

# 到達目標に関する調査分析結果 (データ編)

- 病床規模別 到達目標の到達状況 (平成23年度)
- 実施頻度と到達状況 (実地指導者)
- 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)













項目	習★ 得1年 を目 指す 項目 に 経験 し	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	病 床 規 模											
				全体		20~99床		100~199床		200~499床		500床以上			
				病 院 数											
				1724		118		470		857		279			
人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)				
業務管理	92	①業務の基準・手順に沿って実施する	★	I	未経験	70	0.6	0	0.0	1	0.2	37	1.5	30	0.4
					II	2492	22.0	84	24.1	137	20.7	575	22.6	1629	21.8
					I	8750	77.3	265	75.9	523	79.1	1934	76.0	5797	77.7
					総数	11314	100.0	349	100.0	661	100.0	2546	100.0	7458	100.0
	93	②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	★	II	未経験	125	1.1	1	0.3	7	1.1	46	1.8	68	0.9
					II	5058	44.8	180	51.6	294	44.5	1264	49.7	3174	42.7
					I	6109	54.1	168	48.1	359	54.4	1237	48.6	4194	56.4
					総数	11294	100.0	349	100.0	660	100.0	2544	100.0	7441	100.0
	94	③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★	I	未経験	61	0.5	0	0.0	3	0.5	30	1.2	26	0.3
					II	2707	23.9	103	29.5	180	27.2	612	24.0	1731	23.2
					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
	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		II	未経験	75	0.7	0	0.0	14	2.1	28	1.1	30	0.4
					II	5744	50.8	190	54.4	315	47.7	1357	53.2	3727	50.1
					I	5484	48.5	159	45.6	332	50.2	1168	45.8	3683	49.5
					総数	11306	100.0	349	100.0	661	100.0	2553	100.0	7443	100.0
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)		II	未経験	632	5.6	27	7.7	54	8.2	118	4.6	412	5.5
					II	5412	47.9	184	52.7	354	53.8	1302	51.2	3414	45.8
					I	5257	46.5	138	39.5	250	38.0	1124	44.2	3623	48.6
					総数	11305	100.0	349	100.0	658	100.0	2544	100.0	7454	100.0
	97	②血液製剤を適切に請求・受領・保管する		II	未経験	1031	9.2	62	17.8	76	11.6	238	9.4	616	8.3
					II	5643	50.2	193	55.3	337	51.3	1339	52.7	3615	48.9
					4566	40.6	94	26.9	244	37.1	966	38.0	3160	42.7	
総数	11246	100.0	349	100.0	657	100.0	2543	100.0	7397	100.0					
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	★	II	未経験	1090	9.7	27	7.7	58	8.9	278	10.9	699	9.5
					II	6360	56.7	194	55.6	366	55.9	1563	61.5	4064	55.1
					I	3751	33.5	128	36.7	231	35.3	699	27.5	2594	35.2
					総数	11215	100.0	349	100.0	655	100.0	2540	100.0	7371	100.0
	99	②施設内の消火設備の位置と避難ルートを把握し患者に説明する	★	I	未経験	766	6.8	41	11.7	54	8.2	204	8.0	439	6.0
					II	5216	46.4	167	47.9	360	54.4	1264	49.5	3273	44.4
					5243	46.7	141	40.4	248	37.5	1086	42.5	3648	49.5	
総数	11238	100.0	349	100.0	662	100.0	2555	100.0	7372	100.0					
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	★	II	未経験	110	1.0	3	0.9	7	1.1	31	1.2	66	0.9
					II	5302	47.0	181	51.9	289	43.9	1348	53.0	3335	44.9
					I	5871	52.0	165	47.3	363	55.1	1166	45.8	4029	54.2
					総数	11284	100.0	349	100.0	659	100.0	2545	100.0	7431	100.0
	101	②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	★	II	未経験	176	1.6	7	2.0	13	2.0	44	1.7	106	1.4
					II	5029	44.6	162	46.4	296	44.8	1260	49.6	3170	42.7
					6072	53.8	180	51.6	351	53.2	1236	48.7	4152	55.9	
総数	11279	100.0	349	100.0	660	100.0	2540	100.0	7430	100.0					
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	★	II	未経験	96	0.9	4	1.1	6	0.9	35	1.4	48	0.6
					II	5247	46.7	179	51.3	345	52.2	1247	49.0	3324	45.0
					I	5895	52.4	166	47.6	310	46.9	1263	49.6	4012	54.3
					総数	11240	100.0	349	100.0	661	100.0	2545	100.0	7385	100.0
	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	★	II	未経験	223	2.0	6	1.7	30	4.6	102	4.0	75	1.0
					II	6138	54.7	221	63.3	378	57.7	1464	57.6	3896	52.9
					4840	43.1	111	31.8	247	37.7	977	38.4	3397	46.1	
総数	11217	100.0	349	100.0	655	100.0	2543	100.0	7370	100.0					



