

St. Luke's International University Repository

ある「小児病棟ボランティア」のとりくみ

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2008-03-11 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 仲, 真人 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/1296

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



報告

ある「小児病棟ボランティア」のとりくみ

仲 真人¹⁾

A Report of the Civic Activities in a Children's Ward

Masato NAKA, MA¹⁾

[Abstract]

These days, civic participation has been popularized in various fields of public service. It is well known that civic participation improves the quality of public service. In the area of medical service, civic participation has not been popular compared with other fields. For the staff of medical facilities, especially in hospitals, it is very important to protect the safety of patients. As a result they are not receptive to civic assistance from outside their realm. We can find some civic activities in children's ward in a few facilities offering children amusement and mental support. In this paper I would like to report one of such activities in a children's ward. It could be considered a model case of civic participation in medical service. The substance of this report is comprised of the "life story" of a woman who has managed it.

[Key words] voluntary workers, children's ward, civic participation

[要 旨]

小児病棟を訪れて入院児と関わるボランティアがあることを知ったのは、2006年の8月のことである。医療に関わるボランティアに関心を持っていた私は、9月初めインターネットで「小児病棟ボランティア」の語句で検索を行ってみた。検索結果一覧の最初に、あるネット掲示板の「ボランティア募集」のページがあり、東京近郊の総合病院で活動を続ける「あるびれお」（仮名）というグループの参加者募集が載っていた。まず手はじめという気持ちで電話をかけ、代表のTさんに取材を申し込んだところ、「こんな田舎の小さな病院での活動でよろしいのなら、どうぞ」と、思いがけなく快諾をいただいた。

以後、Tさんからは提供できる限りの情報がEメールと郵便で寄せられ、私の質問にも懇切に回答を送ってくださった。この出会いはまったくの偶然がもたらしたものだだったが、私は彼女を通じて医療に関わるボランティアの一端なりとも学ぶことができると思い、報告をまとめることにした。9月下旬、私は「あるびれお」の活動見学とTさんへのインタビューを行う機会を得た。その後もメール、電話を通じてTさんとの対話、調査は重ねられ、私は「あるびれお」の活動を深く理解することができた。それとともに、この活動を単に「医療に関わるボランティア」と捉えるよりも、小規模ながら「医療への市民参加」の好事例と理解することが適当だと思うようになった。

[キーワード] ボランティア, 小児病棟, 市民参加

I. 「小児病棟ボランティア」－医療への市民参加のとりくみとして

今日、公共サービスのさまざまな分野で市民参加が拡がりつつある。専門家とは違う視点を持った市民が参加

することで、公共サービスをよりきめ細かく、地域の事情に合ったものにするとりくみが各地で始まっている。医療の分野でも、近年各地の病院で院内の案内や環境整備、レクリエーションの提供などに、市民ボランティアが活躍するようになった。これらもまた、市民参加の拡

1) 聖路加看護大学 非常勤講師 社会学 St. Luke's College of Nursing, Part-time Lecturer, Sociology

がりの一端と見ることができよう。しかし、高い専門性と安全性が要求される医療の分野では、これまで市民の活動範囲と医療者の職域が分離されるのが常だった。ところが、医療者の職域である入院病棟を活動の場とし、患者にサービスの提供を行う市民活動も、徐々にではあるが拡がりつつある。今回報告する「小児病棟ボランティア」もその一つである。

入院病棟は、患者に管理された専門的なケアを提供する施設であるが、その反面、専門機関なりの問題も抱えてきた。入院病棟の中は〈医療者と患者〉の役割関係に特化されており、医療者は「医療者」の役割で患者に接し、患者は「患者」の役割を受け容れることを求められてきた。そして、そこでの患者の役割とは、医療者の施す治療や処置を、ただ受容する生活を送るということであった。たとえ患者が幼い子供であっても、入院すればこの〈医療者と患者〉の役割関係の中で過ごすことを要求される。「患者」としての入院児に治療や処置を施すことは当然必要である。しかし、入院児を「成長途上にある子供」として見るなら、子供の成長には「遊び」を含む多様な「関わり」を提供することが不可欠である。そこで、入院児にわずかな時間でも、普段の生活どおりの「関わり」を提供することをめざして、小児病棟で活動を行う市民活動が生まれた。これを仮に「小児病棟ボランティア¹⁾」と呼ぶことにしたい。

医療者の間で「生活の質」などの理念が議論されるようになって久しいが、医療者の力だけで「生活の質」を含む入院患者の「全体的なニーズ」を充足させることは難しい。患者の安全とプライバシーが保障される限りにおいて、入院病棟に市民ボランティアの支援を受け容れることは、考慮されてもよいことだろう。しかし、医療者はこれまで「専門家」ではない市民のとりくみに、ほとんど関心を向けてはこなかった。そこで今回は、私が調査する機会を得た「小児病棟ボランティア」の歩みととりくみを報告し、市民ボランティアへの理解を深める一助にしたいと思う。

