

資 料

看護基礎教育における 小児のバイタルサイン測定の実得に関する文献検討

A Literature Review on Vital Sign Measurement in Child Health Nursing within Undergraduate Education

見戸 祥能 西田 志穂
Sachino Mito Shiho Nishida

キーワード：小児看護、バイタルサイン測定、学習方法、看護基礎教育、文献検討

key words : Child health Nursing, Vital Sign Measurement, Learning Method,
Nursing Undergraduate Education, Literature Review

要 旨

目的：看護基礎教育における小児のバイタルサイン測定の学習方法とその成果を文献検討から明らかにし、卒業時点での修得レベルを把握し、新人教育への示唆を得る。

方法：医学中央雑誌 Web 版を用いて、検索語には「小児」「教授方法」「看護技術」「バイタルサイン測定」を使用した。対象文献について、学習方法を分類し、評価方法、修得状況を整理した。

結果：学習方法は、動画視聴、デモンストレーション・ロールモデル、技術演習、ロールプレイ、実践があり、これらのうち複数の方法を組み合わせて学習目標への到達を目指していた。それにより、具体的な援助や小児との関わり、発達に応じた正確な測定などの学習成果を期待していた。その成果は、学生の自己評価や教員評価により示された。

結論：授業を通して、学生は特定の対象を想定したバイタルサイン測定は可能となるが、卒業時に、実践に耐えうる技術の修得にまで至っていないことが推察できた。

I. 緒言

厚生労働省は、臨床現場で必要とされる臨床実践能力と看護基礎教育で修得する看護実践能力との乖離を埋めるため新人看護職員研修ガイドライン¹⁾を公表し、2010 年より新人看護職員の臨床研修が努力義務となった。このガイドラインは看護技術について到達目標と到達時期の目安が示されており、新人看護師の臨床実践能力を一定レベルで育てることが可能な指標となっている。さらにガイドラインに沿った研修では、不足する内容に対して小児領域に特化した臨床上の看護実践において必要な小児看護の知識と技術を修得すべく、小児看護継続教育プログラム²⁾が作成された。

このように、看護師が新人看護師のレディネスを正しく把握し、継続教育を計画することが求められている。

新人看護師は看護基礎教育で理論的知識を獲得して就職し、そこから経験を積むことで実践の知識を獲得していく。小児看護学実習における看護技術の経験状況^{3) 4) 5)}において、バイタルサイン測定は 90%以上の割合で経験しており、ほぼ全ての学生が経験する技術と推察される。

小児のバイタルサイン測定は、他の技術と比較すると難易度が低い看護技術としてとらえられる傾向があると考えられる。一方で、小児のバイタルサインの数値は疾患や症状のほかに、測定時の環境や精神状態、タイミングや手順などによって

も大きな影響を受けるため、測定前から小児が安心して測定を受けられる工夫、測定時の安全への配慮、測定後の達成感につながる工夫など小児のもつ力を引き出し、安心・安定した測定ができるようなかわりも必要である⁶⁾。このように小児のバイタルサイン測定を行うには、臨地実習のように特定の一個人の測定をするだけでなく、さまざまな状況での実践経験が求められることが分かる。

しかし、2017年に行われた小児看護に携わる看護師への調査⁷⁾において小児のバイタルサイン測定は、小児単科病棟では91.7%、混合病棟では68.4%の看護師から就職時までの修得が望ましい小児看護技術と考えられており、就職後に指導を要する技術とは認識されていないことが示唆される。さらに、新人看護師に対する小児へのバイタルサイン測定の教育に関する先行研究が見当たらないことも、現場が求める小児のバイタルサイン測定の修得レベルと基礎教育で修得してきたレベルには乖離が生じていることが推察できる。この乖離を埋めるためには、看護基礎教育での小児のバイタルサイン測定の修得レベルを正しく把握したうえで、新人教育の一環として取り上げる必要性を検討することが求められると考える。

看護基礎教育における学習は、講義・演習・実習・その他活動を通して構成されており、小児のバイタルサイン測定の修得レベルを正しく把握するためには、それぞれの授業形態でどのように学び、卒業時点の修得レベルに至ったのかを包括的に検討する必要があると考える。そこで、本研究では、看護基礎教育における小児のバイタルサイン測定の学習方法と学習成果を文献検討により明らかにし、基礎教育卒業時点における小児のバイタルサイン測定の修得レベルを把握することで、新人教育の基礎資料としての示唆を得ることを目的とする。

