

看護基礎教育における看護技術教育 プログラムの改善

—看護技術教育の具体的実践に向けた全学的取り組み—

平成16年度 山梨県立看護大学短期大学部 共同研究費
研究成果報告書

平成17年3月

- 【研究代表者】 小林 たつ子 (山梨県立看護大学短期大学部基礎看護学)
- 【共同研究者】 中谷 千尋 (山梨県立看護大各短期大学部精神看護学)
北村 愛子 (山梨県立看護大各短期大学部小児看護学)
松本美富士 (山梨県立看護大各短期大学部人間と健康の科学)
巴山 玉蓮 (山梨県立看護大各短期大学部成人看護学)
武田 洋子 (山梨県立看護大各短期大学部基礎看護学)
古屋 洋子 (山梨県立看護大各短期大学部成人看護学)
大久保ひろ美 (山梨県立看護大各短期大学部小児看護学)
上田 康子 (山梨県立看護大各短期大学部精神看護学)
寺田あゆみ (山梨県立看護大各短期大学部基礎看護学)
田辺 千夏 (山梨県立看護大各短期大学部基礎看護学)
望月 美鶴 (山梨県立看護大各短期大学部成人看護学)
渥美 一恵 (山梨県立看護大各短期大学部精神看護学)

目 次

I. はじめに	1
II. 研究目的	3
III. 研究方法	3
IV. 研究結果	5
1. 結果1 統合講義・総合技術演習の実施 (H16. 4. 19) から －看護実践能力育成のための総合技術演習による学習効果の検討－	5
2. 結果2 基本的な看護技術の習得状況の実態と課題	22
3. 結果3 基本的な看護技術に対する学生の自信度に関する調査	30
4. 結果4 看護技術教育カリキュラムの構築－マトリックス分析より－	34
V. 全体考察	37
VI. おわりに	40
VII. 活動経過	41

【資料】

資料①	結果 1 - 統合講義・総合技術演習要項	43
資料②	結果 1 - 総合技術演習に関するアンケート結果 (教員・学生)	61
資料③	結果 1 - 総合技術演習アンケート用紙	84
資料④	結果 1 - 医療安全のための知識	86
資料⑤	結果 1 - 臨地実習における看護学生の責任と義務	94
資料⑥	結果 2 - 臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術 (水準 1) の修得状況	97
資料⑦	結果 2 - 臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術 (水準 2) の修得状況	110
資料⑧	結果 2 - 臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術 (水準 2) 習得状況 - 実施割合と教授方法との関連 -	120
資料⑨	結果 3 - 8 回生 基本的な看護技術におけるアンケート結果 (卒業時)	127
資料⑩	結果 3 - 9 回生 基本的な看護技術におけるアンケート結果 (2 年次終了次)	131
資料⑪	結果 3 - 8 回生 基本的な看護技術 (水準 1・2) の体験率 (実施率)	135
資料⑫	結果 3 - 8 回生 基本的看護技術 (水準 1・2) の体験状況と 自信ありの割合の関係 (卒業時)	136
資料⑬	結果 3 - 臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術 (水準 2) の各講座の教授状況	137

I. はじめに

近年、看護学教育を取り巻く環境は大きく変化し、ますます高度化・専門化する医療技術や、新たな診療技術の導入に伴う倫理的な問題への対応が求められている。また、臨地実習において看護学生が行う看護技術の体験範囲や機会が制限されることも一因して、新卒看護師が習得する看護技術能力と現場で期待する能力との乖離がますます広がってきていることの指摘¹⁾もある。実践の科学である看護学には、豊かな人間性を基盤に、対象者に適切な看護が実践できる知識・技術・判断力がこれまでも増して重視されてきており、看護基礎教育における技術教育のあり方に大幅な検討が迫られている。このような状況に対し、各看護系教育機関では創意工夫したカリキュラムのもとで、「看護技術を統合して学ぶ方法」をはじめ「実践能力別学内演習・臨地実習」や「看護行為別学内演習・臨地実習」の実施、「実習施設との連携の強化」を図るなど看護技術教育の充実のための努力をしている²⁾。

また、文部科学省の「特色ある大学教育プログラム」による競争的教育資金の導入の推進や学生の立場に立った学校運営が求められており、学生の教育に力点をおく大学づくり、学生教育支援システムの構築などを真剣に検討しなければならない時期に来ている。各教育機関では、学生の能力・適性を考慮し充実した看護学教育を実施することにより、21世紀の看護界を担う優れた人材・社会に貢献できる人材の育成に努めなければならない³⁾。

本学においても学生の臨床実践能力の習得に向け、平成13年度より、学内での看護技術の学習の充実と臨地実習における実践とが統合できる教育を志向した技術教育に取り組んできた⁴⁾。折から、文部科学省より平成14年3月に「看護教育のあり方に関する検討会」による「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」⁵⁾の中で看護実践を支える基本技術項目が示された。また、厚生労働省からも「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会」⁶⁾から、「臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準1・2」⁷⁾によって、卒業時までには修得すべき看護技術項目が明確にされた。さらに厚生労働省医政局より平成14年9月30日付で、「静脈注射」を看護師が行う診療の補助業務の範疇とした通達⁸⁾があった。

【平成15年度の取り組み】：本学では、このような状況に対して、学部長の提案により教

¹⁾ 正木治恵：看護教育における看護技術教育のあり方、看護教育、41(9) 2000.

²⁾ 日本看護系大学協議会 後方・出版委員会編：看護学教育—学生・教員・体制— 日本看護協会出版会、2003.10

³⁾ 1) 前掲書

⁴⁾ 小林たつ子他：看護短期大学における教育方法の改善・開発に関する研究、看護技術教育プログラムの改善—看護技術教育の具体的実践に向けた取り組みと今後の課題— 平成15年度 山梨県立看護大学短期大学部 共同研究費による研究成果報告書 平成16年3月

⁵⁾ 文部科学省高等教育課看護学教育のあり方に関する検討会報告、看護実践能力の育成の充実に向けて」

⁶⁾ 厚生労働省医政局：新たな看護のあり方に関する検討会報告書、第0325001、平成15年3月25日。

⁷⁾ 4) 前掲書

⁸⁾ 厚生労働省医政局看護課通知：看護師等による静脈注射の実施について、平成14年9月。

授会にて代表者を決定し、各領域からのメンバーによる「看護技術に関する検討会」を立ち上げた。検討会では、以上のような状況から、従来のように「看護技術は主に基礎看護学において学び、他の看護学領域はその専門とする看護技術を学ぶ」という考え方だけでは、重複や抜けがあり、かつ、学生1人1人が3年間にどのような過程を経て学んでいるのかが見えにくく、技術の学習—指導が効果的にできないことを実感した。また、どの時期に、どの技術を、どのように学ぶのが良いのかを3年間の教育期間を通して検討し、効果的に配置することが必要であると考えた。まず行ったのは、「静脈注射に関する教育目標(試案)⁹⁾」の作成である。平成15年5月から各看護学領域における講義や演習、臨地実習等で試行的に活用し、その活用状況と問題点を調査した。結果、行動目標(SBO)108項目の全てを主に基礎看護学・成人看護学・母性看護学を中心に他のいずれかの領域も含めて教授していることが分かった。臨地実習において「指導する場面がなかった」のは、主に「血液製剤」、「静脈内刺入」、の項目であった。また、SBOの見直しを行い14項目を修正した。

次に、「臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準」について検討し、「卒業時までには習得すべき看護技術項目の特に水準2の20項目の一般学習目標(GIO)、行動目標(SBO)」¹⁰⁾を作成した。

【平成16年度の取り組み】:新たに開発していく上記に述べるこの試みは、急務でありながらもまだ模索中であり、さまざまな課題を抱えている。平成16年度は、前年度の実績を踏襲しつつ必要な改善を行い実践の充実を目指した。特に、限られた条件の中で、学生にとっても教員にとっても意義ある取り組みになるよう内容や方法を精選すること、また、「本検討会の位置づけと役割」を明確にしていくための実績づくりを意識してきた。学部長の諮問機関として継続し、検討会のメンバーは、年度当初に希望者を募り13名の構成となった。メンバーが出ていない講座にも協力を依頼し、貴重な意見や情報の提供を得ることができ、全学で取り組んでいるという一体感を持つことができた。更に、臨地実習施設の指導者とも共通の認識が持てるよう、各施設毎に説明会を開催した。指導者側にも国から上記の通達が示されており、学校側の考えを聞かせて欲しいというニーズが高く、活発な意見交換のもと、多くの参考意見が寄せられた。また、県内の研修会や卒後教育プログラムの中の技術教育について説明依頼があるなど、技術教育への関心が高く、できる限りの対応をしてきた。

以上のような取り組みに関しては、実践・評価のまとめを行い、本学の看護技術教育の発展の礎となるような足跡を残すことが本検討会の任務であると自覚し、以下の目的のもとに研究活動を行った。

⁹⁾ 4) 前掲書 p 37~38

¹⁰⁾ 4) 前掲書 p 66~83

II. 研究目的

国の医療従事者の教育改革の一環である看護基礎教育の改革の背景を受けて、本学における看護技術教育プログラムを作成するために、卒業までに到達すべき看護技術教育の学習目標（教育目標・内容）^{1) 12)}を活用し、看護実践能力向上のためのプログラムの実施・評価から本学における看護基礎教育に関する看護技術教育プログラム改善のための示唆を得ることを目的とする。

【主な研究内容】

- (1) 統合講義*1・総合技術演習*2の実施結果を学生・教員のアンケートから解析。(結果1)
- (2) 「臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準1・2」の教育目標の活用について学生・教員・実習受け入れ施設に説明し配布する。前期・後期の各実習終了後（7月・12月）に修得状況および卒業時に技術実践に対する自信度状況の調査。(結果2、結果3)
- (3) 学内で行う看護技術の演習内容についてマトリックス分析を行い、各看護学領域の連携について試案の作成。(結果4)
- (4) 上記(1)、(2)、(3)より3年間の看護技術プログラムの試案を作成し、平成17年度から実施するための準備。

III. 研究方法

1. 3年次の4月の各看護学領域の臨地実習開始前に、臨地に類似した事例を用いて各看護学領域に共通する看護技術の演習を通して、いかに対象に適した援助となりうるかを学内で演習し検討した。また「静脈注射に関する教育目標(試案)」の教育内容調査から静脈刺入の指導が不足していたことが明らかになり、身体侵襲も大きく未実施の状態、臨地で実施することは危険であることから静脈血採血を学内で、学生相互に実施した。この演習への指導体制は全学の教員で行うこととした。実施後に学生と教員に目的の達成度、指導状況、実施の状況についてアンケート調査する。(結果1)
2. 3年生の各看護学領域の臨地実習において「卒業時までに習得すべき看護技術項目の特に水準1の51項目と水準2の20項目の教育目標(GIO)、行動目標(SBO)について学生が自己記載した修得状況を集計した。その結果から実態と課題を分析する。(結果2)
3. 3年生の卒業時に各技術に対する実施できる自信度を調査し、その結果と報告2の修得結果とをクロスさせ、問題と課題を分析する。(結果3)

1) 文部科学省看護教育のあり方に関する検討会：大学における看護実践能力の育成の充実に向けて、p 7~19、平成14年3月26日。

2) 厚生労働省医政局：新たな看護のあり方に関する検討会報告書、p2~9、第0325001、平成15年3月17日。

*1 臨地での看護実践において求められる、安全性と倫理性に関する知識の確認と統合を図るための講義。

*2 1・2年次に学んだ知識や技術を統合し、対象の状態に合わせて判断し、援助するという臨地実習に近い状態の演習。

4. 研究1～3の結果を踏まえ、「卒業時までには習得すべき看護技術項目の特に水準1の51項目と水準2の20項目の教育目標(GIO)、行動目標(SBO)に対し、教育カリキュラムの観点から教育内容と方法を全講座に調査し、その過不足や重複などを明らかにし調整を行ない、教育プログラムを組み立てる。(結果4)

IV. 研究結果

1. 結果 1 統合講義・総合技術演習の実施(H16.4.19)から

—看護実践能力育成のための総合技術演習による学習効果の検討—

担当：小林たつ子 中谷千尋 大久保ひろ美 望月美鶴

I. はじめに

平成14年3月「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」の報告が看護教育の在り方に関する文部科学省検の討会より出されたのを皮切りに、厚生労働省「看護基礎教育における技術教育の在り方に関する検討会」報告書では、臨地で実施してもよい基本的看護技術の範囲（項目）とその水準についての提言がされた。臨地実習において基本的看護技術を用いて援助を行うとき、「看護ケア基盤形成の方法」を統合し、知識・技術・態度を備えた看護ケアがなされなければならない。例えば「対象者への説明」、「プライバシーの保護」は「看護基本技術」を支える態度や習慣の一つであるが、それは「援助的人間関係形成の方法」や「人間尊重・擁護の方法」に基づいたケアでなければならない。このように臨地実習では学内で学んだ知識・技術・態度の統合を図りつつ、看護ケアを行う必要がある。

「看護基本技術」を学ぶ学生に対して、学内での学修から臨地実習での看護ケア実践に繋がるよう、「知り」「分かり」「使えて」「実践できる」段階に到達させるためには、臨地実習に臨む前段階として、一般的な実施方法の理解・練習のみならず、臨地での対象者に対する技術適用の考え方と模擬的実践の場を踏む必要があると考える。

そこで本学では講座を越えての全学的な取り組みとして、各看護学臨地実習を開始する3学年次の4月に統合講義・総合技術演習を行い、実施後に3年課程看護系短期大学3年次生100名および教員（教養科目の教員は除く）36名（教授10名、助教授・講師11名、助手9名、実習助手6名）を対象にアンケート調査を行った。

ここでは学生からのアンケート結果を中心に学習効果について検討したものを報告する。尚、教員によるアンケート結果については、資料として示す。（資料②参照）

II. 総合技術演習の実施に関する概要

1. 総合技術演習実施に向けての取り組みの経緯

学内で学んだ知識・技術や態度を統合し臨地実習において実践能力を高めるために、全学的に取り組む必要があることを全教員が認識し、学部長の下にプロジェクトチームを立ち上げた。看護実践能力を育成するために、どのように看護技術を教育していったらよいかを検討することを目的として、各講座からメンバーが集まり結成した。「臨地実習における看護学生が行う基本的な看護技術の水準1・2」の技術項目について、本学における教育目標（GIO・SBO）を検討し、作成することとした。検討経過の中で、基礎看護学領域を基盤に、各看護領域に必要な看護技術を各々で担当していたこれまでの教育方法につい

て、習得すべき技術の抜けや重複が生じることが危惧された。よって、1、2年次の既習の知識・技術を想起し、対象に適した看護技術が提供できるための学修の機会を設定する必要があると考え、総合技術演習を位置づけた。総合技術演習のねらいについて明確にしつつ、演習項目については①各看護学領域に共通した技術をとり上げること、②臨地で頻回に用いられる技術であること、③実施に当たり身体侵襲を伴う技術であることを考慮し選定した。また学内で学んだ基本技術を基盤に対象に適した援助技術へと創造し実践していくための知識や思考の統合力を学ぶことができることを目的に、事例を設定し演習展開の骨子づくりを行った。また、演習の前座として「医療安全のための知識」と「看護学生の責任と義務」の安全性・倫理性に関する講義を入れ、学生の認識の強化を図った。(資料④・⑤参照)

2. 総合技術演習の実施状況

骨子に基づき各実施項目毎に小チームを作り、具体的実施に向けて計画・準備をおこない全教員で実施した。演習項目については、点滴静脈注射が看護業務の範疇になったことを受けて、1年次のシミュレーションによる採血技術を発展させた静脈への刺入体験が必要との見解において、事例とは関連させず、学生間で相互に【静脈血採血】を実施した。また、事例の状況設定に応じた看護技術が必要とされる技術項目として【寝衣交換とバイタルサイン測定】、【気管内吸引】、【点滴静脈注射を受ける患者の看護】【膀胱内留置カテーテル挿入中の患者の看護】の4項目とした。この演習に先立ち事前学習課題を提示し、教員間の指導に格差が生じないように演習要項を作成し、打ち合わせを行った。当日は、事前学習課題に関する学習内容を確認しながら、各ブースの実習要項に添って、事例に対する技術適用の考え方や模擬的な技術の演習を行った。(資料①参照)

III. 研究目的

総合技術演習後に実施した学生に対するアンケート調査結果から、総合技術演習による学習効果を明らかにすると共に、今後の発展的実施への示唆を得る。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン：調査研究

2. 対象：3年課程看護系短期大学3年次生100名

3. 調査実施期間：平成16年4月19日～4月30日

4. 方法：アンケート用紙(資料③参照)を用いて、学生と教員を対象に回答を求めた。

4段階尺度とその理由、自由記述、多肢選択の方法を取り入れた。分析方法は自由記載の項目はKJ法でまとめ、尺度や多肢選択の問いは単純集計した。尚、倫理的配慮については、アンケート実施時に口頭にて研究、報告書にまとめる主旨を説明し、個人が特定されないよう全体の傾向としてまとめること、そのためプライバシーは保護されることなどを説明し、提出をもって了解を得たこととした。

V. 結果

アンケート回収状況；学生 81 名/100 名（回収率 81%） 学生からのアンケート調査結果による分析を以下に述べる。（（ ）内実数は件数を示す）

1. 静脈血採血

質問項目 1：事前学習をして演習に臨んだか。

N：81 件

4（十分した）	3（した）	2（殆どしなかった）	1（しなかった）	無回答
36 件 (44.4%)	44 件 (54.3%)	1 件 (1.2%)	0 件 (0%)	0 件 (0%)

[4：3 の理由]

- ・1年次の採血のレポート、資料などを見直した（9）
- ・ぬいぐるみや座布団やみかんなど、物品を使ってイメージトレーニングをした（5）
- ・友達同士でシミュレーションをした（3） など

質問項目 3：安全に確実に実施できたか。

4（十分できた）	3（できた）	2（殆どできなかった）	1（できなかった）	無回答
14 件 (17.3%)	47 件 (58.0%)	20 件 (24.7%)	0 件 (0%)	0 件 (0%)

[4：3 の理由]

- ・事故がなく安全に確実に実施できた（5）
- ・先生にアドバイスにより初めて採血がうまくいったと思う。一人ではまだ不安（3）
- ・針元の固定がうまくできず苦痛を与えてしまったと思う（6）
- ・採血できずショックだったが、そこまでの過程はしっかりできたと思う（2） など

質問項目 4、5：上手にできたところ、今後に向けての課題（自由記載）

上手にできたところ（記載総数 81 件）	今後に向けての課題（記載総数 86 件）
<p>【必要物品の準備、確認及び後片づけ】 6 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・物品の用意、確認（5）と後片付け（1） <p>【血管の走行確認、刺入部位の選択】 7 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脈血帯をしっかり巻いて、血管（走行含む）を確認できた（5） ・血管をスムーズに探し、選択することができた（2） <p>【清潔操作】 3 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・注射器と針とを清潔操作で準備できた ・不潔にならないように行えた（2） 	<p>【採血の目的の把握】 1 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・採血の意味（目的）を把握すること <p>【血管の走行確認、刺入部位の選択】 9 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血管の走行を確認すること（5） ・採血部位となる血管を確実に見極めること（2） ・解剖生理（血管の走行含む）をもう一度確認（2） <p>【清潔操作、感染予防】 2 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施者である自分自身の感染予防に留意すること ・清潔操作を確実にすること

【駆血】 8件

- ・ 駆血帯の取り扱い、巻き方 (5)
- ・ 血管を怒張させること (3)

【適切な針の刺入】 16件

- ・ 正しい角度による針の刺入 (13)
- ・ 血管をしっかり怒張させ、血管を選び、正しい針の刺入により目的の血管で採血できた (3)

【注射器、注射針の取り扱い、固定】 11件

- ・ 注射針をしっかり固定できた (5)
- ・ 注射器の取り扱い (4)、固定 (1)
- ・ 注射器と注射針をしっかり固定できた

【必要量の採血】 1件

- ・ 一度で採血できた

【手順に沿った採血操作】 15件

- ・ 手順をしっかり頭に入れておいたので、スムーズにできた (9)
- ・ 手順については一連の流れである程度できた (6)

【採血を必要とする人への苦痛緩和】 7件

- ・ 患者さんの不安を軽減するための説明、声かけをしながら行えた (5)
- ・ 患者にあまり苦痛を与えずにできた (2)

【実施者 (自己) の姿勢】 3件

- ・ 針の刺入時など落ち着いてできた (3)

【駆血】 1件

- ・ 血管をしっかり怒張させる方法

【適切な針の刺入】 5件

- ・ 血管の状況に応じた針の刺入角度、深さ (3)
- ・ 針の刺入時、もう少し手早く行うこと
- ・ 針の刺入部位 (少し手前から刺すこと)

【注射器、注射針の取り扱い、固定】 13件

- ・ 注射針の固定をしっかりすること (10)
- ・ 注射器の固定の仕方
- ・ 刺入後、内筒を引く時にきちんと固定してぶれないようにすること
- ・ 固定を確実にしたまま、駆血帯をはずすこと

【必要量の採血】 1件

- ・ 指示通りの量を採血できること

【手順に沿った採血操作】 16件

- ・ 安全に確実に実施すること (7)
- ・ 手際良く (テキパキと) 実施する。できる限り短時間で言う (6)
- ・ 手順の再確認 (3)

【実施後の報告】 1件

- ・ 報告、サインを確実に言う

【採血を必要とする人への苦痛緩和】 14件

- ・ 患者さんの苦痛の軽減 (声かけ、採血側上肢の固定等) (11)
- ・ その患者さんにあつた方法での安全・安楽に配慮した実施
- ・ 患者さんの痛みを最小限にできる援助
- ・ 血管に針が入つた感覚や患者さんにとっての苦痛を感じないようにするためにはどうしたらよいか、振り返りたい

【実施者 (自己) の姿勢】 23件

- ・ 落ち着くこと。不安・緊張を打ち消し、自信をもって実施すること (20)
- ・ 実践を積むこと (5)
- ・ 患者さんによっては、血管が分かりづらい人もいる。

	<p>できるだけ1度で行えるように、技術向上に心掛けたい(2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者さんの立場になって実施すること ・人に刺すという心構え ・自分であまり行えなかったもので、やったという実感が無い。もう1度確認が必要である。 ・採血できなかつたので感覚をつかめるようになりたい
--	--

質問項目6：この演習によってどのような効果があったか。(複数回答あり)

1	2	3	4	5
27件	38件	36件	27件	54件
6	7	8	9	無回答
21件	4件	1件	2件	0件

- 1：技術に自信がもてた 2：実習への不安が軽減した 3：実習への意欲が湧いた
4：対象援助に向けての学習の仕方がわかった 5：安全性・倫理性を重視して実施する重要性がわかった
6：知識を統合するということがわかった 7：実習に役立つとは思わない 8：あまり意味がなかった
9：その他

2. 寝衣交換とバイタルサイン測定

質問項目1：事前学習をして演習に臨んだか。

4 (十分した)	3 (した)	2 (殆どしなかった)	1 (しなかった)	無回答
20件 (24.7%)	55件 (67.9%)	6件 (7.4%)	0件 (0%)	0件 (0%)

[4:3 の理由]

- ・友達同士でシミュレーションをした(3)
- ・家族に協力をしてもらい、これまでの学習内容を復習した(2)
- ・資料やVTRによる自己学習や実技練習をよくした(10) など

[2の理由]

- ・2年次の実習の前はかなり練習したのでテキストを読み返す程度であった(1) など

質問項目 2 : 事例の状況を把握して実施できたか。

4 (十分できた)	3 (できた)	2 (殆どできなかった)	1 (できなかった)	無回答
25 件 (30.9%)	47 件 (58.0%)	9 件 (11.1%)	0 件 (0%)	0 件 (0%)

[4:3 の理由]

- ・麻痺や点滴 (輸液ポンプ) やカテーテルが挿入されている状態で、どのようにすればよいのかを考え実施した (9)
- ・事例の状況をふまえて学生間で実施したがとても難しく、今日の演習でやり方を知ることができた (3)
- ・片麻痺とラインのどちらから脱がすのかに迷い、難しかった (2) など

[2 の理由]

- ・あまり時間がなくとにかく急いで行った (1) など

質問項目 3 : 安全に確実に実施できたか。

4 (できた)	3 (十分できた)	2 (殆どできなかった)	1 (できなかった)	無回答
21 件 (25.9%)	40 件 (49.4%)	19 件 (23.5%)	1 件 (1.2%)	0 件 (0%)

[4:3 の理由]

- ・麻痺側を考えたり、刺入部・ラインを確認しながらできた (5)
- ・事故がなく安全に実施できた (2)
- ・ベッド柵を利用し転倒に気をつけた (2)
- ・ひとつひとつの動作に時間がかかってしまった (1)

[2:1 の理由]

- ・ラインを体の下に引いてしまった。もっとラインに気を配るべきだった (1)

質問項目 4、5 : 上手にできたところ、今後に向けての課題 (自由記載)

上手にできたところ (記載総数 89 件)	今後に向けての課題 (記載総数 88 件)
<p>【バイタルサイン測定】 40 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一連のバイタルサイン測定 (30) ・血圧測定 (9) ・呼吸と脈拍測定 <p>【寝衣交換時の各種ライン管理】 20 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ドレーンと点滴静脈注射ラインに注意しながら実施できた (6) ・麻痺や点滴をしている側について考慮し実施できた (5) 	<p>【バイタルサイン測定】 1 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脈拍、呼吸測定は、患者さんとのコミュニケーションをとりながら実施できるようにしたい <p>【寝衣交換時の各種ライン管理】 13 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・点滴ラインやドレーンに常に留意しながら寝衣交換をおこなうこと (6) ・点滴ラインの取り扱いをもっと慎重にする (3) ・ルートがあるときに、袖を上手に通すこと (3)

<ul style="list-style-type: none"> ・点滴静脈注射をしているため、針やラインに留意できた (5) ・ルートが抜けることなく、寝衣交換ができた (4) ・ルートやドレーンを確認しながら体位変換ができた (2) 【寝衣の着脱方法】 14 件 ・寝衣のしわをのばすこと (5) ・寝衣の着脱がスムーズにできた (4) ・寝衣を脱がせることが難しかったけどできた (2) ・腕を袖に上手く通せるような方法を学ぶことができた (2) ・正中線がしっかり真中にきていたこと 【手順に沿った実践】 4 件 ・手順に沿って手際良くできた (4) 【患者の状況に応じた方法】 5 件 ・麻痺側やドレーンを考えて脱がすことができた (3) ・左麻痺患者の場合、どのような点に留意するかということ ・患者の状態を考え、危険なく行うことができた 【安全・安楽への配慮】 3 件 ・ベット柵を有効に活用できた (2) ・露出部分を最小限にした寝衣交換ができた 	<ul style="list-style-type: none"> ・ラインの閉塞に気をつける 【寝衣の着脱方法】 7 件 ・キレイに寝衣交換できるように練習したい (2) ・麻痺側の寝衣の着脱が上手にできるようにしたい (2) ・寝衣交換の方法について、もっと工夫したい (2) ・褥創の原因とならないように、しわをしっかりのばすこと 【手順に沿った実践】 2 件 ・寝衣交換の手順をフィードバックすること (2) 【患者の状況に応じた方法】 22 件 ・麻痺がある、または点滴静脈注射をしている患者に対する寝衣交換方法の再確認と、確実に習得すること (6) ・対象の個別性を考慮したケアの仕方 (5) ・対象に合った手順・方法を考え、実施していくこと (4) ・対象の状況を常に考え、一番考慮すべきことを踏まえての援助について考えていくこと (4) ・あらゆる場面を想定して、対応できるようにしたい (2) ・点滴などの刺入 (挿入) 部位によっても寝衣交換が変わってくるので、他の方法についても考えていきたい 【安全・安楽への配慮】 13 件 ・患者の状態をしっかり把握して、患者にとって苦痛なく、安楽について考え寝衣交換をしていくこと (7) ・対象の安全・安楽を重視し行うこと (5) ・危険回避のためのベット柵を忘れない
--	---

<p>【倫理的配慮（説明・声かけ）】 3件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者さんとのコミュニケーションをはかり、すばやくできた（3） 	<ul style="list-style-type: none"> ・寝衣交換の際、患者の体動をできるだけ少なくする ・患者に不安を与えることなく、時間をかけすぎて疲れさせないように行うこと <p>【倫理的配慮（説明・声かけ）】 3件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・どのような状況や場においても、常に患者さんの身になって考えた声かけや行動ができるようになりたい ・患者の持つ力を発揮できるような援助をすること ・患者さんに対する言葉かけ <p>【その他、実施者（自己）の姿勢】 17件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手際よく、スムーズに（手際良く）行うこと（15） ・寝衣交換の場においては、自分の動きが最小限になるようにしたい ・自分なりに復習（練習の積み重ね）をしていくこと
---	--

質問項目 6：この演習によってどのような効果があったか。（複数回答あり）

1	2	3	4	5
24件	33件	34件	52件	47件
6	7	8	9	無回答
36件	1件	0件	1件	2件

1：技術に自信がもてた 2：実習への不安が軽減した 3：実習への意欲が湧いた

4：対象援助に向けての学習の仕方がわかった 5：安全性・倫理性を重視して実施する重要性がわかった

6：知識を統合するということがわかった 7：実習に役立つとは思わない 8：あまり意味がなかった

9：その他

3. 気管内吸引

質問項目 1：事前学習をして演習に臨んだか。

4（十分した）	3（した）	2（殆どしなかった）	1（しなかった）	無回答
16件 (19.8%)	54件 (66.7%)	10件 (12.3%)	1件 (1.2%)	0件 (0%)

〔4：3 の理由〕

・資料や参考文献（教科書、雑誌）、VTRを見て勉強した（6）

- ・資料を活用し、自分なりにまとめ、イメージトレーニングして行った（1）など

[2 の理由]

- ・文献のみだった（1）など

質問項目 2：事例の状況を把握して実施できたか。

4（十分できた）	3（できた）	2（殆どできなかった）	1（できなかった）	無回答
3件 (3.7%)	33件 (40.7%)	9件 (11.1%)	0件 (0%)	36件 (44.4%)

[4：3 の理由]

- ・痰が引けることに感動してしまい時間が長くなりすぎた

質問項目 3：安全に確実に実施できたか。

4（十分できた）	3（できた）	2（殆どできなかった）	1（できなかった）	無回答
13件 (16.0%)	55件 (67.9%)	11件 (13.6%)	2件 (2.5%)	0件 (0%)

[4：3 の理由]

- ・滅菌操作を十分に行った（3）
- ・滅菌操作が難しく、まだ不十分である（5）
- ・痰が引けることに感動してしまい時間が長くなりすぎた（1）
- ・痰を吸引するときカテーテルを回しながら行うのを忘れた。気道の粘膜が損傷されてしまう（1）など

質問項目 4、5：上手にできたところ、今後に向けての課題（自由記載）

上手にできたところ（記載総数 81 件）	今後に向けての課題（記載総数 86 件）
【安全な吸引操作：カテーテルの取り扱い】 13 件 ・吸引時のカテーテルの取り扱い方（8） ・カテーテルの挿入と抜く時と留意点を踏まえて実施することができた。（5）	【解剖生理学に関する学習】 8 件 ・呼吸器系の解剖生理学を再度確認する（8）
【安全な吸引操作：挿入の長さ、時間、吸引圧】 10 件 ・吸引圧と吸引時間に気をつけてできた（4） ・カテーテルの挿入位置が的確であった（3） ・吸引圧の調整ができた（2） ・吸引時のカテーテル挿入の長さや時間を確実に	【安全な吸引操作：カテーテルの取り扱い】 3 件 ・授子を使用したカテーテルの取り扱い方法がもっと上手になりたい（2） ・カテーテル挿入の長さの調節（2） ・吸引時のカテーテルの操作方法（まわしながら吸引することなど）

<p>できた</p> <p>【清潔と不潔、滅菌と消毒とを意識した操作】 3件</p> <ul style="list-style-type: none"> 滅菌物の扱いなど、清潔、不潔を意識して行うことができた (3) <p>【滅菌操作、滅菌物の取り扱い】 11件</p> <ul style="list-style-type: none"> 滅菌操作 (摂子を使用してのカテーテルの取り扱い含む) に気をつけて考えながら行えた(11) <p>【吸引器の操作】 1件</p> <ul style="list-style-type: none"> 吸引器の取り扱いができた <p>【手順に沿った一連の操作】 19件</p> <ul style="list-style-type: none"> 手順に沿ってスムーズにできた (6) 清潔操作など手技が難しかったが、一連の動作が説明により実施できた (5) 吸引の手技が手早くできた (2) 全体を通しての流れがつかめた (2) 他の学生が実施するのを見ることができ、一つ一つイメージしつつ確認しながら行えた (2) 吸引方法 (2) <p>【実施中の患者の観察】 1件</p> <ul style="list-style-type: none"> 声かけをしながら吸引し、観察点も踏まえて行うことができた <p>【吸引を必要とする人への苦痛緩和】 1件</p> <ul style="list-style-type: none"> 声かけをしながら実施できた (1) 	<ul style="list-style-type: none"> カテーテルを挿入する際の陰圧の確認 <p>【清潔と不潔、滅菌と消毒とを意識した操作】 10件</p> <ul style="list-style-type: none"> 滅菌、清潔・不潔の区別をしっかりと意識した一つ一つの行動がとれること (6) 清潔操作が確実にできるようにしたい (2) カテーテルの消毒がスムーズに行えること 清潔、不潔の区別をしっかりとおさえていく <p>【滅菌操作、滅菌物の取り扱い】 10件</p> <ul style="list-style-type: none"> 滅菌操作をしっかりと行うこと (8) 滅菌操作が必要とされるので、手順と留意点を再度確認していきたい 滅菌物の取り扱い <p>【無菌操作】 4件</p> <ul style="list-style-type: none"> 確実な無菌操作と安全な気管内吸引方法 (2) 無菌操作を確実にを行うこと (2) <p>【手順に沿った一連の操作】 18件</p> <ul style="list-style-type: none"> 短時間の中でスムーズにかつ、正確に行うこと (8) 手順を確実におさえること (7) 手技の練習を重ねること (2) イメージをしっかりと持って実施していく <p>【実施中の患者の観察】 4件</p> <ul style="list-style-type: none"> 呼吸状態の観察が確実に行えるようにしたい (2) 患者の苦痛を最小限におさえ、二次的な障害 (低酸素血症、気道粘膜損傷など) に注意できること 患者の状態に常に目を向けること <p>【吸引を必要とする人への苦痛緩和】 13件</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の苦痛を最小限にした吸引方法と関わり (6) 病棟に行っても、安全・安楽に行えること (3)
--	---

<p>【器具器材の後片付け】 2件</p> <p>・吸引後の物品の後始末 (2)</p>	<p>・患者の苦痛にもっと目を向けた声かけなどを行う必要がある (2)</p> <p>・患者に安心感を与えられるような援助方法</p> <p>・声かけをしっかり行う</p> <p>【実施者 (自己) の姿勢】 3件</p> <p>・一つ一つの手技をしっかりとした根拠に基づいて実施していくこと (2)</p> <p>・落ち着いて実施すること</p>
--	--

質問項目 6 : この演習によってどのような効果があったか。(複数回答あり)

1	2	3	4	5
20 件	24 件	25 件	43 件	48 件
6	7	8	9	無回答
28 件	0 件	1 件	2 件	2 件

- 1 : 技術に自信がもてた 2 : 実習への不安が軽減した 3 : 実習への意欲が湧いた
- 4 : 対象援助に向けての学習の仕方がわかった 5 : 安全性 倫理性を重視して実施する重要性がわかった
- 6 : 知識を統合するということがわかった 7 : 実習に役立つとは思わない 8 : あまり意味がなかった
- 9 : その他

4. 点滴静脈注射中の患者の看護と管理

質問項目 1 : 事前学習をして演習に臨んだか。

4 (十分した)	3 (した)	2 (殆どしなかった)	1 (しなかった)	無回答
20 件 (24.7%)	55 件 (67.9%)	6 件 (7.4%)	0 件 (0%)	0 件 (0%)

[4 : 3 の理由]

- ・文献などを活用し、手順、方法を調べ確認した (8)
- ・三方活栓についてもっと勉強すべきだった (3) など

[2 の理由]

- ・手順は調べたが看護については深く考えなかった (1) など

質問項目 2 : 事例の状況を把握して実施できたか。

4 (十分できた)	3 (できた)	2 (殆どできなかった)	1 (できなかった)	無回答
9 件 (11.1%)	60 件 (74.1%)	8 件 (9.9%)	0 件 (0%)	4 件 (4.9%)

[4:3 の理由]

- ・事例をよく読んで臨み、考えながら行なった (4)
- ・事例の状況を考え、点滴の速度を考えて行なった (4)
- ・薬剤のことを考えながら行なった (1)

[2の理由]

- ・事例の読みが浅かった (1)
- ・使用薬剤については調べた (1) など

質問項目 3 : 安全に確実に実施できたか。

4 (十分できた)	3 (できた)	2 (殆どできなかった)	1 (できなかった)	無回答
14 件 (17.3%)	58 件 (71.6%)	7 件 (8.6%)	0 件 (0%)	2 件 (2.5%)

[4:3 の理由]

- ・固定法ができた (5)
- ・滴下数の計算ができた (4)
- ・三方活栓の使い方ができた (2) など

[2の理由]

- ・もう少し練習が必要だと思った (1)

質問項目 4、5 : 上手にできたところ、今後に向けての課題 (自由記載)

上手にできたところ (記載総数 12 件)	今後に向けての課題 (記載総数 86 件)
【滴下数の計算と調整】 8 件 ・滴下数の計算 (2)、調整 (5)、計算と調整	【滴下数の計算と調整】 23 件 ・滴下数の計算 (14) ・滴下数の調整 (5) ・滴下数の計算と調整 (3) ・滴下数の計算式を覚える
【観察】 1 件	【三方活栓】 2 件 ・三方活栓の取り扱い ・三方活栓が二つあるときの取り扱い
	【観察】 7 件

<ul style="list-style-type: none"> ・ 刺入部の観察ができた 【固定】 8件 ・ 注射針をしっかり固定できた (5) ・ 固定方法ができた (2) ・ 留置針の固定が確実にできた 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 点滴中の観察が確実にできること (5) ・ 静脈注射を受ける対象の一般状態の観察 ・ 固定部位の皮膚の観察 【固定】 5件 ・ 固定の仕方について学ぶ必要がある (4) ・ 患者さんに安楽な固定法について実施できること 【薬剤】 3件 ・ 薬物の作用について確実におさえていくこと (3) 【病態からの理解】 2件 ・ 疾患とのつながりから理解・実践していく ・ 患者の病態を整理して頭の中へ入れておく 【安全・安楽への配慮と実践】 11件 ・ 苦痛の軽減 (2) ・ 危険性の認識・点検 (3) ・ 確認しながらの行為 (2) ・ 確実な実施 (2) ・ 感染防止 (2) ・ 禁忌事項を学び危険を避ける 【実施者 (自己) の姿勢】 7件 ・ 根拠を持って自分の考えで実施する (2) ・ 演習の復習 (2) ・ 素早く行う ・ 事前学習の甘さがあった。学習を重ねたい。 ・ 先生の質問に答えられなかったので曖昧な点を学習する
---	---

質問項目 6 : この演習によってどのような効果があったか。(複数回答あり)

1	2	3	4	5
17件	24件	27件	48件	42件
6	7	8	9	無回答
42件	1件	1件	1件	0件

- 1 : 技術に自信がもてた 2 : 実習への不安が軽減した 3 : 実習への意欲が湧いた
4 : 対象援助に向けての学習の仕方がわかった 5 : 安全性・倫理性を重視して実施する重要性がわかった
6 : 知識を統合するということがわかった 7 : 実習に役立つとは思わない 8 : あまり意味がなかった
9 : その他

5. 膀胱内留置カテーテル挿入中・後の患者の看護と管理

質問項目1：事前学習をして演習に臨んだか。

4 (十分した)	3 (した)	2 (殆どしなかった)	1 (しなかった)	無回答
18件 (22.2%)	51件 (63.0%)	11件 (13.6%)	0件 (0%)	1件 (1.2%)

(4

：3 の理由]

- ・資料を活用して事前学習を行った (6)
- ・解剖生理学の復讐をしながら留置カテーテルの方法・手順を学習した (3) など

[2の理由]

- ・手順は行なったが看護については深く考えなかった (1)
- ・文献のみで調べた (1) など

質問項目2：事例の状況を把握して実施できたか。

4 (十分できた)	3 (できた)	2 (殆どできなかった)	1 (できなかった)	無回答
7件 (8.6%)	59件 (72.8%)	13件 (16.0%)	0件 (0%)	2件 (2.5%)

[4：3 の理由]

- ・事例をよく読んで事前学習を行なって臨んだ (6)
- ・カテーテルの使い方を良く考えて行なった (1) など

[2の理由]

- ・事例の読みが浅かった (2)
- ・十分考えられておらず余り把握できなかった (1)

質問項目3：安全に確実に実施できたか。

4 (十分できた)	3 (できた)	2 (殆どできなかった)	1 (できなかった)	無回答
9件 (11.1%)	59件 (72.8%)	10件 (12.3%)	0件 (0%)	3件 (3.7%)

[4：3 の理由]

- ・カテーテルの仕組みと留意点を考えながら実施できた (3)
- ・安全について考えながらできた (2)
- ・カテーテルの固定が適切にできた (1) など

[2の理由]

- ・一通りやったのみでマスターしてない (1)

質問項目 4、5：上手にできたところ、今後に向けての課題（自由記載）

上手にできたところ（記載総数 56 件）	今後に向けての課題（記載総数 56 件）
<p>【固定】 19 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カテーテルの固定ができた（16） ・バッグの固定ができた（3） <p>【カテーテル操作】 3 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・抜去方法が分かった（3） <p>【蒸留水の注入】 7 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・正確に蒸留水を入れることができた（7） <p>【観察】 3 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・観察点を再確認しながら行なった（3） ・チューブが折れたり閉塞していないことを観察すること（2） <p>【安全・感染防止】 5 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染の防止について考えながら行なえた（4） ・患者さんの安全・安楽に留意して行なった（1） <p>【基本原理】 9 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バルーンの使用法（3） ・ミルクキングの仕方（3） ・寝衣からカテーテルの出し方（3） 	<p>【固定】 10 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カテーテルの固定方法（9） ・固定位置を明らかにすること <p>【カテーテル操作】 9 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バルーンの入れ方とカテーテルの抜き方（4） ・挿入の手順について確実におさえる（3） ・カテーテル管理方法について <p>【観察】 7 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・観察を適切に行なう（6） ・尿の異常、正常をすばやく判断できるようになる <p>【安全・感染防止】 22 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦痛の軽減（2） ・危険性の認識（2） ・確認しながらの行為（2） ・感染防止（12） ・プライバシー（3） ・確実な実施（2） ・禁忌事項を学び危険を避ける ・滅菌の意味 <p>【実施者（自己）の姿勢】 11 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知識と技術不足があった。事前学習が必要（4） ・病態との関連（2） ・根拠を考えた実施（2）

質問項目 6：この演習によってどのような効果があったか。（複数回答あり）

1	2	3	4	5
15 件	24 件	26 件	45 件	36 件
6	7	8	9	無回答
30 件	0 件	1 件	0 件	4 件

- 1：技術に自信がもてた 2：実習への不安が軽減した 3：実習への意欲が湧いた
 4：対象援助に向けての学習の仕方がわかった 5：安全性・倫理性を重視して実施する重要性がわかった
 6：知識を統合するということがわかった 7：実習に役立つとは思わない 8：あまり意味がなかった
 9：その他

VI. 考察

今日の医療現場の状況は患者の人権への配慮や医療の安全確保が重視され、看護においても専門性が問われ、且つその業務は多様化・複雑化している。また、看護基礎教育においても教育内容を見直す必要性が高まり、看護技術教育のあり方についての国家的プロジェクトとして検討がすすめられている。

このような状況をふまえ、本学では臨地実習において対象への安全で安楽な基礎看護技術が提供できるためにも、各論実習開始前に既習の知識・技術・態度を統合できる学習の機会

を設ける必要があると考え、統合技術演習を計画し実施した。

学生からのアンケート結果をみると、事前学習をして臨んだ学生はいずれの演習項目についても全体の8割を超えている。特に、静脈血採血や寝衣交換・バイタルサイン測定に関しては、9割以上の学生が事前学習をして臨んでおり、文献や資料のみならず、みかんや座布団を使用し友達や家族の協力を得るなど、学生なりに工夫をこらし実技練習をしていた。これらの事前学習についての数値や内容は、演習に対する学生の学習意欲を意味する結果と言えよう。一方、気管内吸引や膀胱内留置カテーテルに関する演習項目に関し、約1割(13.6%)の学生は、学習を殆どせずに演習に参加していたことが明らかとなった。記載されている内容をみると、「文献のみの活用であった」や、「手順のみで看護までは考えられなかった」とあり、演習実施に向けての学習課題内容や資料配布時期と自己学習期間の短さ等が影響していたものと考えられる。今後に向けては、演習の学習目標・事前学習を含めた学習課題の検討や、学生への提示時期について考慮していく必要がある。

事例の状況を把握して実施できた学生の割合をみると、演習項目によってその数値には大きな差がみられた。寝衣交換・バイタルサイン測定については88.9%、点滴静脈内注射85.2%、膀胱内カテーテル管理81.4%と高い一方で、気管内吸引は約44%と低い数値であった。これは、気管内吸引のみ、吸引モデル使用によるシミュレーションの方法であったためと考えられる。

安全に確実に実施できたと評価している学生の割合については、寝衣交換・バイタルサイン測定と静脈血採血の演習項目が他の項目に比べ低く、75.3%であった。この結果については、各種ドレーンが挿入された片麻痺の患者に対してバイタルサイン測定や寝衣交換を実施するという、学習課題の設定が、学生にとってやや難しかったことが影響したとも考えられる。事例設定についての見直しが必要と思われる。静脈血採血は、生体への侵襲が大きく、血管内への針刺入前から抜針後の一連した正確な技術と知識が必要とされ、実施者としての緊張感も強いことが推察でき、このような数値になったものと考えられる。静脈血採血に関しては学生にとって実施したこと自体が大きな意味をもつものと考えられ、今後に向けての課題を明確にしていくことが重要である。記載された内容は86件に及んでおり、実施に向けての血管の走行の確認や針刺入部位や角度・深さの確認など、基本的な知識を確実におさえていく必要性の気づきや課題が多い。この傾向は、他の演習項

目についても同様であった。また、対象への苦痛緩和に関する課題が、いずれの演習項目においても多くあげられていた。学生にとって今回の統合技術演習は、看護技術実践に必要な共通する安全性や倫理性の確保について、統合的に学習していく重要性を意識化する機会となったと考える。

学生が捉えた演習効果についての結果をみると、「対象援助に向けての学習の仕方がわかった」「安全性・倫理性を重視して実践する重要性がわかった」「知識を統合するということがわかった」について回答した割合が高かった。この結果からも、統合技術演習は実習に向けての学習の動機づけとして効果あることが示唆された。今後は、教員からのアンケート結果についての分析とも関連させ、検討を重ねていきたい。

(報告作成者：大久保・小林)

2. 結果 2

基本的な看護技術の習得状況の実態と課題

担当：松本美富士 巴山玉蓮 武田洋子
寺田あゆみ 田邊千夏 渥美一恵

【研究目的】

当短大では、厚生労働省「新たな看護のあり方に関する検討会報告」で示された「臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術」項目を GIO とし、さらに SBO で具体化して教授している。SBO を提示することによって学生の知識・技術・態度の看護技術の習得度が確認でき、教授—学習法の改善を図ることができる。

今回、3 年次生を対象に、臨地実習での看護技術の習得状況について調査した。この調査は、各看護学実習での受け持ち患者を通して、学生が **SBO レベルで看護技術を実施できた** と自己判断したデータに基づくものである。このような「学生による自己評価」という観点から、当短大の臨地実習での看護技術の**習得状況**について報告する。

【調査方法】

- 1) 対象：当短大 3 年次生（8 回生）100 名。
- 2) 調査期間：2004 年 7 月～8 月（1 回目）、2004 年 12 月（2 回目）
- 3) 調査項目と回答方法：厚生労働省に設置された「新たな看護のあり方に関する検討会」の報告書『臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術』に基づく水準 1 の技術項目 46、水準 2 技術項目 20 を調査項目とした。これらの項目は、教育目標として GIO（一般目標）と SBO（個別技術目標・到達目標）で具体化した（資料 GIO—SBO の欄を参照）。これらの看護技術項目・内容について、本調査では、学生が各看護学領域の実習で受け持ち患者を通して実施したことを想起して回答することとした。回答は、各 SBO について、「実施○」「見学△」「未実施×」と記入することとした。

【データ分析方法】

回答の得られた学生を母数とし、看護学領域ごとに実施・見学・未実施の割合を求めた。

【倫理的配慮】

調査票の配布時に、調査の趣旨として次のことを全対象学生に説明をした。①実習成績とは別のものであること。②調査の意義として、学内および学生個別の将来的な看護技術の習得に役立つ基礎資料となること。③調査票を学生各自に返却する都合のために記名としたこと。調査への同意は、調査票の回収をもって対象の同意の意思があったとみなすこととした。

【結果】

調査票に回答した学生は 96 名であった。今回の報告書では、実態を把握する参考資料という目的のため、回答した 96 名を分析対象とした（欠損値のあった回答者も含めている）。

調査の結果は、資料（水準 1・1～7、水準 2・1～7）に示す。

1) 概要

(1) 技術水準 1

全ての看護学領域の実習で、学生が「その人に適した方法で実施できた」と自己判断した割合が 20%未満の技術は、次の 8 項目 (GIO) であった。①排尿困難時の援助 ②膀胱内留置カテーテル挿入時の援助 (管理) ③酸素吸入療法 ④気道内加湿法 ⑤吸引 (口腔・鼻腔) ⑥意識レベル把握 ⑦検体の採取と扱い方 (採尿・尿検査) ⑧検査時の援助 (心電図モニター・スパイロメーターの使用)。50%~20%の学生が実施して習得できたと回答した技術項目は、次の 10 項目であった。①便器・尿器による援助 ②入眠・睡眠の援助 ③部分浴 ④陰部洗浄 ⑤洗髪 ⑥褥瘡の予防ケア ⑦経口・経皮・外用薬の与薬方法 ⑧パルスオキシメーターの使用 ⑨リスクマネージメント ⑩リラクゼーション。50%を越える学生が実施して習得したとする技術は 32 項目であった。その中でも、90%以上の学生が実施して習得したと回答した項目は、「療養生活環境調整」「体温、脈拍、呼吸、血圧、症状・病態の観察」「転倒・転落・外傷予防」であった。

(2) 技術水準 2

学生が実習で看護技術を実施して習得できたと自己判断した割合が、いずれの看護学領域実習でも 10%に満たなかった技術は、次の 8 項目 (GIO) であった。①浣腸 (催下浣腸を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる)。②導尿 (導尿を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる)。③排便 (排便を受ける人に必要な援助方法が考えられ実施できる)。④ストーマ造設者のケア (ストーマを造設する人に必要な援助方法が考えられ、実施できる)。⑤体位ドレナージ [体位排痰法] (体位ドレナージを受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる)。⑥胸腔内低圧持続吸引療法中のケア (胸腔内低圧持続吸引療法を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる)。⑦直腸内与薬法 [坐薬挿入] (直腸内与薬法を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる)。⑧穿刺検査 [骨髄穿刺・腰椎穿刺] (穿刺検査を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる)。なかでも、ストーマ造設者のケア、胸腔内低圧持続吸引療法中のケアは、臨地実習で実施して SBO を習得できたと回答した学生は 1%であった。さらに、これらの看護技術では、見学をして習得できたとする学生も 1%であった。

一方、学生が実習で看護技術を実施して習得できたと自己判断した割合が、いずれかの看護学領域で 50%以上となった看護技術は、次の 3 項目 (GIO) であった。①沐浴 (沐浴を受ける新生児の生理的特徴を理解し、安全に実施できる) 90%。②関節可動域訓練 (関節可動域訓練を受ける人に必要な援助が考えられ、安全に実施できる) 50%。③寝衣交換など衣生活援助 (輸液ライン等が入っている患者：寝衣交換を受ける人に必要な援助が考えられ、安全に実施できる。上肢も持続点滴静脈注射を行っていて、膀胱内留置カテーテル法実施中の患者) 50%。

3) 静脈注射

静脈注射に関する回答数は少なく、領域別にみると、成人 (82 人) 老年 (64 人) 小児 (25 人) 母性 (21 人) 地域 (17 人) 精神 (16 人) の順であった。静脈内刺入 (GIO) 項目の、4) 静脈内に確実に刺入できる【静脈注射模擬行為としての静脈血採血】(SBO) について実

施した人数は、各領域を通して1～15人であった。

2) 各技術項目 (GIO-SBO) の臨地実習での実施状況

(1) 水準1

水準1の技術項目では、共通したSBOを設定した {①基本的な目的・適応・方法が述べられる。②その人への実施する目的が述べられる。③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。④実施に伴う準備 (その人の準備も含む) ができる。⑤その人に適した方法で実施できる。⑥実施前・中・後の観察ができ報告できる}。ここでは、各技術項目のSBO⑤ (その人に適した方法で実施できる) を中心に、学生が実習で看護技術を実施して習得できたと回答した結果を報告する。

A. 環境調整技術: GIO 1) 療養環境調整 2) リネン交換

環境調整は、基礎・成人・老年・小児看護学実習で92～97%の学生が実施して習得できたと回答した。母性・精神看護学実習では81%、地域看護学実習では58%であった。リネン交換では、基礎・成人・老年・小児看護学実習で55～85%、母性・精神看護学実習で30～38%、地域看護学実習では16%であった。

B. 食事援助技術: GIO 1) 食事介助 2) 栄養状態・体液・電解質バランスの査定 3) 食生活支援

この技術項目のGIO全体では、老年看護学実習で69～86%の学生が実施して習得できたと回答していた。

C. 排泄援助技術: GIO 1) 自然排尿・排便援助 2) 便器・尿器による援助 3) 失禁時の援助 (おむつ交換を含む) 4) 排尿困難時の援助 5) 膀胱内留置カテーテル挿入時の援助 (管理)

「便器・尿器による介助」は基礎・老年・小児看護学実習で29%、「排尿困難時の援助」は老年看護学実習で25%、「膀胱内留置カテーテル挿入時の援助 (管理)」は、成人看護学実習で20%の学生が実施して習得できたと回答していた。実習で受け持ち患者を通して実施して習得できたと回答した学生の割合が比較的低い技術項目となっていた。

D. 活動・休息援助技術: 1) 体位変換 2) 移送 (車イス) 3) 歩行・移動の介助 4) 廃用性症候群予防 5) 入眠・睡眠の援助

「入眠・睡眠の援助」は成人看護学実習で41%であり、学生が実習で受け持ち患者を通して実施し習得する割合が低い技術項目のひとつであった。これ以外の技術項目は、老年看護学実習で65～89%の学生が実施して習得できたと回答していた。

E. 清潔・衣生活援助技術: 1) 安静 2) 入浴介助 3) 部分浴 4) 陰部洗浄 5) 清拭 6) 洗髪 7) 口腔ケア 8) 整容 9) 寝衣交換など衣生活援助 (臥床患者)

「部分浴」「陰部洗浄」「洗髪」は、成人看護学実習で実施して習得したとする学生の割合が38～51%であり、習得率が低い項目に属していた。その他の項目は成人・老年看護学で53～84%の学生が実施して習得したと回答していた。

F. 呼吸・循環を整える技術: 1) 酸素吸入療法 2) 気道内加湿法 3) 体温調整 4) 吸引 (口腔・鼻腔)

この技術項目は、成人看護学実習で実施して習得できたとする学生が、他の看護学実習よりも高かった。しかし、その学生の割合は、「体温調節」で59%、「酸素吸入療法」21%、「気道内加湿法」17%、「吸引（口腔・鼻腔）」9%であった。これらは、学生が実施して習得できたとする割合が低い技術項目に属していた。

G. 創傷管理技術：1)褥瘡の予防ケア

老年看護学実習で40%の学生が実施して習得できたと回答していた。

H. 与薬の技術：1)経口・経皮・外用薬の与薬法

成人看護学実習で38%、老年看護学実習で31%の学生が実施して習得できたと回答していた。

I. 救命救急処置技術：1)意識レベル把握

成人看護学実習で17%の学生が実施して習得できたと回答していた。

J. 症状・生態機能管理技術：1)体温の観察 2)脈拍の観察 3)呼吸の観察 4)血圧の観察 5)身体計測 6)症状・病態の観察 7)検体の採取と取り扱い（採尿・尿検査） 8)検査時の円状（心電図モニター） 9)パルスオキシメーターの使用 10)スパイロメーターの使用

「バイタルサイン（体温・脈拍・呼吸・血圧）の観察」と「症状・病態の観察」は、各看護学実習で実施して習得したとする学生の割合が高く、92~100%のところもあった。「身体計測」と「検体の採取と扱い方（採尿・尿検査）」は母性看護学実習で58%、22%、「検査時の援助（心電図モニター）」「パルスオキシメーターの使用」「スパイロメーター使用」成人看護学実習でそれぞれ19%、39%、8%であった。

K. 感染予防の技術：1)スタンダードプリコーション 2)感染性廃棄物の取り扱い

「スタンダードプリコーション」は、各看護学実習で実施して習得したとする学生の割合が51~89%であった。「感染性廃棄物の取り扱い」は成人看護学実習で62%であった。

L. 安全管理の技術：1)療養生活の安全確保 2)転倒・転落・外傷予防 3)医療事故予防 5)リスクマネジメント

「リスクマネジメント」は各看護学実習で28~46%の学生が実施して習得できたと回答していた。他の技術項目では、各看護学実習で実施して習得できたと回答した学生の割合が高かった。特に、成人・老年・小児看護学実習で64~99%の学生が実施して習得できたと回答していた。

M. 安全確保の技術：1)体位保持 2)罨法等身体安楽促進ケア 3)リラクゼーション

「体位保持」は老年看護学実習で73%、「罨法等身体安楽促進ケア」は成人看護学実習で58%、「リラクゼーション」は、各看護学実習で23~51%の学生が実施して習得できたと回答していた。

(2) 水準2

全ての技術項目において、学生が実習で看護技術を実施して、SBO レベルで習得できたと自己判断した割合は、SBO の内容で「知識」項目と「技術」項目によって異なっていた。そこで、各技術項目について、SBO の「知識」項目と「技術」項目に分けて、調査結果を

まとめた。

A. 経管栄養法〔経鼻胃チューブの挿入〕

知識内容のSBO①～④は、地域看護学実習で20～24%の学生が実施して習得できたと回答していた。技術内容のSBO⑤～⑧では実施して習得できたとする学生が6～13%であった。特に、胃チューブの「挿入」「固定」というSBO⑥⑧では、「できた」と判断した学生は、地域看護学実習で6%であった。成人看護学実習では、知識内容のSBOで16～18%、技術内容のSBOでは9～11%の学生が実施して習得できたと回答していた。また、技術内容のSBOを見学して習得できたとする学生は、地域看護学実習で15～21%であった。

B. 経管栄養法〔流動食の注入〕

知識内容のSBO①～②は、地域看護学実習で18～20%、老年看護学実習で18%前後の学生が実施して習得できたと回答していた。技術内容のSBO③～⑫では実施して習得できたとする学生が地域看護学実習・老年看護学実習・成人看護学実習で10%前後であった。

「内服薬の注入」に関しては、成人看護学実習での7%にとどまっていた。一方、技術内容のSBOを見学して習得できたとする学生は、地域看護学実習で15～21%、老年看護学実習と小児看護学実習で8～14%であった。

C. 浣腸

この項目は、学生が臨地実習で実施して習得したと回答した割合が低い項目のひとつであった。知識内容のSBO①～④は、成人看護学実習・老年看護学実習で10%前後の学生が実施して習得できたと回答していた。技術内容のSBO⑤～⑪では2～4%、技術内容SBO⑫～⑭のプライバシーの保護や観察については5～6%であった。また、技術内容のSBOを見学して習得できたとする学生は、老年看護学実習で10%前後であった。

D. 導尿

知識内容のSBO①～②は、母性看護学実習・成人看護学実習・老年看護学実習で10～15%の学生が臨地実習で実施して習得したと回答していた。技術内容のSBO④～⑨では母性看護学実習の3～7%であった。臨地実習で学生が実施して習得する割合が低い項目であった。一方、技術内容のSBOを見学して習得できたとする学生は、成人看護学実習と母性看護学実習で7～10%であった。

E. 摘便

知識内容のSBO①～③は、老年看護学実習・小児看護学実習で10～16%の学生が実施して習得できたと回答していた。技術内容のSBO⑤～⑧では実施して習得できたとする学生の割合が老年看護学で5～8%であった。臨地実習で学生が実施して習得する割合が低い項目となっていた。一方、技術内容のSBOを見学して習得できたとする学生は、老年看護学実習で10～14%、地域・成人・小児の看護学実習で7～14%であった。

F. ストーマ造設者のケア

知識内容のSBO①～⑤は、成人看護学実習で3～6%、技術内容のSBO⑥～⑩では1%であった。臨地実習で受け持ち患者を通して学生が実施して習得する割合が低い項目であった。また、技術内容のSBOを見学して習得できたとする学生は2%であった。

G. 膀胱内留置カテーテル法

知識内容の SBO①～④は、成人看護学実習で 23～27%、老年看護学実習で 10%の学生が実施して習得できたと回答していた。技術内容の SBO⑤～⑩では実施および見学によって習得できたとする回答は 8～18%であった。

H. 移送〔ストレッチャー〕

知識内容の SBO①～②について、学生が実施して習得できたと回答していた割合は、成人看護学実習 34%、母性看護学実習 14%、老年看護学実習 10%であった。技術内容の SBO③～⑨では、成人看護学実習で 29～38%、母性看護学実習 11～13%、老年看護学実習 6～11%であった。一方、見学をして習得できたとする回答は、成人・母性の看護学実習で 4～11%であった。

I. 関節可動域訓練

この項目は、学生が臨地実習で実施して習得したと回答した割合が比較的高く、4領域の看護学実習で実施して習得している項目のひとつであった。知識内容の SBO①～⑥について学生が実施して習得できたと回答していた割合は次の通りであった。老年看護学実習 38～53%、地域看護学実習 31～39%、成人看護学実習 21～25%、小児看護学実習 18～27%。技術内容の SBO⑦～⑭では、老年看護学実習 26～39%、地域看護学実習 16～25%、成人看護学実習 16～21%、小児看護学実習 11～24%。さらに、技術内容の SBO を見学をして習得したとする回答は、老年・小児・地域の看護学実習で 12～39%であった。

J. 沐浴

母性看護学実習で知識・技術内容ともに 90～92%の学生が実施して習得できたと回答していた。これは、水準 2 の技術項目のなかで最も高い実施・習得率であった。この他、小児看護学実習でも 4～5%の学生が実施して習得できたと回答していた。

K. 寝衣交換などの衣生活援助

この項目は、学生が臨地実習で実施して習得したと回答した割合が高く、5領域の看護学実習で実施して習得している項目であった。知識・技術内容の実施・習得率が一致していた。成人看護学実習では 51～55%の学生が実施して習得できたと回答していた。老年看護学実習・小児看護学実習では 24～30%、母性看護学実習・地域看護学実習では 10～16%の学生が実施して習得できたと回答していた。

