**■科目：基礎看護技術（看護過程）第１回**

**■テーマ**

看護過程の基本的理解とその意義

**■目的**

看護の専門性の基盤となる看護過程について、その定義や構成要素を理解し、医学モデルとの違いを踏まえた上で看護過程の必要性を考察できるようにすることを目的とする。

**■目標**

1．看護の本質と看護過程の関係性を説明できる  
2．看護過程の定義と目的を述べることができる  
3．看護過程と医学モデルの違いを理解し説明できる  
4．看護過程の6つのステップを概略的に説明できる

**■授業構成（90分）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **時間配分** | **内容** | **指導方法** |
| 15分 | ・授業の目的と進め方の説明 ・看護過程を学ぶ意義について学生に問いかける ・看護過程が看護の専門性にどう関わるかを導入的に説明する | 講義 |
| 20分 | ・看護とは何か、看護の本質とは何かについて解説 ・「看護の本質」と「看護過程」のつながりについて事例を用いて考察 ・学生に「日常の援助場面における看護的判断」について意見を求める | 講義・板書 |
| 15分 | ・看護過程の定義（各文献による違い）を紹介 ・看護過程の目的（系統的に思考し、根拠ある援助を提供するため）を解説 ・なぜ看護過程が必要なのかをグループで話し合う | 講義・スライド |
| 15分 | ・医学モデル（疾患中心）と看護モデル（生活・対象者中心）の違いを解説 ・両者のアプローチの違いを、同一事例をもとに比較 ・学生に「どちらの視点を重視したいか」を考えさせ、意見交換する | 講義・ディスカッション |
| 20分 | ・看護過程6ステップ（アセスメント・診断・計画・実施・評価・記録）の全体像を説明 ・各ステップの役割や順序を簡潔に説明 ・短いケース（例：転倒リスクのある高齢者）を用い、どのように看護過程が展開されるかを紹介 | 講義・簡単なケース紹介 |
| 5分 | ・本日の学びの振り返り（学生に一言ずつ問いかけ） ・次回授業の予告と準備内容の案内 | 講義 |

**基礎看護技術（看護過程）　「看護過程とは何か」　第1回**

**1．看護の本質と看護過程の関係**

**（１）看護の本質とは**

* 看護とは、**病気や障害の有無にかかわらず、その人の「生活そのもの」に関わる支援**である。
* 看護の目的は、単に症状を軽減することではなく、  
  　➡ **「その人らしく生きること」を支えること** にある。
* つまり、**対象者の持つ力（自然治癒力・適応力・意欲など）を引き出し、尊重すること**が本質である。

**例：**

* 自分でできることは見守り、できないことにだけ手を差し伸べる。
* 不安を抱える患者に対し、傾聴や共感によって「安心感」を提供する。

**（２）看護は“行為”ではなく“思考と判断”の積み重ね**

* 看護は、単に清拭や点滴などの「技術」を提供するだけではない。
* 一つひとつの行為の背後には、  
  　➡ **「なぜそれをするのか」「今の対象にとって必要かどうか」といった思考と判断**がある。

**例：**

* 寝たきり患者に清拭を行う際、「皮膚の状態はどうか」「疲労を与えない方法は何か」を考えて行う。

**（３）看護過程とは何か（この関係における位置づけ）**

* 看護過程は、看護師の思考や判断を「見える化」する枠組みである。
* アセスメントから評価までを**論理的・段階的に進める**ことで、  
  　➡ **より確かな看護実践につながる**。
* また、チーム内での**共通理解や連携、記録としての根拠**にもなる。

**ポイント：**

* 看護の専門性＝“思考のプロセス”を表現できること
* 看護過程は、その“プロセス”を誰でもたどれるように整理した「道しるべ」

**2．看護過程とは何か**

**（１）看護過程の意味**

* 看護過程とは、  
  　➡ **対象者の健康課題を明らかにし、個別性のある看護を提供するための思考の道筋**である。
* 単なる作業手順ではなく、**観察・分析・判断・計画・実施・評価**という看護師の**思考の流れ**を段階的に整理したものである。
* 科学的な根拠と人間的な理解の両面からアプローチすることで、**安全で信頼性のあるケア**が実現する。

