

〔特別寄稿〕

東京女子医科大学看護学部における看護技術教育への取り組みの系譜

奥野順子* 見城道子* 守屋治代* 竹内道子* 服部真理子**
原沢のぞみ* 飯塚あつ子* 小林礼実* 高紋子*

THE GENEALOGY OF THE ACTION TO NURSING ART EDUCATION AT TOKYO WOMEN'S MEDICAL UNIVERSITY SCHOOL OF NURSING

Junko OKUNO * Michiko KENJO * Haruyo MORIYA * Michiko TAKEUCHI *
Mariko HATTORI ** Nozomi HARASAWA * Atsuko IIZUKA * Ayami KOBAYASHI *
Ayako KO *

キーワード：看護技術教育、看護基礎教育課程、学部の組織的活動

Key words : nursing art education, basic nursing education course, organized faculty activity

Ⅰ. はじめに

看護師国家試験合格者に占める学士課程修了者は2015年には3割を超え、大学における看護基礎教育の役割と責任は重くなっている。一方で看護基礎教育における技術教育の現状として、学生が臨床実習で経験できる技術の範囲や機会は身体侵襲の少ない日常生活援助の技術においても限定される傾向にある（厚生労働省, 2011a）。「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書」（厚生労働省, 2003）では、看護技術に関する教育内容や卒業時点での到達目標が、看護師養成機関により異なるために、新卒看護師の技術能力にも格差が生じていることが課題とされた。また、「卒業直後の看護師の技術能力と臨床現場が期待している能力との乖離が大きくなってきており、安全で適切な看護・医療の提供への影響も懸念されてきている」（厚生労働省, 2003）状況があった。そのため、看護基礎教育における技術教育の検討が重ねられてきている（文部科学省, 2002, 2004, 2011；厚生労働省, 2003, 2007, 2011a）。

看護基礎教育を取り巻くこのような状況にあって東京女子医科大学看護学部は、1998年に看護学部が開設され、1年次は静岡県掛川市の大東キャンパス、2年次

以降は東京都新宿区の河田町キャンパスと、互いに離れた2つのキャンパスで教育が行われてきた。そのため、基礎看護学が担当する基礎看護技術教育の多くは1年次に行われ、2年次以降にフィジカルアセスメントおよび看護学各論の技術教育が行われている。この2つのキャンパスの学びを一貫したものにし、学生が4年間を通して基礎看護技術を修得できるように、看護学部を挙げての看護技術教育の取り組みとして、さまざまな委員会活動が行われてきた。

そこで本学部の看護技術教育に関する活動の経緯をたどり、引き継がれてきた看護技術教育の理念や方法の系譜を明らかにすることで、4年間を通じた学生の看護実践能力開発に向けた看護技術教育の一層の発展に寄与できると考え、調査を実施した。

Ⅱ. 調査目的

日本の看護技術教育の動向をふまえ、本学部のこれまでの看護技術教育に対する学部全体での活動内容を整理し、今後の課題を明らかにする。なお、ここでいう学部全体での活動内容とは、教員による学生への直接的な技術教育実践内容ではなく、学部教育全体の調整を図る委員会組織（教務委員会・技術検討委員会等）

*東京女子医科大学看護学部（Tokyo Women's Medical University, School of Nursing）

**武蔵野大学看護学部（Musashino University, Faculty of Nursing）

が中心となって看護技術教育の充実のために取り組んだ内容を指す。

Ⅲ. 調査方法

1. 1995年以降の、日本の看護技術教育の動向を文献から把握する。
2. 本学部の看護技術教育に対する委員会活動について、教務委員会や技術検討小委員会等の議事録から活動内容と成果を整理する。

Ⅳ. 結果

1. 日本の看護技術教育の動向

看護技術教育に影響する看護教育制度の変遷、および看護技術教育研究の動向を概観する。

本論文では、「看護技術」を、「看護実践において看護師のもつ看護観に基づいて、看護観を表現し具現化して看護行為とするための方法」（薄井, 2008; 和田・南・小峰, 2010）と定義する。この意味では、看護技術は、対象への看護の目標を達成するための手段である（薄井, 2008; 和田他, 2010）。しかしながら看護技術の重要な特徴は、人に対して行う点にあり、その評価はその技術を受ける人にとってどうであったかが常に問われる（薄井, 2008; 茂野, 2014）。

「看護技術教育」を、「看護の目的を達成するために看護技術を個別の対象に適用できる看護実践能力を持つ看護師を育成すること」（薄井, 2008; 田島, 2009）と定義する。看護の基礎教育で行われる看護技術教育では、原理や原則に則りあらゆる場面で共通して求められる、核となる型としての看護技術を学習し、その上で臨床実習では個別の条件を加味した看護行為として実践するというように段階的に学習がなされる（薄井, 2008; 田島, 2009）。しかしながら、学生が臨床で経験可能な看護技術は少なく、その機会も乏しいのが現状である（厚生労働省, 2003）。そのため、看護技術教育では、臨床に似た状況や似た条件の中で反復して看護技術を練習することにより、看護実践能力を向上させようと様々な教育方法が研究されている（浅川, 2011）。

看護技術教育を規定する保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、指定規則）は、時代と共に刷新され、看護師教育は職業教育から専門職教育へと、学問的基盤をもつ教育に変化してきた（看

護行政研究会, 2015 P1099, P1132, P1135 - 1136, 1171 - 1172, 1221 - 1225)。それに伴い、教育の総時間に占める臨地実習時間は、指定規則が改定される度に削減されてきた（表1）。

表1 指定規則改正に伴う臨地実習時間数の変遷

西暦	総授業時間数	臨地実習時間	割合
1968	3375 時間	1770 時間	52.4%
1989	3000 時間	1035 時間	34.5%
1996	93 単位	23 単位	24.7%
2008	97 単位	23 単位	23.7%