L. 気管内吸引

知識内容の SBO①～②は、地域看護学実習で 22%、成人看護学実習で 10%の学生が実施して習得できたと回答していた。技術内容では、痰の状況や患者の状態の「観察」について実施して習得できたとする学生の割合は、地域看護学実習で 9～12%であった。「気管内吸引を安全に実施できる」という SBO では、成人看護学実習で 3%、老年看護学実習・地域看護学実習で 2%の学生が実施して習得できたと回答していた。また、技術内容 SBO を見学して習得できたとする学生の割合は 14～25%であり、「気管内吸引を安全に実施できる」では 25%の学生が見学による習得ができたとは回答していた。

M. 体位ドレナージ〔体位排痰法〕

知識内容の SBO①～②は、成人看護学実習で 10～11%、技術内容の SBO③～⑤では 6～7%での学生が実施して習得できたと回答していた。見学して習得できたとする学生の割

合は、成人・老年・小児・地域看護学実習で1~6%であった。

N. 胸腔内低圧持続吸引療法中のケア

臨地実習で受け持ち患者を通して学生が実施および見学して習得する割合が0~1%であり、看護技術水準2の中で最も低い項目であった。

O. 人工呼吸器装着中の患者のケア

知識内容のSBO①~④は、地域看護学実習で16~23%、成人看護学実習で3~6%の学生が実施して習得できたと回答していた。技術内容のSBO⑤~⑭では実施して習得できたとする学生が地域看護学実習で8~17%であった。見学して習得できたとする学生の割合は、地域看護学実習で3~14%、老年看護学実習で2%であった。

P. 創傷処置

SBO①~②と⑤は創傷処置の理論・目的について学生の知識レベルを確認する内容である。これらについて、学生が実施して習得できたと回答していた割合は、成人看護学実習31~34%、母性看護学実習22~26%、老年看護学実習15~19%であった。SBO③④⑥~⑧は創傷処置の介助方法について学生の知識レベルを確認する内容である。これらに対する学生の実施・習得率は、成人看護学実習12~19%、母性看護学実習・老年看護学実習11~14%であった。SBO⑨~⑪、⑭は、観察と対象への精神面について学生の技術レベルを確認する内容である。これらについて学生が実施して習得できたとする割合は、成人看護学実習12~19%、母性看護学実習13~15%、老年看護学実習14~16%であった。SBO⑫⑬は創傷処置の介助方法について学生の技術レベルを確認する内容である。これらは、成人看護学実習、老年看護学実習で6~8%の学生が実施して習得できたと回答していた。さらに、技術内容のSBOを見学して習得できたとする学生は、成人・母性の看護学実習で16~28%であった。

Q. 直腸内与薬法

知識内容のSBO①~⑦は、成人看護学実習で8~9%、小児看護学実習で2~7%の学生が実施して習得できたと回答していた。技術内容のSBO⑧~⑪では、成人看護学実習で実施して習得できたとする学生が1~5%であった。特に、SBO⑧の「坐薬の挿入」について「できた」と判断した学生は、成人看護学実習で1%であった。このSBOを見学して「できた」と判断した学生は、同実習で7%であった。

R. 内視鏡検査〔胃内視鏡・大腸内視鏡・気管支鏡〕

学生が実施して習得できたと回答した割合は、成人看護学実習で知識内容のSBO①~⑥11~13%、技術内容のSBO⑦⑧では9%であった。見学して習得できたと回答した学生の割合は、成人看護学実習で7~12%であった。

S. 穿刺検査〔骨髄穿刺・腰椎穿刺〕

知識内容のSBO①~③は、成人看護学実習で6%、小児看護学実習で5~7%の学生が実施して習得できたと回答していた。技術内容のSBO④~⑩は、成人看護学実習2~3%、小児看護学実習1~2%であった。見学して習得したとする回答も2~5%であり、臨地実習で学生が実施して習得する割合が低い項目のひとつであった。

T. 無菌操作

知識内容の SBO①で学生が実施して習得できたと回答していた割合は、成人看護学実習で 44%、母性看護学実習 32%、老年看護学実習 20%、小児看護学実習 18%、地域看護学実習 15%であった。技術内容の SBO②「内科の手洗い」について学生が実施して習得できたと回答していた割合は、成人看護学実習で 38%、母性看護学実習 20%、老年看護学実習 17%、小児看護学実習 13%、地域看護学実習 11%、精神看護学実習 2%であった。技術内容の SBO③～④は、成人看護学実習で 14～28%の学生が実施して習得できたと回答していた。見学して習得できたと回答した学生は、技術内容 SBO で 24～40%であった。

【考察とまとめ】

各看護学領域の実習で受け持ち患者を通して、学生が習得できたと判断した割合は、水準 1 と比べて水準 2 が低値を示した。

水準 1 の看護技術では、「療養生活環境」「バイタルサインの観察」「症状・病態の観察」「療養生活の安全」「転倒・転落・外傷予防」の技術について、実施して習得できたとする学生の割合が 96～100%であった。これに対して、『排泄援助技術』『呼吸・循環を整える技術』『救命救急処置技術』『検体の取り扱い』『検査時の援助（心電図モニター）』『スパイロメーターの使用』は、実施して習得できたとする学生の割合が 20%以下であった。

水準 2 の看護技術で実施して習得できたとする学生の割合が高かったものは、「沐浴」(90%)であった。このほかに、「関節可動域訓練」「寝衣交換など衣生活援助」は 50%の学生が、習得できたと判断しており、複数の看護学領域で実施して習得できた看護技術であった。これに対して、臨地実習で実施して習得できたと学生が判断した割合が 10%に満たない看護技術は、「浣腸」「導尿」「摘便」「ストーマ造設者のケア」「体位ドレナージ」「胸腔内低圧持続吸引療法中のケア」「直腸内与薬法」「穿刺検査」であった。これらは、それぞれの技術項目の SBO で実施して習得する割合が低くなっていた。なかでも、「ストーマ造設者のケア」と「胸腔内低圧持続吸引療法中のケア」は、臨地実習で見学して知識レベルで習得する割合を含めても 1%と低い習得率であった。

静脈注射について学生からの回答数が少なかったのは、殆どの学生が実施していないために回答しなかったのではないかと考えられる。また、SBO 項目が多すぎて回答する意欲を低下させてしまった可能性も推察される。今回学生に配布した「静脈注射に関する教育目標」には、静脈注射に関する教育の内容がすべて盛り込まれているため、臨地実習における技術の実施状況を学生が自己評価する調査票としては、再考が求められる。

地域完結型在宅医療を重視する医療システムの変化や医療の安全性が求められる状況で、臨地実習で学生が看護技術を実践して習得する機会が少なくなっている。臨地実習の教授形態や患者への倫理的配慮を考慮して、学生の受け持ち患者に行われている看護技術に限定した実施・習得となると、看護学生が行う基本的な看護技術を経験する機会は、さらに少なくなる。このような臨地実習の状況は、今回の調査結果からも明らかである。

今後の課題として、看護学生が臨地実習で習得する機会の少ない看護技術については、学内での演習を工夫して、学生の基本看護技術の習得を強化することが求められる。

(報告作成者：武田・巴山)

3. 結果3

基本的な看護技術に対する学生の自信度に関する調査

担当:小林たつ子 武田洋子 寺田あゆみ 田邊千夏

【はじめに】

学習における「自信」の効果は、デシ¹⁾の「内発的動機付け」やバンデュラ²⁾「自己効力感」の研究でも明らかにされている。デシは、内発的動機付けの本質は有能さ(=自信)と自己決定にあると主張している。バンデュラは、人が将来に期待する認知能力には結果期待と効力期待(=自信)があり、自己効力感は効果期待(=自信)が高められた結果によって生じると主張している。したがって、学生が自信のある看護技術については、自立して自己学習ができると期待される。

【研究目的】

そこで私たちは、学生が看護技術を「臨地実習で習得できた」というレベルに留まらず、「自信がある」、つまり、「自信をもってできる」というレベルにまで技術学習がステップアップされているかどうかを確認したいと考えた。さらに、学生が各看護技術に対する「自信度」を確認することで、自らの課題を見出すきっかけになることを期待した。ここでは、水準1と水準2の看護技術項目のなかで、学生がどの看護技術に「自信」があるかないかを明らかにすることを目的とした。

【調査方法】

- 1) 対象:当短大3年次生100名、および当短大2年次生100名。
- 2) 調査時期と調査対象の臨地実習状況の概要:2005年2月に調査した。3年次生は、各看護学領域の実習がすべて終了している時期であり、2年次生は基礎看護学臨地実習Ⅰ(1年時6月)基礎看護学臨地実習Ⅱ(2年時10月)の各実習を終え、2年次の学内実習がすべて終了し3年次の各看護学領域の実習が行われる前の時期である。
- 3) 調査項目と回答方法:厚生労働省に設置された「新たな看護のあり方に関する検討会」の報告書『臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術』に基づく水準1の技術項目51、水準2技術項目25を調査項目とした。これらの項目について、「とても自信がある」4点、「自信がある」3点、「自信がない」2点、「まったく自信がない」1点の4段階尺度で学生が技術に対する自信度を自己評価することとした。

【データ分析方法】

技術項目ごとに回答の得られた学生を母数とし、「自信のある」群と「自信のない」群の人数の

¹⁾ 日本教育工学会編:教育工学事典,東京,(株)実教出版,2000

²⁾ Bandura, A. (1997) 原野広太郎監訳(1979:社会的学習理論—人間理解と教育の基礎—,東京,金子書房

割合を求めた。「自信のある」群は、「とても自信がある」「自信がある」と回答した学生である。「自信のない」群は、「自信がない」「まったく自信がない」と回答した学生である。

【倫理的配慮】

調査票の配布時に、調査の趣旨として次のことを全対象学生に説明をした。①実習成績とは別のものであること。②調査の意義として、学内および学生個別の将来的な看護技術の習得に役立つ基礎資料となること。③調査票を学生各自に返却する都合のために記名としたこと。調査への同意は、調査票の回収をもって対象の同意の意思があったとみなすこととした。

のなかで、学生がどの看護技術に「自信」があるかないかを明らかにすることを目的とした。

IV. 結果

調査票に回答した学生は3年次生95名(100%)、2年次生95名(100%)であった。今回の報告書では、実態を把握する参考資料という目的のため、調査票に回答した学生を分析対象とした(欠損値のあった回答者も含めている)。技術項目によって無回答の学生もいたため、技術項目ごとに回答の得られた学生を母数とした。

調査の結果は、資料(「基本的な看護技術に対する自信に関する調査」の3年次生の結果と2年次生の結果)に示した。

1. 概要

1) 水準1

51の技術項目のうち、「自信がある」群が「自信のない」群を上回っていたのは、3年次生では46項目、2年次生では14項目であった。特に、「自信がある」群の割合が90%以上の技術項目は、3年次生10項目、2年次生2項目であり、それは以下の通りであった。3年次生は、「療養生活環境調整」98.8%、「リネン交換」98.8%、「移送(車椅子)」95.4%、「歩行・移動の介助」90.7%、「部分浴」「整容」92.0%、「バイタルサイン(体温・脈拍・呼吸・血圧)」100%であった。2年次生は、「バイタルサイン(体温)」91.3%、「バイタルサイン(脈拍)」91.4%であった。

「自信がある」群の割合が80%以上の技術項目は、3年次生19項目、2年次生1項目であった。3年次生は、「食事介助」87.2%、「食生活支援」85.1%、「自然 排尿・排便援助」87.1%、「体位変換」89.5%、「入眠・睡眠の援助」80.5%、「安全」84.9%、「【入浴介助】」83.9%、「清拭」89.7%、「洗髪」86.0%、「口腔ケア」85.1%、「寝衣交換など衣生活援助(臥床患者)」86.2%、「身体計測」84.7%、「検査時の援助(パルスオキシメーター)」83.0%、「スタンダードプリコーション」85.1%、「療養生活の安全確保」88.5%、「転倒・転落・外傷予防」86.0%、「体位保持」80.5%、「審法等身体安楽促進ケア」85.1%、「リラクゼーション」82.8%であった。2年次生は、「バイタルサイン(呼吸)」87.1%であった。

これに対して、「自信のない」群が上回っていた技術項目は、3年次生が次の5項目であった。それは、「酸素吸入療法」「気道内加湿法」56.8%、「吸引(口腔・鼻腔)」56.3%、「検査時の

援助(心電図モニター)(スパイロメーター)」61.4%であった。2年次生は 37 項目であり、「自信のない」群が占める割合が50%台の技術項目が11項目、60%台が2項目、70%台が7項目であった。さらに、「自信のない」群が80%以上の技術項目は次の16項目であった。それは、「栄養状態・体液・電解質バランスの査定」81.7%、「便器・尿器による援助」80.4%、「失禁時の援助(おむつ交換を含む)」85.1%、「排尿困難時の援助」91.4%、「膀胱内留置カテーテル挿入時の援助(管理)」92.5%、「廃用性症候群の予防」81.7%、「入浴介助」81.9%、「陰部洗浄」80.6%、「酸素吸入療法」94.6%、「気道内加湿法」93.5%、「吸引(口腔・鼻腔)」93.5%、「経口・経皮・外用薬の与薬方法」82.8%、「検体の採取と扱い方(採尿・尿検査)」82.8%、「検査時の援助(心電図モニター)」97.8%、「検査時の援助(スパイロメーター)」98.9%、「リスクマネジメント」88.2%であった。

2) 水準2

25の技術項目のうち、「自信がある」群が「自信のない」群を上回っていたのは、3年次生では7項目であった。この中で、「自信がある」群の割合が80%以上の技術項目は、「移送(ストレッチャー)」83%、「沐浴」88.4%であった。2年次生では、「移送(ストレッチャー)」53.2%、「無菌操作」54.3%の2項目であった。

これに対して、「自信のない」群が上回っていた技術項目は、3年次生では16項目、2年次生では23項目であった。特に、その割合が80%以上の項目は、3年次生では3項目あり、それは、「胸腔内低圧持続吸引療法」87.4%、「人工呼吸器」80.7%、「骨髄穿刺・腰椎穿刺」80.5%であった。2年次生では、23項目全てが80%以上を占めていた。

2. まとめ

3年次生は、水準1の看護技術には概ね「自信がある」と自己評価をしていた。水準2の看護技術では、「自信がある」と自己評価したものが7項目、「自信がない」としたものが16項目あった。学生の80%以上が「自信がある」と自己評価をしたのは、「移送(ストレッチャー)」 「沐浴」の2項目であった。これに対して、80%以上の学生が「自信がない」としたのは、「胸腔内低圧持続吸引療法」「人工呼吸器」「骨髄穿刺・腰椎穿刺」の3項目であった。

2年次生では、水準1、水準2ともに「自信がない」と自己評価をした学生の割合が高かった。「自信がある」とした技術項目は、水準1の「バイタルサイン(体温)」91.3%、「同(脈拍)」91.4%、「同(呼吸)」87.1%であった。

学生が主観的に「自信がある」「自信がない」と自己評価した結果から、3年次生は、看護技術の水準1には自信があり、水準2では自信がない項目が6割以上あることがわかった。特に、「胸腔内低圧持続吸引療法」「人工呼吸器」「骨髄穿刺・腰椎穿刺」の3項目は、「自信がない」と自己評価する割合が80%以上である。これらの項目は、臨地実習での習得状況でも学生が「習得できた」とする割合が低い値を示している。これらの看護技術については、学内での講義・演習での教授方法を工夫することが課題となる。

しかし、学内での教授方法には限界もある。それを示唆したのが、2年次生の結果である。2年次生は、基礎看護学実習Ⅱが10月中旬に終了してから4ヶ月後に、この調査を実施した。この間、学生は看護技術について学内で各看護学領域の講義や演習を受けていた。2年次生と3年次生の結果から、学生が看護技術に対して「自信」を持つのは、臨地実習での経験が大きく影響していることがわかる。厚生労働省が「臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術」項目を示した背景には、これらの看護技術を学生が実習施設で「実施させてもよい」という容認範囲を明らかにしたとする解釈もある。そこで、臨地実習で学生が看護技術を習得し、自信をもつには、実習の方法を実習施設側と協力しながら再考することも望まれる。また、学生が臨地実習で習得した看護技術を学内で反復演習することで、学生の確実な技術の習得を助け、看護技術に対する自信も高めることになる。そのためには、現在、当短大で全学的に実施している「看護技術の総合講義・統合演習」の時期や内容を改めて検討していくことも求められる。

(報告作成者:武田・小林)

4. 結果 4 看護技術教育カリキュラムの構築—マトリックス分析より—

担当：北村愛子 古屋洋子 上田康子

I. 「臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術（水準2）」の教授状況の実態と課題

各看護領域・講座間、あるいは学年間において、どのような看護技術教授の連携や学習の積み上げが行われているか、その実態を明らかにした結果が資料1である。実態調査には、「臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術（水準2）」項目のGIO、SBOの内容を示して、教授の有無と教授方法「1：講義のみ」「2：VTRあるいはデモンストレーション」「3：演習（実技）」として記入してもらった。ただし、「2：VTRあるいはデモンストレーション」「3：演習（実技）」については、その前提として講義が行われているものとして、講義を含んだ内容と捉えてもらうよう補足した。第一回調査において、①浣腸 ②移送（ストレッチャー） ③関節可動域訓練 ④人工呼吸器装着中の患者のケア ⑤検査時の援助（内視鏡検査） ⑥包帯法が未教授であることが明らかとなった。また、すでに教授されている看護技術項目についても、講座間で重複している内容のあることも明らかとなったことを報告した。その結果、当該領域・講座間で討議され、各論（老年、小児、母性、地域、精神、成人、各々の看護論）においては、基本を更に発展させ、その特性を生かした教授内容に変更・修正するなどの連携を図るに至った。それにより、本学卒業時までの学内学習において、水準2の看護技術項目は、ほぼ漏れなく学習できるシステムが整った。ただ、水準2の看護技術項目は、学生が主体的に看護技術を学習するための指針として「教員や看護師の指導・監視のもとで学生が実施できるもの」と示されている。臨地での実施・体験の機会が減少している現状を鑑みると、学習方法として、学内での演習の機会を強化する課題が残されたと言えよう。

II. 「学生が実習で習得したと判断した看護技術の集計結果（水準1）」の結果と学内での教授状況から考えられる課題

『学生が実習で習得したと判断した看護技術の集計結果—臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術（水準1・2）—』の結果から、水準1において、実施して習得できたと学生が判断した割合が50%に満たない看護技術は、次の項目であった。①「便・尿器による援助」 ②「排尿困難時の援助」 ③「膀胱内留置カテーテル挿入時の援助（管理）」④「入眠・睡眠の援助」 ⑤「陰部洗浄」 ⑥「洗髪」 ⑦「酸素吸入療法」 ⑧「気道内加湿」 ⑨「吸引（口腔）」 ⑩「意識レベル把握」 ⑪「検体の採取と扱い方（採尿、尿検査）」 ⑫「検査時の援助（心電図モニター）」 ⑬「パルスオキシメーターの使用」 ⑭「スパイロメーターの使用」。上記のうち③⑨は、総合技術演習で学習した内容を含み（ただし、平成17年度生は、「膀胱内留置カテーテル挿入時の援助（管理）」は実施の計画がない）、⑫⑬は、成人看護学講座で演習を実施している。①②④⑤⑥⑦⑧⑩⑪⑭については、どのような教授方法がとられているか未確認の項目であったため、当該領域・講座に確認を行った。その結果が（表1）である。「意識レベル把握」「検体の採取と扱い方（採尿、尿検査）」については、現在行われている演習の内容に加え、強化することが望ましいと考

考え、提案する。該当科目は「意識レベル把握」：【成人看護学臨地実習（学内実習）・心肺蘇生法】【3年次選択講義・救急看護】、「検体の採取と扱い方（採尿、尿検査）」：【総合技術演習・静脈血採血】【基礎看護技術論】である。講義・演習に関連する各教授領域・講座には、以下の看護技術項目の学内学習・演習強化の検討を依頼した。また次年度総合技術演習の内容に「意識レベル」の観察の項目が加わった。

表1. 実施・習得率が50%に満たない看護技術項目（水準1）

看護技術項目		教授領域・講座
3 排泄援助技術	「便・尿器による援助」	3：基礎
	「排尿困難時の援助」	1：基礎
	「膀胱内留置カテーテル挿入時の援助（管理）」	1：基礎 (総合技術演習)
4 活動・休息援助技術	「入眠・睡眠の援助」	1：基礎
5 清拭・衣生活援助技術	「陰部洗浄」	2：基礎
	「洗髪」	3：基礎
6 呼吸・循環を整える技術	「酸素吸入療法」	3：基礎
	「気道内加湿」	1：基礎
	「吸引（口腔）」	3：基礎 総合技術演習
9 救命救急処置	「意識レベル把握」	1：成人 総合技術演習
10 症状・生体機能管理技術	「検体の採取と扱い方（採尿、尿検査）」	総合技術演習
	「検査時の援助（心電図モニター）」	3：成人
	「パルスオキシメーターの使用」	3：成人
	「スパイロメーターの使用」	

Ⅲ. 「学生が実習で習得したと判断した看護技術の集計結果（水準2）」の結果と学内での教授状況から考えられる課題

また同水準2の結果から、実施して習得できたと学生が判断した割合が10%に満たない看護技術は、①「浣腸」 ②「導尿」 ③「排便」 ④「ストーマ造設者のケア」 ⑤「体位ドレナージ」 ⑥「胸腔内低圧持続吸引療法中のケア」 ⑦「直腸内与薬法」 ⑧「穿刺検査」であった。このうち、すでに演習が実施されているものは、②「導尿」：基礎看護学講座、④「ストーマ造設者のケア」：成人看護学講座、⑥「胸腔内低圧持続吸引療法中のケア」：成人看護学講座である。その他の項目については、演習・実習などによる学習の強化が必要と思われるが、シミュレーターの使用以外、学生同士での実施による学習にも限界のある項目も多く、行動内容のSBOレベルで、実際の体験・実施を通して習得・獲得する率が低くなっていた実態を補うことが学内では非常に困難であると思われる。実習において、見学の機会をアレンジできるよう、各講座（特に老年、成人臨地実習での病院実習）に働きかけることを提案する。VTRの視聴は、講義の内容に含まれるとイメージが想起さ

れ、知識の定着につながると考える。そこで、すでに講義を実施している以下の領域・講座（表2）に対し、再度教授法の一部としてVTRの使用等が検討できないか提案する。その結果、調整を検討下さった項目、領域・講座を一で示した。

表2. 実施・習得率が10%に満たない看護技術項目（水準2）の教授を行っている領域・講座の各教授レベルと再調整結果（→により記載）

看護技術項目	教授領域・講座			
「浣腸」	1→2：基礎	1：老年		
「導尿」	3：基礎			
「摘便」	1：基礎	1 or 2→2 ：老年	1：人間と健康	
「体位ドレナージ」	1：基礎	2：老年	1：小児	
「直腸内与薬法」	1：基礎	1→2：老年	1：小児	1：人間と健康
「穿刺検査」	1：基礎	1→2：小児	1：人間と健康	

（報告書作成者：古屋）

V. 全体考察

平成 14 年 3 月文部科学省より「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」¹⁾の報告書が看護学教育のあり方に関する検討会より出されて、2 年が経過した。その間、各大学や組織においていろいろな取り組みが行われている。本学においても、平成 15 年度には水準 1・2 の各看護技術項目の一般目標・行動目標(GIO・SBO)を作成し、平成 16 年度はその目標を達成すべく、臨地の指導者に説明し理解と協力の中、学生の看護実践能力の育成・強化を指導してきた。同時に学内における看護実践力を育成・強化していくために、どのように教育プログラム提示したらよいかについても合わせて検討してきた。臨地において実際に援助を行うとき、学内で十分な基礎知識を基盤とした看護技術の習得がなされた上で、看護実践が行われなければならない。たとえ看護学生であっても、不十分なままの習得状況で看護実践が行われることがあってはならない。そのためどのように技術の習得、習熟、統合を行っていったらよいかについて検討してきた。その一環として 2 年目となるが平成 14 年 7 月に統合講義・総合技術演習を全学的に行ったところである。このように、文科省で示した看護学の教育内容のコアとしての技術学習の基盤となる『人間を対象として活動する基盤』である「看護ケア基盤形成の方法」²⁾を土台とし、「臨地実習において学生が行う基本的な看護技術の考え方」として示された看護技術内容(水準 1・2)を中心に看護技術教育を全学的にどのようにするかについて検討し実践してきた。

看護技術教育プログラムの改善のための根拠として、結果 1. 統合講義・総合技術演習の成果、結果 2. 卒業時学生が習得できたとする基本技術(水準 1・2)の習得状況、結果 3. 3 年時臨地実習前後の看護技術に対する自信状況の変化、結果 4. 看護技術教育カリキュラムの構築に関する検討、の 4 項目を実施した。各調査毎にその結果からの考察が述べられているので、ここでは全体的考察として以下の 3 点について述べることにする。

1. 臨地実習による看護技術体験は技術援助に対する自信を高める

全体的には臨地での体験が学生の技術への自信を高めていた。結果 1 においても結果 2 においても習得率の高い技術項目は学生の自信ありの割合が高いことを示していた。特に水準 1 は、殆どの項目の習得の割合が高い傾向にあり、自信状況もおおむね自信ありであった。

逆に、水準 2 の習得状況は 25 項目中 4 項目(「沐浴」「移送」「関節可動域訓練」「ルートのある患者の寝衣交換)」のみが 50%以上の習得状況で、他の項目は 10~30%前後の習得状況であった。習得状況の高かった 4 項目の自信ありと 60~80%の学生が回答していた。この項目以外にも自信があると 50~80%を示していた項目は「無菌操作」「血糖検査」「静脈血採血」「膀胱内留置カテーテル中のケア」であった。

これらのことより、技術の体験は学生の自信を高めていることが分かった。しかし、現在の臨地実習では受け持ち患者を 1 名受け持つ体制の実習であり、看護技術の習得の範囲が限定される状況にある。看護技術を用いて援助を行うとき、患者の安全性は最優先されなければならないため、十分な対象の理解が必要であり、看護計画の立案を行った援助の

中での看護技術体験となる。井部らが述べるように、この臨地実習の形態を変えずに卒業時まで行われることが、果たして効果的かどうかは検討される必要がある。つまり実習の進捗と習熟状況によりチームの中でスタッフとしての実習形態も検討される必要があると思われる。プライマリーナースの立案した看護計画に沿って看護実践することにより、自己の看護の計画立案を振り返る機会ともなり、また様々な技術体験をする機会ともなると考えるからである。

2. 学内と臨地での技術教育の連携と方法の検討の必要性

体験率は低い、自信ありとの割合が高い傾向を示していた技術項目には「静脈血採血」や「血糖検査」「留置カテーテル挿入中の患者の管理やケア」があったが、この項目は各看護学領域において学内で実際に体験する演習や総合技術演習において詳しく演習がおこなわれている項目である。しかし反面、「酸素吸入」や「吸引」「心電図検査」「人工呼吸器装着中のケア」など学内で演習を行っているにもかかわらず、自信ありの割合が低い技術項目もある。これらの技術は、全身状態の総合的な理解が基盤となっているケア的要素が強い共通の特徴があり、そのため演習は行ったが全身状況を統合し判断するのに複雑性が増すため、自信ありが低下するのではないかと考えられる。このような技術は学内でシミュレーションなど用いて基本的な知識と技術の習得のうえ、さらに臨地のリアルな場面での実際的な習得の二重構造の学習が必要となる臨地主要習得型の技術項目と考える。

また、「胸腔内持続吸引のケア」「穿刺各種」「体位ドレナージ」などは体験率も自信ありとの割合が最も低い項目であった。臨地において体験できる機会の少ない技術項目は学内において基本的な知識・技術が習得できるよう工夫する必要がある学内習得型の項目といえる。文科省が示した「臨地実習において学生が行う基本的な看護技術の水準」の看護技術内容に対し、卒業までの習得技術水準とする考え方と臨地実習時、無資格の学生が実施するときの実践・指導基準とする考え方はあるが、多くの研究者は前者の解釈を行っている。技術内容の妥当性については今後、検討の余地はあるとしても、先の日本看護協会が行った2004年「新卒看護職員の早期離職等実態調査」結果の新卒1年目の悩みに「専門的技術の不足」「医療事故が不安」が上がっていることから、「臨地実習において学生が行う基本的な看護技術の水準」に示される技術内容については、学内で基本的な知識・技術の教育が網羅されるプログラムでなければならないと考える。

3. 看護技術教育プログラムの構築の検討

本学では「生命および人間の尊厳に対する豊かな感性と深い理解の上に、看護の専門知識・技術を修得し、的確な判断力を備えた質の高い実践能力をもって・・・看護実践者を育成する」の教育理念に述べるように、学内と臨地での学習を通し、基本的な技術を用いて自信をもって看護援助が提供できる看護実践力を培って卒業して欲しいと私たちは願っている。そのために、いかなるプログラムを構築したらよいか検討し、その結果を調査4にまとめた。「臨地実習において学生が行う基本的な看護技術の水準1」は臨地実習においても体験率が高く学生の自信ありの割合も高かったため、「吸引」「ネブライザー」「酸素吸

入」「心電図検査」「スパイロメーターの使用」を除いてはさらに工夫を重ね教育することで問題ないと思われる。「吸引」以下4項目の中で「ネブライザー」以外は学内演習がされている項目であるが学生の体験率や自信ありと割合が低いため、臨地での体験の機会を捉え修得できる工夫が必要である。

「臨地実習において学生が行う基本的な看護技術の水準2」の項目に対し、行動目標(SBO)毎に科目間の教育の重複や欠損についてマトリックスにし調査、分析した。その結果、科目間で重複している場合は教育内容を見直し、フィードバックしながら積み重ね学習になるよう調整した。また教育内容の欠損部分については科目間の進捗と順序性や連続性があるように調整した。

また、技術教育の方法についても講義のみの項目から最低技術内容がイメージ化ができるようにVTRの活用などを依頼するなど、水準2の技術項目が演習やデモンストレーションまたはVTRの活用のいずれかの方法で学内修得できるよう講座間の調整を行い、教育プログラムの改善を行った。このプログラムで1年次より実施できることとなった。

さらに、臨地実習開始前の3年次生に統合講義・総合技術演習を行った。これは臨地実習開始に先立ち、1・2年次に学んだ看護の知識・技術を用いて状況設定した事例に援助を行ない知識・技術・態度の統合を図るために行った。事例状況に応じた安全性や安楽性が追求され、統合された技術援助となっているかを学び合うためのものである。また演習に先立ち①「注射と薬の安全について」、②「看護学生としての責任と義務」を安全と倫理的側面から総合的に講義を行うなど、安全意識の強調を図り、倫理性・安楽性の追求の重要性も強調した。このことにより、学生は実際に患者へ援助をするための学習の仕方を学び、安全意識、倫理意識を再認識しており、知識や技術を統合して個に援助することを学んでいた。このことは学生の臨地実習への導入をスムーズにするため効果的であると判断し、平成17年度も実施予定である。

VII. おわりに

「医療従事者の教育改革の一環である看護基礎教育の改革」という大きな課題に対応するためには、看護を取り巻く内外の状況の変化をいち早く受け止め、対応策を見出しながら、常に改善に心がけていかなければならない。実際の活動においては、検討に多くの時間を費やしたり、何をいつまでにどのように行えば良いのかと先が見えなかったりして士気が失せることも否めない。「状況が整ってから」とか「意図がはっきりしないから」ということで手をこまねいていたのでは、急速に変化する看護教育の状況から取り残されてしまうことは必至である。新たに物事を模索し、開発していくときには常に悩みや苦しみが伴う。検討会メンバーの懸命な取り組みは「他からの借り物ではなく、本学の状況を踏まえて自分たちの手で自分たちが考える看護技術教育を作り上げたい」という熱意をもたらし、会を重ねるごとに士気が高まり、内容の充実を見ることが出来たと自負している。1年間、検討会の活動に惜しみない協力をいただいた学生・教員・臨床指導者他関係各位に心からの感謝を申し上げたい。この教育プログラムで教育を受けた学生が臨床の現場で安全安楽な基本的看護技術を自信を持って提供することを期待したい。

【引用・参考文献】

- 1) 正木治恵：看護教育における看護技術教育のあり方、看護教育、41(9) 2000
- 2) 日本看護系大学協議会 後方・出版委員会編：看護学教育—学生・教員・体制— 日本看護協会出版会、2003.10
- 3) 1) 前掲書
- 4) 小林たつ子他：看護短期大学における教育方法の改善・開発に関する研究、看護技術教育プログラムの改善—看護技術教育の具体的実践に向けた取り組みと今後の課題— 平成 15 年度 山梨県立看護大学短期大学部 共同研究による研究成果報告書 平成 16 年 3 月
- 5) 文部科学省高等教育課看護学教育のあり方に関する検討会報告、看護実践能力の育成の充実に向けて」
- 6) 4) 前掲書
- 7) 厚生労働省医政局看護課通知：看護師等による静脈注射の実施について 平成 14 年 9 月
- 8) 3) 前掲書
- 9) 3) 前掲書

VII. 活動経過

回	日時	討議・検討内容
第1回	平成16年 6月2日(水) 16:30~18:00	1. 検討会の運営について 1) 「本検討会の役割と目指すもの」についての確認 2. 今年度課題 1) 平成15年度の教育成果のまとめ 2) 今年度の教育プログラムの実施 3) 平成17年度教育プログラム構築
第2回	6月17日(木) 16:30~18:00	1. 教育目標の今年度運用について
第3回	7月5日(月) 16: 30~18:00	1. 水準2の臨地実習先への説明について 2. 集計方法について 3. 総合技術演習終了後のアンケート集計について 4. 看護技術マトリックスについて
第4回	7月26日(月) 16:30~18:00	1. 「基本的な看護技術修得のための学習目標」について、各施設への説明状況 2. 統合技術演習集計結果報告 3. 看護技術マトリックスを用いた技術の確認について 4. 来年度予算請求について
第5回	8月24日(月) 9:30~11:30	1. 水準2 GIO, SBOの追加修正・見直し 2. 年間スケジュール 3. 検討会メンバーの役割分担
第6回	9月1日(月) 15:00~17:00	1. GIO, SBO見直し 2. 総合演習に関するまとめ 3. 技術修得状況の集計 4. 看護儀儒(水準2)の各講座での教授内容マトリックス状況と今後の課題
第7回	10月7日(木) 17:00~19:00	1. 総合技術演習に関するアンケート結果について 2. 3年次生、前期臨地実習終了後の看護技術修得状況の集計と結果
第8回	11月2日(火) 17:00~18:30	1. 看護技術教育マトリックス(水準2)各講座教授状況 2. 平成17年度マトリックス完成に向けて、看護技術マトリックス内容の調整 3. 平成17年度統合講義と総合技術演習内容について 4. 総合技術演習実施後の臨地実習での効果に関するアンケート調査は、客観的データが基本的技術(水準1・2)で出るのでとらない。
第9回	12月13日(月) 17:00~18:30	1. 総合技術演習の実施について 2. 看護技術マトリックス内容、各講座間での確認と調整 3. 看護技術修得の集計について

第10回	1月25日 (火) 16:00~17:30	1. 共同研究費決算について 2. 報告書作成について 3. 17年度総合技術演習実施について
第11回	2月23日 (水) 13:00~15:50	1. 8回生基本的技術修得状況 3. 看護技術マトリックスについて 4. 総合技術演習について
第12回	3月11日 (水) 9:00~10:50	1. 平成17年度総合技術演習実施に向けて 1) 実施要綱について 2) 静脈内採血実施について 3) 輸液・排泄ラインのある患者の寝衣交換について 4) 気管内吸引について 5) 評価について 2. 8,9回生の基本技術に対する自信状況集計結果 3. 8回生の臨地実習において個別に見た実施率 4. 看護技術マトリックス、調整状況
第13回	3月16日 (水) 13:30~15:30	1. 総合技術演習の見直しと修正について 2. 報告書について 3. 今後の検討会の在り方について
第14回	3月23日 (水) 13:00~	1. 総合技術演習準備 2. 看護技術検討会今後の活動と今後の方向性
第15回	4月26日 (火) 13:30~14:30	1. 総合技術演習終了後の反省と今後の課題 2. 総合技術演習終了後のアンケート結果とその分析 3. 「看護学教育の質向上のための交流会」参加報告

統合講義・総合技術演習要項

1. 演習目的

臨地実習において、患者に安全で安楽な看護技術が提供できるために、既習の知識を想起し統合し、事例を用いて各領域に共通する主な看護技術を習得する。

2. 演習目標

- ① 知識・技術・態度の3つの領域からその看護技術を用いた援助を考えることができる。
- ② 各看護技術のGIO・SBOが達成できるよう学習する。
- ③ 安全・安楽・倫理性へ配慮して実施できる。
- ④ 臨地実習で実際に実施できるよう習得する。

3. 演習項目

- 1) 静脈血採血
- 2) 輸液・排泄ラインのある状況での寝衣交換とVital測定
- 3) 気管内吸引(口腔内吸引も含む)
- 4) ①点滴静脈内注射実施前・中・後の患者の看護と管理
②膀胱内留置カテーテル挿入前・中・後の患者の看護と管理
(※)移送は老年看護学実習時に全員体験する

4. 対象者: 8回生3年次生 100名

5. 日時・場所: H16年4月19日(月)9:00~16:10 実習室1・2・11

6. 方法:

- 1) 事前のオリエンテーションを4月13日(火)15:00~16:30 9・10教室で行う。
- 2) 3年生全員が対象であり、出席時間は成人看護学実習時間に合計される。
- 3) 演習時の服装はジャージ上下とナースシューズとし、看護師役時はエプロンをつける。
- 4) 事例を基に事前学習した内容をふまえて演習する。
- 5) 静脈血採血時の演習は全員で行う。午後の演習は3Gに分かれて各ブースを回る。
- 6) 最後に全員での評価、まとめはしないが、演習での学びが臨地実習に繋がるように学ぶ。

7. 時間配分と担当教員: 別紙参照

表1 統合講義・総合技術演習実施表

時間	演習項目	演習場所	担当教員	演習担当教員
9:00~10:00	統合講義 1)医療の安全 2)看護学生の責任と義務	【9・10講義室】	松本 中谷	
10:20~12:10	A. 静脈血採血	【実習室1・2】	○内藤 大久保	28名 ※内藤 ※大久保 武田 田邊 小野 畠山 巴山 小林み 望月み 森田 家里 小尾 古屋 五味 山本 森越 佐野 森川 上田 瀧美 須田 田中 寺田 依田 渡辺 松本 小林た 伊藤 仲沢 岡本 倉田 中谷 望月い 山下
13:00~14:00 15分休憩 14:15~15:15 15分休憩 15:30~16:30	B. 膀胱内留置カテーテルと点滴静脈内注射 実施中の患者のバイタル測定と寝衣交換	【実習室1】	○山下 寺田	8名 ※山下 ※寺田 北村 森越 武田 小尾 森田 田辺
1G 約34人 2G 約34人 3G 約34人 (詳細はGの表参照)	C. 気管内吸引 cf: 口腔内吸引	【実習室11】	○岡本 依田	5名 ※岡本 ※依田 畠山 五味 小林み
1時間ごとに各グループは各演習ブースを廻り、学習する (表2参照)	D-1. 点滴静脈内注射実施前・中・後の患者の看護と管理 D-2. 膀胱内留置カテーテル挿入前・中・後の患者の看護と管理	【実習室2】	○仲沢 渡辺 (古屋) 授業	※仲沢 4名 ※渡辺 山本 望月み 家里 2名 須田 瀧美

※担当教員

表2 演習順番表

	13:00~14:00	14:15~15:15	15:30~16:30
B 留置カテと点滴静注実施中の患者のVS測定と寝衣交換	1G	2G	3G
C 気管内吸引 cf:口腔内吸引	2G	3G	1G
D-1点滴静脈内注射実施前・中・後の患者の看護と管理 -2膀胱内留置カテ挿入前・中・後の患者の看護と管理	3G	1G	2G

8回生 総合技術演習グループ一覧

1G	02A001	02A002	02A003	02A004	02A005	02A006	02A008	02A009	02A010	02A011
	02A021	02A022	02A023	02A024	02A025	02A026	02A027	02A028	02A029	02A030
	02A012	02A013	02A015	02A017	02A018	02A019	02A020			
	02A031	02A032	02A033	02A034	02A035	02A036	02A037			
2G	02A038	02A039	02A040	02A041	02A042	02A043	02A044	02A045	02A046	02A047
	02A057	02A059	02A060	02A061	02A062	02A063	02A064	02A065	02A066	02A068
	02A049	02A050	02A051	02A052	02A053	02A054	02A056			
	02A070	02A071	02A072	02A073	02A074	02A075	02A076			
3G	02A077	02A078	02A079	02A080	02A081	02A082	02A083	02A084	02A085	02A086
	02A094	02A095	02A096	02A097	02A098	02A099	02A100	01A051	01A035	00A023
	02A087	02A088	02A089	02A090	02A091	02A092				
	01A055	01A032	01A036	01A048	01A065	02A093				

平成16年度総合技術演習:A 静脈血採血

1・時間: 10:10~11:45

2・場所: 実習室I・II

3・方法:

* 10:10~10:20bed毎でデモンストレーションを受ける。

- 1) 既習の技術の再確認を行い、互いの採血を行う。
- 2) 演習時間は、1人20分。待機者は、デモ室にてビデオ視聴。
- 3) 患者役は、ジャージのままベッド臥床。Ns役はジャージにエプロン着用。
- 4) 準備室から注射器等の準備全てを整え演習に臨む
- 5) 事例の患者設定でなく、右左どちらかの上肢で採血を行う。
- 6) 採血する内容は、指示票を遵守
- 7) スタンダードプリコーションに則り行う。
- 8) 演習終了後に自己評価を行い、自己の課題を明確にする。

4・事前学習:

- 1) 1年次の採血に関する技術の復習
- 2) ビデオ等で学習をし、相手の血管の走行を確認しておくこと

5・学生配置

実習室1		10:25~10:45		10:45~11:05		11:05~11:25		11:25~11:45	
BED番号	担当教員	Ns役	患者役	Ns役	患者役	Ns役	患者役	Ns役	患者役
1	伊藤	02A001	02A002	02A003	02A004	02A005	02A006	02A008	02A009
2	武田	02A006	02A005	02A009	02A008	02A002	02A001	02A004	02A003
3	五味	02A010	02A011	02A012	02A013	02A015	02A017	02A018	02A019
4	寺田	02A017	02A015	02A019	02A018	02A011	02A010	02A013	02A012
5	小林た	02A020	02A021	02A022	02A023	02A024	02A025	02A026	02A027
6	田邊	02A025	02A024	02A027	02A026	02A021	02A020	02A023	02A022
7	小野	02A028	02A029	02A030	02A031	02A032	02A033		
8	古屋	02A031	02A030	02A033	02A032	02A029	02A028		
9	高山	02A034	02A035	02A036	02A037	02A038	02A039		
10	小林み	02A039	02A038	02A035	02A034	02A037	02A036		
11	巴山	02A040	02A041	02A042	02A043	02A044	02A045	02A046	02A047
12	望月み	02A045	02A044	02A047	02A046	02A041	02A040	02A043	02A042
13	森川	02A049	02A050	02A051	02A052	02A053	02A054	02A056	02A057
14	上田	02A054	02A053	02A057	02A056	02A050	02A049	02A052	02A051

実習室2		10:25~10:45		10:45~11:05		11:05~11:25		11:25~11:45	
BED番号	担当教員	Ns役	患者役	Ns役	患者役	Ns役	患者役	Ns役	患者役
1	中谷	01A036	01A048	01A051	01A055	01A065	00A023		
2	瀧美	00A023	01A065	01A048	01A036	01A055	01A051		
3	倉田	02A097	02A098	02A099	02A100	01A032	01A035		
4	家里	01A035	01A032	02A098	02A097	02A100	02A099		
5	小尾	02A089	02A090	02A091	02A092	02A093	02A094	02A095	02A096
6	山本	02A094	02A093	02A096	02A095	02A090	02A089	02A092	02A091
7	依田	02A081	02A082	02A083	02A084	02A085	02A086	02A087	02A088
8	田中	02A086	02A085	02A088	02A087	02A082	02A081	02A084	02A083
9	松本	02A075	02A076	02A077	02A078	02A079	02A080		
10	森越	02A080	02A079	02A076	02A075	02A078	02A077		
11	望月い	02A068	02A070	02A071	02A072	02A073	02A074	00A052	
12	佐野	02A074	02A073	02A070	02A068	02A072	02A071		
13	須田	02A059	02A060	02A061	02A062	02A063	02A064	02A065	02A066
14	森田	02A064	02A063	02A066	02A065	02A060	02A059	02A062	02A061

・学生、物品の調整

・他教員の援助

仲沢
岡本
山下
渡辺
大久保
内藤

総合技術演習用事例

●患者：Aさん 52歳 男性 会社員

●診断：脳梗塞急性期

●経過：

4月15日20時頃、風呂場で倒れていたのに妻が気づいた。左手と両足をつっぱっており、3分間程けいれんが続いた。救急車で搬送され、X線CT検査を受けたが、確定診断がつかないまま、救急救命センターへ入院となった。翌朝、再度X線CT検査を受け、脳梗塞と診断され、血栓溶解療法を開始した。症状が改善したため4月18日に一般病棟に転棟となった。

日頃から血圧は高めで140/90mmhgくらいであったが、特に治療はしていなかった。

喫煙歴が長く、40本/1日

●現在の状態：左上肢・下肢に不全麻痺がある。

意識レベルは改善してきている。GCS：E₄V₄M₆

自らの発語は少ないが障害はない

時々、痰が絡むが自分で上手く喀出出来ない。

嚥下反射は正常であるが、2日後には経口摂取を開始する予定である。

発熱などはないが発汗が多い。

ギャジアップは30°まで可。

側臥位可。

血圧は120/80mmhg前後である。

●継続している治療・処置

右前腕（前腕皮静脈）に静脈ラインを確保し24時間持続点滴注射を行っている。

使用薬剤

本管（メイン）

①ソリタT₃ 500ml、 10時~22時

②ソリタT₃ 500ml、 22時~10時

側管

①グリセオール 200ml、 6時・18時（100ml/h）

②低分子デキストランL 500ml 10時（500ml/h）

治療中は尿量の確保が重要であるため膀胱内留置カテーテルが挿入されている。

●今後の治療方法

1. 症状の増悪、再発防止のため、上記輸液療法は一週間は続ける。

2. 膀胱内留置カテーテル抜去 4月19日の予定

3. 血液検査（血算・電解質・アルブミン値など） 4月19日・20日

4. CT検査 4月23日

5. 訓練室でのリハビリテーション開始 4月26日からの予定

A. 静脈血採血演習

学生用チェックリスト

番号

氏名

評価基準: ○できた △指導を受けできた ×できなかった

	行動目標		自己評価欄
準備の仕方	・検査の目的が解る		
	・検査に必要な物品を準備できる(針の太さ)		
	・患者へのわかり易い説明、声かけができる		
安全・安楽に採血する方法	・適切な採血部位を選択し、体位を整えられる		
	・無菌操作で注射器と針がセットできる		
	・適切に駆血帯ができる(部位、強さ、絞め方)		
安全・安楽に採血する方法	・患者の手を母指をなかにして握らせる		
	・静脈に針が刺入しやすいように、血管を怒張させることができる(方法は?)		
	・採血部位を適切に消毒できる(消毒方法は?)		
	・皮膚が乾燥してから針を刺すことができる		
	・肘枕を適切に使い、刺入部の固定ができる		
	・適切な部位に針を刺すことができる		
	・採血時、患者の状態を観察しながら実施する		
	・適切な量を採血できる		
	・駆血帯をはずす、患者の手を開く、針を抜く手順が適切にできる		
	・針をゆっくり抜き、刺入部の止血を適切にできる		
	・止血状態や異常を観察できる		
	・患者にねぎらいのことばをかけられる		
・採血した血液を試験管に注入できる			
後始末	・針やシリンジを適切に処理できる		
	・使用した器具類を適切に洗浄、片付けられる		
	・協力的に行動できる		

* 評価基準に沿って学生が自己評価する。

1年次に学習した内容です。振り返りながらまた、ビデオや資料をみて模擬患者(腕モデル)で練習を重ねて、演習に臨みましょう。

指示伝票

ID番号	41581178
氏名	A さま
性別	男性
生年月日	1952. 1. 7

日付	内容	担当医	担当看護師
4月19日	生化学検査	松本	
4月19日	DIV ・ソリタ3 500ml ・ソリタ3 500ml ・低分子デキストラン 500ml ・グリセオール 200ml × 2回	松本	
4月20日	血液一般	松本	

A. 採血 (教員用マニュアル)

項目	手順	確認事項 ★は質問
検査に必要な準備が	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示を確認する(指示表あり) ・検査に必要な物品を準備する ・手を洗う ・患者に分かりやすく説明する 	<ul style="list-style-type: none"> ★手洗い後の拭き方 ★針の大きさ 22~21G 基本は21G ★検査の目的、採血量の確認 検査のため2ml採血する。
安全な採血の方法を実践とおし	<p>＜患者の準備＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者に説明をする ・刺入部位を確認する(血管がよく出ているか、暖める必要性等を判断する) ・駆血帯をする ・刺入部の皮膚を消毒する ・採血する(シリンジはゆっくり引く)患者の顔色、気分を観察する ・患者は握っている手を開かせる ・採血量を確認し、駆血帯をはづす ・ゆっくりと針を抜き、刺入部にアルコール綿をあてて軽く圧迫する ・止血できたかどうかを確認し、刺入部及び状態の観察(内出血、しびれの有無、顔色など) ・血液を溶血しないように容器に入れる ・血液が凝固しないようにする ・ねぎらいの言葉をかける 	<ul style="list-style-type: none"> ★駆血帯の位置と絞め方は適切か ★血管を恐張させたか (手を下げて鬱血させる、暖める、しごく等) ★刺入部の選択理由と、選択した血管の名称は? ★固定枕の位置はよいか ★消毒法は良いか (の字または刺入部から両側に川の字型に2回行う) ★止血の仕方は適切か (患者には腕を下げない、刺入部圧迫、圧迫時間は?) ★針を容器の壁に沿わせてゆっくりといれ、容器を天地に動かして凝固剤とよく混ぜる
後かづけ	<ul style="list-style-type: none"> ・針とシリンジは付けたまま廃棄BOXへ ・血液付着のアルコール綿も同様 	<ul style="list-style-type: none"> ★針、血液付着のアルコール綿の処理法

B. 「膀胱内留置カテーテルと点滴静脈内注射実施中の

患者のバイタルサインズ測定・寝衣交換」チェックリスト

学籍番号 _____ 氏名 _____

目標:膀胱内留置カテーテルと上腕に点滴静脈内注射実施中の患者の
バイタル測定と寝衣交換を安全安楽を考慮して援助できる。

★★以下の行動目標に添ってポイントとなる具体的方法について考えてみましょう。★★★

項目	行動目標	ポイントと・具体的方法	自己評価
共通項目	①実施前中後に必要な観察ができる。 ②わかりやすい言葉で目的と方法の説明ができる。 ③保温・プライバシーに留意して実施できる。	a. 点滴静脈内注射点滴ラインの観察内容と方法とは？ b. 膀胱内留置カテーテルの観察項目と方法とは？	
バイタルサインを正確に測定できる	①体温が正確に測定できる ②脈拍が正確に測定できる ③血圧を正確に測定できる。 1) 測定部位を適切に選べる 2) マンシェットを正しく巻くことができる ④測定結果について判断できる。 測定結果 BP T P	a. 体温はどの部位でどのような方法で測定するか？ b. 血圧測定部位は？ c. マンシェットを巻く時の留意事項は？ d. 何mmhgまで水銀柱を上げるか？	
安全安楽に寝衣交換できる	①着脱時の注意点と具体的方法 1) 適切な寝衣が選択できる 2) 痛み、苦痛を与えないで着脱できる 3) 点滴静脈内注射ラインが引っ張られず、抜けないで着脱できる 4) 膀胱内留置カテーテルが引っ張られず、抜けないで着脱できる 5) 寝衣が整えられる	a. どのような型、条件が望ましいか？ b. どちらの腕から脱ぎ、どちらから着ますか？ c. 着脱時のラインの扱いは？ d. 合わせ、紐の結び方、しわの伸ばし方は？	

B. 「膀胱内留置カテーテルと点滴静脈内注射実施中の 患者のバイタルサインズ測定・寝衣交換」チェックリスト（教員用）

目標：膀胱内留置カテーテルと上腕に点滴静脈内注射実施中の患者の
バイタル測定と寝衣交換を安全安楽を考慮して援助できる。

項目	行動目標	ポイントと・具体的方法	自己評価欄↓
共通項目	<p>①実施前中後に必要な観察ができる。</p> <p>②わかりやすい言葉で目的と方法の説明ができる。</p> <p>③保温・プライバシーに留意して実施できる。</p>	<p>a. 点滴静脈内注射点滴ラインの観察内容与方法とは？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・挿入部の腫脹・疼痛・発赤の有無、薬剤の漏れや静脈炎の有無 ・点滴速度の確認、確実にドリッピングしているか、残量の確認 ・点滴ラインの折れ曲がり、接続部にゆるみはないか <p>b. 膀胱内留置カテーテルの観察項目と方法とは？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排尿の流出状態の確認、尿の性状の観察 ・カテーテルが引っ張られていないか、屈曲していないか ・設置場所、方法の確認、床についていないか 	
バイタルサインズを正確に測定できる	<p>①体温が正確に測定できる</p> <p>②脈拍が正確に測定できる</p> <p>③血圧を正確に測定できる。</p> <p>1) 測定部位を適切に選べる</p> <p>2) マンシェットを正しく巻くことができる</p> <p>④測定結果について判断できる。</p> <p>※BPが普段より低かったら、(高かったら)どのように判断するか</p> <p>※BPの値と足浴などの実施との関係の判断</p> <p>※ダブルステートの用意</p>	<p>a. 体温はどの部位でどのような方法で測定するか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健側腋窩へ適切にNsが挿入する <p>b. 血圧測定部位は？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ラインの入っていない麻痺側上腕で測定 ・ラインの入っていない麻痺側上腕で測定 <p>c. マンシェットを巻く時の留意事項は？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上腕動脈の走行を考えてその真上にゴム囊の中央がかかるように ・マンシェットの下縁は肘窩の1~2cm上とする ・巻いて指が1~2本入るくらいで、ゆるすぎない巻き方(ゆるすぎると高く、きつすぎると低く測定される) <p>d. 何mmhgまで水銀柱を上げるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の通常、あるいは最終血圧を確認し、最高血圧予測値より20~40mmhg上位まで水銀柱を上げる。 <p>※麻痺側で測定するため加圧時間を最小限とする。</p>	
安全安楽に寝衣交換できる	<p>①着脱時の注意点と具体的方法</p> <p>1) 適切な寝衣が選択できる</p> <p>2) 痛み、苦痛を与えないで着脱できる</p> <p>3) 点滴静脈内注射ラインが引っ張られず、抜けないで着脱できる</p> <p>4) 膀胱内留置カテーテルを安全に確保して着脱できる</p>	<p>a. どのような型、条件が望ましいか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前開き、ゆったり、袖口ゆったり、吸水性のあるもの <p>b. どちらの腕から脱ぎ、どちらから着ますか？</p> <p>c. 着脱時のラインの扱い方は？</p> <p>①ルートを確認し点滴をしていない側(麻痺側)から脱がす。</p> <p>②脱ぐ寝衣から点滴を通し、腕を通して脱ぐ。③側臥位にする場合、針が刺入している上肢が圧迫されないようにする。④腕を通す前に新しい寝衣に輸液ボトルとルートを身ごろから袖口に通しておき、健側上肢を通して着る。⑤点滴を通す際には、逆流しないようにボトルを刺入部より高く保持する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・膀胱内留置カテーテルを引っ張ることなく、逆流しないように位置を考えて着脱できる。着脱終了時にはラインが折れ曲がっていないか、またゆるみを保ち固定されているか確認する <p>d. 合わせ、紐の結び方、しわの伸ばし方は？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・右ひざを立ててもらい腰を浮かせて、寝衣を縦、横に引いてしわを取る 	

※基本技術の水準2のSBO参照

平成15年度基礎看護技術論V「上半身清拭・寝衣交換」技術テスト チェックリスト

学籍番号 _____ 氏名 _____
 総合評価 _____ 評価担当教員 _____ 印 _____

評価基準：A-大変よくできている、B-よくできている、C-できている、D-できない

*合格必須要件項目

項目	視 点	評価	助言欄
必要物品等準備	1. 必要物品が準備でき、使いやすいように配置できる。 洗面器、バスタオル2枚、タオル2枚（水分ふき取り用、下着等寝衣汚染防止用）、ウオッシュクロス2枚、ピッチャー2個（湯温調節用・湯くみ用）バケツ2個（湯用、汚水用）、湯温計、石鹸、パウダー（必要時）、綿毛布、洗濯袋、綿棒、オリーブ油、ビニールシート、新聞紙、看護者の手拭き用タオルなど 2. 室温を確認し、プライバシーの保護ができる。 3. 開始前、排泄の確認をすることができる。	A B C D	
実 施	安全	1. 安全・安楽に体位変換を行い、安定した体位にすることができる。 *2. ベッドからの転落防止のためにベッドを適宜使用できる。 3. 使用する湯など患者の顔や寝衣にかからない位置に配置できる。	A B C D
	上半身清拭・背部熱布浴・寝衣交換	<上半身清拭> *1. 適切な湯の温度を用いる。湯は手で絞れる最高の温度（52℃以上） 2. タオルは堅く絞ることができる。 3. 清拭部位に石鹸をつける前に、皮膚を湿らすことができる 4. 石鹸使用后、最低2回は絞り直して拭き、石鹸分を除去できる。 * 5. タオルの端がびらびらしないようまとめて使うことができる。 6. 膚の割線や筋肉の走行にそって清拭できる。 7. 清拭後は乾タオルで覆い、押さえ拭きができる。	A B C D
		<背部熱布清拭> 1. 適切な湯を用いることができる。（70℃前後） *2. 前腕でタオルの温度を確認することができる。 3. 十分な広さ・厚さで熱布することができる。（やや薄目のバスタオルを用いてもよい） 4. 背部はストローキングを用いてマッサージできる。	A B C D
		<寝衣交換> *1. 患者の腕(肩・肘関節)等に痛みを与えず着脱できる。 2. 不必要な露出をせず着脱できる。 3. 背部のしわがなく、背中心があり、横結びができ着用できる。	A B C D
共通	1. わかりやすく説明し、了解を得ることができる。 2. 実施前・中・後の状態の確認・観察ができる。 3. 無駄な動作がなく、能率的に実施できる。 *4. 決められた時間内でテストを終了することができる。 5. 援助実施者の身だしなみがよい（爪、髪、白衣、靴、エプロン）	A B C D	
総合評価		A B C D	

可否判定：合格（ ） 不合格（ ）

学籍番号 氏名

評価担当教員氏名()

<評価基準> ○できている Xできていない 総合評価(合・否)

*各4項目において、1つのチェック項目がXでもその項目は不合格となる。

「バイタルサイン」技術チェック項目

項目	チェック項目	評価	備考
共通項目	①測定前に生理的変動因子の確認ができる。(室温、運動、体位、食事、排泄など *一つの因子でも確認できる)*		
	②バイタルサイン測定について、丁寧な言葉使いで説明し協力を得る。		
	③対象の保温や安楽、プライバシーへの配慮ができる。		
体温	①体温計の挿入方法の説明と確認ができる。(腋窩の最深部に挿入する。挿入後は腋窩を密着させる。)		
	②電子体温計の体温測定終了サインを確認し、数値を読むことができる。		
血圧	①血圧計を水平な位置におくことができる。		
	②マンシエツトは心臓と同じ高さになるように巻くことができる。		
	③マンシエツトのゴム囊の中心が、上腕動脈の上にくるように巻くことができる。		
	④マンシエツトを巻いたあと、下縁が肘窩部中心より2~3cm程上で、指が2横指程度、入ることができる。		
	⑤上腕動脈を肘窩で触診し、拍動を確認後、そこに聴診器をあてることができる。		
	⑥送気球を利き手で持ち、最高血圧予測値より、20 mm Hg 上位まで水銀柱を上げることができる。		
	⑦一目盛りずつ目で追える速さで減速することができる。(1拍動 2 mm Hg ずつ下降)		
	⑧水銀柱の目盛りと測定者の目の高さを水平にし、値を読むことができる。		
	⑨音の聞こえはじめたとき(最高血圧)と聞こえなくなったとき(最低血圧)の目盛りを偶数値で読むことができる。		
	⑩終了後は水銀を槽に入れ、コックをOFFにして収納することができる。		
脈拍	①測定部位を正しく選定できる。(橈骨動脈)		
	②指腹を正しくあてて測定できる。(示指、中指、薬指を使用)(1分間)		
呼吸	①呼吸測定について、対象が意識しないで測定できる。(1分間)		

* 各項目において測定した値は、記録用紙(測定時使用したもの)を活用し、技術テスト終了時、まとめて担当教員に口頭で報告する。

* 観察記録の要点

①主観的情報(S)と客観的情報(O)は測定値と観察内容を記入する。(医学用語を正確に用いる。)

②アセスメント(A)の記録は、観察内容に基づいて、正常な状態をふまえて判断する。

*記録用紙への記録は、技術テスト終了後に各自が記入し、7/19 17時224ボックスに提出する

C・気管内吸引

学習目的：気管内吸引を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。

学習目標：①なぜ気管内吸引が必要かを述べる事ができる。

②吸引による危険性とそれを防ぐ方法を述べる事ができる。

【気道内損傷・低酸素状態、迷走神経反射、バイタルサインの変化など】

③吸引カテーテルが挿入しやすい体位をとれる。

④気管内吸引を安全に実施できる。

【無菌操作・感染予防、吸引圧・回数・時間・間隔など】

⑤実施前、実施中、実施後の患者の状態を観察できる。

⑥吸引物の観察および処理ができる。

⑦吸引後の器具器材の後片付けと次への準備ができる。

学習内容：①痰貯留状況の観察方法

②吸引器の操作及び吸引カテーテルの取り扱い

③吸引に用いる器具器材の後片付けと次への準備

④職業倫理の遵守（確実な無菌操作、正しい手順、不潔にしてしまった時の対処等）

場所：第11実習室（実習棟4F）

担当教員：5名

方法：①気管内吸引についての必要な知識を事前学習、文献、VTR等を見て確認する。

②1グループ(6名と8名)5ベッドに分かれ、1ベッドにつき1教員単位で演習を行う。

ペア（実施者—観察者）を組み、実施者はモデル人形を用いて一連の吸引操作を実施（1人約8分程度）。観察者はチェックリストに基づきチェックとコメント（修正点）を記載する。他の観察者も実施者に対しコメントする。時間があれば、意見を元にもう一度実施する。

