

## 看護学生の卒業時における看護技術到達度の実態 (第4報)

—— 卒業時の「看護実践能力の自信度」に焦点を当てて ——

峰村 淳子\* 山内 麻江\*\*

Key Words: 看護学生, 看護実践能力, 卒業時, 自信度, 実態

【要旨】「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書(2007)」<sup>5)</sup>において「学生が卒業時に一人でできる看護技術が少なく, 就職後自信が持てないまま不安の中で業務を行っている」との指摘がある。看護学生の看護実践能力にも関連すると思われる何か行動を起こすための学生の自信のありように着目し, 本校における学生の卒業時の看護技術実践能力の“自信度”を明らかにし看護実践能力育成に向けた教育への示唆を得る目的で, 小山ら<sup>6)</sup>が開発した「看護実践能力に関する23項目」に対する自信度に関する部分を活用し集合法で質問紙調査を実施した。質問紙は看護実践能力に関する23項目の質問内容について「7: 自信がある」から「1: 自信がない」の7段階のSD法を尺度としたものである。分析方法として記述統計を求め, 1~7の中央である4を基準とし, 4~7の中央である5.5以上を「自信度が高い看護実践能力」, 4未満を「自信度が低い看護実践能力」として分析を行った。調査対象者は, 本校の平成23年度卒業3年生78名であり, 調査時期は3年次臨地実習すべてが終了した1週間後(平成23年12月初旬)とした。結果は, 本校学生は看護実践に対して一定の自信があり全国看護専門学校学生より自信度は高い事が明らかになった。自信度が高いのは、『ヒューマンサービスの基本に関する実践能力』であり, 低いのは『実践の中で研鑽する基本能力』であった。『ケア環境とチーム体制整備能力』, 『特定の健康課題を持つ人への実践能力』および『看護の計画的な展開能力』は比較的高いレベルにはあった。看護実践につなげるために自信を育むための方策として, 実習や演習での経験を増やすこと, 学内の授業における工夫や教育内容の強化, 新人教育への連携とそこでの技術習得のための方策の強化の必要性が改めて確認された。

## I. はじめに

平成21年施行の看護基礎教育改正カリキュラムにおいて, 看護学生の看護実践能力向上につながるような看護技術教育の取り組みの一つとして, 『看護師教育の技術項目の卒業時の到達度』<sup>1)</sup>が提示された。

本校では, 改正カリキュラム施行に向け看護技術教育の検討に活用することを意図し, この『看護師教育の技術項目の卒業時の到達度』の技術項目を活用し, 平成19年度と平成21年度, 平成23年度に

卒業前の看護学生の到達度調査を行いその分析結果については, 「看護学生の卒業時における看護技術到達度の実態」として, 継続的に報告をしてきた。第1報<sup>2)</sup>では平成19年度の結果として, 技術種類の全141種類<sup>注)</sup>中, 到達レベルの低い技術の種類が44種類で, 『IV. 知識としてわかる』の習得の低さが目立ち, 知識の関連統合に向けた教師の関わり的重要性が示唆され, 実習や演習での経験・体験が学生の技術習得への自信につながり, 肯定的な回答に反映されていたこと等を報告した。第2報<sup>3)</sup>では平成21年度結果として, 技術種類の全142種類中

\*東京医科大学看護専門学校副学校長 \*\*東京医科大学看護専門学校専任教員

注) 平成19年提示『看護基礎教育の技術項目と卒業時の到達度(案)』を基に作成した調査表のため, 平成19年度調査の技術種類は141種類

到達レベルの低い技術の種類は31種類で、平成19年度調査と比較し97種類の技術において到達度の上昇があり、全体的に到達度は上がっていること、技術到達度に対する教師の意識の高まりや意図的関わりが影響したことを報告した。平成23年度調査の第3報<sup>4)</sup>では、改正カリキュラム履修後の初めての平成23年度卒業の3年次学生の調査結果と今まで平成19年度と平成21年度のカリキュラム改正前に調査した結果との比較も加えて報告した。

