

表IV-9 看護基礎教育卒業時の到達目標についての同意の有無(デルファイ第2回調査結果)

No	A. 到達目標(卒業時に全員が習得している到達度)	B.到達目標への同意の有無				C.到達度の代案						
		教育者 (n=78)		看護実践者 (n=87)		全体 (n=165)						
		同意する	同意しない	同意する	同意しない	同意する	同意しない	1.ひとりで実施できる	2.指導のもとで実施できる	3.学習内での実施できる	4.知識としてわかる	5.卒業後の習得できない
1	患者にとって快適な病室環境をつくること(到達度I)	78 100.0%	0 0.0%	81 93.1%	6 6.9%	159 96.4%	6 3.6%	4	1	1		
2	基本的なベッドメイキングができる(到達度I)	78 100.0%	0 0.0%	87 100.0%	0 0.0%	165 100.0%	0 0.0%					
3	看護師・教員の指導のもとで、臥床患者のリネン交換ができる(到達度II)	65 83.3%	13 16.7%	80 93.0%	6 7.0%	145 88.4%	19 11.6%	17	1			
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)(到達度I)	70 89.7%	8 10.3%	71 81.6%	16 18.4%	141 86.5%	24 14.5%	23				
5	患者の食事摂取状況(食行動、摂取量)をアセスメントできる(到達度I)	73 94.8%	4 5.2%	69 79.3%	18 20.7%	142 86.6%	22 13.4%	16	1	3		
6	患者の栄養状態をアセスメントできる(到達度I)	68 87.2%	10 12.8%	54 62.1%	33 37.9%	122 73.9%	43 26.1%	34	1	6		
7	電解質データの基準値からの逸脱がわかる(到達度IV)	67 85.9%	11 14.1%	76 87.4%	11 12.6%	143 86.7%	22 13.3%	14	4			
8	患者の生活上の改善点(到達度IV)	63 80.8%	15 19.2%	71 81.6%	16 18.4%	134 81.2%	31 18.8%	1	25	1		2
9	看護師・教員の指導のもとで、患者の疾患に応じた食事内容が指導できる(到達度II)	72 92.3%	6 7.7%	71 81.6%	16 18.4%	143 86.7%	22 13.3%	2	3	12		5
10	看護師・教員の指導のもとで、患者の個別性を反映した食生活の改善を計画できる(到達度II)	70 89.7%	8 10.3%	78 89.7%	9 10.3%	148 89.7%	17 10.3%	1	3	1		3
11	モデル人形での経鼻胃チューブの挿入・確認ができる(到達度III)	62 80.5%	15 19.5%	73 84.9%	13 15.1%	135 82.8%	28 17.2%	8		14		3
12	経管栄養法を受けている患者の観察ができる(到達度I)	63 81.8%	14 18.2%	58 66.7%	29 33.3%	121 73.8%	43 26.2%	34	2	5		
13	看護師・教員の指導のもとで、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(到達度II)	65 84.4%	12 15.6%	65 74.7%	22 25.3%	130 79.3%	34 20.7%	1	15	7		2
15	自然な排便を促すための援助ができる(到達度I)	71 92.2%	6 7.8%	80 92.0%	7 8.0%	151 92.1%	13 7.9%	9	2	1		1
16	自然な排尿を促すための援助ができる(到達度I)	68 88.3%	9 11.7%	81 93.1%	6 6.9%	149 90.9%	15 9.1%	9	2	1		2
17	患者に合わせた便器・尿器を選択し、排泄援助ができる(到達度I)	69 89.6%	8 10.4%	70 81.4%	16 18.6%	139 85.3%	24 14.7%	2	1	2		3
18	ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる(到達度I)	62 80.5%	15 19.5%	67 77.0%	20 23.0%	129 78.7%	35 21.3%	28	2	1		4
19	看護師・教員の指導のもとで、患者のおむつ交換ができる(到達度II)	61 79.2%	16 20.8%	77 88.5%	10 11.5%	138 84.1%	26 15.9%	2	5			
21	失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護がわかる(到達度IV)	64 82.1%	14 17.9%	72 82.8%	15 17.2%	146 90.3%	29 17.6%	23	2			2
22	看護師・教員の指導のもとで、失禁をしている患者のケアができる(到達度II)	71 91.0%	7 9.0%	78 89.7%	9 10.3%	149 90.3%	16 9.7%	3	4	4		1
23	基本的な排便の方法、実施上の留意点(到達度IV)	72 92.3%	6 7.7%	72 82.8%	15 17.2%	144 87.3%	21 12.7%	1	8			3
25	モデル人形に導尿管または膀胱留置カテーテルの挿入ができる(到達度III)	66 85.7%	11 14.3%	83 95.4%	4 4.6%	149 90.9%	15 9.1%	9		1		4
26	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(到達度I)	71 92.2%	6 7.8%	75 86.2%	12 13.8%	146 89.0%	18 11.0%	15		3		
27	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、ルート管理、感染予防の方法がわかる(到達度IV)	56 72.7%	21 27.3%	64 73.6%	23 26.4%	120 73.2%	44 26.8%	2	23	15		3
28	モデル人形にグリセリン浣腸ができる(到達度III)	65 84.4%	12 15.6%	82 94.3%	5 5.7%	147 89.6%	17 10.4%	2	11	3		
30	基本的なストーマ造設部の管理、パッチ交換の方法がわかる(到達度IV)	65 83.3%	13 16.7%	62 71.3%	25 28.7%	127 77.0%	38 23.0%	11	1			19
31	ストーマを造設した患者の一般的な生活上の留意点(到達度IV)	72 92.3%	6 7.7%	72 83.7%	14 16.3%	144 87.8%	20 12.2%	6	2			11
32	看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の体位交換ができる(到達度II)	70 89.7%	8 10.3%	78 91.8%	7 8.2%	148 90.8%	15 9.2%	15				
33	看護師・教員の指導のもとで、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(到達度II)	72 92.3%	6 7.7%	79 92.9%	6 7.1%	151 92.6%	12 7.4%	7		3		2
34	患者を車椅子で移乗できる(到達度I)	75 96.2%	3 3.8%	77 90.6%	8 9.4%	152 93.3%	11 6.7%	11				
35	患者の歩行・移動介助ができる(到達度I)	70 89.7%	8 10.3%	72 84.7%	13 15.3%	142 87.1%	21 12.9%	19				2
36	服用性症候群のリスクをアセスメントできる(到達度I)	66 84.6%	12 15.4%	67 78.8%	18 21.2%	133 81.6%	30 18.4%	18		11		
37	看護師・教員の指導のもとで、服用性症候群予防のための自動・他動運動ができる(到達度II)	69 89.6%	8 10.4%	79 92.9%	6 7.1%	148 91.4%	14 8.6%	2		1		1
38	服用性症候群予防のための呼吸機能を高める援助ができる(到達度IV)	64 82.1%	14 17.9%	69 81.2%	16 18.8%	133 81.6%	30 18.4%	14	8			7
39	入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる(到達度I)	71 91.0%	7 9.0%	74 87.1%	11 12.9%	145 89.0%	18 11.0%	13		5		
40	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(到達度I)	68 87.2%	10 12.8%	72 84.7%	13 15.3%	140 85.9%	23 14.1%	15	1	4		1
41	看護師・教員の指導のもとで、目的に応じた安眠剤の援助ができる(到達度II)	72 92.3%	6 7.7%	83 95.4%	4 4.6%	155 93.9%	10 6.1%	8				1
42	看護師・教員の指導のもとで、運動制限による苦痛を緩和できる(到達度II)	73 93.6%	5 6.4%	79 90.8%	8 9.2%	152 92.1%	13 7.9%	3		7		1
43	看護師・教員の指導のもとで、患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる(到達度II)	73 93.6%	5 6.4%	79 90.8%	8 9.2%	152 92.1%	13 7.9%	2		8		2
44	看護師・教員の指導のもとで、患者のストレッチャー移乗ができる(到達度II)	72 92.3%	6 7.7%	80 92.0%	7 8.0%	152 92.1%	13 7.9%	6		3		1

全体の同意率が80%未満の到達目標の項目の割合をゴシック体で示した。教育者と看護実践者の同意率の差が10%以上ある場合、同意率の低い方の割合をゴシック体で示した。

