St. Luke's International University Repository

Duties of Pediatric Outpatient Nurses and Duties Perceived as "Nursing Roles" by Nurses.

メタデータ	言語: jpn
	出版者:
	公開日: 2007-12-26
	キーワード (Ja):
	キーワード (En):
	作成者: 平林, 優子, 及川, 郁子, 鈴木, 千衣, 石井, 由美
	メールアドレス:
	所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/351

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

原 著

小児科外来看護の業務と看護婦の「看護の役割」に対する認識

平林 優子[1)] 及川 郁子[2)] 鈴木 千衣[3)]
石井 由美[4)]

要 旨

この研究の目的は，小児看護の外来看護実習を検討する上で，今日多様な役割を期待されている小児科外来看護婦が，外来業務をどのような頻度で実施し，外来業務に対する「看護の役割」をどう認識しているのかを明らかにするものである。関東近郊6都県の300床以上の総合病院と，全国の小児専門病院の中で，協力を得られた125施設について，小児科外来の婦長各1名と，スタッフの看護婦399名に質問紙調査を実施した。

看護婦が実施している頻度が高い外来業務は［診察・治療に関する直接的ケアおよび間接的業務］に属する項目であった。実施頻度が低いのは［長期的に療養を必要とする子どもへの援助］や〈子どもを育てる一般の家族への指導・相談〉であった。小児科外来看護婦が「看護の役割」であると認識している業務は多様であり，多くの内容については現実に実施されていたが，［長期療養を必要とする子どもへの援助］や［看護記録や受け持ち体制の工夫・改善］に関しては，「看護の役割」の認識は高いが業務の実施は少なく，看護婦個人の判断や力量が問われるような内容については，今後も現状維持ととらえる傾向にあった。「看護婦が実施する必要はない」と考えられている〈事務的業務〉などは実施頻度が高いが，今後も現状維持と捉える傾向がみられた。「看護婦が実施すべき看護の役割」が優先されて実施できるような外来看護の変化が望まれる現状にあった。

外来看護実習では，実施頻度が多い診療・処置への看護援助場面での学習だけではなく，看護婦によって実施が少なかった内容についても，まずニーズを把握し，「看護の役割」を認識できような学習目標をたてるなど，今日小児科外来に求められている看護を学べるような効果的な教育方法を検討していく必要性が示唆された。

キーワーズ

小児科外来看護，外来業務，看護の役割，外来実習

I．はじめに

現在小児を対象とする外来看護は，多様な役割を求められている。外来を受診する子どもたちの疾患の種類が多岐にわたることもあるが，さらにその背景となる子どもをとりまく環境や医療構造の変化，価値観の変化などが存在するからである。入院期間の短縮化や治療の進歩から，慢性疾患を持って地域で生活する子どもや外来で化学療法を継続する子どもたちも多くなった[1)]。外来看護では治療を続けながらの日常生活に対する，成長発達を考慮したきめ細かな援助が求められる。また情報過多時代にあって育児不安を持つ母親には，子どもの一般的な疾病や，軽い病気に対応できるように，子どもを世話する能力への自信をつける援助が必要とされている。さらに家族の様々な価値観や，現代の子どもや親の複雑な心の問題などにも対応していくことが必要であり，小児看護の中で外来看護の役割はますます重要になっている。

研究者らは，看護大学生の実習を行う上で，どのような場を選択することが小児看護の教育に効果的であるかを検討してきたが，実習の場のひとつとして外来看護実習に焦点を当てた際，これらの変化の中で，外来看護婦がどのような外来業務をどのくらいの頻度で実施しているのか，また外来業務に対してどのような認識をもっているのかを明らかにする必要があると考えた。しかし，

1）聖路加看護大学 講師（小児看護学）
2）聖路加看護大学 教授（小児看護学）
3）福島県立医科大学看護学部
4）千葉県こども病院

小児の外来に絞って調査された研究はほとんどなかった。そこで今回の調査では，小児科外来の看護婦が実施している外来業務の実態と，看護婦の外来業務に対する認識を明らかにし，小児科外来看護のありようを考える基礎情報を得ることを目的とした。

Ⅱ．研究目的

小児科外来の外来業務の実態および外来業務に対する看護婦の「看護の役割」に関する認識を明らかにする。

用語の操作的定義

外来業務：外来で患児や家族に直接実施する援助や，そのための間接的な作業をさす。

看護の役割：この研究の中では，調査対象の看護婦が「看護の役割」と主観的に捉えることそのものである。看護婦による「役割」の認識は，看護婦の行動について看護婦をとりまく社会，組織，患者家族との相互作用や，看護婦自身の経験，学習，受けた教育などによって形作られるものだと考える。

Ⅲ．研究方法

1．対象

関東近郊6都県の300床以上の総合病院（以下一般病院という）で，研究協力依頼に承諾を得られた128施設，および全国の小児専門病院（以下専門病院という）の中で，研究協力の承諾を得られた20施設，合計148施設の小児科（内科）外来（以下小児科外来という）の婦長または責任者（以下小児科外来婦長とする）1名とスタッフ看護婦2名～3名（研究協力依頼時確認）である。

2．質問紙の内容

以下の2種類の質問紙を作成した。質問紙は文献検索等を踏まえて研究者らが作成したもので，プレテストを実施し，修正して使用している。

1）小児科外来全体の概要に関する質問紙

病院の種類，病床数，年間平均外来来院数や，専門外来数，看護要員，看護婦の経験年数などについては，選択肢への回答や実数の記入などで回答を求めた。

育児健診，訪問看護体制，相談業務，地域との連携状態，外来看護の教育体制などについては，研究者らが設定した選択肢に対する回答を求め，相談内容については，研究者らが提示した内容について，「よくある」「ある」「あまりない」「ない」の4段階リッカートスケールを使用した。

