

看護基礎教育における教育内容についての課題 — 新人看護師が看護基礎教育で学んでおきたかったことについての調査から —

滝島紀子¹⁾ 永井朋子¹⁾

要旨

本研究は、新人看護師が看護基礎教育で学んでおきたかったことの調査から看護基礎教育における教育内容の課題を明らかにした。その結果、看護大学を卒業した新人看護師と専門学校を卒業した新人看護師の共通の課題としては、「援助的人間関係の構築」では長期的な教育計画のもとでコミュニケーション能力の育成を図る、「生活行動の援助」では創造的プロセスを取り込む、わざの習得を可能にする、「診療の援助」では臨床で使用頻度の高いフィジカル・イグザミネーション項目の修得を可能にする、「指導・教育」では教育や指導の基礎・基本の修得を可能にする、「看護記録」では論理的な思考力の育成を意識するなどが明らかになった。また、専門学校を卒業した新人看護師の課題としては、看護研究の基礎・基本の修得を可能にする、看護倫理を意識した看護実践を可能にする、看護実践に必要な病態の理解を可能にする、多重業務に対応できるなどが明らかになった。

キーワード：看護基礎教育 新人看護師 教育内容

I はじめに

ここ5～6年の間に「看護基礎教育のあり方に関する懇談会論点整理」¹⁾、「看護の質の向上と確保に関する検討会中間とりまとめ」²⁾、「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」³⁾、「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」⁴⁾など看護基礎教育に関するいくつかの報告書が出されている。これらの報告書は、いずれも看護に対する社会の要請や現代の学生気質を受けての看護基礎教育に対する提言である。

このような提言が打ち出された背景には、武田⁵⁾が「ここ10年ほどの間に厚生労働省や文部科学省等から次々と看護学教育に関係する報告書が出された。この背景として社会情勢の急激な変化に伴う看護に対する社会的な要請の変化があり、一貫していわれていることは、高い看護実践力を有する看護師を育成していくための効果的な教育課程を組み、教育方法、教育内容を開発していかなければいけないということだと考える」と述べているように、教育を受ける対象を含めた社会状況によって教育の目的を達成するための教育内容や教育方法は異なってくるため、看護基礎教育においても社会状況に即した

教育を行っていく必要があるという見解の周知を図る目的があるものと思われる。

その証左として、「今後の少子高齢化を踏まえ、医療の高度化、療養の場や国民のニーズの多様化といった変化に的確に対応し、国民に良質な看護サービスを提供するために、看護職員の資質・能力の一層の向上が求められることから、平成20年7月にとりまとめた『看護基礎教育のあり方に関する懇談会論点整理』において、看護基礎教育の充実の方向性について、『いかなる状況に対しても、知識、思考、行動というステップを踏み最善な看護を提供できる人材として成長していく基盤となるような教育を提供することが必要不可欠である』ことが示された」⁶⁾と述べられている。

そこで、今回は、看護基礎教育に関する前記のいくつかの報告書の提言を前提として、看護基礎教育における教育内容の充実を図る手がかりを得る目的で、新人看護師が看護基礎教育で学んでおきたかったことについての調査から、看護専門学校を卒業した新人看護師と看護大学を卒業した新人看護師それぞれの看護基礎教育における教育内容についての課題を明らかにしたので、ここに報告する。

1) 川崎市立看護短期大学

II 研究目的

看護基礎教育における教育内容の充実を図る手がかりを得る目的で、新人看護師が看護基礎教育で学んでおきたかったことについての調査から、看護専門学校を卒業した新人看護師と看護大学を卒業した新人看護師それぞれの看護基礎教育における教育内容についての課題を明らかにする。

III 研究方法

- 1 対象：300床以上の総合病院で、研究協力が得られた46施設に勤務する新人看護師150名（看護専門学校を卒業した新人看護師75名、看護大学を卒業した新人看護師75名）
- 2 期間：2013年1月
- 3 方法：自作の質問紙（無記名自記式）による調査
調査紙は、46病院の看護部宛に郵送し、看護部から該当する看護師に調査紙を配布してもらった。回収は、看護部から調査を依頼された看護師が、調査紙に添付した封筒にて自分の意思で回答・返送する方法を用いた。
尚、調査の依頼に際しては、研究の主旨と個人情報保護されることを書面で説明した。
- 4 内容：以下の項目について、1)はいずれかに○、2)～7)は自由記載とした。
 - 1) 卒業した看護基礎教育機関（看護専門学校 または 看護大学）
 - 2) 援助的人間関係の構築についてもっと学んでおきたかったこと
 - 3) 生活行動の援助についてもっと学んでおきたかったこと
 - 4) 診療の援助についてもっと学んでおきたかったこと
 - 5) 指導・教育についてもっと学んでおきたかったこと
 - 6) 看護記録についてもっと学んでおきたかったこと
 - 7) 上記以外でもっと学んでおきたかったこと

