

## 資料

## 生活援助技術実習において学生が経験した看護基本技術の現状と今後の課題

井上真奈美\* 田中 愛子\* 川嶋 麻子\* 丹 佳子\* 野口多恵子\*

## 要約

本学2年次の学生を対象に、生活援助技術実習中に経験した看護基本技術とその技術の習得状況に関する質問紙調査を実施した。その結果、70%以上の学生が生活援助のニーズを判断するためのアセスメントは行ったと回答しているが、「全身清拭」や「寝衣交換」の援助を経験した学生は半数以下の47.6%、「食事介助」は23.8%「洗髪の援助」は19.0%であった。

この結果から、今後は実習科目間の連携をはかり、効果的な学習と実習経験を積み重ねるとともに、学生自身の自己教育力を育むことの必要性が示唆された。

キーワード：生活援助技術実習、看護基本技術、自己評価

## I. 序論

生活援助技術実習（基礎看護学実習Ⅱ）は、2年次の学生が学内で学習した生活援助技術を、初めて臨床の場面でこなう1単位（45時間）の実習である。ここでは、対象のニーズを把握するために、様々な角度からの観察やフィジカル・イグザミネーションを駆使して患者を理解するために情報を収集しアセスメントを行う。学生は、アセスメント結果をもとに必要な生活援助を実施し、さらに振り返りを行うことで対象のニーズを再考察することとなる。この過程を通して学生は、知識と技術の一体化「考えてケアし、ケアして考える」ことの重要性について体感するのである。この実習により患者理解のために思考し、関わりによる患者の変化を認識した学生の中には、看護への知的で探求的な関心が一層喚起されることも多い。

本報告は、看護師養成機関における技術教育の在り方<sup>1) 2)</sup>が問われる中、本学における生活援助技術実習において、学生が経験している看護基本技術<sup>1)</sup>の経験状況と経験技術に対する学生の評価について現状を明らかにすることを試みており、今後より効果的な看護技術教育を検討するための資料とするものである。

## II. 方法

## 1. 対象

平成15年度本学看護学科2年生42名を対象とし

て、質問紙調査をおこなった。調査の趣旨と、今回の調査が成績の評価には一切影響しないことを説明し、全員から調査への同意と回答を得た。

## 2. 調査内容と調査方法

調査表については平成14年度に作成したもの<sup>3)</sup>を一部改変して用いた。調査項目は、「看護教育の在り方に関する検討会」<sup>1)</sup>において整理された看護基本技術のコア学習項目と本学の基礎看護技術演習で学習した項目を考慮して作成した50項目である。その内訳は、バイタルサイン測定技術5項目、療養生活環境調整技術5項目、食事援助技術5項目、活動・休息・安楽確保の援助技術11項目、清潔・衣生活の援助技術10項目、排泄援助の技術9項目、感染予防の技術4項目、安全管理の援助技術1項目である（表1参照）。それぞれの項目に対して、実習における最終的な経験状況を、4段階（a. 見学できなかった、b. 見学できた、c. 教員・ナースと一緒に実施できた、d. 1人で実施できた）で質問した。またその際、cとdに回答した学生には、実施した技術を、5段階（ア. 全面的に教員・ナースの支援・指導が必要である、イ. かなり教員・ナースの支援・指導が必要である、ウ. 教員・ナースの指導があればできる、エ. ほとんど1人でできる、オ. 1人でできる）の中から自己評価を求めた。調査期間は、生活援助技術実習が終了した1週間後である7月18日から25日の一週間とし、記名式の質問紙を用いた。

