200201321 A

別添２

厚生科学研究費補助金

医療技術評価総括研究事業

看護基礎教育における看護技術の教育基準作成に関する研究

平成１４年度　総括研究報告書

主任研究員　田島桂子

平成１５（２００３）年３月

別添３

研究報告書目次

Ⅰ．　総括研究報告
看護基礎教育における看護技術教育の基準作成に関する研究 ……………………… 1
田島桂子
資料Ⅰ．調査表「平成 14 年度看護学教育基準に関する調査」 ……………………13
資料Ⅱ．看護学教育基準に関する調査結果
看護教育機関における教育の実態
表１．看護学に関する教育内容の調整方法 ………………………………17
表２．学内における教育の考え方
表３．臨地実習における教育の考え方 ……………………………………18
表４．教育単位の組み立て方
表５．各教育単位に取り上げられる看護技術の考え方 ……………………19
表６．教育単位の構成内容の考え方
表７　教育単位の教育内容と教育方法･評価の考え方 ………………………20
看護学別教育単位と設定単位に含まれる看護技術
Ⅱ－１．教育単位と設定単位に含まれる看護技術（基礎看護学）……………21
Ⅱ－２．教育単位と設定単位に含まれる看護技術（小児看護学）……………25
Ⅱ－３．教育単位と設定単位に含まれる看護技術（成人看護学）……………28
Ⅱ－４．教育単位と設定単位に含まれる看護技術（老年看護学）……………32
Ⅱ－５．教育単位と設定単位に含まれる看護技術（精神看護学）……………35
Ⅱ－６．教育単位と設定単位に含まれる看護技術（母性看護学）……………37
Ⅱ－７．教育単位と設定単位に含まれる看護技術（在宅･地域看護学） ……41
資料Ⅲ．看護技術教育に関する調査および検討結果
表１　臨地・臨床で求められる看護技術項目と臨床指導者の教育の実態と認識 …43
表２　看護基礎教育の過程で必要な看護技術と教育の可能性 ………………49

別添４

厚生科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）

（総括）研究報告書

看護基礎教育における看護技術教育の基準作成に関する研究

主任研究者　田島　桂子　広島県立保健福祉大学　副学長

研究要旨　本研究は、医療・看護環境および学習者の変化などを考慮し、これからの看護基礎教育の過程に必要な看護技術教育の基準を作成するものである。初年度は、医療現場で必要とされている看護技術を明らかにするために、公的基金による研究報告書、および全国の継続教育に関して定評のある病院における看護技術の教育内容を分析し、さらにこれからの看護の方向性を加味して、看護職に求められる看護技術項目を体系的に整理し、教育の実態を把握した。本年度は教育機関における教育の実態を把握するために、概念規定して設定した「教育単位」とそれに含まれる「看護技術」に関わる調査を行い、その結果を踏まえて、初年度抽出した看護技術との関係を検討した。その結果、看護学領域（基礎・小児・成人・老年・精神・母性・在宅・地域看護学）で取り上げられる看護技術の傾向が明らかになり、看護基礎教育に必要な看護技術に関する１つの指標を得ると同時に、初年度の結果を勘案して、看護技術教育のあり方を考える方向性を見出した。

分担研究者　藤村龍子
東海大学健康科学部
学部長・教授
高橋照子
愛知医科大学看護学部
学部長・教授
井上智子
東京医科歯科大学大学院
教授
田村正枝
長野県立大学看護学部
教授
村田恵子
神戸大学医学部保健学科
教授
安酸史子
岡山大学医学部保健学科
教授
太田喜久子
慶應義塾大学看護医療学部
教授
加藤千代世
社会保険看護研修センター
教員
筒井真優美
日本赤十字大学看護学部
教授
小田正枝
西南女学院大学保健福祉学部
教授

A．研究目的

今日の医療・看護では、最新の医療機器やコンピュータ処理による検査技術、移植医療や遺伝子治療などの高度の最新医療への対応、人口の高齢化やQOLへの対応などが必要である。このことは、医療施設内では高度の最新医療へのかかわりを行い、一

方では医療・看護の場を地域に移行し、在宅看護、地域医療・看護の組織化への推進能力が期待されていることを意味する。看護職者はこのような医療・看護環境の中で、確実な看護技術を用いた適切な看護の提供と、状況に応じた看護技術に関わる指導的役割を担う能力を身につけることが不可欠である。しかし、教育の実態は必ずしも急速な変化に対応しているとはいいがたい。

本研究はこのような社会背景の変化や多様なニーズに応じた看護実践能力を有する看護専門職者の育成を視野に入れて、看護基礎教育の過程に必要な看護技術とその教育のあり方に関する基準を作成することが目的である。初年度は、看護基礎教育に必要な看護技術を看護現場で求められる実践内容に、これからの看護の方向性を勘案した看護教育者の考えを加えて再整理し、それに基づく教育の実態を把握した。

本年度は、教育機関における教育の実態を把握するために、別途、看護学別に看護教育者が検討した看護技術とその教育内容の考え方に基づいて、教育者の見解を求める調査を行い、前年度に抽出した看護技術との関係を検討し、看護基礎教育の過程に必要な看護技術の明確化とその教育のあり方に関する基準を作成することを目標とした。

