

絵本における医療場面の描かれ方

The Way the Medical Scene is Described in Picture Books

西村実穂* 北野 雅**

NISHIMURA Miho KITANO Miyabi

要旨

子どもが医療に関する情報を得る方法のひとつである絵本において、医療に関する内容がどのように描かれているのかを明らかにすることを目的として、国内において発行されている絵本の分析を行った。医師、病院など医療に関連する検索語を用い、国際子ども図書館のデータベース「児童図書総合目録」の検索を行った。医療従事者が登場し、かつ医療の場面（検査、処置、診察）が描かれていた63冊を分析対象とした。分析対象の絵本を看護師資格と保育士資格を保有する大学教員、医療保育専門士資格保有者の2名により分析し、各項目について両者の意見が一致したものを分析結果として採用した。

絵本には、受療によって病気がよくなることが描かれているものが多く、子どもが受療の意味や病気になることへの対処行動を絵本から知ることができるといえる。病院という施設についての理解や、受療によって回復することを理解する段階である幼児期前半の子どもにとっては、絵本を読むことで受療のおおまかなイメージを理解でき、絵本を読むことが意味のあるものとなっていると考えられる。しかし、治療の場面がデフォルメして描かれている絵本が多いこと、実際には行われる頻度の低い処置や往診の場面が多く描かれていることなどから、絵本を読むことで実際の医療場面を知るには不十分であると考えられた。そのため実際の受診場面について知ったり不安を軽減する目的で絵本を用いるには、受診場面について描かれている絵本の選択をする、一緒に絵本を読む大人が補足説明を行うといった工夫が必要である。

キーワード：絵本 医療 病院 医療従事者

*東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科 Toyo University, Faculty of Human Life Design

住所：〒351-8510 朝霞市岡48-1（東洋大学）

**筑波大学附属病院

I. はじめに

乳幼児期の子どもが医療を受ける機会が多いが、受療の際に不安を抱く子どもがいる。小児科では痛みを伴わない処置であっても、泣き叫んで抵抗する子どもや、診察室どころか病院にすら入ろうとしない子どもの姿がよく見られる。一般に、病気やけがをしたときには、疾患や治療に対してさまざまな不安やストレスが生じる。幼児には、病気に対する不安や保護者からの分離によって生じる不安、見知らぬ人との関わりによって生じる不安、治療環境からくるストレスが生じやすいと考えられる。これらの不安やストレスは、これから何が起こるのかという情報を得ることで軽減される（谷川，2009）。そのため小児医療の場においては、子どもの不安やストレス軽減を目的として、子どもの発達に合わせた方法で治療に関する情報を提供するプリパレーションがさかんに行われている。

子どもが受療に関する情報を得る方法には、子ども自身が医療機関を受診して治療を受けるという直接的な経験と、テレビや絵本で受療場面を見るといった間接的な経験がある。間接的な経験のなかでも絵本は子どもにとって身近で親しみやすいものである。そのため病院において医療に関する情報提供のために病棟独自で作成した絵本が用いられている（高橋・小野澤・鹿島・伊藤・平・加藤・林・大平・豊田・小野，2007；湧水・上別府，2006）。しかし、入院や手術などの経験がない子どもにとっては、こういった絵本に触れる機会がなく、市販されている絵本から受療に関する情報を得る機会が多いと考えられる。これまでに市販されている絵本における医療場面の描かれ方について分析した研究はなく、子どもが絵本からどのような情報を得られるのかは明らかになっていない。そこで本研究では、現在国内で発行されている絵本における、医療に関する内容の描かれ方を明らかにすることを目的とする。

II. 方法

(1) 手続き

絵本の選択には、国内で出版された図書を収集する国立国会図書館の一機関である国際子ども図書館のデータベース「児童図書総合目録」を用いた。児童図書総合目録は、国内において児童書を所蔵する主要機関である大阪府立中央図書館国際児童文学館、神奈川近代文学館、三康文化研究所附属三康図書館、日本近代文学館、東京都立多摩図書館、梅花女子大学図書館、白百合女子大学図書館の7機関が所蔵する児童書・関連資料の所蔵情報を一元的に検索できる目録である。このことから児童図書総合目録を用いて検索を行うことにより、国内において出版されている絵本の多くを網羅できると考えられる。

