

## 短期間で子どもと家族の全体像を捉える上での学生の学び

藤原 悠香\* 宮城 由美子\*\*

### 要約

近年、在院日数が短縮化の傾向にあることなどから、小児看護学実習では短い期間で疾患・病態だけでなく小児看護に特有の成長・発達の視点をもち、患児とその家族の生活を全体的に捉える必要がある。看護学生が短期間で子どもと家族の生活の全体像を捉えられるよう記録用紙を作成し、小児看護学実習における学生の学びを明らかにすることを目的に本研究を行った。小児看護学実習終了後の A 大学 3 年次生 107 名を対象に無記名自記式質問紙を用いて、記録用紙の使いやすさについては 5 段階評価で、アセスメントシートおよび全体像シートからの学びを自由記載でそれぞれ得た。対象者の 107 名中、82 名（回収率 76.6%）から回答と同意が得られた。記録用紙の使いやすさについては概ね肯定的な意見であった。アセスメントシートからの学びとして、4 つのカテゴリー、8 つのサブカテゴリーを、全体像シートからの学びとして、3 つのカテゴリー、8 つのサブカテゴリーを抽出した。アセスメントシートからの学びでは、アセスメントシートに情報収集すべきポイントを明示したことで必要な情報が整理され、小児期特有の成長・発達を意識したアセスメントにつながり、正常な発達や入院前の生活との比較を行うことで、必要な援助やケアを具体的に考えることにつながっていた。全体像シートからの学びでは、病態関連図からの学びだけでなく、病気や入院が子どもの精神面や成長・発達に与える影響について考えることができていた。両シートともに、家族についての枠を設けることで、家族に関するアセスメントの視点をもつことができた。

### 1. はじめに

近年、看護系大学をはじめとした看護師等養成所の増加や少子化の進展に伴い、特に小児看護学実習については、実習施設確保が困難である。平成 27 年には小児看護学実習の実習施設として、病院以外にも、診療所、保育所、小学校、中学校、保健センター、社会福祉施設を含めること、また、実践活動の場以外で行う学習の時間を臨地実習に含めて差し支えないことが厚生労働省より通達された。また、入院患者の在院日数は年々短縮化の傾向にあり、厚生労働省で行われた平成 26 年患者調査の概要によると、小児（0～14 歳）の在院日数は平均 8.4 日と、年齢階級が低くなるに従い平均在院日数は短くなっている。さらには、小児病棟は季節により病床稼働率が大きく変化する。これらのことから、病棟実習として実習先が確保されていても、小児看護学実習期間内に複数の患児を受け持つ場

\* 福岡大学医学部看護学科助手

\*\* 福岡大学医学部看護学科教授

合や、受け持ち患児がない場合もあり、看護学生は短期間で子どもと家族の全体像を捉える必要がある。米山らの先行研究からも、小児看護学実習の患児の受け持ち期間が短縮していく中で、学生が短期間に看護過程を展開していくことが難しくなっていることが指摘されている（米山、石田、2003）。また、同じ学校・学年の学生でも、実習病棟が複数になることにより、学生の受け持ち期間は異なり、長期入院を要する慢性疾患をもつ患児を受け持った場合は実習開始日から終了日まで一人の患児を受け持つことができるが、2泊3日の入院で手術を受ける急性期の患児を受け持った場合は2～3日程度の短期間の受け持ちになることもある。このように、学生によって全体像の把握に要する時間が大きく異なる実習では、学生の学びには違いが出るのが谷口らの先行研究からも指摘されている（谷口、窪田、長谷川、石井、2009）。そのため、短い期間で、疾患を捉える視点のみではなく小児看護学に特有の成長・発達の視点を持ち、患児とその家族の生活を全体的に捉えることができるよう工夫する必要がある。

研究者らは、看護学生が短期間で子どもと家族の生活の全体像を捉えることができるよう、記録用紙（「子どもと家族のアセスメントシート」、「子どもと家族の全体像シート」）を作成した。この記録用紙は、① 小児期特有の成長・発達、基本的生活習慣、家族に関する事項について情報収集すべきポイントが押さえられる、② 入院前と入院後の生活の変化が比較できる、③ 全体像の中に観察点やケアを記載することで、行うべき看護を明らかにできる、という特徴を持つ。今回、この記録用紙を活用し、小児看護学実習における学生の学びを明らかにし、実習での指導について検討したことを報告する。

