

看護援助技術論 I・II における技術テストの導入と 学生からの評価に関する調査

小山 奈都子, 菊池 和子, 平野 昭彦,
井上 都之, 高橋 有里, 石田 陽子

A study on evaluation from a student of basic nursing skills test

Natsuko Oyama, Kazuko Kikuchi, Akihiko Hirano
Satoshi Inoue, Yuri Takahashi, Yoko Ishida

キーワード：基礎看護技術・技術テスト・技術習得状況・看護基礎教育

I. はじめに

看護実践の中で必要不可欠な看護技術は、看護基礎教育の中でも重点をおいて教授される科目のひとつであり、様々な教育方法が取り入れられている¹⁾²⁾³⁾。我々は、清潔の単元の授業の中で共通技術の4要素（「感染予防」「フィジカルアセスメント」「自立への援助」「心理的ケア」）を意図的に組み込んだ事例を用いたグループ演習を行い、基礎看護技術を効果的に教授するための検討を重ねてきた⁴⁾⁵⁾。

しかし、平成15年3月に報告された厚生労働省「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」⁶⁾によれば、卒業直後の看護師の技術能力に格差が生じ、臨床現場が期待している能力との間の乖離が大きくなっているため、安全で適切な看護・医療の提供への影響も懸念されるとしている。このため、看護の基礎技術が確実に習得できるよう学生の教育内容・方法を充実させる必要性が示唆されている。

本学では、各領域の看護学で学ぶ看護実践の基礎となる看護技術を修得することを目的に、1年後期に日常生活行動への援助技術を学ぶ看護援助技術論 I、2年前期に治療に関する援助技術を学ぶ看護援助技術論 II を開講している。また、学生個々の技術習得状況を確認し、より個別的、具体

的な指導を行うことを目的に1999年から技術テストを実施している。しかし、授業時間内に学生全員の技術テストを実施することは困難であり、時間外に実施している現状がある。技術テストに対し学生がどのような思いを抱いているのか、また技術テストはどの程度技術習得に寄与しているのかを明らかにすることでよりよい技術テストにするために、アンケート調査を実施しその結果を分析したので報告する。

II. 方法

1. 期間

2004年1月（看護援助技術論 I 全講義終了後）
2005年7月（看護援助技術論 II 全講義終了後）

2. 対象

2004年に看護援助技術論 I を受講した学生92名、および2005年に看護援助技術論 II を受講した学生90名。

3. 倫理的配慮

研究の趣旨を口頭で説明し、自由意志で回答できるよう配慮した。また、回答は無記名とし、成績には一切関係のないこと、今回の研究目的以外では使用しないことを説明した。

4. 調査項目

看護援助技術論の中で教授した看護技術項目

表 1 看護援助技術論 I および II にて教授している技術演習項目

看護援助技術論 I	看護援助技術論 II
1) 手袋の除去・手洗い	1) 包帯法
2) バイタルサイン測定	2) 無菌操作
3) 体位変換	3) 手洗い
4) 移動・移送	4) 滅菌手袋の装着
5) 指圧・マッサージ	5) ガウンテクニック
6) ベッドメイキング	6) アンブル・バイアルからの薬液の吸い上げ
7) 臥床患者のリネン交換	7) 点滴静脈内注射の固定と管理
8) 温罨法・冷罨法	8) 皮下注射
9) 食事介助	9) 筋肉内注射
10) 口腔ケア	10) 採血
11) 便器・尿器の介助	11) 導尿
12) グリセリン浣腸	
13) 陰部洗浄	
14) 清拭	
15) 洗髪	
16) 手浴・足浴	
17) 寝衣交換	
18) 腹部のフィジカルアセスメント	
19) 胸部のフィジカルアセスメント	
20) 吸引	
21) 吸入	

網掛けは技術テストを実施した項目。

の中から、「もっとも身についたと思う技術」「もっとも身につけていないと思う技術」をそれぞれひとつずつ選択することとし、その理由を自由記述にて求めた。教授した看護技術演習項目は、看護援助技術論 I については21項目、看護援助技術論 II については11項目であった(表1)。

また、技術テストについては「技術テストは、あなたの看護技術習得にとって役に立ちましたか。」という設問に対し「はい」または「いいえ」を選択することとし、その理由を自由記述にて求めた。

また各技術テストにおいて、何回目で合格したかを集計し技術習得状況とした。

5. 分析方法

技術項目、技術テストについての選択肢については、回答数を単純集計した。自由記述については、類似した内容を集めてカテゴリー化し集計した。カテゴリー化にあたっては、その内容を共同研究者と検討した。

