

研究論文

看護系大学における日常生活援助技術の習得状況 —学生の自己評価から—

The student's acquisition of basic nursing skills in nursing program of a Nursing University. From Self-Evaluation of the Student.

升田茂章 (Shigeaki Masuda) 瓜生浩子 (Hiroko Uryu)
長戸和子 (Kazuko Nagato) 池添志乃 (Shino Ikezoe)
坂本章子 (Akiko Sakamoto) 野嶋佐由美 (Sayumi Nojima)

要 約

本研究は、基本的看護技術の中でも日常生活上の援助に焦点を絞り、2回生から4回生の習得度と各学年による習得状況の特徴を明らかにすることを目的とした。日常生活上の看護援助技術、すなわち「環境調整技術」「食事援助技術」「排泄援助技術」「活動・休息援助技術」「清潔・衣生活援助技術」「安楽確保の技術」「安全管理の技術」の7技術群、121技術項目について質問紙を作成し調査を行った。その結果、7技術群は学年が上がるにつれ、習得度得点は上昇していた。看護技術、121技術中104技術は、各学年で習得度得点の上昇が認められた。習得度得点の上昇が認められない看護技術は、2回生の頃より平均得点が高い技術が多く、統計上有意差は認められないが、卒業時には他の技術と同等の習得度レベルとなっている事が明らかになった。

キーワード：看護技術、看護教育

I. はじめに

医療の高度化や平均在院日数の短縮等に伴い、臨床の看護業務は複雑・多様化し、看護師に求められる専門的知識や実践能力はますます高くなっている。その一方で、患者の安全や権利が重要視される中、学生が臨地実習で経験できる範囲や機会は限定される方向にあり、看護基礎教育で習得できる看護技術と臨床現場で求められる看護技術とのギャップが指摘されている。このような状況を背景に、わが国では平成15年度より「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」「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」「看護基礎教育の充実に関する検討会」などを立ち上げ、看護基礎教育において習得すべき知識や看護技術を特定する試みや看護技術教育の見直しが行われている。

2004年新卒看護職員の早期離職等実態調査によれば、新卒看護師が仕事を続ける上で悩みとなったことの上位には、「配属部署の専門的な知識・技術が不足している」「基本的な看護技術が身につけていない」などが挙がっており¹⁾、就職直後に知識や技術力の不足に直面する新卒看護師の姿が浮き彫りになっている。また、基礎教育卒業時や就職時の基本的看護技術の習得状況に関する既存の調査では、実習での実施経験が多い技術や、学内演習で原理原則が理解でき、方法や手順がわかれば実施可能なスタンダードな技術は習得度が高いものの、「一人で行える」と自己評価する技術は少ないことが明らかになっている^{2)~4)}。平成18年度に本学部で実施した調査では、116項目の基本的看護技術のほとんどは本学部の何らかの科目で教育を行っているが、現行の教育方法では習得が困難な看護技術が多い、あるいは学生自身が習得できたと

いう実感や自信を得られにくい可能性が考えられ、後者に関しては学生自身が基礎教育における学習の中でどのような看護技術を習得しているかを自覚し、その達成状況を評価できるような支援が必要といえる。

このような理由から、本学部では近年、2～4年生を対象に基本的看護技術の習得度の調査を実施している。看護技術の習得状況に関する調査は、多くは卒業時や就職直後に行われており^{2)～9)}、段階的な変化や学年による違いを明らかにしたものはほとんどない。しかし、学生が学年を追うごとにどのように看護技術を習得し発展させているかを知ることが有用である。そこで本研究では、基本的看護技術の中でも日常生活上の援助に焦点を絞り、学生の習得度と学年による習得状況の特徴を明らかにすることを目的とし、看護技術に関する習得度調査を行った。これらの特徴が明らかになることにより、現在の看護技術教育による学生の習得度の現状と課題を見出すことができ、これからの看護技術教育への示唆を得ることが出来ると考えた。