表IV-9 看護基礎教育卒業時の到達目標についての同意の有無(デルファイ第2回調査結果) 続き

No	A. 到達目標(卒業時に全員が習得している到達度)	B.到達目標への同意の有無				C.到達度の代案											
		教育者 (n=78)		看護実践者 (n=87)		全体 (n=165)											
		同意する	同意しない	同意する	同意しない	同意する	同意しない	1.ひとりで実施できる	2.指導のもとで実施出来る	3.学内演習でも実施出来る	4.知識として習得出来る	5.卒業後に習得出来る	6.その他				
45	関節可動域訓練の方法がわかる(到達度IV)	63	80.8%	15	19.2%	61	70.1%	26	29.9%	124	75.2%	41	24.8%	1	21	14	5
46	入浴が身体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる(到達度I)	68	87.2%	10	12.8%	75	86.2%	7	13.8%	143	86.7%	22	13.3%	18	18	4	4
47	看護師・教員の指導のもとで、入浴の介助ができる(到達度II)	75	96.2%	3	3.8%	80	92.0%	7	8.0%	155	93.9%	10	6.1%	5	2	1	1
48	患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる(到達度I)	72	92.3%	6	7.7%	77	88.5%	10	11.5%	149	90.3%	16	9.7%	15	15	1	1
49	看護師・教員の指導のもとで、陰部の清潔保持の援助ができる(到達度II)	66	84.6%	12	15.4%	75	86.2%	12	13.8%	141	85.5%	24	14.5%	17	17	7	7
50	乳幼児の沐浴の必要性と生体に及ぼす影響がわかる(到達度IV)	68	87.2%	10	12.8%	75	86.2%	12	13.8%	143	86.7%	22	13.3%	11	11	1	1
51	モデル人形に沐浴の実施ができる(到達度III)	62	79.5%	16	20.5%	80	92.0%	7	8.0%	142	86.1%	23	13.9%	4	17	1	1
52	臥床患者の清拭ができる(到達度I)	60	76.9%	18	23.1%	55	63.2%	32	36.8%	115	69.7%	50	30.3%	45	45	5	5
53	清拭援助を通して、患者の観察ができる(到達度I)	74	96.1%	3	3.9%	79	90.8%	8	9.2%	153	93.3%	11	6.7%	1	1	6	6
54	看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の洗髪ができる(到達度II)	62	79.5%	16	20.5%	74	86.0%	12	14.0%	136	82.9%	28	17.1%	23	23	8	8
55	洗髪援助を通して、患者の観察ができる(到達度I)	75	96.2%	3	3.8%	82	94.3%	5	5.7%	157	95.2%	8	4.8%	1	1	1	1
56	看護師・教員の指導のもとで、意識障害のない患者の口腔ケアを計画できる(到達度II)	65	84.4%	12	15.6%	74	86.0%	12	14.0%	139	85.3%	24	14.7%	1	7	8	8
57	看護師・教員の指導のもとで、患者の病態・機能に合わせた口腔ケアを実施できる(到達度II)	69	88.5%	9	11.5%	81	93.1%	6	6.9%	150	90.9%	15	9.1%	4	2	4	2
58	口腔ケアを通して、患者の観察ができる(到達度I)	73	93.6%	5	6.4%	79	90.8%	8	9.2%	152	92.1%	13	7.9%	4	4	2	2
59	患者が身だしなみを整えるための援助ができる(到達度I)	76	97.4%	2	2.6%	85	97.7%	2	2.3%	161	97.6%	4	2.4%	11	11	2	2
60	輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換ができる(到達度I)	75	97.4%	2	2.6%	74	85.1%	13	14.9%	149	90.6%	15	9.1%	11	11	2	2
61	看護師・教員の指導のもとで、輸液ライン等が入っている患者の寝衣交換ができる(到達度II)	74	94.9%	4	5.1%	80	92.0%	7	8.0%	154	93.3%	11	6.7%	2	6	3	3
62	看護師・教員の指導のもとで、酸素吸入療法が実施できる(到達度II)	71	91.0%	7	9.0%	77	88.5%	10	11.5%	148	89.7%	17	10.3%	3	8	5	1
63	看護師・教員の指導のもとで、酸素吸入療法が実施できる(到達度I)	69	88.5%	9	11.5%	67	79.3%	18	20.7%	138	83.6%	27	16.4%	21	21	5	1
64	看護師・教員の指導のもとで、気道内加温ができる(到達度I)	65	83.3%	13	16.7%	77	88.5%	10	11.5%	142	86.1%	23	13.9%	3	3	9	3
65	看護師・教員の指導のもとで、冷電法が実施できる(到達度II)	68	87.2%	10	12.8%	75	86.2%	12	13.8%	143	86.7%	22	13.3%	21	21	1	1
66	患者の状態に合わせて温電法・冷電法が実施できる(到達度I)	66	84.6%	12	15.4%	76	87.4%	11	12.6%	142	86.1%	23	13.9%	22	22	1	1
67	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(到達度I)	66	84.6%	12	15.4%	76	87.4%	11	12.6%	142	86.1%	23	13.9%	2	18	1	1
68	モデル人形で、口腔内・鼻腔内吸引が実施できる(到達度III)	65	83.3%	13	16.7%	74	85.1%	13	14.9%	139	84.2%	26	15.8%	1	11	4	9
69	モデル人形で、気管内吸引ができる(到達度III)	67	87.0%	10	13.0%	75	86.2%	12	13.8%	142	86.6%	22	13.4%	2	9	3	7
70	気管内吸引時の観察点がわかる(到達度IV)	64	82.1%	14	17.9%	77	88.5%	10	11.5%	141	85.5%	24	14.5%	9	9	13	1
71	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(到達度III)	70	89.7%	8	10.3%	77	88.5%	10	11.5%	147	89.1%	18	10.9%	1	7	7	2
72	酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性がわかる(到達度IV)	64	82.1%	14	17.9%	73	83.9%	14	16.1%	137	83.0%	28	17.0%	2	18	3	6
73	学内演習で酸素ボンベの操作ができる(到達度III)	69	88.5%	9	11.5%	70	80.5%	17	19.5%	139	84.2%	26	15.8%	8	8	3	15
74	人工呼吸器装着中の患者の観察点がわかる(到達度IV)	66	85.7%	11	14.3%	72	82.8%	15	17.2%	138	84.1%	26	15.9%	13	13	3	9
75	低圧胸腔内挿管吸引中の患者の観察点がわかる(到達度IV)	69	89.6%	8	10.4%	77	88.5%	10	11.5%	146	89.0%	18	11.0%	13	4	1	1
76	箱探機能のアセスメントの視点がわかる(到達度IV)	58	75.3%	19	24.7%	69	79.3%	18	20.7%	127	77.4%	37	22.6%	33	33	3	1
77	箱探機能を促進するための部分分・電法・マンサージができる(到達度I)	71	91.0%	7	9.0%	70	80.5%	17	19.5%	141	85.5%	24	14.5%	17	17	6	1
78	患者の褥創発生の危険性をアセスメントできる(到達度I)	65	83.3%	13	16.7%	62	71.3%	25	28.7%	127	77.0%	38	23.0%	28	28	6	3
79	褥創予防のためのケアが計画できる(到達度I)	74	94.9%	4	5.1%	82	94.3%	5	5.7%	156	94.5%	9	5.5%	2	3	3	1
80	褥創予防のためのケアが計画できる(到達度II)	61	79.2%	16	20.8%	74	85.1%	13	14.9%	135	82.3%	29	17.7%	4	17	5	3
81	学生間で基本的な包帯法が実施できる(到達度III)	64	82.1%	14	17.9%	75	86.2%	12	13.8%	139	84.2%	26	15.8%	2	19	2	2
82	学内演習で創傷処置のための無菌操作ができる(ドレイン類の挿入部の処置も含む)(到達度III)	76	97.4%	2	2.6%	79	90.8%	8	9.2%	155	93.9%	10	6.1%	2	2	3	4
83	創傷処置に用いられる代表的な消毒薬の特徴がわかる(到達度IV)	60	76.9%	18	23.1%	63	72.4%	24	27.6%	123	74.5%	42	25.5%	1	1	16	23
84	看護師・教員の指導のもとで、患者の状態に応じた創傷保護材が選択できる(到達度II)	73	93.6%	5	6.4%	83	95.4%	4	4.6%	156	94.5%	9	5.5%	4	4	2	3
85	看護師・教員の指導のもとで、患者の創傷の観察ができる(到達度II)																
86	看護師・教員の指導のもとで、患者の創傷の観察ができる(到達度II)																
87	看護師・教員の指導のもとで、患者の創傷の観察ができる(到達度II)																
88	看護師・教員の指導のもとで、患者の創傷の観察ができる(到達度II)																
89	看護師・教員の指導のもとで、患者の創傷の観察ができる(到達度II)																
90	看護師・教員の指導のもとで、患者の創傷の観察ができる(到達度II)																

全体の同意率が80%未満の到達目標の項目の割合をゴシック体で示した。教育者と看護実践者の同意率の差が10%以上ある場合、同意率の低い方の割合をゴシック体で示した。

表IV-9 看護基礎教育卒業時の到達目標についての同意の有無(デルファイ第2回調査結果) 続き

No	A. 到達目標(卒業時に全員が習得している到達度)	B.到達目標への同意の有無				C.到達度の代案									
		教育者 (n=78)		看護実践者 (n=87)		全体 (n=165)									
		同意する	同意しない	同意する	同意しない	同意する	同意しない	1.ひとりで実施できる	2.指導のもとで実施できる	3.学内演習で実施できる	4.知識として習得できる	5.卒業後の習得が得意	6.その他		
91	看護師・教員の指導のもとで、経口薬(パピカル錠・内服薬・舌下錠)の服薬後の観察ができる(到達度II)	71	92.2%	6	7.8%	82	95.3%	4	4.7%	153	93.9%	10	6.1%	4	1
92	経口薬の種類と服用方法がわかる(到達度IV)	68	88.3%	9	11.7%	70	82.4%	15	17.6%	138	85.2%	24	14.8%	3	4
93	看護師・教員の指導のもとで、経皮・外用薬の投与前後の観察ができる(到達度II)	69	89.6%	8	10.4%	82	95.3%	4	4.7%	151	92.6%	12	7.4%	3	1
94	経皮・外用薬の与薬方法がわかる(到達度IV)	69	89.6%	8	10.4%	70	81.4%	16	18.6%	139	85.3%	24	14.7%	3	2
95	看護師・教員の指導のもとで、直腸内与薬の投与前後の観察ができる(到達度II)	69	89.6%	8	10.4%	80	93.0%	6	7.0%	149	91.4%	14	8.6%	3	1
96	モデル人形に直腸内与薬が実施できる(到達度III)	61	79.2%	16	20.8%	78	91.8%	7	8.2%	139	85.8%	23	14.2%	2	2
97	点滴静脈内注射をうけている患者の観察点が変わる(到達度IV)	58	75.3%	19	24.7%	70	81.4%	16	18.6%	128	78.5%	35	21.5%	3	1
98	中心静脈内栄養をうけている患者の観察点が変わる(到達度IV)	66	85.7%	11	14.3%	72	83.7%	14	16.3%	138	84.7%	25	15.3%	4	4
99	学内演習で点滴静脈内注射の輸液の管理ができる(到達度III)	61	79.2%	16	20.8%	78	90.7%	8	9.3%	139	85.3%	24	14.7%	2	1
100	皮下注射後の観察点が変わる(到達度IV)	67	87.0%	10	13.0%	77	89.5%	9	10.5%	144	88.3%	19	11.7%	3	1
101	皮下注射または学生間で皮下注射が実施できる(到達度III)	69	88.5%	9	11.5%	74	87.1%	11	12.9%	143	87.7%	20	12.3%	3	1
102	モデル人形または学生間で筋内注射が実施できる(到達度III)	59	75.6%	19	24.4%	80	93.0%	6	7.0%	139	84.8%	25	15.2%	1	4
103	筋内注射後の観察点が変わる(到達度IV)	68	88.3%	9	11.7%	77	89.5%	9	10.5%	145	89.0%	18	11.0%	2	2
104	モデル人形または学生間で筋内注射が実施できる(到達度III)	66	84.6%	12	15.4%	79	91.9%	7	8.1%	145	88.4%	19	11.6%	2	1
105	筋内注射の準備方法がわかる(到達度IV)	70	89.7%	8	10.3%	77	89.5%	9	10.5%	147	89.6%	17	10.4%	4	2
106	モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる(到達度III)	62	79.5%	16	20.5%	78	90.7%	8	9.3%	140	85.4%	24	14.6%	6	8
107	薬理作用をふまえて筋内注射の危険性がわかる(到達度IV)	75	96.2%	3	3.8%	77	89.5%	9	10.5%	152	92.7%	12	7.3%	4	4
108	静脈内注射実施中の異常な状態がわかる(到達度IV)	74	94.9%	4	5.1%	74	87.1%	11	12.9%	148	90.8%	15	9.2%	8	2
109	輸液ポンプの基本的な操作方法がわかる(到達度IV)	53	67.9%	25	32.1%	53	62.4%	32	37.6%	106	65.0%	57	35.0%	8	3
110	抗生剤を投与されている患者の観察点が変わる(到達度IV)	69	88.5%	9	11.5%	76	87.4%	11	12.6%	145	87.9%	20	12.1%	1	4
111	インシュリン製剤の種類に応じた投与方法がわかる(到達度IV)	70	89.7%	8	10.3%	71	81.6%	16	18.4%	141	85.5%	24	14.5%	7	4
112	インシュリン製剤を投与されている患者の観察点が変わる(到達度IV)	65	84.4%	12	15.6%	80	92.0%	7	8.0%	145	88.4%	19	11.6%	1	2
113	降圧薬を投与されている患者の観察点が変わる(到達度IV)	70	89.7%	8	10.3%	76	87.4%	11	12.6%	146	88.5%	19	11.5%	9	8
114	薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)方法がわかる(到達度IV)	73	93.6%	5	6.4%	74	86.0%	12	14.0%	147	89.6%	17	10.4%	3	2
115	輸血が生体に及ぼす影響をふまえて、輸血前・中・後の観察点が変わる(到達度IV)	73	93.6%	5	6.4%	76	88.4%	10	11.6%	149	90.9%	15	9.1%	11	4
116	意識レベルの把握方法がわかる(到達度IV)	65	83.3%	13	16.7%	76	88.4%	10	11.6%	141	86.0%	23	14.0%	3	1
117	看護師・教員の指導のもとで、患者の意識状態を観察できる(到達度II)	70	89.7%	8	10.3%	77	89.5%	9	10.5%	147	89.6%	17	10.4%	1	1
118	急変時の気道確保の方法がわかる(到達度IV)	59	75.6%	19	24.4%	61	70.9%	25	29.1%	120	73.2%	44	26.8%	2	3
119	モデル人形で人工呼吸が正しく実施できる(到達度III)	66	84.6%	12	15.4%	78	89.7%	9	10.3%	144	87.3%	21	12.7%	7	5
120	モデル人形で閉鎖式心マッサージが正しく実施できる(到達度III)	68	87.2%	10	12.8%	79	90.8%	8	9.2%	147	89.1%	18	10.9%	4	4
121	除細動の原理がわかる(到達度IV)	70	89.7%	8	10.3%	75	86.2%	12	13.8%	145	87.9%	20	12.1%	2	6
122	止血の原理がわかる(到達度IV)	68	87.2%	10	12.8%	74	85.1%	13	14.9%	142	86.1%	23	13.9%	4	1
123	緊急時のチームメンバーへの心梗要請の必要性がわかる(到達度IV)	68	87.2%	10	12.8%	69	79.3%	18	20.7%	137	83.0%	28	17.0%	5	1
124	バイタルサインが正確に測定できる(到達度I)	78	100.0%	0	0.0%	84	96.6%	3	3.4%	162	98.2%	3	1.8%	3	12
125	正確に身体計測ができる(到達度I)	76	97.4%	2	2.6%	82	94.3%	5	5.7%	158	95.8%	7	4.2%	6	1
126	看護師・教員の指導のもとで、系統的な症状の観察ができる(到達度II)	68	87.2%	10	12.8%	82	94.3%	5	5.7%	150	90.9%	15	9.1%	4	1
127	患者の一般状態の変化に気づくことができる(到達度I)	73	93.6%	5	6.4%	69	79.3%	18	20.7%	142	86.1%	23	13.9%	5	2
128	看護師・教員の指導のもとで、バイタルサイン・身体測定データ・症状などから患者の状態をアセスメントできる(到達度II)	74	94.9%	4	5.1%	81	93.1%	6	6.9%	155	93.9%	10	6.1%	7	2
129	看護師・教員の指導のもとで、目的に合わせた採尿の方法を理解し、尿検体の正しい取り扱いができる(到達度II)	66	84.6%	12	15.4%	78	89.7%	9	10.3%	144	87.3%	21	12.7%	2	8
130	看護師・教員の指導のもとで、目的に合わせた採尿の方法を理解し、尿検体の正しい取り扱いができる(到達度II)	66	84.6%	12	15.4%	78	89.7%	9	10.3%	144	87.3%	21	12.7%	2	8
131	モデル人形または学生間で静脈血採血が実施できる(到達度III)	66	84.6%	12	15.4%	81	93.1%	6	6.9%	147	89.1%	18	10.9%	13	1

