



Title	看護技術の概念の検討 : 看護学教科書からみたその変遷と発達
Author(s)	稲葉, 佳江; 花岡, 眞佐子
Citation	教授学の探究, 17, 65-88
Issue Date	2000-03-06
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/13621
Type	departmental bulletin paper
File Information	17_p65-88.pdf



看護技術の概念の検討

—— 看護学教科書からみたその変遷と発達 ——

稲 葉 佳 江
花 岡 眞 佐 子

(北海道大学大学院教育学研究科博士後期課程)

〈目 次〉

- 0 はじめに
- 1 看護教科書にみる「看護技術」の位置づけ
 - 1-1 第二次大戦前の教科書にみる「看護技術」の状況
 - 1-2 戦後の教科書にみる「看護技術」の概念
- 2 現在の看護学教科書における「看護技術」の概念
 - 2-1 氏家幸子氏の「基礎看護技術」(医学書院)の教科書
 - 2-2 内藤寿喜子氏の「基礎看護技術」(メヂカルフレンド社)の教科書
 - 2-3 杉野佳江氏の「基礎看護技術」(金原出版)の教科書
 - 2-4 井上幸子氏の「看護の方法」(日本看護協会出版会)の教科書
- 3 看護技術教育の課題—まとめにかえて—

0 はじめに

看護技術の教育方法を検討する者にとって、第一の課題はその主要素である「看護技術」の概念を明らかにすることであろう。

1948(昭和23)年の保健婦助産婦看護婦法(以下、保助看法)制定後の看護と看護教育は、それまでの診療介助中心の看護から生活の援助を看護独自の機能として打ち出し、専門職としての自立を指向し始めた。特に、1967(昭和42)年の看護婦養成所課程指定規則(文部省・厚生省の合同省令)制定後初めてのカリキュラム改正は、その後の看護教育に多大な影響を与えた。当時の看護教育は戦前と同様に医師によって医学中心の教育が行われていた。新カリキュラムは、こうした医学モデル教育から看護学独自のモデルによってカリキュラムを編成した初めての試みであった。それまでの医学中心の専門科目は、看護全般に共通する知識と技術で構成された看護学総論(平成2年改正時に基礎看護学となる)、ライフサイクルと健康過程を主軸とした成人、小児、母性の各看護学の4つの柱からなる看護学中心の専門科目に再構成された。また同時に、それまでの総実習時間数は大幅に削減されるとともに学内授業時間数の増加をはかり、学校教育課程としての形を整え始めた。このような改正の目的は、それまでの「すぐ動ける」看護婦から、「看護判断できる」看護婦を育成することで、看護の対象や役割機能の拡大をめざした。具体的には、看護の対象はそれまでの病者中心から、総合保健医療の概念のもとに健康から病気に至るさまざまな人々であり、役割機能は病気それ自体ではなく病気をもつ身体的・心理社会的統合体としての人間の理解を根底にした健康と生活への働きかけであり、さらにそれは予防から病気回復後の継続的看護支援をも含むものであった。このように、さまざま

な健康状況や対象者に対応できうる看護実践能力の向上とともに、看護の学問的・職業的発展をめざしたものであった。

ここでいう看護実践能力とは、対象者の健康と生活に係わる看護問題を明確にし、この問題の解決・軽減のために対象者に応じて計画的かつ系統的に看護実践・評価していく総合的な能力のことである。すなわち、実践能力には専門的知識のほかに、対人関係、看護技術、倫理的判断などの能力があり、さらに対象に適した方法で看護目的を達成していくための要として看護過程—理論と実践を統合する能力—が含まれる。中村雄二郎氏は、実践について、経験のなかでより能動的なもの、つまり各人が身を以てする意思的で、決断と選択をともなう、すぐれて場所的、時間的なものであること、さらに実践のなかの特殊に媒介的なものが技術であると述べている。このように、看護技術は実践の核であり、看護教育の主要な要素である。しかし、看護技術については、その概念を初め理論的基盤は未だ不明確で、教育現場ではいままお「どんな方法、あるいは手順で行うのか」を中心に教授されているのが現状である。このため、実践能力を育成するための看護技術教育の検討は、看護基礎教育課程における重要な課題といえる。

現在、我々は、看護過程、生活の援助及び倫理的判断の観点から看護技術の教育方法について検討を行っている。今回はその一環として、実際に学生が使用している教科書では看護技術の概念がどのように取り扱われ、発展してきたかについて検討を試みたいと思う。そこで、本稿ではまず、最初にこれまでの看護教育のなかで「看護技術」がどのように出発し取り扱われてきたか、次に現在の教科書ではどのように概念化しているかについて検討していくことにする。

なお、本稿は、「0 はじめに」「1 看護教科書にみる看護技術の位置づけ」と「3 看護技術教育の課題—まとめにかえて—」を稲葉が、「2 現在の看護学教科書における看護技術の概念」を花岡が分筆担当したものである。

1 看護教科書にみる「看護技術」の位置づけ

1-1 第二次大戦前の教科書にみる「看護技術」の状況

我が国では「看病」ということばが古くから一般的で、「看病」「看病婦」などのことばが使われていたところもあった。「看護婦」という名称が法的に統一されたのは大正期の内務省令「看護婦規則」が制定されてからのことである。このように「看護」ということばがまだ十分に発達していなかった1890（明治23）年に「陸軍看護学修業兵教科書」（小林又七著）が出版され、初めて「看護学」ということばが使われている。1896（明治29）年の「日本赤十字社看護学教程」でも「看護法」として著されている。しかし、1899（明治32）年に大関和氏が著した「派出看護婦心得」や1908（明治41）年「実地看護法」での日常業務の手順をみると、「病人に就いての注意」「衣服の交換」「汚物や汚水の処理法」などの記述があり、明治末期になっても「看護」ということばが定着していたとは言い難い。

その後大正期になって、1917（大正6）年に「看護婦用語辞林」（奥田鶴代子編）が出版され、「看護」とは「看護者の職務は看護即ち看病であって、患者の介抱と医師の治療介補などをなす」と記述され、さらに「介抱」や「かいほ（介補・介輔）」はそれぞれ「主に患者の世話をするを謂ふ」「手傳をするを謂ふ、例へば手術や治療の介輔の如きである」と解説されている。奥田氏の辞林をみる限り、「看護技術」というに及ばず、「看護法」「看護心得」など、当時いわゆる現

代の看護技術に相当すると考えられる用語については見当たらない。

しかし、1915（大正4）年の「小児看護の栞」（弘田長著）や1923（大正12）年の「看護学教科書上・下」（井口乗海著）では「看護法」として療養生活の看護技術に相当する内容の記述がある。特に、井口氏の「看護学教科書」のなかの「一般看護法」（1921年初版）は、病室、病床、更衣、身体の清潔法、心動及び脈拍、呼吸、体温測定法、褥瘡（床ずれ）、睡眠、発汗、咳嗽（せき）及び咯痰、呼吸困難、嘔吐、利尿（排尿）、便通などの18章立てになっており、現代の看護技術の項目にやや類似している。しかし、実際「清潔法」のなかの「全身の清潔」をみると、その内容は「①特種ナ事情ナキモノニハ入浴ヲ一日一回行ハシムベシ、②入浴不能ノモノニハ温湿布、時ニ稀酒精（アルコール消毒液）ニテ拭浄スルコト」というもので、清拭方法の記載には至っていない。また、同書では、その取り次ぎ所が東京看護婦学校となっており、当時「看護法」ということばも一部の教科書あるいは看護婦学校で使用されていたにすぎないのかもしれない。1915（大正4）年、それまで都道府県ごとに制定されていた「看護婦規則」は内務省令として公布され、この時はじめて看護婦やその養成に関して全国统一されている。井口氏の書の前8年以上看護教科書らしき発刊が認められないことから、大正末期の看護婦養成においてもその教育内容や方法はまちまちであったとも考えられる。

看護教科書のなかで「看護技術」ということばが使われ始めたのは、1930年代になってからのことと考えられる。1939（昭和14）年に出版された「看護婦養成の実際」（西尾幾治著）は、看護婦養成のカリキュラム、教授法、指導要領などが詳細に記述されており、上記してきた教科書とは異にするが、看護技術がどのように考えられたのかを知る上で特筆すべき資料である。同書では、「一般看護婦学校教授要目と時間配当表」の項目の一つに看護法があり、その具体的な内容として「一般看護法、各科看護法、治療介輔法、消毒法、包帯学、救急法、医療器械器具取扱法、食餌栄養学、保健看護、技術練習」が挙げられている。一般看護法について「看護に関する心得 竝に手技の一般を授くるを目的とす、従って病室の衛生、病床に関する注意、換褥（病床交換）、温保、給食、給薬等に関する知識より患者の看待に必要な脈拍、呼吸、体温等に関する事項、睡眠、発汗、咳嗽、嘔吐、疼痛、利尿（排尿）、褥瘡、便通等の正常竝に異常状態に関する正確なる認識等を興ふるに努め、更に咯痰、尿、糞便、胃液等に検査法をも教授すべし」と記述されている。さらに、いわゆる現在の看護技術の学内演習に相当する科目として「看護技術実習」があり、看護教育指導について論述している一項「看護技術実習上の注意事項」のなかで「長々しい説明を避け主として示範法によって耳よりも眼に訴へる工夫をなす」「要領を自覚しつつ反復練習をなさしめることが技能を自得し熟達する」「最初は簡単な技術の練習から漸次複雑困難な技能の習得をなす……」「その機会毎に自分で種々の工夫を凝して考案しつつ進歩するから案外上手な者が出来、一種の芸術的の神技の域に達せしめ得るのである。」「知識と技能を結合し知行一致を図ることが必要である……」「凡て技術に属するものは何事でも迅速と精巧確実を理想とすべき」などが記述されており、当時の技術あるいは技能の概念について伺い知ることができる。当時、まだ技能と技術の区別は不明瞭であったと思われる。飯田賢一氏²⁾によると、1900年代になって初めて国語辞典に「技術＝学びて得たるわざ、技芸」とあり、それまで技術、芸術という用語は見当たらないと述べている。岡邦雄氏³⁾は、「労働手段が未発達であり、専ら道具だけが熟練工の手に握られていた産業革命以前においては、技能と技術の分離、対立が見られず、従ってその区別がはっきりしていなかった」と述べているが、この頃になっても「看護技術」のレベルは技芸・技倆・芸術 art＝技術 technics であったようで

