

基準として、最高評定値5に対して平均値 3.65 以上を記す項目とした。

5. 調査期間

2003年12月12日～12月17日

6. データの分析

エクセル、SPSS Ver. 11 を使用し分析を行った。

7. 倫理的配慮

対象者に研究目的、研究への参加は自由意志であることを伝え同意を得た。回答は無記名とし、統計処理を行うため個人は特定されないこと、調査で得られた結果は本研究以外の目的に使用しないことを質問用紙に明記し配布した。

8. 用語の操作上の定義

1) プリパレーション：「心理的準備」子どもが病気や入院によって引き起こされる様々な心理的混乱に対し、準備や配慮をすることにより、その悪影響を避けたり和らげ、子どもの対処能力を引き出すような環境を整える

2) 術前オリエンテーション：手術室入室前までに小児患者及び養育者(家族)を行う手術・処置に関する説明

3) 小児患者：4～7歳の小児患者

III. 結果

質問紙回収率 86.9% (43 名)、有効回答率 86.9% (43 名)であった。

1. 一般属性

回答者の性別は、男性1人・女性42人であった。年齢は30歳代が約半数を占め、ついで20歳代であった。看護師経験年数(表1)は9.56年であった。小児病棟看護師の小児病棟経験年数、手術室看護師の手術室経験年数はそれぞれ4.11、4.50年であった。

表1 経験年数

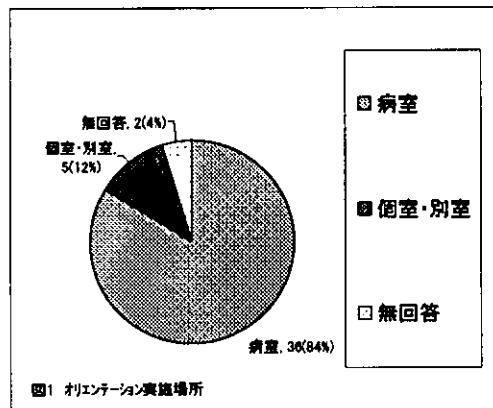
	看護師経験年数	手術室勤務年数	小児病棟経験年数
平均値	9.56	4.11	4.50
標準偏差	7.32	2.45	4.65
最大値	33.00	10.00	17.00
最小値	1.00	1.00	1.00

2. 術前オリエンテーションの現状・認識について(表2)(図1)

実施している術前オリエンテーションの平均時間は13.15分であった。実施場所は、病室36名(84%)、個室・別室は5名(12%)であった。

表2 術前オリエンテーションに要する時間

時間	
平均	13.15
最頻値	10.00
標準偏差	7.22



術前オリエンテーションの認識(表3)に関しては、小児患者へ手術・処置の説明を行うことは、小児患者の不安を軽減でき、家族(養育者)・医療者にとってもよいことだと考えていることがわかった。

表3 術前オリエンテーションの認識状況に関する項目

	手術・処置の説明を行い、心理的準備を促すことで小児患者の持つ未知の体験への不安を少しでも軽減できると思うか			手術・処置の説明を行い、心理的準備を促すことは小児患者の家族にとってよいことだと思うか			手術・処置の説明を行い、心理的準備を促すことは医療従事者(医師・看護師・その他のコメディカル)にとってよいことだと思うか		
	全体	手術部	小児科	全体	手術部	小児科	全体	手術部	小児科
平均	3.85	3.60	4.25	4.34	4.20	4.56	4.32	4.20	4.50
最頻値	4	4	4	4	4	5	4	4	5
標準偏差	0.76	0.71	0.68	0.62	0.65	0.51	0.65	0.71	0.52
標本数	41	25	16	41	25	16	41	25	16

ツールに関する質問(表4)では、看護師はツールを作成・実施することで子どもの反応が変わると考えており、ツールとしては、「絵本」「紙芝居」「ビデオ」「ごっこ遊び」「ぬいぐるみを使用しての説明」などが挙げられた。

表4 ツールに関する質問

	ツールを作成し実施することで子どもの反応が変化する	ツールを実施する場合マニュアルが必要
平均値	4.21	4.36
標準偏差	0.65	0.73
最頻値	4	5

3. 小児患者の手術への心理的準備を支援するための看護行為について

心理的準備を支援するための看護行為の実施状況(表5)について、実施が確実と判断されたケア項目は24項目中10項目であった。そのうち実施度の高いケア項目は、項目21(手術・処置についての説明が家族に十分理解・納得されていない場合、医師に追加説明を依頼する)、項目7(子どもの健康状態へ配慮する)、項目2(子どもの理解できる言葉を使用する)、項目19(手術・処置についての説明が家族に十分理解・納得できているのか確認する)であった。小児病棟看護師の実施度の高い項目は、項目19であり、手術室看護師では、項目7であった。

実施度の低い項目は、項目14(術後の外見や行動範囲の規制について、子どもが受け入れられる様に説明する)、項目9(子どもが人的環境に適應できるよ

表5 小児患者の手術への心理的準備を支援するための看護行為の実施状況

カテゴリー	ケア項目	全体		手術室看護師		小児病棟看護師	
		平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差
1 説明と同意	1 発達段階にあった説明を行う	3.79	0.80	3.74	0.61	3.88	0.99
	2 理解できる言葉を使用する	4.08	0.55	4.00	0.30	4.20	0.75
	3 納得・理解できるまで説明する	3.08	0.79	3.00	0.62	3.13	0.96
	4 納得・理解できているか確認する	3.19	0.82	3.00	0.78	3.47	0.81
	5 納得・理解度に応じ、追加の説明をする	3.42	0.92	3.39	0.82	3.47	1.02
	6 納得・理解度に応じ、医師に追加説明の依頼をする	3.58	1.27	3.35	1.34	3.93	1.00
2 最小限の侵襲	7 健康状態へ配慮する	4.08	0.70	4.09	0.50	4.08	0.90
	8 環境に適応できる様配慮する	3.13	0.92	3.09	0.72	3.19	1.13
	9 人的環境に適応できるよう配慮する	2.80	0.97	2.96	0.75	2.81	1.18
	10 苦痛・不安の程度を把握し、最小限にするかかわりを持つ	3.88	0.87	3.68	0.70	3.69	1.04
	11 恐怖に対する精神的支援を行う	3.11	0.92	3.13	0.90	3.07	0.93
3 人権・プライバシーの保障	12 人権を尊重し、理解・納得が得られるようなかかわりを持つ	3.51	0.82	3.48	0.83	3.58	0.79
	13 処置・説明時のプライバシーに配慮する	3.82	0.90	3.78	0.72	3.87	1.09
4 最小限の知制・拘束	14 術後の外見や行動範囲の規制についての受け入れができるように説明する	2.85	1.20	2.48	1.06	3.38	1.17
5 子どもの意思の尊重	15 子どもの意見や意思を可能な限り受け入れ、その要求に答える	3.71	0.87	3.63	0.64	3.53	1.09
6 保護者への働きかけ	16 子どもの精神的フォローができるように働きかける	3.68	0.70	3.65	0.48	3.73	0.93
	17 手術・処置の説明時、子どもと一緒に参加できるように配慮する	3.63	0.94	3.87	0.74	3.27	1.08
	18 子どもの術後の外見や行動範囲の規制を受け入れられるように説明する	3.18	1.19	2.65	1.00	3.94	0.97
	19 手術・処置についての説明が十分に理解・納得できているかの確認する	4.08	0.87	3.91	0.93	4.31	0.88
	20 手術・処置についての説明が十分に理解・納得されていない場合、追加説明を行う	4.05	0.72	3.91	0.72	4.25	0.66
	21 手術・処置についての説明が十分に理解・納得されていない場合、医師に追加説明を依頼する	4.10	0.94	4.00	0.83	4.25	1.03
	22 手術に対する子どもの反応についての観察を行い、医師に情報を提供する	3.31	1.10	3.26	1.11	3.38	1.05
7 情報の共有	23 手術に対する子どもの反応についての観察を行い、他看護師に情報を提供する	3.92	0.90	4.00	0.83	3.61	0.95
	24 手術に対する子どもの反応を観察し、必要な情報を家族に提供する	3.46	1.00	3.43	0.97	3.50	1.00

うに配慮する)、項目3(子どもが納得・理解できるまで説明する)であった。

また、術前オリエンテーションに対する認識の質問(手術・処置の説明を行い、心理的準備を促すことで小児患者の持つ未知の体験への不安を少しでも軽減できる)と、ケア項目24項目との相関分析(Spearmanの順位相関係数)を行ったところ、「環境変化に適応できるような支援( $r=0.419$   $p<0.01$ )」、「術前に抱く苦痛・不安の程度を把握( $r=0.528$   $p<0.01$ )」、「術後の外見や行動範囲の規制を受け入れられるような説明( $r=0.459$   $p<0.01$ )」、「プライバシーへの配慮( $r=0.482$   $p<0.05$ )」の4項目に相関関係がみられた。

