

特別寄稿

子どもや家族とともに創造する看護を目指して

内田雅代

東都大学（幕張ヒューマンケア学部 看護学科）

長野県看護大学紀要

第21巻別刷

2019年3月

子どもや家族とともに創造する看護を目指して

内田雅代¹⁾

【要 旨】 私の辿ってきた40年間を振り返ることにより、目指してきた看護を確認した。看護学生時代に友人達と議論していた「看護とは何か」という問いが私の看護の原点であった。大学卒業後、新生児病棟で未熟児にミルクを飲ませているときに、私は、小さな新生児にケアする私の思いが伝わり安楽な状態を感じ取ってくれているという経験をした。親が子どもに付き添うことを禁止している小児病棟では、子どもは自らの力で入院生活に適応し、親と離れて入院生活を送る子どものストレスを私は十分に認識してはいなかった。小児がん看護に関する研究では、ケアが困難な状況においては、対象者の気持ちを尊重し、聴くことにより、求めているケアが明確になっていくことがわかった。

看護は対象者に与えるものではなく、対象者とともに創り出すものであると思われる。子どもや家族との協働/パートナーシップが大切であり、看護師が子どもや家族と話し合い、ともにケアを創造するということが、効果的で、温かい人間的な看護をもたらすのではないかと考えられる。

【キーワード】 看護の原点、看護実践、看護研究、小児がん看護、協働/パートナーシップ

はじめに

2017年度末に、長野県看護大学の退任記念講演で話した内容を振り返りながら、本稿に纏めさせて頂いた。学生時代・臨床の場での経験、教育・研究の場での経験、日本小児がん看護学会の活動、親の会の支援などを中心に、私がこれまで出会った人々との交流やその時々感じたこと、取り組もうとしたこと、できなかったことと、そのプロセスを通して学んだことなどを記した。

1. 私の看護の原点

これまで「看護の原点」をあまり意識することなく、大学卒業後、臨床看護師・看護教員という職業生活を続けてきたように思う。振り返ってみると、看護の原

点は学生時代に確かにあった。徳島大学教育学部（看護）教員養成課程の5期生17人の仲間との交流や教員とのかかわりによる影響が大きかった。私自身は、ノンポリ学生（学生運動に参加しない学生）で学業にも真面目に取り組んでいたとはいえなかった。同期の熱心な仲間達は「看護とは何か」を探求するべく教員集団への質問会のようなものを開催し先輩達にも参加を呼びかけるなど、看護の道を邁進しているように感じられた。米国留学経験者である伊藤暁子先生は、「看護の本質」（稲田八重子他訳、1972）を看護の最初の授業で学生達に読ませ、「あなたたちはどう考えるの」といった発問をされた。熱心に討論に参加する仲間もいたが、私はなかなか意見が言えなかった。また、「看護は素晴らしい！」と熱く語る米国留学直後の小

¹⁾東都大学（幕張ヒューマンケア学部 看護学科）
2019年3月26日受付
2019年3月26日受理

島操子先生の話聞いても、病院実習に出ても、しっかり看護に向き合っていない私の心には響かず、卒業時には「臨床に出てみると看護がわかるかもしれない」という思いで、先輩が就職していた淀川キリスト教病院に就職した。また、教育学部の学生であった私の心に残っている教育に関する事は、唯一、「学ぶのは学生であり、授業案は『指導内容』ではなく学生の頭の中を想像しながら『学習内容』を記載する」という言葉であった。

2. 臨床の場での経験 - 新しい世界への一步を踏み出す (1975年)

