

## 入院から在宅療養に移行した子どもの遊び支援（3）

— 病状の回復と共に見られたC児の遊びの変化について —

A case study of a special childcare class for the children with chronic diseases III

— the change in child C's play with a bettering condition —

碓 氷 ゆかり \*

### Abstract

I started a special childcare class *Yurinoki-Gumi* in 2009 for those children with chronic diseases who are not admitted to a pre-school or a kindergarten and have been continuing it since then. Based on the records of Child C, who has been participating in *Yurinoki-Gumi* since its beginning, this study analyzes and discusses the change in his play with a bettering condition.

Child C used to live with a number of restrictions under medical supervision and have few chances to have relationships with other children before coming to *Yurinoki-Gumi*. He used to play almost always sitting but now, with more strength, he plays soccer and baseball. With a bettering condition his play has changed to a more physical direction.

キーワード：在宅療養、慢性疾患児、病弱児保育

### 1. はじめに

筆者は以前、小児病棟の保育士として病児保育に携わり、その後、現職に就いてからも病児とのかかわりや研究を続けている。

小児病棟で勤務している時には、病気が治って退院した子どもたちの中には、医療的なケアや配慮が必要なために幼稚園や保育所での受け入れが困難なため、退院してからも病棟に遊びに来る子どもたちがいた。辛い入院や闘病生活を終え、せっかく社会での生活に戻っても、受け皿となる場がない子どもたちが様々な所にいることがわかり、3年前、筆者は医療保育専門士資格（日本医療保育学会認定資格）の取得をきっかけに、在宅療養中の慢性疾患児を対象に病弱児保育を始め、現在に至っている。

慢性疾患とは、完治することが難しく、長期間の治療や観察、特別な養護を必要とする疾患をいう（北宮ら 2008）。その中には、出生時から生涯にわたって症状や障害の続くもの、長期の入院治療を必要とするもの、致死率の高いもの・低いもの、成人期までは続かなくとも乳幼児期早期から長期にわたって症状が続くものなど、様々な疾患が含まれる（石崎ら 2002）。

慢性疾患や障害があり継続的な治療管理を必要とする子どもも、近年の医療技術の進歩や社会環境の変化に伴い、家庭での療養生活を送ることが可能となり、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いる。その反面、療養生活が長期化したり、病児本人やその家族の心理的・身体的負担が増している（加藤 2005）。

石崎ら（2002）は、慢性疾患の子どもの心理社会的問題として、疾患そのものにより引き起こされる痛みや死に対する恐怖、入院による親や周囲の親しい者との分離、疾患により起こる親子・家族関係の歪みのほか、学校・社会生活への不参加をあげている。特に年齢が幼いほど、入院による親との分離不安、親や周囲の過度の心遣いや配慮による生活経験不足が生じ、それが社会性の発達を阻むことを示唆している。

小畑ら（1988）や馬場（1996）も、慢性疾患のある子どもは、入院生活や日常生活の中で生活や運動などにおいて様々な制限を受けることが多くあるため、経験不足や偏りが生じやすく、社会生活への適応が遅れたり、二次的に発達に遅れが見られることがあり、特に言葉や人とのかかわりについて課題があることを指摘している。

\* Yukari USUI 聖和短期大学 准教授

子どもが乳幼児期に様々なことを身につける上で、日常生活での直接的な経験や人とのかかわりは非常に大切である。生活経験の不足を補うためにも、慢性疾患のある子どもとその家族は、積極的な社会参加を求めており（加藤 2005、廣瀬 2009）、子どもが就園の年齢に達すると集団生活に入ることが望ましいと考えられるが、医療的ケアが必要なために入園することが困難なケースもある。また、出産時から就学まで入退院の繰り返しで地域の保育施設に入らず、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）。

子どもは遊びをとおして具体的な体験をし、周りの世界を認識しながら、様々なことを身につける。例えば、子どもはものとかかわりによって、触れたり試したり比べたりしながら、ものの形や大小・重さ・手触りなど、そのものの特性を知る。そのうちに創意工夫して作る喜びや、壊れることを通してものの扱い方を習得していく。また、絵本やお話に触れることでその世界のイメージを広げ、想像力を豊かにし、言葉に対する感覚が養われていく。保育者や子ども同士で言葉を交わし合うことでお互いの経験を共有したり、コミュニケーションの楽しさを知っていく。