#### IV. 考察

##### 1. 術前オリエンテーションの現状・認識について

術前オリエンテーションの実施時間は、4~7歳の子どもの集中できる時間が10~15分とされている<sup>2)</sup>ことから、面接時間として適当な時間と考えられる。また、実施場所である病室やベットサイドは子どもにとって生活の場であり、環境適応能力の低い子どもにとって少しでも安心できる場所である。病室やベットサイドでオリエンテーションを実施することは、子どもの環境への適応能力や安心感に配慮したものと考えられる。

術前オリエンテーションについての認識とツールに関する調査結果から、看護師は、手術・処置の説明を行うことで子どもの手術に対する不安が少しでも軽減でき、プリパレーションツールを作成・活用することで手術に対する反応が変化すると考えていることが明らかになった。2001年12月に行われたプリパレーションの認識に関する全国調査

<sup>3)</sup>の結果でも同様の結果が出ており、プリパレーションツールを活用することは子どもの手術への心理的準備を支援する上で有効であり、ツールの必要性が示唆された。

##### 2. 小児患者の手術への心理的準備を支援するための看護行為について

確実に実施できている看護行為は、小児患者の発達段階にあった言葉の使用・健康状態に配慮した説明の実施、家族(養育者)に対して説明内容が理解・納得できているかの確認、追加説明であり、実施度の低い項目は、子どもの納得・理解を得る説明、子どもが術後の外見をイメージできる説明であった。

1999年日本看護協会から出された小児看護領域の看護業務基準では、子どもたちは、常に子どもの理解しうる言葉や方法を用いて治療や看護に対する具体的な説明を受ける権利があるとされており、子どもの発達段階にあった言葉を使用し、説明を実施することの必要性が明記されている。本調査の結果から、看護師は子どもや家族が処置や手術の説明について理解・納得できているかの確認はできているが、子ども自身が理解・納得できるような説明を十分に行えてはいないことが明らかになり、「子どもが理解・納得できる説明の実施」という課題が明確になった。高橋<sup>2)</sup>は、「理解力や認知能力が未熟だから説明しないではなく、子どもの理解力や認知能力を把握し、子どもが治療の主体者として手術に望めるようにICが必要である。その手段としてプリパレーションという手術や検査前の心理的サポートが大きな意味を持つ」と述べている。日本においてプリパレーション実施の役割を担うのは看護師であり、子どもが理解・

納得できる説明を実施するために、プリパレーションの導入が必要である。プリパレーションツールの活用・充実により、子どもの持つ対処能力を引き出し、子ども自身の達成感にもつながるのではないかと考える。

術前オリエンテーションの認識と看護行為 24 項目の相関分析の結果、4 項目（①環境変化に適応できるような支援、②術前に抱く苦痛・不安の程度を把握、③術後の外見や行動範囲の規制を受け入れられるような説明、④プライバシーへの配慮）に相関関係が見られたことから、小児患者への心理的準備を促し不安を軽減させるために、これら 4 項目の看護行為を実施していることがわかった。

## V. 結論

1. 術前オリエンテーションの時間・場所は小児の特性を踏まえ妥当なものであった。
2. 実施度の高い看護行為は、小児の発達段階にあった言葉の使用、健康状態に配慮した説明、家族の理解度の確認であった。
3. 実施度の低い看護行為は、納得・理解を得る説明、術後の外見のイメージ化に関する説明であった。
4. 心理的準備を支援するための看護行為は、①環境変化に適応できるような支援、②術前に抱く苦痛・不安の程度を把握、③術後の外見や行動範囲の規制を受け入れられるような説明、④プライバシーへの配慮であった。

## VI. 課題

今回の調査から、納得・理解を得る説明、術後の外見のイメージ化に関する説明の実施度が低いという現状であった。子どもは理解力や認知能力が発達途上にあることから、医療や自己の健康状態を理解することが難しい場合がある。しかし、年齢的な特徴や発達段階に応じた説明内容や方法を工夫することで子ども自身が主体者として手術に取り組むことが可能となると考える。今後、子どもの手術への心理的準備が支援でき、子ども自身が主体的に手術に取り組めるよう、プリパレーションツールの活用・充実が必要である。

## おわりに

この研究を通して、当院における術前オリエンテーションの課題の明確化、及び、看護師として行う看護行為（プリパレーション内容の言語化）の明確化ができた。これらの結果をもとに、看護師が実施するプリパレーションツールの開発に取り組みたいと考える。

## 参考・引用文献

- 1) 及川郁子：プリパレーションはなぜ必要か、小児看護雑誌、第 25 巻第 2 号、189-192、2002、2
- 2) 高橋泉：手術を受ける子どもに対するインフォームド・コンセントとプリパレーション、小児看護、第 24 巻第 6 号、2001、6
- 3) 厚生科学研究（子ども家庭総合研究事業）子ども向けのプリパレーションについての調査、分担研究者 帆足英一、2001
- 4) 日沼千尋他：手術を受ける小児の入院環境と術前オリエンテーションの実態、日本小児看護学会誌、18(2)、118-125、1999
- 5) 蝦名美智子、片田範子、鈴木敦子、他：検査・手術を受ける子どもへのインフォームド・コンセント、平成 10~11 年度科学研究費報告書、東京、2000
- 6) 松尾順子他：手術・処置を受ける幼児期の子どもへの援助、小児看護雑誌、第 25 巻第 2 号、177-188、2002、2
- 7) 内田伸子・臼井博・藤崎春代著：ベーシック現代心理学 乳幼児の心理学、有斐閣、1997
- 8) 厚生科学研究（子ども家庭総合研究事業）小児外科を有する子ども病院のプリパレーション実施状況に関する実態調査、分担研究者 野村みどり、2001
- 9) 榎木野裕美/高橋清子：子どもに正確な知識をどのように伝えるか、小児看護雑誌、第 25 巻第 2 号、193-196、2002、2
- 10) Thompson R. and standard G. (1981) Child Life in Hospitals Theory and Practice. Charles C Thomas, Publishers. 中央法規出版、2000
- 11) 日本看護協会：小児看護領域の看護業務基準、1999

## 5. X線科におけるプレイ

Royal Manchester Children's Hospital, Central Manchester and Manchester Children's University Hospitals NHS Trust

英国プレイ・スペシャリスト  
後藤真千子

2003年6月から Central Manchester and Manchester Children's University Hospitals NHS Trust の Department of Therapeutic & Specialised Play に所属し、その一部門である Royal Manchester Children's Hospital の X 線科で働くことになった。この病院は、第3次病院で、ICUを含む12病棟、外来、X線科のそれぞれに一人ずつプレイ・スペシャリストが配置されている。各病棟は、8~20床である。

この病院の X 線科にホスピタル・プレイ・スペシャリストが導入されたのは、2002年後半のことで、セットアップされてからまだ1年余りにしかならない。私が非常勤で働き始める2ヶ月前から、配属されていたプレイ・スペシャリストが病休中で、私には引き継ぎもなかった。午前中のガンマカメラ部門でのディストラクションが必要業務ということ以外、何も分からないまま仕事を始めた。仕事をしていくうちに、まだ引き継がれるべき仕事の内容も確立していない状況だということが分かってきた。

従って、これまでプレイサービスの何の蓄積も無いこの X 線科で、まず私が取り組むべきは、

1. X 線科の治療検査をふくむあらゆる業務の中でプレイ・スペシャリストとして必要とされる仕事を理解し
2. その仕事全体をデザインし
3. 個々の仕事の手続きを創り上げ
4. マニュアルとして制度化していく

ということであった。

どのように記録を残すか、ガンマカメラ以外の検査部門にどのように貢献できるか、病棟との関わり方、専門職との情報の受け渡しの方法、等々すべて最初から創り上げなくてはならなかった。

ところで、表題にあるプレイには、プレイ・プレパレーション、ディストラクション、リラクゼーション、ノーマルプレイ等々が含まれるのは言うまでもない。

X線科は、巨大かつ不気味な騒音を伴う機械を使うので、子どもにとっては、不安、恐怖に直面する場となり得る。X線科を全く経験したことのない子どもは、驚きのあまりパニックに陥ることもある。このことは、子どもと家族の両方を狼狽させるだけでなく、放射線技師の時間を浪費することにもつながる。もし待合室で遊ぶことができたなら、また、プレイ・スペシャリス

トによりプレパレーションやディストラクションが提供されたら、見知らぬ環境にそれほど驚くこともなく、子どもにとってより正常な環境を作り出すのに貢献することになる。

また、プレイ・スペシャリストは人形、写真、モデルを使ってプレイ・プレパレーションを施し、また、処置中にディストラクションを行い、X線科の職員と共同作業に従事できる。

