

基礎看護学における看護技術教育の課題

奈良県立医科大学医学部看護学科

伊藤明子 青山美智代 三毛美恵子 林有学 須藤聖子

Issues of Skill Education in Fundamental Nursing

Akiko Itou Michiyo Aoyama Mieko Miyake Yuhaku Imu Seiko Sudou

Nara Medical University School of Nursing

はじめに

今日の医療・看護を取り巻く状況が変化するなか、看護学教育においては、理論的根拠に基づき適切な看護行為を提供する能力を培い、社会的・専門的責務を果たし得る看護職者の育成を図ることが期待されている（看護教育の在り方に関する検討会、2004）。本年度から発足した看護学科においても、こうした社会の期待に応えるため、教育の在り方について具体的な取り組みが求められる。

そこで、日本看護学教育学会が2001年から2年間にわたり取り組んだ、「看護基礎教育における看護技術および認知領域面の教育のあり方に関する研究」の成果（田島桂子他、2003）を踏まえ、学生の看護技術に関する経験状況を調査し、併せて看護短期大学部としての8年間の教育実績をもとに、基礎看護学における授業科目の構造化を図り、看護技術教育の課題を整理した。

1. 授業科目の構造

基礎看護学では、「実践」つまり「患者への看護ケア」が中心の学問であるという認識に立ち、看護行為のレベルに達する体験が「どれだけ（量）」、「どのくらい（質）」できているかの両面について検討する必要がある。

田島ら（2002）は、看護技術と臨床・臨地での看護実践内容となる看護行為との関係を、看護実践能力につながるような教育内容として構造化し、教育の段階を明確にすることを提言している。それにより、看護技術と

それを支える理論面としての認知領域の教育内容との関係が明確になり、両者の乖離を回避出来るとしている。

そこで、本学基礎看護学における授業科目の関連を検討し、構造化を図った。

図1の「理論」・「技術」・「実習」の3分野が重なり合う部分（統合）は、看護行為（患者ケア体験）そのものと捉えられる。当然、基礎看護学は、看護学の基盤となる領域として位置づけられることから、この3分野がバランスよく重なり合う状態をつくり出せるように授業内容の関連を図りながら、整理・精選することが重要な課題となる。

図1の斜線部分「A」（斜線が重なる中央部分を除く）は、臨床において見学したり、カンファレンスや臨床講義等で学習するレベルを意味する。斜線部分「B」（斜線が重なる中央部分を除く）は、指導者と一緒に看護ケアの体験をするが、理論的にはその根拠や行動の意味が十分理解できていないレベルを示す。また、矢印は、「理論」・「技術」・「実習」の3分野を意図的に関連づけ、「看護行為」の体験を深化・拡大する努力の必要性をイメージしている。

1) 理論

「看護学原論」（2単位）と「看護対象論」（1単位）、および「看護過程論」（2単位）の3科目である。本学のカリキュラムの構成において、「看護過程論」は看護学の基本の分野として位置づけている。「看護学原論」・「看護対象論」は1年次、「看護過程論」

は2年次に担当している。

「看護学原論」は、看護とは何か、看護理論を活用するとは具体的にどのようなことを主題にし、身近な生活体験の意味づけを通して看護観の深化を図る。「看護対象論」は、看護の対象である人間と生活行動の理解を深め、対象把握の視点を学習する。「看護過程論」は、看護の機能および看護を行うためのプロセスについて理解し、看護実践のための思考過程（状況判断能力・問題解決能力）の深化を図る。

2) 技術

「基礎看護技術Ⅰ」（2単位）と「基礎看護技術Ⅱ」（2単位）の2科目で、ともに1年次に担当している。前者は看護技術に共通

する基本技術、後者は生活および診療の援助技術について学習し、基本的な看護技術の原理・原則を理解し、身につける。

3) 実習

「基礎看護学実習Ⅰ」（1単位）と「基礎看護学実習Ⅱ」（2単位）の2科目で、前者は1年次、後者は2年次に担当している。「基礎看護学実習Ⅰ」では、看護が行われている場で患者や看護者と直接関わることにより、看護行為への動機づけを図ることを目的とし、構造模型で示す斜線部分「A」および「B」に相当する。「基礎看護学実習Ⅱ」では、看護過程を踏まえて受持患者に生活の援助技術を適用し、「看護行為」として体験することを目的とする。

