

看護学教育モデル・コア・カリキュラムからみた 小児看護学の看護技術教育の変遷と展望

上山 和子¹⁾*・山本 裕子¹⁾・西村 美紗希¹⁾・小田 慈²⁾

1) 新見公立大学健康科学部看護学科 2) 新見公立大学保健管理センター

(2020年11月18日受理)

看護基礎教育課程では、カリキュラムの変遷とともに看護学教育モデル・コア・カリキュラムが導入された。小児看護学の看護技術教育においても、カリキュラムの変遷とともに変更されてきた。今回、看護学教育モデル・コア・カリキュラムの導入に伴い、小児看護学において看護技術教育を概観し、新たな教育方法の検討が必要と考えた。その結果、小児看護学の看護技術教育では、小児の発達の特性に基づいた安全面を考慮し、アセスメントに必要な技術教育を基本的技術として構成していた。また、治療・処置の看護技術教育では時代の変遷とともに使用される物品も変化し、教育方法も影響を受けていた。今後は、より実践に向けた教育方法の導入の必要性が明らかになった。

(キーワード) 看護基礎教育課程、看護学教育モデル・コア・カリキュラム、小児看護学、看護技術教育、シミュレーション教育

はじめに

看護基礎教育課程は、社会の変化に伴いカリキュラムを改革してきた歴史がある。昭和23年の保健師助産師看護師法施行規則（以下、施行規則とする）を受け、昭和24年には、文部省・厚生省令による保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、指定規則とする）に、看護師養成の教育内容が示されている¹⁾。さらに、カリキュラムの変遷とともに医学・歯学教育課程に導入されていたコア・カリキュラム^{2) 3)}が、学士課程の看護基礎教育においても看護学教育モデル・コア・カリキュラムとして導入された⁴⁾。

看護基礎教育課程の一つの科目である小児看護学では、カリキュラムの変遷とともに看護技術教育においても、教授内容の検討を重ねてきた。

本研究では、看護学教育モデル・コア・カリキュラムの導入に伴い、従来からの小児看護技術教育方法の検討が必要と考えた。カリキュラムの歴史の変遷から、看護基礎教育課程における小児看護技術の位置づけや教授内容を抽出し検討することで、今後の教育方法の一助にすることを目的とする。

1. 研究方法

1. 研究デザイン：カリキュラム資料を用いた文献研究
2. 調査対象：小児看護技術を検討する資料は1次資料として文部科学省・厚生労働省のカリキュラムに関する資

料および実践例として新見公立大学（新見女子短期大学、新見公立短期大学を含む）のシラバスとした。

3. 分析方法：分析の視点として、各カリキュラムでの位置づけに焦点を当てた。①カリキュラムの変遷に沿った看護技術の位置づけ、②看護学教育モデル・コア・カリキュラムでの看護技術の位置づけ、③小児看護技術の特性について分析した。

II. 結果

1. 看護基礎教育課程のカリキュラムの変遷と看護技術の位置づけ

看護基礎教育課程は、時代の変遷とともにカリキュラム改正が行われてきた。以下にカリキュラムの変遷の歴史を示す¹⁾。

1) 昭和26年公布の概要

昭和26年公布では、学科の時間数は1150時間で示されており、医学教育が中心で、その内看護学は、690時間であった。看護学の内訳で看護法として援助技術が含まれていた。

2) 昭和42年公布の概要

昭和42年公布では、科目の時間数は、3375時間で示されており、医学教育から看護教育へと転換し、教育基礎科目と専門科目に分かれた。専門科目の一つである看護学は、2655時間で、内訳は看護学総論、成人看護学、小児看護学、母性看護学で現在の看護学の基盤となる科目が示されて

*連絡先：上山和子 新見公立大学健康科学部看護学科 718-8585 新見市西方1263-2

いた。看護技術は、各科目に含まれていた。

3) 平成元年公布の概要

平成元年公布では、学科の時間数は3000時間で示されており、基礎科目、専門基礎科目、専門科目に分かれていた。看護学は専門科目として示され、高齢者人口の増加に伴い、新たに老年看護学が配置されて1980時間となった。看護技術は、専門科目の基礎看護学を中心に各科目にも含まれ、構成されていた。

