**■基礎看護技術Ⅰ（安全・安楽・コミュニケーション）　第1回**

**■テーマ**

看護技術とは何かを理解する

**■目的**

看護技術の定義や分類、医療技術との違いを学び、看護における技術の専門性と人間性のバランスを理解する。

**■目標**

1. 看護技術の定義と分類（直接的技術／間接的技術）を説明できる
2. 看護技術と医療技術との違いを理解できる
3. 看護技術が対象者に与える影響を心理面も含めて考察できる
4. 科学的根拠とケアリングの両面から看護技術を捉えることができる

**■授業構成**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **時間配分** | **内容** | **指導方法** |
| 0〜10分 | 授業のテーマ「看護技術とは何か」を提示し、今日の学習目標と授業全体の流れを説明する。受講生にとっての「看護技術」のイメージを簡単に問う。 | 講義 |
| 10〜25分 | 「看護技術」の定義を説明し、直接的技術（例：清拭・体位変換など）と間接的技術（例：記録・環境整備など）に分類されることを具体例と共に解説する。 | 講義 |
| 25〜40分 | 看護技術がどのような場面（ベッドサイド、処置時、援助時）で活用されるかを、臨床事例（バイタルサイン測定やオムツ交換など）を交えて紹介する。 | 講義＋事例提示 |
| 40〜55分 | 医療技術との違い（治療目的 vs. 生活支援・QOL向上）について整理し、看護技術の特徴としての「関係性の中での技術」や「生活支援の視点」を強調する。 | 講義＋対話的解説 |
| 55〜70分 | エビデンス（根拠）に基づいた技術と、患者の個別性や心への配慮を重視するケアリングの視点とのバランスについて考えさせる。短い事例を用いてグループで討議する。 | 講義＋グループディスカッション |
| 70〜85分 | 技術を受ける患者の立場に立ち、心理的反応（緊張・羞恥・安心など）を考えるワークを行う。身近なケア場面（清拭や注射など）を取り上げ、感情の変化を話し合う。 | グループワーク＋発表 |
| 85〜90分 | 本日の学習内容を振り返り、「看護技術とは何か」について再確認する。次回授業の予告と簡単な課題提示。 | 講義 |

**第1回　看護技術とは何か**

**1．看護技術の定義と分類**

**（１）看護技術とは**

看護技術とは、**看護師が対象となる人々の生命・生活・尊厳を守るために行う専門的な実践**である。
ただの手順や作業ではなく、以下のような特徴を持つ。

* **対象者の状態やニーズに応じて選択される**
* **科学的根拠（エビデンス）と経験知の両方に基づいている**
* **人間関係や信頼関係の中で実践される**
* **安全・安楽・尊厳を守る視点がある**

看護技術は「誰にでも同じように行えば良い技術」ではなく、**対象者ごとに「調整される技術」であり、個別性が重要**である。

**（２）看護技術の分類**

看護技術は、実践の内容や対象への関わり方により、大きく2つに分けられる。

**１）直接的技術（Direct Care Skills）**

→ 対象者の**身体に直接働きかける技術**

具体例：

|  |  |
| --- | --- |
| **技術名** | **内容** |
| 清拭 | 寝たきりの人の身体を清潔に保つ |
| 体位変換 | 褥瘡（じょくそう）予防や呼吸促進のための姿勢調整 |
| 食事介助 | 自力で食べられない人への支援 |
| バイタルサイン測定 | 体温・脈拍・呼吸・血圧などの測定 |
| 導尿 | 自力排尿が困難な場合の尿の排出援助 |

これらの技術は、**対象者の生活の質や命に直接かかわる**ため、正確性と丁寧さ、そして心理的配慮が求められる。

**２）間接的技術（Indirect Care Skills）**

→ 看護を**安全・円滑に行うための支援的・準備的技術**

具体例：

|  |  |
| --- | --- |
| **技術名** | **内容** |
| 看護記録 | 観察やケア内容を文書化し、他職種と情報共有する |
| 療養環境の整備 | ベッド周囲の清潔・安全な環境づくり |
| 物品管理 | 処置に必要な物品の準備・点検・補充 |
| チーム連携 | 医師・リハビリ・栄養士などとの情報交換や連携 |
| 移送の手配 | 検査や手術に向けた移動の準備と調整 |