表1 看護基本技術項目の技術領域別経験状況と自己評価

看護基本技術項目	技術の経験状況			経験した技術の自己評価		
	経験群 <sup>1)</sup>	未経験群 <sup>2)</sup>	無回答	できる群 <sup>3)</sup>	指導を要する群 <sup>4)</sup>	無回答
1. バイタルサインの測定の技術						
水銀血圧計を用いた上腕での血圧測定	42			42		
とう骨動脈での脈拍測定	42			41		1
とう骨動脈以外での脈拍測定	16	26		16		
電子体温計を用いた腋窩温測定	42			41		1
呼吸(数・リズム・深さ)の測定	38	4		38		
2. 療養生活環境調整技術						
温度・湿度・換気・臭気・採光・騒音の測定	31	9	2	29		2
温度・湿度・換気・臭気・採光・騒音の調整	24	17	1	24		
病床環境整備	38	3	1	37		1
ベッドメイキング(クローズドベッドの作成)	9	33		8	1	
対象の個性に応じたシーツ交換	13	29		11	2	
3. 食事援助技術						
対象の個性に応じた食事環境整備	28	14		27		1
対象の個性に応じた食事介助	10	32		10		
経管栄養法が必要な対象への食事介助		42				
食事の摂取状態・栄養状態のアセスメント	40	1	1	38	2	
体液・電解質バランスのアセスメント	37	3	2	28	9	
4. 活動・休息・安楽確保の援助技術						
対象の個性に応じた体位変換	17	25		16		1
体位変換時のボディーメカニクスの活用	13	28	1	13		
対象の個性に応じた安楽な体位の工夫	23	18	1	23		
良肢位の保持・安楽物品の活用	14	28		14		
対象の個性に応じたベッドから車椅子・椅子への移乗	16	26		14	2	
対象の個性に応じた車椅子移送	22	20		21	1	
対象の個性に応じたベッドからストレッチャーへの移乗援助		41	1			
対象の個性に応じたストレッチャー移送	1	39	2	1		
杖・歩行器を用いた対象への歩行援助	9	33		7	1	1
睡眠状態のアセスメント	40	2		37	2	1
快適な睡眠を促進するための援助	17	25		16	1	
5. 清潔・衣生活の援助技術						
対象の個性に応じた全身清拭	20	22		19	1	
対象の個性に応じた部分清拭	24	18		23	1	
対象の個性に応じた陰部洗浄	9	32	1	8	1	
対象の個性に応じたベッド上での洗髪援助	2	40		2		
対象の個性に応じた洗髪台での洗髪援助	8	34		8		
対象の個性に応じた口腔清拭	5	37		5		
対象の個性に応じた入浴介助	6	36		4	2	
対象の個性に応じた部分浴	10	32		10		
対象の個性に応じた整容動作の援助	11	31		11		
対象の個性に応じた寝衣交換	20	22		19	1	
6. 排泄援助技術						
対象の個性に応じた自然排泄の工夫	13	28	1	12	1	
対象の個性に応じた便尿器を用いた排泄援助	2	40		2		
対象の個性に応じたオムツ交換	7	35		6	1	
対象の個性に応じた失禁ケア	2	40		1	1	
浣腸の実施	1	41			1	
一時的導尿の実施		42				
膀胱内留置カテーテルの実施		42				
留置カテーテルの管理	4	38		3	1	
摘便の実施		42				
7. 感染予防の技術						
無菌操作	2	40		2		
医療廃棄物管理	2	40		2		
ガウンテクニック	2	40		2		
手指の消毒・手洗い	33	9		33		
8. 安全管理技術						
対象に応じた転倒・転落・外傷予防	27	15		27		

注) 1) 経験群:「教員・ナースと一緒に実施できた」「1人で実施できた」を合わせたもの

2) 未経験群:「見学できなかった」「見学できた」を合わせたもの

3) できる群:「教員・ナースの指導があればできる」「ほとんど1人でできる」「オ.1人でできる」を合わせたもの

4) 指導を要する群:「全的に教員・ナースの支援・指導が必要である」「かなり教員・ナースの支援・指導が必要である」を合わせたもの

### 3. 分析方法

分析は統計ソフトSPSS Version11を用いて行った。集計の際、「a. 見学できなかった」「b. 見学できた」を「未経験群」、「c. 教員・ナースと一緒に実施できた」「d. 1人で実施できた」を「経験群」とした。また、学生の自己評価「ア. 全面的に教員・ナースの支援・指導が必要である」「イ. かなり教員・ナースの支援・指導が必要である」を「指導を要する群」、「ウ. 教員・ナースの指導があればできる」「エ. ほとんど1人でできる」「オ. 1人でできる」を「できる群」とした。集計は、項目毎の単純集計を行った。