4) 平成8年公布の概要

平成8年公布では、基礎分野、専門基礎分野、専門分野で構成され、単位制となり93単位とされた。科目の分類も分野で示された。看護学の科目に社会の変化・ニーズへの対応として精神看護学と在宅看護論が新たに配置された。ただし、在宅看護論の実習室は、他の実習室と兼用できるとされた。各科目に看護技術が含まれているも在宅看護論では、在宅での援助技術に焦点が当てられていた。

5) 平成20年公布の概要

平成20年公布では、基礎分野、専門基礎分野、専門分野Ⅰ、専門分野Ⅱ、統合分野の97単位とされた。看護学の専門分野はⅠ・Ⅱに分かれ、基礎看護学と臨床看護学に分かれた。さらに看護学全体を統合させる統合分野が配置され、臨床と在宅を連携させる科目が配置された。看護技術は、平成8年公布のカリキュラムと同様に基礎看護学と各科目に含まれ、構成されていた。

2. 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの概要と看護技術の位置づけ

学士課程における看護学教育は、大学における質の保証としてモデル・コア・カリキュラムが提示された。モデル・コア・カリキュラムが提示された背景として看護系大学は平成3年度11校であったが、令和元年には272大学となり、急速な増加とともに教育の質の保証が求められてきた⁵⁾。医学教育や歯学教育では、教育の質の保証とともに従来からコア・カリキュラムが導入されており^{2) 3)}、学士課程における看護基礎教育課程においてもコア・カリキュラムが同様に導入された⁴⁾。

モデル・コア・カリキュラムの導入の前には「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」が示され、到達目標に沿った実践教育として必要となる到達目標が示された。到達目標として、ヒューマンケアの基本に関する実践能力の「できる」から、専門職として研鑽し続ける基本能力を「説明できる」の5つの看護実践能力に分類し、到達目標を掲げていた^{6) 7)}。学士課程における看護基礎教育課程では、社会への対応として、少子高齢社会への対応が求められた。また、社会の中での看護学の位置づけとして、社会に貢献できる人材の必要性が挙げられた。特に地域医療構想に基づく多職種連携をカリキュラムの軸に入れ、地域包括ケアシステムの構築を行える人材の育

成を目指し、さらにチーム医療の場で要として活躍できる人材を目指すとした。

モデル・コア・カリキュラムは、全大学で共通して取り組むべき専門分野で修める内容を抽出し、モデルとして体系的に整理したものである。また、指定規則の内容を含み、看護師国家試験出題基準を満たす学修内容としている。さらに各大学においては、学修時間の3分の2を満たし、残り3分の1程度を各大学が自主的に編成するものとした。

大項目の狙いとして以下に7つの項目を示す。

1) 看護系人材として求められる基本的な資質・能力
学士課程における看護系人材として求められる基本的な資質・能力を獲得するためのその学修内容として9項目を挙げていた。

2) 社会と看護学

社会と看護学では、社会の文化や制度と健康との関連について学び、看護学の知識と役割について、3項目を挙げていた。

3) 看護の対象理解に必要な基本知識

看護の対象理解に必要な基本知識では、人間の身体的・精神的な側面を統合して理解するために必要な知識を修得し、看護の理論を学び看護の基本を理解するとして5項目を挙げていた。

4) 看護実践の基本となる専門知識

看護実践の基本となる専門知識では、看護学を構成する概念である人間、環境、健康、看護の理解を基盤として課題解決方法の基本を踏まえて、看護の対象となる人のニーズに合わせた看護を展開する能力として、6項目を挙げていた。

5) 多様な場における看護実践に必要な専門知識

多様な場における看護実践に必要な専門知識では、看護が求められている多様な場を理解するとともに看護実践を行うために必要な専門知識を身に付け、看護実践を理解するとして、3項目を挙げていた。

6) 臨地実習

臨地実習では、知識・技術の統合を図り、看護の受けととの関係やチーム医療において必要な対人関係能力や倫理観を養うとともに、看護専門職としての能力を身に付けるとして、2項目を挙げていた。