5 分析方法：

1) の看護基礎教育機関別に2)～7)の各項目の記載内容を類似性に着目して分類し、ラベル化を図った。

6 倫理的配慮：

データを研究目的以外には使用しないこと、調査紙は無記名であるため個人は特定されないこと、研究終了後は確実にデータを廃棄すること、調査紙に添付した封筒での返送は自由意思に基づくものであり、返送によって研究への同意とみなすことを文書で記した。尚、本研究は、川崎市立看護短期大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

IV 結果

1 対象の概要

調査紙の回収数は59、回収率は39%であり、回収数59内訳は、看護専門学校を卒業した新人看護師（以下「専門」とする）38、看護大学を卒業した新人看護師（以下「大学」とする）21であった。

2 看護基礎教育でもっと学んでおきたかったこと（表1）

1) 援助的人間関係の構築について

専門・大学ともに多かったのは、「患者とのコミュニケーション方法」であった。この他、専門は「患者とのかかわり方」「コミュニケーション技術」などであり、大学は「家族とのコミュニケーション方法」などであった。

2) 生活行動の援助について

専門は「基本的な援助技術の根拠」「援助を行うさいの基本的な考え方」「トランスファー方法」「体位変換」などであり、大学は「看護技術」であった。

3) 診療の援助について

専門・大学ともに多かったのは「フィジカル・アセスメント」であった。この他、専門は、「点滴の準備」「採血」などであり、大学は「診療技術」であった。

4) 指導・教育について

専門は「説明の仕方」「指導や教育を行うさいの基本的なこと」などであり、大学は「食事指導」などであった。

表1 看護基礎教育でもっと学んでおきたかったこと

質問項目	看護専門学校を卒業した新人看護師 (n=38)	看護大学を卒業した新人看護師 (n=21)
援助的 人間関係の 構築	患者とのコミュニケーション方法 (7) 患者とのかかわり方 (6) コミュニケーション技術 (5) 家族とのかかわり方 (3) 終末期や緩和ケアの患者・家族へのかかわり方 (3) 敬語の使い方 (2) 状態観察時の訊き方 (1) 患者や家族に安心感を与えるかかわり (1) 患者や家族のさまざまな思いの受け止め方 (1)	患者とのコミュニケーション方法 (6) 家族とのコミュニケーション方法 (4) 患者の訴え(「つらい」「不安」など)に対する対応の仕方 (2) 患者との直接的なかかわり (2) 年齢、性別、発達段階ごとの患者へのかかわり方 (1) 終末期や緩和ケアの患者へのかかわり方 (1)
生活行動の 援助	基本的な援助技術の根拠 (8) 援助を行うさいの基本的な考え方 (5) トランスファーの方法 (5) 体位変換 (4) 口腔ケアの方法 (3) 看護技術 (1) 食事介助の方法 (1) おむつ交換 (1) 留意点を考えての援助方法 (1)	看護技術 (8) 新生児の生活の援助 (1) 援助を選択する根拠となる知識 (1)
診療の 援助	フィジカル・アセスメント (8) 点滴の準備 (5) 採血 (4) 処置介助 (3) 無菌操作 (3) 検査の目的 (3) 検査に必要な看護 (3) 吸引 (2) 検査に伴う処置の根拠 (2) 注射(筋肉・皮下) (1) 人工呼吸器の取り扱い (1) 膀胱留置カテーテルの挿入 (1) 心電図のとり方 (1) 検査値の見方 (1)	フィジカル・アセスメント (4) 診療技術 (4) 酸素ボンベの取り扱い (2) 点滴管理の方法 (2) 人工肛門の処置 (1) 人工呼吸器の取り扱い (1) シリンジの取り扱い (1) インシュリン注射 (1)
指導・ 教育	説明の仕方 (6) 指導や教育を行うさいの基本的なこと (4) 高齢者に対する指導方法 (1)	食事指導(糖尿病、肝硬変、術後など) (4) 高齢者への効果的な指導方法 (2) 指導や教育を行うさいの基本的なこと (1) ストーマ管理の指導 (1) 退院支援に関する知識 (1)
看護 記録	SOAP 記録の書き方 (7) アセスメントの書き方 (6) 看護記録の書き方 (5) 経時記録の書き方 (5) 看護診断の考え方 (5) 記録すべき内容 (3) 評価の仕方 (1) 現場に沿った記録の仕方 (1)	SOAP 記録の書き方 (4) NOC-NIC (2) 記録の書き方 (1) 看護診断の指し示す状況 (1)
上記 以外	ケーススタディの考え方 (6) 看護倫理 (5) 病態の理解の仕方 (5) 解剖生理 (4) 多重課題 (4) 急変時の対応 (3) 根拠 (3) 治療法 (2) 家族看護 (1) 他職種との連携 (1) 薬理学 (1) 接遇 (1)	接遇 (2) 解剖生理 (1)

