厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
小児がん領域における療養支援職種の育成と心理社会的支援多職種ガイド開発に向けた研究
（総合）研究報告書

小児がんのこどもとその家族への心理社会的支援に携わる当該職種の役割と課題
～英国との比較および当事者ニーズからの考察～

研究分担者　平田美佳　順天堂大学大学院医療看護学研究科　小児看護学教授

研究要旨：2年にわたる本調査において、小児がんをもつこどもとその家族の当該職種に期待する役割は大きく、医療従事者とは異なる支援を求めていることがわかった。一方で、我が国の現状として資格保持者の数は少なく、その認知度も低く、また、配置も限定的であるため、必要な対象者に支援が行き届いていないことが明らかになった。喫緊の課題としては、人材育成を安定化し、雇用を促進していくことであるといえる。

A. 研究目的

【研究1】国内外の文献検索および専門職団体・病院のホームページの検索により、小児がん領域における心理社会的支援に携わる専門職種名、提供する部署や仕組み、実施している支援内容を抽出することを目的に実施した。

【研究2】英国Hospital Play Specialist Education Trust (以下、HPSET)、英国 Hospital（現在はHealth） Play Specialist（以下、HPS）の実践現場の視察、英国HPSへのヒアリングの実施により、英国 HPS の「教育・トレーニング」「雇用」「社会的地位/知名度」「政策支援」「協働・役割」を明らかにし、わが国の小児がん領域における心理社会的支援職の育成と雇用、専門職間の協働を推進していく方略の検討資料とすることを目的に実施した。

【研究3】小児がんのこどもとその家族の支援に携わる組織の立場から、心理社会的支援に関する当事者のニーズ、支援が必要な場や状況、また、現在日本でこどもの療養を支援する当該職種の活動の成果や今後期待することなどについて明らかにすることを目的に実施した。

B. 研究方法

【研究1】国内外の文献検索のためデータベースPubMed を活用し、検索ワード (psychosocial or emotional or psychological or play) and (CLS or HPS or child life specialist or hospital play specialist) (psychosocial or emotional or psychological or play) and (support or care) 等にて検索を実施した。次に、国内外の心理社会的支援に携わる専門職団体および心理社会的支援職を雇用している病院のホームページ検索を実施し、条件を満たすホームページ内容より、専門職名、団体名・病院名、国、教育バックグラウンド、活動概要、支援目的、支援内容を抽出した。データソースとして、わが国の6病院・3 団体、米国/カナダ/英国/オーストラリアから 7 病院・2 団体のホームページの内容を用いた。

【研究2】英国 HPSET の Registration Co-ordinator へのヒアリング、英国ロンドンの大学病院である University College London Hospital Trust の Lead for Therapeutic Play, Recreation and Youth services Professional, Lead for Health Play Specialists および Lead Play Specialist, Radiotherapy Services、英国ロンドンのこどもホスピス NOAH'S ARK Children's Hospice の Lead Hospital Play Specialist の 3 名へのヒアリングを実施した。ヒアリング内容は表1のとおりである。

表1　HPSETおよび英国HPSへのヒアリング項目

教育トレーニング
資格認定基準、認定要件、教育に携わる人
実習の指導体制、教育カリキュラム、更新制度
認定機関間の連携
雇用・社会的地位／知名度・政策支援
HPSの雇用先、待遇、社会的地位／知名度の変化
施設での雇用人数、職業規範、国家政策
協働・役割
遊びを担当するその他の職種、職種間の協働の在り方
コンフリクトの有無、協働の促進の方法

【研究3】ヒアリングの対象は、小児がんのこどもと家族の支援に携わる2つの組織「認定NPO法人難病のこども支援全国ネットワーク」および「公益財団法人がんの子どもを守る会」の支援者とし、表2に

示した項目についてのヒアリングを実施した。

表2　支援組織の支援者へのヒアリング項目

当該職種*の認知度
当該職種への支援ニーズ
当該職種が必要な場や状況
当該職種からの支援の成果
当該職種の配置
当該職種への期待
当該職種の養成と求める資質
その他の職種への心理社会的支援の期待
職種間の連携について
わが国の小児がん医療における心理社会的支援における心理社会的支援として重要だと考えること

