
 その他 (学内活動報告)

順天堂大学保健看護学部 順天堂保健看護研究 10
P.35-42 (2022)

新2019年カリキュラムにおける 看護過程Ⅰ・Ⅱの課題をふまえた教材の開発

Development of teaching materials based on the problems of nursing process I and II in the new 2019th curriculum

近藤 ふさえ*
KONDO Fusae

横山 悦子*
YOKOYAMA Etsuko

高桑 優子*
TAKAKUWA Yuko

藤尾 祐子*
FUJIO Yuko

西田 みゆき*
NISHIDA Miyuki

岩清水 伴美*
IWASHIMIZU Tomomi

古川 亮子*
FURUKAWA Ryoko

大熊 泰之*
OKUMA Yasuyuki

要 旨

看護過程は看護基礎教育においてコアとなる看護実践能力の一つに位置づけられている。本学部においても科学的根拠に基づく看護を実践するために重要なツールととらえ、2019年カリキュラム改正では「看護過程Ⅰ(2年次前期)」と「看護過程Ⅱ(2年次後期)」を新設した。本稿では「看護過程Ⅰ・Ⅱ」の授業方針の決定、教材の開発検討プロセスおよび2020年度に受講した学生授業評価をふまえ課題を明らかにし、2021年度「看護過程Ⅰ・Ⅱ」に活用することを旨とした。

その結果、「看護過程Ⅰ」におけるアセスメントの“考える道筋”を基本に「三島ジェノグラム」を提示し、小児・母性・成人・高齢者・精神・在宅・公衆衛生看護学での看護過程をオムニバス形式で授業を行ったことは学生の理解につながったと考える。しかし、各領域の課題内容の検討、理解度の確認、学生へのフィードバックが課題となった。この結果をふまえ2021年度「看護過程Ⅰ」「看護過程Ⅱ」の教材開発を行い、各看護学領域での看護過程の事例学習に活用した。

索引用語：看護過程、教材開発、看護基礎教育、知識の転化

Key words : Nursing process, Teaching materials, Basic nursing education, Knowledge transfer

1. はじめに

看護過程は対象へ個別ケアを実践するために組織だった論理的な問題解決思考とされ、看護基礎教育においてコアとなる看護実践能力の一つに位置づけられ

ている¹⁾。本学部でもディプロマポリシーに「看護を必要としている人々に対して科学的根拠に基づき看護を実践できる能力」をあげている。看護過程は重要な問題解決思考のツールととらえ、各専門看護領域においてペーパーシミュレーションを用いた講義、事例学習を行っていた。それは先ず、2年前期の基礎看護学で①看護過程を用いることの意義 ②看護過程を構成する要素とそのプロセス ③問題解決過程(考える道

* 順天堂大学保健看護学部

* *Juntendo University Faculty of Health Science and Nursing*

筋) など看護過程の基礎の理解をねらいとした。次に 3 年前期では 7 領域の専門看護領域において臨地実習を見据え、それぞれの看護の視点で講義、事例学習を行っていた。

しかし、東²⁾は「各専門領域に応じた看護の概念枠組みを用いた看護過程の教育が盛んになり、学生はさまざまな記録フォーマットに翻弄され看護過程の本質を見失いがちである」ことを指摘している。本学部でも学習内容の重複であったり、学生からは同じ看護過程の思考プロセスを“全く別物”と受け止められたりすることがあった。また、3 年前期に 7 領域の事例学習が重なり、学生の負担感がクローズアップされた。その状況をふまえ 2019 年カリキュラム改正では、「看護過程 I (2 年前期)」と「看護過程 II (2 年後期)」を新設した。「看護過程 I」では基礎的な問題解決過程(考える道筋)を理解できることをねらいとした。そして「看護過程 II」では「看護過程 I」を基本に、各専門看護領域における対象の発達段階、健康レベル、個人・家族あるいは集団、在宅・地域によって特徴づけられる対象のニーズに対応したアセスメントの視点を理解することをねらいとし、オムニバス形式で講義、事例学習を行うこととした。