「外来、入院にせよ救急にせよ病院に行くと、特別に苦悩を与えられることになり得る。可能な限り正常な環境を作ることは重要である。訓練されたホスピタル・プレイ・スペシャリストは、遊びを通して彼らに対処することを通して、適切な環境やレクリエーションの施設・道具を提供し、子どもの心配や恐れを軽減を援助できる。」(Health Service for Children and Young People, 1996)

プレイ・スペシャリストの仕事はこのように言われているが、X線科でのプレイ・スペシャリストの役割は、子どもやその家族の精神的な必要性に気づき、処置について説明することによりストレスや心配を軽減する。また、処置を乗り越えるための方法について話し合い、処置の際にディストラクション・テクニックを使うこともできる。

プレイ・スペシャリストは、また、X線科内を装飾し、遊び道具やディストラクションの道具も含め適切な設備を備えることにより、子どもの親しみやすい環境を整えることができる。

さらに、子どもは、まえもって心の準備をしておく、ずっと協力的になり、処置を乗り越えるときに依然として心に落ち着きを残すことができる。このことで職員はより短い時間で処置をすませることができ、また病院を訪れることに伴う精神的な負担が軽減される。

これらのことを考えながら、6月から取り組んできたホスピタル・プレイ・スペシャリストとしてのX線科での仕事内容を紹介します。

- ガンマ・カメラ・スキャンのための静脈注射とMRIスキャンのための静脈注射、X線によるCystogram (シストグラム、膀胱造影) 検査のためのプレパレーション (口頭、遊びを通して子どもと家族をリラックスさせることも含む) とその記録
- ガンマ・カメラ・スキャンのための静脈注射、MRIスキャンのための静脈注射、X線によるCystogram検査、X線検査のためのディストラクションとその記録、検査後のフォロー (Post procedure: 同上、口頭、遊びを通してリラックスさせることも含む)
- X線科のプレイエリアのセッティング (この日に来る子どもの年齢に応じて遊び道具を設定)

- アクティビティの提供、援助、誘導、スーパーバイズ（監視）
- 家族（親、兄弟姉妹、その他）への援助
- 玩具、備品の衛生管理（物によって、使用の度／毎日／週に1回、洗浄またはアルコールで拭く、整理、点検、等々）
- X線科の室内装飾（患者や家族のためにできるだけ遊びやすい環境を整備する、季節に応じて壁面ボードの装飾・室内を飾り付ける）
- プレイエリア等の整理整頓
- プレイ課、X線科の職員会議、勉強会に出席
- 他職員とのコミュニケーション（HPSの仕事の意味と必要性、遊びの意義の説明、他職種との協力、他職種の仕事の理解、等のため）
- CTスキャンのためのプレパレーション・ブック作成
- ガンマ・カメラ・スキャンのためのプレパレーション・ブック作成
- Children's Service Awareness WeekにX線科を紹介するためのパネル作成
- 通訳（日本人患者）

等々である。

これからの課題としては

- X線投影室（2室）とガンマ・カメラ・スキャン室の壁面を壁画を用いて装飾  
X線科は「危険地域」で各部屋には窓がなく大きな機械が剥き出しになっているなど、子どもにとっては日常にない異様な空間なので、カラフルな絵やモビール、光の装飾などで気持ちをそらし、和らげる必要がある
- MRIスキャン、シストグラム、X線投影のためのプレパレーション・ブック作成  
担当医から説明を聞いているが、実際にはどんな様子なのか何をされるのかわからないから不安である、という患者や両親が多い。写真を多く使った子どもにもわかりやすい説明が望まれる。
- プレイエリアの検討
  1. 待合（そのなかにプレイエリアがある）が、受付と各検査室の入り口に囲まれていて、常に職員が行き交い、ベッド、トローリー、車いすなどが行き来する。また、それらの器具が検査終了まで放置される。そのため、子どもが自由に遊べないし危険でもある。また、検査室内で子どもが泣き叫ぶと、待合にいる子どもは、それを聞いていなくてはならない。プレイエリアの移動等検討が必要。
  2. プレイ・スペシャリストがプレイエリアにいられないことが多いので、以下のような理由で、十分な遊びが提供できない  
監督がいないために、汚しやすい物（のり、絵の具等）、危ない物（はさみ等）を提供できない

小型の高価な玩具・備品はなくなっていく場所がないので大きな玩具・備品はおけない

- 検査前の限られた時間内での簡単なプレパレーションの必要性  
この検査について何が不安かないか、解らないことはないかを確認して、できるだけ不安を解消し安心感を与えリラックスさせるための簡単なプレパレーションが必要  
この時誰が患者に対応するか。Q&A形式のインフォメーションシートを渡すなど工夫が可能。

などがある。

最近印象的であった出来事は、シストグラム（膀胱造影検査）に関してである。2人の放射線技師と1人の看護士だけでこの検査を行っていたところへ、「ディストラクションをさせてほしい」と申し入れ、とりあえず入室させてもらえることになっていた。が、小さい部屋に両親も入るので、人数の制約などもあり、入室させてもらえないこともあった。テレビを取り付けて、ビデオを見せる工夫等もされていた。入室できないときは、待合室のプレイエリアで控えているが、子どもの泣き方がひどいことが多く、プレイ・スペシャリストとして、できるだけ参加させてほしいと希望し続けてきた。先日、その日の全ての検査に参加し、終了後、放射線技師と話したところ、プレパレーションとディストラクションの組み合わせと、プレイ・スペシャリストと技師の良い連携で、膀胱造影が非常にスムーズにおこなわれた、結果が非常に良かったので、今後ホスピタル・プレイ・スペシャリストにレギュラーのメンバーとして参加して欲しい、という結論になった。

以前は、プレイ・スペシャリストなしで行っていたところに、プレイ・スペシャリストを導入するのは、慣習を打ち破る必要もあり、他に制約もあって簡単ではない。地道に実績を積み重ねることによってのみ、これが可能になる。子どもにとって、より正常な環境を作り、それにより他職種にも貢献すべく努力を続けていきたい。

### 第3部 プレイボックスの開発

#### 6. 「びょういん・おもちゃばこ」の開発

本研究の目的は、内外の子ども病院で開発された各種プリパレーションツールに関する情報を収集・分析し、いくつかのツールから構成されるプレイボックスを開発することである。

第1部では、第6回 NPHC フォーラムにおける意見交換、ホスピタルプレイボックスやペーシェントパペットの紹介と検討、第2部では、プリパレーションに関するアンケート調査、事例報告、第3部では、「びょういん・おもちゃばこ一般編」構成ツールについて検討した。以上の結果をふまえて、「びょういん・おもちゃばこ」開発について具体的に考察する。

##### (1) プリパレーションツールの分類

プリパレーションツールの分類について考察する(表1)。1989年、スウェーデン、ウメオ大学病院において開発された、「Prepared Less Scared: 準備すればこわくない」は、特定の病院で開発され使用されながら、更新されており、スウェーデンのみならず、各国の子ども病院のプリパレーションツール開発に多大な影響を与えるものである。英国 Action For Children(Scotland)で開発されたホスピタルプレイボックス、デンタルプレイボックスは、第1部で述べた通り、幼稚園や小学校などの元気な子どもたちが病院や診療について学ぶためのプリパレーションツールから構成されている。病院あそびキット(AWCH)はオーストラリアの関連団体 AWCH で開発された小型のプリパレーションツールである。それらの構成するツールを比較検討しながら、分類について以下のようにまとめた。

【容器】はつぎの2分類とする。

「大」:2名以上で持ち運ぶ大きさ、「小」:1名で持ち運べる大きさとする。

【サイズ】はつぎの2分類とする。

「大型」:プレイルーム等にしつらえて使うような大型ツールや専用空間(プリパレーション室)等とする。

「小型」:病室のオーバーベッドテーブル上でも使えるサイズとする。

【医療機械】はつぎの2分類とする。

「実物」:実物の聴診器や注射器(針なし)、ユニフォームなどの医療機械とする。

「疑似」:木製やプラスチック製や布製などの疑似的医療機械のおもちゃなどとする。木製小型のCT、MRIは後者に含まれる。

【にんぎょう】はつぎの3分類で、医療機械や医療情報と組み合わせて活用することがもとめられる。

「解剖」:ペーシェントパペットにみるような人体の内蔵器官など解剖説明用にも使える人形、ぬいぐるみとする。

「処置」:カリコドール、キワニス・ドールなど、抜糸・採血・カテーテルなど処置説明に適した人形、ぬいぐるみとする。

「普通」:日常のあそびからプリパレーションまで応用できるふつうの人形・ぬいぐるみとする。

【おもちゃ】はつぎの2分類とする。

「医療」:プレイモービルの病室、手術室など、医療に関連するおもちゃとする。「普通」:普通のおもちゃとする。

【医療情報】

ホームページ・絵本・書籍・資料・パンフレット・紙芝居、ファイル、CDrom、ぬりえ、シールなどのうち、特定の病院のために開発されたもの、または、一般的な医療関連情報とする。対象としては、子ども向けのもの、または、保護者や専門家向けのものなどがある。

