

の援助技術 8 項目、<3>排泄援助技術項目 11 項目、<4>活動・休息援助技術 12 項目、<5>清潔・衣生活援助技術 10 項目、<6>呼吸・循環を整える技術 12 項目、<7>創傷管理技術 4 項目、<8>与薬の技術 19 項目、<9>救命救急処置技術 6 項目、<10>症状・生体機能管理技術 12 項目、<11>感染予防の技術 6 項目、<12>安全管理の技術 5 項目、<13>安全確保の技術 2 項目、で構成される(資料V-1)。

(3)学習の機会

『臨地実習で実施した』『臨地実習で見学した』『学内演習で実施した』『講義』『講義のみ』『学習の機会なし』について、体験したものすべてについて回答するよう求めた。

(4)習得度についての認識

各々の看護技術の項目について、『ひとりでできる』『少しの援助でできる』『かなりの援助があればできる』『できない』のいずれかひとつを選択し回答を求めた。

6)データ分析方法

データ分析は記述統計量を算出した。自由記載については内容分析の手法を用いて類似する内容をカテゴリーとして抽出し、複数の研究者で妥当性を検証しながら分類した。

3.結果

1)対象の背景

(1)学校種別

調査への協力の申し出は 69 校よりあり、調査紙は 3503 部配布した。調査紙の回答は 66 校より 1291 部あり、回収率は 36.9%であった。うち、1275 部、98.8%が有効であった。

1275 名の学生の所属は、専門学校 46 校

1027 名、短期大学 3 校 19 名、大学 17 校 229 名であった。

(2)付属病院の有無

付属病院があるのは 59.8%、付属病院がないのは 39.8%、無回答 0.4%であった。

(3)卒業後の就職先

卒業後の就職先は、病院 91.1%、企業 0.2%、保健所 0.2%、訪問看護ステーション 0.1%、進学 5.0%、その他 2.4%、無回答 1.0%であった。

2)看護技術の学習経験

(1)『臨地実習で実施した』看護技術

①臨地実習での実施率が高い看護技術『臨地実習で実施した』が 90%以上の看護技術は、「車椅子移送」「患者の状態に合わせた足浴・手浴」「バイタルサインの測定」「歩行・移動介助」「乳幼児の沐浴」「入浴の介助」「患者にとって快適で安全な病床環境をつくる」「臥床患者の清拭」「基本的なベッドメイキング」「陰部の清潔保持」「バイタルサイン・身体測定データ・症状からの患者の状態のアセスメント」「患者が身だしなみを整えるための援助」「輸液ラインが入っていない臥床患者の寝衣交換」「臥床患者の体位変換」「おむつ交換」「ベッドから車椅子への移乗」「患者の食事摂取状況(食行動・摂取方法・摂取量)のアセスメント」「臥床患者のリネン交換」「患者の状態に合わせた温罨法・冷罨法」の 19 項目であった。

80%以上 90%未満は、「患者の栄養状態のアセスメント」「スタンダード・プリコーション(標準予防策)に基づく手洗い」「口腔ケア」「末梢循環を促進する援助(部分浴・罨法・マッサージ)」「患者の状態に合わせた食事介助」「電解質データのアセスメント」「輸液ラインが入っている臥床者の寝衣交換」「患者の機能や行動特性に合わせ

た転倒・転落・外傷予防」「安楽を促進するためのケア」「系統的な症状の観察」「点滴静脈内注射をうけている患者の観察」「患者の創傷の観察」の12項目であった。

70%以上 80%未満は、「ストレッチャーでの移送」「身体計測」「自然な排便を促すための援助」「入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助」「患者の精神的安寧を保つための工夫」「臥床患者の洗髪」「患者の自覚症状に配慮しながらの体温調整」「褥瘡予防のためのケア」「ベッドからストレッチャーへの移乗」「防護用具(手袋・ゴーグル・ガウン等)の装着」「膀胱留置カテーテルを挿入している患者の管理」「循環機能のアセスメント」「目的に応じた安静保持の援助」の13項目であった。

②臨地実習での実施率が低い看護技術『臨地実習で実施した』が10%未満の看護技術は、「除細動」「閉鎖式心マッサージ」「急変時の気道確保」「人工呼吸」「点滴静脈内注射」「止血法」「静脈内注射」「皮下注射」「筋肉内注射」の9項目と、救命救急処置や注射に関する看護技術であった。

10%以上 20%未満は、「薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)」「検査の目的に合わせた血液検体の取り扱い」「インシュリン製剤の投与」「導尿または膀胱留置カテーテルの挿入」「ストーマ造設部の管理、パウチ交換」「輸液ポンプの操作」「針刺し事故後の感染防止」「静脈血採血」の8項目と、薬剤の取り扱いや血液の取り扱いなど、重大なミスにつながる可能性のある看護技術であった。

20%以上 30%未満は、「低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察」「摘便」「直腸内与薬」「輸血前・中・後の観察」「基本的な包帯法」「身体侵襲を伴う検査(内視鏡・穿刺など)の介助」「気管内吸引」「検査目的に合わせた尿検体の取り扱い」

「グリセリン浣腸」「体位ドレナージ」「麻薬を投与されている患者の観察」の11項目であり、何らかの治療・検査を受けている患者に対する診療の補助や自然な日常生活行動を取れない場合の治療的意味合いをもつ看護援助であった(表V-1)。

(2)『臨地実習で見学した』看護技術

①臨地実習での見学率が高い看護技術

『臨地実習で見学した』が60%以上の看護技術は、「口腔内・鼻腔内吸引」「導尿または膀胱留置カテーテルの挿入」「気道内吸引」「摘便」「点滴静脈内注射」「輸液ポンプの操作」「創傷処置のための無菌操作(ドレイン類の挿入部の処置も含む)」「身体侵襲を伴う検査(内視鏡・穿刺など)の介助」の8項目であり、清潔操作を必要としたり、身体侵襲を伴ったりする看護援助であった。

50%以上 60%未満は、31項目あり、これらの看護技術は、日常生活援助の項目でも臨地実習で実施したものとは異なり、経鼻胃チューブや、グリセリン浣腸など器具を用いた治療的側面をもつ技術があげられていた。診療・検査・治療に関わる技術などでは、例えば、与薬の技術の中でも特に注射などが多くあげられており、全体的に、患者に対して侵襲のある看護技術が多かった。

②臨地実習での見学率が低い看護技術

『臨地実習で見学した』が10%未満の看護技術は、「閉鎖式心マッサージ」「除細動」の2項目であった。

10%以上 20%未満は、「人工呼吸」「止血法」「急変時の気道確保」の3項目、20%以上 30%未満は、「針刺し事故後の感染防止」「入眠を促す援助」「インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告」の3項目であった。

表V-1 学生調査「臨地実習で実施した」の割合優先の看護技術項目並べ替え

順位	看護技術項目	学習の機会(複数回答)				習得度	
		た で 臨 地 実 施 し 習	た で 臨 見 地 学 実 し 習	た で 学 実 内 施 演 し 習	講 義 の み	で ひ と き り で	で き な い
1	25 車椅子移送	97.2	47.4	59.0	0.2	86.8	-
2	36 患者の状態に合わせた足浴・手浴	96.6	43.2	55.5	0.5	75.5	-
3	86 バイタルサインの測定	95.8	48.6	57.3	1.1	86.9	0.6
4	26 歩行・移動介助	95.5	48.2	52.0	0.4	71.8	0.1
5	38 乳幼児の沐浴	95.3	50.4	59.4	0.2	48.9	0.3
6	35 入浴の介助	95.1	49.9	26.4	1.2	38.0	0.6
7	1 患者にとって快適で安全な病床環境をつくる	95.1	44.7	54.6	1.3	79.1	-
8	39 臥床患者の清拭	95.0	48.5	60.2	0.2	60.5	-
9	2 基本的なベッドメイキング	95.0	41.8	63.1	0.5	88.0	0.1
10	37 陰部の清潔保持	93.3	50.9	52.9	0.9	64.2	0.2
11	89 バイタルサイン・身体測定データ・症状などからの患者の状態のアセスメント	92.8	42.4	42.2	2.4	36.5	0.5
12	42 患者が身だしなみを整えるための援助	92.7	40.9	39.5	2.8	76.8	0.3
13	43 輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換	92.2	44.1	57.6	0.5	70.4	0.2
14	23 臥床患者の体位変換	92.2	49.2	59.3	0.5	55.3	0.2
15	16 おむつ交換	92.2	48.8	49.9	0.8	52.9	0.9
16	24 ベッドから車椅子への移乗	91.8	51.1	60.2	0.2	52.3	0.1
17	5 患者の食事摂取状況(食行動・摂取方法・摂取量)のアセスメント	91.7	38.8	41.1	2.2	42.8	0.5
18	3 臥床患者のリネン交換	90.7	42.1	62.2	0.5	50.4	0.1
19	47 患者の状態に合わせた温罨法・冷罨法	90.3	45.7	51.4	2.0	59.0	0.4
20	6 患者の栄養状態のアセスメント	89.9	34.8	35.2	2.7	32.5	0.6
21	98 スタンダード・プリコーション(標準予防策)に基づく手洗い	88.9	45.1	51.9	3.5	70.7	0.5
22	41 口腔ケア	88.9	48.1	53.6	0.9	63.8	0.4
23	56 末梢循環を促進する援助(部分浴・罨法・マッサージ)	88.2	43.1	44.7	3.3	55.5	0.7
24	4 患者の状態に合わせた食事介助	88.0	47.5	58.8	0.8	48.1	0.2
25	7 電解質データのアセスメント	86.2	33.1	30.8	5.5	25.6	2.1
26	44 輸液ライン等が入っている臥床患者の寝衣交換	85.8	47.6	48.1	1.7	34.6	1.4
27	104 患者の機能や行動特性に合わせた転倒・転落・外傷予防	84.3	49.3	39.3	6.6	33.1	1.2
28	109 安楽を促進するためのケア	84.2	48.5	42.0	5.7	42.3	0.6
29	88 系統的な症状の観察	83.5	44.6	38.1	6.4	38.0	1.7
30	66 点滴静脈内注射をうけている患者の観察	80.5	53.9	32.8	3.5	30.1	3.1
31	60 患者の創傷の観察	80.2	53.2	29.1	3.9	25.8	2.8
32	33 ストレッチャーでの移送	79.5	48.9	45.5	4.2	38.8	2.1
33	87 身体計測	78.5	46.8	49.7	5.0	65.3	0.6
34	12 自然な排便を促すための援助	78.0	40.2	43.5	6.5	47.1	1.4
35	28 入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助	77.7	37.7	27.5	12.4	50.4	1.8
36	110 患者の精神的安寧を保つための工夫	77.3	47.4	30.9	9.8	33.5	1.6
37	40 臥床患者の洗髪	77.2	42.5	65.9	1.2	45.7	0.9
38	48 患者の自覚症状に配慮しながらの体温調節	74.5	41.6	31.0	10.4	44.2	2.8
39	57 褥創予防のためのケア	74.4	55.5	34.6	4.9	31.1	3.0
40	32 ベッドからストレッチャーへの移乗	73.6	50.4	49.3	4.5	19.5	2.9
41	99 防護用具(手袋・ゴーグル・ガウン等)の装着	71.1	46.4	54.0	6.7	43.5	2.4
42	20 膀胱留置カテーテルを挿入している患者の管理	70.9	54.0	33.0	4.8	26.6	6.1
43	55 循環機能のアセスメント	70.7	40.0	32.1	13.3	17.0	6.0
44	30 目的に応じた安静保持の援助	70.0	44.6	29.9	12.8	33.3	3.0
45	101 感染性廃棄物の取り扱い	69.7	50.5	38.7	10.2	37.7	4.2
46	15 ポータブルトイレでの排泄援助	67.7	42.9	36.7	10.0	41.1	2.2
47	8 患者の疾患に応じた食事内容の指導	67.2	43.4	30.4	10.1	12.0	4.5
48	61 経口薬(パッカ錠・内服薬・舌下錠)服薬後の観察	66.5	44.2	23.4	14.7	27.9	6.5
49	14 患者に合わせた便器・尿器を選択した排泄援助	64.1	42.4	57.3	5.6	31.8	2.0
50	31 体動制限による苦痛の緩和	62.0	41.4	27.5	17.5	27.1	4.5
51	27 廃用性症候群予防のための自動・他動運動	61.3	52.4	29.2	10.0	27.5	7.1
52	17 失禁をしている患者のケア	60.3	38.9	29.6	20.4	27.8	5.6
53	80 意識状態の観察	59.7	43.5	24.7	19.8	21.5	7.7
54	13 自然な排尿を促すための援助	59.6	36.5	39.1	16.1	35.6	3.6

