厚生労働行政推進調査事業費補助金

地域医療基盤開発推進研究事業

看護職員の育成に係る実態調査研究（24IA2006）

令和７年度　総括・分担研究報告書

研究代表者　佐々木　幾美

令和８（２０２６）年　３月

目　　次

Ⅰ．総括研究報告

看護職員の育成に係る実態調査研究 ---------- 1

佐々木幾美

【研究１】新人看護職員研修および看護基礎教育の卒業生の実態と課題

佐々木幾美

【研究２】院内助産・助産師外来で必要な臨床実践能力および現任教育の実態と課題

片岡弥恵子

研究要旨 ---------- 1

Ａ．研究目的 ---------- 3

Ｂ．研究方法 ---------- 4

Ｃ．研究結果 ---------- 8

Ｄ．考察 ---------- 58

Ｅ．結論 ---------- 61

Ｆ．健康危険情報 ---------- 62

Ｇ．研究発表 ---------- 62

Ｈ．知的財産権の出願・登録状況 ---------- 62

資料 ---------- 63

資料１ 看護部長・研修責任者用質問紙 ---------- 64

資料２ 教育担当者用質問紙 ---------- 70

資料３ 実地指導者用質問紙 ---------- 74

資料４ 新人看護職員用質問紙 ---------- 78

厚生労働行政推進調査事業費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業

令和７年度　総括・分担研究報告書

看護職員の育成に係る実態調査研究（24IA2006）

研究代表者　佐々木　幾美　日本赤十字看護大学

研究要旨

本研究の目的は、看護職員の育成に係る実態及び課題を明らかにすることであり、施設規模や地域特性による新人看護職員研修の実態と課題、入職する看護基礎教育の卒業生の課題を定性的・定量的に明らかにすること【研究１】、院内助産・助産師外来に必要とされる臨床実践能力、それらを養うための現任教育の実態と課題について、教育責任者と勤務する助産師の両方の視点から明らかにすること【研究２】である。本研究は３年計画である。

【研究１】については、質問紙調査を実施した。都道府県及び病床規模から層化抽出法で抽出した1000の病院に所属する研修責任者、教育担当者、実地指導者、新人看護職員を調査対象とした。病院リストについては、全国の地方厚生局のHPに掲載されている保険医療機関の指定一覧を活用した。調査に必要な対象者数は、信頼水準95%、標準誤差±7%、回答比率0.5で試算し、回収率は10%～20%で配布数を算定した。令和6年度に実施した文献検討およびインタビュー調査の結果をもとに調査対象に対応した無記名自記式質問紙を作成し、郵送法による調査とした。調査期間は新人看護職員が回答することを想定して、2026年1月～3月末とした。調査項目の共通項目として、個人特性、研修実施体制・ICT利活用の実態、新人看護職員の実態と課題、各役割における支援ニーズ、「新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】（以下、ガイドライン）」に示された各到達目標の達成度等とした。データ分析は、度数・記述統計量を算出した。日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

回収数（回収率）は、看護部長・研修責任者が108件（10.8%）、教育担当者が172件（9.7%）、実地指導者が166件（9.3%）、新人看護職員が151件（8.5%）であった。看護部長・研修責任者の回答では、2022～2025年度に新人看護職員の入職があった施設は70件（64.8%）であった。働き方改革の影響について、「受けている」という回答が、看護部長・研修責任者で34件（48.6%）、教育担当者で80件（46.5%）、実地指導者で74件（44.6%）であった。また、「自己学習課題を出すことが難しい」と回答している実地指導者は128件（77.1%）であった。

新人看護職員研修の課題として、看護部長・研修責任者の回答で多い順に「教育担当者や実地指導者の育成」が43件（61.4%）、「教育担当者や実地指導者の疲労や負担が大きい」

が37件（52.9%）であったが、教育担当者と実地指導者ではともに「新人看護職員に主体的な学習を促すことが難しい」が117件（68.0%）/105件（63.3%）、「新人看護職員の社会人基礎力の教育が必要である」が102件（59.3%）/95件（57.2%）であった。一方、新人看護職員は「自己学習を行っている」という回答が145件（96.0%）であり、その理由として「自ら必要性を感じて行っている」が118件（78.1%）であった。新人看護職員が直面している課題として、「専門的な知識の獲得」が83件（55.0%）、「看護を提供する上で必要となる専門的な判断能力の修得」が72件（47.7%）であり、「社会人基礎力の修得」は21件（13.9%）であった。

ガイドラインの到達目標の妥当性に関して、妥当でないという回答が10%以上の項目は看護部長・研修責任者が21件、教育担当者が17件であり、上位5項目は＜救命救急処置技術＞の「人工呼吸」、「閉鎖式心臓マッサージ」、「気管挿管の準備と介助」、「外傷性の止血」と＜呼吸・循環を整える技術＞の「人工呼吸器の管理」であった。実地指導者は1件のみであったが、それは「人工呼吸器の管理」であった。新人看護職員が看護活動の実施頻度で「全くない」と回答した割合が40%以上の項目も、上記5項目に加えて＜救命救急処置技術＞の「気道確保」であった。

【研究２】については、令和６年度に実施したインタビューの再分析、文献レビュの結果から、院内助産・助産師外来において必要とされる実践能力に関する尺度「院内助産・助産師外来で実践する助産師のコンピテンシー尺度」の開発を行った。この尺度は、態度、判断、ケアの 3 概念、10 下位概念から構成された。今後、内容妥当性の検討を行い、助産師を対象として調査を行い、信頼性及び妥当性の評価を行う必要がある。

研究分担者（所属　職位）
片岡 弥恵子（聖路加国際大学　教授）
西田 朋子（日本赤十字看護大学　准教授）
鬼頭 幸子（日本赤十字看護大学　講師）

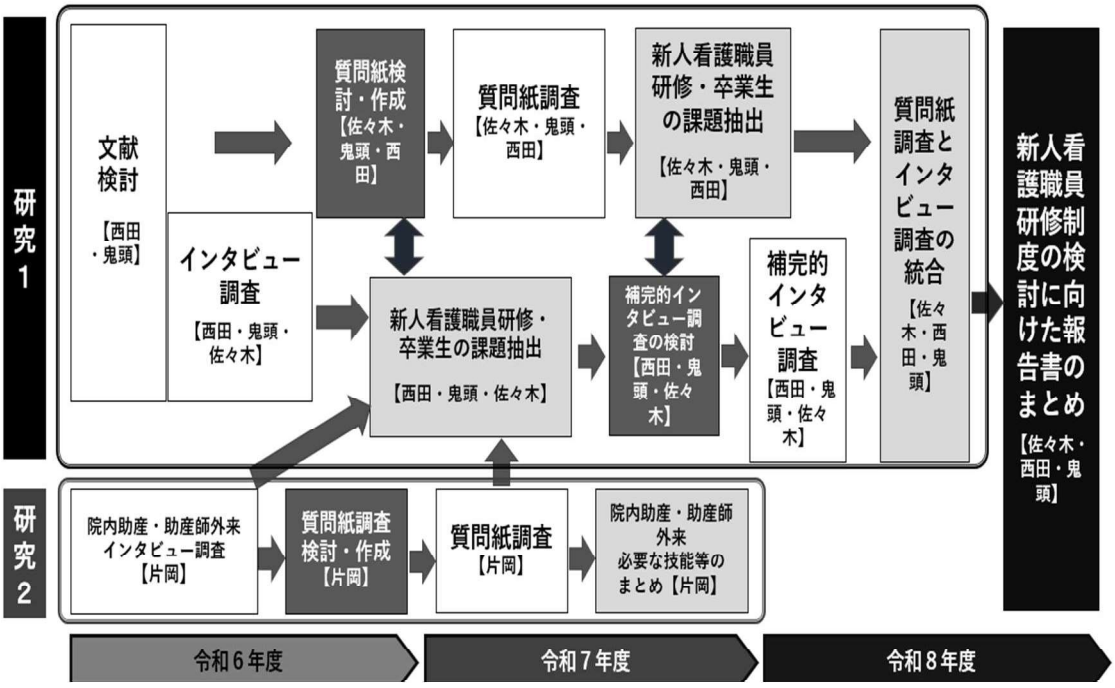
研究協力者（所属　職位）
田母神 裕美（公益社団法人日本看護協会　常任理事）

Ａ．研究目的

新人看護職員が基本的な臨床実践能力を獲得するための研修を実施することにより、看護の質の向上及び早期離職防止を図ることを目的に、2009 年 7 月に保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部を改正する法律が成立し、2010 年 4 月から新人看護職員研修が努力義務化された。新人看護職員を迎える全医療機関で研修が実施されるような体制整備を目的として、「新人看護職員ガイドライン」（以下、「ガイドライン」）が策定され、2014 年にその見直しが行われてから 10 年が経過している。医療施設静態調査（2020）によれば、新人看護職員がいる病院においてガイドラインに沿った新人看護職員研修を行っている割合は 86.8%であるが、100 床未満では 75.7%、100～299 床では 87.3%と、小規模病院の研修実施率が低いという課題がある。

2020 年まで新人看護職員の離職率は 8%前後で推移していたが、2022 年には 10.3%と上昇し、コロナ禍の影響が否定できない。また、働き方改革に伴う ICT 利活用、DX の推進を含めた看護業務の効率化やコロナ禍以降、e ラーニングの利活用も急速に普及し、教育手法そのものも大きく変化している。こうした近年の医療現場における環境変化を踏まえた質の高い看護職員の育成に向けて、「ガイドライン」の見直しも視野に入れ、看護職員の人材育成に関する課題を整理する必要がある。

図１　本研究の 3 年間の全体計画



本研究の目的は、看護職員の育成に係る実態及び課題を明らかにすることである。【研究１】として、施設規模や地域特性による新人看護職員研修の実態と課題、入職する看護基礎教育の卒業生の課題を定性的・定量的に明らかにすること、【研究２】として院内助産・助産師外来に必要とされる臨床実践能力、それらを養うための現任教育の実態と課題について、教育責任者およびそこに勤務する助産師の両方の視点から明らかにすることとする。

本研究は、令和６年度から８年度までの3年計画で行う。令和７年度は、図１に示す当該年度の計画を遂行した。

Ｂ．研究方法

研究デザインは混合研究法の多段階評価デザインとし、質的研究と量的研究を組み合わせる計画とした。令和７年度は量的研究として質問紙調査を実施した。

１．【研究１】施設規模や地域特性による新人看護職員研修の実態と課題、看護師養成課程の卒業生の課題の明確化

担当者：佐々木（研究代表者）、西田（研究分担者）、鬼頭（研究分担者）

１）データ収集期間

データ収集期間は研究倫理審査終了後2026年１月～2026年３月末とした。

２）研究対象者の数、設定根拠、選択条件

病院に勤務する①看護部門の長または研修責任者（以下、看護部長・研修責任者）1,000名、②教育担当者1,768名、③実地指導者1,768名、④新人看護職員1,768名とした。

2025年10月時点の病院数が7,990であり、看護部長または研修責任者の母集団は7,990名と想定され、信頼度95%、標準誤差7%、回答比率0.5で計算すると必要サンプル数が192名となり、調査への協力および回収率20%と想定して1,000名とした。新人看護師の母集団は、2025年実施の看護師国家試験合格者56,906名のうち約90%が病院に就職したと仮定して、51,215名と想定した。信頼度95%、標準誤差7%、回答比率0.5で計算すると必要サンプル数が196名となり、回収率11%と想定して1,768名とした。実地指導者、教育担当者については、新人看護職員と同数に設定した。

研究対象者は以下の条件で、施設の看護部長に一任し、その判断により、①から④に該当する看護職員を同封した質問紙の枚数分だけ選択して配布をしてもらった。

① 看護部長・研修責任者とは、病院の看護部門の長もしくは、新人看護職員研修において、施設及び看護部門の教育方針に基づき、研修の企画・運営実施・評価の全ての過程における責任者で

ある。職位、経験年数は問わない。

② 教育担当者とは、各部署で新人看護職員の研修の企画・運営を中心となって行う者であり、実地指導者へのサポートを担っている者である。職位、経験年数は問わない。

③ 実地指導者とは、部署において新人看護職員に対し、直接的な指導を担っている者である。職位、経験年数は問わない。

④ 新人看護職員とは、免許取得後に初めて就労する看護師、助産師のことである。年齢、学歴は問わないが、中途採用者は含まない。

周産期関連部署があり、新人助産師に対して助産技術の到達目標を設定している場合には、新人助産師、その指導を担当している実地指導者、教育担当者を含めた配布を依頼した。

３）データ収集方法

無記名自記式質問紙による郵送調査とした。質問紙は、対象者別に①看護部長・研修責任者、②教育担当者、③実地指導者、④新人看護職員を準備した。

４）調査依頼の方法

（１）調査対象施設の抽出方法

病院を介しての依頼とし、調査対象施設は、全国の病院を都道府県及び病床規模(届出病床数の合計)別に層化し無作為抽出した。病院リストについては、全国の地方厚生局の HP に掲載されている保険医療機関の指定一覧を活用し、業者委託によって、一覧を作成した。

2025 年 10 月時点の病院数が 7,990 であり、12.5%の 1,000 施設とした。各層ごとに比例抽出により、一覧データから①199 床以下：705 施設、②200～399 床：206 施設、③400 床以上：89 施設を無作為抽出した。

（２）質問紙の配布数

看護部長・研修責任者に対しては、各施設 1 部ずつ質問紙の配布を依頼した。教育担当者、実地指導者、新人看護職員に対しては、施設病床数によって 199 床以下：各 1 部、200～399 床：各 3 部、400 床以上：各 5 部ずつ同封し、配布を依頼した。総配布数は表 1 に示す。

周産期関連部署があり、新人助産師に対して助産技術の到達目標を設定している場合には、施設病床数に関係なく、新人助産師 1 名、その指導を担当している実地指導者 1 名、教育担当者 1 名に該当する質問紙の配布を依頼した。周産期に特化した病院の場合には、特に条件は設けず、教育担当者、実地指導者、新人看護職員に対して、同封した枚数の質問紙を配布するよう依頼した。

表１　配布数

病床数	看護部長･研修責任者	教育担当者	実地指導者	新人看護職員
199 床以下	705	705（1 部配布）	705（1 部配布）	705（1 部配布）
200～399 床	206	618（3 部配布）	618（3 部配布）	618（3 部配布）
400 床以上	89	445（5 部配布）	445（5 部配布）	445（5 部配布）
合計	1,000	1,768	1,768	1,768

（３）調査依頼から研究協力までの手続き

病院の看護部長に研究についての協力依頼文と質問紙および教育担当者、実地指導者、新人看護職員に対する協力依頼文および各質問紙のセットを送付し、研究への協力を依頼した。看護部長・研修責任者、教育担当者、実地指導者、新人看護職員に対して、各研究依頼書と質問紙のセットの配布を依頼した。回答した質問紙は、同封した返送用封筒に入れて、個別に対象者が投函できるようにした。

新人看護職員を採用していない施設が対象に入る可能性もあるが、その場合でも、看護部長･研修責任者に対しては、新人看護職員を採用していない理由や施設の実態、また新人看護職員が毎年採用されない施設の状況など可能な回答を求め、返送を依頼した。

５）調査内容

質問紙の項目は、令和 6 年度に実施したインタビュー調査の結果を踏まえて設定し厚生労働省の示した「新人看護職員ガイドライン【改訂版】」（平成 26 年 2 月）に基づいて作成した。

研究対象者別の質問内容は表 2 に示す。〇印がついた項目を質問項目に入れた。

６）分析方法

回収した質問紙のデータ入力・集計は業者に委託し、記述統計分析を行った。分析には SPSS　28.0 を使用した。自由記載については、内容が不明なものを除いて、回答原文に忠実に記載し、内容分析を行った。

７）倫理的配慮

日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（2025-077）。また、研究候補施設の倫理審査委員会を受審する必要がある場合は、必要な手続きを行い、承認を得た上で実施した。

表 2　研究対象者別の調査内容

	看護部長・研修責任者	教育担当者	実地指導者	新人看護職員
病院種別、一般病棟入院基本料区分、ラダー制度	○	―	―	―
所在地、許可病床数、	○	○	○	○
所属部署の診療科、看護方式、医療福祉系の資格	―	○	○	○
新人看護職員採用の有無、看護職員数、新人看護職員採用者数・採用状況・離職状況	○	―	―	―
新人看護職員の年齢、看護基礎教育機関、入職理由	―	―	―	○
教育に関わる看護職の経験年数、当該病院の勤務年数、当該役割の従事年数、研修受講状況	―	○	○	―
新人看護職員研修プログラムの内容	○	○	○	○
新人看護職員研修事業に係る補助金申請と交付状況	○	―	―	―
新人看護職員研修のための環境と体制	○	○	○	○
新人看護職員研修に関する課題や困難、要望等	○	○	○	―
新人看護職員が直面している課題と対応	―	○	○	○
ガイドラインの到達目標に対する到達度	○	○	○	○
ガイドラインの到達目標に対する妥当性の評価・理由	○	○	○	―
ガイドラインの到達目標に関する看護活動の実施頻度	―	―	○	○
ガイドラインの到達目標に関しての基礎教育での学習	―	―	―	○
ガイドラインに対する要望や意見	○	○	○	―

２.【研究２】院内助産・助産師外来において必要とされる技能及び教育体制・研修の実態及び課題の明確化

担当者：片岡（研究分担者）

令和7年度は、院内助産・助産師外来において必要とされる実践能力に関する尺度の開発を行った。そのため、令和6年度に行った院内助産・助産師外来において必要とされる実践能力、実践能力を育成するための継続教育の実態及び課題を明確にするためのインタビューを再分析し、尺度構成の検討ならびに尺度項目の作成を行った。再分析の方法は、テーマ分析（Thematic Analysis）を用いた。

Ｃ．研究結果

１.【研究１】施設規模や地域特性による新人看護職員研修の実態と課題、看護師養成課程の卒業生の課題の明確化

１）回収状況

対象者別の回収数と回収率を表 3 に示す。

表 3　対象者別の回収数と回収率

	看護部長・研修責任者	教育担当者	実地指導者	新人看護職員
配布数	1000	1768	1768	1768
回収数	108	172	166	151
回収率	10.8%	9.7%	9.4%	8.5%

２）病院種別、入院基本料区分、ラダー制度

回答があった看護部長・研修責任者の所属する病院種別を表 4 に、入院基本料区分を表 5 に示す。入院基本料区分の「その他」は、「障碍者施等入院基本料」、「地域包括ケア病棟入院基本料」「療養病棟入院基本料」などであった。

表 4　病院種別【看護部長・研修責任者】

	看護部長・研修責任者（n=108）	%
特定機能病院	4	3.7
地域医療支援病院	19	17.6
一般病院	71	65.7
その他	14	13.0
無回答	0	0.0

表 5　入院基本料区分【看護部長・研修責任者】

	看護部長・研修責任者（n=108）	%
急性期一般入院料1	28	25.9
急性期一般入院料2	6	5.6
急性期一般入院3	3	2.8
急性期一般入院料4	12	11.1
急性期一般入院料5	4	3.7
急性期一般入院料6	6	5.6
地域一般入院料1	5	4.6
地域一般入院料2	0	0.0
地域一般入院料3	6	5.6
その他	22	20.4
無回答	16	14.8

ラダー制度の有無を表 6 に示す。ラダー制度がある病院が約 67%であった。

表 6　ラダー制度の有無【看護部長・研修責任者】

	看護部長・研修責任者（n=108）	%
あり	72	66.7
なし	36	33.3
無回答	0	0.0

３）許可病床数

対象者別に所属施設の許可病床数を表 7-1 に、許可病床別の回収数を表 7-2 に示す。看護部長・研修責任者は「199 床以下」の回答者が 64.8%であり、「400 床以上」の者は 14.8%であった。教育担当者、実地指導者、新人看護職員の回答者は「199 床以下」の回答者が 20%程度であった。

許可病床数別の回収率では、いずれの対象者も「400 床以上」の回収率が高かった。

表 7-1　対象者別に所属施設の許可病床数

	看護部長・研修責任者		教育担当者		実地指導者		新人看護職員	
	n(108)	%	n(172)	%	n(166)	%	n(151)	%
199 床以下	70	64.8	40	23.3	34	20.5	36	23.8
200～399 床	22	20.4	58	33.7	66	39.8	54	35.8
400 床以上	16	14.8	74	43.0	62	37.3	53	35.1
無回答	0	0.0	0	0.0	4	2.4	8	5.3

表 7-2　対象者別に所属施設の許可病床数別の回収率（%）※無回答を除く

	看護部長・研修責任者	教育担当者	実地指導者	新人看護職員
199 床以下	9.9%	5.7%	4.8%	5.1%
200～399 床	10.7%	9.4%	10.7%	8.7%
400 床以上	18.0%	16.6%	13.9%	11.9%

４）所属部署の診療科、看護方式、医療福祉系の資格

対象者別に所属部署の診療科を表 8 に、所属部署の看護方式を表 9 に、対象者がもっている医療福祉系の資格を表 10 に示す。

いずれの回答者も所属する診療科は約60%前後が「一般内科・外科」であった。看護方式は「チームナーシング」と「プライマリーナーシング」が 3 割から 4 割前後であった。その他では「セル方式」の回答がほとんどであった。看護師以外の資格を持っている者は少数であった。

表 8　対象者別の所属部署の診療科（複数回答）【教育担当者、実地指導者、新人看護職員】

	教育担当者		実地指導者		新人看護職員	
	n(172)	%	n(166)	%	n(151)	%
一般内科・外科	96	55.8	116	69.9	90	59.6
クリティカル・ケア(ICU、 CCUなど)	11	6.4	4	2.4	9	6.0
救急部門	6	3.5	1	0.6	4	2.6
小児科	6	3.5	7	4.2	6	4.0
周産期	9	5.2	4	2.4	9	6.0
精神、神経科	9	5.2	9	5.4	8	5.3
療養型	10	5.8	9	5.4	6	4.0
リハビリテーション	8	4.7	9	5.4	10	6.6
緩和ケア	2	1.2	0	0.0	3	2.0
その他	15	8.7	6	3.6	6	4.0
無回答	0	0.0	1	0.6	0	0.0

表 9　対象者別の所属部署の看護方式（複数回答）【教育担当者、実地指導者、新人看護職員】

	教育担当者		実地指導者		新人看護職員	
	n(172)	%	n(166)	%	n(151)	%
チームナーシング	55	32.0	59	35.5	67	44.4
固定チームナーシング	52	30.2	44	26.5	22	14.6
プライマリーナーシング	56	32.6	65	39.2	65	43.0
パートナーシップ・ナーシング	36	20.9	29	17.5	27	17.9
その他	32	18.6	20	12.0	14	9.3
無回答	2	1.2	3	1.8	2	1.3

表 10　持っている医療福祉系の資格（複数回答）【教育担当者、実地指導者、新人看護職員】

	教育担当者		実地指導者		新人看護職員	
	n(172)	%	n(166)	%	n(151)	%
看護師	172	100.0	166	100.0	151	100.0
保健師	22	12.8	14	8.4	13	8.6
助産師	7	4.1	5	3.0	7	4.6
その他	13	7.6	7	4.2	5	3.3
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0

５）2021～2025 年度の新人看護職員の入職

2021～2025 年度の新人看護職員の入職状況を表 11 に示す。回答者の約 65%の病院で 1 名以上の入職者がいた。

表 11　新人看護職員の入職状況【看護部長・研修責任者】

	看護部長・研修責任者 (n=108)	%
入職あり	70	64.8
入職なし	38	35.2
無回答	0	0.0

６）新人看護職員の年齢、看護基礎教育機関、入職理由

回答した新人看護職員の年齢を表 12 に、卒業した看護基礎教育機関を表 13 - 1 に、助産師資格を持つ者に関しては卒業した助産基礎教育機関を表 13 - 2 に、入職した理由を表 14 に、夜勤状況を表 15 に示す。

新人看護職員の 8 割以上が 24 歳以下であり、「3 年課程看護師学校養成所」の卒業生が 46.4%、「大学」が 35.1%であった。入職した理由は「新人教育体制が整っている」が 46.4%、「実習施設だった」が 33.8%であった。

表 12　新人看護職員の年齢【新人看護職員】

	新人看護職員（n=151）	%
20 歳～24 歳	126	83.4
25 歳～29 歳	11	7.3
30 歳～34 歳	5	3.3
35 歳～39 歳	6	4.0
40 歳以上	3	2.0
無回答	0	0.0

表 13 - 1　卒業した看護基礎教育機関【新人看護職員】

	新人看護職員（n=151）	%
看護師学校養成所(3 年課程(修業年限 4 年間を含む))	70	46.4
看護師養成所(2 年課程)	10	6.6
短期大学	3	2.0
大学	53	35.1
その他	14	9.3
無回答	1	0.7

表 13 - 2　卒業した助産基礎教育機関【新人看護職員】

	新人看護職員（n=7）	%
助産師養成所	1	14.3
専攻科・別科	3	42.9
大学	3	42.9
大学院	0	0.0
その他	0	0.0

非該当　144 名

表 14　入職した理由（複数回答）【新人看護職員】

	新人看護職員（n=151）	%
新人教育体制が整っている	70	46.4
実習施設だった	51	33.8
希望する分野（または職場）で働くことができる	38	25.2
交通の便が良い	34	22.5
奨学金を受給している	32	21.2
給与・ボーナスが良い	25	16.6
家族や友人に勧められた	24	15.9
知り合い（先輩等）が働いている	23	15.2
休暇（有給休暇、育児休暇）の取得率が高い	14	9.3
離職率が低い	13	8.6
看護の専門性が高い	12	7.9
その他	12	7.9
教員に勧められた	11	7.3
無回答	0	0.0

表 15　調査時点での夜勤状況【新人看護職員】

	新人看護職員（n=151）	%
夜勤を開始している	138	91.4
夜勤を開始していない	13	8.6
無回答	0	0.0

７）新人看護職員研修に関わる看護職の経験年数や職位

教育担当者と実地指導者の経験年数を表16に、教育担当者の職位を表17に、教育担当者である者の実地指導者の経験の有無を表18、教育担当者がこれまでに受講した研修を表19に示す。

教育担当者の職位では「主任・副看護師長」が54.7%であり、実地指導者の経験を持つ者が93.0%であった。教育担当者研修を受けている者が71.5%であった。

表16　教育担当者と実地指導者の経験年数【教育担当者、実地指導者】

	教育担当者					実地指導者				
	n	平均値	標準偏差	最小値	最大値	n	平均値	標準偏差	最小値	最大値
看護職としての経験年数	170	21.1	8.79	3.8	40.0	166	11.4	8.31	2.0	39.0
現施設での勤務経験年数	159	16.2	8.79	0.8	38.9	166	8.8	7.36	1.0	39.0
現在の部署での勤務経験年数	151	5.1	4.59	0.0	26.0	164	4.1	3.01	0.1	16.0
役割としての従事年数	145	4.2	4.51	0.0	25.0	151	3.3	4.44	0.0	22.0

表17　教育担当者の職位【教育担当者】

	教育担当者（n=172）	%
看護単位の長	28	16.3
主任･副看護師長	94	54.7
看護師(院内の教育委員)	18	10.5
看護師(病棟の教育担当)	26	15.1
看護部門の長	3	1.7
その他	2	1.2
無回答	1	0.6

表 18　教育担当者である者の実地指導者の経験の有無【教育担当者】

	教育担当者（n=172）	%
なし	10	5.8
あり	160	93.0
無回答	2	1.2

表 19　教育担当者がこれまで受講した研修【教育担当者】

	教育担当者（n=172）	%
教育担当者研修（施設内・外）	123	71.5
実習指導者講習会	89	51.7
教員養成講習会	3	1.7
大学・大学院において教育に関する科目	11	6.4
無回答	16	9.3

８）新人看護職員研修に関わる看護職の研修の受講状況と内容

新人看護職員研修での各役割に関する研修受講の有無を表 20-1 に、受講経験がある者の研修参加の勤務の取扱いを表 20-2 に、研修参加費の自己負担の有無を表 20-3 に、教育担当者が受講した教育担当者研修の内容（複数回答）を表 20-4 に、実地指導者が受講した実地指導者研修の内容（複数回答）を表 20-5 に示す。また、e-learning やオンデマンド教材を使用した研修受講の有無を表 21 に示す。

教育担当者研修を受講したことがある者が 65.7％であり、うち 77.0％は勤務扱いで、69.9％は研修参加費の自己負担がなかった。

実地指導者研修を受講したことがある者は 70.5％で、うち 88.9％が勤務扱いで、77.8％は研修参加費の自己負担がなかった。

教育担当者研修の内容では、「新人看護職員を取り巻く現状の理解」と「指導者の役割」が 69.9％であり、「教育に対する基本的な考え方」が 65.5％であった。

実地指導者研修の内容では、「新人看護職員を取り巻く現状の理解」と「指導方法や教育的な関わり方」が 65.0％であった。

e-learning やオンデマンド教材を使用した研修受講はいずれも 63％前後であった。

表 20-1　新人看護職員研修での各役割に関する研修受講の有無【教育担当者、実地指導者】

	教育担当者		実地指導者	
	n(172)	%	n(166)	%
ある	113	65.7	117	70.5
ない	57	33.1	49	29.5
無回答	2	1.2	0	0.0

表 20-2　研修受講がある者の研修参加の勤務の取扱い【教育担当者、実地指導者】

	教育担当者		実地指導者	
	n(113)	%	n(117)	%
勤務扱いである	87	77.0	104	88.9
勤務扱いでない	22	19.5	12	10.3
無回答	4	3.5	1	0.9

表 20-3　研修参加費の自己負担の有無【教育担当者、実地指導者】

	教育担当者		実地指導者	
	n(113)	%	n(117)	%
なし	79	69.9	91	77.8
一部負担あり	8	7.1	5	4.3
全額負担あり	23	20.4	13	11.1
無回答	3	2.7	8	6.8

表 20-4　教育担当者が受講した教育担当者研修の内容（複数回答）　【教育担当者】

	教育担当者 （n=113）	%
新人看護職員を取り巻く現状の理解	79	69.9
教育に関する基本的な考え方	74	65.5
専門職業人としての生涯教育の考え方	25	22.1
指導者の役割（新人看護職員の理解）	79	69.9
教育ニーズの把握	35	31.0
教育目標の設定	35	31.0
教育計画の作成	29	25.7
教育計画の実施	24	21.2
教育計画の評価とフィードバック	31	27.4
指導者に求められる要件	36	31.9
その他	5	4.4
無回答	18	15.9

表 20-5　実地指導者が受講した実地指導者研修の内容（複数回答）　【実地指導者】

		実地指導者（n=117）	%
知識	新人看護職員を取り巻く現状の理解	76	65.0
	専門職業人としての生涯教育の考え方	22	18.8
	新人看護職員研修体制と研修計画	49	41.9
	新人看護職員研修における実地指導者の役割	75	64.1
	「新人看護職員研修ガイドライン」の理解	41	35.0
	新人看護職員が陥りやすい研修上の問題や困難とその解決方法	52	44.4
	無回答	24	20.5
技術	指導方法や教育的な関わり方	76	65.0
	新人看護職員の臨床実践能力に合った指導をする技術	40	34.2
	支援につながる評価技術	35	29.9
	個別の研修計画を立案する技術	23	19.7
	無回答	34	29.1
姿勢	相手を尊重した態度について	64	54.7
	一緒にどうしたら良いか考える姿勢	67	57.3
	認めていることを伝え、励まし、新人看護職員の自立を支援する姿勢	75	64.1
	新人看護職員との関わりや指導上で、困難や問題と感じた場合に教育担当者や部署管理者への相談、助言を求める姿勢	56	47.9
	無回答	30	25.6

表 21　e-learning やオンデマンド教材を使用した研修受講【教育担当者、実地指導者】

	教育担当者		実地指導者	
	n（172）	%	n（166）	%
ある	108	62.8	106	63.9
ない	63	36.6	58	34.9
無回答	1	0.6	2	1.2

９）新人看護職員研修事業に係る補助金申請と交付状況

新人看護職員研修事業に係る補助金と交付状況を表 22 に示す。

申請し交付された施設が 60.0%、申請しなかった施設が 34.3%であった。

表 22　新人看護職員研修事業に係る補助金と交付状況　【看護部長・研修責任者】

	看護部長・研修責任者（n=70）	%
申請し交付された	42	60.0
申請したが辞退した	0	0.0
申請したが交付されなかった	0	0.0
申請しなかった	24	34.3
無回答	4	5.7

１０）　ガイドラインの活用と研修プログラムの評価・見直し

ガイドラインの活用を表 23-1、参考にしていない理由を表 23-2 に、研修プログラムの評価・見直しの状況を表 24 に示す。

ガイドラインを参考にしている施設は「研修体制」、「到達目標」のいずれも 92.9%であった。

表 23-1　ガイドラインの活用状況　【看護部長・研修責任者】

	「研修体制」について		「到達目標」について	
	n=70	%	n=70	%
参考にしている	65	92.9	65	92.9
参考にしていない	4	5.7	4	5.7
無回答	1	1.4	1	1.4

表 23-2　参考にしていない理由　【看護部長・研修責任者】

n=4	「研修体制」について	「到達目標」について
ガイドラインの体制より別の体制の方がよいから	0	0
ガイドラインの体制をとることが難しい	2	2
その他（そもそも新人が入職することがまれだから）	1	1
無回答	1	1

表 24　研修プログラムの評価・見直しの状況 【看護部長・研修責任者】

	看護部長・研修責任者（n=70）	%
毎年行っている	61	87.1
2～3年に1回行っている	6	8.6
4年以上行っていない	2	2.9
無回答	1	1.4

１１）　新人看護職員研修のための環境

新人看護職員研修における e-learning やオンデマンド教材の活用状況を表 25 に、新人看護職員研修で使用できる研修費の確保を表 26 に、新人看護職員研修で活用できる物品・学習環境について、看護部長・研修責任者の回答を表 27 に、新人看護職員の回答を表 28 に示す。

e-learning やオンデマンド教材については 81.4%が「活用している」と回答された。研修費についても「不足している」と回答した施設は 11.4%であった。

表 25　e-learning やオンデマンド教材の活用状況 【看護部長・研修責任者】

	看護部長・研修責任者（n=70）	%
活用している	57	81.4
活用していない	12	17.1
無回答	1	1.4

表 26　新人看護職員研修で使用できる研修費の確保 【看護部長・研修責任者】

	看護部長・研修責任者（n=70）	%
十分確保されている	26	37.1
ほぼ確保されている	25	35.7
不足している	8	11.4
無回答	11	15.7

表 27　新人看護職員研修で活用できる物品・学習環境　【看護部長・研修責任者】

	十分		不足		ない		無回答	
	n(70)	%	n(70)	%	n(70)	%	n(70)	%
シミュレーター	46	65.7	15	21.4	7	10.0	2	2.9
研修用消耗品	56	80.0	10	14.3	2	2.9	2	2.9
.e-learning やオンデマンド教材	57	81.4	4	5.7	7	10.0	2	2.9
図書室(院内)	16	22.9	41	58.6	11	15.7	2	2.9
図書館(施設周辺)	17	24.3	28	40.0	23	32.9	2	2.9
学習室	14	20.0	22	31.4	32	45.7	2	2.9
研修室	32	45.7	22	31.4	14	20.0	2	2.9