＊当該職種とは、CLS、HPS、CCSを指す

C. 研究結果

【研究１】文献検索の結果、具体的な支援提供システムや各専門職の役割、支援内容について十分なデータは得られなかった。専門職団体及び病院のホームページの検索の結果、小児がん領域の心理社会的支援に携わる職種として、医師（小児科、精神科）、看護師（病院、地域）、チャイルド・ライフ・スペシャリスト（Child Life Specialist: 以下 CLS）、ホスピタル・プレイ・スペシャリスト（Hospital Pay Specialist: 以下 HPS）、子ども療養支援士（Child Care Supporter: 以下 CCS）、保育士、Play Worker、心理士、教師、ソーシャルワーカー、音楽療法士、アートセラピスト、作業療法士、理学療法士、Youth Service Worker/Teen and Family Supporter、Spiritual Care Worker の職種が抽出された。

小児がん医療における心理社会的支援は、国内外を問わず、多くの職種の協働にて実施され、病院や対象のニーズに応じて雇用され、支援が提供されていることが明らかとなった。アートセラピストや音楽療法士は日本ではあまり見られない職種であるが、欧米ではこれらの職種が多くの病院で雇用されていることがわかった。また、英国では、AYA 世代支援に特化した専門職がいることがわかった。さらに、これらの専門職が心理社会的支援を提供する部署や仕組みとして、Child Life Services、Psychosocial Services、School Services Program、Psychosocial program、Teen and Family Support Services があり、AYA 世代のこどもに対しては特別なプログラムが設定されている病院も多いことが示された。

本研究班にて特に着目している職種である HPS、CLS、CCS が実施している支援内容としては、【成長・発達を支援する日常的な遊び】、【治癒的遊び（メディカルプレイ、感情表出の遊び）】、【こどもにやさしい環境づくり】、【こどものための行事の企画・運営】、【検査や処置のプレパレーション】、【検査や処置のディストラクション】、【病気や治療に関するお話】、【こどもの苦痛緩和】、【親への支援】、【きょうだいへの支援】、【グリーフ・ビリーブメントケア・看取りケア】、【移行支援（退院支援、復園・復学支援含む）】、【学生やボランティアの指導や調整】、【医療者の臨床判断への貢献】、【支援の質の向上をめざした研究】、【多職種連携を促進する役割】、【地域での活動（社会貢献活動等）】が抽出された。これら 3 職種が実施している支援は病院によって大差はなかったが、実際には他職種の支援内容と重複する支援も多くあり、多職種の協働にて実施されていることが明らかとなった。

【研究2】

英国 HPS の視察・ヒアリングにより、英国での HPS 教育・トレーニングの変化、HPS の職種としての地位を引き上げるための取り組み、国からの支援によって働きながらトレーニングを受けるシステムへの変化等が明らかとなった。また、調査時点で HPSET に認定されている HPS 教育機関は5つの施設で年間 70 名の HPS の育成がなされている現状が示された。教育カリキュラムは 2 年間（かつては 1 年間）のカリキュラムで週に 1 日の大学での講義と週に 1 日の病院での実習で構成されていた。また、2 年間で 800 時間の実習を課しており、患者の支援ニーズの複雑化や HPS に求められる能力の高まりにより、カリキュラム内容が増え、教育期間も長くなっていることがわかった。実習指導において重要な役割を果たす Mentor の要件や Mentor トレーニング内容についての情報が得られたと同時に、Mentor の負担が大きな課題となっていることも示された。HPS 資格の更新制度は、かつては 5 年に 1 回であったが、現在は 1 年ごとの更新になっており、HPS 資格保持者の 90～95%が更新を受けていることも示された。HPS の給与待遇や病院での地位に関しては、Band4 または 5（新人看護師相当の待遇）であり、Team leader や Manager レベルの HPS になると Band 6 または 7（中堅看護師に近い）の待遇であることがわかった。

2024 年 1 月時点で全英で働く HPS の人数は 696 名、雇用中の HPS 学生が 102 名であった。また、近年病院のみならず地域で働く HPS が増加していることがわかった。各施設での HPS 雇用人数は様々で、都市部の大病院に雇用が集中し、

