

すべての子どものために、すべては子どものために

東日本大震災復興支援 ・スマイル・プロジェクト・活動報告

東日本大震災で被災した子どもの身体的・精神的ケアにおいて、今こそ遊びの力が必要であると考えました。そこで「スマイル・プロジェクト」では、多くの方々のご支援で揃えた折り紙やシャボン玉、グランダ―などと学生の手作りによるコマや落書き帳を1つの袋でパック化し、「プレイ・キット」として子どもたちへ届ける支援を計画しました。

現在までに、計3回(4月、5月、6月)の活動を実施し、宮城県(気仙沼市、南三陸町)や岩手県(大船渡市、陸前高田市、釜石市、山田町、大槌町)を中心に計1,400セットを届けてきました。5月以降の活動にはHPSが同行し、子どもたちの状況や避難所の環境に応じた個別支援も並行して実施しています。

甚大な被害を受けた現地では、原形を止めない家や車が散乱する中、瓦礫の撤去も進まず重苦しい雰囲気が続いていました。海岸部ではごく僅かな高低差が生死を分けたという光景も繰り返し目にしました。被災者は栄養不足や感染症、精神的ストレスの蓄積など厳しい環境下におかれ、そこでは様々な境遇にある子どもたちの笑顔もなかなか取り戻せない生活が見受けられました。

また、大人が仕事や片づけに追われ、目立つことなく大人しく静かに過ごすことを暗黙の内に余儀なくされる子どもも少なからず存在していました。こうした中で、HPSによる遊びの展開は、子どもたちに屈託のない笑顔や生き生きとした活動を取り戻し、その明るさや力強さが周囲の大人たちの安心や励みにつながることを明らかにしました。6月の活動では、NPO法人「日本冒険遊び場づくり協会」が設置した気仙沼「あそびーばー」と連携し、テーブル上での工作遊びをツールに、子どもを主役とした有意義な遊びを展開することができました。

心身の負担が求められる生活には特に、子どもたちが夢中で遊び切れるための「モノ」とそれを引き出す「ヒト」が欠かせません。HPSのように「遊び」を専門とする「ヒト」は限られており、また大人社会では「遊び」そのものの意義や役割が低く捉えられることがあります。そこで、対象を子どもだけではなく、子どもを支える親にも広げ、家族支援の視点から活動の幅を広げることも目指していきたいと考えています。

最後に、本プロジェクトの活動には多くの方々よりご支援とご協力を賜りました。関係者一同、心から感謝を申し上げます。今後も本プロジェクトは被災者の皆様、そして支援者の皆様とともに力を合わせ、子どもたちの目がキラキラと輝くような活動を継続していきます。

(※スマイル・プロジェクトの詳細は、専用HP(http://bambi.u-shizuoka-ken.ac.jp/hps_site/index.html)をご参照下さい。)



インタビュー 後記

受付で来院を告げると、西田院長自らお迎えに来て下さいました。院長の執務机の上には沢山の小さなおもちゃが並び、肩に子どもを乗せたヤヌシュ・コルチャックの焼き物が目に止まりました。これだけでお人柄が分るかと思ひながら、インタビューが始まりました。なぜ医者になろうと思ったのか、医師として大事にしていること、若い医師へのメッセージも沢山聞けたと思います。

先生がこれまで手掛けた中で最も好きな研究は、竹の発光に関する研究。それを「The Journal of Bamboo」にて発表されました。自宅にはラボが併設され、そこで子どもたちを招いて本格的な実験したり、家族で開業した際には沢山の動物を飼うとのこと。また都立病院にアートをもっと取り入れたり、スポーツカーを購入して東京の街を走る計画も立てられているそうです。

西田先生と話をしていると、デューイが指摘するように「遊ぶ子どもと仕事する大人に大きな差異はなく、一直線に結ばれている」ことを実感せずにはいられません。理念をどのように実践に落とし込むのか、それには継続性が何より必要と話す西田先生に、勇気づけられました。ありがとうございました。

紙面の都合上、多くの貴重な内容を割愛しなければならず、非常に残念です。HPSが大事にするリフレクションは人と人との対話を通じて生まれる行為です。西田先生との対話については、完全原稿を次回出版予定の書籍の中にぜひ収蔵したいと考えています。

インフォメーション

SAVE THE DAY

平成23年度 ホスপিタル・プレイ・スペシャリストシンポジウム開催のご案内

＊日 時：平成24年2月11日(土・祝)

