

## 報 告

## 子どもの遊ぶ権利の確保に係る医療保育の役割

—国連「意見17号」に基づいて—

山 本 智 子

## 〔論文要旨〕

本稿では、子どもの権利条約第三条および意見17号を基に、医療を受ける子どもの遊ぶ権利を確保するための医療保育の役割について検討した。

第三条および意見17号に基づいた子どもの権利としての遊びは、内発的な動機から子どもが自身の関心に基づいてアクセスし選択し参加する活動であり、その実現のために適切な場所や時間の設定を含めた環境の創造が求められる。

医療保育には、医療を受ける子どもに、平等性、社会的包摂、並びに決定過程への子どもの参加を確保することが求められる。また、第三条に係る国の義務の実施を促進することにより、医療を受ける子どもの遊ぶ権利を擁護する社会的環境を発展させる役割を果たすことが求められる。

Key words : 医療, 保育, 医療保育, 遊び, 子どもの権利

## I. はじめに

日本では、医療を受ける子どもの遊びに係る専門職として保育士が活躍している。保育士は、1954年に聖路加国際病院の小児科病棟に配置されたことに始まり、1965年には国立療養所（当時）の重症心身障がい児病棟でも配置された（いずれも当時は保母）<sup>1)</sup>。2002年度からは診療報酬制度に加算措置が導入されたことを契機に病院への保育士の配置が促進され、2007年には日本医療保育学会による認定資格として医療保育専門士が養成されることになった<sup>2)</sup>。

遊びを、医療を受ける子どもに確保することは、子どもの権利条約第三条（休息、余暇、遊び、文化的・芸術的生活への参加）を中心に国際的に保障された基本的な子どもの権利である。国連子どもの権利委員会

は、2013年3月に一般的意見17号「休息、余暇、遊び、レクリエーション活動、文化的な生活および芸術への子どもの権利」（以下、意見17号）を採択し、締約国に対して第三条の履行の実現を改めて強く勧告した<sup>3)</sup>。

このような社会的環境下において、子どもの権利としての遊びを、医療を受ける子どもに確保する保育士の役割の重要性が増大している。

## II. 目的および方法

医療保育に係る先行研究では、医療保育の役割や専門性が指摘された他、保育の特性、並びに医療専門職との協働の在り方が示されると共に、実践例が紹介された。

本稿では、医療保育、並びに在宅医療を含む医療を

Role of Nursing for Pediatric Patients to Ensure Children's Right to Play

— Based on the United Nations' General Comment No. 17 —

Tomoko YAMAMOTO

埼玉学園大学人間学部子ども発達学科（研究職）

別刷請求先：山本智子 〒333-0831 埼玉県川口市木曾呂1510番地

Tel/Fax : 048-294-1110

[2669]

受付 14. 9.12

採用 15. 2.20

受ける子どもの権利保障の発展を目的として、子どもの権利条約を基に遊びを子どもに確保するために、医療保育にどのような役割を果たすことが求められるかという問いに関して検討する。

以下では、第三条および意見17号に基づいて遊びが確保されるための条件を挙げ、その結果を基に、遊びを子どもの権利として確保するための医療保育の役割を示す。

### Ⅲ. 結 果

#### 1. 子どもの権利としての遊び

子どもの権利としての遊びは、子どもの自律性の行使を尊重することを条件とする。

意見17号では、子どもの権利条約第三条で規定された遊びについて、「子どもにより始められ統制され組み立てられた行動、活動あるいは過程」であり、子どもにより「いつでもどこでも行われるもの」であることが指摘された (para.14c)。そのうえで、意見17号では、子どものケア提供者に対して、遊びが「ある目的の手段」ではなく「それ自体が目的」であるように、「遊びが子どもの内在的な動機から営まれること」を子どもに保障し、これを実現するための「環境の創造に寄与」することが勧告された。

また、意見17号では、第三条1項の「自由に参加する」という文言との関係からも、遊びに関して子どもによるアクセス、選択および参加を尊重するよう強調された (para.14g)。

さらに、意見17号では、子どもが遊ぶことを動機づけられるうえで重要な因子である、「喜び」、「不確実性」、「挑戦」、「柔軟性」および「非生産性」といった遊びの有する特性を子どもとの遊びにおいて確保する必要性も示唆された。