1) 淀川キリスト教病院新生児病棟での経験

淀川キリスト教病院の新生児病棟で、保育器に入っている小さな赤ちゃんの看護を担当した。何もかもが初めてで戸惑うことも多かったが、夜には、新生児疾患(竹内, 1975)のテキストを基に、竹内徹医師より新生児の病態生理や異常の早期発見、緊急時の処置など具体的な内容を学んだ。状態が悪い未熟児の保育器のそばには、蘇生用のアンビュバッグ、メイロン、ボスミンなどの救急薬剤が準備され、小さな子どもの命を守る最前線に新人看護師が一人で夜の時間帯を担当する体制であった。子どもの状態が落ち着いているときには、お湯を張った滅菌洗面器を保育器内に入れ、沐浴をした。哺乳時、なかなかミルクを飲んでくれない小さな赤ちゃんが、「まあしょうがないか」と私が焦る気持ちを切り替えたら、その子なりに飲んでくれることが何度かあった。こんな小さな子にも私の気持ちが伝わっているのか?と不思議だった。小さな赤ちゃんでも安楽な状況を感じ取り、応えてくれるということを教えてもらった。

淀川キリスト教病院の新生児病棟での仕事にやっと慣れた頃、筑波大学附属病院が開院を控え、看護師を募集しているとの情報があり、友人に誘われるまま、「新しくできる場所はおもしろいかもしれない」と思い異動した。

2) 筑波大学附属病院での経験—理想と現実とのギャップを知る (1976~1979年)

筑波大学附属病院看護部では、患者中心の看護を方針として掲げ、症度別ケア(PPC: Progressive Patient Care)の体制をとっていた。これは、診療科別の病棟体制をとろうとする医師達への看護部の対応策でもあった。赴任当時は病院がまだ完成しておらず、配属の決まっている小児病棟に入院する子どもの発達段階別の標準的な看護や一日の病棟の流れなどの確認をした。新人看護師が多く若い師長で構成された病棟では、1年の看護経験しかない私も数少ない経験者であった。

開院後の小児病棟での出来事で印象に残っていることは、ネフローゼの幼児にプレドニンの散薬を飲ませる際に、「〇〇ちゃん、がんばろうね」と声かけるとその子は「〇〇ちゃん、がんばらない!」と返答し、30分近くかけてなだめて、飲んでもらった。当時は「飲ませないといけない」という使命感で子どもに対峙していたように思う。看護師として確実に飲ませる事にのみ集中し、薬を飲むという子どもにとっての体験の意味を考え、苦痛や制限をできるだけ取り除き「子どもが飲む」ということを支援するケアの視点は十分ではなかった。私にとってこの経験は、後に「子どもが薬を飲むという行為は、周囲の人との関係や促しの中で子ども自身が対処する行動である」という視点で研究に取り組むことに繋がった。

筑波大学附属病院では、「看護は看護師の手で」という方針で家族の付き添いを禁止し、幼児の個室隔離の入院であっても、子どもが一人で入院していた。看護師は、面会時間の後には、入院直後の幼児の手を引き、またおんぶし、他の子どものバイタルサインを測定したりもした。子ども達は徐々に病棟生活に慣れ、ほとんどの子どもは自分の力で対処し適応していた。子どもが問題行動を起こさなければ、「看護上の問題」として看護師が意識することはなく、入院中の子どもが親と一緒にいる権利があること、寂しさやストレスに対処している子どものがんばりなどを評価する看護の視点は、当時は持てていなかった。「子どもの権利条約」をわが国が批准する(1994年)10年以上前の子どものおかれている状況であった。

3. 教育・研究の場での経験

1) 千葉大学看護学部における活動(1979年～1996年)

