第2回 新人看護職員研修ガイドラインの見直しに関する検討会

日時: 平成25年12月25日(水)16:00~18:00

場所: 厚生労働省6階専用23会議室

議事次第

- 1. 開会
- 2. 議題
 - 1) 新人看護職員研修ガイドラインの見直しについて
 - 2) 新人看護職員研修の推進に関する課題について
 - 3) その他
- 3. 閉会

【配布資料】

座席表

資 料1 :到達目標の見直し等に関する作業班の検討結果

別添1 : 新人看護職員研修ガイドライン到達目標修正案 別添2 : 到達目標の細項目作成プロセスの例示について

別添3 : 新人看護職員研修ガイドライン「到達目標の細項目作成

プロセスの例示」掲載イメージ

別添4: 評価時期・評価方法に関する修正案

資料2:広島県新人看護職員研修事業推進のための仕組み

(佐藤構成員資料)

参考資料 1: 到達目標に関する調査分析結果(データ編)

参考資料 2 : 第1回新人看護職員研修ガイドラインの見直しに関する検討会

における主なご意見

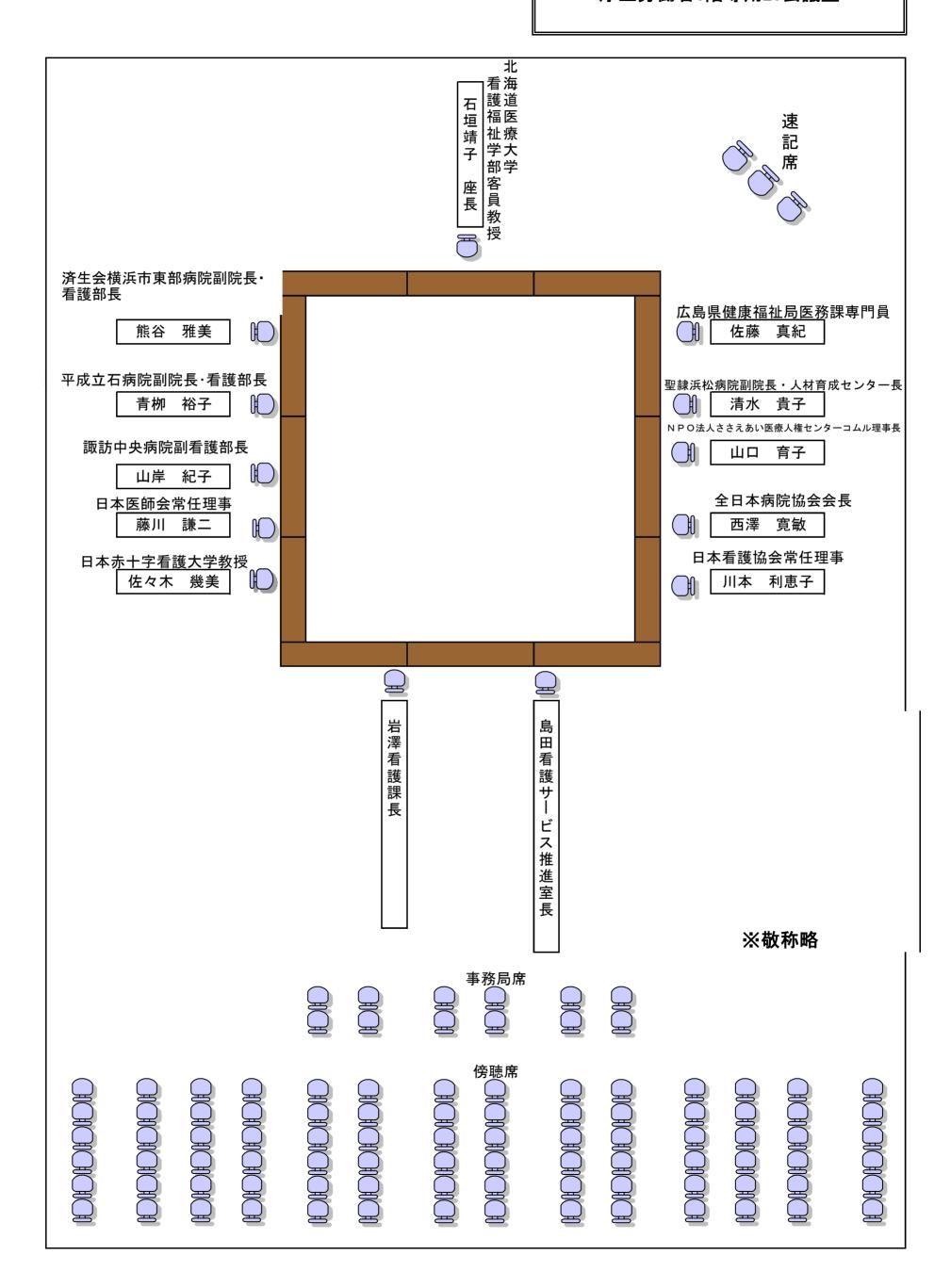
参考資料 3 : 看護師等養成所の運営に関する手引き

別表3 看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標

別表3-2 看護師教育の技術項目と卒業時の到達度

第2回新人看護職員研修ガイドラインの見直しに関する検討会

平成25年12月25日(水) 16:00~18:00 厚生労働省6階専用23会議室



資料 1

到達目標の見直し等に関する作業班の検討結果

見直しの具体的方法

- 〇第1回新人看護職員研修ガイドライン(以下ガイドラインとする)の見直しに関する検討会におけるご意見を踏まえ、ガイドラインの到達目標の見直し等について、3回に渡って検討した。
- 〇検討に際して、各項目の表現や内容、到達の目安は、施設規模や機能にかかわらず、新人看護職員が到達することが望ましいと考えられる標準的なものとすることを前提とした。

作業事項

- 1. 到達目標の各項目について、以下の事項の修正の要否を検討する。
 - (1)到達の目安「I:できる」「II:指導の下でできる」「II:演習でできる」 「IV:知識としてわかる」の設定
 - (2) 「一年以内に経験し修得を目指す項目」(★)
 - (3) 各項目の表現や内容
- 2. 到達目標の項目の細項目作成プロセスの例示を追加する。
- 3. その他

作業方針

- 1. 到達目標の各項目の見直しについて
 - ○到達目標の到達状況、実施頻度、妥当性、妥当でない理由などを参考に検討を行う。
 - ○各項目の表現や内容について、新人看護職員に求める内容として適切か、具体的な内容となっているか、などの視点で検討する。
 - ○各項目の表現や内容、到達の目安について、前後の項目や関連する項目との整合性を検討する。
 - ○各項目の順序性は適切か検討する。
 - ○看護基礎教育における卒業時の到達目標との整合性について検討する。
- 2. 細項目作成プロセスの例示について
 - ○到達目標を設定する上で考慮する項目の具体的内容及び到達目標の設定手順を検討する。
- 3. その他
 - 〇評価時期・評価方法の検討、ガイドラインの到達目標の設定手順の掲載箇所の検討などを行う。

作業班における検討結果(案)の概要

- ■1. 到達目標の各項目について(別添1)
 - (1) 到達の目安の変更
 - ○「1:指導の下でできる」→「1:できる」 (9項目)
 - ○「Ⅲ:演習でできる」→「Ⅱ:指導の下でできる」 (4項目)
 - (2)「1年以内に経験し習得を目指す項目」(★)の見直し (4項目)
 - (3) 到達目標の項目の表現の変更 (7項目)
 - (4) 死亡時のケアに関する技術項目を追加
 - 2. 到達目標の設定手順について(別添2、別添3)
 - (1)設定手順の全プロセスの例示の追加 到達目標の細項目作成部分だけでなく、それに至るまでの全プロセスについて考慮する事項や 検討の流れの例を追加。
 - (2) 到達目標の細項目作成プロセスの例示の追加 救命救急処置技術の「チームメンバー応援要請」を例に、到達目標を設定する上で考慮する事項 や到達目標の設定手順を追加。
 - (3) 掲載順序の見直し 到達目標の設定手順について一層の理解を促すため、ガイドラインの掲載順序を見直し、到達 目標の各項目の一覧表の前に例示を掲載。
 - 3. 評価について(別添4)
 - (1) 評価時期について

目的や状況に応じて各医療機関が到達目標の評価時期を設定するものであることをガイドラインに追記。

(2) 評価方法について 評価者として他職種や患者も考えられる旨をガイドラインに追記。

第1回新人看護職員研修ガイドラインの見直しに関する検討会での主なご意見 (到達目標の見直しに関するご意見のみ抜粋)

到達目標の項目について

- ○「看護職員として必要な基本姿勢と態度」に示されている、「患者のニーズを身体、心理、社会的側面から把握する」や「患者・家族が納得できる説明を行い、同意を得る」の項目は、新人看護職員の到達目標として考えると、例えば「配慮ができる」や「意識ができる」などの表現とすべきではないか。
- ○表現を具体的にすることで評価もしやすくなるのではないか。
- ○「看護職員として必要な基本姿勢と態度」について、具体的に見える行動で評価できるような評価 項目とすべきではないか。
- 単科の病院では当ガイドラインの到達目標の項目が現場と合致しないといったこともあるかもしれないが、規模や機能に関わらず到達することが望ましいものとして到達目標を設定し、各施設の状況に応じた項目を追加するという考え方が望ましいのではないか。

評価方法について

- ○評価者について、患者や他職種の評価も必要ではないか。
- ○1年間の中でも、どの項目をどの時期に達成することが望ましいのか、時期の目安も示すほうが研修計画を立てやすいのではないか。

その他

〇当ガイドラインの到達目標の項目は大きいので、各施設でそれをどのように細分化して研修を組み立てていけば良いのか、活用例を示すことも研修推進に効果的ではないか。

新人看護職員研修ガイドライン到達目標修正案

別添1

* 今回修正にあたり便宜上、各項目に通し番号を追加している

【看護職員として必要な基本姿勢と態度についての到達目標】

【到達の目安】
★: 1年以内に経験し習得を目指す項目
I: できる
I: 指導の下でできる
II: 演習でできる
IV: 知識としてわかる

	 E案	修 I						現行		
根拠となるデー タ	修正の理由	到達の 目安	*	項目	項目			項目		
		I	*	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命·尊厳を尊重 し患者の人権を擁護する	護職	I	*	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命·尊厳を尊重 し患者の人権を擁護する	1	①看護職員と
		Ι	*	して の自 覚と	しての自営	I	*	②看護行為によって患者の生 命を脅かす危険性もあること を認識し行動する	2	①護員しの覚責あ行看職とて自と任る動
		Ι	*	行動 ③職業人としての自覚を持 ち、倫理に基づいて行動する		I	*	③職業人としての自覚を持 ち、倫理に基づいて行動する	3	行動
		Ι	*	①患者のニーズを身体・心 理・社会的側面から把握する		Ι	*	①患者のニーズを身体・心 理・社会的側面から把握する	4	
		Ι	*	②患者を一個人として尊重 し、受容的・共感的態度で接 する		I	*	②患者を一個人として尊重 し、受容的・共感的態度で接 する	5	
	○わかりやすい説明によって納 得と同意は得られるため、行動 を表現する文言として「わかり やすい説明」に修正。	Ι	*	②患 者の 理解 と患 者・ 家族 との 良好 な人	理と者家と良解患・族の好	I	*	③患者・家族 <u>が納得できる</u> 説 明を行い、同意を得る	6	②者理と者家と良な患の解患・族の好人
		П	*	間関 係の 確立 (4)家族の意向を把握し、家族 にしか担えない役割を判断し 支援する	間関 係の	I	*	④家族の意向を把握し、家族 にしか担えない役割を判断し 支援する		問関係の確立
		Ι	*	⑤守秘義務を厳守し、プライ バシーに配慮する		Ι	*	⑤守秘義務を厳守し、プライ バシーに配慮する	8	
		I	*	⑥看護は患者中心のサービス であることを認識し、患者・ 家族に接する		Ι	*	⑥看護は患者中心のサービス であることを認識し、患者・ 家族に接する	9	
	〇組織の一員として、理念を理解し職務を担うことは社会人として必要であるため。	Ι	*	①病院及び看護部の理念を理解し行動する ③組織に	③組	П	*	①病院及び看護部の理念を理解し行動する	10	③組
		П	*	織に おけ る役 割・ 記・ おについて理解する	おけ る役	П	*	②病院及び看護部の組織と機 能について理解する	11	織にお役割
		I	*	心構 えの 理解 の役割を理解し協働する	心構えの理解	П	*	③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	12	が構えの理解
	〇安定していることも含めて適 切と評価すべきものであり、 「安定した」は不要である。		*	で適 切な 行動 ④同僚や他の医療従事者と適 切なコミュニケーションをと る	切な	I	*	④同僚や他の医療従事者と <u>安</u> <u>定した</u> 適切なコミュニケー ションをとる		こ切行動
		I	*	①自己評価及び他者評価を踏 ④生 まえた自己の学習課題をみつける	涯に	I		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	14	④生 涯に
		I		る主 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	る主体的な自	I	*	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	15	る主体を目
		П	*	習の 継続 ③学習の成果を自らの看護実 践に活用する	習の	П	*	③学習の成果を自らの看護実 践に活用する	16	習の継続
	切と評価すべきものであり、	I	*	京の理解と切っての役割を理解し協働する の役割を理解し協働する の役割を理解し協働する 4 同僚や他の医療従事者と適切な 切って はまった る 1 自己評価及び他者評価を踏っまった。 2 課題の解決に向けて必要な 1 意収集 を 1 を 1 を 2 課題の解決に向けて必要な 1 を 1 を 1 を 1 を 1 を 1 を 1 を 1 を 1 を 1	え理と切行 ④涯わる体な己習の解適な動 生にた主的自学の	I	* *	の役割を理解し協働する 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 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 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 ③学習の成果を自らの看護実	13	わる体な己習の

【技術的側面:看護技術についての到達目標】

【到達の目安】
★: 1年以内に経験し習得を目指す項目
I: できる
II: 指導の下でできる
II: 演習でできる
IV: 知識としてわかる

現行						修正案						
		項目	*	到達の 目安		項目	*	到達の 目安	修正の理由	根拠となるデータ		
①環調整技	17	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 (例:臥床 患者、手術後の患者等の療 養生活環境調整)	*	I	①環 境調 - 整技	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(例:臥床患者、 手術後の患者等の療養生活環 境調整)	*	Ι				
整技術	18	②ベッドメーキング (例:臥床患者のベッド メーキング)	*	I	術	②ベッドメーキング (例: 臥床患者のベッドメーキン グ)	*	Ι				
	19	①食生活支援		П		①食生活支援		П				
② 食 等 肢 術	20	②食事介助 (例:臥床患者、嚥下障害のある患者の 食事介助)	*	П	事援	②食事介助 (例:臥床患 者、嚥下障害のある患者の食 事介助)	*	T	〇嚥下状態の確認や誤嚥予防 に関する観察や技術の習得は 医療安全の観点からも新人看 護職員でも必要。	【到達状況】 「I:できる」 70.2% 「II:指導の下でで きる」21%		
	21	③経管栄養法	*	П		③経管栄養法	*	I	〇最近の現場では点滴による 栄養から、経口・経腸栄養へ の切り替えが早期に行われ、 経管栄養法が多くなってい る。	【妥当性】「妥当で ない」16.9% 【到達状況】 「I:できる」 70.9% 「II:指導の下でで きる」16.7%		
	22	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。)	*	Ι		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。)	*	Ι				
	23	②浣腸		I		<u>④</u> 浣腸		I	○項目を臓器別及び難易度 の順にまとめる。			
③排援技	24	③膀胱内留置カテーテルの 挿入と管理		Д	③排援技	③膀胱内留置カテーテルの挿 入と管理		I	○膀胱内留置カテーテルを留置した患者の看護を行う場面は多く、安全な挿入と管理は重要である一方、各施設の状況の相違を考慮し、「★なし」」と設定する。	【妥当性】 教育担当者が回答した「妥当でない」 18.5% 【妥当でない理由】 医療機関等の状況により差はあるが、 「Ⅰ」が妥当とする自由回答76件		
	25	<u>④</u> 摘便		II		<u>⑤</u> 摘便		П	○項目を臓器別及び難易度 の順にまとめる。			
	26	<u>⑤</u> 導尿		I		<u>②</u> 導尿		Ι	○項目を臓器別及び難易度 の順にまとめる。			

		現行				修正案						
		項目	*	到達の 目安		項目	*	到達の 目安	修正の理由	根拠となるデータ		
	27	①歩行介助・移動の介助・ 移送	*	I		①歩行介助・移動の介助・移 送	*	I				
	28	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)	*	Д		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)	*	Ţ	○どのような療養の場でも必要となる基本的な技術であり、新人看護職員にもできることが求められることから「★あり I」とする。	【到達状況】 「I:できる」80.3% 「II:指導の下でできる」16.7% 【実施頻度】 「日常的にある」 77% 「しばしばある」 10.9%		
④動休援技 适・息助術	29	③関節可動域訓練•廃用性 症候群予防		I	④動休援技 動休援技	③関節可動域訓練•廃用性症候群予防		П				
	30	④入眠・睡眠への援助		П		④入眠・睡眠への援助	*	П	○卒業時の到達目標を考慮 し、日中のみでなく1日を通 した支援の技術であり、どの ような療養の場でも必要な技 術であるため「★あり」とす る。	【卒業時の到達目標】入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる→ I		
	31	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)		I		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)	*	П	○どの療養の場においても高齢者・認知症患者は増加しており、必要性は高いため「★あり」とする。	【到達状況】 「I:できる」 50%、 「I:指導の下でで きる」40%		
	32	①清拭	*	Ι		①清拭	*	Ι				
	33	②洗髪		I		②洗髪		Ι				
⑤清 潔・ 太生	34	③口腔ケア	*	Ι	⑤清 潔・ 衣生	③口腔ケア	*	Ι				
衣生 活 括 動 術	35	④入浴介助		Ι	活接	④入浴介助		I				
הויו	36	⑤部分浴・陰部ケア・おむ つ交換	*	Ι	עואו	⑤部分浴・陰部ケア・おむつ 交換	*	Ι				
	37	⑥寝衣交換等の衣生活支 援、整容	*	Ι		⑥寝衣交換等の衣生活支援、 整容	*	Ι				
	38	①酸素吸入療法	*	Ι		1酸素吸入療法	*	Ι				
	39	②吸引(気管内、口腔内、 鼻腔内)	*	I		②吸引(気管内、口腔内、鼻腔内)	*	I				
6呼	40	③ネブライザーの実施	*	I	6 呼	③ネブライザーの実施	*	Ι				
)吸循をえ技・環整る術	41	④体温調整		I	・ 循 を え る	④体温調整	<u>*</u>	Ι	○卒業時の到達目標との整合 性を考慮し、「★あり」とす る。	【到達状況】 「I:できる」89% 「I:指導の下でできる」8.2% 【卒業時の到達目標】患者の自覚症状 に配慮しながら体温 調節の援助ができる → I		
	42	⑤体位ドレナージ		П		⑤体位ドレナージ		I				
	43	⑥人工呼吸器の管理		IV		⑥人工呼吸器の管理		IV				

						修正案						
		項目	*	到達の 目安		項目			修正の理由	根拠となるデータ		
	44	①創傷処置		П		①創傷処置		I				
⑦創 傷管 理技 術	45	②褥瘡の予防	*	I	⑦創 傷管 理技 術	②縟瘡の予防	*	<u>I</u>	○体位変換を「★あり I 」へ変更しており整合性を踏まえ、また新人看護職員でも自ら実施すべきであり、「★あり I 」とする。			
	46	③包帯法		I		③包帯法		П				
	47	①経口薬の与薬、外用薬の 与薬、直腸内与薬	*	I		①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸内与薬	*	Ι				
	48	②皮下注射、筋肉内注射、 皮内注射		Ι		②皮下注射、筋肉内注射、皮 内注射		I				
<u></u>	49	③静脈内注射、点滴静脈内 注射		Д	参与	③静脈内注射、点滴静脈内注 射		I	○実施者には安全かつ確実に 実施することが求められる行 為である。 ○施設により、実施者の取り 決めが異なることから「I」 (★はつけない)とする。	【到達状況】「I: できる」71.1%、 「II:指導の下でで きる」16.9% 【妥当性】 「妥当でない」 19%。日常的に多 い処置であり、設定 が低い等の理由。 「Iが妥当」86 件。		
薬の技術	50	④中心静脈内注射の準備・ 介助・管理		I	接術	④中心静脈内注射の準備・介助・管理		П				
	51	⑤輸液ポンプの準備と管理		П		⑤輸液ポンプ <u>・シリンジポン</u> プの準備と管理		<u>I</u>	○現場ではシリンジポンプも 多用されているため、項目名 に追加。 ○輸液ポンプ・シリンジポン プを使用している現場では、 新人看護職員もできるように なることが必要であり、 「Ⅰ」とする。	【妥当性】 「妥当でない」 15%。日常的に使 用頻度が高い。「I が妥当」57件。 【到達状況】 「I:できる」 78.4%「I:指導の 下でできる」 16.9%。		
	52	⑥輸血の準備、輸血中と輸 血後の観察		Ι		⑥輸血の準備、輸血中と輸血 後の観察		П				
	53	⑦抗生物質の用法と副作用 の観察	*	I		⑦抗生物質の用法と副作用の 観察	*	I				
	54	⑧インシュリン製剤の種類・用法・副作用の観察		I		⑧インシュリン製剤の種類・ 用法・副作用の観察		I				
	55	⑨麻薬の主作用・副作用の 観察		I		⑨麻薬の主作用・副作用の観察		Ι				
	56	⑩薬剤等の管理(毒薬・劇 薬・麻薬、血液製剤を含 む)		I		⑩薬剤等の管理(毒薬・劇 薬・麻薬、血液製剤を含む)		П				

		現行				修正案						
		項目	*	到達の 目安		項目			修正の理由	根拠となるデータ		
	57	①意識レベルの把握	*	I		①意識レベルの把握	*	Ι				
	58	②気道確保	*	Ш		②気道確保	*	I				
	59	③人工呼吸	*	<u>II</u>		③人工呼吸	*	<u>I</u>	〇一次救命に必要な技術で			
⑨救 命救 急処	60	④閉鎖式心臓マッサージ	*	皿	命教	④閉鎖式心臓マッサージ	*	I	あり、シミュレーションに よる研修の実施も可能であ るため、「II」とする。			
急処置技術	61	⑤気管挿管の準備と介助	*	Ш	急処置技術	⑤気管挿管の準備と介助	*	I				
	62	⑥止血		I		⑥外傷性の止血		I	○どのような技術を指すのか 明確になるよう表現を追記。			
	63	⑦チームメンバーへの応援 要請	*	I		⑦チームメンバーへの応援要 請	*	I				
		①バイタルサイン(呼吸・ 脈拍・体温・血圧)の観察 と解釈	*	I		①バイタルサイン(呼吸・脈 拍・体温・血圧)の観察と解 釈	*	I				
⑪状生機症・体能	65	②身体計測		I	・ 体能	②身体計測	*	I	○部署の特性や病態に応じた計測は新人看護職員にも必要な技術である。 ○卒業時の到達目標との関連から「★あり」とする。	【到達状況】 「I:できる」 90.3% 【実施頻度】 「日常的にある」 64.7% 「しばしばある」 14% 【卒業時の到達目 標】 正確に身体計測がで きる→I		
管理技術	66	③静脈血採血と検体の取扱 い	*	Ι	管理技術	③静脈血採血と検体の取扱い	*	Ι				
	67	④動脈血採血の準備と検体 の取り扱い		Ι		④動脈血採血の準備と検体の 取り扱い		I				
	68	⑤採尿・尿検査の方法と検 体の取り扱い		Ι		⑤採尿・尿検査の方法と検体 の取り扱い		I				
	69	⑥血糖値測定と検体の取扱 い	*	I		⑥血糖値測定と検体の取扱い	*	I				
	70	⑦心電図モニター・12誘導 心電図の装着、管理		I		⑦心電図モニター・12誘導 心電図の装着、管理		I				
	71	⑧パルスオキシメーターによる測定	*	I		⑧パルスオキシメーターによる測定	*	I				
	72	①安楽な体位の保持	*	I		①安楽な体位の保持	*	П				
⑪苦 痛の 緩	73	②罨法等身体安楽促進ケア		Ι	① ① 第 の 緩	②罨法等身体安楽促進ケア		п				
和安確の術	74	③リラクゼーション		I	和 • 安楽 確保	③リラクゼーション <u>技法</u> <u>(例: 呼吸法・自律訓練法</u> <u>など)</u>		П	○どのような技術を指すの かわかりにくいため、具体 的な内容を例示。			
		④精神的安寧を保つための 看護ケア		I		④精神的安寧を保つための看護ケア<u>(例:患者の嗜好や習慣などを取り入れたケアを行うなど)</u>		I	○どのような技術を指すのかわかりにくいため、具体的な内容を例示。			

		 現行				修正案				
		項目	*	到達の 目安	項目		*	到達の 目安	修正の理由	根拠となるデータ
	76	①スタンダードプリコー ション(標準予防策)の実 施	*	I		①スタンダードプリコーショ ン(標準予防策)の実施	*	I		
	77	②必要な防護用具(手袋、 ゴーグル、ガウン等)の選 択	*	Ι		②必要な防護用具(手袋、 ゴーグル、ガウン等)の選択	*	I		
12感	78	③無菌操作の実施	*	Ι	12感	③無菌操作の実施	*	Ι		
染技術	79	④医療廃棄物規定に沿った 適切な取扱い	*	Ι	染予 防技 術	④医療廃棄物規定に沿った適 切な取扱い	*	Ι		
	80	⑤針刺し事故防止対策の実 施と針刺し事故後の対応	*	I		⑤針刺し <u>切創、粘膜暴露等による職業感染</u> 防止対策と事故後の対応	*	I	○針刺し事故防止のみでな く、医療安全上、空気感 染、粘膜暴露などの防止対 策を含める必要がある。	
	81	⑥洗浄・消毒・滅菌の適切 な選択		I		⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な 選択		I		
	82	①誤薬防止の手順に沿った 与薬	*	I		①誤薬防止の手順に沿った与薬	*	I		
③安全確保の	83	②患者誤認防止策の実施	*	Ι	13安 全確	②患者誤認防止策の実施	*	I		
技術	84	③転倒転落防止策の実施	*	П	- 保の 技術	③転倒転落防止策の実施	*	I	○転倒転落は高齢者のアクシデントとして最も多く、防止は重要である。入院時から転倒転落に関連したアセスメントを行うための知識と技術については習得が必要。 ○病床規模に関係なく実施頻度が高く、「★あり I」とする。	【実施頻度】 「日常的にある」 84.9% 「しばしばある」 7.4% 【到達状況】 「Ⅰ:できる」 72.7% 「Ⅱ:指導の下でで きる」24.6%
	85	④薬剤・放射線暴露防止策 の実施		П		④薬剤・放射線暴露防止策の 実施		I		
					⑪ 亡のア 関 る 価	①死後のケア		Ш	○超高齢化社会を迎え、新人 看護職員研修においても実施 すべき項目である。各施設の 状況を考慮し、「★なしII」 とする。	

【管理的側面についての到達目標】

【到達の目安】
★: 1年以内に経験習得を目指す項目
I: できる
II: 指導の下でできる
II: 演習でできる
II: 知識としてわかる

		現行				修正案					
		項目	*	到達 の 目安		項目	*	到達 の 目安	修正の理由	根拠となるデータ	
①安全 管理	86	①施設における医療安全管 理体制について理解する	*	Ι	①安全 管理	①施設における医療安全管 理体制について理解する	*	Ι			
	87	②インシデント(ヒヤリ・ ハット)事例や事故事例の 報告を速やかに行う	*	I		②インシデント(ヒヤリ・ ハット)事例や事故事例の 報告を速やかに行う	*	Ι			
②情報 管理	88	①施設内の医療情報に関する規定を理解する	*	Ι	②情報 管理	①施設内の医療情報に関する規定を理解する	*	Ι			
	89	②患者等に対し、適切な情報提供を行う	*	I		②患者等に対し、適切な情報提供を行う	*	П			
	90	③プライバシーを保護して 医療情報や記録物を取り扱う	*	Ι		③プライバシーを保護して 医療情報や記録物を取り扱う	*	Ι			
	91	④看護記録の目的を理解 し、看護記録を正確に作成 する	*	I		④看護記録の目的を理解 し、看護記録を正確に作成 する	*	I			
③業務 管理	92	①業務の基準・手順に沿って実施する	*	Ι	③業務 管理	①業務の基準・手順に沿っ て実施する	*	I			
	93	②複数の患者の看護ケアの 優先度を考えて行動する	*	I		②複数の患者の看護ケアの 優先度を考えて行動する	*	П			
	94	③業務上の報告・連絡・相 談を適切に行う	*	Ι		③業務上の報告・連絡・相 談を適切に行う	*	Ι			
	95	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		Ι		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		П			
④薬剤 等の管 理	96	①薬剤を適切に請求・受 領・保管する(含、毒薬・ 劇薬・麻薬)		П	④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)		I			
	97	②血液製剤を適切に請求・ 受領・保管する		I		②血液製剤を適切に請求・ 受領・保管する		П			
⑤災 害・防 災管理	98	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		I	⑤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	*	П			
	99	②施設内の消火設備の定位 置と避難ルートを把握し患 者に説明する	*	I		②施設内の消火設備の定位 置と避難ルートを把握し患 者に説明する	*	Ι			
⑥物品 管理	100	①規定に沿って適切に医療 機器、器具を取り扱う	*	Ι	⑥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	*	Π			
	101	②看護用品・衛生材料の整 備・点検を行う	*	П		②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	*	I			
⑦コス ト管理	102	①患者の負担を考慮し、物 品を適切に使用する	*	I	⑦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	*	I			
	103	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	*	П		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	*	Π			

これらを考慮して、 難易度・到達時期」 を施設に合わせて検討する到達目標の「項目・詳細さ・

到達目標の細項目作成プロセスの例示について

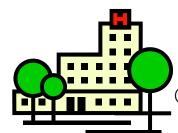
到達目標設定の際に考慮する項目等の例

項目	考慮すべき内容の例
施設の規模・機能	施設の理念は何か 地域における施設の役割は何か 等 ・病床数 ・病床区分(一般病床・療養病床・精神病床・感染症病床等) ・病院の機能(特定機能病院・地域医療支援病院等)・患者の平均在院日数 ・入院基本料区分 ・診療報酬の加算 等
看護部の理念	施設において看護部門に期待される役割は何か 患者がどのような看護を求めているか どのような看護師を育成するのか 等 「・看護提供システム(チームナーシング・プライマリーナーシング等)・看護部目標 等
看護職員の構成	新人看護職員を教育するメンバーの経験年数や発達のレベルの層はどのくらいか 新人看護職員に求める役割の大きさはどのくらいか 等 新人看護職員が夜勤要員となる時期 等 ・看護職員数 ・看護職員数に対する新人看護職員数の構成割合 ・ラダー等による看護職員の発達段階や経験年数ごとの比率 ・ 夜勤体制・勤務体制 等
新人看護職員を支援 する体制	施設の支援体制で実施可能な知識・技術研修の内容、研修内容の工夫 指導者の育成状況 施設全体での教育体制・環境はどうか 等 ・組織体制(プリセプターシップ、・メンターシップ、・チューターシップ、・チーム 支援型等) ・指導者教育体制 ・看護部の教育組織 等
新人研修にかけられる 時間・予算	提供する教育内容に対して到達目標の設定はどうか 施設の予算の範囲で提供できる教育体制の整備、教育プログラムの内容 等 [・研修時間 ・予算 等
目指す看護職員像	一年目の目標と習得すべき知識・技術の内容一年後にどのような看護職員をめざすのかビジョンはあるか 等〔・ラダー 等

Y病院の例

施設の理念(医療目標)は? 地域における施設の役割は?

施設において看護部門に期待されている役割は何か? 患者がどのような看護を求めているのか? どのような看護師を育成するのか?



施設の規模・機能

(例:救命救急センターを併設した 高度急性期医療を担う病院) ※ここに示すイメージ 図は、あくまでも一例 であり、設定の流れや 到達目標は施設毎に 異なるものである。



看護部の理念

(例:根拠のある安全で安心な看護の提供「ここでよかった」と思えるケアサービスの創造) ____



(例:「3年間で急性期看護の プロフェッショナルになる」)

影響を与える要素

【看護職員の構成】例: 新卒40名(6%)、7月より夜勤予定

【新人看護職員を支援する体制】例: プリセプターシップ。を軸にした屋根瓦 支援、各部署に新人の数に応じたプ リセプター(3年目) とサポーター(5年 目)

【新人研修にかけられる時間·予算 】例:時間6月まで週1回、以降は月1回程度、年間200時間程度

予算約●万円(講師料、備品等)

*都道府県の補助金申請



施設に合わせた到達目標を検討

到達目標を設定

施設の研修責任者

(例)



*GL:新人看護職員研修ガイドライン

この例は、救命救急処置技術の項目『チームメンバーへの応援要請』に焦点をあて、おもに病棟で発生した急変・救命救急場面を想定し、施設の規模や機能に沿った技術的側面(看護技術項目)の設定を行う際の手順を示している。

①項目の設定例

救命救急処置技術の到達目標における項目の設定を 行う場合を例として手順を示す。

到達目標の一覧を参考に項目を設定する場合(A病院)、施設の特性をふまえ、知識や理解を行動レベルで示すため、独自の項目を追加して設定する場合(B病院)などが考えられる。

①項目の設定例

A病院

B病院

救命救急処置技術	救命救急処置技術
①意識レベルの把握②気道確保③人工呼吸④閉鎖式心臓マッサージ⑤気管挿管の準備と介助⑥止血⑦チームメンバーへの応援要請	①意識レベルの把握 ②チームメンバーへの応援要請 ③気道確保 ④人工呼吸 ⑤閉鎖式心臓マッサージ ⑥急変、救命救急時に必要な物品の準備 ⑦気管挿管の準備と介助 ⑧除細動器またはAEDの準備 ⑨人工呼吸器の準備 ⑪止血

2

- ②詳細さ(具体的行動レベル)の設定例:「チームメンバーへの応援要請」
- ①で設定した項目ごとに詳細さを設定する。

急変、救命救急場面に必要な行動について各項目を最小限の行動で設定する場合(パターンI)、やや詳細に設定する場合(パターンII)、手順に沿って詳細に設定する場合(パターンII)などが考えられる。

* 救命救急処置技術の場面には、患者の急変時と救命救急場面があることを想定し、どちらの場面にも対応可能となるよう記載している。

②詳細さ(具体的行動レベル)の設定例:「チームメンバーへの応援要請」

パターン I

パターンⅡ

パターン皿

チームメンバーへの応援要請	チームメンバーへの応援要請	チームメンバーへの応援要請
1. 患者の急変時、救命救急時の行動を 述べることができる。(応援要請方法・医 師への連絡方法)	1. 患者の急変時、救命救急時の行動を述べることができる。(応援要請方法・医師への連絡方法)	1. 患者の急変時、救命救急時の行動を述べることができる。(応援要請方法・医師への連絡方法)
2. 救急カートの場所がわかる。	2. 患者の急変を発見したらそばを離れず、他のスタッフへ連絡できる(ナースコール・PHS等)	2. 患者の急変を発見したらそばを離れず、他のスタッフへ連絡できる。(ナースコール・PHS等)
	3. その場に応じた方法で医師へ連絡し応援を求めることができる。	3. その場に応じた方法で医師へ連絡し応援を求めることができる。
	4. 救急カートを準備できる。	4. 急変、救急場面時に対応した必要物品を準備できる。(救急カート・除細動器・AEDの点検・整備を含む)
		5. 急変、救命救急場面において、自分の役割を把握し、リーダーへ指示を求めることができる。
	3	6. 急変、救命救急場面に対応した記録 ができる。 6

③病床規模や施設による難易度設定例:「チームメンバーへの応援要請」

設定した項目の到達状況を判定するときの 基準となる難易度を設定する。ここでは施設 の規模や病床の特性などによる新人看護職 員に求める役割の大きさによる難易度の例 を示す。急変・救命救急場面に必要な役割を 知識、技術を統合し判断する力、メンバー シップなどの管理的要素も含め示している。

③病床規模や施設による難易度設定例:「チームメンバーへの応援要請」

役割の大きさ

	施設2	施設3
1. 患者の急変、救命救急の場面においてチームメンバーへ連絡ができる。	1. 患者の急変、救命救急の場面におい てチームメンバーへ連絡ができる。	1. 患者の急変、救命救急の場面においてチームメンバーへ連絡ができる。
2. 救急カートを準備できる。	2. 必要に応じて医師へ連絡をし、応援を要請する。	2. 必要に応じて医師へ連絡をし、応援を要請する。(またはメンバーへ依頼する)
3. リーダーの指示に従い、他の患者の安全を守ることができる。	3. 救急カートを準備できる。	3. 患者の状態(意識レベル、呼吸・循環 状態等)を他者に説明できる。
	4. 自分の役割を把握し、リーダーへ指示 を求めることができる。	4. 急変、救命救急場面に対応した必要物品(救急カート、除細動器・モニター類) を準備できる。
		5. 急変、救命救急場面に対応した記録を 経時的にできる。
		6. 基本的な救急救命技術を持ち、リー ダーに指示を求め役割を果たすことがで きる。
		7. 救急カートの物品(内容、使用目的、使用方法等)について理解している。
	4	8. 除細動器・AEDの使用目的、使用方法 等について理解している。

4到達時期の設定例:

「チームメンバーへの応援要請」

いつまでにその項目を到達するかの到達時期を設定する。

④到達時期の設定例:「チームメンバーへの応援要請」

・急変、救命救急場面において、自分 〇病院 の役割を把握し、リーダーへ指示を 求めることができる。 △病院 ・急変、救命救急場面に対応した記録 ができる。 ・救急カートの点検・整備ができる。 ・除細動器・AEDの点検・整備ができる。 急変、救命救急処置に対応した必要物品を準備できる。 (救急カート・除細動器等) その場に応じた方法で医師へ連絡し応援を求めることができる。 救急カートを準備できる。 ・患者の急変を発見したらそばを離れず、他のスタッフへ連絡できる。(ナースコール・PHS等) ・患者の急変、救命救急の場面においてチームメンバーへ連絡できる。 ・救急カートを準備できる