③役割を交代する。

④教員より留意点補足の説明をする。

必要物品：・モデル人形（気切有りモデル2体、新規購入3体）

・吸引装置（CPS装置5台）、吸引ビン（セットになっている）

・吸引用カテーテル（気管用、鼻腔用）

・摂子、摂子立て

・滅菌コップ

・消毒綿

総合技術演習・気管内吸引チェックリスト

2004.4.19

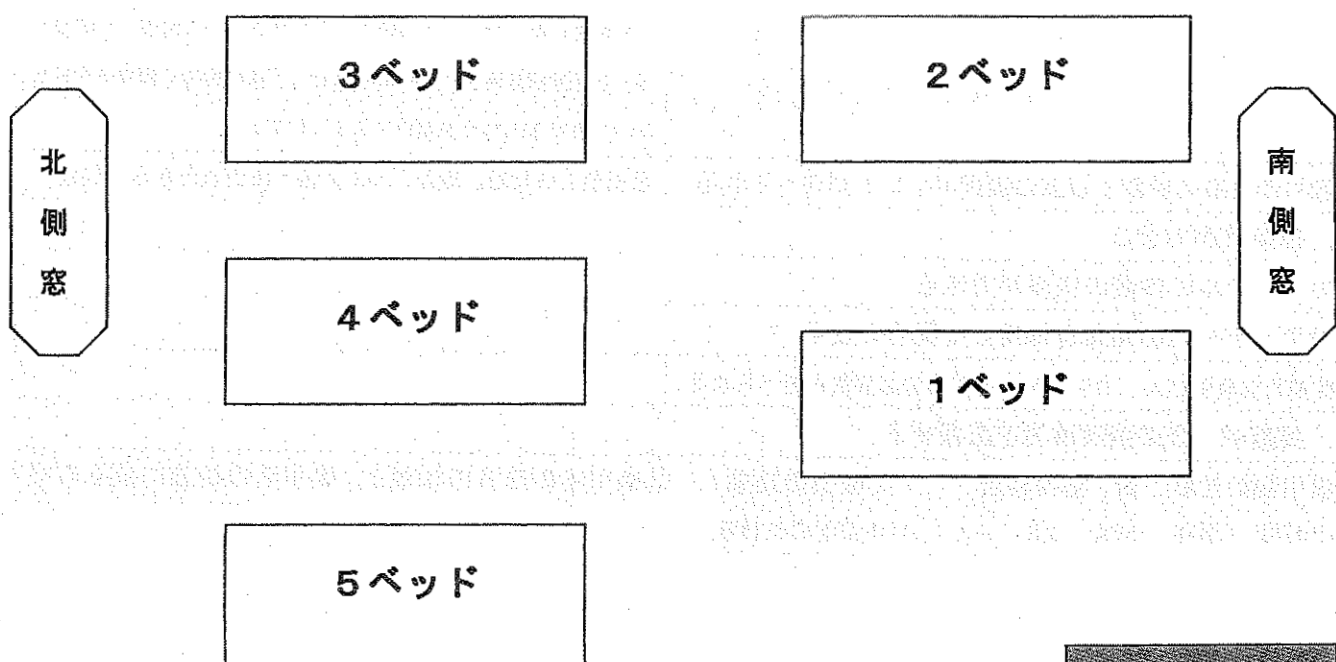
実施者名： _____

観察者名： _____

実施項目	チェック	コメント欄 (修正点)
1. 事前学習内容の確認		
①気切患者の解剖学的理解 (気管とカニューレの図)		
②吸引の必要性が述べられる		
③必要物品 (吸引カテーテルの選択)		
④手技 (準備・手順・後始末・観察事項と記録)		
⑤実施上の注意点		
⑥口腔・鼻腔・気管内吸引の違い		
⑦吸引に伴う看護者の倫理的態度が述べられる		
2. 必要物品が整えられる		
①吸引カテーテルの種類が選択できる		
②方法にあった物品の準備ができる		
3. 安全・確実・苦痛を少なく実施できる		
①呼吸状態の観察ができる		
②患者が持つ不安と苦痛への配慮できる		
③体位を整える事ができる		
④正しい吸引圧が設定できる		
⑤負担を考慮した一回の吸引時間内でできる		
⑥感染予防のための無菌操作ができる		
⑦カテーテル挿入の長さが分かり実施できる		
⑧効果的な吸引のための吸引方法ができる		
⑨吸引の効果を評価する為の観察ポイントが述べられる		
4. 後始末ができる		
①カテーテルの内腔の洗浄ができる		
②カテーテル内の清潔を保持して保管できる		
③定期的な吸引びん、カテーテルの交換の必要性が述べられる		
5. 実施中・後の観察事項を記録する		

	1ベッド	2ベッド	3ベッド	4ベッド	5ベッド
13:00~14:00	02A038 02A043 02A049 02A054 02A061 02A066 02A073	02A039 02A044 02A050 02A056 02A062 02A068 02A074	02A040 02A045 02A051 02A057 02A063 02A070 02A075	02A041 02A046 02A052 02A059 02A064 02A071 02A076	02A042 02A047 02A053 02A060 02A065 02A072
14:15~15:15	02A077 02A082 02A087 02A092 02A097 01A032 01A055	02A078 02A083 02A088 02A093 02A098 01A035 01A065	02A079 02A084 02A089 02A094 02A099 01A036	02A080 02A085 02A090 02A095 02A100 01A048	02A081 02A086 02A091 02A096 01A023 01A051
15:30~16:30	02A001 02A006 02A012 02A019 02A024 02A029 02A034	02A002 02A008 02A013 02A020 02A025 02A030 02A035	02A003 02A009 02A015 02A021 02A026 02A031 02A036	02A004 02A010 02A017 02A022 02A027 02A032 02A037	02A005 02A011 02A018 02A023 02A028 02A033

戸 棚



実施者名： _____

観察者名： _____

実施項目	チェック	コメント欄（修正点）
1. 事前学習内容の確認		
実施する前に確認		
①気切患者の解剖学的理解（気管とカニューレの図）		・喀出力がなく気管の分泌物が粘稠であったり、量が多くて自力では喀出できない時などに実施 ・目的部位以外に圧をかける事のないように、カテを手元で屈曲させ圧を調節し目的部位に到達してから屈曲を開放して吸引。Ptの顔色に注意しながら実施
②吸引の必要性が述べられる		
③必要物品（吸引カテーテルの選択）		
④手技（準備・手順・後始末・観察事項と記録）		
⑤実施上の注意点		
⑥口腔・鼻腔・気管内吸引の違い		
⑦吸引に伴う看護者の倫理的態度が述べられる		
2. 必要物品が整えられる		
①吸引カテーテルの種類が選択できる		
②方法にあった物品の準備ができる		
3. 安全・確実・苦痛を少なく実施できる		
①呼吸状態の観察ができる		痰の貯留状況、粘稠性、咳嗽反射の程度、喘鳴
②患者が持つ不安と苦痛への配慮できる		
③体位を整える事ができる		鼻腔—気管に吸引カテ挿入する時の頸部の角度等
④正しい吸引圧が設定できる		150～200 mm Hg(文献によって 100～150)
⑤負担を考慮した一回の吸引時間内でできる		空気も吸引し酸素不足になる為1回5～10秒くらい
⑥感染予防のための無菌操作ができる		清潔物を不潔にしてしまった時の対応
⑦カテーテル挿入の長さが分かり実施できる		門歯～気管支分岐部約 25 cm。鼻腔～喉頭約 10 cm。鼻腔～気管 18～20 cm
⑧効果的な吸引のための吸引方法ができる		・カテを回転、上下に動かす。その他可能な限り気道内を加湿し、体位変換、体位ドレナージを併用する。咳嗽反射を誘発し自力で喀出できるようにする ・粘稠度の強い場合、予め吸入を行い気道を十分加湿して吸引する。低酸素状態時は一旦吸引を中止し、酸素投与し深呼吸を促しSaO ₂ 値が95%以上を維持するようにする。
⑨吸引の効果を評価する為の観察ポイントが述べられる		吸引前との比較。聴診、SaO ₂ 値と吸引状況からの判断
4. 後始末ができる		
①カテーテルの内腔の洗浄ができる		
②カテーテル内の清潔を保持して保管できる		
③定期的な吸引びん、カテーテルの交換の必要性が述べられる		
5. 実施中・後の観察事項を記録する		
①吸引物の性状、量、粘稠程度	②吸引の効果	③吸引中の患者の状態と、吸引前の状態に戻るまでの時間（脈拍、呼吸、血圧、SaO ₂ 、咳嗽反射の状態等）

総合技術演習 D

D-1. 点滴静脈内注射実施前・中・後の患者の看護と管理

D-2. 膀胱内留置カテーテル挿入前・中・後の患者の看護と管理

実習場所：実習室Ⅱ

演習内容：D-1. 点滴静脈内注射実施前・中・後の患者の看護と管理

担当：

G10：静脈注射を受ける人の安全と安楽を図りながら、医療行為としての身体侵襲を伴う静脈注射ができるようになるために、基礎となる知識・技術・態度を習得する。

SBO	学習方法
①（点滴）静脈内注射法の目的を述べるができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・既習の左記①②を踏まえて、事例に対して、静脈内注射法が必要な理由を考える。 ・既習の左記③④を踏まえて、事例の特性を加味し、援助に関する工夫や注意点、事例に応じた具体的な方法と内容について考える。（留置肢の選択や固定法など）留置法の一つとしてヘパリンロックについて学ぶ。 ここまではシミュレーターにて実施 ・（指示書と薬札の照合、点滴留置に必要な物品の準備、静脈内注射用セットと薬液の準備については臨地実習において補う。） ・指示の注入速度、量から滴下数を換算し、ローラークレンメで調整する。 ・既習の左記⑨を踏まえて、事例に実施可能な苦痛の緩和や安全性の確保について考える。 ・報告が必要な状況を判断でき、記録の要点について考える。 *左記⑤については採血の演習において学習する。
②静脈内注射法を行う人の病態を述べるができる。	
③静脈内注射法開始時の手順を述べるができる。	
④静脈内注射法に伴う合併症（疼痛、静脈損傷、薬剤血管外漏出、アナフィラキシーショックなど）と観察方法を述べるができる。	
⑤静脈内注射法に必要な物品を準備し、静脈内刺入および固定ができる。	
⑥静脈内注射法実施中の観察・管理ができる。	
⑨静脈内注射法に伴う身体的・精神的苦痛や拘束感に配慮し、実施できる。	
⑩静脈内注射法終了時、抜針し、止血が確認できる。	
⑪静脈内注射法に関する記録事項を述べ、実施後の報告・記録ができる。	

演習内容：D-2. 膀胱内留置カテーテル挿入前・中・後の患者の看護と管理

担当：

G10：膀胱内留置カテーテル法を行っている人に必要な援助法が考えられ、実施できる。

SBO	学習方法
①膀胱内留置カテーテル法の目的を述べるができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・既習の左記①②を踏まえて、事例に対して、膀胱内留置カテーテル法による排泄への援助が必要な理由を考える。 ・既習の左記③～⑤を踏まえて、事例の特性を加味し、援助に関する工夫や注意点、事例に応じた具体的な方法について考える。（観察法・観察のポイント、in/outバランスを観察する意味について、固定法、感染予防法など） ・観察法、固定法、抜去については、実際に行ってみる（シミュレーターにて）。左記⑥～⑨のうちの⑦、⑧を行う。 ・既習の左記⑩を踏まえて、事例に実施可能なプライバシーの保護や羞恥心への配慮について考え、実施する。 ・報告が必要な状況を判断でき、記録の要点について考える。
②膀胱内留置カテーテル法を行う人の病態を述べるができる。	
③膀胱内留置カテーテル法開始時の手順を述べるができる。	
④膀胱内留置カテーテル法抜去時の手順を述べるができる。	
⑤膀胱内留置カテーテル法に伴う尿路感染症と予防方法を述べるができる。	
⑥膀胱内留置カテーテル法に必要な物品を準備できる。	
⑦膀胱内留置カテーテル法実施中の管理・観察ができる。	
⑧膀胱内留置カテーテル法終了時カテーテルを抜去できる。	
⑨膀胱内留置カテーテル法に伴う尿路感染症予防方法を実施できる。	
⑩膀胱内留置カテーテル法に伴う羞恥心に配慮して実施できる。	
⑪膀胱内留置カテーテル法に関する記録事項を述べ、実施後の報告・記録ができる。	

*各自、関連部分の図書や講義資料、ノートなどを参考に自己学習をして臨んで下さい。また以下の資料をお持ち下さい。
・脳梗塞急性期の患者の事例

8回生 総合技術演習グループ一覧

平成16年度総合技術演習

【D-①（点滴）静脈内注射法、D-②膀胱内留置カテーテル法】の進め方

1～3Gの編成により、以下の時間に実習を行います。D単位では、更にA・B(5～6人ずつ各3G)に分かれ、D-①(点滴)静脈内注射法、D-②膀胱内留置カテーテル法を順次学習します。ABは各担当教員が違いますので、間違いのないように各自、演習開始時間、演習の巡回順、Gメンバー、演習担当教員と実習場所をよく確認の上、時間厳守をお願いします！AB-①はア・イウの順、AB-②はイウアの順、AB-③はウア・イの順で各20分で交代する

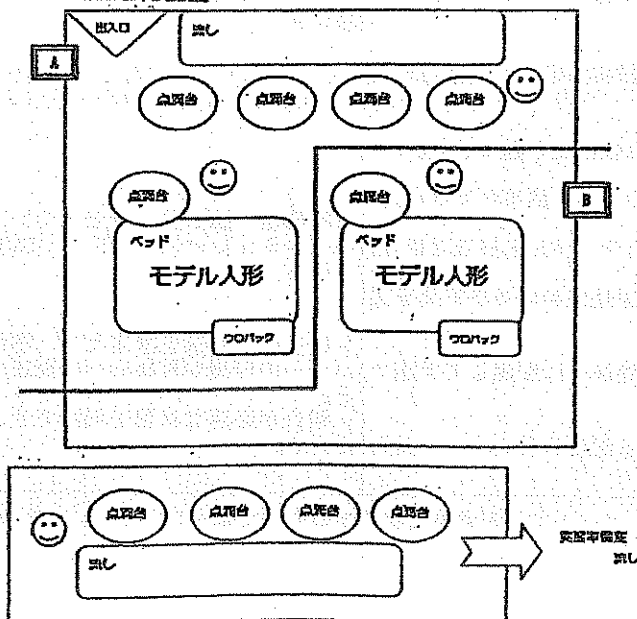
	ア:D-①点滴調整・ハ	イ:D-①固定・管理	ウ:D-②膀胱内留置カテ
Aコーナー担当	渡辺	家里	須田
Bコーナー担当	山本	望月	渥美

14:15～15:15	1G	A	①	02A001	02A002	02A003	02A004	02A005	02A006
			②	02A008	02A009	02A010	02A011	02A012	02A013
			③	02A015	02A017	02A018	02A019	02A020	
		B	①	02A021	02A022	02A023	02A024	02A025	02A026
			②	02A027	02A028	02A029	02A030	02A031	02A032
			③	02A033	02A034	02A035	02A036	02A037	

15:30～16:30	2G	A	①	02A038	02A039	02A040	02A041	02A042	02A043
			②	02A044	02A045	02A046	02A047	02A049	02A050
			③	02A051	02A052	02A053	02A054	02A056	
		B	①	02A057	02A059	02A060	02A061	02A062	02A063
			②	02A064	02A065	02A066	02A068	02A070	02A071
			③	02A072	02A073	02A074	02A075	02A076	

13:00～14:00	3G	A	①	02A077	02A078	02A079	02A080	02A081	02A082
			②	02A083	02A084	02A085	02A086	02A087	02A088
			③	02A089	02A090	02A091	02A092		
		B	①	02A094	02A095	02A096	02A097	02A098	02A099
			②	02A100	01A051	01A035	00A023	01A055	01A032
			③	01A036	01A048	01A065	02A093		

実習室Ⅱ内配置



総合技術演習に関するアンケート結果（教員）

【寝衣交換とバイタルサイン測定】教員8名

質問項目1：この演習によって、学生にどのような効果があったと思われますか。

1	2	3	4	5
3件	0件	2件	1件	3件
6	7	8	9	
1件	0件	0件	2件	

1：技術に自信がもてた 2：実習への不安が軽減した 3：実習への意欲が湧いた
 4：対象援助に向けての学習の仕方がわかった 5：安全性・倫理性を重視して実施する重要性がわかった
 6：知識を統合するということがわかった 7：実習に役立つとは思わない 8：あまり意味がなかった 9：その他

〔自由記載内容〕

- ・バイタル測定は麻痺側は禁忌という理解で、根拠が分かっての判断をしていない。
- ・根拠を考えながら知識を再確認して、患者に最善の方法を考えながら実施できた。
- ・技術には根拠があることを理解したと思う。
- ・病態と安全性、安楽性を考慮して準備しケアする重要性に気づけた。
- ・患者への配慮、声のかけ方など実践に行かせると思う。

質問項目2：学生が実施するのに戸惑った点はどのようなところか。

- ・呼吸の測定の仕方がわからない学生がいた。
- ・側臥位にするときに麻痺側と点滴をしている側のどちらを下にしてよいかの判断。
- ・麻痺側の左上肢で血圧測定しても良いかの判断
- ・ゴム嚢部の巻き方が上下逆で実施していたが、その根拠が曖昧（原則通りに指導したが）。
- ・マンシェットを巻く時、ゴム嚢の中心を当てる動脈名と走行が全員答えられず、形のみで実施している。
- ・健側から脱がせて患側から着せる寝衣交換の原則に対し、輸液ラインが入っているための方法の判断。(4)
- ・新しい寝衣を体の下から上手く引き出せない。
- ・麻痺側の安全管理、ルートへの配慮など根拠に基づく実施が不十分であった。(2)
- ・体温計の正しい挿入の仕方の知識が曖昧で、全員できない。
- ・技術の方法は1つしかないと考えており、さまざまな方法の応用であることを理解していない。
- ・事前学習が不足しており、演習の場で考えさせていると30分ではとても時間が足りず一緒に演習した。(2)

質問項目3：学生がスムーズに実施できた点はどのようなところですか。

- ・バイタルサインの測定は比較的スムーズにできた学生が多かった。(2)

【気管内吸引】教員5名

質問項目1：この演習によって、学生にどのような効果があったと思われますか。

1	2	3	4	5
2件	1件	0件	0件	1件
6	7	8	9	
1件	0件	0件	1件	

1：技術に自信がもてた 2：実習への不安が軽減した 3：実習への意欲が湧いた

4：対象援助に向けての学習の仕方がわかった 5：安全性・倫理性を重視して実施する重要性がわかった

6：知識を統合するということがわかった 7：実習に役立つとは思わない 8：あまり意味がなかった 9：その他

〔自由記載内容〕

- ・自己学習不足が目立ち、技術を実施するまでに行かない学生がいた。
- ・技術には根拠があることを理解したと思う。

質問項目2：学生が実施するのに戸惑った点はどのようなところか。

- ・無菌操作について、どうすれば吸引、カテーテル、摂子、気管切開口を汚染せず実施できるのか。(4)
- ・器材に慣れていない

質問項目3：学生がスムーズに実施できた点はどのようなところですか。

- ・吸引圧の確認(2)
- ・患者への声かけ
- ・吸引圧の調節

質問項目4：指導上難しかった点や困ったことはどのようなところでしたか。

- ・手順のみに注意が向いてしまい患者さんの苦痛を理解しようとする姿勢をもち続けることが困難であった。(2)
- ・無菌操作を手技的に行えるのと同時にその根拠について理解させること。(2)
- ・患者の状態を観察し、判断した上での吸引であるという一連の思考の重要性。(2)

質問項目5：学生用・教員用の要項等資料でお気づきの点がありましたか。

- ・チェックリストを出していたが、これを活用して学習する意識ができていなかった。
- ・オリエンテーションの必要性があると思う。

【点滴静脈注射を受ける患者の看護】教員4名

質問項目1：この演習によって、学生にどのような効果があったと思われますか。

1	2	3	4	5
2件	1件	1件	1件	3件
6	7	8	9	
2件	0件	0件	1件	

- 1：技術に自信がもてた 2：実習への不安が軽減した 3：実習への意欲が湧いた
 4：対象援助に向けての学習の仕方がわかった 5：安全性・倫理性を重視して実施する重要性がわかった
 6：知識を統合するということがわかった 7：実習に役立つとは思わない 8：あまり意味がなかった 9：その他

〔自由記載内容〕

- ・技術には根拠があることを理解したと思う。
- ・実習に行く視点は明確になった。
- ・プレッシャーを感じた学生もいたと思う。

質問項目2：学生が実施するのに戸惑った点はどのようなところか。

- ・何故この事例が点滴をしているのかというところから入ってしまったので学生が実施する時間がなかった。
- ・1項目で学びたい目標と学べる時間が一致していない
- ・点滴の固定を実際に実施するというところまでいかなかった。
- ・滴下調整の際、時計を持っていなかった学生さんはすぐに実習に入れなかった。

質問項目3：学生がスムーズに実施できた点はどのようなところですか。

- ・固定の方法を自分たちでやってみたり、お互いの腕にテープをはったり実際に行っていた。

質問項目4：指導上難しかった点や困ったことはどのようなところでしたか。

- ・点滴の滴下調整をする際、計算方法が分からない学生が多く、滴下速度を出すのに時間がかかってしまった。
- ・現場での方法ややり方は異なるので、いろいろな方法を説明すると学生は混乱するかなと考えた。
- ・現場の中での問題点についても触れながら話していたので学生が体験できる時間が短くなってしまった
- ・初歩的と思われる質問に答えられない学生が多い。
- ・症例に基づいた安全な点滴管理、看護について知識を統合する為の考え方を含めた説明を行ったが、十分に説明できなかった。
- ・時間がなく質問を受ける時間がもてなかった。

質問項目5：学生用・教員用の要項等資料でお気づきの点がありましたか。

- ・点滴ラインが事前に設定されていたら事前学習で計算させ、スムーズに滴下調整までつなぐことができると思う
- ・安全に留意した点滴管理の面では症例に既往歴有無などが入っているとより具体的な説明がしやすいと感じた

- ・患者を仰臥位のままベッドの片側に寄せる移動は基本に忠実に行われていた
- ・体位変換は問題なくできていた。言葉かけもOK
- ・教員の学生のレディネスをふまえた指導があったからと思う。
- ・演習前に係りが準備して整えてあったことも大きかったと思う。

質問項目4：指導上難しかった点や困ったことはどのようなところでしたか。

- ・事前学習の不足を感じた。
- ・事例は全く頭がない様子で、どちらから脱がせて着せるかでいっぱいであった。
- ・学生の事例の解釈による方法で行った体位交換の根拠を確認するところ。
- ・事例が複雑だったのでどこまで学生に求めてよいのか悩んだ。
- ・側臥位にならず仰臥位のままで寝衣交換をする方法を選択した学生の指導
- ・血圧測定時、橈骨動脈の拍動を観察しながら送気する方法をとった方が良かったのかどうか。
- ・あまりにも体格の違うペアの寝衣交換は相手の寝衣のサイズが合わず、着脱を難しくした。
- ・実施前と後でバイタル測定の予定だったが、前のバイタル測定で15分かかり時間不足となった。
- ・1人30分では短く、時間がかかりすぎたので途中で終了したこと。(2)
- ・2つのベッドで2組の学生を担当するのは無理があった。

質問項目5：学生用・教員用の要項等資料でお気づきの点がありましたか。

- ・資料はわかりやすく良かった
- ・事例についての学習も必要であると感じた
- ・麻痺に関する知識が非常に乏しかった
- ・チェックリストが学習内容の確認に活用でき良かった。(2)

【膀胱内留置カテーテル挿入中の患者の看護】教員4名

質問項目1：この演習によって、学生にどのような効果があったと思われますか。

1	2	3	4	5
1件	2件	1件	1件	1件
6	7	8	9	
0件	0件	0件	0件	

1：技術に自信がもてた 2：実習への不安が軽減した 3：実習への意欲が湧いた

4：対象援助に向けての学習の仕方がわかった 5：安全性・倫理性を重視して実施する重要性がわかった

6：知識を統合するということがわかった 7：実習に役立つとは思わない 8：あまり意味がなかった 9：その他

〔自由記載内容〕

なし

質問項目2：学生が実施するのに戸惑った点はどのようなところか。

- ・事前学習してノートに記載されているが、質問の視点を変えるとノーコメントとなる。自己学習と実際が関連づくまで時間を要した。
- ・事例の状態把握がされていず、単にバルン留置と抜去法を技術として教わるという姿勢で、患者への配慮が考えられない。
- ・事例と関連した質問をすると、手技に集中できなくなり、事例は意味があったのか。
- ・教員が一方向的に話して終わった

質問項目3：学生がスムーズに実施できた点はどのようなところですか。

- ・留置カテーテルの固定、バルンバッグの設置、これは文献による視点で学習した効果と思われる。
- ・実際には視覚できない膀胱でのカテーテルの位置やバルンを知ることができ、カテーテルの仕組みも納得できた。

質問項目4：指導上難しかった点や困ったことはどのようなところでしたか。

- ・「～と想定して」の部分がどこまで確実に学習できたか心配である。
- ・事例を活用するのでそれに則した状況設定ができるようにしたい。(2)
- ・グループによって知識(事例学習)の差が大きすぎ大変だった。
- ・時間が1グループ(5～6名)20分では短すぎた。質問も受けられなかった
- ・物品不足

質問項目5：学生用・教員用の要項等資料でお気づきの点がありましたか。

なし

【結果のまとめ】

- ・事前学習の不足を感じさせる学生もあり、その学習の仕方として、事例をふまえて理解しながらの学習でなく、ノートにはしてあるが角度を変えて質問すると曖昧な返答になり、自己学習と援助の実際とを関連づけた学習がされていない傾向があった。また、事例を提示して事前学習をさせる期間が短かったことも今後の検討が必要である。
- ・事例については、演習時、患者役の学生が事例になりきることに限界があり、事例の状況に即した実施がむずかしい部分があった。また事例の状況に適した判断や根拠の説明をするなど、学生と共に考えようとすると時間が不足した。
- ・事例の内容については複雑であったり不足状況があったという意見もあり、今後検討が必要である。
- ・技術実施では手順のみに注意がいき、状況の判断から方法の選択、実践までの一連の思考や実践の中で苦痛の緩和、観察等へ意識を向けるまでの指導の難しさを感じた。
- ・オリエンテーションの仕方、時期、内容の検討の必要。
- ・演習の実施後、学生の演習からの修得状況について評価の検討が必要である。

総合技術演習に関するアンケート結果（学生）

【寝衣交換とバイタルサイン測定】

質問項目1：事前学習をして演習にのぞみましたか。

N:81件

4	3	2	1	無回答
20件 (24.7%)	55件 (67.9%)	6件 (7.4%)	0件 (0%)	0件 (0%)

4：十分した
3：した
2：殆どしなかった
1：しなかった

〔4：3 の理由〕

- ・友達同士でシミュレーションをした（3）
- ・家族に協力してもらい、これまでの学習内容を復習した
- ・家族のバイタルを何度も測った
- ・練習をよくした（2）
- ・実技練習を行い、事例患者の状況を考えて実際に行った（2）
- ・事前学習をして疑問に思ったことを理解することが出来たのでよかった
- ・事前学習し、練習もした
- ・資料を作って考えたり、実技練習をした
- ・資料を集め参考にして行った
- ・ビデオを活用して行った
- ・テキストやプリントなどをまとめた
- ・基礎看護学の時のレポートを見直した
- ・練習はしたが、ラインが入っている事例の寝衣交換方法の資料が不足していた
- ・左右どちらを先に脱がせたらよいのか、結局解らなかった

〔2の理由〕

- ・2年次の実習の前はかなり練習したので、テキストを読み返す程度であった

質問項目2：事例の状況を把握して実施できましたか。

4	3	2	1	無回答
25件 (30.9%)	47件 (58.0%)	9件 (11.1%)	0件 (0%)	0件 (0%)

4：十分できた
3：できた
2：殆どできなかった
1：できなかった

〔4：3 の理由〕

- ・麻痺や点滴（輸液ポンプ）のある状況で、どのようにすればよいのかを考え実施した（3）
- ・事例をよく読み、どのような方法が望ましいか事前に考えて実施することができた
- ・点滴、カテーテルが挿入されており、麻痺・患側のことを考えながら実施した（2）
- ・麻痺との関係を考えることができた
- ・事例の状況をふまえて学生間で実施したがとても難しく、今日の演習でやり方を知ることができた
- ・患者さん（事例）にあったやり方で実施できたと思う

- ・患者さんの苦痛にならない方法をじっくり考え実施できた
- ・練習とはまた違ったやり方や、その人に合ったやり方を見つけることができた
- ・その人にあった方法のつもりだったが、もっと適した方法を教えてもらえた
- ・自分で予測して行動に移せた
- ・左半身麻痺やラインの事を考えながら練習したが、もう少し深く考えて実施すればもっとよかった
- ・片麻痺とラインのどちらから脱がすのかに迷い、難しかった(2)
- ・患者役として、手が動いてしまったり、言葉を発しすぎてしまった

〔2 の理由〕

- ・点滴の扱いが上手くできずに課題となった
- ・あまり時間がなく、とにかく急いで行った

質問項目3：安全に確実に実施できましたか。

4	3	2	1	無回答
21件 (25.9%)	40件 (49.4%)	19件 (23.5%)	1件 (1.2%)	0件 (0%)

- 4：十分できた
- 3：できた
- 2：殆どできなかった
- 1：できなかった

〔4：3 の理由〕

- ・事故がなく安全に実施できた(2)
- ・麻痺側を考えたり、刺入部・ラインを確認しながらできた(2)
- ・寝衣交換をするとき、針が向けないように注意したり、ベット柵を利用し転倒に気をつけた
- ・ベット柵をしてラインの観察をよく行った
- ・ラインに十分注意して行えた
- ・留置カテーテルや点滴に気をつけながら、患者さんに苦痛を与えないようにした
- ・先生にアドバイスをもらいながら、自分で足りなかった部分を考えながら実施できた
- ・ルートがはずれないように配慮して行うことができた。しかし、綿毛布があると点滴ルートを引張られてしまい、やりづらかった。プライバシーには、配慮してできたと思う。
- ・持続点滴ルートを引っ張りそうになってしまった
- ・カテーテルを何回か引っ張ってしまった
- ・できたが、点滴を袖に通す時に難しかった
- ・練習通りに行えたが、自分の体で患者さんを支えるのが上手にできなかった
- ・しわを伸ばすことまで出来なかった
- ・バイタルサイン測定についてはしっかり実施できた
- ・ひとつひとつの動作に時間がかかってしまった
- ・声かけが少なかった

〔2：1 の理由〕

- ・ラインを体の下に引いてしまったこともあり、もっとラインに気を配るべきでした

質問項目4：上手にできたのはどのようなところですか。(自由記載)

質問項目5：実施した今、今後に向けての課題は何ですか。(自由記載)

上手にできたところ (記載総数 89 件)	今後に向けての課題 (記載総数 88 件)
<p>【バイタルサイン測定】 40 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧 (9) ・ 呼吸と脈拍測定 ・ バイタルサイン測定 (30) <p>【寝衣交換時の各種ライン管理】 20 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ドレーンと点滴静脈注射ラインに注意しながら実施できた (6) ・ 麻痺や点滴をしている側について考慮し実施できた (5) ・ 点滴静脈注射をしているため、針やラインに留意できた (5) ・ ルートが抜けることなく、寝衣交換ができた (4) ・ ルートやドレーンを確認しながら体位変換ができた (2) <p>【寝衣の着脱方法】 14 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 寝衣のしわをのばすこと (5) ・ 寝衣の着脱がスムーズにできた (4) ・ 寝衣を脱がせることが難しかったけどできた (2) ・ 腕を袖に上手く通せるような方法を学ぶことができた (2) ・ 正中線がしっかり真中にきていたこと <p>【手順に沿った実践】 4 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 手順に沿って手際良くできた (4) <p>【患者の状況に応じた方法】 5 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 麻痺側やドレーンを考えて脱がすことができた (3) ・ 左麻痺患者の場合、どのような点に留意するかということ ・ 患者の状態を考え、危険なく行うことができた 	<p>【バイタルサイン測定】 1 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 脈拍、呼吸測定は、患者さんとのコミュニケーションをとりながら実施できるようにしたい <p>【寝衣交換時の各種ライン管理】 13 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 点滴ラインやドレーンに常に留意しながら寝衣交換をおこなうこと (6) ・ 点滴ラインの取り扱いをもっと慎重にする (3) ・ ルートがあるときに、袖を上手に通すこと (3) ・ ラインの閉塞に気をつける <p>【寝衣の着脱方法】 7 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ キレイに寝衣交換できるように練習したい (2) ・ 麻痺側の寝衣の着脱が上手にできるようにしたい (2) ・ 寝衣交換の方法について、もっと工夫したい (2) ・ 褥創の原因とならないように、しわをしっかりのばすこと <p>【手順に沿った実践】 2 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 寝衣交換の手順をフィードバックすること (2) <p>【患者の状況に応じた方法】 22 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 麻痺がある、または点滴静脈注射をしている患者に対する寝衣交換方法の再確認と、確実に習得すること (6) ・ 対象の個別性を考慮したケアの仕方 (5) ・ 対象に合った手順・方法を考え、実施していくこと (4)

<p>【安全・安楽への配慮】 3件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ベット柵を有効に活用できた (2) ・ 露出部分を最小限にした寝衣交換ができた <p>【倫理的配慮 (説明・声かけ)】 3件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者さんとのコミュニケーションをはかりながらすばやくできた (3) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対象の状況を常に考え、一番考慮すべきことを踏まえての援助について考えていくこと (4) ・ あらゆる場面を想定して、対応できるようにしたい (2) ・ 点滴などの刺入 (挿入) 部位によっても寝衣交換が変わってくるので、他の方法についても考えていきたい <p>【安全・安楽への配慮】 13件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の状態をしっかり把握して、患者にとって苦痛なく、安楽について考え寝衣交換をしていくこと (7) ・ 対象の安全・安楽を重視し行うこと (5) ・ 危険回避のためのベット柵を忘れない ・ 寝衣交換の際、患者の体動をできるだけ少なくする ・ 患者に不安を与えることなく、時間をかけすぎて疲れさせないように行うこと <p>【倫理的配慮 (説明・声かけ)】 3件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ どのような状況や場においても、常に患者さんの身になって考えた声かけや行動ができるようになりたい ・ 患者の持つ力を発揮できるような援助をすること ・ 患者さんに対する言葉かけ <p>【その他、実施者 (自己) の姿勢】 17件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 手際よく、スムーズに (手際良く) 行うこと (15) ・ 寝衣交換の場においては、自分の動きが最小限になるようにしたい ・ 自分なりに復習 (練習の積み重ね) をしていくこと
---	--

質問項目6：この演習によってどのような効果があったと思いますか。(複数回答あり)

1	2	3	4	5
24件	33件	34件	52件	47件
6	7	8	9	無回答
36件	1件	0件	1件	2件

1：技術に自信がもてた 2：実習への不安が軽減した 3：実習への意欲が湧いた
 4：対象援助に向けての学習の仕方がわかった 5：安全性・倫理性を重視して実施する重要性がわかった
 6：知識を統合するということがわかった 7：実習に役立つとは思わない 8：あまり意味がなかった 9：その他

〔自由記載内容〕

- ・課題となった
- ・演習できてよかった
- ・和式寝衣は、臨床ではそれほど使用しないのでは？
- ・和式の寝衣というのは今どこにもないと思うが、この寝衣交換をしていれば何でも応用が利くと思う
- ・臨機応変に、しかもきちんとした考えのもとに行うことが大切と思った
- ・寝衣交換は練習を沢山したので何とかなると思っていたが、事例によって方法が違ってくことを改めて実感できた

【結果のまとめ】

事前学習をして臨んだ学生は9割以上（92.6%）であった。友達同士のシミュレーションの他、家族の協力を得ながら実技練習をしていた。事例の状況を把握して実施できた学生についても88.9%であった。しかし、安全に確実に実施できたと評価している学生は75.3%と、【採血】以外の他の技術項目に比べ低い数値を示している。また、殆どできなかったという学生の割合も23.5%と【採血】同様に高い数値であった。【バイタルサイン測定】と【各種ラインが挿入された状況での寝衣交換】の技術実施にあたり、片麻痺患者であるという事例設定は、学生にとってやや難しかったとも考えられる。

自由記載の「上手にできたところ」と「今後に向けての課題」についての全体的な傾向として、【バイタルサイン測定】については、できたと評価している学生が多かった。その一方で、「対象の状況に応じた方法で実施できる」を課題とした学生が22件（40%）に達していた。また、演習の効果についての捉え方についても、「対象援助に向けての学習の仕方がわかった」が、52件と最も多かった。

総合技術演習に関するアンケート結果（学生）

【気管内吸引】

質問項目1：事前学習をして演習にのぞみましたか。

N：81件

4	3	2	1	無回答
16件 (19.8%)	54件 (66.7%)	10件 (12.3%)	1件 (1.2%)	0件 (0%)

4：十分した
3：した
2：殆どしなかった
1：しなかった

〔4：3 の理由〕

- ・気管切開患者については全く知らなかったのでテキストで学んだ
- ・実施したことがなかったので、やり方をさらっと学習した
- ・資料や参考文献（教科書、雑誌）を見て勉強した（2）
- ・資料を集めて気管ということを考えて学習した
- ・教科書、雑誌を活用して手順を確認した
- ・手順も曖昧だった
- ・資料を活用し、自分なりにまとめ、イメージトレーニングして行った
- ・ビデオをみて実施した
- ・参考書での事前学習はできたけれど、模型での練習ができなかった
- ・臨んだつもりだったが、先生に聞かれて答えられない事があった
- ・気管切開部から肺の分岐部までの長さが答えられなかった
- ・口腔、鼻腔からの吸引も含めて学習したが、気切患者について十分でなかったと感じる
- ・もう少し資料を見ておけば良かった
- ・ポイントを押さえていなかった
- ・気管内チューブなどの名前が十分にできていなかった

〔2の理由〕

- ・文献のみ

質問項目2：事例の状況を把握して実施できましたか。

4	3	2	1	無回答
3件 (3.7%)	33件 (40.7%)	9件 (11.1%)	0件 (0%)	36件 (44.4%)

〔4：3 の理由〕

- ・痰が引けることに感動してしまい時間が長くなりすぎた

質問項目3：安全に確実に実施できましたか。

4	3	2	1	無回答
13件 (16.0%)	55件 (67.9%)	11件 (13.6%)	2件 (2.5%)	0件 (0%)

- 4：十分できた
- 3：できた
- 2：殆どできなかった
- 1：できなかった

〔4：3 の理由〕

- ・テキパキできた
- ・滅菌部分についてしっかり滅菌を保った
- ・滅菌操作を十分に行った
- ・カテーテルが長くて摂子で掴むのが難しかったが、滅菌操作に気をつけて行えた
- ・いつ不潔でどのときに消毒するのかなど、手順が難しかったが、わかりやすく説明してくれたので実施しやすかった
- ・何人かの後だったので自分なりにやりやすい方法で行えた（2）
- ・事故がなく安全に実施できた
- ・しっかり安全にできた
- ・清潔操作がスムーズにできなかったが、一度実施することができて良かった
- ・清潔操作が確実でなかった
- ・痰が引けることに感動してしまい時間が長くなりすぎた
- ・滅菌操作に緊張してしまい、患者への気配りが足りなかった
- ・痰を吸引するときカテーテルを回しながら行うのを忘れた。気道の粘膜が損傷されてしまう
- ・滅菌操作がまだ不十分
- ・滅菌操作が難しかった
- ・肺の分岐部まで確実に挿入できなかった
- ・滅菌について注意して行ったつもりだが、自分自身の判断が大切になるものなのでとても難しく感じた

〔2の理由〕

- ・動作を確認しながら行なったので、間違いも少しあった

質問項目4：上手にできたのはどのようなところですか。（自由記載）

質問項目5：実施した今、今後に向けての課題は何ですか。（自由記載）

上手にできたところ（記載総数 81 件）	今後に向けての課題（記載総数 86 件）
<p>【安全な吸引操作：カテーテルの取り扱い】 13件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・吸引時のカテーテルの取り扱い方（8） ・カテーテルの挿入と抜く時と留意点を踏まえて実施することができた。（5） <p>【安全な吸引操作：挿入の長さ、時間、吸引圧】</p>	<p>【解剖生理学に関する学習】 8件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器系の解剖生理学を再度確認する（8） <p>【安全な吸引操作：カテーテルの取り扱い】 3件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・摂子を使用したカテーテルの取り扱い方法がもっと上手になりたい（2） ・吸引時のカテーテルの操作方法（まわしな

<p style="text-align: right;">10件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・吸引圧と吸引時間に気をつけてできた (4) ・カテーテルの挿入位置が的確であった (3) ・吸引圧の調整ができた (2) ・吸引時のカテーテル挿入の長さや時間を確実にできた 	<p>がら吸引することなど)</p> <p>【安全な吸引操作：挿入の長さ、時間、吸引圧】</p> <p style="text-align: right;">3件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カテーテル挿入の長さの調節 (2) ・カテーテルを挿入する際の陰圧の確認
<p>【清潔と不潔、滅菌と消毒とを意識した操作】</p> <p style="text-align: right;">3件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・滅菌物の扱いなど、清潔、不潔を意識して行うことができた (3) 	<p>【清潔と不潔、滅菌と消毒とを意識した操作】</p> <p style="text-align: right;">10件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・滅菌、清潔・不潔の区別をしっかりと意識した一つ一つの行動がとれること (6) ・清潔操作が確実にできるようにしたい (2) ・カテーテルの消毒がスムーズに行えること ・清潔、不潔の区別をしっかりとおさえていく
<p>【滅菌操作、滅菌物の取り扱い】 11件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・滅菌操作 (摂子を使用してのカテーテルの取り扱い含む) に気をつけて考えながら行えた(11) 	<p>【滅菌操作、滅菌物の取り扱い】 10件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・滅菌操作をしっかりと行うこと (8) ・滅菌操作が必要とされるので、手順と留意点を再度確認していきたい ・滅菌物の取り扱い
<p>【吸引器の操作】 1件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・吸引器の取り扱い 	<p>【無菌操作】 4件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・確実な無菌操作と安全な気管内吸引方法 (2) ・無菌操作を確実に行うこと (2)
<p>【手順に沿った一連の操作】 19件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手順に沿ってスムーズにできた (6) ・清潔操作など手技が難しかったが、一連の動作が説明により実施できた (5) ・吸引の手技が手早くできた (2) ・全体を通しての流れがつかめた (2) ・他の学生が実施するのを見ることができ、一つ一つイメージしつつ確認しながら行えた (2) ・吸引方法 (2) 	<p>【手順に沿った一連の操作】 18件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・短時間の中でスムーズでかつ、正確に行うこと (8) 手順を確実におさえること (7) ・手技の練習を重ねること (2) ・イメージをしっかりと持って実施していく
<p>【実施中の患者の観察】 1件</p>	<p>【実施中の患者の観察】 4件</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・声かけをしながら吸引し、観察点も踏まえて行うことができた <p>【吸引を必要とする人への苦痛緩和】 1件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・声かけをしながら実施できた (1) <p>【器具器材の後片付け】 2件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・吸引後の物品の後始末 (2) 	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸状態の観察が確実に出来るようにしたい (2) ・患者の苦痛を最小限におさえ、二次的な障害（低酸素血症、気道粘膜損傷など）に注意できること ・患者の状態に常に目を向けること <p>【吸引を必要とする人への苦痛緩和】 13件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の苦痛を最小限にした吸引方法と関わり (6) ・病棟に行っても、安全・安楽に行えること (3) ・患者の苦痛にもっと目を向けた声かけなどを行う必要がある (2) ・患者に安心感を与えられるような援助方法 ・声かけをしっかりと行う <p>【実施者（自己）の姿勢】 3件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一つ一つの手技をしっかりとした根拠に基づいて実施していくこと (2) ・落ち着いて実施すること
--	--

質問項目6：この演習によってどのような効果があったと思いますか。（複数回答あり）

1	2	3	4	5
20件	24件	25件	43件	48件
6	7	8	9	無回答
28件	0件	1件	2件	2件

- 1：技術に自信がもてた 2：実習への不安が軽減した 3：実習への意欲が湧いた
4：対象援助に向けての学習の仕方がわかった 5：安全性・倫理性を重視して実施する重要性がわかった
6：知識を統合するということがわかった 7：実習に役立つとは思わない 8：あまり意味がなかった 9：その他

〔自由記載内容〕

- ・勉強が必要
- ・気管内吸引が模擬体験できた
- ・あまりやり方が分からなかった
- ・実際に基礎Ⅱで行っていた技術だったので患者さんの苦しむ表情が思い出された
- ・実際どういうものかはまだつかめていないが、流れや雰囲気はわかって良かった
- ・実際に演習をやってみてイメージがしっかりついた

【結果のまとめ】

事前学習をして臨んだ学生は86.5%であった。気管切開や実施方法などについて資料や参考文献等を活用して学習していた。しかし13.5%の学生は学習をほとんどせずに演習に参加していた現状である。質問項目3「安全に確実に実施できたか」の問いには83.9%の学生ができたと答えているが、質問項目5の自由記載「今後に向けての課題」(記載総数86件)には、解剖生理の再学習の必要性、清潔と不潔、滅菌と消毒の区別、滅菌操作や滅菌物の取り扱い、手順に沿った操作、吸引を必要とする人への配慮に関しての学生の記載が63件(73.2%)と多く記載されており、今後の課題が多いことを示している。

総合技術演習に関するアンケート結果（学生）

【点滴静脈注射】

質問項目1：事前学習をして演習にのぞみましたか。

N：81件

4	3	2	1	無回答
20件 (24.7%)	55件 (67.9%)	6件 (7.4%)	0件 (0%)	0件 (0%)

4：十分した

3：した

2：殆どしなかった

1：しなかった

〔4：3 の理由〕

- ・手順、方法を調べ確認した（4）
- ・実習項目について文献を活用した（3）
- ・固定法を家にあるものを用いて練習した（3）
- ・三法活栓についてもっと勉強すべきだった（3）
- ・事前学習は行なったがまだまだある（3）
- ・インターネットでも良く調べた（1）
- ・滴下数の調整を学習した（1）
- ・クレンメの閉め方が不十分だった（1）

〔2の理由〕

- ・文献のみで調べた（1）
- ・手順は調べたが看護については深く考えなかった（1）
- ・三法活栓について調べなかった（1）
- ・臨んだつもりが先生に聞かれると分からなかった（1）

質問項目2：事例の状況を把握して実施できましたか。

4	3	2	1	無回答
9件 (11.1%)	60件 (74.1%)	8件 (9.9%)	0件 (0%)	4件 (4.9%)

4：十分できた

3：できた

2：殆どできなかった

1：できなかった

〔4：3 の理由〕

- ・事例をよく読んで臨んだ（3）
- ・滴下数の計算で事例を多く使った（3）
- ・薬剤のことを考えながら行なった（1）
- ・Aさんのことを考えながらできた（1）
- ・事例の中身を考え、点滴の速度を考えて行なった（1）
- ・点滴をする意味を考えながら自分だったらと思いつながら行なった（1）

〔2の理由〕

- ・事例の読みが浅かった（1）
- ・使用薬剤については調べた（1）
- ・先生がやった（1）

質問項目3：安全に確実に実施できましたか。

4	3	2	1	無回答
14件 (17.3%)	58件 (71.6%)	7件 (8.6%)	0件 (0%)	2件 (2.5%)

4：十分できた

3：できた

2：殆どできなかった

1：できなかった

〔4：3 の理由〕

- ・固定法ができた（5）
- ・滴下数の計算ができた（4）
- ・三法活栓の使い方ができた（2）
- ・事故なく安全にできた（1）
- ・チューブを折り曲げたりしなかった（1）
- ・皮膚を傷つけないようにできた（1）
- ・感染を注意し留意点を頭に入れて行なった（1）
- ・固定法は見るほどには簡単にできなかった81

〔2の理由〕

- ・もう少し練習が必要だと思った（1）

質問項目4：上手にできたのはどのようなところですか。（自由記載）

質問項目5：実施した今、今後に向けての課題は何ですか。（自由記載）

上手にできたところ（記載総数12件）	今後に向けての課題（記載総数86件）
<p>【滴下数の計算と調整】8件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・滴下数の計算（2）、調整（5）、計算と調整（1） <p>【三法活栓】0件</p> <p>【観察】1件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・刺入部の観察（1） 	<p>【滴下数の計算と調整】23件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・滴下数の計算式を覚える（1） ・滴下数の計算（14） ・滴下数の計算と調整（3） ・滴下数の調整（5） <p>【三法活栓】2件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・三法活栓の取り扱い（1） ・三法活栓が二つあるときの取り扱い（1） <p>【観察】7件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・静脈注射を受ける人の観察（1） ・点滴中の観察（4） ・固定部位の皮膚の観察（1） ・観察の重要性（1）

<p>【固定】 3件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・留置針の固定 (1) ・固定 (2) <p>【薬剤】 0件</p> <p>【病態】 0件</p> <p>【安全・安楽】 0件</p> <p>【管理】 0件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・注射針をしっかりと固定できた (5) ・注射器の取り扱い (4) ・固定 (1) ・注射器と注射針をしっかりと固定できた <p>【素早さ】 0件</p> <p>【根拠を持つ】 0件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一度で採血できた <p>【復習】 0件</p>	<p>【固定】 5件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・固定の仕方 (4) ・患者さんに安楽な固定法 (1) <p>【薬剤】 3件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬物の作用 (3) <p>【病態】 2件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・疾患とのつながり (1) ・患者の病態を整理して頭の中へ入れておく (1) <p>【安全・安楽】 11件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦痛の軽減 (2) ・危険性の認識 (2) ・確認しながらの行為 (2) ・確実な実施 (2) ・感染防止 (2) ・禁忌事項を学び危険を避ける (1) <p>【管理】 2件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・点滴の管理法 (1) ・点検 (1) <p>【素早さ】 1件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・素早く行う (1) <p>【根拠を持つ】 4件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・根拠を持って自分の考えで実施する (2) ・事前学習の甘さ (1) ・先生の質問に答えられなかったので分からないところを学習する (1) <p>【復習】 2件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・演習の復習 (2)
---	---

質問項目6：この演習によってどのような効果があったと思いますか。(複数回答あり)

1	2	3	4	5
17件	24件	27件	48件	42件
6	7	8	9	無回答
42件	1件	1件	1件	0件

1：技術に自信がもてた 2：実習への不安が軽減した 3：実習への意欲が湧いた

4：対象援助に向けての学習の仕方がわかった 5：安全性・倫理性を重視して実施する重要性がわかった

6：知識を統合するということがわかった 7：実習に役立つとは思わない 8：あまり意味がなかった 9：その他

【自由記載内容】

- ・点滴静脈注射の実際が分かった(1)
- ・演習をしてみて始めてAさんのことを考えながら行動できた(1)
- ・滴下数を合わせるのが難しいことが分かった(1)
- ・輸液セットと輸液バッグがほしい(1)
- ・不安は残る(1)
- ・基本的にどういうことを注意すればよいか知識を深められた(1)

【結果のまとめ】

- ・事前学習をして演習に臨んだ者が92.6%、事例の状況を把握して実施できたものが85.2%、安全に確実に実施できたものが88.9%といずれも85%を超えているが、10%強は殆んどしなかったという結果である。自由記載の「上手にできたところ」が12件なのに比べ「課題」が86件と概ね4倍あり、中でも滴下数の計算が23件(27%)、安全・安楽が11件(13%)に及んでいる。演習の効果としては、「対象援助に向けての学習の仕方が分かった」が48件、「知識を統合するということが分かった」と「安全性・倫理性を重視して実施する重要性がわかった」が42件と高値であった。また、「実習への不安が軽減した」と「実習への意欲が湧いた」とを合すると53件になり、総合演習の効果が高いことが示唆された。

度総合技術演習に関するアンケート結果（学生）

【膀胱内留置カテーテル挿入中の患者の看護】

質問項目1：事前学習をして演習にのぞみましたか。

N：81件

4：十分した

3：した

2：殆どしなかった

1：しなかった

4	3	2	1	無回答
18件 (22.2%)	51件 (63.0%)	11件 (13.6%)	0件 (0%)	1件 (1.2%)

〔4：3 の理由〕

- ・資料を活用して事前学習を行った（6）
- ・1年次の堂尿を考えながら留置カテーテルの方法・手順を学習した（2）
- ・解剖整理の復習を行なった（1）
- ・挿入方法はいったが抜去については行なわなかった（1）
- ・臨んだつもりが先生に聞かれると答えられなかった（1）
- ・事前学習は行なったがまだまだである（1）

〔2の理由〕

- ・手順は行なったが看護については深く考えなかった（1）
- ・文献のみで調べた（1）

質問項目2：事例の状況を把握して実施できましたか。

4	3	2	1	無回答
7件 (8.6%)	59件 (72.8%)	13件 (16.0%)	0件 (0%)	2件 (2.5%)

4：十分できた

3：できた

2：殆どできなかった

1：できなかった

〔4：3 の理由〕

- ・事例をよく読んで事前学習を行なって臨んだ（3）
- ・目的が良く理解できた（3）
- ・男性か女性かを考えながら行なった（3）
- ・安全を考えて行なった（2）
- ・カテーテルの使い方を良く考えて行なった（1）

〔2の理由〕

- ・事例の読みが浅かった（2）
- ・何でカテーテルが入っていて抜くのが分からなかった（1）
- ・十分考えられておらず余り把握できなかった（1）
- ・先生がやった（1）

質問項目3：安全に確実に実施できましたか。

4	3	2	1	無回答
9件 (11.1%)	59件 (72.8%)	10件 (12.3%)	0件 (0%)	3件 (3.7%)

- 4：十分できた
- 3：できた
- 2：殆どできなかった
- 1：できなかった

〔4：3 の理由〕

- ・カテーテルの仕組みと留意点を考えながら実施できた（3）
- ・安全について考えながらできた（2）
- ・カテーテルの固定が適切にできた（1）
- ・先生に質問され実際にやってみて答えられて良かった（1）

〔2の理由〕

- ・一通りやったのみでマスターしてない（1）

質問項目4：上手にできたのはどのようなところですか。（自由記載）

質問項目5：実施した今、今後に向けての課題は何ですか。（自由記載）

上手にできたところ（記載総数56件）	今後に向けての課題（記載総数56件）
<p>【事前学習】1件</p> <p>【固定】19件 ・カテーテルの固定（16）、バッグの固定（3）</p> <p>【カテーテル操作】3件 ・抜去方法が分かった（3）</p> <p>【根拠】0件</p> <p>【蒸留水の注入】7件 ・正確に蒸留水を入れる（6） ・バルーンの中に入れるのは滅菌蒸留水（1）</p> <p>【観察】3件 ・観察点を再確認しながら行なった（3） ・折れたり閉塞していないことを観察すること（2）</p> <p>【安全・感染防止】5件 ・感染の防止について考えながら行なえた（4） ・患者さんの安全・安楽に留意して行なった（1）</p>	<p>【事前学習】4件 ・知識不足、技術不足（4）</p> <p>【固定】10件 ・カテーテルの固定（9） ・固定位置（1）</p> <p>【カテーテル操作】9件 ・バルーンの入れ方とカテーテルの抜き方（4） ・挿入の手順（3） ・管理（1）</p> <p>【根拠】4件 ・病態との関連（2） ・根拠を考えた実施（2）</p> <p>【蒸留水の注入】0件</p> <p>【観察】7件 ・観察を適切に行なう（6） ・尿の異常、正常をすばやく判断（1）</p> <p>【安全・感染防止】22件 ・苦痛の軽減（2） ・危険性の認識（2） ・確認しながらの行為（2） ・感染防止（12）</p>

<p>【基本原理】 9件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バルーンの使い方 (3) ・ミルキングの仕方 (1) ・寝衣からカテーテルの出し方 (1) <p>【質問に対して】 4件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スムーズに答えられた (4) <p>【その他】 5件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・余り上手にできなかった (4) ・説明の聞き方 (1) 	<ul style="list-style-type: none"> ・プライバシー (3) ・確実な実施 (2) ・禁忌事項を学び危険を避ける (1) ・滅菌の意味 (1) <p>【基本原理】 0件</p> <p>【質問に対して】 0件</p> <p>【その他】 0件</p>
---	---

質問項目6：この演習によってどのような効果があったと思いますか。(複数回答あり)

1	2	3	4	5
15件	24件	26件	45件	36件
6	7	8	9	無回答
30件	0件	1件	0件	4件

- 1：技術に自信がもてた 2：実習への不安が軽減した 3：実習への意欲が湧いた
4：対象援助に向けての学習の仕方がわかった 5：安全性・倫理性を重視して実施する重要性がわかった
6：知識を統合するということがわかった 7：実習に役立つとは思わない 8：あまり意味がなかった 9：その他

【自由記載内容】 4件

- ・考えるきっかけになった
- ・バルーンを膨らませた時どうなるかが模型で分かった
- ・分かっているつもりがやってみると意外とわからない
- ・模型の膀胱を使い、いかに危険であるかがわかった

【結果のまとめ】

事前学習をして演習に臨んだ者 85.2%、事例の状況を把握して実施できた者 81.4%、安全に確実に実施できたものが 83.9%で、殆んどできなかった者 10数%いた。「上手にできたところ」は 56 件あり、「固定」が 19 件と最も多く、「課題」も同数の 56 件で、安全・安楽が 22 件と最も多かった。演習の効果の上位 3 位は、「対象援助に向けての学習の仕方が分かった」45 件、「安全倫理性を重視する重要性が分かった」が 30 件である。また、「実習への不安が軽減した」と「実習への意欲が湧いた」とを合すると 51 件になり、総合演習の効果が高いことが示唆された。

演習項目 質問項目	A. 採血	※ 担当した項目に○をつけて下さい B. 寝衣交換とバイタルサイン測定 C. 気管内吸引 D-1. 点滴静注を受ける患者の看護 D-2. 膀胱内留置管挿入中の患者の看護
1. この演習によって、学生にどのような効果があったと思われますか。 右記の1～9の中から該当する番号を選択し記してください。複数解答可です。尚、9を選択した方は具体的内容を記してください。	1: 技術に自信がもてた 2: 実習への不安が軽減した 3: 実習への意欲が湧いた 4: 患者についての学習の仕方がわかった。 5: 安全性・倫理性を重視して実施する重要さがわかった 6: 知識を統合するということがわかった	7: 実習に役立つとは思わない 8: あまり意味がなかった 9: その他
2. 学生が実施するのに戸惑った点はどのようなところですか。		
3. 学生がスムーズに実施できた点はどのようなところですか		
4. 指導上、難しかった点や困ったことはどのようなところでしたか		
5. 学生用・教員用の要項等資料でお気づきの点がありましたか。		
6. 今回の演習は5項目(A～D)でしたが、更に必要な項目がありますか		
7. 今回の演習は5項目(A～D)でしたが、不必要な項目がありますか		
8. 実施時期は適当でしょうか。 (準備や事前学習期間なども含んで)		
9. その他、ご意見等ありましたらお願いします。 尚、統合講義、演習の教員配置、演習指導のための教員の準備等についてのご意見も合わせてお願いします。		

質問	項目	A. 採血	B. 寝衣交換とバイタルサイン測定	C. 気管内吸引	D-1. 点滴静注を受ける患者の看護	D-2. 膀胱内留置が挿入中の患者の看護	
1. 事前学習をして演習にのぞみましたか。		4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4: 十分した 3: した 2: 殆どしなかった 1: しなかった
2. 事例の状況を把握して実施できましたか。		4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4: 十分できた 3: できた 2: 殆どできなかった 1: できなかった
3. 安全に確実に実施できましたか。		4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4: 十分できた 3: できた 2: 殆どできなかった 1: できなかった
4. 上手にできたのはどのようなところですか。							
5. 実施した今、今後に向けての課題は何ですか。							
6. この演習によってどのような効果があったと思いますか。	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9.	
<p>※ 下記の1～9の中から該当する番号を選択し、上の枠内の番号を○で囲んでください。複数解答可。尚9を選択した方は具体的内容を記してください。</p> <p>1: 技術に自信がもてた 2: 実習への不安が軽減した 3: 実習への意欲が湧いた 4: 対象援助に向けての学習の仕方がわかった。 5: 安全性・倫理性を重視して実施する重要さがわかった</p> <p>6: 知識を統合するということがわかった 7: 実習に役立つとは思わない 8: あまり意味がなかった 9: その他</p>							
7. その他、演習について不安になったこと、よかったこと意見希望等自由に書いて下さい。	※ 今回の演習項目やそれ以外の項目の希望などについての意見も合わせて記してください。						

平成 16 年度 統合講義

「医療の安全のための知識」

担当：松本 美富士

看護職は、患者に直接に療養上の看護・世話及び診療の補助業務を行う最終実施者の役割を担うことが多い。近年の医療事故訴訟の判例においても、「民事責任」のみならず、医師以上の「刑事責任」、「行政責任」を問われる事例も多くなってきている。また、守秘義務においても医師と同等の刑罰が課せられており、個人情報保護法の制定など、看護職に求められる医療上ならびに社会的責任は非常に大きくなってきている。一方、看護職は医療事故において加害者の立場となるのみならず、誤針事故のように被害者となることもしばしばである。

質の高い安全な看護を提供できる看護職となるためには、必要な知識と適切な態度・習慣に基づいた確実な看護基礎技術の修得が重要である。看護基礎技術の修得に必須の臨地実習に臨むにあたって、医療の安全に対する基本的知識を再度整理する必要がある。

以下に医療の安全のための看護職に必要な知識をリストした。折に触れ利用して頂いて、臨地実習中の事故の回避に役立てば幸いである。

第 93 回看護師国家試験問題（医療の安全に関する問題を抜粋）

1. 患者の自己決定を擁護する場面における看護師の行動で誤っているのはどれか。(93 回)
 - a. 患者が理解できない説明を省略する。
 - b. 患者の希望を尊重する。
 - c. 患者に説明し同意を得る。
 - d. 患者が質問する機会をつくる。
2. 1モルの塩化カリウム液を注射するにあたって誤っているのはどれか。(93 回)
 - a. 乏尿・無尿には投与しない。
 - b. 希釈して点滴静脈内注射する。
 - c. 原液（1モル）を静脈内注射する。
 - d. 副作用として心臓の刺激伝導障害がある。
3. 点滴静脈内注射中に右腕の刺入部が発赤・腫脹してきた。直ちに行うのはどれか。(93 回)
 - a. マッサージを行う。
 - b. 温罨法を行う。
 - c. 点滴を中止する。
 - d. 右側臥位にする。
4. 酸素吸入中の患者に禁止するのはどれか。(93 回)
 - a. ライターの使用
 - b. トイレへの歩行
 - c. 友人との面会
 - d. 食堂での食事

(一般問題)

5. 医療過誤において誤っているのはどれか。(93回)

- a. 何らかの不注意で起きたことである。
- b. 業務上における責任を怠った。
- c. 刑事責任及び民事責任、行政責任を問われる。
- d. 法に明文化されていない場合には責任は問われない。

6. 看護師の守秘義務で正しいのはどれか。(93回)

- a. 患者の死亡により消滅する。
- b. 退職後も継続される。
- c. 事例研究で取り上げる際は免除される。
- d. 仮に守らなくても刑罰はない。

7. 患者誤認予防について適切でないのはどれか。(93回)

- a. 意識が清明な患者に氏名を言ってもらおう。
- b. 入院患者にネームバンドを付けてもらおう。
- c. 外来で呼ぶときは対面して名前を確認する。
- d. 見当識障害のある人はベッドのネームプレートで確認する。

15. 退院前に咽頭培養でMRSAが検出された。

退院後の訪問看護師が行う予防行動として適切なのはどれか。(93回)

