実践報告

小児科病棟・外来における特徴の海外病院との比較

上本野唱子[1)]、宇佐見祐未[2)]、山田晃子[1)]、別所史子[1)]
1）奈良県立医科大学医学部看護学科　2）（株）セコム医療システム

A Comparative Study of the Features between Japanese Pediatrics Inpatient and Outpatient Wards and those Overseas

Shoko Kamimotono[1)] Yumi Usami[2)] Akiko Yamada[1)] Fumiko Bessho[1)]
1)Nara Medical University School of Medicine Faculty of Nursing 2) (C)Secom Medical System

キーワード：病室環境、アメニティ、小児病院、プリパレーション、壁面装飾

Ⅰ はじめに

1990年代、トータルな病院環境の整備は進められてきた。そのキーワードは家族中心ケア、ノーマライズされた環境、自然へのアクセス、経路探索、患者中心ケアと協力体制である（野村2000）。わが国における病室環境研究について、キーワード検索を行ってみると、病室のアメニティに関するものが多く見受けられ、患者が安心して快適に療養生活を送ることができる環境に高い関心が寄せられていることが伺える。

小児医療においては、医療を受ける児の不安や緊張をできるだけ少なくするような取り組みが外来を受診する児や入院児に対し行われている。例えば、外来であればオモチャや絵本を置いたり、待合室に遊び場が設けてあったりする。病棟であれば、プレイルームの設置や、廊下の壁面に絵を描いたり、装飾することなどである。そしてこれらは一般的になっている。

2009年7月、アジア医学生連絡協議会（AMSA）で台湾大学医学部付属病院（以下TUMHと略す）を訪問する機会があった。そこで見学した小児外来は大規模な遊び道具、プリパレーションパネル、生から死までの一連の流れを書いたパネル、臓器や骨格、筋肉、神経などを書いたパネル、さらにそれを一か所からみると統合された人体としてみることができる工夫など、国内の小児外来にない工夫がされていることを感じた。つまり、小児看護において、子どもが治療や検査を受ける時に用いられる、Preparation（心理的準備）、Distraction（気晴らし）、Relaxationに加え、新たな病院の役割としてEducation（教育）の機能があるのではないかと考えられた。教育機能は外来を受診している児だけではなく、地域に生活している学齢児の教育、学校教育の一環として行われる教育である。その教育の機能を従来の病院の機能に加えることで、学校教育の一端を担うという、新しい病院のあり方が感じられた。そこで、国内の小児科外来・病棟が病室環境においてどのような特徴を有しているのかを知るため、幾つかの病院を視察し、TUMHの特徴と比較した。

本報告での病室環境とは、病院の外来受診者や病棟に入院している児に対する遊具や遊び場の提供及び院内の描画や装飾のことを中心課題とした。

尚、本研究は、“住居医学大和ハウス寄付講座”の病室環境研究の2009年度助成金により実施した。

Ⅱ 研究方法

1．調査対象となる病院の選定

病院の選定は“小児科外来”“小児医療”“アメニティ”などを検索語とし、インターネット検索を行った。その結果、①小児専門病院（以下専門病院と略す）を３件、②“NPO子ども健康フォーラム”のプロジェクトによる病院(以下プロジェクト病院と略す)を１件、③官学共同事業による病院（以下官学共同病院と略す)を１件および④独自の取り組み(以下独自病院と略す）をしている病院１件を選定した。①～④の所在と設置主体は①が長野県、愛知県および東京都であり、いずれも県、都が設置者であった。②については名古屋市所在で生命保険会社と中央共同募金の協力による「マニュライフわくわくるーむ」プロジェクトによる設置であり、③については東京都のM町所在で、市が設置主体であるA病院と近隣の大学が協同しての取り組み、④については東京都所在の私立大学附属病院であった。