間接的技術は、表には出にくいが、**看護の質と安全性を支える土台となる活動**である。

**◆ 補足：直接的・間接的技術の連動性**

多くの看護実践では、直接的技術と間接的技術が**同時並行的に用いられる**。
例えば、導尿を行う際には以下のような両方の技術が必要である。

* 【直接的技術】：導尿の手技そのもの
* 【間接的技術】：物品準備、記録、プライバシーへの配慮、実施後の環境整備

看護師は、**目の前の技術だけに集中せず、全体を見渡しながら対応する視点**が求められる。

**2．看護技術の実践場面**

看護技術は、単なるマニュアル的な行為ではなく、**対象者の生命・生活・感情にかかわる実践**である。臨床では、日常的なケアから処置、急変対応まで、あらゆる場面で看護技術が求められる。

以下に、代表的な実践場面とその具体例を示す。

**（１）ベッドサイドケア**

**対象者の生活を直接支える日常的ケアの場面**

|  |  |
| --- | --- |
| **技術** | **内容と看護の視点** |
| 清潔ケア（清拭・洗髪・口腔ケアなど） | 皮膚の清潔保持、感染予防、快適さの提供。羞恥心への配慮が重要。 |
| 排泄ケア（オムツ交換・尿器・便器使用など） | 排泄の自立支援、羞恥や不快感への共感、皮膚トラブルの予防。 |
| 体位変換 | 褥瘡予防、呼吸・循環促進、安楽な姿勢の保持。頻度とタイミングの調整が必要。 |
| 食事介助 | 安全な摂食、誤嚥予防、対象者のペースに合わせた対応。 |

ベッドサイドケアでは、**対象者の個別性と尊厳を守る視点**が特に重要である。

**（２）処置の援助**

**診療や処置の場面において、対象者を支援し、医療の質を高める技術**

|  |  |
| --- | --- |
| **技術** | **内容と看護の視点** |
| 注射の準備・実施 | 感染予防（無菌操作）、正確な薬剤管理、苦痛軽減への配慮。 |
| 創傷処置の介助 | 清潔な処置環境の確保、創部の観察、患者の不安軽減。 |
| 採血や検査への誘導 | 安全な体位保持、声かけによる安心感の提供、個別対応。 |

処置の援助では、**技術的な正確さと、患者の感情に寄り添う対応の両立**が求められる。

**（３）療養環境の整備**

**安全・安楽な療養空間を整え、看護実践の基盤を支える技術**

|  |  |
| --- | --- |
| **技術** | **内容と看護の視点** |
| ベッド周囲の整理整頓 | 転倒リスクの予防、必要物品の整備、本人の使いやすさへの配慮。 |
| 照明・室温・換気の調整 | 快適な休息環境の確保、体調や疾患に応じた調整が必要。 |
| プライバシー確保（カーテン・遮蔽） | 心身の安定と尊厳の保持。介入時の声かけと動作に配慮する。 |

療養環境の整備は、**「気づき」と「先回り」ができる看護師の力量が問われる分野**である。

**◆ 実践場面での共通ポイント**

* 対象者の状態（ADL・バイタルサイン）を的確に把握して技術を選択すること
* 本人の**意思・希望・理解度**を尊重し、説明と同意を得たうえでケアを行うこと
* 看護技術の実施中・実施後に**反応や変化を観察**し、次のケアに活かすこと

**3．医療技術との違いと看護の専門性**

**（１）医療技術と看護技術の違い**

医療現場には、医師や看護師をはじめとする多職種が関わり、それぞれの専門性に応じた技術を実践している。
ここでは、**医師の行う医療技術**と、**看護師が担う看護技術**の違いを明確にし、看護の専門性を考える。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **項目** | **医療技術（医師）** | **看護技術（看護師）** |
| 目的 | 診断・治療 | 生活支援・安楽の確保 |
| 中心 | 疾患・病態 | 人間・生活・QOL（生活の質） |
| 実施場面 | 主に治療行為（例：手術、注射、処方など） | 治療の前後・日常生活の全領域（例：清潔・排泄・移動援助など） |
| 時間的関わり | 限定的（短時間かつ処置中心） | 継続的（日常生活全体を見守る） |
| 関係性 | 技術遂行中心 | 信頼関係と対話に基づく |