本稿では、2021 年度の『看護過程 I・II』に活用することを目指し、授業方針の決定、教材開発、実施した学生の授業評価からの課題の抽出に至るまでの一連のプロセスについて報告する。

II. 用語の意味

【専門看護領域】基礎看護学、小児看護学、母性看護学、成人看護学、高齢者看護学、精神看護学、在宅看護学、公衆衛生看護学の 8 領域であり、本稿では“各領域”と略す。

III. 看護過程 I・II の授業内容検討プロセス

1. これまでの各領域の看護過程の授業内容から課題

を明確にするとともに授業方針を決定し、それをふまえて各領域の授業の再構成内容を共通認識した。

2. 2020 年後期「看護過程 II」をオムニバス形式で授業を行う。
3. 2020 年後期「看護過程 II」を受講した学生を対象とした授業評価に関するアンケート調査を分析し、次年度に向けての課題を明確にする。
4. 各領域において看護過程の教材開発を行い、2021 年度「看護過程 I・II」および 3 年次各領域での事例学習に活用する。

IV. 結果

1. 授業方針の決定

検討会では、まず各領域の授業内容について基本となる理論、アセスメントフレーム、重要視している点、授業形式(講義、個人学習・グループ学習)、ペーパーシミュレーション事例の概要を説明しあった。その結果、各領域には発達段階、健康レベル、個人と集団など対象の特徴に基づくアセスメントの視点があり、統一することは難しいことを再確認した。その上で、学生からの「各領域の看護過程は全く別物」と理解されることを避けるために、授業方針として 1. 「看護過程 I」で学習する解釈・分析の問題解決過程“考える道筋”を基本にする。2. 「看護過程 II」では「看護過程 I」でのペーパーシミュレーション事例(仮名三島愛子 55 歳)を中心に三島家ジェノグラム(図 1)を作成し、以下のような構成とし授業を行った。

- ①授業ガイダンス：授業のねらいと構成、看護過程 I・基礎実習 II フィードバック。
- ②小児看護学：三島さくら 3 歳、川崎病。ヘンダーソンの基本的看護の構成要素、児の年齢、発達段階でとらえる。
- ③母性看護学：三島華 32 歳、妊娠期・胎児期。女性の発達段階における健康問題をウェルネスの視