##### (2) 「びょういんのおもちゃばこ」の開発

今回開発する「びょういんのおもちゃばこ」の対象には、わが国において、より緊急性の高い病院の子どもたちを据え、プレイスペシャリスト、チャイルドライフスペシャリスト、保育士、看護

師、または、専門ボランティアなどの指導の下、活用されるものとする。表1に示すように、疑似医療機械、処置人形、普通の人形、医療おもちゃや普通のおもちゃ、医療情報からなる「びょういんのおもちゃばこ一般編」として開発する。

具体的には、表2に示したツールから構成される。こどもの病院環境&プレイセラピーネットワーク NPHC 等の研究グループで従来から取り組んできた研究成果も盛り込む。

【ポスター】としては、Action For Children(Scotland)ホスピタルプレイボックスと同様、国連こどもの権利条約に則った「病院のこども憲章」ポスターを入れることにする。

【ファイル】として、『病院のこども憲章』注釈情報をNPHCホームページからダウンロードできるようにすると共に、その印刷したファイルを含むこととする。

<http://www.nphc.sie.dendai.ac.jp/nphc/annotations.htm>

また、第3部で紹介したファイル型放射線診療ツール、プリパレーションブック、ぬりえも含むこととする。

さらに、プリパレーションに関する実態・問題・課題の情報提供も重要と考えた。このため、関連のアンケート調査研究として、1999年全国の小児科医長を対象とする全国実態調査「病院における子ども支援プログラムに関する研究」〔野村みどり、中川薫、山本美智代、臨床看護 29(14):2265-2272, 2003、へるす出版〕、「小児外科を有する子ども病院のプリパレーション実施状況に関する実態調査」(平成13年度厚生科学研究〔子ども家庭総合研究事業〕報告書(分担研究者:野村みどり、P677-698)の概要、「病院における生活・学習・診療に関する子どもの意見」(平成14年度厚生科学研究〔子ども家庭総合研究事業〕報告書(分担研究者:野村みどり、P78-95)

と、その英語版の概要を収録することにした。

【CDrom】には、本年度の研究で開発した放射線診療ツールについて、ホームページ型の日本語版、英語版、CTアニメ、MRIアニメ、また、昨年度開発したホームページもあわせて収録した。

【疑似医療機械】には、第3部で紹介したCT木製ツールの他、木製とプラスチック製の聴診器、注射器等のおさまっているかばん型のおもちゃを選んだ。

【医療おもちゃ】には、プレイモービルの病室・手術室・小児科医を選択した。

【普通おもちゃ】としては、子どもとのコミュニケーションを円滑化しやすいシャボン玉を入れることにした。

【処置にんぎょう】としては、病院おもちゃキット(AWCH)の型紙から作成したにんぎょう、キワニス・ドールの活用を考えている。

【紙芝居】については、アラジーポットの「おちゅうしゃイヤイヤ」、「おくすりのめたよ ぼうだーくん」を選んだ。

【パンフレット】としては、アラジーポットの「検査の手順 採血」を選んだ。

【絵本】については、第3部でリストアップしたものの中から、今回、6冊を選んだ。

【本】としては、プリパレーションを展開するための全般的な情報源として、プレイセラピーの紹介、チャイルドライフのテキストとして、3冊を選んだ。

【VTR】としては、プリパレーションをとりまく子どもの病院環境について紹介するものとして、スウェーデンのプレイセラピーや英国のホスピタルプレイを紹介した3本のVTRを入れることにした。

以上の35点からなる「びょういんのおもちゃばこ一般編」を開発した。

表1 各種プリパレーションツールセット比較検討（作成：野村みどり）

名称	容器	サイズ	医療機 械		にんぎょ う			おもち ゃ		医療情報	
			実物	疑似	解剖	処置	普通	医療	普通		
準備すればこわくない（ウメオ大学病院、スウェーデン）	大	小	○	-	-	○	-	-	-	A4版ファイル型ツール 病院用に開発	
英国 ASC	プレイボックス	大	小	○	○	-	○	○	○	-	パンフレット, VTR, 絵本
	デンタルプレイ ボックス	大	小	○	○	-	○	○	○	-	パンフレット, VTR, 絵本
病院あそびキット（AWCH）	小	小	○	-	-	-	-	-	-	-	パンフレット、処置人形型 紙
びょういん・お もちゃばこ	一般編	大	小	-	○	-	○	○	○	○	放射線診療ツール Cdrom, VTR, ファイル, ぬり え, 紙芝居, 絵本, 本, ポ スター
	専門編	大	大小	○	○	○	○	○	○	○	同上

【凡例】

【容器】

「大」：2名以上で持ち運ぶ大きさ。「小」：1名で持ち運べる大きさ。

【ツール】

「大型」：プレイルーム等にしつらえて使うような大型ツールや専用空間（プリパレーション室）等

「小型」：病室のオーバーベッドテーブル上でも使えるサイズ

【医療機械】

「実物」：実物の聴診器や注射器（針なし）などの医療機械

「疑似」：木製やプラスチック製や布製などの疑似的医療機械のおもちゃなど

【にんぎょう】

「解剖」：人体の内臓器官など解剖説明用にも使える人形、ぬいぐるみなど

「処置」：抜糸・採血・カテーテルなど処置説明用の細工のされた人形、ぬいぐるみなど

「普通」：日常のあそびからプリパレーションまで応用できるふつうの人形・ぬいぐるみ。

【おもちゃ】

「医療」：医療に関連するおもちゃ。「普通」：普通のおもちゃ

【医療情報】

ホームページ・絵本・書籍・資料・パンフレット・紙芝居、ファイル、CDrom, ぬりえ、シールなど。特定の病院のために開発されたもの、または、一般的な医療関連情報。

こども対象のもの、または、保護者や専門家向けのもの。



表2

## 「びょういん・おもちゃばこ一般編」構成ツールリスト

区分	NO	品名	定価(円)	備考
ポスター	1	「病院のこども憲章」ポスター		こどもの病院環境&プレイセラピーネットワークNPHC, 病院のこどもヨーロ
	2	「病院のこども憲章」注釈情報		NPHCホームページからダウンロード <a href="http://www.nphc.sie.dendai.ac.jp/">http://www.nphc.sie.dendai.ac.jp/</a>
ファイル	3	放射線診療ファイル		制作: 東京電機大学情報環境学部野村研究室 協力: 国立成育医療センタ
	4	プリパレーションブック		原文/ ポーリン・ショウ、アレンジ/ 山地理恵
CD rom	5	放射線診療ツール: 日本語版2003		<a href="http://homepage3.nifty.com/preparation/">http://homepage3.nifty.com/preparation/</a>
	6	放射線診療ツール: 英語版2004		<a href="http://www.nphc.sie.dendai.ac.jp/preparation/page044.html">http://www.nphc.sie.dendai.ac.jp/preparation/page044.html</a>
	7	放射線診療ツール: 日本語版2002		<a href="http://www.nphc.sie.dendai.ac.jp/radiotherapy/index.htm">http://www.nphc.sie.dendai.ac.jp/radiotherapy/index.htm</a>
	8	放射線診療ツール: CTアニメ		
ぬりえ	9	放射線診療ツール: MRIアニメ		
	10	ぬりえ		ハナハナ作
疑似医療機械	11	木製CT	10,000	<a href="http://homepage1.nifty.com/horiuchi_woodkraft/index.htm">http://homepage1.nifty.com/horiuchi_woodkraft/index.htm</a>
	12	ドクタートランク・小	8,800	<a href="http://homepage1.nifty.com/hitsujiya/mamagoto/doctor/">http://homepage1.nifty.com/hitsujiya/mamagoto/doctor/</a>
	13	TKお医者さんセット	2,800	<a href="http://www.hyakuchomori.co.jp/toy/item_gokko/pages/TK_isyala.html">http://www.hyakuchomori.co.jp/toy/item_gokko/pages/TK_isyala.html</a>
医療おもちゃ	14	プレイモービル・病室	2,500	<a href="http://www.rakuten.co.jp/woodwarlock/431939/450506/#383812">http://www.rakuten.co.jp/woodwarlock/431939/450506/#383812</a>
	15	プレイモービル・手術	3,000	<a href="http://www.rakuten.co.jp/woodwarlock/431939/450506/#383812">http://www.rakuten.co.jp/woodwarlock/431939/450506/#383812</a>
	16	プレイモービル・小児科医	2,000	<a href="http://www.rakuten.co.jp/woodwarlock/431939/456085/#386857">http://www.rakuten.co.jp/woodwarlock/431939/456085/#386857</a>
普通おもちゃ	17	クマのシャボン玉	660	<a href="http://www.hyakuchomori.co.jp/toy/item_age1/pages/pus_kuma.html">http://www.hyakuchomori.co.jp/toy/item_age1/pages/pus_kuma.html</a>
処置にんぎょう	18	キワニス・ドール		<a href="http://www.japankiwanis.or.jp/kiwanis%20doll.htm">http://www.japankiwanis.or.jp/kiwanis%20doll.htm</a>
	19	おちゅうしゃイヤイヤ	1,800	アラジーポット <a href="http://www.allergydot.net/panf00.html">http://www.allergydot.net/panf00.html</a>
紙芝居	20	おくすりのめたよ ぼうだーくん	2,000	同上
パンフレット	21	検査の手順 採血	100	同上
	22	うさこちゃんのにゅういん	600	
	23	お医者さんの道具箱	2,500	
絵本	24	お医者さんへいく	1,300	
	25	げんきになるって!	1,300	
	26	ひとまねこざるびょういんへいく	1,400	(大型版)
	27	ノンタンがんばるもん	800	
本	28	本(建築技術)	2,400	「プレイセラピー こどもの病院&教育環境」野村みどり編
	29	本(中央法規)	3,500	『病院におけるチャイルドライフ』小林登監修
	30	本(ポイックス)	1,200	「イヴォンニー・リーンドクヴィストのプレイセラピー」
VTR	31	VTR(ジェムコ出版)全2巻	40,000	「病院における子ども支援プログラム あそび・まなび・プリパレーショ
	32	VTR(岩波映像)	4,000	「病院の子どもたちに生きる喜びを〜プレイセラピー・21世紀は子どもの
		合計(市販品のみ)	48,660	税込み97,188円

