

## 看護実践能力を高める 基礎看護技術教育内容の検討（その1）

——教授内容の精選と構造化の試み——

服部 容子・重松 豊美・前川 幸子

### A Study of the Educational Contents which Improve Nursing Practice Abilities of Students for Fundamental Nursing Art (Part 1) ——Trial of Selection and Structure of Educational Contents——

HATTORI Yoko, SHIGEMATSU Toyomi and MAEKAWA Yukiko

**Abstract :** In order to educate fundamental nursing art to improve student's nursing abilities, it is necessary to consider what fundamental nursing art should be taught, as well as the methods and order to teach them. Then, we carefully selected and structured the educational contents based on the definition of the nursing practice abilities "The nursing practice abilities of concern for a patient's safety, comfort, independence (autonomy), and personality by treating a patient as "people" and finding suitable nursing for the patient".

The research was started from searching for resources which instruct fundamental nursing art in an orderly sequence, and then, we selected subjects to educate. The chosen subjects were categorized based on criterion to improve nursing practice abilities which is to understanding about patients as those who live "people" and the core of fundamental nursing art. As the result, the following are categorized themes ; creating environments for patients 〈Activity・Sleep〉, meeting patients' physiological needs 〈Sanitary・Diet・Excretion〉, supporting patients' vital activities 〈Respiration・Circulation〉, and regaining health 〈Inspections・Treatments〉. After structuring them according to degrees of difficulty and health levels, "the Michisirube-Model for the Study of Fundamental Nursing Art was completed.

By using this model, it becomes easier for instructors to get an overview and to understand students' learning levels objectively and also to work together with other instructors who focus on the follow-on specialized areas in order to enhance students' nursing practice abilities. Because instructors can grasp students' proficiency level of fundamental nursing art, accordingly, it is said that following this model can bring certainty of the quality of what students learn. Also, it is helpful for students to know how far they are in the process of learning, and this model is efficient for their self-study by previewing future topics with review.

**Key Words :** nursing practice abilities, fundamental nursing art, model for study of fundamental nursing art, model structure

抄録：看護実践能力を高める基礎看護技術教育を実践するためには、教授する基礎看護技術項目の精選と、どのような方法と順序性で項目を配置するかを検討が必要である。そこで、我々は看護実践能力を「看護の対象者を生活者として捉え、その人に沿った看護を判断し、安全・安楽・自立（自律）・その人らしさを考慮して実践する能力」とし、教育内容の精選と構造化を試みた。

調査は、基礎看護技術を系統立てて解説する図書検索により行い、教授する項目を抽出した。抽出

した項目は、看護実践能力を育む基軸（看護の対象者である生活者の理解、看護技術のコア）に基づき分類整理された。その結果、基礎看護技術項目は「環境を整える〈活動・休息〉」「生理的ニーズを整える〈清潔・食・排泄〉」「生命活動を支える〈呼吸・循環〉」「健康を取り戻す〈検査・治療〉」の学習テーマに分類された。それを「難易度」と「健康レベル」に基づき構造化した結果『基礎看護技術学習の道しるべモデル』が完成した。

本モデルを活用することにより、教員は学生の基礎看護技術習得レベルを客観的に理解しやすくなり、後続する専門分野の担当教員と看護実践能力を高める連携が図りやすくなるだろう。また、本モデルを活用することで、学生がどの程度基礎看護技術を習得できているかを把握できるため、学生の習得内容の質保証につながると考えられる。さらにこのモデルは、学生が学習プロセスのどの位置にいるのかを把握しやすい構造になっているため、学生が自分の学習を振り返りながら先々の課題を見据え、自己学習する手がかりとしても有効であると考えられる。

