

表VI-9 病院調査 急性期実習(外科)と慢性期実習(内科)の比較

		急性期と慢性期の差が15%以上の技術項目 <span style="float:right">n=384</span>									
看護技術項目		急性期(外科)					慢性期(内科)				
		4人以上が可能 %	2~3人が可能 %	1人が可能 %	実施できない %	計1人が可能と できないの合 計 急性期 %	4人以上が可能 %	2~3人が可能 %	1人が可能 %	実施できない %	計1人が可能と できないの合 計 慢性期 %
<b>&lt;1&gt;環境調整技術</b>											
1	臥床患者のリネン交換	66.7	22.4	6.6	4.4	11.0	78.1	13.9	6.5	1.5	8.0
<b>&lt;2&gt;食事の援助技術</b>											
2	患者の状態に合わせた食事介助	31.1	32.2	18.0	18.6	36.6	34.0	46.5	16.0	3.5	19.5
3	患者の疾患に応じた食事内容の指導	29.5	41.5	16.9	12.0	28.9	25.8	38.4	21.2	14.6	35.8
4	経鼻胃チューブの挿入・確認	9.8	9.3	16.4	63.9	80.3	4.0	11.1	14.1	69.2	83.3
5	経管栄養法を受けている患者の観察	18.1	23.1	24.7	34.1	58.8	27.5	29.0	27.0	16.0	43.0
6	患者への経鼻胃チューブからの流動食の注入	11.3	8.6	15.6	64.0	79.6	14.0	17.5	22.5	45.5	68.0
<b>&lt;3&gt;排泄援助技術</b>											
7	患者に合わせた便器・尿器を選択した排泄援助	42.5	33.9	16.7	7.0	23.7	43.5	36.5	13.0	7.0	20.0
8	ポータブルトイレでの排泄援助	37.1	37.1	18.3	7.5	25.8	36.8	40.3	16.9	6.0	22.9
9	おむつ交換	40.5	27.6	20.5	11.4	31.9	55.7	33.8	7.0	3.5	10.5
10	失禁をしている患者のケア	32.6	27.7	22.8	16.8	39.6	46.7	32.2	11.1	10.1	21.2
11	摘便	3.3	8.2	15.8	72.8	88.6	5.5	10.9	18.9	64.7	83.6
12	導尿または膀胱留置カテーテルの挿入	7.0	6.5	12.4	74.1	86.5	4.0	8.5	16.9	70.6	87.5
13	膀胱留置カテーテルを挿入している患者の管理	50.5	30.4	10.9	8.2	19.1	31.0	37.5	21.0	10.0	31.0
14	グリセリン浣腸	9.7	16.7	18.3	55.4	73.7	7.0	14.5	22.5	56.0	78.5
15	ストーマ造設部の管理、パウチ交換	10.9	18.0	22.4	48.1	70.5	3.0	5.0	10.5	81.5	92.0
<b>&lt;4&gt;活動・休息援助技術</b>											
16	臥床患者の体位変換	56.5	30.4	11.4	1.6	13.0	65.7	24.4	8.0	2.0	10.0
17	ベッドから車椅子への移乗	54.3	33.2	8.2	4.3	12.5	56.3	34.2	8.0	1.5	9.5
18	車椅子移送	68.1	24.3	5.9	1.6	7.5	70.5	24.5	4.5	0.5	5.0
19	歩行・移動介助	70.3	25.4	4.3	0.0	4.3	61.0	29.0	7.5	2.5	10.0
20	廃用性症候群予防のための自動・他動運動	33.0	29.2	15.7	22.2	37.9	32.8	34.8	18.4	13.9	32.3
21	目的に応じた安静保持の援助	49.5	34.4	7.5	8.6	16.1	46.5	36.9	10.6	6.1	16.7
22	体動制限による苦痛の緩和	40.4	37.2	9.3	12.6	21.9	35.9	37.4	17.4	9.2	26.6
23	ベッドからストレッチャーへの移乗	47.6	27.0	12.4	13.0	25.4	41.8	27.9	19.9	10.4	30.3
24	ストレッチャーでの移送	51.1	23.1	12.6	13.2	25.8	42.5	26.5	19.5	11.5	31.0
25	関節可動域訓練	26.5	20.0	17.3	36.2	53.5	21.2	24.7	24.2	29.8	54.0
<b>&lt;5&gt;清潔・衣生活援助技術</b>											
26	入浴の介助	39.6	31.9	19.8	8.8	28.6	40.5	38.0	17.5	4.0	21.5
27	患者の状態に合わせた足浴・手浴	68.1	26.9	4.4	0.5	4.9	70.5	25.5	4.0	0.0	4.0
28	陰部の清潔保持	63.2	29.7	6.0	1.1	7.1	69.3	24.6	5.0	1.0	6.0
29	乳幼児の沐浴	1.2	1.2	1.2	96.0	97.2	1.6	1.6	1.6	94.8	96.4
30	臥床患者の清拭	71.0	21.3	6.6	1.1	7.7	65.7	25.8	8.1	0.5	8.6
31	臥床患者の洗髪	41.8	34.2	13.0	10.9	23.9	47.5	37.0	13.5	2.0	15.5



