



**札幌医科大学学術機関リポジトリ *ikor***

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title	本学看護学科における「看護過程」に関連する用語と学年別学習目標についての検討経過
Author(s)	堀口, 雅美; 今野, 美紀; 木口, 幸子; 井瀧, 千恵子; 吉田, 安子; 長谷川, 真澄; 澤田, いずみ; 和泉, 比佐子
Citation	札幌医科大学保健医療学部紀要,第4号: 113-119
Issue Date	2001 年
DOI	10.15114/bshs.4.113
Doc URL	<a href="http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/6569">http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/6569</a>
Type	Journal Article
Additional Information	
File Information	n134491924113.pdf

- コンテンツの著作権は、執筆者、出版社等有します。
- 利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲内で行ってください。
- 著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲を越える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。

## 本学看護学科における「看護過程」に関連する用語と 学年別学習目標についての検討経過

堀口 雅美, 今野 美紀, 木口 幸子, 井瀧千恵子, 吉田 安子, 長谷川真澄, 澤田いずみ, 和泉比佐子  
札幌医科大学保健医療学部看護学科

### 要 旨

平成12年度カリキュラム改正に際し、本学看護学科において看護過程の概念、各看護専門領域に共通する用語のガイドライン、および学年別学習目標の検討を行った。カリキュラム改正1年目ということから、看護過程を教授することのねらい、看護過程の定義と構成要素、各看護専門領域で共通する用語を中心に検討した経緯をまとめた。

看護実践能力を育成するための看護教育カリキュラムにおいて、看護過程はその中心的要素のひとつである。このため看護過程の教授のねらいを、学生が看護活動の場において「看護過程」を活用できるようにするために論理的思考を育成し、対象の健康状態の理解および看護技術を提供するときに「看護過程」を活用できるようにすることとした。そして「看護過程」を論理的思考を活用しながら、看護ケアを系統的に行う方法であると定義し、その構成要素にはアセスメント、健康課題の特定、目標の設定、計画、実施、評価の6側面があるとした。また、看護過程についての用語のガイドラインを作成し、学年別学習目標を検討した。

今後は実際の学習内容と比較し、今回の検討内容の妥当性を検討することが課題である。

<索引用語>看護過程、看護教育カリキュラム、学年別学習目標

### I はじめに

平成12年度より本学部のカリキュラムが改正され、これまでも増して教育内容の精選・充実が求められている。看護は実践の科学であり、看護者には単に専門的な知識をもっていけばよいのではなく、看護の対象である人間との関係を形成し、維持する能力、生活を整えるための看護技術、保健医療福祉の専門職者と協働する能力など実践に則した能力が必要とされる。看護学科では4年間の看護基礎教育の目標に合った学習内容および整合性を検討するために、その一環として平成11年度より看護技術ワーキンググループや実習目標ワーキンググループが編成された。看護技術ワーキンググループでは教授する看護技術の項目や修得レベル、教育進度との関連が、また実習目標ワーキンググループでは実習時間の削減に伴い、各領域の実習目標や内容の共通性や連動性についての検討がなされた。さらに平成12年2月に看護過程ワ

ーキンググループが編成され、これまで学科として懸案事項となっていた看護過程の考え方や各領域で共通する要素についての検討が行われた。

看護過程は「問題解決的アプローチであり、それによって患者の問題とニーズを明確にし、優先順位に沿って科学的なやり方で看護ケアを計画して実施し、評価することができる」<sup>1)</sup>と一般に言われている。看護実践には先に述べた「実践に即した能力」とともに看護者の思考能力が必要であり、看護教育カリキュラムではその能力の育成が中心的要素として位置づけられる。ただし看護過程の教授に際しては教授する側の看護観や人間観、健康観が大きく関与するため、教授内容の本質的なところは教員間で共通していても、その用語の具体的な表現方法や学習目標の統一は図られていなかった。このことは学生が看護過程を学習するときに、用語の表現方法やその解釈の違いによる学習上の混乱を引き起こす一因であると考えられた。また一般的に言われている定義は、看