全体の同意率が80%未満の到達目標の項目の割合をゴシック体で示した。教育者と看護実践者の同意率の差が10%以上ある場合、同意率の低い方の割合をゴシック体で示した。

表IV-9 看護基礎教育卒業時の到達目標についての同意の有無(デルファイ第2回調査結果) 続き

No	A. 到達目標(卒業時に全員が習得している到達度)	B.到達目標への同意の有無				C.到達度の代案													
		教育者 (n=78)		看護実践者 (n=87)		全体 (n=165)													
		同意する	同意しない	同意する	同意しない	1.ひとりで実施できる	2.指導のもとで実施出来る	3.学内演習で実施出来る	4.知識としてわかる	5.卒業後の習得でよい	6.その他								
		同意する	同意しない	同意する	同意しない	同意する	同意しない	同意する	同意しない	同意する	同意しない								
134	看護師・教員の指導のもとで、簡易血糖測定ができる(到達度II)	68	87.2%	10	12.8%	71	81.6%	16	18.4%	139	84.2%	26	15.8%	3					
135	血液検査の目的を理解し、目的に合わせた血液検査の取り扱い方がわかる(到達度IV)	66	84.6%	12	15.4%	73	83.9%	14	16.1%	139	84.2%	26	15.8%	7					
136	看護師・教員の指導のもとで、正確な検査が行えるための患者の準備ができる(到達度II)	70	89.7%	8	10.3%	79	90.8%	8	9.2%	149	90.3%	16	9.7%						
137	看護師・教員の指導のもとで、検査の介助ができる(到達度II)	67	85.9%	11	14.1%	74	85.1%	13	14.9%	141	85.5%	24	14.5%						
138	身体侵襲を伴う検査の目的・方法・検査が生体に及ぼす影響がわかる(到達度IV)	75	96.2%	3	3.8%	76	87.4%	11	12.6%	151	91.5%	14	8.5%						
139	看護師・教員の指導のもとで、検査後の安静保持の援助ができる(到達度II)	71	91.0%	7	9.0%	77	88.5%	10	11.5%	148	89.7%	17	10.3%						
140	看護師・教員の指導のもとで、検査前、中、後の観察ができる(到達度II)	66	84.6%	12	15.4%	75	86.2%	12	13.8%	141	85.5%	24	14.5%						
141	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(到達度I)	76	97.4%	2	2.6%	83	95.4%	4	4.6%	159	96.4%	6	3.6%						
142	看護師・教員の指導のもとで、必要な防護用具(手袋・ゴーグル、ガウン等)の装着ができる(到達度II)	71	91.0%	7	9.0%	76	87.4%	11	12.6%	147	89.1%	18	10.9%						
143	看護師・教員の指導のもとで、洗浄・消毒・滅菌の方法が選択できる(到達度II)	64	82.1%	14	17.9%	73	83.9%	14	16.1%	137	83.0%	28	17.0%						
144	看護師・教員の指導のもとで、感染性廃棄物の取り扱いができる(到達度II)	73	93.6%	5	6.4%	82	94.3%	5	5.7%	155	93.9%	10	6.1%						
145	看護師・教員の指導のもとで、無菌操作が確実にできる(到達度II)	66	84.6%	12	15.4%	77	89.5%	9	10.5%	143	87.2%	21	12.8%						
146	看護師・教員の指導のもとで、針刺し事故防止の対策が実施できる(到達度II)	66	84.6%	12	15.4%	75	86.2%	12	13.8%	141	85.5%	24	14.5%						
147	針刺し事故後の感染防止の方法がわかる(到達度IV)	75	96.2%	3	3.8%	72	83.7%	14	16.3%	147	89.6%	17	10.4%						
148	看護師・教員の指導のもとで、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(到達度II)	72	92.3%	6	7.7%	82	94.3%	5	5.7%	154	93.3%	11	6.7%						
149	看護師・教員の指導のもとで、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(到達度II)	70	89.7%	8	10.3%	81	93.1%	6	6.9%	151	91.5%	14	8.5%						
150	学内演習で誤薬防止の手順にそった与薬ができる(到達度III)	65	84.4%	12	15.6%	74	87.1%	11	12.9%	139	85.8%	23	14.2%						
151	看護師・教員の指導のもとで、患者を認識しないための防止策を実施できる(到達度II)	72	93.5%	5	6.5%	72	83.7%	14	16.3%	144	88.3%	19	11.7%						
152	人体へのリスクの大きい薬剤の暴露の危険性がわかる(到達度IV)	72	92.3%	6	7.7%	78	90.7%	8	9.3%	150	91.5%	14	8.5%						
153	看護師・教員の指導のもとで、放射線暴露の防止のための行動がとれる(到達度II)	66	85.7%	11	14.3%	78	90.7%	8	9.3%	144	88.3%	19	11.7%						
154	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(到達度I)	73	93.6%	5	6.4%	78	90.7%	8	9.3%	151	92.1%	13	7.9%						
155	災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる(到達度I)	65	84.4%	12	15.6%	69	80.2%	17	19.8%	134	82.2%	29	17.8%						
156	看護師・教員の指導のもとで、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(到達度II)	73	93.6%	5	6.4%	83	96.5%	3	3.5%	156	95.1%	8	4.9%						
157	看護師・教員の指導のもとで、患者の安楽を促進するためのケアができる(到達度II)	73	93.6%	5	6.4%	84	97.7%	2	2.3%	157	95.7%	7	4.3%						
158	看護師・教員の指導のもとで、患者の精神的安楽を保つための工夫を計画できる(到達度II)	72	92.3%	6	7.7%	76	89.4%	9	10.6%	148	90.8%	15	9.2%						

全体の同意率が80%未満の到達目標の項目の割合をゴシック体で示した。教育者と看護実践者の同意率の差が10%以上ある場合、同意率の低い方の割合をゴシック体で示した。

表IV-10 デルファイ調査第2回目で同意率が90%を超え、合意が得られたと判断した到達目標

A. 到達目標(卒業時に全員が習得している到達度)	
1	患者にとって快適な病床環境をつくることができる(到達度Ⅰ)
2	基本的なベッドメイキングができる(到達度Ⅰ)
15	自然な排便を促すための援助ができる(到達度Ⅰ)
16	自然な排尿を促すための援助ができる(到達度Ⅰ)
22	看護師・教員の指導のもとで、失禁をしている患者のケアができる(到達度Ⅱ)
25	モデル人形に導尿または膀胱留置カテーテルの挿入ができる(到達度Ⅲ)
32	看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の体位変換ができる(到達度Ⅱ)
33	看護師・教員の指導のもとで、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(到達度Ⅱ)
34	患者を車椅子で移送できる(到達度Ⅰ)
37	看護師・教員の指導のもとで、廃用性症候群予防のための自動・他動運動ができる(到達度Ⅱ)
41	看護師・教員の指導のもとで、目的に応じた安静保持の援助ができる(到達度Ⅱ)
42	看護師・教員の指導のもとで、体動制限による苦痛を緩和できる(到達度Ⅱ)
43	看護師・教員の指導のもとで、患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる(到達度Ⅱ)
44	看護師・教員の指導のもとで、患者のストレッチャー移送ができる(到達度Ⅱ)
47	看護師・教員の指導のもとで、入浴の介助ができる(到達度Ⅱ)
48	患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる(到達度Ⅰ)
53	清拭援助を通して、患者の観察ができる(到達度Ⅰ)
55	洗髪援助を通して、患者の観察ができる(到達度Ⅰ)
57	看護師・教員の指導のもとで、患者の病態・機能に合わせた口腔ケアを計画できる(到達度Ⅱ)
58	口腔ケアを通して、患者の観察ができる(到達度Ⅰ)
59	患者が身だしなみを整えるための援助ができる(到達度Ⅰ)
60	輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換ができる(到達度Ⅰ)
61	看護師・教員の指導のもとで、輸液ライン等が入っている患者の寝衣交換ができる(到達度Ⅱ)
85	看護師・教員の指導のもとで、褥創予防のためのケアが実施できる(到達度Ⅱ)
88	創傷処置に用いられる代表的な消毒薬の特徴がわかる(到達度Ⅳ)
90	看護師・教員の指導のもとで、患者の創傷の観察ができる(到達度Ⅱ)
91	看護師・教員の指導のもとで、経口薬(パッカル錠・内服薬・舌下錠)の服薬後の観察ができる(到達度Ⅱ)
93	看護師・教員の指導のもとで、経皮・外用薬の投与前後の観察ができる(到達度Ⅱ)
95	看護師・教員の指導のもとで、直腸内与薬の投与前後の観察ができる(到達度Ⅱ)
107	薬理作用をふまえて静脈内注射の危険性がわかる(到達度Ⅳ)
108	静脈内注射実施中の異常な状態がわかる(到達度Ⅳ)
117	輸血が生体に及ぼす影響をふまえ、輸血前・中・後の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
127	バイタルサインが正確に測定できる(到達度Ⅰ)
128	正確に身体計測ができる(到達度Ⅰ)
129	看護師・教員の指導のもとで、系統的な症状の観察ができる(到達度Ⅱ)
131	看護師・教員の指導のもとで、バイタルサイン・身体測定データ・症状などから患者の状態をアセスメントできる(到達度Ⅱ)
136	看護師・教員の指導のもとで、正確な検査が行えるための患者の準備ができる(到達度Ⅱ)
138	身体侵襲を伴う検査の目的・方法、検査が生体に及ぼす影響がわかる(到達度Ⅳ)
141	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(到達度Ⅰ)
144	看護師・教員の指導のもとで、感染性廃棄物の取り扱いができる(到達度Ⅱ)
148	看護師・教員の指導のもとで、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(到達度Ⅱ)
151	看護師・教員の指導のもとで、患者を誤認しないための防止策を実施できる(到達度Ⅱ)
152	人体へのリスクの大きい薬剤の暴露の危険性がわかる(到達度Ⅳ)
154	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(到達度Ⅰ)
156	看護師・教員の指導のもとで、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(到達度Ⅱ)
157	看護師・教員の指導のもとで、患者の安楽を促進するためのケアができる(到達度Ⅱ)
158	看護師・教員の指導のもとで、患者の精神的安寧を保つための工夫を計画できる(到達度Ⅱ)

表IV-11 卒業時の看護技術の到達目標について「その他」に記述された回答(デルファイ第2回目調査結果)