II. 研究方法

1. 調査対象

A 大学看護学部の2007年度2年生42名、3年生46名、4年生45名の合計133名。

2. 調査期間

2008年2月～3月。

3. 調査方法

1) 調査用紙の作成

257項目からなる「4年間で学ぶ看護技術」のチェックリストを作成し、調査用紙とした。作成には、厚生労働省の報告書で示された「臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準」に挙げられている82の看護技術を基盤とし、文献と本学の授業で教授している内容を参考にして、より具体的な項目を列挙していった。

2) 調査の実施

対象者全員に調査目的・方法・倫理的配慮に

ついて説明した上で、作成したチェックリストを配布し、各看護技術について目的や方法をどの程度知っているかを自己評価してもらった。評価は、「よく知っている」「だいたい知っている」「少し知っている」「全く知らない」の4段階とした。調査用紙は無記名とし、回収は回収ボックスを設置して行った。

4. 分析方法

257項目のうち、日常生活上の援助およびその際に重要な安楽・安全に関する看護技術、すなわち「環境調整技術」「食事援助技術」「排泄援助技術」「活動・休息援助技術」「清潔・衣生活援助技術」「安楽確保の技術」「安全管理の技術」の7技術群、121技術項目について分析を行った。調査結果は、「よく知っている」「だいたい知っている」「少し知っている」「全く知らない」をそれぞれ4点から1点で点数化した。分析にはSPSS ver.11.0を用い、分散分析及び多重比較を行った。

5. 倫理的配慮

調査用紙を配布する際に、調査は成績評価に無関係であること、回答と提出は個人の自由意思によるものであること、調査への回答は無記名であること、調査用紙の提出をもって同意が得られたものとするを説明した。

III. 結果

回収率は2回生76.2% (32名)、3回生87.0% (40名)、4回生80.0% (36名)で、有効回答率は2回生93.8%、3回生97.5%、4回生97.2%であった。

1. 全学年の看護技術習得度平均得点

各学年の121看護技術項目すべての平均得点は、2回生2.87点、3回生3.27点、4回生3.57点、全学年を通しての平均得点は3.24点であった。

2. 7技術群の習得度の学年による推移

121の看護技術項目を7つの看護技術群に分け、それぞれ各学年の習得度の平均得点を計算

し（表1）、分散分析、多重比較を行った。その結果すべての技術群、すべての学年において有意水準5%で有意差が認められた（図1）。これは、すべての技術群において、2回生から4回生へと学年が上がるにつれ、徐々に習得度が高くなっていることを表している。その中でも表1に示したように、環境調整技術群、清潔・衣生活援助技術群、安全管理の技術群は2回生から平均得点3.00以上と高く、逆に食事援助技術群と排泄援助技術群は、2回生で平均得点2.5～2.6と他の技術群と比較して低い得点を示した。

3. 各学年の看護技術習得度平均得点の高い技術と低い技術

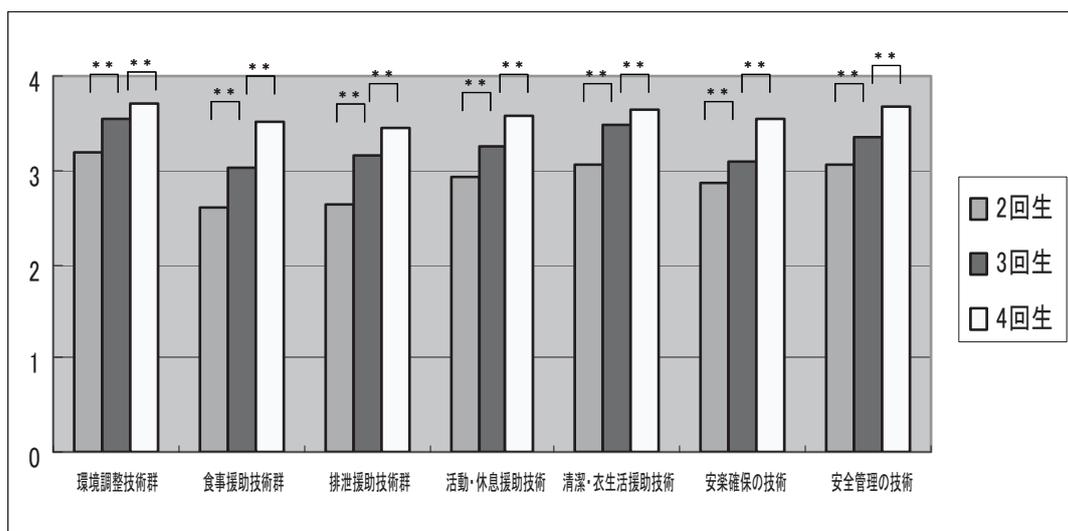
- ① 2回生の看護技術習得度平均得点について
2回生学年末で、習得度の平均得点が上