なお、本研究における看護技術教育の基準作成にあたっての考え方は次のとおりである。

1）看護学教育の考え方

①看護職者として社会参加できる臨地・臨床における、看護実践能力の質の保証を前提とする看護基礎教育のあり方を考える。②看護学教育は、保健師、助産師、看護師の資格取得と関連する基礎教育と、その後の多様な継続養育および大学院における卒後教育の過程で成り立っている。③看護基礎教育において、現行の保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、指定規則）に表示されている７つの看護学領域（基礎看護学、小児看護学、成人看護学、老年看護学、精神看護学、母性看護学、在宅看護論を含む地域看護学、以下看護学７領域）は、固定した科目名として捉えるのではなく、基礎教育における不可欠な学修内容を探求するための枠組みと捉える。④看護基礎教育における臨地実習は、学修内容を統合ないし発展させる場として、可能な限り臨地での体験を通して看護実践能力を高める学修(習)方法と考える。

2）教育課程の考え方

(1)教育課程編成の考え方

① 教育課程は、各教育機関の教育理念および教育環境を考慮して考えられるものであり、本研究では教育科目名およびそれに含める内容の表示については触れない。②文部科学省および厚生労働省による教育課程の大綱化により、教育課程の形態は教育機関のニーズによって多様に考えられるようになっている。したがって、本研究の成果を各教育機関で多様に活用されることを前提とする。③教育は、多様な概念で構築された教育科目ないし関連する内容で構成される教育単位(単元)の連続で進められる。④看護学教育では、理論的な学修と臨地実習を行う必要があるが、これら両者の関係は教育内容の組み立て方によって、多様に考えられる。

(2)教育単位の定義

本研究における「教育単位」は、指定規則に表示されている看護学7領域のそれぞれにおいて、領域の専門者として教育に携わっている者が、必要な教授-学修(習)のまとまりとして設定したものをいう。教育単位の設定にあたっては、次の事柄を考慮する。①看護実践能力を視野に入れた教授-学修(習)まとまりを考える。②他の看護学に含められる内容を意識することなく、当該看護学に必要な内容を中心に考える。③他の看護学と関連する内容は、当該教育単位を中心として、必要に応じて既習(修)内容として整理する。

(3)教育単位の構成内容と用語の概念

設定された教育単位は、次の4項に関連する内容で構成する。①中心的に取り上げる学修内容：該当する教育単位で期待される能力（認知領域、情意領域、精神運動領域の内容から構成される）。②前提となる内容：当面の教育内容に関する既修(習)内容（認知領域、情意領域、精神運動領域の内容から構成される）。③発展に関わる内容：学修の中心となる内容を用いて、発展的に学修できるもので、深化学修となる内容。④向上に関わる内容：論理的思考、社会的、指導性、人の見方、鑑賞力などで、当面の学修過程で期待できる内容。

3）看護技術の定義

本研究における「看護技術」は、クライエント・患者に行う1つの看護のまとまりとしての看護行為のうち、対象の条件を除いた誰にでも活用できる原理・原則的なものをいう。その際には次の事項を考慮した。①認知・情意・精神運動領域の内容を含める。②準備・実施・後始末の過程を含める。③対象の条件を含めない。④各看護学の領域を超えた範囲で看護技術を考える。⑤対象の条件によって部分的に行う看護は、1つの看護技術としない。⑥技術に種類がある場合は、すべて列挙する。⑦看護実践過程で組み込む必要がある技術は、別途考える。

4）本研究における教育の基準の考え方

本研究における教育の基準は、上述の看護学教育の考え方に基づき、保健師・助産師・看護師の教育および継続教育に関わる、看護学教育の基礎として共通する標準的な内容と、その効果的な教育のあり方をいう。

B. 研究方法

1．平成13年度：現在の医療・看護の現場で必要とされている実践面からの看護技術の実態を把握するために、以下の方法で内容を検討した。

1）平成7年度以降の公的基金（厚生科学研究費、科学研究費、社会福祉・医療事業団助成等）による6つの研究報告書に基づいて、技術項目を抽出する。

2）わが国で看護職者の継続教育に関して定評のある病院、および全国にわたる研究協力者が推薦する病院をあわせて9施設の院内教育プログラムから、現場で必要とされている看護技術項目を抽出する。

3）1)、2）項に基づいて、看護職者に求められる技術を体系的に精選するために、研究分担者が中心となって、人間の成長・発達段階、看護の実践の場、看護実践過程、保健師・助産師・看護師に不可欠な内容などの視点から、看護技術項目を再整理する。

4）3)項で整理された看護技術について、臨床指導者の指導実態および認識を把握する。実際の調査は次のように行う。

(1)調査対象：全国の看護教員養成課程修了直前の研修生を対象とした質問紙調査。全国の看護教員養成機関 14 施設における研修生　719 名（うち、8 ヶ月コース 346 名、1 年コース 373 名）

(2)調査期間：平成 13 年 11 月 29 日～平成 14 年 2 月 15 日

(3)調査内容：調査内容としては、設定した看護技術ごとに、①日常の指導対象としている内容、②基礎教育での指導を望む内容、③臨地実習における実施可能性として、イ．無免許での実施可能性、ロ．指導下での実施可能性、ハ．見学に留めた方がよい内容などの設問を設けた。