臨床看護師として4年間勤務した後、千葉大学看護学部看護学科創立5年目に、私は講座の3人目の助手として採用された。

(1) 実習指導を担当する教員として子どもや家族をみる

主に千葉大学医学部附属病院の小児科・小児外科の混合病棟での実習指導を担当した。子ども達は、多様な疾患をもつ重症の子どもが多く、病棟の個室の多くは小児がんの子ども達が過酷な治療を受けながら療養生活を送る場であった。ほとんどの子どもに母親が24時間付き添い、年少のきょうだいは祖父母宅等に預けられたり、年長のきょうだいは父親が世話をしたりと、家族は離れ離れに生活しながら、闘病中の子どもを支えていた。臨床看護師ではなく、実習指導の教員としての立場からこのような子どもや家族の様子をみてみると、入院中の病気の子どもの世話が家族に任せられ、それでも、親や家族は、当たり前という捉え方をしているように感じられた。筑波大学附属病院では、家族が子どものそばにいつもいる(子どもや家族の権利)ことが制限され、一方、千葉大学医学部附属病院では、家族に24時間子どもに付き添うことを強いるという体制をとっており家族は家族の力を凝集し病棟の規則に対処していた。どちらも子どもや家族にとって望ましい入院環境とはいえなかった。

総合実習では、『チームアプローチを学ぶ』という目標のもと、私は慢性疾患をもち地域で生活する子どもと家族のチームアプローチのグループを担当した。チームアプローチといっても、現在のような多職種協働アプローチの考え方やシステムはなく、子どもと家族に関わる実際の職種を探索しながら現状分析を行い、背景や必要性などを考察するということが多かった。学生が糖尿病の子どもを訪問し様子を見聞きし、学校生活を観察し担任や養護教諭に話を聞き、さらにその子にかかわりがある他の医療専門職を訪ねていくという実習であった。対象の子どもと家族の選定は、小児糖尿病外来や病院実習で関わった慢性疾患の子どもと家族に承諾を得たが、家族や学校の受け入れはよく、学生は子どもが生活する場に赴き、家庭や学校の

様子を知ることで、入院している子どもとは違う子どもの普段の日常生活を知ることでケアの視点を学ぶことができた。

(2) 看護実践活動に参加しながら看護研究を学ぶ

兼松助教授と一緒に、毎週水曜日の千葉大学小児糖尿病外来の看護相談を開始した(兼松ら、1988)。そのきっかけとなったのは、上述した総合実習における退院後の子どもの生活を誰も知らないという事実を知ったからであった。入院中にどれほど退院指導をしたとしても、その子の生活に役立っていなかった。看護相談を実施するにあたり、医師グループとも月1回のミーティングを継続した。

糖尿病外来の看護相談では、その時々子どもや家族の気持ちを把握しながら病気の理解やセルフケアの支援を進めた。外来でのかわりには、看護師(研究者ら)の声かけから始まる。声をかけても、あまり話さない子もいたが、後に「あの時は苦しい時で声をかけてくれてよかった」と語る子どももおり、何が必要であるか、何を受け入れるかを判断するのは、最終的には当事者である本人、家族である。看護師から声をかけ、子ども・家族との信頼関係を築こうとする看護師の姿勢が大切であると考えた。

また、糖尿病サマーキャンプにおける看護チームの運営を小児看護学講座で担当した。兼松助教授が代表者であるいくつかの糖尿病児の看護に関する科研に分担研究者としてかわり(兼松ら、1986)(兼松ら、1992)(兼松ら、1996)、また、大学院生が次々に小児糖尿病外来やサマーキャンプの活動に参加し、修士・博士論文に取り組んでくれたことで、小児の糖尿病看護の活動の充実とともに、数多くの知見が得られ、子どもや家族の看護に役立てることができた。

実践活動をしながら課題を発見し研究に取り組み、解決策を実践現場である研究フィールドにフィードバックすることを学ぶことができた。これらの活動には、小児看護学講座の研究の風土、雰囲気、大学院生同士の交流等の研究環境を整え大学院生や部下を導くための、教育・研究活動に関する上司の忍耐と指導力がとても大きく作用していた。

