

原著論文

看護実践能力を高める看護技術教育内容の検討（その3）

——「基礎看護技術学習の道しるべモデル」を活用した教育の効果と課題——

服部容子・前川幸子

脇坂豊美・城宝環

A study of the Educational Contents which Improves Nursing Practice Abilities of Students for Fundamental Nursing Art (part 3)

——The educational effects and challenges by utilizing
“the Michishirube-Model for the Study of Fundamental Nursing Art” ——

HATTORI Yoko, MAEKAWA Yukiko, WAKISAKA Toyomi and JOHO Tamaki

Abstract : We previously developed a “the Michishirube-Model for the Study of Fundamental Nursing Art” with the objective of enhancing the practical nursing ability of nursing students, and conducted an interim assessment for education implemented based on this model. In the present study, we aim to make a final assessment of the outcomes of education implemented over two years from the perspectives of “acquisition of practical nursing ability” and “interest in nursing practice” among students, and to clarify the effects of and issues in fundamental nursing art education that uses this model.

Data were collected from a total of 85 second-year students in the Department of Nursing who had received fundamental nursing art education. Specifically, “acquisition of practical nursing ability” was investigated based on a subjective assessment questionnaire for students regarding nursing skill acquisition, as well as assessment results of a practical ability confirmation test, while “interest in nursing practice” was investigated based on a questionnaire on interest in nursing practice.

The results showed that while students acquired the fundamental attitude for using skills on care recipients as well as an understanding of care flow over the two years of training, they also had concerns about using skills for promoting safety and comfort in daily life support. Furthermore, subjects’ interest in nursing was found to deepen over the course of study.

Key Words : nursing practice abilities, education of fundamental nursing art, evaluation of education

要旨 : 我々は、看護学生の看護実践能力を高めるために、先行研究で『基礎看護技術学習の道しるべモデル』を構築し、さらにモデルに基づく教育実践の中間評価を行った。そして本研究では、2年間かけて実践した教育の成果を、学生の「看護実践能力の習得状況」と「看護実践への関心」の観点から最終評価し、本モデルを活用した基礎看護技術教育の効果と課題の示唆を得ることとした。

基礎看護技術教育を履修した看護学科2年生85名を対象とし、「看護実践能力の習得状況」については、「看護技術習得状況に関する学生の主観的評価アンケート」および「実践能力確認テスト評価結果」から、「看護実践への関心」については「看護実践への関心に関するアンケート」よりデータ収集を行った。

その結果、学生は2年間の技術学習で対象者に技術を提供する基本的姿勢とケアの流れを獲得できている一方で、日常生活援助技術における安全安楽な技術の実施に課題を感じていることが示された。また、原理原則に基づき、安全安楽に配慮した技術の実践に課題があることが示された。看護実

践への関心については、学習が進むにつれて深まっていくことが示された。

以上のことから、本モデルを活用した技術教育では、看護実践への関心は高く維持され、対象者理解についてもモデルで目指すレベルへ到達できているものの、原理原則に基づく実施や安全安楽への配慮という看護技術のコアの習得に課題があり、モデルに即した教授方法を検討し、習得水準を高められるよう改良する必要があると考えられた。

キーワード：看護実践能力，基礎看護技術教育，評価研究

I. はじめに

高度複雑化する医療、患者の高齢化・重症化など医療を取り巻く環境は大きく変化し、看護は高度な看護実践能力が求められるようになった。それに伴い基礎看護技術教育で取り扱うべき授業内容は、増加・多様化の一途を辿っている。しかし、学生の生活体験や主体的学習の乏しさから、教育現場では、対象者への配慮ある看護実践よりも看護手順や手技の習得で精一杯となる傾向にある¹⁾。これらの課題を踏まえ、平成21年に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、基礎看護学領域は、①教育内容の充実、②看護技術の確実な習得、③臨床実習の充実をめざし、専門分野Iと位置付けられた。これは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²⁾。この改定に基づき、各看護系大学等ではそれぞれの大学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³⁾。これらを踏まえると、専門分野Iにおける基礎看護技術教育は、教授する項目を精選し、到達度を明確化し、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。

これまでの基礎看護技術教育に関する提言では、文部科学省から提示された「大学教育において習得が期待される看護基本技術」⁴⁾や、厚生労働省から提示された「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」⁵⁾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、看護実践能力を高める具体的な教育モデルの開発は行われていない。また、看護実践能力とは、看護実践における専門的責任を果たすために必要な個人適

性、専門的姿勢・行動、専門知識と技術に基づいたケア能力という一連の属性を発揮できる能力を指す、という提言もなされている⁶⁾が、その定義は総意を得たものではなく、どのような実践能力の獲得を目指すべきなのかも見えにくい現状がある。従って、基礎看護技術習得の質を留保しながら大学の持つ特色を生かした教育を系統立てて検討することが急務の課題となっている。その状況に対し、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」と捉え、その考え方を基軸とした『基礎看護技術学習の道しるべモデル』を構築し、それに基づく教育実践に取り組んできた。本研究の先行研究である「その1」⁷⁾では、基礎看護技術教育に関する上記の提言等に基づいて教授する技術項目を抽出し、技術教育の特色となる①看護の対象者である生活者の理解、②看護技術のコア（安全・安楽・自立（自律）・その人らしさへの配慮）の理解の2点を基軸に据えた『基礎看護技術学習の道しるべモデル』を構築した。また、「その2」⁸⁾では、構築したモデルに基づいて実践した1年間分の教育の中間評価を行ってきた。

そこで本研究では、2年間かけて実践してきた『基礎看護技術学習の道しるべモデル』に基づく教育の成果を、学生の「看護実践能力の習得状況」と「看護実践への関心」の観点から最終評価し、本モデルを活用した基礎看護技術教育の効果と課題の示唆を得ることとした。

II. 『基礎看護技術学習の道しるべモデル』の構築

看護実践能力の育成に重点を置いた基礎看護技術教育の展開をめざし、「生活者としての対象者理解」と「安全、安楽、自立（自律）、その人らしさを考慮した看護技術」の2点を基軸に据えた『基礎看護技術学習

表1 『基礎看護技術学習の道しるべモデル』に配置されたレベル（学習テーマ）と技術項目

レベル	学習テーマ	学習単元	演習内容（技術項目）
レベルⅠ	環境を整える	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・シーツ交換 安楽な体位・マッサージ体位変換・移動移送
レベルⅡ	生理的ニーズを整える	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
レベルⅢ	生命活動を支える	バイタルサインの測定と観察 電法 吸引・吸入 経管栄養 浣腸	生命兆候の観察・バイタルサイン 冷電法・温電法 口腔・鼻腔内吸引・酸素吸入・噴霧吸入 経管栄養 浣腸
レベルⅣ	健康を取り戻す	感染防止の技術 検査 与薬	無菌操作・滅菌手袋の着脱・ガウンテクニック （个人防护用具の使用） 採血・導尿 皮下注射・筋肉注射

