

看護技術についての到達目標

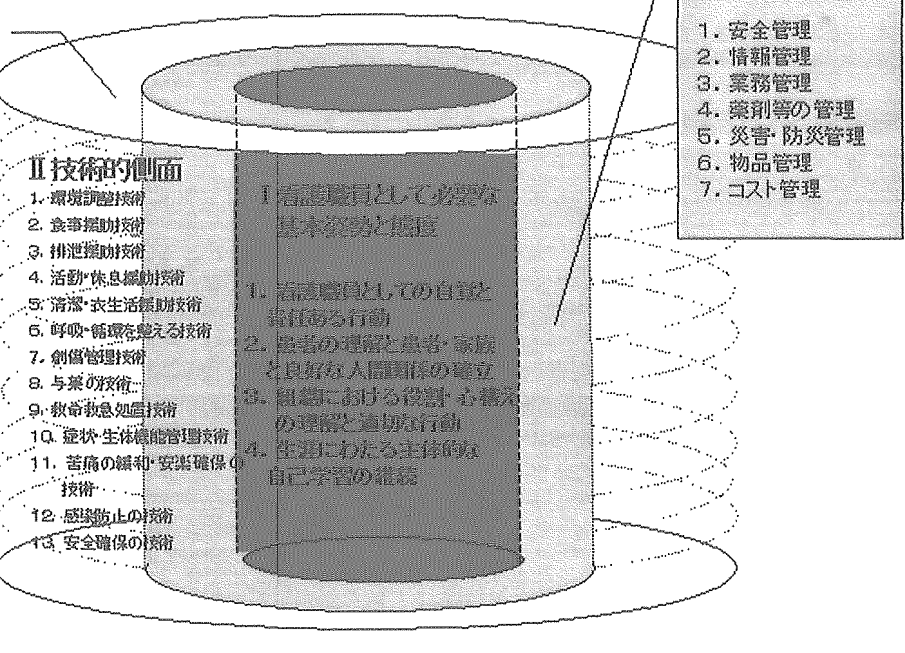
領域	到達目標
苦痛の緩和・ 安楽確保の技術	(1) 安楽な体位の保持 (2) 畳法等身体安楽促進ケア (3) リラクゼーション (4) 精神的安寧を保つための看護ケア
感染防止の技術	(1) スタンダードプリコーション※(標準予防策)の実施 (2) 必要な防護用具(手袋、ゴーグル、ガウン等)の選択 (3) 無菌操作の実施 (4) 医療廃棄物の規定に沿った適切な取扱い (5) 針刺し事故防止対策の実施と針刺し事故後の対応 (6) 洗浄・消毒・滅菌の適切な選択
安全確保の技術	(1) 誤薬防止の手順に沿った与薬 (2) 患者誤認防止策の実施 (3) 転倒転落防止策の実施 (4) 薬剤・放射線暴露防止策の実施

図1 臨床実践能力の構造

I、II、IIIは、それぞれ独立したものではなく、患者への看護ケアを通して統合されるべきものである。

看護技術を支える要素

- 1 医療安全の確保
 - ①安全確保対策の適用の判断と実施
 - ②事故防止に向けた、チーム医療に必要なコミュニケーション
 - ③適切な感染管理に基づいた感染防止
- 2 患者及び家族への説明と助言
 - ①看護ケアに関する患者への十分な説明と患者の選択を支援するための働きかけ
 - ②家族への配慮や助言
- 3 的確な看護判断と適切な看護技術の提供
 - ①科学的根拠(知識)と観察に基づいた看護技術の必要性の判断
 - ②看護技術の正確な方法の熟知と実施によるリスクの予測
 - ③患者の特性や状況に応じた看護技術の選択と応用
 - ④患者にとって安楽な方法での看護技術の実施
 - ⑤看護計画の立案と実施した看護ケアの正確な記録と評価



「看護基礎教育卒業時の看護技術の到達目標に関する調査」へのご協力お願い

平成17年度厚生労働科学研究（医療技術評価総合研究事業）「看護基礎教育における看護技術教育の充実に関する研究」

拝啓、時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

私共は、看護基礎教育における看護技術教育の充実に向けた研究に取り組んでおります。看護基礎教育での技術教育のあり方につきましては、「新たな看護のあり方に関する検討会報告書」（2003、厚生労働省）等でその重要性が指摘され、その後臨地実習における看護学生の看護技術水準が示されました。この技術水準をふまえて、学生の看護技術の向上に向けて各校で取り組まれています。卒業時の到達目標についてはコンセンサスが得られていない現状です。卒業時の到達目標について、教育者と新人看護師を受け入れる臨床側とのコンセンサスが得られますと、卒業後の新人教育を計画する上で役立ち、新人看護師にとっても教育から実践の場への移行がより円滑に進むのではないかと考えます。