キーワード：看護実践能力、基礎看護技術、基礎看護技術学習モデル、モデルの構造化

## I. はじめに

基礎看護技術教育における昨今の課題は、臨床で活用可能な看護実践能力を高めることである。しかし、生活体験や主体的な学習行動の乏しさから、対象者への配慮ある看護実践よりも手順や手技の習得で精一杯となる傾向にある<sup>1)</sup>。また、少子高齢化、疾病構造の変化により安全で良質な看護技術の提供への期待は多様化し、基礎看護技術教育で取り扱うべき授業内容は増加の一途を辿っている。これらの課題を踏まえ、平成21年、保健師助産師看護師学校養成所指定規則等の一部改定が行われ、①教育内容の充実、②看護技術の確実な習得、③臨床実習の充実を目指し、基礎看護学領域は専門分野Ⅰの位置づけとなった。これは、専門分野Ⅰという基礎看護学の段階を明確に区分し、看護師等に求められる基本技術の確実な習得を促すものと捉えることができる。この改定に基づき、各看護系大学等ではそれぞれの学校が持つ独自性を確保しつつ、適切に取捨選択した合理性のあるカリキュラムを再構築し、効率的に看護学を教授できるよう努力を重ねることが期待されている<sup>2)</sup>。つまり、基礎看護技術教育を担当する教員は、専門分野Ⅰにおける技術教育で教授する項目を精選し、終了時点での到達度を明確に示し、高い看護実践能力を有する看護師等を育成するための効果的な教授方法を再構築することが求められているといえる。これまでの看護基礎教育に関する提言では、文部科学省から提示されている、大学教育において習得が期待される看護基本技術<sup>3)</sup>や、厚生労働省から提示されている、臨地実習において看護学生

が行う基本的な看護技術の考え方<sup>4)</sup>などがある。しかし、どの技術項目を、どのような方法と順序性で、どこまでの到達度を目指すのかは、各教育機関での模索が続いている状態であり、他校との比較検討も難しい現状にある。

そこで我々は、看護実践能力を「看護の対象者を生活者として捉え、その人に沿った看護を判断し、安全・安楽・自立（自律）・その人らしさを考慮して実践する能力」とし、専門分野Ⅰにおける技術教育で教授すべき項目の精選と、どのような教授方法と順序性で項目を配置するかという構造化を行い、看護実践能力の習得状況を示すモデル図の作成を試みたので報告する。

## II. 本大学看護学科におけるカリキュラムの特徴

本大学は、看護師・保健師の免許取得に加えて、助産師・養護教諭の免許取得を選択することが可能となっている。1～2年次では、看護学概論、コミュニケーション技術、基本的な基礎看護技術、フィジカルアセスメント、臨床系専門科目の概論を学習する。3年次では、臨床系専門科目の看護学方法論と看護技術を学習し、臨床における各論実習に臨む。4年次では、在宅実習に臨むとともに看護の統合とその実践力を培うための総合実習を行う。それに加え、他免許取得選択者は、助産学実習や養護教諭実習に4年次で取り組む構成となっている。

基礎看護学に関わる実習は、1年生前期終了時（夏季休暇前）に early exposure（早期体験学習）として

の基礎看護学実習Ⅰが、2年生終了時（春季休暇前）に日常生活援助を看護過程に基づき思考し実践する基礎看護学実習Ⅱが行われる構成となっている。

### Ⅲ．基礎看護技術に関する 科目の再編成に至る経過

#### 1. 旧科目構成における基礎看護技術教育

本学の基礎看護技術教育は、平成19年度に開学した時点から基礎看護援助論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲという3科目で構成されており、1年生前期で看護学概論を学習した後、1年生後期で基礎看護援助論Ⅰ（1単位）、2年生前期で基礎看護援助論Ⅱ（1単位）、2年生後期で基礎看護援助論Ⅲ（2単位）の計4単位を学習する構成となっていた。具体的に教授する看護技術の選択は、文部科学省が看護学教育の在り方に関する検討会で提言した看護基本技術項目<sup>5)</sup>より、基礎看護学領域で教授可能な内容を選択し、基礎看護援助論Ⅰ～Ⅲの科目内に配置されていた（図1）。その際、すでに出版されているテキストを参考に、選択した技術項目の基礎看護学での取り扱い状況を確認し、基礎看護援助論Ⅰ～Ⅲにおける教授方法（講義・演習）と学習順序が決定された。各看護技術項目の習得レベルは、看護基礎教育における技術教育の在り方に関する検討会の「臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準」<sup>6)</sup>を参考とした。本学では、専門分野Ⅰの段階での経験値を明確化するため、「学生が単独でできるもの」「一人で行う練習をしているが指導・監督が必要なもの」「学習しているが未経験なもの」「学習していない

