NPO 法人日本ホスピタル・プレイ協会　ヒアリング
静岡県立大学短期大学部 HPS 養成講座責任者　松平千佳先生

ヒアリング実施日時：2024 年 3 月 7 日（木）　13：25～14：20
ヒアリング実施者：田中・作田

【教育機関】
静岡県立大学短期大学部　　NPO 法人日本ホスピタル・プレイ協会
学校教育法 105 条に基づく教育。資格認定は大学が行い、大学とホスピタル・プレイ協会が連携して開講している。
『学校教育法 第 105 条第 1 項』
大学は、文部科学大臣の定めるところにより、当該大学の学生以外の者を対象とした特別の課程を編成し、これを修了した者に対し、修了の事実を証する証明書を交付することができる。
教育者　計 20 名の講師
HPS（イギリスや日本の HPS）
在宅、医療ケア児、グリーフ、慢性期、急性期、歯科、
拘束採血や痛みを伴う検査への支援、きょうだい支援、若者支援
HPS 以外の専門職
子ども学、
小児医療（一般、小児）
リハビリ職（PT、OT）
療養環境に関する建築（美術、設計、空間デザイン）
臨床心理
チームアプローチ　　など

【教育期間】
「HPS 養成講座」と「HPS 養成週末講座」を開講。
内容は、31 日間の講義（15 日の実習を含む）＋1 日の口頭試問、課題学習。
各期、最大 15 名。年に 25 名程度の認定者。
主に平日開講の半年間開講の HPS 養成講座と、主に週末開講の１年間の HPS 養成週末講座。
社会人のニーズに合わせて行っている。
受講生の都合により、資格取得は３年間の猶予がある。

【教育内容・カリキュラム】
英国ヘルスケアプレイスペシャリスト教育財団との共同研究の結果に基づいたカリキュラム。31 日間の対面授業（一部 zoom 講義）と実習と口頭試問。
（英国は２年間のプログラム、1 日／週の講義と実習４００時間）
静岡県立短期大学部紀要に論文あり（資料 1，2，3，4）。
イギリスは、社会人が学びやすいような Foundation Degree であり、働いている時間も授業や実習に入っている。
【講座への応募要件】
① 健康な子どもとのかかわり経験のある方
② 児童福祉、児童教育、保育、小児看護、特別支援教育など、子どもにかかわる関連領域 での学びを修めた方
③ 病児・障がい児の療養環境に関心をもち、その改善に努力する方
④ 実習を含め、全日程を受講できる方
⑤ ホスピタル・プレイ・スペシャリストに関する講座に参加したことのある方、もしくは本講座受講までに参加を予定している方
認定は、前期の試験を通過し、講座修了認定基準を満たし、かつ口頭試問に合格した者。
＜上記の条件にした理由＞
社会人学習（リカレント教育）なので、自分の経験を語りながらディスカッションができる力が必要。自分の経験をいかす、反省的実証、リフレクションを大事にしている。新卒の人は、経験に基づくディスカッションがないのでできない。経験は3年程度を求めており、できるだけ、健康な子どもと

の関わりの経験を求めている。
応募者は、保育、福祉関係の仕事をしていた社会人が多い（高齢者福祉経験のある応募者は今のところいない)。

【教育修了や認定に関する審査の概要】
学校教育法、静岡県立大学短期大学部社会人専門講座受講生規程に基づく履修証明書、及び HPS 資格認定書を交付。
認定機関は大学。大学とホスピタル・プレイ協会が連携し開講している。
認定：前期試験、実習評価（評価票)、口頭試問

養成講座のほかに、NPO が主催するシリーズ講座を受講できる（資格認定はなし)。

【登録者数】
245 名（2023 年度 11 月現在）（第 10 回 HPS スキルアップ講座の案内より）

【資格更新制度】
3 年毎に所定のポイント獲得を義務付け。(2018 年度より導入)
ポイントとは、講師、学会発表、論文、ワークショップ、HPS 指導、事例集投稿、啓発活動など。
更新は HPS 協会が職能団体として実施。
更新費用あり（6,000 円）
産前産後休業、育児休業、介護休業、自身の疾病等の事由があれば更新延長手続きを提出すると資格更新の延長が可能。
ホスピタル・プレイ協会で各ブロック代表者からなる審査会で更新および延長の可否を審議する。