Ⅱ. 研究方法

1. 研究デザイン

文献検討

2. 用語の定義

本研究では、「看護基礎教育」「学習方法」「学習成果」を以下のとおりに定義した。

看護基礎教育：看護学を構成する重要な用語集⁸⁾を参考に、「看護系大学、看護系短期大学、看護専門学校において行われる看護職養成に向けた正課外教育も含めた組織だった教育」とする。

学習方法：主体を学生とし、「学生が小児のバイタルサイン測定の修得に向けて学習する方法」とする。

学習成果：「看護基礎教育卒業時点で、学習により修得している小児のバイタルサイン測定」とする。

3. 文献検索方法と対象文献の選定

医学中央雑誌 Web 版 (Ver.6) を使用して、「小児」「教授方法」「看護技術」「バイタルサイン測定」をキーワードとして発行年代の期限は設定せずクロス検索をした。結果は、「小児」「教授方法」「看護技術」で113件、「小児」「教授方法」「バイタルサイン測定」で17件、「小児」「バイタルサイン測定」で91件と合計221件が該当した。一次スクリーニングとして、解説または会議録、文献検討、重複文献の127件を除外した。さらに、二次スクリーニングとして全文を精読し、小児へのバイタルサイン測定に対する教授法の記載がないものと対象が看護基礎教育以外であるもの72件を除外した29件の文献を研究対象とした。

4. 分析の方法

小児へのバイタルサイン測定が、看護基礎教育で卒業するまでに、どのように修得されているかを明らかにするために、学習方法を「学習目標」「授業形態」「授業方法」「学生の活動内容」の項目に分けて整理した。また、文献を精読し、学習成果について「評価方法」「修得状況」に関する記述を文献中から抽出しまとめた。

対象文献は、著作権の保護に配慮して取り扱い、分析内容は各文献の趣旨の意味を損なわないように最大限配慮した。

Ⅲ. 結果

1. 文献の概要

発行文献は、検索時に発行期限を決めていないが、2000年代以降のからの文献であった。その

年次推移は 2000 年代が 7 件、2010 年代が 20 件、2020 年代が 2 件であり、小児へのバイタルサイン測定の教授法に関する研究は 2010 年代に多く行われていた。表 1 に分析対象の 29 文献で示された看護基礎教育における小児のバイタルサイン測定の学習方法を整理した。

2. 小児のバイタルサイン測定の学習方法

小児のバイタルサイン測定の学習方法として、まず「学習目標」については 15 文献で記載され、成長発達に応じた小児の理解と、正しくバイタルサイン測定ができることを到達目標としていた。次に「授業形態」は、講義 3 件、演習 19 件、実習 16 件、自己学習 1 件の記載があり、複数の方法を組み合わせて、期待する学習目標への到達を目指していることを示した文献もあった。「授業方法」は、動画視聴 6 件、教員や看護師をモデルとした技術の模倣 6 件、スキルトレーニング 5 件、ロールプレイ 17 件、実際の小児への実践 18 件が示された。こちら、複数の授業方法を組み合わせることにより、学習目標への到達を目指した文献があった。その組み合わせは、ロールプレイと実際の小児への実践が 8 文献で最も多かった。最後に「学生の活動」は、全ての「授業形態」で事前・事後活動が求められていた。その活動は、講義では教科書や動画などを使用して一斉学習をし、演習ではグループ活動で技術模倣やスキルトレーニング・ロールプレイ、実習では受け持ち患児に対しての活動をしていることが示された。正課外活動として、自己学習では演習後に用意された動画を回数制限なく視聴すること、就職前に小児領域への配属が決まった学生がグループでロールプレイを行っていることも 1 件ずつ示された。

3. 小児のバイタルサイン測定の学習成果

1) 修得状況

(1) 動画視聴による小児のイメージの修得

講義や演習における短時間の動画視聴により、学生は小児の反応を捉えてイメージ化できていた(文献④⑦⑬⑮)だけでなく、1 分間録音された乳幼児の心拍音や呼吸音、血圧測定時のコロトコフ音を聴音することでこれらの特徴をイメージしていた(文献④⑦)。また、復習用教材として作

成された動画をもとに、学生は演習後に自己学習を行っていた(文献⑩)。

(2) デモンストレーションによる具体的な動きや小児との関わり方の修得

教員のデモンストレーションを見ることで、技術の具体的な動作や小児への関わり方を学んでいた(文献⑫⑬⑳)。その際、測定する対象はモデル人形(文献㉒)の他、協力が得られた小児を相手に実践することでリアルな状況での関わり方を学ぶことができていた(文献⑩)。さらに入院中の小児が測定の対象となる実習では臨床指導者をロールモデルとして、状況に応じた小児への関わり方を学んでいた(文献③⑪㉑)。

