

原 著

## 学生の看護基本技術経験に関する臨床看護職の認識

井上真奈美\* 田中 愛子\* 川嶋 麻子\* 丹 佳子\* 野口多恵子\*

### 要約

本研究は、学生の看護基本技術経験に関して臨床の看護師がどのように認識しているかを明らかにし、今後の技術教育を検討する際の一助とする目的で行った。調査は、山口市周辺にある300床以上の医療機関3施設に所属する看護職760名を対象に、看護基本技術103項目毎に、「学内演習での経験」「臨地実習での経験」の必要性の有無、さらに「臨地実習で経験する際の実施条件（水準）」の認識について選択方式で回答を求めた。結果として、669（88%）の有効回答を得た。看護基本技術103項目すべてに対して50%以上の看護職が、学生時に「学内演習」および「実習場」での経験が必要であると考えていることが明らかになった。一方で、学生が看護基本技術を実習の場で展開する際の実施条件（水準）においては、教員や指導者から指導を受け「学生が単独で行ってよい」とする看護基本技術項目は限られており、臨地実習場での指導監督が必要な項目や、見学としての実習参加を求める項目が多くあることがわかった。これらの結果から、今後の学生の看護技術修得に向けて検討すべき課題や臨地における学生指導のあり方について考察した。

キーワード：看護基本技術、看護師の認識、学内演習、臨地実習

### I はじめに

平成2年に全国でわずか11校であった4年制の看護系大学は、平成16年には118校と急速に増設されてきている。それに伴い、看護系大学の卒業生の数も増加し、平成4年3月には512名の卒業生であったものが、平成15年3月現在では5,727名とその数は約10倍以上の伸びを示している。現在、看護師就業者数の36.1%（2000年末）を20歳代の看護師が占めている臨床現場においては、大学卒業者の増加により、大学における教育の質や大学卒業看護師の卒業時の状況に影響を受けざるを得ない状況となってきた。大学増加が足踏み状態になった近年では、看護基礎教育における質を問う議論もなされ<sup>1)~4)</sup>ており、看護基礎技術教育に関してもその焦点のひとつである。平成14年3月には、文部科学省から「看護学教育のあり方に関する検討会報告書」<sup>5)</sup>が示され、大学における看護実践能力の育成の充実に向け指針として報告された。報告書の中では、看護における技術は単にテクニカルな技術ではなく思考を伴うものであるという前提が強調されるとともに、大卒看護職が卒業時に修得しておくべき学習事項として「看護基本技術項目」が具体的に示された。さらに、平成15年3月には、厚生労働省より「看護基礎技術教育における技術教育のあり方に関する検討会

報告書」<sup>6)</sup>が出され、これにより臨地実習において学生が行なう基本的な看護技術の考え方とその水準について示された。

このような動きを受けて、看護基礎教育にかかわる教育現場では、実習のあり方やカリキュラムの検討等さまざまな取り組みがはじまっている<sup>7)~9)</sup>。一方で、これらの動きに対する臨床現場のスタッフの認識そのものに焦点をあてた調査や報告は未だなされていない状況である。本研究では、直接現場で学生と様々な形で関わる機会を有する臨床看護師に焦点をあて、学生の看護基本技術の実践に関する認識を明らかにすることで、今後とり組むべき課題を明らかにするとともに、学生の看護基礎技術教育の充実のための一助とする。

### II 研究目的

本研究は、「学生の看護基本技術の実践経験」に対する臨床看護職の認識を知るために以下の3点について明らかにすることを研究目的としている。

1. 臨床看護職が、「学内の演習室」で学生が経験すべきであると考えている看護基本技術について明らかにする。
2. 臨床看護職が、「臨地実習現場」で学生が経験すべきであると考えている看護基本技術について明らかにする。

3. 学生が臨床実習で経験する「技術実施条件（水準）」に関する看護師の認識を明らかにする。

### Ⅲ 方法

山口県立大学看護学部（以下本学とする）の学生の臨床実習を受け入れている山口市周辺の医療機関3施設に勤務している760名の看護職を対象に、質問紙調査を実施した。調査期間は2003年9月4日～30日で、質問紙は看護部長を通じて師長及びスタッフへ説明し、調査票を配布した。各病棟に調査票回収用袋を約1週間留め置き、最終的な回収は、看護部を通じて本調査の研究者が行なった。集計は、SPSSVer.11.を用いて行った。