**（２）定義（例）**

看護過程とは、  
「**個別性のある看護を提供するための、系統的な思考と判断の手順**」である。

※ 定義は文献や教育機関により表現が異なるが、\*\*共通するのは「系統性」「判断」「個別性」\*\*である。

**（３）看護過程の目的**

|  |  |
| --- | --- |
| **目的** | **内容** |
| 対象の理解を深める | ・情報を幅広く収集し、背景や価値観も含めて対象を捉える ・単なる症状だけでなく「その人らしさ」に焦点を当てる |
| 適切な看護の実践 | ・明確な目標設定と、それに基づく看護計画を立て、実行する ・行った看護が有効かどうかを評価し、修正していく |
| 看護の質の向上 | ・思考を見える化することで、根拠ある看護ができる ・経験や直感に頼るのではなく、理論と判断に基づいた実践が可能になる |
| チームでの共有 | ・アセスメント内容やケアの方針を明文化することで、多職種との連携が円滑になる ・情報の引き継ぎ・伝達の精度が高まる |
| 記録の根拠づけ | ・「なぜその看護を行ったのか」が記録により説明可能になる ・医療安全・法的側面においても重要な役割を果たす |

**3．医学モデルとの違い**

**（１）医学モデルと看護モデルの比較**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **項目** | **医学モデル** | **看護モデル** |
| アプローチの中心 | 疾患・病態 | 対象者の生活・思い・環境 |
| 目的 | 診断と治療 | 生活の質（QOL）の向上 |
| 主体 | 医師 | 対象者と看護師の共同 |
| 判断の基準 | 客観的データ（数値・検査結果） | 主観的情報（思い・価値観）＋客観的情報 |
| 対象の見方 | 「病気を持つ人」 | 「生活する人」 |

**（２）看護モデルの特徴**

* 看護は、「**その人の生活に焦点をあてる**」実践である。
* 対象者の**価値観・生活歴・家族関係・住環境**なども含めて総合的に捉える。
* 単に病気を治すのではなく、  
  　➡ 「その人らしく生きられる支援」\*\*を行うことが目的である。

**（３）具体例：同じ疾患でも看護は異なる**

**事例1：脳梗塞の患者**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **対象者** | **医学モデル** | **看護モデル** |
| Aさん（独居・高齢） | 血栓溶解療法、リハビリ指示 | 自宅での生活再建を支援、福祉制度の調整 |
| Bさん（現役会社員） | 同上 | 社会復帰への意欲を尊重し、職場復帰に向けた看護 |

* 同じ「脳梗塞」という診断でも、**生活背景や目標**が違えば、必要な看護も変わる。

**4．看護過程の6つのステップ（概要）**

看護過程は、看護師が対象者に対して**根拠ある・個別性のある看護**を提供するための、系統的な「思考の流れ」である。以下の6つのステップを順にたどることで、効果的な看護が展開される。

**（１）アセスメント（情報収集・分析）**

* 【目的】  
  　➡ 対象者を**全人的に理解する**ための情報を収集・整理する。
* 【内容】
  + 主観的情報（対象者の思い、不安、痛みなど）
  + 客観的情報（バイタルサイン、検査結果、観察所見など）
  + 生活歴、価値観、家族背景、環境なども含めて収集
* 【重要な視点】
  + 情報を「単に集める」のではなく、「**意味づけて分析**する」ことが大切

**（２）看護診断**

* 【目的】  
  　➡ アセスメントをもとに、**対象者の健康課題やニーズを明確化**する。
* 【ポイント】
  + 医師の「医学的診断」ではなく、**看護の視点からの判断**
  + 例：「活動耐性の低下」「感染リスク状態」「不安」など
* 【意義】
  + 診断を明確にすることで、その後の計画が的確になる

**（３）看護計画**

* 【目的】  
  　➡ 診断された課題に対し、**目標を設定し、必要なケアを立案**する。
* 【構成】
  + 長期目標・短期目標を設定（SMARTの原則などを意識）
  + 実施内容・方法・優先順位を具体的に決める
* 【実際の工夫】
  + 対象者の意向や生活背景も考慮する