東京近郊のベッドタウンにあるI総合病院の小児病棟で活動する「あるびれお」(仮名)は、登録ボランティア数42名(2006年10月現在)の市民活動グループである。I総合病院の小児病棟は30床。入院児の多くは近隣の家庭の子供たちであり、未就学の入院児のほとんどに家族が付き添っている。入院期間は概ね短い。そうした場所で「あるびれお」は週に1回、代表のTさんを中心に、入院児に「遊び」を提供する活動を行っている。市民による自発的な活動ではあるが、病棟スタッフとボランティアとの間に信頼・協力関係が生まれつつあり、病院も活動に一定の支援を行っている。この「あるびれお」の活動は、小規模ではあるが、医療への市民参加の好事例として紹介できると思う。

この報告はTさんからのEメールと、彼女へのインタビューを素材にして執筆されているが、固有名詞を除く文中のかぎ括弧内の引用は、Tさん自身の表現をそのまま使用した部分である。また、一行置いて引用されている「語り」は、TさんからのEメールと、Tさんが「Yahoo! Japan 掲示板²⁾」に掲載していた活動紹介文、および私がTさんに行ったインタビューから引用したものである。

II. 活動の様子

以下は、私の取材ノートをもとにまとめた「あるびれお」の活動の様子である。Tさんの協力を得て、平均的な活動の内容に近いものに修正してある。

おはようございます。「あるびれお」のTです。よろしくおねがいしま〜す。

土曜日の朝9時、ナースステーションに声をかけたTさんは、看護師から活動日誌と子供のリストを受け取り、病棟奥のプレイルームに向かった。プレイルームは35m²の明るい部屋だ。手洗いとうがいを済ませ、ボランティア用のエプロンを着けた彼女はリストに眼を通す。そこには当直の看護師によって、その日遊べる子供の名前と部屋番号、状態などが記入されている。子供の体調によってプレイルームの「遊び」が「OK」になったり、ベッドサイドでの関わりになっていたりする。活動日に「遊び」を許可される子供はプレイルームで6~7人、ベッドサイドで3~4人というところだ。確認を終えたTさんは、「OK」の出た子供のベッドを回り、子供たちを「遊び」に誘う。「遊び」への参加は入院児の意志に任されているので、子供に拒まれれば関わりを断念しなければならない。この働きかけがその日の活動を成功させる最初の関門となる。

おはよう!○○ちゃん。おばさんはねえ、「あるびれお」って言って、おもちゃで遊ぶおばさんなの。いつもと違うおもちゃをプレイルームにい〜っぱい置いてあって、たくさん遊べるんだけど、どう……? 遊びに来てみない? きっと楽しいと思うよ〜……

入院児が病室から連れ出されるのは、検査や処置の時が多い。子供に不安を与えないよう声かけは細心の配慮で行う。その際Tさんはさりげなく子供の状態も観察する。「遊び」に許可が出ていても、子供の状態は一人ひとり違う。その日初めて関わる子供もいる。情報はできるだけ得ておきたい。付き添いの家族に好みの遊びを尋ねたりもする。ベッドで自宅から持ってきたゲームに

夢中になっている子供もいる。そうした子供を「遊び」に誘い出すのは一苦労だ。

ベッド回りの後はプレイルームでおもちゃの配置をする。「あるびれお」のおもちゃがロッカーから出されるのは活動の時だけである。これは「あるびれお」の活動を「特別な遊びの時間」にする配慮でもある。9時半を回った頃、他のボランティアもやってきて準備に加わる。メンバーが揃ったところで、Tさんはメンバーの経験や個性に応じて、その日関わる子供の割り振りを行う。

「遊び」の開始は午前10時10分。おもちゃを抱えたボランティアが病室へと向かう。病室からも付き添いの家族やボランティアに導かれて子供たちがやってくる。プレイルームに向かう子供たちは皆、自分の背丈よりもはるかに高い点滴のスタンドをとまなっている。「遊び」の間は点滴のソケットを室内の延長コードのコンセントに挿しておくのだが、遊びに夢中になった子供がスタンドを倒さないように、ボランティアはたえず気をつけていなければならない。

「遊び」の時間は1時間10分である。この日、プレイルームに来た子供は4人。ベッドサイドで遊んだ子供も4人だった。プレイルームでは好きなおもちゃを選んで子供たちが遊んでいる。一口で「遊び」といっても、子供の年齢や個性によって様々だ。0歳の女の子はボランティアと両親が付き添って遊んでいる。おもちゃで遊ぶというより、好奇心のままに触って「確かめる」といった様子。4歳の女の子2人は、ボランティアとおもちゃで遊んでいる。一方はクレーンゲームというおもちゃに夢中。もう一方は初め遊んでいたカードゲームに飽きて、ジェンガという積み木ゲームを始めている。あとの1人は5歳の男の子で、「ままごと」に熱中している。

