

新人准看護師の技術的側面に関する 到達の目安試案(作成プロセス・結果) (日本医師会)

Step 1

某准看護学校教務主任協議会が平成19年に作成した、准看護師教育における卒業時到達の技術項目および到達度を、カリキュラム改正前の看護師基礎教育における「卒業時到達の技術項目および到達度」と比較し、准看護師に求められる能力の程度と項目およびそのレベルを把握した。

◎ガイドラインと准看護師教育における卒業時の技術到達項目・到達度等の主な相違点

技術的側面 到達の目安(厚労省ガイドライン)		目安	准看卒時 到達度	ガイドラインとの比較結果(相違点等)
環境調整技術	① 温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整	I	I	手術後の患者等(臥床患者)は(Ⅱ)
食事の援助技術	① 食生活支援	Ⅱ	I	栄養状態アセスメント等の項目 無
	② 食事介助(例:臥床患者・嚥下障害のある患者の食事介助)	Ⅱ	Ⅱ	嚥下障害患者 無
	③ 経管栄養法	Ⅱ	Ⅳ	観察のみ
排泄援助技術	① 自然排尿・排便援助(尿器・便器介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む)	I	I	おむつ交換は(Ⅱ)
	② 浣腸	I	Ⅳ	モデル人形ヘグリセリン浣腸
活動・休息援助技術	① 歩行介助・移動の介助・移送	I	I	ストレッチャー移送は(Ⅱ)
	③ 関節可動域訓練・廃用性症候群予防	Ⅱ	I	関節可動域訓練は(Ⅳ)
	④ 入眠・睡眠への援助	Ⅱ	I	アセスメントは 無
清潔・衣生活援助技術	⑥ 寝衣交換等の衣生活支援、整容	I	I	麻痺・輸液ライン有の患者は(Ⅱ)

・厚労省ガイドラインにはあるが、准看護師技術到達の判定にはない項目が13項目程度

Step 2

某区医師会看護専門学校(准看護学科)が、平成22年～24年(3年間)に実施した、卒後間もない時期にある新人准看護師を対象とした「看護技術の達成度認識調査結果」を参考に、新人准看護師の臨床研修における技術的側面に関する到達の目安(試案)～たたき台を作成した。

◎ 調査参加者の背景

卒業時期	人数	新卒人数(構成比)	既卒人数(構成比)	平均年齢(入学時)
22年3月	49人	27人(55.1%)	22人(44.9%)	32.0歳
23年3月	43人	18人(41.9%)	25人(58.1%)	31.5歳
24年3月	50人	35人(70.0%)	15人(30.0%)	36.9歳

◎ 准看護師教育課程卒業時到達の技術項目合計106項目中、70%以上の新人准看護師が「1人でできる」と認知した項目数(厚労省ガイドラインの項目とは異なる)

卒業時期	「一人でできる」と回答した項目数(割合)
22年3月	27項目(25.5%)
23年3月	17項目(16.0%)
24年3月	14項目(13.2%)

新人准看護師の技術的側面に関する到達の目安試案(作成プロセス・結果)

◎ 「到達の目安」試案(たたき台)の レベル作成の考え方

「一人でできる」とした回答者の割合が概ね7割を超えた項目	I
「一人でできる」+「指導があればできる」の割合が5～7割程度の項目	II
「一人でできる」+「指導があればできる」の割合が3～5割程度の項目	III
厚労省ガイドラインが示す目安のレベルを超えない(IV = IV)	IV

・Step1から得た情報も参考にした。

◎ 准看護師の到達の目安として8項目において異なるレベルを設定した

		ガイドライン		たたき台
排泄援助技術	② 浣腸		I	II
	⑤ 導尿		I	II
呼吸・循環を整える技術	① 酸素吸入療法	★	I	II
	② 吸引(気管内、口腔内、鼻腔内)	★	I	II
救命救急処置技術	① 意識レベルの把握	★	I	II
症状・生体機能管理技術	① バイタルサイン(呼吸・脈拍・体温・血圧)の観察と解釈	★	I	II
	⑦ 心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理		I	II
	③ 無菌操作の実施	★	I	II