本研究では、看護基礎教育と実践の両方の意見を調整しながら、看護基礎教育卒業時の学生の看護技術の到達目標を明らかにすることを目的としています。到達目標をできるだけ妥当なものにしていくためにデルファイ法を用いて調査を行いたいと考えます。デルファイ法は、多数の専門家の意見を総合することにより意見に客観性を与える方法で、全体の合意が得られるまで数回にわたり調査票への回答と分析、フィードバックを繰り返していく研究方法です。

つきましては、皆様方に看護基礎教育の専門家としての立場からご協力をいただければ幸いです。尚、本研究での「教育の専門家」とは、

- ① 看護基礎教育機関の教務主任または教務主任に準じる先生
- ② あるいは、教育経験が10年以上あり、かつ看護技術教育に関心をお持ちの先生

とさせていただきます。

ご協力に同意していただければ幸いです。同封の同意書および第1回の調査票をご記入いただき、平成17年12月19日(月)までに投函していただきますようお願い致します。その後、結果をまとめて整理しなおした調査票を平成18年2月中旬までに、2回ほど送らせていただきます。本調査に参加することにより、前回の結果が整理されて送られてきますので、それを通して他の専門家の意見を知ることができます。

尚、本調査は数回にわたるため、ご協力いただく専門家の皆様にはご負担をおかけすることになりますので、全調査にご協力くださいました方には報告書を送らせていただきたいと思います。そのためにご記名をお願い致しますが、お名前は参加状況の把握のためにだけ使わせていただき、内容の分析にあたっては使用することはありません。いただいた結果は本研究の目的以外には使いません。また、本研究に参加されないことによる障害は何もありません。

本調査にご協力いただける場合は、以下2文書にご回答・ご記入をいただき、返信用封筒を用いて、

12月19日(月)までに投函ください。

- 研究協力の同意書: お名前、ご所属等を漏れなくご記入ください。本同意書にご記入いただいた内容は、本研究におけるエキスパートパネルとしての登録と、パネルリストの背景として、本研究の目的のみに使わせていただきます。
- 「看護基礎教育卒業時の看護技術の到達目標に関する調査」調査票(本調査票)

尚、本研究は平成17年度厚生労働省科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）を受けて実施しております。本研究に関しまして、ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。本研究の趣旨をご理解いただき、是非ともご協力をよろしくお願い申し上げます。

