

入院から在宅療養に移行した子どもの遊び支援

— 病弱児保育の実践 —

The play support of the children who shifted from hospitalization to home care

— A practice of childcare for chronically ill children. —

碓 氷 ゆかり *

Abstract

The purpose of this study was to evaluate the effectiveness of a childcare program for chronically ill children who shifted from hospitalization to home care. The author started a childcare program called “Yurinoki-gumi” at Kwansei Gakuin Seiwa Kindergarten with the intention of supporting the chronically ill children to expand their worldview, appreciate the joy of play, quicken their development, and learn to fit into society. Through the experience of interacting with others in Yurinoki-gumi, the children began to understand the meaning of friendship and grow the autonomy and sociability. Yurinoki-gumi also provided an opportunity for mothers of the children to share their feelings with each other and exchange various information regarding illness. The result of this study showed that when the mothers see their children play lively with others, they became more confident and had more hope that the children will be able to successfully fit into the communal living in the future.

キーワード：在宅療養、慢性疾患児、病弱児保育

1. 問題と目的

近年の医療技術の進歩により、慢性的な疾病や障害があり継続的な治療管理を必要とする子どもも家庭生活を送ることが可能となった。子どものQOLの観点からも入院期間の短縮化や在宅療養が推進されており、今後さらに自宅で療養する子ども、いわゆる在宅療養の子どもが増えることが想定される。

在宅療養に移行するための基本的条件としては、①日常的に子どもの病状が安定していること、②家族や本人が希望していること、③医療的ケアについて本人や家族がよく熟知していること、④住居や周囲の環境が整っていること、⑤継続的に医師による指導が受けられること、⑥地域における支援システムが整っていること（高田 2006）とされている。

在宅療養に移行することにより、子どもは家族とともに生活することが可能となり、療育、学校など社会との接点が広がり、同世代の友だちができ、成長・発達が促されるという利点がある。しかし一方で、在宅療養は家庭により大きな経済的、肉体的、精神的負担をかけ、病院のように常時医療従事者が

いて、救急セットやモニターなどの医療器具が装備されているわけではないため、家族の不安感が強くなることになる（船戸 2006）。

入院児の場合、例えばリハビリを必要とするような入院児に対しては、小児科医が中心となってコーディネートした専門スタッフがそれぞれの専門領域において子どもにかかわるというように、チーム医療の体系の中で子ども（とその家族）に対するアプ

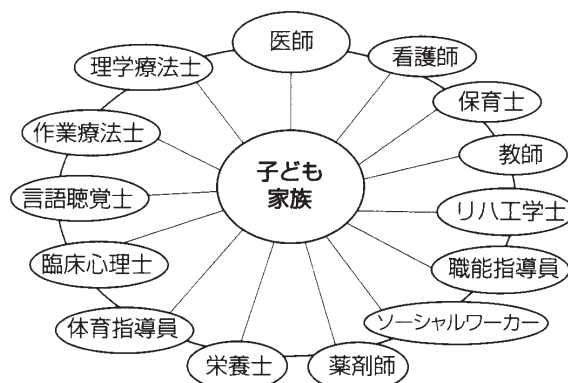


図1. リハビリテーションにおけるチームアプローチ
（栗原まな 眼で見る小児のリハビリテーション 診断と治療社 2007より引用）

* Yukari USUI 聖和短期大学准教授（保育指導法・教育実習） 修士（教育学）

ローチが行われている（図1）が、在宅療養に移行してしまうと、医療的ケアをはじめ、子どもにとって必要な療育のほとんどを保護者が行わなければならない。例えば、経管栄養を必要とする場合には常に誰かが食事に立ち会って手順に従ってケアをし、人工呼吸器を装着している場合には定期的に口腔内吸引や気管内吸引を行ったり、常にチューブが外れることがないか、アラームが鳴らないかを確認しなくてはならないなど、子どもの状態が気になって目を離すことができず、緊張感を強いられることも多い（高田 2006）。このように保護者への過大な負担を強いることが多いにもかかわらず、そのための支援体制は十分であるとはいえず、地域における医療連携体制の構築が求められている。

