JNI
Journal of Nursing Investigation
https://doi.org/10.32273/jni.024_003
https://www.tokushima-u.ac.jp/med/research/achievement/jni.html

原　著

看護大学生の看護技術についての自信と不安

平　川　七　彩[1)]，清　　綾　音[1)]，飯　藤　大　和[2)]，安　原　由　子[2)]
[1)]徳島大学病院，徳島，日本
[2)]徳島大学大学院医歯薬学研究部，徳島，日本

抄　録

目的：本研究は看護学生の看護技術についての自信と不安の程度を明らかにし，学生の属性との関係性を検討することを目的とした．

方法：A 大学看護学専攻に所属する２～４年生210名を対象とした．アンケートは，基本属性（看護師としての就職希望の有無，看護技術に関する事前学習の時間，自己練習時間，看護技術の好き嫌いなど）10問と，看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの看護師教育の技術項目と卒業時到達度を参考に，基礎看護技術Ⅱに関する看護技術16問とし，自信と不安の程度を測定した．基本属性は記述統計を行い，看護技術についての自信，不安の程度と基本属性，学年との関連性は，Mann-Whitney の U もしくは Welch の一元配置分散分析を行った．統計処理には IBM SPSSver25.0を用い有意水準は１％とした．

結果：有効回答は188名であった．看護技術の好き嫌いを２群で比較した結果，好きな学生は嫌いな学生より看護技術についての自信合計点が有意に高かった（$p < .01$）．学年の比較では，食事，排泄，呼吸・循環を整える援助における自信が，２年生は３・４年生より有意に高かった（全て $p < .01$）．一方，症状・生体管理技術では，２年生は３・４年生より自信が有意に低かった（$p < .01$）．看護技術の不安は，症状･生体機能管理技術，感染予防技術において，２年生は３･４年生に比べて有意に得点が高かった（全て $p < .01$）．

結論：看護技術の好き嫌いは技術が実践できるという自信に影響していたことから，嫌いにならないような教育支援が必要であると考える．学年の比較では，２年生は看護技術Ⅱを履修した直後であり，実践に対する自信が高かった可能性がある．一方，症状・循環を整える援助や感染予防の技術は３・４年生が臨床実習で経験しているため２年生より技術についての自信が高く，不安が低いことが示唆された．

キーワード：看護技術についての自信，看護技術についての不安，学年の違い，演習の好き嫌い

2026年２月16日受付
2026年３月23日受理
問い合わせ先：安原由子，〒770-8509 徳島県徳島市蔵本町3丁目18-15 徳島大学大学院医歯薬学研究部 看護技術学分野
yasuhara@tokushima-u.ac.jp

Copyright © The Tokushima University Faculty of Medicine. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution license
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

1．はじめに

医療の進歩や複雑化する治療に伴い，看護職には高度な看護技術を習得することが求められている．看護師等の指導ガイドライン（Ministry of Health, Labour and Welfare Kangoikuseijyo, 2019）における専門分野Ⅰでは，各看護学及び在宅看護論の基盤となる基礎的看護技術を学ぶために，教育と演習を強化した内容であることが推奨されている．A大学では看護技術Ⅱ:安全と安楽，回復の促進という科目において対象者の療養上の世話や診療の補助の演習があり，侵襲度の高い演習も含まれている．

看護技術の種類は多く，範囲も広い．小笠原（Ogasawara, Y., 2017）は，文献検討から看護学生は臨地実習中．日々変化する患者に状況に応じた適切な援助ができないという看護実践の困難や，病態や治療に関する知識不足，患者に必要とされる援助ができないという困難感があると報告している．また，看護学生は卒業時においても学習時間や経験の不足を感じている（Igarashi, S, et al., 2017）．