表VI-9 病院調査 急性期実習(外科)と慢性期実習(内科)の比較

看護技術項目	急性期(外科)					慢性期(内科)				
	4人以上が可能 %	2~3人が可能 %	1人が可能 %	実施できない %	計1人でできないの割合 急性期 %	4人以上が可能 %	2~3人が可能 %	1人が可能 %	実施できない %	計1人でできないの割合 慢性期 %
32 口腔ケア	56.5	31.5	8.7	3.3	12.0	63.0	25.5	7.0	4.5	11.5
33 輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換	63.9	18.6	7.1	10.4	17.5	61.0	29.0	8.5	1.5	10.0
34 輸液ライン等が入っている臥床患者の寝衣交換	54.3	28.3	10.9	6.5	17.4	40.0	35.5	17.0	7.5	24.5
<6>呼吸・循環を整える技術										
35 酸素吸入療法	47.8	31.0	6.0	15.2	21.2	28.3	34.3	15.7	21.7	37.4
36 気道内加湿	31.6	19.2	14.7	34.5	49.2	14.1	23.4	20.8	41.7	62.5
37 患者の状態に合わせた温電法・冷電法	65.8	27.7	3.8	2.2	6.0	52.5	36.5	9.0	2.0	11.0
38 口腔内・鼻腔内吸引	11.0	11.0	18.1	59.3	77.4	17.5	14.5	21.5	46.5	68.0
39 気管内吸引	4.9	6.6	8.2	79.7	87.9	5.0	4.5	15.1	75.4	90.5
40 体位ドレナージ	17.3	21.2	15.1	45.8	60.9	14.6	19.2	20.7	45.5	66.2
41 酸素ポンプの操作	38.1	17.7	13.3	30.4	43.7	20.5	25.0	18.5	35.5	54.0
42 人工呼吸器装着中の患者の観察	6.0	7.7	18.7	67.0	85.7	10.7	5.1	17.9	66.3	84.2
43 低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察	12.6	15.8	36.1	35.0	71.1	7.1	8.7	23.5	60.7	84.2
44 末梢循環を促進する援助(部分浴・電法・マッサージ)	47.5	35.0	13.7	3.8	17.5	49.5	33.0	13.5	4.0	17.5
<7>創傷管理技術										
45 褥創予防のためのケア	49.5	32.1	13.6	4.9	18.5	53.3	28.1	14.1	4.5	18.6
46 包帯法	25.3	15.4	9.3	50.0	59.3	9.0	8.5	15.6	66.8	82.4
47 創傷処置のための無菌操作(ドレーン類の挿入部の処置も含む)	51.4	17.1	6.1	25.4	31.5	14.1	12.1	24.6	49.2	73.8
48 患者の創傷の観察	72.1	21.9	4.9	1.1	6.0	21.7	22.2	27.3	28.8	56.1
<8>与薬の技術										
49 経口薬(バカル錠・内服薬・舌下錠)服薬後の観察	56.3	23.0	7.7	13.1	20.8	51.3	28.1	8.5	11.6	20.1
50 経皮・外用薬の投与前後の観察	44.3	25.7	15.8	14.2	30.0	37.4	39.0	15.9	7.7	23.6
51 経皮・外用薬の与薬	32.4	22.0	18.1	26.9	45.0	25.8	29.9	13.9	30.4	44.3
52 直腸内与薬の投与前後の観察	33.1	29.8	14.4	22.1	36.5	24.0	22.4	21.4	32.1	53.5
53 直腸内与薬	13.1	19.1	13.1	53.0	66.1	7.6	14.2	16.8	61.4	78.2
54 点滴静脈内注射をうけている患者の観察	65.8	22.8	6.5	4.3	10.8	48.7	35.7	11.1	4.5	15.6
55 中心静脈内栄養をうけている患者の観察	41.8	28.8	14.7	14.1	28.8	33.5	30.5	21.0	15.0	36.0
56 点滴静脈内注射の輸液の管理	46.1	18.9	8.3	26.7	35.0	24.4	26.9	8.1	40.6	48.7
57 皮下注射	9.4	5.5	13.3	71.8	85.1	3.5	5.6	7.6	83.3	90.9
58 筋肉内注射	5.5	4.9	6.0	83.1	89.1	1.5	2.5	6.0	89.9	95.9
59 静脈内注射	3.8	1.6	1.6	91.8	93.4	2.0	2.0	2.0	93.5	95.5
60 点滴静脈内注射	4.3	3.3	0.5	90.8	91.3	2.0	2.5	2.5	92.5	95.0
61 輸液ポンプの操作	10.5	8.3	7.7	72.4	80.1	7.2	8.2	8.8	75.8	84.6

表VI-9 病院調査 急性期実習(外科)と慢性期実習(内科)の比較

看護技術項目	急性期(外科)					慢性期(内科)				
	4人以上が可能 %	2~3人が可能 %	1人が可能 %	実施できない %	計施1人でできないのと急性期 急性期 %	4人以上が可能 %	2~3人が可能 %	1人が可能 %	実施できない %	計施1人でできないのと慢性期 慢性期 %
62 抗生物質を投与されている患者の観察	56.0	30.2	6.6	6.6	13.2	34.8	36.4	16.7	11.6	28.3
63 インシュリン製剤の投与	6.5	7.1	9.2	77.2	86.4	6.0	6.0	8.0	80.0	88.0
64 インシュリン製剤を投与されている患者の観察	35.2	26.9	24.7	13.2	37.9	34.5	31.0	23.5	11.0	34.5
65 麻薬を投与されている患者の観察	27.6	22.7	13.3	36.5	49.8	20.0	22.5	20.5	37.0	57.5
66 輸血前・中・後の観察	13.2	17.6	31.3	37.9	69.2	15.7	14.7	28.9	40.6	69.5
<9>救命救急処置技術										
67 意識状態の観察	57.5	16.6	13.3	12.7	26.0	44.0	25.5	16.5	14.0	30.5
<10>症状・生体機能管理技術										
68 バイタルサインの測定	92.3	4.9	2.7	0.0	2.7	93.0	5.5	1.5	0.0	1.5
69 身体計測	76.1	13.0	4.9	6.0	10.9	79.4	13.6	5.0	2.0	7.0
70 検査目的に合わせた尿検体の取り扱い	27.9	15.8	12.6	43.7	56.3	26.9	20.8	12.7	39.6	52.3
71 静脈血採血	9.3	1.6	4.9	84.2	89.1	5.0	5.0	6.5	83.5	90.0
72 簡易血糖測定	17.4	15.2	16.8	50.0	66.8	21.1	19.6	15.1	44.2	59.3
73 検査の目的に合わせた血液検体の取り扱い	14.8	12.1	12.1	61.0	73.1	14.2	12.7	10.7	62.4	73.1
74 正確な検査が行えるための患者の準備	35.0	33.9	11.1	20.0	31.1	24.7	35.1	17.5	22.7	40.2
75 身体侵襲を伴う検査(内視鏡、穿刺などの)の介助	4.4	12.2	8.8	74.0	82.8	9.0	9.5	17.6	63.8	81.4
76 身体侵襲を伴う検査後の安静保持の援助	22.0	28.0	23.1	26.9	50.0	19.7	33.3	26.8	20.2	47.0
77 身体侵襲を伴う検査前、中、後の患者の観察	21.4	29.7	23.6	24.2	47.8	21.6	32.2	26.6	19.6	46.2
<11>感染予防の技術										
78 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	80.9	9.3	3.3	6.6	9.9	82.3	11.1	2.5	4.0	6.5
79 防護用具(手袋・ゴーグル・ガウン等)の装着	42.6	14.8	8.2	34.4	42.6	53.0	10.5	9.0	27.5	36.5
80 洗浄・消毒・滅菌の方法の選択	41.1	19.4	7.2	32.2	39.4	36.5	18.8	8.1	36.0	44.1
81 感染性廃棄物の取り扱い	65.0	13.1	6.6	15.3	21.9	61.6	11.6	4.5	22.2	26.7
82 針刺し事故の防止策	53.8	8.8	4.9	32.4	37.3	50.0	12.4	4.1	33.5	37.6
<12>安楽管理の技術										
83 患者の機能や行動特性に合わせた転倒・転落・外傷予防	60.7	24.6	8.2	6.6	14.8	59.3	24.6	10.6	5.0	15.6
84 誤薬防止の手順にそった与薬	32.1	14.7	6.5	46.7	53.2	27.4	12.7	10.2	49.7	59.9
85 患者を誤認しないための防止策	66.1	15.0	4.4	14.4	18.8	69.5	16.0	3.5	10.5	14.0
86 放射線暴露の防止	34.6	18.1	7.1	40.1	47.2	33.5	16.8	9.1	40.6	49.7



