

活動と資料

「看護技術自己評価表」による 臨床実習評価の試み ～育成看護論実習での学生の看護技術習得の報告～



嶋澤 恭子、古川 洋子、正木紀代子、山田 奈央
滋賀県立大学人間看護学部

キーワード 実習評価、看護技術、看護学生

I. はじめに

新人看護師の臨床実践能力と臨床現場が期待する能力との格差が指摘され、それが患者へのサービス低下や医療事故発生要因になることが危惧されている。2003年3月には厚生労働省より「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報告書」¹⁾ (以下、報告書)が出された。また、看護教育の現場ではカリキュラムの見直しや実習時間の短縮などに伴い、その学習内容の精選についてもいっそうの検討が求められている。こうした状況下で、看護教育の重要課題の一つとして、卒業時の看護技術の到達目標をどこに置くのかという議論がなされている²⁾。

厚生労働省の報告書では、保健師助産師看護師法における無資格者である看護学生が、臨地実習で行なうことが許される82項目の看護技術とその実施水準が示されている。本学部においても、学部教員で組織された実習運営委員会が中心となり、この報告書を活用し、臨地実習における基礎看護技術項目と、その実施水準を検討した。その利用方法は各専門領域によって異なる。育成看護論実習では、「看護技術自己評価表」(以下、評価表)として作成し、臨地実習において積極的に活用した。このような取り組みは学生のセルフモニタリングの育成などの意義があり、いくつかの教育機関などで行なわれている³⁾⁴⁾⁵⁾⁶⁾。実施水準に関しては、報告書では臨地実習で学生が行なってもよい「許容水準」として示されているが、育成看護論実習では「到達水準」とした。学生が実習において看護技術をどの程度経験し、また到達水準

をどのように自己評価しているのか、その実態を把握した。その結果から今後の育成看護論実習における技術教育のあり方や課題について検討したのでここに報告する。

II. 対象および方法

大学看護学部1期生(3年次から4年次にかけての臨地実習)56名を対象にし、期間は育成看護論実習(平成17年10月3日～平成18年6月20日)とした。学生は1グループ5～6人編成の、2週間実習である。学内で事前に行われる実習オリエンテーション時に評価表の目的、使用方法について説明し、協力の同意を得た。具体的な記載方法として、各技術項目別に経験回数を数字(黒色)で表し、到達水準を1～3(赤色)で表すよう説明した。

評価表の記載後、実習終了時に個別に回収した。倫理的配慮として、評価表の提出、結果は各個人の成績には一切関係しないこと、評価表の結果は今後の育成の授業や演習に活用すること、個人を特定するものではないことを説明した。回答は無記名、提出を持って同意を得たものとした。

III. 結果

評価表の有効回答は49名であった。まず、学生の各技術分類別の延べ経験回数については図1に表した。「症状・生体機能管理」が803回と最も経験値が高かった。さらに「清潔・衣生活援助技術」が335回、「環境調整技術」が298回と続いて経験値が高かった。一方、最も経験値が低かったものは「救命・救急処置技術」の6回、続いて「創傷管理」の35回であった。

次に、技術分類の内訳としての技術項目について延べ経験回数を図2に示した。単純にみて最も経験値が高い技術項目は「沐浴」の189回、次に「バイタルサインの

2006年9月30日受付、2007年1月9日受理

連絡先: 嶋澤 恭子

滋賀県立大学人間看護学部

住 所: 彦根市八坂町2500

e-mail: shimazawa@nurse.usp.ac.jp

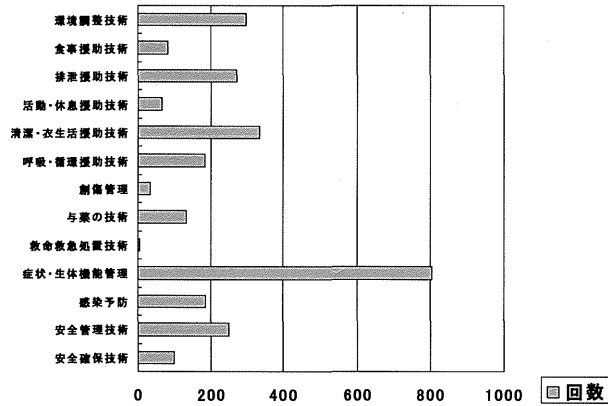


図1 各技術分類別延べ経験回数 (N=49: 複数回答)

表1 あり方検討会による水準の詳細⁷⁾

<p>水準1: 教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの</p> <p>実施しようとする技術が特定の患者の状態に適していると教員や看護師により認められたものであれば、患者・家族の承諾を得て、学生が主体となり単独で実施できるもの。</p>
<p>水準2: 教員や看護師の指導・監視の下で実施できるもの</p> <p>患者、家族の承諾を得て教員や看護師の指導・監視の下で学生が実施できるもの</p>
<p>水準3: 原則として看護師や医師の実施を見学するもの</p> <p>原則として学生には実施させない。ただし、看護師や教員または医師の指導・監視の下で患者の身体に直接触れない範囲で介助を行うことは差し支えない。</p>

