

# 臨地実習における卒業時看護技術到達度の 現状と課題

竹 村 眞 理

## The present conditions and problem of the graduation nursing technique evaluation of achievement

TAKEMURA Mari

### 抄 録

本研究は、臨地実習における看護技術修得に関する文献検討から、今後の看護技術教育の課題を明らかにすることを目的とした。

各看護系大学及び看護専門学校では、2008年（平成20年2月）に、厚生労働省医政局から「看護師教育の技術項目の卒業時の到達度」が発令され、この看護技術の到達度に基づいた看護技術教育の工夫が行われている。看護技術修得に関する先行文献のうち臨地実習における看護技術修得状況について検討した結果、到達度の低い技術に「食事援助技術」「排泄援助技術」「清潔・衣生活援助技術」等、比較的看護師独自で行えるものが散見された。このことから、実習施設の医療の現状を把握し、求める到達度表の水準を、実習可能なレベルに調整し、学生が卒業後も看護技術の熟達に向けて自己努力する方向性を得られるようにする必要があると考えた。

キーワード：卒業時看護技術到達度  
看護技術教育

## はじめに

現代の医療の高度化や、国民の医療に対する欲求の高まりに伴う看護師には、高い知識と技術が求められている。2007年（平成19年4月）「看護教育の充実に関する検討会報告」が出され、看護基礎教育で習得する看護技術と臨床現場が期待する能力の間に、ギャップがあることが指摘された。2008年（平成20年2月）にこれを受けて、厚生労働省医政局から「看護師教育の技術項目の卒業時の到達度」が発令され国レベルで看護技術の到達度が示された。

しかし、なおも教育と臨床の間のギャップは埋められず、新卒者のリアリティショックは問題になっている。看護が実践の科学としてなり得るために、各学生が看護技術において、卒業時に到達すべきレベルに達しその後の自己教育につなげるための教育課題を明らかにすることを目的に文献検討をした。

## 方法

1. 医学中央雑誌を検索誌とし、過去10年間の文献を「看護教育」「看護技術」でヒットした130件をさらに「卒業時看護技術到達度」で検索し9件の文献を精読した。
2. 9件の文献を教育施設・卒業時看護技術達成度表の活用する方法について分類した。
3. 看護系大学において臨地実習において卒業時看護技術達成度表を活用した結果についての5文献を精読し、達成度の内容を分類整理した。

## 結果

### I 先行研究の「卒業時看護技術到達度」に関する文献の分類

文献の分類は、次のようになった。

1. 学内の看護技術教育レビュー
2. 臨地実習における看護技術修得状況
3. 卒業時技術修得度の院側の評価、
4. 技術到達度表の作成に関するもの

### II 臨地実習における看護技術修得状況

先行研究は、各項目70～80%の回答を学生全体の技術修得項目として評価していた。各数や背景は異にするが、各教育施設が概ね到達度に達していると評価した項目は次の様であった。

#### 1. 到達度の低い技術

食事援助技術、排泄援助技術、活動・休息援助技術、清潔・衣生活援助技術、呼吸・循環を整える技術、創傷管理技術、与薬の技術、症状・生体機能管理技術

#### 2. 達成度の高い技術

環境調整技術、救命・救急処置の技術

### 3. 到達度別の達成度

達成度は概ね次の順であった。

- 1) 「Ⅲ：学内演習で実施できる」
- 2) 「Ⅳ：知識としてわかる」
- 3) 「Ⅱ：指導のもとで実施できる」
- 4) 「Ⅰ：単独で実施できる」

### 4. 達成度と水準の関係

- 1) 水準Ⅰ、Ⅱの技術は、技術の難度は高くないが学生の達成度が低い
- 2) 水準Ⅲ、Ⅳの技術は、技術の難度は高いが学生の達成度が高い
- 3) 臨床の現実に即していない技術

学習項目の細目が、必ずしも実習施設の現状にあっていない場合がある。例えば排泄援助技術では早期離床の為ポータブルトイレの使用期間がない、食事介助援助技術では、一人で食事摂取できない患者の受け持ちをしなかった…等がみられた

## 考 察

厚生労働省医政局から発令された「看護師教育の技術項目の卒業時の到達度」による看護技術の到達度表<sup>3)</sup>は、看護師の行う看護技術を学習項目15、細目145で分類し、各々卒業時の水準を付したものである。

