

小児慢性疾患の子どもに対する 保育学生の認識

石川正子

I. 緒言

近年、経済社会の構造の変化により、女性の社会進出や経済的理由から就労する母親が増え、女性の労働形態や就労時間が拡大してきた。それにともない保育に求められるニーズも多様化し、病児や病後児などの保育の需要が増してきている。また、医学の進歩により小児慢性疾患や障がいを持ちながら、地域で生活している子どもが増加していることから、医療知識のある専門性の高い保育士が求められてきている。

2007（平成19）年に「医療保育専門士制度」が発足したことをふまえ、社会が求める保育へのニーズに応えるためにも、医療知識がある専門性の高い保育者育成という役割を、保育者養成施設として担わなければならない。そのためには、従来の保育者としての学習の他に、より専門的な学習内容の明確化や再構築をしていく必要がある。そのための基礎資料として、学習する側である学生の子どもに対する認識や治療しながら登所、登園する小児慢性疾患の子どもに対する認識について把握する必要がある。しかし先行研究では、看護学生を対象にした子どものイメージ（阿部：2008、岡田他：2006、伊藤：2006、中嶋他：2005、石原他：2002）や認識に対する研究はあるものの、保育学生を対象にした研究は少なく、小児慢性疾患の子どもに対する認識に関する研究は、見当たらない。したがって、小児慢性疾患の子どもに対する学生の認識を明らかにすることは、知識や理解の程度の把握のみならず、小児慢性疾患の子どもの保育への意識や関心、取り組みにつながる。さらに研究に参加することにより、保育者としての専門性や役割を認識する機会となり、病と共に生きる子どもへの受容を高め、不安や恐怖感の緩和効果も期待できる。

そこで本研究は、保育に携わる学生の小児慢性疾患をもっている子どもに対する認識を明らかにすることを目的とする。

II. 用語の定義

日本では、慢性疾患とは、経過が長く、治りにくいまたは治らない、長いあいだ治療や特別の養護を要する疾患と定義されている。厚生労働省では、小児慢性疾患のうち、小児がんなど特定の疾患については、その治療が長期間にわたり、医療費の負担も高額となることからその治療の確立と普及を図り、併せて患者家庭の医療費の負担軽減にも資するため、医療費の自己負担分を補助するものとして、11疾患群（514疾患）に罹患している18歳未満の児童を対象に医療費の給付を行っている。

III. 研究方法

1. 調査対象

A県の保育士養成施設を対象に調査依頼をし、許可を得られた4施設で実施した。

2. 調査内容

調査対象者の基本的属性、慢性疾患に対する認識、慢性疾患をもっている子どもについてのイメージや保育に対する思い、小児慢性疾患に対する情報の入手方法などを調査した。

3. 調査期間

A県の保育者養成施設に在籍する保育学生を対象に、2011年7月15日から2011年8月4日まで無記名の自記式質問紙調査を行った。

4. 分析方法

調査対象者の基本的属性および疾患については、単純集計を行い、自由記載内容は質問項目ごとに文脈からセンテンスを抽出し、その意味

内容の類似性に従い、その分類が表す内容をカテゴリー、サブカテゴリー化した。

5. 倫理的配慮

質問紙調査は、研究の主旨、研究協力の自由意志と辞退の自由、個人情報への守秘、データの適切な管理、研究結果公表等の倫理的配慮について、各養成校の代表教員に説明し伝達を依頼した。