調査票には、日本看護協会が新卒看護師の「看護基本技術に関する調査（平成14年度）」で用いた看護基本技術103項目を、作成者に了承を得て用いた。項目ごとに「演習室での経験の必要性の有無」「実習場での経験の必要性の有無」について、「必要」または「必要でない」の選択をしてもらった。看護基本技術の実施水準には、厚生労働省医政局看護課からの通達に記されている「臨床実習において看護学生が行なう基本的な看護技術の水準」の3段階である「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」「②教員や看護師の指導・監視の下で学生が実施できるもの」「③学生は原則として看護師・医師の実施を見学する」に、「④学生の参加は遠慮してほしい」を追加した4段階で選択を求めた。

倫理的配慮として、調査への参加は自由意志であること、無記名での記載であること、調査に同意した者のみが調査票に回答し、収集袋へ投函することを説明した書面を付した。また、回収された調査票は、個人が特定されることがないように統計的に処理を行なった。

### Ⅳ 結果

#### 1. 対象施設および対象者

調査票回収数は692（91.1%）で、有効回答数は669（88.0%）であった。対象施設は、病床数が310～525床で、平均在院日数が約17～20日の急性期病院であった。対象者の平均臨床経験は13.3年で、臨床経験1年目は50名（7.5%）、5年以下は103名（17.1%）、20年以上の臨床経験を有するものは、199名（29.2%）であった（表1）。その内、管理経

表1 対象者の臨床経験年数

経験年数	人数	%
1年未満	50	7.5
2年以上～5年未満	103	17.1
6年以上～10年未満	127	18.7
11年以上～15年未満	113	16.6
16年以上～20年未満	77	11.2
20年以上～25年未満	96	14.1
26年以上	50	7.5
合計	699	
平均経験年数	13.3±9.5	

験（主任・師長）を有する者は60名（7.0%）であった。

回答者のうち、45.6%がプリセプターの経験を有し32.9%が学生の臨床指導者の立場を経験していた。

#### 2. 学内演習での経験を必要と考える看護基本技術

学習項目別では76.2%～95.4%の割合で必要であると回答しており、学内演習室での経験が必要であると認識している看護師の割合は高かった。技術項目別に見ると99.6%～62.3%と幅はあるものの、6割以上の看護師が103項目すべての項目に対して必要であると認識していた。90%以上の看護師が必要であると回答した項目は38項目あり、特に割合が高かったのは、「呼吸・脈拍・体温・血圧の測定」99.6%、「清拭」99.4%、「体位変換」99.0%、「車椅子での介助・移送」98.8%、「ストレッチャーでの介助・移送」98.1%、「寝衣交換」98.1%等であった。一方で、経験が必要であるとした割合が比較的低い項目は、「気管支鏡検査の説明と検査時の援助」62.3%、「胃内視鏡検査の説明と検査時の援助」62.9%、「骨髄穿刺の説明と検査時の援助」63.7%などで、学習項目でいうと「症状・生体機能管理」にあたる項目であった。9割以上が必要と回答した技術項目と、必要と回答した割合が比較的低い60%代の技術項目について表2に示した。