「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書(2007)」<sup>5)</sup>の中には、「看護基礎教育で修得する看護技術と臨床現場で求められるものにはギャップがある。患者の安全が重視される中で、学生は臨地実習の範囲や機会が限定される方向にあり、卒業時に一人でできるという看護技術が少なく、就職後、自信が持てないまま不安の中で業務を行っている」との指摘がある。看護学生の場合においても、実際に何か行動を起こすためには自信があるということは重要であり、卒業後も臨床現場において何かを実践できるか否かは、その人の自信の有りが反映されると考えられる。そこで平成23年度調査には、卒業時の“看護実践に対する学生の自信度”についての内容も加え調査を実施した。

本稿では、その自信度の結果に焦点を当てて報告する。

## II. 研究目的

本校における学生の卒業時の看護技術実践能力に対する自信度を明らかにし、看護実践能力育成に向けた教育への示唆を得る。

## III. 研究方法

調査方法は質問紙調査とし、質問紙は小山ら<sup>6)</sup>が開発した「看護実践能力に関する23項目」に対する自信度に関する部分を活用し集合法で実施した。この測定用ツールの使用に当たっては、事前に研究者らに許諾申請を行い了解を得た。看護実践能力に関する23項目の質問内容について「7: 自信がある」から「1: 自信がない」の7段階のSD法を尺度としたものである。

調査対象者は、本校の平成23年度卒業3年生78名であり、調査時期は3年次臨地実習すべてが終了した1週間後(平成23年12月初旬)とした。

分析方法として記述統計を求め、1~7の中央で

ある4を基準とし、4~7の中央である5.5以上を「自信度が高い看護実践能力」、4未満を「自信度が低い看護実践能力」として分析を行った。

倫理的配慮として、学生には調査前に本調査の主旨と成績評価には一切関係しない事を口頭および書面で説明した。調査は無記名で行い質問紙を提出したことにより、調査への同意が得られたと判断することを伝えた。また本研究は、東京医科大学医学倫理審査委員会の承認を受けている。

## IV. 結果

該当年度対象学生83名中、調査に参加した78名(回収率100%)から回答があった。

### 1. 対象の基本属性

年齢は20歳台25名(32.0%)、21歳台34名(43.6%)、22歳台6名(7.7%)、23~29歳台7名(9%)、30歳以上6名(7.7%)であり、女性75名(96.1%)、男性3名(3.8%)であった。

### 2. 看護実践能力についての学生の自信度

#### 1) 看護実践能力についての学生の自信度の概要

看護実践能力の全23項目についての学生の自信度の平均値は $5.0 \pm 1.1$ であった。

看護実践能力を『I群 ヒューマンサービスの基本に関する実践能力』(6項目)、『II群 特定の健康課題を持つ人への実践能力』および『第III群 看護の計画的な展開能力』(9項目)、『IV群 ケア環境とチーム体制整備能力』(6項目)、『V 実践の中で研鑽する基本能力』(2項目)の4つに分類し、平均値を算出すると、I群の平均値は $5.6 \pm 1.0$ 、IV群が $5.2 \pm 1.2$ 、II・III群が $5.1 \pm 1.1$ 、V群が $4.9 \pm 1.1$ であった(表1参照)。

#### 2) 学生の自信度が高い看護実践能力

自信度の平均値が5.5以上であったのは「4. 個人情報適切な取り扱いが行える」 $6.1 \pm 0.9$ 、「3. ケアの実施時にプライバシーの保護ができる」 $5.9 \pm 0.9$ 、「13. ケアを実施する時に、安全上行ってはならないことがわかる」 $5.7 \pm 1.0$ 、「15. 対象者の反応が予測と異なる場合に、計画変更を教員や指導者に相談できる」 $5.6 \pm 1.0$ 、「2. 対象者の人権が侵害されていると思った時は教員や指導者に相談できる」 $5.6 \pm 1.1$ 、「17. 看護チームの一員として自覚を持ち行動できる」 $5.5 \pm 1.0$ 、「5. 受け持ち患者以外の人(同室者の患者や家族等)ともコミュニケーションがとれる」 $5.5 \pm 1.0$ の7項目であった。

表1 看護実践能力種類別平均値

| 看護実践能力                                      | 本校      | 全国      |
|---|---------|---------|
|   | n=78    | n=1,828 |
| I群: ヒューマンケアの基本に関する実践能力                      | 5.6±1.0 | 5.3±0.8 |
| II群: 特定の健康課題を持つ人への実践能力<br>III群: 看護の計画的な展開能力 | 5.1±1.1 | 4.7±0.8 |
| IV群: ケア環境とチーム体制整備能力                         | 5.2±1.2 | 4.7±0.9 |
| V群: 実践の中で研鑽する基本能力                           | 4.9±1.1 | 4.5±1.1 |