**（２）看護技術の専門性とは何か**

看護技術は単なる「作業」ではない。
**技術的スキル**に加え、以下のような**人間的・倫理的な要素**が含まれることが、看護の専門性である。

**１）その人らしさに寄り添う**

* 治療だけでなく、**生活・人生そのものを支える視点**がある
* 寝たきりの患者、認知症高齢者、障がいを抱える人など、多様な対象者に合わせて支援を調整する

**２）関係性の中で実践される**

* 看護技術は「信頼関係」と「コミュニケーション」の上に成り立つ
* たとえ正確な技術でも、**不安や恐怖に寄り添わなければケアにはならない**

**３）多面的な判断力を要する**

* 対象者の**身体的状態・心理的反応・社会的背景**を踏まえて技術を選択・調整する
* 「マニュアル通りにやる」のではなく、「今、この人に必要なケアは何か？」を考えて行動する力が必要

**◆ 例：注射と体拭きの違いに見る専門性の違い**

* 医師の注射：
 → **薬剤の効果と病状への影響**が焦点
* 看護師の体拭き：
 → **身体の清潔保持とともに、羞恥心や快適さ、対話による安心の提供**も含む

このように、看護技術は「身体」に触れながら「心」にも触れている。
それはまさに、「**技術でありながら、人間的である**」という看護ならではの特性である。

**4．根拠に基づく技術とケアリング**

**（１）科学的根拠（エビデンス）に基づく実践**

現代の看護は、「なぜその方法を選ぶのか」という説明責任が求められている。
そのためには、経験や慣習に頼るのではなく、研究やデータに基づいた根拠（エビデンス）を持って看護技術を選択・実施する必要がある。

**例：体位変換**

* 根拠：同じ部位への圧迫が長時間続くと褥瘡の原因となる
* 実践：2時間ごとに体位変換を行い、圧迫部位を変える
* 評価：皮膚の状態を観察し、褥瘡の予防効果を確認する

「この技術は、なぜ必要なのか」「どの方法がより効果的か」を説明できることが、看護師の専門性である。

**（２）ケアリングの視点**

科学的に正しい技術でも、**対象者の気持ちを無視しては“看護”にはならない。**

**ケアリングとは：**

* 相手に対する**共感・尊重・思いやり**
* 「ただ行う」のではなく、「どう感じているか」に心を配ること
* 技術の“質”を高める看護師の姿勢

**例：手浴を行うとき**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **視点** | **技術的観点** | **ケアリングの観点** |
| 手の洗浄 | 正しい手順で汚れを落とす | 「気持ちよかった」「ありがとう」と言ってもらえる関わり |
| 温度管理 | 適切な湯温（38〜40℃）に調整する | 湯温の確認を一言添え、安心感を与える |
| 声かけ | 単なる説明ではなく、相手の反応を見て言葉を選ぶ | 「痛くないですか？」「今日は疲れてませんか？」などの配慮 |

**（３）技術とケアリングの統合**

|  |  |
| --- | --- |
| **要素** | **内容** |
| 科学性 | 正確で安全な技術。最新のエビデンスに基づく判断と実践。 |
| 人間性 | 対象者への思いやり。状況に応じた言葉がけや配慮。 |
| 看護技術とは | 両者を組み合わせて、“安心して受けられる技術”を提供すること。 |

**【技術の例】**

* **無言で冷たい手で触れる清拭**：技術的には正しいが、対象者に不安や緊張を与える可能性がある
* **あたたかい声かけと温かい手で行う清拭**：技術的＋心理的に安楽を与える、質の高い看護

**5．技術に対する対象者の反応**

**（１）看護技術は「受け取られるもの」**

看護師が行う技術は、単に手順通りに行えばよいものではなく、**対象者の“感じ方”に大きく影響する**。
同じ処置でも、関わり方ひとつで相手の印象や心理的反応が変わる。

**（２）主な心理的反応とその背景**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **心理的反応** | **具体例** | **背景・理由** |
| 緊張・不安 | 注射・採血などの処置前 | 痛みに対する恐れ、何をされるか分からない不安、過去の経験 |
| 恥ずかしさ | 排泄・清拭などプライバシーに関わる場面 | 他者に裸や排泄を見られることへの羞恥心、プライドの喪失 |
| 抵抗感 | 無言でのケア、機械的な態度 | 看護師が「自分を理解しようとしていない」と感じる時 |
| 安心感・信頼 | 優しい声かけ、丁寧な手技 | 自分が尊重されていると感じた時、信頼が築けた時 |

技術を受ける対象者の「気持ち」や「背景」を想像することが、信頼関係の第一歩である。

**（３）看護師に求められる配慮**

**１）言葉かけ**

* 「これから○○しますね」「少し冷たいですがすぐ終わりますよ」など、**今何をするか、どう感じるか**を伝える
* 無言や一方的な指示は、対象者の不安を増すことがある