#### 3. 臨床実習場で経験が必要と考える看護基本技術

臨床実習場での経験が必要であると回答した割合

表2 演習室での経験が必要であるとする看護技術

学習項目 (技術項目数)	平均	技術項目例	%
環境調整技術 (3)	95.4	基本的なベッドメイキング	97.8
		基本的なりネン交換	96.7
		ベッドの周囲の環境整備	91.6
食事介助 (4)	85.2		
活動・休息援助 (7)	93.8	ボディメカニクスの知識や技術を使った体位変換	99.0
		車いすでの安全な介助・移送	98.8
		ストレッチャーでの安全な介助・移送	98.1
		良肢位の保持	96.1
		自動・他動運動の援助	93.0
清拭・衣生活援助 (7)	94.1	清拭	99.4
		寝衣交換などの衣生活支援	98.1
		口腔ケア	97.3
		洗髪	94.9
		対象者の個別性に応じた部分浴	93.4
		陰部ケア	91.0
排泄援助 (9)	82.9	便器・尿器を用いた排泄援助	97.2
		オムツの交換	92.8
		排泄のアセスメントと援助	90.1
		摘便	66.1
呼吸・循環を整える援助 (6)	83.1	体温調節法選択 (温罨法・冷罨法)	93.0
		体位ドレナージの援助	90.0
創傷管理 (3)	79.5		
与薬管理 (18)	80.3	皮下注射	91.2
		皮内注射	90.9
		筋肉注射	90.0
安全管理 (4)	76.2	当該施設における医療安全管理体制の理解	68.0
感染予防 (7)	89.4	適切な手洗いの方法	97.9
		防護用具 (ガウン・手袋・ゴーグル等) の使用方法	94.3
		スタンダードプレコーション (標準予防策) の概念の理解	90.3
救命・救急処置 (12)	87.5	脈拍の確認	96.6
		呼吸状態の確認	95.2
		気道確保	95.1
		意識レベルの観察	93.6
		心臓マッサージ	92.2
安楽確保 (3)	93.2	対象に合わせた安楽な体位の工夫	96.6
		対象に合わせ適切な温罨法・冷罨法の実施	95.7
症状・生体機能管理 (17)	80.3	呼吸、脈拍、体温、血圧を正しく測定	99.6
		身長・体重を正しく測定	97.6
		呼吸、脈拍、体温、血圧測定値の評価、記録と報告	97.3
		身長・体重測定値の評価 (栄養や発達の状態)	95.7
		症状・病態を正確に観察	92.2
		観察した症状、アセスメントの記録と報告	92.2
		動脈血採血 (血液ガス) の準備と検体の取り扱い	68.3
		呼吸機能検査の説明と検査時の援助	66.4
		腰椎穿刺の説明と検査の介助	65.6
		骨髄穿刺の説明と検査の介助	63.7
		胃内視鏡検査の説明と検査時の援助	62.9
気管支鏡検査の説明と検査時の援助	62.3		
コミュニケーション (3)	79.5		

