

看護学士課程 4 年生に対する第一回看護技術試験実施報告

The first nursing skills test implementation report to the nursing undergraduate four-year students.

小池秀子、金城忍、川崎道子、仲宗根洋子、井上松代、嘉陽田友香、嘉手苺英子

【目的】本稿の目的は、新カリキュラムの完成年度である平成 26 年 8 月に行われた第 1 回看護技術試験の準備・実施・評価を通して、本学の教育の質改善に役立てることである。

【方法】看護技術試験ワーキンググループの活動を経時的に報告するとともに、試験後に実施した学生および教職員を対象とした質問紙調査結果から、第一回看護技術試験全体を振り返り考察する。

【結果】看護技術試験の目的は達成できた。しかし、学生の看護技術試験への準備行動に個人差が見られた。さらに看護技術試験ワーキンググループの教員と他の教職員間での共通理解が不十分であった。

【結論】今後は、全教職員が看護技術試験の意義や位置づけについて共通認識を持てるようにすることが必要である。さらに看護技術の教授方法について研鑽することが重要だと考える。

キーワード：看護技術試験、実施報告、教育、改善

I. はじめに

今日の看護教育上の課題として、入学生の学力(山本, 2012; 雑賀・山口, 2012; 篠原, 2012)、生活経験(大橋ら, 2008; 江田ら, 1995; 野村ら, 1994)、モチベーションの多様性(上妻ら, 2015; 榎本・田邊, 2012)、カリキュラムの過密性(江藤・平井, 2014)などが挙げられている。さらに臨地実習から効果的な学びを得ることの困難性(住谷ら, 2015; 前田ら, 2015)なども挙げられている。このような状況をふまえて、文部科学省(2011)は、「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告(以後、最終報告書とする)」にお

いて「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」が示された。さらに厚生労働省(2011)の「看護教育の内容と方法に関する検討会」では「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」が示された。これら報告書では、看護基礎教育の充実の方向性として「能力」を身につける教育が提言されており、教員の教授能力と学生の能力を評価する方法の開発と研鑽が必要であるといわれている。

そのような中、本学では新カリキュラムの完成年度である平成 26 年 8 月に看護技術試験(以下、本試験とする)を実施した。そこ

で本稿は、本試験実施に至る経緯、本試験の準備・実施・評価を通して、本学の教育の質改善に役立てることを目的に報告する。

II. 活動内容

1. 看護技術試験ワーキンググループ発足の経緯

本学では平成 23 年度の新カリキュラム導入に向けて、平成 21 年度に看護技術教育の方法・内容・評価を検討するワーキンググループ（以下、WG とする）が発足した。この WG の主な検討内容は、1) 新カリキュラムにおいて、看護技術を教授する科目の選定と関連科目を明確にする、2) 看護技術項目の精選とその到達度を明確にする、3) 看護技術修得の時期と科目を明確にする、4) 看護技術の教育方法を明確にする、5) 看護技術の評価方法を明確にする、そして 6) 卒業時までの看護技術の到達度を明確にする、である。検討の結果、1) ～ 3)、6) が明確にされた。その後、看護技術教育の方法・内容・評価を検討する WG は、看護技術到達レベル検討 WG と名称を変更し、未検討の内容を明確にした。

看護技術到達レベル検討 WG が検討を重ねているとき、平成 24 年 2 月、実習目標・評価 WG が発足した。実習目標・評価 WG の主な検討内容は、1) 旧カリキュラムの実習科目概要を参考にしながら、新カリキュラムの実習科目を 4 段階に区分する、2) 各段階のねらいを明確にし、各段階のキーワードを選定する、3) 明確にされたねらいとキーワードを踏ま

えた実習場所を決定する、である。検討を行った結果、全ての内容が明確にされた。

その後、平成 24 年 4 月に看護技術到達レベル検討 WG と実習目標・評価 WG は、卒業時到達度 WG として統合された。卒業時到達度 WG の主な内容は、1) 学生は新カリキュラムでどのような能力を身につけることができるか、2) 新カリキュラムは、文部科学省の最終報告（2011）に示された「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」と厚生労働省（2011）の「看護教育の内容と方法に関する検討会」にて示された「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」を満たしているか、3) 実習段階ごとの到達状況がどのように形成評価されているか、であった。卒業時到達度 WG は、平成 26 年 4 月末に全ての検討を終了した。

そのような経緯を経た後に、卒業時到達度 WG は、統合科目である「卒業演習」の統合試験 WG と看護技術試験 WG（以下本 WG とする）に改編された。「卒業演習」の授業概要から学生は、卒業時の到達目標に照らして、自らを客観的に振り返り、自己の到達度を評価し、評価結果を統合的に分析することを求められている。さらに不足する知識・技術・態度を主体的に学習し、補充すると共に、能動的学習能力を獲得できるように学習することも求められている。そのような「卒業演習」に対して、統合試験 WG の役割は、「卒業演習」での統合試験問題を作成・実施することであった。また看護技術試験 WG の役割は、看護技術

試験（以下、本試験とする）の準備・実施であった。

2. 看護技術試験 WG の活動内容

1) 準備

(1) メンバー構成

本 WG メンバーは、科目責任者の教授、広域看護領域の教授 1 名、基盤看護領域の講師 1 名、生涯発達看護領域の准教授 2 名、講師 1 名、そして助手 1 名の計 6 名で編成された。

(2) 活動の流れ

本 WG は、平成 26 年 4 月 30 日に結成された。役割として、本 WG を取りまとめるリーダー、課題 A（技術 A）・課題 B（技術 B）それぞれの状況設定及びチェックリストの作成、模擬患者（SP：Simulated Patient 以下 SP とする）との調整、学生の事前演習支援および学生、教職員への質問紙作成、会計、そして書記の役割を設けた。その後、各々の役割を中心としながら、5 月 8 日から 8 月 5 日（試験前日）まで、15 回の会議を重ね、試験当日（8 月 6 日）に臨んだ。

会議では、5 月から 6 月中旬に評価技術項目とチェックリストの検討を行った。6 月下旬からは、本 WG 以外の教職員の役割分担や協力依頼の検討を行い、7 月からは他の教職員との具体的な打ち合わせを行った。しかしチェックリストの見直しと修正は継続的にメール会議にて検討を重ねた。

(3) 技術試験の課題作成と評価

① 課題の設定

前述した「看護技術教育の方法・内容・評価を検討する WG」や「看護技術到達レベル検討 WG」にて、本学の看護技術教育は厚生労働省（2011）や文部科学省（2011）から示されている卒業時到達レベルを達成していることが明らかにされていた。そこで課題を設定するに当たって、「卒業後、最低限できないといけない看護技術項目は何か？」という問で検討を重ねた。さらに文部科学省（2011）の最終報告書も参考にした。