**２）表情・しぐさ**

* 穏やかな笑顔や目線を合わせる姿勢は、安心感を生む
* 急ぎすぎる動作や無表情は「作業的」と受け取られやすい

**３）プライバシーの尊重**

* 体を覆う、カーテンを閉める、同性の介助を配慮する など
 → **「見られたくない」「知られたくない」気持ちへの配慮**

**４）相手に応じた対応**

* 小児、高齢者、障がいのある人など、対象者によって反応や理解度は異なる
 → **個別性を考えたケアの工夫**が必要

**◆ 例：体拭きの場面における対象者の反応と看護師の対応**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **状況** | **対象者の気持ち** | **看護師の対応** |
| 異性の看護師が清拭に入った | 恥ずかしさ・抵抗感 | 「同性の職員が対応できるよう調整しますね」と説明し、選択肢を示す |
| 無言で体を拭かれた | 不安・緊張 | 「今から背中を拭きますね。寒くないように気をつけます」など声かけを丁寧に |
| 冷たいタオルで拭かれた | 不快感・驚き | 「少し温かくしてから使いますね」と事前の説明＋温かいタオルの使用 |

**6．本日のまとめ**

* 看護技術とは、単なる動作ではなく「根拠」と「ケア」の融合である
* 直接的・間接的技術を意識しながら看護の全体像を捉える
* 技術を受ける側の視点に立ち、心理的影響にも配慮する

 **復習ワーク：看護技術とは何か（全８問）**

**【設問1】**

次のうち、「直接的技術」に分類されるものはどれか。すべて選べ。
A．清拭
B．体位変換
C．看護記録
D．導尿
E．環境整備

**【設問2】**

以下のうち、「間接的技術」に分類されるものはどれか。すべて選べ。
A．物品の準備
B．バイタルサインの測定
C．療養環境の調整
D．注射の補助
E．ベッドメイキング

**【設問3】**

次の記述のうち、「看護技術」の特徴として最も適切なものを1つ選べ。
A．対象者の治療そのものを目的とする技術
B．技術そのものが目的であり、相手の反応は考慮しない
C．対象者の生活やQOLに寄り添うことを重視する
D．看護師がすばやく処置を終えることを重視する

**【設問4】**

「エビデンスに基づく技術」と「ケアリングに基づく技術」それぞれの説明として適切なものを、以下の選択肢から1つずつ選びなさい。
【A】「エビデンスに基づく技術」の説明
① 処置中の会話や気遣いを大切にする
② 科学的な根拠に基づき、実践される技術
③ 患者の気分を優先して手順を省略する

【B】「ケアリングに基づく技術」の説明
① エビデンスを分析し、正確な方法を選ぶ
② 患者の安心感や尊厳を大切にした関わりを重視する
③ 時間短縮のために機械的に処置する

**【設問5】**

以下の行為のうち、「ケアリングの視点」が反映されている行動はどれか。すべて選べ。
A．声かけをしながら処置を行う
B．患者の羞恥心に配慮しカーテンを閉める
C．処置の手順を省略する
D．冷たいタオルをそのまま使用する
E．目線を合わせて安心を促す

**【設問6】**

看護技術に対する対象者の反応として**考えられるもの**を2つ書きなさい。（自由記述）

**【設問7】**

次の文章を読んで問いに答えなさい。（事例問題）

Bさん（80歳・女性）は、初めて清拭を受ける際、無表情であまり会話のない看護師に戸惑いを感じていた。終了後、「ありがとう」とつぶやいたが、少し緊張した様子が見られた。