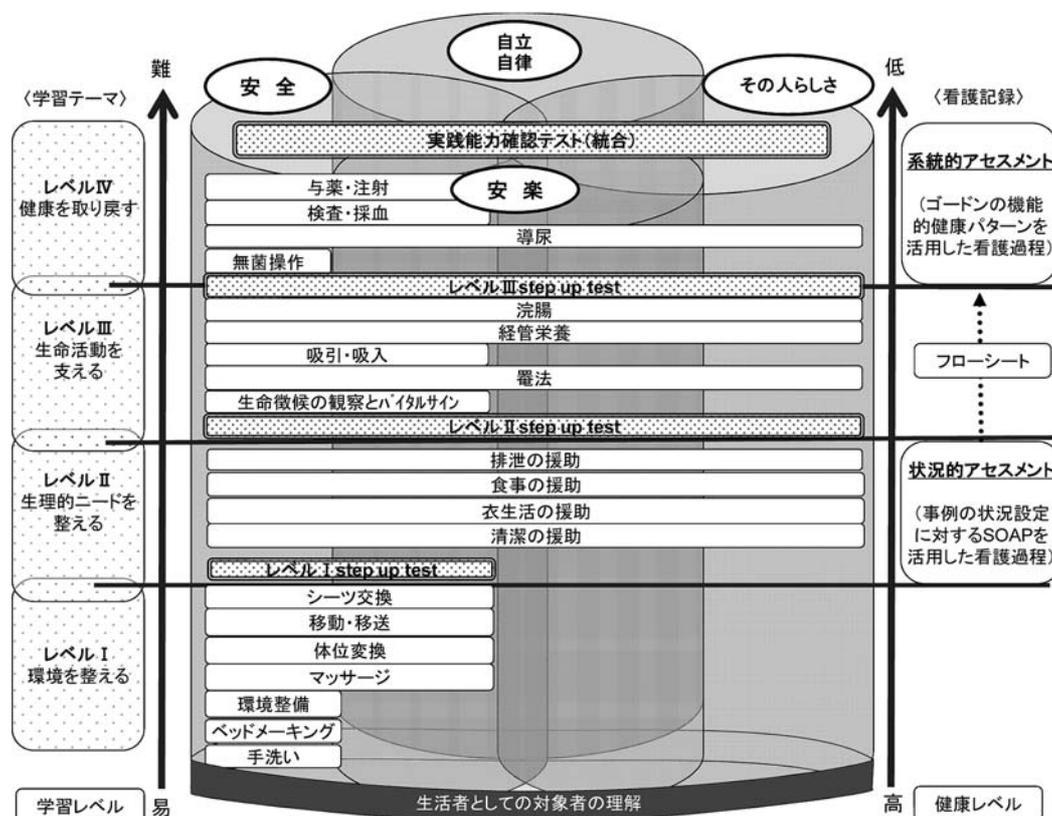


図1 基礎看護技術教育で用いる『基礎看護技術学習の道しるべモデル』

の道しるべモデル』は、次の手順で構築した⁹⁾。

1. 看護基礎教育で教授すべき基礎看護技術を網羅し、系統立てて解説する図書に記載されている看護技術項目を全て抽出。
2. 各項目の妥当性を「看護学教育の在り方検討会」で文部科学省¹⁰⁾が提言した看護基本技術項目との比較検討により確認し、教授する項目を決定（表1）。
 - 1) 看護実践能力を育む基軸として①看護の対象者である生活者の理解、②看護技術のコア（安全・

安楽・自立（自律）・その人らしさへの配慮）の理解の2点を据え、その必要性の度合いと性質の観点から項目を分類整理し、項目群に命名を行い学習テーマとして設定。

- 2) 学習テーマ内の各項目と学習テーマを構造化する視点として難易度と健康レベルの2点を据え、③“易”から“難”への発展、④“高い健康レベル（重症度が低い状態）”から“低い健康レベル（重症度が高い状態）”へ、学習が発展的に積み上

がる構造を構築。

3. 基礎看護援助論Ⅰ～Ⅳという科目構成の中で、構築した構造を実際に展開できるようにするため、4つの学習テーマと科目名とを連動させ、最も難易度が低く健康レベルが高いテーマ「環境を整える」を基礎看護援助論Ⅰ（レベルⅠ）、次に難易度が低く健康レベルが高いテーマ「生理的ニードを整える」を基礎看護援助論Ⅱ（レベルⅡ）、「生命活動を支える」を基礎看護援助論Ⅲ（レベルⅢ）、そして、最も難易度が高く健康レベルが低いテーマ「健康を取り戻す」を基礎看護援助論Ⅳ（レベルⅣ）と設定し、対応させた。
4. 各テーマの終了時に、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「ステップアップテスト」を、また、この構造に基づく基礎看護技術教育の終了時に「実践能力確認テスト」を設け、習得レベルの評価が可能な仕組みを追加。
5. 以上により完成した構造図を、『基礎看護技術学習の道しるべモデル』と名付けた（図1）。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、先行研究で開発した『基礎看護技術学習の道しるべモデル』の評価研究である。

2. 対象者

『基礎看護技術学習の道しるべモデル』に基づく基礎看護技術教育を履修したA大学看護学科2年生85

名。

3. データ収集期間

2010年4月～2012年3月。

4. データ収集方法

モデルに基づく看護実践能力の習得状況を評価するために、「看護実践能力の習得状況」と「看護実践への関心」という2点に焦点を絞り、a)「看護技術習得状況に関する学生の主観的評価アンケート」、b)「実践能力確認テスト評価結果」、c)「看護実践への関心に関するアンケート」の3点よりデータ収集を行った（表2）。

1) 「看護実践能力の習得状況」の評価

(1) 学生の主観的評価

本モデルに基づく学習の結果、学生はどのような技術をどの程度できるようになったと感じているかを把握する必要があることから、a)「看護技術習得状況に関する学生の主観的評価アンケート」によりデータ収集を行うこととした。具体的には、先行研究で用いた「看護技術を評価するための6つの視点」¹⁾①目的、必要性、実施方法の理解、②必要な援助の判断、③説明と了解、④原則に基づいた準備、施行、後始末の実施、⑤対象者の反応を確認しながら安全・安楽に実施、⑥実施した技術の評価、それぞれに対して、「かなりあてはまる」から「あてはまらない」までの5段階リッカート尺度を用いて評価した。「かなりあてはまる」を5点、「あてはまらない」を1点とし、各回

表2 本モデルを評価する視点と調査方法および内容

	評価の視点	調査方法	調査内容
1) 看護実践能力の習得状況	(1) 学生の主観的評価	a) 看護技術習得状況に関する学生の主観的評価アンケート	レベル毎に教授される基礎看護技術習得に対する学生の6つの視点による主観的評価
	(2) 教員の客観的評価	b) 実践能力確認テスト評価結果	2年後期終了時（レベルⅣ終了時）に行われる実践能力確認テスト時の基礎看護技術習得に対する教員の客観的評価
	(3) 学生と教員の評価比較	上記 a) および b)	2年後期終了時（レベルⅣ終了時）に行われる実践能力確認テスト時の技術項目（点滴中／持続的尿道カテーテルを挿入中の患者の移動移送や清潔援助）に対する実践能力の習得状況を学生の主観的評価と教員の客観的評価の両面より比較
2) 看護実践への関心	(1) 生活者としての患者の理解	c) 看護実践への関心に関するアンケート	「生活者としての患者の理解」「看護技術のコア」「学習テーマの理解」の深まりに対する学生の評価
	(2) コアの理解		
	(3) 学習テーマの理解		

