

A 看護大学における看護技術の卒業時到達度の自己評価と 臨地実習における看護技術経験の実態

内山孝子¹, 新澤由佳¹, 稲垣聡¹, 澁谷幸¹, 岩井詠美¹, 山本朱理²

¹ 神戸市看護大学, ² 元神戸市看護大学

キーワード: 看護技術, 卒業時到達度, 演習, 実習

Self-assessment of nursing skills attainment and experience in clinical practicum at a nursing college

Takako UCHIYAMA¹, Yuka SHINSAWA¹, Satoshi INAGAKI¹,
Miyuki SHIBUTANI¹, Emi IWAI¹, Akari YAMAMOTO²

¹Kobe City College of Nursing, ²Formerly at Kobe City College of Nursing

Key Words: nursing skill, attainment at graduation, exercises, practical training

要 旨

【目的】本研究の目的は、2023 年度末卒業の A 看護大学 4 年生が卒業前に認識した看護技術到達度自己評価と臨地実習における看護技術経験の実態を明らかにすることである。

【方法】2020 年に厚生労働省が示した「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」を参考に 91 種類の技術の質問紙を作成し、A 看護大学 4 年生 94 名を対象に 2023 年 10 月～11 月に無記名自記式質問紙調査を実施した。演習における看護技術到達度自己評価は「方法がわからない」「方法は知っているが実施できない」「モデル人形もしくは学生間で指導の下でできる」「モデル人形もしくは学生間で単独でできる」から、実習での看護技術経験は「見学も実施もしていない」「見学した」「指導・監督の下で一部実施した」「指導・監督の下で単独で実施した」「単独で実施した」から回答を求めた。分析は演習と実習のデータを各々単純集計した。

【結果】42 名（回答率 44.7%）から回答を得た。91 種類の看護技術のうち演習において、「モデル人形もしくは学生間で単独で実施できる」と「モデル人形もしくは学生間で指導の下に実施できる」と回答した学生が半数を超える技術は、58 種類（63.7%）であった。一方、「実施方法がわからない」、「方法は知っているが実施できない」と回答した学生が半数を超える技術が 33 種類（36.3%）あった。また、実習での看護技術の経験について、「指導・監督の下で一部実施した」、「指導・監督の下で単独で実施した」、「単独で実施した」のいずれかを回答した学生が半数を超える技術は 35 種類（38.5%）で、「見学も実施もしていない」と回答した学生が半数を超える技術は 23 種類（25.3%）であった。

【考察】演習での看護技術到達度および実習での看護技術経験が「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」に達していない技術については教授方法等の工夫が必要であることが示唆された。

I. はじめに

近年、疾病構造の変化や超高齢社会の進展に伴い、医療・介護をめぐる状況は大きく変化しており、看護職には、対象の複雑性・多様性に対応した看護ケアを提供することが求められている。また、看護基礎教育には、いかなる状況に対しても、対象者にとって最善の看護を提供するために必要な知識や技術が提供できる能力を身につける教育の提供が求められている。

このような社会変化を背景に、文部科学省が 2004 年に看護教育の在り方に関する検討会報告書において、看護

実践能力の充実に向けた大学卒業時の到達目標を初めて示した（文部科学省, 2004）。また、2008 年には、「看護師教育の技術項目（13 項目 142 種類）と卒業時の到達度」が示され（厚生労働省, 2008）、2011 年には学士課程においてコアとなる看護実践能力（コア・コンピテンシー）と卒業時の学修目標（文部科学省, 2011）が示された。しかし、この「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」が、確実な技術習得にどれだけ貢献できたか明確でない（池西, 2021）との指摘もある。その後、2020 年に保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以後、指定規則とする）の第 5 次改正を受けて、「看護師

等養成所の運営に関する指導ガイドライン」(厚生労働省, 2023, p.57-59)に、「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」として13項目71種類の技術が示された(別表13-2)。この「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」(以降、別表13-2とする)では、演習、実習それぞれに到達度基準が示されている。具体的には、演習では、「Ⅰ:モデル人形もしくは学生間で単独で実施できる」、「Ⅱ:モデル人形もしくは学生間で指導の下で実施できる」である。実習では、「Ⅰ:単独で実施できる」、「Ⅱ:指導の下で実施できる」、「Ⅲ:実施が困難な場合は見学する」である。この別表13-2は、2008年に示されたものに比べ、技術項目が精選され、「わかる」、「理解する」といった認知領域の目標の削除、看護技術の実践力として精神運動領域に関連する目標の明確化、到達度は演習と実習に分けて示されたことが特徴的である。また、これにより、看護基礎教育の段階で学生が経験する必要がある技術項目が明確に示されたと解釈できる。

