

## 金沢大学において看護学生が入学から卒業までに実施した看護技術

平松 知子 津田 朗子 稲垣美智子 島田 啓子 須釜 淳子 田淵 紀子  
河村 一海 泉 キヨ子 長谷川雅美 坂井 明美 木村留美子 紺家千津子  
大桑麻由美 多崎 恵子 松井希代子 村角 直子 正源寺美穂 長田 恭子  
亀田 幸枝 関塚 真美 小藤 幹恵\* 広瀬 育子\* 干場 順子\*  
千代 恵子\* 飛田 敦子\* 村上 恵美\*

### Key words

nursing students, clinical skills, four-year education program

### はじめに

近年、患者の人権への配慮や、医療安全確保のための取り組みが強化されており、採血など患者の身体的侵襲の高い看護技術を中心に看護学生が行う看護技術実習の範囲や機会が限定されてきている。その結果、卒業直後の看護師の技術能力と臨床現場が期待している能力との間の乖離が大きくなり、提供される看護の安全性が懸念されている。このような看護基礎教育における技術教育の改善を図るために、厚生労働省は「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会」を設置した。平成15年3月、臨地実習において学生が実施できる技術項目とその水準が提示され、教育指導の指針とすることとされた。

この報告にそって平成15年度入学の看護学生を4年間追跡し、在学中に実施した看護技術の実態を調査した。

### 調査方法

対象は、平成15年度A大学入学の看護学生81名が卒業までの4年間に記載した「臨地実習において学生が行う基本的な看護技術」の記録内容とした。

「臨地実習において学生が行う基本的な看護技術」とは厚労省の提示した臨地実習において学生が実施できる技術であり、13領域計80項目からなり、各項

目には水準が決められている。水準は、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(13領域45項目)、教員や看護師の指導・監視のもとで実施できるもの(9領域25項目)、原則として看護師や医師の実施を見学するもの(3領域10項目)の3つに大別される。各項目の評価は、0：実施しなかった、1：ほとんど毎日実施した、2：3日に1回実施した、3：実習期間に1度実施した、4：見学した、の5項目から選択するものである。なお、80項目の技術内容について、学生は実習までに講義または演習で説明を受けている。

各学生が、「臨地実習において学生が行う基本的な看護技術」80項目が記された一冊の一覧表を4年間もち、実習パート毎に実施した技術を記録していった。実習は、2年次に基礎看護実習、3年次に成人看護実習(急性・周手術期看護実習、慢性・終末期看護実習、リハビリテーション看護実習)、精神看護実習および母性看護実習、4年次に小児看護実習を行っている。なお、主な実習形態は1名の患者を受け持って看護過程を展開するものであり、実習毎に目標が示されているが、必ずしも看護技術の体験を目標としていない。教育体制については、大学と臨地実習先とは実習検討委員会を開催して各病棟との連携について検討し、各病棟看護師長に一覧表について説明した。また、各パートの指導教員は、

金沢大学大学院医学系研究科保健学専攻看護科学領域

\* 金沢大学医学部附属病院看護部

実習終了後に学生のチェックを確認し、必要時修正を求めた。

データの分析は、80項目別に個々の学生の実施状況を加算して単純集計し経験率とした。つまり、81名の学生が全員実施した場合、その項目の経験率を100%とした。なお、実施とは、いずれかの実習パートで実施した場合とした。さらに、実施状況は複数のパートで実施した場合、実施頻度の高いものを選択した。

## 結 果

### 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看護技術45項目の実施状況 (図1)

経験率は、「口腔・鼻腔内吸引」が最も低く14.8%であり、次いで「排尿困難時の援助」16.0%、「失禁

ケア」40.7%、「検体の採取と扱い方(採尿、尿検査)」48.1%、「便器・尿器の使い方」50.6%、「褥法等身体安楽促進ケア」51.9%、「睡眠の援助」63.0%の順であった。経験率が50%以下の項目は45項目中4項目であり、8.9%を占めていた。

