

## ライフサイクルの連続性を重視した看護基礎教育

—成育看護・母性看護・小児看護の視点からの検討—

上山 和子<sup>1)</sup>\*・岡 宏美<sup>1)</sup>

1) 看護学科

(2009年2月4日受理)

本研究は、看護基礎教育課程におけるライフサイクルを重視した看護教育の捉え方について成育看護・母性看護・小児看護の視点から分析し、今後の授業の方向性を明らかにすることを目的とした。研究デザインは、文献研究である。1999年から2008年までの10年間に発表された文献を検索し、「成育」「看護」に関して原著論文27件、「母子保健」「母性看護」「小児看護」に関して原著論文45件を分析対象とした。文献を分析した結果、母性から小児へのライフサイクルの連続性を重視した看護の必要性が明らかになった。

(キーワード)：成育看護、母性看護、小児看護、ライフサイクル、連続性

### はじめに

21世紀初頭における母子保健の歩みとして、健やか親子21<sup>1)</sup>が設定され、①思春期の保健対策の強化と健康教育の推進、②妊娠出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援、③小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備、④子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の4項目を制定した。

また、20世紀中の母子保健の取り組みであるエンゼンルプラン<sup>2)</sup>、新エンゼンルプラン<sup>3)</sup>を踏まえた次世代の育成支援として、少子化社会対策基本法と次世代育成支援対策推進法<sup>4)</sup>が成立した。この指針には、「母性並びに乳児及び幼児等の健康の確保及び増進」が盛り込まれ、母子保健を通して思春期から育児期への対策が行われている。

これに対して、ライフサイクルとして捉えた医療体系として胎児から新生児、乳児、幼児、学童、思春期を経て次の世代を育てるサイクルにおける包括的・継続的な医療を提唱し、小児医療、母性医療、父性医療ならびに関連・境界領域を包括する医療として成育医療の概念が生まれた<sup>5)</sup>。これは、人の一生を時間軸に沿ったライフステージと次世代へのライフサイクルという観点から構成されている。看護は人を対象としており、母性から老年までの各発達段階において実践されている。しかしながら、従来の小児看護・母性看護では取まらない思春期・キャリアオーバーなどの支援が必要<sup>6)</sup>となり、育児においても育児期だけでなく、前段階の時期からの取り組みが必要とされるようになった。このように継続及び連続

して考える成育看護の概念が生まれた。

看護基礎教育課程の教授では、ライフサイクルに基づき母性看護学、小児看護学において周産期から小児期としての妊娠・出産から育成と発達していく過程を学習する。また、地域看護学においては、母子を地域で支える看護を教授する。このような背景を考えると看護学生は、一人の対象者を中心に連続的に、また個人から集団へと看護の関わり方を学習していくことになる。つまり、それぞれの領域における看護の概要と関連する母子保健を教授している。

このことは、健やか親子21に提唱されている4つの概念と関連しており、現在も社会的問題として大きくクローズアップされ、母子保健、成育看護のどちらにおいても一人の対象を通して連続的に捉えており、看護教育では領域を超えた観点が求められていると考える。

本稿では、1999年から2008年までの10年間の文献から成育看護に関する動向を把握し、従来から行われている母子保健との接点を踏まえた看護基礎教育のあり方について検討する。さらに、母性看護から小児看護への連続性に焦点を当てた考え方を看護基礎教育課程ではどのように教授していくか検討する。

### I. 研究目的

看護基礎教育課程における成育看護の考え方を示し、母子保健と併せた今後の教育方法のあり方を明らかにする。

\*連絡先：上山和子 看護学科 新見公立短期大学 718-8585 新見市西方1263-2

II. 用語の定義

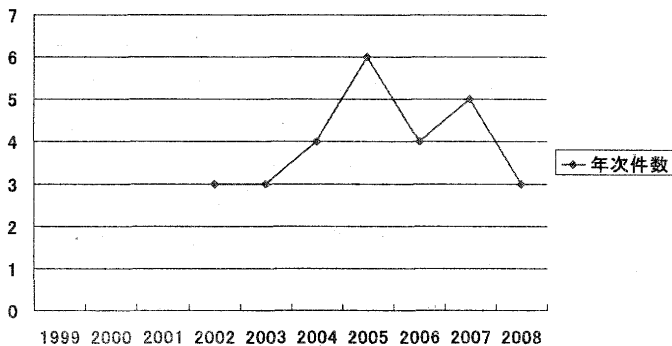
ライフサイクル：人間の一生をいくつかの過程に分けた生活周期であり、ここでは、出生前から小児期・青年期に焦点を当てたサイクルとする。

