

カリキュラム改正に伴う看護技術学習ノート第3版改訂

片穂野邦子・永峯 卓哉・山谷麻由美・竹口 和江・新田 祥子・河口 朝子・堀内 啓子・松本 幸子・李 節子・大塚 一徳・立石 憲彦・大重 育美・中尾八重子・林田 りか・山澄 直美・吉田恵理子・高比良祥子・山口 多恵・山田 貴子・三重野愛子

Revision of the Nursing Skill Learning Notebook 3rd-Edition
According to the New Curriculum

Kuniko KATAHONO, Takuya NAGAMINE, Mayumi YAMAYA, Kazue TAKEGUCHI, Sachiko NITTA, Asako KAWAGUCHI, Keiko HORIUCHI, Sachiko MATSUMOTO, Setsuko LEE, Kazunori OOTSUKA, Norihiko TATEISHI, Narumi OOSHIGE, Yaeko NAKAO, Rika HAYASHIDA, Naomi YAMASUMI, Eriko YOSHIDA, Sachiko TAKAHIRA, Tae YAMAGUCHI, Takako YAMADA, Aiko MIENO

要 旨

本大学の看護基礎教育における看護師養成に特化したカリキュラム改正に伴い、看護技術学習ノートの第3版改訂を行った。看護技術項目は、1) 保健師関連の科目削減に伴う技術項目の削除、2) 新設科目に関連する技術項目の追加、さらに、3) 技術項目の卒業時の到達水準および教授領域を見直した。本学科の看護技術に対する考え方および看護技術の5つの枠組み、【Ⅰ. 看護実践に共通する技術】、【Ⅱ. 日常生活にかかわる援助技術】、【Ⅲ. 診断・治療にかかわる援助技術】、【Ⅳ. 健康生活維持にかかわる援助技術】、【Ⅴ. 看護システムにかかわる技術】と看護技術の到達水準Ⅰ～Ⅳのレベルの内容は、看護技術学習ノート第3版においても変更はなく、大項目は28項目、中項目は261項目で構成された。また、教授領域の一覧表に総合看護を追加し領域を超えた科目にかかわる看護技術項目を明示した。この学習ノートは、学生が主体的に自己の学習習熟度を確認する本大学の学士課程における看護実践能力の卒業時到達水準を示した学習支援ツールであり、看護職として生涯にわたり成長していくためのポートフォリオの第一段階として自己学習力を育む土台となるものである。

キーワード：看護技術学習ノート、看護基礎教育、カリキュラム改正、看護師養成、自己学習力

I. 緒言

看護職には、人間や人間の生活に深く関わりを持ちながら、人々の生き方、希望、価値観にそってその人らしい生活をおくることができるように支援するという役割が求められ、それらは看護職自身の直接行為である看護技術を通して表現される。看護職を目指す看護大学生を育成する大学に

とって、昨今の看護大学卒業生の看護技術の修得不足と卒業した大学による修得レベルの差についての指摘に対し、卒業時における看護技術の学習到達度を明確にすることは責務となっている。

長崎県立大学看護栄養学部看護学科では、学科の看護技術に対する考え方、卒業時まで修得する看護技術の内容、その技術の学習到達度、学習する看護領域を明らかにし、学生が主体的に学習

できるよう「看護技術学習ノート（第1版）」を2006年（平成20年）9月に作成している。その後、試用の結果および看護基礎教育の充実に関する検討会によりまとめられた暫定版の看護技術の到達度から、2008年（平成22年）6月に第2版として一部改訂を行っている。看護技術学習ノートは、本大学の学士課程における看護実践能力の卒業時到達度を示し、学生の自己学習力を育む学習支援ツールとして活用するものである。

本大学では、2012年（平成24年）度入学生から、学部教育では看護師養成に特化し、看護実践能力の強化を図るカリキュラム改正を行っている。今回のカリキュラム改正に併せて、看護技術学習ノート第2版を使用した学生の看護技術修得状況の評価から本学学生の卒業時到達度や学習状況について総合的な評価を行い¹⁾、本学科の教育目標・教育内容との整合性を見直し、看護技術項目、項目の教授領域および到達水準、使用方法について検討し第3版として改訂した。

II. 改訂の背景

2007年（平成21年）7月に保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部を改正する法律が公布され、保健師、助産師の国家試験受験資格に必要とされる修業年限が6か月以上から1年以上に延長され、看護師国家試験受験資格を有する者として、「大学において看護師になるのに必要な学科を修めて卒業した者」が一番目に追加された。また、新人看護職員に対する臨床研修実施の努力義務が、病院等に課された。

これらの法改正に続き、保健師助産師看護師学校養成指定規則に定める教育内容の見直しが厚生労働省の検討会で行われた。文部科学省においても、厚生労働省の検討内容を大学・短期大学に適用する際の課題等について検討を行い、平成23年1月、指定規則が改正された。

その改正を受けて、本学でも、平成24年度入学生より学士課程の4年間では看護師国家試験受験資格のみをあたえ、保健師国家試験受験資格は大学院へ移行することとした。

このような法律や制度の大きな変化に合わせ

て、4年間で修得する看護技術の内容も変更・修正する必要性があり、今回の第3版改訂となった。

III. 改訂の内容

第3版では、カリキュラム改正に伴う技術項目は、1) 保健師関連の科目削減に伴う技術項目の削除、2) 新設科目に関連する技術項目の追加、さらに、3) 技術項目の卒業時の到達水準および教授領域を見直した。その際には、『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（平成23年3月11日）』²⁾も参照し、学士課程で学ぶ看護技術についての再検討を行った。

本学科の看護技術に対する考え方および看護技術を分類する5つの枠組み、【I. 看護実践に共通する技術】、【II. 日常生活にかかわる援助技術】、【III. 診断・治療にかかわる援助技術】、【IV. 健康生活維持にかかわる援助技術】、【V. 看護システムにかかわる技術】と看護技術の到達水準Ⅰ～Ⅳのレベルの内容は、看護技術学習ノート第3版においても変更していない。

1. 大項目・中項目・細項目の改訂箇所

看護技術は5つの枠組みに分類され、大項目、中項目で構成される。学生は看護技術到達度について中項目を4段階（◎：できた、○：だいたいできた、△：あまりできなかった、×：できなかった）で評価する。

第3版において、大項目は移動および追加・修正をし、24項目から28項目となった（表1）。中項目は、大項目の変更・修正に合わせて修正し、261項目で第2版と数は同じであった（表2）。中項目の評価指標として細項目を設定しており、細項目についても大項目、中項目の変更・修正に合わせて修正した。また、細項目として特徴的な内容を示すことのできる項目についてはそのまま細項目を示し、ほぼ同じ内容の細項目が設定されている中項目が連続している場合は、細項目を共通する評価の視点としてまとめて示した（表3）。