III. 技術テストについて

1. テスト項目と内容

1) 看護援助技術論 I

- ①バイタルサインの測定：臥床患者の体温、脈拍、呼吸、血圧値を測定後、その結果をアセスメントし報告、記録する。
- ②体位変換と移動・移送（車椅子）：臥床患者を端座位にし、車椅子にてトイレへ誘導する。
- ③排泄の援助（床上排泄・便器の使用）：臥床患者に対し便器を用いた排泄の援助を行う。
- ④背部石鹼清拭：臥床患者の背部石鹼清拭を行う。

2) 看護援助技術論 II

- ①無菌操作：鑷子立てから取り出した鑷子を用い、万能壺から綿球を取り出し渡す。その後、ガーゼカストからガーゼを取り出し渡す。
- ②アンブル・バイアルからの薬液の吸い上げ：

指示された薬剤を注射器に準備し、点滴ボトルに混注する。

③採血：赤血球沈降速度測定のために採血を行う。

④導尿（滅菌手袋の着脱を含む）：臥床患者の導尿を行う。

2. 実施方法

各技術の講義・演習終了後、その度に技術テストを実施した。14~16人の学生を一人の教員が受け持ち、個々の学生のテストを実施した。テスト終了直後、教員が評価し個別指導を行うとともに、合格できなかった学生は、合格できるまでテストを実施した。

評価の統一を図るため担当教員間で事前に会議を行い、事例と状況、評価基準の設定を行った。技術の手順のみではなく、技術テストに共通の項目として、事前の物品準備、片付け、患者への説明、患者の安全安楽の確保、プライバシーの保護、感染予防、フィジカルアセスメントを含めた。

IV. 結果

1. 看護援助技術の習得について

1) 単純集計結果

(1) 看護援助技術論 I の技術項目について

92名中87名より回答があり、回収率は

94.6%であった。

看護援助技術論 I（以下、技術論 I とする）で教授した21の技術演習項目のうち、身についたと記載のあったものは10項目で、学生がもっとも身についたと思うと答えた技術は「バイタルサインの測定」32名（36.8%）であった。次に多かったのは「ベッドメイキング」26名（29.9%）、「清拭」10名（11.5%）であった（表2）。

身につかなかったと記載のあったものは17項目で、学生がもっとも身につかなかったと思うと答えた技術は「胸部のフィジカルアセスメント」26名（29.9%）であった。次に多かったのは「グリセリン浣腸」11名（12.6%）、「洗髪」「腹部のフィジカルアセスメント」9名（10.3%）であった（表3）。

(2) 看護援助技術論 II の技術項目について

90名中62名より回答があり、回収率は68.9%であった。

看護援助技術論 II（以下、技術論 II とする）で教授した11の技術演習項目のうち、身についたと記載のあったものは6項目で、学生がもっとも身についたと思うと答えた技術は「アンプル・バイアルからの薬液の吸い上げ」26名（41.9%）であった。次に多かったのは「採血」16名（25.8%）、「無菌操作」9名（14.5%）であった（表4）。

身につかなかったと記載のあったものは

表2 看護援助技術論 I にて学生が身についたと思う技術とその理由

技術項目	人数	%	多く挙げられた理由のカテゴリー	人数	%
バイタルサイン測定	32	36.8	・練習したから	22	68.8
			・実際にできたから	17	53.1
ベッドメイキング	26	29.9	・普段から使うから	24	92.3
清拭	10	11.5	・グループワーク	3	30.0
			・練習したから	2	20.0
			・興味があったから	2	20.0
手袋の除去・手洗い	8	9.2	・普段から使うから	5	62.5
便器・尿器の介助	4	4.6	・練習したから	3	75.0
体位変換	3	3.4	・その他	3	100
洗髪	1	1.5	・グループワーク	1	100
指圧・マッサージ	1	1.5	・普段から使うから	1	100
手浴・足浴	1	1.5	・その他	1	100
温罨法・冷罨法	1	1.5	・その他	1	100

8項目で、学生がもっとも身につけなかったと思うと答えた技術は「点滴静脈内注射の固定と管理」13名(21.0%)であった。次に多かったのは「包帯法」と「筋肉内注射」それぞれ11名(17.7%)、「採血」10名(16.1%)であった(表5)。