看護六法平成 27 年度版

P.1479 - 1480, 1487 - 1488, 1494, 1510 - 1511 から作成

2008年の指定規則一部改訂では、「在宅看護論」の基盤となる基礎的理論や基礎的技術の内容が強調され、基礎看護学が専門分野Ⅰと制度上独立した分野となり、看護技術としては、コミュニケーションの技術、フィジカルアセスメントの技術が教育内容に含まれた（厚生労働省, 2007）。これらの制度改革は、文部科学省や厚生労働省の検討会の報告書が根拠となっている。技術教育内容にかかわる検討会の報告書を表2に示す。

2002年の看護学教育の在り方に関する検討会報告（第一次）の「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」（文部科学省, 2002）において、学士教育での看護実践能力育成に欠かせない技術として『看護基本技術』の学習項目が示された。これをもとに作成された、「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」（厚生労働省, 2003）では、「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」が設けられ、施設間の格差を解消することが目指された。また、看護技術の学内実習が技術学習にとって不可欠なものとして位置づけられた。

2004年の看護学教育の在り方に関する検討会報告（第二次）（文部科学省, 2004）では、「看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標」が示され、学士課程卒業時の到達目標が初めて明示された（石井, 2004 a, 2004 b; 平山, 2004）。

2007年の「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」（厚生労働省, 2007）は、2008年の指定規則改定の根拠となった。本報告書では「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」（厚生労働省, 2007）が提示された。

2008年の指定規則改定に際しては、2007年に「大学・短期大学における看護学教育の充実に関する調

表 2 日本の看護技術教育の動向

西暦	看護制度の改正および看護教育・看護技術に関わる検討会	看護系 大学数
1989	保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則一部改正(厚労省) (実習時間 1770 時間から 1035 時間に変更, 老年看護学の新設)	11
1992	看護師等の人材確保の促進に関する法律	14
1995	大学・短期大学に適用される保助看学校養成所指定規則の在り方について(文科省)	40
1996	保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則一部改正(厚労省) (在宅看護論、精神看護学が独立して表示, 科目表示から教育内容の表示へ変更)	46
1998	[東京女子医科大学看護学部開設]	64
2002	看護師等による静脈注射の実施について(厚労省) 看護学教育の在り方に関する検討会報告(第一次)(文科省) 「大学における看護実践能力の育成の充実に向け」;『看護基本技術』学習項目	98
2003	新たな看護のあり方に関する検討会報告書(厚労省) 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(厚労省) 「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」	106
2004	看護学教育の在り方に関する検討会報告(第二次)(文科省) 「看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標」	122
2007	看護基礎教育の充実に係る検討会報告書(厚労省) 「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度[2011 年廃止]」 大学短期大学における看護学教育の充実に係る調査協力者会議(文科省)	158
2008	保健師助産師看護師学校養成所指定規則一部改正(厚労省) (在宅看護論の基盤となる内容の強調, 基礎看護学を独立した分野とする)	168
2011	大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告(文科省) 「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書(厚労省) 「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」	200
2014	新人看護職員研修ガイドラインの見直しに関する検討会報告書 「新人看護職員研修ガイドライン改訂版」(厚労省)	234

(参考:看護政策研究会編, 平成 27 年度看護六法, P.1553 大学数は 1 施設に 2 課程を有する場合 2 施設として計上)

査協力者会議」(文部科学省, 2007)が開催され、看護系大学は指定規則の趣旨を超えて、教育の質を保証するような体制を主体的に探究することが課題とされた。

2011 年の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告」(文部科学省, 2011)では、「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」が提示された。また、同年に厚生労働省(2011a)は、「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」において、「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」を提示した。この 2 つの報告は共に、2004 年に示された「看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標」の枠組みを参考に作成され(看護行政研究会, 2015, P.1328)、これに伴い、「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」(厚生労働省, 2007)は廃止された(厚生労働省, 2011b)。

看護基礎教育における基礎看護学の技術教育に関する研究の動向については、2003 年～2012 年の国内文献について検討した佐藤・城野・吉田(2014)

の報告によれば、基礎看護技術のテキストを参考に、研究で扱われた看護技術の項目を 3 つに分類したところ、「共通技術 30%」、「日常生活援助技術 53.9%」、「診療に伴う看護技術 11.5%」であった。研究内容では、「工夫を試みた教授方略の学習効果」に関する研究が 40%を占め、そのうち「模擬患者を取り入れた学習」が 7 件で最も多く、「シミュレータ」や「e-learning」の学習効果の研究は各 1 件であった。その他に「授業評価からの課題と教育方法の検討」、「技術教育における学生の学びと認識」、「技術教育におけるプログラム作成と検討」、「自己学習支援システムの検討」、「技術演習過程からの分析」があった(佐藤他, 2014)。このように、基礎看護学の技術教育では日常生活援助の教育に比重が置かれ、学生の主体的な学びを導く支援がされていた。そして今後は模擬患者やシミュレータの活用、e-learning など ICT 教材の開発や効果検証の研究が求められていることがわかった。

また、水戸他(2011)は、デルファイ調査により看護教育者と看護実践者が合意する看護基礎教育卒

業時の看護技術の到達目標と到達度を検討し、「卒業時には、日常生活援助に関わる看護技術で単純なものは実施できること」、「患者の状態を判断して行うものは指導のもとで実施できること」、「診療に伴う看護技術は、知識としてわかる必要はあるが、必ずしも実施できるところまででなくてよい」という点で合意されたとしている。この結果は、「新人看護職員研修ガイドライン改訂版」（厚生労働省、2014）において、看護技術についての到達目標として示されている「1年以内に到達を目指す項目」とも一致する見解といえる。

以上、日本の看護技術教育の動向を概観した。次に、本学の看護技術教育に対する委員会活動の取り組みの経緯をみてみたい。

2. 本学の看護技術教育への学部全体での活動の経緯

看護学部開設以降、学部全体での看護技術教育についてその活動から1) 看護技術教育に関する議論と情報共有の開始、2) 看護学各領域の横断的組織活動と技術到達度の検討、3) 卒業時の到達度の設定と学習の保証、4) 技術教育の質の向上の取り組み、の4つに分けて述べることにする（図1、資料参照）。