III. 研究方法

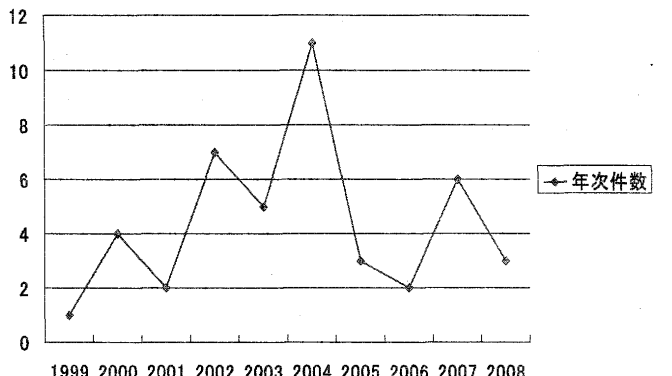
1. 研究デザイン：文献研究
2. 研究対象：1999年から2008年までの10年間に発表された文献を医学中央雑誌Web (ver.4) から検索し、「成育」「看護」及び「母子保健」「母性」「小児」のキーワードでヒットした文献を対象とした。
3. 研究期間：平成21年1月5日
4. 分析方法  
対象とした文献を、年次別、内容別に分類し、研究動向について検討した。次いで内容を概観し、成育看護・母性看護・小児看護の視点から課題を考察した。

IV. 研究結果

1. 年次推移  
文献検索の結果、「成育」「看護」では、27編であった。年度別では、2001年までは検索されず、2002年からヒットし、2007年が6編と最も多かった。他の年度は2~5編で推移していた (図1)。



また、「母子保健」「母性看護」「小児看護」では、45編であった。年度別では、2004年が最も多く11編であった。他の年度は、1~7編で推移していた (図2)。



2. 研究概要

- 1) 「成育」「看護」の文献の概要  
「成育」「看護」では、『小児慢性疾患』『小児看護』『周産期看護』の3つに大別された (表1)。

表1 成育・看護の文献の動向

分類	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	計
総数				3	2	4	6	4	5	3	27
小児慢性疾患											
キャリアオーバー					1	2	1			1	5
継続看護							1	1	1		3
小児看護											
看護管理						1			2		3
救急看護						1			1		2
看護実習				1			1		1		3
小児看護の変遷				1							1
周産期看護											
妊娠・妊婦				1				1		1	3
出産							2				2
新生児					1			2			3
産褥期							1				1
不妊看護										1	1

『小児慢性疾患』では、＜キャリアオーバー＞＜継続看護＞に分類され、2003年から取り上げられており3~5編であった。

＜キャリアオーバー＞では、小児慢性疾患患者の小児期から思春期、成人期へと移行する過程での看護援助<sup>7)~11)</sup>であった。主に慢性疾患を持つ児への発達課題への対応や生活支援であった。＜継続看護＞では、発達年齢を考慮した継続看護<sup>12)~15)</sup>であった。

『小児看護』では、＜看護管理＞＜救急看護＞＜看護実習＞＜小児看護の変遷＞に分類され1~3編であった。

＜看護管理＞では、小児看護技術習得への支援や適正な看護職の配置<sup>16)~18)</sup>であった。＜救急看護＞では、トリアージを取り入れた小児救急への対応<sup>19)~20)</sup>であった。＜看護実習＞では、成育看護実習として小児医療を受ける家族への対応や子どもの安全を守る教育<sup>21)</sup>であった。＜小児看護の変遷＞では、小児医療・看護の転換期についての概要<sup>22)</sup>であった。

『周産期看護』では、＜妊娠・妊婦＞＜出産＞＜新生児＞＜産褥期＞＜不妊看護＞に分類され、1~3編であった。

＜妊娠・妊婦＞では、妊娠中のストレスに対する援助<sup>23)~24)</sup>や妊娠歴への取り組み<sup>25)</sup>であった。＜出産＞では、出産体験やチーム医療のなかでの出産に対する援助<sup>26)~27)~28)</sup>であった。＜新生児＞では、新生児期の体位への取り組みや新生児への家族支援<sup>29)~30)</sup>であった。＜産褥期＞では、産褥期における下肢浮腫の予防への取り組み<sup>31)</sup>であった。＜不妊看護＞では、不妊外来に関わる看護職の現状について<sup>32)</sup>であった。

