

## 基礎看護学領域における看護技術の教育内容の精選

山口 さおり<sup>1)</sup>, 今村 圭子<sup>1)</sup>, 中俣 直美<sup>1)</sup>, 楠元 裕佳<sup>1)</sup>, 松成 裕子<sup>1)</sup>

**要旨** 看護技術を学ぶ学生の特性を踏まえ、2008年2月の厚生労働省医政局看護課長通達による「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」および他大学の教育内容を参考に、本学における基礎看護学領域での看護技術の教育内容の精選を行った。結果、「基本技術」「食事の援助技術」「排泄援助技術」「活動・休息援助技術」「清潔・衣生活援助技術」「呼吸・循環を整える技術」「創傷管理技術」「安楽確保の技術」「与薬の技術」「症状・生体機能管理技術」の演習項目において、教育内容の修正・変更が必要であった。今後は、看護実践としてのリアリティを保ちながら看護技術の原理・原則を教授するための教材・教授方法の開発や、全領域にわたる看護技術項目の精選と卒業時の到達目標の設定など組織的な取り組みを検討する必要があることが示唆された。

**キーワード:** 基礎看護学, 看護基礎教育, 看護技術, 学内演習

### はじめに

本学での基礎看護学領域における看護技術の教育内容は、平成19年に報告した授業内容<sup>1)</sup>を基盤とし、新しい看護技術のエビデンスや、臨床における看護技術の動向を取り入れながら、その具体的な教授項目および教育方法を検討し実践してきた。平成24年度からの新カリキュラムの導入に伴い、科目名は「看護基礎共通技術」「基礎看護技術」に変更され、「看護基礎共通技術」では、看護技術を提供する上で、どのような看護場面においても共通して必要とされる基本技術の習得を、「基礎看護技術」では、対象のニーズに応じた日常生活の援助技術および基本的な治療や症状・生体機能管理技術の習得を目指して段階的に教授している。また、本学の強みである他領域の教員や大学病院看護部職員による演習時の協力体制<sup>2)3)</sup>は継続して確保されており、限られた時間数の中で、より効果的な教育環境を整えるべく努めてきた。

単元および主題ごとの具体的な教育方法は、学生の理解度や反応を踏まえ、時間ごとの指導案である授業案として提示し、事前の打ち合わせ会議の際に検討している。教育の対象である学生のレディネスは、毎年変化してお

り、前年度上手くいった教育方法が功を奏さないこともままある。そのため、授業後に学生自身に自己の課題とその解決方法、および感想を記載してもらう「学習表」と、演習項目の評価および考察を求める「演習表」の記載内容を参考に、授業担当教員間で個人やグループでの学習の内容や理解度をその都度アセスメントし、次の授業案へ生かすように取り組んできた。

しかし、昨今「演習表」における学生の学習内容の深まりやその積み重ねが十分でなく、そこには看護技術に備わる基本的な原理や原則を学ぶというよりも、看護技術の手順を覚えるという側面に注目がちな学生の傾向が見取れた。看護系大学の基礎看護学担当教員が捉える学生の特徴について、安ヶ平ら<sup>4)</sup>は【考えるプロセスより正解を求める】【周囲に無関心で対人関係が希薄】【知識を関連づけたり、活かすことができない】【手先が不器用で模倣ができない】等13のカテゴリを明らかにしており、それぞれの特徴に応じた教授学習方法の必要性を示唆している。また、大久保ら<sup>5)</sup>は、看護学導入時期の学生が感じる困難性として、【今までとは異なる学習方法】、【慣れない環境】、【科目の位置づけの認識不

<sup>1)</sup>鹿児島大学学術研究院医歯学域医学系 総合基礎看護学講座  
連絡先：山口さおり  
〒890-8544 鹿児島市桜ヶ丘8-35-1  
Tel/fax 099-275-6809  
e-mail: saori-y@health.nop.kagoshima-u.ac.jp

足】、【学習資源の不便さ】、【看護学に対する学習意欲、動機づけの違い】を見出し、これらの要素を踏まえた看護導入プログラム開発の必要性を指摘している。つまり、初めて実際の看護に触れる基礎看護技術を教授する際には、学習者としての学生の特徴を踏まえた教育内容や教育方法を検討する必要があると言える。

そこで、本稿では、学生の学習者としての特徴を踏まえながら、2008年2月の厚生労働省医政局看護課長通達による「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」および他大学の教育内容を参考に、本学における基礎看護学領域における看護技術の教育内容を精選したのでその内容を報告する。

## 本学における基礎看護技術教育の現状

### 1. 教育体制

#### 1) 開講科目・開講時期・単位数・授業時間数

看護基礎共通技術：3期・1単位・30時間

基礎看護技術：3および4期・3単位・90時間

#### 2) 担当教員および演習の協力体制

科目担当責任者は総合基礎看護学講座の教授1名であり、その他講師1名、助教3名が科目担当教員である。講義は、主として教授と講師が担当しているが、一部単元は助教もそれぞれ講義を担当する。演習は、講義を担当した教員が中心となり展開され、科目担当教員全員でデモンストレーションや演習の助言・指導を行う。また、他領域の教員や大学病院看護部職員による演習時の協力体制を敷いており、演習項目によって1～4名の協力を得ている。

### 2. 担当教員が捉える学生の特徴

学生は2年生に進級し、今までイメージの世界でしかなかった看護を、やっとユニフォームを着て実際に学ぶことを素直に喜び学習に臨んでいる。一方で、看護の対象という他者との新たな関係を意識しながらの演習や、グループでの学習への戸惑いも見取れる。また、お湯の温度を調節する・タオルを絞るなど生活体験を踏まえた看護技術に必要な行為に手間取ったり、自分以外の他者の生活を整えるということ、実感を持って捉え難い様子が見受けられる。加えて、知識として頭では分かったつもりでも、自らの身体を使って行動に移すことが難しいといった印象を受ける。