期

(5)

間

基礎教育 新人1か月 3か月 6か月

1年

新人看護職員研修 ガイドライン

到達目標の細項目作成プロセスの例示 掲載イメージ

P8~P12抜粋

Ⅱ. 新人看護職員研修

1. 研修内容と到達目標

1) 臨床実践能力の構造

看護は必要な知識、技術、態度を統合した実践的能力を、複数の患者を受け持ちながら、優先度を考慮し発揮することが求められる。そのため、臨床実践能力の構造として、I基本姿勢と態度 II技術的側面 III管理的側面が考えられる(図 2)。これらの要素はそれぞれ独立したものではなく、患者への看護を通して臨床実践の場で統合されるべきものである。また、看護基礎教育で学んだことを土台にし、新人看護職員研修で臨床実践能力を積み上げていくものである。

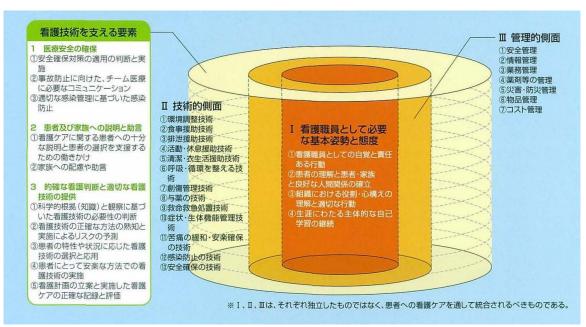


図 2 臨床実践能力の構造

2) 到達目標

- ① 到達目標の項目によっては、施設又は所属部署で経験する機会が少ないものもあるため、優先度の高いものから修得する。状況によっては到達期間を2年目以降に設定しなければならないこともあり得る。その場合には、到達目標の技術を経験できる他部署(他施設)での研修を取り入れる等の対応を検討する。
- ② 到達目標は、「看護職員として必要な基本姿勢と態度」16 項目 (表 3)、「技術的側面」69 項目 (表 4)、新人助産師についての到達目標 28 項目 (表 5)、「管理的側面」18 項目 (表 6) からなり、新人看護職員が 1 年以内に経験し修得を目指す項目を示している。ここでは、1 年以内に経験すべき項目を★で、それぞれの到達の目安を 4 段階で示した。ただし、1 年の間のいつの時点でどこまでを到達すべきなのか、あるいは 1 年以内に経験すべき項目として示していない項目をいつまでに経験することを目標とするのかは個人又は施設が決めていくものとしている。また、ここで到達の目安として示している「できる」とは、指導がなくても新人看護職員が自立して看護を実施できることを意味している。

3) 到達目標の設定手順

到達目標を設定する上では、施設の規模・機能、看護部の理念、看護職員の構成、新人看護職員を支援する体制、新人研修にかけられる時間・予算、目指す看護職員像、(どのような新人看護職員に育ってほしいのか)を検討する。また、到達目標は①項目→②詳細さ→③難易度→④到達時期の順に検討する。以下に、到達目標設定の際に考慮する項目等の例(表 2)と各施設における到達目標設定の流れ(イメージ)(図 3)を示す。

表 2 到達目標設定の際に考慮する項目等の例

項目	考慮すべき内容の例		
施設の規模・機能	施設の理念は何か 地域における施設の役割は何か 等 ・病床数 ・病床区分(一般病床・療養病床・精神病床・感染症病床等) ・病院の機能(特定機能病院・地域医療支援病院等)・患者の平均在院日数 ・入院基本料区分 ・診療報酬の加算 等		難易度
看護部の理念	施設において看護部門に期待される役割は何か 患者がどのような看護を求めているか どのような看護師を育成するのか 等 【・看護提供システム(チームナーシング・プライマリーナーシング等)・看護部目標 等		・到達時報
看護職員の構成	新人看護職員を教育するメンバーの経験年数や発達のレベルの層はどのくらいか 新人看護職員に求める役割の大きさはどのくらいか 新人看護職員が夜勤要員となる時期 (・看護職員数・看護職員数に対する新人看護職員数の構成割合 ・ラダー等による看護職員の発達段階や終験年数ごとの比率・夜勤体制・勤務体制 等	_	期」を施設
新人看護職員を支援 する体制	施設の支援体制で実施可能な知識・技術研修の内容、研修内容の工夫 指導者の育成状況 施設全体での教育体制・環境はどうか 等 (・組織体制(プリセプターシップ、・メンターシップ、・チューターシップ、・チーム 支援型等) ・指導者教育体制 ・看護部の教育組織 等		に合わせて
新人研修にかけられる 時間・予算	提供する教育内容に対して到達目標の設定はどうか 施設の予算の範囲で提供できる教育体制の整備、教育プログラムの内容 等 [・研修時間 ・予算 等		検討する
目指す看護職員像	-年目の目標と習得すべき知識・技術の内容 -年後にどのような看護職員をめざすのかビションはあるか 等 [・ラダー 等]		ବ

^{無易度・}到達時期」を施設に合わせて検討するれらを考慮して、到達目標の「項目・詳細さ・

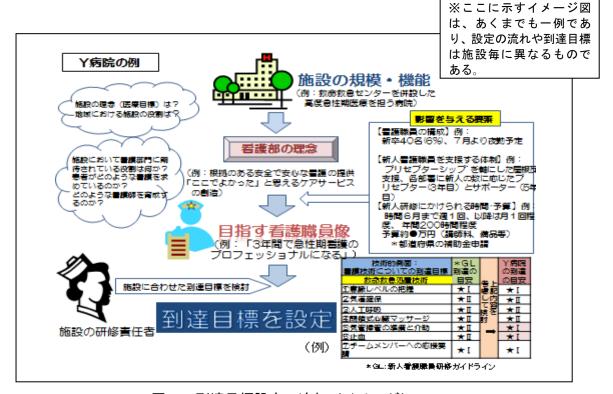


図3 到達目標設定の流れ (イメージ)

【例1】

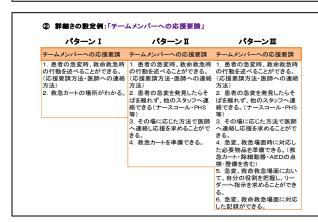
この例は、救命救急処置技術の項目『チームメンバーへの応援要請』に焦点をあて、おもに病棟で発生した急変・救命救急場面を想定し、施設の規模や機能に沿った技術的側面(看護技術項目)の設定を行う際の手順を示している。

① 項目の設定例

A病院 B病院 救命救急処置技術 救命救急処置技術 ①意識レベルの把握 ①意識レベルの把握 ②気道確保 ②チームメンバーへの応援要請 ③
⑤
う
首
確保 ③人工呼吸 ④閉鎖式心臓マッサ ④人工呼吸 ⑤気管挿管の準備と介助 ⑤閉鎖式心臓マッサージ ⑥急変、救命救急時に必要な物品の準備 ⑦チームメンバーへの応援要請 ⑦気管插管の進備と介助 ⑧除細動器またはAEDの準備 9人工呼吸器の準備 ⑩止血

救命救急処置技術の到達目標における項目 の設定を行う場合を例として手順を示す。

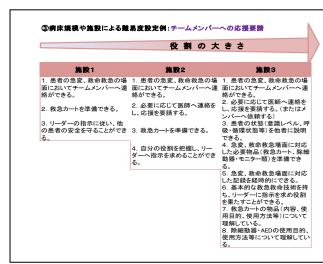
到達目標の一覧を参考に項目を設定する場合(A病院)、施設の特性をふまえ、知識や理解を行動レベルで示すため、独自の項目を追加して設定する場合(B病院)などが考えられる。



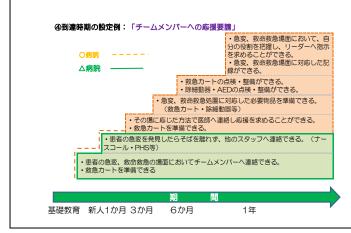
① で設定した項目ごとに詳細さを設定する。

急変、救命救急場面に必要な行動について 各項目を最小限の行動で設定する場合(パターンI)、やや詳細に設定する場合(パターンII)、手順に沿って詳細に設定する場合 (パターンIIなどが考えられる。

* 救命救急処置技術の場面には、患者の急変時と 救命救急場面があることを想定し、どちらの場面 にも対応可能となるよう記載している。



設定した項目の到達状況を判定するときの 基準となる難易度を設定する。ここでは施設 の規模や病床の特性などによる新人看護職 員に求める役割の大きさに応じた難易度の 例を示す。急変・救命救急場面に必要な役割 を知識、技術を統合し判断する力、メンバー シップなどの管理的要素も含め示している。



いつまでにその項目を到達するか の到達時期を設定する。

【例2】

① 項目の設定例

A病院 B病院 C病院 活動休息援助技術 活動休息援助技術 活動休息援助技術 ①歩行介助・移動の介助・ 移送 ①歩行介助・移動の介助・ 移送 ①歩行介助 ②車椅子による移送 ③ストレッチャーの移送 ②体位変換 ②体位変換 ③関節可動域訓練·廃用 性症候群予防 ③体動、移動に注意が必要な患者への援助 4)体位変換 ⑤関節可動域訓練・廃用 性症候群予防 ④入眠・睡眠への援助 ⑤体動、移動に注意が必要な患者への援助 性症候群予防 ⑥入眠・睡眠への援助 ⑦体動、移動に注意が必 要な患者への援助 ®プレイルームでの遊び の援助

活動休息援助技術の到達目標における項目の設定を行う場合を例として手順を示す。 到達目標の一覧を参考に自施設の特性を踏まえて設定する。一年以内に経験し修得を目指す項目に限って設定する場合(A病院)、到達目標のすべての項目を設定する場合(B病院)、さらに独自の項目を追加して設定する場合(C病院)などが考えられる。

② 詳細さの設定例:「車椅子による移送」



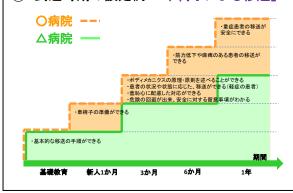
①で設定した項目ごとに詳細さを設定する。各項目をそのまま設定する場合(パターンI)、やや詳細に設定する場合(パターンII)、手順に沿って詳細に設定する場合(パターンIII)などが考えられる。

③ 難易度の設定例:「車椅子による移送」



設定した項目の到達状況を判定するときの 基準となる難易度を設定する。項目によって 難易度に影響する事項は異なるが、ここでは 患者の状態による難易度の例を示す。

④ 到達時期の設定例:「車椅子による移送」



いつまでにその項目を到達するかの到達 時期を設定する。

【看護職員として必要な基本姿勢と態度についての到達目標 (表3)】

看護職員として必要な基本姿勢と態度については、新人の時期のみならず、成長していく過程でも常に臨床実践能力の中核となる部分である。

★:一年以内に経験し修得を目指す項目

				到達の目安		
看護職員とし	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する					I
ての自覚と責	②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	*				I
任ある行動	③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する					I
	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	*				I
患者の理解と	②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	*				I
患者・家族と	③患者・家族が納得できる説明を行い、同意を得る ★					Ι
の良好な人間	④家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する				\mathbb{I}	
関係の確立	⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する					I
	⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する					I
組織における	①病院及び看護部の理念を理解し行動する				\mathbb{I}	
役割・心構え	②病院及び看護部の組織と機能について理解する	*			\mathbb{I}	
の理解と適切	③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する				\mathbb{I}	
な行動 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
生涯にわたる 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
主体的な自己					I	
学習の継続	③学習の成果を自らの看護実践に活用する	*			\mathbb{I}	

以下省略

評価時期・評価方法に関する修正案

「新人看護職員研修ガイドライン」P16より一部抜粋

現行	修正案
3. 研修評価	3. 研修評価
1)評価の考え方	1) 評価の考え方
新人看護職員の評価は、修得してきたことの確認をするとともに、フィードバ	新人看護職員の評価は、修得してきたことの確認をするとともに、フィードバ
ックを行い、新人看護職員が自信を持って一歩ずつ能力を獲得していくために行	ックを行い、新人看護職員が自信を持って一歩ずつ能力を獲得していくために行
うものである。評価者は、新人看護職員と一緒に考え、励ます姿勢で評価を行う。	うものである。評価者は、新人看護職員と一緒に考え、励ます姿勢で評価を行う。
2)評価時期	2) 評価時期
① 到達目標は1年間で到達するものとするが、各部署の特性、優先度に応じて評	① 到達目標は 1 年間で到達するものとするが、各部署の特性、優先度に応じて評
価内容と到達時期を具体的に設定する。 <u>評価時期は、概ね就職後 1 か月、3 か</u>	価内容と到達時期を <u>各医療機関が目的等に応じて</u> 具体的に設定する。 <u>評価時期</u>
<u>月、6 か月、1 年を目安とする。</u>	についても、各医療機関の目的や状況に応じて設定する。例えば、以下のよう
	<u>な考え方に基づき評価時期を設定することが考えられる。</u>
	<u><例></u>
	就職後 1 か月後評価 リアリティーショックの状況などの把握とサポートを要
	<u>する時期である。</u>
	3 か月後評価 夜勤に向けて必要な看護技術を習得しているかなどの確
	<u>認を要する時期である。</u>
	6 か月後評価 就職後半年の看護技術の習得度の確認と就職後 1 年に向
	け課題を整理する時期である。_
	1年後評価 新人看護職員研修の修了を認定する時期である。
② 就職後早期の評価は、新人看護職員の職場への適応の把握等の点から重要であ	② 就職後早期の評価は、新人看護職員の職場への適応の把握等の点から重要であ

- り精神的な支援も含め綿密に行う必要がある。
- 3) 評価方法
- ① 評価は、自己評価に加え実地指導者や教育担当者による他者評価を取り入れる。
- ② 評価には、到達目標に関するチェックリストなどの評価表(自己評価及び他者評価)を用いることとし、総合的な評価を行うに当たっては面談等も適宜取り入れる。
- ③ 評価は、その時にできない事を次にできるようにするためのものであり、基本的には臨床実践能力の向上を目指したフィードバックを行う。例えば、技術ができたか、できなかったかのみを評価するのでなく、次の行為につながるようにできたことを褒め、強みを確認し励ますような評価を行う。
- ④ 総括的評価は、看護部門の教育担当者又は各部署の所属長が行う。また、新人 看護員研修修了時には、所属部署や施設単位で修了証を発行するなどの方法も ある。

り精神的な支援も含め綿密に行う必要がある。

- 3) 評価方法
- ① 評価は、自己評価に加え実地指導者や教育担当者による他者評価を取り入れる。 他職種や患者など看護職員以外の評価を取り入れることも考えられる。
- ② 評価には、到達目標に関するチェックリストなどの評価表(自己評価及び他者評価)を用いることとし、総合的な評価を行うに当たっては面談等も適宜取り入れる。
- ③ 評価は、その時にできない事を次にできるようにするためのものであり、基本的には臨床実践能力の向上を目指したフィードバックを行う。例えば、技術ができたか、できなかったかのみを評価するのでなく、次の行為につながるようにできたことを褒め、強みを確認し励ますような評価を行う。
- ④ 総括的評価は、看護部門の教育担当者又は各部署の所属長が行う。また、新人 看護員研修修了時には、所属部署や施設単位で修了証を発行するなどの方法も ある。

広島県新人看護職員研修事業 推進のための仕組み 権

佐藤構成員資料

ニーズ把握









果梅·評佰

ワーキングで 課題檢討



C

おは連続体制の構織の統緯

新人看護職員研修ワーキンググループの設置

(H22.8)

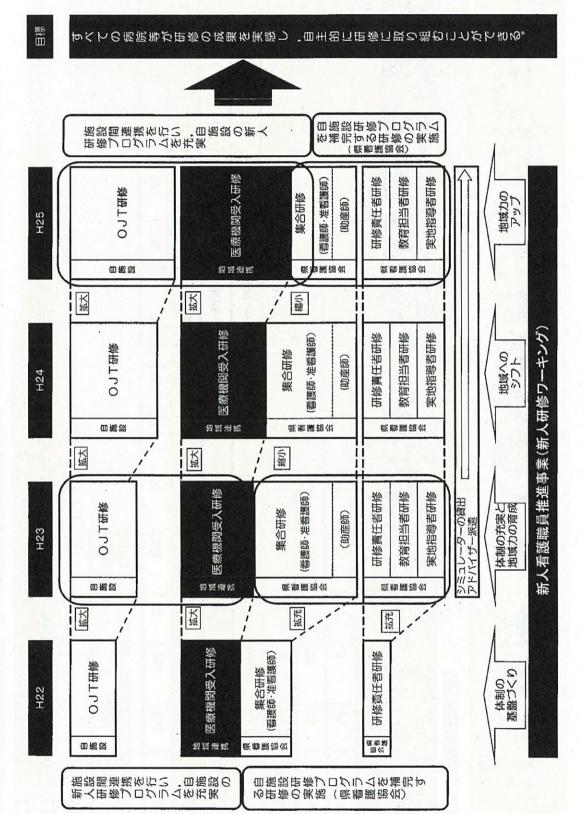
<構成員メンバー>

· 関係団体(医師会·看護協会·病院協会·有識者 県立の看護学校)

二次医療圏域毎に1名の看護部長(計7名)

<検討内容>

- ①新人看護職員研修事業の目標の設定
- ②人村確保等の体制整備
- ③その他事業の推進のために検討が必要な事項



(二次医療圏域別)

(病床数別)

				1,527 (60.0%)	人研修	なのうち, 新 き)	護職員券数:()割合	県内新人看護職員数のうち、新人研修 補助対象者数:(*割合)
福	29	14	14	916	52	106	248	合計
診療所	4	7	2	24	2	4	11	備北
20~99床	0	0	2	83	8	17	49	福山-府中
100~199床	0	0	1	89	9	15	25	尾三
200~299床	0	0	0	98	ε	9	20	広島中央
300~399床	0	0	C	160	4	13	30	业
400~499床	5	1	2	82	,	5	13	広島西
500床以上	20	11	4	453	26	46	100	広島
病床区分	参加人数	受入研修参加施設	受入研修可能施設	新人看護 職員数	補助金 申請数	新人看護 職員がい る病院数	県内病 院数	器域

安入研修参加施設

新人看護 戰員数

新人看護 職員がい る病院数

病院数

343

ω

œ

0

204

20

-

129

3

22

108

ත

17

23

ເດ

130

2

44

87

8

8

7

97

916

22

106

248

〇 400床以下の中小規模病院におけるOJT補助金申請施設が少ない。	〇「呉」と「広島中央」の2圏域では、受入研修可能施設がない。	〇 受入研修可能施設,参加施設数共に数が少ない。	
\cup	\cup	\cup	•

課題

査により数を把握 ※新人看護職員数は、補助金申請のあった病院の就業者を把握 ※新人看護職員数は、補助金申請のあった病院の就業者を把握 ※県内新人看護職員数は、卒業生就業状況調査より就業者を把握

I 現場のニーズ調査(H22)

①「外部研修における研修内容の希望調査」

医療機関受入研修への参加を希望する施設の回答(32施設)

主な内容	チーム医療チームでの適切なコミュニケーション	・血液製剤の適切な請求・受領・保管・災害発生時の初期行動の理解	・酸素吸入、吸引、ネブライザー、人工呼吸器の管理・麻薬の主作用・副作用の観察、輸血の準備・観察・意識レベルの把握、気道確保、人工呼吸、心マッサージ、気管挿管の準備と介助、止血チームメンバーへの応援要請
希望 項目数	က	က	ය ල
ガイドライン 区分	基本姿勢と 態度(16)	管理的 側面(18)	技術的側面(69)

Ⅱ 現場のニーズ調査(H22)

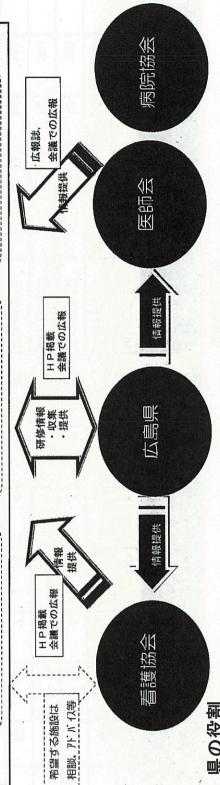
②「医療機関受入研修実施施設への調査」

(13施設) 効果的な研修を行うための自由意見

園 広 西 曜 博

関受人研修活性化のイメージ





県の役割

各関係団体に受入研修への協力を依頼し、医療機関に対しては研修開催に向けた相談や 情報提供が確実にできるような体制を整備

活性化のカギとなるもの

-各団体の広報力をフルに活用できる 【関係団体の理解や協力を得る】

・所属長の医師の理解が参加促進につながる

【医療機関の取組を発表する】

・発表することで取組の成果を実感

・自施設での実施に向けた検討の機会

∞

(二次医療圏域別)

(栃床数別)

收入联份令指额

新人看護 補助金申 新人智護 職員がい 弱数 職員数 こまたら

院数

					1,506 (62.7%)	研修補)うち、新人	額点数の 独加 が	県内新人看護職員数のうち, 新人研修補助対象者数(割合)
	智	33	13	20	945	61	126	248	合計
	診療所	4	2	2	22	3	4	11	備北
	20~99床	0	0	z ·	103	10	26	49	福山-府中
	100~199床	0	0	E	7.5	7	14	25	
	200~299床	0	0	ı	98	5	7	20	広島中央
	300~399床	2	2	7	155	8	18	30	흜
	400~499床	14	· 8	2	29	3,	4	13	広島西
	500床以上	13	9	8	440	25	53	100	広島
低	病床区分	参加人数	受入研修 参加人数 参加施設 参加人数	受入研修可能施設	新人看题 職員数	補助金申請数	新人看護職員がいる病院数	病院数	孫 國

n	0	2	27	97	20~99环
ç	131	22	45	/8	¥1661~001
_	128	10	20	23	200~299床
2	125	10	15	22	300~399床
_	231	,	10	_	400~4995米
0	321	7	80	ω	500床以上
			হাসানূ হ		

課題

OoJT補助金申請施設は400床以下の施設が9施設増加した。

〇受入研修可能施設の空白地域はなくなり,可能施設は増えたが参加施設数が伸びない。

く注釈>※新人看護職員がいる病院数は、広島県の独自調査により数を把握※新人看護職員数は、補助金申請のあった病院の就業者数※県内新人看護職員数は、「卒業生就業状況調査」の県内就業者数

II 現場のニーズ調査(H23)

③「補助金の申請希望」及び

「新たな支援の活用希望調査」

(108施設)

希望しない理由	研修プログラムが作成できない(28)ロボナが指しい(10)	・中請于続きか難しい(12)・その他(メリットが少ない, 新人が少ない)	希望内容(複数回答)	・研修プログラムの作成(23) ・看護技術以外の研修の講師(16) (患者の理解・患者,家族との良好な人間関係) ・看護技術に関する研修の講師(9)	・フィジカルアセスメント (21)・探血, 注射 (19)・吸引, 気管内吸引 (15)・救急蘇生 (14)
施設数	4 7	0 1	希 施設数	1	5 4
申請希望の有無	希望しない	希望する	新たな支援	アドバイザー派遣	ショュ レーダー活用

(二次医瘤圈域型)

据 发现地 全國	新る	新人電遊舞車机工	植助金	新人名诞	收入年初	极入母	粉	THE STATE OF	アドハイ	137 KY
Š	W TALL	心病院数	申品数	親口数	可能施設	施設	人数	河田年数	7 近年数	(A)
広島	100	46	30	456	11	17	35	26	7	500床以
広島西	13	4	3	91	2	0	4	0	0	400~499
此	30	12	9	185	က	2	4		0	300~399
広島中央	20	8	9	72		1	,	က	က	200~299
国三	25	17	10	87	4	+	8	7	0	100~199
福山・府中	67	24	13	124	က	1	13	-CJ	-	20~99床
循北	11	4	3	38	2	1	2	2		診療所
合計	248	115	70	1,053	27	23	19	44	=	合計
県内新人看護職員数のうち, 新人研修補 助対象者数 (割合)	護職員数((割合)	のうち,新人	研修補	1,584 (66.5%)]		} .

(病床数別)

病床区分	病院数	第人名 職員かい る病院数	辅助争 申替数	—— 新人看選 戰員數	受入研修参加范敦	シミュ レーター 打出件数	アドンパナーデー派	
500床以上	8	7	7	377	0	1	0	
400~499床	11	10	8	. 256	l.	1	0	
300~399床	22	14	10	139	1	8	0	
200~299床	23	19	12	129	2	9	S	
100~199床	87	45	27	138	01 .	56	S	
20~99床	97	20	9	14	7	8	ļ	
診療所				,	2			
合計	248	115	70	1,053	. 23	† ‡	11	

話話

OoJT補助金申請病院は9施設増加したが、中小規模病院の申請率は大規模病院に比べると低い。

〇400床以上で申請していない施設は,精神科単科の病院及び療養病棟が多い病院である。

〇受入研修可能施設,参加施設数とも徐々に増えている。

く注釈>※新人看護職員がいる病院数は,広島県の独自調査により数を把握※新人看護職員数は,補助金申請のあった病院の就業者数※県内新人看護職員数は,「卒業生就業状況調査」の県内就業者数

現場のニーズ調査(H24)

③ 「医療機関受入研修に参加した理由」及び 「参加しなかった理由」等の調査

(166施設)

参加施設数	Ŋ	12
参加した理由	自施設で実施することが困難な研修内容だった	新人職員が少なく, 自施設での研修体制が整っていない

	176 = 174
参加しなかった埋田	施影教
新人看護職員がいなかった	12
希望する研修内容ではなかった	4
自施設ですでに同様の研修内容を実施している	5 2
他施設で受講している間,自施設の人材確保が難しい	2 3
その他(27)	

- 看護協会の集合研修に参加しているため
 - ・出席の日程調整が上手くいかなかった
- ・参加のための情報提供がなかった

1

II 地域の病院同士が直接話せる機会の提供

①新人看護職員研修担当者会議の開催 1回/年

- ・補助金申請手続きの説明
- 新人看護職員研修教育プログラムの事例発表 二次医療圏域毎に小グループでの意見交換

意見交換

- ・受入研修には,中途採用者も参加できないか
- ・自施設の指導者も受入研修に参加させたいのだが
- ・参加する新人は, 疎外感があるのではと心配している
- ・職員不足で日勤中の参加が難しいが、どうしているか

2)県看護協会の支部毎(地域単位)の施設代表者会 職の活用

- ・メンバーは看護管理者 2か月に1回開催
- ・次年度の受入研修*及び参加希望施設との情報交換
- 医療機関受入研修については、県看護協会加盟に関わらず情報提供を行い、参加希望を募っている)12

成果と課題

H24 「医療機関受入研修参加側の意見」

(22施設)

自由意見	すぐに日々の業務に活かせる内容でとても良かった・現場に持ち帰り、他の職員にも伝達して活用できる・他施設との職員との交流で研修のモチベーションがUP・基礎的な部分をしっかり教えてもらえるので、自分の対応に自信がついた	・自施設が療養病棟で、急性期に関する内容を希望・人員不足で自施設での研修の開催が難しい・認定看護師等から専門的な内容が学習できる	フォローアップ研修があれば受けたい認定看護師の講義は、講師が熱心で、わかりやすい技術の指導が受けられる
サブタイトル	研修効果を 実感	希望する研修内容	研修への期待

平成26年度の事業の方向性

事業内容(拡充)	1 二次医療圏域毎に新人看護職員研修体 制の情報を共有化	圏域別意見交換会(仮称)の開催2 研修体制整備への支援	ガイドラインの内容の周知研修体制整備のための個別相談	1 実地指導者研修事業	研修内容の拡充		
目指す方向と課題	【課題】 ・地域の連携強化	・ 研修体制が整備されていない 医療	機関への支援	[課題]	·中小規模医療機 閏の研修受講率	の低さと指導力強化	<u>1</u>
目指す力	中小規模医療機関を中心とした。	年を体制の発信		指導者の指導力	の強化		

到達目標に関する調査分析結果(データ編)

- 〇病床規模別 到達目標の到達状況 (平成23年度)
- 〇実施頻度と到達状況(実地指導者)
- 〇到達目標の妥当性(教育担当者と実地指導者)
- ○到達目標の妥当でない理由(教育担当者と実地指導者)

病床規模別 到達目標の到達状況 (平成23年度結果)

			習★								病床	規模			
			得1を年	到	I:できる I:指導の	Ê	全体	20~	~99床	100~	/199床	200~	⁄499床	500	床以上
]	項目	目以指内	達 の	下できる Ⅲ:演習で					病院	数数				
			すに 項経	目安	できる IV:知識と	17	724	1	18	4	70	8	57	2	79
			目験し		してわかる	 人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	 人数	割合 (%)	 人数	割合 (%)	 人数	割合 (%)
		①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の			未経験	50 2429	-	0 86	0.0 23.1	2 178	0.3 26.9	15 738		32 1348	0.4 18.2
	1	生命·尊厳を尊重し 患者の人権を擁護す	*	Ι	Ī	8790	78.1	286	76.9	482	72.8	1790	70.4	6012	81.3
看護職 員とし		3 ====================================			総数 未経験	11272 33	100.0 0.3	372 0	100.0 0.0	662 1	100.0	2543 4	100 <u>.</u> 0 0.2	7395 28	100.0 0.4
受 ての自 覚と責		②看護行為によって 患者の生命を脅かす	*	I	I	2209	19.5	83	23.6	180	27.2	649	25.5	1221	16.4
任ある		危険性もあることを 認識し行動する	, ,		 総数	9079 11324	80.2 100.0	269 352	76.4 100.0	481 662	72.7 100.0	1893 2546	74.4 100.0	6213 7464	83.2 100.0
行動 -		③職業人としての自			未経験	42	0.4	0	0.0	3	0.5	12	0.5	26	0.3
	3	覚を持ち、倫理に基 づいて行動する	*	Ι	I	2187 8887	19.3 78.5	75 277	21.3 2.4	156 503	23.6 4.4	1929		1281 6154	17.2 54.3
\vdash					総数 未経験	<u>11323</u> 42		352 0	100.0 0.0	662 3	100 <u>.0</u> 0.5	<u>2547</u> 5	100.0 0.2	7462 33	100.0 0.4
	4	①患者のニーズを身体・心理・社会的側	*	I	I	4426	39.1	143	40.6	312	47.1	1136	44.6	2703	36.3
		面から把握する			l 総数	6850 11319		209 352	59.4 100.0	347 662	52.4 100.0	1408 2549		4719 7456	63.3 100.0
i [②患者を一個人とし			未経験	35		0		1	0.2	7	0.0	27	0.4
	5	て尊重し、受容的・ 共感的態度で接する	*	I	I	1912 9349	16.9 82.8	69 283	19.6 80.4	153 508	23.1 76.7	490 2021	19.5 80.3	1138 6300	15.2 84.4
					総数 未経験	11297 137	100.0 1.2	352 14	100.0 4.0	662 6	100.0 0.9	2518 29		7465 82	100.0
患者の 理解と	6	③患者・家族が納得 できる説明を行い、	*	T		4520	40.2	166	47.4	368	55.6	1070	42.0	2771	37.5
患者・ 家族と	J	同意を得る	^	1	I 総数	6597 11256	58.6 100.0	172 350	49.1 100.0	288 662	43.5 100.0	1447 2546	56.8 100.0	4541 7398	61.4 100.0
の良好な人間		④家族の意向を把握			未経験	329	2.9	25	7.2	14	2.1	85	3.4	192	2.6
関係の		し、家族にしか担え ない役割を判断し支	*	П	I I	6460 4414		231 95	66.2 27.2	440 207	66.6 31.3			4042 3132	54.8 42.5
確立		援する			総数	11210	100.0	349	100.0	661	100.0	2524	100.0	7376	100.0
	0	⑤守秘義務を厳守		т	<u>未経験</u> Ⅱ	27 1119		0 29	0.0 8.3	90	0.0 13.6	7 300		20 666	0.3 8.9
	8	し、プライバシーに 配慮する	*	1	I 4%¥h	10174	89.9	322	91.7	572	86.4	2230		6784 7470	90.8 100.0
1		⑥看護は患者中心の			総数 未経験	11320 38		351 0	100.0 0.0	662 1	100 <u>.</u> 0	2537 10	100.0 0.4	7470 26	0,3
	9	サービスであることを認識し、患者・家	*	Ι	<u>I</u>	1888 9397	16.7 83.0	69 283	19.7 80.9	162 499	24.5 75.4	473 2064	18.6 81.0	1121 6314	15.0 84.6
		族に接する			総数	11322	100.0	350	100.0	662	100.0	2547	100.0	7463	100.0
		①病院及び看護部の			<u>未経験</u> Ⅱ	34 4324	0.3 38.2	1 137	0.3 39.1	2 247	0.3 37.5	3 1096		27 2724	0.4 36.5
	10	理念を理解し行動する	*	Π	I	6951	61.5	214	61.1	410	62.2	1443	56.8	4704	63.1
1 +					総数 未経験	11309 50		350 1	100.0 0.3	659 2	100.0 0.3	2542 8	100 <u>.</u> 0 0.3	7458 38	100.0 0.5
組織に おける	11	②病院及び看護部の 組織と機能について	*	П	I	4698	41.6	158	45.1	260	39.8	1196	47.0	2952	39.7
役割•		理解する			l 総数	6538 11288	57.9 100.0	193 350	55.1 100.0	391 653	59.9 100.0	1341 2545	52.7 100.0	4445 7440	59.7 100.0
心構えの理解		③チーム医療の構成			未経験	49 4181	0.4 37.0	0 122	0.0 34.9	1 256	0.2 38.7	22 1067	0.9 41.9	25 2621	0.3 35.1
と適切 な行動	12	員としての役割を理 解し協働する	*	Π	I	7087	62.6	230	65.7	405	61.2	1456	57.2	4812	64.5
1 -					総数 未経験	11316 35		350 0	100.0 0.0	662 1	100.0	2545 7	100 <u>.</u> 0 0.3	7459 27	100.0 0.4
	13	④同僚や他の医療従事者と安定した適切	*	I	I	2595	23.1	70	20.0	175	26.4	675	26.7	1602	21.6
	-	なコミュニケーショ ンをとる	, ,		I 総数	8613 11244	76.6 100.0	282 350	80.6 100.0	487 663	73.5 100.0	1849 2531	73.1 100.0	5768 7400	77.9 100.0
		①自己評価及び他者			未経験	39	0.3	1	0.3	2	0.3	6	0.2	29	0.4
	14	評価を踏まえた自己 の学習課題をみつけ	*	I	I	3812 7398	33.9 65.8	158 193	44.9 54.8	319 341	48.2 51.5	993 1546		2210 5151	29.9 69.7
生涯に		3			総数 未経験	11250 44	100.0 0.4	352 1	100.0 0.3	662 2	100.0 0.3	2545 12		7391 28	100.0 0.4
わたる主体的	15	②課題の解決に向けて必要な情報を収集	*	I	木柱駅	5269	46.8	202	57.4	371	56.0	1349	53.0	3181	43.0
な自己 学習の	٠٠	し解決に向けて行動 する	^	ш.	I 総数	5937 11249	52.8 100.0	149 350	42.3 99.4	289 662	43.7 100.0	1180 2541	46.4 99.8	4187 7397	56.6 100.1
継続		③学習の成果を自ら			未経験	52	0.5	2	0.6	2	0.3	8	0.3	39	0.5
	16	の看護実践に活用する	*	П	I	5230 5916		187 163	53.1 46.3	347 306	52.8 46.6	1311 1225	51.5 48.2	3228 4081	43.9 55.5
					総数	11203	100.0	352	100.0	657	100.0	2544	100.0	7350	100.0
		①温度、湿度、換 気、採光、臭気、騒			未経験 IV	76 76		1 2	0.3 0.6	<u>2</u> 4	0.3 0.6			50 58	
	17	音、病室整備の療養生活環境調整(例:臥	*	Ι	П	81 884	0.7 7.9	1 42	0.3 12.5	9 72	1.4 11.0	16 220		53 518	0.7
		床患者、手術後の患者等の療養生活環境			I	10109	90.1	293	86.9	566	86.7	2256	89.4	6731	90.8
環境調 整技術		調整)			総数 未経験	11223 136		337 1	100.0 0.3	653 2	100.0	2523 26		7410 105	100.0 1.4
		②ベッドメーキング			IV	87	0.8	Ö	0.0	1	0.2	11	0.4	74	1.0
	18	(例: 臥床患者の ベッドメーキング)	*	I	II I	68 489		0 6	0.0 1.8	5 19	0.8 2.9	10 102		52 353	0.7 4.7
		・シェン・ ギンフル			I	10486	92.9	328	97.0	635	95.9	2366	93.2	6871	92.2
$\vdash \vdash \vdash$					総数 未経験	11293 442	4.1	338 4	100.0 1.2	662 8	100.0 1.2	2538 96		7455 328	100.0 4.6
					IV III	292 238		4	1.2 0.6	15 11	2.3 1.7	51 44	2.0 1.7	217 177	3.1 2.5
	19	①食生活支援		П	Ш	3129	28.7	113	33.4	149	22.9	737	29.1	2045	28.9
1 1					I 総数	6810 10901	62.5 100.0	215 338	63.6 100.0	468 651	71.9 100.0	1622 2536	64.0 100.0	4306 7076	60.9 100.0