(3) スキルトレーニングによる手技の修得

動画やデモンストレーションにより視覚的に捉えたバイタルサイン測定を実際に行うことで、正しい動作を模倣しながら手技を獲得していた(文献⑬㉒)。スキルトレーニングは修得した手技が小児に対して実践できるレベルにあるか評価するために行われることもあった(文献㉓)。

(4) ロールプレイによる状況に応じた測定方法の修得

ロールプレイを学習方法としていた 17 文献のうち 13 文献は、バイタルサイン測定を視覚的に捉えた後に、モデル人形を使用した実践が行われていた。モデル人形以外では学生が小児役を演じていた文献が 1 件(文献⑱)あったが、使用教材が記載されていない文献が 3 件(文献⑬⑪㉔)あった。状況設定されたロールプレイは、使用教材の違いに関わらず、状況を捉えた実践方法が修得できており、さらに、泣き声が出る中でのロールプレイはよりリアルな状況下での実践方法の修得を可能にしていた(文献⑭)。

(5) 実際の小児を相手にした正確な技術の修得

実習における記述があった 16 文献では、学生は受け持ち患児に対して実践していたが、そのでの学習方法に関する具体的な記載はなく、その成果を確認することはできなかった。実習の学習目標についても 13 文献で確認できなかった。学習目標の記載があった文献⑦⑧㉕では、小児に対し

表1 看護基礎教育における小児のバイタルサイン測定の実習

文献 番号	テーマ	筆頭著者 発行年	学習目標	授業 形態	授業方法	学生の活動
①	小児のバイタルサイン測定モデルを使用した学内演習の効果 演習後の学生の自由記載の分析から	平元泉 2001	記載なし	演習	ロールプレイ	演習(4時間):6項目中の1項目として実施 新生児モデルを使用し測定
②	小児看護学実習におけるロールモデルによる指導 学生の反応と学習上の効果	志賀厚子 2003	記載なし	実習	ロールモデル 実践	臨床指導者によるロールモデル ロールモデルによる指導後に測定
③	小児看護学における技術指導のあり方 演習後と実習後と自己評価の変化に着目して	三浦浩美 2003	記載なし	演習 実習	技術演習 実践	受け持ち患児への実践
④	小児看護技術教育における実際場面をイメージ化できる演習プログラムの検討 学生の子どもへの認識と受け持ち患児の条件からの考察	野口明美 2006	記載なし	演習 実習	動画 音声 ロールプレイ 実践	録音された乳幼児の心拍・呼吸・コロトコフ音を聴く反応が設定されたモデルを使用し測定 協力的でない子どもの動画視聴 受け持ち患児への実践
⑤	小児看護学実習における学生の看護技術体験による学び	小川佳代 2006	記載なし	実習	実践	病棟実習 6.5 日間:受け持ち患児への実践
⑥	小児看護学実習におけるバイタルサイン測定時の学生の行動「対象者との関係形成」の実習評価との関連	三浦浩美 2006	記載なし	実習	実践	受け持ち患児への実践
⑦	小児看護技術教育の効果的な演習プログラムの検討 バイタルサイン測定場面のイメージ化をはかる	野口明美 2007	心拍・呼吸・コロトコフ音を聞き分ける 発達段階に合った道具の選択、方法・手順で実施する 入院中の子どもの反応に対応する看護技術の十分な習得	演習 実習	動画 音声 ロールプレイ 実践	録音された乳幼児の心拍・呼吸・コロトコフ音を聴く反応が設定されたモデルを使用し測定 協力的でない子どもの動画視聴 受け持ち患児への実践
⑧	小児看護学教育における技術演習の効果	松井由美子 2010	子どもの発達に応じたバイタルサイン測定方法を説明し、正確に測定ができる	演習 実習	ロールプレイ 実践	乳児・幼児モデルを使用し各10分ずつロールプレイ 受け持ち患児への実践
⑨	技術体験録を活用した小児看護技術習得の検討	笠井由美子 2011	記載なし	実習	実践	受け持ち患児への実践
⑩	小児看護学技術教育における自己学習用視聴覚教材の作製と活用	松井由美子 2012	聴診器を使用して正しい位置で心拍・呼吸音を測定できる 適切に挿入し体温測定ができる 発達にあったマンシェットを装着できる 良好にコミュニケーションがとれる	自己 学習	動画	演習後に15分動画を回数制限なく視聴
⑪	バイタルサイン測定における看護学生を対象理解の変化 小児看護学実習を通して	篠原良子 2011	成長発達の側面を理解して健康状態に適した援助ができる	実習	実践	受け持ち患児への実践 計画立案、必要物品準備、実施・評価
⑫	小児看護技術演習においてグループ学習を効果的に進めるための教育方法の検討	江口実希 2012	乳幼児特有のバイタルサイン測定方法を理解し実施できる	演習	デモンストレーション ロールプレイ	技術演習(8時間):6技術の1つ 教員のデモンストレーション後、協力的でない子どもを想定したロールプレイ
⑬	小児バイタルサイン測定演習での3年次生の指導と2年次生の受け止め方	伊藤真弓 2012	動画視聴により3歳児の反応を捉え、イメージ付ける 看護師の関わりからVS測定を理解する デモンストレーションで成人との違いを実感する	講義 演習	動画視聴 デモンストレーション 技術演習 ロールプレイ	3歳児への実践動画を視聴 モデルで技術練習 子どもへの実践デモンストレーション モデルで付添家族のいる1ヶ月児のロールプレイ
⑭	小児看護学におけるケアリングを育むシミュレーション教育	田村美子 2013	記載なし	演習	ロールプレイ	グループで観察項目リストを作成し、モデルでロールプレイ 泣き声の音声が流れる中で測定
⑮	看護学生の小児バイタルサイン測定手技の実践 教員が観察して見えてきたこと	伊藤真弓 2013	3歳児の反応を視覚的に捉えイメージづけ コミュニケーション技術を理解する 健康な子どもへの測定方法や実施の留意点を理解する	講義 演習	動画視聴 ロールプレイ 実践	3歳児への実践動画を視聴 乳児モデルでロールプレイ 協力が得られた子どもへの実践