卒業時に看護学生が単独で実施できる看護技術は限られており（Ministry of Health, Labour and Welfare Kangoikuseijyo, 2019），新型コロナウイルス感染症流行や看護業務のタスクシフト（Japanese Nursing Association, 2024）から，看護学生が技術を実践できる機会が減少している．看護学生の看護技術の経験回数と自信度には正の相関があるとも報告されており（Katahira, N, et al., 2012），様々な方法で看護技術の経験を増やすことが学生の自信につながり，不安を軽減できると言える．

卒後１年目の看護師を対象に４年間継続して困難感を調査した結果，毎年７割以上が知識・技術，判断力不足から『スムーズに仕事ができない』困難を感じていた（Yoshioka, Y., Kanaki, M., Ishibashi, Y., & Taira, M., 2021, p52）．また，新人看護師は，既習の知識・技術に加え，未習の知識・技術を必要とする看護の実践に乖離を知覚している（Kawakami, A., & Funashima, N., 2023）．加えて，卒後２年目以降も半数以上が看護技術に困難を感じており，看護技術の実践に対する自信のなさは継続している（Yoshioka, Y, et al., 2017）．

看護職の離職理由（重複回答）の30.８％が，職業上の困難が回避できないことである（Takahashi, R., Nakayama, T., Ueda, M., & Funashima, N., 2022）．日本看護協会の病院看護実態調査では，新卒看護職員の離職率は2022年では10.２％（Japanese Nursing Association, 2024），2023年は8.８％（Japanese Nursing Association, 2025）とゆるやかに改善しているが，看護技術の実践力を高め困難感を解消することは，新人看護師だけでなく看護職全体の離職を予防するためにも急務の課題である．

以上のことから，限られた看護基礎教育期間においても看護技術の実践能力を高めることで，看護師になってからの看護実践力に対する不安が軽減する可能性がある．そのためには，近年の看護学生の技術を実践することについての自信と不安の程度を明らかにし，今後の課題を検討することが求められる．技術実践についての自信や不安には様々な要因が影響するが，看護技術に対する取り組み，捉え方や学年の違いを明らかにすることは就職に向けた看護技術の振り返りの強化につながると考えられる．

2．目的

本研究ではA大学の看護学生の看護技術についての自信と不安の程度を明らかにし，それに影響する要因について検討することを目的とした．

3．用語の操作的定義

「看護技術についての自信」とは，看護学生自身が看護技術を実践することに対する自信のことであり，その程度を評価した．

「看護技術についての不安」とは，看護学生自身が看護技術を実践することへの不安であり，その程度を評価した．

4．研究方法

１）研究対象者．国立A大学看護学専攻に所属する２～４年生で，２年次前期に開講される看護技術Ⅱを履修し，研究参加に同意した者であった．A大学の看護技術演習と臨地実習の期間は図１の通りであり，看護技術Ⅱは60時間（２単位）で２年生前期に開講されている．

２）調査期間．令和６年７月から８月に実施した．

３）質問内容とデータ収集方法．アンケートの基本属性は，性別，学年，看護師としての就職の希望，看護技術に関する事前学習の時間，自己練習時間，看護技術の好き嫌いなど10問とした．看護技術についての自信と不安を調べる質問については，厚生労働省の看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの看護師教育の技術