ベッドサイドの「遊び」は男の子3人に女の子1人。クリーンルームの2歳の女の子は入院が長いので「あるびれお」の日を心待ちにしている。高校生ボランティアとパズルや人形で遊んでいる。笑い声が廊下にまで響いている。隣の病室には男の子が3人。ベッドが隣り合わせの5歳と6歳の男の子は、パズルとゲームで遊んでいる。2人には60代と20代のボランティアが関わっている。遊び方はとても活発だ。付き添いのお母さんたちには「ちよつと息抜き」の時間。廊下で親どうしの会話がはずんでいる。奥のベッドの4歳の男の子は、酸素マスクを着けていて調子は良くない様子だった。けれども高校生ボランティアと話すうちに元気が出てきたのか、ベッドから起き上がっている。

「遊び」の時間中、Tさんはプレイルームと病室を幾度も往復してボランティアを見守っている。ときおり「遊び」に参加してボランティアを手助けすることもある。おもちゃは子供が選ぶことになっているので、病室の子供のためにおもちゃを届けることもある。笑顔はた

やさないが、ボランティアの関わりが上手くいくように、事故が起きないようにと彼女の神経は張りつめている。

11時20分、「遊び」の時間は終了である。プレイルームの子供たちは「遊び」を切りあげ、再び病室に戻っていく。病室からもボランティアが戻ってくる。付き添いの母親がボランティアに「ありがとうございました」と頭を下げている。活発に遊んでいたクリーンルームの女の子は「またきてねー！」とボランティアに手を振っている。名残惜し気な若いボランティアもいるが、後には昼食が控えているので、終了時間は守らなければならない。

「遊び」の後、ボランティアはおもちゃを片付け、プレイルームを普段どおりの状態に戻す。それから、その日の「関わり」について報告する「話し合い」が約40分間行われる。若いボランティアは子供との関わりで感じた喜びや、関わりの難しさを率直に語り、年配のボランティアは落ち着いた口調でその日の関わりを語る。その後10分ほど、おもちゃを使った「遊び」の提供の仕方や、子供との関わり方の研究の時間がある。活動を終えたボランティアが病棟を出るのは12時20分過ぎである。こうして「あるびれお」の1日が終わる。

Ⅲ. 「あるびれお」を立ち上げるまで

ここでTさんと「小児病棟ボランティア」との出会いから、「あるびれお」の立ち上げまでをたどってみよう。以下は彼女から送られてきたメールと資料をもとに私が原稿を書き、その後のメールと電話のやりとりで、幾度か修正を加えてまとめたものである。

Tさんは「小児病棟ボランティア」を始める以前は幼稚園教諭だった。子供好きな彼女には天職ともいえる仕事で、自他共に認める「仕事人間」だった。30歳を過ぎて結婚し、「そろそろ子供を」と思っていたときに乳癌が見つかり、地元の病院に入院して手術を行った。手術は無事成功したが、同時期に別の腫瘍も見つかり、切除したところ、それも癌だったことが判明した。30代での重複癌の発症に、Tさんは否応なく「死」を意識するようになった。治療のため、子供を産むことも断念せざるを得なかった。その後復職したTさんは、自分の「生の証」を立てるかのように、全精力を保育の仕事に傾けるようになった。しかし、彼女の仕事ぶりは幼稚園の同僚や上司の理解を超えるものだった。職場で孤立した彼女は精神的に追いつめられ、幼稚園教諭を辞めることになった。

その後、心療内科に通院し治療することで、Tさんの状態は少しずつ快方に向かっていた。気持ちにもゆとりが生まれ、「そろそろ、何かしたい」と思うようになって

たが、フルタイムの仕事に戻るのもう体力的に困難だった。そうした時に、以前切り抜いてあった新聞記事で、入院児に「遊び」を提供するボランティアの存在を知ったのである。その記事は医療に関心を持っていたTさんが、何の気なしに切り抜いておいたものだった。「これだ!」と感じた彼女は、早速そのボランティア・グループに問い合わせ、「小児病棟ボランティア」の活動に参加したのである。ボランティアとして再び子供たちと関わるようになって、Tさんはあらためて「自分の存在している価値」「自分が生かされている意味」を実感できるようになったという。

そうしたある日、通院していた地元の病院の主治医に「Tさん、最近調子良いみたいだけど、何か良いことあったの?」と尋ねられた。彼女が「小児病棟ボランティア」のことを話すと、思いがけず主治医から「じゃあ、うちでもやってよ」という提案が返ってきた。その時は半信半疑だったTさんだが、翌月の診察日に、「小児科の部長がお願いしますって言ってたよ」と告げられ、活動立ち上げを決意した。