## 基礎看護学領域における看護技術の教育内容の精選方法

以上の本学の現状を踏まえ、基礎看護学領域における看護技術の教育内容の精選は、以下の手順で実施した。

### 1. 基礎看護学領域における看護技術の教育内容の現状の整理

まず初めに、看護基礎教育で教授すべき技術項目を確認するため、2008年2月の厚生労働省医政局看護課長通達による「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」に基づいた技術項目と種類、および看護技術の基本技術と考えられる「コミュニケーション」「ボディメカニクス」「記録・報告」「学習支援」を表の左側に列記した。なお、「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」に基づいた技術の種類については、その内容を損なわないように省略して記載した。技術の種類ごとに、卒業時の到達度「：単独で実施できる」「：指導のもと実施できる」「：学内演習で実施できる」「：知識としてわかる」も併記し、基礎看護学の段階で教授すべき内容を確認できるようにした。また、本学における基礎看護学領域の科目である「看護基礎共通技術」および「基礎看護技術」の各科目で教授する技術の種類を確認する欄を設け、それぞれどの科目で教授するか印を付けて示した。

次に、平成26(2014)年度に「看護基礎共通技術」および「基礎看護技術」で教育した看護技術の項目・種類ごとに、その教授方法と演習項目を整理した。教授方法は、講義、演習、デモンストレーション(デモ)、ビデオの種類別に示し、演習項目は、全学生が実施するものとグループで実施するものを区別して記載した。

### 2. 平成27年度基礎看護学領域における看護技術の教育内容の精選

前述の1で整理した現状をもとに、平成27(2015)年度に「看護基礎共通技術」および「基礎看護技術」で教育する内容を検討した。その際、他大学における基礎看護学領域における教育内容を参考に精選を検討することから、高知大学医学部看護学科ならびに大阪大学医学部保健学科看護学専攻での教育内容を表の中に併記した。それは高知大学医学部看護学科では、厚生労働省医政局看護課長通達による「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」を参考に「卒業時看護技術到達度チェックリスト」を作成していたため、その中に示された基礎看護学領域で習得可能として示された具体的技術<sup>6)</sup>を精選し、参考にした。また、大阪大学医学部保健学科看護学専攻における教育内容は、技術教育について出版された「実践へつなぐ看護技術教育」の中で示された、「基礎看護学における『看護基本技術』学習項目」<sup>7)</sup>を参考に、技術学習項目と教授方法を連動させ精選して示した。

以上の準備によって、平成27年3月に「看護基礎共通技術」「基礎看護技術」の担当教員5名が、平成26(2014)年度に基礎看護学領域で教育した1つ1つの看護技術について、基礎看護学領域で教授すべき内容であ

るか検討し、教授すべき内容と演習項目、ならびに教授方法を選定していった。さらに、「看護基礎共通技術」「基礎看護技術」における各単元の主題や演習項目を決定した後、その看護技術項目および単元間の関連を図式化した。さらに、この精選結果を踏まえて、平成27年度は単元ごとの指導案を追加し、授業案の内容の見直しを行った。

結果

1. 平成27年度基礎看護学領域における看護技術の教育内容

本学における基礎看護学領域の看護技術の教育内容を精選した結果は、表1(表1-1~表1-5)に示すとおりである。精選のプロセスにおいては、前年度の教育に対する学生の現状を加味して検討を進めたが、いくつかの修正・変更点が生じたため、技術の項目ごとに、その理

表1(1-1) 基礎看護学領域における看護技術教育内容

網掛:2015年度変更があった教育方法・演習項目

技術の項目と種類 (平成20年2月厚労省通知に基づく) 【卒業時の到達度】 I:単独で実施できる II:指導のもと実施できる III:学内演習で実施できる IV:知識としてわかる		基礎看護学領域の 担当科目において 教授する項目			教授方法・演習項目 【教授方法】講・講義・演・演習・デ:デモ・ビデオ 【演習項目】無印:全学生が実施、*:グループで実施					
		看護基礎 共通技術	基礎看護 技術	(参考) 高知大 2010	2014年度		2015年度		(参考) 大阪大2006	
					方法	演習項目	方法	演習項目		
基本技術	コミュニケーション	○	○		講・演	観察・コミュニケーション	講・演	観察・コミュニケーション		
	ポディメカニクス	○	○		講・演	ポディメカニクス	講・演	ポディメカニクス	講・演	
	記録・報告 学習支援	○	○		講		講		講	
1. 環境 調整技術	1 快適な病床環境の作成	I	○		講・演	床頭台の整備*	講・演	床頭台の整備*	講・演	
	2 ベッドメーカーキング	I		○	講・演	ベッドメーカーキング	講・演	ベッドメーカーキング	講・演	
	3 臥床患者のリボン交換	II	○	○	講・演	シーツ交換	講・演	シーツ交換	講・演	
2. 食事の 援助技術	1 食事介助(嚥下障害なし)	I	○	○	講・演	食事介助	講・演	食事介助	講・演+ピ	
	2 食事摂取状況のアセスメント	I	○		講・演	食時介助時のアセスメント	講・演	食事介助時のアセスメント 自己の食事摂取状況のアセスメント	講・演	
	3 経管栄養法を受けている患者の観察	I		○	講		講		講	
	4 栄養状態のアセスメント	II	○	○	講・演	食時介助時のアセスメント	講・演	食事介助時のアセスメント 自己の栄養状態のアセスメント	講・演	
	5 疾患に応じた食事内容の指導	II								
	6 個別性を反映した食生活の改善計画	II								
	7 経鼻胃カテーテルからの流動食の注入	III		○	講		講		講	
	8 モデル人形による経鼻胃チューブの挿入・確認	III			○				講	
	9 嚥下嚥下データの基準値からの逸脱	IV								
	10 食生活上の改善法	IV								
3. 排泄 援助技術	1 自然な排便を促すための援助	I	○	○	講		講		講	
	2 自然な排尿を促すための援助	I	○	○	講		講		講	
	3 便器・尿器の選択と排泄援助	I	○	○	講・演	床上排泄(便器・尿器)	講・演	床上排泄(便器・尿器)	講・演	
	4 膀胱留置カテーテル挿入中の観察	I		○	講		講		講	
	5 ポータブルトイレでの排泄援助	II		○	講		講		講	
	6 おむつ交換	II		○	講・演	おむつ交換	講		講+ピ	
	7 失禁をしている患者のケア	II		○	講		講		講	
	8 膀胱留置カテーテル挿入中の管理	II		○	講		講		講+デ	
	9 モデル人形による導尿または膀胱留置カテーテルの挿入	III		○	○	講・演	一時的導尿	講・演	一時的導尿	講・演
	10 モデル人形によるグリセリン洗腸の実施	III		○	○	講・演	グリセリン洗腸	講・演	グリセリン洗腸	講・演
	11 失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護	IV								
	12 摘便の方法、実施上の留意点	IV		○	○	講		講		講+ピ
	13 ストーマ造瘻患者の生活上の留意点	IV								