また、心が動かされ、イメージが広がった経験を絵に描いたり物を作り体を動かして表現することで、自由に表現する楽しさを知る。その他にも、遊びによって達成感や充実感、興味・関心をもったもの・ことへの観察力や注意力、思考力、判断力、理解力などが培われていく。さらに、子ども同士で遊ぶことで、社会スキルを獲得し、協調性や競争心、譲り合い、思いやりなど、人とかかわり方の基本を学んでいく。しかし、病気のために十分に遊びを経験することができない場合には、経験不足を補うための支援が必要である。

そこで筆者は、関西学院聖和幼稚園の協力の下、慢性疾患があるために保育施設に通うことができない子どもを対象に、[ゆりのきぐみ] 保育を開始した（確水 2010）。そこでは、1歳から4歳までの子どもたちが保護者と共に自然豊かな幼稚園の環境で遊びながら様々な経験を広げている。[ゆりのきぐみ] で2年間過ごした後、幼稚園や保育所に通い始めた子どももおり、[ゆりのきぐみ] は集団生活に入るまでの架け橋ともなっていると思われる

（確水 2011）。

本稿では、[ゆりのきぐみ] の活動開始当初から参加しているC児の保育記録から、病状の回復と共に見られた遊びの変化について分析・考察する。

## 2. 方法

- 1) 対象：C児（4歳、男児）
- 2) 期間：2009年6月～2012年3月（月に2、3回）
- 3) 方法：[ゆりのきぐみ] の活動に参加したC児の保育記録を基礎資料とし、その分析・考察を行う。

### 4) 対象児について

C児：先天性心疾患

[ゆりのきぐみ] への参加は、筆者が「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集し、保護者からの希望により参加することになった。

日常生活で特に制限することはないが、在宅酸素療法（Home Oxygen Therapy：HOT）を行っているため、行動範囲は酸素濃縮器からつないだチューブの範囲内となり、チューブが吊れたり抜けたり、チューブに引っ掛からないように注意することや、チューブの長さ以上にC児が動いた時には酸素濃縮器を持ってついていくよう配慮する必要がある。

## 3. 倫理的配慮

保護者には、[ゆりのきぐみ] に申し込みの際に、プライバシーに配慮することを約束した上で、本活動について学会等で報告を行うことについて同意をいただいた。

## 4. 結果と考察

約3年間のCの保育記録を年度ごとにまとめ、Cの状況や遊びの変化について考察する。

### 1) 初年度（2009年6月～2010年3月）

初めての参加の日、C（当時2歳）は酸素供給のための経鼻カニューレを装着し、母親に抱っこされてやってきた。酸素濃縮器はリュックサックに入れて母親が背負っているため、Cは常に母親に抱っこされているか、母親がCを床に座らせても、酸素濃縮器と経鼻カニューレをつなぐチューブの長さの

範囲内にいた。

初めての環境にとまどっているのか、Cは不安そうな表情で母親に体をあずけるようによりかかっていた。紙芝居を見る時は母親の膝の上で、場面ごとに母親がCの耳元で話しかけるのをじっと聞きながら見ていた。外での砂遊びでは、保育者や母親が砂で遊ぶ様子をじっと見て、なかなか自分から砂に触ろうとしなかったが、保育者に促されて少しだけ砂に触った。

他に2名の女兒（AとB、いずれも3歳）がいたが、Cはあまり他児（[ゆりのきぐみ]の子ども以下同じ）に関心をもっていない様子であった。しかし、母親や保育者に促されて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、活発なAに誘われ、2人で一緒に座って絵本を見て、顔を見合わせて笑顔を見せるようになった。

母親は、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、女兒の母親たちと、子どものことや病状についてなど情報交換をしているうちにすぐに打ち解けた様子であった。