食事援 , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	20	項目	得を目指す項目	到達の目	I:できる I:指導の 下できる II:演習で	全	体	20^	~99床	100~	199床	200~	⁄499床	500	床以上
	20	項目	指内 すに 項経	達の目	下できる . Ⅲ:演習で										
	20	块口	すに 項経							病院	数				
	20				できる		70.4		40			01	-7	0	70
	20		目験	安	IV:知識としてわかる。	1 /	724	l	18	47	0		57		79
	20		し		→ ∀ ∇ F◇		割合(%)	人数	割合(%)		割合(%)		割合 (%)		割合(%)
	20	②会事人助 (/N):			未経験 Ⅳ	499 277	4.4 2.5	18 5	5.3 1.5	10 6	1.5 0.9	99 55		361 206	4.9 2.8
助技術		②食事介助 (例: 臥床患者、嚥下障害	*	I	Ш	218	1.9	1	0.3	6	0.9	58	2.3	150	2.0
_		のある患者の食事介 助)			I	2371 7921	21.0 70.2	58 256	17.2 75.7	98 541	14.8 81.8	568 1766		1593 5131	21.4 69.0
					総数	11286	100.0	338	100.0	661	100.0	2546	100.0	7441	100.0
					<u>未経験</u> Ⅳ	674 375	6.0 3.3	45 13	13.3 3.8	15 9	2.2 1.3	113 79		481 266	6.5 3.6
	21	③経管栄養法	_	П	IV ∭	357	3.2	7	2.0	15	2.2	82	3.3	246	3.3
•	Z I	○社長木長広	*	ш	I	1885	16.7	36	10.7	69 570	10.1	542	21.5 67.7	1196	16.0
					 総数	8005 11294	70.9 100.0	237 338	70.1 100.0	572 680	84.1 100.0	1707 2520	100.0	5267 7456	70.6 100.0
					未経験	271	2.4	5	1.4	5	0.8	39		218	3.0
	00	①自然排尿·排便援助(尿器·便器介			IV Ⅲ	197 181	1.8 1.6	2 1	0.6 0.3	5 5	0.8 0.8	28 25		160 148	2.2 2.0
		助、可能な限りおむ つを用いない援助を	*		I	934	8.3	17	4.8	57	8.6	209	8.2	629	8.5
		含む。)			I 総数	9658 11244	85.9 100.0	327 352	92.9 100.0	590 662	89.1 100.0	2244 2547	88.1 100.0	6227 7383	84.3 100.0
					未経験	499	4.4	13	3.7	7	1.1	64	2.5	408	5.5
					IV Ⅲ	370 318	3.3 2.8	11 2	3.1 0.6	3 12	0.5 1.8	59 59		291 240	3.9 3.2
	23	②浣腸		I	П	1297	11.5	26	7.4	54	8.2	265	10.4	926	12.4
					I 総数	8810	77.9 100.0	300 352	85.2 100.0	586 662	88.5 100.0	2084 2545	81.9 100.0	5584 7451	74.9
1 ⊢						11310 419	3.7		100.0	662	100.0 0.6	2545 66		7451 337	100.0 4.5
HE MILES					IV m	328	2.9	12	3.4	8	1.2	40		262	3.5
排泄援 / . 助技術 '	24	③膀胱内留置カテー テルの挿入と管理		П	<u>Ш</u> П	452 2800	4.0 24.6	8 71	2.3 20.3	15 124	2.3 18.7	81 675	3.2 26.4	340 1864	4.5 24.8
					I	7403	65.0	251	71.9	511	77.2	1694	66.4	4732	62.9
-					総数 未経験	11391 966	100 <u>.</u> 0 8.6	349 34	100 <u>.</u> 0 9.7	662 13	100 <u>.</u> 0 2.0	2552 141	100 <u>.</u> 0 5.7	7528 761	100.0 10.3
					IV	799	7.1	36	10.2	18	2.8	124	5.0	603	8.2
	25	④摘便		I	<u>Ш</u> П	451 2164	4.0 19.4	<u>5</u> 51	1.4 14.5	9 98	1.4 15.0	<u>56</u> 518		376 1447	5.1 19.6
					I	6782	60,6	226	64.2	516	78.9	1631	65.5	4200	56.9
-					総数 未経験	11182 624	100.0 5.5	352 17	100.0 4.8	654 11	100.0 1.7	2489 85		7387 501	100.0 6.7
					IV	510	4.5	7	2.0	8	1.7	125		362	4.9
	26	⑤導尿		I	Ш	546	4.8	4	1.1	9	1.4	77 545	3.1	450	6.0
					I I	2267 7355	20.1 65.3	62 262	17.6 74.4	99 533	15.0 80.8	515 1736		1538 4599	20.6 61.7
					総数	11265	100.0	352	100.0	660	100.0	2503		7450	100.0
					<u>未経験</u> Ⅳ	137 94	1.2 0.8	<u> </u>	0.0 0.3	0 3	0.0 0.5	23 11	0.9 0.4	113 78	1.5 1.0
	27	①歩行介助・移動の	*	I	<u>II</u>	113	1.0	0	0.0	6	0.9	9		97	1.3
		介助•移送			I I	730 10223	6.5 90.5	12 339	3.4 96.3	34 619	5.1 93.5	179 2307	7.1 91.1	489 6677	6.6 89.6
					総数	11300	100.0	352	100.0	662	100.0	2532	100.0	7454	100.0
		②体位変換(例:①			<u>未経験</u> Ⅳ	125 105	1.1 0.9	<u>2</u> 1	0.6 0.3	1 5	0.2 0.8	32 24		88 73	1.2 1.0
	28	及び②について、手 術後、麻痺等で活動	*	П	\blacksquare	89	0.8	2	0.6	5	0.8	23	0.9	57	0.8
		に制限のある患者等 への実施)		_	I	1891 9080	16.7 80.3	72 275	20.5 78.1	95 556	14.4 84.0	498 1949		1172 6061	15.7 81.3
		- 27,007			総数	11312	100.0	352	100.0	662	100.0	2547	100.0	7451	100.0
					<u>未経験</u> Ⅳ	864 728	7.8 6.6	34 38	9.7 10.8	42 28	6.4 4.3	149 171	5.8 6.7	617 469	8.6 6.5
活動• 休息援 2	29	③関節可動域訓練・		П	${\mathbb H}$	463	4.2	13	3.7	28	4.3	119	4.6	290	4.0
助技術		廃用性症候群予防		"	I	4174 4849	37.7 43.8	163 103	46.4 29.3	300 258	45.7 39.3	1082 1049	42.3 41.0	2495 3329	34.7 46.2
					総数	11067	100.0	351	100.0	656	100.0	2560	100.0	7200	100.0
1					<u>未経験</u> Ⅳ	359 277	3.3 2.5	12 7	3.4 2.0	13 19	2.0 2.9	79 62	3.1 2.4	247 182	3.5 2.6
[],	30	④入眠・睡眠への援		П	IV III	139	1.3	0	0.0	13	2.0	28	1.1	95	1.3
	30	助		ш	I	2904	26.5	123	34.9	202	30.5	731	28.7	1754	24.7 68.0
					総数	7286 10971	66.4 100.0	210 352	59.7 100.0	415 662	62.7 100.0	1642 2547	64.5 100.0	4832 7110	
		⑤体動、移動に注意 が必要な患者への揺			未経験	251	2.3	7	2.0	7	1.1	60		172	2.4
[],	21	が必要な患者への援助(例:不穏、不動に様々を完定し意		π	IV Ⅲ	265 198	2.4 1.8	<u>2</u> 1	0.6 0.3	11 19	1.7 2.9	36 26		212 148	2.9 2.0
[]		動、情緒不安定、意識レベル低下、鎮静		П	I	4297	38.7	185	51.8	281	42.4	1084	43.3	2609	35.8
		中、乳幼児、高齢者 等への援助)			総数	6105 11111	54.9 100.0	150 357	42.0 100.0	344 662	52.0 100.0	1315 2502	52.6 100.0	4149 7290	56.9 100.0
					未経験	174	1.5	3	0.9	8	1.2	36	1.4	124	1.7
	20	(小注++ *		,	IV Ⅲ	80 65	0.7 0.6	2	0.6 0.0	2 3	0.3 0.5	10 18		65 43	
	32	①清拭	*	1	I	493	4.4	8	2.3	23	3.5	132	5.2	319	4.3
					I 総数	10479 11310	92.7 100.0	327 351	93.2 100.0	626 662	94.6 100.0	2347 2547	92.1 100.0	6899 7450	92.6 100.0
1					未経験	394	3.5	9	2.6	19	2.9	85	3.3	272	3.7
					IV Ⅲ	189 176	1.7 1.6	8 7	2.3 2.0	3 11	0.5 1.7	31 35	1.2 1.4	143 118	1.9 1.6
清潔•	33	②洗髪		I	П	734	6.5	19	5.4	36	5.4	188	7.4	473	6.4
衣生活					I 総数	9804 11304	86.7 100.0	297 351	84.6 100.0	594 663	89.6 100.0	2208 2547		6444 7443	86.6 100.0
援助技		ı		<u></u>	小心女人	11004	100.0	551	100.0	000	100.0	ZU41	1 100.0	1 440	100.0

			習★								病床	規模			
			得 1 を年	到	I:できる I:指導の	全	体	20	~99床	100~	199床	200~	499床	500	 床以上
		項目	目以 指内	達の	下できる Ⅲ:演習で					病院	数		·		
		坝日	すに		できる		70.4		10			0.5			70
			項経 目験	安	IV:知識と してわかる	1 /	724	1	18	47	70	85	07	2	79
4 h=	1		し				割合(%)	人数	割合(%)		割合(%)		割合(%)	人数	割合(%)
術 (例:					<u>未経験</u> Ⅳ	402 214	3.6 1.9	<u>6</u> 9		10 2	1.5 0.3	62 33	2.4 1.3	318 166	4.3 2.3
①から ⑥につ	34	③口腔ケア	*	Ţ	II	209	1.9	0	0.0	6	0.9	38	1.5	163	2.2
いて、	0 1	© = 1,11 / /		-	I	1101 9284	9.8 82.7	13 312	3.7 88.9	41 603	6.2 91.1	240 2171	9.4 85.3	788 5933	10.7 80.5
全介助 を要す					総数	11227	100.0	351	100.0	662	100.0	2546	100.0	7368	100.0
る患 者、ド					<u>未経験</u> Ⅳ	683 352	6.2 3.2	26 7	7.7 2.1	23 4	3.5 0.6	130 55	5.1 2.2	488 281	6.7 3.9
レーン 挿入、	O.E.	@1 WAB		т	IV Ⅲ	219	2.0	0		14	2.1	45	<u> </u>	<u> </u>	2.2
点滴を	35	④入浴介助		1	I	1291	11.6	25	7.4	51	7.7	301	11.8	887	12.2
行って いる患					l 総数	8545 11100	77.0 100.0	268 337	79.5 100.0	569 661	86.1 100.0	2020 2547	79.3 100.0	5443 7255	75.0 100.0
者等へ の実					未経験	260	2.3	5	1.5	9	1.4	43	1.7	198	2.6
施)		⑤部分浴・陰部ケ			IV Ⅲ	141 108	1.2 0.9	5 0		<u>3</u>	0.5 0.9	20 20	0.8 0.8	110 80	1.4 1.1
	36	ア・おむつ交換	*	Ι	I	638	5.6	6	-	23	3.5	161	6.3	436	5.7
					I I	10293	89.9	310	92.0	621	93.8	2302	90.5	6784	89.2
					総数 未経験	11451 165	100.0 1.5	337 2	100.0 0.6	662 7	100.0 1.1	2544 37	100 <u>.</u> 0 1.5	7608 116	100 <u>.</u> 0 1.6
		<u></u>			IV	89	0.8	4	1.1	2	0.3	9	0.4	72	1.0
	37	⑥寝衣交換等の衣生 活支援、整容	*	Ι	<u>Ш</u> П	61 588	0.5 5.2	<u> </u>		7 28	1.1 4.2	16 167	0.6 6.6	36 376	0.5 5.0
					I	10377	91.8	329	93.7	618	93.4	2306	90.8	6846	91.9
					総数 未経験	11300 139	100.0 1.2	351 2	100.0 0.6	662 2	100.0 0.3	2541 23	100.0 0.9	7446 110	100 <u>.0</u> 1.5
						108	1.0	5		1	0.3	25 25	1.0	74	1.0
	38	①酸素吸入療法	*	Ι	Ш	138	1.2	0		5	0.8	41	1.6	90	1.2
					I	1682 9226	14.9 81.5	24 308		72 581	10.9 87.9	358 2096	14.1 82.3	1196 5983	16.0 80.3
					総数	11313	100.0	352	100.0	661	100.0	2547	100.0	7453	100.0
					<u>未経験</u> Ⅳ	420 333	3.7 2.9	<u>15</u> 19		<u>8</u>	1.2 0.9	59 45	2.3 1.8	330 255	4.4 3.4
	39	②吸引(気管内、口	*	I		385	3.4	3	0.9	11	1.7	74	2.9	292	3.9
	00	腔内、鼻腔内)	^	1	<u>I</u>	1944 8323	17.1 73.1	38 277	10.8 78.7	72 565	10.9 85.3	382 1998	15.0 78.4	1415 5241	18.8 69.6
					総数	11394	100.0	352	100.0	662	100.0	2547	100.0	7533	100.0
					未経験	679	6.0	22	6.3	17	2.6	91	3.6	537	7.3
	40	③ネブライザーの実		.	IV Ⅲ	364 261	3.2 2.3	5 0		13 4	2.0 0.6	77 44	3.0 1.7	263 211	3.6 2.9
	40	施	*	Ι	I	1397	12.4	27	7.7	56	8.4	297	11.7	989	13.4
呼吸・ 循環を					I 総数	8563 11259	76.1 100.0	298 352	84.7 100.0	573 663	86.4 100.0	2046 2549	80.3 100.0	5395 7395	73.0 100.0
整える					未経験	115	1.0	2	0.6	0	0.0	31	1.2	80	1.1
技術					IV Ⅲ	86 86		0	0.0 0.3	<u>4</u> 5	0.6 0.8	11 24	0.4 1.0	70 54	0.9 0.7
	41	④体温調整		Ι	I	920	8.2	20		50	7.6	173	6.9	657	8.9
					I	9958	89.0	329	93.5	602	91.1	2235	89.3	6518	88.3
					総数 未経験	11194 1236	100.0 11.1	352 49	100.0 13.9	661 54	100.0 8.1	2502 321	100 <u>.</u> 0 12.6	7379 777	100 <u>.</u> 0 10.7
					IV	1252	11.2	31	8.8	71	10.7	234	9.2	887	12.2
	42	⑤体位ドレナージ		П	<u>Ш</u> П	654 4399	5.9 39.5	19 142	5.4 40.2	35 273	5.3 41.0	155 980	6.1 38.5	428 2884	5.9 39.6
					I	3585	32.2	112	31.7	233	35.0	840	33.0	2300	31.6
					総数 未経験	11140 2227	100.0 20.0	353 108	100.0 31.7	666 119	100.0 18.0	2545 389	100.0 15.5	7276 1546	100.0 21.1
					大 腔殿	2645	23.8	83	24.3	153	23.2	515	20.5	1826	25.0
	43	⑥人工呼吸器の管理		IV	I	1061 3521	9.5 31.6	19 100	5.6 29.3	51 235	7.7 35.6	312 883	12.4 35.1	653 2203	8.9 30.1
					Ι	3521 1708	31.6 15.3	43	29.3 12.6	102	35.6 15.5	883 431	17.1	1087	30.1 14.9
					総数	11131	100.0	341	100.0	660	100.0	2515	100.0	7315	100.0
					<u>未経験</u> Ⅳ	394 381	3.5 3.4	<u>5</u> 13		10 9	1.5 1.4	77 106	3.0 4.2	296 244	4.0 3.3
	44	①創傷処置		П	\blacksquare	233	2.1	7	2.0	22	3.3	46	1.8	151	2.0
					I I	4495 5750	40.0 51.2	154 176	43.4 49.6	269 352	40.8 53.3	1089 1243	42.8 48.8	2856 3827	38.7 51.9
					総数	11235	100.0	355	100.0	660	100.0	2546	100.0	7374	100.0
					<u>未経験</u> Ⅳ	258 292	2.3 2.6	2 18	0.5 4.8	8	1.2 1.2	47 44	1.8 1.7	197 214	2.7 2.9
創傷管	45	②褥瘡の予防	*	П	${\rm I\hspace{1em}I}$	232	2.1	4	1.1	10	1.5	54	2.1	159	2.2
理技術	40		^	ш	I	3957	35.2	150		226	34.1	970	38.1	2498	33.9
					総数	6510 11256	57.8 100.0	198 372	53.2 100.0	410 662	61.9 100.0	1422 2545	55.9 100.0	4309 7377	58.4 100.0
					未経験	1028	9.7	59	16.8	62	9.7	285	11.4	584	8.6
					IV Ⅲ	806 555		25 4		37 38	5.8 6.0	183 141	7.3 5.7	541 359	8.0 5.3
	46	③包帯法		П	I	3837	36.3	117	33.3	219	34.3	922	37.0	2474	36.5
					I 総数	4364 10568	41.3 100.0	146 351	41.6 100.0	285 638	44.7 100.0	979 2493	39.3 100.0	2828 6786	41.7 100.0
					未経験	172	1.5	0	0.0	3	0.5	19	0.8	149	
		①経口薬の与薬、外			IV m	141	1.2	1	0.3	1	0.2	21	0.8	117	1.6
	47	用薬の与薬、直腸内与薬	*	Ι	<u>Ш</u> П	138 892	1.2 7.8	0 23		6 50	0.9 7.6	19 199	0.8 7.9	111 598	1.5 7.9
					I	10013	88.1	328	93.2	602	90.9	2251	89.2	6559	87.1
1 !		ı l			総数	11371	100.0	352	100.0	662	100.0	2523	100.0	7534	100.0

			習★ 得1		I ・						病床	規模			
			を年	到	I:できる I:指導の	至	È体	20^	~99床	100~	199床	200~	499床	500	未以上
		項目	目以 指内	達 の	下できる Ⅲ:演習で		ļ		ļ	病院	数				
			すに 項経	目安	できる IV:知識と	17	724	1	18	47	70	8	57	2	79
			目験し		してわかる	 人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	 人数	割合 (%)	人数	割合 (%)
		1			未経験	八叔 695		人女 5	1.4	人奴	<u> </u>	人 <u>叔</u> 67	<u> </u>	八叔 612	(水) 口信 8.0
					IV	439		12	3.4	7	1.1	61	2.4	352	4.6
	48	②皮下注射、筋肉内 注射、皮内注射		Ι	<u>Ш</u> П	521 1907	4.5 16.6	2 44	0.6 12.5	9 100	1.4 15.1	83 386	3.3 15.2	422 1334	5.5 17.5
					I	7896	68.8	289	82.1	540	81.6	1939	76.1	4888	64.2
					総数 未経験	11469 435		352	100 <u>.</u> 0 0.3	662 2	100 <u>.</u> 0	2547 92	100.0 3.6	7608 336	100 <u>.0</u> 4.5
						532	4.7	1	0.3	8	1.2	9 <u>2</u> 75	2.9	444	6.0
	49	③静脈内注射、点滴 静脈内注射		П	Ш	383		2	0.6	6	0.9	78	3.1	292	3.9
		自予的バレン士名の			I I	1904 8009	16.9 71.1	43 305	12.2 86.6	92 554	13.9 83.7	401 1898	15.7 74.5	1326 5007	17.9 67.6
					総数	11266		352	100.0	662	100.0	2547	100.0	7405	100.0
					<u>未経験</u> Ⅳ	1189 974		88 26	24.5 7.2	46 54	7.0 8.2	233 177	9.2 7.0	781 695	10.5 9.3
	50	④中心静脈内注射の		П	<u> </u>	565	5.0	7	1.9	19	2.9	134	5.3	395	5.3
	50	準備・介助・管理		ш	I	3976 4664	35.2 41.3	98 140	27.3 39.0	233 308	35.3 46.7	1008 1018	39.7 40.1	2535 3072	34.1 41.3
					総数	11302	100.0	359	100.0	660	100.0	2541	100.0	7442	100.0
					未経験	143		6	1.7	7	1.1	40	1.6	86 7 0	1.2
	E 4	⑤輸液ポンプの準備		π	IV Ⅲ	136 236		6 4	1.7 1.1	20 12	3.1 1.8	26 50	1.0 2.0	78 165	1.0 2.2
	51	と管理		П	I	1905	16.9	96	27.3	144	22.1	448	17.6	1150	15.4
与薬の					I 総数	8861 11305	78.4 100.0	240 352	68.2 100.0	462 651	71.0 100.0	1970 2547	77.3 100.0	5973 7455	80.1 100.0
技術					未経験	585	5.1	20	5.7	23	3.5	126	4.9	402	5.3
		高輪曲の進供 *****			IV Ⅲ	770 510	6.7 4.5	28 10	8.0 2.8	58 22	8.8 3.3	173 142	6.8 5.6	487 324	6.4 4.3
	52	⑥輸血の準備、輸血 中と輸血後の観察		П	П	3892	34.0	141	2.0 40.1	231	34.9	855	33.5	2556	33.7
					[(公米h	5694		153	43.5	327	49.5	1264	49.6	3807	50.2
					総数 未経験	11446 152		352 3	100.0 0.9	661 6	100 <u>.</u> 0 0.9	2550 32	100.0 1.3	7583 108	100 <u>.0</u> 1.5
					IV	169	1.5	0	0.0	7	1.1	40	1.6	119	1.6
	53	⑦抗生物質の用法と 副作用の観察	*	I	<u>Ш</u> П	159 2603		100	0.3 28.4	11 154	1.7 23.3	19 539	0.7 21,2	125 1737	1.7 24.0
					I	7990	72.1	248	70.5	484	73.1	1913	75.1	5126	70.9
					総数 未経験	11086 389		352 10	100 <u>.</u> 0 2.9	662	100 <u>.</u> 0	2546 65	100.0 2.6	7226 300	100 <u>.0</u> 4.1
						351	3.1	8	2.3	7	1.1	71	2.8	259	3.5
	54	⑧インシュリン製剤の種類・用法・副作		П	Ш	258		10	2.9	8	1.2	49	1.9	185	2.5
		用の観察			I I	2969 7220		136 177	39.9 51.9	179 461	27.0 69.6	672 1681	26.4 66.0	1889 4713	25.7 64.1
					総数	11202	100.0	341	100.0	662	100.0	2548	100.0	7351	100.0
					<u>未経験</u> Ⅳ	840 886		59 41	16.8 11.6	45 58	6.8 8.8	178 215	7.0 8.5	527 543	7.2 7.4
	55	②麻薬の主作用・副		П		396	3.5	16	4.5	20	3.0	72	2.8	278	3.8
	00	作用の観察		ш	<u>I</u>	4356 4673		136 100	38.6 28.4	251 285	38.1 43.2	1009 1062	39.7 41.8	2844 3113	38.8 42.5
					総数	11176		352	100.0	659	100.0	2542	100.0	7323	100.0
					未経験	521	4.6	22	6.2	32	4.8	96	3.8	356	4.8
	50	⑩薬剤等の管理(毒			IV Ⅲ	667 476	5.9 4.2	13 13	3.7 3.7	55 21	8.3 3.2	139 104	5.5 4.1	442 327	6.0 4.4
	56	薬・劇薬・麻薬、血 液製剤を含む)		П	I	4930	43.9	200	56.7	302	45.6	1112	44.2	3170	42.8
					I 総数	4660 11242		105 353	29.7 100.0	252 662	38.1 100.0	1044 2517	41.5 100.0	3150 7410	42.5 100.0
					未経験	360	3.2	7	2.0	14	2.1	76	3.0	256	3.4
					IV Ⅲ	411 792	3.6 7.0	24 12	6.9 3.4	23 29	3.5 4.4	56 209	2.2 8.2	295 526	4.0 7.1
	57	①意識レベルの把握	*	I	I	3015	26.7	98	28.1	195	29.4	731	28.7	1905	25.6
					I 総数	6678 11304		208 349	59.6 100.0	395 663	59.6 100.0	1474 2546	57.9 100.0	4424 7446	59.4 100.0
					未経験	859	7.7	35	10.0	57	8.6	177	7.0	564	7.7
					IV III	873 3321	7.8 29.8	40 92	11.5 26.4	41 147	6.2 22.2	192 824	7.5 32.4	575 2177	7.9 29.8
	58	②気道確保	*	${\rm I\hspace{1em}I\hspace{1em}I}$	Ш	3321	29.8 27.4	92	26.4 25.8	234	35.3	8 <u>2</u> 4 690	32.4 27.1	1952	29.8 26.7
					I I	3035	27.2	92	26.4	176	26.6	662	26.0	2026	27.7
					総数 未経験	11157 1082	100.0 9.7	349 59	100.0 16.9	662 78	100.0 11.8	2545 213	100.0 8.4	7301 695	100 <u>.0</u> 9.5
					IV	1066	9.6	43	12.3	70	10.6	283	11.1	636	8.7
	59	③人工呼吸	*	\blacksquare	<u>Ш</u> П	4185 2767	37.5 24.8	128 63	36.7 18.1	201 209	30.4 31.6	1011 633	39.7 24.9	2738 1788	37.5 24.5
					I	2051	18.4	56	16.0	97	14.7	406	15.9	1445	19.8
					総数 未経験	11158 1211		349 53	100.0 15.2	662 89	100.0 13.4	2546 226	100.0 8.9	7301 805	100 <u>.</u> 0 10.8
救命救					· 本性級 IV	967	8.6	43	12.3	64	9.7	222	8.7	607	8.2
急処置技	60	④閉鎖式心臓マッ サージ	*	Ш	Ш	3884		113	32.4	166	25.1	1018	40.0	2490	33.5
が					I I	2570 2644		68 72	19.5 20.6	184 152	27.8 23.0	583 496	22.9 19.5	1665 1861	22.4 25.0
					総数	11293	100.0	349	100.0	662	100.0	2545	100.0	7437	100.0
					未経験 Ⅳ	1756 1463		52 56	14.9 16.0	86 71	13.0 10.7	303 334	11.9 13.2	1275 962	17.7 13.3
	61	⑤気管挿管の準備と	*	Ш	${\rm I\hspace{1em}I}$	3102	28.1	110	31.5	179	27.0	826	32.6	1896	26.3
	J 1	介助	^		II I	2993 1741	27.1 15.7	81 38	23.2 10.9	222 104	33.5 15.7	664 409	26.2 16.1	1943 1147	27.0 15.9
					総数	11053		349	100.0	662	100.0	2536	100.0	7206	100.0
- !														<u>_</u>	

			習★								病床	規模			
			得 1 を年	到	I:できる I:指導の	全	体	20	~99床	100~	199床	200~	499床	500	床以上
	-	項目	目以 指内	達 の	下できる Ⅲ:演習で					病院	 数				
	-	Д —	すに		できる	17	7 24		18	4		01	57	2	79
			項経 目験	安	IV:知識としてわかる。	,				·			•		
			U		未経験	人数 1790	割合(%) 16.7	人数 63	割合(%) 18.2	人数 111	割合(%) 17.1	人数 489	割合(%) 19.6	人数 1072	割合 (%) 15.5
						1406	13.2	42	12.1	90	13.8	362		872	12.6
	62	⑥止血		${\rm I\hspace{1em}I}$	Ш	1285	12.0	41	11.8	67	10.3	321	12.9	821	11.9
					I	3627 2621	33.9 24.5	108 93	31.1 26.8	234 148	36.0 22.8	745 575		2443 1732	35.4 25.1
					総数	10687	100.0	347	100.0	650	100.0	2492	100.0	6898	100.0
					<u>未経験</u> Ⅳ	500 522	4.5 4.7	10 17	2.9 4.9	34 36	5.2 5.5	78 109		367 345	5.0 4.7
	63	⑦チームメンバーへ	*	Ţ	<u> </u>	1366	12.3	24	6.9	61	9.4	344	13.7	907	12.4
	00	の応援要請		1	I	2612 6136	23.5 55,2	90 208	25.8 59.6	144 376	22.1 57.8	575 1398		1732 3981	23.7 54.4
					総数	11126	100.0	349	100.0	651	100.0	2504	100.0	7322	100.0
					未経験	52	0.5	0	0.0	0	0.0	17	0.7	34	
	C 4	①バイタルサイン (呼吸・脈拍・体		т	IV Ⅲ	36 34	0.3 0.3	0	0.0	0 2	0.0 0.3	2 10		34 21	0.5 0.3
	64	温・血圧)の観察と 解釈	*	1	I	773	6.8	29	8.3	47	7.1	174	0.0	501	6.7
		73779 (総数	10424 11314	92.1 100.0	320 349	91.7 100.0	613 662	92.6 100.0	2343 2546		6872 7457	92.2 100.0
					未経験	204	1.8	3	0.9	2	0.3	46	1.8	150	2.1
					IV Ⅲ	121 99	1.1 0.9	<u>0</u>	0.0 0.3	<u>1</u> 3	0.2 0.5	41 13	1.6 0.5	77 81	1.1 1.1
	65	②身体計測		Ι	Ш	629	5.7	7	2.0	36	5.4	119		455	6.3
					(公本)	9983	90.3	338	96.8	620	93.7	2325	91.4	6418	
					総数 未経験	11054 160	100.0 1.4	349 1	100.0	662 7	100.0 1.1	2544 20	100.0 0.8	7199 130	
		@# n == / : = / :			IV	118	1.1	1	0.3	3	0.5	12	0.5	101	1.4
	66	③静脈血採血と検体 の取扱い	*	Ι	<u>Ш</u> П	245 971	2.2 8.6	2 22	0.6 6.3	3 49	0.5 7.4	22 203	0.9 8.0	216 675	
					I	9687	86.2	323	92.6	600	90.6	2289	89.9	6202	84.1
					総数 未経験	11235 1399	100 <u>.</u> 0 12.8	349 48	100.0 13.8	662 60	100.0 9.1	2546 323		7378 932	100 <u>.</u> 0 13.0
					IV	1068	9.7	33	9.5	43	6.5	179		790	
	67	④動脈血採血の準備 と検体の取り扱い		Ι	<u>Ш</u> П	553	5.0	8 91	2.3 26.1	9	1.4	81 682	3.2	448	
症状•		こが体のがある。			Ι	2812 5184	25.7 47.3	169	48.4	167 381	25.3 57.8	1236	27.3 49.4	1793 3242	25.1 45.4
生体機					総数	10956	100.0	349	100.0	659	100.0	2501	100.0	7147	100.0
能管理 技術					<u>未経験</u> Ⅳ	246 197	2.2 1.7	<u>3</u>	0.9 0.9	<u>3</u>	0.5 0.6	54 29		183 158	
	68	⑤採尿・尿検査の方		Ţ	\blacksquare	120	1.1	3	0.9	5	0.8	25	1.0	84	1.1
		法と検体の取り扱い		-	I	1294 9444	11.5 83.7	20 320	5.7 91.7	64 585	9.7 88.5	290 2131	11.5 84.3	893 6144	12.0 82.5
					総数	11290	100.0	349	100.0	661	100.0	2529	100.0	7451	100.0
					<u>未経験</u> Ⅳ	178 95	1.6 0.8	2	0.6 0.3	2 2	0.3 0.3	35 14		137 77	1.8 1.0
	69	⑥血糖値測定と検体		т	IV III	125	1.1	2	0.5	5	0.3	18		98	
	69	の取扱い	*	1	I	588	5.2	21	6.0	24	3.7	129		399	
					l 総数	10303 11302	91.2 100.0	323 349	92.6 100.0	619 652	94.9 100.0	2350 2546	92.3 100.0	6731 7455	90.3 100.0
					未経験	467	4.1	8	2.3	24	3.6	88		338	4.5
	70	⑦心電図モニター・		-	IV III	481 536	4.2 4.7	9 14	2.6 4.0	13 36	2.0 5.4	92 148		359 323	
	70	12誘導心電図の装 着、管理		I	I	3492	30.7	133	38.1	264	39.9	847	33.3	2137	28.4
					I 総数	6423 11390	56.4 100.0	185 349	53.0 100.0	324 661	49.0 100.0	1370 2545		4388 7535	
					未経験	52	0.5	0	0.0	0	0.0	14	0.5	37	0.5
		@K# 7++>			IV III	40 46	0.4 0.4	2	0.6 0.0	1 2	0.2 0.3	5 8		31 35	0.4 0.5
	71	⑧パルスオキシメー ターによる測定	*	Ι	Ш	457	4.1	4	1.1	21	3.2	70		355 355	4.8
					₹/公米/tr	10600	94.7	343	98.3	637	96.4	2449		6880 7340	93.7
					総数 未経験	11196 87	100.0 0.8	349 0	100.0 0.0	661 5	100.0 0.8	2546 23		7340 57	100 <u>.</u> 0 0.8
					IV	87	0.8	0	0.0	2	0.3	17	0.7	67	0.9
	72	①安楽な体位の保持	*	П	<u>Ш</u> П	98 2371	0.9 21.1	0 104	0.0 29.8	4 131	0.6 20.0	21 588	0.8 23.1	72 1475	
					I	8588	76.4	245	70.2	513	78.3	1897	74.5	5710	77.3
					総数 未経験	11238 236	100.0 2.1	349 2	100.0 0.6	655 11	100.0 1.7	2546 61	100.0	7388 157	100 <u>.</u> 0 2.1
					IV	170	1.5	2	0.6	10	1.6	32	1.3	123	1.7
	73	②罨法等身体安楽促 進ケア		П	<u>Ш</u> П	131 2058	1.2 18.5	1 99	0.3 28.4	13 128	2.0 19.9	24 556		90 1205	
苦痛の					I	2058 8489	76.5	99 245	28.4 70.2	128 482	74.8	1831	73.1	5713	
緩和 • 安楽確					総数	11103	100.0	349	100.0	644	100.0	2504		7306	100.0
保の技 術					<u>未経験</u> Ⅳ	674 555	6.3 5.2	22 10	6.3 2.9	40 43	6.2 6.7	203 134		388 353	
P-15	74	③リラクゼーション		П	${\mathbb I}$	376	3.5	2	0.6	27	4.2	78	3.2	261	3.8
	. •			_	I	3387 5629	31.9 53.0	141 174	40.4 49.9	237 295	36.9 46.0	837 1210	34.0 49.1	2061 3805	30.0 55.4
					総数	10621	100.0	349	100.0	642	100.0	2462	100.0	6868	100.0
	_				未経験 IV	615 374	5.8 3.5	14 10	4.0 2.9	19 34	3.0 5.3	151 94	5.9 3.7	418 224	
	75	④精神的安寧を保つ		I	IV III	248	2.3	10	2.9	23	5.3 3.6	94 72		134	2.0
	10	ための看護ケア		Щ	I	3772	35.6	157	45.0	278	43.4	1089		2117	31.4
					総数	5613 10594	53.0 100.0	158 349	45.3 100.0	287 641	44.8 100.0	1153 2559		3880 6745	
		<u>. </u>		<u> </u>	, ,,,,,,,,		. 55.5	2 10	. 33.0	<u> </u>	. 55.5			2.10	