大病院では HPS の地位も認知度も高い傾向があることが示された。HPS の雇用を促進するような法律はないが、N.I.C.E guidance によってサポートされているほか、2023 年 Taskforce が組織化され、今後雇用や教育などが大きく変わってくることが予測されることも示された。近年、英国では改めてこどもにとっての遊びの重要性の認識が高まり、国が何をすべきか、どのような団体が手を組む必要性があるのかが問い直され、Taskforce レポートにより、国のスタンダードを打ち立てていく動きが出ている。HPSET と NAHPS（National Association of Health Play Specialists）という二つの団体が合併し手を組み、SOHPS（Society of Health Play Specialists）となる見込みであることもわかった。（その後 2024 年に合併）

心理社会的支援職の役割、協働についてのヒアリング結果では、心理社会的支援職同士の役割葛藤はほぼなく、明確な役割規定（job description）があり、互いに役割境界（role boundary）を認識しているという状況がわかった。各職種は、自身の受けたトレーニング内で実践できる部分を自身の役割と認識し実践しており、教育内容を超えた実践は職業規定に反するため絶対に行わないことになっているとのことであった。さらに、協働を推進するために、定期的な多職種ミーティングにてこどものニーズを共有し、各専門職がそのこどもに対して自分の役割内でできることを共有していることも、協働を促すことにつながっていると考えられた。

日本より長い HPS の歴史をもつ英国においても、HPS の認知度は高いとは言えず、役割の可視化の必要があるということであった。HPS の認知度を上げるための具体的な戦略としては、医師や看護師の教育に携わる、多職種ミーティングでの役割の提示、HPS 自身の professionalism を高める、各部署に足を運び自分のできることを探し、共有する、活躍できそうな場に役割を display するなどが挙げられた。

【研究3】

1）心理社会的支援の現状と当事者のニーズ

当事者は当該職種（CLS、HPS、CCS）を医師や看護師のような治療を実施する職種とは異なる立場で、『こども本来の日常が守られるように関わってくれる専門職』であるととらえていた。また、当該職種の資質について、こども中心の視点をもち、常にこどものこえを聴き、こどもを尊重するという姿勢や価値観、いつでもこどもと家族のこえに耳と傾けてくれるようなコミュニケーション能力、こどもの発達を理解する知識を持ち合わせ、医療者とこども・家族との橋渡しとして『こどもと家族のこえを代弁するアドボケーター』としての役割をもつことを望んでいることが示された。さらに、当該職種が身体的な痛みでなく、医療スタッフとは異なる立場で『心理社会的苦痛の緩和』に寄与していることが示された。特定の発達段階のこどもへの関わりとして、『思春期に特化したケア』が求められていることが示された。

今回のヒアリングで改めて、小児がんをもつ子どものきょうだいへの支援が不足している現状も浮き彫りとなり、『きょうだいの心のケア』において当該職種が担う役割が大きいことが示された。

2）当該職種からの支援の場と状況

入院したタイミング、検査・処置や手術前後など、こどもが何らかの変化を経験したときに当該職種からの支援ニーズが高いことが示された。医療者の説明だけでこどもの理解・納得が不十分な場合、『こどもの発達段階に応じたプレパレーション』を行うことで、こどもが安心して治療を受けることにつながっていることが示された。こどものストレスが高いときのみに点で関わるのではなく、日常的な関わりも求められていることも示された。

また、このような心理社会的支援は『入院中のみならず退院後にも求められている』こともわかった。こどもが治療中あるいは治療後に復学するとき、治療前と同様の環境に適応するための支援が求められているが、退院後にこどもが生活する地域や学校での支援が不足していることが明らかとなった。病院を離れた後も、地域社会との連携を強化し、支援を継続することが求められていた。

3) 日本の療養支援専門職の課題と展望

実際に当該職種から支援を受けていた当事者も、その職種がどのような名称の資格を持ち、何を専門にしているのかを認識はしていない状況も明らかとなった。また支援団体という組織の立場でも、当該職種がどのような教育やトレーニングを受けた専門職であるのかついても知らないことがわかった。