図 1

A 大学の看護技術演習と臨地実習の期間

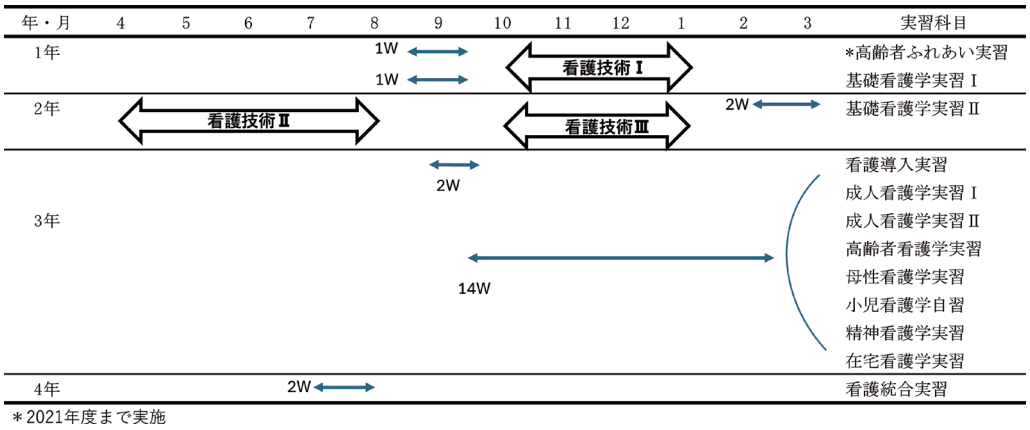

表 1

看護技術Ⅱに関する技術についての自信と不安の質問

技術大項目		技術小項目（質問内容）
食事介助（２項目）	1	患者の状態に合わせた食事介助
	2	（モデル人形での）経鼻胃チューブの挿入・確認
排泄援助（５項目）	3	患者に合わせた便器・尿器を選択し，自然な排泄を促すための排泄援助
	4	看護師・教員の指導のもとで患者のおむつ交換
	5	（モデル人形に）導尿カテーテル（一時的・持続的）の挿入
	6	看護師・教員の指導のもとで，膀胱留置カテーテルを挿入している患者のカテーテル管理（カテーテルの固定・管理を含む）
	7	看護師・教員の指導のもとで（モデル人形に対しての）グリセリン浣腸
呼吸・循環を整える技術（３項目）	8	モデル人形あるいは学生間で体位ドレナージ
	9	正しい手順で酸素ボンベの準備
	10	モデル人形で気管内吸引を無菌操作
症状・生体機能管理技術（２項目）	11	バイタルサイン（体温，脈拍，呼吸，血圧）が正確に測定
	12	看護師・教員の指導の下で検査後の安静保持の援助
感染予防技術（４項目）	13	スタンダードプリコーションに基づいて手洗い
	14	必要な防護用具の装着
	15	看護師・教員の指導の下で感染性廃棄物の取り扱い
	16	針刺し事故防止対策

自信：～が実施できる（５：大変自信がある，４：やや自信がある，３：どちらともいえない，２：やや自信がない，１：全く自信がない，で回答）
不安：～に不安がある（５：大変不安がある，４：やや不安がある，３：どちらともいえない，２：やや不安がない，１：全く不安がない，で回答）

項目と卒業時到達度に示されている項目を参考にした．看護技術Ⅱの科目に含まれる食事の援助技術や排泄援助，症状・生体機能管理技術，感染予防技術など16項目（表１）とした．

看護技術についての自信は，「～が実施できる」の質問に対してリッカート５件法（５：大変自信がある，４：やや自信がある，３：どちらともいえない，２：やや自信がない，１：全く自信がない）で評価してもらった．

看護技術についての不安は，「～に不安がある」の質問に対してリッカート５件法（５：大変不安がある，４：やや不安がある，３：どちらともいえない，２：やや不安がない，１：全く不安がない）で評価をしてもらっ

た．看護技術についての自信合計点（以下，自信合計点），不安の合計点（以下，不安合計点）はそれぞれ16点～80点であった．自信合計点は得点が高いほど自信があり，不安合計点は得点が高いほど不安が高いことを意味する．

３・４年生については，看護技術Ⅱを履修していた頃を思い返し，回答するよう依頼した．

４）分析方法．アンケートの基本属性に対して記述統計を行った．自信合計点・不安合計点と基本属性（看護師としての就職の希望の有無，看護技術に関する事前学習の時間，自己練習時間，看護技術Ⅱの好き嫌い），看護技術の大項目（５項目）・合計点と学年との関連性は，Mann-Whitney の U もしくは Welch の一元配置分散分析を行った．統計処理には IBM SPSSver25.0を用い有意水準は１％とした．