				-			ļ				病床	規模			
			得1を年	到	Ⅰ:できる Ⅱ:指導の	全	È体	20	~99床	100~	√199床	200~	⁄499床	500£	未以上
]	項目	目以 指内	達の	下できる Ⅲ:演習で					病院	数				
			すに 項経	目 安	できる Ⅳ:知識と	17	724	1	18	4	70	8	57	2	79
			目験し		してわかる	人数	割合(%)	人数	割合 (%)		割合 (%)	人数	割合 (%)		割合(%)
					<u>未経験</u> Ⅳ	40 39		1 1	0.3 0.3	2 2	0.3 0.3	<u>4</u> 7		32 28	0.4 0.4
-	76	①スタンダードプリ コーション(標準予	*	I	Ш	65 1050	-	2 75	0.6	6 124	0.9 18,7	13 281	0.5 11.1	42 519	0.6 7.0
		防策)の実施			I	10016		270	21.5 77.4	529	79.8	2217	87.9	6755	91.5
l ⊢					総数 未経験	11216 104		349 0	100.0	663 5	100.0	2522 10	100.0	7382 88	100.0 1.2
						51	0.5	4	1.1	6	0.9	11	0.4	27	0.4
-	77	②必要な防護用具 (手袋、ゴーグル、	*	I	<u>Ш</u> П	128 1765		5 103	1.4 29.5	9 176	1.4 27.0	27 443	1.1 17.7	83 969	1.1 13.2
		ガウン等)の選択			I	9096		237	67.9	456	69.9	2012	80.4	6173	84.1
I -					総数 未経験	11140 254	100.0 2.3	349 2	100 <u>.</u> 0 0.6	652 12	100.0 1.8	2503 57	100.0 2.2	7336 178	100 <u>.</u> 0 2.4
					IV	197	1.8	5	1.4	3	0.5	31	1.2	155	2.1
-	78	③無菌操作の実施	*	I	<u>Ш</u> П	224 2558	2.0 22.8	5 117	1.4 33.5	14 193	2.1 29.3	44 613		156 1548	2.1 21.0
					I	8008	71.3	220	63.0	437	66.3	1801	70.7	5350	72.5
感染予 防技術					総数 未経験	11235 56		349 0	100 <u>.</u> 0 0.0	659 0	100.0	2546 15		7381 40	100.0 0.5
					IV	38	0.3	1	0.3	2	0.3	11	0.4	23	0.3
	79	④医療廃棄物規定に 沿った適切な取扱い	*	I	<u>Ш</u> П	51 1065	0.5 9.5	1 50	0.3 14.3	<u>4</u> 119	0.6 18.0	11 242	0.4 9.5	34 612	0.5 8.3
					I	9997	89.0	297	85.1	535	81.1	2267	89.0	6643	90.0
-					総数 未経験	11236 200		349 10	100.0 2.9	660 16	100.0 2.4	2546 53		7381 114	100 <u>.0</u> 1.6
		⑤針刺し事故防止対			IV	389	3.5	12	3.4	25	3.8	127	5.0	213	3.0
	80	策の実施と針刺し事 故後の対応	*	I	<u>Ш</u> П	168 2786		4 126	1.1 36.1	13 251	2.0 38.1	36 766		110 1539	1.5 21.3
		BX12007137101			I (公米)	7540		197	56.4	354	53.7	1561	61.4	5256	72.8
l H					総数 未経験	11072 181	100.0 1.7	349 1	100.0 0.3	659 4	100.0 0.6	2544 43	100.0 1.7	7220 130	100 <u>.0</u> 1.8
					IV III	265 158		10	2.9	14 14	2.2 2.2	102 28	4.0	130 108	1.8 1.5
8	81	⑥洗浄・消毒・滅菌 の適切な選択		I	Ш	3569		4 155	1.1 44.4	261	40.6		1.1 33.8	2173	30.6
					I 総数	6778 10936		179 349	51.3 100.0	350 643	54.4 100.0	1512 2546	59.4 100.0	4572 7098	64.4 100.0
					未経験	10936	1.1	349	0.9	5	0.8	32		84	1.1
		(4)			IV III	109 75		0	0.0 0.3	9	0.6 1.4	24 12		79 51	1.1 0.7
8	82	①誤薬防止の手順に 沿った与薬	*	I	I	1315	11.6	46	13.2	127	19.2	334	13.1	763	10.2
					I 総数	9693 11319		299 349	85.7 100.0	517 662	78.1 100.0	2144 2546	84.2 100.0	6485 7462	86.9 100.0
					未経験	49	0.4	1	0.3	1	0.2	15	0.6	31	0.4
		②患者誤認防止策の		_	$oxed{\mathbb{I}}$	53 43		0	0.0 0.6	1 7	0.2	9		42 30	0.6 0.4
	83	実施	*	I	I	1055	9.4	53	15.2	105	15.9	248	9.7	608	8.3
安全確					l 総数	9973 11180		293 349	84.0 100.0	548 662	82.8 100.0	2272 2546	89.2 100.0	6604 7323	90.2 100.0
保の技 - 術					未経験	104	0.9	3	0.9	3		18	0.7	78	1.0
	0.4	③転倒転落防止策の		щ	IV Ⅲ	113 79		<u>1</u>	0.3 0.0	<u>5</u> 3	0.8 0.5	20 13		85 62	1.1 0.8
	84	実施	*	П	I	2785	24.6	107	30.7	187	28.2	713		1691	22.7
					総数	8223 11315		238 349	68.2 100.0	465 663	70.1 100.0	1781 2545	70.0 100.0	5531 7458	74.2 100.0
					未経験 IV	566 831	5.2 7.6	26 35	7.4 10.0	43 49	6.7 7.6	143 181	5.6 7.1	334 541	4.7 7.6
	85	④薬剤・放射線暴露		П	${\rm I\hspace{1em}I}$	426	3.9	5	1.4	26	4.0	94	3.7	292	4.1
'	55	防止策の実施		1 "	I	3578 5459		126 158	36.0 45.1	220 307	34.1 47.6	960 1168		2164 3687	30.6 52.1
					総数	10914	100.0	350	100.0	645	100.0	2546	100.0	7073	100.0
		①施設における医療			未経験	95 4066		2 149	0.6 42.7	6 227	0.9 34.3	26 1069		58 2502	0.8 33.6
	86	安全管理体制につい て理解する	*	I	I	7050	62.5	198	56.7	428	64.8	1427	56.6	4819	64.7
安全管理		②インルデン ル (1:			総数 未経験	11277 97	100.0 0.9	349 1	100.0 0.3	661 12	100.0 1.8	2521 22	100.0	7446 59	100 <u>.</u> 0 0.8
	07	②インシデント(ヒヤリ・ハット)事例 か事故事例の報告を	*	I	工工	2154	19.0	83	23.8	137	20.7	491	19.2	1379	18.5
		や事故事例の報告を 速やかに行う		-	I 総数	9065 11318		265 349	75.9 100.0	513 662	77.5 100.0	2043 2556		6011 7451	80.7 100.0
		①施設内の医療情報			未経験	133	1.2	2	0.6	17	2.6	54	2.1	55	0.7
		に関する規定を理解する	*	I	I I	4193 6962		183 164	52.4 47.0	304 340	46.0 51.4	1004 1498		2564 4803	34.5 64.7
 					総数	11295	100.0	349	100.0	661	100.0	2556	100.0	7429	100.0
	00	②患者等に対し、適		π	上 未経験 Ⅱ	142 4960		13 191	3.7 54.7	7 344	1.1 52.0	55 1157	2.2 45.5	60 3116	0.8 42.4
	89	切な情報提供を行う	*	I	I	6097	54.4	145	41.5	310	46.9	1333	52.4	4168	56.7
情報管 理					総数 未経験	11203 56		349 1	100.0 0.3	661 0	100.0 0.0	2545 32	100.0 1.3	7348 21	100 <u>.0</u> 0.3
	90	③プライバシーを保護して医療情報や記	*	I	I	1493		69 270	19.8	120 541	18.2	353	13.9	899 6530	12.1 87.7
		録物を取り扱う			総数	9767 11315		279 349	79.9 100.0	541 661	81.8 100.0	2161 2546		6539 7459	100.0
		④看護記録の目的を			未経験	87	0.8	1	0.3	1	0.2	39	1.5	44	0.6
		理解し、看護記録を正確に作成する		П	I	3984 7257	35.2 64.0	143 235	37.7 62.0	248 416	37.3 62.6	838 1669		2647 4747	35.6 63.8
					総数	11331	100.0	379	100.0	665		2546		7441	100.0

			習★								病床	規模			
			得 1 を年 目以	到 達	I:できる Ⅱ:指導の 下できる	Ê	È体	20^	~99床	100~	199床	200~	499床	500	末以上
	I	項目	指内	の	Ⅲ:演習で				•	病院	数				
			すに 項経 目験	目 安	できる Ⅳ:知識と してわかる	17	724	1	18	47	70	85	57	2	79
					0 (1)/3 0	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合(%)
					未経験	70		0	0.0	1	0.2	37	1.5	30	0.4
	92	①業務の基準・手順	*	Ι	I	2492	22.0	84	24.1	137	20.7	575	22.6	1629	21.8
		に沿って実施する			1 I	8750	77.3	265	75.9	523	79.1	1934	76.0	5797	77.7
					総数 未経験	11314 125		349	100.0 0.3	661	100.0 1.1	2546 46	100 <u>.</u> 0 1.8	7458 68	100.0 0.9
		②複数の患者の看護				5058		180	51.6	294	44.5	1264	49.7	3174	42.7
	93	ケアの優先度を考え て行動する	*	П	Ι	6109		168	48.1	359	54.4	1237	48.6	4194	56.4
業務管		C11到9の			総数	11294		349	100.0	660	100,0	2544	100.0	7441	100.0
理					未経験	61	0.5	0	0.0	3	0.5	30	1.2	26	0.3
	94	③業務上の報告・連絡・相談を適切に行	*	Т	I	2707	23.9	103	29.5	180	27.2	612	24.0	1731	23.2
	3 4	m · Towで過少に11 う	*	1	I	8534	75.5	246	70.5	478	72.3	1903	74.8	5689	76.4
					総数	11302	100.0	349	100.0	661	100.0	2545	100.0	7447	100.0
		④決められた業務を			未経験	75	-	0	0.0	14	2.1	28	1.1	30	0.4
	95	時間内に実施できる		Π	I	5744	50.8	190	54.4	315	47.7	1357	53.2	3727	50.1
		ように調整する			4公米口	5484	48.5	159	45.6	332	50.2	1168	45.8	3683	49.5
					総数 未経験	11306 632	100 <u>.</u> 0 5.6	349 27	100.0 7.7	661 54	100 <u>.</u> 0 8.2	2553 118	100.0 4.6	7443 412	100.0 5.5
		①薬剤を適切に請求・受領・保管する				5412	47.9	184	52.7	354	53.8	1302	51,2	3414	45.8
	96	(含、毒薬・劇薬・		П	Ι	5257	46.5	138	39.5	250	38.0	1124	44.2	3623	48.6
薬剤等		麻薬)			総数	11305		349	100.0	658	100,0	2544	100.0	7454	100.0
の管理					未経験	1031	9.2	62	17.8	76	11.6	238	9.4	616	8.3
	97	②血液製剤を適切に請求・受領・保管す		π	I	5643	50.2	193	55.3	337	51.3	1339	52.7	3615	48.9
	91	る		П	I	4566	40.6	94	26.9	244	37.1	966	38.0	3160	42.7
					総数	11246		349	100.0	657	100.0	2543	100.0	7397	100.0
		①定期的な防災訓練 に参加し、災害発生			未経験	1090		27	7.7	58	8.9	278	10.9	699	9.5
		時(地震・火災・水	*	П	\mathbb{I}	6360	56.7	194	55.6	366	55.9	1563	61.5	4064	55.1
災害・		害・停電等)には決められた初期行動を	*	П	I	3751	33.5	128	36.7	231	35.3	699	27.5	2594	35.2
奶杏· 防災管		円滑に実施する			総数	11215	100.0	349	100.0	655	100.0	2540	100.0	7371	100.0
理		②施設内の消火設備			未経験	766	6.8	41	11.7	54	8.2	204	8.0	439	6.0
		の定位置と避難ルー	*	Т	I	5216		167	47.9	360	54.4	1264	49.5	3273	44.4
		トを把握し患者に説明する	^	1	I	5243		141	40.4	248	37.5	1086	42.5	3648	49.5
		A7 2 Ø			総数	11238		349	100.0	662	100.0	2555	100.0	7372	100.0
		①規定に沿って適切			未経験	110		3	0.9	7	1.1	31	1.2	66	0.9
		に医療機器、器具を	*	${\rm I\hspace{1em}I}$	I	5302 5871	47.0 52.0	181	51.9	289 363	43.9 55.1	1348	53.0	3335	44.9
物品管		取り扱う			総数	11284	52.0 100.0	165 349	47.3 100.0	363 659	100.0	1166 2545	45.8 100.0	4029 7431	54.2 100.0
理					未経験	176		7	2.0	13	2.0	44	1.7	106	1.4
_		②看護用品·衛生材		_		5029		162	46.4	296	44.8	1260	49.6	3170	42.7
	101	料の整備・点検を行	*	Ι	I	6072	53.8	180	51.6	351	53.2	1236	48.7	4152	55.9
		J			総数	11279		349	100.0	660	100.0	2540	100.0	7430	100.0
		Opt			未経験	96	0.9	4	1.1	6	0.9	35	1.4	48	0.6
	102	①患者の負担を考慮 し、物品を適切に使	*	П	I	5247	46.7	179	51.3	345	52.2	1247	49.0	3324	45.0
		用する	^	п	I	5895		166	47.6	310	46.9	1263	49.6	4012	54.3
コスト					総数	11240		349	100.0	661	100.0	2545	100.0	7385	100.0
管理		②費用対効果を考慮			未経験	223		6	1.7	30	4.6	102	4.0	75	1.0
		して衛生材料の物品	*	Π	I	6138		221	63.3	378	57.7	1464	57.6	3896	52.9
		を適切に選択する			4/公米片										46.1 100.0
					I 総数	4840 11217		111 349	31.8 100.0	247 655	37.7 100.0	977 2543	38.4 100.0	3397 7370	

実施頻度と到達状況

【到達の目: I : できる	え】 Ⅲ:指導の下でできる			<u></u>	全体					20~99床						100~19							499床					床以上		
Ⅲ:演習で	できる IV:知識としてわかる 【 す験★ 】		導者(n=530) 活動の実施頻度		新人看護	職員(n=494) 到達度(%)) (人)	実地指導者(r	n=109)(人 医施頻度(%)) 新ノ	人看護職員(到達度	n=106) (人)) 身		n=167) (人 実施頻度 (%))	新人看護職員	員(n=146) 達度(%)) (人)		尊者(n=136) 活動の実施頻度		新人看護職員	(n=121) (要(%)	人)		(n=37) (人) 実施頻度(%)		職員(n=36) 到達度(%)	(人)
	項 () () () () () () () () () (1 な2 なにとんど	3 54	あ 5	きまれる。 1 は2 は 1 できる。 できる。	き3 て4 る る演習でで	い5 無 全 か 回 答 な い	な2 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1	あ4 あ5 るしばしば いばしば	き1 無 る一 〇 答 で	対 け2 き3 る演習でで きる受	て4 い5 てわかさ る し し な	1 全	看護内 な2 3 いほ 時 と ん ど	あ4 あ5 ある おる はしばしば に	無る	1 け2 きる 1 一人でできる	(A) (A) (B) (B) (B) (B) (B) (B) (B) (B) (B) (B	い5 わか 所 の ら な	1 な2 全 いほ く な ん	3 あ4 時 るしばしば	あち無回答	き1 け2 き3 る一 て指 る演習 人でできる受 で	て4 い5 わ知 れ か識 た るし を	1 1 1	な2 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1	あ4 あ5 あ4 あ5 るし る日 無 回答 じば に	ま 1 2 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	き3 て4 てわかる 習でで	い5 わ 無 か 回 ら な
看護職員と	1 医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する ★ I	0.4 0.8	5.3 8.1	81.5 4.0	85.8 10.9	0.8	0.2 1.2 0.0	1.8 3.7	11.9 78.9	3.7 67.9	20.8 0.0	5.7 1.9	3.8 0.6	0.6 5.4	6.0 83.8	3.6 70	0.5 18.5 0.	0.0 7.5	2.1 1.4	0.7 0.7	3.7 6.6	86.0 2.2	69.4 22.3 0.0	4.1 1.7	2.5 0.0	0.0 5.4	13.5 81.1 0.0	72.2 25.0	0.0 0.0	2.8 0.0
有護職員と して自覚と 責任ある行	1	0.0 0.9	4.3 8.1	82.5 4.2	91.7 6.1	0.6 0.4	0.0 1.2 0.0	2.8 4.6	11.0 78.0	3.7 68.9	23.6 0.0	3.8 0.0	3.8 0.0	0.6 4.8	7.8 83.2	3.6 68	3.5 21.2 0.	0.0 6.8	2.1 1.4	0.0 0.0	2.2 3.7	91.2 2.9	71.1 21.5 0.8	2.5 1.7	2.5 0.0	2.7 2.7	10.8 83.8 0.0	80.6 16.7	0.0 0.0	2.8 0.0
動	3 職業人としての自覚を持ち、倫理に基づ ★ I	0.4 0.4	3.4 6.6	85.1 4.2	49.4 39.3	5.1 4.7	0.8 0.8 0.0	0.9 3.7	10.1 81.7	3.7 71.7	19.8 0.0	4.7 0.0	3.8 0.6	0.0 4.2	6.0 85.6	3,6 72	2.6 16.4 0.	0.7 6.8	2.1 1.4	0.7 0.0	2.9 3.7	89.7 2.9	72.7 21.5 0.0	1.7 1.7	2.5 0.0	0.0 5.4	8.1 86.5 0.0	80.6 16.7	0.0 0.0	2.8 0.0
	4	0.0 0.2	2.6 9.6	83.4 4.2	97.2 1.2	0.2 0.2	0.0 1.2 0.0	0.9 3.7	9.2 82.6	3.7 60.4	32.1 0.0	1.9 0.9	4.7 0.0	0.0 3.6	8.4 83.8	4.2 56	5.2 34.2 0.	0.0 7.5	0.7 1.4	0.0 0.0	1.5 8.1	88.2 2.2	63.6 31.4 0.0	1.7 1.7	1.7 0.0	0.0 2.7	13.5 83.8 0.0	69.4 30.6	0.0 0.0	0.0 0.0
	5 患者を一個人として尊重し、受容的・共 感的態度で接する ★ I	0.0 0.2	1.5 7.2	87.0 4.2	83.6 13.0	1.0 1.2	0.0 1.2 0.0	0.9 0.9	7.3 87.2	3.7 78.3	13.2 0.0	3.8 0.0	4.7 0.0	0.0 2.4	6.0 88.0	3,6 78	3.1 13.7 0.	0.0 5.5	1.4 1.4	0.0 0.0	1.5 5.1	91.2 2.2	82.6 13.2 0.0	0.8 1.7	1.7 0.0	0.0 2.7	10.8 86.5 0.0	83.3 16.7	0.0 0.0	0.0 0.0
患者の理解と患者・家	8	0.0 0.6	6.8 15.5	73.2 4.0	83.0 11.5	1.0 2.6	0.4 1.4 0.0	1.8 5.5	12.8 76.1	3.7 46.2	48.1 0.0	0.9 0.0	4.7 0.0	0.6 7.8	13.2 74.9	3.6 56	6.8 35.6 0.	0.7 4.1	1.4 1.4	0.0 0.0	2.9 19.9	75.0 2.2	63.6 30.6 0.8	0.8 1.7	2.5 0.0	0.0 2.7	16.2 81.1 0.0	72.2 25.0	0.0 2.8	0.0 0.0
族との良好 な人間関係		0.2 2.5	11.1 21.1	60.9 4.2	58.1 23.3	2.2 10.1	4.7 1.6 0.0	2.8 11.9	17.4 64.2	3.7 42.5	44.3 0.9	3.8 2.8	5.7 0.0	3.6 12.6	20.4 59.3	4.2 44	1.5 45.2 0 .	0.7 7.5	0.7 1.4	0.0 1.5	6.6 25.7	64.0 2.2	52.1 41.3 1.7	0.8 2.5	1.7 0.0	0.0 10.8	21.6 67.6 0.0	61.1 38.9	0.0 0.0	0.0 0.0
の確立	では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、で	0.0 0.0	2.1 5.3	88.7 4.0	51.4 30.2	3.0 8.3	5.1 2.0 0.0	0.0 2.8	0.9 92.7	3.7 86.8	7.5 0.0	0.0 0.0	5.7 0.0	0.0 2.4	4.8 89.2	3.6 88	3.4 4.8 O.	0.7 2.7	2.1 1.4	0.0 0.0	1.5 5.9	90.4 2.2	87.6 8.3 0.0	1.7 0.8	1.7 0.0	0.0 2.7	8.1 89.2 0.0	97.2 2.8	0.0 0.0	0.0 0.0
	9 看護は患者中心のサービスである事を認 ★ I	0.0 0.4	1.7 8.1	85.8 4.0	89.1 6.7	1.6 1.4	0.0 1.2 0.0	0.9 2.8	3.7 89.0	3.7 76.4	16.0 0.0	1.9 0.0	5.7 0.0	0.0 1.8	7.2 87.4	3.6 81	1.5 9.6 0.	0.0 6.2	0.7 2.1	0.0 0.7	0.7 8.1	88.2 2.2	82.6 12.4 0.0	1.7 1.7	1.7 0.0	0 0.0 2.7	16.2 81.1 0.0	86.1 8.3	0.0 2.8	2.8 0.0
	10 病院及び看護部の理念を理解し行動する ★ Ⅱ	0.0 1.7	7.0 10.8	75.3 5.3	79.6 15.0	1.4 2.2	0.2 1.6 0.0	1.8 6.4	13.8 73.4	4.6 63.2	23.6 0.0	6.6 0.9	5.7 0.0	1.2 10.2	9.6 74.3	4.8 67	7.1 17.1 O.	0.7 11.0	1.4 2.7	0.0 2.2	4.4 8.8	80.9 3.7	64.5 22.3 0.0	9.9 1.7	1.7 0.0	5.4 16.2	8.1 64.9 5.4	66.7 25.0	0.0 5.6	2.8 0.0
組織におけ る役割・心	11 病院及び看護部の組織と機能について理 ★ I	0.2 2.1	8.1 11.9	72.6 5.1	63.4 30.6	2.2 2.2	0.0 1.6 0.9	2.8 7.3	11.9 72.5	4.6 58.5	23.6 0.9	7.5 2.8	6.6 0.0	1.8 10.2	10.2 73.1	4.8 58	3.2 23.3 0.	0.7 13.0	1.4 3.4	0.0 2.2	6.6 11.8	75.7 3.7	60.3 24.0 0.8	10.7 2.5	1.7 0.0	5.4 18.9	10.8 62.2 2.7	61.1 27.8	0.0 5.6	5.6 0.0
構えの理解と適切な行	# 1	0.0 0.6	4.9 11.1	78.9 4.5	85.2 11.1	1.0 1.4	0.0 1.2 0.0	1.8 2.8	14.7 76.1	4.6 59.4	28.3 0.9	4.7 0.9	5.7 0.0	0.0 7.8	9.0 79.0	4.2 63	3.0 26.0 0.	0.7 6.8	0.7 2.7	0.0 0.0	4.4 7.4	85.3 2.9	69.4 21.5 0.0	5.8 1.7	1.7 0.0	2.7 8.1	16.2 73.0 0.0	69.4 22.2	2.8 2.8	2.8 0.0
動	12 同僚や他の医療従事者と安定した適切な 4 7	0.0 0.2	1.9 7.2	86.4 4.3	64.0 24.7	2.4 6.5	0.2 2.2 0.0	0.9 0.0	7.3 87.2	4.6 75.5	16.0 0.0	1.9 0.9	5.7 0.0	0.0 4.2	5.4 86.8	3,6 71	1.9 17.8 0.	0.7 6.2	0.7 2.7	0.0 0.0	2.2 8.8	86.0 2.9	72.7 20.7 0.0	3.3 1.7	1.7 0.0	0.0 0.0	5.4 94.6 0.0	80.6 16.7	2.8 0.0	0.0 0.0
4.5.	13 コミュニケーションを取る	0.0 1.1	8.7 16.0	69.6 4.5	58.5 33.0		0.6 1.6 0.0	1.8 9.2	14.7 70.6	3.7 57.5	32.1 0.9	1.9 1.9	5.7 0.0	1.2 10.8	14.4 68.9	4.8 54	1.8 34.2 1.	.4 4.1	2.1 3.4	0.0 1.5	5.1 16.2	74.3 2.9	60.3 34.7 0.0	1.7 1.7	1.7 0.0		24.3 70.3 0.0			
生涯にわた る主体的な 自己学習の	字音味題を見つける 課題の解決に向けて必要な情報を収集し エ π	0.0 1.9	8.5 16.8	68.1 4.7	87.4 8.7	0.8 1.6	0.0 1.4 0.0	2.8 12.8	11.9 68.8	3.7 53.8	35.8 0.9	1.9 1.9	5.7 0.0	2.4 8.4	16.2 68.3	4.8 51	1.4 37.0 0.	0.7 4.8	2.1 4.1	0.0 2.2	4.4 16.2	74.3 2.9	58.7 36.4 0.0	1.7 1.7		0.0 2.7		63.9 33.3	· ·	0.0 0.0
継続	19 解決に向けて行動する16 学習の成果を自らの看護実践に活用する★ II	0.0 2.1	8.5 16.2	68.3 4.9	90.7 5.7	0.8 1.2	0.0 1.6 0.0	3.7 11.0	12.8 68.8	3.7 53.8	34.9 1.9	1.9 0.9	6.6 0.0	1.8 7.8	16.8 68.3	5.4 53	34.9 0.	0.7 4.8	2.1 4.1	0.0 2.9	6.6 14.0	73.5 2.9	61.2 32.2 1.7	0.8 2.5	1.7 0.0	0.0 2.7	29.7 67.6 0.0	72.2 25.0	0.0 0.0	2.8 0.0
丁四十立三の主を土土	17 温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、 4 7	0.4 2.3	9.2 8.5	75.8 3.8	85.0 6.5	0.6 6.5	0.6 0.8 0.9	2.8 3.7	7.3 82.6	2.8 84.9	3.8 0.0	8.5 1.9	0.9 0.0	2.4 10.8	8.4 74.9	3.6 85	5.6 5.5 0.	0.7 8.2	0.0 0.0	0.7 0.7	8.8 10.3	77.2 2.2	87.6 6.6 0.0	3.3 0.8	1.7 0.0	2.7 13.5	8.1 75.7 0.0	86.1 11.1	2.8 0.0	0.0 0.0
環境調整技術	1 / 病室整備の療養生活環境調整 ★ 1 1		9.6 12.8		93.7 2.2							1.9 0.9			11.4 71.9			.4 1.4	0.0 0.0	2.2 5.1	6.6 13.2	 		1.7 0.0	1) 13.5 8.1		97.2 0.0	0.0 2.8	0.0 0.0
		2.3 5.8	12.1 14.3	59.8 5.7	80.2 16.4	0.8 1.0	0.0 1.6 1.8	7.3 11.0	9.2 65.1	5.5 59.4	20.8 1.9	5.7 8.5	3.8 2.4	7.2 9.6	15.0 60.5	5.4 63	3.7 21.2 1.	.4 9.6	0.7 3.4	2.9 1.5	14.0 16.9	61.0 3.7	54.5 31.4 3.3	5.8 1.7	3.3 5.4	10.8 21.6	21.6 37.8 2.7	63.9 22.2	8.3 2.8	0.0 2.8
食事援助		3.6 4.3	10.4 11.9	65.1 4.7	60.1 23.5	2.8 7.5	2.8 3.2 2.8	5.5 5.5	4.6 76.1	5.5 89.6	6.6 0.0	2.8 0.0	0.9 4.2	1.2 11.4	12.6 66.5	4.2 87	7.7 6.2 0.	0.7 4.1	0.0 1.4	2.9 3.7	13.2 14.0	64.0 2.2	79.3 11.6 4.1	1.7 0.0	3.3 10.	8 10.8 13.5	29.7 32.4 2.7	72.2 16.7	5.6 2.8	0.0 2.8
עוונענ		7.0 8.1	14.3 12.8	53.8 4.0	84.4 8.3	1.8 3.4	0.0 2.0 10.1	3.7 12.8	5.5 65.1	2.8 83.0	11.3 0.0	2.8 0.9	1.9 4.2	6.6 13.2	13.2 58.7	4.2 82	2.9 8.2 2.	2.1 4.1	1.4 1.4	4.4 12.5	14.7 22.8	43.4 2.2	73.6 14.9 3.3	6.6 0.0	1.7 16.	2 8.1 16.2	16.2 43.2 0.0	69.4 13.9	5.6 8.3	0.0 2.8
		0.9 2.1	9.4 10.8	73.0 3.8	76.9 12.8	2.2 5.7	0.6 1.8 0.9	2.8 11.0	11.9 70.6	2.8 93.4	3.8 0.0	1.9 0.0	0.9 1.8	0.6 8.4	12.6 73.1	3.6 92	2.5 5.5 0.	0.7 0.7	0.0 0.7	0.7 2.2	3.7 12.5	78.7 2.2	88.4 8.3 0.8	0.8 0.0	1.7 0.0	5.4 21.6	0.0 73.0 0.0	80.6 16.7	2.8 0.0	0.0 0.0
	23 浣腸 I	1.9 5.8	23.0 21.7	43.4 4.2	54.3 26.9	2.2 9.5	3.8 3.2 0.0	4.6 26.6	18.3 46.8	3.7 83.0	12.3 0.0	2.8 0.0	1.9 1.2	5.4 24.6	21.0 44.3	3.6 84	4.9 9.6 O.	0.7 4.1	0.0 0.7	2.9 8.1	22.1 27.2	37.5 2.2	81.0 11.6 0.8	3.3 0.8	2.5 8.1	8.1 10.8	32.4 40.5 0.0	86.1 5.6	2.8 5.6	0.0 0.0
排泄援助技	24 膀胱内留置カテーテルの挿入と管理 I	1.9 5.5	24.9 25.7	38.1 4.0	36.8 40.5	1.6 13.0	5.5 2.6 1.8	3.7 24.8	22.0 44.0	3.7 71.7	19.8 0.9	6.6 0.9	0.0 1.8	2.4 26.3	26.9 38.9	3.6 71	1.9 21.2 2.	2.7 2.7	1.4 0.0	0.0 5.9	22.8 32.4	36.8 2.2	67.8 28.1 1.7	0.8 0.0	1.7 2.7	7 5.4 18.9	43.2 29.7 0.0	66.7 30.6	2.8 0.0	0.0 0.0
עואר		3.8 10.0	24.5 19.6	37.9 4.2	63.4 32.4	0.6 1.4	0.4 1.8 2.8	4.6 20.2	21.1 47.7	3.7 87.7	5.7 0.9	2.8 1.9	0.9 3.6	6.0 26.9	22.2 37.7	3.6 87	7.0 6.8 0.	0.7 4.1	1.4 0.0	3.7 8.8	27.2 19.1	38.2 2.9	76.0 14.0 0.8	6.6 0.8	1.7 8.	29.7 13.5	24.3 24.3 0.0	61.1 11.1	13.9 11.1	2.8 0.0
	26	1.3 10.6	34.9 20.4	28.9 4.0	42.7 37.0	1.2 9.5	5.5 4.0 0.9	5.5 34.9	22.0 33.0	3.7 80.2	14.2 0.0	2.8 0.9	1.9 1.2	12.0 38.3	18.0 26.9	3.6 74	1.7 21.2 2.	2.1 0.7	0.7 0.7	0.7 8.1	37.5 22.1	29.4 2.2	71.9 22.3 0.8	1.7 1.7	1.7 2.7	7 16.2 24.3	27.0 29.7 0.0	72.2 25.0	2.8 0.0	0.0 0.0
	27 歩行介助・移動の介助・移送 ★ I	0.4 1.5	3.6 9.1	81.5 4.0	90.3 6.5	0.8 1.2	0.0 1.2 0.9	1.8 4.6	4.6 85.3	2.8 90.6	8.5 0.0	0.9 0.0	0.0 0.6	1.2 2.4	10.2 82.0	3.6 94	4.5 4.1 0 .	0.0 0.7	0.0 0.7	0.0 2.2	2.2 11.0	81.6 2.9	92.6 5.0 0.0	0.0 0.0	2.5 0.0	0.0 5.4	8.1 86.5 0.0	91.7 8.3	0.0 0.0	0.0 0.0
	28 体位変換 ★ Ⅱ	0.9 2.6	4.5 10.9	77.0 4.0	84.0 10.3	0.8 3.2	0.2 1.4 0.0	0.9 5.5	10.1 80.7	2.8 90.6	7.5 0.0	0.9 0.9	0.0 1.2	0.6 2.4	11.4 80.8	3.6 89	9.0 8.9 0.	0.0 0.7	0.7 0.7	0.7 1.5	3.7 11.8	79.4 2.9	87.6 8.3 1.7	0.0 0.0	2.5 0.0	5.4 10.8	13.5 70.3 0.0	94.4 5.6	0.0 0.0	0.0 0.0
活動•休息 援助技術	29 関節可動域訓練・廃用性症候群予防 エ	7.5 20.0	20.8 17.4	29.2 5.1	51.6 39.9	1.4 2.6	1.4 3.0 10.1	22.9 13.8	16.5 31.2	5.5 50.0	23.6 1.9	17.0 5.7	1.9 6.6	16.8 22.2	16.8 32.9	4.8 51	1.4 27.4 2.	.1 14.4	3.4 1.4	5.9 14.0	23.5 20.6	32.4 3.7	35.5 41.3 4.1	12.4 3.3	3.3 13.	5 18.9 18.9	18.9 29.7 0.0	33.3 52.8	2.8 8.3	2.8 0.0
	30 入眠・睡眠への援助 エ	2.8 4.7	9.6 18.9	59.4 4.5	84.2 10.9	0.8 1.8	0.2 2.0 4.6	8.3 9.2	17.4 56.9	3.7 67.9	22.6 0.0	6.6 2.8	0.0 3.6	4.2 7.8	16.8 64.1	3.6 63	3.7 27.4 0.	0.0 6.8	0.7 1.4	2.2 1.5	6.6 26.5	59.6 3.7	61.2 27.3 1.7	6.6 0.0	3.3 2.7	7 10.8 18.9	21.6 43.2 2.7	72.2 22.2	2.8 2.8	0.0 0.0
	31 体動、移動に注意が必要な患者への援助 エ	0.8 3.0	11.3 21.1	59.1 4.7	71.9 24.7	0.2 0.8	0.2 2.2 1.8	2.8 12.8	19.3 58.7	4.6 62.3	33.0 0.9	2.8 0.9	0.0 0.6	1.8 9.0	21.6 63.5	3.6 55	5.5 38.4 0.	0.0 3.4	1.4 1.4	0.7 3.7	11.0 22.8	58.1 3.7	54.5 39.7 0.8	2.5 0.0	2.5 0.0	5.4 13.5	27.0 54.1 0.0	58.3 38.9	0.0 2.8	0.0 0.0
	32 清拭 ★ I	1.3 3.0	4.2 4.0	83.4 4.2	67.0 25.1	2.6 3.8	0.6 0.8 0.0	1.8 5.5	3.7 85.3	3.7 97.2	2.8 0.0	0.0 0.0	0.0 1.2	3.0 2.4	1.8 88.0	3,6 93	3.2 3.4 0.	0.0 2.7	0.0 0.7	1.5 0.7	1.5 2.9	90.4 2.9	95.0 0.8 0.8	0.8 0.0	2.5 0.0	0.0 5.4	0.0 94.6 0.0	94.4 5.6	0.0 0.0	0.0 0.0
清潔・衣生 活援助後術 (例: ①か	33 洗髪 I	4.7 7.5	15.8 15.7	51.9 4.3	74.9 21.7	0.2 0.6	0.4 2.2 6.4	12.8 15.6	18.3 43.1	3.7 87.7	8.5 0.9	0.9 0.9	0.9 2.4	6.6 25.1	13.8 48.5	3.6 84	1.9 7.5 2.	2.1 3.4	0.0 2.1	3.7 2.9	10.3 19.9	59.6 3.7	84.3 11.6 1.7	0.8 0.0	1.7 2.7	2.7 8.1	10.8 75.7 0.0	94.4 5.6	0.0 0.0	0.0 0.0
ら⑥につい て全介助を	34 □腔ケア ★ I	2.5 3.0	3.6 4.7	82.1 4.2	80.0 9.9	2.4 5.7	1.2 0.8 1.8	2.8 2.8	4.6 84.4	3.7 97.2	2.8 0.0	0.0 0.0	0.0 3.0	0.6 1.8	3.0 88.0	3.6 93	3.2 4.1 0.	0.0 2.1	0.0 0.7	2.2 2.2	1.5 5.9	85.3 2.9	92.6 4.1 0.8	0.8 0.0	1.7 5.4	13.5 2.7	5.4 73.0 0.0	88,9 8,3	0.0 2.8	0.0 0.0
要する患 者、ドレー ン挿入、点	35 入浴介助 I	6.4 6.8	11.9 15.3	55.3 4.3	60.1 35.8	0.6 1.0	0.2 2.2 9.2	8.3 8.3	9.2 61.5	3.7 80.2	16.0 0.9	2.8 0.0	0.0 5.4	7.2 12.6	18.6 52.7	3.6 80	0.8 13.0 1.	.4 3.4	0.7 0.7	6.6 4.4	13.2 16.9	55.1 3.7	75.2 18.2 0.8	4.1 0.0	1.7 8.	13.5 13.5	18.9 45.9 0.0	75.0 13.9	5.6 5.6	0.0 0.0
滴を行って いる患者等	36 部分浴・陰部ケア・おむつ交換 ★ I	0.9 2.3	3.2 2.5	87.0 4.2	71.9 22.9	1.4 1.8	0.8 1.2 0.0	3.7 2.8	1.8 88.1	3.7 99.1	0.9 0.0	0.0 0.0	0.0 0.6	1.2 2.4	3.6 88.6	3.6 94	1.5 3.4 0 .	0.7 0.7	0.0 0.7	2.2 0.7	2.2 1.5	90.4 2.9	94.2 1.7 1.7	0.8 0.0	1.7 2.7	2.7 10.8	0.0 83.8 0.0	91.7 8.3	0.0 0.0	0.0 0.0
への実施)	37 寝衣交換等の衣生活支援、整容 ★ Ⅰ	0.4 1.9	2.8 2.8	87.7 4.3	92.9 5.5	0.0 0.4	0.0 1.2 0.0	1.8 1.8	2.8 89.9	3.7 100.0	0.0 0.0	0.0 0.0	0.0 0.0	1.8 3.0	3.0 88.0	4.2 94	4. 5 4. 1 0.	0.0 0.7	0.0 0.7	0.7 0.7	1.5 1.5	92.6 2.9	94.2 3.3 0.0	0.8 0.0	1.7 2.7	2.7 5.4	0.0 89.2 0.0	94.4 5.6	0.0 0.0	0.0 0.0
	38 酸素吸入療法 ★ I	0.8 4.3	8.7 16.6	65.5 4.2	88.9 8.7	0.4 0.4	0.4 1.2 0.9	3.7 6.4	14.7 70.6	3.7 78.3	19.8 0.0	0.0 0.0	1.9 0.6	2.4 4.8	23.4 65.3	3.6 82	2.2 14.4 2.	2.1 0.7	0.0 0.7	0.0 2.2	5.9 11.8	77.2 2.9	78.5 16.5 0.8	0.8 0.0	3.3 0.0	2.7 5.4	27.0 64.9 0.0	86.1 8.3	0.0 2.8	2.8 0.0
	39 吸引(気管内、口腔内、鼻腔内) ★ Ⅰ	1.3 4.5	12.3 11.3	66.4 4.2	43.9 33.2	3.6 13.0	4.5 1.8 0.9	5.5 6.4	9.2 74.3	3.7 91.5	8.5 0.0	0.0 0.0	0.0 1.2	0.6 10.2	11.4 73.1	3.6 87	7.7 8.9 2.	2.1 0.7	0.0 0.7	0.7 1.5	16.9 12.5	65.4 2.9	84.3 11.6 0.8	0.0 0.0	3.3 2.7	7 8.1 8.1	16.2 64.9 0.0	69.4 22.2	2.8 5.6	0.0
呼吸・循環を整える技	40 ネブライザーの実施 ★ I	5.8 10.0	16.6 12.3	50.9 4.3	63.8 26.5	0.8 5.9	1.2 1.8 3.7	7.3 17.4	15.6 52.3	3.7 85.8	12.3 0.0	0.0 1.9	0.0 3.6	7.2 18.0	11.4 55.7	4.2 83	3.6 10.3 0.	0.7 3.4	1.4 0.7	4.4 8.1	15.4 16.9	52.2 2.9	72.7 19.0 0.8	3.3 0.8	3.3 5.4	16.2 18.9	5.4 54.1 0.0	77.8 16.7	0.0 2.8	2.8 0.0
術	41 体温調整 I	0.4 1.9	7.0 10.0	75.8 4.9	75.7 21.1	0.6 0.4	0.0 2.2 0.0	1.8 3.7	7.3 83.5	3.7 92.5	6.6 0.9	0.0 0.0	0.0 0.0	0.6 6.6	10.2 77.8	4.8 89	9.0 8.9 1.	.4 0.0	0.0 0.7	0.0 0.7	8.8 9.6	77.2 3.7	86.0 9.9 0.8	0.0 0.0	3.3 0.0	2.7 10.8	10.8 73.0 2.7	77.8 19.4	0.0 0.0	0.0 2.8
	42 体位ドレナージ エ	8.9 20.2	21.7 17.9	26.6 4.7	63.6 30.2	1.0 2.2	0.6 2.4 6.4	19.3 26.6	14.7 29.4	3.7 41.5	31.1 4.7	19.8 0.9	1.9 4.2	25.7 18.6	19.8 27.5	4.2 41	1.1 31.5 5.	5.5 17.8	2.1 2.1	5.9 14.7	20.6 25.0	29.4 4.4	29.8 43.8 3.3	17.4 1.7	4.1 13.	5 18.9 27.0	18.9 21.6 0.0	44.4 41.7	2.8 8.3	0.0 2.8
	43 人工呼吸器の管理 V	36.0 13.8	20.8 8.5	16.4 4.5	40.9 46.8	1.2 5.5	3.2 2.4 35.8	13.8 24.8	5.5 16.5	3.7 14.2	40.6 1.9	21.7 20.8	0.9 26.9	15.0 24.6	8.4 21.6	3.6 14	1.4 41.1 4.	.1 18.5	20.5 1.4	32.4 13.2	19.9 12.5	18.4 3.7	12.4 37.2 4.1	29.8 13.2	3.3 32.	4 18.9 21.6	18.9 8.1 0.0	8.3 41.7	5.6 25.0	16.7 2.8
	44 創傷処置 II	0.8 4.3	21.1 30.4	38.9 4.5	27.9 48.4	1.4 8.7	11.3 2.2 0.9	4.6 20.2	31.2 38.5	4.6 51.9	43.4 0.0	2.8 0.9	0.9 1.2	3.6 22.2	24.6 44.9	3.6 47	7.3 47.3 2.	2.7 2.7	0.0 0.0	0.7 2.9	16.9 42.6	33.1 3.7	43.8 51.2 0.8	1.7 1.7	0.8 0.0	10.8 18.9	29.7 40.5 0.0	38.9 50.0	2.8 5.6	2.8 0.0
創傷管理技 術	45 褥瘡の予防 ★ Ⅱ	0.9 2.3	8.7 12.6	71.1 4.3	57.9 36.4	0.6 2.8	0.8 1.4 0.9	1.8 5.5	9.2 78.0	4.6 62.3	27.4 0.0	5.7 0.9	3.8 1.2	1.8 6.0	11.4 76.0	3.6 64	1.4 30.1 2.	2.1 3.4	0.0 0.0	0.7 0.7	6.6 16.2	72.8 2.9	65.3 31.4 0.8	0.8 0.0	1.7 2.7	7 2.7 18.9	13.5 62.2 0.0	69.4 27.8	2.8 0.0	0.0 0.0
	46 包帯法 エ	11.3 33.2	21.9 11.1	17.9 4.5	17.6 51.0	7.5 12.8	8.3 2.8 9.2	37.6 23.9	11.0 13.8	4.6 60.4	29.2 0.9	3.8 3.8	1.9 10.8	29.9 22.2	7.8 25.7	3.6 52	2.1 31.5 6.	5.2 8.2	2.1 0.0	9.6 33.8	19.1 16.9	16.9 3.7	33.1 43.8 6.6	11.6 3.3	1.7 13.	5 35.1 24.3	10.8 16.2 0.0	22.2 36.1	16.7 19.4	2.8 2.8
	47 経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸内与 ★ Ⅰ	0.2 0.8	2.8 7.0	84.9 4.3	94.3 3.2	0.2 1.2	0.0 1.0 0.0	0.0 1.8	9.2 84.4	4.6 90.6	5.7 0.9	0.0 0.0	2.8 0.0	1.2 1.8	5.4 88.0	3,6 93	3.2 4.8 2.	2.1 0.0	0.0 0.0	0.0 0.7	2.9 8.1	85.3 2.9	91.7 5.8 1.7	0.0 0.0	0,8 2.7	7 0.0 13.5	2.7 81.1 0.0	91.7 8.3	0.0 0.0	0.0 0.0
	48 皮下注射、筋肉内注射、皮肉注射 I	1.5 4.3	15.7 21.3	52.3 4.9	26.9 42.5	5.1 14.2	8.9 2.4 0.0	7.3 12.8	17.4 56.9	5.5 76.4	16.0 0.9	4.7 0.0	1.9 2.4	1.8 12.6	24.6 55.1	3.6 71	1.9 22.6 2.	2.1 2.7	0.0 0.7	2.2 4.4	14.7 22.1	52.9 3.7	80.2 16.5 1.7	0.8 0.0	0.8 2.7	5.4 13.5	21.6 56.8 0.0	72.2 22.2	2.8 2.8	0.0 0.0
	49 静脈内注射、点滴静脈内注射	1.9 1.1	8.7 7.0	76.6 4.7	53.8 37.9	1.0 2.8	1.6 2.8 0.0	0.0 8.3	3.7 83.5	4.6 86.8	9.4 0.9	1.9 0.0	0.9 2.4	0.6 7.2	4.8 81.4	3,6 80	0.1 15.8 1.	.4 2.1	0.0 0.7	2.2 0.7	3.7 6.6	83.1 3.7	86.0 10.7 1.7	0.0 0.8	0.8 5.4	2.7 5.4	13.5 73.0 0.0	66.7 19.4	0.0 13.9	0.0 0.0
	50 中心静脈内注射の準備・介助・管理 エ	12.3 13.0	24.0 17.2	29.1 4.5	60.1 31.6	1.0 2.4	1.8 3.0 11.9	13.8 20.2	19.3 30.3	4.6 44.3	36.8 0.9	14.2 1.9	1.9 7.8	7.8 28.7	16.8 35.3	3.6 38	3.4 42.5 2.	2.7 10.3	5.5 0.7	4.4 16.2	24.3 22.1	29.4 3.7	37.2 39.7 3.3	17.4 1.7	0.8 13.	5 10.8 24.3	18.9 32.4 0.0	27.8 38.9	5.6 25.0	2.8 0.0
与薬の技術	51 輸液ポンプの準備と管理 I	5.8 4.3	13.4 17.9	54.0 4.5	61.3 32.4	0.8 1.2	1.6 2.6 3.7	7.3 17.4	17.4 49.5	4.6 68.9	19.8 1.9	6.6 0.9	1.9 2.4	2.4 13.2	22.2 56.3	3,6 82	2.2 13.7 1.	.4 0.7	1.4 0.7	0.7 2.9	9.6 16.2	66.9 3.7	79.3 17.4 1.7	0.0	0,8 2.7	7 0.0 8.1	18.9 70.3 0.0	91.7 8.3	0.0 0.0	0.0 0.0
		13.2 9.2	30.9 19.4	22.5 4.7	55.1 36.4	1.2 1.6	2.6 3.0 11.0	11.9 33.9	18.3 20.2	4.6 40.6	41.5 0.0	14.2 1.9	1.9 6.6	7.8 33.5	21.0 27.5	3.6 45	5.9 35.6 2.	2.1 8.9	7.5 0.0	3.7 8.1	35.3 25.0	24.3 3.7	42.1 42.1 2.5	9.9 1.7	1.7 2.7	2.7 37.8	29.7 24.3 2.7	55.6 36.1	2.8 2.8	2.8 0.0
			7.7 14.2	71.9 4.3	86.0 8.9	1.8 1.6	0.2 1.4 0.9	0.0 6.4	17.4 70.6	4.6 71.7	19.8 0.0	5.7 0.0	2.8 0.0	0.6 6.0	14.4 75.4	3.6 77	7.4 16.4 2.	2.7 3.4	0.0 0.0	0.0 0.0	4.4 11.0	81.6 2.9	81.0 12.4 5.0	0.0	0.8 0.0	2.7 0.0	10.8 86.5 0.0	83.3 16.7	0.0 0.0	0.0 0.0
	り既宗	 				+ +		+							+						 	 					13.5 56.8 0.0			
		12.1 17.0	25.1 17.0	24.0 4.9	69.4 23.1	0.2 3.8	1.2 2.2 16.5	12.8 27.5	18.3 18.3	6.4 33.0	37.7 1.9	18.9 6.6	1.9 6.6	18.0 27.5	18.0 26.3	3.6 39	9.7 39.0 2.										21.6 40.5 0.0			
	56 薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬、血液 製剤を含む) II	4.0 11.7	22.8 21.1	35.5 4.9	72.7 19.6	0.2 4.0	1.2 2.2 7.3	19.3 21.1	20.2 27.5	4.6 33.0	48.1 0.9	13.2 2.8	1.9 1.2	10.2 26.3	24.6 33.5	4.2 33	3.6 46.6 2.	2.7 15.8	1.4 0.0	2.9 8.8	22.8 19.9	41.2 4.4	38.8 46.3 1.7	10.7 0.8	1.7 0.0	2.7 21.6	29.7 45.9 0.0	47.2 44.4	0.0 5.6	2.8 0.0
																			 _											