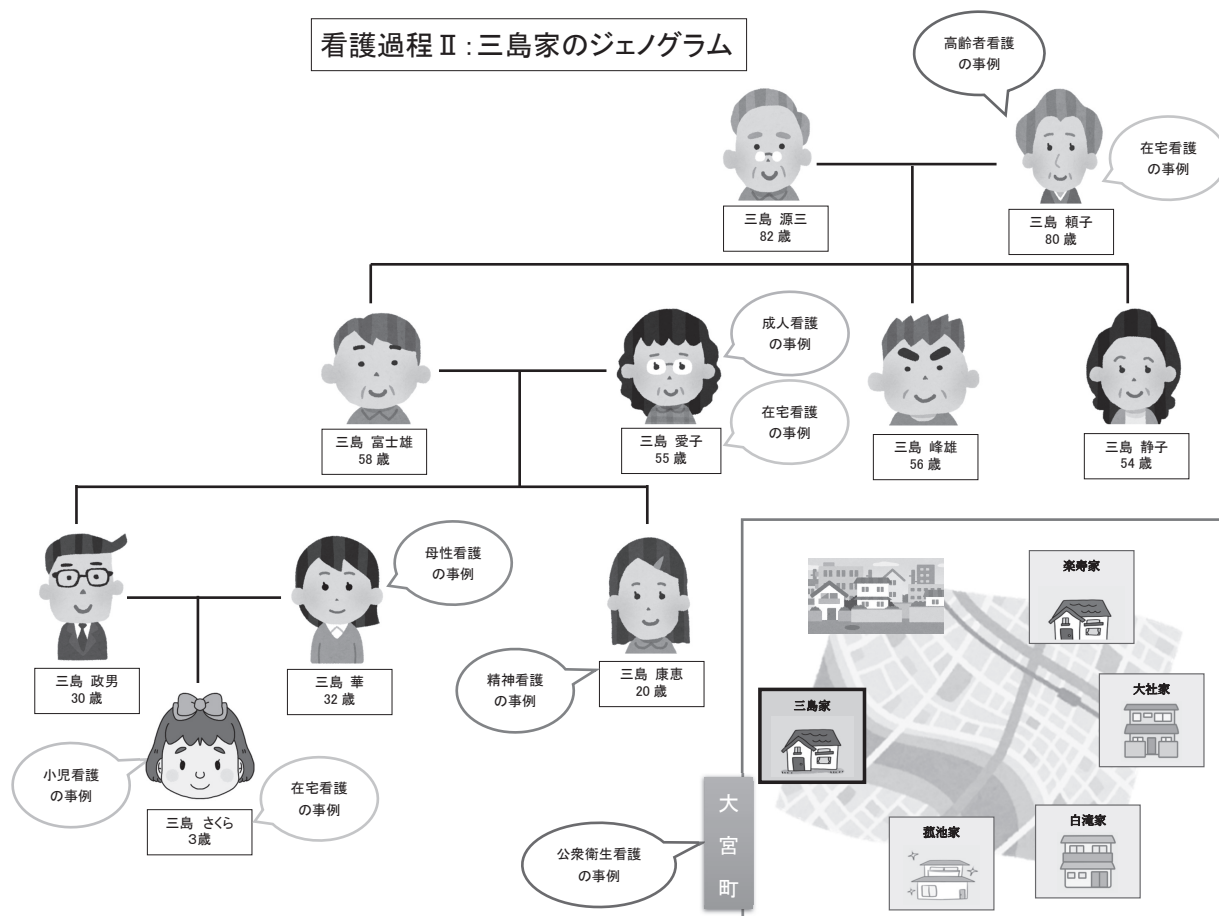


図1 三島家ジェノグラム

点からとらえる。

- ④成人看護学：三島愛子 55 歳、変形性股関節症、人工骨頭置換術後。ゴードンの 11 の機能的健康パターンでとらえ、アセスメントの結論として看護診断を用いる。
- ⑤高齢者看護学：三島頼子 80 歳、脳梗塞。ゴードンの 11 の機能的健康パターン、加齢変化と生活機能の視点でとらえる。
- ⑥精神看護学：三島康恵 20 歳、統合失調症。オレム看護理論に基づくアセスメント、リカバリーの視点でとらえる。
- ⑦在宅看護論：三島頼子 80 歳・さくら 3 歳・愛子 55 歳の 3 事例から在宅療養移行の課題を抽出する本人・家族・環境のアセスメント枠組みでとらえる。

- ⑧公衆衛生看護学：三島家が居住している大宮町と全住民。Community as Partner Model のコアおよび 8 つの枠組みでとらえる。

- ⑨まとめ：“考える道筋”と各領域での対象のアセスメント視点の相違を再確認する。

2. 授業に関するアンケート調査結果

2020 年後期前半「看護過程Ⅱ」の成績確定後、125 名を対象に教育支援システム manaba 上で授業に関する調査の目的、任意性、匿名性、結果の公表方法を説明し 80 名 (64%) より回答が得られた。回答には Google forms を用いた。調査内容は授業内容の理解度、課題、三島ジェノグラム、オムニバス形式などについて、「非常にそう思う」「そう思う」「ふつう」「あまりそう思わない」「まったくそう思わない」の 5 段