表1(1-2) 基礎看護学領域における看護技術教育内容

網掛:2015年度変更があった教育方法・演習項目

技術の項目 (平成20年2月厚労省通知に基づく) 【卒業時の到達度】 I:単独で実施できる II:指導のもと実施できる III:学内演習で実施できる IV:知識としてわかる		基礎看護学領域の 担当科目において 教授する項目			教授方法・演習項目 【教授方法】講・講義・演・演習・デ:デモ・ビデオ 【演習項目】無印:全学生が実施、*:グループで実施					
		看護基礎 共通技術	基礎看護 技術	(参考) 高知大 2010	2014年度		2015年度		(参考) 大阪大2006	
					方法	演習項目	方法	演習項目		
4. 活動・ 休息 援助技術	1 車椅子で移送	I	○		講・演	車椅子での移送	講・演	車椅子での移送		
	2 歩行・移動介助	I	○	○	講		講		講・演	
	3 廃用性症候群のリスクをアセスメント	I							講	
	4 入眠・睡眠を意図した日中の活動の援助	I	○				講		講	
	5 睡眠状況のアセスメント、入眠を促す援助計画	I		○			講・演	自己の睡眠状況のアセスメント	講	
	6 臥床患者の体位変換	II	○	○	講・演	床上移動・体位変換	講・演	床上移動・体位変換	講・演	
	7 ベッドから車椅子への移乗	II	○	○	講・演	車椅子への移乗	講・演	車椅子への移乗	講・演	
	8 廃用性症候群予防のための自動・他動運動	II								
	9 目的に応じた安静保持の援助	II		○					講	
	10 体動制限による苦痛を緩和	II							講	
	11 ベッドからストレッチャーへ移乗	II		○	○	講・演	ストレッチャーへの移乗	講・演	ストレッチャーへの移乗	講・演
	12 患者のストレッチャー移送	II		○	○	講・演	ストレッチャーでの移送*	講・演	ストレッチャーでの移送*	講・演
	13 関節可動域訓練	II			△				講	
	14 廃用性症候群予防のための呼吸機能を高める援助	IV								
5. 清潔・ 衣生活 援助技術	1 入浴前・中・後の観察	I	○	○	講		講		講義・演 (手浴/足)	
	2 足浴・手浴	I	○	○	講(演)	足浴(自己学習)	講・演	足浴		
	3 清拭援助を通しての観察	I	○	○	講		講		講	
	4 洗髪援助を通しての観察	I	○	○	講		講		講	
	5 口腔ケアを通しての観察	I	○	○	講		講		講	
	6 身だしなみを整えるための援助	I	○	○	講		講・演	爪きり	講・デ	
	7 持続静脈内点滴注射を実施していない臥床患者の 更衣交換	I	○	○	講・演	更衣交換	講・演	更衣交換	講・演	
	8 入浴の介助	II		○	○	講		講	講+デ	
	9 陰部の清潔保持の援助	II	○	○	講・演	陰部洗浄	講・演	陰部洗浄	講+デ	
	10 臥床患者の清拭	II	○	○	講・演	全身清拭	講・演	全身清拭	講・演	
	11 臥床患者の洗髪	II	○	○	講・演	洗髪	講・演	洗髪	講・演	
12 意識障害のない患者の口腔ケア	II		○		講・演	口腔ケア(口腔内清拭) 義歯の取り扱い	講(演)	歯ブラシによる口腔ケア(自己学習)	講・演	
13 病態・機能に合わせた口腔ケアを計画	II									
14 持続静脈内点滴注射実施中の患者の更衣交換	II									
15 沐浴	II									

表 1 (1-3) 基礎看護学領域における看護技術教育内容

網掛:2015年度変更があった教育方法・演習項目

	技術の項目 (平成20年2月厚労省通知に基づく) 【卒業時の到達度】 I:単独で実施できる II:指導のもと実施できる III:学内演習で実施できる IV:知識としてわかる	基礎看護学領域の 担当科目において 教授する項目			教授方法・演習項目 【教授方法】講:講義 演:演習 テ:デモ ビ:ビデオ 【演習項目】無印:全学生が実施。*:グループで実施				
		看護基礎 共通技術	基礎看護 技術	(参考) 高知大 2010	2014年度		2015年度		(参考) 大阪大2006
					方法	演習項目	方法	演習項目	
6.呼吸 循環を 整える 技術	1 酸素吸入療法を受けている患者の観察	I	○		講		講		講
	2 温罨法・冷罨法	I	○	○	講・演	温罨法(湯枕) 冷罨法(水枕)	講・デ	冷罨法(水枕)	講
	3 体温調節の援助	I	○	○	講		講		講
	4 末梢循環を促進するための援助(部分浴・罨法・ マッサージ)	I	○	○	講		講		
	5 酸素吸入療法	II	○		講・演	中央配管の使用法	講・演	中央配管の使用法 酸素投与*	講・デ
	6 気道内加湿	II							講・デ
	7 モデル人形での口腔内・鼻腔内吸引	III	○		講・演	口腔・鼻腔内吸引	講・演	口腔・鼻腔内吸引	
	8 モデル人形での気管内吸引	III							
	9 モデル人形あるいは学生間での体位ドレナージ	III							
	10 酸素ポンプの操作	III	○	○	講・演	酸素ポンプの操作 及び酸素投与	講・演	酸素ポンプの操作*	
	11 気管内吸引時の観察点	IV							
	12 酸素の危険性の認識と安全管理の必要性	IV		○	○	講		講	講・デ
	13 人工呼吸器装着中の患者の観察点	IV							
	14 低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点	IV							
	15 循環機能のアセスメントの視点	IV	○	○	講		講		講・演
7.創傷 管理 技術	1 褥瘡発生の危険性アセスメント	I			講				講
	2 褥瘡予防のためのケアを計画	II							
	3 褥瘡予防のためのケアを実施	II			講・演	褥瘡予防技術			講
	4 創傷の観察	II	○		講		講		講
	5 学生間で基本的な包帯法を実施	III	○	○	講・演	包帯法	講		講・演
	6 創傷処置のための無菌操作	III	○		講・演	創傷処置	講・演	創傷処置	講
	7 創傷処置のための代表的な消毒薬の特徴	IV	○		講		講		