## 6-1. 「びょういん・おもちゃばこ」の開発について

積かおり（中京女子大学助手、チャイルド・ライフ・スペシャリスト）

本研究におけるプリパレクションとは、アメリカのチャイルド・ライフ・スペシャリスト、イギリスのホスピタル・プレイ・スペシャリスト、スウェーデンのプレイセラピストなどが、病院などにおいて、子どもやその家族が「医療」という体験に出会う際の心の準備を促すために行う技法のことであり、ツールとはそのプリパレクションの過程で使われる、医療関連の器具（本物）や擬似おもちゃ・絵本などを指す。

これまでの調査からも明らかになっているように、医療の現場でプリパレクションを行う目的は、大きく次のことが挙げられる。

- (1) 子どもにとって馴染みの薄い医療行為に前もって出会うこと
- (2) 特定の処置や検査について正しい知識を得ること
- (3) 医療に関連する未知の物・体験に対する不安や恐怖を和らげること
- (4) 未体験の出来事に対するコーピング能力を高めること
- (5) スタッフとの信頼関係を築くこと

では、なぜツールが必要か。

一つは、五感から情報を取り入れ予備体験ができることである。次に、ツールを使ってプリパレクションを導入することで、子どもがその過程に深く関わりやすくなり主体的に学ぶことができる。最後に、ツールで遊びながら自然と学ぶことができ、かつツールを媒介とすることによって、プリパレクションを展開しているスタッフとのインターアクションを豊かにすることができる、などの利点が挙げられる。

幼児期から学童期にかけては、ピアジェの認知発達段階における「前操作」から「具体操作」の段階にあり、子どもは実際に目にしたり、音を聞いたり、触ってみたり、においを嗅いでみたりすることによって、物事への理解を深めるのが特徴である。難しいことを説明される時に、実物を見たりすることによって理解が深まるのは大人も同じであろう。

実際に聴診器を触ってみたり、マスクを口に当ててみたり、MRIの大きな音を聞いてみたりなど、自分の五感を使いながら主体的に学ぶことによって、「何が起こるかかわからない」という不安から来る恐怖感・緊

張感はかなり軽減されるのである。つまり、遊びながら自然に学ぶという「予備体験」をすることで、未知の出来事に対する免疫を作ることができる（予測が立てられる）のである。

先に、プリパレクションの目的はスタッフとの信頼関係を築く場でもあると書いたが、子どもにとって馴染み深い人形やおもちゃを使うことは、子どもが主体的・積極的に関わられるようなプリパレクション過程の導入として大切である。また、それらのツールは子どもとのインターアクションを豊かにする役割も果たす。例えば、「採血の時に動いたらダメですよ」と言われることと、人形を使いながら「動いちゃったらなかなか血管が見つけれないね。早く終わらせるためにはどうしたらいいかな？」という質問などをしながら一緒に考えることで、子どもの理解と採血への取り組み方は大きく違って来るのである。

さらに、CLSなどが対応するプリパレクションというのは、広い意味で「心の準備をする」ことで、検査や処置に対してだけ行われるものではなく、適応することを求められるあらゆる transition（変化）に対して行われるものである。

その例の一つに、アメリカの多くの子ども病院では、「スクール・リエントリー・プログラム（school re-entry program）」というが行われている。長期入院していた子どもなどが、学校に復帰するまでのプロセスがスムーズにいくように、CLSが中心となって展開するプログラムである。

長期入院の後、あるいは化学療法によって髪の毛が抜けていたり、車椅子が手放せなくなったりなど外見上に以前とは大きな違いがある場合などは、学校にすんなりと復帰することは子どもにとって容易ではない。「周りの友だちは何て言うだろう？」「自分の病気のことを聞かれたらどうしよう」そんな不安をたくさん抱えている。一方、迎え入れる側のクラスメイトも、本人に遠慮して知りたいことを聞けなかったり、以前と違う外見にどう接して良いか戸惑うことが少なくない。学校生活をスムーズに再スタートさせるためには、本人の心の準備と共にクラスメイトの心の準備及び理解と協力も不可欠なのである。

CLSは、事前に子どもや両親、また教員とよく話し合いをした上で学校に赴き、クラスメイトに知ってもらいたいことを話し合ったり、みんなの疑問に答えたりする。高度な医学的説明が必要な時など看護師が同行することもある。このように、お互いの心の準備をすることで、これから起こる変化によりスムーズに適応していけるようになるのである。

また、プリパレクションは、医療を体験する子ども自身だけに対して行われるものではない。

事故などの突然の出来事によって病院に運ばれた自分のきょうだいと ICU などの衝撃の強い場所で対面するきょうだいに対して、ショックを緩和するためにプリパレクションが行われることも非常に重要なことである。特に、外見上の大きな変化（脱毛、四肢切断、火傷、顔貌変化、昏睡状態など）がある場合のプリパレクションは非常に大切で、よく心の準備をした上で面会することで、動揺はある程度抑えることができるのである。

最近では、大人の肉親のお見舞いに来た子どものショックが予想される場合に、CLS が呼ばれてプリパレクションをするという取り組みを行っている病院もアメリカにはある。

今回開発したプリパレクション・ツールは、専門的プリパレクションに必要なスキル（子どものアセスメント能力、遊びや言葉を使ったコミュニケーション能力など）を必ずしも習得していないスタッフでも使えるものである。

スライドや紙芝居を見せて、新しい体験と出会うことだけを目的とする「オリエンテーション」ならば、個々の子どもの医療情報にアクセスがないボランティアなどにもマニュアルがあればできるであろう。また、情報を与えることだけを目的とした「説明」ならば、検査や処置の前などに医師・看護師が短時間で済ませってしまうことも可能性である。

しかし、上述したようにプリパレクションには医療スタッフとの信頼関係を築くこと、疑問や不安など、感情を表出する機会であること、またコーピング能力を高めることなどの目的がある。これらの目的を果たすためには、時間をかけて子どもや家族と向き合う必要があるし、彼らの情動反応に適切に対応しなければならない。また、これから起こる出来事にどうやって向き合い対処したらよいか、丁寧な話し合いがなされなければならない。ここに、プリパレクションを行う専門家が必要とされていることの意味がある。これは、プリパレクションの本質に関わる問題である。プリパレクションは「情報を与える」という一方通行の行為ではない。コミュニケーションによって展開されるプロセスである。プリパレクションに使うツールと同じくらい、それを使いこなす専門家が必要となる。一人ひとりの子ども（及び家族）のニーズと情動反応に合わせて柔軟に活用されなければ、ツールは文字通り「道具」としての役割しか果たさないのである。

今後、専門編を開発するにあたっては、ツールを活用するスキルを備える専門家の養成が何よりも不可欠である。また、診療科、部署によって必要となるツールは異なるので調査が必要である。必ずしも医療従事者の間に浸透しているとは言えないプリパレクションの概念や必要性・有益性などについても、広く啓蒙していく必要があると考える。