ところが、「細かいことは看護師長に相談してくださいね」と言われていた病棟の看護師長の同意を得るまでが、じつにたいへんな作業だった。初めTさんは病院に電話をかけ、小児病棟につないでほしいと頼んだ。すると「入院されているご家族の方ですか? そうでないのなら、おつなぎできません」と、窓口で断られてしまった。仕方なく、「お時間があるときに、電話をいただけないでしょうか?」すでに小児科部長さんからお話がいつていると思うのですが、小児病棟で“遊びのボランティア”をさせていただきたいという件なのですが」という手紙を看護師長宛に投函した。しかし、返事は来なかった。再度「ぜひ、直接お会いして、話をさせてください。ご都合のよろしい日時にうかがいます」と返信用葉書を送付した手紙を出すことで、面会はようやく実現した。

面会の席には別の「小児病棟ボランティア」グループの代表も応援に来てくれた。看護師長を前に、Tさんは主治医からボランティアをしてくれという提案があり、小児科部長も了承していることを伝え、あらためて小児病棟でボランティアをさせてほしいと申し出た。しかし、師長は「部長医師から言われたことだから話は聞こう。でも、ボランティア導入は難しい」と、病棟内での活動に強い難色を示した。Tさんたちは都内の病院での活動を紹介し、これまで無事故であることを伝えた。しかし師長の返答は、「うちは、短期の入院の子供ばかりです。直ぐに退院するので、そういった大きな病院とは、違うと思います」「おもちゃの持ち込み制限もしていません。自分の好きなおもちゃを好きなだけ、持ち込めます」「病棟では季節の行事は看護師が企画していますし、看護学生もかなりの期間入るので、遊び相手になっていま

す」というものだった。

Tさんたちは、「楽しい玩具や遊びを持っていきます」「一人ひとりのお子さんと、決められた時間の中ではありませんが、じっくり遊べます」「痛いことを何もしない外部の人間が入ることも、必要ではないでしょうか」と、繰り返し活動への理解を求めたが、師長は「勝手にいろいろな子供に関わったり、病室に入られると困るのです。プライバシーのことや感染のこともあります。事故が起きた時の責任の所在も心配です」「とにかく、今までこの病院では、病棟へのボランティアさんの受け入れをしたことがないのです」と、安全管理の面での不安と前例がないことを理由に、病棟での活動は認められないという立場をくずさなかった。それでもTさんたちはボランティアの関わりが安全であることを粘り強くうったえ続けた。最後に師長から「私が今決定することはできません。うかがったことをまとめて、看護部長にも相談した上でボランティア導入の件は決めさせてください」と告げられ、その日の面会は終了した。

数日後、Tさんのもとに看護師長から電話が来た。電話に出た彼女に、師長は「事故のことだけが心配です。その他のことはよくわかりました。もしも事故が起きた時の責任の所在が心配なのです。やはり、この件はなかったことにしていただけませんか」と告げた。しかし、Tさんは意を決して食い下がった。「資格があるものがいれば、問題ないではありませんか? 私は幼稚園で15年間教師をしていました。保母の資格も、小学校も中学校も高校も免許を持っています。私が必ず参加するということで何とかできませんか?」とTさんが話すと、師長は「貴方の情熱に負けました。申し訳ありませんが免許状を持ってきてください。一緒に看護部長に交渉しましょう」と、ようやく病棟へのボランティア受け容れに、前向きな対応をしてくれることになった。

看護師長の同意が得られたことで、その後の話し合いはスムーズに進み、まもなく「小児病棟ボランティア」の活動が「月2回の試行」で始まった。

ボランティアの病棟での活動を看護師長がかたくなに拒んだのは、入院している患者のプライバシーと安全管理に責任を負う立場として当然のことだった。そこで「あるびれお」を立ち上げる際、Tさんは次のような「とりきめ」を示し、これを順守することを師長に約束した。

- ・入院児には「遊び」のみで関わり、飲食介助などはしない。
- ・看護師が「遊び」を許可した入院児だけに関わる。
- ・看護師には「遊べる子供」を伝えてもらうこと以外の要求はしない。
- ・入院児のプライバシー保護には十分注意し、情報は

絶対口外しない。

- ・感染性の疾患のある人は病棟に入らない。活動前には手洗いうがいをする。
- ・ボランティア参加者は「ボランティア活動保険」に加入する。
- ・「遊べる子供」がいない日はプレイルームの整理、玩具の研究などをする。