看護系大学では、2020年の指定規則の第5次改正を基に、文部科学省による学士課程の看護系人材養成のための学修目標をふまえながら、学士課程での看護学教育に相応しい実力を持つ看護師の育成とそのカリキュラムの構築を行っている。現状では、学生が学内で学ぶ看護技術は臨床で行われている技術の実際との乖離(加藤木, 2016; 菊地, 2019; 米倉, 2021)が指摘されており、学士課程を経た看護職に相応しい学力と看護実践力を高めていくことが課題(小田嶋, 2022)となっている。

A看護大学においては、地域社会の保健・医療・福祉に貢献できる看護専門職の育成を使命とすること、看護実践に必要な知識と技術を身につけ、創造的想像力や他者と関わる力を育てることなどを教育理念に掲げている。したがって、指定規則に示された看護技術に関する卒業時到達度の基準を満たす教育を保証することは、A大学の教育理念に沿った教育を実現する意味においても重要である。

そこで、A看護大学における看護技術教育の現状を知る資料の一つとして、すべての演習と実習を終了した4年生の看護技術到達度の自己評価と臨地実習における看護技術経験の実態を調査した。この調査結果から、A看護大学における学生の看護技術習得に向けた教育への示唆を得ることができると考えた。また、2020年から2023年は、COVID-19感染症拡大によって、看護教育活動は実習を

中心として大きな影響を受けた。この点を踏まえると、2023年度末卒業生が、在学期間に経験できなかったり、自己評価の低い看護技術は何かを明確にすることは、卒業後の勤務に向けた学習ニーズを明確にすることにつながる。さらに、COVID-19感染拡大期に在籍し、2024年4月に新人看護師となった看護師達を支援する教育を検討する資料とすることができる。なお、本研究はA看護大学における卒業時の看護技術習得状況の実態を今後継続的に調査していくための先駆的な試みである。次年度以降に同様の調査を実施し、COVID-19感染拡大期に在籍した2023年度末卒業生を対象とする本研究と、今後、A看護大学の看護技術習得状況の実態を比較していくことにより、COVID-19感染拡大期に在籍した学生に特有の実態・課題と、その後の学生の技術習得状況の実態・課題とが区別されていくことで、本研究の成果がさらに意義をもつことになるといえる。

Ⅱ. 研究目的

本研究の目的は、2020年4月から2024年3月までA看護大学に在籍した学生の卒業前の看護技術到達度の自己評価および臨地実習における看護技術経験の実態を明らかにすることである。

Ⅲ. 研究方法

1. 対象

2023年にA看護大学に在籍し、すべての看護技術演習科目と臨地実習の履修を終了した4年生94名を対象とした。なお、対象者は、2020年4月、COVID-19感染症による緊急事態宣言下(厚生労働省, 2021)に入学した学生である。そのため、学生は、学内の授業や実習等では、感染対策により通常とは異なる活動を強いられた。A看護大学の基礎看護技術演習では、授業人数を制限して回数を増やすなどの感染対策により感染症拡大前とほぼ同じ教育内容を実現できた。しかし、臨地実習においては、臨地への立ち入り制限など、学生の学習への影響は少なくなかった。

2. 調査方法

無記名自記式質問紙調査(留め置き法)を行った。

3. 調査期間

1) データの取得時期 2023 年 10 月～11 月

2) 質問紙の内容

2020 年に示された「保健師助産師看護師養成所指定規則ガイドライン」別表 13-2 の 13 項目 71 種類に、20 種類を追加した 91 種類の技術についての質問紙を作成した。追加した 20 種類は、別表 13-2 において、例えば、「排泄援助（床上、ポータブルトイレ、オムツ等）」と、1 種類に複数の技術が記載されているものを「排泄援助（床上）」「排泄援助（ポータブルトイレ）」「排泄援助（おむつ交換）」と 3 種類とすることで、研究対象者が回答しやすいよう変更したものである。質問紙は、A 看護大学の卒業生にプレチェックを依頼して洗練するとともに記載時間を確認した。質問紙の構成は以下の通りである。