平成17年11月30日

主任研究者 小山真理子

〒238-8522 神奈川県横須賀市平成町1-10-1

神奈川県立保健福祉大学

電話： 046-828-2600

ファックス： 046-828-2601

E-mail： koyama-m@kuhs.ac.jp

研究協力の同意書

私は、「看護基礎教育における看護技術教育の充実に関する研究」の趣旨を理解し、デルファイ法による調査への協力に同意いたします。

平成17年12月 日

氏名 _____

連絡先

〒 _____

住所

所属機関名

FAX番号

E-mail

以下は専門家の背景として必要ですので、お書き下さい

専門領域 _____

職位 _____

教育経験年数 _____ 年

2回目以降の調査表をe-mailでお送りすることがあるかもしれませんが、その場合にはe-mailでお送りしてもよろしいでしょうか？どちらかを○で囲んでください。

a. 良い b. 悪い

本用紙は、必要事項を記載していただいた後、調査書と一緒に添付封筒にて12月19日(月)までに投函して下さいますようよろしくお願い致します。

主任研究者 小山真理子

〒238-8522 神奈川県横須賀市平成町1-10-1

神奈川県立保健福祉大学

電話： 046-828-2600

ファックス： 046-828-2601

E-mail： koyama-m@kuhs.ac.jp

「看護基礎教育卒業時の看護技術の到達目標に関する調査」へのご協力お願い

平成17年度厚生労働科学研究（医療技術評価総合研究事業）「看護基礎教育における看護技術教育の充実に関する研究」

拝啓、時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

私共は、看護基礎教育における看護技術教育の充実に向けた研究に取り組んでおります。看護基礎教育での技術教育のあり方につきましては、「新たな看護のあり方に関する検討会報告書」（2003, 厚生労働省）等でその重要性が指摘され、その後臨地実習における看護学生の看護技術水準が示されました。この技術水準をふまえて、学生の看護技術の向上に向けて各校で取り組まれています。卒業時の到達目標についてはコンセンサスが得られていない現状です。卒業時の到達目標について、教育者と新人看護師を受け入れる臨床側とのコンセンサスが得られますと、卒業後の新人教育を計画する上で役立ち、新人看護師にとっても教育から実践の場への移行がより円滑に進むのではないかと考えます。

本研究では、看護基礎教育と実践の両方の意見を調整しながら、看護基礎教育卒業時の学生の看護技術の到達目標を明らかにすることを目的としています。到達目標をできるだけ妥当なものにしていくためにデルファイ法を用いて調査を行いたいと考えます。デルファイ法は、多数の専門家の意見を総合することにより意見に客観性を与える方法で、全体の合意が得られるまで数回にわたり調査票への回答と分析、フィードバックを繰り返していく研究方法です。

つきましては、あなた様に新人看護師を受け入れている看護実践の専門家としてご協力をいただければ幸いです。尚、本研究での「看護実践の専門家」とは、看護実践の場で、新人看護師の教育に携わる看護教育師長、あるいは看護教育担当者とさせていただきます。

ご協力に同意していただければ幸いです。同封の同意書および第1回の調査票をご記入いただき、平成17年12月19日(月)までに投函してくださいませようお願い致します。その後、結果をまとめて整理しなおした調査票を平成18年2月中旬までに、2回ほど送らせていただきます。本調査に参加することにより、前回の結果が整理されて送られてきますので、それを通して他の専門家の意見を知ることができます。

尚、本調査は数回にわたるため、ご協力いただく専門家の皆様にはご負担をおかけすることになりますので、全調査にご協力くださいました方には報告書を送らせていただきたいと思います。そのためにご記名をお願い致しますが、お名前は参加状況の把握のためにだけ使わせていただき、内容の分析にあたっては使用することはありません。いただいた結果は本研究の目的以外には使いません。また、本研究に参加されないことによる障害は何もありません。

本調査にご協力いただける場合は、以下2文書にご回答・ご記入をいただき、返信用封筒を用いて、12月19日(月)までにご投函ください。

- 研究協力の同意書: お名前、ご所属等を漏れなくご記入ください。本同意書にご記入いただいた内容は、本研究におけるエキスパートパネルとしての登録と、パネリストの背景として、本研究の目的のみに使わせていただきます。
- 「看護基礎教育卒業時の看護技術の到達目標に関する調査」調査票(本調査票)

尚、本研究は平成17年度厚生労働省科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）を受けて実施しております。本研究に関しまして、ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。本研究の趣旨をご理解いただき、是非ともご協力をよろしくお願い申し上げます。

平成17年11月30日

主任研究者 小山真理子

〒238-8522 神奈川県横須賀市平成町1-10-1
神奈川県立保健福祉大学

電話： 046-828-2600

ファックス： 046-828-2601

E-mail： koyama-m@kuhs.ac.jp

研究協力の同意書

私は、「看護基礎教育における看護技術教育の充実に関する研究」の趣旨を理解し、デルファイ法による調査への協力に同意いたします。

平成 17 年 12 月 日

氏名 _____

連絡先

〒 _____

住所

所属機関名

FAX 番号

E-mail

以下は専門家の背景として必要ですので、お書き下さい

専門領域

職位

教育経験年数

年

貴院での平成 17 年度 4 月の新人看護師数をお書きください。

_____ 名

貴院では看護学生の実習を受け入れていますか。どちらかを○で囲んでください。

a. はい

b. いいえ

2 回目以降の調査表を e-mail でお送りすることがあるかもしれませんが、その場合には e-mail でお送りしてもよろしいでしょうか？どちらかを○で囲んでください。

a. 良い

b. 悪い

本用紙は、必要事項を記載していただいた後、調査書と一緒に添付封筒にて 12 月 19 日 (月) までに投函して下さいますようよろしくお願い致します。

主任研究者 小山真理子
〒238-8522 神奈川県横須賀市平成町 1-10-1
神奈川県立保健福祉大学

電話： 046-828-2600

ファックス： 046-828-2601

E-mail： koyama-m@kuhs.ac.jp

「看護基礎教育卒業時の看護技術の到達目標に関する調査」(第1回調査票)