ある。技術の概念は近代工業の発展とともに次第に明らかにされていくことになる。西尾氏が同書を著した当時、我が国ではやっと学問的に技術論が盛んに論じられ始めた頃である。このような時代背景から読みとって、西尾氏にとっての技術は手順、方略に相当するもので、その熟達は模倣から始まり、繰り返し訓練することによって、その人だけの技能、いわゆる技芸、の域に達するというものである。当時になって技術の科学性についても論じられ始めたことを考えると、看護技術にその概念や科学性を求めることは論外であったろう。しかしあえていうなら、西尾氏のいう「知識と技能の結合」にその端初をみることができるのではないだろうか。

1-2 戦後の教科書にみる「看護技術」の概念

1948（昭和23）年の保助看法制定後まもなく、1949（昭和24）年に保健婦助産婦看護婦養成所課程指定規則が公布された。現在の基礎看護学における看護技術に相当する科目として「看護学理論及び実施」、その後1951（昭和26）年の改正で「看護原理及び実際」と改称され、現在の基礎看護学（看護学概論、基礎看護技術）の原型を伺うことができる。当時の教科書として、「一般基礎看護法」（白井怜子著、1950年初版）、「基礎看護—原理と方法—」（吉田時子著、1954年初版）がある。白井氏は、初版のまえがき（第2版に掲載されている）に比べて「第2版（1955年）まえがき」では以下のような内容を加えている。

新に第4章診断課程介助の章を起し診察介助及診断検査の介助について一般的原則を入れました。（中略）基礎看護法には解剖生理、化学、細菌学、薬理学、物理学、社会学、心理学等の基礎的原理が織込まれて応用されなければなりません。（中略）こうした原理の応用を多く参考書その他の文献等広範囲な面から求めて自ら考える能力を養って頂きたい。

（白井怜子：一般基礎看護法，橋本寛敏監修，高等看護学講座(10)，医学書院，1955）

吉田氏もまた、その「まえがき」で次のように述べている。

従来、看護の基礎的な技術を教えることが基礎看護を担当する者の役目と考え、また学ぶ方も看護の一つの方法を習得して満足していたものであったが、近年、基礎看護は単なる基礎的技術のみでなく、看護婦に大切な要素を総合的に考え、かつ学び、しっかりした基礎を作る学問でなければならないといわれるようになった。看護は科学といわれるように、狭い意味の個々の看護技術もすべて特定の原理に基づいて行われるのである。基礎看護ではこの原理を十分に理解し、それぞれ異なるあらゆる場合に適応する方法を見出し、実行する能力を養い、しかもある程度までの技術を熟練することが最も大切である。（中略）どんな場合にでも適応できるように、各項には必ず先に原理を述べて次に方法を述べた。この方法は、原理を具体化した一つの方法にすぎない。また、基礎看護では、人間性を理解し、自身または他人の健康への関心を高め、かつ責任を強めること、得た知識を自身の日常生活および患者の看護に適応させるかを学ぶこと、自己あるいは他人の看護を冷静に見、それを分析し、評価する能力を養うこと、また看護は人類愛に基づき、自己の満足する手際が同時に対象の喜びとなり満足となる技術を重んじ、人の個人的な好意に頼らない使命感に立脚した職業であることを認識する。

（吉田時子：基礎看護，看護学全書4，メジカルフレンド社，1954）

遺憾ながら白井氏の教科書は初版を入手できず、全般的な内容でどのような改訂が行われたのか知ることはできない。しかし第2版をみる限り、「まえがき」でも述べられているように、看護法の原理・原則性に注目し、実際には対象者に応用していくことであり、そのための基礎知識は何かを明らかにしている。また、吉田氏は看護の「技術」ということばを使い、看護技術の科学的原理とその適応の重要性を述べている。いずれも戦前の教科書と大きく異なる点は、「基礎看護の原則と方法」として、科学的根拠を整理しようとしている試みが伺えるところである。例えば、「沐浴」の項では適用目的と種類、実施上の原則、方法（手順）で構成されており（全ての項目ではないが）、現在の教科書と類似していることである。

吉田氏は、看護の要素として①精神 Spirit ②知識 Knowledge ③技術 Skill をあげ、さらに技術 skill とは「熟練した、器用な、手際の良い技術をいう。良い技術を発揮しようとするには、先に述べた精神と知識が無ければできない。看護の最も具体的な表現が技術である。」と説明している。さらに吉田氏は、これらの三要素の関係性について、「奉仕の精神、科学的知識、熟練した技術の相互関係は、ちょうど正三角形で現すことができ、その底辺をなすものは精神である」と付け加えていることから、ここでいう技術はいわゆる「スキル（技能）」の意味に近いと解することができる。野島良子氏は、技能について「諸手段を直観や、経験によって習得された順序に従って操作することによって、単一の（またはある）技術目的を実現する人間行動の形」と述べている。吉田氏の技術 skill の説明も諸手段を活用する個人の経験的体験から導き出された目的的行為で、個人の持っている能力（技能）は客観的なものとしてその行為に含まれる諸法則を他者に伝えることのできない個人的習得レベルと考えられ、この点で技術とは異なっている。また、看護の三要素の相互関係でもわかるように、その科学的原理や思考に着目しながらも、人間としての本質ともいべき奉仕の精神性についても重視しており、使命感や人類愛などの精神性に強く裏付けられた人間的な行為としての技術といえる。

このように、1950年当初の白井氏によって著された教科書ではまだ「看護技術」ということばは見当たらず、その4年後の吉田氏の教科書で初めて「技術」ということばが使われるようになってきているが、当時はまだ「技術」あるいは「看護技術」の概念について十分に認識されていたものではなかった。両氏の教科書をみる限り、技術の概念についてはいまだあいまいではあるものの、この頃になって初めて看護法のなかに「原理と応用」という科学性をみることができる。

その後「高等看護学講座」と同系列の「看護原理」（永井敏枝著、1964年初版）、及び「基礎看護」（吉田時子著、1961年初版）が出版された。吉田氏の「まえがき」は前述した内容と同様であったが、永井氏は次のように述べている。

文化の進歩、社会生活の向上、医学の進歩にともなって、進んでいけるような基礎的な考えや基礎的な知識と技術を十分身につけることが必要です。この基礎技術を最も効果的に修得するためには、これを体系づけることが必要になってきます。まず技術とはどんなものか。技術というものを表面的にだけ考えるならば、「やり方」「しかた」ということであり、それを意識をもたないで行なうならばそれは単なる行動にすぎません。しかし、技術は、(中略)科学的裏づけをもった「知性」と「行動」との緊密なつながりをもってはじめて単なる行動の域から脱しようるものであり、技術の本質は、この「知性」の究明をぬきにしては考えられない。そこではじめて技術の体系づけも可能になってきます。

(永井敏枝：看護原理，橋本寛敏監修，高等看護学講座 17，医学書院，1964)

教科書が改訂されたあと、吉田氏同様に永井氏も「看護技術」ということばを使い始めている。当時、戦前からの技術論論争が再び盛んになった時期である。敗戦から新しく戦後の経済大国へと変貌しようとしていた日本にとって、「科学と技術」は社会的課題であった。看護の職業的、学問的発展にとってその科学性が求められていたことはいうまでもなく、それまで経験則による伝授が主流であった看護法についてもその科学性を求めて、看護技術へと変化していくことになる。戦前、西尾氏は、「看護技術実習上の注意事項」のなかで「実習は筋肉活動と実地応用を主とする」と述べていたが、加えて両氏は看護技術には科学的原理や法則性が内在し、かつあらゆる対象者に向けて適用・応用していく知的活動でもあることを説明している。すなわち、看護技術は technique としての技術と technology としての技術学の概念を包含しているといえる。特に、永井氏は知性こそが技術の体系化を可能にし、その行動化が看護行為であるという現代の看護に通ずる概念を持ち合わせていたと思われる。さらに、教科書のなかでの両氏の技術の定義に触れてみると、いずれも看護の要素を、①精神 Spirit ②知識・学識 * knowledge, Science * ③技術 Technique, Art * (*は永井氏による)を挙げている。技術を art とした永井氏は、技術について「看護の技術は科学的な裏づけをもった修練と数多い経験によってみがかれていく。看護技術の価値は手先の巧拙によって決定されるものではなく、十分に考えつくされた心のこもった行動を伴うもの」と説明している。一方、吉田氏は前掲の教科書では技術を skill としていたが、改訂と同時に technique に変更している。しかし、その定義自体は前掲の教科書と変わりはない。両氏の言い方や英訳は異なるが、いずれも技術は知と精神を含む三要素の総合的な行動表現である点で共通している。両氏の教科書からみて前述した吉田氏の概念規定から進歩はなく、技術あるいは看護技術自体の概念はあいまいなままであるといえる。しかし、もう一方でいえることは、この頃になって初めて「看護技術」という用語が教科書を通して定着しはじめたことであろう。同時に、それまでの教科書にはなかった「看護の定義」や「役割・機能」についても章立てされており、看護の概念の明確化と看護技術の概念の模索はこの時期から始まったともいえる。こうした変化は、その後のカリキュラム改正での看護学モデルによる枠組みにも及んでいくことになる。両氏によって、看護技術の分類は多少異なるが、「看護原理」あるいは「基礎看護」から、看護教育の中の看護技術の明確な位置づけに向けて徐々に整理されいくことになる。

1967 (昭和 42) 年度のカリキュラム改正は、当時世界的に著しい進歩を遂げていた保健医療及び看護水準に見合った我が国の看護教育の見直しにあった。これに併せて、改正の意図は医学モデルのカリキュラムから看護学モデルによるカリキュラムへの転換であった。それまでの「……疾患と看護法」という診療科介助中心の看護科目の分類から、新たに看護学総論、成人看護学、母性看護学、小児看護学の 4 つの柱からなる科目構成に修正された。指定規則は、それまで医師及び看護婦による科目担当時間数を規定していたが、この改正を機に看護婦による本格的な看護教育が始まったともいえる。当時のカリキュラム改正について、看護学教科書 (成人看護学) を編纂した一人は、その「はしがき」のなかで、次のように述べている。

(この科目の)ねらいは、「看護の基礎理論として知識・技術・態度を基本的に理解し、これを応用することによって、病気をもつ人の世話をすることも、健康増進の指導をすることも

き、看護の対象である、あらゆる人の、あらゆる状態に対応していくことができる」という看護の基本的な理念を土台として……。 (中略)

従来のように、診療科別に疾病に関する知識を断片的に把握するのではなく、種々の障害をあわせもつ可能性のあるひとりひとりの人間、すなわち看護対象の、あらゆる変化に対応できる知識・技術・態度を学び取る……。

(外口玉子他：成人看護学 X，金子光他編，系統看護学講座 11，医学書院，1968)