7) 看護学研究

看護学研究では、看護学研究の実践を通して、より良い看護を探究する課題解決の能力として、2項目を挙げていた。

この中で、看護技術は、「看護実践の基本となる専門知識」に含まれていた。看護技術は、看護の専門知識に基づいて対象の安全・安楽・自立を目指した行為を学ぶことである。

発達段階に特徴づけられる看護実践として、小児期にある対象の看護実践は、新生児期から学童・思春期、さらに

青年期に至るまでの成長発達段階にあり、子どもと家族の健康習慣の形成、健康状態に応じた養育や生活の調整・安全・安楽の保持および遊び・学習の機会を保障し、生活実現ができるよう看護実践を学んでいく。この内、子どもに特有な看護技術を理解し、対象に適した方法で実施できることを挙げていた。

この内容を医学教育（人体各機関の正常な構造と機能、病態、診断、治療）・歯学教育（歯科用医療機器）・薬学教育（衛生薬学）と比較すると、看護学では、基本となる看護技術の修得とともに発達期を考慮した看護実践に必要な知識技術の修得を挙げていた。

3. 小児看護技術の特性

1) 看護系大学における小児看護技術教育の特性

小児看護技術の特性として、発達期を特徴としてコミュニケーションスキルの向上が挙げられた。さらに成長・発達評価に用いられる身体計測、身体症状の変化を捉えるバイタルサイン測定が挙げられた。特に成長・発達の評価に用いられる身体計測は、小児の看護技術の特性として挙げられていた⁸⁾。

2) 新見公立大学小児看護学の小児看護技術教育の変遷

ここで新見公立大学での小児看護技術教育における演習内容を一つの例として取り上げて科目名や演習で用いられる物品の変遷を検討した。

(1) 科目単位別の変遷

①開学時から昭和63年まで

昭和55年の開学時のカリキュラムは昭和42年に改正されたカリキュラムを基に構成されていた。小児看護2単位の講義に小児看護技術が含まれていた⁹⁾。

②平成元年改正カリキュラムから平成7年まで

この時期の小児看護学は、小児看護2単位の講義に小児看護技術の演習が含まれ¹⁰⁾、病気の小児への健康回復への援助として技術教育を挙げていた。

③平成8年改正カリキュラムから平成19年まで

この時期の小児看護学は、小児看護学Ⅲ1単位の講義・演習に小児看護技術の演習が含まれ¹¹⁾、小児の日常生活への援助から処置・治療別の援助として16時間の時間数を挙げていた。

④平成20年改正カリキュラムから平成30年まで

この時期の小児看護学は、小児看護Ⅲ1単位の講義に小児看護技術の演習が含まれていた¹²⁾。また、4年制課程に移行後は、小児看護学援助論2単位に小児看護技術が含まれていた¹³⁾。小児看護技術の時間数としては、16時間を挙げていた。

⑤平成31年看護学教育モデル・コア・カリキュラムの導入後

この時期の小児看護学は、小児看護学援助論2単位の講

義演習に小児看護技術の演習が含まれていた¹⁴⁾。小児看護技術の演習時間は、前回のカリキュラムと同様であったが、コア・カリキュラムの導入に伴い成長発達に伴うアセスメントに焦点を当て、演習項目の精選を図っていた。

(2) 小児看護技術教育に必要な物品の変遷

①アセスメントに必要な基本的技術

健康アセスメントに必要な技術として、バイタルサインの測定に必要な聴診器、体温計、血圧計が挙がる。特に小児用の体温計は、従来の水銀体温計から電子体温計に移行し、成人と同型の体温計から小児用に先端を丸くしたものに変わっていた。

電子体温計を用いても約1分弱の測定時間を要するため、小児にとって動かずに測定することは困難を要する。そのため、少々動いても先端が丸く、スロープタイプも演習に用い、時代とともに電子体温計の種類も変わっていた（図1）。