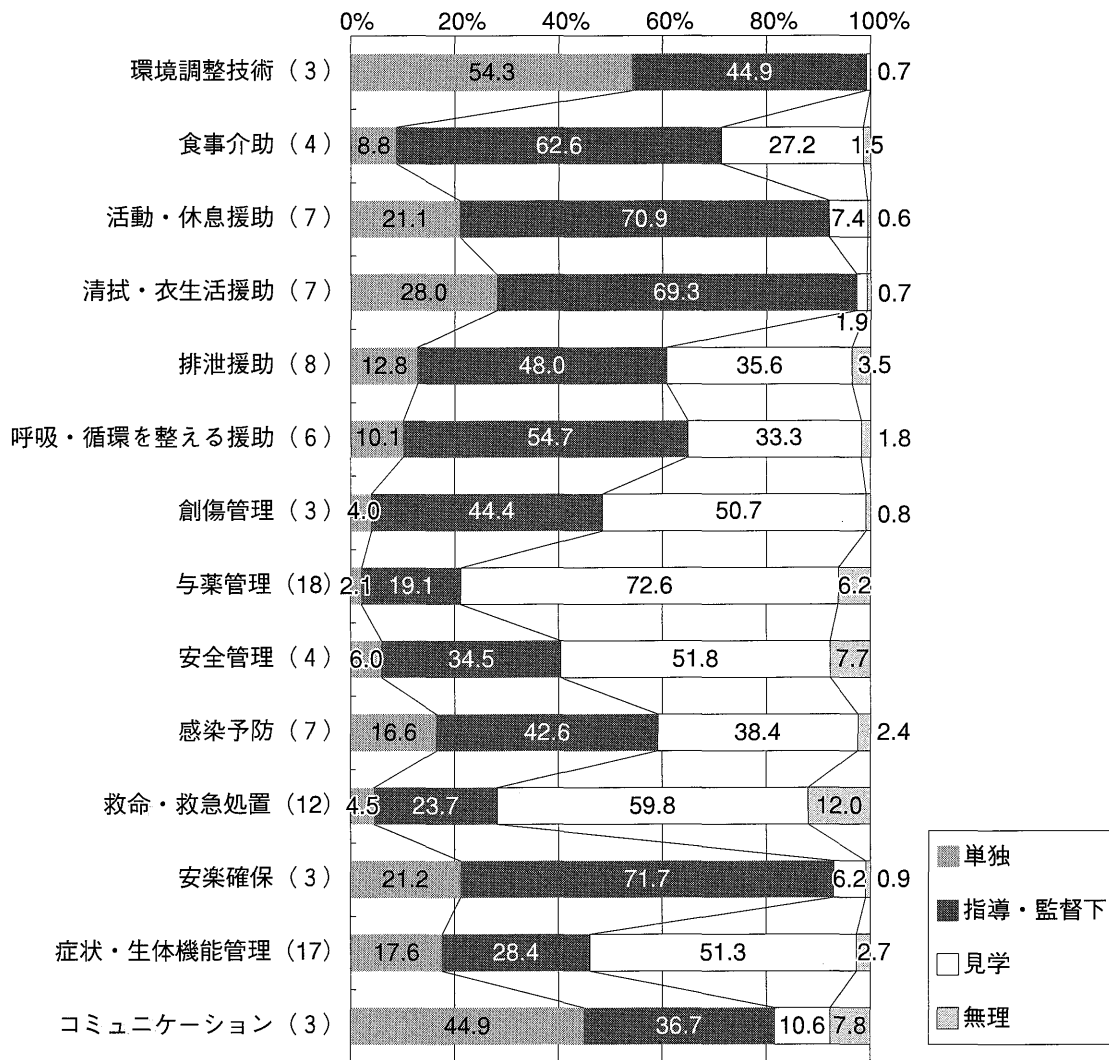
は、技術項目別に98.8～57.4%であり、103項目すべての技術項目に対して50%以上の看護職が経験は必要であると回答していた。経験が必要であるとした割合が高い技術項目は「清拭」98.8%、「呼吸・脈拍・体温・血圧の測定」98.8%、「車椅子での介助・移送」98.2%、「症状・病態把握」98.2%、「口腔ケア」98.1%などで、35項目に対して90%以上の看護職が臨地実習場での経験が必要であるとかんがえていた。一方で、経験が必要であると回答した割合が比較的低い項目は「血ガス準備と検体の取り扱い」57.4%、「毒薬、劇薬の取り扱い」59.5%、「皮内注射」60.5%、「筋肉注射」60.8%、「皮下注射」60.8%などで、学習項目では、「与薬管理」「症状・生体機能管理」の項目が多かった。学習項目別に上位・下位を占める技術項目とその割合については表中に示した。(表3)

1. 臨地実習で経験する場合の条件 (水準)

学生が臨地実習で経験するとした場合に、どのような条件下であれば、学生が経験できると考えるかについての問いに対して、看護師の認識は以下のような結果であった(図1)。

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と考える技術項目について

臨床看護師が学生の単独実施可能とした項目は、多い順に述べると、「身長・体重の測定」68.9%、「呼吸・脈拍・体温・血圧の測定」64.7%、「ベッド周囲の環境整備」63.8%、「対象の話しを聞く」59.3%、「ベッドメイキング」57.4%等である。50%以上のスタッフが単独実施可能と判断した項目はわずか8項目で、学習項目別に見ると、「環境調整技術」や「コミュニケーション」に含まれる内容が中心であった。



\* ( ) 内は看護技術項目数

図1 学習項目別実施状況 (水準)