2) 「母子保健」「母性看護」「小児看護」の文献の概要  
 「母子保健」「母性看護」「小児看護」では、『母性看護』  
 『小児看護』『母性・小児看護を併せた看護』の3つに大別された(表2)。

表2 母子保健・母性看護・小児看護の文献の動向

分類	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	計
総数	1	4	2	7	5	11	3	2	6	3	45
母性看護											
新生児		1		3	1	2					7
母乳栄養				1	1				1		3
カンガルーケア				2	1	1	1	1			6
出生前診断・胎児疾患		1				1					2
ハイリスク妊娠		2									2
新生児訪問			1			2			2	1	6
看護実習						1					1
小児看護											
NICU	1		1		1	4	1	1		2	11
乳幼児健診									1		1
障害の受容							1				1
母性・小児を併せた看護											
育児支援					1				2		3
看護教育				1			1				2

『母性看護』では、<新生児看護><母乳栄養><カンガルーケア><出生前診断・胎児疾患><ハイリスク妊娠><出生前・新生児訪問><看護実習>に分類され、<新生児看護>7編、<出生前・新生児訪問><カンガルーケア>はそれぞれ6編で多く、その他は1~3編であった。

<新生児看護>では、新生児に対するケア<sup>35-37) 39) 40)</sup>や新生児の周産期センターでの看護<sup>34) 38)</sup>であった。<母乳栄養>では、母乳栄養の実態調査と乳房ケア<sup>41-43)</sup>であった。<カンガルーケア>では、カンガルーケアが母子関係に及ぼす影響など<sup>44-49)</sup>であった。<出生前診断・胎児疾患>では、出生前の胎児診断を受ける母親への援助<sup>50) 51)</sup>であった。<ハイリスク妊娠>では、多胎妊娠に対する援助<sup>52) 53)</sup>であった。<出生前・新生児訪問>では、早産が予想される母親への不安軽減への訪問<sup>56) 59)</sup>や母子保健サービスとしての新生児訪問<sup>54) 55) 57) 58)</sup>であった。<看護実習>では、四年制大学における母性看護学実習の教育内容<sup>60)</sup>であった。

『小児看護』では、<NICU看護><乳幼児健診><障害の受容>に分類され、<NICU看護>11編と多く、<乳幼児健診><障害の受容>は、それぞれ1編であった。

<NICU看護>では、NICUにおけるケア方法<sup>61-63) 66-67) 69)</sup>やNICUに入院した児の母親への援助<sup>64-65) 68) 70-71)</sup>であった。<乳幼児健診>では、1か月健診時の育児不安への支援<sup>72)</sup>であった。<障害の受容>では、障害をもつ児の母親の心理変化<sup>73)</sup>であった。

『母性・小児看護を併せた看護』では、<育児支援><看護教育>に分類され、2~3編であった。

<育児支援>では、発達外来における育児相談<sup>75) 77)</sup>やNICU退院後の育児支援<sup>76)</sup>であった。<看護教育>では、母性看護学、小児看護学や地域看護学の合同講義の学びなど<sup>77-78)</sup>であった。

## V. 考察

### 1. 成育看護の視点から

成育看護では、成育医療・看護の概念が提唱された後の2002年から論文が発表されている。従来の小児医療・看護分野では、胎児期から思春期までを対象とし、発達年齢に応じた看護を展開していた。しかし、慢性疾患をもつ子どもの疾病に対する治療だけでなく、発達課題や生活支援に対する看護の重要性が増してきたことで、<キャリアオーバー><継続看護>に関する論文が多くなったと考える。

また、小児看護では、<看護管理>として小児看護職の適切な配置について取り挙げている。これは、従来からの医療処置を中心とした看護だけでなく、家族背景や入院中の家族のケア参加から小児だけでなく、現在の育児状況を反映した看護が求められていることが要因として考えられる。

さらに周産期看護では、妊娠から出産、産褥期とトータル的な看護が取り挙げられていたことは、福田ら<sup>79)</sup>も述べているように妊娠・出産に関わる継続した看護が求められていることが要因と言えよう。