５）倫理的配慮．徳島大学病院生命科学・医学系研究倫理委員会の承認を得た研究計画に基づき実施した（承認番号4573）．調査に際し，保健学科看護学専攻主任に研究協力を依頼し，承諾を得た．その後，対象者に文書と口頭にて研究の趣旨と方法，研究への参加・同意は自由意志であること，辞退しても成績等に不利益を被らないこと個人が特定されないようデータは処理されること，アンケート回答時間は約10分であることを説明した．

同意が得られた学生に WEB 調査（Microsoft Forms）の二次元コードを配布し回答してもらった．対象者には強制がかからないように十分に配慮した．研究協力者には所属分野の研究費から謝礼として150円程度の文具を配付した．

５．結果

５．１　基本属性

188名から回答を得た（有効回答率：90％）．182名（96.8％）が女子学生であり，２年生67人（35.6％），３年生66人（35.1％），４年生55人（29.3％）であった．将来，看護師として就職を希望している者は128名（68.1％）であり，34名（18.1％）は希望していなかった．１週間の看護技術事前学習は１時間以上２時間未満が86名（45.7％），練習頻度はテスト前のみが164名（87.2％）と最も多かった．看護技術演習はどちらかといえば好きが85名（45.2％）と次いでどちらかと言えば嫌い72名（38.3％）であった（表２）．

５．２　看護技術に対する属性と看護技術についての自信合計点と不安合計点

自信合計点および不安合計点ともに看護師としての就職希望の有無，看護技術の事前学習の練習時間，練習頻度において有意差はなかった．

看護技術演習が好き／どちらかといえば好きと，嫌い／どちらかと言えば嫌いの２群に分けて比較した．自信合計点においてのみ，看護技術が好き／どちらかといえば好きは嫌い／どちらかといえば嫌いより有意に得点が高

表２

学生の看護技術に対する回答

	N=188	n	%
性別	女性	182	96.8
	男性	5	2.7
	その他	1	0.5
学年	２年	67	35.6
	３年	66	35.1
	４年	55	29.3
将来，看護師として就職することを希望するか	はい	128	68.1
	わからない	26	13.8
	いいえ	34	18.1
１週間の事前学習の平均時間を教えてください	１時間未満	63	33.5
	１時間以上２時間未満	86	45.7
	２時間以上	39	20.7
看護技術の練習の頻度はどうでしたか	技術の授業時間内のみ	5	2.7
	テスト前のみ自己練習	164	87.2
	定期的に自己練習	19	10.1
看護技術Ⅱの演習に対してどのように感じていたか	好き	20	10.6
	どちらかといえば好き	85	45.2
	どちらかといえば嫌い	72	38.3
	嫌い	11	5.9

表３

看護技術Ⅱの属性による看護技術の自信度と不安度の違い

			自信合計点				不安合計点		N=188	
回答		n	平均値	標準偏差	*F*	*p*	平均値	標準偏差	*F*	*p*
就職希望	はい	128	55.48	7.97	1.09	.34	56.62	9.55	1.21	.30
	わからない	26	54.58	9.85			55.46	10.70		
	いいえ	34	53.06	9.93			59.29	12.80		
事前学習	１時間未満	63	53.71	10.23	1.34	.26	57.71	11.20	0.33	.72
	１時間以上２時間未満	86	56.00	6.62			56.31	9.29		
	２時間以上	39	54.49	9.61			57.08	11.38		
練習頻度	技術の授業時間内のみ	5	49.00	11.00	1.38	.25	55.60	15.21	0.04	.96
	テスト前のみ自己練習	164	54.96	8.61			56.99	10.20		
	定期的に自己練習	19	56.16	7.95			56.84	11.13		
回答		n	平均値	標準偏差	U	*p*	平均値	標準偏差	U	*p*
好き／どちらかといえば好き		105	57.00	8.47	3.82	<.01	55.60	10.29	-2.03	.04
嫌い／どちらかといえば嫌い		83	52.30	8.14			58.70	10.27		