さらに子どもの場合、医療、福祉に加えて「教育」に関することが問題となってくる。学齢期の子どもに対しては、まだ十分な状況ではないとしても、訪問学級など、入院中から特別支援教育の制度による支援（谷川 2004）が行われているが、就学前の乳幼児については殆ど支援体制は整備されていない。今なお少数ながらも保育士が配置されている病院では、子どものQOLを保障すべく、保育士による生活支援や遊びの提供が行われているが、退院後は、何らかの医療的ケアが必要な子どもは一般の保育施設では受け入れが困難なために、家の中に閉じこもりがちになってしまう。また、出産時から就学までの間、入退院の繰り返しで地域の保育施設に入れず、集団での保育の経験なしに就学年齢に至るという場合もある（鈴木 2005）。このような保育施設に通うことができない子どもたちの遊びの場を保障するため、慢性疾患をもつ子どもの保護者が自主的に保育の場を設けて運営したり、NPO 法人が保育を行うなどしているところもあるが、全国的には非常に少なく、子どもたちが集団に入って遊ぶ機会を保障する公的な制度が求められている。

乳幼児期の子どもにとっての生活はすべて遊びの連続であるといわれるように、子どもは遊びを中心とした生活を通して成長・発達に必要な経験を得ている。また友だちと共に遊ぶことで、遊びをより深め、豊かにしながら、協調性や競争心、譲り合い、助け合い、思いやりなどが育ち、時にはぶつかりあったりする中で他者を知り、人とのかかわり方の基本を学んでいく。こうして子どもは遊びを通して具体的な体験をし、周りの世界を認識し、様々なこ

とを身につけながら「生きる力」の基盤が育まれていく。

しかし、病弱であるがゆえに保育施設に通うことができなかったり、十分に遊びを経験することができない子どもたちは、疾病による生活規制や運動規制による活動範囲の制限に加え、直接的経験が不足し、心身の発達や社会性の発達が阻害されることが懸念される。

また、病弱な子どもをもつ保護者は、わが子が病気になるってしまったことへの罪責感や自責感（松浦 1992）、何をしてやればよいのかわからないという無力感や苛立ち、過干渉や過保護になってしまうこと（長畑 1986、姫野・赤木 2003）、将来への不安（駒松ら 1996）など、様々な不安や葛藤を少なからず抱えており、そのような保護者が安心して子どもの成長・発達を見守ることができるような支援も必要である。

現在、保育施設に通うことなく、在宅療養を送っている子どもがどのくらいいるのか定かではないが、潜在的にはかなりの数に上ると思われる。

そこで筆者は、関西学院聖和幼稚園の協力の下、園内に病弱児保育クラス「ゆりのきぐみ」を設置し、在宅療養に移行した慢性疾患をもつ子どもたちを対象に保育を開始した。本稿では、日々の保育記録から子どもたちの遊びや子ども同士の関係の変化について分析し、病弱児とその保護者にとっての支援について考察することを目的とする。

2. 方 法

1) 対象児

本プログラムは在宅療養に移行した慢性疾患児を対象として行うことを目的とするため、「全国心臓病の子どもを守る会 兵庫県支部」を通して希望者を募り、参加を希望した3名（いずれも2歳児）を本研究の対象とした。

2) 方 法

2009年6月から月に2回、1回2時間半程度の保育を行い、約10ヶ月間の子どもたちの遊びの様子について記録し、考察を行った。

3. 保育を開始する上で留意したこと

参加を希望する保護者には本プログラムの主旨を説明し、主治医と相談した上で申し込んでいただ

き、保護者から病態の現状や配慮を要することなどについて聞き取りを行った。

「ゆりのきぐみ」設置に際して最も問題となったことは安全面への配慮・対応である。本プログラム設置にあたり、園長と検討を重ね、園医には参加者の状況を予め知らせ、保育中に体調に変化があった際は指示を仰ぐことができるよう、また園の看護師には保育中の巡回を依頼した。