水準は「Ⅰ：単独で実施できる」、「Ⅱ：指導のもとで実施できる」「Ⅲ：学内演習で実施できる」「Ⅳ：知識としてわかる」である。

各文献の概要から、今後の課題として次の3点が得られた。各点について結果をふまえ今後の技術教育の課題を検討した。

#### 1. 日常生活援助の実習体験を増やす工夫

食事援助技術、排泄援助技術、活動・休息援助技術、清潔・衣生活援助技術は「Ⅰ：単独で実施できる」、「Ⅱ：指導のもとで実施できる」レベルであるものが多い。

しかし、実践されない理由には、受け持ち患者に行う必要のない技術であることや、患者との関係形成がとれにくく実践のタイミングを失うことが考えられる。

その対応として受け持ち患者での体験ができない場合に、臨床指導者との調整を図る必要がある。

また実習担当教員は、学生によっては積極的に関わらなければ、実施できない学生がいることを把握し、働きかける等の工夫で学生の看護計画の実践を支援する必要がある。

#### 2. 学習項目の細目の水準を、実習施設の現状にあわせて調整する。

実習前に臨床指導者との話し合いによって水準を調整する。これらの情報は1、2年次の学内講義内容にも生かし授業方法を臨床の状況に対応させていく。

3. 「Ⅲ：学内演習で実施できる」「Ⅳ：知識としてわかる」の技術項目を臨床実習でどのように体験するか

「Ⅲ：学内演習で実施できる」「Ⅳ：知識としてわかる」レベルは、臨床において難度が高く、技術の修得が未熟な学生が実際に患者に提供するにはリスクが高いと考えられるものである。また、臨床においてもまれな技術である場合が多い。そのため、学内の実習室での演習や、DVDの視聴で終わりがちである。臨床でこのような場面があった場合に、実習担当教員は臨床指導者と連携して学生が見学体験できるように図る。

また、実習担当教員は、学生が将来の技術獲得への自己努力につなげられるように、看護技術の習得についてどのような努力が必要かを実習指導者および臨床看護師から聞ける機会を作り、看護基礎教育と卒業後就業する臨床看護での自己教育のギャップを埋める工夫が必要である。

## 結 論

看護技術教育の課題として次の4点を結論とした。

1. 日常生活援助技術について、学生への技術体験を働きかける。
2. 実習環境の調整として、実習施設の医療内容と照合し、各技術の細目の水準を検討する。
3. Ⅲ、Ⅳレベルの看護技術について臨床指導者と連携し、見学実習できる様にはかる。
4. 学生が先輩の看護技術習得について情報提供を受けられる機会を作る。

## 引用参考文献

- 1) 犬養智子, 名越恵美他:看護実践能力向上のための学士課程における看護基礎教育の改善とその評価方法の構築に向けて(第3報)岡山県立大学保健福祉学部紀要20巻 2014
- 2) 風岡たま代, 竹村真理他:2009年と2010年の卒業生の看護技術到達度の違いと技術教育の課題 横浜創英短期大学紀要8巻 2012
- 3) 厚生労働省:看護教育の内容と方法に関する検討会「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」(平成20年2月医政看発第0208801号)