平成17年度厚生労働科学研究(医療技術評価総合研究事業)「看護基礎教育における看護技術教育の充実に関する研究」

1. 調査票の内容について

本調査票には、看護基礎教育において必要と思われる看護技術項目と各技術の看護基礎教育卒業時の到達目標を13の技術グループに一覧しています。看護技術項目の検討に使用した枠組みは、「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書」(2003, 厚生労働省)および「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」報告書(2004, 厚生労働省)です。これらの報告書の枠組みには、技術項目が挙げられています。本来、デルファイ法は、専門家に自由に記述していただくところから始まりますが、時間の節約上、ここでは研究者らが整理した看護基礎教育卒業時点での到達目標(案)を出させていただき、その案について皆様のご意見を伺い、修正していきます。

2. 到達目標の解釈について

本研究での到達目標は、卒業生の80%以上が到達している(できる)目標とします。到達目標の表現の解釈は以下のとおりです。

- a) 「・・・がわかる」⇒ 知識として習得している
- b) 「・・・できる」⇒ 実習・学内での体験学習を含めて習得する

3. ご回答の方法について

本調査票の記入にあたっては、各到達目標が卒業時に学生の80%以上ができる内容であると判断された場合は「適切性」の欄に○、不可能であれば×をつけてください。なお、×をつけた場合は、「×の理由または代替案」の欄に、その理由を書かれるか、到達可能な目標として適切と考えられる表現に修正してください。また、到達目標がわかりにくい、あるいは適切でない場合も「×の理由または代替案」の欄に、適切と考えられる表現をお書きください。

以下の例の①～③の手順で回答を行ってください。含まれていない項目については、その他の欄にお書きください。

< 回答例 >

< 1 > 環境調整技術

技術グループ

看護技術項目	到達目標	適切性	×の理由または代替案
ベッドメイキング	2 患者の状態に合わせたベッドメイキングができる	○	
リネン交換	3 臥床患者の状態に合わせたリネン交換ができる	×	“臥床”は不要
その他 支援環境の整備	家族等の状況を評価し、支援体制を整備できる		

③各技術グループの中に、加えたとよいと考えられる看護技術項目、到達目標がありましたら、記入してください

②左欄に×をつけた場合は、その理由またはどのように修正すれば適切なものになるか、代替案をご記入ください

資料IV-3 続き

経管栄養法(流動食の注入)	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		
その他				
その他				

<3> 排泄援助技術

看護技術項目	到達目標	適切性	×の理由または代替案
自然排便への援助	15 自然な排便を促すための援助ができる		
自然排尿への援助	16 自然な排尿を促すための援助ができる		
便器・尿器の使い方	17 患者に合わせた便器・尿器を選択し、適切に床上排泄の援助ができる		
便器・尿器の使い方	18 ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる		
オムツ交換	19 患者のおむつ交換ができる。		
失禁ケア	20 失禁のメカニズムがわかる		
失禁ケア	21 失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護ができる		
失禁ケア	22 患者の心情に配慮しながら失禁をしている患者のケアができる		
排尿困難時の援助	16.17.18.29の項目に含まれる		
摘便	23 基本的な摘便の方法、実施上の配慮点がある		
摘便	24 モデル人形で摘便が実施できる		
膀胱内留置カテーテル法(管理)	25 モデル人形に膀胱留置カテーテルの挿入ができる		
膀胱内留置カテーテル法(挿入)	26 膀胱留置カテーテル法を受けている患者の観察ができる		
膀胱内留置カテーテル法(挿入)	27 膀胱留置カテーテルを挿入している患者の(セットの)管理できる。		
洗腸	28 グリセリン洗腸のメカニズムがわかりモデル人形にグリセリン洗腸が実施できる		

資料IV-3 続き

導尿	29	モデル人形での導尿ができる		
ストーマ造設者のケア	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		
ストーマ造設者のケア	31	ストーマを造設した患者の生活上の配慮点がわかる		
その他				
その他				