#### 2. 子どもの生活における遊びの重要性

遊びが子どもの権利として国際的に重視されるのは、以下の所以による。

意見17号では、「子どもの生活」との関係から、第三条を履行する重要性が提示された。

第一に、意見17号では、「子どもの生活を豊かにする」観点から、この条項および条約全体との双方の関係をもって、第三条を包括的に理解し履行するよう勧告された (para.8)。さらに、第三条に関して、ユニークで発達過程にある「子ども時代の特性を保護」す

るために必要な条件であり、子ども時代の質、子どもの発達の機会、レジリエンスの促進および他の権利を確保するうえで、実現する必要があることが指摘された。

その履行のために、意見17号では、第三条の各条項の分析に加えて、条約の一般原則および他の条項との関係に基づいて、第三条を実施すべきであることが勧告された。

このうち、一般原則である第二条（差別の禁止）との関係では、病気や障がいのある子どもを含めて、いかなる種類の差別もなく、あらゆる子どもに対して第三条を確保する措置を講じなければならないことが締約国に要請された (para.16)。

また、第二三条（障がいのある子どもの権利）との関係においては、第三条の行使に関して、障がいのある子どもも遊びのための環境や設備にアクセスでき遊びを確保されなければならないことが勧告された (para.24)。さらに、障がいのある子どもにも等しく遊びへの参加が確保されるためには大人や子ども仲間による理解や支援が必要であることから、意見17号では、家族およびケア提供者や他の専門職に対して、障がいのある子どもの遊びに参加する権利、並びに実現のための手段が確保されることの価値について認識することが求められた。

そして、第二四条（健康・医療への子どもの権利）との関係では、第三条を実現することが、子どもの健康、well-being および発達の促進に寄与するものであることに加えて、病気の子どものにおいては回復を促進するうえで重要な役割を果たすことに期待されるものであることが特記された (para.25)。

加えて、障がいのある子どもに関しては、家庭内での孤立、身体的な課題および障がいのある子どもを包摂しない政策等の多様な障壁が第三条で確保された権利へのアクセスを妨げていることが指摘され、締約国に対して障壁を除去し遊びのアクセスや利用を促進するための措置を率先して講じるように求められた (para.50)。

この勧告に関して、意見17号では、第二条と同じく条約の一般原則である第一二条（子どもの意思の尊重）との関係から、障がいのある子どもを含めて、あらゆる子どもに第三条を確保するための立法、政策、方策およびデザインを発展させることに寄与する機会を確保するよう強調された (para.19)。その例には、子

どもの遊びに関連した政策に関する協議, 子どもに親しみやすいコミュニティおよび環境の計画やデザイン, 並びに遊びの機会に関するフィードバック等が挙げられた。

第二に, 意見17号では, 遊びを「子どもの健康, well-being および発達の促進」に不可欠なものとして子どもに確保するよう勧告された (para.9)。その根拠には, 遊びが子どもの学習に係るあらゆる側面に寄与すると共に, 子どもにとっては日常生活における参加そのものであり, 子どもに楽しみや喜びを与える点で子どもに固有の価値であることが挙げられた。

そして, 第三に, 意見17号では, 子ども自身および子ども同士に加えて, 大人と一緒に行われうるという遊びの有する特性から, 「子どもの理解」, 並びに「子どもとの間の相互的な尊重」という視点をふまえた第三条の実施が勧告された (para.10)。この視点には, 遊びが, 子どもにとっては遊びを通して子どもを愛しケアする大人に発達を支援されうるものであると共に, 大人には子どもの理解をもたらすものであり, また, 両者の関係においては効果的なコミュニケーションに寄与するものであることを含むことが求められた。

一方, 大人が子どもの遊びを統制する場合には, 子どもの創造性, リーダーシップや, チーム・スピリットの発達に係る効果を減じるおそれがあることから, 大人が子どもと遊ぶ場合には, 子ども自身が遊びを計画し実行することの重要性が指摘された。

### 3. 子どもの権利として遊びが確保されるための環境の条件と課題

子どもの生活の関係で重視される子どもの権利としての遊びを確保するために, 意見17号では, 環境の条件および課題が挙げられた。

第一に, 「環境」の条件として, 以下の13項目が提示された (para.32)。

- (1) ストレスからの自由
- (2) 社会的排除, 偏見および差別からの自由
- (3) 有害なもの, および暴力から保護される環境
- (4) 汚染, 公害および危険から十分に自由な環境
- (5) 休息の利用のし易さ
- (6) 余暇時間の利用のし易さ
- (7) 遊びのための場所および時間のアクセスのし易さ