病院、病気、医師、医者、看護、理学療法士、作業療法士、薬剤師、栄養士、検査技師、放射線技師、レントゲン、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、歯科技工士（それぞれ漢字とひらがなで検索）という検索語を用いて児童図書総合目録の検索を行った。タイトルにはこれらのキーワードが出てこないが、内容は医療従事者を扱っている絵本があることが考えられるため、あらずじ検索を行い、あらずじに上記のキーワードが含まれている絵本計641冊を抽出した。医師83冊、医者176冊、いしゃ41冊、看護66冊、かngo4冊、病院199冊、

びょういん15冊、病気31冊、びょうき26冊の計641冊が検出された。このうち、重複しているものを除いた516冊について児童図書目録の図書分類における分類記号をもとに、絵本と分類されているものに限定した。その結果、分析対象は133冊に絞られた。さらに、医療従事者が登場し、かつ医療の場面（検査、処置、診察）が描かれていた63冊を分析対象とした。対象となった絵本は1970年代に発行されたものが3%（2冊）、1980年代が13%（8冊）、1990年代が43%（27冊）、2000年代が37%（23冊）、2010年代が5%（3冊）であった。

分析対象の絵本を看護師資格と保育士資格を保有する大学教員、医療保育専門士資格保有者（どちらも小児科における勤務経験あり）の2名により分析し、各項目について両者の意見が一致したものを分析結果として採用した。

(2) 分析内容

登場する医療従事者の職種、疾患の種類（受診理由）、医療を受ける登場人物の属性、検査や処置の内容、医療従事者の対応、登場人物（患者）の反応、検査や処置の描かれ方について分析を行った。

(3) 分析期間

分析期間は2011年8月から2012年2月であった。

Ⅲ. 結果と考察

(1) 登場する医療従事者の職種

登場する医療従事者の職種をみると、医師が描かれている絵本が最も多く、分析対象の75%（45冊）がそれに該当した（表1）。次いで看護師が多く41%（26冊）、歯科医師（27%、17冊）、救命救急士（11%、7冊）、放射線技師（8%、5冊）が続いた。子どもが病院を受診したときに実際に対応することが多いのは、診察を行う医師や、診察の補助を行う看護師であり、子どもが接する機会の多い職種が多く描かれていることがわかる（図1、図2）。少数ではあるが、救命救急士、放射線技師、理学療法士、事務員など病院にいる職員を紹介する絵本があった（図4）。

医師	75%	(45冊)
看護師	41%	(26冊)
歯科医師	27%	(17冊)
救命救急士	11%	(7冊)
放射線技師	8%	(5冊)
理学療法士	3%	(2冊)
その他	6%	(4冊)

(重複計数)

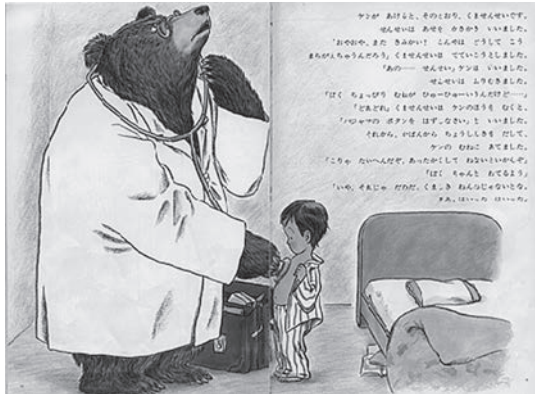


図1. 医師の登場する絵本。角野栄子 (1994) 『ぼくびょうきじゃないよ』, 福音館書店。

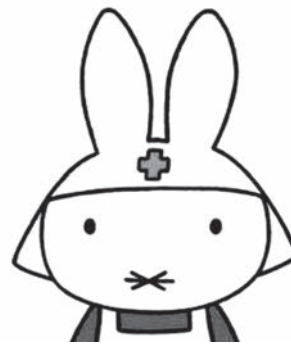


図2. 看護師が描かれている絵本。ディック=ブルーナ (1994) 『うさこちゃんのにゅういん』, 福音館書店。



大きな入影をだしている
このおねえさんは、だれてしょう？
名前はエリンさん。
フェンディが入院する
“マイアミこども病院”で、
“チャイルド・ライフ・スペシャリスト”
という仕事をしています。
エリンさんは、病院にくる子どもたちに、
体のどこが悪いのか、
どんなふうになおすのか、
入影をつかって、
とてもわかりやすく説明します。
入院中も、痛いときや苦しいとき、
すこしても楽になるように、
いろんな遊びをしたり、
話し相手になったりします。