最終報告書では 5 つの群と 20 の看護実践能力が示されている。それぞれの群は、「Ⅰ群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力」「Ⅱ群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力」「Ⅲ群 特定の健康課題に対応する実践能力」「Ⅳ群 ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力」「Ⅴ群 専門職者として研鑽し続ける基本能力」である。検討を重ねていく中で、「Ⅰ群」は本学の実習目標と合致し卒業時までには到達することが期待されていることが確認された。そこで技術試験では「Ⅰ群」を含めて評価することとなった。その後各群から「卒業後、最低限できないといけない看護技術は何か？」という問を重ねて、技術項目を検討した結果、「Ⅱ群」から「バイタルサイン（VS）測定技術」「乳児の身体計測」、「Ⅲ群」から「移乗介助」、そして「Ⅳ群」から「スタンダードプリコーション」の 4 項目が挙げられた。技術項目が明

確になった後、学生の到達目標を、知識を理解し応用すると同時に、対象の状況にあわせて正確に展開することとした。そこで各技術項目の目的、目標、ポイントを明確にし、各技術項目の状況を設定した(表1)。さらに4つの技術項目の内、本試験にて実施する項目を「片麻痺患者のバイタルサイン(VS)測定(技術A)」と「術後患者のベッドから車いすへの移乗(技術B)」に決定した。

② 評価の検討

試験時に試験官が用いるチェックリストは、一文一意味とし行動レベルで評価できるよう

検討を重ね作成した。また、それぞれの技術を実施するに当たり、必ず実施すべき行為の項目には☆印を付け必須項目とし、対象者の安全を損なうことが予測される危険行為もチェック項目に加えた。チェックリストでは実施の有無をチェックする。それに加えて、チェック項目以外の主観的評価についても記入できる欄を設けた。主観的評価は、合格(秀でている、優れている、良好、可)、不合格(不可、特訓が必要)に大別した。

(4) 必要物品の準備

必要物品のうち消耗品は、4つの技術項目

表1 事前課題:平成26年度 看護技術試験課題

	1	2	3	4
技術項目	片麻痺患者のバイタルサイン(VS)測定	乳児の身体測定	スタンダードブリーチコーション	術後患者のベッドから車いすへの移乗
目的	健康レベルを成長発達に応じて査定できる	健康レベルを成長発達に応じて査定できる	安全なケア環境を提供することができる	急激な健康破綻と回復過程にある人を援助できる
目標	権利を尊重したかわかりができる 症状と発達に応じたコミュニケーションができる バイタルサイン(VS)測定ができる 身体的な健康状態を査定できる	こどもの権利を尊重したかわかりができる こどもの症状と発達に応じたコミュニケーションができる こどもの発達に関する情報を収集できる 収集した情報をアセスメントできる	感染防止対策について理解し、必要な行動をとることができる	権利を尊重したかわかりができる 発達に応じたコミュニケーションができる 周手術期にある患者を総合的に理解し、アセスメントできる 基本的な看護援助ができる
ポイント	対象の尊厳を守るための配慮(説明) 安全の確保(体位等) 清潔の確保(物品、自身の手指) 正確な測定(測定部位、方法) 適切なアセスメント	対象の尊厳を守るための配慮(説明) 安全の確保(用具、こどもの移動、衣類の着脱) 清潔の確保(物品、自身の手指) 正確な測定 適切なアセスメント	防護用具の正しい装着 感染経路の遮断 廃棄物の処理	対象の尊厳を守るための配慮(説明) 安全・安楽の確保(輸液管理、転倒予防) 適切なアセスメント 確実な看護援助(移乗)
評価規準	0点=実施せず 1点=実施した	0点=実施せず 1点=実施した	0点=実施せず 1点=実施した	0点=実施せず 1点=実施した
評価領域	知識	知識を理解し応用する		
	態度・価値観	対象の状況にあわせて行動する		
	技能	正確に展開する		

を決定した時点で必要物品リストを作成し、学生の事前演習や試験に備えた。領域や事務局で所有している備品や消耗品については、所有しているところから借用した。

(5) 学生への説明

学生に対しては、5月26日（本試験実施の約2か月前）に本試験の概要の説明を行い、5月29日に事前課題(表1)を提示・配布した。課題提示後、6月9日から8月4日まで実技練習のために実習室の開放と使用物品を提供した。実習室使用に際しては、作成した予約表に記入するよう指導した。また、本試験前日、当日直前にオリエンテーションを行った。試験課題の2項目は当日に知らせ、試験の状況設定はstation前の待機時間に提示した。課題内容は順次、技術A・技術Bごとに試験室入室後に知らせた。

(6) 教員への説明

教職員に対しては、5月29日（本試験実施の約2か月前）に学生用事前課題に関する資料を配布し意見を求めた。この時点でWGメンバー以外からの意見はなかった。次に6月18日、教職員全員の協力が必要であることを説明した。そして、7月5日には、役割分担表案を提示し、協力が可能かどうか確認し、教員個人々の状況に合わせて微調整を行った。

続いて、7月16日（本試験実施の20日前）に、本WGメンバーが行ったデモンストレーションを撮影したDVDを使用して、内容の検討を行った。この時点で、本試験のイメージが具体的に伝わり、課題項目の難易度やチェッ

クリストの項目の妥当性について意見が出された。

その後、当日までに各stationの係ごとに詳細の打ち合わせを1・2回行い、当日もそれぞれの配置場所で直前の打ち合わせを行った。特に複数回の打ち合わせを要したのは、技術B（術後患者のベッドから車いすへの移乗）の試験官の役割であった。技術試験そのものに対する個々の教員の考え方の違いがあり、評価基準についての合意が困難であった。

2) 実施状況

(1) 当日の時間配分と教職員の役割配置

試験関係教職員は、11時にそれぞれの配置場所に集合し打ち合わせを行った。その後、12時30分に全員集合し、最終確認を行い12時40分に配置場所に付いた。13時10分から試験を開始し、学生一人当たり8分の試験を10人評価するごとに16分休憩し、17時18分に最後の評価を終えた。

教職員は、12名の試験官、12名のSP、6名のタイマー、3名の誘導係、3名のstation責任者、4名の学生待機室係、2名の携帯電話管理・質問紙係、5名の予備員、そして全体総括1名の計48名関わった(表2)。

役割を担っていく上での留意点として、①それぞれのstationの課題A、Bの試験官は、原則として同じ教員が担当した、②SP・タイマーは、station内で適宜交替した、③誘導係は、学生のstationへの入室および退室を誘導した、④学生待機室担当者は、試験まで