No	到達目標 (卒業時に全員が習得している到達度)	「その他」の回答内容
6	患者の栄養状態をアセスメントできる(到達度Ⅰ)	・設問6、7の差がわかりにくい
7	電解質データの基準値からの逸脱がわかる(到達度Ⅳ)	・設問6、7の差がわかりにくい
8	患者の食生活上の改善点がわかる(到達度Ⅳ)	・設問6、7との関連 ・学生には不可能である
11	モデル人形での経鼻胃チューブの挿入・確認ができる(到達度Ⅲ)	・チューブ挿入は看護師の行う行為ではない ・チューブの挿入は看護師はやらなくてよい。医師の介助が到達度Ⅲである ・挿入は到達度Ⅳで、確認は到達度Ⅰである
13	看護師・教員の指導のもとで、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(到達度Ⅱ)	・全員が対象患者に実施できるか不確かである ・受け持ち患者にあれば到達度Ⅱにいくが、全員が習得することは困難である
15	自然な排便を促すための援助ができる(到達度Ⅰ)	・基本的な援助ができる
16	自然な排尿を促すための援助ができる(到達度Ⅰ)	・基本的な援助ができる ・事例が少なく到達の設定に無理がある
17	患者に合わせた便器・尿器を選択し、排泄援助ができる(到達度Ⅰ)	・臨床で該当する患者に遭遇することが少なくなっているため全員ができるか不安である ・実習で体験する機会が少ない ・事例が少なく到達の設定に無理がある
18	ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる(到達度Ⅰ)	・患者の状態による。麻痺の患者のリハビリ期は到達度ⅢまたはⅣである ・運動機能障害のない方なら可能である(加齢に伴う変化ぐらいなら) ・患者の状態によって到達度Ⅱの場合がある ・到達度Ⅱとしたが、ケースバイケースである
21	失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護がわかる(到達度Ⅳ)	・「保護がわかる」が「保護の方法がわかる」ということなのか不明である
22	看護師・教員の指導のもとで、失禁をしている患者のケアができる(到達度Ⅱ)	・ケア内容が不明確である ・表現が具体的でなくわかりにくい
25	モデル人形に導尿または膀胱留置カテーテルの挿入ができる(到達度Ⅲ)	・手術室などで1回は見学の間機会をつくるようにする
27	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、ルート管理、感染予防の方法がわかる(到達度Ⅳ)	・カテーテル固定、ルート管理は到達度Ⅰである ・前半は到達度Ⅲで、後半は到達度Ⅳである ・モデル人形を使用する
33	看護師・教員の指導のもとで、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(到達度Ⅱ)	・「自力立位が保てる患者のみ」に限定する ・急性期のAPOのリハビリ期は到達度Ⅲまたは到達度Ⅳである
35	患者の歩行・移動援助ができる(到達度Ⅰ)	・「条件」がわかりにくい ・何人で搬送するのかわからない ・初回歩行の負荷の制限がある場合は到達度Ⅱである ・対象によって条件が違う
40	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(到達度Ⅰ)	・実施できる機会が少ない
41	看護師・教員の指導のもとで、目的に応じた安静保持の援助ができる(到達度Ⅱ)	・具体的に実施する内容がわかりにくい
43	看護師・教員の指導のもとで、患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる(到達度Ⅱ)	・患者のレベルがわからない ・全学生が実習で体験できるわけではない
47	看護師・教員の指導のもとで、入浴の介助ができる(到達度Ⅱ)	・患者の状態を明記しないと評価しにくい
52	臥床患者の清拭ができる(到達度Ⅰ)	・対象の条件によって可能である ・臥床患者という設定が曖昧である。設定によっては到達度Ⅰまたは到達度Ⅱになる ・「二人で」を入れる ・「安楽にできる」ということなのか
57	看護師・教員の指導のもとで、患者の病態・機能に合わせた口腔ケアを計画できる(到達度Ⅱ)	・56のみでよい

表IV-11 卒業時の看護技術の到達目標について「その他」に記述された回答(デルファイ第2回目調査結果) 続き

No	到達目標 (卒業時に全員が習得している到達度)	「その他」の回答内容
60	輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換ができる(到達度Ⅰ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象の条件によって可能である</li> <li>・輸液ラインが入らずに臥床している患者を探すことが難しい</li> <li>・「二人で」を入れる</li> </ul>
65	看護師・教員の指導のもとで、気道内加湿ができる(到達度Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床で全員が実施できるか不確かである</li> <li>・臨地で全員が体験できるわけではない</li> <li>・気道内を加湿のみで吸引することは現実的でない</li> </ul>
67	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(到達度Ⅰ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・設問の意味が不明である</li> </ul>
69	モデル人形で、気管内吸引ができる(到達度Ⅲ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師が実践するところを見学する</li> </ul>
71	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(到達度Ⅲ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・表現が曖昧である。患者を限定する必要がある</li> </ul>
92	経口薬の種類と服用方法がわかる(到達度Ⅳ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経口薬全ては無理である</li> </ul>
93	看護師・教員の指導のもとで、経皮・外用薬の投与前後の観察ができる(到達度Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤の種類にもよる</li> <li>・臨床で全員が実施できるのか不確かである</li> <li>・服用や貼用の援助は含まれているかわからない</li> </ul>
94	経皮・外用薬の与薬方法がわかる(到達度Ⅳ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すべての薬剤は無理である</li> </ul>
95	看護師・教員の指導のもとで、直腸内与薬の投与前後の観察ができる(到達度Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤の種類にもよる</li> <li>・臨床で全員が実施できるのか不確かである</li> <li>・実習で全員が体験できるわけではない</li> </ul>
99	学内演習で点滴静脈内注射の輸液の管理ができる(到達度Ⅲ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の状態、薬剤にもよるができれば到達度Ⅱが望ましい</li> </ul>
102	モデル人形または学生間で皮下注射が実施できる(到達度Ⅲ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「モデル人形で皮下注射が実施できる」に変更する</li> <li>・モデル人形はよいが、学生間の実施は望ましくない</li> </ul>
104	モデル人形または学生間で筋肉内注射が実施できる(到達度Ⅲ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「モデル人形で筋肉内注射が実施できる」に変更する</li> <li>・学生間の実施は望ましくない</li> </ul>
107	薬理作用をふまえて静脈内注射の危険性がわかる(到達度Ⅳ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤すべては無理である</li> </ul>
108	静脈内注射実施中の異常な状態がわかる(到達度Ⅳ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤の種類にもよる</li> </ul>
118	意識レベルの把握方法がわかる(到達度Ⅳ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・119に包含される</li> </ul>
119	看護師・教員の指導のもとで、患者の意識状態を観察できる(到達度Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全学生が意識状態の観察を体験できない</li> </ul>
125	止血法の原理がわかる(到達度Ⅳ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生間には実施しない、モデル人形のみ</li> </ul>
128	正確に身体計測ができる(到達度Ⅰ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮底、腹水時の腹囲、水頭症の頭囲を含むのか</li> </ul>
129	看護師・教員の指導のもとで、系統的な症状の観察ができる(到達度Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「系統的な症状の観察」の意味がよく理解できない</li> <li>・症状・病態の難度によって異なる</li> </ul>
130	患者の一般状態の変化に気づくことができる(到達度Ⅰ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・疾患にもよるので困難である</li> <li>・正常と異常が認識できているかわからない</li> <li>・全ての患者を意味するのか、漠然としている</li> </ul>
133	モデル人形または学生間で静脈血採血が実施できる(到達度Ⅲ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「モデル人形で静脈血採血が実施できる」に変更する</li> </ul>
135	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わかる(到達度Ⅳ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「検査の目的を理解する」には同意するが、「検体の取り扱い」までは無理である</li> </ul>
136	看護師・教員の指導のもとで、正確な検査が行えるための患者の準備ができる(到達度Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査内容が評価しにくい。特にスパイロメーターの使用は評価しにくい</li> </ul>
137	看護師・教員の指導のもとで、検査の介助ができる(到達度Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「検査の介助」とは、どの程度の介助を言うのかかわからない</li> <li>・検査によって異なる</li> <li>・検査内容が評価しにくい。特にスパイロメーターの使用は評価しにくい</li> </ul>
138	身体侵襲を伴う検査の目的・方法、検査が生体に及ぼす影響がわかる(到達度Ⅳ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・12誘導心電図は身体侵襲を伴わないので137に入れる</li> <li>・項目の検査をひとくりにしての評価はできない</li> </ul>
139	看護師・教員の指導のもとで、検査後の安静保持の援助ができる(到達度Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・12誘導心電図は身体侵襲を伴わないので137に入れる</li> <li>・全学生が実施できるかどうかかわからない</li> </ul>
140	看護師・教員の指導のもとで、検査前、中、後の観察ができる(到達度Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・12誘導心電図は別評価で考える</li> <li>・実習で受け持ちがあればできる</li> <li>・全学生が実施できるかどうかかわからない</li> </ul>
152	人体へのリスクの大きい薬剤の暴露の危険性がわかる(到達度Ⅳ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・項目の内容がよくわからない。どのような薬剤なのかかわからない</li> </ul>
155	災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる(到達度Ⅰ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害に遭遇しないと評価できない</li> </ul>

## 6.デルファイ第3回目の調査の概要

### 1)第3回調査票の作成

第3回の調査票では、第2回調査で質問した到達目標145項目のうち、第2回調査の中間結果(平成18年2月8日時点、n=150)において同意率が90%を越えた52項目は、先に述べたように専門家の合意が得られたと解釈して削除した。残りの到達目標93項目については、第2回調査結果において80%以上の同意率であっても、再度専門家に同意を問うこととした。80%未満であった到達目標は、代案の意見、その他の意見を参考にして本研究者らで検討、修正を加えた。第3回調査票において修正あるいは削除した到達目標は、表に示す10項目である(表IV-12)。これらの修正ののち、第2回の調査票とほぼ同様の形式で、第3回調査票を作成した(資料IV-7)。

### 2)第3回の対象者と調査方法

第2回調査で協力が得られた165名のうち、第2回目の調査票に所属機関と氏名を記入し、第3回目の調査への協力を同意した教育者78名と臨床の看護実践者83名の計161名に調査の協力を依頼した。

これらの対象者宛に、デルファイ第2回目の同意率の結果の資料、第3回目の調査の協力依頼文書、第3回目の調査票、および返信用封筒を送付した。調査期間は、平成18年2月～3月である。

その結果、70名(回収率89.7%)の教育者と77名(回収率92.8%)の看護実践者の計147名から回答が得られた。

### 3)第3回の調査結果

#### (1)到達目標の同意率について

デルファイ第3回目の調査結果を表に示す

(表IV-13)(表IV-14)。93項目の到達目標のうち同意率が80%以上の到達目標は88項目であった。同意率が80%未満の到達目標が5項目みられたが、その全てが70%以上の同意率であった。

第2回目の調査結果で同意率が80%未満であり、第3回目の調査に向けて到達度を変更した到達目標である、【6 看護師・教員の指導のもとで、患者の栄養状態をアセスメントできる(到達度Ⅱ)】【27 看護師・教員の指導のもとで、膀胱留置カテーテルを挿入している患者のカテーテル固定、ルート管理、感染予防の管理ができる(到達度Ⅱ)】【45 看護師・教員の指導のもとで、関節可動域訓練ができる(到達度Ⅱ)】【52 看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の清拭ができる(到達度Ⅱ)】【80 看護師・教員の指導のもとで、末梢循環を促進するための部分浴・巻法・マッサージができる(到達度Ⅱ)】【84 看護師・教員の指導のもとで、褥創予防のためのケアが計画できる(到達度Ⅱ)】【89 患者の状態に応じた創傷保護材が選択できる(卒業後の習得でよい)】【120 モデル人形で気道確保が正しくできる(到達度Ⅲ)】の8項目は、いずれも同意率が80%以上であった。【109 学内演習で輸液ポンプの基本操作ができる(到達度Ⅲ)】のみ2回目の同意率が65.0%で、到達度を変更したものの79.6%と、わずかに80%に満たなかった。

【13 看護師・教員の指導のもとで、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(到達度Ⅱ)】【30 基本的なストーマ造設部の管理、パウチ交換の方法がわかる(到達度Ⅳ)】の2項目の到達目標は、第2回目では同意率が80%に満たなかったが、第3回目の調査では、到達度を特に変更していないにもかかわらず、同意率が80%以上になった。一方、第2回目でも同意率が80%未満であったが、第3回目に向けて到達度を変更せずに同意率を問うた【12 経



表IV-12 デルファイ調査2回目から3回目にかけての到達目標の修正内容

No	到達目標の修正内容
6	「看護師・教員の指導のもとで」をいれる(到達度Ⅰから到達度Ⅱへ変更)
8	10と重なるので削除する
27	「看護師・教員の指導のもとで」をいれる(到達度Ⅳから到達度Ⅱへ変更)
45	「看護師・教員の指導のもとで」をいれる(到達度Ⅳから到達度Ⅱへ変更)
52	「看護師・教員の指導のもとで」をいれる(到達度Ⅰから到達度Ⅱへ変更)
80	「看護師・教員の指導のもとで」をいれる(到達度Ⅰから到達度Ⅱへ変更)
84	「看護師・教員の指導のもとで」をいれる(到達度Ⅳから到達度Ⅱへ変更)
89	「看護師・教員の指導のもとで」を削除(到達度Ⅱから卒業後の習得でよいに変更)
109	「学内演習で」を入れる、「わかる」を「できる」に変更(到達度Ⅳから到達度Ⅲに変更)
120	「急変時の気道確保の方法がわかる」から「モデル人形で気道確保が正しくできる」に変更(到達度Ⅳから到達度Ⅲへ変更)