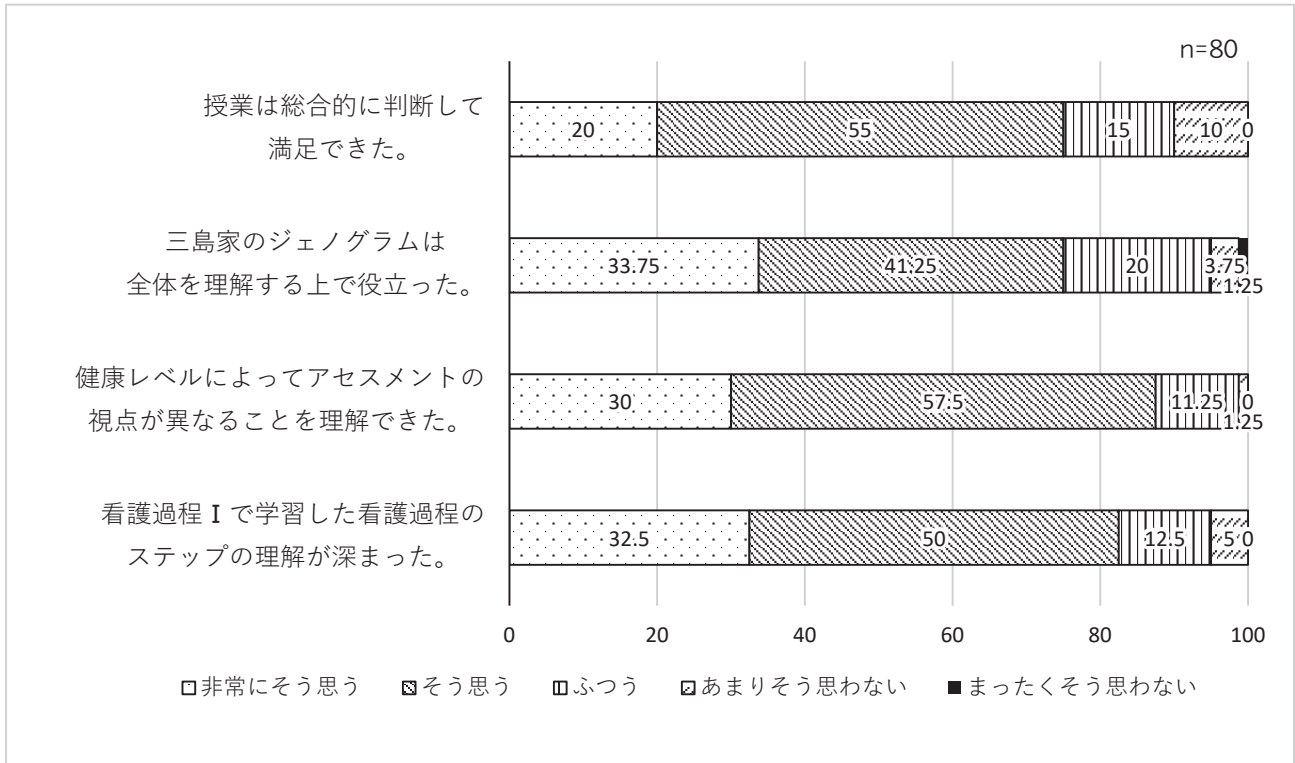


図2 授業内容の理解と評価

階リッカート尺度で回答を求め集計を行った。自由記述は1文節をコードとし類似するコードを集約し整理を行った。【】はカテゴリ、「/」はコードを示す。

1) 授業内容の理解と教材について

授業内容の理解と評価の結果を図2に示す。約8割が「非常にそう思う・そう思う」であった。しかし、授業は総合的に満足したかについては「あまりそう思わない」8名(10%)であり、三島家のジェノグラムは理解する上で役立ったについて「あまり思わない・まったくそう思わない」4名(3%)であった。