経験率が高い項目についてみると、「療養生活環境調整(温・湿度、換気、採光、臭気、騒音)」「車椅子移送」、「清拭」「バイタルサイン(体温・脈拍・呼吸・血圧)の観察」「症状・病態の観察」「スタンダードプレコーション」「療養生活の安全確保」「転倒・転落・外傷予防」の8項目(17.8%)の経験率は100%であった。次いで、「栄養状態の査定」「歩行・移動の援助」「入浴介助」の3項目の経験率が98.8%、「リスクマネジメント」97.5%、「感染性廃棄物の取り扱い」96.3%の順であった。経験率80%

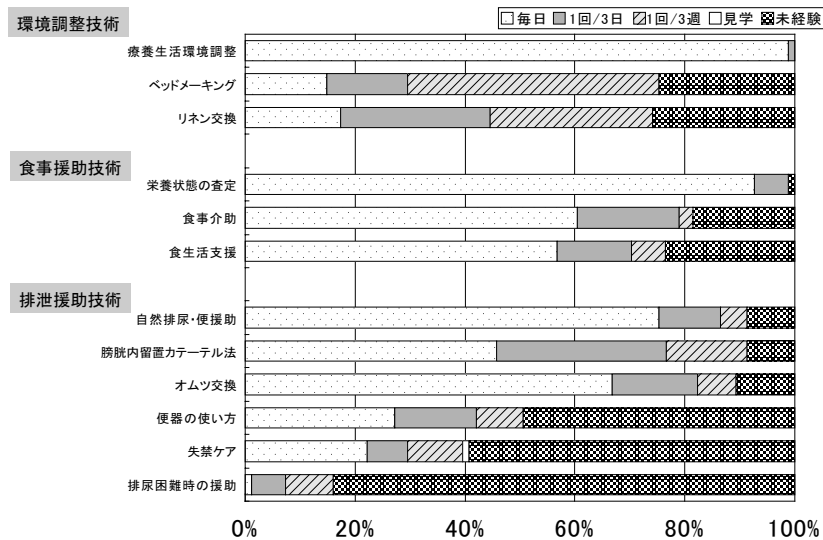


図1-1 教員や看護師の助言・指導により単独で実施できる看護技術(1)

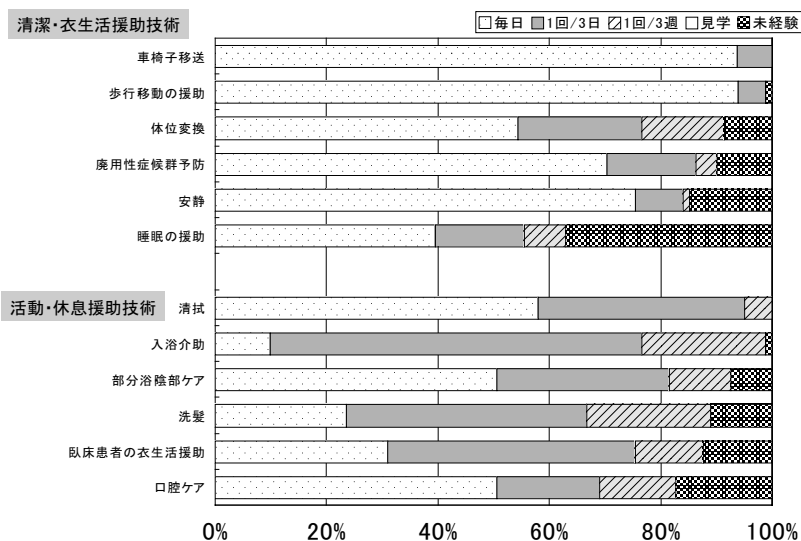


図1-2 教員や看護師の助言・指導により単独で実施できる看護技術(2)