観察(母)」が185回、「オムツ交換」156回と続く。一方、経験値が低い技術項目としては「排尿困難時の介助」0回、「歩行・移動の介助」と「部分浴」の3回であった。「沐浴」、「バイタルサインの観察」については、すべての学生が経験をしており、「オムツ交換」も44名(90%)の学生が経験している。

この評価表では到達水準の詳細は表1のように設定している。また、育成看護論実習において定めた到達水準と、学生の自己評価の平均値の結果は表2に表したとおりである。ここでは、到達水準を示した看護技術項目のみに限定して対照表を作成した。「感染性廃棄物の取り扱い」は到達水準を「見学レベル」の3と設定しているが、学生評価の平均値は1.2で「単独で実施できるもの」のレベルに到達している。その他にも、「歩行・移動の介助」、「無菌操作(分娩時)」も同じように到達水準3の「見学レベル」としているのに対し、学生評価の平均値はそれぞれ1.7、1.8と「単独で実施できるもの」のレベルとなっている。

反対に到達水準よりも学生評価の平均値が低い看護技術項目としては、「酸素吸入療法」が、到達水準を2の「指導・監視の元で実施」にしているのに対し、学生評

価の平均値は3の「見学レベル」となっている。その他、「部分浴」が到達水準2に対し、学生評価の平均値は2.6であり、「沐浴」は到達水準1に対し、学生評価の平均値は1.5であった。また、到達水準を設定したが実習では全く実施する機会がなかった技術項目として「排泄援助技術」分類の「排泄困難時の介助」があった。

IV. 考察

学生の評価表から看護技術項目の経験回数の結果を見ると、屋宜ら³⁾の研究と類似していた。屋宜ら³⁾が行った神奈川県下の看護養成機関における調査結果においても、「日常生活行動援助技術」は経験しているのに対し、「診療の補助技術」は40%以下の実施度であるとしている。今回の結果でも「日常生活行動援助技術」の経験値が高い。特に、「バイタルサイン計測」「症状や病態の観察」「環境整備」といった毎日の基本的な看護技術の経験値が高い。そして「診療の補助技術」でもある「救

表2 看護技術到達水準と学生評価の平均値

技術分類	技術項目	達成水準	学生評価の平均値
環境整備技術	療養生活環境整備	1	1.3
	病室整備	1	1
	リネン交換	新生児 ¹⁾	1
食事援助技術	食事介助	1	1.2
	栄養状態・体液・電解質のバランスの査	1	1
	食生活支援	1	1.1
排泄援助技術	自然排尿・排便援助	1	1.3
	オムツ交換	新生児 ¹⁾	1.1
	排尿困難時の援助	3	0
	膀胱内留置カテーテル法(カテーテル挿)	3	3
	膀胱内留置カテーテル法(管理)	3	3
活動・休憩援助技術	移送(車いす)	2	1.6
	歩行・移動の介助	3	1.7
	入眠・睡眠の援助	1	0.9
清潔・衣生活援助技術	部分浴	2	2.6
	陰部ケア	2	2.3
	清拭	2	1.1
	沐浴	新生児 ¹⁾	1.5
	寝衣交換など衣生活援助(臥位患者)	2	1.7
呼吸・循環援助技術	寝衣交換など衣生活援助	2~3	2.8
	酸素吸入療法	2	3
	体温調整	新生児 ²⁾	1.3
	吸引(口腔・鼻腔)	新生児 ³⁾	2.9
創傷管理	吸引(気管内)	新生児 ³⁾	2.9
	創傷処置	3	2.7
	経口・経皮・外用薬の予薬法	3	2
	baby k2シロップ経口投与	新生児 ²⁾	2.2
	皮内注射の方法	3	3
安全管理技術	静脈内注射の方法	3	2.6
	点滴静脈内注射・中心静脈栄養の管理	3	2.4
	輸液ポンプの操作	3	2.4
	救命救急処置	3	3
	止血	3	3
症状・生体機能管理	バイタルサイン	1	0.9
	身体計測	1	1.3
	症状・病態の観察	陣痛 ²⁾	1.2
	検体の採取と扱い方	新生児 ³⁾	2
感染予防	検体の採取と扱い方	新生児 ³⁾	2
	スタンダードプリコーション	1	0.2
	感染性廃棄物の取り扱い	3	1.2
安全管理技術	無菌操作	分娩 ³⁾	1.8
	療養生活の安全確保	1	1
	転倒・転落・外傷予防	1	1.2
安全確保技術	医療事故予防	1	1
	電法等身体安楽促進ケア	新生児 ²⁾	1.2
安全確保技術	リラクゼーション	分娩 ²⁾	1.3

