

〔原 著〕

医療福祉系学生の日常生活技術の習得度に関する研究

—タオルの絞り方、箸の持ち方・使い方—

北林 司¹⁾、藤原 健一²⁾、板垣喜代子¹⁾、山口かおる¹⁾、戸来 睦雄³⁾

要 旨

現在の医療福祉系大学における教育カリキュラムは、学生の日常生活技術がすでに確立されていることを前提としている。しかし、臨床実習の場面でタオルが上手に絞れない、箸を適切に用いて食事介助ができない学生も見受けられる。このため、患者や家族から苦情を寄せられることもある。本研究は、医療福祉系大学の学生を対象として「タオルの絞り方」「箸の持ち方・使い方」に焦点をあて、これらの技術獲得状況を明らかにし、各領域における今後の教育の基礎資料とすることを目的とした。得られた92名のデータを分析した結果、タオルの絞り方については、適切な絞り方が45名(48.9%)、不適切な絞り方が47名(51.1%)であった。しかし、絞り加減の調節について両者に有意差は認められなかった。箸の持ち方・使い方については適切な持ち方が57名(62.0%)、不適切な持ち方が35名(38.0%)であり、操作性について両者に有意差は認められなかった。

キーワード：医療福祉系学生、日常生活技術、タオルの絞り方、箸の持ち方、箸の使い方

I 緒 言

現在の医療福祉系学校における教育カリキュラムは、学生・生徒（以下、学生と称する）自身の日常生活技術がすでに獲得され実践できることを前提としている。ここでいう日常生活技術とは、雑巾やタオルを用いて清掃や清潔セルフケアができること、適切な箸の持ち方で食物を持つ・切る・裂くことができること、洗濯機で衣類を洗濯し・干し・たたんで整理できること、自分の食事を調理し、使用した調理器具や食器を洗浄できることなどである。しかし、現代の青年は核家族・少子時代・食生活の変化などにより、このような日常生活技術を獲得するための機会や体験が乏しいといわれている¹⁾。医療福祉系の学校に入学してくる学生も例外ではなく、臨床・臨地実習の場面で清拭時にタオルが上手に絞れない、オーバーテーブルを拭く時に布巾が上手に絞れない、箸を用いて適切な食事介助ができないといった学生が見受けられる。このため、受け持ち患者や家族から「タオルも満足に絞れず寝衣や寝具を濡らした」「オー

バーテーブルが水浸しになった」「変な箸の持ち方で食事介助をしているが見ていて不快だ」などの苦情を寄せられたり、学生が受け持つことを断られたりすることもある。

箸の持ち方、使い方、タオルの絞り方、ひもの結び方などの技術獲得に関する研究は、主に教育学、家政学の分野で行われてきたが^{2) - 34)}、医療福祉系学生の日常生活技術の獲得状況に焦点をあてた研究は少ない。医学中央雑誌で検索した過去の先行研究では、野々村らによる「学生の日常における生活技術調査」³⁵⁾、大日向らによる「看護系大学生の生活技術と生活行動の実態」³⁶⁾、加賀谷園子らによる「看護学生の生活技術の実態調査」³⁷⁾、小野晴子らによる「短期大学生の入学初期の生活習慣獲得の実態」³⁸⁾、松下由美子らによる「看護短期大学生の生活体験の実態—単身生活者と同居生活者の比較検討から—」³⁹⁾、萩原美紀らによる「臨床実習前の看護学生の生活体験に関する実態」⁴⁰⁾、倉井佳子らによる「看護系大学生の日常の生活習慣について—看護技術履修前の1年生の実態調査—」⁴¹⁾、川田智美らによる「看護教員が学

1) 弘前医療福祉大学保健学部看護学科 (〒036-8102 弘前市小比内3丁目18番地1)

2) 弘前医療福祉大学保健学部医療技術学科作業療法学専攻 (〒036-8102 弘前市小比内3丁目18番地1)

3) 弘前医療福祉大学短期大学部生活福祉学科 (〒036-8102 弘前市小比内3丁目18番地1)

生の生活体験の乏しさを感じた実習場面⁴²⁾、辻慶子らによる「看護学生の生活技術に実態調査」⁴³⁾がある。しかし、いずれの研究も対象者数が少ないため、得られた結果は一般化という点で弱点がある。