①演習における看護技術到達度

対象者が、在学中の看護技術演習において経験した看護技術に関する調査時点での自己評価について、「実施方法がわからない」「実施方法は知っているが実施できない」「モデル人形もしくは学生間で指導の下で実施できる」「モデル人形もしくは学生間で単独で実施できる」の 4 選択とし回答を得た。

②臨地実習における看護技術経験

対象者が 4 年間に履修した全ての臨地実習における看護技術の経験について、「見学も実施もしていない」「見学した」「指導・監督の下で一部実施した」「指導・監督の下で単独で実施した」「単独で実施した」の 5 選択とし回答を得た。

4. 分析方法

91 種類の看護技術について、演習における看護技術到達度の自己評価および臨地実習における看護技術経験の実態について、それぞれ単純集計を行った。

5. 倫理的配慮

在学中のすべての看護技術演習科目と臨地実習が終了し、成績が確定された後に研究協力を依頼した。研究の趣旨と意義、目的とともに、研究への参加は自由であり参加しなくても成績評価等何ら不利益を受けないこと、質問紙は匿名であり、研究の全過程において匿名性が確保されることなどを文書と口頭で説明した。また、質問紙提出後の同意の撤回は難しいことを含め、研究協力内容を理

解したうえで研究に協力できるように、質問紙の回答前に研究参加に同意するか否かの質問とチェック欄を設け、そこにチェックされていることをもって研究協力に同意したとみなすことを文書に記載し説明した。これらの倫理的配慮について、神戸市看護大学研究倫理審査委員会の承認（第 23106-07 号）と学長の許可を得て実施した。

IV. 結果

質問紙は、A 看護大学に在籍する 4 年生 94 名全員に配布し、回答数は 42 名（回答率 44.7%）であり、すべてを分析の対象とした。

1. 演習における看護技術到達度

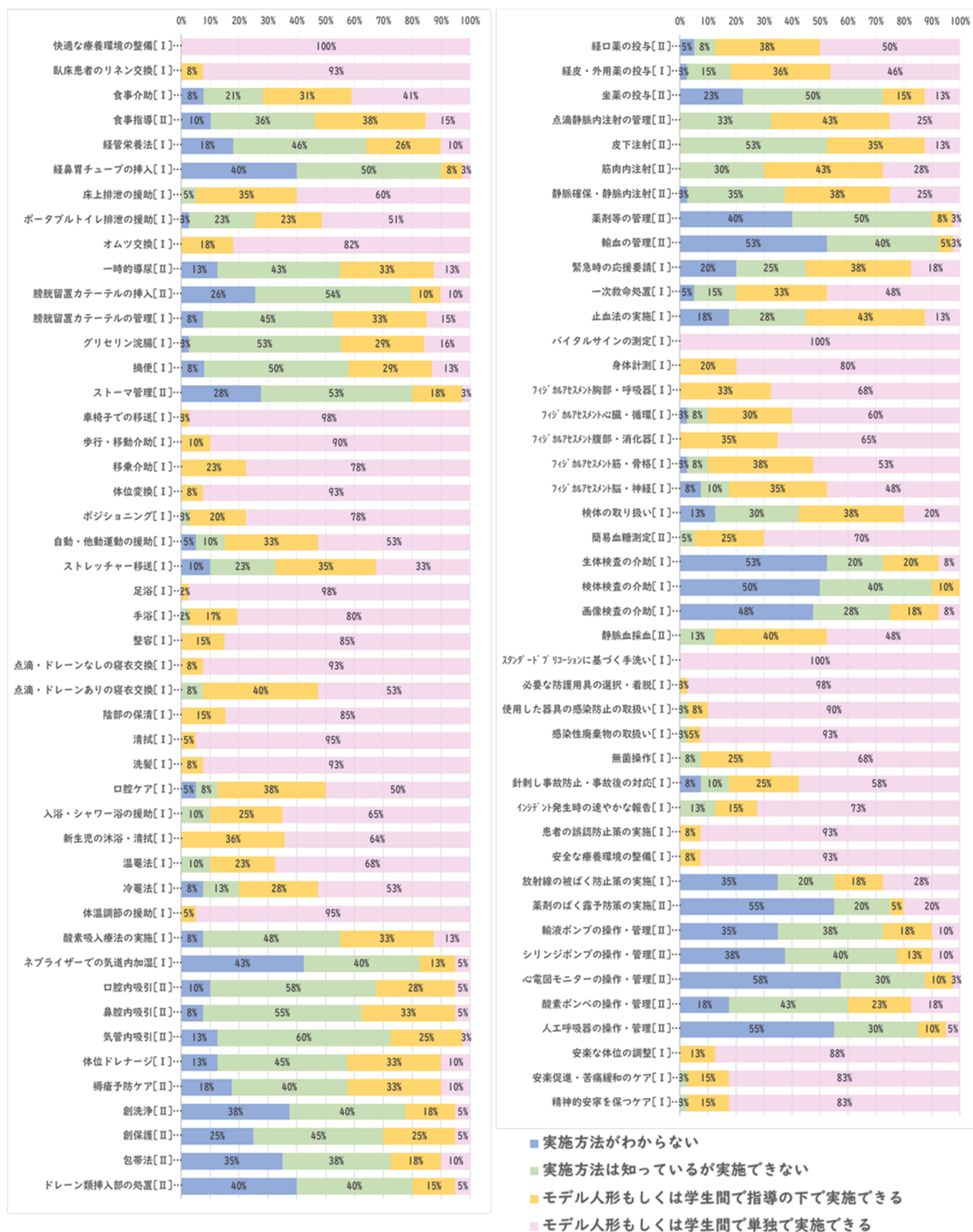
91 種類の看護技術到達度の自己評価を図 1 に示す。91 種類の看護技術のうち「モデル人形もしくは学生間で単独で実施できる」と回答した学生が半数を超える技術は、45 種類（49.5%）であった。また、「モデル人形もしくは学生間で指導の下に実施できる」との回答と合わせて半数を超える技術は、13 種類（14.2%）であり、両方を合わせ「実施できる」と回答されたのは、58 種類（63.7%）であった。一方で、「実施方法がわからない」、「方法は知っているが実施できない」を回答した学生数が半数を超える技術が 33 種類（36.3%）あった。[次頁 図1参照]

