障害学国際セミナー

日本における医療的ケアの必要な子どもへの遊び支援

2018年10月5日

立命館大学先端総合学術研究科博士後期課程
ホスピタル・プレイ・スペシャリスト
八木慎一

自己紹介

医療的ケアの必要な子どもの生活調査

医療行為を受ける障害児への遊び支援

障害者の自立生活支援

アウトライン

①問題意識

医療的ケアの必要な子どもに着眼する理由

②医療的ケアの必要な子どもの遊びの実践例

放課後等デイサービス

ホスピタル・プレイ・スペシャリストの遊びのワークショップ

③結論

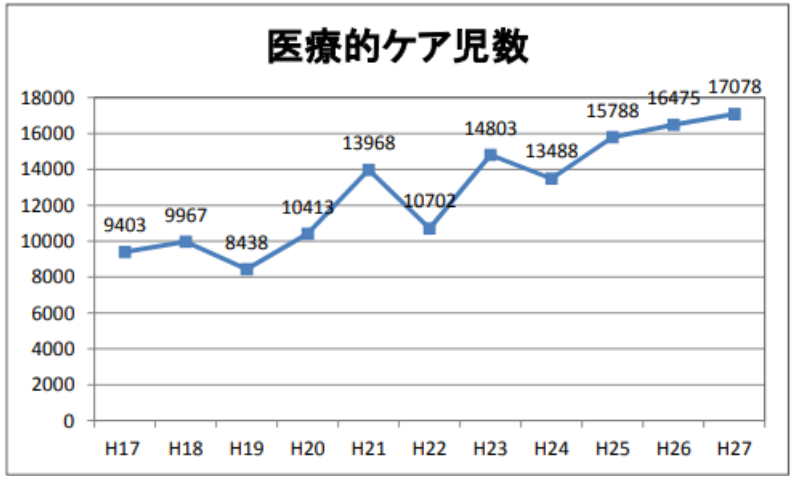
医療的ケアの必要な子どもの状況

必要とするケア

- 吸引
- 導尿
- 人工呼吸器管理
- 経管栄養　等

ケアをめぐる問題

- 誰がケアをしてもよいか
- 学校への親の付き添い　等



平成28年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究（田村班）」中間報告

医療的ケアの必要な子どもと遊び

医療的ケアの子どもの特徴	遊びへの影響
身体機能の制約	遊び環境の限定
頻繁なケアを受ける	余暇時間の限定
自発的な発信の少なさ	主体的な遊びが困難．周囲も遊びの手立てがわからない．

障害者権利条約30条5項dの観点

障害のある児童が遊び，レクリエーション，余暇及びスポーツの活動（学校制度におけるこれらの活動を含む．）への参加について他の児童と均等な機会を有することを確保すること．

からみて，医療的ケアの必要な子どもに遊び支援が必要である．

放課後等デイサービス

遊びの実践例①　放課後等デイサービス

放課後等デイサービスの基本活動とは？

- 自立支援と日常生活の充実ための活動
- 創作活動
- 地域交流の機会の提供
- 余暇の提供

（厚生労働省サービスガイドライン）

事業所は急増傾向にある

（2012年：2,500　→　2017年：15,000）

みらくるちっぷの場合

ホスピタル・プレイ・スペシャリスト

遊びの実践例②
HPSによる遊びのワークショップ

HPSとは？

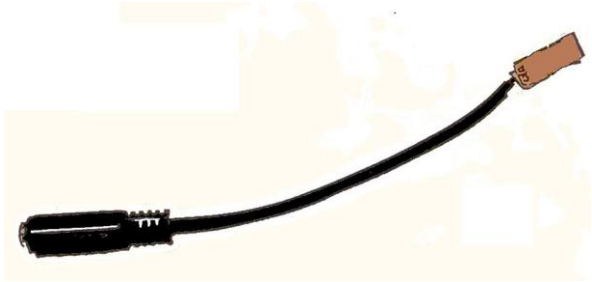
遊びを用いて，医療環境をチャイルドフレンドリーなものにし，病児や障害児が医療とのかかわり経験を肯定的に捉えられるようにするため，小児医療チームの一員として働く専門職

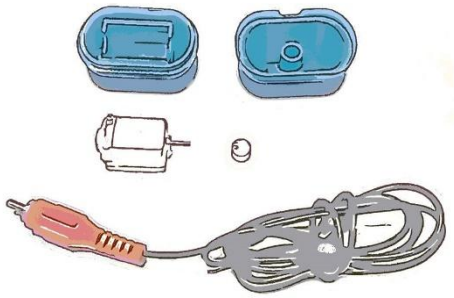
日本でのHPSの状況

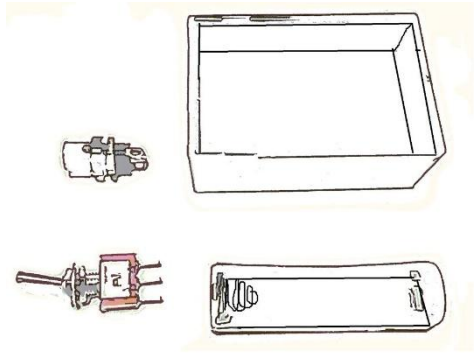
- 2007年～日本でのHPS養成が開始
- 現在までに179名のHPSが養成され，病院や療育センターで活動

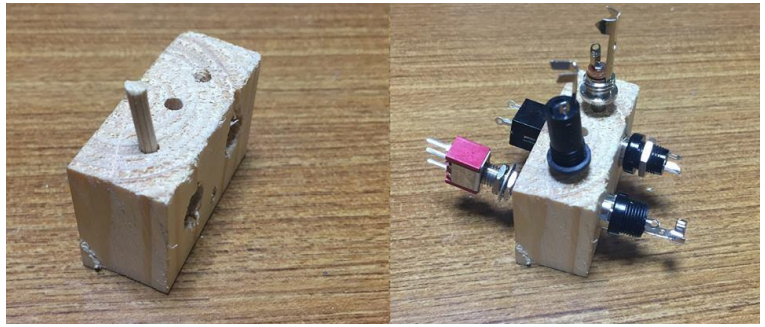
SMA家族の会，ICT救助隊と遊びのワークショップを開催

ICT救助隊によるBDアダプターの作成









Information and Communication
ICT救助隊
Technology Rescue Team

結論

放課後等デイサービスの実践から

- バリアフリー環境ではない，起伏のある遊び環境が，子ども集団の自発的な遊びを促進させる．医療的ケアの必要な子どもは介助者と共にその遊びに参加する．場合によっては，他の子ども達が医療的ケアの必要な子どものためにルールの調整を行うことも生まれる．

HPSの実践から

- 日本では，HPSがSMAの子どもに対する遊び支援を行っている．そのねらいの一つが，普段子どもと遊ぶ時間を取ることが困難な親に，子どもの遊ぶ力を伝えることである．
- HPSはアシスティブテクノロジーの専門家と協働している．アシスティブテクノロジーは，子どもの自発的な動きを促進でき，遊びの幅を拡張できる．このことは，子どもの効力感を生むことにつながってくる．