2．方法

事前に本学寄付講座の「病室環境研究」の研究であることを伝え、研究の目的と方法に同意を得られた施設の視察と聞き取りを行なった。また、了解の得られたところは外来、病棟の写真撮影を行った。聞き取りの内容は小児科外来・病棟の環境を整備するに至った経緯、内容、方法および現在或いは今後の課題とした。

視察・聞き取り調査期間は平成22年3～7月であった。

3．倫理的配慮

事前に病院が指定する部署（総務課或いは看護部）に研究の目的、方法および施設見学についての依頼を記した文書を送付し、同意の得られたところを視察した。

施設の視察および聞き取りの同意をもって倫理的配慮とした。

4．検討方法

検討方法は、視察内容および聞き取り内容をDistraction、Relaxation、Preparation、Educationおよびその他の項目に沿って分類しTUMHと比較した。遊び場や遊具のあるものはDistraction、Relaxationの区別がつけにくいため両方に該当するものとした。

Ⅲ 結果

1．視察および聞き取り内容のTUMHとの比較

国内病院の結果を表に示した。表中の(　)内の数字は件数を示している。

聞き取りをした全ての病院において遊び場や遊具といったDistractionやRelaxationに該当するものが見られた。ただ、その遊び場や遊具は計画性を持って整備されているかというとそうないところもあった。計画的に配置されていたのは、専門病院とプロジェクト病院の２施設のみであった。それ以外は遊びとしての“場”の提供と何らかの遊具の提供のみであった。

また、Preparationについては、実施はされていたものの、パネルなどを使用した不特定多数を対象とするものではなく、個別にホスピタル・プレイ・スペシャリストにより行なわれていた。

Educationに該当するものはどの病院においてもみられなかった。その他として特徴的であったのは、全ての病院において描画がみられたことである。描画は単体でポスター仕様になっていたり、エレベーターや検査室、手術室の入り口などいたるところで見受けられた。描かれているものはキャラクターや動物あるいは草木など様々なものであった。

以上のことから、国内病院においては教育という側面はなく、ほとんどが“遊び”を中心としたものであると考えられた。

2．病室環境整備に関連した現在の課題

病室環境整備に関連した現在の課題として挙げられたものは以下の８項目であった。

1）環境整備したことに対する評価（外来や病棟の児に何らかの影響を与えているかの評価が難しい)。

表　国内病院小児科病棟・外来における視察および聞き取り内容

病院区分	Distraction Relaxation	Preparation	Education	そ　の　他
専門病院	あり ・普通の遊び場と遊具（2） ・計画された遊び場（1）	あり ・個別対応	なし	・外来や病棟に描画やモニュメントがある（3施設とも）。 ・外観に工夫（色や建築）（1施設）。 ・キャラクターを使ったストーリー性のある描画（1施設）。 ・子どもの目線に合う高さ（柱を主とした床から10cm程度のところ）に小さな描画がある。
プロジェクト病院	あり ・計画された遊び場と遊具（作りつけのキッチンセットと食器・食品のままごとセット）	あり ・個別対応	なし	・外来や病棟に描画がある（外来の描画と関連性を持たせた描画）。 ・他の外来とは区別した一角に外来がある。ホスピタル・プレイ・スペシャリストがいる。
官学共同病院	あり ・普通の遊び場と遊具	不明	なし	・病棟の廊下や壁面に絵を描くのがプロジェクトとしての一つの目的。 ・描画にはストーリー性はない。
独自病院	あり ・普通の遊び場と遊具	あり ・個別対応	なし	・外来や病棟に描画がある。 ・病棟の壁面全体に下から50cm位のところまでアンパンマンの描画がある。枚数は不明だがおおよそ300～500枚はあるとみられた。