⑬	小児看護学実習における技術経験 技術経験チェック表からの一考察	松野ゆかり 2014	記載なし	実習	実践	小児病棟、病児保育園、肢体不自由児施設いずれかで5日間：受け持ち患児への実践
⑭	小児看護学実習に向けた学内演習・実習指導の新たな取り組み 平成24年度・25年度の小児看護学実習技術経験録からの検討	長谷川由香 2015	記載なし	演習 実習	ロールプレイ ロールモデル 実践	技術チェック表を参考にモデルを使用しロールプレイ 行動の根拠や思考を整理できるようデブリーフィング 病棟実習6日間：受け持ち患児への実践
⑮	「小児のバイタルサイン測定」の演習での学生の学びの特徴より具体的な事例を提示した演習の結果から	服部佐知子 2015	年齢や発達段階に合わせ物品選択をする 安全・安楽に配慮し正確に測定する	演習	ロールプレイ	事例展開後に事前打ち合わせをせずロールプレイ
⑯	赤ちゃん先生プログラムを取り入れた小児看護技術演習の効果	吉川未桜 2016	安全・安楽・安寧・正確に測定ができる 母親からの情報収集ができる	演習	実践	乳幼児期の子どもと母親1組に対し 実践 赤ちゃんと母親が入室前に必要物品を準備する
⑰	小児看護学実習におけるケア経験向上を目指した学内演習・実習指導の効果	長谷川由香 2016	記載なし	演習 実習	ロールプレイ ロールモデル 実践	技術チェック表を参考にモデルを使用しロールプレイ 発表時の動画を使用して根拠と思考過程の整理 ロールモデル指導後、受け持ち患児へ実践
⑱	小児看護領域への就職を希望している看護学生に対して行った卒業前研修の有効性	内藤茂幸 2016	小児看護で頻度の高い看護技術の基本的な部分を臨床で戸惑わず実践できる	卒前研修	ロールプレイ	小児領域希望の学部4年生7人がディスカッションやロールプレイで日動をシミュレーションする
⑲	小児看護技術演習における学生の学び	柴崎由佳 2016	発達段階に応じて子どもや家族に看護技術が実施できる	演習	デモンストレーション 技術演習 ロールプレイ	デモンストレーション後に新生児・乳児・幼児モデルを使用してロールプレイ
⑳	小児バイタルサイン測定プログラムの再考 実技試験の教員評価と学生自己評価の比較	霜田敏子 2018	手順を経験し技術や態度を理解する 反応を理解し危険予測と関わりを考える	講義 演習	動画視聴 ロールプレイ	動画視聴 幼児へのデモンストレーション後、モデルを使用して1ヶ月児のロールプレイ
㉑	入院児のバイタルサイン測定において看護学生が捉えた子どもの反応および課題 実習記録からの分析	加藤久栄 2019	記載なし	実習	実践	病棟実習5日間：受け持ち患児への実践
㉒	看護系大学における小児看護学技術演習に乳児と母親が模擬患者として参加する意義 学生の学びと母親への影響	西田千夏 2019	記載なし	演習	技術演習 実践	モデルを使用して事前学習し、演習時間に技術確認 協力の得られた母親と乳児に代表者が5分間の実践
㉓	実習前の演習と実習の振り返りからみたA大学看護学生における小児看護技術学修支援の検討	増田由美 2019	記載なし	演習 実習	ロールプレイ 実践	事前に作成したシナリオを用いてロールプレイ 小児病棟・NICU 各1週間：受け持ち患児への実践
㉔	小児看護学援助論演習の状況設定シミュレーションを実施した学生の学び 2歳6ヶ月児のバイタルサイン測定の事例を用いて	小口多美子 2019	患者とのコミュニケーションができる 患者のバイタルサイン測定ができる	演習	ロールプレイ	看護師役24人観察者役58人となり、乳児モデルを2歳6ヶ月児と想定しロールプレイ 観察者役はロールプレイの様子を観察
㉕	COVID-19 流行後初年度の小児病棟での実習方法の工夫と評価	小西美樹 2021	子どもを理解し日常生活の援助を行う 苦痛緩和し安全に配慮した看護ケアする	実習	実践	病棟実習2.5日間：受け持ち患児への実践 学内実習2.5日間：技術演習
㉖	看護過程の展開と連動した模擬患者を用いたシミュレーション演習 「小児のバイタルサイン測定」における看護学生の学び	大橋麗子 2022	事例患者の心身の状況と治療、成長発達の特徴に応じた症状観察とバイタルサイン測定を安全安楽に実施する	演習	ロールプレイ	事前学習後にグループで測定計画 代表者がモデルを使用して計画に沿ったロールプレイ 実践者以外は観察役となる