1) 看護技術教育に関する議論と情報共有の開始

看護学部開設初期、実習に関連した議論から看護技術教育に関する課題が出され、看護学の各領域で行われていた技術教育の情報共有や技術教育を検討するための組織作りが始まった（1999年度～2003年度）。

(1) 看護技術教育の看護学領域間の情報共有の始まり—看護系実習検討会と看護系実習検討委員会—

看護学部開設2年目、教務委員会が主催し、大東・河田町の両キャンパスの教員による実習を中心とした授業内容や方法について話し合う「実習調整検討会」を開催した（1999.8.30）。本会は2回目以降、「看護系実習検討会」と名称変更され、年1～2回の頻度で行われた。運営は各学年の教育委員が行い、看護系の全教員が出席した。

1999年度末の会議では、学生の看護技術の未熟さが問題提起され、学部の看護技術の位置づけや到達度の検討の必要性、看護学各領域での目標設定の必要性が強調された。2000年度も、カリキュラムと連動させた看護技術の検討や看護学領域間で連動した看護技術の積み重ねの必

要性などの意見が出された。

2001年度には、看護系実習検討会の企画・運営や検討事項の整理にあたる「看護系実習検討委員会」（以下「検討委員会」とする）が教務委員会の下部組織として編成された。検討委員会では、看護系実習検討会での検討をもとに「4年間を通した領域別看護技術の一覧表」を作成した。これは看護学各領域で行っている看護技術項目を集約し124の項目に整理した上で、各項目の授業形態について「講義」／「演習」で示し、実習においては学生が「体験」／「見学」の経験の有無を記入するようにした。

看護系実習検討会ではこの一覧表について、看護技術に関する共通理解はまだ不十分であり、学生が活用するのは時期尚早とし、当面は教員が活用することとした。そのため検討委員会では、実習では学生が記入するのではなく、「体験」／「見学」の可能性の提示に修正した。看護系実習検討会は修正した「4年間を通した領域別看護技術一覧表」について、本学部の技術教育に関する共通認識の資料として活用することや、項目や内容の整理が必要であることなどを課題に挙げ、2002年度3月、検討委員会と共に活動を終了した。

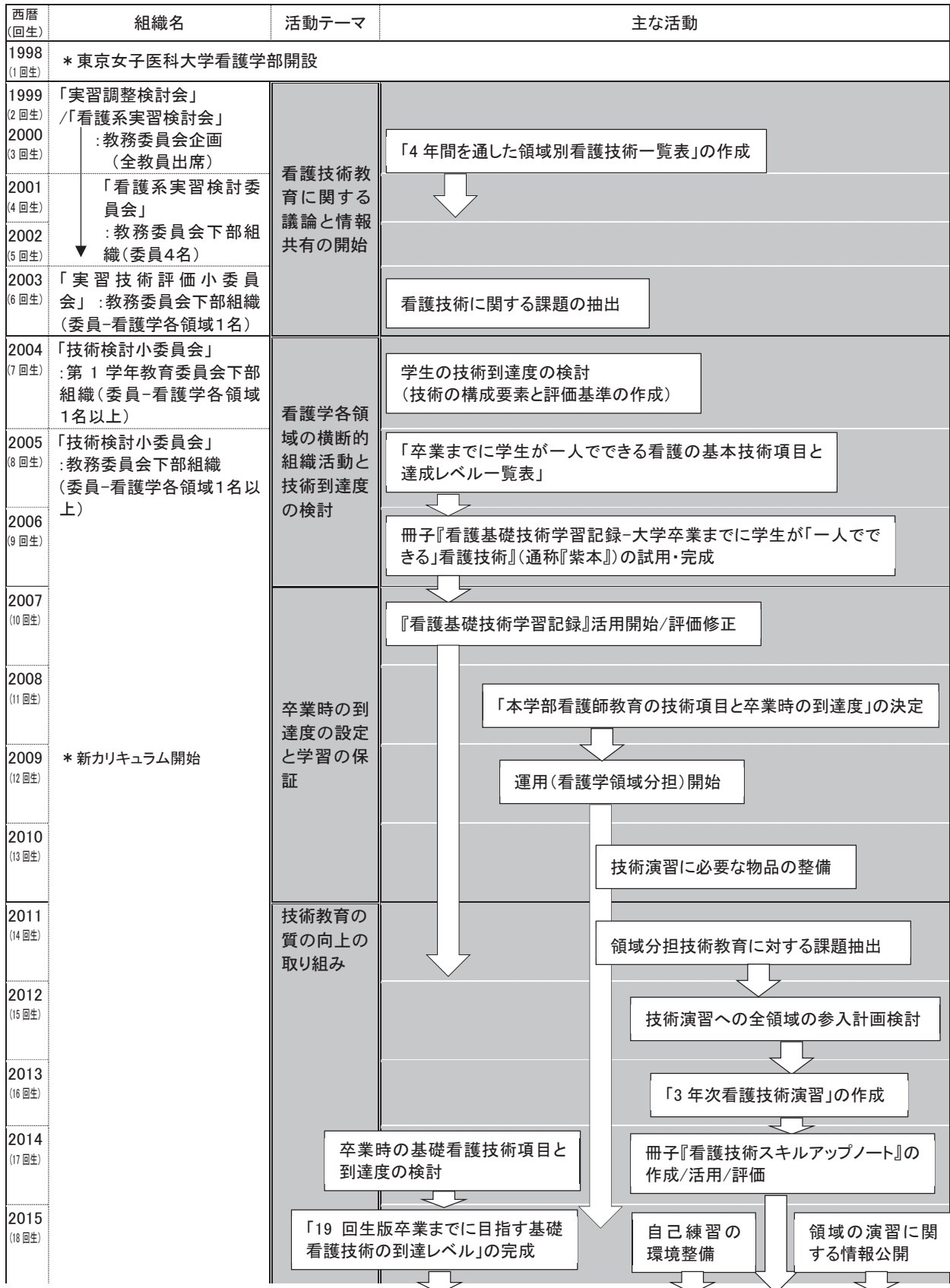
(2) 看護技術教育に関する課題の検討—実習技術評価小委員会—

2003年度、「4年間を通した領域別看護技術一覧表の取り扱いの方向性と本学部における看護技術の習得を検討する」主旨のもと、新たに教務委員会の下部組織として「実習技術評価小委員会」が編成された。委員は看護学各領域の教員から構成され、看護技術教育に関する課題を整理した。出された課題は、看護技術教育における看護学の領域間の相互把握、本学の技術項目や到達度の検討、技術習得に関する学生の現状把握や施設環境整備、社会情勢をふまえたカリキュラムの対応や教育内容の検討、看護技術に関する卒業生の実態把握などであった。