**（４）看護実施**

* 【目的】  
  　➡ 立てた看護計画に基づいて、**実際のケアを行う**。
* 【内容】
  + 身体的ケア、精神的サポート、生活支援など多岐にわたる
  + 実施しながら、**対象者の反応を観察・記録**する

**（５）看護評価**

* 【目的】  
  　➡ 実施したケアの結果として、**目標が達成されたかを確認**する。
* 【視点】
  + 適切なタイミングで評価する
  + 未達成の場合は、原因を分析し、計画を見直す
* 【評価の例】
  + 「痛みの訴えが減少した」「排泄パターンが安定した」など

**（６）記録**

* 【目的】  
  　➡ ケアの根拠と実践内容を**文章で明確に残す**こと。
* 【意義】
  + 情報共有（多職種間・チーム内）
  + 看護の正当性の証明（医療安全・法的観点）
* 【注意点】
  + 思考過程（なぜその判断に至ったか）も記録することが望ましい

**5．まとめ**

* 看護過程は、**看護の専門性と実践力を支える基盤**である
* 看護過程を学ぶことは、対象者に合ったより良い看護を提供する力を養うことにつながる
* 今後の授業では、各ステップを具体的に学びながら、実践への応用力を高めていく

**第1回　授業復習ワーク「看護過程とは何か」（全10問）**

**【問1】空欄補充**

看護の本質とは、「（　①　）を引き出し、（　②　）を支えること」である。  
語群：治療／対象者の持つ力／医師の判断／その人らしい生活

**【問2】○か×かで答えなさい。**

看護過程の目的は、看護師の業務を機械的に効率よく行うためのマニュアルである。

**【問3】適切な語句を選びなさい。**

「医学モデル」は（　A　）を中心に考えるが、「看護モデル」は（　B　）を中心に捉える。  
A：①医師　②対象者の生活　③症状  
B：①治療　②診断名　③その人の価値観と生活

**【問4】選択式（複数選択可）**

以下のうち、「看護過程」の特徴として適切なものをすべて選びなさい。

A．思考と判断のプロセスである  
B．医学的な診断に基づいている  
C．個別性のある看護を導き出す  
D．記録には関係しない  
E．対象者の理解を深める手段である

**【問5】並べ替え**

次の看護過程のステップを正しい順番に並べなさい。  
ア．看護診断　イ．アセスメント　ウ．記録　エ．看護計画　オ．看護評価　カ．看護実施

**【問6】記述問題**

「看護診断」と「医学的診断」の違いを簡潔に説明しなさい。

**【問7】短答**

「アセスメント」で収集すべき情報を2つの視点に分けて1つずつ挙げなさい。

**【問8】記述問題**

看護過程が「看護の質の向上」に役立つ理由を述べなさい。

**【問9】事例問題**

Aさん（72歳）は高血圧で通院中。最近、食欲がなく家にこもりがちである。  
看護モデルの視点で、どのような情報をアセスメントで収集すべきか、2つ挙げなさい。

**【問10】選択問題**

次のうち、「記録」の役割として正しいものを1つ選びなさい。

A．看護師個人の業務管理のために使う  
B．法的根拠や多職種間の情報共有のために活用される  
C．医師に診断名を報告するために使う  
D．看護の評価を削除する目的で使用する

**解答**

**【問1】**

① 対象者の持つ力  
② その人らしい生活

**【問2】**

×（看護過程は個別性のある看護を提供するための思考の枠組みである）

**【問3】**

A：③症状  
B：③その人の価値観と生活

**【問4】**

A・C・E

**【問5】**

イ → ア → エ → カ → オ → ウ  
（アセスメント→看護診断→看護計画→看護実施→看護評価→記録）

**【問6】**

医学的診断は疾患名を示すが、看護診断は対象者の反応や健康課題に対して、看護の視点から表現される判断である。

**【問7】**

* 主観的情報：対象者の訴え、不安、希望など
* 客観的情報：バイタルサイン、身体状況、検査値など

**【問8】**

看護過程を通して思考や根拠を明確にすることで、対象者に適切で一貫した看護を提供でき、結果的に看護の質が高まるから。

**【問9】**

・食欲不振の原因や食習慣、生活リズムの変化  
・孤独感や社会的つながりの有無、心理的状態

**【問10】**

B（法的根拠や多職種間の情報共有のために活用される）

**事例演習：「看護過程の基礎理解（全12問）」**

Aさん（75歳・女性）は、3年前に脳梗塞を発症し、右半身に軽度の麻痺が残っている。現在は自宅で一人暮らしをしている。最近1か月間で食欲が徐々に低下し、体重も2kg減少した。疲労感が強く、家の中での活動も減少している。訪問看護師が自宅を訪問した際、Aさんは「最近は何もやる気が出ない」と話していた。家族は遠方に住んでおり、週に1回の訪問介護サービスを利用している。

