

St. Luke's International University Repository

小児看護学における外来実習について -外来実習の変遷と本学学生の実習の学びから-

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 聖路加看護大学 公開日: 2007-12-26 キーワード: 外来実習, 看護教育, 小児看護学 作成者: 石井, 由美, 及川, 郁子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/305

小児看護学における外来実習について

— 外来実習の変遷と本学学生の実習の学びから —

石井由美¹⁾、及川郁子²⁾

要 旨

看護基礎教育における小児看護学の外来実習のあり方を検討するために、小児の外来実習の変遷を明らかにし、1993年度から1994年度に行われた本学の小児看護学外来実習における学生の学びについてまとめた。

小児の外来実習は、昭和23年の保健婦助産婦看護婦養成所指定規則制定時には臨床実習の中の外来実習として規定されており、診療科別に示されている実習先の一つとして行われていた。小児では、病児への看護について医療補助を中心として行われており、見て学ぶ慣習的な実習であった。その後、昭和42年の改正により、臨床実習は各科目内に位置づけられ、その中で外来実習の規定はなくなり、外来より施設内での看護が中心となった。しかし、平成2年の再改正に伴う地域への看護の役割拡大の影響により、小児看護学において外来実習が見直されつつある。

本学の外来実習において、学生は子どもの反応や子どもとのコミュニケーション、親子関係の重要性など子どもや親について基本的理解を深め、また子どもの健康における母親の役割の重要性を学んでいた。さらに、子どもや親にとっての地域における開業医や外来の意味について考え、その中で看護の重要性について気づいていた。

キーワードズ

小児看護学 外来実習 看護教育

I. はじめに

近年、小児人口の減少や医療構造の変化に伴い、健康障害をもつ子どもの状況も多様化し、治療や処置を行いながら家庭で生活していく子どもが増加してきている。また、少子化や核家族化に伴い家庭内の看護力が低下してきているとも言われており、健康な子どもたちが健やかに育つための支援も行われてきている。このような子どもたちを取り巻く様々な状況の中で、子どもの看護ケアにおいて、外来看護に期待される役割も拡大してきている。

しかし、これまでの看護基礎教育における小児看護学実習は、施設内の子どもたちを中心とした病棟実習であり、こうした教育方法だけでは、様々な子どもたちの状況に即した実際的な対応が難しくなっている。子どものよりよい健康生活において、看護がどのような役割を担っていかけるかを病棟、外来、地域などの場で分けずに、対象である子どもの生活を中心として考える必要がある。中でも外来は、その子どもの生活や家族を理解しつつ、日常的な疾患に罹患したときから健康生活までを、また慢性的継続的ケアの援助を行っていくことが求められ、病棟や地域との中間的存在としてその役割が重要になってきている。また病院外来だけでなく、地域での子どもたちの医療を担っている開業医における健康活動の重要性も再認識されて

1) 聖路加看護大学助手 (小児看護学)

2) 聖路加看護大学助教授 (小児看護学)

きている。

そこで今回は、これまでの看護基礎教育のなかでの小児外来実習の変遷を明らかにし、さらに1993年度から1994年度に本学で実施した小児看護学実習の外来実習における学生の学びから、これからの小児看護学実習における外来実習のありかたを検討する。

II. カリキュラムにおける外来実習の位置づけの変遷

第2次世界大戦が終わり、連合軍により看護婦の資質の向上を目指して昭和22年に保健婦助産婦看護婦法が制定された。それに沿って、保健婦助産婦看護婦教育の最低水準として、昭和24年に保健婦助産婦看護婦養成所指定規則が定められた。その後、医学の進歩や医療の近代化に伴い、医療の中で看護の果たす役割に変化が求められるようになり、昭和42年に同規則が改正になった。この改正で、これまで各診療科別に看護法として立てられていた科目は、看護の視点として成長発達段階を基に体系化され看護学という科目名称が変わった。