実施頻度と到達状況

Table with columns for categories (e.g., 看護職員として自覚と責任), specific tasks (e.g., 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権利を擁護する), and performance metrics (frequency and attainment rates) across different patient care levels (20~99床, 100~199床, 200~499床, 500床以上).











## 到達目標の妥当でない理由

### 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									
		I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	86	20	5	1	0	0	0	0	5	
	わからない	3	2	1	0	0	0	0	0	2	
	無回答	3	1	0	0	0	0	0	0	1	130

その他	日常的に多い処置である。低い。現場で求められる。	5
	針の選択や部位の特定が困難	1
	経験回数が少ない	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

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									
		I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	76	20	5	0	0	1	0	0	16	
	わからない	2	0	0	0	0	0	0	0	1	
	無回答	3	1	0	0	0	0	0	0	0	125

その他	症例が少ない	3
	低い	3
	日常的に遭遇することが多い。	3
	NSが挿入する事はあまりない	2
	新人が受けもつレベルの患者に必要な項目でない	1
	2年めでIでいいのではないか	1
	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	1
	早めの技術習得がのぞましい	1
	挿入する人が多い	1
	夜勤自立できない	1

食事援助技術：③経管栄養法

		修正案									
		I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	78	6	1	0	0	1	0	0	24	
	わからない	3	0	0	0	0	0	0	0	5	
	無回答	0	1	0	0	0	0	0	0	1	120

その他	事例なし、対象患者がいない	4
	低い	3
	配属された部署により左右される	3
	必須な技術、一般的な技術	3
	現場ではみんなできている	2
	介助を要する頻度、人数が多い	3
	経鼻経管、PEG等、項目が分かれていた方がよい	2
	3ヶ月、6ヶ月、9ヶ月、12ヶ月で到達度変わる	1
	新人看護師の間は求めなくてよい	1
	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	1
	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	1
	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	1
	カテーテル挿入はIIでよいと思うが、経管栄養自体はIでよいと思う	1
	常にあるわけではない	1
	経管栄養法も	1
	胃ろう増設が主流になっているように思いますが	1
	看護技術のみであれば到達すべきとは思いますが、リスク対策を考えた際には	1

### 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									
		I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	12	5	0	0	1	0	0	0	11	
	わからない	1	1	0	0	0	0	0	1	3	
	無回答	0	0	1	0	0	0	0	0	0	36

その他	頻度が少ない	3
	到達が低い	2
	日常業務のため	2
	院基準として実施できない	2
	評価方法が難しい	2
	研修中のため	1
	一人で実施できるように指導しているため	1
	薬効は確認して一人でできるということは・・・	1

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									
		I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	6	10	0	0	0	0	0	0	12	
	わからない	1	1	0	0	0	0	0	0	3	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	1	34

その他	技術習得が進んでいない	4
	実施できる機会がない(少ない)	3
	低い	2
	成人病棟にて実施	1
	一人でできない	1
	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	1
	技術的には必須項目であるため	1
	自立を要求される	1
	挿入と管理を分ける挿入はほとんどないため	1
	男性の場合はDrが実施	1

食事援助技術：③経管栄養法

		修正案									
		I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	3	3	0	0	0	0	0	0	8	
	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	23