＊場 所：静岡県立大学短期大学部

＊内 容：事例報告、ワークショップ、子どもの療養環境改善に取り組むためのシンポジウム 他



HPSは英国で誕生し、現在は各国の文化に合った養成教育が実施されています。日本では、静岡県立大学短期大学部において実施されています。

〒422-8021 静岡県静岡市駿河区小鹿2丁目2番1号

静岡県立大学短期大学部 HPS 事務局

Tel&Fax: 054-202-2652 Mail: hps-japan@u-shizuoka-ken.ac.jp

担当：松平千佳、江原勝幸、森 裕樹、渡辺伸予



HPS Japan
Hospital Play Specialist

ニュースレター

News Letter

http://bambi.u-shizuoka-ken.ac.jp/hps_site/



この人に聞く インタビュー

東京都立小児総合医療センター 院長

西田 朗 先生

Q これまでの先生の歩みをお聞かせ
頂きたいのですが。

私は新生児科医になりたくて、それで小児科医になったんです。ただ、絵描きになりたいと思っていた時期もありました。新生児科医になりたいと思った理由を少し話しますと、高校時代に本当に悩んだのは、現代医学は人類を滅ぼすのではないかとということです。生物というのは、基本的にいわゆる優生のものを残していくということが大原則ですけども、本当に現代医学というのはそれに逆らっていると、その当時非常に感じました。そのまま、本当に医者になっても良いのかと考えました。

しかし、赤ん坊というのは、例えば早く生まれてしまった赤ちゃんは、存在自体がある意味では病理的であるけれども、赤ん坊そのものは決して病理的ではないわけです。したがって、そういう赤ちゃんを見ていくことは、たぶん医者の中では一番生産的だろうと、そのときに思っていたのです。

Q 高校生の時に、医学の役割について悩まれた？

我々は、大したことはできませんからね。最終的には、自分のできることをしっかりやっていけば良いはずですし、総合的に見れば現代医学でなくとも、人間そのものが大きなうねりの中で、最終的には滅びるのだらうと思います。しかし、そんなことを言ったところで仕方がないので、1つひとつ自分の目の前にあることをしっかりとやれば良いはずですよ。

Q 「絵描きになりたい」と思った理由は何ですか？

うちの家族は、皆絵を描いていたのです。父親は開業医でしたが、私が生まれた頃は実家の襖絵は、父親が描いたものでした。兄妹全員で絵を描いて、いろいろなコンクールを荒らしまくっていました。小学校のときに、上野美術館に私の絵が飾られたときはすごく嬉しかったです。大学を卒業するまでは描いていました。最後に真剣に描いたのは、私の学生時代の恩師で弓道部の部長だった、伊藤俊夫先生が弓を引いている50号の肖像画です。

この病院を建てるときに、アメニティ部会の責任者をしていましたから、絵を描いてきた経験は生きたと思います。



基本的に、平面図を見れば立体が全部分かりますし鳥瞰図が書けるので、ここはこういう風に見えるはずだから、ここへこう置こうという提案をしました。ですので、この病院を建てるときは、とても楽しかったです。そう考えると、私の成長の過程の中で、絵が大きな意味を持っていたことは事実のようです。

私にとっては、医学と芸術の両方が大切だと思います。



Q 「NEONATAL CARE」に2年間、連載なさった記事について教えてください。

これは私と子どもとのやり取りです。子どもが非常に面白かったので、そのやり取りを残さなければいけないかなと思いました。私は医者ですけども、医者の代わりというのは一杯いるわけです。病院長の代わりも山ほどいるでしょう。

でも父親というのは一人しかいない訳ですから、医者か父親か選ぶ選択肢があったら、私は悩まず父親をとります。家庭人というか、父親としてというか、誇れることが何かというと、たぶん今までに2つしかないのです。

▶ 次のページへ



東京都立小児総合医療センター 院長

西田 朗 先生



子どもが2～3歳の頃に「お父さん、また来てね」と言ったのです。確かに、子どもが起きたときにはいないし、帰ってきたときは子どもが寝ているからほとんど顔を合わせないという状況がずっと続いていました。やっぱり「お父さん、また来てね」というのはまずいだらうと思い、そのときから、高校を卒業するまで、原則として夕飯は家族全員で食べることを実践しました。もう一つは、中学3年までは、子どもに質問されたら、正確に答えることを実践しました。例えば子どもから「お父さん、水って何からできているの」と言われたときには、自分の家でちゃんと水の電気分解をやりました。子どもに見せて、酸素と水素の比率が1:2になるでしょうと。これを合わせて火を付けると、音がして爆鳴気というんだよと。

そういうことをまとめてエッセイにしました。

❓「医師として誇れるものは？」と尋ねられたらどのようにお答えになりますか？

多分、医者として一番誇れることは、八王子小児病院から当センターに来るまで20年間、依頼された症例は1件も断っていないことです。これは多分、誇れることだと思います。都会の人たちは簡単に満床ですと断るのですが、我々は満床でも、必ず依頼があったらその産科に行って赤ちゃんを診て、この赤ちゃんは産科に置いておけるのか、新生児科が診なければいけないのかを確認して、新生児科が診なければいけないのであれば、治療可能な施設を必ず探して連れて行きました。一番厳しい時には、午前中の依頼は八王子小児病院を含め東京が一杯だったので、神奈川こども医療センターに連れて行き、その午後に依頼があった時には、神奈川も一杯だったので、埼玉の川口市市民病院まで連れて行きました。