【到達の目	安】).T.~~+.7				全体					20	~99床			Ī		100~1995						200~49					500床	:以上	
I:できる Ⅲ:演習で	』:指導0 できる Ⅳ:)下でできる 知識としてわかる		実地指導者((n=530) * (人)	新人看記	護職員(n=49₄	4) (人)	実地指導	算者(n=109)) (人)	新人看護師	職員(n=106	(人)	実地指導者	(n=167) ()	、) 新	f人看護職員 ·	(n=146) (<i>)</i>	()	実地指導者(r	1=136) (人)		新人看護職員(n=127	1) (人)	実地指	續者(n=37)	(人)	新人看護聯	職員(n=36)(人)
			す験★ 項し1 到 <u> </u>	看護活動の	実施頻度(%)	* 4 14 0	到達度(%)	1051	看護	活動の実施頻度	(%)	*4 0	到達度(%)	1051	看護活動の	の実施頻度(%)	+ 4	到達用	度(%)		看護活動の第	ミ施頻度(%)	+	到達度(%)	1051	看護	活動の実施頻度((%)	到	到達度(%)
			目 修 得 を 目 指 を 目 指 に 経 い の に 経 い り に る い り り り り り り り り り り り り り り り り り り	なほとんど	あ4 あ5 無 あ4 あ5 まままままままままままままままままままままままままままままままま	さるのできる。	で る 演習でで で で で で で	(1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	1 全 く な い ど	3時々	8日常的に無回答	き 1 1 1 1 1 1 1 1 1 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7	さる 2 (4 知識とし	(いち) 無回答	1 全 い と い と い と い と い と い と い と い と い と い	8 め4 め5 8 る日 7 はしばしば 6 に	□ 人	けてできる 関 で きる で きる 受	くりかる	1 全 (ない (答	ない 2ほとんど 8時々	める 80 80 80 80 80 80 80 80 80 80 80 80 80	無回答	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	おわからな	1全くない	3時々 める じばしば	める 第 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 7 1 7 1 7 1 7 1 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7	で
	57	意識レベルの把握	★ I 2.6	8.7 25.9	5 18.5 40.2 4.5	5 93.5 3.8	0.6 1.0	0.0 1.0	1.8 8.3	27.5 16.5	42.2 3.7	58.5 29.2	2.8 5.7	1.9 1.9	3.0 6.0 24	.0 21.0 41.9	4.2 58.2	28.1 3.4	7.5 0.7	2.1 2.2	7.4 25.7	19.9 42.6	2.2 55	.4 32.2 1.7 9.1	0.0 1.7	5.4 16.2	18.9 10.8 4	48.6 0.0	52.8 25.0 1	13.9 8.3 0.0 0.0
	58	気道確保	★ II 14.5	39.8 30.4	4 5.8 4.9 4.9	5 80.6 14.0	1.2 3.2	0.2 0.8	8.3 43.1	37.6 3.7	3.7 3.7	13.2 42.5	11.3 29.2	0.9 2.8	14.4 35.3 34	.7 6.6 4.8	4.2 19.2	32.9 18.5	24.7 3.4	1.4 16.2	44.9 22.8	5.1 7.4	3.7 15	.7 38.8 24.8 16.5	1.7 2.5	27.0 35.1	24.3 10.8	2.7 0.0	16.7 30.6 3	38.9 13.9 0.0 0.0
	59	人工呼吸	★ II 32.1	37.0 20.0	0 3.4 2.8 4.	7 94.5 3.2	1.0 0.4	0.0 0.8	27.5 40.4	25.7 1.8	0.9 3.7	13.2 37.7	15.1 28.3	1.9 3.8	27.5 35.9 22	.2 6.0 3.0	5.4 9.6	32.9 24.0	26.7 4.1	2.7 34.6	37.5 16.9	3.7 4.4	2.9 9.	1 29.8 28.9 22.3	5.0 5.0	48.6 37.8	10.8 0.0	2.7 0.0	13.9 33.3 4	41.7 11.1 0.0 0.0
救命救急処 置技術	60	閉鎖式心臓マッサージ	★ II 28.3	42.6 20.8	8 2.3 1.3 4.	7 95.1 3.2	0.4 0.4	0.0 0.8	27.5 42.2	22.9 2.8	0.9 3.7	15.1 32.1	17.9 24.5	4.7 5.7	28.1 38.3 25	.7 2.4 0.6	4.8 14.4	24.0 26.7	27.4 5.5	2.1 28.7	43.4 19.1	3.7 2.2	2.9 11	.6 27.3 33.9 19.8	5.0 2.5	45.9 45.9	8.1 0.0	0.0	25.0 25.0 3	38.9 11.1 0.0 0.0
	61	気道挿管の準備と介助	★ II 23.6	43.0 21.	1 4.7 3.0 4.5	5 77.5 17.8	1.2 1.4	0.4 1.6	18.3 45.9	26.6 4.6	0.9 3.7	5.7 39.6	12.3 29.2	9.4 3.8	22.8 37.7 26	.3 6.6 2.4	4.2 4.1	35.6 18.5	32.9 6.8	2.1 24.3	46.3 16.2	5.1 5.1	2.9 6.0	6 33.1 28.9 21.5	8.3 1.7	29.7 43.2	18.9 2.7	5.4 0.0	8.3 30.6 3	33.3 25.0 2.8 0.0
	62	止血	I 12.6	40.0 25.	1 9.1 8.1 5.	1 59.9 33.0	0.0 3.8	0.8 2.4	12.8 45.9	21.1 6.4	10.1 3.7	27.4 41.5	6.6 17.0	3.8 3.8	13.2 37.7 26	.9 7.8 9.0	5.4 22.6	30.1 11.6	27.4 4.8	3.4 11.8	35.3 29.4	11.0 8.8	3.7 22	.3 37.2 12.4 24.0	2.5 1.7	24.3 51.4	10.8 10.8	2.7 0.0	13.9 52.8 1	13.9 16.7 2.8 0.0
	63	チームメンバーへの応援要請	★ I 5.3	23.4 34.	7 15.8 16.0 4.	7 84.8 11.7	1.2 0.8	0.2 1.2	1.8 25.7	38.5 17.4	12.8 3.7	41.5 33.0	8.5 11.3	2.8 2.8	6.6 24.0 36	.5 15.0 13.2	4.8 40.4	27.4 11.6	15.1 2.7	2.7 5.1	21.3 26.5	18.4 26.5	2.2 45	.5 28.9 12.4 9.1	2.5 1.7	8.1 29.7	29.7 18.9	10.8 2.7	55.6 27.8 !	5.6 5.6 2.8 2.8
	64	バイタルサイン(呼吸・脈拍・体温・血 圧)の観察と解釈	★ I 0.2	0.0 0.4	1.1 93.8 4.5	5 77.1 14.0	2.4 3.6	1.4 1.4	0.0 0.0	1.8 0.0	94.5 3.7	93.4 4.7	0.0 0.0	0.0 1.9	0.0 0.0 0.0	0 1.8 92.8	5.4 91.8	6.2 0.0	0.7 0.0	1.4 0.7	0.0 0.0	1.5 95.6	2.2 95	.0 2.5 0.8 0.8	0.0 0.8	0.0 0.0	0.0 0.0 1	0.0 0.00	97.2 2.8 (0.0 0.0 0.0 0.0
	65	身体計測	I 0.8	3.8 11.	7 14.0 64.7 5.	1 79.4 14.6	0.0 2.8	0.8 2.4	0.9 4.6	14.7 18.3	57.8 3.7	89.6 4.7	0.0 3.8	0.0 1.9	0.0 3.0 15	.0 14.4 62.3	5.4 92.5	5.5 0.0	0.7 0.0	1.4 1.5	5.9 5.1	9.6 74.3	3.7 94	.2 3.3 0.8 0.8	0.0 0.8	2.7 2.7	8.1 5.4 8	81.1 0.0	88.9 11.1 (0.0 0.0 0.0 0.0
	66		★ I 0.8	0.4 5.1	9.8 79.2 4.	7 87.2 9.7	1.0 0.2	0.2 1.6	0.9 0.0	4.6 10.1	80.7 3.7	84.9 12.3	0.0 0.0	0.0 2.8	1.2 0.6 6.0	0 10.8 75.4	6.0 87.7	7.5 0.0	2.1 1.4	1.4 0.7	0.0 1.5	7.4 88.2	2.2 90	.9 5.8 1.7 0.8	0.0 0.8	0.0 2.7	5.4 2.7 8	89.2 0.0	86.1 11.1 /	2.8 0.0 0.0 0.0
症状•生体	67	 動脈採血の準備と検体の取扱い	I 0.8	0.4 5.1	9.8 79.2 4.	7 54.5 38.9	0.4 3.0	0.8 2.4	10.1 14.7	33.0 11.9	25.7 4.6	39.6 40.6	0.0 7.5	11.3 0.9	5.4 16.2 29	.3 18.0 26.3	4.8 39.0	30.8 2.7	16.4 10.3	0.7 4.4	11.0 27.9	17.6 36.0	2.9 31	.4 42.1 4.1 12.4	9.1 0.8	5.4 13.5	29.7 10.8 4	40.5 0.0	27.8 47.2	5.6 13.9 5.6 0.0
機能管理技術	68	 採尿・尿検査の方法と検体の取扱い	I 0.8	0.8 8.3	3 15.3 70.2 4. ⁻	7 46.2 44.7	0.8 4.3	1.6 2.4	0.0 1.8	4.6 17.4	71.6 4.6	84.9 13.2	0.0 0.0	0.0 1.9	0.6 0.0 9.0	6 16.2 68.9	4.8 88.4	8.9 0.7	1.4 0.0	0.7 1.5	0.7 8.8	11.0 75.0	2.9 87	.6 9.1 2.5 0.0	0.0 0.8	2.7 0.0	5.4 16.2	75.7 0.0	83.3 16.7 (0.0 0.0 0.0 0.0
	69	 血糖値測定と検体の取扱い	★ I 0.8	1.5 4.5	5 8.3 80.4 4.5	5 36.6 35.0	5.1 18.8	2.0 2.4	0.0 1.8	6.4 8.3	79.8 3.7	90.6 7.5	0.0 0.0	0.0 1.9	1.8 0.6 3.0	0 9.0 80.2	5.4 93.2	4.8 0.7	0.7 0.0	0.7 0.7	1.5 2.9	5.1 87.5	2.2 93	.4 4.1 0.8 0.8	0.0 0.8	0.0 0.0	5.4 13.5 8	81.1 0.0	91.7 8.3	0.0 0.0 0.0 0.0
		心電図モニター・12誘導心電図の装	I 2.3	11.7 24.3	3 17.7 39.2 4.	7 88.3 7.1	0.2 1.2	0.8 2.4	1.8 12.8	24.8 17.4	39.4 3.7	61.3 27.4	3.8 5.7	0.9 0.9	1.8 11.4 27	.5 13.2 40.7	5.4 47.3	40.4 4.8	6.2 1.4	0.0 2.9	6.6 16.9	23.5 47.1	2.9 46	.3 45.5 5.0 2.5	0.0 0.8	0.0 21.6	16.2 18.9 4	43.2 0.0	52.8 41.7	2.8 2.8 0.0 0.0
	71	<u>着、管理</u> パルスオキシメーターによる測定	★ I 0.4	0.2 2.3		9 12.8 37.2		20.2 2.0	0.0 0.0	1.8 0.9	92.7 4.6	98.1 0.9	0.0 0.0	0.0 0.9	0.6 0.0 0.0	6 3.6 89.2	6.0 97.9	1.4 0.0	0.7 0.0	0.0 0.7	0.0 0.7	3.7 92.6	2.2 96	7 08 08 00	0.0 1.7	0.0 0.0	2.7 8.1 8	89.2 0.0		0.0 0.0 0.0 0.0
	72	安楽な体位の保持	★ II 0.2	1.1 6.4	 		+ +	0.8 0.8	0.0 0.9	6.4 11.9	77.1 3.7	88.7 9.4	0.0 0.9	0.0 0.9	0.6 0.0 6.0	0 120 766	4.8 83.6	11.6 2.1	2.1 0.0	0.7 0.0	0.0 4.4	10.3 83.1	2.2 83	5 14.9 0.8 0.0	0.0 0.8	0.0 2.7	8.1 13.5	75.7 0.0	86.1 13.9	0.0 0.0 0.0 0.0
苦痛の緩		金法等身体安楽促進ケア 電法等身体安楽促進ケア		5.7 16.2	 	7 80.6 13.2	+ + + -	1	00 46	193 248	477 37	821 123	00 38	09 09	12 18 15	0 287 479	54 849	82 14	34 07	14 15	81 154	206 515	29 84	3 124 08 17	00 08	00 54	162 189 5	595 00		0.0 0.0 0.0 0.0
和・安楽確 保の技術	74	リラクゼーション		16.2 24.5					73 174	25.7 11.9	30.3 7.3	63.2 20.8	09 85	57 09	3.6 17.4 28			1	1 5.1		10.1	20.0	37 58	.7 22.3 2.5 9.9	50 17	54 243	189 216 3	297 00		0.0 2.8 2.8 0.0
111111111111111111111111111111111111111		 精神的安寧を保つための看護ケア	II 2.3	1	9 225 366 5	7 60.3 24.1	1	24 32		29.4 20.2		55.7 25.5	19 94	47 28	12 90 27	5 216 341	66 507	267 34	110 68	14 29	74 206	309 346	37 46	3 339 25 99	58 17	27 108	24.3 21.6 4	405 00		0.0 0.0 2.8 0.0
	76	スタンダードプリコーション(標準予防	I 2.0	23 77	7 106 745 45	5 642 296	12 30	04 16	+	92 138			00 19	00 09	06 24 66	6 96 766	4.2 89.0	75 21	07 00	0.7 0.0	07 29	91 953	20 02	6 41 08 17	0.0 0.8	2.7 10.0	54 135 8	81.1	94.4 2.8	28 00 00 00
	77	策)実施 必要な防護用具(手袋、ゴーグル、ガウ	★ I 0.4	2.0 1.1	9 11.9 64.9 4.3	3 642 206	1.2 3.0	1	9.0 1.0	19.3 14.7	0	01.0	0.0 1.9	0.0 0.9	0.6 3.6 13	9 126 653	4.2 79.5	15.1 2.1	0.1 0.0	0.7 0.7	2.2 7.4	10.3 76.5	2.0	0 107 08 17	0.0 0.8	0.0 0.0	5.4 13.5 8	81.1 0.0	91.7 5.6 0	0.0 0.0 0.0 2.8
	70	ン等)の選択 無菌操作の実施	★ I 0.8	0.2		9 91.1 6.3		1	0.9 4.6	19.5 14.7	50.9 5.7		0.0 2.8	0.0 0.9	0.0 3.0 13	.8 12.0 00.3	4.2 79.5	15.1 2.1	2.1 0.7	0.7 0.7	7.4 00.6	10.3 76.5	2.9 80	0 014 17 00	0.0 0.8	0.0 0.0		486 00		0.0 0.0 0.0 2.8
感染予防技 術		無国探作の美施 	X 1 4.0	1		5 73.7 20.6		0.0 1.4	5.5 7.3	12.6 16.3	97.0	90.6 8.5	1.9 0.9	0.0 0.9	4.6 9.0 16	.6 22.2 40.7	4.6 62.3	30.1 2.7	2.7 0.0	2.1 0.7	1.4 20.6	20.0 47.8	2.9 02	5 133 00 05	0.0 0.8	0.0 5.4		48.6 0.0	10.0 20.0	2.8 0.0 0.0 0.0
		会別の 会別に 会別に 会別に 会別に 会別に 会別に 会別に 会別に	X 1 0.0	21.7 13.0				0.0 1.2	0.0 0.9	4.0 3.7	450 46		0.0 0.0	0.0 0.9	0.0 1.2 6.0	0.0 0.0	4.6 64.2	11.0 2.1	1.4 0.0	0.7 0.0	1.5 2.9	5.1 87.5	2.9 63	0.015.05.06	0.0 0.8	0.0 0.0	0.0 8.1 9	400 0.0	· ·	
		後の対応	* 1 6.0	1		79.8 15.4		0.2 1.0	3.7 20.2		45.0 4.6		0.9 3.8	0.0 0.9	9.6 19.2 10	.2 9.6 46.1	5.4 61.0	+ -			25.7 6.6		3.7 66	9 21.5 2.5 6.6	0.8 1.7	8.1 18.9		43.2 8.1		0.0 11.1 0.0 0.0
		洗浄・消毒・滅菌の適切な選択	1 1.1	6.4 13.4			0.6 5.1		+ + -	15.6 11.9		58.5 35.8		0.0 0.9		.8 15.0 58.1	+ - +	30.1 2.7	1			18.4 62.5			0.8 0.8	0.0 2.7				0.0 2.8 0.0 0.0
		誤薬防止の手順に沿った与薬	★ I 0.0	1.0 2.1	5.3 86.4 4.9				1 11	2.8 6.4					0.0 1.2 3.0			6.2 1.4	2.1 0.0					0 10.7 0.8 1.7	0.0 0.8	0.0 0.0		89.2 2.7		0.0 2.8 0.0 0.0
安全確保の 技術		患者誤認防止策の実施	★ I 0.2	1.0				1	1	2.8 2.8	· ·		0.0 0.0			4 1.2 89.8	1 1 1 1 1 1	4.8 1.4	2.1 0.0	0	0.0 0.7		2.9 90		0.0 1.7	0.0 0.0		91.9 2.7		0.0 0.0 0.0 0.0
	84	転倒転落防止策の実施	* II 0.0	0.2 2.6				7.5 1.4	0.0 0.0	4.6 6.4			0.0 0.9	0.0 0.9	0.0 0.6 2.4	4 6.0 85.6	5.4 79.5	17.1 1.4	1.4 0.0	0.7 0.0	0.0 0.0	6.6 90.4	2.9 80	.2 17.4 0.8 0.8	0.0 0.8	0.0 0.0	0.0 8.1 8	89.2 2.7	33.3 13.9 0	0.0 0.0 0.0 2.8
		薬剤・放射線暴露防止策の実施 施設における医療安全管理体制について	II 7.0	12.5 17.9	9 14.5 42.8 5.0	3 73.7 18.8	5.1	1.0 2.8	8.3 10.1	20.2 11.0	45.9 4.6		0.9 9.4	1.9 4.7	7.2 10.8 16	.2 20.4 40.1	5.4 53.4	28.8 3.4	8.9 3.4	2.1 3.7	11.0 17.6	14.0 50.0	3.7 56	.2 27.3 0.8 12.4	2.5 0.8	2.7 10.8	13.5 16.2 8	54.1 2.7	63.9 25.0 0	0.0 2.8 5.6 2.8
安全管理	86	理解する インシデント (ヒヤリ・ハット) 事例や	★ I 0.9	5.3 17.2	2 17.0 53.8 5.8	8 72.9 18.4	2.2 4.5	0.8 1.2	0.9 4.6	17.4 15.6	55.0 6.4	43.4 37.7	0.0 8.5	6.6 3.8	1.2 7.8 15	.6 18.6 51.5	5.4 35.6	41.1 2.1	13.0 5.5	2.7 1.5	4.4 19.9	14.0 58.1	2.2 37	.2 35.5 3.3 17.4	5.8 0.8	0.0 8.1	16.2 29.7	40.5 5.4		0.0 13.9 8.3 0.0
	01	事故事例の報告を速やかに行う施設内の医療情報に関する規定を理解す	★ I 0.2	2.3 30.2	2 17.5 45.3 4.9	5 71.7 20.2	2.2 4.3	0.6 1.0	0.9 2.8	32.1 16.5	44.0 3.7	64.2 29.2	0.0 1.9	0.9 3.8	0.0 2.4 33	.5 17.4 43.1	3.6 61.6	34.2 1.4	1.4 0.7	0.7 0.0	3.7 25.0	17.6 50.7	2.9 67	.8 29.8 0.0 1.7	0.0 0.8	0.0 0.0	24.3 29.7 4	43.2 2.7		0.0 0.0 0.0 0.0
	88	<u>る</u>	★ I 0.8	+ + -	4 16.4 52.5 6.6		+ + -	5.1 1.2	0.9 6.4	18.3 13.8	53.2 7.3		0.0 6.6	5.7 5.7	1.8 3.0 18	.0 18.0 52.1	7.2 37.0	43.8 0.7	7.5 5.5	5.5 0.0	6.6 20.6	15.4 55.1	2.2 44	.6 33.9 2.5 13.2	5.0 0.8	0.0 5.4		48.6 2.7		0.0 16.7 5.6 0.0
情報管理	89	患者等に対し、適切な情報提供を行う プライバシーを保護して医療情報や記録	★ II 0.0		4 17.9 61.7 4.9	3 34.0 40.0	1.0	2.2 1.2	0.0 2.8	14.7 19.3	57.8 5.5	50.0 41.5	0.0 2.8	1.9 3.8	0.0 1.2 15	.6 15.6 63.5	7.2 00.0	40.4 2.7	1.4 2.1	3.4 0.0	2.2 9.6	15.4 69.9	2.9 57	.0 34.7 1.7 4.1	0.8 1.7	0.0 0.0	0.1 02.1	62.2 0.0	33.1	0.0 0.0 0.0 0.0
	90	物を取り扱う 看護記録の目的を理解し、看護記録を正							+																	 				0.0 0.0 0.0 0.0
	91	確に作成する		+ + -	4.5 89.6 4.3	+ +			+ + -							B 5.4 89.2		+	+			 			0.0 1.7		0.0 8.1 9			0.0 0.0 0.0 0.0
		業務の基準・手順に沿って実施する 複数の患者の看護ケアの優先度を考えて	★ I 0.0	+			25.1 24.1						0.0 0.9			2 3.0 89.2		25.3 0.7			0.0 0.0			8 17.4 0.0 0.0				94.6 0.0		0.0 0.0 0.0
業務管理	93	行動する		+	6.2 87.0 4.0		+		+								+													0.0 0.0 0.0
		業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★ I 0.0	0.0 1.3	3 5.3 89.4 4.0	5.7 34.4	20.9 27.7	8.7 2.6	0.0 0.0	0.0 5.5	90.8 3.7	71.7 23.6	0.0 0.0	0.0 4.7	0.0 0.0 1.8	8 4.2 90.4	3.6 78.1	18.5 1.4	1.4 0.0	0.7 0.0	0.0 0.7	4.4 92.6	2.2 80	.2 18.2 0.8 0.0	0.0 0.8	0.0 0.0	0.0 5.4 9	94.6 0.0	72.2 27.8 (0.0 0.0 0.0 0.0
	90	薬剤を適切に請求・受領・保管する (含、毒薬・劇薬・麻薬)	I 2.5	7.2 12.8	8 21.5 51.7 4.3	3 54.5 37.0	0.6 3.0	1.6 3.2	3.7 9.2	15.6 21.1	45.9 4.6	35.8 49.1	0.9 3.8	7.5 2.8	2.4 10.2 14	.4 18.6 50.9	3.6 41.1	46.6 2.1	6.8 2.1	1.4 0.0	4.4 14.7	25.7 52.2	2.9 48	.8 42.1 0.8 5.0	1.7 1.7	5.4 0.0	5.4 32.4 5	56.8 0.0	38.9 58.3	0.0 0.0 2.8 0.0
薬剤等の		血液製剤を適切に請求・受領・保管する	II 11.9	10.9 28.	5 17.0 27.4 4.3	3 56.1 34.8	1.2 2.4	1.8 3.6	11.0 11.9	36.7 16.5	20.2 3.7	23.6 56.6	0.9 5.7	10.4 2.8	6.6 9.0 31	.1 16.8 32.9	3.6 30.8	50.7 0.0	9.6 8.2	0.7 2.2	11.0 31.6	23.5 28.7	2.9 35	.5 45.5 4.1 7.4	5.8 1.7	5.4 13.5	21.6 16.2 4	43.2 0.0	36.1 61.1 (0.0 0.0 2.8 0.0
薬剤等の 管理	98	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 5.3	20.9 45.	1 7.5 16.4 4. ⁻	7 24.7 34.6	11.1 23.1	3.4 3.0	5.5 15.6	54.1 5.5	14.7 4.6	13.2 59.4	5.7 12.3	5.7 3.8	3.0 24.0 41	.3 9.6 18.0	4.2 15.8	54.1 7.5	11.0 10.3	1.4 6.6	24.3 44.9	7.4 14.7	2.2 17	.4 42.1 9.9 19.0	9.9 1.7	8.1 29.7	43.2 5.4	10.8 2.7	33.3 52.8 2	2.8 8.3 2.8 0.0
災害・防災	98	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 0.0	0.2 1.9	6.0 87.5 4.3	3 57.5 34.6	0.6 2.6	1.6 3.0	0.0 0.0	0.9 8.3	86.2 4.6	62.3 32.1	0.0 0.0	0.9 4.7	0.0 0.6 3.0	0 4.2 88.6	3.6 62.3	31.5 0.7	4.1 0.7	0.7 0.0	0.0 0.0	5.1 91.9	2.9 68	.6 25.6 2.5 2.5	0.0 0.8	0.0 0.0	0.0 8.1 9	91.9 0.0	63.9 33.3	0.0 2.8 0.0 0.0
管理	99	施設内の消火設備の定位置と非難ルート を把握し患者に説明する	★ I 8.7	22.8 30.4	4 9.8 23.2 5.	1 42.7 29.8	10.7 10.9	3.0 2.8	14.7 21.1	34.9 6.4	18.3 4.6	22.6 49.1	2.8 11.3	11.3 2.8	6.0 29.9 26	.3 12.0 19.8	6.0 24.0	45.9 5.5	14.4 8.9	1.4 7.4	22.1 27.9	10.3 30.1	2.2 29	.8 35.5 5.0 18.2	10.7 0.8	10.8 16.2	40.5 8.1 2	24.3 0.0	44.4 36.1 !	5.6 13.9 0.0 0.0
H/m C 1 62/5 T C 1		規定に沿って適切に医療機器、器具を取 り扱う	★ II 0.4	1.9 14.9	9 17.5 60.6 4.	7 93.3 4.5	0.2 0.4	0.0 1.6	0.0 2.8	13.8 19.3	59.6 4.6	56.6 35.8	0.9 2.8	0.0 3.8	0.6 1.8 15	.6 15.6 61.1	5.4 54.1	37.7 2.1	3.4 2.1	0.7 0.0	2.2 9.6	20.6 65.4	2.2 51	.2 42.1 0.8 1.7	2.5 1.7	0.0 0.0	18.9 21.6	59.5 0.0	63.9 33.3 C	0.0 2.8 0.0 0.0
物品管理	101	看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	★ II 0.8	7.0 16.2	2 14.7 57.0 4.3	3 91.7 5.1	0.2 1.4	0.2 1.4	0.0 8.3	19.3 15.6	53.2 3.7	67.0 24.5	0.9 0.9	1.9 4.7	1.2 6.0 15	.0 12.6 61.1	4.2 56.2	35.6 2.1	4.1 1.4	0.7 0.0	8.1 15.4	15.4 58.8	2.2 57	.9 34.7 0.8 2.5	2.5 1.7	2.7 10.8	24.3 18.9 4	43.2 0.0	75.0 22.2	0.0 2.8 0.0 0.0
	102	患者の負担を考慮し、物品を適切に使用 する	★ I 0.0	1.9 11.3	3 15.3 67.5 4.0	0 86.0 10.5	0.6 0.8	0.4 1.6	0.0 2.8	15.6 9.2	68.8 3.7	59.4 33.0	0.0 0.0	3.8 3.8	0.0 2.4 12	.6 16.8 64.7	3.6 59.6	34.9 1.4	2.7 0.7	0.7 0.0	1.5 4.4	16.9 75.0	2.2 64	.5 30.6 0.8 1.7	1.7 0.8	0.0 2.7	10.8 21.6	64.9 0.0	69.4 30.6	0.0 0.0 0.0
コスト管理	103	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 0.8	4.2 13.8	8 16.6 60.6 4.2	2 33.4 35.2	2.4 15.0	13.0 1.0	0.9 4.6	20.2 9.2	61.5 3.7	55.7 34.9	0.0 0.0	5.7 3.8	1.2 2.4 15	.6 17.4 59.3	4.2 48.6	42.5 2.1	3.4 2.1	1.4 0.0	3.7 8.8	17.6 67.6	2.2 59	.5 33.1 2.5 1.7	1.7 1.7	0.0 13.5	13.5 21.6 5	51.4 0.0	63.9 36.1	0.0 0.0 0.0 0.0
		んさいては、アク	<u> </u>	1		たものも今む	1 1	1	<u> </u>	1		<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>		1 1	1	1	1					1 1						

※病床規模に関する結果について不明なものも含む

到達目標の妥当性(教育担当者)