2) 看護学各領域の横断的組織活動と技術到達度の検討

本看護学部の完成年度（2002）が過ぎた頃、国や社会情勢を受けて看護技術に特化した組織的活動が看護学の領域をこえて横断的に行われ、看護技術の到達度が検討された（2004年度～2006年度）。

図1 看護技術教育への組織的活動の経過



(1) 看護技術教育に特化した組織的活動の開始—技術検討小委員会—

2004年度、第1学年教育委員会が学生の技術到達度の検討を担当することとなり、「技術検討小委員会」が編成された。看護学各領域1名以上の委員から成る、看護技術を検討する領域横断的な組織であった。この委員会では国の看護技術教育に関する資料から課題を確認し、看護学各領域における技術教育について情報交換を行った。第1学年教育委員会から提案された「学生の技術到達度」をもとに、看護学各領域における脈拍測定の達成状況を把握し、看護技術の到達度の評価の枠組みを設定した。さらに看護技術の構成要素を「知識・判断」、「実施」、「報告・記録・対応」の3要素とし、到達度を「レベルⅠ」（学生が実施することはできないが見学しながらイメージを膨らませることができる）から「レベルⅣ」（必要に応じて指導者へ確認や報告をしながら学生が単独で実施できる）の4段階に設定した。

(2) 『看護基礎技術学習記録』の作成と活用

2005年度から「技術検討小委員会」（以下、「本委員会」とする）は、教務委員会の下部組織に位置づけられ、新たに看護技術の卒業時の到達度の検討に取り組んだ。まず文部科学省「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」（文部科学省、2002）にある看護基本技術について、看護学領域ごとに必要な技術項目と関連する授業の実施状況を把握した。その上で「卒業までに学生が一人のできる看護の基本技術項目と達成レベル一覧表」を作成した。これは「障害のない成人」を対象として、「一人のできる」を「教員や指導者の指導を問わず、原理・原則（知識）を理解しながら実施・評価できる」とした。到達度は「患者」／「学生」／「モデル人形」のいずれかに設定した。

さらに、到達度が「患者」である9つの技術項目については、評価表を作成し、項目ごとに評価規準と学生の「自己判定基準」を設定した。この判定基準は「A：教員・指導者の援助なく行ってきたと思う」など自立度と達成度を含んだ内容であった。

2006年度には9項目の評価表を1～3学年の各実習で試用し、評価したのち、学生が4年間を通して活用する冊子『看護基礎技術学習記

録-大学卒業までに学生が「一人のできる」看護技術』（以下『技術学習記録』とする）が完成した。全教員に対しては説明会を開催し、冊子の意図や使用方法などの共通理解を図った。

2007年度には全学生に『技術学習記録』の活用を開始した。また厚生労働省の「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」（厚生労働省、2007）と『技術学習記録』の内容を照らし合わせ、概ねの一致が確認できた。年度末には学生から回収した冊子の記載内容を確認し、技術学習状況を把握した。その上で一部を修正し、翌年度、1年生に『技術学習記録』を配布、2年生以降は返却して全学年の学生に活用を促した。一方、翌年度（2008）からの新カリキュラム開始にあたり『技術学習記録』の継続を検討した。その結果、教員間の技術教育のあり方に関する方針の一致がないと活用は困難などの理由で、新カリキュラムでは『技術学習記録』は使用しないことを決めた。2007年度当時のカリキュラムの学生に対しては年度末に『技術学習記録』の結果の集計を続け、2011年度の第4学年をもって『技術学習記録』は終了した。

3) 卒業時の到達度の設定と学習の保証

2007年度から2010年度にかけて、厚生労働省から出された看護技術の到達度を基に本学の卒業時の到達度を設定し、学部全体で学習を保証する取り組みが始まった。

(1) 「本学部看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」の設定

2007年度、本委員会は厚生労働省の「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」（厚生労働省、2007）について『技術学習記録』以外の技術項目も検討した。「到達度Ⅰ-単独のできる-」と「到達度Ⅱ-指導のもとでできる-」の技術は、学生によって条件が異なり全学生への教育の保証は困難と思われたため努力目標とした。「到達度Ⅲ-演習で実施できる-」と「到達度Ⅳ-知識として分かる-」の技術は全ての学生に学習を保証し、看護学の全領域で協力し実施するとした。その上で看護学各領域の現行技術内容を厚生労働省の提示した到達度と照らし合わせたところ、「導尿」や「経管栄養」など9項目は「到達度Ⅲ」および「到達度Ⅳ」に至っていないため、カリキュラム改正に合わせて「統合科目」での演習を教務委員会に提案した。教務委

員会では看護学各領域で担当するとし、これを受け2008年度、「到達度Ⅲ」および「到達度Ⅳ」の全項目について担当領域を決め、「本学部看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」を作成した。

(2) 演習に必要な物品の整備

「本学部看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」は2009年度の新カリキュラムに合わせ運用が開始されることとなった。本委員会では看護学各領域で新たに担当する演習に必要な物品を予算申請し、保管や台帳の管理について検討した。また使用頻度の少ないシミュレータや高額備品については、有効活用を意図して東京女子医科大学医療人統合教育学習センター（スキルス・ラボ）の関係者らとも協議した。

