

発行:

NPO 法人

日本ホスピタル・  
プレイ協会

～すべての子ども  
の遊びと支援を考  
える会～

Tel / Fax  
054(202)2652

Mail  
info@hps-japan.net

**最新ニュース:**

**HPS 養成週末講座**

**第5クール**

**募集開始**

**2020/2/3**

～

**2020./2/.28**

令和2年が明けた1月8日に、済生会横浜市東部病院こどもセンターにお勤めのチャイルド・ライフ・スペシャリスト、井上絵未に会いに行ってきました。井上さんは、チャイルド・ライフ協会の会長さんも務められています。私と井上さんの対談を、第8回小児診療多職種研究会を記念したホスピタル・プレイ協会のニュースレター特別号としてお伝えします。



[松平]明けましておめでとうございます。井上さんにお会いするのは2回目ですね。お元気でしたか？

[井上]明けましておめでとうございます。元気です。今日はどうぞよろしくお願いいたします。

[松平]HPSを代表してCLSの代表者である井上さんとざっくばらんに話してできることを楽しみにしていました。本日はどうぞよろしくお願いいたします。では、自己紹介からお願いできますか？

[井上]どこから話せばいいんですかね(笑)。チャイルド・ライフ・スペシャリストの井上です。この病院で勤めて12年になります。

[松平]え～12年ですか？長いですね！素晴らしい！

[井上]そうなんですよ。この病院ができた年からです。産休、育休を取りましたが10年以上になりますね。ここ数年でようやく自分の働き方をセーブして考えられるようになった気がします。もう一人、CLSが雇用されたこともよかったです。



**HPS Japan**  
Hospital Play Specialist

NPO法人  
日本ホスピタル・プレイ協会

[松平]そうですね。なかなか働き方を整えるのって難しいですね。どうしてもやり過ぎてしまうというか……。きっとここで初めてのCLSとしてご苦労があったでしょうね。



[井上]はい、ありました。ただ、この病院は多職種で子どもを見ていこうという理念は最初からあったし、小児病棟で働く看護師さんは皆さん希望してこられているので条件は整っていました。でも、CLSとしての私がここにいていいんだな、ここに居る必要があるな、と感じられるようになったのは3年目ぐらいからです。そこまではやっぱり苦労がありましたよ。

[松平]その苦労ってどんなものでしたか？

[井上]まず、何をする人なんだろうというところから始まって一緒に働く中で役割を知ってもらうという積み重ねと、よく「どうやって他職種と線引きしますか？」って聞かれませんか？あれはなんか違和感があって。

[松平]分かります。むしろ役割が重なっている方がいいんですよ。

[井上]そうですね。多職種と役割が重なっているからこそ隙間なく支援が繋がりと、子どもが隙間に落ちなくても済むわけですね。私はCLSだけど、CLSだからいつも処置室に入らないといけないとは思ってなくて、その子どもといい関係ができていける人の方がいいという場合もあると思っています。その場合はどんな風に関わるかアドバイスしたり、方法をお伝えして看護師さんをお願いする場合もよくあります。

[松平]そうですね。日本は専門職同士がけん制しあうというか、線引きをする傾向まだまだありますね。

[井上]前から聞きたかったのですが、松平先生はもと社会福祉ですね。実は私も大学では社会福祉を専攻したんです。

[松平]え～そうだったんですね。なんだか懐かしいというか、親しみやすい感じがしてました。

[井上]なので大学時代に、情緒障害児短期治療施設(現:児童心理治療施設)で実習をしました。当時はMSWになりたいと思っていました。社会福祉士の資格も取りましたが、大学時代にCLSという職業を知って、どうしてもなりたいたってアメリカに留学をすることにしました。