答を1～5点に換算した。

(2) 教員の客観的評価

学生の主観的評価のみでは自己評価の高低に左右され、偏りが生じる恐れがあるため、レベルⅣ終了時に行う「実践能力確認テスト評価結果」を用いて、教員から見た客観的な看護実践能力の状況もデータとして活用することとした。レベルⅣの実践能力確認テストでは、これまで2年間かけて学んできた日常生活援助技術および診療補助技術を複合的に織り交ぜた実践能力を課題とし、先述の「看護技術を評価するための6つの視点」を基に看護実践能力を育む基軸である「看護の対象者である生活者の理解」と「看護技術のコア（安全・安楽・自立（自律）・その人らしさへの配慮）の理解」を網羅した評価基準を作成し、教員が実践能力確認テストの場面で学生の看護技術実践状況を評価するものである。具体的には、点滴が継続され、持続的尿道カテーテルを挿入中で、かつ、移動に介助を要する患者の事例を提示し、ポータブルトイレや車いすから介助でベッドへ移乗し、その後陰部洗浄を行ったり、足浴や清拭・洗髪などの清潔援助および更衣を実施することについての必要性をアセスメントする課題を課し、またそれに基づき援助を一定時間内に実践するテストを行った。

この実践能力確認テストの評価項目は①実施内容の表明力、②対象者の理解、③声かけと説明、④必要物品の準備、⑤原理原則に基づく実践、⑥安全への配慮、⑦安楽への配慮、⑧自立（自律）への配慮、⑨その人らしさへの配慮、⑩援助後の報告、⑪自己課題を

振り返る力の11項目で、③声かけと説明、④必要物品の準備を5点配点、その他を10点配点とした。評価には5名の教員が関わり、どのような達成状況であれば何点をつけるのか、という細目の基準を評価項目ごとに作成して評価表に示し、誰がつけても差が出ない仕組みのもとに実施した。評価の際は、教員間の差が出ないように、①採点時に迷うことがあれば科目責任者に相談すること、②テスト終了直後に教員間で評価内容を共有し、評価方法にずれがなかったかを確認すること、③数日後に各教員の評価結果を持ち寄る評価会議を開いて全員で評価すること、という3段階で評価の妥当性と同質性を確保した。

(3) 技術習得状況に対する学生と教員の評価比較

本モデルに基づく学習の最終的な成果は、レベルⅣ実践能力確認テストに現れる。その最終到達点において、技術習得状況に対する学生と教員の評価には、差やずれがなく、統一した学習の成果と課題を認識できているのかを確認する必要があると考えられる。そこで、「看護技術を評価するための6つの視点」（学生による主観的評価）と「レベルⅣ実践能力確認テスト」（教員による客観的評価）の11の評価項目とを比較検討することとした（表3）。

2) 「看護実践への関心」の評価

たとえ、教員が本モデルに基づき懸命に授業を提供しても、学生自身が看護実践に関心を寄せて自己研鑽を積まなければ、充実した看護技術を習得することは難しい。よって、本モデルによる技術教育は学生の看

表3 看護技術を評価する6視点と実践能力確認テスト11項目の対比

看護技術を評価するための6つの視点（学生）		レベルⅣ実践能力確認テスト11の評価項目（教員）	
視点	項目	評価項目	評価内容
視点1	目的・必要性・実施方法の理解	実施内容の表明力	援助する際の留意点、配慮点、工夫点を明確に述べられているか
視点2	必要な援助の判断	対象者の理解	事例の状況を踏まえて、ケア内容を表明できているか
視点3	説明と了解	声かけと説明	援助の初めから終わりまで、対象者の状況にふさわしい声かけと説明ができていますか
視点4	原則に基づく実施	必要物品の準備 原理原則に基づく実施	事前に必要物品を適切に準備することができているか 援助論で習得した各技術の原理原則を踏まえて看護援助を実践できているか
視点5	安全・安楽な実施	安全への配慮 安楽への配慮 自立（自律）への配慮 その人らしさへの配慮	援助を行いながら、対象者の安全に配慮できているか 援助を行いながら、対象者の安楽に配慮できているか 援助を行いながら、対象者の自立および自律に配慮できているか 援助を行いながら、対象者のその人らしさに配慮できているか
視点6	実施した技術の評価	援助後の報告 自己課題を振り返る力	自分の行った援助と、実施中に観察・アセスメントしたことを端的にまとめて報告できているか 援助中の自分の言動を振り返り、課題を見出すことができているか

護実践への関心を高める構成であったのかどうかを把握する必要があることから、「看護実践への関心に関するアンケート」によりデータ収集を行うこととした。本研究では、看護実践能力を高めることを目指した技術教育を検討していることから、単なる興味的関心 (interest) ではなく、学びに伴う関心 (concern) を調査すべきであると考えた。従って、単に看護実践への関心の深まりを問うのではなく、本モデルで主軸に置いている「生活者としての患者の理解」「看護技術のコア (安全・安楽・自立 (自律)・その人らしさ) の理解」「学習テーマの理解」の深まりから、その関心を把握することが最もふさわしいと考えた。アンケートでは各理解の深まりを5段階リッカート尺度 (「とてもそう思う」を5点、「まったくそう思わない」を1点として測定) で調査した。

5. 調査方法

a) 「看護技術習得状況に関する学生の主観的評価アンケート」および、c) 「看護実践への関心に関するアンケート」を盛り込んだ質問紙調査は、各レベル終了時に実施した。

b) 「実践能力確認テスト評価結果」は、実践能力確認テスト (2年次/レベルⅣ終了時) の授業時間内に実施したテストの評価結果を用いた。

6. 分析方法

各項目について記述統計を行った。その際、実践能力確認テストの評価項目は10点配点の項目と5点配点の項目とがあるため、満点を100%とする得点率を算出することとした。また、学生の主観的評価における「看護技術を評価するための6つの視点」の各レベル間の比較を対応のない一元配置分散分析 ($P < 0.05$) で解析し、その結果、主効果があった場合は、どのレベル間に差があったのかを検討するため、TukeyのHSD法による多重比較を行うこととした。

さらに、学生と教員の評価間の差をみるために、それぞれの項目ごとに満点を100%とする得点率を算出し、データとした。なお、学生の評価である「看護技術を評価するための6つの視点」に対して、教員の評価である「レベルⅣ実践能力確認テスト」の複数項目が対応している場合は、その平均値を算出し、データとした。

7. 倫理的配慮

本研究は研究者が所属する大学の倫理委員会で承認

を受けて実施した。

「看護技術習得状況に関する学生の主観的アンケート」および「看護実践の関心に関するアンケート」については、対象者に口頭と文書で研究の目的、内容、協力しなくても不利益を受けることは一切ないこと、特に成績評価とは無関係であること、回答は無記名であり、個人が特定されるおそれのないことを説明した。研究への協力は自由意思によるものとし、回収は留置き法とした。

「実践能力確認テスト評価結果」については、学生に本研究の主旨と本モデルの評価に活用する意義を説明し、了承を得て使用した。その際、対象学生分を統計的に処理するため、個人及び個人の成績が特定されることは一切ないことを強調し、学生に不利益が生じることは全くないことを保証した。

IV. 結 果

質問紙は、調査対象者85名に配布した。回収数は、レベルⅠ・レベルⅡ終了時85部 (100%)、レベルⅢ終了時71部 (83.5%)、レベルⅣ終了時49部 (57.6%) であった。実践能力確認テスト評価結果は、試験対象者83名分を調査対象とした。

1. 「看護実践能力の習得状況」に関する評価

1) 学生の主観的評価

(1) 各レベル終了時における看護技術習得状況に関する学生の主観的評価

各レベル終了時における看護技術習得状況に関する学生の主観的評価の結果を「看護技術を評価するための6つの視点」に沿って、レベル毎に示す。

①視点1：技術の目的、必要性、実施方法を理解できたか

技術の目的、必要性、実施方法の理解についての自己評価は、レベルⅠで 4.52 ± 0.58 点、レベルⅡで 4.53 ± 0.56 点、レベルⅢで 4.40 ± 0.61 点、レベルⅣで 4.31 ± 0.60 点で、一元配置分散分析を行ったところ、主効果がみられた ($F(3,282) = 4.642, p < 0.01$)。そこで多重比較したところ、レベルⅠとⅣの理解度で有意差があった ($p < 0.01$) (図2)。