2）費用対効果（整備に使用した費用に見合う効果が出ているのかが分からない）。
3）場所の確保、設備、備品（どのような場所に、どのような設備、備品を置いたらよいのかが分からない）。
4）著作権（子どもたちによく知られているキャラクターを使おうと思うと著作権料が必要となる。
5）何をどのようにしたら良いかが分からない(子ども向けとはいえ,効果を上げるためにはそれなりの方法があると思うが、どこから手をつけて良いのかが分からない）。
6）誰が中心になって取り組むか（外来、病室環境を整備するのは誰なのか、医師、看護師か、あるいは保育士か）。
7）あるべき姿は何なのか（全体の中での部分）、到達はどこなのか（子ども向けに整備するとして到達はどこなのか、その到達を目指して、今何を整備していけば良いのかが分からない）。
8）対象とする年齢の幅が広く、どの年齢に焦点を当てるかが難しい（現在は幼児向けが多いが、外来受診や入院児は学童や

思春期の児もいるため、幼い児向けだけでなく、いろんな年代の児向けの整備も必要である)。

3．病室環境に関連した今後の課題

聞き取り調査において病室環境に関連した今後の課題として考えられたのは以下の4項目であった。

1）病室環境を整えるならばそれ専用の人材の確保が必要。
2）病室や外来を管理する人材の必要性（医師、看護師および保育士でもなく、その職場で直接医療サービスに関わらない人)。
3）家庭環境に近い機能（父母の存在が近くにあること、一人になれる環境があること、隠れ家的存在があること)。
4）病室や外来の設備は幼児や学童に対応したものであるが、思春期の児童に対する配慮も必要である。

Ⅳ 考察

今回の国内病院における視察および聞き取り調査からは、TUMHにみられたような“教育”の側面を有している施設は見当たらなかった。TUMHがどのような理念や考えのもとに大型のパネルによる人体各系統の名称や出産および死に関する模型を外来においていたのかは不明であるが、そこの理由が分かると、診療のみでない病院の機能についての考えが分かったかも知れない。

TUMHにおいては、プリパレーションについても大型のパネルによるものが見受けられた。国内の病院には大型のパネルはみられなかったが、患児に個別に実施されるプリパレーションは行われていた。聞き取りをした病院で行われていたプリパレーションのほとんどは、保育士の資格を持った上で、さらにホスピタル・プレイ・スペシャリスト（HPS）と呼ばれる認定を受けた人たちによって行われていた。

病室環境整備に関連した現在の課題として挙げられたもの中で、視察した病院のどの病院でも出たこととして、環境整備したことに対する評価があった。これは、環境を整備した結果、そのことが外来や病棟に入院している児にどのような効果があるのかが分からないといったものである。外来や病棟に遊具や遊びを置いたり、絵を描いたりすることが果してどのような効果に繋がっているのか、それをどのように評価をしていくのかが今後の課題であると思われた。また、このことと関連する他のこととして、著作権や費用対効果のことが挙げられていた。著作権はそれそのものが直接費用に繋がると考えられ、費用をかけて外来や病室にキャラクターや動植物の絵を描いたとしてもそれが児達へ何らかの効果をもたらさなければそれも費用をかけただけで終わってしまうことになる。ゆえに、病室環境整備については“評価”の内容や方法も構築していかなければならないことが明らかとなった。

外来や病室環境を整備するにあたっては、誰がそれを行うのが良いかが分からないという声もあった。誰が行うのかの“誰”というのは、医師なのか看護師なのか、はては保育士なのかということであるが、それぞれの職種が児に関わっているものの、専門とする内容や身体状況の把握が職種によって異なるため、どの職種が行えばよいのかについて決めかねている状況のあることが伺えた。

病室環境整備に関連した今後の課題としては、現在の病室環境整備は幼児を対象としているところが多い。しかし、疾病構造の変化により、慢性疾患や先天性の疾患を持ち成長してからも小児外来を受診したり入院したりする児がいることから、思春期にある児へ配慮した整備も必要であることの意見があった。思春期にある児への配慮がなされていたのは、プトジェクト病院のみであり、内容としてはCDセットや楽器などが置いてあった。幼児より年齢の大きな児に対する配慮として挙げられていたことに“学習への配慮”があった。学習用の机や椅子をどこかに配置して勉強できるスペースを確保するのが望ましいという声が聞かれていた。