本研究は、医療福祉系大学の学生を対象を拡大し日常生活技術獲得状況の実態を明らかにするとともに、各領域における今後の教育の基礎資料とすることを目的とする。

II 研究方法

1. 対象

X県Y医療福祉系大学に入学した看護学科、作業療法学科、介護福祉学科の学生を対象とした。日常生活技術が未熟な者が多いことが指摘され始めたのは1980年代前半であったため、1980年以降に生まれた学生のデータを分析することとした。

2. データ収集方法

1) タオルの絞り方

- ①30℃の水を入れたバースンを用意した(実際の清拭では50℃程度の湯を用いるが、本研究では素手でタオルの絞り方と絞り加減を測定するため30℃に設定した)。
- ②一般的なタオル(縦75cm、横35cm、乾燥重量47g)を用意した。
- ③対象者に「清拭」を想定して加減しながら、いつもと同じようにタオルを絞るよう説明した。
- ④絞り方をデジタルカメラで撮影した。
- ⑤絞ったタオルの重量を測定した(TANITAデジタル秤KD-173 最小表示1g)。
- ⑥タオル絞りを3回行ってもらった。

2) 箸の持ち方、使い方

- ①市販の箸を用意した(先端に凹凸や溝のないもので全長22.5cmのものとした)。
- ②対象者にいつもと同じように箸を持ってもらった。
- ③箸の持ち方をデジタルカメラで撮影した。
- ④乾燥大豆を40個入れた容器から、空の容器に箸を使って乾燥大豆を箸でつまんで移動してもらった。制限時間は1回1分とした。
- ⑤移動させた乾燥大豆の数を数えた。
- ⑥これを3回行ってもらった。

- 3) 対象者の背景を把握するため、質問紙に回答してもらった。

3. データ分析方法

- 1) 対象者の背景は回収した質問紙を単純集計した。

- 2) タオルの絞り方の分析

①分析基準:

- a. タオルの絞り方は、先行研究^{11),14)}から日本の伝統において「逆手型」(剣道の竹刀を持つような型)が正しい絞り方とされるため、逆手型を「適切な絞り方」とした。「順手型」「変則型」を不適切な絞り方とした。

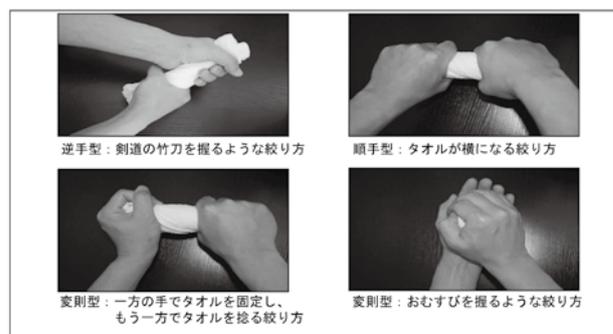


写真1 タオルの絞り方の分類

- b. 絞り加減は、研究者間で事前に実験・協議し、絞ったタオルの総重量150g±30gを清拭に用いる適切な絞り加減とした。

②判定方法:

- a. タオルの絞り方：複数の研究者で撮影した絞り方を確認・分類し、 χ^2 検定を適用し検定した。
- b. 絞り加減：3回の平均重量を設定した基準に基づき「適切」「不適切」に分類した。

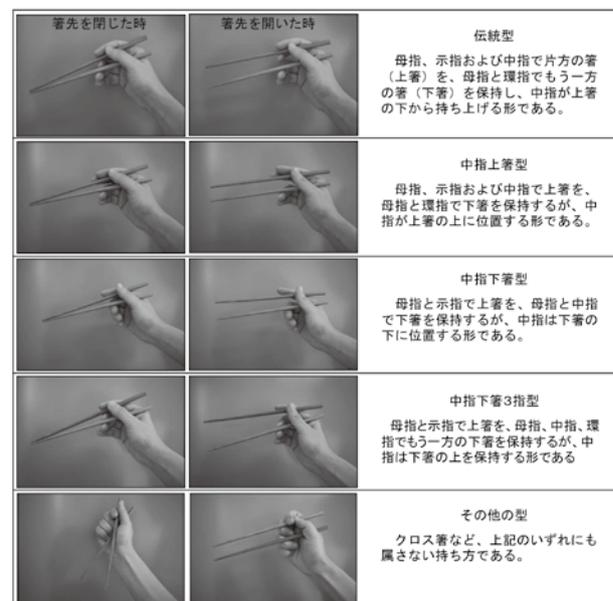


写真2 箸の持ち方の分類

- ③適切な絞り方と不適切な絞り方の検定：絞り方と絞り加減についてt検定を適用した。

3) 箸の持ち方・使い方の分析

①分析基準:

- a. 先行研究^{1), 3) - 5), 11), 12), 15), 17) - 20), 22) - 27), 29), 31) - 34)}を参考に表2のごとく箸の持ち方を5つに分類した。このうち、「伝統型」を適切な持ち方とし、それ以外は不適切な持ち方とした。

②判定方法:

- a. 箸先を閉じた時と開いたときの静止画像、および乾燥大豆を箸でつまみあげる動画を複数の研究者で確認・分類した。
- b. 箸でつまんで移動させた乾燥大豆の平均値を算出した。
- c. 適切な箸の持ち方と不適切な箸の持ち方の割合を算出し、 χ^2 検定を適用して検定した。
- d. 適切な箸の持ち方と不適切な箸の持ち方による乾燥大豆の移動数について、t検定を適用した。

4. 倫理的配慮

事前に弘前医療福祉大学研究倫理委員会の承認を得た上で、対象者に以下のことを文書で説明し、同意が得られた場合同意書を取り交わした。

- ①本研究への参加は任意であること。
- ②得られたデータは研究者以外取り扱わないこと。
- ③学術雑誌や学会発表に際しては全体的な結果を用い、個人が特定できないようにすること。
- ④研究に用いたすべてのデータは研究終了後に安全に破棄すること。
- ⑤研究への不参加、途中での参加中止を申し出ても不利益は一切生じないこと。

Ⅲ 結 果

1. 対象者の背景

本研究への参加に同意した30歳未満の対象者は92名であり、所属している学科・専攻は、看護学科が46名、作業療法専攻が42名、介護福祉専攻が4名であった。また、女性が50名、男性が42名であった。全対象者の年齢は20.5±3.6歳(平均値±標準偏差)であり、女性が19.5±1.9歳、男性が21.7±4.6歳であった。握力は、利き手が40.6±12.1kg、非利き手が38.4±12.0kgであった。

次に、雑巾やタオルしぼりについて教育を受けたか否かについては、教育を受けた者が30名(32.6%)、教育を受けていない者が61名(66.3%)であった。また、 χ^2 検定の結果、教育を受けていない者が有意に多い傾向であった($\chi^2_{(1)} = 10.560, p < 0.01$)。教育を受けた者について、その教育を受けた年齢は5.2±1.6歳であ

た。また、誰にタオルのしぼり方を教わったかでは、両親が19名、学校教師が7名、幼稚園教師が1名、祖母が1名、保母1名、教育テレビが1名、不明1名であった(重複回答あり)。

箸の持ち方について教育を受けたか否かについては、教育を受けた者が64名(69.6%)、教育を受けていない者が28名(30.4%)であった。また、 χ^2 検定の結果、教育を受けた者が有意に多い傾向であった($\chi^2_{(1)} = 14.087, p < 0.01$)。教育を受けた者について、その教育を受けた年齢は4.9±2.1歳であった。また、誰に箸の持ち方を教わったかでは、両親が58名、祖母3名、保母1名、不明4名であった(重複回答あり)。

普段の食事で使用する用具の割合では、Friedman検定の結果、有意($\chi^2_{(2)} = 149.609, p < 0.01$)であり、箸、スプーン、フォークの順に使用する割合が高い傾向にあった。

普段の食事で主食とする頻度の高いものの順位を回答させた結果、米飯を1位と答えた者が75名(81.5%)、パン類を1位と答えた者が5名(5.4%)、麺類を1位と答えた者が7名(7.6%)、野菜類を1位と答えた者が6名(6.5%)、肉類を1位と答えた者が1名(1.1%)であった。