## 2. 目的

小児看護学実習において、看護学生が短期間で子どもと家族の生活の全体像を捉えられるよう作成した記録用紙を活用し、小児看護学実習における学生の学びを明らかにし、実習指導の示唆を得る。

## 3. 小児看護学実習における子どもと家族の全体像を捉えるための学習プログラム

A大学の小児看護学実習の看護過程は、アセスメント、全体関連図、看護計画、実施・評価で構成し、2週間の病棟実習を行っていた。しかし、学生は2つの病棟に分かれて小児看護学実習を行うため、それぞれの病棟の特殊性から、2週間継続して同じ患児を受け持つ学生がいる一方で、2～3日の入院の患児を複数名受け持つ学生もおり、学びに差が出ることや、看護計画の立案・実践ができないまま担当患児が変更になることが多く見られた。また、実習の時期によってはグループの学生全員が学童期以降の患児を受け持ち、乳幼児期の成長・発達について考える機会が少ないこともあった。そこで、A大学では保育園実習、外来実習を取り入れ、学生全員が乳幼児期の子どもの成長・発達について学習できる機会ができるようにし、病棟実習を1週間とすることで、受け持ち期間に大きな差

が出ないように実習構成を変更した。

実習期間の短縮に伴い、従来の看護過程の展開は学生の負担が大きく、十分な学びにつながらないことが容易に予想されたため、小児看護学実習における病棟実習の1週間の中でスムーズに子どもと家族の生活の全体像を捉えられるよう、「子どもと家族のアセスメントシート（以下、アセスメントシート）」と「子どもと家族の全体像シート（以下、全体像シート）」の2種類の記録用紙を作成し、活用することとした。アセスメントシートは、小児看護学特有の視点で子どもと家族についての情報収集ができるよう、健康知覚／健康管理、栄養／代謝、排泄、1日の過ごし方、基本的な生活習慣、発達、役割／関係、子どもと家族の病気・入院・治療に対する思いの8項目から成り、子どもと家族を含めたアセスメントを行うものである（図1）。

小児看護学実習 アセスメントシート	
<b>1. 健康知覚／健康管理</b>	
年齢 歳 月 性別 M・F 入院日 年 月 日 (受け持ち時：入院 日)	
診断名 川崎病	
既往歴 (アレルギーを含む)	予動接種
現病歴 (入院までの経過、受け持ちまでの経過、検査・治療、看護など)	
本人および家族への病気・入院・治療に対する説明と内容	
<b>2. 栄養／代謝</b>	
身長 cm, 体重 kg カウプ指数・ローレル指数／パーセントイル値	情報の解釈
食事摂取状況 普段の摂取量： 食事内容・回数： 食事摂取量：  1日の水分摂取量： _____ ml/日 検査データ (RBC, Hb, TP, Alb, 電解質など)	
<b>3. 排泄</b>	
排尿回数： _____ 回/日 1日尿量： _____ ml/日 (6/8) 排便回数： _____ 回/日 性 状： _____ 検査データ (BUN, Cr, Creat など)	情報の解釈
小児看護学実習 アセスメントシート	
<b>4. 一日の過ごし方</b>	
入院前  入院後	情報の解釈
<b>5. 基本的な生活習慣</b>	
運動機能 (粗大運動・微細運動など)  食事  排泄  清潔  衣服の着脱  睡眠／休息パターン	情報の解釈

図1-1 子どもと家族のアセスメントシート

小児看護学実習 アセスメントシート

6. 発達	
情報	情報の解釈
社会性/発達課題 (エリクソン)、認知機能 (ピアジェ)、情緒 (フリッツェス)、ことば、学習、遊び等	

7. 役割/関係	
情報	情報の解釈
家族構成  子どもの入院に伴った役割の変化、サポート体制	

8. 子どもと家族の病状・入院・治療に対する思い	
情報	情報の解釈
子どもと家族の病状・入院・治療に対する思い (ストレスも含む)	

図 1-2 子どもと家族のアセスメントシート

全体像シートは、病態関連図をベースに、情報の関連、子どもの個別性の把握、家族に関することを1枚の図に示し、日々観察が必要な項目についても図の中に示すことによって、子どもと家族の観察の視点が1枚でわかるようになっている。また、関連図の右部には入院前と入院後の生活を比較することで、子どもと家族に必要な看護について書き込めるようにした(図2)。

