

我が国の小児看護の成立をめぐって ～看護におけるケアとともにある子どもの復権～

Establishment of Pediatric Nursing ～Recovery of Child's Caring in Nursing～

草場ヒフミ

Hifumi Kusaba

キーワード：小児看護 小児看護教育 小児看護の歴史

1. はじめに

日本の近代看護教育は1885年高木兼高によって創設された有志共立東京病院看護婦教育所に始まったといわれる。小児の看護は、看護師教育の初期から教育課程のなかにあるが、弘田が（1915）“（小児の看護婦について）、今日の如く大人の看護婦も、小児のも、外科も、内科も區別なき現状にては産婆の産婦に對するが如き熟諫と技倆とは得て望む可らず。（弘田 a, 1915）”と述べているように、実践の場では助産師とは異なり小児看護が専門性を要する領域としては扱われていなかったようである。

一世紀を経た現在、小児看護は小児看護学としての知識体系をもち、社会的には小児看護師、小児専門看護師、小児救急認定看護師を標榜している。この日本における小児看護学の成立は、小児看護教育の側面からみると、1968年の保健婦助産婦看護婦養成所指定規則の改正といわれている。その後、疾病構造や医療技術の変化、少子化など社会構造の変化の中で、子どもが最善の健康を獲得し維持することを支援する看護の役割を明確にして、子どもと親を対象とした小児看護学として発展してきている。現在、少子化、在宅医療への移行、他職種との協働・連携など、看護を取り巻

く状況は変化し、小児看護教育もまた社会のニーズに対応すべく迫られている。この状況において、近代看護において小児看護を創設してきた人々の声を聞き、専門職としての小児看護の成立を教育課程と看護学書を手掛かりに探ってみることにした。

2. 日本における小児看護教育のはじまり

どの時代にも、子どもを守り育てる人や病者を世話する人はいて、命と生きることが護られてきた。ナイチンゲール (F. Nightingale) は1859年に発行された「看護覚え書—看護であること・看護でないこと」(湯楨・薄井・小玉, 他訳)の中で、“病気の赤ん坊の生命を吹き消すことは、ろうそくの火を消すのと同じくらい簡単なことなのです。食べ物を与えるのが十分遅れても、たいへんな異変が起るかもしれないのです。”と、子どもはケアをする人ととともにあるとしている。さらに“大人の看護についてこれまでお話ししてきたことすべて、赤ん坊の世話にいつそうよくあてはまるのです。”と、病気の人、産褥にある女性とともに、あるいはそれ以上にケアを必要としている存在とみなしている。

日本においても、乳児はケアとともにあること

を、前述の東京帝国大学の初代の小児科教授弘田長が「小児看護の栞」の中で、“早生児の運命はかかりて小児看護の如何に存すと云うを得べし。この際小児は人乳によって生くと云わんよりは、むしろ看護婦の熱心によって生くと云うを至當とすべし。若し看護婦が己の名譽にかけて熱心保護するに非ずんば、醫士の努力も遂に成放する處無し。(弘田 b, 1915)”と述べている。

当時、日本やイギリスにおける乳児死亡率は140～170(人口千人あたり)と高く、子どもがその命を生き延びることは当たり前のことではなかった。子どもが元気に育つようにと願い、死ぬかもしれないという恐れの中で見守り育てていた時代であった。

1889(明治22)年開設の帝国大学付属看護法講習科は、初期の看護婦養成所の一つである。この養成所の高等看護法講習規則(1898年、講習年限2年)の講義科目をみると、小児看護は「小児科病患者看護法」として、内科病患者看護法、外科病患者看護法、眼科病患者看護法、産科婦人科病患者看護法、精神病患者看護法、皮膚病梅毒病患者看護法とともに一つの科目としておかれている(平尾 a, 1999)。この時代は、まだ統一した教育課程はなく、すべての看護婦養成所が同様であったかどうかはわからないが、少なくともおとなとは異なる知識と技術を必要とする看護分野として考えられていたようである。