5）調査結果の分析：看護技術に関わる実態調査については、調査対象の背景との関係を分析する。

2．平成 14 年度：教育面からの看護基礎教育に必要な看護技術および教育のあり方を考える資料を得るために、以下の方法で検討した。

1）検討者は全て教育機関で教育に携わっている者で、研究分担者および全国にわたる日本看護学教育学会評議員を含む看護学 7 領域の研究協力者とする。

2）概念規定した「教育単位」と「看護技術」に基づく教育単位の設定とそれに含まれる看護技術の検討を、指定規則に表示されている看護学 7 領域(基礎・小児・成人・老年・精神・母性・在宅・地域看護学)ごとに行う。設定した教育単位と看護技術については、必要な認知領域面の内容の検討を同時に行う。

3）2）項で検討した内容について、全国の看護教育課程別（大学、短期大学、専門学校・3 年課程）の看護学 7 領域ごとの責任者を対象とした質問紙調査を行う。調査内容には、看護学教育の全般的な考え方として、教育内容の調整方法、看護技術教育の考え方や必要な看護技術および教育単位に組み入れる内容の構成方法などを含める。

4）上記調査結果を参考に必要に応じた修正を行った結果として設定された看護技術項目と、前年度設定して調査しその必要性が支持された項目とを照合し,それぞれ時限を異にして設定した看護技術間の整合性と教育上の必要性を確認する。5）前年度および本年度の調査結果を反映させた教育のあり方を検討する。

実際の調査は次のように行う。

(1)調査対象：全国の全都道府県を含めた看護教育課程別の協力校への質問紙調査（資料 I 参照)。協力校は次の条件で選定した。①各県の大学、短期大学、看護専門学校（3 年課程）から各 1 校の協力校を選定する。選定は、本学会の地区代表である評議員の研究協力者に依頼する。②選定時の基準は、調査予定の指定規則に設定されている 7 領域の看護学を専任教員が担当している学校とする。③上記の条件に基づき選定された対象校は、大学（47 校)、短期大学（35 校)、専門学校（50 校）の 132 校。④回答者は、協力教育機関の看護専任教員で、基礎看護学、小児看護学、成人看護学、老年看護学、精神看護学、在宅・地域看護学の 7 つの看護学領域の科目担当責任者とする。

(2)調査期間：平成 14 年 11 月 1 日～11 月 22 日

(3)調査内容：教育の進め方に関する考え方、看護学 7 領域ごとに，研究分担者および研究協力者で作成された教育単位とそれ

に含める看護技術の内容、およびその際の認知領域面の内容の考え方に関するものである（資料Ⅰ参照）

（倫理面への配慮）

9 施設から教育プログラムの提供を得る際は、文書あるいは口頭にて研究目的を明確に提示し、匿名性とデータの秘匿性を保証した。また、調査においては、電話で協力を依頼して承諾が得られた施設に対して調査表を一括送付した。施設代表者には、各看護学担当責任者別に、研究の趣旨ならびに調査参加者の匿名性と、データの統計処理による個別データの秘匿を明記した依頼文を同封した封書の配布を依頼した。また、各人の調査への協力は自由参加とした。

C. 研究結果および考察

Ⅰ. 実践面からの看護技術の検討および教育に関わる実態

1）平成 13 年度成果の看護職者に臨地・臨床で求められる看護技術項目

医療関係施設および医療施設で必要とされる看護技術の実態を踏まえ、人間の成長・発達段階、看護実践の場、看護実践過程、保健師・助産師・看護師に不可欠な内容等の視点から検討した結果の具体的な内容は、資料Ⅲ、表 1 の表側の中項目欄に示す看護技術項目である。表側の外側には、便宜上の枠組みを設けて、類似ないし関連する看護技術設定項目をまとめて表示している。その枠組みに関わる設定項目数は次のとおりである。『生活過程に関する援助技術』62 項目、『生活と治療・看護の過程に必要な技術』60 項目、『治療・処置に関する援助技術』71 項目、『看護の実践過程に必要な技術』13 項目、『看護システムに関する技術』14 項目、『健康生活維持に関する課題への対応技術』64 項目の合計 284 項目。

2）看護技術項目に関する指導実態と認識の概要

(1)日頃の指導内容

設定した 284 項目のうち、70%以上の臨床指導者が日常の指導内容としている技術が 4 割を上回り、さらに 60%以上となると 6 割を占める。日常生活過程での生活上不可欠な行動への援助や日常的に頻度の高い援助内容などが日常の指導内容となっている割合が高い。一方、日常的に取り上げられている割合が 60%を下回る内容には、日常的に遭遇する頻度の少ない生活過程への援助や治療面の援助内容、身体侵襲を伴う注射や生命の維持に関わる呼吸・循環障害への対処、災害時の対処、人の誕生や地域における健康問題への対処などがある。

この結果を、臨床経験年数別および臨地実習指導経験年数別に有意差のあるものをみると、いずれも経験年数の短い群の割合が高い。

(2)看護基礎教育での指導期待内容

設定した 284 項目のうち、70%以上の臨床指導者が看護基礎教育での指導期待内容としている技術が 9 割を上回っている。なお、指導内容に挙げられていない技術は、外来治療として行われる一部の内容、実習施設の整備状況と関連する電子機器などへの対応、地域や助産領域に関わる内容である。