<4> 活動・休息援助技術

看護技術項目	到達目標	適切性	×の理由または代替案
体位変換	32 臥床患者の体位変換ができる		
移送(車いす)	33 患者の機能に合わせてベッドから車椅子への移送ができる		
移送(車いす)	34 患者の車椅子移送ができる		
歩行・移動の介助	35 患者の歩行・移動介助ができる		
廃用性症候群予防	36 廃用性症候群のリスクをアセスメントできる。		
廃用性症候群予防	37 廃用性症候群予防のための自動・他動運動ができる		
廃用性症候群予防	38 廃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		
入眠・睡眠の援助	39 入眠・睡眠を意識しながら日中の活動の援助を進めることができる		
入眠・睡眠の援助	40 患者の睡眠状況をアセスメントし、入眠を促す基本的な援助を計画できる		
安静	41 目的に応じた安静保持の援助ができる		
安静	42 基本的な方法を用いて安静による苦痛を緩和ができる		
移送(ストレッチャー)	43 看護師の監視下で患者のベッドからストレッチャーへの移送ができる		

資料IV-3 続き

移送(ストレッチャー)	44	看護師の監視下で患者のベッドからストレッチャーへの移送ができる		
関節可動域訓練	45	看護師の指導・監視下で関節可動域訓練ができる		
体動、移動に注意が必要な患者への援助 その他		32～35の項目に含まれる		
その他				

<5>清潔・衣生活援助技術

看護技術項目	到達目標	適切性	×の理由または代替案
入浴介助	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		
入浴介助	患者の病態・機能および習慣に配慮しながら入浴の介助ができる		
部分浴 陰部ケア	患者の特性に合わせてながら足浴・手浴が実施できる。		
部分浴 陰部ケア	患者の機能や心情に配慮しながら陰部ケアが実施できる		
沐浴	乳幼児の沐浴の必要性がわかり生体に及ぼす影響がわかる		
沐浴	モデル人形に沐浴の実施ができる		
清拭	臥床患者の清拭ができる		
清拭	清拭援助を通した患者の観察ができる		
洗髪	臥床患者の洗髪ができる		
洗髪	洗髪援助を通した患者の観察ができる		
口腔ケア	意識障害のない患者の口腔ケアができる		

口腔ケア	57	患者の病態・機能に合わせた口腔ケアを計画できる		
口腔ケア	58	口腔ケアを通した患者の観察ができる		
整容	59	患者が身だしなみを整えるための援助ができる		
寝衣交換など衣生活援助(臥床患者)	60	臥床患者の寝衣交換ができる		
寝衣交換など衣生活援助(輸液ライン等が入っている患者)	61	看護師の指導・監視下で輸液ライン等が入っている患者の寝衣交換ができる		
その他				
その他				

<6>呼吸・循環を整える技術

看護技術項目	到達目標	適切性	×の理由または代替案
酸素吸入療法	62 酸素吸入療法が適切に実施できる		
酸素吸入療法	63 酸素吸入療法を受けている患者の観察をし、効果の判定ができる		
酸素吸入療法	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		
気道内加湿法	65 気道内加湿法の必要性がわかり、気道内加湿法を適切に実施する。		
体温調整	66 患者の状態に合わせた温罨法・冷罨法が実施できる		
体温調整	67 患者の自覚症状に配慮しながら体温調整ができる		
吸引(口腔、鼻腔)	68 口腔内・鼻腔内吸引のメカニズムがわかり、モデル人形での口腔内・鼻腔内吸引が実施できる		

資料IV-3 続き

吸引(気管内)	69	気管内吸引のメカニズムがわかり、モデル人形を用いて、滅菌操作で気管内吸引ができる		
吸引(気管内)	70	気管支吸引による生体の反応がわかる		
体位ドレナージ	71	体位ドレナージのメカニズムがわかり、モデル人形あるいは学生間で体位ドレナージ法を実施できる		
酸素ポンベの操作	72	酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性がわかる		
酸素ポンベの操作	73	学内で酸素ポンベの操作ができる		
人工呼吸器装着中の患者のケア	74	人工呼吸器のメカニズムがわかる		
人工呼吸器装着中の患者のケア	75	人工呼吸器装着中の患者の観察点がかかる		
低圧胸腔内持続吸引中の患者のケア	76	低圧胸腔内持続吸引のメカニズムがわかる		
低圧胸腔内持続吸引中の患者のケア	77	低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点がかかる		
低圧胸腔内持続吸引中の患者のケア	78	低圧胸腔内持続吸引器の操作の基本がわかる		
	79	循環機能のアセスメントができる		
	80	末梢循環を促進する援助ができる		
その他				
その他				