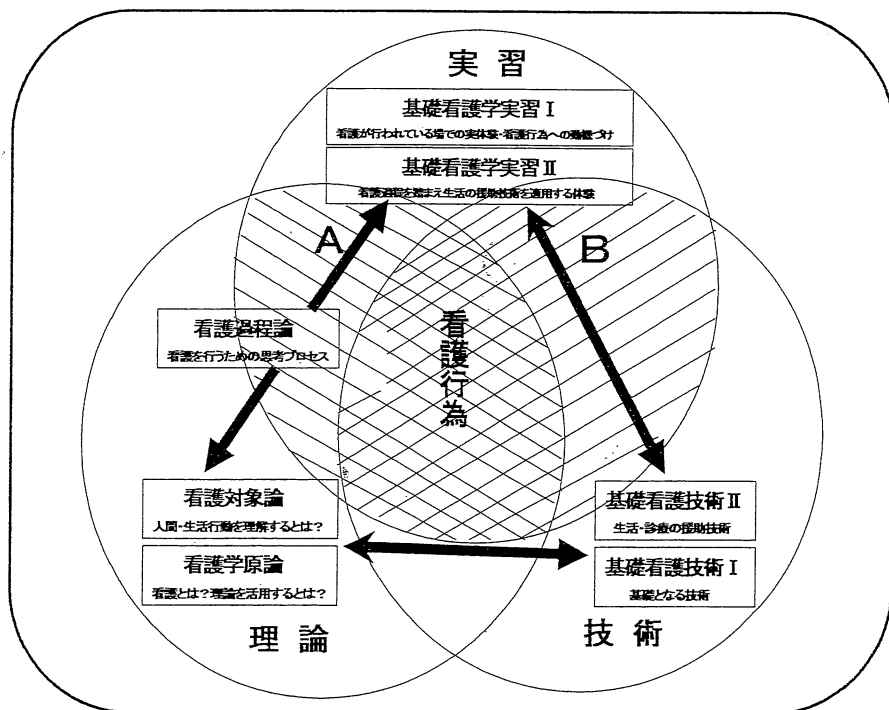


図1 基礎看護学における授業科目の構造模型

2. 看護技術経験状況の調査

基礎看護学は、看護学の基盤となる領域として位置づけられることから、各論の実習へ進むにあたり、学生の準備性を明確にする必要がある。そのため、学生が臨床でどの程度技術を経験しているかを調査し、併せて学内での自己学習や実技テストとの関係も調査した。

1) 調査対象

本学（短期大学部）2年次生 78名（有効回答 72名、回収率 92.3%）

2) 調査期日

「基礎看護学実習Ⅱ」の実習終了後（平成 15年 10月 24日）

3) 調査項目

(1) 「看護基礎教育における看護技術お

よび認知領域面の教育のあり方に関する研究」の結果(田島他,2002-b)、看護基礎教育で必要な看護技術として同意された 289 項目の経験状況(以下、「看護技術 289 項目」とする)

- (2) 基礎看護学実習室での自己学習(基礎看護技術の練習)の状況
- (3) 基礎看護技術実技テストの結果
- (4) 倫理的配慮

上記(1)~(3)についての調査は、授業の一貫として実施したものである。その結果を研究として使用するに当たり、学生に研究の目的、データから個人が特定されないこと、承諾の有無によって指導内容や成績に反映しないことを口頭で説明し、承諾を得た。

3. 「看護技術 289 項目」の臨床での経験状況

「看護技術 289 項目」の臨床での経験レベルについて、「見学した」「教師・看護師に見てもらいながら実施した」「一人で実施した」の3段階で質問した。その結果は表1に示すとおり、「実施した」(「教師・看護師に見てもらいながら実施した」と「一人で実施した」の合計)の回答が122項目(大項目中の細項目)あった。そのうち、半数の学生が経験したと推測される項目は24項目あった。

「身体の清潔・整容・更衣」では全身清拭、洗髪、足浴、衣服の着脱、「起居・体位変換・移乗・移動」では車椅子への移乗・移動、「環境整備」では生活環境の調整、病床の準備、病室の整備、生活空間の整備、「ヘルスアセスメントに関わる技術」では健康歴聴取、全身状態の観察、体温測定、呼吸数測定、血圧測定、脈拍数、心拍数の測定、「記録・報告」では健康歴の記録、看護計画立案、必要な治療に関わる報告、必要な看護に関わる報告、「感染予防・危険からの防護」では手洗い、「コミュニケーション技術」ではクライアント(患者)との対人関係、家族・外来者

との対人関係であった。

4. 実習室での自己学習と「看護技術 289 項目」の臨床での経験の関係

学生が「基礎看護学実習Ⅱ」の臨地実習までに、実習室において自己学習していた項目は、「看護技術 289 項目」のうち、25項目であった(表1参照)。その回数で多かった大項目としては、「身体の清潔・整容・更衣」「排泄」「起居・体位変換・移乗・移動」「環境整備」「ヘルスアセスメントに関わる技術」「感染予防・危険からの防護」「与薬と管理」「処置」で、学内演習で学ぶ内容と重なる傾向が見られた。自己学習を促したきっかけは、実技テストの課題や「基礎看護学実習Ⅱ」のオリエンテーション等の影響が考えられる。