この結果を、臨床経験年数別および臨地実習指導経験年数別にみると、内容面では両者共に割合が高く経験年数による差は認められない。

(3)臨地実習における実施可能性

a.無免許でも実施可能な内容として過半数の60%以上が支持しているものは、設定項目の１割にも満たなく、その内容は健康・不健康を問わず日常生活における基本的な生活行動あるいは健康状態の観察や感染予防における初歩的な援助技術に限られている。上記の結果を、臨床経験年数別および臨地実習指導経験年数別に有意差のあるものをみると、いずれも経験年数の長い群の割合が高い。

b.指導下での実施可能な内容として60%以上が支持しているものは、設定項目のほぼ半数あるが、その内容には看護実践過程に必要な技術などの援助に共通な基盤となるものや、身体侵襲性を伴わない身体的課題への対処などが多い。この結果を、臨床経験年数別および臨地実習指導経験年数別に有意差のあるものをみると、臨床経験年数別では、臨床経験の長い群の割合が高いが、実習指導経験年数別では、実習指導経験が短い群の割合が高い。

c.見学に留めた方がよいとしている割合が60%以上の項目は約２割で、内容は身体侵襲性を伴う穿刺・注射・呼吸管理や薬物管理などの患者への危険性を伴う技術、看護ケアシステムおよび地域における健康問題への対処などで、無免許および指導下での実施可能の項で、極めて割合が低い項目と一致している。

Ⅱ. 教育面からの必要な看護技術の検討および教育の実際

１）看護教育機関における看護技術に関わる教育の実態

教育面から看護基礎教育の教育基準を考えるために、教育機関における教育の実態を調査した。ここでは本研究の看護技術教育の基準作成と密接に関係する事項についての結果とその概要について取り上げる（資料Ⅱ、表1～7参照)。本調査は、全国の専門学校（3年課程)、短期大学、大学の合計132校の看護学7領域の責任者を対象として、回収率84.8%を得た結果である(研究方法の詳細は上述の該当項参照)。

①教育機関における看護学の教育内容の調整の仕方については、全教育課程（専門学校－3 年課程、短期大学、大学、以下、全体）の看護学7領域共に、「看護学全領域で調整している」は 20%台にとどまり、「必要に応じて調整している」が約70%で、「調整していない」も１0%以下とはいえ皆無ではない。この結果のうち、「看護学全領域で調整している」項を教育課程別にみれば、専門学校（3 年課程）が最も割合が高く、看護学 7 領域で値は異なるが最高 48.６%、最低21.6%、短期大学では最高19.4%、最低7.1%、大学では最高25.0%、最低6.9%となっている(表１)。

②学内における教育の考え方については、全体で「看護技術を重視している」項では基礎看護学の19.8%が最高で、他の看護学では10%以下である。教育課程別に基礎看護学をみれば、専門学校(3年課程)23.1%、短期大学 30.9%、大学 6.3%である。その他は、全体で「理論や考え方を重視する」が最高90.3%から最低45.5%の値となっている(表 2)。

③臨地実習における教育の考え方については、全体では「看護実践を重視している」項の最高は36.8%で、他は22ないし23%台と最低の15.1%である。その他の選択肢の「思考過程－看護計画立案等－を重視し

ている」の最高が61.1%、最低が41.1%となっている(表3)。

④教育単位構築の意図と取り上げる看護技術については、全体で「適切である」が、最高 79.6%、最低 61.6%となっている(表4)。

⑤教育単位で取り上げられている看護技術については、全体で「適切である」項が、最高68.5%、最低51.2%で過半数を占めているが、その他の選択肢に「その他に意見がある」があり、その欄への記入による回答がある。主な記述内容は、1 ないし数個の技術項目の追加が数件で、他は難易度や量の多さと教育時間数との関係などであった（表5)。

⑥各教育単位の教育内容の構成の仕方については、“前提となる内容”、“中心的に取り上げる学修内容”および“発展・向上にかかわる内容”を組み入れて構成することを提案したところ、全体では、「適切である」項が、最高87.6%、最低81.5%となっている(表6)。

⑦設定した教育単位で組み入れた中心として取り上げる学修内容に見合う教育方法とその過程における教育評価の組み入れ方については、全体で「必要である」項が、最高93.5%、最低84.0%であった(表7)。

2）看護学別の教育の過程に必要な教育単位と看護技術

研究分担者および研究協力者によって作成された教育単位とそれに含まれる看護技術について、全国の看護教育課程別の専任教員を対象として検証した調査結果に基づき看護学7領域別に看護技術項目を再検討した結果は、資料Ⅱ－１～７に示すとおりである。

3）医療現場で必要な看護技術と教育上必要な看護技術との関係

医療現場で必要とされる看護技術と資料Ⅱ－１～７に示す教育上必要な看護技術としてとりあげられた技術との関係を看護学7領域別に整理した結果は、資料Ⅲ、表２示すとおりである。表２の作成段階には、調査結果に基づき、以下に示す5項目の看護技術を追加している。具体的には、『生活過程に関する援助技術』に「生活環境の調整」と「発達課題への取り組みへの援助」の２項目、『治療・処置に関する援助技術』に「救急処置時の援助」の１項目、『看護の実践過程に必要な技術』に「病気・障害受容への援助」の１項目、『健康生活維持に関する課題への対応技術』に「障害を持つ子供への援助」の１項目の合計５項目である。