表1 対象者の背景

対象者総数		92名	
所属学科 専攻	看護学科	46名	
	作業療法専攻	42名	
	介護福祉専攻	4名	
年齢		20.5±3.6歳	
性別	女性	50名	
	男性	42名	
握力	利き手	40.6±12.1kg	
	非利き手	38.4±12.0kg	
タオルの絞り方	人数	30名(32.6%)	
	教育を受けた年齢	5.2±1.6歳	
	両親	19名	
	学校教師	7名	
	祖母	1名	
	幼稚園教師	1名	
	保母	1名	
	教育テレビ	1名	
	不明	1名	
	教育なし	人数	61名(66.3%)
箸の持ち方	人数	64名(69.6%)	
	教育を受けた年齢	4.9±2.1歳	
	両親	58名	
	祖母	3名	
	保母	1名	
	不明	4名	
	教育なし	人数	28名(30.4%)
	箸の使用	77.3±14.6%	
	スプーンの使用	14.7±9.5%	
	フォークの使用	8.0±9.9%	
その他の器具を使用	0%		
主食の順位	米飯を1位と回答	75名(81.5%)	
	パン類を1位と回答	5名(5.4%)	
	麺類を1位と回答	7名(7.6%)	
	野菜類を1位と回答	6名(6.5%)	
	肉類を1位と回答	1名(1.1%)	

2. 実験結果

1) タオルの絞り方

タオルの絞り方について92名を分類した結果(表2)、逆手型が45名(48.9%)、順手型が46名(50.0%)、変則型が1名(1.1%)であった。したがって、タオルの絞り方は「適切な絞り方」が45名(48.9%)、「不適切な絞り方」が47名(51.1%)であり、 χ^2 検定を行った結果では有意でなかった。

絞り加減について、「適切な絞り加減」の基準とした総重量 $150g \pm 30g$ であったものは、「適切な絞り方」で44名(97.8%)、「不適切な絞り方」で44名(93.6%)であり、「不適切」な絞り加減では「適切な絞り方」で1名(2.2%)、「不適切な絞り方」で3名(6.4%)であった。

タオル絞り後の総重量は、「適切な絞り方」が $138.2 \pm 14.4g$ 、「不適切な絞り方」が $143.5 \pm 19.2g$ であり、t検定の結果では有意差が認められなかった(表3)。

2) 箸の持ち方・使い方

箸の持ち方について92名を分類した結果(表2)、伝統型57名(62.0%)、中指上箸型4名(4.3%)、中指下箸型9名(9.8%)、中指下箸3指型8名(8.7%)、その他の型14名(15.2%)であった。したがって、箸の持ち方は「適切な持ち方」が57名(62.0%)、「不適切な持ち方」が35名(38.0%)であり、 χ^2 検定を行った結果では箸において「適切な持ち方」が有意に多かった($\chi^2_{(1)} = 5.261, p < 0.05$)。

次に箸操作による乾燥大豆の移動個数の平均値は、「適切な持ち方」で 22.1 ± 4.3 個、「不適切な持ち方」で 20.3 ± 4.7 個であり、t検定の結果では有意差が認められなかった(表3)。

IV 考察

本研究では、医療福祉系学生の日常生活技術習得度のうち、タオル絞りと箸の持ち方・使い方を調査し、絞り方や持ち方の違いと操作性について検討した。

タオル絞りについては、約半数が日本古来の伝統的で適切な絞り方¹⁴⁾である反面、半数が不適切な絞り方であった。これに対して箸の持ち方については、約6割で伝統的で適切な持ち方¹⁾であり、不適切な持ち方に比べて有意に多い傾向であった。

一般的なタオル絞り技術の獲得において、正しい絞り方ができるのは30歳代前半までが約半数のみで、36~40歳でようやく正しい絞り方が可能なものが70%に達する¹⁴⁾と言われており、本研究結果と一致する。

また、箸の持ち方についての先行研究で、伝統的な持ち方であったのは、女子短大生を対象とした向井らの報

表2 タオルの絞り方および箸の持ち方の分類結果

	人数	割合	χ^2 値	p 値	
タオル	適切な絞り方	45	48.9%	0.043	0.835
	逆手型	45	48.9%		
	不適切な絞り方	47	51.1%		
	順手型	46	50.0%		
	変則型	1	1.1%		
箸	適切な持ち方	57	62.0%	5.261	0.022
	伝統型	57	62.0%		
	不適切な持ち方	35	38.0%		
	中指上箸型	4	4.3%		
	中指下箸型	9	9.8%		
	中指下箸3指型	8	8.7%		
その他の型	14	15.2%			