表 1 (1-4) 基礎看護学領域における看護技術教育内容

網掛:2015年度変更があった教育方法・演習項目

	技術の項目 (平成20年2月厚労省通知に基づく) 【卒業時の到達度】 I:単独で実施できる II:指導のもと実施できる III:学内演習で実施できる IV:知識としてわかる	基礎看護学領域の 担当科目において 教授する項目			教授方法・演習項目 【教授方法】講:講義 演:演習 テ:デモ ビ:ビデオ 【演習項目】無印:全学生が実施。*:グループで実施				
		看護基礎 共通技術	基礎看護 技術	(参考) 高知大 2010	2014年度		2015年度		(参考) 大阪大2006
					方法	演習項目	方法	演習項目	
8.与薬の 技術	1 経口薬の服薬後の観察	II	○		講		講		講
	2 経皮・外用薬の投与前後の観察	II	○		講		講		講
	3 直腸内与薬の投与前後の観察	II	○		講		講		講
	4 点滴静脈内注射を受けている患者の観察点	II	○		講		講		講
	5 モデル人形に直腸内与薬	III	○	○	講・演	直腸内与薬	講・演	直腸内与薬	講・演
	6 点滴静脈内注射の輸液の管理	III	○		講		講		講
	7 モデル人形または学生間での皮下注射	III	○	○	講・演	モデル人形での皮下注射	講・演	モデル人形での皮下注射	講・演
	8 モデル人形または学生間での筋肉内注射	III	○	○	講・演	モデル人形での筋肉内注射	講・演	モデル人形での筋肉内注射	講・演
	9 モデル人形での点滴静脈内注射	III	○	○	講・演	点滴静脈内注射	講・演	点滴静脈内注射	講
	10 輸液ポンプの基本的な操作	III							
	11 経口与薬の種類と服用方法	IV	○	○	講・演	経口与薬	講・デ		講
	12 経皮・外用薬の与薬方法	IV	○	○	講・演	点眼	講・(演)	点眼(自己学習)	講・演
	13 中心静脈内栄養を受けている患者の観察点	IV							
	14 皮下注射後の観察点	IV		○	○	講		講	講
	15 皮下注射後の観察点	IV	○	○	講		講		講
	16 筋肉内注射後の観察点	IV	○	○	講		講		講
	17 静脈注射の実施方法	IV	○	○	講		講		講
	18 薬理作用をふまえた静脈内注射の危険性	IV	○		講		講		講
	19 静脈注射実施中の異常な状態	IV			講		講		講
	20 抗生物質を投与されている患者の観察点	IV							
	21 インシュリン製剤の種類に応じた投与方法	IV							
	22 インシュリン製剤を投与されている患者の観察点	IV							
	23 麻薬を投与されている患者の観察点	IV							
	24 薬剤等の管理方法	IV	○	○	講		講		講
	25 輸血前・中・後の観察点	IV							講
9.救命 救急処置 技術	1 緊急時のチームメンバーへの応援要請	I							
	2 意識状態の観察	II	○	○	講・演	意識状態の観察	講・演	意識状態の観察	講・演
	3 モデル人形での気道確保	III							
	4 モデル人形での人工呼吸	III							
	5 モデル人形での閉鎖式マッサージ	III		○					
	6 除細動の原理を踏まえたモデル人形でのAED	III		○					
	7 意識レベルの把握方法	IV	○	○	講		講		講
	8 止血法の原理	IV							

由・根拠と併せて報告する。

1) 基本技術

基本技術である「コミュニケーション」「ボディメカニクス」「記録・報告」「学習支援」のうち「学習支援」に関しては、平成26年度までは各単元の中でその要素を教授していた。しかし、学習支援は重要な看護活動であり、本学がテキストとして採用している教科

書の中でも、1つの章を設けて論じられている<sup>8)</sup>。そこで、平成27年度は、看護の基本技術として講義の中で取り上げることとした。もちろん、従来通り各単元の中においても、対象の自立を目指した関わりとしての実際的な学習支援について教授するが、意識的に授業の中の主題の1つとして学習支援を取り上げること、**「看護基礎共通技術」としての学習支援の重要性**