	:できる Ⅱ:指導の下でできる				全	:体			20~	99床			100~	199床			200~	499床			500	床以上	
Ⅲ:演習でできる	3 Ⅳ:知識としてわかる			教育担当	i者(n56	67) * ()	()	教育技	旦当者(n	=116)	(人)	教育担	当者(n=	=168)	(人)	教育担	3当者(n	=145)	(人)	教育	担当者(i	า=40) ((人)
		目経★	到		妥当性	(%)			妥当性	(%)			妥当性	(%)			妥当性	(%)			妥当性	: (%)	
		指す項目 りの 日本以内に	達の目安	ある 3 3 3 で	な2 い 当 で	なわから	無回答	あ る 当 で	28当で	なわから	無回答	1 3 3 3 で	28当で	ない 3わから	無回答	ある 1 妥当で	ない2 当で	ない 3わから	無回答	ある 3 3 で	な2 い ぎ ぎ ぎ ぎ で	ないから	無回答
看護職員として	1 医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を 擁護する	*	I	90.5	2.5	1.4	5.6	88.8	1.7	2.6	6.9	88.7	3.6	0.6	7.1	93.1	1.4	2.1	3.4	92.5	2.5	2.5	2.5
自覚と責任ある行動	2 看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	*	I	92.6	1.4	0.5	5.5	88.88	1.7	2.6	6.9	91.1	1.8	0.0	7.1	95.9	1.4	0.0	2.8	97.5	0.0	0.0	2.5
	3 職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	*	I	91.2	2.1	1.2	5.5	87.9	1.7	3.4	6.9	88.7	3.0	1.2	7.1	95.9	1.4	0.0	2.8	92.5	2.5	2.5	2.5
	4 患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	*	I	88.7	4.2	1.4	5.6	87.9	2.6	2.6	6.9	87.5	4.2	1.2	7.1	90.3	5.5	0.7	3.4	90.0	7.5	0.0	2.5
患者の理解と患	5 患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	*	I	92.9	1.1	0.5	5.5	90.5	0.9	1.7	6.9	91.7	1.2	0.0	7.1	95.2	1.4	0.7	2.8	97.5	0.0	0.0	2.5
者・家族との良	6 患者・家族が納得できる説明を行い、同意を得る	*	I	83.8	7.6	2.6	6.0	80.2	9.5	3.4	6.9	82.7	8.3	1.8	7.1	87.6	5.5	3.4	3.4	85.0	10.0	2.5	2.5
好な人間関係の 確立	7 家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する	*	Ī	90.7	1.9	1.4	6.0	87.9	1.7	3.4	6.9	91.1	1.8	0.0	7.1	92.4	2.8	0.7	4.1	92.5	2.5	0.0	5.0
	8 守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する	*	I -	93.3	0.9	0.2	5.6	91.4	0.9	0.9	6.9	91.7	1.2	0.0	7.1	96.6	0.7	0.0	2.8	97.5	0.0	0.0	2.5
	9 看護は患者中心のサービスである事を認識し、患者・家族に接する	*	H T	93.3	0.7	0.4	5.6	91.4	0.0	1.7	6.9	91.7	1.2	0.0	7.1	96.6	0.7	0.0	2.8	97.5	0.0	0.0	2.5
組織における役	10 病院及び看護部の理念を理解し行動する 11 病院及び看護部の組織と機能について理解する	*	 	89.6 90.1	3.9 3.4	0.7 0.7	5.8 5.8	87.9 87.9	3.4 3.4	0.9	7.8 7.8	88.1 89.3	4.8 3.6	0.0	7.1	94.5 94.5	2.1 2.8	0.7	2.8 2.8	85.0 87.5	10.0 7.5	2.5 2.5	2.5 2.5
割・心構えの理・	12 チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	*	Η π	90.1	2.5	1.4	5.8	87.9	2.6	17	7.8	90.5	1.8	0.6	7.1	94.5	2.0 1.4	1.4	2.8	90.0	7.5	0.0	2.5
解と適切な行動。	13 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取る	-	 	92.6	1.4	0.2	5.8	90.5	0.9	0.9	7.8	89.9	3.0	0.0	7.1	97.2	0.0	0.0	2.8	97.5	0.0	0.0	2.5
ナ 涯にわたる主	14 自己評価及び他者評価をふまえた自己の学習課題を見つける	÷	Ť	91.0	1.9	1.2	5.8	88.8	17	1.7	7.8	89.9	3.0	0.0	7.1	94.5	2.1	0.7	2.8	97.5	0.0	0.0	2.5
生涯にわたる主 . 体的な自己学習	15 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	*	Ť	91.5	1.8	0.9	5.8	87.1	3.4	1.7	7.8	92.3	0.6	0.0	7.1	95.9	0.7	0.7	2.8	95.0	2.5	0.0	2.5
の継続	16 学習の成果を自らの看護実践に活用する	*	ıπ	91.0	2.3	0.9	5.8	87.1	3.4	17	7.8	91.1	1.2	0.6	71	93.8	2.8	0.7	2.8	95.0	2.5	0.0	2.5
-m + -m + + + + + + +	17 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	*	Ī	94.2	1.1	0.2	4.6	88.8	1.7	0.9	8.6	95.2	0.0	0.0	4.8	95.2	2.1	0.0	2.8	97.5	0.0	0.0	2.5
環境調整技術	18 ベッドメーキング	*	Ī	95.6	0.2	0.2	4.1	91.4	0.0	0.9	7.8	95.2	0.0	0.0	4.8	97.9	0.7	0.0	1.4	97.5	0.0	0.0	2.5
	19 食生活支援		п	83.4	6.0	4.6	6.0	80.2	4.3	6.9	8.6	80.4	6.5	4.8	8.3	87.6	5.5	3.4	3.4	85.0	12.5	0.0	2.5
食事援助技術	20 食事介助	*	п	81.5	13.2	1.1	4.2	80.2	11.2	1.7	6.9	79.2	14.9	0.6	5.4	81.4	16.6	0.0	2.1	80.0	17.5	0.0	2.5
	21 経管栄養法	*	I	76.2	16.9	2.6	4.2	71.6	17.2	4.3	6.9	75.6	16.1	3.0	5.4	78.6	19.3	0.0	2.1	70.0	27.5	0.0	2.5
	22 自然排尿•排便援助	*	I	95.2	0.4	0.4	4.1	92.2	0.0	0.9	6.9	93.5	0.6	0.6	5.4	97.9	0.7	0.0	1.4	97.5	0.0	0.0	2.5
Ţ	23 浣腸		I	91.4	3.9	0.2	4.6	91.4	0.9	0.9	6.9	88.7	5.4	0.0	6.0	94.5	2.8	0.0	2.8	92.5	5.0	0.0	2.5
排泄援助技術	24 膀胱内留置カテーテルの挿入と管理		I	74.4	18.5	1.8	5.3	66.4	19.8	4.3	9.5	72.6	21.4	0.0	6.0	78.6	17.2	0.7	3.4	67.5	27.5	2.5	2.5
	25 摘便		п	79.2	14.5	1.2	5.1	70.7	19.8	2.6	6.9	78.0	16.1	0.0	6.0	85.5	9.7	0.7	4.1	80.0	12.5	2.5	5.0
	26 導尿		I	88.0	6.0	1.1	4.9	83.6	6.9	1.7	7.8	89.3	4.8	0.0	6.0	92.4	3.4	0.7	3.4	85.0	10.0	2.5	2.5
	27 歩行介助・移動の介助・移送	*	I	93.3	0.7	1.4	4.6	89.7	0.9	1.7	7.8	92.3	1.8	1.2	4.8	95.9	0.0	1.4	2.8	97.5	0.0	0.0	2.5
活動•休息援助	28 体位変換	*	п	81.5	12.0	1.4	5.1	75.9	13.8	3.4	6.9	79.8	13.1	0.6	6.5	84.8	12.4	0.0	2.8	82.5	12.5	2.5	2.5
技術	29 関節可動域訓練・廃用性症候群予防		<u>I</u>	85.9	5.1	4.6	4.4	76.7	7.8	8.6	6.9	85.1	4.8	4.8	5.4	92.4	3.4	2.8	1.4	82.5	12.5	2.5	2.5
	30 入眠・睡眠への援助		<u> </u>	82.5	8.6	3.7	5.1	76.7	7.8	6.9	8.6	82.7	7.1	3.6	6.5	89.7	6.2	1.4	2.8	82.5	15.0	0.0	2.5
)= \tau -t -t \tau -t = \tau -t \tau -t = \tau -t \tau -t = \tau -	31 体動、移動に注意が必要な患者への援助		<u>т</u>	90.7	3.0	1.9	4.4	84.5	2.6	6.0	6.9	90.5	3.0	0.6	6.0	94.5	3.4	0.0	2.1	92.5	5.0	0.0	2.5
清潔 • 衣生活援 助後術 (例: ①	32 清拭 33 洗髪	*	<u>†</u>	94.9 91.2	0.2	0.4	4.6	92.2 90.5	0.0	0.9 0.9	6.9 6.9	92.9 88.7	0.6 4.8	0.0	6.5	97.2 93.1	0.0	0.7	2.1	97.5 87.5	0.0 10.0	0.0	2.5 2.5
から⑥について全・	33 次接	*	+ +	91.2	4.1 4.1	0.2	4.6 4.6	90.5	0.0	0.9	6.9	91.1	1.8	0.6	6.5 6.5	95.1	4.8 0.7	2.1	2.1	95.0	0.0	0.0	5.0
介助を要する患 者、ドレーン挿	35 入浴介助	<u> </u>	 	90.5	3.9	1.1	4.6	90.5	1.7	0.9	6.9	87.5	5.4	0.6	6.5	89.7	5.5	2.8	2.1	95.0	2.5	0.0	2.5
者、ドレーン挿 入、点滴を行っている患者等への実	36 部分浴・陰部ケア・おむつ交換 1 1 1 1 1 1 1 1 1	*	Ť	95.4	0.0	0.2	4.4	92.2	0.0	0.9	6.9	94.0	0.0	0.0	6.0	97.9	0.0	0.0	2.1	97.5	0.0	0.0	2.5
いる患者等への実 施)	37 寝衣交換等の衣生活支援、整容	 	Ť	95.4	0.0	0.2	4.4	92.2	0.0	0.9	6.9	94.0	0.0	0.0	6.0	97.9	0.0	0.0	2.1	97.5	0.0	0.0	2.5
	38 酸素吸入療法	*	Ť	93.5	1.4	0.9	4.2	90.5	0.9	17	6.9	91.7	1.8	1.2	5.4	96.6	1.4	0.0	2.1	97.5	0.0	0.0	2.5
 	39 吸引(気管内、口腔内、鼻腔内)	*	Ī	91.0	3.9	0.7	4.4	90.5	1.7	0.9	6.9	88.1	4.8	1.2	6.0	93.1	4.8	0.0	2.1	90.0	7.5	0.0	2.5
・ 呼吸・循環を整	40 ネブライザーの実施	*	I	93.7	1.6	0.5	4.2	92.2	0.0	0.9	6.9	92.3	1.8	0.6	5.4	96.6	1.4	0.0	2.1	97.5	0.0	0.0	2.5
える技術	41 体温調整		I	92.6	2.6	0.4	4.4	89.7	2.6	0.9	6.9	91.1	3.0	0.0	6.0	93.1	4.1	0.7	2.1	97.5	0.0	0.0	2.5
1	42 体位ドレナージ		I	89.6	3.5	2,3	4.6	86.2	2.6	4.3	6.9	87.5	4.8	1.8	6.0	90.3	5.5	2.1	2.1	95.0	2.5	0.0	2.5
1	43 人工呼吸器の管理		IV	77.6	10.8	7.1	4.6	70.7	10.3	10.3	8.6	72.6	14.9	7.1	5.4	85.5	9.0	3.4	2.1	85.0	10.0	2.5	2.5
	44 創傷処置		I	90.8	2.8	1.6	4.8	86.2	4.3	2.6	6.9	89.9	3.0	0.6	6.5	94.5	2.1	0.7	2.8	97.5	0.0	0.0	2.5
創傷管理技術	45 褥瘡の予防	*	I	85.4	7.9	2.1	4.6	76.7	10.3	5.2	7.8	82.7	10.7	1.2	5.4	93.1	3.4	0.7	2.8	90.0	7.5	0.0	2.5
,	46 包带法		Π	82.2	7.8	5.1	4.9	81.9	6.0	3.4	8.6	78.0		5.4		86.2	8.3	3.4	2.1	77.5	12.5	7.5	2.5

20~99床 100~199床 200~499床 500床以上 全体 【到達の目安】 Ⅰ:できる Ⅱ:指導の下でできる Ⅲ:演習でできる Ⅳ:知識としてわかる 数育担当者(n.567)*(人) 教育担当者 (n=116) 教育担当者 (n=168) 教育担当者 (n=145) 教育担当者(n=40) 妥当性(%) 妥当性(%) 妥当性(%) 妥当性(%) 妥当性(%) 指験 1 達 すし年 い妥 い妥 いわ い妥 いわ い妥 いわ い妥 いわ る妥 いわ る妥 る妥 る妥 る妥 \mathcal{O} 項修以 か 目得内 (" C C" 5 答 (" (, 5 答 C 5 答 C (" 5 答 (" 5 答 安 をに 47 経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸内与薬 94.2 91.4 92.9 0.0 2.8 2.5 \star Ι 0.5 0.4 4.9 0.0 0.9 7.8 0.6 0.0 6.5 97.2 0.0 95.0 2.5 0.0 48 皮下注射、筋肉内注射、皮肉注射 87.8 4.8 87.9 3.4 0.9 7.8 875 4.2 1.8 6.5 11.0 0.7 2.1 875 2.5 6.0 1.4 862 49 静脈内注射、点滴静脈内注射 П 72.8 3.2 4.9 62.1 22.4 6.0 9.5 69.6 22.6 1.8 6.0 76.6 18.6 2.8 2.1 75.0 0.0 2.5 50 中心静脈内注射の準備・介助・管理 П 83.2 8.8 3.0 4.9 77.6 7.8 6.0 8.6 84.5 7.7 1.8 6.0 9.0 0.7 2.1 77.5 0.0 5.0 輸液ポンプの準備と管理 П 76.2 5.6 75.9 11.2 3.4 9.5 77.4 13.7 2.4 6.5 75.9 20.7 1.4 2.1 5.0 与薬の技術 П 輸血の準備、輸血中と輸血後の観察 84.5 8.5 2.1 4.9 6.9 2.6 7.8 10.1 1.2 6.0 7.6 0.0 2.1 80.0 0.0 5.0 П 53 抗生物質の用法と副作用の観察 81.3 1.9 4.4 15.5 3.4 7.8 79.2 14.3 1.2 5.4 10.3 0.0 2.1 75.0 2.5 П 54 インシュリン製剤の種類・用法・副作用の観察 81.0 2.1 4.8 75.9 12.9 3.4 7.8 78.6 13.1 2.4 6.0 86.2 11.0 0.7 2.1 77.5 20.0 0.0 2.5 55 麻薬の主作用・副作用の観察 П 7.8 1.8 2.5 86.4 6.2 2.8 4.6 84.5 2.6 83.9 8.3 91.7 5.5 1.4 1.4 80.0 17.5 0.0 92.4 56 薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬、血液製剤を含む) П 4.6 86.2 7.8 87.5 1.2 4.1 1.4 2.5 88.0 4.3 5.4 6.0 77.5 57 意識レベルの把握 2.6 1.2 1.4 2.1 Ι 92.9 4.6 90.5 0.9 6.0 92.3 0.6 95.9 0.7 2.5 58 気道確保 Ш 81.1 10.9 2.6 5.3 75.9 13.8 2.6 7.8 78.6 12.5 3.0 6.0 86.9 9.7 1.4 2.1 82.5 7.5 5.0 5.0 59 人工呼吸 Ш 77.6 4.6 80.2 9.5 7.8 80.4 10.7 3.0 6.0 9.0 2.8 2.1 82.5 7.5 5.0 10.8 86.2 5.0 救命救急処置技 閉鎖式心臓マッサージ Ш 5.3 76.7 12.1 3.4 7.8 79.8 10.7 3.6 9.7 2.1 2.1 0.08 7.5 7.5 5.0 81.5 10.1 6.0 86.2 気道挿管の準備と介助 Ш 81.7 8,8 4.6 4.9 74.1 13.8 6.9 79.8 9.5 4.8 6.0 89.7 6.2 2.1 2.1 82.5 7.5 5.0 \star 5.2 5.0 П 86.8 3.7 5.3 81.9 6.0 4.3 7.8 83.9 4.8 4.8 6.5 92.4 1.4 3.4 2.8 90.0 7.5 0,0 2.5 止血 4.2 2.1 25 2.5 63 チームメンバーへの応援要請 I 93.3 14 0.5 4.8 91.4 0.9 09 6.9 917 1.8 0.6 60 97.2 0.7 00925 25 2.5 64 バイタルサイン(呼吸・脈拍・体温・血圧)の観察と解釈 Ι 94.7 0.4 4.8 0.0 0.9 6.9 94.0 0.0 0.0 6.0 96.6 0,0 0.7 2.8 65 身体計測 Ι 91.0 3.5 0.5 4.9 89.7 2.6 0.9 6.9 89.3 4.2 0.0 6.5 92.4 3.4 1.4 2.8 92.5 5.0 0,0 2.5 2.8 2.5 66 静脈血採血と検体の取扱い * T 88.9 4.6 1.6 4.9 92.2 0.0 0.9 6.9 93.5 0.0 0.6 6.0 97.2 0.0 0.0 97.5 0.0 0.0 0.9 90.5 2.4 0.7 2.1 2.5 67 動脈採血の準備と検体の取扱い T 88.9 4.6 1.6 4.9 8.88 3.4 6.9 0.6 6.5 910 6.2 85.0 0.0 症状•生体機能 管理技術 2.8 2.8 2.5 採尿・尿検査の方法と検体の取扱い T 92.1 2.8 0.2 4.9 91.4 0.9 0.9 6.9 89.3 4.2 0.0 6.5 94.5 0.0 97.5 0.0 0.0 2.5 69 | 血糖値測定と検体の取扱い \star T 94.5 040.2 4.9 92.2 0.0 0.9 6.9 93.5 0.0 0.0 6.5 97.2 0.0 0.0 2.8 97.5 000.0 70 心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理 T 86.2 62 2.6 4.9 85.3 4.3 34 69 85 1 60 24 6.5 862 7.6 34 28 875 7.5 25 25 71 パルスオキシメーターによる測定 17 940 0025 * T 947 02 04 48 914 Ω 69 0000 60 972 000028 975 0072 安楽な体位の保持 84.3 34 78 79.2 0,0 897 7.6 0.7 21 00 25 * П 97 1.1 4.9 819 6.9 14.3 65 85.0 125 2.1 2.1 2.5 73 罨法等身体安楽促進ケア Π 84.8 79 19 5.3 34 7.8 804 10.1 1.8 77 41 85.0 125 00苦痛の緩和・多 802 8.6 917 5.1 楽確保の技術 П 44 52 77 5.5 1.4 25 25 74 リラクゼーション 850 55 828 43 78 827 48 48 883 48 850 100 21 25 25 75 精神的安寧を保つための看護ケア π 5.6 819 26 869 42 18 71 2.8 48 875 75 868 41 35 60 95 903 1.7 7.8 2.1 25 2.5 スタンダードプリコーション(標準予防策)実施 I 942 07 044.8 897 09 929 12 0060 979 00 00 950 00* 必要な防護用具(手袋、ゴーグル、ガウン等)の選択 942 1.7 979 00 21 25 25 T 05 0.5 4.8 8.88 17 78 935 06 Ω 60 00950 00* 91.4 2.5 87.9 1.7 90.5 3.0 2.1 92.5 25 2.5 78 無菌操作の実施 T 12 4.9 26 78 06 60 966 1.4 0025 * 感染予防技術 79 医療廃棄物規定に沿った適切な取り扱い + T 93.8 1 1 0.2 4.9 89.7 1.7 0,9 7.8 92.9 1.2 Ω 60 97.9 0,0 0,0 2.1 97.5 000,0 2.5 80 針刺し事故防止対策の実施と針刺し事故後の対応 3.4 2.6 7.8 88.1 5.4 2.8 0.7 2.1 95.0 2.5 2.5 * T 912 07 4.8 888 09 0.6 60 945 00洗浄・消毒・滅菌の適切な選択 91.2 2.5 87.1 3.4 1.7 7.8 87.5 3.6 2.4 97.2 0.7 0,0 2.1 95.0 2.5 2.5 81 T 14 49 65 00誤薬防止の手順に沿った与薬 93.8 0.7 5.1 1.7 7.8 93.5 97.9 0,0 0,0 2.1 97.5 0,0 2.5 82 * Ι 0.4 88.8 1.7 0.0 0.0 6.5 0.0 83 患者誤認防止策の実施 93.7 0.9 0.7 4.8 88.88 1.7 1.7 7.8 93.5 0,6 0,0 97.9 0,0 0,0 2.1 97.5 0,0 0,0 2.5 * Ι 6.0 安全確保の技術 84 転倒転落防止策の実施 П 88.0 6.3 0.9 4.8 87.1 3.4 1.7 7.8 83.3 10.7 0.0 6.0 93.8 4.1 0,0 2.1 85.0 7.5 5.0 2.5 85 薬剤・放射線暴露防止策の実施 П 89.6 3.0 21 5.3 84.5 3.4 4.3 7.8 88.7 3,6 1.2 6.5 95.2 1.4 0.7 2.8 87.5 50 50 2.5 施設における医療安全管理体制について理解する 91.5 2.1 1.2 5.1 86.2 1.7 3.4 8,6 91.7 1,2 1,2 6,0 95,2 2.1 0.7 2.1 92.5 5,0 0,0 2.5 Ι 安全管理 2.5 インシデント(ヒヤリ・ハット)事例や事故事例の報告を速やかに行 Ι 93.3 04 51 88.8 1.7 09 86 929 0,0 60 966 0.7 0.7 21 950 25 00 施設内の医療情報に関する規定を理解する * 90.5 2.3 1,2 6,0 87.9 1.7 0,9 9,5 91.1 1.8 0,0 91.7 4.1 1.4 2.8 97.5 0,0 0,0 2.5 Ι 患者等に対し、適切な情報提供を行う * П 92.6 11 0,9 5.5 87.9 1.7 17 8.6 92.9 0,6 0065 95.2 1.4 1.4 2.1 975 00002.5 情報管理 90 プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う Ι 93.7 11 02 5.1 8.88 1.7 09 8.6 93.5 0,6 0060 96.6 1.4 0,0 2.1 975 00002.5 2.5 91 看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する П 894 05 56 828 69 09 95 88.7 42 06 945 34 0021 875 75 25 業務の基準・手順に沿って実施する I 93.7 0.5 0.2 5.6 89.7 0.9 0.9 8.6 92.9 0.6 O.O6.5 96.6 0.7 0.0 2.8 97.5 0.0 0.0 2.5 2.5 93 複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する П 91.0 21 12 5.6 86.2 26 1.7 9.5 89.3 3.0 12 6.5 97.9 0.0 0.0 2.1 87.5 7.5 25 業務管理 94 業務上の報告・連絡・相談を適切に行う 926 1.4 0.5 5.5 8.88 1.7 0.9 8.6 91.7 12 0.6 65 96.6 1.4 0.0 21 97.5 O.O0.0 2.5 95 決められた業務を時間内に実施できるように調整する 5.6 3.4 88.1 0.7 7.5 2.5 Π 90.1 25 1.8 85.3 26 8.6 1.8 3.0 95.9 1.4 21 90.0 0.0 薬剤を適切に請求・受領・保管する(含、毒薬・劇薬・麻薬) П 90.1 28 1.4 5.6 85.3 26 3.4 8.6 87.5 4.8 0.6 97.2 0.7 0.0 21 90.0 7.5 0.0 25 薬剤等の管理 97 血液製剤を適切に請求・受領・保管する П 87.5 1.4 2.5 882 4.1 21 5.6 828 3.4 52 86 5.4 0.07.1 96.6 0.0 21 90.0 7.5 0.0 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) 98 П 91.2 1.9 1.4 5.5 84.5 2.6 4.3 8.6 91.1 1.8 0.6 6.5 95.2 1.4 1.4 2.1 95.0 2.5 0.0 2.5 には決められた初期行動を円滑に実施する 災害•防災管理 99 施設内の消火設備の定位置と非難ルートを把握し患者に説明する 87.1 2.5 917 5.5 0.9 34 86 917 966 07 07 21 950 25 00 \star I 12 1.6 1.2 06 65 100 規定に沿って適切に医療機器、器具を取り扱う \star Π 926 1.1 0.9 5.5 87.9 1.7 1.7 8.6 929 0.0 0.6 6.5 97.2 0.7 0.0 2.1 95.0 2.5 0.0 2.5 物品管理 1∩1 | 看護用品・衛生材料の整備・点検を行う 3.4 Π 905 30 07 21 Ω 25 \star 09 5.6 862 17 86 887 36 12 65 966 0.7 925 50 102 |患者の負担を考慮し、物品を適切に使用する Π 91.2 5.5 87.1 2.6 945 0.7 2,8 2.1 97.5 0.0 2.5 \star 1.8 1.6 1.7 8.6 89.3 3.0 1.2 6.5 0.0 コスト管理 103 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 8.88 17 2.4 93.8 07 95.0 2.5 O.O 2.5 \star П 910 12 23 5.5 0.9 8.6 89.9 1.2 65 3.4

※病床規模に関する結果について不明なものも含む

到達目標の妥当性(実施指導者)

【到達の目安】 20~99床 100~199床 200~499床 500床以上 できる I:指導の下でできる 実地指導者 (n=109) (人) 実施指導者 (n=530)* (人) 実地指導者 (n=136) (人) 実地指導者(n=37)(人) 実地指導者(n=167)(人) :演習でできる Ⅳ:知識としてわかる 妥当性(%) 妥当性(%) 妥当性(%) 妥当性(%) 妥当性(%) 目習年 達 わ 妥 妥 わ \mathcal{O} 当で を内 か 当 当 当 か 当 当 か C C 答 5 答 C C 答 5 答 答 5 安 な な な な な あ あ 指紹 医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を 84.9 1.5 4.9 8.7 78.9 11.0 85.6 6.0 7.2 91.9 2.7 5.4 0.0 1.8 8.3 1.2 89.7 2.2 1.5 6.6 擁護する **5護職員として** 看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動す 自覚と責任ある 85.1 1.9 4.3 8.7 78.0 3.7 7.3 11.0 86.2 1.2 6.0 89.7 2.2 0.7 7.4 94.6 2.7 2.7 0.0 職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する * 857 17 40 87 798 28 64 110 874 06 5.4 66 897 15 15 7.4 919 5.4 27 $\Omega\Omega$ * 789 60 患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する 840 2.8 4.7 8.5 110 844 3.0 66 875 37 6.6 919 5.4 Ω 2.8 73 2.2 2.7 患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する * 874 3.0 8.5 798 18 11.0 89.2 06 3.6 66 912 15 66 973 2.7 0.0 0.0 11 73 07 患者の理解と患 6 患者・家族が納得できる説明を行い、同意を得る \star 82.3 3.8 5.1 8.9 76.1 4.6 11.0 81.4 4.8 6.6 7.2 89.0 6.6 5.4 2.7 0.0 83 29 15 919 者・家族との6 好な人間関係の 家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する 84.0 1.9 5.5 87 78.0 1.8 8.3 119 832 1.8 8.4 6.6 890 29 1.5 6.6 94.6 2.7 0.0 守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する 88 1 0.6 2.8 85 826 64 110 898 24 66 919 6.6 100.0 00 00看護は患者中心のサービスである事を認識し 86.8 0.9 3.6 11.0 1.8 6.6 94.6 0.0 病院及び看護部の理念を理解し行動する 83.8 1.7 5.5 9.1 75.2 3.7 11.9 85.6 6.0 87.5 2.7 5.4 0.0 Π 92 18 66 07 37 81 919 組織における役 11 病院及び看護部の組織と機能について理解する * 84.2 1.3 6.0 8.5 77.1 1.8 10.1 11.0 83.8 1.8 7.8 6.6 89.0 1.5 2.9 6.6 94.6 0.0 5.4 0.0 割・小構えの理 チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する 86,0 0.9 4.0 9.1 79.8 0.9 8.3 11,0 86.8 2.4 3.6 7.2 89.7 0,0 2.2 8.1 97.3 0,0 2.7 O.O 解と適切な行動 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取る 86.8 1.3 3.2 8.7 83.5 0.9 4.6 110 87.4 2.4 3.6 6.6 90.4 1.5 1.5 6.6 97.3 0.0 2.7 0.0 0.0 自己評価及び他者評価をふまえた自己の学習課題を見つける \star 834 26 49 91 77 1 28 73 128 85.6 3.0 48 6.6 88.2 22 37 5.9 919 27 54 4.7 9.4 77.1 体的な自己学習 15 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 * Π 843 15 09 92 128 880 12 36 72 897 15 22 66 892 27 81 00 の継続 16 学習の成果を自らの看護実践に活用する \star Π 840 1.5 5.3 92 78.0 0.9 8.3 128 85.6 1.2 6.0 7.2 904 1.5 22 5.9 89.2 2.7 O.O 8.1 17 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 90.0 1.3 3.6 5.1 85.3 3.7 5.5 5.5 91.0 0.6 42 4.2 949 1.5 1.5 2.2 94.6 O.O 27 2.7 環境調整技術 18 ベッドメーキング * T 913 09 21 57 290 37 18 55 916 0030 54 949 07 0.737 1000 00000019 食生活支援 Π 82.8 3.6 6.4 7.2 81.7 4.6 6.4 7.3 82.0 2.4 90 6.6 85.3 5.1 4.4 5.1 892 2.7 5.4 2.7 食事援助技術 20 食事介助 Π 88.5 85.3 * 21 38 57 73 892 24 42 42 941 29 86.5 $\Omega\Omega$ 135 Ω 46 28 0722 21 経管栄養法 * I 85.3 36 49 6.2 83.5 64 37 64 856 42 5.4 4.8 90.4 15 37 919 0081 0.0 44 自然排尿•排便援助 90.2 1.9 6.8 87.2 92.2 0.0 3.0 4.8 93.4 100.0 0.0 0.0 11 37 18 73 15 07 44 0088.1 2.3 2.8 6.8 87.2 89.8 1.8 3.0 5.4 89.7 5.1 94.6 0.0 5.4 0.0 4.6 1.8 6.4 2.9 排泄援助技術 膀胱内留置カテーテルの挿入と管理 Π 845 5.1 3,8 6.6 826 6.4 85.0 4.2 5.4 5.4 875 66 51 94.6 5.4 00 O.O 4.5 4.7 3.0 3.6 4.8 83.8 5.4 2.7 商便 84.2 6.6 82.6 6.4 4.6 6.4 88.6 84.6 5.1 8.1 853 32 4.5 7.0 853 6.4 856 2.4 48 7.2 88.2 44 37 89.2 54 27 歩行介助・移動の介助・移送 \star 91.3 8.0 6.8 890 94.0 0.6 1.2 4.2 92.6 07 1.5 5.1 100.0 0.0 00 0.0 * 2.3 28 Π 826 1.8 4.2 22 5.1 5.4 27 0.0 体位変換 87.9 3.0 6.8 7.3 09 92 934 0.6 90.4 919 活動•休息援助 2.7 関節可動域訓練 • 廃用性症候群予防 Π 74.0 3.6 14.3 81 71.6 37 147 101 74.3 4.2 16.2 5.4 801 29 103 6.6 70.3 5.4 21.6 入眠・睡眠への援助 84.0 2.5 6.8 78.9 7.3 87.4 1.2 87.5 2.2 5.9 89.2 0.0 8.1 2.7 Π 6.8 46 92 66 48 44 体動、移動に注意が必要な患者への援助 86.6 2.6 42 66 817 55 46 83 904 12 48 3.6 882 22 37 59 94.6 0027 2.7 清潔•衣生活 清拭 * 913 02 1.5 7.0 88 1 001.8 10.1 91.0 1.2 3.6 4.2 94 1 07 005.1 1000 0.0 000.0 援助後術(例 3,0 4.2 97.3 2.7 洗髮 88.9 7.0 84.4 0.9 5.5 9.2 93.4 0.0 2.4 91.9 1.5 0.0 6.6 0.0 0.0 34 □腔ケア 90,2 0.8 2.1 7.0 87.2 0.0 1.8 11,0 89.2 1.2 5.4 4.2 91.9 2.2 0.7 5.1 97.3 2.7 0.0 O,O 全介助を要す る患者、ドレー 入浴介助 86.4 1.3 5.1 7.2 80.7 0.9 7.3 11.0 94.0 O.O 1.8 4.2 89.7 2.2 2.2 5.9 89.2 2.7 8.1 O.O ン挿入、点滴を 部分浴・陰部ケア・おむつ交換 915 0.2 1.5 6.8 88.1 0.0 1.8 10.1 934 0.0 2.4 4.2 93.4 0.7 0.7 5.1 1000 0.0 000.0 っている患者 寝衣交換等の衣生活支援、整容 91.3 1.7 70 5.4 * $\Omega\Omega$ 88 1 $\Omega\Omega$ 18 101 922 06 18 934 0059 1000 00 $\Omega\Omega$ $\Omega\Omega$ 等への実施) 07 酸素吸入療法 24 100.0 * 891 23 75 844 28 28 916 12 48 912 66 00 000011 101 07 15 吸引(気管内、口腔内、鼻腔内) \star 88.7 3,0 7.2 84.4 1.8 101 91.6 0.6 2.4 5.4 91,2 0.7 5.9 1000 0,0 00O.O 3.7 2.2 呼吸・循環を整 40 ネブライザーの実施 88.5 0.9 3.4 7.2 86.2 0.9 2.8 10.1 92.2 1.2 1.2 5.4 93.4 0.7 0.7 5.1 91.9 2.7 5.4 0.0 える技術 本温調整 89.8 8.0 1.7 88.1 0.9 0.9 10.1 79.0 1.8 12.6 6.6 91.2 0.7 1.5 6.6 100.0 0.0 0.0 0.0 体位ドレナージ Π 77.5 2.6 10.9 8.9 73.4 11.9 66.5 21.0 6.0 8.1 83.8 2.7 13.5 0.0 5.5 9.2 6.6 81.6 8.1 人工呼吸器の管理 IV 65.3 6.6 20.0 8.1 66.1 16.5 10.1 85.6 1.2 5.4 7.8 69.9 7.4 14.7 8.1 75.7 27 0.0 7.2 創傷処置 Π 85.7 1.7 4.3 8.3 81.7 2.8 4.6 110 880 1.8 3.0 91.9 1.5 1.5 5.1 919 0.0 8.1 0.0 創傷管理技術 * 3,2 27 45 極瘡の予防 Π 3.4 8.5 79.8 5.5 76.0 2.4 12.6 9.0 44 22 5.1 919 5.4 0.0 84.9 1.8 12.8 88.2 2.7 可带法 Π 753 21 126 100 725 37 101 138 940 0018 42 772 22 132 74 81 1 00162 * 0,2 1.7 87.2 88.0 93.4 5.1 97,3 2.7 経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸内与薬 896 85 0009 119 12 24 84 07 07 00 $\Omega\Omega$ 皮下注射、筋肉内注射、皮肉注射 87.0 1.9 2.3 8.9 82.6 2.8 37 110 82.0 6.0 3,6 8.4 92.6 1.5 0,0 5.9 89.2 8.1 27 0,0 静脈内注射, 点滴静脈内注射 Π 83.0 57 2.6 8.7 817 6.4 09 110 76.6 54 96 8.4 85.3 6.6 22 5.9 86.5 81 54 $\Omega\Omega$ 中心静脈内注射の準備・介助・管理 76.4 4.3 10.0 9.2 71.6 4.6 11.0 12.8 83.2 4.8 4.2 7.8 86.8 2.2 5.1 5.9 83.8 2.7 13.5 0.0 51 ■輸液ポンプの準備と管理 Π 81.5 5.7 4.2 8.7 77.1 6.4 4.6 11.9 77.2 6.6 7.2 9.0 89.0 3.7 1.5 5.9 83.8 13.5 2.7 0.0 与薬の技術 52 輸血の準備、輸血中と輸血後の観察 II76.6 4.9 9.2 9.2 75.2 10.1 11.9 85.6 4.2 1.8 8.4 88.2 1.5 4.4 5.9 86.5 8.1 5.4 O.O 2.8 53 抗生物質の用法と副作用の観察 \star Π 85.5 3.6 2.1 8.9 83.5 2.8 1.8 11.9 84.4 4.2 3.0 8.4 89.7 3.7 1.5 5.1 91.9 8.1 0.0 0.0 Π 2.7 インシュリン製剤の種類・用法・副作用の観察 84.2 3.8 3.0 91 79.8 4.6 3.7 11.9 75.4 3.6 12.6 8.4 88.2 3.7 2.2 5.9 919 2.7 2.7 Π 2.7 麻薬の主作用・副作用の観察 77.2 10.8 91 74.3 110 77.2 8.4 3.0 3.7 110 2.4 12.0 875 2.2 44 5.9 919 0.0 5.4

71.6

46

12.8

862

30

48

60

868

15

51

66

919

 $\Omega\Omega$

54

110

2.7

78.9

21

96

94

 ${
m I\hspace{-.1em}I}$

薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬、血液製剤を含む)