て正確な技術で実践できることを目標とした授業が行われており、実習終了時の到達レベルとして期待されていた。実際の小児への実践は実習だけでなく、演習でも協力の得られた小児と家族へバイタルサイン測定を実践し、正確な技術を修得していた(文献⑮⑲⑳)。

2) 修得状況の評価

(1) 評価方法

教員による技術評価が示されている文献は4件(文献④⑦⑮㉓)であり、評価方法の記載がない文献⑩を除いた24件は学生による自己評価のみであった。教員による評価方法に関して、文献④では学生・教員ともに評価表を使用するが、教員用の方がより細かく技術を評価する項目設定となっていた。文献⑦は文献④と同一研究者による研究であるが、文献⑦では演習目標と技術評価項目の関係を示した一覧表を追加することにより、修得状況の把握を容易にしていた。項目に沿って行う教員評価のみで学生の自己評価は求めている場合(文献⑮)もあるが、教員と学生の双方が同内容の項目での技術評価方法によって修得状況に対する両者の認識のずれが確認できていた(文献㉓)。

修得状況に関する評価は学生による自己評価が大部分を占めたが、記載のない1文献を除くと評価表8件、レポート11件、看護記録2件、技術経験チェックリスト3件とその方法は多様であった。

(2) 到達度に対する認識

①学生の自己評価

モデル人形を使用したロールプレイに対する自己評価では、「何度も確認していたが実際にどう動けばよいか分からなかった」「技術がないとゆとりもない」といった基本的技術の必要性や、「測定することに一生懸命になり声かけや状況への対応ができなかった」と、小児や家族の状況への配慮はできていない(文献⑭㉔)ことに気づくことができていた。しかし役割によってその評価は異なり、看護師役の学生は小児や家族とのコミュニケーションに関する項目や、成長発達に適した看護実践の方法を説明できるといった項目での評価は低く、「子どもの反応と声掛けの難しさ

を知った」「子どもへの実際の対応と今後の具体的な方法を考えた」と、小児の状況に合わせた対応の必要性を実感していた(文献㉔㉕)。一方、観察者役の学生は「嫌がる子どもの気持ちを理解し、小児を前向きにする方法を考えたい」「実際のイメージができた」と、看護師役の学生と同様に状況に応じた対応の必要性を感じていたものの、困難さへの言及はなかった(文献㉔)。