表VI-10 病院調査 臨地実習で実施可能性の高い技術項目 小児

n=116

	番号	看護技術項目	A. 学生が実施可能な人数			
			4人以上が可能 %	2 5 3 人が可能 %	1人が可能 %	実施できない %
1	68	バイタルサインの測定	87.1	10.3	0.9	0.9
2	78	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	81.9	10.3	2.6	4.3
3	69	身体計測	74.1	19.0	2.6	2.6
4	83	患者の機能や行動特性に合わせた転倒・転落・外傷予防	65.5	23.3	2.6	5.2
5	85	患者を誤認しないための防止策	65.5	17.2	1.7	11.2
6	54	点滴静脈内注射をうけている患者の観察	57.8	28.4	2.6	6.0
7	9	おむつ交換	52.6	31.9	7.8	7.8
8	81	感染性廃棄物の取り扱い	51.7	17.2	3.4	24.1
9	37	患者の状態に合わせた温罨法・冷罨法	50.9	38.8	6.0	1.7
10	62	抗生物質を投与されている患者の観察	49.1	38.8	4.3	6.0
11	49	経口薬(パッカル錠・内服薬・舌下錠)服薬後の観察	48.3	28.4	6.0	13.8
12	1	臥床患者のリネン交換	47.4	20.7	12.1	16.4
13	28	陰部の清潔保持	47.4	29.3	10.3	9.5
14	79	防護用具(手袋・ゴーグル・ガウン等)の装着	42.2	15.5	7.8	31.9
15	82	針刺し事故の防止策	41.4	11.2	2.6	37.9
16	21	目的に応じた安静保持の援助	39.7	33.6	16.4	10.3
17	56	点滴静脈内注射の輸液の管理	38.8	24.1	3.4	28.4
18	33	輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換	37.9	24.1	6.9	26.7
19	27	患者の状態に合わせた足浴・手浴	37.1	38.8	15.5	5.2
20	70	検査目的に合わせた尿検体の取り扱い	37.1	21.6	16.4	23.3
21	30	臥床患者の清拭	35.3	32.8	8.6	18.1
22	84	誤薬防止の手順にそった与薬	33.6	14.7	6.0	42.2
23	80	洗浄・消毒・滅菌の方法の選択	31.0	21.6	6.9	36.2
24	34	輸液ライン等が入っている臥床患者の寝衣交換	30.2	20.7	10.3	31.9
25	50	経皮・外用薬の投与前後の観察	28.4	21.6	19.0	27.6
26	67	意識状態の観察	28.4	16.4	17.2	33.6
27	2	患者の状態に合わせた食事介助	27.6	24.1	19.8	25.9
28	19	歩行・移動介助	26.7	35.3	14.7	22.4

表VI-10 病院調査 臨地実習で実施可能性の高い技術項目 小児

番号	看護技術項目	A. 学生が実施可能な人数			
		4人以上が可能	2～3人が可能	1人が可能	実施できない
29	29 乳幼児の沐浴	26.7	31.9	19.8	16.4
30	86 放射線暴露の防止	26.7	14.7	10.3	46.6
31	22 体動制限による苦痛の緩和	25.9	25.9	18.1	28.4
32	74 正確な検査が行えるための患者の準備	25.9	31.9	16.4	19.0
33	26 入浴の介助	22.4	35.3	19.8	22.4
34	52 直腸内与薬の投与前後の観察	22.4	31.9	21.6	20.7
35	7 患者に合わせた便器・尿器を選択した排泄援助	21.6	27.6	23.3	27.6
36	36 気道内加湿	21.6	21.6	15.5	33.6
37	18 車椅子移送	20.7	32.8	22.4	23.3
38	44 末梢循環を促進する援助(部分浴・電法・マッサージ)	20.7	22.4	19.8	31.9
39	24 ストレッチャーでの移送	19.8	32.8	17.2	29.3
40	77 身体侵襲を伴う検査前、中、後の患者の観察	19.8	20.7	26.7	29.3
41	51 経皮・外用薬の与薬	19.0	19.8	19.8	36.2
42	55 中心静脈内栄養をうけている患者の観察	19.0	12.9	12.9	51.7
43	73 検査の目的に合わせた血液検体の取り扱い	19.0	10.3	11.2	56.0
44	10 失禁をしている患者のケア	17.2	19.8	10.3	48.3
45	31 臥床患者の洗髪	17.2	32.8	17.2	26.7
46	35 酸素吸入療法	17.2	34.5	20.7	20.7
47	32 口腔ケア	16.4	38.8	12.9	25.9
48	61 輸液ポンプの操作	16.4	14.7	6.0	59.5
49	8 ポータブルトイレでの排泄援助	15.5	27.6	31.0	25.0
50	16 臥床患者の体位変換	15.5	21.6	22.4	38.8
51	23 ベッドからストレッチャーへの移乗	15.5	28.4	22.4	32.8
52	5 経管栄養法を受けている患者の観察	14.7	22.4	19.8	41.4
53	17 ベッドから車椅子への移乗	14.7	25.0	25.9	34.5
54	64 インシュリン製剤を投与されている患者の観察	14.7	6.0	19.0	56.7
55	76 身体侵襲を伴う検査後の安静保持の援助	14.7	23.3	25.9	33.6
56	3 患者の疾患に応じた食事内容の指導	12.9	25.0	29.3	30.2
57	45 褥創予防のためのケア	12.9	20.7	13.8	49.1
58	48 患者の創傷の観察	11.2	23.3	28.4	33.6



表VI-10 病院調査 臨地実習で実施可能性の高い技術項目 小児

	番号	看護技術項目	A. 学生が実施可能な人数			
			4人以上が可能	2～3人が可能	1人が可能	実施できない
59	53	直腸内与薬	10.3	12.9	16.4	53.4
60	66	輸血前・中・後の観察	10.3	12.9	18.1	55.2
61	6	患者への経鼻胃チューブからの流動食の注入	7.8	14.7	14.7	62.1
62	46	包帯法	7.8	7.8	21.6	58.6
63	65	麻薬を投与されている患者の観察	7.8	1.7	9.5	77.6
64	20	廃用性症候群予防のための自動・他動運動	6.9	10.3	11.2	70.7
65	38	口腔内・鼻腔内吸引	6.9	13.8	18.1	57.8
66	41	酸素ポンベの操作	6.9	16.4	14.7	57.8
67	42	人工呼吸器装着中の患者の観察	6.9	7.8	11.2	69.8
68	13	膀胱留置カテーテルを挿入している患者の管理	5.2	6.0	17.2	69.8
69	25	関節可動域訓練	5.2	6.9	20.7	63.8
70	4	経鼻胃チューブの挿入・確認	4.3	13.8	9.5	69.8
71	40	体位ドレナージ	4.3	13.8	14.7	60.3
72	71	静脈血採血	4.3	1.7	0.9	89.7
73	14	グリセリン浣腸	3.4	6.0	26.7	62.1
74	43	低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察	3.4	1.7	6.9	82.8
75	47	創傷処置のための無菌操作(ドレーン類の挿入部の処置も含む)	2.6	11.2	16.4	64.7
76	60	点滴静脈内注射	2.6	2.6	2.6	89.7
77	39	気管内吸引	1.7	2.6	5.2	87.9
78	57	皮下注射	1.7	6.0	4.3	85.3
79	59	静脈内注射	1.7	0.9	1.7	93.1
80	72	簡易血糖測定	1.7	3.4	12.9	76.7
81	15	ストーマ造設部の管理、パウチ交換	0.9	0.9	6.0	89.7
82	75	身体侵襲を伴う検査(内視鏡、穿刺など)の介助	0.9	10.3	14.7	71.6
83	11	摘便	0.0	2.6	5.2	90.5
84	12	導尿または膀胱留置カテーテルの挿入	0.0	0.9	2.6	95.7
85	58	筋肉内注射	0.0	0.9	2.6	94.0
86	63	インシュリン製剤の投与	0.0	0.0	6.9	91.4