表 28　新人看護職員研修で活用できる物品・学習環境　【新人看護職員】

	ある		なし		無回答	
	n(151)	%	n(151)	%	n(151)	%
シミュレーター	82	54.3	58	38.4	11	7.3
視聴覚教材	89	58.9	53	35.1	9	6.0
.e-learning やオンデマンド教材	136	90.1	14	9.3	1	0.7
図書室(院内)	96	63.6	54	35.8	1	0.7
図書館(施設周辺)	61	40.4	83	55.0	7	4.6
図書	107	70.9	36	23.8	8	5.3
学習室	32	21.2	109	72.2	10	6.6

１２）　新人看護職員研修のための体制

研修責任者の任命の条件を表 29 に、教育担当者の任命の条件を表 30 に、実地指導者以外に導入している者を表 31 に示す。

研修責任者について、職位を考慮している場合、「看護師長相当」が 47.1%、「副看護部長」が 40.0%であった。職位以外の理由では、「研修等の受講」が 38.6%であった。実地指導者では、職位を考慮している場合、「副看護師長相当」が 42.9%であり、職位以外の理由では、「経験年数」と「クリニカル・ラダーや認定資格」がそれぞれ 41.4%であった。

実地指導者以外に導入している者としては、82.9%の施設で「プリセプター」を導入していた。

表 29　研修責任者の任命の条件　（複数回答）【看護部長・研修責任者】

		看護部長・研修責任者（n=70）	%
職位を考慮	看護部長相当	8	11.4
	副看護部長相当	28	40.0
	看護師長相当	33	47.1
	副看護師長相当	3	4.3
	その他	1	1.4
	無回答	4	5.7
職位以外の理由	経験年数	21	30.0
	クリニカル・ラダーや認定資格	19	27.1
	研修等の受講	27	38.6
	その他	4	5.7
	無回答	26	37.1

表 30　教育担当者の任命の条件（複数回答）【看護部長・研修責任者】

		看護部長・研修責任者（n=70）	%
職位を考慮	看護師長相当	26	37.1
	副看護師長相当	30	42.9
	その他	8	11.4
	無回答	11	15.7
職位以外の理由	経験年数	29	41.4
	クリニカル・ラダーや認定資格	29	41.4
	研修等の受講	28	40.0
	その他	2	2.9
	無回答	17	24.3

表 31　実地指導者以外に導入している者【看護部長・研修責任者】

	プリセプター		メンター		チューター（エルダー）	
	n（70）	%	n（70）	%	n（70）	%
導入している	58	82.9	13	18.6	18	25.7
導入していない	11	15.7	51	72.9	46	65.7
無回答	1	1.4	6	8.6	6	8.6

１３）　新人看護職員研修に関する他機関との連携

他機関との連携を表 32 に、他施設との新人看護職員研修の連携を表 33 に、新人看護職員研修を他組織に外部委託するシステムの活用を表 34 に示す。

他機関との連携については、看護協会と連携している施設が 51.4％で最も多く、看護基礎教育機関との連携が 37.1％、地域の施設との連携が 30.0％であった。

他施設との新人看護職員研修の連携については、他施設の研修に新人看護職員を参加させている施設が 21.4％、他施設から新人看護職員を受け入れている施設が 24.3％であった。

外部委託するシステムの活用について、「活用する」と回答した施設は 21.4％であり、「わからない」が 48.6％であった。

表 32　他機関との連携【看護部長・研修責任者】

	看護基礎教育機関（看護系大学・養成所等）		看護協会（都道府県看護協会、支部も含む）		地域の施設（近隣病院・有床診療所等）	
	n（70）	%	n（70）	%	n（70）	%
している	26	37.1	36	51.4	21	30.0
していないが、連携したいと考えている	25	35.7	17	24.3	21	30.0
していないし、連携したいとは考えていない	19	27.1	17	24.3	27	38.6
無回答	0	0.0	0	0.0	1	1.4

表 33　他施設との新人看護職員研修の連携【看護部長・研修責任者】

	他施設の新人看護職員研修への新人の参加		他施設からの新人看護職員の研修受け入れ	
	n(70)	%	n(70)	%
ある	15	21.4	17	24.3
ない	55	78.6	52	74.3
無回答	0	0.0	1	1.4

表 34　新人看護職員研修を他組織に外部委託するシステムの活用【看護部長・研修責任者】

	看護部長･研修責任者（n=70）	%
活用する	15	21.4
活用しない	21	30.0
わからない	34	48.6
無回答	0	0.0

１４）　新人看護職員への指導と評価体制

ガイドラインの到達目標の到達度の確認の有無を表 35-1 に、その場合の到達度の評価者を表 35-2 に、直接指導する看護師の決め方を表 36 に示す。また、新人看護職員の回答として、研修手帳（研修ファイル）の活用を表 37 に、評価時期を表 38-1、定期的に行っている場合の間隔を表 38-2 に、評価方法を表 39 に示す。

ガイドラインの到達目標に対する到達度を「確認している」と回答したのは、教育担当者が 65.1%、実地指導者が 61.4%であった。また、確認している場合の評価者について、教育担当者、実地指導者ともに自分たちが評価していると回答した割合が高かった。

直接指導する看護師の決め方について、「その日の勤務者の中で指導者を決める」という回答が 83.1%であった。

研修手帳（研修ファイル）の活用について、「活用している」と回答した新人看護職員が 47.0%、「一部活用している」と回答した者が 36.4%であった。評価については、「定期的に行う」と回答した者が 84.8%で、「3 か月」ごとの評価が 56.3%であった。評価方法として、「自己評価したものを指導者が確認する」方法が 75.5%であった。

表 35-1　ガイドラインの到達目標に対する到達度の確認の有無【教育担当者、実地指導者】

	教育担当者		実地指導者	
	n(172)	%	n(166)	%
確認している	112	65.1	102	61.4
確認していない	59	34.3	64	38.6
無回答	1	0.6	0	0.0

表 35-2　確認をしている場合の到達度の評価者（複数回答）【教育担当者、実地指導者】

	教育担当者		実地指導者	
	n(112)	%	n(102)	%
その日の指導者	10	8.9	8	7.8
決められた実地指導者	60	53.6	68	66.7
教育担当者	64	57.1	35	34.3
無回答	0	0.0	3	2.9

表 36　直接指導している看護師の決め方【実地指導者】

	実地指導者 (n=166)	%
指導する看護師は固定して決まっている	28	16.9
その日の勤務者の中で指導者を決める	138	83.1
無回答	0	0.0

表 37　研修手帳（研修ファイル）の活用【新人看護職員】

	新人看護職員 (n=151)	%
活用している	71	47.0
一部活用している	55	36.4
活用していない	11	7.3
研修手帳はない	13	8.6
無回答	1	0.7

表 38-1　評価時期【新人看護職員】

	新人看護職員 （n=151）	%
定期的に行う	128	84.8
新しい技術を行った時から習熟に合わせて行う	15	9.9
特に決まっていない	8	5.3
無回答	0	0.0

表 38-2　定期的に行っている場合の評価の間隔【新人看護職員】

	新人看護職員 （n=128）	%
1か月	40	31.3
3か月	72	56.3
6か月	34	26.6
12か月	19	14.8
その他	8	6.3
無回答	3	2.3

表 39　評価方法【新人看護職員】

	新人看護職員 （n=151）	%
指導者が評価する	35	23.2
自己評価したものを指導者が確認する	114	75.5
自分で確認するのみ	2	1.3
無回答	0	0.0

１５）　「働き方改革」の影響

「働き方改革」の影響を表 40 に、実地指導者が感じる新人看護職員へ自己学習課題を出すことへの難しさの有無を表 41 に示す。また、新人看護職員の研修以外の学習状況を表 42-1 に、自己学習を行っている場合の理由を表 42-2 に示す。

「働き方改革」の影響は、看護部長・研修責任者、教育担当者、実地指導者ともに 45%前後が「影響を受けている」と回答していた。

新人看護職員へ自己学習課題を出すことに難しさを感じている実地指導者は、77.1%であった。

一方、新人看護職員の 96.0%は「自己学習を行っている」と回答していた。その理由として、「自ら必要性を感じて行っている」が 78.1%で最も多く、次いで「勤務時間内に学習をすすめるのが難しい」が 35.8%であった。

表 40　「働き方改革」の影響【看護部長・研修責任者、教育担当者、実地指導者】

	看護部長･研修責任者		教育担当者		実地指導者	
	n(70)	%	n(172)	%	n(166)	%
影響を受けている	34	48.6	80	46.5	74	44.6
影響を受けていない	31	44.3	85	49.4	85	51.2
無回答	5	7.1	7	4.1	7	4.2

表 41　新人看護職員へ自己学習課題を出すことへの難しさ【実地指導者】

	実地指導者 (n=166)	%
難しさを感じている	128	77.1
難しさを感じていない	36	21.7
無回答	2	1.2

表 42-1　新人看護職員研修以外の学習状況【新人看護職員】

	新人看護職員 (n=151)	%
自己学習を行っている	145	96.0
自己学習を行っていない(行う必要がない)	6	4.0
無回答	0	0.0

表 42-2　自己学習を行っている場合の理由（複数回答）【新人看護職員】

	新人看護職員 （n=151）	%
自ら必要性を感じて行っている	118	78.1
同期が行っている様子を見て自分も行っている	15	9.9
研修だけでは十分ではないと思う	41	27.2
職場から自己学習課題が出るので行っている	43	28.5
勤務時間内に学習をすすめることが難しい	54	35.8
その他	5	3.3
無回答	6	4.0

１６）　新人看護職員研修に関する課題や困難

看護部長・研修責任者が感じている新人看護職員研修に関する課題や困難を表 43 に、教育担当者が感じている新人看護職員研修に関する課題や困難を表 44 に、実地指導者が感じている新人看護職員研修に関する課題や困難を表 45 に示す。また、教育担当者が捉えた夜勤開始や日勤独り立ちの時期の 5 年前との比較を表 46 に示す。

新人看護職員研修の課題や困難として、看護部長・研修責任者の回答で多い順に「教育担当者や実地指導者の育成」が 61.4%、「教育担当者や実地指導者の疲労や負担が大きい」が 52.9%、「スタッフの負担」が 48.6%であった。

教育担当者では「新人看護職員に主体的な学習を促すことが難しい」が 68.0%、「新人看護職員の社会人基礎力の教育が必要である」が 59.3%、「教育担当者の役割を果たすのに時間外になってしまう」が 53.5%であった。

実地指導者では「新人看護職員に主体的な学習を促すことが難しい」が 63.3%、「新人看護職員の社会人基礎力の教育が必要である」が 57.2%、「新人看護職員一人ひとりの成長に応じた教育が必要である」が 52.4%であった。

夜勤を開始する時期と日勤独り立ちをする時期の 5 年前との比較について、夜勤と日勤ともに「変わらない」と回答した教育担当者が約 50%で最も多く、「遅くなった」と回答した者は 36%前後であった。

表 43　新人看護職員研修に関する課題や困難（複数回答）【看護部長・研修責任者】

	看護部長・研修責任者（n=70）	%
教育担当者や実地指導者の育成	43	61.4
教育担当者や実地指導者の疲労や負担が大きい	37	52.9
スタッフの負担	34	48.6
研修と実践の統合	33	47.1
新人看護職員の心のケアが必要である	33	47.1
新人看護職員の成長の問題	30	42.9
研修プログラムの評価・見直し	27	38.6
教育担当者や実地指導者の役割を果たすのに時間外になってしまう	26	37.1
研修プログラムの企画・運用（目標設定を含む）	24	34.3
配置部署による経験項目の格差	24	34.3
教育担当者や実地指導者のサポートが難しい	24	34.3
教育担当者の人材不足	23	32.9
人員に余裕がない	23	32.9
研修内容の充実	21	30.0
病院で求める能力と看護基礎教育終了時点で期待される能力との格差が大きい	21	30.0
新人看護職員の知識・実践能力の差が大きい	20	28.6
新人看護職員の採用がない・少ない	18	25.7
実地指導者の人材不足	17	24.3
組織文化の醸成	15	21.4
研修環境の充実	11	15.7
研修費の確保	9	12.9
研修体制の構築が難しい	9	12.9
研修時間の確保ができない	8	11.4
新人看護職員の負担・疲労を考慮することが難しい	8	11.4
ガイドラインの共有化	6	8.6
他施設との連携	6	8.6
新人看護職員研修事業に係る補助金申請	3	4.3
無回答	2	2.9
その他	0	0.0

表 44　新人看護職員研修に関する課題や困難（複数回答）【教育担当者】

	教育担当者（n=172）	%
新人看護職員に主体的な学習を促すことが難しい	117	68.0
新人看護職員の社会人基礎力の教育が必要である	102	59.3
教育担当者の役割を果たすのに時間外になってしまう	92	53.5
人員に余裕がない	90	52.3
新人看護職員の心のケアが必要である	80	46.5
実地指導者の疲労や負担が大きい	78	45.3
新人看護職員の知識・実践能力の差が大きい	74	43.0
部署全体での指導体制を構築することが難しい	68	39.5
教育担当者の役割が兼任である	63	36.6
部署で求められる能力と看護基礎教育終了時点で期待される能力との格差が大きい	61	35.5
実地指導者の資質や能力を育成することが難しい	51	29.7
実地指導者の人材が不足している	50	29.1
実地指導者のサポートが難しい	40	23.3
研修プログラムの評価が難しい	31	18.0
研修時間の確保ができない	30	17.4
研修プログラムの企画が難しい	30	17.4
新人看護職員同士の交流を促す場が必要である	18	10.5
無回答	1	0.6

表 45　新人看護職員研修に関する課題や困難（複数回答）【実地指導者】

	実地指導者（n=166）	%
新人看護職員に主体的な学習を促すことが難しい	105	63.3
新人看護職員の社会人基礎力の教育が必要である	95	57.2
新人看護職員一人ひとりの成長に応じた教育が必要である	87	52.4
新人看護職員の心のケアが必要である	70	42.2
人員に余裕がない	70	42.2
実地指導者の役割を果たすのに時間外になってしまう	68	41.0
新人看護職員の負担・疲労を考慮することが難しい	53	31.9
実地指導者の役割を担うことが負担である	51	30.7
実地指導者の人材が不足している	50	30.1
部署で求められる能力と看護基礎教育終了時点で期待される能力との格差が大きい	44	26.5
研修時間の確保ができない	31	18.7
新人看護職員の指導方法がわからない	29	17.5
新人看護職員との人間関係が難しい	29	17.5
新人看護職員同士の交流を促す場が必要である	19	11.4
自分よりも年齢の上の新人看護職員を教えるのが難しい	17	10.2
他のスタッフからのサポートがない	14	8.4
無回答	2	1.2

表 46　夜勤を開始する時期と日勤独り立ちをする時期の 5 年前との比較【教育担当者】

	夜勤を開始する時期		日勤独り立ちをする時期	
	n（172）	%	n（172）	%
早くなっている	29	16.9	18	10.5
変わらない	75	43.6	86	50.0
遅くなっている	63	36.6	62	36.0
無回答	5	2.9	6	3.5

１７）　新人看護職員が直面している課題と対応

新人看護職員が直面している課題として、5 年前との比較での教育担当者の回答を表 47 に、実地指導者の回答を表 48 に示す。現場で看護師に求められる能力を踏まえた新人看護職員の入職時点の能力に対する教育担当者の回答を表 49 に示す。

入職して看護職員として働き始めた時点での看護実践能力や技術の修得状況の新人看護職員自身の認識を表 50 に、新人看護職員自身が直面している課題を表 51 に示す。

教育担当者が捉えた新人看護職員が直面している課題について、5 年前の新人看護職員では、「多重課題への対応能力」が 54.7%で最も多く、次いで「臨機応変に対応する能力の習得」が 51.7%であった。今年の新人看護職員では、「多重課題への対応能力」が 66.3%で、最も多い点は変わらなかったが、次に多い項目は「社会人基礎力の修得」が 63.4%であり、「看護の対象者の状況を把握する力」が 55.8%であった。

実地指導者が捉えた今年の新人看護職員が直面している課題では、「多重課題への対応能力」が 60.2%で最も多く、次いで「看護を提供する上で必要となる専門的な判断能力の習得」が 47.0%であり、「社会人基礎力の修得」と「専門的な知識の獲得」が 45.8%と続いた。また、5 年前と比較して特に大きな課題に対して、「社会人基礎力の修得」が 37.3%で最も多く、次いで「看護を提供する上で必要となる専門的な判断能力の習得」が 33.7%であった。

現場で看護師に求められる能力を踏まえた新人看護職員の入職時点の能力に対して、引き上げる必要があると回答した教育担当者は、「実践能力」で 68.0%、「技術の習得状況」で 59.9%であった。

新人看護職員自身は、働き始めた時点での能力や技術が「不足していると感じていた」と回答した者が 43.0%、「大幅に不足していると感じていた」が 38.4%であった。

新人看護職員自身が直面している課題としては、「専門的な知識の獲得」が 55.0%であり、次いで「看護を提供する上で必要となる専門的な判断能力の習得」が 47.7%でああった。「社会人基礎力の修得」を課題として回答している者は 13.8%であった。

表 47　新人看護職員が１年目に直面している課題（５つまで複数回答）【教育担当者】

	5 年前の新人看護職員		今年の新人看護職員	
	n(172)	%	n(172)	%
社会人基礎力の修得	49	28.5	109	63.4
専門的な知識の獲得	64	37.2	59	34.3
看護技術の修得	48	27.9	42	24.4
看護の対象者の状態を把握する力	77	44.8	96	55.8
看護を提供する上で必要となる専門的な判断能力の習得	77	44.8	77	44.8
対象者とのコミュニケーション	37	21.5	58	33.7
同僚とのコミュニケーション	26	15.1	53	30.8
臨機応変に対応する能力の修得	89	51.7	90	52.3
多重業務への対応力の修得	94	54.7	114	66.3
倫理的な課題への対応力の修得	34	19.8	34	19.8
無回答	37	21.5	13	7.6

表 48　新人看護職員が 1 年目に直面している課題（５つまで複数回答）【実地指導者】

	今年の新人看護職員		5 年前と比較して特に大きな課題	
	n（166）	%	n（166）	%
社会人基礎力の修得	76	45.8	62	37.3
専門的な知識の獲得	76	45.8	33	19.9
看護技術の修得	59	35.5	21	12.7
看護の対象者の状態を把握する力	64	38.6	42	25.3
看護を提供する上で必要となる専門的な判断能力の習得	78	47.0	56	33.7
対象者とのコミュニケーション	36	21.7	35	21.1
同僚とのコミュニケーション	28	16.9	28	16.9
臨機応変に対応する能力の修得	75	45.2	53	31.9
多重業務への対応力の修得	100	60.2	54	32.5
倫理的な課題への対応力の修得	24	14.5	34	20.5
無回答	23	13.9	43	25.9

表 49　看護師に求められる能力を踏まえた新人看護職員の入職時点の能力【教育担当者】

	実践能力		技術の習得状況	
	n（172）	%	n（172）	%
引き上げる必要がある	117	68.0	103	59.9
引き上げる必要はない	17	9.9	29	16.9
どちらともいえない	35	20.3	37	21.5
その他	0	0.0	0	0.0
無回答	3	1.7	3	1.7

表 50　働き始めた時点での看護実践能力や技術の修得状況の認識【新人看護職員】

	新人看護職員 （n=151）	%
十分な能力や技術があると感じていた	2	1.3
ある程度の能力や技術があると感じていた	16	10.6
能力や技術が不足していると感じていた	65	43.0
能力や技術が大幅に不足していると感じていた	58	38.4
無回答	10	6.6

表 51　新人看護職員自身が直面している課題（複数回答）【新人看護職員】

	新人看護職員 （n=151）	%
社会人基礎力の修得	21	13.9
専門的な知識の獲得	83	55.0
看護技術の修得	58	38.4
看護の対象者の状態を把握する力	29	19.2
看護を提供する上で必要となる専門的な判断能力の習得	72	47.7
対象者とのコミュニケーション	12	7.9
同僚とのコミュニケーション	7	4.6
臨機応変に対応する能力の修得	65	43.0
多重業務への対応力の修得	65	43.0
倫理的な課題への対応力の修得	13	8.6
その他	0	0.0
無回答	9	6.0

１８）　ガイドラインの到達目標に対する到達度

ガイドラインの到達目標に対する到達度について、教育担当者の回答を表 52 に、実地指導者の回答を表 53 に、新人看護職員の回答を表 54 に示す。

助産技術を除いた 104 項目のうち、教育担当者の 50%以上が「1 年終了時に新人看護職員の 80%が到達している」と回答した項目が 80 項目であり、うち 60%以上が回答している項目が 64 項目、さらに 80%以上が回答している項目が 16 項目であった。

実地指導者の 50%以上が「1 年終了時に新人看護職員の 80%が到達している」と回答した項目が 85 項目であり、うち 60%以上が回答している項目が 73 項目、さらに 80%以上が回答している項目が 31 項目であった。

新人看護職員の 50%以上が「一人でできる」と回答した項目は 84 項目であり、うち 60%以上が「一人でできる」と回答した項目は 69 項目であり、さらに 80%以上が「一人でできる」と回答した項目は 35 項目であった。

１９）　ガイドラインの到達目標に対する妥当性の評価

ガイドラインの到達目標に対する到達度について、看護部長・研修責任者の回答を表 55 に、教育担当者の回答を表 56 に、実地指導者の回答を表 57 に示す。

ガイドラインの到達目標の妥当性に関して、「妥当でない」という回答が10%以上の項目が看護部長・研修責任者では21項目、教育担当者では17項目であった。いずれも、上位5項目は＜救命救急処置技術＞の「人工呼吸」、「閉鎖式心臓マッサージ」、「気管挿管の準備と介助」、「外傷性の止血」と＜呼吸・循環を整える技術＞の「人工呼吸器の管理」であった。

実地指導者では、「妥当でない」という回答が10%以上の項目が1項目のみであったが、それは＜救命救急処置技術＞の「人工呼吸器の管理」であった。

２０）　ガイドラインの到達目標に関する看護活動の実施頻度

ガイドラインの到達目標に関する看護活動の実施頻度について、実地指導者の回答を表 58 に、新人看護職員の回答を表 59 に示す。

実地指導者が、看護活動の実施頻度で「日常的にある」と回答した割合が 50%以上の項目は 72 項目で、うち 60%以上の項目は 60 項目、さらに 80%以上の 20 項目であった。一方、「全くない」と回答した割合が 40%以上の項目は 6 項目あり、＜救命救急処置技術＞の「人工呼吸」、「閉鎖式心臓マッサージ」、「気管挿管の準備と介助」、「外傷性の止血」、「気道確保」と＜呼吸・循環を整える

技術＞の「人工呼吸器の管理」であった。

新人看護職員が看護活動の実施頻度で「日常的にある」と回答した割合が 50%以上の項目は 83 項目であり、うち 60%以上の項目は 77 項目、さらに 80%以上の項目は 48 項目であった。一方、「全くない」と回答した割合が 40%以上の項目は実地指導者の回答と同じ 6 項目であった。

２１）　ガイドラインの到達目標に関しての基礎教育での学習

ガイドラインの到達目標に関しての看護活動の基礎教育での学習について、新人看護職員の回答を表 60 に示す。

「学習していない」という回答が 10%以上の項目が 12 項目あり、＜災害・防災管理＞が 2 項目、＜コスト管理＞が 2 項目、＜物品管理＞が 2 項目、＜薬剤等の管理＞が 2 項目、＜与薬の技術＞が 2 項目、＜症状・生体既往管理技術＞が 1 項目、＜救命救急処置技術＞が 1 項目、＜呼吸・循環を整える技術＞が 2 項目であった。

表 52　ガイドラインの到達目標に対する到達度【教育担当者】

					★1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	教育			教育		
							合計	時点		合計	時点	
								1年目終了	無回答		1年目終了	無回答
看護職員としての必要な基本的姿勢と態度についての到達目標	看護職員としての自覚と責任ある行動	姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する	★	Ⅰ	172	125	47	172	72.7	27.3
		姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	★	Ⅰ	172	121	51	172	70.3	29.7
		姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	★	Ⅰ	172	119	53	172	69.2	30.8
	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	★	Ⅰ	172	90	82	172	52.3	47.7
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	★	Ⅰ	172	128	44	172	74.4	25.6
		姿勢	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・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る	★	Ⅰ	172	98	74	172	57.0	43.0
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	④家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する	★	Ⅱ	172	71	101	172	41.3	58.7
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する	★	Ⅰ	172	137	35	172	79.7	20.3
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する	★	Ⅰ	172	116	56	172	67.4	32.6
	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	姿勢	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	★	Ⅰ	172	108	64	172	62.8	37.2
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	②病院及び看護部の組織と機能について理解する	★	Ⅱ	172	95	77	172	55.2	44.8
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	★	Ⅱ	172	102	70	172	59.3	40.7
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	④同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる	★	Ⅰ	172	122	50	172	70.9	29.1
	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	①自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける	★	Ⅰ	172	97	75	172	56.4	43.6
		姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	②課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	★	Ⅱ	172	83	89	172	48.3	51.7
		姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	③学習の成果を自らの看護実践に活用する	★	Ⅱ	172	88	84	172	51.2	48.8
看護技術についての到達目標①	環境調整技術	技術	環境調整技術	①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整（例：臥床患者、手術後の患者等の療養生活環境調整）	★	Ⅰ	172	134	38	172	77.9	22.1
		技術	環境調整技術	②ベッドメーキング　（例：臥床患者のベッドメーキング）	★	Ⅰ	172	142	30	172	82.6	17.4
	食事援助技術	技術	食事援助技術	①食生活支援		Ⅱ	172	114	58	172	66.3	33.7
		技術	食事援助技術	②食事介助　（例：臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助）	★	Ⅰ	172	129	43	172	75.0	25.0
		技術	食事援助技術	③経管栄養法	★	Ⅰ	172	116	56	172	67.4	32.6
	排泄援助技術	技術	排泄援助技術	①自然排尿・排便援助（尿器・便器介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む。）	★	Ⅰ	172	135	37	172	78.5	21.5
		技術	排泄援助技術	②導尿		Ⅰ	172	120	52	172	69.8	30.2
		技術	排泄援助技術	③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理		Ⅰ	172	122	50	172	70.9	29.1
		技術	排泄援助技術	④浣腸		Ⅰ	172	119	53	172	69.2	30.8
		技術	排泄援助技術	⑤摘便		Ⅱ	172	113	59	172	65.7	34.3
	活動・休息援助技術	技術	活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助・移送	★	Ⅰ	172	139	33	172	80.8	19.2
		技術	活動・休息援助技術	②体位変換（例：①及び②について、手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施）	★	Ⅰ	172	134	38	172	77.9	22.1
		技術	活動・休息援助技術	③廃用症候群予防・関節可動域訓練		Ⅱ	172	72	100	172	41.9	58.1
		技術	活動・休息援助技術	④入眠・睡眠への援助	★	Ⅱ	172	114	58	172	66.3	33.7
		技術	活動・休息援助技術	⑤体動、移動に注意が必要な患者への援助　（例：不穏、不動、情緒不安定、意識レベル低下、鎮静中、乳幼児、高齢者等への援助）	★	Ⅱ	172	105	67	172	61.0	39.0
	清潔・衣生活援助技術（例：①から⑥について、	技術	清潔・衣生活援助技術	①清拭	★	Ⅰ	172	144	28	172	83.7	16.3
		技術	清潔・衣生活援助技術	②洗髪		Ⅰ	172	128	44	172	74.4	25.6
		技術	清潔・衣生活援助技術	③口腔ケア	★	Ⅰ	172	140	32	172	81.4	18.6
		技術	清潔・衣生活援助技術	④入浴介助		Ⅰ	172	133	39	172	77.3	22.7
		技術	清潔・衣生活援助技術	⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換	★	Ⅰ	172	142	30	172	82.6	17.4
		技術	清潔・衣生活援助技術	⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容	★	Ⅰ	172	143	29	172	83.1	16.9
	呼吸・循環を整える技術	技術	呼吸・循環を整える技術	①酸素吸入療法	★	Ⅰ	172	129	43	172	75.0	25.0
		技術	呼吸・循環を整える技術	②吸引（口腔内、鼻腔内、気管内）	★	Ⅰ	172	126	46	172	73.3	26.7
		技術	呼吸・循環を整える技術	③ネブライザーの実施	★	Ⅰ	172	116	56	172	67.4	32.6
		技術	呼吸・循環を整える技術	④体温調整	★	Ⅰ	172	139	33	172	80.8	19.2
		技術	呼吸・循環を整える技術	⑤体位ドレナージ		Ⅱ	172	68	104	172	39.5	60.5
		技術	呼吸・循環を整える技術	⑥人工呼吸器の管理		Ⅳ	172	43	129	172	25.0	75.0
	創傷管理技術	技術	創傷管理技術	①創傷処置		Ⅱ	172	93	79	172	54.1	45.9
		技術	創傷管理技術	②褥瘡の予防	★	Ⅰ	172	126	46	172	73.3	26.7
		技術	創傷管理技術	③包帯法		Ⅱ	172	66	106	172	38.4	61.6
	与薬の技術	技術	与薬の技術	①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸	★	Ⅰ	172	142	30	172	82.6	17.4
		技術	与薬の技術	②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射		Ⅰ	172	104	68	172	60.5	39.5
		技術	与薬の技術	③静脈内注射、点滴静脈内注射		Ⅰ	172	126	46	172	73.3	26.7
		技術	与薬の技術	④中心静脈内注射の準備・介助・管理		Ⅱ	172	81	91	172	47.1	52.9
		技術	与薬の技術	⑤輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理		Ⅰ	172	123	49	172	71.5	28.5
		技術	与薬の技術	⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察		Ⅱ	172	91	81	172	52.9	47.1
		技術	与薬の技術	⑦抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察	★	Ⅱ	172	121	51	172	70.3	29.7
		技術	与薬の技術	⑧インシュリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察		Ⅱ	172	124	48	172	72.1	27.9
		技術	与薬の技術	⑨麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用の観察		Ⅱ	172	71	101	172	41.3	58.7
		技術	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）		Ⅱ	172	78	94	172	45.3	54.7

表 52　ガイドラインの到達目標に対する到達度【教育担当者】（続き）

					★1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	教育			教育		
								時点			時点	
							合計	1年目終了	無回答	合計	1年目終了	無回答
看護技術についての到達目標②	救命救急処置技術	技術	救命救急処置技術	①意識レベルの把握	★	Ⅰ	172	121	51	172	70.3	29.7
		技術	救命救急処置技術	②気道確保	★	Ⅱ	172	61	111	172	35.5	64.5
		技術	救命救急処置技術	③人工呼吸	★	Ⅱ	172	47	125	172	27.3	72.7
		技術	救命救急処置技術	④閉鎖式心臓マッサージ	★	Ⅱ	172	49	123	172	28.5	71.5
		技術	救命救急処置技術	⑤気管挿管の準備と介助	★	Ⅱ	172	32	140	172	18.6	81.4
		技術	救命救急処置技術	⑥外傷性の止血		Ⅱ	172	38	134	172	22.1	77.9
		技術	救命救急処置技術	⑦チームメンバーへの応援要請	★	Ⅰ	172	112	60	172	65.1	34.9
	症状・生体機能管理技術	技術	症状・生体機能管理技術	①バイタルサイン（呼吸・脈拍・体	★	Ⅰ	172	143	29	172	83.1	16.9
		技術	症状・生体機能管理技術	②身体計測	★	Ⅰ	172	141	31	172	82.0	18.0
		技術	症状・生体機能管理技術	③静脈血採血と検体の取扱い	★	Ⅰ	172	141	31	172	82.0	18.0
		技術	症状・生体機能管理技術	④動脈血採血の準備と検体の取り扱い		Ⅰ	172	79	93	172	45.9	54.1
		技術	症状・生体機能管理技術	⑤採尿・尿検査の方法と検体の取り扱い		Ⅰ	172	134	38	172	77.9	22.1
		技術	症状・生体機能管理技術	⑥血糖値測定と検体の取扱い	★	Ⅰ	172	141	31	172	82.0	18.0
		技術	症状・生体機能管理技術	⑦心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理		Ⅰ	172	104	68	172	60.5	39.5
		技術	症状・生体機能管理技術	⑧パルスオキシメーターによる測定	★	Ⅰ	172	143	29	172	83.1	16.9
	苦痛の緩和・安楽確保の技術	技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	①安楽な体位の保持	★	Ⅱ	172	130	42	172	75.6	24.4
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	②罨法等身体安楽促進ケア		Ⅱ	172	112	60	172	65.1	34.9
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	③リラクゼーション技法（例：呼吸法・自律訓練法等）		Ⅱ	172	71	101	172	41.3	58.7
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	④精神的安寧を保つための看護ケア（例：患者の嗜好や習慣等を取り入れたケアを行う等）		Ⅱ	172	80	92	172	46.5	53.5
	感染予防技術	技術	感染予防技術	①スタンダードプリコーション（標準	★	Ⅰ	172	141	31	172	82.0	18.0
		技術	感染予防技術	②必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択	★	Ⅰ	172	138	34	172	80.2	19.8
		技術	感染予防技術	③無菌操作の実施	★	Ⅰ	172	99	73	172	57.6	42.4
		技術	感染予防技術	④医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い	★	Ⅰ	172	130	42	172	75.6	24.4
		技術	感染予防技術	⑤針刺し切創、粘膜暴露等による職業感染防止対策と事故後の対応	★	Ⅰ	172	103	69	172	59.9	40.1
		技術	感染予防技術	⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な選択		Ⅰ	172	100	72	172	58.1	41.9
	安全確保の技術	技術	安全確保の技術	①誤薬防止の手順に沿った与薬	★	Ⅰ	172	137	35	172	79.7	20.3
		技術	安全確保の技術	②患者誤認防止策の実施	★	Ⅰ	172	140	32	172	81.4	18.6
		技術	安全確保の技術	③転倒転落防止策の実施	★	Ⅰ	172	136	36	172	79.1	20.9
		技術	安全確保の技術	④薬剤・放射線暴露防止策の実施		Ⅱ	172	81	91	172	47.1	52.9
	死亡時のケアに関する技術	技術	死亡時のケアに関する技術	①死後のケア		Ⅲ	172	60	112	172	34.9	65.1
看護実践における管理的側面についての到達目標	安全管理	管理	安全管理	①施設における医療安全管理体制について理解する	★	Ⅰ	172	109	63	172	63.4	36.6
		管理	安全管理	②インシデント（ヒヤリ・ハット）事例や事故事例の報告を速やかに行う	★	Ⅰ	172	133	39	172	77.3	22.7
	情報管理	管理	情報管理	①施設内の医療情報に関する規定を理	★	Ⅰ	172	111	61	172	64.5	35.5
		管理	情報管理	②患者等に対し、適切な情報提供を行う	★	Ⅱ	172	102	70	172	59.3	40.7
		管理	情報管理	③プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う	★	Ⅰ	172	135	37	172	78.5	21.5
		管理	情報管理	④看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	★	Ⅱ	172	115	57	172	66.9	33.1
	業務管理	管理	業務管理	①業務の基準・手順に沿って実施する	★	Ⅰ	172	133	39	172	77.3	22.7
		管理	業務管理	②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	★	Ⅱ	172	98	74	172	57.0	43.0
		管理	業務管理	③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★	Ⅰ	172	131	41	172	76.2	23.8
		管理	業務管理	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	172	90	82	172	52.3	47.7
	薬剤等の管理	管理	薬剤等の管理	①薬剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	172	83	89	172	48.3	51.7
		管理	薬剤等の管理	②血液製剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	172	69	103	172	40.1	59.9
	災害・防災管理	管理	災害・防災管理	①定期的な防災訓練に参加し、災害発生時（地震・火災・水害・停電等）には決められた初期行動を円滑に実施する	★	Ⅱ	172	82	90	172	47.7	52.3
		管理	災害・防災管理	②施設内の消火設備の定位置と避難ルートを把握し患者に説明する	★	Ⅰ	172	76	96	172	44.2	55.8
	物品管理	管理	物品管理	①規定に沿って適切に医療機器、器具	★	Ⅱ	172	105	67	172	61.0	39.0
		管理	物品管理	②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	★	Ⅱ	172	101	71	172	58.7	41.3
	コスト管理	管理	コスト管理	①患者の負担を考慮し、物品を適切に	★	Ⅱ	172	98	74	172	57.0	43.0
		管理	コスト管理	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	172	81	91	172	47.1	52.9