2. 実習における看護技術経験の実態

91 種類の看護技術に関する実習での経験を図 2 に示す。このうち、「指導・監督の下で一部実施した」、「指導・監督の下で単独で実施した」、「単独で実施した」と回答し、臨地実習で実施経験を得た学生数が半数を超える技術は 35 種類（38.5%）であった。その一方、「見学も実施もしていない」と回答した学生が半数を超える技術は 23 種類（25.3%）であった。[次頁 図2参照]

V. 考察

A 看護大学 2023 年度卒業生が、卒業前に認識した看護技術到達度自己評価および臨地実習における技術経験の実態を踏まえ、看護技術到達度向上のための方策について検討する。



軸ラベルの[Ⅰ][Ⅱ]は「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」における卒業時の到達目標[§]
Ⅰ：モデル人形もしくは学生間で単独で実施できる Ⅱ：モデル人形もしくは学生間で指導の下で実施できる

§ 厚生労働省(2019). 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン 別表 13-2 看護師教育の技術項目と卒業時の到達度

図 1. 演習における看護技術到達度

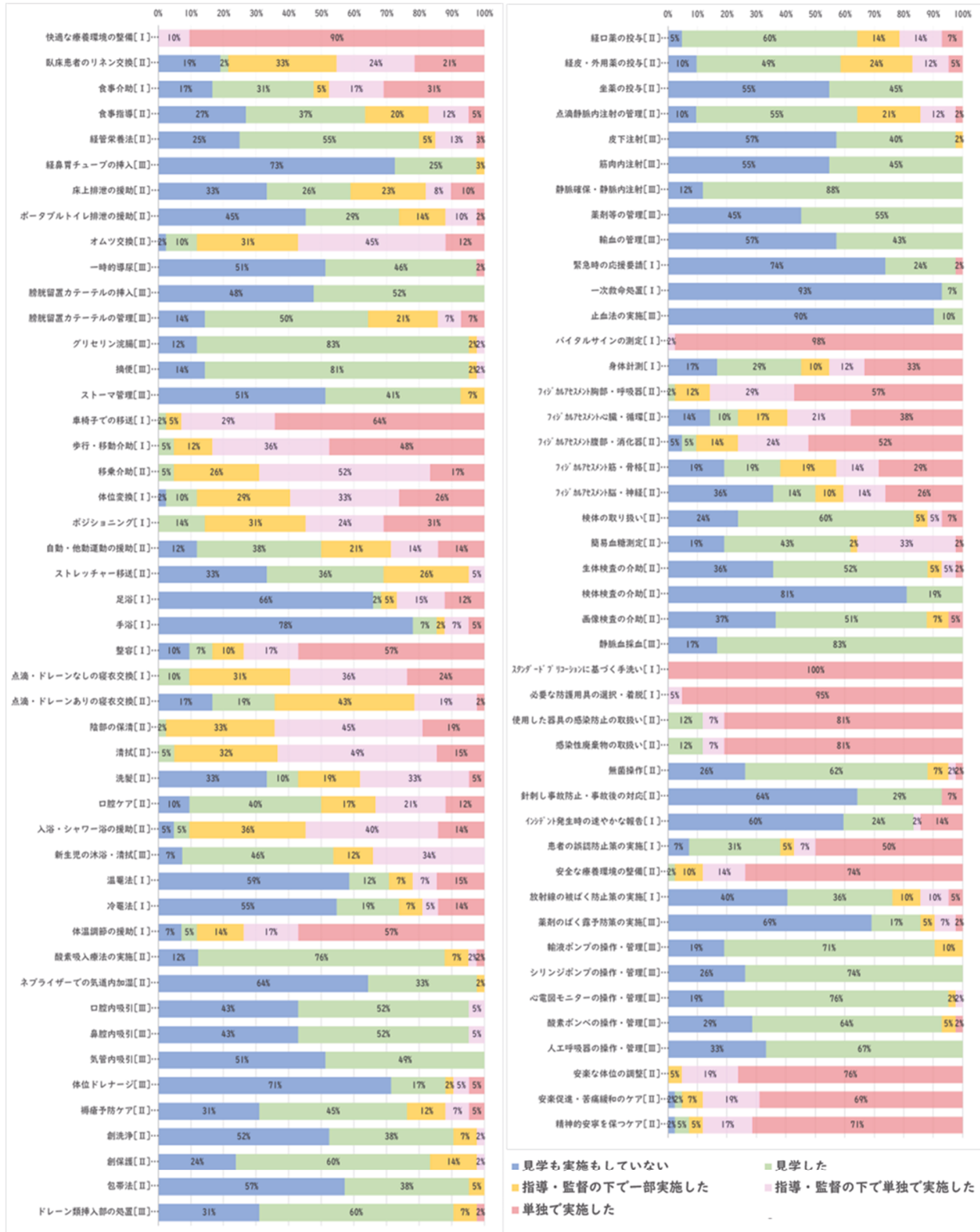


図 2. 実習における看護技術経験

1. 卒業時における看護技術到達度の自己評価の実態

卒業時における看護技術到達度について、「モデル人形もしくは学生間で指導の下に実施できる」、「モデル人形もしくは学生間で単独で実施できる」と回答した学生が半数を超える技術が58種類あった。これらは、療養環境の整備、移動、体位変換等の療養上の世話に関わる技術と、その療養上の世話を安全に実践するために必須ともいえる感染予防策とバイタルサイン測定であった。