表2 教職員役割分担表

	station1		station2		station3		予備員	配置人数 +予備
	助産・小児実習室		成人保健看護実習室		基礎看護実習室			
	技術A	技術B	技術A	技術B	技術A	技術B		
教員:試験官	◎教員1	◎教員2	◎教員3	◎教員4	◎教員5	◎教員6	教員13	12名
	教員7	教員8	教員9	教員10	教員11	教員12	教員14	+2名
模擬患者	事務職1	教員15	事務職2	教員16	事務職3	事務職4		12名
	嘱託1	嘱託2	嘱託3	嘱託4	嘱託5	嘱託6		
タイマー	教員17/教員18		教員19/教員20		教員21/教員22		教員23 教員24	6名+2名
誘導	教員25		教員26		教員27		教員28	3名+1名
station 責任者	教員29		教員30		教員31			3名
学生待機室: 病理	教員32/教員33(模擬患者担当)							2名
学生待機室中講義	教員34/教員35							2名
携帯・アンケート 視聴覚室	教員36/教員37(兼記録)							2名
全体総括	教員38							1名

の間学生が適切に待機し移動するよう見守った、⑤携帯・質問紙担当者は、視聴覚室で全学生の試験が終了するまで携帯電話を保管し、終了後に返却し質問紙配布と回収を行った、⑥station 責任者は、担当 station での進捗状況を把握してハプニングに適宜対応していくこととした。

(2) 試験会場と学生の流れ

試験は3か所の station それぞれで課題 A・B の試験を実施した。各 station には、責任者1名(本 WG メンバー)、タイマー2名、誘導係2名を配置し、課題 A・B 各試験室には、SP2名、試験官2名を配置した。さらに試験室の設定を station ごとで差がないように留意した。

全学生は、12時に4階の中講義室に集合し、直前オリエンテーションを受けた。その後12

時50分に前半の受験者30名(10名×3station)が3階の病理形態機能実験室に移動し、それぞれの試験順番を待った。前半10番目の学生が試験室前に移動した後、次の30名(10名×3station)が4階の中講義室から3階の病理形態機能実験室に移動する、というふうに、試験前後の学生が混在しないよう留意した(表3)。個々の学生の流れは、

①station 前で状況設定を7分間黙読した後、station に入室する、②課題Aの試験室に入室し課題Aを1分間黙読する、③課題Aの実技を5分行い試験官から2分のフィードバックを受ける、④課題Bの試験室に入室し課題Bを1分間黙読する、⑤課題Bの実技を5分行い試験官から2分のフィードバックを受ける、⑥2階の視聴覚室に移動し、全学生が終了するまで待つ、であった。

表3 本試験当日の学生の動き

時間	動き	備考
11:30	4F 中講義室に入室	身支度を整えて集合する 順次携帯モバイル等を預けて待つ 自己学習のための学用品持参可 飲料水の持ちこみ可
12:00	直前オリエンテーション	3F 病理形態実験室に移動の時間まで待つ
12:50 14:30 16:00	3F 病理形態実験室に移動 A グループ B グループ C グループ	各自試験時間になったら移動する
	順次 station に移動	
13:02	待合椅子への移動	「状況設定」を読む 6~8 分
13:10	試験開始	試験室入室 タイマー係「学生は移動してください」と合図
13:26	2F 視聴覚室に集合	アンケート用紙記入 最後の学生終了(17:20)まで待つ
17:20	アンケート記入・回収 携帯モバイル等の返却	

※誘導係りは学生を 30 人ずつにわけ表に従って病理形態機能実験室へ案内する。

残りの学生はそのまま視聴覚室で待機し、誘導係が適時案内する。病理形態機能実験室から試験室への移動は、試験進行表に従う。

試験室 Station1:小児看護実習室及び助産実習室、Station2:成人看護実習室、Station3:基礎看護実習室

最終待機室である視聴覚室では、本試験の取り組み等に関する評価を目的とした質問紙調査への協力を依頼した。

公平と公正を確保するために、直前オリエンテーション前に全学生の携帯電話類を教員が預かり管理し、最終待機室で返却した。また、それぞれの待機室での行動は自由としたが、パソコン類の持ち込みは不可とした。

(3) 本試験実施時のトラブル

試験進行に伴い、SP の体格の特徴により血圧計のマンシェットを巻くのが困難な状況や、SP に不整脈があり学生によっては計測し直すなどのトラブルが見られた。また学生の流れは当日の学生の動き（表 3）と試験進行表

（表 4）どおりに進められた。しかし各 station の教職員の休憩時間と学生が 4 階の中講義室から 3 階の病理形態機能実験室に移動するタイミングが同じであった。そのために、SP が寝衣のままトイレに移動する場面や学生が目当たりになるという事態も生じた。

3) 学生の試験結果の扱いおよび本試験後の対応

(1) 学生の試験結果の扱い

事前に準備した評価基準は、課題 A・B について、それぞれ 2 名の試験官の結果の平均 60 点以上を合格とした。不合格の場合は個別に学習課題に取り組み、課題に応じた再試験を行うこととしていた。

表4 試験進行表

		starion 1:助産・小児実習室		starion 2:成人看護実習室		starion 3:基礎看護実習室	
時	分	技術 A	技術 B	技術 A	技術 B	技術 A	技術 B
13	10	学生 1		学生 27		学生 53	
	18	学生 2	学生 1	学生 28	学生 27	学生 54	学生 53
	26	学生 3	学生 2	学生 29	学生 28	学生 55	学生 54
	34	学生 4	学生 3	学生 30	学生 29	学生 56	学生 55

16	46	学生 24	学生 23	学生 50	学生 49	学生 76	学生 75
	54	学生 25	学生 24	学生 51	学生 50	学生 77	学生 76
17	2	学生 26	学生 25	学生 52	学生 51		学生 77
	10		学生 26				

しかし、課題 A のバイタルサイン (VS) 測定については、最後まで実技を終えた学生は 2 割であった。そこで評価基準を以下のように修正した。

① 課題 A (片マヒ患者のバイタルサイン (VS) 測定)

・バイタルサイン (VS) 測定のチェックリストは、脈拍測定、血圧測定に必要な 24 項目と、看護技術を実施していく上で必要な態度としての 4 項目で構成されていた。チェックの結果、脈拍測定、血圧測定に必要な 24 項目中、13 項目までは全ての学生が実施していた。そこで、脈拍測定、血圧測定に必要なチェック項目の内、13 項目目までと、

看護技術を実施していく上で必要な態度の 4 項目の合計点の 6 割以上を合格とする。

・必ず実施すべき行為として☆がつけられている必須項目については、6 項目中 3 項目以下を不合格とする。

② 課題 B (車いすへの移乗)