なお、この結果の整理過程で、看護学7領域別に概念規定した教育単位の構成内容に基づき、「当該領域の看護学で取り上げられる技術」に＊印を付し、さらに、設定した教育単位で取り上げなかった看護技術項目の位置づけを、これまでの検討過程を反映させて「既修(習)内容となる技術」に○印、「他の領域の教育内容として期待する技術」に×印、および「当該領域の内容を中心として発展的な学修となる技術」に△印を付し、各看護学で組み入れられる内容の性質と可能性を明らかにした。

作成した資料Ⅲ、表２に示すとおり、設定した全技術項目が「当該領域の看護学で取り上げられる技術」、「既修(習)内容となる技術」、「他の領域の教育内容として期待する技術」および「当該領域の

内容を中心として発展的な学修となる技術」に分別された。

次にこの結果を総体的にみると、下記に具体的内容を例示する 3 種類の限られた領域で取り上げられている項目以外は、複数の看護学領域において取り上げる内容または既修(習)内容ないし発展的な内容として分別されている。

ア. 在宅・地域看護学領域に限られた内容として表示されているもの:「地区診断」、「地域における保健計画立案・評価」および「労働環境のアセスメント」がその例である。

イ. 母性看護学に限られた内容として表示されているもの:「悪露交換」がその例である。

ウ. 助産技術に限られた内容として表示されているもの:「妊娠期の診断技術と対応」、「分娩期の診断技術と対応」、「正常分娩過程の介助」、「出生直後の新生児の看護」、「異常出血時の救急処置」「胎児・胎盤娩出時および後の処置」および「助産記録」がその例である。

エ. 母性看護学では発展学修(習)内容の位置づけとして、助産技術の該当項目としているもの:「産褥期の診断技術と対応」、「新生児の診断と観察法」および「乳房の診断と対応技術」がその例である。

オ. すべての領域において当該領域での中心として取り上げるという表示がなく、いずれも既修(習)内容、他領域の内容あるいは発展的な内容として位置づけているもの:「電子カルテ使用による記録」、「利用電子機器への対応」、「開発された関係情報の活用」および「看護ケアシステムの組織化と活動」がその例である。

4) 看護基礎教育の過程に必要な看護技術項目と教育の可能性

上述の本研究の方法に基づいて導き出された、看護基礎教育の過程で必要な看護技術項目は、資料Ⅱ、表 2 に示すとおりである。当初設定した 284 項目に 5 項目を追加した合計 289 項目が、看護教育面での必要性から同意された看護技術といえるものである。これらのうち、前項で述べた限られた領域で取り上げられる内容と特殊な項目については、次のような理由が考えられる。

限られた領域で取り上げられている項目には、地域看護学と助産技術に関するものがある。前者に関する具体的な内容は地区診断や地域の保健計画立案・評価、労働環境アセスメントなどであるが、その原理は、基礎的な学修の過程で広く繰り返し取り上げられる問題解決技法の論理と重なるものが多い。これらは関連事項の演習や臨地実習を含めた学修の機会をつくることによって学修可能なものであるが、発展的な学修内容あるいは保健師と看護師の統合カリキュラムや保健師教育課程との関連で考える内容と位置づけてもよいものである。

また、後者の助産技術については、正常分娩過程の介助を中心に、その前後に必要な技術であるが、看護学 7 領域の内容には含まれない別枠での学修(習)内容となっている。しかし、助産領域対象の内容の中には、産褥期の診断技術と対応、新生児の診断と観察法、乳房の診断と対応技術などのような、看護学 7 領域の母性看護学の学修を発展させる内容として位置づけられているものも含まれる。したがって、看護学 7 領域の内容には含まれていない別枠で学修(習)する必要があ

る内容については、現行の指定規則では助産師教育課程との関連で考えることになるが、その他にも助産関係技術として、母性看護学あるいは他の看護学の学修内容と関連する内容が含まれている。

その他、悪露交換が母性看護学に限定されたのは、その経験の場がそれ以外の領域にはないことが関係している。しかし、この技術は他の類似の看護技術の応用力とその観察力があれば実施できるものである。また、いずれの領域においても教育内容の中心には取り上げられなかった項目に、電子機器、情報等に関連するものがある。その必要性が十分に理解され、いずれか他の領域で取り上げられていると考えて既修(習)内容としたり、その教育環境が必ず整備されていない状況を考慮して発展の内容と位置づけたものと思われる。

これまでの結果に基づき、資料Ⅲ、表2の全項目の右欄に適用範囲と特殊性を考慮し、「全領域対象」、「特定領域対象」「助産領域対象」に分類して黒の菱形印を付した。

その結果、上述の特殊な内容および成長・発達段階での特徴から必要となる内容など以外は、全領域対象の看護技術に位置づけられるように整理された。このように整理すると、明らかに助産領域対象だけに該当する技術項目以外は、看護学7領域間で効果的な教育単位を設定することによって、確実に看護技術を教育する過程を創ることが可能になる。その際には、全国の教育者から高い支持を得た、本研究の概念規定に基づく「教育単位」と「看護技術」に、教育機関の教育理念、教育施設・設備を含む環境および教育者の教育の可能性などを大きく反映させる必要がある。