### 2. 母性看護・小児看護の視点から

母性看護では、新生児ケアやカンガルーケアなど出生時に関する看護が多く取り挙げられ、「異常妊娠妊婦のストレスに対する援助」など実践した看護介入を分析し、成果についてまとめていた。また、出産前後での訪問により、母親の不安の軽減や育児への指導など施設内だけにとどまらず看護が行われていた。これは、21世紀初頭に掲げられた健やか親子21の②妊娠出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援に相当すると考える。

しかしながら、思春期に対する看護については、取り挙げているものは見当たらなかった。このことは今後の課題と言えよう。

小児看護では、<NICU看護>がほとんどであった。これは、低出生児に対するケア方法などを中心に挙げており、呼吸器管理などの特徴的な看護が求められているためと考える。また、NICUへの長期入院による退院時指導など継続看護が必要なことも特徴である。健やか親子21では、③小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備に相当すると考える。

母性・小児看護を併せた看護では、育児支援が挙げられており、周産期から育児期へと継続した支援が求められていることが特徴である。また、看護教育においても

母性・小児と関連する内容についての授業を取り挙げている。西海<sup>80)</sup>は、小児看護の専門性として育児支援を挙げている。健やか親子21では、④子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安に相当すると考える。このことより、今後、母性看護と併せてさらに必要性が増すと考える。

### 3. ライフサイクルの連続性を重視した看護基礎教育

前述した、成育看護の文献では、従来の小児看護、母性看護の考えだけでなく、対象の発達課題と生活状況に合わせた看護が求められていることを示している。

また、母性看護、小児看護では、それぞれの分野の特徴が示している看護が取り上げられている。このことは、看護基礎教育においても以前から重点的に教授してきた内容である。

しかしながら、育児支援のようにそれぞれの看護領域だけでなくどちらの分野にも共通している内容も取り上げられている。件数としては、多くはないが、今後さらに増えていくだろう。この概念は看護基礎教育にも取り上げられており、母性看護学概論、小児看護学概論の学びとして挙げている。

今後の看護基礎教育を考えていく上で、育児支援、虐待予防は、少子化、家族背景の変化や地域社会の交流の低下などを考えるとより必要となる。地域看護学においても母子保健対策の一環として取り組まれているが、母性看護、小児看護においても対象との関わりなどで連続性を重視した介入が必要とされるであろう。

以上の観点より、山本ら<sup>81)</sup>が提唱している成育看護の考え方を基にして看護基礎教育における臨地実習の成育看護・母性看護・小児看護の捉え方を図3に示した(図3)。個人のライフサイクルは直線上であるが、社会として循環型のライフサイクルの考え方が求められており、予防的育児支援など看護基礎教育の実習にも試みが期待されていると考える。

### 文献

- 1) 国民衛生の動向, 厚生統計協会, 88-96, 2008
- 2) 前掲書, 1)
- 3) 前掲書, 1)
- 4) 前掲書, 1)
- 5) 柳沢正義: 成育医療の概念とその背景, 小児看護, 25 (12), 1567-1570, 2002
- 6) 山本恵子・地蔵愛子・谷川睦子: 成育医療における看護の役割, 小児看護, 25 (12), 1571-1577, 2002
- 7) 宮田純・仁尾かおり: 先天性疾患をもちキャリアオーバーした女性の結婚・妊娠・出産に対する思い, 小児看護, 31 (12), 1674-1679, 2008
- 8) 松森直美・二宮啓子・蝦名美智子他: 青年期の慢性疾患患者と家族の小児医療から成人医療への移行に対する意識, 神戸市看護大学紀要, 7, 11-21, 2003
- 9) 松森直美・二宮啓子・蝦名美智子他: 小児医療から成人医療への移行に関する医療者の意識-症に医療者・成人医療者, 医師・看護師の回答を比較して, 神戸市