その後さらなる医療の高度化、人口の高齢化、疾病構造の変化があいまって、施設内から在宅へと看護の場や役割も変化し拡大していった。そうしたことを背景として、平成2年に同規則が再改正になった。

そこで、昭和24年の指定規則制定時のカリキュラム(以下、旧カリキュラムとする)、昭和42年の改正によるカリキュラム(以下、新カリキュラムとする)、そして平成2年の再改正による現在のカリキュラム(以下、現行カリキュラムとする)の3期に分けてカリキュラムの中における小児外来実習の位置づけについて述べる。

1. 旧カリキュラム時代

この時期の指定規則では、3年間の修業年限のうちの大半である102週以上を実習するように規定されていた。102週の実習は、「病室その他の実習」82週以上と「外来実習」20週以上に分け、それぞれ診療科別の実習先までが細かく規定されていた。また実習とはいっても看護婦と同等のことを行っており、講義をした上で実習するという形ではなかった。このころはまだ科学的な基盤をもって看護を考えるという発想はなく、見て学ぶ慣習的な考え方のもとに実習が行われていた。また阿曾¹⁾は、「細かく規定された実習先には病院の診療科がすべて入っており、就職に備えての職業教育の発想を伺わせる」と述べており、こうしたことから実習は学生が学ぶ機会というよりは、労働力として病院を支えていたことがわかる。指定規則で規定されている臨床実習のうち、小児に関する実習は病室その他の実習12週と外来実習3週であった。実習内容

は、病児への看護が中心となっており、広く子どもの健康を考えるという立場での教育内容は盛り込まれていなかった。そうしたことから外来の実習は、労働力として医師の診療助産などの業務をこなすことが中心であったのではないかと考えられる。

2. 新カリキュラム時代

この時期は、医療の急激な進歩に伴い、看護の役割の拡大や質が問われる時代であった。このころより総合看護という言葉が出始めている。総合看護とは²⁾、「人間は個人個人に特有のニーズをもっているとの認識を基盤として、個人の看護上のニーズをみたそうとして働きかける過程であると定義されるであろう。これらのニーズのなかには生理的、情緒的、精神的、経済的、社会的、そしてさらに社会復帰にまでおよぶもろもろのニーズが含まれる。」と言われ、昭和42年のカリキュラム改正の基調となった。そうした看護の概念の変化により、科学的な基盤をもつ学問として看護を体系化しようという動きが見られ始めた。看護学の視点として成長発達段階を取り入れ、看護学総論を基礎として成人看護学、母性看護学、小児看護学が立てられ、看護法から看護学へと科目名称も変化していった。また、学校らしい学校にするという考え方から、これまで年間42～43週あった授業日数を学校行事も含めて35週を基準とすることになった。それに伴いこれまで102週あった実習時間も1770時間へ減少した。また、講義と実習は一体のものという考えから各科目内に規定されるようになり、病室実習と外来実習の区分が廃止された。

小児看護学では、それまで15週あった実習時間が180時間になった。実習目的は、看護の概念の変化の影響により「小児の健康状態を知り、その特殊性を理解するために地域社会、集団社会における保育や健康管理、養護の実態を実習する機会を与え、健康児の理解にもとづいて、小児(病児)看護の技術を習得させ、原理の理解のもとに実践できる能力を養わせる³⁾」というようなものであり、病棟実習の他に、保健所の健康診断や保育園なども実習に組み込まれるようになった。しかし、一方ではこれまで規定されていた外来実習がなくなり、病棟実習が中心となった。保健所の健康診断や保育園の実習は、実習目標の中の「健康児の理解に基づいて」という言葉からも分かるように、病児の理解の基礎として位置づけられていたところがあり、すべての健康状態の人を対象とするというカリキュラム改正時の看護の概念は、改正当初は十分浸透していなかった。