②視点2：基礎知識と影響要因を踏まえて必要な援助を判断できるようになったか

必要な援助の判断についての自己評価は、レベルⅠで 4.04 ± 0.70 点、レベルⅡで 3.98 ± 0.64 点、レベルⅢで 4.12 ± 0.68 点、レベルⅣで 4.05 ± 0.66 点で、一元配

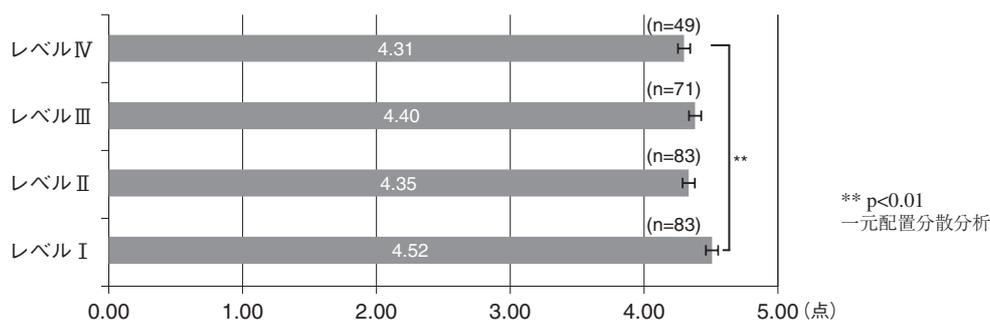


図2 視点1「技術の目的, 必要性, 実施方法を理解できた」の評価

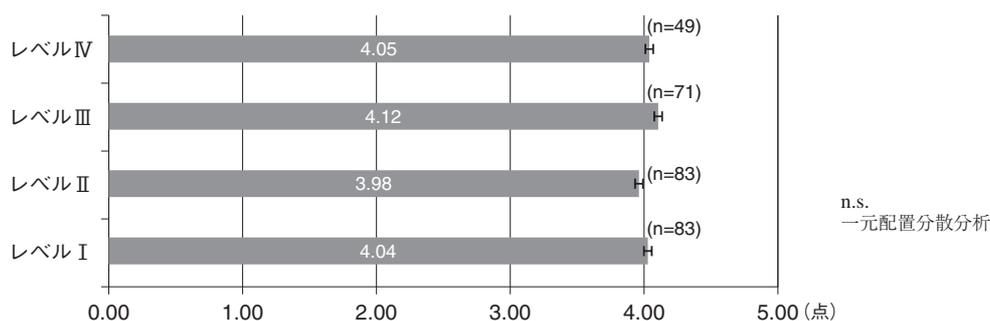


図3 視点2「基礎知識と影響要因を踏まえて必要な援助を判断できるようになった」の評価

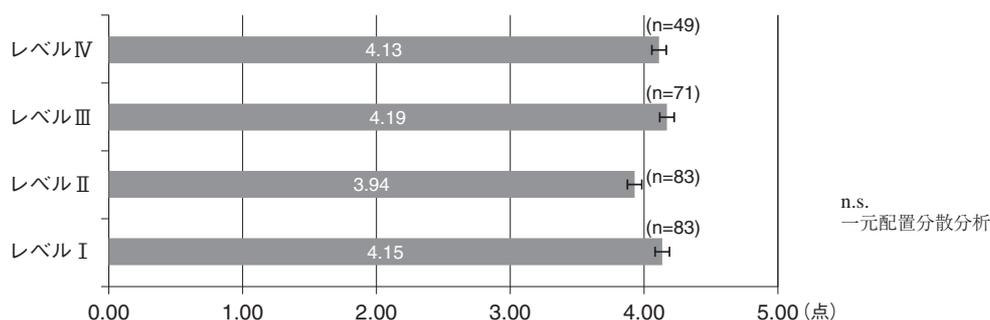


図4 視点3「実施の意義と方法を事前に説明し, 理解を得ることができるようになった」の評価

置分散分析の結果, 主効果は見られなかった (図3)。

③視点3：実施の意義と方法を事前に説明し, 理解を得ることができるようになったか

必要な説明と理解についての自己評価は, レベルⅠで 4.15 ± 0.73 点, レベルⅡで 3.84 ± 0.69 点, レベルⅢで 4.19 ± 0.69 点, レベルⅣで 4.13 ± 0.68 点で, 一元配置分散分析の結果, 主効果は見られなかった (図4)。

④視点4：準備, 施行, 後始末の基本的な原則に基づいて実施できるようになったか

原則に基づいた準備, 施行, 後始末の実施についての自己評価は, レベルⅠで 4.16 ± 0.67 点, レベルⅡで 4.00 ± 0.65 点, レベルⅢで 4.05 ± 0.83 点, レベルⅣで 4.07 ± 0.78 点で, 一元配置分散分析の結果, 主効果は見られなかった (図5)。

⑤視点5：対象者の反応を確認しながらリスクを認識し, 安全・安楽に実施できるようになったか

対象者の反応を確認しながら安全・安楽な実施についての自己評価は, レベルⅠで 4.02 ± 0.65 点, レベルⅡで 3.93 ± 0.65 点, レベルⅢで 4.01 ± 0.79 点, レベルⅣで 4.00 ± 0.77 点で, 一元配置分散分析を行ったところ, 主効果がみられた ($F(3,282) = 13.306, p < 0.01$)。そこで多重比較したところ, レベルⅡとⅢおよびレベルⅡとⅣにおいて有意差があった ($p < 0.01$) (図6)。

⑥視点6：実施した技術の成果, 影響を客観的・主観的に評価できるようになったか

実施した技術の評価についての自己評価は, レベルⅠで 3.69 ± 0.81 点, レベルⅡで 3.98 ± 0.76 点, レベルⅢで 3.90 ± 0.77 点, レベルⅣで 3.98 ± 0.68 点で, 一元配置分散分析を行ったところ, 主効果がみられた ($F(3,282) = 6.302, p < 0.01$)。そこで多重比較したところ, レベルⅠとⅡ, レベルⅠとⅢ, およびレベルⅠと