この頃になると、看護の役割機能も明確になり、そのための学習として看護の基礎理論を応用して対象者のあらゆる健康状態に対応できる能力の育成であることを確信している。これを受けて、それまでの「看護原理」や「基礎看護」のほか、看護史、看護倫理、看護管理などの科目は、看護学の基盤として看護学総論に整理され、さらに看護学総論は看護学概論としての「看護学総論 I」と基礎看護技術としての「看護学総論 II」に整理された。「看護学総論 II」の「まえがき」や内容構成では、執筆者らが看護技術をどのように捉えているかを伺い知ることができる。

「まえがき」では次のように記されている。

この看護学総論 II は、看護教育カリキュラムの中の看護学総論のうちの看護技術に関する部分である。看護技術は、看護学概論において看護の概念や看護の対象である人間の理解をある程度なされた後に学ばれることが望ましい。それは、看護技術は、一つ一つの看護行為のあつまりであり、しかも看護行為は、常に対象に向かって働きかけるものであるからで、(中略)「生活の援助」は、Virginia Henderson 女史が、看護は病人でも、健康な人でも、必要であれば、その本人を助けて、できるだけ早く、自分で自分のことができるようにするという活動であるといっているように、生活における保健上のニーズを把握して、必要な援助をするという意味である。

(吉田時子・小池明子：看護学総論 II，メジカルフレンド社，1968)

以前と比べて、吉田氏が看護技術についてより明確にしようとする姿勢をみることができる。吉田氏のいう「看護技術」について解してみると、看護技術は看護対象者に対し、その保健上(看護上)のニーズへの対応を目的の一つ一つの看護行為(援助)を集合(総合)したものということになるか。三枝博音^{ひろね}氏は、技術の概念について三つの規定をしている。それは、生ける過程としての手段(あるいは術、方策)であり、その手段は具体的な(現実的な)人間的な意欲のためのものであり、さらにまた技術が技術であるために具備してしなければならない規定として自然的素材を過程の予件とする手段であること、そしてこの自然的素材によっていかなる種類の技術であるか具体的な内容規定を受けると述べている。つまり、技術には、具体的な人間的目的、対象(物)、手段としての技術を兼ね備えていなければならないということになる。看護学概論として位置づけられた「看護学総論 I」についてみると、その内容構成は健康、看護の対象、看護の概念、看護の役割に大別され、これまでと比べて看護学の主要概念がより明確になっている。カリキュラム改正を機に「看護技術」は、技術の概念化における規定要素が含まれるようになるとともに、看護の概念によって看護技術の概念がより明確に形を成すことになる。なおかつ、その自然的素材ともいべき人間、健康についても、技術の前提として理論的に整理されてきたのもこの頃からであった。

また「看護学総論II」では、看護行為の基本的要素、生活の援助、診療への協力、看護管理に分類されており、前3者はこれまでの看護技術に含まれていた業務手順的要素から、明らかに看護の概念や科学性を意識した構成に変化している。保助看法制定以来、看護の機能は生活の援助と診療の補助にあり、なかでも生活の援助は看護独自の機能であることを明らかにしてきた。当時、これらの機能を通して専門職として指向していくことにさらなる確信を抱いていることが推測できる。こうした確信が、業務手順と看護技術が混在していたそれまでの教科書から、看護機能をもとにした看護技術の分類を初めて可能にさせたことが伺える。同書を見ると、生活の援助技術については環境、栄養と食事、排泄、清潔、運動・休息・安楽、リハビリテーション、危篤時の看護で構成されている。生活するというものは外的環境との不可逆的な動的過程であり、健康はこの相互作用の過程での主体者と環境の条件によって決定されるということを考えると、環境を抜きにした生活は考えられず、環境もまた生活の重要な要素と捉えたことが理解できる。同時に、技術が実践における具体的な媒介手段であるなら、空間(場)や時間という環境的要因は技術者である看護婦と被技術者である対象者の両者に関係しているとも考えるのではないだろうか。さらに吉田氏は、看護行為の基本要素についてコミュニケーション、観察、記録・報告、ボディメカニクス、安全・感染予防、看護計画を挙げている。これらの項目には、まだ看護技術と看護業務とが混在している様子も伺える。しかし同書では、看護学の発展過程において特筆すべきことがある。その一つは、この時期になって初めて看護技術を対象者の健康状態に対応していくための知的操作として「看護計画」が加わったことであろう。これまで、看護技術は「知識」と「行動」の結合といいながらも、看護の目的に向けて具体的にどのように結びついていくのかについては明らかにしていない。この点で看護計画は、「生活体としての人間をよく理解して、患者の生活に支障をきたしているものを問題として把握し、この問題を解決すべく、その患者のニーズに基づいた看護をするためにある」と述べられているように、看護技術は科学的法則性に基づきながら個々の対象者の状況に目的的に対応するために駆使されていく秩序ある組織的活動であることがつけ加えられたことになる。看護計画の一項に、個別性の看護や総合看護(看護の扱う健康問題は人間の身体的なものに止まらず、心理社会的ニーズをも含むものであり、しかも現存する問題のみでなく、潜在的問題に対する予期的解決を含む)とともに「問題解決の追究」が挙げられ、当時看護過程ほどに洗練されていないが、看護技術の体系的なプロセスに注目している。その後、看護計画は、看護過程として発展していくことになる。さらに、もう一つの注目すべき点は、看護技術が人間と人間の活動における直接的な媒介手段であるという特殊性にある。このため、看護技術の組織的・体系的プロセスには、その前提として人間関係を包含しており、しかも人間関係そのものをも組み込んでいる。カリ改正前の吉田氏と永井氏の教科書には「患者との応対」として章立てされ、ことば使い、態度、みだしなみなどが載っている。しかし、改正後の吉田氏の教科書では、看護行為の基本的要素の一つとして「コミュニケーション」を取り上げている点である。これは、対象者との対人関係が単なる応対や心得のレベルではなく、看護の概念を具現化し、目的的に駆使される技術的要素であることを初めて明確にしている。

これより10年後の1978(昭和53)年に発刊された看護大辞典⁹⁾では、看護技術について「看護の概念を具現し、看護方法を実践する場合の、科学的原理に基づく看護行為の総称。」と説明している。このように看護技術は、単なる「やり方」や手順あるいはまた技術のみでなく、看護の概念に基づいて、コミュニケーションによる人間関係、生活援助、診療の補助などの看護

行為を看護の目的に向かって意図的に、具体的に、かつ体系的に表現していくプロセスであるといえる。

三枝氏は、技術の規定の一つに人間的意欲を挙げている。人間的意欲には、精神的志向、創造性、価値観や文化などの意味が含まれている。つまり「人間らしさ」「人間として」という人間の本質を問わない技術などはありません、三枝氏のように科学性と人間的なものの統一という両側面⁵⁾を見出すことができる。このように考えてみると、従来の看護教科書の中心ともなっていた「看護の心」、「看護の心得」、さらにその後の「使命感」や「人類愛」などは、いわゆる技術の倫理的側面を言い当てていたようにも思われるのである。そうすると、看護の概念を具現化し、目的的に技術を駆使するとは、科学的原理に基づく看護行為であると同時に、倫理的判断行為でもあり、看護技術の実践過程とはまさに人間としての関係性のなかでのこれらの選択と決断の連続といえないだろうか。しかし、1967(昭和42)年カリ改正では「看護倫理」という科目名はいうに及ばず、ことば自体も看護学教科書から姿を消し、看護教員の授業裁量内に埋没されていったと同時に、看護技術の科学性という一側面のみが際立ち始めた。

2 現在の看護学教科書における「看護技術」の概念

1967(昭和42)年のカリキュラム改正前後は、看護学教科書から看護技術の概念的説明が消え、一旦下火になった様相を示すが、もう一つの動きとして1970(昭和45)年頃より波多野榎子氏⁷⁾の「看護理論と実践の接点」、1972(昭和47)年の毎日新聞論文「日本の選択」に入賞した川島みどり氏⁸⁾による看護技術の意識的適用説、さらに同年これに批判した薄井担子氏⁹⁾による「看護における技術教育—看護技術の特殊性」、1974(昭和49)年の氏家幸子氏¹⁰⁾の「基礎的看護技術に関する試論」、そして1980(昭和55)年頃から池川清子氏による「看護における技術の意味」¹¹⁾や「看護技術論の課題」¹²⁾などが投稿され、技術論が学術誌の紙面を飾っていた。波多野氏は同書のなかで、「看護技術学は、人間について、その健康の回復・維持・増進を中心とする安楽の向上のために、主に患者の世話やコミュニケーションなどの看護的技術(中略)を適用する一つの実践の科学」であると述べているが、看護学、看護技術(学)、技術(学)などの関連性についての説明はなされていない。その後の薄井、氏家、池川各氏のいう看護技術の論点が主として看護現象の中の技術が technique か art か、さらに skill との相違は何かなどに終始していたようではあったが、各氏の技術論がその後の看護学と看護学教育に与えた影響は大きく、興味深い。いずれにせよ、各氏の看護技術については、稿を改めて検討する必要がある。このような動きのなかで、戦後の看護学教科書が医学書院の系統看護学講座とメジカルフレンド社の最新看護学全書であったものが、1980年代になると相次いで看護学教科書が出版された。これらの動きの背景には、看護教育の大学化が徐々に進行し始め、これに追随して看護学への学問的問いかけが再び盛んになったことがあろう。同様に、「看護技術の科学的裏づけは十分か?」「看護技術学は学問として成り立つのか?」という問いかけにも及び、看護技術研究が行われるようになっていく。

今回は、これらの教科書の中で多くの看護学生が使用している、氏家幸子氏らの「基礎看護技術Ⅰ・Ⅱ」(医学書院)、内藤寿喜子氏らの「基礎看護技術、基礎看護学2、新版看護学全書14」(メジカルフレンド社)、杉野佳江氏他編の「基礎看護技術、基礎看護学2、吉田時子他監修 標準看護学講座13」(金原出版)、井上幸子氏他編の「看護の方法1-4、看護学大系7-9」(日本看護協会出版会)の4種類の教科書(表1)から、現在の「看護技術」について検討