※□は、4点台

これに続き、「16. 状況に応じて、実習グループの中で役割が果たせる」5.4±1.2, 「12. 対象者の状況および個別性に合わせてケアを実施できる」5.3±0.9, 「18. 対象者を取り巻く保健・医療・福祉チームの機能がわかる」5.3±1.1, 「22. 自分の課題の克服に向けて行動できる」5.3±0.9, 「11. 安全性および効率性を考慮してケアを実施できる」5.3±1.1, 「6. ケアについて十分に説明し、対象者の意思決定を支えられる」5.3±1.0, 「19. 対象者を取り巻く保健・医療・福祉チームとの調整を教員や指導者に相談できる」5.2±1.2, 「21. 対象者の人的および物的環境の調整を教員や指導者に相談できる」5.2±1.2, などの自信度の平均値が高かった(表2. 図1参照).

### 3) 学生の自信度が低い看護実践能力

自信度が低く、平均4.0未満の項目はなかった。

自信度の平均値は4.0以上であるが、他の実践能力と比較すると自信度が低い傾向にあったのは、「20. 対象者の活用できる社会資源がわかる」4.4±1.0, 「8. 実施するケアの経済性について考えられる」4.4±1.1, 「23. ケアを実施する時に、文献や研究成果を活かせる」4.5±1.2, 「9. ケアを退院後の日常生活と関連づけて考えられる」4.9±1.0であった(表2. 図1参照).

### 4) 全国の看護師養成所学生の看護実践能力との比較

小山らの調査結果<sup>6)</sup>における全国の看護師養成所学生の看護実践能力との比較をすると、『I群 ヒューマンサービスの基本に関する実践能力』、『II群 特定の健康課題を持つ人への実践能力』および『III群 看護の計画的な展開能力』、『IV群 ケア環境とチーム体制整備能力』、『V群 実践の中で研鑽する基本能力』の4つの分類での平均値は、全国の看護師養成所学生の場合は、II群・III群、IV群、

V群が4点台であるが、本校では、I群、II群・III群、IV群、が5点以上であり、V群のみ4点台であった(表1参照).

また、項目ごとの自信度の平均値が5.5以上のものが本校は7項目であり、全国の看護師養成所学生の場合は3項目であった。また、自信度が低く平均4.0未満の項目は本校学生には無かったが、全国看護師養成所学生では1項目あった。

自信度の平均値は4.0以上であるが、看護実践能力23項目内で比較すると自信度が低い傾向にあった4点台の項目は、本校は4項目、全国は11項目であった。

## V. 考 察

### 1) 学生の看護実践能力の自信度について

本校学生の看護実践能力の平均値は、5.0±1.1であり、7点尺度では「自信がある」に傾いた結果となった。また、看護実践能力のI群からV群の分類では、本校学生の場合、平均値が4点未満の群は見当たらず、看護実践能力について一定の自信がある事が明らかになった。

I群からV群の平均値の比較で見ると、I群の「ヒューマンサービスの基本に関する実践能力」を示す値が最も高かった。この能力は看護の基本であり、近年看護基礎教育課程において重視されている内容である。本学でも、看護倫理に関すること、個人情報取り扱い等について意識して教育内容に取り入れてきた経緯もある。臨地実習ガイダンスや授業・実習場等でも教員が指導を強化していることであり、それらが反映されたと考える。