2) 自由記述内容

自由記述の質問項目は①課題 ②オムニバス形式 ③授業全体の感想・良かった点・改善してほしい点 ④今後の授業・臨地実習への知識の転化である。60名188件の回答を肯定的意見90件、否定的意見60件、看護過程IIの学び・改善点38件に整理した(表1)。それらを熟読し、看護過程IIの学び・改善点・知識の

転化と、学習支援ニーズの視点で如実に表現されているコードの抽出とカテゴリの導出をおこなった。

まず、看護過程の学び・改善点・知識の転化に関する128コードから3カテゴリが導出された(表2)。【課題による理解の深まり】では、「各領域の特徴を理解するために必要」「課題が多く感じることもあったが、事例を1つ1つの領域から考えることで、看護過程Iの知識を思い出しながら、さらに学ぶことができたと思った。」「課題のおかげで深く学ぶことができた」などで構成された。【三島ジェノグラムによる各領域における看護過程の理解の深まり】では、「家族・地域全体の健康状態が分って良かった」「それぞれの専門分野における看護過程作成の違いを体験することが出来て良かった」などで構成された。【3・4年次の各領域事例学習・臨地実習への転化】では、「領域実習の記録の模擬のような形で課題学習に取り組めたので良かった」「看護過程Iの知識を定着、応用させるためにとても良い勉強ができた」「ここで簡単な各

表1 授業内容の理解と評価

質問内容	60名188件		
	総数	肯定的意見	否定的意見
課題について	55	22	33
オムニバス形式について	47	40	7
授業全体の感想、良かった点、改善してほしい点	48	28	20
今後の授業・実習に生かしていきたいこと	38	-	-
	188	90	60

表2 看護過程Ⅱの学び・改善点・知識の転化

128件

カテゴリー	コード
課題による理解の深まり	<ul style="list-style-type: none"> 各領域の特徴を理解するために必要 領域実習の記録の模擬のような形で課題学習に取り組めたので良かった 期限にゆとりがあったため、じっくりと考えることができた 各領域での課題が多く大変だったが、やることで理解できたので良かった、やりきった 看護過程だけの課題で見たらちょうど良かったと思うが、他の課題もかなりあったため、ギリギリになってしまうことが多かった 学校に行けない中でも、友達と電話などで意見交換をしながら課題に励み、自分の理解も深まったと思う 課題が多く感じることもあったが、事例を1つ1つの領域から考えることで、看護過程Ⅰの知識を思い出しながら、さらに学ぶことができたと思った 授業前までに課題として看護過程を実施する際、実際の先輩方の例などが提示されていた分野は取り組みやすく理解もしやすかったように感じた
三島ジェノグラムによる各領域における看護過程の理解の深まり	<ul style="list-style-type: none"> 他領域の特徴、関連性、違いが分かった 各看護領域の看護過程、アセスメントが分かった 家族・地域全体の健康状態が分かって良かった それぞれの専門分野における看護過程作成の違いを体験することが出来て良かった 先生によってやり方が違うので毎回新鮮な気持ちで授業や課題に取り組むことができた 各領域において、異なる記録などの書き方を実践してみたことは、より理解が深まった よかった！看護過程Ⅰの成人に対するヘンダーソンの看護過程だけしか知らず、実際に臨床に出た時にすごく困ったことがあったので、このようにオムニバス形式授業は、領域別で枠組みや注意することがよく分かった！また、先生も変わることで、新しい意識を持って領域ごと授業に挑めたのでよかった！ 三島家ジェノグラムから、各領域の看護過程の事例を先生方が丁寧に時間をかけて作成してくれたため、実際の患者さんの情報と同じくらいの充実した看護過程（アセスメントを行う）ことが出来たため良かった 記載方法の項目などがレジュメに説明されていたので例をもとに課題に取り組みやすかった。対象者により様々な分析方法を用いて混乱することもあったが、アセスメントの視点や分析方法が様々あることを学ぶことができた
3・4年次の各領域事例学習・臨地実習への転化	<ul style="list-style-type: none"> 領域実習の記録の模擬のような形で課題学習に取り組めたので良かった 一つ一つが大変だったが、実習の際に素早くアセスメントするための練習になった 看護過程Ⅰの知識を定着、応用させるためにとても良い勉強ができた ここで簡単な各領域の基礎的な内容を教えていただいたから、各領域の授業でさらに細かくやる際に、展開しやすかったのでもいいと思った 在宅看護では授業中に課題を一緒にやりながら説明してもらい、とても理解できた。成人において看護過程Ⅱで情報分類（ゴードン11の機能的健康パターン）を学んだことで、高齢者看護方法論で理解しやすくなった 各領域での特徴をしっかり捉えながら看護過程を展開させていくことができ、他の友人の意見が聞けたり、先生方からの説明によってとても参考になった。3年生の後期から始まる実習で活かせると感じた 前期に看護過程Ⅰを学び、後期に看護過程Ⅱの講義で領域別の特徴を学ぶことでより実践に生かすことのできる学びの過程となったのではないかと感じる。ただ、アセスメントシートなどの課題を行う中でどこまで考えるべきなのかという点で悩む場面が幾度かあったため、課題の仕方をもう少し指定していただけたら嬉しいと感じた