表V-1 学生調査「臨地実習で実施した」の割合優先の看護技術項目並べ替え 続き

順位	看護技術項目	学習の機会(複数回答)				習得度	
		た で 臨 地 実 習	た で 臨 地 学 実 習	た で 学 内 実 演 習	講 義 の み	で ひ と り で	で き な い
55	62 経皮・外用薬の投与前後の観察	59.3	45.3	20.9	16.7	25.8	7.2
56	10 経管栄養法を受けている患者の観察	59.3	52.2	31.6	10.4	22.8	6.7
57	68 点滴静脈内注射の輸液の管理	58.5	59.1	36.3	6.1	18.4	6.8
58	106 患者を誤認しないための防止策	56.9	58.5	38.2	10.8	38.9	1.9
59	34 関節可動域訓練	55.1	56.1	26.7	10.4	20.1	9.6
60	59 創傷処置のための無菌操作・(ドレーン類の挿入部の処置も含む)	54.9	60.7	50.3	4.5	12.5	8.9
61	67 中心静脈内栄養をうけている患者の観察	54.4	50.2	24.0	17.6	18.4	8.5
62	45 酸素吸入療法	53.9	58.4	41.4	6.9	17.8	10.1
63	63 経皮・外用薬の与薬	51.8	50.6	20.8	15.3	26.2	8.9
64	29 入眠を促す援助	49.3	28.5	34.2	30.2	39.4	4.2
65	97 身体侵襲を伴う検査前、中、後の患者の観察	47.9	50.9	17.4	20.9	11.0	10.0
66	49 口腔内・鼻腔内吸引	47.3	67.2	48.3	4.5	15.5	16.2
67	107 放射線暴露の防止	45.7	43.9	18.5	27.2	24.5	10.1
68	92 簡易血糖測定	45.7	55.0	45.8	7.1	34.5	7.3
69	102 針刺し事故防止	45.0	50.5	46.0	16.0	38.3	3.9
70	74 抗生物質を投与されている患者の観察	44.4	48.7	19.0	19.0	14.8	11.0
71	11 患者への経鼻胃チューブからの流動食の注入	44.4	56.3	30.5	14.6	19.3	16.1
72	105 誤薬防止の手順にそった与薬	44.1	59.0	38.7	12.9	24.7	5.0
73	100 洗浄・消毒・滅菌の方法の選択	43.1	43.7	36.9	26.9	16.0	10.5
74	52 酸素ボンベの操作	43.1	52.5	43.3	12.0	16.4	15.3
75	94 正確な検査が行えるための患者の準備	42.5	57.1	20.8	17.4	10.2	9.0
76	96 身体侵襲を伴う検査後の安静保持の援助	39.8	52.7	16.7	23.1	10.7	12.0
77	46 気道内加湿	39.6	54.6	31.4	14.8	17.3	16.9
78	76 インシュリン製剤を投与されている患者の観察	39.5	42.2	20.1	29.0	17.7	10.7
79	108 インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告	33.9	29.3	19.5	42.0	34.5	5.9
80	64 直腸内与薬の投与前後の観察	33.8	38.8	19.0	32.2	16.5	12.9
81	9 経鼻胃チューブの挿入・確認	31.5	57.6	42.7	13.3	7.7	25.3
82	53 人工呼吸器装着中の患者の観察	30.7	48.5	21.5	28.7	6.7	22.4
83	77 麻薬を投与されている患者の観察	28.9	31.9	12.9	39.8	8.5	25.3
84	51 体位ドレナージ	28.4	40.6	32.5	32.0	10.4	16.2
85	21 グリセリン流腸	28.0	54.6	48.1	12.6	14.7	19.1
86	90 検査目的に合わせた尿検体の取り扱い	27.4	42.2	19.9	30.6	13.3	15.7
87	50 気管内吸引	27.1	66.7	40.0	10.8	8.2	27.5
88	95 身体侵襲を伴う検査(内視鏡、穿刺など)の介助	26.1	60.4	15.5	23.6	5.1	22.0
89	58 基本的な包帯法	24.5	33.3	63.4	12.3	9.1	15.0
90	79 輸血前・中・後の観察	24.2	36.0	14.8	45.0	6.8	24.7
91	65 直腸内与薬	22.3	44.6	18.9	32.1	13.4	18.9
92	18 排便	21.7	62.0	16.2	18.7	7.0	35.6
93	54 低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察	20.1	34.1	17.0	38.3	5.3	32.9
94	91 静脈血採血	19.8	52.9	69.6	5.7	10.9	19.5
95	103 針刺し事故後の感染防止	19.4	24.2	25.2	53.9	21.3	10.1
96	73 輸液ポンプの操作	18.0	61.6	45.7	10.0	5.6	21.2
97	22 ストーマ造設部の管理、パウチ交換	16.9	44.9	24.5	33.1	4.5	33.7
98	19 導尿または膀胱留置カテーテルの挿入	15.9	66.7	53.8	7.6	3.0	34.1
99	75 インシュリン製剤の投与	13.4	55.1	21.9	27.4	8.0	23.5
100	93 検査の目的に合わせた血液検体の取り扱い	12.1	45.4	23.7	34.4	6.2	22.9
101	78 薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)	10.7	41.8	13.3	44.4	5.0	28.4
102	70 筋肉内注射	8.3	46.1	55.2	18.5	4.9	33.6
103	69 皮下注射	8.2	47.5	49.5	22.8	5.0	32.6
104	71 静脈内注射	5.5	54.6	50.9	17.4	3.1	33.4
105	85 止血法	5.2	13.1	32.4	54.8	5.7	25.2
106	72 点滴静脈内注射	5.0	61.8	44.8	15.0	2.5	34.7
107	82 人工呼吸	3.0	10.8	59.3	31.2	8.1	23.3
108	81 急変時の気道確保	2.8	13.7	44.0	42.0	5.3	32.2
109	83 閉鎖式心マッサージ	2.7	6.6	51.2	36.8	7.5	28.5
110	84 除細動	1.6	7.9	25.6	61.5	2.8	50.3

救命処置、実習時間外に中心的に行われる援助、遭遇頻度の低い援助といずれも学生の限られた実習時間内では見学が難しい看護技術であった(表 V-2)。

(3)『学内演習で実施した』看護技術

①学内演習での実施率が高い看護技術

『学内演習で実施した』が 60%以上の看護技術は、「静脈血採血」「臥床患者の洗髪」「基本的な包帯法」「基本的なベッドメイキング」「臥床患者のリネン交換」「ベッドから車椅子への移乗」「臥床患者の清拭」の 7 項目であった。

50%以上 60%未満は、「乳幼児の沐浴」「臥床患者の体位変換」「人工呼吸」「車椅子移送」「患者の状態に合わせた食事介助」「輸液ラインが入っていない臥床患者の寝衣交換」「患者に合わせた便器・尿器を選択した排泄援助」「バイタルサインの測定」「患者の状態に合わせた足浴・手浴」「筋肉内注射」「患者にとって快適で安楽な病床環境をつくる」「防護用具(手袋・ゴーグル・ガウン等)の装着」「導尿または膀胱留置カテーテルの挿入」「口腔ケア」「陰部の清潔保持」「歩行・移動介助」「スタンダードプリコーション(標準予防策)に基づく手洗い」「患者の状態に合わせた温罨法・冷罨法」「閉鎖式心マッサージ」「静脈内注射」「創傷処置のための無菌操作(ドレーン類の挿入部の処置も含む)」の 21 項目であった(表 V-3)。

②学内演習での実施率が低い看護技術

『学内演習で実施した』が 10%以上 20%未満の看護技術は、「麻薬を投与されている患者の観察」「薬剤類の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)」「輸血前・中・後の観察」「身体侵襲を伴う検査(内視鏡、穿刺など)の介助」「排便」「身体侵襲を伴う検査後の安静保持の援助」「低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察」「身体侵襲

を伴う検査前、中、後の患者の観察」「放射線曝露の防止」「直腸内与薬」「抗生物質を投与されている患者の観察」「直腸内与薬の投与前後の観察」「インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告」「検査目的に合わせた尿検体の取り扱い」の 14 項目であり、学内では状況を設定することが困難な看護技術であった。

20%以上 30%未満の看護技術は、21 項目あったが、上記の項目同様に、学内での状況設定が困難、あるいは、場面設定はできるが具体的な対象の反応が得られないために援助の効果が判定できない看護技術であった(表 V-3)。

(4)『講義のみ』の看護技術

60%以上が『講義のみ』と回答した看護技術は「除細動」、50%以上 60%未満は「止血法」「針刺し事故後の感染防止」の 2 項目、40%以上 50%未満は「輸血前・中・後の観察」「薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)」「急変時の気道確保」「インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告」の 4 項目であった。これらの看護技術は、学内で取り扱えないもの、あるいは、場面を設定するのが困難であるという要素を含んでいる。

10%以下は 48 項目、10%以上 20%未満は 35 項目、20%以上 30% 未満は 10 項目と、『講義のみ』の場合が 30%未満の看護技術は 93 項目であり、ほとんどの看護技術は講義以外の学習の機会を得ていた(表 V-4)。