・2 名の試験官の平均点が 100 点満点の 60 点以上を合格とする。

・必ず実施すべき行為として☆がつけられている必須項目については、9 項目中 4 項目以下を不合格とする。

なお、課題 A、課題 B を通して、総括項目の「相手を尊重する態度」に不備があるとチェックした試験官が 3 名以上いた場合は不合格とした。

評価基準を変更した結果、課題 A は全員合格であり、課題 B で 14 名が不合格となった。

(2) 本試験後の対応

全学生に全体的な評価基準に関する説明を 8 月 8 日 (金) の 13 時に行い、16 時半頃に再試験該当者を掲示し、再試験該当者は 8 月 11 日 (月) に集合するように伝えた。8 月 11 日 (月)、再試験該当者に個別チェックリストを提示しながら、各自で振り返りを促した。その後、状況設定からどのようにアセスメントするか、アセスメントを受けてどのようにケアを提供するかなどのポイント確認と技術確認を行った。

8 月 12 日 (火)、13 時から基礎看護実習室にて、試験官 4 名、SP 役 1 名で再試験を実施し、すべての学生が合格ラインに達した。合格ラインには達しているも、状況を統合して判断し対象者に接することができず、自己中心的な言動をとってしまうなどコミュニケーションの苦手な学生が 1 名みられた。そこでその学生に対しては、時間をかけた個別面談にて対応した。

全学生に対して、8 月 15 日 (金)、二人の試験官のうち厳しい評価をした側のチェックリストを転記し、課題 A・B 双方の評価を用紙でフィードバックした。その後、個々の学生は課題 A・B に全体的なコメントと今後に向けてどのように取り組むか記入させた。

課題 A については、時間内に終わることができない学生に多くの課題が残った。そこで、これから行われる臨地実習に向けて個別に自

己学習を課した。そのため、チェックリストを学生用にアレンジして配布し、8 月 18 日・19 日、25 日、26 日の 4 日間スキルラボ室で練習できるよう準備した。全学生のうち 14 名のスキルラボ室の活用があった。教員に対する結果報告の提示は、8 月 14 日にメールで速報を流し、9 月の教員連絡会議で詳細の報告をした。

Ⅲ. 活動の評価

本試験の方法を評価する目的で、試験を受けた 4 年次学生と、試験に関わった教職員を対象に無記名自記式質問紙調査を行った。

1. 対象

試験を受けた 4 年次学生 77 名と試験に関わった教職員 48 名。

2. 実施時期・配布と回収方法

実施時期は、平成 26 年 8 月 6 日試験終了直後。学生には、試験を終えた順に最終待機室にて教員が質問紙を配布し、待機室に設置した回収箱に順次投函を依頼した。教職員については、すべての試験終了後に集合した際、本 WG のメンバーが質問紙を配布し協力を依頼した。

3. 質問項目

学生に対する質問項目は、本試験までの自己学習状況の練習回数、そして本試験の方法と本試験の成果は選択式、意見と感想は自由記述で求めた。また、教職員に対しては本試験の方法、関わった感想、今後の企画につい

て選択式で、そして意見と感想を自由記述で求めた。

4. 分析方法

選択式の項目は単純集計を行い、自由記述はそれぞれの記述を一文一意味になるようコード化し、類似のものをまとめた。

5. 倫理的配慮

学生に対してすべて無記名とし、待ち時間を利用して記入を依頼することにより負担にならないよう配慮した。教職員への質問紙は、個人が特定される項目を入れないよう注意した。投函を強制する圧力がかからないよう回収は、教員用メールボックスとした。本質問紙調査は、教育方法の評価に用いるものであるため倫理委員会の審査を経ていない。

6. 結果

1) 学生について

77名のうち70名(回収率90.9%)から回答を得た。回答のない項目があったため、項目ごとに集計した。

(1) 事前準備について (表5)

4つの技術項目の練習回数の平均は5~6回であった。さらに技術項目で練習回数に差が見られた。技術ごとに全く練習しなかった学生は、1)バイタルサイン (VS) 測定6名、2)車いす移乗1名、3)乳児の計測0名、4)スタンダードプリコーション1名であった。4課題すべての練習回数の平均は22回、最小2回、最大100回であり、全く練習しなかった学生はいなかった。

(2) 試験方法に関する評価 (図1)

「場所・時間・順序は理解しやすかったか」、「“バイタルサイン (VS) 測定” の評価者コメントは役立ったか」、「“車いす移乗” の評価者コメントは役立ったか」、「SPは協力的だったか」の問いには、90%以上の学生が、非常にそう思う・ややそう思うであった。反面、「試験の時期は適切だったか」の問いには、41.4%の学生があまりそう思わないであった。

表5 課題提示から試験までの練習回数

練習回数	0回	1-5回	6-10回	11回以上	平均
1)バイタルサイン(VS)測定(n=69)	6	46	14	3	5
2)車いす移乗(n=69)	1	40	26	2	6
3)乳児の計測(n=68)	0	42	21	5	6
4)スタンダードプリコーション(n=68)	1	44	22	1	5

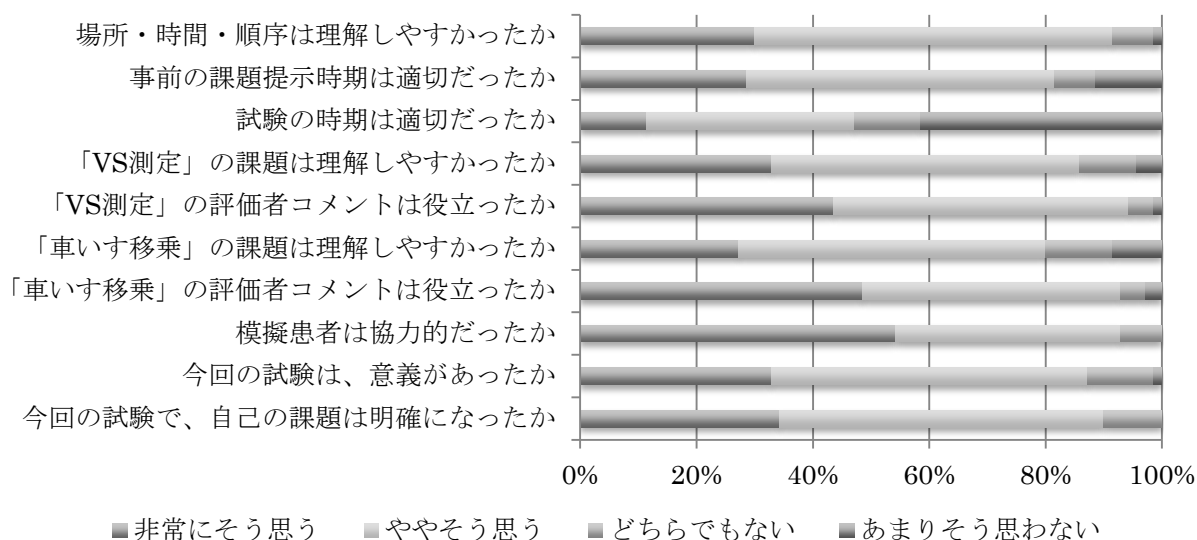


図1 看護技術試験方法についての評価(学生)