表IV-13 看護基礎教育卒業時の到達目標についての同意の有無(デルファイ第3回調査結果)

No	A. 到達目標(卒業時に全員が習得している到達度)	B.到達目標への同意の有無				C.到達度の代案										
		教育者 (N=70)		看護実践者 (N=77)		全体 (N=147)		1.ひとりで実施できる	2.指導のものと実施できる	3.学内での指導と実施できる	4.知識としてわかる	5.卒業後の習得でよい	6.その他			
		同意する	同意しない	同意する	同意しない	同意する	同意しない									
3	看護師・教員の指導のもとで、臥床患者のリネン交換ができる(到達度Ⅱ)	57	81.4%	13	18.6%	72	93.5%	5	6.5%	129	87.8%	18	12.2%	16		1
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)(到達度Ⅰ)	65	92.9%	5	7.1%	62	80.5%	15	19.5%	127	86.4%	20	13.6%	17	1	1
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(到達度Ⅰ)	67	95.7%	3	4.3%	70	92.1%	6	7.9%	137	93.8%	9	6.2%	8		1
6	看護師・教員の指導のもとで、患者の栄養状態をアセスメントできる(到達度Ⅱ)	57	81.4%	13	18.6%	70	90.9%	7	9.1%	127	86.4%	20	13.6%	14		3
7	解剖データの基準値からの逸脱がわかる(到達度Ⅳ)	59	84.3%	11	15.7%	72	93.5%	5	6.5%	131	89.1%	16	10.9%	6		1
9	看護師・教員の指導のもとで、患者の疾患に合った食事内容が指導できる(到達度Ⅱ)	64	91.4%	6	8.6%	64	84.2%	12	15.8%	129	88.4%	17	11.6%	1		4
10	看護師・教員の指導のもとで、患者の個別性を反映した食生活の改善を計画できる(到達度Ⅱ)	62	88.6%	8	11.4%	69	89.6%	8	10.4%	132	89.8%	15	10.2%	1		4
11	モデル人形での経鼻胃チューブの挿入・確認ができる(到達度Ⅲ)	61	87.1%	9	12.9%	69	89.6%	8	10.4%	131	89.1%	16	10.9%	1		2
12	経管栄養法を受けている患者の観察ができる(到達度Ⅰ)	60	85.7%	10	14.3%	48	62.3%	29	37.7%	109	74.1%	38	25.9%	34		1
13	看護師・教員の指導のもとで、患者に知して、経鼻胃チューブからの流動食の注入ができる(到達度Ⅱ)	63	90.0%	7	10.0%	61	79.2%	16	20.8%	124	84.4%	23	15.6%			6
17	患者に合わせた器具・容器を選択し、排泄援助ができる(到達度Ⅰ)	62	88.6%	8	11.4%	62	80.5%	15	19.5%	124	84.4%	23	15.6%	1		1
18	ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる(到達度Ⅰ)	58	82.9%	12	17.1%	56	73.7%	20	26.3%	114	78.1%	32	21.9%	1		2
19	看護師・教員の指導のもとで、患者のおむつ交換ができる(到達度Ⅱ)	64	91.4%	6	8.6%	73	94.8%	4	5.2%	137	93.2%	10	6.8%	9		1
21	失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護がわかる(到達度Ⅳ)	57	82.6%	12	17.4%	67	80.5%	15	19.5%	119	81.5%	27	18.5%	2		2
23	基本的な排便の方法・実施上の留意点(到達度Ⅳ)	60	85.7%	10	14.3%	62	87.0%	10	13.0%	127	86.4%	20	13.6%	11		3
27	看護師・教員の指導のもとで、膀胱留置カテーテルを挿入している患者のカテーテル固定・ルート管理・感染予防の管理ができる(到達度Ⅱ)	66	94.3%	4	5.7%	72	94.7%	4	5.3%	138	94.5%	8	5.5%	1		5
28	モデル人形にシリコン膀胱ができる(到達度Ⅲ)	58	82.9%	12	17.1%	71	92.2%	6	7.8%	129	87.8%	18	12.2%	1		2
30	基本的なストーマ造設部の管理、パOUCH交換の方法(到達度Ⅳ)	61	87.1%	9	12.9%	59	76.6%	18	23.4%	120	81.6%	27	18.4%	7		4
31	ストーマを造設した患者の一般的な生活上の留意点(到達度Ⅳ)	68	97.1%	2	2.9%	69	89.6%	8	10.4%	137	93.2%	10	6.8%	3		8
35	患者の歩行・移動介助ができる(到達度Ⅰ)	60	85.7%	10	14.3%	61	79.2%	16	20.8%	121	82.3%	26	17.7%	25		1
36	痙攣性痙攣予防のための呼吸機能を高める援助(到達度Ⅳ)	60	85.7%	10	14.3%	63	81.8%	14	18.2%	123	83.7%	24	16.3%	19		5
38	痙攣性痙攣予防のための呼吸機能を高める援助(到達度Ⅳ)	61	87.1%	9	12.9%	68	88.3%	9	11.7%	129	87.8%	18	12.2%	1		3
39	入眠・睡眠を意欲した日中の活動の援助ができる(到達度Ⅰ)	63	90.0%	7	10.0%	70	90.9%	7	9.1%	133	90.5%	14	9.5%	12		1
40	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(到達度Ⅰ)	62	88.6%	8	11.4%	64	83.1%	13	16.9%	131	85.7%	21	14.3%	17		1
45	看護師・教員の指導のもとで、関節可動域訓練ができる(到達度Ⅱ)	61	87.1%	9	12.9%	70	90.9%	7	9.1%	131	89.1%	16	10.9%	3		8
46	入浴が主体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる(到達度Ⅰ)	60	85.7%	10	14.3%	66	85.7%	11	14.3%	126	85.7%	21	14.3%	18		3
49	看護師・教員の指導のもとで、陰部の清潔保持の援助ができる(到達度Ⅱ)	63	90.0%	7	10.0%	71	92.2%	6	7.8%	134	91.2%	13	8.8%	12		1
50	乳幼児の沐浴の必要性と体位に及ぼす影響がわかる(到達度Ⅳ)	62	88.6%	8	11.4%	68	88.3%	9	11.7%	130	88.4%	17	11.6%	2		1
51	モデル人形に沐浴の実施ができる(到達度Ⅲ)	52	74.3%	18	25.7%	68	88.3%	9	11.7%	125	81.6%	27	18.4%	5		22
52	看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の清拭ができる(到達度Ⅱ)	63	91.3%	6	8.7%	72	93.5%	5	6.5%	135	92.5%	11	7.5%	11		1
54	看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の洗髪ができる(到達度Ⅱ)	63	91.3%	6	8.7%	72	93.5%	5	6.5%	135	92.5%	11	7.5%	11		1
56	看護師・教員の指導のもとで、意識障害のない患者の口腔ケアができる(到達度Ⅱ)	60	88.2%	8	11.8%	68	88.3%	9	11.7%	128	88.3%	17	11.7%	9		2
60	輪流ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換ができる(到達度Ⅰ)	68	98.6%	1	1.4%	69	89.6%	8	10.4%	137	93.8%	9	6.2%	8		1
62	看護師・教員の指導のもとで、酸素吸入療法が実施できる(到達度Ⅱ)	64	92.8%	5	7.2%	73	94.8%	4	5.2%	137	93.8%	9	6.2%	2		5
63	酸素吸入療法を受けている患者の観察ができる(到達度Ⅰ)	61	88.4%	8	11.6%	65	84.4%	12	15.6%	126	86.3%	20	13.7%	15		4
65	看護師・教員の指導のもとで、気道内加温ができる(到達度Ⅱ)	61	88.4%	8	11.6%	72	93.5%	5	6.5%	133	91.1%	13	8.9%	3		6
66	患者の状態に合わせた温療法・冷療法が実施できる(到達度Ⅰ)	60	87.0%	9	13.0%	63	82.9%	13	17.1%	123	84.8%	22	15.2%	21		1
67	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(到達度Ⅰ)	61	88.4%	8	11.6%	68	88.3%	9	11.7%	129	88.4%	17	11.6%	15		1
68	モデル人形で、口腔内・鼻腔内吸引が実施できる(到達度Ⅲ)	58	84.1%	11	15.9%	70	90.9%	7	9.1%	128	87.7%	18	12.3%	1		14