参加を希望した3名のうち2名は酸素供給のための経鼻カニューレを装着し、母親が酸素ボンベを携帯しているため、子どもがチューブに引っ掛かって転倒したり、可動範囲以上の動きをすることがないように注意を払うなど、安全面に十分に留意した。また保育中は子どもたちの顔色・脈拍・呼吸状態・皮膚の色や状態・むくみの有無など、子どもたちの状態観察に留意し、ボランティアで参加した学生たちにも留意する点を指導した。

4. 倫理的配慮

参加希望者には申し込みの際に、プライバシーに配慮することを約束した上で、本プログラムについて学会等で報告を行うことについて同意をしていた

だいた。

5. 結果

「ゆりのきぐみ」を設置して約10ヶ月間の記録から、3名の遊びの経過についてまとめた。

①6月～7月（第1回～5回）

第1回目は3名とも初対面であったこともあり、保育室内で母親にべったりと体を預けるようにし、表情からもやや緊張感が見られ、周囲の様子に警戒しているようであった。しかし、母親や保育者に促されて、保育者が準備していたおもちゃで遊んでいるうちに少し慣れ、しばらくして保育者が絵本の読み聞かせをする頃には、子ども同士手をつないで座って一緒に絵本を見ながら、お互いに顔を見合わせて笑顔で嬉しそうな表情を見せるようになった。園庭に出ると、一緒に水たまりに入っていたり、花びらを浮かべるなどして遊び、数時間で慣れたように見受けられた。

母親たちも医療器具を装着しての参加に最初はやや緊張した様子であったが、母親同士、お互いの子どものことや病状についてなど情報交換をしている

表1. 各回の遊びの内容

回	日程	参加人数	室内遊び	外遊び
1	6月22日	3	木のおもちゃ、つみき、ままごと 絵本「ぞうくんのさんぽ」	散歩
2	6月26日	3	幼稚園の就園前の子どもの保育「せいわこどもの園」に参加 紙芝居「おおきくおおきくおおきくなあれ」「こまったコックさん」	砂場遊び
3	7月7日	2	幼稚園の「せいわこどもの園」に参加 絵本「ぞうくんのさんぽ」「ぞうくんのあめふりさんぽ」「ぞうくんのおおかせさんぽ」 リズム活動、サーキット（マット、バランス平均台、トンネル、滑り台） 笹飾り製作（三角つなぎ、四角つなぎ）	小屋の探検
4	7月11日	3	幼稚園の行事「夕涼み会」に参加 遊び（金魚すくい、ヨーヨーつり、お面作り、輪投げ、紙飛行機大会、マラカス作り、うちわ作り、ボーリング、おばけ探し、バスケットゲーム、ステージ（パフォーマンス、人形劇、ダンス、紙芝居など） 花火	
5	7月31日	2	ブロック、電車のおもちゃ（木製） 絵本「もこもここ」 小麦粉粘土 エプロンシアター「3びきのこぶた」	セミとり トマトの収穫

※ 室内遊び……ゆりのきぐみの活動は、幼稚園2階にある図書コーナーで行っている。この図書コーナーは園の1クラス全員の子どもたちがゆったりと絵本を見ることができるとの十分な広さがあり、床の約3分の2には絨毯が敷かれ、あとの約3分の1は一段高くなってフローリングの床となっている（以下、保育室と記す）。

※ 外遊び……幼稚園の園庭

うちにすぐに打ち解けた様子であった。

2回目からは登園してきた時の子どもたちの表情が1回目とまったく違い、緊張感もなく和らいで見えた。これは、最初に母親たちも緊張感をもって参加したものの、どういう場所で、どういうメンバーで、どういう遊びをするのかがわかり、安心感をもてたことが子どもたちにも伝わり、子どもたちの緊張感をほぐすことにつながったと考えられる。子どもたちは保育室に入ると、準備してあるおもちゃを見渡して、自ラしたいことを見つけて遊んだり、母親や保育者に促されて一緒に遊んで過ごすようになった。