2）看護婦による外来業務の実施頻度と外来業務の認識に関する質問紙

小児科外来看護婦に実施した外来業務に関する調査は，以下のような内容になっている。①看護婦のデモグラフィックデータ，②業務の実施頻度，③業務に関する「看護の役割」の認識，④業務に関する今後の方向性の認識，である。

外来業務として，以下のカテゴリーから構成される55の下位項目を提示した。［処置・治療に直接関わる患者への直接的なケア］，［処置・診療に関わる間接的業務］，［長期的に療養を必要とする子どもの看護援助］，［看護の記録や受け持ち体制などの工夫・改善］，［他機関・他職種との連携］，［子どもの地域や社会生活に関するケア］，［指導・教育や相談］である。55項目について，②に関する回答は，「通常の業務として毎日実施している」「通常の業務として，必要時実施している」「あまり実施しない」「全く実施しない」の4段階リッカートスケールで，③は「看護の役割であり，看護婦が実施すべきである」「看護の役割だが，必ずしも看護婦が行わなくてもよい」「看護の役割ではない」の3段階リッカートスケールで，また④は「今後現状より実施する方向」「現状を維持」「今後はとりやめる方向」の3段階リッカートスケールによる回答を求めた。

3．データ収集・分析方法

すべての対象者に依頼内容と，自由意志による参加であること，匿名性の遵守などの倫理的配慮を記載した文書を添付して，協力を依頼した病院の看護部長（総婦長）を通して，質問紙の配布を行った。小児科外来の概要については小児科外来婦長に，外来業務の実施頻度と業務に関する認識に関する質問紙は，スタッフ看護婦に配布した。無記名式であり，回収は直接個別郵送法である。調査は1995年11月～12月に実施した。

得られたデータについては，統計学パッケージHALBAUを用い，項目ごとの基本統計量の算出，および専門病院，一般病院の比較分析等を実施した。

Ⅳ．小児科外来の概要結果

質問紙は，125施設（一般病院108施設，専門病院17施設）の小児科外来婦長から回収した。回収率は一般病院73.0%，専門病院85.0%であった。

表1．病院・外来として実施されている業務

（回答数中の%）

業務内容	一般病院 n=102−106		小児専門病院 n=14−17	
	実施あり	実施なし	実施あり	実施なし
専門外来	95（89.6）	11（10.4）	12	2
育児健診	98（96.1）	4（3.9）	9	8
訪問看護	36（34.6）	68（65.4）	0	17
相談部署・人員	29（29.0）	71（71.0）	9	8
電話相談	82（78.8）	22（21.2）	16	1

1．小児科外来の概要

1）平均病床数

一般病院の平均総病床数は，546.2床（最小300床～最大1,414床）で，小児病棟の病床平均は36.3床であった。専門病院の総病床数平均は，206.4床（最小70床～最大455床）であった。

2）外来数（専門病院）

専門病院の外来数は平均11.8科（最小4科～最大22科）であり，小児内科・神経科は100%，小児外科，耳鼻科，眼科，整形外科は80%以上の病院にあり，麻酔科，泌尿器科，形成外科，脳神経外科は60～75%の病院にあった。また，皮膚科，歯科，精神科は50～56%，婦人科は12.5%にあった。

3）外来の年間来院数

一般病院の小児科・小児内科は，平均23,818.5人（最小650人～最大77,600人）であり，専門病院の年間外来者数は，平均28,040.1人（最小7,533人～最大48,896人）であった。

4）配置看護婦数と看護要員数

一般病院の配置看護婦数は，平均2.3名（最小0.0名～7.0名，標準偏差1.26）であり，専門病院は平均7.0名（最小2.0名～最大15.0名，標準偏差4.015）であった。一般病院の小児科外来には専従で看護婦を配置していないところ（配置看護婦数0名）が3施設あった。

また准看護婦が配置されているのは，一般病院で58施設，専門病院で6施設あった。

保健婦・助産婦の配置はなかった。また，看護助手を含めた看護要員は，一般病院で3.8名（最小1.0名～最大11.0名，標準偏差1.984）であり，専門病院では8.1名（最小2.0名～最大16.0名，標準偏差4.011）であった。

5）小児の専門外来（表1）

一般病院の小児科外来の91.6%に専門外来があり，その数は平均5.5外来（最小1外来～最大12外来）であった。一方専門病院の小児内科の中で，専門外来があるのは85.7%であり，専門外来数は平均8.2外来（最小2外来～最大12外来）であった。

6）育児健診の実施（表1）

一般病院では，96%とほとんどが育児健診を実施していた。専門病院では，実施していないところも半数あったが，これは第3次医療機関としてのみ機能している専門病院であるためと考えられる。実施している病院の健診の形態としては，「小児科外来に含まれず独立している」5施設と，「小児科外来の中で，不定期に実施」の10施設以外は，「小児科外来の中で定期的に実施」している病院が82.4%と多かった。

7）訪問看護の体制（表1）

全体の約半数にあたる59施設ではなんらかの形で訪問看護を実施していた。そのうち，「訪問看護部門を持っている」病院は36施設で，これは一般病院のみであった。一般病院では，訪問看護部以外での訪問看護体制として，「外来や病棟の看護婦による訪問業務」を14施設，「外来や病棟看護婦のボランティアによる訪問」を3施設が実施していた。専門病院の訪問看護の体制は，「外来や病棟看護婦による訪問業務」による2施設と，「外来や病棟看護婦のボランティアによる訪問」の3施設のみ回答された。