看護過程を展開するにはその本質である、思考能力が求められるということが学生にイメージしにくく、さらに対象を理解するときに問題にのみ焦点をあてがちになるという現状があった。このような状況は本学科に限ったことではなく、「教師によって看護過程の用い方がまちまちだったり、教師が学生に要求する看護ケア計画の作り方に統一性がなかったり」<sup>2)</sup>といった問題がこれまでも多々指摘されている。このように看護過程の教授に関する状況は看護実践能力の習得において教育上の課題であり、この課題に取り組むことで学生の学習内容の理解体系の深化および発展につながると考えた。

そこで本学科では看護過程に関して以下のように検討作業を行った。すなわち、看護過程ワーキンググループが看護過程に関連する用語と学年別学習目標について原案を作成し、学科内会議で議論、そして再度ワーキンググループでの検討というように、学科内における議論をもとにワーキンググループでの検討を繰り返した。本報告ではその経緯をまとめ、今後学科として取り組むべき課題を明らかにした。

### II 本学看護学科における看護過程に関する検討事項

看護教育カリキュラムにおいて看護過程の教授は、まずその基本となる概念および用語の理解をもとに、学年進行に伴って母性、小児、成人、老人、精神、地域という各専門領域での看護過程の学習が組まれている。今回はカリキュラム改正1年目ということからこれまでの看護過程の指導における問題点を確認した後、1) 看護学科として看護過程に関する概念の共通化を図る、2) 看護過程に関する用語についてガイドラインを作成する、3) 看護過程に関する学年別学習目標を検討するという3点から検討した。

なお、原案を作成するための看護過程ワーキンググループのメンバーは各専門領域から構成されたが、専門領域にとらわれない立場から発言することを基本として原案作成に取り組んだ。

### III 看護過程を教授することのねらい

看護過程は1年次から4年次までのすべての学年で取り扱う教育内容であることから、まずは看護過程を教授するねらいを以下のように確認した。すなわち、1) 学生が看護活動の場において「看護過程」を活用できるようにするために、論理的思考を育成する、2) 学生が看護活動の場において、対象や健康状態の理解および看護技術（コミュニケーション技術、日常生活援助技術、診療に関わる技術、教育指導）を提供するときに、「看護過程」を活用できるようにするという2点である。看護過程は方法論の一つであるとされながらも学生の学習状況をみると実践と切り離してとらえている面があることから、看護活動の場に直接的に関係している点を学生に

強調することをあらためて確認した。

### IV 看護過程の定義と構成要素

看護過程を問題解決的アプローチとして位置づけて教授した場合、学生は対象のもつ「問題」にのみ焦点をあてて、対象を全体的にとらえることが困難になっている。また対象に問題があるかないかといった二者択一的な視点でかかわることから、対象の健康をより高めていくことやよい健康レベルの維持といった点が学生に伝わりにくいという弊害がある。そのことを踏まえて看護過程を改めて問い直し、表1に示すように「看護過程とは、論理的思考を活用しながら、看護ケアを系統的に行う方法である。」とした。なおその際に、看護過程における対象は個人、家族、集団、地域を指すこと、また看護者には看護学生も含まれることも合わせて確認した。そして看護過程の構成要素をアセスメント、健康課題の特定、目標の設定、計画、実施、評価の6側面とした。

我が国の現状では、看護過程を4段階（アセスメント・計画・実施・評価）もしくは5段階（アセスメント・看護診断〔本学科では看護問題の明確化としている〕・計画・実施・評価）としている場合が多い。看護実践は実際的には実施をしながら、アセスメントや評価も同時に行っている。それにもかかわらず、これまで「段階」とすることで看護過程がアセスメントから評価まで順次進んでいくものと受け取られやすかった。そこで今回「側面」と表現することで、看護過程の構成要素は互いに相互作用的な特性をもつことを強調した。さらに従来の「計画」を「目標の設定」と「計画」にわけて「目標の設定」を一構成要素として取り出し、看護過程は6つの側面からなるとした。このことにより目標に対する評価の位置づけを明確にするとともに、看護援助の成果をはっきりと示すことが看護の質の向上につながると考え、「目標の設定」の考え方やその内容が重要であるとした。