表 53　ガイドラインの到達目標に対する到達度【実地指導者】

					★1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	実地			実地		
							合計	時点		合計	時点	
								1年目終了	無回答		1年目終了	無回答
看護職員としての必要な基本的姿勢と態度についての到達目標	看護職員としての自覚と責任ある行動	姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する	★	Ⅰ	166	131	35	166	78.9	21.1
		姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	★	Ⅰ	166	134	32	166	80.7	19.3
		姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	★	Ⅰ	166	136	30	166	81.9	18.1
	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	★	Ⅰ	166	108	58	166	65.1	34.9
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	★	Ⅰ	166	136	30	166	81.9	18.1
		姿勢	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・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る	★	Ⅰ	166	115	51	166	69.3	30.7
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	④家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する	★	Ⅱ	166	70	96	166	42.2	57.8
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する	★	Ⅰ	166	145	21	166	87.3	12.7
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する	★	Ⅰ	166	129	37	166	77.7	22.3
	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	姿勢	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	★	Ⅰ	166	120	46	166	72.3	27.7
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	②病院及び看護部の組織と機能について理解する	★	Ⅱ	166	92	74	166	55.4	44.6
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	★	Ⅱ	166	109	57	166	65.7	34.3
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	④同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる	★	Ⅰ	166	130	36	166	78.3	21.7
	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	①自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける	★	Ⅰ	166	101	65	166	60.8	39.2
		姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	②課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	★	Ⅱ	166	87	79	166	52.4	47.6
		姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	③学習の成果を自らの看護実践に活用する	★	Ⅱ	166	83	83	166	50.0	50.0
看護技術についての到達目標①	環境調整技術	技術	環境調整技術	①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整（例：臥床患者、手術後の患者等の療養生活環境調整）	★	Ⅰ	166	137	29	166	82.5	17.5
		技術	環境調整技術	②ベッドメーキング　（例：臥床患者のベッドメーキング）	★	Ⅰ	166	144	22	166	86.7	13.3
	食事援助技術	技術	食事援助技術	①食生活支援		Ⅱ	166	109	57	166	65.7	34.3
		技術	食事援助技術	②食事介助　（例：臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助）	★	Ⅰ	166	134	32	166	80.7	19.3
		技術	食事援助技術	③経管栄養法	★	Ⅰ	166	117	49	166	70.5	29.5
	排泄援助技術	技術	排泄援助技術	①自然排尿・排便援助（尿器・便器介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む。）	★	Ⅰ	166	140	26	166	84.3	15.7
		技術	排泄援助技術	②導尿		Ⅰ	166	116	50	166	69.9	30.1
		技術	排泄援助技術	③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理		Ⅰ	166	119	47	166	71.7	28.3
		技術	排泄援助技術	④浣腸		Ⅰ	166	122	44	166	73.5	26.5
		技術	排泄援助技術	⑤摘便		Ⅱ	166	117	49	166	70.5	29.5
	活動・休息援助技術	技術	活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助・移送	★	Ⅰ	166	146	20	166	88.0	12.0
		技術	活動・休息援助技術	②体位変換（例：①及び②について、手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施）	★	Ⅰ	166	142	24	166	85.5	14.5
		技術	活動・休息援助技術	③廃用症候群予防・関節可動域訓練		Ⅱ	166	77	89	166	46.4	53.6
		技術	活動・休息援助技術	④入眠・睡眠への援助	★	Ⅱ	166	118	48	166	71.1	28.9
		技術	活動・休息援助技術	⑤体動、移動に注意が必要な患者への援助　（例：不穏、不動、情緒不安定、意識レベル低下、鎮静中、乳幼児、高齢者等への援助）	★	Ⅱ	166	111	55	166	66.9	33.1
	清潔・衣生活援助技術（例：①から⑥について、	技術	清潔・衣生活援助技術	①清拭	★	Ⅰ	166	146	20	166	88.0	12.0
		技術	清潔・衣生活援助技術	②洗髪		Ⅰ	166	132	34	166	79.5	20.5
		技術	清潔・衣生活援助技術	③口腔ケア	★	Ⅰ	166	146	20	166	88.0	12.0
		技術	清潔・衣生活援助技術	④入浴介助		Ⅰ	166	131	35	166	78.9	21.1
		技術	清潔・衣生活援助技術	⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換	★	Ⅰ	166	147	19	166	88.6	11.4
		技術	清潔・衣生活援助技術	⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容	★	Ⅰ	166	147	19	166	88.6	11.4
	呼吸・循環を整える技術	技術	呼吸・循環を整える技術	①酸素吸入療法	★	Ⅰ	166	136	30	166	81.9	18.1
		技術	呼吸・循環を整える技術	②吸引（口腔内、鼻腔内、気管内）	★	Ⅰ	166	132	34	166	79.5	20.5
		技術	呼吸・循環を整える技術	③ネブライザーの実施	★	Ⅰ	166	115	51	166	69.3	30.7
		技術	呼吸・循環を整える技術	④体温調整	★	Ⅰ	166	141	25	166	84.9	15.1
		技術	呼吸・循環を整える技術	⑤体位ドレナージ		Ⅱ	166	76	90	166	45.8	54.2
		技術	呼吸・循環を整える技術	⑥人工呼吸器の管理		Ⅳ	166	31	135	166	18.7	81.3
	創傷管理技術	技術	創傷管理技術	①創傷処置		Ⅱ	166	101	65	166	60.8	39.2
		技術	創傷管理技術	②褥瘡の予防	★	Ⅰ	166	127	39	166	76.5	23.5
		技術	創傷管理技術	③包帯法		Ⅱ	166	76	90	166	45.8	54.2
	与薬の技術	技術	与薬の技術	①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸	★	Ⅰ	166	141	25	166	84.9	15.1
		技術	与薬の技術	②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射		Ⅰ	166	113	53	166	68.1	31.9
		技術	与薬の技術	③静脈内注射、点滴静脈内注射		Ⅰ	166	132	34	166	79.5	20.5
		技術	与薬の技術	④中心静脈内注射の準備・介助・管理		Ⅱ	166	71	95	166	42.8	57.2
		技術	与薬の技術	⑤輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理		Ⅰ	166	125	41	166	75.3	24.7
		技術	与薬の技術	⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察		Ⅱ	166	88	78	166	53.0	47.0
		技術	与薬の技術	⑦抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察	★	Ⅱ	166	109	57	166	65.7	34.3
		技術	与薬の技術	⑧インシュリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察		Ⅱ	166	117	49	166	70.5	29.5
		技術	与薬の技術	⑨麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用の観察		Ⅱ	166	74	92	166	44.6	55.4
		技術	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）		Ⅱ	166	78	88	166	47.0	53.0

表 53　ガイドラインの到達目標に対する到達度【実地指導者】（続き）

					★1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	実地			実地		
							合計	時点		合計	時点	
								1年目終了	無回答		1年目終了	無回答
看護技術についての到達目標②	救命救急処置技術	技術	救命救急処置技術	①意識レベルの把握	★	Ⅰ	166	127	39	166	76.5	23.5
		技術	救命救急処置技術	②気道確保	★	Ⅱ	166	52	114	166	31.3	68.7
		技術	救命救急処置技術	③人工呼吸	★	Ⅱ	166	33	133	166	19.9	80.1
		技術	救命救急処置技術	④閉鎖式心臓マッサージ	★	Ⅱ	166	42	124	166	25.3	74.7
		技術	救命救急処置技術	⑤気管挿管の準備と介助	★	Ⅱ	166	23	143	166	13.9	86.1
		技術	救命救急処置技術	⑥外傷性の止血		Ⅱ	166	37	129	166	22.3	77.7
		技術	救命救急処置技術	⑦チームメンバーへの応援要請	★	Ⅰ	166	99	67	166	59.6	40.4
	症状・生体機能管理技術	技術	症状・生体機能管理技術	①バイタルサイン（呼吸・脈拍・体	★	Ⅰ	166	144	22	166	86.7	13.3
		技術	症状・生体機能管理技術	②身体計測	★	Ⅰ	166	144	22	166	86.7	13.3
		技術	症状・生体機能管理技術	③静脈血採血と検体の取扱い	★	Ⅰ	166	143	23	166	86.1	13.9
		技術	症状・生体機能管理技術	④動脈血採血の準備と検体の取り扱い		Ⅰ	166	80	86	166	48.2	51.8
		技術	症状・生体機能管理技術	⑤採尿・尿検査の方法と検体の取り扱い		Ⅰ	166	137	29	166	82.5	17.5
		技術	症状・生体機能管理技術	⑥血糖値測定と検体の取扱い	★	Ⅰ	166	139	27	166	83.7	16.3
		技術	症状・生体機能管理技術	⑦心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理		Ⅰ	166	97	69	166	58.4	41.6
		技術	症状・生体機能管理技術	⑧パルスオキシメーターによる測定	★	Ⅰ	166	144	22	166	86.7	13.3
	苦痛の緩和・安楽確保の技術	技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	①安楽な体位の保持	★	Ⅱ	166	128	38	166	77.1	22.9
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	②罨法等身体安楽促進ケア		Ⅱ	166	106	60	166	63.9	36.1
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	③リラクゼーション技法（例：呼吸法・自律訓練法等）		Ⅱ	166	72	94	166	43.4	56.6
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	④精神的安寧を保つための看護ケア（例：患者の嗜好や習慣等を取り入れたケアを行う等）		Ⅱ	166	77	89	166	46.4	53.6
	感染予防技術	技術	感染予防技術	①スタンダードプリコーション（標準	★	Ⅰ	166	142	24	166	85.5	14.5
		技術	感染予防技術	②必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択	★	Ⅰ	166	138	28	166	83.1	16.9
		技術	感染予防技術	③無菌操作の実施	★	Ⅰ	166	108	58	166	65.1	34.9
		技術	感染予防技術	④医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い	★	Ⅰ	166	128	38	166	77.1	22.9
		技術	感染予防技術	⑤針刺し切創、粘膜暴露等による職業感染防止対策と事故後の対応	★	Ⅰ	166	98	68	166	59.0	41.0
		技術	感染予防技術	⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な選択		Ⅰ	166	108	58	166	65.1	34.9
	安全確保の技術	技術	安全確保の技術	①誤薬防止の手順に沿った与薬	★	Ⅰ	166	139	27	166	83.7	16.3
		技術	安全確保の技術	②患者誤認防止策の実施	★	Ⅰ	166	138	28	166	83.1	16.9
		技術	安全確保の技術	③転倒転落防止策の実施	★	Ⅰ	166	135	31	166	81.3	18.7
		技術	安全確保の技術	④薬剤・放射線暴露防止策の実施		Ⅱ	166	95	71	166	57.2	42.8
	死亡時のケアに関する技術	技術	死亡時のケアに関する技術	①死後のケア		Ⅲ	166	55	111	166	33.1	66.9
看護実践における管理的側面についての到達目標	安全管理	管理	安全管理	①施設における医療安全管理体制について理解する	★	Ⅰ	166	119	47	166	71.7	28.3
		管理	安全管理	②インシデント（ヒヤリ・ハット）事例や事故事例の報告を速やかに行う	★	Ⅰ	166	132	34	166	79.5	20.5
	情報管理	管理	情報管理	①施設内の医療情報に関する規定を理	★	Ⅰ	166	122	44	166	73.5	26.5
		管理	情報管理	②患者等に対し、適切な情報提供を行う	★	Ⅱ	166	115	51	166	69.3	30.7
		管理	情報管理	③プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う	★	Ⅰ	166	140	26	166	84.3	15.7
		管理	情報管理	④看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	★	Ⅱ	166	125	41	166	75.3	24.7
	業務管理	管理	業務管理	①業務の基準・手順に沿って実施する	★	Ⅰ	166	137	29	166	82.5	17.5
		管理	業務管理	②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	★	Ⅱ	166	107	59	166	64.5	35.5
		管理	業務管理	③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★	Ⅰ	166	133	33	166	80.1	19.9
		管理	業務管理	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	166	95	71	166	57.2	42.8
	薬剤等の管理	管理	薬剤等の管理	①薬剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	166	74	92	166	44.6	55.4
		管理	薬剤等の管理	②血液製剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	166	70	96	166	42.2	57.8
	災害・防災管理	管理	災害・防災管理	①定期的な防災訓練に参加し、災害発生時（地震・火災・水害・停電等）には決められた初期行動を円滑に実施する	★	Ⅱ	166	84	82	166	50.6	49.4
		管理	災害・防災管理	②施設内の消火設備の定位置と避難ルートを把握し患者に説明する	★	Ⅰ	166	89	77	166	53.6	46.4
	物品管理	管理	物品管理	①規定に沿って適切に医療機器、器具	★	Ⅱ	166	105	61	166	63.3	36.7
		管理	物品管理	②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	★	Ⅱ	166	102	64	166	61.4	38.6
	コスト管理	管理	コスト管理	①患者の負担を考慮し、物品を適切に	★	Ⅱ	166	111	55	166	66.9	33.1
		管理	コスト管理	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	166	89	77	166	53.6	46.4

表 54　ガイドラインの到達目標に対する到達度【新人看護職員】

					験し修得を目指す項目★1年以内に経	到達の目安	新人 合計	到達度 MA=ハ 一人でできる	指導を受けてできる	演習でできる	知識としてわかる	わからない	無回答	新人 合計	到達度 一人でできる	指導を受けてできる	演習でできる	知識としてわかる	わからない	無回答
看護職員としての必要な基本的姿勢と態度についての到達目標	看護職員としての自覚と責任ある行動	姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する	★	Ⅰ	151	101	38	3	5	2	2	151	66.9	25.2	2.0	3.3	1.3	1.3
		姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	★	Ⅰ	151	86	56	3	2	1	3	151	57.0	37.1	2.0	1.3	0.7	2.0
		姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	★	Ⅰ	151	104	34	5	2	1	5	151	68.9	22.5	3.3	1.3	0.7	3.3
	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	★	Ⅰ	151	66	76	3	3	1	2	151	43.7	50.3	2.0	2.0	0.7	1.3
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	★	Ⅰ	151	124	19	3	2	0	3	151	82.1	12.6	2.0	1.3	0.0	2.0
		姿勢	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・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る	★	Ⅰ	151	78	63	3	5	0	2	151	51.7	41.7	2.0	3.3	0.0	1.3
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	④家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する	★	Ⅱ	151	41	95	4	6	2	3	151	27.2	62.9	2.6	4.0	1.3	2.0
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する	★	Ⅰ	151	135	9	2	3	0	2	151	89.4	6.0	1.3	2.0	0.0	1.3
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する	★	Ⅰ	151	109	31	4	3	0	4	151	72.2	20.5	2.6	2.0	0.0	2.6
	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	姿勢	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	★	Ⅰ	151	86	45	6	9	2	3	151	57.0	29.8	4.0	6.0	1.3	2.0
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	②病院及び看護部の組織と機能について理解する	★	Ⅱ	151	80	48	6	12	2	3	151	53.0	31.8	4.0	7.9	1.3	2.0
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	★	Ⅱ	151	88	51	4	4	0	4	151	58.3	33.8	2.6	2.6	0.0	2.6
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	④同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる	★	Ⅰ	151	107	33	3	3	0	5	151	70.9	21.9	2.0	2.0	0.0	3.3
	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	①自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける	★	Ⅰ	151	76	66	4	2	0	3	151	50.3	43.7	2.6	1.3	0.0	2.0
		姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	②課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	★	Ⅱ	151	71	71	2	4	0	3	151	47.0	47.0	1.3	2.6	0.0	2.0
		姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	③学習の成果を自らの看護実践に活用する	★	Ⅱ	151	79	65	3	2	0	2	151	52.3	43.0	2.0	1.3	0.0	1.3
看護技術についての到達目標①	環境調整技術	技術	環境調整技術	①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整（例：臥床患者、手術後の患者等の療養生活環境調整）	★	Ⅰ	151	129	17	0	2	0	3	151	85.4	11.3	0.0	1.3	0.0	2.0
		技術	環境調整技術	②ベッドメーキング　（例：臥床患者のベッドメーキング）	★	Ⅰ	151	143	5	1	0	0	2	151	94.7	3.3	0.7	0.0	0.0	1.3
	食事援助技術	技術	食事援助技術	①食生活支援		Ⅱ	151	103	37	1	6	2	2	151	68.2	24.5	0.7	4.0	1.3	1.3
		技術	食事援助技術	②食事介助　（例：臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助）	★	Ⅰ	151	127	11	3	3	0	7	151	84.1	7.3	2.0	2.0	0.0	4.6
		技術	食事援助技術	③経管栄養法	★	Ⅰ	151	118	14	7	9	2	1	151	78.1	9.3	4.6	6.0	1.3	0.7
	排泄援助技術	技術	排泄援助技術	①自然排尿・排便援助（尿器・便器介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む。）	★	Ⅰ	151	135	10	0	5	0	1	151	89.4	6.6	0.0	3.3	0.0	0.7
		技術	排泄援助技術	②導尿		Ⅰ	151	102	37	3	7	1	1	151	67.5	24.5	2.0	4.6	0.7	0.7
		技術	排泄援助技術	③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理		Ⅰ	151	102	36	5	6	1	1	151	67.5	23.8	3.3	4.0	0.7	0.7
		技術	排泄援助技術	④浣腸		Ⅰ	151	117	22	2	8	0	2	151	77.5	14.6	1.3	5.3	0.0	1.3
		技術	排泄援助技術	⑤摘便		Ⅱ	151	113	25	2	7	2	2	151	74.8	16.6	1.3	4.6	1.3	1.3
	活動・休息援助技術	技術	活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助・移送	★	Ⅰ	151	143	5	0	1	0	2	151	94.7	3.3	0.0	0.7	0.0	1.3
		技術	活動・休息援助技術	②体位変換（例：①及び②について、手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施）	★	Ⅰ	151	138	9	1	0	0	3	151	91.4	6.0	0.7	0.0	0.0	2.0
		技術	活動・休息援助技術	③廃用症候群予防・関節可動域訓練		Ⅱ	151	87	48	2	9	3	2	151	57.6	31.8	1.3	6.0	2.0	1.3
		技術	活動・休息援助技術	④入眠・睡眠への援助	★	Ⅱ	151	118	25	1	5	0	2	151	78.1	16.6	0.7	3.3	0.0	1.3
		技術	活動・休息援助技術	⑤体動、移動に注意が必要な患者への援助　（例：不穏、不動、情緒不安定、意識レベル低下、鎮静中、乳幼児、高齢者等への援助）	★	Ⅱ	151	94	51	1	3	0	2	151	62.3	33.8	0.7	2.0	0.0	1.3
	清潔・衣生活援助技術（例：①から⑥について、	技術	清潔・衣生活援助技術	①清拭	★	Ⅰ	151	145	3	0	2	0	1	151	96.0	2.0	0.0	1.3	0.0	0.7
		技術	清潔・衣生活援助技術	②洗髪		Ⅰ	151	136	11	1	1	1	1	151	90.1	7.3	0.7	0.7	0.7	0.7
		技術	清潔・衣生活援助技術	③口腔ケア	★	Ⅰ	151	141	4	3	2	0	1	151	93.4	2.6	2.0	1.3	0.0	0.7
		技術	清潔・衣生活援助技術	④入浴介助		Ⅰ	151	131	13	2	4	0	1	151	86.8	8.6	1.3	2.6	0.0	0.7
		技術	清潔・衣生活援助技術	⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換	★	Ⅰ	151	145	2	1	2	0	1	151	96.0	1.3	0.7	1.3	0.0	0.7
		技術	清潔・衣生活援助技術	⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容	★	Ⅰ	151	144	2	0	3	0	2	151	95.4	1.3	0.0	2.0	0.0	1.3
	呼吸・循環を整える技術	技術	呼吸・循環を整える技術	①酸素吸入療法	★	Ⅰ	151	111	32	3	3	0	2	151	73.5	21.2	2.0	2.0	0.0	1.3
		技術	呼吸・循環を整える技術	②吸引（口腔内、鼻腔内、気管内）	★	Ⅰ	151	122	18	4	4	1	2	151	80.8	11.9	2.6	2.6	0.7	1.3
		技術	呼吸・循環を整える技術	③ネブライザーの実施	★	Ⅰ	151	98	30	6	10	5	2	151	64.9	19.9	4.0	6.6	3.3	1.3
		技術	呼吸・循環を整える技術	④体温調整	★	Ⅰ	151	140	6	2	1	0	2	151	92.7	4.0	1.3	0.7	0.0	1.3
		技術	呼吸・循環を整える技術	⑤体位ドレナージ		Ⅱ	151	85	37	13	13	1	2	151	56.3	24.5	8.6	8.6	0.7	1.3
		技術	呼吸・循環を整える技術	⑥人工呼吸器の管理		Ⅳ	151	29	35	10	47	27	3	151	19.2	23.2	6.6	31.1	17.9	2.0
	創傷管理技術	技術	創傷管理技術	①創傷処置		Ⅱ	151	87	51	5	1	5	2	151	57.6	33.8	3.3	0.7	3.3	1.3
		技術	創傷管理技術	②褥瘡の予防	★	Ⅰ	151	110	36	3	0	0	2	151	72.8	23.8	2.0	0.0	0.0	1.3
		技術	創傷管理技術	③包帯法		Ⅱ	151	85	44	7	12	2	1	151	56.3	29.1	4.6	7.9	1.3	0.7
	与薬の技術	技術	与薬の技術	①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸	★	Ⅰ	151	135	11	0	2	0	3	151	89.4	7.3	0.0	1.3	0.0	2.0
		技術	与薬の技術	②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射		Ⅰ	151	95	49	2	2	1	2	151	62.9	32.5	1.3	1.3	0.7	1.3
		技術	与薬の技術	③静脈内注射、点滴静脈内注射		Ⅰ	151	115	29	0	2	1	4	151	76.2	19.2	0.0	1.3	0.7	2.6
		技術	与薬の技術	④中心静脈内注射の準備・介助・管理		Ⅱ	151	67	48	4	20	8	4	151	44.4	31.8	2.6	13.2	5.3	2.6
		技術	与薬の技術	⑤輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理		Ⅰ	151	106	29	5	4	4	3	151	70.2	19.2	3.3	2.6	2.6	2.0
		技術	与薬の技術	⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察		Ⅱ	151	73	43	4	22	6	3	151	48.3	28.5	2.6	14.6	4.0	2.0
		技術	与薬の技術	⑦抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察	★	Ⅱ	151	100	33	4	9	2	3	151	66.2	21.9	2.6	6.0	1.3	2.0
		技術	与薬の技術	⑧インシュリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察		Ⅱ	151	109	28	1	8	2	3	151	72.2	18.5	0.7	5.3	1.3	2.0
		技術	与薬の技術	⑨麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用の観察		Ⅱ	151	60	55	5	24	3	4	151	39.7	36.4	3.3	15.9	2.0	2.6
		技術	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）		Ⅱ	151	56	64	4	19	4	4	151	37.1	42.4	2.6	12.6	2.6	2.6

表 54　ガイドラインの到達目標に対する到達度【新人看護職員】（続き）

					1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	新人	到達度 MA=小						新人	到達度					
							合計	一人でできる	指導を受けてできる	演習でできる	知識としてわかる	わからない	無回答	合計	一人でできる	指導を受けてできる	演習でできる	知識としてわかる	わからない	無回答
看護技術についての到達目標②	救命救急処置技術	技術	救命救急処置技術	①意識レベルの把握	★	Ⅰ	151	108	32	4	4	0	3	151	71.5	21.2	2.6	2.6	0.0	2.0
		技術	救命救急処置技術	②気道確保	★	Ⅱ	151	21	49	43	33	2	3	151	13.9	32.5	28.5	21.9	1.3	2.0
		技術	救命救急処置技術	③人工呼吸	★	Ⅱ	151	16	38	47	41	6	3	151	10.6	25.2	31.1	27.2	4.0	2.0
		技術	救命救急処置技術	④閉鎖式心臓マッサージ	★	Ⅱ	151	23	39	50	31	5	3	151	15.2	25.8	33.1	20.5	3.3	2.0
		技術	救命救急処置技術	⑤気管挿管の準備と介助	★	Ⅱ	151	10	35	35	49	18	4	151	6.6	23.2	23.2	32.5	11.9	2.6
		技術	救命救急処置技術	⑥外傷性の止血		Ⅱ	151	22	39	28	51	7	4	151	14.6	25.8	18.5	33.8	4.6	2.6
		技術	救命救急処置技術	⑦チームメンバーへの応援要請	★	Ⅰ	151	70	39	22	15	1	4	151	46.4	25.8	14.6	9.9	0.7	2.6
	症状・生体機能管理技術	技術	症状・生体機能管理技術	①バイタルサイン（呼吸・脈拍・体	★	Ⅰ	151	141	8	0	0	0	2	151	93.4	5.3	0.0	0.0	0.0	1.3
		技術	症状・生体機能管理技術	②身体計測	★	Ⅰ	151	141	4	1	3	0	2	151	93.4	2.6	0.7	2.0	0.0	1.3
		技術	症状・生体機能管理技術	③静脈血採血と検体の取扱い	★	Ⅰ	151	129	14	1	4	1	2	151	85.4	9.3	0.7	2.6	0.7	1.3
		技術	症状・生体機能管理技術	④動脈血採血の準備と検体の取り扱い		Ⅰ	151	49	50	10	25	14	3	151	32.5	33.1	6.6	16.6	9.3	2.0
		技術	症状・生体機能管理技術	⑤採尿・尿検査の方法と検体の取り扱い		Ⅰ	151	128	16	1	4	0	2	151	84.8	10.6	0.7	2.6	0.0	1.3
		技術	症状・生体機能管理技術	⑥血糖値測定と検体の取扱い	★	Ⅰ	151	136	8	1	3	1	2	151	90.1	5.3	0.7	2.0	0.7	1.3
		技術	症状・生体機能管理技術	⑦心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理		Ⅰ	151	83	54	2	8	1	3	151	55.0	35.8	1.3	5.3	0.7	2.0
		技術	症状・生体機能管理技術	⑧パルスオキシメーターによる測定	★	Ⅰ	151	146	3	0	0	0	2	151	96.7	2.0	0.0	0.0	0.0	1.3
	苦痛の緩和・安楽確保の技術	技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	①安楽な体位の保持	★	Ⅱ	151	135	13	0	1	0	2	151	89.4	8.6	0.0	0.7	0.0	1.3
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	②看法等身体安楽促進ケア		Ⅱ	151	125	18	2	3	0	3	151	82.8	11.9	1.3	2.0	0.0	2.0
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	③リラクゼーション技法（例：呼吸法・自律訓練法等）		Ⅱ	151	91	44	2	10	1	3	151	60.3	29.1	1.3	6.6	0.7	2.0
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	④精神的安寧を保つための看護ケア（例：患者の嗜好や習慣等を取り入れたケアを行う等）		Ⅱ	151	103	34	2	6	2	4	151	68.2	22.5	1.3	4.0	1.3	2.6
	感染予防技術	技術	感染予防技術	①スタンダードプリコーション（標準	★	Ⅰ	151	144	5	0	0	0	2	151	95.4	3.3	0.0	0.0	0.0	1.3
		技術	感染予防技術	②必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択	★	Ⅰ	151	141	8	0	0	0	2	151	93.4	5.3	0.0	0.0	0.0	1.3
		技術	感染予防技術	③無菌操作の実施	★	Ⅰ	151	107	40	1	1	0	2	151	70.9	26.5	0.7	0.7	0.0	1.3
		技術	感染予防技術	④医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い	★	Ⅰ	151	135	13	0	1	0	2	151	89.4	8.6	0.0	0.7	0.0	1.3
		技術	感染予防技術	⑤針刺し切創、粘膜暴露等による職業感染防止対策と事故後の対応	★	Ⅰ	151	81	47	7	12	2	2	151	53.6	31.1	4.6	7.9	1.3	1.3
		技術	感染予防技術	⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な選択		Ⅰ	151	99	40	4	4	1	3	151	65.6	26.5	2.6	2.6	0.7	2.0
	安全確保の技術	技術	安全確保の技術	①誤薬防止の手順に沿った与薬	★	Ⅰ	151	131	13	1	2	0	4	151	86.8	8.6	0.7	1.3	0.0	2.6
		技術	安全確保の技術	②患者誤認防止策の実施	★	Ⅰ	151	142	5	1	0	0	3	151	94.0	3.3	0.7	0.0	0.0	2.0
		技術	安全確保の技術	③転倒転落防止策の実施	★	Ⅰ	151	130	18	0	0	0	3	151	86.1	11.9	0.0	0.0	0.0	2.0
		技術	安全確保の技術	④薬剤・放射線暴露防止策の実施		Ⅱ	151	89	38	9	10	3	2	151	58.9	25.2	6.0	6.6	2.0	1.3
	死亡時のケアに関する技術	技術	死亡時のケアに関する技術	①死後のケア		Ⅲ	151	28	67	6	37	10	3	151	18.5	44.4	4.0	24.5	6.6	2.0
看護実践における管理的側面についての到達目標	安全管理	管理	安全管理	①施設における医療安全管理体制について理解する	★	Ⅰ	151	90	50	1	5	2	3	151	59.6	33.1	0.7	3.3	1.3	2.0
		管理	安全管理	②インシデント（ヒヤリ・ハット）事例や事故事例の報告を速やかに行う	★	Ⅰ	151	115	31	1	1	1	2	151	76.2	20.5	0.7	0.7	0.7	1.3
	情報管理	管理	情報管理	①施設内の医療情報に関する規定を理	★	Ⅰ	151	103	34	2	7	1	4	151	68.2	22.5	1.3	4.6	0.7	2.6
		管理	情報管理	②患者等に対し、適切な情報提供を行う	★	Ⅱ	151	114	32	0	0	1	4	151	75.5	21.2	0.0	0.0	0.7	2.6
		管理	情報管理	③プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う	★	Ⅰ	151	139	8	0	1	0	3	151	92.1	5.3	0.0	0.7	0.0	2.0
		管理	情報管理	④看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	★	Ⅱ	151	133	15	0	0	0	3	151	88.1	9.9	0.0	0.0	0.0	2.0
	業務管理	管理	業務管理	①業務の基準・手順に沿って実施する	★	Ⅰ	151	127	21	0	0	0	3	151	84.1	13.9	0.0	0.0	0.0	2.0
		管理	業務管理	②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	★	Ⅱ	151	110	40	0	0	0	1	151	72.8	26.5	0.0	0.0	0.0	0.7
		管理	業務管理	③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★	Ⅰ	151	127	23	0	0	0	1	151	84.1	15.2	0.0	0.0	0.0	0.7
		管理	業務管理	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	151	107	43	0	0	0	1	151	70.9	28.5	0.0	0.0	0.0	0.7
	薬剤等の管理	管理	薬剤等の管理	①薬剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	151	63	67	3	12	5	1	151	41.7	44.4	2.0	7.9	3.3	0.7
		管理	薬剤等の管理	②血液製剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	151	65	55	1	22	7	1	151	43.0	36.4	0.7	14.6	4.6	0.7
	災害・防災管理	管理	災害・防災管理	①定期的な防災訓練に参加し、災害発生時（地震・火災・水害・停電等）には決められた初期行動を円滑に実施する	★	Ⅱ	151	39	67	12	26	4	3	151	25.8	44.4	7.9	17.2	2.6	2.0
		管理	災害・防災管理	②施設内の消火設備の定位置と避難ルートを把握し患者に説明する	★	Ⅰ	151	41	67	11	24	5	3	151	27.2	44.4	7.3	15.9	3.3	2.0
	物品管理	管理	物品管理	①規定に沿って適切に医療機器、器具	★	Ⅱ	151	100	44	1	4	0	2	151	66.2	29.1	0.7	2.6	0.0	1.3
		管理	物品管理	②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	★	Ⅱ	151	100	44	1	4	0	2	151	66.2	29.1	0.7	2.6	0.0	1.3
	コスト管理	管理	コスト管理	①患者の負担を考慮し、物品を適切に	★	Ⅱ	151	112	37	0	1	0	1	151	74.2	24.5	0.0	0.7	0.0	0.7
		管理	コスト管理	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	151	99	46	0	4	1	1	151	65.6	30.5	0.0	2.6	0.7	0.7