こうして始まった「あるびれお」の活動は、入院児や家族にとっても好評だった。最初の頃は、他の「小児病棟ボランティア」から人手を借りていたが、その後はTさんが参加していた地域の合唱クラブの代表が、知り合いの主婦に声をかけて仲間を集めてくれた。一定数のメンバーを常に確保しておく必要があったため、求人誌やインターネットを通じて活動紹介と参加者募集を行ったところ、それに応じて遠方からも熱心な参加者が集まるようになった。また、現在の看護師長からの依頼を受けて、2006年の5月からは医療・福祉・保育を志望進路とする近隣の高校3年生もボランティアに受け容れている。

IV. 「あるびれお」のとりくみ

1. なぜ「遊び」を提供するのか

そもそも、どうして入院児に「遊び」が必要なのだろうか。I 総合病院では未就学の入院児のほとんどに家族が付き添っており、入院期間も概ね短い。ボランティアが関わる必要はないと言った看護師長の意見はもっともだったのではないか。この疑問にTさんは次のように答えてくれた。

短期の入院なら「遊びを届けるボランティア」なんて必要ないのでは？と思いますよね。でも、幼稚園に勤めていた頃、クラスの子供が入院してお見舞いに行った時のことなのです。いつもはやんちゃな男の子なのに、まるで生気がないのです。とても印象的な出来事でした。そして自分が入院して、病院は制限が多くて、なんて窮屈なところなんだろうと思いました。また、全てにおいて受け身の生活になってしまうのです。だから「遊び」を入院児に提供する事で、「自分から働きかけること」ができ、楽しい気持ちもわくのではないかと思います。短期の入院であっても突然の環境の変化や痛い検査や治療がある。子供にとって日常的な「遊び」は絶対必要だと思いました。

Tさん自身の経験から言っても、入院中の痛みをとまなう検査や治療、閉鎖的で単調な生活は辛いものだった。まして検査や治療の意味を理解できない幼い子供にとって、入院生活のストレスは大きいに違いない。たとえ短

期の入院でも、入院児のストレス軽減に「遊び」は必要だというのが彼女の意見である。加えて、元幼稚園教諭のTさんから見て、「全てにおいて受け身の生活になってしまう」入院生活は、子供たちの保育上好ましいものではなかった。

入院していると、いろいろな制約があって受け身になりがちです。動けるはずの幼児でも、点滴を付けていると、トイレの時に看護師さんに連れて行ってもらうだけで、ベッド上で一日生活することになります。ビデオを見て、なんとなく時間をつぶすお子さんを多く見かけます。そんな中で、「遊びのボランティア」の時間が、「自ら遊ぶ」「自ら選ぶ」といった「能動的な活動への心の動き⁹⁾」へと、変化するお手伝いができたらいいなと思います。

「遊び」の提供とは、受け身の生活を強いられる入院児に「能動的な活動への心の動き」を表出する機会を与えることでもあると言うのである。しかし、「遊びのボランティア」の意義を認めつつも、私は多少不安を感じた。なんとといっても入院児なのだから、「遊び」が体に負担を与えはしないかと思ったのである。そこで活動を見学した折、私は子供たちの様子に注目することにした。

もともと気になったのは、「ベッドサイドの遊び」に「OK」は出たものの、横たわって酸素吸入を受けている4歳の男の子だった。高校生ボランティアが担当だったが、少々不安だった。それでも活動が始まると、その子はベッドに寝たまま、ボランティアと絵本を読み始めていた。一方、プレイルームの方は活気があった。入院していてもやはり子供である。おもちゃやゲームで遊び始めると表情が明るく、生き活きとしてくる。それを見て私も安堵した。再び病室に行ってみると、「ベッドサイドの遊び」の方も負けずに活気がある。先ほどの男の子の様子を見に行ってみた。すると驚いたことに、さっきまで具合が悪そうだったその子が、今はベッドの上にあぐらをかき、ボランティアと楽しそうにやりとりしている。もう酸素吸入もわずらわしげだった。そのことをTさんに伝えると、さもありなんという笑顔で、「“遊び”は子供を元気にするんです」と言葉が返ってきた。Tさんはベッドで泣き叫んでいた入院児が、おもちゃ遊びで落ち着いたことや、病名を知って意気消沈していた女の子が、カードゲームに参加して活気を取り戻したことなど、他の事例も紹介してくれた。

私には専門的なことは分からない。しかし、入院児への「遊び」の提供が、「遊びたい」という子供の自然な欲求を充足させ、活気を与えることは確かなようである。「活動後、子供の具合が悪くなったことはないのですか？」とTさんに質問すると、「そういうことがあれば、すぐ