2回目に来た時には、母子ともに表情に緊張感はなく、母親が幼稚園の雰囲気や安心して気持ちCに伝わったことが窺えた。しかし、Cは母親を頼りにしがちで、遊んでいても常に母親の姿が見えないと不安そうな表情を見せた。この日はホールでサーキット遊びもしたが、Cは他児がしているのをじっと見ているだけだった。しかし、母親はCが一人でトンネルをくぐったり滑り台をすべるよう励まし、Cも少しずつ挑戦して滑り台を一人で滑ることができた。

また、Cは手先がとても器用で、小さいブロックを整然と並べたり積み上げることが上手にでき、保育者にほめられると何度もして見せた。

幼稚園の行事「夕涼み会」にはCの兄も一緒に参加したが、うちわの製作を兄がCの分もしてしまおうとし、Cも兄がするのをじっと見ていると、母親が「してしまうんじゃないくて、やり方を教えてあげて」と兄に声をかけ、Cが自分でするように促す場面が見られた。

9月頃には、短時間、経鼻カニューレをはずせるようになった。保育者が手遊びをすると、AとBと一緒に遊んでいるのを見てCも真似をしたり、2人がおやつを片付けをするのを見て、Cも同じよ

うに片付けをした。絵本を見る時にはAと手をつないで見たり、保育者の問いかけに2人（AとB）が答えているのを見てCも積極的に答え、2人から様々な影響を受けていることが見て取れた。母親や保育者の前で3人でわざとふざけてこちらの反応を見ておもしろがるなど、かなりリラックスして過ごす姿も見られた。

11月頃になると、[ゆりのきぐみ]に来ることをとても楽しみにするようになり、家を出る時にさっさと靴を履いて準備するようになった。しかし、12月に手術を受けた後、かなり体力が落ち、AやBに誘われると外で一緒に遊ぶこともあったが、すぐに疲れてしまい、室内でブロックやままごとをして遊びたがるようになった。

2月頃になると、徐々に体力も回復し、サーキット遊びで何度も繰り返し滑り台を一人で滑ったり、自らトンネルに入っていくなど、以前よりも活発・積極的に挑戦してみようとする意欲が感じられた。

#### 遊びの変遷（初年度）

（母親に抱かれて入室）⇒ 紙芝居を見る（母親の膝の上）⇒ 外の砂場へ（じっと見るだけ）⇒ （保育者に促されて）少しだけ砂に触る ⇒ （母親や保育者と）遊ぶ（他児に関心はない様子）⇒ （他児に誘われ一緒に）絵本を見る ⇒ サーキット遊び（じっと見るだけ）⇒ （母親に励まされて）サーキット遊びをする ⇒ ブロックで遊ぶ ⇒ 幼稚園の行事に参加する ⇒ （他児の真似をして）手遊びをする ⇒ （他児と一緒に）絵本を見る ⇒ （他児と一緒に）わざとふざける ⇒ 室内で遊びたがる ⇒ サーキット遊びをする

#### 【考察1】

Cは、経鼻カニューレを装着して常に母親の側にいる生活が約2年続いているせいもあってか、母親への依存心が強いように見受けられた。発達的には体が小さく、言葉数も少なく、受け身でおとなしい印象を受けた。遊びの内容もブロックやパズルなどじっと座ってするような遊びが多かった。また母親や保育者など大人と遊ぼうとする傾向にあり、限られた行動範囲の中で「大人に遊んでもらう」ことに慣れている様子であった。またCの兄と一緒に行事に参加した際には、兄がCの分までしてしまおうとし、兄は日頃からCのことを先回りして手助

けているようであった。これらのことから、Cは自ら積極的に周囲に働きかけるというより、受け身で「人にしてもらおう」ことが習慣になっていることが推察された。

しかし、母親はCのことを心配しながらも、Cの行動範囲が酸素濃縮器からわずか数メートルの範囲内だけにとどまらないように延長チューブをつけて可動範囲を広げたり、様々な場面でCを励ます姿が見られ、Cがいろいろなことを経験し、自ら行動できるようになってほしいという願いがあることが窺えた。

また、母親は同じような状況の子どもたちやその保護者と共に過ごすことで安心感をもったようであった。その気持ちがCにも伝わったのか、表情が和らぎ、またリードしてくれる他児がいることで徐々に他児との遊びに入れるようになった。このことから、[ゆりのきぐみ]への参加が、母子共に第一歩を踏み出すステップとなっていると思われた。