【到達の目安】						全	全体			20~	99床			100~	199床			200~	499床			5001	床以上	
I:できる ⅡⅢ:演習でできる		夢の下でできる V:知識としてわかる			実施指	貨費者(n	=530)*	(人)	実地	指導者(r	n=109)	(人)	実地	指導者(r	n=167) (人)	実地	指導者(r	n=136)	(人)	実地	指導者((n=37) (,	人)
			す験★ 項し1	ΖΊΙ		妥当性	ŧ (%)			妥当性	(%)			妥当性	(%)			妥当性	(%)			妥当性	(%)	
			項目 2習得を目指 指 20回 20回 20回 20回 20回 20回 20回 20回 20回 20回	到達の目安	る 1 妥当であ	い2 妥当で な	い3わからな	無回答	る 1 妥当であ	い2妥当でな	い3わからな	無回答	1妥当であ	い2妥当でな	い 3 わからな	無回答	1妥当であ	い2妥当でな	い3わからな	無回答	る。当であ	い2妥当でな	いるわからな	無回答
	57	意識レベルの把握	*	I	83.8	2.1	6.0	8.1	78.9	2.8	7.3	11.0	80.2	3.0	9.6	7.2	89.0	0.7	5.1	5.1	83.8	2.7	13.5	0.0
	58	気道確保	*	${\rm I\hspace{1em}I}$	77.4	4.3	9.8	8.5	69.7	5.5	13.8	11.0	76.0	3.6	12.6	7.8	81.6	5.9	7.4	5.1	81.1	0.0	18.9	0.0
45 A 45 A 50 FM +	59	人工呼吸	*	${\rm I\hspace{1em}I}$	73.0	4.2	13.6	9.2	66.1	3.7	19.3	11.0	71.9	6.0	15.0	7.2	77.9	4.4	11.0	6.6	78.4	2.7	18.9	0.0
救命救急処置技 術	60	閉鎖式心臓マッサージ	*	${\rm I\hspace{1em}I\hspace{1em}I}$	71.5	4.9	14.3	9.2	65.1	4.6	17.4	12.8	71.9	6.0	13.2	9.0	76.5	5.1	11.0	7.4	73.0	2.7	24.3	0.0
פויון	61	気道挿管の準備と介助	*	${\rm I\hspace{1em}I}$	71.1	5.7	13.6	9.6	65.1	5.5	17.4	11.9	76.6	3.0	12.0	8.4	77.2	5.9	10.3	6.6	73.0	8.1	16.2	2.7
	62	止血		I	75.7	2.5	12.6	9.2	70.6	2.8	14.7	11.9	78.4	4.2	9.6	7.8	80.9	2.9	10.3	5.9	75.7	0.0	21.6	2.7
		チームメンバーへの応援要請	*	I	80.0	2.5	8.5	9.1	77.1	0.9	11.0	11.0	89.2	1.2	2.4	7.2	85.3	2.9	5.9	5.9	83.8	0.0	13.5	2.7
		バイタルサイン(呼吸・脈拍・体温・血圧)の観察と解釈	*	I	89.8	0.9	1.1	8.1	87.2	1.8	1.8	9.2	89.2	0.6	2.4	7.8	94.1	0.7	0.0	5.1	97.3	0.0	0.0	2.7
		身体計測		I	88.7	0.2	2.3	8.9	88.1	0.0	2.8	9.2	89.2	0.6	1.8	8.4	90.4	0.0	3.7	5.9	97.3	0.0	0.0	2.7
		静脈血採血と検体の取扱い	*	I	89.6	0.4	1.3	8.7	77.1	1.8	10.1	11.0	82.0	2.4	7.8	7.8	94.9	0.0	0.0	5.1	94.6	0.0	2.7	2.7
症状•生体機能		動脈採血の準備と検体の取扱い		I I	80.0	2.1	9.1	8.9	84.4	3.7	1.8	10.1	89.8	0.6	1.8	7.8	90.4	1.5	2.2	5.9	83.8	0.0	13.5	2.7
管理技術		採尿・尿検査の方法と検体の取扱い		I	88.7	1.3	1.1	8.9	87.2	0.9	2.8	9.2	91.0	0.0	1.8	7.2	93.4	0.7	0.0	5.9	94.6	0.0	2.7	2.7
		血糖値測定と検体の取扱い	*	I	89.8	0.6	1.3	8.3	74.3	5.5	8.3	11.9	82.0	3.0	6.6	8.4	94.9	0.0	0.0	5.1	97.3	0.0	0.0	2.7
		心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理	4	1	81.1	3.8	5.8	9.2	85.3	2.8	1.8	10.1	90.4	0.0	1.8	7.8	87.5	3.7	2.9	5.9	78.4	10.8	8.1	2.7
		パルスオキシメーターによる測定	*	1	90.2	0.0	0.8	9.1	87.2	0.0	0.9	11.9	88.6	1.2	2.4	7.8	94.9	0.0	0.0	5.1	94.6	0.0	0.0	5.4
+		安楽な体位の保持	*	ш	86.6	2.6	2.3	8.5	81.7	4.6	2.8	11.0	85.6	1.8	4.2	8.4	90.4	2.2	0.7	6.6	94.6	2.7	2.7	0.0
舌痛の緩和・安 楽確保の技術		電法等身体安楽促進ケア		ш	84.7 74.2	2.5	4.0	8.9	77.1	2.8	9.2	11.0	86.8	0.6	4.2	8.4	77.9	4.4	9.6	8.1	86.5 94.6	2.7	10.8 2.7	0.0
米曜体で月文間		リラクゼーション 精神的安寧を保つための看護ケア		ш	77.5	3.2 2.5	12.1 10.4	10.6 9.6	81.7 73.4	3.7	3.7	11.0 12.8	73.7 77.2	2.4	13.2 12.0	10.8 9.6	86.0 75.7	2.2	4.4	7.4 8.1	78.4	2.7	2.1 16.2	0.0 2.7
		有仲的女学を味 ブにめの自護 ブア スタンダードプリコーション(標準予防策)実施	*	Т	87.0	0.8	3.2	9.0	80.7	3.7 1.8	10.1 4.6	12.8	83.8	1.2 0.6	7.2	9.6 8.4	92.6	4.4 0.7	11.8 0.0	6.6	97.3	2.7 0.0	2.7	0.0
		必要な防護用具(手袋、ゴーグル、ガウン等)の選択	*	T	85.3	0.8	4.7	9.1	79.8	1.8	6.4	11.9	80.8	1.2	9.0	9.0	90.4	1.5	0.7	7.4	97.3	0.0	2.7	0.0
		無菌操作の実施	*	T	82.5	2.3	6.0	9.2	75.2	4.6	7.3	12.8	88.6	0.0	3.0	8.4	90.4	2.2	0.7	6.6	97.3	0.0	2.7	0.0
感染予防技術		医療廃棄物規定に沿った適切な取り扱い	*	Ī	88.5	0.6	2.1	8.9	84.4	1.8	2.8	11.0	79.6	3.6	8.4	8.4	91.9	0.7	0.0	7.4	100.0	0.0	0.0	0.0
		針刺し事故防止対策の実施と針刺し事故後の対応	*	ī	81.9	2.3	7.0	8.9	78.9	2.8	7.3	11.0	85.0	1.2	6.0	7.8	84.6	2.2	5.9	7.4	97.3	0.0	2.7	0.0
		洗浄・消毒・滅菌の適切な選択		Ī	84.5	1.1	5.3	9.1	82.6	0.9	4.6	11.9	88.0	0.0	3.6	8.4	84.6	2.2	5.9	7.4	100.0	0.0	0.0	0.0
		誤薬防止の手順に沿った与薬	*	Ī	88.1	0.4	2.6	8.9	84.4	0.9	3.7	11.0	89.8	0.0	2.4	7.8	91.9	0.7	0.7	6.6	100.0	0.0	0,0	0,0
		患者誤認防止策の実施	*	I	88.9	0.4	2.1	8.7	85.3	0.9	2.8	11.0	88.0	1.8	2.4	7.8	92.6	0.7	0.0	6.6	100.0	0.0	0.0	0.0
安全確保の技術		転倒転落防止策の実施	*	I	86.6	2.5	2.3	8.7	81.7	4.6	1.8	11.9	78.4	1.8	9.6	10.2	88.2	3.7	1.5	6.6	97.3	0.0	2.7	0.0
		薬剤・放射線暴露防止策の実施		I	78.7	1.7	10.0	9.6	76.1	2.8	9.2	11.9	79.0	3.0	12.0	6.0	80.9	1.5	10.3	7.4	94.6	0.0	5.4	0.0
空 会答理	86	施設における医療安全管理体制について理解する	*	I	79.1	1.3	10.4	9.2	82.6	1.8	2.8	12.8	88.6	0.0	3.0	8.4	82.4	3.7	7.4	6.6	89.2	0.0	8.1	2.7
安全管理	87	インシデント(ヒヤリ・ハット)事例や事故事例の報告を速やかに行う	*	I	87.0	0.8	3.0	9.2	82.6	3.7	0.9	12.8	88.6	0.6	4.8	6.0	86.0	1.5	6.6	5.9	81.1	0.0	13.5	5.4
	88	施設内の医療情報に関する規定を理解する	*	I	78.9	1.9	8.9	10.4	72.5	0.0	13.8	13.8	79.6	2.4	10.8	7.2	90.4	0.7	1.5	7.4	91.9	0.0	5.4	2.7
情報管理		患者等に対し、適切な情報提供を行う	*	I	84.9	0.8	5.1	9.2	76.1	0.9	9.2	13.8	0.88	1.2	4.2	6.6	86.0	0.7	6.6	6.6	91.9	0.0	5.4	2.7
IB TA B AZ		プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う	*	I	87.5	0.4	2.8	9.2	80.7	0.9	5.5	12.8	91.0	0.6	2.4	6.0	89.7	0.7	2.9	6.6	94.6	0.0	2.7	2.7
		看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	*	I	86.0	1.7	3.0	9.2	83.5	0.0	2.8	13.8	90.4	1.2	2.4	6.0	83.8	4.4	4.4	7.4	94.6	0.0	2.7	2.7
		業務の基準・手順に沿って実施する	*	I	88.1	1.1	1.5	9.2	84.4	0.9	1.8	12.8	91.6	0.6	1.8	6.0	91.9	0.0	1.5	6.6	94.6	0.0	0.0	5.4
業務管理		複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	*	I	85.8	3.2	1.7	9.2	84.4	1.8	0.9	12.8	88.6	2.4	3.0	6.0	89.7	1.5	2.2	6.6	89.2	5.4	0.0	5.4
		業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	*	I	87.5	0.9	2.3	9.2	81.7	4.6	0.9	12.8	90.4	0.0	3.6	6.0	89.0	2.9	1.5	6.6	86.5	5.4	2.7	5.4
	95			Ш	84.7	3.0	2.8	9.4	84.4	1.8	0.9	12.8	85.0	2.4	6.0	6.6	87.5	4.4	0.7	7.4	91.9	2.7	2.7	2.7
薬剤等の管理		薬剤を適切に請求・受領・保管する(含、毒薬・劇薬・麻薬)		Ш	84.0	1.7	4.9	9.4	75.2	3.7	7.3	13.8	85.6	1.2	7.2	6.0	90.4	1.5	0.7	7.4	91.9	2.7	2.7	2.7
	97	血液製剤を適切に請求・受領・保管する		Ш	80.6	1.7	8.3	9.4	75.2	2.8	9.2	12.8	85.0	0.6	8.4	6.0	88.2	2.2	2.2	7.4	86.5	2.7	5.4	5.4
災害・防災管理	98	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	*	П	79.1	1.9	9.2	9.8	67.9	3.7	13.8	14.7	82.0	3.0	8.4	6.6	83.1	0.7	10.3	5.9	91.9	0.0	5.4	2.7
	99	施設内の消火設備の定位置と非難ルートを把握し患者に説明する	*	I	78.3	1.9	10.2	9.6	67.0	4.6	14.7	13.8	78.4	1.8	12.6	7.2	84.6	0.7	8.8	5.9	94.6	2.7	0.0	2.7
物品管理		規定に沿って適切に医療機器、器具を取り扱う	*	I	84.2	1.5	4.2	10.2	79.8	1.8	4.6	13.8	86.2	1.8	4.2	7.8	88.2	2.2	2.2	7.4	86.5	0.0	10.8	2.7
がいいら生		看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	*	I	85.3	1.1	4.0	9.6	78.0	1.8	5.5	14.7	89.2	1.2	3.6	6.0	90.4	1.5	2.2	5.9	86.5	0.0	8.1	5.4
コスト管理		患者の負担を考慮し、物品を適切に使用する	*	I	84.9	0.6	4.5	10.0	77.1	0.9	9.2	12.8	87.4	0.6	4.8	7.2	90.4	0.7	2.2	6.6	89.2	0.0	2.7	8.1
一八十日年	103	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	*	I	82.3	1.1	6.2	10.4	74.3	0.9	10.1	14.7	85.6	1.2	6.6	6.6	88.2	2.2	2.9	6.6	81.1	0.0	10.8	8.1
					※病床規	模に関す	る結果に	ついて不	明なものも	<u>-</u> - :含む														

到達目標の妥当でない理由

頻回に行うため

マニュアルを用い、実施できなくてはならない OR(手術室)であるため

教育担当者 ※項目ごとに「妥当でない」を選択した人数と「修正案」を記載した人数。自由記載により「その他」に記載された「妥当でない」と する理由。 与薬の技術:③静脈内注射、点滴静脈内注射 修正案 妥当性 86 妥当でない 日常的に多い処置である。低い。現場で求められる。 針の選択や部位の特定が困難 経験回数が少ない その他 小児病院なので、基本医師が行っているため評価しにくい 排泄援助技術:③膀胱内留置力テーテルの挿入と管理 修正案 妥当性 妥当でない わからない 症例が少ない その他 低い 日常的に遭遇することが多い。 NSが挿入する事はあまりない 新人が受けもつレベルの患者に必要な項目でない 2年めで I でいいのではないか 病棟では経験が少ない手技ですので、習得する事が困難なので 早めの技術習得がのぞましい 挿入する人が多い 夜勤自立できない 食事援助技術:③経管栄養法 修正案 妥当性妥当でないわからない その他事例なし、対象患者がいない 低い 配属された部署により左右される 必須な技術、一般的な技術 現場ではみんなできている

現場ではみんなできている
介助を要する頻度、人数が多い
経鼻経管、PEG等、項目が分かれていた方が良い
3ヶ月、6ヶ月、9ヶ月、12ヶ月で到達度変わる
新人看護師の間は求めなくて良い
体位保持の仕方も患者によって違う。接続するだけではないので
配属部署の特殊性から、1年以内に経験することがむずかしい
経鼻チューブの対象患者がおらず1年以内に修得できない場合がある
カニュニル様をはまずよいと思うが、経際栄養自体はまでいいと思う

カテーテル挿入はIIでよいと思うが、経管栄養自体はIでいいと思う常にあるわけではない

経管栄養法も 胃ろう増設が主流になっているように思いますが 看護技術のみであれば到達すべきとは思うが、リスク対策を考えた際には

実地指導者

与薬の技術:③静脈内注射、点滴静脈内注射 修正案 妥当でない わからない 妥当性 頻度が少ない その他 関及が少ない 到達が低い 日常業務のため 院基準として実施できない 評価方法が難しい 研修中のため 一人で実施できるように指導しているため 薬効は確認して一人でできるということは・・・ 排泄援助技術:③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理 修正案 妥当でない わからない 妥当性 10 技術習得が進んでいない その他 実施できる機会がない(少ない) 一人ではできない 頻度が少なくどの時点で到達とすればよいかわからない 技術的には必須項目であるため 自立を要せされる 成人病棟にて実施 自立を要求される 挿入と管理を分ける挿入はほとんどないため 男性の場合はDrが実施 食事援助技術:③経管栄養法 修正案 $\bigstar \mathbb{I}$ 妥当性 妥当でない わからない その他 経管栄養をする患者がいない(少ない) 到達が低い 経管栄養はさほど個人差がないので

孝	7	合	4	泪	$\stackrel{\sim}{}$	4	老	1

与薬の技術:⑤輸液ポンプの準備と管理

	- 1	_	$\overline{}$	- 💳
	4	冬	1 -	- 零
	- 11	11		-

		Ι	★I	$\star \mathbb{I}$	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	Π	${ m I\hspace{1em}I}$	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	57	15	6	1	0	1	0	1	12	
	わからない	3	2	0	0	0	0	0	0	3	
	無回答	1	2	0	0	0	0	0	0	1	105

その他 輸液ボンブは頻繁に使用。決められたメニューでの管理は必要。日常的に行う。頻度が多い。 「使用方法を間違ってもらうと大変だから
管理の内容が薬剤管理も含まれるのであればⅡで妥当だが、機器のとりあつかいのみであればⅡ
小児病院なので、ボンブは常に使用しているため
部署によっては1年に使用しているがと思う 吏用方法はもちろん、使用薬剤についての理解は必要

排泄援助技術:④摘便

修正案

		12 <u>1</u> 2 1									
		I	★I	$\star \mathbb{I}$	${\tt I} \sim {\tt I}$	$ lap{I}$	\blacksquare	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	58	13	5	0	0	1	0	0	13	
	わからない	0	0	O	0	0	0	0	0	3	
	無回答	3	0	1	0	0	0	0	0	1	98

その他 日常的に経験する機会が多い。頻繁に行う。高齢者のケアでは必須である。夜勤自立できない 病棟では経験が少ない手技で、習得する事が困難。実施することがない。人体モデルなし、実際は難 看護師が行うべき項目ではないのではないか。粘膜損傷の危険性から

食事援助技術:②食事介助

		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I} \sim {\tt I}$	\blacksquare	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	56	14	0	0	0	1	0	0	10	
	わからない	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
	無回答	0	1	0	0	0	0	0	0	1	85

食事介助する人が多い。頻度が多い。実施できている。必須である その他 1年では判断が難しい時あり。食事・栄養管理は知識としてはかなり奥深いものがあり、充分にアセス メントできるかが判断つかない所である。NST等の介入していただける所はよいと思う。看護技術の みであれば到達すべきとは思うが、リスクの対処を考えた際には? 常に臥床Pt、嚥下障害のあるPtが入院されているため低い 食事介助が必要な患者がいない部署がある 通年業務との役割分担があるので、アセスメントをして行なう例等の基礎看護技術の援助が必要 3ヶ月、6ヶ月、9ヶ月、12ヶ月で到達度変わる

与薬の技術:⑦抗生物質の用法と副作用の観察

		Ι	★I	$\bigstar \mathbb{I}$	$I \sim II$	I	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	53	0	0	0	1	0	0	0	11	
	わからない	2	1	0	0	0	0	0	0	1	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	78

その他 投与頻度が高い。 到達目標として低い 抗菌薬と限らず、副作用等の観察は必要なので、限定する必要があるのか分かりにくい

与薬の技術: ⑧インシュリン製剤の種類・用法・副作用の観察

修正案

		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	${\mathbb I}$	Ш	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	48	16	2	0	0	0	0	0	6	
	わからない	1	2	0	0	0	0	0	0	1	
	無回答	0	1	0	0	0	0	0	0	0	77

その他 到達目標として低い 現場で求められる 作用の理解不足

実地指導者

与薬の技術:⑤輸液ポンプの準備と管理

修正案

		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	$I \sim II$	\coprod	\coprod	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	15	1	0	0	0	0	0	0	14	
	わからない	2	0	0	0	0	0	0	0	1	
	無回答	0	0	1	0	0	0	0	0	0	34

研修実施の機会がない、又は少ない 到達が低い 日常的に行われる業務である 急性期輸液管理においては必須 2年目までに1人でできてほしい 早い段階での習得を望む なぜ1年以内に経験・修得についていないのか

排泄援助技術:④摘便

修正案

		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	$I \sim II$	\coprod	\coprod	${\mathbb I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	13	5	0	0	0	0	0	0	8	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30

1年以内に研修、実施の機会がない、又は少ない その他 到達が低い 院内で禁忌としている 観察のもと状況判断をし、ケアに望まなくてはならない 摘便処置がよくある 結果的に便は出る。患者にとって痛みの有無は別 成人病棟で実施 時々あるが、あたってもしていないのかわからない

食事援助技術:②食事介助

修正案

		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I} \sim {\tt I}$	${\mathbb I}$	${\mathbb H}$	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	ω	1	0	0	1	0	0	0	4	
	わからない	0	0	0	0	0	1	0	0	5	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	1	16

食事介助の必要な患者がいない(ほとんどいない) その他 到達が低い OR(手術室)であるため 病棟により差が出てしまう

与薬の技術:⑦抗生物質の用法と副作用の観察

		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I} \sim {\tt I}$	Π	Ш	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	8	1	0	0	0	0	0	0	6	
	わからない	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
	無回答	1	0	0	0	0	0	0	0	0	18

その他 どこまでの知識をもって一人でできるというのかが不明 研修、実施の機会がない、または少ない

与薬の技術: ⑧インシュリン製剤の種類・用法・副作用の観察 修正室

		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I} \sim {\tt I}$	Π	Π	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	13	3	0	0	0	0	0	0	4	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22

その他	到達が低い	3
C = 5 C	知識が少ない	2
	Tata	
	品間 一 木の名文 とのので、土下出には ライマ てこのの フに白がってい	
	「なぜ1年以内に経験・修得についていないのか	1 1

教育担当者

活動•	休息援助技術	:	②体位変換

		修止杀									
		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	Π	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	62	4	0	0	0	0	0	0	7	
	わからない	3	0	0	0	0	0	0	0	0	
	無回答	2	0	0	0	0	0	0	0	0	78

その他 日々行なう事である為。現場では頻度が高く必須。夜勤時は一人で行うこともある。 常にあたるとは限らない 実際のPtさんでは困難 循後、麻痺以外でもADL低下している人がいるから 体動困難なPtは常に入院されているので低い

救命救急処置技術:②気道確保

		1修止条									
		I	★ I	\star I	${ t I} \sim { t I}$	${\mathbb I}$	\blacksquare	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	9	1	0	2	38	0	0	0	16	
	わからない	0	0	0	0	4	0	1	0	1	
	無回答	0	0	0	0	2	0	0	1	1	76

その他 対象患者がいない。新人の目標には高いレベルで無理がある。1年以内に経験できない可能性が高い 基本として必要な技術。急変時の対応として必要。夜勤ができない。 海習なら学生時代で良い 6ヶ月を目安に BLSで習得はできているとは思うが、実際の現場は多重業務も重なり、困難である。 到達の目安は皿であるが、1年以内に修得を目指すという点が矛盾を感じます 突然死が多いので出来れば一連の流れとして把握してほしい 部署により評価しずらいように思う 目標として低い 妥当でokです

呼吸・循環を整える技術:⑥人工呼吸器の管理

		修止案										
		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	${\mathbb I}$	Π	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	${\hspace{1em}\blacksquare\hspace{1em}\sim\hspace{1em}\blacksquare}$	合計
妥当性	妥当でない	2	0	0	0	17	15	0	0	30	9	
	わからない	0	0	0	0	3	1	0	0	11	1	
	無回答	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	91

| セスピレーター管理をする機会がほぼなく困難。事例がない。携わることが少ない。扱っていない | 14 | 業務の中では実施してもらわないと困る部分もある。夜勤で受け持つ。実際に受け持っている。 | 8 | 1年次で管理は無理。受け持たせていない。1年で管理は知識としても難しい | 6 | 病棟により差がある | 5 | どこまでの事を言うのか不明 | 1 | 知識として理解できているだけで良いのか不明。これでは管理はしなくて良い事になるのではないか | 1 | 人工呼吸器の知識をつけるまでに至っていない。他の知識習得に時間がかかっている | 1 | 病院の理解、技術ともに高度である | 1 | 理解でき実習まで出来るようにならないと準備、物品出来ないと思う | 1 | 夜勤のときある程度の観察のできる能力は必要 | 1 | もう一歩すすんでもいいと思う | 1 | 低い

救命救急処置技術: ④閉鎖式心臓マッサージ

修正案

		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I}\sim{\tt I}$	${\mathbb I}$	Ш	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	8	1	1	თ	32	0	0	0	16	
	わからない	0	0	0	0	3	0	0	0	4	
	無回答	0	0	0	0	2	0	0	1	1	72

その他 施行する事がほとんどない。対象患者がいない。1年以内に経験できない可能性が高い 9 臨床では必ず必要となってくるものであるため、実際にできないと業務に支障がでる。必要である。 3 B L S で習得はできているとは思うが、実際の現場は多重業務も重なり、困難である 1 演習は学校で行うもので、臨床では出来るものとして考える 1 到達の目安はⅢであるが、1年以内に修得を目指すという点が矛盾を感じます 1 突然死が多いので出来れば一連の流れとして把握してほしい 1 正を目ざすべきと思うが機会が少ない事なので、ⅢかⅣで仕方ないかとも思われる 1 目標として低い 1 部署により評価しずらいように思う 1 早く 2 当で o k です 1

実地指導者

活動・休息援助技術:②体位変換 修正案

	Ι	★ I	$\star \mathbb{I}$	$I \sim II$	I	Ш	$\mathbb{I}^{\sim \mathbb{N}}$	IV	その他	合計
妥当でない	7	0	0	0	1	0	0	0	10	
わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	1	21
低い										1
	わからない無回答	妥当でない 7 わからない 0 無回答 0	妥当でない 7 0 わからない 0 0 無回答 0 0	妥当でない 7 0 0 わからない 0 0 0 無回答 0 0 0	妥当でない 7 0 0 0 わからない 0 0 0 0	妥当でない 7 0 0 0 1 わからない 0 0 0 0 0 無回答 0 0 0 0 0	妥当でない 7 0 0 0 1 0 わからない 0 0 0 0 0 0 無回答 0 0 0 0 0 0	3当でない 7 0 0 0 1 0 0 わからない 0 0 0 0 0 0 0 無回答 0 0 0 0 0 0 0	3当でない 7 0 0 0 1 0 0 0 からない 0 0 0 0 0 0 0 0 無回答 0 0 0 0 0 0 0 0	3当でない 7 0 0 0 1 0 0 0 10 からない 0

 他
 低い

 日常的に頻度が高い
 2

 基本的な知識・技術であるため
 2

 研修、実施しの機会がない、または少ない
 2

 自分でアセスメントできるはず

 手術後、麻痺のあるPtは一人で行っていない

 1~2人での体位変換を行っている

救命救急処置技術:②気道確保 修正案

		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I} \sim {\tt I}$	${\mathbb I}$	${\mathbb H}$	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	1	0	0	0	3	1	0	0	15	
	わからない	0	0	0	0	1	0	0	0	2	
	無回答	0	0	0	С	0	O	C	0	O	23

その他	修得するには目標が高い	12
	緊急時にできないといけない	2
	研修、実施の機会がない、または少ない	2
	あまり機会はないができるようにしていたいため	1

呼吸・循環を整える技術:⑥人工呼吸器の管理

		修止条									
		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I}\sim{\tt I}$	${\mathbb I}$	H	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	0	0	0	0	5	ω	0	0	25	
	わからない	0	0	0	0	1	0	0	0	8	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	1	43
	,	,				,					

その他	研修、実施の機会がない、または少ない	15
	到達が低い	6
	経験できる部署とそうでない部署がある	3
	知識と技術を同じように習得しないといけない	3
	夜勤をしていることを考えるとⅣでは低いのかもしれない	2
	新人さんの能力により管理できる、できないの差が大きい	1
	どの程度までわかっていればよいかわからない	1
	当院では経験する機会が多く、もう少し高くてもいいと思う	1
	次の新人Nsがきてもできない、ということは・・・	1
	もう1人でできてもよい頃である	1

救命救急処置技術:④閉鎖式心臓マッサージ

		修止案									
		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${ t I} \sim { t I}$	Π	Ш	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	1	0	0	0	თ	1	0	0	18	
	わからない	0	0	0	0	1	0	0	0	3	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	1	28

その他	研修、実施の機会がない、または少ない	17
	緊急時にできないとケアに問題が出る	3
	翌得するには日標が高い	2

救命救急処置技術:⑤気管挿管の準備と介助

		Ι	★ I	$\star \mathbb{I}$	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	$ lap{I}$	\blacksquare	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	4	1	2	2	30	0	0	0	13	
	わからない	0	0	0	0	5	0	1	0	5	
	無回答	0	0	0	0	2	0	0	1	0	66

創傷管理技術:②褥瘡の予防

 妥当性
 I
 ★I
 I ~II
 II
 II ~II
 II ~II ~II
 II ~

苦痛の緩和・安楽確保の技術:①安楽な体位の保持

修正案

		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	${\mathbb I}$	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	$\mathbb{I}\!\sim\!\mathbb{I}\!\!\!\mathrm{I}$	合計
妥当性	妥当でない	44	თ	0	0	1	0	0	0	6	1	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	無回答	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57

 その他
 到達目標として低い
 2

 苦痛の度合いが分からない
 1

 表記が大きすぎでわかりにくい
 1

 安楽な体位の保持は到達目標を高くしても良い
 1

 評価が難しい
 1

 日々の関わりの中で、看護として関われる内容と思う
 1

救命救急処置技術:③人工呼吸

修正室

		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I} \sim {\tt I}$	Π	\coprod	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	6	1	1	3	28	0	0	0	15	
	わからない	0	0	0	0	2	0	1	0	4	
	無同答	\cap	\cap	\cap	\cap	2	\circ	\cap	1	1	65

実地指導者

救命救急処置技術:⑤気道挿管の準備と介助

修正案

		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\mathbb I} \sim {\mathbb I}$	${\mathbb I}$	Ш	${\mathbb I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	1	0	0	0	2	1	0	0	18	
	わからない	0	0	0	0	1	0	0	0	2	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	2	27

 その他
 研修、実施の機会がない、または少ない
 1

 習得するには目標が高い
 緊急時にできないとケアに問題が出る

 高い
 経験してほしい。症例はあるが忙しくて立ち会えない

 到達が低い
 1

創傷管理技術:②褥瘡の予防

修正案

		Ι	★ I	\star	${ t I} \sim { t I}$	${\mathbb I}$	\blacksquare	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	11	0	0	0	0	0	0	0	4	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16

その他 日常的に頻度の高いケアのため 振序発生日子を理解し、その30

[褥瘡発生因子を理解し、その予防につとめなくてはならない	1
団修、実施の機会がない、または少ない	1
低い	1

苦痛の緩和・安楽確保の技術:①安楽な体位の保持

修正案

		Ι	★I	$\star \mathbb{I}$	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	\mathbb{I}	Ш	$\mathbb{I}^{\sim \mathbb{V}}$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	2	1	0	0	0	0	0	0	9	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14

その他

日常的に必要	4
到達が低い	2
研修、実施の機会がない、または少ない	1
目標が大きい、何をもって達成とするのか	6
体位変換なども判断するため	1
ケアの基本となる技術である	1
患者の生活を整える上では大切なことだと思う	1

クロス集計 救命救急処置技術: ③人工呼吸

修正案

		Ι	★ I	\star I	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	${\mathbb I}$	\blacksquare	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	0	0	0	0	2	1	0	0	18	
	わからない	0	0	0	0	1	0	0	0	ω	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	1	26

	教育担当者										
その他	1年目では経験するチャンスも限られており難しいと思う。対象者がいない。新人には無理がある。	6									
	急変のリスクはどの病棟でもあり得るから。これが一通りわかっていないと夜勤ができない。必要であ	3									
	る 演習なら学生時代で良い。	2									
	BLSで習得はできているとは思うが、実際の現場は多重業務も重なり、困難である 到達の目安はⅢであるが、1年以内に修得を目指すという点が矛盾を感じます	1									
	救命処置については、実際に行える方がいいのでは これは器材をもちいてなのですか	1									
	突然死が多いので出来れば一連の流れとして把握してほしい	1									
	部署により評価しずらいように思う 救命の場面は必ずしも実施できるとは限らないが、演習だけでなく指導の下でできないと救命にならな										
	いとも思うので 不安	1									
	安当でOKです	1									
	安全確保の技術:③転倒転落防止策の実施修正案										
妥当性	I ★ I ★ I I ~ I I I I I I I I	<u> </u>									
	わからない O <t< td=""><td>31</td></t<>	31									
その他	高齢者が多く、現場で急務	1									
207اق	安全な看護を提供する為には、もう少し早い時期での修得が必要と考える 2年めに I でいいのでは	1									
	低い	1									
	創傷管理技術:③包帯法 修正案										
妥当性		+									
X II	わからない 0 0 0 0 1 0 0 13	0.1									
	無回答 O O O O O 1 1 O	61									
その他	ケース・症例、頻度が少ない。ネットなどを使用しほとんど包帯法を使わない。治療として行っていない。 い。	27									
	包帯法の表現ではつけにくい 項目として包帯法なのか、止血法なのか分かりにくい	1									
	病棟による差がある	1									
	到達目標として低い 現場で求められる	1									
	基本的生活の中の知識として必要な事 包帯法をどこまで求めるかが難しい。整形外科レベルの包帯法は一般病棟ではムリ	1									
	与薬の技術:⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察 修正案										
77.17.WH	I ★I ★I I~I I I I I I I	 									
妥当性	妥当でない 22 5 3 0 0 2 1 2 12 わからない 0 1 0 0 0 0 0 0 3										
	無回答 0 1 0 0 0 0 0	52									
その他	対象患者がいない為、経験できない。頻度が少ない。輸血を扱わない施設・部署もある。 現場で求められる。必要。	8 2 2									
	1年目は輸血を取り扱わない 「であってほしいが、卒後1年なら I が妥当だが、 I レベルで良いのでは?										
	観察できない	1									
	機会がなく、高度な知識が必要	1									
	苦痛の緩和・安楽確保の技術:②罨法等身体安楽促進ケア										
	修正案 I ★ I ★ I I ~ I I I I I I I I	+ 1									
妥当性	妥当でない 34 2 5 0 0 0 0 0 7										
	わからない O <t< td=""><td>52</td></t<>	52									
その他	どういう事を求めているのかわかりにくい。具体的な方法がわからず評価しにくい	7									
	病棟・病院の特徴から、必要であるため。体位の工夫は絶対必要。 2年めに I でいい	<u>2</u> 1									
	日々の関わりの中で、看護として関われる内容と思う	1									

	実地指導者	
その他	研修、実施の機会がない、または少ない	17
	緊急時にできないとケアに問題が出る	2
	習得するには目標が高い	2
	項目の表記があいまい	1

安全確保の技術:③転倒転落防止策の実施 修正案

		修止杀									
		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${ t I} \sim { t I}$	I	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	7	0	0	0	1	0	0	0	6	
	わからない	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	無回答	1	0	0	0	0	0	0	0	0	16
その他	日常的に必要										3

創傷管理技術:③包帯法 修正案

		Ι	★I	\star I	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	Π	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	2	0	2	0	0	0	0	0	2	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
	無回答	1	0	0	0	0	0	0	0	0	13

その他	まり実施する機会がない。必要な部署による 校教育でもあまりないようだが、入れた方がよいのか							
	学校教育でもあまりないようだが、入れた方がよいのか	1						
	本人より「教科書で読んだことがない」とのこと	1						

与薬の技術:⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察 修正案

		沙ധ木									
		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I}\sim{\tt I}$	Π	Π	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	4	1	0	0	1	0	0	0	14	
	わからない	1	0	0	0	0	0	0	0	4	
	無回答	0	1	0	0	0	0	0	0	0	26

その他	研修、実施の機会がない、または少ない	9
	2年目以降に学ぶ	2
	関わる頻度が多い	2
	学習ができていない	2
	到達が低い	2
	なぜ1年以内に経験・修得についていないのか	1

苦痛の緩和・安楽確保の技術:②罨法等身体安楽促進ケア 修正案

		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I}\sim{\tt I}$	${\mathbb I}$	Ш	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	0	1	0	0	0	0	0	0	5	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0)
	無回答	Ü	O	O	O	Ü	O	O	O	Ü	

その他	日常的に必要	3
	内容が理解しづらい	2
	(到達が) 低い	2
	研修、実施の機会がない、または少ない	1

教育担当者

与薬の技術:②皮下注射、筋肉内注射、皮肉注射 修正案

		修正采									
		I	★I	$\bigstar \mathbb{I}$	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	$ lap{I}$	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
 妥当性	妥当でない	1	14	0	0	10	1	0	0	22	
	わからない	0	1	0	0	0	0	0	0	5	
	無回答	0	1	0	0	0	0	0	0	0	55
その他	皮内注射は、	ほとんど	行われてい	ない。皮膚	为注射は行	iっていな!	ハので評価	fiに困る			11

その他	皮内注射は、ほとんど行われていない。皮内注射は行っていないので評価に困る	11
	行う機会なし。ほとんど実施していない、該当しない部署もある。症例が少ない	5
	3つの項目をばらした方がいい。全部できていないといけないと思い、つけづらそう	3
	技術習得が必要なため	1
	皮下注射、皮内注射は機会がほとんどない	1
	全てを経験できない	1
	皮下、筋肉注射の機会がない	1
	技術面では問題ないが、使用する薬剤の知識、安全への配慮が困難と思う	1
	針の選択や部位の特定が困難	1
	筋肉内注射でアクシデントがあったため、皮下注で対応しているので評価できない	1
	小児病院なので、基本医師が行っているため評価しにくい。	1

与薬の技術: ⑩薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬、血液製剤を含む) 修正案

		1									
		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I} \sim {\tt I}$	\coprod	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	8	თ	1	0	0	4	0	1	7	
	わからない	0	1	0	0	0	0	0	1	2	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28

その他	対象患者がいない。扱う機会が少ない。麻薬を扱わない施設もある。	3
	現場で求められる。実際に麻薬使用の頻度が多いため	2
	薬剤一般で広すぎる→私も全て把握できていない	1
	薬の管理も日常的に大切な項目である	1
	皆で自覚をもって管理した方がいいと思う	1
	麻薬、血液製剤は1年目では早いのではないか	1

与薬の技術: ④中心静脈内注射の準備・介助・管理 修正案

		1 修止条									
		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I} \sim {\tt I}$	${\mathbb I}$	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	21	8	4	1	0	2	1	1	14	
	わからない	1	2	0	0	0	0	0	0	4	
	無回答	2	2	0	0	0	0	0	0	0	63

