

看護基本技術教育検討に関する ワーキンググループ活動報告：第1報

Activity Report of the Working Group Focusing on Education of Basic Skills for Nursing Practices

新田 静江, 森 千鶴, 渡邊タミ子, 山崎 洋子, 柳原眞知子,
梶原 睦子, 伊達久美子, 白鳥さつき, 渡辺みどり

NITTA Shizue, MORI Chizuru, WATANABE Tamiko, YAMAZAKI Youko, YANAGIHARA Machiko,
KAJIWARA Mutsuko, DATE Kumiko, SIRATORI Satsuki, WATANABE Midori

はじめに

近年, 新人看護師の臨床実践能力と臨床現場が期待する能力との格差が指摘されており, 患者へのサービス低下や医療事故発生要因になることが危惧されている^{1,2)}。これは, 看護実践が直面している医療の高度化, 重症化, 高齢化, 在院日数の短縮, 患者の人権への配慮, 医療の安全性確保の強化などにより, 看護教育とりわけ臨地実習における侵襲性の高い看護技術習得機会の低下が影響していると思われる。

看護学の学士課程卒業生の到達目標について大学基準協会³⁾は, 看護職としての資格取得に加え, 看護専門職として教養基盤に基づいた豊かな人間性の上に知識・技術を体得し, 卒業直後に適切な指導下で看護ケアを実施できる実力を身につけることとしている。学士課程における看護技術に関する学科目は, 看護系短期大学および看護専門学校における単位数と同様ではあるが, 時間配分は最低となっているのが現状である⁴⁾。新人看護師を対象とした臨床実践能力に関する調査^{5,6)}では, 就職時に清拭・洗髪, 体位変換, 移動介助, ベッドメイキングの自己評価は高く, 個別性を考慮した情報収集や病状変化を根拠に基づいて判断するといったアセスメント能力や急変・重症・特殊状況下での対応の自己評価は低いことが報告されている。また卒業10ヶ月後にはアセスメントおよびコミュニケーション能力が進歩したと評価していることが明らかにされており, 学士課程卒業生は看護専門学校卒業生より適応がやや遅い傾向が示されている。

このような社会状況の中で「看護学教育の在り方に関する検討会」は, 大学における看護人材育成が社会の期

待に応え発展することを期して結成され, 冊子「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」を報告している。この報告書では, 看護基本技術を単なる手順のみとせず, 看護対象者の心理や状況の理解および対象者への指導・説明をふくむ看護実践ととらえ, 看護教育の到達目標をこれらの技術を自立して実践できることとしている。

看護学科における対応

山梨大学医学部看護学科では, 平成14年7月上記冊子⁷⁾に記載されている学生に最低限習得させるべき看護基本技術一覧(表1)をとりあげ, 本学科の教育課程における学生の習得度実態を明らかにすることを目的とする実態調査を実施した。この実態調査では, 授業・学内実習・臨地実習を通して学生が学んだ基本技術の習得度を7看護学領域(基礎, 母性, 小児, 成人, 精神, 老人, 地域)に属する教官の認識にての回答でデータを収集した。回答は各項目の習得度を0~3で表し, 「0」指導は実施していない, 「1」(見学やビデオテープなどで指導しているため)ほとんどの学生は教員・指導者からの援助があっても実施できない, 「2」(直接技術指導しており)ほとんどの学生は教員・指導者からの援助があれば実施できる, 「3」(直接技術指導しており)ほとんどの学生は実施できるとした。

調査の結果(表2-1, 2-2), 対象とした全看護基礎技術項目は指導されているものの, ほとんどの学生が実施できると回答されている技術は全体の約2/3(37項目, 66.0%)であり, 主として環境整備技術, 活動・休息援助技術, 清潔・衣生活援助技術, 安楽確保の技術項目であり, 新卒看護師を対象とした前述の調査報告^{5,6)}と同様の結果となっている。一方, 学生が実施できると回答されなかつ