表 55　ガイドラインの到達目標に対する妥当性の評価【看護部長・研修責任者】

						★1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	部長					部長				
									妥当性 MA=わからない					妥当性			
								合計	妥当である	妥当でない	わからない	無回答	合計	妥当である	妥当でない	わからない	無回答
看護職員としての必要な基本的姿勢と態度についての到達目標	看護職員としての自覚と責任ある行動	姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命･尊厳を尊重し患者の人権を擁護する		★	Ⅰ	70	57	4	1	8	70	81.4	5.7	1.4	11.4
		姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する		★	Ⅰ	70	58	1	3	8	70	82.9	1.4	4.3	11.4
		姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する		★	Ⅰ	70	57	2	3	8	70	81.4	2.9	4.3	11.4
	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する		★	Ⅰ	70	50	8	4	8	70	71.4	11.4	5.7	11.4
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する		★	Ⅰ	70	59	0	1	10	70	84.3	0.0	1.4	14.3
		姿勢	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・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る		★	Ⅰ	70	51	5	5	9	70	72.9	7.1	7.1	12.9
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	④家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する		★	Ⅱ	70	42	10	8	10	70	60.0	14.3	11.4	14.3
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する		★	Ⅰ	70	59	0	1	10	70	84.3	0.0	1.4	14.3
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する		★	Ⅰ	70	53	1	6	10	70	75.7	1.4	8.6	14.3
	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	姿勢	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		★	Ⅰ	70	57	3	2	8	70	81.4	4.3	2.9	11.4
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	②病院及び看護部の組織と機能について理解する		★	Ⅱ	70	54	4	2	10	70	77.1	5.7	2.9	14.3
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する		★	Ⅱ	70	58	1	1	10	70	82.9	1.4	1.4	14.3
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	④同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる		★	Ⅰ	70	60	2	0	8	70	85.7	2.9	0.0	11.4
	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	①自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける		★	Ⅰ	70	56	2	3	9	70	80.0	2.9	4.3	12.9
		姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	②課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する		★	Ⅱ	70	51	3	5	11	70	72.9	4.3	7.1	15.7
		姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	③学習の成果を自らの看護実践に活用する		★	Ⅱ	70	52	4	3	11	70	74.3	5.7	4.3	15.7
看護技術についての到達目標①	環境調整技術	技術	環境調整技術	①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整（例：臥床患者、手術後の患者等の療養生活環境調整）		★	Ⅰ	70	61	0	0	9	70	87.1	0.0	0.0	12.9
		技術	環境調整技術	②ベッドメーキング　（例：臥床患者のベッドメーキング）		★	Ⅰ	70	62	0	0	8	70	88.6	0.0	0.0	11.4
	食事援助技術	技術	食事援助技術	①食生活支援			Ⅱ	70	48	7	3	12	70	68.6	10.0	4.3	17.1
		技術	食事援助技術	②食事介助　（例：臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助）		★	Ⅰ	70	57	3	0	10	70	81.4	4.3	0.0	14.3
		技術	食事援助技術	③経管栄養法		★	Ⅰ	70	58	1	1	10	70	82.9	1.4	1.4	14.3
	排泄援助技術	技術	排泄援助技術	①自然排尿・排便援助（尿器・便器介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む。）		★	Ⅰ	70	59	1	0	10	70	84.3	1.4	0.0	14.3
		技術	排泄援助技術	②導尿			Ⅰ	70	53	3	4	10	70	75.7	4.3	5.7	14.3
		技術	排泄援助技術	③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理			Ⅰ	70	50	7	3	10	70	71.4	10.0	4.3	14.3
		技術	排泄援助技術	④浣腸			Ⅰ	70	54	3	3	10	70	77.1	4.3	4.3	14.3
		技術	排泄援助技術	⑤摘便			Ⅱ	70	50	2	5	13	70	71.4	2.9	7.1	18.6
	活動・休息援助技術	技術	活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助・移送		★	Ⅰ	70	60	0	0	10	70	85.7	0.0	0.0	14.3
		技術	活動・休息援助技術	②体位変換（例：①及び②について、手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施）		★	Ⅰ	70	59	0	0	11	70	84.3	0.0	0.0	15.7
		技術	活動・休息援助技術	③廃用症候群予防・関節可動域訓練			Ⅱ	70	44	8	5	13	70	62.9	11.4	7.1	18.6
		技術	活動・休息援助技術	④入眠・睡眠への援助		★	Ⅱ	70	52	3	2	13	70	74.3	4.3	2.9	18.6
		技術	活動・休息援助技術	⑤体動、移動に注意が必要な患者への援助　（例：不穏、不動、情緒不安定、意識レベル低下、鎮静中、乳幼児、高齢者等への援助）		★	Ⅱ	70	50	2	6	12	70	71.4	2.9	8.6	17.1
	清潔・衣生活援助技術（例：①から⑥について、	技術	清潔・衣生活援助技術	①清拭		★	Ⅰ	70	60	0	0	10	70	85.7	0.0	0.0	14.3
		技術	清潔・衣生活援助技術	②洗髪			Ⅰ	70	57	2	0	11	70	81.4	2.9	0.0	15.7
		技術	清潔・衣生活援助技術	③口腔ケア		★	Ⅰ	70	60	0	0	10	70	85.7	0.0	0.0	14.3
		技術	清潔・衣生活援助技術	④入浴介助			Ⅰ	70	56	1	2	11	70	80.0	1.4	2.9	15.7
		技術	清潔・衣生活援助技術	⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換		★	Ⅰ	70	59	0	0	11	70	84.3	0.0	0.0	15.7
		技術	清潔・衣生活援助技術	⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容		★	Ⅰ	70	60	0	0	10	70	85.7	0.0	0.0	14.3
	呼吸・循環を整える技術	技術	呼吸・循環を整える技術	①酸素吸入療法		★	Ⅰ	70	60	0	0	10	70	85.7	0.0	0.0	14.3
		技術	呼吸・循環を整える技術	②吸引（口腔内、鼻腔内、気管内）		★	Ⅰ	70	55	4	0	11	70	78.6	5.7	0.0	15.7
		技術	呼吸・循環を整える技術	③ネブライザーの実施		★	Ⅰ	70	56	2	1	11	70	80.0	2.9	1.4	15.7
		技術	呼吸・循環を整える技術	④体温調整		★	Ⅰ	70	59	0	0	11	70	84.3	0.0	0.0	15.7
		技術	呼吸・循環を整える技術	⑤体位ドレナージ			Ⅱ	70	44	8	5	13	70	62.9	11.4	7.1	18.6
		技術	呼吸・循環を整える技術	⑥人工呼吸器の管理			Ⅳ	70	35	14	9	12	70	50.0	20.0	12.9	17.1
	創傷管理技術	技術	創傷管理技術	①創傷処置			Ⅱ	70	53	3	3	11	70	75.7	4.3	4.3	15.7
		技術	創傷管理技術	②褥瘡の予防		★	Ⅰ	70	60	1	0	9	70	85.7	1.4	0.0	12.9
		技術	創傷管理技術	③包帯法			Ⅱ	70	36	10	10	14	70	51.4	14.3	14.3	20.0
	与薬の技術	技術	与薬の技術	①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸内与薬		★	Ⅰ	70	57	1	1	11	70	81.4	1.4	1.4	15.7
		技術	与薬の技術	②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射			Ⅰ	70	46	11	2	11	70	65.7	15.7	2.9	15.7
		技術	与薬の技術	③静脈内注射、点滴静脈内注射			Ⅰ	70	58	0	1	11	70	82.9	0.0	1.4	15.7
		技術	与薬の技術	④中心静脈内注射の準備・介助・管理			Ⅱ	70	43	8	4	15	70	61.4	11.4	5.7	21.4
		技術	与薬の技術	⑤輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理			Ⅰ	70	55	4	1	10	70	78.6	5.7	1.4	14.3
		技術	与薬の技術	⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察			Ⅱ	70	44	9	6	11	70	62.9	12.9	8.6	15.7
		技術	与薬の技術	⑦抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察		★	Ⅱ	70	52	5	3	10	70	74.3	7.1	4.3	14.3
		技術	与薬の技術	⑧インシュリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察			Ⅱ	70	52	4	3	11	70	74.3	5.7	4.3	15.7
		技術	与薬の技術	⑨麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用の観察			Ⅱ	70	49	4	4	13	70	70.0	5.7	5.7	18.6
		技術	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）			Ⅱ	70	47	6	5	12	70	67.1	8.6	7.1	17.1

表 55　ガイドラインの到達目標に対する妥当性の評価【看護部長・研修責任者】（続き）

					★1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	部長					部長				
								妥当性 MA=わからない					妥当性			
							合計	妥当である	妥当でない	わからない	無回答	合計	妥当である	妥当でない	わからない	無回答
看護技術についての到達目標②	救命救急処置技術	技術	救命救急処置技術	①意識レベルの把握	★	Ⅰ	70	57	3	1	9	70	81.4	4.3	1.4	12.9
		技術	救命救急処置技術	②気道確保	★	Ⅱ	70	40	10	7	13	70	57.1	14.3	10.0	18.6
		技術	救命救急処置技術	③人工呼吸	★	Ⅱ	70	30	16	12	12	70	42.9	22.9	17.1	17.1
		技術	救命救急処置技術	④閉鎖式心臓マッサージ	★	Ⅱ	70	35	12	12	11	70	50.0	17.1	17.1	15.7
		技術	救命救急処置技術	⑤気管挿管の準備と介助	★	Ⅱ	70	29	15	13	13	70	41.4	21.4	18.6	18.6
		技術	救命救急処置技術	⑥外傷性の止血		Ⅱ	70	33	14	10	13	70	47.1	20.0	14.3	18.6
		技術	救命救急処置技術	⑦チームメンバーへの応援要請	★	Ⅰ	70	55	2	1	12	70	78.6	2.9	1.4	17.1
	症状・生体機能管理技術	技術	症状・生体機能管理技術	①バイタルサイン（呼吸・脈拍・体温・血圧）の観察と解釈	★	Ⅰ	70	62	0	0	8	70	88.6	0.0	0.0	11.4
		技術	症状・生体機能管理技術	②身体計測	★	Ⅰ	70	62	0	0	8	70	88.6	0.0	0.0	11.4
		技術	症状・生体機能管理技術	③静脈血採血と検体の取扱い	★	Ⅰ	70	61	0	1	8	70	87.1	0.0	1.4	11.4
		技術	症状・生体機能管理技術	④動脈血採血の準備と検体の取り扱い		Ⅰ	70	48	7	5	10	70	68.6	10.0	7.1	14.3
		技術	症状・生体機能管理技術	⑤採尿・尿検査の方法と検体の取り扱い		Ⅰ	70	60	0	0	10	70	85.7	0.0	0.0	14.3
		技術	症状・生体機能管理技術	⑥血糖値測定と検体の取扱い	★	Ⅰ	70	62	0	0	8	70	88.6	0.0	0.0	11.4
		技術	症状・生体機能管理技術	⑦心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理		Ⅰ	70	49	6	5	10	70	70.0	8.6	7.1	14.3
		技術	症状・生体機能管理技術	⑧パルスオキシメーターによる測定	★	Ⅰ	70	62	0	0	8	70	88.6	0.0	0.0	11.4
	苦痛の緩和・安楽確保の技術	技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	①安楽な体位の保持	★	Ⅱ	70	59	1	0	10	70	84.3	1.4	0.0	14.3
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	②罹法等身体安楽促進ケア		Ⅱ	70	55	3	0	12	70	78.6	4.3	0.0	17.1
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	③リラクゼーション技法（例：呼吸法・自律訓練法等）		Ⅱ	70	47	7	4	12	70	67.1	10.0	5.7	17.1
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	④精神的安寧を保つための看護ケア（例：患者の嗜好や習慣等を取り入れたケアを行う等）		Ⅱ	70	51	4	2	13	70	72.9	5.7	2.9	18.6
	感染予防技術	技術	感染予防技術	①スタンダードプリコーション（標準予防策）の実施	★	Ⅰ	70	61	0	0	9	70	87.1	0.0	0.0	12.9
		技術	感染予防技術	②必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択	★	Ⅰ	70	61	0	0	9	70	87.1	0.0	0.0	12.9
		技術	感染予防技術	③無菌操作の実施	★	Ⅰ	70	59	1	0	10	70	84.3	1.4	0.0	14.3
		技術	感染予防技術	④医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い	★	Ⅰ	70	61	0	0	9	70	87.1	0.0	0.0	12.9
		技術	感染予防技術	⑤針刺し切創、粘膜暴露等による職業感染防止対策と事故後の対応	★	Ⅰ	70	47	11	4	8	70	67.1	15.7	5.7	11.4
		技術	感染予防技術	⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な選択		Ⅰ	70	53	2	4	11	70	75.7	2.9	5.7	15.7
	安全確保の技術	技術	安全確保の技術	①誤薬防止の手順に沿った与薬	★	Ⅰ	70	62	0	0	8	70	88.6	0.0	0.0	11.4
		技術	安全確保の技術	②患者誤認防止策の実施	★	Ⅰ	70	62	0	0	8	70	88.6	0.0	0.0	11.4
		技術	安全確保の技術	③転倒転落防止策の実施	★	Ⅰ	70	60	2	0	8	70	85.7	2.9	0.0	11.4
		技術	安全確保の技術	④薬剤・放射線暴露防止策の実施		Ⅱ	70	47	7	5	11	70	67.1	10.0	7.1	15.7
	死亡時のケアに関する技術	技術	死亡時のケアに関する技術	①死後のケア		Ⅲ	70	41	12	4	13	70	58.6	17.1	5.7	18.6
看護実践における管理的側面についての到達目標	安全管理	管理	安全管理	①施設における医療安全管理体制について理解する	★	Ⅰ	70	57	2	1	10	70	81.4	2.9	1.4	14.3
		管理	安全管理	②インシデント（ヒヤリ・ハット）事例や事故事例の報告を速やかに行う	★	Ⅰ	70	60	0	0	10	70	85.7	0.0	0.0	14.3
	情報管理	管理	情報管理	①施設内の医療情報に関する規定を理解する	★	Ⅰ	70	55	2	3	10	70	78.6	2.9	4.3	14.3
		管理	情報管理	②患者等に対し、適切な情報提供を行う	★	Ⅱ	70	54	1	4	11	70	77.1	1.4	5.7	15.7
		管理	情報管理	③プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う	★	Ⅰ	70	60	1	0	9	70	85.7	1.4	0.0	12.9
		管理	情報管理	④看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	★	Ⅱ	70	55	3	1	11	70	78.6	4.3	1.4	15.7
	業務管理	管理	業務管理	①業務の基準・手順に沿って実施する	★	Ⅰ	70	59	0	2	9	70	84.3	0.0	2.9	12.9
		管理	業務管理	②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	★	Ⅱ	70	56	1	2	11	70	80.0	1.4	2.9	15.7
		管理	業務管理	③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★	Ⅰ	70	60	0	0	10	70	85.7	0.0	0.0	14.3
		管理	業務管理	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	70	54	2	1	13	70	77.1	2.9	1.4	18.6
	薬剤等の管理	管理	薬剤等の管理	①薬剤を適切に請求・受領・保管する（含、毒薬・劇薬・麻薬）		Ⅱ	70	49	4	4	13	70	70.0	5.7	5.7	18.6
		管理	薬剤等の管理	②血液製剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	70	46	6	5	13	70	65.7	8.6	7.1	18.6
	災害・防災管理	管理	災害・防災管理	①定期的な防災訓練に参加し、災害発生時（地震・火災・水害・停電等）には決められた初期行動を円滑に実施する	★	Ⅱ	70	51	3	3	13	70	72.9	4.3	4.3	18.6
		管理	災害・防災管理	②施設内の消火設備の定位置と避難ルートを把握し患者に説明する	★	Ⅰ	70	50	6	3	11	70	71.4	8.6	4.3	15.7
	物品管理	管理	物品管理	①規定に沿って適切に医療機器、器具を取り扱う	★	Ⅱ	70	56	1	1	12	70	80.0	1.4	1.4	17.1
		管理	物品管理	②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	★	Ⅱ	70	56	1	1	12	70	80.0	1.4	1.4	17.1
	コスト管理	管理	コスト管理	①患者の負担を考慮し、物品を適切に使用する	★	Ⅱ	70	51	3	3	13	70	72.9	4.3	4.3	18.6
		管理	コスト管理	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	70	49	4	4	13	70	70.0	5.7	5.7	18.6

表 56　ガイドラインの到達目標に対する妥当性の評価【教育担当者】

					実験★1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	教育					教育				
								妥当性 MA=わからない					妥当性			
							合計	妥当である	妥当でない	わからない	無回答	合計	妥当である	妥当でない	わからない	無回答
看護職員としての必要な基本的姿勢と態度についての到達目標	看護職員としての自覚と責任ある行動	姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する	★	Ⅰ	172	133	8	6	25	172	77.3	4.7	3.5	14.5
		姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	★	Ⅰ	172	136	7	4	25	172	79.1	4.1	2.3	14.5
		姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	★	Ⅰ	172	135	10	2	25	172	78.5	5.8	1.2	14.5
	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	★	Ⅰ	172	120	20	7	25	172	69.8	11.6	4.1	14.5
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	★	Ⅰ	172	140	4	3	25	172	81.4	2.3	1.7	14.5
		姿勢	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・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る	★	Ⅰ	172	124	16	6	26	172	72.1	9.3	3.5	15.1
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	④家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する	★	Ⅱ	172	102	31	12	27	172	59.3	18.0	7.0	15.7
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する	★	Ⅰ	172	143	0	2	27	172	83.1	0.0	1.2	15.7
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する	★	Ⅰ	172	136	5	5	26	172	79.1	2.9	2.9	15.1
	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	姿勢	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	★	Ⅰ	172	124	12	8	28	172	72.1	7.0	4.7	16.3
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	②病院及び看護部の組織と機能について理解する	★	Ⅱ	172	120	17	8	27	172	69.8	9.9	4.7	15.7
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	★	Ⅱ	172	132	13	0	27	172	76.7	7.6	0.0	15.7
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	④同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる	★	Ⅰ	172	137	5	2	28	172	79.7	2.9	1.2	16.3
	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	①自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける	★	Ⅰ	172	121	13	10	28	172	70.3	7.6	5.8	16.3
		姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	②課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	★	Ⅱ	172	118	16	9	29	172	68.6	9.3	5.2	16.9
		姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	③学習の成果を自らの看護実践に活用する	★	Ⅱ	172	119	18	7	28	172	69.2	10.5	4.1	16.3
看護技術についての到達目標①	環境調整技術	技術	環境調整技術	①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整（例：臥床患者、手術後の患者等の療養生活環境調整）	★	Ⅰ	172	145	1	0	26	172	84.3	0.6	0.0	15.1
		技術	環境調整技術	②ベッドメーキング　（例：臥床患者のベッドメーキング）	★	Ⅰ	172	146	1	0	25	172	84.9	0.6	0.0	14.5
	食事援助技術	技術	食事援助技術	①食生活支援		Ⅱ	172	125	10	10	27	172	72.7	5.8	5.8	15.7
		技術	食事援助技術	②食事介助　（例：臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助）	★	Ⅰ	172	136	4	5	27	172	79.1	2.3	2.9	15.7
		技術	食事援助技術	③経管栄養法	★	Ⅰ	172	132	11	4	25	172	76.7	6.4	2.3	14.5
	排泄援助技術	技術	排泄援助技術	①自然排尿・排便援助（尿器・便器介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む。）	★	Ⅰ	172	142	1	2	27	172	82.6	0.6	1.2	15.7
		技術	排泄援助技術	②導尿		Ⅰ	172	136	7	4	25	172	79.1	4.1	2.3	14.5
		技術	排泄援助技術	③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理		Ⅰ	172	137	4	5	26	172	79.7	2.3	2.9	15.1
		技術	排泄援助技術	④浣腸		Ⅰ	172	138	6	3	25	172	80.2	3.5	1.7	14.5
		技術	排泄援助技術	⑤摘便		Ⅱ	172	132	13	2	25	172	76.7	7.6	1.2	14.5
	活動・休息援助技術	技術	活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助・移送	★	Ⅰ	172	144	0	1	27	172	83.7	0.0	0.6	15.7
		技術	活動・休息援助技術	②体位変換（例：①及び②について、手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施）	★	Ⅰ	172	141	0	3	28	172	82.0	0.0	1.7	16.3
		技術	活動・休息援助技術	③廃用症候群予防・関節可動域訓練		Ⅱ	172	111	16	16	29	172	64.5	9.3	9.3	16.9
		技術	活動・休息援助技術	④入眠・睡眠への援助	★	Ⅱ	172	131	10	4	27	172	76.2	5.8	2.3	15.7
		技術	活動・休息援助技術	⑤体動、移動に注意が必要な患者への援助　（例：不穏、不動、情緒不安定、意識レベル低下、鎮静中、乳幼児、高齢者等への援助）	★	Ⅱ	172	128	14	4	26	172	74.4	8.1	2.3	15.1
	清潔・衣生活援助技術（例：①から⑥について、	技術	清潔・衣生活援助技術	①清拭	★	Ⅰ	172	147	0	0	25	172	85.5	0.0	0.0	14.5
		技術	清潔・衣生活援助技術	②洗髪		Ⅰ	172	144	1	2	25	172	83.7	0.6	1.2	14.5
		技術	清潔・衣生活援助技術	③口腔ケア	★	Ⅰ	172	144	1	2	25	172	83.7	0.6	1.2	14.5
		技術	清潔・衣生活援助技術	④入浴介助		Ⅰ	172	145	1	1	25	172	84.3	0.6	0.6	14.5
		技術	清潔・衣生活援助技術	⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換	★	Ⅰ	172	145	1	0	26	172	84.3	0.6	0.0	15.1
		技術	清潔・衣生活援助技術	⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容	★	Ⅰ	172	147	0	0	25	172	85.5	0.0	0.0	14.5
	呼吸・循環を整える技術	技術	呼吸・循環を整える技術	①酸素吸入療法	★	Ⅰ	172	140	4	1	27	172	81.4	2.3	0.6	15.7
		技術	呼吸・循環を整える技術	②吸引（口腔内、鼻腔内、気管内）	★	Ⅰ	172	132	8	4	28	172	76.7	4.7	2.3	16.3
		技術	呼吸・循環を整える技術	③ネブライザーの実施	★	Ⅰ	172	128	5	10	29	172	74.4	2.9	5.8	16.9
		技術	呼吸・循環を整える技術	④体温調整	★	Ⅰ	172	140	1	2	29	172	81.4	0.6	1.2	16.9
		技術	呼吸・循環を整える技術	⑤体位ドレナージ		Ⅱ	172	104	19	23	26	172	60.5	11.0	13.4	15.1
		技術	呼吸・循環を整える技術	⑥人工呼吸器の管理		Ⅳ	172	76	37	32	27	172	44.2	21.5	18.6	15.7
	創傷管理技術	技術	創傷管理技術	①創傷処置		Ⅱ	172	123	16	6	27	172	71.5	9.3	3.5	15.7
		技術	創傷管理技術	②褥瘡の予防	★	Ⅰ	172	134	6	5	27	172	77.9	3.5	2.9	15.7
		技術	創傷管理技術	③包帯法		Ⅱ	172	107	20	20	25	172	62.2	11.6	11.6	14.5
	与薬の技術	技術	与薬の技術	①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸	★	Ⅰ	172	137	2	1	32	172	79.7	1.2	0.6	18.6
		技術	与薬の技術	②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射		Ⅰ	172	115	18	9	30	172	66.9	10.5	5.2	17.4
		技術	与薬の技術	③静脈内注射、点滴静脈内注射		Ⅰ	172	135	6	2	29	172	78.5	3.5	1.2	16.9
		技術	与薬の技術	④中心静脈内注射の準備・介助・管理		Ⅱ	172	108	24	14	26	172	62.8	14.0	8.1	15.1
		技術	与薬の技術	⑤輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理		Ⅰ	172	131	6	6	29	172	76.2	3.5	3.5	16.9
		技術	与薬の技術	⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察		Ⅱ	172	114	13	14	31	172	66.3	7.6	8.1	18.0
		技術	与薬の技術	⑦抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察	★	Ⅱ	172	128	11	5	28	172	74.4	6.4	2.9	16.3
		技術	与薬の技術	⑧インシュリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察		Ⅱ	172	133	8	3	28	172	77.3	4.7	1.7	16.3
		技術	与薬の技術	⑨麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用の観察		Ⅱ	172	111	23	11	27	172	64.5	13.4	6.4	15.7
		技術	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）		Ⅱ	172	112	21	9	30	172	65.1	12.2	5.2	17.4

表 56　ガイドラインの到達目標に対する妥当性の評価【教育担当者】（続き）

					新人1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	教育					教育					
								妥当性 MA=わからない					妥当性				
							合計	妥当である	妥当でない	わからない	無回答	合計	妥当である	妥当でない	わからない	無回答
看護技術についての到達目標②	救命救急処置技術	技術	救命救急処置技術	①意識レベルの把握	★	Ⅰ	172	135	8	1	28	172	78.5	4.7	0.6	16.3
		技術	救命救急処置技術	②気道確保	★	Ⅱ	172	106	28	8	30	172	61.6	16.3	4.7	17.4
		技術	救命救急処置技術	③人工呼吸	★	Ⅱ	172	93	33	18	28	172	54.1	19.2	10.5	16.3
		技術	救命救急処置技術	④閉鎖式心臓マッサージ	★	Ⅱ	172	96	34	15	27	172	55.8	19.8	8.7	15.7
		技術	救命救急処置技術	⑤気管挿管の準備と介助	★	Ⅱ	172	80	46	19	27	172	46.5	26.7	11.0	15.7
		技術	救命救急処置技術	⑥外傷性の止血		Ⅱ	172	87	37	19	29	172	50.6	21.5	11.0	16.9
		技術	救命救急処置技術	⑦チームメンバーへの応援要請	★	Ⅰ	172	131	7	4	30	172	76.2	4.1	2.3	17.4
	症状・生体機能管理技術	技術	症状・生体機能管理技術	①バイタルサイン（呼吸・脈拍・体	★	Ⅰ	172	147	1	0	24	172	85.5	0.6	0.0	14.0
		技術	症状・生体機能管理技術	②身体計測	★	Ⅰ	172	147	0	0	25	172	85.5	0.0	0.0	14.5
		技術	症状・生体機能管理技術	③静脈血採血と検体の取扱い	★	Ⅰ	172	146	0	1	25	172	84.9	0.0	0.6	14.5
		技術	症状・生体機能管理技術	④動脈血採血の準備と検体の取り扱い		Ⅰ	172	119	15	10	28	172	69.2	8.7	5.8	16.3
		技術	症状・生体機能管理技術	⑤採尿・尿検査の方法と検体の取り扱い		Ⅰ	172	144	1	1	26	172	83.7	0.6	0.6	15.1
		技術	症状・生体機能管理技術	⑥血糖値測定と検体の取扱い	★	Ⅰ	172	145	1	0	26	172	84.3	0.6	0.0	15.1
		技術	症状・生体機能管理技術	⑦心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理		Ⅰ	172	129	11	6	26	172	75.0	6.4	3.5	15.1
		技術	症状・生体機能管理技術	⑧パルスオキシメーターによる測定	★	Ⅰ	172	145	0	0	27	172	84.3	0.0	0.0	15.7
	苦痛の緩和・安楽確保の技術	技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	①安楽な体位の保持	★	Ⅱ	172	140	5	0	27	172	81.4	2.9	0.0	15.7
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	②罨法等身体安楽促進ケア		Ⅱ	172	132	9	3	28	172	76.7	5.2	1.7	16.3
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	③リラクゼーション技法（例：呼吸法・自律訓練法等）		Ⅱ	172	107	11	25	29	172	62.2	6.4	14.5	16.9
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	④精神的安寧を保つための看護ケア（例：患者の嗜好や習慣等を取り入れたケアを行う等）		Ⅱ	172	118	8	19	27	172	68.6	4.7	11.0	15.7
	感染予防技術	技術	感染予防技術	①スタンダードプリコーション（標準	★	Ⅰ	172	142	3	0	27	172	82.6	1.7	0.0	15.7
		技術	感染予防技術	②必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択	★	Ⅰ	172	142	3	0	27	172	82.6	1.7	0.0	15.7
		技術	感染予防技術	③無菌操作の実施	★	Ⅰ	172	120	15	8	29	172	69.8	8.7	4.7	16.9
		技術	感染予防技術	④医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い	★	Ⅰ	172	139	5	1	27	172	80.8	2.9	0.6	15.7
		技術	感染予防技術	⑤針刺し切創、粘膜暴露等による職業感染防止対策と事故後の対応	★	Ⅰ	172	123	15	5	29	172	71.5	8.7	2.9	16.9
		技術	感染予防技術	⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な選択		Ⅰ	172	128	13	3	28	172	74.4	7.6	1.7	16.3
	安全確保の技術	技術	安全確保の技術	①誤薬防止の手順に沿った与薬	★	Ⅰ	172	132	4	3	33	172	76.7	2.3	1.7	19.2
		技術	安全確保の技術	②患者誤認防止策の実施	★	Ⅰ	172	133	3	3	33	172	77.3	1.7	1.7	19.2
		技術	安全確保の技術	③転倒転落防止策の実施	★	Ⅰ	172	133	5	1	33	172	77.3	2.9	0.6	19.2
		技術	安全確保の技術	④薬剤・放射線暴露防止策の実施		Ⅱ	172	114	11	17	30	172	66.3	6.4	9.9	17.4
	死亡時のケアに関する技術	技術	死亡時のケアに関する技術	①死後のケア		Ⅲ	172	101	21	20	30	172	58.7	12.2	11.6	17.4
看護実践における管理的側面についての到達目標	安全管理	管理	安全管理	①施設における医療安全管理体制について理解する	★	Ⅰ	172	128	8	7	29	172	74.4	4.7	4.1	16.9
		管理	安全管理	②インシデント（ヒヤリ・ハット）事例や事故事例の報告を速やかに行う	★	Ⅰ	172	142	1	1	28	172	82.6	0.6	0.6	16.3
	情報管理	管理	情報管理	①施設内の医療情報に関する規定を理	★	Ⅰ	172	126	12	4	30	172	73.3	7.0	2.3	17.4
		管理	情報管理	②患者等に対し、適切な情報提供を行う	★	Ⅱ	172	133	10	1	28	172	77.3	5.8	0.6	16.3
		管理	情報管理	③プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う	★	Ⅰ	172	141	3	0	28	172	82.0	1.7	0.0	16.3
		管理	情報管理	④看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	★	Ⅱ	172	134	8	1	29	172	77.9	4.7	0.6	16.9
	業務管理	管理	業務管理	①業務の基準・手順に沿って実施する	★	Ⅰ	172	138	5	0	29	172	80.2	2.9	0.0	16.9
		管理	業務管理	②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	★	Ⅱ	172	133	11	0	28	172	77.3	6.4	0.0	16.3
		管理	業務管理	③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★	Ⅰ	172	138	6	1	27	172	80.2	3.5	0.6	15.7
		管理	業務管理	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	172	129	12	5	26	172	75.0	7.0	2.9	15.1
	薬剤等の管理	管理	薬剤等の管理	①薬剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	172	116	17	10	29	172	67.4	9.9	5.8	16.9
		管理	薬剤等の管理	②血液製剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	172	106	20	16	30	172	61.6	11.6	9.3	17.4
	災害・防災管理	管理	災害・防災管理	①定期的な防災訓練に参加し、災害発生時（地震・火災・水害・停電等）には決められた初期行動を円滑に実施する	★	Ⅱ	172	123	10	9	30	172	71.5	5.8	5.2	17.4
		管理	災害・防災管理	②施設内の消火設備の定位置と避難ルートを把握し患者に説明する	★	Ⅰ	172	119	12	11	30	172	69.2	7.0	6.4	17.4
	物品管理	管理	物品管理	①規定に沿って適切に医療機器、器具	★	Ⅱ	172	135	7	2	28	172	78.5	4.1	1.2	16.3
		管理	物品管理	②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	★	Ⅱ	172	136	5	3	28	172	79.1	2.9	1.7	16.3
	コスト管理	管理	コスト管理	①患者の負担を考慮し、物品を適切に	★	Ⅱ	172	128	11	4	29	172	74.4	6.4	2.3	16.9
		管理	コスト管理	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	172	125	14	4	29	172	72.7	8.1	2.3	16.9

表 57　ガイドラインの到達目標に対する妥当性の評価【実地指導者】

					★1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	実地					実地				
								妥当性 MA=わからない					妥当性			
							合計	妥当である	妥当でない	わからない	無回答	合計	妥当である	妥当でない	わからない	無回答
看護職員としての必要な基本的姿勢と態度についての到達目標	看護職員としての自覚と責任ある行動	姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する	★	Ⅰ	166	133	4	10	19	166	80.1	2.4	6.0	11.4
		姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	★	Ⅰ	166	137	3	7	19	166	82.5	1.8	4.2	11.4
		姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	★	Ⅰ	166	139	0	8	19	166	83.7	0.0	4.8	11.4
	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	★	Ⅰ	166	132	5	8	21	166	79.5	3.0	4.8	12.7
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	★	Ⅰ	166	140	0	4	22	166	84.3	0.0	2.4	13.3
		姿勢	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・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る	★	Ⅰ	166	133	6	4	23	166	80.1	3.6	2.4	13.9
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	④家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する	★	Ⅱ	166	117	15	13	21	166	70.5	9.0	7.8	12.7
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する	★	Ⅰ	166	140	0	6	20	166	84.3	0.0	3.6	12.0
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する	★	Ⅰ	166	134	3	9	20	166	80.7	1.8	5.4	12.0
	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	姿勢	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	★	Ⅰ	166	132	5	8	21	166	79.5	3.0	4.8	12.7
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	②病院及び看護部の組織と機能について理解する	★	Ⅱ	166	123	9	13	21	166	74.1	5.4	7.8	12.7
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	★	Ⅱ	166	132	3	11	20	166	79.5	1.8	6.6	12.0
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	④同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる	★	Ⅰ	166	139	1	5	21	166	83.7	0.6	3.0	12.7
	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	①自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける	★	Ⅰ	166	128	4	13	21	166	77.1	2.4	7.8	12.7
		姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	②課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	★	Ⅱ	166	129	4	12	21	166	77.7	2.4	7.2	12.7
		姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	③学習の成果を自らの看護実践に活用する	★	Ⅱ	166	130	5	10	21	166	78.3	3.0	6.0	12.7
看護技術についての到達目標①	環境調整技術	技術	環境調整技術	①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整（例：臥床患者、手術後の患者等の療養生活環境調整）	★	Ⅰ	166	138	1	2	25	166	83.1	0.6	1.2	15.1
		技術	環境調整技術	②ベッドメーキング　（例：臥床患者のベッドメーキング）	★	Ⅰ	166	138	1	2	25	166	83.1	0.6	1.2	15.1
	食事援助技術	技術	食事援助技術	①食生活支援		Ⅱ	166	123	6	12	25	166	74.1	3.6	7.2	15.1
		技術	食事援助技術	②食事介助　（例：臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助）	★	Ⅰ	166	127	4	8	27	166	76.5	2.4	4.8	16.3
		技術	食事援助技術	③経管栄養法	★	Ⅰ	166	121	8	11	26	166	72.9	4.8	6.6	15.7
	排泄援助技術	技術	排泄援助技術	①自然排尿・排便援助（尿器・便器介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む。）	★	Ⅰ	166	141	1	3	21	166	84.9	0.6	1.8	12.7
		技術	排泄援助技術	②導尿		Ⅰ	166	136	0	9	21	166	81.9	0.0	5.4	12.7
		技術	排泄援助技術	③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理		Ⅰ	166	134	4	6	22	166	80.7	2.4	3.6	13.3
		技術	排泄援助技術	④浣腸		Ⅰ	166	133	3	9	21	166	80.1	1.8	5.4	12.7
		技術	排泄援助技術	⑤摘便		Ⅱ	166	129	5	9	23	166	77.7	3.0	5.4	13.9
	活動・休息援助技術	技術	活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助・移送	★	Ⅰ	166	140	1	3	22	166	84.3	0.6	1.8	13.3
		技術	活動・休息援助技術	②体位変換（例：①及び②について、手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施）	★	Ⅰ	166	140	1	3	22	166	84.3	0.6	1.8	13.3
		技術	活動・休息援助技術	③廃用症候群予防・関節可動域訓練		Ⅱ	166	116	8	18	24	166	69.9	4.8	10.8	14.5
		技術	活動・休息援助技術	④入眠・睡眠への援助	★	Ⅱ	166	129	8	7	22	166	77.7	4.8	4.2	13.3
		技術	活動・休息援助技術	⑤体動、移動に注意が必要な患者への援助　（例：不穏、不動、情緒不安定、意識レベル低下、鎮静中、乳幼児、高齢者等への援助）	★	Ⅱ	166	127	5	10	24	166	76.5	3.0	6.0	14.5
	清潔・衣生活援助技術（例：①から⑥について、	技術	清潔・衣生活援助技術	①清拭	★	Ⅰ	166	140	1	1	24	166	84.3	0.6	0.6	14.5
		技術	清潔・衣生活援助技術	②洗髪		Ⅰ	166	137	3	4	22	166	82.5	1.8	2.4	13.3
		技術	清潔・衣生活援助技術	③口腔ケア	★	Ⅰ	166	140	2	2	22	166	84.3	1.2	1.2	13.3
		技術	清潔・衣生活援助技術	④入浴介助		Ⅰ	166	138	0	5	23	166	83.1	0.0	3.0	13.9
		技術	清潔・衣生活援助技術	⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換	★	Ⅰ	166	143	0	1	22	166	86.1	0.0	0.6	13.3
		技術	清潔・衣生活援助技術	⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容	★	Ⅰ	166	142	0	1	23	166	85.5	0.0	0.6	13.9
	呼吸・循環を整える技術	技術	呼吸・循環を整える技術	①酸素吸入療法	★	Ⅰ	166	140	2	1	23	166	84.3	1.2	0.6	13.9
		技術	呼吸・循環を整える技術	②吸引（口腔内、鼻腔内、気管内）	★	Ⅰ	166	135	4	4	23	166	81.3	2.4	2.4	13.9
		技術	呼吸・循環を整える技術	③ネブライザーの実施	★	Ⅰ	166	130	5	7	24	166	78.3	3.0	4.2	14.5
		技術	呼吸・循環を整える技術	④体温調整	★	Ⅰ	166	137	1	3	25	166	82.5	0.6	1.8	15.1
		技術	呼吸・循環を整える技術	⑤体位ドレナージ		Ⅱ	166	112	11	19	24	166	67.5	6.6	11.4	14.5
		技術	呼吸・循環を整える技術	⑥人工呼吸器の管理		Ⅳ	166	80	34	27	25	166	48.2	20.5	16.3	15.1
	創傷管理技術	技術	創傷管理技術	①創傷処置		Ⅱ	166	132	2	8	24	166	79.5	1.2	4.8	14.5
		技術	創傷管理技術	②褥瘡の予防	★	Ⅰ	166	135	2	5	24	166	81.3	1.2	3.0	14.5
		技術	創傷管理技術	③包帯法		Ⅱ	166	120	8	14	24	166	72.3	4.8	8.4	14.5
	与薬の技術	技術	与薬の技術	①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸	★	Ⅰ	166	138	2	2	24	166	83.1	1.2	1.2	14.5
		技術	与薬の技術	②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射		Ⅰ	166	129	5	8	24	166	77.7	3.0	4.8	14.5
		技術	与薬の技術	③静脈内注射、点滴静脈内注射		Ⅰ	166	139	2	2	23	166	83.7	1.2	1.2	13.9
		技術	与薬の技術	④中心静脈内注射の準備・介助・管理		Ⅱ	166	117	12	13	24	166	70.5	7.2	7.8	14.5
		技術	与薬の技術	⑤輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理		Ⅰ	166	135	4	2	25	166	81.3	2.4	1.2	15.1
		技術	与薬の技術	⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察		Ⅱ	166	126	8	8	24	166	75.9	4.8	4.8	14.5
		技術	与薬の技術	⑦抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察	★	Ⅱ	166	130	5	7	24	166	78.3	3.0	4.2	14.5
		技術	与薬の技術	⑧インシュリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察		Ⅱ	166	134	4	4	24	166	80.7	2.4	2.4	14.5
		技術	与薬の技術	⑨麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用の観察		Ⅱ	166	126	6	9	25	166	75.9	3.6	5.4	15.1
		技術	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）		Ⅱ	166	124	5	12	25	166	74.7	3.0	7.2	15.1