身体計測の測定は、体重・身長・頭囲・胸囲を測定する。測定時は、小児の年齢に応じた測定器を用いて安全に実施することが求められる。計器は分銅タイプから現在は、全てデジタルに変更された。そして、身体測定は、計器の種類だけでなく周辺の安全管理における設置に注意が寄せられていた。



図1. 体温計

②検査に必要な技術

検査に必要な技術として、採血、採尿が挙がる。採血に関しては、プリパレーション（心理的準備）として事前にこれから行われることを小児に説明し、協力を得ながら進めて行く方法が用いられるようになり、採血時の固定方法に工夫がされるようになった。

採尿については、発熱しやすい小児の身体的特徴を踏まえて、実施される検査である。採尿器は、鳩ポッポのタイプから現在はディスポーザブルの採尿バックに変更された。検査の基本技術として採尿は、演習には必ず実践され

る技術であった(図2)。

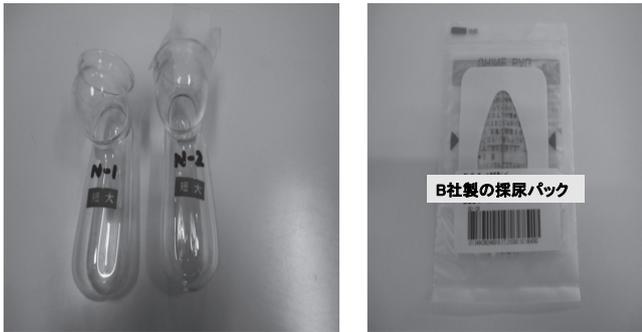


図2. 採尿器 鳩ぽっぽディスプレイザブルの採尿パック

③治療・処置に必要な技術

治療や処置に必要な技術として、与薬、輸液管理、酸素療法が挙がる。この内、輸液管理は、小児用の精密ボルトを用いた方法から、輸液ポンプを用いた方法に変更されてきた。特に小児の場合、輸液量が微量であり、早期から輸液ポンプを開始した経緯があり、演習に取り入れていた。また、点滴実施中は、成人に比べ固定が必要であり、固定方法も小児の看護技術の特徴であった。

一方、与薬の中で点滴に用いられる針は、時代の変遷とともに大きく変わっていた。頭皮針や翼状針から現在は留置針に変更され、小児によく用いられる留置針のゲージを取り上げていた(図3)。

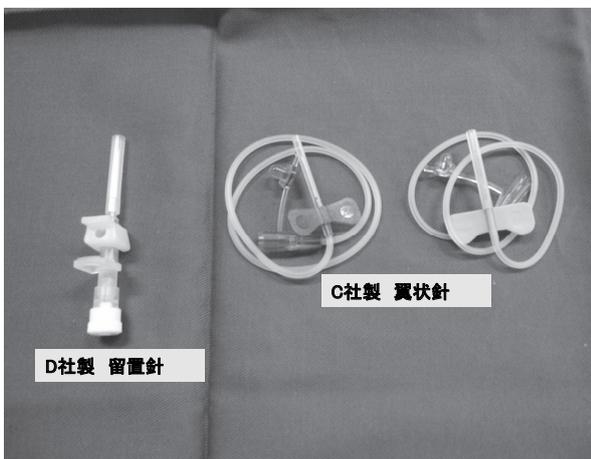


図3. 点滴用の針

酸素療法は、呼吸困難を起こしやすい小児の解剖学的特徴や感染症など呼吸器疾患による治療を受ける小児が多い特徴から、酸素療法は演習に取り入れられていた(図4)。また、成人とは使用物品の違うものとしても酸素療法があり、小児看護技術の特徴として取り上げていた。

④救命救急に必要な技術

救命救急に必要な技術として、心肺蘇生法と気道異物の



図4. 酸素療法

除去が挙がる。心肺蘇生法は、乳児と幼児での圧迫方法の違いを挙げていた。また、誤飲などの不慮の事故への対応法として乳児と幼児での対応方法の違いを取り上げていた。

⑤日常生活への援助に必要な技術

日常生活への援助に必要な技術として、清潔、授乳、食事、排泄が挙がる。特に授乳に関しては、日常生活への援助の一つであるが、一方で治療としても調乳方法を取り上げていた。また、排泄については、おむつ交換の方法とともに皮膚トラブルを起こしやすい小児への援助とした臀部浴を取り上げていた。