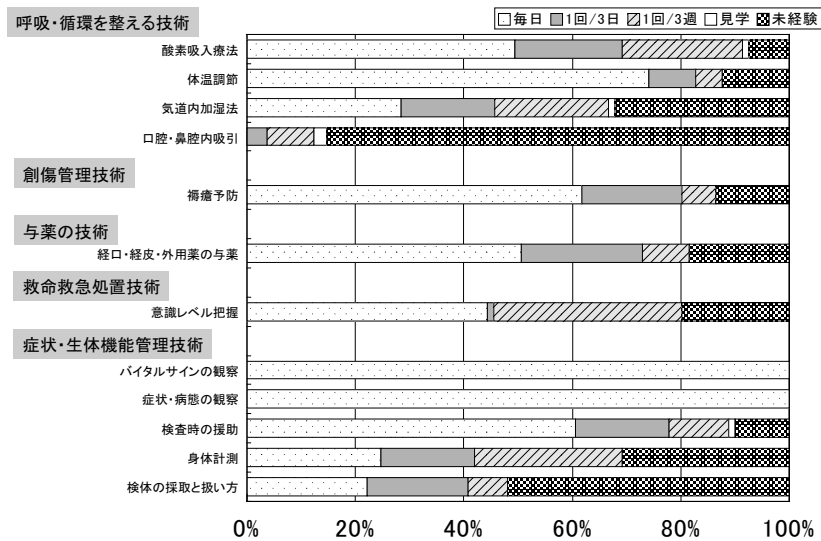


図1-3 教員や看護師の助言・指導により単独で実施できる看護技術(3)

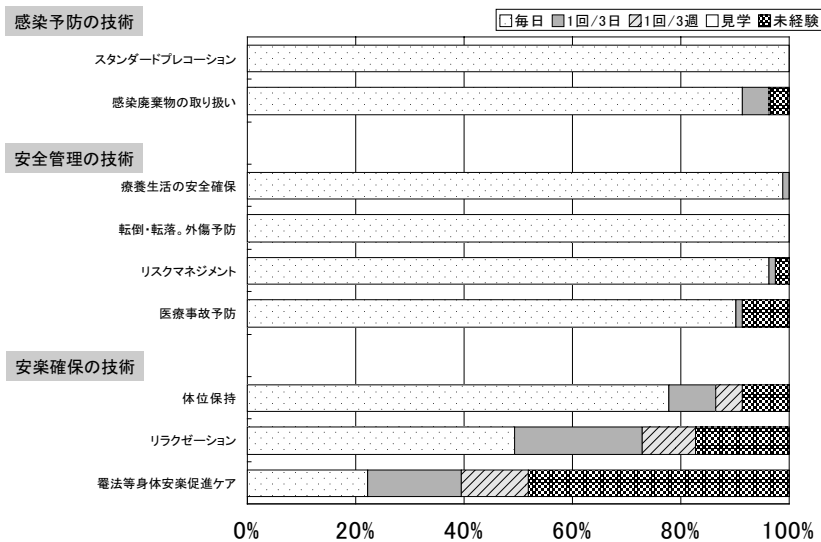


図1-4 教員や看護師の助言・指導により単独で実施できる看護技術(4)

以上の項目は33項目であり、73.3%を占めていた。

実施頻度をみると、「ほとんど毎日実施」した者の割合は経験率の高い項目では高値を占める傾向にあり、「バイタルサインの観察」「症状・病態の観察」「スタンダードプレコーション」「転倒・転落・外傷予防」の4項目(8.9%)では100%であった。

## 2. 教員や看護師の指導・監視のもとで実施できる看護技術25項目の実施状況(図2)

経験率は、「気管内吸引」と「低圧胸腔内持続吸引中の患者のケア」が最も低く7.4%であり、次いで「経管栄養法(流動食の注入)」、「導尿」「包帯法」の3項目の経験率が8.6%、「排便」9.9%の順であった。経験率が50%以下の項目は25項目中20項目であり、80.0%を占めていた。

経験率が高い項目についてみると、「整容寝衣交換等衣生活援助(輸液ライン等が入った患者)」が最も高く91.4%であり、次いで「DIV・HIVの管理」79.0%、「移送(ストレッチャー)」70.4%、「関節可動域訓練」と「検体の採取と扱い方(採血、血糖測定)」50.6%の順であった。