表 I - 1 卒業までの看護技術到達度表

		厚生労働省到達度	
		I：単独で実施できる II：指導のもとで実施できる III：学内演習で実施できる IV：知識としてわかる	
学習項目	No.	技術種類 (厚労省) (一部改変)	厚
環境調整 技術	1	患者にとって快適な病床環境を作ることができる	I
	2	基本的なベッドメイキングができる	I
	3	臥床患者のリネン交換ができる	II
食事援助 技術	4	患者の状態に合わせて食事介助ができる	I
	5	患者の食事摂取状況（食行動、摂取方法、摂取量）をアセスメントできる	I
	6	経管栄養法を受けている患者の観察ができる	II
	7	患者の栄養状態をアセスメントできる	II
	8	患者の疾患に応じた食事内容が指導できる	II
	9	患者の個性を反映した食生活の改善を計画できる	II
	10	患者に対して経鼻胃カテーテルからの流動食の注入ができる	II
	11	モデル人形で経鼻胃カテーテルの挿入・確認ができる	III
	12	電解質データの基準値からの逸脱がわかる	IV
	13	患者の食生活上の改善点がわかる	IV
排泄援助 技術	14	授乳・離乳食の援助ができる	
	15	自然排便を促すための援助ができる	I
	16	自然排尿を促すための援助ができる	I
	17	患者に合わせた便器・尿器を選択し、排泄援助ができる	I
	18	膀胱留置カテーテルを挿入している患者の観察ができる	I
	19	ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる	II
	20	患者のおむつ交換ができる	II
	21	失禁している患者のケアができる（含む：排尿・失禁チャートの作成）	II
	22	膀胱留置カテーテルを挿入している患者のカテーテルの固定、ルート確認、感染予防の管理ができる	II
	23	モデル人形に導尿または膀胱留置カテーテルの挿入ができる	III
	24	モデル人形にグリセリン浣腸ができる	III
	25	失禁している患者の皮膚粘膜の保護がわかる	IV
	26	基本的な排便の方法、実施上の留意点がわかる	IV
	27	ストーマを造設した患者の一般的な生活上の留意点がわかる	IV
活動休息 援助技術	28	患者を車椅子で移送できる	I
	29	患者の歩行・移送介助ができる	I
	30	廃用性症候群のリスクをアセスメントできる	I
	31	入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる	I
	32	患者の睡眠状況をアセスメントし、基本的な入眠を促す援助を計画できる	I
	33	臥床患者の体位変換ができる	II
	34	患者の機能に合わせてベッドから車椅子へ移乗できる	II
	35	廃用性症候群予防のための自動・他動運動ができる	II
	36	目的に応じた安静保持の援助ができる	II
	37	体動制限による苦痛を緩和できる	II
	38	患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる	II
	39	患者のストレッチャー移送ができる	II
	40	関節可動域訓練ができる	II
清潔・衣 生活援助 技術	41	廃用性症候群予防のための呼吸機能を高める援助ができる	IV
	42	入浴が生体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる	I
	43	患者の状態に合わせて手浴・足浴ができる	I
	44	清拭援助を通して、患者の観察ができる	I
	45	洗髪援助を通して、患者の観察ができる	I
	46	口腔ケアを通して、患者の観察ができる	I
	47	患者が身だしなみを整えるための援助ができる	I
	48	輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換ができる	I
	49	入浴の介助ができる	II
	50	陰部の清潔保持の援助ができる	II
	51	臥床患者の清拭ができる	II
	52	臥床患者の洗髪ができる	II
	53	意識障害のない患者の口腔ケアができる	II
	54	患者の病態・機能に合わせて口腔ケアを計画できる	II
	55	輸液ライン等が入っている患者の寝衣交換ができる	II
	56	沐浴が実施できる	II
呼吸・循 環を整 える技 術	57	酸素吸入療法を受けている患者の観察ができる	I
	58	患者の状態に合わせて温電法・冷電法が実施できる	I
	59	患者の自覚症状に配慮しながら体温調節の援助ができる	I
	60	末梢循環を促進するための部分浴・電法・マッサージができる	I
	61	酸素吸入療法が実施できる	II
	62	気管内加湿ができる	II
	63	モデル人形で、口腔内・鼻腔内吸引が実施できる	III
	64	モデル人形で、気管内吸引が実施できる	III
	65	モデル人形あるいは学生間で体位ドレナージを実施できる	III
	66	学内演習で酸素ボンベの操作ができる	III
	67	気管内吸引時の観察点がわかる	IV
	68	人工呼吸器装着中の患者の観察点がわかる	IV
	69	低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点がわかる	IV
	70	循環機能のアセスメントの視点がわかる	IV

