

移動援助技術の困難度と臨地実習での実施頻度
— 1年生と4年生が感じる困難度と臨地実習での実施頻度から —

相原 ひろみ, 青木 光子, 野島 一雄, 野本 百合子

愛媛県立医療技術大学紀要 第10巻 第1号抜粋

2013年12月

移動援助技術の困難度と臨地実習での実施頻度 — 1年生と4年生が感じる困難度と臨地実習での実施頻度から —

相原 ひろみ*, 青木 光子*, 野島 一雄**, 野本 百合子*

Difficulty and Enforcement Frequency of Transfer Technique in Clinical Practice: Frequency of Practicing Transitional Care Skills and Difficulties the First-Year and Forth-Year Students Have in Practical Training

Hiromi AIBARA, Mitsuko AOKI, Kazuo NOJIMA, Yuriko NOMOTO

Key Words : 移動援助 看護学生 困難度 実施頻度

序 文

医療現場では、自力で移動することが難しい対象に対して、看護師が安全に配慮しながら移動動作を援助する機会が多数みられる。自力で動くことが難しい対象にとっては、援助による移動動作および体位変換は、空間的な移動によって目的の場所に移動する手段である。その際、安全で安楽な方法で援助を受けることは、生理的ニーズを充足する上で必要なことであり、かつ、日常生活の自立に向けての一步となる意味深い援助である。移動動作の援助は、対象の動作を援助することで、日常生活が自立に向かうように働きかけたり、対象の動作を助けたり、看護ケアや治療・処置を行うのに適切な姿勢をとる、など¹⁾ 様々な目的がある。

看護基礎教育において、看護学生は移動動作と体位変換およびボディメカニクスを、初期の段階で学習する。A大学では、1年生の時にボディメカニクスの力学的な原理を学んだ上で、「体位変換」「移動・輸送」の技術を習得する。学内演習で移動援助を実施する際は、学生同士で患者役と看護師役を1～4名で役割分担するグループ学習を行い、学習をすすめる。なかでも体位変換は、シーツ交換や清潔のケア時に、対象の体位を整えたり体位変換を実施する際に繰り返し行う援助技術である。1年生の時に学ぶ「ボディメカニクス」「体位変換」「移動・輸送」の技術は、このような様々な看護援助の場面で必要となる看護技術である。2年生以降の臨地実習において、学生は習得した移動援助技術を対象に実践しながら学習を積んでいく。更に4年生の段階では、臨地実習で

様々な健康状態の対象を受け持ち、その経験を蓄積した状態となり、基礎教育を終えるようにカリキュラムが構成されている。筆者らは、先行研究²⁾でボディメカニクスと補助用具の活用による床上移動援助時の動作軌跡の変化を観察し、移動援助の際のボディメカニクスの活用と使用する補助具の有効性を明らかにした。この研究では、ベッド上の水平移動を分析の対象とし、学生が意識的にボディメカニクスを活用することで、移動援助時の動作距離が小さくなり、体重を支持する膝関節の角度が小さくなることが明らかになるなど、移動援助を行う看護職者の身体的負担の軽減を図ることが出来た。この研究では、ボディメカニクスを指導することで動作軌跡の短縮や関節への負担軽減につながる可能性が示唆されたが、学習したボディメカニクスの定着や活用については、これからの課題である。

体位変換・移動輸送は、看護者の身体的負担を軽減しながら安全に援助することが求められる。学生の日常生活の中では他者への援助を行う機会が少ないなかで、学生は学内演習での学びを、臨地実習での学びへとつなげ、看護技術として習得している。体位変換・移動輸送の技術は、それぞれが独立した動きではなく、対象の身体を柔軟に、かつ滑らかに関節の動きを妨げることなく重心移動を行う複雑で高度な援助技術である。

今回、「体位変換」「移動・輸送」援助技術を学習する過程で、1年生の時に学習した内容が、臨地実習を終えた4年生までにどのように習得されているのか、移動援助を実施する頻度や困難さを感じているかを明らかにすることで、基礎教育に必要な実践的な教育内容を検証す

*愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科

**愛媛県立医療技術大学保健科学部臨床検査学科

る基礎データにすることを目的に本研究に取り組んだ。

研究目的

「体位変換」「移動・輸送」の授業で学習する援助技術について、1年生が感じる困難度と、4年生が臨地実習で実際に経験する移動援助技術の実施頻度と困難度を明らかにし、「体位変換」「移動・輸送」で学習する内容を検証する。

方法

1. 期間：平成24年7月および12月。
2. 対象：A大学看護学科1年生60名、4年生60名。
3. データ収集方法：1年生には、1年生前期に学習した移動援助技術の項目「1. 枕の取り扱い」「2. 水平移動（横方向・水平に移動）」「3. 水平移動（横方向・回転を活用）」「4. 上下移動（バスタオルを使用）」「5. 上下移動（回転を活用）」「6. 仰臥位から側臥位」「7. 側臥位から仰臥位」「8. 仰臥位から長座位」「9. 長座位から足をV字にしてバランスをとる」「10. V字バランスから端座位」「11. 側臥位から端座位」「12. ベッド端座位から車いす」「13. 車いすでスロープを通る」「14. 車いすで段差を越える」「15. ベッドからストレッチャー（バスタオルを使用）」「16. ストレッチャーからベッド（バスタオルを使用）」の16項目についての困難度を、自記式質問紙を用いてデータ収集を行った。なお、「1. 枕の取り扱い」とは、患者を移動する際、患者の頭部を動かすために、患者の頭部を不快のない向きや角度になるように患者を動かす、かつ枕も移動させることである。講義のなかで「枕の取り扱い」という言葉を使用しているため、質問項目はそのままでの言葉で「枕の取り扱い」とした。
4年生には、1年生の時に学習した移動援助技術の16項目（1年生と同じ項目内容）について、臨地実習で経験した移動援助技術の経験の頻度と困難度について、自記式質問紙を用いてデータ収集を行った。
4. 用語の定義：本研究では、体位変換・移動輸送にかかる援助技術を移動援助として研究を行った。
5. 分析方法：移動援助動作16項目について、困難度を「すごく簡単」を1、「出来ない」を7とする7段階で回答を求め点数化し記述統計量を算出した。なお、4年生には「覚えていない」という選択肢を加えた。実習での実施頻度は、「実施しない」を1、「かなり実施」を5として学生の主観により選択してもらい、点数化し記述統計量を算出した。
6. 倫理的配慮：対象者に研究の目的と方法、任意性、学業成績と無関係なこと、匿名性の確保、本研究以外

でのデータの不使用、関連する看護系の学会等における研究成果の公表等の説明を文書と口頭で行った。愛媛県立医療技術大学倫理委員会の承認を得て行った（承認番号12-027）。

結果

回答は1年生16名（回収率37.5%）、4年生53名から得られた（回収率88.0%）。困難度を「すごく簡単」を1、「出来ない」を7とする7段階で点数化し、平均値を求めた。なお、「覚えていない」は困難度を示す状態ではないため、今回の平均値からは除外した。困難度の程度については、中央値3.5を基準とし3.5以上を高い、3.5未満を低いと評価した。

1年生にとって困難度が高かったのは、16項目の援助動作のうち「12. ベッド上端座位から車いす」3.94、「10. V字バランスから端座位」3.88、「15. 16. ベッドとストレッチャー間の移動」3.75であった。困難度が低かったのは、「4. 上下移動（バスタオル）」2.00、「1. 枕の取り扱い」2.06、「7. 側臥位から仰臥位」2.19であった。「6. 仰臥位から側臥位」は2.44で、仰臥位から側臥位への移動の方が、僅かであるが困難度が高かった。

4年生にとって困難度が高かったのは、「5. 上方向への移動（回転を活用）」4.45、「12. ベッド端座位から車いす移動」4.25、「15. 16. ベッドとストレッチャー間の移動」4.22、4.24であった。困難度が低かったのは、「1. 枕の取り扱い」1.73、「13. 車いすでスロープ」2.34、「7. 側臥位から仰臥位」2.44であった。「6. 仰臥位から側臥位」は2.72で、1年生と同じく、仰臥位から側臥位への移動の方が、僅かであるが困難度が高かった。