小児看護学における外来実習は、旧カリキュラムで3週間もあったが新カリキュラムでは全く規定されておらず、各学校毎に実習形態が考えられるようになっ

ていた。1985年の濱中ら⁴⁾の調査によれば、小児看護学において外来実習を行っている学校は3年制の学校では38.2%、2年制の学校では45%と半数にも満たず、病棟で得られないことを実習する場として外来が全くないことは問題ではないかと述べている。しかし、このころの急激な医療の高度化により、学生実習も施設内での医療介助を中心とした看護が主流であったと考えられる。

その後、全ての子どもを対象とする看護の概念が徐々に浸透していき、新カリキュラム時代後半では、外来実習の目的が「外来を受診した患児および家族のおかれている状況や気持ちを把握し、小児看護の役割について知る」⁵⁾ というように、診療や技術の見学だけでなく受診する児や親を理解し、外来看護の役割を知るなどというものに変化していった。

3. 現行カリキュラム時代

人口の高齢化や疾病構造の変化に伴い、看護の役割が様々な健康状態の人を対象とし、施設内だけでなく在宅などを含めた状況へ対応していくことが求められるようになった。そして、そのための判断力、応用力、問題解決能力の育成とゆとりある教育という考えを基本として、平成2年にカリキュラムが改正された。

新カリキュラムにおいてそれぞれの科目内に位置づけられていた実習は、今回の改正で再び臨床実習という枠で括られる形に戻った。各学校では、それぞれの実習施設の状況の中で方法を考え工夫している。

小児看護学の実習では、小児の人口が減少し、入院が短期化していることもあり病棟実習だけで行っていくことは学習効果から考えても難しい状況であることが文献で指摘されている。そうした中で小児看護学実習での外来実習は、1993年の濱中ら⁶⁾の調査からも明らかのように増加傾向にある。この背景には、病棟での実習が難しいというだけでなく、カリキュラム改正の背景にもあるように、これまでの施設内中心の看護から地域への役割拡大による影響が大きいと考える。しかし、今外来が役割拡大を求めて変化しつつある中で、実際に外来で効果的な実習を行っていくには難しい問題がある。これまでの看護婦を見て学ぶ形が中心の実習から、自らで考えていく形を中心とした実習に変え、指導者自体もこれまでの指導形態から抜け出し新しい形を模索していく必要がある。外来という目まぐるしい動きのある中で、学生が自ら何かを捉え考えることの難しさを、吉武⁷⁾は、外来実習は意味あるものだが、目的を明らかにした上で行っていないと学生がただ立って診療を見ているだけになる可能性があるが、実習前に小児と親の観察ポイントを指導しておくことが効果的な実習に有効であると指摘している。ま

た、加藤ら⁸⁾によれば、初診の患児と親について来院から帰院まで受け持つなどの方法により、患児や親への理解を深めることができるとの報告がある。しかしこうした小児看護学外来実習の方法を検討した報告は数少ない。現行カリキュラムの改正の意図である地域も含めた看護の役割の理解やそうした場で判断力、応用力、問題解決能力をもつ人材を育てるには、小児看護学実習において外来実習がどういう形で進むことが可能なのか、場や期間なども含めさらなる検討が必要である。

III. 本学における小児看護学外来実習の現状

1. 小児看護学における外来実習の位置づけと概要

本学の小児看護学は、9単位からなり基本的知識を3年生後期に7単位学習したのち、4年生前期に2単位90時間の実習を行っている。実習はさまざまな健康状態にある子どもたちの生活を重視し、小児病棟6日間、開業医・外来4日間、重症心身障害児施設1日間で構成している。

開業医・外来実習は、1989年よりスタートし、開始時は、総合病院の外来のみで2日間の見学実習であった。しかし、子どもの健康生活を維持していく上での地域の開業医の果たす役割は大きいと考え、1993年より実習場所として開業医も加え、期間も4日間に延長した。外来・開業医実習では、①日常生活の中での小児の健康と保健指導について考えること、②プライマリ・ヘルス・ケアにおける看護の役割や機能について考えること、を目的として総合病院の小児科外来、都内の小児科医院で行っている。小児科外来には看護婦が在駐するが、開業医には看護婦のいるところといない所がある。実習形態は、見学が中心ではあるが、診療介助や親や子へのかかわりを積極的に行うように働きかけるとともに、保健指導などの実践可能な部分については、学生自ら進んで行わせるようにしている。実習記録については、日々の目標、計画、実践結果、評価・感想などについて記入するようになっていく。