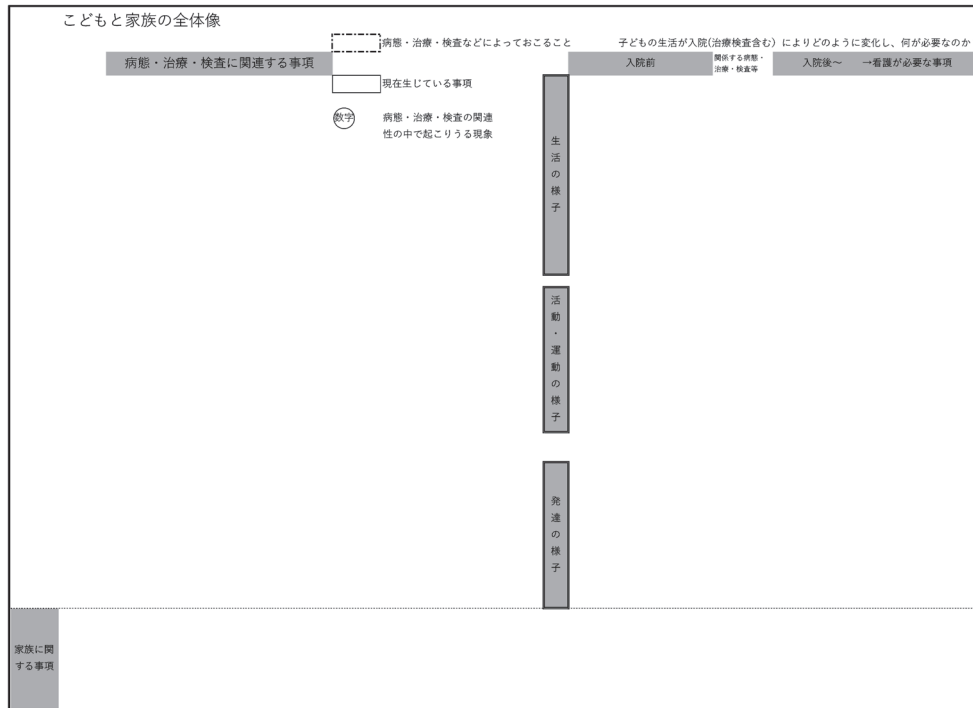


図2 子どもと家族の全体像シート

小児看護学実習では、① 1週間の病棟実習の初日に受け持ち患児を決定し、子どもと家族の情報収集・アセスメントを開始する、② 実習 2 日目にアセスメントシートと全体像シートの途中過程を受け持ち学生それぞれが発表し、看護の方向性についてカンファレンスを行う、③ 3 日目以降も情報収集とアセスメント・全体像の把握は継続して行い、適宜修正する、④ 実習最終日に、全体像シートを用いて子どもと家族の全体像について発表を行う、という流れで構成した。

#### 4. 研究方法

##### 1) 対象

A 大学 3 年次生 107 名

##### 2) 調査期間

平成 29 年 9 月～平成 30 年 2 月

##### 3) 調査方法

- (1) A 大学の前年度までの実習記録および他大学の実習記録等を参考に、① 子どもの成長・発達の視点、② 子どもと家族の全体像を捉えるための視点、③ 短期間で全体像を捉えられるよう出来る限り学生にとっての効果的な学習になること、を考慮し、記録用紙（アセスメントシート、全体像シート）を作成した。

- (2) 作成した記録用紙を用いて受け持ち患児とその家族の全体像を捉え、実習終了後にアンケート調査を実施した。アンケート調査は無記名自記式質問紙法とし、廣井らの先行研究（廣井、阿久澤、大島、高木、古屋、森、矢嶋、2008）を参考に自作の質問紙を作成した。内容は記録用紙の使いやすさについての感想を「そう思う」、「ややそう思う」、「どちらともいえない」、「ややそう思わない」、「そう思わない」の5段階からひとつを選択するものと、アセスメントシート、全体像シートそれぞれを用いた学びについての自由記載とした。

#### 4) 分析方法

5段階評価の結果は単純集計した。また、自由記載については、アセスメントシート、全体像シートを用いての子どもと家族の全体像を捉えるための学びのプロセスであると研究者間で一致した文章を抽出し、患児の受け持ち期間に留意し、類似した内容に分けカテゴリー化した。