領域の基礎的な内容を教えていただいてから、各領域の授業でさらに細かくやる際に、展開しやすかったのでいいと思った。」「各領域での特徴をしっかり捉えながら看護過程を展開することができ、他の友人の意見が聞けたり、先生方からの説明によってとても参考になった。3年生の後期から始まる実習で活かせる」「前期に看護過程 I を学び、後期に看護過程 II の講義で領域別の特徴を学ぶことでより実践に活かすことのできる学びとを感じる。」などで構成された。

次に、表 3 は 12 質問に対して一つでも「あまりそう思わない・まったくそう思わない」と回答した 17 名より得られた 23 件から 17 コード 2 カテゴリーが導出された。【課題に対する負担感】では、「各領域によって課題内容・量に偏りがある」「領域別に毎回、

課題があり大変であった」「(アセスメントを)部分的に行って提出だったので中途半端であった」などで構成された。また【アセスメントの枠組み・考える道筋の理解に向けた学習ニーズ】では、「課題に取り組むにあたり書き方や考え方が分からず混乱することがあった」「次々に色んなパターンの看護過程があって大変だった」などで構成された。

V. 考 察

1. 教材開発

看護基礎教育において看護過程は重要な科目の一つであり、各専門看護領域はペーパーシミュレーションによる事例学習を取り入れている。東³⁾や大谷ら⁴⁾は、学生が記録フォーマットに翻弄されていることや、同

表 3 12設問で一つでも「あまりそう思わない・まったくそう思わない」と回答した 17名の課題と学習支援への要望

カテゴリー	コード	23件
課題に対する負担感	・ 課題量が多い	
	・ 領域によって課題内容、量に偏りがある	
アセスメントの枠組み・考える道筋の理解に向けた学習支援ニーズ	・ 課題のフィードバックが欲しい	
	・ 領域別に毎回、課題があり大変であった	
	・ テスト・他科目の課題との重なりがあり大変だった	
	・ (アセスメントを)部分的に行って提出だったので中途半端であった	
	・ アセスメントするまでには時間が必要なため提出期日を考慮してほしい	
	・ 課題に取り組むにあたり書き方や考え方が分からず混乱することがあった	
	・ 課題を行うにあたり考えなどが分からず困ることがあった	
アセスメントの枠組み・考える道筋の理解に向けた学習支援ニーズ	・ わからないことがあっても質問しにくい。わからないことが多いのにも関わらず、課題を提出することが多く、いったい自分は何を目的とした課題をしているのか不明なことが多かった	
	・ ゴードンやウェルネスなど様々な人の看護過程が出てきたが、何を書くことが良いのか、内容が全くわからない、理解できない状態で終わったことが多かった。まずはゴードンやウェルネスなどの人の看護過程の内容をしっかり理解した上で取り組まない限り自分の力にならないと思った	
	・ 先生によって内容が異なるので、結局、正しい書き方が分からない	
	・ 次々に色んなパターンの看護過程があって大変であった	
	・ 看護過程の全体を知れるように例示として全部の流れを表示して欲しかった	
	・ 専門的知識が少ないため、何を参考にして書けば良いか分からないため推奨文献を紹介してほしい	
	・ 課題を提出してもオムニバス形式なので、課題に対するフィードバックが貰えない分野がありオンデマンドや資料だけでも良いので振り返りが欲しかった	
	・ 各領域の枠組みをあまり理解できなかった。課題の後のフィードバックや枠組みを埋めながらの説明や補足または、先輩の例を見せながらの説明をして頂けると分かりやすいのではと思った	