## 6-2 英国ホスピタル・プレイスペシャリスト・コース における写真を用いたプリパレーションブック作 成実習での経験

山地理恵

### 1. はじめに～プリパレーションの必要性 ～

病院は、多くの子ども達にとってなじみのうすい不安な場所となりうる。その要因は、知らないということによる恐れが考えられ、病院について知り、そしてこれから起こることに対する心の準備をすることは、子ども自身がけがや病気と向き合う上で、重要である。

英国においては、病院でこれからどんなことが起こるのか、子ども自身が理解することが大切とされている。プリパレーションにより、心の準備をすることは、子どもと保護者がリラックスすることを促し、処置や治療を受け入れることを援助するとされ、プリパレーションプログラムの有効性は、これまでにも研究によりストレスレベルの軽減が促進されるとして報告されている。

Action for Sick Children (当時の The National Association for the Welfare of Children in Hospital) の研究による報告 (1987) で、「親と子どもには、入院と手術の日に何が起こるのかを理解するプリパレーションが必要である。」とその必要性は明らかにされている。

### 2. プリパレーションブック作成にあたって

#### ① a) プレイプリパレーションの主たる目的

ホスピタル・プレイスペシャリストなどのプレイスタッフで構成される National Association of Hospital Play Staff (NAHPS) の専門家へのガイドライン (2002) によると、プレイプリパレーションの主な目的は、

- 子どもが病気や治療を理解するのを援助する
- 子どもの誤解や誤った空想を訂正する
- 子どもが感情 (不安や恐れなど) を表現する機会を与える
- 子どもが治療を乗り越える可能性を増大する
- 子どもが病院スタッフを信頼するよう勇気づける
- 短・長期間の入院の心理的な影響を軽減する
- 回復の促進
- インフォームドコンセントを容易にする  
とされている。

### b) プリパレーションブック (ファイルまたはファイルブック) におけるねらい

今回報告するプリパレーションブックは、ホスピタル・プレイスペシャリスト養成コースの課題の一環として、第3次医療子ども病院の外科病棟 (19床) に入院し、手術を受ける子どもと青少年 (0歳～16/17歳) を対象に作成した。このプリパレーションブックは、子ども達に、手術当日麻酔室に行くまでと、手術後、回復室で目覚めてから起こることについての質問をする機会を与え、手術に際し起こることに対する理解を深めることを目的とする。

#### プリパレーションの対象

外科病棟に入院し手術を受ける、だいたい5歳～16/17歳。5歳未満の子どもに対しては、主にその保護者を対象とする。

#### ③ 内容に関して考慮すべきポイント 手術のためのプリパレーションブックについて

- ・それぞれの病棟にあわせて作る
- ・本は視覚に訴える写真と簡単に読みやすい文を使い、理解しやすくする
- ・手術室のスタッフと写真撮影の日時をあらかじめ打ち合わせ、本のモデルになる子どもを決める

#### ☆写真例

- ・禁飲食のサイン
- ・手術前の誘眠剤
- ・子どもの眠っている姿
- ・麻酔 (導入) 室
- ・バタフライニードル
- ・麻酔マスク (オプション)
- ・手術室スタッフ (マスク、帽子着用)
- ・回復室
- ・子どもが目覚めた姿
- ・病棟とプレイルーム、常時いる病棟スタッフの写真 (これらは本の導入部分に利用できる)

#### ☆本文を書くとき考慮すべきこと

- ・手術前の誘眠剤
- ・麻酔については、多くの子どもが一番心配することである。麻酔による睡眠は、非常に特別なものであることを強調し、手術が完全に終わるまで子どもが目覚ま

さないように、麻酔医がいつも監視していることを伝える。

- ・本文の終わりはほっとするような文で終わる。しかし、「手術の後は全く痛みを感じない」というような表現はしない。

#### ④ 作成の準備と方法

私の実習でのプリパレーションブック制作では、この病棟で、7年前に作られたプリパレーションブックが、時代の変化とともに、処置手順、写真や文章などのいくつかの点に見直しが必要となった為、病棟のプレイスペシャリストの指導の下、ガイドラインなどを参考にして最新版の作成に取り組んだ。原本の文章を参考に、今日の病棟の状況にふさわしいプリパレーションブックを作る。モデルとなる子どもとその保護者に趣旨を説明し理解と許可を得て、保護者には必要書類にプリパレーションブックの写真モデルとなることへの同意の署名を得る。実際の処置、手順に沿って、ふさわしい場面で写真撮影をする(例: プレイルーム、禁飲食のサイン、麻酔医に許可を得ての麻酔導入室での撮影など)。実際の手術前後の手順に従って、写真と文章を整理し、ファイルブック(市販のフォトアルバムを使用)に収めて完成する。

#### ⑤ プリパレーションブック「ようこそワード9へ」の紹介

参考資料1参照。

### 3 プリパレーションブック活用にあたって

#### 多角的連携医療チームにおけるプレイスペシャリストの役割

#### プリパレーションにおけるプレイスペシャリストの役割

子どもへの入院や手術に関するプリパレーションを実効あるものにするためには、子どもの発達段階や気質を見きわめ、プリパレーション実施の前と後のあそびをも含めて専門に行える人材が必要とされる。プリパレーション実施前のあそびを通して、子どもをリラックスさせたり、後のあそびを通しては、子どもがプリパレーションの内容を誤解していないか、こころの準備が十分できているかを確認したり、補足したりする。子どもやその家族との信頼関係を築いた上でのプリパレーションの提供が非

常に重要で、プレイスペシャリストはあそびを通して子どもとの信頼関係をつくり、子どものニーズを知って、一方通行でないプリパレーションの実施を可能にする。このようにして、当病院でもチーム医療の中でプレイスペシャリストによりプリパレーションが実施されることにより、子どものストレスを軽減し、手術を円滑に行い、スタッフへの信頼を促すことに大きく貢献している。

プリパレーションの実施におけるプレイスペシャリストの専門性を高めるためになすべきことは、National Association of Hospital Play Staff のガイドライン(2002)によると、以下の項目とされている。

- いかなる形態のプリパレーションにおいても、その実施を試みる前に、病棟の日課や方針、関連するすべての医療処置の手順を詳しく知る。
- 他のプレイスペシャリストのそばでプリパレーション法を観察し、意見交換をする。初めてのプリパレーションを行うときは、資格を持つホスピタル・プレイスペシャリストのサポートとスーパービジョンを得る。
- 子どものケアに関わるすべてのスタッフと共に、ひとつひとつの手順について検討する。プリパレーションは、すべての病棟スタッフと他科のスタッフとの間に親密な協力関係を持たせる。良いコミュニケーションが、子どもと親が確実に正しい情報を得ることの不可欠な要素である。
- ひとりひとりの子どもを観察し、評価する。
- どんな情報が与えられているのか、そしてプリパレーションの結果(成果)に、すべての多角的連携医療チームのメンバーが、確実に気づくために、子どものカルテにプリパレーションの記録をとる。
- 臨床指導セッションにおいて、プリパレーションに関する問題や心配事について話し合う。
- 関連する研修やトレーニングに参加し、専門雑誌の関連記事や報告を読み、最新情報を得る。

Guidelines for Professional Practice(NHPS,2002)  
No.5 Play Preparation

The role of the Hospital Play Specialist within the Multi-Disciplinary Team (M. D. T.)

The Play Specialist should:-

- be familiar with ward routine and policies relating to all medical procedures, prior to embarking on any form of play preparation.
- where possible, work alongside play specialist colleagues, observing and discussing preparation methods. When first undertaking preparation, obtain the support and supervision of a qualified H.P.S.
- discuss each individual procedure with the staff who will be involved. Preparation involves close co-operation between all members of the ward team and any other departments that may be involved, Good communication is essential to ensure the child and parents receive the correct information.
- observe and assess each individual child.
- document the play preparation in the child's notes to ensure that all the member of the M. T. D. are aware of what information has been given and the outcome of the preparation.
- discuss any problems or concerns regarding preparation at Clinical Supervision sessions.
- attend any relevant training, and read relevant articles in professional journals to keep up-to-date.