表1 看護学教育の在り方に関する検討委員会報告による『看護基本技術』の学習項目

学習項目	学習を支える知識・技術
a. 環境調整技術	療養生活環境調整(温・湿度,換気,採光,臭気・騒音,病室整備),ベッドメーカーング,リネン交換
b. 食事援助技術	食事介助,経管栄養法,栄養状態・体液・電解質バランスの査定,食生活支援
c. 排泄援助技術	自然排尿・排便援助,便器・尿器の使い方,摘便,オムツ交換,失禁ケア,膀胱内留置カテーテル法,洗腸,導尿排尿困難時の援助,ストーマ造設者のケア
d. 活動・休息援助技術	歩行介助・移動の介助・移送,関節可動域訓練・廃用性症候群予防,体位変換,入眠・睡眠の援助,安静
e. 清潔・衣生活援助技術	入浴介助,部分浴・陰部ケア,清拭・洗髪,口腔ケア,整容,寝衣交換など衣生活支援
f. 呼吸・循環を整える技術	酸素吸入療法,吸引,気道内加湿法,体位ドレナージ,体温調整
g. 創傷管理技術	包帯法,創傷処置,褥創予防ケア
h. 与薬の技術	薬理作用,薬物療法,経口・外用薬との与薬方法,皮下・皮内・筋肉内・静脈内注射の方法,点滴静脈内注射・中心静脈栄養の管理,輸血の管理
i. 救命救急処置技術	救急法,意識レベル把握,気道確保,人工呼吸,救命救急の技術,閉鎖式心マッサージ,止血
j. 症状・生体機能管理技術	バイタルサインの観察,身体計測,症状・病態の観察,検体の採取(採血,採尿・尿検査,血糖測定)と扱い方,経皮的・侵襲的検査時の援助(心電図モニター・パルスオキシメータ,スパイロメータの使用,胃カメラ,気管支鏡,腰椎穿刺)
k. 感染予防の技術	スタンダードプリコーション(標準予防策),洗浄・消毒・滅菌無菌操作,医療廃棄物管理
l. 安全管理の技術	療養生活の安全確保,転倒・転落・外傷予防,医療事故予防,リスクマネジメント
m. 安楽確保の技術	体位保持,電法等身体安楽促進ケア,リラクゼーション,指圧マッサージ

た技術は, 29 項目(34.0%)となっており, 主として食事援助技術, 排泄援助技術, 呼吸・循環を整える技術, 創傷管理技術, 与薬の技術, 救命救急処置技術, 症状・生体機能管理技術および感染予防に属する技術項目であった。

看護学科教授会では, この結果は学科の教育目標である「...(中略)看護に必要な知識・技術を体系的に習得し, 科学的な根拠に基づいた看護を実践できる能力を養う」を達成させるために多くの課題があることを示唆していると認識され, 学科カリキュラム検討委員会の下部組織に位置付ける「看護技術教育に関するワーキンググループ」を下記のとおり発足させることを決定した。

名称: 看護技術教育に関するワーキンググループ (WGと略す)
 構成員: 7看護学領域において学内および臨地実習指導を担当する教官9名
 所掌事項: 看護技術教育内容・方法を検討し, 実習係に提言する。
 活動目標:
 1) 看護領域における看護基本技術教育の実態調査」結果を認識し, 問題の明確化をはかる。
 2) 看護領域間における教育内容・方法に関する連携について検討する。
 3) 看護領域間における教育内容・方法に関する提言案を作成する。
 4) 看護技術を指導する教官・指導者の能力を相互に育成する。