このような結果は、COVID-19感染症拡大前の調査結果（竹中, 2017; 佐藤, 2018; 原, 2018）と類似している。本調査の学生達の看護技術到達度に関する自己評価が、感染拡大以前に実施された調査と相違なく認知されているのは、感染拡大下における看護技術演習の工夫の成果と考える。

一方で、「実施方法がわからない」「方法は知っているが実施できない」と回答した学生が半数を超える技術は、経管栄養法、膀胱留置カテーテルの管理、ストーマ管理、各種吸引、薬剤の管理、検査介助など、診療の補助技術に類する技術であった。これらの技術のほとんどはA看護大学の基礎看護技術演習では、教授していない技術である。しかし、今回調査した看護技術項目は、別表13-2の演習において、少なくとも「モデル人形もしくは学生間で指導の下に実施できる」という到達度が期待されている技術である。そのため、「実施方法がわからない」と回答された技術については実施方法を教授し、「方法は知っているが実施できない」技術と合わせて、「指導の下で実施できる」レベルでの到達を保証することが必要である。そのためには、教育方法の工夫、適切な教材・教具の開発が必要である。学内で行う看護技術演習では、全学生がすべての技術を授業時間内に体験する時間的余裕がない。そのため、反転授業の導入などにより、学生自らが反復練習の意義に気づき練習できる機会を作る工夫も重要であると考え。また、基礎看護学の看護技術演習では、授業単位数や科目構成などから、別表13-2に示される到達度が「I:単独で実施できる」の技術を中心に教授している。今回、「実施方法がわからない」「方法は知っているが実施できない」と回答された技術をA看護大学においてどのように教授することが適切か、これらの看護技術の担当分野や科目単位数についても合わせて検討していく必要がある。