2) 自由記述結果

自由記述は、技術論 I および II において共通のカテゴリー分類とした。

(1) 身についた理由

身についた技術の理由に関する自由記述は、【練習したから】【普段から使うから】【実際にできたから】【緊張したから】【理

表 3 看護援助技術論 I にて学生が身につけなかったと思う技術とその理由

技術項目	人数	%	多く挙げられた理由のカテゴリー	人数	%
胸部のフィジカルアセスメント	26	29.9	・難しかったから	23	88.5
			・その他	8	30.8
グリセリン浣腸	11	12.6	・実際にやっていないから	6	54.5
			・時間がなかったから	4	36.4
洗髪	9	10.3	・実際にやっていないから	9	100
腹部のフィジカルアセスメント	9	10.3	・難しかったから	7	77.8
			・時間がなかったから	2	22.2
体位変換	5	5.7	・時間がなかったから	2	40.0
陰部洗浄	5	5.7	・その他	2	25.0
温罨法・冷罨法	3	3.4	・その他	3	100
口腔ケア	3	3.4	・時間がなかったから	2	66.7
吸引	3	3.4	・時間がなかったから	2	66.7
指圧・マッサージ	2	2.3	・時間が無い	1	50.0
ベッドメイキング	2	2.3	・その他	2	100
臥床患者のリネン交換	2	2.3	・時間がなかったから	2	100
寝衣交換	2	2.3	・実際にやっていないから	1	50.0
便器・尿器の介助	2	2.3	・実際にやっていないから	2	100
バイタルサイン測定	1	1.1	・その他	1	100
清拭	1	1.1	・実際にやっていないから	1	100
吸入	1	1.1	・その他	1	100

表 4 看護援助技術論 II にて学生が身についたと思う技術とその理由

技術項目	人数	%	多く挙げられた理由のカテゴリー	人数	%
アンブル・バイアルからの薬液の吸い上げ	26	41.9	・練習したから	22	84.6
採血	16	25.8	・練習したから	9	56.2
			・実際にできたから	8	50.0
無菌操作	9	14.5	・練習したから	4	44.4
			・普段から使うから	4	44.4
手洗い	6	6.7	・普段から使うから	5	83.3
滅菌手袋の装着	4	6.5	・その他	2	50.0
包帯法	1	1.6	・その他	1	100

表5 看護援助技術論Ⅱにて学生が身につけなかったと思う技術とその理由

技術項目	人数	%	多く挙げられた理由のカテゴリー	人数	%
点滴静脈内注射の固定と管理	13	21	・時間がなかったから	11	84.6
筋肉内注射	11	17.7	・実際にできなかったから	7	72.7
包帯法	11	17.7	・練習していないから ・時間がなかったから	4 3	36.4 27.3
採血	10	16.1	・1回ではできないから	6	60.0
皮下注射	7	11.3	・時間がなかったから ・実際にできなかったから	3 2	42.9 28.6
ガウンテクニック	4	6.5	・時間がなかったから ・1回ではできないから	2 2	50.0 50.0
アンプル・バイアルからの薬液の吸い上げ	4	6.5	・その他	3	75.0
導尿	1	1.6	・実際にできなかったから	1	100

表6 身についたと思う理由（看護援助技術論ⅠおよびⅡ共通カテゴリー）

カテゴリー	内 容 例
【練習したから】	<ul style="list-style-type: none"> ・技術テストのために何度も練習したから。 ・数多く練習したため。 ・自分をもっとも練習した技術だから。
【普段から使うから】	<ul style="list-style-type: none"> ・演習でベッドを使用した後毎回やったから。 ・日常的に練習したから。 ・親孝行をかねて実施する機会が多かったため。 ・排泄や浣腸、陰部洗浄等々何度も手袋を使ったから。
【実際にできたから】	<ul style="list-style-type: none"> ・実習の際、患者さんに直接実施することができたから。 ・大学祭の健康チェックに参加するために練習したから。 ・実際に採血を行うことができたから。
【緊張したから】	<ul style="list-style-type: none"> ・初めての技術で緊張したから。 ・実際に人に刺入するため緊張した。
【理解できたから】	<ul style="list-style-type: none"> ・滅菌してある部分としていない部分を理解して脱げると思ったから。 ・手順をしっかりと覚えてどうしてそのようにするのか深く考察できたから。 ・バイタルサインがどのようなことを示しているのか理解できるようになったから。
【興味があったから】	<ul style="list-style-type: none"> ・一番興味のある技術だったから。 ・自分の中でも大切な技術だと思っていたので。 ・自分で考え、ビデオ学習したりしたから。
【グループワーク】	<ul style="list-style-type: none"> ・演習計画を立てて臨んだから。 ・みんなで話し合いをして悪いところや良いところを指摘しあったから。
【その他】	<ul style="list-style-type: none"> ・特に難しくないから。 ・テストを何回もしたから。 ・物品を個人に渡してもらったので、個人練習できた。

解できたから】【興味があったから】【グループワーク】【その他】の8カテゴリーに分類された(表6)。内容例は、表のとおりである。技術論ⅠおよびⅡにおいて、身についた理由としてもっとも回答が多かったのは【練習したから】65名で、次は【普段から使うから】39名であった。