・ WG 活動内容

1. 第1回会議 (平成14年10月29日 17:30 ~ 19:00)
 看護基本技術実態調査および看護学科教授(連絡)会の審議経過が報告され, WG 開始における目標として, 項目別学習目標および行動目標を明らかにし, 明確化される問題をカリキュラム検討委員会に提示すること, および看護学科教授(連絡)会および看護学科教官会議との連携をはかりながら活動をすすめることが確認された。具体的な活動内容として, 技術項目毎の学習目標・行動目標案作成を2名ずつのメンバーが分担して作成し, WGにて検討しWG案を作成していくことが了承された。

2. 第2回会議 (平成15年2月5日 13:30 ~ 15:00)
 看護基本技術検討に先駆け, 本学科における看護技術に関する教育目標は, 看護学科教育目標1および2(下記)を基盤としていることを確認した。

看護学科教育目標
 1) 豊かな感性と広い教養に支えられた人間愛を基盤として, 看護に必要な知識・技術を体系的に習得し, 科学的な根拠に基づいた看護を實踐できる能力を養う。
 2) 人間への深い関心と信頼をもって対象者を全人的に理解し, 健康問題を科学的に判断し, 創造的に解決できる能力を養う。

技術項目別学習目標・行動目標作成は, 「救命救急処置技術」, 「活動・休息援助技術」, 「安楽確保の技術」の検討を実施した。この検討を通し, 項目別『学習目標』は項目の到達目標の全容を表現し, 行動目標は『知識』, 『技

表2-1 看護学科における「看護基本技術」の習得状況

学習項目	知識・技術	専門領域別習得状況*							習得度別にみた専門領域数(n=7)			
		基礎	成人	小児	母性	精神	老人	地域	できる 3	要支援 2	できない 1	指導なし 0
環境調整技術	療養生活環境調整	3	3	3	3	3	3	0	6	0	0	1
	ベッドメイキング	3	3	1	3	2	3	0	4	1	1	1
	リネン交換	3	3	3	3	2	3	0	5	1	0	1
食事援助技術	食事介助	2	3	2	0	3	2	3	3	3	0	1
	経管栄養法	1	2	0	0	0	1	0	0	1	2	4
	栄養状態・体液・電解質バランスの査定	1	2	2	2	2	2	0	0	5	1	1
	食生活支援	2	2	1	2	2	2	2	0	6	1	0
排泄援助技術	自然排尿・排便援助	2	3	1	2	3	3	0	3	2	1	1
	便器・尿器の使い方	3	2	1	0	0	3	0	2	1	1	3
	摘便	0	1	0	0	0	2	0	0	1	1	5
	オムツ交換	2	2	3	3	0	3	0	3	2	0	2
	失禁ケア	2	2	0	0	0	3	0	1	2	0	4
	膀胱内留置カテーテル法	1	2	0	0	0	2	0	0	2	1	4
	浣腸	2	2	0	0	0	2	0	0	3	0	4
	導尿	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	5
	排尿困難時の援助	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	5
	ストーマ造設者のケア	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	6
活動・休息 援助技術	歩行介助・移動の介助・移送	2	3	1	0	2	3	2	2	3	1	1
	関節可動域訓練・廃用性症候群予防	0	2	1	0	2	3	0	1	2	1	3
	体位交換	3	3	1	2	0	3	0	3	1	1	2
	入眠・睡眠の援助	2	2	2	2	2	3	0	1	5	0	1
	安静	2	3	3	2	0	3	0	3	2	0	2
清潔・衣生活 援助技術	入浴介助	2	3	3	0	0	3	0	3	1	0	3
	部分浴・陰部ケア	3	3	1	0	0	3	0	3	0	1	3
	清拭・洗髪	3	3	1	2	0	3	3	4	1	1	1
	口腔ケア	3	3	1	0	3	3	3	5	0	1	1
	整容	3	3	1	2	3	3	0	4	1	1	1
	寝衣交換など衣生活支援	3	3	2	2	3	3	0	4	2	0	1
呼吸・循環を 整える技術	酸素吸入療法	2	2	1	0	0	2	0	0	3	1	3
	吸引	2	2	1	0	0	2	2	0	4	1	2
	気道内加湿法	2	2	1	0	0	2	0	0	3	1	3
	体位ドレナージ	1	2	0	0	0	2	0	0	2	1	4
	体温調整	3	3	3	2	2	3	0	4	2	0	1