5) 看護記録について

専門・大学ともに多かったのは、「SOAP 記録の書き方」であった。この他、専門は「アセスメントの書き方」「看護記録の書き方」「経時記録の書き方」「看護診断の考え方」などであった。

6) 上記以外

専門は「ケーススタディの考え方」「看護倫理」「病態の理解の仕方」「解剖生理」「多重課題」などであった。

V 考察

以上の新人看護師が看護基礎教育で学んでおきたかったことについての調査結果から、調査項目ごとに看護専門学校を卒業した新人看護師と看護大学を卒業した新人看護師それぞれの看護基礎教育における教育内容についての課題を明らかにしていく。

1) 援助的人間関係の構築について

専門・大学は「患者とのコミュニケーション方法」、大学は「家族とのコミュニケーション方法」、専門は「コミュニケーション技術」を挙げている。この要因としては、「高度経済成長による地域共同体の崩壊と核家族化、その結果としての社会的関係の希薄化（があり、）…インターネット社会と化して、コミュニケーション媒体も大きく変化し、人々はバーチャルな世界に身をおくようになった」⁷⁾といわれているように、人間関係の希薄化や対面形式でコミュニケーションを図る機会の減少があるものと思われる。

このような社会状況を受けて、コミュニケーション能力を育成していくための方法として、上田ら⁸⁾は「看護におけるコミュニケーション技術とは、患者と看護師が互いに共通の理解をもち、気持ちを通わせ、援助的人間関係を築くための手段であり、看護援助を実践するうえで基盤となる技術である」と定義し、この定義を受けて、「コミュニケーション技術」の習得のための学年別の段階的な取り組みを行っている。報告書⁹⁾でコミュニケーションについては、「看護職員には、人に対する深い洞察力やより高度なコミュニケーション能力が必要となる」といわれていることから、社会状況を考えた場合、1年次の「コミュニケーション」の授業のみでコミュニケーションの授業が完結するのではなく、上田らのような入学から卒業までを見越した長期的な教育計画のもとでコミュニケーション能力の育成を図る教育内

容を考えていく必要があると思われる。

専門は「患者とのかかわり方」「家族とのかかわり方」を挙げていた。この要因としては、前述したような理由による人間関係の希薄化が考えられる。したがって、患者・家族に対するかかわり方がわかるようになることを目的に、コミュニケーションに関する知識を実際の臨床場面で活用し、患者・家族との援助的人間関係の構築過程が実感できる教育内容を考えていく必要があると思われる。

2) 生活行動の援助について

基本的な看護技術は、看護基礎教育で学習済みであるにもかかわらず、専門は「トランスファーの方法」「体位変換」などの看護技術、大学は「看護技術」を挙げている。この要因を生活行動の援助技術に関する現在の教科書の内容から推察すると、技術を手順で教え、手順にそった技術の修得という教育内容になっていることが多いのではないと思われる。「いかなる状況に対しても、知識、思考、行動というステップを踏み最善の看護を提供できる人材として成長していく基盤となるような教育を提供することが必要不可欠である」¹⁰⁾「パターン化されたものではない創造的な発想ができる能力が必要となる」¹¹⁾という報告書の提言を受けると、生活行動の援助技術の修得においては、各生活行動の援助技術についての原理的な知識がわかり、この知識を受けて対象の状態・状況にあった生活行動の援助方法を思考し、この思考を受けて実際に行ってみるという創造のプロセスを取り込んだ教育内容を考えていく必要があると思われる。