連絡してくださいと病棟をお願いしていますが、これまでのところありません」とのことだった。

2. どのように「遊び」を提供するのか

「あるびれお」ではおもちゃを使って「遊び」の提供を行っている。ボランティアが関わる入院児には初対面の子供が多い。また、病棟の雰囲気緊張してしまって、「遊び」に誘っても心を動かされない子供もいる。そうした子供を無理なく「遊び」へと導くには、子供が心惹かれるおもちゃを用意し、おもちゃを使って子供の心をほぐしながら関わるのが良い方法なのだという。この方法ならば、子供との関わりに経験の浅いボランティアでも、比較的スムーズに「遊び」の提供ができるそうだ。この方法はTさんが最初に参加した「小児病棟ボランティア」のグループで採用されていたものだが、Tさんは幼稚園教諭だった経験を活かし、独自の工夫を加えて発展させている。その一端を活動見学のおりに見せてもらった。

まず興味深かったのはプレイルームでのおもちゃの配置である。一見中途半端におもちゃが並べられるのだ。ままごとセットの料理は一部皿に盛りつけされているが、残りは置かれたままになっている。他のおもちゃも同様である。「おもちゃはわざと“遊びかけ”の状態ですよ」。おもちゃを見た子供が興味を持ち、遊び方を自分で考える状態、それが「遊びかけ」なのだという。それで子供がおもちゃに興味を示さなければ、まずボランティアが、おもちゃで楽しそうに遊んで見せる。子供が興味を示したところで一緒になって遊ぶ。これも子供の「能動的な心の動き³⁾」を引き出す関わりの工夫なのだそうだ。

また、おもちゃを使って入院児どうしの「関係づくり」を図ることもある。

プレイルームで遊ぶときは、入院が続いて退屈してる子供も多いんですね。そういう子は自分にも余裕が出てきてるから、おもちゃに対してだけじゃなく、周りの子供にも関心が持てるようになってるんですよ。そういう子には一人で遊ぶおもちゃじゃなく、他の子と一緒に遊べるおもちゃを提供して、入院している間だからこそ「一緒に遊ぶ」経験がつけられるようにするんです。それで違う部屋の子供ともつながりができて、違う部屋の子とも遊ぶようになってたりするんです。そうした遊びを経験した子どもが、新しく入院してきた子供に、「土曜日にはおもしろいもので遊べる時間があるんだよ」って教えてあげることもありました。

ベッドサイドの関わりでは、絵本を使った「遊び」も提供される。使う絵本はTさんが選りすぐったもの

が、見るとストーリーはいたって単純だ。どのように使うのか尋ねると、「これは高級テクニックですよ」とことわった上で実演して見せてくれた。それは子供の反応を見ながら、絵本の絵を指さして様々な「問いかけ遊び」を展開するというもの。単純なストーリーの絵本だからこそ、幾通りもの「遊び」を生み出すことができるそうだ。

おもちゃを使った「遊び」を提供しているだけに、「あるびれお」には厳選された良いおもちゃが集められている。Tさんは活動で使うおもちゃを選ぶ際の基準を、次のように話してくれた。

子どもは「遊び」を作り出す力を持っていると思うんです。それで、基本的におもちゃを選ぶときには「遊び」の可能性が広いもの。いろいろな遊び方が可能で、遊べる年齢層も広くて、遊び方も広くて……、いろいろな組み合わせも可能だし、イメージをふくらませて遊べるし……、つていうような、そういうおもちゃが「良いおもちゃ」だと思っています。

単純なおもちゃに良いものが多いのだそうだ。「単純ってことは、無限の可能性があるってことなんですよ」とTさんは言う。良いおもちゃの具体例をひとつ紹介してもらった。それは「クーゲルバーン」というドイツ製のおもちゃで、四角の木枠を立てた形状をしている（写真1）。木枠の内側にはつづら折に樋がはめられていて、上の穴に色玉を入れると、それが樋を転がっていく仕組みになっている。下の受け皿の手前に鉄琴が階段状に並べられていて、色玉が転がり落ちるときにきれいな音色を奏でる。それだけの単純なものなのだが、実際に子供が遊ぶ様子を観察してみると、確かにこのおもちゃには子供の心を捉える魅力があることがわかった。見学したおり、このおもちゃで遊んでいた4歳の女の子は、初めのうちはただ色玉を転がして遊ぶだけだった。それが少しすると、樋にためた玉を一度に転がし、連続して鉄琴