図3. 病院で子どもに関わるチャイルド・ライフ・スペシャリストが登場する写真絵本。大塚敦子 (2007) 『元気になってね、フェンディ』, 小学館。

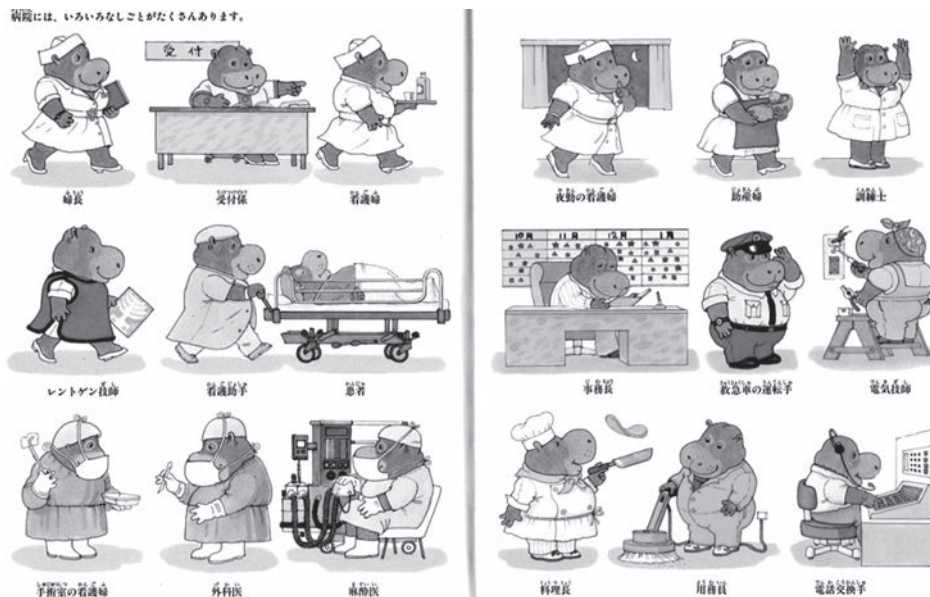


図4. 病院で働くさまざまな職種が描かれている絵本。デリク・ラドフォード (1996) 『かばのハリー病院へいく』, 岩波書店。

(2) 受診の理由

①受診の理由

どのような理由で受診をしているのかについて分析した結果を表2に示した。

子どもに多い熱や腹痛、かぜといった症状により受診している場面を描いた絵本（49%、31冊）が約半数を占めていた。次いで外科（ケガや誤飲）による受診が33%（21冊）、歯科治療のための受診が30%（19冊）と続いた。検診の場面を描いたものが3%（2冊）あった。子どもに多い疾患が多く描かれていることがわかる。

②受診の方法

医療機関の受診の方法を分析したところ、病院や診療所の外来部門に受診している場面が描かれている絵本が69%（43冊）と多くを占めていた（表3）。一方、家に医師が来て診察をする往診の様子が描かれている絵本が25%（16冊）あった。

現在、一般的に医療を受ける場合には、医療機関に自ら足を運び、診察を受ける外来受診の形態がほとんどであり（厚生労働省，2012）、往診を行う医療機関は少ない。訪問診療という診療形態もあるが、場合も症状が安定し、計画的な在宅での診療を望む高齢者や慢性疾患患者が対象であり、子どもが往診を受ける機会のごくまれである。絵本では実際の受療の様子とは異なる様子が描かれているといえる。

表2. 受診の理由		(n=63)
内科（熱、腹痛、かぜ）	49%	(31冊)
外科（けが）	33%	(21冊)
歯科	30%	(19冊)
誤飲	3%	(2冊)
検診	3%	(2冊)
その他	12%	(7冊)