3)看護技術の習得度

(1)『ひとりできる』看護技術

①『ひとりできる』率の高い看護技術

80%以上が『ひとりできる』と回答した項目は、「基本的なベッドメイキング」「バイタルサインの測定」「車椅子移送」の 3 項目であった。

70%以上 80%未満は「患者にとって快適で

表V-2 学生調査「臨地実習で見学した」の割合優先の看護技術項目並べ替え

順位	看護技術項目	学習の機会(複数回答)				習得度	
		実臨 施地 した 習で	見臨 学地 した 習で	実学 施内 演習 した 習で	講 義 の み	き ひ と り で で	で き な い
1	49 口腔内・鼻腔内吸引	47.3	67.2	48.3	4.5	15.5	0.8
2	19 導尿または膀胱留置カテーテルの挿入	15.9	66.7	53.8	7.6	3.0	0.9
3	50 気管内吸引	27.1	66.7	40.0	10.8	8.2	1.3
4	18 摘便	21.7	62.0	16.2	18.7	7.0	1.0
5	72 点滴静脈内注射	5.0	61.8	44.8	15.0	2.5	2.4
6	73 輸液ポンプの操作	18.0	61.6	45.7	10.0	5.6	2.1
7	59 創傷処置のための無菌操作・(ドレーン類の挿入部の処置も含む)	54.9	60.7	50.3	4.5	12.5	2.0
8	95 身体侵襲を伴う検査(内視鏡、穿刺など)の介助	26.1	60.4	15.5	23.6	5.1	1.4
9	68 点滴静脈内注射の輸液の管理	58.5	59.1	36.3	6.1	18.4	2.3
10	105 誤薬防止の手順にそった与薬	44.1	59.0	38.7	12.9	24.7	1.0
11	106 患者を誤認しないための防止策	56.9	58.5	38.2	10.8	38.9	1.4
12	45 酸素吸入療法	53.9	58.4	41.4	6.9	17.8	1.2
13	9 経鼻胃チューブの挿入・確認	31.5	57.6	42.7	13.3	7.7	0.6
14	94 正確な検査が行えるための患者の準備	42.5	57.1	20.8	17.4	10.2	1.7
15	11 患者への経鼻胃チューブからの流動食の注入	44.4	56.3	30.5	14.6	19.3	1.0
16	34 関節可動域訓練	55.1	56.1	26.7	10.4	20.1	1.3
17	57 褥創予防のためのケア	74.4	55.5	34.6	4.9	31.1	1.7
18	75 インシュリン製剤の投与	13.4	55.1	21.9	27.4	8.0	1.8
19	92 簡易血糖測定	45.7	55.0	45.8	7.1	34.5	1.2
20	21 グリセリン浣腸	28.0	54.6	48.1	12.6	14.7	0.9
21	46 気道内加湿	39.6	54.6	31.4	14.8	17.3	1.5
22	71 静脈内注射	5.5	54.6	50.9	17.4	3.1	2.1
23	20 膀胱留置カテーテルを挿入している患者の管理	70.9	54.0	33.0	4.8	26.6	0.3
24	66 点滴静脈内注射をうけている患者の観察	80.5	53.9	32.8	3.5	30.1	1.8
25	60 患者の創傷の観察	80.2	53.2	29.1	3.9	25.8	1.9
26	91 静脈血採血	19.8	52.9	69.6	5.7	10.9	1.0
27	96 身体侵襲を伴う検査後の安静保持の援助	39.8	52.7	16.7	23.1	10.7	1.3
28	52 酸素ポンプの操作	43.1	52.5	43.3	12.0	16.4	0.9
29	27 廃用性症候群予防のための自動・他動運動	61.3	52.4	29.2	10.0	27.5	0.6
30	10 経管栄養法を受けている患者の観察	59.3	52.2	31.6	10.4	22.8	0.9
31	24 ベッドから車椅子への移乗	91.8	51.1	60.2	0.2	52.3	0.4
32	37 陰部の清潔保持	93.3	50.9	52.9	0.9	64.2	0.6
33	97 身体侵襲を伴う検査前、中、後の患者の観察	47.9	50.9	17.4	20.9	11.0	1.7
34	63 経皮・外用薬の与薬	51.8	50.6	20.8	15.3	26.2	2.0
35	101 感染性廃棄物の取り扱い	69.7	50.5	38.7	10.2	37.7	1.2
36	102 針刺し事故防止	45.0	50.5	46.0	16.0	38.3	1.1
37	32 ベッドからストレッチャーへの移乗	73.6	50.4	49.3	4.5	19.5	1.1
38	38 乳幼児の沐浴	95.3	50.4	59.4	0.2	48.9	0.5
39	67 中心静脈内栄養をうけている患者の観察	54.4	50.2	24.0	17.6	18.4	2.1
40	35 入浴の介助	95.1	49.9	26.4	1.2	38.0	0.9
41	104 患者の機能や行動特性に合わせた転倒・転落・外傷予防	84.3	49.3	39.3	6.6	33.1	1.2
42	23 臥床患者の体位変換	92.2	49.2	59.3	0.5	55.3	1.3
43	33 ストレッチャーでの移送	79.5	48.9	45.5	4.2	38.8	0.7
44	16 おむつ交換	92.2	48.8	49.9	0.8	52.9	0.7
45	74 抗生物質を投与されている患者の観察	44.4	48.7	19.0	19.0	14.8	2.4
46	86 バイタルサインの測定	95.8	48.6	57.3	1.1	86.9	2.0
47	39 臥床患者の清拭	95.0	48.5	60.2	0.2	60.5	0.6
48	53 人工呼吸器装着中の患者の観察	30.7	48.5	21.5	28.7	6.7	1.1
49	109 安楽を促進するためのケア	84.2	48.5	42.0	5.7	42.3	1.0
50	26 歩行・移動介助	95.5	48.2	52.0	0.4	71.8	0.9
51	41 口腔ケア	88.9	48.1	53.6	0.9	63.8	0.8
52	44 輸液ライン等が入っている臥床患者の寝衣交換	85.8	47.6	48.1	1.7	34.6	0.7
53	4 患者の状態に合わせた食事介助	88.0	47.5	58.8	0.8	48.1	0.4
54	69 皮下注射	8.2	47.5	49.5	22.8	5.0	2.2
55	25 車椅子移送	97.2	47.4	59.0	0.2	86.8	0.7

表V-2 学生調査「臨地実習で見学した」の割合優先の看護技術項目並べ替え 続き

順位	看護技術項目	学習の機会(複数回答)				習得度	
		実臨地実習で	見臨地実習で	実学内演習で	講義のみ	きひとりでき	るとりでない
56	110 患者の精神的安寧を保つための工夫	77.3	47.4	30.9	9.8	33.5	1.1
57	87 身体計測	78.5	46.8	49.7	5.0	65.3	1.8
58	99 防護用具(手袋・ゴーグル・ガウン等)の装着	71.1	46.4	54.0	6.7	43.5	1.3
59	70 筋肉内注射	8.3	46.1	55.2	18.5	4.9	1.7
60	47 患者の状態に合わせた温電法・冷電法	90.3	45.7	51.4	2.0	59.0	1.1
61	93 検査の目的に合わせた血液検体の取り扱い	12.1	45.4	23.7	34.4	6.2	1.6
62	62 経皮・外用薬の投与前後の観察	59.3	45.3	20.9	16.7	25.8	2.2
63	98 スタンダード・プリコーション(標準予防策)に基づく手洗い	88.9	45.1	51.9	3.5	70.7	1.0
64	22 ストーマ造設部の管理、パウチ交換	16.9	44.9	24.5	33.1	4.5	0.9
65	1 患者にとって快適で安全な病床環境をつくる	95.1	44.7	54.6	1.3	79.1	0.5
66	30 目的に応じた安静保持の援助	70.0	44.6	29.9	12.8	33.3	0.6
67	65 直腸内与薬	22.3	44.6	18.9	32.1	13.4	2.2
68	88 系統的な症状の観察	83.5	44.6	38.1	6.4	38.0	1.8
69	61 経口薬(バカル錠・内服薬・舌下錠)服薬後の観察	66.5	44.2	23.4	14.7	27.9	1.9
70	43 輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換	92.2	44.1	57.6	0.5	70.4	0.5
71	107 放射線暴露の防止	45.7	43.9	18.5	27.2	24.5	1.5
72	100 洗浄・消毒・滅菌の方法の選択	43.1	43.7	36.9	26.9	16.0	1.3
73	80 意識状態の観察	59.7	43.5	24.7	19.8	21.5	2.0
74	8 患者の疾患に応じた食事内容の指導	67.2	43.4	30.4	10.1	12.0	0.9
75	36 患者の状態に合わせた足浴・手浴	96.6	43.2	55.5	0.5	75.5	0.7
76	56 末梢循環を促進する援助(部分浴・電法・マッサージ)	88.2	43.1	44.7	3.3	55.5	1.6
77	15 ポータブルトイレでの排泄援助	67.7	42.9	36.7	10.0	41.1	0.5
78	40 臥床患者の洗髪	77.2	42.5	65.9	1.2	45.7	0.9
79	14 患者に合わせた便器・尿器を選択した排泄援助	64.1	42.4	57.3	5.6	31.8	0.7
80	89 バイタルサイン・身体測定データ・症状などからの患者の状態のアセスメント	92.8	42.4	42.2	2.4	36.5	1.7
81	76 インシュリン製剤を投与されている患者の観察	39.5	42.2	20.1	29.0	17.7	2.0
82	90 検査目的に合わせた尿検体の取り扱い	27.4	42.2	19.9	30.6	13.3	1.8
83	3 臥床患者のリネン交換	90.7	42.1	62.2	0.5	50.4	0.4
84	2 基本的なベッドメイキング	95.0	41.8	63.1	0.5	88.0	0.1
85	78 薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)	10.7	41.8	13.3	44.4	5.0	2.3
86	48 患者の自覚症状に配慮しながらの体温調節	74.5	41.6	31.0	10.4	44.2	1.3
87	31 体動制限による苦痛の緩和	62.0	41.4	27.5	17.5	27.1	1.1
88	42 患者が身だしなみを整えるための援助	92.7	40.9	39.5	2.8	76.8	0.9
89	51 体位ドレナージ	28.4	40.6	32.5	32.0	10.4	1.3
90	12 自然な排便を促すための援助	78.0	40.2	43.5	6.5	47.1	0.4
91	55 循環機能のアセスメント	70.7	40.0	32.1	13.3	17.0	0.9
92	17 失禁をしている患者のケア	60.3	38.9	29.6	20.4	27.8	0.9
93	5 患者の食事摂取状況(食行動・摂取方法・摂取量)のアセスメント	91.7	38.8	41.1	2.2	42.8	0.5
94	64 直腸内与薬の投与前後の観察	33.8	38.8	19.0	32.2	16.5	2.3
95	28 入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助	77.7	37.7	27.5	12.4	50.4	0.9
96	13 自然な排尿を促すための援助	59.6	36.5	39.1	16.1	35.6	0.8
97	79 輸血前・中・後の観察	24.2	36.0	14.8	45.0	6.8	2.1
98	6 患者の栄養状態のアセスメント	89.9	34.8	35.2	2.7	32.5	0.2
99	54 低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察	20.1	34.1	17.0	38.3	5.3	1.4
100	58 基本的な包帯法	24.5	33.3	63.4	12.3	9.1	2.6
101	7 電解質データのアセスメント	86.2	33.1	30.8	5.5	25.6	0.4
102	77 麻薬を投与されている患者の観察	28.9	31.9	12.9	39.8	8.5	2.0
103	108 インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告	33.9	29.3	19.5	42.0	34.5	1.5
104	29 入眠を促す援助	49.3	28.5	34.2	30.2	39.4	0.8
105	103 針刺し事故後の感染防止	19.4	24.2	25.2	53.9	21.3	1.7
106	81 急変時の気道確保	2.8	13.7	44.0	42.0	5.3	1.7
107	85 止血法	5.2	13.1	32.4	54.8	5.7	3.1
108	82 人工呼吸	3.0	10.8	59.3	31.2	8.1	2.1
109	84 除細動	1.6	7.9	25.6	61.5	2.8	2.0
110	83 閉鎖式心マッサージ	2.7	6.6	51.2	36.8	7.5	2.4