2. 外来実習における学生の学び

今回は1993年度(学生数53名)から1994年度(学生数52名)に行った外来・開業医実習における学生の学びについてまとめた。学生の実習記録より、どのような学びが得られたかを内容から分類すると、(1)子どもや親の理解に関すること、(2)子どもや親にとっての開業医や外来の意味、(3)開業医や外来における看護の役割、(4)小児看護技術、であった。以下それぞれについて述べていく。

(1) 子どもや親の理解

表1に示すように基本的な子どもの理解、子どもの

表1 子どもや親の理解

<p>基本的子どもの理解</p>	<p>子どもの行動の意味 子どもとのコミュニケーションのとり方 環境への子どもの反応 子どもにとっての母親の重要性 成長発達の個人差の理解 診察や処置への子どもの反応の仕方と年齢による反応の違い 一人一人の子どもの人間として尊重すること</p>
<p>子どもの健康に関することの理解</p>	<p>様々な子どもに特徴的な病気の理解 子どもの診断上に必要な情報の特殊性 診察する際の母親の情報の重要性と観察力の高さ 母親の子どもの健康に対する関心の大きさ 母親が家庭でケアを行う大変さ</p>

健康に関することの理解がある。

日頃子どもたちと触れあう機会の少なくなってきた学生にとって、実習という場で初めて子どもとかかわりをもつことも少なくない。講義で学んだ子どもの反応や行動の意味などといった基本的な子どもの理解について、外来や開業医で健康な子どもと実際にかかわることで理解を深めている。病棟での受け持ち患児1名だけをケアするという方法と違い、多くの対象とさまざまな形で接することにより、実際の子どもの反応やコミュニケーションのとり方、成長発達の個人差といったことの子どもの特徴をとらえることに役立っている。子どもの反応としては、「子どもはあちこちに興味があり、じっとしていないでまたころころと機嫌が変わるものということが実感できた」「子どもは、検査などを行う大人の態度や言葉が変わるものだ」などというように、子どもが周りの環境の影響や大人が関わることにより反応の示し方が違うことをとらえていた。また、コミュニケーションのとり方では、子どもにこちらの思いを伝える難しさや考えていた以上に子どもが状況を理解していることなどを感じ取っていた。成長発達の個人差では、年齢による発達段階が理解でき、さらに児によって成長発達に個人差があることを実感していた。こうしたことは、外来実習の目的として挙げたものではないが、子どものケアにおいては最も大事なことであり、病棟実習のみでは得られにくい部分である。

子どもの健康に関することの理解には、子どもに特徴的な病気の理解、母親が子どもの健康維持のためにどのようにケアしているか、家庭でのケアの難しさなどが含まれている。子どもの特徴的な病気の理解としては、現代の子どもたちにアレルギーがとても多いこ

と、子どもにとって環境変化だけでも体調を崩すこと、季節に敏感で抵抗力が弱いことなどが挙げられていた。また、母親の鋭い観察力で子どもの細かな変化をとらえていること、子どもの病状をよく把握していること、子どもの健康への関心がとても強いことなどをとらえて、子どもの健康生活を維持していく上での母親の役割の重要性と母親のケア能力を高める必要があることを学んでいた。母親がとてもよく子どものケアを行っている一方で、アトピー性皮膚炎のケアの大変さや、薬一つ飲ませることの難しさなども学んでおり、母親自身に対するサポートやケアに対する自信を持たせることの重要性の理解に発展していた。

(2) 子どもや親にとっての外来・開業医の意味

表2は、子どもや親にとって外来や開業医がどのような意味をもっているかということである。これには、外来や開業医が、地域や生活に根ざした健康問題の相談や保健指導などの援助の場であり、子どもや親にとっての身近な存在であること、適切な医療機関の紹介などの役割が含まれている。これらは、見学して