IV. 結果

質問紙の回収数は、597名（有効回答率91% 無効回答率9%）であった。

小児慢性疾患の中で聞いたことのある疾患は、白血病14%、脳腫瘍12%、てんかん11%、気管支喘息10%、遺伝性筋ジストロフィー10%であった。

小児慢性疾患の中で内容がわかる疾患は、白血病25%、気管支喘息13%、てんかん12%、脳腫瘍12%、アレルギー性気管支炎9%、I型糖尿病6%であった。

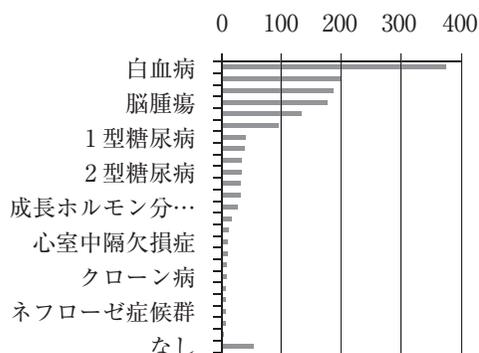


図1 聞いたことのある疾患

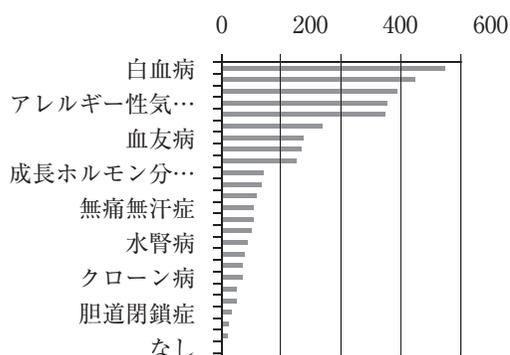


図2 内容がわかる疾患

小児慢性疾患の情報の入手は、授業以外では約30%の学生がテレビから情報を得ていた。また、情報を得た時に感じた気持ちに関しては、小児慢性疾患について学びたい、支援したいという気持ちが約80%を占めていた。

自由記載の質問内容ごとにカテゴリーを【 】, サブカテゴリー< >, サブカテゴリーを代表する記述内容を「 」で示した。

1. 病気を持っている子どもに対するイメージ

病気を持っている子どもに対しての学生のイメージは、6カテゴリー、19サブカテゴリーが抽出された。多くイメージされた順に、【辛さや苦しみに耐えている】【一生懸命生きている】【特別な配慮を必要とする】【かわいいと感じる】【健常児と変わらない】【支援していきたい】であった。

【辛さや苦しみに耐えている】は、小児慢性疾患の子どもに対して、「辛そう、苦しそう」「痛みや苦しみをたくさん抱えている」という<痛みや苦しみを連想>し、「体調をよく崩す」「すぐ病気になる」などの<病弱で貧弱で儂い>といったイメージを持っていた。また、「本当は、辛いのに我慢してそう」「病気を持っていることで友達にいじめられる」などの<心の闇を抱えている>と感じていた。「幼いのに可哀想」「同情せざるを得ない状況」などの<可哀想>という気持ちをもっていた。「預かるのが怖い」「差別はしないが、怖い」などの<怖いし抵抗がある>と感じていた。

【一生懸命生きている】は、小児慢性疾患の子どもは、「辛い治療にも耐えている」「小さい体で懸命に病気と闘っている」などの<病気と闘っている>し、<一生懸命生きている>と感じていた。そして、「考え方が前向き」「絶対諦めない」など<前向きである>と感じており、「人前には、弱音を吐かずに笑っている」「辛くてもめげない強さをもっている」などの<強い心をもっている>と感じていた。

【特別な配慮を必要とする】は、小児慢性疾患の子どもは、「特別な援助を必要とする」「他の子以上に世話が必要」など<他の子ども以上に配慮を必要とする>と感じていた。そして、「多量の薬を服用している」「通院や入院が必要」

なことから「対応が難しい」と感じ、「常日ごろ気かけなくてはならない」「いろいろ注意が必要」など「心配が大変である」というイメージを持っていた。

【かわいいと感じる】は、小児慢性疾患の子どもを、「常に笑顔」「病気でも明るく元気」などの「明るく笑顔でかわいい」や「病気を持っている子ほど素直」「健康な子どもより純粋で無邪気」などの「純粋で素直である」と感じていた。そして、「健康な子どもよりも人への愛情が深い」「病気を持っている子どもほど、思いやりがあって優しい」など「やさしく愛情深い」とし、「かわいい」と感じていた。

【健常児と変わらない】は、小児慢性疾患の子どもに対し、「病気を持っているけど元気だし、健常者と変わらない」「特に偏見なく普通に個人で見ている」などの「健常児と変わらない」と感じ、「病気でもその子は、生きている人間である」「みんな同じ命」「みんな同じ命であり一人の人間である」として、「どの子どもも平等」「病気を持っている、持っていない関係ない」などと「病気の有無にこだわらない」と感じていた。

【支援していきたい】は、小児慢性疾患の子どもに対して、「なんとかしてあげたい」「自分が代わってあげたい」などと「少しでも手助けしたい」と感じていた。

2. 小児慢性疾患の子どもを保育することに対する学生の思い

小児慢性疾患の子どもを保育することに対する学生の思いは、4 カテゴリー、10 サブカテゴリーが抽出された。学生の思いが多かった順に、【小児慢性疾患に対する知識を深め、最善の保育を行いたい】【さまざまな不安がある】【保育するのが怖い】【どう接すればいいのかかわからない】であった。