位10%の看護技術は、清潔・衣生活援助技術群6項目〈足浴〉〈蒸しタオルを用いた清拭〉〈手浴〉〈洗髪台での洗髪〉〈温湯を用いた清拭〉〈洗髪車を用いての洗髪〉を中心に、活動・休息援助技術群3項目〈車椅子での移送〉〈仰臥位から側臥位、座位への体位変換〉〈ボディメカニクスを使った体位変換補助〉、安全管理技術群3項目〈患者の衣類・履物への配慮〉〈ベッド周囲、病室・病棟内の整理・整頓〉〈ベッドの高さの調整、ベッド柵・ストッパーの確認〉、環境調整技術群2項目〈一般療養ベッドの作成〉〈離床が可能な患者のリネン交換〉であった。

一方、平均得点が2点（少し知っている）未満の技術は、〈新生児・小児のおむつ交換〉〈新生児・乳幼児の寝衣交換〉〈沐

表1 全学年の看護技術習得度平均得点

技術群	2回生	3回生	4回生	2-4回生平均
環境調整技術群	3.18	3.54	3.70	3.48
食事援助技術群	2.59	3.04	3.51	3.05
排泄援助技術群	2.64	3.15	3.45	3.08
活動・休息援助技術	2.94	3.25	3.59	3.26
清潔・衣生活援助技術	3.05	3.49	3.65	3.40
安楽確保の技術	2.86	3.10	3.56	3.18
安全管理の技術	3.05	3.34	3.69	3.37



**p < 0.01

図1 7技術群の習得度の学年による推移

浴〉〈新生児の授乳介助〉の4項目であり、平均得点3点(だいたい知っている)未満の技術は121項目中64技術認められた。

② 3回生の看護技術習得度平均得点について

3回生学年末で、習得度の平均得点が上位10%の看護技術は、環境調整技術群5項目〈一般療養ベッドの作成〉〈対象に合わせた在宅療養環境整備〉〈安全な療養生活環境の調整・整備〉〈清潔な療養生活環境の調整・整備〉〈離床が可能な患者のリネン交換〉を中心に、清潔・衣生活援助技術群3項目〈足浴〉〈蒸しタオルを用いた清拭〉〈手浴〉、安全管理技術群2項目〈患者の衣類・履物への配慮〉〈ベッドの高さ

の調整、ベッド柵・ストッパーの確認〉、食事援助技術群〈嚥下障害がある患者の介助〉、排泄援助技術群〈トイレ誘導・介助〉であった。

平均得点が2点以下の技術はなく、平均得点3点未満の技術が24技術認められた。

③ 4回生の平均得点について

4回生学年末で、習得度の平均得点が上位10%の看護技術は、清潔・衣生活援助技術群6項目〈足浴〉〈蒸しタオルを用いた清拭〉〈手浴〉〈洗顔〉〈患者の状態に合わせた寝衣の選択(輸液ラインあり)〉〈輸液ライン等が入っている患者の寝衣交換〉、安全管理技術群6項目〈ベッド周囲、