- a. 衛生的な手洗いをする。
- b. 長袖のガウンを着る。
- c. サージカルマスクをする。
- d. 部屋を換気をする。

医療の安全のための知識の整理

1. 検査・処置時の禁忌

項目	理由
<p>MRI 検査：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ペースメーカー植込み患者、人工内耳埋め込み患者 ・脳動脈瘤クリッピング術後患者 ・人工関節金属（ステンレス）等の装着患者 ・患者、医療職者の携行品、緊急カートの持込物（金属製） <p>関連項目：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ペースメーカー植込み患者の胸元で高周波、低周波、電磁波発生器の使用 	<p>磁気、電磁波で誤作動、回路の破損の危険性。</p> <p>クリップが移動等で動脈瘤破裂の危険性。</p> <p>ハレーションで画像が正確にとれない。</p> <p>金属が MRI コイルに吸着し、重大な外傷を受ける危険性。</p> <p>作動障害を起こす。</p>
<p>検査前注射薬：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消化管造影検査、内視鏡検査、その他の検査時の抗コリン薬（副交感神経抑制薬）、硫酸アトロピンの前投薬 ・既往歴を聞かず検査前投薬を行ってはならない。 	<p>緑内障、前立腺肥大の排尿障害、不整脈、重篤な心疾患、麻痺性イレウスでは病状が悪化（心疾患では心停止）し使用は禁忌。代替薬としてグルカゴンの使用。</p>
<p>ヨード系造影剤検査：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヨード系造影剤アレルギー患者、高度の腎不全患者に点滴静注胆道造影、造影 CT、血管造影の使用 <p>関連項目：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急対応のできない状況でのヨード系造影剤による点滴静注 ・ヨード系造影剤による造影検査時医師不在で行ってはいけない。 ・脊髓造影検査後頭を低く保つことは危険 ・脊髓造影検査に関節造影、血管造影用造影剤を用いてはならない。 <p>関連事項：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腰椎穿刺後の頭部の位置 	<p>ヨード過敏によるアレルギー反応でショックを来す。また多量の造影剤で腎機能を悪化させる（造影剤は腎排泄性）。</p> <p>造影検査時は重大なショックの発生の可能性に対応できる状況で施行。</p> <p>造影剤が頭蓋内にくも膜下腔に急激に移行し、頭痛などの髄膜刺激症状、痙攣を来す。検査後は 24 時間頭を高くし、安静を保つ。脊髓刺激症状により全身痙攣、死亡することがある。脊髓、馬尾、髄膜へ毒性のない造影剤（イオヘキサール、イオトロラン）を使用。</p> <p>頭部を高くすると穿刺部から髄液が漏出し、頭痛の原因となる。頭部を低く保つ。</p>
<p>皮内テスト（抗菌薬、アレルギー検査等）：</p>	

・救急処置の準備なしで行ってはいけない。	ショックの可能性があり救急対応の準備が必須。アレルギー検査では喘息発作誘発の危険性。
循環器： ・うっ血性心不全患者の中心静脈ルート確保、 気管内挿管時の頭部低位保持	前負荷を軽減すべき状況で上体を下げるとうっ血性心不全、肺水腫が増悪する。
呼吸器： ・喀痰吸引に際して、陰圧で吸引し続ける。 ・肺葉切除術、気管支形成術後の気管、気管支 内喀痰吸引	喀痰吸引時に圧をかけ続けると、体力の低下した患者では窒息する。吸引は間歇的に。 気管支断端、気管支形成部を直接つづく危険がある。挿入の深さに目印をつける。
眼科検査： ・前房の浅い患者への散瞳薬の使用は不可。 (精神安定剤：ジアゼパムの投与) ・アレルギー患者への蛍光眼底検査 ・流行性角結膜炎患者の診療は暗室内で行って はならない。	散瞳により急性緑内障発作の危険性。(ジアゼパムも同様に急性緑内障の危険) フルオレセインによるアレルギー反応でショックになることがある。検査前に皮内テストを行いアレルギー反応のないことを確認。眼科領域では最も重大な院内感染であり、暗室のような環境下では予防が不徹底となる。
頸椎損傷、亜脱臼(関節リウマチなど)： ・頸椎の過度の運動、頸椎の前屈	頸椎の前屈位で頸髄を圧迫し、呼吸停止、四肢麻痺の危険性。
救急患者の経口摂取：	急性腹症、緊急手術の可能性のある患者に経口摂取させると、病状の悪化や、術中、術後誤嚥性肺炎の原因となる。
生体検体の取り扱い： ・動脈血ガス分析用検体 ・微生物学的検査用喀痰、尿等	室温長期放置で血球が酸素を消費し、結果が不正確となる。 落下細菌の混入で原因菌が不明となる。
妊婦、妊娠可能性ある女性へのX線検査：	月経開始後10日以内の検査が原則(10 days rule)、胎児被爆により催奇形性、胎児死亡の可能性。
意識障害患者、嘔吐のある患者の仰臥位：	吐物による気道閉塞・窒息、誤嚥性肺炎の危険性、横臥位に保持(麻痺側の横臥位も回避)。
白血球減少患者の扱い： ・好中球 500/ μ l 以下の管理 ・高度の好中球減少患者への生もの摂食	一般病室管理では感染症の発症の危険性。 生もの中の細菌、真菌による感染症発症の危険性。
消毒薬の過信：	有効期限、濃度、管理不十分なら消毒効果の減少、院内感染の原因となりうる。
採血、注射後の注射針リキャップ：	針刺し事故の原因となる。
胸腔ドレーンの扱い： ・ドレーンの固定は肋骨に平行に固定 ・ドレーンの持続吸引圧	肋骨に垂直に固定では肋間神経圧迫、肺を損傷する危険がある。 陰圧が強すぎると肺、気管の損傷部からの空気漏れ。

2. 治療薬の禁忌

項目	理由
呼吸器： <ul style="list-style-type: none"> ・気管支喘息患者へのβ遮断薬（高血圧、狭心症治療薬）の使用 ・気管支喘息患者へのアスピリン使用 ・CO₂ 蓄積のみられる呼吸不全患者に不用意な精神安定剤の使用 ・CO₂ 蓄積のみられる呼吸不全患者に吸入酸素濃度の急激な上昇 ・インフルエンザ、インフルエンザ脳炎、脳症患者に鎮痛解熱剤、ジクロフェナック（ボルタレン）を使用 	気管支痙攣を起こし喘息の悪化、重積発作誘発（その他の閉塞性呼吸器疾患患者も不可）。 喘息発作を誘発する（アスピリン喘息）。 呼吸中枢を抑制し、さらに低換気上体となり、CO ₂ 蓄積、低酸素血症が進行。 高濃度の酸素により呼吸中枢刺激が減弱し、さらにCO ₂ 蓄積、低酸素血症が進行。 ジクロフェナック使用によりインフルエンザ脳炎、脳症死亡率が高くなる。
消化器： <ul style="list-style-type: none"> ・消化管閉塞、腸管穿孔、中毒性巨大結腸症に腸管洗浄薬（ニフレックス）の使用 ・消化性潰瘍患者へのアスピリンの使用 ・出血性潰瘍急性期に血栓溶解薬、血小板凝集抑制薬の使用 ・肝硬変症患者への眠剤投与 	腸管穿孔、腹膜炎を発生させる危険性。 薬剤が消化性潰瘍を発生させ、治癒を遅延。 出血を助長し、止血困難となる。 非代償期では眠剤により肝性昏睡を誘発。
腎疾患： <ul style="list-style-type: none"> ・透析患者への抗アレルギー薬、抗ヒスタミン薬（トリルダゲン）の使用 	重篤な不整脈を発生させる。
血液疾患： <ul style="list-style-type: none"> ・血小板減少患者の筋注、動脈穿刺 ・宗教的背景を無視した輸血 輸血： <ul style="list-style-type: none"> ・血液型(ABO 式、Rh 式)の確認 ・クロスマッチ無施行輸血 ・保存血の大量、急速輸血（加温なし） ・血液製剤の有効期限、保存条件 	血小板減少による出血傾向で巨大な血腫を作る。血小板 2 万/cmm 以下は禁忌、5 万/cmm 以下は要注意。 判断可能な状況では宗教的背景を無視して輸血をおこなうことは人権侵害にあたる。 異型輸血は重大な輸血副作用（致死的）につながる。 血液は低温保存のため、加温なしで急速輸血は重症不整脈、心停止に至ることがある。 血液製剤の種類により保存条件、有効期限が異なり、不適切な場合は輸血副作用につながる。

<p>低カリウム血症：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・KClの静脈内急速投与（静注、側注） <p>関連事項：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ゆっくり点滴、静注射すべきもの ・投与量に注意すべき薬剤 	<p>KClは管注してはいけない。静脈内急速投与は高K血症を引き起こし、不整脈、心停止を誘発する。KCl 20mEq/時、80mEq/日以下で投与、点滴中KClは40mEq/L以下とする。</p> <p>喘息治療薬、抗不整脈薬、抗癌剤、精神安定剤、抗痙攣薬、静脈麻酔薬など。</p> <p>血糖降下薬、抗痙攣剤、ジギタリス製剤、抗癌剤など。</p>
<p>抗癌剤：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ドキシソルピシン、ダウノルピシン、ミトキサロン、イダルピシンなどの血管外もれ ・シタラビン（キロサイド）投与時間 <p>関連事項：</p>	<p>血管外にこのような薬剤が漏れると強い炎症反応が生じ、筋肉壊死を発生する可能性がある。高齢者では特に血管がもろく注意を要する。</p> <p>投与時間が長くなると骨髄毒性が増強する。決められた時間に投与する。</p> <p>抗癌剤は一般にゆっくり点滴（数時間）。</p> <p>連日投与（重大な副作用：骨髄抑制）でなく一定間隔で投与。</p>
<p>点滴ルート：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ルート内の気泡 ・脂肪製剤、抗癌剤(VP-16)などの点滴静注に塩化ビニル樹脂(PVC)ルートを使用 	<p>空気塞栓（静脈系では肺、大動脈系では脳）を来す。</p> <p>これら薬剤により点滴ルート中のPVCが溶出。体内に入ることによってショックになりうる。PVCフリー点滴ルートの使用。</p>
<p>注射薬配合禁忌：</p> <p>注射薬配合変化：</p> <p>微量注入すべき薬剤（微量注入ポンプ使用を原則）：</p>	<p>インタフェロンと小柴胡湯(肺線維症)、抗真菌薬と眠剤(眠剤の作用時間延長)、メイロンと昇圧薬(昇圧薬不活化など)。</p> <p>ビソルボン(去痰薬)とネオフィリン(気管支喘息薬)混合で白濁化など。</p> <p>昇圧薬(ドーパミン、ドブタミン、イノバン)、インスリン製剤など。</p>
<p>妊婦、妊娠の可能性のある女性への禁忌薬：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ワルファリン（抗凝固薬） ・ACE阻害薬、アンギオテンシン受容体拮抗薬、Ca拮抗薬（降圧薬） ・抗真菌薬（テトラサイクリン、クロラムフェニコール、キノロン系、アミノグリコシド） 	<p>催奇形性、胎児出血での死亡の可能性</p> <p>胎児死亡、腎不全、発育遅延、催奇形、分娩障害などを起こす。</p> <p>胎児に催奇形性を含めた各種異常をきたす。ペイニシリン、セフェム系、マクロライド系が安全である。</p>
<p>高カロリー輸液：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長期絶食中の高カロリー輸液療法にはビタミン、微量元素の併用 ・高カロリー輸液を末梢静脈投与 	<p>ビタミン、微量元素不足による障害が発生(ウエルニッケ脳症、重症アシドーシスなど)。</p> <p>高濃度の糖液等のため静脈炎を発生。</p>
<p>副腎皮質ステロイド薬（ステロイド薬）の急激な減量・中断：</p>	<p>長期ステロイド薬使用患者では副腎皮質抑制がみられ、ステロイド薬の急激な減量・中断で急性副腎不全が発生する。</p>

<p>炭酸水素ナトリウム（メイロン）：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アシドーシス補正に炭酸水素 Na の急速注入 	<p>炭酸水素 Na には高濃度の Na が含まれ、急速な注入により血漿浸透圧が上昇し、脳出血の危険がある。</p>
<p>消毒液：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヨード過敏症にイソジン（ポンビドンヨード）による皮膚消毒 ・エタノール添加消毒液（ヒビテンアルコールなど）使用后、直ちに単極電気メス使用 	<p>皮膚局所過敏だけでなく、経皮吸収により全身過敏反応を呈する。引火し、火傷の危険性あり。</p>
<p>手指、足趾、陰茎の局所麻酔：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・エピネフリン加局所麻酔薬の使用 <p>関連事項：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・エピネフリン加局所麻酔薬の血管内注入 	<p>終末動脈であるためエピネフリンにより血管収縮し、壊死に陥る危険性。</p> <p>血圧の急激な上昇、不整脈発生。</p>
<p>全身麻酔：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全麻中仰臥位で上肢を 90° 以上の外転 ・静脈麻酔薬（ラボナール）の皮下、筋肉、動脈注射 	<p>上肢を 90° 以上外転すると腕神経叢が伸展され、術後腕神経が損傷する。</p> <p>強アルカリ性のため組織壊死が発生する。</p>
<p>トロンビン製剤：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血管内投与 	<p>出血性胃潰瘍などの出血部位の局所使用薬であり、血管内投与で血栓形成、DIC、塞栓。（皮内、筋肉内投与も禁忌）</p>
<p>予防接種：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦への麻疹、急性耳下腺炎、風疹ワクチン接種 ・原発性免疫不全患者への予防接種 	<p>生菌ワクチンであり、感染症が発症する可能性があり、母体、胎児に大きな影響を与える。</p> <p>重篤な全身合併症を来す。予防接種は不可。</p>
<p>精神科：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺念慮の強い患者の単身生活 ・うつ病患者へのはげまし ・精神安定剤（ジアゼパム）急速静脈注射 	<p>自殺企図の危険性がある。</p> <p>呼吸抑制がおこり、呼吸停止の危険性がある。ゆっくり静注。</p>
<p>インスリン製剤：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・絶食患者への対応 <p>関連事項：</p>	<p>検査、手術等で絶食時は定時インスリン注は中止、致命的低血糖の危険がある。</p> <p>インスリン製剤は使用目的により製剤が異なる（速効型、中間型、遅効型）、容量に注意。</p> <p>遅効型インスリンは混濁液のため静脈投与不可。</p>
<p>義歯：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・意識障害、気管内挿管時、手術時 	<p>義歯を外すべきで、義歯の装着は誤嚥の危険性。</p>

<p>温熱療法等：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・金属片埋め込み患者 ・閉塞性動脈硬化(ASO)症患者 ・知覚脱出患者 ・超音波療法（眼球、心臓、脳、脊髄、妊娠子宮部） 	<p>マイクロウェーブ、超短波により金属体が発熱、変性し、熱傷、損傷の危険性。</p> <p>組織の代謝が亢進し、血流が確保できず虚血の増強、壊死につながる。</p> <p>知覚脱出部への温熱療法は熱傷に至る。</p> <p>水晶体、硝子体の空胞形成による損傷、羊水中の空胞による胎児奇形、心伝導障害発生。</p>
<p>高齢者への輸液、輸血：</p>	<p>急速に大量の輸液、輸血により心不全発症。</p>
<p>経腸栄養患者の栄養剤注入</p>	<p>高濃度栄養剤の急速注入は下痢、腹痛発生。</p>
<p>リハビリ：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者で眠剤投与患者 	<p>眠剤の代謝が低下しており、日中も薬剤作用残り、リハビリで転倒事故をおこす。とくに長時間眠剤は注意。</p>
<p>類似名称の医薬品：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・類似名でまったく異なった薬理作用 <p>関連事項：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同じ医薬品でも適応が異なる。 ・同じ医薬品でも複数規格あり。 ・同じ医薬品でも適応により容量が異なる： ・外形類似薬： ・薬理作用が逆の薬剤： 	<p>アマリール(血糖降下剤)/アルマール(降圧剤)、サクシン(筋弛緩剤)/サクシゾン(ステロイド)、タキソール(乳癌、肺癌)/タキソテル(卵巣癌)*<small>(使用量が数分の1量)</small>、ノルバスク(降圧剤)/ノルバデックス(乳癌)、アロテック(気管支喘息)/アレロック(抗アレルギー剤)、テオドール(気管支喘息)/テグレート(抗痙攣剤)、プレドニン(ステロイド薬)/プルセニッド(便秘薬)、セファメジン(抗菌薬)/セフメタゾン(抗菌薬)、セルシン(精神安定剤)/セレネース(向精神薬)、ビスルボン(去痰薬)/ボスミン(昇圧薬)、ホスミシン S(抗菌薬)/ボスミン(昇圧薬)、メチロン(解熱薬)/メイロン(酸塩基調整薬)、プロカイン(抗不整脈薬)/キシロカイン(局麻薬、抗不整脈薬)など。</p> <p>ビスルボン（静注用、吸入用）、キシロカイン（局麻用、抗不整脈用）。</p> <p>キシロカイン（局麻用:0.5%,1%、抗不整脈用:2%,10%）、ペンタジン（鎮痛薬15mg,30mg）、ソリタ・ソリタ T1・ソリタ T3(点滴電解質液)(200ml, 500ml)。</p> <p>インスリン製剤、リドカイン製剤（キシロカイン：0.5・1%:局麻用/10%:抗不整脈用）、メソトレキサート(MTX：抗癌剤、抗リウマチ薬)。</p> <p>アンプルが遮光用(褐色ガラス)：セルシン(精神安定薬)、プリンペラン(制吐薬)、ビスルボン(去痰薬)、ラシックス(利尿薬)など。</p> <p>ウテメリン(子宮弛緩薬)/メテナリン(子宮収縮薬)、ボスミン、イノバン、カタボン(昇圧薬)/ミリスロール、アルフォナール(降圧薬)</p>

「 臨地実習における看護学生の責任と義務 」

担当：中谷 千尋

「基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会」の報告(厚生労働省)については、すでに授業で説明されたところですが、看護学生が到達すべき看護技術教育の内容と範囲が明らかにされました。特に診療の補助業務が見学実習から、実技トレーニングへの方向へと転換し、身体侵襲をともなう技術においてどこまでが許容されるのかが検討され、レベルⅠ・Ⅱ・Ⅲで示されました。このことについては、実習施設の意向もあり、多くの実習施設が臨地実習を引き受けることにより、学生の行う行為についても、診療・看護の一環としての行為であるととらえ、施設側の一員として扱っています。すなわち、学生に対して、臨地実習指導者が行うべき指導を怠ったために生じた事故および、学生自らが注意義務を怠り当事者になった事故についても、損害を賠償するという考え方がされてきています。また、受け持ち患者の決定についても、患者の承諾を得て、より慎重な配慮を要することは言うまでもありません。

1、看護学生の位置づけ

看護学生の臨地実習は、厚生労働省、文部科学省から、学校養成所指定規則に基づいて指定を受けた実習施設で、教育プログラムにそって教員や臨地実習指導者からの計画的な指導がなされなければならないことがうたわれています。

(教育機関と臨地実習機関との連携による指導体制：看護教師には、学生の患者把握、看護の方法の選択・技術・思考プロセスに対する責任が伴い、臨床指導者は、患者にとって最善の看護が提供されるように情報を補いながら学生に働きかけ、実践にあたっては双方の責任が伴う)

- 1) 看護学生は、将来看護師になるために必要な学習をしているのであって、単なる無資格者ではない。
- 2) 看護学生は、各教育機関の教育目的・目標に則った指導体制のもとで実習をしており、学生個々の単独行動ではない。

(保健師助産師看護師法第31条に「看護師でなければ第5条に規定する業をしてはならない」と規定されています。「業」とはそれぞれの社会的地位において看護業務を反復継続して行うことを意味しているので、看護学生が臨地実習で行う行為は「業」に相当しません。)

2、看護学生の責任

- 1) 臨地実習に入る前に十分な学習をする。

看護は実践の科学であり、机上論だけで看護はできません。学内で学んだ知識(講義)を学内の演習で結合し、更に統合するために臨地実習は不可欠です。臨地実習をしないことは、患者への安全性を保証しないことにつながります。従って臨地実習に入るにあたり、十分な学内での学習が求められます。それが学生として持つべき責任です。

- 2) 看護の倫理観を養う。

臨地で多くの患者に接し、受け持ち患者のケアを通して、学習の限界を知ることができます。学習の目的よりも、患者の人権が優先されなければならないことを学ぶことができるのも臨地実習です。この体験によって学生は、患者を尊重する態度を身に

つけることができます。これは、医療事故防止の最も重要な鍵です。学生時代の臨地実習の経験によって看護師としての倫理観が育成されていくのです。

3) チームの一員としての認識を持つ。

患者の安全を守るという考えに基づき、オヤツと思ったり疑問に思ったりしたときには自ら調べたり、指導者に助言をもらったりして納得してから行動する。また、他のメンバーの行為でも疑問に思ったことは「自分の考えが伝えられる」ことが責任を果たすうえで大切です。

3、看護学生の法的責任

1) 求められる注意義務

看護学生にも、臨地実習にあたって有資格者と同様に注意義務があります。学生の場合は勉学中であり看護師ほどの知識や技術がないので、基本的には学習レベルに応じた注意義務が求められます。一般に3年生であれば、学習の進捗からこの程度の予見および回避行為があると判断されるのにそれができなかつた。また、学習したことをどの程度習得し、該当行為について、どの程度の実習準備を行っていたか、また、指導者(教員、臨地実習指導者)からの指導を十分に守って行為を行ったかが判断基準となります。

注意義務

注意義務とは、刑法第 211 条に「業務上必要な注意を怠り・・・」と記載されているように医療従事者に限らず、すべての職業人に業務上の注意義務が求められています。注意義務には「結果予見義務」と「結果回避義務」とがあります。「結果予見義務」とは、療養上の世話および診療補助行為の過程において、対象者の死傷を招くような事態が発生する恐れがないか、予見(予測)することです。例えば、高齢者や歩行の不自由な患者にとって、廊下が滑りやすかったり、段差があれば転倒することが予見されます。また、術後肺炎を起こし易い、褥創ができる危険性が高いなどの予見は、学生でも学習ができていれば可能です。しかし、知識が不足していたり、忙しさに流されたり、安全への意識が不十分な場合、気づかなかつたり見逃してしまうことがあります。これらは注意義務を怠ったこととなります。そして予見した後は、それらを回避するために対策を立てて実施することにより回避義務を果たさなくてはなりません。(結果回避義務)。看護計画にはこれらの視点が入っていることが重要である。

静脈注射を、保健師助産師看護師法第 5 条に規定する診療の補助行為の範疇として取り扱うことにした厚生労働省では、薬剤の血管注入による身体への影響が大きいことには変わりはないという見解に基づき、看護師などを対象とした研修の実施、静脈注射の実施、などに関して施設内基準や看護手順の作成、見直しなどを求めると共に、看護師等学校養成所においては、薬理作用、静脈注射に関する知識、技術、感染、安全対策などの教育を必要に応じて強化することを要請しました。厚生労働省は、看護技術強化を図ることにより、将来的に医療事故防止に万全を期したいと考えています。

4、看護学生としての研鑽

- 1) 看護の倫理を身につける
- 2) 知識・技術の研鑽を図る
- 3) 確認とダブルチェックの習慣を身につける
- 4) 連絡・報告の義務を果たす
- 5) カンファレンスを持つ

臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術（水準1）の習得状況

技術	一般目標(GIO)	学習目標(SBO)	領域	基礎			成人			老年			小児			母性			精神			地域		
				実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
				人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
1 環境調査技術	1)療養生活環境調整(温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備)	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	72	0	5	83	1	3	80	1	6	83	0	5	75	3	12	77	0	13	53	5	28
		%	93.5%	0.0%	6.5%	95.4%	1.1%	3.4%	92.0%	1.1%	6.9%	94.3%	0.0%	5.7%	83.3%	3.3%	13.3%	85.6%	0.0%	14.4%	61.6%	5.8%	32.6%	
		人数	71	0	4	84	1	3	81	1	6	83	0	5	73	3	13	73	0	16	51	5	30	
		%	94.7%	0.0%	5.3%	95.5%	1.1%	3.4%	92.0%	1.1%	6.8%	94.3%	0.0%	5.7%	82.0%	3.4%	14.6%	82.0%	0.0%	18.0%	59.3%	5.8%	34.9%	
		人数	70	1	4	84	1	3	82	1	4	82	0	5	74	3	12	71	1	16	51	5	30	
		%	93.3%	1.3%	5.3%	95.5%	1.1%	3.4%	94.3%	1.1%	4.6%	94.3%	0.0%	5.7%	83.1%	3.4%	13.5%	80.7%	1.1%	18.2%	59.3%	5.8%	34.9%	
	2)リネン交換	④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	72	2	2	85	1	2	81	1	6	85	0	3	72	3	14	72	1	16	49	7	30
		%	94.7%	2.6%	2.6%	96.6%	1.1%	2.8%	92.0%	1.1%	6.8%	96.6%	0.0%	3.4%	80.9%	3.4%	15.7%	80.9%	1.1%	18.0%	57.0%	8.1%	34.9%	
		人数	73	2	1	86	1	2	82	1	6	86	0	3	72	3	14	72	2	15	50	6	30	
		%	96.1%	2.6%	1.3%	96.6%	1.1%	2.2%	92.1%	1.1%	6.7%	96.6%	0.0%	3.4%	80.9%	3.4%	15.7%	80.9%	2.2%	16.9%	58.1%	7.0%	34.9%	
		人数	65	3	8	84	1	3	80	1	7	82	0	6	72	3	14	72	1	16	49	6	31	
		%	85.5%	3.9%	10.5%	95.5%	1.1%	3.4%	90.9%	1.1%	8.0%	93.2%	0.0%	6.8%	80.9%	3.4%	15.7%	80.9%	1.1%	18.0%	57.0%	7.0%	36.0%	
2)食事援助	1)食事介助	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	63	3	8	66	2	19	53	1	31	78	1	9	46	2	41	43	0	46	19	4	63
		%	85.1%	4.1%	10.8%	75.9%	2.3%	21.8%	62.4%	1.2%	36.5%	88.6%	1.1%	10.2%	51.7%	2.2%	46.1%	48.3%	0.0%	51.7%	22.1%	4.7%	73.3%	
		人数	62	3	9	66	2	19	53	1	31	77	1	10	44	2	43	41	0	48	18	4	64	
		%	83.8%	4.1%	12.2%	75.9%	2.3%	21.8%	62.4%	1.2%	36.5%	87.5%	1.1%	11.4%	49.4%	2.2%	48.3%	46.1%	0.0%	53.9%	20.9%	4.7%	74.4%	
		人数	61	3	9	63	2	22	49	2	34	74	2	12	42	2	44	37	1	51	18	4	64	
		%	83.6%	4.1%	12.3%	72.4%	2.3%	25.3%	57.6%	2.4%	40.0%	84.1%	2.3%	13.6%	47.7%	2.3%	50.0%	41.6%	1.1%	57.3%	20.9%	4.7%	74.4%	
	2)栄養状態・体液・電解質バランスの査定	④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	61	3	8	60	2	25	46	2	37	73	2	13	34	3	51	28	3	59	14	5	67
		%	84.7%	4.2%	11.1%	69.0%	2.3%	28.7%	54.1%	2.4%	43.5%	83.0%	2.3%	14.8%	38.6%	3.4%	58.0%	31.1%	3.3%	65.6%	16.3%	5.8%	77.9%	
		人数	62	3	8	60	2	25	47	2	36	74	2	13	33	4	51	27	3	60	14	5	67	
		%	84.9%	4.1%	11.0%	69.0%	2.3%	28.7%	55.3%	2.4%	42.4%	83.1%	2.2%	14.6%	37.5%	4.5%	58.0%	30.0%	3.3%	66.7%	16.3%	5.8%	77.9%	
		人数	59	3	11	61	2	24	48	1	37	69	2	17	37	2	49	31	1	56	15	4	67	
		%	80.8%	4.1%	15.1%	70.1%	2.3%	27.6%	55.8%	1.2%	43.0%	78.4%	2.3%	19.3%	42.0%	2.3%	55.7%	35.2%	1.1%	63.6%	17.4%	4.7%	77.9%	
2)食事援助技術	1)食事介助	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	42	3	28	32	1	53	81	1	8	53	2	32	13	3	70	22	3	62	15	7	62
		%	57.5%	4.1%	38.4%	37.2%	1.2%	61.6%	90.0%	1.1%	8.9%	60.9%	2.3%	36.8%	15.1%	3.5%	81.4%	25.3%	3.4%	71.3%	17.9%	8.3%	73.8%	
		人数	41	2	30	30	1	55	81	1	8	53	2	32	11	2	72	21	3	64	15	7	62	
		%	56.2%	2.7%	41.1%	34.9%	1.2%	64.0%	90.0%	1.1%	8.9%	60.9%	2.3%	36.8%	12.9%	2.4%	84.7%	23.9%	3.4%	72.7%	17.9%	8.3%	73.8%	
		人数	40	2	31	30	1	55	79	1	9	53	2	32	11	2	72	21	4	61	14	7	63	
		%	54.8%	2.7%	42.5%	34.9%	1.2%	64.0%	86.8%	1.1%	10.1%	60.9%	2.3%	36.8%	12.9%	2.4%	84.7%	24.4%	4.7%	70.9%	16.7%	8.3%	75.0%	
	2)栄養状態・体液・電解質バランスの査定	④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	36	2	35	28	2	56	79	1	10	49	3	36	6	4	75	15	6	65	9	11	63
		%	49.3%	2.7%	47.9%	32.6%	2.3%	65.1%	87.8%	1.1%	11.1%	55.7%	3.4%	40.9%	7.1%	4.7%	88.2%	17.4%	7.0%	75.6%	10.8%	13.3%	75.9%	
		人数	35	3	35	27	3	57	77	2	11	48	4	36	5	3	78	13	7	67	8	12	64	
		%	47.9%	4.1%	47.9%	31.0%	3.4%	65.5%	85.6%	2.2%	12.2%	54.5%	4.5%	40.9%	5.8%	3.5%	90.7%	14.9%	8.0%	77.0%	9.5%	14.3%	76.2%	
		人数	36	1	36	28	2	56	78	1	10	53	1	34	7	2	76	17	4	66	12	8	64	
		%	49.3%	1.4%	49.3%	32.6%	2.3%	65.1%	87.6%	1.1%	11.2%	60.2%	1.1%	38.6%	8.2%	2.4%	89.4%	19.5%	4.6%	75.9%	14.3%	9.5%	76.2%	
2)栄養状態・体液・電解質バランスの査定	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	54	2	19	65	3	21	70	2	17	65	4	18	46	4	38	49	2	39	33	3	49	
	%	72.0%	2.7%	25.3%	73.0%	3.4%	23.6%	78.7%	2.2%	19.1%	74.7%	4.6%	20.7%	52.3%	4.5%	43.2%	54.4%	2.2%	43.3%	38.8%	3.5%	57.6%		
	人数	54	2	19	65	3	21	70	2	17	65	4	18	46	4	38	48	2	40	33	3	49		
	%	72.0%	2.7%	25.3%	73.0%	3.4%	23.6%	78.7%	2.2%	19.1%	74.7%	4.6%	20.7%	52.3%	4.5%	43.2%	53.3%	2.2%	44.4%	38.8%	3.5%	57.6%		
	人数	52	2	21	63	3	22	67	2	19	60	4	21	42	4	41	45	2	42	33	3	49		
	%	69.3%	2.7%	28.0%	71.6%	3.4%	25.0%	76.1%	2.3%	21.6%	70.6%	4.7%	24.7%	48.3%	4.6%	47.1%	50.6%	2.2%	47.2%	38.8%	3.5%	57.6%		
2)栄養状態・体液・電解質バランスの査定	④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	45	3	26	59	7	21	61	5	22	57	7	22	35	5	45	39	3	48	27	4	53	
	%	60.8%	4.1%	35.1%	67.8%	8.0%	24.1%	69.3%	5.7%	25.0%	66.3%	8.1%	25.6%	41.2%	5.9%	52.9%	43.3%	3.3%	53.3%	32.1%	4.8%	63.1%		
	人数	45	4	25	60	7	20	63	4	22	58	7	21	35	6	45	39	4	46	27	3	55		
	%	60.8%	5.4%	33.8%	69.0%	8.0%	23.0%	70.8%	4.5%	24.7%	67.4%	8.1%	24.4%	40.7%	7.0%	52.3%	43.8%	4.5%	51.7%	31.8%	3.5%	64.7%		
	人数	49	2	24	63	4	20	63	3	23	61	4	21	36	5	45	40	3	47	27	3	55		
	%	65.3%	2.7%	32.0%	72.4%	4.6%	23.0%	70.8%	3.4%	25.8%	70.9%	4.7%	24.4%	41.9%	5.8%	52.3%	44.4%	3.3%	52.2%	31.8%	3.5%	64.7%		

技術	一般目標(GIO)	学習目標(SBO)	領域	基礎			成人			老年			小児			母性			精神			地域		
				実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
2 食事援助技術	3) 食生活支援	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	50	1	23	67	1	19	61	1	25	45	2	39	51	1	36	34	3	50	26	8	50
			%	67.6%	1.4%	31.1%	77.0%	1.1%	21.8%	70.1%	1.1%	28.7%	52.3%	2.3%	45.3%	58.0%	1.1%	40.9%	39.1%	3.4%	57.5%	31.0%	9.5%	59.5%
			人数	50	1	23	66	1	20	62	1	25	45	2	39	51	1	37	32	3	52	25	8	51
			%	67.6%	1.4%	31.1%	75.9%	1.1%	23.0%	70.5%	1.1%	28.4%	52.3%	2.3%	45.3%	57.3%	1.1%	41.6%	36.8%	3.4%	59.8%	29.8%	9.5%	60.7%
			人数	48	2	24	65	1	21	61	1	25	42	3	42	48	1	40	31	4	51	24	8	52
			%	64.9%	2.7%	32.4%	74.7%	1.1%	24.1%	70.1%	1.1%	28.7%	48.3%	3.4%	48.3%	53.9%	1.1%	44.9%	36.0%	4.7%	59.3%	28.6%	9.5%	61.9%
3 排泄援助技術	1) 自然排便・ 排便援助	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	45	2	29	45	1	41	62	2	25	51	3	34	30	3	55	32	2	54	26	14	46
			%	59.2%	2.6%	38.2%	51.7%	1.1%	47.1%	69.7%	2.2%	28.1%	58.0%	3.4%	38.6%	34.1%	3.4%	62.5%	36.4%	2.3%	61.4%	30.2%	16.3%	53.5%
			人数	42	3	30	44	1	42	62	2	25	50	3	35	29	3	56	31	2	55	25	14	47
			%	56.0%	4.0%	40.0%	50.6%	1.1%	48.3%	69.7%	2.2%	28.1%	56.8%	3.4%	39.8%	33.0%	3.4%	63.6%	35.2%	2.3%	62.5%	29.1%	16.3%	54.7%
			人数	38	4	32	44	1	42	62	2	25	50	3	36	28	3	57	28	2	58	21	16	49
			%	51.4%	5.4%	43.2%	50.6%	1.1%	48.3%	69.7%	2.2%	28.1%	56.2%	3.4%	40.4%	31.8%	3.4%	64.8%	31.8%	2.3%	65.9%	24.4%	18.6%	57.0%
3 排泄援助技術	2) 便器・尿器に よる援助	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	34	6	34	41	3	44	59	4	27	46	5	37	23	5	59	27	3	59	17	21	48
			%	45.9%	8.1%	45.9%	46.6%	3.4%	50.0%	65.6%	4.4%	30.0%	52.3%	5.7%	42.0%	26.4%	5.7%	67.8%	30.3%	3.4%	66.3%	19.8%	24.4%	55.8%
			人数	34	7	34	41	3	44	59	4	27	45	5	38	22	5	60	25	3	61	14	22	50
			%	45.3%	9.3%	45.3%	46.6%	3.4%	50.0%	65.6%	4.4%	30.0%	51.1%	5.7%	43.2%	25.3%	5.7%	69.0%	28.1%	3.4%	68.5%	16.3%	25.6%	58.1%
			人数	36	4	35	42	2	43	58	4	27	47	4	37	24	3	61	26	2	60	19	17	49
			%	48.0%	5.3%	46.7%	48.3%	2.3%	49.4%	65.2%	4.5%	30.3%	53.4%	4.5%	42.0%	27.3%	3.4%	69.3%	29.5%	2.3%	68.2%	22.4%	20.0%	57.6%
3 排泄援助技術	2) 便器・尿器に よる援助	②その人への実施する目的が述べられる。	人数	30	0	44	24	1	62	31	0	57	29	1	56	11	0	75	9	0	77	15	7	64
			%	40.5%	0.0%	59.5%	27.6%	1.1%	71.3%	35.2%	0.0%	64.8%	33.7%	1.2%	65.1%	12.8%	0.0%	87.2%	10.5%	0.0%	89.5%	17.4%	8.1%	74.4%
			人数	25	0	48	22	0	64	29	0	58	26	1	58	7	0	78	4	0	81	11	8	66
			%	34.2%	0.0%	65.8%	25.6%	0.0%	74.4%	33.3%	0.0%	66.7%	30.6%	1.2%	68.2%	8.2%	0.0%	91.8%	4.7%	0.0%	95.3%	12.9%	9.4%	77.6%
			人数	21	2	50	20	0	66	28	0	61	25	1	59	5	0	80	3	0	83	9	9	67
			%	28.8%	2.7%	68.5%	23.3%	0.0%	76.7%	29.9%	0.0%	70.1%	29.4%	1.2%	69.4%	5.9%	0.0%	94.1%	3.5%	0.0%	96.5%	10.6%	10.6%	78.8%
3 排泄援助技術	2) 便器・尿器に よる援助	③実施によって起こりうる危険性が予測でき、 対処方法が述べられる。	人数	21	2	50	17	0	69	25	0	62	25	1	59	3	1	82	3	0	83	5	12	68
			%	28.8%	2.7%	68.5%	19.8%	0.0%	80.2%	28.7%	0.0%	71.3%	29.4%	1.2%	69.4%	3.5%	1.2%	95.3%	3.5%	0.0%	96.5%	5.9%	14.1%	80.0%
			人数	21	2	50	16	1	69	25	0	62	25	1	59	3	1	82	2	2	82	4	13	68
			%	28.8%	2.7%	68.5%	18.6%	1.2%	80.2%	28.7%	0.0%	71.3%	29.4%	1.2%	69.4%	3.5%	1.2%	95.3%	2.3%	2.3%	95.3%	4.7%	15.3%	80.0%
			人数	21	2	50	17	0	69	25	0	62	25	1	59	4	0	81	3	0	83	5	12	68
			%	28.8%	2.7%	68.5%	19.8%	0.0%	80.2%	28.7%	0.0%	71.3%	29.4%	1.2%	69.4%	4.7%	0.0%	95.3%	3.5%	0.0%	96.5%	5.9%	14.1%	80.0%

技術	一般目標(GIO)	学習目標(SBO)	領域	基礎			成人			老年			小児			母性			精神			地域		
				実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
				人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
3 排泄援助技術	3) 失禁時の援助 (おむつ交換含む)	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	31	0	43	26	0	61	66	1	21	41	3	44	16	0	70	9	0	78	25	6	54
		%	41.9%	0.0%	58.1%	29.9%	0.0%	70.1%	75.0%	1.1%	23.9%	46.6%	3.4%	50.0%	18.6%	0.0%	81.4%	10.3%	0.0%	89.7%	29.4%	7.1%	63.5%	
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	27	0	47	22	0	65	65	1	22	40	3	45	13	0	73	5	0	82	25	6	54
		%	36.5%	0.0%	63.5%	25.3%	0.0%	74.7%	73.9%	1.1%	25.0%	45.5%	3.4%	51.1%	15.1%	0.0%	84.9%	5.7%	0.0%	94.3%	29.4%	7.1%	63.5%	
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	25	1	48	21	0	66	65	1	22	40	3	46	12	0	74	5	0	82	25	6	54
		%	33.8%	1.4%	64.9%	24.1%	0.0%	75.9%	73.9%	1.1%	25.0%	44.9%	3.4%	51.7%	14.0%	0.0%	86.0%	5.7%	0.0%	94.3%	29.4%	7.1%	63.5%	
	④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	23	2	49	21	0	66	64	2	22	41	3	45	11	0	75	3	1	84	21	10	54	
	%	31.1%	2.7%	66.2%	24.1%	0.0%	75.9%	72.7%	2.3%	25.0%	46.1%	3.4%	50.6%	12.8%	0.0%	87.2%	3.4%	1.1%	95.5%	24.7%	11.8%	63.5%		
	⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	23	2	49	21	0	66	64	2	22	41	3	45	11	1	74	2	2	84	20	11	54	
	%	31.1%	2.7%	66.2%	24.1%	0.0%	75.9%	72.7%	2.3%	25.0%	46.1%	3.4%	50.6%	12.8%	1.2%	86.0%	2.3%	2.3%	95.5%	23.5%	12.9%	63.5%		
	⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	23	2	49	21	0	66	64	2	22	41	3	45	12	0	74	3	0	85	22	10	53	
	%	31.1%	2.7%	66.2%	24.1%	0.0%	75.9%	72.7%	2.3%	25.0%	46.1%	3.4%	50.6%	14.0%	0.0%	86.0%	3.4%	0.0%	96.6%	25.9%	11.8%	62.4%		
	4) 排泄困難時の援助	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	12	2	57	18	2	66	25	1	58	14	0	69	9	1	74	8	0	78	9	2	71
		%	16.9%	2.8%	80.3%	20.9%	2.3%	76.7%	29.8%	1.2%	69.0%	16.9%	0.0%	83.1%	10.7%	1.2%	88.1%	9.3%	0.0%	90.7%	11.0%	2.4%	86.6%	
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	7	2	62	15	2	69	22	1	61	10	0	74	5	1	78	3	0	84	7	2	73
		%	9.9%	2.8%	87.3%	17.4%	2.3%	80.2%	26.2%	1.2%	72.6%	11.9%	0.0%	88.1%	6.0%	1.2%	92.9%	3.4%	0.0%	96.6%	8.5%	2.4%	89.0%	
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	8	2	61	15	2	69	22	1	61	9	0	74	6	1	77	4	0	82	6	3	74
		%	11.3%	2.8%	85.9%	17.4%	2.3%	80.2%	26.2%	1.2%	72.6%	10.8%	0.0%	89.2%	7.1%	1.2%	91.7%	4.7%	0.0%	95.3%	7.2%	3.6%	89.2%	
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	7	2	62	13	4	69	20	3	62	8	0	75	4	1	79	3	0	84	5	3	75		
%	9.9%	2.8%	87.3%	15.1%	4.7%	80.2%	23.5%	3.5%	72.9%	9.6%	0.0%	90.4%	4.8%	1.2%	94.0%	3.4%	0.0%	96.6%	6.0%	3.6%	90.4%			
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	7	2	62	13	4	69	21	2	61	8	1	74	4	1	79	3	0	84	5	3	75		
%	9.9%	2.8%	87.3%	15.1%	4.7%	80.2%	25.0%	2.4%	72.6%	9.6%	1.2%	89.2%	4.8%	1.2%	94.0%	3.4%	0.0%	96.6%	6.0%	3.6%	90.4%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	7	2	62	13	4	69	21	2	61	8	1	74	4	1	79	3	0	84	5	3	75		
%	9.9%	2.8%	87.3%	15.1%	4.7%	80.2%	25.0%	2.4%	72.6%	9.6%	1.2%	89.2%	4.8%	1.2%	94.0%	3.4%	0.0%	96.6%	6.0%	3.6%	90.4%			
5) 膀胱内留置カテーテル挿入時の援助(管理)	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	14	4	56	25	6	56	14	0	71	5	0	80	11	2	73	5	0	82	8	1	76	
	%	18.9%	5.4%	75.7%	28.7%	6.9%	64.4%	16.5%	0.0%	83.5%	5.9%	0.0%	94.1%	12.8%	2.3%	84.9%	5.7%	0.0%	94.3%	9.4%	1.2%	89.4%		
	②その人への実施する目的が述べられる。	人数	10	4	60	23	6	58	13	0	72	2	1	83	7	2	77	1	0	86	5	1	79	
	%	13.5%	5.4%	81.1%	26.4%	6.9%	66.7%	15.3%	0.0%	84.7%	2.3%	1.2%	96.5%	8.1%	2.3%	89.5%	1.1%	0.0%	98.9%	5.9%	1.2%	92.9%		
	③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	10	4	60	21	7	59	10	0	75	2	1	83	7	2	77	1	0	86	4	1	80	
	%	13.5%	5.4%	81.1%	24.1%	8.0%	67.8%	11.8%	0.0%	88.2%	2.3%	1.2%	96.5%	8.1%	2.3%	89.5%	1.1%	0.0%	98.9%	4.7%	1.2%	94.1%		
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	8	4	62	17	9	61	8	1	76	0	1	84	4	4	78	0	0	87	2	3	82		
%	10.8%	5.4%	83.8%	19.5%	10.3%	70.1%	9.4%	1.2%	89.4%	0.0%	1.2%	98.8%	4.7%	4.7%	90.7%	0.0%	0.0%	100.0%	2.3%	3.4%	94.3%			
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	8	4	62	17	11	59	8	1	76	0	1	84	3	5	79	0	0	87	2	3	82		
%	10.8%	5.4%	83.8%	19.5%	12.6%	67.8%	9.4%	1.2%	89.4%	0.0%	1.2%	98.8%	3.4%	5.7%	90.8%	0.0%	0.0%	100.0%	2.3%	3.4%	94.3%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	9	4	61	18	10	59	11	0	74	1	0	84	5	3	79	0	0	87	2	3	82		
%	12.2%	5.4%	82.4%	20.7%	11.5%	67.8%	12.9%	0.0%	87.1%	1.2%	0.0%	98.8%	5.7%	3.4%	90.8%	0.0%	0.0%	100.0%	2.3%	3.4%	94.3%			
4 活動・休息援助技術	1) 体位変換	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	35	1	38	40	0	46	61	1	24	31	0	56	18	0	68	7	0	80	31	6	48
		%	47.3%	1.4%	51.4%	46.5%	0.0%	53.5%	70.9%	1.2%	27.9%	35.6%	0.0%	64.4%	20.9%	0.0%	79.1%	8.0%	0.0%	92.0%	36.5%	7.1%	56.5%	
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	32	1	41	39	0	48	58	1	27	29	0	58	15	0	71	4	0	83	31	7	48
		%	43.2%	1.4%	55.4%	44.8%	0.0%	55.2%	67.4%	1.2%	31.4%	33.3%	0.0%	66.7%	17.4%	0.0%	82.6%	4.6%	0.0%	95.4%	36.0%	8.1%	55.8%	
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	32	1	41	38	0	49	57	1	28	29	0	59	15	0	71	4	0	83	28	9	49
		%	43.2%	1.4%	55.4%	43.7%	0.0%	56.3%	68.3%	1.2%	32.6%	33.0%	0.0%	67.0%	17.4%	0.0%	82.6%	4.6%	0.0%	95.4%	32.6%	10.5%	57.0%	
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	30	2	42	37	0	50	56	1	29	28	0	60	11	2	73	3	0	85	26	11	49		
%	40.5%	2.7%	56.8%	42.5%	0.0%	57.5%	65.1%	1.2%	33.7%	31.8%	0.0%	68.2%	12.8%	2.3%	84.9%	3.4%	0.0%	96.6%	30.2%	12.8%	57.0%			
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	30	2	42	37	0	50	56	1	29	28	0	60	11	2	73	3	0	85	24	13	49		
%	40.5%	2.7%	56.8%	42.5%	0.0%	57.5%	65.1%	1.2%	33.7%	31.8%	0.0%	68.2%	12.8%	2.3%	84.9%	3.4%	0.0%	96.6%	27.9%	15.1%	57.0%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	30	1	43	37	0	50	56	1	29	28	0	60	12	1	73	4	0	83	26	11	49		
%	40.5%	1.4%	58.1%	42.5%	0.0%	57.5%	65.1%	1.2%	33.7%	31.8%	0.0%	68.2%	14.0%	1.2%	84.9%	4.6%	0.0%	95.4%	30.2%	12.8%	57.0%			

技術	一般目標(GIO)	学習目標(SBO)	領域	基礎																							
				基礎			成人			老年			小児			母性			精神			地域					
				実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未			
4 活動・休息援助技術	2) 移送(車イス)	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	44	0	31	50	2	36	80	2	5	50	0	37	15	2	70	7	0	79	25	9	53			
		%	58.7%	0.0%	41.3%	56.8%	2.3%	40.9%	92.0%	2.3%	5.7%	57.5%	0.0%	42.5%	17.2%	2.3%	80.5%	8.1%	0.0%	91.9%	28.7%	10.3%	60.9%				
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	42	0	33	49	2	37	81	2	5	48	0	39	13	2	72	4	0	83	25	9	53			
		%	56.0%	0.0%	44.0%	55.7%	2.3%	42.0%	92.0%	2.3%	5.7%	55.2%	0.0%	44.8%	14.9%	2.3%	82.8%	4.6%	0.0%	95.4%	28.7%	10.3%	60.9%				
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	42	0	33	48	2	38	81	3	6	48	0	40	13	2	72	4	0	83	24	10	53			
		%	56.0%	0.0%	44.0%	54.5%	2.3%	43.2%	90.0%	3.3%	6.7%	54.5%	0.0%	45.5%	14.9%	2.3%	82.8%	4.6%	0.0%	95.4%	27.6%	11.5%	60.9%				
	④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	44	0	31	48	2	38	80	4	6	47	1	40	12	2	73	3	0	85	23	10	54				
	%	58.7%	0.0%	41.3%	54.5%	2.3%	43.2%	88.9%	4.4%	6.7%	53.4%	1.1%	45.5%	13.8%	2.3%	83.9%	3.4%	0.0%	96.6%	26.4%	11.5%	62.1%					
	⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	44	0	31	47	3	39	80	4	6	47	1	40	12	2	73	3	0	85	22	11	54				
	%	58.7%	0.0%	41.3%	52.8%	3.4%	43.8%	88.9%	4.4%	6.7%	53.4%	1.1%	45.5%	13.8%	2.3%	83.9%	3.4%	0.0%	96.6%	25.3%	12.6%	62.1%					
	⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	43	0	32	48	2	38	80	3	7	47	1	40	12	2	73	3	0	85	23	10	54				
	%	57.3%	0.0%	42.7%	54.5%	2.3%	43.2%	88.9%	3.3%	7.8%	53.4%	1.1%	45.5%	13.8%	2.3%	83.9%	3.4%	0.0%	96.6%	26.4%	11.5%	62.1%					
	3) 歩行・移動の介助	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	48	1	25	63	0	26	67	3	20	45	1	41	38	2	47	27	0	60	39	9	38			
		%	64.9%	1.4%	33.8%	70.8%	0.0%	29.2%	74.4%	3.3%	22.2%	51.7%	1.1%	47.1%	43.7%	2.3%	54.0%	31.0%	0.0%	69.0%	45.3%	10.5%	44.2%				
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	48	2	24	63	0	26	67	3	20	45	1	41	36	2	49	26	0	61	38	9	39			
		%	64.9%	2.7%	32.4%	70.8%	0.0%	29.2%	74.4%	3.3%	22.2%	51.7%	1.1%	47.1%	41.4%	2.3%	56.3%	29.9%	0.0%	70.1%	44.2%	10.5%	45.3%				
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	49	2	24	62	0	27	67	3	20	44	1	42	35	2	50	24	0	63	37	11	39			
		%	65.3%	2.7%	32.0%	69.7%	0.0%	30.3%	74.4%	3.3%	22.2%	50.6%	1.1%	48.3%	40.2%	2.3%	57.5%	27.6%	0.0%	72.4%	42.5%	12.6%	44.8%				
	④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	47	3	25	61	0	28	67	4	19	42	3	43	35	2	50	24	0	63	35	13	39				
	%	62.7%	4.0%	33.3%	68.5%	0.0%	31.5%	74.4%	4.4%	21.1%	47.7%	3.4%	48.9%	40.2%	2.3%	57.5%	27.6%	0.0%	72.4%	40.2%	14.9%	44.8%					
	⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	48	3	24	61	0	28	67	4	19	42	3	43	35	2	50	24	0	63	35	13	39				
	%	64.0%	4.0%	32.0%	68.5%	0.0%	31.5%	74.4%	4.4%	21.1%	47.7%	3.4%	48.9%	40.2%	2.3%	57.5%	27.6%	0.0%	72.4%	40.2%	14.9%	44.8%					
	⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	47	3	24	61	0	28	67	4	19	43	2	42	35	2	50	24	0	63	35	13	39				
	%	63.5%	4.1%	32.4%	68.5%	0.0%	31.5%	74.4%	4.4%	21.1%	49.4%	2.3%	48.3%	40.2%	2.3%	57.5%	27.6%	0.0%	72.4%	40.2%	14.9%	44.8%					
4) 廃用性症候群予防	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	35	2	35	47	0	41	71	0	17	28	1	57	11	0	74	18	0	68	45	11	30				
	%	48.6%	2.8%	48.6%	53.4%	0.0%	46.6%	80.7%	0.0%	19.3%	32.6%	1.2%	66.3%	12.9%	0.0%	87.1%	20.9%	0.0%	79.1%	52.3%	12.8%	34.9%					
	②その人への実施する目的が述べられる。	人数	33	2	37	46	0	42	71	0	17	23	1	62	9	0	76	15	0	71	45	11	30				
	%	45.8%	2.8%	51.4%	52.3%	0.0%	47.7%	80.7%	0.0%	19.3%	26.7%	1.2%	72.1%	10.6%	0.0%	89.4%	17.4%	0.0%	82.6%	52.3%	12.8%	34.9%					
	③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	34	2	38	45	0	43	71	0	17	24	1	61	10	0	75	16	0	70	43	12	31				
	%	45.9%	2.7%	51.4%	51.1%	0.0%	48.9%	80.7%	0.0%	19.3%	27.9%	1.2%	70.9%	11.8%	0.0%	88.2%	18.6%	0.0%	81.4%	50.0%	14.0%	36.0%					
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	33	3	38	44	0	44	69	2	17	22	2	62	8	1	76	15	0	71	36	17	33					
%	44.6%	4.1%	51.4%	50.0%	0.0%	50.0%	78.4%	2.3%	19.3%	25.6%	2.3%	72.1%	9.4%	1.2%	89.4%	17.4%	0.0%	82.6%	41.9%	19.8%	38.4%						
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	33	3	38	44	0	44	69	2	17	22	2	62	8	1	76	15	0	71	36	18	32					
%	44.6%	4.1%	51.4%	50.0%	0.0%	50.0%	78.4%	2.3%	19.3%	25.6%	2.3%	72.1%	9.4%	1.2%	89.4%	17.4%	0.0%	82.6%	41.9%	20.9%	37.2%						
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	33	3	38	44	0	44	69	2	17	22	2	62	9	0	76	15	0	71	37	17	32					
%	44.6%	4.1%	51.4%	50.0%	0.0%	50.0%	78.4%	2.3%	19.3%	25.6%	2.3%	72.1%	10.6%	0.0%	89.4%	17.4%	0.0%	82.6%	43.0%	19.8%	37.2%						
5) 入眠・睡眠の援助	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	25	3	45	41	1	45	38	1	49	29	1	56	21	3	63	32	2	53	13	3	70				
	%	34.2%	4.1%	61.6%	47.1%	1.1%	51.7%	43.2%	1.1%	55.7%	33.7%	1.2%	65.1%	24.1%	3.4%	72.4%	36.8%	2.3%	60.9%	15.1%	3.5%	81.4%					
	②その人への実施する目的が述べられる。	人数	22	3	48	39	1	47	35	1	52	26	1	59	19	3	65	28	2	57	12	3	71				
	%	30.1%	4.1%	65.8%	44.8%	1.1%	54.0%	39.8%	1.1%	59.1%	30.2%	1.2%	68.6%	21.8%	3.4%	74.7%	32.2%	2.3%	65.5%	14.0%	3.5%	82.6%					
	③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	23	2	48	38	1	48	35	1	52	26	0	60	17	3	67	27	1	59	11	3	72				
	%	31.5%	2.7%	65.8%	43.7%	1.1%	55.2%	39.8%	1.1%	59.1%	30.2%	0.0%	69.8%	19.5%	3.4%	77.0%	31.0%	1.1%	67.8%	12.8%	3.5%	83.7%					
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	19	2	52	36	2	49	32	2	54	22	0	63	16	3	68	21	3	64	8	5	72					
%	26.0%	2.7%	71.2%	41.4%	2.3%	56.3%	36.4%	2.3%	61.4%	25.9%	0.0%	74.1%	18.4%	3.4%	78.2%	23.9%	3.4%	72.7%	9.4%	5.9%	84.7%						
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	18	2	53	36	2	49	31	2	55	22	0	64	16	3	68	21	3	64	8	5	72					
%	24.7%	2.7%	72.6%	41.4%	2.3%	56.3%	35.2%	2.3%	62.5%	25.6%	0.0%	74.4%	18.4%	3.4%	78.2%	23.9%	3.4%	72.7%	9.4%	5.9%	84.7%						
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	19	2	52	36	2	49	31	2	55	22	1	63	16	3	68	23	1	63	8	5	72					
%	26.0%	2.7%	71.2%	41.4%	2.3%	56.3%	35.2%	2.3%	62.5%	25.6%	1.2%	73.3%	18.4%	3.4%	78.2%	26.4%	1.1%	72.4%	9.4%	5.9%	84.7%						

技術	一般目標(GIO)	学習目標(SBO)	領域	基礎						成人			老年			小児			母性			精神		地域																						
				実施		見学		未		実施		見学		未		実施		見学		未		実施		見学		未		実施		見学		未														
				人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%													
5 清潔・衣生活援助技術	1) 安静	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	42	3	30	65	3	22	36	0	51	46	0	40	53	1	34	23	0	64	24	2	59	%	56.0%	4.0%	40.0%	72.2%	3.3%	24.4%	41.4%	0.0%	58.6%	53.5%	0.0%	46.5%	60.2%	1.1%	38.6%	26.4%	0.0%	73.6%	28.2%	2.4%	69.4%
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	40	3	32	65	3	22	34	0	53	43	0	43	53	1	34	20	0	67	24	2	59	%	53.3%	4.0%	42.7%	72.2%	3.3%	24.4%	39.1%	0.0%	60.9%	50.0%	0.0%	50.0%	60.2%	1.1%	38.6%	23.0%	0.0%	77.0%	28.2%	2.4%	69.4%
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	40	3	32	65	3	22	34	0	53	44	0	42	52	1	35	20	0	67	24	2	59	%	53.3%	4.0%	42.7%	72.2%	3.3%	24.4%	39.1%	0.0%	60.9%	51.2%	0.0%	48.8%	59.1%	1.1%	39.8%	23.0%	0.0%	77.0%	28.2%	2.4%	69.4%
		④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	37	4	34	62	4	23	33	0	54	40	1	45	51	2	35	19	0	68	24	2	59	%	49.3%	5.3%	45.3%	69.7%	4.5%	25.8%	37.9%	0.0%	62.1%	46.5%	1.2%	52.3%	58.0%	2.3%	39.8%	21.8%	0.0%	78.2%	28.2%	2.4%	69.4%
		⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	37	4	34	63	4	22	33	0	54	40	1	45	51	2	35	19	0	68	24	2	59	%	49.3%	5.3%	45.3%	70.8%	4.5%	24.7%	37.9%	0.0%	62.1%	46.5%	1.2%	52.3%	58.0%	2.3%	39.8%	21.8%	0.0%	78.2%	28.2%	2.4%	69.4%
		⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	38	3	34	63	4	22	34	0	53	41	0	45	52	1	35	19	0	68	24	2	59	%	50.7%	4.0%	45.3%	70.8%	4.5%	24.7%	39.1%	0.0%	60.9%	47.7%	0.0%	52.3%	59.1%	1.1%	39.8%	21.8%	0.0%	78.2%	28.2%	2.4%	69.4%
	2) 入浴介助	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	24	2	48	28	0	60	71	8	11	54	1	34	18	1	67	26	5	58	23	2	61	%	32.4%	2.7%	64.9%	31.8%	0.0%	66.2%	78.9%	8.9%	12.2%	60.7%	1.1%	38.2%	20.9%	1.2%	77.9%	29.9%	5.7%	64.4%	26.7%	2.3%	70.9%
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	20	2	52	26	0	62	70	8	12	53	1	35	16	1	70	24	5	58	22	2	62	%	27.0%	2.7%	70.3%	29.5%	0.0%	70.5%	77.8%	8.9%	13.3%	59.6%	1.1%	39.3%	18.4%	1.1%	80.5%	27.6%	5.7%	66.7%	25.6%	2.3%	72.1%
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	19	4	52	23	1	64	67	10	12	52	1	36	16	1	70	22	5	60	21	2	63	%	25.3%	5.3%	69.3%	26.1%	1.1%	72.7%	75.3%	11.2%	13.5%	58.4%	1.1%	40.4%	18.4%	1.1%	80.5%	25.3%	5.7%	69.0%	24.4%	2.3%	73.3%
		④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	16	5	54	23	1	64	64	15	11	49	4	36	13	2	72	20	5	62	21	2	63	%	21.3%	6.7%	72.0%	26.1%	1.1%	72.7%	71.1%	16.7%	12.2%	55.1%	4.5%	40.4%	14.9%	2.3%	82.8%	23.0%	5.7%	71.3%	24.4%	2.3%	73.3%
		⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	15	6	54	22	1	65	59	20	11	44	7	37	11	2	73	20	6	61	20	2	63	%	20.0%	8.0%	72.0%	25.0%	1.1%	73.9%	65.6%	22.2%	12.2%	50.0%	8.0%	42.0%	12.8%	2.3%	84.9%	23.0%	6.9%	70.1%	23.5%	2.4%	74.1%
		⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	17	4	54	23	1	64	64	14	12	50	2	37	13	2	71	21	5	61	20	2	63	%	22.7%	5.3%	72.0%	26.1%	1.1%	72.7%	71.1%	15.6%	13.3%	56.2%	2.2%	41.6%	15.1%	2.3%	82.6%	24.1%	5.7%	70.1%	23.5%	2.4%	74.1%
	3) 部分浴	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	39	2	34	48	0	40	37	0	49	22	2	62	10	1	75	14	0	74	27	6	53	%	52.0%	2.7%	45.3%	54.5%	0.0%	45.5%	43.0%	0.0%	57.0%	25.6%	2.3%	72.1%	11.6%	1.2%	87.2%	15.9%	0.0%	84.1%	31.4%	7.0%	61.6%
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	35	2	38	46	0	41	37	0	49	18	2	66	6	1	79	9	0	79	26	6	55	%	46.7%	2.7%	50.7%	52.9%	0.0%	47.1%	43.0%	0.0%	57.0%	20.9%	2.3%	76.7%	7.0%	1.2%	91.9%	10.2%	0.0%	89.8%	29.9%	6.9%	63.2%
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	35	2	38	46	0	41	36	0	50	18	2	66	6	0	80	9	0	79	25	7	55	%	46.7%	2.7%	50.7%	52.9%	0.0%	47.1%	41.9%	0.0%	58.1%	20.9%	2.3%	76.7%	7.0%	0.0%	93.0%	10.2%	0.0%	89.8%	28.7%	8.0%	63.2%
		④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	35	2	38	44	0	43	36	0	50	15	2	69	5	0	81	5	0	83	23	9	55	%	46.7%	2.7%	50.7%	50.6%	0.0%	49.4%	41.9%	0.0%	58.1%	17.4%	2.3%	80.2%	5.8%	0.0%	94.2%	5.7%	0.0%	94.3%	26.4%	10.3%	63.2%
		⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	35	2	38	44	0	43	36	0	50	15	2	69	5	0	81	5	0	83	22	10	55	%	46.7%	2.7%	50.7%	50.6%	0.0%	49.4%	41.9%	0.0%	58.1%	17.4%	2.3%	80.2%	5.8%	0.0%	94.2%	5.7%	0.0%	94.3%	25.3%	11.5%	63.2%
		⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	35	2	38	44	0	43	36	0	50	15	2	69	5	0	81	5	0	83	23	9	55	%	46.7%	2.7%	50.7%	50.6%	0.0%	49.4%	41.9%	0.0%	58.1%	17.4%	2.3%	80.2%	5.8%	0.0%	94.2%	5.7%	0.0%	94.3%	26.4%	10.3%	63.2%
4) 陰部洗浄	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	28	5	40	39	1	48	44	1	44	28	6	51	12	2	71	6	0	81	20	8	57	%	38.4%	6.8%	54.8%	44.3%	1.1%	54.5%	49.4%	1.1%	49.4%	32.9%	7.1%	60.0%	14.1%	2.4%	83.5%	6.9%	0.0%	93.1%	23.5%	9.4%	67.1%	
	②その人への実施する目的が述べられる。	人数	22	5	46	36	1	51	42	1	46	24	7	54	9	2	74	1	0	86	20	9	56	%	30.1%	6.8%	63.0%	40.9%	1.1%	58.0%	47.2%	1.1%	51.7%	28.2%	8.2%	63.5%	10.6%	2.4%	87.1%	1.1%	0.0%	98.9%	23.5%	10.6%	65.9%	
	③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	22	6	46	34	1	53	39	1	49	24	7	54	7	2	75	1	0	86	17	11	57	%	29.7%	8.1%	62.2%	38.6%	1.1%	60.2%	43.8%	1.1%	55.1%	28.2%	8.2%	63.5%	8.3%	2.4%	89.3%	1.1%	0.0%	98.9%	20.0%	12.9%	67.1%	
	④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	19	7	48	32	2	54	37	2	50	18	10	57	3	4	79	0	0	87	10	15	60	%	25.7%	9.5%	64.9%	36.4%	2.3%	61.4%	41.6%	2.2%	56.2%	21.2%	11.8%	67.1%	3.5%	4.7%	91.9%	0.0%	0.0%	100.0%	11.8%	17.6%	70.6%	
	⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	20	6	48	33	1	54	37	2	50	18	10	57	3	4	79	0	0	87	8	17	60	%	27.0%	8.1%	64.9%	37.5%	1.1%	61.4%	41.6%	2.2%	56.2%	21.2%	11.8%	67.1%	3.5%	4.7%	91.9%	0.0%	0.0%	100.0%	9.4%	20.0%	70.6%	
	⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	21	5	48	33	1	54	37	2	50	20	8	57	3	4	79	0	0	87	11	14	60	%	28.4%	6.8%	64.9%	37.5%	1.1%	61.4%	41.6%	2.2%	56.2%	23.5%	9.4%	67.1%	3.5%	4.7%	91.9%	0.0%	0.0%	100.0%	12.9%	16.5%	70.6%	