する。

表 1 4 種類の教科書による構成

<p>氏家幸子：基礎看護技術 1－II，第 4 版，医学書院，1994（平成 6 年）</p>	<p>内藤寿喜子他編：基礎看護学 2－基礎看護技術一，新版看護学全書 14，メヂカルフレンド社，1992（平成 4 年）</p>	<p>杉野佳江他編，基礎看護学 2－基礎看護技術一，吉田時子他監修，標準看護学講座，金原出版，1998（平成 10）</p>	<p>井上幸子他編：看護の方法 1－4，看護学大系 6－9，日本看護協会出版会，1990－1991（平成 2－3 年）</p>
<p>1. 看護行為に共通する技術 A. コミュニケーション B. ボディメカニクス—姿勢と動作 C. 情報と観察 D. 記録と報告 E. バイタルサイン F. 安全・安楽 G. 感染予防</p> <p>2. 日常生活に対する援助技術 A. 生活環境 B. 日常生活行動 C. 衣生活 D. 身体の清潔 E. 栄養と食生活 F. 排泄</p> <p>3. 診療に伴う援助 A. 共通基礎技術 B. 診察 C. 身体測定 D. 検査の介助 E. 薬物療法 F. 栄養療法 G. 包帯法 H. 罨法 I. 吸引 J. 導尿 K. 膀胱洗淨 L. 洗腸</p> <p>4. 基礎看護技術を総合して行う看護行為 A. 看護過程（ナースングプロセス） B. 指導的活動 C. 褥瘡 D. 危篤・終末時の看護</p>	<p>1. 看護の方法 1. 看護技術とは何か 2. 看護における安全と安楽の技術 3. 看護の機能と技術 4. 看護実践の基盤となる技術 5. コミュニケーションの技術 6. 看護過程 7. 看護過程の構成要素 8. 看護記録と報告</p> <p>II. 生活環境の調整と援助技術 1. 物理化学的環境調整の援助技術 2. 生物学的環境調整の援助技術</p> <p>III. 生理的ニーズの充足と援助技術 1. 生理的ニーズの充足と援助技術(1) A. 生理的ニーズの測定・把握 B. 呼吸ニーズ C. 循環・体温ニーズ D. 内分泌ニーズ E. 意識ニーズ 2. 生理的ニーズの充足と援助技術(2) A. 食事のニーズと栄養 B. 排泄のニーズ C. 運動ニーズと姿勢体位 D. 睡眠と休息 E. 清潔ニーズ</p> <p>IV. 心理・社会的ニーズへの援助 1. 不安・恐怖をもつ患者への援助 2. 自己概念の動揺のある患者への援助 3. 生きる意味への援助 4. ターミナルステージにおけるニーズと援助</p> <p>V. 診療と検査に伴う援助技術 1. 診療に伴う援助技術 2. 検査に伴う援助技術</p> <p>VI. 指導技術 1. 保健指導の基本 2. 個別指導技術の基礎 3. 集団指導技術の基礎 4. 訪問看護指導技術の基礎</p> <p>VII. 身体診査 1. 身体診査の意義と目的 2. 身体診査の方法 3. 全身状態の観察 4. 各部位のアセスメント</p>	<p>I. 看護技術の概念 はじめに 1. 看護における看護技術の位置づけ 2. 技術一般概念 3. 看護技術の特殊性 4. 看護技術の展開</p> <p>II. 看護技術の基本的要素 1. 観察・健康状態の評価 2. 記録・報告 3. コミュニケーション 4. カウンセリング 5. 安全 6. 安楽 7. 教育・指導</p> <p>III. 日常生活の援助 1. バイタルサイン 2. 生活環境 3. 衣生活 4. 活動と休息 5. 栄養と食事 6. 排泄 7. 身体の清潔 8. 危篤時の看護</p> <p>IV. 診療時の援助 1. 診察 2. 身体各部の測定 3. 検査 4. 与薬 9. 洗腸 5. 罨法 10. 導尿 6. 吸引 11. 穿刺 7. 吸引 12. 洗淨 8. 経管栄養 13. 包帯法</p> <p>V. 看護過程の展開 1. 看護過程とは 2. 看護過程の展開例</p> <p>VI. 在宅看護に活かす看護技術 1. 在宅看護場面におけるコミュニケーション 2. 感染予防 3. 在宅におけるバイタルサイン 4. 在宅における病人の生活環境 5. 在宅における立ち上がり・歩行への援助 6. 食事の援助 7. 在宅における排泄ケア 8. 在宅における清潔のケア</p>	<p>◆看護の方法 [1] ◇看護過程の成り立ち 1. 看護過程とは 2. アセスメントの方法 3. 看護計画立案の方法 4. 看護実践の方法 5. 評価の方法 6. 記録の方法 7. 実際例による看護の展開 8. セルフケア理論活用による看護過程</p> <p>◇看護の利用者と提供者の関係技術 1. 看護の利用者と提供者 2. 関係技術としてのコミュニケーションとグループダイナミックス</p> <p>◇看護における相談的・教育的役割機能とその方法 1. 看護における相談的対応方法 2. 看護における教育的対応方法 3. 看護活動の展開方法</p> <p>◆看護の方法 [2] ◇日常生活行動の援助技術<1> 序. 生活と看護 1. 食生活の援助技術 2. 排泄の援助技術 3. 清潔の援助技術 4. 活動と休息の援助技術 5. 性に関する援助技術</p> <p>◆看護の方法 [3] ◇日常生活行動の援助技術<2> 6. 環境調整の援助技術 7. 呼吸，循環，体温に関する援助技術 8. 日常生活における救急処置 9. ターミナルケア</p> <p>◆看護の方法 [4] ◇治療に伴う看護の方法 序. 診療の過程における看護婦の役割 1. 診察と看護の方法 2. 検査と看護の方法 3. 薬物療法と看護の方法 4. 手術と看護の方法 5. リハビリテーションと看護の方法 6. 救急医療と看護の方法 7. ICU・CCU と看護の方法 8. 透折療法と看護の方法 9. 放射線療法と看護の方法</p>

各教科書はそれぞれ1990（平成2）年のカリキュラム改訂後に出版されたものである。1990年の改正の主旨は、1967（昭和42）年カリキュラム改正以降にみられる疾病構造の変化や高齢化社会に対応した新・保健医療体制，受益者の健康意識の高揚や量的ニーズから質的なニーズ（QOL-quality of life）への変化，保健分野における予防からヘルスプロモーションへの転換，1967（昭和42）年カリキュラム改正からの反省—いまだに疾病中心の看護教育—など，社会の情勢に対応できる看護教育への見直しであった。この改正は，その後の1997（平成9）年の保健医療従事者教育全般のカリキュラム改正と連動していくことになる。2回の改正（1990年，1997年）の基本方針は，統合体としての人間，自然・社会文化的環境との相互作用としての健康の概念の理解，あらゆる健康レベルにある対象者（健康の保持増進，病気からの回復，リハビリテーション，ターミナルケア）に対し，施設内看護から地域や在宅看護を視野にとりいれた看護実践能力の向上，さらに倫理的判断能力や健康教育能力の強化など，看護の対象者の生活に根ざした総合的視野における看護能力の育成であった。

1990（平成2）年のカリキュラム改正では，看護学総論を基礎看護学と改称して「看護学概論」「基礎看護技術」「臨床看護学総論」で構成され，このとき初めて「基礎看護技術」が看護学の基礎的知識と技術であり，看護実践としての看護技術は各ライフステージにある対象者の健康状態に対応することを明確化している。基礎看護学教科書の一卷が「基礎看護技術」と改称されたことを受けて，教科書の中でも「看護技術」の概念を再び定義しようと試みられるようになった。

2-1 氏家幸子氏の「基礎看護技術」（医学書院）の教科書

氏家幸子氏の「基礎看護技術」第1版は1982（昭和57）年に出版されており，現在の第4版の「まえがき」に看護技術の概念が加筆されている。基礎看護技術の教育目標を「看護対象者に適切な援助ができる技術の行動を形成する」ことにおき，基礎看護技術について以下のように述べている。

基礎看護技術に関する基本的な考え方は，アート art としての技術であり，可能な限りの科学的で実証的な看護としての技術の基礎（いしずえ）となるものである。そしてその技術に影響を及ぼす因子，構造，教育構造は図のとおりである。

（氏家幸子：基礎看護技術 I 第4版，医学書院，1994）

氏家幸子氏は，「看護技術は看護行為を人間愛に基づいて，科学的思考による，かつ熟練した

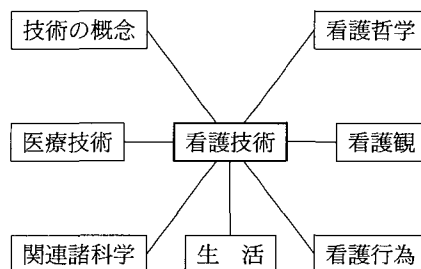


図1 看護技術に影響を及ぼす因子

応用的 看護技術	専門看護技術
	個別化・応用看護技術
基礎的 看護技術	各看護学の基礎的看護技術 (小児・母性・成人 老人, など)
	各看護学に共通する 対症看護技術
	実地看護に共通する 基礎的看護技術
	基礎看護技術

各人の日常生活行動
一般的な知識と能力
人間性 看護観

図2 看護技術の構造

技(わざ)で行い、常に創造性を発揮するものであると言えます。この看護行為を人間愛に基づいて行うというところに、看護技術の根底にあるものが一般論としての技術と違ったところでありましょう。(中略)総合して考えると、看護の技術とはアートでありたいものです。このアートは芸術ではなく、心情的なものを根底において、そしてそれをどのような技として表現するか、その表現する技を行うにあたって、どのような考え方がそこにあるかということ、を、覚えていきたいと思います。』¹⁷⁾ 前述したように、技術をアートとした永井敏枝氏(永井敏枝：看護原理, 医学書院, 1964)は、「看護の技術は科学的な裏づけをもった修練と数多い経験によってみがかれていく。看護技術の価値は手先の巧拙によって決定されるものではなく、十分に考えつくされた心のこもった行動を伴うもの」と説明したが、氏家氏はそれを発展したようにも思われる。しかし、「アートとしての技術」は抽象的な説明のため、どのような構成要素を包含するのかは不明である。

また、氏家氏は看護技術の構造(図2)を「基礎的看護技術」と「応用的看護技術」に大別し、基礎教育課程(学校教育)では、基礎看護技術→実地看護に共通する対症看護技術→各看護学の基礎的看護技術の順序で教育するのが望ましいという考えである。氏家氏が示す基礎的看護技術とは、看護行為を実施するための技術 art の基礎となるものである。排泄の看護を例にあげると、基礎的看護技術(図2)の下層にある「基礎看護技術」では、健康な場合の排泄に用いる器具の使用、便器・尿器・おむつの一般的な援助、身体清潔への一般的な援助、であり、「実地看護に共通する対症看護技術」では、排尿・排便の異常時の処置(導尿・浣腸、おむつのあて方)となる。「各看護学の基礎的看護技術」では、小児看護学(排尿・排便のしつけ、乳幼児のおむつのあて方)、母性看護学(月経の手当、妊娠産褥に伴う排泄物と分泌物への援助)、成人看護学(各系統別疾患・症状をふまえた援助、人工肛門へのケア)、老年看護学(老化に伴う排泄の援助)、その他(心身の障害に伴った援助)が示されている。¹⁸⁾ 氏家氏の「基礎看護技術Ⅰ－Ⅱ」の第4版は2冊で編成されており、「看護行為に共通する技術」「日常生活に対する援助技術」「診療に伴う技術」「基礎看護技術を総合して行う看護行為」で構成され、650ページに及ぶ。第2章「日常生活に対する援助技術」の「F. 排泄」の内容をみると、健康時の排泄に用いる