Step 3

新人准看護師の技術等の到達の目安(試案)の確定にむけて、日本医師会医療関係者検討委員会の委員らの施設から、試案(たたき台)をもとに到達の目安のレベルや新人准看護師を対象とした臨床研修体制等について意見を聴取し、試案を確定した。

◎ 意見聴取の結果

＜回答施設および回答者の背景等＞

- ・計14施設の教育担当者、研修責任者またはそれに準じる20名の看護職員から回答を得た。
- ・一般病院が7割であり、許可病床は150床以下が全体の78%を占めていた。
- ・全体の6割程度の病院が、入院基本料7対1または10対1、15対1を算定していた。

＜研修体制・到達度の評価等＞

- ・准看護師を対象とする研修プログラムを保有する施設が7割(10施設)程度であった。残りの4施設は、看護師と同じ研修プログラムを運用していた。
- ・厚生労働省が示すガイドラインを活用して到達度を評価している施設が大半(13施設)であり、1施設のみが活用していなかった。
- ・全施設が3か月時と12か月時に評価を実施しており、次いで6か月時の評価を12施設(92.9%)が実施していた。また1カ月時評価は10施設(76.9%)が実施していた。
- ・13施設(92.9%)が自己評価と他者評価を併用した評価を実施していた。1施設のみが新人准看護師による自己評価のみの実施であった。

新人准看護師の技術的側面に関する到達の目安試案(作成プロセス・結果)

◎ 試案(たたき台)のレベルに対する修正提示の有無

技術的側面の評価項目総数	69	100%
修正提示「有」の項目数	41	59.4%
修正提示「無」の項目数	28	40.6%

◎ 試案(たたき台)の領域別・項目に対するレベル修正提示の有無一覧

領域	項目数	「無」数	比率	「有」数	比率
環境調整技術	2	2	100.0%	0	0.0%
食事の援助技術	3	0	0.0%	3	100.0%
排泄援助技術	5	1	20.0%	4	80.0%
活動・休息援助技術	5	1	20.0%	4	80.0%
清潔・衣生活援助技術	6	6	100.0%	0	0.0%
呼吸・循環を整える技術	6	3	50.0%	3	50.0%
創傷管理技術	3	0	0.0%	3	100.0%
与薬の技術	10	3	30.0%	7	70.0%
救命救急処置技術	7	1	14.3%	6	85.7%
症状・生体機能管理技術	8	5	62.5%	3	37.5%
苦痛の緩和・安楽確保の技術	4	0	0.0%	4	100.0%
感染予防技術	6	4	66.7%	2	33.3%
安全確保の技術	4	2	50.0%	2	50.0%
計	69	28	40.6%	41	59.4%

新人准看護師の技術的側面に関する到達の目安試案(作成プロセス・結果)

◎ 到達目標のレベル(試案)確定の考え方

- ・修正率50%以上の項目については、提案された修正レベルを試案と確定する。
- ・修正率50%未満の項目については、試案(たたき台)のレベルを試案と確定する。

◎ 修正率50%以上の項目

			厚労省 ガイド ライン	試案 たたき 台	修正 提示数	提示 レベル
排泄援助技術	②	浣腸	I	II	14 (70%)	I
	⑤	導尿	I	II	11 (55%)	I
呼吸・循環を整える技術	①	酸素吸入療法	I	II	12 (60%)	I
	②	吸引(気管内、口腔内、鼻腔内)	I	II	10 (50%)	I
症状・生体機能管理技術	①	バイタルサイン(呼吸・脈拍・体温・ 血圧)の観察と解釈	I	II	14 (70%)	I

新人准看護師の技術的側面に関する到達の目安試案(作成プロセス・結果)

◎ 修正率50%未満の項目(異なる8項目のうち)

			厚労省 ガイド ライン	試案 たたき 台	修正 提示数	提示 レベル
救命救急処置技術	①	意識レベルの把握	I	II	6 (30%)	II
症状・生体機能管理技術	⑦	心電図モニター・12誘導心電図の 装着、管理	I	II	7 (35%)	II
感染予防技術	③	無菌操作の実施	I	II	6 (30%)	II