表 1 (1-5) 基礎看護学領域における看護技術教育内容

網掛: 2015年度変更があった教育方法・演習項目

	技術の項目と種類 (平成20年2月厚労省通知に基づく) 【卒業時の到達度】 Ⅰ: 単独で実施できる Ⅱ: 指導のもと実施できる Ⅲ: 院内演習で実施できる Ⅳ: 知識としてわかる	基礎看護学領域の 担当科目において 教授する項目			教授方法・演習項目 【教授方法】講・講義・演習・予・モ・ビデオ 【演習項目】無印: 全学生が実施、*・グループで実施						
		看護基礎 技術	基礎看護 技術	(参考) 高知大 2010	2014年度		2015年度		(参考) 大阪大2006		
					方法	演習項目	方法	演習項目			
10. 症状・ 生体機能 管理技術	1	バイタルサインズの正確な測定	I	○	○	講・演	バイタルサインズの測定 パルスオキシメータの使用	講・演	バイタルサインズの測定 パルスオキシメータの使用	講・演	
	2	正確な身体計測	I	○	○	講・演	身体計測	講		講・演	
	3	一般状態の変化に気づく	I	○	○	講		講		講・演	
	4	系統的な症状の観察	II								
	5	患者の状態をアセスメント	II		○						
	6	採尿の方法の理解・尿検体の正しい取り扱い	II		○	○	講		講		
	7	簡易血糖測定	II								
	8	正確な検査が行えるための患者の準備	II								
	9	検査の介助	II								
	10	検査後の安静保持の援助	II								
	11	検査前・中・後の観察	II								
	12	モデル人形または学生間での静脈血採血	III		○	○	講・演	モデル人形での静脈血採血	講・演	モデル人形での静脈血採血	講・演
	13	目的に合わせた血液検体の取り扱い	IV		○	○	講		講		
	14	身体検査を伴う検査の目的・方法・生体への影響	IV								
11. 感染 予防技術	1	スタンダード・プリコーションに基づく手洗い	I	○	○	講・演	手洗いテスト	講・演	手洗いテスト	講・演	
	2	必要な防護用具の装着	II	○	○	講・演	PPEの装着	講・演	PPEの装着	講・演	
	3	使用した器具の感染防止の取り扱い	II		○	○	講		講		
	4	感染性廃棄物の取り扱い	II		○	○	講・演	医療廃棄物の分別	講・演	医療廃棄物の分別	講・演
	5	無菌操作の確実な実施	II		○	○	講・演	滅菌された器具の取り扱い 滅菌手袋の装着	講・演	滅菌された器具の取り扱い 滅菌手袋の装着	講・演
	6	針刺し事故防止の対策	II		○	○	講		講		
	7	針刺し事故後の感染防止の方法	IV		○	○					
12. 安全 管理の 技術	1	インシデント・アクシデントの発生時の報告	I		○						
	2	災害発生時に指示に従って行動	I		○						
	3	患者を誤認しないための防止策の実施	I		○	○	講・演	ケア実施時の患者確認	講・演	ケア実施時の患者確認	講・演
	4	機能や行動特性に合わせた療養環境の整備	II		○	○	講・演	演習時の病床環境の整備	講・演	演習時の病床環境の整備	講・演
	5	機能や行動特性に合わせた転倒・転落・外傷予防	II		○	○	講・演	演習時の病床環境の整備	講・演	演習時の病床環境の整備	講・演
	6	放射線曝露の防止のための行動	II								
	7	防護防止の手順に沿った作業	III		○	○	講・演	作業時のGRの実施	講・演	作業時のGRの確認	
	8	リスクが大きい薬剤の暴露の危険性および予防策	IV								
13. 安楽 確保の 技術	1	状態に合わせて安楽に体位を保持	II		○	○	講・演	ポジショニング (褥瘡予防体位)	講・演	ポジショニング (安楽な体位の保持)	講・演
	2	安楽を促進するためのケア	II		○		講		講		
	3	精神的安楽を保つための工夫を計画	II								

を明確化することにした。

## 2) 食事の援助技術

平成27年度の演習に、「自己の食事摂取状況のアセスメント」および「自己の栄養状態のアセスメント」を加えた。平成26年度までは、食事介助を設定した事例に対する食事介助時のアセスメントのみを演習項目としていた。しかし、人間の基本的欲求を満たし、生命を維持する上で必要不可欠な「食べる」という行為が、他の人に「食べさせる」という行為に変わることによって、学生が技術的な側面に着目してしまいがちになる傾向があった。そこで、「自己の食事摂取状況のアセスメント」および「自己の栄養状態のアセスメント」を演習項目に加えた。これは、普段学生が意識していない「食べる」ことを意識化させるため、事前課題として意図的に自分の食事行動を振り返ることで正常な「食べる」という行為を捉え、食事時の姿勢や環境、時間等を題材に身体的・心理的意義を考えた上で、食事介助の演習に臨むことをねらいとしている。そのことで、自力で「食べる」ことができない対象にどのような援助が必要か、学習が深まるようにした。また、自己の食事記録をもとに栄養状態をアセスメントし、改善策を考えることを行い、他の学生のアセスメントと改善策に対して学習支援する演習項目を追加した。

## 3) 排泄援助技術

排泄援助技術では、平成26年度まで実施していた「おむつ交換」の演習を削除した。本学では、単元「排泄の援助技術」として、「便器・尿器を用いた排泄の援助」「グリセリン浣腸」「一時的導尿」そして「おむつ交換」を演習項目として実施してきた。おむつ交換は、臨床でも実践頻度の高い、排泄に障害を来した対象への援助技術の1つであるが、従来「グリセリン浣腸」や「陰部洗浄」と組み合わせ授業に組み込んでいたため、1つ1つの技術を演習する時間を十分に確保することができていなかった。また、演習表による学生の学びから、排泄のメカニズムなど解剖生理学的な知識と援助技術を結びつけることが十分にできていないという状況もみられた。そのために、「便器・尿器を用いた排泄の援助」においては、まず排泄の解剖生理学的な理解に重きを置いて時間を確保し、自己の体験も通して理解した上で、「グリセリン浣腸」「一時的導尿」という排泄障害に対する援助に繋がるように教授する必要があると考えた。今回参考にした2大学でも、基礎看護学領域においては「おむつ交換」の演習は実施されておらず、学生がおむつの必要な対象の状態を理解して演習するには、より学習が進んだ段階に演習を実施することが望ましいという見解に至り、基礎看護学領域での技術の演習項目からは削除した。

#### 4) 活動・休息援助技術

活動・休息援助技術は、本学では「運動・活動・休息を援助する技術」の單元の中で教授しているが、平成26年度の「基礎看護技術」の中では、「入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助」や「睡眠状況のアセスメント、入眠を促す援助計画」について授業の中の主題として取り上げることができていなかった。そこで、平成27年度は、講義の中に組み入れるとともに、「自己の睡眠状況のアセスメント」を演習項目として追加した。この演習は、学生が自己の一日の生活時間を振り返ることから睡眠について理解を深め、入院によってどのように生活が変化するのか、またそれに伴う睡眠時間の制約などに気づき、良い睡眠とは何か、また睡眠を促す援助について具現化できるようにするといふねらいに基づくものである。