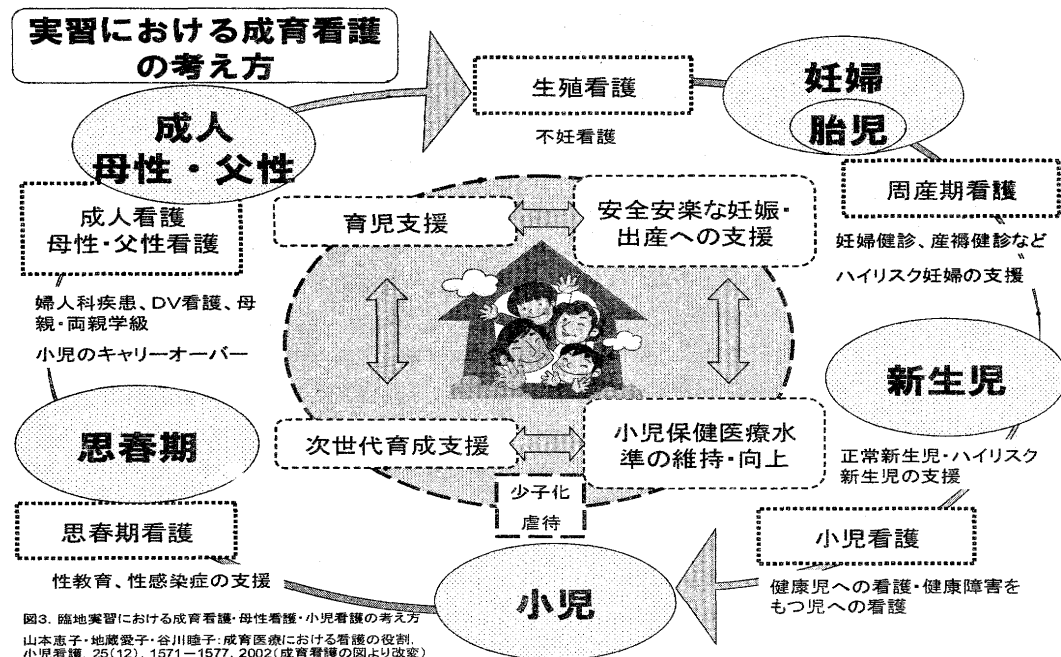


図3 臨地実習における成育看護・母性看護・小児看護の考え方

- 看護大学紀要, 8, 9-23, 2004
- 10) 大谷俊樹・薄井佳子：キャリアオーバーが問題となる主な疾患－直腸肛門奇形－, 小児看護, 28 (9), 1109-1113, 2005
  - 11) 杉澤栄・林洋子・石渡裕子：小児病院に外来通院を続けるキャリアオーバー患者・家族の思いと看護の役割－初診時年齢別検を中心に, 神奈川県立こども医療センター看護研究集録, 28, 17-20, 2004
  - 12) 西田みゆき：小児外科的疾患患児の疾患と共に生きる過程, 小児保健研究, 67 (1) 41-46, 2008
  - 13) 石川陽子・山田由佳・伊藤龍子：対話的關係に基づいた慢性疾患を抱える思春期患者の看護－交換日記を用いて患者との関係性を深められた事例を通して－, 37, 125-127, 2007
  - 14) 林和美・飯島一成・小山陽子他：保存期腎不全の子どもとその家族に対する継続看護－外来受診中からPD導入にいたるまでの評価－, 小児PD研究会雑誌, 18, 5-7, 2005
  - 15) 伊藤綾・黒井由美・安藤千草他：高度な医療的ケアを必要とする児を持つ家族の気持ちの変化－在宅療養移行への第一歩, 日本看護学会論文集：小児看護, 36, 62-64, 2006
  - 16) 山元恵子・地藏愛子・谷村雅子：小児看護に時間と人員を要する理由－小児看護24時間タイムスタディ, 小児看護, 27 (4), 495-508, 2004
  - 17) 伊藤龍子：小児患者に要する看護時間と適正人員配置に関する研究, 小児保健研究, 66 (6), 797-802, 2007
  - 18) 今井敦子・田代弘子・栗原由子他：小児総合医療施設における新人看護職員の看護技術修得状況の実態調査報告 (第二報), 37, 282-284, 2007
  - 19) 林幸子・西村里子・宮澤佳子：看護師によるトリアージを実施して－現状と課題, 日本小児救急医学会雑誌, 3 (1), 141-145, 2004
  - 20) 小村美千代・仁尾かおり・平良七恵他：小児救急医療を受ける子どもと家族の看護に関する教育実践－成育看護実習における学生の学び, 国立看護大学校, 6(1), 52-60, 2007
  - 21) 廣田久美子・西海真理・伊藤龍子：発熱を主訴に救急外来を受診する患者家族の受診理由の分析, 16 (2), 55-60, 2007
  - 22) 仁尾かおり・駒松仁子・柏木広一：小児看護学実習における“子どもの安全をまもる”教育「転倒・転落の事故予防防止」の教材開発と学習効果, 国立看護大学校研究紀要, 4 (1), 43-52, 2005
  - 23) 駒松仁子・佐々木和子・伊藤愛子：わが国の小児看護の変遷－国立東京第一病院及び国立小児病院を中心に, 国立看護大学校研究紀要, 1 (1), 41-49, 2003, (変遷)