1) 【I. 看護実践に共通する技術】

看護実践に共通する技術は看護技術の根底とな

表1 看護技術学習ノート第2版と第3版の大項目の対比表

枠組み	第2版(24項目)	第3版(28項目)
I. 看護実践に共通する技術	1.ヘルスアセスメントにかかわる技術 2.感染予防・危険からの防護 3.看護過程展開技術 4.人間関係にかかわる技術 5.ボディメカニクス 6.教育・指導にかかわる技術	1.看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する技術 2.援助的関係を形成する技術 3.看護過程展開技術 4.ヘルスアセスメントにかかわる技術 5.感染予防・危険からの防護 6.学習を支える援助技術
II. 日常生活にかかわる援助技術	1.環境調整 2.睡眠・休息 3.活動・移動 4.清潔・更衣 5.食事・栄養 6.排泄 7.学習	1.健康維持・増進のための計画・指導(レクリエーションを含む) 2.環境調整 3.睡眠・休息 4.活動・移動 5.清潔・更衣 6.食事・栄養 7.排泄
III. 診断・治療にかかわる援助技術	1.与薬 2.検査 3.処置 4.治療に伴う援助 5.診察過程への援助 6.入退院・在宅療養にかかわる援助	1.与薬 2.検査 3.処置 4.治療に伴う援助 5.診察過程への援助 6.入院時の援助
IV. 健康生活維持にかかわる援助技術	1.健康問題への対処 2.周産期にかかわる援助	1.健康問題への対処 2.周産期にかかわる援助 3.小児期にかかわる援助 4.高齢期にかかわる援助 5.継続的な療養の援助 6.終末期・臨死期にある人々の援助 7.地域における支援(個人、家族、集団を含める)
V. 看護システムにかかわる技術	1.看護管理 2.チーム医療への参画 3.保健・医療・福祉等との連携	1.看護管理 2.保健・医療・福祉における協働と連携

り、さまざまな看護場面に共通する技術で、6つの大項目から構成される。

「1. 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する技術」は、『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(平成23年3月11日)』²⁾で定義された学士課程においてコアとなる20の看護実践能力の最初に掲げられている能力で重要な技術であるため、【V. 看護システムにかかわる技術】の中項目から共通する技術の一番目に移動した。「2. 援助的関係を形成する技術」はコミュニケーションに関する技術をまとめ、看護の基本であるため上位に配置した。「6. 学習を支える援助技術」は、対象者の学習を支えるための教育に関する技術を含んでおり、看護師にも学習を支えるための指導、教育といった技術が重要になるため、共通する技術として配置した。

2) 【II. 日常生活にかかわる援助技術】

人間は、個々の健康観、健康レベルを持ちながら様々な場で生活している。こうした人々が日常

生活を円滑におくることができるよう援助する技術で、7つの大項目から構成される。

「1. 健康維持・増進のための計画・指導」は、他の6つの項目に共通する事項であるため、細項目から取り出し中項目として立てた。「7. 学習」は中項目が小児に限定した技術であったため、【IV. 健康生活維持にかかわる援助技術】の「3. 小児期にかかわる援助」に移行し整理した。

3) 【III. 診断・治療にかかわる援助技術】

医師の診断や治療過程に必要な援助に対する看護師としての役割を遂行するための技術で、6つの大項目から構成される。

「6. 入退院・在宅療養にかかわる援助技術」は、退院・在宅療養に関わる技術を【IV. 健康生活維持にかかわる援助技術】に移行し、「6. 入院時の援助」と修正した。

表2 卒業時の到達水準及び教授領域

★各看護技術の到達水準は、卒業時の到達度とし、臨地実習における到達水準を示すものではない
到達度の水準は以下の通りである
水準Ⅰ：助言、指導で学生が単独で実施できる
水準Ⅱ：指導、監督のもと学生が実施できる
水準Ⅲ：技術内容を学生が演習（学内でモデル人形やシミュレータ類を用いて、または学生相互の体験による）で実施できる
水準Ⅳ：技術内容を学生が知識として理解できる

★教授領域について
＊：講義・演習・実習のいずれかによって、必ず全学生に教授する。
○：既修（習）したうえで実習において学生の技術を確認し、必要時に教授する。
但し、「水準Ⅰ」の項目は、原則的に全領域に＊と○のどちらかが付く。実習する上で全く機会がない場合は除く。

大 組 み	項 目 番 号	中 項 目	卒 業 時 の 到 達 水 準	教 授 領 域							
				基 礎 看 護 学	母 性 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	総 合 看 護
1. 看護実践に共通する技術											
1-1. 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する技術											
	1.1.01.00.0	1) 人間の尊厳及び人権の意味を理解した行動がとれる	Ⅱ	*	*	*	*	*	*	*	*
	1.1.02.00.0	2) 自己決定のプロセスへの援助について理解できる	Ⅳ	*	*	*	*	*	*	*	*
	1.1.03.00.0	3) プライバシーの保護ができる	Ⅰ	*	*	*	*	*	*	*	*
	1.1.04.00.0	4) 適切な情報の取り扱いについて理解できる	Ⅳ	○	○	○	○	○	○	○	○
1-2. 援助的関係を形成する技術											
	1.2.01.00.0	1) 専門職として、対象や状況に応じた態度をとることができる	Ⅰ	*	*	*	*	*	*	*	*
	1.2.02.00.0	2) コミュニケーション技術を活用できる	Ⅰ	*	*	*	*	*	*	*	*
	1.2.03.00.0	3) カウンセリング技術（傾聴、受容、共感など）を活用できる	Ⅱ	*	*	*	*	*	*	*	*
	1.2.04.00.0	4) プロセスレコードなどを活用して、自己の言動を分析できる	Ⅱ	*	○	○	○	○	*	○	○
1-3. 看護過程展開技術											
	1.3.01.00.0	1) 問題解決思考に基づく看護の展開ができる	Ⅰ	*	*	*	*	*	*	*	*
1-4. ルスアセスメントにかかわる技術											
	1.4.01.00.0	1) 健康歴聴取（問診）ができる	Ⅱ	*	*	*	*	*	*	○	
	1.4.02.00.0	2) 看護計画に関する記録ができる	Ⅰ	*	*	*	*	*	*	*	
	1.4.03.00.0	3) 必要な報告ができる	Ⅱ	*	*	*	*	*	*	○	
	1.4.04.00.0	4) フィジカルアセスメント									
	1.4.04.01.0	①一般状態の観察ができる	Ⅰ	*	*	*	*	*	*	*	○
	1.4.04.02.0	②身体計測ができる	Ⅱ	*	*	*	*	*	*	*	
	1.4.04.03.0	③バイタルサインの観察ができる									
	1.4.04.03.1	・体温	Ⅰ	*	*	*	*	*	○	○	○
	1.4.04.03.2	・脈拍	Ⅰ	*	*	*	*	*	○	○	○
	1.4.04.03.3	・心拍（心尖拍動など）	Ⅰ	*	*	*	*	*		○	○
	1.4.04.03.4	・呼吸（SpO ₂ 測定を含む）	Ⅰ	*	*	*	*	*		○	○
	1.4.04.03.5	・血圧	Ⅰ	*	*	*	*	*	○	○	○
	1.4.04.03.6	・意識（JCS、GCSを用いて）	Ⅱ	*	*	*	*	*		○	○
	1.4.05.00.0	5) 視診、触診、打診、聴診の技術									
	1.4.05.01.0	①視診、触診、打診、聴診の知識が理解できる	Ⅳ	*		○	○				
	1.4.05.02.0	②胸部の視診、聴診ができる	Ⅲ	*	*	*	*	*		○	