<7>創傷管理技術

看護技術項目	到達目標	適切性	×の理由または代替案
褥創の予防ケア	81 褥創のメカニズムがわかる		

褥創の予防ケア	82	患者の褥創発生の危険をアセスメントでき る		
褥創の予防ケア	83	褥創予防のための基本的ケアがわかる		
褥創の予防ケア	84	褥創予防のためのケアが計画できる		
褥創の予防ケア	85	褥創予防のためのケアが実施できる		
包帯法	86	学生間で基本的な包帯法が実施できる		
創傷処置	87	学内演習で創傷処置のための滅菌操作が できる(ドレーン類の挿入部の処置も含む)		
創傷処置	88	創傷処置に用いられる消毒薬の特徴がわ かる		
創傷処置	89	創の状態に応じた創傷保護材の特徴がわ かる		
創傷処置	90	患者の創傷の観察ができる		
その他				
その他				

<8> 与薬の技術

看護技術項目	到達目標	適切性	×の理由または代替案
経口・経皮・外用薬の与薬方法	経口薬の作用機序をふまえて、服薬後の 観察ができる		
経口・経皮・外用薬の与薬方法	経口薬の服用方法がわかる		
経口・経皮・外用薬の与薬方法	経皮・外用薬の作用機序をふまえて、投与 後の観察ができる		
経口・経皮・外用薬の与薬方法	経皮・外用薬の与薬方法がわかる		
直腸内与薬方法	直腸内与薬の作用機序をふまえて、投与 後の観察ができる		
直腸内与薬方法	モデル人形に直腸内与薬が実施できる		

点滴静脈内注射・中心静脈栄養の管理	97	点滴静脈内注射のメカニズムをふまえ、点滴静脈内注射をうけている患者の観察のポイントがわかる		
点滴静脈内注射・中心静脈栄養の管理	98	中心静脈内栄養のメカニズムをふまえ、中心静脈内栄養をうけている患者の観察のポイントがわかる		
点滴静脈内注射・中心静脈栄養の管理	99	学内演習で点滴静脈内注射の輸液の管理ができる(点滴セットの交換を含む)		
皮内・皮下・筋肉内・静脈内注射の方法	100	皮内注射のメカニズムをふまえ、皮内注射後の観察のポイントがわかる		
皮内・皮下・筋肉内・静脈内注射の方法	101	皮下注射のメカニズムをふまえ、皮下注射後の観察のポイントがわかる		
皮内・皮下・筋肉内・静脈内注射の方法	102	モデルに皮下注射ができる		
皮内・皮下・筋肉内・静脈内注射の方法	103	筋肉内注射のメカニズムをふまえ、筋肉内注射後の観察のポイントがわかる		
皮内・皮下・筋肉内・静脈内注射の方法	104	モデル人形に筋肉内注射ができる		
皮内・皮下・筋肉内・静脈内注射の方法	105	静脈内注射のメカニズムをふまえ、モデル人形に静脈内注射ができる		
皮内・皮下・筋肉内・静脈内注射の方法	106	モデル人形に翼状針を使って、点滴静脈内注射ができる		
皮内・皮下・筋肉内・静脈内注射の方法	107	薬理作用を踏まえて静脈内注射の危険性が予測できる		
皮内・皮下・筋肉内・静脈内注射の方法	108	静脈内注射法の実施中の異常発生時の対応方法がわかる		
輸液ポンプの操作	109	輸液ポンプの基本的な操作方法がわかる		
輸液ポンプの操作	110	学内演習で輸液ポンプの設定操作が設定できる		
抗生物質の用法と副作用の観察	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		
抗生物質の用法と副作用の観察	112	抗生物質を投与されている患者の副作用の観察ポイントがわかる		
インシュリン製剤の種類・用法・副作用の観察	113	インシュリン製剤の種類に応じた適切な投与方法がわかる		

資料IV-3 続き

インシュリン製剤の種類・用法・副作用の観察	114	インシュリン製剤を投与されている患者の観察ポイントがわかる		
麻薬の主作用・副作用の観察	115	麻薬を投与されている患者の主作用・副作用の観察のポイントがわかる		
薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)	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		
輸血の管理	117	輸血が生体に及ぼす影響をふまえ、輸血前・中・後の観察のポイントがわかる。		
その他				
その他				