表V-3 学生調査「学内演習で実施した」の割合優先の看護技術項目並べ替え

順位	看護技術項目	学習の機会(複数回答)				習得度	
		た で 臨 実 地 施 実 し 習	た で 臨 見 地 学 実 し 習	た で 学 実 内 施 演 し 習	講 義 の み	で ひ と り で	で き な い
1	91 静脈血採血	19.8	52.9	69.6	5.7	10.9	19.5
2	40 臥床患者の洗髪	77.2	42.5	65.9	1.2	45.7	0.9
3	58 基本的な包帯法	24.5	33.3	63.4	12.3	9.1	15.0
4	2 基本的なベッドメイキング	95.0	41.8	63.1	0.5	88.0	0.1
5	3 臥床患者のリネン交換	90.7	42.1	62.2	0.5	50.4	0.1
6	24 ベッドから車椅子への移乗	91.8	51.1	60.2	0.2	52.3	0.1
7	39 臥床患者の清拭	95.0	48.5	60.2	0.2	60.5	-
8	38 乳幼児の沐浴	95.3	50.4	59.4	0.2	48.9	0.3
9	23 臥床患者の体位変換	92.2	49.2	59.3	0.5	55.3	0.2
10	82 人工呼吸	3.0	10.8	59.3	31.2	8.1	23.3
11	25 車椅子移送	97.2	47.4	59.0	0.2	86.8	-
12	4 患者の状態に合わせた食事介助	88.0	47.5	58.8	0.8	48.1	0.2
13	43 輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換	92.2	44.1	57.6	0.5	70.4	0.2
14	14 患者に合わせた便器・尿器を選択した排泄援助	64.1	42.4	57.3	5.6	31.8	2.0
15	86 バイタルサインの測定	95.8	48.6	57.3	1.1	86.9	0.6
16	36 患者の状態に合わせた足浴・手浴	96.6	43.2	55.5	0.5	75.5	-
17	70 筋肉内注射	8.3	46.1	55.2	18.5	4.9	33.6
18	1 患者にとって快適で安全な病室環境をつくる	95.1	44.7	54.6	1.3	79.1	-
19	99 防護用具(手袋・ゴーグル・ガウン等)の装着	71.1	46.4	54.0	6.7	43.5	2.4
20	19 導尿または膀胱留置カテーテルの挿入	15.9	66.7	53.8	7.6	3.0	34.1
21	41 口腔ケア	88.9	48.1	53.6	0.9	63.8	0.4
22	37 陰部の清潔保持	93.3	50.9	52.9	0.9	64.2	0.2
23	26 歩行・移動介助	95.5	48.2	52.0	0.4	71.8	0.1
24	98 スタンダード・プリコーション(標準予防策)に基づく手洗い	88.9	45.1	51.9	3.5	70.7	0.5
25	47 患者の状態に合わせた温電法・冷電法	90.3	45.7	51.4	2.0	59.0	0.4
26	83 閉鎖式心マッサージ	2.7	6.6	51.2	36.8	7.5	28.5
27	71 静脈内注射	5.5	54.6	50.9	17.4	3.1	33.4
28	59 創傷処置のための無菌操作(ドレーン類の挿入部の処置も含む)	54.9	60.7	50.3	4.5	12.5	8.9
29	16 おむつ交換	92.2	48.8	49.9	0.8	52.9	0.9
30	87 身体計測	78.5	46.8	49.7	5.0	65.3	0.6
31	69 皮下注射	8.2	47.5	49.5	22.8	5.0	32.6
32	32 ベッドからストレッチャーへの移乗	73.6	50.4	49.3	4.5	19.5	2.9
33	49 口腔内・鼻腔内吸引	47.3	67.2	48.3	4.5	15.5	16.2
34	21 グリセリン浣腸	28.0	54.6	48.1	12.6	14.7	19.1
35	44 輸液ライン等が入っている臥床患者の寝衣交換	85.8	47.6	48.1	1.7	34.6	1.4
36	102 針刺し事故防止	45.0	50.5	46.0	16.0	38.3	3.9
37	92 簡易血糖測定	45.7	55.0	45.8	7.1	34.5	7.3
38	73 輸液ポンプの操作	18.0	61.6	45.7	10.0	5.6	21.2
39	33 ストレッチャーでの移送	79.5	48.9	45.5	4.2	38.8	2.1
40	72 点滴静脈内注射	5.0	61.8	44.8	15.0	2.5	34.7
41	56 末梢循環を促進する援助(部分浴・電法・マッサージ)	88.2	43.1	44.7	3.3	55.5	0.7
42	81 急変時の気道確保	2.8	13.7	44.0	42.0	5.3	32.2
43	12 自然な排便を促すための援助	78.0	40.2	43.5	6.5	47.1	1.4
44	52 酸素ボンベの操作	43.1	52.5	43.3	12.0	16.4	15.3
45	9 経鼻胃チューブの挿入・確認	31.5	57.6	42.7	13.3	7.7	25.3
46	89 バイタルサイン・身体測定データ・症状などからの患者の状態のアセスメント	92.8	42.4	42.2	2.4	36.5	0.5
47	109 安楽を促進するためのケア	84.2	48.5	42.0	5.7	42.3	0.6
48	45 酸素吸入療法	53.9	58.4	41.4	6.9	17.8	10.1
49	5 患者の食事摂取状況(食行動・摂取方法・摂取量)のアセスメント	91.7	38.8	41.1	2.2	42.8	0.5
50	50 気管内吸引	27.1	66.7	40.0	10.8	8.2	27.5
51	42 患者が身だしなみを整えるための援助	92.7	40.9	39.5	2.8	76.8	0.3
52	104 患者の機能や行動特性に合わせた転倒・転落・外傷予防	84.3	49.3	39.3	6.6	33.1	1.2
53	13 自然な排尿を促すための援助	59.6	36.5	39.1	16.1	35.6	3.6
54	101 感染性廃棄物の取り扱い	69.7	50.5	38.7	10.2	37.7	4.2

表V-3 学生調査「学内演習で実施した」の割合優先の看護技術項目並べ替え 続き

順位	看護技術項目	学習の機会(複数回答)				習得度	
		たて臨 実地 実施 し習	たて臨 見地 学実 し習	たて学 実内 施演 し習	講 義 の み	でひ と き り で	で き な い
55	105 誤薬防止の手順にそった与薬	44.1	59.0	38.7	12.9	24.7	5.0
56	106 患者を誤認しないための防止策	56.9	58.5	38.2	10.8	38.9	1.9
57	88 系統的な症状の観察	83.5	44.6	38.1	6.4	38.0	1.7
58	100 洗浄・消毒・滅菌の方法の選択	43.1	43.7	36.9	26.9	16.0	10.5
59	15 ポータブルトイレでの排泄援助	67.7	42.9	36.7	10.0	41.1	2.2
60	68 点滴静脈内注射の輸液の管理	58.5	59.1	36.3	6.1	18.4	6.8
61	6 患者の栄養状態のアセスメント	89.9	34.8	35.2	2.7	32.5	0.6
62	57 褥創予防のためのケア	74.4	55.5	34.6	4.9	31.1	3.0
63	29 入眠を促す援助	49.3	28.5	34.2	30.2	39.4	4.2
64	20 膀胱留置カテーテルを挿入している患者の管理	70.9	54.0	33.0	4.8	26.6	6.1
65	66 点滴静脈内注射をうけている患者の観察	80.5	53.9	32.8	3.5	30.1	3.1
66	51 体位ドレナージ	28.4	40.6	32.5	32.0	10.4	16.2
67	85 止血法	5.2	13.1	32.4	54.8	5.7	25.2
68	55 循環機能のアセスメント	70.7	40.0	32.1	13.3	17.0	6.0
69	10 経管栄養法を受けている患者の観察	59.3	52.2	31.6	10.4	22.8	6.7
70	46 気道内加湿	39.6	54.6	31.4	14.8	17.3	16.9
71	48 患者の自覚症状に配慮しながらの体温調節	74.5	41.6	31.0	10.4	44.2	2.8
72	110 患者の精神的安寧を保つための工夫	77.3	47.4	30.9	9.8	33.5	1.6
73	7 電解質データのアセスメント	86.2	33.1	30.8	5.5	25.6	2.1
74	11 患者への経鼻胃チューブからの流動食の注入	44.4	56.3	30.5	14.6	19.3	16.1
75	8 患者の疾患に応じた食事内容の指導	67.2	43.4	30.4	10.1	12.0	4.5
76	30 目的に応じた安静保持の援助	70.0	44.6	29.9	12.8	33.3	3.0
77	17 失禁をしている患者のケア	60.3	38.9	29.6	20.4	27.8	5.6
78	27 廃用性症候群予防のための自動・他動運動	61.3	52.4	29.2	10.0	27.5	7.1
79	60 患者の創傷の観察	80.2	53.2	29.1	3.9	25.8	2.8
80	28 入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助	77.7	37.7	27.5	12.4	50.4	1.8
81	31 体動制限による苦痛の緩和	62.0	41.4	27.5	17.5	27.1	4.5
82	34 関節可動域訓練	55.1	56.1	26.7	10.4	20.1	9.6
83	35 入浴の介助	95.1	49.9	26.4	1.2	38.0	0.6
84	84 除細動	1.6	7.9	25.6	61.5	2.8	50.3
85	103 針刺し事故後の感染防止	19.4	24.2	25.2	53.9	21.3	10.1
86	80 意識状態の観察	59.7	43.5	24.7	19.8	21.5	7.7
87	22 ストーマ造設部の管理、パウチ交換	16.9	44.9	24.5	33.1	4.5	33.7
88	67 中心静脈内栄養をうけている患者の観察	54.4	50.2	24.0	17.6	18.4	8.5
89	93 検査の目的に合わせた血液検体の取り扱い	12.1	45.4	23.7	34.4	6.2	22.9
90	61 経口薬(バツカル錠・内服薬・舌下錠)服薬後の観察	66.5	44.2	23.4	14.7	27.9	6.5
91	75 インシュリン製剤の投与	13.4	55.1	21.9	27.4	8.0	23.5
92	53 人工呼吸器装着中の患者の観察	30.7	48.5	21.5	28.7	6.7	22.4
93	62 経皮・外用薬の投与前後の観察	59.3	45.3	20.9	16.7	25.8	7.2
94	63 経皮・外用薬の与薬	51.8	50.6	20.8	15.3	26.2	8.9
95	94 正確な検査が行えるための患者の準備	42.5	57.1	20.8	17.4	10.2	9.0
96	76 インシュリン製剤を投与されている患者の観察	39.5	42.2	20.1	29.0	17.7	10.7
97	90 検査目的に合わせた尿検体の取り扱い	27.4	42.2	19.9	30.6	13.3	15.7
98	108 インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告	33.9	29.3	19.5	42.0	34.5	5.9
99	64 直腸内与薬の投与前後の観察	33.8	38.8	19.0	32.2	16.5	12.9
100	74 抗生物質を投与されている患者の観察	44.4	48.7	19.0	19.0	14.8	11.0
101	65 直腸内与薬	22.3	44.6	18.9	32.1	13.4	18.9
102	107 放射線暴露の防止	45.7	43.9	18.5	27.2	24.5	10.1
103	97 身体侵襲を伴う検査前、中、後の患者の観察	47.9	50.9	17.4	20.9	11.0	10.0
104	54 低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察	20.1	34.1	17.0	38.3	5.3	32.9
105	96 身体侵襲を伴う検査後の安静保持の援助	39.8	52.7	16.7	23.1	10.7	12.0
106	18 排便	21.7	62.0	16.2	18.7	7.0	35.6
107	95 身体侵襲を伴う検査(内視鏡、穿刺など)の介助	26.1	60.4	15.5	23.6	5.1	22.0
108	79 輸血前・中・後の観察	24.2	36.0	14.8	45.0	6.8	24.7
109	78 薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)	10.7	41.8	13.3	44.4	5.0	28.4
110	77 麻薬を投与されている患者の観察	28.9	31.9	12.9	39.8	8.5	25.3