(3) 骨髄移植に関する研究の開始—初めて主体的に看護研究に取り組む

当時、千葉大学で骨髄移植医療が開始され数年経過しており、実習指導の合間に見聞きする中で、移植医療をうけた子どもの過酷な状況を感じた私は、この分野の看護研究に取り組もうと決め、科研費を申請し受理された。まず、過去に移植を受け外来通院している子どもの家族への面接調査と骨髄移植に関わる看護師への全国調査を実施した。全国調査では、移植施設に赴き、骨髄移植医療の現状を把握するように努めた。その後、移植を受ける前と移植後の子どもとその親の体験を明らかにすることを目的とした前方視的な面接調査を実施した。その結果、子どもに移植を受けさせると決めた後も揺れ動く親の心理と、移植前と移植後の親の気がかりや対処の特徴が明らかになった(内田, 1988)。中でも、苦痛が強い時の患児の内服に関する課題と内服を支援する親と看護師のストレスが大きく、親と協働して患児をケアすることの重要性が示唆された。さらに、手探りで移植のケアに取り組んでいる臨床現場の実態が伺え、施設間の看護に関する情報交換の必要性が示唆された。これらについては、次の研究課題として取り組んでいきたいと考えた。

また、本研究の面接調査において、研究者としての私自身のありようを考えさせられた。移植後多臓器不全で終末期を迎えた子どもの親への面接に際し、このような子どもの状態での親への面接調査は許されるのかと悩み、病棟師長やスタッフと相談した。この時、「お母さんに確認してみたら」と助言をうけたことが、母親に確認してみようという研究者としての私の気持ちの支えになり、母親に確認し了解が得られた。病棟看護師達は、この母親が子どもの病状を理解していないのではないかと懸念しており、私は母親に、子どもの病状に関する話を医師に聞きたいかを尋ねた。母親は「この期に及んで医師の説明は聞きたくない。足をさすれば、少し値(酸素飽和度)が上がる」と、終末期のわが子の状況をしっかり受け止め、「思い(を)直す」という対処をしていると推察された。子どもが今、生きていることを親がどのように捉えているかを聴き、安楽を願う親の気持ちに寄り添い、親と一緒に日常ケアを行いながら子どもと親の状態を見守る看

護師の役割が求められている。困難な状況にある対象者をケアする看護師への周囲の理解とサポートも必要であり、看護師が対象者の気持ちを尊重し、話を聞いてもよいかを確認し「聴く」ことにより、理解が深まり求めているケアが明確になると考えられた。

2) 長野県看護大学における活動(1996年～2018年)

前述した2つの課題については、千葉大学から創立2年目の長野県看護大学へ異動後実施した。

まず「骨髄移植の看護のネットワークに関する研究」(内田ら, 2000)を手がけ、施設間の情報交換に関する看護師のニーズ調査を基に、同意の得られた全国43病棟の「小児骨髄移植看護情報リスト」を作成し5年間運用した。施設間の情報交換のルールを決め、施設同士で活用できるように努めたが、十分な相互の交換に至らず、研究者が仲介をして情報を送る、あるいは、造血細胞移植学会に合わせた年1回の情報交換会での参加者による話し合いに留まることが多かった。

次に「骨髄移植をうける患児の内服に関する研究」(内田ら, 2003)では、看護師の内服援助や病棟の方針に関する全国調査を実施した。病棟の方針として、内服を絶対不可欠とする病棟では、様々な工夫をしてはいたが、苦痛の強い子どもの内服困難な状況に対して看護師の葛藤も大きかった。一方、内服を絶対不可欠ではないとする病棟では、休薬の基準に患児の精神的ストレスを考慮していた。また、ビデオによる内服場面の観察では、スムーズに内服できていると看護師が判断し親に任されているケースにおいて、親が子どもの飲むタイミングを見計らい、子どもの気持ちを載せていく細やかな声かけや工夫をしている実態がわかった。子どもの内服の対処行動の促進には、柔軟な病棟の方針と親と看護師の協働が重要であることが示唆された。

長野県看護大学では、千葉大学での学部教育や研究を参考にしながら、長野県看護大学特別研究費を受け、小児の糖尿病をはじめ小児の慢性疾患看護に関する研究を継続してきた(内田, 2003)。また、大学院教育として小児看護専門看護師の育成を開始し、6人の小児看護専門看護師が地元の地域の病院