表3 タオルの絞り加減および箸の乾燥大豆移動の結果

	t 値	p 値
タオルの絞り加減		
適切な絞り方	適切な絞り加減 44名(97.8%)	
	不適切な絞り加減 1名(2.2%)	
不適切な絞り方	適切な絞り加減 44名(93.6%)	
	不適切な絞り加減 3名(6.4%)	
タオルの絞り後の総重量	平均値 ± 標準偏差	
適切な絞り方	$138.2 \pm 14.4g$	-1.492 0.091
不適切な絞り方	$143.5 \pm 19.2g$	
乾燥大豆の移動個数	平均値 ± 標準偏差	
適切な持ち方	22.1 ± 4.3 個	1.816 0.394
不適切な持ち方	20.3 ± 4.7 個	

告(1978年)で69.2%³⁾、短期大学生を対象とした奥田の報告(2004年)で72%¹⁷⁾、女子大学生を対象とした山内らの報告(2010年)で60.9%³³⁾であり、本研究結果は山内らの報告とほぼ同様の結果であると考えられるが、文献からは年々伝統的な持ち方の割合が低下している傾向が読み取れる。さらに、看護系大学の大学生を対象とした先行研究でも伝統的な箸の持ち方や正しいタオルの絞り方ができる学生が少なくなっていることが伺える^{35), 37)}。

一方、伝統的な日常生活技術の教育では、タオルの絞り方について教育を受けたものが約3割と有意に少なく、箸の持ち方について教育を受けたものが約7割と有意に多いことが分かった。また、本研究から得られたタオルの絞り方についての教育年齢平均は5.2歳であり、箸の持ち方については4.9歳であった。一般的なタオル絞り技術の獲得過程についての報告は見受けられないが、箸については2歳から3歳前後で箸を使用することができるようになり¹⁷⁾、5歳前後で伝統的持ち方が可能²²⁾、10歳前後で固定化するといわれている^{33), 42)}。

しかし、今回の調査において、タオル絞りについては約3割の人しか教育を受けていないが約5割の人が適切な絞り方であったのに対して、箸の持ち方については約7割の人が教育を受けているにもかかわらず適切な持ち方であったのはそれより少ない約6割に留まるのは、箸の持ち方がタオルの絞り方よりも多くの巧緻性を必要とする難易度の高い動作であるためと考える。また、親自体が箸の持ち方や使い方を知らないこと¹¹⁾、非伝統的持ち方の大学生では約7割が持ち方を変える気構えを示さないこと¹⁷⁾、学校給食の持ちにくい食器の使用や先割れスプーンの使用による影響があること¹⁸⁾、非伝統的箸の持ち方の児童は食に対する興味・関心が低いことや食事の品数が少ないこと²⁶⁾、約7割の親が自身の不適切な箸の持ち方をこのままでよい又は特に気にしていないこと³⁰⁾、箸の持ち方が非伝統的なものは約6割が練習をしたが上手くならなかったり約4割が非伝統的な持ち方に慣れてしまい積極的に矯正しようとしないうこと³³⁾、箸を正しく持つことに対する意識が低いこと³³⁾が挙げられている。このような背景が適切な箸の持ち方を習得することを困難にしているものと考えられる。

次に、タオルの絞り方の機能性についてみると、適切な絞り方と不適切な絞り方では力加減に有意差がなく、どちらの絞り方でも絞り加減が良好であることが分かった。この傾向は箸の持ち方の違いにおいても同様であり、持ち方が適切か不適切かに関わらず乾燥大豆をつまんで移動させる機能に有意差を認めないことが分かった。