◎ 研修に関する意見

研修プログラムの 作成・実施体 制等	自院で研修プログラムを作成した。
	(ガイドラインをもとに)院内での研修プログラムとしている。
	① 集合研修—電カル、疾病、検査、治療法等、②プリセプターとの合同研修、 ③ 宿泊研修(リフレッシュ)を実施している
	プリセプターシップ制度の新人研修(卒後1年間)
	4/1～9日間集合研修、1回／月 フォローアップ研修 月1回の卒後研修会を毎月実施している。
到達度の評価 方法	年間計画に沿って教育し、職務基準書でレベルを把握している。
	技術チェックリストにそって評価している
	経験の有無により個人チェックをし、約3ヶ月を基本にプログラムにそって実施する。
	全くの新人に対しては、約1年間を基本として考え、定期的評価をしている。 7

新人准看護師の技術的側面に関する到達の目安試案(作成プロセス・結果)

◎ 新人准看護師の臨床研修や准看護師を取り巻く課題・要望等

准看護師に対する期待・意見等	夜勤になると人数が少ないため、基本的なこと(バイタル、日常生活の援助)はできるようになってほしい。
	准看も医師の指示や患者さんの世話に関しては、看護師と同じ様に行ってもらうようになってほしい。
	准看護師の採用が多い病院は、マンパワーを准看護師に頼ることが多い。そのため、知識も看護師と同様のレベルを求められやすい。
ガイドラインに対する意見等	准看護師のレベルを上げる為のガイドラインでなければならないと思う。
	生命の現場である事から、しっかり研修ガイドラインで示して欲しい。
	判断や行為に自信のない時は、必ず上位者に相談、助言を受け、報告を行う様、新人教育を徹底していく必要がある。
研修体制の課題等	新人看護職員と准看護師の教育背景の違いを考慮した研修をいかに進めていくかが課題である。
	専従の教育担当がいらない。

補 足

◎ 「基本姿勢と態度」に関する到達目標

1. 到達目標レベル修正提示の有無(項目別)

基本姿勢と態度の評価項目総数	16	100%
修正提示「有」の項目数	10	62.5%
修正提示「無」の項目数	6	37.5%

2. 領域別修正提示(有無)項目数

領域	項目数	「無」数	比率	「有」数	比率
看護職員としての自覚と責任ある行動	3	2	66.7%	1	33.3%
患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	6	4	66.7%	2	33.3%
組織における役割・心構えの理解と適切な行動	4	0	0%	4	100%
生涯にわたる主体的な自己学習の継続	3	0	0%	3	100%
計	16	6	37.5%	10	62.5%

新人准看護師の技術的側面に関する到達の目安試案(作成プロセス・結果)

◎ 「基本姿勢と態度」に関する到達目標

3. 上方・下方別の修正提示数

姿勢・態度-修正提示数	10	100%
「上方」修正の項目数	8	80%
「下方」修正の項目数	2	20%

4. 上方修正-修正率別項目数(8)の内訳 * 10項目全ての修正率は50%以下

10%未満の項目数	10～19%の項目数	20～29%の項目数	30～39%の項目数
5	2	0	1
62.5%	25.0%	0.0%	12.5%

5. 下方修正-修正率別項目数(2)の内訳

10%未満の項目数	10～19%の項目数	20～29%の項目数	30～39%の項目数
0	2	0	0
0.0%	100%	0.0%	0.0%

新人准看護師の技術的側面に関する到達の目安試案(作成プロセス・結果)

◎ 「管理的側面」に関する到達目標

1. 到達目標レベル修正提示の有無(項目別)

管理的側面の評価項目総数	18	100%
修正提示「有」の項目数	12	66.7%
修正提示「無」の項目数	6	33.7%

2. 領域別修正提示(有無)項目数

領域	項目数	「無」数	比率	「有」数	比率
安全管理	2	2	100%	0	0.0%
情報管理	4	2	50.0%	2	50.0%
業務管理	4	1	0%	3	100%
薬剤等の管理	2	0	0%	2	100%
災害・防災管理	2	1	50.0%	1	50.0%
物品管理	2	0	0%	2	100%
コスト管理	2	0	0%	2	100%
計	18	6	37.5%	12	62.5%

新人准看護師の技術的側面に関する到達の目安試案(作成プロセス・結果)

◎ 「管理的側面」に関する到達目標

3. 上方・下方別の修正提示数

管理的側面-修正「有」提示総項目数	12	100%
「上方」修正の提示項目数	3	25.0%
「下方」修正の提示項目数	8	66.7%
「上方」「下方」修正の提示項目数	1	8.3%