このことは小児看護の書籍からも確認することができる。1906(明治39)年に発行された平野鏡の「看病の心得」(平野, 1906)は、全6章、120ページからなり、日本で最初の看護師による看護書と言われている(坪井, 1989)。平野は高木兼寛によって創設された東京慈恵医院看護婦教育所の1891(明治24)年卒業生である(坪井, 1989)。小児に関する内容は、<各病の手当>の項に、脳膜炎、腹膜炎、咯血、水痘、耳下腺炎などの疾患・症状と並び、「産児保護法及養育法」としておかれている。内容は全2ページで、おおよそ生後30日頃までの身体の生理と世話および母乳以外で育てる場合の牛乳栄養法である。水痘・耳下腺炎・麻疹の小児伝染性疾患の項に関しては、病児は健

康児とは接触させないようにすることや安静などの記載がある。下記は「産児保護法及養育法」の一部である。子どもの様子と世話が具体的に細やかに記述されている。

“哺乳前後に於て口内を驗べ微温湯に浸したる柔軟なる布片を以て口圍を清く拭い睡眠は可成長くせしめ強て醒すべからず而して産後一ヶ月中は白色の班點或は綠色若くは鮮明黄色の平流動性大便を毎日三四回泄すを常とす”(平野 b, 1896)

1915(大正4)年には弘田長(1915)による「小児看護の栞」が発行された。全162ページよりなり、小児科学に裏づけられ小児看護教育のために書かれた最初の書物の一つといわれている(森, 1989)。総論と各論で構成され、総論には身体の構造と機能、成長と発達、栄養、看護、各論には新生児、早産児、授乳、栄養、療浴、浣腸、痙攣及虚脱が配置されている。身体の構造と機能および成長発達は全39ページ、乳児と病児の栄養に関しては約全60ページが割かれている。小児の看護の項には、小児看護において最も大切なこととして、子どもの生活をとりまくすべてが“清潔”であること、“正確な観察”が挙げられている。清潔については“小児看護上清潔の必要なる事に關しては、千萬言を費すも尙足れりとせず。”、観察については“身體的並に精神的な生活現象を觀察するの確實なる事なり。母或は看護婦の注意不周到なるは、小児發育上最も不都合の事たり。”と強調されている。

2つの書籍にみられる小児の看護の対象は、当時の社会や医療状況を反映して乳児が中心におかれていた。弘田は小児看護を小児科学とは異なる領域として考えている。その一つは、子どもの看護は小児の看護を学んだ看護師が行うべきであることも強調していることである。子どもの脆弱性、自己の状態を伝えることができないこと、危険な状態に急激に陥りやすいことを子どもの特性としてあげ、それゆえに、正確な観察、突発時の対処、注意深い世話が必要としている。二つ目には、小児看護の進歩を考えていることにある。オムツを交換時の手洗いについて、昔は交換した後に手を洗うように教えられたが、今は交換する前に行う

ことが大切であることを例に、“かゝる事取るに足らざるせうじの如しと云へども、せうにかんごほふ小児看護法の進歩を謀るに重要なる注意はかとす(弘田 c, 1915).”と明言している。

尚、この時代、教育を受けた看護婦は少なく、看護婦は病人との個人契約をもとに家庭や病院に出向いて付き添って看護を行う派出看護婦が主流であり、そのため裕福な家庭がその対象であった(松田, 2007)。その後、病院・医院の増加、看護婦に対する社会的評価の高まり、医療従事者の法律の整備などから、1915(大正4)年に看護婦規則が制定され、病院における看護が主流となっていく(松田, 2007)。看護婦の主なる養成施設は、日本赤十字社、医科大学、病院、地方医師会、派出看護婦会などで、修業年限は1年から3年であった(平野 b, 1999)。松田は(2007)、派出看護婦の歴史をとらえて、看護婦の養成が医科大学や病院など自分の施設で行うようになり、診療の補助を病院の看護婦に、身の周りの世話を家族や派出看護婦に分担させていくように変化したことを述べている。子どもの病気治療は病院で行われるようになり、身体への侵襲的な検査治療が増えてくなかで、病院の看護婦が生活の支援から診療の補助へとその役割を移していったと思われる。

3. 全国統一の看護カリキュラムによる小児看護教育のはじまり

1945年に第二次世界大戦が終結した。1947年には児童福祉法が、1951年には児童憲章が制定され、子どもは権利をもち社会において護り育てられる存在であることが示された。医療においては、1948(昭和23)年に予防接種法の制定、抗生物質の普及、1951年に愛育会による人工栄養の方式の発表など栄養の改善などの進歩によって、急性伝染病や栄養障害による乳幼児の死亡率が急激に低下していった。