技術論Ⅰにおいて「バイタルサインの測定」が、もっとも身についたとされる理由は、32名中22名(68.8%)が回答した【練習したから】であった。次は、17名(53.1%)が回答した【実際にできたから】であった。また、「ベッドメイキング」が身についた理由は、【普段から使うから】24名(92.3%)であった。

技術論Ⅱにおいて「アンプル・バイアルからの薬液の吸い上げ」がもっとも身についたとされる理由は、26名中22名(84.6%)が回答した【練習したから】であった。また、「採血」が身についた理由も【練習したから】9名(56.2%)、【実際にできたから】8名(50.0%)であった。

(2) 身につかなかった理由

身につかなかった技術の理由に関する自由記述は、【時間がなかったから】【実際にやっていないから】【1回ではできないから】【練習していないから】【難しかったから】【その他】の6カテゴリーに分類され

た(表7)。内容例は表のとおりである。技術論ⅠおよびⅡにおいて、身につかなかった理由としてもっとも回答が多かったのは【時間がなかったから】37名で、次は【難しかったから】36名、【実際にやっていないから】32名であった。

技術論Ⅰにおいて「胸部のフィジカルアセスメント」が、もっとも身につかなかったとされる理由は、26名中23名(88.5%)が回答した【難しかったから】であった。また、「グリセリン浣腸」が身につかなかった理由は、【実際にやっていないから】6名(54.5%)であった。

技術論Ⅱにおいて「点滴静脈内注射の固定と管理」が、もっとも身につかなかったとされる理由は、13名中11名(84.6%)が回答した【時間が無かったから】であった。また、「筋肉内注射」が身につかなかった理由は、【実際にやっていないから】7名(63.6%)であった。

2. 技術テストについて

1) 単純集計結果

技術論Ⅰにおいて、技術テストが看護技術習得に役立ったと回答したものは87名中85名(97.7%)、役立たなかったと回答したものは2名(2.3%)であった。技術論Ⅱにおいて、技術テストが看護技術習得に役立ったと回答

表7 身につかなかったと思う理由(看護援助技術論ⅠおよびⅡ共通カテゴリー)

カテゴリー	内容例
【時間が無かったから】	<ul style="list-style-type: none"> あまり授業で時間をかけて行っていないため。 流れるように終わってしまった。 時間がなくて演習できなかった。
【実際にできなかったから】	<ul style="list-style-type: none"> 自分の担当ではなかったため見学のみだったから。 実際の患者さんを相手に練習したわけではないので、不安を感じる。 シミュレーターではいまいち良くわからない。
【1回ではできないから】	<ul style="list-style-type: none"> 1回しかやっていないから。知識はあるけど技術がない。 難しい技術なのに1回しかやっていないから不安。
【練習していないから】	<ul style="list-style-type: none"> 授業以外で練習しなかった。 練習する機会が自分で少ないから。
【難しかったから】	<ul style="list-style-type: none"> 難しくわかりにくかった。
【その他】	<ul style="list-style-type: none"> 一人ひとり先生についていただけなかったのが理由である。 技術テストがなかったこと。 解剖学の知識があやふやだった。

表8 技術テストが役に立ったと思う理由（看護援助技術論ⅠおよびⅡ共通カテゴリー）

カテゴリー	内 容 例
【間違いを指摘してもらえたから】	<ul style="list-style-type: none"> • 自分の間違いを指摘してもらえる。 • 授業中に聞くことのできなかつた細かい部分を質問することができたし、アドバイスを受けることができた。 • 先生に直接見てもらうことによって自分の悪い部分よい部分を指摘してもらえた。
【練習するから】	<ul style="list-style-type: none"> • テストがあるという意識のために何回も練習し、考えることをしたから。 • 再テストなども行ったし、テストがなければ熱心に練習することもなかったと思うから。
【復習になったから】	<ul style="list-style-type: none"> • 技術を復習することができた。 • 各操作の手順などを学ぶことができたため。
【緊張感があったから】	<ul style="list-style-type: none"> • テストがあることで緊張して技術に取り組めたと思う。 • 技術テストをして、よい緊張感の中であることができた。
【実際のイメージができたから】	<ul style="list-style-type: none"> • 実際のだいたいのイメージを作ることができたため。 • 実習を想定してテストできた。
【意欲がわくから】	<ul style="list-style-type: none"> • 練習への意欲がわくから。 • 自分が看護者であるという意識が高まった。
【その他】	<ul style="list-style-type: none"> • テストをした技術は他のものよりも身についた感があるから。 • テストがないと不安。むしろもっとテストがあっても良い。 • 全部の技術で技術テストしたほうがよい。