注) VS:バイタルサイン

(3) 意見と感想 (表6)

自由記述で求めた学生の意見や感想では、試験時期と練習期間に関する事、試験内容に関する事、課題の事前提示に関する事、待ち時間に関する事、試験時間、使用物品、職員の配置に関する事、自己の課題に関する事、などであった。

試験時期については、「実習期間や就職活動と重なり練習時間確保が難しかった」という感想があり、時期の変更を希望する意見が見られた。また、状況設定や課題については、「点滴側と反対方向から車椅子におりることは、安全と本人の意向どちらを優先すれば良いか分からなくなった」等の意見があった反面、「現場で使う技術なので良かった」という感想もあった。

2) 教職員について

試験に関わった教職員48名のうち35名(回収率72.9%)から回答を得た。試験時の役割別では、試験官が8名、タイマー係が6名、誘導・待機室係が8名、SP役割が10名、その他が3名であった。

(1) 試験方法について (表7・図2)

技術試験に関する説明の時期については、適切だと思う61.8%であった。「技術試験に関する説明内容は適切か」の問いには、非常にそう思う・ややそう思うが70.6%であった。試験時間については、適切であるが68.6%であった。

図2に示すように、卒業演習の技術試験項目として適切か」の間には、「そう思う」、が両技術項目とも75%以上であった。

表6 自由記述 意見および感想(学生)

試験時期	<p>実習期間と重なり練習時間確保が難しかった</p> <p>就職活動、実習で練習時間が短かった</p> <p>練習時間が無い</p> <p>時期の変更(7)</p>
試験内容	<p>初めて受け持つという記載が欲しい</p> <p>車椅子移乗の点滴確認を明記してほしい</p> <p>対象の条件が不明瞭</p> <p>点滴側と反対方向から車椅子におりることは、安全と本人の意向どちらを優先すれば良いか分からなくなった</p> <p>直前に課題変更しないで</p> <p>見本を見せて欲しい</p> <p>現場で良く使う技術なので、良かった</p>
課題の事前提示	<p>チェックシートをもっと細かくして欲しい</p> <p>設定を具体的に</p> <p>試験前の提示課題に車椅子移乗の設定が無く分かりにくい</p> <p>練習内容がテストに反映されてない</p>
待ち時間	<p>待ち時間が長い(2)</p> <p>試験終了後の時間を自由にして欲しい</p>
試験時間	<p>時間が短い</p> <p>試験時間を長くして欲しい</p>
使用物品	<p>血圧計が使いにくい</p> <p>血圧計を選べたら良かった</p>
職員配置	<p>ギャラリーが多くて集中できない</p> <p>試験官が多くて驚き緊張した</p>
自己の課題	<p>正確にできるよう日々練習したい</p>
他	<p>二つの実習は、三年で終わりがかった</p> <p>待機場所にお菓子を用意してほしい</p> <p>再試の日程早めに伝えてほしい</p> <p>三～四階を閉鎖するのは、勉強するのに困った</p>

()内の数値は同様意見の数を示す

表7 看護技術試験方法に関する評価(教職員)

項目	選択肢	n	%
技術試験に関する説明の時期 (n=34)	適切だと思う	21	61.8
	遅いと思う	11	32.4
	早いと思う	2	5.9
技術試験に関する説明内容は適切か (n=34)	非常にそう思う	7	20.6
	ややそう思う	17	50.0
	どちらでもない	6	17.6
	あまりそう思わない	4	11.8
試験時間 (n=35)	適切である	24	68.6
	長い	1	2.9
	短い	10	28.6
	わからない	0	0

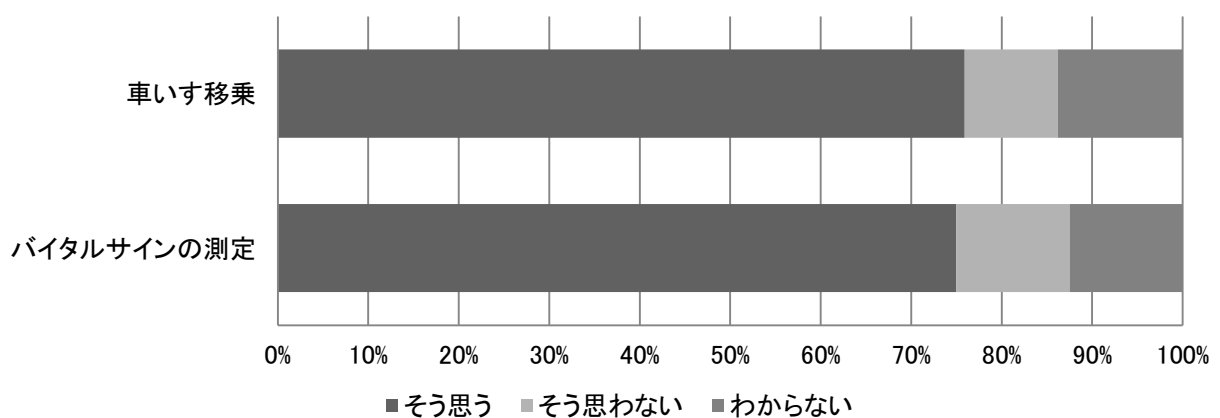


図2 卒業演習の技術試験項目として適切か(教職員)

(2) 関わった感想 (表8)

「今回のあなたの役割・責任についてどう感じましたか」の問いでは、どちらでもないが64.7%であった。「あなたの担当した役割

へのメンバー配置は適切だと思いますか人数など」の問いでは、非常にそう思う・ややそう思うが85.7%であった。

表8 役割ごとの感想

今回のあなたの役割・責任についてどう感じましたか				
役割(人数)	楽しい	負担	どちらでもない	その他
評価者(8)	2	0	6	0
タイマー(6)	0	1	5	0
誘導・待機室(8)	1	0	7	0
模擬患者(10)	5	0	4	0
その他(3)	2	0	0	1
合計	10	1	22	1

あなたの担当した役割へのメンバー配置は適切だと思いますか(人数など)				
役割(人数)	非常に	やや	どちらでもない	あまりそう思
	そう思う	そう思う		わない
評価者(8)	2	4	2	0
タイマー(6)	2	4	0	0
誘導・待機室(8)	2	4	1	1
模擬患者(10)	6	4	0	0
その他(3)	2	0	0	0
合計	14	16	3	1

(3)今後の企画について(表9)

今回の2つの技術試験項目以外で、「注射、導尿、意識レベル確認、心肺蘇生、経管栄養注入、ネブライザー吸入、滅菌物の取り扱い、その他」から取り上げてほしい項目を3つ求めた。その結果、意識レベル確認、経管栄養注入、滅菌物の取り扱いなどであった。