また、今後の課題の中に、家庭環境に近い機能があることというのがあった。その内容に、父母の存在が近くにあること、一人になれる環境があること、隠れ家（場所）的存在があることなどの意見が挙がっていた。病室というのは健康の回復を最優先する場所である。が、治療を受ける児は身体、精神の全てが病んでいるわけではなく、健康破綻を来しているのは身体の一部である。このことを考えると、児の成長発達段階に応じた家庭に近い家族環境や一人になれる場所などの提供は必要なことではないかと考えられた。ほぼ直線になっている医療職者の動線を、曲線や迂回のある動線にすると隠れ家的空間を作り出せるのではないかと思われるが、入院生活の第一義は安全であるため、入院児の快適性を優先するか、職員の働きやすさを優先とするか、どこに焦点を当てるかでこの課題の解決は異なってくると考えられる。小児の病院環境を考える上で、今後検討が必要となる課題と思われた。

今回の視察において施設の設置主体に関係なく、どの病院でもみられたものとして“描画”があった。描画はキャラクターや動物など単体でパネルにしたものや、病棟の壁面やエレベーターのドア、または検査室の入り口や検査の機械など、児が接するもので書くことのできるスペースに絵が描かれてあった。これは小児という特徴からなのか、あるいは絵が持っている何らかの効果を期待してなのかは明らかではない。お菓子や動物などの壁画はディストラクションとして区分（野村ら 2003）しているものもある。壁面の装飾は不安なく入院生活を送る上で必要なこと（鈴木ら　2008）と考えられるため、壁面や空間装飾を含めた環境への装飾は、小児医療の環境を考える上では欠かすことのできないものと思われる。そういった、装飾を計画的に考えて行く途上において、従来の小児外来、病棟の機能に特化したもののみでない、新しい病院環境整備に繋がっていくものと思われる。

本研究の要旨は、平成22年8月に学内で行われた「病室環境研究」成果報告会において報告した。

V 結論

台湾大学医学部付属病院の子どもに対する環境を見学した時に、その環境がDistraction（気晴らし）、Relaxation、Preparation（心理的準備）、Educationに分かれるのではないかと考えたため、国内にある病院を“小児科外来”“小児医療”“アメニティ”などの検索語からインターネット検索し、①小児専門病院を3件、②“NPO子ども健康フォーラム”のプロジェクトによる病院を1件、③官学共同事業による病院を1件および④独自の取り組みをしている病院1件を選定し、それらの小児外来および小児病棟の視察と聞き取り調査を行った。選定したどのタイプの施設にもEducationに該当するものは見当たらず、専ら遊具や遊び場を提供するDistraction、Relaxationがみられた。国内における小児科病棟、外来における病室環境を考える上での課題としては思春期にある児への対応、全体を見渡した上での部分の構築、評価の方法などのあることが分かった。特に、評価に関しては病室環境を整備する費用にも関連するため何らかの方法を用いて行うことの必要性が示唆された。

謝辞

本報告書をまとめるにあたり、快く病院見学を承諾して下さった方々、および案内をしていただいた方々に御礼申し上げます。また、何かにつけお世話になりました住居医学講座の方々に深謝申し上げます。

文献

野村 みどり（2000）：病院における子ども支援プログラムに関する研究 ： その1 ACCHの到達点と日本の課題. 日本建築学会大会学術講演梗概集：49 - 50

野村 みどり、 伊藤 清彦、 早田 典子、他 (2003)： 吉隆放射線診療部諸室における診療行為の分析 ー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 3. 日本建築学会大会学術講演梗概集：413-414

鈴木賢一、岡庭純子 (2008)：小児病棟における壁面装飾の印象と効果に関する研究. 日本建築学会計画系論文集, 73 (625)：511-518