器具の使用、便器・尿器・おむつの一般的な援助内容があり、第3章「診療に伴う技術」に導尿、膀胱洗浄、浣腸が含まれる。つまり、教科書の名称が「基礎看護技術」としながら、その内容は看護技術の構造に示された「基礎看護技術」と「実地看護に共通する対症看護技術」の両方が含まれ、前述の排泄の看護の説明とは一致しない。第4版の「まえがき」に看護技術の概念、基礎看護技術の構成に関する課題を以下のように述べている。

基礎看護技術の内容のなかで、「診療に伴う技術」「基礎看護技術を総合して行う看護行為」について、基礎看護技術としての種類や内容を今後大幅に再構成する必要があると考えられる。(中略)看護技術に関する文献検討を重ね、また研究を通して、改めて看護技術、そして基礎看護技術について理論構築をしたいと考えている。

(氏家幸子：基礎看護技術Ⅰ 第4版，医学書院，1994)

氏家氏が述べたように、看護技術の概念、基礎看護技術の構成に関して課題が残ったとはいえ、教科書「基礎看護技術Ⅰ－Ⅱ」は科学的根拠に基づく行為を意図した内容になっている。特に「日常生活に対する援助技術」では生活をしている人間を対象として、その健康問題にアプローチする観点から、

この章では、日常生活を衣・食・住と考え、生活の援助を外界から順に身体の中に入り、そして排泄するという順に説明する。なお、ここでは日常生活の基礎的な援助技術として一般的なものを述べ、異常に対する治療的行為、たとえば食事に対する経管栄養法や便秘に対する浣腸などは『基礎看護技術Ⅱ』で説明する。

(氏家幸子：基礎看護技術Ⅰ 第4版，医学書院，1994，p158)

と述べられ、生活環境、日常生活行動、衣生活、身体の清潔、栄養と食生活、排泄で構成されている。それぞれの項目は、①一の意義、②一の基礎知識、③具体的な援助内容(目的、使用物品、留意事項、実施方法)が図・写真を提示しながら詳細に説明されている。しかし、学習者が行動を形成する際に、なぜこの「やり方」で良いかを考えることはできても、対象者の状況をどのように判断し、なぜその援助方法を選択するのかといった思考過程をたどることはできにくい構成である。氏家氏はこれまでに示した項目を総合して行う看護行為があるとして、最終章「基礎看護技術を総合して行う看護行為」に看護過程(ナーシングプロセス)を位置づけている。筆者らの検討では、第1章「看護行為に共通する技術」の「C. 情報と観察」と看護過程の関係性、第1章から最終章までの一貫性など、疑問が残った。

2-2 内藤寿喜子氏の「基礎看護技術」(メヂカルフレンド社)の教科書

内藤寿喜子氏らは、看護の専門職に求められる基本能力とは、確かな観察眼、判断力、技術力、問題発見と解決能力であるとし、「看護技術」について次のように述べている。

看護技術はとかくその「技能的側面」のみが評価されがちである。それも非常に大事なことだが、それだけではない。(中略)生身の存在である患者が抱える問題、特にニーズの障害を鋭い観察眼でつきとめ、それらの障害を補完・充足していく行為。そのような行為の中で、看護

的感性によって洗練されたものが「看護技術」ではあるまいか。看護技術は、行使されてそれで終わるものではない。その行為の結果が適当であったかどうかを確認され、評価され、修正されていく。そのプロセスこそが看護あるいは看護過程であるのだが、そのプロセスの中にある限り、看護技術や看護判断は不断に問い直される。

(内藤寿喜子他：基礎看護技術，基礎看護学2，新版看護学全書14，第1版，メヂカルフレンド社，1992)

上記した「まえがき」を前提に，第1章「看護の方法」の中で，技術について「目的を達成する必要から生まれたものが技術であり，知性に基づく科学に比べて，物をつくる人の心情や，その出来ばえの良さ，悪さをも受け入れるという温かさをもっている」¹⁹⁾とし，看護技術の特徴は「1人ひとりとは全く違う世界をもって生きている存在である人間を対象とする技術であり，病人と看護婦の相互関係のなかで行われる。これが，Artであるといわれるゆえんであり，アートは科学的な思考を基盤とした熟練した技と，その技の背景に人間性が求められる」²⁰⁾と説明している。さらに，「看護婦は病人とのかかわりを通して，相手が，そして自分も，ともに個性をもつ独自の存在であることに目覚めていく。そしてそこから，自分の価値観や信念を表現していく」²¹⁾と述べ，看護技術をアートと位置づけている。この説明では，氏家幸子氏と同様に「人間性に基づく科学的な思考と熟練した技(わざ)」にとどまるが，第1章「看護の方法」の中で，看護の目的を達成するための手段としての技術を位置づけており，新たに「1. 看護技術とは何か」の項を起こした点は異なる。続いて「3. 看護の機能と技術」で，看護の役割を①看護独自で行う機能，②看護以外の他の職種との共同で行う機能に分けており，看護独自で行う機能では「人間の基本的ニーズの充足の仕方を問題にし，その充足の仕方は，単に欠けているものを補足するというのではない。それは個性の尊重を基盤としたものであり，人間らしさや人間の尊厳が守られるものでなければならない」²²⁾とし，倫理的判断を包含する看護技術の説明になっている。

また，患者本位のケアを提供するためには，対象者の問題を見だし，その解決を対象者とともに図る能力が必要であるとし，第1版「まえがき」で執筆にあたっての見解を以下のように述べている。

いったん技術の内容を解体し，患者ニーズの性質や健康問題の質の違いを区別したうえで，改めて，ニーズの障害を充足し，健康問題の解決をはかるための行為（技術内容）を対応させてみたのである。この分類はV. ヘンダーソンの考え方にヒントを得たものであるが，執筆にあたっては，ニーズ障害それぞれの測定・把握方法をなるべく詳しく記述し，それぞれの充足方法が単なる手技ではなく，問題解決意識を秘めた技法(わざ)であることを示そうとしたつもりである。

(内藤寿喜子他：基礎看護技術，基礎看護学2，新版看護学全書14，第1版，メヂカルフレンド社，1992)

この見解は同書の構成に反映されており，第1章「看護の方法」の「4. 看護実践の基盤となる技術」で①人間の相互関係を成立・発展させる技術，②科学的思考プロセスの技術を取り上げている。人間の相互関係を成立・発展させる技術とは，看護実践において援助される人と

援助する人との関係は「わたしはあなたと共にあるという姿勢で相互作用を必要とする」とし、次の項でコミュニケーション技術を具体的に記述している。また、科学的思考プロセスの技術に関しては、看護の目的を達成するための科学的な方法としてナーシング・プロセス（看護過程）を位置づけ、「看護実践を科学的なものにしようとするならば、明確な目標を意識し、段階を追って問題解決していかなければならない」と「6. 看護過程」「7. 看護過程の構成要素」の項をおこしている。さらに、「人間は環境との相互作用の中で生きており、環境因子は人間の基本的ニードに直接影響を与え、生理的ニードは人間生存に不可欠なものである」の観点から、第2章「生活環境の調整と援助技術」、第3章「生理的ニードの充足と援助技術」、第4章「心理・社会的ニードへの援助」と構成されている。

内藤氏らが看護技術をアートとし、「アートは科学的な思考を基盤とした熟練した技と、その技の背景に人間性が求められる」と述べたのは氏家氏と同様の見解であったが、章立てに関しては明らかに見解が異なる。内藤氏らは最初に、看護実践の基盤として①対人関係の成立、②ナーシング・プロセス（看護過程）を位置づけており、氏家氏の場合は各項目を説明してから最後に総合に行う看護行為として看護過程を位置づけた点である。

また、「はじめに」に示された執筆者の合意に従って、各項目では「人間の生活にとって各ニードの充足が満たされているか否かを判断し、どう援助すべきかを判断する」内容が示されている。例えば、排泄ニードでは、生活における排泄ニードを説明した後に、対象者の排泄ニーズに関する問題をどう見いだすかの観点で、「排泄物の量と性状、排泄行動の自立、排泄を妨げる要因、排泄に対する認識、の情報にもとづいて援助の必要性を判断する」と詳細に記述されている。次に、健康的な排泄習慣を促す指導、排泄行動の援助として便器・尿器の援助、排便障害の援助（浣腸、摘便、人工肛門）、排尿障害の援助（導尿、尿パック）となっている。つまり、健康回復に向けた援助だけにとどまらず、健康の維持・増進に向けた指導が提示された内容である。しかし、残念なことに執筆者が8名ということもあり、すべての項目に関して一貫性があるとは言えない。

また、内藤氏らの「基礎看護技術」では、第1章「看護の方法」に、看護の目的を達成するための科学的な方法としてナーシング・プロセス（看護過程）を位置づけたにもかかわらず、情報収集の手段である「身体診査」が最終章として別に構成されている。1967（昭和42）年カリキュラム改正後の教科書では「診療への協力」の章の中に診察の種類（視診・問診・触診・打診・聴診・計測）があげられ、医師が行うことになっている。しかし、1990（平成2）年のカリキュラム改訂後には、面接による情報収集と同様に、看護婦（士）も身体診査によって客観的情報を集め、健康問題を把握する能力が要求されるようになった。看護技術の視点から「身体診査」をどの章にどの程度の内容を組み込むか、課題といえる。

2-3 杉野佳江氏の「基礎看護技術」（金原出版）の教科書

杉野佳江他編による「基礎看護技術」（金原出版）の第1版は、氏家幸子著「基礎看護技術」と同年の1982（昭和57）年に出版され、1990（平成2）年のカリキュラム改正に伴って改訂され650ページに及ぶ。同書の特徴は、初版当時としては珍しく、教科書に「看護技術」の概念を盛り込んだことである。第1版「序」の中で看護技術とその学習方法について、次のように述べている。

第1章、第2章で看護技術の特質と学び方について、またすべての看護実践に不可欠な要素を取り上げ説明した。第3章は人間のもつ健康上のニーズについて、その一つ一つを充足させるためにどのように援助するかの方法を示した。第4章は診察・治療・検査を受ける患者への援助のあり方と医師への協力の仕方について述べた。第5章は第1章～第4章までに学んだすべての知識と技術を応用しながら一人の患者を中心にどのように看護を計画し、実践していくかの看護過程を学ぶために演習形式で例示した。(中略) また技術的なものは、繰り返し学ぶことが必要であるという見地から、できるだけ一つひとつの行動に意味づけをし、手順にそって行動目標を示して、自己評価しながら学習がすすめられるように配慮した。