や他県のこども病院、がん専門病院で活躍してくれている。手探りで開始した専門看護師教育の中で私自身が学生達から学んだことも多かった。

4. 日本小児がん看護学会の活動ー小児がん看護ケアガイドラインの作成と改訂を中心に

2003年に、当時、国際小児がん学会に参加した看護師達が集まり梶山祥子会長の基、日本小児がん看護研究会が発足した。私は日本小児がん看護学会の研究委員会（のちにケア検討委員会）の活動として、科学研究費補助金（基盤研究（B））「小児がんをもつ子どもと家族の看護ケアガイドラインの開発と検討」に関する研究（内田ら、2008）を実施し、研究協力者とともに『小児がん看護ケアガイドライン2008』を作成した。その後、「小児がん看護ケアガイドライン2012」、「小児がん看護ケアガイドライン2018」へと改訂してきた。

これらの「ガイドライン」では、一貫して子どもと家族のQOLの向上を目的とした看護ケアの改善を目指した。小児がんの子どもの生活の自由さ、そのらしさの尊重等、必要最小限の制限や、子ども・家族中心ケアを推進するための具体策として、標準的ケア及び子どもや家族にとってより望ましいとされるケアを明記した。特に、2018年度版においては、近年の小児がん対策を受け、小児がん看護の経験の少ない看護師にとっても看護師がより専門性を発揮できるように、小児がん看護の専門的なケアを具体的に実践できるための5事例のケアモデルの提示をした。

看護師にとって、この小児がん看護ケアガイドラインが、看護師の行動を規制するのではなく、基本となる考えや看護師の専門性を支え、子どもと親にしっかり向き合い看護するための視針として活用してもらいたいと考えている。一方で、業務量の多い忙しい臨床現場では、個々の子どもや親の状況に関心を持つ余裕のない場合もあることが考えられる。どのようにしていくと、よりよい状況を創りだすことができるのかは、一人一人の看護師に託されているとはいえ、病棟の体制や指導者の存在も大きく、今後の検討課題とした。

2018年の改訂のための基礎資料として実施した全

国調査においては、ガイドラインの項目の重要度は、高い結果が得られ、ガイドラインの項目はほぼ支持された（内田ら、2018）。多くの看護師が重要であると認識していても実践されにくい項目としては、終末期の在宅ケアや終末期ケア、病気治療の説明、信頼関係の構築などが多く、その背景や理由から、対応困難な家族の理解、看護師のコミュニケーションの課題が浮き彫りになった（竹之内ら、2017）（平田ら、2017）。また、小児看護専門看護師などの看護の専門職が病棟にいることは、病棟での日常看護の実践の頻度が高いという結果もみられた。小児がんの子どもや家族にとって、小児がん看護を専門とする看護師の存在は大きいことが考えられた。

日本小児がん看護学会では、「日本小児がん看護学会認定 小児がん看護師」制度を開始し、多くの看護師が学ぶことのできる基礎コースをeラーニングで受講し、その後に、小児がん看護師の学会認定資格を授与するコースをまもなく開講する予定である。

5. たんぼぼの会の活動支援

長野県看護大学に異動した翌年（1997年）に、アレルギー疾患をもつ子どもと親の会「たんぼぼの会」の設立への呼びかけに応じ活動を継続してきた（内田、2018）。この活動を小児看護学講座の活動の一環として位置づけ、長野県看護大学特別研究費の助成を受けながら、大学院生の演習フィールドとしても活用させて頂いた。

1) 「たんぼぼの会」を安心できる場所とする

発足当時、支援者は「活動を映像に残し、今後の啓発活動に生かしたい」という思いから地元のテレビ局の取材を計画したが、会員の中には「映るのは避けたい」という親もいた。会員の意向を確かめる必要を感じアンケート調査をした結果、「テレビの取材で他の人に知ってもらうのはよいが避けたい人もいることを考慮し、その都度受け入れを考えたい」という合意が得られた。会員は、この会を“安心できる場所”とすることを選択したのだと考えられた。