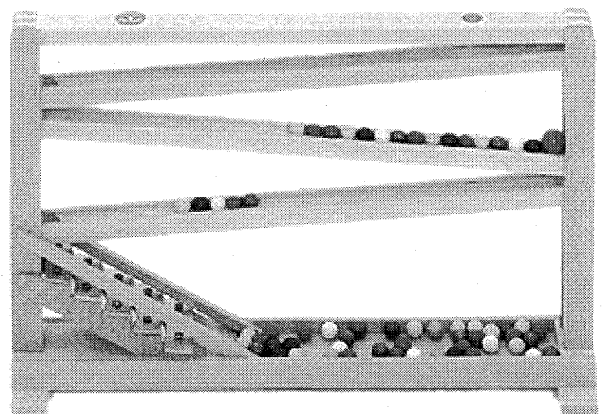


写真1 クーゲルバーン

を鳴らした。色玉が鉄琴を鳴らすのがおもしろらしく、じっと見つめている。やがて受け皿に落ちた玉を拾っては転がすことを一心に繰り返し、鉄琴を鳴らし続けることに夢中になっていた。他にも玉を色別に集めて転がしてみたり、色玉だけで遊んでみたりと、子供によって様々な「遊びの工夫」が見られるという。

「あるびれお」のおもちゃは寄付されたものもあるが、多くはTさんが必要に応じて買い足していったものだ。I総合病院も年に一度、感謝状に添えて商品券を贈ってくれるが、活動で使うおもちゃは高額なものが多く、I「あるびれお」のメンバーはときおり地域のバザーなどに参加して、資金調達に励んでいるそうである。

3. 一人ひとりに丁寧に関わりたい

「小児病棟ボランティア」として、Tさんが何より大切にしている目標がある。それは「一人ひとりの子供に丁寧に関わる」ということだ。最近ではコーディネーター役に回ることが多く、なかなか入院児にじっくり関わる機会が得られない彼女ではあるが、これが「いちばん大切」な目標であり、「あるびれお」の「原点」だという。その理由をTさんは長文のメールで教えてくれた。

小児病棟ボランティアを始めて間もない頃、Tさんはある入院児に関わってほしいと依頼された。全身の筋力が低下する難病のため、寝たきりの生活を送っている4歳の女の子だった。初対面の日に、人工呼吸器をつけたその子が、瞳や眉、口角を動かして「そう」「違う」「吸引して」「嬉しい」「パパ」「ママ」「看護婦さん」のサインを出すことを教えられた。Tさんは初め、同年齢の幼児向けの絵本や教材を、その子なりの方法で経験させようとしていた。それが半年ほどたったある日、その子の予期せぬ反応を眼にして衝撃を受けたという。

たまたま「お誕生日のカード」の手形を押すために、絵の具を手のひらに付けたら、今まで見たことのないような「うっとりとした表情」をしました。「私が一方的に提供していた遊びは本当に彼女の求めているものだったのだろうか」と、彼女の「嬉しい」というサインを超えた「うっとりするくらい嬉しい」というサインを見て、衝撃を受けました。「うっとりするくらい嬉しい」という「遊び」が存在していたのです。また、感情も「そう」「違う」だけでなく、「うっとりした」があるならば、マイナス感情も「怒っている」「嫌」「悲しい」など様々なものがあるのではないかと気づかされました。それからは、彼女が求めている「遊び」を提供することを心がけ、その「遊び」で彼女が出す感情のサインを読み取りながら、本当に楽しいと感じられる「遊び」なのかを確認し、また提供し直していくようになりました。また、彼女の出し始め

た「感情を表出するサイン」を確認するような形で、「困った」「悲しい」「驚いた」「メッというたしなめるサイン」をも代弁しながら会話を進めることで、今まで以上に会話がふくらんでいきました。

人工呼吸器をつけているため、言葉を発することができない子供である。しかし、ふと気づいた感情の表出を手がかりに関わりを深めていった結果、Tさんとその子の間には会話が成立していった。子供が内に秘めている可能性や、成長する力を実感できたTさんの感動は大きかった。幼稚園で多人数の子供と関わっていた頃にはそうした経験は得られなかった。「小児病棟ボランティア」として一人の子供に丁寧に関わったことで初めて得られた感動だった。

子供との1対1での関わりで得られる感動と喜びを、一人でも多くの仲間と、子供たちと共有したい。それが「あるびれお」を立ち上げた時からのTさんの願いである。だからこそ、「一人ひとりの子供に丁寧に関わる」ことは「いちばん大切」な目標として持ち続けていきたいと言う。

V. ボランティアであること

最近、病棟の看護師たちが「あるびれお」のボランティアに好意的な態度で接してくれるようになったことを、Tさんはとてもうれしく感じている。立ち上げ後しばらくの間は、ボランティアを見る看護師たちのまなざしに「ボランティアをさせてあげている」という気分が感じられて、居心地の悪い思いも経験したという。それが最近ではまったくといってよいほどなくなったようだ。