実際の小児を相手に実践した学生は、乳児の反応に応じて方法を変更しながら測定していたが、モデル人形相手との違いに難しさを感じており(文献⑲㉕)、1分間の呼吸測定や、嫌がらない部位での脈拍測定ができたと回答した学生は80%にみたなかった(文献⑲)。

②教員評価

演習時と実習時における教員評価から修得状況が示されていた。演習23項目、実習34項目について、できない(0点)からできる(1点または2点)で得点化して評価した結果、学生全体の平均値は、「呼吸音を聴取する位置」や、「心音を聴取する位置」などの演習時に1点以上でできると評価された4項目は、実習時にその評価を下げていた。演習時に1点未満であった「体温計の固定」と、「適切な声掛け」の2項目は、実習時にはさらに評価を下げる結果となっていた(文献㉔)。

演習で実際の小児を測定した評価は、体温計の挿入位置が腋窩からずれてもそのまま体温測定を継続していたことや、1歳児に対して橈骨動脈触知で脈拍数測定を行っていたこと、一か所のみで呼吸音を聴診した点が指摘されていた(文献⑮)。演習時の血圧測定では、「血圧測定の減圧」「聴診器や手を温めて触れる」「血圧測定の動脈触知」「血圧測定の加圧」といった、測定時のポイントが十分に修得できていないことが報告されていた(文献㉓)。

文献④では、小児に対する学生の感情と評価との関係が示されており、「子どもが好きではない」学生は、実習時の評価が演習時よりも下がっていた。一方で小児に「苦手意識あり」と答えた学生は、演習時よりも実習時評価がわずかに上昇したことが示されていた。

③学生の自己評価と教員評価に生じる不一致

教員と学生が同じ項目で技術評価をした結果、評価が一致した項目は「測定順序」のみであった(文献②③)。この文献の対象は短期大学2年生70人であったが、16項目全てが一致した学生は1人、不一致項目が1項目5人、2～4項目39人、5～6項目20人、7項目～9項目5人と、学生の自己評価と教員評価には乖離が生じていた。一致度が40～50%台の項目は、低い順に「聴診器と手指の消毒」「聴診器や手を温めて触れる」「血圧測定の減圧」「安全・事故防止」であった。不一致の中でも学生の自己評価が高い項目は「血圧測定の動脈触知」「血圧測定の基準値に応じた加圧」といった、血圧測定に関するものがあげられていた。

VI. 考察

1. 卒業時点の技術到達レベル

学生は、基礎教育を通した一連の学習活動により、小児のバイタルサイン測定の修得を目指していた。実践については、演習後の自己評価結果から、多くの学生が、モデル人形だけでなく、実際の小児でも測定ができていた。そこで学生は自分ができていることと、できていないことを自己評価しており、正確な測定について理解はできていることが読み取れた。一方、演習前後に自己評価した結果では、実際の小児への測定前に、実践可能と自己評価していた学生であっても、モデル人形との違いに困難を感じていた。

これを、臨床能力の開発を4段階で示したMillerのピラミッド⁹⁾を用いて説明すると、最終段階の「実践できる」レベルの「Does」には至っておらず、3段階目となる「設定された場面で実演できる」レベルの「Shows how」にあたり、実践できなかった学生は、「知識の使い方を知っている」レベルの「Knows how」にあたるといえる。しかし、自己評価をした演習から実習までにはさらなる修得が期待できると考えると、これらの学生も「Shows how」までの到達は可能なのではないかと考える。

卒業時点の技術到達度について、文部科学省が示す看護学教育モデル・コア・カリキュラム¹⁰⁾や日本看護系大学協議会が示す看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標¹¹⁾

では、その到達目標を基本的な看護援助技術を修得し、指導のもと実施できることと示されている。卒業時点の学生は、一人で実践できるレベルにはないが、基礎教育で求める学習目標には到達しているといえる。

一方で、基礎教育で求められる学習目標には到達しているものの、学生が技術に対して不安を抱えている点が課題としてみえてきた。小児領域への配属が決まった学生に対して、卒業前に小児看護技術の演習を実施した文献④では、与薬や採血、経管栄養など9項目が実施されていたものの、バイタルサイン測定は演習項目に含まれていなかった。しかし、演習後の学生からの意見によると、バイタルサイン測定の演習を希望していた。これは、就職後のことを考えたとき、自身の技術到達レベルと臨床で期待されることとのギャップに不安を持っていることを反映しているのではないかと考える。学生が持つ就職前の不安軽減とともに、新人教育を検討するうえでも、卒業時点の到達レベルと新人教育の現状について把握することは必要である。