9月頃には園の様子にだいぶん慣れ、他児に誘われて遊んだり、他児のすることを見て真似をしながら様々なことができるようになった。これは、同じような年齢の子どもと共に過ごすことに慣れただけでなく、他児と場を共有する楽しさを感じるようになったからではないかと思われる。また、常に装着していた経鼻カニューレをとることができるようになったことも、他児とかかわりやすくなった一因であると思われた。

手術を受けた後、かなり体力が落ち、活動面であまり意欲が感じられない時期もあったが、徐々に活発さを取り戻し、体力の回復とともに意欲や積極性が引き出されたと考えられた。

## 2) 2年目 (2010年4月～2011年3月)

2年目になり、[ゆりのきぐみ]は昨年のメンバー3名に、新たに3名が加わった(いずれも2歳、男児)。

C(3歳)は体調も復帰し、日中は経鼻カニューレをはずして過ごせるようになり、以前は母親に抱っこされて上ってきた階段をスタスタと自分で上ってくるようになった。[ゆりのきぐみ]にも慣れ、ブロックや積み木などCが自らしたい遊びを選んでするようになった。黙々と集中してブロックを組み合わせたか、積み木を積んでいき、保育者が「上手にできたね」とほめると、照れた表情を見

せ、何度も繰り返して見せた。しかし、自分から他児を誘って遊ぶことはなく、外遊びでも母親や保育者と遊ぶ傾向にあった。

Cは、以前から兄がサッカーをするところを見る機会がよくあり、自分もしたいと思っていたらしく、園庭で年長児がサッカーをしていると、その様子をよく見ていた。そこで、保育者が仲介をすると、園児(聖和幼稚園の園児 以下同じ)の中に入って一緒にボールを蹴って遊ぶようになった。園児はCが蹴りやすいようにゆっくりと蹴ってくれて、Cも園児に的確にボールを返し、しばらく蹴りあうこともできた。また、兄がCによく話している虫探しにも興味をもち、園庭で虫を見つけると、素手でつかまえたり、図書コーナーで虫の載った図鑑や絵本を見て「さっきいたやつ(虫)や」と話すなど、活動的で意欲や積極性が感じられるようになった。母親もCが元気に遊ぶ様子を見て喜んでいった。

7月頃から、家では急に自己主張が強くなり、母親に対して反発することが増え、外に出かけようとしても行きたがらず、幼稚園にも行きたがらない日もあるので困っていると母親が心配するようになった。一方、園では言いたいことや保育者に伝えたいことを母親に代弁してもらおうなど母親を頼りにすることもあった。

園に来ると、外遊びの時には自ら「サッカーがしたい」と言ってゴールに向かって思い切りボールを蹴ったり、園児や母親とボールを蹴りあうなどして遊んだ。

室内遊びでは、電車ごっこに興味をもち、電車をつないだりレールの上を走らせて遊んだ。製作も好んでし、紙粘土を指先で丸めたり、クリスマスの飾りの製作では小さいボタンやビーズを器用に貼るなどし、保育者がほめると嬉しそうな表情を見せ、さらに張り切って作った。また、降園時間になっても、自分で倉庫からおもちゃを出してきて遊ぶなど、遊び足りない様子も見られた。

他児との関係では、なかなか自分から他児を誘って遊ぶことはせず、母親や保育者と遊ぶほうとしていたが、AやB(いずれも4歳)に誘われると、一緒に会話をしながらまご遊びをしたり、3人でわざとふざけて見せたり、2人が来ていない時には気にかけるようになり、仲間意識ができてきていることも認められた。

家でも兄に「Cの幼稚園、紙芝居あるもん」などと得意気に話し、C自身も幼稚園の[ゆりのきぐみ]の一員であることを意識していることが窺えた。

### 遊びの変遷（2年目）

自分で階段を上ってくる ⇒（母親や保育者と）ブロックや積み木で遊ぶ（他児とは遊ぼうとしない）⇒（保育者が仲介をし、園児と）サッカーをする ⇒ 虫捕り ⇒（園児や母親と）サッカーをする ⇒ 電車ごっこ、粘土遊び、製作 ⇒（他児に誘われると一緒に）遊ぶ