決して断らないというのは、佐久総合病院での教えです。佐久地方というのは、今はある程度医療機関がありますが、私がいた30年以上前は、長野県の東側は佐久総合病院しかなかったの、入院が必要な場合は例え満床でも、廊下にベッドを並べてでも入院させろという教育でした。そういう意味では、あそこで教育を受けたことはとても良かったです。

❓「生きている自分」はすごく楽しい？

院長職が楽しいかどうかは分かりません。しかし、とある編集者から「先生ほど、医者という日常を楽しんでおられる先生はいないように思います」と言われたことはあります。やっぱり人生は1回しかないので、自分がやりたいことを、今までもそうですし、5年先、10年先と続けたい。

10年先は厳しいかも知れないけれども、5年先まではどういことをやりたいのか、どういう医者になりたいのかということは、自分の中でしっかりと持っていました。どういものが私の医者の理想像なのか、ということを追いかけてきました。ですから、これから5年先まで、私の予定は全部決まっています。

❓楽しいという感覚を、数値化することはとても困難です。数字を唯一のエビデンスとする傾向に対し、先生のお考えは？

医学は極端な言い方をすると、純粋学問ではないと思っています。医者の中で、本当に科学者は何人いるかというと、あまり多くないですよ。特に、臨床医は真の科学者ではないと私は思っています。

例えば、我々は500gや600gの赤ん坊を見ますので、指示を出す時には非常に緻密な計算をします。普通の大人であつたら、点滴速度は、50ml/hとか100ml/hでしょうけど、新生児では0.5ml/hのこともあります。また、抗生剤が30mg/kgだから、体重を踏まえると、例えば極端な言い方をすると、17mgや15.7mgという計算になります。

そのまま指示を出す人は沢山いますが、それはおかしいですよ。そこまで細かく出しても、生物学的には意味がありません。科学としてはおかしいですが、何とも思わずに計算通りの指示を出す人が多いです。5%や10%の違いは、生物学的には全然問題ないはずですし、計算通りが良しとするのは、私は納得いきません。

我々がいくら緻密に計算しても、医学は生物学の1つですから、生物がどのように反応するかを考えると、本当の意味で何が重要なのか理解できます。例えば、昔の血圧計は偶数の目盛りしかなく、偶数で記載するのが一般的でしたが、今は機械が測定するので偶数のときも奇数のときもあるわけです。でも、それが本当に正しいかどうかは、また別だと思ひます。

ただ、私も生化学に携わっていましたから、数字に表されないのは、なかなか理解しにくいことは確かです。医学は、そういう意味では数値化をある程度しますが、最後のところは、それでは割り切れないものがありますよね。本当はこうなんだけれども、今だったらエビデンスがどうこうであつたにしても、やっぱりこっちだよというのが、一番面白いところです。

❓病児が「楽しさ」を感じることの重要性について、もっと知って欲しいのです。

それをやらなければいけないと思ひており、今、計画をしています。患者さんとその家族および医療者とが一緒になってやらないといけないと思ひています。私がいる間はそういうことに興味を持って出来ると思ひますが、私がなくなった時に、それが続くかどうかが一番の問題です。今年はまだ急がずに、システムを作ることが一番大事かなと思ひています。

例えば、ピエロが1カ月に一度来るというイベントではなく、医療と楽しさをもっと融合させるとか、溶け込ませるとか、日常の治療の中に遊びを取り入れるとかが重要です。イベントを並べて、子どもに優しい医療を提供するというのは、少し違うのではないかなと思ひています。

要するに、病院そのものは非日常なのですが、生活の場として考えることが大事なのだろうと思ひます。ただ、それは正直言って、難しいことも事実です。そういう立場での考え方を、十分にまだ日本では取り入れられていないのも事実です。実際に、楽しさを感じさせることは非常に難しい。

私は、実はディズニーランドが好きではなく、それに近いものを、色々なデザインや色で持ってきたりする人がいますけれども、あれはおかしいだろうと思ひます。アメリカならば、それで良いのかも知れませんが。私はデザイナーと話し合った時に「ディズニーランドに行けば楽しいかも知れないけれども、ではアメリカ人が食べるケーキを、あなたは食べるのですか？」という質問をしました。緑色とか紫色とか、あの甘いものを、あなたは食べないでしょうと。ディズニーランドとは対照的に、埼玉県の飯能市に、あけぼの子どもの森公園というのがありますが、木造の建物があるだけです。漆喰と木の色しかないわけですが、そこに入ると、こどもたちは帰ろうとしません。日本人はやっぱり日本人だと思ひます。