特に「3. ケア時のプライバシーの保護」, 「4. 個人情報の取り扱い」などについては、1年次の基礎看護学から看護倫理の学習が始まり、校内実習でも

表2 看護実践能力一項目ごとの自信度の平均値一

| 看護実践能力  |   | 本校      | 全国      |
|---|---|---------|---------|
|   |   | n=78    | n=1,828 |
| I<br>本に関する実践能力<br>ヒューマンケアの基   | 1 対象者の価値観や生活背景をケアに活かせる                  | 5.1±0.9 | 4.3     |
|   | 2 対象者の人権が侵害されていると思った時は教員や指導者に相談できる      | 5.6±1.1 | 5.1     |
|   | 3 ケアの実施時にプライバシーの保護ができる                  | 5.9±0.9 | 5.7     |
|   | 4 個人情報の適切な取扱いが行える                       | 6.1±0.9 | 5.8     |
|   | 5 受け持ち患者以外の人（同室者の患者や家族等）ともコミュニケーションがとれる | 5.5±1.0 | 5.6     |
|   | 6 ケアについて十分に説明し、対象者の意思決定を支えられる           | 5.3±1.0 | 5.0     |
| II<br>特定の健康課題に関する計画的な展開能力<br>III<br>看護の計画的な展開能力<br>IV<br>ケア環境とチーム体制整備能力 | 7 対象者の全体像からケアの優先順位がわかる                  | 5.0±1.0 | 4.6     |
|   | 8 実施するケアの経済性について考えられる                   | 4.4±1.1 | 3.9     |
|   | 9 ケアを退院後の日常生活と関連づけて考えられる                | 4.9±1.0 | 4.5     |
|   | 10 対象者の健康課題に関する知識を使って、ケアを実践できる          | 5.0±1.0 | 4.5     |
|   | 11 安全性および効率性を考慮してケアを実施できる               | 5.3±1.1 | 4.8     |
|   | 12 対象者の状況および個別性に合わせてケアを実施できる            | 5.3±0.9 | 4.9     |
|   | 13 ケアを実施する時に、安全上行ってはならないことがわかる          | 5.7±1.0 | 5.3     |
|   | 14 実施したプロセスと全体像を結びつけて評価できる              | 5.0±1.0 | 4.4     |
|   | 15 対象者の反応が予測と異なる場合に、計画変更を教員や指導者に相談できる   | 5.6±1.0 | 5.2     |
| IV<br>ケア環境とチーム体制整備能力  | 16 状況に応じて、実習グループの中で役割が果たせる              | 5.4±1.2 | 5.3     |
|   | 17 看護チームの一員として自覚を持ち行動できる                | 5.5±1.0 | 5.3     |
|   | 18 対象者を取り巻く保健・医療・福祉チームの機能がわかる           | 5.3±1.1 | 4.6     |
|   | 19 対象者を取り巻く保健・医療・福祉チームとの調整を教員や指導者に相談できる | 5.2±1.2 | 4.5     |
|   | 20 対象者の活用できる社会資源がわかる                    | 4.4±1.0 | 4.1     |
|   | 21 対象者の人的および物的環境の調整を教員や指導者に相談できる        | 5.2±1.2 | 4.7     |
| V<br>実務中<br>課題克服  | 22 自分の課題の克服に向けて行動できる                    | 5.3±0.9 | 4.9     |
|   | 23 ケアを実施する時に、文献や研究成果を活かせる               | 4.5±1.2 | 4.2     |

※ □ は、4点・3点台  
 ※ ■ は、5.5点以上

毎回看護者の倫理綱領の音読を行い当然のことながら意識させ取り組ませている。対象者への身体侵襲も伴わないこともあり、全ての実習において繰り返し体験学習する内容であることから高い自信度に繋がっていると考えられる。また、これらの能力については、情報社会の急速な発展や個人情報保護法施行等も相まって、プライバシーの保護や適切な個人情報の取り扱いに関する社会的な要請の高まりや、実習場からの要求も高くなっており、学校としても様々な対応策を検討実施してきた経緯もある。このような事も学生の意識の高まりへの影響となり自信度を高める要因になったと考える。

また、「5. 受け持ち患者以外の人とのコミュニケーション」については、実習科目や実習の形態によっては幅広い対象とコミュニケーションをとることを経験できる機会があったり、情報収集等の意図を持たないつまり学習レポート等に直結しないコミュニケーションであることから学生は比較的自然にコミュニケーションをとれていることなども自信度の高い要因として考えられる。

「13. ケア実施時に安全上行ってはならないこと」、「15. 対象者の反応により計画変更の相談」、「17. 看護チームの一員としての自覚」などについては、全国看護師養成所学生と比較すると本校学生