2) 会員のステロイドへの拒否感にどのように対応するとよいか

1990年代は脱ステロイドの大きな渦があり、学会においても様々な論争があった時代であり、会員の中には、子どもの苦痛を取り除く手段としてのステロイド軟膏に強い拒否感をもつ親もおり、定例会でも他の民間療法の話やときに温泉の話でもちきりになることがあった。中には、わが子にステロイド軟膏を使用している親もいたが、意見が言いにくい状況も見られ、看護師としてどのように対応すべきか悩んだ。オープンな話ができることを心がけ、当時、一緒に支援に関わっていた扇助手が自身の経験等を踏まえ、ステロイド軟膏が標準的治療として位置付けられていることを資料を基にわかりやすく伝えてくれた。

3) 親主導の定例会へ成長する

徐々に親主導の定例会になり、セルフヘルプグループの成熟が感じられた。勉強会なども親たちで資料を持ち寄り、レシピを記載した1品持ち寄りのクリスマス会も開催した。会員の中には、「会に参加し支援され、今度は困っている人を支援したい」という発言も聞かれるようになった。発足3年目より、年1回の講演会を、たんぼぼの会と小児看護学講座が共同開催していたが、講演会に（会員である）母親からのメッセージを組み込めないかと会員に相談し、親の体験を語ってもらうことを取り入れ、参加者に好評を得ている。

4) 社会の変化を踏まえた看護師の役割

2005年に「エピペン」の食物アレルギーへの適用拡大、2008年に学校のアレルギー取り組みガイドライン、2011年に保育所におけるアレルギー対応ガイドライン、エピペンの保険適用、2015年にはアレルギー疾患対策基本法が施行され、アレルギーに対する学校・保育所などの対応が進み、社会の変化もみられた。子どもや家族が生活する場を整える看護師の役割として、法律や社会の仕組みにも目をむけ、当事者である子ども・家族はもちろんのこと、多職種やさらには支援者も含めて協働し、改

善していくことが、地域で生活する子どもと家族に関わる看護師に求められていると考える。

おわりに

「看護とは何か」という学生時代の問いに、答えが見出せたかどうかは定かではないが、看護は、生活する人々とともにあることは間違いのないことである。看護師がそれぞれの看護の専門性を基盤に、その人のよりよい日常生活や生き方に関心を持ち支援するために、当事者である人とともにケアを創造することは大切な視点であり、あたりまえのことでもあると思う。看護師が子どもや家族に関心を持ち、その時々状況について対話ややりとりをしながら信頼関係を築き理解することを、普通のケアとして実践する価値について再考していきたい。今後は、当事者である小児がんの子どもや家族とともに研究活動を行うことも視野に入れ、多職種も含めた協働実践のケアモデルの開発を進めていきたいと考えている。

謝辞

大学卒業後、臨床看護4年・教員生活39年を振り返ると多くの方に出会い、支援され、刺激をうけ、いろいろなことに取り組む機会を得た。途切れることのない職業生活を送れたのは、夫やその両親、子ども達など、家族の協力によるものであり、これまでご支援頂いた皆様と家族に感謝いたします。また、趣味を続けながら旅館を運営していた母の生き方をごく普通に感じながら育てられた子ども時代の経験も私を支えてくれたのだと思う。

文献

- V. ヘンダーソン他著/稲田八重子 他訳 (1967). 看護の本質. 現代社, 東京.
- 平田美佳, 竹之内直子, 小原美江, 他 (2017). 小児がんの子どもと家族のケアに携わる看護師の捉えたケア上の困難と課題 (第1報). 小児がん看護, 12 (2), 431.
- 兼松百合子, 内田雅代 (1988). 小児糖尿病外来での看護相談について. 小児看護, 11 (8), 1011-1014.
- 兼松百合子, 野口美和子, 横田碧, 他 (1986). 糖