問1．Bさんが感じた可能性のある心理的反応を1つ書きなさい。
問2．この場面で、看護師がとるべき適切な対応を1つ記述しなさい。

**【設問8】**

「看護技術は、技術でありながら人間的である」とはどういう意味か、あなたの考えを簡潔に書きなさい。（50字以内）

**■ 解答と解説**

**【設問1】**

**解答：A・B・D**
解説：直接的技術＝対象者の身体に直接働きかける技術。看護記録や環境整備は間接的技術である。

**【設問2】**

**解答：A・C・E**
解説：間接的技術＝記録、環境調整、物品準備など。バイタルサイン測定や注射補助は直接的技術に該当。

**【設問3】**

**解答：C**
解説：看護技術はQOLや生活支援の視点が重視される。医療行為とは目的が異なる。

**【設問4】**

**解答：A→②、B→②**
解説：エビデンス＝科学的根拠、ケアリング＝思いやりや共感などの姿勢を意味する。

**【設問5】**

**解答：A・B・E**
解説：声かけ、羞恥心への配慮、アイコンタクトなどが「ケアリング」にあたる。

**【設問6】**

**解答例：**

* 恥ずかしさ
* 不安
（※他に「安心」「緊張」なども可）

**【設問7】**

**問1 解答例：** 不安・緊張・戸惑い など
**問2 解答例：** 声かけや説明を丁寧に行い、Bさんの表情や反応に注意しながらケアを進める。

**【設問8】**

**解答例：**
人との関係性の中で実践される技術であり、思いやりや共感を伴うという意味。

**事例演習：看護技術とは何か（全10問）**

Aさん（78歳・男性）は脳梗塞後遺症により右上下肢に麻痺があり、回復期リハビリテーション病棟に入院している。ADLの多くは介助が必要である。ある朝、看護師Bが清拭を行うため訪室したところ、Aさんは「昨日も清拭してもらったし、今日はもういいよ」と小さな声で返答した。看護師Bは「体を清潔に保つことは感染予防に重要なので、今日は拭かせてくださいね」と伝えずに清拭を始めた。清拭中、Aさんは終始無言で目を閉じ、体を固くしていた。清拭終了後も看護師に対してほとんど反応を示さなかった。

**〔設問1〕**

清拭は「看護技術」のどの分類にあたるか。分類名とその理由を答えなさい。

**解答1：**
清拭は「直接的技術」にあたる。理由は、患者の身体に直接働きかけ、皮膚の清潔を保ち褥瘡や感染を防ぐためのケアであるから。

**〔設問2〕**

看護師BがAさんに対し清拭の必要性を十分に説明しなかったことについて、どのような問題点があるか2つ挙げなさい。

**解答2：**

1. 患者の理解と同意を得ていないため、患者の不安や抵抗感を増大させる可能性がある。
2. 患者の尊厳を尊重せず、心理的安心感を損ねるため、ケアの質が低下する。

**〔設問3〕**

Aさんが「今日はもういいよ」と言った心理状態として考えられるものを3つ挙げなさい。

**解答3：**

* 拒否感・抵抗感
* 疲労感や面倒だと感じている
* 恥ずかしさやプライバシーの侵害感

**〔設問4〕**

看護師が清拭を行う際、ケアリングの視点を取り入れるために必要な具体的な行動を3つ挙げなさい。

**解答4：**

1. 清拭の目的や内容を丁寧に説明し、同意を得る。
2. 患者の羞恥心に配慮してプライバシーを保護する（カーテンを閉める、必要最小限の露出にするなど）。
3. 目線を合わせて優しい声かけをし、安心感を与える。

**〔設問5〕**

「根拠に基づく技術」とは何か、具体例を交えて説明しなさい。

**解答5：**
科学的根拠（エビデンス）に基づき、安全かつ効果的に行う看護技術である。例えば、清拭は皮膚感染を予防するための重要なケアであるため、定期的に適切な方法で実施される。

**〔設問6〕**

「ケアリングに基づく技術」とは何か、具体例を交えて説明しなさい。

**解答6：**
対象者への思いやりや尊重を持って実施される技術である。例えば、患者の不安を和らげるために優しく声かけしながら清拭を行うことが挙げられる。

**〔設問7〕**

清拭中にAさんが無言で体を固くしていた心理的背景を2つ考えなさい。

**解答7：**

* 不安や緊張感
* 拒否感や抵抗感（自分の意思が尊重されていないと感じている）

**〔設問8〕**

今回の事例で、看護師Bが改善すべき点を3つ具体的に挙げなさい。

**解答8：**

1. 清拭の目的や必要性を事前にわかりやすく説明すること。
2. 患者の意向や感情に配慮し、同意を得ること。
3. プライバシーの保護や安心感を与える声かけを行うこと。

**〔設問9〕**

看護技術は「技術でありながら人間的である」とはどういう意味か、自分の言葉で述べなさい。（50字以内）

**解答9：**
技術的な安全性だけでなく、患者の感情や尊厳を尊重し共感を持って実践することである。

**〔設問10〕**

この事例を通して、あなたが今後の看護技術実践に生かしたいことを具体的に1つ述べなさい。

**解答10：**
患者の気持ちに寄り添い、事前説明と声かけを丁寧に行い、安心してケアを受けられる環境づくりを心掛ける。