4. 上方修正-修正率別項目数(3)の内訳

* 12項目全ての修正率は50%以下

10%未満の項目数	10～19%の項目数	20～29%の項目数	30～39%の項目数
1	1	1	0
33.3%	33.3%	33.3%	0.0%

5. 下方修正-修正率別項目数(8)の内訳

10%未満の項目数	10～19%の項目数	20～29%の項目数	30～39%の項目数
1	4	3	0
12.5%	50.0%	37.5%	0.0%

6. 上方・下方の両修正の項目は1つ

・「薬剤を適切に請求・受領・保管する(含、毒薬・劇薬・麻薬)」(薬剤等の管理)

Ⅱ→Ⅰ(修正率10%)

Ⅱ→Ⅲ(修正率10%)

● 調査結果： 技術的側面-修正が提示された項目とレベル（修正率50%未満）

			厚労省 ガイド	たたき 台	修正数	レベル差 1	修正案 レベル	レベル差 2	修正案 レベル	修正率
食事の援助技術	①	食生活支援	Ⅱ	Ⅱ	4	4	I			20.0%
	②	食事介助（例： 臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助）	Ⅱ	Ⅱ	7	7	I			35.0%
	③	経管栄養法	Ⅱ	Ⅱ	7	7	I			35.0%
排泄援助技術	③	膀胱内留置カテーテルの挿入と管理	Ⅱ	Ⅱ	5	5	I			25.0%
	④	摘便	Ⅱ	Ⅱ	8	8	I			40.0%
活動・休息援助技術	②	体位変換（例：①及び②について、手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施）	Ⅱ	Ⅱ	3	3	I			15.0%
	③	関節可動域訓練・廃用性症候群予防	Ⅱ	Ⅱ	2	2	I			10.0%
	④	入眠・睡眠への援助	Ⅱ	Ⅱ	4	4	I			20.0%
	⑤	体動、移動に注意が必要な患者への援助（例：不穏、不動、情緒不安定、意識レベル低下、鎮静中、乳幼児、高齢者等への援助）	Ⅱ	Ⅱ	2	2	I			10.0%
呼吸・循環を整える技術	⑥	人工呼吸器の管理	Ⅳ	Ⅳ	1	1	Ⅲ			5.0%
創傷管理技術	①	創傷処置	Ⅱ	Ⅱ	2	2	I			10.0%
	②	褥瘡の予防	Ⅱ	Ⅱ	2	2	I			10.0%
	③	包帯法	Ⅱ	Ⅱ	1	1	I			5.0%
与薬の技術	③	静脈内注射、点滴静脈内注射	Ⅱ	Ⅱ	5	5	I			25.0%
	⑤	輸液ポンプの準備と管理	Ⅱ	Ⅱ	4	4	I			20.0%
	⑥	輸血の準備、輸血中と輸血後の観察	Ⅱ	Ⅱ	1	1	I			5.0%
	⑦	抗生物質の用法と副作用の観察	Ⅱ	Ⅱ	5	5	I			25.0%
	⑧	インシュリン製剤の種類・用法・副作用の観察	Ⅱ	Ⅱ	5	5	I			25.0%
	⑨	麻薬の主作用・副作用の観察	Ⅱ	Ⅱ	1	1	I			5.0%
	⑩	薬剤等の管理（毒薬・劇薬・麻薬、血液製剤を含む）	Ⅱ	Ⅱ	1	1	I			5.0%
救命救急処置技術	①	意識レベルの把握	I	Ⅱ	6	6	I			30.0%
	②	気道確保	Ⅲ	Ⅲ	7	3	Ⅱ	4	I	35.0%
	③	人工呼吸	Ⅲ	Ⅲ	6	2	Ⅱ	4	I	30.0%
	④	閉鎖式心臓マッサージ	Ⅲ	Ⅲ	6	2	Ⅱ	4	I	30.0%
	⑤	気管挿管の準備と介助	Ⅲ	Ⅲ	7	6	Ⅱ	1	I	35.0%
	⑥	止血	Ⅱ	Ⅱ	1	1	I			5.0%
症状・生体機能管理技術	⑦	心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理	I	Ⅱ	7	7	I			35.0%
苦痛の緩和・安楽確保の技術	①	安楽な体位の保持	Ⅱ	Ⅱ	6	6	I			30.0%
	②	褥瘡等身体安楽促進ケア	Ⅱ	Ⅱ	6	6	I			30.0%
	③	リラクゼーション	Ⅱ	Ⅱ	4	4	I			20.0%
	④	精神的安寧を保つための看護ケア	Ⅱ	Ⅱ	3	3	I			15.0%
感染予防技術	③	無菌操作の実施	I	Ⅱ	6	6	I			30.0%
安全確保の技術	③	転倒転落防止策の実施	Ⅱ	Ⅱ	6	6	I			30.0%
	④	薬剤・放射線暴露防止策の実施	Ⅱ	Ⅱ	2	2	I			10.0%