表VI-11 病院調査 臨地実習で実施可能性の高い技術項目 母性

n=134

	番号	看護技術項目	A. 学生が実施可能な人数			
			4人以上が可能 %	2 ~ 3 人が可能 %	1人が可能 %	実施できない %
1	68	バイタルサインの測定	88.8	6.7	2.2	0.0
2	78	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	83.6	5.2	3.0	6.0
3	29	乳幼児の沐浴	74.6	14.9	1.5	7.5
4	69	身体計測	73.1	12.7	2.2	10.4
5	85	患者を誤認しないための防止策	64.9	7.5	2.2	20.9
6	81	感染性廃棄物の取り扱い	53.7	8.7	3.0	32.1
7	83	患者の機能や行動特性に合わせた転倒・転落・外傷予防	47.0	11.9	6.7	32.1
8	82	針刺し事故の防止策	44.8	5.2	3.7	42.5
9	1	臥床患者のリネン交換	44.0	12.7	9.7	31.3
10	54	点滴静脈内注射をうけている患者の観察	44.0	23.9	15.7	14.9
11	49	経口薬(バツカル錠・内服薬・舌下錠)服薬後の観察	42.5	17.2	3.0	35.8
12	9	おむつ交換	41.0	10.4	9.0	38.1
13	79	防護用具(手袋・ゴーグル・ガウン等)の装着	40.3	11.2	3.0	42.5
14	37	患者の状態に合わせた温電法・冷電法	39.6	26.9	14.9	16.4
15	28	陰部の清潔保持	38.8	23.9	14.2	22.4
16	48	患者の創傷の観察	38.1	32.1	14.2	14.2
17	62	抗生物質を投与されている患者の観察	37.3	26.1	14.2	18.7
18	70	検査目的に合わせた尿検体の取り扱い	36.6	13.4	10.4	36.6
19	80	洗浄・消毒・滅菌の方法の選択	35.8	7.5	3.0	47.8
20	18	車椅子移送	32.1	26.1	24.6	15.7
21	27	患者の状態に合わせた足浴・手浴	32.1	35.8	10.4	20.1
22	30	臥床患者の清拭	32.1	32.1	17.2	17.2
23	19	歩行・移動介助	30.6	26.9	19.4	22.4
24	44	末梢循環を促進する援助(部分浴・電法・マッサージ)	29.9	25.4	7.5	35.8
25	33	輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換	26.9	18.7	10.4	41.8
26	50	経皮・外用薬の投与前後の観察	26.9	12.7	12.7	46.3
27	21	目的に応じた安静保持の援助	26.1	27.6	14.9	28.4
28	74	正確な検査が行えるための患者の準備	26.1	13.4	11.9	43.3



表VI-11 病院調査 臨地実習で実施可能性の高い技術項目 母性

	番号	看護技術項目	A. 学生が実施可能な人数			
			4人以上が可能	2 3 人が可能	1人が可能	実施できない
29	56	点滴静脈内注射の輸液の管理	24.6	18.7	11.2	42.5
30	84	誤薬防止の手順にそった与薬	23.1	3.7	4.5	62.7
31	17	ベッドから車椅子への移乗	21.6	24.6	19.4	32.8
32	24	ストレッチャーでの移送	20.9	22.4	14.2	39.6
33	67	意識状態の観察	20.9	9.0	9.0	58.2
34	31	臥床患者の洗髪	20.1	23.1	14.9	39.6
35	34	輸液ライン等が入っている臥床患者の寝衣交換	19.4	32.8	14.9	30.6
36	3	患者の疾患に応じた食事内容の指導	17.2	29.1	14.9	33.6
37	16	臥床患者の体位変換	17.2	19.4	14.2	47.8
38	22	体動制限による苦痛の緩和	16.4	19.4	11.2	51.5
39	73	検査の目的に合わせた血液検体の取り扱い	16.4	9.7	7.5	62.7
40	32	口腔ケア	15.7	9.7	8.2	64.9
41	23	ベッドからストレッチャーへの移乗	14.9	20.1	14.2	49.3
42	52	直腸内与薬の投与前後の観察	14.9	17.9	19.4	45.5
43	51	経皮・外用薬の与薬	13.4	9.0	11.2	63.4
44	13	膀胱留置カテーテルを挿入している患者の管理	12.7	23.9	22.4	38.8
45	47	創傷処置のための無菌操作(ドレーン類の挿入部の処置も含む)	12.7	9.7	7.5	67.9
46	86	放射線暴露の防止	12.7	5.2	6.0	72.4
47	8	ポータブルトイレでの排泄援助	11.9	14.2	11.9	59.7
48	61	輸液ポンプの操作	11.9	5.2	3.7	75.4
49	64	インシュリン製剤を投与されている患者の観察	11.9	9.7	14.2	61.9
50	41	酸素ポンプの操作	11.2	9.7	6.7	70.9
51	2	患者の状態に合わせた食事介助	10.4	8.2	14.9	63.4
52	45	褥創予防のためのケア	10.4	14.2	11.9	61.9
53	77	身体侵襲を伴う検査前、中、後の患者の観察	10.4	4.5	11.2	69.4
54	7	患者に合わせた便器・尿器を選択した排泄援助	9.7	12.7	15.7	59.0
55	76	身体侵襲を伴う検査後の安静保持の援助	9.7	5.2	9.7	70.9
56	35	酸素吸入療法	9.0	17.2	12.7	59.7
57	66	輸血前・中・後の観察	8.2	6.0	15.7	66.4



表VI-11 病院調査 臨地実習で実施可能性の高い技術項目 母性

	番号	看護技術項目	A. 学生が実施可能な人数			
			4人以上が可能	2 5 3 人が可能	1人が可能	実施できない
58	26	入浴の介助	7.5	9.7	7.5	73.1
59	71	静脈血採血	7.5	5.2	8.2	73.9
60	14	グリセリン浣腸	6.7	7.5	8.2	75.4
61	65	麻薬を投与されている患者の観察	6.7	10.4	6.0	73.9
62	72	簡易血糖測定	6.7	4.5	8.2	76.9
63	55	中心静脈内栄養をうけている患者の観察	6.0	3.0	5.2	83.6
64	53	直腸内与薬	5.2	8.2	17.2	66.4
65	60	点滴静脈内注射	5.2	2.2	2.2	85.8
66	20	廃用性症候群予防のための自動・他動運動	4.5	7.5	9.0	77.6
67	12	導尿または膀胱留置カテーテルの挿入	3.7	7.5	11.2	76.1
68	58	筋肉内注射	3.7	5.2	3.7	84.3
69	10	失禁をしている患者のケア	3.0	3.7	8.2	82.8
70	36	気道内加湿	3.0	5.2	4.5	85.1
71	59	静脈内注射	3.0	2.2	2.2	89.6
72	38	口腔内・鼻腔内吸引	2.2	1.5	3.0	89.6
73	63	インシュリン製剤の投与	2.2	1.5	6.0	86.6
74	5	経管栄養法を受けている患者の観察	1.5	0.7	3.7	90.3
75	25	関節可動域訓練	1.5	4.5	2.2	89.6
76	46	包帯法	1.5	1.5	4.5	89.6
77	57	皮下注射	1.5	5.2	5.2	85.8
78	6	患者への経鼻胃チューブからの流動食の注入	0.7	0.0	0.7	95.5
79	11	摘便	0.7	1.5	3.0	93.3
80	39	気管内吸引	0.7	0.0	0.7	95.5
81	40	体位ドレナージ	0.7	0.7	4.5	90.3
82	42	人工呼吸器装着中の患者の観察	0.7	0.0	2.2	93.3
83	43	低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察	0.7	0.7	3.0	92.5
84	75	身体侵襲を伴う検査(内視鏡、穿刺など)の介助	0.7	3.7	7.5	83.6
85	4	経鼻胃チューブの挿入・確認	0.0	0.0	2.2	94.8
86	15	ストーマ造設部の管理、パウチ交換	0.0	1.5	2.2	93.3