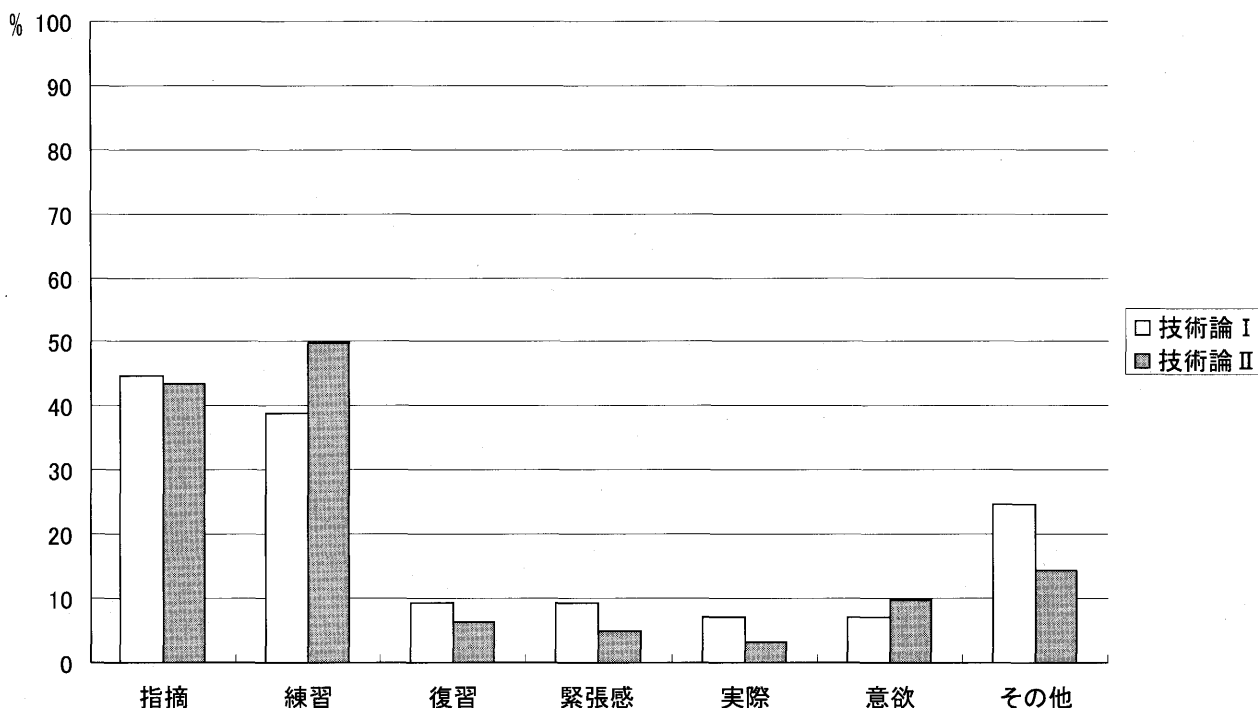


図1 技術テストが役に立ったと思う理由（看護援助技術論ⅠおよびⅡ共通カテゴリー）

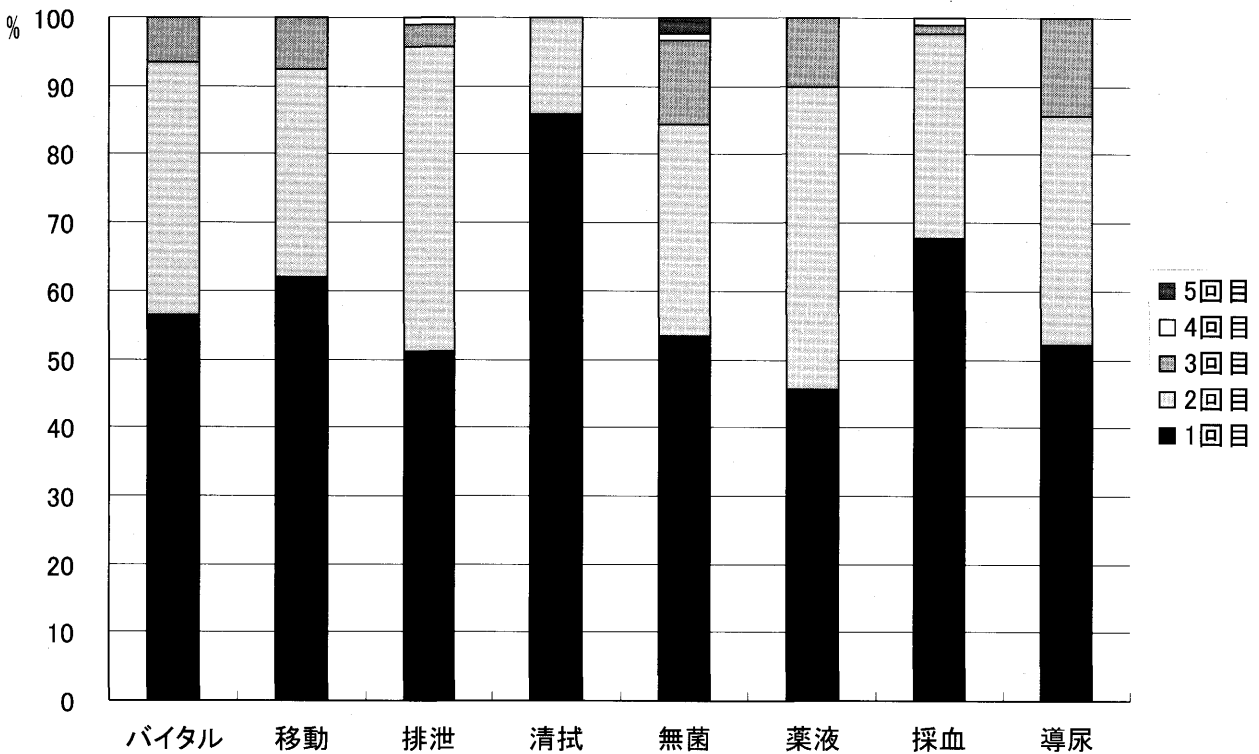


図2 技術テスト合格率

したものは62名中62名 (100%)、役に立たなかったと回答したものはいなかった。

と役に立っているか疑問。」という記述であった。

2) 自由記述結果

自由記述は、技術論 I および II において共通のカテゴリー分類とした (表 8)。

技術テストが役に立った理由に関する自由記述は、【間違いを指摘してもらえたから】【練習するから】【復習になったから】【緊張感があったから】【実際のイメージができたから】【意欲がわくから】【その他】の 7 カテゴリーに分類された。技術論 I において役に立った理由としてもっとも多かったのは【間違いを指摘してもらえたから】38名 (44.7%)、次は【練習するから】33名 (38.8%)であった。技術論 II においては【練習するから】31名 (50.0%)、【間違いを指摘してもらえたから】27名 (43.5%)であった (図 1)。

技術論 I において技術テストが役に立たなかったと回答した 2 名の理由は、「(技術テストの事例が) 実際ではありえないような途中から途中の設定であった。」「テストの方法はひとつの事例であったためわかりやすかったが、実際の場面は多様であり、それを考える

3) 習得状況

技術論 I において「バイタルサインの測定」を 1 回目で合格した学生は 56.5%、「体位変換と移動・移送」では 62.0%、「排泄の援助」では 51.1%、「背部石鹸清拭」では 85.9%であった (図 2)。

技術論 II において「無菌操作」を 1 回目で合格した学生は 53.3%、「アンプル・バイアルからの薬液の吸い上げ」は 45.6%、「採血」では 67.8%、「導尿」では 52.2%であった (図 2)。