看護においては、1948(昭和23)年に保健師婦産婦看護婦法が制定され、看護婦養成所指定規則が1947(昭和22)年に厚生省、1951(昭和26)年には文部省・厚生省の共同省令による制定がなされた。1947(昭和22)年の看護婦養成規則におけ

るカリキュラムにおいては、看護学は一般基礎看護法、看護史及び看護倫理、看護管理法、及び臨床医学の看護法であった。小児看護の学科目名称は「小児科学及び看護法」、講義時間は45時間、実習時間は小児科病棟15週、小児科外来が4週の計19週である(平尾 c, 1999)。

1951(昭和26)年制定の看護婦養成所指定規則においては、看護学の講義時間と実習時間が変更された。講義は585時間から690時間以上に増加し、実習は128週から82週に減少した。小児看護の科目名称は変更なく、講義時間は20時間増の60時間となり、実習時間は小児科病棟12週、小児科外来3週の計15週(4週減)となった。尚、「小児科学及び看護法」の講義者は、医師40時間、看護師20時間と決められ、小児科医に教育が委ねられていた。

看護学書は、1948(昭和23)～1949(昭和24)年に上中下巻1823ページよりなる庄司義治監修の「看護学」(坪井, 1994)が発行されている。27名による分担執筆であるが看護師1名を除く全員が医師である。小児看護は「小児科学及び看護法篇」の名称で小児科医師である山田尚達によって著され、内容は表1に示すように、子どもの成長・発達、生理、育児、疾患、病児の看護によって構成されている。成長は0歳から15歳、育児は乳幼児期の範囲で記載されている。看護については、“小児疾患に対する看護の効用は成人の場合より遙かに大である”と述べられているが、費やされているページは「病児の看護」として2ページのみであり、内容は、体温、脈拍、呼吸、保温、水分の補給、湿布、治療・処置(筋肉注射、腰椎穿刺など)であった。看護師は、病状を正しく判断し適時に処置をすることを求められており、子どもの疾患と病状に対処する者、診療を補助する者として、おかれている。

同時期、1949(昭和25)年に小児科医師緒方安雄著「小児科学」が発行された。内容は、発育、生理、乳幼児の栄養、離乳、疾患となっており、各疾患の最後に「治療および看護」として、下記に示すように1行から数行の範囲で、安静の保持、室温や湿度の調整、体位の変換など、看護実践の