全体の同意率が80%未満の到達項目の割合をゴシック体で示した。教育者と看護実践者の同意率の差が10%以上ある場合、同意率の低い方をゴシック体で示した。

表IV-13 看護基礎教育卒業時の到達目標についての同意の有無(デルファイ第3回調査結果) 続き

No	A. 到達目標(本業時に全員が習得している到達度)	B.到達目標への同意の有無				C.到達度の代案											
		教育者 (N=70)		看護実践者 (N=77)		全体 (N=147)											
		同意する	同意しない	同意する	同意しない	同意する	同意しない	1.ひとりで実施できる	2.指導3.学内4.知識5.卒業6.その他								
69	モデル人形で、気管内吸引ができる(到達度Ⅲ)	60	85.7%	10	14.3%	68	88.3%	9	11.7%	128	87.1%	19	12.9%	1	12	4	2
70	気管内吸引時の観察点が変わる(到達度Ⅳ)	66	95.7%	3	4.3%	67	87.0%	10	13.0%	133	91.1%	13	8.9%	1	8	4	
71	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(到達度Ⅲ)	60	85.7%	10	14.3%	72	93.5%	5	6.5%	132	89.8%	15	10.2%	1	8	5	1
72	酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性がわかる(到達度Ⅳ)	64	91.4%	6	8.6%	72	93.5%	5	6.5%	136	92.5%	11	7.5%	1	6	3	2
73	学内演習で酸素ボンベの操作ができる(到達度Ⅲ)	56	80.0%	14	20.0%	71	92.2%	6	7.8%	127	86.4%	20	13.6%	1	13	2	4
75	人工呼吸器装着中の患者の観察点が変わる(到達度Ⅳ)	63	91.3%	6	8.7%	66	85.7%	11	14.3%	129	88.4%	17	11.6%	4	2	2	11
77	低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点が変わる(到達度Ⅳ)	63	90.0%	7	10.0%	67	87.0%	10	13.0%	130	88.4%	17	11.6%	7	2	2	8
80	看護師・教員の指導のもとで、未梢循環を促進するための部分浴・電法・マッサージができる(到達度Ⅱ)	65	94.2%	4	5.8%	74	96.1%	3	3.9%	139	95.2%	7	4.8%	5		1	1
82	患者の褥創深生の危険をアセスメントできる(到達度Ⅰ)	61	87.1%	9	12.9%	64	83.1%	13	16.9%	125	85.0%	22	15.0%		17	4	4
84	看護師・教員の指導のもとで、褥創予防のためのケアが計画できる(到達度Ⅱ)	66	94.3%	4	5.7%	72	93.5%	5	6.5%	138	93.9%	9	6.1%	4		5	
86	学生間で基本的な包帯法が実施できる(到達度Ⅲ)	57	81.4%	13	18.6%	66	85.7%	11	14.3%	123	83.7%	24	16.3%	2	17	3	1
87	学内演習で創傷処置のための無菌操作ができる(ドレナージ類の挿入部の処置も含む)(到達度Ⅲ)	56	80.0%	14	20.0%	67	87.0%	10	13.0%	123	83.7%	24	16.3%	1	16	3	3
89	患者の状態に応じた創傷保護材が選択できる	57	81.4%	13	18.6%	67	88.2%	9	11.8%	124	84.9%	22	15.1%		1	9	1
92	経口薬の種類と服用方法が変わる(到達度Ⅳ)	61	87.1%	9	12.9%	65	85.5%	11	14.5%	126	86.3%	20	13.7%		11	2	5
94	経皮・外用薬の与薬方法が変わる(到達度Ⅳ)	61	87.1%	9	12.9%	67	87.0%	10	13.0%	128	87.1%	19	12.9%	1	13	4	1
96	モデル人形に直腸内と薬が実施できる(到達度Ⅲ)	54	77.1%	16	22.9%	70	90.9%	7	9.1%	124	84.4%	23	15.6%	1	13	7	1
97	点滴静脈内注射をうけている患者の観察点が変わる(到達度Ⅳ)	54	77.1%	16	22.9%	61	79.2%	16	20.8%	115	76.2%	32	21.8%	1	26	3	1
98	中心静脈内注射の輸液の管理ができる(到達度Ⅲ)	56	80.0%	14	20.0%	69	89.6%	8	10.4%	125	85.0%	22	15.0%	1	16	1	4
99	学内演習で点滴静脈内注射の輸液の管理ができる(到達度Ⅲ)	60	85.7%	10	14.3%	66	85.7%	11	14.3%	126	85.0%	21	14.3%	1	12	4	5
100	皮下注射後の観察点が変わる(到達度Ⅳ)	63	90.0%	7	10.0%	69	89.6%	8	10.4%	132	89.8%	15	10.2%	1	13	1	
101	皮下注射後の観察点が変わる(到達度Ⅳ)	59	84.3%	11	15.7%	70	90.9%	7	9.1%	129	87.8%	18	12.2%	2	11	5	
102	モデル人形または学生間で皮下注射が実施できる(到達度Ⅲ)	57	81.4%	13	18.6%	70	90.9%	7	9.1%	127	86.4%	20	13.6%	2	8	4	2
103	筋肉内注射後の観察点が変わる(到達度Ⅳ)	61	87.1%	9	12.9%	71	92.2%	6	7.8%	132	89.8%	15	10.2%	2	8	4	2
104	モデル人形または学生間で筋肉内注射が実施できる(到達度Ⅲ)	58	82.9%	12	17.1%	72	93.5%	5	6.5%	130	88.4%	17	11.6%	2	6	2	1
106	モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる(到達度Ⅲ)	59	84.3%	11	15.7%	67	87.0%	10	13.0%	126	85.7%	21	14.3%		8	3	1
109	学内演習で輸液ポンプの基本的な操作ができる(到達度Ⅳ)	57	81.4%	13	18.6%	60	77.9%	17	22.1%	117	79.6%	30	20.4%	1	2	8	16
112	抗生物質を投与されている患者の観察点が変わる(到達度Ⅳ)	65	92.9%	5	7.1%	71	92.2%	6	7.8%	136	92.5%	11	7.5%	7	8	1	3
113	インジェリン・製剤の種類に応じた投与方法が変わる(到達度Ⅳ)	62	88.6%	8	11.4%	68	88.3%	9	11.7%	130	88.4%	17	11.6%	1	7	1	8
114	インジェリン製剤を投与されている患者の観察点が変わる(到達度Ⅳ)	61	87.1%	9	12.9%	70	90.9%	7	9.1%	131	89.1%	16	10.9%	1	12	2	2
115	麻薬を投与されている患者の観察点が変わる(到達度Ⅳ)	63	90.0%	7	10.0%	68	88.3%	9	11.7%	131	89.1%	16	10.9%	1	6	6	1
118	意識レベルの把握方法が変わる(到達度Ⅳ)	60	85.7%	10	14.3%	68	88.3%	9	11.7%	128	87.1%	19	12.9%	1	16	2	1
119	看護師・教員の指導のもとで、患者の意識状態を観察できる(到達度Ⅱ)	64	91.4%	6	8.6%	73	96.1%	3	3.9%	137	93.8%	9	6.2%			7	1
120	モデル人形で気道確保が正しくできる(到達度Ⅲ)	62	88.6%	8	11.4%	69	89.6%	8	10.4%	131	89.1%	16	10.9%	2	4	3	6
122	モデル人形で人工呼吸が正しく実施できる(到達度Ⅲ)	64	91.4%	6	8.6%	66	85.7%	11	14.3%	130	88.4%	17	11.6%	2	4	3	8
124	除細動の原理がわかる(到達度Ⅳ)	67	95.7%	3	4.3%	66	85.7%	11	14.3%	133	90.5%	14	9.5%	1	5	8	8
125	止血法の原理がわかる(到達度Ⅳ)	67	95.7%	3	4.3%	71	93.4%	5	6.6%	130	88.4%	8	5.5%	2	3	2	2
126	緊急時のチームメンバーへの応援要請の必要性がわかる(到達度Ⅳ)	67	95.7%	3	4.3%	63	81.8%	14	18.2%	138	94.5%	17	11.6%	3	3	4	1
130	患者の一般状態の変化に気づくことができる(到達度Ⅰ)	64	91.4%	6	8.6%	59	76.6%	18	23.4%	123	83.7%	24	16.3%	1	22	1	1

全体の同意率が80%未満の到達項目の割合をゴシック体で示した。教育者と看護実践者の同意率の差が10%以上ある場合、同意率の低い方をゴシック体で示した。

表IV-13 看護基礎教育卒業時の到達目標についての同意の有無(デルファイ第3回調査結果) 続き

No	A. 到達目標(卒業時に全員が習得している到達度)	B.到達目標への同意の有無						C.到達度の代案								
		教育者 (N=70)		看護実践者 (N=77)		全体 (N=147)		1.ひとりで実施できる	2.指導3.学内の横習で実施できる	4.知識としてわかる	5.卒業後の習得でよい	6.その他				
		同意する	同意しない	同意する	同意しない	同意する	同意しない									
132	看護師・教員の指導のもとで、目的に合わせた採尿の方法を理解し、尿検体の正しい取り扱いができる(到達度Ⅱ)	60	85.7%	10	14.3%	73	94.8%	4	5.2%	133	90.5%	14	9.5%	3	1	1
133	モデル人形または学生間で静脈血採血が実施できる(到達度Ⅲ)	66	94.3%	4	5.7%	71	92.2%	6	7.8%	137	93.2%	10	6.8%	6	1	3
134	看護師・教員の指導のもとで、簡易血糖測定ができる(到達度Ⅱ)	63	90.0%	7	10.0%	68	88.3%	9	11.7%	131	89.1%	16	10.9%	3	5	2
135	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わかる(到達度Ⅳ)	62	88.6%	8	11.4%	68	88.3%	9	11.7%	130	88.4%	17	11.6%	7	1	1
137	看護師・教員の指導のもとで、検査の介助ができる(到達度Ⅱ)	62	88.6%	8	11.4%	68	88.3%	9	11.7%	130	88.4%	17	11.6%	2	9	4
139	看護師・教員の指導のもとで、検査後の安静保持の援助ができる(到達度Ⅱ)	65	92.9%	5	7.1%	67	87.0%	10	13.0%	132	89.8%	15	10.2%	2	12	3
140	看護師・教員の指導のもとで、検査前、中、後の観察ができる(到達度Ⅱ)	58	82.9%	12	17.1%	68	88.3%	9	11.7%	126	85.7%	21	14.3%	2	15	4
142	看護師・教員の指導のもとで、必要な防護用具(手袋・ゴーグル、ガウン等)の装着ができる(到達度Ⅱ)	64	91.4%	6	8.6%	68	88.3%	9	11.7%	132	89.8%	15	10.2%	7	1	6
143	看護師・教員の指導のもとで、洗浄・消毒・滅菌の方法が選択できる(到達度Ⅱ)	59	84.3%	11	15.7%	66	85.7%	11	14.3%	125	85.0%	22	15.0%	2	2	12
145	看護師・教員の指導のもとで、無菌操作が確実にできる(到達度Ⅱ)	62	88.6%	8	11.4%	68	88.3%	9	11.7%	130	88.4%	17	11.6%	2	13	1
146	看護師・教員の指導のもとで、針刺し事故防止の対策が実施できる(到達度Ⅱ)	65	92.9%	5	7.1%	71	92.2%	6	7.8%	136	92.5%	11	7.5%	1	6	4
150	学内演習で誤薬防止の手順とそった与薬ができる(到達度Ⅲ)	59	85.5%	10	14.5%	69	89.6%	8	10.4%	128	87.7%	18	12.3%	11	7	2
151	看護師・教員の指導のもとで、患者を認識しないための防止策を実施できる(到達度Ⅱ)	65	92.9%	5	7.1%	68	88.3%	9	11.7%	133	90.5%	14	9.5%	11	1	2
153	看護師・教員の指導のもとで、放射線暴露の防止のための行動がとれる(到達度Ⅱ)	59	84.3%	11	15.7%	72	93.5%	5	6.5%	131	89.1%	16	10.9%	2	15	1
155	災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる(到達度Ⅰ)	55	78.6%	15	21.4%	57	74.0%	20	26.0%	112	76.2%	35	23.8%	23	6	4

全体の同意率が80%未満の到達目標の項目の割合をゴシック体で示した。教育者と看護実践者の同意率の差が10%以上ある場合、同意率の低い方の割合をゴシック体で示した。

表IV-14 卒業時の看護技術の到達目標について「その他」に記述された内容(デルファイ第3回調査結果)

No	到達目標	「その他」の回答内容
17	患者に合わせた便器・尿器を選択し、排泄援助ができる(到達度Ⅰ)	・ケースがなく実施できない
18	ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる(到達度Ⅰ)	・患者の条件によっては難しいし、実習の中で全員体験は難しい ・機能障害のない患者への援助なら同意する ・「患者の状態にあわせて」を入れる ・転倒の危険性がある場合 ・現行では転倒のリスク回避のため監視下で行っている
28	モデル人形にグリセリン浣腸ができる(到達度Ⅲ)	・高齢者、S状結腸、直腸術後、腸の狭袋などの場合は除外する
30	基本的なストーマ造設部の管理、パウチ交換の方法がわかる(到達度Ⅳ)	・なぜストマ限定の項目があるのか。ストマをあげるとすれば他にも特殊なものはあるのではないか。項目の整合性に疑問を感じる
31	ストーマを造設した患者の一般的な生活上の留意点がわかる(到達度Ⅳ)	・なぜストマ限定の項目があるのか。ストマをあげるとすれば他にも特殊なものはあるのではないか。項目の整合性に疑問を感じる
35	患者の歩行・移動介助ができる(到達度Ⅰ)	・患者の状態による ・どのような状態の患者に行うかわからない ・転倒の危険性がある場合
40	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(到達度Ⅰ)	・実習期間内では実施できない
49	看護師・教員の指導のもとで、陰部の清潔保持の援助ができる(到達度Ⅱ)	・本校の生徒は到達度Ⅰレベル
56	看護師・教員の指導のもとで、意識障害のない患者の口腔ケアができる(到達度Ⅱ)	・100%の学生がこのような患者に会うことは考えられない ・実習で経験できる機会が少なく、モデル人形では意味がないと考える ・誤嚥のリスクが高く、見学レベル
60	輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換ができる(到達度Ⅰ)	・麻痺や術後患者も含まれて考えてよいのか
62	看護師・教員の指導のもとで、酸素吸入療法が実施できる(到達度Ⅱ)	・実習で受け持った場合はこのレベルでよいが、全ての学生が受け持てるわけではない
63	酸素吸入療法を受けている患者の観察ができる(到達度Ⅰ)	・実習で受け持った場合はこのレベルでよいが、全ての学生が受け持てるわけではない
65	看護師・教員の指導のもとで、気道内加湿ができる(到達度Ⅱ)	・実習で受け持った場合はこのレベルでよいが、全ての学生が受け持てるわけではない
67	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(到達度Ⅰ)	・程度による
86	学生間で基本的な包帯法が実施できる(到達度Ⅲ)	・臨床では伸縮性のある包帯の使用が多いので巻き軸包帯の巻き方は卒業後必要時に学習すればよい ・実習では必要としない
92	経口薬の種類と服用方法がわかる(到達度Ⅳ)	・薬によって異なるので一概に言えない ・限定された種類・方法であれば同意する
102	モデル人形または学生間で皮下注射が実施できる(到達度Ⅲ)	・モデル人形のみで皮下注射ができる(4件)
103	筋肉内注射後の観察点がわかる(到達度Ⅳ)	・観察点とは、注射部位または薬効果までか理解しにくい
104	モデル人形または学生間で筋肉内注射が実施できる(到達度Ⅲ)	・モデル人形のみで筋肉注射ができる(7件)
106	モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる(到達度Ⅲ)	・手技だけならできる。しかし実施できる、となると手技だけではない循環動態の判断も必要になるから。
119	看護師・教員の指導のもとで、患者の意識状態を観察できる(到達度Ⅱ)	・意識障害患者を受け持たないと観察できない
124	除細動の原理がわかる(到達度Ⅳ)	・AEDを使用し、可能だと考える ・実際は理解できている学生は2割程度である
130	患者の一般状態の変化に気づくことができる(到達度Ⅰ)	・正常と異常とが認識できているかわからない ・期待しているが実際は半分位である
132	看護師・教員の指導のもとで、目的に合わせた採尿の方法を理解し、尿検体の正しい取り扱いができる(到達度Ⅱ)	・経験の機会がない
133	モデル人形または学生間で静脈血採血が実施できる(到達度Ⅲ)	・モデル人形のみで実施(3件) ・採用初回採血は既に到達度Ⅱに達している
137	看護師・教員の指導のもとで、検査の介助ができる(到達度Ⅱ)	・スパイロメーターのみ削除する
143	看護師・教員の指導のもとで、洗浄・消毒・滅菌の方法が選択できる(到達度Ⅱ)	・具体的でないためわからない
145	看護師・教員の指導のもとで、無菌操作が確実にできる(到達度Ⅱ)	・ガーゼ交換はほとんどしない
155	災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる(到達度Ⅰ)	・指示の内容による ・様々な想定である状態では独りでは無理である