V. 考察

1. 看護技術の習得と技術テストについて

技術論 I において学生がもっとも身についた技術として挙げた 10 項目のうち「バイタルサインの測定」と「清拭」「手袋の除去・手洗い」「便器・尿器の介助」「体位変換」は技術テストを実施した、あるいは技術テストに含まれていた項目であった。技術論 II においても学生がもっとも

とも身についた技術としてあげた6項目のうち「アンプル・バイアルからの薬液の準備」と「採血」「無菌操作」「滅菌手袋の装着」は技術テストを実施した、あるいは技術テストに含まれていた項目であった。また、それらの技術が身についた理由のカテゴリーの中で、もっとも多かったのは【練習したから】であった。この内容には「技術テストのために練習した。」「テストを通して身についた。」「技術テストで先生から指摘され何度も練習したから。」等、技術テストについての記述が多くみられた。このことから学生は、技術テストを看護技術習得のために有意義なものとしてとらえ熱心に練習に取り組んでおり、技術テストを受けることによって看護技術が身についたと感じていることが明らかとなった。これらは技術テストを実施している他の教育機関でも同様の結果であった⁷⁾⁸⁾。

さらに、技術テストが看護技術習得に役立つと回答した学生は、技術論Ⅰにおいて97.7%、技術論Ⅱにおいては100%であり非常に高い結果であった。技術テストが役に立った理由の【練習するから】の内容には「テストをした技術は他のものより身についた感があるから」「技術テストをすることで何回も練習するから」等の記述がみられた。技術テストは、学習の動機付けとなりテストの準備を整えるという事前学習の効果をもたらすといわれているが²⁾、今回の調査においても同様の結果であった。これらのことから、看護技術の習得には繰り返し練習することが必要であり、技術テストはそれを促すための良い手段であることが明らかとなった。