*:「3」直接技術指導しておりほとんどの学生はできる、「2」技術指導しておりほとんどの学生はかなり援助があげられる、「1」見学・鑑賞での指導をしておりほとんどの学生は援助があってもできない、「0」指導は実施していない。

能』、『態度』における目標を評価可能な動詞を用いて表わすことが了解された。加えて『態度』についての標準的記載として、1) 尊厳を重んじた態度がとれる、2) 安全・安楽および自立に配慮できる、とすることを決定した。

3. 第3回会議(平成15年2月19日 13:30～15:00)

技術項目「排泄援助技術」、「食事援助技術」を検討した。「食事援助技術」には栄養摂取への援助も含むことから、項目名称を「食事(栄養)援助技術」に変更すること、および高カロリー栄養を含むことが承認された。この検討を通し、行動目標には、「対象者のあらゆる健康レベル、発達段階に応じた…」という意味を包含する表現として、「対象者に応じた…」という表現を必要に応じて用

いることが了解された。また行動目標の『知識』における「の種類が説明できる」という表現を使用する場合、()書きにて内容を列記することでの種類明確化をはかることが了解された。

4. 第4回会議(平成15年2月26日 13:30～15:00)

「環境調整技術」の検討を実施した。この検討を通し、『学習目標』は「...を理解し...の基礎的援助技術を習得できる」と表現を統一すること、および行動目標のひとつである『知識』については、アセスメント、実施、評価の順で表記し、内容を検討することを決定した。

表 2-2 看護学科における「看護基本技術」の習得状況

学習項目	知識・技術	専門領域別習得状況*							習得度別にみた専門領域数(n=7)			
		基礎	成人	小児	母性	精神	老人	地域	できる 3	要支援 2	できない 1	指導なし 0
創傷管理技術	包帯法	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	5
	創傷処置	0	2	0	0	0	2	0	0	2	0	5
	褥創予防ケア	2	2	0	0	0	3	0	1	2	0	4
与薬の技術	薬理作用	2	2	3	2	2	3	0	2	4	0	1
	薬物療法	1	2	3	0	2	2	0	1	3	1	2
	経口・外用薬の与薬方法	2	2	1	0	2	3	0	1	3	1	2
	皮下・皮内・筋肉注射の方法	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	5
	点滴静脈内注射・中心静脈栄養の管理	0	2	3	0	2	2	0	1	3	0	3
	輸血の管理	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	5
	救命救急処置技術	救急法	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1
意識レベル把握	1	2	1	0	0	3	0	1	1	2	3	
気道確保	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	5	
人工呼吸	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	5	
救命救急の技術	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	5	
閉鎖式心マッサージ	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	5	
止血	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	6	
症状・生体機能管理技術	バイタルサインの観察	3	3	3	3	2	3	3	6	1	0	0
	身体計測	3	3	2	3	3	3	3	6	1	0	0
	症状・病態の観察	2	3	3	3	2	3	0	4	2	0	1
	検体の採取と扱い方	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	5
	経皮的・侵襲的検査時の援助	1	2	2	0	0	0	0	0	2	1	4
感染予防の技術	スタンダードプリコーション(標準予防策)	2	2	2	2	3	3	0	2	4	0	1
	洗浄・消毒・滅菌	1	2	2	0	0	0	0	0	2	1	4
	無菌操作	2	2	1	0	0	2	0	0	3	1	3
	医療廃棄物管理	3	2	1	0	3	3	0	3	1	1	2
安全管理の技術	療養生活の安全確保	3	2	3	2	2	3	2	3	4	0	0
	転倒・転落・外傷予防	2	2	3	2	2	3	0	2	4	0	1
	医療事故予防	0	2	2	2	2	1	0	0	4	1	2
	リスクマネージメント	0	2	1	1	2	0	0	0	2	2	3
安楽確保の技術	体位保持	3	3	1	2	0	3	0	3	1	1	2
	電法等身体安楽促進ケア	3	3	1	1	2	3	0	3	1	2	1
	リラクゼーション	2	2	1	2	2	3	0	1	4	1	1
	指圧・マッサージ	3	2	1	2	0	3	0	2	2	1	2