(杉野佳江他：基礎看護技術，基礎看護学2，標準看護学講座，第1版，金原出版，1982)

また、第4版の「序」では以下のように修正されている。

技術の概念や原理原則がかわるということはないが、適用の段階で対象、場面、条件、状況などに応じて基本となる技術をどのように応用するか、学生自身に考えさせ学ばせるために、具体的な学習方略を含めることが必要であることに気づき、技術教育のあり方と同時に内容を検討した。

(杉野佳江他：基礎看護技術，基礎看護学2，標準看護学講座13，第4版，金原出版，1998)

杉野佳江氏は、第1章「看護技術の概念」(第4版)で、看護学と看護技術の関係について「看護学は、人間を対象として健康という側面から、人間の生命過程、人間の特性、人間の生活行動などについて科学的に追究し、看護の実践に応用できるような理論を生み出すことを目的としている。看護の実践とは、看護を行おうとする人(看護者)が、ある目的をもって、看護の理論にもとづき対象にもっとも適した方法・手段をつくりだし、その人らしいあり方で具体的に看護を表現していく過程である。看護技術とは、このように実践するための方法・手段をつくり出すことであり、それは人々の健康生活を援助するという目的をもった援助技術 helping art である」²³⁾と述べている。第1版「序」に示す「技術的なもの」とは①行動の意味づけ②手順、として解するに、吉田時子氏が1954年に示した「熟練した、器用な、手際の良い技術 skill」と類似する。この表現は看護の方法を順序化した看護手順に相当し、模倣から始まって熟練するといった身体活動に焦点をあてた技能を意味したといえる。しかし、第1章「2. 技術の一般概念」(第4版)では、「実践の原理である技術を実際に適用するのは人間であり、人間個々の技能(能力)がそれをなすのであるから、その個人に現象を正しく認識できる能力、技術を実践に適用できる実践的な適応能力、そしてそれをやり遂げようとする意志の力がなければ物をつくり出すことはできない」²⁴⁾とも述べている。さらに「3. 看護技術の特殊性」では「看護技術は人間が人間を対象とする技術」の観点から、①人間の部分ではなく人間全体へ関心を深めて認識すること、②看護技術は一人ひとりの人間を対象とする個別的技術である、③対象者と看護者との相互関係のなかで成立する技術であり、感情・考えを共有し、両者が同じ目的をもつこと、の3点をあげており、学習の主体者である学生に看護現象の認識の仕方や思考過程への取り組みを示唆した記述である。

次の「4. 看護技術の展開」では、①看護の実践に技術を適用する際に科学的知識を活用し、その結果を理論づけし、学問の体系化をはかること、②問題解決の過程(問題提起→仮説→実

証)にそって実践し、一定の法則化をはかることをあげ、科学一般の問題解決過程と看護過程(ナーシング・プロセス)を比較し、7段階に分けて説明している。この項は1990(平成2)年のカリキュラム改正にともなって改訂されているが、第3版の「序」で杉野氏らは改訂の主旨を以下のように述べている。

第1章「看護技術の概念」では、看護技術の展開過程を述べ、技術の創造過程を明確にした。さらに理解を深めるために第3章「日常生活の援助」の中の「活動と休息」「栄養と食事」「身体の清潔」の各項で、具体的な展開例を挙げた。症例は第5章「看護過程の展開」と同一の症例をとりあげて、初段階での学習が看護過程へと発展することを期待した。

(杉野佳江他：基礎看護技術，基礎看護学2，標準看護学講座13，第3版，金原出版，1991)

第3章「日常生活の援助」の「5. 栄養と食事」の項をみると、a. 健康と栄養，b. 食事と看護，c. 病人与食事，d. 食事の援助，e. 食事の援助技術展開例，の順で説明されている。食事の援助技術展開例では、胃切除術後4病日目の女性(40歳)に対する食事の援助を考える課題が示され、学生が系統的に思考過程をたどれるように、①健康上の問題発見，②問題の原因追究と今後の予測，③援助の必要性の確認，④援助の目標設定，⑤適切な方法の選択と計画立案，⑥計画に基づく実施，⑦実施後の評価，の順序で解説されている。さらに第5章「看護過程の展開」では、詳しい情報が提示された上で、V. ヘンダーソンの看護理論をもとに基本的ニーズを充足する生活とはどのように考えるのか、その方法・手段をどのように表現するのかを7段階にそって解説し、初期段階の学生にとって理解しやすい内容である。

杉野氏らによる同書は、第1版の「序」に示した「一つひとつ行動に意味づけをし、手順にそって行動目標を示して——」を第4版でも継続している。例えば、食事介助の方法：臥床患者の場合では、①患者の準備，②食膳の準備，③食べさせる，④後始末，について豊富な写真・図によって手順と根拠を説明している。この点に関しては、氏家氏の第4版「基礎看護技術I-II」に類似しており、看護技術演習(学内演習)の授業に活用できる教科書である。

しかし、章立をみると第3章「日常生活の援助」に「バイタルサイン(呼吸，循環，体温)」「危篤時の看護」の項が含まれ、第6章「在宅看護に活用する看護技術」は第3章「日常生活の援助」と重複する内容であるなど、基礎看護技術の全体構成に関して疑問が残る。第6章「在宅看護に活用する看護技術」は第4版で加筆されているが、基礎看護技術の位置づけと全体構成の観点で検討が必要である。

2-4 井上幸子氏の「看護の方法」(日本看護協会出版会)の教科書

1990(平成2)年のカリキュラム改正直後に出版された井上幸子他編による「看護の方法」の「発刊にあたって」では、以下のようにその抱負を述べている。

何種類かの参考書が看護婦の教育を支えてきました。しかし、それらはそれぞれの時代の要請を反映して、現在からみれば医学的知識に偏りがちで看護学の追究につとめてきたとはいいたいがたい状況にあったといえましょう。(中略)看護専門職能団体として、看護の専門性を支える学問体系を明確にしつつ教科書編集の作業にとりかかり、約10年を経て、ここにようやく刊行の運びとなりました。(看護の方法については)看護婦の日常の行為としては、前章で示した看

護と人間についての基本的な知識をもとに、人間をトータルな存在としてとらえて対応する具体的な方法が重要である。それらを、看護として大切となる事柄ごとにまとめ、記述においてはできるだけ根拠を示すように努めた。そして、この看護の方法はライフサイクルの各期においてとりあげるべき主題が異なるので、母子、成人、老人の3つの時期を区分し、各期における健康問題に合わせて具体的な方法をまとめ、看護の方法の応用編とした。

(井上幸子他編：看護の方法(1)，看護学大系，第6巻，日本看護協会出版会，1990)

井上幸子氏他編の「看護の方法」は4冊で編成されており、「看護過程の成り立ち」「看護の利用者と提供者の関係技術」「看護における相談的・教育的役割機能とその方法」「日常生活行動の援助技術(1)」「日常生活行動の援助技術(2)」「治療に伴う看護の方法」で構成されている。これまでみてきた3種類の教科書と異なる点は、「看護技術」の概念を記述した項が見あたらないことである。しかし、「発刊にあたって」において、看護の目的に志向して対象者をトータルに理解し、専門的判断に従って対応する看護婦の行為の要素を編成したと述べられており、看護技術を「看護過程」「対人関係技術」「教育指導技術」「生活援助技術」「治療関連技術」に分類したと考える。

他の教科書と異なる2点目は、最初の章立てに「看護過程の成り立ち」をあげたことである。氏家氏は最終章「看護技術を総合して行う看護行為」で看護過程をとりあげ、内藤氏は第1章「看護の方法」の一部に看護過程を含め、杉野氏らは第1章「看護技術の概念」で看護技術の展開を取りあげている。井上幸子氏らの「1. 看護過程とは」の項では、「看護行為が決定するために多くの情報が集められ、その情報の中から看護行為とその方法を判断し、計画を立てるという過程がある。また看護行為の後には対象者にとって適切であったか否かの評価が行われ、次の計画へと結びつく。看護を行う場合には、これらの全過程を重視しなければならない」²⁵⁾と述べており、看護の実践がどのように進むのかを提示している。また、「看護過程はあくまでも看護を実践するための一つの手段であるから、その根底には常に、“看護とは何か”という問いかけが必要である。看護過程を学ぶにあたっては、看護の概念を十分理解しておかなければならない」²⁶⁾は、看護技術(看護の方法)を学ぶ導入として重要と考える。「4. 看護実践の方法」の項では、「一連の看護の過程は、看護実践活動として具体化される。看護の行われる場、看護の対象、その時の状況、その個人の特性にあわせて実践していかなければならない。そのためには、科学的な根拠をふまえ、原則的な考え方を十分理解したうえで対象に応じた看護を展開できる応用能力を必要とする」²⁷⁾と述べており、看護実践の方法としての「看護過程」を明確に位置づけている。さらに、看護実践に向けては、①対象者の生活リズムにあわせる、②対象者との相互作用による実践である、③ひとつの看護行為にはアセスメントや教育、あるいは人間関係の形成など同時に含まれる、④時間(ライフサイクル、24時間)および空間(医療施設、地域社会)を通して継続する、⑤最善をめざして常に即応的に対応する、を挙げて「対人関係技術」「教育指導技術」「生活援助技術」「治療関連技術」との関係を示唆したといえる。「看護過程」の考え方は問題解決アプローチに基づくが、その一連の過程においては対象者との相互作用が前提であるから、上記の看護実践に向けての①～④は重要である。特に、前述の「看護の場、看護の対象、その時の状況、その個人の特性にあわせて——」と「時間および空間を通して看護実践は継続する」は、「在宅看護」の章立てを必要としない理由と考えられる。