表V-4 学生調査「講義のみ」の割合優先の看護技術項目並べ替え

順位	看護技術項目	学習の機会(複数回答)				習得度	
		たて臨 実地 実施 し習	たて臨 見地 学実 し習	たて学 実内 施演 し習	講 義 の み	でひ きと るり で	で き な い
1	84 除細動	1.6	7.9	25.6	61.5	2.8	50.3
2	85 止血法	5.2	13.1	32.4	54.8	5.7	25.2
3	103 針刺し事故後の感染防止	19.4	24.2	25.2	53.9	21.3	10.1
4	79 輸血前・中・後の観察	24.2	36.0	14.8	45.0	6.8	24.7
5	78 薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)	10.7	41.8	13.3	44.4	5.0	28.4
6	81 急変時の気道確保	2.8	13.7	44.0	42.0	5.3	32.2
7	108 インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告	33.9	29.3	19.5	42.0	34.5	5.9
8	77 麻薬を投与されている患者の観察	28.9	31.9	12.9	39.8	8.5	25.3
9	54 低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察	20.1	34.1	17.0	38.3	5.3	32.9
10	83 閉鎖式心マッサージ	2.7	6.6	51.2	36.8	7.5	28.5
11	93 検査の目的に合わせた血液検体の取り扱い	12.1	45.4	23.7	34.4	6.2	22.9
12	22 ストーマ造設部の管理、パウチ交換	16.9	44.9	24.5	33.1	4.5	33.7
13	64 直腸内与薬の投与前後の観察	33.8	38.8	19.0	32.2	16.5	12.9
14	65 直腸内与薬	22.3	44.6	18.9	32.1	13.4	18.9
15	51 体位ドレナージ	28.4	40.6	32.5	32.0	10.4	16.2
16	82 人工呼吸	3.0	10.8	59.3	31.2	8.1	23.3
17	90 検査目的に合わせた尿検体の取り扱い	27.4	42.2	19.9	30.6	13.3	15.7
18	29 入眠を促す援助	49.3	28.5	34.2	30.2	39.4	4.2
19	76 インシュリン製剤を投与されている患者の観察	39.5	42.2	20.1	29.0	17.7	10.7
20	53 人工呼吸器装着中の患者の観察	30.7	48.5	21.5	28.7	6.7	22.4
21	75 インシュリン製剤の投与	13.4	55.1	21.9	27.4	8.0	23.5
22	107 放射線暴露の防止	45.7	43.9	18.5	27.2	24.5	10.1
23	100 洗浄・消毒・滅菌の方法の選択	43.1	43.7	36.9	26.9	16.0	10.5
24	95 身体侵襲を伴う検査(内視鏡、穿刺など)の介助	26.1	60.4	15.5	23.6	5.1	22.0
25	96 身体侵襲を伴う検査後の安静保持の援助	39.8	52.7	16.7	23.1	10.7	12.0
26	69 皮下注射	8.2	47.5	49.5	22.8	5.0	32.6
27	97 身体侵襲を伴う検査前、中、後の患者の観察	47.9	50.9	17.4	20.9	11.0	10.0
28	17 失禁をしている患者のケア	60.3	38.9	29.6	20.4	27.8	5.6
29	80 意識状態の観察	59.7	43.5	24.7	19.8	21.5	7.7
30	74 抗生物質を投与されている患者の観察	44.4	48.7	19.0	19.0	14.8	11.0
31	18 排便	21.7	62.0	16.2	18.7	7.0	35.6
32	70 筋肉内注射	8.3	46.1	55.2	18.5	4.9	33.6
33	67 中心静脈内栄養をうけている患者の観察	54.4	50.2	24.0	17.6	18.4	8.5
34	31 体動制限による苦痛の緩和	62.0	41.4	27.5	17.5	27.1	4.5
35	71 静脈内注射	5.5	54.6	50.9	17.4	3.1	33.4
36	94 正確な検査が行えるための患者の準備	42.5	57.1	20.8	17.4	10.2	9.0
37	62 経皮・外用薬の投与前後の観察	59.3	45.3	20.9	16.7	25.8	7.2
38	13 自然な排尿を促すための援助	59.6	36.5	39.1	16.1	35.6	3.6
39	102 針刺し事故防止	45.0	50.5	46.0	16.0	38.3	3.9
40	63 経皮・外用薬の与薬	51.8	50.6	20.8	15.3	26.2	8.9
41	72 点滴静脈内注射	5.0	61.8	44.8	15.0	2.5	34.7
42	46 気道内加湿	39.6	54.6	31.4	14.8	17.3	16.9
43	61 経口薬(パッカル錠・内服薬・舌下錠)服薬後の観察	66.5	44.2	23.4	14.7	27.9	6.5
44	11 患者への経鼻胃チューブからの流動食の注入	44.4	56.3	30.5	14.6	19.3	16.1
45	9 経鼻胃チューブの挿入・確認	31.5	57.6	42.7	13.3	7.7	25.3
46	55 循環機能のアセスメント	70.7	40.0	32.1	13.3	17.0	6.0
47	105 誤薬防止の手順にそった与薬	44.1	59.0	38.7	12.9	24.7	5.0
48	30 目的に応じた安静保持の援助	70.0	44.6	29.9	12.8	33.3	3.0
49	21 グリセリン浣腸	28.0	54.6	48.1	12.6	14.7	19.1
50	28 入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助	77.7	37.7	27.5	12.4	50.4	1.8
51	58 基本的な包帯法	24.5	33.3	63.4	12.3	9.1	15.0
52	52 酸素ボンベの操作	43.1	52.5	43.3	12.0	16.4	15.3
53	50 気管内吸引	27.1	66.7	40.0	10.8	8.2	27.5
54	106 患者を誤認しないための防止策	56.9	58.5	38.2	10.8	38.9	1.9
55	10 経管栄養法を受けている患者の観察	59.3	52.2	31.6	10.4	22.8	6.7

表V-4 学生調査「講義のみ」の割合優先の看護技術項目並べ替え 続き

順位	看護技術項目	学習の機会(複数回答)				習得度	
		たて臨 実地 施実 し習	たて臨 見地 学実 し習	たて学 実内 施演 し習	講 義 の み	でひ きと るり で	で き な い
56	34 関節可動域訓練	55.1	56.1	26.7	10.4	20.1	9.6
57	48 患者の自覚症状に配慮しながらの体温調節	74.5	41.6	31.0	10.4	44.2	2.8
58	101 感染性廃棄物の取り扱い	69.7	50.5	38.7	10.2	37.7	4.2
59	8 患者の疾患に応じた食事内容の指導	67.2	43.4	30.4	10.1	12.0	4.5
60	15 ポータブルトイレでの排泄援助	67.7	42.9	36.7	10.0	41.1	2.2
61	27 廃用性症候群予防のための自動・他動運動	61.3	52.4	29.2	10.0	27.5	7.1
62	73 輸液ポンプの操作	18.0	61.6	45.7	10.0	5.6	21.2
63	110 患者の精神的安寧を保つための工夫	77.3	47.4	30.9	9.8	33.5	1.6
64	19 導尿または膀胱留置カテーテルの挿入	15.9	66.7	53.8	7.6	3.0	34.1
65	92 簡易血糖測定	45.7	55.0	45.8	7.1	34.5	7.3
66	45 酸素吸入療法	53.9	58.4	41.4	6.9	17.8	10.1
67	99 防護用具(手袋・ゴーグル・ガウン等)の装着	71.1	46.4	54.0	6.7	43.5	2.4
68	104 患者の機能や行動特性に合わせた転倒・転落・外傷予防	84.3	49.3	39.3	6.6	33.1	1.2
69	12 自然な排便を促すための援助	78.0	40.2	43.5	6.5	47.1	1.4
70	88 系統的な症状の観察	83.5	44.6	38.1	6.4	38.0	1.7
71	68 点滴静脈内注射の輸液の管理	58.5	59.1	36.3	6.1	18.4	6.8
72	91 静脈血採血	19.8	52.9	69.6	5.7	10.9	19.5
73	109 安楽を促進するためのケア	84.2	48.5	42.0	5.7	42.3	0.6
74	14 患者に合わせた便器・尿器を選択した排泄援助	64.1	42.4	57.3	5.6	31.8	2.0
75	7 電解質データのアセスメント	86.2	33.1	30.8	5.5	25.6	2.1
76	87 身体計測	78.5	46.8	49.7	5.0	65.3	0.6
77	57 褥創予防のためのケア	74.4	55.5	34.6	4.9	31.1	3.0
78	20 膀胱留置カテーテルを挿入している患者の管理	70.9	54.0	33.0	4.8	26.6	6.1
79	32 ベッドからストレッチャーへの移乗	73.6	50.4	49.3	4.5	19.5	2.9
80	49 口腔内・鼻腔内吸引	47.3	67.2	48.3	4.5	15.5	16.2
81	59 創傷処置のための無菌操作(ドレーン類の挿入部の処置も含む)	54.9	60.7	50.3	4.5	12.5	8.9
82	33 ストレッチャーでの移送	79.5	48.9	45.5	4.2	38.8	2.1
83	60 患者の創傷の観察	80.2	53.2	29.1	3.9	25.8	2.8
84	66 点滴静脈内注射をうけている患者の観察	80.5	53.9	32.8	3.5	30.1	3.1
85	98 スタンダード・プリコーション(標準予防策)に基づく手洗い	88.9	45.1	51.9	3.5	70.7	0.5
86	56 末梢循環を促進する援助(部分浴・巻法・マッサージ)	88.2	43.1	44.7	3.3	55.5	0.7
87	42 患者が身だしなみを整えるための援助	92.7	40.9	39.5	2.8	76.8	0.3
88	6 患者の栄養状態のアセスメント	89.9	34.8	35.2	2.7	32.5	0.6
89	89 バイタルサイン・身体測定データ・症状などからの患者の状態のアセスメント	92.8	42.4	42.2	2.4	36.5	0.5
90	5 患者の食事摂取状況(食行動・摂取方法・摂取量)のアセスメント	91.7	38.8	41.1	2.2	42.8	0.5
91	47 患者の状態に合わせた温電法・冷電法	90.3	45.7	51.4	2.0	59.0	0.4
92	44 輸液ライン等が入っている臥床患者の寝衣交換	85.8	47.6	48.1	1.7	34.6	1.4
93	1 患者にとって快適で安全な病床環境をつくる	95.1	44.7	54.6	1.3	79.1	-
94	35 入浴の介助	95.1	49.9	26.4	1.2	38.0	0.6
95	40 臥床患者の洗髪	77.2	42.5	65.9	1.2	45.7	0.9
96	86 バイタルサインの測定	95.8	48.6	57.3	1.1	86.9	0.6
97	37 陰部の清潔保持	93.3	50.9	52.9	0.9	64.2	0.2
98	41 口腔ケア	88.9	48.1	53.6	0.9	63.8	0.4
99	4 患者の状態に合わせた食事介助	88.0	47.5	58.8	0.8	48.1	0.2
100	16 おむつ交換	92.2	48.8	49.9	0.8	52.9	0.9
101	2 基本的なベッドメイキング	95.0	41.8	63.1	0.5	88.0	0.1
102	3 臥床患者のリネン交換	90.7	42.1	62.2	0.5	50.4	0.1
103	23 臥床患者の体位変換	92.2	49.2	59.3	0.5	55.3	0.2
104	36 患者の状態に合わせた足浴・手浴	96.6	43.2	55.5	0.5	75.5	-
105	43 輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換	92.2	44.1	57.6	0.5	70.4	0.2
106	26 歩行・移動介助	95.5	48.2	52.0	0.4	71.8	0.1
107	24 ベッドから車椅子への移乗	91.8	51.1	60.2	0.2	52.3	0.1
108	25 車椅子移送	97.2	47.4	59.0	0.2	86.8	-
109	38 乳幼児の沐浴	95.3	50.4	59.4	0.2	48.9	0.3
110	39 臥床患者の清拭	95.0	48.5	60.2	0.2	60.5	-

安全な病床環境をつくる」「患者が身だしなみを整えるための援助」「患者の状態に合わせた足浴・手浴」「歩行・移動介助」「スタンダードプリコーションに基づく手洗い」「輸液ラインが入っていない臥床患者の寝衣交換」の 6 項目であった。

60%以上 70%未満は「身体計測」「陰部の清潔保持」「口腔ケア」「臥床患者の清拭」の 4 項目、50%以上 60%未満が「患者の状態にあわせた温罨法・冷罨法」「末梢循環を促進する援助(部分浴・罨法・マッサージ)」「臥床患者の体位変換」「おむつ交換」「ベッドから車椅子への移乗」「臥床患者のリネン交換」「入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助」の 7 項目であった。

これらのほとんどが生活行動援助技術である(表 V-5)。

②『ひとりのできる』率の低い看護技術

『ひとりのできる』の回答が 10%未満の看護技術は、「点滴静脈内注射」「除細動」「導尿または膀胱留置カテーテルの挿入」「静脈内注射」「ストーマ造設部の管理、パウチ交換」「筋肉内注射」「薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)」「皮下注射」「身体侵襲を伴う検査(内視鏡・穿刺など)の介助」「急変時の気道確保」「低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察」「輸液ポンプの操作」「止血法」「検査の目的に合わせた血液検体の取り扱い」「人工呼吸器装着中の患者の観察」「輸血前・中・後の観察」「排便」「閉鎖式心マッサージ」「経鼻胃チューブの挿入・確認」「インシュリン製剤の投与」「人工呼吸」「気管内吸引」「麻薬を投与されている患者の観察」「基本的な包帯法」の 24 項目であり、10%以上 20%未満は 23 項目あった。

これらの多くは、学習する機会が少ない看護技術、あるいは、講義や見学の機会はあるが学生が実施する機会がない看護技術と重なって

いた(表 V-5)。

(2)『できない』看護技術

①『できない』割合の高い看護技術

50%以上が『できない』と回答した看護技術は「除細動」の 1 項目、30%以上 40%未満は「排便」「点滴静脈内注射」「導尿または膀胱留置カテーテルの挿入」「ストーマ造設部の管理、パウチ交換」「筋肉内注射」「静脈内注射」「低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察」「皮下注射」「急変時の気道確保」の 9 項目であった。