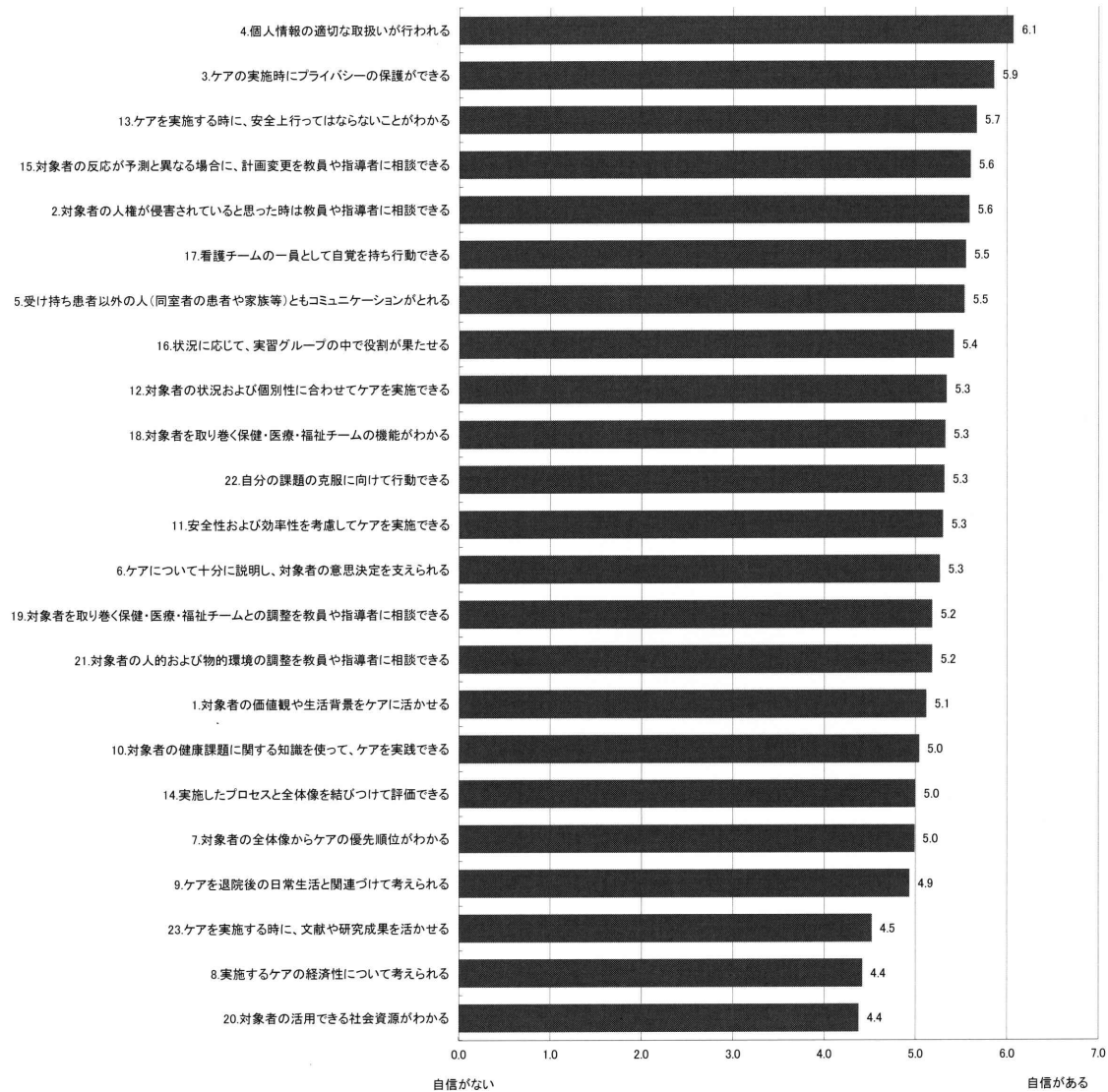


図1 看護実践能力ごとの自信度の平均値 (n=78)

の自信度は高く、これは実習施設の中心となる病院が関連する大学病院である事、指導体制が確立されており実習における取り決めや教員と実習場との連携がとれていることが要因と考える。

一方、自信度が低かった「8. 経済性への観点」や、「20. 社会資源の活用」については、1997年カリキュラム改正時に創設された在宅看護論や2009年改正カリキュラムの考え方などから、教育内容として強化されてきており、現在徐々に学習の成果は現れつつあるのではないかと考える。しかし臨地実習においては比率として入院中の患者を対象とすることが多く、目の前の問題の解決に焦点が当てられることから、学生は退院後の生活支援や経済面を含めた幅広い対象の捉え方についてはまだ知識や経験が不足