解釈：

修正数 = たたき台のレベルに対してレベル修正を提案した回答者数

レベル差 = たたき台のレベルと提案されたレベルとの段差

（例： たたき台のレベルⅢに対して、Ⅱを提案した際には「レベル差1」）

修正案レベル = 回答者が適切と思うレベル

■ = たたき台の到達の目安が厚労省と異なる項目

● 調査結果： 基本姿勢と態度-修正が提示された項目とレベル（修正率50%未満）

別添資料2

大項目	項目	厚労省ガ	たたき台	修正数	修正率	下方修正			上方修正					
						レベル差 1	修正案 レベル	修正率	レベル差 1	修正案 レベル	修正率	レベル差 2	修正案 レベル	修正率
看護職員としての自覚と責任ある行動	③ 職業人としての自覚をもち、倫理に基づいて行動する	I	I	1	5.0%				1	II	5.0%			
患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	① 患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	I	I	1	5.0%				1	II	5.0%			
	③ 患者・家族が納得できる説明を行い、同意を得る	I	II	1	5.0%							1	IV	5.0%
組織における役割・心構えの理解と適切な行動	① 病院及び看護部の理念を理解し行動する	II	I	3	15.0%				3	II	15.0%			
	② 病院及び看護部の組織と機能について理解する	II	I	4	20.0%				4	II	20.0%			
	③ チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	II	II	3	15.0%	3	I	15.0%						
	④ 同僚や他の医療従事者と安定した適切なコミュニケーションをとる	I	I	1	5.0%				1	II	5.0%			
生涯にわたる主体的な自己学習の継続	① 自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける	I	I	1	5.0%				1	II	5.0%			
	② 課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	II	II	3	15.0%	3	I	15.0%						
	③ 学習の効果を自らの看護実践に活用する	II	I	6	30.0%				6	II	30.0%			

● 調査結果： 管理的側面-修正が提示された項目とレベル（修正率50%未満）

大項目	項目	厚労省ガ	たたき台	修正数	修正率	下方修正			上方修正		
						レベル差 1	修正案 レベル	修正率	レベル差 1	修正案 レベル	修正率
情報管理	② 患者等に対し、適切な情報提供を行う	II	II	1	5.0%	1	I	5.0%			
	④ 看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	II	II	4	20.0%	4	I	20.0%			
業務管理	② 複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	II	II	2	10.0%	2	I	10.0%			
	③ 業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	I	I	1	5.0%				1	II	5.0%
	④ 決められた業務を時間内に実施できるように調整する	II	II	4	20.0%	4	I	20.0%			
薬剤等の管理	① 薬剤を適切に請求・受領・保管する（含、毒薬・劇薬・麻薬）	II	II	4	20.0%	2	I	10.0%	2	III	10.0%
	② 血液製剤を適切に請求・受領・保管する	II	II	2	10.0%				2	III	10.0%
災害・防災管理	① 定期的な防災訓練に参加し、災害発生時（地震・火災・水害・停電等）には決められた初期行動を円滑に実施する	II	I	4	20.0%				4	II	20.0%
物品管理	① 規定に沿って適切に医療機器・器具を取り扱う	II	II	2	10.0%	2	I	10.0%			
	② 看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	II	II	4	20.0%	4	I	20.0%			
コスト管理	① 患者の負担を考慮し、物品を適切に使用する	II	II	2	10.0%	2	I	10.0%			
	② 費用対効果を考慮して衛生材料の物品を適切に選択する	II	II	2	10.0%	2	I	10.0%			