【小児慢性疾患に対する知識を深め、最善の保育を行いたい】は、「しっかりした知識を身につけて、正しい対応をしたい」「病気についての知識をしっかり身につけたい」などの「小児慢性疾患に対する知識や理解を深めたい」と感じていた。そして、「その子がその子なりに伸び伸びと育って行くような環境を作りたい」

「子ども達が少しでも安らげるよう、楽しめるようにしてあげたい。心からそう思う」などの「最善の保育をしたい」と思い、「精一杯の愛情を持って接したい」「一生懸命保育したい」「大変だけど一生懸命かかわっていききたい」と感じていた。

【さまざまな不安がある】は、「自分の持っている知識で子どもを守れるか」「処置が遅れることで、命にかかわる」「自分の判断ミスで症状を悪化させてしまわないか」など「対応できるか不安」な気持ちを持っていた。そして、「病気の子どもを保育するのは、とても不安」「自分が保育をしている時に倒れたり、発作が起こったらどうしよう」「やっつけける自信がない」と感じ、「プレッシャー」「責任重大」「責任重大になることへの不安」と感じていた。

【どう接すればいいのかかわからない】は、「もし何かあった時、どのように対処したらいいかわからない」「実際に発病してしまった時にどのように対処していいかわからない」「状態の変化や悪化に対する対処方法がわからない」や「どのようにその子の病気と向き合えばいいのかかわからない」「サポートできるかわからない」などの「どのように接したらいいのかかわからない」といった感情であった。

【保育するのが怖い】は、「いつ病気が起こるのか怖い」「責任を負うことがあったらと思うと怖くて関わりたくない」「正直怖い」「怖くて関わりたくない」という感情があり、「一人一人の保育をするのは難しそう」「どうしていいのか判らずパニックになりそうである」という感情であった。

保育実習を経験した学生と保育実習を経験していない学生を比較した場合、病気を持っている子どもに対するイメージでは、【特別な配慮を必要とする】と感じていたのは実習を経験した学生であり、【かわいいと感じる】と答えの多くが、実習を経験していない学生であった。保育することに対するイメージでは、【さまざまな不安がある】と感じたのは実習を経験していない学生であり、【保育するのが怖い】と感じたのは実習を経験した学生であった。