**【問1】**

看護の本質に照らして、Aさんに対する看護で最も大切にすべき視点を2つ挙げなさい。

**【問2】**

この事例に基づき、アセスメントで収集すべき情報を6項目具体的に挙げなさい。

**【問3】**

Aさんの「食欲低下」と「疲労感」の背景にある可能性のある要因を2つ考えなさい。

**【問4】**

Aさんの健康課題を看護診断の形式で2つ挙げなさい。

**【問5】**

看護診断のうち「栄養摂取不足のリスク」に対して、短期目標を1つ具体的に書きなさい。

**【問6】**

看護計画で立案すべき看護介入を3つ具体的に示しなさい。

**【問7】**

看護実施時に、Aさんの反応を観察すべきポイントを2つ挙げなさい。

**【問8】**

看護評価の際にどのような指標や情報を確認すべきか、3つ挙げなさい。

**【問9】**

訪問看護師間や多職種との情報共有のために記録で特に注意すべき点を2つ挙げなさい。

**【問10】**

医学モデルと看護モデルの違いを踏まえ、この事例における看護師の役割について具体的に説明しなさい。

**【問11】**

この事例で「対象者の持つ力を引き出す」ために看護師が工夫できる支援を2つ挙げなさい。

**【問12】**

看護過程の6つのステップのうち、評価結果から計画を修正する必要がある場合、どのようなプロセスを踏むべきか簡潔に述べなさい。

**【解答例】**

**【問1】**

* Aさんが自宅で「その人らしく生活できる」ことを支える。
* 対象者本人の力や意思を尊重し、可能な限り自立を促す支援を行う。

**【問2】**

1. 食事内容、摂取量、食欲の変化の詳細
2. 体重変動の記録とその期間
3. 疲労感の程度や日常生活動作（ADL）の状況
4. 心理状態（気分の落ち込み、意欲の有無）
5. 生活環境の安全性や支援体制の有無
6. 既往歴（脳梗塞後のリハビリ状況や合併症）

**【問3】**

* 精神的ストレスやうつ状態による食欲不振
* 身体的な疲労や麻痺による活動量低下

**【問4】**

* 栄養摂取不足のリスク
* 活動耐性低下に伴う生活機能の低下

**【問5】**

「1週間以内に1日の食事摂取量を増加させ、体重減少を防止する」

**【問6】**

1. 食事の嗜好や食べやすさに配慮した食事提供の工夫
2. 少量頻回の食事や栄養補助食品の提案
3. 精神的サポート（話し相手になる、気持ちを傾聴する）

**【問7】**

* 食事摂取量の変化や残食の有無
* 表情や言動から読み取れる意欲や気分の状態

**【問8】**

1. 体重の増減や安定状況
2. 疲労感や活動量の改善の有無
3. 日常生活動作（ADL）の変化

**【問9】**

* 看護の根拠や判断の過程を具体的に記録すること
* 対象者の変化や反応を詳細に記載し、多職種間で共有しやすくすること

**【問10】**

医学モデルは疾患そのものの診断・治療に焦点を当てるが、看護モデルはAさんの生活全体や価値観に着目し、自宅での生活の質を向上させるための支援を行う。看護師は対象者と共同し、生活の問題点を把握しながら個別のケアを計画・実施する役割を担う。

**【問11】**

* Aさんの趣味や日常の楽しみを一緒に見つけ、生活に取り入れる支援
* 自立できる動作や行動を促し、できることを本人が実感できる機会を提供する

**【問12】**

評価の結果を分析し、目標未達成の原因を明らかにする。必要に応じてアセスメントを再度行い、計画を修正し、看護実施へと循環的にプロセスを繰り返す。