その他の具体例としては、吸引、疾患・治療・看護、乳幼児の身体測定、高齢者・障害者の歩行介助が挙げられた。

(4)意見と感想(表10)

自由記述で求めた意見と感想は、大きく分けて試験に関する問題点と今後の課題の二つであった。問題点の事前準備については、企画に関わった本WGの負担があった、実施要項の内容は適切だった、実施要項は手元に置きたい、学生への説明に不足があったことなどが記述されていた。企画については、学生の動きに対する指示の不足、試験時間の配分、試験内容、チェックリスト項目の多さの指摘があった。また、その他として約3時間経過

表9 今後取り上げて欲しい技術項目

技術項目	人数
意識レベル確認	11
経管栄養注入	10
滅菌物の取り扱い	10
注射	5

技術項目	人数
心肺蘇生	5
導尿	3
ネブライザー吸入	2
その他	6

後の疲労や集中力の低下などの感想もあった。

IV. 考察

1. 学生の質問紙調査結果から

中谷(2010)は、本学が今回実施した試験と同様に、事前に学生に課題を提示し、制限時間内でその技術項目を実施する「技術確認テスト」の評価について報告している。報告の中で、「技術確認テスト」に向けた学修過程を通して、学生は主体的に習得の向上を目指そうとする行動を示していたことを述べている。一方本学では、学生の課題提示後の練習回数の平均回数が5~6回であった。学生に課題を提示し、実技練習のための実習室を開放した期間が2ヶ月間であることを考慮すると、おおむね技術練習回数として妥当と考える。しかし、練習回数では個人差がみられ、さらに乳児の計測は全ての学生が1度は練習をしていたが、その他の3項目を一度も練習をしていない学生も見られた。学生の経験率の高い看護技術として、「バイタルサインの測定」「感染予防の技術」「ベッドから車椅子への移乗」などの日常生活技術であることが報告されている(風間ら、2012；杉本ら、2006；池

田・飯野, 2005；吉田・岸良, 2006；吉田, 2005；川守田ら, 2012；井口ら, 2010；堀越ら, 2009；篠塚ら, 2005；末永ら, 2005；村田ら, 2005；吉田・岸良, 2004；片平ら, 2012；浅川ら, 2008)。このことから、一度も練習を行っていない技術項目は臨地実習での経験があり、自信があったと推測できる。反面11回以上練習していた学生がそれぞれの技術で6~11名おり、30回と練習していた学生もみられた。多忙なスケジュールの中、多くの回数練習することは相当努力が必要だったと推測された。しかしこのことを高く評価すべきなのか、あるいはいつまでも自信が持てず不安であったのかについては判断をしかねる。このことから、このような学生に対しては、適切な教育的介入が必要と考えられた。

「場所・時間・順序の明確さ、試験後のフィードバックの内容、SPの協力」は、90%以上の学生が良いと回答している。場所・時間・順序の明確さについては、課題提示時、前日、当日と複数回の説明を行い周知されていたことがうかがえる。

表10 意見と感想(教職員)

問題点	運営	事前準備	<p>時間で終了すると学生に強調して説明した方が良い</p> <p>教員用の手引き、要項をじっくり読みたいので回収せず配布してもらいたい</p> <p>役割に関する資料は適切だった</p> <p>実施説明をもっと早く提示して欲しい</p> <p>一部の教員に準備が負担だったので考えて欲しい</p>
	企画	学生の動き	<p>荷物は学生に持たせる</p> <p>学生のオリエンテーションで、時間の使い方も考えるように教えた方が良い</p> <p>他学年の立ち入り禁止の徹底</p>
		試験時間	<p>フィードバックと評価の確認の時間が短かった</p> <p>振り返りと次の学生の移動が同時なので、記録用紙の入れ替えに慌てた</p> <p>ブランクの時間を1分程度もうけても良いのではないかと</p> <p>学生各々のペースで行っていたので、5分以内という時間が適切か疑問に感じた</p>
		試験内容	<p>状況設定の現実性を考え(術後3日は歩行している)必要がある</p> <p>点滴施行側から車椅子を使わない事は無いので、考える必要がある</p> <p>学生達が判断つかない設定(点滴とベットからの昇降の位置)は不適切に感じた</p>
		チェックリスト	<p>チェックが多い</p> <p>項目数が多い</p>
	他		<p>交代要員の模擬患者に間違えて声をかけていた</p> <p>中盤以降疲労 up 集中力低下した</p>
今後の課題	企画	実施時期	<p>学年ごとの積み重ねが曖昧なので、4年次にまとめるのが難しい</p> <p>12月にして下さい</p> <p>実施時期を考えて欲しい</p>
		試験内容	<p>4年次にふさわしい内容に洗練して欲しい</p> <p>バイタル測定を最後まで行える学生が少なかった(状況設定と課題の検討を)</p> <p>全ての領域が技術試験項目を出す</p>
		試験方法	<p>学生の意見もフィードバックして下さい</p> <p>SPのフィードバック</p>
		評価者の役割	<p>評価者2人で前もって評価について話し合う時間があつた方が良い</p>
		SPの選定	<p>患者性別の統一</p> <p>血圧計の片付けのみの係がいた方がスムーズに行く</p>
		タイマーの役割	<p>タイマーは、全館放送が良い</p> <p>合図は各部屋ではなく一斉に行う方が良い</p>
		試験中の流れ	<p>トイレで学生と教員が合わない配慮が必要</p> <p>SP、誘導係の休憩時間を考えたスケジュール</p>
		全体	<p>今回の経験を生かして繁雑作業を減らしていく</p> <p>次回は、今回の評価をふまえて改善出来ると良い</p>
	教育	学生の技術程度	<p>時間を延ばすか、手際良く測定出来るよう教育する必要がある</p> <p>バイタル測定に時間がかかったので、時間内に終れる工夫が必要</p>
他		学生の技術程度	<p>練習がされていないと感じた</p> <p>時間内に終われない学生が殆どだった</p> <p>脈拍は、1分測定と習っている為5分で血圧まで測定できなかった</p>
	他		<p>初めての試みで、ある程度スムーズに実施できた</p> <p>学生の学力以外の能力をみる事が出来有意義でした。来年も協力します。</p> <p>空腹を訴える学生が多かった</p>