(8) 必要な場合にアクセスを容易にする大人による支援を伴った, 戸外で遊ぶための場所および機会

(9) 自然環境および動物と相互的に関わる機会

(10) 遊びのための場所および機会を創造・発展させる機会

(11) 文化的芸術的遺産を探究・理解する機会

(12) 他の子どもと参加する機会

(13) 第三条で規定された権利の価値および正当性の認識

そして, 第二に, 「課題」には, 以下の11項目が挙げられた (para.32-47)。

(1) 遊びおよびレクリエーションの重要性の認識の欠如

(2) 環境の乏しさおよび危険性

(3) 子どもが公的な場を利用することへの抵抗

(4) リスクと安全性のバランス

(5) 自然環境へのアクセスの欠如

(6) 教育的な到達への圧力

(7) スケジュールの過密な構成や計画

(8) 発達計画における第三条の無視

(9) 子どものための文化的および芸術的な機会に関する投資の欠如

(10) 電子メディアの役割の増大

(11) 遊びの市場および営利的活動

医療を受ける子どもの課題に係る項目として, 第一の「遊びおよびレクリエーションの重要性の認識の欠如」では, 子どもの遊びが, 多くの地域で「失われた時間」と理解され, 学習や経済活動が優先されると共に, 「騒がしい」もので「汚らし」く「破壊的」であり「邪魔なもの」とみなされていることが提示された (para.33)。そのうえで, 第三条に関して, 「遊びに参加する権利」, 並びに「well-being, 健康および発達のために重視される権利」のいずれについても, 「ほとんど理解されず評価されていない」こと, さらには, 大人が「子どもの遊びを支援し, 子どもと遊びながら相互的な関係を築くうえでの信用, 技能および理解を欠いている」ことが指摘された。また, 年長の子どもの遊びに関して, 仲間と出会い独立性を高めて大人への移行を探究する過程を確保する観点から, 遊びの重要性の一層の認識が必要であることが強調された。

第二の「環境の乏しさおよび危険性」においては, 子どもの健康, 発達および安全を確保するために, 保

護とリスクの双方を提供する必要性が提示され、子どもに対して、不適切な危険が取り除かれるよう配慮すると共に、探検および創造の機会が提供される場を確保するよう求められた (para.34)。この項目に関連して、第四の「リスクと安全性のバランス」では、容認できない危険を減じるための行動をとると共に、子どもに情報を提供し子どもの能力を高めて子どもをエンパワメントするなど、子ども自身が安全を高めることができるために必要な予防策を講じる必要があることも指摘された (para.39)。また、リスクの水準を定義する原則を成立させる場合には、子どもから経験や懸念の表明を求め、その成果を活用することが勧告された。

また、第七の「スケジュールの過密な構成や計画」では、例えば、障がいのある子どものためのリハビリテーション等の大人が主導する活動が課されることにより、第三条の権利が制限されていることが指摘された。そのうえで、大人に統制されない、あるいは、何もしないでいい時間を有することができる子どもの権利を保障することにより、子どもが直接的に関わることができる活動への参加を促進し、子どもの創造性を刺激することが求められた。

さらに、第九の「子どものための文化的および芸術的な機会に関する投資の欠如」においては、子どもが文化的・芸術的活動にアクセスするためには、保護者の支援、費用の負担および交通機関の利用等が必要であることから、子ども中心のアプローチに基づき、必要な投資を伴ったうえで、子ども時代を通してこれらの活動への子どもの参加を促進するよう勧告された。

#### 4. 子どもの権利として遊びを確保するための締約国の義務

最後に、意見17号では、第三条に関して、締約国に「尊重」、「保護」および「履行」の3つの義務を課すことが勧告され、3つの義務において確保すべき条件が挙げられた。

第一に、第三条の「尊重」では、「ケア提供者のための支援」および「認識の向上」についての実施が求められた。

まず、「ケア提供者のための支援」においては、条約の第一八条（親の第一次的養育責任と国の援助）2項に照らして、「遊びながら子どもの話を聴く方法」および「子どもの遊びを促進し自由に遊ぶことを認め