表 57　ガイドラインの到達目標に対する妥当性の評価【実地指導者】（続き）

					★1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	実地					実地				
								妥当性 MA=わからない					妥当性			
							合計	妥当である	妥当でない	わからない	無回答	合計	妥当である	妥当でない	わからない	無回答
看護技術についての到達目標②	救命救急処置技術	技術	救命救急処置技術	①意識レベルの把握	★	Ⅰ	166	133	2	12	19	166	80.1	1.2	7.2	11.4
		技術	救命救急処置技術	②気道確保	★	Ⅱ	166	109	9	28	20	166	65.7	5.4	16.9	12.0
		技術	救命救急処置技術	③人工呼吸	★	Ⅱ	166	101	11	32	22	166	60.8	6.6	19.3	13.3
		技術	救命救急処置技術	④閉鎖式心臓マッサージ	★	Ⅱ	166	104	11	29	22	166	62.7	6.6	17.5	13.3
		技術	救命救急処置技術	⑤気管挿管の準備と介助	★	Ⅱ	166	101	13	30	22	166	60.8	7.8	18.1	13.3
		技術	救命救急処置技術	⑥外傷性の止血		Ⅱ	166	106	11	29	20	166	63.9	6.6	17.5	12.0
		技術	救命救急処置技術	⑦チームメンバーへの応援要請	★	Ⅰ	166	127	5	15	19	166	76.5	3.0	9.0	11.4
	症状・生体機能管理技術	技術	症状・生体機能管理技術	①バイタルサイン（呼吸・脈拍・体	★	Ⅰ	166	144	0	3	19	166	86.7	0.0	1.8	11.4
		技術	症状・生体機能管理技術	②身体計測	★	Ⅰ	166	144	0	3	19	166	86.7	0.0	1.8	11.4
		技術	症状・生体機能管理技術	③静脈血採血と検体の取扱い	★	Ⅰ	166	143	0	4	19	166	86.1	0.0	2.4	11.4
		技術	症状・生体機能管理技術	④動脈血採血の準備と検体の取り扱い		Ⅰ	166	124	7	15	20	166	74.7	4.2	9.0	12.0
		技術	症状・生体機能管理技術	⑤採尿・尿検査の方法と検体の取り扱い		Ⅰ	166	143	0	4	19	166	86.1	0.0	2.4	11.4
		技術	症状・生体機能管理技術	⑥血糖値測定と検体の取扱い	★	Ⅰ	166	145	0	2	19	166	87.3	0.0	1.2	11.4
		技術	症状・生体機能管理技術	⑦心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理		Ⅰ	166	134	5	9	18	166	80.7	3.0	5.4	10.8
		技術	症状・生体機能管理技術	⑧パルスオキシメーターによる測定	★	Ⅰ	166	144	1	1	20	166	86.7	0.6	0.6	12.0
	苦痛の緩和・安楽確保の技術	技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	①安楽な体位の保持	★	Ⅱ	166	138	5	3	20	166	83.1	3.0	1.8	12.0
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	②罨法等身体安楽促進ケア		Ⅱ	166	131	6	9	20	166	78.9	3.6	5.4	12.0
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	③リラクゼーション技法（例：呼吸法・自律訓練法等）		Ⅱ	166	114	7	25	20	166	68.7	4.2	15.1	12.0
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	④精神的安寧を保つための看護ケア（例：患者の嗜好や習慣等を取り入れたケアを行う等）		Ⅱ	166	115	8	23	20	166	69.3	4.8	13.9	12.0
	感染予防技術	技術	感染予防技術	①スタンダードプリコーション（標準	★	Ⅰ	166	144	1	1	20	166	86.7	0.6	0.6	12.0
		技術	感染予防技術	②必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択	★	Ⅰ	166	144	1	1	20	166	86.7	0.6	0.6	12.0
		技術	感染予防技術	③無菌操作の実施	★	Ⅰ	166	134	4	8	20	166	80.7	2.4	4.8	12.0
		技術	感染予防技術	④医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い	★	Ⅰ	166	142	1	2	21	166	85.5	0.6	1.2	12.7
		技術	感染予防技術	⑤針刺し切創、粘膜暴露等による職業感染防止対策と事故後の対応	★	Ⅰ	166	129	6	11	20	166	77.7	3.6	6.6	12.0
		技術	感染予防技術	⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な選択		Ⅰ	166	136	1	9	20	166	81.9	0.6	5.4	12.0
	安全確保の技術	技術	安全確保の技術	①誤薬防止の手順に沿った与薬	★	Ⅰ	166	143	0	2	21	166	86.1	0.0	1.2	12.7
		技術	安全確保の技術	②患者誤認防止策の実施	★	Ⅰ	166	144	0	1	21	166	86.7	0.0	0.6	12.7
		技術	安全確保の技術	③転倒転落防止策の実施	★	Ⅰ	166	142	1	2	21	166	85.5	0.6	1.2	12.7
		技術	安全確保の技術	④薬剤・放射線暴露防止策の実施		Ⅱ	166	126	5	12	23	166	75.9	3.0	7.2	13.9
	死亡時のケアに関する技術	技術	死亡時のケアに関する技術	①死後のケア		Ⅲ	166	112	10	19	25	166	67.5	6.0	11.4	15.1
看護実践における管理的側面についての到達目標	安全管理	管理	安全管理	①施設における医療安全管理体制について理解する	★	Ⅰ	166	138	2	5	21	166	83.1	1.2	3.0	12.7
		管理	安全管理	②インシデント（ヒヤリ・ハット）事例や事故事例の報告を速やかに行う	★	Ⅰ	166	143	2	1	20	166	86.1	1.2	0.6	12.0
	情報管理	管理	情報管理	①施設内の医療情報に関する規定を理	★	Ⅰ	166	139	0	6	21	166	83.7	0.0	3.6	12.7
		管理	情報管理	②患者等に対し、適切な情報提供を行う	★	Ⅱ	166	137	3	6	20	166	82.5	1.8	3.6	12.0
		管理	情報管理	③プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う	★	Ⅰ	166	145	0	1	20	166	87.3	0.0	0.6	12.0
		管理	情報管理	④看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	★	Ⅱ	166	144	0	2	20	166	86.7	0.0	1.2	12.0
	業務管理	管理	業務管理	①業務の基準・手順に沿って実施する	★	Ⅰ	166	145	1	1	19	166	87.3	0.6	0.6	11.4
		管理	業務管理	②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	★	Ⅱ	166	141	4	2	19	166	84.9	2.4	1.2	11.4
		管理	業務管理	③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★	Ⅰ	166	144	2	1	19	166	86.7	1.2	0.6	11.4
		管理	業務管理	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	166	131	8	8	19	166	78.9	4.8	4.8	11.4
	薬剤等の管理	管理	薬剤等の管理	①薬剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	166	122	8	15	21	166	73.5	4.8	9.0	12.7
		管理	薬剤等の管理	②血液製剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	166	125	6	14	21	166	75.3	3.6	8.4	12.7
	災害・防災管理	管理	災害・防災管理	①定期的な防災訓練に参加し、災害発生時（地震・火災・水害・停電等）には決められた初期行動を円滑に実施する	★	Ⅱ	166	127	7	12	20	166	76.5	4.2	7.2	12.0
		管理	災害・防災管理	②施設内の消火設備の定位置と避難ルートを把握し患者に説明する	★	Ⅰ	166	129	4	13	20	166	77.7	2.4	7.8	12.0
	物品管理	管理	物品管理	①規定に沿って適切に医療機器、器具	★	Ⅱ	166	137	1	7	21	166	82.5	0.6	4.2	12.7
		管理	物品管理	②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	★	Ⅱ	166	131	4	10	21	166	78.9	2.4	6.0	12.7
	コスト管理	管理	コスト管理	①患者の負担を考慮し、物品を適切に	★	Ⅱ	166	130	3	11	22	166	78.3	1.8	6.6	13.3
		管理	コスト管理	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	166	128	3	11	24	166	77.1	1.8	6.6	14.5

表 58　ガイドラインの到達目標に関する実施頻度【実地指導者】

					★1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	実地					実地				
								実施頻度 MA=大					実施頻度			
							合計	全くない	時々	日常的にある	無回答	合計	全くない	時々	日常的にある	無回答
看護職員としての必要な基本的姿勢と態度についての到達目標	看護職員としての自覚と責任ある行動	姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する	★	Ⅰ	166	1	19	126	20	166	0.6	11.4	75.9	12.0
		姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	★	Ⅰ	166	0	22	124	20	166	0.0	13.3	74.7	12.0
		姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	★	Ⅰ	166	1	17	129	19	166	0.6	10.2	77.7	11.4
	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	★	Ⅰ	166	0	23	124	19	166	0.0	13.9	74.7	11.4
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	★	Ⅰ	166	0	14	132	20	166	0.0	8.4	79.5	12.0
		姿勢	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・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る	★	Ⅰ	166	1	38	106	21	166	0.6	22.9	63.9	12.7
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	④家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する	★	Ⅱ	166	10	64	71	21	166	6.0	38.6	42.8	12.7
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する	★	Ⅰ	166	0	10	137	19	166	0.0	6.0	82.5	11.4
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する	★	Ⅰ	166	0	18	129	19	166	0.0	10.8	77.7	11.4
	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	姿勢	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	★	Ⅰ	166	3	43	99	21	166	1.8	25.9	59.6	12.7
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	②病院及び看護部の組織と機能について理解する	★	Ⅱ	166	5	59	80	22	166	3.0	35.5	48.2	13.3
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	★	Ⅱ	166	0	36	110	20	166	0.0	21.7	66.3	12.0
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	④同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる	★	Ⅰ	166	1	17	129	19	166	0.6	10.2	77.7	11.4
	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	①自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける	★	Ⅰ	166	4	54	86	22	166	2.4	32.5	51.8	13.3
		姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	②課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	★	Ⅱ	166	2	54	88	22	166	1.2	32.5	53.0	13.3
		姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	③学習の成果を自らの看護実践に活用する	★	Ⅱ	166	2	55	88	21	166	1.2	33.1	53.0	12.7
看護技術についての到達目標①	環境調整技術	技術	環境調整技術	①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整（例：臥床患者、手術後の患者等の療養生活環境調整）	★	Ⅰ	166	2	8	134	22	166	1.2	4.8	80.7	13.3
		技術	環境調整技術	②ベッドメーキング　（例：臥床患者のベッドメーキング）	★	Ⅰ	166	2	17	125	22	166	1.2	10.2	75.3	13.3
	食事援助技術	技術	食事援助技術	①食生活支援		Ⅱ	166	5	27	112	22	166	3.0	16.3	67.5	13.3
		技術	食事援助技術	②食事介助　（例：臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助）	★	Ⅰ	166	5	26	113	22	166	3.0	15.7	68.1	13.3
		技術	食事援助技術	③経管栄養法	★	Ⅰ	166	13	53	80	20	166	7.8	31.9	48.2	12.0
	排泄援助技術	技術	排泄援助技術	①自然排尿・排便援助（尿器・便器介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む。）	★	Ⅰ	166	2	19	125	20	166	1.2	11.4	75.3	12.0
		技術	排泄援助技術	②導尿		Ⅰ	166	6	79	63	18	166	3.6	47.6	38.0	10.8
		技術	排泄援助技術	③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理		Ⅰ	166	3	65	79	19	166	1.8	39.2	47.6	11.4
		技術	排泄援助技術	④浣腸		Ⅰ	166	5	70	73	18	166	3.0	42.2	44.0	10.8
		技術	排泄援助技術	⑤摘便		Ⅱ	166	7	65	75	19	166	4.2	39.2	45.2	11.4
	活動・休息援助技術	技術	活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助・移送	★	Ⅰ	166	2	9	136	19	166	1.2	5.4	81.9	11.4
		技術	活動・休息援助技術	②体位変換（例：①及び②について、手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施）	★	Ⅰ	166	2	15	129	20	166	1.2	9.0	77.7	12.0
		技術	活動・休息援助技術	③廃用症候群予防・関節可動域訓練		Ⅱ	166	15	58	74	19	166	9.0	34.9	44.6	11.4
		技術	活動・休息援助技術	④入眠・睡眠への援助	★	Ⅱ	166	3	27	116	20	166	1.8	16.3	69.9	12.0
		技術	活動・休息援助技術	⑤体動、移動に注意が必要な患者への援助　（例：不穏、不動、情緒不安定、意識レベル低下、鎮静中、乳幼児、高齢者等への援助）	★	Ⅱ	166	2	34	109	21	166	1.2	20.5	65.7	12.7
	清潔・衣生活援助技術（例：①から⑥について、	技術	清潔・衣生活援助技術	①清拭	★	Ⅰ	166	1	14	131	20	166	0.6	8.4	78.9	12.0
		技術	清潔・衣生活援助技術	②洗髪		Ⅰ	166	4	47	95	20	166	2.4	28.3	57.2	12.0
		技術	清潔・衣生活援助技術	③口腔ケア	★	Ⅰ	166	3	9	135	19	166	1.8	5.4	81.3	11.4
		技術	清潔・衣生活援助技術	④入浴介助		Ⅰ	166	4	33	109	20	166	2.4	19.9	65.7	12.0
		技術	清潔・衣生活援助技術	⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換	★	Ⅰ	166	0	10	137	19	166	0.0	6.0	82.5	11.4
		技術	清潔・衣生活援助技術	⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容	★	Ⅰ	166	1	8	136	21	166	0.6	4.8	81.9	12.7
	呼吸・循環を整える技術	技術	呼吸・循環を整える技術	①酸素吸入療法	★	Ⅰ	166	1	33	111	21	166	0.6	19.9	66.9	12.7
		技術	呼吸・循環を整える技術	②吸引（口腔内、鼻腔内、気管内）	★	Ⅰ	166	3	39	104	20	166	1.8	23.5	62.7	12.0
		技術	呼吸・循環を整える技術	③ネブライザーの実施	★	Ⅰ	166	12	66	67	21	166	7.2	39.8	40.4	12.7
		技術	呼吸・循環を整える技術	④体温調整	★	Ⅰ	166	1	16	128	21	166	0.6	9.6	77.1	12.7
		技術	呼吸・循環を整える技術	⑤体位ドレナージ		Ⅱ	166	22	68	56	20	166	13.3	41.0	33.7	12.0
		技術	呼吸・循環を整える技術	⑥人工呼吸器の管理		Ⅳ	166	75	54	18	19	166	45.2	32.5	10.8	11.4
	創傷管理技術	技術	創傷管理技術	①創傷処置		Ⅱ	166	1	60	85	20	166	0.6	36.1	51.2	12.0
		技術	創傷管理技術	②褥瘡の予防	★	Ⅰ	166	1	19	124	22	166	0.6	11.4	74.7	13.3
		技術	創傷管理技術	③包帯法		Ⅱ	166	23	70	52	21	166	13.9	42.2	31.3	12.7
	与薬の技術	技術	与薬の技術	①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸	★	Ⅰ	166	0	7	139	20	166	0.0	4.2	83.7	12.0
		技術	与薬の技術	②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射		Ⅰ	166	5	49	93	19	166	3.0	29.5	56.0	11.4
		技術	与薬の技術	③静脈内注射、点滴静脈内注射		Ⅰ	166	3	18	125	20	166	1.8	10.8	75.3	12.0
		技術	与薬の技術	④中心静脈内注射の準備・介助・管理		Ⅱ	166	26	61	59	20	166	15.7	36.7	35.5	12.0
		技術	与薬の技術	⑤輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理		Ⅰ	166	3	32	112	19	166	1.8	19.3	67.5	11.4
		技術	与薬の技術	⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察		Ⅱ	166	17	74	57	18	166	10.2	44.6	34.3	10.8
		技術	与薬の技術	⑦抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察	★	Ⅱ	166	4	38	105	19	166	2.4	22.9	63.3	11.4
		技術	与薬の技術	⑧インシュリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察		Ⅱ	166	5	27	115	19	166	3.0	16.3	69.3	11.4
		技術	与薬の技術	⑨麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用の観察		Ⅱ	166	18	77	52	19	166	10.8	46.4	31.3	11.4
		技術	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）		Ⅱ	166	13	71	62	20	166	7.8	42.8	37.3	12.0

表 58　ガイドラインの到達目標に関する実施頻度【実地指導者】（続き）

					★1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	実地					実地				
								実施頻度 MA=大					実施頻度			
							合計	全くない	時々	日常的にある	無回答	合計	全くない	時々	日常的にある	無回答
看護技術についての到達目標②	救命救急処置技術	技術	救命救急処置技術	①意識レベルの把握	★	Ⅰ	166	5	44	94	23	166	3.0	26.5	56.6	13.9
		技術	救命救急処置技術	②気道確保	★	Ⅱ	166	68	73	6	19	166	41.0	44.0	3.6	11.4
		技術	救命救急処置技術	③人工呼吸	★	Ⅱ	166	93	46	6	21	166	56.0	27.7	3.6	12.7
		技術	救命救急処置技術	④閉鎖式心臓マッサージ	★	Ⅱ	166	86	56	4	20	166	51.8	33.7	2.4	12.0
		技術	救命救急処置技術	⑤気管挿管の準備と介助	★	Ⅱ	166	85	54	4	23	166	51.2	32.5	2.4	13.9
		技術	救命救急処置技術	⑥外傷性の止血		Ⅱ	166	79	60	7	20	166	47.6	36.1	4.2	12.0
		技術	救命救急処置技術	⑦チームメンバーへの応援要請	★	Ⅰ	166	23	81	40	22	166	13.9	48.8	24.1	13.3
	症状・生体機能管理技術	技術	症状・生体機能管理技術	①バイタルサイン（呼吸・脈拍・体	★	Ⅰ	166	0	2	144	20	166	0.0	1.2	86.7	12.0
		技術	症状・生体機能管理技術	②身体計測	★	Ⅰ	166	1	16	129	20	166	0.6	9.6	77.7	12.0
		技術	症状・生体機能管理技術	③静脈血採血と検体の取扱い	★	Ⅰ	166	0	16	131	19	166	0.0	9.6	78.9	11.4
		技術	症状・生体機能管理技術	④動脈血採血の準備と検体の取り扱い		Ⅰ	166	22	72	51	21	166	13.3	43.4	30.7	12.7
		技術	症状・生体機能管理技術	⑤採尿・尿検査の方法と検体の取り扱い		Ⅰ	166	0	21	124	21	166	0.0	12.7	74.7	12.7
		技術	症状・生体機能管理技術	⑥血糖値測定と検体の取扱い	★	Ⅰ	166	1	11	133	21	166	0.6	6.6	80.1	12.7
		技術	症状・生体機能管理技術	⑦心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理		Ⅰ	166	1	53	91	21	166	0.6	31.9	54.8	12.7
		技術	症状・生体機能管理技術	⑧パルスオキシメーターによる測定	★	Ⅰ	166	1	1	143	21	166	0.6	0.6	86.1	12.7
	苦痛の緩和・安楽確保の技術	技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	①安楽な体位の保持	★	Ⅱ	166	0	14	131	21	166	0.0	8.4	78.9	12.7
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	②罨法等身体安楽促進ケア		Ⅱ	166	10	39	97	20	166	6.0	23.5	58.4	12.0
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	③リラクゼーション技法（例：呼吸法・自律訓練法等）		Ⅱ	166	30	57	60	19	166	18.1	34.3	36.1	11.4
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	④精神的安寧を保つための看護ケア（例：患者の嗜好や習慣等を取り入れたケアを行う等）		Ⅱ	166	16	58	70	22	166	9.6	34.9	42.2	13.3
	感染予防技術	技術	感染予防技術	①スタンダードプリコーション（標準	★	Ⅰ	166	0	8	138	20	166	0.0	4.8	83.1	12.0
		技術	感染予防技術	②必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択	★	Ⅰ	166	0	14	132	20	166	0.0	8.4	79.5	12.0
		技術	感染予防技術	③無菌操作の実施	★	Ⅰ	166	11	52	82	21	166	6.6	31.3	49.4	12.7
		技術	感染予防技術	④医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い	★	Ⅰ	166	0	15	130	21	166	0.0	9.0	78.3	12.7
		技術	感染予防技術	⑤針刺し切創、粘膜暴露等による職業感染防止対策と事故後の対応	★	Ⅰ	166	22	51	73	20	166	13.3	30.7	44.0	12.0
		技術	感染予防技術	⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な選択		Ⅰ	166	5	40	100	21	166	3.0	24.1	60.2	12.7
	安全確保の技術	技術	安全確保の技術	①誤薬防止の手順に沿った与薬	★	Ⅰ	166	1	7	138	20	166	0.6	4.2	83.1	12.0
		技術	安全確保の技術	②患者誤認防止策の実施	★	Ⅰ	166	0	6	139	21	166	0.0	3.6	83.7	12.7
		技術	安全確保の技術	③転倒転落防止策の実施	★	Ⅰ	166	0	10	135	21	166	0.0	6.0	81.3	12.7
		技術	安全確保の技術	④薬剤・放射線暴露防止策の実施		Ⅱ	166	16	46	84	20	166	9.6	27.7	50.6	12.0
	死亡時のケアに関する技術	技術	死亡時のケアに関する技術	①死後のケア		Ⅲ	166	24	91	29	22	166	14.5	54.8	17.5	13.3
看護実践における管理的側面についての到達目標	安全管理	管理	安全管理	①施設における医療安全管理体制について理解する	★	Ⅰ	166	1	39	104	22	166	0.6	23.5	62.7	13.3
		管理	安全管理	②インシデント（ヒヤリ・ハット）事例や事故事例の報告を速やかに行う	★	Ⅰ	166	0	52	96	18	166	0.0	31.3	57.8	10.8
	情報管理	管理	情報管理	①施設内の医療情報に関する規定を理	★	Ⅰ	166	0	38	108	20	166	0.0	22.9	65.1	12.0
		管理	情報管理	②患者等に対し、適切な情報提供を行う	★	Ⅱ	166	1	24	121	20	166	0.6	14.5	72.9	12.0
		管理	情報管理	③プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う	★	Ⅰ	166	0	8	140	18	166	0.0	4.8	84.3	10.8
		管理	情報管理	④看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	★	Ⅱ	166	0	12	136	18	166	0.0	7.2	81.9	10.8
	業務管理	管理	業務管理	①業務の基準・手順に沿って実施する	★	Ⅰ	166	0	7	140	19	166	0.0	4.2	84.3	11.4
		管理	業務管理	②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	★	Ⅱ	166	0	9	138	19	166	0.0	5.4	83.1	11.4
		管理	業務管理	③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★	Ⅰ	166	0	6	141	19	166	0.0	3.6	84.9	11.4
		管理	業務管理	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	166	0	11	136	19	166	0.0	6.6	81.9	11.4
	薬剤等の管理	管理	薬剤等の管理	①薬剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	166	9	62	75	20	166	5.4	37.3	45.2	12.0
		管理	薬剤等の管理	②血液製剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	166	22	68	55	21	166	13.3	41.0	33.1	12.7
	災害・防災管理	管理	災害・防災管理	①定期的な防災訓練に参加し、災害発生時（地震・火災・水害・停電等）には決められた初期行動を円滑に実施する	★	Ⅱ	166	15	93	39	19	166	9.0	56.0	23.5	11.4
		管理	災害・防災管理	②施設内の消火設備の定位置と避難ルートを把握し患者に説明する	★	Ⅰ	166	23	77	46	20	166	13.9	46.4	27.7	12.0
	物品管理	管理	物品管理	①規定に沿って適切に医療機器、器具	★	Ⅱ	166	2	32	111	21	166	1.2	19.3	66.9	12.7
		管理	物品管理	②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	★	Ⅱ	166	4	38	103	21	166	2.4	22.9	62.0	12.7
	コスト管理	管理	コスト管理	①患者の負担を考慮し、物品を適切に	★	Ⅱ	166	1	32	111	22	166	0.6	19.3	66.9	13.3
		管理	コスト管理	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	166	3	40	100	23	166	1.8	24.1	60.2	13.9

表 59　ガイドラインの到達目標に関する実施頻度【新人看護職員】

					★1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	新人					新人				
								実施頻度 MA=大					実施頻度			
							合計	全くない	時々	日常的にある	無回答	合計	全くない	時々	日常的にある	無回答
看護職員としての必要な基本的姿勢と態度についての到達目標	看護職員としての自覚と責任ある行動	姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する	★	Ⅰ	151	0	13	137	1	151	0.0	8.6	90.7	0.7
		姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	★	Ⅰ	151	0	12	137	2	151	0.0	7.9	90.7	1.3
		姿勢	看護職員としての自覚と責任ある行動	③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	★	Ⅰ	151	0	14	134	3	151	0.0	9.3	88.7	2.0
	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	★	Ⅰ	151	0	20	129	2	151	0.0	13.2	85.4	1.3
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	★	Ⅰ	151	0	9	140	2	151	0.0	6.0	92.7	1.3
		姿勢	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・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る	★	Ⅰ	151	0	22	126	3	151	0.0	14.6	83.4	2.0
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	④家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する	★	Ⅱ	151	4	46	97	4	151	2.6	30.5	64.2	2.6
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する	★	Ⅰ	151	0	2	146	3	151	0.0	1.3	96.7	2.0
		姿勢	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する	★	Ⅰ	151	0	7	141	3	151	0.0	4.6	93.4	2.0
	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	姿勢	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	★	Ⅰ	151	1	37	110	3	151	0.7	24.5	72.8	2.0
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	②病院及び看護部の組織と機能について理解する	★	Ⅱ	151	0	40	107	4	151	0.0	26.5	70.9	2.6
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	★	Ⅱ	151	0	12	136	3	151	0.0	7.9	90.1	2.0
		姿勢	組織における役割・心構えの理解と適切な行動	④同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる	★	Ⅰ	151	0	9	139	3	151	0.0	6.0	92.1	2.0
	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	①自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける	★	Ⅰ	151	0	33	115	3	151	0.0	21.9	76.2	2.0
		姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	②課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	★	Ⅱ	151	0	24	124	3	151	0.0	15.9	82.1	2.0
		姿勢	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	③学習の成果を自らの看護実践に活用する	★	Ⅱ	151	0	19	129	3	151	0.0	12.6	85.4	2.0
看護技術についての到達目標①	環境調整技術	技術	環境調整技術	①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整（例：臥床患者、手術後の患者等の療養生活環境調整）	★	Ⅰ	151	2	5	143	1	151	1.3	3.3	94.7	0.7
		技術	環境調整技術	②ベッドメーキング　（例：臥床患者のベッドメーキング）	★	Ⅰ	151	2	30	119	0	151	1.3	19.9	78.8	0.0
	食事援助技術	技術	食事援助技術	①食生活支援		Ⅱ	151	8	33	109	1	151	5.3	21.9	72.2	0.7
		技術	食事援助技術	②食事介助　（例：臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助）	★	Ⅰ	151	11	20	119	1	151	7.3	13.2	78.8	0.7
		技術	食事援助技術	③経管栄養法	★	Ⅰ	151	21	38	92	0	151	13.9	25.2	60.9	0.0
	排泄援助技術	技術	排泄援助技術	①自然排尿・排便援助（尿器・便器介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む。）	★	Ⅰ	151	8	22	121	0	151	5.3	14.6	80.1	0.0
		技術	排泄援助技術	②導尿		Ⅰ	151	7	77	67	0	151	4.6	51.0	44.4	0.0
		技術	排泄援助技術	③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理		Ⅰ	151	3	68	80	0	151	2.0	45.0	53.0	0.0
		技術	排泄援助技術	④浣腸		Ⅰ	151	12	65	73	1	151	7.9	43.0	48.3	0.7
		技術	排泄援助技術	⑤摘便		Ⅱ	151	15	61	74	1	151	9.9	40.4	49.0	0.7
	活動・休息援助技術	技術	活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助・移送	★	Ⅰ	151	1	8	141	1	151	0.7	5.3	93.4	0.7
		技術	活動・休息援助技術	②体位変換（例：①及び②について、手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施）	★	Ⅰ	151	1	10	140	0	151	0.7	6.6	92.7	0.0
		技術	活動・休息援助技術	③廃用症候群予防・関節可動域訓練		Ⅱ	151	14	40	97	0	151	9.3	26.5	64.2	0.0
		技術	活動・休息援助技術	④入眠・睡眠への援助	★	Ⅱ	151	7	28	116	0	151	4.6	18.5	76.8	0.0
		技術	活動・休息援助技術	⑤体動、移動に注意が必要な患者への援助　（例：不穏、不動、情緒不安定、意識レベル低下、鎮静中、乳幼児、高齢者等への援助）	★	Ⅱ	151	3	34	114	0	151	2.0	22.5	75.5	0.0
	清潔・衣生活援助技術（例：①から⑥について、	技術	清潔・衣生活援助技術	①清拭	★	Ⅰ	151	6	10	135	0	151	4.0	6.6	89.4	0.0
		技術	清潔・衣生活援助技術	②洗髪		Ⅰ	151	11	50	90	0	151	7.3	33.1	59.6	0.0
		技術	清潔・衣生活援助技術	③口腔ケア	★	Ⅰ	151	10	10	131	0	151	6.6	6.6	86.8	0.0
		技術	清潔・衣生活援助技術	④入浴介助		Ⅰ	151	13	41	97	0	151	8.6	27.2	64.2	0.0
		技術	清潔・衣生活援助技術	⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換	★	Ⅰ	151	4	6	141	0	151	2.6	4.0	93.4	0.0
		技術	清潔・衣生活援助技術	⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容	★	Ⅰ	151	1	9	141	0	151	0.7	6.0	93.4	0.0
	呼吸・循環を整える技術	技術	呼吸・循環を整える技術	①酸素吸入療法	★	Ⅰ	151	4	38	109	0	151	2.6	25.2	72.2	0.0
		技術	呼吸・循環を整える技術	②吸引（口腔内、鼻腔内、気管内）	★	Ⅰ	151	9	35	107	0	151	6.0	23.2	70.9	0.0
		技術	呼吸・循環を整える技術	③ネブライザーの実施	★	Ⅰ	151	28	52	71	0	151	18.5	34.4	47.0	0.0
		技術	呼吸・循環を整える技術	④体温調整	★	Ⅰ	151	1	18	132	0	151	0.7	11.9	87.4	0.0
		技術	呼吸・循環を整える技術	⑤体位ドレナージ		Ⅱ	151	18	55	78	0	151	11.9	36.4	51.7	0.0
		技術	呼吸・循環を整える技術	⑥人工呼吸器の管理		Ⅳ	151	80	35	36	0	151	53.0	23.2	23.8	0.0
	創傷管理技術	技術	創傷管理技術	①創傷処置		Ⅱ	151	9	49	93	0	151	6.0	32.5	61.6	0.0
		技術	創傷管理技術	②褥瘡の予防	★	Ⅰ	151	3	16	132	0	151	2.0	10.6	87.4	0.0
		技術	創傷管理技術	③包帯法		Ⅱ	151	27	60	64	0	151	17.9	39.7	42.4	0.0
	与薬の技術	技術	与薬の技術	①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸	★	Ⅰ	151	6	11	134	0	151	4.0	7.3	88.7	0.0
		技術	与薬の技術	②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射		Ⅰ	151	11	53	87	0	151	7.3	35.1	57.6	0.0
		技術	与薬の技術	③静脈内注射、点滴静脈内注射		Ⅰ	151	6	23	121	1	151	4.0	15.2	80.1	0.7
		技術	与薬の技術	④中心静脈内注射の準備・介助・管理		Ⅱ	151	33	49	68	1	151	21.9	32.5	45.0	0.7
		技術	与薬の技術	⑤輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理		Ⅰ	151	12	37	101	1	151	7.9	24.5	66.9	0.7
		技術	与薬の技術	⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察		Ⅱ	151	29	70	52	0	151	19.2	46.4	34.4	0.0
		技術	与薬の技術	⑦抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察	★	Ⅱ	151	8	31	112	0	151	5.3	20.5	74.2	0.0
		技術	与薬の技術	⑧インシュリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察		Ⅱ	151	14	28	109	0	151	9.3	18.5	72.2	0.0
		技術	与薬の技術	⑨麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用の観察		Ⅱ	151	23	65	63	0	151	15.2	43.0	41.7	0.0
		技術	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）		Ⅱ	151	16	61	74	0	151	10.6	40.4	49.0	0.0