「課題提示時期の適切さ」については11.4%の学生があまりそう思わないであり、「試験の時期」は41.4%の学生が適切でないと答えていた。今回の試験では、学生に対して課題を提示したのが試験の約2ヵ月前(5月29日)であった。学生たちはこの課題提示の翌週にあたる6月2日から8月1日の9週間は、必修科目として2週間の「クリティカル緩和ケア実習」と、「老年保健看護実習Ⅱ」に向けての1週間の学内演習と2週間の臨地実習、さらに選択必修科目として3週間の「国際保健看護/島嶼保健看護(フィールドワーク)」が開講されていた。このことから、次年度以降、学生への課題提示日、試験実施日の検討が必要といえよう。また、各技術の実施時間が短いと回答した学生が38.6%であった。これは、これまでの学習段階で短時間で設定された課題に取り組む経験がなかったためだと考えられる。臨床においては、臨機応変に行動することが求められることが多いことから、時間制限のある中で課題に向かう形態の演習を取り入れていく必要が示唆される。

2. 教職員の質問紙調査結果から

「試験に関する説明の時期」、「技術試験に関する説明内容」、「各技術の実施時間の長さ」は、60%から70%が適切という評価だった。また、「試験項目としてバイタルサイン(VS)測定、車いす移乗」は約75%が適切という評価だった。しかしこれらは、3人あるいは4人に1人が否定的評価であることを

意味する。この要因として企画が本WG主導であり、他の教員の意見を取り入れる機会が少なかったためと考える。改善策として、それぞれの領域での既習技術項目で、評価基準が明確に提示してあるものから選択する、あるいは本WGメンバーを各領域から選出し、メンバーを通して課題項目選定段階から全教員の意見を聞くなどの方法が有用であると考えられる。

「関わった感想、自己の役割・責任について」は、どちらでもないとした者が多かったということは、淡々と業務として携わったと推測される。試験官・タイマー・SPなど学生の技術の修得レベルを確認することができる役割であれば、自らの教育成果を観ることができた。しかし、誘導や待機室係の場合は単純な作業であったことが考えられた。そこで今後は、役割の途中交代なども有用と考える。

今後の企画について、「試験技術項目に良いと思うもの」として意識レベル確認(11)、経管栄養注入(10)、滅菌物の取り扱い(10)が挙げられた。先述したが、本科目はすべての教員が関わるため、今後はワーキングメンバー以外の意見を聞くというステップを踏んで、可能な限り反映されるような試験項目にすることが望ましいと考える。岩田ら(2007)は卒業前の統合実技試験の課題を各教員の専門性に立脚した7課題から、安全な操作のほかに対象の観察や対象への説明などが評価できる4課題までに精選・統合したことを報告している。したがって、本学卒業時点での看護技

術習得の到達度を明確にし、その到達度を達成したことをどのような看護技術で把握するかを検討していく必要があるといえる。

あわせて、意見と感想で挙げられた問題点の事前準備については、「企画に関わった本WGの負担」があった。準備期間が約3カ月と短期であったこと、初めての取り組みであったことから必然的に本WGに負荷がかかってしまった。逆に考えれば、本WGがかかえこんでしまったということもある。改善策としては、本試験に関する検討を早い時期に取りかかる必要がある。さらに、「実施要項の内容は適切だった」、「実施要項は手元に置きたい」という意見も見られたが、これも検討と修正を重ね完成したのは直前であったことと、試験問題であるという認識が強かったため事前配布に至らなかった。このことは、取り組み時期を早めることで解決可能であると考えられる。

その他にも「試験時間の配分」と「試験内容、チェックリストの項目の多さ」の指摘があった。これは、学生の公平と公正を確保するために重要と考え、各教員の価値観や評価の視点に差が生じないように配慮し、一項目一行動となるよう作成したためである。近藤ら(2011)は、評価の客観性を高めるためには評価項目を具体的な行動レベルで表現する必要があると述べている。このことから、一項目一行動としたことは良かったといえよう。しかし、精練し項目数を減らすための検討は必要であったと考える。

今後の課題として、企画に係る実施時期、試験内容、試験方法、試験官の役割、SPの選定の仕方、タイマーのあり方、試験中の学生と教職員の流れの再検討の必要性、教育方法の工夫の必要性が挙げられた。これは、実際に関係者全員がスケジュール通りに場所移動等を行って初めて把握できる事柄でもあり、自由記述にて、今回の試験の経験を生かして次年度改善していければよいという記述も見られた。さらに、学生の技術程度に関する感想や、学生の学力以外の能力をみることができたなどの感想もあった。これらのことから、今後も全教職員で早期に取り組んでいくことが必要であると考えられた。

V. おわりに

メンバー7名でおおよそ1週間に1度の会議を行い、企画・運営にあたった。試験課題選定では、学生の事前練習の安全確保のための役割を担う教員確保が困難であった。そのため確認したい学生の能力より実施可能な技術を優先することになったことは否めない。平成24・25年度と卒業時到達度WGで検討した「本学を卒業するまでに修得して欲しい技術」項目から、優先度の高いものを選定し実施できる時間的ゆとりが必要である。チェックリストの作成については、メンバー間で検討を重ねたものの、試験官に公表した時点で異なる意見が多く聞かれ、なかなか合意に至ることができなかった。したがって今後は、全教職員で看護教育における技術試験の意義、方法

などについて共通理解する過程を経て取りかかることが望ましいと考える。

本試験では学生の習得レベルを把握し、客観的に評価することができたことから、第1回の技術試験の目的は達成できたと考える。しかし、今回は6割を合格点にしたが、卒業到達として9割を目標にしなければならないと考える。また、時間管理や課題・評価の公平・公正には配慮したものの、試験官による評価のバラつき、SPの設定条件や性格、体格などの個別性の影響といった質的な公平・公正への配慮が欠けた点は今後留意すべき点である。さらに、本試験を実施したことにより、本学の学生は対象にあわせた技術提供能力が低い傾向にあることが明確になり、技術指導の課題がでてきた。小笠原・西園(2010)は、学生の技術習得に最も強く影響していた因子を「教員の助言活用」であることと述べている。さらに峰村ら(2010)も「教員や看護師の指導の仕方」が、学生の看護技術の到達度に影響した要因として高い事を述べていることをふまえ、各領域での看護技術の教授法を再検討しより効果的な教育につながるよう研鑽したい。

最後に、次年度の企画には①全教員が看護技術試験の意義や位置づけについて共通認識を持てるようにする、②WGメンバーは各専門領域から選出し早期に企画に取りかかりながらメンバーを通して各領域と試験内容を共有し創り上げる、③学生の看護技術能力を可能