**実施事例**

この事例報告は、報告者がホスピタル・プレイスペシャリズムコースでの課題の一環として作成したプリパレーションブックを使って、実際に子どもにプリパレーションを行い、その過程や結果を考察するというものである。本文の学生とは、報告者のことである。

**【デイビッドのケース】**

デイビッド（仮名）は、7歳の男児で、臍ヘルニアの日帰り手術のために入院した。これまで入院や手術の経験はない。午後2時に来院し手続きを済ませた後、病棟のプレイルーム来た。プレイスペシャリストと学生は自己紹介をし、彼にどんなあそびがしたいかを聞くが、少し緊張した面持ちで考えているので、こちらからスヌーカー（玉突き）をしないか提案してみる。初めは硬かった表情も学生と一緒に約15分間あそんでいるうちに、少しずつ笑顔が見られるようになり、サッカーのことなど興味のあることについておしゃべりする姿もみられた。ゲームが終わった後、学生はプリパレーションブックをデイビッドに紹介した。

デイビッドが別の個室よりプレイルームでプリパレーションを行うことを望んだので、プレイルームの一角で実施した。プリパレーションブックの始めの部分は、彼が既に行った事柄（来院、看護師による病棟案内、身長・体重測定、検温など）であった為、確認のみにし、これから経験する手術前の手順に重点をおく。デイビッドは学生の話をしっかり聞き、興味を示しながら写真をじっくりと見ていた。学生は手の甲にぬる局所麻酔クリームと手術着を実際に見せて、これらを使う理由と使用方法を、彼が理解できるように努めながら話をした。

一通り説明が終わった後、デイビッドに質問を促すと、何か考えている様子だが、質問はなかった。学生は彼が本当に理解できたか、そして心の準備ができるか確かめようと彼の気持ちをきくと、「ぼくはこの部屋（麻酔導入室）で眠るのは好きじゃないな・・・」とぼつりと言った。話しながら彼が不安に思っていることを探ると、麻酔に関して、眠っている間に目が覚めた時、また、そのまま目が覚めなかった時について特に心配している様子であった。そこで、麻酔の専門家である麻酔医が、手術中、終始デイビッドの状況を看視していることを説明した。

また、局所麻酔クリームに関して、プレイスペシャリストが、学生の行ったプリパレーションを補足して、実物を見せながら、塗る時期、量、匂い、その働きを説明した。さらに、ハンドクリームを使用し学生が局所麻酔薬塗布の様子をデモンストレーションした。また、手術前に睡眠剤をのむと眠くなること、その薬をのまずに自分で歩いて手術室まで行く選択肢もあることを伝える。そして、いきなり意識のあるうちに手術室に運ば

れるのではなく、麻酔導入室、手術室、そしてその後は回復室という3つの部屋があることも説明する。

#### [評価・反省]

1) デイビッドは主に、うなずいたり視線をあわせたりと、言葉より態度による反応を学生に対して見せるが、話を良く聞き、耳慣れない専門用語などについての説明に、「あ〜、それはユニフォームだ」「血管って知ってるよ」と声に出している。そして局所麻酔クリームに関しては、「それを塗ると何も感じなくなるの？」などと質問をし、自分でイメージをもとうとしながら、会話によるコミュニケーションも見られた。プリパレーションブックの写真により、デイビッドは、術前の手順についての理解を深め、また、彼と学生の間において、一方通行にならないかわりが持てた。

2) プリパレーションブックを用いたプリパレーションの結果、デイビッドは自ら手術室まで父と一緒に自分で歩いていくことを決めた。彼は少し緊張していたが、泣かずに付き添うスタッフと麻酔医の話を良く聞き、麻酔の導入に臨む。デイビッドの母は、プリパレーションブックを通してのプリパレーションは彼が手術の前に起こることを理解しやすくしたとの感想をスタッフに述べた。このあたりまでは実施の一部のように思いました。母親自身も手順を知らなかったため、息子にこれから起こることを説明することができなかつたので、このプリパレーションブックは、母親の不安を和らげることに効果があったと考える。

3) プリパレーションを行う場所についての反省点といくつかの課題があげられる。デイビッド自身がプレイルームでの実施を選んだのだが、彼は時々、近くであそぶ他の子どものことを気にする姿が見られた為、誰も使っていない空き部屋が彼のベッドで実施する方がより集中できたと思われる。また、このプリパレーションブックとあわせて、今後は子どもの必要に応じ人形を使用して具体的な処置、検査等についてイメージをもてるようにすると、より理解度は増すと考える。さらに医療器具、処置、病棟と手術室のスタッフや設備などについてのアクティビティーブックやカードゲームなどを用いると、子どもは楽しみを感じながら、興味を持って理解を深めることができると思われる。

4) プリパレーション前のあそびを通して、デイビッドとのコミュニケーションを促進することと、プレイルームやプレイスペシャリストの存在

など、あそびの環境について知らせると、表情が明るくなったことから、親しみを感じる雰囲気づくりの重要性は非常に大きいといえる。

5) プリパレーションを行う際は、デイビッドとの相互のかわりを大切に、彼が考え、そして質問する機会を十分確保し、彼の反応や表情から、不安に思っていることや、処置に関して勘違いしている点はないかを読みとることに心がけた。デイビッドの反応について、そしてこのセッションの全体的な評価に関して、学生の指導を行うプレイスペシャリストとの話し合いをもち、学生の今後の実習に活かせるようにする。

#### 4 おわりに

今回は、報告者の実習病院におけるプリパレーションブックの作成過程を報告した。写真を用いたプリパレーションブックの活用については、実習中、先輩プレイスペシャリストの活用法の見学や、自分自身の経験の中から、非常に有効性が高いと感じている。写真を用いたプリパレーションブックは、文字を読む年齢の子どもにとっても、文字を読めない子どもにとっても、わかりやすい言葉と写真を通して、これから起こることを知り理解することに役立つとされるので、その対象は幅広い。コミュニケーションに関してバリアのある子どもやその家族（例えば、英語を母国語としない子ども、発達障害など特別なニーズのある子どもなど）に対しても、視覚に訴える写真を用いることは、必要な情報を適切に伝えやすく、そして、子どもや家族が自分のこととして現実を受け入れ、乗り越えていこうとする力を後押しすることにつながると考えられる。

しかし、決してツールとしてのプリパレーションブックのみが有効なのではなく、目的となる子どもの入院や手術などの心の準備を助けるには、子どもを理解して、病院スタッフと子ども・家族との信頼関係を築いていくことが非常に大切だと思われる。それゆえ、プリパレーションブックの作成に当たっては、子ども・家族のニーズを把握し、必要な情報と不必要な情報、表現の方法などを、広く医療チーム全体で慎重に取り組み必要性があると考えられる。また、その活用においては、子どものニーズや理解度、ペースを大切にして行われることがより効果的であると考えられるので、

誰が実際にプリパレーションを実施するかが、子ども達に必要なプリパレーションの実現に取って重要である。

#### 【参考文献】

Hogg, C. (1990) *Quality Management for Children. Play in Hospital*. Play in Hospital Liaison Committee, London

Lansdown, R. (1996). *Children in Hospital A Guide for Family and Carers*. Oxford University Press, Oxford

NAHPS (National Association of Hospital Play Staff). (2002) *Guidelines for Professional Practice*. NAHPS, London

NAHPS. (1994) *The Journal of the National Association of Hospital Play Staff-Play Preparation Guidelines*. NAHPS, London

NAHPS. (1987) *Let's Play No. 7-Preparation for Surgery and Unpleasant Procedures*. NAHPS, London

The National Association for the Welfare of children in Hospital. (1987) *The Emotional Needs of Children Undergoing Surgery*.

#### 6-3 Preparation Book

“Welcome to Ward 9”

ようこそワード9へ

原文/ ポーリン・ショウ

アレンジ/ 山地理恵



P1

あなたのように、病院にいる子どもたちはいろいろな理由でやってきます。

もしあなたが、しんどかったり、どこか調子が良くないときに、病院にいる人たちは、あなたが元気になるようにお手伝いします。

P2

はじめに、あなたがワード9に来たら、看護師さんがあなたの部屋とベッドに連れて行ってくれます。そして、あなたとお父さんやお母さんに、病院（病棟）のなかを案内してくれます。

看護師さんは、あなたのおうでにとくべつなバンドをつけます。それは、ネームバンドといって、あなたの名前ととくべつな番号がわかるようになっています。

あなたが、退院して家に帰った時に、お友だちに見せてあげてね。

P3

あなたは体重をはかって、

P4

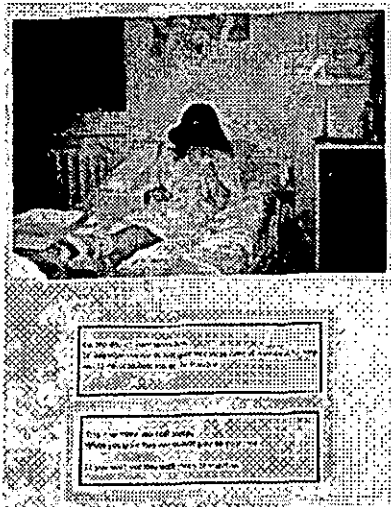
つぎに、看護師さんがあなたの熱が高すぎたり、低すぎたりしないか、はかって確かめます。





P5

手術の日、もしあなたが手術の前に心配でドキドキするのなら、リラックスできるように看護師さんがとくべつなお薬をくれます。そのお薬をのむとあなたは眠くなります。その後は、ベッドの上であそんだりゆっくりしたりしましょうね。あなたが手術室まで歩いて行きたいと思う場合は、看護師さんに言ってね。