5）看護技術項目とその教育のあり方に関わる概要

これまで述べてきた教育の実態の結果を、これからの教育への取り組み方の視点で概括すると次のようになる。

(1)看護教育機関における教育の実態と教育者の認識

①看護基礎教育においては、看護学全領域での教育内容の調整が望まれるが、実態は必要に応じて実施している機関が大半を占めている。

②看護技術に関わる教育への対応については、学内における教育の中で、看護技術が多く取り上げられていることが予測される基礎看護学領域においても、その実施割合は2割を下回る。また、臨地実習を学内での学修内容を看護実践に向けて統合する場であると位置づけながらも、看護実践を重視するとしている領域での最高が4割を下回っている。

③学内および臨地実習で看護技術や看護実践の学修の割合が低いのは、理論や考え方、看護計画立案のための思考過程の教育を重視するということがその理由である。

④本研究で提案した教育単位の組み立て方および取り上げている看護技術については、看護学7領域の過半数が支持している。看護技術の支持率が教育単位の組み立て方に比しやや低いのは、他の選択肢が「その他の意見がある」という項であったことが影響している。その記述内容が、1ないし数項目の看護技術の追加、技術の概念規定の範囲を超えた要望、技術関連以外の意見

であることなどから考えれば、同意が前提となっていると受け取れる。

⑤設定する教育単位の構成方法については、“中心的に取り上げる学習内容”を中核として、“前提となる内容”および“発展・向上にかかわる内容”で構成する提案に、看護学全領域で非常に高い割合の支持がある。

⑥設定した各教育単位の全体構成として、その教育の過程に教育内容に見合う、教育方法と評価の方法を同時に組み入れる提案については高い割合での支持がある。

(2)看護基礎教育の過程に必要な看護技術

①本研究で設定した289項目の看護技術は、看護基礎教育の過程で必要な看護技術として支持された。それは臨地・臨床の現場で必要とされている看護技術の実態を基に、人間の成長・発達段階、看護の場、看護実践過程、保健師・助産師・看護師に不可欠な内容等の視点から研究者らが体系的に精選した看護技術項目と、指定規則に表示されている看護学7領域の教育の過程で必要として取り上げられた内容とが一致したことによる見解である。

②看護基礎教育の過程で必要な看護技術として設定された289項目は、看護学7領域の当該領域の看護学で中心として取り上げられる技術、既修(習)内容となる技術、他の領域の教育内容として期待する技術、当該領域の内容を中心として発展的な学修となる技術に分別された。但し、時代的ニーズで開発された電子機器の整備状況と関連する事項については、既修(習)内容もしくは発展的な学修(習)内容となっていた。

③設定されて看護技術は、複数の看護学領域で取り上げられるもの、限られた領域で取り上げられるものおよび発展的な内容として取り上げられるものに分別された。

④助産技術に関する内容は、看護学7領域の教育技術の中には含まれなく、現行の指定規則では、助産師教育課程を含めた教育の計画を必要とする。

(3)看護技術教育を中心とした教育のあり方

①本研究で明らかにした看護技術を看護基礎教育における教育内容面からの基準として教育を行うには、以下の各項に示す教育のあり方と併せて考える必要がある。

②看護技術の学修上での課題となっている事項－a.身体侵襲性の高い技術の学修、b.臨地・臨床での頻度が少なく,経験の機会が望めない内容の学修、c.時代的ニーズで開発された電子機器の整備状況による学修差などへの対応を考える。

③看護技術と臨地・臨床での看護実践内容となる看護行為との関係を、本研究における概念規定を考慮して看護実践能力につながるように教育内容を構造化し、教育の段階を明確にする。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、両者の乖離を回避できる。

④教育機関の教育理念や教育環境の下に設定されている教育科目の内容は、教育課程全体の中で教育内容の調整を図ることを前提とし、殊に看護学領域では、領域間で取り上げる看護技術に関わる調整を行う必要がある。

⑤設定されている教育科目ないし教育単位の構成内容には、中心として取り上げる看護技術を中核とし、その前提あるいは発展・向上につながる技術（全ての技術に認

知領域の内容が含まれる）を組み入れる。なお、発展・向上に関する内容は、学修の過程で到達できるものと、継続教育に移行させるものとがある。

⑥④項と⑤項では,本研究によって同意された看護技術 289 項目を考慮する。その際の最低到達目標として、厚生労働省による「看護基礎教育における看護技術教育のあり方に関する検討会報告」（平成 15 年 3 月 18 日）および文部科学省による「看護学教育のあり方に関する検討会報告」（平成 14 年 3 月 26 日）表示されている看護技術を取り上げる。

⑥教育科目ないし教育単位の教授-学修過程では、内容に見合う教育方法と教育評価の過程を組み入れ、教育者と学修者ともに確実な成果が期待できるように計画する。

⑦学内実習および臨地実習では、共に現場でのニーズに対応できる実践能力の育成につながる看護技術の学修(習)を強化する。

D. 結論

本研究は、医療・看護環境の変化や多様なニーズに応じた看護実践能力を有する看護専門職者の育成を視野に入れて、看護基礎教育の過程に必要な看護技術とその教育のあり方に関する基準を作成するものである。そのために多面的な検証を行い、次の結果を得た。