実施頻度について、「ほとんど毎日実施した」者の割合は「DIV・HIVの管理」の45.7%が最も高かった。

## 3. 原則として看護師や医師の実施を見学する看護技術10項目の実施状況(図3)

経験率は、「閉鎖式心マッサージ」が最も低く0%であり、次いで「除細動」3.7%、「低圧胸腔内持続吸引器の操作」と「救急法」各7.4%、「止血」19.8%

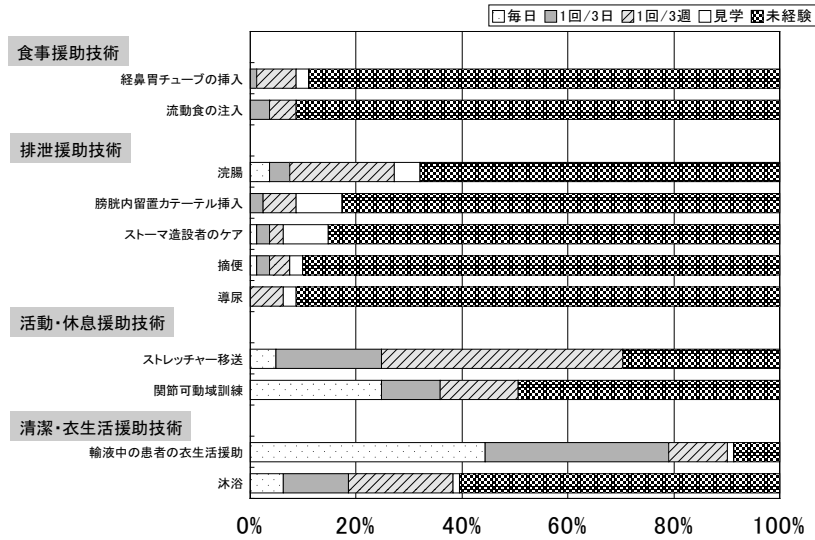


図 2-1 教員や看護師の指導・監視のもとで実施できる看護技術(1)

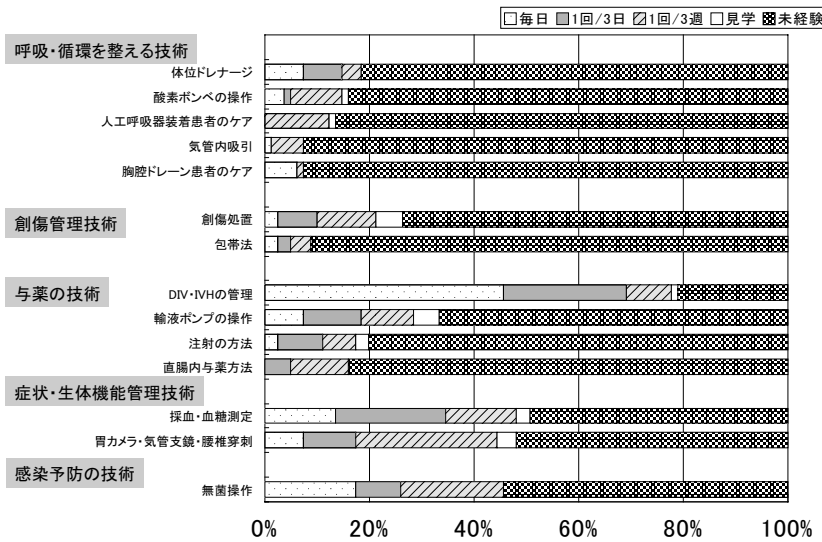


図 2-2 教員や看護師の指導・監視のもとで実施できる看護技術(2)