その他	経管栄養をする患者がいない(少ない)	9
	到達が低い	4
	経管栄養はさほど個人差がないので	1
	頻回に行うため	1
	マニュアルを用い、実施できなくてはならない	1
	OR(手術室)であるため	1

教育担当者

与薬の技術：⑤輸液ポンプの準備と管理  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	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

その他	輸液ポンプは頻繁に使用。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。	10
	使用方法を間違ってもらうと大変だから	1
	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I	1
	小児病院なので、ポンプは常に使用しているため	1
	部署によっては1年以内の修得が望ましいのかなと思う	1
	使用方法はもちろん、使用薬剤についての理解は必要	1
	低い	1

排泄援助技術：④摘便  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	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	0	0	0	0	0	0	3
	無回答	3	0	1	0	0	0	0	0	1

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	7
	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	5
	低い	4
	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	1

食事援助技術：②食事介助  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	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

その他	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	5
	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、十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？	2
	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	2
	食事介助が必要な患者がいない部署がある	1
	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	1
	3ヶ月、6ヶ月、9ヶ月、12ヶ月で到達度変わる	1

与薬の技術：⑦抗生物質の用法と副作用の観察  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	53	9	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

その他	投与頻度が高い。	6
	到達目標として低い	4
	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	1

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

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	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	1

その他	到達目標として低い	3
	現場で求められる	1
	作用の理解不足	1
	自己注射するものなので	1
	難しい	1

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

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	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

その他	研修実施の機会がない、又は少ない	5
	到達が低い	4
	日常的に行われる業務である	2
	急性期輸液管理においては必須	1
	2年目までに1人でできてほしい	1
	早い段階での習得を望む	1
	なぜ1年以内に経験・修得についていないのか	1

排泄援助技術：④摘便  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	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

その他	1年以内に研修、実施の機会がない、又は少ない	5
	到達が低い	2
	院内で禁忌としている	1
	観察のもと状況判断をし、ケアに望まなくてはならない	1
	摘便処置がよくある	1
	結果的に便は出る。患者にとって痛みの有無は別	1
	成人病棟で実施	1
	時々あるが、あたってもしていないのかわからない	1

食事援助技術：②食事介助  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	3	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

その他	食事介助の必要な患者がいない（ほとんどいない）	5
	到達が低い	3
	OR（手術室）であるため	1
	病棟により差が出てしまう	1

与薬の技術：⑦抗生物質の用法と副作用の観察  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	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

その他	到達が低い	3
	知識が少ない	2
	どこまでの知識をもって一人のできるというのが不明	1
	研修、実施の機会がない、または少ない	1

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

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	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

その他	到達が低い	3
	知識が少ない	2
	確認作業は必要であるが、基本的には1人でできるように育成している	1
	なぜ1年以内に経験・修得についていないのか	1



教育担当者

活動・休息援助技術：②体位変換  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	62	4	0	0	0	0	0	7	
	わからない	3	0	0	0	0	0	0	0	
	無回答	2	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。夜勤時は一人でやることもある。	3
	常にあたるとは限らない	1
	実際のPtさんでは困難	1
	術後、麻痺以外でもADL低下している人がいるから	1
	体動困難なPtは常に入院されているので低い	1

救命救急処置技術：②気道確保  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	9	1	0	2	38	0	0	16	
	わからない	0	0	0	0	4	0	1	1	
	無回答	0	0	0	0	2	0	0	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	6
	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。	4
	演習なら学生時代で良い	1
	6ヶ月を目安に	1
	BLSで習得はできていると思うが、実際の現場は多重業務も重なり、困難である。	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
	部署により評価しづらいと思う	1
	目標として低い	1
	妥当でokです	1

呼吸・循環を整える技術：⑥人工呼吸器の管理  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	II～III	合計
妥当性	妥当でない	2	0	0	17	15	0	0	30	9	
	わからない	0	0	0	3	1	0	0	11	1	
	無回答	0	0	0	0	1	0	0	0	1	91