		_	_	0)	O	O	0	O)	00
その他	症例か少ない	1。対象患者が	いないため	<u>。機会•</u>	頻度か少る	KI, ORT	でか挿入かる	多く、経験	が少ない		9
	術前に中心制	静脈注射のチュ	ーブ挿入も	ある為、	介助や管理	ができな	いといけな	い。現場で	で求められる	3	4
	準備・介助に	はⅡだが、管理	は日常で行	なってお	りI						1
	穿刺?注射の)準備?表現が	不明確								1
		『位の特定が困	難								1
	管理までだと	:、2年めで I	でいいと思	う							1
	低い					•			•		1

与薬の技術: ⑨麻薬の主作用・副作用の観察 修正案

		修止案									
		Ι	★I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I}\sim{\tt I}$	${\mathbb I}$	Ш	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	11	6	1	0	0	2	0	2	9	
	わからない	0	1	0	0	0	0	0	0	3	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35

その他	【扱う事が少ないため。麻薬を扱わない施設もある。事例なし。行わない。	6
	[現場では対応していることが多い。現場で求められる。実際に麻薬使用の頻度が多いため	4
	作用の理解不足	1
	アセスメントができないと困る	1

実地指導者

与薬の技術:②皮下注射、筋肉内注射、皮肉注射 修正案

		I	★ I	\star I	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	\mathbb{I}	Ш	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	0	1	0	0	0	0	0	0	9	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
	無回答	0	1	0	0	0	0	0	0	1	15

皮内注射は行っていない(ほとんどない) 研修、実施の機会がない、または少ない 1つの項目に3つの技術があり、評価方法が難しい 筋肉内注射が減っている なぜ1年以内に経験・修得についていないのか

与薬の技術: ⑩薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬、血液製剤を含む)

	修止案									
	I	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I} \sim {\tt I}$	Π	Ш	${\rm 1\hspace{1em}I}{\sim}{\rm I\hspace{1em}V}$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当でない	3	1	0	0	0	0	0	0	1	
わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
	わからない	 		修止条 I ★I ★I 妥当でない 3 1 0 わからない 0 0 0						

与薬の技術: ④中心静脈内注射の準備・介助・管理 修正案

その他 研修、実施の機会がない、または少ない

		修止采									
		Ι	★ I	igstar	${\tt I}\sim{\tt I}$	П	Ш	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	5	1	0	0	1	0	0	0	12	
	わからない	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
	無回答	0	1	0	0	0	0	0	0	0	23

到達が低い 準備、介助と管理を分ける 1つの項目に3つの技術があり、評価方法が難しい なぜ1年以内に経験・修得についていないのか 末梢同様の頻度であるため

与薬の技術: ⑨麻薬の主作用・副作用の観察

修正案

		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I} \sim {\tt I}$	${\mathbb I}$	\blacksquare	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	4	0	0	0	0	0	0	1	8	
	わからない	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16

研修、実施の機会がない、または少ない 到達が低い 使用薬剤は抗生物質に限らず、知っておくのは当然のこと なぜ1年以内に経験・修得についていないのか

教育担当者

活動・休息援助技術: ④入眠・睡眠への援助

		修止杀									
		I	★I	$\bigstar \mathbb{I}$	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	$ lap{I}$	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	25	9	1	0	0	0	0	0	8	
	わからない	0	1	0	0	0	0	0	0	8	
	無同答	1	\bigcirc	\bigcirc	\cap	\cap	\cap	\cap	\cap	1	51

その他 内容が漠然としており、評価が難しい。具体的な援助の意味がわからない。内容・基準が曖昧。 複勤に入っていない為、イメージがわきにくい 複動に入っているので 学生のうちに学んでいる為、到達目安を下げても良い 2年めで I でいいのでは 早めに修得できるのでは 個別性が理解できる

活動•休息援助技術:③関節可動域訓練•廃用性症候群予防

		修止案										
		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	$I \sim II$	$ lap{I}$	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	$\bigstar \square$	合計
妥当性	妥当でない	14	0	0	0	0	2	0	0	14	1	
	わからない	0	1	0	0	0	0	0	0	7	0	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	41

現場で実際に行う機会がない、または少ない。事例・症例がない リハビリ科、理学療法士の介入に任せている。 日常的に行うことであり、基本的看護技術に含まれると思う 関節可動域訓練・廃用性症候群予防の内容が不明。表記が大きすぎてわからない 高い?。ROMについては、より専門的な知識もいるような気もする。難しすぎるように思う 専門的分野であり、2年目に行っている。2年目で I でよいよ思う その他 別思小足 学生のうちに学んでいるため、到達目標を下げても良い このような介入は今はしない方向のはず リハビリ科でないと正しく実施することができない 病棟のレベルとしても施行できていない

症状・生体機能管理技術:④動脈採血の準備と検体の取扱い

		修正案									
		Ι	★I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I} \sim {\tt I}$	${\mathbb I}$	Ш	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	0	7	0	0	13	3	2	0	10	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
	無回答	0	1	0	0	0	0	0	0	0	39

その他 行う機会がない、又は少ないため難しい。事例がない。経験が少ない。Drがしている。 動脈であり、慎重に教えた方がよい

食事援助技術:①食生活支援 修正室

		廖正呆									
		I	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I} \sim {\tt I}$	Π	Ш	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	20	7	0	0	0	0	0	0	11	
	わからない	2	0	0	0	0	0	0	0	14	
	無回答	1	1	0	0	0	0	0	0	1	57

その他 何を示すのかわからない。到達する内容がみえない。項目や範囲が大きい。具体的にしてほしい 同をかりのがわからない。到達する内容がみえない。頃白や範囲が入さい。真体的にしてはしい 高齢者が多いため、必須の技術である 通年業務との役割分担があるので、アセスメントをして行なう例等の基礎看護技術の援助が必要 3ヶ月、6ヶ月、9ヶ月、12ヶ月で到達度変わる どの部署でも基本的な内容に含まれる為 食事・栄養管理は知識としてはかなり奥深いものがあり、充分にアセスメントできるかが判断つかない 所である。NST等の介入していただける所はよいと思う。看護技術のみであれば到達すべきとは思う が、リスクの対処を考えた際には? 透析患者にとっての食の支援はかなり困難である 生活支援までは他部署とのコーディネート等あり、指導の下でも難しい

実地指導者

活動・休息援助技術: ④入眠・睡眠への援助

717/05/3/24	1	_	1,157
	修	正	案

		I	★ I	\star I	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	Π	Ш	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	3	0	0	0	0	0	0	0	7	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	1	17

まだ夜勤を行っていない 研修、実施の機会がない、または少ない

活動•休息援助技術:③関節可動域訓練•廃用性症候群予防

 修正案
Ţ

		I	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	I	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	11	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	1	22

そσ.

の他	リハビリ介入がある	9
	研修、実施の機会がない、または少ない	6
	日常的に頻度の高いケアである	1
	自分でアセスメントできるはず	1
	質問の範囲が広く、一部ということであれば一人でできる	1
	Nsの項目としては妥当ではないと思う	1
	何をもって「できる」とするのか明らかでない	1
	項目	1

症状・生体機能管理技術: ④動脈採血の準備と検体の取扱い

		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${ t I} \sim { t I}$	${\mathbb I}$	Ш	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
							•				

行うことが少ない。機会が少ない。実施していない。事例がない。Drがします。 1年目でも必要。日常的にある

食事援助技術:①食生活支援 修正案

		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I} \sim {\tt I}$	I	Ш	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	$\{ \cup \}$
妥当性	妥当でない	3	2	1	0	0	0	0	0	14	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	10	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	1	

その他	目標が明確でなく、評価しづらい	11
	栄養士やNSTが行っている	3
	実施する機会がない(少ない)	3
	基本的ケアのため	2
	食事の支援まで手が回らない	1
	科によって必要、不必要があり。Nsが決められない	1
	複合的な判断が必要	1
	指導側にも経験がない	1
	食事指導も含めると難しい	1
	低い	1

教育扣当者

苦痛の緩和・安楽確保の技術:③リラクゼーション

		修止杀										
		I	★I	$\star \mathbb{I}$	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	I	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計	
妥当性	妥当でない	12	3	1	0	0	0	2	1	13		
	わからない	0	0	0	0	0	1	0	0	8		
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	.2
その他	何を到達とす	するのか、。	<u>どういう事</u>	『を求めてし	ハるのか分	゚ゕ゚゚りにくし	ハ。具体的	」でない。『	定義が曖昧		1	3
	項目がない											1

その他	「何を到達とするのか、どういう事を求めているのか分かりにくい。具体的でない。定義が曖昧	13
	項目がない	1
	区別がつきにくい	1
	苦痛の度合いが分からない	1
	2年めに I でいい	1
	病棟・病院の特徴から、必要であるため	1
	毎年この項目は達成度が低い	1
	体位の工夫は絶対必要	1
	日々の関わりの中で、看護として関われる内容と思う	1

患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立:③患者・家族が納得できる説明を行い、同意を得る

		修正案									
		Ι	★I	$\bigstar \mathbb{I}$	$I \sim II$	Π	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	1	0	0	0	23	0	0	0	23	
	わからない	1	0	0	0	7	0	0	0	5	
	無回答	\circ	0	\circ	0	2	0	\circ	0	0	62

その他	1年では家族・患者が納得できる説明ができるまでの知識が得られない、知識・経験が乏しく困難	16
	コミュニケーション困難な新人も多く難しいので、目標が高い	5
	できる時と指導をうけてできる時とあり	2
	1年での経験項目が少ない	1
	患者が以前と変わってきているので難しい	1
	精神疾患、認知症の場合、ちょっと困難であるかも…	1
	納得できているかという判断を自分で正確にできるか疑問	1
	内容によると思います	1

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 修正室

		修止杀									
		Ι	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I} \sim {\tt I}$	${\mathbb I}$	${\mathbb H}$	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	14	0	0	0	0	1	0	0	9	
	わからない	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25

 その他
 入職したのであれば理念の理解とそれに沿った行動は当然だと考える
 3

 目標が低い
 2

 最初の集合研修でもっと意識を高める指導が必要である。社会人としての心を学ぶべきである
 2

 行動できるまでは高い
 1

 業務に追われ、困難
 1

排泄援助技術:⑤導尿

		修止案									
		I	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I}\sim{\tt I}$	${\mathbb I}$	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	8	9	1	0	13	0	0	0	13	
	わからない	0	0	0	0	1	0	0	0	3	
	無回答	0	2	0	0	0	0	0	0	1	51

))))))	•)
その他	症例がない、	ケースが少	ない、病棟で	では経験が少	ない						7
	手技的に難し	い。到達困	難。実際のF	Ptを対象とす	ると困難	。尿道	包に入れ清	潔操作す	るには技術	を要する	5
		分ける必要									2
		-テル挿入困									1
	導尿の機会な	が少ないし、	男性看護師は	は特に機会が	少ない、	目安か	高い				1
	低い			•	•		•		•		1

清潔•衣生活援助技術:②洗髪

		修止案									
		I	★I	$\bigstar \mathbb{I}$	${\tt I} \sim {\tt I}$	m II	Ш	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	0	24	0	0	0	0	0	0	1	
	わからない	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	無回答	0	2	0	0	0	0	0	0	0	28

その他 この技術だけとなると、ケアの必要性を考え、計画・実施と関連させてというところが新人には難しい 1

実地指導者

		1	^ 1	~ ц	1 Ц	ш	ш	ш 10	1 V	פֿורטט	
妥当性	妥当でない	0	1	0	0	0	0	0	0	10	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	8	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20
その他	リラクゼーシ	′ョンの内?	≶が理解し	づらい							10
	研修、実施の		ハ、または	少ない							4
	応用力の不足										2
	薬に頼りがち										1
	当院では必要										1
	患者の生活を	整える上で	では大切な	ことだと	思う	·					1

患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立:③患者・家族が納得できる説明を行い、同意を得る 修正案

		I	★ I	$\bigstar \mathbb{I}$	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	\mathbb{I}	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	0	0	0	0	6	0	0	0	10	
	わからない	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
	,										
その他	到達目標が高			(I)							5
	ケースによっ		では対応が	難しい							2
	コミュニケー	·ション能力	カは低下し	ている							1
	意識が低い										1
	納得できてい	るか評価	しにくい			·		•	•	·	1
	病気のことさ	えわかられ	ないので、	Ptの訴えた	が理解でき	ない					1

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

		修止案									
		Ι	★I	$\bigstar \mathbb{I}$	$\mathbb{I} \sim \mathbb{I}$	\mathbb{I}	Ш	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{N}	その他	合計
妥当性	妥当でない	1	0	0	0	1	0	0	0	2	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
その他	(到達が)低	()									2
	理念はチーム	の一員とし	して理解し	ておくべき	きものであ	る					2
	確認したこと	:がない									1
	評価しにくい										1
	,										

排泄援助技術:⑤導尿

		修止案									
		Ι	★I	$\bigstar \mathbb{I}$	${ t I} \sim { t I}$	Π	Π	$\mathbb{I}\!$	\mathbb{V}	その他	合計
妥当性	妥当でない	2	1	0	0	4	0	0	0	9	
	わからない	1	0	0	0	0	0	0	0	5	
	無回答	1	0	0	0	0	0	0	0	0	23
その他	実施する機会	がない(ク	少ない)								6
	技術不足										3
	膀胱内留置力	テーテル。	と同様に考	えたい							3
	Iでは高い										1
	浣腸は排泄技	術で必要	であり、1	年以内に	多得項目の	方がよい					1

清潔•衣生活援助技術:②洗髮

		修正案									
		Ι	★ I	\star I	${\tt I} \sim {\tt I}$	${\mathbb I}$	Ш	$\mathbb{I}\!$	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	0	3	0	0	0	0	0	0	2	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
	無回答	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9
その他	研修、実施の	機会がなし	ハ、または	少ない							5

第1回新人看護職員研修ガイドラインの見直しに関する検討会

における主なご意見

1. 新人看護職員研修ガイドラインの見直しについて

▶ 到達目標の項目について

○到達目標の項目の「看護職員として必要な基本姿勢と態度」に示されている、「患者のニーズを身体・ 心理・社会的側面から把握する」や「患者・家族が納得できる説明を行い、同意を得る」の項目は、新 人看護職員の到達目標として考えると、例えば「配慮ができる」や「意識できる」などの表現とすべき ではないか。

- ○項目の表現を具体的なものにすることで評価もしやすくなるのではないか。
- ○「看護職員として必要な基本姿勢と態度」について、具体的に見える行動で評価できるような評価項目とすべきではないか。
- ○単科の病院では当ガイドラインの到達目標の項目が現場と合致しないといったこともあるかもしれないが、規模や機能に関わらず到達することが望ましいものとして到達目標を設定し、各施設の状況に応じた項目を追加するという考え方が望ましいのではないか。

▶ 評価方法について

- ○評価者について、患者や他職種からの評価も必要ではないか。
- ○1 年間の中でも、どの項目をどの時期に到達することが望ましいのか、時期の目安も示すほうが研修 計画を立てやすいのではないか。

▶ その他

○当ガイドラインの到達目標の項目は大きいので、各施設でそれをどのように細分化して研修を組み立てていけば良いのか、活用例を示すことも研修推進に効果的ではないか。

2. 新人看護職員研修の推進について

- 新人看護職員研修が十分に実施されていない医療機関の状況について
- ○精神科などの単科の病院では必要とされるケアが他と異なっていたり、限定的であるため、ガイドラインの到達目標の項目に合わず、新人看護職員研修ガイドラインを活用しにくい。
- ○研修を実施していない病院から情報収集を行い、研修を実施していない理由を病床規模別や、病床機 能別等詳細に把握しなければ、推進策を考えることはできないのではないか。
- ○一人の看護師長が病院全体も病棟も管理しているような小規模病院では、研修の進め方がわからず、

また、新人看護職員も即戦力であり、外部の研修に出ることが困難な実情もある。

▶ 研修体制について

- ○新人看護職員研修ガイドラインを活用することにより、指導者の指導力が向上しており、研修体制の 強化につながっている。
- ○新人看護職員の指導者は過度の負担により疲弊しており、医療安全の観点からも研修体制における工 夫や配慮が必要であることを明示すべきではないか。
- ○各施設において研修を継続して実施するためには、研修を指導する側の人材育成と指導体制作りを進めることが重要ではないか。

▶ その他

- ○臨床研修の有無や内容により、看護学生が就職先を選ぶようになれば、現場の研修体制も一層整備されるようになると思われるため、新人看護職員研修ガイドラインの存在を看護学生に周知していくことも重要ではないか。
- ○他施設に研修に出すと、新人看護職員が戻ってこないのではないか、との懸念を持つ病院もあり、このような懸念を払拭することも重要ではないか。

(平成 23 年 3 月 29 日医政看発 0329 第 7 号)

別表 3 看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標

※実践については、看護職員や教員の指導の下で行う

手継ばの			※実践については、看護職員や教員の指導の下で行っ	
看護師の 実践能力	構成要素		卒業時の到達目標	
I群 ヒューマン	A. 対象の理解	1	人体の構造と機能について理解する	
ケアの基本 的な能力		2	人の誕生から死までの生涯各期の成長・発達・加齢の特徴を理解する	
		3	対象者を身体的・心理的・社会的・文化的側面から理解する	
	B. 実施する看 護についての	4	実施する看護の根拠・目的・方法について相手に分かるように説明する	
	説明責任	5	自らの役割の範囲を認識し説明する	
		6	自らの現在の能力を超えると判断する場合は、適切な人に助言を求める	
	C. 倫理的な看 護実践	7	対象者のプライバシーや個人情報を保護する	
		8	対象者の価値観、生活習慣、慣習、信条等を尊重する	
		9	対象者の尊厳や人権を守り、擁護的立場で行動することの重要性を理解する。 る	
		10	対象者の選択権及び自己決定を尊重する	
		11	組織の倫理規定及び行動規範に従って行動する	
	D. 援助的関係 の形成	12	対象者と自分の境界を尊重しながら援助的関係を維持する	
				13
		14	対象者に必要な情報を対象者に合わせた方法で提供する	
		15	対象者からの質問・要請に誠実に対応する	
Ⅱ群根拠に基づまままままままままままままままままままままままままままままままままままま	E. アセスメント	16	健康状態のアセスメントに必要な客観的・主観的情報を収集する	
き、看護を計画的に実践する能力		17	情報を整理し、分析・解釈・統合し、課題を抽出する	
」 で RE /J	F. 計画 	18	対象者及びチームメンバーと協力しながら実施可能な看護計画を立案する	
	0 = #	19	根拠に基づいた個別的な看護を計画する	
	G. 実施	20	計画した看護を対象者の反応を捉えながら実施する	
		21	計画した看護を安全・安楽・自立に留意し実施する	
		22	看護援助技術を対象者の状態に合わせて適切に実施する	

1

		23	予測しない状況の変化について指導者又はスタッフに報告する							
		24	実施した看護と対象者の反応を記録する							
	H. 評価	25	予測した成果と照らし合わせて、実施した看護の結果を評価する							
		26	評価に基づいて計画の修正をする							
Ⅲ群 健康の保持	I. 健康の保 持・増進、疾	27	生涯各期における健康の保持増進や疾病予防における看護の役割を理解する。 る							
増進、疾病の 予防、健康の	病の予防	28	環境の変化が健康に及ぼす影響と予防策について理解する							
回復にかかわる実践能		29	健康増進と健康教育のために必要な資源を理解する							
カ		30	対象者及び家族に合わせて必要な保健指導を実施する							
		31	妊娠・出産・育児に関わる援助の方法を理解する							
	J. 急激な健康 状態の変化に	32	急激な変化状態(周手術期や急激な病状の変化、救命処置を必要としている等)にある人の病態と治療について理解する							
	ある対象への 看護	33	急激な変化状態にある人に治療が及ぼす影響について理解する							
	_	34	対象者の健康状態や治療を踏まえ、看護の優先順位を理解する							
		35	状態の急激な変化に備え、基本的な救急救命処置の方法を理解する							
			36	状態の変化に対処することを理解し、症状の変化について迅速に報告する						
									37	合併症予防の療養生活を支援をする
		39	対象者の心理を理解し、状況を受けとめられるように支援する							
	K. 慢性的な変 化にある対象	40	慢性的経過をたどる人の病態と治療について理解する							
	への看護	41	慢性的経過をたどる人に治療が及ぼす影響について理解する							
		42	対象者及び家族が健康障害を受容していく過程を支援する							
		43	必要な治療計画を生活の中に取り入れられるよう支援する(患者教育)							
		44	必要な治療を継続できるようなソーシャルサポートについて理解する							
		45	急性増悪の予防に向けて継続的に観察する							
		46	慢性的な健康障害を有しながらの生活の質(QOL)向上に向けて支援する							
	L. 終末期にあ る対象への看	47	死の受容過程を理解し、その人らしく過ごせる支援方法を理解する							

	護	48	 終末期にある人の治療と苦痛を理解し、緩和方法を理解する
			「「「「「「「」」」 「「」 「「」 「「」 「「」 「「」 「」 「」 「」 「」 「」 「」 「
		49	看取りをする家族をチームで支援することの重要性を理解する
Ⅳ群ケア環境と	M. 看護専門職 の役割	50	看護職の役割と機能を理解する
チーム体制を理解し活		51	看護師としての自らの役割と機能を理解する
用する能力	N. 看護チーム における委譲	52	看護師は法的範囲に従って仕事を他者(看護補助者等)に委任することを 理解する
	と責務	53	看護師が委任した仕事について様々な側面から他者を支援することを理解 する
		54	仕事を部分的に他者に委任する場合においても、自らに説明義務や責任が あることを理解する
	0. 安全なケア 環境の確保	55	医療安全の基本的な考え方と看護師の役割について理解する
		56	リスク・マネジメントの方法について理解する
		57	治療薬の安全な管理について理解する
		58	感染防止の手順を遵守する
!		59	関係法規及び各種ガイドラインに従って行動する
	P. 保健・医療・福祉チームにおける多職種との協働	60	保健・医療・福祉チームにおける看護師及び他職種の機能・役割を理解する
		61	対象者をとりまく保健・医療・福祉関係者間の協働の必要性について理解 する
		62	対象者をとりまくチームメンバー間で報告・連絡・相談等を行う
		63	対象者に関するケアについての意思決定は、チームメンバーとともに行う
		64	チームメンバーとともにケアを評価し、再検討する
	Q. 保健・医療・福祉シス	65	看護を実践する場における組織の機能と役割について理解する
	テムにおける 看護の役割	66	保健・医療・福祉システムと看護の役割を理解する
		67	国際的観点から医療・看護の役割を理解する
		68	保健・医療・福祉の動向と課題を理解する
		69	様々な場における保健・医療・福祉の連携について理解する
V群 専門職者と	R. 継続的な学 習	70	看護実践における自らの課題に取り組むことの重要性を理解する
して研鑚し続ける基本		71	継続的に自分の能力の維持・向上に努める
能力	S. 看護の質の 改善に向けた	72	看護の質の向上に向けて看護師として専門性を発展させていく重要性を理 解する

活動	73	看護実践に研究成果を活用することの重要性を理解する
----	----	---------------------------

別表 3-2 看護師教育の技術項目と卒業時の到達度

■卒業時の到達度レベル

I:単独で実施できる

Ⅱ:指導の下で実施できる Ⅲ:学内演習で実施できる

Ⅳ:知識として分かる

項目		技術の種類	卒業時の 到達度
1. 環境調整技術	1	患者にとって快適な病床環境をつくることができる	I
	2	基本的なベッドメーキングができる	I
	3	臥床患者のリネン交換ができる	П
2. 食事の援助技術	4	患者の状態に合わせて食事介助ができる(嚥下障害のある患者を除く)	I
	5	患者の食事摂取状況(食行動、摂取方法、摂取量)をアセスメントで きる	I
	6	経管栄養法を受けている患者の観察ができる	I
	7	患者の栄養状態をアセスメントできる	П
	8	患者の疾患に応じた食事内容が指導できる	П
	9	患者の個別性を反映した食生活の改善を計画できる	П
	10	患者に対して、経鼻胃チューブからの流動食の注入ができる	П
	11	モデル人形での経鼻胃チューブの挿入・確認ができる	Ш
	12	電解質データの基準値からの逸脱が分かる	IV
	13	患者の食生活上の改善点が分かる	IV
3. 排泄援助技術	14	自然な排便を促すための援助ができる	I
	15	自然な排尿を促すための援助ができる	I
	16	患者に合わせた便器・尿器を選択し、排泄援助ができる	I
	17	膀胱留置カテーテルを挿入している患者の観察ができる	I
	18	ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる	П
	19	患者のおむつ交換ができる	П
	20	失禁をしている患者のケアができる	П
	21	膀胱留置カテーテルを挿入している患者のカテーテル固定、カテーテル管理、感染予防の管理ができる	П

22 年デル人形にヴリセリン浣腸ができる 田 23 年デル人形にグリセリン浣腸ができる 田 24 失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護が分かる IV 25 基本的な痛便の方法・実施上の留意点が分かる IV 26 ストーマを追設した患者の一般的な生活上の留意点が分かる IV 27 患者を車椅子で移送できる I 28 患者の歩行・移動介助ができる I 29 療用症候群のリスクをアセスメントできる I 31 患者の曝暖状況をアセスメントし、基本的な入眠を促す援助を計画で I 28 患者の縁性に合わせてベッドから車椅子への移乗ができる I 31 患者の機能に合わせてベッドから車椅子への移乗ができる I 33 患者の機能に合わせてベッドから車椅子への移乗ができる I 35 目的に応じた安静保持の援助ができる I 37 患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる I 38 患者のストレッチャーを送ができる I 39 関節可動域訓練ができる I 40 廃用症候群予防のための呼吸機能を高める援助が分かる IV 5 清潔・衣生活援助 41 入浴が生体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる I 42 患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる I 43 清技援助を通して患者の観察ができる I 44 洗髪援助を通して患者の観察ができる I 45 口腔ケアを通して患者の観察ができる I 46 患者が身だしなみを整えるための援助ができる I 1 1 1 1 1 1 1 1 1			
24 失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護が分かる IV	22	モデル人形に導尿又は膀胱留置カテーテルの挿入ができる	ш
25 基本的な摘便の方法・実施上の留意点が分かる IV	23	モデル人形にグリセリン浣腸ができる	Ш
26	24	失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護が分かる	IV
4 活動・休息援助技術 27 患者を車椅子で移送できる I 28 患者の歩行・移動介助ができる I 29 廃用症候群のリスクをアセスメントできる I 30 入銀・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる I 31 患者の睡眠状況をアセスメントし、基本的な入眠を促す援助を計画できる I 32 以床患者の体位変換ができる II 33 患者の機能に合わせてペッドから車椅子への移乗ができる II 34 廃用症候群予防のための自動・他動運動ができる II 35 目的に応じた安静保持の援助ができる II 36 体動制限による苦痛を緩和できる II 37 患者をペッドからストレッチャーへ移乗できる II 39 関節可動域訓練ができる II 40 廃用症候群予防のための呼吸機能を高める援助が分かる IV 5.清潔・衣生活援助 技術 41 入浴が生体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる I 42 患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる I 43 清拭援助を通して患者の観察ができる I 44 洗髪援助を通して患者の観察ができる I 45 口腔ケアを通して患者の観察ができる I	25	基本的な摘便の方法・実施上の留意点が分かる	IV
### 27 患者を単椅子で移送できる	26	ストーマを造設した患者の一般的な生活上の留意点が分かる	IV
29 廃用症候群のリスクをアセスメントできる I	 27	患者を車椅子で移送できる	I
30 入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる I	28	患者の歩行・移動介助ができる	I
31	29	廃用症候群のリスクをアセスメントできる	I
31 きる 1 32 以床患者の体位変換ができる 1 1 33 患者の機能に合わせてベッドから車椅子への移乗ができる 1 34 廃用症候群予防のための自動・他動運動ができる 1 35 目的に応じた安静保持の援助ができる 1 36 体動制限による苦痛を緩和できる 1 37 患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる 1 38 患者のストレッチャー移送ができる 1 39 関節可動域訓練ができる 1 1 40 廃用症候群予防のための呼吸機能を高める援助が分かる 1 1 入浴が生体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる 1 1 1 1 1 1 1 1 1	30	入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる	I
33 患者の機能に合わせてベッドから車椅子への移乗ができる	31		I
34 廃用症候群予防のための自動・他動運動ができる I	32	臥床患者の体位変換ができる	II
35 目的に応じた安静保持の援助ができる I	33	患者の機能に合わせてベッドから車椅子への移乗ができる	II
36 体動制限による苦痛を緩和できる II 37 患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる II 38 患者のストレッチャー移送ができる II 39 関節可動域訓練ができる II 40 廃用症候群予防のための呼吸機能を高める援助が分かる IV 5.清潔・衣生活援助 技術 41 入浴が生体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる I 42 患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる I 43 清拭援助を通して患者の観察ができる I 44 洗髪援助を通して患者の観察ができる I 45 口腔ケアを通して患者の観察ができる I 1 1 1 1 1 1 1 1 1	34	廃用症候群予防のための自動・他動運動ができる	II
37 患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる I 38 患者のストレッチャー移送ができる I 39 関節可動域訓練ができる I 40 廃用症候群予防のための呼吸機能を高める援助が分かる IV 5. 清潔・衣生活援助 技術 41 入浴が生体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる I 42 患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる I 43 清拭援助を通して患者の観察ができる I 44 洗髪援助を通して患者の観察ができる I 1 1 1 1 1 1 1 1 1	35	目的に応じた安静保持の援助ができる	II
38 患者のストレッチャー移送ができる II 39 関節可動域訓練ができる IV 40 廃用症候群予防のための呼吸機能を高める援助が分かる IV 5. 清潔・衣生活援助 技術 41 入浴が生体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる I 42 患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる I 43 清拭援助を通して患者の観察ができる I 44 洗髪援助を通して患者の観察ができる I 45 口腔ケアを通して患者の観察ができる I	36	体動制限による苦痛を緩和できる	II
39 関節可動域訓練ができる II 40 廃用症候群予防のための呼吸機能を高める援助が分かる IV 5.清潔・衣生活援助 技術 41 入浴が生体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる I 42 患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる I 43 清拭援助を通して患者の観察ができる I 44 洗髪援助を通して患者の観察ができる I 45 口腔ケアを通して患者の観察ができる I	37	患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる	II
40 廃用症候群予防のための呼吸機能を高める援助が分かる IV	38	患者のストレッチャー移送ができる	II
5. 清潔・衣生活援助 技術 41 入浴が生体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる I 42 患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる I 43 清拭援助を通して患者の観察ができる I 44 洗髪援助を通して患者の観察ができる I 45 口腔ケアを通して患者の観察ができる I	39	関節可動域訓練ができる	II
技術 41 人浴が生体に及ぼす影響を理解し、人浴前・中・後の観察ができる I 42 患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる I 43 清拭援助を通して患者の観察ができる I 44 洗髪援助を通して患者の観察ができる I 45 口腔ケアを通して患者の観察ができる I	40	廃用症候群予防のための呼吸機能を高める援助が分かる	IV
43 清拭援助を通して患者の観察ができる I 44 洗髪援助を通して患者の観察ができる I 45 口腔ケアを通して患者の観察ができる I	 41	入浴が生体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる	I
44 洗髪援助を通して患者の観察ができる I 45 口腔ケアを通して患者の観察ができる I	42	患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる	I
45 口腔ケアを通して患者の観察ができる I	43	清拭援助を通して患者の観察ができる	I
	44	洗髪援助を通して患者の観察ができる	I
46 患者が身だしなみを整えるための援助ができる I	45	口腔ケアを通して患者の観察ができる	I
	46	患者が身だしなみを整えるための援助ができる	I

	47	持続静脈内点滴注射を実施していない臥床患者の寝衣交換ができる	I
_	40		
	48	入浴の介助ができる	П
	49	陰部の清潔保持の援助ができる	П
į	50	臥床患者の清拭ができる	П
į	51	臥床患者の洗髪ができる	П
į	52	意識障害のない患者の口腔ケアができる	П
	53	患者の病態・機能に合わせた口腔ケアを計画できる	П
	54	持続静脈内点滴注射実施中の患者の寝衣交換ができる	П
(55	沐浴が実施できる	П
6. 呼吸・循環を整え る技術	56	酸素吸入療法を受けている患者の観察ができる	I
(57	患者の状態に合わせた温罨法・冷罨法が実施できる	I
	58	患者の自覚症状に配慮しながら体温調節の援助ができる	I
į	59	末梢循環を促進するための部分浴・罨法・マッサージができる	I
(60	酸素吸入療法が実施できる	П
(61	気道内加湿ができる	П
(62	モデル人形で口腔内・鼻腔内吸引が実施できる	Ш
(63	モデル人形で気管内吸引ができる	Ш
(64	モデル人形あるいは学生間で体位ドレナージを実施できる	Ш
(65	酸素ボンベの操作ができる	Ш
(66	気管内吸引時の観察点が分かる	IV
(67	酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性が分かる	IV
(68	人工呼吸器装着中の患者の観察点が分かる	IV
(69	低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点が分かる	IV
-	70	循環機能のアセスメントの視点が分かる	IV
7. 創傷管理技術	71	患者の褥創発生の危険をアセスメントできる	I

	72	褥創予防のためのケアが計画できる	П
	73	褥創予防のためのケアが実施できる	П
	74	患者の創傷の観察ができる	П
	75	学生間で基本的な包帯法が実施できる	Ш
	76	創傷処置のための無菌操作ができる(ドレーン類の挿入部の処置も含む)	Ш
	77	創傷処置に用いられる代表的な消毒薬の特徴が分かる	IV
8. 与薬の技術	78	経口薬(バッカル錠・内服薬・舌下錠)の服薬後の観察ができる	П
	79	経皮・外用薬の投与前後の観察ができる	II
	80	直腸内与薬の投与前後の観察ができる	II
	81	点滴静脈内注射をうけている患者の観察点が分かる	II
	82	モデル人形に直腸内与薬が実施できる	Ш
	83	点滴静脈内注射の輸液の管理ができる	Ш
	84	モデル人形又は学生間で皮下注射が実施できる	Ш
	85	モデル人形又は学生間で筋肉内注射が実施できる	Ш
	86	モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる	Ш
	87	輸液ポンプの基本的な操作ができる	Ш
	88	経口薬の種類と服用方法が分かる	IV
	89	経皮・外用薬の与薬方法が分かる	IV
	90	中心静脈内栄養を受けている患者の観察点が分かる	IV
	91	皮内注射後の観察点が分かる	IV
	92	皮下注射後の観察点が分かる	IV
	93	筋肉内注射後の観察点が分かる	IV
	94	静脈内注射の実施方法が分かる	IV
	95	薬理作用を踏まえた静脈内注射の危険性が分かる	IV
	96	静脈内注射実施中の異常な状態が分かる	IV

97 抗生物質を投与されている患者の観察点が分かる 98 インシュリン製剤の種類に応じた投与方法が分かる 99 インシュリン製剤を投与されている患者の観察点が分かる 100 麻薬を投与されている患者の観察点が分かる 101 薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)方法が分かる 102 輸血が生体に及ぼす影響をふまえ、輸血前・中・後の観察点が分かる	IV IV IV IV IV IV
99 インシュリン製剤を投与されている患者の観察点が分かる 100 麻薬を投与されている患者の観察点が分かる 101 薬剤等の管理 (毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む) 方法が分かる	IV IV IV
100 麻薬を投与されている患者の観察点が分かる 101 薬剤等の管理 (毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む) 方法が分かる	IV IV
101 薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)方法が分かる	IV
102 輸血が生体に及ぼす影響をふまえ、輸血前・中・後の観察点が分かる	5 IV
9. 救命救急処置技術 103 緊急なことが生じた場合にはチームメンバーへの応援要請ができる	I
104 患者の意識状態を観察できる	п
105 モデル人形で気道確保が正しくできる	ш
106 モデル人形で人工呼吸が正しく実施できる	ш
107 モデル人形で閉鎖式心マッサージが正しく実施できる	ш
108 除細動の原理がわかりモデル人形に AED を用いて正しく実施できる	ш
109 意識レベルの把握方法が分かる	IV
110 止血法の原理が分かる	IV
10. 症状・生体機能管	I
112 正確に身体計測ができる	I
113 患者の一般状態の変化に気付くことができる	I
114 系統的な症状の観察ができる	п
115 バイタルサイン・身体測定データ・症状等から患者の状態をアセスメントできる	П
116 目的に合わせた採尿の方法を理解し、尿検体の正しい取扱いができる	5 II
117 簡易血糖測定ができる	П
118 正確な検査を行うための患者の準備ができる	П
119 検査の介助ができる	П
120 検査後の安静保持の援助ができる	П
121 検査前・中・後の観察ができる	П

1			
	122	モデル人形又は学生間で静脈血採血が実施できる	Ш
	123	血液検査の目的を理解し、目的に合わせた血液検体の取り扱い方が分 かる	IV
	124	身体侵襲を伴う検査の目的及び方法並びに検査が生体に及ぼす影響 が分かる	IV
11. 感染予防技術	125	スタンダード・プリコーション (標準予防策) に基づく手洗いが実施 できる	I
	126	必要な防護用具(手袋、ゴーグル、ガウン等)の装着ができる	П
	127	使用した器具の感染防止の取扱いができる	П
	128	感染性廃棄物の取り扱いができる	П
	129	無菌操作が確実にできる	П
	130	針刺し事故防止の対策が実施できる	П
	131	針刺し事故後の感染防止の方法が分かる	IV
12. 安全管理の技術	132	インシデント・アクシデントが発生した場合には、速やかに報告できる	I
	133	災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる	I
	134	患者を誤認しないための防止策を実施できる	I
	135	患者の機能や行動特性に合わせて療養環境を安全に整えることがで きる	П
	136	患者の機能や行動特性に合わせて転倒・転落・外傷予防ができる	I
	137	放射線暴露の防止のための行動がとれる	П
	138	誤薬防止の手順に沿った与薬ができる	Ш
	139	人体へのリスクの大きい薬剤の暴露の危険性及び予防策が分かる	IV
13. 安楽確保の技術	140	患者の状態に合わせて安楽に体位を保持することができる	П
	141	患者の安楽を促進するためのケアができる	П
	142	患者の精神的安寧を保つための工夫を計画できる	П