### [考察2]

Cは昨年末に比べて徐々に体調がよくなり、体も大きくなって動きも活発になった。室内遊びではブロックやパズルなど、自分で好きな遊びを選んで遊び、外では自然物に触れたりサッカーをよくするようになった。日中、経鼻カニューレがとれ、自分で行きたい所に行けるようになり、行動範囲が広がったことがCの意欲や積極性を引き出したと考えられた。

以前は保育者や他児がすることをじっと見ているだけのことがよくあったが、一旦自分でし始めるとすんなりとできることが多くあり、Cはただ見ているだけでなく、じっくり観察していることが理解できた。

母親に反発したり外出を嫌がるようになって母親を困らせるなど、第一反抗期特有の行動が見られるようになったが、今まで母親と全ての行動を共にし、一心同体のようにしていたCが自立しようとしている成長の証とも考えられた。その反面、園で遊ぶ時や何か要求を伝えたい時には母親を頼りにし、甘えたい気持ちと自立しようとする気持ちで揺れていることが窺えた。

また、保育者の気を引こうといたずらをしてみたり、ほめられたことを何度も繰り返して見せるなど、自分のことを認めてほしいという気持ちが強くなっていることが推察された。

他児との関係では、自ら誘って遊ぶことはしないが、他児に誘われると一緒に行動したり、他児のことを気にかけるなど、「友だち」という意識や、C自身が[ゆりのきぐみ]の一員であるという意識をもつようになったと考えられた。

### 3) 3年目（2011年4月～2012年3月）

3年目になり、C（4歳）以外のメンバーはCより年下の子どもばかりになった（1～3歳児、男児4名 女児1名）。

Cは体力もついてきたようで、「今日はサッカーする」など、園でしたいことを母親に話しながら登園するようになった。しかし、同じ[ゆりのきぐみ]の子どもたちはみんな年下でサッカーを一緒にすることはできず、また園の年長児が蹴るボールは迫力があって怖いと言ったため、母親や保育者とボールを蹴りあったりCがゴールキーパー役をして遊んだ。また、園児が野球のバットでボールを打っているところを見てCも興味をもち、園児と一緒に順番に並び、保育者が投げるボールを打つようになった。園児が野球をしていない時には、「野球する」と言って母親や保育者と一緒に道具を出し、保育者が投げるボールを思い切り打つようにもなった。

Cがサッカーや野球をしていて息切れがすると、これまでは母親が「少し休む？」と声をかけていたが、自分でも疲れると体を休めるようになり、息切れが治まると再開するなど自分で体調をコントロールする様子も見られた。

外遊びでは、砂場でもよく遊ぶようになり、自分で倉庫からスコップやカップをもってきて砂や水で遊び、園庭の小屋に自分で入っていくなど、行動範囲が広がり、より活発に遊ぶようになった。

室内遊びでは、ままごとで料理をつくって母親に「はい（どうぞ）」と渡したり、パズルをしたり、折り紙で飛行機を折って飛ばすなど、自分でしたいことを見つけて遊んだ。毎回用意している製作も母親と一緒にし、特に魚釣りやカップから跳び出すカエルなど、作って遊べるものは積極的に取り組み、何度も繰り返し遊んだ。

保育者が「おやつを用意、手伝って」と言うと、喜んで手伝いをし、保育者が読んだ絵本を気に入ると、「もう一回（読んで）」と言うようにもなり、自分の伝えたいことを直接保育者に言うようになった。

9月頃までは、[ゆりのきぐみ]の子どもたちは個々にしたいことをして遊んでいたが、10月頃になると、外に出る時に保育者がCに他児を待つように声をかけると、待っていて一緒に手をつないで外に出たり、一緒にパズルやままごとをするようになった。また、他児がサッカーを一緒にしようとする