#### 5. 倫理的配慮

研究対象者には小児看護学実習後に、研究目的、方法、匿名性の保持、研究参加の自由意志の保障、成績に一切関係しないこと、結果公表等を口頭と文書で説明した。また、受け持ち患児・家族の個人情報保護のため、質問紙には個人を特定できるような内容は記載しないことを説明した。調査票は無記名とし、同意欄に印をつけることで同意を得た。記録用紙は第三者が見ることができないよう、鍵付の調査用紙回収BOXで回収した。尚、本研究において研究者らに開示すべき利益相反関係はない。

#### 6. 結果

##### 1) アンケート回収率

対象者の107名中、82名（回収率76.6%）から回答と同意が得られた。記録用紙の使いやすさについては回答のある82名を、アセスメントシートからの学び、全体像シートからの学びについてはそれぞれ自由記載がある64名を分析対象とした。

##### 2) 基本情報

回答した学生の患児の受け持ち期間は、3日間で10名（12.2%）、4日間で37名（45.1%）、5日間で35名（42.7%）であった。

##### 3) 記録用紙の使いやすさ

記録用紙の使いやすさについて、「問1. 情報が取りやすかった。情報がスムーズに取れた」、「問2. 受け持ち患児の成長発達について、平均的な発達段階と照らし合わせて考え

ることができた」、「問3. どの項目に属する情報なのか、意識しながら情報収集できた」、「問4. 疾患に関する症状を病態と関連づけて考えることができた」、「問5. 病態に関する検査データや治療について、カルテや記録から意図的に情報収集できた」を5段階評価で尋ね、表1の通り回答を得た。

表1 記録用紙の使いやすさ

	そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	ややそう思わない	そう思わない
問1	38 (46.3%)	33 (40.2%)	7 (8.5%)	3 (3.7%)	1 (1.2%)
問2	40 (48.8%)	40 (48.8%)	1 (1.2%)	1 (1.2%)	0 (0%)
問3	37 (45.1%)	34 (41.5%)	10 (12.2%)	1 (1.2%)	0 (0%)
問4	27 (32.9%)	42 (51.2%)	11 (13.4%)	0 (0%)	2 (2.4%)
問5	35 (42.7%)	36 (43.9%)	10 (12.2%)	1 (1.2%)	0 (0%)

n=82

- (1) 「情報が取りやすかった。情報がスムーズに取れた」については、「そう思う」と答えた学生は46.3%、「ややそう思う」と答えた学生は40.2%であった。「どちらともいえない」は8.5%、「ややそう思わない」は3.7%、「そう思わない」は1.2%と、約9割の学生は情報が取りやすかったと感じていた。
- (2) 「受け持ち患児の成長発達について、平均的な発達段階と照らし合わせて考えることができた」については、「そう思う」と答えた学生は48.8%、「ややそう思う」と答えた学生は48.8%と、ほとんどの学生が平均的な発達段階と照らし合わせて成長・発達について考えることができたと回答した。
- (3) 「どの項目に属する情報なのか、意識しながら情報収集できた」については「そう思う」と答えた学生は45.1%、「ややそう思う」と答えた学生は41.5%であった。一方、「どちらともいえない」、「ややそう思わない」と答えた学生は13.4%であった。
- (4) 「疾患に関する症状を病態と関連づけて考えることができた」については、「そう思う」と答えた学生が32.9%、「ややそう思う」と答えた学生が51.2%であった。「どちらともいえない」と答えた学生は13.4%、「そう思わない」と答えた学生は2.4%であった。
- (5) 「病態に関する検査データや治療について、カルテや記録から意図的に情報収集できた」については、「そう思う」と答えた学生は42.7%、「ややそう思う」と答えた学生は43.9%であった。「どちらともいえない」と答えた学生は12.2%、「ややそう思わない」と答えた学生は1.2%であった。

#### 4) アセスメントシートからの学び

アセスメントシートからの学びとして、50 のデータ、8 つのサブカテゴリー、4 つのカテゴリーが抽出された (表 2)。以下、カテゴリーごとに説明する。なお、カテゴリーは < >、サブカテゴリーは【 】、データは「 」で表現する。