表Ⅶ-1 看護基礎教育卒業時の看護技術の到達目標

到達度Ⅰ：単独で実施できる

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

看護技術の種類(卒業時の到達度)
<b>&lt;1&gt;環境調整技術</b>
・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)
・基本的なベッドメイキングができる(到達度Ⅰ)
・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)
<b>&lt;2&gt;食事の援助技術</b>
・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)
・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)
・経管栄養法を受けている患者の観察ができる(到達度Ⅰ)
・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)
・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)
・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を計画できる(到達度Ⅱ)
・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)
・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)
・電解質データの基準値からの逸脱がわかる(到達度Ⅳ)
・患者の食生活上の改善点がわかる(到達度Ⅳ)
<b>&lt;3&gt;排泄援助技術</b>
・自然な排便を促すための援助ができる(到達度Ⅰ)
・自然な排尿を促すための援助ができる(到達度Ⅰ)
・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)
・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)
・看護師・教員の指導のもとで、ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる(到達度Ⅱ)
・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)
・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)
・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)
・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)
・モデル人形にグリセリン浣腸ができる(到達度Ⅲ)
・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)
・基本的な排便の方法、実施上の留意点がわかる(到達度Ⅳ)
・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)
<b>&lt;4&gt;活動・休息援助技術</b>
・患者を車椅子で移送できる(到達度Ⅰ)
・患者の歩行・移動介助ができる(到達度Ⅰ)
・廃用性症候群のリスクをアセスメントできる(到達度Ⅰ)
・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)
・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)
・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)
・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)
・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)
・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)
・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)
・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)
・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)
・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)
・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)



## 看護技術の種類(卒業時の到達度)

### <5>清潔・衣生活援助技術

- ・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)
- ・患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる(到達度Ⅰ)
- ・清拭援助を通して、患者の観察ができる(到達度Ⅰ)
- ・洗髪援助を通して、患者の観察ができる(到達度Ⅰ)
- ・口腔ケアを通して、患者の観察ができる(到達度Ⅰ)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・看護師・教員の指導のもとで、沐浴が実施できる(到達度Ⅱ)

### <6>呼吸・循環を整える技術

- ・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)
- ・患者の状態に合わせた温罨法・冷罨法が実施できる(到達度Ⅰ)
- ・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)
- ・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Ⅰ)
- ・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)
- ・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)
- ・モデル人形で、口腔内・鼻腔内吸引が実施できる(到達度Ⅲ)
- ・モデル人形で、気管内吸引ができる(到達度Ⅲ)
- ・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)
- ・学内演習で酸素ポンベの操作ができる(到達度Ⅲ)
- ・気管内吸引時の観察点が変わる(到達度Ⅳ)
- ・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)
- ・人工呼吸器装着中の患者の観察点が変わる(到達度Ⅳ)
- ・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)
- ・循環機能のアセスメントの視点がわかる(到達度Ⅳ)

### <7>創傷管理技術

- ・患者の褥創発生の危険をアセスメントできる(到達度Ⅰ)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・学生間で基本的な包帯法が実施できる(到達度Ⅲ)
- ・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)
- ・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)

### <8>与薬の技術

- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・看護師・教員の指導のもとで、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Ⅱ)
- ・モデル人形に直腸内与薬が実施できる(到達度Ⅲ)
- ・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)
- ・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)
- ・モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる(到達度Ⅲ)
- ・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)



看護技術の種類(卒業時の到達度)

<8> 与薬の技術(続)

- ・経口薬の種類と服用方法がわかる(到達度Ⅳ)
- ・経皮・外用薬の与薬方法がわかる(到達度Ⅳ)
- ・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)
- ・皮内注射後の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
- ・皮下注射後の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
- ・筋肉内注射後の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
- ・静脈内注射の実施方法がわかる(到達度Ⅳ)
- ・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)
- ・静脈内注射実施中の異常な状態がわかる(到達度Ⅳ)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・麻薬を投与されている患者の観察点がわかる(到達度Ⅳ)
- ・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)
- ・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)

<9> 救命救急処置技術

- ・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(到達度Ⅰ)
- ・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)
- ・モデル人形で気道確保が正しくできる(到達度Ⅲ)
- ・モデル人形で人工呼吸が正しく実施できる(到達度Ⅲ)
- ・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)
- ・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(到達度Ⅲ)
- ・意識レベルの把握方法がわかる(到達度Ⅳ)
- ・止血法の原理がわかる(到達度Ⅳ)

<10> 症状・生体機能管理技術

- ・バイタルサインが正確に測定できる(到達度Ⅰ)
- ・正確に身体計測ができる(到達度Ⅰ)
- ・患者の一般状態の変化に気づくことができる(到達度Ⅰ)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・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)

<11> 感染予防の技術

- ・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)
- ・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)
- ・看護師・教員の指導のもとで、使用した器具の感染防止の取り扱いができる(到達度Ⅱ)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・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

- ・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)
- ・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)
- ・患者を誤認しないための防止策を実施できる(到達度Ⅰ)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・人体へのリスクの大きい薬剤の暴露の危険性および予防策がわかる(到達度Ⅳ)

### <13>安楽確保の技術

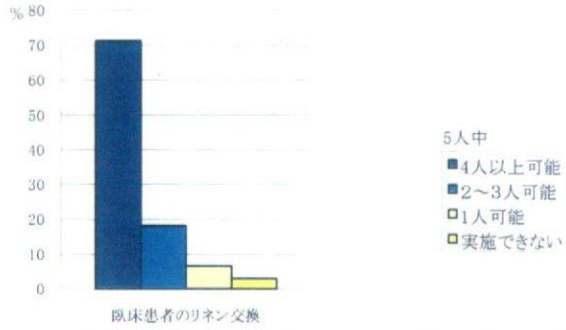
- ・看護師・教員の指導のもとで、患者の状態に合わせて安楽に体位を保持することができる(到達度Ⅱ)
- ・看護師・教員の指導のもとで、患者の安楽を促進するためのケアができる(到達度Ⅱ)
- ・看護師・教員の指導のもとで、患者の精神的安寧を保つための工夫を計画できる(到達度Ⅱ)