調査時点で，訪問看護を実施していない病院（回答数69）の中で，「将来訪問看護を実施する予定がある」病院は12施設（17.4%）であった。この内訳としては，「訪問看護部を確立する予定」が6施設（全て一般病院），「訪問看護を外来業務として予定している」は4施設，2施設は「外来や病棟看護婦のボランティアによる訪問の予定」であった。なお，質問紙の内容を規定しなかったため，一般病院における訪問看護の対象が小児のみを想定して回答されたか否かは明確でない。

8）相談業務と相談体制

相談業務を実施しているかについての質問では，「患者や家族の相談を受けるための部署や人員を確保していない」病院は回答中71施設と多かった（表1）。「相談を受けるための独立した部署を持っている」のは22施設（一般病院16施設，専門病院4施設，不明2施設）であった。その中で，「看護職のみの部署，または看護職をメンバーに加えている部署」は12施設（看護職のみは2施設）であった。看護婦は7施設，保健婦は5施設，助産婦は1施設にメンバーとして参加していた。「看護職が入らない相談部署」をもつ10施設では，相談を担当している職種は，ソーシャルワーカーや心理士などがほとんどだっ

表2．相談頻度

（「よくある」「ある」と回答した%）

相談内容	相談部署 n=46	電話相談 n=89
病気の相談	84.2	90.9
育児相談	76.2	77.8
親の精神的問題	84.2	47.0
子どもからの相談	22.2	11.8

表3．地域の看護との連携

（回答数中の%）

連携の種類・方法	一般病院 n=103	専門病院 n=17
地域の看護職との定例会など	7（6.8）	2（11.8）
保健所との連携	29（28.7）	7（41.2）
集団生活の場との連携	30（29.1）	6（35.3）

た。相談のための独立した部署ではないが，「定期的に相談を受ける体制」をとっている14施設では，複数の職種が相談を受け，看護婦や保健婦が参加しているケースが多かった。

相談内容は，『病気の相談』，『育児相談』，『親の精神面の相談』に「よくある」「ある」の回答が多い。『子どもからの相談』は逆に78%が「あまりない」「ない」と回答していた（表2）。

9）電話相談（表1）

親や子どもから看護婦が電話による相談を受けているのは98施設と多く，その73%は「電話相談はシステム化されていないが，電話を受け，必要があれば相談にのっている」と回答していた。他には「一般の人が誰でも電話できる体制をとっている」が5施設，「該当施設の受診者，あるいは受診経験者のみを対象」が3施設であった。電話相談について相談料として徴収できるか否かを質問したところ，「電話相談が有料」の病院は8施設であった。電話相談による相談内容では（表2），『病気について』が圧倒的に多く，『親の精神面について』は電話以外の相談業務に比べて，相談を受ける頻度は低かった。

2．外来看護と地域との連携（表3）

1）地域の看護職との連携

該当病院が属する地域の看護（病院の看護婦・地域の保健婦や訪問看護婦等）との定期的な検討会などを実施しているのは9施設で90%以上は実施していなかった。

2）保健所との相互連絡

表4．小児外来看護の教育システム

（回答数中の%）

教育システム	一般病院 n=94−99	専門病院 n=15−16
病院看護婦全体に向けた教育	4（4.2）	3（18.8）
外来看護婦全体に向けた教育	19（19.2）	6（37.5）
小児科外来独自の教育	15（16.0）	3（20.0）

継続的な療養が必要な子どもについて外来と保健所との相互連絡を実施しているのは，36施設（30.0%）であった。

3）集団生活の場との情報交換

継続的な療養を必要とする子どもについて学校や幼稚園・保育園などの集団生活の場と情報交換を実施しているのは36施設（30.0%）であった。

3．小児科外来看護の教育体制（表4）

外来業務のために通常行われるオリエンテーションを除く小児科外来看護の教育について質問した。

1）病院全体に向けた小児科外来看護教育

病院の看護婦全体に向けて小児科外来看護の教育を実施しているのは，一般病院では4施設，専門病院で3施設と少なかった。

2）外来看護婦に向けた小児科外来看護教育

外来看護婦全体に向けた教育の中に小児科外来看護の教育計画があるのは，一般病院19施設，専門病院6施設であった。

3）科独自の教育

小児科外来の教育の中に小児看護の教育計画があるのは，一般病院15施設，専門病院3施設であった。

V．小児科外来看護婦による外来業務の実施頻度と看護婦の業務に対する認識

質問紙の回収は，一般病院の小児科・小児内科外来の看護婦302名，専門病院の小児内科外来の看護婦97名，合計399名からで，回収率は80.4%であった。

1．外来看護婦の背景

回答者はすべて女性であった。回答者のうち63名（16%）が准看護婦であった（一般病院19.3%，専門病院5.7%）。看護婦の看護に関する最終卒業学歴が短大以上の回答者は25名（7%）で，大学卒は2名である。その他は看護専門学校（3年課程，2年課程含む）卒業であった。保健婦の資格を持つ者は3名，助産婦9名であるが，調査時時点の雇用形態としては，一般病院で助産婦として雇用されている6名以外は看護婦

表5.「通常の業務として毎日実施」を選択した上位項目

%

項　　目	一般病院	専門病院	検定
処置検査時の安全確保	94.0	87.6	*
カルテの準備	81.7	93.1	
診察のための物品の準備	90.6	80.5	*
安全な環境づくり	75.6	65.2	**
診察室の清掃	74.8	69.7	
検体の提出	71.3	74.4	
診察時の子どもの恐怖を軽減	78.8	62.9	**
点滴時の安全安楽の確保	73.0	61.4	
処置時の子どもの恐怖を軽減	74.2	60.7	**