<9>救命救急処置技術

看護技術項目	到達目標	適切性	×の理由または代替案
意識レベル把握	118 意識レベルの把握方法がわかる		
意識レベル把握	119 看護師の指導の下で患者の意識状態を観察できる		
救急法	120 120～126の項目に含まれる		
気道確保	120 急変時の気道確保の方法がわかる		
気管挿管	121 気管内挿管の準備と介助の方法がわかる		
人工呼吸	122 モデル人形で人工呼吸法が正しく実施できる		
閉鎖式心マッサージ	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		
除細動	124 除細動法の原理がわかる		
止血	125 止血法の原理がわかる		
チームメンバーへの応援要請	126 緊急時のチームメンバーへの応援要請の必要性が認識できる		

資料IV-3 続き

その他					
その他					
＜10＞ 症状・生体機能管理技術					
看護技術項目	到達目標	適切性	×の理由または代替案		
バイタルサイン(体温、脈拍、呼吸、血圧)の観察	127 バイタルサインが正確に測定できる				
身体計測	128 正確に身体計測ができる				
症状・病態の観察	129 目的をもって、系統的な症状の観察ができる				
症状・病態の観察	130 患者の状態の変化に気づくことができる				
症状・病態の観察	131 バイタルサイン・身体測定データ・症状から患者の状態を解釈できる				
検体の採取と扱い方(採尿、尿検査)	132 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				
検体の採取と扱い方(採血、血糖測定)	133 モデル人形または学生間で静脈血採血が実施できる				
検体の採取と扱い方(採血、血糖測定)	134 血糖値測定ができる				
検体の採取と扱い方(採血、血糖測定)	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				
検査時の援助(心電図モニター、パルスオキシメータの使用、スパイロメータ)	136 正確な検査が行えるための患者の準備ができる				
検査時の援助(心電図モニター、パルスオキシメータの使用、スパイロメータ)	137 患者の緊張を和らげるよう配慮しながら検査の介助ができる				
検査時の援助(胃カメラ、気管支鏡、腰椎穿刺、12誘導心電図など)	138 身体侵襲を伴う検査の目的・方法がわかり、検査が生体に及ぼす影響がわかる				
検査時の援助(胃カメラ、気管支鏡、腰椎穿刺、12誘導心電図など)	139 検査後の安静保持の援助ができる				
検査時の援助(胃カメラ、気管支鏡、腰椎穿刺、12誘導心電図など)	140 検査前、中、後の観察ができる				

その他				
その他				

＜11＞感染予防の技術

看護技術項目	到達目標	適切性	×の理由または代替案
スタンダードプリコーション	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		
必要な防護用具(手袋・ゴーグル、ガウン等)の選択	142 状況に応じて、必要な防護用具(手袋・ゴーグル・ガウン等)の装着ができる		
洗浄・消毒・滅菌の適切な選択	143 状況に応じて、洗浄・消毒・滅菌の適切な方法が選択できる		
感染性廃棄物の取り扱い	144 感染性廃棄物の取り扱いが適切にできる		
無菌操作	145 無菌操作が確実にできる		
針刺し事故防止対策の実施と針刺し事故後の対応(146 針刺し事故防止の対策が実施できる		
針刺し事故防止対策の実施と針刺し事故後の対応	147 針刺し事故後の感染防止の方法がわかる		
その他			
その他			

＜12＞安全管理の技術

看護技術項目	到達目標	適切性	×の理由または代替案
療養生活の安全確保	148 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		
転倒・転落・外傷予防	149 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		
医療事故予防	150 誤薬防止の手順にそった与薬の方法がわかる		
医療事故予防	151 患者を誤認しないための防止策を実施できる		

資料IV-3 続き

医療事故予防	152	人体へのリスクの大きい薬剤暴露の危険性がわかる		
医療事故予防	153	放射線暴露の防止のための行動がとれる		
リスクマネジメント	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		
リスクマネジメント	155	災害発生した場合には、指示に従って行動がとれる		
その他				
その他				

<13>安楽確保の技術

看護技術項目	到達目標	適切性	×の理由または代替案
体位保持	156 体位の特徴がわかり、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		
電法等身体安楽促進ケア	157 電法等身体安楽促進ケアが実施できる		
リラクセーション	158 患者の緊張緩和の重要性を認識し、精神的安寧を保つための工夫をすることができる		
その他			
その他			