他の教科書と異なる3点目は、章「日常生活行動の援助技術」の「序、生活と看護」で「健

康生活を理解し、それを目標にその人の生活習慣や生活行動を評価し、新たに健康な生活行動の習慣化をはかれるよう自立を支援していくのが看護である²⁸⁾と述べ、「生活援助技術」の考え方を明確化したことである。さらに人間の生活とは、①環境との相互作用による生きる営みである、②生計の維持が不可欠である、③ライフサイクルを通してよりよくつらぬくことであると示し、人間の基本的ニードや成長発達段階との関係を述べている。また、筆者らが特に注目したのは、「7. 呼吸、循環、体温に関する援助技術」の項である。1967(昭和42)年のカリキュラム改正後においても、バイタルサイン測定は診療に伴う援助技術に含まれたり、看護行為の共通技術に含まれてきた。例えば、杉野氏らは第3章「生活の援助技術」に「バイタルサイン(呼吸、循環、体温)」を含めている。その内容は、a. バイタルサインの重要性、b. バイタルサインの観察、c. バイタルサインの測定、d. バイタルサインの援助であり、バイタルサインの援助は、①健康生活への援助、②異常時の援助、として5ページにすぎない。しかし、井上氏他編の「7. 呼吸、循環、体温に関する援助技術」の項は、A. 呼吸、循環、体温に関する援助における看護婦の役割、B. 呼吸、循環、体温に関する観察の視点とその方法、C. 呼吸、循環、体温に関する援助の実際、で構成される。A. 看護婦の役割は、①呼吸、循環、体温の機能の維持増進をはかる、②呼吸、循環、体温の状態の的確な把握とその対応、③呼吸、循環、体温調節の機能異常を起こす状況の予防対策、および異常時の援助、を示し、あらゆる健康レベルの対象者にかかわる援助を視野にいたした記述である。B. 観察の視点とその方法は、①身体診査の視点(問診、視診、聴診、触診のみ)、①測定値の意味と測定法(呼吸、脈拍、血圧、体温)が手順を含めて記述されている。C. 援助の実際では、①健康的な生活習慣の確立、②呼吸、循環、体温調節の機能に低下をもたらす病態の予防、③呼吸、循環、体温調節の機能に障害を生じたときの援助、であり、援助の実際は36ページに及ぶ。その内容は、「健康的な生活習慣の確立」として、a. 健康づくりのための有酸素運動、b. 喫煙をしない、「機能に低下をもたらす病態の予防」として、a. 安静臥床でおこる循環機能低下の予防、b. 呼吸器合併症をおこしやすい状況下への予防対策、c. 循環障害をもたらす疾病の予防、d. 褥瘡の予防、「機能に障害を生じたときの援助」は、a. 援助方法の原則、b. 咳・痰・くしゃみ・しゃっくり出現時の援助、c. 呼吸困難時の援助、d. 循環異常時の援助、e. 体温異常時の援助、である。つまり、井上氏他編の「看護の方法」では、「呼吸、循環、体温に関する援助」を決定するための情報収集の手段として、①呼吸器・循環器系の身体診査、②バイタルサイン測定、が組み込まれた構成になっていた。本稿で検討した教科書において、バイタルサイン測定は氏家氏の「基礎看護技術Ⅰ-Ⅱ」を除いて、「生活の援助技術」に分類されており、身体診査に関しては内藤氏らの「基礎看護技術」だけが、章立てした上で詳細に記述していた。1990(平成2)年のカリキュラム改正以後、社会のニーズに応えるべく看護の役割・機能が拡大し、「援助の必要性に関する判断」や「疾病予防・健康増進に対する教育指導」が要求されている。従来、アセスメント技術に含まれていたバイタルサイン測定や身体診査の技術を、どこに位置づけるべきなのであろうか。今後「看護技術の概念」を明らかにする上での課題となった。

3 看護技術教育の課題—まとめにかえて—

我々は、看護技術の教育方法を検討する一環として、これまでの看護学教科書をもとに「看護技術」がどのように生まれ、取り扱われてきたか、さらにその概念化について検討してきた。この検討から総じていえることは、「看護技術」の概念が看護概念の発達や役割機能の拡大と重

なり合いながら現在に至っていたが、教科書をみる限り「看護技術」の概念とその構成要素の関係性などはいまなお曖昧な面が多いということである。

「看護技術」ということば自体は、1939（昭和14）年に著された西尾氏の「看護婦養成の実際」や1954（昭和29）年に吉田氏の著した教科書「基礎看護」のなかで使われ始めたが、実際に定着したのはその後の1950年代後半になってからのことであった。当時の「看護技術」は、技術の原理を基盤に対象者の健康状態に適応していくこととし、技術の科学性に着目し始めていた。しかし、その一方で、技術行為自体やその目的性は技術^{うで}や、「奉仕」「使命感」といった精神性が重んじられ、戦前から看護の精神が貫かれていたように思われる。その後、人間の統合体としての理解と看護の役割拡大、総合的看護理念への変化を受けてカリキュラム改正された1967（昭和42）年以降の教科書では、看護の概念—目的や役割機能、対象—や健康の概念などについてまとめられるようになった。またその概念を具現化する手段としての看護技術の構成要素を、看護共通の基本要素、日常生活の援助技術、診療の補助技術に整理し始めた。なかでも、どのような看護行為にも共通した技術要素として、コミュニケーション技術や看護過程が加わったが、看護技術そのものの定義やこれらの看護技術の構成要素間の関係性などは曖昧なままであった。1990（平成2）年には、生活習慣病を初めとする慢性的疾患の台頭によって病気の予防、ヘルスプロモーションが重視されながら、当ても疾病中心の看護教育であったという反省から看護者の健康教育技術力の育成を図るカリキュラムへと改正された。このことにより、各書ともそれまでの看護技術に教育指導技術を加えている。教科書をみると、現在のところ看護技術はその具体的な要素として看護過程、コミュニケーション、生活の援助技術、治療関連技術、教育指導技術などに整理することができよう。しかし、看護技術の構造を表しているともいえる教科書の構成は各氏まちまちであった。特に看護過程は、看護教育の中核としながらもその位置づけが各書によって異なっており、しかも看護過程とバイタルサインズ及び身体診査技術との関係性についてはさらに不明確なままである。その他の構成をみても、看護技術と看護方法が混在していたり、看護の活動の場を施設内から在宅にまで広げながらも施設内看護場面を想定した援助技術の内容構成であったり、在宅での看護技術を他の技術と同様に章立てして取り扱うなど、技術概念とその構造に関する認識の違いについて露呈している。このように、1990（平成2）年のカリキュラム改正では看護技術を基礎看護学の主要な要素として位置づけながらも、現在になっても看護技術の概念は近代的なことばに置き換えられながら抽象化が進んだのみで、各氏のいう看護技術の定義やその全体構造を規定する中身、さらにこれらの関係性や一貫性については以前にも増して混沌としているといえる。看護技術の科学性を強調する一方で、これまでと同様に手順や方略的な技術から脱しているとはいえないのである。それぞれの看護技術自体のもつ科学的原理や法則性とは何か、さらにそれを看護の目的や対象、看護の場を含みつつ、諸技術をどのように構造化し現実のなかで具体化していくのかについては脆弱であると云わざるを得ない。また、技術のもつ人間的な側面については、各氏一様に技術のアート性を強調し、なおかつその根拠を「心情」「人類愛」として表現している。戦後の看護倫理はおろか、戦前の「看護の心得」よりさらに抽象化は進み、技術の逆戻り現象さえ感じるのである。看護技術のなかの人間の側面である倫理性が、現実的で具体的な対象に対する看護技術の実践のなかで、どのようにして具体化されていくことなのかについて全く触れられていない。つまり、各氏のいう看護技術の科学性や人間性に関する主張が、教科書を通してどのように具現化されていくと看護技術力の育成に結びついていくのかさえ、見えないのが現状で

ある。

これまでの、医学モデルから脱し看護学独自のモデルを模索するなかで、看護学の主要概念が人間、健康、環境（社会）、看護の4要素とそれらの相互関係について明らかになってきた。そこで、これまでの教科書における課題を前提に、現在明らかになっている看護の概念と看護技術の関係についての整理を試みることにする。まず、これらの主要概念とその関係性について考えてみると(図3)、看護の対象である人間は個々に独自で、身体的存在であると同時に心理社会的価値体系をもつ統合的存在である。人間は、個人のライフステージにおける心身の条件を包含しながら外的・内的環境と常に相互作用しており、その相互作用の過程は恒常性と適応、成長に方向づけられた不可逆的なものである。同時に、この過程において、相互作用の主体者である人間の健康状態を決定づけていく。このような営みはひとりとして同じものはない。看護の役割機能は、さまざまな健康状態にある個々の人間が、それぞれの営みを成就していく過程のなかでよりよい心身の健康状態の変化や健康行動の変容をもたらすことを目的に、健康生活面から専門的に支援することであるといえる。これらを看護技術と関連づけてさらに具体的な説明を試みると、看護技術はすでに明らかなように生活の援助、診療の補助、教育指導という看護の役割機能のもとにそれぞれの具体的手段として、対象者に合わせた、かつ看護目的の達成に方向づけられた秩序ある組織的な行為の表現といえよう。ここで技術と方法の関係について、矢野氏²⁹⁾のことはを借りていうなら「方法は一つの方向性をもつ連続する技術の流れで、個別で具体的な複数の技術を包含しながらそれらを適切に配置し構造化する」ことである。看護の諸技術の原理や法則性をもとに、看護の対象者や目的の方向性に見合った方法として構造化していく手段が看護過程である。つまり、看護技術は、単に熟練した手際のよい技倆や手順、方略をさすのではなく、その概念には看護の対象、目的、具体的手段を含み、さらにそれらを実践方法にまで現実的で具体的な秩序ある組織として構造化する知的判断過程—看護過程—などの要素によって構成され、これらの関係性を具現化していくプロセスであるといえる。

そこで、これらの検討から、我々は看護技術を以下のようにまとめてみた。

看護技術は、看護の目的や役割機能、看護活動の場、人間や健康の看護学的視点、看護の職業的倫理性を含む看護の概念の具現化であり、さらにまたこれらに規定されたものであるといえる。看護の役割機能は看護の目的に方向づけられており、さまざまな健康と生活の主体者である対象者の看護問題（健康の維持増進・疾病の予防を含む）の解決・軽減を意味している。看護技術は、技術それ自体のもつ科学性（知識）と人間的なもの（精神性）の両側面を包含しつ

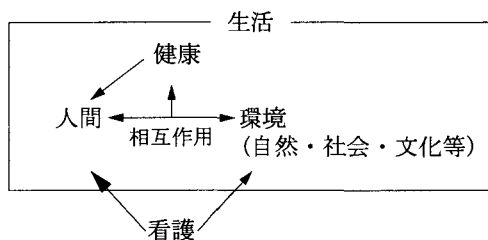


図3 看護学の主要概念とその関係性

つ、看護の役割機能を現実的に具現化する具体的・媒介的手段である。看護の役割機能の具体的実践とは、人と人の関わりを前提にして、看護目的を達成していくためにその手段である生活援助技術やコミュニケーション技術、指導技術などの諸技術のもつ科学的原理や法則性、さらに援助を受ける対象者の人間としての自律・自立性や尊厳、及び価値体系と看護者としての倫理的価値などの種々の要素をも包含しながら、看護過程という知的判断操作によって諸技術を対象者に合わせて総合的に選択・決断し、方法として具体的に構造化していくことであると考える。