  - 24) 五十嵐美和・阿部聖世・宇佐美恵子他：電子カルテシステムにおけるプレプログラム, 医療情報学, 22 (9), 387-390, 2002
  - 25) 池戸笑子・溝口泰子・三輪峰子：異常妊娠妊婦のストレスに対する援助, 岐阜県母性衛生学会雑誌, 35-36, 33-41, 2006
  - 26) 竹原健二・北村菜穂・三砂ちづる・箕浦茂樹：「継続ケア」とはどのようなケアなのか？継続ケアに関するレビューの結果より, 助産雑誌, 62 (5), 443-446, 2008
  - 27) 瀬ノ口恵美・奥村良子・中村聖美他：分娩経過記録を充実させるための取り組み－パルトグラム記載基準を作成したことによる効果を探る, 助産雑誌, 59 (2), 152-158, 2005
  - 28) 阿部聖世：チーム医療のなかでの助産活動 開排制限・不随意運動・日常生活全介助の脳性麻痺妊婦の経膈分娩事例にかかわって, 助産雑誌, 59 (3), 248-252, 2005
  - 29) 竹原健二・野口真貴子・嶋根卓也・三砂ちづる：助産院と産院における出産体験に冠する量的研究“豊かな出産体験”とはどういうものか, 母性衛生, 49 (2), 275-285, 2008
  - 30) 角田美香子・木立由美子・山口恵：先天性皮膚洞を合併した新生児への家族支援, 12(2), 80-84, 2006
  - 31) 佐野有子・堀美幸・三輪峰子：出生後児が死亡した両親への援助－フィンクの危機モデルを使って, 岐阜県母性衛生学会雑誌, 35-36, 43-48, 2006
  - 32) 小田由樹子・加藤佐知子・平井希代子他：足浴による産褥期の下肢の浮腫に対する軽減効果の検討, 日本看護学会論文集：母性看護, 36, 32-34, 2005
  - 33) 鈴木佳奈子：大規模周産期施設における不妊看護の現状と課題－不妊患者に関わる看護職のグループインタビューを通して, 日本看護学会論文集：看護管理38号, 169-171, 2008
  - 34) 前原律子・原田純子・田畑眞美恵他：周産母子センター開設3年間を振り返って, 鹿児島県母性衛生学会誌, 5, 25-27, 2000
  - 35) 河房子：【新生児黄疸. 母と子のケア】光線療法を受けた児をもつ32人の母親に地域助産婦が行ったアンケート調査から, 助産婦雑誌, 56(3), 202-207, 2002
  - 36) 小原和子・菊地共子：出生直後の母児早期接触による母体温の優れた保温性の検証, 日本看護学会論文集：母性看護, 33, 75-76, 2002
  - 37) 中新美保子・篠原ひとみ：唇顎口蓋児の看護で看護者が困難と考える事柄, 日本看護学会論文集：母性看護, 33, 129-129, 2002
  - 38) 富永由紀子・原田純子・岩崎香奈子他：周産母子セ