困難度が1年生の方が4年生よりも高かったのは、16項目のうち「1. 枕の取り扱い」「10. V字バランスから端座位」「13. 車いすでスロープ」「14. 車いすで段差越え」4項目であった。他の12項目は、4年生の方が困難度が高いという結果であった。

1年生と4年生の困難度について、マンホイットニー検定を行ったところ、「2. 3. 水平方向への移動（バスタオル使用・回転を活用）」「4. 5. 上下方向への移動（バスタオル使用・回転を活用）」に有意差（ $p < 0.05$, $p < 0.01$ ）がみられた。4項目とも4年生の方が困難度が高かった。

4年生が感じる困難度と臨地実習での実施頻度および相関係数を表2に示した。その結果、相関があるのは「3. 横方向への水平移動（回転を活用）」0.44、「14. 車いすで段差越え」0.42、「16. ストレッチャーからベッド（バスタオル使用）」0.39であった。「12. ベッド端座位から車いす移動」は困難度が4.25、実施頻度3.72と共に高いが、相関係数は0.03であった。

表1. 体位変換・移動援助項目ごとの1年生と4年生が感じる困難度

	困難度 (平均値±SD)		Mann-Whitney * <0.05, ** <0.01
	1年生 (n=16)	4年生 (n=53)	
1. 枕	2.06 ± 0.68	1.73 ± 1.17	0.072
2. 水平 (横・水平)	2.63 ± 1.09	3.62 ± 1.10	0.003**
3. 水平 (横・回転)	3.06 ± 1.18	4.02 ± 1.48	0.010*
4. 上下 (バスタオル)	2.00 ± 1.10	3.82 ± 2.02	0.000**
5. 上下 (回転)	3.56 ± 1.36	4.45 ± 1.34	0.000**
6. 仰臥位から側臥位	2.44 ± 1.09	2.72 ± 1.13	0.462
7. 側臥位から仰臥位	2.19 ± 0.75	2.44 ± 1.26	0.423
8. 仰臥位から長座位	3.31 ± 1.40	3.37 ± 1.51	0.756
9. 長座位からV字バランス	3.75 ± 1.39	4.12 ± 2.13	0.263
10. V字バランスから端座位	3.88 ± 1.59	3.78 ± 2.23	0.676
11. 側臥位から端座位	3.25 ± 1.06	3.60 ± 1.54	0.295
12. ベッド端座位から車いす	3.94 ± 1.24	4.25 ± 1.11	0.295
13. 車いすでスロープ	2.75 ± 1.00	2.34 ± 1.04	0.126
14. 車いす (段差)	3.38 ± 1.63	3.09 ± 1.27	0.704
15. ベッドからストレッチャー (バスタオル)	3.75 ± 1.39	4.22 ± 1.59	0.279
16. ストレッチャーからベッド (バスタオル)	3.75 ± 1.53	4.24 ± 1.58	0.344

表2. 4年生が感じる困難度と実習での実施頻度の相関

		困難度 (平均値)	実習での実施頻度 (平均値)	相関係数	p値
1. 枕	(n=53)	1.73	3.40	0.20	0.155
2. 水平 (横・水平)	(n=52)	3.62	2.47	0.33	0.016*
3. 水平 (横・回転)	(n=53)	4.02	1.81	0.44	0.000**
4. 上下 (バスタオル)	(n=45)	3.82	1.40	0.32	0.030*
5. 上下 (回転)	(n=49)	4.45	1.23	0.18	0.210
6. 仰臥位から側臥位	(n=53)	2.72	3.30	0.38	0.004**
7. 側臥位から仰臥位	(n=52)	2.44	3.25	0.31	0.023*
8. 仰臥位から長座位	(n=51)	3.37	2.49	0.34	0.014*
9. 長座位からV字バランス	(n=33)	4.12	1.50	0.34	0.049*
10. V字バランスから端座位	(n=36)	3.78	1.70	0.34	0.044*
11. 側臥位から端座位	(n=49)	3.60	2.70	0.24	0.103
12. ベッド端座位から車いす	(n=53)	4.25	3.72	-0.04	0.776
13. 車いすでスロープ	(n=53)	2.34	3.62	0.25	0.073
14. 車いす (段差)	(n=53)	3.09	2.85	0.43	0.002**
15. ベッドからストレッチャー (バスタオル)	(n=50)	4.22	1.47	0.38	0.006**
16. ストレッチャーからベッド (バスタオル)	(n=49)	4.24	1.44	0.39	0.005**