*:「3」直接技術指導しておりほとんどの学生はできる、「2」技術指導しておりほとんどの学生はかなり援助があればできる、「1」見学・鑑賞での指導をしておりほとんどの学生は援助があってもできない、「0」指導は実施していない。

5. 第5回会議(平成3月5日 10:00 ~ 11:50)

「清潔・衣生活援助技術」と「与薬の技術」を検討し、与薬方法については、専門文献に基づき区分することを確認した。この検討を通し、項目ごとの行動目標の『技能』には、...アセスメントができる、...計画を立案できる、...援助が実施できる、...実施後の評価ができる、という看護過程内容を共通して設けることを決定した。また『技能』で用いられる...援助するには観察する、療法的な支援を行う、導教育的支援を行う意味を含み、...実施するには準備するから後片付けを行うまでの内容を含めることが了解された。

6. 第6回会議(平成15年3月12日 10:00 ~ 11:30)

「呼吸・循環を整える技術」を検討に際し、体温調節機能を整える技術を網羅する適切な技術項目が見当たらないことから、この項目に体温を整える技術を加え、項目名称を「呼吸・循環・体温を整える技術」としておくことを決定した。「症状・生体機能管理技術」を検討し、症状は生体機能に含まれる概念であること、管理という概念には人的・経済的など多様な要素を含むことから、項目名称は「症状・生体管理技術」を「生体観察技術」と変更することを決定した。この検討を通し、行動目標の『態度』、1)尊厳を重んじた態度がとれるの尊厳には、プライバシーの尊重および説明・同意の意味を含むことが確認された。

表3 教育目標として使用する動詞一覧

領域		動詞			
認知領域 (知識)	知識	見分ける	見出す	記憶する	復唱する
		記録する	列挙する	名前をあげる	
	理解	言い換える	討議する	述べる	認識する
		説明する	表現する	認める	配置する
		報告する	検討する	告げる	
	適用	解釈する	分かり易い言葉で言う	応用する	費やす
		用いる	証明する	脚色する	練習する
		図式化する	操作する	予定する	描く
	分析	鑑別する	分析する	区別する	通告する
		計算する	実験する	試験する	比較する
		図を描く	検査する	討論する	発見する
		問い掛ける	関連させる	解決する	調べる
	統合	作成する	計画する	提案する	企画する
		形式化する	整える	収集する	創作する
		仕立てる	組たてる	管理する	準備する
		構成する			
評価	判断する	誉める	評価する	程度を計る	
	比較する	価値をみる	改訂する	配点する	
	選別する	選択する	査定する	見積る	
	測定する				
精神運動領域 (技術)	模倣する	手際よく扱う	正確に行う	明確に行う	
情意領域 (態度)	受け入れる	応じる	尊重する	努力する	
	関心をもつ	意欲を示す	配慮する		

注:以下の文献を参考に新田静江が作成した

1) Bloom BS (1956) Taxonomy of educational objectives: Handbook 1. Cognitive domain. New York, Mckay.

2) Krathwohl DR, Bloom BS, & Masia BB (1964) Taxonomy of educational objectives: Handbook Affective domain. New York, Mckay.