表2 子どもや親にとっての外来・開業医の役割

<p>生活に根ざした健康問題の相談 子どもの生活をすべて含んだ保健指導の場である 子どもの健康を守る上での親の教育の必要性 地域の特性を生かした上での援助 適切な医療期間を紹介する 慢性疾患をもつ児の親へのサポートの役割 家庭での日常的疾患に対するケア方法の指導 待合室での子どもの安全を確保すること</p>

いる中で、受診している子どもや親が求めているものとしてとらえてくる部分と、子どもや親へ医師や看護婦が実践している中からとらえてくるものがある。子どもや親が求めている部分としては、「行っている育児を支持してほしい」「来院しなくともよいような病状でも、くることによって安心して」「丁寧に説明してくれる」などである。そうした母親の要望とともに、医師や看護婦の関わりから、「健康な子どもに対して疾病だけでなく子どもの生活をすべて含んだ母親への保健指導」「開業医が地域に根ざすには、保健的サービスとしての医療も求められている。」というように、疾病治療だけでなく日常の健康管理や育児指導や相談などが、子どもの健康生活への支援のためには重要であるとしてとらえていた。

このような地域における開業医や外来の役割の認識は、看護の役割や可能性を考えていく上で重要なことであり、そうした点では実習における学生の学びが大きいと考える。

(3) 外来・開業医における看護の役割

4日間の実習の中で、学生は実際に看護婦の活動を通して、また子どもや親の状況から、看護としての役割を考えてきている。表3に挙げたように、子どもや親に対する直接的なケアとともに、子ども・親と医師の間のパイプ役やコーディネーターとしての役割などの大切さも指摘している。そして、対象である児や親の理解を深めること、児や親にとっての開業医や外来の意味を考えることで看護の役割やその独自性、専門性

について考えを進めている。また学生は、日常生活に目を向けた生活上の指導のための第一線の機関として看護の可能性を自ら意識化していくことの必要性に気づいている。

しかし、一方で開業医における看護の役割や意味を見出だすことが、難しい学生もいる。外来や開業医での実習が初めてであること、講義の中に外来や開業医についてあまりふれていないこと、実際に看護婦のいない状況では役割が見えにくいこと、疑問に思ったことをその場で解決することやともに考えられるような指導体制になっていないことなどが影響していると考えられる。

(4) 小児看護技術に関すること

これまで述べてきたもの以外に学生が学んでいるものとして、小児看護技術に関することがある。実習前に学内で技術演習を行っているが、病棟で受持つ子どもだけでは経験できない看護技術を、外来に訪れる子どもの診療介助や検査・処置介助などを通して学ぶことができている。しかも単に技術の手順を学ぶだけでなく、その処置や検査など子どもや親がどう反応しているか、どのように不安などを表現しているかを感じとり、どのように関わったらよいかを考えたり、診察介助にもどのような知識が必要なのかを理解する助けとなっている。

IV. おわりに

今回は、外来看護のこれまでの変遷と学生の外来実

表3 外来・開業医における看護の役割

外来看護の実際	待合室における児や親の状況の把握とケア 親の気持ちを配慮した十分な説明 診察に必要な情報収集や検査の説明 子どもの症状に対する家庭でのケア方法の指導 慢性疾患の児や親の心理的負担への働きかけ 慢性疾患患児への保健指導 電話による健康問題に関する相談
看護の役割として考えられること	患児及び親が安全安楽に診察が受けられる環境づくり 母親が医師へ思いを伝えられるようにするために仲介すること 健康に生活を送る上での保健指導(待ち時間の利用) 日常生活における健康問題に関する相談機能 慢性疾患患児の生活管理に関する保健指導を行っていく
開業医における看護の難しさ	事務や調剤が多く看護婦の専門的知識や技術が生かされない 開業医では本来の看護婦の独自性が発揮しにくい 開業医における看護婦の存在の薄さ 医師と母子の関わりが主であり、看護婦の介入は困難