## III. 結果

看護基本技術の経験状況と学生による自己評価を表1に、また、経験した看護基本技術の多い順に並べなおしたものを表2に示した。

70%以上の学生が実習中に経験した技術項目は10項目で、病床環境整備と手指の消毒の2項目以外は、すべてアセスメントに関連する項目であった。50%以上の学生が経験した項目には、さらに「食事環境の整備」「転倒・転落・外傷予防」「病床環境調整」「部分清拭」「安楽な体位」「車椅子移送」の6項目が加わった。「全身清拭」や「寝衣交換」の援助を経験した学生は半数以下の47.6%、「食事介助」は23.8%「洗髪の援助」は19.0%で、全体の約2割の学生であった。

一方、学生の自己評価を見ると、経験した生活援助実習については、ほとんどの学生が、「できる群」に回答をしており、行った看護基本技術については、ある程度技術習得の感触を得ていることがわかった。

## IV. 考察

今回の調査で、生活援助技術の根拠となるアセスメントの経験状況は高かったが、対象への生活援助技術の経験状況には、学生によって個人差があることがわかった。この結果について考察を加える。

### 1. 生活援助技術実習前の学生の看護基本技術の習得状況

学内で学ぶ生活援助技術（アセスメントを含む）は、講義・演習を含めて、表1の技術項目に示した。中でも、バイタルサイン測定の技術、ベッドメイキング、体位変換・移動、シーツ交換・寝衣交換の技

術においては入念に実技試験を行い、合格した学生が、臨地実習に出ることになっている。身体の清潔の援助技術や食事介助の技術については、それらの持つ技術の特性から、対象のニーズに応じて工夫や配慮が行えることに重点をおいているため、現時点では実技試験を行ってはいない。しかし、事例検討やロールプレイ等の演習の機会を複数経験し、相互のディスカッションを深めている学生は、対象に応じた看護基本技術を改変・創造していく基礎力とバリエーションを持って臨床に出ていくことができると考えている。以上の学習と技術チェックを経て、技術習得が基準値に達した学生が、生活援助実習において患者と向き合うこととなる。

### 2. 生活援助技術実習の現状

しかし、この時期に学生が受け持つことができる患者は、学習の進行状況を考慮して、医療処置の少ない生活援助の必要な方としている。その結果、患者の多くは慢性期や回復期で病状が安定しているが、同時にセルフケア能力がある程度自立した方も含まれる。また、近年在院日数が短縮化していること、本実習が毎週金曜日毎に5週間行われるため、実習中継続して同じ患者を受け持つことが困難な状況にある。学生によっては、毎週受け持ち患者が変更することもあり、ナースとともにケアを行いながら、患者のニーズを探るといった実習を行うことも多い。

ある程度身の回りのことが自分でできる患者を受け持つ場合は、学生が直接援助する場面はほとんどないが、患者のニーズが充足されているか否かを観察し、判断し、見守るといった実習を行い、患者にとって真の援助とは何かを考える機会を得ることとなる。また、援助技術が先行して帰納的推論から患者のニーズを考える学生の場合、ナースの指導のもと、援助の一部を行うという体験を通して、臨床におけるケアの工夫や個別性への配慮を学んでいる。いずれの場合も重要な学びであるが、看護基本技術の習得という観点からすると、十分な実施には結びつかない。

今回の実習で学生が実際に経験した技術項目の実態は、去年の経験状況とほぼ同様の結果<sup>3)</sup>であった。この実習の現状から照らして考えれば、表2の経験状況は、本学において初めての患者介入実習をおこなう学生が経験する、看護基本技術実施率のベース