##### (1) 成長・発達を意識したアセスメント

<成長・発達を意識したアセスメント>は 10 のデータ、2 つのサブカテゴリーから構成されていた。アセスメントシートに基本的な生活習慣や発達の欄を設けることで、学生は「子どもの成長発達が通常と比べてどうかアセスメント」するなど、【正常な発達との比較】を行うことができ、小児看護学では「ひとつひとつ発達段階を踏まえた援助や接し方を行うことが大切である」という【成長・発達を意識することの重要性】に気付くことができていた。

##### (2) 入院前との比較

<入院前との比較>は、9 のデータ、2 つのサブカテゴリーから構成されていた。入院前の生活と入院後の生活をそれぞれ 24 時間で比較することで、受け持っている現在の生活だけでなく、【入院前の生活リズムの把握】を行うことができ、「患児の生活が大きく変化しないよう、遊びの援助やケアを行っていくことの重要性が分かった」等、【入院前の生活と比較することの重要性】に気付くことができていた。

##### (3) 情報収集すべきポイント

<情報収集すべきポイント>は 19 のデータ、2 つのサブカテゴリーから構成されていた。アセスメントシートに 8 項目に分けて情報収集すべきポイントを明示していることで、「小児で捉えるべき情報を項目ごと整理することによって得るべき情報がわかりやすかった」と【情報収集のポイントの理解】ができ、「日常生活行動を分けて考えることによって、何が障害されるのか考え」やすく、【項目を分けて考える】ことの大切さに気付くことができていた。また、<情報収集すべきポイント>については、自由記載している学生が多く、実習時期や受け持ち期間に関わらず、情報収集する必要のある項目がわかりやすかったのではないかと考えられる。

##### (4) 全体把握の重要性

<全体把握の重要性>は 12 のデータ、2 つのサブカテゴリーから構成されていた。アセスメントシート内に家族の構成や入院に伴う家族の役割の変化、家族の思いについて記載する欄を設けたことで、「情報収集しなければならないと自分の中で思うようになり、小児看護は患児だけでなく、家族を含めた看護を行う必要性を感じ」たり、「子どもの症状や病状から親の負担や援助に結びつけて考えることができ」るなど、【家族のアセスメントの重要性】について気付くことができていた。また、「子どもによって成長・発達に個人差があり、好き嫌いなども様々である」といった同じ発達段階の子どもにも個性があることや、子どもと家族の元々の生活に視点を向けることで、受け持っている現在だけでなく、「患児



の成長・発達段階や家族の特性、生活について自主的に考え、在宅に戻るために必要な看護を学ぶことができた」など【発展的な学び】ができた学生もいた。

表2 アセスメントシートからの学び

カテゴリー	サブカテゴリー	データ
成長・発達を意識したアセスメント (10)	成長・発達を意識することの重要性 (6)	子どもの成長・発達段階に合わせたアセスメントについて学ぶことができた 子どもの発達課題の欄があり、ひとつひとつ発達段階を踏まえた援助や接し方を行うことが大切であることを学んだ
	正常な発達との比較 (4)	基本的な生活習慣では、子どもの成長発達が通常と比べてどうかアセスメントすることができた
入院前との比較 (9)	入院前の生活リズムの把握 (2)	1日の過ごし方で、入院したことによる患児の生活リズムの変化に気付くことができた
	入院前の生活と比較することの重要性 (7)	入院以前と現在の生活を比較して、何の援助が今必要なのかを考えることができた 入院前と入院後の生活を比較することで、患児の生活が大きく変化しないよう、遊びの援助やケアを行っていくことの重要性が分かった
情報収集すべきポイント (19)	情報収集のポイントの理解 (16)	小児で捉えるべき情報を項目ごと整理することによって得るべき情報がわかりやすかった
	項目を分けて考える (3)	日常生活行動を分けて考えることによって、何が障害されるのか考えやすい
全体把握の重要性 (12)	家族のアセスメントの重要性 (6)	アセスメントシートには家族のことを書く欄が設けてあることで、情報収集しなければならないと自分の中で思うようになり、小児看護は患児だけでなく、家族を含めた看護を行う必要性を感じた 子どもの症状や病状から親の負担や援助に結びつけて考えることができた
	発展的な学び (6)	子どもによって成長・発達に個人差があり、好き嫌いなども様々である 患児の成長・発達段階や家族の特性、生活について自主的に考え、在宅に戻るために必要な看護を学ぶことができた