表1 本学看護学科における看護過程の定義について

用語	看護学科の定義および説明
看護過程	看護過程とは論理的思考を活用しながら、看護ケアを系統的に行う方法である。論理的思考とは分析的思考（演繹、帰納、推定）と精通された知識と経験が土台となっている直感的思考の両者を含む。看護過程はアセスメント、健康課題の特定、目標の設定、計画、実施、評価の側面（Phases）があり、各側面は相互に作用する。看護過程の各側面はアセスメントで行った、対象の統合と常に関連性を持ちながら展開される。
対象	対象とは看護の対象であり、個人、家族、集団、地域を指す。なお、看護学の各領域の特色を反映させた対象を表す表現には、対象者、クライアント、患者、入所者がある。
看護者	看護婦・士、保健婦・士、助産婦、看護学生を含む。

このように学科として取り決めたが、実際に今後の教授活動を行う上で不都合が生じることも想定される。たとえば、「健康課題の特定」と表現している側面は従来、領域によっては「看護問題」と教授していたところであり、単に用語の表現のみを変更すれば学生の理解が円滑になるというわけではないので、教員間で検討の継続が必要である。

## V 看護過程に関連する用語

看護過程を6側面とし、各側面に分けて用語を整理した。検討にあたっては、1) 平成11年度の実習で使用さ

れた記録用紙をもとに複数の領域で使用されている用語を列挙し、さらに、2) 看護過程の学習において基本となり、かつ全領域で共通の理解が必要と考えられる用語という点から選択をした。

アセスメントに関しては、対象に関する事実と看護者の思考という二つの要素から構成されること、そして情報を細分化するだけではなく、統合する思考過程までも含むこととした。そしてアセスメントを理解するために最低限必要な用語として、情報、情報源、情報収集、確認、整理、分析、解釈、判断、統合、および対象の強みという10の用語を選定し、その定義を検討した(表2)。

表2 本学看護学科における看護過程の用語について—アセスメント

用語	看護学科の定義および説明
アセスメント	アセスメントとは対象の健康状態を確定することである。アセスメントは対象についての実事とそれに関する看護者の思考の二つの要素から構成され、その内容は対象に関する情報(データ)の収集、確認、整理、分析、解釈、統合である(文献3 p.27一部改変)。
情報*(データ)	情報とは対象に関する事実である。すなわち、対象そのものの事実と対象を取り巻く生活環境やライフサイクル、健康に関する事実、および対象と看護者との相互作用に関する事実である。 情報には対象の特性等に応じていくつかの分類方法がある。 1) 主観的情報(主観的データ)と客観的情報(客観的データ) 主観的情報: 対象が話したこと 客観的情報: 看護者や他の保健医療従事者等が対象や間接的な情報源を観察することにより得られる事実(文献3 p.49一部改変) 2) 1次データと2次データ 1次データ: 面接、調査および直接、対象を観察して得られる情報 2次データ: 既存資料(例として看護記録、診療記録、国勢調査、地図、市勢要覧、衛生統計情報など)から得られる情報(文献4 pp.21-22一部改変) 3) 基礎情報と重点情報 基礎情報: 対象の健康状態等に関してあらゆる角度から収集した初期の情報(文献1 p.28 一部改変) 重点情報: 特定の状態を判断するために焦点を絞って収集した情報(文献3 p.28一部改変)
情報源*	情報源は対象そのものを指す直接的なものと、間接的なものの2種類がある。間接的なものは対象以外の重要他者、他の保健医療福祉スタッフ、看護記録、診療記録、保健衛生統計および文献などである。
情報収集*	情報収集は情報源から情報を得ることであり、その方法には対象との会話、観察、面接、調査、フィジカルアセスメント、対象以外の重要他者との会話、記録や文献を見ることなどがある。
確認*	確認とは情報が事実であるかどうか、正確であるか、主観的情報と客観的情報の整合性かどうかを確認し、情報の信頼性を高めていくことである。
整理*	整理とは対象に関する事実を情報のかたまり(たとえば栄養に関すること、活動に関することなど)に分けることである(文献3 p.27一部改変)。
分析*	分析とはある現象(事実)を分解して、それを成立させているもろもろの要素を明らかにすることである。看護過程においては、情報の構成要素を細分化して、その因果関係および関連性を考えることである(文献5 p.21一部改変)。因果関係や関連性を考える際には論理的な推論の能力が求められる。
解釈*	解釈とはある現象(事実)のもつ意義や意味を解き明かし、看護者の側から理解することである。現象(事実)の状況をそれまでの経過と合わせて、前提となる知識や理論を活用しながら、わかりやすく具体的に説明する(文献5 p.23一部改変)。解釈においては看護者自身の個性(感性や意味のとらえ方など)がその内容に反映される。
判断*	判断とは情報もしくは情報のかたまりについて、理論や知識をもとに分析・解釈を行い、対象の健康状態を見極めることである。この場合の見極めには推測も含まれる。 例: 「発熱と、食事や水分摂取の不足がこのまま続くと、栄養状態はさらに悪化し、術後の回復過程も遅延する。」
統合*	統合とは分析、解釈および判断したことを、対象が「個」の場合は統合体、2人以上の「集団」の場合は、集団全体として理解することである。そして、対象の強みを含め、どのような看護が必要であるのか、看護の方向性を示す。なお、この場合の「集団」は家族や小集団、地域などを示す。
対象の強み*	対象の強みとは対象の健康的な面や良い機能状態を示す情報で、かつ看護援助を行う際に活用すべきプラスの面であると看護者が判断した事柄である。