もの」という4つの水準に分けた。それにより、知識としての習得であるのか、知識に加えて技術の経験があるのか、まだ学習されていないのかが明確となり、基礎看護学領域での実習や後続する各論科目と習得水準の共有化がしやすいと考えた。これらの精選プロセスは、基礎看護学担当教員4名で協議し、適切性および妥当性についての確認を行いながら進行し、決定した。

#### 2. 旧科目構成の課題と新科目構成の必要性

旧科目構成では、看護技術の学習を1年生後期から開始する構成であったため、early exposureを目的としての基礎看護学実習Ⅰには看護技術に関する知識も経験も全くない状態で臨むことになっていた。その結果、看護技術の知識や技術を学習する前に看護技術の実践場面を臨床実習で目の当たりにすることで、技術を習得する意欲が高まる効果が得られる一方で、見学している技術の意味が全く分からず、傍観的な見学になってしまう傾向も認められた。そこで、基礎看護学実習Ⅰの内容と学習成果を効果的なものにするためには、看護技術とは単に手順や手技を習得するのではなく、対象者へ配慮ある看護技術を実践する能力を身につけるものであることを少しでも理解し、看護の本質的な視点を持って実習での見学ができるように促す必要があると考えた。また、early exposureに先行する看護学概論Ⅰでは、生活者としての対象者理解を強調していることから、対象者理解と看護技術に関する理解を連動させて実習に臨ませるのが適切と考えた。そこで、early exposureである基礎看護学実習Ⅰに入る前、すなわち1年前期の冒頭から基礎看護援助論を組み入れ、看護学概論Ⅰと並走して生活者としての対象者理解を促し、基礎看護学実習Ⅰに臨める構成に修正することとした（図2）。

また、旧科目構成における基礎看護援助論Ⅰ～Ⅲという科目は3科目で4単位であり、旧基礎看護援助論Ⅲの1科目のみが2単位という比重になっていたため、2年次後期の学習内容が多くなっていた。それに加えて、2年次後期終了時期には、日常生活援助の実践と看護過程の展開を目的とした基礎看護学実習Ⅱを行うため、科目試験や技術テストの傍ら基礎看護学実習Ⅱの実習準備を行わなければならない、2年次後期の課題が膨大となり、学生の疲労度が高かった。それを緩和するためにも、基礎看護援助論Ⅰ～Ⅳに科目を分け、学習の比重を分散させることは有効であると考えた。