4) 技術教育の質の向上の取り組み

2011年度以降、これまでの技術教育の課題の解決や質の向上を図るべく、学部全体として学生に対する技術学習の支援が行われた。

(1) 技術演習への看護学全領域の参入計画

「本学部看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」に基づいた技術教育が開始されてから、本委員会では看護学各領域での実施状況や問題点について情報交換してきた。看護学領域で分担した技術演習の多くは3年次に行われたこともあり、開始後3年目の2011年度には、臨地の実態や看護学領域の専門性と乖離した技術の教育内容・方法の問題、多領域での担当による時間的非効率性やマンパワー不足、モデル人形の不足などの問題が挙げられた。

2012年度、これらの問題を解決すべく3年次後期の集中実習の前に、看護学領域に分担した技術を全ての領域の教員が担当して演習することを検討した。その結果、演習日程の実現可能性から2～3日程度での学習では教育的ではないと判断し、効率的・効果的な教育内容を工夫しつつ看護学領域での分担はそのまま行うとした。一方、検討過程において特に3年生の実習での技術力の実態から、実習前に復習しておきたい、もしくは実習で実施する機会がなくても卒業までに身につけておきたい技術を演習する必要性が強くなった。実習前に演習を行うことは既習の基礎看護学や成人看護学の学習内容を連動させて、実習に活用することが期待できるとし、「3年次の実習前に復習しておきたい

技術」を看護学全領域が担当して演習することとした。

2013年度には演習項目を選定し、学習目標や対象者の条件、学習方法、教員の役割等を設定し、学生による自己評価票も含めた「2014年度3年次看護技術演習」を作成した。さらに具体的な運営実施計画を立案し、教員への説明会も準備したが、実際には実施されなかった。

(2) 看護技術の学生の自己学習の支援

2013年度末、3年次の技術演習計画は新校舎建築移転や耐震工事等の諸事情により、急遽、内容を大幅に見直した。学習目的を「実習に向けて既習技術の手順や留意事項を自己学習できる」に変更し、学生の自己学習支援ツールとしての冊子『2014年度3年次看護技術スキルアップノート』（以後『スキルアップノート』とする）を作成し、2014年7月、3年生（15回生）に配布した。実習終了後、『スキルアップノート』に関する学生や教員の意見を集約した結果、技術学習にある程度活用されたと評価できた。

2015年度は3年生に対して、一部修正した『スキルアップノート』の配布と同時に、掲載技術の自己練習ができるよう学習環境を整えた。本委員会として演習に必要な物品を準備し、夏期休業から集中実習終了まで学生に実習室を開放し、その間、委員が交代で場所や物品を管理した。一方、4年生に対して4年間を通しての看護技術の学習ニーズを把握するため質問紙調査を行った。その結果、学生が自己学習の必要性を認識していることや、清潔ケアなどの自己練習を要望していることが把握できたため、演習の準備を進めた。

(3) 看護学各領域の看護技術演習に関する情報公開

看護学各領域での看護技術の演習の時間確保が困難な現状において、2015年度、本委員会では学習内容の重複を避けるとともに、学習の積み重ねを意図して、各領域で行われている技術演習の内容を公開することとした。具体的には、看護学各領域の演習項目や日時を一覧表にまとめ、他領域の演習を見学できるよう方法を取り決め、全教員に周知した。

(4) 卒業時の技術の到達度の見直し

2014年度、「本学部看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」について、かねてから看護学各領域での運用に問題があることや、臨床で

の新人教育の現状が吟味されていないことなどの理由から内容を見直した。全国的な看護技術教育の動向を確認し、基礎看護学が用いている看護技術の枠組みをもとに、学生が卒業までに到達できる技術項目を再度選定し直した。技術については、対象者の観察やアセスメントを前提に「道具等を用いて実体に直接働きかけ、可視化や文章化により共通理解が可能な技術の範囲」と狭義に定義した。その上で技術の到達度と学習の場について、「レベルⅠ：患者に一人または指導のもとでできる（臨地実習）」、「レベルⅡ：モデル人形・学生間でできる（学内演習）」、「レベルⅢ：知識としてわかる（講義）」に設定した。

2015年度、設定した技術の学習の保証として、看護学領域の責任者の協議を経て講義および演習の担当領域を決定し、学生が技術学習の見通しをもてるよう領域における学習機会についても併記した。そして毎年度、教育の現状を踏まえ必要時は更新することとし、「19回生版卒業までに目指す基礎看護技術の到達レベル」を完成させた。これはアクティブラーニングワーキング委員会と連携し、2016年度1年次からポートフォリオ化することになった。

V. 考 察

以上、全国的な看護技術教育の動向と本学の看護技術教育の経緯をみてきた。

ここでは、1) 看護技術修得度の捉え方、2) 4学年を通した教育方法、3) 学習環境の整備の3つの観点から考察し活動の評価をする。

1) 看護技術修得度の捉え方

本学では国の指針を参考にしながら、学生の看護技術修得の到達度を設定し評価する取り組みを行ってきた。修得度の設定には、①国の指針（例えば、文部科学省(2011)にみる卒業時到達目標）に対する大学の主体性、②教員個人の看護技術観や技術教育観、③看護学領域別の看護技術教育へのスタンスの違い、④卒業後の臨床現場で求められるレベルを考慮することが求められる。さらに、修得度の評価には、評価基準を教員間で共通理解することが必要である。このような修得度の設定と評価という困難な課題に関して、本学は委員会を中心に看護学部開設初期から長い時間をかけて、教員間で共有可能なよ

うに言語化・冊子体化を図り、緩やかな共通理解を促進してきたといえる。

2) 4学年を通した教育方法

本学の看護技術教育の最大の課題は、基礎看護技術のほとんどの範囲をカバーする1年次の教育が静岡のキャンパスで行われていることであり、2年次以降の東京のキャンパスでの教育へとその継続性を保証する対策が不可欠であった。その点で、以下の取り組みは非常に重要であったといえる。すなわち、①看護学全領域からの教員で構成された委員会組織での情報交換による、技術教育内容や教育課題の共有促進、②『看護基礎技術学習記録』・『看護技術スキルアップノート』の学生・教員間での使用、③一部の技術教育の看護学各領域での分担、④基礎看護学で教育された「基礎看護技術自己評価表」のポートフォリオ化、⑤看護学各領域での技術演習授業の全教員への情報公開である。