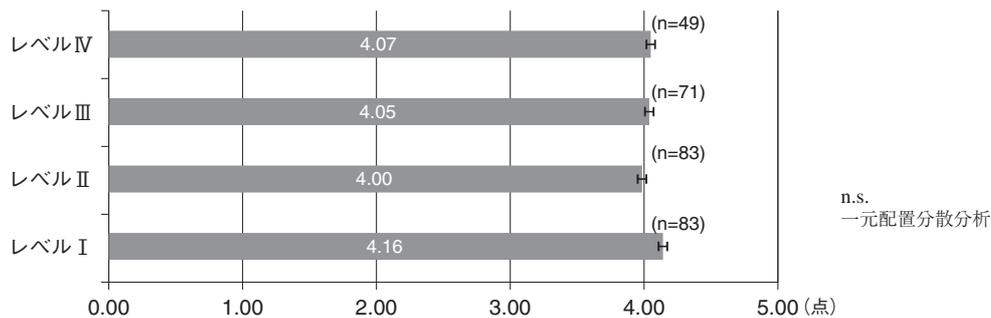


図5 視点4「準備, 施行, 後始末の各段階を基本的な原則に基づいて実施できるようになった」の評価

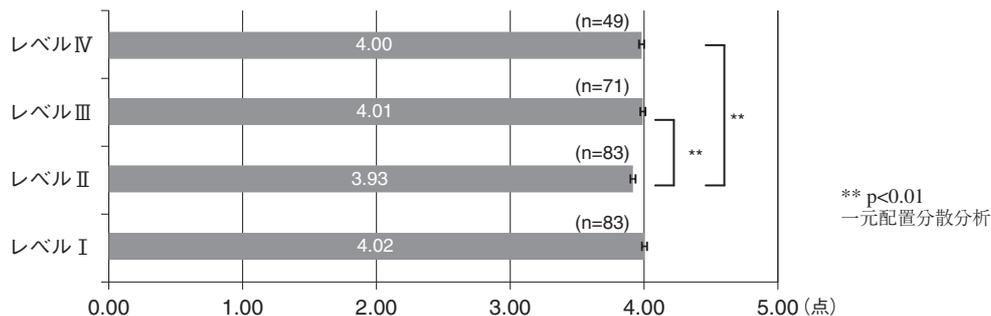


図6 視点5「対象者の反応を確認しながら, リスクを認識し, 安全・安楽に実施できるようになった」の評価

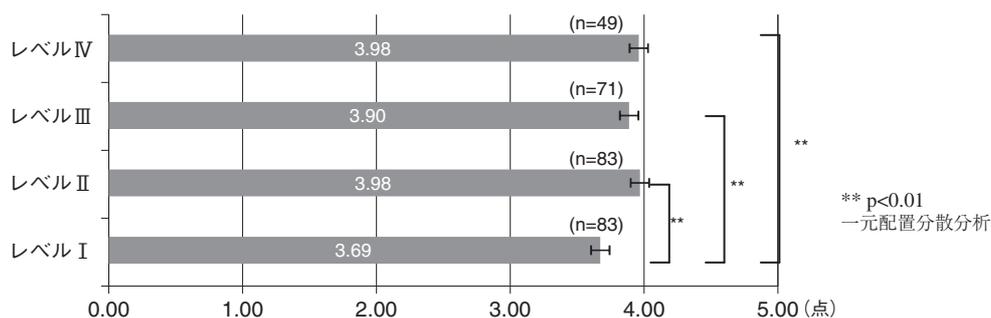


図7 視点6「実施した技術の成果, 影響を客観的・主観的に評価できるようになった」の評価

IVにおいて有意差があった ($p<0.01$) (図7)。

(2) 教員の客観的評価

レベルⅣ終了時における看護技術習得状況に関する教員の客観的評価について, 満点を100%とする得点率で評価すると, 平均得点率は $76.3 \pm 13.9\%$ であった。それぞれの平均点は, ①実施内容の表明力が $91.1 \pm 18.7\%$, ②対象者の理解が $95.2 \pm 11.5\%$, ③声かけと説明が $94.0 \pm 17.0\%$, ④必要物品の準備が $85.1 \pm 25.9\%$, ⑤原理原則に基づく実践が $54.5 \pm 29.2\%$, ⑥安全への配慮が $55.8 \pm 31.8\%$, ⑦安楽への配慮が $64.7 \pm 23.8\%$, ⑧自立(自律)への配慮が $90.4 \pm 15.7\%$, ⑨その人らしさへの配慮が $85.7 \pm 16.5\%$, ⑩援助後の報告が $62.2 \pm 20.2\%$, ⑪自己課題を振り返る力が $85.9 \pm 20.8\%$ であった (図8)。

(3) 学生と教員の評価比較

レベルⅣ実践能力確認テストで実施した技術項目

(点滴中/持続的尿道カテーテルを挿入中の患者の移動移送や清潔援助)に対する学生の主観的評価と教員の客観的評価を算出した得点率で比較してみると, 視点1「技術の目的, 必要性, 実施方法を理解できたか」は, 学生評価が85.7%, 教員評価が91.1%, 視点2「基礎知識と影響要因を踏まえて必要な援助を判断できるようになったか」は, 学生評価が81.6%, 教員評価が95.2%, 視点3「実施の意義と方法を事前に説明し, 了解を得ることができるようになったか」は, 学生評価が82.9%, 教員評価が94.0%, 視点4「準備, 施行, 後始末の基本的な原則に基づいて実施できるようになったか」は, 学生評価が81.6%, 教員評価が69.7%, 視点5「対象者の反応を確認しながらリスクを認識し, 安全・安楽に実施できるようになったか」は, 学生評価が79.2%, 教員評価が74.1%, 視点6「実施した技術の成果, 影響を客観的・主観的に評