まだ年齢的に平行遊びや保育者との遊びも多いが、友だちと遊びたいという欲求もあり、ままごとや砂遊びなどを通して、子ども同士でのかかわりを楽しむ様子も見られるようになった。また、幼稚園の就園前の子どもを対象にした保育や、「夕涼み会」などの行事、外遊びなど幼稚園の園児たちとの交流の機会を通して、園児たちがしていることを見て真似をするなど、遊びの内容も徐々に広がりを見せるようになっていった。

母親たちも、子どもが生き生きと遊ぶ姿を見て、共に参加できることを喜び、徐々に色々なことに挑戦させたいという思いが強くなり、経鼻カニューレをはずして遊ばせたり、子どもが遊んでいる間、子

どもから少し離れて母親同士で話をする時間をもつようにもなった。

②9月～12月（第6回～12回）

夏休みでしばらく間があいていたことで、初回は子どもたちはやや表情が硬かったり、保育者の挨拶に照れたような表情を見せるなどしていたが、保育者がままごと遊びに誘って遊び始めると、すぐに前回までと同じように遊ぶことができた。久しぶりに3名で顔を合わせたことも嬉しかったのか、笑顔で遊ぶ様子が見られた。

10月に入ると、子どもたちの遊びも、様々な道具を見立ててままごと遊びをしたり、物のやりとりをするなど、子ども同士のかかわりが活発になり、時には物の取り合いで喧嘩になるなど、強く自己主張する場面も見られるようになった。また、保育者のほうをチラチラと見ながらままごとで使っていた材料を投げたりテーブルの上に乗るなどしてみたり、保育者が絵本を読むと、次は子どもたちが絵本をもってきてみんなに読む真似をしたり、保育者がおやつ準備を手伝うように声をかけると、率先してしようとする姿が見られ、それぞれ「自分のことを見てほしい」「認められたい」という気持ちが強くなっているようであった。

母親たちにも、子どもの様子から気づいたことを

表 2 . 各回の遊びの内容

回	日 程	参加人数	室内 遊 び	外 遊 び
6	9月16日	3	ままごと、人形遊び パネルメイト「ぞうさん」	砂場遊び 水遊び
7	9月30日	3	ままごと 絵本「こんにちは どうぶつたち」「りんごがドスン」	シャボン玉遊び
8	10月14日	3	ままごと、ブロック 絵本「にんじん」「もじゃもじゃ」 ペープサート「3びきのこぶた」	砂場遊び
9	10月28日	1	絵本「ねないこだれだ」「はらぺこあおむし」「ママだいすき」 紙芝居「ありさん わっしょい」	どんぐりひろい サーキット、 サッカー、 スクーター
10	11月11日	3	ままごと、ブロック、木のおもちゃ 絵本「かえるとカレーライス」 エプロンシアター「カレーライス」 紙飛行機、新聞紙破り 幼稚園の行事「愛餐会」に参加	
11	11月25日	1	ブロック、つみき、粘土遊び 絵本「もりのてぶくろ」「まっかなせーたー」 クッキング（さつまいものパイ）	砂場遊び スクーター
12	12月9日	3	ブロック、箱製作、パズル 絵本「おしくらまんじゅう」「うさこちゃんのにゅういん」	砂場遊び

伝えていくようにしたことで、家の中とは違った面や集団に入った時の様子を知り、母親自身も新たに気づくことがあったように見受けられた。

外遊びをしている時なども、3歳児クラスの園児が遊んでいる様子を見ながら真似をしたり、園児から遊びに誘われるなどして新たな遊びを経験することも増え、周囲を見ながら様々なことを吸収しているようであった。このように少しずつ他の園児とのかかわりが出てきたが、まだことばで自分の意思が伝えられないため、物の貸し借りをする時や遊びに入れてほしい時の言い方など、保育者が機会をとらえて伝えるようにしていったことで、子どもは母親や保育者と一緒なら言えるなど、少しずつではあるが園児たちと会話もできるようになっていった。