表2 2回生平均得点の高い看護技術

技術群	技術項目		平均得点
清潔・衣生活援助技術	部分浴	足浴	3.69
活動・休息援助技術	移送(車いす)	車椅子での移送	3.66
活動・休息援助技術	体位変換	仰臥位から側臥位、座位への体位変換	3.59
環境調整技術	ベットメーカー	一般療養ベッドの作成	3.56
清潔・衣生活援助技術	清拭	蒸しタオルを用いた清拭	3.56
清潔・衣生活援助技術	部分浴	手浴	3.56
清潔・衣生活援助技術	洗髪	洗髪台での洗髪	3.56
清潔・衣生活援助技術	清拭	温湯を用いた清拭	3.53
環境調整技術	リネン交換	離床が可能な患者のリネン交換	3.50
活動・休息援助技術	体位変換	ボディメカニクスを使った体位変換援助	3.50
清潔・衣生活援助技術	洗髪	洗髪車を用いての洗髪	3.50
安全管理の技術	療養生活の安全確保	患者の衣類・履物への配慮	3.47
安全管理の技術	療養生活の安全確保	ベッド周囲、病室・病棟内の整理・整頓	3.47
安全管理の技術	療養生活の安全確保	ベッドの高さの調整、ベッド柵・ストッパーの確認	3.47

表3 3回生平均得点の高い看護技術

技術群	技術項目		平均得点
環境調整技術	ベットメーカー	一般療養ベッドの作成	3.85
清潔・衣生活援助技術	部分浴	足浴	3.80
環境調整技術	在宅療養環境整備	対象に合わせた在宅療養環境整備	3.80
清潔・衣生活援助技術	清拭	蒸しタオルを用いた清拭	3.78
環境調整技術	療養生活環境調整	安全な療養生活環境の調整・整備	3.78
環境調整技術	療養生活環境調整	清潔な療養生活環境の調整・整備	3.78
清潔・衣生活援助技術	部分浴	手浴	3.75
環境調整技術	リネン交換	離床が可能な患者のリネン交換	3.73
食事援助技術	食事介助	嚥下障害がある患者の介助	3.73
安全管理の技術	療養生活の安全確保	患者の衣類・履物への配慮	3.70
安全管理の技術	転落予防	ベッドの高さの調整、ベッド柵・ストッパーの確認	3.70
排泄援助技術	自然排便援助	トイレ誘導・介助	3.68

表4 4回生平均得点の高い看護技術

技術群	技術項目		平均得点
清潔・衣生活援助技術	部分浴	足浴	3.83
安全管理の技術	療養生活の安全確保	ベッド周囲、病室・病棟内の整理・整頓	3.80
安全管理の技術	療養生活の安全確保	危険物の除去	3.80
安全管理の技術	転倒予防	安全な履物への配慮	3.80
活動・休息援助技術	体位変換	仰臥位から側臥位、座位への体位変換	3.78
清潔・衣生活援助技術	清拭	蒸しタオルを用いた清拭	3.78
清潔・衣生活援助技術	部分浴	手浴	3.78
安全管理の技術	療養生活の安全確保	患者の衣類・履物への配慮	3.77
安全管理の技術	転倒予防	移乗・移動時の介助・見守り	3.77
安全管理の技術	転倒予防	転倒リスクのアセスメント	3.77
環境調整技術	ベットメーカー	一般療養ベッドの作成	3.75
環境調整技術	療養生活環境調整	清潔な療養生活環境の調整・整備	3.75
環境調整技術	リネン交換	離床が可能な患者のリネン交換	3.75
活動・休息援助技術	体位変換	ボディメカニクスを使った体位変換援助	3.75
活動・休息援助技術	移送（ストレッチャー）	ストレッチャーでの移送	3.75
清潔・衣生活援助技術	整容	洗顔	3.75
清潔・衣生活援助技術	寝衣交換など衣生活援助	患者の状態に合わせた寝衣の選択（輸液ラインあり）	3.75
清潔・衣生活援助技術	寝衣交換など衣生活援助	輸液ライン等が入っている患者の寝衣交換	3.75