管栄養法を受けている患者の観察ができる(到達度 I)】【18 ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる(到達度 I)】【97 点滴静脈内注射を受けている患者の観察点が見える(到達度 IV)】については、第 3 回目においても同意率は変わらず、それぞれ 80%未満であった。

【155 災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる(到達度 I)】については、第 2 回目の調査では同意率 80%以上であったが、第 3 回目の調査では 76.2%と低下していた。

#### (2)同意しない場合の到達度の代案について

同意率が 80%未満の 5 項目の到達目標に注目して、同意しない場合の到達度の代案をみると、【12 経管栄養を受けている患者の観察ができる(到達度 I)】【18 ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる(到達度 I)】【155 災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる(到達度 I)】の到達目標については、到達度 II に下げる(それぞれ 34 名、28 名、23 名からの回答)との意見が多かった。【97 点滴静脈内注射を受けている患者の観察点が見える(到達度 IV)】については、到達度 II に上げるとの意見が多かった(26 名からの回答)。【109 学内演習で輸液ポンプの基本的な操作ができる(到達度 III)】については、到達度 IV に下げる(8 名からの回答)、あるいは「卒業後の習得でよい」(16 名からの回答)との意見が多かった。

#### (3)第 3 回調査結果における教育者と看護実践者の同意率および代案の差について

第 3 回の調査結果において、教育者と看護実践者の同意率は第 2 回目の調査時よりも高くなっており、どちらかが 80%未満であった項目は 6 項目のみであった。

この 6 項目の到達目標の代案をみると、【12

経管栄養を受けている患者の観察ができる(到達度 I)】【13 看護師・教員の指導のもとで、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(到達度 II)】【30 基本的なストーマ造設部の管理、パウチ交換の方法が見える(到達度 IV)】【130 患者の一般状態の変化に気づくことができる(到達度 I)】については、看護実践者の同意率が低く、その代案としてそれぞれ到達度を下げることへの意見が多かった。その他の 2 項目の到達目標については、教育者の同意率が低く、【51 モデル人形に沐浴の実施ができる(到達度 III)】【96 モデル人形に直腸内与薬が実施できる(到達度 III)】について、看護師・教員の指導のもとで実施できる(到達度 II)に上げるとの代案が挙げられていた。

#### 7.デルファイ調査の結果による最終的な到達目標

##### 1)専門家の合意が得られた到達目標

3 回のデルファイ調査の結果、138 項目の到達目標は、専門家の同意率が 80%を超え、合意が得られたと判断された(表 IV-15)。到達度別でみると、到達度 I が 31 項目、到達度 II が 52 項目、到達度 III が 20 項目、到達度 IV が 35 項目であった。

到達目標の内容でみると、到達度 I あるいは II として合意されたものの多くは、〈1〉環境調整技術、〈2〉食事の援助技術、〈4〉活動・休息援助技術、〈5〉清潔・衣生活援助技術など、日常生活援助にかかわる看護技術の内容であった。そのなかで【2 基本的なベッドメイキングができる(到達度 I)】のように患者の条件・状況に左右されない看護技術は、ひとりで実施できるレベル(到達度 I)が多く、【3 看護師・教員の指導のもとで、臥床患者のリネン交換ができる(到達度 II)】のように、患者の条件・状況に影響を受け、判断を含む可能性のある看護技術は、指導のもとで

表IV-15デルファイ調査によって同意率が80%を超え、同意が得られたと判断した到達目標

No	A. 到達目標(卒業時に全員が習得している到達度)
<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(到達度Ⅰ)
2	基本的なベッドメイキングができる(到達度Ⅰ)
3	看護師・教員の指導のもとで、臥床患者のリネン交換ができる(到達度Ⅱ)
<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)(到達度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(到達度Ⅰ)
6	看護師・教員の指導のもとで、患者の栄養状態をアセスメントできる(到達度Ⅱ)
7	電解質データの基準値からの逸脱がわかる(到達度Ⅳ)
9	看護師・教員の指導のもとで、患者の疾患に応じた食事内容が指導できる(到達度Ⅱ)
10	看護師・教員の指導のもとで、患者の個性を反映した食生活の改善を計画できる(到達度Ⅱ)
11	モデル人形での経鼻胃チューブの挿入・確認ができる(到達度Ⅲ)
12	経管栄養法を受けている患者の観察ができる(到達度Ⅰ)
13	看護師・教員の指導のもとで、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(到達度Ⅱ)
<3>排泄援助技術	
15	自然な排便を促すための援助ができる(到達度Ⅰ)
16	自然な排尿を促すための援助ができる(到達度Ⅰ)
17	患者に合わせた便器・尿器を選択し、排泄援助ができる(到達度Ⅰ)
18	ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる(到達度Ⅰ)
19	看護師・教員の指導のもとで、患者のおむつ交換ができる(到達度Ⅱ)
21	失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護がわかる(到達度Ⅳ)
22	看護師・教員の指導のもとで、失禁をしている患者のケアができる(到達度Ⅱ)
23	基本的な摘便の方法、実施上の留意点がわかる(到達度Ⅳ)
25	モデル人形に導尿または膀胱留置カテーテルの挿入ができる(到達度Ⅲ)
26	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(到達度Ⅰ)
27	看護師・教員の指導のもとで、膀胱留置カテーテルを挿入している患者のカテーテル固定、ルート管理、感染予防の管理ができる(到達度Ⅱ)
28	モデル人形にグリセリン浣腸ができる(到達度Ⅲ)
30	基本的なストーマ造設部の管理、パウチ交換の方法がわかる(到達度Ⅳ)
31	ストーマを造設した患者の一般的な生活上の留意点がわかる(到達度Ⅳ)
<4>活動・休息援助技術	
32	看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の体位変換ができる(到達度Ⅱ)
33	看護師・教員の指導のもとで、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(到達度Ⅱ)
34	患者を車椅子で移送できる(到達度Ⅰ)
35	患者の歩行・移動介助ができる(到達度Ⅰ)
36	廃用性症候群のリスクをアセスメントできる(到達度Ⅰ)
37	看護師・教員の指導のもとで、廃用性症候群予防のための自動・他動運動ができる(到達度Ⅱ)
38	廃用性症候群予防のための呼吸機能を高める援助がわかる(到達度Ⅳ)
39	入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる(到達度Ⅰ)
40	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(到達度Ⅰ)
41	看護師・教員の指導のもとで、目的に応じた安静保持の援助ができる(到達度Ⅱ)
42	看護師・教員の指導のもとで、体動制限による苦痛を緩和できる(到達度Ⅱ)
43	看護師・教員の指導のもとで、患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる(到達度Ⅱ)
44	看護師・教員の指導のもとで、患者のストレッチャー移送ができる(到達度Ⅱ)
45	看護師・教員の指導のもとで、関節可動域訓練ができる(到達度Ⅱ)
<5>清潔・衣生活援助技術	
46	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(到達度Ⅰ)
47	看護師・教員の指導のもとで、入浴の介助ができる(到達度Ⅱ)
48	患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる(到達度Ⅰ)
49	看護師・教員の指導のもとで、陰部の清潔保持の援助ができる(到達度Ⅱ)
50	乳幼児の沐浴の必要性と生体に及ぼす影響がわかる(到達度Ⅳ)
51	モデル人形に沐浴の実施ができる(到達度Ⅲ)
52	看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の清拭ができる(到達度Ⅱ)
53	清拭援助を通して、患者の観察ができる(到達度Ⅰ)
54	看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の洗髪ができる(到達度Ⅱ)
55	洗髪援助を通して、患者の観察ができる(到達度Ⅰ)
56	看護師・教員の指導のもとで、意識障害のない患者の口腔ケアができる(到達度Ⅱ)
57	看護師・教員の指導のもとで、患者の病態・機能に合わせた口腔ケアを計画できる(到達度Ⅱ)
58	口腔ケアを通して、患者の観察ができる(到達度Ⅰ)
59	患者が身だしなみを整えるための援助ができる(到達度Ⅰ)
60	輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換ができる(到達度Ⅰ)
61	看護師・教員の指導のもとで、輸液ライン等が入っている患者の寝衣交換ができる(到達度Ⅱ)

表IV-15デルファイ調査によって同意率が80%を超え、同意が得られたと判断した到達目標 続き

No	A. 到達目標(卒業時に全員が習得している到達度)
<b>&lt;6&gt;呼吸・循環を整える技術</b>	
62	看護師・教員の指導のもとで、酸素吸入療法が実施できる(到達度Ⅱ)
63	酸素吸入療法を受けている患者の観察ができる(到達度Ⅰ)
65	看護師・教員の指導のもとで、気道内加湿ができる(到達度Ⅱ)
66	患者の状態に合わせた温電法・冷電法が実施できる(到達度Ⅰ)
67	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(到達度Ⅰ)
68	モデル人形で、口腔内・鼻腔内吸引が実施できる(到達度Ⅲ)
69	モデル人形で、気管内吸引ができる(到達度Ⅲ)
70	気管内吸引時の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
71	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(到達度Ⅲ)
72	酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性がわかる(到達度Ⅳ)
73	学内演習で酸素ポンプの操作ができる(到達度Ⅲ)
75	人工呼吸器装着中の患者の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
77	低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
79	循環機能のアセスメントの視点がわかる(到達度Ⅳ)
80	末梢循環を促進するための部分浴・電法・マッサージができる(到達度Ⅰ)
<b>&lt;7&gt;創傷管理技術</b>	
82	患者の褥創発生の危険性をアセスメントできる(到達度Ⅰ)
84	看護師・教員の指導のもとで、褥創予防のためのケアが計画できる(到達度Ⅱ)
85	看護師・教員の指導のもとで、褥創予防のためのケアが実施できる(到達度Ⅱ)
86	学生間で基本的な包帯法が実施できる(到達度Ⅲ)
87	学内演習で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)(到達度Ⅲ)
88	創傷処置に用いられる代表的な消毒薬の特徴がわかる(到達度Ⅳ)
90	看護師・教員の指導のもとで、患者の創傷の観察ができる(到達度Ⅱ)
<b>&lt;8&gt;与薬の技術</b>	
91	看護師・教員の指導のもとで、経口薬(バカル錠・内服薬・舌下錠)の服薬後の観察ができる(到達度Ⅱ)
92	経口薬の種類と服用方法がわかる(到達度Ⅳ)
93	看護師・教員の指導のもとで、経皮・外用薬の投与前後の観察ができる(到達度Ⅱ)
94	経皮・外用薬の与薬方法がわかる(到達度Ⅳ)
95	看護師・教員の指導のもとで、直腸内与薬の投与前後の観察ができる(到達度Ⅱ)
96	モデル人形に直腸内与薬が実施できる(到達度Ⅲ)
97	点滴静脈内注射をうけている患者の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
98	中心静脈内栄養をうけている患者の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
99	学内演習で点滴静脈内注射の輸液の管理ができる(到達度Ⅲ)
100	皮内注射後の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
101	皮下注射後の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
102	モデル人形または学生間で皮下注射が実施できる(到達度Ⅲ)
103	筋肉内注射後の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
104	モデル人形または学生間で筋肉内注射が実施できる(到達度Ⅲ)
105	静脈内注射の実施方法がわかる(到達度Ⅳ)
106	モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる(到達度Ⅲ)
107	薬理作用をふまえて静脈内注射の危険性がわかる(到達度Ⅳ)
108	静脈内注射実施中の異常な状態がわかる(到達度Ⅳ)
109	学内演習で輸液ポンプの基本的な操作ができる(到達度Ⅲ)
112	抗生物質を投与されている患者の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
113	インシュリン製剤の種類に応じた投与方法がわかる(到達度Ⅳ)
114	インシュリン製剤を投与されている患者の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
115	麻薬を投与されている患者の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
116	薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)方法がわかる(到達度Ⅳ)
117	輸血が生体に及ぼす影響をふまえ、輸血前・中・後の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
<b>&lt;9&gt;救命救急処置技術</b>	
118	意識レベルの把握方法がわかる(到達度Ⅳ)
119	看護師・教員の指導のもとで、患者の意識状態を観察できる(到達度Ⅱ)
120	モデル人形で気道確保が正しくできる(到達度Ⅲ)
122	モデル人形で人工呼吸が正しく実施できる(到達度Ⅲ)
123	モデル人形で閉鎖式心マッサージが正しく実施できる(到達度Ⅲ)
124	除細動の原理がわかる(到達度Ⅳ)
125	止血法の原理がわかる(到達度Ⅳ)
126	緊急時のチームメンバーへの応援要請の必要性がわかる(到達度Ⅳ)