時期に個人ワークとグループワークが重なり混乱気味であることを指摘している。本学部も同様であり、学生は同じ看護過程の思考プロセスを“全く別物”と受け止め負担感が生じていた。

教材開発の基本プロセスの一つにADDIEモデルがある。分析(Analyze)、設計(Design)、開発実施(Develop)、評価(Evaluate)という段階を踏むことにより教材を系統的に作りあげ、学習を促進することが期待できるといわれている⁵⁾。そこで、先ず分析では学習者のニーズ、看護過程の事例学習上の問題を洗い出した。次に設計段階では、2019年カリキュラムで「看護過程Ⅰ・Ⅱ」を新設した意図をふまえ、各領域の基本となる理論、アセスメントの枠組み、到達目標の再確認と、評価方法を定期試験からレポートに変更した。そして開発段階では、「看護過程Ⅰ」でのペーパーシミュレーション三島愛子さん(仮名)を中心とした「三島家ジェノグラム」を用いた授業構成とした。そのねらいは「看護過程Ⅰ」で学習した問題解決思考(考える道筋)を基本に、各領域での対象の発達段階、健康レベル、個人・家族あるいは集団、在宅・地域によって特徴づけられる対象のニーズに対応したアセスメントの視点を理解する手助けにすることであった。このことによって、【三島ジェノグラムによる各領域における看護過程の理解の深まり】につながったと考える。

しかし、実施段階ではCOVID-19禍にあり、一部Zoomによるリアルタイム型授業となった。「オンラインに対応しきれない点が多かった」「提出した課題のフィードバックが、何がだめでだからどうしたらいいのかが分かりにくく、オンライン上での課題の提出だから、文字だけでは理解しきれなかった」など一部の学生にとっては、課題フィードバックを活かしきれなかった状況があり、【アセスメントの枠組み・考える道筋の理解に向けた学習支援ニーズ】に対して改善していく必要がある。

2. 学習の転化

筆者は看護過程の授業ガイダンスにおいて、「思考能力のトレーニングとは読む・考える・言語で表現・記述を積み重ねることであり、それゆえに記録の書き方ではなく、問題解決の思考をどのように進めるかという“考える道筋”を学ぶことである⁶⁾。」と説明している。

白水⁷⁾はJ.S.Brunner(1961)理論を「専門的知識の領域では包括的な基本的構造を適切に教授することの重要性を論じており、『学習の仕方を学習する(learn how learn)』によって一般的転化が生み出される」と解説している。本稿でも「各領域での特徴をしっかり捉えながら看護過程を展開することができた。(中略)3年生の後期から始まる実習で活かせる」「前期に看護過程Ⅰを学び、後期に看護過程Ⅱの講義で領域別の特徴を学ぶことにより実践に活かすことのできる学びと感じる」との自由記述であった。このことから、「看護過程Ⅰ」において基本となる理論、看護過程を構成するステップ、アセスメントの枠組みと“考える道筋”を学習し、その学習で得た知識が「看護過程Ⅱ」に転化され各領域の特徴をふまえた“考える道筋”の理解になり、ひいては【3・4年次の各領域事例学習・臨地実習への転化】されることを期待したい。