表3 臨地実習場での経験が必要であると考えた看護技術

学習項目 (技術項目数)	平均	技術項目例	%
環境調整技術 (3)	94.4	ベッドの周囲の環境整備	95.8
		基本的なベッドメイキング	93.7
		基本的なりネン交換	93.6
食事介助 (4)	90.0	栄養状態、体液、電解質バランスについてのアセスメント	94.5
		対象の個性に応じた食事の工夫と援助	93.9
		疾患別の食事指導 (糖尿病、腎疾患、胃切除後など)	92.1
		経管栄養法を手順に基づいて安全に実施	79.5
活動・休息援助 (7)	93.0	車いすでの安全な介助・移送	98.2
		ボディメカニクスの知識や技術を使った体位変換	96.7
		食事、排尿、清潔、騒音などの環境を整えて睡眠の質を高める援助	91.8
		松葉杖歩行についての指導	85.5
清拭・衣生活援助 (7)	97.1	清拭	98.8
		口腔ケア	98.1
		対象者の個性に応じた部分浴	96.3
		入浴時の援助	95.4
排泄援助 (8)	83.1	排泄のアセスメントと援助	96.7
		留置カテーテル挿入中の観察 (尿の性状・量等)	95.7
		留置カテーテルの挿入と取り扱い	72.6
		摘便	67.3
呼吸・循環を整える援助 (6)	83.8	体温調節法選択 (温罨法・冷罨法)	95.7
		体位ドレナージの援助	90.3
		血ガスの分析データの解釈	82.8
		気管内吸引の実施	66.5
創傷管理 (3)	87.1	褥創の予防ケア	91.6
		褥創の処置と観察	85.7
		創傷 (手術創) を含む処置の介助と観察	84.0
与薬管理 (18)	68.8	抗生物質の用法と副作用についてのアセスメント	77.7
		インシュリンの種類、用法と副作用についてのアセスメント	77.4
		皮内注射	60.5
		毒薬、劇薬の取り扱い	59.5
安全管理 (4)	72.5	対象に応じた転倒・転落予防策の実施	85.7
		当該施設における医療安全管理体制の理解	71.7
		誤薬防止のための手順を守り与薬できる	70.0
		インシデント (ヒヤリ・ハット) 事例や事件事例の報告	62.8
感染予防 (7)	82.6	スタンダードプレコーション (標準予防策) の概念の理解	82.5
		洗浄・消毒・滅菌の内、適切な方法の選択	81.9
		防護用具 (ガウン・手袋・ゴーグル等) の使用方法	88.0
		使い捨て注射器、注射針、刃、等を耐貫通性の専用廃棄容器に破棄	78.0
救命・救急処置 (12)	76.0	呼吸状態の確認	90.0
		脈拍の確認	89.8
		心臓マッサージ	62.8
		除細動器の準備と必要性の把握	61.3
安楽確保 (3)	93.1	対象に合わせた安楽な体位の工夫	97.2
		対象に合わせ適切な温罨法・冷罨法の実施	96.1
		対象に合わせたリラクゼーション (指圧・マッサージ・音・香りの工夫など)	85.9
症状・生体機能管理 (17)	79.1	呼吸、脈拍、体温、血圧を正しく測定	98.8
		症状・病態を正確に観察	98.2
		気管支鏡検査の説明と検査時の援助	62.0
		動脈血採血 (血液ガス) の準備と検体の取り扱い	57.4
コミュニケーション (3)	81.0	対象の話がきける	91.8
		プレセプター、先輩看護師に自分の考えが伝わる	87.9
		電話に対応できる	63.2

## 2) 教員や看護師の指導・監視のもとで学生が実施してもよいと考える技術項目

臨床看護師が示した技術項目は多い順に、「ストレッチャーでの介助・移送」80.1%、「入浴時の援助」78.9%、「安楽な体位の工夫」78.2%、「食事の工夫と援助」78.2%、「体位変換」75.5%等であった。50%以上のスタッフが、教員や看護師の直接の指導・監視下で行ってよいとする看護技術は、103項目中の40項目を占めていた。学習項目別に見ると「活動・休息援助」「清拭・衣生活援助」「安楽確保」等の項目内に含まれる技術であった。