これらの取り組みを通じて、2つのキャンパスによる教育体制がもつ弱点を補い、静岡のキャンパスでの1年次の技術教育から東京のキャンパスでの2年次以降の技術教育へと、その継続性を保証しようとしてきたといえるのではないと思われる。しかし、次に述べる学習環境の問題とも重なり、今後さらに継続した取り組みが必要である。

3) 学習環境の整備

看護技術教育は、教育環境としての学内看護実習室と臨床実習施設の2カ所の整備状況を抜きに、その質の保証を語ることはできない。本学の学内看護実習室のもつ課題は、最も充実した教材を整備している基礎看護実習室を1年次しか使用できないことや、2年次以降の実習室の教材機器の老朽化や学生にとって使用しにくい条件等があり、いずれも深刻な課題である。これらの点をできる限り軽減するために、委員会が調整を図ってきているものの未だに不十分である。学部の教職員全体で問題意識の共有を図り、変えられない条件のなかでも最大限の創意工夫が必要とされると言えよう。

VI. おわりに

大学での看護技術教育の最終目標は、学生が目の前の個別な一人ひとりの相手への看護を実現できるよう、自らの看護観を身体を通して具現化する方法（わざ）を自己評価を繰り返しつつ身につけていくよう支援することといえる。本学の取り組みは、看護技術を単な

るスキルや手順として覚えさせるような教育ではなく、学生が主体的に考え必要な技術練習に取り組むような機会を準備してきた。しかし、技術教育の質の保証のためには、技術教育のアウトカムの客観的評価システム、実習室環境の整備といった課題が残されている。本学が推進しているアクティブ・ラーニングの取り組みも引き続き視野に入れる必要がある。

最後に、本稿は、本学看護学部技術検討小委員会の平成26年度および27年度委員によって纏められたものであるが、開学以来今日まで、本学の看護技術教育に貢献されてきた全ての皆様のたゆまぬ地道な活動に深く敬意と感謝を表して本稿を閉じる。

引用文献

- 浅川和美 (2011) . 基礎看護技術教育に関する現状と課題－2004年～2010年に発表された基礎看護技術教育研究の分析－. 山梨大学看護学会誌, 9(2), 1－6.
- 平山朝子 (2004) . 看護実践能力の卒業時到達目標とこれからの大学教育のあり方. 看護展望, 29(8), 55－57.
- 石井邦子 (2004 a) . 「看護学教育の在り方に関する検討会 (第二次)」を終えて. 看護教育, 45 (6) , 435－462.
- 石井邦子 (2004 b) . 看護系大学の「卒業時到達目標」とは. 看護展望, 29(8), 50－54.
- 看護行政研究会 (2015) . 看護六法 (平成27年版) . 新日本法規, p1258-1263, 東京.
- 看護問題研究会監修 (2004) . 厚生労働省「新たな看護のあり方に関する検討会」報告書. 日本看護協会出版会, 東京.
- 小池智子 (2007) . 看護基礎教育の行方－「看護基礎教育の充実に関する検討会」の論点－. 看護展望, 32 (6) , 33－35.
- 厚生労働省 (2003) . 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書. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/03/s0317-4.html>. (閲覧日: 2015年6月27日) .
- 厚生労働省 (2007) . 看護基礎教育の充実に関する検討会報告書. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/s0420-13.html>. (閲覧日: 2015年6月27日) .
- 厚生労働省 (2011 a) . 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000013l0q.html>. (閲覧日: 2015年6月27日) .
- 厚生労働省 (2011b) . 看護師等養成所の運営に関する手引きについての一部改正について (平成23年3月29日) . http://www.ajha.or.jp/topics/admininfo/pdf/2011/110401_5.pdf (閲覧日: 2015年6月27日) .
- 厚生労働省 (2014) . 新人看護職員研修ガイドライン (改訂版) , 新人看護職員研修ガイドライン見直しに関する検討会. <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000049472.pdf>. (閲覧日: 2015年6月25日) .
- 水戸優子, 小山真理子, 片平伸子, 他 (2011) . デルファイ調査による看護教育者と看護実践者が合意する看護基礎教育卒業時の看護技術の到達目標と到達度に関する検討. 日本看護科学会誌, 31 (3) , 21－31.
- 文部科学省 (2002) . 大学における看護実践能力の育成の充実に向けて, 看護学教育のあり方に関する検討会. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401.htm. (閲覧日: 2015年6月27日) .
- 文部科学省 (2004) . 看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標, 看護学教育の在り方に関する検討会. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018-15/toushin/04032601.htm. (閲覧日: 2015年6月27日) .
- 文部科学省 (2007) . 指定規則改正を通して追究する大学・短期大学における看護学教育の発展. 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. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/031/toushin/07091402.htm. (閲覧日: 2015年6月28日) .
- 文部科学省 (2011) . 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/1302921.htm. (閲覧日: 2015年6月28日) .
- 佐藤亜月子・城野美幸・吉田千鶴 (2014) . 看護基礎教育における基礎看護学の技術教育に関する研究の動向－2003～2012年に発表された国内の研究論文の分析－. 帝京科学大学紀要, 10, 201－206.