F : Welch の一元配置分散分析，U : Mann-Whitney U 検定，自信度（16項目），不安度（16項目）合計点それぞれ16～80点

表４

看護技術習得度・不安の違いと学年の関係

看護技術の大項目（項目数）	２年生		３年生		４年生				
自信	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	*F*	*p*	その他の検定
１．食事の援助（２項目）	5.84	1.39	4.95	1.07	4.91	1.31	11.03	<.01	2>3**，2>4**
２．排泄の援助（５項目）	15.61	3.28	13.55	2.94	14.18	2.96	7.88	<.01	2>3**
３．呼吸・循環を整える援助（３項目）	8.64	1.90	7.58	1.75	7.75	1.91	6.26	<.01	2>3**
４．症状・生体機能管理技術（２項目）	5.93	1.26	7.21	1.12	8.05	1.53	41.89	<.01	2<3**，2<4**，3<4**
５．感染予防技術（４項目）	13.16	2.71	14.53	2.75	15.31	2.62	10.02	<.01	2<3**
自信合計点（16項目）	49.18	8.29	47.82	7.11	50.20	7.57	1.47	.23	
不安									
１．食事の援助（２項目）	6.69	1.54	7.64	1.20	7.38	1.34	8.52	<.01	2<3**
２．排泄の援助（５項目）	16.55	3.54	18.09	3.36	17.33	3.29	3.39	.04	
３．呼吸・循環を整える援助（３項目）	9.88	2.18	10.61	2.12	10.55	2.38	2.15	.12	
４．症状・生体機能管理技術（２項目）	6.37	1.64	4.89	1.72	4.24	1.69	26.36	<.01	2>3**，2>4**
５．感染予防技術（４項目）	11.94	3.31	9.91	3.69	8.89	2.86	13.52	<.01	2>3**，2>4**
不安合計点（16項目）	51.43	10.16	51.14	9.28	48.38	8.21	1.91	.15	

F : Welch の一元配置分散分析，**p<.01 その後の検定：Games-Howell

かった（57.00±8.47 vs 52.30±8.14点, p ＜.01）（表３）.

５．３　学年と看護技術についての自信，不安の違い

看護技術Ⅱの質問16項目を５つの大項目（食事, 排泄, 呼吸・循環，症状・生体管理技術，感染予防技術）にまとめ（２～５問）（表１）, 各項目と学年について比較した（表４）.

自信において, 自信合計点以外の全てにおいて有意差があった（全て p ＜.01）．多重比較の結果, 食事の援助では，２年生は３年生，４年生に比べて有意に得点が高かった（5.84±1.39 vs 4.95±1.07点，4.91±1.31点，p ＜.01）.

排泄の援助，呼吸・循環を整える援助において，２年生が３年生より有意に得点が高かった（15.61±3.28 vs 13.55±2.94点，8.64±1.90 vs 7.58±1.75点，いずれも p＜.01）.

症状・生体管理技術では，２年生は３年生，４年生に比べて有意に得点が低く（5.93±1.26 vs 7.21±1.12, 8.05±1.53点，いずれも p＜.01）．３年生は４年生より有意

に低かった（7.21±1.12 vs 8.05±1.53点，p＜.01）.

感染予防技術では，３年生が２年生より有意に得点が高かった（13.16±2.71 vs 14.53±2.75点，p＜.01）.

不安においては，食事の援助，症状･生体機能管理技術，感染予防の技術で有意差があった（p＜.01）．多重比較の結果，食事の援助は，３年生が２年生より有意に得点が高かった（7.64±1.20 vs 6.69±1.54点，p＜.01）.

不安において，症状・生体機能管理技術は，２年生が３年生，４年生より有意に得点が高かった（6.37±1.64 vs 4.89±1.72，4.24±1.69点，p＜.01）.

感染予防技術では，２年生が３年生，４年生より有意に得点が高かった（11.94±3.31 vs 9.91±3.69，8.89±2.86点，p＜.01）．不安合計点に有意差はなかった.

６．考察

６．１　属性と看護技術についての自信合計点と不安合計点について

188名の看護学専攻の学生のうち，128名（68.1％）が看護師として就職することを希望していた．職種については不明であるが，約３割の学生は看護師以外の就職を検討している実態が明らかとなった.