技術	一般目標(GIO)	学習目標(SBO)	領域	基礎			成人			老年			小児			母性			精神			地域		
				実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
				人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
5 清潔・ 生活援助技術	5) 清拭	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	50	2	24	59	0	29	37	0	48	37	1	47	17	4	64	8	0	79	34	1	51
		%	65.8%	2.6%	31.6%	67.0%	0.0%	33.0%	43.5%	0.0%	56.5%	43.5%	1.2%	55.3%	20.0%	4.7%	75.3%	9.2%	0.0%	90.8%	39.5%	1.2%	59.3%	
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	48	2	26	60	0	29	37	0	48	36	1	48	15	4	66	3	0	85	33	1	51
		%	63.2%	2.6%	34.2%	67.4%	0.0%	32.6%	43.5%	0.0%	56.5%	42.4%	1.2%	56.5%	17.6%	4.7%	77.6%	3.4%	0.0%	96.6%	38.8%	1.2%	60.0%	
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	48	2	26	59	0	30	35	0	50	35	1	48	14	3	69	3	0	85	30	4	51
		%	63.2%	2.6%	34.2%	66.3%	0.0%	33.7%	41.2%	0.0%	58.8%	41.7%	1.2%	57.1%	16.3%	3.5%	80.2%	3.4%	0.0%	96.6%	35.3%	4.7%	60.0%	
	④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	48	3	25	59	0	30	30	0	55	33	1	51	13	3	70	2	1	85	28	4	53	
	%	63.2%	3.9%	32.9%	66.3%	0.0%	33.7%	35.3%	0.0%	64.7%	38.8%	1.2%	60.0%	15.1%	3.5%	81.4%	2.3%	1.1%	96.6%	32.9%	4.7%	62.4%		
	⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	48	2	26	59	0	30	30	0	55	33	1	50	13	3	70	2	1	85	27	5	53	
	%	63.2%	2.6%	34.2%	66.3%	0.0%	33.7%	35.3%	0.0%	64.7%	39.3%	1.2%	59.5%	15.1%	3.5%	81.4%	2.3%	1.1%	96.6%	31.8%	5.9%	62.4%		
	⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	48	2	26	59	0	30	31	0	54	33	1	51	14	3	69	2	1	85	27	5	53	
	%	63.2%	2.6%	34.2%	66.3%	0.0%	33.7%	36.5%	0.0%	63.5%	38.8%	1.2%	60.0%	16.3%	3.5%	80.2%	2.3%	1.1%	96.6%	31.8%	5.9%	62.4%		
	6) 洗髪	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	30	3	42	42	1	45	32	2	53	23	3	60	15	0	70	15	1	71	20	3	64
		%	40.0%	4.0%	56.0%	47.7%	1.1%	51.1%	36.8%	2.3%	60.9%	26.7%	3.5%	69.8%	17.6%	0.0%	82.4%	17.2%	1.1%	81.6%	23.0%	3.4%	73.6%	
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	25	3	47	42	1	45	30	2	55	21	3	62	11	0	74	11	1	75	18	3	65
		%	33.3%	4.0%	62.7%	47.7%	1.1%	51.1%	34.5%	2.3%	63.2%	24.4%	3.5%	72.1%	12.9%	0.0%	87.1%	12.6%	1.1%	86.2%	20.9%	3.5%	75.6%	
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	25	3	47	41	1	46	29	2	56	18	3	65	10	0	75	10	1	76	16	3	67
		%	33.3%	4.0%	62.7%	46.6%	1.1%	52.3%	33.3%	2.3%	64.4%	20.9%	3.5%	75.6%	11.8%	0.0%	88.2%	11.5%	1.1%	87.4%	18.6%	3.5%	77.9%	
	④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	21	5	49	40	1	47	25	5	58	17	3	66	8	0	77	8	1	78	13	4	68	
	%	28.0%	6.7%	65.3%	45.5%	1.1%	53.4%	28.4%	5.7%	65.9%	19.8%	3.5%	76.7%	9.4%	0.0%	90.6%	9.2%	1.1%	89.7%	15.3%	4.7%	80.0%		
	⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	21	5	49	39	2	47	24	6	58	15	5	65	8	0	77	8	1	78	13	4	68	
	%	28.0%	6.7%	65.3%	44.3%	2.3%	53.4%	27.3%	6.8%	65.9%	17.6%	5.9%	76.5%	9.4%	0.0%	90.6%	9.2%	1.1%	89.7%	15.3%	4.7%	80.0%		
	⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	21	5	49	39	2	47	25	4	58	18	3	65	8	0	77	8	1	78	13	4	68	
	%	28.0%	6.7%	65.3%	44.3%	2.3%	53.4%	28.7%	4.6%	66.7%	20.9%	3.5%	75.6%	9.4%	0.0%	90.6%	9.2%	1.1%	89.7%	15.3%	4.7%	80.0%		
7) 口腔ケア	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	37	1	34	37	4	46	77	2	9	54	3	31	8	0	77	19	4	65	20	14	51	
	%	51.4%	1.4%	47.2%	42.5%	4.6%	52.9%	87.5%	2.3%	10.2%	61.4%	3.4%	35.2%	9.4%	0.0%	90.6%	21.6%	4.5%	73.9%	23.5%	16.5%	60.0%		
	②その人への実施する目的が述べられる。	人数	36	1	35	36	4	47	77	2	10	54	3	31	5	0	80	17	4	67	19	15	51	
	%	50.0%	1.4%	48.6%	41.4%	4.6%	54.0%	86.5%	2.2%	11.2%	61.4%	3.4%	35.2%	5.9%	0.0%	94.1%	19.3%	4.5%	76.1%	22.4%	17.6%	60.0%		
	③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	36	1	37	34	4	49	77	2	10	52	4	32	4	0	81	17	4	67	17	16	53	
	%	48.6%	1.4%	50.0%	39.1%	4.6%	56.3%	86.5%	2.2%	11.2%	59.1%	4.5%	36.4%	4.7%	0.0%	95.3%	19.3%	4.5%	76.1%	19.8%	18.6%	61.6%		
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	32	3	39	30	6	51	75	2	12	50	6	32	0	0	85	10	6	72	9	23	54		
%	43.2%	4.1%	52.7%	34.5%	6.9%	58.6%	84.3%	2.2%	13.5%	56.8%	6.8%	36.4%	0.0%	0.0%	100.0%	11.4%	6.8%	81.8%	10.5%	26.7%	62.8%			
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	31	4	39	30	6	51	75	2	12	49	6	32	0	0	85	10	6	72	8	24	54		
%	41.9%	5.4%	52.7%	34.5%	6.9%	58.6%	84.3%	2.2%	13.5%	56.3%	6.9%	36.8%	0.0%	0.0%	100.0%	11.4%	6.8%	81.8%	9.3%	27.9%	62.8%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	33	2	39	31	5	51	75	2	12	51	5	32	1	0	84	11	5	72	11	21	54		
%	44.6%	2.7%	52.7%	35.6%	5.7%	58.6%	84.3%	2.2%	13.5%	58.0%	5.7%	36.4%	1.2%	0.0%	98.8%	12.5%	5.7%	81.8%	12.8%	24.4%	62.8%			
8) 整容	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	40	1	31	48	0	39	66	0	20	46	0	39	15	0	68	35	2	52	34	5	45	
	%	55.6%	1.4%	43.1%	55.2%	0.0%	44.8%	76.7%	0.0%	23.3%	54.1%	0.0%	45.9%	18.1%	0.0%	81.9%	39.3%	2.2%	58.4%	40.5%	6.0%	53.6%		
	②その人への実施する目的が述べられる。	人数	37	1	34	47	0	40	66	0	20	46	0	39	13	0	71	34	2	53	33	6	45	
	%	51.4%	1.4%	47.2%	54.0%	0.0%	46.0%	76.7%	0.0%	23.3%	54.1%	0.0%	45.9%	15.5%	0.0%	84.5%	38.2%	2.2%	59.6%	39.3%	7.1%	53.6%		
	③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	38	1	34	47	0	40	66	0	20	45	0	40	12	0	70	32	2	55	31	8	46	
	%	52.1%	1.4%	46.6%	54.0%	0.0%	46.0%	76.7%	0.0%	23.3%	52.9%	0.0%	47.1%	14.6%	0.0%	85.4%	36.0%	2.2%	61.8%	36.5%	9.4%	54.1%		
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	34	3	36	45	1	41	65	1	21	39	2	43	9	2	73	30	3	57	27	11	47		
%	46.6%	4.1%	49.3%	51.7%	1.1%	47.1%	74.7%	1.1%	24.1%	46.4%	2.4%	51.2%	10.7%	2.4%	86.9%	33.3%	3.3%	63.3%	31.8%	12.9%	55.3%			
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	34	3	36	45	1	41	65	1	21	39	2	43	8	2	74	29	3	59	26	11	48		
%	46.6%	4.1%	49.3%	51.7%	1.1%	47.1%	74.7%	1.1%	24.1%	46.4%	2.4%	51.2%	9.5%	2.4%	88.1%	31.1%	3.3%	65.6%	30.6%	12.9%	56.5%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	35	2	36	45	1	41	65	1	21	41	1	43	9	1	73	28	3	59	27	11	47		
%	47.9%	2.7%	49.3%	51.7%	1.1%	47.1%	74.7%	1.1%	24.1%	48.2%	1.2%	50.6%	10.8%	1.2%	88.0%	31.1%	3.3%	65.6%	31.8%	12.9%	55.3%			

技術	一般目標(GIO)	学習目標(SBO)	領域	基礎			成人			老年			小児			母性			精神			地域		
				実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
				人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
5 清潔・衣生活援助技術 (臥床患者)	9) 寝衣交換など衣生活援助	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	35	1	38	49	3	37	44	1	42	40	2	44	21	0	64	17	1	69	32	5	47
		%	47.3%	1.4%	51.4%	55.1%	3.4%	41.6%	50.6%	1.1%	48.3%	46.5%	2.3%	51.2%	24.7%	0.0%	75.3%	19.5%	1.1%	79.3%	38.1%	6.0%	56.0%	
		人数	32	1	41	49	3	37	44	1	42	40	2	44	19	0	66	14	1	72	31	5	48	
		%	43.2%	1.4%	55.4%	55.1%	3.4%	41.6%	50.6%	1.1%	48.3%	46.5%	2.3%	51.2%	22.4%	0.0%	77.6%	16.1%	1.1%	82.8%	36.9%	6.0%	57.1%	
		人数	32	1	41	49	3	37	43	1	43	40	2	45	18	0	66	14	1	72	28	6	49	
		%	43.2%	1.4%	55.4%	55.1%	3.4%	41.6%	49.4%	1.1%	49.4%	46.0%	2.3%	51.7%	21.4%	0.0%	78.6%	16.1%	1.1%	82.8%	33.7%	7.2%	59.0%	
人数	30	1	43	47	3	39	42	2	43	39	3	46	16	1	68	11	2	74	24	11	49			
%	40.5%	1.4%	58.1%	52.8%	3.4%	43.8%	48.3%	2.3%	49.4%	44.3%	3.4%	52.3%	18.8%	1.2%	80.0%	12.6%	2.3%	85.1%	28.6%	13.1%	58.3%			
人数	30	1	43	47	3	39	42	2	43	39	3	46	16	1	68	11	2	74	24	11	49			
%	40.5%	1.4%	58.1%	52.8%	3.4%	43.8%	48.3%	2.3%	49.4%	44.3%	3.4%	52.3%	18.8%	1.2%	80.0%	12.6%	2.3%	85.1%	28.6%	13.1%	58.3%			
人数	29	2	43	47	3	39	41	3	44	39	2	45	16	1	68	11	2	74	24	11	49			
%	39.2%	2.7%	58.1%	52.8%	3.4%	43.8%	46.6%	3.4%	50.0%	45.3%	2.3%	52.3%	18.8%	1.2%	80.0%	12.6%	2.3%	85.1%	28.6%	13.1%	58.3%			
6 呼吸・循環を整える技術	1) 酸素吸入療法	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	9	3	61	24	5	58	8	2	74	5	0	78	8	5	71	5	0	81	23	10	53
		%	12.3%	4.1%	83.6%	27.6%	5.7%	66.7%	9.5%	2.4%	88.1%	6.0%	0.0%	94.0%	9.5%	6.0%	84.5%	5.8%	0.0%	94.2%	26.7%	11.6%	61.6%	
		人数	6	3	64	22	5	60	5	2	77	4	0	79	5	5	74	1	0	85	20	10	56	
		%	8.2%	4.1%	87.7%	25.3%	5.7%	69.0%	6.0%	2.4%	91.7%	4.8%	0.0%	95.2%	6.0%	6.0%	88.1%	1.2%	0.0%	98.8%	23.3%	11.6%	65.1%	
		人数	6	3	64	21	5	61	4	2	78	3	0	81	4	6	74	1	0	85	19	11	57	
		%	8.2%	4.1%	87.7%	24.1%	5.7%	70.1%	4.8%	2.4%	92.9%	3.6%	0.0%	96.4%	4.8%	7.1%	88.1%	1.2%	0.0%	98.8%	21.8%	12.6%	65.5%	
	人数	3	5	65	18	7	62	2	4	79	0	1	82	1	8	75	0	0	86	9	19	59		
	%	4.1%	6.8%	89.0%	20.7%	8.0%	71.3%	2.4%	4.7%	92.9%	0.0%	1.2%	98.8%	1.2%	9.5%	89.3%	0.0%	0.0%	100.0%	10.3%	21.8%	67.8%		
	人数	2	5	66	18	7	62	2	4	79	0	1	82	0	8	76	0	0	86	9	19	59		
	%	2.7%	6.8%	90.4%	20.7%	8.0%	71.3%	2.4%	4.7%	92.9%	0.0%	1.2%	98.8%	0.0%	9.5%	90.5%	0.0%	0.0%	100.0%	10.3%	21.8%	67.8%		
	人数	4	3	66	19	6	62	2	4	79	1	0	82	1	7	76	0	0	86	11	17	59		
	%	5.5%	4.1%	90.4%	21.8%	6.9%	71.3%	2.4%	4.7%	92.9%	1.2%	0.0%	98.8%	1.2%	8.3%	90.5%	0.0%	0.0%	100.0%	12.6%	19.5%	67.8%		
2) 気道内加湿法	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	7	2	64	17	5	64	8	0	76	8	0	75	6	1	77	6	0	80	11	6	68	
	%	9.6%	2.7%	87.7%	19.8%	5.8%	74.4%	9.5%	0.0%	90.5%	9.6%	0.0%	90.4%	7.1%	1.2%	91.7%	7.0%	0.0%	93.0%	12.9%	7.1%	80.0%		
	人数	4	2	66	16	5	64	5	0	78	6	0	76	2	2	80	1	0	84	8	6	70		
	%	5.6%	2.8%	91.7%	18.8%	5.9%	75.3%	6.0%	0.0%	94.0%	7.3%	0.0%	92.7%	2.4%	2.4%	95.2%	1.2%	0.0%	98.8%	9.5%	7.1%	83.3%		
	人数	3	2	67	15	5	65	4	0	79	5	0	77	1	1	81	0	0	85	7	7	71		
	%	4.2%	2.8%	93.1%	17.6%	5.9%	76.5%	4.8%	0.0%	95.2%	6.1%	0.0%	93.9%	1.2%	1.2%	97.6%	0.0%	0.0%	100.0%	8.2%	8.2%	83.5%		
人数	2	3	67	14	6	65	3	0	81	3	1	79	1	1	81	0	0	85	1	12	72			
%	2.8%	4.2%	93.1%	16.5%	7.1%	76.5%	3.6%	0.0%	96.4%	3.6%	1.2%	95.2%	1.2%	1.2%	97.6%	0.0%	0.0%	100.0%	1.2%	14.1%	84.7%			
人数	2	3	67	14	6	65	3	0	81	3	1	79	1	1	81	0	0	85	1	12	72			
%	2.8%	4.2%	93.1%	16.5%	7.1%	76.5%	3.6%	0.0%	96.4%	3.6%	1.2%	95.2%	1.2%	1.2%	97.6%	0.0%	0.0%	100.0%	1.2%	14.1%	84.7%			
人数	3	2	67	15	5	65	3	0	81	3	1	79	1	1	81	0	0	85	3	10	73			
%	4.2%	2.8%	93.1%	17.6%	5.9%	76.5%	3.6%	0.0%	96.4%	3.6%	1.2%	95.2%	1.2%	1.2%	97.6%	0.0%	0.0%	100.0%	3.5%	11.6%	84.9%			
3) 体温調整	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	33	0	40	51	0	35	41	2	42	40	2	43	30	2	52	17	0	69	33	6	45	
	%	45.2%	0.0%	54.8%	59.3%	0.0%	40.7%	48.2%	2.4%	49.4%	47.1%	2.4%	50.6%	35.7%	2.4%	61.9%	19.8%	0.0%	80.2%	39.3%	7.1%	53.6%		
	人数	33	0	40	51	0	35	41	2	42	40	2	43	28	2	54	15	0	71	33	6	45		
	%	45.2%	0.0%	54.8%	59.3%	0.0%	40.7%	48.2%	2.4%	49.4%	47.1%	2.4%	50.6%	33.3%	2.4%	64.3%	17.4%	0.0%	82.6%	39.3%	7.1%	53.6%		
	人数	33	0	40	51	0	35	41	2	42	38	1	46	29	2	53	15	0	71	33	6	45		
	%	45.2%	0.0%	54.8%	59.3%	0.0%	40.7%	48.2%	2.4%	49.4%	44.7%	1.2%	54.1%	34.5%	2.4%	63.1%	17.4%	0.0%	82.6%	39.3%	7.1%	53.6%		
人数	31	0	42	51	0	35	40	2	43	37	1	47	23	3	59	12	1	73	28	9	47			
%	42.5%	0.0%	57.5%	59.3%	0.0%	40.7%	47.1%	2.4%	50.6%	43.5%	1.2%	55.3%	27.1%	3.5%	69.4%	14.0%	1.2%	84.9%	33.3%	10.7%	56.0%			
人数	31	0	42	51	0	35	40	2	43	38	2	45	23	3	59	12	1	73	28	9	47			
%	42.5%	0.0%	57.5%	59.3%	0.0%	40.7%	47.1%	2.4%	50.6%	44.7%	2.4%	52.9%	27.1%	3.5%	69.4%	14.0%	1.2%	84.9%	33.3%	10.7%	56.0%			
人数	31	0	42	51	0	35	39	2	44	38	1	46	24	2	58	13	0	73	29	8	47			
%	42.5%	0.0%	57.5%	59.3%	0.0%	40.7%	45.9%	2.4%	51.8%	44.7%	1.2%	54.1%	28.6%	2.4%	69.0%	15.1%	0.0%	84.9%	34.5%	9.5%	56.0%			

技術	一般目標(GIO)	学習目標(SBO)	領域	基礎			成人			老年			小児			母性			精神			地域		
				実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
				人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
6 呼吸・循環を整える技術	4)吸引(口腔、鼻腔)	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	6	1	66	12	4	70	7	7	70	8	4	71	7	1	76	6	0	80	17	15	53
		%	8.2%	1.4%	90.4%	14.0%	4.7%	81.4%	8.3%	8.3%	83.3%	9.6%	4.8%	85.5%	8.3%	1.2%	90.5%	7.0%	0.0%	93.0%	20.0%	17.6%	62.4%	
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	3	1	68	10	4	71	5	7	71	3	5	75	3	1	80	1	0	84	16	15	53
		%	4.2%	1.4%	94.4%	11.8%	4.7%	83.5%	6.0%	8.4%	85.5%	3.6%	6.0%	90.4%	3.6%	1.2%	95.2%	1.2%	0.0%	98.8%	19.0%	17.9%	63.1%	
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	4	1	67	9	4	72	4	7	72	2	6	75	3	1	80	1	0	84	15	15	54
		%	5.6%	1.4%	93.1%	10.6%	4.7%	84.7%	4.8%	8.4%	86.7%	2.4%	7.2%	90.4%	3.6%	1.2%	95.2%	1.2%	0.0%	98.8%	17.9%	17.9%	64.3%	
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	0	4	68	9	4	72	2	10	72	1	5	76	0	3	81	0	0	85	4	24	56		
%	0.0%	5.6%	94.4%	10.6%	4.7%	84.7%	2.4%	11.9%	85.7%	1.2%	6.1%	92.7%	0.0%	3.6%	96.4%	0.0%	0.0%	100.0%	4.8%	28.6%	66.7%			
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	0	4	68	8	5	72	2	10	72	1	6	75	0	3	81	0	0	85	3	25	57		
%	0.0%	5.6%	94.4%	9.4%	5.9%	84.7%	2.4%	11.9%	85.7%	1.2%	7.3%	91.5%	0.0%	3.6%	96.4%	0.0%	0.0%	100.0%	3.5%	29.4%	67.1%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	2	2	68	8	5	72	2	10	72	1	4	77	1	2	80	0	0	85	7	21	56		
%	2.8%	2.8%	94.4%	9.4%	5.9%	84.7%	2.4%	11.9%	85.7%	1.2%	4.9%	93.9%	1.2%	2.4%	96.4%	0.0%	0.0%	100.0%	8.3%	25.0%	66.7%			
7 創傷管理技術	1)褥瘡の予防ケア	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	24	4	45	27	1	58	43	5	38	22	4	58	7	1	76	6	0	80	31	11	42
		%	32.9%	5.5%	61.6%	31.4%	1.2%	67.4%	50.0%	5.8%	44.2%	26.2%	4.8%	69.0%	8.3%	1.2%	90.5%	7.0%	0.0%	93.0%	36.9%	13.1%	50.0%	
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	19	5	49	26	2	58	43	5	38	20	4	60	3	1	81	1	0	85	29	11	44
		%	26.0%	6.8%	67.1%	30.2%	2.3%	67.4%	50.0%	5.8%	44.2%	23.8%	4.8%	71.4%	3.5%	1.2%	95.3%	1.2%	0.0%	98.8%	34.5%	13.1%	52.4%	
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	19	5	49	25	1	60	42	5	39	19	4	61	3	1	81	1	0	85	28	12	44
		%	26.0%	6.8%	67.1%	29.1%	1.2%	69.8%	48.8%	5.8%	45.3%	22.6%	4.8%	72.6%	3.5%	1.2%	95.3%	1.2%	0.0%	98.8%	33.3%	14.3%	52.4%	
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	16	6	51	23	1	62	34	8	43	14	7	63	1	1	82	0	0	86	18	19	47		
%	21.9%	8.2%	69.9%	26.7%	1.2%	72.1%	40.0%	9.4%	50.6%	16.7%	8.3%	75.0%	1.2%	1.2%	97.6%	0.0%	0.0%	100.0%	21.4%	22.6%	56.0%			
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	16	7	50	23	1	62	34	8	43	14	7	63	0	1	83	0	0	86	17	20	47		
%	21.9%	9.6%	68.5%	26.7%	1.2%	72.1%	40.0%	9.4%	50.6%	16.7%	8.3%	75.0%	0.0%	1.2%	98.8%	0.0%	0.0%	100.0%	20.2%	23.8%	56.0%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	15	6	52	23	1	62	35	7	43	15	5	64	1	1	82	0	0	86	18	19	47		
%	20.5%	8.2%	71.2%	26.7%	1.2%	72.1%	41.2%	8.2%	50.6%	17.9%	6.0%	76.2%	1.2%	1.2%	97.6%	0.0%	0.0%	100.0%	21.4%	22.6%	56.0%			
8 与薬の技術	1)経口・経皮・外用薬の与薬方法	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	29	13	32	48	17	22	42	14	30	38	12	34	17	11	56	41	24	24	29	26	30
		%	39.2%	17.6%	43.2%	55.2%	19.5%	25.3%	48.8%	16.3%	34.9%	45.2%	14.3%	40.5%	20.2%	13.1%	66.7%	46.1%	27.0%	27.0%	34.1%	30.6%	35.3%	
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	27	13	34	48	17	22	40	15	31	36	13	35	15	11	58	38	26	25	29	26	30
		%	36.5%	17.6%	45.9%	55.2%	19.5%	25.3%	46.5%	17.4%	36.0%	42.9%	15.5%	41.7%	17.9%	13.1%	69.0%	42.7%	29.2%	28.1%	34.1%	30.6%	35.3%	
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	26	13	35	47	17	23	39	15	32	34	14	36	15	11	58	36	27	26	27	27	31
		%	35.1%	17.6%	47.3%	54.0%	19.5%	26.4%	45.3%	17.4%	37.2%	40.5%	16.7%	42.9%	17.9%	13.1%	69.0%	40.4%	30.3%	29.2%	31.8%	31.8%	36.5%	
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	16	18	40	38	25	24	29	24	33	21	21	42	8	13	63	23	36	30	15	33	37		
%	21.6%	24.3%	54.1%	43.7%	28.7%	27.6%	33.7%	27.9%	38.4%	25.0%	25.0%	50.0%	9.5%	15.5%	75.0%	25.8%	40.4%	33.7%	17.6%	38.8%	43.5%			
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	14	20	40	33	30	24	27	27	32	22	21	41	6	15	63	21	39	29	14	34	37		
%	18.9%	27.0%	54.1%	37.9%	34.5%	27.6%	31.4%	31.4%	37.2%	26.2%	25.0%	48.8%	7.1%	17.9%	75.0%	23.6%	43.8%	32.6%	16.5%	40.0%	43.5%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	18	18	38	40	23	24	30	25	31	23	21	40	9	13	62	26	35	28	19	30	37		
%	24.3%	24.3%	51.4%	46.0%	26.4%	27.6%	34.9%	29.1%	36.0%	27.4%	25.0%	47.6%	10.7%	15.5%	73.8%	29.2%	39.3%	31.5%	21.2%	35.3%	43.5%			
9 救命救急処置技術	1)意識レベル把握	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	13	0	60	22	3	62	9	1	74	10	0	73	8	0	76	7	0	79	15	0	69
		%	17.8%	0.0%	82.2%	25.3%	3.4%	71.3%	10.7%	1.2%	88.1%	12.0%	0.0%	88.0%	9.5%	0.0%	90.5%	8.1%	0.0%	91.9%	17.9%	0.0%	82.1%	
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	8	0	65	20	3	64	6	1	77	7	0	76	5	0	79	4	0	82	13	0	71
		%	11.0%	0.0%	89.0%	23.0%	3.4%	73.6%	7.1%	1.2%	91.7%	8.4%	0.0%	91.6%	6.0%	0.0%	94.0%	4.7%	0.0%	95.3%	15.5%	0.0%	84.5%	
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	6	0	67	18	3	66	4	1	79	4	0	79	2	1	82	2	1	84	11	0	73
		%	8.2%	0.0%	91.8%	20.7%	3.4%	75.9%	4.8%	1.2%	94.0%	4.8%	0.0%	95.2%	2.4%	1.2%	96.5%	2.3%	1.1%	96.6%	13.1%	0.0%	86.9%	
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	5	1	67	15	6	65	4	1	79	3	0	81	1	1	82	2	1	84	9	1	74		
%	6.8%	1.4%	91.8%	17.4%	7.0%	75.6%	4.8%	1.2%	94.0%	3.6%	0.0%	96.4%	1.2%	1.2%	97.6%	2.3%	1.1%	96.6%	10.7%	1.2%	88.1%			
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	5	1	67	15	6	65	4	1	79	3	0	81	1	1	82	2	1	84	9	1	74		
%	6.8%	1.4%	91.8%	17.4%	7.0%	75.6%	4.8%	1.2%	94.0%	3.6%	0.0%	96.4%	1.2%	1.2%	97.6%	2.3%	1.1%	96.6%	10.7%	1.2%	88.1%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	6	0	67	15	6	65	4	1	79	4	0	79	1	1	82	2	1	84	9	1	74		
%	8.2%	0.0%	91.8%	17.4%	7.0%	75.6%	4.8%	1.2%	94.0%	4.8%	0.0%	95.2%	1.2%	1.2%	97.6%	2.3%	1.1%	96.6%	10.7%	1.2%	88.1%			

技術	一般目標(GIO)	学習目標(SBO)	領域	基礎			成人			老年			小児			母性			精神			地域		
				実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
				人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
1) 0 症状・生体機能管理技術	バイタルサイン 1) (体温の観察)	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	70	3	2	89	0	0	90	0	0	78	2	9	89	1	0	52	0	37	76	3	9
		%	93.3%	4.0%	2.7%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	87.6%	2.2%	10.1%	98.9%	1.1%	0.0%	58.4%	0.0%	41.6%	86.4%	3.4%	10.2%	
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	70	3	3	89	0	0	89	0	0	77	2	10	88	1	1	50	0	39	76	3	9
		%	92.1%	3.9%	3.9%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	86.5%	2.2%	11.2%	97.8%	1.1%	1.1%	56.2%	0.0%	43.8%	86.4%	3.4%	10.2%	
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	71	3	3	89	0	0	89	0	0	77	2	10	87	1	2	49	0	40	75	4	8
		%	92.2%	3.9%	3.9%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	86.5%	2.2%	11.2%	96.7%	1.1%	2.2%	55.1%	0.0%	44.9%	86.2%	4.6%	9.2%	
	④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	69	4	4	88	1	0	90	0	0	74	3	13	89	1	0	47	0	41	70	8	9	
	%	89.6%	5.2%	5.2%	98.9%	1.1%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	82.2%	3.3%	14.4%	98.9%	1.1%	0.0%	53.4%	0.0%	46.6%	80.5%	9.2%	10.3%		
	⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	69	4	4	88	1	0	90	0	0	74	3	13	88	2	0	46	1	41	69	9	9	
	%	89.6%	5.2%	5.2%	98.9%	1.1%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	82.2%	3.3%	14.4%	97.8%	2.2%	0.0%	52.3%	1.1%	46.6%	79.3%	10.3%	10.3%		
	⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	69	4	4	89	0	0	90	0	0	75	2	12	89	1	0	47	1	41	71	6	10	
	%	89.6%	5.2%	5.2%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	84.3%	2.2%	13.5%	98.9%	1.1%	0.0%	52.8%	1.1%	46.1%	81.6%	6.9%	11.5%		
	2) (脈拍の観察)	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	70	3	3	89	0	0	89	0	0	73	1	14	90	0	0	45	0	43	75	3	10
		%	92.1%	3.9%	3.9%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	83.0%	1.1%	15.9%	100.0%	0.0%	0.0%	51.1%	0.0%	48.9%	85.2%	3.4%	11.4%	
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	68	3	4	89	0	0	88	0	0	71	1	15	88	0	1	43	0	45	74	3	10
		%	90.7%	4.0%	5.3%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	81.6%	1.1%	17.2%	98.9%	0.0%	1.1%	48.9%	0.0%	51.1%	85.1%	3.4%	11.5%	
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	69	3	4	89	0	0	88	0	0	72	1	14	88	0	1	42	0	46	74	3	10
		%	90.8%	3.9%	5.3%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	82.8%	1.1%	16.1%	98.9%	0.0%	1.1%	47.7%	0.0%	52.3%	85.1%	3.4%	11.5%	
	④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	67	4	5	89	0	0	89	0	0	70	1	16	89	0	0	41	0	47	68	8	10	
	%	88.2%	5.3%	6.6%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	80.5%	1.1%	18.4%	100.0%	0.0%	0.0%	46.6%	0.0%	53.4%	79.1%	9.3%	11.6%		
	⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	67	4	5	89	0	0	89	0	0	70	1	16	89	0	0	41	0	47	68	8	10	
	%	88.2%	5.3%	6.6%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	80.5%	1.1%	18.4%	100.0%	0.0%	0.0%	46.6%	0.0%	53.4%	79.1%	9.3%	11.6%		
	⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	67	4	5	89	0	0	89	0	0	70	1	16	89	0	0	41	0	47	69	6	11	
	%	88.2%	5.3%	6.6%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	80.5%	1.1%	18.4%	100.0%	0.0%	0.0%	46.6%	0.0%	53.4%	80.2%	7.0%	12.8%		
3) (呼吸の観察)	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	67	3	6	82	1	5	79	1	8	64	0	25	78	1	11	36	1	51	61	6	21	
	%	88.2%	3.9%	7.9%	93.2%	1.1%	5.7%	89.8%	1.1%	9.1%	71.9%	0.0%	28.1%	86.7%	1.1%	12.2%	40.9%	1.1%	58.0%	69.3%	6.8%	23.9%		
	②その人への実施する目的が述べられる。	人数	66	3	7	82	1	5	79	1	8	63	0	26	78	1	11	34	1	53	61	6	21	
	%	86.8%	3.9%	9.2%	93.2%	1.1%	5.7%	89.8%	1.1%	9.1%	70.8%	0.0%	29.2%	86.7%	1.1%	12.2%	38.6%	1.1%	60.2%	69.3%	6.8%	23.9%		
	③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	67	3	7	82	1	5	79	1	8	63	0	25	76	1	13	33	1	54	60	7	21	
	%	87.0%	3.9%	9.1%	93.2%	1.1%	5.7%	89.8%	1.1%	9.1%	71.6%	0.0%	28.4%	84.4%	1.1%	14.4%	37.5%	1.1%	61.4%	68.2%	8.0%	23.9%		
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	65	4	8	81	1	6	80	1	8	61	0	27	75	1	14	31	1	56	56	12	21		
%	84.4%	5.2%	10.4%	92.0%	1.1%	6.8%	89.9%	1.1%	9.0%	69.3%	0.0%	30.7%	83.3%	1.1%	15.6%	35.2%	1.1%	63.6%	62.9%	13.5%	23.6%			
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	65	4	8	81	1	6	80	1	8	61	0	28	75	1	14	31	1	56	56	12	21		
%	84.4%	5.2%	10.4%	92.0%	1.1%	6.8%	89.9%	1.1%	9.0%	68.5%	0.0%	31.5%	83.3%	1.1%	15.6%	35.2%	1.1%	63.6%	62.9%	13.5%	23.6%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	65	4	8	81	1	6	80	1	8	61	0	27	75	1	14	31	1	56	56	11	22		
%	84.4%	5.2%	10.4%	92.0%	1.1%	6.8%	89.9%	1.1%	9.0%	69.3%	0.0%	30.7%	83.3%	1.1%	15.6%	35.2%	1.1%	63.6%	62.9%	12.4%	24.7%			
4) (血圧の観察)	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	66	4	6	89	0	0	89	0	1	49	1	36	87	0	3	49	1	39	76	5	6	
	%	86.8%	5.3%	7.9%	100.0%	0.0%	0.0%	98.9%	0.0%	1.1%	57.0%	1.2%	41.9%	96.7%	0.0%	3.3%	55.1%	1.1%	43.8%	87.4%	5.7%	6.9%		
	②その人への実施する目的が述べられる。	人数	65	4	7	89	0	0	88	0	1	48	1	37	86	0	3	47	1	41	76	5	6	
	%	85.5%	5.3%	9.2%	100.0%	0.0%	0.0%	98.9%	0.0%	1.1%	55.8%	1.2%	43.0%	96.6%	0.0%	3.4%	52.8%	1.1%	46.1%	87.4%	5.7%	6.9%		
	③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	66	4	7	89	0	0	88	0	1	48	1	37	85	0	5	46	1	42	76	5	6	
	%	85.7%	5.2%	9.1%	100.0%	0.0%	0.0%	98.9%	0.0%	1.1%	55.8%	1.2%	43.0%	94.4%	0.0%	5.6%	51.7%	1.1%	47.2%	87.4%	5.7%	6.9%		
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	64	5	8	89	0	0	89	0	1	45	1	40	86	0	4	44	1	44	72	9	6		
%	83.1%	6.5%	10.4%	100.0%	0.0%	0.0%	98.9%	0.0%	1.1%	52.3%	1.2%	46.5%	95.6%	0.0%	4.4%	49.4%	1.1%	49.4%	82.8%	10.3%	6.9%			
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	64	5	8	89	0	0	89	0	1	45	1	40	86	0	4	44	1	44	72	9	6		
%	83.1%	6.5%	10.4%	100.0%	0.0%	0.0%	98.9%	0.0%	1.1%	52.3%	1.2%	46.5%	95.6%	0.0%	4.4%	49.4%	1.1%	49.4%	82.8%	10.3%	6.9%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	64	5	8	89	0	0	89	0	1	45	1	40	86	0	4	44	1	44	73	8	6		
%	83.1%	6.5%	10.4%	100.0%	0.0%	0.0%	98.9%	0.0%	1.1%	52.3%	1.2%	46.5%	95.6%	0.0%	4.4%	49.4%	1.1%	49.4%	83.9%	9.2%	6.9%			

技術	一般目標 (GIO)	学習目標 (SBO)	領域	基礎			成人			老年			小児			母性			精神			地域		
				実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
				人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
10 症状・生体機能管理技術	5) 身体計測	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	24	0	49	34	3	51	33	4	49	35	1	48	60	5	22	31	2	55	30	6	50
		%	32.9%	0.0%	67.1%	38.6%	3.4%	58.0%	38.4%	4.7%	57.0%	41.7%	1.2%	57.1%	69.0%	5.7%	25.3%	35.2%	2.3%	62.5%	34.9%	7.0%	58.1%	
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	21	0	52	33	3	52	31	4	51	32	1	51	58	5	24	29	2	57	27	6	53
		%	28.8%	0.0%	71.2%	37.5%	3.4%	59.1%	36.0%	4.7%	59.3%	38.1%	1.2%	60.7%	66.7%	5.7%	27.6%	33.0%	2.3%	64.8%	31.4%	7.0%	61.6%	
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	20	0	53	30	3	55	28	5	54	30	1	53	55	6	27	27	2	59	24	6	56
		%	27.4%	0.0%	72.6%	34.1%	3.4%	62.5%	32.2%	5.7%	62.1%	35.7%	1.2%	63.1%	62.5%	6.8%	30.7%	30.7%	2.3%	67.0%	27.9%	7.0%	65.1%	
	④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	14	1	59	27	5	55	23	6	59	23	3	59	51	9	28	25	3	61	20	7	59	
	%	19.2%	1.4%	79.5%	31.0%	5.7%	63.2%	26.1%	6.8%	67.0%	27.1%	3.5%	69.4%	58.0%	10.2%	31.8%	28.1%	3.4%	68.5%	23.3%	8.1%	68.6%		
	⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	14	1	58	27	6	54	21	8	59	22	4	58	51	9	28	24	4	60	20	7	59	
	%	19.2%	1.4%	79.5%	31.0%	6.9%	62.1%	23.9%	9.1%	67.0%	26.2%	4.8%	69.0%	58.0%	10.2%	31.8%	27.3%	4.5%	68.2%	23.3%	8.1%	68.6%		
	⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	14	1	58	27	5	55	19	8	60	23	3	59	53	7	28	25	3	61	20	6	60	
	%	19.2%	1.4%	79.5%	31.0%	5.7%	63.2%	21.8%	9.2%	69.0%	27.1%	3.5%	69.4%	60.2%	8.0%	31.8%	28.1%	3.4%	68.5%	23.3%	7.0%	69.8%		
	6) 症状・病態の観察	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	67	4	4	86	2	1	84	1	4	80	0	8	84	1	4	81	0	8	78	3	8
		%	89.3%	5.3%	5.3%	96.6%	2.2%	1.1%	94.4%	1.1%	4.5%	90.9%	0.0%	9.1%	94.4%	1.1%	4.5%	91.0%	0.0%	9.0%	87.6%	3.4%	9.0%	
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	66	4	5	86	2	1	84	1	4	80	0	8	84	1	4	81	0	8	78	3	8
		%	88.0%	5.3%	6.7%	96.6%	2.2%	1.1%	94.4%	1.1%	4.5%	90.9%	0.0%	9.1%	94.4%	1.1%	4.5%	91.0%	0.0%	9.0%	87.6%	3.4%	9.0%	
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	66	4	5	86	2	1	85	1	4	79	0	9	83	1	5	80	0	9	78	4	7
		%	88.0%	5.3%	6.7%	96.6%	2.2%	1.1%	94.4%	1.1%	4.4%	89.8%	0.0%	10.2%	93.3%	1.1%	5.6%	89.9%	0.0%	10.1%	87.6%	4.5%	7.9%	
	④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	63	5	7	86	2	1	84	1	5	77	0	11	82	1	6	77	2	10	74	6	9	
	%	84.0%	6.7%	9.3%	96.6%	2.2%	1.1%	93.3%	1.1%	5.6%	87.5%	0.0%	12.5%	92.1%	1.1%	6.7%	86.5%	2.2%	11.2%	83.1%	6.7%	10.1%		
	⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	63	5	8	86	2	1	84	1	5	78	0	11	83	1	6	78	2	10	75	6	8	
%	82.9%	6.6%	10.5%	96.6%	2.2%	1.1%	93.3%	1.1%	5.6%	87.6%	0.0%	12.4%	92.2%	1.1%	6.7%	86.7%	2.2%	11.1%	84.3%	6.7%	9.0%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	63	5	8	86	2	1	85	1	4	78	0	11	82	1	7	78	1	11	74	6	9		
%	82.9%	6.6%	10.5%	96.6%	2.2%	1.1%	94.4%	1.1%	4.4%	87.6%	0.0%	12.4%	91.1%	1.1%	7.8%	86.7%	1.1%	12.2%	83.1%	6.7%	10.1%			
7) 検体の採取と扱い方(採尿、尿検査)	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	14	2	57	18	6	64	10	0	75	17	2	66	29	2	55	7	0	80	6	0	78	
	%	19.2%	2.7%	78.1%	20.5%	6.8%	72.7%	11.8%	0.0%	88.2%	20.0%	2.4%	77.6%	33.7%	2.3%	64.0%	8.0%	0.0%	92.0%	7.1%	0.0%	92.9%		
	②その人への実施する目的が述べられる。	人数	8	3	62	16	6	66	7	0	78	14	2	69	26	2	58	4	0	83	2	1	82	
	%	11.0%	4.1%	84.9%	18.2%	6.8%	75.0%	8.2%	0.0%	91.8%	16.5%	2.4%	81.2%	30.2%	2.3%	67.4%	4.6%	0.0%	95.4%	2.4%	1.2%	96.5%		
	③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	6	3	64	15	6	67	6	0	79	15	2	68	26	2	58	2	1	85	1	0	83	
	%	8.2%	4.1%	87.7%	17.0%	6.8%	76.1%	7.1%	0.0%	92.9%	17.6%	2.4%	80.0%	30.2%	2.3%	67.4%	2.3%	1.1%	96.6%	1.2%	0.0%	98.8%		
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	5	3	65	13	7	68	3	1	82	10	3	73	20	4	62	2	1	85	0	0	85		
%	6.8%	4.1%	89.0%	14.8%	8.0%	77.3%	3.5%	1.2%	95.3%	11.6%	3.5%	84.9%	23.3%	4.7%	72.1%	2.3%	1.1%	96.6%	0.0%	0.0%	100.0%			
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	4	3	66	13	7	68	3	1	82	9	3	74	19	3	65	1	0	86	0	0	85		
%	5.5%	4.1%	90.4%	14.8%	8.0%	77.3%	3.5%	1.2%	95.3%	10.5%	3.5%	86.0%	21.8%	3.4%	74.7%	1.1%	0.0%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	4	3	66	13	7	68	3	1	82	10	2	73	19	3	65	1	0	86	0	0	85		
%	5.5%	4.1%	90.4%	14.8%	8.0%	77.3%	3.5%	1.2%	95.3%	11.8%	2.4%	85.9%	21.8%	3.4%	74.7%	1.1%	0.0%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%			
8) 検査時の援助(心電図モニター)	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	9	0	64	27	13	42	6	1	72	8	2	74	15	3	68	6	2	79	6	0	79	
	%	12.3%	0.0%	87.7%	32.9%	15.9%	51.2%	7.6%	1.3%	91.1%	9.5%	2.4%	88.1%	17.4%	3.5%	79.1%	6.9%	2.3%	90.8%	7.1%	0.0%	92.9%		
	②その人への実施する目的が述べられる。	人数	4	0	69	22	15	45	2	2	76	2	3	81	12	3	71	0	2	85	2	1	83	
	%	5.5%	0.0%	94.5%	26.8%	18.3%	54.9%	2.5%	2.5%	95.0%	2.3%	3.5%	94.2%	14.0%	3.5%	82.6%	0.0%	2.3%	97.7%	2.3%	1.2%	96.5%		
	③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	3	0	70	18	16	48	1	1	77	1	2	81	9	5	71	0	2	85	1	0	84	
	%	4.1%	0.0%	95.9%	22.0%	19.5%	58.5%	1.3%	1.3%	97.5%	1.2%	2.4%	96.4%	10.6%	5.9%	83.5%	0.0%	2.3%	97.7%	1.2%	0.0%	98.8%		
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	1	1	71	15	17	49	1	1	77	1	2	81	5	7	73	0	2	85	1	0	84		
%	1.4%	1.4%	97.3%	18.5%	21.0%	60.5%	1.3%	1.3%	97.5%	1.2%	2.4%	96.4%	5.9%	8.2%	85.9%	0.0%	2.3%	97.7%	1.2%	0.0%	98.8%			
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	1	1	71	15	19	47	1	1	77	1	2	81	4	9	72	0	2	85	1	0	84		
%	1.4%	1.4%	97.3%	18.5%	23.5%	58.0%	1.3%	1.3%	97.5%	1.2%	2.4%	96.4%	4.7%	10.6%	84.7%	0.0%	2.3%	97.7%	1.2%	0.0%	98.8%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	1	1	71	17	17	48	1	1	77	1	2	81	7	6	72	0	2	85	1	0	84		
%	1.4%	1.4%	97.3%	20.7%	20.7%	58.5%	1.3%	1.3%	97.5%	1.2%	2.4%	96.4%	8.2%	7.1%	84.7%	0.0%	2.3%	97.7%	1.2%	0.0%	98.8%			

技術	一般目標(GIO)	学習目標(SBO)	領域	基礎			成人			老年			小児			母性			精神			地域		
				実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
10 症状・生体機能管理技術	9) (パルスオキシメーターの使用)	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数 %	18 24.7%	1 1.4%	54 74.0%	39 47.0%	5 6.0%	39 47.0%	18 22.8%	0 0.0%	61 77.2%	10 11.9%	1 1.2%	73 86.9%	14 16.5%	2 2.4%	69 81.2%	5 5.7%	1 1.1%	81 93.1%	35 40.7%	4 4.7%	47 54.7%
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数 %	16 22.2%	1 1.4%	55 76.4%	38 46.3%	5 6.1%	39 47.6%	15 19.2%	0 0.0%	63 80.8%	5 6.0%	1 1.2%	78 92.9%	10 11.9%	2 2.4%	72 85.7%	0 0.0%	1 1.1%	86 98.9%	32 37.6%	4 4.7%	49 57.6%
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数 %	16 22.2%	1 1.4%	55 76.4%	36 43.9%	5 6.1%	41 50.0%	14 17.9%	0 0.0%	64 82.1%	5 6.0%	1 1.2%	78 92.9%	10 11.9%	2 2.4%	72 85.7%	0 0.0%	1 1.1%	86 98.9%	32 37.2%	5 5.8%	49 57.0%
		④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数 %	13 18.1%	3 4.2%	56 77.8%	32 39.0%	9 11.0%	41 50.0%	13 16.7%	1 1.3%	64 82.1%	4 4.8%	2 2.4%	78 92.9%	9 10.6%	3 3.5%	73 85.9%	0 0.0%	1 1.1%	86 98.9%	29 33.7%	8 9.3%	49 57.0%
		⑤その人に適した方法で実施できる。	人数 %	13 18.1%	3 4.2%	56 77.8%	32 39.0%	9 11.0%	41 50.0%	12 15.4%	2 2.6%	64 82.1%	4 4.8%	2 2.4%	78 92.9%	9 10.6%	3 3.5%	73 85.9%	0 0.0%	1 1.1%	86 98.9%	29 33.7%	8 9.3%	49 57.0%
		⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数 %	14 19.4%	2 2.8%	56 77.8%	33 40.2%	7 8.5%	42 51.2%	13 16.7%	1 1.3%	64 82.1%	4 4.8%	2 2.4%	78 92.9%	9 10.6%	3 3.5%	73 85.9%	0 0.0%	1 1.1%	86 98.9%	29 33.7%	8 9.3%	49 57.0%
	10) (スパイロメーターの使用)	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数 %	3 4.2%	0 0.0%	68 95.8%	9 11.3%	1 1.3%	70 87.5%	5 6.5%	0 0.0%	72 93.5%	3 3.7%	1 1.2%	78 95.1%	3 3.6%	0 0.0%	81 96.4%	3 3.5%	1 1.2%	81 95.3%	3 3.6%	1 1.2%	80 95.2%
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数 %	1 1.4%	0 0.0%	69 98.6%	6 7.7%	1 1.3%	71 91.0%	2 2.6%	1 1.3%	74 96.1%	1 1.3%	1 1.3%	78 97.5%	1 1.2%	0 0.0%	81 98.8%	0 0.0%	1 1.2%	82 98.8%	1 1.2%	1 1.2%	80 97.6%
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数 %	0 0.0%	0 0.0%	70 100.0%	6 7.7%	1 1.3%	71 91.0%	2 2.6%	1 1.3%	74 96.1%	1 1.3%	1 1.3%	78 97.5%	1 1.2%	0 0.0%	81 98.8%	0 0.0%	1 1.2%	82 98.8%	0 0.0%	1 1.2%	80 98.8%
		④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数 %	0 0.0%	0 0.0%	70 100.0%	6 7.7%	1 1.3%	71 91.0%	2 2.6%	1 1.3%	74 96.1%	1 1.3%	1 1.3%	78 97.5%	1 1.2%	0 0.0%	81 98.8%	0 0.0%	1 1.2%	82 98.8%	0 0.0%	1 1.2%	80 98.8%
		⑤その人に適した方法で実施できる。	人数 %	0 0.0%	0 0.0%	70 100.0%	6 7.7%	1 1.3%	71 91.0%	2 2.6%	1 1.3%	74 96.1%	1 1.3%	1 1.3%	78 97.5%	1 1.2%	0 0.0%	81 98.8%	0 0.0%	1 1.2%	82 98.8%	0 0.0%	1 1.2%	80 98.8%
		⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数 %	0 0.0%	0 0.0%	70 100.0%	6 7.7%	1 1.3%	71 91.0%	2 2.6%	1 1.3%	74 96.1%	1 1.3%	1 1.3%	78 97.5%	1 1.2%	0 0.0%	81 98.8%	0 0.0%	1 1.2%	82 98.8%	0 0.0%	1 1.2%	80 98.8%
11 感染予防の技術	1) スタンダードプリコーション	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数 %	58 77.3%	1 1.3%	16 21.3%	76 92.7%	0 0.0%	6 7.3%	71 85.5%	0 0.0%	12 14.5%	69 79.3%	0 0.0%	18 20.7%	68 77.3%	1 1.1%	19 21.6%	46 53.5%	0 0.0%	40 46.5%	57 67.1%	5 5.9%	23 27.1%
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数 %	56 74.7%	1 1.3%	18 24.0%	75 91.5%	0 0.0%	7 8.5%	71 85.5%	0 0.0%	12 14.5%	68 78.2%	0 0.0%	19 21.8%	67 76.1%	1 1.1%	20 22.7%	45 52.3%	0 0.0%	41 47.7%	56 65.9%	5 5.9%	24 28.2%
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数 %	55 74.3%	1 1.4%	18 24.3%	74 91.4%	0 0.0%	7 8.6%	70 84.3%	1 1.2%	12 14.5%	68 78.2%	0 0.0%	19 21.8%	65 73.9%	1 1.1%	22 25.0%	46 53.5%	0 0.0%	40 46.5%	56 65.1%	6 7.0%	24 27.9%
		④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数 %	53 71.6%	1 1.4%	20 27.0%	72 88.9%	0 0.0%	9 11.1%	68 82.9%	1 1.2%	13 15.9%	65 74.7%	1 1.1%	21 24.1%	63 71.6%	1 1.1%	24 27.3%	44 51.2%	0 0.0%	42 48.8%	53 61.6%	7 8.1%	26 30.2%
		⑤その人に適した方法で実施できる。	人数 %	53 71.6%	2 2.7%	19 25.7%	72 88.9%	0 0.0%	9 11.1%	68 82.9%	1 1.2%	13 15.9%	64 73.6%	1 1.1%	22 25.3%	63 72.4%	2 2.3%	22 25.3%	44 51.2%	0 0.0%	42 48.8%	52 60.5%	8 9.3%	26 30.2%
		⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数 %	52 70.3%	1 1.4%	21 28.4%	71 87.7%	0 0.0%	10 12.3%	67 81.7%	1 1.2%	14 17.1%	64 73.6%	1 1.1%	22 25.3%	63 72.4%	1 1.1%	23 26.4%	44 51.2%	0 0.0%	42 48.8%	53 61.6%	7 8.1%	26 30.2%
	2) 感染性病原体の取り扱い	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数 %	26 35.6%	1 1.4%	46 63.0%	57 67.9%	5 6.0%	22 26.2%	40 49.4%	1 1.2%	40 49.4%	34 38.6%	2 2.3%	52 59.1%	31 36.5%	6 7.1%	48 56.5%	17 19.5%	0 0.0%	70 80.5%	25 29.4%	2 2.4%	58 68.2%
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数 %	21 28.8%	1 1.4%	51 69.9%	54 64.3%	6 7.1%	24 28.6%	39 48.1%	2 2.5%	40 49.4%	28 31.5%	3 3.4%	58 65.2%	27 31.8%	6 7.1%	52 61.2%	12 13.8%	0 0.0%	75 86.2%	21 24.7%	2 2.4%	62 72.9%
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数 %	21 28.8%	1 1.4%	51 69.9%	55 65.5%	6 7.1%	23 27.4%	39 48.1%	2 2.5%	40 49.4%	28 31.5%	3 3.4%	58 65.2%	28 32.9%	6 7.1%	51 60.0%	12 13.8%	0 0.0%	75 86.2%	21 24.7%	2 2.4%	62 72.9%
		④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数 %	20 27.4%	1 1.4%	52 71.2%	52 61.9%	7 8.3%	25 29.8%	37 45.7%	2 2.5%	42 51.9%	26 29.2%	3 3.4%	60 67.4%	25 29.4%	7 8.2%	53 62.4%	11 12.6%	0 0.0%	76 87.4%	18 21.2%	2 2.4%	65 76.5%
		⑤その人に適した方法で実施できる。	人数 %	19 26.0%	2 2.7%	52 71.2%	52 61.9%	7 8.3%	25 29.8%	36 43.9%	3 3.7%	43 52.4%	26 29.2%	3 3.4%	60 67.4%	25 29.4%	7 8.2%	53 62.4%	11 12.6%	0 0.0%	76 87.4%	17 19.8%	3 3.5%	66 76.7%
		⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数 %	20 27.4%	1 1.4%	52 71.2%	51 60.7%	7 8.3%	26 31.0%	37 45.7%	2 2.5%	42 51.9%	26 29.2%	3 3.4%	60 67.4%	25 29.4%	7 8.2%	53 62.4%	11 12.6%	0 0.0%	76 87.4%	18 21.2%	2 2.4%	65 76.5%

技術	一般目標(GIO)	学習目標(SBO)	領域	基礎			成人			老年			小児			母性			精神			地域		
				実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
				人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
1 安全管理の技術	1) 療養生活の安全確保	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	70	2	3	82	1	2	83	0	1	84	0	5	74	1	13	68	1	20	69	8	11
		%	93.3%	2.7%	4.0%	96.5%	1.2%	2.4%	98.8%	0.0%	1.2%	94.4%	0.0%	5.6%	84.1%	1.1%	14.8%	76.4%	1.1%	22.5%	78.4%	9.1%	12.5%	
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	70	2	3	82	1	2	83	0	1	84	0	5	74	1	13	68	1	20	69	8	11
		%	93.3%	2.7%	4.0%	96.5%	1.2%	2.4%	98.8%	0.0%	1.2%	94.4%	0.0%	5.6%	84.1%	1.1%	14.8%	76.4%	1.1%	22.5%	78.4%	9.1%	12.5%	
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	69	3	4	80	1	4	83	0	1	83	0	6	74	1	13	67	2	21	69	9	11
		%	90.8%	3.9%	5.3%	94.1%	1.2%	4.7%	98.8%	0.0%	1.2%	93.3%	0.0%	6.7%	84.1%	1.1%	14.8%	74.4%	2.2%	23.3%	77.5%	10.1%	12.4%	
	④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	66	4	6	79	1	5	83	0	1	81	1	7	73	2	13	65	3	23	69	9	11	
	%	86.8%	5.3%	7.9%	92.9%	1.2%	5.9%	98.8%	0.0%	1.2%	91.0%	1.1%	7.9%	83.0%	2.3%	14.8%	71.4%	3.3%	25.3%	77.5%	10.1%	12.4%		
	⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	66	4	6	78	2	5	83	0	1	82	1	6	73	2	13	65	3	23	69	9	11	
	%	86.8%	5.3%	7.9%	91.8%	2.4%	5.9%	98.8%	0.0%	1.2%	92.1%	1.1%	6.7%	83.0%	2.3%	14.8%	71.4%	3.3%	25.3%	77.5%	10.1%	12.4%		
	⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	67	3	6	78	2	5	83	0	1	82	0	7	73	2	13	65	3	23	69	9	11	
	%	88.2%	3.9%	7.9%	91.8%	2.4%	5.9%	98.8%	0.0%	1.2%	92.1%	0.0%	7.9%	83.0%	2.3%	14.8%	71.4%	3.3%	25.3%	77.5%	10.1%	12.4%		
	2) 転倒・転落・外傷予防	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	69	2	4	77	0	7	83	1	1	82	1	6	68	1	20	56	1	32	69	6	13
		%	92.0%	2.7%	5.3%	91.7%	0.0%	8.3%	97.6%	1.2%	1.2%	92.1%	1.1%	6.7%	76.4%	1.1%	22.5%	62.9%	1.1%	36.0%	78.4%	6.8%	14.8%	
		②その人への実施する目的が述べられる。	人数	69	2	4	77	0	7	83	1	1	82	1	6	67	1	21	54	1	34	68	6	14
		%	92.0%	2.7%	5.3%	91.7%	0.0%	8.3%	97.6%	1.2%	1.2%	92.1%	1.1%	6.7%	75.3%	1.1%	23.6%	60.7%	1.1%	38.2%	77.3%	6.8%	15.9%	
		③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	69	3	4	76	0	8	83	1	1	82	1	6	65	1	22	53	1	35	68	7	14
		%	90.8%	3.9%	5.3%	90.5%	0.0%	9.5%	97.6%	1.2%	1.2%	92.1%	1.1%	6.7%	73.9%	1.1%	25.0%	59.6%	1.1%	39.3%	76.4%	7.9%	15.7%	
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	68	3	5	75	0	9	83	1	1	81	1	7	61	2	25	52	2	35	67	7	15		
%	89.5%	3.9%	6.6%	89.3%	0.0%	10.7%	97.6%	1.2%	1.2%	91.0%	1.1%	7.9%	69.3%	2.3%	28.4%	58.4%	2.2%	39.3%	75.3%	7.9%	16.9%			
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	68	3	5	75	0	9	83	1	1	82	1	6	61	2	25	52	2	35	67	7	15		
%	89.5%	3.9%	6.6%	89.3%	0.0%	10.7%	97.6%	1.2%	1.2%	92.1%	1.1%	6.7%	69.3%	2.3%	28.4%	58.4%	2.2%	39.3%	75.3%	7.9%	16.9%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	67	3	5	75	0	9	83	1	1	82	1	6	62	1	25	53	1	35	67	7	15		
%	89.3%	4.0%	6.7%	89.3%	0.0%	10.7%	97.6%	1.2%	1.2%	92.1%	1.1%	6.7%	70.5%	1.1%	28.4%	59.6%	1.1%	39.3%	75.3%	7.9%	16.9%			
3) 医療事故予防	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	42	11	21	61	15	8	56	6	15	55	8	22	52	10	23	49	9	30	44	11	30	
	%	56.8%	14.9%	28.4%	72.6%	17.9%	9.5%	73.4%	7.6%	19.0%	64.7%	9.4%	25.9%	61.2%	11.8%	27.1%	55.7%	10.2%	34.1%	51.8%	12.9%	35.3%		
	②その人への実施する目的が述べられる。	人数	42	11	21	61	15	8	57	6	16	55	8	22	52	10	23	48	9	31	44	11	30	
	%	56.8%	14.9%	28.4%	72.6%	17.9%	9.5%	72.2%	7.6%	20.3%	64.7%	9.4%	25.9%	61.2%	11.8%	27.1%	54.5%	10.2%	35.2%	51.8%	12.9%	35.3%		
	③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	41	11	22	59	15	10	57	6	16	54	8	23	50	11	24	47	9	32	44	11	30	
	%	55.4%	14.9%	29.7%	70.2%	17.9%	11.9%	72.2%	7.6%	20.3%	63.5%	9.4%	27.1%	58.8%	12.9%	28.2%	53.4%	10.2%	36.4%	51.8%	12.9%	35.3%		
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	33	14	27	54	16	14	51	8	20	45	12	28	44	13	28	41	12	35	39	14	32		
%	44.6%	18.9%	36.5%	64.3%	19.0%	16.7%	64.6%	10.1%	25.3%	52.9%	14.1%	32.9%	51.8%	15.3%	32.9%	46.6%	13.6%	39.8%	45.9%	16.5%	37.6%			
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	33	14	27	54	16	14	51	8	20	45	12	28	44	13	28	41	12	35	39	14	32		
%	44.6%	18.9%	36.5%	64.3%	19.0%	16.7%	64.6%	10.1%	25.3%	52.9%	14.1%	32.9%	51.8%	15.3%	32.9%	46.6%	13.6%	39.8%	45.9%	16.5%	37.6%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	34	13	27	54	16	14	51	8	20	46	11	28	45	12	28	43	10	35	40	13	32		
%	45.9%	17.6%	36.5%	64.3%	19.0%	16.7%	64.6%	10.1%	25.3%	54.1%	12.9%	32.9%	52.9%	14.1%	32.9%	48.9%	11.4%	39.8%	47.1%	15.3%	37.6%			
4) 感染性廃棄物の取り扱い	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	23	3	44	58	6	19	36	1	42	28	2	53	25	8	52	13	0	71	21	6	57	
	%	32.9%	4.3%	62.9%	69.9%	7.2%	22.9%	45.6%	1.3%	53.2%	33.7%	2.4%	63.9%	29.4%	9.4%	61.2%	15.5%	0.0%	84.5%	25.0%	7.1%	67.9%		
	②その人への実施する目的が述べられる。	人数	20	3	47	56	7	20	34	1	44	25	3	56	22	8	55	10	0	74	17	6	61	
	%	28.6%	4.3%	67.1%	67.5%	8.4%	24.1%	43.0%	1.3%	55.7%	29.8%	3.6%	66.7%	25.9%	9.4%	64.7%	11.9%	0.0%	88.1%	20.2%	7.1%	72.6%		
	③実施によって起こりうる危険性が予測でき、対処方法が述べられる。	人数	19	3	48	53	7	23	33	1	45	24	3	57	21	8	56	9	0	75	15	6	63	
	%	27.1%	4.3%	68.6%	63.9%	8.4%	27.7%	41.8%	1.3%	57.0%	28.6%	3.6%	67.9%	24.7%	9.4%	65.9%	10.7%	0.0%	89.3%	17.9%	7.1%	75.0%		
④実施に伴う準備(その人の準備も含む)ができる。	人数	17	3	50	48	8	27	30	2	47	22	3	59	19	7	59	8	0	76	13	6	65		
%	24.3%	4.3%	71.4%	57.8%	9.6%	32.5%	38.0%	2.5%	59.5%	26.2%	3.6%	70.2%	22.4%	8.2%	69.4%	9.5%	0.0%	90.5%	15.5%	7.1%	77.4%			
⑤その人に適した方法で実施できる。	人数	17	3	50	48	8	27	30	2	47	22	3	59	19	7	59	8	0	76	12	8	64		
%	24.3%	4.3%	71.4%	57.8%	9.6%	32.5%	38.0%	2.5%	59.5%	26.2%	3.6%	70.2%	22.4%	8.2%	69.4%	9.5%	0.0%	90.5%	14.3%	9.5%	76.2%			
⑥実習前・中・後の観察ができ報告できる。	人数	17	3	50	48	8	27	31	1	47	22	3	59	19	7	59	8	0	76	13	6	65		
%	24.3%	4.3%	71.4%	57.8%	9.6%	32.5%	39.2%	1.3%	59.5%	26.2%	3.6%	70.2%	22.4%	8.2%	69.4%	9.5%	0.0%	90.5%	15.5%	7.1%	77.4%			