している事は否めない。

「1. 対象者の価値観や生活背景のケア計画への活用」と「14. 実施のプロセスと全体像を結びつけた評価」については、全国学生に比して本校学生の自信度は高かったが、幅広い対象の捉え方や全体像の把握は、まだ学生には課題が残されていると考える。

また「18. 保健・医療・福祉チームの機能の理解」と「19. 保健・医療・福祉チームとの調整の相談」も全国学生に比して本校学生の自信度は高かった。これらは、統合実習の成果でもあり、この実習において関係職種とのディスカッションを取り入れたこと、在宅看護論実習における退院調整部門の実習体験、訪問看護ステーションでの実習内容強化や調整

の成果とも考えられる。

「8. 経済性への観点」, 「20. 社会資源の活用」, 「1. 対象者の価値観や生活背景のケア計画への活用」, 「19. 保健・医療・福祉チームとの調整の相談」などは、いわゆる対象を生活者として捉え在宅療養支援に関連する内容である。筆者が2000年と2006年に病院看護師を対象に実施した研究<sup>7)8)</sup>では、これらに対する認識や実践度が比較的低く、しかも人生経験や生活体験の少ない若い看護師達程低いという結果が出ており、病院看護師達は社会資源の活用に関する研修等の希望もしていた。この事からも、今後は看護基礎教育における在宅看護論の学習成果や統合分野の導入により、この実践能力領域の自信度の向上そして今後の卒後の臨床におけるケアの質向上に繋がっていくことを期待したい。

『V群 実践の中で研鑽する基本能力』は、本校学生・全国学生ともに最も自信度の低い実践能力である。「23. ケアの実施の際の文献の活用」については本校学生も全国学生も自信度は低く、これは実習中に時間的ゆとりがない事も推察され、実習環境における文献資料の整備にも課題があることが明らかになった。指導する側も日頃からケアの質の向上のためにもこのような姿勢の必要性について伝えることが必要である。また「22. 自分の課題克服のための行動」も自信度は高いとは言えず、学生が専門職としての生涯学習の重要性を実感し、その方法についても理解できるような関わりの必要性が示唆された。

## 2) 卒業時における看護技術到達度の実態との関係について

本調査と同時に実施した看護技術到達度の調査結果<sup>4)</sup>では、看護技術の到達度への回答に影響した要因は、実習での技術の“経験の有無と回数”が最も高く、実習において看護技術を体験することが看護学生の到達度の結果につながっていた。このように、経験率の高い看護技術は自信度が比較的高く、経験率が低い看護技術は自信度が低い傾向があり、経験をすることが自信度に影響していることは明らかである。

平成19年度、21年度、23年度と到達度調査を重ねることで実態を把握しつつ、教育内容の見直しが行われた。また教員達は到達度の低い技術に対する授業や臨地実習における意識した教育に取り組んだ。平成21年度の看護基礎教育カリキュラム改正

時には、さらに看護実践能力の育成に向けて、講義・校内実習での看護技術項目の見直しを行い積極的な教材の補充や、各看護学領域の臨地実習での経験技術の再編も行った。これらの流れの中で、各教員に看護実践能力の育成に対する意識強化が図られた結果として学生の自信度の高まりへの影響が現れていると考える。

## 3) 今後の課題

本校では看護実践能力の育成に向けて取り組みを行ってきた。そして本調査の結果として、学生の看護技術の到達度と看護実践能力の自信度が高まっている事は明らかになった。

本研究の結果から、今後の学生の自信を高めるための課題として以下のように考える。

実習での経験が自信につながっている事から、何よりも実習における経験を増やすための指導環境の調整が重要である。単に看護技術の経験と捉えず幅広い患者の状況に対応できるような効果的な授業としての実習運営を行うために、実習施設側との連携が今まで以上に求められていると考える。受け持ち患者以外のケアの実施に参加、診療の補助業務の見学可能なものへの参加など看護実践を経験する機会を積極的に持てるように協力を求めて行かなければならない。さらに指導する側も学習の順序性を柔軟に考えた関わりで、学生の自信を高める工夫が必要である。学生の経験が例え成功と感じられない結果であったとしても、教師には教育的なフィードバックにより学生の自信獲得につながる関わりを行うことも求められる。また今後は改正カリキュラムの「統合実習」の中でも意図的に学生の経験を増やし自信につなげる関わりもできると推察される。