#### 5) 清潔・衣生活援助技術

この項目では、演習項目の見直しを行った。部分浴としての足浴は、ここ数年は授業内で教員がデモンストレーションを実施し、学生は課外に自己学習として演習する形をとっていた。しかし、学生が実習で実施することの多い技術であり、対象が臥床している状態で実施する場合は、安楽なポジショニングや身体の支え方、お湯の温度管理など、ポイントとして押さえる点も多い技術である。そこで、足浴と併せて対象の身だしなみを整える技術として位置付けた爪切りを演習項目に加え、授業時間内での演習実施に切り替えた。さらに口腔ケアとして、平成26年度までは、「スポンブラシによる口腔内清拭」と「義歯の取り扱い」を演習していたが、基本的な口腔ケア技術の習得を目指し、「歯ブラシによる口腔ケア」に変更した。また、口腔ケアは従来「食事介助」の演習と組み合わせて実施していたが、「食事介助」の演習時間を確保するため、「歯ブラシによる口腔ケア」は課外での自己学習とした。

#### 6) 呼吸・循環を整える技術

ここ数年、「温電法・冷電法」はそれぞれ湯枕と氷枕を作成・貼用する演習を実施し、その温度変化や効果などを実験的に分析させてきたが、学生の演習表での振り返りから、温度刺激が生体に与える影響をメカニズムのレベルから十分に理解できていないという状況がみられた。これらの現状分析から、平成27年度は講義を中心に、氷枕による冷電法をデモで実施し、効果的な電法の方法と作成、および貼用時の注意点について、患者役となった学生の感想を踏まえてディスカッションし、学びを深める形をとった。

また、「酸素吸入療法」と「酸素ポンベの操作」に関しては、演習を実施した時間の割には学習の効果が得られていないという反省点を踏まえ、中央配管を利用した「酸素投与」をグループで演習し、酸素流量の設定やマスク・カニューラの選択などをグループで体験して学ぶ形態とした。「酸素ポンベの操作」は、平成26年度までは学生全員が酸素流量調整器を酸素ポンベに取り付ける演習を実施していたが、平成27年度は教員と一緒に学生の代表5名が、酸素流量計の装着と酸素流量の調整、ならびに酸素流量調整器の取り外しを演習し、クラス全員でそのポイントを確認する形をとった。

#### 7) 創傷管理技術および安楽確保の技術

この項目での大きな変更点は、褥瘡予防に関する技術を削除した点である。本学では、10年来大学病院の皮膚・排泄ケアの認定看護師に「基礎看護技術」の講義・演習を依頼してきた。褥瘡予防に関する最新の知識を得られるだけでなく、背抜きやポジショニングなどの体験型の演習を交えて、学生の満足度の高い授業を例年実施して頂いている。平成27年度も同様の講義・演習を継続することは教員間の一致した見解であったが、「褥瘡予防に関する技術」ではなく、状態に合わせて安楽に体位を保持するための「安楽確保の技術」として位置付けることにした。つまり、同じ演習項目をどこに焦点を当てて教授するかということを見直したのである。実際の授業は、「運動・活動・休息を援助する技術」の單元の中に組み込まれており、良い姿勢・体位を教授する中で、安楽な体位を保持するためのポジショニングを学習する方法として皮膚・排泄ケアの認定看護師による講義・演習を位置づけた。もちろん、良い姿勢・体位が保持できなければ、その弊害として褥瘡が生じてしまうため、講義には褥瘡あるいは褥瘡予防といった概念は入ってくるが、あくまでも基礎看護学領域としては「安楽な体位を保持する」ということに主眼を置いて、講義・演習を組み立てることとした。

#### 8) 与薬の技術

与薬の技術では、注射法以外に「経口与薬」「点眼」「直腸内与薬」、多いときには「塗布・塗擦」を演習項目として実施してきた。しかし、多くの与薬方法を演習として経験するよりも、安全・確実な与薬の方法を1つの演習項目から確実に学び、応用させて思考させることも重要ではないかという見解に至り、授業内での演習は「直腸内与薬」1つに絞り、「点眼」は課外での自己学習とした。実際「経口与薬」は、医政局通

達による卒業時の到達度でも「知識としてわかる」とレベル設定されている。したがって、基礎看護技術では、講義とビデオ視聴の方法での「経口与薬」を教授することとした。

### 9) 症状・生体機能管理技術

時間数の関係上、平成26年度までは実施していた「身体計測」を、平成27年度では授業の中に組み入れることができなかった。しかし、「身体計測」は対象の身体をアセスメントするための基本的な技術であるので、今後「基礎看護技術」の中に組み入れるか、あるいは3年次に教授する「フィジカルアセスメント」の中に位置づけるか検討が必要である。

## 2. 平成27年度「看護基礎共通技術」「基礎看護技術」における単元の図式化と授業案の見直し

「看護基礎共通技術」「基礎看護技術」における教育内容の精選を踏まえ、平成27年度の2つの科目における各単元の主題・演習項目が決定し、その単元間の関連は図1のように図式化された。図には、基礎看護学領域で担当する科目名を併記し、「看護基礎共通技術」「基礎看護

技術」の位置づけを明確にした。「看護基礎共通技術」「基礎看護技術」の科目名の下には、基本技術である「コミュニケーション」「ボディメカニクス」「記録・報告」「学習支援」を配置し、その下に医政局通達による看護技術の項目ごとに「日常生活の援助技術」と「診療の補助技術」に分け、学習のプロセスにそって上から下に記載した。看護技術の項目の中には、1～2つの本学で教授する単元を位置づけた。また、医政局通達による「感染予防技術」「安全管理の技術」「安楽確保の技術」はすべての技術に共通する技術であると考えたため、「日常生活の援助技術」と「診療の補助技術」が交わる中央に配置した。この図は、学生の「看護基礎共通技術」「基礎看護技術」の導入に用い、科目の位置づけや各単元の関連を「見える化」するのに使用し、自己の技術習得による成長を喜びとしてもらえるように工夫した。また、学生のみならず演習協力に関わる他領域の教員や大学病院看護部職員にも示し、統一した見解の中で、その単元・主題が教授されるための資料とした。