病室・病棟内の整理・整頓〉〈危険物の除去〉〈安全な履物への配慮（転倒予防）〉〈患者の衣類・履物への配慮（療養生活の安全確保）〉〈移乗・移動時の介助・見守り〉〈転倒リスクアセスメント〉を中心に、活動・休息援助技術群3項目〈仰臥位から側臥位、座位への体位変換〉〈ボディメカニクスを使った体位変換補助〉〈ストレッチャーでの移送〉、環境調整技術群3項目〈一般療養ベッドの作成〉〈清潔な療養生活環境の調整・整備〉〈離床が可能な患者のリネン交換〉であった。

習得度の平均得点は全て3点以上であったが、平均得点が下位の看護技術には〈高圧浣腸の目的と方法〉〈指圧法〉〈関節可動域の訓練〉〈排便の適応と方法〉〈髭剃り〉〈関節可動域測定〉〈ストーマ装具交換〉〈義歯の洗浄〉〈尿道バルーンカテーテル挿入（男性）〉の援助等が認められた。

4. 各技術項目での看護技術習得度得点の比較

次に、121項目について、学年により習得度に差があるかを知るために、一元配置分散分析を行った。その結果、104項目において有意水

準5%で学年間に有意な差がみられた。逆に有意水準5%で学年間に有意な差がみられなかったのは、環境調整技術群1項目、排泄援助技術群1項目、活動・休息援助技術群5項目、清潔・衣生活援助技術群8項目、安楽確保の技術群1項目、安全管理の技術群1項目の17項目であった。

① 環境調整技術群

環境調整技術群8項目中7項目は有意水準5%で有意差を認めたが、「離床が可能な患者のリネン交換」は有意差を認めなかった。

② 食事援助技術群

食事援助技術群では、20項目すべてにおいて有意水準5%で有意差が認められた。

③ 排泄援助技術群

排泄援助技術群22項目中21項目は有意水準5%で有意差を認めたが、「グリセリン浣腸の目的と方法」のみ有意差が認められなかった。

④ 活動・休息援助技術群

活動・休息援助技術群の22項目中、有意水準5%で有意差の認められなかった技術は、「ボディメカニクスを使った体位変換

援助」「仰臥位から側臥位、座位への体位変換」「車椅子での移送」「関節可動域測定」「関節可動域訓練」の5項目であった。

⑤ 清潔・衣生活援助技術群

清潔・衣生活援助技術群24項目中16項目が有意水準5%で有意差が認められた。有意差が認められなかった技術は、「入浴部分介助」「手浴」「足浴」「石鹸を用いた清拭」「温湯を用いた清拭」「蒸しタオルを用いた清拭」「洗髪台での清拭」「洗髪車を用いた洗髪」の8項目であった。

⑥ 安楽確保の技術群

安楽確保の技術群9項目中8項目は有意水準5%で有意差を認めたが、「部分浴(手浴・足浴)」の1項目が有意差を認めなかった。

⑦ 安全管理の技術群

安全管理の技術群14項目中13項目において有意水準5%で有意差が認められたが、「ベッドの高さの調整、ベッド柵・ストッパーの確認」の1項目が有意差を認めなかった。

IV. 考 察

1. 7技術群の学年毎の推移の特徴

7つの看護技術群について学年間の平均得点に有意差が認められたように、学年が上がるにつれ、看護技術の習得度が上昇している事が明らかになった。これらの技術群の中でも、「食事援助技術群」と「排泄援助技術群」は、2回生で平均得点2.5~2.6と他の技術群と比較すると低い習得度得点の傾向を示し、3回生、4回生でも7技術群の中では下位の技術群となっている。「食事援助技術群」では〈食事の全介助〉〈嚥下障害がある患者の食事介助〉〈経管栄養法〉、「排泄援助技術」では〈便器・尿器の使い方〉〈失禁ケア〉〈排尿困難時の援助〉〈浣腸〉〈導尿〉〈摘便〉〈ストーマ造設者のケア〉〈膀胱内留置カテーテルの挿入〉等、学内演習や臨地実習において直接実施が難しい技術項目が多く含まれており、他技術群と比較すると習得度得点が低いことが考えられる。これらの技術の中には、厚生労働省から出された臨