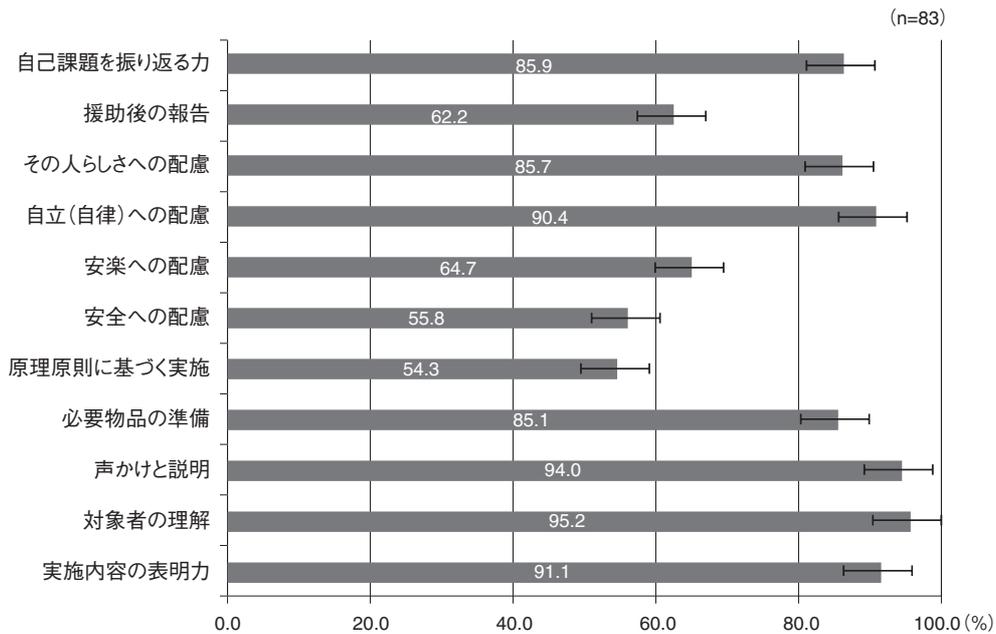


図8 看護実践能力確認テストにおける教員の客観的評価

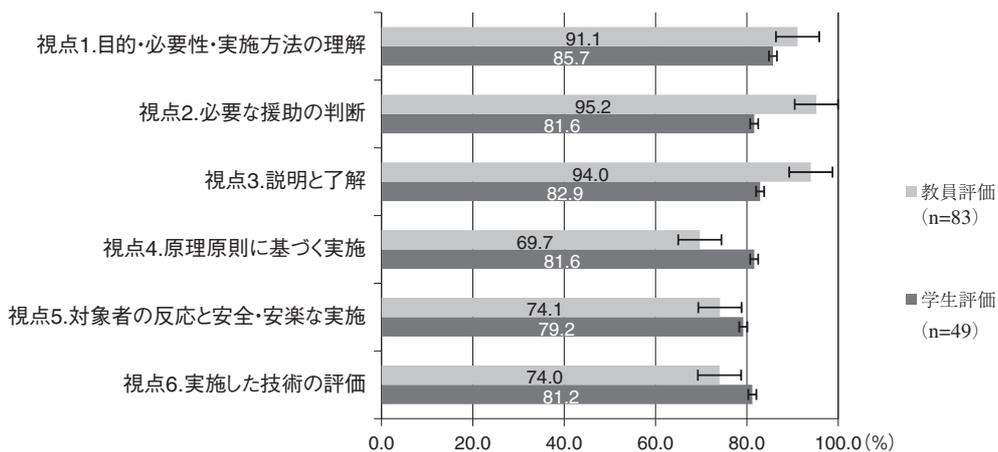


図9 技術習得状況に対する学生と教員の評価比較

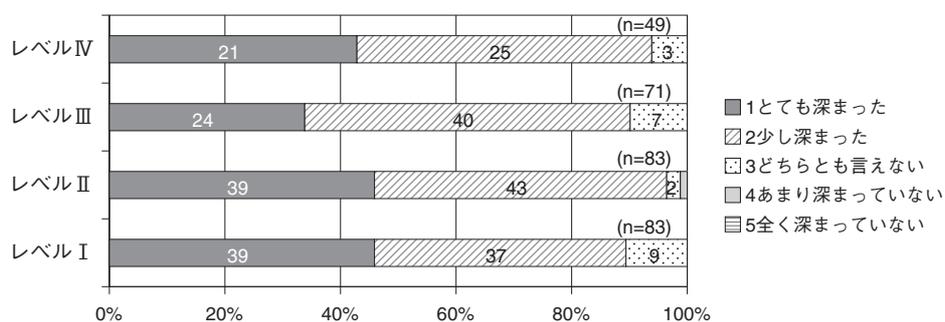


図10 看護の対象者である生活者としての患者の理解の深まり

価できるようになったか」は、学生評価が81.2%、教員評価が74.0%であった(図9)。

2) 「看護実践への関心」の評価

(1) 「生活者としての患者の理解」の深まり

レベル毎に看護の対象である生活者としての患者の理解が深まっているかどうかを比較すると、「とても深まった」「少し深まった」という人がレベルIでは

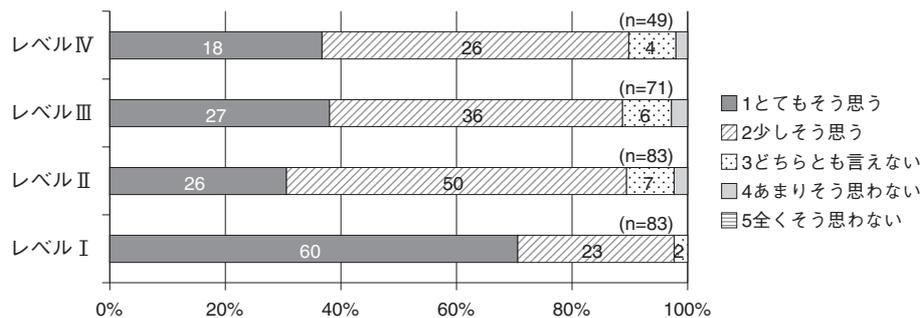


図11 看護技術のコア（安全・安楽・自立／自律・その人らしさ）に関する理解の深まり

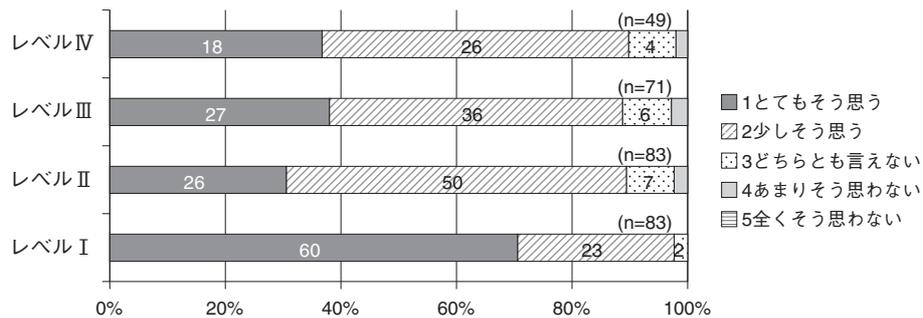


図12 各レベルの学習テーマに関する理解の深まり

76名、レベルIIでは82名、レベルIIIでは64名、レベルIVでは46名であった（図10）。

(2) 「看護技術のコア（安全・安楽・自立（自律）・その人らしさ）の理解」の深まり

レベル毎に看護技術のコアの理解が深まっているかどうかを比較すると、「とても深まった」「少し深まった」という人がレベルIでは83名、レベルIIでは76名、レベルIIIでは63名、レベルIVでは44名であった（図11）。

(3) 「学習テーマの理解」の深まり

レベル毎に学習テーマの理解が深まっているかどうかを比較すると、「とても深まった」「少し深まった」という人がレベルIでは83名、レベルIIでは76名、レベルIIIでは63名、レベルIVでは44名であった（図12）。

V. 考 察

今回構築した『基礎看護技術学習の道しるべモデル』の特徴は、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」と捉え、その考え方を基軸とした看護実践能力の習得を目指しているところにある。そこで、モデルに基づいた教育を実践した結果、「看護実践能力の習得状況」はどうであったのか、また学生の「看護実

践への関心」はどのように変化したのかを考察し、『基礎看護技術学習の道しるべモデル』を活用した基礎看護技術教育の効果と課題を見出すこととする。

1. 看護実践能力の習得状況

1) 学生が感じている看護実践能力の習得状況（主観的評価）

(1) 対象者に技術を提供する基本的姿勢とケアの流れの獲得

学生の「看護技術を評価するための6つの視点」に対する主観的評価のうち、視点2は、援助の必要性の判断、視点3は対象者への説明と了解、視点4は準備・実施・後始末の基本原則に基づく実施の習得状況を問いかけている。これに対し学生は、対象者に技術の必要性を踏まえて説明し、了解を取り、必要物品をそろえて必要な手技を実施し、適切に後片付けをするという一連のケアの流れは、各レベルで教授される技術項目ごとにほぼ習得することができたと実感できているようであった。これは、各レベルで教授される個々の技術における準備から後片付けまでの一連の流れ、および、援助の必要性の判断を行い、対象者に説明し了解をとって実施するという、ケアを提供する際の看護師としての基本的姿勢が着実に獲得されていることを示していると言える。よって、我々が本モデルをもとに提供しているケアの基本的な流れの習得を促す授業や、対象者を尊重することの重要性が学生によく伝

わっていると捉えることができる。

(2) 対象者の生命の状態やニーズを踏まえて技術を実施する難しさ

学生の「看護技術を評価するための6つの視点」に対する主観的評価（図2～7）の結果のうち、視点1, 5, 6の3項目でレベル間の一部に有意な変化が認められた。視点1は、各技術に対する目的、必要性、実施方法の理解を問いかけている。この視点1にみられた有意差は、レベルの上昇に伴って得点が低下している傾向から、学ぶ技術が複雑で高度なものになるにつれ、目的、必要性、実施方法の理解が十分に行き届かなくなっていくのを、学生自身が自覚していることを現している。また、視点5は、リスクを認識しながら、安全安楽に実施できるようになったかどうかを問いかけているが、レベルⅡにおける習得が有意に低く、清潔や食事、排泄という日常生活援助技術でのリスク認識と安全・安楽な技術を実施する実践能力が課題であるという学生の認識が伺える。一方、視点6は、実施した自らの技術を振り返り、評価ができるようになってきているかを問いかけているが、レベルの上昇に伴って得点が上昇していることから、学生は自ら行ったことを振り返り評価をする実践能力が徐々に高まっている感覚を持つことができていると伺える。