*新生児...新生児ケアで経験する技術項目
 **陣痛...分娩第1期に経験する技術項目
 ***分娩...分娩期に経験する技術項目

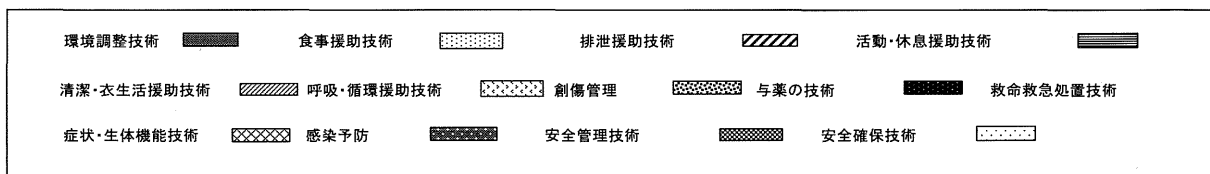
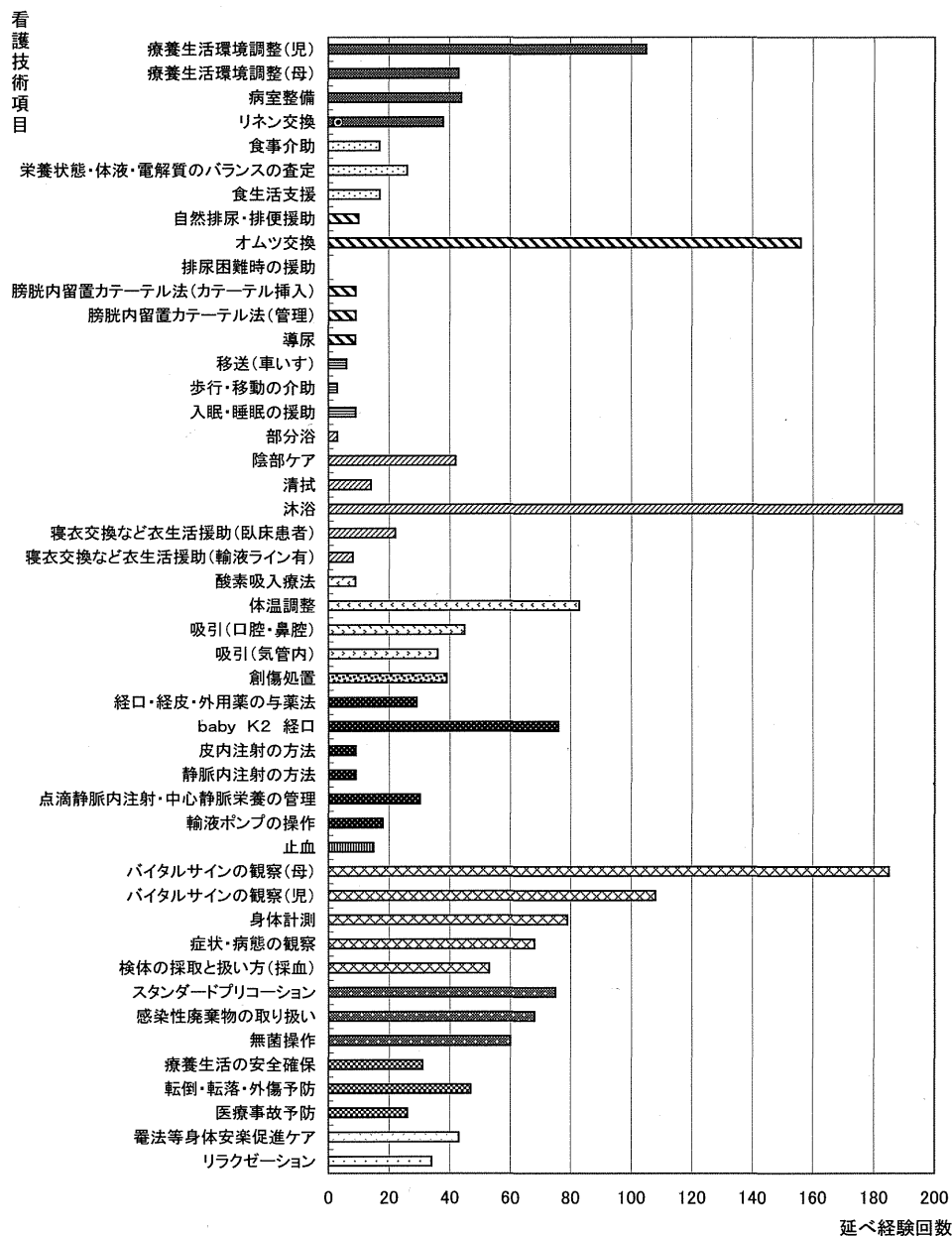