20%以上 30%未満は「閉鎖式心マッサージ」「薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)」「気管内吸引」「経鼻胃チューブの挿入・確認」「麻薬を投与されている患者の観察」「止血法」「輸血前・中・後の観察」「インシュリン製剤の投与」「人工呼吸」「検査の目的に合わせた血液検体の取り扱い」「人工呼吸器装着中の患者の観察」「身体侵襲を伴う検査(内視鏡、穿刺など)の介助」「輸液ポンプの操作」の 13 項目であった。

注射に関連する技術や救命救急処置技術全般、身体侵襲を伴う検査の介助などの占める割合が大きかった(表 V-6)。

②『できない』割合の低い看護技術

「臥床患者の清拭」「患者の状態に合わせた足浴・手浴」「車椅子移送」「患者にとって快適で安全な病床環境をつくる」の 4 項目は、『できない』が 0%の看護技術であった。

『できない』が 10%未満は 64 項目、10%以上 20%未満は 19 項目であり、全くできないという回答は少なかった。

4)看護技術の習得度と学習経験との関連

(1)『ひとりのできる』と学習経験の関連

『臨地実習で実施した』項目は『ひとりのでき

表V-5 学生調査「ひとりできる」の割合優先の看護技術項目並べ替え

順位	看護技術項目	学習の機会(複数回答)				習得度	
		たで臨 実地 施実 し習	たで臨 見地 学実 し習	たで学 実内 施演 し習	講 義 の み	でひ きと り で	で き な い
1	2 基本的なベッドメイキング	95.0	41.8	63.1	0.5	88.0	0.1
2	86 バイタルサインの測定	95.8	48.6	57.3	1.1	86.9	0.6
3	25 車椅子移送	97.2	47.4	59.0	0.2	86.8	-
4	1 患者にとって快適で安全な病床環境をつくる	95.1	44.7	54.6	1.3	79.1	-
5	42 患者が身だしなみを整えるための援助	92.7	40.9	39.5	2.8	76.8	0.3
6	36 患者の状態に合わせた足浴・手浴	96.6	43.2	55.5	0.5	75.5	-
7	26 歩行・移動介助	95.5	48.2	52.0	0.4	71.8	0.1
8	98 スタンダード・プリコーション(標準予防策)に基づく手洗い	88.9	45.1	51.9	3.5	70.7	0.5
9	43 輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換	92.2	44.1	57.6	0.5	70.4	0.2
10	87 身体計測	78.5	46.8	49.7	5.0	65.3	0.6
11	37 陰部の清潔保持	93.3	50.9	52.9	0.9	64.2	0.2
12	41 口腔ケア	88.9	48.1	53.6	0.9	63.8	0.4
13	39 臥床患者の清拭	95.0	48.5	60.2	0.2	60.5	-
14	47 患者の状態に合わせた温電法・冷電法	90.3	45.7	51.4	2.0	59.0	0.4
15	56 末梢循環を促進する援助(部分浴・電法・マッサージ)	88.2	43.1	44.7	3.3	55.5	0.7
16	23 臥床患者の体位変換	92.2	49.2	59.3	0.5	55.3	0.2
17	16 おむつ交換	92.2	48.8	49.9	0.8	52.9	0.9
18	24 ベッドから車椅子への移乗	91.8	51.1	60.2	0.2	52.3	0.1
19	3 臥床患者のリネン交換	90.7	42.1	62.2	0.5	50.4	0.1
20	28 入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助	77.7	37.7	27.5	12.4	50.4	1.8
21	38 乳幼児の沐浴	95.3	50.4	59.4	0.2	48.9	0.3
22	4 患者の状態に合わせた食事介助	88.0	47.5	58.8	0.8	48.1	0.2
23	12 自然な排便を促すための援助	78.0	40.2	43.5	6.5	47.1	1.4
24	40 臥床患者の洗髪	77.2	42.5	65.9	1.2	45.7	0.9
25	48 患者の自覚症状に配慮しながらの体温調節	74.5	41.6	31.0	10.4	44.2	2.8
26	99 防護用具(手袋・ゴーグル・ガウン等)の装着	71.1	46.4	54.0	6.7	43.5	2.4
27	5 患者の食事摂取状況(食行動・摂取方法・摂取量)の・アセスメント	91.7	38.8	41.1	2.2	42.8	0.5
28	109 安楽を促進するためのケア	84.2	48.5	42.0	5.7	42.3	0.6
29	15 ポータブルトイレでの排泄援助	67.7	42.9	36.7	10.0	41.1	2.2
30	29 入眠を促す援助	49.3	28.5	34.2	30.2	39.4	4.2
31	106 患者を誤認しないための防止策	56.9	58.5	38.2	10.8	38.9	1.9
32	33 ストレッチャーでの移送	79.5	48.9	45.5	4.2	38.8	2.1
33	102 針刺し事故防止	45.0	50.5	46.0	16.0	38.3	3.9
34	35 入浴の介助	95.1	49.9	26.4	1.2	38.0	0.6
35	88 系統的な症状の観察	83.5	44.6	38.1	6.4	38.0	1.7
36	101 感染性廃棄物の取り扱い	69.7	50.5	38.7	10.2	37.7	4.2
37	89 バイタルサイン・身体測定データ・症状などからの患者の状態のアセスメント	92.8	42.4	42.2	2.4	36.5	0.5
38	13 自然な排尿を促すための援助	59.6	36.5	39.1	16.1	35.6	3.6
39	44 輸液ライン等が入っている臥床患者の寝衣交換	85.8	47.6	48.1	1.7	34.6	1.4
40	92 簡易血糖測定	45.7	55.0	45.8	7.1	34.5	7.3
41	108 インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告	33.9	29.3	19.5	42.0	34.5	5.9
42	110 患者の精神的安寧を保つための工夫	77.3	47.4	30.9	9.8	33.5	1.6
43	30 目的に応じた安静保持の援助	70.0	44.6	29.9	12.8	33.3	3.0
44	104 患者の機能や行動特性に合わせた転倒・転落・外傷予防	84.3	49.3	39.3	6.6	33.1	1.2
45	6 患者の栄養状態のアセスメント	89.9	34.8	35.2	2.7	32.5	0.6
46	14 患者に合わせた便器・尿器を選択した排泄援助	64.1	42.4	57.3	5.6	31.8	2.0
47	57 褥創予防のためのケア	74.4	55.5	34.6	4.9	31.1	3.0
48	66 点滴静脈内注射をうけている患者の観察	80.5	53.9	32.8	3.5	30.1	3.1
49	61 経口薬(パッカ錠・内服薬・舌下錠)服薬後の観察	66.5	44.2	23.4	14.7	27.9	6.5
50	17 失禁をしている患者のケア	60.3	38.9	29.6	20.4	27.8	5.6
51	27 廃用性症候群予防のための自動・他動運動	61.3	52.4	29.2	10.0	27.5	7.1
52	31 体動制限による苦痛の緩和	62.0	41.4	27.5	17.5	27.1	4.5
53	20 膀胱留置カテーテルを挿入している患者の管理	70.9	54.0	33.0	4.8	26.6	6.1
54	63 経皮・外用薬の与薬	51.8	50.6	20.8	15.3	26.2	8.9
55	60 患者の創傷の観察	80.2	53.2	29.1	3.9	25.8	2.8

表V-5 学生調査「ひとりのできる」の割合優先の看護技術項目並べ替え 続き

順位	看護技術項目	学習の機会(複数回答)				習得度	
		たて臨 実地 実施 し習	たて臨 見地 学実 し習	たて学 実内 施演 し習	講 義の み	でひ きと るり で	で きな い
56	62 経皮・外用薬の投与前後の観察	59.3	45.3	20.9	16.7	25.8	7.2
57	7 電解質データのアセスメント	86.2	33.1	30.8	5.5	25.6	2.1
58	105 誤薬防止の手順にそった与薬	44.1	59.0	38.7	12.9	24.7	5.0
59	107 放射線暴露の防止	45.7	43.9	18.5	27.2	24.5	10.1
60	10 経管栄養法を受けている患者の観察	59.3	52.2	31.6	10.4	22.8	6.7
61	80 意識状態の観察	59.7	43.5	24.7	19.8	21.5	7.7
62	103 針刺し事故後の感染防止	19.4	24.2	25.2	53.9	21.3	10.1
63	34 関節可動域訓練	55.1	56.1	26.7	10.4	20.1	9.6
64	32 ベッドからストレッチャーへの移乗	73.6	50.4	49.3	4.5	19.5	2.9
65	11 患者への経鼻胃チューブからの流動食の注入	44.4	56.3	30.5	14.6	19.3	16.1
66	67 中心静脈内栄養をうけている患者の観察	54.4	50.2	24.0	17.6	18.4	8.5
67	68 点滴静脈内注射の輸液の管理	58.5	59.1	36.3	6.1	18.4	6.8
68	45 酸素吸入療法	53.9	58.4	41.4	6.9	17.8	10.1
69	76 インシュリン製剤を投与されている患者の観察	39.5	42.2	20.1	29.0	17.7	10.7
70	46 気道内加湿	39.6	54.6	31.4	14.8	17.3	16.9
71	55 循環機能のアセスメント	70.7	40.0	32.1	13.3	17.0	6.0
72	64 直腸内与薬の投与前後の観察	33.8	38.8	19.0	32.2	16.5	12.9
73	52 酸素ポンプの操作	43.1	52.5	43.3	12.0	16.4	15.3
74	100 洗浄・消毒・滅菌の方法の選択	43.1	43.7	36.9	26.9	16.0	10.5
75	49 口腔内・鼻腔内吸引	47.3	67.2	48.3	4.5	15.5	16.2
76	74 抗生物質を投与されている患者の観察	44.4	48.7	19.0	19.0	14.8	11.0
77	21 グリセリン浣腸	28.0	54.6	48.1	12.6	14.7	19.1
78	65 直腸内与薬	22.3	44.6	18.9	32.1	13.4	18.9
79	90 検査目的に合わせた尿検体の取り扱い	27.4	42.2	19.9	30.6	13.3	15.7
80	59 創傷処置のための無菌操作(ドレーン類の挿入部の処置も含む)	54.9	60.7	50.3	4.5	12.5	8.9
81	8 患者の疾患に応じた食事内容の指導	67.2	43.4	30.4	10.1	12.0	4.5
82	97 身体侵襲を伴う検査前、中、後の患者の観察	47.9	50.9	17.4	20.9	11.0	10.0
83	91 静脈血採血	19.8	52.9	69.6	5.7	10.9	19.5
84	96 身体侵襲を伴う検査後の安静保持の援助	39.8	52.7	16.7	23.1	10.7	12.0
85	51 体位ドレナージ	28.4	40.6	32.5	32.0	10.4	16.2
86	94 正確な検査が行えるための患者の準備	42.5	57.1	20.8	17.4	10.2	9.0
87	58 基本的な包帯法	24.5	33.3	63.4	12.3	9.1	15.0
88	77 麻薬を投与されている患者の観察	28.9	31.9	12.9	39.8	8.5	25.3
89	50 気管内吸引	27.1	66.7	40.0	10.8	8.2	27.5
90	82 人工呼吸	3.0	10.8	59.3	31.2	8.1	23.3
91	75 インシュリン製剤の投与	13.4	55.1	21.9	27.4	8.0	23.5
92	9 経鼻胃チューブの挿入・確認	31.5	57.6	42.7	13.3	7.7	25.3
93	83 閉鎖式心マッサージ	2.7	6.6	51.2	36.8	7.5	28.5
94	18 摘便	21.7	62.0	16.2	18.7	7.0	35.6
95	79 輸血前・中・後の観察	24.2	36.0	14.8	45.0	6.8	24.7
96	53 人工呼吸器装着中の患者の観察	30.7	48.5	21.5	28.7	6.7	22.4
97	93 検査の目的に合わせた血液検体の取り扱い	12.1	45.4	23.7	34.4	6.2	22.9
98	85 止血法	5.2	13.1	32.4	54.8	5.7	25.2
99	73 輸液ポンプの操作	18.0	61.6	45.7	10.0	5.6	21.2
100	54 低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察	20.1	34.1	17.0	38.3	5.3	32.9
101	81 急変時の気道確保	2.8	13.7	44.0	42.0	5.3	32.2
102	95 身体侵襲を伴う検査(内視鏡、穿刺など)の介助	26.1	60.4	15.5	23.6	5.1	22.0
103	69 皮下注射	8.2	47.5	49.5	22.8	5.0	32.6
104	78 薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)	10.7	41.8	13.3	44.4	5.0	28.4
105	70 筋肉内注射	8.3	46.1	55.2	18.5	4.9	33.6
106	22 ストーマ造設部の管理、パウチ交換	16.9	44.9	24.5	33.1	4.5	33.7
107	71 静脈内注射	5.5	54.6	50.9	17.4	3.1	33.4
108	19 導尿または膀胱留置カテーテルの挿入	15.9	66.7	53.8	7.6	3.0	34.1
109	84 除細動	1.6	7.9	25.6	61.5	2.8	50.3
110	72 点滴静脈内注射	5.0	61.8	44.8	15.0	2.5	34.7