もう1つの要因を前述した生活行動の援助技術に関する現在の教科書の内容から推察すると、技術を技能化できる教育を行っていないのではないと思われる。技能化とは、わざの習得ということになるが、わざの習得を可能にするためには、「先輩たちが行っている優れたわざは、先輩の経験知から編み出されたものが多いので、どうしてそんなにうまくできるのですかと訊ねても、即座に答えられるとは限りません。…言葉では説明できない『こんな感じ』という主観的な法則性を何とか言語化して客観的な法則性にすれば知識として教育可能になります」¹²⁾といわれているように、技術の提供における経験知の言語化が必要になる。したがって、生活行動の援助技術に関する

知識を実際の臨床場面で活用し、対象の状態・状況にあった生活行動の援助ができるようにしていくためには、わざの習得が可能になる教育内容を考えていく必要があると思われる。

また、専門は「基本的な援助技術の根拠」「援助を行うさいの基本的な考え方」を挙げていた。「基本的な援助技術の根拠」は、各生活行動の援助技術についての原理的な知識であり、「援助を行うさいの基本的な考え方」は、対象の状態・状況にあった援助を考えるさいに必要な看護過程の考え方である。したがって、看護過程の概念を取り入れた生活行動の援助を行うにあたっての基本的な考え方がわかり、各生活行動の援助技術についての原理的な知識がわかる教育内容を考えていく必要があると思われる。

3) 診療の援助について

フィジカル・アセスメントは、看護基礎教育で学習済みであるにもかかわらず、専門・大学は、「フィジカル・アセスメント」を挙げていた。この要因としては、フィジカル・アセスメントの授業内容調査¹³⁾で「<系統別>という枠組みを軸にして、消化器・循環器・呼吸器など系統ごとにフィジカル・イグザミネーションの方法を教授していることが明らかになった」という結果があること、フィジカル・アセスメントに関する現在の教科書の内容から推察した場合、頭尾法によるフィジカル・イグザミネーション項目の網羅的な授業内容になっているのではないと思われる。このような授業方法では、フィジカル・イグザミネーションの項目数が多くなるばかりでなく、修得しておくことが望ましいフィジカル・イグザミネーション項目、覚えておくとよいフィジカル・イグザミネーション項目など軽重をつけた授業になっていない場合は、すべてのフィジカル・イグザミネーションの方法を覚えようとするあまり、その場限りの形ばかりのフィジカル・イグザミネーションの習得になってしまう可能性が高いことで、卒後、フィジカル・アセスメントが困難になるものと思われる。したがって、フィジカル・アセスメントができるようにしていくためには、池谷ら¹⁴⁾の「看護基礎教育で教授しておく必要のある項目は、『腹部聴診（腸蠕動音）』『胸背部の聴診（呼吸音の聴取）』…の13項目であった。また、この13項目の中でも<学んでおいた方がよい>と看護師が回答した数が多かった『胸背部

の聴診（呼吸音の聴取）』…については看護基礎教育で十分に教授しておく必要のある項目であることが明らかになった」という結果が示唆しているように、フィジカル・イグザミネーション項目を網羅しながらも、臨地で使用頻度の高いフィジカル・イグザミネーション項目については、活用目的の理解がともなったフィジカル・イグザミネーションの習得が可能になる教育内容を考えていく必要があると思われる。

また、専門は、「点滴の準備」「採血」など、大学は「診療技術」を挙げていた。このような診療の援助技術については、看護師としての資格をもたない学生が臨地実習で行うことに制約があり、看護基礎教育での技術習得は困難な状況であるため、「卒後の新人看護職員研修において行う教育内容の充実」¹⁵⁾における課題として位置づけられている。このように看護基礎教育での技術習得に限界はありながらも、卒後、診療の援助技術が容易に行うことができるよう可能な限り診療の援助技術を体験できる教育内容を考えていく必要があると思われる。

4) 指導・教育について

専門は「説明の仕方」「指導や教育を行うさいの基本的なこと」など、大学は「食事指導」などを挙げていた。この要因としては、臨地実習で学生が主体となって患者指導や患者教育を行うことがめったにないことが考えられる。したがって、看護基礎教育においては、卒後、患者指導や患者教育が容易にできるよう指導・教育を行うさいの基礎的・基本的なことがらが修得できる教育内容を考えていく必要があると思われる。