表1に示すとおり、自己学習と臨床での経験が一致した項目は、「身体の清潔・整容・更衣」「起居・体位変換・移乗・移動」「環境整備」「ヘルスアセスメントに関わる技術」「感染予防・危険からの防護」であった。一方、自己学習しているが臨床での経験が少なかった項目は、「排泄」「与薬と管理」「処置」であった。また、自己学習していないが臨床で多く経験している項目は、「記録・報告」「コミュニケーション技術」「ボディメカニクス」「教育技術」「物品管理」「権利擁護」等であった。

5. 1年次の自己学習と基礎看護技術実技テストとの関係

本学では、基礎看護技術実技テストを前期・後期で各1回実施している。前期では技術の学習方法を定着させることに主眼を置いている。事前にテスト問題を示し、学生には手順やその根拠を調べ、受験のための行動計画書を作成し、その計画に基づいて練習を重ね受験させている。後期は、基礎看護技術項目(学内演習項目)すべてをテスト範囲として練習し、受験させている。

実技テスト(前期・後期)の平均点を、自己学習回数(技術の練習)が中央値より少な

い群と多い群で比較した。練習回数が少ない群の平均点は前期 83.1 点、後期 75.6 点であり、多い群の平均点は前期 84.9 点、後期 77.5 点であった。その実技テストの平均点と自己学習回数の 2 群で t 検定をした結果、有意な関係は見られなかった。むしろ、前期実技テストの結果を左右する要因としては、行動計画書の内容の適否に関係があるのではないかと推測された。また、後期テストにおいては、自己学習回数が多いにもかかわらず不合格になった理由として、練習項目の偏り、演習記録の評価欄やチェックリストの活用不足、自分の技術に対する不正確な自己評価等が考えられた。

6. 基礎看護学における看護技術教育の課題

看護基礎教育においては、看護学全領域で教育内容を調整することが望まれるとしながらも、組織的に取り組んでいる教育機関は少ない。また、臨地実習は学内での学修内容を看護実践に向けて統合する場として位置づけているが、実態としては看護実践を重視した教育への対応が出来ているとはいえないとされている（田島ら、2002-c）。

そこで、看護技術に関わる調整を看護学全領域で検討するための基礎資料として、まず、基礎看護学領域における看護技術教育の課題を整理した。

1) 看護短期大学部における教育の経緯

これまでの看護短期大学部における基礎看護学でも、図 1 の構造模型に示したように理論・技術・実習の 3 分野を意図的に関連づけ教育を行ってきた。その成果は次のようにまとめることが出来る。

第一は、基礎看護技術の学内演習と臨地実習を関連づけて指導できるように、学生のグループ編成、実習場、指導教員を固定し、指導を継続して対話を重視する体制を整えた。そのことにより、教員が学生の小さな変化に気づき、学生が経験することに能動的に働きかけることができた（須藤他、1999・青山他、2001）。

第二は、「基礎看護学実習 I」において、基礎看護技術の学内演習と臨地実習を組み合わせることで反省的思考を促す教育を展開した。特に基礎看護技術の学内演習の時期に合わせたテーマで、患者把握の視点を学習させ、そこでの学びを学内演習で活用したり、指導担当学生との面接を行い、学生が臨床で体験した現象の意味づけをサポートした。その結果、学内演習で学ぶ看護技術は、臨地で体験した患者との人間関係や看護専門職者としての倫理や責任などで裏打ちされ、看護行為への動機づけに有効であることが明らかになった（青山他、2000・青山他、2004）。つまり、認知領域と情意領域の統合につながっていることが推測された。

これらの成果は、本学看護短期大学部紀要、日本看護学会論文集（看護教育）、日本看護研究学会、日本看護研究学会雑誌で発表する等、基礎看護技術の学内演習と臨地実習を組み合わせた教育の意義について、質的研究を通して一定の評価を行ってきた。しかし、看護技術の到達度に関する客観的評価については、研究の途上にある。

2) 今後の課題

今回の調査結果より、本学の臨床教育環境において、何がどの程度臨地で経験できるか、学内での自己学習を臨地実習でどのように活かせるか、臨地実習で重点的に経験させる技術は何かについて把握することが出来た。このことを、各論の実習へ進む学生のレディネスとして活用することが課題となる。また、実技テストと自己学習の関係の分析により、行動の根拠となる正確な知識に基づいた技術練習の重要性、学生の自己評価能力の育成が大切であることが示唆された。つまり、学内で取り上げる基礎看護技術について、その知識と技術を認知領域と精神運動領域の両側面から客観的に評価する努力をすることが重要な課題であると考えられる。この課題に対しては、本年度（看護学科 1 期生）より、本学医学教育開発センター森田孝夫教授の指導により、「確信度を加味した客観試験」を技術の実技