大 組 み	項 目 番 号	中 項 目	卒業時の到達水準	教 授 領 域							総 合 看 護
				基 礎 看 護 学	母 性 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	
	14.05.03.0	③腹部の視診、触診、打診、聴診ができる	Ⅲ	*	*	*	*	*	○	○	
	14.06.00.0	6) 発達アセスメントができる	Ⅱ	*	*	*	*	*	*	*	
	14.07.00.0	7) 検査結果の活用ができる	Ⅱ	*	*	*	*	*	*	*	
1-5. 感染予防・危険からの防護											
	15.01.00.0	1) 感染予防									
	15.01.01.0	①感染予防の概念と基本的な知識（スタンダードプリコーション）が理解できる	Ⅳ	*	*	*	*	*	*	○	
	15.01.02.0	②衛生的な手洗いができる	Ⅰ	*	*	*	*	*	*	○	
	15.01.03.0	③必要な防護用具（手袋、マスク、ガウン等）の装着ができる	Ⅱ	*	*	*	*	○		○	
	15.01.04.0	④消毒法（滅菌・消毒）が理解できる	Ⅳ	*	○	○	○	○	○	*	
	15.01.05.0	⑤滅菌物の取り扱いができる	Ⅲ	*	*	○	*	○		○	
	15.01.06.0	⑥隔離法が理解できる	Ⅳ	*		*	*	○		*	
	15.01.07.0	⑦医療廃棄物の取り扱いができる	Ⅱ	*	*	*	*	○		○	
	15.01.08.0	⑧針刺し、切創の防止・対処ができる	Ⅱ	*	○	*	*	○		○	
	15.02.00.0	2) 安全の保持									
	15.02.01.0	①対象の確認ができる	Ⅰ	*	*	*	*	*	*	*	
	15.02.02.0	②転倒・転落防止ができる	Ⅱ	*	*	*	*	*	*	○	
	15.02.03.0	③抑制に関する知識が理解できる	Ⅳ			*	*	*	*		
	15.02.04.0	④放射線暴露の防止のための行動がとれる	Ⅱ	*	*	○	*	○			
	15.02.05.0	⑤薬剤暴露の危険性および予防策が理解できる	Ⅳ	*	*	○	*	○	○		
1-6. 学習を支える援助技術											
	16.01.00.0	1) 教育に関する技術									
	16.01.01.0	①教育技法を理解し選択できる	Ⅱ	*	*	○	*	○	○	*	○
	16.01.02.0	②対象に応じた教育技法が活用できる	Ⅱ		*	○	*	○	○	*	○
	16.01.03.0	③教材の選定・作成・活用ができる	Ⅱ		*	○	○	○	○	*	○
2. 日常生活にかかわる援助技術											
2-1. 健康の維持・増進のための計画・指導（レクリエーションを含む）											
	2.1.01.00.0	1) 健康の維持・増進のための計画・指導ができる	Ⅱ	*	*	*	*	*	*	*	*
2-2. 環境調整											
	2.2.01.00.0	1) 対象に応じて療養環境を調整することができる	Ⅰ	*	*	*	*	*	*	○	
	2.2.02.00.0	2) 病床・病室の準備をすることができる	Ⅰ	*	*	*	*	*	*	○	
2-3. 睡眠・休息											
	2.3.01.00.0	1) 休息の援助（リラクゼーションを含む）ができる	Ⅱ	*	*	*	*	*	*	○	
	2.3.02.00.0	2) 睡眠の援助ができる	Ⅱ	*	*	*	*	○	*	○	
2-4. 活動・移動											
	2.4.01.00.0	1) ボディメカニクス原理の活用ができる	Ⅰ	*	*	*	*	*	*	○	
	2.4.02.00.0	2) 安楽な体位保持ができる	Ⅱ	*	*	*	*	*	*	○	
	2.4.03.00.0	3) 目的に応じた安静保持の援助ができる	Ⅱ	*	*	*	*	*	*	○	
	2.4.04.00.0	4) 体位変換（臥位、臥位から座位、座位から立位・離床）が安全に実施できる	Ⅱ	*		*	*	*	○	○	

大 組 み	項 目 番 号	中 項 目	卒業時の到達水準	教 授 領 域									
				基 礎 看 護 学	母 性 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	総 合 看 護		
	24.05.00.0	5) 移動の援助ができる											
	24.05.01.0	①歩行介助（器具使用を含む）	II	*		*	*	*	*	○	○	○	
	24.05.02.0	②車椅子での移動（移乗、移送）	II	*		*	*	*	*	○	○	○	
	24.05.03.0	③ストレッチャーでの移動	II	*		*	*	○				○	
	24.05.04.0	④担架での移動	III	○		○	○	○	○	○	○	*	
	24.06.00.0	6) 廃用症候群予防のための自動・他動運動の援助ができる	II	*		○	*	*	*	*	○		
	24.07.00.0	7) 補装具装着技術が理解できる	IV				*	○			○		
2-5. 清潔・更衣													
	2.5.01.00.0	1) 整容（整髪、爪切り、髭剃り、化粧など）の援助ができる	I	*	*	*	*	*	*	*	○		
	2.5.02.00.0	2) 口腔ケア（歯磨き、含嗽、義歯の手入れなど）の援助ができる	I	*	*	*	*	*	*	*	○		
	2.5.03.00.0	3) 清拭の援助ができる	I	*	*	*	*	*	*	○	○		
	2.5.04.00.0	4) 洗髪への援助ができる	I	*	*	*	*	*	*	○	*		
	2.5.05.00.0	5) 入浴（シャワー浴含む）の援助ができる	I	*	*	*	*	*	*	*	○		
	2.5.06.00.0	6) 部分浴（手浴・足浴など）の援助ができる	I	*	*	*	*	*	*	○	○		
	2.5.07.00.0	7) 陰部・肛門部洗浄の援助ができる	II	*	*	*	*	*	*	○	○		
	2.5.08.00.0	8) 衣服の着脱・更衣の援助ができる	II	*	*	*	*	*	*	*	○		
2-6. 食事・栄養													
	2.6.01.00.0	1) 食事摂取困難時の対応											
	2.6.01.01.0	①食行動の援助（麻痺、機能障害を含む）ができる	II	*	○	*	*	*	*	*	○		
	2.6.01.02.0	②経腸栄養法（鼻腔、胃ろう、腸ろうなど）が実施できる	III	*		*	*	*	*		○		
2-7. 排泄													
	2.7.01.00.0	1) 床上排泄援助（便器・尿器使用）ができる	II	*	*	*	*	*	*	○	○		
	2.7.02.00.0	2) ポータブルトイレ使用による排泄援助ができる	II	*	○	*	*	*	*	○	○		
	2.7.03.00.0	3) オムツによる排泄援助ができる	II		*	*	○	*	○	○			
	2.7.04.00.0	4) 排泄異常時の対応											
	2.7.04.01.0	①自然排尿への援助ができる	I	*	*	*	*	*	*	○	○		
	2.7.04.02.0	②自然排便への援助ができる	I	*	*	*	*	*	*	○	○		
	2.7.04.03.0	③モデル人形で、摘便が実施できる	III	*			○	○			○		
	2.7.04.04.0	④浣腸が実施できる	III	*	*		○	○			○		
	2.7.04.05.0	⑤モデル人形で、一次的導尿が実施できる	III	*	*		○						
	2.7.04.06.0	⑥留置カテーテル挿入中の援助ができる	II	*	*	○	*	*			○		
	2.7.04.07.0	⑦人工肛門の援助について理解できる	IV			*	*						
	2.7.04.08.0	⑧人工膀胱の援助について理解できる	IV				*						
	2.7.04.09.0	⑨失禁時の援助が理解できる	II		○	*	○	*	○	○			
3. 診断・治療にかかわる援助技術													
3-1. 与薬													
	3.1.01.00.0	1) 経口与薬の援助ができる	II	*	○	*	*	○	*	○			
	3.1.02.00.0	2) 塗布・塗擦の援助ができる	II	*	○	○	○	○	○	○	○		