## 5) 全体像シートからの学び

全体像シートからの学びとして、48 のデータ、8 つのサブカテゴリー、3 つのカテゴリーが抽出された (表 3)。

### (1) 関連図展開の基礎

<関連図展開の基礎>は 12 のデータ、3 つのサブカテゴリーから構成されていた。全体像のベースとなる病態関連図で【疾患・病態を捉える】とともに、「疾患からくる症状と、入院という環境の変化からくる精神的な症状」といった、【病気・入院が与える影響】について関連づけて考えることができていた。さらには、「疾患だけでなくその子の発達段階における認知機能、遊び、日常生活行動などもその全体像をみることで把握する事ができた」など、小児期特有の【成長・発達を考える】全体像を描くことができていた。

### (2) 全体像をベースとした看護の重要性

<全体像をベースとした看護の重要性>は 23 のデータ、3 つのサブカテゴリーから構成されていた。従来のように関連図上に看護問題をあげ、別紙で看護問題に対する看護計画を立てるのではなく、全体像の横に必要な看護について記載していくことで、「全体像の横にケアの必要性、内容を書くので、このシート 1 枚でその人の問題と必要な看護が一目で」わかったなど、【関連図と合わせて考える】ことの大切さに気付くことができていた。また、関連図と合わせて考える際にも、「日常生活援助をする上で、患児の基本的な生活習慣の入院前と入院後の比較を書くスペースが、関連図の横にあることで、ケアを考えやすく」、【入院前との比較】が容易であり、疾患があり入院によりできなくなっていることに対するケアの必要性について考えることができていた。さらには、「患児の状態を関連図に書き、その内容に関する観察内容も書くことで、根拠をふまえた観察が行える」など、関連図上に観察項目を記載することで、なぜ観察が必要なのかという【根拠に基づいた観察点・ケア】を導き出すことができていた。

### (3) 家族についてのアセスメントの重要性

<家族についてのアセスメントの重要性>は 13 のデータ、2 つのサブカテゴリーから構成されていた。全体像シートに家族に関しても記載するようにしたことで、「家族の欄があったので、家族までみることができ」、「家族と子どもとの関連性が密接であることを実感することができる」など、【家族を含めた全体像】把握の重要性に気付くことができていた。さらには、「家族も含めて全体像がかけるので、児とその家族に必要な援助が分かる」など、子どもへの援助だけでなく、【家族への援助】についても考えることができていた。

表 3 全体像シートからの学び

カテゴリー	サブカテゴリー	データ
関連図展開の基礎 (12)	疾患・病態を捉える (7)	全体像シートを書くことで、情報の関連性が整理されたり、気付かなかった関連性に気付いたりした
	病気・入院が与える影響 (2)	疾患からくる症状と、入院という環境の変化からくる精神的な症状について考えることができた
	成長・発達を考える (3)	疾患だけでなくその子の発達段階における認知機能、遊び、日常生活行動などもその全体像をみることで把握する事ができた
全体像をベースとした看護の重要性 (23)	関連図と合わせて考える (9)	全体像の横にケアの必要性、内容を書くので、このシート 1 枚でその人の問題と必要な看護が一目でわかって便利
	入院前との比較 (7)	日常生活援助をする上で、患児の基本的な生活習慣の入院前と入院後の比較を書くスペースが、関連図の横にあることで、ケアを考えやすく学びやすかった
	根拠に基づいた観察点・ケア (7)	患児の状態を関連図に書き、その内容に関する観察内容も書くことで、根拠をふまえた観察が行える
家族についてのアセスメントの重要性 (13)	家族を含めた全体像 (9)	家族の欄があったので、家族までみる事ができた 家族と子どもとの関連性が密接であることを実感することができた
	家族への援助 (4)	家族も含めて全体像がかけるので、児とその家族に必要な援助が分かった

## 7. 考察

### 1) 記録用紙の使いやすさ

記録用紙の使いやすさについて質問した 5 つのすべての項目で、「そう思う」、「ややそう思う」という肯定的な意見が半数以上を占めており、学生はアセスメントシートと全体像シートがこどもと家族の全体像を捉える上で活かせたと実感できていた。