と知識の評価に導入し、学習の進行度、学習の適切さ、学生の性格の傾向等を客観的に把握し、その結果を学生にフィードバックすることにより、学生の自己評価能力の育成にもつなげたいと考えている。

おわりに

看護学教育の質の向上は、全国の看護教育機関の重点課題となっている。各方面でその重要性を十分認識して多様な検討がなされ、相次いで報告書が出されている。それらを踏まえ、日本看護学教育学会（平成16年7月24日、山形市）交流セッションにおいて、看護技術教育の新しい教育評価を志向して話題提供をした。本論文は、その内容の一部を要約したものである。

文 献

青山他（2000）：「基礎看護学実習」の実習記録からみた患者理解の視点、第26回日本看護研究学会集。

青山他（2001）：学生が自分の経験を看護的に意味づけする手がかり－見学実習後の面接指導記録の分析－、奈良県立医科大学看護短期大学部紀要 vol5。

青山他（2004）：反省的思考による学生の看護実践の認識－基礎看護学における学内演習と臨地実習の連関－、日本看護研究学会雑誌 27 巻号。

看護教育の在り方に関する検討会（2004）：看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標、看護教育の在り方に関する検討会報告。

須藤聖子他（1999）：基礎看護学実習Ⅰにおける患者理解－病棟見学実習記録の内容分析（その2）－、奈良県立医科大学看護短期大学部紀要 vol3。

田島桂子他（2002）：「看護基礎教育における教育技術および認知領域面の教育のあり方に関する研究」報告、日本看護学教育学会

研究プロジェクト。

田島桂子他（2003-a）：「看護基礎教育における教育技術および認知領域面の教育のあり方に関する研究」報告、日本看護学教育学会研究プロジェクト：7-19

田島桂子他（2003-b）：「看護基礎教育における教育技術および認知領域面の教育のあり方に関する研究」報告、日本看護学教育学会研究プロジェクト：64-68

田島桂子他（2003-c）：「看護基礎教育における教育技術および認知領域面の教育のあり方に関する研究」報告、日本看護学教育学会研究プロジェクト：18-19

表1 「看護基礎教育で必要な看護技術として同意された289項目」の臨地実習経験と自己学習の状況

n=72

枠組み	大項目	臨地実習経験			演習室での自己学習中項目数	基礎Ⅱ実習までの自己学習回数		自己学習のきっかけ	
		体験した中項目数	教師・看護師に見てもらいながら実施した人数	一人で実施した人数		人数	延べ回数	前期実技テスト課題	「基礎看護学実習Ⅱ」の事前学習課題
生活過程に関する援助技術	身体の清潔・整容・更衣	10	145	95	4	183	626		○
	排泄	7	14	20	3	132	216		
	食事・栄養	3	12	21	0	0	0		
	起居・体位変換・移乗・移動	9	33	117	2	80	141		○
	環境調整	4	85	195	1	98	533	○	○
	睡眠・休息	2	6	17	0	0	0		
	宗教・学習	3	2	7	0	0	0		
	人の死の過程に関わる援助	2	0	3	0	0	0		
	日常生活過程に関わる苦痛の緩和	2	21	27	0	0	0		
	社会復帰過程における援助	2	7	14	0	0	0		
生活と治療・看護の過程に必要な技術	ヘルスアセスメントに関わる技術	15	216	393	4	22	346	○	○
	面接技術	1	1	22	0	0	0		
	記録・報告	7	59	149	0	0	0		
	感染予防・危険からの防護	10	25	123	2	51	81		○
	検査・検体採取	2	3	8	0	0	0		○
	診察過程への援助	2	0	12	0	0	0		
	入退院に関わる援助	4	9	17	0	0	0		
治療・処置に関する援助技術	与薬と管理	3	4	5	4	53	114		○
	処置	3	12	16	4	23	27		○
	周手術期の看護	5	5	15	1	5	5		
	治療に伴う援助	2	2	0	0	0	0		
看護の実践過程に必要な技術	看護過程展開技術	0	0	0	0	0	0		○
	コミュニケーション技術	6	39	154	0	0	0		
	ボディメカニクス	2	15	31	0	0	0		
	教育技術	4	22	42	0	0	0		
看護ケアシステムに関する技術	物品管理	3	18	22	0	0	0		
	看護管理	3	3	13	0	0	0		
	チーム医療への参画	2	7	17	0	0	0		
	保健・医療・福祉の連携システムづくり	1	0	1	0	0	0		
健康生活維持に関する課題への対応技術	権利擁護	3	8	23	0	0	0		
計		122	15	41	25	5	5		

* 中項目は、「看護基礎教育で必要な看護技術として同意された289項目」で示されている項目である。
 * 強調は、半数の学生が経験したと推測される項目である。