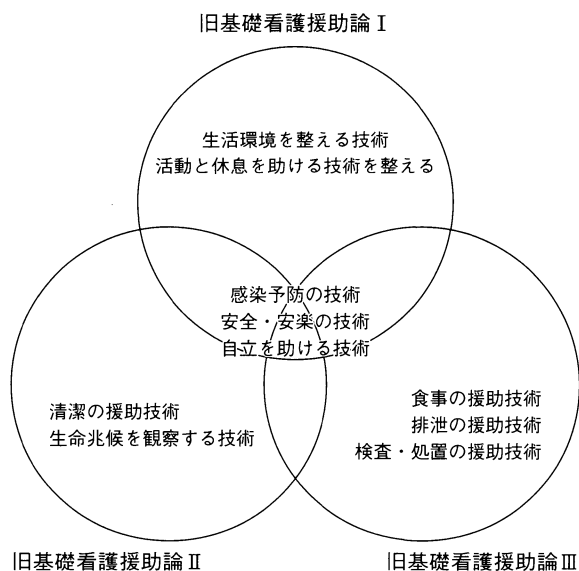


図1 旧科目構成における基礎看護技術教育内容の構成



表1 科目のテーマと技術項目

学習テーマ（項目群名）	学習単元	学習内容（技術項目）
環境を整える 〈活動・休息〉	療養生活環境の調整 活動と休息	手洗い（スタンダードプリコーション）・ベッドメイキング ・環境整備 安楽な体位・マッサージ・体位変換・移動移送・シーツ交換
生理的ニーズを整える 〈清潔・食・排泄〉	食事の援助 清潔の援助 排泄の援助	食事介助 洗髪・足浴・手浴・清拭・衣生活の援助 自然排泄の介助
生命活動を支える 〈呼吸・循環〉	バイタルサインの測定と観察 罨法 吸引・吸入 感染防止の技術	生命兆候の観察・バイタルサイン 冷罨法・温罨法 口腔・鼻腔内吸引・酸素吸入・噴霧吸入 無菌操作・滅菌手袋の着脱・ガウンテクニック（個人防護用具の使用）
健康を取り戻す 〈検査・治療〉	与薬 検査 導尿・浣腸	皮下注射・筋肉注射 採血 導尿・浣腸

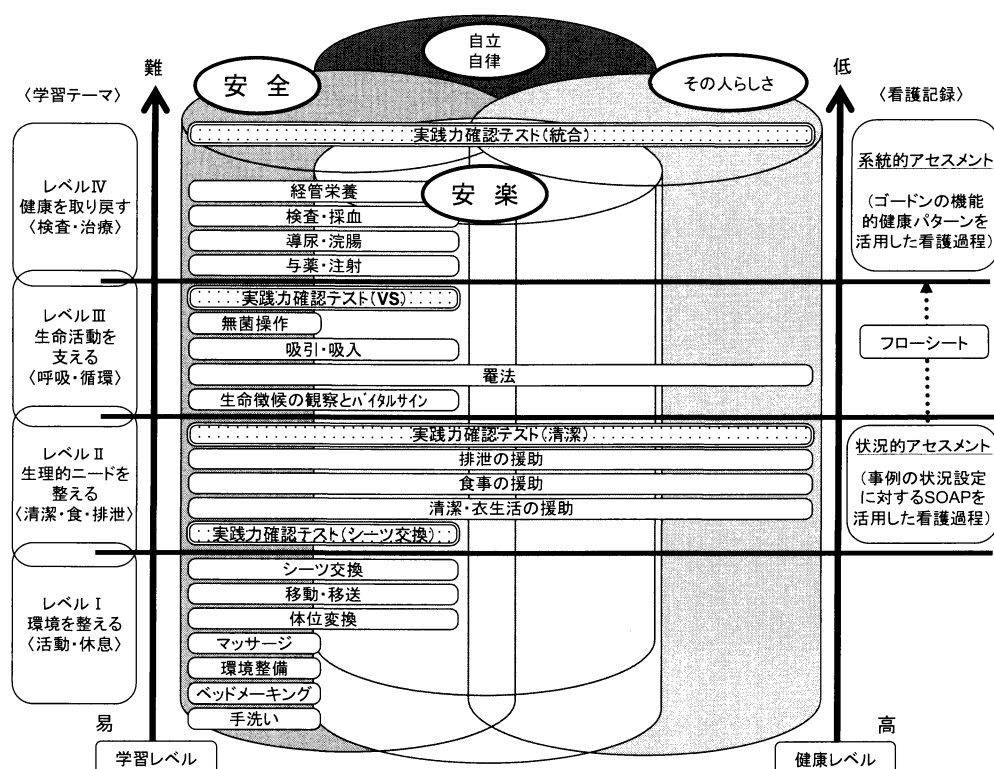


図3 基礎看護技術学習の道しるべモデル図（試作版）

#### 4. 考察

今回、看護実践能力を高める看護技術教育内容の精選とその構造化を行い、『基礎看護技術学習の道しるべモデル』を作成した。その配置構造の特徴は、看護実践能力を育む基軸である①対象者の理解、②看護技術のコアの理解、を設定したことで、授業の進行に伴い学びが広がる構造にする視点として③難易度と④健康レベル（重症度）を設け、学習テーマと技術項目とを配置したことである。また、生活活動を支えるケアとして看護技術を思考し実施する実践力を確認するテ