P6

手術の日には、ベッドの上に“飲食禁止”というサインがはられます。何も食べたり、飲んだりしないでね。そしてあなたは、“手術着”とよばれるとくべつな服を着ます。



P7

マジッククリーム（エムラクリーム）があなたの手や足にぬられます。これは、あなたが手術の前、眠る時にお医者さんがする注射を、できるだけ痛くないようにするクリームです。



P8

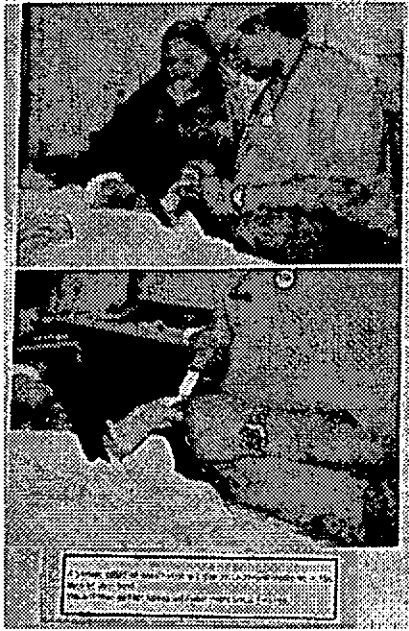
あなたが手術室に行く前に、看護師さんたちがあなたのネームバンドを確かめます。

P9

あなたの手術の時間がきました。あなたはトロリーという車みたいに動くとくべつなベッドにのって手術室まで行きます。

P10

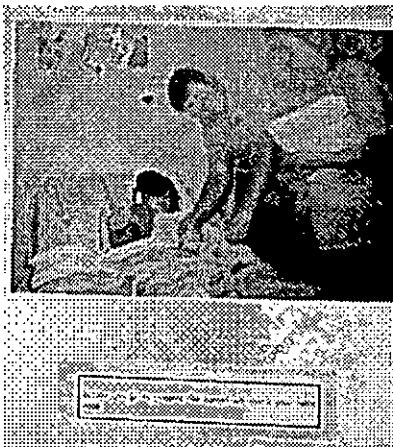
手術室（麻酔室）では、お医者さんと看護師さんたちは、とくべつな服を着て、マスクをつけ、そして帽子をかぶっています。



P11

あなたの手術が終われば、看護師さんはあなたを部屋まで運んでくれます。あなたが病棟（部屋）に帰ってきたときには、眠く、気分がまだ良くないかもしれません。

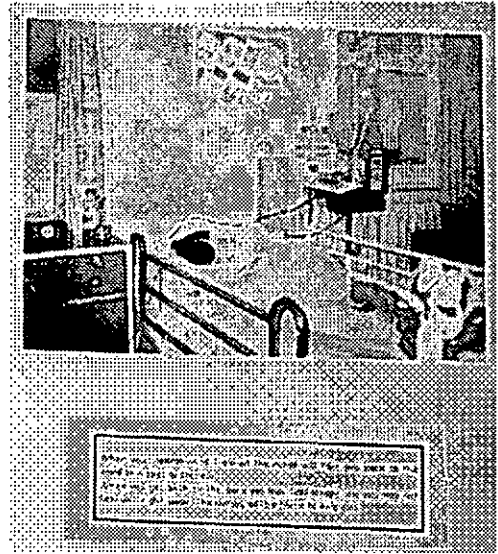
しんどい時や、必要な時に、看護師さんはあなたのそばに来て、あなたが少しでも良くなるようにお手伝いしてくれます。



P13

病気やけがにもいろいろとあるように、病院にはいろいろな子どもたちがいます。

あなたもきっと、チューブを鼻や、そしてうでに入れている友だちに出会うでしょう。



もし、あなたがそんなチューブや機械を見てもびつくりしないね。そのチューブは、病気やけがでしんどい子どもが、早くよくなるお手伝いをしているのだから。

P14

ティーンエイジャーームは、12歳から上の子どもたちの部屋です。そこには、ビデオ、テレビ、そしてパソコンとステレオがあります。

P15

病院には、エンターテイナーがやってきます。マジシャン、ピエロ、そしてパペット（人形）たちは入院しているみんながもっと楽しくなるように、病棟にあそびに来ます。

P16

ワード9には、プレイルームがあります。そこには、たくさんのおもちゃ、紙、絵の具、パズルや本など、あなたがあそべるものがいっぱいです。

P17

プレイルームにはポーリンというプレイスペシャリストがいます。あなたのあそびたいゲームやおもちゃ、そしてしたいあそびなどを、ポーリンに話してね。あなたが点滴をしている間でも、もし、看護師さんが十分にあなたはあそびに行けると思ったら、プレイルームであそぶこともできます。



There is a Play Specialist called Poutine who will look after you in the playground. Please ask the Play Specialist for any toys or games that they want to play with!



Even if you attached to a drink machine, if the nurse thinks you are strong enough, to walk you can go into the playground.

#### P18

たとえあなたが、ベッドからしばらくはなれられなくても、おもちゃであそんだり、絵を描いたりしてベッドの上であそぶことができます。



Even if you have to stay in your bed for a few days, you can still eat with the food and points on your bed!

#### P19

しょくじは、自分の食べたいものを、病棟のメニューからえらんでね！！

#### 6-4 ファイル型放射線診療プリパレーションツール 制作：東京電機大学情報環境学部野村みどり研究室 協力：国立成育医療センター放射線診療部

本研究分担報告書「放射線診療部プリパレーションツールの開発・評価 3」で開発したファイル型放射線プリパレーションツールを以下、掲載する。このファイル型ツールは、一般撮影、CT、MRI、アイソトープ、リニアックについて、検査（治療）前の説明、検査（治療）の説明、検査（治療）後の説明からなる A4 版 1 枚の文章と、ポジショニングの説明用のキャラクターが描かれた診療機械の写真 1 葉からなる。クリアファイルに入れて、必要に応じて、コピーしたり、更新して使用可能である。

本ツールは、同時期に開発された下記のホームページとあわせて活用するとよい。なお、スウェーデン・ウメオ大学病院で開発されたファイル型ツールなどを参考にした。

関連するツールには、ホームページ型として、同上の研究で開発したもの、

<http://homepage3.nifty.com/preparation/>

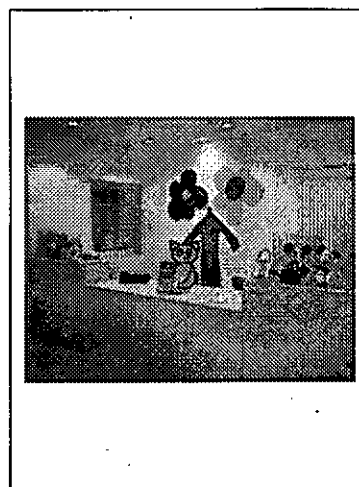
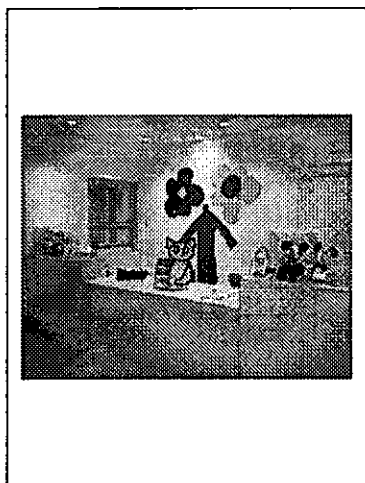
また、その英語版、

<http://www.nphc.sie.dendai.ac.jp/preparation/page044.html>

平成 14 年度「子どものためのインフォームドコンセントを推進するプリパレーションツールの開発」分担研究で開発した「放射線診療部へようこそ」のホームページ、

<http://www.nphc.sie.dendai.ac.jp/radiotherapy/index.htm>

また、6-5.で紹介する立体アニメがある。



一般撮影室

#### 寝台を使用する撮影

#### ○検査の前

腹部または脚などの一般撮影検査をすることを、お子さまに話して下さい。また、一般撮影は放射線診療部で行うことも説明して下さい。

検査は短時間で終わり、痛くありません。検査の前に準備として見学に来ていただくことも歓迎しています。放射線診療部までご連絡ください。

#### ○検査

一般撮影室に入ります。バーコードを読み取り、お子さまの確認をいたします。撮影に要する時間は数分間です。

撮影中はじっと動かず、息を止めておくことが大切です。そばにスタッフが付き、動かないようにお手伝いします。

#### ○検査の後

検査の後には、ごほうびのシールをもらえますので、好きなシールを選んでください。

一般撮影の結果は、まず医師に送られます。その後、結果をお知らせします。

お子さまにとって、自分が経験したことについて、絵を描いたり、お話ししたり、おにんぎょうやおもちゃであそぶことは大切です。

心配事や考えていることがあれば、ぜひ放射線診療部で働いている私たちに話して下さい。

連絡先