子どもと一緒に遊ぶ環境の創造」といった実践的なものを含め、親や他のケア提供者に対して、第三条の権利を支援し促進するガイダンスを提供することが締約国に求められた。

次に、「認識の向上」では、第三条の価値を低く見る文化的な態度に対応するには投資が必要であることが指摘され、締約国には、権利および遊びの重要性に関する公的な認識の向上、並びに第三条の権利の行使の機会を減じる否定的な態度に挑むための措置を講じる必要性が提示された。

第二に、第三条の「保護」をめぐっては、「差別されないこと」、「国以外のアクターの規制」、「有害なものからの子どもの保護」、「オンラインの安全性」、「紛争後の安全」、「市場とメディア」および「不服申し立て」の項目に関して義務の履行が勧告された (para.57)。

これらの項目のうち、「差別されないこと」では、法的措置を基に、病気や障がいのある子どもを含めて、あらゆる子どもに遊びにアクセスできる環境を保障することが求められた。

次に、「国以外のアクターの規制」に関しては、市民社会のあらゆる構成員が第三条の規定に応じるべく、立法、規則およびガイドライン、並びに監視や強制のための効果的な機序の導入の必要性が指摘された。この条件の適用される例には、安全性およびアクセスのし易さの基準の制定、第三条の実現のための規定や機会を組み入れる義務および子どもの well-being を損なうものからの保護が挙げられた。

続いて、「有害なものからの子どもの保護」においては、遊びに関して子どもと活動するあらゆる専門職に対して、子どもを保護する政策、手続き、並びに専門職の倫理規定および規則や基準を導入し強化することが求められた。

そして、第三に、第三条の「履行」では、「立法および計画」、「データの収集と研究」、「国と地方との共同」、「予算の確保」、「ユニバーサル・デザイン」、「地方自治体の計画」、並びに「学校」をめぐる要件が提示された (para.58)。

まず、「立法および計画」においては、あらゆる子どもに第三条を確保する立法を導入することを考慮するよう強く勧告された。また、立法には、あらゆる子どもに第三条の権利を行使するための十分な時間や場所が提供される等の、第三条の原理を十分に含むことが求められた。さらに、子ども自身の活動のた

めの時間や場所を創り出すために、第三条に係る計画、政策および枠組みを発展させるための検討を実施するよう勧告された。

次に、「データの収集と研究」では、子どもに第三条の義務の履行に関して説明責任を果たすことを確保する観点から、監視や実施の評価のための機序と同様に、遵守のための指標を発展させることが必要であることが指摘された。そのうえで、子どもが遊びにつながる必要性に関して理解を得られるために、医療を受ける等の子どもの特性を反映したデータを収集することが求められた。また、第三条の行使の障壁となる、子どもやケア提供者の日常生活、および家庭生活の影響や近隣の条件に関して、子どもの参加を確保したうえで、調査を実施する必要性についても提示された。

続いて、「国と地方との共同」について、遊びに関する計画は、国と地方自治体との共同との密接な共同を含めて、広範囲にわたる総合的なアプローチを必要とし、相互に説明責任を果たす必要のあるものであることに言及された。そのうえで、第三条の権利を実現する環境に重要な影響を与えるあらゆる事項に関して、国と地方自治体との共同を促進するよう求められた。

また、「予算の確保」では、子どもの遊びに関する配分を確保するべく予算を再検討するよう勧告され、障がいのある子ども等の周縁化されがちな子どもにも等しく遊びへのアクセスを確保するうえでの予算的措置を講じる必要があることが特記された。

さらに、「ユニバーサル・デザイン」に関して、障がいのある子どもが包摂され差別から保護される義務を果たすうえで、遊びに係る設備、建築、備品およびサービスにおいて、ユニバーサル・デザインに関する投資が必要であることが指摘された。そのうえで、締約国に対して、あらゆる物質や価値の計画および生産にユニバーサル・デザインが適用されることを確保するために、国以外のアクターとつながるよう勧告された。