表Ⅷ-1 デルファイ調査(第1回目)による看護基礎教育卒業時の看護技術の到達目標の項目と教科書での内容記載の有無

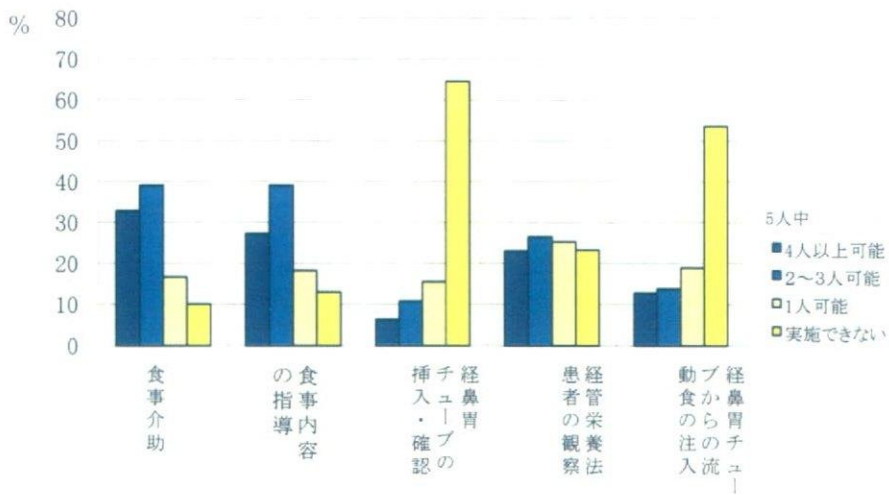
No	卒業時の到達目標	A社	B社	C社	D社
1	患者にとって快適な病床環境を整えることができる	○	○	○	○
2	患者の状態に合わせて食事の介助ができる (嚥下障害の患者を除く)	○	○	○	○
3	自然な排便を促すための援助ができる	○	○	○	○
4	自然な排尿を促すための援助ができる	○	○	○	○
5	患者を車椅子で移送できる	○	○	○	○
6	入浴が生体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる	○	○	○	○
7	モデル人形に入浴の実施ができる	△	△	△	×
8	清拭援助を通して患者の観察ができる	○	○	○	○
9	患者の状態に合わせた温電法・冷電法が実施できる	○	○	○	○
10	酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性がわかる	○	○	○	○
11	褥創予防のためのケアが計画できる	○	○	○	○
12	経口薬の種類と服用方法がわかる	○	○	○	○
13	点滴静脈内注射を受けている患者の観察点がわかる	○	○	○	○
14	モデル人形または学生間で筋肉内注射が実施できる	○	○	○	○
15	インシュリン製剤の種類に応じた投与方法がわかる	△	△		△
16	看護師・教員の指示のもとで、患者の意識状態を観察できる	○	○	○	○
17	バイタルサインが正確に測定できる	○	○	○	○
18	モデル人形または学生間で静脈内採血ができる	○	○	○	○
19	スタンダードプリコーションに基づく手洗いが実施できる	○	○	○	○
20	学内演習で誤薬防止の手順にそった与薬ができる	○	○	○	○

注：○：基礎看護学教科書への記載有 △：同出版社の基礎看護学以外の教科書に記載有  
×：同出版社の他の教科書にも記載がみあたらない No.15のC社については未確認

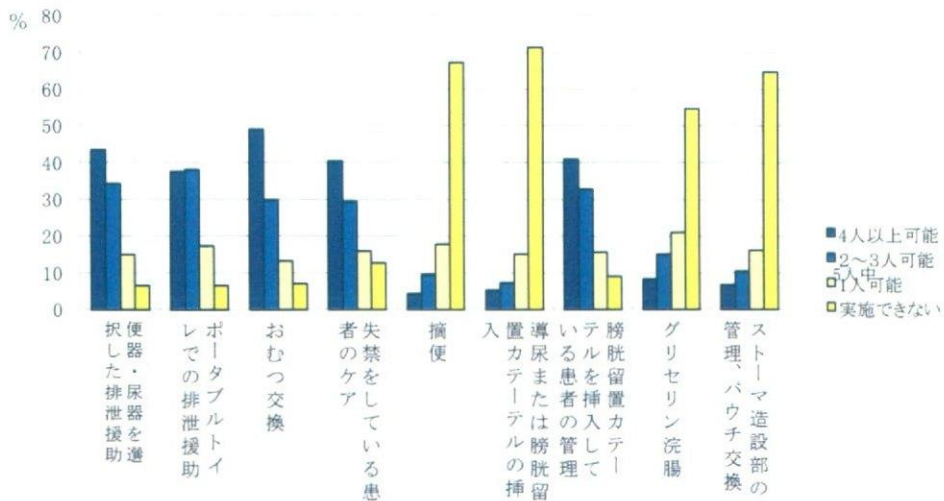




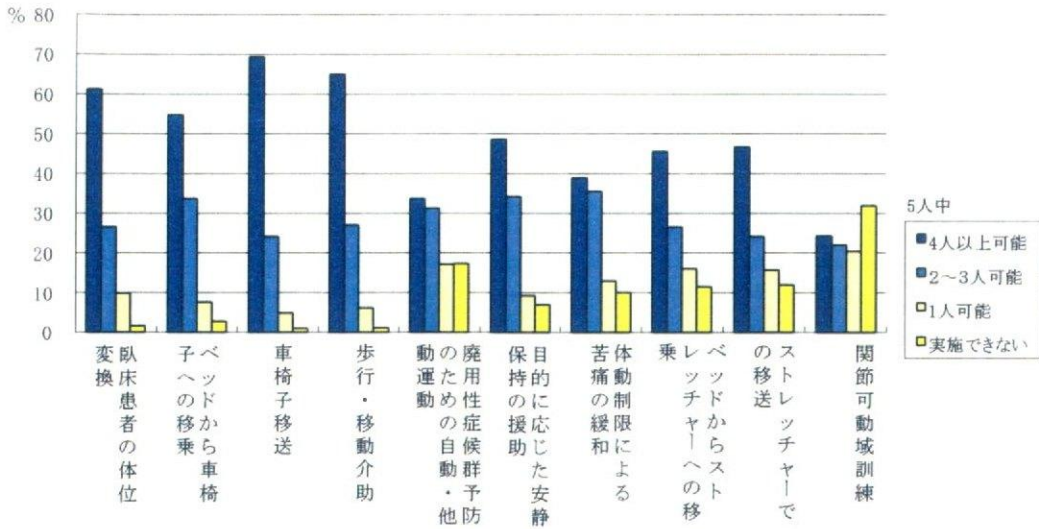
図VI-3 病院調査 成人・老年実習における実施可能性  
 (環境調整技術) n=407



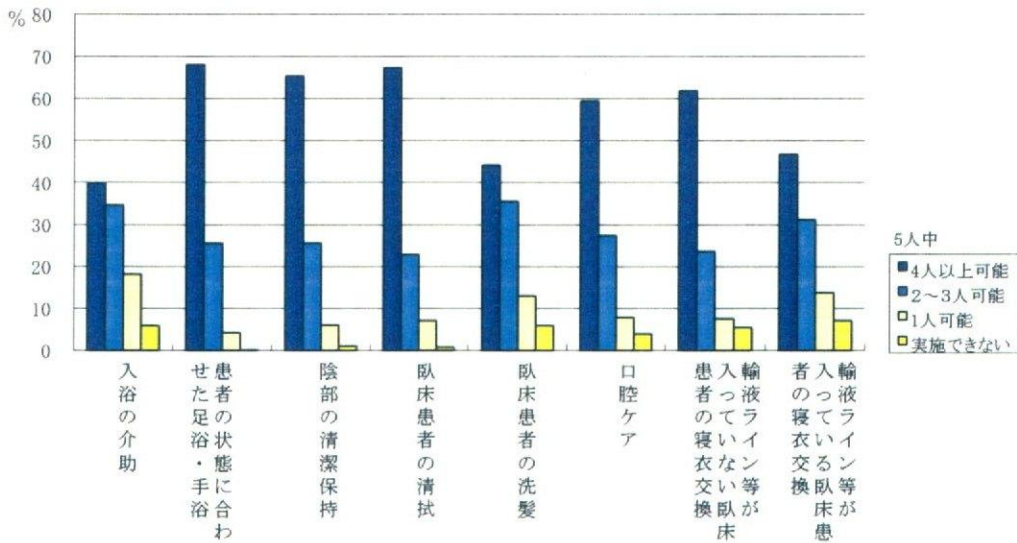
図VI-4 病院調査 成人・老年実習における実施可能性  
 (食事の援助技術) n=407