(重複計数)

表3. 受診の方法		(n=63)
外来	69%	(43冊)
往診	25%	(16冊)
どちらも描かれている	3%	(2冊)
その他	3%	(2冊)

(重複計数)



図5. 自宅に医師が往診に来るようすを描いている絵本。
角野栄子（1994）『ぼくびょうきじゃないよ』，福音館書店

(3) 医療を受ける登場人物の属性

①登場人物の種類

登場人物についてみると、動物が描かれているものが65% (41冊) と多数を占めており、人間が描かれている絵本は半数以下 (44%、28冊) であった。また、おばけやゆうれいといった空想上の存在が登場する絵本も10% (6冊) みられた (表4)。

幼児にとって動物は、身近で親しみやすい存在である。加えて幼児は、人間以外のものにも人間 (自分) と同じように生きているととらえるアニミズムのとらえ方をする。アニミズムは、自分の身のまわりのものすべてに感情が宿ると考える時期から、子どもの成長に伴い、動くものだけが生きている、自ら動くものだけが生きていると考える時期を経て、動物だけが感情を持つと考えるようになる。ものではなく、動物を登場人物として描くことにより、ストーリーを現実近づけようとする作者の意図がうかがえる。

また、子どもは絵本の登場人物と自分を同一視し、登場人物の経験を自分の経験としてとらえることがある。そのため絵本の登場人物が病気になり、苦痛を感じたことを自分のことのように捉え、悲しんだり不安になってしまう可能性が考えられる。医療を受ける対象を動物にすることによって、子どもが絵本のなかの受療場面を自分自身の経験として捉えることを避け、子どもの受ける衝撃を和らげることができるのではないかと考えられる。

②登場人物 (患者) の年齢

医療を受ける登場人物のおおよその年齢を分類したところ、最も多いのは幼児 (57%、36冊)、次いで大人22% (14冊)、学童 (13%)、乳児 (2%、1冊) であった (表5)。その他が24% (15冊) と多く見られたが、動物や空想上の存在であるゆうれい、おばけなどが登場していたため、年齢を推定することが困難であり、その他に分類したためである。

最も絵本に触れ合う年代である幼児が登場する絵本が多かった。これは医療を受ける当事者として、子ども自身が自分の経験と重ね合わせやすいためであると考えられる。また、幼児期の子どもは自己中心的な思考をすることが特徴的である。絵本に出てきた登場人物と自分自身を重ね合わせて絵本の世界に入りやすいため、読み手と同世代の幼児が登場していることが考えられる。

種別	割合	冊数
動物	65%	(41冊)
人	44%	(28冊)
空想上の存在	10%	(6冊)

(重複計数)

年齢	割合	冊数
幼児	57%	(36冊)
大人	22%	(14冊)
学童	13%	(8冊)
乳児	2%	(1冊)
その他	24%	(15冊)

(重複計数)

(4) 検査や処置の内容

①検査や処置の内容

虫歯を治したり歯科検診を行う歯科治療の場面が描かれている絵本が最も多く、27%（17冊）を占めていた。次いで多く描かれていたのが注射、包帯法（各16%、10冊）、レントゲン撮影（13%、8冊）、内服、手術（11%、7冊）であった（表6）。一方、必ずといってよいほど行う検温や聴診が描かれている絵本は6%（4冊）と少なかった。おばけのおなかの中に入った時計を取り出す、というようにストーリーにあわせた処置が描かれているものが5%（3冊）あった。

病院でよく行われる処置が描かれている絵本が少ない一方、実際にはさほど頻繁には実施されない注射やレントゲン撮影が多く描かれており、実際に行われる処置と、絵本に描かれている処置内容には大きな違いがあることが確かめられた。

この背景として、絵本に親しむ年齢の子どもが前操作期にあたる年齢の子どもであることが考えられる。前操作期の特徴として、目に見えるものを中心に思考が展開される点が挙げられる。このため、幼児期の子どもには、虫歯で歯が欠けている箇所を削る、血が出ているのを止めて包帯を巻く、注射を打って体内に薬を入れるといった目に見える処置が理解しやすいと考えられる。反対に、熱を測る、おなかのなかの音を聞くといった体内で起こっている変化を調べる処置については理解することが難しい。