ペープサートやエプロンシアターなどの視覚教材を見たり、粘土遊びや箱製作などの製作活動、サーキットなどの体を動かす活動、クッキングなど、保育施設に通う子どもたちが経験するような遊びを少しずつ取り入れ、遊びの内容を充実させていくにつれ、2週間に1度では物足りなくなってきたのか、帰る時間になると帰るのを嫌がったり泣き出すなど、もっと遊びたいという意欲が見られるようになった。

また幼稚園の行事の一つである「愛餐会」に参加して大勢の園児たちと一緒にカレーライスを食べる機会があり、そのことが子どもたちはとても嬉しかったようで、家に帰ってからも「みんなで食べておいしかった」と話していたことから、母親たちからも他の園児との交流の機会や「ゆりのきぐみ」の

活動の回数を増やしてほしいとの要望が出されるようにもなった。母親たちは、できるだけ外に出してやりたい、友達をつくって遊んでほしい、集団での生活もさせてやりたいという思いを以前からもっており、「ゆりのきぐみ」での活動に参加するようになって、来年度から3年保育に入園することも実現できるのではという思いを強くもったようであった。

③1月～3月（第13回～17回）

冬休みをはさんでしばらく間があいていたが、予め初回に「おもちつき」をすることを伝えておいたことで、母親から聞いていた子どもたちはおもちつきに参加することを楽しみに登園してきた。園児たちのおもちつきが終わり、「ゆりのきぐみ」の子どもたちの番になると、周囲の園児たちの応援の声に圧倒され、やや緊張した表情の子どももいたが、おもちをつき、後で自分たちがついたおもちだと喜んで食べていた。その日の降園時、一人の子どもが「楽しかったね」と他の子どもに声をかけると、その子どもも「うん」とうなずいて二人で手をつないでまた園庭に走っていき、母親たちが追いかけて引きとめ、降園していったということがあった。子どもたちにとって、友だちと一緒に遊べるということの喜びが表れていることが感じられた。

お正月の遊びとして、「たこあげ」のたこや「こま」を製作した際には、子どもたちはクレパスを上手に鉛筆もちをして絵を描いていた。空き箱を使った製作も、器用にセロテープを切って貼り合わせた

表3. 各回の遊びの内容

回	日程	参加人数	室内遊び	外遊び
13	1月13日	3	ブロック、箱製作、パズル 絵本「もちつきべったん」 幼稚園の行事「おもちつき」に参加	サッカー
14	1月27日	2	ブロック、お絵かき 絵本「このゆきだるまだ一れ?」「おしくらまんじゅう」 たこ製作、たこあげ	たこあげ
15	2月9日	3	ブロック、お絵かき 絵本「だれのあしあと」「さむいさむい」 サーキット遊び	砂場遊び
16	2月23日	2	ブロック、積み木、箱製作、こま製作、お絵かき 紙芝居「てぶくろくん」 絵本「びよーん」 歌「ゆきだるまのちゃちゃちゃ」	砂場遊び ままごと
17	3月2日	3	ままごと、ブロック、積み木 絵本「おさんぼさんぼ」 歌「さんぼ」「ぞうさん」	シャボン玉遊び