表V-6 学生調査「できない」の割合優先の看護技術項目並べ替え

順位	看護技術項目	学習の機会(複数回答)				習得度	
		たて臨 実地 実施 し習	たて臨 見地 学実 し習	たて学 実内 施演 し習	講 義 の み	で ひ と り で 可 い	で 可 い な い
1	84 除細動	1.6	7.9	25.6	61.5	2.8	50.3
2	18 摘便	21.7	62.0	16.2	18.7	7.0	35.6
3	72 点滴静脈内注射	5.0	61.8	44.8	15.0	2.5	34.7
4	19 導尿または膀胱留置カテーテルの挿入	15.9	66.7	53.8	7.6	3.0	34.1
5	22 ストーマ造設部の管理、パOUCH交換	16.9	44.9	24.5	33.1	4.5	33.7
6	70 筋肉内注射	8.3	46.1	55.2	18.5	4.9	33.6
7	71 静脈内注射	5.5	54.6	50.9	17.4	3.1	33.4
8	54 低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察	20.1	34.1	17.0	38.3	5.3	32.9
9	69 皮下注射	8.2	47.5	49.5	22.8	5.0	32.6
10	81 急変時の気道確保	2.8	13.7	44.0	42.0	5.3	32.2
11	83 閉鎖式心マッサージ	2.7	6.6	51.2	36.8	7.5	28.5
12	78 薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)	10.7	41.8	13.3	44.4	5.0	28.4
13	50 気管内吸引	27.1	66.7	40.0	10.8	8.2	27.5
14	9 経鼻胃チューブの挿入・確認	31.5	57.6	42.7	13.3	7.7	25.3
15	77 麻薬を投与されている患者の観察	28.9	31.9	12.9	39.8	8.5	25.3
16	85 止血法	5.2	13.1	32.4	54.8	5.7	25.2
17	79 輸血前・中・後の観察	24.2	36.0	14.8	45.0	6.8	24.7
18	75 インシュリン製剤の投与	13.4	55.1	21.9	27.4	8.0	23.5
19	82 人工呼吸	3.0	10.8	59.3	31.2	8.1	23.3
20	93 検査の目的に合わせた血液検体の取り扱い	12.1	45.4	23.7	34.4	6.2	22.9
21	53 人工呼吸器装着中の患者の観察	30.7	48.5	21.5	28.7	6.7	22.4
22	95 身体侵襲を伴う検査(内視鏡、穿刺など)の介助	26.1	60.4	15.5	23.6	5.1	22.0
23	73 輸液ポンプの操作	18.0	61.6	45.7	10.0	5.6	21.2
24	91 静脈血採血	19.8	52.9	69.6	5.7	10.9	19.5
25	21 グリセリン浣腸	28.0	54.6	48.1	12.6	14.7	19.1
26	65 直腸内与薬	22.3	44.6	18.9	32.1	13.4	18.9
27	46 気道内加湿	39.6	54.6	31.4	14.8	17.3	16.9
28	49 口腔内・鼻腔内吸引	47.3	67.2	48.3	4.5	15.5	16.2
29	51 体位ドレナージ	28.4	40.6	32.5	32.0	10.4	16.2
30	11 患者への経鼻胃チューブからの流動食の注入	44.4	56.3	30.5	14.6	19.3	16.1
31	90 検査目的に合わせた尿検体の取り扱い	27.4	42.2	19.9	30.6	13.3	15.7
32	52 酸素ポンプの操作	43.1	52.5	43.3	12.0	16.4	15.3
33	58 基本的な包帯法	24.5	33.3	63.4	12.3	9.1	15.0
34	64 直腸内与薬の投与前後の観察	33.8	38.8	19.0	32.2	16.5	12.9
35	96 身体侵襲を伴う検査後の安静保持の援助	39.8	52.7	16.7	23.1	10.7	12.0
36	74 抗生物質を投与されている患者の観察	44.4	48.7	19.0	19.0	14.8	11.0
37	76 インシュリン製剤を投与されている患者の観察	39.5	42.2	20.1	29.0	17.7	10.7
38	100 洗浄・消毒・滅菌の方法の選択	43.1	43.7	36.9	26.9	16.0	10.5
39	45 酸素吸入療法	53.9	58.4	41.4	6.9	17.8	10.1
40	103 針刺し事故後の感染防止	19.4	24.2	25.2	53.9	21.3	10.1
41	107 放射線暴露の防止	45.7	43.9	18.5	27.2	24.5	10.1
42	97 身体侵襲を伴う検査前、中、後の患者の観察	47.9	50.9	17.4	20.9	11.0	10.0
43	34 関節可動域訓練	55.1	56.1	26.7	10.4	20.1	9.6
44	94 正確な検査が行えるための患者の準備	42.5	57.1	20.8	17.4	10.2	9.0
45	59 創傷処置のための無菌操作(ドレーン類の挿入部の処置も含む)	54.9	60.7	50.3	4.5	12.5	8.9
46	63 経皮・外用薬の与薬	51.8	50.6	20.8	15.3	26.2	8.9
47	67 中心静脈内栄養をうけている患者の観察	54.4	50.2	24.0	17.6	18.4	8.5
48	80 意識状態の観察	59.7	43.5	24.7	19.8	21.5	7.7
49	92 簡易血糖測定	45.7	55.0	45.8	7.1	34.5	7.3
50	62 経皮・外用薬の投与前後の観察	59.3	45.3	20.9	16.7	25.8	7.2
51	27 廃用性症候群予防のための自動・他動運動	61.3	52.4	29.2	10.0	27.5	7.1
52	68 点滴静脈内注射の輸液の管理	58.5	59.1	36.3	6.1	18.4	6.8
53	10 経管栄養法を受けている患者の観察	59.3	52.2	31.6	10.4	22.8	6.7
54	61 経口薬(パCCAL錠・内服薬・舌下錠)服薬後の観察	66.5	44.2	23.4	14.7	27.9	6.5
55	20 膀胱留置カテーテルを挿入している患者の管理	70.9	54.0	33.0	4.8	26.6	6.1

表V-6 学生調査「できない」の割合優先の看護技術項目並べ替え 続き

順位	看護技術項目	学習の機会(複数回答)				習得度	
		たて臨 実地 施実 し習	たて臨 見地 学実 し習	たて学 実内 施演 し習	講 義の み	でひ でき る り で	で き な い
56	55 循環機能のアセスメント	70.7	40.0	32.1	13.3	17.0	6.0
57	108 インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告	33.9	29.3	19.5	42.0	34.5	5.9
58	17 失禁をしている患者のケア	60.3	38.9	29.6	20.4	27.8	5.6
59	105 誤薬防止の手順にそった与薬	44.1	59.0	38.7	12.9	24.7	5.0
60	8 患者の疾患に応じた食事内容の指導	67.2	43.4	30.4	10.1	12.0	4.5
61	31 体動制限による苦痛の緩和	62.0	41.4	27.5	17.5	27.1	4.5
62	29 入眠を促す援助	49.3	28.5	34.2	30.2	39.4	4.2
63	101 感染性廃棄物の取り扱い	69.7	50.5	38.7	10.2	37.7	4.2
64	102 針刺し事故防止	45.0	50.5	46.0	16.0	38.3	3.9
65	13 自然な排尿を促すための援助	59.6	36.5	39.1	16.1	35.6	3.6
66	66 点滴静脈内注射をうけている患者の観察	80.5	53.9	32.8	3.5	30.1	3.1
67	30 目的に応じた安静保持の援助	70.0	44.6	29.9	12.8	33.3	3.0
68	57 褥創予防のためのケア	74.4	55.5	34.6	4.9	31.1	3.0
69	32 ベッドからストレッチャーへの移乗	73.6	50.4	49.3	4.5	19.5	2.9
70	48 患者の自覚症状に配慮しながらの体温調節	74.5	41.6	31.0	10.4	44.2	2.8
71	60 患者の創傷の観察	80.2	53.2	29.1	3.9	25.8	2.8
72	99 防護用具(手袋・ゴーグル・ガウン等)の装着	71.1	46.4	54.0	6.7	43.5	2.4
73	15 ボータブルトイレでの排泄援助	67.7	42.9	36.7	10.0	41.1	2.2
74	7 電解質データのアセスメント	86.2	33.1	30.8	5.5	25.6	2.1
75	33 ストレッチャーでの移送	79.5	48.9	45.5	4.2	38.8	2.1
76	14 患者に合わせた便器・尿器を選択した排泄援助	64.1	42.4	57.3	5.6	31.8	2.0
77	106 患者を誤認しないための防止策	56.9	58.5	38.2	10.8	38.9	1.9
78	28 入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助	77.7	37.7	27.5	12.4	50.4	1.8
79	88 系統的な症状の観察	83.5	44.6	38.1	6.4	38.0	1.7
80	110 患者の精神的安寧を保つための工夫	77.3	47.4	30.9	9.8	33.5	1.6
81	12 自然な排便を促すための援助	78.0	40.2	43.5	6.5	47.1	1.4
82	44 輸液ライン等が入っている臥床患者の寝衣交換	85.8	47.6	48.1	1.7	34.6	1.4
83	104 患者の機能や行動特性に合わせた転倒・転落・外傷予防	84.3	49.3	39.3	6.6	33.1	1.2
84	16 おむつ交換	92.2	48.8	49.9	0.8	52.9	0.9
85	40 臥床患者の洗髪	77.2	42.5	65.9	1.2	45.7	0.9
86	56 末梢循環を促進する援助(部分浴・電法・マッサージ)	88.2	43.1	44.7	3.3	55.5	0.7
87	6 患者の栄養状態のアセスメント	89.9	34.8	35.2	2.7	32.5	0.6
88	35 入浴の介助	95.1	49.9	26.4	1.2	38.0	0.6
89	86 バイタルサインの測定	95.8	48.6	57.3	1.1	86.9	0.6
90	87 身体計測	78.5	46.8	49.7	5.0	65.3	0.6
91	109 安楽を促進するためのケア	84.2	48.5	42.0	5.7	42.3	0.6
92	5 患者の食事摂取状況(食行動・摂取方法・摂取量)のアセスメント	91.7	38.8	41.1	2.2	42.8	0.5
93	89 バイタルサイン・身体測定データ・症状などからの患者の状態のアセスメント	92.8	42.4	42.2	2.4	36.5	0.5
94	98 スタンダード・プリコーション(標準予防策)に基づく手洗い	88.9	45.1	51.9	3.5	70.7	0.5
95	41 口腔ケア	88.9	48.1	53.6	0.9	63.8	0.4
96	47 患者の状態に合わせた温電法・冷電法	90.3	45.7	51.4	2.0	59.0	0.4
97	38 乳幼児の沐浴	95.3	50.4	59.4	0.2	48.9	0.3
98	42 患者が身だしなみを整えるための援助	92.7	40.9	39.5	2.8	76.8	0.3
99	4 患者の状態に合わせた食事介助	88.0	47.5	58.8	0.8	48.1	0.2
100	23 臥床患者の体位変換	92.2	49.2	59.3	0.5	55.3	0.2
101	37 陰部の清潔保持	93.3	50.9	52.9	0.9	64.2	0.2
102	43 輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換	92.2	44.1	57.6	0.5	70.4	0.2
103	2 基本的なベッドメイキング	95.0	41.8	63.1	0.5	88.0	0.1
104	3 臥床患者のリネン交換	90.7	42.1	62.2	0.5	50.4	0.1
105	24 ベッドから車椅子への移乗	91.8	51.1	60.2	0.2	52.3	0.1
106	26 歩行・移動介助	95.5	48.2	52.0	0.4	71.8	0.1
107	1 患者にとって快適で安全な病床環境をつくる	95.1	44.7	54.6	1.3	79.1	-
108	25 車椅子移送	97.2	47.4	59.0	0.2	86.8	-
109	36 患者の状態に合わせた足浴・手浴	96.6	43.2	55.5	0.5	75.5	-
110	39 臥床患者の清拭	95.0	48.5	60.2	0.2	60.5	-