大 組 み	項 目 番 号	中 項 目	卒業時の到達水準	教 授 領 域							総合看護
				基礎看護学	母性看護学	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	
	3.1.03.00.0	3) 貼付剤の援助ができる	II	*			○	○	○	○	
	3.1.04.00.0	4) 点眼の援助ができる	II	*	*	*	*	*		○	
	3.1.05.00.0	5) 舌下錠と薬時の援助が理解できる	IV	*	○	○	*	○		○	
	3.1.06.00.0	6) 坐薬使用時の援助が理解できる	IV	*	○	*	○	○		○	
	3.1.07.00.0	7) 注射									
	3.1.07.01.0	①モデル人形に皮内注射が実施できる	III	*	○		○				
	3.1.07.02.0	②モデル人形に皮下注射が実施できる	III	*	○		○				
	3.1.07.03.0	③モデル人形に筋肉内注射が実施できる	III	*	○		○				
	3.1.07.04.0	④静脈内注射が理解できる	IV	*	○	*	○			○	
	3.1.07.05.0	⑤中心静脈内注射の理解ができる	IV			○	*			○	
	3.1.07.06.0	⑥硬膜外注射の管理について理解できる	IV		○		*				
	3.1.07.07.0	⑦自己注射の指導内容が理解できる	IV			*	*	○		○	
	3.1.07.08.0	⑧輸液時の援助・管理ができる	III	*	○	*	*	○		○	
	3.1.07.09.0	⑨輸血時の援助・管理が理解できる	IV	*	○	*	○				
	3.1.08.00.0	8) 薬剤等（麻薬・劇薬・毒薬・血液製剤・抗がん薬）の管理について理解できる	IV	○	○	○	○	○	○	○	
3-2. 検査											
	3.2.01.00.0	1) 検体採取									
	3.2.01.01.0	①採尿時の援助ができる	II	*	○	*	○	○			
	3.2.01.02.0	②採便時の援助が理解できる	IV	*		○	○	○			
	3.2.01.03.0	③痰採取時の援助が理解できる	IV	*		○	○	○		○	
	3.2.01.04.0	④モデル人形で静脈血採血ができる	III	*	○		○	○			
	3.2.01.05.0	⑤培養検体採取時の援助について理解できる	IV		○	○	*	○			
	3.2.02.00.0	2) 簡易測定									
	3.2.02.01.0	①血糖値測定ができる	II		○	○	*	○			
	3.2.02.02.0	②尿比重測定ができる	III	*		○	*	○			
	3.2.02.03.0	③尿検査（試験紙法）ができる	III	*	*	○	*	○			
	3.2.02.04.0	⑤C V P測定について理解できる	IV				*				
	3.2.03.00.0	3) 穿刺									
	3.2.03.01.0	①骨髄穿刺時の看護について理解できる	IV			*	*				
	3.2.03.02.0	②胸腔穿刺時の看護について理解できる	IV				*				
	3.2.03.03.0	③腰椎穿刺時の看護について理解できる	IV			*	*				
	3.2.03.04.0	④腹腔穿刺時の看護について理解できる	IV				*				
	3.2.04.00.0	4) 生理機能検査									
	3.2.04.01.0	①生理機能検査（エコー、呼吸器検査など）時の看護について理解できる	IV		○	○	*	○			
	3.2.04.02.0	②モデル人形で、十二誘導心電図をとることができる	III		○		*	○			
	3.2.05.00.0	5) 心理検査時の看護が理解できる	IV					*	*		