2. 臨床が求めるレベル到達に向けた新人教育への示唆

1) 施設形態ごとの新人教育の現状

新人教育は施設形態によっても異なり、大学病院では患者が小児に限定されないため、小児領域の専門的な知識や技術の修得は各部署の新人教育に一任されることが多い。その中で、ある施設は小児看護の新人看護研修を行い、基礎教育で学んだ知識を臨床に結びつけ、助言を得て実践できるような教育体制が整えられている¹²⁾。また、小児専門病院では、独自のキャリアラダーや技術チェックリストの作成、技術のオンライン学習ツール導入により、各レベルに合わせた技術修得教育がされている¹³⁾。しかし、これらの報告の中には、小児のバイタルサイン測定に関する教育は含まれておらず、全員が学ぶ技術としては取り上げられていないことが推察できる。

一方、総合病院の小児科・療育部門では、NICU・重症心身障害児(者)施設の経験2年以上の看護師に対するラダー研修で、小児のバイタルサイン測定の技術演習が行われている¹⁴⁾ことが報告されていた。さらに、成人患者を対象に

した新人看護師研修でも複数患者の検温について、1年を通した学習課題として取り上げてシミュレーション教育の教材が作成されている¹⁵⁾。このように経験のある看護師や成人領域の新人看護師に対するバイタルサイン測定を取り上げた教育が行われていることから、新人看護師に対する小児のバイタルサイン測定を新人教育で行うことの必要性が示唆されている。

2) 看護基礎教育から継続した新人教育

小児のバイタルサイン測定は、四徴候を測定することだけを指すのではなく、測定のために看護師が近づくことで、小児が怖がって泣いてしまい、測定が困難になる可能性がある。そのため、測定のタイミングを判断すること¹⁷⁾や、小児の緊張をほぐすために、発達段階にあわせて、これから何をするのかを伝えること¹⁸⁾なども含めたものとして、小児のバイタルサイン測定と捉えられている。学生は、実際の小児に対する実践では、モデル人形と異なる生身の小児の反応とそれに対する声掛けに困難を感じながらバイタルサイン測定をしていた。そして、指導者や教員の指導により、測定ができるようになっていた。つまり学生は、実践する対象や場所が変わることにより測定ができなくなっていたことがわかる。このように学生は、心理的安全性の保たれた学内演習ではできることが、臨地のように不慣れな環境で、絶えず変化する対象に合わせて正確に測定する技術が求められる環境では、既習の知識や経験をうまく発揮できない¹⁷⁾。

このような学生が小児のバイタルサイン測定を修得する過程は、就職後、新しい環境で多くの患者に対応する新人看護師も、同様に既習の技術を十分に発揮できない状況に陥る可能性を示唆していると考ええる。基礎教育では、学生のレディネスを把握した上で教育が行われ、実践で不足する技術があれば、それを補う役割を指導者や教員が担っている。新人教育においても同様に、新人看護師のレディネスを把握したうえでのかわりが必要になるといえる。

新人教育に関する文献をみると、病院の特徴にかかわらず、到達目標は示されているものの、対象者のレディネスに言及した報告はみられなかった^{13) 14) 15)}。インストラクショナルデザインの考

え方によると、教育を計画する際には、すでに知っている・できると仮定して、スタートする基礎ができているか前提行動をとる必要があるとされている¹⁸⁾ことから、新人教育では、新人看護師のレディネスを正しく把握し、計画された教育方法とその到達レベルの妥当性を検討する必要性があるといえる。

Bennerの看護実践の習熟度レベルでは、就職時の新人看護師は、直面している状況を過去に経験したことがなく、どのように行動すべきか導いてくれる原則を与えてもらう必要があるレベル¹⁹⁾とされている。新人教育において新人看護師のレディネスと、設定された教育の前提レベルに乖離がある場合には、その乖離部分を埋めるために必要な教育の検討が求められ、経験したことのない状況を支援する教育体制が求められる。