「どこの項目に属する情報なのか、意識しながら情報収集できた」については、13%程度の学生が「どちらともいえない」「そう思わない」と回答していた。食事や排泄については「基本的な生活習慣」と「栄養」「排泄」の項目を分けて、生活としての食事・排泄と栄養学・生理学的な食事・排泄とを分けて考えるようにしていたが、指導をしていく上で混同してしまっている学生が見受けられたため、それを反映していると考えられる。

また「病態に関する検査データや治療について、カルテや記録から意図的に情報収集できた」と感じている学生は多い一方、「疾患に関する症状を病態と関連づけて考えることができた」と感じている学生はやや少なかった。今回作成したアセスメントシートは、子ど

もの生活や成長・発達に焦点を当てて項目を明記しており、検査データは栄養や排泄の欄に項目を明記しているが、「疾患」や「病態」という項目は作っていない。疾患や病態に伴って起こる症状は子どもの生活に影響を与えるため、生活に関する項目のアセスメントにも、疾患や病態、症状といった内容は当然含まれる必要があるが、学生の学習状況や段階によっては関連づけて考えることが難しかったことにより、このような結果が出た可能性が考えられる。「そう思う」や「ややそう思う」と答えた学生も多くいたことから、個人差が出る内容ではあるが、実習前や実習中の指導時に、関連付けて考えられるような指導方法の検討が必要である。

## 2) アセスメントシートからの学び

アセスメントシートからの学びでは、アセスメントシートに情報収集すべきポイントを明示したことで、短期間の受け持ちであっても必要な情報が整理され、小児期特有の成長・発達を意識したアセスメントにつながったと考えられる。また、正常な発達や入院前の生活との比較を行うことで、必要な援助やケアを具体的に考えることにつながったと考えられる。一方で、谷口らの先行研究に見られた、疾患や病態など「対象理解のために知識が重要である」という学びは、本研究では見られなかった(谷口、窪田、長谷川、石井、2009)。先で述べたように、今回作成したアセスメントシートは、小児期特有の成長・発達、基本的な生活習慣、家族に関する事項について情報収集すべきポイントを押さえているが、疾患そのものに関しては項目として挙げてはいないため、「対象理解のために知識が重要である」といった学びは出て来なかったと考えられる。しかし、全体像シートからの学びにおいては、【疾患・病態を捉える】ことの重要性について学生自身気付くことができおり、2つのシートを併用することによって、理解することができていると考えられる。

また、小児看護学に特有である子どもの「安全」への配慮についての学びについてもアンケートには記載がなかった。学生が実習する上で、安全対策や事故防止に対し、全く看護を行っていないことはなかったが、アンケートの回答として挙がっていないことについては、自然に行っていた等で学生の印象に残っていないことが原因ではないかと考えられる。小児看護という特殊性を考えても、安全への配慮は必要であると考えられ、項目の見直しが必要であるかもしれない。

## 3) 全体像シートからの学び

全体像シートからの学びでは、病態関連図からの学びだけでなく、病気や入院が子どもの精神面や成長・発達に与える影響について考えることができていた。また、家族についての枠を設けることで、家族に関するアセスメントの視点をもつことができた。これは、矢嶋らが作成した小児看護過程演習における情報収集ガイドの活用と関連図の指導案を用いた学生の学びについての先行研究においても、病態や成長発達、取り巻く家族を捉える

ことから「関連図展開の基礎」について学ぶことができたと述べられていることから、情報収集すべき項目がわかる媒体があることによって、学生自身で学び取ることができるものであると考えられる（矢嶋美恵子ほか、2009）。また、本研究で行った全体像シート内に観察点やケアについて記載することは新たな取り組みであり、その結果根拠に基づいた観察や援助につながったことはとても有効であったと考えられる。片野は、科学的根拠に基づいた看護実践能力を育成することを目的に看護教育が行われているが、学生は論理的思考過程をたどることが苦手であり、関連のある複数の情報をつなげることが苦手な学生が多いことを指摘している（片野、2017）。今回の全体像シートでは、全体像上につながる複数の情報から起こる症状等に対しての観察点やケアについて、根拠に基づいて考えることにつながっており、多くの看護学生が苦手とすることを手助けするものになったと考えられる。さらには、入院前と入院後の比較を行うことで、必要な援助について具体的に考えることができている点についても、在院期間が短い小児看護の分野においては重要であると考えられる。