大 組 み	項 目 番 号	中 項 目	卒業時の到達水準	教 授 領 域									
				基 礎 看 護 学	母 性 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	総 合 看 護		
	3.2.06.00.0	6) 診断過程に必要な特殊検査											
	3.2.06.01.0	①内視鏡検査時の看護が理解できる	Ⅳ				*						
	3.2.06.02.0	②各種画像検査時の看護が理解できる	Ⅳ		○	○	*	○					
3-3. 処置													
	3.3.01.00.0	1) 呼吸・循環器											
	3.3.01.01.0	①モデル人形で、気道確保ができる	Ⅲ		○	*	○	○			○	*	
	3.3.01.02.0	②モデル人形で、人工呼吸ができる	Ⅲ		○	*	○	○			○	*	
	3.3.01.03.0	③モデル人形で、体外式心マッサージができる	Ⅲ		○	*	○	○					*
	3.3.01.04.0	④排痰法（体位ドレナージ・咳嗽法など）が実施できる	Ⅱ			*	*	○			○		
	3.3.01.05.0	⑤吸入療法・ネブライザー使用時の援助ができる	Ⅱ	*	○	*	*	○			○		
	3.3.01.06.0	⑥酸素吸入（酸素ボンベの操作も含む）時の援助ができる	Ⅱ	*	*	*	*	○				*	
	3.3.01.07.0	⑦低圧持続吸引中の援助が理解できる	Ⅳ				*	○			○		
	3.3.01.08.0	⑧モデル人形で、口腔内・鼻腔内吸引の援助が実施できる	Ⅲ	*		*	*	○			○		
	3.3.01.09.0	⑨モデル人形で、気管吸引時の援助ができる	Ⅲ		*	○	*	○			○		
	3.3.01.10.0	⑩気管切開をしている対象の援助が理解できる	Ⅳ			○	*	○					
	3.3.01.11.0	⑪人工呼吸器装着中の対象の援助が理解できる	Ⅳ			○	*				○		
	3.3.01.12.0	⑫ペースメーカー装着患者の援助が理解できる	Ⅳ				*	○					
	3.3.01.13.0	⑬モデル人形に、AED を使うことができる	Ⅲ					○	○		○	*	
	3.3.01.14.0	⑭温・冷罨法ができる	Ⅰ	*	*	*	*	*			○		
	3.3.01.15.0	⑮患者監視装置によるモニタリングの実践が理解できる	Ⅳ		*	○	*						
	3.3.02.00.0	2) 腎・泌尿器											
	3.3.02.01.0	①膀胱洗浄時の援助が理解できる	Ⅳ				*	○					
	3.3.02.02.0	②透析シャント管理・指導内容が理解できる	Ⅳ				*				○		
	3.3.02.03.0	③自己腹膜灌流管理・指導内容が理解できる	Ⅳ				*				○		
	3.3.03.00.0	3) 運動器											
	3.3.03.01.0	①シーネ固定時の援助が理解できる	Ⅳ			*	○						
	3.3.03.02.0	②牽引時の援助が理解できる	Ⅳ				*	○					
	3.3.03.03.0	③ギブス装着時の援助が理解できる	Ⅳ			○	*						
	3.3.04.00.0	4) 消化器											
	3.3.04.01.0	①胃洗浄時の援助について理解できる	Ⅳ				*						
	3.3.04.02.0	②腸洗浄時の援助について理解できる	Ⅳ				*						
	3.3.05.00.0	5) 創傷の処置（褥瘡を含む）ができる	Ⅲ			○	*	○			*		
3-4. 治療に伴う援助													
	3.4.01.00.0	1) 手術療法に関わる看護											
	3.4.01.01.0	①手術前の看護（除毛、術前訓練、前投薬時の看護）が理解できる	Ⅳ		○	*	*	○					
	3.4.01.02.0	②手術中の看護が理解できる	Ⅳ		○	*	*	○					
	3.4.01.03.0	③手術後の看護（術創、出血、チューブ類の観察など）ができる	Ⅲ		○	*	*	○					
	3.4.02.00.0	2) 放射線治療時の看護が理解できる	Ⅳ		○	*	*						

大 組 目	項 目 番 号	中 項 目	卒業時の到達水準	教 授 領 域							総合看護	
				基礎看護学	母性看護学	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		
	3.4.03.00.0	3) 化学療法時の看護が理解できる	IV			*	*					
	3.4.04.00.0	4) 移植医療に関わる看護が理解できる	IV			*	*					
	3.4.05.00.0	5) 透析療法に関わる看護が理解できる	IV				*				○	
	3.4.06.00.0	6) 精神療法に関わる看護が理解できる	IV						○	*		
3.5. 診察過程への援助												
	3.5.01.00.0	1) 診察物品と場の準備、後片付けができる	II	*	*	*	*	*				
	3.5.02.00.0	2) 診察介助と対象への対応ができる	II	*	*	*	*	*				
3.6. 入院時の援助												
	3.6.01.00.0	1) 入院にあたっての対象への対応ができる	II	*	*	*	*	*				
	3.6.02.00.0	2) 入院時オリエンテーションに必要な内容が理解できる	IV	*	*	*	*	*	*			
4. 健康生活維持にかかわる援助技術												
4.1. 健康問題への対処												
	4.1.01.00.0	1) 呼吸・循環機能の障害										
	4.1.01.01.0	①呼吸困難時に必要な援助が理解できる	IV			*	*	*		○	○	
	4.1.01.02.0	②血圧異常時に必要な援助が理解できる	IV		*	*	*	*		○	○	
	4.1.01.03.0	③ショック時に必要な援助が理解できる	IV		*	*	*		○			
	4.1.01.04.0	④末梢循環不全時に必要な援助が理解できる	IV			*	*		○			
	4.1.02.00.0	2) 栄養代謝機能の障害										
	4.1.02.01.0	①嚥下困難時に必要な援助ができる	II			*	*	*		○	○	
	4.1.02.02.0	②下痢時に必要な援助ができる	II	○	○	*	*	*		○	○	
	4.1.02.03.0	③便秘時に必要な援助ができる	II	○	*	*	*	*		*	○	
	4.1.02.04.0	④腹部膨満時に必要な援助が理解できる	IV	○	○	*	*	*		○	○	
	4.1.02.05.0	⑤食思不振時に必要な援助が理解できる	II	○					○	○		
	4.1.02.06.0	⑥嘔気・嘔吐時に必要な援助が理解できる	IV		○	*	*		○	○	○	
	4.1.02.07.0	⑦血糖異常時に必要な援助が理解できる	IV		*	*	*		○	○	○	
	4.1.02.08.0	⑧肥満時に必要な援助が理解できる	IV		*	*	*		○	*	○	
	4.1.02.09.0	⑨るいそう時に必要な援助が理解できる	IV		○	○	*		○	○	○	
	4.1.03.00.0	3) 防衛機能の障害										
	4.1.03.01.0	①易感染時に必要な援助ができる	II		○	*	*	*		○	○	
	4.1.03.02.0	②発熱時に必要な援助ができる	II		○	*	*	*		○	○	
	4.1.03.03.0	③掻痒がある時に必要な援助ができる	II		○	*	*	*		○	○	
	4.1.03.04.0	④貧血時に必要な援助が理解できる	II		*	*	*		○			
	4.1.03.05.0	⑤出血傾向がある対象に必要な援助が理解できる	II		○	*	*		○			
	4.1.04.00.0	4) 内部循環調節機能障害										
	4.1.04.01.0	①尿量・性状の異常がある対象に必要な援助が理解できる	IV		*	*	*		○	○	○	
	4.1.04.02.0	②浮腫（腹水）がある対象に必要な援助が理解できる	IV		*	*	*	*			○	
	4.1.04.03.0	③脱水がある対象に必要な援助が理解できる	IV		○	*	*	*			○	
	4.1.04.04.0	④電解質異常のある対象に必要な援助が理解できる	IV		*	*	*		○	○	○	