視点1～6の主観的評価得点は、ほとんどが4点前後であり、学生は、本モデルに基づく技術学習に対して、おおむね理解できたと主観的に感じ、自らの技術を振り返る力の高まりを強く実感していることが示された。その一方で、レベルが上がるにつれて、技術の目的、必要性、実施方法などの理解度が低くなることから、モデル図で示すばかりではなく、レベルに応じて理解を促す支援が必要であるといえる。また、清潔や食事、排泄などの生理的ニーズを支える日常生活援助技術においては、通り一遍の手技の反復ではなく、モデルをもとに対象者の生命の状態やニーズを踏まえて安全安楽に実施する具体策を検討する余地があるといえる。

(3) モデルに基づきレベルが積み重なる教授方法の必要性

本モデルを構築する際、「易から難への発展」および「高い健康レベル（重症度が低い状態）から低い健康レベル（重症度が高い状態）へ」という道筋を作り、学習が発展的に積み上がることを目指した。このモデルに基づき学習をした学生が、各レベルで教授される技術の流れを習得できていたことから、本モデルで示した学習の順序性は適切であったと評価できる。

一方で、学生は次から次へと新しい技術を習得しなくてはならず、一つ一つの技術に対して一連の流れを辿ることで精いっぱいになりがちで、前のレベルの学びを次のレベルで活かすことが難しい状況になっていることが明らかになった。それに対しては、レベルが進行するとともに、どこは既習内容の応用であり、何が新しい学びなのかを学生にわかりやすく伝えるなど、モデルと連動した支援を充実させる教授方法の検討が必要と考える。

2) 教員から見た学生の看護実践能力の習得状況（客観的評価）

(1) 対象者に必要な援助を判断し、対象者に配慮したケアを実践する力の高まり

実践能力確認テストで教員が一番高く評価した項目は、対象者の理解（95.2%）と声かけ（94.0%）であった。対象者の状態を踏まえ援助の必要性を判断する力、そして、必要なことを説明し理解を得る力はかなり備わっていることが伺える。また、対象者の自立（自律）やその人らしさの得点率も90.4%、85.7%と比較的高く、対象者に対して配慮する力が高く備わっている傾向が読み取れる。

(2) 原理原則に基づき、安全安楽に配慮した技術を実施する困難さ

実践能力確認テストの評価の結果（図8）、原理原則に基づく実践が54.3%と一番低く、安全への配慮（55.8%）、安楽への配慮（64.7%）も低いことが示された。看護技術の原理原則と安全・安楽は切っても切れないものであるが、原理原則では、湯温であったり、物品の取扱いの原則であったり、各技術項目に特有で守られるべきポイントの実施状況を評価し、安全および安楽への配慮は、対象者の転倒・転落防止であったり、綿毛布の使い方であったり、対象者に行われる配慮を中心に評価した。その原理原則および対象者への安全・安楽への配慮の得点が低かったことから、教員は学生に看護技術の原理原則と安全・安楽に配慮する力を実習等の実践で活用できるレベルで期待しているが、学生は課題を残していることが伺える。

先に、学生の主観的評価から、各レベルで教授される個々の技術における準備から後片付けまでの一連の流れは理解されていることが示されている。しかし、教員は学生に一通りの理解ができるだけでなく、原理原則に基づき、より安全に安楽に配慮した技術を実践能力確認テストの中で示してほしかったと期待を残している。テストという緊張場面の中で、十分に力を

発揮できなかったことを考慮しつつも、到達可能であろうと設定した事例の状況に対し、本モデルで強調している原理原則を踏まえて、安全安楽に十分に配慮したケアを、より正確に習得できるよう支援を強化するが求められていると考える。

(3) モデルの基軸に基づく教授方法を工夫する必要性

本モデルは、看護実践能力を育む基軸として①看護の対象者である生活者の理解、②看護技術のコア（安全・安楽・自立（自律）・その人らしさへの配慮）の理解という2点を据えてきた。その成果として、対象者を理解し配慮する力は高く備わっていることが示されたが、看護技術のコアである安全・安楽に対する配慮に課題を残していた。基礎看護技術教育で外すことのできない安全・安楽への配慮をモデルの基軸に据えていることは妥当なことであると考えられる。しかし、課題が残っていることを踏まえ、モデル内の示し方を工夫したり、技術実践の際にモデルを再確認できるようにするなど、看護技術のコアの習得も高められるよう再検討する余地があるといえる。

3) 技術習得状況に対する学生と教員の評価比較

(1) 原理原則に基づく実践能力に対する学生と教員の意識の差

実践能力確認テスト項目に対する技術の習得状況を、学生・教員両者の得点率を比較してみると、援助の目的などの理解や必要な援助の判断力、対象者に説明する力は得点が高く、学生、教員ともに、よく身につけていると評価していることがわかる。一方、原理原則に基づき、対象者の反応を確認しながら安全安楽に実施する力、実施した技術を評価する力は比較的得点率が低く、7~8割程度はできていないものの課題が残っていると、学生も教員もともに感じていることが現れている。特に、原理原則に基づく実践能力では、学生と教員の得点率の差が一番大きく、課題の認識に違いがあると伺える。原理原則に基づく実施について、教員が3割程度の学生に課題を感じている一方、課題を感じている学生は2割以下と少なく、教員に比べて評価が高くなっている。学習課題の自覚がなければ、改善への取り組みは行われにくく、課題が積み残しになる可能性が生じてしまう。先にも述べたように、教員は実践能力確認テストの場面で、原理原則に基づくケアの実践能力をもう少し習得できたのではないかと期待を残し、評価している。その期待やのびしろを学生にもしっかりと伝えて、学生の評価と教員の評価を一致させ、学習課題を共有していくことを通し

て、必要な課題を克服できるように支援することが必要と考えられる。

(2) 学生と教員の意識差を埋める実践能力確認テストの活用と自己評価力を高める契機

本モデルを構築する際、本モデルに基づく2年間の学びを統合し、技術の実践能力を評価する場として実践能力確認テストが設けられた。その意図を汲み、実践能力確認テストは、学生がどの程度の実践能力を備えられたかを振り返り、次への課題を明確化する場として活用されており、このようなテストをモデル内に組み込むことは有益なことであると考えられる。学生の評価と教員の評価にずれが生じないように到達すべき課題を共有するとともに、自己評価と他者評価の違いが生じた場面は、教育的アプローチを試みて学生の自己評価力を向上する契機と捉え、自己学習能力を高める支援をすることが望ましいと考える。それは、受け身で学習するばかりではなく、学習の「道しるべ」となる本モデルを活用して自ら看護実践能力を高める力になるであろう。今後、本モデルに即した自己学習支援に関する教授方法の開発なども検討する必要があると考える。

2. 「看護実践への関心」の変化

レベル毎に看護の対象である生活者としての患者の理解が深まっているか、看護技術のコア（安全・安楽・自立（自律）・その人らしさ）の理解が深まっているか、学習テーマの理解が深まっているかを問いただした結果、「とても深まった」および「少し深まった」という学びの深まりを実感している人が、どのレベルにおいても85%以上であり、レベルの進行とともに理解が進んでいることが示された。