## 3) 学生は原則として看護師・医師の実施を見学すべきと考える技術項目

臨床看護師が、学生が経験する場合に見学のみでの経験であれば可能と考えた技術項目は、多い順に、「骨髄穿刺の説明・検査介助」87.9%、「腰椎穿刺の説明・検査介助」86.7%、「中心静脈栄養の準備・介助・管理」84.6%であった。50%以上のスタッフが見学と回答した看護技術項目は42項目で、学習項目別にみると、「与薬管理」「救命・救急処置」「安全管理」「症状・生体機能管理」の項目が比較的多かった。

## 4) 学生が臨床現場で見学・実施することは難しいと考える技術項目

学生が実施のみならず見学すらも難しいと、看護師が考える項目は、「心臓マッサージ」19.4%、「人工呼吸の準備と方法」16.6%、「気管内挿管の準備と方法」16.1%等、学習項目では「救命・救急処置」に関するものが多くみられた。

# V 考察

## 1. 施設背景と実習指導体制について

調査票の回収率は91.1%と高く、調査対象施設の臨床看護職は、技術教育に対して高い関心を持っていることがわかった。看護の教育現場に対して看護技術について様々な報告が出されたのと並行して、臨床現場に対しては、平成16年3月に厚生労働省から、「新人看護職員の臨床実践能力向上に関する検討会報告書」<sup>10)</sup>が示されており、新人教育の現状の課題などが指摘されている。特に、卒直後の新人の看護基礎技術力の低下と伸び悩みについては、全国的な調査も行われており<sup>11)</sup>、各施設は、施設内外における卒後教育の再検討や独自の工夫を行っている<sup>12) -18)</sup>。新人の技術能力の未熟さや低下といった

現象は直接的に現場スタッフの日々の業務に影響するものであり、看護技術教育に関する関心が高まっているのではないかと考える。

調査協力者の平均臨床経験年数は13.3年と高い一方で、実際に学生の臨床指導に役割を持って関わった経験を有する者は32.9%と比較的低いことがわかった。これは、施設によって臨床指導体制は異なっていることも関係していると考えられる。臨床指導体制については、施設によって、対象校別に役割分担していたり、輪番制を取ったり、一定期間同じスタッフが担当したりとさまざまで、施設毎に工夫している現状がある。臨床指導者の役割は、ひとつの業務として捉えられることもあるが、「その任を通して、実習校の持つ理念や学生の学習目標の理解を通し、学生個々のレディネスのアセスメント力を向上させたり、実施の過程を通して、ロールモデルとしての自己の行動を振り返る機会ともなり、看護者としての成長が促進される」<sup>19)</sup>と考えられており、臨床指導者自身のキャリア形成から考えると意味をもつ役割である。施設の卒後教育の一部として位置づけたり、役割やその責任を明確にし、学生指導の為に必要な知識・技術の学習機会を保証していくなど、役割に付加価値をつけ、やりがいのある任とするための工夫が必要であると考えられる。近年、患者へのインフォームド・コンセントの義務化など、看護技術の一部としてあるいは責務として、説明・指導能力はより求められる現状がある。学生指導の経験は、日常の患者ケアに必要な能力向上の一助となりうると思われる。

## 2) 学内演習や実習で学生が経験すべき看護技術に対するスタッフの意識

看護技術項目103項目すべてにおいて、学内の演習室でも実習でも経験しておくべきであると回答した看護職が多かった。割合の低い技術項目においても約60%以上の看護職が必要であると考えており、臨床現場に出る前の段階での看護技術経験の必要性が強く求められている事が示唆された。本学のカリキュラムにおいては、技術項目に関して学生に知識としては付与されていると思われるが、現状ではその多くは講義レベルである。実際に限られた演習時間のなかで、すべての学生がこれらの技術項目を経験できる状況を生み出すのは難しい。しかし、臨床現場のスタッフが求めているこれらの内容を教員と