ご協力もありがとうございました。

第2回デルファ調査 ご協力のお願い

平成18年1月13日

「看護基礎教育卒業時の看護技術の到達目標に関する調査」平成17年度厚生労働科学研究(医療技術評価総合研究事業)

看護基礎教育卒業時の看護技術の到達目標に関する調査への第1回調査へのご協力、誠にありがとうございました。皆様からいただきました第1回調査結果を参考に、到達目標について研究者グループで再吟味し、別紙のように修正いたしました。2回目の本調査の目的、到達目標の表現等については、以下のようです。

1. 2回目のデルファ調査の目的と到達目標の表現について

1 回目のデルファ調査では、看護基礎教育卒業時点での到達目標についての、その内容妥当性と到達レベル(80%の学生が到達する)の両方を問うかたちで調査させていただきました。2 回目のデルファ調査では、各看護技術の到達目標について卒業時に全員が習得している到達度(看護師の国家試験受験資格を得るために必要な看護技術の到達度)として同意できるものかどうかを調査させていただきました。同意できない場合は到達度をどのように変える必要があるかについて、皆様の御意見をお伺いしたいと考えております。

各々の技術項目の卒業時の到達レベルにつきましては以下の基準で整理しました。

- 到達度 I ひとりで実施できる
- 到達度 II 看護師・教員の指導のもとで実施できる
- 到達度 III 学内演習(モデル人形、あるいは学生間)で実施できる
- 到達度 IV 知識としてわかる

2. ご回答の方法について

以下の例の手順で回答を行ってください。

<回答例>

看護技術項目	A. 到達目標(卒業時に全員が習得している到達度)	B. Aの到達目標について同意しますか。 いずれかに○印をしてください。	C. Bで同意しない場合、1～5より選び、到達度を変更してください。内容の変更、その他については、6を選び、理由を記載してください。
ベッドメーカーキング	2 基本的なベッドメーカーキングができる(到達度 I)	同意する・同意しない	2. 看護師・教員の指導のもとで実施できる 3. 学内演習で実施できる 4. 知識としてわかる 5. 卒業後の習得でよい 6. その他()
リネン交換	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)	同意する・同意しない	1. ひとりで実施できる 3. 学内演習で実施できる 4. 知識としてわかる 5. 卒業後の習得でよい 6. その他()

① 卒業時に全員が習得している到達度として同意するか、しないかを○印で選んで下さい。全項目に回答をお願いします。

② 同意しない場合に1～5より選び、到達度を変更してください。尚、Aの項目の到達度と同じ到達度の番号は抜いてあります。内容の変更、その他については、6を選び、理由を記載してください。

資料IV-4 続き

3. ご返送について

2回目の調査票のご回答は同封の返信用封筒を用いて、1月31日(火)までにご投函をお願いいたします。(期間が短くて本当に恐縮ですが、第3回調査表に皆様の結果を活かすためにこのような日程になっております。万が一、期日を過ぎましたら、FAX 046-828-2600 小山までFAXして下さいませ)

尚、本調査のデータ入力は、「有限会社Yukari & Co.」に依頼してありますので返信用封筒の宛先はそちらになっておりますことをご了承下さい。

4. 第3回調査予定とご記名のお願い

3回目の調査は、2月中旬を予定していますが、2回目の調査にご回答いただいた方のみ、調査紙をお送りする予定です。そのために、本紙の所属・氏名欄にご記入の上、同封することをお忘れなくお願い申し上げます。お名前は前回の調査と同様、参加状況の把握のために使わせていただきますので、調査内容の分析には用いませぬ。(第1回調査でせっかくご協力いただきながら、ご記名がなかったために、第2回調査紙をお送りできませんので、今回はこのように本紙にお名前の欄を設けさせていただきました。)

本調査に関する問い合わせは小山までどうぞ遠慮なく連絡いただければ幸いです。年度末のご多忙の折、大変恐縮ですが、どうぞご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

平成 17 年度厚生労働科学研究(医療技術評価総合研究事業)「看護基礎教育の改善に関する研究」
主任研究者 神奈川県立保健福祉大学 小山真理子
TEL:046-828-2600 FAX:046-828-2601
e-mail : koyama-m@kuhs.ac.jp

あなた様のご所属とお名前をお書き下さい。

所属機関名

氏名