しかし、体温計を脇に挟む、聴診器でおなかの音を聞く、といった動きの説明をし、その目的について理解することは可能であり、絵本にその場面が描かれているときに、何をしているのか説明することには意義があると考えられる。子どもの診察場面では、検温をしようとするだけで不安を感じ、泣き出すことが多い。実際に行う処置場面を描く絵本があれば、子どもがより診察場面をイメージしやすくなると考えられる。

多くの疾患があるなかで歯科に関する絵本が多く描かれていた理由には、視覚的に理解しやすいこと、および、絵本を読む時期の子どもが生活習慣を身につける時期にあることが関連していると考えられる。幼児期は、歯磨きを習慣づける時期にあたり、多くの保育所、幼稚園や家庭において、歯磨き指導が行われる。歯磨きをしないと虫歯になる、ということが子どもに伝わるように歯科に関する絵本が多かったと考えられる。

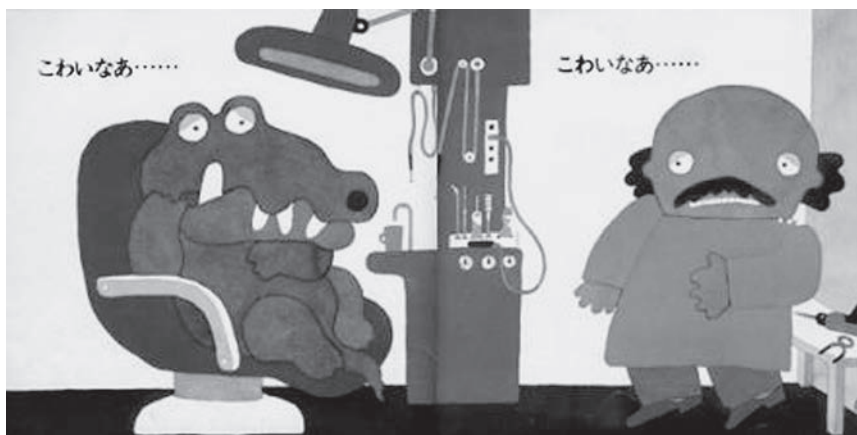


図6. 歯科治療の場面を描いた絵本。
五味太郎(1984)『わにさんどきっ、はいしゃさんどきっ』, 偕成社.

歯科治療	27%	(17冊)
注射	16%	(10冊)
包帯法	16%	(10冊)
レントゲン	13%	(8冊)
内服	11%	(7冊)
手術(手術室に行く)	11%	(7冊)
消毒	8%	(5冊)
聴診	6%	(4冊)
検温	6%	(4冊)
異物除去	5%	(3冊)
外用薬塗布	5%	(3冊)
吸入	5%	(3冊)
点滴	5%	(3冊)
ストーリーに合わせた処置	5%	(3冊)

(重複計数)

デフォルメして描かれている	54%	(34冊)
実際のように近く描かれている	35%	(22冊)
描かれていない	11%	(7冊)

(重複計数)

②検査や処置の描かれ方

検査や処置が実際のように近く描かれているのか、デフォルメして描かれているのか、もしくは描かれていないのかを調べたところ、デフォルメして描かれているものが半数を超え(54%、34冊)(図7)、現実によく描かれているものが35%(22冊)(図8、9)、検査や処置の場面が描かれていないものが11%(7冊)あった(表7)。検査や処置の場面が描かれていないものでは、病院に行くという表現と、病院に入って出てきたら治癒しているというストーリー展開となっていた。病院に行けば病気が治るという大まかなイメージは伝えられるが、絵本からの情報によって治療場面をイメージすることは難しいと考えられる。