して知っておくことは、ある意味重要であると考えられる。つまり、教員として、学内での教育の現状について具体的に臨床側に示していく必要があると考える。また、学生の到達レベルもまちまちであることから、実習に出る前までに、実習毎の目標を達成するために必要な技術について、学生が自ら自分の技術習得について確認していくような、学生への促しも必要であると考えられる。演習で経験した技術であっても、実際に臨床現場において患者に応用あるいは適応していくには、その場に適した応用的な思考過程を必要とし、患者の心的なアセスメントを含め、タイミングを図ることが必要となる。本来ならば実際に技術を経験できる場を生かし切れていない現状<sup>20) 21)</sup>を打破していくには、現場と教員間における情報交換が重要となるとともに、学生への直接的な目配りが可能な指導体制も必要となると考える。

### 3) 臨地実習での経験水準に対するスタッフの意識

教員や看護師の助言・指導により学生が単独で行ってもよいとされる項目は、「身長・体重の測定」68.9%、「呼吸・脈拍・体温・血圧の測定」64.7%、「ベッド周囲の環境整備」63.8%と高いものでも60%のスタッフに限られており、後の40%近くは「直接の指導や監視下のもと」あるいは「見学」にとどめたほうがよいと考えていることがわかる。

多くの項目では、学生の看護技術の経験水準は「見学レベル」にとどめておいた方がよいと考えている看護スタッフが多いことが本調査で明らかになった。これらの意図するところについての詳細は今回の調査では明らかにされていないが、患者の状態に対応した看護技術を提供するために、より専門的な判断を学生が行うことが困難なのか、学生の行う技術力に対する不安なのか、今後のその原因を明らかにしていくことで、技術教育のあり方の検討につながると考える。

また、教員や看護師の指導・監視下で行う看護技術や見学で学ぶ看護技術が多いことは、学生が看護技術を臨床現場で学ぶためには、絶えず「指導・監督」が行える専門職者の目を必要としたり、見学するためには、実際の技術提供場面を学生に提供することのできる専門職者が必要となる。本学の基礎看護学実習においては、各病棟に実習指導者が1～2人、教員は1～2病棟にわたって、10～13名程度の学生指導を行っている。現場が求める学生の技術経

験水準を満たしていくためには、今後様々な工夫が必要となってくると考える。

## VI 終わりに

大学教育の中で看護基礎技術習得を目指した教育を行なうためには、臨床実習における看護技術体験はとても重要である。しかし、現在の実習展開としては、常に教員や臨床指導者が学生のそばにいないわけではない。臨床看護職の意識から明らかになったように、学生が技術を学ぶ場面においては、指導監督が必要としたり、見学をするためには、臨床看護職が個別に、直接的にかかわることの必要性が高い。

近年、在院日数が減少し、一般病院は重症化した患者を多く抱えている。煩雑化する傾向にある臨床現場において、学生が看護技術を経験し学んでいくためには、現場スタッフである看護職の個々の業務に学生指導をどのように組み込んでいくことができるのか、教育現場側から検討すべき教育体制等、今後に向けた課題が示されたと考える。

また、この調査結果は、一地域の医療施設を対象としたものであり、すべての看護職の認識に応用することには限界がある。しかし、今後、基礎教育における看護技術教育と新卒者の看護技術修得を連動したものとして考えながら、看護の質を保証し患者に安全な医療を提供するためにシステム整備や検討していくために活用できると考える。

## 文献

- 1) 森山美知子、田村やよひ：厚生労働省の考えるこれからの看護技術教育、INR、25(2)、57-61、2002
- 2) 正木治恵、山内豊明、勝野とわ子、横尾京子：4年制大学における看護技術教育：[座談会] 4年制大学における看護技術教育のあり方、看護教育、41(9)、734-741、2000.
- 3) 吉田喜久代、櫻井ソノ、由井尚美、加勢三枝子：[看護技術教育のこれから] 看護技術を見直す臨地実習に求める看護技術の到達目標、看護教育、42(11)、1009-1023、2001.
- 4) 新道幸恵：「実践力を高める教授・学習方法としての実習」実習に関与する人々の関連性に着目して一、日本看護学教育学会誌、7(3)、47-54、1997.
- 5) 看護教育の在り方に関する検討会：大学におけ