な限り多くの教員が確認できるよう役割分担していくことが重要だと考える。

引用文献

- 浅川和美, 高橋由紀, 川波公香, 川野道宏, 山海千保子, 関根聡子, 市村久美子. (2008). 看護基礎教育における看護技術教育の検討—看護系大学生の臨地実習における看護技術経験状況と自信の程度—, 茨城県立医療大学紀要, 13, 57-67.
- 江田純子, 清川浩美, 野村志保子, 他. (1995). 1994年度本学入学生の入学時における生活経験・学習に関する調査, 聖隷クリストファー看護大学紀要, 3, 93-108.
- 江藤和子, 平井朝子. (2014). 学生のモチベーションに影響を与える要因の検討, 日本精神科看護学術集会誌, 57(2), 93-96.
- 堀越涼子, 松坂由香里, 寺山範子, 横山寛子. (2009). 基礎看護技術教育の充実に向けた取り組みについて(報告2) 卒業時における基礎看護技術の習得状況の自己評価, 東海大学健康科学部紀要, 14, 73-82.
- 井口理, 北原佳代, 和智志げみ, 大学和子, 吉野純, 小西美樹, 西濱桂子, 大谷尚子, 東野妙子, 谷井康子. (2010). 本学における『看護技術チェックリスト』の活用(第二報) 2008年度集計結果からみる3年次ローテーション実習における看護技術の達成状況, 聖母大学紀要, 6, 55-62.
- 池田正子, 飯野君子. (2005). 臨地実習終了時における看護技術経験の実態 過去3年間

- の看護技術経験録より，市立名寄短期大学紀要，37，83-93.
- 岩田みどり，本間千代子，丹波淳子，草地潤子，鈴木祐子，鈴木幹子. (2007). 卒業前の統合実技試験プログラムの効果と課題，日本赤十字武蔵野短期大学紀要，20，37-42.
- 片平伸子，小山真理子，大石朋子，加納佳代子，岡本典子，佐藤麗子，青柳美秀子. (2012). 看護学生の臨地実習における看護技術の経験と卒業時の看護技術についての自信，日本看護学教育学会誌，22(2)，65-71.
- 川守田千秋，小山真理子，水戸優子，山口由子，片平伸子，櫻井美奈，植村由美子. (2012). 看護基礎教育卒業時の看護技術の学習経験および習得度に関する学生調査，神奈川県立保健福祉大学誌，9(1)，47-59.
- 風間眞理，安齋ひとみ，小栗裕子，山口絹代，佐藤亜月子，杉山由香里，白垣理恵子，小澤麻美，林美奈子. (2012). 看護技術の到達度 -臨床と看護学生からの調査-，目白大学健康科学研究，5，73-83.
- 近藤智恵，市村久美子，伊藤香世子，高橋由紀，沼口知恵子，黒田暢子. (2011). OSCEにおける教員間の評価の差異と課題，茨城県立医療大学紀要，16，1-11.
- 厚生労働省. (2011). 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書.
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200001vb6s-att/2r9852000001vbiu.pdf>
- 上妻瑞江，安友裕子，山中克己，堀井直子，堀容子，松本伸子. (2015). 看護学生の入学時における学科志望動機，名古屋栄養科学雑誌，1，99-108.
- 前田洋子，加藤和子，若林亜由美，高口みさき. (2015). 臨地実習指導者講習会修了1年後の指導上の困難，葛藤，問題，愛知県立総合看護専門学校紀要，10，41-46.
- 榎本朋子，田邊美津子. (2012). 看護学生の入学動機と自己教育力との関連，川崎医療短期大学紀要，32，7-13.
- 文部科学省(2011). 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告.
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/_icsFiles/afiel_dfile/2011/03/11/1302921_1_1.pdf
- 峰村淳子，蝦名總子，大木順子，他. (2010). 看護学生の卒業時における看護技術到達の実態 -東京市立大学看護教育研究会の調査より-，第40回日本看護学会抄録集(看護教育)，115.
- 村田日出子，田中初江，福石牧子. (2005). 看護実践につながる看護技術教育の取り組み成人看護学実習における看護技術の習得状況と学内における技術教育との比較，神奈川県立よこはま看護専門学校紀要，2，18-26.
- 中谷啓子. (2010). 成人看護学に導入した技術試験の評価、東海大学短期大学紀要，44，1-7.
- 日本看護系大学協議会. (2012). 大学卒業に到達度の評価手法開発のための調査研究.
<http://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2011/12/H23MEXT-AchievementDegree.pdf>

- 野村志保子, 江田純子, 豊島由樹子, 他. (1994). 本学入学時における生活経験・学習に関する調査, 聖隷クリストファー看護大学紀要, 2, 37-54.
- 小笠原順美, 西園民子. (2010). 評価視点を使った基礎看護学技術試験評価方法の有効性—学生の技術修得を促進する因子—, 第41回看護教育, 186-189.
- 大橋久美子, 菱沼典子, 佐居由美, 大久保暢子, 石本亜希子, 佐竹澄子. (2008). 看護大学入学生の生活体験, 聖路加看護学会誌, 12(2), 25-32.
- 雑賀美智子, 山口悦子. (2012). 看護学生に必要な入学前教育とは, 看護展望, 37(13), 1139-1145.
- 篠原千鶴子. (2012). 都立北多摩看護専門学校における入学前教育 推薦入学生の学習意欲・成績向上のための支援, 看護展望, 37(13), 1146-1150.
- 篠塚恵美子, 飯泉良枝, 横田栄子, 長島文子, 内田菊江, 鈴木妙子, 石井美幸, 稲葉麻美, 臼井陽子. (2005). 看護基礎教育における基本技術到達尺度の検討 N 看護専門学校の基本技術項目と厚生労働省の「臨地実習において看護学生に許容される基本的な看護技術」を比較して, 成田赤十字病院誌, 8, 46-49.
- 末永由理, 今泉郷子, 清水佐智子, 藤村真希子, 山下由香, 廣瀬信子, 屋宜譜美子. (2005). 臨地実習における看護基本技術の体験及び修得状況, 川崎市立看護短期大学紀要, 10(1), 11-18.
- 杉本幸枝, 土井英子, 中山亜弓. (2006). 「基本的な看護技術の水準」における経験度からみた看護技術演習の検討, 新見公立短期大学紀要, 27, 57-65.
- 住谷圭子, 甘佐京子, 松本行弘, 山下真裕子. (2015). 看護専門学校生の学業継続に影響する要因, 人間看護学研究, 13, 43-49.
- 山本以和子. (2012). アドミッション・プロセスと入学後の教育への準備, 看護展望, 37(13), 1132-1138.
- 吉田紀子, 岸良俊弘. (2004). 「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」報告書の技術項目に対する本校の実態(第1報) 卒業前の技術経験調査から, 神奈川県立病院附属看護専門学校紀要, 8, 1-10.
- 吉田紀子. (2005). 「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」報告書の技術項目に対する本校の実態(第2報) 卒業前の技術経験調査から, 神奈川県立病院附属看護専門学校紀要, 9, 1-7.
- 吉田紀子, 岸良俊弘. (2006). 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」報告書の技術項目に対する本校の実態(第3報) 卒業前の技術経験調査から, 神奈川県立病院附属看護専門学校紀要, 10, 1-8.