生活者としての患者の理解を深めるためには、病人という見方だけではなく、その人らしさを発見し、個別性を尊重した看護技術を習得する努力が必要である。また、看護技術のコアの理解を深めるためには、各レベルで学ぶ看護技術項目で、安全・安楽への配慮、自立（自律）を活かした介入、その人らしさを認め尊重する姿勢が不可欠である。さらに、学習テーマの理解を深めるためには、各レベルで学ぶ技術は何のために何を目指して実践されるべきなのかを意識する必要がある。よって、学生の理解が深まったという反応は、患者への関心、技術習得への意欲、学ぶ目的の明確化がレベルを進むごとに深められていったことの現れでもあり、学生の看護実践への関心は高く維持されていたといえる。

本モデルは、学生が今後の学びを具体的にイメージし、積極的に学習に取り組み、看護実践への関心を高めることを意図し、開発した。本モデルで基礎看護技術科目における学習内容や学習の順序性を示したことは、学生の看護実践への関心を高く維持することに貢献したと考えられ、学びの「道しるべ」をモデルで示すことは学生の看護実践への関心を高めるうえで有効であるといえる。

3. 本モデルを活用した基礎看護技術教育の効果と課題

1) 対象者を生活者として理解し、その人らしさに配慮した実践能力の高まり

今回、『基礎看護技術学習の道しるべモデル』を活用した基礎看護技術教育を2年間通して行った結果を、学生の看護実践能力の習得状況と看護実践への関心から振り返った。その結果、学生は対象者に技術を提供する基本的姿勢を着実に身につけ、対象者に必要なケアを判断し、対象者に尊重の念を抱きながらその人らしさや自立（自律）に配慮したケアを実践する力は高く身につけられていることが示された。技術は単に手技を身につければいいというのではなく、その技術を受ける対象者の思いと置かれている状況に十分な配慮をする必要がある¹²⁾。よって、対象者の生活を支える技術として習得すべきであるという本モデルの提示とそれを意図した教授活動の効果が看護実践能力の一部として現れ、対象者への配慮が行き届いた技術習得に至ったものと評価できる。木戸¹³⁾は、時代の変遷とともに看護の対象者である患者も変わり、求められる内容も異なってきたが、変わらない「病者の意を汲んで、声なきに聞き、形なきにみる」という看護の心があり、現代の価値多様化社会においては、あらゆる対象者に合わせ、対象者の求めに応じる用意をしておく必要性を述べている。看護技術の提供は、生活における価値の多様化に直面する場面の連続である。よって、本モデルが対象者理解を基軸に据え、対象者に対する十分な配慮を常に意識し続けられるようにしたことは、学生に対象者を理解する必要性や対象者に最も適した援助を思考し続ける姿勢を育む結果となり、非常に有益なことであると考えられる。

2) 原理原則に基づく実施、安全と安楽への配慮の水準を高める必要性

今回の調査から、学生は一連のケアの流れを踏まえることはできていたと評価できるものの、原理原則に

基づく実施、および安全と安楽への配慮に課題を残す結果となった。また、これらの課題に対する意識は教員に高く、学生に低い傾向があり、学習課題の共有化が不十分であったことも明らかとなった。教員は、学生に、学生の段階でも習得可能な看護実践能力は十分に身につけて卒業させたいという強い思いがある。その一方で、学生は、学生の段階で、どの技術をどこまで習得できるものなのかと、数多くの技術の中で求められる到達点が明確でなく、自己練習のばらつきが生じているのではないかと考えられる。病院の管理者の調査で就職時に高い達成度を求めているのは日常生活援助技術であり、清潔や寝衣交換などの技術を学生時代に繰り返し練習させる必要性が指摘されている¹⁴⁾。また、学生は、2年次の基礎看護学実習の段階でバイタルサインの測定は一人で行えるレベルを目指している。しかし、本モデルでは、清潔や寝衣交換、バイタルサインの測定について、“学生の段階でも臨床で実践できるレベルまで習得が期待されている”ということを、学生に示すことができていない。よって、学生にはどこまでの習得が期待されているのか、どの技術は絶対に自立してできなければいけないのか、看護実践能力の習得水準がわかるようにモデルを改良することが課題であると考えられる。それにより、教員が求める原理原則や安全安楽への配慮の習得基準が明確に学生と共有できる状態になり、本モデルが基軸とする看護技術のコアの習得につながるのではないかと考えられる。

3) 看護実践への高い関心を維持することで実践能力を強化

本調査では、学生の看護実践への関心は高く維持され、患者への関心、技術習得への意欲、学ぶ目的の明確化がレベルを進むごとに深まっていることが示された。また、本モデルに基づく授業、演習の構成も、関心を維持する上で効果があったことが推察される。

学生は、技術習得への関心や必要性や身につけたい度合いが高いほど自己学習に取り組む傾向があるといわれる¹⁵⁾。そのような学生の特性と、今回明らかになった学生の看護実践への高い関心を活用して、より自己練習を反復する必要性や身につけたいという好奇心を高める課題の提示などを工夫し、学生の原理原則に基づく技術、安全安楽に配慮できる技術の習得を促したり、基本的知識の強化を図り、本モデルを目指す看護実践能力の定着を試みる余地があると考えられる。

VI. 本研究の限界と今後の課題

今回、学生の看護実践能力の習得状況と看護実践への関心という側面から本モデルでの教育の効果と課題を評価し、『基礎看護技術学習の道しるべモデル』の改善点およびモデルに基づく教授方法の検討課題が明らかになった。今回、明らかになった課題を加えて本モデルを改良し、看護実践能力を高める教育に活用できるようにしていく必要があると考えられる。また、本モデルは他大学でも活用可能であるかを検証し、看護実践能力を高めることに寄与できる内容および構造となっているのかを確認することが必要と考えられる。

尚、本研究は、科学研究費助成事業、基盤研究(C) 課題番号 23593202 の助成を受けて実施したものである。

引用文献

- 1) 服部容子, 吾妻知美: 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, 創刊号, 2008, pp 61-71
- 2) 服部容子, 重松豊美, 前川幸子: 看護実践能力を高める基礎看護学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-, 甲南女子大学紀要, 5号, 2011, pp 149-156
- 3) 大学・短期大学における看護学教育の充実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, pp 2-7
- 4) 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 7-9
- 5) 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
- 6) 高瀬美由紀, 寺岡幸子, 宮腰由紀子他: 看護実践能力に関する概念分析-国外文献のレビューを通して-, 日本看護研究学会雑誌, 34(4), 2011, pp 103-109
- 7) 再掲書 2)
- 8) 重松豊美, 服部容子, 前川幸子: 看護実践能力を高める基礎看護学技術教育内容の検討(その2)-『基礎看護学技術学習の道しるべモデル』に基づく教育の評価-, 甲南女子大学紀要, 5号, 2011, pp 51-61
- 9) 再掲書 2)
- 10) 再掲書 4)
- 11) 再掲書 8)
- 12) 再掲書 2)
- 13) 木戸久美子: 看護基礎教育の精髓-本邦における看護基礎教育の歴史と変遷から-, 山口県立大学学術情報, 第4号, pp 13-19, 2011
- 14) 広瀬会里, 曾田陽子, 飯島佐知子他: 看護実践能力向上を目指した卒業前の看護技術演習に対する評価と課題, 愛知県立大学看護学部紀要, vol.15, pp 39-47, 2009
- 15) 野村晴香, 岡田久子, 平野節子他: 看護学生の基礎看護技術への関心と必要性及び身につけたい度合いと自己学習への取り組みとの関係, 高知大学看護学会誌, 5(1), pp 59-64, 2011