*p<.05　**p<.001

としての雇用であった。看護婦の平均経験年数は，一般病院12.6年（最小0.6年～最大40年，標準偏差7.33）で，専門病院9.2年（最小0.7年～最大40年，標準偏差6.48）であった。現在の部署の経験は，一般病院2.9年（最小0.8年～最大26年），専門病院で2.5年（最小0年～最大11年）で，小児看護のみの経験年数は，一般病院は4.5年（最小0年～最大26年，標準偏差4.23），専門病院で9.2年（最大0.3年～最大25.0年，標準偏差5.51）で，専門病院に所属する外来看護婦の小児看護の経験が長かった（p<.0001）。

2．外来看護婦による外来業務の実施頻度の認識

1）実施頻度の高い項目（表5）

看護婦が行う外来業務としてあげた55項目中32項目について，一般病院，専門病院全体の80%以上が「通常の業務として毎日実施」あるいは「通常の業務として必要時実施」を選択していた。表5は，「通常の業務として毎日実施」のみで全体として70%以上の回答があった項目である。ここにあげた実施頻度が特に高い項目は，［診察・処置・治療に関する直接的ケア］に属する〈子どもの安全・安楽への援助〉〈子どもの心理的援助〉に関する項目と，［診察・治療に関する間接的業務］に属する項目であった。χ^2検定で専門病院と一般病院に有意差がみられた『検査処置時の安全確保』『診察物品の準備』『安全な環境づくり』『診察時の恐怖軽減』『処置時の恐怖軽減』の項目は，いずれも一般病院の方が専門病院より通常の業務として実施している頻度が高かった。

2）実施頻度の低い項目

実施頻度が「あまりない」「ない」と回答された割合が全体として50%を越える項目は，14項目であった。表6には，専門病院・一般病院いずれかで「通常の業務」としての認識が30%以下であった項目を掲載した。これらの実施頻度が低い項目の内容は，〈長期的に療養を必要とする子どもへの関わりの評価〉に関する項目や，［看護の記録や受け持ち体制などの工夫・改善］，［他機関・他職種との連携］や，〈子どもを育てる一般の家族への指導・相談〉などであった。

表6．業務実施頻度が低いと認識された項目

「通常の業務として毎日実施」「通常の業務として必要時実施」%

業　務　項　目	一般病院	専門病院	検定
集団生活の場との連絡・連携	11.8	19.3	
定期的に場を設け育児相談を実施	24.8	13.7	**
社会資源の紹介	29.3	16.3	*
長期的療養の子どもや家族の状態・ケアの評価	19.0	23.8	**
日常よくみられる病気のケア方法を啓蒙する	41.7	28.4	*
長期的療養の子どもや家族に関するカンファレンス	26.1	30.3	
必要な子どもに関する看護計画の立案	27.0	35.2	**
他医療機関や保健所に連絡・連携	29.0	35.2	
必要な子どもに関する看護記録の工夫	26.0	46.6	**
必要な子どもには看護婦の受け持ちをつける	24.2	59.7	**

*p<.05　**p<.01

χ^2検定で病院種類間に有意な差がみられた項目では，『育児相談を実施』や『一般的な病気に対するケア方法の啓蒙』といった，〈子どもを育てる一般の家族への指導・相談〉に関する実施は専門病院が少なく，『長期療養を必要とする子どもや家族の状態・ケアの評価』『長期療養の子どもや家族に関するカンファレンス』『継続的にフォローが必要な子どもに関する看護記録の工夫』『継続的療養の必要な子どもには看護婦の受け持ちをつける』といった，［長期的に療養を必要とする子どもの看護援助］や［看護の記録や受け持ち体制などの工夫・改善］は，一般病院の実施頻度が低かった。

3）看護婦の資格による業務頻度に関する認識の違い

看護婦と准看護婦で外来業務の実施頻度の認識に差がみられたのは，『診察物品の準備（p<.05）』『親が納得しているか確認する（p<.05）』『検査処

表7.「看護の役割で看護婦自身が実施すべき」と認識された上位項目と現状の実施頻度および実施頻度が低い回答者の今後の方向性の認識（「看護の役割」と実施頻度にギャップがある項目のみ）

%

項目	「看護の役割で看護婦が実施」	業務実施頻度	実施頻度が低い回答者の今後の方向性の認識		
			実施方向	現状維持	廃止方向
看護記録の工夫	94.8	30.7	71.2	28.8	0.0
看護計画立案	94.0	28.9	71.8	27.8	0.4
診察を待つ子どもの様子を観察	93.8	92.7			
病棟と情報を共有する	93.2	56.1	84.1	15.9	0.0
処置検査時の安全確保	93.0	99.7			
子どもが不安を表現できる援助	92.7	92.0			
親の不安を事前に把握	91.9	83.2			
親が不安を表現できる援助	91.4	94.3			
子どもの不安を事前に把握	91.4	82.0			
処置時の恐怖を軽減する	90.3	99.5			
点滴時の安全安楽の確保	90.1	96.3			
診察時の恐怖を軽減する	89.9	98.7			
入院を病棟に連絡	89.6	93.0			
受け持ち看護婦を決定する	89.2	32.3	43.6	45.6	0.8
親の理解度を確認	88.8	79.9			
親が納得しているか確認	88.6	90.1			
子どもが納得しているか確認	88.3	86.5			
子どもの理解度を確認	88.2	67.2	78.4	21.6	0.0
子どものプライバシーを守る	85.6	96.3			
親のプライバシーを守る	82.2	92.7			
長期療養児の状態・ケアの評価	81.1	20.1	81.7	18.3	0.0
受診目的・状態把握の問診	80.8	92.2			
必要な児に対する定期的な指導	80.8	38.9	66.1	33.9	0.0