「あるびれお」への対応が病棟の業務の一環として定着した様子で、活動前には確実に看護師から「遊べる子供」のリストが渡されるし、問い合わせにも迅速に対応してくれるようになった。活動が始まる時間になると、看護師たちは「今日は“あるびれお”の日なんだから遊んでいっちゃい」と子供たちを送り出してくれる。「遊び」に「OK」が出なかった子供のために、「〇〇ちゃんが遊びたがっているの、おもちゃを貸してもらえませんか？」と、おもちゃを借りに来ることもある。「あるびれお」のとりくみが、病棟で働く看護師の間にも少しずつ浸透しつつあるようなのだ。「じつは今の看護師長さんの娘さんもボランティアに参加してるんですよ」と、Tさんは楽しそうに話してくれた。

「あるびれお」への対応が良くなった理由は何だろうかと思いつくまま次のように答えてくれた。まず、立ち上げの際に活動内容について病棟と「とりきめ」を結んでおいたことが大きいという。それが互いの役割と責任の範囲を明確にしたし、「とりきめ」

を守って「あるびれお」が無事故で活動を続けてきたことで、病棟側の信頼を得ることができたという。また、最近ボランティアの受け容れが、病院の「格付け」の基準の一つになっているので、それも対応の良さにつながっているかもしれないそうだ。しかし、なにより「遊び」の提供によって、子供たちの様子が生き活きとしてくるのを、病棟の看護師が認めているからではないかと彼女は言う。

近年、入院児の心のケアを行う病棟保育士を小児病棟に配置する病院が出てきている。また「小児病棟ボランティア」の間にもNPOを立ち上げ、活動を有償事業化するとりくみが起きている。こうした「小児病棟ボランティア」の制度化に向けた動きについての、Tさんの意見を聞いてみた。すると彼女は「自分はどちらの立場にもなりたくない」という。理由は病棟保育士や有償ボランティアになると「一人ひとりの子供に丁寧に関わる」ことが難しくなるからだ。

病棟保育士になると入院児への関わりが「仕事」になる。そして年齢や状態の異なる多人数の入院児に一人で、平等に関わることが要求される。それでは一人ひとりの子供に応じた関わりなど、とてもできるものではない。それに組織の一員として働くことになるから、職場の決まりごとや方針などに縛られて、思いどおりの関わりができなくなってしまう。もう一方の有償ボランティアになると、「活動の内容についての説明責任が生まれる」ので、「何人の子供に、何人のボランティアでどれだけの時間関わっているか」という具合に、子供との関わりを「数値化」して評価するようになる。そうなれば、評価を上げるために関わり「数や量」ばかりが追求されるようになり、関わり「内容」が疎かにされてしまうだろうとTさんは言う。

Tさんによると、病棟保育士や有償ボランティアと比べて、(無償の)ボランティアのなにより良いのは、「自由であること」なのだそうだ。「あるびれお」のボランティアは「利害関係のない部外者」で、「医療関係者ではない普通の人の視点を持つ人間」である。だからこそ、自由な立場で「一人ひとりの子供に丁寧に関わる」ことができる。そして「専門職(医療関係者)とは異なる視点を持つボランティアが関わることで、専門職による関

わりの“隙間”をうめる」働きができるのだという。

「それに、こんなことボランティアだからできるんですよ。もしも仕事で毎日しなきゃならなくなったら、私つぶれてしまいます」と、Tさんは笑いながら言う。中学の教員をしている彼女の夫も、ときおり活動に参加してくれる。「主人はボランティアすると『癒される』って言うんです。最近、仕事が忙しいもんだから、“あるびれお”で子供と遊ぶとほっとするみたい。家ではいつも『いいよね君は、楽しそうで……』なんて言われて困ってます」と、話す彼女の様子は、実際とても楽しそうだ。そんな専門家ではない普通の市民のボランティアが続いている「あるびれお」によって、I総合病院に入院している子供たちは、毎週末に特別な「遊び」の時間を経験することができる。そして、I総合病院の小児病棟は、市民ボランティア「あるびれお」の活動を受け容れたことによって、特色あるサービスを提供できるようになったのである。

VI. 総括

- 1) Tさん自身は「あるびれお」の活動を「遊びのボランティア」と呼んでいる。
- 2) <http://messages.yahoo.co.jp> ただし、現在は掲載されていない。2006年11月26日以後は、登録制のソーシャル・ネットワーク・サービス(SNS)、ミクシイ(Mixi)で活動報告が続けられている。
- 3) この申し出については、Tさんは「ほんとうは望ましくないこと」だったという。“資格があれば病棟でのボランティアが認められる”という前例になってしまうと、病棟でボランティアをする市民に、資格による制限が加えられかねないからだ。
- 4) 「能動的な活動への心の動き」とは、子供が「自ら頭や体を使ってとりくむこと(ビデオを見るなどの受動的なことではなく)を、やりたいと思うこと」だとTさんは語る。
- 5) 「能動的な心の動き」とは、子供が「積極的に何かをやりたいと思うこと。意欲を持つこと(生き活きとすること。活気を取り戻すこと)」だとTさんは語る。