r: Pearsonの積率相関係数 *p<0.05 **p<0.01

表3. 4年生が「覚えていない」援助項目 n=53

	人数
1. 枕	1
2. 水平 (横・水平)	0
3. 水平 (横・回転)	2
4. 上下 (バスタオル)	7
5. 上下 (回転)	3
6. 仰臥位から側臥位	0
7. 側臥位から仰臥位	0
8. 仰臥位から長座位	2
9. 長座位からV字バランス	19
10. V字バランスから端座位	16
11. 側臥位から端座位	3
12. ベッド端座位から車いす	0
13. 車いすでスロープ	0
14. 車いす (段差)	0
15. ベッドからストレッチャー (バスタオル)	2
16. ストレッチャーからベッド (バスタオル)	2

4年生が「覚えていない」と回答した項目および人数を表3に示した。「9. 長座位からV字バランス」19人(35%), 「10. V字バランスから端座位」16人(30%), 「4. 上下 (バスタオル)」7人(13%)と、複数の学生が覚えていないことが明らかになった。7項目については1~3名は覚えていなかった。全員が覚えていたのは6項目「2. 水平移動 (横方向・水平に移動)」「6. 仰臥位から側臥位」「7. 側臥位から仰臥位」「12. ベッド端座位から車いす」「13. 車いすでスロープを通る」「14. 車いすで段差を越える」であった。

考 察

1. 「体位変換」「移動・輸送」の困難度

困難度が高い動作の共通点として、1年生・4年生と

もに「12. ベッド端座位から車いすへの移動」や、「15. ストレッチャーとベッド間の移動」が上位を占めた。これらの動作で困難さを感じる理由として、対象を大きく動かす移送援助に対しては、重心移動を大きく伴うことで転倒や転落のリスクが伴うことを実感している可能性が考えられる。A大学では、車いすへの移動は、学生一人で対象一人を移動援助する方法を指導しており、端座位から立位、立位から車いすへの座位という重心移動や足の運び方など多くの段階があることで、学生が困難さを感じる事が推測される。また、ベッド上での端座位から車いすに移動する動作は、4年生にとっても困難度も実施頻度も高いことが明らかとなった。臨地実習で経験する移動援助では、対象の年齢や体格、健康状態も様々であることから、簡単な援助ではないことを実感している結果となった。1年生の学内演習の段階から難しいと感じる車いすへの移動援助については、臨地実習での経験をふまえ、転倒のリスクがあるからこそ、安全に実施することが必要な援助として、4年生の段階で実施することが出来るようになる必要がある。そのためには、1年生の時の演習での知識を忘れず、臨地実習で確実に修得する必要がある。岡田らの報告³⁾では、大学2年生で履修する基礎看護学実習I（コミュニケーションの学習を主たる目的とする5日間の実習）の期間中に、車いすへの移動を経験する率は17.3%、車いすでの移送は44.2%であった。また、西田らの報告⁴⁾では、大学4年生の臨地実習終了時点での車いすへの移動を経験する率は、「全介助71.2%」「残存機能を生かした自立介助80.8%」「福祉用具の活用23.1%」「車いすの移送は98.1%」となっていた。このことから、多くの看護学生は、4年間の学習のうち、臨地実習での看護実践の中で、移動・輸送援助技術として車いすへの移動を経験しているといえる。車いすへの移動は、転倒などのリスクがあるからこそ、慎重に実施し、対象の自立など移動の目的にかなった援助に繋がるような学習が重要と考える。