大 組 み	項 目 番 号	中 項 目	卒業時の到達水準	教 授 領 域							総 合 看 護
				基 礎 看 護 学	母 性 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	
	4.1.05.00.0	5) 感覚・認知機能の障害									
	4.1.05.01.0	①疼痛のある対象への援助ができる	II		○	*	*	○		○	
	4.1.05.02.0	②知覚障害のある対象への援助ができる	II		○	○	*	*	○	○	
	4.1.05.03.0	③視力障害のある対象への援助ができる	II		○	○	*	*	○	○	
	4.1.05.04.0	④聴力障害のある対象への援助ができる	II		○	○	*	*	○	○	
	4.1.05.05.0	⑤意識障害のある対象への援助が理解できる	IV			○	*	○	○	○	
	4.1.05.06.0	⑥失行・失認のある対象への援助ができる	II				*	*	○	○	
	4.1.05.07.0	⑦知能の障害のある対象への援助が理解できる	IV			*	*		*	○	
	4.1.05.08.0	⑧頭蓋内圧亢進のある対象への援助が理解できる	IV			○	*	○			
	4.1.05.09.0	⑨認知障害のある対象への援助ができる	II					*	○	○	
	4.1.06.00.0	6) 運動機能障害									
	4.1.06.01.0	①運動麻痺のある対象への援助ができる	II			*	*	*		○	
	4.1.06.02.0	②四肢の欠損のある対象への援助が理解できる	IV				*			○	
	4.1.06.03.0	③拘縮・固縮のある対象への援助が理解できる	IV				*	*		○	
	4.1.07.00.0	7) 言語障害									
	4.1.07.01.0	①構音障害のある対象への援助が理解できる	IV				*	○	*	○	
	4.1.07.02.0	②失語症のある対象への援助が理解できる	IV				*	○		○	
	4.1.08.00.0	8) 性・生殖機能障害のある対象への援助が理解できる	IV		*		*	*	*	○	
	4.1.09.00.0	9) 精神症状や状態									
	4.1.09.01.0	①幻覚妄想のある対象への援助が理解できる	IV						*	○	
	4.1.09.02.0	②抑うつ状態のある対象への援助が理解できる	IV		○		○	*	*	○	
	4.1.09.03.0	③そう状態のある対象への援助が理解できる	IV						*	○	
	4.1.09.04.0	④衝動行為のある対象への援助が理解できる	IV						*	○	
	4.1.09.05.0	⑤昏迷状態のある対象への援助が理解できる	IV						*	○	
	4.1.09.06.0	⑥痙攣のある対象への援助が理解できる	IV			*	*	○	*	○	
	4.1.09.07.0	⑦せん妄のある対象への援助が理解できる	IV				*	*	*	○	
	4.1.09.08.0	⑧不安状態の対象への援助が理解できる	IV		○	○	*	*	*	○	
	4.1.09.09.0	⑨ひきこもり状態のある対象への援助が理解できる	IV					○	*	○	
	4.1.09.10.0	⑩拒否(拒食・拒薬)のある対象への援助が理解できる	IV			○		○	*	○	
	4.1.09.11.0	⑪攻撃的行為のある対象への援助が理解できる	IV					*	*	○	
	4.1.09.12.0	⑫強迫行為のある対象への援助が理解できる	IV					○	*	○	
	4.1.09.13.0	⑬操作・試し行為のある対象への援助が理解できる	IV						*	○	
	4.1.09.14.0	⑭自傷・自殺念慮のある対象への援助が理解できる	IV						*	○	
	4.1.10.00.0	10) メンタルヘルス									
	4.1.10.01.0	①虐待や暴力(DV)を受けている対象への援助が理解できる	IV		○	*		*	*	○	
	4.1.10.02.0	②対象喪失への援助(死、死別、死後の対応などを含む)のある対象への援助が理解できる	IV			*	*	*	○	○	
	4.1.10.03.0	③社会的、人間生活の変化に対する援助(移転後ストレス、不安など)が理解できる	IV			*	*	*	*	○	
	4.1.10.04.0	④家族機能の変化に対する援助が理解できる	IV		*	*	*	○	*	*	

大 組 み	項 目 番 号	中 項 目	卒業時の到達水準	教 授 領 域								
				基 礎 看 護 学	母 性 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	総 合 看 護	
	4.1.10.05.0	⑤身体機能の障害や喪失に対する援助が理解できる	Ⅳ		○	*	*	*	○	○		
	4.1.10.06.0	⑥心的外傷に対する援助について説明できる	Ⅳ		*	*	*	*	*	*		
	4.1.11.00.0	11) 健康危機管理（災害・感染症等）について理解できる										
	4.1.11.01.0	①指示、命令系統の理解ができる	Ⅳ	○	○	○	○	○	○	○	*	*
	4.1.11.02.0	②健康危機への対処が理解できる	Ⅳ	○	○	○	○	○	○	○	*	*
	4.1.11.03.0	③危機の予防が理解できる	Ⅳ	○	○	○	○	○	○	○	*	*
4-2. 周産期にかかわる援助												
	4.2.01.00.0	1) 妊娠期										
	4.2.01.01.0	①妊娠・出産に関わる指導の説明ができる	Ⅲ		*							
	4.2.01.02.0	②腹囲、子宮底の測定ができる	Ⅲ		*							
	4.2.01.03.0	③レオポルドの触診ができる	Ⅲ		*							
	4.2.01.04.0	④児心音聴取ができる	Ⅲ		*							
	4.2.02.00.0	2) 分娩期										
	4.2.02.01.0	①陣痛の観察（間歇、発作、周期）が理解できる	Ⅳ		*							
	4.2.02.02.0	②分娩監視装置によるモニタリングについて理解できる。	Ⅳ		*							
	4.2.02.03.0	③産痛緩和、呼吸法の指導について理解できる	Ⅳ		*					○		
	4.2.02.04.0	④胎盤計測が理解できる	Ⅳ		*							
	4.2.03.00.0	3) 産褥期										
	4.2.03.01.0	①モデル人形で子宮底の触診について実施できる	Ⅲ		*							
	4.2.03.02.0	②退行性変化について理解できる	Ⅳ		*							
	4.2.03.03.0	③進行性変化について理解できる	Ⅳ		*							
	4.2.03.04.0	④産褥体操が理解できる	Ⅳ		*					○		
	4.2.03.05.0	⑤マイナートラブルへの対処が理解できる	Ⅳ		*					○		
	4.2.04.00.0	5) 新生児への援助										
	4.2.04.01.0	①アプガースコアの採点について理解できる	Ⅳ		*							
	4.2.04.02.0	②身体計測（児頭計測を含む）について理解できる	Ⅳ		*					○		
	4.2.04.03.0	③成熟徴候・原始反射の観察ができる	Ⅱ		*	*				○		
	4.2.04.04.0	④黄疸測定ができる	Ⅱ		*	*						
	4.2.04.05.0	⑤授乳の援助ができる	Ⅱ		*	*				○		
	4.2.04.06.0	⑥モデル人形で沐浴の援助ができる	Ⅲ		*	○				○		
4-3. 小児期にかかわる援助												
	4.3.01.00.0	1) 学習支援の技術										
	4.3.01.01.0	①発達課題についてのアセスメントができる	Ⅱ		*	*	*	*	*	*	*	
	4.3.01.02.0	②学習継続の援助（小児期の遊びの援助を含む）ができる	Ⅱ		○	*	○	○	○	*		
	4.3.01.03.0	③基本的な生活習慣形成について理解できる	Ⅳ			*			○	*		
4-4. 高齢期にかかわる援助												
	4.4.01.00.0	1) 認知症高齢者への援助ができる	Ⅱ	○					*		○	
	4.4.02.00.0	2) 高齢期にある対象へのライフストーリーアプローチができる	Ⅱ						*			