【卒後教育】
・シンポジウム（１回/年）
・スキルアップ講座（１回/年）
・各ブロック（地域）での活動（勉強会など）　協会が費用負担

【実習指導体制】
指定された病院にて行う。
実習シラバスに則って行う。評価はチェックリストと評価票。
実習指導者は HPS として概ね 3 年の経験が必要。協会からシラバスの理解を促し、実習プログラムのポイントを伝えている。
実習中のフォローは、大学教員が 1 回/週巡回。指導者、実習生、それぞれと面談している。

【医療の中での立ち位置】
・より多くの病児や障害児が医療と肯定的な関わりを持つことができるよう努め、子どもにやさしい小児医療の実現に寄与することを目的とする。
・様々な専門職と連携を取りながら、具体的な支援のための方策と方法を開発し、すべての子どもが豊かに遊び、豊かに育まれるよう子どもと家族そして社会にも働きかけることを目的とする。(HP 目的より抜粋）〃
すべての子どもに遊びを届ける。遊びがキーワード。共通言語。
医療のもっている非常識をノーマライズする、その手段が遊び。
遊びの誤解を解く。遊びの目的は遊び。遊びは哲学でも重要な概念。
日本の社会が子どもをどう保障するか。遊びをどうとらえるか、大切にするかは、社会のバロメーターでもある。遊びはファンダメンタル。社会の子ども観、子どもへの敬意の現れでもある。
医療の中に遊びを入れることで、医療者とのコラボレーションが可能になる。
　医療者の子どもの理解不足。
　子どもの遊びの中への自己投影。自分のペースで必要な遊び方で進めている。それが、医療者との共通言語、接着剤になる。

教育はシステム化すべき。

遊びの大切さを伝えるには、遊びを見せることが大事で、見せる仕掛けを考える
遊びの定義。　医療との連携。

当事者の声も大切。　私が大事にしていることは何か。　What matters to me?

【多職種連携】
遊びから入るので、いろいろな職種と組んで仕事をする。
心理の領域まで入らない。心理職に支援を引き継いだり渡すこともない。
通常の遊びを行い、その中にセラピーの要素がでるので、他の職種は遊んでいるところを見に来ればいい。
全ての子どもに遊びが届くようにするのが HPS の役割で、子どもを選ぶとバッティングする。
すべての子どもを射程に入れる。遊びを他の職種との共通言語・接着剤にして、遊びでつなぐ。そして、遊びでフィードバックする。
サイコソーシャルニーズ（心理社会的ニーズ）を満たすと言うと、他にも行っている職種はたくさんいるのでぶつかる。

【小児がん領域】
疾病で子どもをカテゴライズしない。小児がんであっても喘息であっても、やることは同じ。
小児がんは、親子同士のコミュニティーが閉鎖的に感じる。それが大変なときもある。
小児がん領域は支援が手厚い。

【非がん領域】
病名に治療を当てていくのは医療者。その逆を行うのが HPS。どんな状態であろうと、子どもの部分、どんな子どもにも遊びを見つける。
小児がん領域、非がん領域という概念はない。

【倫理規定】
これから、倫理綱領を作る予定。
ミッションは文章化している。

【必要人数】
イギリスは７床に HPS １人。
HPS がプレイプログラムを作成し、それを看護師などと共有して、遊びを担保したプログラムを進めていけるようにすれば、HPS が一人で抱えなくていい。プレイをマネッジメントできれば、15 床に１人の HPS でも回せるのではないか。

【診療報酬へのお考え】
点数化。プレパレーションとディストラクションをしたら何点という方法。
保育士加算に付け足すのはおかしいと感じる。病院では保育士がいるから親が付き添いをしなくていいとなる可能性がある。保育士加算は、付き添いをしないための加算、というとらえ方をすると、それはＨＰＳの望むところではない。

【HPS、CLS、子ども療養支援士】
同じ目標があるので、まとまって力を発揮できればよいと思う。