- ンター開設6年間を振り返って, 鹿児島県母性衛生学会誌, 8, 3-5, 2003
- 39) 藤村由希子・安藤広子: 岩手県における死産, 早期新生児死亡に対するケアの実態調査, 岩手県立大学看護学部紀要, 6, 83-91, 2004
- 40) 川瀬昭彦・近藤裕一: 熊本県の産科施設における新生児のルーチンケア アンケートの結果より, 日本周産期・新生児医学会雑誌, 40(3), 544-546, 2004
- 41) 庄子忠宏・井筒俊彦・利部輝雄他: Kangaroo careと出産直後の直接授乳が母乳育児に与える影響, 母性衛生, 43(2), 327-331, 2002
- 42) 横山あかね・大西節子・船戸豊子: 分娩後早期の乳頭刺激と母乳確立との関係, 日本看護学会論文集: 母性看護, 34, 35-36, 2003
- 43) 高橋紀子・井上智恵子・永澤規子: 周産期母子医療センターにおける母乳栄養率を高めるための関わりー母乳栄養の実態調査と母乳ケアの振り返りを行って, 日本看護学会論文集: 小児看護, 37, 149-151, 2007
- 44) 藤原正枝・土生登美子・竹中紀子他: 早期産体験をした母親のカンガルーケアの効果 早期産体験の癒しのカテゴリーを用いて, 公立豊岡病院紀要, 14, 67-70, 2002
- 45) 尾張泰子・小林美咲・河合真美他: カンガルーケアを導入した分娩室での母乳育児開始支援ー母子に優しいケアという視点からの業務改善を含めてー, 岐阜県母性衛生学会雑誌, 29, 37-43, 2002
- 46) 竜田かおる: カンガルーケアによる対児感情の変化, 日本看護学会論文集: 母性看護, 34, 26-28, 2003
- 47) 鹿野真由美・山内明美・森島昭子他: 分娩後のカンガルーケアへの取り組みー帝王切開後の母子ケアについて考える, 岐阜県母性衛生学会雑誌, 31-32, 47-52, 2004
- 48) 北島博之・小瀬良幸恵・藤村正哲他: カンガルーケアが早期産の母子関係に与える長期的影響について, 周産期シンポジウム, 23, 77-86, 2005
- 49) 熊井秋穂・佐伯薫・下田和恵他: 分娩直後のカンガルーケアが生後1ヵ月の母乳栄養継続率に及ぼす影響, 母性衛生, 46 (4), 649-654, 2006
- 50) 渡辺千枝・小野美可・安部いずみ他: 予後不良の胎児異常を告げられ混乱をきたした妊産婦の看護, 助産婦雑誌, 54(5), 438-445, 2000
- 51) 浅野浩子・大平光子・末原紀美代他: 胎児の骨形成不全症が診断された母親への超音波検査を通しての看護援助, 日本遺伝カウンセリング学会誌, 25(2), 49-53, 2004
- 52) 岡園代・入江暁子: NICU看護者による出生前訪問のハイリスク妊婦に与える影響とその効果的方法についての検討, 日本新生児看護学会誌, 7(1), 42-53, 2000
- 53) 矢野恵子・小池和世: 三つ子の親への妊娠・分娩・育児期の援助に関する検討 不妊治療後に三つ子を出産した事例を通して, 三重看護学誌, 2, 5-17, 2000
- 54) 日時由里・日倉早苗・栗原夕里子他: 新生児訪問の実際と看護, 日本看護学会論文集: 母性看護, 31, 29-31, 2001
- 55) 河田みどり・杉下知子・佐藤千史: 分娩施設の助産師による新生児訪問へのニーズ, 母性衛生, 45(1), 20-27, 2004
- 56) 岡田絵里子・安田洋子・加瀬敏江: 産前訪問看護の実施時期についての検討, 旭中央病院医報, 26(1), 55-56, 2004
- 57) 石井貴子・大山洋子・成田伸: 栃木県内における新生児訪問の現状と課題, 自治医科大学看護学部紀要, 4, 41-53, 2007
- 58) 橋本美幸・江守陽子: 市町村の母子保健サービスとしての新生児訪問事業の現状と課題, 母性衛生, 48 (2), 262-270, 2007
- 59) 溝上めぐみ・松田明子・吉田照子他: 新生児病棟における出生前訪問の実態調査ー母親の体験を通してー, 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 234-236, 2008
- 60) 西村正子: 母性看護学実習の展開ー四年制大学に向けて臨地実習の検討ー, 岐阜県母性衛生学会雑誌, (31~32), 101-106, 2004
- 61) 東智恵・鎌倉加奈子・藤光陽理他: 低出生体重児の保育器取容中における器外での抱っこがバイタルサインに及ぼす影響, 日本新生児看護学会誌, 6(1), 44-50, 1999
- 62) 市塚真由美・山本正子・小林勝義他: 【ハイリスク児の子育て支援】医療と連携した低出生体重児への支援 石川県での実践, 母子保健情報, 43, 65-70, 2001
- 63) 丸山英樹・茨聡・福嶋由香利他: 【赤ちゃんを守る体温管理の全て】低出生体重児における体温管理の実際, Neonatal Care, 16(3), 205-211, 2003
- 64) 尾台順子・広橋紀江・宿野由美子: NICUに入院した児を持つ母親の産褥期不安の調査 出産後24時間以内, 以降の面会での比較, 日本看護学会論文集: 小児看護, 34, 41-43, 2004
- 65) 城間寿子・仲原瑠利子・伊芸きみえ他: 母子分離された母親への早期介入を試みて 出産後訪問による母親の不安・緊張感軽減への取り組み, 日本看護学会論文集: 小児看護, 34, 112-114, 2004
- 66) 佐藤真由美・上田奈美・友尻眞樹子他: 自己鎮静行動・自己調整行動を促すポジショニングの効果, Neonatal Care, 17(11), 1125-1130, 2004
- 67) 野田淳・岩井智子, 中野美紀他: 子宮内発育不全の子どもの帽子着用による体重増加率の評価, 大阪府母子保健総合医療センター雑誌, 20(1), 17-19, 2004

