

学生が主体的に学ぶ基礎看護技術教育の取り組み

須賀京子¹⁾ 神谷美香¹⁾ 田島真智子¹⁾ 横田知子¹⁾ 小園千草¹⁾

I. はじめに

超高齢社会に突入した日本において、保健医療福祉サービスの看護職に対する社会の期待は大きくなっている。医療環境の変化に対応するために、看護師には状況を的確に判断し対応する能力が必要である。看護教育の内容と方法に関する検討会報告書（看護教育の内容と方法に関する検討会，2011）において、看護師教育において今後強化すべき教育内容として、状況を見極め、的確に判断する能力を育成する教育、主体的に学習する態度を養う教育等が必要であるとされている。状況を的確に判断し、対応するためには主体的に考える力が必要であり、そのために主体的に学ぶ姿勢を養う必要がある。

2012年8月の文部科学省中央教育審議会の答申では、高等教育における学生の受動的な受講から能動的な学修への質的転換の必要性が述べられている（中央教育審議会，2012）。しかし現状では、我が国の学生の学修時間の短さが問題となっている。保健分野は相対的に学習時間が長いという現状はあるものの、本学の2015年度授業改善のためのアンケート結果から、保健医療学部看護学科の学生は6割以上の学生が予習をしていない、また半数の学生は復習をしていないと答えている（朝日大学FD活動推進委員会，2016）。この数字は全体の科目の平均ではあるものの、文部科学省の提言する能動的学修にはほど遠い現状であると言わざるを得ない。この課題を解決するためには、教員側にも従来のような知識の伝達・注入を中心とした授業から、学生が受け身ではなく主体的に授業に取り組めるような教育方法の構築が求められている。

前述の看護教育の内容と方法に関する検討会報告書において、次のⅠ～Ⅴ群を卒業時の到達目標として示している。

- Ⅰ群 ヒューマンケアの基本的な能力
- Ⅱ群 根拠に基づき、看護を計画的に実践する能力
- Ⅲ群 健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復にかかわる実践能力
- Ⅳ群 ケア環境とチーム体制を理解し活用する能力
- Ⅴ群 専門職者として研鑽し続ける基本能力

これらの能力を育成するためには、講義・演習・実習を通して主体的に学ぶ姿勢を育成することが必要であり、学内演習で修得する基礎看護技術は、臨地実習において学生が主体的に学習する上でも重要な要因となる。基礎看護学領域では、1年後学期科目の「看護技術論Ⅰ」において、自ら学ぶ姿勢と対象に応じた日常生活援助技術を判断し、実践できる力を養うための教授方法として、演習前に看護技術の動画の視聴と演習課題を必須としている。しかし、教育効果を上げるために改善すべき課題も残されていると思われるので、今後の教育に活かすため、現状を整理したい。

Ⅱ. 「看護技術論Ⅰ」の展開について

1. 基礎看護学の科目構成と「看護技術論Ⅰ」の位置づけ

基礎看護学の目標は看護の目的、機能と役割、責任を理解し、対象者の健康な生活を支援するため、あらゆる看護実践に共通する基本的な知識・技術・態度を修得することである。1年前学期の「基礎看護学概論」で看護の目的、機能、看護職者に求められる責任と倫理、医療チームにおける看護の役割等を学修する。そ

1) 朝日大学保健医療学部看護学科（基礎看護学）

の後続けて、看護の対象者である入院患者の療養環境・生活環境、看護活動の実際を学ぶとともに、患者とのコミュニケーションを通して、患者の療養生活上の思いを知ることが目的に「基礎看護学実習Ⅰ」を履修する。

1年後学期に日常生活援助技術として「看護技術論Ⅰ」が位置づけられており、「看護過程論」も並行して学修する。2年前学期に診療の援助技術である「看護技術論Ⅱ」と「フィジカルアセスメント」、2年後学期に対象者との援助的人間関係を築きながら、看護過程を用いて日常生活の援助を中心に患者が必要としている看護を実践し、看護実践の基礎的能力を養うことを目的とした「基礎看護学実習Ⅱ」へとつながる組み立てとなっている。

特に「看護技術論Ⅰ」では、「基礎看護学概論」で学んだ看護の目的や機能、「基礎看護学実習Ⅰ」における看護の対象者や看護活動の実際の場面での学びが、学修の動機につながっている。

2. 「看護技術論Ⅰ」の概要

1) 科目概要

看護の対象である人間を生活者としてとらえ、人間にとっての日常生活行動の意味を理解し、対象の日常生活を支援するための科学的根拠に基づいた看護技術を学ぶ。本授業は、看護場面に共通した技術、基本的な日常生活援助技術の修得を目指すものであり、演習では患者・看護師のロールプレイングを通して、人間の尊厳、援助的人間関係のあり方を理解するとともに、患者、看護師双方の安全・安楽を考慮した援助方法とその根拠を学ぶ。