(5) 医療従事者の対応

絵本において医療従事者がどのような対応をとっている場面が描かれているのかをみたところ、不安を和らげる対応が59%(37冊)と最も多かった。次いで多く見られたのが、処置に関する患者への説明(49%、31冊)、症状についての説明(40%、25冊)であった。一方、患者への励まし(25%、16冊)、処置後の賞賛(11%、7冊)、気を紛らわせる関わり(10%、6冊)、保護者への励まし(3%、2冊)といった、患者や保護者の苦痛を和らげるための対応が描かれている絵本は少なかった。さらに、無理やり注射を打とうとしたり、薬を飲ませようとするといった患者の不安を高めるようすが描かれている絵本が11%(7冊)みられた。



先生は大きなかんじゃに、とくべつにんきがあります。尾がぬれないように長ぐつをはいて、かんじゃの目の甲でちりょうします。先生はゆび先が、とてもきょうで、ドリルをやさしくかけるので、いたみなんか、かんじないほどのです。

図7. 虫歯の治療場面がデフォルメして描かれている様子。ウィリアム・スタイグ (1991) 『歯いしゃのチュー先生』, 評論社.



図8. 診察場面が実際のように近く描かれている。患者に対して症状の説明も行われている。ライザ・アレクサンダー・ローレン・アティネロ (2007) 『おいしゃさんになりたいな』, フレーベル館.



図9. 診察場面が実際のように近く描かれている絵本。しかけ絵本であり、自分自身が器具を操作することができるようになっている。マクシー・チェンブリス (1997) 『歯医者さんへいく』, 大日本絵画.

処置後に患者への賞賛をしている場面が描かれている絵本は11%と少なかったが、処置をがんばったことをほめることは非常に重要である。病気やけがにはマイナスイメージが付きまとうが、病気やけがを乗り越えることは子どもにとって自信につながり、成長のきっかけにもなりうる。病気やけがを乗り越えた際に、それを実感できるように医療従事者が賞賛することは、医療従事者の重要な関わりであり、賞賛の場面が描かれた絵本を見ることにより、子どもは医療従事者にプラスのイメージをもつことができるであろう。現在は賞賛場面が描かれている絵本は少ないが、今後その場面が描かれた作品が増えることが望まれる。また少数ではあるが医療従事者がすべきではない無理やり処置をする様子が描かれていたが (図10)、この場面を見ることにより受療に対する子どもの恐怖を強めたり、医療従事者に対するネガティブなイメージが形成される可能性がある。

表8. 医療従事者の対応		(n=63)
不安を和らげる (大丈夫だよと声をかける、肩を抱くなど)	59%	(37冊)
処置に関する患者への説明	49%	(31冊)
症状についての患者への説明	40%	(25冊)
患者への励まし	25%	(16冊)
症状に対する保護者への説明	14%	(9冊)
処置後の注意に関する説明	14%	(9冊)
不安を高める	11%	(7冊)
患者への処置後の賞賛	11%	(7冊)
無理やり (納得していない状態で) 処置をする	10%	(6冊)
処置中に気を紛らわせる関わり	10%	(6冊)
処置に関する保護者への説明	8%	(5冊)
保護者への励まし	3%	(2冊)

(重複計数)

キャロルは、ちゅうしゃがだいきらい。
 「ちゅうしゃなんかしようとしたら、きみを
 なめくじに変えちゃうよ」といって、フレデリ
 ックまでおどかします。
 そのとき、蚊のお医者^{お医者}がかえってきて、キャ
 ロルを見ると、いいました。
 「おやおや、なにをいっとるのかね。ちゅう
 しゃがこわいんだって。そんなの、なんでもな
 い、なんでもないよ」
 そして、フレデリックがとめているのに、蚊
 の先生^{先生}は、チクッとさそうとしたのです。



図10. 注射を嫌がる患者に医師が注射をしようとする場面。
 アントゥーン・クリングス (2001)『蚊のフレデリック』, 岩波書店.