また、病棟実習の2日目と最終日にアセスメントシートと全体像シートを用いて、子どもと家族の全体像を発表することで、病棟実習期間全体を通して子どもと家族の全体像把握を継続することにつながり、子どもと家族への看護実践も日に日に観察の視点が増え、ケアの充実につながっていた。従来のアセスメントと全体関連図の作成→看護計画の立案→実施・評価という流れに比べると、より早期により良い看護実践が出来ると考えられ、その点についても有効であると考えられる。

## 8. 本研究の限界と課題

本研究は、小児看護学実習終了後に、学生の主観による学びの特徴を調査したものであり、学生自身が学べたと「感じていること」を明らかにしたに過ぎない。実際にどのような内容を学べており、学べたと感じていないが実際には学べていることを客観的に評価し、さらなる記録用紙の改善のためには、記載された記録用紙自体の分析を行う必要がある。また、短期入院であるか、長期入院であるかなどの児の入院期間、児の発達段階など、様々な要因によって学生の気付きやすさに違いがある可能性があり、それを明らかにするためには、子どもと家族の全体像を捉える上での学びのプロセスについて明らかにする必要がある点で、本研究には限界がある。

## 9. 結論

小児看護学実習において、「看護学生が短期間で子どもと家族の生活の全体像を捉える上での学生の学び」を明らかにし、実習指導の示唆を得ることを目的に、小児看護学実習後の学生に無記名自記式質問紙法による調査を行った。その結果以下の結論が得られた。

1) 学生は今回作成したアセスメントシートと全体像シートが子どもと家族の全体像を捉

える上で活かせたと実感できていた。

2) アセスメントシートを用いたことにより、〈成長・発達を意識したアセスメント〉、〈入院前との比較〉、〈情報収集すべきポイント〉、〈全体把握の重要性〉に気付くことができていた。

3) 全体像シートを用いたことにより、〈関連図展開の基礎〉、〈全体像をベースとした看護の重要性〉、〈家族についてのアセスメントの重要性〉に気付くことができていた。

4) アセスメントシートに情報収集すべきポイントを提示したことで短時間に必要な情報が整理され、小児期特有の成長・発達を意識したアセスメントにつながった。

5) 全体像シート内に観察点やケアについて記載することにより、根拠に基づいた観察や援助につながっていた。

## 10. 参考文献

廣井寿美, 阿久澤智恵子, 大島ゆかり, 高木由美子, 古屋敦子, 森早苗, 矢嶋美恵子 (2009). 小児看護学実習における情報収集ガイドを活用した学生の役立ち感 短期間で全体像を捉えるために. 日本看護学会論文集 小児看護, 39, 269-271.

厚生労働省. 平成 26 年患者調査の概要. 厚生労働省ホームページ

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/14/> (参照 2018 年 9 月 26 日)

厚生労働省 (平成 27 年 9 月 1 日). 平成 27 年 9 月 1 日厚生労働省医政局看護課長発 0910 第 4 号. 日本助産師会ホームページ

<http://www.midwife.or.jp/pdf/h27tuchi/270901.pdf#search=%27%E5%B9%B3%E6%88%9027%E5%B9%B49%E6%9C%881%E6%97%A5%E5%8E%9A%E7%94%9F%E5%8A%B4%E5%83%8D%E7%9C%81%E5%8C%BB%E6%94%BF%E5%B1%80%E7%9C%8B%E8%AD%B7%E8%AA%B2%E9%95%B7%E7%99%BA0910%E7%AC%AC4%E5%8F%B7%27> (参照 2018 年 9 月 26 日)

片野由美 (2017). 看護における薬理学教育・研究と人材育成の現況と課題. 日本薬理学雑誌, 149(1), 9-13.

谷口恵美子, 窪田佐知子, 長谷川桂子, 石井康子 (2009). 受けもち期間の違いによる小児看護実習の学びの特徴. 岐阜県立看護大学紀要, 9(2), 3-10.

矢嶋美恵子, 廣井寿美, 阿久澤智恵子, 高木由美子, 古屋敦子, 相澤康子, 森早苗, 富宇加圭子, 大島ゆかり (2010). 小児看護過程演習における学生の学び 情報収集ガイドの

活用と関連図の指導案を用いて. 日本看護学会論文集 小児看護, 40, 168-170.

米山美智代, 石田三枝子 (2003). 実習指導の経験交流 受持ち期間の短い小児看護学実習における指導の実際. 看護展望, 28(11), 1274-1279.