表 I - 2 卒業までの看護技術到達度表

		厚生労働省到達度	
		I: 単独で実施できる II: 指導のもとで実施できる III: 学内演習で実施できる IV: 知識としてわかる	
学習項目	No.	技術種類 (厚労省)(一部改変)	厚
褥瘡管理 技術	71	患者の褥瘡発生の危険をアセスメントできる	I
	72	褥瘡予防のためのケアが計画できる	II
	73	褥瘡予防のためのケアが実施できる	II
創傷管理 技術	74	患者の創傷の観察ができる	II
	75	学生間で基本的な包帯法が実施できる	III
	76	学内演習で創傷処置のための無菌操作ができる(ドレーン類の挿入部の処置も含む)	III
与薬の 技術	77	創傷処置に用いられる代表的な消毒薬の特徴がわかる	IV
	78	経口薬(ハッカ錠・内服薬・舌下錠)の服薬後の観察ができる	II
	79	経皮・外用薬の与薬前後の観察ができる	II
	80	直腸内薬の与薬前後の観察ができる	II
	81	点滴静脈内注射を受けている患者の観察点がわかる	II
	82	モデル人形に直腸内与薬が実施できる	III
	83	学内演習で点滴静脈内注射の輸液管理ができる	III
	84	モデル人形または学生間で皮下注射が実施できる	III
	85	モデル人形または学生間で筋肉内注射が実施できる	III
	86	モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる	III
	87	学内演習で輸液ポンプの基本的な操査ができる	III
	88	経口薬の種類と服薬方法がわかる	IV
	89	経皮・外用薬の与薬方法がわかる	IV
	90	中心静脈内栄養を受けている患者の観察点がわかる	IV
	91	皮内注射後の観察点がわかる	IV
	92	皮下注射後の観察点がわかる	IV
	93	筋肉内注射後の観察点がわかる	IV
	94	静脈注射の実施方法がわかる	IV
	95	薬理作用をふまえて静脈内注射の危険性がわかる	IV
	96	静脈内注射実施中の異常な状態がわかる	IV
97	抗生物質を投与されている患者の観察点がわかる	IV	
98	インシュリン製剤の種類に応じた与薬方法がわかる	IV	
99	インシュリン製剤を与薬されている患者の観察点がわかる	IV	
100	麻薬を与薬されている患者の観察点がわかる	IV	
101	薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)方法がわかる	IV	
102	輸血が生体に及ぼす影響をふまえ、輸血前・中・後の観察点がわかる	IV	
救命・救急 処置の 技術	103	緊急な事が生じた場合にはチームメンバーへの応援要請ができる	I
	104	患者の意識状態を観察できる	II
	105	モデル人形で気道確保が正しくできる	III
	106	モデル人形で人工呼吸が正しくできる	III
	107	モデル人形で閉鎖式心臓マッサージが正しくできる	III
	108	除細動の原理がわかりモデル人形にAEDを用いて正しく実施できる	III
	109	意識レベルの把握方法がわかる	IV
	110	止血法の原理がわかる	IV
	111	バイタルサインが正確に測定できる	I
症状・生体 機能の 管理 技術	112	正確に身体計測ができる	I
	113	患者の一般状態の変化に気づくことができる	I
	114	系統的な症状の観察ができる	II
	115	バイタルサイン・身体測定データ・症状などから患者の状態をアセスメントできる	II
	116	目的に合わせた採尿の方法を理解し、尿検体の正しい取り扱いができる	II
	117	簡易血糖測定ができる	II
	118	正確な検査が行えるための患者の準備ができる	II
	119	検査の介助ができる	II
	120	検査後の安静保持の援助ができる	II
	121	モデル人形または学生間で静脈血採血が実施できる	III
	122	血液検査の目的を理解し、目的に合わせた血液検体の取り扱い方がわかる	IV
	123	身体侵襲を伴う検査の目的・方法・検査が生体に及ぼす影響がわかる	IV
感染予防 の 技術	124	検査前・中・後の観察ができる	II
	125	スタンダードプリコーション(標準予防策)に基づく手洗いができる	I
	126	必要な防護用具の装着(手袋、ゴーグル、ガウン等)の装着ができる	II
	127	使用した器具の感染防止の取り扱いができる	II
	128	感染性廃棄物の取り扱いができる	II
	129	無菌操作が確実にできる	II
	130	針刺し事故防止の対策が実施できる	II
安全 管理 の 技術	131	針刺し事故後の感染防止の方法がわかる	IV
	132	インシデント・アクシデントが発生した場合には速やかに報告できる	I
	133	災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる	I
	134	患者を誤認しないための防止策を実施できる	I
	135	患者の機能や行動特性に合わせて療養環境を安全に整えることができる	II
	136	患者の機能や行動特性に合わせて転倒・転落・外傷予防ができる	II
	137	放射線暴露の防止のための行動がとれる	III
	138	学内演習で誤薬防止の手順に沿って与薬ができる	III
	139	人体へのリスクの大きい薬剤の暴露の危険性および予防策がわかる	IV
	140	保育器の取り扱いができる	
安楽確保 の 技術	141	患者の状態に合わせて安楽に体位を保持することができる	II
	142	患者の安楽を促進するためのケアができる	II
	143	患者の精神的安楽を保つための工夫を計画できる	II
コミュニ ケーション	144	訪問マナーを実施できる	
	145	看護場面の再構成ができる	

## Abstract

This study attempted to clarify the present status and educational issues involved with attainment level of nursing skills expected of nursing students upon graduation by reviewing the relevant literature. Measures for adjusting nursing skills education have been put in place at nursing schools and universities throughout Japan based on the “Level of Educational Attainment of Nursing Skills at Graduation” guideline issued by the Health Policy Bureau of the Ministry of Health, Labor and Welfare in February 2008. The literature review showed a low level of attainment of skills which could be performed by a nurse alone such as dietary, excretory and hygiene/clothing care. Thus, it is important to gain an understanding of the actual condition of medical care at practical training facilities and to adjust the contents and standards of practical training so that nursing students can attain necessary skills during the training and also further improve their skills after graduation.

Key words : Level of attainment of nursing skills  
Nursing skills education