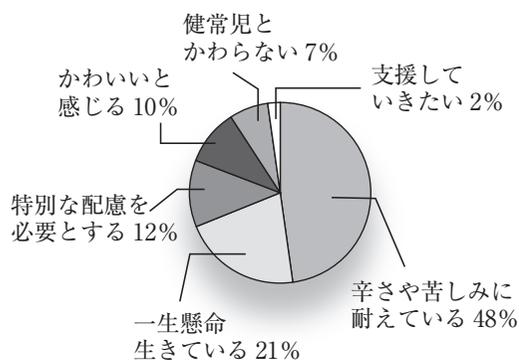


図3 病気の子どもに対するイメージ

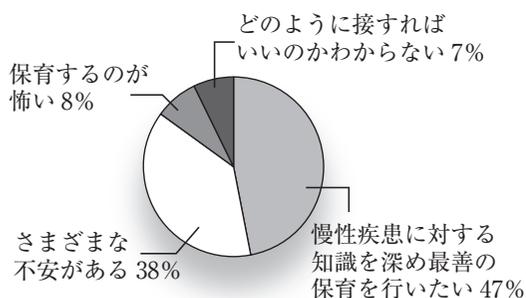


図4 保育することに対する学生の思い

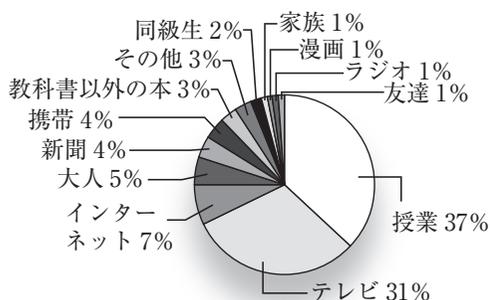


図5 情報の入手

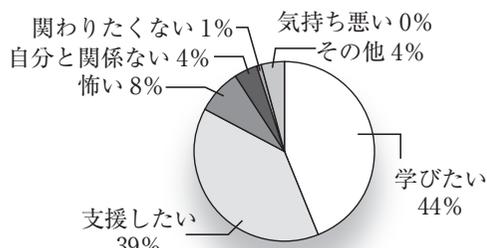


図6 情報を得た時に感じた気持ち

V. 考察

1. 小児慢性疾患に対する認識

小児慢性疾患の中で聞いたことのある疾患についての情報に関しては、授業以外で、ほぼ30%の学生がテレビから情報を得ており、その他のメディアからの情報は1~7%であったことから、テレビで放映された慢性疾患についての特集やドラマなどの影響が大きいと考える。しかし、小児慢性疾患の中で内容がわかる疾患となると、白血病25%、気管支喘息13%、てんかん12%、脳腫瘍12%、アレルギー性気管支炎9%、I型糖尿病6%と白血病以下の順位に変化が見られた。これは、7%の学生がテレビからの影響だけではなく、実習を通じて、または身近にいる慢性疾患の子どもの存在などから情報を得ていたことと、厚生労働省が指定する11疾患群(514疾患)の内、罹患率が高い疾患(藤本他2010)であった。限定された範囲から得られた情報であったことから、内容がわかる疾患名に変化が生じたと推測される。

2. 病気を持っている子どもに対するイメージ

病気を持っている子どもに対するイメージは、【辛さや苦しみに耐えている】というイメージが最も多かった。それは、病気を持っているということから「痛みや苦しみを連想」させ、「病弱で貧弱で儂い」と感じ、活動が制限されるなど我慢を強いられ、「心の闇を抱えている」のではないかと、友達にいじめられるのではないかとというイメージを抱かせたと考える。また、小児慢性疾患の子どもの置かれている状況から「かわいそう」という感情を持ちながらも、「病弱で貧弱で儂い」子どもの保育に携わることを考えると「怖いし抵抗がある」といった感情を、引き起こしてしまうのではないかと推測する。

加藤ら(2005)は、小児慢性疾患に対する周囲の誤解は子どもを孤独に追い込んだり、いじめにつながることもあると指摘している。

さらに、小児慢性疾患の子どもは、「他の子ども以上に配慮を必要とする」ことや「多量の薬を服用している」「通院や入院が必要」なことから「対応が難しい」し、「心配りが大変で

ある」という【特別な配慮を必要とする】ことが多いことから、《怖いし抵抗がある》という感情が表出してきたのではないかと推測する。特に、実習を経験している学生は、小児慢性疾患の子どもの保育に携わった経験や将来的なことを視野に入れたためか、【特別な配慮を必要とする】というイメージが高くなったと考える。

しかし、《病弱で貧弱で儂い》といったイメージがある反面、慢性疾患の子どもが病気と向き合っている姿を通して、辛くても負けない強い心で、前向きに《病気と闘っている》し、【一生懸命生きている】というイメージをもっていた。このアンビバレンスな感情は、実習経験の有無に関係なかったことから、テレビからの情報または身近な存在などの影響によると考えられる。また、健常児よりも【かわいいと感じる】と多く答えていたのは、実習を経験していない学生であったことから、多くの学生がテレビなどの映像から、小児慢性疾患の子どもの「常に笑顔」や「病気でも明るく元気」などの場面のみ映し出されることによって、小児慢性疾患の子どものイメージとして定着したのではないかと推測される。

学生は、小児慢性疾患の子どもであっても、《みんな同じ命であり一人の人間である》とし、どの子どもも平等であり病気の有無にこだわることなく【健常児と変わらない】、慢性疾患の子どもたちを【支援していきたい】と感じていた。しかし、【特別な配慮を必要とする】と感じていた実習を経験している学生と【かわいいと感じる】と多く答えていた実習を経験していない学生では、【支援していきたい】という姿勢に相違があると考えられる。つまり、実習を経験している学生は、子どもの尊厳を尊重する思いや命を守る決意や責任感など様々な思いが加味されての【支援していきたい】という感情であり、実習を経験していない学生は、映像から得られた情報から想像された保育者としての理想や保育者をめざす決意を加味しての感情ではないかと推測する。

加藤（2010）は、病児には、学校生活でいろいろ制限があるかもしれないが、意味のない制限や特別扱いは、子どもにストレスを与えると

述べている。学生の、小児慢性疾患の子どもに対する【健常児と変わらない】や【かわいいと感じる】ことや【慢性疾患に対する知識を深め、最善の保育を行いたい】という感情は、健常児と同様に成長・発達し続けている小児慢性疾患の子どもにとって、【健常児と変わらない】対応を受けるという保証につながり、QOLを高めることになると思われる。