その他	レ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	1

救命救急処置技術：④閉鎖式心臓マッサージ  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	8	1	1	3	32	0	0	16	
	わからない	0	0	0	0	3	0	0	4	
	無回答	0	0	0	0	2	0	0	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
	BLSで習得はできていると思うが、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
	Ⅱ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
	部署により評価しづらいと思う	1
	早く	1
	妥当でokです	1

実地指導者

活動・休息援助技術：②体位変換  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	7	0	0	0	1	0	0	10	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	2	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	1	21

その他	低い	4
	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	1
	手術後、麻痺のあるPtは一人でやっていない	1
	1～2人での体位変換を行っている	1

救命救急処置技術：②気道確保  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	1	0	0	0	3	1	0	15	
	わからない	0	0	0	0	1	0	0	2	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	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だきたい	1

呼吸・循環を整える技術：⑥人工呼吸器の管理  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	0	0	0	5	3	0	0	25	
	わからない	0	0	0	1	0	0	0	8	
	無回答	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るかはよくわからない	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人でできていい頃である	1

救命救急処置技術：④閉鎖式心臓マッサージ  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	1	0	0	3	1	0	0	18	
	わからない	0	0	0	1	0	0	0	3	
	無回答	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
	習得するには目標が高い	2



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
	急変のリスクほ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。必要である	3
	演習なら学生時代で良い。	2
	BLSで習得はできていると思うが、実際の現場は多重業務も重なり、困難である	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
	救命処置については、実際に行える方がいいのでは	1
	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
	部署により評価しづらいように思う	1
	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	1
	不安	1
	妥当で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

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	26	0	1	0	0	0	0	4	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	0	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	31

その他	高齢者が多く、現場で急務	1
	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	1
	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

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	16	1	3	0	0	3	0	1	21
	わからない	0	0	0	0	0	1	0	0	13
	無回答	0	0	0	0	0	0	1	1	0
										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。	27
	包帯法の表現ではつげにくい	1
	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	1
	現場で求められる	1
	基本的な生活の中の知識として必要な事	1
	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

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
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	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。	8
	現場で求められる。必要。	2
	1年目は輸血を取り扱わない	2
	Iであってほしいが、卒後1年ならIIが妥当だが、Iレベルで良いのでは？	1
	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電法等身体安楽促進ケア  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	34	2	5	0	0	0	0	7	
	わからない	0	0	0	0	0	0	0	3	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	1	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
	2年めにIでいい	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

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

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	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	日常的に必要であえう	3
	防止策ができていない	2
	(到達が)低い	1

創傷管理技術：③包帯法  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	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	あまり実施する機会がない。必要な部署による	6
	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

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	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電法等身体安楽促進ケア  
修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	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
										9

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

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	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	55

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

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	8	3	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	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

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	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	63

その他	症例が少ない。対象患者がいないため。機会・頻度が少ない。ORでの挿入が多く、経験が少ない	9
	術前に中心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。現場で求められる	4
	準備・介助はIIだが、管理は日常で行っておりI	1
	穿刺？注射の準備？表現が不明確	1
	針の選択や部位の特定が困難	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

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	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	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	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	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	15

その他	皮内注射は行っていない（ほとんどない）	7
	研修、実施の機会がない、または少ない	2
	1つの項目に3つの技術があり、評価方法が難しい	2
	筋肉内注射が減っている	1
	なぜ1年以内に経験・修得についていないのか	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

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
妥当性	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	7

その他	研修、実施の機会がない、または少ない	3
-----	--------------------	---

与薬の技術：④中心静脈内注射の準備・介助・管理

修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	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	23

その他	研修、実施の機会がない、または少ない	8
	到達が低い	2
	準備、介助と管理を分ける	1
	1つの項目に3つの技術があり、評価方法が難しい	1
	なぜ1年以内に経験・修得についていないのか	1
	末梢同様の頻度であるため	1

与薬の技術：⑨麻薬の主作用・副作用の観察

修正案

	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	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	16

その他	研修、実施の機会がない、または少ない	5
	到達が低い	2
	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	2
	なぜ1年以内に経験・修得についていないのか	1