(6) 患者 (患児) の反応

絵本に登場する患者 (患児) の反応についてみたところ、受診によって回復した様子が描かれているものが81% (51冊) (図11) と最も多く、身体的な痛みや不快なようすを表現している場面が描かれている絵本が63% (40冊) と次いだ。受診によって回復したことがわかるように描かれている絵本が8割と多く、絵本から、病院に行って病気がよくなることが読みとれるといえる。少数ではあるが、処置を受けることを拒否する様子が描かれている絵本があった (22%、14冊) (図12)。

身体的な痛みや不快感を表す場面が6割の絵本に描かれていた。しかし実際の受診場面では医療を受けるほとんどの子どもはつらさや痛みを感じており、身体的な痛みや不快感を表現する子どもはさらに多いであろう。加えて、病気に対する不安や治療を拒否する様子が描かれている絵本は少なかったが、実際の受療場面では不安を訴えたり、治療を拒否する子どもは多い (松浦, 2009; 谷川, 2009)。また、医療を受ける際には、治療に納得したうえで処置を受けることが望ましいが、処置を受けることに納得した様子が描かれている絵本は32% (20冊) と少なかった。

表9. 患者（患児）の反応	(n=63)	
受診によって回復した様子	81%	(51冊)
身体的な痛みや不快感	63%	(40冊)
処置を受けることに納得した様子	32%	(20冊)
処置を受けることに対する不安	29%	(18冊)
処置を受けることを拒否する様子	22%	(14冊)
病気に対する不安	21%	(13冊)

(重複計数)



図11. 受診によって回復したことが描かれている絵本。
キヨノサチコ(1998)『ノンタンがんばるもん』, 偕成社。

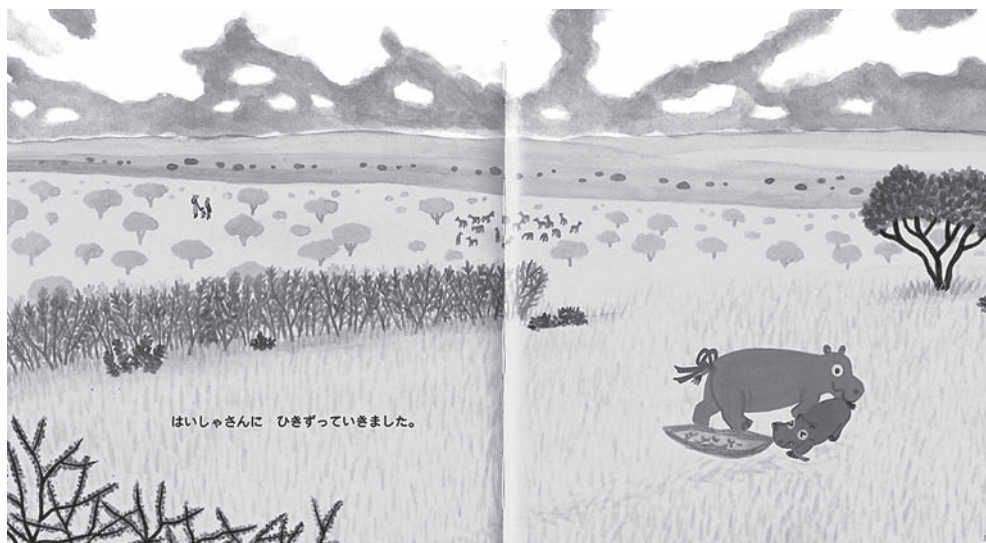


図12. 嫌がる子どもを無理やり受診に連れて行く場面。
おのりえん(1998)『むしばがいたいヤンダヤンダ』, 偕成社。

IV. 考察

(1) 絵本における医療場面の描かれ方

今回分析した絵本には、受療によって病気がよくなることが描かれているものが多く、子どもが受療の意味や病気になったときの対処行動を絵本から知ることができるといえる。幼児期前半には、病院についての理解や、受療によって回復することを理解することが必要であるが、この時期の子どもにとっては、絵本を読むことで受療のおおまかなイメージを理解でき、意味のあるものとなっていると考えられる。

しかし、治療の場面がデフォルメして描かれている絵本が多いこと、実際には行われる頻度の低い処置や実際にはほとんど行われない往診場面が多く描かれていること、登場する医療従事者の職種に偏りがあることなどから、絵本を読むことで実際の医療場面を知るには不十分であると考えられる。