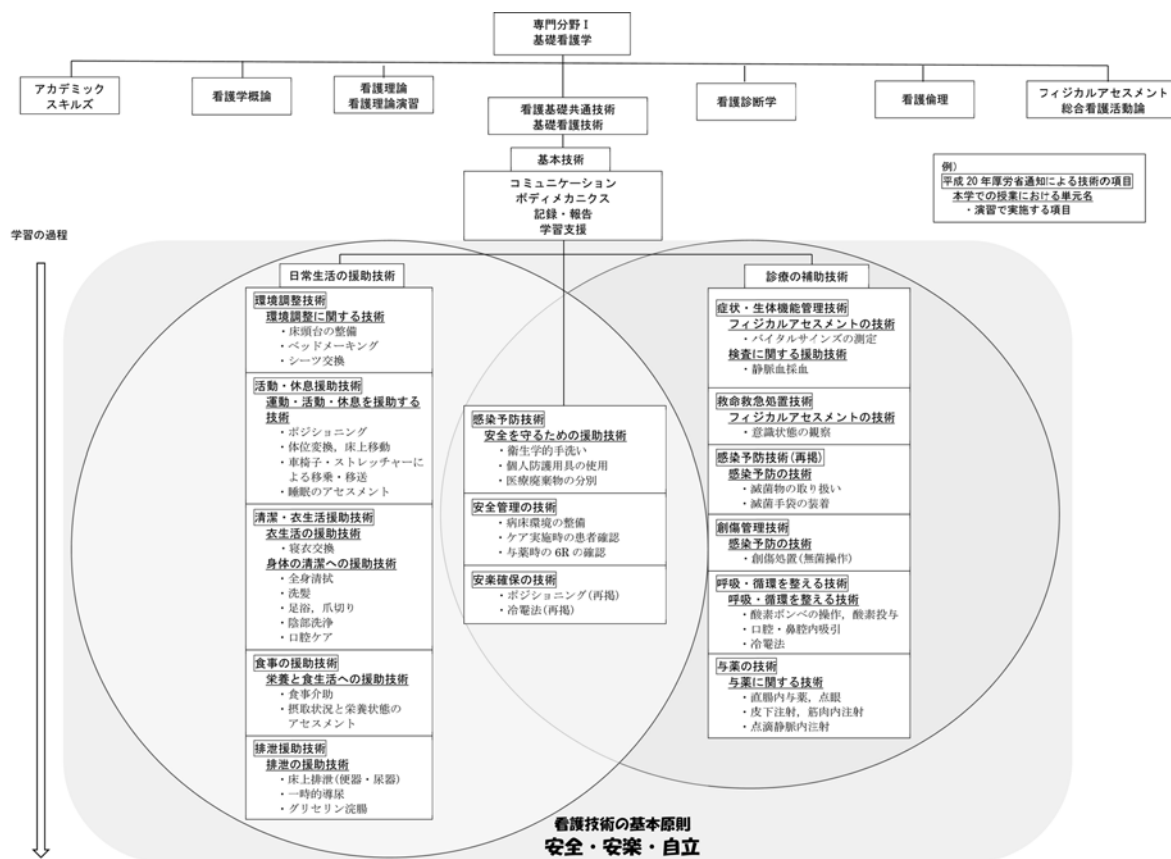


図1 「看護基礎共通技術」「基礎看護技術」における各単元の関連図

## 考察

学習者である学生の特徴を踏まえ、基礎看護学領域における看護技術の教育内容を精選した。今回の精選が、本学における看護技術教育にどのような影響をもたらすのか、その期待される効果と今後の課題について考察したい。

今回、前年度までの教育内容を、厚生労働省医政局看護課長通達による「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」による看護技術項目と種類、および他大学の教育内容と照らし合わせることによって、基礎看護学で押さえるべき内容を単元・演習項目として適切に取り上げることができているか確認することができた。その過程でいくつかの演習の項目を減らしたり、演習の方法を変更したりしたが、そのことによって、演習時間に多少のゆとりを確保することができた。このことは、単純に演習する時間が増えるということだけではなく、1つの演習項目にじっくり時間をかけて、その技術の原理・原則を確認したり、学生同士で学びあったりする時間を作ることが可能にする。本学では、80人一斉に基礎看護技術の講義・演習を行っているが、演習項目によっては、全員が授業中に演習を実施することは難しい。したがって、学生は課外の時間を使って演習をすることになるが、授業中に1つの技術に時間をかけて、その技術の手順だけでなく原理・原則のレベルから学習できていることによって、課外の演習も効果的に実施できるようになることが期待される。今後は、演習時間を効果的に活用できるような教授方法についても検討を重ねていく必要がある。

また、教育内容を精選することによって確保できた時間は、看護技術と専門基礎科目を繋げる時間にも充てることができる。基礎看護技術は、各領域での看護援助を学習するための基盤である一方、学生が入学時以降学んできた専門基礎科目を看護学とつなげる位置づけも担う。しかし、看護学導入時期の学生は、受講している科目が今後の科目や看護学にどう繋がるのかについての認識が不十分で、科目の重要性がわからない<sup>5)</sup>という報告もあり、学生が専門基礎科目で知識として学んだことを、看護技術で活用する知識として想起させるのに時間を要することも多い。つまり、基礎看護学領域の科目においては、専門基礎科目として学んできた知識を単に統合するだけでなく、「看護に必要な知識」として学生の認識を変換し、位置づけなおす必要があると言え、そのための時間を確保できることは学生にとってのメリットが大きいのではないかと考える。今後も学生の学習状況を捉えながら、専門基礎科目を看護学としてどのように活用するのかという視点を踏まえた教育内容を検討するとともに、専門基礎科目との連携を図れるような取り組みを模索する必要もあるかもしれない。