- る看護実践能力の育成の充実に向けて、東京、文部科学省高等教育局医学教育課、2002.
- 6) 看護基礎教育における技術教育の在り方に関する検討会：看護基礎技術における技術教育の在り方に関する検討会報告書、東京、厚生労働省医政局看護課、2002.
- 7) 高橋有里、柴田千衣他：医療の進歩と看護ニーズの変化に対応する「基礎看護学」の教育内容の検討、岩手県立大学看護学部紀要、第3巻、113-120、2001
- 8) 阿曾洋子：「身体侵襲を伴う看護技術」の教育を考える、看護展望27(10)、17-22、2002
- 9) 升谷英子：「身体侵襲を伴う看護技術」を臨地実習につなぐ教育の実践、看護展望27(10)、35-45、2002
- 10) 新人看護職員の臨床実践能力向上に関する検討会：新人看護職員の臨床実践の力の向上に関する検討会報告書、厚生労働省医政局看護課、2004
- 11) 國井治子：新卒看護師の「看護基本技術に関する調査」に関する中間報告、看護55(3)、22-25、2003
- 12) 池田優子、足利章江他：「実感し、納得する」体験学習によって看護現場が変わる教育プログラム、看護管理14(3)、192-199、2004
- 13) 村島さい子他：キャリアプラト―時代の自律型研修の試み、看護管理14(3)、200-206、2004
- 14) 土肥加津子：継続教育プログラムの企画・運営の実際、看護管理14(3)、207-213、2004
- 15) 中川雅子、明石恵子：新卒看護師に対する教育の実態と課題、看護56(3)、40-44、2004
- 16) 石橋寿枝：組織人・専門職としての意識の涵養を促すために、看護56(3)、41-49、2004
- 17) 茶木朱美、坂井すみ枝、滝沢京子：新卒時からの倫理教育を試みて、看護56(3)、50-53、2004
- 18) 三輪幸世、伊藤国枝：看護師としての態度・行動を見につけるための新人看護師教育、看護56(3)、54-58、2004
- 19) キャスリーンB、ゲイバーソン著、勝原裕美子監訳：臨地実習のストラテジー、37-41、医学書院37-41
- 20) 丹 佳子他：基礎看護学実習Ⅲにおける学生のフィジカルイグザミネーション実施状況―教員の必要性の判断からみた実施率―、山口県立大学看護学部紀要、第8号、33-40、2004
- 21) 井上真奈美他：生活援助技術実習において学生が経験した看護基礎技術の現状と今後の課題、山口県立大学看護学部紀要、第8号、87-91、2004



---

**Title** : The clinical nurse's awareness of the students' experience in basic nursing skills

**Author** : Manami Inoue\*, Aiko Tanaka\*, Asako Kawashima\*, Yoshiko Tan\*, Taeko Noguchi\*

\* School of Nursing, Yamaguchi Prefect Ural University

**Abstract**

The purpose of this study was to clarify the basis nursing skills identified by clinical nurses as important skills, which should be experienced through both student's laboratory and clinical practices. The study further examined the clinical nurses' perceptions of the students' experiences to use the basic nursing skills during the student's clinical practice. The subjects of the study were 760 nurses who were working at three medical institutions where supporting student's clinical practices. Self-recorded multiple-choice questionnaire was administered during the month of September, 2003. The effective response rate was 88.0% (n=669). The findings further indicated that more than 50% of nurses reported that all of 103 items need to be experienced or taught in either the student' laboratory and clinical practices. More than 50% of respondents reported that only eight items can be practiced by student themselves. 40 items were identified by the nurses as those, which could be done under supervision and 42 items were perceived as only on the observational basis. Furthermore, the items perceived by nurses as difficult skills for the students to apply in clinical setting were associated with emergency intervention skills.

The findings of this study suggest the further improvement of curriculum reform and course contents, which can provide more learning opportunity for the students to apply their basic skills in both laboratory and clinical practice. The results of these efforts will offer creative learning-teaching environment that encourages the students to enhance their basic skills, thereby ensure the quality of clinical education.

**Key words** : basic nursing skills, nurses' awareness, laboratory teaching, clinical practice

---