表2 経験状況から見た看護基本技術

看護基本技術項目	経験群 <sup>1)</sup>		未経験群 <sup>2)</sup>		無回答	
	n	%	n	%	n	%
水銀血圧計を用いた上腕での血圧測定	42	100.0				
とう骨動脈での脈拍測定	42	100.0				
電子体温計を用いた腋窩温測定	42	100.0				
食事の摂取状態・栄養状態のアセスメント	40	95.2	1	2.4	1	2.4
睡眠状態のアセスメント	40	95.2	2	4.8		
呼吸(数・リズム・深さ)の測定	38	90.5	4	9.5		
病床環境整備	38	90.5	3	7.1	1	2.4
体液・電解質バランスのアセスメント	37	88.1	3	7.1	2	4.8
手指の消毒・手洗い	33	78.6	9	21.4		
温度・湿度・換気・臭気・採光・騒音の測定	31	73.8	9	21.4	2	4.8
対象の個別性に応じた食事環境整備	28	66.7	14	33.3		
対象に応じた転倒・転落・外傷予防	27	64.3	15	35.7		
温度・湿度・換気・臭気・採光・騒音の調整	24	57.1	17	40.5	1	2.4
対象の個別性に応じた部分清拭	24	57.1	18	42.9		
対象の個別性に応じた安楽な体位の工夫	23	54.8	18	42.9	1	2.4
対象の個別性に応じた車椅子移送	22	52.4	20	47.6		
対象の個別性に応じた全身清拭	20	47.6	22	52.4		
対象の個別性に応じた寝衣交換	20	47.6	22	52.4		
対象の個別性に応じた体位変換	17	40.5	25	59.5		
快適な睡眠を促進するための援助	17	40.5	25	59.5		
とう骨動脈以外での脈拍測定	16	38.1	26	61.9		
対象の個別性に応じたベッドから車椅子・椅子への移乗	16	38.1	26	61.9		
良肢位の保持・安楽物品の活用	14	33.3	28	66.7		
対象の個別性に応じたシーツ交換	13	31.0	29	69.0		
体位変換時のボディーメカニクスの活用	13	31.0	28	66.7	1	2.4
対象の個別性に応じた自然排泄の工夫	13	31.0	28	66.7	1	2.4
対象の個別性に応じた整容動作の援助	11	26.2	31	73.8		
対象の個別性に応じた食事介助	10	23.8	32	76.2		
対象の個別性に応じた部分浴	10	23.8	32	76.2		
ベッドメイキング(クローズドベッドの作成)	9	21.4	33	78.6		
杖・歩行器を用いた対象への歩行援助	9	21.4	33	78.6		
対象の個別性に応じた陰部洗浄	9	21.4	32	76.2	1	2.4
対象の個別性に応じた洗髪台での洗髪援助	8	19.0	34	81.0		
対象の個別性に応じたオムツ交換	7	16.7	35	83.3		
対象の個別性に応じた入浴介助	6	14.3	36	85.7		
対象の個別性に応じた口腔清拭	5	11.9	37	88.1		
留置カテーテルの管理	4	9.5	38	90.5		
対象の個別性に応じたベッド上での洗髪援助	2	4.8	40	95.2		
対象の個別性に応じた便尿器を用いた排泄援助	2	4.8	40	95.2		
対象の個別性に応じた失禁ケア	2	4.8	40	95.2		
無菌操作	2	4.8	40	95.2		
医療廃棄物管理	2	4.8	40	95.2		
ガウンテクニック	2	4.8	40	95.2		
対象の個別性に応じたストレッチャー移送	1	2.4	39	92.9	2	4.8
浣腸の実施	1	2.4	41	97.6		
経管栄養法が必要な対象への食事介助			42	100.0		
対象の個別性に応じたベッドからストレッチャーへの移乗援助			41	97.6	1	2.4
一時的導尿の実施			42	100.0		
膀胱内留置カテーテルの実施			42	100.0		
排便の実施			42	100.0		