大 組 み	項 目 番 号	中 項 目	卒業 時の 到達 水準	教 授 領 域							総 合 看 護
				基 礎 看 護 学	母 性 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	
4-5. 継続的な療養の援助											
	4.5.01.00.0	1) 退院後の生活をイメージした援助ができる	II	*	*	*	*	*	*	*	*
	4.5.02.00.0	2) 退院後の生活を整えるために必要な連携について理解できる	IV	*	○	*	*	*	*	*	*
	4.5.03.00.0	3) 社会資源の活用について理解できる	IV		○	*	*	*	*	*	○
	4.5.04.00.0	4) 家族支援について理解できる	IV		*	*	*	*	*	*	○
	4.5.05.00.0	5) 在宅療養者・家族への対応ができる	II			○	*	*	*	*	○
4-6. 終末期・臨死期にある人々の援助											
	4.6.01.00.0	1) 患者とその家族を総合的・全人的に理解し、その人らしさを支える看護援助方法について理解できる	IV			*	*	*		○	
	4.6.02.00.0	2) 終末期での治療を理解し、苦痛の緩和方法について理解できる	IV			*	*	*		○	
4-7. 地域における支援（個人、家族、集団を含める）											
	4.7.01.00.0	1) あらゆる健康レベルの人々の健康管理とヘルスプロモーションの関連が理解できる	IV							*	*
	4.7.02.00.0	2) 公衆衛生看護活動について理解できる	IV							*	*
	4.7.03.00.0	3) 個人・家族・集団への教育的な支援が理解できる	III							*	*
	4.7.04.00.0	4) 個人・家族・集団への相談的な支援が理解できる	IV							*	*
	4.7.05.00.0	5) 学校保健活動について理解できる	IV							*	○
	4.7.06.00.0	6) 産業保健活動について理解できる	IV							*	○
5. 看護システムにかかわる技術											
5-1. 看護管理											
	5.1.01.00.0	1) 看護活動の場に応じた管理（病院、施設、地域、在宅、学校、企業など）について理解できる	IV	*	○	○	○	*	○	*	*
	5.1.02.00.0	2) 看護業務と責務（看護基準など）について理解できる	IV	*	○	○	○	○	○	*	*
	5.1.03.00.0	3) 看護制度・看護行政（基準、労働基準法、保助看法など）について理解できる	IV	*	○	○	○	○	○	*	*
	5.1.04.00.0	4) 医療制度・社会保障制度を理解できる	IV	*	○	○	○	○	○	*	*
	5.1.05.00.0	5) 物品管理（滅菌物、薬品、医療機器、看護用具、リネン類など）について理解できる	IV	*	○	○	○	○	○	○	*
	5.1.06.00.0	6) 看護のシステム化と活動について理解できる	IV	*	○	○	○	○	○	*	*
	5.1.07.00.0	7) 情報の管理・活用（診療・看護記録を含む）について理解できる	IV	*	*	*	*	*	*	*	*
	5.1.08.00.0	8) リスクマネジメントについて理解できる	IV	*	○	○	*	○	○	○	*
	5.1.09.00.0	9) グローバル社会における看護について理解できる	IV		*						*
	5.1.10.00.0	10) 看護の継続教育について理解できる	IV	○	○	○	○	○	○	○	*
	5.1.11.00.0	11) 看護研究ができる	II	○	○	○	○	○	○	○	*
5-2. 保健・医療・福祉における協働と連携											
	5.2.01.00.0	1) 保健・医療・福祉チーム員としての相互の尊重と責務を理解できる	IV	*	*	*	*	*	*	*	*
	5.2.02.00.0	2) 関係機関との連携の中での看護職の活動を理解できる	IV	*	*	*	*	*	*	*	*
	5.2.03.00.0	3) チーム医療における看護職の活動について理解できる	IV	*	*	*	*	*	*	*	*
	5.2.04.00.0	4) 専門職者間での連携と組織化について理解できる	IV	*	*	*	*	*	*	*	*
	5.2.05.00.0	5) 非専門職者との連携と組織化について理解できる	IV	*	*	*	*	*	*	*	*

表3 細項目およびチェック例

看護技術項目チェックリスト							
◎：できた ○：だいたいできた △：あまりできなかった ×：できなかった							
枠 組 み	大 項 目 番 号	中 項 目 ・ 細 項 目	卒業 時 の 到 達 水 準	チェック			
				1回目	2回目	3回目	4回目
				H26年	H27年	H27年	
				7/31	3/31	12/18	
	1.4.03.00.0	3) 必要な報告ができる					
		報告の目的・方法・必要性について説明できる					
		適切な場所、時間、相手、内容を考えて報告できる					
		実践した結果を正確に報告できる					
	1.4.04.00.0	4) フィジカルアセスメント					
	1.4.04.01.0	①一般状態の観察ができる					
		全身の観察（皮膚色、姿勢、歩行、栄養状態、浮腫、顔貌、表情など）ができる	I	△	○	◎	
		五感を使って観察することができる					
		観察結果のアセスメントができる					
	1.4.04.02.0	②身体計測ができる					
		計測の目的と留意点を説明できる					
		測定目的にそった、測定方法や測定器具を選択することができる	II	○	○	◎	
		身体計測ができる（身長、体重、四肢長、頭囲、胸囲、腹囲、皮下脂肪厚、関節可動域など）					
		計測値を基準値や標準値と比較しアセスメントができる					
	1.4.04.03.0	③バイタルサインの観察ができる					
		評価の視点：以下の項目については、次のような視点で評価する。 ①メカニズム、観察や測定方法、留意点についての理解 ②正確な測定や観察の実施 ③結果のアセスメント					
	1.4.04.03.1	・体温	I	○	◎	◎	
	1.4.04.03.2	・脈拍	I	○	◎	◎	
	1.4.04.03.3	・心拍（心尖拍動など）	I	○	◎	◎	
	1.4.04.03.4	・呼吸（SpO2測定を含む）	I	○	◎	◎	
	1.4.04.03.5	・血圧	I	○	◎	◎	
	1.4.04.03.6	・意識（JCS、GCSを用いて）	II	△	○	○	
	1.4.05.00.0	5) 視診、触診、打診、聴診の技術					
	1.4.05.01.0	①視診、触診、打診、聴診の知識が理解できる					
		目的や方法について説明できる					
		使用する物品の準備と使用方法が説明できる					
		実施の順番について説明できる					