ストを各テーマの終了時に設け、習得レベルの評価が可能な構造としたことも本研究における独創的な点である。そこで、①対象者の理解、②看護技術のコアの理解、③難易度、④健康レベル（重症度）、⑤生活活動を支えるケアとしての看護技術習得状況の確認、という5つの視点で、構築したモデルについて考察を行う。

##### 1) 看護の対象者である生活者としての理解

看護技術は手技として身につける必要があるが、そればかりではなく、臨床の援助場面でどのように実践

されるのか、看護技術に含まれる看護の視点がどのように活用されるのかなど、教室で学んだ知識を技能に転化する意味を理解し、可能な限りリアルに学習する必要がある<sup>7)</sup>。なぜなら、人間には、病んだときにも健やかなときにも、毎日繰り返されている生活活動がある。そのため、生活者としての対象を支えるという看護の原点に基づき看護技術を展開する能力を育むことが重要と考えられるからである。それらの学習は、状況に応じた看護実践能力を高め、他人の身体に触れる看護者として倫理的態度を修得する機会となることから、『基礎看護技術学習の道しるべモデル』においても、出来る限り実践に近い感覚で看護技術を習得できるよう配慮する必要がある。今回、教授する技術項目を生活活動に準じて「環境を整える〈活動・休息〉」「生理的ニードを整える〈清潔・食・排泄〉」「生命活動を支える〈呼吸・循環〉」「健康を取り戻す〈検査・治療〉」という4つの学習テーマに分類整理したことにより、対象者の生活への配慮を育む効果が期待されると考えられる。

## 2) 看護技術のコア(中核)となる考え方の設定

看護技術を教授する上で欠かすことのできないものとして、「原理・原則」がある。原理とは物事を成り立たせる基本法則や根本の理論であり、原則とは多くの場合に当てはまると考えられる基本的な方法である<sup>8)</sup>。この原理と原則の習得が看護技術習得の第一歩となる。『基礎看護技術学習の道しるべモデル』では、どの看護技術にも共通する「安全」「安楽」「自立(自律)」という原理・原則を中核として据えるとともに、生活者としての対象を支えるという看護の原点を常に意図するために「その人らしさ」も原理・原則に加え、技術の基盤づくりを実現することとした。それにより、ただ単に手順や手技を身につけただけの実践力ではなく、個別的な存在として目の前に存在する対象者に対して的確に実践する本質的な看護実践能力の習得を意識づけることにつながると考えられる。一方で、「その人らしさ」を看護技術のコアに含めることは、看護技術を実践する上で個性への配慮が不可欠であることを示すことでもある。つまり、初学者に学習したばかりの技術に個別的配慮を加えるという応用的な学習を求めることでもあり、ハードルの高い学習内容となることが予測される。それに対しては、いきなり最初から求めるのではなく、演習場面で「その人らしさ」への配慮が不十分であっても、その必要性に気づくことができるように導いたり、看護技術の学習に慣れ始めるレベルⅡの科目から「その人らしさ」に

ついて強調し、技術の中に取り込んでいくことができるように工夫したりする必要があると考えられる。

## 3) 易から難への発展

看護技術には習得しやすい単純なもの(易)から複雑なもの(難)まで、様々な難易度がある。臨床現場で行われる看護技術は、一つひとつ独立した手技となっているものは少なく、例えば、体位変換の技術を取り入れながら清拭や臥床患者のベットメイキングを行ったり、無菌操作の知識と技術を応用しながら導尿を行うものである。従って、学生の理解しやすさに配慮し、複合的な手技を効果的に習得できるよう、学習の順序性を考えることは重要である。そこで、効率的で効果的な技術習得を促すため、『基礎看護技術学習の道しるべモデル』においても、シンプルで理解しやすいものから導入し、徐々に複雑な手技の習得へと発展していくように、難易度という視点でのレベル設定を構築した。これにより、学習レベルがあがるにつれて複合的なものを学習する、無理のない構造になると考えられる。