2) 到達目標

- (1) 看護場面に共通する安全・安楽を守るための基本的な看護技術を実施できる。
- (2) 日常生活を支援する看護技術の科学的根拠、原理・原則を説明できる。
- (3) 対象者の安全・安楽・自立に配慮した日常生活を支援する看護技術が実施できる。
- (4) 看護技術の実践を通して人間の尊厳について考えを述べることができる。

3) 授業の展開

開講時期は1年後学期、2単位60時間(週1回、3・4時限)である。原則として、講義と演習の間は1週間空け、事前学習の時間が取れるようにしている。看護技術は全員が実践できるように計画し、ベッドで実施する演習の場合は1ベッド3～4名で1人の教員が3ベッド程度を担当している。演習項目によっては、演習項目のブースを設置し、決められた時間で学生がローテーションする方法をとっている。

授業の展開を表1に示す。

表1 2016年度「看護技術論Ⅰ」の展開

回	講義	演習	授業内容
1,2	○		ガイダンス、看護技術とは、日常生活行動と援助の必要性、安全・安楽・自立と看護技術
3	○		感染予防
4		○	演習：手指衛生・個人防護具
5,6	○		ボディメカニクス、活動・休息の援助
7,8	○		環境調整の援助
9,10		○	演習：ベッドメイキング、シーツ交換
11	○		体位と移動の援助
12		○	演習：体位変換、移動・移送、体位保持
13,14	○		バイタルサイン
15,16	○		食と栄養
17,18		○	演習：バイタルサイン / 食事援助・口腔ケア
19,20	○		排泄の援助
21,22		○	演習：床上排泄、グリセリン浣腸、陰部洗浄
23,24	○		清潔の援助
25～28		○	演習：全身清拭・寝衣交換・洗髪・足浴
29,30		○	演習：技術確認
計	16回	14回	

1回=2時間

3. 「看護技術論Ⅰ」の授業設計

「看護技術論Ⅰ」は、講義と技術演習を組み合わせる授業を行っている。従来の看護技術教育は、講義を受け講義の中で視聴するDVDで看護技術のイメージをつかみ、教員のデモンストレーションを見て、学生がやってみる、という展開だった。しかし、この方法では学生の自ら学ぶという学習姿勢にはつながらない。看護技術は演習で1回経験したからといって身に着くものではなく、繰り返し練習することで患者に提供できる看護技術に到達できるものである。学生が、予習・復習・自己練習を繰り返して看護技術を修得できるような学習に導く必要がある。

そこで、過去2年間の授業と学生の反応を振り返り、学生が自己学習をして演習に臨めるような授業を設計した(図1)。

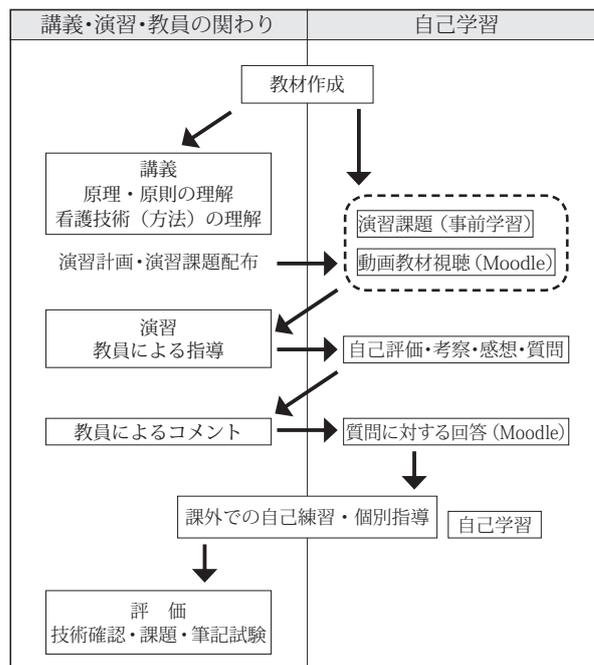


図1 「看護技術論Ⅰ」の授業設計

前年度との変更点は以下の通りである。

- 1) 看護技術の根拠や留意点について、事前学習課題を必須とする。
- 2) 短時間で視聴できる動画視聴を事前学習課題とする。
- 3) 演習では原則としてデモンストレーションは行わない。
- 4) 演習の1週間前には演習計画を配布し、時間配分等を理解して臨む。
- 5) 事例を設定し、事例に対する援助方法を計画してくることを事前課題とする。

従来は自己評価表は手順に沿って示していたが、ポイントを示しその根拠を事前課題とすることで、科学的根拠に基づいた看護技術の実践を意識できるようにした。

初学者である学生に看護技術のイメージを持たせるために、映像を見ることは有効である。自己学習教材として、図書館に看護技術のDVDは揃っているが、視聴するにあたり1つの技術に対して30分程度もしくはそれ以上の時間がかかり、全員が視聴することは困難である。自己学習として学生に視聴を課す動画はできるだけポイントを絞った短いものであること、事前学習がしやすいことを考え、どこにいても手軽に視聴することができるものであることを条件とした。また、DVDや動画は多くの種類のものがあるが、本学で教えている内容と合致するとは限らない。そこで、教授している内容と齟齬がない動画を選択し、Web上でフリーの動画配信をしているサイト(看護roo!)のURLの提示や、学生が使用している系統看護学講座「基礎看護技術Ⅱ」巻末のバーコードで読み取る動画の視聴を推奨した。適切な動画がない場合は、教員が独自にポイントを絞った動画を作成した(図2)。いずれの動画も5分以内の構成となっており、作成した動画をMoodleのコース上から見られるようにしている。