その他に、技術論Ⅰにおいて技術テストを実施していない「ベッドメイキング」が、身についた技術として上位に挙げられていた。その理由は、「講義が終わった後などにベッドメイキングを行っていたから。」「他の技術テストのための練習をした後にベッドメイキングをしていたから。」「家でベッドメイキングを行ったから。」であった。講義・演習終了後や他の技術テスト終了後に後片付けとして使用したベッドを何度も整えた結果、実施する機会が豊富であったと考えられる。これは、看護技術を習得するためには反復練習が効果的であることを裏付ける結果である。技術テスト以外にも練習を動機付け

る工夫をすることで、より技術の習得が深まると考える。

技術テストが役に立った理由の【間違いを指摘してもらえたから】の内容には「テストでは細かな点まで先生に指導してもらい力になった。」「個別に見てもらえることでアドバイスがもらえるから。」「テスト終了後にだめだった部分を自分で気づかせてくれるように振り返りを大切にしていたのがよかった。」等の記述があった。このことから、学生は技術テストを受けるために事前学習をすることで知識を整理し、テストを受けることでその理解の程度を確認していることがわかった。我々が、技術テストの目的とする学生個々の技術習得状況を確認し、より個別的、具体的な指導を行うことについては、学生からもよい評価を受け達成できていると考える。

技術テストの習得状況をみると「背部石鹼清拭」の1回合格率は85.9%であり、他の技術テストより高い結果であった。これは、清潔の單元では共通技術の4要素を取り入れた事例について看護過程を展開し、学生自らが技術演習計画を立てて取り組んだ結果と考えられる。また、「採血」の1回合格率も高い結果であった。採血が身についた理由として「実際に採血を行うことができたから」「実際に人に注射針を刺したから。」といった記述の他に、「看護と患者の気持ちを両方わかることができた。」「実際に技術を行ったり受けたりしたため。」という他の技術にはみられない記載があった。学生は、患者役を行うことで患者のとまどい・緊張・不安を認識し、コミュニケーションをとることが患者の安心につながることを学ぶとされている⁹⁾。本学の学生も、実際に身体的侵襲を受ける緊張感を感じることで患者の立場に立つことの気付きがあり、技術テストに真剣に取り組んでいると考えられる。

2. 身につかなかった技術について

技術が身につかなかった理由として挙げられたのは、【時間がなかったから】【難しかったから】【実際にやっていないから】であった。【時間がなかったから】の内容は、「授業の時も時間がなくあわててやっしまい、その後も取り組む機会がなかったから。」「時間の関係で実際

の指導を受けて演習できなかった。」等であった。また、【実際にやっていないから】の内容は「シミュレーターではいまいちわからない。」「実際の患者さんではない。」等の理由のほかに、「自分で患者役の人に実施することができなかったから。」「実際に演習ができずに見るにとどまったから。」という理由も含まれていた。学生に対し、演習時間内に経験できなかった場合には練習のサポートをするため申し出るよう伝えているが、技術テストがない項目に関しては積極的に練習する傾向は少ない。我々は、限られた授業時間内で効率的に演習が進行するよう工夫を重ねているが、現在の学生の特性も踏まえ、授業時間以外のサポート体制を今後も検討していく必要性が示唆された。また時間外ではあるが、技術演習の物品準備の際になるべく学生が参加できるよう機会を設けている。しかし、授業時間が限られているため、現在は技術演習の準備や後片付けを教員側が行ってしまうことが多い状況である。適切な準備や後片付けを含めた看護技術を習得する機会を奪うことのないよう、より工夫して演習を組み立てていく必要があると考える。

技術論 I において「胸部のフィジカルアセスメント」がもっとも身につけなかった理由は「打診がうまくできない。」「異常な音の区別がまだつかない。」等の【難しかったから】が多かったが、【その他】には「解剖学で学習したはずの知識が身につけていないことがわかった。」「肺や心臓の解剖学的知識不足のため。」等、基礎的知識の重要性を認識している記述があった。これらのことから、他の授業との連携をより深めつながりを明確にすることで、学生自らが基礎的知識を復習する方向性がわかり意欲をもつことができるよう指導していく必要があると考えられる。また、【その他】の中には「人の体に触れながらやるのは抵抗がある。他人の体に触ることに遠慮がちになってしまい身につけていない。」との記述があった。演習を実施する前には、内容の説明とともに演習を実施するのに差し支えのある場合には申し出るよう学生に説明しているが、そのような配慮を今後も続けるとともに演習において学生が感じている不都合な点をさらに明らかにする必要があると考える。また、学内の技術演習においてお互いに