表8.「看護婦の役割ではない」「看護の役割だが他職種でもよい」の回答が多い項目と実施頻度および実施している回答者の今後の方向性の認識（「看護の役割」と実施頻度にギャップがある項目のみ）

%

項目	「看護の役割」		業務実施頻度	実施している回答者の今後の方向性認識		
	看護の役割ではない	看護の役割他職種で可		実施方向	現状維持	廃止方向
カルテへ検査データ添付	54.0	34.7	68.8	3.0	77.3	19.7
検査の予約や取り消しの手続き	35.1	50.4	88.6	3.2	89.1	7.6
検体提出	34.5	48.1	94.3	2.5	84.0	13.5
診察室の清掃	24.9	54.5	90.1	6.5	90.7	2.8
社会資源活用の紹介	13.0	65.2	26.3			
新患患者に外来の流れを説明	20.6	57.6	91.4	13.0	82.7	4.2
カルテの準備	25.5	49.3	93.5	2.2	93.1	4.7
快適な環境づくり	2.1	67.7	81.1	23.0	77.0	0.0
定期的な育児相談	6.1	61.6	22.3			
電話相談	7.5	57.2	43.4			
複数科受診時の他部門との調整	9.1	54.0	97.1	10.2	89.6	0.3

置時の安全確保（p<.01)』『親が説明を理解しているか配慮（p<.05)』『親に家庭での服薬や処置を指導（p<.01)』『一般的な病気についての家庭でのケア方法を啓蒙（p<.05)』の6項目で，いずれも准看護婦が看護婦より通常の業務として実施していると認識する傾向にあった。

3．外来看護婦による外来業務の「看護の役割」に関する認識

1）「看護の役割であり，看護婦が実施すべき」と認識された項目と実施頻度

「看護の役割であり，看護婦が実施すべきこと」と80%以上の回答があったのは，55項目中23項目であった。表7はこれらの項目に対し，「通常の業務として毎日実施」「通常の業務として必要時実施」と回答した割合を記載した。「看護婦が行うべき看護の役割」の項目の内容は，〈子どもや親の理解や不安への援助〉，〈安全・安楽への援助〉，［看護の記録や受け持ち体制などの工夫・改善］，〈長期的療養を必要とする子どもへの関わりの評価〉などであった。これらの項目の多くは，実施頻度も高かったが，『看護記録の工夫』『看護計画立案』『受け持ち看護婦の決定』といった［看護記録や受け持ち体制などの工夫・改善］に含まれる項目や，『必要な児に対する定期的な指導』『長期療養児の状態・ケアの評価』といった［長期的に療養を必要とする子どもの看護援助］については，現実の実施頻度は低いというギャップがみられている。

2）「看護の役割であるが，必ずしも看護婦が実施しなくてもよい」「看護の役割ではない」と認識された項目

「看護の役割ではない」「看護の役割であるが看護婦でなくてもよい」と回答した割合の合計が高い項目を表8にあげた。「看護の役割ではない」と50%を超えて回答されたのは，『カルテに検査データを添付する』のみであった。

「看護の役割ではない」「必ずしも看護婦が実施しなくてもよい」と回答されたこれらの項目は，［処置・診療に関わる間接的業務］のうち，〈事務的業務〉が多かった。また，〈相談業務〉についても「看護婦でなくてもよい」と回答されている割合が高い。

これらの項目について，現実の業務実施の頻度をみると，『社会資源活用の紹介』『定期的な育児相談』『電話相談』などの〈相談業務〉は実施される割合は低かったが，その他の項目については，現実には高い頻度で，看護婦が通常の業務として実施していた。

3）専門病院と一般病院の看護婦の認識の違い

χ^2検定で専門病院と一般病院で看護婦の外来業務の認識に有意差が見られたのは5項目あった。『複数科受診児の他部門との調整（p<.01)』は，専門病院の方が「看護の役割」として認識する傾向にあった。しかし『快適な環境づくり（p<.05)』『検体提出（p<.01)』『定期的な育児相談（p<.01)』『一般的なケア方法の啓蒙（p<.01)』の4項目は一般病院の方が専門病院よりも「看護の役割」として認識する傾向にあった。

4）看護婦の資格による役割認識の違い

χ^2検定により，看護婦と准看護婦で外来業務の認識に有意差がみられた項目の中で，『診察室の清掃（p<.01)』『検体提出（p<.01)』『検査データのカルテへの添付（p<.01)』の3項目は准看護婦の方が「看護婦の役割」として認識している傾向にあった。『親が家庭で必要なことができているか確認（p<.05)』『子どもが家庭で必要なことができているか確認（P<.01)』『看護計画の立案（p<.05)』『必要な子どもに定期的な指導や相談（p<.05)』『集団生活の場に連絡（P<.05)』『他医療機関や保健所に連絡（P<.01)』『継続的に療養の必要な子どもの親の不安・悩みの相談にのる（P<.05)』『継続的に援助が必要なケースの他職種とのカンファレンス（P<.05)』『長期療養の子どもや家族の状態・ケアの評価』の9項目に関しては，看護婦が准看護婦よりも「看護の役割」として認識する傾向が強かった。

4．今後の方向性に対する認識

表7の右側の欄は，看護の役割として認識する割合は多いが，現状の業務としては実施頻度が低かった項目について，「あまり実施していない」「実施しない」を選択した者の，今後の方向性に対する回答である。