ると、ゆっくり蹴ったり、おやつ時にはおやつを渡すなど、年下の子を思いやる姿も見られた。しかし、自分から誘って一緒に遊ぶことはなかなかできず、保育者が仲介することが必要であった。Cが外でしたい遊びを一緒にするには、[ゆりのきぐみ]ではCの動きについていける子どもはおらず、またCが園児とかかわるにはCのほうから誘うことができず、Cはもてあまし気味な様子であった。

また、みんなの前で何かをして注目を浴びるのは恥ずかしいという意識が出てきたのか、保育者がおやつの手伝いを頼むと照れた素振りをして母親の後ろに隠れたり、参加型のパネルシアターなどで名前を呼ばれると、母親の膝に顔をうずめて隠れるようになった。しかし、保育者が何度も名前を呼んだり母親に励まされると、照れた様子で「しゃあないなあ（仕方ないなあ）」と言いながらした。

11月頃になると、登園時にわざと母親の後から来て保育者に見つけてもらうのを待っていたり、前回自分がしたいと言ったことを保育者が覚えてくれているかを気にしたり、保育者が「隠し絵」のような新しい遊びを紹介すると、夢中になって探し、見つけるたびに保育者に「あった」と言ってくるなど、保育者に認めてもらいたいという意識が強くなっていることが見て取れた。

1月頃になると、さらに手先が器用になり、はさみで上手に紙を切ったり、粘土の型抜きができるようになった。寒くても外で遊びたがり、外に出るとサッカーや野球をして遊んだ。

2月頃には、他児と一緒にパズルをしていると、他児よりも先にピースをおこうとしたり、保育者が動物の名前を問いかけてながら絵本を見せると、他児よりもはやく答えようとし、さらに自分を認めてほしいという気持ちが強くなっていることが窺えた。

### 遊びの変遷（3年目）

（母親や保育者と）サッカーをする ⇒（園児と）野球をする ⇒ 砂場遊び ⇒ 園庭を探索 ⇒ ままごと、パズル、製作 ⇒ 気に入った絵本を何度も「読んで」と言う ⇒（保育者が仲介をし、他児（年下）と）パズルやままごとをする ⇒ サッカー（年下の子どもに配慮してボールを蹴る）⇒ 新しい遊びを積極的にする ⇒ はさみを使う、粘土で型抜きをする ⇒（園児や母親、保育者と）サッカーや野球をする ⇒（他児と一緒に）パズルをしたり絵本を見る

### 【考察3】

Cは[ゆりのきぐみ]に来るようになって3年目になり、体力もついて、さらに活発に遊ぶようになった。園に来ると、毎回用意している製作は喜んで器用に作っていたが、外でサッカーや野球をすることが一番楽しいようだった。しかし、C以外はみんな年下で、Cと同じことをして遊べる子どもはおらず、ややエネルギーをもてあまし気味でいるように見えた。

保育者が仲介をすると、他児と少しずつ一緒に遊べるようになり、他児を思いやる姿も見られたが、母親や保育者を頼ったり一緒に遊ぼうとする傾向にあったため、自ら他児とのかかわりがもてるようになることが課題であると考えられた。

また、Cは注目されると恥ずかしがる素振りを見せたり、保育者が自分をどう受け止めてくれているかを気にしている様子が垣間見えるようになり、自意識を持つようになってきていると思われた。

以前は、Cが走って疲れた様子を見せると、母親が休むように声をかけていたが、遊んでいて息切れがすると自分で体を休め、治まるとまた遊び始めるというように、自分で体調をコントロールするようになった。

このように、Cの成長を目の当たりにする場面がよく見られるようになり、母親は、以前は病気のために色々な面で遅れているのではないかと心配していたが、体調の回復と共に活発な面が見られ、様々なことが身につけてきていることがわかり、安心したようだった。

他児の母親たちが子どもたちの病気や胸の傷について話をすると、Cの母親も、C本人も心臓が大事だということはよくわかっていて、胸の傷を気にして触っていることがあると話していたが、Cが自分の病気のことを意識するようになってきていると考えられた。