表 小児看護の教科書

書名	著者	出版年	看護学巻 小児科学及び看護法篇	高等看護學講座14 小児科学, 小児科看護法, 子供の遊ばせ方	看護学全書13 小児科看護学	系統看護学講座17 小児看護学
看護学講座 小児科学	緒方安雄	1949年	看護学中巻 小児科学及び看護法篇	高等看護學講座14 小児科学, 小児科看護法, 子供の遊ばせ方	看護学全書13 小児科看護学	系統看護学講座17 小児看護学
出版年	1949年		1949年	1958年	1961年	1968年
著者	緒方安雄 山田尚達 文光堂	庄司義治監修 山田尚達 文光堂	庄司義治監修 山田尚達 文光堂	橋本寛敏監修 緒方安雄, 常葉恵子, 副島ハマ 醫學書院	今村栄一, 壁島あや子 メヂカルフレンド社	馬場一雄編集 常葉恵子, 三宅久子, 吉武香代子 医学書院
目次	p.3-179 I 新生児 II 小児の發育 III 生理 IV 乳兒および幼児の栄養 V 乳兒の養護と鍛鍊 VI 新生児疾患 VII 乳兒栄養障碍 VIII 消化器疾患 IX 呼吸器疾患 X 心臓疾患 XI 血液疾患および出血性素質 XII 泌尿生殖器疾患 XIII 神経系疾患 XIV 内分泌性疾患 XV 體質異常 XVI 傳染性疾患	p.577-651 第一 身体的發育 第二 反射、感覚、運動、言語、 其他の精神機能の發育 第三 小児の生理 第四 栄養 第五 育兒 p.605-607 第六 病兒の看護 p.607-609 第七 疾病の予防及び治療 第八 主なる小児疾患	小児科学 p.1~217 第一章 成長と發育 第二章 生理 第三章 乳幼兒の栄養 第四章 新生児疾患 第五章 乳兒下痢症 第六章 乳兒栄養失調症 第七章 消化器疾患 第八章 呼吸器疾患 第九章 心臓疾患 第十章 血液疾患および出血性素因 第十一章 泌尿生殖器疾患 第十二章 神経疾患 第十三章 内分泌性疾患 第十四章 體質異常 第十五章 傳染性疾患 第十六章 骨と関節の疾患 第十七章 皮膚疾患 第十八章 眼の疾患 小児科看護法 p.218~291 第一章 小児の治療介補及び看護 第二章 症状を中心とした看護 第三章 小児病室の管理	小児科学 p.1~103 第一章 小児科看護 第二章 小児の發育 第三章 小児の生理 第四章 小児の栄養 第五章 小児の保育 第六章 病兒の治療と看護 p.70~104 A 小児疾患の特徴 B 病兒の世話 C 診療介助 D おもな症状と看護 E 予防接種 各論 p.105~298 第七章 新生児疾患 第八章 乳兒栄養障碍 第九章 ビタミン性疾患 第十章 消化器疾患 第十一章 呼吸器疾患 第十二章 循環器疾患 第十三章 血液疾患と出血性疾患 第十四章 泌尿生殖器疾患 第十五章 急性伝染病 第十六章 慢性伝染病 第十七章 寄生虫疾患 第十八章 内分泌性疾患 第十九章 代謝異常性疾患 第二十章 神経系疾患 第二十一章 小児精神医学 第二十二章 皮膚疾患 第二十三章 運動器疾患 第二十四章 眼耳鼻疾患 小児科の看護管理 p.299~310 第二十五章 小児病棟の看護管理 第二十六章 小児科外来の看護管理	小児看護学概論 p.3-165 第一章 小児看護の理念 第二章 小児の成長発達 第三章 乳幼兒の養護としつけ 第四章 栄養 第五章 小児と社会 第六章 健康管理 第七章 小児の精神衛生 小児疾患とその看護 p.167-557 総論 p.167-302 第一章 病氣と小児 第二章 病氣と母親 第三章 小児看護婦のあり方 第四章 小児の入院生活 第五章 病氣の看護 第六章 おもな症状に対する看護 第七章 救急処置 第八章 小児病棟の管理 各論 p.303-556 第一章 出生前の疾患 第二章 新生児とその看護 第三章 未熟児とその看護 第四章 過熟児 第五章 乳兒栄養障碍とその看護 第六章 消化器疾患とその看護 第七章 呼吸器疾患とその看護 第八章 循環器疾患とその看護 第九章 血液疾患とその看護 第十章 泌尿生殖器疾患とその看護 第十一章 神経系疾患とその看護 第十二章 内分泌疾患とその看護 第十三章 成長および發育の異常 第十四章 運動器疾患とその看護 第十五章 リウマチ熱および膠原病とその看護 第十六章 代謝性疾患とその看護 第十七章 アレルギー性疾患とその看護 第十八章 傳染性疾患とその看護 第十九章 皮膚疾患とその看護 第二十章 眼・耳鼻疾患とその看護 第二十一章 精神障害	

内容が記述されている。

肺炎の治療および看護 “ペニシリン, サルファミン剤, 胸部に芥子泥の濕布, 肺炎ジャケット, 酸素吸入 (カテーテルを鼻孔に入れ, 酸素を直接咽頭内に送りこむ), カフェイン, ストリキニーネ, カンファアなどの血管運動中樞の鼓舞剤, 祛痰剤, コデイン, エフェドリン, 鎮静剤, 睡眠剤。安静, 栄養, 室温は15-20℃, 湿度は50-70%, 過熱, 過濕は不可。時々窓を開けて換氣に氣をつける。身體の位置をときどきかえる。鼓腸をおこしたときは, 浣腸, 下剤, 濕布。咳の強いときは蒸氣吸入, 口腔の清潔。” (緒方, 1949)