- 茂野香おる（2014）．序章 A 技術とは何か．茂野香おる・有田清子・今井宏美他，系統看護学講座専門分野 I 基礎看護学 2 基礎看護技術 I（15 版）．2，医学書院，東京．
- 田島桂子（2009）．看護学教育評価の基礎と実際 看護実践能力育成の充実に向けて（2 版）．医学書院，東京．
- 薄井坦子（2008）．科学的看護論（3 版）．日本看護協会，東京．
- 和田攻・南裕子・小峰光博（2010）．看護大事典（2 版）．医学書院，東京．

資料 看護技術教育への組織的活動の内容と結果

西暦	組織名(開催回数)	主な活動内容と結果
1999 (開設2 年目)	実習調整検 討会(1回)/ 看護系実習 検討会(1回)	<ul style="list-style-type: none"> *教務委員会主催、全教員出席(実習調整検討会の参加者は不明) ・実習を中心とした技術を含めた意見交換(『1 回生の看護技術が非常に未熟な点について、基礎看護学での技術演習内容や評価方法についての質問、領域を超えた本学の看護学における技術の位置づけや 4 年間のゴールの設定、各領域の到達目標を具体的に早急に設定していく必要について多くの教員から強調された(1999.3.16)』)
2000	看護系実習 検討会(2回)	<ul style="list-style-type: none"> ・看護技術に関する意見や提案、今後の検討課題
2001	看護系 実習検討委 員会(9回)	<ul style="list-style-type: none"> ・看護系実習検討会の企画・運営、看護系実習検討会での課題の検討 ・四年間を通した「領域別看護技術一覧表」の作成 →看護技術項目は、7 つの大項目(共通、観察/エクザミネーション/アセスメント、セルフケア/生活援助、検査/処置/治療、教育/指導、健康診査、マネジメント機能)、40 の中項目、124 の小項目 →教育方法は領域ごと提示(A:「講義やビデオを通してイメージしながら学習するもの」、B:「学内での演習を通して学習するもの」) →臨地での体験の欄に学生がC:見学、D:実施を記入する
	看護系実習 検討会(2回)	<ul style="list-style-type: none"> ・看護技術に関して、各領域の教育内容の説明と意見交換 ・「領域別看護技術一覧表」の意見交換
2002	看護系 実習検討委 員会(5回)	<ul style="list-style-type: none"> ・「領域別看護技術一覧表」の修正 →教育方法のAを「講義を通して学習するもの」に修正 →学生の体験記入欄は削除、領域での臨地の経験予測をもとに、見学と実施それぞれに △:一部の学生が行える、○:約半数を学生が行える、◎:ほとんどの学生が行える、に分けて可能性を提示
	看護系実習 検討会(1回)	<ul style="list-style-type: none"> ・「領域別看護技術一覧表」の使用後の評価、今後の活用に関する報告、臨地実習に関する検討 *学部長より、本学部における技術教育の今後の方向性について、厚労省の「看護基礎教育における技術教育にあり方に関する検討会」を報告の上、本学部における4年間の看護技術の到達目標や技術項目、看護技術一覧表の活用については、今後教務委員会で検討すると報告される
2003	実習技術評 価小委員会 (3回)	<ul style="list-style-type: none"> ・厚労省等の報告書を参考に看護技術についての方向性、技術教育の在り方、技術体験と実習のあり方、「看護技術一覧表」などを検討し、課題を整理 →領域の教育の相互把握、本学の技術到達レベルの検討、学生の現状把握、実習環境整備、社会情勢をふまえたカリキュラムの対応や教育内容の検討、卒業生の看護技術や他大学の実状把握など
2004	技術検討小 委員会(4回)	<ul style="list-style-type: none"> ・国の技術教育に関する資料から社会要請の課題の確認、各領域の技術教育の現状に関する情報交換、「学生の技術到達度」の検討 ・到達度測定のための枠組みの検討 ・【脈拍測定】の領域での到達度の評価、一覧表の作成 →技術の構成要素:(知識・判断)〈実施〉〈報告・記録・対応〉 →評価基準レベル I:学生が実施することはできないが、見学しながらイメージを膨らませることができる II:対象者を理解した上で、指導者より直接的な実施上の援助を受けながら、指導者と一緒に行うことができる III:指導者の助言を受けながら、学生が実施できる IV:必要に応じて指導者へ確認や報告をしながら、学生が単独で実施できる
2005	技術検討小 委員会(9回)	<ul style="list-style-type: none"> ・文科省「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」(看護学教育のあり方検討会報告2002/3)の「看護基本技術」について、各領域における必要技術項目と講義/演習の有無、実習での実施状況を◎(ほぼ全員)、○(半数)、△(一部)の3段階で把握 ・実施状況から「卒業までに学生が一人で行える看護の基本技術項目の達成レベル一覧表」を作成 →「一人で行える」とは原理・原則(知識)を理解しながら実施、評価できること、その際、①学生が単独で行う、②教員や指導者の助言・指導のもとで行う、③教員や指導者の監督下で行うか否かは問わない →「一人で行える」対象を、「障害のない成人」とし、達成度を患者(P)、学生(S)、モデル(M)とする ・達成度:患者(P)の10項目の評価基準の作成 →評価基準の要件には、「安全」「安楽」「自立」「倫理」「効率性」を網羅する
2006	技術検討小 委員会(11 回)	<ul style="list-style-type: none"> ・患者(P)の10項目について見直し、9項目に修正(療養生活環境調整、リネン交換、清拭、洗髪、整容、寝衣交換、バイタルサインの観察、身体測定、スタンダードプリコーション) ・9項目の各評価基準の設定と、学生自身が判定できる基準の設定 →「判定基準」:援助の状況(自立度)と達成度の両方をクロスさせた表現を用いる →A:教員・指導者の援助なく行い、できたと思う、B:教員・指導者の援助を受けながら行い、できたと思う、C:教員・指導者の援助なく行ったものの、できなかったと思う、D:教員・指導者の援助を受けながら行ったものの、できなかったと思う ・学生試用と修正、冊子『看護基礎技術学習記録-大学卒業までに学生が「一人で行える」看護技術』-通称紫本-(以下『技術学習記録』とする)の完成、教員周知
2007	技術検討小 委員会(9回)	<ul style="list-style-type: none"> ・『技術学習記録』の全学年活用開始、結果の集計(提出者60%)、評価(活用率向上の取り組みなど) ・厚労省「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度(案)」(2007/4)に関する検討 →到達度I(単独で行える)とII(指導のもとで行える)は、実習の状況によっては全学生への保証はできないため、努力目標と考えできるだけ体験できるように配慮し、III(演習で実施できる)とIV(知識として分かる)は、学生への教育を保証し、全領域で協力しあって実施する →項目および到達度を確認した結果、IIIの9項目とIVの7項目に教育の保証の必要があるため、21年度カリキュラム改正に際し、統合科目の演習で行うよう演習ローテーション案や必要物品を教務委員会に提案(のちに却下) →『技術学習記録』との整合性の大き一致を確認