表IV-15デルファイ調査によって同意率が80%を超え、同意が得られたと判断した到達目標 続き

No	A. 到達目標(卒業時に全員が習得している到達度)
<10> 症状・生体機能管理技術	
127	バイタルサインが正確に測定できる(到達度Ⅰ)
128	正確に身体計測ができる(到達度Ⅰ)
129	看護師・教員の指導のもとで、系統的な症状の観察ができる(到達度Ⅱ)
130	患者の一般状態の変化に気づくことができる(到達度Ⅰ)
131	看護師・教員の指導のもとで、バイタルサイン・身体測定データ・症状などから患者の状態をアセスメントできる(到達度Ⅱ)
132	看護師・教員の指導のもとで、目的に合わせた採尿の方法を理解し、尿検体の正しい取り扱いができる(到達度Ⅱ)
133	モデル人形または学生間で静脈血採血が実施できる(到達度Ⅲ)
134	看護師・教員の指導のもとで、簡易血糖測定ができる(到達度Ⅱ)
135	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わかる(到達度Ⅳ)
136	看護師・教員の指導のもとで、正確な検査が行えるための患者の準備ができる(到達度Ⅱ)
137	看護師・教員の指導のもとで、検査の介助ができる(到達度Ⅱ)
138	身体侵襲を伴う検査の目的・方法、検査が生体に及ぼす影響がわかる(到達度Ⅳ)
139	看護師・教員の指導のもとで、検査後の安静保持の援助ができる(到達度Ⅱ)
140	看護師・教員の指導のもとで、検査前、中、後の観察ができる(到達度Ⅱ)
<11> 感染予防の技術	
141	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(到達度Ⅰ)
142	看護師・教員の指導のもとで、必要な防護用具(手袋・ゴーグル、ガウン等)の装着ができる(到達度Ⅱ)
143	看護師・教員の指導のもとで、洗浄・消毒・滅菌の方法が選択できる(到達度Ⅱ)
144	看護師・教員の指導のもとで、感染性廃棄物の取り扱いができる(到達度Ⅱ)
145	看護師・教員の指導のもとで、無菌操作が確実にできる(到達度Ⅱ)
146	看護師・教員の指導のもとで、針刺し事故防止の対策が実施できる(到達度Ⅱ)
147	針刺し事故後の感染防止の方法がわかる(到達度Ⅳ)
<12> 安全管理の技術	
148	看護師・教員の指導のもとで、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(到達度Ⅱ)
149	看護師・教員の指導のもとで、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(到達度Ⅱ)
150	学内演習で誤薬防止の手順にそった与薬ができる(到達度Ⅲ)
151	看護師・教員の指導のもとで、患者を誤認しないための防止策を実施できる(到達度Ⅱ)
152	人体へのリスクの大きい薬剤の暴露の危険性がわかる(到達度Ⅳ)
153	看護師・教員の指導のもとで、放射線暴露の防止のための行動がとれる(到達度Ⅱ)
154	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(到達度Ⅰ)
155	災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる(到達度Ⅰ)
<13> 安楽確保の技術	
156	看護師・教員の指導のもとで、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(到達度Ⅱ)
157	看護師・教員の指導のもとで、患者の安楽を促進するためのケアができる(到達度Ⅱ)
158	看護師・教員の指導のもとで、患者の精神的安寧を保つための工夫を計画できる(到達度Ⅱ)

実施できるレベル(到達度Ⅱ)で合意されていた。到達度ⅢあるいはⅣの到達目標が多く含まれる看護技術項目は、〈6〉呼吸・循環を整える技術、〈7〉創傷管理技術、〈8〉与薬の技術、〈9〉救命救急処置技術など、診療に伴う看護技術が多く含まれる項目であった。特に〈8〉与薬の技術と〈9〉救命救急処置技術には、到達度Ⅰの目標は含まれず、ほとんどが、到達度ⅢとⅣであった。

## 2) デルファイ調査の過程で削除された到達目標と同意率 80%未満の到達目標

デルファイ第1回から3回の調査の過程で削除された到達目標は15項目であった(表Ⅳ-16)。その多くは、他の到達目標と内容が重複していること、内容が看護技術ではなくメカニズムの理解であったために削除するに至った目標であった。また、【89 患者の状態に応じた創傷保護材が選択できる】【121 気管内挿管の準備と介助の方法がわかる】については、卒業後の習得でよいとの回答が多かったことから削除された。

デルファイ調査3回目の結果で同意率が80%未満であった5項目の到達目標について、いずれも特に同意率が低い結果ではなく、【109 学内演習で輸液ポンプの基本的な操作ができる(到達度Ⅲ)】については、第3回目の調査において到達度を修正したことで、同意率は上がり79.6%であった。また、【155 災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる(到達度Ⅰ)】については、2回目の際は80%以上であったが、第3回目で76.2%になった。

【12 経管栄養を受けている患者の観察ができる(到達度Ⅰ)】【18 ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる(到達度Ⅰ)】【97 点滴静脈内注射を受けている患者の観察点がわかる(到達度Ⅳ)】の3つの到達目標については、第2回目の結果においても同意率80%未満であり、同意する者と同意しない者が分かれたままで収束し

ている。そのため、これらの到達目標については、有識者による会議において、討議・判断することにした。

## 8. デルファイ調査まとめ

3回のデルファイ調査の過程において、いずれも教育者と看護実践者の同意率に差がみられた。特に第1回目の調査では、同意率に10%以上差がある到達目標が61項目に及び、看護実践者の方が全般的到達目標を下げるように回答する傾向があった。このことは、日々臨床で患者ケアに直接従事している看護実践者の方が、実際の患者の複雑さや診療場面の多様性を実感しており、到達目標表現の文脈を深く読み取っているためではないかと推察される。また、新卒看護師として卒業生を受け入れ、継続教育に携わっていることから新卒看護師の状況をより把握している経験によるものではないかと考える。それに対して教育者の同意率については全般的に看護実践者より高い到達度を求めている。このことは、看護基礎教育の成果として、教育者の期待を含めている可能性がある。

教育者と看護実践者の同意率の差は、3回のデルファイ調査において、結果のフィードバックと到達目標の修正により、徐々に縮まっていった。このように、看護技術を教える教育者と、臨床状況に精通している看護実践者の両者の意見の差を縮めつつ、到達目標について合意を得る試みは、本調査において卒業時に全員が習得している到達目標として臨床の現状に応じた目標を検討する上で、意義がある。

表IV-16デルファイ調査の過程で削除された到達目標

看護技術項目	No	削除された到達目標	削除時期
<2> 食事援助技術	8	患者の食生活上の改善点がわかる	2回目終了時
	14	患者の心情に配慮しながら、経管栄養中の管理ができる	1回目終了時
<3> 排泄援助技術	20	失禁のメカニズムがわかる	1回目終了時
	24	モデル人形で摘便が実施できる	1回目終了時
	29	モデル人形で導尿ができる	1回目終了時
<6> 呼吸・循環を整える技術	64	患者の苦痛に配慮し、酸素吸入療法が効果的に行えるように援助できる	1回目終了時
	74	人工呼吸器のメカニズムがわかる	1回目終了時
	76	低圧胸腔内持続吸引のメカニズムがわかる	1回目終了時
	78	低圧胸腔内持続吸引器の操作の基本がわかる	1回目終了時
<7> 創傷管理技術	81	褥創のメカニズムがわかる	1回目終了時
	83	褥創予防のための基本的ケアがわかる	1回目終了時
	89	患者の状態に応じた創傷保護材が選択できる	2回目終了時
<8> 与薬の技術	110	学内演習で輸液ポンプの設定操作が設定できる	1回目終了時
	111	抗生物質の薬理作用をふまえ、適切な投与方法がわかる	1回目終了時
<9> 救命救急処置技術	121	気管内挿管の準備と介助の方法がわかる	1回目終了時

## V. 看護基礎教育卒業時の看護技術の学習経験および習得度に関する調査(学生調査)

### 1. 学生調査の目的

看護基礎教育の卒業生が基礎教育から看護継続教育にスムーズに移行できるように卒業時の看護技術の到達度を明らかにすることを目的に、卒業を控えた看護学生に看護技術について、学習・実施の経験や自分自身ではどれくらいできると実感しているかについて調査を行った。

### 2. 調査方法

1) 対象: 看護基礎教育機関(3年課程の看護専門学校・看護系短期大学、看護系大学)の編入生を除いた卒業年次生

2) 調査期間: 平成18年1月19日～平成18年3月20日

#### 3) データ収集方法

##### (1) 学校への依頼

看護専門学校(3年課程)81校、看護系短期大学9校、看護系大学64校、計154校の教務主任あるいはカリキュラム責任者に看護学生を対象とした調査の説明と協力を書面にて依頼した。

看護専門学校は、病院要覧2003年-2004年版(医療施設政策研究会編,2003)に掲載されている全国493校から、看護系短期大学および看護系大学は既に卒業生を出している全学校から無作為抽出をした。

要望があれば当該学校の結果を送ること、そのため、調査紙に学校ごとのID(アルファベット・ひらがなの一字)を学校名が特定されないよ

うに無作為に記すこと、データの分析過程においては学校名が特定されないかたちで行うことを依頼書に明記した。同封のはがきで研究協力への同意が得られた学校に記された調査紙の部数を郵送して学生への配布を依頼した。

##### (2) 対象への依頼

調査の説明を記した書面と調査紙を所属する学校を通じて配布した。

#### 4) 倫理的配慮

学校への依頼・学生への依頼とも、調査依頼書に調査の目的と調査への協力は自由意思によること、調査紙の記入は無記名であるため、個人や学校が特定されることはないことを明記した。また、調査紙の配布は学生の所属する看護教育機関を通して行われるため、特に学生に対しては、回答の有無は成績とは一切関係がないことを明記した。

卒業年次の年度末にあたるため、学生の教育や学習に支障のないように、各教育機関でのスケジュールに合わせて調査紙の配布時期を考慮した。

#### 5) 調査紙

対象の背景、看護技術項目毎の学習の機会と習得度で構成される。

##### (1) 対象の背景

所属する教育機関(専門学校、短期大学、大学)、同級の学生数、付属病院の有無、卒業後の就職先

##### (2) 看護技術項目

デルファイ法の1回目調査結果を基に、110項目の看護技術項目を抽出した。

内容は、〈1〉環境調整技術3項目、〈2〉食事