3. 小児慢性疾患の子どもを保育することに対する学生の思い

学生の多くは、保育者として《小児慢性疾患に対する知識や理解を深めたい》や《大変だけど一生懸命かかわっていききたい》と【小児慢性疾患に対する知識を深め、最善の保育を行いたい】と考えていた。しかし、《大変だけど一生懸命かかわっていききたい》という言葉が表すように、小児慢性疾患の子どもを保育することについて理解を示しつつ、「処置が遅れることで命にかかわる」ではないかという責任問題への重圧感や小児慢性疾患の子どもの保育に対する自信を喪失し【さまざまな不安がある】と感じ、保育場面での症状の悪化や疾患に応じた対応方法や救急処置などを想定し、【どう接すればいいのかかわからない】といった気持や【保育するのが怖い】といった感情が表出したと推察する。また、【さまざまな不安がある】と感じたのは実習を経験していない学生が多く【保育するのが怖い】と感じたのは実習を経験した学生であった。実習を経験していない学生は、保育者としてのあるべき姿をイメージしながらも知識不足や経験不足に伴う不安などを感じるが多かったと推測される。実習を経験した学生は、授業や実習経験に基づいた【さまざまな不安がある】ことと、他児と異なる特別な配慮が必要なことから、自分の将来像と重なり【保育するのが怖い】と感じることにつながったと考える。

平山ら（2011）は、現任の保育士は、慢性疾患の子どもが増えている保育園の現状の中で、危機管理に対する見通しがつかないことによる不安や発達途上にある子どもに存在するリスク、変化や個別性が多く判断に悩む、緊急時の対応など慢性疾患をもつ子どもの受け入れに伴う安全上の課題と不安を抱えていると述べてい

る。学生と同様に、現任の保育士も不安を抱えており、保育経験の少ない学生にとって、不安を増強させ【保育するのが怖い】と感じてしまうのは、当然の結果であると考える。さらに、全国統計では、保育所に看護師などが配置されていない数が70.7%と高く、配置されている人数は、1人のところが26.3%であった。看護師を配置したくとも、さまざまな問題があり現実的にはできないという実情がある（上別府他）。このように看護師が慢性的に不足している現状から、小児慢性疾患の子どもだけに看護師1人で対応することが難しくなり、おのずと保育士がその役割を担わなければならなくなってくると考える。また、保育施設のような他職種が関わる現場においては、多様化する援助者が機能するための援助活動のコーディネーションが必要となってくる。その役割を担うのが保育者であり、看護師との連携や保護者との連携、保育施設内での連携など多岐に渡って援助活動のコーディネーションを行わなければならないと考える。

田中（2007）は、コーディネーターに求められる資質として、①感情と理性を分離させ、冷静に受け止めること②専門知識に基づく整理・分析する観点、③コミュニケーション能力、④緊急時の状況判断能力と臨機応変な対応が求められると述べている。学生のコーディネーターとしての資質を高め、役割を果たすことができるように育成するためには、【保育するのが怖い】という感情を緩和し、小児慢性疾患の子どもに向き合うことのできるような教育方法を構築していくことが必要となってくる。

学生の認識をふまえたうえで、小児慢性疾患についての理解を深めることは、小児慢性疾患の子どもに対する最善の利益につながるとともに保育の質を高める取り組みといえる。また、学生の小児慢性疾患について学びたい、支援したいという気持ちが約80%を占めていたことから、学生の小児慢性疾患の子どもへの保育に対する思いを尊重し、学習環境を整えていくのが、養成校としての使命と考える。

VI 結論

1. 学生が、小児慢性疾患の中で聞いたことのある疾患は、白血病14%、脳腫瘍12%、てんかん11%、気管支喘息10%、遺伝性筋ジストロフィー10%であり、授業以外では3割の学生がテレビから情報を得ていた事から、テレビの影響が大きい。

2. 学生が、小児慢性疾患の中で内容がわかる疾患は、白血病25%、気管支喘息13%、てんかん12%、脳腫瘍12%、アレルギー性気管支炎9%、I型糖尿病6%であり、白血病25%、気管支喘息13%、てんかん12%、脳腫瘍12%、アレルギー性気管支炎9%、I型糖尿病6%と白血病以下の順位に変化が見られた。身近にいる慢性疾患の子どもの存在が影響している。

3. 病気を持っている子どもに対しての学生のイメージは、【辛さや苦しみに耐えている】【一生懸命生きている】、【特別な配慮を必要とする】【かわいいと感じる】【健常児と変わらない】【支援していきたい】という6カテゴリーで構成されていた。