***細項目が設定されている項目**
「①一般状態の観察ができる」という中項目について、3つの細項目から判断して、評価する。

***細項目を設定していない項目**
「バイタルサインの観察ができる」の下位項目「体温」「脈拍」……を、それぞれ評価の視点①②③を参考にしながら、評価する。

4) 【IV. 健康生活維持にかかわる援助技術】

健康問題をもつ対象者の苦痛を緩和し、生活を維持するための援助技術で、7つの大項目から構成される。

第2版では、「1. 健康問題への対処」、「2. 周産期にかかわる援助」の2項目で構成していたが、今回、対象者の発達段階に関わる特徴的な看護技術について項目立てをし、「3. 小児期にかかわる援助」、「4. 高齢期にかかわる援助」を追加した。また、在宅における医療、看護の必要性が増す現状において、退院・在宅療養に関わる技術について、「5. 継続的な療養の援助」、「7. 地域における支援」と項目立てた。さらに、第2版には終末期までを含んでいなかったため、「6. 終末期・臨死期にある人々の援助」を追加し、臨死期については、【Ⅲ. 診断・治療にかかわる援助技術】の中項目の処置として記載していたものを取り出した。

5) 【V. 看護システムにかかわる技術】

看護実践は他職種と連携・協働して人々の健康の維持増進や疾病の回復、リハビリテーションなど、あらゆる健康レベルに関わる看護活動であり、そのために必要なチームワークの基本とマネジメント方法など組織的看護を培う管理能力の内容に関する知識を中心に2つの大項目で構成される。

第2版の「2. チーム医療への参画」は、「2. 保健・医療・福祉における協働と連携」に統合した。

2. 教授領域の追加

第2版では、看護技術を4年間で修得できるように、看護領域別に学習する機会を設けるように

示していた。今回の本学科のカリキュラム改正に伴い、領域ごとの教員が担当できる科目以外に、領域を超えて学科の教員がかかわる「健康管理支援論」、「援助的人間関係論」、「看護学実習の統合」という科目が増えている。そのため、第3版では、領域ごとの表記では十分に教授領域を示すことが不可能な技術項目の見直しを行い、教授領域に総合看護を追加し、看護領域は基礎、成人、老年、精神、母性、小児、在宅・地域の各領域とした(表2)。総合看護は、領域を超えたところで統合的な学習をする科目を含む範囲とし、上記の3つの新設科目以外に、しま関係の科目、災害看護関係の科目、看護理論や看護倫理、国際看護、看護研究、卒業論文などで修得する技術が該当することとした。

3. 看護技術の到達水準の修正

卒業時まで修得する看護技術項目は全部で261項目となり第2版と項目数は同じであるが、水準別の構成は、水準Ⅰ(助言、指導で学生が単独で実施できる)は25項目と変わらず、水準Ⅱ(指導、監督のもと学生が実施できる)は77項目から73項目に減少、水準Ⅲ(技術内容を学生が演習で実施できる)は26項目から31項目へ増加、水準Ⅳ(技術内容を学生が知識として理解できる)は133項目から132項目に減少となった。5つの枠組みと到達水準で分けた項目数を示す(表4)。

各項目の到達水準の妥当性について、看護技術学習ノート第2版を使用した学生の卒業時到達度の評価¹⁾で、水準Ⅲ・Ⅳの到達度が低かったため、水準Ⅲでは、演習室でモデル人形を使って実施できればよい項目については「モデル人形で」という文言を入れた。水準Ⅳについては、到達度がさ

表4 看護技術の5つの枠組みと到達水準で分類した中項目数

枠組み	水準Ⅰ	水準Ⅱ	水準Ⅲ	水準Ⅳ	合計
I. 看護実践に共通する技術	13	17	3	8	41
II. 日常生活にかかわる援助技術	11	18	5	3	37
III. 診断・治療にかかわる援助技術	1	12	16	41	70
IV. 健康生活維持にかかわる援助技術	0	25	7	65	97
V. 看護システムにかかわる技術	0	1	0	15	16
合計	25	73	31	132	261

らに低く、学生の評価水準が「実施できる」レベルで評価しているのではないかと思われるため¹⁾、知識としての理解レベルでよいことがわかるように水準Ⅳの中項目の文言を、「理解できる」で統一し、活用方法の説明に「言葉にして説明できるか」という視点で評価することを明記した。細項目についても、「説明できる」、「述べることができる」など、知識の理解を評価できる文言とした。これらは、学生に説明する段階でも、水準にあわせた評価ができるよう配慮する必要がある。

4. チェックの時期

第2版までに評価してきた学生の看護技術修得状況の経過を踏まえ、大学として学生全員の看護技術修得状況をチェックする時期は6回から2回にした。1回目が3年次の実習に出る前の7月末、2回目は卒業論文提出後の12月末である。それ以外は学生が主体的にセルフチェックするよう学生に推奨することとした(表3)。

Ⅳ. おわりに

看護技術学習ノートは、学習過程において項目ごとに到達度を見ることで、現在の学生自身の学習の習熟度を確認することができる学習支援ツールである。学生にとって、学習が不足する部分をどのように補っていけばよいか自ら考え、能動的な学習を推進する機会となるものである。これらは、看護専門職として生涯にわたり成長していくためのポートフォリオ(学習履歴)の第一段階であり、自己学習力を育む土台になる。そのため、学生には、入学時から卒業時まで、日々の講義や演習、各看護学臨地実習の具体的場面でこの看護技術ノートを十分活用し、その時々々の学習の達成度を確かめることを十分にオリエンテーションし認識させる必要がある。看護技術学習ノートの活用が習慣化されることによって、卒業前に4年間の看護の学習の到達度を確認し、到達水準に達し

ていない項目については、学生自身で学習の機会を設け、技術を修得できるよう努力する姿勢が育成されることを期待する。さらに、卒業後は大学での「看護技術の修得」が現任教育へ引き継がれていくものであり、本学で学んだことを土台として、臨床現場での看護職としての成長につなげていけることを願っている。

教員は、学生一人ひとりが自己学習力を育み、生涯にわたり看護専門職として役割を果たすための基礎的な知識・技術・態度が修得できるように、学習環境を整える必要がある。今後は、看護技術学習ノートに示された技術項目の内容や到達水準をもとに、講義や演習・実習の内容を検討し、意図的に学習内容を組み込むことや、各看護領域の教員だけではなく、学科の教員や臨地実習指導者が協力しながら、学習機会を作ることや、修得度を確認し個々の修得度にあわせた学習支援を考えるなどの取り組みが必要になると思われる。

引用文献

- 1) 永峯卓哉他：看護技術学習ノートによる看護技術習得状況の評価について－平成24年度・25年度卒業生－，長崎県立大学看護栄養学部紀要，13，41-61，2015.
- 2) 文部科学省高等教育局医学教育課：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，1-39，2011.

資 料

- 1) 長崎県立大学シーボルト校看護栄養学部看護学科教務委員会：看護技術学習ノート第2版，1-63，2008.
- 2) 長崎県立大学シーボルト校看護栄養学部看護学科教務委員会：看護技術学習ノート第3版，1-58，2014.