森のホスピタルというイメージコンセプトでこの病院を作りましたが、私がお話を聞いて歩いた中で一番参考になった方は、14匹シリーズやかんがえるカエルくんなどを書かれている絵本作家のいわむらかずおさんでした。いわむらかずおさんも、「こどもの好き嫌いには民族差はあると思うが、よく分からない」と仰っていました。

❓「子ども中心の医療」について、東京都立小児総合医療センターの理念をお聞かせ下さい。

「子ども中心の医療」とありますが、我々は平成19年に都立病院の子ども権利章典を作りました。ところが、それを実践できる都立病院はどこにもなかったのです。それを実践できるように形にしたいと思ひ、この病院を作っています。あの中で大人の権利章典と違うところは、親と一緒にいたい時は、いつでも一緒にいられるということと、学ぶ権利と遊ぶ権利があるということです。

そういう意味では、この病院は少なくとも特殊な場所以外では、親が泊まりたい時は、どこでも泊まれるだけの広さを確保してあります。それから、形だけと言われるかも知れませんが、何かしたい時はすぐできるように、学習机はどのベッドにも全部作りました。

ただ、作る時に本当はそうしたかったのですが、できなかったものがいくつかあります。例えば、大きな木がありますが、私はそこを子どものためのシェルターにしたかった。つまり、小部屋を作りたいかったのですが、消防法上の理由で出来ませんでした。子どもがいるところにはシェルター的なものは必ず作らなければいけないだろうと、個人的には思っています。狭いところに入り込むのは、私は今でも好きです。

子ども中心の医療を実践するためには、少しでも患者さんの療養環境を良くしていく努力を続けることが大事だと思います。

❓HPSが小児医療チームの中に入るることについて、どのようにお考えですか。

私は「お前、仕事をしているのか、遊んでいるのか」という感じですので、子どももそうだと思います。かみさんにも良く「そんな子どもっぽいこと」と言われましたが「ふざけるな、俺は子どもっぽいんじゃないんだ。子どもなんだ」と言い切りました。そういう意味では、権利とか、遊びは子どもの本質だと思ひています。遊びを奪うことは勿論できないし、病院の中で遊びは非常に必要なものだと思います。ただ残念ながら、日本ではまだそういう目では全然見てないです。大事なのは、やはりそれを発信すること。皆に知っていただく。これは時間をかけても、子どもにとって大事ということを、言い続けなければいけないと思ひます。裾野を広げることが非常に大事だと思います。そういう意味では、HPSの人数を増やすことが大事ですよ。数が増えないことには、何も起きないです。

遊びについて、とても印象深い話を1つしましょう。私が医師になったばかりのことです（古い写真を取り出す。そこには25歳の院長と小学生位の女の子が3人写っている。素晴らしい笑顔である）。私が医者になって初めて受けた患者さんです。彼女は3年間入院しており、大学病院では若い医者が3カ月とか半年で変わるの、主治医が変わるのを嫌って最初の1週間は顔も合わせてもらえませんでした。

私は困ってしまい、どうしようかと思ひていたら、彼女が病院の中庭で遊んでいたの、私は白衣を脱ぎ、普通の格好で一緒に遊んだんです。彼女は四つ葉のクローバーを探していました。それを一緒に探して見つかった後に、「今度、主治医になった西田というんだよ」と言いました。それからすごく仲良しになりました。彼女が主治医と写真を撮ったのは、これ1枚しかなかったようです。彼女が大人になって会った時に、これと同じものを持って来ました。写真の裏側には何月何日の何時まで書いてありました。一緒に写真を撮ったことが本当に嬉しかったのだと思ひます。彼女はその後、小児科の看護婦さんになって、私と一緒に働いたことがあります。この経験から考えると、遊びから入っていったのが正しかったと思ひます。

話は変わりますが、息子も小児科医となっていますけれども、不思議なことに、私が小児科医になって最初に買った本と、息子が小児科医になって最初に買った本が、同じ本だったのです。

何の本を買ったと思ひますか？ 実は、折り紙の本を買いました。息子は創作折り紙をやっている、色々なものを作ることができますけれども、まずは基本的な折り紙ということで、やっぱり折り紙の本を買っていました。そういう意味では、2人とも変わり者かなと思ひます。

私は、若い頃には、本当に入院中の子どもたちと遊びましたよ。遊びが大事かなと思ひますけれども、今は可哀想に、なかなかそういう経験が出来ないのも事実ですよ。制約があるんです。

ただ、そういう意味では、少し余裕を持って仕事をしなければいけない。小児医療には、ゆとりという幅がとても大事だと思います。

▶ 次のページへ