## 4) 高い健康レベルから低い健康レベルへの発展

基礎看護援助論で教授する看護技術は、大きく分けて「日常生活援助技術」と「診療に伴う看護技術」がある。「日常生活援助技術」は、環境整備や体位変換、保清など、疾患の知識が不十分であっても健康の保持増進の観点から援助の根拠を思考し、実践することが可能な技術項目が多い。従って、『基礎看護技術学習の道しるべモデル』では、初めに健康レベルの高い対象者を想定できる内容である学習テーマ「環境を整える〈活動・休息〉」を配置し、レベルⅠとした。次に、健康レベルの低くなる場合も考慮すべき内容である学習テーマ「生理的ニードを整える〈清潔・食・排泄〉」、健康レベルの高低を見分ける力を身につける内容である学習テーマ「生命活動を支える〈呼吸・循環〉」を配置し、レベルⅡ、Ⅲとした。一方「診療に伴う看護技術」は、検査、導尿・浣腸、与薬など、健康を害し病気を患った状態、および何らかの症状がある状態の患者に実践される看護技術であり、疾患や症状という生体反応に関する基礎的知識を必要とする。そのため、学年進行に伴い、疾病・治療、および看護に関する知識の増加に合わせ、健康レベルの低い対象者に行われる診療補助技術である学習テーマ「健康を取り戻す〈検査・治療〉」を最終段階に配置し、レベルⅣとした。

基礎看護援助論で教授する看護技術は、専門分野Ⅱで教授される新生児から高齢者までの様々な対象者や

複雑な疾患に応じた看護技術の土台となるものでもある。従って、高い健康レベルから低い健康レベルへ発展するという視点での設定は、専門分野Ⅰの終了後に後続する科目へつなぐ構成としても有効な構造になっているといえる。その一方で、健康レベルの低い人に対する看護技術は、何をどこまで、どのように実践すべきなのか、一概に教授することはできない。それに対しては、低い健康レベルにある人はどのような状況に置かれ、どのようなニーズを持っているのかを判断し、その人にとっての「安全」・「安楽」・「自立（自律）」・「その人らしさ」を考える必要性を強調し、応用力を育むことができるような演習を工夫する必要があると考えられる。

#### 5) 生活活動を支えるケアとしての基礎看護技術習得状況の確認

易から難へ、高い健康レベルから低い健康レベルへと学習が進行する過程において、対象者理解を深めながらコアに基づく看護技術の習得を確かなものにするためには、形成評価を実施する必要があると考えられた。また、技術の習得とは、単に教員が教えた技術をその手順通りに追うことができればよいというものではなく、対象者を生活者として理解し、ケアとして必要な技術を看護技術のコアである安全・安楽・自立（自律）・その人らしさを考慮したうえで実践する力を身につけることであり、そのような我々の考える看護実践能力が身につけているかどうかを評価することが必要と考えられた。そこで、各学習レベルの終了時に、各科目で教授した看護技術のうち主だった技術の習得状況を技術テストという名目で確認をすることとした。それは、まず、テスト課題の項目となる技術の援助を要する対象者の事例を教員が提示する。それに対し、①学生が生活者としての対象者理解、看護技術のコアへの配慮を含んだ状況的アセスメントを記述する課題と、②テスト課題の技術を一定時間内に状況的アセスメントに基づき実践するという課題をセットにするものとした。それにより、単なる技術チェックではなく、対象者に必要な技術をケアとして思考し実施する実践力を養うことにつながると考えられた。また、習得不十分であった場合には、学生自身が自己課題を明確に理解するため、自己学習や反復練習が促されるとともに、後続する学習や実習に向けての準備になることが期待されると考えられた。