図2 看護技術項目と延べ経験回数 (N=49:複数回答)

命・救急処置技術」、「創傷管理」の経験値が低い。厚生労働省の『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』⁷⁾にあるように、やはり、患者への侵襲性の高い看護技術については学生が実施できる機会が少なくなってきたことが伺える。この背景には、看護実践が直面している医療の高度化、患者の人権への配慮、医療の安全性確保の強化などによる影響が大きいだろう。

育成看護論実習では妊産婦と新生児に対するケアが特徴的である。今回の結果からも「沐浴」「陰部ケア」「おむつ交換」といった特徴的な看護技術項目について、到達水準1の「単独でできる」と設定しており、学生評価の平均値もそれに応じて高かった。

全体的に、看護技術項目で設定された到達水準について、学生の自己評価の平均値はそれぞれの項目でほぼ到達されていた。特に育成看護論実習で特徴的な技術項目においては学生評価の平均値が高かった。しかし、これはその看護技術を経験した学生から割り出したものであり、すべての学生において到達されているものではなく、ここに分析の限界がある。

評価表の記載方法に関してはいくつかの問題点が明らかとなった。まず、設定した技術項目以外の看護技術項目があり、評価表に当てはまらないという混乱が学生の間で生じていた。例えば、「分娩監視装置の装着」、「悪露交換」、「搾乳介助」である。これら育成看護論実習に特徴的な技術項目も踏まえ、もっと具体的な技術項目の再分類を考える必要がある。このように評価表については活用の意義の明確化をはじめ、看護技術項目の厳選と定義に基づいたわかりやすい項目立てをすると共に、使いやすく記入しやすい様式の工夫が重要である。

看護技術の習得という考え方についても再考が必要である。文部科学省の報告書⁸⁾にもあるが、看護基本技術を単なる手順のみとせず、看護対象者の心理や状況の理解および対象者への指導・説明を含む看護実践ととらえ、看護教育の到達目標をこれらの技術を自立して実践できることとしている。看護は技術それだけでなく、それを行う姿勢や態度を含めた統合されたものであるという認識が必要であり、技術が手順通りできたということと同じく配慮されるべきものであり、技術の経験数のみで短絡的に評価に結びつけることは留意する必要がある。しかし、今回の評価表では看護技術項目別にその経験値と到達水準を把握するだけに留まっており、「看護実践」として、対象を総合的に捉えられたかを評価できるもの

ではなかった。

これらの課題を活かし、この評価表のさらなる有効な活用方法、評価基準の明確化について再検討し、看護技術項目についても再抽出する必要がある。その際には、看護技術項目の定義のコンセンサスを明確にするという課題も検討していきたい。

V. 結 語

今回は学生が記載した自己評価表を用いて、本学部の育成看護論実習における看護技術習得の実態について知ることができた。そこでは学生の自己評価による看護技術の経験値、水準ともに到達されているという結果を得た。今後は、看護技術が看護実践として総合的に対象を捉えて行うものであるという認識を踏まえ、その評価方法について考えたい。そして評価表の検討課題を解決すべく有効な活用方法を検討していきたい。

文 献

- 1) 厚生労働省『新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会報告書』pp.1-24, 2003.
- 2) 小坂智恵子「実習の技術教育で臨床側は何かでき、何を求めるか」『看護展望』31(2), 135-141, 2006.
- 3) 屋宜譜美子「臨地実習での技術項目・水準の検討過程とその結果—神奈川県内看護基礎教育機関における技術教育調査より—」『看護展望』31(2), 144-151, 2006.
- 4) 井山ゆり他「臨地実習における効果的な看護基本技術自己評価表の作成」『第36回看護教育』pp146-148, 2006.
- 5) 前田静江他「看護基本技術教育検討に関するワーキンググループ活動報告:第1報」『Yamanashi Nursing Journal』2(1), 61-67, 2003.
- 6) 古川洋子他「『看護基本技術自己評価表』による臨地実習後の評価」『看護展望』31(2), 68-74, 2006.
- 7) 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.
- 8) 文部科学省『看護学教育のあり方に関する検討会報告:大学における看護実践能力の育成の充実に向け』2002.

Attempt of Clinical Practice Evaluation by "Self Evaluation form of Nursing Skill". : Report of Acquisition as Nursing Skill in Maternity Clinical Practice

Kyoko Shimazawa, Yoko Furukawa, Kiyoko Masaki, Nao Yamada

School of Human Nursing, The University of Shiga Prefecture

Key Words practice evaluation, nursing skill, nursing student