V. 結論

看護基礎教育における小児のバイタルサイン測定は、学習目標到達に向けて、講義・演習・実習といった授業形態を主に、動画視聴や教員・看護師の技術の模倣、スキルトレーニング、ロールプレイ、実際の小児への実践といった授業方法で行われていた。それらの授業を通して学生は、特定の対象を想定した小児のバイタルサイン測定は可能となるが、卒業時に、実践に耐えうる技術の修得にまで至っていないことが推察できた。

一方、新人教育では、指導を必要とする技術が多数存在するため、小児へのバイタルサイン測定を特別に取り上げて、教育をしていない施設が多いのではないかと推察する。そのため、基礎教育での小児のバイタルサイン測定の到達レベルは指導が必要なレベルにあるにもかかわらず、その想定で新人教育が行われていない可能性がある。新人看護師のレディネスが、新人教育を担当する側の想定している到達レベルから乖離しているとすれば、新人看護師が基礎教育で修得した知識・技術を臨床で効果的に活用し、実践レベルの能力へと成長するためには、基礎教育と新人教育の乖離を埋める具体的な教育プログラムの検討が求められる。

本報告の一部は、2025年2月 the 15th INC & 28th EAFONS 2025 (韓国・ソウル) で発表した。

文献

- 1) 厚生労働省：新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】2014. https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000049466_1.pdf (参照 2024-10-20)
- 2) 山田咲樹子, 高木志帆, 西田志穂, 他：小児看護継続教育プログラム. 平成 30 年度～令和 3 年度科学研究費助成事業成果物, 2022.
- 3) 布施寿子, 笹志寿子, 矢島麻美：小児看護学実習における看護技術の経験状況, 神奈川県立よこはま看護専門学校紀要, 10, 20-27, 2018.
- 4) 小迫幸恵, 空田朋子：学士課程における小児看護学実習での看護技術経験の現状, 山口県立大学学術情報, 11, 101-110, 2018.
- 5) 枝川千鶴子, 藤原紀世子, 豊田ゆかり：小児看護学実習における看護技術経験の実態, 愛媛県立医療技術大学紀要, 12 (1), 51-57, 2015.
- 6) 瀧田浩平：小児の特徴を踏まえたバイタルサイン測定, 小児看護, 47 (4), 415-419, 2024.
- 7) 鈴木美里, 奥山朝子, 大高恵美：小児看護に携わる看護師が新人看護師にのぞむ臨床実践能力——入職時に修得していることをのぞむ小児看護技術——, 日本赤十字秋田看護大学紀要・日本赤十字秋田短期大学紀要, 22, 65-74, 2017.
- 8) 日本看護科学学会看護学術用語検討委員会第 9・10 期委員会：看護学を構成する重要な用語集, 2005. <https://www.jans.or.jp/uploads/files/committee/yogoshu.pdf> (参照 2024-12-23)
- 9) 錦織宏, 西城卓也：医学教育における学習者の評価②各論, 医学教育, 44 (6), 429-438, 2013.
- 10) 文部科学省：看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学習目標～, 2017. https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/1397885.htm (参照 2024-11-8)
- 11) 日本看護系大学協議会：看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標, 2018. <https://www.janpu.or.jp/file/corecompetency.pdf> (参照 2024-11-8)
- 12) 渡邊朋：看護の現場ですぐに役立つ 小児看護の基本, 秀和システム, 60-61, 2018.
- 13) 渡邊麻希, 山田咲樹子：大学病院における小児看護継続教育の実践, 小児看護, 43 (7), 798-804, 2020.
- 14) 大倉千鶴子, 佐谷みゆき, 佐野美香：小児専門病院における看護技術教育, 小児看護, 47 (4), 467-473, 2024.
- 15) 若林絵美：総合病院の小児科・療育部門における看護技術教育, 小児看護, 47 (4), 475-481, 2024.
- 16) 阿部幸恵：1 年で育つ！新人＆先輩ナースのためのシミュレーション・シナリオ集. 夏編, 日本看護協会出版会, 53-75, 2014.
- 17) 尾高大輔：一般状態のアセスメントの実践, 小児看護, 37 (3), 302-308, 2014.
- 18) 原田香奈, 相吉恵, 祖父江由紀子：医療を受ける子どもへの上手な関わり方 チャイルド・ライフ・スペシャリストが伝える子ども・家族中心医療のコツ, 日本看護協会出版会, 162-164, 2013.
- 15) 鈴木克明：研修設計マニュアル——人材育成のためのインストラクションデザイン——, 北大路書房, 23-44, 2015.
- 16) P. Benner：ベナー看護論 新訳版 初心者から達人へ, 井部俊子 監訳, 医学書院, 2005.