技術は繰り返し行う事で上達するものでありそこで学生の自信も育まれる。そのためには学生の実施体験が増やせるように、学内における学習機会の充実に向けた教材や学習環境の整備、そして教育方法の検討も重要である。

学生の自信度が低かった「社会資源の活用」「経済性への観点」「退院支援」などは、今後講義や演習での内容強化が必要である。学生が実習中の「ケア実施の際の文献活用」につなげられるようにするために、学内での教育方法の工夫も必要である。

新人看護職の卒後研修やその後の現任教育、継続教育では、本研究等で結果として示された卒業前の学生の実態をふまえてさらなる新人看護職の看護実

実践能力の育成につなげて貰いたいと考える。このためにも基礎教育側と施設の関係者で具体的調整を行い了解のもと効果的な実践教育が行われていく体制作りも課題である。

何よりも看護技術が思考と統合されながら確実に積み重ねられ、看護実践能力へとつながっていくように、教師は実践の知つまり実践経験を通して獲得する知の育成のための具体的教育方法や教育技術を向上させていく必要がある。また、看護技術は、医療の発展や研究によって得られたエビデンスによっても日々進歩しており、新しい技術に精通し、最新のエビデンスを得ていくことが求められており、まさしく教師の教育力が問われているとも言える。

## VI. 結 論

1. 平成23年度の卒業時学生の“看護実践に対する学生の自信度”について調査した結果、本校学生は一定の自信があり、全国看護専門学校学生より自信度は高い事が明らかになった。

2. 自信度が高いのは、『ヒューマンサービスの基本に関する実践能力』であり、『ケア環境とチーム体制整備能力』、『特定の健康課題を持つ人への実践能力』および『看護の計画的な展開能力』は比較的高いレベルにあり、低いのは『実践の中で研鑽する基本能力』であった。

3. 看護実践につなげるために自信を育むための方策として、実習や演習での経験を増やすこと、学内の授業における工夫や教育内容の強化、新人教育への連携とそこでの技術習得のための方策強化の必要性、そして教師の教育力の重要性が改めて確認された。

### 本研究の限界

本研究は、学生の自己評価による結果であり、調査用紙の質問項目の用語が抽象的で回答者の捉え方により異なった事も考えられる。また3年次実習終了時の一斉調査であり直前の実習科目の印象が強く

反映された影響も考えられる。従って、この結果を客観的指標として一般化するには限界があるが、本校学生の卒業時の実態を明らかにしたことで、今後の本校の看護基礎教育における基礎資料としては意義あると考える。

最後に、本調査にご協力頂いた学生の皆さまに感謝致します。

## 引用・参考文献

- 1) 平成20年2月8日。医政看発0208001号通知。看護師教育の技術項目の卒業時の到達度。
- 2) 峰村淳子, 山内麻江(他)。看護学生の卒業時における臨床看護技術の到達度の実態—「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」調査結果より—。東京医科大学看護専門学校紀要。3-12, 2010。
- 3) 峰村淳子, 山内麻江。看護学生の卒業時における臨床看護技術の到達度の実態(第2報)—「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」平成21年度調査結果より—。東京医科大学看護専門学校紀要。9-18, 2011。
- 4) 峰村淳子, 山内麻江(他)。看護学生の卒業時における臨床看護技術の到達度の実態(第3報)—改正カリキュラム施行前後の「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」の実態比較—。東京医科大学看護専門学校紀要。11-21, 2012。
- 5) 看護基礎教育の充実に関する検討会。看護基礎教育の充実に関する検討会報告書。2007。
- 6) 小山真理子, 加納佳代子(他)。看護基礎教育卒業前の学生の看護実践能力の習得度に関する研究。厚生労働科学研究平成21年度報告。67-102, 2010。
- 7) 峰村淳子。施設内看護師の在宅支援の看護についての研究(第1報)—大学病院看護師の認識と行動の実態—。東京医科大学看護専門学校紀要。1-30, 2002。
- 8) 峰村淳子, 吉田久美子(他)。病院看護師の在宅支援の看護についての研究(第4報)—3施設の看護師の認識と行動の実態分析—。東京医科大学看護専門学校紀要。1-34, 2008。
- 9) 佐藤紀子。看護師の臨床の「知」—看護生涯発達学の視点から—。東京, 医学書院, 2008。