表 59　ガイドラインの到達目標に関する実施頻度【新人看護職員】（続き）

					★1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	新人					新人				
								実施頻度 MA=大					実施頻度			
							合計	全くない	時々	日常的にある	無回答	合計	全くない	時々	日常的にある	無回答
看護技術についての到達目標②	救命救急処置技術	技術	救命救急処置技術	①意識レベルの把握	★	Ⅰ	151	4	36	111	0	151	2.6	23.8	73.5	0.0
		技術	救命救急処置技術	②気道確保	★	Ⅱ	151	83	47	21	0	151	55.0	31.1	13.9	0.0
		技術	救命救急処置技術	③人工呼吸	★	Ⅱ	151	106	34	10	1	151	70.2	22.5	6.6	0.7
		技術	救命救急処置技術	④閉鎖式心臓マッサージ	★	Ⅱ	151	111	35	5	0	151	73.5	23.2	3.3	0.0
		技術	救命救急処置技術	⑤気管挿管の準備と介助	★	Ⅱ	151	104	36	11	0	151	68.9	23.8	7.3	0.0
		技術	救命救急処置技術	⑥外傷性の止血		Ⅱ	151	102	35	14	0	151	67.5	23.2	9.3	0.0
		技術	救命救急処置技術	⑦チームメンバーへの応援要請	★	Ⅰ	151	44	75	32	0	151	29.1	49.7	21.2	0.0
	症状・生体機能管理技術	技術	症状・生体機能管理技術	①バイタルサイン（呼吸・脈拍・体	★	Ⅰ	151	0	0	151	0	151	0.0	0.0	100.0	0.0
		技術	症状・生体機能管理技術	②身体計測	★	Ⅰ	151	6	28	117	0	151	4.0	18.5	77.5	0.0
		技術	症状・生体機能管理技術	③静脈血採血と検体の取扱い	★	Ⅰ	151	2	21	128	0	151	1.3	13.9	84.8	0.0
		技術	症状・生体機能管理技術	④動脈血採血の準備と検体の取り扱い		Ⅰ	151	44	61	46	0	151	29.1	40.4	30.5	0.0
		技術	症状・生体機能管理技術	⑤採尿・尿検査の方法と検体の取り扱い		Ⅰ	151	6	42	103	0	151	4.0	27.8	68.2	0.0
		技術	症状・生体機能管理技術	⑥血糖値測定と検体の取扱い	★	Ⅰ	151	8	17	126	0	151	5.3	11.3	83.4	0.0
		技術	症状・生体機能管理技術	⑦心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理		Ⅰ	151	8	47	96	0	151	5.3	31.1	63.6	0.0
		技術	症状・生体機能管理技術	⑧パルスオキシメーターによる測定	★	Ⅰ	151	0	2	149	0	151	0.0	1.3	98.7	0.0
	苦痛の緩和・安楽確保の技術	技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	①安楽な体位の保持	★	Ⅱ	151	0	5	146	0	151	0.0	3.3	96.7	0.0
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	②罨法等身体安楽促進ケア		Ⅱ	151	7	32	112	0	151	4.6	21.2	74.2	0.0
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	③リラクゼーション技法（例：呼吸法・自律訓練法等）		Ⅱ	151	25	46	80	0	151	16.6	30.5	53.0	0.0
		技術	苦痛の緩和・安楽確保の技術	④精神的安寧を保つための看護ケア（例：患者の嗜好や習慣等を取り入れたケアを行う等）		Ⅱ	151	12	36	103	0	151	7.9	23.8	68.2	0.0
	感染予防技術	技術	感染予防技術	①スタンダードプリコーション（標準	★	Ⅰ	151	0	3	148	0	151	0.0	2.0	98.0	0.0
		技術	感染予防技術	②必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択	★	Ⅰ	151	0	7	144	0	151	0.0	4.6	95.4	0.0
		技術	感染予防技術	③無菌操作の実施	★	Ⅰ	151	3	57	91	0	151	2.0	37.7	60.3	0.0
		技術	感染予防技術	④医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い	★	Ⅰ	151	0	9	142	0	151	0.0	6.0	94.0	0.0
		技術	感染予防技術	⑤針刺し切創、粘膜暴露等による職業感染防止対策と事故後の対応	★	Ⅰ	151	30	37	84	0	151	19.9	24.5	55.6	0.0
		技術	感染予防技術	⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な選択		Ⅰ	151	4	31	116	0	151	2.6	20.5	76.8	0.0
	安全確保の技術	技術	安全確保の技術	①誤薬防止の手順に沿った与薬	★	Ⅰ	151	3	10	138	0	151	2.0	6.6	91.4	0.0
		技術	安全確保の技術	②患者誤認防止策の実施	★	Ⅰ	151	0	1	150	0	151	0.0	0.7	99.3	0.0
		技術	安全確保の技術	③転倒転落防止策の実施	★	Ⅰ	151	0	7	144	0	151	0.0	4.6	95.4	0.0
		技術	安全確保の技術	④薬剤・放射線暴露防止策の実施		Ⅱ	151	14	30	107	0	151	9.3	19.9	70.9	0.0
	死亡時のケアに関する技術	技術	死亡時のケアに関する技術	①死後のケア		Ⅲ	151	46	87	17	1	151	30.5	57.6	11.3	0.7
看護実践における管理的側面についての到達目標	安全管理	管理	安全管理	①施設における医療安全管理体制について理解する	★	Ⅰ	151	1	26	124	0	151	0.7	17.2	82.1	0.0
		管理	安全管理	②インシデント（ヒヤリ・ハット）事例や事故事例の報告を速やかに行う	★	Ⅰ	151	3	45	103	0	151	2.0	29.8	68.2	0.0
	情報管理	管理	情報管理	①施設内の医療情報に関する規定を理	★	Ⅰ	151	1	27	123	0	151	0.7	17.9	81.5	0.0
		管理	情報管理	②患者等に対し、適切な情報提供を行う	★	Ⅱ	151	0	8	143	0	151	0.0	5.3	94.7	0.0
		管理	情報管理	③プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う	★	Ⅰ	151	0	2	149	0	151	0.0	1.3	98.7	0.0
		管理	情報管理	④看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	★	Ⅱ	151	0	3	148	0	151	0.0	2.0	98.0	0.0
	業務管理	管理	業務管理	①業務の基準・手順に沿って実施する	★	Ⅰ	151	0	1	150	0	151	0.0	0.7	99.3	0.0
		管理	業務管理	②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	★	Ⅱ	151	0	3	148	0	151	0.0	2.0	98.0	0.0
		管理	業務管理	③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★	Ⅰ	151	0	1	150	0	151	0.0	0.7	99.3	0.0
		管理	業務管理	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	151	0	5	145	1	151	0.0	3.3	96.0	0.7
	薬剤等の管理	管理	薬剤等の管理	①薬剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	151	14	42	95	0	151	9.3	27.8	62.9	0.0
		管理	薬剤等の管理	②血液製剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	151	24	53	74	0	151	15.9	35.1	49.0	0.0
	災害・防災管理	管理	災害・防災管理	①定期的な防災訓練に参加し、災害発生時（地震・火災・水害・停電等）には決められた初期行動を円滑に実施する	★	Ⅱ	151	30	77	43	1	151	19.9	51.0	28.5	0.7
		管理	災害・防災管理	②施設内の消火設備の定位置と避難ルートを把握し患者に説明する	★	Ⅰ	151	52	57	42	0	151	34.4	37.7	27.8	0.0
	物品管理	管理	物品管理	①規定に沿って適切に医療機器、器具	★	Ⅱ	151	2	15	134	0	151	1.3	9.9	88.7	0.0
		管理	物品管理	②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	★	Ⅱ	151	4	26	121	0	151	2.6	17.2	80.1	0.0
	コスト管理	管理	コスト管理	①患者の負担を考慮し、物品を適切に	★	Ⅱ	151	0	16	135	0	151	0.0	10.6	89.4	0.0
		管理	コスト管理	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	151	2	23	126	0	151	1.3	15.2	83.4	0.0

表 60　ガイドラインの到達目標に関しての基礎教育での学習【新人看護職員】

			★1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	新人						新人						
						基礎教育での学習						基礎教育での学習					
					合計	講義のみ受けた	学内で演習までした	実習で実施した	学習していない	無回答	合計	講義のみ受けた	学内で演習までした	実習で実施した	学習していない	無回答
看護職員としての必要な基本的姿勢と態度についての到達目標	看護職員としての自覚と責任ある行動	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命･尊厳を尊重し患者の人権を擁護する	★	Ⅰ	151	70	18	58	0	5	151	46.4	11.9	38.4	0.0	3.3
		②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	★	Ⅰ	151	60	22	64	0	5	151	39.7	14.6	42.4	0.0	3.3
		③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	★	Ⅰ	151	66	20	59	0	6	151	43.7	13.2	39.1	0.0	4.0
	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	★	Ⅰ	151	41	12	92	0	6	151	27.2	7.9	60.9	0.0	4.0
		②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	★	Ⅰ	151	40	14	90	1	6	151	26.5	9.3	59.6	0.7	4.0
		③患者・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る	★	Ⅰ	151	60	20	62	3	6	151	39.7	13.2	41.1	2.0	4.0
		④家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する	★	Ⅱ	151	71	21	49	3	7	151	47.0	13.9	32.5	2.0	4.6
		⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する	★	Ⅰ	151	39	15	91	0	6	151	25.8	9.9	60.3	0.0	4.0
		⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する	★	Ⅰ	151	50	13	81	1	6	151	33.1	8.6	53.6	0.7	4.0
	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	★	Ⅰ	151	73	13	51	8	6	151	48.3	8.6	33.8	5.3	4.0
		②病院及び看護部の組織と機能について理解する	★	Ⅱ	151	79	14	49	3	6	151	52.3	9.3	32.5	2.0	4.0
		③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	★	Ⅱ	151	66	18	58	3	6	151	43.7	11.9	38.4	2.0	4.0
		④同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる	★	Ⅰ	151	49	16	77	2	7	151	32.5	10.6	51.0	1.3	4.6
	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	①自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける	★	Ⅰ	151	42	17	81	5	6	151	27.8	11.3	53.6	3.3	4.0
		②課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	★	Ⅱ	151	40	12	87	5	7	151	26.5	7.9	57.6	3.3	4.6
		③学習の成果を自らの看護実践に活用する	★	Ⅱ	151	39	17	83	5	7	151	25.8	11.3	55.0	3.3	4.6
看護技術についての到達目標①	環境調整技術	①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整（例：臥床患者、手術後の患者等の療養生活環境調整）	★	Ⅰ	151	22	28	94	3	4	151	14.6	18.5	62.3	2.0	2.6
		②ベッドメーキング　（例：臥床患者のベッドメーキング）	★	Ⅰ	151	7	35	104	2	3	151	4.6	23.2	68.9	1.3	2.0
	食事援助技術	①食生活支援		Ⅱ	151	31	43	69	4	4	151	20.5	28.5	45.7	2.6	2.6
		②食事介助　（例：臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助）	★	Ⅰ	151	19	42	80	2	8	151	12.6	27.8	53.0	1.3	5.3
		③経管栄養法	★	Ⅰ	151	60	54	31	3	3	151	39.7	35.8	20.5	2.0	2.0
	排泄援助技術	①自然排尿・排便援助（尿器・便器介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む。）	★	Ⅰ	151	27	44	76	0	4	151	17.9	29.1	50.3	0.0	2.6
		②導尿		Ⅰ	151	43	81	20	3	4	151	28.5	53.6	13.2	2.0	2.6
		③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理		Ⅰ	151	50	72	22	3	4	151	33.1	47.7	14.6	2.0	2.6
		④浣腸		Ⅰ	151	67	63	15	2	4	151	44.4	41.7	9.9	1.3	2.6
		⑤摘便		Ⅱ	151	72	53	15	7	4	151	47.7	35.1	9.9	4.6	2.6
	活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助・移送	★	Ⅰ	151	18	35	92	1	5	151	11.9	23.2	60.9	0.7	3.3
		②体位変換（例：①及び②について、手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施）	★	Ⅰ	151	19	43	82	2	5	151	12.6	28.5	54.3	1.3	3.3
		③廃用症候群予防・関節可動域訓練		Ⅱ	151	42	37	63	3	6	151	27.8	24.5	41.7	2.0	4.0
		④入眠・睡眠への援助	★	Ⅱ	151	60	38	42	6	5	151	39.7	25.2	27.8	4.0	3.3
		⑤体動、移動に注意が必要な患者への援助　（例：不穏、不動、情緒不安定、意識レベル低下、鎮静中、乳幼児、高齢者等への援助）	★	Ⅱ	151	71	31	36	6	7	151	47.0	20.5	23.8	4.0	4.6
	清潔・衣生活援助技術（例：①から⑥について、	①清拭	★	Ⅰ	151	8	28	107	3	5	151	5.3	18.5	70.9	2.0	3.3
		②洗髪		Ⅰ	151	11	40	90	5	5	151	7.3	26.5	59.6	3.3	3.3
		③口腔ケア	★	Ⅰ	151	12	45	88	1	5	151	7.9	29.8	58.3	0.7	3.3
		④入浴介助		Ⅰ	151	26	25	91	4	5	151	17.2	16.6	60.3	2.6	3.3
		⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換	★	Ⅰ	151	9	25	111	1	5	151	6.0	16.6	73.5	0.7	3.3
		⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容	★	Ⅰ	151	11	29	103	3	5	151	7.3	19.2	68.2	2.0	3.3
	呼吸・循環を整える技術	①酸素吸入療法	★	Ⅰ	151	51	63	31	0	6	151	33.8	41.7	20.5	0.0	4.0
		②吸引（口腔内、鼻腔内、気管内）	★	Ⅰ	151	41	78	25	1	6	151	27.2	51.7	16.6	0.7	4.0
		③ネブライザーの実施	★	Ⅰ	151	68	49	19	9	6	151	45.0	32.5	12.6	6.0	4.0
		④体温調整	★	Ⅰ	151	34	36	70	4	7	151	22.5	23.8	46.4	2.6	4.6
		⑤体位ドレナージ		Ⅱ	151	53	56	33	3	6	151	35.1	37.1	21.9	2.0	4.0
		⑥人工呼吸器の管理		Ⅳ	151	90	31	7	17	6	151	59.6	20.5	4.6	11.3	4.0
	創傷管理技術	①創傷処置		Ⅱ	151	81	35	19	7	9	151	53.6	23.2	12.6	4.6	6.0
		②褥瘡の予防	★	Ⅰ	151	61	39	41	1	9	151	40.4	25.8	27.2	0.7	6.0
		③包帯法		Ⅱ	151	40	78	20	4	9	151	26.5	51.7	13.2	2.6	6.0
	与薬の技術	①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸	★	Ⅰ	151	72	51	23	2	3	151	47.7	33.8	15.2	1.3	2.0
		②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射		Ⅰ	151	43	88	17	0	3	151	28.5	58.3	11.3	0.0	2.0
		③静脈内注射、点滴静脈内注射		Ⅰ	151	45	83	17	3	3	151	29.8	55.0	11.3	2.0	2.0
		④中心静脈内注射の準備・介助・管理		Ⅱ	151	81	35	13	19	3	151	53.6	23.2	8.6	12.6	2.0
		⑤輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理		Ⅰ	151	52	66	16	14	3	151	34.4	43.7	10.6	9.3	2.0
		⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察		Ⅱ	151	99	20	12	18	2	151	65.6	13.2	7.9	11.9	1.3
		⑦抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察	★	Ⅱ	151	104	17	14	14	2	151	68.9	11.3	9.3	9.3	1.3
		⑧インシュリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察		Ⅱ	151	105	21	16	6	3	151	69.5	13.9	10.6	4.0	2.0
		⑨麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用の観察		Ⅱ	151	113	10	15	9	4	151	74.8	6.6	9.9	6.0	2.6
		⑩薬剤等の管理（毒薬・劇薬・麻薬、血液製剤を含む）		Ⅱ	151	114	14	14	6	3	151	75.5	9.3	9.3	4.0	2.0

表 60　ガイドラインの到達目標に関しての基礎教育での学習【新人看護職員】（続き）

			★1年以内に経験し修得を目指す項目	到達の目安	新人						新人					
						基礎教育での学習						基礎教育での学習				
					合計	講義のみ受けた	学内で演習までした	実習で実施した	学習していない	無回答	合計	講義のみ受けた	学内で演習までした	実習で実施した	学習していない	無回答
看護技術についての到達目標②	救命救急処置技術	①意識レベルの把握	★	Ⅰ	151	56	49	43	1	2	151	37.1	32.5	28.5	0.7	1.3
		②気道確保	★	Ⅱ	151	49	88	9	3	2	151	32.5	58.3	6.0	2.0	1.3
		③人工呼吸	★	Ⅱ	151	61	76	8	4	2	151	40.4	50.3	5.3	2.6	1.3
		④閉鎖式心臓マッサージ	★	Ⅱ	151	41	96	9	2	3	151	27.2	63.6	6.0	1.3	2.0
		⑤気管挿管の準備と介助	★	Ⅱ	151	73	41	9	25	3	151	48.3	27.2	6.0	16.6	2.0
		⑥外傷性の止血		Ⅱ	151	86	48	3	12	2	151	57.0	31.8	2.0	7.9	1.3
		⑦チームメンバーへの応援要請	★	Ⅰ	151	75	50	15	9	2	151	49.7	33.1	9.9	6.0	1.3
	症状・生体機能管理技術	①バイタルサイン（呼吸・脈拍・体	★	Ⅰ	151	13	18	117	0	3	151	8.6	11.9	77.5	0.0	2.0
		②身体計測	★	Ⅰ	151	33	41	70	5	2	151	21.9	27.2	46.4	3.3	1.3
		③静脈血採血と検体の取扱い	★	Ⅰ	151	67	53	17	11	3	151	44.4	35.1	11.3	7.3	2.0
		④動脈血採血の準備と検体の取り扱い		Ⅰ	151	89	20	12	28	2	151	58.9	13.2	7.9	18.5	1.3
		⑤採尿・尿検査の方法と検体の取り扱い		Ⅰ	151	93	29	13	14	2	151	61.6	19.2	8.6	9.3	1.3
		⑥血糖値測定と検体の取扱い	★	Ⅰ	151	54	45	41	9	2	151	35.8	29.8	27.2	6.0	1.3
		⑦心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理		Ⅰ	151	61	62	21	4	3	151	40.4	41.1	13.9	2.6	2.0
		⑧パルスオキシメーターによる測定	★	Ⅰ	151	25	23	101	0	2	151	16.6	15.2	66.9	0.0	1.3
	苦痛の緩和・安楽確保の技術	①安楽な体位の保持	★	Ⅱ	151	28	27	93	1	2	151	18.5	17.9	61.6	0.7	1.3
		②罨法等身体安楽促進ケア		Ⅱ	151	39	30	80	0	2	151	25.8	19.9	53.0	0.0	1.3
		③リラクゼーション技法（例：呼吸法・自律訓練法等）		Ⅱ	151	56	40	52	1	2	151	37.1	26.5	34.4	0.7	1.3
		④精神的安寧を保つための看護ケア（例：患者の嗜好や習慣等を取り入れたケアを行う等）		Ⅱ	151	56	26	63	4	2	151	37.1	17.2	41.7	2.6	1.3
	感染予防技術	①スタンダードプリコーション（標準	★	Ⅰ	151	19	22	108	0	2	151	12.6	14.6	71.5	0.0	1.3
		②必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択	★	Ⅰ	151	22	25	102	0	2	151	14.6	16.6	67.5	0.0	1.3
		③無菌操作の実施	★	Ⅰ	151	37	76	35	1	2	151	24.5	50.3	23.2	0.7	1.3
		④医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い	★	Ⅰ	151	46	34	68	1	2	151	30.5	22.5	45.0	0.7	1.3
		⑤針刺し切創、粘膜暴露等による職業感染防止対策と事故後の対応	★	Ⅰ	151	96	33	18	2	2	151	63.6	21.9	11.9	1.3	1.3
		⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な選択		Ⅰ	151	79	36	32	2	2	151	52.3	23.8	21.2	1.3	1.3
	安全確保の技術	①誤薬防止の手順に沿った与薬	★	Ⅰ	151	69	43	29	2	8	151	45.7	28.5	19.2	1.3	5.3
		②患者誤認防止策の実施	★	Ⅰ	151	57	34	51	1	8	151	37.7	22.5	33.8	0.7	5.3
		③転倒転落防止策の実施	★	Ⅰ	151	58	36	46	3	8	151	38.4	23.8	30.5	2.0	5.3
		④薬剤・放射線暴露防止策の実施		Ⅱ	151	93	21	24	5	8	151	61.6	13.9	15.9	3.3	5.3
	死亡時のケアに関する技術	①死後のケア		Ⅲ	151	108	19	8	10	6	151	71.5	12.6	5.3	6.6	4.0
看護実践における管理的側面についての到達目標	安全管理	①施設における医療安全管理体制について理解する	★	Ⅰ	151	100	5	29	10	7	151	66.2	3.3	19.2	6.6	4.6
		②インシデント（ヒヤリ・ハット）事例や事故事例の報告を速やかに行う	★	Ⅰ	151	100	8	27	9	7	151	66.2	5.3	17.9	6.0	4.6
	情報管理	①施設内の医療情報に関する規定を理	★	Ⅰ	151	86	7	38	13	7	151	57.0	4.6	25.2	8.6	4.6
		②患者等に対し、適切な情報提供を行う	★	Ⅱ	151	73	7	55	9	7	151	48.3	4.6	36.4	6.0	4.6
		③プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う	★	Ⅰ	151	56	5	80	2	8	151	37.1	3.3	53.0	1.3	5.3
		④看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	★	Ⅱ	151	58	11	68	6	8	151	38.4	7.3	45.0	4.0	5.3
	業務管理	①業務の基準・手順に沿って実施する	★	Ⅰ	151	61	15	61	6	8	151	40.4	9.9	40.4	4.0	5.3
		②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	★	Ⅱ	151	50	21	67	6	7	151	33.1	13.9	44.4	4.0	4.6
		③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★	Ⅰ	151	51	9	83	1	7	151	33.8	6.0	55.0	0.7	4.6
		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	151	59	13	57	15	7	151	39.1	8.6	37.7	9.9	4.6
	薬剤等の管理	①薬剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	151	98	12	13	20	8	151	64.9	7.9	8.6	13.2	5.3
		②血液製剤を適切に請求・受領・保管する		Ⅱ	151	99	13	11	20	8	151	65.6	8.6	7.3	13.2	5.3
	災害・防災管理	①定期的な防災訓練に参加し、災害発生時（地震・火災・水害・停電等）には決められた初期行動を円滑に実施する	★	Ⅱ	151	82	23	11	26	9	151	54.3	15.2	7.3	17.2	6.0
		②施設内の消火設備の定位置と避難ルートを把握し患者に説明する	★	Ⅰ	151	82	24	6	31	8	151	54.3	15.9	4.0	20.5	5.3
	物品管理	①規定に沿って適切に医療機器、器具	★	Ⅱ	151	81	22	24	16	8	151	53.6	14.6	15.9	10.6	5.3
		②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	★	Ⅱ	151	85	20	17	22	7	151	56.3	13.2	11.3	14.6	4.6
	コスト管理	①患者の負担を考慮し、物品を適切に	★	Ⅱ	151	72	15	34	23	7	151	47.7	9.9	22.5	15.2	4.6
		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	151	76	11	28	29	7	151	50.3	7.3	18.5	19.2	4.6

２２）　新人看護職員研修ガイドラインに対する意見・要望

看護部長・研修責任者、教育担当者、実地指導者から改訂を求める意見があった。具体的に、看護部長・研修責任者からは、「一年以内に修得を目指す項目」の「修得」はどういう状態なのか悩む」、「達成度が不明確のため自施設で詳細なチェックリストを作成している」、「評価者によるずれが生じない基準がほしい」、「到達度を「入職時点」「入職後６ヵ月」「一年目終了時点」と３段階の方が妥当性を検討しやすい」等の意見があった。実地指導者からは、「星印がついていないのに到達目安が「Ⅰ（できる）」の解釈が難しい」という意見が寄せられた。

また、看護部長・研修責任者および教育担当者から「病院機能別（急性期、回復期等）の看護技術の検討」、実地指導者から「診療科別の看護技術の検討の要望」、「部署によって達成度が大きく異なるため評価が難しい」という意見があった。

到達目標の項目については、「身体拘束や倫理に関する項目の追加の要望」、「心電図モニターと 12 誘導の装着は別に考えている」、「包帯法はあまり経験できない」という看護部長・研修責任者からの回答があった。また、運用について、「アプリの希望」が看護部長・研修責任者から出された。

その他、「卒後１年目は、積極的に研修・評価が行われているが、2 年目以降の関わりが少なく、★がついていないものの評価が不足している」現状が教育担当者から寄せられた。

実地指導者からは、新人看護師の傾向に関する記載があり、「年々新人看護師の到達が遅れている」、「看護技術は実施できるが思考力が弱い」、「新人看護師に対して個別に到達目標の設定を行っている」、「専門職としての責任感や知識習得への前向きな態度が年々薄れているように感じる」といった意見があり、ガイドラインだけで評価することに困難を感じている現状が寄せられた。

周産期系の部署では、「単科の産科と混合病棟で、助産業務の開始時期に差があるためガイドラインに沿えない場合がある」、「周産期の項目は、正常分娩を主に扱う施設と、異常分娩の多い施設では、経験できる機会の差が大きく、一律な目標を設定するのは難しい」ことが看護部長・研修責任者から出された。また、教育担当者からは、「ハイリスクの分娩、実習生受け入れに伴う新人看護師の経験の機会の制限により自立が非常に困難となっており、求められている内容に無理がある」という現状が示された。実地指導者からは、「産科領域では、経験できない技術が多いため、Ⅲ～Ⅳの内容が多くなる」ことが現状として寄せられた。

手術室では、「新人看護師は集合研修後の実践の場がなく、課題になっている」という

現状が教育担当者から寄せられた。

２３）　教育担当者に関する研修への要望

教育担当者から、「効果的な OJT」、「指導とハラスメントの違い、労務管理(時間外の自己研鑽のあり方)」に関する研修内容の提案があり、「オンライン研修の増加」を求める意見があった。

２４）　実地指導者に関する研修への要望

実地指導者の回答として、「現代人、若者の特徴やかかわり方、注意点」、「新人看護師を取り巻く状況の理解」、「新人看護師の自己学習を促進させるかかわり方」、「看護業務におけるパワーハラスメントの線引き」、「プリセプターやエルダーへの介入方法」、「実地指導者のメンタルヘルス」に関する研修内容の要望があった。また、「他施設の新卒看護師や指導者と交流の場となるような研修」を求める意見があった。他にも、「スタッフと管理者が共通理解のもと指導できるよう管理者（部長や師長）を対象とした新人看護師育成」に関する研修への要望があった。

２.【研究２】院内助産・助産師外来において必要とされる実践能力及び継続教育の実態及び課題の明確化

１）インタビューの再分析結果

管理者へのインタビューの再分析の結果、継続教育の障壁や課題は、3 つのテーマが抽出された。「実践経験を積む機会の減少」「スキル習得のペースの変化」「助産師の役割が制限される環境」であった。このような障壁や課題に対して、継続教育の実態は「助産ラダーを基盤とした教育システム」「OJT を通じた知識・スキルの向上の支援」「コミュニケーション能力の強化」および「必須スキルの研修の提供」の 4 つのテーマが抽出された。さらに、院内助産・助産師外来を担当する実践者へのインタビューから、院内助産・助産師外来において必要とされる実践能力は「正常と異常を察知する判断力」「適時・適切に報告ができる力」「妊婦の背景に即した個別的支援を展開する技術」「妊婦の表出に応じた対話能力」「医療介入を最小限に分娩を進行させられる力」の 5 つのテーマが抽出された。

２）尺度の構成

インタビューの再分析ならびに文献レビュの結果から、「院内助産・助産師外来で実践する助産師のコンピテンシー尺度」は 3 つの概念、10 下位概念から構成された。以下の概念および概念を示す。それぞれに項目を作成した。

（１）　態度領域

ⅰ 専門職としての自律的態度、

ⅱ 他者を尊重する態度

（２）アセスメント・判断領域

ⅰ正常・異常を判別する臨床判断能力

ⅱ妊産婦を統合的にアセスメントする能力

ⅲリスクを早期に見抜く能力

（３）ケア領域

ⅰ個別的支援提供能力

ⅱ医療介入を最小限にするケア能力

ⅲ妊産婦との対話・コミュニケーション能力

ⅳ適時的確な相談・報告能力

ⅴ急変時の対応能力

Ｄ．考察

１.【研究１】施設規模や地域特性による新人看護職員研修の実態と課題、看護師養成課程の卒業生の課題の明確化

１）ガイドラインに基づいた研修の実施状況

看護部長・研修責任者に対する調査で、新人看護職員の入職があった施設は約65％であり、うち93％がガイドラインを参考にしていることが明らかになった。佐々木他（2014）の調査での病院の回答では、研修体制について「参考にしている」と回答したのが91.2％、到達目標について「参考にしている」と回答したのが89.7％であり、参考にしている施設が微増している状況が示され、ガイドラインの考え方が浸透していることが推察された。また、ガイドラインの見直しについては、「毎年行っている」との回答が87.1％であり、佐々木他（2014）の調査での88.7％とほぼ同様であった。

新人看護職員研修で使用できる研修費については、「十分に確保されている」が37.1％、「ほぼ確保されている」が35.7％であった。佐々木他（2014）の調査での病院の回答では「十分に確保されている」が18.6％、「ほぼ確保されている」が54.0％であり、改善している状況が示された。

また、新人看護職員研修で活用できる物品・学習環境について、佐々木他（2014）の調査の病院の回答と比較すると、すべての項目で「十分」という割合が増えており、特にシミュレーターや e-learning やオンデマンド教材は非常に高くなっていた。e-learningやオンデマンド教材を使用した研修の割合は約 87％であり、コロナ禍以降、急速に整備されたと考えられる。

新人看護職員研修に関する他機関との連携について、「している」と回答したのが、看護基礎教育機関で 37.1％、看護協会で51.4％、地域の施設で30.0％であった。佐々木他（2014）の調査での病院の回答では、「している」と回答したのが、看護基礎教育機関で16.9％、看護協会で55.2％、地域の施設で33.7％であり、看護基礎教育機関との連携が進んでいることが示された。

また、他施設の新人看護職員研修へ新人を参加させたという回答は21.4％、他施設の新人を自施設での新人看護職員研修に受け入れたという回答は 24.3％であった。

佐々木他（2014）の調査での病院の回答では、参加させた施設が25.1%、受け入れた施設が12.6%であり、受け入れた施設数が増えていることが示された。

２）新人看護職員研修に関わる看護職の研修受講

教育担当者研修を受けたことがある教育担当者は 65.7%（施設内・外を含むと71.5%）、実地指導者研修を受けたことがある実地指導者は70.5%であった。佐々木他（2014）の調査での病院の回答では、教育担当者研修を受けたことがある教育担当者は76.2%、実地指導者研修を受けたことがある実地指導者は68.5%であり、大きく変わっていない状況が示された。

また研修受講の際に勤務扱いとされた教育担当者が77.0%、実地指導者が88.9%であり、研修参加費の自己負担がない教育担当者が69.9%、実地指導者が77.8%であった。佐々木他（2014）の調査での病院の回答では、勤務扱いとされた教育担当者が81.0%、実地指導者が76.0%であり、研修参加費の自己負担がない教育担当者が64.4%、実地指導者が59.9%であった。以上のことから実地指導者の研修の条件が若干改善していると考えられた。

e-learningやオンデマンド教材を使用した研修の割合が63%と高くなっていて、コロナ禍を経て、受講環境も整ってきていることが示された。

３）新人看護職員研修の課題や困難

看護部長・研修責任者が認識している新人看護職員研修の課題・困難として、看護部長・研修責任者の回答で多い順に「教育担当者や実地指導者の育成」が61.4%、「教育担当者や実地指導者の疲労や負担が大きい」が52.9%、「スタッフの負担」が48.6%であった。佐々木他（2014）の調査での病院の回答では、「教育担当者や実地指導者の育成」が60.3%、「教育担当者や実地指導者の負担が大きい」が55.7%、「研修と実践の統合」が55.2%であり、ほとんど傾向は変らなかった。

教育担当者では「新人看護職員に主体的な学習を促すことが難しい」が68.0%、「新人看護職員の社会人基礎力の教育が必要である」が59.3%、「教育担当者の役割を果たすのに時間外になってしまう」が53.5%であった。上位2項目は、令和6（2024）年度のインタビュー調査を受けて今回の調査で入れた項目であるが、多くの教育担当者が課題として捉えていることが示された。佐々木他（2014）の調査での病院の回答では、「人員に余裕がない」が52.1%で最も多く、ついで「教育担当者の役割を果たすのに時間外になってしまう」が50.1%、「新人看護職員の心のケアが必要である」が49.5%であり、類似の傾向も見られた。

実地指導者では「新人看護職員に主体的な学習を促すことが難しい」が 63.3%、「新人看護職員の社会人基礎力の教育が必要である」が 57.2%、「新人看護職員一人ひとりの成長に応じた教育が必要である」が 52.4%であった。上位 3 項目いずれも、令和 6 (2024) 年度のインタビュー調査を受けて今回の調査で入れた項目であり、教育担当者と同様の傾向が見られた。佐々木他 (2014) の調査での病院の回答では、「人員に余裕がない」が 51.7%で最も多く、次いで「部署で求められる能力と看護基礎教育終了時点で期待される能力との格差が大きい」が 49.5%、「実地指導者の役割を果たすのに時間外になってしまう」が 48.5%であった。前回の調査時には、比較的高い能力を現場で求めており、卒業したばかりの新人看護職員の能力との格差に課題を感じている者が多かったと考えられるが、新人看護職員の能力がそれぞれ異なっており、個々人の成長に応じた教育をすることが求められてきていることへの変化から、実地指導者が認識する課題が変化しているものと考えられる。

一方、新人看護職員自身が直面している課題としては、「専門的な知識の獲得」が 55.0%、「看護を提供する上で必要となる専門的な判断能力の習得」が 47.7%であり、「社会人基礎力の修得」は 13.8%と少なかった。

また、実地指導者は新人看護職員に自己学習課題を出すことへの「難しさを感じている」者が 77.1%に上ったが、新人看護職員の 96.0%は「自己学習を行っている」と答えていて、認識に差が生じていた。

この認識の差の原因として、教育担当者や実地指導者が求めている「社会人基礎力」と、新人看護職員が捉えている「社会人基礎力」に違いがあるのではないかと考えられる。例えば、新人看護職員としては、必要な報告・連絡・相談をしていると捉えているが、教育担当者や実地指導者は、それらが十分でないと捉えている可能性が考えられる。

また、今回、調査に回答した新人看護職員は比較的順調に職務を行い職場に適応している者が多かったことも想定される。調査時点で職務や職場への適応が難しく、様々な課題に直面している新人看護職員は本調査に協力することが難しい状況が考えられるからである。一方、教育担当者や実地指導者では、新人看護職員研修への課題に直面している者の方が本調査への関心は高いと考えられ、その結果、双方の回答に差が生じた可能性が考えられる。

4）ガイドラインの到達目標に対する評価

ガイドラインの到達目標の妥当性に関して、「妥当でない」という回答が10%以上の項目は看護部長・研修責任者が21件、教育担当者が17件であり、上位5項目は＜救命救急

処置技術＞の「人工呼吸」、「閉鎖式心臓マッサージ」、「気管挿管の準備と介助」、「外傷性の止血」と＜呼吸・循環を整える技術＞の「人工呼吸器の管理」であった。実地指導者は1件のみであったが、それは＜救命救急処置技術＞「人工呼吸器の管理」であった。

看護活動の実施頻度で、実地指導者が「全くない」と回答した割合が 40%以上の項目は 6 項目あり、＜救命救急処置技術＞の「人工呼吸」、「閉鎖式心臓マッサージ」、「気管挿管の準備と介助」、「外傷性の止血」、「気道確保」と＜呼吸・循環を整える技術＞の「人工呼吸器の管理」であった。また、新人看護職員が「全くない」と回答した割合が 40%以上の項目は、実地指導者の回答と全く同じ 6 項目であった。

これらから実施頻度が少ない項目は妥当でないという評価につながっていると考えられる。今後は、到達度の低い項目とその理由を詳細に分析し、ガイドラインの到達目標の見直しに向けて検討をする必要がある。また、病床規模や機能による違いについても分析が可能であるか検討する。

５）研究の限界と課題

今回の調査では、回収率が看護部長・研修責任者で 10.8%、教育担当者、実地指導者、新人でそれぞれ 9.7%、9.4%、8.5%であり、いずれも計画時の 20%、11%には満たない結果であった。回答数が少なかったという点では研究の限界があると考える。看護部長だけ小規模病院の回答数が多いように見えるが、大規模病院については配布数が少ない回答数が少なくなったものであり、回収率では、大規模病院からの協力が多かったものであった。全体に配布数を増やして実施することの必要性が示された。

２. 院内助産・助産師外来において必要とされる実践能力及び継続教育の実態及び課題の明確化

院内助産・助産師外来において必要とされる実践能力に関する尺度「院内助産・助産師外来で実践する助産師のコンピテンシー尺度」の開発を行った。この尺度は、態度、判断、ケアの 3 概念、10 下位概念から構成された。今後、内容妥当性の検討を行い、助産師を対象として調査を行い、信頼性及び妥当性の評価を行う必要がある。

Ｅ．結論

１.【研究１】施設規模や地域特性による新人看護職員研修の実態と課題、看護師養成課程の卒業生の課題の明確化

新人看護職員を受け入れている病院では、約9割の病院でガイドラインの「研修体制」と「到達目標」を参考にして研修が行われていることが示された。教育担当者や実地指導者の約7割がその役割を担う上での研修を受講していたが、約3割が研修

を受講していない実態も明らかになった。研修費の確保状況は改善され、特にシミュレーター、e-learningやオンデマンド教材の活用が拡充していることが明らかになった。

新人看護職員研修の課題について、看護部長・研修責任者は、実地指導者や教育担当者の育成や負担軽減のための体制づくりなどが挙げられた。教育担当者と実地指導者は、社会人基礎力や主体性など新人看護職員自身の課題を挙げていた。

ガイドラインの到達目標は実施頻度が少ない項目を妥当でない項目として挙げている傾向があった。今後は、到達度とその理由も合わせて分析する必要がある。

２.【研究２】院内助産・助産師外来において必要とされる技能及び教育体制・研修の実態及び課題の明確化

院内助産・助産師外来において必要とされる実践能力に関する尺度「院内助産・助産師外来で実践する助産師のコンピテンシー尺度」の開発を行った。この尺度は、態度、判断、ケアの 3 概念、10 下位概念から構成された。今後、内容妥当性の検討を行い、助産師を対象として調査を行い、信頼性及び妥当性の評価を行う必要がある。

【文献】

佐々木幾美他（2014）新人看護職員研修制度開始後の評価に関する研究．平成 24 年度～25 年度総合研究報告書．厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究事業.