[松平]アメリカにはどのぐらいいらしたのですか？

[井上]大学院にいきました。2年半いましたね。病院でインターンシップではありますが臨床も経験して帰国しました。

[松平]では、私も自己紹介しますね。松平千佳です。短大の教員をしています。またNPO法人ホスピタル・プレイ協会の代表をしており、HPSの養成教育をおこなっています。直接的に子どもとかかわる仕事としては、児童相談所の仕事と、ある児童養護施設のアドバイザーとしての仕事と、医療的ケア児の在宅支援を行っています。児童養護施設で暮らす子どもの中には、それぞれ入院経験のある子どもも、今も継続して通院している子どももいるんですよ。

[井上]そうですね。入院もしてきますね。

[松平]これからはますます複雑なニーズを持った子どもが増えるように思います。

[松平]では、自己紹介も終わったことなので、次は今後取り組みたいなと思っていることについて、お聞きしたいと思います。

[井上]まず私個人としては、2つ夢というか取り組みたいことがあります。一つは、この職業にかんすることなんですが、日本における教育に貢献できるよう学びを深めたいと思っています。先生も同じ思いだと思うんですけど、アメリカまで行かなくてもこの資格が取れる、またはこのような仕事ができるようになるというなと思っています。日本の子どもたちと家族は、CLSがいる病院にかかりたいと思っても、選択できる状況にないんです。もっと、このサービスを簡単に受けられるようにしないといけな

いです。もう1つは、地域でもっと自由にCLSとして活動できるのもいいのかな？と思っています。ただ、いろいろな制度の縛りとか、今ならばカルテを見るといろいろな情報を集められるのに、それがいい中でどれほどのことができるのかな？と思う点もあって。

[松平]現在、本学ではHPS養成教育に取り組んでいますが、社会人を対象にしたプログラムなんですね。文部科学省も生涯学習をととても推進しているんです。そしてこれまでは、看護師さんや保育士さんが圧倒的に多かったんですけど、最近は特別支援学校の先生やリハビリテーション関係の人や臨床心理士さんも希望するようになってきました。そして、学生も希望するんですね。ただ、社会経験がないのにすぐにこういう役割ってできるのかな？と思う所もありました。ちなみに、英国では入院する子ども7床につき1人のHPSがつくことが望ましいということになっています。

[井上]CLSの大学または大学院での学位取得も含めた教育と、HPSのすでに様々な立場で子どもと関わっている専門職の社会人の皆さんのキャリアアップとして育成しているプログラムとの教育体制の違いは、興味深いと思っていました。今後お互いの教育体制についても理解を深めていきたいです。ちなみに英国のHPSの配置基準は努力目標ですか？

[松平]はい、そうです。NHSが提唱しました。

[井上]日本の保険制度などは英国を参考にしたと聞いているんですけど、HPSは保険点数なんですか？

[松平]そもそも英国は医療者の手技を点数化してないと思います。ベッド数に対する保険です。人頭制度っていうんですかね。また、患者由来のアウトカムをととても病院評価の中で重視しています。あと特徴的だと思うのは、各病院理事会というのが設置されているのですが、その理事会における医師の割合が極端に低く、理事のほとんどはその病院が立っている地域の人々なんです。地域の人が利用する病院なんだから、地域の人が病院を評価し運営を支えるわけです。

[井上]そうすると、子どもや家族の立場からすれば、HPSやCLSは絶対に置いてくれということになりますよね。このような制度にかんする理解も大事ですね。また、子どもを対象とした専門の資格の教育でいうと、日本では教育は文部科学省、医療と福祉は厚

生労働省という省庁ごとの管轄も課題になるかもしれませんね。子どものことを中心に考えると医療、福祉、教育とより柔軟に繋がっていいな、と思います。

[松平]その通りだと思います。医療と教育と福祉の壁を取っ払ったニュージーランドの制度は素晴らしいですよ。



[井上]今、HPSは日本国内に200名近くいらっしゃるとうかがいました。CLSは50名ほどです。子ども療養支援士の皆さんも含めると300名近くになるかと思いますが、実はアメリカでCLSのためのChild Life Councilという団体が初めてできた時の登録者は235名だったんです。私、この数字はすごい偶然だと思っていて。現在、世界中でみるとCLSは6000人を超えました。日本でもこのような職種の未来を考えるとときにきているのではないかと強く感じました。現状では日本国内では職種名や養成方法は様々ですが、医療と関わる子どもの心理社会的支援として皆さんが日々臨床で実践していることが専門職として正當に評価されて、将来的には日本の医療システムに組み込まれるようにしたいと考えています。先生はいかがですか？