習における学びの概要をまとめた。小児看護学として意図していた、地域で生活をする子どもたちに焦点を当てた健康問題の理解や看護援助のあり方については、十分とはいえないまでも学生としてつかんできていることがうかがえた。

本学では、今年より新たな統合カリキュラムがスタートした。その中では小児看護学という科目はないが、臨地実習として子どもを対象とした実習が行われ

るときに、他の臨地実習との関係も考えながら、外来実習のありかたについて、学生にどのように学ばせるか、期間、方法、指導体制なども含めさらに検討していく必要がある。また教育方法の検討と同時に、地域における小児看護の提供方法についても検討していくことが今後の課題である。

(これは、1994年特色ある教育研究により行われてた研究の一部である。)

〈引用文献〉

- 1) 阿曾洋子：看護技術教育と臨床実習の変化, 看護教育, 663, 36(8), 1995.
- 2) 藤村龍子：教育機関の特質にみる専門職性とカリキュラム構造, 看護教育, 36(8), 643, 1995.
- 3) 森まさ子：小児看護学の組みたてかた, 看護教育, 7(7), 102, 1966.
- 4) 濱中喜代他：看護婦学校における小児看護学臨床実習の実態, 第16回日本看護学会看護教育分科会, 16, 1985.
- 5) 東 則子, 吉田礼子：新カリキュラムにおける小児看護学の展開, 神奈川県立平塚看護専門学校紀要, Vol. 1, 68, 1993.
- 6) 濱中喜代他：小児看護学における臨床実習の実態その1—実習施設の状況と学習課題—, 日本看護学教育学会誌, 4(2), 72, 1993.
- 7) 吉武香代子：看護基礎教育における小児看護学, 日本看護学教育学会誌, 3(1), 6, 1993.
- 8) 加藤加代子他：小児科外来初診患児受持ち実習における学びの内容, 第26回日本看護学会看護教育分科会, 38, 1995.

〈参考文献〉

- 1) 阿部美保子, 梶山委都子：新カリキュラムにおける小児看護学, 神奈川県立看護教育大学校紀要, 14, 75-90, 1991.
- 2) 阿曾洋子：看護技術教育と臨床実習の変化, 看護教育, 36(8), 662-667, 1995.
- 3) 姉崎正平他：座談会—プライマリ・ヘルス・ケアと看護教育のあり方, 看護技術, 25(6), 112-136, 1978.
- 4) 榎本富子他：教育目標に応じた看護学カリキュラムの編成と教授・学習法の導入およびその実態・評価, 筑波医療技術短期大学研究報, No.3, 45-68, 1982.
- 5) 藤村龍子：教育機関の特質にみる専門職性とカリキュラム構造, 看護教育, 36(8), 639-644, 1995.
- 6) 神徳規子他：カリキュラム改正後の小児看護学教育における教育内容と教育担当者の実態, 神戸市立看護短期大学紀要, Vol. 13, 125-135, 1994.
- 7) 濱中喜代他：小児看護学における臨床実習の実態その1—実習施設の状況と学習課題—, 日本看護学教育学会誌, 4(2), 72-73, 1993.
- 8) 濱中喜代他：小児看護学における臨床実習の実態その2—受け持ち患児と入院体制—, 日本看護学教育学会誌, 4(2), 74-75, 1993.
- 9) 濱中喜代他：看護婦学校における小児看護学臨床実習の実態, 第16回日本看護学会看護教育分科会, 15-18, 1985.
- 10) 東 則子, 吉田礼子：新カリキュラムにおける小児看護学の展開, 神奈川県立平塚看護専門学校紀要, Vol. 1, 62-83, 1993.
- 11) 加藤加代子他：小児科外来初診患児受持ち実習における学びの内容, 第26回日本看護学会看護教育分科会, 35-38, 1995.
- 12) 松本八重子：現行カリキュラム制定の意義と背景—10年間を顧みて—, 看護展望, 3(4), 289-296, 1978.
- 13) 増子ひさ江：小児看護学実習指導計画の展開, 看護教育, 12(1), 19-24, 1971.
- 14) 森まさ子：小児看護学の組みたてかた, 看護教育, 7(7), 102-104, 1966.
- 15) 森まさ子：小児看護学—看護の立場から—, 看護教育, 7(10), 52-60, 1966.
- 16) 中西睦子：学士課程における看護学実習の方略論, Quality Nursing, 1(2), 46-52, 1995.
- 17) 仲田妙子：看護教育の変遷—私の歩んだ40年を通して—, 東邦大学医療短期大学紀要, Vol. 8, 27-42, 1994.