これまで検討してきたように、看護技術教育を考える場合の技術は、それ自体に他者に教授・伝達できる科学的原理や法則性及び対人関係や人間の本質性を基盤にした倫理的側面が内在しており、対象者と看護目的によってこれらは総合的に判断され、方法として秩序ある組織として構造化され、実践へと集約されていくものでなければならない。つまり、技術を実践方法として組織化、構造化していく看護過程という知的判断操作は、科学的側面のみでなく、職業的倫理判断のプロセスをも包含しているのである。そうすると、看護技術教育という技術は、「使命感」「人類愛」あるいは「心情」を根拠としたアート art や熟練や手際よさを強調したスキル skill ではなく、その科学性と倫理性を内包した、教授可能な概念としての技術 technique, 若しくは技術学 technology と解することの方が適当と考える。技術のアート性については、ナイチンゲールが使い始めたことに端を発している。野島氏⁴⁾は、「このアートという用語をナイチンゲールは、「訓練 practise」「職業 profession」「方法 method」などの意味で用い、これらに対する合理的裏づけとして科学を認識していた」と説明している。ナイチンゲールの時代はまだイギリスの産業革命から日が浅く、その後の近代工業の発達に伴って技術の概念や科学と技術の関係などが学問的に発展してきている。このように考えると、岡氏が述べるように当時は技術と技能の分離や対立はなく、これらの区別さえ不明瞭であったろうことから、看護とその技術、技能をアート art と表現することで職業的意味づけをしようとしたことは推測するに難くない。

次に、こうした技術教育を過程として考えてみることにする。高村泰雄氏³⁰⁾は、「実体的イメージを形成することなしに真の意味の科学的概念は形成されない」とし、「認識対象の本質的な構造を正確に反映した実体的イメージから、これを形成するための個別的・具体的事実を周到にとりだし、子どもたちに提示される。子どもたちはこれに取り組むことによって概念（法則）をになった実体イメージを形成し媒介としながら概念（法則）に到達する」と述べている。これを看護技術教育の観点から考えてみると、看護と看護技術の概念を正確に担った実体的イメージをもとに現実的で具体的な事例＝教材への取り組みを通して、学生は対象者と看護目的に見合った諸技術を科学性と倫理性の観点から判断・選択しながら具体的で秩序あるものに構造化する。さらにこうした構造化への取り組みに実践や評価の学習過程をも包含しながら、看護と看護技術の概念的認識の形成へと到達していくのである。須田勝彦氏³¹⁾が「導入段階あるいは定義の段階は、概念形成のもっとも重要な契機ではあるが、イコールと考えるのは正しくない。ある一般的な概念の定義が、それにふさわしい意味づけとともに理解されたにしても、それで概念が形成されたのではなく、その一般的な概念を用いて、ふたたび具体的なもののあいだの新たな連関をあばかねばならない」と述べるように、看護技術教育の教授－学習過程においても、看護概念を担った教材を通して具体化（適用過程）へと進みながら、具体化へのプロセスを媒介にして個別的な概念の形成に到達することになる。すなわち、一般的に定義された概

念のみでは真に概念の形成に至らず、さらにまた具体化のみでも教育内容の本質的構造にまで迫ることはできず、これら具体化と概念化（抽象化）とが関係しあいながら互いに浸透していくことで本質的認識へと転化していくのである。

現在の看護技術教育は、いまなお技術の手順や方略の訓練を中心とした教育に終始しているのが現状である。最近になって看護や看護技術の概念を明確にしようとする試みはなされているものの、それらの主張と技術教育実践との乖離感は拭えない。我々が、看護技術の概念とその構成要素、さらにそれらはどのような関係性にあるのか、看護技術の教育内容の本質的な構造とは何か、授業過程のなかで学生が本質的な理解にまで到達するためには具体的に何をどのように提示すべきかなどについて自問することから始めなければ、看護実践能力の基盤となる技術教育などはあり得ないのである。

【本文内で使用した教科書一覧】

- 1) 小林又七：陸軍看護学修業兵教科書，明治 23（1890）年
- 2) 日本赤十字社編：日本赤十字社看護学教程，明治 29（1896）年
- 3) 大関和：派出看護婦心得，中庸堂，明治 32（1899）年
- 4) 大関和：実地看護法，東京看護婦会，明治 41（1908）年
- 5) 弘田長：小児看護の菜，金原商店，大正 4（1915）年
- 6) 奥田鶴代子編：いろは索引看護婦用語辞林，文光堂，大正 6（1917）年
- 7) 井口乗海：看護学教科書上・下，東京看護婦学校，大正 12（1923）年
- 8) 西尾幾治：看護婦養成の実際，南江堂，昭和 14（1939）年
上記 1)－8) は，坪井良子編：近代日本看護名著集成(11 巻)，大空社，1989 に集成されているものである。
- 9) 白井怜子：一般基礎看護法，橋本寛敏監修，高等看護学講座 10，医学書院，1955
- 10) 吉田時子：基礎看護，看護学全書 4，メジカルフレンド社，1954
- 11) 吉田時子：基礎看護，看護学全書 4，メジカルフレンド新社，1961
- 12) 永井敏枝：看護原理，橋本寛敏監修，高等看護学講座 17，医学書院，1964
- 13) 吉田時子，小池明子：看護学総論 I・II，メジカルフレンド社，1968
- 14) 氏家幸子：基礎看護技術 I，第 4 版，医学書院，1994
- 15) 氏家幸子，阿曾洋子：基礎看護技術 II，第 4 版，医学書院，1994
- 16) 内藤寿喜子他：基礎看護技術，基礎看護学 2，新版看護学全書 14，第 1 版，メジカルフレンド社，1992
- 17) 杉野佳江他編：看護学総論 2，吉田時子監修，標準看護学講座 12，第 1 版，金原出版，1982
- 18) 杉野佳江他編：看護学総論 2，吉田時子監修，標準看護学講座 12，第 3 版，金原出版，1991
- 19) 杉野佳江他編：基礎看護技術，基礎看護学 2，吉田時子監修，標準看護学講座 13，第 4 版，金原出版，1998
- 19) 井上幸子他編：看護の方法(1)，看護学大系 6，日本看護協会出版会，1990
- 20) 井上幸子他編：看護の方法(2)，看護学大系 7，日本看護協会出版会，1990
- 21) 井上幸子他編：看護の方法(3)，看護学大系 8，日本看護協会出版会，1990
- 22) 井上幸子他編：看護の方法(4)，看護学大系 9，日本看護協会出版会，1990
- 23) 外口玉子他，精神看護学，成人看護学 X，金子光他編，系統看護学講座 11，医学書院，1968

【引用文献】

- 1) 中村雄二郎：臨床の知とは何か，岩波新書，1996，46-77.
- 2) 飯田賢一：技術，三省堂，1995，p 114.
- 3) 岡邦雄：新しい技術論，飯田賢一編，戦後日本思想の原点，こぶし書房，1996，p 69.

- 4) 野島良子：看護論，へるす出版，1985，p 167.
- 5) 三枝博音：技術思想の探究，飯田賢一編，戦後日本思想の原点，こぶし書房，1995，11-97.
- 6) 看護大辞典，メジカルフレンド社，1995，p 341.
- 7) 波多野梗子：看護理論と実践の接点，医学書院，1970，p 56.
- 8) 川島みどり：看護技術の現在，看護の時代 2，勁草書房，1994，25-43.
- 9) 薄井担子：看護における技術教育論—看護技術の特殊性—，看護，24(1)，p 2，1972.
- 10) 氏家幸子：基礎看護技術の教育実践上の課題，看護教育，24(13)，780-781，1983.
- 11) 池川清子：看護における技術の意味，看護，32(3)，4-11，1980.
- 12) 池川清子：看護技術の課題(1)，ナースステーション，14(1)，56-59，1984.
- 13) カリキュラムガイダンス編集委員会編：看護教育のためのカリキュラム・ガイダンス，メジカルフレンド社，1990.
- 14) 厚生省健康政策局看護課編：看護教育カリキュラム—21世紀に期待される看護職者のために—，第一法規，1989.
- 15) 大学基準協会：看護学教育に関する基準，1995.
- 16) 看護職員の養成に関するカリキュラム等改善検討会：看護職員の養成に関するカリキュラム等改善検討会中間報告書，看護展望，21(6)，642-677，1996.
- 17) 氏家幸子：看護技術の構造と研究方法の思索，日本看護科学学会誌，10(1)，1990，p 2.
- 18) 氏家幸子：看護基礎教育における排泄の看護，看護 MOOK28，金原出版，1988，p 177-183.
- 19) 内藤寿喜子他：基礎看護技術，基礎看護学 2，新版看護学全書 14，第 1 版，メヂカルフレンド社，1992，p 2.
- 20) 内藤寿喜子他：基礎看護技術，基礎看護学 2，新版看護学全書 14，第 1 版，メヂカルフレンド社，1992，p 2.
- 21) 内藤寿喜子他：基礎看護技術，基礎看護学 2，新版看護学全書 14，第 1 版，メヂカルフレンド社，1992，p 3.
- 22) 内藤寿喜子他：基礎看護技術，基礎看護学 2，新版看護学全書 14，第 1 版，メヂカルフレンド社，1992，p 27.
- 23) 杉野佳江他編：基礎看護技術，基礎看護学 2，標準看護学講座 13，第 4 版，金原出版，1998，p 2-3.
- 24) 杉野佳江他編：基礎看護技術，基礎看護学 2，標準看護学講座 13，第 4 版，金原出版，1998，p 7.
- 25) 井上幸子他編：看護の方法(1)，看護学大系，第 6 巻，日本看護協会出版会，1990，p 3-4.
- 26) 井上幸子他編：看護の方法(1)，看護学大系，第 6 巻，日本看護協会出版会，1990，p 3.
- 27) 井上幸子他編：看護の方法(1)，看護学大系，第 6 巻，日本看護協会出版会，1990，p 37.
- 28) 井上幸子他編：看護の方法(2)，看護学大系，第 7 巻，日本看護協会出版会，1990，p 3.
- 29) 矢野正輝：教育方法の探究，晃洋書房，1995，p 15.
- 30) 高村泰雄：教授過程の基礎理論，城丸章夫他編，教育の過程と方法，講座日本の教育 6，新日本出版社，1976，41-77.
- 31) 須田勝彦：数学の概念の形成—内包量の指導過程—，城丸章夫他編，教育の過程と方法，講座日本の教育 6，新日本出版社，1976，185-219.