技術	一般目標(GIO)	学習目標(SBO)	領域	基礎			成人			老年			小児			母性			精神			地域		
				実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
				人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
1 安全管理の技術	b) リスクマネジメント	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	29	5	38	42	5	34	41	3	36	33	2	49	31	10	44	34	4	50	28	9	46
		%	40.3%	6.9%	52.8%	51.9%	6.2%	42.0%	51.3%	3.8%	45.0%	39.3%	2.4%	58.3%	36.5%	11.8%	51.8%	38.6%	4.5%	56.8%	33.7%	10.8%	55.4%	
		人数	28	5	39	41	5	35	41	3	36	33	2	49	30	10	45	33	4	51	27	9	47	
		%	38.9%	6.9%	54.2%	50.6%	6.2%	43.2%	51.3%	3.8%	45.0%	39.3%	2.4%	58.3%	35.3%	11.8%	52.9%	37.5%	4.5%	58.0%	32.5%	10.8%	56.6%	
		人数	28	5	39	41	5	35	40	3	36	32	2	49	29	10	45	32	4	51	26	9	47	
		%	38.9%	6.9%	54.2%	50.6%	6.2%	43.2%	50.6%	3.8%	45.6%	38.6%	2.4%	59.0%	34.5%	11.9%	53.6%	36.8%	4.6%	58.6%	31.7%	11.0%	57.3%	
人数	26	5	41	37	6	38	36	4	38	30	2	51	28	10	46	30	4	53	24	10	48			
%	36.1%	6.9%	56.9%	45.7%	7.4%	46.9%	46.2%	5.1%	48.7%	36.1%	2.4%	61.4%	33.3%	11.9%	54.8%	34.5%	4.6%	60.9%	29.3%	12.2%	58.5%			
人数	26	5	41	37	6	38	36	4	38	30	2	51	28	10	46	30	4	53	23	11	48			
%	36.1%	6.9%	56.9%	45.7%	7.4%	46.9%	46.2%	5.1%	48.7%	36.1%	2.4%	61.4%	33.3%	11.9%	54.8%	34.5%	4.6%	60.9%	28.0%	13.4%	58.5%			
人数	26	5	41	37	6	38	37	4	37	30	2	51	28	10	46	30	4	53	24	10	48			
%	36.1%	6.9%	56.9%	45.7%	7.4%	46.9%	47.4%	5.1%	47.4%	36.1%	2.4%	61.4%	33.3%	11.9%	54.8%	34.5%	4.6%	60.9%	29.3%	12.2%	58.5%			
1 安全確保の技術	1) 体位保持	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	52	1	19	59	2	23	60	0	21	42	1	41	34	3	51	15	1	69	55	7	23
		%	72.2%	1.4%	26.4%	70.2%	2.4%	27.4%	74.1%	0.0%	25.9%	50.0%	1.2%	48.8%	38.6%	3.4%	58.0%	17.6%	1.2%	81.2%	64.7%	8.2%	27.1%	
		人数	51	1	21	57	2	25	60	0	21	42	1	41	34	3	51	13	1	71	55	7	23	
		%	69.9%	1.4%	28.8%	67.9%	2.4%	29.8%	74.1%	0.0%	25.9%	50.0%	1.2%	48.8%	38.6%	3.4%	58.0%	15.3%	1.2%	83.5%	64.7%	8.2%	27.1%	
		人数	49	2	22	54	3	28	60	0	21	42	1	41	33	3	52	12	1	72	55	8	23	
		%	67.1%	2.7%	30.1%	63.5%	3.5%	32.9%	74.1%	0.0%	25.9%	50.0%	1.2%	48.8%	37.5%	3.4%	59.1%	14.1%	1.2%	84.7%	64.0%	9.3%	26.7%	
人数	48	4	21	54	3	28	59	1	21	41	2	41	30	5	52	12	2	71	49	12	25			
%	65.8%	5.5%	28.8%	63.5%	3.5%	32.9%	72.8%	1.2%	25.9%	48.8%	2.4%	48.8%	34.5%	5.7%	59.8%	14.1%	2.4%	83.5%	57.0%	14.0%	29.1%			
人数	47	4	22	54	3	28	59	1	21	41	2	41	29	5	53	12	2	71	49	12	25			
%	64.4%	5.5%	30.1%	63.5%	3.5%	32.9%	72.8%	1.2%	25.9%	48.8%	2.4%	48.8%	33.3%	5.7%	60.9%	14.1%	2.4%	83.5%	57.0%	14.0%	29.1%			
人数	50	2	21	54	3	28	59	1	21	41	2	41	30	5	52	13	1	71	50	10	26			
%	68.5%	2.7%	28.8%	63.5%	3.5%	32.9%	72.8%	1.2%	25.9%	48.8%	2.4%	48.8%	34.5%	5.7%	59.8%	15.3%	1.2%	83.5%	58.1%	11.6%	30.2%			
1 安全確保の技術	2) 電法等身体 安楽促進ケア	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	38	0	33	55	2	26	32	1	49	21	0	63	21	1	62	10	0	75	21	0	63
		%	53.5%	0.0%	46.5%	66.3%	2.4%	31.3%	39.0%	1.2%	59.8%	25.0%	0.0%	75.0%	25.0%	1.2%	73.8%	11.8%	0.0%	88.2%	25.0%	0.0%	75.0%	
		人数	34	0	38	52	2	29	30	1	51	18	0	66	17	1	67	5	0	81	18	0	66	
		%	47.2%	0.0%	52.8%	62.7%	2.4%	34.9%	36.6%	1.2%	62.2%	21.4%	0.0%	78.6%	20.0%	1.2%	78.8%	5.8%	0.0%	94.2%	21.4%	0.0%	78.6%	
		人数	35	0	37	51	2	30	30	1	51	19	0	65	18	1	66	5	0	81	17	1	67	
		%	48.6%	0.0%	51.4%	61.4%	2.4%	36.1%	36.6%	1.2%	62.2%	22.6%	0.0%	77.4%	21.2%	1.2%	77.6%	5.8%	0.0%	94.2%	20.0%	1.2%	78.8%	
人数	33	0	39	49	2	32	25	1	55	17	0	67	17	1	67	5	0	81	14	2	69			
%	45.8%	0.0%	54.2%	59.0%	2.4%	38.6%	30.9%	1.2%	67.9%	20.2%	0.0%	79.8%	20.0%	1.2%	78.8%	5.8%	0.0%	94.2%	16.5%	2.4%	81.2%			
人数	32	0	40	48	2	33	24	1	56	15	0	69	16	1	68	4	0	82	14	2	69			
%	44.4%	0.0%	55.6%	57.8%	2.4%	39.8%	29.6%	1.2%	69.1%	17.9%	0.0%	82.1%	18.8%	1.2%	80.0%	4.7%	0.0%	95.3%	16.5%	2.4%	81.2%			
人数	33	0	39	48	2	33	24	1	56	16	0	68	17	1	67	5	0	81	15	1	69			
%	45.8%	0.0%	54.2%	57.8%	2.4%	39.8%	29.6%	1.2%	69.1%	19.0%	0.0%	81.0%	20.0%	1.2%	78.8%	5.8%	0.0%	94.2%	17.6%	1.2%	81.2%			
3) リラクゼーション	①基本的な目的・適応・方法が述べられる。	人数	26	1	46	48	1	34	43	1	39	39	1	45	37	5	43	36	8	43	25	3	60	
		%	35.6%	1.4%	63.0%	57.8%	1.2%	41.0%	51.8%	1.2%	47.0%	45.9%	1.2%	52.9%	43.5%	5.9%	50.6%	41.4%	9.2%	49.4%	28.4%	3.4%	68.2%	
		人数	25	1	47	45	1	37	42	1	40	39	1	45	36	5	44	36	8	43	22	3	63	
		%	34.2%	1.4%	64.4%	54.2%	1.2%	44.6%	50.6%	1.2%	48.2%	45.9%	1.2%	52.9%	42.4%	5.9%	51.8%	41.4%	9.2%	49.4%	25.0%	3.4%	71.6%	
		人数	24	1	48	44	1	38	42	1	40	38	1	46	35	5	45	34	8	45	22	3	63	
		%	32.9%	1.4%	65.8%	53.0%	1.2%	45.8%	50.6%	1.2%	48.2%	44.7%	1.2%	54.1%	41.2%	5.9%	52.9%	39.1%	9.2%	51.7%	25.0%	3.4%	71.6%	
人数	23	1	49	41	1	41	42	1	40	38	1	46	31	6	48	34	8	45	20	3	65			
%	31.5%	1.4%	67.1%	49.4%	1.2%	49.4%	50.6%	1.2%	48.2%	44.7%	1.2%	54.1%	36.5%	7.1%	56.5%	39.1%	9.2%	51.7%	22.7%	3.4%	73.9%			
人数	23	1	49	41	1	41	42	1	40	38	1	46	31	6	48	34	8	45	20	3	65			
%	31.5%	1.4%	67.1%	49.4%	1.2%	49.4%	50.6%	1.2%	48.2%	44.7%	1.2%	54.1%	36.5%	7.1%	56.5%	39.1%	9.2%	51.7%	22.7%	3.4%	73.9%			
人数	23	1	49	41	1	41	42	1	40	38	1	46	31	6	48	34	8	45	20	3	65			
%	31.5%	1.4%	67.1%	49.4%	1.2%	49.4%	50.6%	1.2%	48.2%	44.7%	1.2%	54.1%	36.5%	7.1%	56.5%	39.1%	9.2%	51.7%	22.7%	3.4%	73.9%			

臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術（水準2）の習得状況

GIO	SBO	成人			老年			小児			母性			地域			精神			
		実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	
【1】経管栄養法（経鼻胃チューブの挿入） 経鼻胃チューブの挿入を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①経管栄養の種類を述べる事ができる 【経鼻胃チューブ・胃ろうなど】	人数	16	2	72	15	4	71	17	6	67	8	0	79	20	7	62	7	1	80
	%	17.8%	2.2%	80.0%	16.7%	4.4%	78.9%	18.9%	6.7%	74.4%	9.2%	0.0%	90.8%	22.5%	7.9%	69.7%	8.0%	1.1%	90.9%	
	②経管栄養の目的を述べる事ができる	人数	16	2	72	15	4	71	17	7	66	8	0	79	21	7	61	7	1	80
	%	17.8%	2.2%	80.0%	16.7%	4.4%	78.9%	18.9%	7.8%	73.3%	9.2%	0.0%	90.8%	23.6%	7.9%	68.5%	8.0%	1.1%	90.9%	
	③なぜ経管栄養を必要とするのかを述べる事ができる	人数	14	2	74	14	4	72	15	7	68	5	0	82	20	7	62	4	1	83
	%	15.6%	2.2%	82.2%	15.6%	4.4%	80.0%	16.7%	7.8%	75.6%	5.7%	0.0%	94.3%	22.5%	7.9%	69.7%	4.5%	1.1%	94.3%	
	④胃チューブ挿入時の危険性と、それを防ぐ方法を述べる事ができる	人数	14	2	74	13	5	72	13	7	70	4	0	83	18	8	63	3	1	85
	%	15.6%	2.2%	82.2%	14.4%	5.6%	80.0%	14.4%	7.8%	77.8%	4.6%	0.0%	95.4%	20.2%	8.0%	70.8%	3.4%	1.1%	95.5%	
	⑤胃チューブの挿入に必要な物品を準備する事ができる	人数	11	4	75	5	11	74	2	12	76	3	0	85	7	16	65	1	1	86
%	12.2%	4.4%	83.3%	5.6%	12.2%	82.2%	2.2%	13.3%	84.4%	3.4%	0.0%	96.6%	8.0%	18.2%	73.9%	1.1%	1.1%	97.7%		
⑥適切な体位をとり、必要な長さを挿入する事ができる	人数	8	4	77	4	11	75	2	12	76	3	0	85	5	17	66	1	1	86	
%	9.0%	4.5%	86.5%	4.4%	12.2%	83.3%	2.2%	13.3%	84.4%	3.4%	0.0%	96.6%	5.7%	19.3%	75.0%	1.1%	1.1%	97.7%		
⑦チューブが胃内に挿入されていることを確認できる	人数	10	3	77	8	7	75	5	11	73	3	0	85	11	13	64	1	1	86	
%	11.1%	3.3%	85.6%	8.9%	7.8%	83.3%	5.6%	12.4%	82.0%	3.4%	0.0%	96.6%	12.5%	14.8%	72.7%	1.1%	1.1%	97.7%		
⑧チューブの固定を行う事ができる	人数	9	3	78	4	12	74	4	12	73	3	0	85	5	18	65	1	1	86	
%	10.0%	3.3%	86.7%	4.4%	13.3%	82.2%	4.5%	13.5%	82.0%	3.4%	0.0%	96.6%	5.7%	20.5%	73.9%	1.1%	1.1%	97.7%		
【2】経管栄養法（流動食の注入） 経管栄養を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①注入する流動食（栄養製剤）の種類と成分を 【栄養素・エネルギー量・水分量など】	人数	13	2	74	16	7	67	11	8	71	5	0	82	18	7	63	3	1	85
	%	14.6%	2.2%	83.1%	17.8%	7.8%	74.4%	12.2%	8.9%	78.9%	5.7%	0.0%	94.3%	20.5%	8.0%	71.6%	3.4%	1.1%	95.5%	
	②経管栄養時の危険性とそれを防ぐ方法を述べ 【唾液量増量等による誤嚥や嘔吐・栄養製剤に	人数	13	2	74	17	7	66	13	8	69	6	0	81	16	7	65	5	1	82
	%	14.6%	2.2%	83.1%	18.9%	7.8%	73.3%	14.4%	8.9%	76.7%	6.9%	0.0%	93.1%	18.2%	8.0%	73.9%	5.7%	1.1%	93.2%	
	③経管栄養に必要な物品と流動食を適切な温度 で準備する事ができる	人数	8	5	76	9	11	70	4	12	73	3	0	85	3	20	65	2	2	85
	%	9.0%	5.6%	85.4%	10.0%	12.2%	77.8%	4.5%	13.5%	82.0%	3.4%	0.0%	96.6%	3.4%	22.7%	73.9%	2.2%	2.2%	95.5%	
	④チューブが胃内に挿入されており、胃内残留 物がないことを確認できる	人数	8	4	77	8	11	71	5	12	72	2	1	85	10	13	65	0	1	87
	%	9.0%	4.5%	86.5%	8.9%	12.2%	78.9%	5.6%	13.5%	80.9%	2.3%	1.1%	96.6%	11.4%	14.8%	73.9%	0.0%	1.1%	98.9%	
	⑤チューブと栄養パックを接続できる	人数	8	4	77	8	11	71	3	13	74	2	1	85	4	19	65	0	1	87
	%	9.0%	4.5%	86.5%	8.9%	12.2%	78.9%	3.3%	14.4%	82.2%	2.3%	1.1%	96.6%	4.5%	21.6%	73.9%	0.0%	1.1%	98.9%	
	⑥適切な体位をとることができる。	人数	11	2	76	12	8	70	5	12	72	3	0	85	10	15	63	1	1	86
	%	12.4%	2.2%	85.4%	13.3%	8.9%	77.8%	5.6%	13.5%	80.9%	3.4%	0.0%	96.6%	11.4%	17.0%	71.6%	1.1%	1.1%	97.7%	
	⑦流動食を適切な温度と速度で注入する事が できる	人数	8	4	77	7	12	71	3	14	73	2	1	85	3	20	66	0	1	87
%	9.0%	4.5%	86.5%	7.8%	13.3%	78.9%	3.3%	15.6%	81.1%	2.3%	1.1%	96.6%	3.4%	22.5%	74.2%	0.0%	1.1%	98.9%		
⑧注入中の観察ができる	人数	10	2	77	11	8	71	10	8	72	3	0	85	12	11	65	1	1	86	
%	11.2%	2.2%	86.5%	12.2%	8.9%	78.9%	11.1%	8.9%	80.0%	3.4%	0.0%	96.6%	13.6%	12.5%	73.9%	1.1%	1.1%	97.7%		
⑨内服薬の注入が確実に行える	人数	6	6	77	5	13	72	2	15	73	3	0	85	2	22	65	1	1	86	
%	6.7%	6.7%	86.5%	5.6%	14.4%	80.0%	2.2%	16.7%	81.1%	3.4%	0.0%	96.6%	2.2%	24.7%	73.0%	1.1%	1.1%	97.7%		
⑩流動食注入後、微温湯などを注入してから チューブをクレンジング等ため、清潔や移動に留意 して胃チューブをまとめておく事ができる	人数	7	4	78	7	12	71	3	13	74	2	1	85	2	21	66	0	1	87	
%	7.9%	4.5%	87.6%	7.8%	13.3%	78.9%	3.3%	14.4%	82.2%	2.3%	1.1%	96.6%	2.2%	23.6%	74.2%	0.0%	1.1%	98.9%		
⑪注入後の逆流を防止する体位を整える事が できる	人数	9	3	78	11	8	71	7	9	73	3	0	85	5	17	66	1	1	86	
%	10.0%	3.3%	86.7%	12.2%	8.9%	78.9%	7.9%	10.1%	82.0%	3.4%	0.0%	96.6%	5.7%	18.3%	75.0%	1.1%	1.1%	97.7%		
⑫注入後の観察ができる 【誤嚥・嘔吐・下痢など】	人数	9	3	78	11	8	71	10	7	73	3	0	85	12	10	66	1	1	86	
%	10.0%	3.3%	86.7%	12.2%	8.9%	78.9%	11.1%	7.8%	81.1%	3.4%	0.0%	96.6%	13.6%	11.4%	75.0%	1.1%	1.1%	97.7%		
【3】洗腸 催下洗腸を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①洗腸は医師の指示で行う処置であることの理 由を述べる事ができる。	人数	10	3	77	9	5	74	7	3	79	4	1	82	4	0	85	4	1	84
	%	11.1%	3.3%	85.6%	10.2%	5.7%	84.1%	7.9%	3.4%	88.8%	4.6%	1.1%	94.3%	4.5%	0.0%	95.5%	4.5%	1.1%	94.4%	
	②なぜ洗腸が必要かを述べる事ができる。	人数	9	3	78	8	5	75	7	3	79	4	1	82	4	0	85	4	1	84
%	10.0%	3.3%	86.7%	9.1%	5.7%	85.2%	7.9%	3.4%	88.8%	4.6%	1.1%	94.3%	4.5%	0.0%	95.5%	4.5%	1.1%	94.4%		
③洗腸による危険性それを防ぐ方法を述べる事 ができる。	人数	9	3	78	8	5	75	7	3	79	4	1	82	3	1	86	4	1	84	
%	10.0%	3.3%	86.7%	9.1%	5.7%	85.2%	7.9%	3.4%	88.8%	4.6%	1.1%	94.3%	3.3%	1.1%	95.6%	4.5%	1.1%	94.4%		

GIO	SBO		成人			老年			小児			母性			地域			精神		
			実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
【3】洗腸 催下洗腸を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	④指示された薬液の種類とその効果を述べることができる。	人数	8	3	79	7	5	76	6	3	80	3	1	84	1	1	86	3	1	86
		%	8.9%	3.3%	87.8%	8.0%	5.7%	86.4%	6.7%	3.4%	89.9%	3.4%	1.1%	95.5%	1.1%	1.1%	97.7%	3.3%	1.1%	95.6%
	⑤洗腸液の濃度・量・温度が調整できる。	人数	3	6	81	2	9	78	1	6	81	1	3	84	0	1	87	1	2	86
		%	3.3%	6.7%	90.0%	2.2%	10.1%	87.6%	1.1%	6.8%	92.0%	1.1%	3.4%	95.5%	0.0%	1.1%	98.9%	1.1%	2.2%	96.6%
	⑥安全かつ適切な太さのカテーテルが選択できる。	人数	2	7	80	2	9	78	1	5	82	0	2	85	0	0	88	0	2	87
		%	2.2%	7.9%	89.9%	2.2%	10.1%	87.6%	1.1%	5.7%	93.2%	0.0%	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	2.2%	97.8%
	⑦適正な体位(左側臥位)で実施できる	人数	2	6	81	2	8	79	1	5	82	0	2	85	0	0	88	0	2	87
		%	2.2%	6.7%	91.0%	2.2%	9.0%	88.8%	1.1%	5.7%	93.2%	0.0%	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	2.2%	97.8%
	⑧肛門や直腸の粘膜を傷つけないようにカテーテルを挿入できる。【長さ、速度】	人数	2	7	80	2	9	78	0	6	82	0	2	85	0	0	88	0	2	87
		%	2.2%	7.9%	89.9%	2.2%	10.1%	87.6%	0.0%	6.8%	93.2%	0.0%	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	2.2%	97.8%
	⑨洗腸液を適切な速度で正確に注入できる。	人数	2	7	80	2	9	78	0	6	82	0	2	85	0	0	88	0	2	87
		%	2.2%	7.9%	89.9%	2.2%	10.1%	87.6%	0.0%	6.8%	93.2%	0.0%	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	2.2%	97.8%
	⑩カテーテルの抜去が出来る。	人数	2	7	80	2	9	78	0	6	82	0	2	85	0	0	88	0	2	87
		%	2.2%	7.9%	89.9%	2.2%	10.1%	87.6%	0.0%	6.8%	93.2%	0.0%	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	2.2%	97.8%
⑪排泄までの時間(3~4分)が我慢できるように、援助できる。	人数	3	5	81	3	6	80	1	5	82	0	2	85	0	0	88	1	1	87	
	%	3.4%	5.6%	91.0%	3.4%	6.7%	89.9%	1.1%	5.7%	93.2%	0.0%	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	1.1%	97.8%	
⑫患者の緊張感や不快感・羞恥心に配慮し、プライバシーを保護して実施できる。	人数	4	5	79	7	4	77	1	5	82	0	2	85	1	0	87	1	1	87	
	%	4.5%	5.7%	89.8%	8.0%	4.5%	87.5%	1.1%	5.7%	93.2%	0.0%	2.3%	97.7%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	1.1%	97.8%	
⑬実施中・実施後の患者の状況が観察できる。	人数	5	4	79	5	5	78	1	5	82	0	2	85	1	0	87	2	1	87	
	%	5.7%	4.5%	89.8%	5.7%	5.7%	88.6%	1.1%	5.7%	93.2%	0.0%	2.3%	97.7%	1.1%	0.0%	98.9%	2.2%	1.1%	96.7%	
⑭排泄物の観察ができ、適切に処理できる。	人数	4	4	80	5	4	79	4	4	80	2	2	84	1	0	87	4	0	85	
	%	4.5%	4.5%	90.9%	5.7%	4.5%	89.8%	4.5%	4.5%	90.9%	2.3%	2.3%	95.5%	1.1%	0.0%	98.9%	4.5%	0.0%	95.5%	
【4】導尿 導尿を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜ導尿が必要かを述べる事ができる。	人数	9	4	76	9	2	77	5	0	83	13	2	72	5	0	83	4	0	84
		%	10.1%	4.5%	85.4%	10.2%	2.3%	87.5%	5.7%	0.0%	94.3%	14.9%	2.3%	82.8%	5.7%	0.0%	94.3%	4.5%	0.0%	95.5%
	②導尿に伴う危険性とそれを防ぐ方法を述べる【粘膜の損傷、尿路感染など】	人数	8	4	76	9	2	77	5	0	83	11	4	72	5	0	83	4	0	84
		%	9.1%	4.5%	86.4%	10.2%	2.3%	87.5%	5.7%	0.0%	94.3%	12.6%	4.6%	82.8%	5.7%	0.0%	94.3%	4.5%	0.0%	95.5%
	③導尿に必要な物品が準備できる。	人数	1	7	79	2	8	79	0	0	88	3	7	78	1	1	86	0	0	88
		%	1.1%	8.0%	90.8%	2.2%	9.0%	88.8%	0.0%	0.0%	100.0%	3.4%	8.0%	88.6%	1.1%	1.1%	97.7%	0.0%	0.0%	100.0%
	④適切なカテーテルが選択できる。	人数	1	9	78	2	7	80	1	0	87	4	7	76	1	1	86	1	0	87
		%	1.1%	10.2%	88.6%	2.2%	7.9%	89.9%	1.1%	0.0%	98.9%	4.6%	8.0%	87.4%	1.1%	1.1%	97.7%	1.1%	0.0%	98.9%
	⑤無菌的に導尿を実施できる。	人数	0	9	79	1	7	80	0	0	88	3	8	77	0	1	87	0	0	88
		%	0.0%	10.2%	89.8%	1.1%	8.0%	90.9%	0.0%	0.0%	100.0%	3.4%	9.1%	87.5%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑥膀胱壁や尿道の粘膜を傷つけないようにカテーテルを挿入できる。【長さ、速度など】	人数	0	8	80	1	7	80	0	0	88	3	8	77	0	1	87	0	0	88
		%	0.0%	9.1%	90.9%	1.1%	8.0%	90.9%	0.0%	0.0%	100.0%	3.4%	9.1%	87.5%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑦患者の緊張感や不快感・羞恥心に配慮し、プライバシーを保護して実施できる。	人数	0	8	80	2	7	80	0	0	88	4	7	76	0	1	87	0	0	88
		%	0.0%	9.1%	90.9%	2.2%	7.9%	89.9%	0.0%	0.0%	100.0%	4.6%	8.0%	87.4%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%
⑧実施中・実施後の患者の状況が観察できる。	人数	2	8	79	3	5	81	0	0	88	5	6	76	0	1	87	0	0	88	
	%	2.2%	9.0%	88.8%	3.4%	5.6%	91.0%	0.0%	0.0%	100.0%	5.7%	6.9%	87.4%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑨排泄物の観察ができ適切に処理できる。	人数	3	7	79	4	5	79	2	1	86	6	7	74	1	1	86	2	1	86	
	%	3.4%	7.9%	88.8%	4.5%	5.7%	89.8%	2.2%	1.1%	96.6%	6.9%	8.0%	85.1%	1.1%	1.1%	97.7%	2.2%	1.1%	96.6%	
【5】排便 排便を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①腹部の触診と直腸診ができる。	人数	6	7	75	7	11	71	5	5	79	3	0	85	5	7	77	3	0	86
		%	6.8%	8.0%	85.2%	7.9%	12.4%	79.8%	5.6%	5.6%	88.8%	3.4%	0.0%	96.6%	5.6%	7.9%	86.5%	3.4%	0.0%	96.6%
	②なぜ排便が必要かを述べる事ができる。	人数	8	5	75	14	5	70	9	3	78	3	0	85	6	5	78	5	0	83
		%	9.1%	5.7%	85.2%	15.7%	5.6%	78.7%	10.0%	3.3%	86.7%	3.4%	0.0%	96.6%	6.7%	5.6%	87.6%	5.7%	0.0%	94.3%
③排便による危険性とそれを防ぐ方法を述べる事ができる。	人数	7	5	76	12	5	72	5	3	82	2	1	85	5	5	79	4	0	84	
	%	8.0%	5.7%	86.4%	13.5%	5.6%	80.9%	5.6%	3.3%	91.1%	2.3%	1.1%	96.6%	5.6%	5.6%	88.8%	4.5%	0.0%	95.5%	
④必要な物品が準備できる。	人数	3	7	79	4	12	73	1	6	82	0	0	87	1	6	81	0	0	88	
	%	3.4%	7.9%	88.8%	4.5%	13.5%	82.0%	1.1%	6.7%	92.1%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	6.8%	92.0%	0.0%	0.0%	100.0%	

GIO	SBO		成人			老年			小児			母性			地域			精神		
			実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
【5】排便 排便を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	⑤肛門括約筋の緊張を緩和するために腹式呼吸を促すことができる。	人数	3	7	79	3	12	75	1	5	83	0	0	87	1	6	81	0	0	88
		%	3.4%	7.9%	88.8%	3.3%	13.3%	83.3%	1.1%	5.6%	93.3%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	6.8%	92.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑥安楽で適切な体位で実施できる。	人数	3	7	79	6	10	73	1	6	82	0	0	87	1	6	81	0	0	88
		%	3.4%	7.9%	88.8%	6.7%	11.2%	82.0%	1.1%	6.7%	92.1%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	6.8%	92.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑦ゴム手袋をはめ、第2指に潤滑油をつけて静かに肛門に挿入することができる。	人数	2	9	78	5	11	73	0	7	82	0	0	87	0	7	81	0	0	88
		%	2.2%	10.1%	87.6%	5.6%	12.4%	82.0%	0.0%	7.9%	92.1%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	8.0%	92.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑧便塊を少しずつ指でほぐすようにかきだすことができる。	人数	2	9	78	5	11	73	0	7	82	0	0	87	0	7	81	0	0	88
		%	2.2%	10.1%	87.6%	5.6%	12.4%	82.0%	0.0%	7.9%	92.1%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	8.0%	92.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑨患者の羞恥心に配慮し、プライバシーを保護して実施できる。	人数	3	7	79	7	9	73	1	6	82	0	0	87	0	7	81	0	0	88
		%	3.4%	7.9%	88.8%	7.9%	10.1%	82.0%	1.1%	6.7%	92.1%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	8.0%	92.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑩便塊が残っていないことを確認できる。	人数	2	9	78	4	12	73	0	7	82	0	0	87	0	7	81	0	0	88
%		2.2%	10.1%	87.6%	4.5%	13.5%	82.0%	0.0%	7.9%	92.1%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	8.0%	92.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑪実施中・実施後の患者の状態を観察できる。	人数	4	6	78	7	9	73	1	6	82	0	0	87	1	6	81	0	0	88	
	%	4.5%	6.8%	88.6%	7.9%	10.1%	82.0%	1.1%	6.7%	92.1%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	6.8%	92.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
【6】ストーマ造設者のケア ストーマを造設する人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①ストーマケアは排泄の援助であることを述べるができる。	人数	5	1	81	4	0	83	5	1	81	3	0	84	2	1	84	4	0	83
		%	5.7%	1.1%	93.1%	4.6%	0.0%	95.4%	5.7%	1.1%	93.1%	3.4%	0.0%	96.6%	2.3%	1.1%	96.6%	4.6%	0.0%	95.4%
	②ストーマの種類とストーマ用装具の特徴を述べることができる。	人数	4	1	83	2	1	86	2	2	85	1	0	85	1	0	86	1	0	87
		%	4.5%	1.1%	94.3%	2.2%	1.1%	96.6%	2.2%	2.2%	95.5%	1.2%	0.0%	98.8%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	0.0%	98.9%
	③ストーマサイトマーキングの意義と方法を述べるができる。	人数	4	1	83	2	1	86	3	1	85	2	1	84	1	0	86	2	1	86
		%	4.5%	1.1%	94.3%	2.2%	1.1%	96.6%	3.4%	1.1%	95.5%	2.3%	1.1%	96.6%	1.1%	0.0%	98.9%	2.2%	1.1%	96.6%
	④ストーマ周囲の皮膚を保護するスキンケアの方法を述べるができる。	人数	3	1	85	2	1	86	2	2	85	1	0	85	1	0	86	1	0	87
		%	3.4%	1.1%	95.5%	2.2%	1.1%	86.6%	2.2%	2.2%	95.5%	1.2%	0.0%	98.8%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	0.0%	98.9%
	⑤ストーマ装具の交換の手順を述べるができる。	人数	3	2	84	2	1	86	2	2	85	1	0	85	1	0	86	1	0	87
		%	3.4%	2.2%	94.4%	2.2%	1.1%	96.6%	2.2%	2.2%	95.5%	1.2%	0.0%	98.8%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	0.0%	98.9%
	⑥ストーマサイトマーキングを実施できる。	人数	1	2	85	1	0	87	0	0	88	0	0	86	1	0	86	0	0	88
		%	1.1%	2.3%	96.6%	1.1%	0.0%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	0.0%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑦交換に必要な物品を準備できる。	人数	0	2	86	0	0	88	0	1	87	0	0	86	0	0	87	0	0	88
%		0.0%	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑧術後4日目のストーマ装具交換ができる。 【装具を剥がす、ストーマの観察、周囲皮膚の観察】	人数	1	2	85	1	0	87	0	1	87	0	0	86	1	0	86	0	0	88	
	%	1.1%	2.3%	96.6%	1.1%	0.0%	98.9%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	0.0%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑨ストーマを造設した人の自立までの援助方法を考えることができる。	人数	0	1	87	0	0	88	0	1	87	0	0	86	0	1	86	0	0	88	
	%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑩排泄に伴う羞恥心に配慮して実施できる。	人数	1	2	85	0	0	88	0	1	87	0	0	86	0	1	86	0	0	88	
	%	1.1%	2.3%	96.6%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	
【7】膀胱内留置カテーテル法 膀胱内留置カテーテル法を行っている人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜ留置カテーテルを必要とするかを述べることができる。	人数	24	7	58	13	2	73	6	0	82	7	1	78	6	0	81	3	0	86
		%	27.0%	7.9%	65.2%	14.8%	2.3%	83.0%	6.8%	0.0%	93.2%	8.1%	1.2%	90.7%	6.9%	0.0%	93.1%	3.4%	0.0%	96.6%
	②留置カテーテル法開始時の手順を述べるができる。	人数	21	6	62	8	3	78	3	0	86	5	1	80	6	0	81	1	0	87
		%	23.6%	6.7%	69.7%	9.0%	3.4%	87.6%	3.4%	0.0%	96.6%	5.8%	1.2%	93.0%	6.9%	0.0%	93.1%	1.1%	0.0%	98.9%
	③留置カテーテル抜去時の手順を述べるができる。	人数	20	6	63	7	3	79	3	0	86	6	1	79	6	0	81	2	1	86
		%	22.5%	6.7%	70.8%	7.9%	3.4%	88.8%	3.4%	0.0%	96.6%	7.0%	1.2%	91.9%	6.9%	0.0%	93.1%	2.2%	1.1%	96.6%
	④留置カテーテル法に伴う尿路感染症と予防方法を述べるができる。	人数	22	6	61	11	2	75	2	1	86	5	1	80	6	0	81	1	0	87
		%	24.7%	6.7%	68.5%	12.5%	2.3%	85.2%	2.2%	1.1%	96.6%	5.8%	1.2%	93.0%	6.9%	0.0%	93.1%	1.1%	0.0%	98.9%
⑤留置カテーテル法に必要な物品を準備できる。	人数	11	11	67	2	9	78	1	1	86	2	4	81	3	1	84	1	0	87	
	%	12.4%	12.4%	75.3%	2.2%	10.1%	87.6%	1.1%	1.1%	97.7%	2.3%	4.6%	93.1%	3.4%	1.1%	95.5%	1.1%	0.0%	98.9%	
⑥留置カテーテル法実施中の管理ができる。	人数	14	12	63	5	9	74	0	1	87	2	3	83	3	1	84	0	0	88	
	%	15.7%	13.5%	70.8%	5.7%	10.2%	84.1%	0.0%	1.1%	98.9%	2.3%	3.4%	84.3%	3.4%	1.1%	95.5%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑦留置カテーテル抜去前の観察ができる。	人数	11	10	68	2	10	77	1	0	87	1	3	83	2	2	84	0	0	88	
	%	12.4%	11.2%	76.4%	2.2%	11.2%	86.5%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	3.4%	95.4%	2.3%	2.3%	95.5%	0.0%	0.0%	100.0%	

GIO	SBO		成人			老年			小児			母性			地域			精神			
			実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	
【7】膀胱内留置カテーテル法	膀胱内留置カテーテル法	⑧留置カテーテル法終了時カテーテルを抜去できる。	人数	7	11	71	1	9	78	0	1	87	1	3	83	2	2	84	0	0	88
		%	7.9%	12.4%	79.8%	1.1%	10.2%	88.6%	0.0%	1.1%	98.9%	1.1%	3.4%	95.4%	2.3%	2.3%	95.5%	0.0%	0.0%	100.0%	
		⑨留置カテーテル法に伴う尿路感染症の予防方法を実施できる。	人数	15	11	63	6	7	75	1	0	87	2	3	83	2	3	84	0	0	88
必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	⑩留置カテーテル法に伴う羞恥心に配慮して実施できる。	人数	16	10	63	5	8	75	1	0	87	1	3	83	3	1	84	0	0	88	
		%	18.0%	11.2%	70.8%	5.7%	9.1%	85.2%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	3.4%	95.4%	3.4%	1.1%	95.5%	0.0%	0.0%	100.0%	
		⑪なげストレッチャーで移送が必要かを述べることができる。	人数	31	5	54	9	1	78	1	1	86	12	2	72	1	0	86	1	0	87
ストレッチャーで移送が必要なる人の援助方法が考えられ、安全に実施できる。	⑫ストレッチャーで移送が必要なる人の状態を観察し、述べるができる。	人数	31	5	54	9	1	78	1	1	86	12	2	72	1	0	86	1	0	87	
		%	34.4%	5.6%	60.0%	10.2%	1.1%	88.6%	1.1%	1.1%	97.7%	14.0%	2.3%	83.7%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	0.0%	98.9%	
		⑬患者の名前を呼んで、本人であることを確認できる。	人数	26	9	55	5	1	82	2	2	85	6	9	71	0	0	87	1	0	87
⑭患者に移送の目的、移送場所、所要時間と安全・安楽に移送することを説明できる。	人数	27	8	55	5	2	81	1	1	86	5	9	72	0	0	87	0	0	88		
		%	30.0%	8.9%	61.1%	5.7%	2.3%	92.0%	1.1%	1.1%	97.7%	5.8%	10.5%	83.7%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
		⑮移送する患者に必要な準備ができる。	人数	26	10	54	3	3	84	0	2	86	5	9	72	0	0	87	0	0	88
【酸素ポンプ、電源の確保、点滴スタンド、必要・安全・安楽に、ベッド、ストレッチャー間の移動・ストレッチャーの高さと位置・輸液ルート、ドレーン類の扱いと確認	人数	28	9	51	6	3	78	2	2	83	8	7	70	0	0	85	2	1	84		
		%	31.8%	10.2%	58.0%	6.9%	3.4%	89.7%	2.3%	2.3%	95.4%	9.4%	8.2%	82.4%	0.0%	0.0%	100.0%	2.3%	1.1%	96.6%	
		⑯患者の苦痛を最小限にし、かつ、輸液ルート、ドレーン類等がひっぱられたり詰まったり、外れたりしないように注意しながら移動できる。	人数	28	8	52	5	3	79	1	2	83	8	5	71	0	0	85	2	1	84
⑰軽落防止のためにサイドレールのとりつけができる。	人数	29	7	52	5	3	79	1	1	84	9	4	72	0	0	85	1	0	85		
		%	33.0%	8.0%	59.1%	5.7%	3.4%	90.8%	1.2%	1.2%	97.7%	10.6%	4.7%	84.7%	0.0%	0.0%	100.0%	1.2%	0.0%	98.8%	
		⑱移動後は、安楽な体位を保持し、保温状態を確認することができる。	人数	30	7	51	6	3	78	1	1	84	8	6	71	0	0	85	1	0	85
⑲安全安楽に移送できる。	人数	30	7	51	6	3	78	1	1	84	8	6	71	0	0	85	1	0	85		
		%	34.1%	8.0%	58.0%	6.9%	3.4%	89.7%	1.2%	1.2%	97.7%	9.4%	7.1%	83.5%	0.0%	0.0%	100.0%	1.2%	0.0%	98.8%	
		⑳適度な速度を保ち、動揺を最小限にすることが	人数	33	4	51	9	1	76	1	1	84	10	5	70	0	0	85	1	0	85
㉑平地と傾斜路の進み方、段差の越え方、曲がり角の操作ができる。	人数	33	4	51	9	1	76	1	1	84	9	6	70	0	0	85	1	0	85		
		%	37.5%	4.5%	58.0%	10.5%	1.2%	88.4%	1.2%	1.2%	97.7%	10.6%	7.1%	82.4%	0.0%	0.0%	100.0%	1.2%	0.0%	98.8%	
		㉒エレベーターの乗降が安全にできる。	人数	33	4	51	8	1	77	1	1	84	8	4	73	0	0	85	1	0	85
㉓移動前、移送中、移送後の観察ができる。	人数	33	4	51	9	1	76	1	1	84	11	4	70	0	0	85	1	0	85		
		%	37.5%	4.5%	58.0%	10.5%	1.2%	88.4%	1.2%	1.2%	97.7%	12.9%	4.7%	82.4%	0.0%	0.0%	100.0%	1.2%	0.0%	98.8%	
		㉔同時に2人の患者の移送はしない。	人数	33	4	51	9	1	76	2	2	83	11	4	70	0	0	85	2	1	84
【9】関節可動域訓練	関節可動域訓練を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①関節を動かさない期間の長さや比例して、関節可動域の改善が難しくなることが述べられる。(約1ヶ月を境に関節内組織や可動性に不可逆的変化が起こる)	人数	20	2	66	42	14	32	19	9	60	3	0	84	33	13	44	3	0	86
		%	22.7%	2.3%	75.0%	47.7%	15.9%	36.4%	21.6%	10.2%	68.2%	3.4%	0.0%	96.6%	36.7%	14.4%	48.9%	3.4%	0.0%	96.6%	
		②関節拘縮の発生要因(意識障害・神経麻痺・痛み・炎症など全身的・局所的要因、活動性低下につながる精神的要因、生活上の要因、医療上の要因など)を述べるができる。	人数	22	2	64	47	12	29	23	9	57	3	0	84	35	12	43	3	0	86
③関節可動域訓練の目的を述べるができる。	人数	21	2	65	45	12	31	24	9	56	4	0	82	35	12	43	3	0	86		
		%	23.9%	2.3%	73.9%	51.1%	13.6%	35.2%	27.0%	10.1%	62.9%	4.7%	0.0%	95.3%	38.9%	13.3%	47.8%	3.4%	0.0%	96.6%	
		④拘縮予防のための関節可動域訓練には、自動運動、自動介助運動、他動運動があることが述べられる。	人数	19	4	65	38	17	33	16	12	61	3	0	84	29	15	46	1	0	87
⑤拘縮がある場合の関節可動域訓練には、徒手による伸展、機器を用いた持続的伸展等の方法がある。	人数	18	5	65	33	21	34	16	11	62	3	0	84	28	15	47	1	0	87		
		%	20.5%	5.7%	73.9%	37.5%	23.9%	38.6%	18.0%	12.4%	69.7%	3.4%	0.0%	96.6%	31.1%	16.7%	52.2%	1.1%	0.0%	98.9%	
		⑥関節可動域訓練実施前に、可動域を制限する【麻痺、痛み、拘縮等の程度、循環障害、浮腫、緊張など】	人数	19	4	65	39	18	31	18	12	59	2	2	83	35	12	43	1	0	87
%	21.6%	4.5%	73.9%	44.3%	20.5%	35.2%	20.2%	13.5%	66.3%	2.3%	2.3%	85.4%	38.9%	13.3%	47.8%	1.1%	0.0%	98.9%			

GIO	SBO		成人			老年			小児			母性			地域			精神		
			実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
【9】関節可動域訓練 関節可動域訓練を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	⑦関節可動域訓練をする前にリラクゼーションを行うことができる。	人数	15	6	66	23	30	35	12	16	61	1	1	84	19	22	49	0	0	88
		%	17.2%	6.9%	75.9%	26.1%	34.1%	39.8%	13.5%	18.0%	68.5%	1.2%	1.2%	97.7%	21.1%	24.4%	54.4%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑧関節可動域訓練を日常生活行動の援助に活かし実施できる。	人数	18	4	68	30	28	30	15	14	60	1	1	84	16	24	48	0	0	88
		%	20.5%	4.5%	75.0%	34.1%	31.8%	34.1%	16.9%	15.7%	67.4%	1.2%	1.2%	97.7%	18.2%	27.3%	54.5%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑨疾患との関連について医師や理学療法士等と連携し、安全な拘縮予防の関節可動域訓練を	人数	14	6	68	23	35	31	10	20	59	1	1	84	14	24	51	0	0	88
		%	15.9%	6.8%	77.3%	25.8%	39.3%	34.8%	11.2%	22.5%	66.3%	1.2%	1.2%	97.7%	15.7%	27.0%	57.3%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑩自動運動を行う時は、その人の関節可動域の状態に合わせた援助ができる。	人数	16	4	68	29	28	31	12	17	60	2	1	84	16	24	49	0	0	88
		%	18.2%	4.5%	77.3%	33.0%	31.8%	35.2%	13.5%	19.1%	67.4%	2.3%	1.1%	96.6%	18.0%	27.0%	55.1%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑪自動介助運動を行う時は、可能な範囲でその人が努力して運動できるように具体的に指導す	人数	15	4	69	25	31	33	12	15	62	1	1	84	16	24	49	0	0	88
%		17.0%	4.5%	78.4%	28.1%	34.8%	37.1%	13.5%	16.9%	69.7%	1.2%	1.2%	97.7%	18.0%	27.0%	55.1%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑫他動運動は患者が痛みを訴えるような過伸展・過屈曲などにならないように実施することができる。	人数	19	3	67	25	32	32	13	17	58	1	1	84	20	23	46	0	0	88	
	%	21.3%	3.4%	75.3%	28.1%	36.0%	36.0%	14.8%	19.3%	65.9%	1.2%	1.2%	97.7%	22.5%	25.8%	51.7%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑬関節の近位部位をしっかり固定し、急激な伸展を行わないように実施することができる。	人数	19	3	67	24	35	30	12	18	59	1	1	84	19	23	47	0	0	88	
	%	21.3%	3.4%	75.3%	27.0%	39.3%	33.7%	13.5%	20.2%	66.3%	1.2%	1.2%	97.7%	21.3%	25.8%	52.8%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑭関節可動域訓練実施中・実施後の観察ができる。	人数	19	3	67	35	23	31	21	11	57	2	1	84	22	19	48	0	0	88	
	%	21.3%	3.4%	75.3%	39.3%	25.8%	34.8%	23.6%	12.4%	64.0%	2.3%	1.1%	96.6%	24.7%	21.3%	53.9%	0.0%	0.0%	100.0%	
【10】沐浴 沐浴を受ける新生児の生理的特徴を理解し、安全に実施できる。	①新生児の生理的特徴を述べるができる。 【体温、感染防御、代謝】	人数	2	1	78	1	2	76	4	1	74	79	2	5	1	0	79	2	1	78
		%	2.5%	1.2%	96.3%	1.3%	2.5%	96.2%	5.1%	1.3%	93.7%	91.9%	2.3%	5.8%	1.3%	0.0%	98.8%	2.5%	1.2%	96.3%
	②沐浴の目的を述べるができる。	人数	2	1	78	1	2	76	4	1	74	79	2	5	1	0	79	2	1	78
		%	2.5%	1.2%	96.3%	1.3%	2.5%	96.2%	5.1%	1.3%	93.7%	91.9%	2.3%	5.8%	1.3%	0.0%	98.8%	2.5%	1.2%	96.3%
	③沐浴の適用をアセスメントできる。	人数	2	1	78	1	2	76	4	1	74	79	2	5	1	0	79	2	1	78
		%	2.5%	1.2%	96.3%	1.3%	2.5%	96.2%	5.1%	1.3%	93.7%	91.9%	2.3%	5.8%	1.3%	0.0%	98.8%	2.5%	1.2%	96.3%
	④安全・安楽性をふまえた沐浴の準備ができる。	人数	1	0	79	0	2	77	3	1	76	78	3	6	0	0	80	1	0	79
		%	1.3%	0.0%	98.8%	0.0%	2.5%	97.5%	3.8%	1.3%	95.0%	89.7%	3.4%	6.9%	0.0%	0.0%	100.0%	1.3%	0.0%	98.8%
	⑤沐浴の手順を述べるができる。	人数	1	0	79	0	2	77	3	1	76	78	3	6	0	0	80	1	0	79
%		1.3%	0.0%	98.8%	0.0%	2.5%	97.5%	3.8%	1.3%	95.0%	89.7%	3.4%	6.9%	0.0%	0.0%	100.0%	1.3%	0.0%	98.8%	
⑥安全に新生児を保持でき、短時間(約5分)で沐浴できる。	人数	1	0	79	0	2	77	3	1	76	78	3	6	0	0	80	1	0	79	
	%	1.3%	0.0%	98.8%	0.0%	2.5%	97.5%	3.8%	1.3%	95.0%	89.7%	3.4%	6.9%	0.0%	0.0%	100.0%	1.3%	0.0%	98.8%	
⑦新生児の全身の観察ができる。	人数	1	0	79	0	2	77	3	1	76	78	3	6	0	0	80	1	0	79	
	%	1.3%	0.0%	98.8%	0.0%	2.5%	97.5%	3.8%	1.3%	95.0%	89.7%	3.4%	6.9%	0.0%	0.0%	100.0%	1.3%	0.0%	98.8%	
⑧適切な臍処置ができる。	人数	1	0	79	0	2	77	3	1	76	77	4	5	0	0	80	1	0	79	
	%	1.3%	0.0%	98.8%	0.0%	2.5%	97.5%	3.8%	1.3%	95.0%	89.5%	4.7%	5.8%	0.0%	0.0%	100.0%	1.3%	0.0%	98.8%	
⑨新生児の衣類の着脱ができる。	人数	1	0	79	0	2	77	3	1	76	78	3	6	0	0	80	1	0	79	
	%	1.3%	0.0%	98.8%	0.0%	2.5%	97.5%	3.8%	1.3%	95.0%	89.7%	3.4%	6.9%	0.0%	0.0%	100.0%	1.3%	0.0%	98.8%	
【11】裸衣交換など衣生活援助 輸液ライン等が入っている患者:裸衣交換を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。 上肢に持続点滴静脈注射を行っている、膀胱内留置カテーテル法実施中の患者	①適切な衣類の選択ができる。	人数	49	2	38	25	3	61	26	4	59	14	2	71	11	7	70	5	0	83
		%	55.1%	2.2%	42.7%	28.1%	3.4%	68.5%	29.2%	4.5%	66.3%	16.1%	2.3%	81.6%	12.5%	8.0%	79.5%	5.7%	0.0%	94.3%
	②実施前に滴下速度の確認や全身状態のアセスメントができる。	人数	49	1	39	25	3	62	26	4	58	14	2	70	11	7	69	5	0	83
		%	55.1%	1.1%	43.8%	27.8%	3.3%	68.9%	29.5%	4.5%	65.9%	16.3%	2.3%	81.4%	12.6%	8.0%	78.3%	5.7%	0.0%	94.3%
	③裸衣交換の手順を述べるができる。	人数	49	2	38	26	2	61	27	3	60	14	2	70	11	7	69	4	0	83
		%	55.1%	2.2%	42.7%	29.2%	2.2%	68.5%	30.0%	3.3%	66.7%	16.3%	2.3%	81.4%	12.6%	8.0%	79.3%	4.6%	0.0%	95.4%
④手順にそって安全に実施できる。 【感染予防、輸液ラインの屈曲・過伸展・抜去、	人数	46	5	39	23	3	63	22	7	60	12	4	70	10	7	70	4	0	83	
	%	51.1%	5.6%	43.3%	25.8%	3.4%	70.8%	24.7%	7.9%	67.4%	14.0%	4.7%	81.4%	11.5%	8.0%	80.5%	4.6%	0.0%	95.4%	
⑤終了後の静脈注射の滴下数の確認や膀胱内留置カテーテルの安全性が確認できる。	人数	48	2	40	23	2	63	21	8	59	11	3	73	9	7	71	3	0	85	
	%	53.3%	2.2%	44.4%	26.1%	2.3%	71.6%	23.9%	9.1%	67.0%	12.6%	3.4%	83.9%	10.3%	8.0%	81.6%	3.4%	0.0%	96.6%	
⑥交換した裸衣類を適切に取り扱うことができる	人数	49	2	39	25	3	62	23	6	60	13	3	71	10	7	70	4	0	84	
	%	54.4%	2.2%	43.3%	27.8%	3.3%	68.9%	25.8%	6.7%	67.4%	14.9%	3.4%	81.6%	11.5%	8.0%	80.5%	4.5%	0.0%	95.5%	

GIC	SBO		成人			少年			小児			母性			地域			精神		
			実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
【12】気管内吸引 気管内吸引を受ける 人に必要な援助方法 が考えられ、安全に実 施できる。	①なぜ気管内吸引が必要かを述べることができる。	人数	9	3	76	6	4	78	3	2	84	3	1	83	19	6	63	2	0	86
		%	10.2%	3.4%	86.4%	6.8%	4.5%	88.6%	3.4%	2.2%	94.4%	3.4%	1.1%	95.4%	21.6%	6.8%	71.6%	2.3%	0.0%	97.7%
	②吸引による危険性とそれを防ぐ方法を述べる 【気道内損傷・低酸素状態、迷走神経反射、パ ン】	人数	9	2	76	6	4	78	2	2	85	2	1	84	19	6	63	1	0	87
		%	10.3%	2.3%	87.4%	6.8%	4.5%	88.6%	2.2%	2.2%	95.5%	2.3%	1.1%	96.6%	21.6%	6.8%	71.6%	1.1%	0.0%	98.9%
	③痰貯留の状況を観察できる。	人数	8	2	77	5	5	78	2	2	85	1	2	84	11	12	65	1	0	87
		%	9.2%	2.3%	88.5%	5.7%	5.7%	88.6%	2.2%	2.2%	95.5%	1.1%	2.3%	96.6%	12.5%	13.6%	73.9%	1.1%	0.0%	98.9%
	④吸引カテーテルが挿入しやすい体位をとれ る。	人数	5	4	76	4	5	79	0	2	87	0	2	85	5	19	64	0	0	88
		%	5.7%	4.6%	89.7%	4.5%	5.7%	89.8%	0.0%	2.2%	97.8%	0.0%	2.3%	97.7%	5.7%	21.6%	72.7%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑤気管内吸引を安全に実施できる。 【無菌操作・感染予防、吸引圧・回数・時間・間 隔】	人数	3	6	78	2	7	79	0	2	87	0	2	85	2	22	64	0	0	88
%		3.4%	6.9%	89.7%	2.3%	8.0%	89.8%	0.0%	2.2%	97.8%	0.0%	2.3%	97.7%	2.3%	25.0%	72.7%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑥実施前、実施中、実施後の患者の状態を観 察できる。	人数	4	5	78	3	6	79	0	2	87	0	2	85	8	15	64	0	0	88	
	%	4.6%	5.7%	89.7%	3.4%	6.8%	89.8%	0.0%	2.2%	97.8%	0.0%	2.3%	97.7%	9.2%	17.2%	73.6%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑦吸引物の観察および処理ができる。	人数	4	5	78	2	7	79	0	2	87	0	2	85	6	18	64	0	0	88	
	%	4.6%	5.7%	89.7%	2.3%	8.0%	89.8%	0.0%	2.2%	97.8%	0.0%	2.3%	97.7%	6.8%	20.5%	72.7%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑧吸引後の器具器材の後片づけと次への準備 ができる。	人数	3	6	78	2	7	79	0	2	87	0	2	85	3	21	64	0	0	88	
	%	3.4%	6.9%	89.7%	2.3%	8.0%	89.8%	0.0%	2.2%	97.8%	0.0%	2.3%	97.7%	3.4%	23.9%	72.7%	0.0%	0.0%	100.0%	
【13】体位ドレナージ (体位排痰法) 体位ドレナージを受け る人に必要な援助方 法が考えられ、安全に 実施できる。	①なぜ体位ドレナージが必要かを述べるこ とができる。	人数	10	1	78	4	4	80	6	2	80	2	0	85	4	3	81	2	0	86
		%	11.2%	1.1%	87.6%	4.5%	4.5%	90.9%	6.8%	2.3%	90.9%	2.3%	0.0%	97.7%	4.5%	3.4%	92.0%	2.3%	0.0%	97.7%
	②排痰を促進する効果的な方法を述べるこ とができる 【ネブライザー、加温、軽打法、振動法等】	人数	9	2	78	4	4	80	6	2	80	2	0	85	4	3	81	2	0	86
		%	10.1%	2.2%	87.6%	4.5%	4.5%	90.9%	6.8%	2.3%	90.9%	2.3%	0.0%	97.7%	4.5%	3.4%	92.0%	2.3%	0.0%	97.7%
	③痰の貯留部位に適した方法で実施できる。	人数	5	3	81	2	4	82	1	4	83	0	0	87	2	5	81	0	0	88
		%	5.6%	3.4%	91.0%	2.3%	4.5%	93.2%	1.1%	4.5%	94.3%	0.0%	0.0%	100.0%	2.3%	5.7%	92.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	④実施前、実施中、実施後の患者の状態を観 察できる。	人数	6	2	81	2	4	82	2	3	83	0	0	87	3	4	81	0	0	88
		%	6.7%	2.2%	91.0%	2.3%	4.5%	93.2%	2.3%	3.4%	94.3%	0.0%	0.0%	100.0%	3.4%	4.5%	92.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑤排痰物の観察および処理ができる。	人数	5	3	81	2	4	82	1	2	85	0	0	87	2	5	81	0	0	88
%		5.6%	3.4%	91.0%	2.3%	4.5%	93.2%	1.1%	2.3%	96.6%	0.0%	0.0%	100.0%	2.3%	5.7%	92.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
【14】胸腔内低圧持続 吸引療法中のケア 胸腔内低圧持続吸引 療法を受ける人に必 要な援助方法が考え られ、安全に実施でき る。	①なぜ低圧持続吸引療法が必要かを述べるこ とができる。	人数	1	1	86	1	0	87	2	0	86	2	0	85	1	1	86	2	0	86
		%	1.1%	1.1%	97.7%	1.1%	0.0%	98.9%	2.3%	0.0%	97.7%	2.3%	0.0%	97.7%	1.1%	1.1%	97.7%	2.3%	0.0%	97.7%
	②低圧持続吸引装置の原理と機能・構造を述 べることができる。	人数	1	1	86	1	0	87	1	0	87	1	0	86	1	1	86	1	0	87
		%	1.1%	1.1%	97.7%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	1.1%	97.7%	1.1%	0.0%	98.9%
	③低圧持続吸引圧の設定条件を述べるこ とができる。	人数	1	1	86	1	0	87	1	0	87	1	0	86	1	1	86	1	0	87
		%	1.1%	1.1%	97.7%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	1.1%	97.7%	1.1%	0.0%	98.9%
	④患者・家族に目的と注意点を説明できる。	人数	0	1	87	0	0	88	0	0	88	0	0	87	0	1	87	0	0	88
		%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑤吸引圧制御ポットの水位の観察ができる。	人数	0	1	87	0	0	88	0	0	88	0	0	87	0	1	87	0	0	88
		%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑥低圧持続吸引療法中の排気・排便の観察お よび処理ができる。	人数	0	1	87	0	0	88	0	0	88	0	0	87	0	1	87	0	0	88
		%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑦低圧持続吸引療法中に発生する危険性を述 べることができる 【機器の故障 閉塞 皮下気腫など】	人数	0	1	87	0	0	88	0	0	88	0	0	87	0	1	87	0	0	88
		%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑧低圧持続吸引療法中に発生する危険性を防 止 【胸腔ドレーンの固定方法、胸腔ドレーンとド ックの接続方法】	人数	0	1	87	0	0	88	0	0	88	0	0	87	0	1	87	0	0	88
		%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%
⑨排液貯留ポットを交換、液の排除の留意点を 述べるこ	人数	0	1	87	0	0	88	0	0	88	0	0	87	0	1	87	0	0	88	
	%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑩排液貯留ポットから吸引液の排除ができる。 a. 受液容器を準備する。	人数	1	1	84	1	0	85	0	0	86	0	0	85	0	1	85	1	0	85	
	%	1.2%	1.2%	97.7%	1.2%	0.0%	98.8%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.2%	98.8%	1.2%	0.0%	98.8%	
b. 作動を一時中止する。	人数	1	1	84	1	0	85	0	0	86	0	0	86	0	1	85	1	0	85	
	%	1.2%	1.2%	97.7%	1.2%	0.0%	98.8%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.2%	98.8%	1.2%	0.0%	98.8%	
c. 2つのクレンメを用いてドレーンをクランプす る。	人数	1	1	84	1	0	85	0	0	86	0	0	86	0	1	85	1	0	85	
	%	1.2%	1.2%	97.7%	1.2%	0.0%	98.8%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.2%	98.8%	1.2%	0.0%	98.8%	