- 18) 岡田洋子他：看護教育の現状と改善への一考察－現行カリキュラムの問題解決をカリキュラム作成における概念的枠組みに求めて－, 天使女子短期大学研究業績集, 23-33, 1982.
- 19) 島内 節, 久常節子：プライマリ・ヘルス・ケアの発想を基盤とした総合看護の方向性, 看護技術, 25(6), 73-80, 1978.
- 20) 高木永子他：看護教育基礎課程における臨床実習の意義, 看護展望, 3(4), 309-315, 1978.
- 21) 高橋俊子：小児看護学－その考え方と組み立て方(2), 看護教育, 18(8), 501-505, 1977.
- 22) 津野良子：看護学科における臨地実習の概要－小児看護学実習の概要と教育的課題－, 新潟大学医療技術短期大学紀要, 1(1), 127-132, 1983.
- 23) 若澤文香他：小児看護実習の実態と今後の課題－第II 衛生看護学科－, 聖隷学園浜松衛生短期大学紀要, Vol.13, 65-79, 1990.
- 24) 若澤文香他：小児看護実習の実態と今後の課題, 聖隷学園浜松衛生短期大学紀要, Vol.12, 160-182, 1989.
- 25) 山根節子：我が国における看護婦養成教育の変遷と課題(1), ビーエル学園衛生看護専門学校紀要, 1(1), 3-7, 1993.
- 26) 山根節子：我が国における看護婦養成教育の変遷と課題(2), ビーエル学園衛生看護専門学校紀要, 1(2), 39-46, 1994.
- 27) 横山孝子, 山本悌子：小児看護実習指導の検討(第1報)－学生の情意の変化と援助のプロセス－, 銀杏学園紀要, No.18, 47-59, 1994.
- 28) 吉武香代子：看護基礎教育における小児看護学, 日本看護学教育学会誌, 3(1), 1-8, 1993.
- 29) 吉武香代子他：看護学部における実習の概要：小児看護学編, 千葉大学看護学部紀要, Vol.1, 36-39, 1979.
- 30) 吉武香代子：看護大学における臨床実習の位置づけ, 看護展望, 20(5), 547-550, 1995.
- 31) 吉武香代子：看護基礎教育における小児看護学, 日本看護学教育学会誌, 3(1), 1-8, 1993.
- 32) 厚生省健康政策局看護課監修：看護六法 平成7年度版, 新日本法規, 1995.

—英文抄録—

**A report on the clinical practice in pediatric nursing
— Review of literature and students learning at
St. Luke's College of Nursing—**

Yumi Ishii, Ikuko Oikawa

The purpose of this report is to examine the educational methods for nursing practice within the pediatric outpatient clinic environment.

According to changes to the regulations for the educating of nurses and midwives and the extended role of community nursing, the focus of nursing practice moved from inpatient to outpatient care. However, due to constant and ongoing changes in the way in which such clinics operate and provide health care, frequent examination of educational methods has become more and more necessary.

As subjects for this report, students of St. Luke's College of Nursing were surveyed following their period of clinical training. These students learn the importance of studying the reaction and communication of the child, child-parent relationship, and family influences on children's health. Furthermore, they learn the importance of such clinics in their role of providing community health.

KEY WORDS:

pediatric nursing practice at pediatric outpatient clinic nursing education