これらの項目の中で，今後業務の実施頻度を高めると回答している割合が多いのは，『看護記録の工夫』『看護計画の立案』『病棟との情報の共有』など，看護要員数に直接関連しない業務内容と，『長期療養を必要とする児のケア評価』『子どもの理解度を確認する』といった項目であった。現状維持と認識されている割合が比較的多いのは，『受け持ち看護婦の決定』『必要な児に対する定期的な指導』などである。

表8の右側の欄は，看護の役割としての認識は低いが，現実の業務の実施頻度は高い項目について，「通常の業務として実施」していると回答した者の，今後の方向性に対する回答である。これらの項目では，

「現状維持」の回答が多く，現状の変化はあまり考えられないという状況がみられた。「とりやめる方向」が比較的多い項目は，『カルテへの検査データの添付』『検体提出』などであった。

Ⅵ. 考　察

1．外来看護業務の実施頻度

外来看護婦により実施されている外来業務で通常の業務として実施されている内容で，頻度が特に高いものは，［処置・治療に関わる直接的ケア］および［診察・治療に関する間接的業務］に属する内容であった。小児科外来に限った他の調査結果は見当たらなかったが，島田，井部らが実施した成人の内科外来の看護サービスの調査[2]でも，分類内容が異なり正確な比較はできないものの，診療・治療に関する看護サービスの割合が大きいことが明らかさにされており，今回の外来業務の実施頻度は，一般的な傾向だと考えられる。［処置・治療に関わる直接的ケア］の中で，特に実施頻度の高い項目では，〈子どもの安全・安楽への援助〉が大きく，子どもの行動特性や理解度の未熟さから特に援助が必要とされている内容であることがうかがえる。また，通常の業務として実施されている［診察・治療に関する間接的業務］および〈子どもの安全・安楽への援助〉について，一般病院が専門病院よりも実施頻度が高いという結果は，小児科外来への看護要員の配置人数によるものと考えられ，人数の多い専門病院では，ある程度の分業がなされることから，「毎日実施」の頻度が少なくなったことも一因であろう。また，実施頻度が低い業務として出された，〈長期的に療養を必要とする子どもの関わりへの評価〉［看護記録や受け持ち体制などの工夫・改善］，［他機関・他職種との連携］といった内容は，総じて長期的に療養を必要とする子どもやその家族に援助を行う際，必要になってくる内容である。これらの実施頻度が少ない理由として，毎日の業務の中でこのような背景の子どもに対応する頻度や，これらの援助が必要であると判断される機会が少ないことも考えられる。これは来院する子どもの背景が複雑で慢性的な疾患の多い専門病院では，一般病院よりも［長期的に療養を必要とする子どもの看護援助］［看護の記録や受け持ち体制などの工夫・改善］について実施する頻度が高い結果が出ていることにも関係していると考えられる。ただし長期的療養を必要とする子どもが増加しているという今日の小児の疾病構造からいっても，後に述べる「看護の役割」としての看護婦の認識からいっても，これらの業務の頻度の低さは，単に対応する機会の少なさに関連するのみではないようである。

また，〈子どもを育てる一般の家庭への指導・相談〉についても，実施頻度は少ないという結果が出された。育児健診が多くの一般病院の小児科外来の中で実施されているにもかかわらず，『定期的な育児相談』について業務頻度として低いと認識しているということは，育児健診，特に相談について看護婦が参加していないか，あるいは医師の業務と認識しているためではないかと推測される。この項目について一般病院よりも専門病院がさらに少ない結果になったのは，専門病院では育児健診を実施している病院が一般病院よりも少ないことも関係すると考えられる。

『日常的にみられる疾患のケアに対する啓蒙』については，「啓蒙」という言葉を質問に使用したために，ちょとしたアドバイスやケアの指導などの実施が回答されにくかったことも考えられるが，全体として病院における診療・処置に限定した援助は多いものの，家庭のケアにつながる部分の援助は少ない現状が示されているといえよう。この項目で専門病院が一般病院よりも実施頻度が低いという違いは，第3次医療機関が多い専門病院では小児の疾患のうちでも専門的医療を必要とする疾患が多く，一般的な疾患での受診率に差が生じていることが理由と考えられる。

以上のような業務の実施頻度の結果からみると，現在外来看護の中で実施されることが求められている，慢性疾患などを持ち，長期的に療養を必要とする子どもや家族への援助や，一般的な疾患への家族の対応能力を向上させる看護は十分に対応できているとは言い難い現状にあると考えられる。

2．「看護の役割」に関する認識

研究者らがあげた外来業務の項目について，「看護の役割ではない」と回答された割合が高い項目は殆どなかった。小児科外来看護婦は外来業務について多岐にわたる内容を「看護の役割」と捉えていることが明らかになった。そしてその中の多くの内容については，看護婦により外来業務として現実に実施されていた。

しかし，［看護の記録や受け持ち体制などの工夫・改善］，［長期的に療養を必要とする子どもや家族への援助］といった内容の業務のように，「看護の役割であり看護婦が実施すべき」と認識されていながらも，現実には実施頻度が低い内容がみられた。今回の研究の中ではそれを看護婦がどう捉えているかは調査していないが，我々が他の研究の中で実施した，慢性疾患の子どもへの外来看護婦の援助の実態調査の中では[3]，慢性疾患の子どもや家族のための様々な援助を実施できていないこと自体を外来看護婦は問題に感