1)看護基礎教育の過程に必要な看護技術として、概念規定の基に 289 項目設定した。明らかにした看護技術には次のような特徴がある。

①これからの看護を予測し、医療施設等で行われている看護・教育の実態および教育機関で行われている教育の実際の両面から検証したものである。

②看護技術の検討過程では保健師助産師看護師学校養成所指定規則に表示されている看護学 7 領域との関係を検証しており、保健師、助産師および看護師の教育に必要な看護技術の関係を合わせて明らかにしている。

③看護技術が臨地・臨床で行われる看護実践につながるように概念規定されている。

④看護技術は単なるテクニックではないので、同時に認知領域面の内容の検討を行っている。

⑤調査は、資料収集段階、臨地・臨床および教育機関における実態調査ともに全国規模で行っている。また、教育機関の調査では、専門学校、短期大学、大学を含めている。

⑥看護技術の教育には、教育の過程が重要であり、必要な技術が繰り返し学修の視点として挙げられるような教育単位の構成を視野に入れた、教育のあり方を含めた検討を行っている。

2)本研究で明らかになった看護技術の教育のあり方については、次の事項に関わる対応を考える必要性がある。

①看護技術の学修(習)上での課題となっている事項への対応を考える。a.身体侵襲性の高い技術の学修、b.臨地・臨床での頻度が少なく、経験の機会が望めない内容の学修、c.時代的ニーズで開発された電子機器の整備状況の有無などがそれである。

②本研究で支持された看護技術 289 項目を考慮した教育の過程を創る。その際の最低到達目標として、厚生労働省による「看

護基礎教育における看護技術教育のあり方に関する検討会報告」（平成 15 年 3 月 18 日）および文部科学省による「看護学教育のあり方に関する検討会報告」（平成 14 年 3 月 26 日）に表示されている看護技術を取り上げる。

③教育の過程を創る際には、本研究で概念規定した、「教育単位」と「看護技術」を考慮し、看護技術と臨地・臨床での看護実践内容となる看護行為との関係を明確にして、看護実践能力につながるような教育の段階を設ける。

④教育科目ないし教育単位の設定に当たっては、教育機関の教育理念や教育環境を考慮すると同時に、殊に看護学領域では、領域間で取り上げる看護技術に関わる調整を行う必要がある。

⑤設定した教育科目ないし教育単位の構成内容としては，中心として取り上げる看護技術を中核にして、その前提あるいは発展・向上につながる内容（全ての技術に認知領域の内容が含まれる）を組み入れる。

⑥教育科目ないし教育単位の教授-学修過程では、内容に見合う教育方法と教育評価の過程を組み入れる。

⑦学内および臨地実習での技術を中心とした学修(習)の強化を図る。

本研究の結果は、看護基礎教育における教育の過程に活用されて始めて成果となるものである。そのことを前提として、研究計画の段階から全国から研究協力者を募り、本研究の趣旨を理解して、成果を発展的に活用しながら活動ができる人の輪を広げている。当面の活動は、本研究によって同意された看護技術 289 項目を考慮した教育単位の設定と教育の過程への組み込み方を、教育機関別に検討することである。その際には最低到達目標として、厚生労働省および文部科学省の報告書で示されている基準の活用が望まれる。

なお、本研究の趣旨の理解を深めるために、本研究で明らかになった看護技術とその教育のあり方、およびその背後に必要な教育内容として別途研究を進めてきた認知領域面の内容を合わせて、印刷物を作成し、看護教育関係機関で活用できるように計画している。

資料Ⅰ．調査表「平成 14 年度看護学教育基準に関する調査」

資料Ⅰ　　平成14年度　看護学教育基準に関する調査

以下の問は、各看護学の担当者に回答をお願いするものです。

問1　現在の所属の該当番号に〇印をつけてください。

1. 3年課程専門学校　2. 短期大学　3. 4年制大学

問2　現在の主な担当領域の該当番号に〇印をつけてください。

1. 基礎看護学　2. 小児看護学　3. 成人看護学　4. 老年看護学
5. 精神看護学　6. 母性看護学　7. 在宅・地域看護学

問3　現在の教育機関での担当領域（　　　）看護学の設定時間数について教えてください。

1. 現在の学内での授業時間数　（　　　　　時間）
2. 現在の臨地実習時間数　（　　　　　時間）
3. 希望時間数：増･減に〇をつけ、時間を書いてください。
   a. 現在より学内の時間を（　　　　時間増･減）、合計（　　　　時間）
   b. 現在より臨地実習の時間を（　　　　時間増・減）、合計（　　　　時間）

問4　テキストについて、下記の該当記号に〇印をつけてください。

1. テキスト（購入指定の市販の書籍）の有無：　a. 有　b. 無
2. テキスト使用の程度：　a. テキストを中心に進めている
   b. 補助的に使用している
   c. その他（　　　　　　　　　　　　）

問5　担当領域における教育上の方針について、下記の該当番号の1つに〇印をつけてください。

1. 教育内容の調整：　a. 看護学全領域で調整している
   b. 必要に応じて調整している
   c. 調整していない
2. 学内における教育：　a. 理論や考え方を重視している
   b. 看護技術を重視している
   c. その他（　　　　　　　　　　　　）
3. 臨地における教育：　a. 思考過程（看護計画立案等）を重視している
   b. 看護実践を重視している
   c. その他（　　　　　　　　　　　　）
4. その他、教育上の方針について、以下にご意見をお書きください。