GIO	SBO		成人			老年			小児			母性			地域			精神		
			実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
【14】胸腔内低圧持続吸引療法中のケア 胸腔内低圧持続吸引療法を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	d. 排液ボトルから排除する。	人数	1	1	84	1	0	85	0	0	86	0	0	86	0	1	85	1	0	85
		%	1.2%	1.2%	97.7%	1.2%	0.0%	98.8%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.2%	98.8%	1.2%	0.0%	98.8%
	e. 元の状態に戻した後、クランプを解除し、始動する。	人数	1	1	84	1	0	85	0	0	86	0	0	86	0	1	85	1	0	85
		%	1.2%	1.2%	97.7%	1.2%	0.0%	98.8%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.2%	98.8%	1.2%	0.0%	98.8%
	⑩チューブ除去時の手順を述べるができる。	人数	1	1	84	1	0	85	0	0	86	0	0	86	0	1	85	1	0	85
		%	1.2%	1.2%	97.7%	1.2%	0.0%	98.8%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.2%	98.8%	1.2%	0.0%	98.8%
	⑪実施中、実施後の患者の状態を観察できる。	人数	1	1	84	1	0	85	0	0	86	0	0	86	0	1	85	1	0	85
		%	1.2%	1.2%	97.7%	1.2%	0.0%	98.8%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.2%	98.8%	1.2%	0.0%	98.8%
	⑫災害発生時の対応の方法について述べるができる。	人数	1	1	84	1	0	85	1	0	85	1	0	85	1	1	84	1	0	85
		%	1.2%	1.2%	97.7%	1.2%	0.0%	98.8%	1.2%	0.0%	98.8%	1.2%	0.0%	98.8%	1.2%	1.2%	97.7%	1.2%	0.0%	98.8%
【15】人工呼吸器装着中の患者のケア 人工呼吸器が装着されている人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる (鎮静(セデーション)していない場合)	①なぜ人工呼吸を必要としているかを述べるができる。	人数	5	0	82	3	2	83	2	0	86	3	1	82	20	3	64	2	0	86
		%	5.7%	0.0%	94.3%	3.4%	2.3%	94.3%	2.3%	0.0%	97.7%	3.5%	1.2%	95.3%	23.0%	3.4%	73.6%	2.3%	0.0%	97.7%
	②人工呼吸器(以下呼吸器)の原理と機能、構造を述べるができる。	人数	5	0	83	3	2	83	1	0	87	1	1	85	16	6	65	1	0	87
		%	5.7%	0.0%	94.3%	3.4%	2.3%	94.3%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	1.1%	97.7%	18.4%	6.9%	74.7%	1.1%	0.0%	98.9%
	③呼吸器装着中の危険性とそれを防ぐ方法を【呼吸性アシドーシス・アルカローシス、機械の	人数	4	0	84	2	2	84	1	0	87	1	1	85	15	5	67	1	0	87
		%	4.5%	0.0%	95.5%	2.3%	2.3%	95.5%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	1.1%	97.7%	17.2%	5.7%	77.0%	1.1%	0.0%	98.9%
	④指示された呼吸器の設定条件を述べるができる。	人数	3	0	86	1	2	85	0	0	88	0	1	86	14	6	67	0	0	88
		%	3.4%	0.0%	96.6%	1.1%	2.3%	96.6%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	16.1%	6.9%	77.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑤呼吸器が設定通りに作動しているかどうかを確認することができる。	人数	2	2	85	1	2	85	0	0	88	0	1	86	15	6	66	0	0	88
		%	2.2%	2.2%	95.5%	1.1%	2.3%	96.6%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	17.2%	6.9%	75.9%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑥気管内チューブまたは気管カニューレの固定が適切に行われているか確認することができる。	人数	3	0	86	1	2	85	0	0	88	0	1	86	13	8	66	0	0	88
		%	3.4%	0.0%	96.6%	1.1%	2.3%	96.6%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	14.9%	9.2%	75.9%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑦加湿器の水や蛇管内の結露をチェックし、追加や点検が必要な時は報告することができる。	人数	2	2	85	1	2	85	0	0	88	0	1	86	12	8	67	0	0	88
		%	2.2%	2.2%	95.5%	1.1%	2.3%	96.6%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	13.8%	9.2%	77.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑧警報音の意味が述べられ、必要なときは報告できる。	人数	3	0	86	1	2	85	0	0	88	0	1	86	14	6	67	0	0	88
		%	3.4%	0.0%	96.6%	1.1%	2.3%	96.6%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	16.1%	6.9%	77.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	⑨呼吸器装着中の患者の状態を観察できる。 【呼吸数・呼吸音・SPO ₂ 、バイタルサインなど】	人数	3	0	86	1	2	85	0	0	88	0	1	86	14	6	66	0	0	88
%		3.4%	0.0%	96.6%	1.1%	2.3%	96.6%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	16.3%	7.0%	76.7%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑩アセスメントに基づき、必要な援助を述べることができる 【吸引・体位ドレナージ・スクイーミングなど】	人数	2	2	85	1	2	85	0	0	88	0	1	86	14	6	68	0	0	88	
	%	2.2%	2.2%	95.5%	1.1%	2.3%	96.6%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	16.3%	7.0%	76.7%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑪患者の状態に応じて体位交換をすることができる。	人数	2	2	85	1	2	85	0	0	88	0	1	86	7	12	67	0	0	88	
	%	2.2%	2.2%	95.5%	1.1%	2.3%	96.6%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	8.1%	14.0%	77.9%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑫人工呼吸器装着中の患者とコミュニケーションをはかることができる。	人数	3	0	86	1	2	85	0	0	88	0	1	86	15	5	67	0	0	88	
	%	3.4%	0.0%	96.6%	1.1%	2.3%	96.6%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	17.2%	5.7%	77.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑬身体的・精神的苦痛を軽減するための援助ができる。	人数	2	1	85	1	2	85	0	0	88	0	1	86	11	8	68	0	0	88	
	%	2.3%	1.1%	96.6%	1.1%	2.3%	96.6%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	1.1%	98.9%	12.6%	9.2%	78.2%	0.0%	0.0%	100.0%	
⑭災害発生時の対応方法について述べるができる。	人数	1	0	86	1	2	85	1	0	87	1	1	85	9	10	68	0	0	88	
	%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	2.3%	96.6%	1.1%	0.0%	98.9%	1.1%	1.1%	97.7%	10.3%	11.5%	78.2%	0.0%	0.0%	100.0%	
【16】創傷処置 創傷処置を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜ創傷処置が必要かを述べるができる。	人数	25	6	51	13	3	69	8	3	74	19	8	57	7	5	70	1	0	84
		%	30.5%	7.3%	62.2%	15.3%	3.5%	81.2%	9.4%	3.5%	87.1%	22.6%	9.5%	67.9%	8.5%	6.1%	85.4%	1.2%	0.0%	98.8%
	②創傷治癒に影響を及ぼす因子について述べ【局所的因子:細菌汚染、泥・砂・ガラスなどの 【全身的因子:栄養状態や基礎疾患、感染の有	人数	29	7	49	17	4	65	6	3	77	23	12	52	6	6	74	4	0	83
		%	34.1%	8.2%	57.6%	19.8%	4.7%	75.6%	7.0%	3.5%	89.5%	26.4%	13.8%	59.8%	7.0%	7.0%	86.0%	4.6%	0.0%	95.4%
	③創傷の消毒に用いる薬剤を述べるができる。	人数	26	8	49	16	5	65	7	3	76	19	14	53	5	6	74	3	0	84
		%	31.3%	9.6%	59.0%	18.6%	5.8%	75.6%	8.1%	3.5%	88.4%	22.1%	16.3%	61.6%	5.9%	7.1%	87.1%	3.4%	0.0%	96.6%
	④創傷に適した皮膚被覆剤を選ぶことができる。	人数	18	14	53	10	8	68	3	4	79	11	18	58	5	6	75	2	1	85
		%	21.2%	16.5%	62.4%	11.6%	9.3%	79.1%	3.5%	4.7%	91.9%	12.6%	20.7%	66.7%	5.8%	7.0%	87.2%	2.3%	1.1%	96.6%
		人数	13	17	55	7	11	68	4	4	77	7	19	61	5	6	75	2	1	85
		%	15.3%	20.0%	64.7%	8.1%	12.8%	79.1%	4.7%	4.7%	90.6%	8.0%	21.8%	70.1%	5.8%	7.0%	87.2%	2.3%	1.1%	96.6%

GIO	SBO		成人			老年			小児			母性			地域			精神		
			実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
【16】創傷処置 創傷処置を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	⑤創傷の異常徴候を述べるができる。	人数	26	9	50	13	6	67	5	3	78	16	14	56	6	5	75	3	0	85
	【発赤、熱感、腫脹、疼痛、出血、壊死、機能障	%	30.6%	10.6%	58.8%	15.1%	7.0%	77.9%	5.8%	3.5%	90.7%	18.6%	16.3%	65.1%	7.0%	5.8%	87.2%	3.4%	0.0%	96.6%
	⑥創傷処置の方法を述べるができる。	人数	16	16	53	12	6	68	5	3	78	11	15	61	5	7	74	4	0	83
	【ドレッシング・包帯法、洗浄、ブラッシング、デブ	%	18.8%	18.8%	62.4%	14.0%	7.0%	79.1%	5.8%	3.5%	90.7%	12.6%	17.2%	70.1%	5.8%	8.1%	86.0%	4.6%	0.0%	95.4%
	⑦創傷部位の洗浄とドレナーゼ、ブラッシング、	人数	15	15	56	10	7	69	5	3	78	12	12	63	5	7	74	3	0	85
	デブリートメントの目的を述べるができる。	%	17.4%	17.4%	65.1%	11.6%	8.1%	80.2%	5.8%	3.5%	90.7%	13.8%	13.8%	72.4%	5.8%	8.1%	86.0%	3.4%	0.0%	96.6%
	⑧創傷処置に必要な外用薬を述べるができる。	人数	10	18	58	9	8	69	3	4	79	9	13	64	3	8	76	2	1	85
	【	%	11.6%	20.9%	67.4%	10.5%	9.3%	80.2%	3.5%	4.7%	91.9%	10.5%	15.1%	74.4%	3.4%	9.2%	87.4%	2.3%	1.1%	96.6%
	⑨被覆剤や絆創膏をはがすことができる。	人数	8	23	55	7	11	68	4	5	76	4	19	64	3	8	76	2	1	85
	【	%	9.3%	26.7%	64.0%	8.1%	12.8%	79.1%	4.7%	5.9%	89.4%	4.6%	21.8%	73.6%	3.4%	9.2%	87.4%	2.3%	1.1%	96.6%
	⑩被覆剤や絆創膏による皮膚反応の観察がで	人数	17	14	54	13	6	67	6	3	77	11	15	61	5	6	75	2	1	85
	【	%	20.0%	16.5%	63.5%	15.1%	7.0%	77.9%	7.0%	3.5%	89.5%	12.6%	17.2%	70.1%	5.8%	7.0%	87.2%	2.3%	1.1%	96.6%
	⑪創傷の状態を観察できる。	人数	18	16	52	14	5	67	7	2	76	16	14	57	5	6	75	3	0	85
	【創部と周囲、創縫合部の癒合状態、創部・ド	%	20.9%	18.6%	60.5%	16.3%	5.8%	77.9%	8.2%	2.4%	89.4%	18.4%	16.1%	65.5%	5.8%	7.0%	87.2%	3.4%	0.0%	96.6%
	⑫創傷に合わせた被覆剤を当て固定できる。	人数	5	24	57	5	14	67	3	5	78	3	21	64	4	7	75	2	1	85
【	%	5.8%	27.9%	66.3%	5.8%	16.3%	77.9%	3.5%	5.8%	90.7%	3.4%	23.9%	72.7%	4.7%	8.1%	87.2%	2.3%	1.1%	96.6%	
⑬無菌操作で創傷処置ができる。	人数	7	24	55	5	13	68	3	5	78	3	23	62	4	7	75	2	2	84	
【	%	8.1%	27.9%	64.0%	5.8%	15.1%	79.1%	3.5%	5.8%	90.7%	3.4%	26.1%	70.5%	4.7%	8.1%	87.2%	2.3%	2.3%	95.5%	
⑭身体的・精神的苦痛の緩和の援助ができる。	人数	21	14	52	12	7	67	5	4	76	13	17	57	5	6	75	2	2	84	
【プライバシー、心理面への配慮、体位の保持な	%	24.1%	16.1%	59.8%	14.0%	8.1%	77.9%	5.9%	4.7%	89.4%	14.9%	19.5%	65.5%	5.8%	7.0%	87.2%	2.3%	2.3%	95.5%	
⑮汚染された被覆剤、器具類の後始末がで	人数	8	23	56	6	13	67	4	5	76	5	20	62	4	7	75	2	2	84	
【	%	9.2%	26.4%	64.4%	7.0%	15.1%	77.9%	4.7%	5.9%	89.4%	5.7%	23.0%	71.3%	4.7%	8.1%	87.2%	2.3%	2.3%	95.5%	
【17】直腸内与薬法 直腸内与薬法を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。(坐薬挿入法)	①なぜ直腸内与薬法を必要としているのかを述	人数	7	4	75	3	0	85	6	0	81	3	0	84	2	2	83	4	0	83
	【	%	8.1%	4.7%	87.2%	3.4%	0.0%	96.6%	6.9%	0.0%	93.1%	3.4%	0.0%	96.6%	2.3%	2.3%	95.4%	4.6%	0.0%	95.4%
	②直腸内与薬は、医師の指示で行う処置である	人数	8	3	77	3	0	84	6	0	81	3	0	85	2	2	82	4	0	84
	【	%	9.1%	3.4%	87.5%	3.4%	0.0%	96.6%	6.9%	0.0%	93.1%	3.4%	0.0%	96.6%	2.3%	2.3%	95.3%	4.5%	0.0%	95.5%
	③薬剤作用を述べるができる。	人数	8	3	77	3	0	84	4	0	83	2	1	85	1	2	82	3	0	86
	【全身作用(解熱、鎮痛)】【局所作用(痔疾患治	%	9.1%	3.4%	87.5%	3.4%	0.0%	96.6%	4.6%	0.0%	95.4%	2.3%	1.1%	96.6%	1.2%	2.4%	96.5%	3.4%	0.0%	96.6%
	④直腸内与薬法は危険性と副作用を発生する	人数	8	3	77	3	0	84	4	0	83	2	1	85	1	2	82	3	0	86
	【速やかな吸収、作用発現、ショック、直腸肛門	%	9.1%	3.4%	87.5%	3.4%	0.0%	96.6%	4.6%	0.0%	95.4%	2.3%	1.1%	96.6%	1.2%	2.4%	96.5%	3.4%	0.0%	96.6%
	⑤直腸与薬法の適用・禁忌を述べるができる。	人数	8	3	77	3	0	84	4	0	83	2	1	85	1	2	82	3	0	86
	【	%	9.1%	3.4%	87.5%	3.4%	0.0%	96.6%	4.6%	0.0%	95.4%	2.3%	1.1%	96.6%	1.2%	2.4%	96.5%	3.4%	0.0%	96.6%
	⑥指示薬剤の確認ができる。	人数	6	4	77	1	0	85	3	0	85	1	0	86	0	1	84	1	0	87
	【患者名、薬剤名、用量、用法、投与量、投与時	%	6.9%	4.6%	88.5%	1.2%	0.0%	98.8%	3.4%	0.0%	96.6%	1.1%	0.0%	98.9%	0.0%	1.2%	98.8%	1.1%	0.0%	98.9%
	⑦坐薬挿入前の排便が必要であることを述べる	人数	7	3	78	2	1	84	2	2	84	2	1	85	1	2	82	2	1	86
	【	%	8.0%	3.4%	88.6%	2.3%	1.1%	96.6%	2.3%	2.3%	95.5%	2.3%	1.1%	96.6%	1.2%	2.4%	96.5%	2.2%	1.1%	96.6%
	⑧患者の身体的・精神的苦痛に配慮して、坐薬	人数	1	6	80	0	1	85	1	1	85	0	1	86	0	1	84	1	0	87
【プライバシー、体位(左側臥位、シムス位)、緊	%	1.1%	6.9%	92.0%	0.0%	1.2%	98.8%	1.1%	1.1%	97.7%	0.0%	1.1%	98.9%	0.0%	1.2%	98.8%	1.1%	0.0%	98.9%	
⑨実施後、患者の衣服と体位を整えることが	人数	3	4	81	1	1	85	1	1	85	1	0	86	1	1	83	1	0	87	
【	%	3.4%	4.5%	92.0%	1.1%	1.1%	97.7%	1.1%	1.1%	97.7%	1.1%	0.0%	98.9%	1.2%	1.2%	97.6%	1.1%	0.0%	98.9%	
⑩実施中、実施後の患者の観察できる。	人数	4	3	81	2	1	85	1	1	85	1	0	86	1	1	83	1	0	87	
【	%	4.5%	3.4%	92.0%	2.3%	1.1%	96.6%	1.1%	1.1%	97.7%	1.1%	0.0%	98.9%	1.2%	1.2%	97.6%	1.1%	0.0%	98.9%	
⑪下剤の場合は排便物の観察と処理ができる。	人数	2	4	82	1	0	86	2	2	84	1	0	86	1	1	83	2	1	86	
【	%	2.3%	4.5%	93.2%	1.1%	0.0%	98.9%	2.3%	2.3%	95.5%	1.1%	0.0%	98.9%	1.2%	1.2%	97.6%	2.2%	1.1%	96.6%	

GIO	SBO		成人			老年			小児			母性			地域			精神		
			実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未
【18】内視鏡検査 内視鏡検査を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。(胃内視鏡・大腸内視鏡・気管支鏡)	①なぜ内視鏡検査を必要としているのかを述べることができる。	人数	11	6	69	3	2	83	4	0	83	1	0	86	1	0	85	3	0	86
		%	12.8%	7.0%	80.2%	3.4%	2.3%	94.3%	4.6%	0.0%	95.4%	1.1%	0.0%	98.9%	1.2%	0.0%	98.8%	3.4%	0.0%	96.6%
	②内視鏡検査は、危険や副作用を伴う検査であることを述べることができる。	人数	11	6	69	2	3	83	3	0	85	1	0	86	1	0	84	2	1	86
		%	12.8%	7.0%	80.2%	2.3%	3.4%	94.3%	3.4%	0.0%	96.6%	1.1%	0.0%	98.9%	1.2%	0.0%	98.8%	2.2%	1.1%	96.6%
	③確認すべき既往歴について述べることができる。 【感染症、薬物アレルギーなど】	人数	9	8	69	2	3	83	3	0	85	1	0	86	1	0	84	2	1	86
		%	10.5%	9.3%	80.2%	2.3%	3.4%	94.3%	3.4%	0.0%	96.6%	1.1%	0.0%	98.9%	1.2%	0.0%	98.8%	2.2%	1.1%	96.6%
	④検査の手順を述べることができる。	人数	9	8	69	1	2	83	2	1	85	1	0	86	1	0	84	2	1	86
		%	10.5%	9.3%	80.2%	1.2%	2.3%	96.5%	2.3%	1.1%	96.6%	1.1%	0.0%	98.9%	1.2%	0.0%	98.8%	2.2%	1.1%	96.6%
	⑤検査前の処置内容とその理由を患者に説明 【絶食、下剤、洗腸、注射薬、義歯の取り外しなど】	人数	6	10	70	0	2	84	1	0	86	0	0	87	0	0	85	1	0	87
		%	7.0%	11.6%	81.4%	0.0%	2.3%	97.7%	1.1%	0.0%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	0.0%	98.9%
⑥検査時の体位について述べることができる。	人数	9	8	69	1	2	83	2	1	85	1	0	86	1	0	84	2	1	86	
	%	10.5%	9.3%	80.2%	1.2%	2.3%	96.5%	2.3%	1.1%	96.6%	1.1%	0.0%	98.9%	1.2%	0.0%	98.8%	2.2%	1.1%	96.6%	
⑦検査に伴う身体的、精神的苦痛に対する援助ができる。	人数	8	8	70	0	2	84	1	0	86	0	0	87	0	0	85	1	0	87	
	%	9.3%	9.3%	81.4%	0.0%	2.3%	97.7%	1.1%	0.0%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	0.0%	98.9%	
⑧検査前、検査中、検査後の状態を観察できる。 【読】	人数	8	8	70	0	2	84	1	0	86	0	0	87	1	0	84	1	0	87	
	%	9.3%	9.3%	81.4%	0.0%	2.3%	97.7%	1.1%	0.0%	98.9%	0.0%	0.0%	100.0%	1.2%	0.0%	98.8%	1.1%	0.0%	98.9%	
【19】穿刺検査 穿刺検査を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。(骨髄穿刺・腰椎穿刺)	①なぜ穿刺検査を必要としているのかを述べることができる。	人数	5	2	80	2	1	85	6	2	79	2	2	84	1	0	85	3	0	86
		%	5.7%	2.3%	92.0%	2.3%	1.1%	96.6%	6.9%	2.3%	90.8%	2.3%	2.3%	95.5%	1.2%	0.0%	98.8%	3.4%	0.0%	96.6%
	②穿刺検査は苦痛や危険を伴う検査であること 【腰椎穿刺；下肢しびれ、髄液漏、頭痛、骨髄検査】	人数	5	2	80	1	0	85	5	2	80	2	2	84	1	0	84	2	1	86
		%	5.7%	2.3%	92.0%	1.2%	0.0%	98.8%	5.7%	2.3%	92.0%	2.3%	2.3%	95.5%	1.2%	0.0%	98.8%	2.2%	1.1%	96.6%
	③検査の手順を述べることができる。	人数	5	2	80	1	0	85	4	2	81	2	2	84	1	0	84	2	1	86
		%	5.7%	2.3%	92.0%	1.2%	0.0%	98.8%	4.6%	2.3%	93.1%	2.3%	2.3%	95.5%	1.2%	0.0%	98.8%	2.2%	1.1%	96.6%
	④穿刺検査に必要な物品を準備することができる。	人数	3	3	83	0	0	86	1	5	81	0	2	85	0	0	85	1	0	87
		%	3.4%	3.4%	93.3%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	5.7%	93.1%	0.0%	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	0.0%	98.9%
	⑤検査について患者に説明ができる。	人数	3	3	83	0	0	86	1	3	84	0	2	85	0	0	85	1	0	87
		%	3.4%	3.4%	93.3%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	3.4%	95.5%	0.0%	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	0.0%	98.9%
⑥検査中の体位保持のための介助ができる。	人数	3	3	83	0	0	86	1	5	81	0	2	85	0	0	85	1	0	87	
	%	3.4%	3.4%	93.3%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	5.7%	93.1%	0.0%	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	0.0%	98.9%	
⑦穿刺検査に伴う無菌操作による介助ができる。	人数	2	5	81	0	0	86	1	5	81	0	2	85	0	0	85	1	0	87	
	%	2.3%	5.7%	92.0%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	5.7%	93.1%	0.0%	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	0.0%	98.9%	
⑧検査前、検査中、検査後の状態を観察できる。	人数	2	5	81	0	0	86	2	5	81	0	2	85	0	0	85	1	0	87	
	%	2.3%	5.7%	92.0%	0.0%	0.0%	100.0%	2.3%	5.7%	92.0%	0.0%	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	0.0%	98.9%	
⑨検査前、検査中、検査後の苦痛に対する援助ができる。	人数	3	3	83	0	0	86	2	5	81	0	2	85	0	0	85	1	0	87	
	%	3.4%	3.4%	93.3%	0.0%	0.0%	100.0%	2.3%	5.7%	92.0%	0.0%	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	0.0%	98.9%	
⑩穿刺終了後の体位保持に対する援助ができる。	人数	3	3	83	0	0	86	2	5	81	0	2	85	0	0	85	1	0	87	
	%	3.4%	3.4%	93.3%	0.0%	0.0%	100.0%	2.3%	5.7%	92.0%	0.0%	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	100.0%	1.1%	0.0%	98.9%	
【20】無菌操作 清潔・消毒・滅菌の概念が理解でき、無菌操作ができる。	①患者を汚染から守る技術としての無菌操作の重要性を述べることができる。	人数	37	16	32	17	2	68	16	0	72	28	16	43	13	8	65	5	0	82
		%	43.5%	18.8%	37.6%	19.5%	2.3%	78.2%	18.2%	0.0%	81.8%	32.2%	18.4%	49.4%	15.1%	9.3%	75.6%	5.7%	0.0%	84.3%
	②無菌操作前の内科的手洗いができる。	人数	32	20	33	15	2	70	11	1	76	17	21	49	9	9	68	2	1	85
		%	37.6%	23.5%	38.8%	17.2%	2.3%	80.5%	12.5%	1.1%	86.4%	19.5%	24.1%	56.3%	10.5%	10.5%	79.1%	2.3%	1.1%	96.6%
	③滅菌済みであることが確認できる。 【有効期限、充分な乾燥、密閉、破損など】	人数	24	27	34	14	3	71	10	4	74	11	29	47	9	11	66	3	0	85
		%	28.2%	31.8%	40.0%	15.9%	3.4%	80.7%	11.4%	4.5%	84.1%	12.6%	33.3%	54.0%	10.5%	12.8%	76.7%	3.4%	0.0%	96.6%
	④無菌操作に必要な物品が準備できる。	人数	19	32	34	7	6	74	4	5	79	4	31	52	4	13	69	1	0	86
		%	22.4%	37.6%	40.0%	8.0%	6.9%	85.1%	4.5%	5.7%	89.8%	4.6%	35.6%	59.8%	4.7%	15.1%	80.2%	1.1%	0.0%	98.9%
	⑤無菌操作の場所が選択でき、適切に物品を配置できる。	人数	18	33	34	6	6	75	3	5	81	5	31	51	4	13	69	1	0	86
		%	21.2%	38.8%	40.0%	6.9%	6.9%	86.2%	3.4%	5.6%	91.0%	5.7%	35.6%	58.6%	4.7%	15.1%	80.2%	1.1%	0.0%	98.9%
⑥無菌操作を行うための位置に立つことができる。	人数	18	32	35	6	6	75	3	5	81	8	28	51	4	12	70	1	0	86	
	%	21.2%	37.6%	41.2%	6.9%	6.9%	86.2%	3.4%	5.6%	91.0%	9.2%	32.2%	58.6%	4.7%	14.0%	81.4%	1.1%	0.0%	98.9%	
⑦拭子を用いて滅菌物を扱うことができる。	人数	13	34	38	6	6	75	3	6	80	3	30	55	4	11	71	1	0	86	
	%	15.3%	40.0%	44.7%	6.9%	6.9%	86.2%	3.4%	6.7%	89.9%	3.4%	34.1%	62.5%	4.7%	12.8%	82.6%	1.1%	0.0%	98.9%	
⑧実施者に滅菌物を渡すことができる。	人数	14	32	39	5	6	76	3	7	79	2	32	54	3	9	75	1	0	86	
	%	16.5%	37.6%	45.9%	5.7%	6.9%	87.4%	3.4%	7.9%	88.8%	2.3%	36.4%	61.4%	3.4%	10.3%	86.2%	1.1%	0.0%	98.9%	

GIO	SBO		成人			老年			小児			母性			地域			1.0		
			実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	実施	見学	未	00	00	1.0
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
【20】無菌操作 清潔・消毒・滅菌の概念が理解でき、無菌操作ができる。	⑨包布に包まれた滅菌物を開くことができる。	人数	14	32	39	6	6	75	3	7	79	3	32	53	4	9	73	1	0	86
		%	16.5%	37.6%	45.9%	6.9%	6.9%	86.2%	3.4%	7.9%	88.8%	3.4%	36.4%	60.2%	4.7%	10.5%	84.9%	1.1%	0.0%	98.9%
	⑩滅菌パックから無菌的に物品を取り出すことができる。	人数	16	33	36	6	6	75	3	7	79	3	32	53	4	11	71	1	0	86
		%	18.8%	38.8%	42.4%	6.9%	6.9%	86.2%	3.4%	7.9%	88.8%	3.4%	36.4%	60.2%	4.7%	12.8%	82.6%	1.1%	0.0%	98.9%
	⑪滅菌ゴム手袋を無菌的に装着することができる。	人数	12	32	41	6	6	75	3	5	81	4	30	53	3	11	73	1	0	86
		%	14.1%	37.6%	48.2%	6.9%	6.9%	86.2%	3.4%	5.6%	91.0%	4.6%	34.5%	60.9%	3.4%	12.6%	83.9%	1.1%	0.0%	98.9%
	⑫汚染部位と清潔部位、消毒と滅菌を区別した操作ができる。	人数	18	33	34	7	7	73	3	6	80	6	31	50	4	11	71	1	0	86
		%	21.2%	38.8%	40.0%	8.0%	8.0%	83.9%	3.4%	6.7%	89.9%	6.9%	35.6%	57.5%	4.7%	12.8%	82.6%	1.1%	0.0%	98.9%
	⑬汚染したゴム手袋を手指・衣服等を不潔にせずに脱ぐことができる。	人数	18	32	35	7	7	73	3	6	80	5	31	51	3	10	73	1	0	86
		%	21.2%	37.6%	41.2%	8.0%	8.0%	83.9%	3.4%	6.7%	89.9%	5.7%	35.6%	58.6%	3.5%	11.6%	84.9%	1.1%	0.0%	98.9%
	⑭汚染した器械器具類の後始末ができる。	人数	17	33	35	7	6	75	3	6	80	5	29	53	4	11	71	1	0	86
		%	20.0%	38.8%	41.2%	8.0%	6.8%	85.2%	3.4%	6.7%	89.9%	5.7%	33.3%	60.9%	4.7%	12.8%	82.6%	1.1%	0.0%	98.9%

臨床実習において看護学生が行う基本的な看護技術（水準2）の習得状況—実施割合と教授方法との関連—

学内での教授方法： 講義 ■ VTR・デモ ■ 演習 ※ 数値は臨床実習で実施して習得できたと回答した学生の人数とその割合

GIO	SBO	人数	%	総合演習	基礎	人間と健康	学外講師	成人	老年	小児	母性	地域	精神		
								人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
[1]経管栄養法(経鼻胃チューブの挿入) 経鼻胃チューブの挿入を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	①経管栄養の種類を述べることができる 【経鼻胃チューブ・胃ろうなど】	16	17.8%					15	16.7%	17	18.9%	8	20.5%	7	8.0%
	②経管栄養の目的を述べることができる	16	17.8%					15	16.7%	17	18.9%	8	21.1%	7	8.0%
	③なぜ経管栄養を必要とするのかを述べることができる	14	15.6%					14	15.0%	15	16.7%	5	22.5%	4	4.5%
	④胃チューブ挿入時の危険性と、それを防ぐ方法を述べることができる	14	15.6%					12	14.4%	13	14.4%	4	18.3%	3	3.4%
	⑤胃チューブの挿入に必要な物品を準備することができる	11	12.2%					5	5.6%	2	2.2%	3	8.0%	1	1.1%
	⑥適切な体位をとり、必要な長さ挿入することができる	8	9.0%					4	4.4%	2	2.2%	3	5.7%	1	1.1%
	⑦チューブが胃内に挿入されていることを確認できる	10	11.1%					8	8.9%	5	5.6%	3	11.1%	1	1.1%
	⑧チューブの固定を行うことができる	9	10.0%					4	4.4%	4	4.5%	3	5.7%	1	1.1%
[2]経管栄養法(流動食の注入) 経管栄養を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	①注入する流動食(栄養製剤)の種類と成分を述べるができる 【栄養素・エネルギー量・水分量など】	13	14.6%					16	17.8%	11	12.2%	5	13.4%	3	3.4%
	②経管栄養時の危険性とそれを防ぐ方法を述べるができる 【唾液量増量等による誤嚥や嘔吐・栄養製剤による下痢など】	13	14.6%					17	18.9%	13	14.4%	6	16.2%	5	5.7%
	③経管栄養に必要な物品と流動食を適切な温度で準備することができる	8	9.0%					9	10.0%	4	4.5%	3	3.4%	2	2.2%
	④チューブが胃内に挿入されており、胃内残留物が無いことを確認できる	8	9.0%					8	8.9%	5	5.6%	2	11.4%	0	0.0%
	⑤チューブと栄養バックを接続できる	8	9.0%					8	8.9%	3	3.3%	2	4.5%	0	0.0%
	⑥適切な体位をとることができる。	11	12.4%					12	13.3%	5	5.6%	3	11.4%	1	1.1%
	⑦流動食を適切な温度と速度で注入することができる	8	9.0%					7	7.8%	3	3.3%	2	3.4%	0	0.0%
	⑧注入中の観察ができる	10	11.2%					11	12.2%	10	11.1%	3	13.6%	1	1.1%
	⑨内服薬の注入が確実にできる	6	6.7%					5	5.6%	2	2.2%	3	2.2%	1	1.1%
	⑩流動食注入後、微温湯などを注入してからチューブをクレンジング等とめ、清潔や移動に留意して胃チューブをまとめておくことができる	7	7.9%					7	7.8%	3	3.3%	2	2.2%	0	0.0%
	⑪注入後の逆流を防止する体位を整えることができる	9	10.0%					11	12.2%	7	7.9%	3	5.7%	1	1.1%
[3]洗腸 灌下洗腸を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①洗腸は医師の指示で行う処置であること理由を述べるができる	10	11.1%					9	10.2%	7	7.9%	4	4.5%	4	4.5%
	②なぜ洗腸が必要かを述べるができる。	9	10.0%					8	9.1%	7	7.9%	4	4.5%	4	4.5%
	③洗腸による危険性それを防ぐ方法を述べるができる。	9	10.0%					8	9.1%	7	7.9%	4	3.3%	4	4.5%
	④指示された薬液の種類とその効果を述べるができる。	8	8.9%					7	8.0%	6	6.7%	3	1.1%	3	3.3%
	⑤洗腸液の濃度・量・温度が調整できる。	3	3.3%					2	2.2%	1	1.1%	1	0.0%	1	1.1%
	⑥安全かつ適切な太さのカテーテルが選択できる。	2	2.2%					2	2.2%	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%
	⑦適正な体位(左側臥位)で実施できる	2	2.2%					2	2.2%	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%
	⑧肛門や直腸の粘膜を傷つけないようにカテーテルを挿入できる。	2	2.2%					2	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	⑨洗腸液を適切な速度で正確に注入できる。	2	2.2%					2	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	⑩カテーテルの抜去ができる。	2	2.2%					2	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	⑪排便までの時間(3~4分)が我慢できるように、援助できる。	3	3.4%					3	3.4%	1	1.1%	0	0.0%	1	1.1%
⑫患者の緊張感や不快感・羞恥心に配慮し、プライバシーを保護して実施できる。	4	4.5%					7	8.0%	1	1.1%	0	1.1%	1	1.1%	
⑬実施中・実施後の患者の状態を観察できる。	5	5.7%					5	5.7%	1	1.1%	0	1.1%	2	2.2%	
⑭排便物の観察ができ、適切に処理できる。	4	4.5%					5	5.7%	4	4.5%	2	1.1%	4	4.5%	

GIO	SBO	人数	%	総合演習	基礎	人間と医療	学外講師	成人	老年	小児	母性	地域	精神
								人数	%	人数	%	人数	%
【4】導尿 導尿を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜ導尿が必要かを述べることができる。	9	10.1%	9	10.2%	5	5.7%	13	14.9%	5	5.7%	4	4.5%
	②導尿に伴う危険性とそれを防ぐ方法を述べることができる。	8	9.1%	9	10.2%	5	5.7%	11	12.6%	5	5.7%	4	4.5%
	③導尿に必要な物品が準備できる。	1	1.1%	2	2.2%	0	0.0%	3	3.4%	1	1.1%	0	0.0%
	④適切なカテーテルが選択できる。	1	1.1%	2	2.2%	1	1.1%	4	4.6%	1	1.1%	1	1.1%
	⑤無菌的に導尿を実施できる。	0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%	3	3.4%	0	0.0%	0	0.0%
	⑥膀胱壁や尿道の粘膜を傷つけないようにカテーテルを挿入できる。 【長さ、速度など】	0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%	3	3.4%	0	0.0%	0	0.0%
	⑦患者の緊張感や不快感・羞恥心に配慮し、プライバシーを保護して実施できる。	0	0.0%	2	2.2%	0	0.0%	4	4.6%	0	0.0%	0	0.0%
	⑧実施中・実施後の患者の状態が観察できる。	2	2.2%	3	3.4%	0	0.0%	5	5.7%	0	0.0%	0	0.0%
	⑨排泄物の観察が適切に処理できる。	3	3.4%	4	4.5%	2	2.2%	6	6.9%	1	1.1%	2	2.2%
【5】摘便 摘便を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①腹部の触診と直腸診ができる。	6	6.8%	7	7.9%	5	5.6%	3	3.4%	5	5.6%	3	3.4%
	②なぜ摘便が必要かを述べることができる。	8	9.1%	14	15.7%	9	10.0%	3	3.4%	6	6.7%	5	5.7%
	③摘便による危険性とそれを防ぐ方法を述べることができる。	7	8.0%	12	13.5%	5	5.6%	2	2.3%	5	5.6%	4	4.5%
	④必要な物品が準備できる。	3	3.4%	4	4.5%	1	1.1%	0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%
	⑤肛門括約筋の緊張を緩和するために腹式呼吸を促すことができる。	3	3.4%	3	3.3%	1	1.1%	0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%
	⑥安楽で適切な体位で実施できる。	3	3.4%	6	6.7%	1	1.1%	0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%
	⑦ゴム手袋をはめ、第2指に潤滑油をつけて静かに肛門に挿入することができる。	2	2.2%	5	5.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	⑧便塊を少しずつ指でほぐすようにかきだすことができる。	2	2.2%	5	5.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	⑨患者の羞恥心に配慮し、プライバシーを保護して実施できる。	3	3.4%	7	7.9%	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	⑩便塊が残っていないことを確認できる。	2	2.2%	4	4.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	⑪実施中・実施後の患者の状態が観察できる。	4	4.5%	7	7.9%	1	1.1%	0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%
【6】ストーマ造設者のケア ストーマを造設する人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①ストーマケアは排泄の援助であることを述べることができる。	5	5.7%	4	4.6%	5	5.7%	3	3.4%	2	2.3%	4	4.6%
	②ストーマの種類とストーマ用装具の特徴を述べることができる。	4	4.5%	2	2.2%	2	2.2%	1	1.1%	1	1.1%	1	1.1%
	③ストーマサイトマーキングの意義と方法を述べることができる。	4	4.5%	2	2.2%	3	3.4%	2	2.3%	1	1.1%	2	2.2%
	④ストーマ周囲の皮膚を保護するスキンケアの方法を述べることができる。	3	3.4%	2	2.2%	2	2.2%	1	1.1%	1	1.1%	1	1.1%
	⑤ストーマ装具の交換の手順を述べることができる。	3	3.4%	2	2.2%	2	2.2%	1	1.1%	1	1.1%	1	1.1%
	⑥ストーマサイトマーキングを実施できる。	1	1.1%	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%
	⑦交換に必要な物品を準備できる。	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	⑧術後4日目のストーマ装具交換ができる。 【装具を剥がす、ストーマの観察、周囲皮膚の観察と清拭、ストーマサイ	1	1.1%	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.1%
	⑨ストーマを造設した人の自立までの援助方法を考えることができる。	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	⑩排泄に伴う羞恥心に配慮して実施できる。	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
【7】膀胱内留置カテーテル法 膀胱内留置カテーテル法を行っている人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜ留置カテーテルを必要とするかを述べることができる。	24	27.0%	13	14.8%	6	6.8%	7	8.1%	6	6.9%	3	3.4%
	②留置カテーテル法開始時の手順を述べることができる。	21	23.6%	8	9.0%	3	3.4%	5	5.8%	6	6.9%	1	1.1%
	③留置カテーテル除去時の手順を述べることができる。	20	22.5%	7	7.9%	3	3.4%	6	7.0%	6	6.9%	2	2.2%
	④留置カテーテル法に伴う尿路感染症と予防方法を述べることができる。	22	24.7%	11	12.5%	2	2.2%	5	5.8%	6	6.9%	1	1.1%
	⑤留置カテーテル法に必要な物品を準備できる。	11	12.4%	2	2.2%	1	1.1%	2	2.3%	3	3.4%	1	1.1%
	⑥留置カテーテル法実施中の管理ができる。	14	15.7%	5	5.7%	0	0.0%	2	2.3%	3	3.4%	0	0.0%
	⑦留置カテーテル除去前の観察ができる。	11	12.4%	2	2.2%	1	1.1%	1	1.1%	2	2.3%	0	0.0%
	⑧留置カテーテル法終了時カテーテルを除去できる。	7	7.9%	1	1.1%	0	0.0%	1	1.1%	2	2.3%	0	0.0%
	⑨留置カテーテル法に伴う尿路感染症の予防方法を実施できる。	15	16.9%	6	6.8%	1	1.1%	2	2.3%	2	2.2%	0	0.0%
	⑩留置カテーテル法に伴う羞恥心に配慮して実施できる。	16	18.0%	5	5.7%	1	1.1%	1	1.1%	3	3.4%	0	0.0%

GIO	SBO		総合 演習	基礎	人間 と健康	学外 講師	成人	老年	小児	母性	地域	精神
【8】移送(ストレッチャー) ストレッチャーで移送が必要な人の援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜストレッチャーで移送が必要かを述べるができる。	人数					31	9	1	12	1	1
	%						34.4%	10.2%	1.1%	14.0%	1.1%	1.1%
	②ストレッチャーで移送が必要な人の状態を観察し、述べるができる。	人数					31	9	1	12	1	1
	%						34.4%	10.2%	1.1%	14.0%	1.1%	1.1%
	③患者の名前を呼んで、本人であることを確認できる。	人数					26	5	2	6	0	1
	%						28.9%	5.7%	2.2%	7.0%	0.0%	1.1%
	④患者に移送の目的、移送場所、所要時間と安全・安楽に移送することを説明できる。	人数					27	5	1	5	0	0
	%						30.0%	5.7%	1.1%	5.8%	0.0%	0.0%
	⑤移送する患者に必要な準備ができる。	人数					26	3	0	5	0	0
	【酸素ボンベ、電源の確保、点滴スタンド、必要時カルテ、救急用品など】	%					28.9%	3.3%	0.0%	5.8%	0.0%	0.0%
	⑥安全・安楽に、ベッド、ストレッチャー間の移動ができる。	人数					28	6	2	8	0	2
	・ストレッチャーの高さと位置	%					31.8%	6.9%	2.3%	9.4%	0.0%	2.3%
	・輸液ルート、ドレーン類の扱いと確認	人数					28	5	1	9	0	2
	%						31.8%	5.7%	1.2%	10.6%	0.0%	2.3%
	・患者の苦痛を最小限にし、かつ、輸液ルート、ドレーン類等がひっぱられたり詰まったり、外れたりしないように注意しながら移動できる。	人数					29	5	1	9	0	1
	%						33.0%	5.7%	1.2%	10.6%	0.0%	1.2%
	・転落防止のためにサイドレールのとりつけができる。	人数					30	6	2	8	0	2
	%						34.1%	6.9%	2.3%	9.4%	0.0%	2.3%
	・移動後は、安楽な体位を保持し、保温状態を確認することができる。	人数					30	6	1	8	0	1
	%						34.1%	6.9%	1.2%	9.4%	0.0%	1.2%
⑦安全安楽に移送できる。	人数					33	9	1	10	0	1	
%						37.5%	10.5%	1.2%	11.8%	0.0%	1.2%	
・適度な速度を保ち、動揺を最小限にすることができる。	人数					33	9	1	9	0	1	
%						37.5%	10.5%	1.2%	10.6%	0.0%	1.2%	
・平地と傾斜路の進み方、段差の越え方、曲がり角の操作ができる。	人数					33	8	1	8	0	1	
%						37.5%	9.3%	1.2%	9.4%	0.0%	1.2%	
・エレベーターの乗降が安全にできる。	人数					33	9	1	11	0	1	
%						37.5%	10.5%	1.2%	12.9%	0.0%	1.2%	
⑧移送前、移送中、移送後の観察ができる。	人数					33	9	2	11	0	2	
%						37.5%	10.5%	2.3%	12.9%	0.0%	2.3%	
⑨同時に2人の患者の移送はしない。	人数					20	42	19	3	33	3	
%						22.7%	47.7%	21.6%	3.4%	36.7%	3.4%	
【9】関節可動域訓練 関節可動域訓練を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①関節を動かさない期間の長さや比例して、関節可動域の改善が難しくなることが述べられる。(約1ヶ月を境に関節内組織や可動性に不可逆的変化が起こる)	人数				22	47	23	3	35	3	
%						25.0%	53.4%	25.8%	3.4%	38.9%	3.4%	
②関節拘縮の発生要因(意識障害・神経麻痺・痛み・炎症など全身的・局所的要因、活動性低下につながる精神的要因、生活上の要因、医療上の要因など)を述べるができる。	人数					21	45	24	4	35	3	
%						23.9%	51.1%	27.0%	4.7%	38.9%	3.4%	
③関節可動域訓練の目的を述べるができる。	人数					19	38	16	3	29	1	
%						21.6%	43.2%	18.0%	3.4%	32.2%	1.1%	
④拘縮予防のための関節可動域訓練には、自動運動、自動助運動、他動運動があることが述べられる。	人数					18	33	16	3	28	1	
%						20.5%	37.5%	18.0%	3.4%	31.1%	1.1%	
⑤拘縮がある場合の関節可動域訓練には、徒手による伸展、機器を用いた持続的伸展等の方法があることが述べられる。	人数					19	39	18	2	35	1	
%						21.6%	44.3%	20.2%	2.3%	39.9%	1.1%	
【麻痺、痛み、拘縮等の程度、循環障害、浮腫、緊張など】	⑥関節可動域訓練実施前に、可動域を制限する因子をアセスメントできる。	人数				15	23	12	1	19	0	
%						17.2%	26.1%	13.5%	1.2%	21.1%	0.0%	
⑦関節可動域訓練をする前にリラクゼーションを行うことができる。	人数					18	30	15	1	16	0	
%						20.5%	34.1%	16.9%	1.2%	18.2%	0.0%	
⑧疾患との関連について医師や理学療法士等と連携し、安全な拘縮予防の関節可動域訓練を計画・指導・実施することができる。	人数					14	23	10	1	14	0	
%						15.9%	25.8%	11.2%	1.2%	15.7%	0.0%	
⑨自動運動を行う時は、その人の関節可動域の状態に合わせた援助ができる。	人数					16	29	12	2	16	0	
%						18.2%	33.0%	13.5%	2.3%	18.0%	0.0%	
⑩自動助運動を行う時は、可能な範囲でその人が努力して運動できるように具体的に指導することができ、できない部分は助動することができる。	人数					15	25	12	1	16	0	
%						17.0%	28.1%	13.5%	1.2%	18.0%	0.0%	
⑪他動運動は患者が痛みを訴えるような過伸展・過屈曲などにならないように実施することができる。	人数					19	25	13	1	20	0	
%						21.3%	28.1%	14.8%	1.2%	22.5%	0.0%	
⑫関節の近位部位をしっかりと固定し、急激な伸展を行わないように実施することができる。	人数					19	24	12	1	19	0	
%						21.3%	27.0%	13.5%	1.2%	21.3%	0.0%	
⑬関節可動域訓練実施中・実施後の観察ができる。	人数					19	35	21	2	22	0	
%						21.3%	39.3%	23.6%	2.3%	24.7%	0.0%	

GIO	SBO		総合演習	基礎	人間と健康	学外講師	成人	老年	小児	母性	地域	精神
【10】沐浴 沐浴を受ける新生児の生理的特徴を理解し、安全に実施できる。	①新生児の生理的特徴を述べることができる。 【体温、感染防御、代謝】	人数					2	1	4	79	1	2
		%					2.5%	1.3%	5.1%	91.9%	1.3%	2.5%
	②沐浴の目的を述べることができる。	人数					2	1	4	79	1	2
		%					2.5%	1.3%	5.1%	91.9%	1.3%	2.5%
	③沐浴の適用をアセスメントできる。	人数					2	1	4	79	1	2
		%					2.5%	1.3%	5.1%	91.9%	1.3%	2.5%
	④安全・安楽性をふまえた沐浴の準備ができる。 【環境、湯、衣類】	人数					1	0	3	78	0	1
		%					1.3%	0.0%	3.8%	89.7%	0.0%	1.3%
	⑤沐浴の手順を述べることができる。	人数					1	0	3	78	0	1
		%					1.3%	0.0%	3.8%	89.7%	0.0%	1.3%
【11】寝衣交換など衣生活援助 輸液ライン等が入っている患者・寝衣交換を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。 上肢に持続点滴静脈注射を行っている、膀胱内留置カテーテル法実施中の患者	①適切な衣類の選択ができる。	人数					49	25	26	14	11	5
		%					55.1%	28.1%	29.2%	16.1%	12.5%	5.7%
	②実施前に滴下速度の確認や全身状態のアセスメントができる。	人数					49	25	26	14	11	5
		%					55.1%	27.8%	29.5%	16.3%	12.6%	5.7%
	③寝衣交換の手順を述べることができる。	人数					49	26	27	14	11	4
		%					55.1%	29.2%	30.0%	16.3%	12.6%	4.6%
【12】気管内吸引 気管内吸引を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	④手順にそって安全に実施できる。 【感染予防、輸液ラインの屈曲・過伸展・抜去、薬液バッグの位置、膀胱	人数					46	23	22	12	10	4
		%					51.1%	25.8%	24.7%	14.0%	11.5%	4.6%
	⑤終了後の静脈注射の滴下数の確認や膀胱内留置カテーテルの安全性が確認できる。	人数					48	23	21	11	9	3
		%					53.3%	26.1%	23.9%	12.6%	10.3%	3.4%
	⑥交換した寝衣類を適切に取り扱うことができる	人数					49	25	23	13	10	4
		%					54.4%	27.8%	25.8%	14.9%	11.5%	4.5%
【12】気管内吸引 気管内吸引を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜ気管内吸引が必要かを述べることができる。	人数					9	6	3	3	19	2
		%					10.2%	6.8%	3.4%	3.4%	21.6%	2.3%
	②吸引による危険性とそれを防ぐ方法を述べることができる。 【気道内損傷・低酸素状態、迷走神経反射、バイタルサインの変化など】	人数					9	6	2	2	19	1
		%					10.3%	6.8%	2.2%	2.3%	21.6%	1.1%
	③痰貯留の状況を観察できる。	人数					8	5	2	1	11	1
		%					9.2%	5.7%	2.2%	1.1%	12.5%	1.1%
	④吸引カテーテルが挿入しやすい体位をとれる。	人数					5	4	0	0	5	0
		%					5.7%	4.5%	0.0%	0.0%	5.7%	0.0%
【13】体位ドレナージ (体位排痰法) 体位ドレナージを受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	⑤気管内吸引を安全に実施できる。 【無菌操作・感染予防、吸引圧・回数・時間・間隔など】	人数					3	2	0	0	2	0
		%					3.4%	2.3%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%
	⑥実施前、実施中、実施後の患者の状態を観察できる。	人数					4	3	0	0	8	0
		%					4.6%	3.4%	0.0%	0.0%	9.2%	0.0%
	⑦吸引物の観察および処理ができる。	人数					4	2	0	0	6	0
		%					4.6%	2.3%	0.0%	0.0%	6.8%	0.0%
	⑧吸引後の器具器材の後片づけと次への準備ができる。	人数					3	2	0	0	3	0
		%					3.4%	2.3%	0.0%	0.0%	3.4%	0.0%
【13】体位ドレナージ (体位排痰法) 体位ドレナージを受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜ体位ドレナージが必要かを述べることができる。	人数					10	4	6	2	4	2
		%					11.2%	4.5%	6.8%	2.3%	4.5%	2.3%
	②排痰を促進する効果的な方法を述べることができる。 【ネブライザー、加湿、軽打法、振動法等】	人数					9	4	5	2	4	2
		%					10.1%	4.5%	6.8%	2.3%	4.5%	2.3%
	③痰の貯留部位に適した方法で実施できる。	人数					5	2	1	0	2	0
【13】体位ドレナージ (体位排痰法) 体位ドレナージを受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。		%					5.6%	2.3%	1.1%	0.0%	2.3%	0.0%
	④実施前、実施中、実施後の患者の状態を観察できる。	人数					6	2	2	0	3	0
		%					6.7%	2.3%	2.3%	0.0%	3.4%	0.0%
⑤排痰物の観察および処理ができる。	人数					5	2	1	0	2	0	
	%					5.6%	2.3%	1.1%	0.0%	2.3%	0.0%	

GIO	SBO		総合演習	基礎	人間と健康	学外講師	成人	老年	小児	母性	地域	精神
							人数	人数	人数	人数	人数	人数
【14】胸腔内低圧持続吸引療法中のケア 胸腔内低圧持続吸引療法を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜ低圧持続吸引療法が必要かを述べることができる。	人数					1	1	2	2	1	2
	%						1.1%	1.1%	2.3%	2.3%	1.1%	2.3%
	②低圧持続吸引装置の原理と機能・構造を述べることができる。	人数					1	1	1	1	1	1
	%						1.1%	1.1%	1.1%	1.1%	1.1%	1.1%
	③低圧持続吸引圧の設定条件を述べることができる。	人数					1	1	1	1	1	1
	%						1.1%	1.1%	1.1%	1.1%	1.1%	1.1%
	④患者・家族に目的と注意点を説明できる。	人数					0	0	0	0	0	0
	%						0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	⑤吸引圧制御ボルの水位の観察ができる。	人数					0	0	0	0	0	0
	%						0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	⑥低圧持続吸引療法中の排気・排液の観察および処理ができる。	人数					0	0	0	0	0	0
	%						0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	⑦低圧持続吸引療法中に発生する危険性を述べることができる。 【機器の故障 閉塞 皮下気腫など】	人数					0	0	0	0	0	0
	%						0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	⑧低圧持続吸引療法中に発生する危険を防止する方法が述べられる。 【胸腔ドレーンの固定方法、胸腔ドレーンとドレーンバッグの接続方法、	人数					0	0	0	0	0	0
	%						0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	⑨排液貯留ボトルを交換、液の排除の留意点を述べることができる。	人数					0	0	0	0	0	0
	%						0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	⑩排液貯留ボトルから吸引液の排除ができる。	人数					1	1	0	0	0	1
	a. 受液容器を準備する。	%					1.2%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%
b. 作動を一時中止する。	人数					1	1	0	0	0	1	
%						1.2%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	
c. 2つのクレンメを用いてドレーンをクランプする。	人数					1	1	0	0	0	1	
%						1.2%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	
d. 排液ボトルから排除する。	人数					1	1	0	0	0	1	
%						1.2%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	
e. 元の状態に戻した後、クランプを解除し、始動する。	人数					1	1	0	0	0	1	
%						1.2%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	
⑪チューブ除去時の手順を述べることができる。	人数					1	1	0	0	0	1	
%						1.2%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	
⑫実施中、実施後の患者の状態を観察できる。	人数					1	1	0	0	0	1	
%						1.2%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	
⑬災害発生時の対応の方法について述べることができる	人数					1	1	1	1	1	1	
%						1.2%	1.2%	1.2%	1.2%	1.2%	1.2%	
【15】人工呼吸器装着中の患者のケア 人工呼吸器が装着されている人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる(鎮静(セデーション)していない場合)	①なぜ人工呼吸を必要としているかを述べることができる。	人数					5	3	2	3	20	2
	%						5.7%	3.4%	2.3%	3.5%	23.0%	2.3%
	②人工呼吸器(以下呼吸器)の原理と機能、構造を述べることができる	人数					5	3	1	1	16	1
	%						5.7%	3.4%	1.1%	1.1%	18.4%	1.1%
	③呼吸器装着中の危険性とそれを防ぐ方法を述べることができる 【呼吸性アシドーシス・アルカローシス、機械の誤作動、停電、コンセント	人数					4	2	1	1	15	1
	%						4.5%	2.3%	1.1%	1.1%	17.2%	1.1%
	④指示された呼吸器の設定条件を述べることができる	人数					3	1	0	0	14	0
	%						3.4%	1.1%	0.0%	0.0%	16.1%	0.0%
	⑤呼吸器が設定通りに作動しているかどうかを確認することができる	人数					2	1	0	0	15	0
	%						2.2%	1.1%	0.0%	0.0%	17.2%	0.0%
	⑥気管内チューブまたは気管カニューレの固定が適切に行われている	人数					3	1	0	0	13	0
	%						3.4%	1.1%	0.0%	0.0%	14.9%	0.0%
	⑦加湿器の水や蛇管内の結露をチェックし、追加や点検が必要な時は報告することができる	人数					2	1	0	0	12	0
	%						2.2%	1.1%	0.0%	0.0%	13.8%	0.0%
⑧警報音の意味が述べられ、必要なときは報告できる	人数					3	1	0	0	14	0	
%						3.4%	1.1%	0.0%	0.0%	16.1%	0.0%	
⑨呼吸器装着中の患者の状態を観察できる。 【呼吸数・呼吸音・SPO ₂ 、バイタルサインなど】	人数					3	1	0	0	14	0	
%						3.4%	1.1%	0.0%	0.0%	16.3%	0.0%	
⑩アセスメントに基づき、必要な援助を述べることができる 【吸引・体位ドレナージ・スクイーミングなど】	人数					2	1	0	0	14	0	
%						2.2%	1.1%	0.0%	0.0%	16.3%	0.0%	
⑪患者の状態に応じて体位交換をすることができる	人数					2	1	0	0	7	0	
%						2.2%	1.1%	0.0%	0.0%	8.1%	0.0%	
⑫人工呼吸器装着中の患者とコミュニケーションをはかることができる	人数					3	1	0	0	15	0	
%						3.4%	1.1%	0.0%	0.0%	17.2%	0.0%	
⑬身体的・精神的苦痛を軽減するための援助ができる	人数					2	1	0	0	11	0	
%						2.3%	1.1%	0.0%	0.0%	12.6%	0.0%	
⑭災害発生時の対応方法について述べることができる	人数					1	1	1	1	9	0	
%						1.1%	1.1%	1.1%	1.1%	10.3%	0.0%	

GIO	SBO		総合演習	基礎	人と関係	学外講師	成人	老年	小児	母性	地域	精神	
													人数
【16】創傷処置 創傷処置を受ける人 に必要な援助方法が 考えられ、安全に実施 できる	①なぜ創傷処置が必要かを述べることができる。	人数					25	13	8	19	7	1	
		%						30.5%	15.3%	9.4%	22.8%	8.5%	1.2%
	②創傷治療に影響を及ぼす因子について述べることができる。 【局所的因子：細菌汚染、泥・砂・ガラスなどの異物、血行状態、壊死組織 【全身的因子：栄養状態や基礎疾患、感染の有無など】	人数						29	17	6	23	6	4
		%						34.1%	19.8%	7.0%	26.4%	7.0%	4.6%
	③創傷の消毒に用いる薬剤を述べることができる。	人数						26	16	7	19	5	3
		%						31.3%	18.6%	8.1%	22.1%	5.9%	3.4%
	④創傷に適した皮膚被覆剤を選ぶことができる。	人数						13	7	4	7	5	2
		%						15.3%	8.1%	4.7%	8.0%	5.8%	2.3%
	⑤創傷の異常徴候を述べることができる。 【発赤、熱感、腫脹、疼痛、出血、壊死、機能障害、感染など】	人数						28	13	5	16	6	3
		%						30.6%	15.1%	5.8%	18.6%	7.0%	3.4%
	⑥創傷処置の方法を述べることができる。 【ドレッシング・包帯法、洗浄、ブラッシング、デブリートメント】	人数						16	12	5	11	5	4
		%						18.8%	14.0%	5.8%	12.6%	5.8%	4.6%
	⑦創傷部位の洗浄とドレナージ、ブラッシング、デブリートメントの目的を述べることができる。	人数						15	10	5	12	5	3
		%						17.4%	11.6%	5.8%	13.8%	5.8%	3.4%
	⑧創傷処置に必要な外用薬を述べることができる。	人数						10	9	3	9	3	2
		%						11.6%	10.5%	3.5%	10.5%	3.4%	2.3%
	⑨被覆剤や絆創膏をはがすことができる。	人数						8	7	4	4	3	2
		%						9.3%	8.1%	4.7%	4.6%	3.4%	2.3%
	⑩被覆剤や絆創膏による皮膚反応の観察ができる。	人数						17	13	6	11	5	2
		%						20.0%	15.1%	7.0%	12.6%	5.8%	2.3%
⑪創傷の状態を観察できる。 【創部と周囲、創縫合部の癒合状態、創部・ドレナからの浸出液の有	人数						18	14	7	16	5	3	
	%						20.9%	16.3%	8.2%	18.4%	5.8%	3.4%	
⑫創傷に合わせた被覆剤を当て固定できる。	人数						5	5	3	3	4	2	
	%						5.8%	5.8%	3.5%	3.4%	4.7%	2.3%	
⑬無菌操作で創傷処置ができる。	人数						7	5	3	3	4	2	
	%						8.1%	5.8%	3.5%	3.4%	4.7%	2.3%	
⑭身体的・精神的苦痛の緩和の援助ができる。 【プライバシー、心理面への配慮、体位の保持など】	人数						21	12	5	13	5	2	
	%						24.1%	14.0%	5.9%	14.9%	5.8%	2.3%	
⑮汚染された被覆剤、器具類の後始末ができる。	人数						8	6	4	5	4	2	
	%						9.2%	7.0%	4.7%	5.7%	4.7%	2.3%	
【17】直腸内与薬法 直腸内与薬法を受ける人 に必要な援助方法が考えられ、安全に 実施できる。(坐薬挿 入法)	①なぜ直腸内与薬法を必要としているのかを述べることができる。	人数					7	3	5	3	2	4	
		%						8.1%	3.4%	6.9%	3.4%	2.3%	4.6%
	②直腸内与薬は、医師の指示で行う処置であることを述べることができる。	人数						8	3	6	3	2	4
		%						9.1%	3.4%	6.9%	3.4%	2.3%	4.5%
	③薬剤作用を述べることができる。 【全身作用(解熱、鎮痛)】【局所作用(痔疾患治療剤など)】	人数						8	3	4	2	1	3
		%						9.1%	3.4%	4.6%	2.3%	1.2%	3.4%
	④直腸内与薬法は危険性と副作用を発生する方法であることを述べる 【速やかな吸収、作用発現、ショック、直腸肛門損傷など】	人数						8	3	4	2	1	3
		%						9.1%	3.4%	4.6%	2.3%	1.2%	3.4%
	⑤直腸与薬法の適用・禁忌を述べることができる。	人数						8	3	4	2	1	3
		%						9.1%	3.4%	4.6%	2.3%	1.2%	3.4%
	⑥指示薬剤の確認ができる。 【患者名、薬剤名、用量、用法、投与量、投与時間、保管状態など】	人数						6	1	3	1	0	1
		%						6.9%	1.2%	3.4%	1.1%	0.0%	1.1%
	⑦坐薬挿入前の排便が必要であることを述べることができる。	人数						7	2	2	2	1	2
		%						8.0%	2.3%	2.3%	2.3%	1.2%	2.2%
	⑧患者の身体的・精神的苦痛に配慮して、坐薬を挿入することができ 【プライバシー、体位(左側臥位、シムス位)、緊張の緩和、肛門粘膜損	人数						1	0	1	0	0	1
		%						1.1%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	1.1%
	⑨実施後、患者の衣服と体位を整えることができる。	人数						3	1	1	1	1	1
		%						3.4%	1.1%	1.1%	1.1%	1.2%	1.1%
	⑩実施中、実施後の患者の観察できる。	人数						4	2	1	1	1	1
		%						4.5%	2.3%	1.1%	1.1%	1.2%	1.1%
⑪下剤の場合は排便物の観察と処理ができる。	人数						2	1	2	1	1	2	
	%						2.3%	1.1%	2.3%	1.1%	1.2%	2.2%	
【18】内視鏡検査 内視鏡検査を受ける人 に必要な援助方法が考えられ、安全に 実施できる。(胃内視鏡・ 大腸内視鏡・気管支 鏡)	①なぜ内視鏡検査を必要としているのかを述べることができる。	人数					11	3	4	1	1	3	
		%						12.8%	3.4%	4.6%	1.1%	1.2%	3.4%
	②内視鏡検査は、危険や副作用を伴う検査であることを述べること ができる。	人数						11	2	3	1	1	2
		%						12.8%	2.3%	3.4%	1.1%	1.2%	2.2%
	③確認すべき既往歴について述べることができる。 【感染症、薬物アレルギーなど】	人数						9	2	3	1	1	2
		%						10.5%	2.3%	3.4%	1.1%	1.2%	2.2%
	④検査の手順を述べることができる。	人数						9	1	2	1	1	2
		%						10.5%	1.2%	2.3%	1.1%	1.2%	2.2%
	⑤検査前の処置内容とその理由を患者に説明することができる。 【絶食、下剤、洗腸、注射薬、義歯の取り外しなど】	人数						6	0	1	0	0	1
		%						7.0%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	1.1%
	⑥検査時の体位について述べることができる。	人数						9	1	2	1	1	2
		%						10.5%	1.2%	2.3%	1.1%	1.2%	2.2%
	⑦検査に伴う身体的・精神的苦痛に対する援助ができる。	人数						8	0	1	0	0	1
		%						9.3%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	1.1%
	⑧検査前、検査中、検査後の状態を観察できる。 【腹痛、顔面蒼白、血圧低下】	人数						8	0	1	0	1	1
		%						9.3%	0.0%	1.1%	0.0%	1.2%	1.1%