2つの小児看護学書は, 小児科医によって執筆されていた。小児期は, 新生児期, 乳児期, 幼児期, 学齡期 (又は学童期), 思春期と区分され, 「小児科学」では思春期は12歳から15歳までとしている。両看護学書ともに, まず最初に“小児は大人の縮図ではない”と書き出され, 子どもは身体的・生理的, 精神的におとなとは異なり, 發育していく存在として強調されている。内容においても, 身体的發育, 生理, 栄養, 育児が記述され, 子どもを育ちゆくものとしてとらえ基礎となる知識としておかれている。一方, 疾患の占める割合がおおよそ全ページの50%~60%を占め, 疾患とその治療は看護の基礎知識の大部分を占めるようになっている。看護としての記述による違いがあり, 統一された方向が見えなかった。

4. 看護学の成立と看護師による小児看護教育のはじまり

小児の看護師により著された看護教育の書籍が, 1958年と1961年に相次いで出版されている。前述した緒方の「小児科学」の改定版として「高等看護学講座14小児科学・小児科看護法・子供の遊ばせ方」(緒方, 1958)が, 小児科医師, 看護師, 幼児教育者によって執筆された。巻頭に監修者である橋本寛敏は「この講座は広く世界の医学知識を採り入れてはいるが外国の看護学書の翻訳でなくて, 純然たる『日本製』であることが特長である。」と記しており, 著者の熱意が伝わってくる。小児科看護法の章は聖ルカ国際病院の看護師常葉恵子

によって著されている。内容は, 第1章保育では, 乳児・幼児の栄養や清潔や生活習慣など, 第2章小児の治療介補及び看護では, 体温・脈拍・呼吸・血圧測定, 投薬, 酸素吸入, 骨髄穿刺, 抑制などである。第3章症状を中心とした看護では, 泣く・不機嫌, 発熱, 昏睡などの身体にみられる症状, および安静を必要とする小児の取り扱い, 手術前後の小児の取り扱い, 未熟児の看護などである。子どもの生活を整える視点が明確であり, 「乳児では」, 「学童においては」と, 子どもの反応や看護方法が区別されて記述されている。少し長くなるが, 「安静を必要とする小児の取り扱い」を引用する。

“長期に安静を必要とする小児の生活の調整はむずかしい。病状の重い間は, 周囲の動きに割に影響されず静臥しているが, 症状が軽快しはじめると, 気分がよくなり, ベットの中での動きが急に活発となり, 他の子供と盛に会話をしたり, 読書をしたりする。適当に中止することができず疲労することが多い。看護婦は小児のベットの中での生活をも監督しなければならない。幼児には初めは, でき上った折紙細工を与える。次に一緒に作る, 等と段階をつくる。また学童は読書時間を制限し, 明日への希望を持たせる。

からだを動かす第1段階として数分間他の子供と遊ぶことを許可する。便所への歩行許可は相当おくらせる方がよい。また手術後の安静は, 手術部位の苦痛もなく, 体動又は坐ることを希望するならば自由にさせる。—後略—”

第4章小児病室の管理では, 小児病棟という言葉が使われ, 医師・親・看護師の連携, 退院時における栄養士・保健師との連携, 学童における勉強の指導, 観察室・隔離室・遊戯室の役割と管理の記載となっていた。

1961年には, 「看護学全書13小児科看護学」が発行され, 看護の執筆は国立東京第一病院婦長壁島あや子である。まえがきに, 「小児科学と小児看護とは, 育児という点で強く結ばれ, 病児の治療や世話にあたってはそのつながりのうえに立ってなされるものです。」と, 小児看護の位置づけを明らかにしている。第6章病児の治療と看護に

においては、病児の世話、診療介助、主な症状と看護、予防接種の項目となっている。各論においては疾患毎に看護を記述する方法がとられ、不安、苦痛、症状の緩和に関する記述が多い。

2名の執筆者は臨床の第一線の看護師であり小児看護の管理者である。内容は「日常生活の世話」と「診療の補助」、及び「病棟の管理」が中核におかれていた。これは、入院児の看護が、一人の子どもへの直接的な看護とともに、病室環境や医療者との連携など発達と療養環境を整えることを含めたものであり、入院における生活の支援者の役割を示していた。1965年には国立の小児専門病院が開設し、その後も小児専門病院の開設が続き、看護は看護婦の手でという機運と小児看護の知識技術の蓄積が暗黙知を超えてなされるようになった。