Ｆ．健康危険情報

該当なし

Ｇ．研究発表

１．論文発表

なし

２．学会発表

鬼頭幸子、佐々木幾美、西田朋子（2025）.コロナ渦を経た医療環境における新人看護師の傾向と教育の工夫. 第 29 回日本看護管理学会学術集会（2025 年 8 月 23 日；札幌）

下田佳奈、加藤千尋、佐々木幾美、西田朋子、鬼頭幸子、片岡弥恵子（2025）.院内助産・助産師外来に必要とされる実践能力の明確化：質的記述的研究. 第 30 回聖路加看護学会学術集会（2025 年 9 月 27 日；東京）

Ｈ．知的財産権の出願・登録状況

該当なし

Ⅱ．研究成果の刊行に関する一覧表

・該当なし

以上

資　料

資料１　看護部長・研修責任者用質問紙

資料２　教育担当者用質問紙

資料３　実地指導者用質問紙

資料４　新人看護職員用質問紙

研修責任者・看護部長

本調査に協力することに同意していただける場合には、以下にチェックをお願いします。

私は本研究の説明を読み、その趣旨を理解し、調査に協力することに同意します。 ☐

―新人看護職員研修の実態と課題に関する調査―

この調査票は、**研修責任者または看護部門の長**の方にお答えいただく質問紙です。

本調査票でいう「新人看護職員研修」とは、免許取得後に初めて就労する看護職員を対象とした研修を念頭としております。

以下の質問について、該当する項目に○印を記入、（ ）内には具体的な記述をお願いいたします。

Q１　貴施設の該当する施設種別の番号に○印を付けた上、病床数等をお答えください。

病院種別	（該当種別に○印をつけてください） 1．特定機能病院　2．地域医療支援病院　3．一般病院　4．その他
許可病床数	（　　）床
稼働病床数	合計（　　）床 内訳 一般病床（　　）床 / 精神病床（　　）床 / 療養病床（　　）床 / 介護病床（　　）床 / 感染症（　　）床 / 結核病床（　　）床 / 特定病床（　　）床
一般病棟入院基本料区分	1．急性期一般入院料１　2．急性期一般入院料２　3．急性期一般入院3 4．急性期一般入院料４　5．急性期一般入院料５　6．急性期一般入院料６ 7．地域一般入院料１　8．地域一般入院料２　9．地域一般入院料３ 10．その他（　　）

Q２　所在地（都道府県）をお答えください。

（　　）都・道・府・県

Q３　クリニカル・ラダー制度またはキャリア開発ラダー制度を導入していますか。

1．はい　2．いいえ

Q４　貴施設では 2021～2025 年度のいずれかの年度において、新人看護職員を採用しましたか。

1．はい　⇒ p.2のQ５へお進みください

2．いいえ

→　新人看護職員を採用していない理由についてお書きください。

新人看護職員の採用がない施設の方に対する質問は以上です。
ありがとうございました。

Q５　看護職員数についてお書きください。（2025 年 4 月 1 日現在）

	看護師	保健師	助産師	准看護師
正規職員数（新採用者・認定看護師等を含む）	名	名	名	名
非常勤職員数（新採用者・認定看護師等を含む）	名	名	名	名
	認定看護師	専門看護師	特定行為研修修了者	実習指導者講習会修了者数
正規職員数	名	名	名	名
非常勤職員数	名	名	名	名
	新人看護師	新人保健師	新人助産師	新人准看護師
正規職員数	名	名	名	名
非常勤職員数	名	名	名	名

Q６　過去５年間の新人看護師の採用状況についてお書きください。　※養成課程種別の大学院については、「大学卒業後、直接大学院に進学して修了した者」の人数を入力してください。

2021 年度				
応募人数	名	採用人数	名	
年代	10代	20代	30代	40代以上
	名	名	名	名
養成課程種別	大学院※　名	大学　名	短期大学　名	
	専修・各種学校　名	高等学校専攻科　名		
実習受入れ校からの就職者数	名			
2022 年度				
応募人数	名	採用人数	名	
年代	10代	20代	30代	40代以上
	名	名	名	名
養成課程種別	大学院※　名	大学　名	短期大学　名	
	専修・各種学校　名	高等学校専攻科　名		
実習受入れ校からの就職者数	名			
2023 年度				
応募人数	名	採用人数	名	
年代	10代	20代	30代	40代以上
	名	名	名	名
養成課程種別	大学院※　名	大学　名	短期大学　名	
	専修・各種学校　名	高等学校専攻科　名		
実習受入れ校からの就職者数	名			

2024年度				
応募人数	名	採用人数		名
年代	10代	20代	30代	40代以上
	名	名	名	名
養成課程種別	大学院※　名	大学　名	短期大学	名
	専修・各種学校　名	高等学校専攻科		名
実習受入れ校からの就職者数	名			
2025年度				
応募人数	名	採用人数		名
年代	10代	20代	30代	40代以上
	名	名	名	名
養成課程種別	大学院※　名	大学　名	短期大学	名
	専修・各種学校　名	高等学校専攻科		名
実習受入れ校からの就職者数	名			

Q7　過去5年間の新人看護師の離職状況についてお書きください。

年度	人数	主な離職理由
2021年度	名	
2022年度	名	
2023年度	名	
2024年度	名	
2025年度 （2025年12月末時点）	名	

Q8　貴施設の新人看護職員研修プログラムについてお答えください。

1）貴施設の新人看護職員研修プログラムはありますか。

1．はい　→ いつからプログラムがありますか（　　）年度から
2．いいえ　→ ない理由を教えてください
（　　）

2）プログラムの評価・見直しはどのくらい行っていますか。

1．毎年行っている　2．2～3年に1回行っている　3．4年以上行っていない

3）新人看護職員研修にe-learningやオンデマンド教材を活用していますか。

1．活用している　2．活用していない

4）新人看護師研修を計画・運用する上で「働き方改革」の影響を受けていますか。

1．影響を受けている　→（具体的に　　）
2．影響を受けていない

5）新人看護職員研修にかかる時間数についてお答えください。

新人看護職員研修の期間：（　　）カ月

研修の形態別内訳
a．自施設内での集合教育（オリエンテーション・ガイダンス等も含む）：（　　）時間
b．自施設以外での研修：（　　）時間
c．ローテーション研修：（　　）カ月
→ローテーションをする部署数：（　　）部署

時間外研修　有　（　　）時間　・　無

6）2年目、3年目の看護師を対象としている研修についてお答えください。

	2年目	3年目
研修時間	時間	時間
研修内容		

Q9　新人看護職員研修事業に係る補助金申請と交付状況についてお書きください。

2024年度	1．申請し交付された	
	2．申請したが辞退した 3．申請したが交付されなかった 4．申請しなかった	→ その理由をお書きください ［　　］

Q10　新人看護職員ガイドライン【改訂版】（平成26年2月）（以下、ガイドライン）を参考にして　いますか。

1）研修体制： 1．参考にしている
2．参考にしていない　→ **参考にしていない理由をお答えください**
①ガイドラインの体制より別の体制の方が良いから
②ガイドラインの体制をとることが難しい
③その他（　　）

2）到達目標： 1．参考にしている
2．参考にしていない　→ **参考にしていない理由をお答えください**
①ガイドラインの到達目標より別の目標の方が良いから
②ガイドラインの到達目標を使うことが難しい
③その他（　　）

Q11　新人看護職員研修のための環境についてお書きください。

1）新人看護職員で使用できる研修費は十分確保されていますか。

1．十分確保されている　　2．ほぼ確保されている　　3．不足している

2）新人看護職員研修で活用できる物品・学習環境は十分に確保されていますか。

a．シミュレーター	1．十分	2．不足	3．ない
b．研修用消耗品（衛生材料）	1．十分	2．不足	3．ない
c．e-learningやオンデマンド教材	1．十分	2．不足	3．ない
d．図書室（院内）	1．十分	2．不足	3．ない
e．図書館（施設周辺）	1．十分	2．不足	3．ない
f．学習室：新人看護職員が自己学習等をすることのできる部屋（自習室など）	1．十分	2．不足	3．ない
g．研修室：新人看護職員への研修等を実施することができる部屋（シミュレーション室、講義室など）	1．十分	2．不足	3．ない

Q12　新人看護職員研修の研修責任者と教育担当者の人材の選考についてお書きください。

	職位を考慮している場合	職位以外の選考理由
a．研修責任者	1．看護部長相当 2．副看護部長相当 3．看護師長相当 4．副看護師長相当 5．その他（　　）	1．経験年数 2．クリニカル・ラダーや認定資格 3．研修等の受講 4．その他（　　）
b．教育担当者	1．看護師長相当 2．副看護師長相当 3．その他（　　）	1．経験年数 2．クリニカル・ラダーや認定資格 3．研修等の受講 4．その他（　　）

Q13　新人看護職員研修において実地指導者とは別に以下の者を導入しているかをお答えください。

呼称	具体的な役割	導入の有無	
a．プリセプター	アセスメント、看護技術、対人関係、看護職としての自己管理等の手本を示す者	1．導入している	2．導入していない
b．メンター	中長期的なキャリア支援、動機付け、よき理解者として人間的な成長を支援する者	1．導入している	2．導入していない
c．チューター（エルダー）	仕事の仕方、学習方法、悩みごと等、広範囲な相談・支援を行う者	1．導入している	2．導入していない
d．その他　（具体的に　　）			

Q14　新人看護職員研修のための他施設との連携についてお書きください。

1）連携の実態についてお答えください。

呼称	連携の有無
a．看護基礎教育機関（看護系大学・養成所等）との連携	1．している 2．していないが、連携したいと考えている 3．していないし、連携したいとは考えていない
b．看護協会（都道府県看護協会、支部も含む）との連携	1．している 2．していないが、連携したいと考えている 3．していないし、連携したいとは考えていない
c．地域の施設（近隣病院・有床診療所等）との連携	1．している 2．していないが、連携したいと考えている 3．していないし、連携したいとは考えていない

2）他施設の新人看護職員研修に新人看護職員を参加させたことがありますか。

1．ある　　2．ない

3）他施設の新人看護職員研修に新人看護職員を派遣するにあたり、困ったことや配慮が必要であったことなどありましたら、具体的にお書きください。

（　　）

4）他施設から新人看護職員研修を受け入れたことがありますか。

1．ある　　2．ない

5）他施設から新人看護職員研修を受け入れるにあたり、困ったことや配慮が必要であったことなどありましたら、具体的にお書きください。

（　　）

6）新人看護職員研修を、他の組織に外部委託するシステムがあれば活用しますか。

1．活用する　　2．活用しない　　3．わからない

Q15　新人看護職員研修に関して、課題と感じていること、困っていること、要望等について、該当する番号にすべて○印をつけてください。（複数回答可）

1. 研修プログラムの企画・運用（目標設定を含む）
2. 研修プログラムの評価・見直し
3. 研修環境の充実
4. 研修時間の確保ができない
5. 研修と実践の統合
6. 研修内容の充実
7. 研修費の確保
8. ガイドラインの共有化
9. 研修体制の構築が難しい
10. 新人看護職員研修事業に係る補助金申請
11. 他施設との連携
12. 配置部署による経験項目の格差
13. 教育担当者や実地指導者の育成
14. 教育担当者の人材不足
15. 実地指導者の人材不足
16. 教育担当者や実地指導者の疲労や負担が大きい
17. 教育担当者や実地指導者のサポートが難しい
18. 新人看護職員の採用がない・少ない
19. 新人看護職員の知識・実践能力の差が大きい
20. 新人看護職員の成長の問題
21. 新人看護職員の心のケアが必要である
22. 人員に余裕がない
23. スタッフの負担
24. 組織文化の醸成
25. 新人看護職員の負担・疲労を考慮することが難しい
26. 教育担当者や実地指導者の役割を果たすのに時間外になってしまう
27. 病院で求める能力と看護基礎教育終了時点で期待される能力との格差が大きい
28 その他　（具体的に　　）

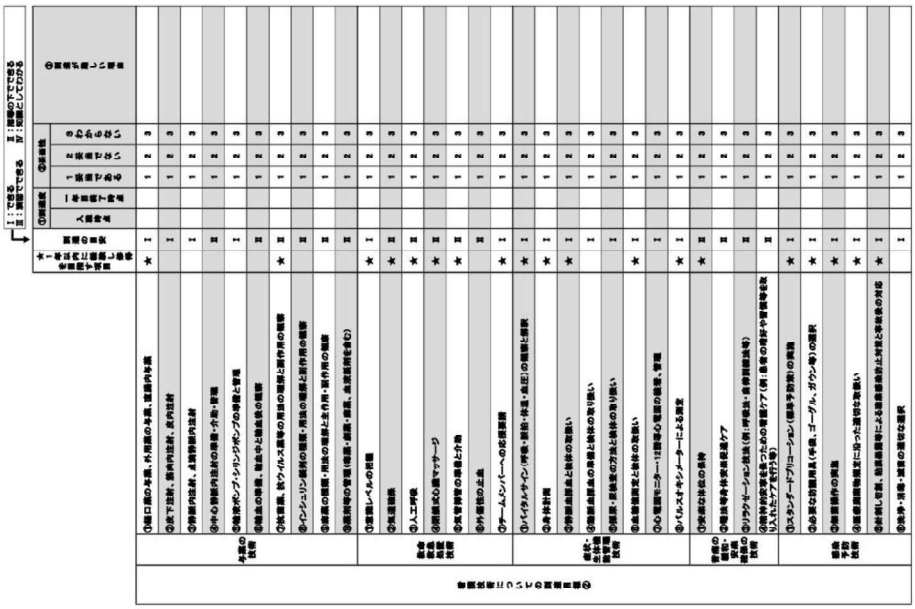
Q16　下記の内容は新人看護職員研修ガイドラインで示されている到達目標です。
① 貴施設で入職時点と１年目終了時点で、新人看護職員の８割以上が到達している項目を選択してください。
② 各到達目標の妥当性について、お答え下さい。妥当性については、到達目標として高いか低いかという点、項目として使いやすかどうかという点から判断してお答えください。
③ 到達が難しい理由についてお答えください。

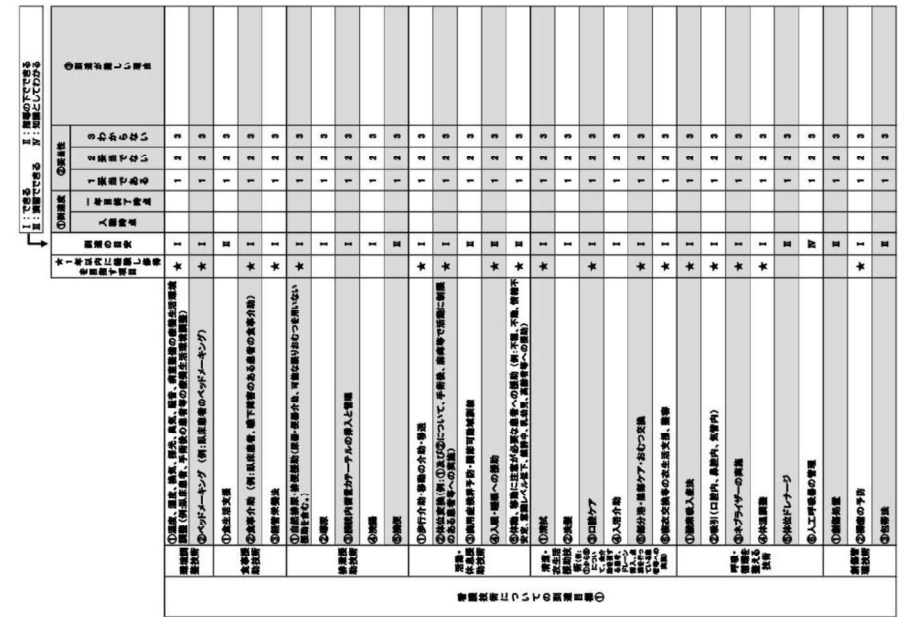
※患者への看護技術の実施においては、高度な又は複雑な看護を必要とする場合は除き、比較的状態の安定した患者の看護を想定しています。なお、重症患者等への特定の看護技術の実施を到達目標とすることが必要な施設、部署においては、想定される患者の状況等を適宜調整することとされています。

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

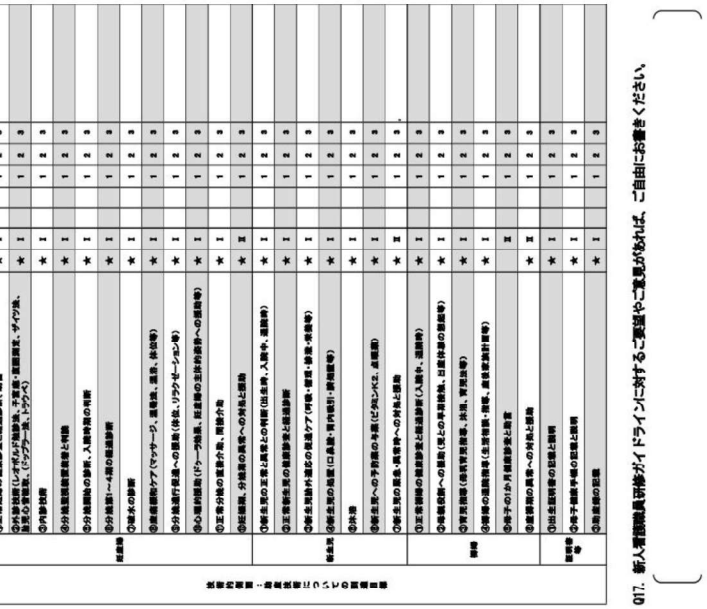
			キーポイントに関する学習内容	到達の目安	①到達度 入職時点	①到達度 一年目終了時点	②妥当性 1 妥当である	②妥当性 2 妥当でない	②妥当性 3 わからない	③到達が難しい理由
看護職員としての基本的姿勢と倫理についての到達目標	看護職員としての自覚と責任ある行動	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人格を擁護する	★	Ⅰ			1	2	3	
		②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	★	Ⅰ			1	2	3	
		③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	★	Ⅰ			1	2	3	
	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	★	Ⅰ			1	2	3	
		②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	★	Ⅰ			1	2	3	
		③患者・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る	★	Ⅰ			1	2	3	
		④家族の全向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する	★	Ⅱ			1	2	3	
		⑤や秘密を厳守し、プライバシーに配慮する	★	Ⅰ			1	2	3	
		⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する	★	Ⅰ			1	2	3	
	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	★	Ⅰ			1	2	3	
		②病院及び看護部の組織と機能について理解する	★	Ⅱ			1	2	3	
		③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	★	Ⅱ			1	2	3	
		④同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる	★	Ⅰ			1	2	3	
	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	①自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける	★	Ⅰ			1	2	3	
		②課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	★	Ⅱ			1	2	3	
		③学習の成果を自らの看護実践に活用する	★	Ⅱ			1	2	3	

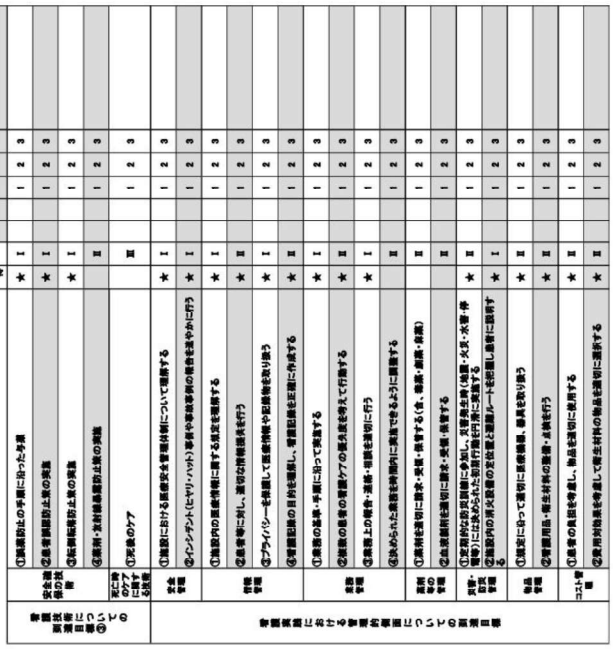
資料１　看護部長・研修責任者用質問紙（続き）





資料１　看護部長・研修責任者用質問紙（続き）





教育担当者

本調査に協力することに同意していただける場合には、以下にチェックをお願いします。

私は本研究の説明を読み、その趣旨を理解し、調査に協力することに同意します。 □

―新人看護職員研修の実態と課題に関する調査―

この調査票は、部署において新人看護職員研修の企画・運営を中心になって行い、また実地指導者（部署において新人看護職員に対して直接的な指導を行う方）への助言及び指導等を行う立場の**教育担当者**様にお答えいただく質問紙です。

本調査票でいう「新人看護職員研修」とは、免許取得後に初めて就労する看護職員を対象とした研修を念頭としております。

以下の質問について、該当する項目に○印を記入、（ ）内には具体的な記述をお願いいたします。

Q１　貴施設の所在地（都道府県）をお答えください。

（　　）都・道・府・県

Q２　貴施設に該当する許可病床数に○印をつけてください。

1．199床以下　　2．200～399床　　3．400床以上

Q３　2025年4月1日時点のあなたの所属する部署の診療科について、最もよく表わしているのは下記のどれですか。（1つだけ選択）

1．一般内科・外科　　2．クリティカル・ケア（ICU、CCUなど）　　3．救急部門
4．小児科　　5．周産期　　6．精神、神経科
7．療養型　　8．リハビリテーション　　9．緩和ケア
10．その他（具体的に　　）

Q４　2025年4月1日時点のあなたの所属する部署の看護方式について、該当するものすべてに○印をつけてください。

1．チームナーシング　　2．固定チームナーシング
3．プライマリーナーシング　　4．パートナーシップ・ナーシング
5．その他（具体的に　　）

Q５　あなたが持っている医療福祉系の資格について、該当するものすべてに○印をつけてください。

1．看護師　　2．保健師　　3．助産師
4．その他（具体的に　　）

Q６　2025年4月1日時点のあなたの経験年数等をお答えください。

看護職としての経験年数	現施設での勤務経験年数	うち現在の部署での勤務経験年数	新人看護職員研修「教育担当者」としての従事年数
年　ヶ月	年　ヶ月	年　ヶ月	年　ヶ月

Q７　新人看護職員を直接指導する役割（プリセプター等）の経験の有無をお答えください。

1．なし　　2．あり（具体的な役割：　　）

Q８　あなたの職位についてお答えください

1．看護単位の長　　2．主任・副看護師長　　3．看護師（院内の教育委員）
4．看護師（病棟の教育担当）　　5．看護部門の長
6．その他（　　）

Q９　あなたの部署に自分を含めて教育担当者は何人いますか。

（　　）人

Q10　教育に関する研修について、受講したことのある研修すべてに○印をつけてください。

1．教育担当者研修（施設内・外）　　2．実習指導者講習会　　3．教員養成講習会
4．大学・大学院において教育に関する科目

Q11　新人看護職員の教育担当者に関する研修の受講状況についてお聞きします。
1）新人看護職員の教育担当者に関する研修を受講したことがありますか。

1．ある　　2．ない　⇒　5）にお進みください

2）1）で「ある」と答えた方にお聞きします。その研修に参加した際は、勤務扱いでしたか。

1．勤務扱いである　　2．勤務扱いでない　→勤務時間外（　　）時間

3）1）で「ある」と答えた方にお聞きします。参加費の自己負担はありましたか？

1．なし　　2．一部負担あり　　3．全額負担あり

4）1）で「ある」と答えた方にお聞きします。あなたが参加した教育担当者研修の内容について、該当するものに○印をつけ、追加の内容がありましたら、具体的にお書きください。

1．新人看護職員を取り巻く現状の理解　　2．教育に関する基本的な考え方
3．専門職業人としての生涯教育の考え方　　4．指導者の役割（新人看護職員の理解）
5．教育ニーズの把握　　6．教育目標の設定
7．教育計画の作成　　8．教育計画の実施
9．教育計画の評価とフィードバック　　10．指導者に求められる要件
11．その他（具体的に　　）

5）e-learningやオンデマンド教材を使用した研修を受講したことはありますか？

1．ある　　2．ない

Q12　新人看護職員研修ガイドライン［改訂版］（平成26年2月）（以下、ガイドライン）の到達目標の各項目ごとに各新人看護職の到達度を確認していますか。

1．確認している　　2．確認していない

Q13　Q12で「確認している」と答えた方にお聞きします。新人看護職員の到達度の評価者について、該当する番号に○印をつけてください。

1．その日の指導者　　2．決められた実地指導者　　3．教育担当者

Q14　新人看護職員研修期間として設定されている期間をお答えください。

部署における新人看護職員研修期間　　採用後から　　（　　）か月間

Q15　新人看護職員の教育・研修における「働き方改革」の影響についてお答えください。

1．影響を受けている　→（具体的に　　）
2．影響を受けていない

Q16　新人看護職員研修について、1）課題と感じていること・困っていること、2）課題や困難と感じていることへの対応（対処）をお聞きします。
1）課題・困難と感じていることについて、該当する番号に○印をつけてください。（複数回答可）

1．研修時間の確保ができない
2．研修プログラムの企画が難しい
3．研修プログラムの評価が難しい
4．新人看護職員の心のケアが必要である
5．新人看護職員の社会人基礎力の教育が必要である
6．新人看護職員の知識・実践能力の差が大きい
7．新人看護職員同士の交流を促す場が必要である
8．新人看護職員に主体的な学習を促すことが難しい
9．部署で求められる能力と看護基礎教育終了時点で期待される能力との格差が大きい
10．教育担当者の役割を果たすのに時間外になってしまう
11．教育担当者の役割が兼任である
12．部署全体での指導体制を構築することが難しい
13．実地指導者のサポートが難しい
14．実地指導者の資質や能力を育成することが難しい
15．実地指導者の疲労や負担が大きい
16．実地指導者の人材が不足している
17．人員に余裕がない

2）課題や困難と感じていることへの対応（対処）について、具体的にお書きください。
例：自部署の指導方法・指導体制で困ったときに、相談できる人がいる

（　　）

Q17　現場で看護師に求められる能力を踏まえ、新人看護職員の入職時点の「実践能力」と「技術の習得状況」について、どう考えますか。

実践能力	1．引き上げる必要がある	2．引き上げる必要はない	3．どちらともいえない	4．その他（　　）
技術の習得状況	1．引き上げる必要がある	2．引き上げる必要はない	3．どちらともいえない	4．その他（　　）

Q18　あなたの部署で、新人として入職した看護職員が正規職員として夜間勤務を開始する時期は、通常いつ頃ですか。
1）今年の看護職員

入職後（　　）ヵ月頃～

2）5年前の新人看護職員と比べて変化していますか。

1．早くなっている
2．変わらない
3．遅くなっている　⇒（　　）か月程度

Q19　あなたの部署で、新人として入職した看護職員が正規職員として日勤において独り立ちをする時期は、通常いつ頃ですか。
1）今年の看護職員

入職後（　　）ヵ月頃～

2）5年前の新人看護職員と比べて変化していますか。

1．早くなっている
2．変わらない
3．遅くなっている　⇒（　　）か月程度

Q20　新人看護職員が1年目に直面している課題として特に当てはまるものを5つまで選択して○印をつけてください。

課題	5年前の新人看護職員	今年の新人看護職員
1．社会人基礎力の修得	1	1
2．専門的な知識の獲得	2	2
3．看護技術の修得	3	3
4．看護の対象者の状態を把握する力	4	4
5．看護を提供する上で必要となる専門的な判断能力の習得	5	5
6．対象者とのコミュニケーション	6	6
7．同僚とのコミュニケーション	7	7
8．臨機応変に対応する能力の修得	8	8
9．多重業務への対応力の修得	9	9
10．倫理的な課題への対応力の修得	10	10

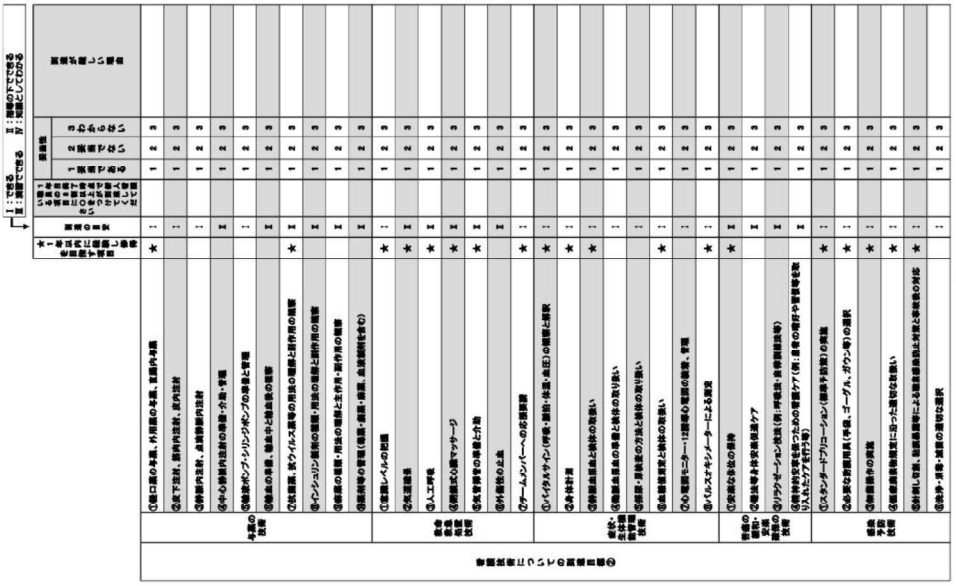
Q21　下記の内容は新人看護職員研修ガイドラインで示されている到達目標です。
① 貴施設で1年目終了時点で、新人看護職員の8割以上が到達している項目を選択してください。
② 各到達目標の妥当性について、お答え下さい。妥当性については、到達目標として高いか低いかという点、項目として使いやすかどうかという点から判断してお答えください。
③ 到達が難しい理由についてお答えください。

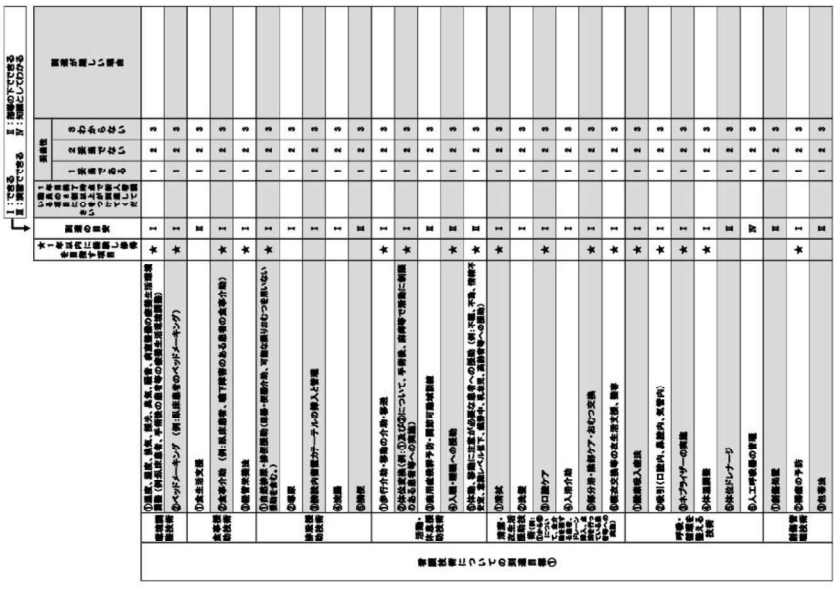
※患者への看護技術の実施においては、高度な又は複雑な看護を必要とする場合は除き、比較的状態の安定した患者の看護を想定しています。なお、重症患者等への特定の看護技術の実施を到達目標とすることが必要な施設、部署においては、想定される患者の状況等を適宜調整することとされています。