III. 考察

1. 小児看護技術教育の変遷からみた小児看護学に必要な技術教育

小児看護技術教育は、小児の健康状態のアセスメントに必要なバイタルサインの測定、身体計測が基本となり、必ず修得し到達目標を定め繰り返し演習し、アセスメント能力を高めていくための基本技術となる^{15) 16) 17)}。カリキュラムの変遷に関係なく、どの時代も演習内容に挙げられており、基本技術として必ず修得していく必要がある。看護学教育モデル・コア・カリキュラムでは、看護技術教育について精選して学修させることを掲げており⁴⁾、今後の小児看護技術教育においても、学生が「できる」とする項目として到達目標に掲げていくことが必要であろう。

検査に必要な技術としては採血、採尿があり、小児に特徴的な採血部位や抑制方法などを併せて学修する必要がある。検査に伴う小児への負担を出来るだけ少なくして臨めるよう援助していく必要がある。

治療・処置に必要な技術として点滴療法が行われる。点滴療法は行動を抑制し、時間を要するなど小児への負担が大きい。その中で、安全に治療が継続できるよう援助できることが大切である。点滴療法は、固定方法などは時代と

ともに変遷しているが、小児への負担軽減に向けた工夫は今後も求められると考える。特に処置については、プリパレーション（心理的準備）の導入と併せて小児に対する説明する能力の必要性が高まってくると考えられ、年齢に応じたコミュニケーション能力を高めていく教育方法の工夫が必要となる。酸素療法は、重症度が高くなり、保護者にとっても不安が強くなる。このことを踏まえて、火気厳禁などの注意事項を確認するとともに状態が変化しやすいことを念頭に置いてアセスメントしていく必要がある。そのためには、酸素療法の手技だけでなく、状態変化が起こりやすい治療法であることを学修していくことが重要である。

日常生活への援助は、保護者にとっては日常生活で実践されている内容である。しかし、検査や治療で入院する生活の場合、点滴療法など行動制限が発生したりすることで、日常生活で実践されているケアに支障を生じる可能性がある。そのため、入院中のケアは、小児の観察とともに実践されていく看護援助の一つである。

つまり、小児看護技術教育では、「できる」から「説明できる」までの項目を明確にして教授していくことが求められる。

2. 今後の小児看護学の看護技術教育への課題と展望

小児の入院数の減少とともに臨地における小児看護学実習の場所の確保が困難となっている。それに加えて子どもとの触れ合い体験が少ない学生にとって臨地の場での実習は、緊張を強いられ、小児の状態変化をアセスメントすることは容易ではない。そこでレディネスとしての教育方法および臨地実習後のリフレクションの機会が必要と考える。

看護学基礎教育として講義・演習・実習という流れがある。岡谷は、知識と技術を合体させる教育方法としてシミュレーション学習があり、実践能力を身に付けることが可能になると述べている¹⁸⁾。

シミュレーション教育は、今後、臨地実習での体験を出来るだけ類似した状況下で、学生が能動的に学ぶ方法として進めて行くことに有効であると考えられる。そのためには、臨地実習に近い事例を用いて適切な看護技術を選択し、実践できるよう選考していくことが望まれる。

2020年は、COVID-19がもたらした教育方法の転換により、オンライン授業が導入され、同じ時期に授業をうける「同期型」と学習者の都合のよい時間にアクセスして動画や課題に取り組む「非同期型のオンデマンド型」が実践された¹⁹⁾。同期型や双方向型の授業を行うためには教員および学習者同士が相互に学修する機会を設ける必要がある。

教育方法の転換として看護シミュレーション教育は、臨地実習と並行して学修方法に取り入れていくことで、実習

の状況下での判断場面を振り返り、双方向的に学修内容を確認できる機会になると考える。

さらにシミュレーション教育は、臨地実習で十分に実践出来なかった看護技術を振り返ることで確実に修得できる技術教育としても展開できると考える。

小児看護学の看護技術教育の変遷をとおして概観すると、技術教育は実践を身に付けるための根拠を学び、スキルを修得していくことを到達目標と掲げており、この目標は変遷をとおしても同様である。一方で、より実践をイメージしやすくするためには、事例を活用したシミュレーション教育が必要となってくる。