#### IV. 考 察

子どもの権利条約第三条および意見17号に基づいて、医療を受ける子どもに遊びを確保するために、保育士は、以下の役割を果たす必要がある。

第一の役割は、医療を受ける子どもに、他の子ども

と同様に等しく遊びへのアクセスを確保することである。

医療を受ける子どもをめぐっては、在宅医療を受ける子どもを中心に、治療およびリハビリテーション、並びに自立に直接的に関わる教育等の活動が重視される一方、健康や発達にも影響を与える遊びの重要性はそれ程認識されておらず、遊びを確保する環境が十分に整備されていないばかりか、多くの時間を自宅で過ごしていることもあり、こうした実態が社会的に共有されにくい。そのため、治療を受ける子どもにおいては、遊びの確保をより重視し、一層の制度面の発展および支援の充実を実現することが求められる。その実現にあたっては、遊びに関して、乳幼児期から子どもによる遊びに関するアクセス、選択および参加が尊重され、遊びを十分に楽しむことができる子ども時代が護られることにより、豊かな生活を送ることができるように支援されることが求められる。この条件は、生活の自立のため大人が主導する活動を強いられがちな医療を受ける子どもにとって、自身の内発的な動機に基づいた自律的な活動が確保される点で極めて重要なものである。さらに、医療を受ける子どもにおいては、発達に加えて、治療や生活の過程で損なわれた自信や力の回復を支援する観点から、遊びに関して、子どもの状態に応じて子どもが自ら挑戦できる課題を含むことにより、子どものエンパワメントを促進することが望まれる。

第二の役割は、医療を受ける子どもの社会的包摂を確保することである。

医療を受ける子どもには、大半の生活を自宅で送る在宅医療を受ける子どもが含まれており、特に、こうした子どもにおいては、関わり合う人や経験の機会に限られ、社会的に孤立するおそれもある。そのため、医療を受ける子どもには、遊びへのアクセスを通して、子どもを含めたさまざまな背景の多様な年齢の人々と出会い、こうした人々と相互に共同して活動する経験を積み重ねる機会を確保することが求められる。また、こうした活動を子どもに身近な地域の活動プログラムで実現することにより、子どもを社会の一員として包摂することにも期待される。さらに、医療を受ける子どもにおいても、子どもの成長発達に伴って、同世代の仲間同士でのつながりが形成されるような遊びへのアクセスを実現することが必要になる。

そして、第三の役割は、医療を受ける子どもの遊び



に係る決定に関して子ども自身の参加を確保することである。

子どもに影響を与える事項の決定過程への子どもの参加の権利の確保は、子どもの権利条約の一般原則である第二二条で確保された基本的な権利であり、この権利は、医療を受ける子どもを含めたあらゆる子どもに適用される。さらに、医療を受ける子どもの遊びへのアクセスの確保に関しては、実態に対応した課題の解決を図るうえでも、医療を受ける子どもの意見や経験の表明を支援し、子どもと共同してこれを実現することが求められる。

これらの役割を果たすためにも重視されるのが、国の法的義務の履行を促進する役割である。

国においては、第三条を尊重するために、ケア提供者に対して第三条の権利を促進するガイダンスを提供すること、並びに必要な投資を伴って第三条の権利に関する認識を向上する措置を講じることが必要である。また、国には、第三条を保護する観点から、法的措置に基づいて在宅医療を含む医療を利用する子どもに遊びにアクセスできる環境を保障すること、並びに遊びに係るアクターに適用される監視や強制のための機序を含めた立法の制定等の制度面を整備することが求められる。さらに、国をめぐっては、第三条を尊重するために、立法や計画に第三条の原理を反映すること、データを収集すると共に子どもの参加を確保したうえで障壁に関して調査すること、地方自治体と共同して総合的に実施するために支援すること、ユニバーサル・デザインを実現するために投資し関係するアクターと連携すること、並びに必要な予算を確保することに関して対応することを要する。保育士の役割には、子どもや家族の支援に留まらず、社会に働きかけることが含まれる<sup>4)</sup>。医療保育には、医療を受ける子どもの権利擁護が実現された子どもにやさしい社会を発展させるために、国の義務の履行を促進する活動を実践することによっても、専門職としての責務に応えることが期待される。

そして、「地方自治体の計画」では、障がいがあるなどあらゆる集団の子どもへの遊びへのアクセスの質を保障するために、子どもの参加を確保したうえで、遊びの提供に係る評価を実施することが求められた。さらに、子どもにやさしい社会的な環境を実現するために、第三条の義務を伴った一貫した公的計画を優先的に策定する必要があることが指摘された。