- 尿病児の成長過程における看護問題と援助に関する研究. 昭和59・60年度文部省科学研究成果報告書. 兼松百合子, 内田雅代, 野口美和子, 他 (1992). 小児糖尿病の生活指導プログラムと看護システムに関する研究. 平成1~3年度文部科学研究補助金 (一般研究C) 成果報告書.
- 兼松百合子, 武田淳子, 内田雅代, 他 (1996). 慢性疾患患児の社会適応力の促進に関する研究. 平成4~6年度文部省科学研究費補助金 (一般研究C) 研究成果報告書.
- 竹内徹 (1975). 新生児疾患 早期発見と緊急処置. 医学図書出版株式会社. 東京
- 竹之内直子, 平田美佳, 小原美江, 他 (2017). 小児がんの子どもと家族のケアに携わる看護師の捉えたケア上の困難と課題 (第2報). 小児がん看護, 12 (2), 431.
- 内田雅代 (1998). 骨髄移植をうける患児をもつ母親の体験について一体験の意味を見出す看護援助一. 家族看護学研究, 4 (2), 109-118.
- 内田雅代, 兼松百合子, 武田淳子, 他 (1996). 骨髄移植をうける患児, 家族の看護システムに関する研究 平成5~7年度文部省科学研究費補助金 (一般研究C) 研究成果報告書.
- 内田雅代, 竹内幸江, 篠原玲子, 他 (2000). 小児の骨髄移植の看護におけるネットワーク化の試みとその効果に関する研究. 平成9-11年度文部科学研究費補助金 (基盤研究C) 研究成果報告書.
- 内田雅代 (2003). 慢性疾患をもつ子ども・家族と専門職との協働/パートナーシップ. 小児看護, 26 (7), 848-851.
- 内田雅代, 竹内幸江, 扇千晶, 他 (2003). 骨髄移植をうける患児の内服に関する対処行動とその看護援助に関する研究. 平成12-14年度文部科学省研究費補助金 (基盤研究C) 研究成果報告書.
- 内田雅代, 竹内幸江, 三澤史, 他 (2008). 小児がんをもつ子どもと家族の看護ケアガイドラインの開発と検討. 平成16~19年度科学研究費補助金 (基盤研究B) 研究成果報告書.
- 内田雅代, 白井史, 竹之内直子, 他 (2018). 小児がん看護ケアガイドラインの評価と改訂のプロセス. 小児がん看護, 13 (2), 387.
- 内田雅代 (2018). アトピー性皮膚炎をもつ子どもと親の会を支援する看護教員のかかわり. 小児看護, (4), 458-464.

Aiming at nursing to create with children and family

Masayo UCHIDA

Tohto University

【Abstract】 Forty years of my career in nursing started out with a simple question my friend at university asked me, “What do you think nursing really is?” Since then I had tried (have still been trying actually) to grasp the answer.

After graduating from university, I had the experience the small newborn was aware of my feelings in newborn ward, when I was giving milk to a premature baby. In pediatric ward where parents were not allowed to stay by their children, that children adapted to hospitalization with their own power, and I did not notice the stress of children living away from their parents. Our research on childhood cancer nursing suggested that respecting and listening to the clients’ feelings would make the required care clearer in situations where the care of their children is difficult.

And now it comes into my mind that, though it sounds contradictory, nursing is not something to give to clients, but is something that creates with clients. This perspective of “collaboration/partnership with clients” is what makes nursing really effective, and more importantly warm and humane.

【Keywords】 origin of nursing, nursing practice, nursing research childhood cancer nursing, collaboration/partnership

内田雅代
〒261-0021
千葉県美浜区ひび野1-1
東都大学幕張ヒューマンケア学部
Tel: 043-273-1111
Masayo UCHIDA
Tohto university
TEL: +81-43-273-1111 FAX: +81-265-81-5193