3) Redman B (1984) The process of patient teaching in nursing. St. Louis, C. V. Mosby

7. 第7回会議(平成15年3月19日 10:00~11:45)

「感染予防の技術」の検討を通し、行動目標の『態度』には、標準的表現に加え、項目によって特色ある目標を設定することが了解された。「感染予防の技術」における特有な行動目標『態度』を討議し、感染症患者への差別や偏見を防止するための行動目標と偽りのない清潔操作に関する内容を記載することが了解された。

8. 第8回会議(平成15年3月26日 9:30~12:00)

「創傷管理技術」、「安楽確保の技術」、「安全管理の技術」を検討した。「創傷管理技術」については、創傷の分類について再検討した上で作成することが了解された。項目名称「安楽確保の技術」については、苦痛・緊張・不安を軽減する技術」と変更することなどが提案されたが、「安楽を促進する技術」と変更することが了解された。また看護基本技術を習得するための基本的技術としてコミュニケーション技術の重要性が討議され、今後の課題であることが確認された。

9. 第9回会議(平成15年4月2日 10:00~11:30)

会議に先立ち、厚生労働省医政局看護課長より各都道府県衛生主幹部あてに出された「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書」²⁾における「隣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」も資料として用いながら検討をすすめることが確認された。今まで作成した各技術項目の学習目標・行動目標の表現を中心に検討・修正していくことが確認され、「環境調整技術」と「食事援助技術」を再検討した。この検討を通し、行動目標の『知識』について、「...について述べるができる」に比較し「...を説明できる」の方が了解された。

10. 看護学科教授会(平成15年4月9日 17:00~)

看護学科教授会にてWG経過を報告した。

11. 看護学科教官会議(平成15年4月16日 17:00~)

看護学科に所属する全教員に対しWG経過を報告した。

12. 第10回会議(平成15年4月11日 15:30~17:00)

文献に基づき作成された資料「教育目標として使用する動詞一覧」(表3)を参照し、「排泄援助技術」、「活動・休息援助技術」、「清潔・衣生活援助技術」を検討した。この検討を通し、『学習目標』の...について理解しという表現には、生理的・心理的・社会的側面を包含すること、および行動目標の『技能』における...援助を計画立案できるではなく、...援助計画を立案できるとすることが了解された。

13. 第11回会議(平成15年4月21日 17:30~18:30)

「呼吸・循環・体温を整える技術」、「与薬の技術」について検討した。この検討を通し、行動目標『知識』として...の説明ができるには、項目によりメカニズム(機序)を説明できるとし、...の援助が説明できるには援助をする目的や方法について説明できることを意味することが了解された。また『知識』に()書きにて列記された内容は、その看護技術項目に関連した内容と解釈することが確認された。

14. 第12回会議(平成15年5月7日 16:30~18:00)

「救命救急処置技術」、「生体機能観察技術」、「安楽を促進する技術」について検討した。「救命救急処置技術」は

計画と実施・評価が同時に行われる特殊性から、『技能』としては計画・評価項目は取り上げずに『知識』項目としてとりあげることを、および救急処置として止血法以外の救急法(例、骨折部位の応急固定処置、熱傷時の応急処置、搬送法など)も取り入れることを決定した。

・現状のまとめ

以上6ヶ月余のWGによる看護基礎技術別学習目標・行動目標作成を通し、多くの課題が明らかにされてきている。

第1の課題は、冊子⁷⁾に記載されている学生に最低限習得させるべき看護基本技術一覧(表1)における学習項目および学習を支える知識・技術内容を、今日の実践の場における基本技術を網羅しているか、進歩・発展している医療に対応しうるかという視点で点検する必要性である。学習項目の名称修正については、WG活動内容で述べたとおり「食事(栄養)援助技術」、「呼吸・循環・体温を整える技術」、「生体観察技術」、「安楽を促進する技術」がその提案例である。『技術』の行動目標については、「食事(栄養)援助技術」における非経口栄養法として経管栄養に加え高カロリー栄養を加えること、「救命救急処置技術」における救急処置として止血に加え骨折部位の応急