\*: アセスメントを理解するために最低限必要な用語



表3 本学看護学科における看護過程の用語について—健康課題の特定

用語	看護学科の定義および説明
健康課題の特定	<p>アセスメントした対象の健康状態に基づいて、看護援助が必要とされる、健康にかかわる課題を特定する。その際には、一対象に対し、実在型健康課題、リスク型健康課題、ウェルネス型健康課題の3つの視点から必ずみるようにする。</p> <p>実在型健康課題：対象にすでに存在している健康課題</p> <p>リスク型健康課題：対象の健康状態が低下するおそれのある健康課題</p> <p>ウェルネス型健康課題：対象の健康がより高い状態に向かって強化される可能性のある健康課題(文献7 p.198一部改変)</p> <p>健康課題は対象と共有されることが望ましい。複数の健康課題が存在する場合には優先順位を特定する。</p> <p>健康課題を表現する際、実在型健康課題とリスク型健康課題についての関連因子が明らかな場合は関連因子と合わせた表現をする。</p> <p>[A]に関連した[B] A：関連因子 B：健康課題を示す現象または起こりうること</p> <p>(例：食事摂取量の低下に関連した栄養状態の低下)</p> <p>ウェルネス型健康課題の場合は必ずしも関連因子と合わせて表現しなくてよい。</p> <p>(例：Nちゃんが健康に成長発達できる。)</p>
優先順位**	<p>特定された健康課題が複数、存在する場合には、看護ケアをより効果的にするために優先すべき健康課題を明らかにする。</p> <p>優先順位を決定する際にはマズローの基本的欲求の階層などの基本原則をよく理解した上で、以下の視点を踏まえて検討し、決定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生命の危険度</li> <li>・対象の主観的苦痛度</li> <li>・健康に及ぼす影響度</li> <li>・生活行動に及ぼす影響度</li> <li>・成長発達に及ぼす影響度</li> <li>・対象の価値観</li> <li>・健康課題の達成の容易性</li> </ul>
関連因子**	<p>関連因子とは特定の健康課題と結びつくことが知られているものである。危険因子、寄与因子と同義である(文献3 p.198一部改変)。</p>

\*\*：健康課題の特定に関連する用語

健康課題の特定に関しては「問題」と「課題」の用語がもつ意味や学生のとらえ方などについてさまざまな議論がなされた。従来の「看護問題」を使用した場合、これまでの学生は解決すべき問題のみをとらえがちで、対象の強みや発達上の課題に着目することが困難であった。今回「健康課題」と表現することで、解決すべき問題のみならず、対象の強みや発達上の課題についても目を向けやすくなるのではないかと、そして「問題」は「課