また、前年度までの本学における教育内容の検討の中で、学生が演習や実習で困ることのないように、できるだけ実際の演習項目を検討した結果、いささか教育内容が拡がり過ぎてしまっていた部分もあり、今回見直しが必要であった。基礎看護学における看護技術の学習は、様々なライフサイクルやセルフケアレベルの対象、あるいは治療経過や症状に応じて看護技術を適応していくための基本的な原理や原則、対象によって応用していくためのアセスメントの視点を学んでいく場<sup>9)</sup>であり、基本的な原理・原則をより具体的に理解してもらうために、実践的な場面設定や演習項目を取り入れることもある。基礎看護学教員の捉える学生の特徴として、病棟や患者をイメージできないため、病棟や患者のリアリティを感じる授業の工夫や早期に臨床現場を知る機会を作る工夫が必要であるとの報告<sup>4)</sup>もあり、本学でも、少しでも早く実際の看護をイメージした状態で学習に臨めるよう、新カリキュラムでは、病棟における実習である初期体験実習Bを2年次の12月から7月へ前倒したり、その他授業内での教材を臨床に近い形で提供できるように工夫したりしてきた。そのような取り組みは、学生に看護技術が提供される場についての理解を深め、看護技術習得への動機づけとして有効であることは実感として得ていた。しかし一方で、学生にとって、臨床で行われていることは目新しいトピックばかりであり、学生は「なぜそうするのか」ではなく「どうするのか」というその方法に目が向きがちであることもまた事実であった。もちろん、その方法から本質を学びとり、原理・原則は普遍であって、対象によって方法のバリエーションがあると理解することができればとても効果的な学習となるのだが、学生の反応を見ていると、方法のバリエーションを覚えることに懸命で、原理・原則を読み取る、あるいは既習の原理・原則を応用するということが困難な様子が見受けられた。したがって、今回の教育内容の精選という作業を教員間で検討することで、やはり原理・原則から具体的・個別的な援助へとという順序性を持って教授することを忘れてはならず、その基礎看護技術として教授すべき内容の本質を見失わないよう、どこにリアリティを求め、常に確認する必要があるということを一貫して再確認することができたことは大きな収穫であった。今回は基礎看護学領域における演習項目の確認という観点から教育内容を精選したが、今後独自の看護技術の学習モデルを開発し、それに基づいて、教育内容や順序性を決定できるように取り組んでいきたい。また、今回基礎看護学領域での教育を見送った演習項目もあるため、基礎看護学だけでなく、領域を越えての教育内容の摺合せや、4年間で習得すべき看護技術項目の精選および到達目標の設定等、看護学専攻としての組織的な取り組みに繋げ



ていく必要がある。

## おわりに

今回、基礎看護学領域における看護技術の教育内容の精選を行い、平成27年度の教育内容を明確化した。基礎看護学で教授すべき内容を担保しつつ、学生の現状を踏まえながら、学生が看護技術に興味を持ち、学ぶことに喜びを感じてもらえるような教育内容・方法を今後も担当教員全員で検討していきたい。

## 文献

- 1) 松成裕子, 宮園夏美, 山口さおり, 他: 看護実践能力育成に向けた取り組み - 看護技術教育における学内演習の授業内容の精選 - . 鹿児島大学医学部保健学科紀要2007 ; 17 : 65-70
- 2) 松成裕子, 宮園夏美, 津田智子, 他: 看護技術教育の評価について. 鹿児島大学医学部保健学科紀要2006 ; 16 : 47-54
- 3) 松成裕子, 山口さおり, 吉本なを, 他: 看護技術教育の充実に向けた取り組みについて - 本学の特色と強みを焦点として - . 鹿児島大学医学部保健学科紀要2008 ; 18 : 53-58
- 4) 安ヶ平伸枝, 菱沼典子, 大久保暢子, 他: 基礎看護学担当教員の捉える学生の特徴と教授学習方法の工夫. 聖路加看護学会誌2010 ; 14(2) : 46-53
- 5) 大久保暢子, 佐竹澄子, 大橋久美子, 他: 看護学導入時期の学生が感じる困難性の検討. 聖路加看護学会誌2011 ; 15(1) : 9-16
- 6) 戸田由美子, 高橋美美, 笠原聡子, 他: 一看護系大学における「卒業時看護技術到達度チェックリスト」の作成報告. 高知大学看護学会誌2010 ; 4(1) : 33 - 42
- 7) 久米弥寿子, 阿曾洋子: 看護技術を育成する看護教育 1. 基礎看護学. 実践へつなぐ看護技術教育 (阿曾洋子, 奥宮暁子, 鈴木純恵, 他編), 2006, p54-63
- 8) 屋宜譜美子, 丹生淳子, 松尾理代, 他: 学習支援. 系統看護学講座 専門分野 基礎看護学[2] 基礎看護技術 , 2015, p278-319
- 9) 久米弥寿子, 阿曾洋子: 看護教育における看護技術教育 1. 基礎看護学. 実践へつなぐ看護技術教育 (阿曾洋子, 奥宮暁子, 鈴木純恵, 他編), 2006, p12-19

# Selection of educational contents for nursing skills in fundamental nursing

Saori Yamaguchi<sup>1)</sup>, Keiko Imamura<sup>1)</sup>, Naomi Nakamata<sup>1)</sup>, Yuka Kusumoto<sup>1)</sup>, Yuko Matsunari<sup>1)</sup>

1) Department of Fundamental Nursing, School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Kagoshima University, 8-35-1 Sakuragaoka, Kagoshima 890-8544, Japan

Address correspondence to Saori Yamaguchi,  
8-35-1, Sakuragaoka, Kagoshima City 890-8544, Japan  
Tel&Fax: 099-275-6809  
e-mail: saori-y@health.nop.kagoshima-u.ac.jp

## Abstract

Based on the characteristics of students studying skills in a sophomore class, we selected educational contents for nursing skills in fundamental nursing, referring “Skill Categories in Nurse Education and Attainment on Graduating,” published by the Ministry of Health, Labor and Welfare in February, 2008 and the educational contents of two other universities on this topic. As a result of our selections, we found that some educational contents need to be reconsidered and items of nursing skills for the following topics need to be revised: dietary, elimination, activity/rest, hygiene/clothing, respiration/circulation stabilization, wound management, securing of comfort, drug administration, and observation of symptoms and functions of the body. This selection of educational contents for nursing skills in fundamental nursing suggests that we need to develop materials and methods for teaching the principles of nursing skills while maintaining practical, hands-on nursing practice. Furthermore, a great organizational effort is required, both in selecting the educational contents of a nursing skills curriculum covering all nursing areas and ensuring that these nursing skills are attained on graduation.

**Key words:** fundamental nursing, basic nursing education, nursing skills, on-campus practice