次ページの問は、別紙Ⅰおよび別紙Ⅱに関するものです。

別紙Ⅰ（教育単位）は、担当領域の看護学を＜教育単位構築にあたっての意図（考え方）＞によって構築したものです。**別紙Ⅱ（展開例）**は、設定した１つの教育単位に関する展開を示したものです。

別紙Ⅰ・Ⅱを参照して、以下の問にご回答をお願いいたします。その際には、次のように用語の概念規定をしておりますので、それを前提にお考えください。

＊教育単位：指定規則に表示されている看護学７領域のそれぞれにおいて、専門領域の担当者が必要な学修のまとまりとして設定したもの。その際の考慮事項－

- 実践能力育成を視野に入れたまとまりを考える。
- 他の看護学に含められる内容を意識することなく、該当する領域の内容を中心に考える。
- 他の看護学との関連は必要に応じて、前提（既修）内容として整理する。

＊教育単位の構成内容に関連する用語の概念：

- **中心的に取上げる学修内容**：該当する教育単位で期待される能力（認知領域、精神運動領域、情意領域の内容から構成される）
- **前提となる内容**：当面の教育内容に関する既修内容（認知領域、精神運動領域、情意領域の内容から構成される）
- **発展に関わる内容**：学修の中心となる内容を用いて、発展的に学修できるもので、深化学修の内容ともなるもの
- **向上に関わる内容**：論理的思考、社会性、指導性、人の見方、鑑賞力などの内容で、当面の学修過程で期待できるもの

＊看護技術：クライエント･患者に行う １つの看護のまとまりとしての看護行為のうち、対象の条
件を除いた誰にでも活用できる原理･原則的なもの。その際の考慮事項－

- 認知･情意･精神運動領域の内容を含む
- 準備･実施･後始末の過程を含む
- 対象の条件を含めない
- 各看護学の領域を越えた範囲で看護技術を考える
- 対象の条件によって部分的に行う看護は、１つの看護技術としない
- 技術に種類がある場合は、すべて列挙する
- 看護実践過程で組み込む必要がある技術は、別途に考える

問６　**別紙Ⅰ（教育単位）**について、以下にお答えください。

１）＜教育単位構築にあたっての意図(考え方)＞に関連して、教育単位の組み立て方についてお尋ねします。該当記号に○印をつけてください。

ａ．適切である

ｂ．その他の意見がある

ｂ．に○をつけた方は、下記に理由と具体例をお書きください。

①理由：

②教育単位の具体例、修正案(追加、削除、修正)を**別紙Ⅰに赤字**で記入してください。紙面が不足の場合は、裏面にお書きください。

２）各教育単位にとりあげられている“看護技術”についてお尋ねします。該当記号に○印をつけてください。

ａ．適切である

ｂ．その他の意見がある

ｂ．に○をつけた方は、下記に理由と具体例をお書きください。

①理由：

②教育単位の具体例、修正案(追加、削除、修正)を**別紙Ⅰに赤字**で記入してください。紙面が不足の場合は、裏面にお書きください。

問７　**別紙Ⅱ（展開例）**について、以下にお答えください。

１）教育単位の内容の構成を“前提”“中心的に取上げる学修内容”“発展・向上にかかわる

内容”として整理することについてお尋ねします。　該当記号に○印をつけてください。

ａ．適切である

ｂ．その他の意見がある

ｂ．に○をつけた方は、下記に理由と具体例をお書きください。

①理由：

②具体例：

2） 教育単位の展開の中で、“中心的に取上げる学修内容”に見合う“教育方法”の設定と“教育評価”の組み入れの必要性についてお尋ねします。該当記号に○印をつけてください。

ａ．必要である

ｂ．その他の意見がある

ｂ．に○をつけた方は、下記に理由をお書きください。

理由：

問８ **別紙Ⅰ・Ⅱ**に関して、問６・７の内容以外にご提案･ご意見をお書きください。

問９ その他、担当領域もしくは看護学全般の教育に関して、ご提案・意見をお寄せください。

ご協力ありがとうございました。

資料Ⅱ．看護学教育基準に関する調査結果

看護教育機関における教育の実態

表１．看護学に関する教育内容の調整方法
表２．学内における教育の考え方
表３．臨地実習における教育の考え方
表４．教育単位の組み立て方
表５．各教育単位に取り上げられる看護技術の考え方
表６．教育単位の構成内容の考え方
表７．教育単位の教育内容と教育方法･評価の考え方

看護学別教育単位と設定単位に含まれる看護技術

Ｖ－１．教育単位と設定単位に含まれる看護技術（基礎看護学）
Ｖ－２．教育単位と設定単位に含まれる看護技術（小児看護学）
Ｖ－３．教育単位と設定単位に含まれる看護技術（成人看護学）
Ｖ－４．教育単位と設定単位に含まれる看護技術（老年看護学）
Ｖ－５．教育単位と設定単位に含まれる看護技術（精神看護学）
Ｖ－６．教育単位と設定単位に含まれる看護技術（母性看護学）
Ｖ－７．教育単位と設定単位に含まれる看護技術（在宅･地域看護学）