3. 次年度に向けての課題

「看護過程Ⅱ」の各領域の到達目標は概ね達成できたと考える。しかし、「あまりそう思わない・まったく思わない」と回答した者の自由記述では、【アセスメントの枠組み・考える道筋の理解に向けた学習支援ニーズ】が導出され、具体的には「領域によって課題の量・内容の偏りがあった」「それぞれの枠組みをあまり理解できなかった」「課題の後のフィードバックや枠組みを埋めながらの説明や補足または、例を見せながらの説明をして頂けると分かりやすいのではと思う」という結果に至った。当然のことながら、【3・

4年次の各領域事例学習・臨地実習への転化】に関する記述はなく、学習の停滞が見られる学生への指導が必要となる。「アセスメントシートなどの課題を行う中でどこをどこまで考えるべきなのかという点で悩む場面が幾度かあったため、課題の仕方をもう少し指定していただけたら嬉しいと感じた」という学習支援の在り方に対する貴重な意見があった。これらをふまえ、2021年度は授業日程を週1コマで調整、各領域の課題内容、提出期日を一覧で示すとともに、各担当教員が学生へフィードバックを必ず行うこととした。

今回は本学部としての看護過程Ⅰ・Ⅱの授業内容の統合には至らなかった。しかし、各領域でオリジナル冊子のブラッシュアップやテキストを併用することなど検討を継続し、学生や教員が共通認識を図るために各領域事例とアセスメントの枠組みを一つにまとめ教材化できるのではないかと考える。また、今後は臨地実習において学習の転化がどのように行われているかについて、学生と実習指導教員の意見を聴き授業に活用していきたいと考える。

VI. 結 論

1. 「看護過程Ⅰ」の後、問題解決過程“考える道筋”を基本に「三島ジェノグラム」を提示しオムニバス形式で授業を行ったことは、看護の対象となる人の発達課題、健康レベル、個人・家族あるいは集団、看護の場の違いによってアセスメントの視点を理解することに役立った。
2. 自由記述を整理・分析した結果、【課題に対する負担感】【アセスメントの枠組み・考える道筋の理解に向けた学習支援ニーズ】【課題による理解の深まり】【三島ジェノグラムによる各領域における看護過程の理解の深まり】【3・4年次の各領域事例学習・臨地実習への転化】の5カテゴリーが導出された。
3. 各領域によって課題内容、提出期日に偏りがあり

調整が課題となった。

謝 辞

看護過程Ⅱに関して貴重な意見をくださった皆様に感謝いたします。本稿は「令和2年度学長教育改善プロジェクト」の助成を受け実施しました。感謝を申し上げます。

引用文献

- 1) 大学における看護系人材養成のあり方に関する検討会：大学における看護系人材養成のあり方に関する検討会最終報告，1-18，2011.
- 2) 東サトエ：看護基礎教育における看護過程の理論モデルと教育プログラムの検討，南九州看護研究誌，15（1），1-9，2017.
- 3) 前掲書2)
- 4) 大谷順子，羽原美奈子：領域を超えた共通事例展開の学習効果の検討－老年看護学活動論Ⅱと在宅看護論演習の連携－，保健福祉学部紀要，17，66-77，2015.
- 5) R.M. ガニエ，W.W. ウエイジャー，K.C. ゴラス，J.M. ケラー（2005）：Principles of Instructional Design, 2005, 鈴木克明，岩崎信監訳：インストラクショナルデザインの原理，第1版，69，北大路書房，2016.
- 6) 近藤ふさえ：成人看護学授業冊子「看護過程 - 看護診断」2021年度版，未発行.
- 7) 白水始：認知科学と学習科学における知識の転移 . Knowledge Transfer in Cognitive Science and Learning Sciences. 人工知能学会誌，27（4）2012.