5) 看護記録について

専門・大学は、「SOAP記録の書き方」を挙げていた。SOAP形式の記録ができるためには、S・O・A・Pそれぞれの概念の理解と概念を受けて論理的に考えていく力が必要になるため、この要因としては、SOAPの概念の理解不足と論理的思考の困難さが考えられる。したがって、看護基礎教育においては、SOAPの考え方の強化を図るとともに、教育課程全般において論理的な思考力の育成を意識した教育内容を考えていく必要があると思われる。

また、専門は「アセスメントの書き方」「看護記録の書き方」「記録すべき内容」などを挙げていた。これらは、看護記録にどんなことを記載し

たらしいのかわからない状況といえる。看護記録に記載する内容は、看護過程を活用しての看護実践内容であるため、看護過程の各段階における手続きが理解できていれば記録内容は決定される。したがって、この要因としては、看護過程の各段階における手続きが理解できていないことが考えられる。このような手続きが理解できていれば、フォーマットが異なっても看護記録の記載はできるため、看護基礎教育においては、どんなフォーマットであっても看護記録の記載ができる教育内容を考えていく必要があると思われる。

「経時記録の書き方」については、経時記録は「急変時の患者の状態変化時や臨死期、事故時の記録に有用である」¹⁶⁾「客観的事実が時系列で記載され、患者に何が起こったのか、誰が何をしたのかが明確に把握できる記録」¹⁷⁾といわれており、急変時・医療事故時に活用する記録である。このことから、この要因としては、学生の臨地実習においては、このような記録を記載する機会のないことが考えられる。したがって、看護基礎教育においては、経時で記載する記録にも対応できる教育内容を考えていく必要があると思われる。

さらに、専門は「看護診断の考え方」も挙げていた。この要因としては、看護基礎教育で看護診断の概念を学んだとしても、実習での受け持ち患者数が限られていることから看護診断を活用する機会の少ないことが考えられる。したがって、看護診断の活用が可能になる教育内容を考えていく必要があると思われる。

6) 上記以外

専門は「ケーススタディの考え方」「看護倫理」「病態の理解の仕方」「解剖生理」「多重課題」などを挙げていた。「ケーススタディの考え方」の要因としては、授業で看護研究の概念を学んでも、卒業論文を書く機会がないため、看護研究の理解度が低い状況になっていることが考えられる。したがって、看護基礎教育においては、看護研究の基礎的・基本的なことが習得できる教育内容を考えていく必要があると思われる。

「看護倫理」について、報告書¹⁸⁾では「看護職員は、患者の生命と人権を擁護する観点にたった代弁者的な役割、及び医師等と患者との間に立って双方の立場を理解し尊重しながら調整する役割を担う者として、“思考”を行う際の前提となる専門職としての“倫理観”をもつことが重要

となる」といわれている。このことから、「看護倫理」の要因としては、看護倫理は形而上学的なものであるため実体を把握しにくいということが考えられる。したがって、看護基礎教育においては、看護倫理とは何かが理解でき、看護倫理を意識した看護実践ができる教育内容を考えていく必要があると思われる。

「病態の理解の仕方」「解剖生理」については「人体を系統だてて理解し、健康・疾病・障害に関する観察力、判断力を強化するため、解剖生理学、生化学、栄養学、薬理学、病理学、病態生理学、微生物学等を臨床で活用可能なものとして学ぶ内容とする。演習を強化した内容とする」¹⁹⁾といわれているが、これらの科目の演習は行っていないことが多い。このことから、「病態の理解の仕方」「解剖生理」の要因としては、解剖生理を活用しての病態の理解の仕方の修得不足が考えられる。したがって、看護基礎教育においては、看護実践に必要な病態の理解ができる教育内容を考えていく必要があると思われる。

「多重課題」については、「3) 診療の援助技術について」同様、「卒後の新人看護職員研修において行う教育内容の充実」²⁰⁾における課題として位置づけられている。このことから、「多重課題」の要因としては、看護基礎教育では、学びにくい性格のものであるということが考えられる。したがって、看護基礎教育においては、このように看護基礎教育での限界はありながらも、卒後、多重課題に対応できる教育内容を考えていく必要があると思われる。