1967（昭和42）年看護婦養成所課程指定規則が改定された。新カリキュラムは医学教育モデルから初めて看護学独自のモデルによるカリキュラム編成であり、看護全般に共通する知識と技術で構成された看護学総論と、ライフサイクルと健康過程を主軸にした成人、小児、母性の各看護学の4つの柱からなる専門科目に編成された。小児看護は独立した看護分野として「小児看護学」に、看護の対象は「病気の子ども」中心から「あらゆる健康の子ども」へ、看護の場は「病院等の施設」から「保育園や学校を含む地域社会」へと広げられた。1968（昭和43）年に馬場一雄編、常葉恵子、三宅久子、吉武香代子著「系統看護学講座17小児看護学」が出版された。〈小児看護概論〉及び〈小児疾患とその看護〉で構成され、成長発達や育児・養護は小児看護概論に位置づけられ、新たに「小児と社会」「健康管理」が加えられ、社会における子どもという理念や予防・健康増進という視点が加わっていた。〈小児疾患とその看護〉の中で、“小児看護においては、小児と母親はつねに一つの単位であり、母親もまた看護の対象でなければならない”（馬場、常葉、三宅、吉武、1968）と、子どもは家族の一員であること、母親は看護の対象であることが強調されている。小児看護の目的、

“小児が正しい成長、発育をとげ、健全な人間形成へとすすむことを助けること、すなわち正しい保育、保健を行うことが目的の一つであり、また異常、疾病をもった小児に適切な看護を行ない、患児の安楽を保ち、その治療の効果を高め、健康な生活へのすみやかな復帰を助けること”と掲げられている。この健康な生活へのすみやかな復帰を助けることという高らかな目標は、医療技術の進歩や子どもの栄養などの改善により子どもの死亡率が急速に改善する中で、子どもの健康への回復に寄与している看護者の誇りを感じることができる。

1960年代以降、子どもの死亡率は低下した。このころの社会における子どもの見方を、文化人類学者の原（1986）は“子どもは死なないという時代”と呼び、“この子が丈夫に育つようにと祈る”気持より、“この子が死んだりする筈はない”という無意識の前提に変化していることを指摘している。今を存分に生きることより可能性や未来に向けて急がされるようになった子どもの有りようと子どもの見方は看護にも影響を与えた。アレルギー性疾患や慢性疾患の増加、先天性疾患、重症心身障害児、虐待、不登校、神経症など、健康問題において質的転換がみられた。小児医療への施策は予防と同時に、新たに小児専門病院や小児病棟構想へとつながっていった。1965年には日本で最初の小児専門総合施設である国立小児病院、1968年には愛知県立心身障害者コロニー、1970年には神奈川県立こども医療センターと兵庫県立こども病院が開設し、新生児・未熟児治療、小児慢性疾患治療、先天性疾患に対する外科的治療などを受ける子ども達が新たに看護の対象者となった。医療の発達によって生きる力をえた子どもは、時に病気とともに生活していくことを余儀なくされた。回復のための検査や治療は子どもに苦しく辛い体験を強いることもあった。病棟や外来でこの子どもたちに向き合い手を差し伸べた看護師たちは、医学モデルでは解決しないことに身をもって体験した。

この時期、日本看護協会主催の看護学会・母性小児分科会が開催されるようになり（1970年）、小児看護を討議する場ができた。看護教育におい

ては発達の概念が広く取り入れられるようになり、安楽と疾患の治癒に加え、子どもの順調な発達が看護の目標に加わることになった。入院生活の中に教育を取り入れること、日常生活の自立への支援など、入院や治療によって子どもの発達が阻害されないようにする看護実践が開発されていった。さらに、そして、食事や清潔や睡眠を整えることが子どもの生きる力を支えることや、子どもとともに居ることが子どもの“ここでいい”“これでいい”という安心を支えていることを体験し、自分たちの看護実践に意味づけをしていった。これは、明治期の看護婦の姿勢と重なり、ナイチンゲールや弘田が示している“子どもはケアとともに生きている存在”とする看護の復権と考えることができよう。

5. まとめにかえて

この看護の復権には、看護師たちの試行錯誤の上で生み出した豊かな実践を意味づけ、暗黙知から顕在化した知識への換えた看護教育の大学化の影響は計り知れなかった。かつて、看護は教育と臨床が乖離していると言われ続けていたが、小児看護においては少なかったのではないかと思う。それは、この時代に小児看護をリードした看護師・教育者・研究者がすぐれた実践家でもあったこと、さらに教育と実践をつなげる努力がなされていたことによる。戦後の混沌とした時代に教育を受け、医学モデルから看護モデルへの変換を体験した看護師が第一線を退き、看護モデルで教育を受けた世代になった。