4. 小児慢性疾患の子どもを保育することに対する学生の思いは、【小児慢性疾患に対する知識を深め、最善の保育を行いたい】【さまざまな不安がある】【保育するのが怖い】【どう接すればいいのかわからない】4カテゴリーで構成されていた。

5. 病気を持っている子どもに対しての学生のイメージ【辛さや苦しみに耐えている】というイメージが最も多く、＜痛みや苦しみを連想＞させ、＜病弱で貧弱で儂い＞と感じていた。

6. 学生の多くは、保育者として＜小児慢性疾患に対する知識や理解を深めたい＞や＜大変だけど一生懸命かかわっていききたい＞と【小児慢性疾患に対する知識を深め、最善の保育を行いたい】と考えていた。

7. 今後は、学生の【保育するのが怖い】という感情を緩和し、小児慢性疾患の子どもに向き合うことのできるような教育方法を構築していく必要がある

VII. 本研究の限界と課題

本研究は、特定の地域、保育者養成施設に限定されていることから、結果の一般化には限界があると考えられる。今後は、地域における医療的ケアや特別な配慮を必要としている小児慢性疾患の子どもへの疾患の保育率などを詳細に分析するとともに、健常児との比較を行いながら、小児慢性疾患に対する教育方法を構築していくのが課題である。

文献

- 阿部裕美, 日野照子, 岩本光代, 谷原政江 (2008). 看護科学生の子どもに対するイメージとそれに影響する要因 (第3報). 川崎医療短期大学紀要, 28, 47-51.
- 藤本純一郎, 加藤忠明, 別所文雄, 内山聖, 荒川浩一, 柳川幸重, 藤枝憲二, 伊藤善也, 武井修治, 杉原茂孝, 伊藤道徳, 小池健一, 有賀正, 飯沼一字, 松井陽, 原田正平, 西牧顕吾, 斉藤進, 掛江直子, 坂本なほ子 (2010). 平成19年度小児慢性特定疾患治療研究事業の全国登録状況. 厚生労働科学研究費補助金 (子どもの家庭総合研究事業) 「法制化後の小児慢性特定疾患治療研究事業の登録・管理・評価・情報提供に関する研究」平成21年度総括・分担研究報告, 11-41.
- 石原あや, 藤井真理子, 鎌田佳奈美, 大森裕子 (2002). 看護科学生の子どもとの接触体験および認識に関する調査—1983年の調査と比較して—. 大阪府立看護大学医療技術短期大学部紀要, 8, 65-72.
- 伊藤良子 (2006). 学生が小児看護学履修前にもって

- る子どものイメージ—自由記載レポート内容から分析—. 市立名寄短期大学紀要, 39, 87-89.
- 上別府圭子他 (2010) 保育所の環境整備に関する調査研究報告書—保育所の人的環境としての看護師等の配置—. 社会福祉法人 日本保育協会, 14-49.
- 岡田恵子, 中新美保子, 谷原政江 (2006). 医療保育科学生と看護科学生における入学時の子どものイメージの比較. 川崎医療短期大学紀要, 16 (1), 179-183.
- 加藤忠明, 西牧顕吾, 原田正平 (2005). すぐに役に立つ小児慢性疾患マニュアル. 東京: 東京書籍.
- 加藤忠明 (2010). 小児慢性疾患と特別支援教育. 教育医学, 58 (6), 550-555.
- 厚生労働省: 小児慢性特定疾患治療研究事業の概要
www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken05/index.html
- 田中容子 (2007) 特別支援教育コーディネーターに必要な知識と資質. 児童心理, 61 (12), 31-32.
- 中嶋一恵, 中 淑子, 林田りか, 宮下弘子, 森藤香奈子, 山下智美, 本多直子 (2005). 小児看護学修学者が子どもに抱くイメージの構造. 県立長崎シーボルト大学 看護栄養学紀要, 6, 49-58.
- 平山成美, 永田真弓, 廣瀬幸美, 藤田千春 (2011). 慢性疾患をもつ子どもを保育する上での保育士の認識と対応. 日本小児学会 第21回学術集会 講演集, 94.

付記

- 本研究は、平成22年度全国保育士養成協議会東北ブロックの研究助成をうけて研究を行ったものである。
- 本論文の一部を平成23年度全国保育士養成協議会東北ブロックセミナー宮城大会で発表した。