本来、正しいタオルの絞り方では無理なく力を入れることができ、しっかり強く絞れるとされる¹⁴⁾。しかし、本研究の対象者は大学生であり、十分な握力と筋力の調節が可能であることから、どのような絞り方であっても良い加減で絞れていると考える。また、箸の持ち方の違いと乾燥大豆のつまみ移動個数では、奥田¹⁵⁾や岡本²⁵⁾の報告と一致しており、箸の持ち方の違いが作業能率に影響を及ぼさない結果であり、箸の機能性は持ち方ではなく個人の器用さや箸を使う熟練度の影響が大きい³⁾と考える。一方で、箸は単に食べ物をはさむ、つまむなどの運搬機能の他、切る、裂く、ほぐす、押さえる、乗せる、分けるなどの機能も有していることから、一概に機能性に全く影響がないとは言い切れない。

しかし、ケアサービスを提供するプロとしての「技術」「所作」「マナー」という視点から考えると、ケアサービスの消費者である患者・利用者・家族へ不快感や不信感を与えることが懸念される。特に、高齢であるほど伝統的な教育を厳しく受けている傾向があることから、十分な配慮が必要であると考えられる。そのため、タオルの絞り方、箸の持ち方・使い方は、単に絞ればよいとか、食事を口に入ればよいというだけでなく、文化的・社会

的意味がこめられていることを学生に教える必要があると考える²⁹⁾。

本研究の結果をふまえて、医療・福祉の分野でより質の高いケアサービスを提供するために、医療福祉系大学の入学者に対して、適切なタオルのしぼり方、箸の持ち方および使い方をあらためて指導する必要がある。

V 結論

適切なタオルの絞り方ができる学生の割合は48.9%、不適切な絞り方の学生の割合は51.1%であった。しかし、「絞り加減の調節」を比較したところ結果において有意差は認められなかった。

適切な箸の持ち方ができる学生の割合は62.0%で、不適切な持ち方・操作の学生の割合は38.0%であった。しかし、「乾燥大豆のつまみ移動」で操作性を比較したところ結果において有意差は認められなかった。

不適切なタオルの絞り方、不適切な箸の持ちかた・使い方であってもタオルの絞り加減の調節や乾燥大豆のつまみ移動機能において問題はない。

VI 研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、特定地域の大学生が対象であったこと、および対象者が所属する学科に偏りが生じたことである。また、箸の操作技術に関しては、実際の食事場面で「切る」「裂く」「寄せる」など複雑な操作が行われるが、今回は乾燥大豆のつまみ移動に限った測定であったことも本研究の限界である。今後の課題としては、調査地域および対象者の所属学科を拡大し、さらにサンプル数を増やし比較・検討すること、箸の操作技術の測定をより実際の場面に近い項目で行う必要があると考える。

謝辞

今回の研究にあたり、協力いただきました学生の皆様に深く感謝申し上げます。なお、本研究は弘前医療福祉大学23年度学長指定研究助成を受けたものである。

(受理日 2012年1月13日)

引用文献

- 1) 谷田貝公昭：ハシも使えない ここのまできた不器用っ子症候群 (第1版). 14-57. 東京都：サンケイ出版. 1984
- 2) 山下俊郎：用箸運動の発達の分布. 人文学報. 27