西暦	組織名(開催回数)	主な活動内容と結果
2008	技術検討小委員会(4回)	<ul style="list-style-type: none"> ・厚労省「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度(案)」のレベルⅢ・Ⅳの教育の保証について、教務委員会の「領域での担当」を受け、本学部「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」の決定 →レベルⅢ・Ⅳの担当領域の決定、演習に必要な物品の予算申請 ・『技術学習記録』の全学年活用、結果の集計(全学年76%提出)、評価、次年度新カリ導入からの検討 →教員間の技術教育のあり方の方針の一致がないと記録の使用は難しいことなどから、新カリの学生は『技術学習記録』を使用しない
2009	技術検討小委員会(2回)	<ul style="list-style-type: none"> ・『技術学習記録』の使用状況と記入結果の集計、評価 ・本学部「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」の、新カリにおけるレベルⅠ・Ⅱの教育の保証の検討 →以前、統合科目での演習提案が却下された経緯から委員会ではなく、大学としての検討を要望 ・分担技術の運営確認、演習物品の領域の保管や台帳管理について検討
2010	技術検討小委員会(2回)	<ul style="list-style-type: none"> ・『技術学習記録』の使用状況と記入結果の集計、評価 ・新カリ開始に伴う分担技術の演習物品の購入や管理に関して調整
2011	技術検討小委員会(2回)	<ul style="list-style-type: none"> ・『技術学習記録』の使用状況と記入結果の集計、評価(最終) ・分担技術の実施状況に関する情報交換(モデル人形の不足や臨地での実態にそぐわない技術、講義や実習との調整の問題など) ・スキルス・ラボの見学、担当者との情報共有、シミュレーターの管理の検討
2012	技術検討小委員会(4回)	<ul style="list-style-type: none"> ・分担技術の実施状況に関する情報交換(実施には時間やマンパワー、物品の不足など) ・スキルス・ラボの活用の検討 →看護学部のシミュレーションモデルはスキルス・ラボに移管、移管後の管理・予算は看護学部が担う →スキルス・ラボに移管する物品のリストアップと取りまとめ(26年度にスキルス・ラボ移転予定となり、それまではシミュレーションモデルは領域保管) ・3年次集中実習の前に全領域で技術教育を行う計画(2014年度実施予定)の検討 →領域の分担技術のうち、領域での実施が困難である、または連動した内容の技術(創傷処置、点滴静脈注射、輸液管理、輸液ポンプ、経管栄養/チューブ挿入および注入、導尿)に加えて、実習前に復習しておきたい技術の抽出 ・看護学実習ポートフォリオの検討
2013	技術検討小委員会(7回)	<ul style="list-style-type: none"> ・全領域の技術演習の検討 →技術項目は3年次の実習前に復習しておきたい技術とし、項目を選定(手洗い、バイタルサイン、陰部洗浄・おむつ交換、寝衣交換・体位変換、移乗・移送) →学習目標、対象者の条件、演習方法、タイムスケジュール、事前学習、達成目標、教員の役割、必要物品、自己評価表を含めた『2014年度3年次看護技術演習』の作成 →実施計画、教員説明会資料、学生へのオリ/夏休中の自己学習、当日の動き、担当教員の配置案の作成、予算を申請 ・校舎建て替え移転計画に伴う演習の全面見直し、学生に対する技術教育の保証を検討 →3年次の各論実習に向けて既習技術を自己学習できるガイドとなるよう、検討内容を有効的に活用 →項目を身だしなみ、手洗い、バイタルサイン、移乗・移送、寝衣交換・体位変換、おむつ交換に変更 ・看護学実習ポートフォリオへの関与についての検討 →技術以外の部分については本委員会の範疇を超えるため、教務委員会での検討を提案
2014	技術検討小委員会(8回)	<ul style="list-style-type: none"> ・『2014年度3年次看護技術スキルアップノート』の冊子の作成・配布・評価 ・3年次実習前の自己学習環境の検討 →耐震化工事のため実習室は使用不可、スキルス・ラボ室は基礎看護技術教育としては不適切 ・本学部「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」の見直し・新到達レベルの検討 →現行の基礎看護学の枠組みを元に、看護技術項目を取り上げる →学生が卒業までに経験可能な技術ではなく到達できる技術とし、「狭義の技術:道具等を用いて実体に直接働きかけ可視化や文章化により共通理解可能な技術の範囲」で、領域による特殊性は各領域で教授し、対象者の観察やアセスメントを前提とした看護技術とする →到達レベルと学習の場を設定(Ⅰ:患者に一人または指導のもとでできる/臨地実習(全員の学生に学習の場があるとは限らないが、機会があれば学習する、Ⅱ:モデル人形・学生間でできる/学内演習、Ⅲ:知識としてわかる/講義) →講義または演習が保証されていない可能性がある技術として12項目の抽出(清潔区域のガウンテクニック、導尿、ストーマケア、止血法、簡易血糖測定、心電図モニターの取扱い、創傷処置、包帯法、中心静脈内注射、輸液ポンプ・シリンジの取扱い、輸血・血液製剤の取扱い、エンゼルケア)
2015	技術検討小委員会(9回)	<ul style="list-style-type: none"> ・領域の教授の話し合いによる教育担当領域の決定を受け、「卒業までに目指す基礎看護技術の到達レベル」の作成 →学生が学習の見通しをもてるように、領域での学習の機会について明記する →12月次委員会で次年度の検討、変更した時点でver.を表記しかつ「〇回生版」と明記する ・領域別技術演習の情報集約、一覧表、見学方法の取り決め ・学生への看護技術の学習支援 →4年生に対して演習ニーズの質問紙調査の実施 →3年生に『2015年度看護技術スキルアップノート』の冊子の作成、配布、自己演習の説明、夏期休業～実習終了までの実習室の物品管理と使用状況の確認 ・FDカンファレンスで委員会活動の報告 ・看護技術教育に関する看護学部全体の活動の記録化