り、のりを塗って紙を貼ることもできた。母親たちの話からも、これまで家の中でじっと座ってできる遊びをしてきた様子が窺えた。

製作をする時は、自由遊びをした後に設定保育のように全員で一緒にしていたが、自由遊びの時から学生が製作を始めてみると、やはり人がしているのを見ると興味をもつようで、自然と学生の横に座って製作を始めていた。製作に限らず、保育者が新しい遊びを提供すると、新たなことに挑戦してみたいという気持ちも強くあり、意欲的な面が引き出されていっているように見えた。サーキット遊びをした時にも、3名とも滑り台が気に入って何度も挑戦し、トンネルも怖がらずに一人でくぐったり、棒をジャンプしながら跳んだり、マットの上を横向きにぐるぐると回っていた。それぞれ運動能力に個人差があり、スピード感も違っていたが、他の子どもがしていることを見て真似たりしながら、それぞれができるやり方で楽しみ、徐々に運動能力も身につけていっていることが見受けられた。母親たちも、子どもたちが様々なことに挑戦しようとするのが嬉しいらしく、少しでも子どもが躊躇している様子が見えると、励ます様子が見られた。

母親たちは、子どもたちが徐々に幼稚園に慣れてきたことで自信がもてるようになってきた反面、今は2週間に1回の活動で、体力的にも無理のないような遊びをしているが、入園すると他の子どもたちと同じように1週間続けて通い続けるのには体力的に無理があるのではないか、集団についていけないのではないか、加配を依頼することは可能だろうかと話など、将来の通園や通学のことを考えると不安になっていることなどが窺えた。

6. 考察

今回「ゆりのきぐみ」の活動に参加することになった子どもたちは循環器に疾患をもつ、いわゆる「内部障害」¹⁾の子どもたちである。内部障害の場合、外見上は判りにくく、周囲から理解されにくいという面がある。「ゆりのきぐみ」に参加している子どもたちの中には酸素供給のための経鼻カニューレを装着し、酸素ボンベがつながっている子どももいるが、経鼻カニューレを装着していなければ、一見疾患があるようには見えない。しかし、それぞれ摂っ

てはいけない食品やしてはいけない姿勢があったり、酸素供給量が少なくならないように気をつけるなど、注意しなければならない点がある。その子どもたちのように医療的ケアが必要な子どもの場合、幼稚園や保育所での受け入れが困難なことが多く、酸素供給が必要なくなったとしても、特別なニーズをもっていけば受け入れに消極的であったり、受け入れられても加配がつかないことが多い。この理由として、人的配置をするゆとりがない他、倉田(2008)も述べているように、特別なニーズをもつ子どもたちを受け入れる場合、保育者は、①自らの保育の力に対する不安や自信のなさ、②安全面に関する不安、③特別なニーズをもつ子どもを受け入れることによる過重な負担に関する不安、④同僚の協力、理解力の有無等、チームワークに関する不安、⑤障害への無知からくる偏見や不安などをもつためであると考えられる。これらの不安や葛藤は、特別なニーズをもつ子どもの受け入れに消極的な保育施設に共通するものでもあろう。

今回、関西学院聖和幼稚園に病弱児クラス「ゆりのきぐみ」を設置し、毎回、幼稚園の教職員の見守りのなか、子どもたちは園生活での経験を通して「友だち」の存在を知り、遊びの内容も平行遊びや保育者との遊びから子ども同士でかかわる遊びが増え、先に来た子どもが友だちが来るのをじっと待っていたり、欠席している子どものことを尋ねてくるなど、仲間意識の芽生えも見られるようになった。また、子ども同士の関係が近くなるにつれ、物を取り合ったり、自分がしたいことを強く自己主張する場面も見られるようになった。これらのことは一般的に園生活を送る子どもたちの発達過程に見られることであり、子どもたちが集って遊べる場ができたことによって、子どもたちの世界が家の中から幼稚園という社会に広がり、子ども同士で遊ぶことによって主体性や社会性が引き出されていったと考えられる。このことは、子どもたちの今後の生活においても様々な可能性を広げることにつながるのではないと思われる。

また母親たちにとっても、同じ思いをもつ母親同士で気持ちを共有したり、病気に関する様々な情報を交換することができる機会となり、またわが子が生き生きと遊ぶ様子を見ることで、徐々に自信をも

1) 内部障害は、身体障害者福祉法に定められた身体障害のうち、心臓機能障害、腎臓機能障害、呼吸器機能障害、膀胱・直腸機能障害、小腸機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害の6つの障害の総称をいう。