## 5. 全体の考察と今後の課題

本稿では、Cの病状の回復と共に見られた遊びの変化について分析・考察を行った。

Cは、[ゆりのきぐみ]に参加するまでは、医療的な配慮が必要なために様々な制限のある中で生活してきており、他児とのかかわりをもつことがほとんどなかった。

[ゆりのきぐみ]の開始当初は、24時間在宅酸素

療法を行っており、行動範囲が限られているため、行きたい所に自由に行くことができず、走り回って遊ぶこともできずにいた。そのため、ブロックやパズルなど、じっと座ってする遊びをよくする傾向にあった。Cは常に母親の姿が見えないと不安な表情を見せ、母親や保育者と遊ぼうとし、同じ「ゆりのきぐみ」の子どもたちを自ら誘って遊ぼうとはしなかった。しかし、病状がよくなるにつれて日中は経鼻カニューレをはずして過ごすことができるようになり、それにともなって行動範囲が広がり、遊びの内容も変化を見せ、サッカーや野球など体を動かす遊びを積極的にするようになった。また1つ年上のAたちに誘われると一緒に遊べるようにもなった。

このように、病状の回復と共に、体を動かして遊びたいという欲求が引き出され、遊びの内容が広がったと思われる。また、他児とのかかわりによって、友だちと共に過ごす楽しさを知り、挨拶や片付けなどの生活習慣を身につけることもできた。

また、Cは体を動かして遊んでいる時に息切れがしてしんどくなると、自分で遊ぶのをやめて息切れが治まるのを待つようにもなった。常に母親がCの様子を見て、しんどそうにしていると休むように声をかけていたため、自分でもどのような時に休めばよいか、意識するようになっていたのではないかと思われる。

このように、子どもが様々なことを身につける上で、日常生活での直接的な経験や人とのかかわりは非常に大切であり、たとえ小集団であっても、集団生活を体験することが子どもの成長・発達を促すと考えられる。

小林（2003）は、慢性疾患や障害の医療的な目標は治癒ではなく、疾患や障害を上手に管理し、うまく付き合っていくことであり、その管理能力や身体能力を身につけ、それらを持続して行う意欲を支えるためには自己肯定感の育ちが重要となると述べている。自己肯定感は、生後、人とのかかわりの中で育ってくるものであり、乳幼児には親・家族や保

育者・友だちとのかかわりが重要となってくる。約3年間のCとのかかわりの中で、Cは保育者から認められたいという欲求が強くなっていると見られる場面が何度もあった。また、Cは自分自身のことや自分の病気のことを意識し始めていると思われる言動も認められるようになり、今後、Cが自分自身を認め、肯定できるような周囲のかかわりが必要になってくると考えられる。

さらに、今後、Cは運動制限のことも知っていかなければならないため、Cが様々な運動を経験しながら、身体能力を身につけ、自分の体の動きをコントロールできるように、サポートしていきたい。

#### 参考文献

- 馬場一雄（編）1996 小児看護学1 医学書院  
 廣瀬伸一 2009 慢性疾患をもつ子どもへのケアについて チャイルドヘルス Vol.12 No.11 4-6  
 石崎優子、小林陽之助 2002 慢性疾患の子どもの心理社会的問題 小児科 43 812-816  
 加藤忠明（編）2005 すぐに役立つ小児慢性疾患支援マニュアル 東京書籍  
 北宮千秋、扇野綾子、一戸とも子、鈴木光子、成田牧子、米坂勤 2008 慢性疾患児の母親の不安に関連する背景要因の基礎的研究 弘前大学弘前大学大学院保健学研究科紀要 7 1-8  
 小林繁一 2003 慢性疾患の心身医学 からだの科学 231 67-70  
 小畑文也 1988 子どもの発達と病気 山本昌邦（編）病気の子ども理解と援助 慶應通信  
 鈴木茂 病気の子ども教育—入門テキスト— 2005 全国病弱教育研究会  
 碓氷ゆかり 2010 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— 聖和論集 38 11-17  
 碓氷ゆかり 2011 入院から在宅療養に移行した子どもの遊び支援（2） 子ども同士のかかわりの発達に視点を置いて— 聖和論集 39 7-14

#### 付記

本論文は、日本保育学会第65回大会（2012）にて発表を行ったものに加筆・修正したものである。

「ゆりのきぐみ」の活動は、関西学院聖和幼稚園での就園前の子どもを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。