床実習における看護技術の習得到達目標において、「学生は原則として看護師・医師の実施を見学する」の水準に設定されている技術が多く、また、食事が自力でできない対象の食事介助や嚥下訓練、臥床中の対象への便・尿器を用いた排泄援助、失禁ケアといった医療的要素より日常生活援助の要素が強い技術でさえ臨地実習での実施経験率が低いとの先行研究結果⁸⁾⁹⁾もあることから、これらの技術項目は実際の実施経験が少ないために習得度得点が低いものと考えられる。しかし「食事援助技術群」「排泄援助技術群」共に、4回生では習得度平均得点3点以上と上昇しており、これは、他の「環境調整技術」「活動・休息援助技術」「清潔・衣生活援助技術」「安楽確保の技術」「安全管理の技術」の技術群同様、臨地実習で体験できる技術の習得度が上がるだけでなく、体験が難しい技術に関しては学内でのモデルを用いたシミュレーション体験や大学院生によるティーチングアシスタントによって、実際の臨床に即した模擬体験が出来るような機会を意識的に提供している効果ではないかと考えられる。

2. 学年毎の各看護技術項目の習得度の特徴

看護技術項目の各学年の習得度状況について

① 2回生の看護技術項目の習得度状況について

2回生で平均得点が高い〈足浴〉〈蒸しタオルを用いた清拭〉〈手浴〉〈洗髪台での洗髪〉〈温湯を用いた清拭〉〈洗髪車を用いた洗髪〉〈車椅子での移送〉〈仰臥位から側臥位・座位への体位変換〉〈ボディメカニクスを使った体位変換補助〉〈患者の衣類・履物への配慮〉〈ベッド周囲、病室・病棟内の整理・整頓〉〈ベッドの高さの調整、ベッド柵・ストッパーの確認〉〈一般療養ベッドの作成〉〈離床が可能な患者のリネン交換〉の看護技術(表2)はいずれも、学内で実際に経験できる技術であり、1回生から2回生にかけて授業で習う技術であった。また、学内演習として行われており、必ず一度はこれらの技術を実際に行うことが出来ていた。また、2回生後期に行われる基礎看護援助実習でも病院

内で体験することが出来る可能性の高い技術であった。これらの看護技術は、日常生活援助の中でも基本的な技術であり、入学後早期より学ぶ技術である。学内演習や、基礎看護援助実習中に体験出来なくても、基礎看護援助実習や次の老人看護実習に向けて、事前学習や自主的な演習を繰り返すことにより、これらの技術を習得する機会となり、結果として看護技術の習得度が高まっていることが考えられる。

一方、平均得点が2点以下の技術は、〈新生児・小児のおむつ交換〉〈新生児・乳幼児の寝衣交換〉〈沐浴〉〈新生児の授乳介助〉の4技術、すなわち新生児や乳児を対象とした看護技術が中心であり、これは小児や乳児・新生児を対象者として行う専門的な技術が、3回生以降の授業内で主に行われることや、対象者に合わせ看護技術を工夫・応用する能力がまだ不十分なため、看護技術習得度得点が低くなったと考えられる。

② 3回生の看護技術項目の習得度状況について

3回生では、2回生で得点の高かった看護技術に加え、〈安全な療養生活環境の調整・整備〉〈清潔な療養生活環境の調整・整備〉〈嚥下障害がある患者の食事介助〉〈トイレ誘導・介助〉の技術習得度得点が上昇していた(表3)。これは3回生で行われる小児看護、母性看護等の授業や、成人看護実習で急性期看護、慢性期看護の実習を重ねることにより、病院内や在宅の具体的な状況を把握し、その状況に合わせた療養環境を整えることが出来るようになってきていると考えられる。すなわち、2回生で得た知識・技術に加え、3回生では授業や実習を通して、新生児期から老年期まで対象者に合わせた応用的な技術について考え行うことが出来るようになってきていると考えられる。