また，164名（87.2％）が自己練習はテスト前のみであり，事前学習については86名（45.7％）が１時間以上２時間未満であった．テストに対する不安は，普段の学習時間，テスト前の学習時間と弱い正の相関が報告されており（Morita, A., Fukuya, I., & Funakoshi, S., 2017），本研究における看護学生も実技テストの不安から事前学習は実施しているが，自己練習はテスト前のみになっている現状があった．テストの存在が自己練習の動機になっているが，テスト前だけの限られた時間で看護技術を習得することは難しく，定期的な自己練習や事前学習･事後学習をする習慣を身に着けることが必要である.

就職希望，事前学習，練習の頻度と自信合計点，不安合計点に有意差はなかった．一方，看護技術の演習の好き嫌いが自信合計点に有意に影響していた.

学習に対する能力については，学習に対する好意との間に有意な正の相関が認められた（Ono, Y., 2019）．このことから，学習に対して好意的かどうかが学習意欲につながり，看護技術についての自信に影響を及ぼしたことが考えられた．特に看護技術を学び始めた時期から看護技術に苦手意識をもたないような教育的支援の必要性が示唆された.

６．２　学年ごとの看護技術についての自信と不安

看護技術を５つの大項目で比較したところ，食事，排泄，呼吸・循環の援助において，２年生は他の学年より自信が高かった．また，食事の援助では，２年生は３年生より不安が有意に低かった.

３年生は，２年生後期に開講されている２週間の基礎看護学実習Ⅱを終了している．看護学実習中の学生が直面する問題では，学生は「看護を学ぶ学習者としての素養の乏しさと欠落による自信喪失」や「否定的経験累積による将来への不安の高まり」があると報告されている（Yamashita, N., Funashima, N., & Nakayama, T., 2018, p.55）．３年生は２年生に実施した２週間の臨地実習を通して，自分の力量不足として認識し，看護技術を実践することについての自信が低くなっていることが考えられた．また調査を実施した時期は，看護技術Ⅱの演習が終了した直後であり，２年生は食事の援助や排泄援助，モデル人形を用いた気管内吸引などの技術などを学び，実技試験を受けた後だったことが自信に影響している可能性がある.

３・４年生は，毎週看護技術演習を実施していた頃から時間が経過している．今回の調査は，看護技術Ⅱを履修した２年生を思い返して回答してもらったが，時間経過が看護技術を実践することに対する自信や不安に影響したと推察された.

食事の援助について自信は，４年生は２年生より有意に低かった(4.91±1.31 vs 5.84±1.39, p＜.01)．４年生は，３年生後期までの各論実習を終了しているが，新型コロナウイルス感染症の影響から唾液に触れる可能性がある食事の援助を学内演習・臨床実習ともに実施できていないことが食事の援助の自信に影響していると思われる.

症状・生体管理技術援助は，２年生は３・４年生より自信が低く（5.93±1.26 vs 7.21±1.12，8.05±1.53，p＜.01），不安が高かった（6.37±1.64 vs 4.89±1.72，4.24±1.69，p＜.01）．感染予防技術では，２年生は３年生より自信が低く（13.16±2.71 vs 14.53±2.75，p＜.01），３・４年生より不安が高かった（11.94±3.31 vs 9.91±3.69，8.89±2.86，p＜.01）．２年生は，学内演習でバイタルサインや症状のアセスメントといった症状・生体機能管理援助，感染防護具の着脱などを学習する．一方，３・４年生は臨床実習において受け持ち患者にバイタルサイン測定や手洗い等感染予防策を実施しており，技術が身につき，自信につながったのではないかと推察された．臨地実習では技術の経験回数が多い