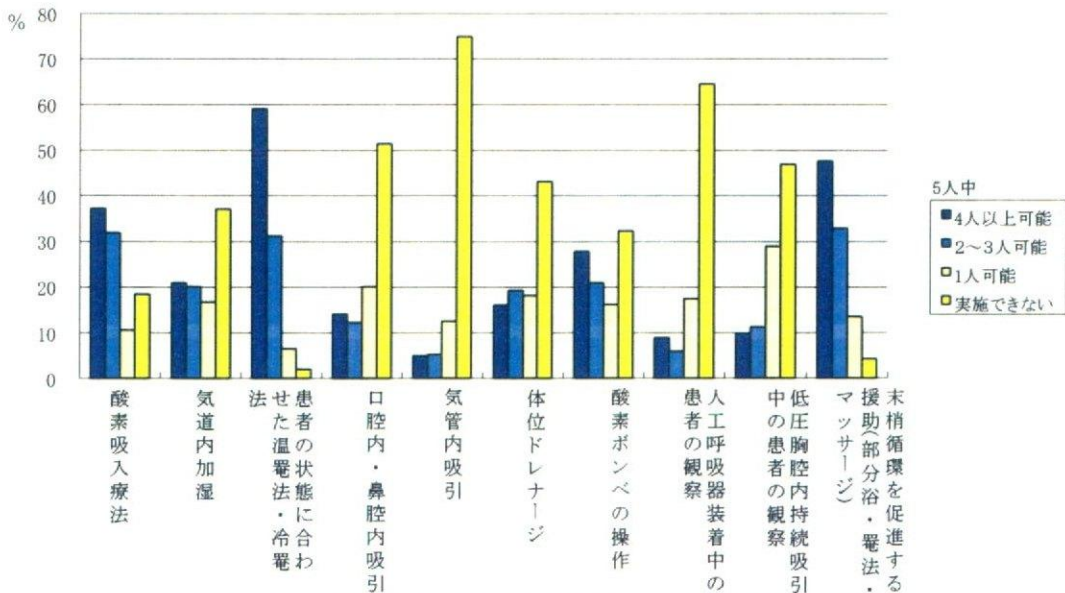
図VI-5 病院調査 成人・老年実習における実施可能性 (排泄援助技術)  
 n=407