る』割合が高く、『ひとりのできる』項目は『臨地実習で実施した』割合も高かった(表V-1, V-5)。

50%以上の学生が『ひとりのできる』と回答した20項目において臨地実習での実施状況をみると、「車椅子移送」97.2%から「入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助」77.7%の範囲にあり、15項目が90%以上の高い実施率を示していた。

臨地実習で見学した割合は、ひとりのできる割合とは強い関連は認められず、学内演習での実施にひとりのできる割合との関連が若干認められた。

(2)『できない』と学習経験の関連

『臨地実習で実施した』割合の低い項目は『できない』と回答する割合が高く、『できない』と回答した割合の高い項目は『臨地実習で実施した』、『臨地実習で見学した』いずれの割合も低かった(表V-1, V-6)。

20%以上が『できない』と回答した23項目において臨地実習での実施状況をみると、「除細動」1.6%から「摘便」21.7%の範囲であり、9項目は10%以下であった。

臨地実習での見学は、「閉鎖式心マッサージ」6.6%から「摘便」62.0%の範囲内であった。「点滴静脈内注射」「筋肉内注射」「静脈内注射」「皮下注射」は臨地実習での実施した者は10%以下で、45%以上は臨地実習での見学をし、約50%以上が学内演習で実施しているが、学生の30%以上ができないと回答していた。

5) 専門学校と大学との比較

(1) 看護技術の学習経験

①『臨地実習で実施した』割合の比較

『臨地実習で実施した』割合は、全項目において専門学校の方が多かった。

専門学校が大学と比較して20ポイント以上多かった項目は32項目あった。

その中でも「失禁をしている患者のケア」は41.6ポイント差、次いで「酸素吸入療法」35.5ポイント差、「酸素ボンベの操作」35.2ポイント差、「創傷処置のための無菌操作」35.2ポイント差の4項目は特に差の大きい項目であった(表V-7)。

②『臨地実習で見学した』割合の比較

『臨地実習で見学した』割合は110項目中96項目87.3%において専門学校の方が高かった。20ポイント以上の差が認められた項目は「導尿または膀胱留置カテーテルの挿入」「グリセリン浣腸」「ストーマ造設部の管理、パウチ交換」「酸素ボンベの操作」「低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察」「基本的な包帯法」「皮下注射」「筋肉内注射」「静脈内注射」「点滴静脈内注射」「インシュリン製剤の投与」「検査目的に合わせた尿検体の取り扱い」「簡易血糖測定」「検査の目的に合わせた血液検体の取り扱い」の14項目であった(表V-8)。

③『学内演習で実施した』割合の比較

『学内演習で実施した』は、110項目中89項目80.9%において大学の方が高かった。30ポイント以上の差が認められた項目は「グリセリン浣腸」「簡易血糖測定」の2項目、20ポイント以上の差が認められた項目は「酸素吸入療法」「気管内吸引」「酸素ボンベの操作」「皮下注射」「輸液ポンプの操作」の5項目のいずれも大学の方が高かった(表V-9)。

④『講義のみ』の割合の比較

『講義のみ』は、110項目中100項目90.9%において大学の方が高かった。20ポイント以上の差が認められた項目は、「入眠を促す援助」「目的に応じた安静保持の援助」「体動制限による苦痛の緩和」の3項目でありいずれも大学の方が高かった(表V-10)。

表V-7 学生調査「臨地実習で実施した」割合の比較 専門学校-大学

看護技術項目	学専 校門 (%)	大 学 (%)
17 失禁をしている患者のケア	67.8	26.2
45 酸素吸入療法	60.5	24.0
52 酸素ボンベの操作	49.6	14.4
59 創傷処置のための無菌操作・(ドレーン類の挿入部の処置も含む)	61.7	24.5
10 経管栄養法を受けている患者の観察	63.3	41.5
13 自然な排尿を促すための援助	65.3	36.2
14 患者に合わせた便器・尿器を選択した排泄援助	70.2	38.9
15 ポータブルトイレでの排泄援助	71.9	48.9
16 おむつ交換	96.2	74.2
20 導尿または膀胱留置カテーテルの挿入	75.9	48.0
21 グリセリン浣腸	32.1	10.5
27 廃用性症候群予防のための自動・他動運動	66.3	41.0
28 入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助	82.0	59.8
29 入眠を促す援助	54.9	26.6
30 目的に応じた安静保持の援助	74.8	51.1
31 体動制限による苦痛の緩和	67.5	39.7
32 ベッドからストレッチャーへの移乗	78.3	53.3
34 関節可動域訓練	60.5	33.2
37 陰部の清潔保持	97.2	75.1
41 口腔ケア	93.2	69.0
44 輸液ライン等が入っている臥床患者の寝衣交換	89.5	68.1
48 患者の自覚症状に配慮しながらの体温調節	78.9	55.9
49 口腔内・鼻腔内吸引	52.2	26.2
57 褥創予防のためのケア	79.4	52.8
62 経皮・外用薬の投与前後の観察	63.5	42.4
63 経皮・外用薬の与薬	56.2	33.2
67 中心静脈内栄養をうけている患者の観察	58.4	36.7
68 点滴静脈内注射の輸液の管理	63.8	35.8
80 意識状態の観察	65.1	35.8
100 洗浄・消毒・滅菌の方法の選択	47.3	25.8
105 誤薬防止の手順にそった与薬	48.3	24.0
108 インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告	37.2	17.0

注:割合の差が20%以上の項目を表示

表V-8 学生調査「臨地実習で見学した」割合の比較 専門学校-大学

看護技術項目	学専 校門 (%)	大 学 (%)
19 導尿または膀胱留置カテーテルの挿入	70.8	49.8
21 グリセリン浣腸	58.8	37.1
22 ストーマ造設部の管理、パウチ交換	49.1	28.8
52 酸素ボンベの操作	57.5	31.0
54 低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察	38.1	17.5
58 基本的な包帯法	37.7	15.3
69 皮下注射	51.6	31.0
70 筋肉内注射	51.1	24.9
71 静脈内注射	59.4	35.4
72 点滴静脈内注射	66.5	41.9
75 インシュリン製剤の投与	59.8	35.4
90 検査目的に合わせた尿検体の取り扱い	46.3	25.8
92 簡易血糖測定	59.3	36.7
93 検査の目的に合わせた血液検体の取り扱い	50.5	24.0

注:割合の差が20%以上の項目を表示

表V-9 学生調査「学内演習で実施した」割合の比較 専門学校-大学

看護技術項目	学専 校門 (%)	大 学 (%)
21 グリセリン浣腸	42.1	72.9
92 簡易血糖測定	40.4	70.7
45 酸素吸入療法	37.7	58.5
50 気管内吸引	36.6	56.8
52 酸素ボンベの操作	38.6	63.8
69 皮下注射	45.9	67.7
73 輸液ポンプの操作	41.5	65.9

注:割合の差が20%以上の項目を表示

表V-10 学生調査「講義のみ」の割合の比較 専門学校-大学

看護技術項目	学専 校門 (%)	大 学 (%)
29 入眠を促す援助	25.8	47.6
30 目的に応じた安静保持の援助	9.6	26.6
31 体動制限による苦痛の緩和	13.6	32.8

注:割合の差が20%以上の項目を表示

表V-11 学生調査「ひとりでできる」割合の比較 専門学校-大学

看護技術項目	学専 校門 (%)	大 学 (%)
37 陰部の清潔保持	71.3	31.4
14 患者に合わせた便器・尿器を選択した排泄援助	35.6	15.3
16 おむつ交換	57.9	28.8
17 失禁をしている患者のケア	31.5	10.0
29 入眠を促す援助	43.4	21.8
30 目的に応じた安静保持の援助	35.8	22.3
31 体動制限による苦痛の緩和	29.6	16.6
34 関節可動域訓練	22.5	10.0
41 口腔ケア	68.4	42.8
47 患者の状態に合わせた温電法・冷電法	62.9	41.5

注:割合の差が20%以上の項目を表示

(2)看護技術の習得度

①『ひとりできる』割合の比較

『ひとりできる』は、110 項目中 103 項目 93.6%において専門学校の方が高かった。20ポイント以上の差が認められた項目は「陰部の清潔保持」「患者にあわせた便器・尿器を選択した排泄援助」「おむつ交換」「失禁をしている患者のケア」「入眠を促す援助」「目的に応じた安静保持の援助」「体動制限による苦痛の緩和」「関節可動域訓練」「口腔ケア」「患者の状態に合わせた温罨法・冷罨法」の 10 項目あり、その中でも、「陰部の清潔保持」は 39.9 ポイントの差があり、いずれも専門学校の方が高かった(表V-11)。

②『できない』割合の比較

『できない』は、110 項目中 67 項目 60.9%において大学の方が高かったが、専門学校と大学の間で20ポイント以上の差が認められた項目はなかった。

6)自由記載

有効調査紙1275件中109件に自由記載があった。記載内容は、現状教育に対する意見が多く、内容を分類すると、「不足している看護技術内容・項目について」、「講義・学内演習と臨床技術とのギャップについて」、「臨地実習の体験・学び・実習受け入れのあり方などについて」、「教員の能力・質について」、「教授法・学習の効率について」、「カリキュラム・指導体制について」、「とにかく看護技術に自信が持てず不安が大きい」等であった(資料V-7)。

4.学生調査まとめ

50%以上が『ひとりできる』看護技術は 20 項目あり、これらの看護技術は臨地実習で実施した割合が高かった。臨地実習での看護技術実施体験が習得に結びつくことを示すものと考えられる。この 20 項目はほとんどが基本的な生

活行動援助技術であり、「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報告書」(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,2003)で示された「臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準」の技術水準Ⅰにあたるものであった。

20%以上が『できない』と回答した看護技術は23項目あり、これらの看護技術は臨地実習での実施の割合、臨地実習での見学の割合ともに低かった。臨地実習での学習体験の乏しい看護技術は習得されにくいことを示すと考えられる。この 23 項目は、器具や機器を用いた援助、注射に関連する技術、救命救急処置技術全般、身体侵襲を伴う検査の介助など、患者に侵襲を与える技術の占める割合が大きく、「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報告書」(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,2003)で示された「臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準」の技術水準Ⅱ・Ⅲにあたるものが多かった。

基本的な日常生活援助はどんな患者でも必要とされるために臨地実習で援助場面に遭遇する機会が多いうえに、学生の実施による患者の負担が少ない。そのために学生が実施する機会が多く、学生によっては複数回実施できていると考えられる。それに比べて、器具・機器を用いた看護技術や、日常生活援助技術のなかでも治療的な内容の看護技術、診療・検査・治療に関わる技術などが見学に終始しやすいのは、その技術が特定の患者や特定の状況下で行われるため日常生活援助ほど援助の機会に恵まれないことや、患者の病態が不安定な場合が多いために、学生が実施することでの患者への負担や危険が回避されることが理由であると推測される。