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

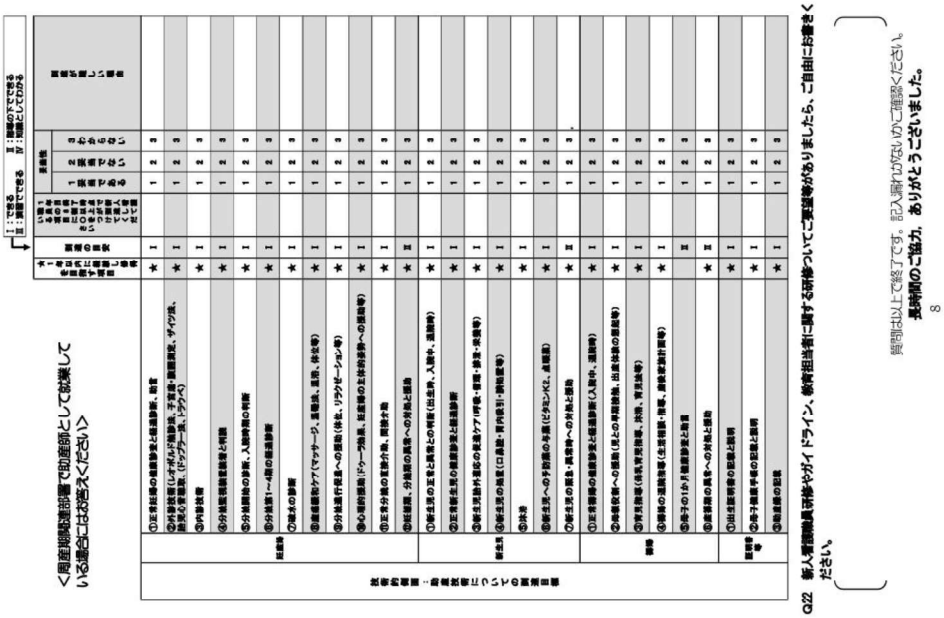
			★＝特に重要と考える項目	到達の目安	1年目終了時点で8割以上が到達している項目に○をつけてください	妥当性 1 妥当である	2 妥当でない	3 わからない	到達が難しい場合
看護職員としての自覚と責任ある行動		①根拠倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する	★	Ⅰ		1	2	3	
		②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	★	Ⅰ		1	2	3	
		③職業人としての自覚を持ち、倫理にふさわしく行動する	★	Ⅰ		1	2	3	
看護職員としての基礎的な基本的姿勢と看護について	患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	★	Ⅰ		1	2	3	
		②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	★	Ⅰ		1	2	3	
		③患者・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る	★	Ⅰ		1	2	3	
		④家族の苦痛を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する	★	Ⅱ		1	2	3	
		⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する	★	Ⅰ		1	2	3	
		⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する	★	Ⅰ		1	2	3	
	組織における役割・他者との関係の理と連携行動	⑦病院及び看護部の理念を理解し行動する	★	Ⅰ		1	2	3	
		⑧病院及び看護部の組織と機能について理解する	★	Ⅱ		1	2	3	
		⑨チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	★	Ⅱ		1	2	3	
		⑩同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる	★	Ⅰ		1	2	3	
	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	⑪自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける	★	Ⅰ		1	2	3	
		⑫課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	★	Ⅱ		1	2	3	
		⑬学習の成果を自らの看護実践に活用する	★	Ⅱ		1	2	3	

資料２　教育担当者用質問紙（続き）





資料２　教育担当者用質問紙（続き）



実地指導者

本調査に協力することに同意していただける場合には、以下にチェックをお願いします。

私は本研究の説明を読み、その趣旨を理解し、調査に協力することに同意します。 ☐

―新人看護職員研修の実態と課題に関する調査―

この調査票は、部署において新人看護職員に直接指導を行う立場の**実地指導者**様にお答えいただく質問紙です。なおこの質問紙で「実地指導者とは、部署において新人看護職員に対し、直接的な指導を担っておられる立場の方」、「教育担当者とは、各部署で新人看護職員の研修の企画・運営や実地指導者へのサポートを担っている方」のことです。本調査票でいう「新人看護職員研修」とは、免許取得後に初めて就労する看護職員を対象とした研修を念頭としております。

以下の質問について、該当する項目に○印を記入、（ ）内には具体的な記述をお願いいたします。

Q１　貴施設の所在地（都道府県）をお答えください。

（　　）都・道・府・県

Q２　貴施設に該当する許可病床数に○印をつけてください。

1．199床以下　　2．200～399床　　3．400床以上

Q３　2025年4月1日時点のあなたの所属する部署の診療科について、最もよく表わしているのは下記のどれですか。（1つだけ選択）

1．一般内科・外科　　2．クリティカル・ケア（ICU、 CCU など）　　3．救急部門
4．小児科　　5．周産期　　6．精神、神経科
7．療養型　　8．リハビリテーション　　9．緩和ケア
10．その他（具体的に　　）

Q４　2025年4月1日時点のあなたの所属する部署の看護方式について、該当するものすべてに○印をつけてください。

1．チームナーシング　　2．固定チームナーシング
3．プライマリーナーシング　　4．パートナーシップ・ナーシング
5．その他（具体的に　　）

Q５　あなたが持っている医療福祉系の資格について、該当するものすべてに○印をつけてください。

1．看護師　　2．保健師　　3．助産師
4．その他（具体的に　　）

Q６　2025年4月1日時点のあなたの看護職としての経験年数をお答えください。

（　　年　　ヶ月）

Q７　2025年4月1日時点のあなたの現施設での勤務経験年数をお答えください。

（　　年　　ヶ月）

うち現在の部署での勤務経験年数（　　年　　ヶ月）

Q８　2025年4月1日時点のあなたの新人看護職員に対する実地指導者としての従事年数をお答えください。

（　　年　　ヶ月）

Q９　新人看護職員の実地指導者に関する研修の受講状況についてお聞きします。
1）新人看護職員の実地指導者に関する研修を受講したことがありますか。

1．ある　　2．ない ⇒ **5）にお進みください**

2）1）で「ある」と答えた方にお聞きします。その研修に参加した際は、勤務扱いでしたか。

1．勤務扱いである　　2．勤務扱いでない　　→勤務時間外（　　）時間

3）1）で「ある」と答えた方にお聞きします。参加費の自己負担はありましたか？

1．なし　　2．一部負担あり　　3．全額負担あり

4）1）で「ある」と答えた方にお聞きします。あなたが参加した実地指導者研修の内容として該当するものに○印をつけ、追加の内容がありましたら、具体的にお書きください。

知識	
1．新人看護職員を取り巻く現状の理解	2．専門職業人としての生涯教育の考え方
3．新人看護職員研修体制と研修計画	4．新人看護職員研修における実地指導者の役割
5．「新人看護職員研修ガイドライン」の理解	6．新人看護職員が陥りやすい研修上の問題や困難とその解決方法
技術	
1．指導方法や教育的な関わり方	2．新人看護職員の臨床実践能力に合った指導をする技術
3．支援につながる評価技術	4．個別の研修計画を立案する技術
姿勢	
1．相手を尊重した態度について	2．一緒にどうしたら良いか考える姿勢
3．認めていることを伝え、励まし、新人看護職員の自立を支援する姿勢	4．新人看護職員との関わりや指導上で、困難や問題と感じた場合に教育担当者や部署管理者への相談、助言を求める姿勢
その他	
具体的に	

5）e-learningやオンデマンド教材を使用した研修を受講したことはありますか？

1．ある　　2．ない

Q10　新人看護職員を直接指導する看護師について、該当する番号に○印をつけてください

1．指導する看護師は固定して決まっている　　2．その日の勤務者の中で指導者を決める

Q11　新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】（平成26年2月）（以下、ガイドライン）の到達目標の各項目ごとに各新人看護職の到達度を確認していますか。

1．確認している　　2．確認していない

Q12　Q11で「確認している」と答えた方にお聞きします。新人看護職員の到達度の評価者について、該当する番号に○印をつけてください。

1．その日の指導者　　2．決められた実地指導者　　3．教育担当者

Q13　新人看護職員の教育・研修における「働き方改革」の影響についてお答えください。

1．影響を受けている　　→（具体的に　　）
2．影響を受けていない

Q14　自己学習課題を出すことの難しさについてお答えください。

1．難しさを感じている　　→（具体的に　　）
2．難しさを感じていない

Q15　新人看護職員研修について、1）課題と感じていること・困っていること、2）課題や困難と感じていることへの対応（対処）をお聞きします。

1）課題・困難と感じていることについて、該当する番号に○印をつけてください。（複数回答可）

1．研修時間の確保ができない
2．新人看護職員の指導方法がわからない
3．新人看護職員の心のケアが必要である
4．新人看護職員の社会人基礎力の教育が必要である
5．新人看護職員同士の交流を促す場が必要である
6．新人看護職員に主体的な学習を促すことが難しい
7．新人看護職員の負担・疲労を考慮することが難しい
8．新人看護職員との人間関係が難しい
9．新人看護職員一人ひとりの成長に応じた教育が必要である
10．自分よりも年齢の上の新人看護職員を教えるのが難しい
11．部署で求められる能力と看護基礎教育終了時点で期待される能力との格差が大きい
12．実地指導者の役割を果たすのに時間外になってしまう
13．実地指導者の役割を担うことが負担である
14．他のスタッフからのサポートがない
15．実地指導者の人材が不足している
16．人員に余裕がない

2）課題や困難と感じていることへの対応（対処）について、具体的にお書きください。

例：自部署の指導方法・指導体制で困ったときに、相談できる人がいる

［　　］

Q16　新人看護職員が「1年目に直面している課題」と「5年前と比べて特に大きな課題」について当てはまるものを5つまで選択して○印をつけてください。

課題	1年目に直面している課題	5年前と比べて特に大きな課題
1．社会人基礎力の修得	1	1
2．専門的な知識の獲得	2	2
3．看護技術の修得	3	3
4．看護の対象者の状態を把握する力	4	4
5．看護を提供する上で必要となる専門的な判断能力の修得	5	5
6．対象者とのコミュニケーション	6	6
7．同僚とのコミュニケーション	7	7
8．臨機応変に対応する能力の修得	8	8
9．多重業務への対応力の修得	9	9
10．倫理的な課題への対応力の修得	10	10

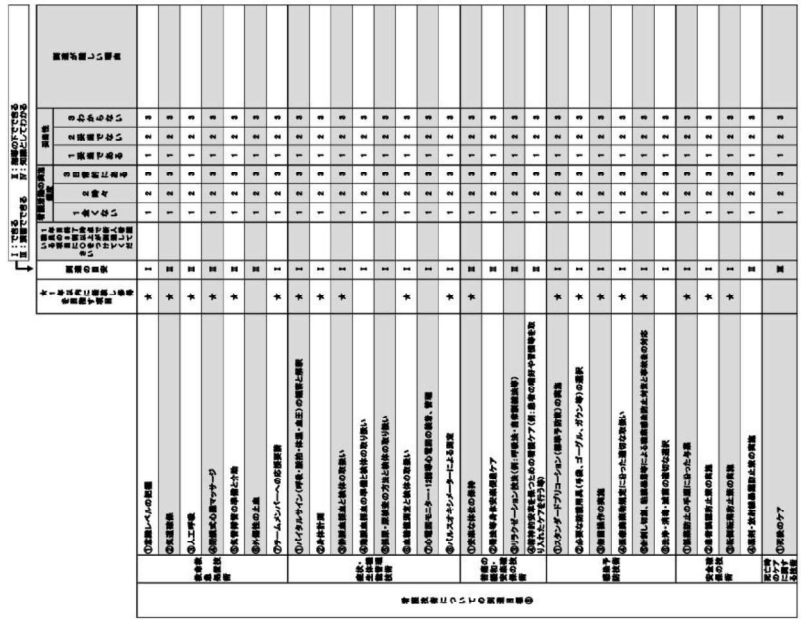
Q17　下記の内容は新人看護職員研修ガイドラインで示されている到達目標です。
① 貴施設で、1年目終了時点で新人看護職員の8割以上が到達している項目を選択してください。
② 看護活動の実施頻度について、お答えください。
③ 各到達目標の妥当性について、お答え下さい。妥当性については、到達目標として高いか低いかという点、項目として使いやすかどうかという点から判断してお答えください。
④ 到達が難しい理由についてお答えください。

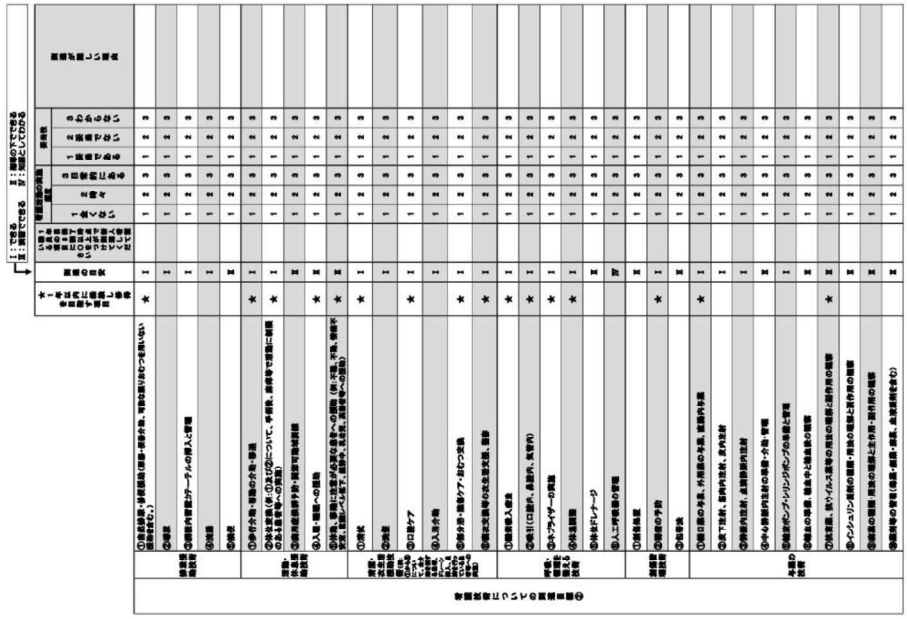
※患者への看護技術の実施においては、高度な又は複雑な看護を必要とする場合は除き、比較的状態の安定した患者の看護を想定しています。なお、重症患者等への特定の看護技術の実施を到達目標とすることが必要な施設、部署においては、想定される患者の状況等を適宜調整することとされています。

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OSPみる

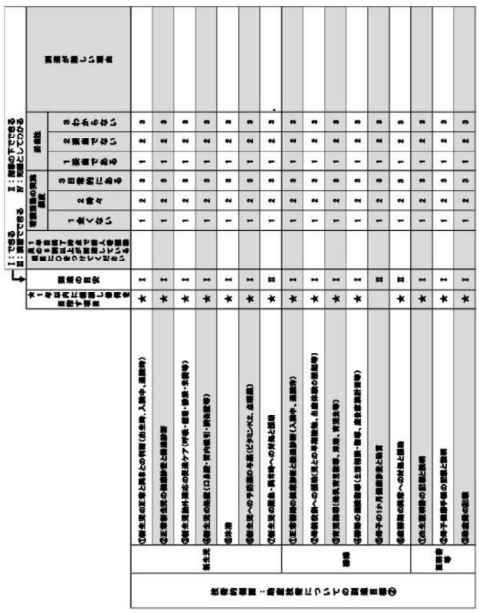
			キーカテゴリに関連した番号	到達の目安	1年目終了時点で新人看護職員の8割以上が到達していると思われる項目に○をつけてください	看護活動の実施頻度 1：全くない	2：時々	3：日常的にある	妥当性 1：高すぎである	2：低すぎでない	3：わからない	到達が難しい理由
看護職員としての基本的な姿勢と態度についての到達目標	管理的実践技術	看護職としての自覚と責任ある行動	①倫理指針・看護指針に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する	★	Ⅰ		1	2	3	1	2	3	
			②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	★	Ⅰ		1	2	3	1	2	3	
			③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	★	Ⅰ		1	2	3	1	2	3	
		患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	①患者のニーズをみ体・心理・社会的側面から把握する	★	Ⅰ		1	2	3	1	2	3	
			②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	★	Ⅰ		1	2	3	1	2	3	
			③患者・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る	★	Ⅰ		1	2	3	1	2	3	
			④家族の全体を把握し、家族にしか見えない役割を判断し支援する	★	Ⅱ		1	2	3	1	2	3	
			⑤守秘義務を順守し、プライバシーに配慮する	★	Ⅰ		1	2	3	1	2	3	
			⑥看護は患者中心のサービスであることを理解し、患者・家族に接する	★	Ⅰ		1	2	3	1	2	3	
		組織における役割・心構えの組織と責任ある行動	①病院及び看護部の理念を理解し行動する	★	Ⅰ		1	2	3	1	2	3	
			②病院及び看護部の組織と機能について理解する	★	Ⅱ		1	2	3	1	2	3	
			③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	★	Ⅱ		1	2	3	1	2	3	
			④同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる	★	Ⅰ		1	2	3	1	2	3	
		生涯にわたる主体的な自己の学習の継続	①自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける	★	Ⅰ		1	2	3	1	2	3	
			②課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	★	Ⅱ		1	2	3	1	2	3	
			③学習の成果を高らの看護実践に活用する	★	Ⅱ		1	2	3	1	2	3	
看護技術についての到達目標	環境調整技術		①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室等の療養生活環境調整（例:急変患者、手術後の患者等の療養生活環境調整）	★	Ⅰ		1	2	3	1	2	3	
			②ベッドメーキング（例:私床患者のベッドメーキング）	★	Ⅰ		1	2	3	1	2	3	
	食事援助技術		①食生活支援		Ⅱ		1	2	3	1	2	3	
			②食事介助（例:私床患者、嚥下障害のある患者の食事介助）	★	Ⅰ		1	2	3	1	2	3	
			③経管栄養法	★	Ⅰ		1	2	3	1	2	3	

資料３　実地指導者用質問紙（続き）





資料３　実地指導者用質問紙（続き）

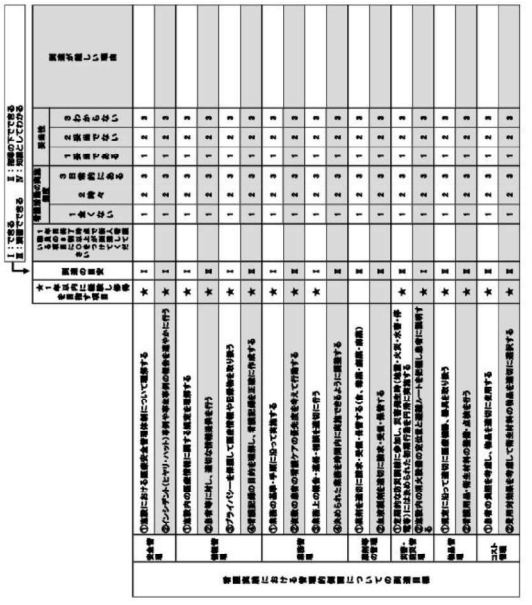


Q18　新人看護職員研修ガイドライン、実地指導者に関する研修についてご意見等がありましたら、ご自由にお書きください。

［　　］

質問は以上で終了です。記入漏れがないか確認ください。

長時間のご協力、ありがとうございました。



<周産期施設群で助産師として就業していない場合には答えください>

新人看護職員

本調査に協力することに同意していただける場合には、以下にチェックをお願いします。

私は本研究の説明を読み、その趣旨を理解し、調査に協力することに同意します。 □

―新人看護職員研修の実態と課題に関する調査―

この調査票は、**新人看護職員**の皆さまにお答えいただく質問紙です。
以下の質問について、該当する項目に○印を記入、（　）内には具体的な記述をお願いいたします。
なおこの質問紙で「実地指導者とは、部署において新人看護職員に対し、直接的な指導を担っておられる立場の方」、「教育担当者とは、各部署で新人看護職員の研修の企画・運営や実地指導者へのサポートを担っている方」のことです。

Q１　あなたの年齢をお答えください（1 つ選択）。

1．17 歳～19 歳　　2．20 歳～24 歳　　3．25 歳～29 歳
4．30 歳～34 歳　　5．35 歳～39 歳　　6．40 歳以上

Q２　あなたの受けた看護基礎教育機関（看護師免許を取得するための教育機関）をお答えください。

1．看護師学校養成所（3年課程（修業年限4年間を含む））　　2．看護師養成所（2年課程）
3．短期大学　　4．大学
5．その他（具体的にお書きください　　）

Q３　現在の施設へ就職を志望した理由についてお答えください。（複数選択可）

1．新人教育体制が整っている　　2．実習施設だった
3．奨学金を受給している　　4．知り合い（先輩等）が働いている
5．交通の便が良い　　6．給与・ボーナスが良い
7．休暇（有給休暇、育児休暇）の取得率が高い　　8．離職率が低い
9．家族や友人に勧められた　　10．教員に勧められた
11．希望する分野（または職場）で働くことができる　　12．看護の専門性が高い
13．その他（具体的にお書きください　　）

Q４　あなたの所属する部署の診療科について、最もよく表わしているのは下記のどれですか。（1つだけ選択）

1．一般内科・外科　　2．クリティカル･ケア（ICU、 CCU など）　　3．救急部門
4．小児科　　5．周産期　　6．精神、神経科
7．療養型　　8．リハビリテーション　　9．緩和ケア
10．その他（具体的に　　）

Q５　あなたの所属する部署の看護方式について、該当するものすべてに○印をつけてください。（複数選択可）

1．チームナーシング　　2．固定チームナーシング
3．プライマリーナーシング　　4．パートナーシップ・ナーシング
5．その他（具体的に　　）

Q６　あなたが持っている医療福祉系の資格について、該当するものすべてに○印をつけてください。

1．看護師　　2．保健師　　3．助産師
4．その他（具体的に　　）

Q７　貴施設の所在地（都道府県）をお答えください。

（　　）都・道・府・県

Q８　貴施設に該当する許可病床数に○印をつけてください。

1．199 床以下　　2．200～399 床　　3．400 床以上

Q９　新人看護職員研修で活用できる物品・学習環境はありますか。

a．図書室（院内）	1．ある	2．なし
b．図書館（施設周辺）	1．ある	2．なし
c．e-learning やオンデマンド教材	1．ある	2．なし
d．シミュレーター	1．ある	2．なし
e．視聴覚教材	1．ある	2．なし
f．図書	1．ある	2．なし
g．学習室：新人看護職員が自己学習等をすることのできる部屋（自習室など）	1．ある	2．なし
h．研修室：新人看護職員への研修等を実施することができる部屋（シミュレーション室、講義室など）	1．ある	2．なし

Q10　研修手帳（研修ファイル）等を活用していますか。

1．活用している　　2．一部活用している　　3．活用していない　　4．研修手帳はない

Q11　知識・技術等の到達目標に対する評価について、該当する番号に○印をつけてください。

1）評価時期

1．定期的に行う ――――→　①1か月　②3か月　③6か月　④12か月　⑤その他（　　）
2．新しい技術を行った時から習熟に合わせて行う
3．特に決まっていない

2）評価方法

1．指導者が評価する　　2．自己評価したものを指導者が確認する　　3．自分で確認するのみ

Q12　あなたの所属する施設での新人看護職員研修についてご要望等がありましたら、お書きください。

［　　］

Q13　新人看護職員研修以外のあなたの学習状況についてお答えください。

1．自己学習を行っている
2．自己学習を行っていない（行う必要がない）
（理由をお書きください　　）

Q14　Q13で「1」を回答した方は、その理由について該当する番号に○印をつけてください。（複数選択可）

1．自ら必要性を感じて行っている　　2．同期が行っている様子を見て自分も行っている
3．研修だけでは十分ではないと思う　　4．職場から自己学習課題が出るので行っている
5．勤務時間内に学習をすすめることが難しい
6．その他（具体的に　　）

Q15　あなたは夜勤を開始していますか。

1．はい　⇒入職後（　　）か月　　2．いいえ

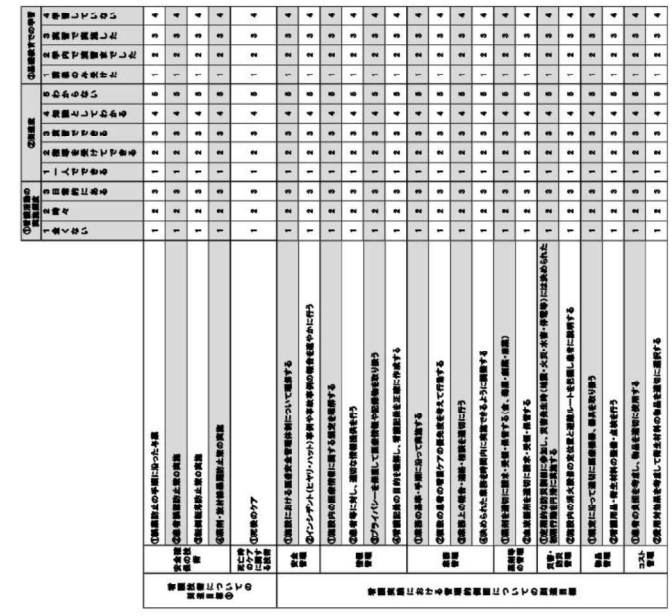
Q16　下記の内容は新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】（平成 26 年 2 月）で示されている到達目標です。①あなたの看護活動における実施頻度と②自らの到達度、③看護基礎教育での学習状況の３つについて、それぞれに当てはまる数字に○をつけてください。

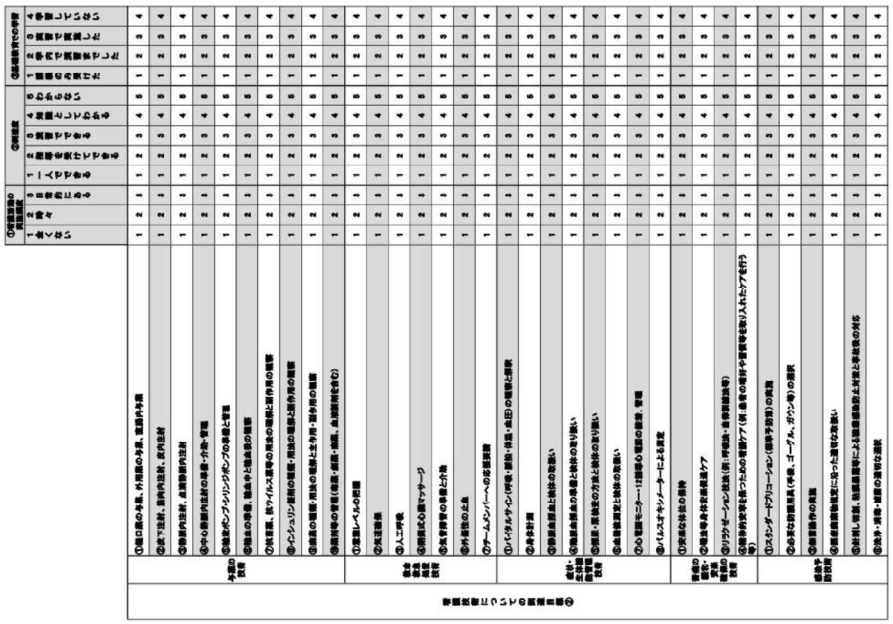
※患者への看護技術の実施においては、高度な又は複雑な看護を必要とする場合は除き、比較的状態の安定した患者の看護を想定しています。なお、重症患者等への特定の看護技術の実施を到達目標とすることが必要な施設、部署においては、想定される患者の状況等を適宜調整することとされています。

			①看護活動の実施頻度			②到達度					③基礎教育での学習			
			1 全くない	2 時々	3 日常的にある	1 一人でできる	2 指導を受けてできる	3 実習でできる	4 知識としてわかる	5 わからない	1 講義のみ受けた	2 学内で演習までした	3 実習で実施した	4 学習していない
看護職員としての基本的姿勢と倫理についての到達目標	看護職員としての自覚と責任ある行動	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	患者の権利と患者・家族との良好な人間関係の確立	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		③患者・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		④家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑤守秘義務を順守し、プライバシーに配慮する	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑥看護は患者中心のサービスであることを理解し、患者・家族に接する	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	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	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		②病院及び看護部の組織と機能について理解する	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		④同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	生涯にわたる主体的な自己学習の継続	①自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		②課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		③学習の成果を自らの看護実践に活用する	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4

			①看護活動の実施頻度			②到達度					③基礎教育での学習			
			1 全くない	2 時々	3 日常的にある	1 一人でできる	2 指導を受けてできる	3 実習でできる	4 知識としてわかる	5 わからない	1 講義のみ受けた	2 学内で演習までした	3 実習で実施した	4 学習していない
看護技術について	環境調整技術	①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室患者の療養生活環境調整（術後患者、予防法の患者等の療養生活環境調整）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		②ベッドメーキング （例：臥床患者のベッドメーキング）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	食事援助技術	①食生活支援	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		②食事介助 （例：臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		③経管栄養法	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	排泄援助技術	①自然排尿・排便援助（膀胱・直腸介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む。）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		②導尿	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		④浣腸	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑤摘便	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助・移送	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		②体位変換（例：①及び②について、手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		③廃用症候群予防・異常可動域訓練	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		④入眠・睡眠への援助	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑤休息、苦痛に注意が必要な患者への援助（例：不眠、不穏、昏睡不安定、意識レベル低下、乳幼児、高齢者等への援助）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	創傷・皮生的損傷処置（例：①から⑤について、ガーゼ交換を含む。ドレーン挿入、点滴を行っている患者等への実施）	①消毒	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		②洗髪	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		③口腔ケア	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		④入浴介助	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	呼吸・循環を整える技術	①気管吸入・痰吸引	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		②喀痰（口腔内、鼻腔内、気管内）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		③ネブライザーの実施	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		④体温調整	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑤体位ドレナージ	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑥人工呼吸器の管理	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	創傷管理技術	①創傷処置	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		②褥瘡の予防	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		③包帯法	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4

資料４　新人看護職員用質問紙（続き）





<助産師として就業している場合にはお答えください>

			①習得目標の到達程度			②到達度					③基礎教育での学習			
			1 全くない	2 時々	3 目的的にある	1 一人でできる	2 指導を受けてできる	3 実習でできる	4 知識としてわかる	5 わからない	1 講義のみ受けた	2 学内で演習までした	3 実習で実施した	4 学習していない
技術習得項目：助産師として就業している場合	妊産婦	①正常妊婦の健康診査と保健指導、助言	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		②外診技術（レオポルド触診法、子宮底・腹囲測定、ダイツ法、胎児心音聴取、（ドップラー法、トラウベ）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		③内診技術	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		④分娩監視装置装着と判読	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑤分娩開始の診断、入院時期の判断	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑥分娩第1～4期の経過診断	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑦破水の診断	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑧疼痛緩和ケア（マッサージ、温罨法、温浴、体位等）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑨分娩進行促進への援助（体位、リラクゼーション等）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑩心理的援助（ドゥーラ効果、妊産婦の主体的参画への援助等）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑪正常分娩の直接介助、関接介助	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑫妊娠期、分娩期の異常への対処と援助	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	新生児	①新生児の正常と異常との判断（出生時、入院中、退院時）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		②正常新生児の健康診査と保健指導	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		③新生児蘇生法に準拠した新生児ケア（呼吸・循環・体温・栄養等）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		④新生児の処置（口鼻腔・胃内吸引・臍処置等）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑤沐浴	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑥新生児への予防接種の準備（ビタミンK2、点眼薬）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑦新生児の退室・退室時への対処と援助	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	褥婦	①正常褥婦の健康診査と保健指導（入院中、退院時）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		②母親役割への援助（児との早期接触、母子体験の意義等）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		③育児指導（母乳育児指導、乳房、育児技等）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		④褥婦の退院指導（生活保健・指導、産後家族計画等）	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑤母子の1か月健康診査と助言	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		⑥産褥期の異常への対処と援助	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	証明書等	①出生証明書の記載と説明	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		②母子健康手帳の意義と説明	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		③助産師の記録	1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3	4

Q17　助産師の方のみお答えください。あなたの受けた助産基礎教育機関（助産師免許を取得するための教育機関）をお答えください。

1．助産師養成所　　2．専攻科・別科
3．大学　　4．大学院
5．その他（具体的にお書きください　　）

Q18　入職して一看護職員として働き始めた時点で、ご自身の看護実践能力や技術の修得状況についてどのように感じていましたか。

1．十分な能力や技術があると感じていた
2．ある程度の能力や技術があると感じていた
3．能力や技術が不足していると感じていた
4．能力や技術が大幅に不足していると感じていた

Q19　あなたが直面している課題として特に当てはまるものを選択してください。

1．社会人基礎力の修得　　2．専門的な知識の獲得
3．看護技術の修得　　4．看護の対象者の状態を把握する力
5．看護を提供する上で必要となる専門的な判断能力の修得　　6．対象者とのコミュニケーション
7．同僚とのコミュニケーション　　8．臨機応変に対応する能力の修得
9．多重業務への対応力の修得　　10．倫理的な課題への対応力の修得
11．その他　（具体的にお書きください　　）

Q20　就業上、困難と感じていることどのように対応（対処）しているか具体的にお書きください。

[　　]

質問は以上で終了です。記入漏れがないかご確認ください。
長時間のご協力，ありがとうございました。

令和 8年　 5月　29日

厚生労働大臣
~~（国立医薬品食品衛生研究所長）~~ 殿
~~（国立保健医療科学院長）~~

機関名　日本赤十字看護大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　守田　美奈子

次の職員の令和７年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

２．研究課題名　看護職員の育成に係る実態調査研究（24IA2006）

３．研究者名　（所属部署・職名）看護学部　・　教授

（氏名・フリガナ）佐々木　幾美　・　ササキ　イクミ

４．倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	日本赤十字看護大学	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□	■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称：　　）	□	■	□		□

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。
（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　　）
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ■　無 □（無の場合は委託先機関：　　）
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　　）
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ■（有の場合はその内容：　　）

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 8年　 5月　29日

厚生労働大臣
~~（国立医薬品食品衛生研究所長）~~ 殿
~~（国立保健医療科学院長）~~

機関名　日本赤十字看護大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　守田　美奈子

次の職員の令和７年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

２．研究課題名　看護職員の育成に係る実態調査研究（24IA2006）

３．研究者名　（所属部署・職名）看護学部　・　准教授

（氏名・フリガナ）西田　朋子　・　ニシダ　トモコ

４．倫理審査の状況

	該当性の有無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有　無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■　□	■	日本赤十字看護大学	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□　■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称：　）	□　■	□		□

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。
（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　）
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ■　無 □（無の場合は委託先機関：　）
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　）
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ■（有の場合はその内容：　）

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 8年　 5月　29日

厚生労働大臣
~~（国立医薬品食品衛生研究所長）~~ 殿
~~（国立保健医療科学院長）~~

機関名　日本赤十字看護大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　守田　美奈子

次の職員の令和７年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

２．研究課題名　看護職員の育成に係る実態調査研究（24IA2006）

３．研究者名　（所属部署・職名）看護学部　・　講師

（氏名・フリガナ）鬼頭　幸子　・　キトウ　サチコ

４．倫理審査の状況

	該当性の有無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有　無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■　□	■	日本赤十字看護大学	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□　■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称：　　）	□　■	□		□

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。
（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　　）
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ■　無 □（無の場合は委託先機関：　　）
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　　）
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ■（有の場合はその内容：　　）

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 8年　 6月　25日

厚生労働大臣
~~（国立医薬品食品衛生研究所長）~~ 殿
~~（国立保健医療科学院長）~~

機関名　学校法人聖路加国際大学

所属研究機関長　職　名　看護学研究科・教授

氏　名　片岡　弥恵子

次の職員の令和７年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　地域医療基盤開発推進研究事業

２．研究課題名　看護職員の育成に係る実態調査研究

３．研究者名　（所属部署・職名）看護学研究科・教授

（氏名・フリガナ）片岡　弥恵子・カタオカ　ヤエコ

４．倫理審査の状況

	該当性の有無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有　無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	□　■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□　■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称：　）	□　■	□		□

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。
（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　）
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ■　無 □（無の場合は委託先機関：　）
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　）
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ■（有の場合はその内容：　）

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。