- 68) 吉田裕美子・北野幸子・金澤加津代他：育児不安の強い母親への継続看護－NICU退院児の母親からの電話相談実態，北日本看護学会誌，8（1），33-36，2005
- 69) 宇藤裕子：気管内チューブ固定を考える「より確実に負担の少ない固定法」気管内チューブ固定に関する家族と医療者の反応，日本新生児看護学会誌，13（1），32-34，2006
- 70) NICU入院時の母乳育児支援委員会：NICUにおける母乳育児指導に関する実情と課題，日本新生児看護学会誌，14（1），40-47，2008
- 71) 仲濱貴代：NICU退院児の継続看護に対するニーズの検討－政令指定都市A市に在住する母親へのインタビューより－，日本新生児看護学会誌，14（2），15-23，2008
- 72) 土屋やす子・堀井琴美・北川佳代：母親が安定した育児能力を得る為の充実した支援を目指して－1ヵ月健診時の育児不安の検討－，日本看護学会論文集：小児看護，37，110-112，2007
- 73) 長谷川香：アペルト症候群を持つ母親の出産後から生後2ヵ月まで行った心理変化に合わせた援助「あかちゃんメモ」を活用して，日本新生児看護学会誌，11(1)，38-41，2005
- 74) 杉山ゆう子・木村加奈・狩野祥子：退院にむけての効果的な育児指導の検討－退院後の保護者によるアンケート調査より－，東京医科大学病院看護研究集録，27，97-100，2007
- 75) 岡光基子：米国サンディエゴにおける早産・低出生体重児の退院後の育児支援プログラムと看護職の役割について，Neonatal Care，20(9)，942-947，2007
- 76) 戸田真美子・大内朋子・市川文江：第三次小児医療での育児支援 保健発達外来における育児相談を実施して，全国自治体病院協議会雑誌，422，65-67，2003
- 77) 船越和代・松村恵子・榮玲子他：母性看護学概論と小児看護学概論における学生の学び－小論文テーマの分析－，香川県立保健医療大学紀要，1，129-133，2005
- 78) 黒野智子・茅田奈津子・宮谷恵他：母性・小児・地域看護領域の合同授業の試み，聖隷クリストファー看護大学紀要，10，149-155，2002
- 79) 福田貴美子，蔵元武志；生殖医療；母性医療からみた成育医療と看護－女性不妊にまつわる母性医療（人工授精・対外受精），小児看護，25（12），1606-1612，2002
- 80) 西海真理：小児看護の専門性と今後の課題，小児保健研究，67（1），3-9，2008
- 81) 前掲書，6）

**Basic nursing education that values continuousness at Life cycle  
-Examination from aspect of growth nursing, motherhood nursing, and children nursing -**

Kazuko UYEYAMA, Hiromi OKA

Department of Nursing, Niimi College, 1263-2 Nishigata, Niimi, Okayama 718-8585, Japan

Summary

The present study aimed to analyze the idea of the growth medical Treatment and the nursing at the nursing at the basic nursing education course from motherhood and infant's aspects, and to clarify the directionality of the class in the future. The study design is a literature Study. The document announced in ten years from 1999 to 2008 was retrieved and 45 original paper was analyzed for "Growth" and "Nursing" for 27 original paper and Maternal and child health, Motherhood nursing, and Children nursing. The necessity of nursing that valued The continuousness at The life cycle as a result of analyzing the document was clarified.

Keywords: Growth nursing, Motherhood nursing, Children nursing, life cycle, continuousness