ち、将来子どもたちが集団生活に入っていくことに対して希望をもつことができたのではないかと考えられる。その反面、幼稚園に来ることによって、園での活動の様子が具体的にわかり、不安や心配な面が浮き彫りになったことも窺えた。

以上のように、子どもたちは遊びながら様々な体験をするなかで、成長・発達が促され、社会性を身につけることができると思われ、今後もさらに子どもたちにとってよりよい遊び支援について、また母親たちの不安を軽減できるような支援のあり方について考えていきたい。

付記

本論文は、日本保育学会第63回大会（2009）にて発表を行ったものに加筆・修正したものである。

本プログラムは、関西学院聖和幼稚園での就園前の子どもの対象とした子育て支援プログラムの一環として幼稚園園長のご協力を得て行った。

参考文献

- 秋葉英則 1999 小児期における遊びの意義 小児看護 22(4) 426-429
- 馬場一雄(編) 1996 小児看護学[1] 医学書院
- 病児の遊びと生活を考える会(編) 1999 入院児のための遊びとおもちゃ 中央法規出版
- 船戸正久 2006 船戸正久・高田 哲(編) 小児在宅医療支援マニュアル メディカ出版
- 姫野和歌子・赤木禎治 2003 先天性心疾患 小児科 44(10) 1482-1488
- 帆足英一(監修) 2005 必携・新病児保育マニュアル 全国病児保育協議会
- 伊勢田亮・倉田新・野村明洋・戸田竜 2003 障害のある幼児の保育・教育 明治図書
- 伊勢田亮・小川英彦・倉田新(編) 2008 障害のある乳幼児の保育方法 明治図書
- 梶谷喬、寺田喜平 2007 医療保育一ぜひ知っておきたい小児科知識 診断と治療社
- 鴨下重彦(監修) 2002 イラスト小児対症ケア—症状看護と生活援助技術の徹底図解—子どもにかかわるすべての人に— 文光堂
- 駒松仁子・井上ふさ子・木原良子・松下竹次・江木晋三 1996 川崎病既往児と家族の実態調査—母親の不安を中心に— 小児保健研究 55(1) 67-74
- 倉田 新 2008 伊勢田亮・小川英彦・倉田新(編) 障害のある乳幼児の保育方法 明治図書
- 栗原まな 2007 眼で見る小児のリハビリテーション 診断と治療社
- 牧洋子、井上恵美子、阿部智美 1999 医療者の遊びへのかかわり 小児看護 22(4) 434-439
- 松浦信夫 1992 小児思春期糖尿病 総合臨床 41(9) 2570-2573
- 宮本信也・土橋圭子(編) 2005 病弱・虚弱児の医療・療育・教育 金芳堂
- 長畑正道 1986 慢性疾患児の臨床心理 小児内科 18(6) 861-864
- 西元勝子、上野美代子、福島光子 2002 入院児の遊びと看護 医学書院
- 及川郁子 2004 病気や入院による遊びへの影響とケアの考え方 小児看護 27(3) 303-307
- 岡堂哲雄、浅川明子(編) 1987 病児の心理と看護 中央法規出版
- 奥山真紀子(編) 2007 病気を抱えた子どもと家族の心のケア 日本小児医事出版社
- 鈴木茂 2005 病気の子どもの教育—入門テキスト— 全国病弱教育研究会
- 高橋たまき 1993 子どもの発達段階と遊びの特徴 小児看護 16(9) 1089-1094
- 高田 哲 2006 船戸正久・高田 哲(編) 小児在宅医療支援マニュアル メディカ出版
- 谷川弘治、駒松仁子、松浦和代、夏路瑞穂(編) 2004 病気の子どもの心理社会的支援入門 ナカニシヤ出版
- 山本昌邦 1988 病気の子どもの理解と援助 慶應通信
- 米山岳廣・宮川三平・鳥海順子(編) 2008 病児と障害児の保育—基礎と実際— 文化書房博文社