図VI-6 病院調査 成人・老年実習における実施可能性〈活動・休息援助技術〉n=407

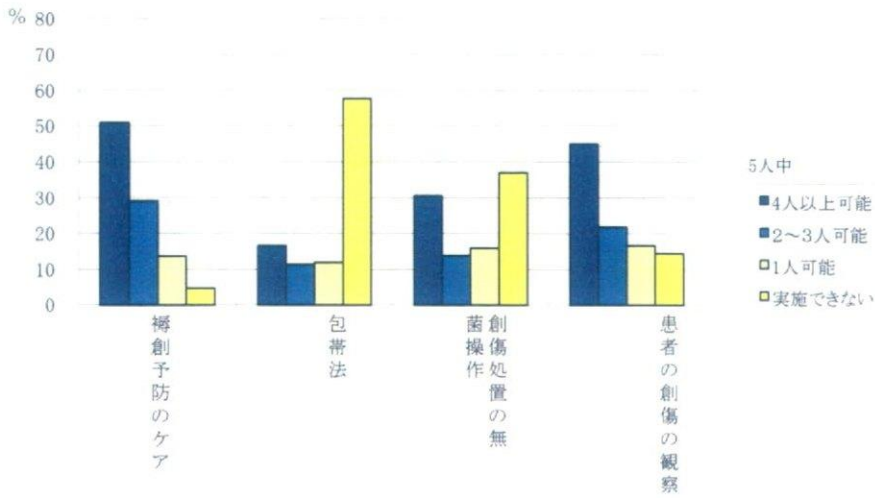


図VI-7 病院調査 成人・老年実習における実施可能性〈清潔・衣生活援助技術〉n=407

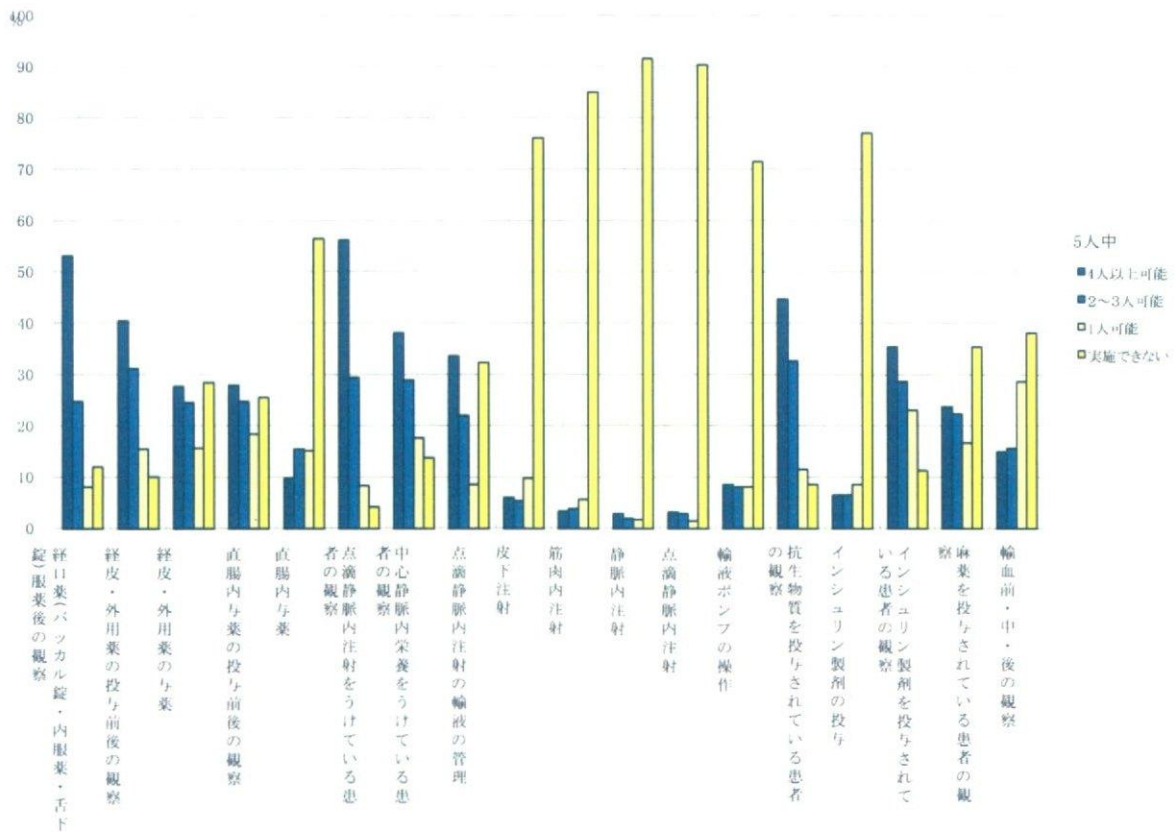


図VI-8 病院調査 成人・老年実習における実施可能性〈呼吸・循環を整える援助〉n=407

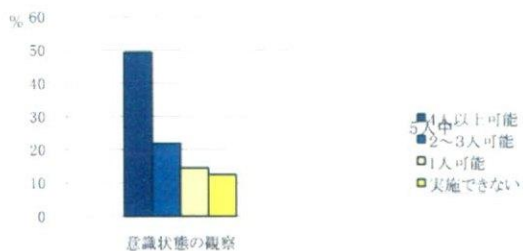




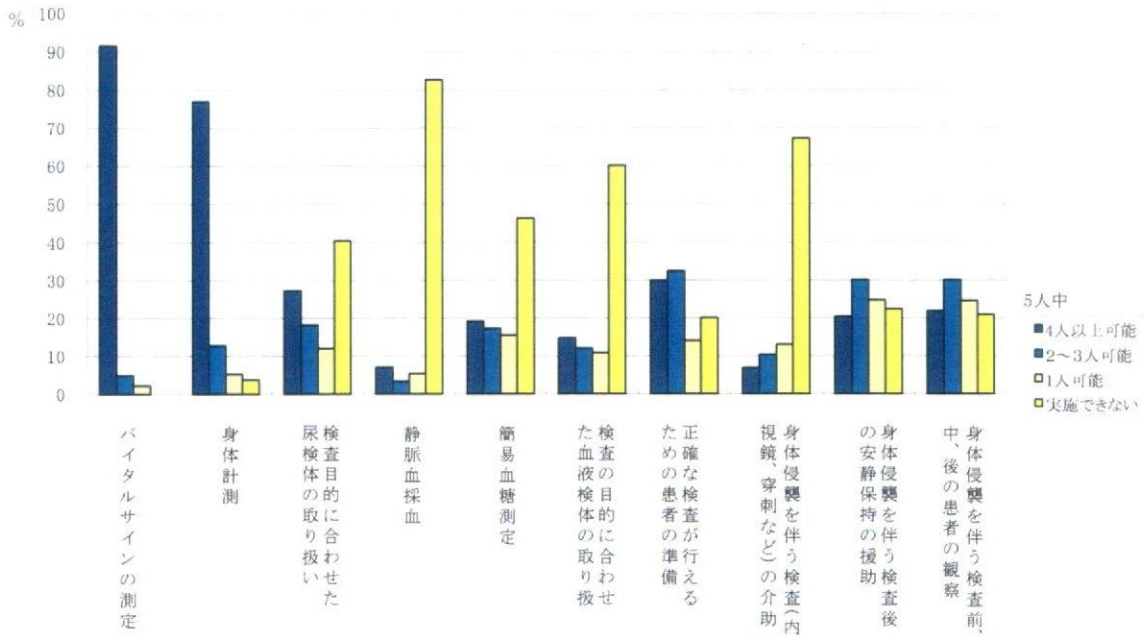
図VI-9 病院調査 成人・老年実習における実施可能性(創傷処置技術) n=407



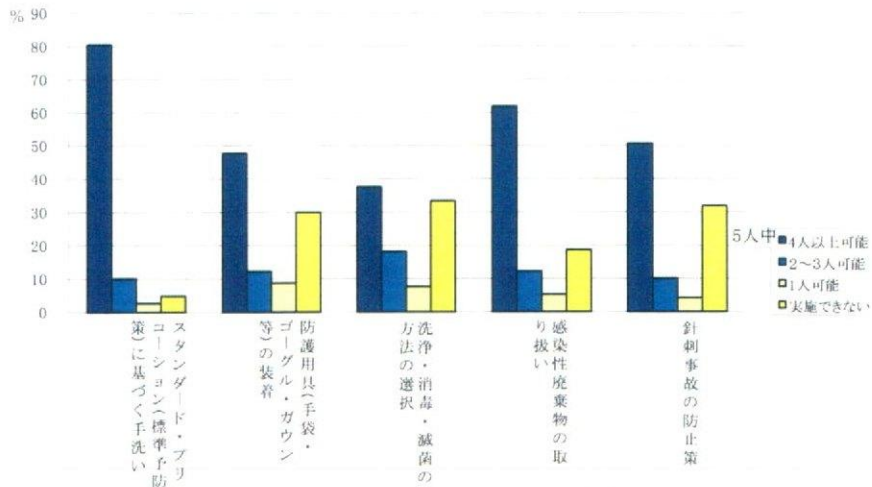
図VI-10 病院調査 成人・老年実習における実施可能性(与薬の技術) n=407



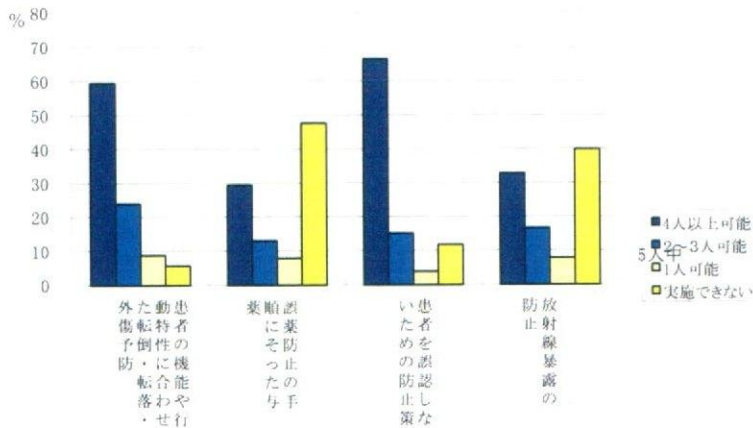
図VI-11 病院調査 成人・老年実習における実施可能性(救命救急処置技術) n=407



図VI-12 病院調査 成人・老年実習における実施可能性〈症状・生体機能管理〉n=407



図IV-13 病院調査 成人・老年実習における実施可能性〈感染予防の技術〉n=407



図VI-14 病院調査 成人・老年実習における実施可能性〈安楽管理の技術〉n=407



表Ⅲ-1 看護基礎教育に模擬患者を導入する利点（13 文献中、複数回答）

内容	件数
学生が自己認識、技術レベルの認識ができる	7
コミュニケーション・説明能力の学び	5
臨場感、臨機応変さ、アセスメントしながら判断する過程の学び	5
学習意欲の高まり	3
教員が模擬患者であることは、看護の重要なポイントを理解したうえで演技、フィードバックができる	3
指導者と協力しており、実習前に学生の準備状態を知り安心感につながる	2
援助における知識、根拠、原理・原則の必要性の理解	2
援助の受け手からの評価がある	1
援助の目的や方法は、1人1人違うことの学び	1
臨床の実情にあった技術評価ができる	1
実習のスムーズな導入	1

表Ⅲ-2 看護基礎教育に模擬患者を導入するうえでの課題（14 文献中、複数回答）

内容	件数
質のよい教材と教育方法を検討すること	5
模擬患者の獲得・トレーニング	3
緊張感を持ちつつ学生の能力が発揮できる環境づくり	3
フィードバックのあり方	2
模擬患者の条件設定・標準化（OSCE の文献のみ）	2
評価方法	2
模擬患者に求める内容の明確化	1
学生の準備時間の確保	1