表4 本学看護学科における看護過程の用語について—目標の設定

用語	看護学科の定義および説明
目標の設定	<p>目標には「対象の目標(Goal)」と「期待される成果(Outcomes)」があり、それらは常に一貫性をもって設定される。そして対象が達成する成果に重点がおかれ、対象と共有されることが原則である。</p> <p>「対象の目標」は従来「長期目標」と称されていたものであり、対象が将来的に歩んでいく方向性を総合的に示すものである。</p> <p>「期待される成果」は看護援助によって得られるであろう対象の変化を、測定可能な用語を使って述べたものであり、複数の健康課題がある場合にはそれぞれに設定される。期待される成果を表現する場合には「だれが、いつまでに、どのような状態で、どの程度、何を行うのか」というような要素を含めて、評価に直接的に活用できるようにする(文献3 p.111)。</p>

表5 本学看護学科における看護過程の用語について—計画

用語	看護学科の定義および説明
計画	<p>対象が目標を達成できるように、健康課題ごとに看護者が対象と共有しながら計画する、種々の個別的な実施方法である。</p> <p>計画は対象にとって安全、快適、現実的かつ効果的でなければならない。看護者は対象に対して責任をもって計画に着手し、実施に際しての優先順位を決定すること、対象の合意を得ること、および対象の強みを活用することが必要である。</p> <p>計画には、看護者が直接的に対象と関わるものと看護者が他の保健医療福祉等のスタッフと協同して行うものがある。</p> <p>なお計画は具体策、看護介入、看護行為などと表現される場合がある。</p>

表6 本学看護学科における看護過程の用語について—実施

用語	看護学科の定義および説明
実施	<p>実施とは設定された目標、計画、優先順位を確認し、計画を実際に対象に展開することである。さらにアセスメントも合わせて継続する活動である(文献6 p.91一部改変)。</p> <p>実施には看護者の活動状況だけでなく、そのときの対象の状況も合わせ、対象と看護者の相互のかかわりに着目することが重要である。</p>

題」に含まれると考え、「健康課題」に統一した。そして健康課題の特定の側面で考慮すべきこととして優先順位と関連因子の2つの用語をあげた(表3)。「健康課題」とすることで学生の理解がどのようになるのかということだけでなく、実習施設で使用されている用語との関連がどうかといった点も含めて、今後も引き続き検討が必要である。また本学科では現在「看護診断」そのものを教授の柱にはしていないが、「健康課題」「看護問題」「看護診断」それぞれの用語がもつ意味・内容を教員間で共有する必要がある。

目標の設定についてはそれぞれの領域の特色が具体的に表現される場所でもあり、これまで同じ用語でも領

域によって若干、異なる意味をもたせて教授していた。そこで目標を表現するときに求められる抽象度の違いを「対象の目標」と「期待される成果」というように二つに分けることとした。すなわち、対象の目標は対象が将来的に歩いていく方向を総合的に示すものであり、期待される成果は対象の目標と一貫性をもたせながら、看護援助によって得られるであろう対象の変化を測定可能な用語で表現するものとした(表4)。

計画および実施については表5と表6に示すとおりで

ある。計画や実施の側面では対象の状況によってさまざまな内容が含まれるところであり、学科として共通する要素は最小限にとどめた。そこで計画に関しては原則的な内容を中心に、また実施に関しては看護者の一方的な活動ではなく、対象と看護者の相互のかかわりが重要であるとした。

評価は目標の達成度に着目することは当然であるが、さらに看護ケアのプロセスの評価として看護者の思考も評価の対象であること、また環境も含めた評価が必要で

表7 本学看護学科における看護過程の用語について一評価

用語	看護学科の定義および説明
評価	<p>評価とは望ましい成果が達成されたか、計画は効果的だったか、変更を加える必要があるかを明らかにすることである(文献3 p.5一部改変)。すなわち、設定された目標の達成度を判定し、さらに看護過程の各側面の妥当性を明らかにする。評価は成果の評価、プロセスの評価、構造の評価に分類され、さらにそれらに加えて実施、計画、目標、健康課題、アセスメントの妥当性を明らかにする総合評価がある(文献3 pp.170-171一部改変)。</p> <p>成果の評価：期待される成果に焦点をあて、看護ケアの結果、対象はどのような変化をしたかを評価する。 (例：期待される成果は達成されたか)</p> <p>プロセスの評価：看護ケアがどのように行われたか、看護者の思考と実際の行為に焦点をあてて評価をする。 (例：一貫したアセスメントと実施が適切に行われたか)</p> <p>構造の評価：看護が提供された環境(物理的、人的など)に焦点をあてて、評価する。 (例：物理的環境、看護職員の配置と組織、組織内のコミュニケーションは適切か)</p> <p>評価は対象と共有されることが望ましい。</p>