小児看護の役割は、その時代の社会における医療システム・サービス、子どもの健康ニーズ、小児看護師の専門性などによって確立される。今、小児の医療は在宅医療がその中心を担うようになった。また、臓器移植や遺伝子医療など倫理的態度の育成、救急医療など医療技術への参加など、多様な方向へと広がっている。一方では、学生に小児看護への関心を持つ機会を与えるとともに看護実践者の育成、小児看護の知・技を伝承してきた小児病棟が減少し、実習をとおしての小児看護の学びやジェネラリストとしての小児看護実践者の

育成がますます困難になっている。家族におけるヘルスケア機能の低下、看護学生の生活体験の乏しき、入院期間の短縮と在宅療養への移行などへの現状を考えると、基礎看護教育においては身体を基盤において生活を整えるという小児看護の基礎を見直し強化していくことが、今後さらに求められていくことになるだろう。ジェネラリストとして小児看護師の育成のためには、専門看護師や認定看護師の存在とともに小児看護管理者の育成が望まれる。また、情報社会によって地域間の差は少なくなったとはいえ、文化に深く根差す看護においては、生活文化を包含した看護を発展させることが質の向上につながるようになるだろう。

子どもの健康生活を維持するために最善の利益を守るという理念の中で、これからの小児看護を考えると、先駆者の声が勇気を与えてくれることを願いつつ、感謝をこめて稿をおえる。

引用文献

- 今村栄一、壁島あや子：看護学全書13 小児看護学、メジカルフレンド社、1961。
緒方安雄：小児科学、106-107、学術書院、1949
坪井良子：『看病の心得』、近代日本看護名著集成、別巻解説書、37-44、1989
緒方安雄、常葉恵子、副島ハマ：小児科学・小児科看護法・子供の遊ばせ方、橋本寛敏監修、高等看護学講座14、医学書院、1958。
馬場一雄編、常葉恵子、三宅久子、吉武香代子：系統看護学講座17 小児看護学、医学書院、172-173、1968。
原ひろ子：「子どもは死なない」という時代、小林登・小嶋謙四郎・原ひろ子他編：新しい子ども学 第3巻 子どもとは、海鳴社、307-308、1986。
弘田長 a：小児看護の栞、金原商店、1915、坪井良子編、近代日本看護名著集成、第11巻、2、1989。
弘田長 b：小児看護の栞、金原商店、1915、坪井良子編、近代日本看護名著集成、第11巻、大空社、1989。
弘田長 c：小児看護の栞、金原商店、1915、坪井良子編、近代日本看護名著集成、第11巻、42、1989。
平尾真智子 a：資料にみる日本看護教育史、看護の科学社、22、1999。
平尾真智子 b：資料にみる日本看護教育史、看護の科学社、27、1999。
平尾真智子 b：資料にみる日本看護教育史、看護の科学社、27-36、1999。
平尾真智子 c：資料にみる日本看護教育史、看護の科学社、119、1999。

- 平野鏡 a : 看病の心得, 佐藤春, 1896, 坪井良子編, 近代日本看護名著集成, 第4巻, 1989.
- 平野鏡 b : 看病の心得, 佐藤春, 1896, 坪井良子編, 近代日本看護名著集成, 第4巻, 78-79, 1989.
- フローレンス・ナイチンゲール, 湯楨ます・薄井坦子, 小玉香津子, 他訳: 看護覚え書-看護であること・改訳第6版 看護でないこと-, 現代社, 2-7-278, 2000
- 森まさ子, 『小児看護の栞』, 近代日本看護名著集成, 別巻解説書, 103-110, 1989
- 山田尚達: 小児科学及び看護法篇, 庄司義治監修, 看護学 中巻, 文光堂, 1949., 坪井良子監修, 現代日本看護名著集成 第2巻, 大空社, 1989
- 松田誠: 慈恵病院派出看護婦考, 看護婦教育の創始, 2007, <http://ir.jikei.ac.jp/handle/10328/3472>