図2 作成した動画の1例(ベッドメイキング)

従来は、演習の最初に教員が説明を加えながらデモンストレーションを行っていた。しかしそのようなパターンが定着することで、教えられることをただ実施すればいい、という受動的な学習となり、学生の主体的な学びを引き出すことができない。そのため、事前学習課題を出すとともに、デモンストレーションは原則として実施しないこととした。ただし、次の行動に迷ったりわからない場合は、グループメンバー間で教え合ってもよいこととし、メンバー間で学び合いながら技術の根拠や方法を学ばせている。

また、講義と演習は可能な限り1週間空けるように計画し、演習の1週間前には演習計画を配布し、どのような時間配分でどのように動けばいいかなど、学生が主体的に行動できるように必ず確認してくることを課している。

「看護技術論Ⅰ」は1年後学期から開始されるが、後半の「食の援助・口腔ケア」の演習から事例を設定している。援助方法の異なる複数の事例を提示し、3～4人グループでそれぞれがどの事例に対して援助をするのかを事前に示し、援助計画を立案して演習に臨むことを課題とする。このことを通して、患者の状態に応じた看護技術の適用について、患者の安全・安楽・自立を軸として判断し計画することができる力を養うことをねらいとしている。しかし、計画立案の段階では患者の個別性に応じた計画ではなく、教科書の手順に沿って立案してくるといふ学生が多いため、教員は看護技術の実施をする中で対象者にとって支援が必要な部分と、自力で行える部分に気付くような働きかけを心掛けている。

Ⅲ. 学生の演習への取り組みと今後の課題

演習では原則としてデモンストレーションは実施しない、ということが定着することで、多くの学生は事前に動画を視聴してくるようになった。ただし、全体の流れをイメージすることが難しい看護技術に関しては、動画を視聴することを前提として、細かな説明は行わないデモンストレーションを実施する場合もある。動画の視聴と併せて、演習の事前課題により大体の内容は理解しているので、動画を視聴して演習に臨む学生にとっては、これから実施する看護技術のイメージを形成するのに役立っているものと思われる。さらに、グループに分かれて看護技術の実施を行う際には学生同士で教え合ったり、意見を出し合う姿もよく見られるようになった。

現状の問題として、以下の点が考えられる。

- 1) 動画の視聴は事前学習として課しているものの、現状では何人の学生が動画を見ているのか把握できていない。
- 2) 教員側から課題の提示や動画の配信など、Moodleを使用した一方的な配信となっているため、学生がどこまで理解できているのか定期試験や技術確認の機会がないと把握できない。
- 3) 基礎看護技術の自己練習は技術確認項目（ベッドメイキング、血圧測定）のみに留まっており、学習した看護技術の修得に至っていない。
- 4) 学生の学習効果について、客観的な評価がされていない。

渡邊ら（2011）は、看護学生が認識するeラーニングのメリットとして学習効果の向上、時間や場所に束縛されない学習の自由度が増すことを報告している。スマートフォンやタブレットが学生たちの生活に密着している現在、手軽に学習できる環境を提供することは学生の能動的な学習を引き出す要因になると期待できる。吉川ら（2012）は、「診療の援助技術」において、対面授業とeラーニングを融合させたブランデッドラーニングを行い、授業時間外で学習活動を可能とする取り組みが学生に肯定的に受け止められていること、システム利用状況と学習評価の一部に正の相関があることを報告している。

以上のことをふまえ、今後の課題はeラーニングと対面授業により教員と学生の双方向のコミュニケーションによる学習支援システムの構築、実施する看護技術に関わる専門基礎領域の知識の確認と活用ができるような学習方法の検討、基礎看護技術の確認が総合的にできるような評価方法などを検討することが必要だと考える。

文 献

- 朝日大学 FD 活動推進委員会 (2016). 2015 年度 授業改善のためのアンケート調査結果分析報告書. 39-40.
- 中央教育審議会 (2012). 新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ～ (答申). 文部科学省.
- 看護教育の内容と方法に関する検討会 (2011). 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書. 厚生労働省.
- 渡邊美幸, 小木曾加奈子 (2011). 看護学生が認識する e ラーニングのメリットとデメリット. 岐阜医療科学大学紀要, 5, 53-57.
- 吉川千鶴子, 中嶋恵美子, 須崎しのぶ, 山下千波, 川口賀津子 (2012). 看護技術教育のブレンディッドラーニングにおける e ラーニングシステム活用に関する研究. 日本看護研究学会雑誌, 35 (5), 105-115.