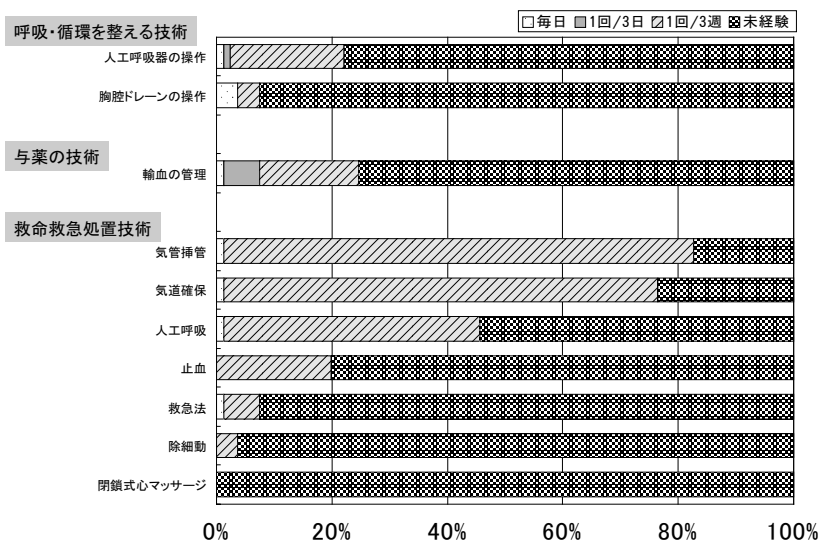


図 3 原則として看護師や医師の実施を見学する看護技術

の順であった。経験率が50%以下の項目は10項目中8項目であり、80.0%を占めていた。

経験率が高い項目についてみると、「気管挿管」が最も高く82.7%であり、次いで、「気道確保」76.5%であった。

実施頻度について、「ほとんど毎日実施した」者の割合はいずれも5%未満であった。

## 考 察

看護学生が卒業までの4年間に体験した看護技術について、厚生労働省の提示した「臨地実習において学生が行う基本的な看護技術」に従って実態を前向きに調査した。

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看護技術について、経験率が80%以上の項目は73.3%を占めており、これらの実施頻度は「ほとんど毎日実施」が多いことが明らかになった。経験率の高い項目は、感染予防の技術や安全管理の技術、活動・休息援助技術、療養生活環境調整、バイタルサインの観察や症状・病態の観察であった。実

習形態は主に1名の受け持ち患者の看護過程の展開を行うものであるが、これらはいずれも受け持ち患者の個別性に影響されない共通した技術項目と考えられる内容であった。一方、経験率が50%以下の項目は、「排尿困難時の援助」、「失禁ケア」、「口腔・鼻腔内吸引」、「検体の採取と扱い方(採尿、尿検査)」であり、受け持ち患者の状態によっては体験困難な場合が考えられた。実習は受け持ち患者の看護に限定していないが、必ずしも看護技術の体験を目標として明記していないことから、実習での看護技術の体験に学生間で差が生じることが考えられる。今後、各実習での目標と看護技術体験の関連、および実習形態を検討する必要性が示唆された。

教員や看護師の指導・監視のもとで実施できる看護技術、および原則として看護師や医師の実施を見学する看護技術については、経験率が50%以下の項目はいずれも80.0%と高値を示した。今後、実習でこれらの技術体験をどのように取り入れるかの検討が必要と考える。

## Nursing students' experiences for clinical skills through being given the four-year education program in Kanazawa University

Tomoko Hiramatsu, Akiko Tsuda, Michiko Inagaki, Keiko Shimada, Junko Sugama, Noriko Tabuchi, Kazumi Kawamura, Kiyoko Izumi, Masami Hasegawa, Akemi Sakai, Rumiko Kimura, Konya Chizuko, Mayumi Okuwa, Keiko Tasaki, Kiyoko Matsui, Naoko Murakado, Miho Shogenji, Kyoko Nagata, Yukie Kameda, Naomi Sekizuka, Mikie Kofuji\*, Yasuko Hirose\*, Junko Hoshiba\*, Keiko Sendai\*, Atsuko Tobita\*, Emi Murakami\*