今後、さらに実習場の確保が難しい中で実践との乖離を少なくするためにも小児看護技術教育において、よりシミュレーション教育導入の必要性が高まったと考える。

文献

- 1) 厚生労働省：看護師3年課程教育の内容の変遷， [2020.9.18] <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/04/dl/s0428-8f.pdf>
- 2) 文部科学省：医学教育モデル・コア・カリキュラム， [2020.9.18] https://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/fieldfile/2017/06/28/1383961_01.pdf
- 3) 文部科学省：歯学教育モデル・コア・カリキュラム， [2020.9.18] https://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/fieldfile/2017/12/26/1383961_02_3.pdf
- 4) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会：看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標～， [2018.10.31] http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/1397885.htm
- 5) 文部科学省：2019年度看護系大学に係る基礎データ， [2020.8.31] https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/098/gijiroku/_icsFiles/fieldfile/2019/05/27/1417062_4_1.pdf
- 6) 高田早苗：文部科学省大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業 看護系大学学士課程における臨地実習の現状並びに課題に関する調査研究報告書. 日本看護系協議会. 2016.
- 7) 野嶋佐由美：平成23年度 文部科学省 大学における医療人養成推進等委託事業大学. 卒業時到達度の評価手法開発のための調査研究報告書. 日本看護系協議会. 2014.
- 8) 川名るり：看護系大学におけるコアカリキュラムに応

- じた小児看護学教育の実習コアモデルの開発 平成25年度～平成28年度 文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C) 研究成果報告書, 2017.
- 9) 昭和57年度新見女子短期大学学生便覧. 23, 1982.
 - 10) 平成元年度新見女子短期大学学生便覧. 30, 1989.
 - 11) 平成8年度新見公立短期大学学生便覧. 86, 1996.
 - 12) 平成20年度新見公立短期大学学生便覧. 86, 2008.
 - 13) 平成22年度新見公立大学シラバス. 83, 2010.
 - 14) 平成31年度新見公立大学シラバス. 85, 2019.
 - 15) 奈良間美保編集: 系統看護学講座・専門分野Ⅱ・小児看護学概論 小児臨床看護総論、医学書院, 2018.
 - 16) 中野綾美編集: ナーシンググラフィカ小児看護技術、メディカ出版, 2019.
 - 17) 小林京子・高橋孝雄編集: 小児看護学2 健康障害をもつ小児の看護, メジカルフレンド社, 2019.
 - 18) 岡谷恵子: 看護学教育のパラダイム転換. 看護教育, 医学書院, 60 (8), 0600-0608, 2019.
 - 19) 小澤典子・菅谷智一・浅野美礼: オンライン授業に関する工夫と今後の課題. 看護教育, 医学書院, 61 (8), 0716-0722, 2020.

Transition and Future Perspectives of Skill Education in Pediatric Nursing Focusing on the Model Core Curriculum for Nursing Education

Kazuko UHEYAMA, Yuko YAMAMOTO, Misaki NISHIMURA, Megumi ODA

Department of Nursing, Niimi University, 1263-2 Nishigata, Niimi, Okayama 718-8585, Japan

Summary

In basic nursing courses, the model core curriculum for nursing education was adopted with changes in the curriculum, which has also led to modifications of the contents of skill education in pediatric nursing. To develop overall perspectives on skill education in pediatric nursing and new educational approaches for this area, this study examined the current status, focusing on the model core curriculum for nursing education.

Skill education in pediatric nursing placed importance on safety based on the characteristics of child development, and it aimed at the acquisition of skills required for assessment as basic nursing skills. Materials used for treatment/care-related skill education change with the times, and such changes also influenced educational approaches. The results highlighted the necessity of adopting more practice-oriented educational approaches.

Keywords: basic nursing course, model core curriculum for nursing education, pediatric nursing, nursing skills, simulation-based education