(2) 絵本を読む際の配慮

子どもが病気になったときや、病院に行くことになったときに、子どもの不安を和らげる目的で医療場面が描かれた絵本を読み聞かせる機会が多い。不安を緩和するためには病院で何が行われるのかを知ることが必要となる。しかし、現在発行されている絵本では、子どもが絵本から情報を得るには十分とはいえないものがある。そのため実際の受診場面について知ったり不安を軽減したりする目的で絵本を用いるには、受診場面について描かれている絵本の選択をする、一緒に絵本を読む大人が補足説明を行うといった工夫が必要である。絵本の選択の際には、以下の要素が含まれる絵本を選択することが望ましい。

- 診察のようすが描かれている
- 患者が安心できる声かけをしている様子が描かれている
- 治療に納得して治療を受ける場面が描かれている
- 治療をがんばったことを賞賛する様子が描かれている
- 治療により良くなったことがわかる

また、受療の場面は子どもにとって緊張や不安が高まり、医療従事者や保護者の説明を理解するには適さない状況である。受療後に子どもの気持ちが落ち着いてから、絵本を用いて、どのような処置を何のために行ったのか、子どもの経験と重ね合わせて説明し、受療や医療に関する知識を補助的な手段として絵本を使用することが可能であると考えられる。

参考文献

- アントゥーン・クリングス (2001) 『蚊のフレデリック』, 岩波書店.
デリク・ラドフォード (1996) 『かばのハリー病院へいく』, 岩波書店.
ディック＝ブルーナ (1994) 『うさこちゃんのにゅういん』, 福音館書店.
五味太郎 (1984) 『わにさんどきっ、はいしゃさんどきっ』, 偕成社.
平井祐範・山口悦子 (2007) 病院とアート「おもろい病院」をめざして, 小児看護, 30(11), 1496-1501.
角野栄子 (1994) 『ぼくびょうきじゃないよ』, 福音館書店.
キヨノサチコ (1998) 『ノンタンがんばるもん』, 偕成社.

- 小林久美子・窪田正幸・八木実・奥山直樹・大滝雅博・山崎哲・村田大樹・平山裕・佐藤佳奈子（2007）小児外科医による深夜帯小児救急外来患者の現状分析，日本小児外科学会雑誌，43(5)，678-682.
- 厚生労働省（2012）平成23年 患者調査，<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/11/dl/01.pdf>（最終閲覧日 2014年2月1日）
- ライザ・アレクサンダー・ローレン・アティネロ（2007）『おいしゃさんになりたいな』，フレーベル館.
- 松浦和代（2009）第5章5-2（1）病気の子どもの心理と行動，日本保育学会 編，『医療保育テキスト』，日本医療保育学会，195-196.
- マクシー・チェンブリス（1997）『歯医者さんへいく』，大日本絵画.
- 谷川弘治（2009）第5章5-1（1）病者の心理学の基本的視角，日本保育学会 編，『医療保育テキスト』，日本医療保育学会，188-191.
- 及川郁子（2004）病気や入院による遊びの影響とケアの考え方，27(3)，303-307.
- おのりえん（1998）『むしばがいたいヤンダヤンダ』，偕成社
- 大塚敦子（2007）『元気になってね、フェンディ』，小学館.
- 湧水理恵・上別府圭子（2006）日本の小児医療におけるプレパレーションの効果に関する文献的考察，日本小児看護学会誌，15(2)，82-89.
- ウィリアム・スタイグ（1991）『歯いしゃのチュー先生』，評論社.
- 山田咲樹子（2010）健康障害をもつ子どものきょうだいへの看護アプローチ：絵本による説明への反応から，日本小児看護学会誌，19(1)，65-72.

The Way the Medical Scene is Described in Picture Books

NISHIMURA Miho, KITANO Miyabi

Abstract

The present study aimed to grasp the way the medical scene is described in picture books that are published in Japan currently. Subject of this research is 63 books selected from International Library of Children's Literature database.

Many of the books that were analyzed in this research describe that treatment will cure the sickness so children can learn the meaning of treatment and what to do when they get sick from the picture books. However, it is not sufficient to know about the actual medical scene by reading picture books because many medical scenes in picture books are distorted, many describes home visit which is rarely performed, and the job type for the medical staff is biased.

If the picture books are used to learn about the actual examination or to reduce the stress, picture books that have the examination scene should be selected or adults who read the books should supplement more explanation.