一方で、「1. 枕の取り扱い」「6. 仰臥位から側臥位」「7. 側臥位から仰臥位」「13. 車いすでスロープを通る」は、学生にとって援助を行う際の困難度が低いことが明らかになった。これらの援助は、対象の基底面積が広く、重心が安定していることが要因と考えられる。1年生・4年生ともに、「7. 側臥位から仰臥位」よりも「6. 仰臥位から側臥位」の方が困難と回答していたことは、基底面積の広い体位から基底面積の小さい体位への体位変換は援助者の力が必要であり、体位変換後の体位の安定のために工夫を必要とすることを理解しているためと考える。このことから、学生は、移動援助における困難度に違いがあることを認識しており、より安全な体位変換・移動援助のための知識を吸収するための基盤は身につけていると考えられる。臨地実習で経験する対象個々

の体調や体格、健康状態に応じた援助といった応用を吸収し、困難度に対応した援助を実行することが必要と考える。

2. 援助の困難度と実習での実施頻度の相関（4年生）

4年生の学生が最も困難度が低いと回答したのは「1. 枕の取り扱い」1.73で、2番目に低い「13. 車いすでスロープを通る」2.34と比較しても低いことが分かる。実習での実施頻度は3.40と高めであった。この援助は、援助動作そのものの困難度も低く、かつ臨地実習において経験する機会が多く、対象に繰り返し援助してきたことで学生が困難度が低いと回答したと推測される。対象にとって頭部を安定させることは、安楽に休息をとるためには不可欠な姿勢の保持であり、学生にとっても確実に実施することが求められる援助であるといえる。

「2. 水平移動（横方向・水平に移動）」の困難度は3.62で、実施頻度2.47と、どちらも中程度であった。相関係数は0.33と弱い相関があった。対象をベッド上で左右方向に水平移動する機会は、臨地実習である程度経験しており、困難度も比較的低いと推測する。一方で、「3. 水平移動（横方向・回転を活用）」「4. 上下移動（バスタオルを使用）」「5. 上下移動（回転を活用）」は、困難度は3.82から4.02と比較的高く、実施頻度は1.23から1.81と少なく、相関は0.18から0.44であった。この3つの方法は、臨地実習では実施される機会が少なく、学生が実施することが困難と感じる援助であるといえる。1年生の時に学習してから約2年が経過しており、「覚えていない」と回答した学生が2名～7名（3%～13%）いることから、経験しなければ知識として定着することが難しいことが示唆された。回転を活用する方法⁶⁾は、キネステティックの概念を活用した援助であり、この援助方法を学内の演習で経験するのみでは技術の定着は難しいことが示唆された。臨地実習での経験を通し、対象との相互行為のなかで対象から効果を得られることで、学習の習慣がつく⁷⁾と考えられる。

「6. 仰臥位から側臥位」「7. 側臥位から仰臥位」は、困難度は2.72と2.44、実施頻度は3.25と3.30であった。基底面積が広い仰臥位から側臥位への体位変換よりも、側臥位から仰臥位への変換の方が、僅かであるが容易であることを学生が実感していると考えられる。また相関係数は0.30と0.38で、弱い相関があった。臨地実習での経験が可能で、比較的困難なく実施できる援助であるといえる。このような援助を通して、学生は安全に体位変換できたという充実感に繋がる可能性がある。比較的安安全な技術から、徐々に高度な技術の実施へ向けて、学生が経験できるように支援することで、学生の学ぶ意欲を引き出し、段階的に学習が深化すると考える。

「8. 仰臥位から長座位」は、困難度は3.37、実施頻度は2.49とどちらも中程度で、相関係数は0.34と相関は

弱かった。臨地実習では電動ベッドなどでギャッジアップする機会も多く、長座位への援助方法が対象によって異なる可能性があるが、援助する機会が中程度あることが推測できた。長座位は、臥位と比較すると自律神経の活性化に繋がり、対象のADLの拡大に向けての離床に必要な体位変換の段階である。このような機会を通して、対象の自立に向けた援助のアセスメントを学ぶ機会とすることが可能である。