教育担当者

活動・休息援助技術：④入眠・睡眠への援助

修正案		I	★I	★II	I~II	II	III	III~IV	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	
	無回答	1	0	0	0	0	0	0	0	1	54

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。	10
	夜勤に入っていない為、イメージがわきにくい	1
	夜勤に入っているため	1
	学生のうちに学んでいる為、到達目安を下けても良い	1
	2年目でIでいいのでは	1
	早めに修得できるのでは	1
	低い	1
	個別性が理解できる	1

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		I	★I	★II	I~II	II	III	III~IV	IV	その他	★III	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

その他	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	6
	リハビリ科、理学療法士の介入に任せている。	3
	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	2
	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	2
	高い？。ROMについては、より専門的な知識もいるような気がする。難しすぎるように思う	2
	専門的分野であり、2年目に行っている。2年目でIでよいと思う	2
	病態不足	1
	学生のうちに学んでいるため、到達目標を下けても良い	1
	このような介入は今ほしくない方向のはず	1
	リハビリ科でないと正しく実施することができない	1
	評価が難しい	1
	病棟のレベルとしても施行できていない	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

修正案		I	★I	★II	I~II	II	III	III~IV	IV	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。	12
	動脈であり、慎重に教えた方がよい	1

食事援助技術：①食生活支援

修正案		I	★I	★II	I~II	II	III	III~IV	IV	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。具体的にしてほしい	18
	高齢者が多いため、必須の技術である	2
	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	1
	3ヶ月、6ヶ月、9ヶ月、12ヶ月で到達度変わる	1
	どの部署でも基本的な内容に含まれる為	1
	食事・栄養管理は知識としてはかなり奥深いものがあり、十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いますが、リスクの対処を考えた際には？	1
	透析患者にとっての食の支援はかなり困難である	1
	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	1

実地指導者

活動・休息援助技術：④入眠・睡眠への援助

修正案		I	★I	★II	I~II	II	III	III~IV	IV	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

その他	まだ夜勤を行っていない	6
	具体的にでない	3
	日常的に頻度が高いケアである	3
	低い	1
	研修、実施の機会がない、または少ない	1

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		I	★I	★II	I~II	II	III	III~IV	IV	その他	合計
妥当性	妥当でない	0	0	0	0	0	1	0	0	9	
	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
	何をもち「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

修正案		I	★I	★II	I~II	II	III	III~IV	IV	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

その他	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。	8
	1年目でも必要。日常的にある	1

食事援助技術：①食生活支援

修正案		I	★I	★II	I~II	II	III	III~IV	IV	その他	合計
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	31

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
	食事指導も含まれると難しい	1
	低い	1

教育担当者

苦痛の緩和・安楽確保の技術：③リラクゼーション

修正案

妥当性	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
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	42

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わかりにくい。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

妥当性	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
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	0	0	0	0	2	0	0	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

修正案

妥当性	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
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

修正案

妥当性	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
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、病棟では経験が少ない	7
	手技的に難しい。到達困難。実際のPtを対象とすると困難。尿道に入れ清潔操作するには技術を要する	5
	男性、女性に分ける必要がある	2
	出血、カテーテル挿入困難なことがある	1
	導尿の機会が少ないし、男性看護師は特に機会が少ない、目安が高い	1
	低い	1

清潔・衣生活援助技術：②洗髪

修正案

妥当性	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
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

苦痛の緩和・安楽確保の技術：③リラクゼーション

修正案

妥当性	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
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容が理解しづらい	10
	研修、実施の機会がない、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

妥当性	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
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	到達目標が高い(1年目では難しい)	5
	ケースによっては新人では対応が難しい	2
	コミュニケーション能力は低下している	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ないので、Ptの訴えが理解できない	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

修正案

妥当性	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
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)低い	2
	理念はチームの一員として理解しておくべきものである	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

修正案

妥当性	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
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(少ない)	6
	技術不足	3
	膀胱内留置カ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年以内に修得項目の方がよい	1

清潔・衣生活援助技術：②洗髪

修正案

妥当性	I	★I	★II	I～II	II	III	III～IV	IV	その他	合計
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、実施の機会がない、または少ない	5
-----	--------------------	---