このようにわが国においては、当該職種の認知度は未だ低く、資格名称のみならず、職種の専門性や役割等について当事者は知らないことが多いため、支援を必要としているこどもや家族に支援が行き届いていないことが示唆された。心理社会的支援を行う当該職種は、職種の存在や役割について広く周知していくことが課題として挙げられた。

心理社会的支援をする当該職種の配置の現状としては、配置人数は病院によってさまざまで、傾向としては小児がん拠点病院等の専門病院に偏っている現状があった。病院によっては支援職が 1 名しか配置されておらず、こどもや家族のニーズに対して支援の手が足りていない現状も浮き彫りとなった。

D. 考察

本研究課題におけるこの分担研究の位置づけは、【研究2】の結果として得られた英国の心理社会的支援職の育成や雇用、国家政策の内容や歴史を参考にし、日本の文化やシステムに応じた当該職種の人材育成指針の手立てとしていくことである。また、分担研究で得られた結果は、多職種協働をどのように推進していくことが小児がんのこどもと家族の最善の利益につながるという視点で作成していく多職種支援ガイドの開発における基礎資料となると考えている。

小児がんのこどもとその家族である当事者および支援者の語りから、心理社会的支援に携わる当該職種には、現実的には医療従事者（医師や看護師）には提供されていない異なる役割を期待していることが示唆された。当事者が当該職種に求めている具体的な支援は、『こどもの日常性を守ること」、『こどものこえを聴き、いつ何時もこどもをアドボケートすること』、『心理社会的な苦痛を緩和すること』、『検査や処置、手術などの際のプレパレーションを行うこと』『医療者とこども・家族の橋渡しをし、アドボケーターとなること』『家族の支えと病児のきょうだいを支援すること』『思春期に特化した支援をすること』などであった。ヒアリングで示されたこれらの支援は、我々研究班の実態調査（分担研究者：作田和代）の結果として示された当該職種が実施している支援（遊びの支援、こどもの理解を促す支援、対処行動・疼痛緩和への支援、家族・きょうだいへの支援、援こどものための Patient-and Family-Centered Care の理念に基づく支援、AYA 世代へのニーズに合わせた支援）と合致している。これらのことから、現在当該職種が担っている役割は、当事者のニーズに応じた心理社会的支援であることを裏付ける結果となった。

本調査にて、当該職種の認知度の低さが明らかとなった。その理由として、当該職種の資格保持者が少ないため配置されている病院が限定されていること、配置されていたとしても支援が行き届く対象は非常に限られていることがあると考える。このような結果から、認知度を上げていくことは当該職種個人の課題であると同時に、人材育成を進め、資格獲得者を増やし、多くの施設に複数配置されることが喫緊の課題であると考えられる。この課題は当該職種の育成の長い歴史をもつ英国においても同様であり、英国に習いわが国でもこの課題解決に向けて国家戦略として取り組んでいく必要があると考えられた。

現在のわが国における当該職種の育成は、日本の子ども療養支援協会および NPO 法人日本ホスピタル・プレイ協会のみであり、北米や英国などの国外の教育機関に頼っている現状がある。国外での資格取得は言語の壁や経済的負担があり、その数を急速に増加させるのは困難といえる。当該職種の安定した雇用を確保するためには、適切な配置に向けての指針や診療報酬の改定などに結び付けていくことが必要である。

本調査において小児がんのこどもと家族は、病院での心理社会的支援のみならず、退院後の地域での支援を求めていることも示された。当該職種を病棟に最低 1 名配置することはもちろん、学校や地域でも支援ネットワークを構築することが重要である。

E. 結論

小児がんをもつこどもとその家族の当該職種に期待する役割は大きく、医療従事者とは異なる支援を求めていることがわかった。一方で、現状では資格保持者の数は少なく、その認知度も低く、また、配置も限定的であるため、必要な対象者に支援が行き届いていないことが明らかになった。喫緊の課題としては人材育成を安定化し、雇用を促進していくことであるといえる。

F. 研究発表

1. 論文発表なし
2. 学会発表なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得なし
2. 実用新案登録なし
3. その他なし

研究協力者

鈴木彩（国立成育医療研究センター小児がん相談支援センター）