- 号：9-14, 1962
- 3) 向井由紀子, 橋本慶子：箸の使い勝手について—箸の持ち方—。家政学雑誌. 29 卷 7 号：49-55, 1978
 - 4) 向井由紀子, 橋本慶子：箸の使い勝手について—箸の持ち方—その 2. 家政学雑誌. 32 卷 8 号：42-51, 1981
 - 5) 向井由紀子, 橋本慶子：箸の使い勝手について—箸の持ち方—その 3. 家政学雑誌. 34 卷 5 号：19-25, 1983
 - 6) 富岡 孝, 桜井昌子, 岩崎律子：箸さばきと摂食行動との関連性について. 聖徳短期大学紀要. 17 号：45-53, 1986
 - 7) 富岡 孝, 岩崎律子, 桜井昌子, 君羅 満：箸さばきに関する意識と実測の一事例. 聖徳栄養短期大学紀要. 18 号：44-52, 1987
 - 8) 谷田貝公昭：不器用. 児童心理. 40 卷 13 号：1827-1832, 1986
 - 9) 渡邊正雄, 田中裕子：幼児期における箸使用技能の習熟について. 神戸女子大学紀要. 27 号：35-39, 1994
 - 10) 坂田由紀子：箸の持ち方の決定要因—中学生について—. 食物学会誌. 49 号：53-64, 1994
 - 11) 村越 晃, 谷田貝公昭, 松川秀樹, 伊藤野里子：子どもの生活技術の実態に関する調査研究—10 年間の比較—. 家庭教育研究. 2 号：23-35, 1997
 - 12) 村元直人：箸の持ち方に関する調査. 函館短期大学紀要. 25 号：40-45, 1998
 - 13) 村越 晃, 谷田貝公昭, 林 邦夫：現代の子どもの生活習慣に関する調査研究—岩槻市の子どもたちを中心として—. 家庭教育研究. 4 号：52-63, 1999
 - 14) 谷田貝公昭：子どもの生活技術 雑巾を絞る. 家庭フォーラム. 7 号：42-45, 2001
 - 15) 奥田和子, 森田由紀, 森下裕子, 安原真友里：箸の持ち方と機能性. 食生活研究. 21 卷 5 号：44-49, 2001
 - 16) 谷田貝公昭：子どもの生活技術 箸を使う. 家庭フォーラム. 11 号：56-60, 2003
 - 17) 奥田和子：箸の持ち方はこれでいいのか—子どもの箸使用についての食育の提言—. 食生活研究. 24 卷 4 号：23-33, 2004
 - 18) 谷田貝公昭：箸と日本人. 家庭フォーラム. 15 号：15-22, 2006
 - 19) 浜田駒子：日本の伝統的文化「箸の持ち方」. 家庭フォーラム. 15 号：8-14, 2006
 - 20) 中田眞由美：箸使用時の手のフォームと操作のパターン—鎌倉の分析方法を用いて—. 電子情報通信学会技術研究報告. 106 号：35-38, 2006
 - 21) 大岡貴史, 井上純子, 飯田光雄, 石川 光, 向井美恵：幼児期における箸を用いた食べ方の発達過程—手指の微細運動発達と食物捕捉時の箸の動きについての縦断的観察—. 小児保健研究. 65 卷 4 号：569-576, 2006
 - 22) 大岡貴史, 黒石純子, 飯田光雄, 石川 光, 向井美恵：幼児期における箸を用いた食べ方の発達過程—箸を持つ手指運動の変化についての縦断的観察—. 小児保健研究. 66 卷 3 号：435-441, 2007
 - 23) 秋山ミヤコ, 野中勝恵, 山下房江：箸のよい持ち方・使い方. 筑波大学付属視覚特別支援学校編集研究紀要. 39 号：83-87, 2007
 - 24) 宇都宮通子, 五島淑子：「箸の持ち方・使い方」指導のための基礎的研究—1 歳児から 5 歳児の実態と「伝統型」習得のための要点—. 山口大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要. 25 号：337-351, 2008
 - 25) 岡本巳恵子：短大生の箸使用の実態について. 就実論叢. 38 号：199-208, 2008
 - 26) 河村美穂, 高橋 愛：箸の持ち方と食生活との関連—小学校低学年における調査より—. 埼玉大学紀要教育学部. 57 卷 2 号：37-46, 2008
 - 27) 井上えり子, 森田安奈：子どもたちの食環境—箸づかいの実態と支援学習—. 京都教育大学環境教育研究年報. 16 号：77-89, 2008
 - 28) 岡本巳恵子：短大生の箸使用の実態について（その 2）—試料の種類と箸の作業能率との関係—. 就実論叢. 39 号：211-217, 2009
 - 29) 陶 智子：日本人のお作法「箸の取り様」. 月間百科. 563 号：52-56, 2009
 - 30) 阿部芳子：子どもの箸使用と食行動. 相模女子大学紀要 B 自然系. 73 卷：11-21, 2009
 - 31) 大岡貴史, 板子絵美, 飯田光雄, 久保田悠, 山中麻美, 石川 光, 向井美恵：箸の操作時の手指運動の三次元的観察—箸の操作方法と手指運動の関連について—. 小児保健研究. 68 卷 4 号：446-453, 2009
 - 32) 宇都宮通子, 後藤淑子：箸の「伝統型」の持ち方習得のための指導方法と中学校生徒の反応. 山口大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要. 27 号：71-83, 2009
 - 33) 山内知子, 小出あつみ, 山本淳子, 大羽和子：食育の観点からみた箸の持ち方と食事マナー. 日本調理学会誌. 43 卷 4 号：260-264, 2010
 - 34) 宮丸慶子, 新澤祥恵, 中村喜代美, 田中弘美, 坂井良輔：保育園児の食生活の実態とその課題—箸の持ち方に関する研究—. 北陸学院大学・北陸学院大学短期大学部紀要. 3 号：241-247, 2010