じていることが明らかになっている。また逆に看護婦自身が実施すべき「看護の役割」としては認識が低い，〈事務的業務〉に実施頻度が高いという現状もみられている。井部[4]らが実施した，看護職の認知する看護ケア要素の研究の中では，「看護をしなかった」というカテゴリーに，「自分以外でもできる」「助手業務(事務業務，搬送など)」「準備・整理」などが含まれており，今回「看護の役割」の認識が低かった〈事務的業務〉に共通すると考える。これを高い頻度で実施している看護婦にとっては，「看護をしなかった」と捉えられる業務内容だといえる。小児科外来の看護婦にとって，「看護の役割」としての認識が高い業務が実施できず，低い業務を実施しなければならないという状況は，役割を果たす上での葛藤が生じているのではないかと推察される。

前述した研究者らの調査の中で[5]，小児科外来看護婦が援助を行う上で問題となると捉えている内容の上位には必ず，人員の不足，患者に対応する時間の不足，業務の煩雑さ，看護体制の不備などがあげられていた。「看護婦の役割であり，看護婦自身で実施すべき」業務が「看護婦が実施しなくてもよい」業務に優先できるようにするには，このような「看護の役割」を果たせるような体制への変化が求められている現状にある。

外来看護婦自身がこのような現状の中で，今後の方向性をどのように認識しているかをみると，「看護の役割」と認識しつつ実施されていない項目の中で，『看護記録の工夫』や『看護計画の立案』，『病棟との情報の共有』などの内容は，今後実施方向へと考えていた。これは基礎教育や経験の中で，実施方法を具体的に獲得している内容のため，変化させていけると認識されたのではないだろうか。一方比較的「現状維持」の回答が多い『受け持ち看護婦の決定』『必要な児に対する定期的な指導』などは，看護婦個人が責任を持ち判断する能力や，個人の力量が問われる内容であり，看護婦の基礎教育の中では体験的に獲得しにくい内容であり，病院内でも小児科外来看護の教育がなされていない結果から考えると，看護婦自ら変化させる能力を持っていると言い切れない結果ではないかと推測される。さらにこれらの項目は患者や家族と一定の時間をとって関わることが必要とされる内容であり，人員や時間の不足を感じている看護婦にとっては，実施方向へと捉えることが難しかったと考えられる。また，一方で「看護婦が実施すべき看護の役割」としての認識は低いが，実施頻度が高い業務の殆どは「現状維持」と捉えられており，看護婦の中で現状の変化は考えられていない結果となった。

看護婦の資格に関して准看護婦と看護婦との違いがあった業務をみると，〈事務的業務〉については，准看護婦が「看護の役割」の認識が高く，実施頻度も看護婦より高い傾向にあった。看護婦が准看護婦より「看護の役割」の認識が高かったのは，『看護計画の立案』〈子どもや親に家庭での療養の状態を確認〉［他機関・他職種との連携］［長期的に療養が必要な子どもや家族への援助］などより専門的知識・判断を要する内容であるといえる。しかしこの「看護の役割」認識は実施頻度の違いとしては現れておらず，業務の実施に差があった内容は，〈安全・安楽の援助〉や〈家庭でのケア方法の指導〉〈理解の確認〉などであった。これらの違いは，看護の資格の規定や看護婦の教育背景にも関連していると考えられるが，准看護婦は一般病院の中に配置が多く，また配置人数も少ない中で対応することから，より継続的な援助を実施する患者に対応する割合が看護婦よりも少ないことにも関係すると考えられる。今回の調査の対象者は16%が准看護婦の資格であったが，1995年病院看護基礎調査によると[6]，外来看護要員のうち，准看護婦は34.1%であり，現実の外来での「看護の役割」意識や，業務の実施頻度は今回の調査とは異なる傾向となる可能性もある。

3．看護婦の業務の実施の現状や認識と小児看護実習との関係

看護婦が実施している内容から考えると，診療や治療・処置の場での看護婦の対応の場面は多く，子どもや家族とのコミュニケーション，安全・安楽への援助，小児特有の看護技術など，看護婦の行動から学ぶ機会は多い。また，子ども特有の疾患や症状を理解したり，家庭・地域で生活しながら疾病を持っている子どもやその家族が持つニーズを学ぶ機会にもなるだろう。しかし，今回の結果から，子どもを育てる一般の家庭への指導的な看護の役割や，現在増加している慢性疾患の子どもや家族の，家庭での生活への看護援助などを直接学べる機会は少ないことが示されている。研究者らが今回別の調査で実施した，外来実習における病院側の期待や学生の学びに対する評価の調査では[7]，学生の外来実習において，「子どもや家族の理解」，「疾患や症状の理解」，「安全や感染などの配慮の理解」など病院側の期待が高い内容に対応して，学生の学びはあったと評価されていた。しかし「慢性疾患などの継続看護の役割の理解」については，病院側の学びへの期待は高かったが，実際の学生の学びとしては比較的低い評価になった。看護婦の期待の高さは，今回看護婦が「看護の役割」として高く認識してることと関係しており，現実の実施の低さが学びの評価の低さに

つながったと考えられる。また，相談・指導的な援助に関しては，学びの期待も低く，今回看護婦が相談・指導的な「看護の役割」を高く認識していない結果を反映している。

現在小児科外来の機能として，「保健活動が増え，慢性疾患の管理やカウンセリングなどの需要が増大している」[8] 中で，看護が現実のニーズに見合った看護を提供する必要性やそのあり方を学ぶには，まず具体的な場面で学生自身がそのニーズを捉えられるような学習目標を設定すること，実際に看護婦により実施されていない内容でも，看護婦が「看護の役割」となぜ捉えているのかを知る機会を作ること，学生の学びをフィードバックしていくことなど，看護婦自身が「看護の役割」と認識していない内容についても，その必要を互いに確認していく場を設け，外来看護婦と教育が連携することによって，高い学習効果は得られると考えられる。