#### 6) 看護実践能力を強化する『基礎看護技術学習の道しるべモデル』の意義

看護の基本となる看護技術の実践能力を高められる

よう支援することは、基礎看護技術教育を担当する教員の重要な役割の一つである。看護技術は、単に援助項目を実施するのではなく、看護の受け手となる対象者に対する個別具体的な理解と配慮に基づき、その時々状況判断を下しながら、安全に安楽に実践されるべきものである。そのような看護実践能力に基づく看護技術が看護を志す学生に適切に習得されるようにプログラムを構築するには、様々な吟味と検討のもとに専門分野Ⅰにおける基礎看護技術習得レベルの設定を行う必要がある。これまで、どのような技術をどのような順序で学習すると効果的に習得できるのかという検討はなされ、様々な構造が構築されてきている<sup>9)</sup>。しかし、単なる学習順序や具体的な教授方法のみの検討では、看護実践能力を強化することを意図した看護技術教育には直結せず、課題が残ると考える。

今回、「看護の対象者である生活者の理解」と「安全・安楽・自立（自律）・その人らしさ」という看護技術のコアを基軸とし、易から難へ、高い健康レベルから低い健康レベルへと発展しながら、対象者の生活活動を支える看護技術を習得する構造図を作成した。これにより、専門分野Ⅰの学習プロセスと終了時点での看護技術習得レベルが客観的に理解されやすくなるものと考えられる。それは、後続する専門分野Ⅱに属する看護学分野が、対象者別、経過別などに応じた看護技術の習得を促し、看護実践能力を高める上で、専門分野Ⅰでの学習内容がどのようなものであるかを把握しやすくするものであるといえる。

また、基礎看護技術教育は、看護職という専門職業人の基盤作りに該当するものであり、習得内容の質を保証する構造であることが必要となる。レベルごとに看護技術の習得状況の確認を設ける構造とすることで一定水準の看護技術実践能力の確保につながるものと考えられる。しかし、教員側が懸命に課題を組み立てても学生自身が自己研鑽を積み重ねなければ、看護技術を身につけることは難しい。それに対し、この『基礎看護技術学習の道しるべモデル』は、学生の学習プロセスにおける現在の位置づけと学習課題とを示すものであり、自己学習課題の確認に活用可能である。学生が自分の習得した技術を振り返りながら先々の学習課題を見据え、学習を自ら積み上げていく手がかりとして、本モデルは有効なものになると考えられる。

#### 7) 基礎看護技術教育内容の構造化の課題

看護学教育における教授内容は膨大であり、カリキュラムは非常に過密となっている。高い看護実践能力により看護の質を確保できるよう、限られた時間数の

中で効果的に教授内容を配置する工夫は昨今の看護学教育上の課題である。看護職を志す学生が卒業時点で到達すべき習得レベルに基づき、看護実践能力の充実に寄与する組立てとなっているかを検証することが必要と考える。

## V. おわりに

今回試みた看護技術教育内容の構造化は、本大学の基礎看護技術科目の構成に基づいたものであり、他大学での教育プログラムに転用することには限界があるが、基礎看護学で教授する看護技術の構成を考える一助になれば幸いである。

今後、『基礎看護技術学習の道しるべモデル』が学生の基礎看護技術の学習に有効なものとなっているのか、学習レベルの進行に伴ってその適切性を評価、検証する必要がある。

## 引用文献

- 1) 服部容子他：看護学科新入生の入学動機と生活習慣に関する調査－「生活援助技術」の授業内容の検討－，甲南女子大学紀要，看護学・リハビリテーション学編，2008；創刊号，61-71
- 2) 大学・短期大学における看護学教育の充実にに関する調査協力者会議：指定規則改正への対応を通して追求する大学・短期大学における看護学教育の発展，2007，p 2-14
- 3) 文部科学省：看護学教育の在り方に関する検討会報告書，2002，p 7-19
- 4) 厚生労働省：看護基礎教育における技術教育の在り方に関する検討会報告書，2003，p 1-11
- 5) 前掲書 3)
- 6) 前掲書 4)
- 7) 川島みどり：看護の時代 3 看護の技術と教育，勁草書房，東京，2002，p 46
- 8) 山田忠雄（主幹）：新明解国語辞典第6版，三省堂，2007，p 464-469
- 9) 図書にみる看護技術の構造化の現状，山下暢子，定寛和香子，高井ゆかり他，群馬県立県民健康科学大紀要，第3巻，2008，41-52