2. 臨地実習における看護技術経験の実態

今回調査した91種類は、別表13-2で求められる実習での到達度として、少なくとも「見学」が期待されている技術である。しかし、本調査では、見学も実施もしていない技術が23種類に上った。この状況は、本調査の対象となった学生がCOVID-19感染拡大下に臨地実習を経験しているため、平時とは異なる実習活動となった可能性は否めない。そのため、この調査をもって、A看護大学における実習での看護技術経験を検討するには無理がある。しかし、「見学も実施もしていない」と回答した学生が半数を超える技術の中には、看護技術演習の到達度の自己評価において、「実施方法がわからない」と回答した学生が半数を超える技術も含まれる。これらは、輸血の管理、検体検査の介助、薬剤の暴露予防策の実施の3種類であった。この3種類は、A看護大学において、学内でも実習でも学生が学ぶ機会を得られていない可能性を意味する。そのため、平時の臨地実習で経験できる技術の状況の調査が必要であり、それを踏まえ、大学として学生の経験をどのように保証するのかを検討していく必要がある。

実習での看護技術の経験は、臨地での実習受け入れ状況や患者の状況等に影響されるが、演習は授業設計により到達を目指すことが可能である。特に演習における看護技術到達度に達しておらず、かつ実習での経験が少ない技術については、基礎看護技術関連科目はもとより学内全体の課題として対応し、演習での到達度を上げていくための工夫を検討することが必要である。

3. 卒業時の看護技術到達度向上のための方策

別表13-2は、看護師教育において卒業時に求められる看護技術の到達度レベルを明確にしたものであり、これが示されたことは、看護系大学において、卒業時の学生の看護実践能力をより高めるよう、その教育内容と方法を改善していくことが求められていると言える。今回の調査結果では、A看護大学の2023年度卒業時の学生において、別表13-2に示された到達度レベルに達していない技術が複数あることが明らかとなった。学内演習、実習における検討事項については前述したが、看護系大学として卒業時の技術保証という観点も考慮し、科目や分野を横断した包括的な検討が求められる。

また、卒業生の看護技術到達度を保証する試みのひとつに、卒業前技術演習が考えられる。先行研究において

は、卒業前看護技術演習の実施により学生は看護技術に対する自信が付き（倉岡, 2021; 吉川, 2022）、不安が軽減するとの報告（佐々木, 2015）がある。このことから、A 看護大学においても卒業前技術演習の実施およびその演習内容、回数や開催時期を検討していく必要がある。

合わせて、卒業生の看護技術到達状況は、就職先の病院、施設における新人看護師の学習レディネスでもある。日本看護協会による病院看護・外来看護実態調査（2023）では、新人看護師の離職に COVID-19 感染拡大による影響があることが示唆されている。COVID-19 感染拡大の影響を受けた卒業生の看護技術についての自己評価や経験状況を臨床と共有することは、大学と就職先施設、病院との連携を図り、より効果的な新人看護師支援を実現するためにも重要である。これらの調査結果を就職先施設、病院の教育担当者と共有し、大学としては、卒業した学生の今後の看護師としての成長を注視していく必要がある。

4. 研究の限界と今後の課題

本研究の対象者は、2020 年 4 月に入学した学生であり、在学期間中に、COVID-19 感染症による影響を最も受けた学生と言える。そのため、基礎看護技術演習や臨地実習での経験は、通常時の学生とは異なる経験をしており、A 看護大学における看護技術教育について検討するためには、継続した調査が必要である。

VI. 結論

91 種類の看護技術について卒業前の看護技術到達度の自己評価と臨地実習における看護技術経験の実態調査を行った。

看護技術演習において、モデル人形もしくは学生間で、指導の下に実施できる、あるいは単独で実施できると回答した学生が半数を超える技術は 58 種類（63.7%）であった。一方で、「実施方法がわからない」、「方法は知っているが実施できない」を回答した学生が半数を超える技術が 33 種類（36.3%）あった。

臨地実習では、指導の下、あるいは単独など、何らかの実施経験をしている学生が半数を超える技術は 35 種類（38.5%）であった。一方で、「見学も実施もしていない」