[松平]私もそう思います。CLSとHPSの協力、協働する場面を増やしていきたいです。

[井上]このままでは頭打ちの感覚がないわけではないと思うんです。だから、1つにまとまることでブレイクスルーができるのではないかと期待しています。先ほどは2つの夢の話で、私個人としての考えをお伝えしましたが、CLS協会の会長としては個人の想いや考えだけでなく、CLSみんなの意見をしっかりと聞きながら考えていきたいと思っています。幸い今

ならば、一人一人の意見を聞くこともできる人数ですし、本当にみんな苦労して今のポジションを作ってきているので。

[松平]そうですね。本当に皆さん大変だったでしょうね。我々も初期のメンバーは本当に苦労しました。そのメンバーの努力があったからこそ、今があると私は心から感謝しているんです。彼女たちの努力を決して無駄にはしたくない。私も少しずつ CLS と HPS の距離を縮めていきたいと切に願っています。今の状態はほんとうにもったいないですから。

[井上]一緒に勉強会など開催していきたいですね。

[松平]はい、そうですね。ちなみに英国では、CLS の資格を持っている人が英国で仕事をしたい場合は、HPSET というホスピタル・プレイの教育をつかさどる団体があるのですが、そこにはかれば HPS を名乗ることができます。とても柔軟に対応していて、私も HPSET の理事長に「守り育てたいのはその仕事の中身であってタイトルではないでしょう」と言われたことがありました。なので、柔軟に、しかし、しっかりと土台を築きながら CLS との協働を進めていきたいと願っています。アメリカの CLS に一度「共通試験を作ればいいじゃない」と言われたことがありまして、それも検討していきたいです。まずは、井上さんに HPS 養成講座に教えに来てほしいです。

[井上] (その機会があれば声をかけてください) アメリカで受けた教育方法の面白さや効果は今でも私の軸になっています。子どもの発達に関する授業で文献を読み、授業と並行した実習で実際の子どもと関わりながら発達理論のどの部分を目の前の子どもが展開しているのか読み取り、理解を深める。この方法はとても学びになりました。専門職を育てることだけを目的とせず、より広い視野で Child Development

学科のような体系的に学べる環境があるといいなと思っています。

[松平]援助している内容をちゃんと説明できるというのはものすごく大事なことです。Conceptualize (概念化) できない実践はアピールできないですから。今、HPS 養成講座では Individual Psychology に基づくプレイ・セラピーの理論を使って、こどもが健やかに生きるために必要な 4 つの力 (つながる力 挑戦する勇気 能力 かけがえのない自分を認める力) を評価し、働きかけるようにしています。なぜこの遊びを提供しているのか、何を目的にしているのか、明確化することが可能になったと考えます。

[井上]私も、他の職種に CLS を知ってもらう過程でも自分の考えや視点を論理的、客観的に伝えるということは大切にしてきました。

[松平]大事なことです。そろそろ時間になったようです。長い間ありがとうございました。これからのつながりを楽しみにしています。



その後、井上さんは病棟にあるプレイルームに案内してくれました。当時の師長さんが、通常ならば集中的なケアが必要な子どもが入院する部屋をつくる場所に、プレイルームをつくるアイディアを通してくれたそうです。その師長さんは現在看護部長となり、井上さんが困っているときなどの良き相談役になってくれているとのお話でした。CLS がいる病院で働きたいからこの病棟を選択したという若手の看護師もいるようで、抜群の強い多職種連携を感じました。CLS と HPS はきょうだいだと言われています。少し遠回りをした感じはしますが、確固たる基盤を作り関係を編んでいきたいなと思いながら静岡に帰りました。