看護師役・患者役を経験する意味についても、学生が十分に認識できるよう指導していく必要性が示唆された。

3. 今後の課題について

今回の調査より、技術テストは学生の看護技術習得に役立っていることが明らかになった。しかし、2名の学生は、技術テストが役に立たなかったと回答し、その理由は「(技術テストの事例が) 実際ではありえないような途中から途中の設定であった。」という内容であった。これに対しては、2005年度からより実践に近い事例を設定するよう検討を重ねている。また、学生が看護援助技術論の目的である各領域の看護学で学ぶ看護実践の基礎となる看護技術を習得できるよう他領域の教員との連携をより深めながら、授業を組み立てていく必要性が示唆された。これらは、卒業時の看護技術の到達度を向上させるためにも必要であると考えられる。

また、自由記述の中には「全部の技術で技術テストをした方がよい。」「授業だけだと不十分で身につかない。」「テストのためでない授業以外で練習しないと思う。」等の記述もみられた。技術テストは授業時間外に実施しているが、テスト後の指導も含めると1人の学生に40分以上かかる場合もあり、現在の状況でこれ以上技術テスト項目を増やすことは困難である。看護技術の効果的な教授に必要な時間数を検討するとともに、技術テスト以外でも学生が意欲を持って技術練習を継続していける動機付けと環境を整備していく必要があると考える。

今回は、看護援助技術論 I および II 終了直後のもっとも身についた技術と身につけなかった技術のみの調査であったが、今後は全ての技術の習得状況と調査時期による学生の思いや気付きの違いを調査することにより、より良い看護技術の教育方法を検討していく必要があると考える。

VI. まとめ

今回の調査により、以下のことが明らかとなった。

1. 看護援助技術論 I において学生がもっとも身についたとした技術は「バイタルサインの測定」

- であり、身につけなかったとした技術は「胸部のフィジカルアセスメント」であった。
2. 看護援助技術論Ⅱにおいて学生がもっとも身についたとした技術は「アンプル・バイアルからの薬液の吸い上げ」であり、身につけなかったとした技術は「点滴静脈内注射の固定と管理」であった。
 3. 看護技術が身についた理由は、【練習したから】【普段から使うから】【実際にできたから】【緊張したから】【理解できたから】【興味があったから】【グループワーク】【その他】の8カテゴリーに分類された。
 4. 看護技術が身につけなかった理由は、【時間がなかったから】【実際にやっていないから】【1回ではできないから】【練習していないから】【難しかったから】【その他】の6カテゴリーに分類された。
 5. 学生は、技術テストが看護技術習得に役に立っていると感じていることが明らかとなった。
 6. 技術テストが役に立った理由は、【間違いを指摘してもらえたから】【練習するから】【復習になったから】【緊張感があったから】【実際のイメージができたから】【意欲がわくから】【その他】の7カテゴリーに分類された。
- 術教育のあり方に冠する検討会報告書, 2003.
- 7) 村瀬貴美子, 落合眞喜子: 看護技術チェックリストを用いた技術評価を試みて, 九州国立看護教育紀要, 4(1), 33-41, 2001.
 - 8) 齊藤理恵子, 久保田顕子 他: 清潔の援助技術習得の実際—全身清拭の技術テスト評価を振り返って—, 神奈川県立病院付属看護専門学校紀要, 8, 11-15, 2003.
 - 9) 西久保秀子: 基礎看護技術演習における看護師役・患者役・評価者役を通じた学びの分析第一報, 聖母女子短期大学紀要, 15, 65-73, 2003.

VII 引用文献

- 1) 清水裕子, 大学和子 他: 基礎看護技術実技試験における SP を導入した OSCE の試み, 聖母女子短期大学紀要, 15, 53-63, 2002.
- 2) 小島悦子, 矢野理香: 基礎看護学統合技術テストの評価—アンケート調査による学生の主観的評価から—, 天使大学紀要, 1, 55-65, 2001.
- 3) 草地潤子, 谷岸悦子: 基礎看護技術テストにおける学生の学習状況と意識, 日本赤十字武蔵野短期大学紀要, 13, 37-43, 2000.
- 4) 菊池和子, 三浦まゆみ 他: 「清潔」の援助技術に共通技術の要素を取り入れた教育方法の検討—校の演習・実習後の比較—, 岩手県立大学看護学部紀要, 6, 41-48, 2004.
- 5) 三浦まゆみ, 菊池和子 他: 「清潔」の援助技術に共通技術の要素を取り入れた教育方法の検討 3校の授業前後の比較, 岩手県立大学看護学部紀要, 6, 33-40, 2004.
- 6) 厚生労働省医政局: 看護基礎教育における技