注) 1) 経験群: 「教員・ナースと一緒に実施できた」「1人で実施できた」を合わせたもの

2) 未経験群: 「見学できなかった」「見学できた」を合わせたもの

3) 下線は、経験した学生の割合が①70%以上②50%以上③30%以上④10%以上であることを示す。

ラインを示しているといえるかもしれない。

その中で7割以上の学生は、生活援助のニーズを判断するためのバイタルサイン・アセスメントをはじめとする各種アセスメントは経験したと回答している。高橋<sup>4)</sup>はナースの行うフィジカル・アセスメントはケアの根拠や裏付けになるとしているが、学生もニーズを把握するため、各種アセスメント技術を駆使し、ケアの根拠付けを明確にしている。このことは、根拠を持ってケアを行うという実習目標を達成しているものと思われる。とはいえ、生活援助技術実習という課題からすると、経験した看護基本技術の項目は十分ではない。

技術の習得状況については、看護基本技術の自己評価によると、経験した生活援助技術のほとんどについて、「できる群」に回答している。池田ら<sup>5)</sup>は、「生活援助技術は個別性が問われる技術であり、学生が「確実にできた」と評価したり、達成感の得にくい技術」と推測しているが、今回の調査では、学生は技術習得の感触を得ていた。このことについては、実習の事前・事後学習の成果が影響しているのか否か、教員による技術評価と合わせて考察する必要がある。

### 3. 今後の課題

今回の調査で、学生が実習で経験した看護基本技術の経験状況が明らかになった。基礎看護領域における生活援助技術実習とはいえ、8割の学生は洗髪や食事の援助技術を、5割の学生は全身清拭を臨床で経験していなかった。これは、入院患者が、生活援助を主目的とした長期療養ではなく治療介入が中心であることや、在院日数も短期化している状況も影響していると考えられる。

この現状を踏まえ、今後は学生の学習進度に合わ

せて、効果的に学内での技術教育と臨床における技術実践を積み重ねることによって、学生の看護実践能力の向上を図る必要がある。そのためには、実習科目間の連携を充実し、学生の学習状況の情報交換を行いケアの経験の拡大を図るとともに、学生自身が、自己の技術能力を正しく査定し、経験を広げていくことのできる自己教育力を育むことが課題となる。その際、ただ単に技術の経験回数や幅を広げるのではなく、受持ち患者のニーズを踏まえた、根拠に基づくケアの実施経験を拡大していくことは言うまでもない。

### 文献

- 1) 看護教育の在り方に関する検討会：大学における看護実践能力の育成の充実に向けて、東京、文部科学省高等教育局医学教育課、2002.
- 2) 看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会：看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書、東京、厚生労働省医政局看護課、2003年10月30日
- 3) 田中マキ子、川嶋麻子、井上真奈美、田中愛子、丹佳子、野口多恵子：看護基礎領域における基礎技術項目に関する教育内容の検討(2)-実習における技術経験状況と技術到達度自己評価分析から-、山口県立大学看護学部紀要、第7号、59-66、2003
- 4) 高橋章子：I フィジカルアセスメントの目的と意義、急性期の患者のフィジカルアセスメント、高橋章子、中村恵子、田口吉子編、南江堂、2-4、2000.
- 5) 池田敏子、近藤並子、太田にわ、富田幾枝：看護カリキュラム別の基礎看護修得度の変遷、日本看護学教育学会誌8(1)、56-62、1998

---

**Title** : The state and problems of the students' basic nursing skills at the clinical practice

**Author** : Manami Inoue\*, Aiko Tanaka\*, Asako Kawashima\*, Yoshiko Tan\*, Taeko Noguchi\*

\* School of Nursing, Yamaguchi Prefectural University

**Key words** : Basic nursing skills, clinical practice, Experiences of basic skills, Nursing education

---