VI 研究の限界と今後の課題

今回の看護基礎教育における教育内容についての課題は、調査紙の回収率が39%の結果からの見解であるため、今後も同様の調査を行い、見解の妥当性を高めていく必要がある。

VII 結論

新人看護師が看護基礎教育で学んでおきたかったことについての調査から、以下のような看護専門学校を卒業した新人看護師と看護大学を卒業した新人看護師に共通した課題、看護専門学校を卒業した新人看護師の課題が明らかになった。

1 援助の人間関係の構築について

共通した課題は、入学から卒業までを見越した

長期的な教育計画のもとでコミュニケーション能力の育成を図る教育内容であり、専門の課題は、患者・家族との援助的人間関係の構築過程が実感できる教育内容であった。

2 生活行動の援助について

共通した課題は、創造のプロセスを取り込んだ教育内容、わざの習得が可能になる教育内容であり、専門の課題は、看護過程の概念を取り入れた生活行動の援助を行うにあたっての基本的な考え方がわかり、各生活行動の援助技術についての原理的な知識がわかる教育内容であった。

3 診療の援助について

共通した課題は、フィジカル・イグザミネーション項目を網羅しながらも、臨地で使用頻度の高いフィジカル・イグザミネーション項目については、活用目的の理解がともなったフィジカル・イグザミネーションの習得が可能になる教育内容、看護基礎教育での技術習得に限界はありながらも、卒後、診療の援助技術が容易に行うことができるよう可能な限り診療の援助技術を体験できる教育内容であった。

4 指導・教育について

共通した課題は、指導・教育を行うさいの基礎的・基本的なことがらが修得できる教育内容であった。

5 看護記録について

共通した課題は、SOAPの考え方がわかるようにするとともに、教育課程全般において論理的な思考力の育成を意識した教育内容であり、専門の課題は、どんなフォーマットであっても看護記録の記載ができる教育内容・経時で記載する記録にも対応できる教育内容、看護診断の活用が可能になる教育内容であった。

6 上記以外

専門の課題は、看護研究の基礎的・基本的なことが習得できる教育内容、看護倫理とは何かを理解でき、看護倫理を意識した看護実践ができる教育内容、看護実践に必要な病態の理解ができる教育内容、多重課題に対応できる教育内容であった。

引用文献

- 1) 厚生労働省. 看護基礎教育のあり方に関する懇談会論点整理. 2008.
- 2) 厚生労働省. 看護の質の向上と確保に関する検討会中間とりまとめ. 2009.
- 3) 厚生労働省. 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書. 2011.
- 4) 文部科学省. 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, 2011.
- 5) 武田淳子. 激動する社会の中で求められる看護学教育 - 臨床現場の変化、学生の多様化と看護学基礎教育の模索一. 日本看護学教育学会誌. Vol 23, No 2, P23, 2013.
- 6) 前掲2), P 1.
- 7) 吉武清實. 学生相談室から見えてくる現代の学生気質. 日本看護学教育学会誌. Vol 23, No.2, P58, 2013.
- 8) 上田ゆみ子. 渡邊順子. 看護学士課程におけるコミュニケーション技術に関する研究. 日本看護学教育学会誌. Vol 22, No.2, P2, 2012.
- 9) 前掲1), P 6.
- 10) 前掲2), P 1.
- 11) 前掲1), P 6.
- 12) 川島みどり: 看護の“TE - ARTE(テアーテ)” - そのわざの習得と精練 -. 日本看護学教育学会誌. Vol 22, No.2, P96, 2012.
- 13) 滝島紀子. 飯島伸子. 看護基礎教育における「フィジカル・アセスメント」の授業内容に関する一考察. 川崎市立看護短期大学紀要. Vol 15 No.1, P21, 2010.
- 14) 池谷千佳. 滝島紀子. 住本和博. 看護基礎教育で教授しておく必要のあるフィジカル・イグザミネーション項目についての検討 - 新人看護師の困難度と活用度の視点から -. 川崎市立看護短期大学紀要, Vol 19, No.1, P89, 2014.
- 15) 前掲1), P11.
- 16) 東京都立病院看護部科長会編集. 看護記録パーフェクトガイド. 学研. P 40, 2013.
- 17) 前掲16), P40.
- 18) 前掲1), P 6.
- 19) 前掲3), P21.
- 20) 前掲1), P11.