と回答した学生が半数を超える技術は 23 種類（25.3%）あった。

文献

- 藤澤望・高橋有里・井上都之彦他（2021）. 基礎看護学実習における看護技術の経験状況と到達度の自己評価. 岩手看護学会誌, 15(1), 1-14.
- 原典子・鈴木真由美・山下梓他（2018）. A 短期大学における卒業時の看護技術到達度の達成状況と今後の課題. 飯田女子短期大学紀要, 35, 43-60.
- 細谷智子・三浦幸（2014）. 血圧測定技術試験に対する学生の認識と取り組み. 医療保険額研究 5, 159-168.
- 池西静江・水方智子（2021）. 技術項目の「卒業時の到達度」の達成に向けて. 日本看護学校協議会の取り組み. 看護教育, 62(7), 630-637.
- 加藤木真史・菱沼典子・佐居由美他（2016）. 看護技術の実態調査 清潔ケア、感染予防、周術期ケアに関する分析. 日本看護技術学会誌, 15(2), 146-153.
- 菊地由美・門脇淳子（2019）. 基礎看護技術教育における「清拭」に関する文献検討. 駒沢女子大学研究紀要（人間健康学部・看護学部編）2, 115-127.
- 倉岡有美子・大重育美・姫野稔子他（2021）. 学士課程における卒業前の看護技術演習に関する実践報告：シミュレーション学習に OSCE を連動させて. 日本赤十字看護学会誌, 21(1), 81-87.
- 厚生労働省（2008）. 保健師・助産師・看護師教育の技術項目と卒業時の到達度
<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/04/dl/s0428-8m.pdf>（検索日 2024.3.28）
- 厚生労働省（2021）図表 8-3-1 新型コロナウイルス感染症を巡るこれまでの経緯（2021 年 3 月末時点）
<https://www.mhlw.go.jp/stf/wp/hakusyo/kousei/20/backdata/8-3-1.html>（検索日 2024.5.27）
- 厚生労働省（2023）. 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン. https://www.mhlw.go.jp/kango_kyouiku/news/4.html（検索日 2024.05.23）
- 栗原幸子・嘉手苅英子（2021）. 看護技術習得の初期段階にある学生の技術試験におけるリフレクションのパターン. 日本看護学教育学会誌, 31(2), 31-43.
- 文部科学省（2004）. 看護実践能力育成の充実に向けた

- 大学卒業時の到達目標（看護学教育の在り方に関する検討会報告書）. https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018-15/toushin/04032601.htm（検索日 2024.3.27）
- 文部科学省（2011）. 看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学習目標の策定について. https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1397885_1.pdf（検索日 2023. 6. 30）
- 日本看護協会（2021）. 看護職の倫理綱領 https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/statistics_publication/publication/rinri/code_of_ethics.pdf（検索日2024. 3. 28）
- 日本看護協会（2023）. 2021 年病院看護・外来看護実態調査報告書, 日本看護協会調査研究報告書＜No.97＞2022. <https://cmskoho.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/research/97.pdf>（検索日 2023. 6. 30）
- 小田嶋裕輝・古都昌子（2022）. 看護系大学における看護技術教育の動向と課題. 看護科学研究, 20,25-34.
- 佐々木俊子・武田かおり・阿部準子他（2015）. 看護大学生の卒業前看護技術演習の効果. 名寄市立大学紀要, 9, 117-125.
- 佐藤公美子・大塚知子・中村円他（2018）. 卒業年次の看護技術到達度別にみた到達率と経験状況に関する調査. 札幌保健科学雑誌, 7, 50-54.
- 多賀昌江・樋之津淳子・福島真理他（2009）. 学生から見た客観的臨床能力試験（OSCE）トライアルの意義. 札幌市立大学研究論文集, 3(1), 27-34.
- 竹中泉・泉川孝子・中山由美（2017）. 看護学部 2015 年度におけるI期生看護技術到達度の現状と課題. 摂南大学看護学研究, 5(1), 19-26.
- 吉川あゆみ・五十嵐稔子・山田晃子他（2022）. COVID-19 感染拡大により影響を受けた看護学生の看護技術に対する自信と精神面における卒業前技術演習前後の変化. 日本看護科学学会学術集会講演集 42 回, 533-534(2022.12).
- 米倉摩弥・石田直江・鈴木康宏他（2021）. 病院における清拭の現状と教育方法の改善の検討（第二報）. 千葉科学大学紀要, 14, 171-179.

本研究に利益相反はない。