③ 4回生の看護技術項目の習得度状況について

4回生学年末、卒業前の時点で、看護技術習得度の平均得点が上位10%の看護技術

の特徴としては、〈ベッド周囲、病室・病棟内の整理・整頓〉〈危険物の除去〉〈安全な履物への配慮(転倒予防)〉〈患者の衣類・履物への配慮(療養生活の安全確保)〉〈移乗・移動時の介助・見守り〉〈転倒リスクアセスメント〉のように安全管理に関する技術が多く認められる(表4)ようになっている。卒業前の学生は、各学年の演習や臨地実習を通して、リスクマネジメントの重要性を理解し、危険を予測しながら患者の安全を守る援助を具体的に考えることが出来るようになっており、患者の顕在的な不足部分を補う援助から、潜在的な不足や危険性をも予測しながら予防的に働きかける援助へと看護技術の幅を広げていけるようになることを示している。

平均得点が下位の看護技術には〈高圧浣腸の目的と方法〉〈指圧法〉〈関節可動域の訓練〉〈排便の適応と方法〉〈髭剃り〉〈関節可動域測定〉〈ストーマ装具交換〉〈義歯の洗浄〉〈尿道バルーンカテーテル挿入(男性)〉であり、その中で〈関節可動域の訓練〉〈関節可動域測定〉の2技術項目は、習得度得点が学年間で有意差が認められない技術であった。他の7技術項目には、〈高圧浣腸〉〈排便〉〈尿道バルーンカテーテルの挿入(男性)〉等の患者の身体的危険性が高い技術が含まれており、さらに見学をすることが心理的負担となるため、すべての技術からみると習得度得点が低くなっていると考えられる。

④ 全学年に共通した特徴

2回生で得点の高い技術は、全学年を通して高得点を獲得していた。また、学年が上がるにつれ、全平均得点は上昇しており、各学年での授業や、各実習による臨地実習現場での体験や看護師からの指導、自主的な学びを行う意思が育まれ各点数が高くなっている事が考えられる。

3. 学年毎の看護技術項目の習得度得点について

学年毎の習得度得点に有意差のなかった看護技術項目17項目は、すべて2回生時点では、学年の平均得点である2.87よりも高い得点を有し

ていた。またその中でも、15項目は「だいたい知っている」レベルである3得点以上の平均点を有していた。このことより、これら17項目は、学内で演習が開始される初期の時期から知識を得ることが出来ている技術であると言える。17項目の内訳は、活動・休息援助技術群から5項目、清潔・衣生活援助技術群から8項目と計13項目が日常生活援助を行う際に最も基本的な看護技術であった。これらの技術の内、「ボディメカニクスを使った体位変換援助」「仰臥位から側臥位、座位への体位変換」「車椅子での移送」「入浴部分介助」「手浴」「足浴」「石鹸を用いた清拭」「温湯を用いた清拭」「蒸しタオルを用いた清拭」「洗髪台での洗髪」「洗髪車を用いた洗髪」等の技術は、卒業時点で1人で出来る学生の割合が高いという調査結果²⁾、リネン交換、体位変換、清拭、部分浴、洗髪、移送(車いす)の技術と合致している。この看護技術には、1回生2回生の学内演習で実際に経験できる技術が多く含まれており、寺山ら¹⁰⁾が調査した、2回生で経験率が高い技術と同様の結果であり、一般的に学生が習得しやすい看護技術であると予測される。

学生は、1回生2回生の授業、学内演習や事例展開等を通じ、目的や基本的な方法を理解し、臨地実習での実践を重ねる中で個別性に合わせた技術へと発展させ、学年が上がるにつれ、それらの経験を通して知識として身についたという実感や基本的な方法で実践できるという自信を獲得していると考えられる。