## V. 結 論

本稿では、子どもの権利条約第三条および意見17号を基に、医療を利用する子どもに子どもの権利として遊びを確保するための保育士の役割に関して検討した。

第三条および意見17号に基づいた子どもの権利としての遊びは、内発的な動機から子どもが自身の関心に基づいてアクセスし選択し参加する活動であり、その実現のために適切な場所や時間の設定を含めた環境の創造が求められる。このような遊びは、子どもにとって、子どもの生活を豊かにし、健康、well-being および発達に促進に不可欠であり、子どもについての理解や子どもとのコミュニケーションを発展させるうえで重要なものである。

こうした遊びへの権利を履行するために、医療保育には、在宅医療を含む医療を受ける子どもに、平等性の確保、社会的な包摂および子どもの決定過程への参加を確保することが求められる。また、医療保育には、ケア提供者の支援、認識の向上、環境の保障、アクターに適用される制度の導入、立法や計画の制定、データの収集や調査、地方自治体との共同、ユニバーサル・デザインの実現、並びに予算の確保に係る措置を実施することによる第三条の尊重、保護および履行に係る国の義務を果たすことを促進することを通して、医療を受ける子どもの権利を擁護する社会的環境を発展させる役割を果たすことが求められる。

利益相反に関する開示事項はありません。

## 文 献

- 1) 入江慶太. 医療保育と保育所保育の比較検討. 季刊保育問題研究 2011; 250: 9.
- 2) 帆足英一. 医療保育士養成の現状. 小児看護 2009; 32 (8): 1031-1035.
- 3) UN Convention on the Rights of the Child Committee on the Rights of the Child. General Comment No.17 "The right of the child to rest, leisure, play, recreational activities, cultural life and the arts (Article 31)". 18 March 2013.
- 4) 全国社会福祉協議会. 改訂版全国保育士会倫理綱領ガイドブック. 東京: 全国社会福祉協議会出版部, 2003.

## 〔Summary〕

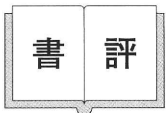
This paper discusses the role of nursing for pediatric patients to ensure their right to play, based on Article 31 of the Convention on the Rights of the Child and the United Nations' General Comment No. 17.

According to these, children have the right to play as an activity to access, select, and participate in events they are interested in, based on their own intentions, and, in order to ensure such a right, it is necessary to create appropriate environments, including the determination of appropriate places and times.

Nursing for pediatric patients should enable such children to participate in the decision-making process while ensuring their equality and social inclusion. Furthermore, they are expected to contribute to the development of social environments protecting pediatric patients' rights by encouraging the countries involved in Article 31 to fulfill their duties.

## 〔Key words〕

medical care, nursing, nursing for pediatric patients, play, children's right



## 日本子ども資料年鑑2015

編集 日本子ども家庭総合研究所

発行 KTC 中央出版

発行年 2015年2月

B5判 400頁 価格：本体10,000円＋税

「日本子ども資料年鑑」にはずいぶん長いことお世話になっている。毎年更新されるデータ、毎年時流に応じて付け加えられるトピックスやテーマ、こういった他の資料集にはない魅力が、「日本子ども資料年鑑」を筆者にとって特別な存在にしているのかも知れない。筆者のつい最近までの前職は国立研究機関であったので、公的な資料は一般的に入手しやすい状況にあった。そこにあっても、欲しいデータがどの資料にあるのだろうかと考える労力と時間、実際その資料を探す労力と時間などが費やされるわけであり、この資料年鑑を活用することで、それらがいったいどれだけの節約になったか計り知れない。さらに、最近つくづく思うのはその汎用性である。便利なのは、筆者のかかわる分野にとってだけではない。さまざまな専門性、さまざまな職種にとって、きっと有用だろうとつくづく考える。保健、福祉、医療、教育のみならず、それに加えての学際的な分野、また社会学や心理学などの人文科学の研究の場面で、背景となる統計データが欲しいときには、このようにコンパクトに多数の情報がまとまっている書物は大変重宝する。また、大学等での教育研究のみならず、保健医療の現場職員、幼小中高の現場教員、保育や児童養護などの現場職員など、多くの読者の満足度が高いことは疑いない。したがって、図書館などの施設にあまねく配置されることを強く願う。また、各章の専門家の先生方の解説も興味深い。公的見解でなく、執筆担当した専門家の考えも含まれると但し書きされているが、これらが盛り込まれていることも、この書物の味わいをより深いものになっているように思う。

(十文字学園女子大学幼児教育学科 加藤則子)