ほど，到達度の向上に有効であることが明らかとなっている（Oriyama, S., & Okamoto, A., 2015）．特に４年生は実習を通してバイタルサイン測定を多く経験しており，コロナ禍における臨地実習において感染予防の手技を頻回に実施したことが，不安の低さに影響していると思われる．また，看護学生の基礎看護技術習得に関する不安の内容として，臨地実習経験不足に伴う臨地実践力への不安を挙げている（Sasaki, S., 2025, p.117）ことからも，臨地実習での経験が技術を実践できるという自信につながると考えられた．

７．おわりに

本研究では，看護大学生の看護技術に対する自信と不安の程度を明らかにした．看護技術の好き嫌いと学年が看護技術についての自信や不安に影響していた．アンケート調査において，３・４年生は看護技術Ⅱを受講していた頃を思い返し回答してもらったが，その後の臨床実習が回答に大きく影響を与えた可能性は否めない．今後は，縦断的に調査し，年次的変化を明らかにすると共に他の看護技術についても検討する必要がある．

著者貢献

NH と AS は，研究の着想およびデザイン，調査実施と論文執筆まで研究全体のプロセスを中心に行った．HI は研究の統計解析を実施し，結果や考察の助言を行った．YY は研究デザイン，分析解釈，論文執筆への助言と論文校正を行った．NH，AS，HI，YY が最終原稿を読み承認した．

付記

本調査は，2024年度徳島大学医学部保健学科卒業研究で実施した研究の一部である．尚，本稿の一部は，第47回中国・四国精神保健学会学術集会において発表した．

謝辞

本アンケート調査にご協力くださった対象者の皆様に心より感謝致します．また，卒業研究メンバーの島尾梨央氏，野口知星氏，手塚義樹氏，中島由衣氏に心よりお礼申し上げます．

利益相反

本論文に関連し開示すべき利益相反はなし．

参考文献

Igarashi, S., Oshima, Y., Koga, S., Sakakibara, T., Ose, K., Makita, H., Miwaki, K., Muramatsu, T., Nagai, K., Matsumoto, S., Yamaguchi, N., Yamane, T., Nomura, K., Nishizawa, K., & Hirose, M. (2017). Curriculum Evaluation by Graduates of the Academic Year 2015. 2016 : Focusing on Anxiety of Nursing Students at Their University Graduation. *Bulletin of Toyohashi Sozo University*, *21*, 91-99. In Japanese

Japanese Nursing Association. (2024). 2023 Byoinkango jittaichosahoukokusyo. No *100*. In Japanese https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/100.pdf (Accessed 2026-02-15).

Japanese Nursing Association. (2025). 2024 Byoinkango jittaichosahoukokusyo. No. *101*. In Japanese https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/101.pdf (Accessed 2026-05-03).

Katahira, N., Koyama, M., Oishi, T., Kanou, K., Okamoto, N., Sato, R., & Aoyagi, M. (2012). Nursing student's experience and confidence about nursing skill in clinical practice in Japan. *Japan Academy of Nursing Education*, *22*, 65-71. in Japanese

Kawakami, A., & Funashima, N. (2023). Shinjinkangoshigachikakusurukisyutogenjitsunokairi. *Journal of Research for Nursing Education*, *32*（２）, 12-13. In Japanese

Ministry of Health, Labour and Welfare. (2019). *Kango shitoyouseizyonouneinikansurushidougaidorainkaiseinitsuite (an)*. In Japanese https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000549122.pdf (Accessed 2026-02-10)

Morita, A., Fukuya, I., & Funakoshi, S. (2017). Tyugakuseinotesutofuanoyobizikokouryokukantogakusyukoudoutonokanren. *Japanese Journal of School Psychology*, *17*（１）, 45-57. In Japanese

Ogasawara, Y. (2017). Difficulty Felt by Nursing Students in Clinical Practice by Literature. *Bulletin*

of Hachinohe Gakuin Junior College, *45*, 27-37. In Japanese

Ono, Y. (2019). Learning Motives and Attitude toward Learning in Modern University Students. *Komazawa Annual Reports of Psychology*, *21*, 31-37. In Japanese