V. お わ り に

本研究の結果、学年毎に各看護技術群の習得度得点が上がっていることが明らかになった。看護技術121項目中17項目は、学年ごとの習得度得点に有意差は認められなかったが、これらの技術は2回生の頃から習得度が高い技術であった。

新人看護師として、卒業時点ですべての看護技術を1人で自信をもって行うことは難しい。しかし、看護技術の目的や方法を理解していれば、1で行うことは難しくとも、自分で行うためにどのような方法をとればよいのかがわか

り、状況に合わせた臨機応変に対応する力となる。実際、4回生卒業時の各技術群の習得度得点レベルは、先行研究における卒業後技術習得度の状況⁵⁾⁶⁾と似通っており、今回調査した看護技術の目的と方法を「知っている」というレベルから、卒業後一人で出来るという看護技術のレベルへ近づいていると考えられた。しかし、本研究で用いた技術チェックリストは、学生が実際に看護技術を経験しているか、あるいは実施できるかどうかは不明であるが、学生の内に経験することが難しい看護技術に関しても、学年ごとに習得度得点が増加していた。今後、看護技術の経験状況や習得度内容の調査を行い、経験が難しい看護技術、習得度得点が高くとも実践的には難しい看護技術の教育方法について検討していく必要がある。

臨床に出て、出来るだけ早く1人で看護技術を行えるようになる看護師を養成するためには、自ら考え判断できる力を養えるように、単に基本的な原理・原則を理解するだけでなく、学内演習・臨地実習において様々な多重課題を体験し、その中で安全性等から優先順位を判断できるように支援することが大切である。

引用文献

- 1) 奥村元子：新卒ナースはなぜ辞める？「2004年新卒看護職員の早期離職等実態調査」(速報)に見る離職の背景と病院現場での取り組み，看護，57(11)，82-86，2005.
- 2) 日本看護協会：日本看護協会調査研究報告 No.77 2006年看護教育基礎調査，2006.
- 3) 中原るり子，遠藤英子，野崎真奈美他：看護基本技術の卒業時到達度評価に関する報告，東邦大学医学部看護学科紀要，第20号，p20-27，2006.
- 4) 那須則子，田中靖子，井上明美：卒業時における成人看護技術(急性期)の習得状況—学生の自己評価から—，神戸市看護大学短期大学部紀要，第23号，p55-62，2004.
- 5) 福井トシ子：新人看護師の基礎看護技術習得に関する調査，看護61(5)，p98-103，2009.
- 6) 伊藤恵子，福井トシ子：新人看護師の基礎看護技術習得に関する調査(後編)，看護

- 61(6), P100-105, 2009.
- 7) 高橋恵美, 小野博子, 細井恩他: 新人看護職員の技術習得の現状と課題 臨床実践能力の構造を基にした新人看護職員チェックリストを活用して、第37回日本看護学会論文集—看護管理—, p252-254, 2007.
- 8) 名古屋市立大学看護学部 実習委員会 看護技術教育検討班: 卒業時の基礎的な看護実践能力に関する検討(中間報告)—学生の看護学臨地実習における看護技術の実施経験に関するアンケート調査から—, 名古屋市立大学看護学部紀要, 第5巻, p29-34, 2005.
- 9) 田中マキ子, 川嶋麻子, 井上真奈美他: 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, p59-66, 2003.
- 10) 寺山範子, 蛭子真澄, 大野かおり他: 臨地実習の技術経験実態調査からみた技術教育への一考察, 神戸市看護大学紀要, 11巻, p1-9, 2008.

参考文献

- 厚生労働省: 「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, 2003.
- 丸橋佐和子: 臨床と教育の乖離, 看護展望, 26(2), 21-24, 2001.
- 竹尾恵子監修: Best 臨地実習のための看護技術指導ガイドライン, 学習研究社
- 山口由子, 小山真理子, 川守田千秋他: 看護学生が臨地実習で実施可能な看護技術についての病院調査, 第26回日本看護科学学会学術集会講演集, 263, 2006