Ⅶ. おわりに

1992年から「在宅療養指導料」の導入から，外来での看護の活動にも診療報酬としての評価がなされるようになった[9]。これは「看護の役割」を果たすことを評価されるという意味でもある。この動きに伴って，看護婦が実施すべき「看護の役割」が優先されるように，徐々に相談業務の充実や，外来でのプライマリーナーシング，記録や計画の工夫，外来チーム編成の改革など，外来看護独自の体制づくりが進むようになってきている[10]－[16]。このような外来の変革のモデルが示されていくことによって，小児科外来でも「看護の役割」として求められている看護が実施されるような変化は起きていくと考えられる。小児看護の教育の中で，このような動きを学生が知り，その中で学生が「看護の役割」を学んでいくことも外来看護実習の中で学べる大きな内容だと考える。

今回の調査は，看護婦が主観的に捉えた（認識した）回答であり，客観的な実施頻度とは必ずしも一致しない。また，看護婦がなぜそのように捉えているについては調査していない。さらに，看護婦が関わっている子どもの疾病が急性疾患が多いのか慢性疾患が多いのかについても問わなかった。これらのことは今回の結果を解釈する上での限界となっている。調査時点でのデータと数年経過した現在とではすでに多くの変化が起きていることが考えられ，継続的に変化を把握することも必要であると考えている。今後も現状を把握しつつ，小児看護の外来実習のあり方について検討していきたい。

この調査にご協力いただきました病院の皆様に御礼申し上げます。

この研究は1994年度特色ある教育研究の一部として実施した。

引用文献

1）国民衛生の動向　1998年，45（9），1998.
2）島田陽子・井部俊子：外来看護サービスの実態とその評価の検討，看護学雑誌，60（9），810－814，1996.
3）平林優子他：慢性疾患の子どもの在宅療養に向けての援助と問題，小児看護研究学会誌，17（2），88－94，1998.
4）井部俊子，島田陽子：看護職の認知する看護ケア要素，平成5年度厚生省看護対策総合研究事業　研究報告書，Ⅳ－7－23，1994.
5）前述2），1998.
6）日本看護協会：病院看護基礎調査，1995.
7）石井由美他：外来における小児看護学実習の現状と意識　－病院側の意識から－，日本小児看護研究学会誌，5（1），1998.
8）横田俊一郎：日本における外来小児科の歩み，小児科診療，11（3），1873－1879，1998.
9）奥村元子：診療報酬における外来看護の評価の現状，看護，50（8），101－106，1998.
10）三品君枝他：「外来看護」の挑戦，看護展望，21（13），1434－1438，1996.
11）玉橋容子：様変わりする外来，看護学雑誌，60（9），786－790．1996.
12）数間恵子：外来患者療養相談活動における相談技術の検討，看護教育，138－144，1996.
13）杉本初枝他：外来業務の流れの中で継続したケアを実践する，看護技術，44（13），35－40，1998.
14）岡本典子：外来プライマリナーシング，看護学雑誌，60（9），806－809，1996.
15）山尾澄子：制約された資源の中で専門性を発揮するために，看護，50（8），74－84，1998.
16）数間恵子：外来におけるプライマリーナーシング，看護，50（8），44－52，1998.

英文抄録

Duties of Pediatric Outpatient Nurses and Duties Perceived as "Nursing Roles" by Nurses

Yuko Hirabayashi [1], Ikuko Oikawa [1], Chie Suzuki [2], Yumi Ishii [3]

Abstract

Pediatric outpatient nurses are expected to play a diversity of roles nowadays.

To study the curriculum of practical outpatient nursing for student nurses, we examined the frequencies of various outpatient duties practiced by pediatric outpatient nurses and identified the duties perceived as "nursing roles" by the nurses. A survey was conducted in all the general hospitals with over 300 beds in Tokyo Metropolitan and five prefectures in the Kanto area and 125 pediatric hospitals nationwide which cooperated with this study. A questionnaire was sent to one head nurse in each pediatric outpatient department and 399 staff nurses.

The most frequently practiced nursing duties of outpatient clinic were items belonging to "direct care or indirect duties related to medical examinations and treatment". The least frequently practiced duties were "assistance to children who need long-term care" and "general guidance and counseling for families concerning child care". The duties which nurses perceived as "nursing roles" were variable. Many such items were actually being practiced. However, items such as "assistance to children who need long-term care" and "modification and improvement of nursing records and the system of patient care assignment" were highly recognized as nursing roles but were not frequently practiced. As regards the items in which personal judgement and capability of nurses are questioned, the general opinion was that the present situation would continue. Items such as "clerical duties" that are frequently practiced but which were regarded as "not necessarily the nurses' duties", the general opinion was that the present situation would continue. Changes in outpatient nursing are desired, so that priority of practice is given to "nursing roles that should be practiced by nurses".

In the curriculum of practical outpatient nursing for student nurses, learning should not be limited to the setting of nursing supports in medical examinations and treatment which are most frequently practiced. Even for items that may be practiced infrequently for some nurses, learning objectives should be developed that enable needs identification and recognition of the "nursing role". Planning of effective educational methods that prepare nurses for the diverse roles expected of them in a modern pediatric outpatient department is important.

Key words:

pediatric outpatient nursing, duties of outpatient clinic, nursing roles, practice at pediatric outpatient clinic

1) St.Luke's College of Nursing

2) Fukushima College of Nursing

3) Chiba Children's Hospital