表8 看護学科における「看護過程」に関する学年別学習目標～看護過程を6つの側面とした場合

学年	「看護過程」に関する学習内容の構造***		看護過程の学習目標
	対象	健康	
4年次	個人 家族 集団 地域	発達の健康課題 健康な状態 急性的健康状態 慢性的健康状態 精神・心因的 健康障害 集団・地域の 健康課題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 個人・家族・集団・地域について、生活環境、発達の健康課題、急性・慢性的健康状態および精神・心因的健康障害を踏まえたアセスメントができる。</li> <li>2. 上記のアセスメントと関連させながら健康課題を特定することができる。</li> <li>3. 個人・家族・集団・地域に対し、上記1・2.と関連させながら以下の内容を含めた目標を設定し、計画を立案できる。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活に関する目標の設定と計画</li> <li>・健康の維持・増進を目的とした目標の設定と計画</li> <li>・診療過程にかかわる目標の設定と計画</li> <li>・精神力動的視点からの目標の設定と計画</li> </ul> </li> <li>4. 個人・家族・集団に対する計画に基づき、適時性をもって再アセスメントしながら看護を実施できる。</li> <li>5. 設定された目標の達成度を判定し、さらに看護過程の各側面の妥当性を明らかにすることができる。</li> </ol>
3年次	個人 家族	発達の健康課題 健康な状態 急性的健康状態 慢性的健康状態	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 個人・家族について、生活環境、発達の健康課題および急性・慢性的健康状態を踏まえたアセスメントができる。</li> <li>2. 上記のアセスメントと関連させながら健康課題を特定することができる。</li> <li>3. 個人・家族に対し、上記1・2.と関連させながら以下の内容を含めた目標を設定し、計画を立案できる。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活に関する目標の設定と計画</li> <li>・健康の維持・増進を目的とした目標の設定と計画</li> <li>・診療過程にかかわる目標の設定と計画</li> </ul> </li> <li>4. 個人・家族に対する計画に基づき、再アセスメントしながら看護を実施できる。</li> <li>5. 設定された目標の達成度を判定し、さらに看護過程の各側面の妥当性を明らかにすることができる。</li> </ol>
2年次	個人 家族	健康な状態 健康障害： 軽度/移行期	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 個人を対象とした看護過程の展開ができる。 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 個人について、生活環境とライフサイクルの特徴を踏まえたアセスメントができる。</li> <li>2) 上記のアセスメントと関連させながら健康課題を表現することができる。</li> <li>3) 個人に対し、上記1)・2)と関連させながら日常生活に関する目標の設定と計画を立案できる。</li> <li>4) 立案した計画に基づいて、個人に対して看護を実施できる。</li> <li>5) 実施した内容について事実をもとにアセスメント・健康課題・目標・計画・実施の妥当性を明らかにできる。</li> </ol> </li> <li>2. 家族を対象とした看護過程の概要がわかる。</li> </ol>
1年次	個人	健康な状態	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 論理的思考のプロセスを知る。 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 分析的思考(演繹、帰納、推定)と直感的思考</li> <li>2) 事実と意見の判別</li> </ol> </li> <li>2. 個人を対象とした看護過程の概要がわかる。</li> </ol>

\*\*\*：学習内容の構造において、対象と健康はそれぞれ学年進行に伴ってそれまでの学習内容を包含しながら深化と広がりをもつ。

あることから成果の評価、プロセスの評価、構造の評価と3つに分類した。さらにその3点に加えて、実施、計画、目標、健康課題、アセスメントの妥当性を明らかにする総合評価があり、それらすべてが評価に含まれる点を教授することが重要と確認された(表7)。