表4 WGによる学習目標・行動目標(案)救命救急処置技術

学習目標	救命救急処置について理解し 救命救急処置の基礎的援助技術を習得する
行動目標	
知識	<ol style="list-style-type: none"> 救命救急法を必要とする状態(意識レベル 呼吸・循環状態)を説明できる 一次救命処置方法(気道確保 人工呼吸 閉鎖式心マッサージ)を説明できる 二次救命処置方法(気管内挿管 アンビューバックを使用した人工呼吸 静脈確保 徐細動など)を説明できる 救急処置(止血法 骨折部位の応急固定処置 熱傷時の応急処置 搬送法など)を説明できる 救命救急処置実施後の評価の特性を述べられる
技能	<ol style="list-style-type: none"> 意識レベル 呼吸・循環状態をアセスメントできる 意識レベル 呼吸・循環状態のアセスメント内容を記録できる 気道内異物の除去を 模型を使い模擬できる 気道確保のための体位がとれる 口対口人工呼吸を 模型を使い模擬できる 閉鎖式心マッサージを 模型を使い模擬できる エアウェイを使用した気道確保を 模型を使い模擬できる アンビューマスクによる人工呼吸を実施できる 圧迫法による一時的動脈止血 静脈止血を模擬できる 上肢・下肢骨折の応急固定処置(副木作成 近位・遠位の2関節固定)を模擬できる 脊髄損傷が疑われる患者の搬送を模擬できる
態度	<ol style="list-style-type: none"> 尊厳を重んじた態度がとれる 安全・安楽に配慮できる

固定処置，熱傷時の応急処置，搬送法を加えることがその提案例である(表4)。

第2の課題は，教育機関である看護学科と臨地実習施設との連携のもとで，患者・家族の最良・最善のケアを受ける権利を擁護した行動目標を設定することである。生体・シミュレーションモデル(模型)を使用したり，学生同士が患者役割をとりながらの演習などの工夫をすすめることも一つの方法であり，「創傷管理技術」における行動目標『技能』に模型を使い，創傷処置を模擬できるとすることはその例である。また「生体観察技術」における『技能』として指導下で粘膜又は創部からの分泌物を採取できるなどのように，患者・家族の権利を擁護しつつ技術習得の機会をあたえる臨地実習における指導体制づくりをあわせてすすめていく必要がある。

第3の課題は，学習目標および行動目標到達を目指し，教科間および臨地実習施設との連携をはかることである。看護基本技術には，複数教科における演習および臨地実習にて直接技術指導しており，ほとんどの学生ができると評価しているものがある一方，1教科の演習で技術指導をしているものの実習にて経験することは稀であり，ほとんどの学生はかなり援助があればできるまたは援助があってもできないと評価されているものが混在しているのが現状である。看護学科内はもとより臨地実習施設における指導担当者との合意をえて上記目標を達成していくことは最も重要な課題と考える。

文献

- 1) 森山美知子，田村やよひ(2002)厚生労働省の考えるこれからの看護技術教育：現状の分析から．インターナショナルナーシングレビュー，25(2)：57-63．
- 2) 看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会(2003)看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書．
- 3) 大学基準協会(1995)看護学教育に関する基準．大学基準協会資料，44：34．
- 4) 山崎美恵子，長門和子(2002)クリティカルに考える能力の育成：看護系大学における看護技術教育．インターナショナルナーシングレビュー，25(2)：36-40．
- 5) 井部俊子(2002)看護系大学新卒者の臨床実践能力．病院，61(4)：288-295．
- 6) 佐藤八重子(2002)新人看護師に求められる技術と病院の役割：病院側からの視点から．インターナショナルナーシングレビュー，25(2)：51-56．
- 7) 看護学教育の在り方に関する検討会(文部科学省高等教育局医学教育課)(2002)報告：大学における看護実践能力の育成の充実に向けて，17．