- 35) 野々村典子, 中川克子: 学生の日常における生活技術調査—手指の動きを中心に—. 看護教育 30 巻 4 号: 234-238, 1989
- 36) 大日向輝美, 三尾弘子, 八木順子, 佐藤 彩: 看護系大学生の生活技術と生活行動の実態. 第 29 回看護教育: 132-134, 1998
- 37) 加賀谷園子, 加藤直子, 佐々木紀子, 菅原晴美, 船水裕子, 山田裕美: 看護学生の生活技術の実態調査. 秋田県看護教育研究会誌. 25 号: 29-33, 2000
- 38) 小野晴子: 短期大学生の入学初期の生活習慣獲得の実態. 新見公立短期大学紀要. 23 号: 35-41, 2003
- 39) 松下由美子, 辻あさみ: 看護短期大学生の生活体験の実態—単身生活者と同居生活者の比較検討から—. 第 33 回看護教育: 12-14, 2002
- 40) 萩原美紀, 山本真紀子, 矢野恵子: 臨地実習前の看護学生の生活体験に関する実態調査. 三重看護学誌. 6 号: 91-96, 2004
- 41) 倉井佳子, 高塚麻由, 小山聡子, 菅原真優美, 佐藤信枝: 看護系大学生の日常の生活習慣について—看護技術履修前の 1 年生の実態調査—. 新潟青陵大学紀要. 7 号: 247-256, 2007
- 42) 川田智美: 看護教員が学生の生活体験の乏しさを感じた実習場面. 群馬保健学紀要. 26 号: 133-140, 2005
- 43) 辻 慶子: 看護学生の生活技術の実態調査. 北海道文教大学人間科学部看護学科紀要. 33 号: 109-115, 2009
- 44) 向井由紀子, 橋本慶子: 使いやすい箸の長さについて. 家政誌. 28 号: 230-235, 1977

A study of skills necessary for the daily lives of students studying in the medical and welfare curriculum

—How to wring out towels. How to hold and use chopsticks—

Tsukasa Kitabayashi¹⁾, Kenichi Fujiwara²⁾, Kiyoko Itagaki¹⁾, Kaoru Yamaguchi¹⁾, Mutsuo Herai³⁾

- 1) Department of Nursing, School of Health sciences, Hirosaki University of Health and Welfare
(3-18-1 Sanpinai Hirosaki Aomori Japan 036-8102)
- 2) Department of Occupational Therapy, School of sciences, Hirosaki University of Health and Welfare
(3-18-1 Sanpinai Hirosaki Aomori Japan 036-8102)
- 3) Department of Living and Welfare, Hirosaki University of Health and Welfare Junior college
(3-18-1 Sanpinai Hirosaki Aomori Japan 036-8102)

Abstract

The curriculum in medical welfare system universities today assumes that the basic skills necessary for everyday living have already been instilled in students. However, during clinical training classes it has been observed that many students are unable to wring out towels correctly or to use chopsticks to help others eat. There have even been complaints from patients and members of their family regarding this problem. This study looks at medical and welfare university students, how they “wring out towels” and “hold and use chopsticks,” and clarifies how such skills can be acquired and sets goals for basic educational instruction in both of these areas. After analyzing the data obtained from 92 participants, it was discovered that 45 (48.9%) were able to wring towels in an appropriate fashion and 47 (51.1%) could not. However, no significant differences between the two groups could be discerned in terms of the extent to which the towels should be wrung. The same group of students was observed for their ability to hold and manipulate chopsticks. The way 57 (62.0%) of the students held their chopsticks was considered acceptable, whereas that of the remaining 35 (38.0%) was not. But no significant differences could be observed between the two in terms of being able to manipulate their chopsticks.

Key words: Medical and welfare students, Daily living skills, How to wring out a towel, How to hold chopsticks, How to use chopsticks.