「9. 長座位から足をV字にしてバランスをとる」「10. V字バランスから端座位」は、困難度は4.12, 3.78と比較的高いが、実施頻度は1.50, 1.70と低く、臨地実習での実施は少ないことが分かった。相関係数はいずれも0.34と弱い相関であった。V字バランスをとる方法⁵⁾は、基礎看護技術の基本的な技術項目であるが、4年生は35%の学生が覚えていない方法であった。この結果から、学生が受け持つ対象によっては経験する機会が少ないことが考えられる。様々な対象に援助が実施出来るように、応用が可能な基礎的な技術を教授する必要があり、今後、学内での演習項目の選択が必要と考える。

「11. 側臥位から端座位」は、困難度は3.60、実施頻度は2.70と中程度であった。このような援助を実施する機会は多いのではないかと推測していたが、実施頻度は中程度であった。臨地実習で学生が担当する対象の自立度によっては、援助する機会が中程度であることが推測される。しかし、この動作は臨床で、看護師が援助する機会が多いため、学生のうちに修得することが必要な援助技術と考える。困難度は中程度だったため、1年生のうちから修得を目指して演習頻度を検討する必要があると考える。

「12. ベッド端座位から車いす」は、困難度は4.25で実施頻度は3.72とどちらも高かったが、相関係数は-0.04と相関はないことから、この動作を多く経験していても難しいと感じる学生と、実施したから出来るようになり難しくないと感じる学生がいる可能性が示唆された。車いすへの移乗は、対象の病状や体力によって支持する部位や力などを微妙に変更して対象の自立度に合わせた援助が必要になる高度な援助である。1年生に比べて4年生が難しいと感じていることから、実習の経験を通して簡単ではないという自覚が生じていることが推測される。学内の演習でも、学生がどのように援助する必要があるのかを考える要素を盛り込んで行うことを検討する必要がある。

「13. 車いすでスロープを通る」は困難度が2.34と低く、実施頻度は3.62と中程度で、相関係数は0.25だった。臨地実習はバリアフリーが徹底された病院で行われることが多く、スロープを通る機会が多いことが推測された。初学者の学生にとってもスロープを通る援助は容易であり、困難さを感じていないことが明らかとなった。一方

で、困難度と実施頻度の負の弱い相関がある「車いすで段差越え」は困難度3.09で、相関係数-0.42という結果から、バリアフリーの病院では、段差を越えるような援助は実施機会が少ないことが明らかになった。実施頻度が少ない動作であっても、実施は困難であることから看護技術として身につける必要があると考える。

「15. ベッドからストレッチャー（バスタオルを使用）」「16. ストレッチャーからベッド（バスタオルを使用）」は、困難度は4.22, 4.24と高いが、実施頻度は1.47, 1.44と低い結果となった。これは、ストレッチャー移動する機会があるような対象を受け持つ機会が少ないか、または、転落のリスクを伴う援助のため、臨地実習では見学する場合が中心となり、学生自身が経験する機会が少ないことが推測される。

本研究の限界として、1年生の時の学習内容は1年生・4年生ともにほぼ同じであるが、横断研究のため、1年生と4年生が感じた困難度が同じ評価を得られたかは確実でない。また、1年生のデータ数が少ないため、1年生全体の困難度と判断するには限界がある。