Oriyama, S., & Okamoto, A. (2015). The Status of Experiences of Nursing Skills in Clinical Practice among Nursing Students and Factors Influencing the Subjective Attainment Level: An Analysis of Several Nursing Education Institutions in the Chugoku Region. *Journal of Japan Academy of Nursing Science*, *35*, 127-135. In Japanese

Sasaki, S. (2025). Anxiety and Challenges Related to Fundamental Nursing Skills Acquisition Among Nursing Students During the COVID-19 Pandemic. *Miyagi University Research Journal*, *5* (1), 113-120. In Japanese

Takahashi, R., Nakayama, T., Ueda, M., & Funashima, N. (2022). Experiences of Hospital Nurses Who Resigned from Employment Citing Job-Related Difficulties. *Journal of Research for Nursing Education*, *31* (1), 43-56. In Japanese

Yamashita, N., Funashima, N., & Nakayama, T. (2018). Problems Nursing Students' Encountered During Nursing Clinical Practicum. *Journal of Research for Nursing Education*, *27* (1), 51-65. In Japanese

Yoshioka, Y., Ishibashi, Y., Kanaki, M., Harashima, A., Imamiya, H., & Ishizawa, Y. (2017). Comparison of Contents Feeling Difficulty by the Work of the Nurse with Experience for 5 Years from 1 Year. *Bulletin of Taisei Gakuin University*, *19* (36), 101-110. In Japanese

Yoshioka, Y., Kanaki, M., Ishibashi, Y., & Taira, M. (2021). On-site Adaptation Measures for Nurses that Can Be Done While in School—From the Results of a Four-year Survey of Difficulties for New Nurses—. *Bulletin of Taisei Gakuin University*, *23* (40), 51-56. In Japanese

JNI Vol. 24, No. 1 : 28－36, June 30, 2026 https://doi.org/10.32273/jni.024_003

Current status of nursing students' confidence and anxiety regarding the practice of nursing skill

Nanase Hirakawa [1], *Ayane Sei* [1], *Hirokazu Ito* [2], *and Yuko Yasuhara* [2]

[1] *Tokushima University Hospital, Tokushima, Japan*

[2] *Graduate School of Biomedical Sciences, Tokushima University, Tokushima, Japan*

Abstract

Objectives: This study aimed to clarify nursing students' confidence and anxieties around the learning of nursing skills and examine the factors influencing them.

Methods: Participants comprised 210 second- to fourth-year nursing students at University A. They completed a questionnaire consisting of 12 questions about their characteristics (e.g., desire to work as a nurse, time spent practicing, time spent studying, and preferences regarding nursing skills) and 16 questions about the Basic Nursing Skills II course. The questionnaire assessed students' confidence of learning nursing skills and their anxiety. Data were analyzed using Welch's one-way ANOVA and Mann-Whitney U-test with IBM SPSS Ver25. A statistical significance level of $p < .01$.

Results: In total, 188 valid responses were obtained. Students who liked learning nursing skills scored significantly higher on confidence of learning skills than did those who disliked learning nursing skills ($p<.01$). Second-year students scored significantly higher than third- and fourth-year students on assisting with feeding, excretion, breathing, and circulation ($p<.01$). However, second-year students scored lower than third- and fourth-year students on symptom and biological function management techniques. Second-year students had significantly higher anxiety scores than third-year students in relation to symptoms and biological function management and infection prevention techniques ($p<.01$). Students' likes and dislikes around nursing skills affected their learning of nursing skills; therefore, educational support is necessary to prevent dislikes.

Conclusions: Second-year students who had just completed Basic Nursing Skill II may have assessed their skill learning as superior to that of students in other grades. However, third- and fourth-year students had gained experience with symptoms and circulation management and infection prevention techniques during clinical training. This suggests that they scored higher for confidence for nursing skill acquisition and lower for anxiety than did the second-year students.

***Keywords*:** Confidence in nursing practice, Anxiety related nursing skills, Differences in grade levels, Likes and dislikes of nursing skill