#### Ⅵ 看護過程に関する学年別学習目標

今回の検討作業より以前に、看護学科内で合意が得られていた学年別学習目標と看護過程の用語の規定をもとに看護過程に関する学年別学習目標を検討した。看護過程は学内での演習や学外での実習とさまざまな教科目のなかで教授されている。1年次から4年次にかけてどのような順序性で対象と健康の理解が広がり、また深まっていくことが望ましいのかということについて検討し、その結果を表8に示した。平成12年度カリキュラムで各学年に開講される教科目との整合性をふまえ看護過程に関する学年別学習目標は、対象は個人から地域へ、健康状態の範囲は良好から低下、そしてより良い状態と範囲を拡大している。各専門領域における事例演習や実習という具体的な学習体験を通して、学生は看護過程は看護実践に直結していることを学ぶのである。ただし、各授業で具体的にどのような展開になるのかは今後を待たなければならないことから、今後学年別学習目標について経年的な検討が必要である。

#### Ⅶ おわりに

看護過程を教授するねらいには学生の臨床的思考力の育成という点があり、これまでも各看護専門領域で看護過程に関する教授が行われていた。実際には、看護過程の内容に共通するところがあっても用いる用語の表現方法には違いがあり、このことは学生が看護過程を学習する際に、学習上の混乱を招く一因にもなっていた。今回、看護過程に関する用語と学年別学習目標を検討したことにより、少なくとも用語の表現方法の違いによる混乱は

減少し、学生は看護過程のより本質的なところに焦点をあてて学習できるのではないかと推察される。また今回の検討を通して、カリキュラムに関する教員相互の理解が深まる結果となり、このことは学生への学習効果の向上につながるものと期待される。

ただし、用語に関して十分に議論していないところがあることから、用語についての詳細な検討、および看護過程に関する学年別学習目標と実際の学習内容との妥当性を検討する必要がある。今後、平成12年度カリキュラムの進捗状況と呼応して検討を行い、その内容を踏まえて今回の報告内容を見直すことが、将来、必要である。また、看護は対象との関係性がある初めて成立するものであることから、対象と看護者との関係性を形成し維持する能力と看護過程との関連についても検討が必要である。

#### 文 献

- 1) 兼松百合子, 数間恵子訳: 看護過程ハンドブック増補版. 東京, 医学書院, 1991, p2
- 2) 安酸史子監訳: ケアリングカリキュラム(看護教育の新しいパラダイム). 東京, 医学書院, 1999, p113
- 3) 江本愛子他監訳: 基本から学ぶ看護過程と看護診断. 東京, 医学書院, 2000, p5-198
- 4) 金川克子編: 地域看護診断 技法と実際. 東京, 東大出版会, 2000, p21-22
- 5) 齋藤悦子監修: 看護過程学習ガイド(思考プロセスからのアプローチ). 東京, 学習研究社, 1999, p21-23
- 6) 高木永子監訳: やさしい看護過程. 東京, メヂカルフレンド社, 1993, p91
- 7) 松木光子監訳: NANDA看護診断 定義と分類 1997-1998. 東京, 医学書院, 1998, p198

Discussion held within the Department of Nursing, School of Health Sciences,  
Sapporo Medical University, regarding guidelines for technical terms  
and learning objectives for a course in "nursing process".

Masami HORIGUCHI, Miki KONNO, Sachiko KIGUCHI, Chieko ITAKI,  
Yasuko YOSHIDA, Masumi HASEGAWA, Izumi SAWADA, Hisako IZUMI  
Department of Nursing, School of Health Sciences, Sapporo Medical University

**Abstract**

Working group on "nursing process" in the Department of Nursing, School of Health Sciences, Sapporo Medical University

We held a discussion regarding guidelines for technical terms and learning objectives for a course in "nursing process" with colleagues within the Department of Nursing, School of Health Sciences, Sapporo Medical University. Topics covered included concepts, guidelines for technical terms, and learning objectives for a course in "nursing process".

The goals of teaching "nursing process" are the development of logic and critical thinking, and their practical application by nursing students. We defined "nursing process" as a systematic approach to providing care based on logic and critical thinking. The "nursing process" consists of six phases: assessment, identification of health-related tasks, the determination of objectives, planning, intervention and evaluation.

It was clarified that we will need to compare this activity report with actual courses in "nursing process" going forward.

Key words: Nursing process, Curriculum in nursing education, Learning objectives