なお、本研究の一部は、日本看護研究学会第39回学術集会にて研究の一部を発表した。

結 論

1. 1年生にとって困難度が高かったのは、「12. ベッド上端座位から車いす」3.94、「10. V字バランスから端座位」3.88、「15・16. ベッドとストレッチャー間の移動」3.75であった。4年生にとって困難度が高かったのは、「5. 上方向への移動（回転を活用）」4.45、「12. ベッド端座位から車いす移動」4.25、「15・16. ベッドとストレッチャー間の移動」4.24であった。
2. 困難度が1年生の方が4年生よりも高かったのは、16項目のうち「1. 枕の取り扱い」「10. V字バランスから端座位」「13. 車いすでスロープ」「14. 車いすで段差越え」4項目であった。他の12項目は、4年生の方が困難度が高いという結果であった。
3. 4年生が感じる困難度と臨地実習での実施頻度および相関係数をみたら、相関があるのは「13. 横方向への水平移動（回転を活用）」-0.44、「14. 車いすで段差越え」0.42、「16. ストレッチャーからベッド（バスタオル使用）」0.39であった。「12. ベッド端座位から車いす移動」は困難度が4.25、実施頻度3.72と共に高いが、相関係数は0.03であった。
4. 4年生が「覚えていない」と回答した項目と人数は、「9. 長座位からV字バランス」19人（35%）、「10. V字バランスから端座位」16人（30%）、「4. 上下（バスタオル）」7人（13%）で、複数の学生が覚えていない項目が明らかになった。全員が覚えていたのは

「2. 水平移動（横方向・水平に移動）」「6. 仰臥位から側臥位」「7. 側臥位から仰臥位」「12. ベッド端座位から車いす」「13. 車いすでスロープを通る」「14. 車いすで段差を越える」6項目であった。

引用文献

- 1) 阿曾洋子, 井上智子, 氏家幸子 (2011): 基礎看護技術, 88, 医学書院
- 2) 相原ひろみ, 青木光子, 野島一雄, 野本百合子, 門田成治, 宮腰由紀子 (2012): ボディメカニクスと補助用具の活用による床上移動援助時の動作軌跡の変化, 第11回日本看護技術学会学術集会講演抄録集, 121
- 3) 岡田ルリ子, 青木光子, 相原ひろみ他 (2008): 基礎看護学実習における技術教育の課題-2年間の看護技術経験状況の分析から-, 愛媛県立医療技術大学紀要 5 (1), 71
- 4) 西田慎太郎, 矢野紀子, 青木光子他 (2008): 臨地実習における看護技術経験の実態, 愛媛県立医療技術大学紀要 5 (1), 107
- 5) 志自岐康子, 松尾ミヨ子, 習田明裕他 (2007): ナーシンググラフィカ基礎看護学-基礎看護技術, 190
- 6) 澤口裕二 (2002): さあさんのかかってキネステイク, 日総研, 23
- 7) Frank Hatch, Lenny Maietta (2004): kinästhetik Gesundheitsentwicklung und menschliche Aktivitäten (2003); 澤口裕二訳: キネステティック健康増進と人の動き, 日総研, 107

要 旨

本研究は、移動援助を学習する過程で1年生の時に学習した「体位変換」「移動・輸送」の内容が、4年生までどのように習得されているのか、移動援助を臨地実習で実施する頻度や困難度をどう感じているかを明らかにすることである。困難度は7段階、実習での実施頻度は5段階で点数化し、記述統計量を算出した。

1年生にとって困難度が高かったのは、「ベッド上端座位から車いす」3.94、「V字バランスから端座位」3.88、「ベッドとストレッチャー間の移動」3.75であった。4年生にとって困難度が高かったのは、「上方向への移動（回転を活用）」4.45、「ベッド端座位から車いす移動」4.25、「ベッドとストレッチャー間の移動」4.24であった。1年生と4年生の困難度は「水平方向への移動（バスタオル使用・回転を活用）」「上下方向への移動（バスタオル使用・回転を活用）」に有意差がみられ4年生の方が困難と回答していた。4年生が感じる困難度と臨地

実習での実施頻度の相関は、「横方向への水平移動（回転を活用）」0.44、「車いすで段差越え」0.43、「ストレッチャーからベッド（バスタオル使用）」0.38と弱い相関があり臨地実習での実施が多く、困難度が高いことから、教育の必要性の示唆を得た。

謝 辞

本研究を行うにあたり、ご協力を頂きました看護学生に深く感謝いたします。

また、本研究は、平成24年度愛媛県立医療技術大学教育・研究助成費の助成を受けて行われました。感謝いたします。