GIO	SBO		総合演習	基礎	人間と健康	学外講師	成人	老年	小児	母性	地域	精神
【19】穿刺検査 検査を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。(骨髄穿刺・腰椎穿刺)	①なぜ穿刺検査を必要としているのかを述べることができる。	人数					5	2	5	2	1	3
		%					5.7%	2.3%	6.9%	2.3%	1.2%	3.4%
	②穿刺検査は苦痛や危険を伴う検査であることが述べられる。	人数					5	1	5	2	1	2
		%					5.7%	1.2%	5.7%	2.3%	1.2%	2.2%
	③検査の手順を述べることができる。	人数					5	1	4	2	1	2
		%					5.7%	1.2%	4.0%	2.3%	1.2%	2.2%
	④穿刺検査に必要な物品を準備することができる。	人数					3	0	1	0	0	1
		%					3.4%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	1.1%
	⑤検査について患者に説明ができる。	人数					3	0	1	0	0	1
		%					3.4%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	1.1%
【20】無菌操作 清潔・消毒・滅菌の概念が理解でき、無菌操作ができる。	①患者を汚染から守る技術としての無菌操作の重要性を述べるができる。	人数					37	17	16	28	13	5
		%					43.5%	19.5%	18.2%	32.2%	15.1%	5.7%
	②無菌操作前の内科的手洗いができる。	人数					32	15	11	17	9	2
		%					37.6%	17.2%	12.5%	19.5%	10.5%	2.3%
	③滅菌済みであることか確認できる。 【有効期限、充分な乾燥、密閉、破損など】	人数					24	14	10	11	9	3
		%					28.2%	15.9%	11.4%	12.6%	10.5%	3.4%
	④無菌操作に必要な物品が準備できる。	人数					19	7	4	4	4	1
		%					22.4%	8.0%	4.5%	4.6%	4.7%	1.1%
	⑤無菌操作の場所が選択でき、適切に物品を配置できる。	人数					18	6	3	5	4	1
		%					21.2%	6.9%	3.4%	5.7%	4.7%	1.1%
⑥無菌操作を行うための位置に立つことができる。	人数					18	6	3	8	4	1	
	%					21.2%	6.9%	3.4%	9.2%	4.7%	1.1%	
⑦拭子を用いて滅菌物を扱うことができる。	人数					13	6	3	3	4	1	
	%					15.3%	6.9%	3.4%	3.4%	4.7%	1.1%	
⑧実施者に滅菌物を渡すことができる。	人数					14	5	3	2	3	1	
	%					16.5%	5.7%	3.4%	2.3%	3.4%	1.1%	
⑨包布に包まれた滅菌物を開くことができる。	人数					14	6	3	3	4	1	
	%					16.5%	6.9%	3.4%	3.4%	4.7%	1.1%	
⑩滅菌パックから無菌的に物品を取り出すことができる。	人数					16	6	3	3	4	1	
	%					18.8%	6.9%	3.4%	3.4%	4.7%	1.1%	
⑪滅菌ゴム手袋を無菌的に装着することができる。	人数					12	6	3	4	3	1	
	%					14.1%	6.9%	3.4%	4.6%	3.4%	1.1%	
⑫汚染部位と清潔部位、消毒と滅菌を区別した操作ができる。	人数					18	7	3	6	4	1	
	%					21.2%	8.0%	3.4%	6.9%	4.7%	1.1%	
⑬汚染したゴム手袋を手指・衣服等を不潔にせず脱ぐことができる。	人数					18	7	3	5	3	1	
	%					21.2%	8.0%	3.4%	5.7%	3.5%	1.1%	
⑭汚染した器械器具類の後始末ができる。	人数					17	7	3	5	4	1	
	%					20.0%	8.0%	3.4%	5.7%	4.7%	1.1%	

8 回生 基本的な看護技術におけるアンケート結果 (卒業時)

その1

水準1	項目	平均1点台 (全く自信がない項目)				平均2.5以下 (自信がない項目)				平均 1~4
		4. とても自信 がある		3. 自信があ る		2. 自信がな い		1. 全く自信 がない		
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
1. 環境調整技 術	療養生活環境調整(温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備)	11	11.6%	61	64.2%	22	23.2%	0	0.0%	2.88
	リネン交換	7	7.4%	68	71.6%	19	20.0%	0	0.0%	2.87
2. 食事援助技 術	食事介助	2	2.1%	56	58.9%	35	36.8%	1	1.1%	2.63
	栄養状態・体液・電解質バランスの査定	0	0.0%	17	17.9%	71	74.7%	5	5.3%	2.14
	食生活支援	2	2.1%	42	44.2%	47	49.5%	3	3.2%	2.46
3. 排泄援助技 術	自然排尿・排便援助	3	3.2%	43	45.3%	44	46.3%	3	3.2%	2.50
	便器・尿器による援助	0	0.0%	18	18.9%	66	69.5%	8	8.4%	2.11
	失禁時の援助(おむつ交換含む)	0	0.0%	14	14.7%	64	67.4%	16	16.8%	1.98
	排尿困難時の援助	0	0.0%	8	8.4%	63	66.3%	22	23.2%	1.85
	膀胱内留置カテーテル挿入時の援助(管理)	0	0.0%	7	7.4%	57	60.0%	29	30.5%	1.77
4. 活動・休息援 助技術	体位変換	1	1.1%	48	50.5%	43	45.3%	1	1.1%	2.53
	移送(車イス)	7	7.4%	63	66.3%	24	25.3%	1	1.1%	2.80
	歩行・移動の介助	3	3.2%	40	42.1%	47	49.5%	2	2.1%	2.48
	廃用性症候群予防	1	1.1%	16	16.8%	64	67.4%	12	12.6%	2.07
	入眠・睡眠の援助	0	0.0%	39	41.1%	51	53.7%	3	3.2%	2.39
	安静	1	1.1%	41	43.2%	46	48.4%	6	6.3%	2.40
5. 清潔・衣生活 援助技術	入浴介助	0	0.0%	17	17.9%	64	67.4%	13	13.7%	2.05
	部分浴	4	4.2%	52	54.7%	37	38.9%	1	1.1%	2.63
	陰部洗浄	0	0.0%	18	18.9%	57	60.0%	18	18.9%	2.00
	清拭	5	5.3%	48	50.5%	37	38.9%	3	3.2%	2.60
	洗髪	4	4.2%	49	51.6%	38	40.0%	3	3.2%	2.58
	口腔ケア	2	2.1%	38	40.0%	49	51.6%	5	5.3%	2.39
	整容	8	8.4%	57	60.0%	27	28.4%	3	3.2%	2.74
	寝衣交換など衣生活援助(臥床患者)	1	1.1%	37	38.9%	51	53.7%	3	3.2%	2.39
6. 呼吸・循環を 整える技術	酸素吸入療法	0	0.0%	5	5.3%	53	55.8%	34	35.8%	1.68
	気道内加湿法	0	0.0%	6	6.3%	54	56.8%	33	34.7%	1.72
	体温調整	1	1.1%	22	23.2%	61	64.2%	9	9.5%	2.17
	吸引(口腔、鼻腔)	0	0.0%	6	6.3%	50	52.6%	37	38.9%	1.66
7. 創傷管理技 術	褥創の予防ケア	0	0.0%	19	20.0%	64	67.4%	11	11.6%	2.09
8. 与薬の技術	経口・経皮・外用薬の与薬方法	0	0.0%	16	16.8%	57	60.0%	20	21.1%	1.96
9. 救命救急処 置技術	意識レベル把握	3	3.2%	16	16.8%	59	62.1%	15	15.8%	2.07
10. 症状・生体 機能管理技術	バイタルサイン (体温の観察)	18	18.9%	66	69.5%	8	8.4%	0	0.0%	3.40
	(脈拍の観察)	19	20.0%	66	69.5%	8	8.4%	0	0.0%	3.11
	(呼吸の観察)	17	17.9%	64	67.4%	11	11.6%	1	1.1%	3.03
	(血圧の観察)	12	12.6%	57	60.0%	22	23.2%	1	1.1%	2.85
	身体計測	4	4.2%	48	50.5%	41	43.2%	0	0.0%	2.60

		4. とても自信がある	3. 自信がある	2. 自信がない	1. 全く自信がない	平均				
10. 症状・生体機能管理技術	症状・病態の観察	0	0.0%	23	24.2%	61	64.2%	9	9.5%	2.15
	検体の採取と扱い方(採尿、尿検査)	0	0.0%	16	16.8%	62	65.3%	15	15.8%	2.01
	検査時の援助(心電図モニター)	0	0.0%	2	2.1%	49	51.6%	42	44.2%	1.58
	(パルスオキシメーターの使用)	4	4.2%	21	22.1%	48	50.5%	19	20.0%	2.10
	(スパイロメーターの使用)	0	0.0%	1	1.1%	55	57.9%	37	38.9%	1.61
11. 感染予防の技術	スタンダードプリコーション	3	3.2%	38	40.0%	43	45.3%	10	10.5%	2.35
	感染性廃棄物の取り扱い	0	0.0%	31	32.6%	46	48.4%	17	17.9%	2.15
12. 安全管理の技術	療養生活の安全確保	2	2.1%	41	43.2%	45	47.4%	6	6.3%	2.42
	転倒・転落・外傷予防	1	1.1%	40	42.1%	47	49.5%	6	6.3%	2.39
	医療事故予防	0	0.0%	23	24.2%	56	58.9%	15	15.8%	2.08
	感染性廃棄物の取り扱い	0	0.0%	21	22.1%	57	60.0%	15	15.8%	2.06
	リスクマネジメント	0	0.0%	11	11.6%	62	65.3%	20	21.1%	1.91
13. 安全確保の技術	体位保持	2	2.1%	31	32.6%	55	57.9%	5	5.3%	2.32
	薬法等身体安楽促進ケア	2	2.1%	36	37.9%	47	49.5%	9	9.5%	2.34
	リラクゼーション	3	3.2%	37	38.9%	51	53.7%	3	3.2%	2.43

水準2

【1】経鼻胃チューブの挿入を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	0	0.0%	4	4.2%	52	54.7%	37	38.9%	1.64
【2】経管栄養を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	0	0.0%	9	9.5%	58	61.1%	27	28.4%	1.82
【3】催下洗腸を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	1	1.1%	46	48.4%	46	48.4%	1.53
【4】導尿を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	13	13.7%	70	73.7%	10	10.5%	2.03
【5】排便を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	3	3.2%	54	56.8%	37	38.9%	1.64
【6】ストーマを造設する人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	4	4.2%	49	51.6%	40	42.1%	1.63
【7】膀胱内留置カテーテル法を行っている人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	1	1.1%	59	62.1%	33	34.7%	1.66
【8】ストレッチャーで移送が必要な人の援助方法が考えられ、安全に実施できる。	1	1.1%	49	51.6%	42	44.2%	2	2.1%	2.52
【9】関節可動域訓練を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	14	14.7%	67	70.5%	14	14.7%	2.00
【10】沐浴を受ける新生児の生理的特徴を理解し、安全に実施できる。	0	0.0%	9	9.5%	60	63.2%	25	26.3%	1.83
【11】上肢に持続点滴静脈注射を行っている、膀胱内留置カテーテル法実施中の患者の着衣交換を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	11	11.6%	59	62.1%	24	25.3%	1.86
【12】気管内吸引を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	6	6.3%	57	60.0%	30	31.6%	1.75
【13】体位ドレーン(体位排痰法)を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	5	5.3%	59	62.1%	29	30.5%	1.75
【14】胸腔内低圧持続吸引療法を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	0	0.0%	39	41.1%	55	57.9%	1.42
【15】人工呼吸器が装着されている人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。【鎮静(セデーション)していない場合】	0	0.0%	2	2.1%	48	50.5%	43	45.3%	1.57
【16】創傷処置を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	0	0.0%	14	14.7%	56	58.9%	23	24.2%	1.91
【17】直腸内与薬法(坐薬挿入法)を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	10	10.5%	60	63.2%	23	24.2%	1.86
【18】内視鏡検査(胃内視鏡・大腸内視鏡・気管支鏡)を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	0	0.0%	53	55.8%	40	42.1%	1.57
【19】骨髄穿刺・腰椎穿刺検査を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	4	4.2%	46	48.4%	43	45.3%	1.59
【20】清潔・消毒・滅菌の概念が理解でき、無菌操作ができる。	3	3.2%	48	50.5%	43	45.3%	0	0.0%	2.58

8回生 基本的な看護技術におけるアンケート結果 (卒業時)

その2

水準1

項目	自信がある		自信がない		母数 n
	人数	割合	人数	割合	
1. 環境調整技術	療養生活環境調整(温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備)				
	85	98.8%	1	1.2%	86
	リネン交換				
	85	98.8%	1	1.2%	86
2. 食事援助技術	食事介助				
	75	87.2%	11	12.8%	86
	栄養状態・体液・電解質バランスの査定				
	68	78.2%	19	21.8%	87
	食生活支援				
	74	85.1%	13	14.9%	87
3. 排泄援助技術	自然排尿・排便援助				
	74	87.1%	11	12.9%	85
	便器・尿器による援助				
	63	72.4%	24	27.6%	87
	失禁時の援助(おむつ交換含む)				
	61	70.9%	25	29.1%	86
	排尿困難時の援助				
	54	61.4%	34	38.6%	88
	膀胱内留置カテーテル挿入時の援助(管理)				
	54	62.1%	33	37.9%	87
4. 活動・休息援助技術	体位変換				
	77	89.5%	9	10.5%	86
	移送(車イス)				
	83	95.4%	4	4.6%	87
	歩行・移動の介助				
	78	90.7%	8	9.3%	86
	廃用性症候群予防				
	66	75.0%	22	25.0%	88
	入眠・睡眠の援助				
	70	80.5%	17	19.5%	87
	安静				
	73	84.9%	13	15.1%	86
5. 清潔・衣生活援助技術	入浴介助				
	73	83.9%	14	16.1%	87
	部分浴				
	80	92.0%	7	8.0%	87
	陰部洗淨				
	69	78.4%	19	21.6%	88
	清拭				
	78	89.7%	9	10.3%	87
	洗髪				
	74	86.0%	12	14.0%	86
	口腔ケア				
	74	85.1%	13	14.9%	87
	整容				
	80	92.0%	7	8.0%	87
	寝衣交換など衣生活援助(臥床患者)				
	75	86.2%	12	13.8%	87
6. 呼吸・循環を整える技術	酸素吸入療法				
	38	43.2%	50	56.8%	88
	気道内加湿法				
	38	43.2%	50	56.8%	88
	体温調整				
	68	78.2%	19	21.8%	87
	吸引(口腔、鼻腔)				
	38	43.7%	49	56.3%	87
7. 創傷管理技術	褥創の予防ケア				
	49	56.3%	38	43.7%	87
8. 与薬の技術	経口・経皮・外用薬の与薬方法				
	53	62.4%	32	37.6%	85
9. 救命救急処置技術	意識レベル把握				
	57	65.5%	30	34.5%	87
10. 症状・生体機能管理技術	バイタルサイン (体温の観察)				
	85	100.0%	0	0.0%	85
	(脈拍の観察)				
	86	100.0%	0	0.0%	86
	(呼吸の観察)				
85	100.0%	0	0.0%	85	
(血圧の観察)					
85	100.0%	0	0.0%	85	
	身体計測				
	72	84.7%	13	15.3%	85
10. 症状・生体機能管理技術	症状・病態の観察				
	63	75.0%	21	25.0%	84
	検体の採取と扱い方(採尿、尿検査)				
	47	53.4%	41	46.6%	88
	検査時の援助(心電図モニター)				
34	38.6%	54	61.4%	88	
	(パルスオキシメーターの使用)				
73	83.0%	15	17.0%	88	
	(スパイロメーターの使用)				
34	38.6%	54	61.4%	88	
11. 感染予防の技術	スタンダードプリコーション				
	74	85.1%	13	14.9%	87
	感染性廃棄物の取り扱い				
	66	75.0%	22	25.0%	88
12. 安全管理の技術	療養生活の安全確保				
	77	88.5%	10	11.5%	87
	転倒・転落・外傷予防				
	74	86.0%	12	14.0%	86
	医療事故予防				
	61	69.3%	27	30.7%	88
	感染性廃棄物の取り扱い				
62	70.5%	26	29.5%	88	
	リスクマネージメント				
58	66.7%	29	33.3%	87	
13. 安全確保の技術	体位保持				
	70	80.5%	17	19.5%	87
	薬法等身体安楽促進ケア				
74	85.1%	13	14.9%	87	
	リラクゼーション				
72	82.8%	15	17.2%	87	

水準2

	自信がある		自信がない		母数 n
	人数	割合	人数	割合	
【1】経鼻胃チューブの挿入を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	27	31.0%	60	69.0%	87
【2】経管栄養を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	35	40.2%	52	59.8%	87
【3】催下洗腸を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	20	23.0%	67	77.0%	87
【4】導尿を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	34	39.1%	53	60.9%	87
【5】排便を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	27	31.0%	60	69.0%	87
【6】ストーマを造設する人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	29	33.3%	58	66.7%	87
【7】膀胱内留置カテーテル法を行っている人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	46	52.3%	42	47.7%	88
【8】ストレッチャーで移送が必要な人の援助方法が考えられ、安全に実施できる。	73	83.0%	15	17.0%	88
【9】関節可動域訓練を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	51	58.0%	37	42.0%	88
【10】沐浴を受ける新生児の生理的特徴を理解し、安全に実施できる。	76	88.4%	10	11.6%	86
【11】上肢に持続点滴静脈注射を行っていて、膀胱内留置カテーテル法実施中の患者の寝衣交換を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	50	56.8%	38	43.2%	88
【12】気管内吸引を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	28	32.9%	57	67.1%	85
【13】体位ドレナージ(体位排痰法)を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	27	31.0%	60	69.0%	87
【14】胸腔内低圧持続吸引療法を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	11	12.6%	76	87.4%	87
【15】人工呼吸器が装着されている人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。【鎮静(セデーション)していない場合】	17	19.3%	71	80.7%	88
【16】創傷処置を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	37	42.0%	51	58.0%	88
【17】直腸内与薬法(坐薬挿入法)を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	40	46.5%	46	53.5%	86
【18】内視鏡検査(胃内視鏡・大腸内視鏡・気管支鏡)を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	29	33.3%	58	66.7%	87
【19】骨髄穿刺・腰椎穿刺検査を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	17	19.5%	70	80.5%	87
【20】清潔・消毒・滅菌の概念が理解でき、無菌操作ができる。	69	79.3%	18	20.7%	87
【21】包帯法を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	39	44.8%	48	55.2%	87
【22】心電図検査を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	27	31.0%	60	69.0%	87
【23】血糖測定を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	59	68.6%	27	31.4%	86
【24】静脈血採血を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	54	62.1%	33	37.9%	87
【25】注射(皮下・筋肉・皮内)を必要とする人への援助方法が考えられ、安全に実施できる。	39	44.8%	48	55.2%	87

9回生 基本的な看護技術におけるアンケート結果（2年次終了時） その1

水準1	項目	平均1点台 (全く自信がない項目)				平均2.5以下 (自信がない項目)				平均 1~4
		4. とても自信 がある		3. 自信があ る		2. 自信がな い		1. 全く自信 がない		
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
1. 環境調整技 術	栄養生活環境調整(温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備)	11	11.6%	61	64.2%	22	23.2%	0	0.0%	2.88
	リネン交換	7	7.4%	68	71.6%	19	20.0%	0	0.0%	2.87
2. 食事援助技 術	食事介助	2	2.1%	56	58.9%	35	36.8%	1	1.1%	2.63
	栄養状態・体液・電解質バランスの査定	0	0.0%	17	17.9%	71	74.7%	5	5.3%	2.14
	食生活支援	2	2.1%	42	44.2%	47	49.5%	3	3.2%	2.46
3. 排泄援助技 術	自然排尿・排便援助	3	3.2%	43	45.3%	44	46.3%	3	3.2%	2.50
	便器・尿器による援助	0	0.0%	18	18.9%	66	69.5%	8	8.4%	2.11
	失禁時の援助(おむつ交換含む)	0	0.0%	14	14.7%	64	67.4%	16	16.8%	1.98
	排尿困難時の援助	0	0.0%	8	8.4%	63	66.3%	22	23.2%	1.85
	膀胱内留置カテーテル挿入時の援助(管理)	0	0.0%	7	7.4%	57	60.0%	29	30.5%	1.77
4. 活動・休息援 助技術	体位変換	1	1.1%	48	50.5%	43	45.3%	1	1.1%	2.53
	移送(車イス)	7	7.4%	63	66.3%	24	25.3%	1	1.1%	2.80
	歩行・移動の介助	3	3.2%	40	42.1%	47	49.5%	2	2.1%	2.48
	廃用性症候群予防	1	1.1%	16	16.8%	64	67.4%	12	12.6%	2.07
	入眠・睡眠の援助	0	0.0%	39	41.1%	51	53.7%	3	3.2%	2.39
	安静	1	1.1%	41	43.2%	46	48.4%	6	6.3%	2.40
5. 清潔・衣生活 援助技術	入浴介助	0	0.0%	17	17.9%	64	67.4%	13	13.7%	2.05
	部分浴	4	4.2%	52	54.7%	37	38.9%	1	1.1%	2.63
	陰部洗浄	0	0.0%	18	18.9%	57	60.0%	18	18.9%	2.00
	清拭	5	5.3%	48	50.5%	37	38.9%	3	3.2%	2.60
	洗髪	4	4.2%	49	51.6%	38	40.0%	3	3.2%	2.58
	口腔ケア	2	2.1%	38	40.0%	49	51.6%	5	5.3%	2.39
	整容	8	8.4%	57	60.0%	27	28.4%	3	3.2%	2.74
	寝衣交換など衣生活援助(臥床患者)	1	1.1%	37	38.9%	51	53.7%	3	3.2%	2.39
6. 呼吸・循環を 整える技術	酸素吸入療法	0	0.0%	5	5.3%	53	55.8%	34	35.8%	1.68
	気道内加湿法	0	0.0%	6	6.3%	54	56.8%	33	34.7%	1.72
	体温調整	1	1.1%	22	23.2%	61	64.2%	9	9.5%	2.17
	吸引(口腔・鼻腔)	0	0.0%	6	6.3%	50	52.6%	37	38.9%	1.66
7. 創傷管理技 術	褥創の予防ケア	0	0.0%	19	20.0%	64	67.4%	11	11.6%	2.09
8. 与薬の技術	経口・経皮・外用薬の与薬方法	0	0.0%	16	16.8%	57	60.0%	20	21.1%	1.96
9. 救命救急処 置技術	意識レベル把握	3	3.2%	16	16.8%	59	62.1%	15	15.8%	2.07
10. 症状・生体 機能管理技術	バイタルサイン (体温の観察)	18	18.9%	66	69.5%	8	8.4%	0	0.0%	3.40
	(脈拍の観察)	19	20.0%	66	69.5%	8	8.4%	0	0.0%	3.11
	(呼吸の観察)	17	17.9%	64	67.4%	11	11.6%	1	1.1%	3.03
	(血圧の観察)	12	12.6%	57	60.0%	22	23.2%	1	1.1%	2.85
	身体計測	4	4.2%	48	50.5%	41	43.2%	0	0.0%	2.60

		4. とても自信がある	3. 自信がある	2. 自信がない	1. 全く自信がない	平均				
10. 症状・生体機能管理技術	症状・病態の観察	0	0.0%	23	24.2%	61	64.2%	9	9.5%	2.15
	検体の採取と扱い方(採尿、尿検査)	0	0.0%	16	16.8%	62	65.3%	15	15.8%	2.01
	検査時の援助(心電図モニター)	0	0.0%	2	2.1%	49	51.6%	42	44.2%	1.58
	(パルスオキシメーターの使用)	4	4.2%	21	22.1%	48	50.5%	19	20.0%	2.10
	(スパイロメーターの使用)	0	0.0%	1	1.1%	55	57.9%	37	38.9%	1.61
11. 感染予防の技術	スタンダードプリコーション	3	3.2%	38	40.0%	43	45.3%	10	10.5%	2.35
	感染性廃棄物の取り扱い	0	0.0%	31	32.6%	46	48.4%	17	17.9%	2.15
12. 安全管理の技術	療養生活の安全確保	2	2.1%	41	43.2%	45	47.4%	6	6.3%	2.42
	転倒・転落・外傷予防	1	1.1%	40	42.1%	47	49.5%	6	6.3%	2.39
	医療事故予防	0	0.0%	23	24.2%	56	58.9%	15	15.8%	2.08
	感染性廃棄物の取り扱い	0	0.0%	21	22.1%	57	60.0%	15	15.8%	2.06
	リスクマネジメント	0	0.0%	11	11.6%	62	65.3%	20	21.1%	1.91
13. 安全確保の技術	体位保持	2	2.1%	31	32.6%	55	57.9%	5	5.3%	2.32
	電法等身体安楽促進ケア	2	2.1%	36	37.9%	47	49.5%	9	9.5%	2.34
	リラクゼーション	3	3.2%	37	38.9%	51	53.7%	3	3.2%	2.43

水準2

【1】経鼻胃チューブの挿入を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	0	0.0%	4	4.2%	52	54.7%	37	38.9%	1.64
【2】経管栄養を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	0	0.0%	9	9.5%	58	61.1%	27	28.4%	1.82
【3】催下洗腸を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	1	1.1%	46	48.4%	46	48.4%	1.53
【4】導尿を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	13	13.7%	70	73.7%	10	10.5%	2.03
【5】排便を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	3	3.2%	54	56.8%	37	38.9%	1.64
【6】ストーマを造設する人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	4	4.2%	49	51.6%	40	42.1%	1.63
【7】膀胱内留置カテーテル法を行っている人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	1	1.1%	59	62.1%	33	34.7%	1.66
【8】ストレッチャーで移送が必要な人の援助方法が考えられ、安全に実施できる。	1	1.1%	49	51.6%	42	44.2%	2	2.1%	2.52
【9】関節可動域訓練を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	14	14.7%	67	70.5%	14	14.7%	2.00
【10】沐浴を受ける新生児の生理的特徴を理解し、安全に実施できる。	0	0.0%	9	9.5%	60	63.2%	25	26.3%	1.83
【11】上肢に持続点滴静脈注射を行っていて、膀胱内留置カテーテル法実施中の患者の衣交換を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	11	11.6%	59	62.1%	24	25.3%	1.86
【12】気管内吸引を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	6	6.3%	57	60.0%	30	31.6%	1.75
【13】体位ドレナージ(体位排痰法)を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	5	5.3%	59	62.1%	29	30.5%	1.75
【14】胸腔内低圧持続吸引療法を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	0	0.0%	39	41.1%	55	57.9%	1.42
【15】人工呼吸器が装着されている人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。【鎮静(セデーション)していない場合】	0	0.0%	2	2.1%	48	50.5%	43	45.3%	1.57
【16】創傷処置を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	0	0.0%	14	14.7%	56	58.9%	23	24.2%	1.91
【17】直腸内与薬法(坐薬挿入法)を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	10	10.5%	60	63.2%	23	24.2%	1.86
【18】内視鏡検査(胃内視鏡・大腸内視鏡・気管支鏡)を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	0	0.0%	53	55.8%	40	42.1%	1.57
【19】骨髄穿刺・腰椎穿刺検査を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	4	4.2%	46	48.4%	43	45.3%	1.59
【20】清潔・消毒・滅菌の概念が理解でき、無菌操作ができる。	3	3.2%	48	50.5%	43	45.3%	0	0.0%	2.58

水準 1

項目	自信がある		自信がない		母数 n	
	人数	割合	人数	割合		
1. 環境調整技術	療養生活環境調整(温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備)	72	76.6%	22	23.4%	94
	リネン交換	75	79.8%	19	20.2%	94
2. 食事援助技術	食事介助	58	61.7%	36	38.3%	94
	栄養状態・体液・電解質バランスの査定	17	18.3%	76	81.7%	93
	食生活支援	44	46.8%	50	53.2%	94
3. 排泄援助技術	自然排尿・排便援助	46	49.5%	47	50.5%	93
	便器・尿器による援助	18	19.6%	74	80.4%	92
	失禁時の援助(おむつ交換含む)	14	14.9%	80	85.1%	94
	排尿困難時の援助	8	8.6%	85	91.4%	93
	膀胱内留置カテーテル挿入時の援助(管理)	7	7.5%	86	92.5%	93
4. 活動・休息援助技術	体位変換	49	52.7%	44	47.3%	93
	移送(車イス)	70	73.7%	25	26.3%	95
	歩行・移動の介助	43	46.7%	49	53.3%	92
	廃用性症候群予防	17	18.3%	76	81.7%	93
	入眠・睡眠の援助	39	41.9%	54	58.1%	93
	安静	42	44.7%	52	55.3%	94
5. 清潔・衣生活援助技術	入浴介助	17	18.1%	77	81.9%	94
	部分浴	56	59.6%	38	40.4%	94
	陰部洗浄	18	19.4%	75	80.6%	93
	清拭	53	57.0%	40	43.0%	93
	洗髪	53	56.4%	41	43.6%	94
	口腔ケア	40	42.6%	54	57.4%	94
	整容	65	68.4%	30	31.6%	95
	寝衣交換など衣生活援助(臥床患者)	38	41.3%	54	58.7%	92
6. 呼吸・循環を整える技術	酸素吸入療法	5	5.4%	87	94.6%	92
	気道内加湿法	6	6.5%	87	93.5%	93
	体温調整	23	24.7%	70	75.3%	93
	吸引(口腔、鼻腔)	6	6.5%	87	93.5%	93
7. 創傷管理技術	褥創の予防ケア	19	20.2%	75	79.8%	94
8. 与薬の技術	経口・経皮・外用薬の与薬方法	16	17.2%	77	82.8%	93
9. 救命救急処置技術	意識レベル把握	19	20.4%	74	79.6%	93
10. 症状・生体機能管理技術	バイタルサイン(体温の観察)	84	91.3%	8	8.7%	92
	(脈拍の観察)	85	91.4%	8	8.6%	93
	(呼吸の観察)	81	87.1%	12	12.9%	93
	(血圧の観察)	69	75.0%	23	25.0%	92
	身体計測	52	55.9%	41	44.1%	93
10. 症状・生体機能管理技術	症状・病態の観察	23	24.7%	70	75.3%	93
	検体の採取と扱い方(採尿、尿検査)	16	17.2%	77	82.8%	93
	検査時の援助(心電図モニター)	2	2.2%	91	97.8%	93
	(パルスオキシメーターの使用)	25	27.2%	67	72.8%	92
	(スパイロメーターの使用)	1	1.1%	92	98.9%	93
11. 感染予防の技術	スタンダードプリコーション	41	43.6%	53	56.4%	94
	感染性廃棄物の取り扱い	31	33.0%	63	67.0%	94
12. 安全管理の技術	療養生活の安全確保	43	45.7%	51	54.3%	94
	転倒・転落・外傷予防	41	43.6%	53	56.4%	94
	医療事故予防	23	24.5%	71	75.5%	94
	感染性廃棄物の取り扱い	21	22.6%	72	77.4%	93
	リスクマネジメント	11	11.8%	82	88.2%	93
13. 安全確保の技術	体位保持	33	35.5%	60	64.5%	93
	薬法等身体安楽促進ケア	38	40.4%	56	59.6%	94
	リラクゼーション	40	42.6%	54	57.4%	94




水準2

項目	自信がある		自信がない		母数 n
	人数	割合	人数	割合	
【1】経鼻胃チューブの挿入を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	4	4.3%	89	95.7%	93
【2】経管栄養を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	9	9.6%	85	90.4%	94
【3】催下洗腸を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	1	1.1%	92	98.9%	93
【4】導尿を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	13	14.0%	80	86.0%	93
【5】排便を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	3	3.2%	91	96.8%	94
【6】ストーマを造設する人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	4	4.3%	89	95.7%	93
【7】膀胱内留置カテーテル法を行っている人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	1	1.1%	92	98.9%	93
【8】ストレッチャーで移送が必要な人の援助方法が考えられ、安全に実施できる。	50	53.2%	44	46.8%	94
【9】関節可動域訓練を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	14	14.7%	81	85.3%	95
【10】沐浴を受ける新生児の生理的特徴を理解し、安全に実施できる。	9	9.6%	85	90.4%	94
【11】上肢に持続点滴静脈注射を行っていて、膀胱内留置カテーテル法実施中の患者の寝衣交換を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	11	11.7%	83	88.3%	94
【12】気管内吸引を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	6	6.5%	87	93.5%	93
【13】体位ドレナージ(体位排痰法)を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	5	5.4%	88	94.6%	93
【14】胸腔内低圧持続吸引療法を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	94	100.0%	94
【15】人工呼吸器が装着されている人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。【鎮静(セデーション)していない場合】	2	2.2%	91	97.8%	93
【16】創傷処置を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	14	15.1%	79	84.9%	93
【17】直腸内与薬法(坐薬挿入法)を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	10	10.8%	83	89.2%	93
【18】内視鏡検査(胃内視鏡・大腸内視鏡・気管支鏡)を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	93	100.0%	93
【19】骨髄穿刺・腰椎穿刺検査を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	4	4.3%	89	95.7%	93
【20】清潔・消毒・滅菌の概念が理解でき、無菌操作ができる。	51	54.3%	43	45.7%	94
【21】包帯法を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	9	11.8%	67	88.2%	76
【22】心電図検査を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	0	0.0%	75	100.0%	75
【23】血糖測定を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	5	6.8%	69	93.2%	74
【24】静脈血採血を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	7	9.3%	68	90.7%	75
【25】注射(皮下・筋肉・皮内)を必要とする人への援助方法が考えられ、安全に実施できる。	1	1.4%	73	98.6%	74

8 回生 基本的な看護技術（水準1・2）の体験率（実施率）

資料①

* 体験率の比較的少ない項目

(水準1:実施率70%以下) 
 (水準2:実施率60%台) 
 (水準2:実施率50%以下) 

水準1		1. 環境調整技術		2. 食事援助技術			3. 排泄援助技術				
N=99		環境調整	リネン交換	食事介助	電解質 バランス	食生活支援	自然排便 排便	便器・尿器	失禁時援助	排尿困難時 援助	留置カテー 挿入
1 (実施)	実数	97	95	97	85	95	88	66	90	51	36
	%	98.0	96.0	98.0	85.9	96.0	88.9	66.7	90.9	51.5	36.4
2・3 (見学・実施 無)	実数	2	4	2	14	4	11	33	9	48	63
	%	2.0	4.0	2.0	14.1	4.0	11.1	33.3	9.1	48.5	63.6

水準1		4. 活動・休息援助技術					5. 清潔・衣生活援助技術				
N=99		体位変換	移送	歩行介助	廃用症候群	入眠睡眠 援助	安静	入浴介助	部分浴	陰部清拭	清拭
1 (実施)	実数	90	98	99	90	72	93	90	87	77	97
	%	90.9	99.0	99.0	90.9	72.7	93.9	90.9	87.9	77.8	98.0
2・3 (見学・実施 無)	実数	9	1	1	9	27	6	9	12	22	2
	%	9.1	1.0	1.0	9.1	27.3	6.1	9.1	12.1	22.2	2.0

水準1		5. 清潔・衣生活援助技術				6. 呼吸・循環整える援助			7. 創傷管理	8. 薬	
N=99		洗髪	口腔ケア	整容	臥床 寝衣交換	酸素吸入 療法	気道内加湿	体温調整	吸引(口・鼻)	褥瘡予防	与薬
1 (実施)	実数	83	93	94	92	35	32	86	27	68	65
	%	83.8	93.9	94.9	92.9	35.4	32.3	86.9	27.3	68.7	65.7
2・3 (見学・実施 無)	実数	16	6	5	7	64	67	13	72	31	34
	%	16.2	6.1	5.1	7.1	64.6	67.7	13.1	72.7	31.3	34.3

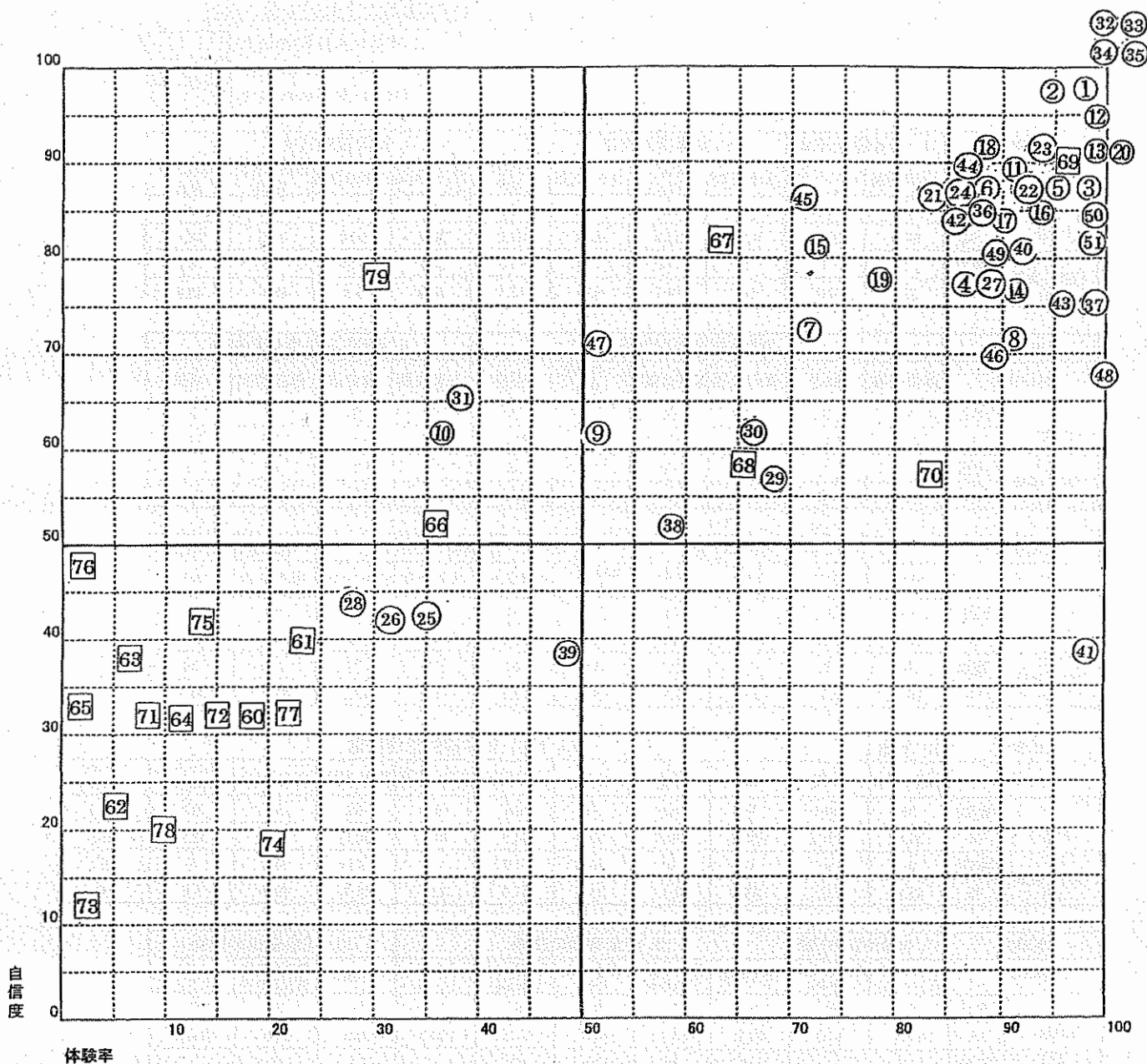
水準1		9. 救命	10. 症状・生体機能管理技術									
N=99		意識レベル	体温	脈	呼吸	血圧	身体計測	症状・病態	採尿・検体	検査時援助	パルスオキシ メーター	スパイロ メーター
1 (実施)	実数	38	99	99	99	99	88	97	58	50	92	97
	%	38.4	100.0	100.0	100.0	100.0	88.9	98.0	58.6	50.5	92.9	98.0
2・3 (見学・実施 無)	実数	61	0	0	0	0	11	2	41	49	7	2
	%	61.6	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1	2.0	41.4	49.5	7.1	2.0

水準1		11. 感染予防の技術		12. 安全管理の技術				13. 安全確保の技術			
N=99		スタンダード プリコーション	感染性廃棄物 取り扱い	安全確保	転倒・転落・ 外傷予防	医療事故 予防	危険感染物 取り扱い	リスクマネ ジメント	体位保持	寝法身体安 楽促進ケア	リラク ゼーション
1 (実施)	実数	85	95	88	65	89	51	99	90	98	98
	%	85.9	96.0	88.9	65.7	89.9	51.5	100.0	90.9	99.0	99.0
2・3 (見学・実施 無)	実数	14	4	11	34	10	48		9	1	1
	%	14.1	4.0	11.1	34.3	10.1	48.5	0.0	9.1	1.0	1.0

水準2		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
N=98		経鼻胃管	経管栄養	浣腸	導尿	摘便	ストーマ	膀胱留置	移送	ROM	沐浴	ライン 寝衣交換
1 (実施)	実数	19	24	5	6	12	2	95	64	65	87	82
	%	19.4	24.5	5.1	6.1	12.2	2.0	95.7	64.3	66.3	88.8	83.7
2・3 (見学・実施 無)	実数	79	74	93	92	86	96	63	36	33	11	18
	%	80.6	75.5	94.9	93.9	87.8	98.0	64.3	35.7	32.7	11.2	16.3

水準2		12	13	14	15	16	17	18	19	20
N=98		気管内吸引	体位ドレーン	胸腔内 ドレーン	人工呼吸器	創傷処置	直腸内与薬	内視鏡	穿刺検査	無菌操作
1 (実施)	実数	13	15	9	20	13	2	21	10	29
	%	13.3	16.3	9.1	20.4	13.3	2.0	21.4	10.2	29.6
2・3 (見学・実施 無)	実数	85	82	95	78	85	96	77	88	69
	%	86.7	83.7	96.9	79.6	86.7	98.0	78.6	89.8	70.4

8 回生 基本的看護技術（水準1・2）の体験状況と自信ありの割合の関係（卒業時）



[水準1]

- ①療養生活環境調整 ②リネン交換 ③食事介助 ④栄養状態・体液・電解質バランスの査定 ⑤食生活支援
 ⑥自然排尿・排便援助 ⑦便器・尿器の援助 ⑧失禁時援助 ⑨排尿困難時援助 ⑩膀胱内留置カテーテル挿入時の援助(管理)
 ⑪体位交換 ⑫移送(車椅子) ⑬歩行・移動の介助 ⑭廃用性症候群 ⑮入眠・睡眠の援助 ⑯安静 ⑰入浴介
 ⑱部分浴 ⑲陰部洗浄 ⑳清拭 ㉑洗髪 ㉒口腔ケア ㉓整容 ㉔寝衣交換など衣生活援助(臥床患者) ㉕酸素吸入療法
 ㉖気道内加湿法 ㉗体温調整 ㉘吸引(口腔、鼻腔) ㉙褥創予防ケア ㉚経口・経皮・外用薬の与薬方法 ㉛意識レベル把握
 ㉜バイタルサイン・体温の観察 ㉝脈の観察 ㉞呼吸の観察 ㉟血圧の観察 ㊱身体計測 ㊲症状・病態の観察
 ㊳検体の採取と扱い方(採尿、尿検査) ㊴検査時の援助・心電図モニター ㊵パルスオキシメーターの使用
 ㊶スパイロメーターの使用 ㊷スタンダードプリコーション ㊸感染性廃棄物の取り扱い ㊹療養生活の安全確保
 ㊺転倒・転落・外傷予防 ㊻医療事故予防 ㊼感染性廃棄物の取り扱い ㊽リスクマネジメント ㊾体位保持
 ㊿電法等身体安楽促進ケア ㊿リラクゼーション

[水準2]

- ㊿経鼻胃管挿入援助方法 ㊿経管栄養援助方法 ㊿催下洗腸援助方法 ㊿導尿援助方法 ㊿排便援助方法 ㊿ストーマ援助方法
 ㊿膀胱内留置カテーテル援助方法 ㊿ストレッチャー移送援助方法 ㊿関節可動域訓練援助方法 ㊿沐浴
 ㊿寝衣交換(上肢持続点滴静脈注射・膀胱内留置カテーテル挿入中) ㊿気管内吸引 ㊿体位ドレナージ
 ㊿胸腔内低持続吸引療法の援助方法 ㊿人工呼吸器装着患者援助方法 ㊿創傷処置 ㊿直腸内与薬法(大腸内視鏡・気管支鏡)援助方法
 ㊿骨髄穿刺・腰椎穿刺検査援助方法 ㊿清潔・消毒・滅菌・無菌操作

離地実習において看護学生が行う基本的な看護技術（水準2）の各講座の教授状況

1: 講義のみ
2: VTRあるいはデモおよびそれに準ずる方法
3: 演習（実技）
（2、3については、その前提として講義が行われているものとする）

実地調査後の調査の結果
初回調査の結果

GIO	SBO	総合技術演習	基礎				地域				学外講師					
			基礎	成人	老年	小児	地域	精神	人間と健康	学外講師	未教授	演習未実施	未教授	演習未実施		
【1】経管栄養法（経鼻胃チューブの挿入） 経鼻胃チューブの挿入を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	①経管栄養の種類		1			1										
	【経鼻胃チューブ・胃ろうなど】															
	②経管栄養の目的		1													
	③なぜ経管栄養を必要とするのか		1													
	④胃チューブ挿入時の危険と予防法		1													
	⑤胃チューブの挿入に必要な物品の準備		1													
	⑥適切な体位をとり、必要な長さを挿入する		1						2							
	⑦チューブが胃内に挿入されていることの確認		1						2							
⑧チューブの固定		1						2								
【2】経管栄養法（流動食の注入） 経管栄養を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	①注入する流動食（栄養製剤）の種類と成分				2			3								
	【栄養素・エネルギー量・水分量など】															
	②経管栄養時の危険と予防法		1					3								
	【唾液量増量等による誤嚥や嘔吐・栄養製剤による下痢など】															
	③経管栄養に必要な物品と適温の流動食の準備		2					3								
	④チューブが胃内に挿入されており、胃内残留物が無いことの確認		2					3								
	⑤チューブと栄養パックの接続		2					3								
	⑥適切な体位をとる		2					3								
	⑦流動食を適切な温度と速度で注入する		2					3								
	⑧注入中の観察		2					3								
	⑨内服薬の注入		2					3								
	⑩流動食注入後、飲温湯などを注入してからチューブをクレンジ等でとめ、清潔や移動に留意して胃チューブをまとめる		2					3								
	⑪注入後の逆流を防止する体位を整える							3								
	⑫注入後の観察							3								
【誤嚥・嘔吐・下痢など】																
【2】洗腸 灌下洗腸を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①洗腸は医師の指示で行う処置であるこの理解		2													
	②なぜ洗腸が必要か		2													
	③洗腸による危険と予防法		2													
	④指示された薬液の種類とその効果		2													
	⑤洗腸液の濃度・量・温度の調整		2													
	⑥安全かつ適切な太さのカテーテルの選択		2													
	⑦適正な体位（左側臥位）での実施		2													
	⑧肛門や直腸の粘膜を傷つけないようにカテーテルを挿入する【長さ、速度】		2													
	⑨洗腸液を適切な速度で正確に注入する		2													
	⑩カテーテルの抜去		2													
	⑪排便までの時間（2～4分）が我慢できるように、援助する		2													
	⑫患者の緊張感や不快感・羞恥心に配慮し、プライバシーを保護する		2													
	⑬実施中・実施後の患者の状態を観察		2													
	⑭排便物の観察と適切な処理		2													
【4】導尿 導尿を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜ導尿が必要か		3													
	②導尿に伴う危険と予防法		3													

	SBO	総合技術 水準	基礎	成人	老年	小児	母性	地域	精神	人間と健康	学外講師	未教授	演習未実施	未教授	演習未実施
【4】導尿 導尿を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	【粘膜の損傷、尿路感染など】		3												
	③導尿に必要な物品の準備		3												
	④適切なカテーテルの選択		3												
	⑤無菌的な導尿の実施		3												
	⑥膀胱壁や尿道の粘膜を傷つけないようにカテーテルを挿入する【長さ、速度など】		3												
	⑦患者の緊張感や不快感・羞恥心に配慮し、プライバシーを保護する		3												
	⑧実施中・実施後の患者の状態の観察		3												
	⑨排泄物の観察と適切な処理		3												
【5】排便 排便を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①腹部の触診と直腸診				2										
	②なぜ排便が必要か				2										
	③排便による危険と予防法				2										
	④必要な物品の準備														
	⑤肛門括約筋の緊張を緩和するための腹式呼吸を促す				2										
	⑥安楽で適切な体位で実施する				2										
	⑦ゴム手袋をはめ、第2指に潤滑油をつけて静かに肛門に挿入				2										
	⑧便塊を少しずつ指でほぐすようにかきだす				2										
	⑨患者の羞恥心に配慮し、プライバシーを保護する				2										
	⑩便塊が残っていないことを確認				2										
⑪実施中・実施後の患者の状態の観察				2											
【6】ストーマ造設者のケア ストーマを造設する人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①ストーマケアは排泄の援助であることへの理解			3											
	②ストーマの種類とストーマ用器具の特徴			3											
	③ストーマサイトマーキングの意義と方法			3											
	④ストーマ周囲の皮膚を保護するスキンケアの方法			3											
	⑤ストーマ器具の交換の手順			3											
	⑥ストーマサイトマーキングの実施			3											
	⑦交換に必要な物品の準備			3											
	⑧術後4日目のストーマ器具交換			3											
	【器具を刺がす、ストーマの観察、周囲皮膚の観察と清拭、ストーマサイズの測定、サイズに合わせて保護剤シートをカットする(バッグの接合も含む)、器具の装着、剥がした器具の処理】			3											
	⑨ストーマを造設した人の自立までの援助方法を考える			3											
⑩排泄に伴う羞恥心に配慮する			3												
【7】膀胱内留置カテーテル法 膀胱内留置カテーテル法を行っている人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜ留置カテーテルを必要とするか	3													
	②留置カテーテル法開始時の手順	3													
	③留置カテーテル除去時の手順	3													
	④留置カテーテル法に伴う尿路感染症と予防法	3													
	⑤留置カテーテル法に必要な物品の準備	3													
	⑥留置カテーテル法実施中の管理	3													
	⑦留置カテーテル除去前の観察	3													
	⑧留置カテーテル法終了時のカテーテル除去	3													
	⑨留置カテーテル法に伴う尿路感染症の予防法実施	3													
	⑩留置カテーテル法に伴う羞恥心に配慮する	3													
【8】移送(ストレッチャー) ストレッチャーで移送が必要な人の援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜストレッチャーで移送が必要か														
	②ストレッチャーで移送が必要な人の状態の観察														
	③患者の名前を呼んで、本人であることを確認														
	④患者に移送の目的、移送場所、所要時間と安全・安楽に移送することを説明する														

	SSO	総合技術演習	基礎	成人	老年	小児	母性	地域	精神	人間と健康	学外講師	未教授	演習未実施	未教授	演習未実施	
【8】移送(ストレッチャー) ストレッチャーで移送が必要な人の援助方法が考えられ、安全に実施できる。	⑤移送する患者に必要な準備 【酸素ボンベ、電源の確保、点滴スタンド、必要時カルテ、救急用品など】		1													
	⑥安全・安楽なベッド、ストレッチャー間の移動 ・ストレッチャーの高さと位置 ・輸液ルート、ドレーン類の扱いと確認		1 2 *													
	・患者の苦痛を最小限にし、かつ、輸液ルート、ドレーン類等がひっぱられたり詰まったり、外れたりしないように注意する		*													
	・移動後は、安楽な体位を保持し、保温状態を確認する		1													
	⑦安全安楽な移送 ・適度な速度を保ち、動機を最小限にする ・平地と傾斜路の進み方、段差の越え方、曲がり角の操作		1 3													
	・エレベーターの乗降が安全にできる。		2													
	⑧移送前、移送中、移送後の観察		1													
	⑨同時に2人の患者の移送はしない		1													
	【9】関節可動域訓練 関節可動域訓練を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①関節を動かさない期間の長さとは比例して、関節可動域の改善が難しくなる(約1ヶ月を境に関節内組織や可動性に不可逆的変化が起こる)		1	1	2										
		②関節拘縮の発生要因(循環障害・神経麻痺・痛み・炎症など全身的・局所的要因、活動性低下につながる精神的要因、生活上の要因、医療上の要因など)		1	1	2										
③関節可動域訓練の目的			1	2	2											
④拘縮予防のための関節可動域訓練には、自動運動、自動介助運動、他動運動がある					2											
⑤拘縮がある場合の関節可動域訓練には、徒手による伸展、機器を用いた持続的伸展等の方法がある					2											
⑥関節可動域訓練実施前に、可動域を制限する因子をアセスメントする 【麻痺、痛み、拘縮等の程度、循環障害、浮腫、緊張など】					2											
⑦関節可動域訓練をする前にリラクゼーションを行う																
⑧関節可動域訓練を日常生活行動の援助に活かし実施する					2											
⑨疾患との関連について医師や理学療法士等と連携し、安全な拘縮予防の関節可動域訓練を計画・指導・実施する					2											
⑩自動運動は、その人の関節可動域の状態に合わせて援助する					2											
⑪自動介助運動は、可能な範囲でその人が努力して運動できるように具体的に指導し、できない部分は介助する					2											
⑫他動運動は患者が痛みを訴えるような過伸展・過屈曲などにならないように実施する					1											
⑬関節の近位部位をしっかりと固定し、急激な伸展を行わないように実施する																
⑭関節可動域訓練実施中・実施後の観察					2											
【10】沐浴 沐浴を受ける新生児の生理的特徴を理解し、安全に実施できる。	①新生児の生理的特徴						3									
	②沐浴の目的						3									
	③沐浴の適用のアセスメント						3									
	④安全・安楽性をふまえた沐浴の準備 【環境、湯、衣類】					2	3									
	⑤沐浴の手順					2	3									
	⑥安全に新生児を保持し、短時間(約5分)で沐浴する							3								
	⑦新生児の全身の観察							3								
	⑧適切な処置							3								
	⑨新生児の衣類の着脱ができる。						3	3								

	SBO	総合技術演習	基礎	成人	老年	小児	母性	地域	精神	人間と健康	学外講師	未教授	演習未実施	未教授	演習未実施
【11】寝衣交換など衣生活援助 輸液ライン等が入っている患者:寝衣交換を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。 上肢に持続点滴静脈注射を行っている、膀胱内留置カテーテル法実施中の患者	①適切な衣類の選択	3	3												
	②実施前に滴下速度の確認や全身状態のアセスメントをする	3	3												
	③寝衣交換の手順	3	3												
	④手順にそって安全に実施する	3	3												
	【感染予防、輸液ラインの屈曲・過伸屈・抜去、薬液バッグの位置、膀胱内留置カテーテルの固定・抜去】	3	3												
	⑤終了後の静脈注射の滴下数の確認や膀胱内留置カテーテルの安全性を確認する	3	3												
	⑥交換した寝衣類を適切に取り扱う	3	3												
【12】気管内吸引 気管内吸引を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜ気管内吸引が必要か	3			2										
	②吸引による危険と予防法 【気道内損傷・低酸素状態、迷走神経反射、バイタルサインの変化など】	3													
	③痰貯留の状況の観察	3			2										
	④吸引カテーテルが挿入しやすい体位をとる	3	2												
	⑤気管内吸引を安全に実施する 【無菌操作・感染予防、吸引圧・回数・時間・間隔など】	3	2												
	⑥実施前、実施中、実施後の患者の状態の観察	3	2												
	⑦吸引物の観察および処理	3	2												
	⑧吸引後の器具器材の後片づけと次への準備	3													
【13】体位ドレナージ(体位排痰法) 体位ドレナージを受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜ体位ドレナージが必要か				2										
	②排痰を促進する効果的な方法 【ネブライザー、加湿、軽打法、振動法等】				2										
	③痰の貯留部位に適した方法で実施				2										
	④実施前、実施中、実施後の患者の状態の観察				2										
	⑤排痰物の観察および処理				2										
【14】胸腔内低圧持続吸引療法中のケア 胸腔内低圧持続吸引療法を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜ低圧持続吸引療法が必要か			3											
	②低圧持続吸引装置の原理と機能・構造			3											
	③低圧持続吸引圧の設定条件			3											
	④患者・家族に目的と注意点を説明する			3											
	⑤吸引圧制御ボルの水位の観察			3											
	⑥低圧持続吸引療法中の排気・排液の観察および処理			3											
	⑦低圧持続吸引療法中に発生する危険性 【機器の故障 閉塞 皮下気腫など】			3											
	⑧低圧持続吸引療法中に発生する危険を防止する方法 【胸腔ドレーンの固定方法、胸腔ドレーンとドレーンバッグの接続方法、ドレーンバッグの設置部位、移動時のクレンメによるドレーンのクランプの方法】			3											
	⑨排液貯留ボトルを交換、液の排除の留意点			3											
	⑩排液貯留ボトルから吸引液の排除			3											
	a. 受液容器の準備			3											
	b. 作動を一時中止			3											
	c. 2つのクレンメを用いてドレーンをクランプする			3											
	d. 元の状態に戻した後、クランプを解除し、始動する			3											

	SBO	総合技術演習	基礎	成人	老年	小児	母性	地域	精神	人間と健康	学外講師	未教授	演習未実施	未教授	演習未実施
【14】胸腔内低圧持続吸引療法中のケア 胸腔内低圧持続吸引療法を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①実施中、実施後の患者の状態の観察			3											
	②災害発生時の対応の方法			3											
【15】人工呼吸器装着中の患者のケア 人工呼吸器が装着されている人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる (鎮静(セデーション)していない場合)	②人工呼吸器(以下呼吸器)の原理と機能、構造			1											
	③呼吸器装着中の危険性とそれを防ぐ方法														
	【呼吸性アシドーシス・アルカローシス、機械的誤作動、停電、コンセント外れ、抜管等】			1											
	④指示された呼吸器の設定条件			1											
	⑤呼吸器が設定通りに作動しているかどうかの確認			1											
	⑥気管内チューブまたは気管カニューレの固定が適切に行われているか確認する			1											
	⑦加湿器の水や蛇管内の結露をチェックし、追加や点検が必要な時は報告する			1											
	⑧警報音の意味がわかり、必要なときは報告する			1											
	⑨呼吸器装着中の患者の状態の観察														
	【呼吸数・呼吸音・SPO ₂ 、バイタルサインなど】														
	⑩アセスメントに基づいた、必要な援助 【吸引・体位ドレナージ・スクイーピングなど】														
	⑪患者の状態に応じた体位交換														
	⑫人工呼吸器装着中の患者とコミュニケーションをはかる														
	⑬身体的・精神的苦痛を軽減するための援助														
⑭災害発生時の対応方法															
【16】創傷処置 創傷処置を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる	①なぜ創傷処置が必要か														
	②創傷治療に影響を及ぼす因子 【局所的因子:細菌汚染、泥・砂・ガラスなどの異物、血行状態、壊死組織】 【全身的因子:栄養状態や基礎疾患、感染の有無など】														
	③創傷の消毒に用いる薬剤														
	④創傷に適した皮膚被覆剤を選ぶ														
	⑤創傷の異常徴候 【発赤、熱感、腫脹、疼痛、出血、壊死、機能障害、感染など】														
	⑥創傷処置の方法 【ドレッシング・包帯法、洗浄、ブラッシング、デブリートメント】														
	⑦創傷部位の洗浄とドレナージ、ブラッシング、デブリートメントの目的														
	⑧創傷処置に必要な外用薬														
	⑨被覆剤や絆創膏をはがす														
	⑩被覆剤や絆創膏による皮膚反応の観察														
	⑪創傷の状態の観察 【創部と周囲、創縫合部の癒合状態、創部・ドレーンからの浸出液の有無と性状、疼痛の有無と程度など】														
	⑫創傷に合わせて被覆剤を当て固定する														
	⑬無菌操作で創傷処置を行う														
	⑭身体的・精神的苦痛の緩和の援助 【プライバシー、心理面への配慮、体位の保持など】														
⑮汚染された被覆剤、器具類の後始末															

	SBO	総合技術演習	基礎	成人	老年	小児	母性	地域	精神	人間と健康	学外講師	未教授	演習未実施	未教授	演習未実施					
【17】直腸内与薬法 直腸内与薬法を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。(坐薬挿入法)	①なぜ直腸内与薬法を必要としているのか		1		2															
	②直腸内与薬は、医師の指示で行う処置であることへの理解		1		2															
	③薬剤作用 【全身作用(解熱、鎮痛)】【局所作用(痔疾患治療剤など)】				2															
	④直腸内与薬法は危険性と副作用を発生する方法であることへの理解 【速やかな吸収、作用発現、ショック、直腸肛門損傷など】				2															
	⑤直腸与薬法の適用・禁忌				2															
	⑥指示薬剤の確認 【患者名、薬剤名、用量、用法、投与量、投与時間、保管状態など】																			
	⑦坐薬挿入前の排便の必要性																			
	⑧患者の身体的・精神的苦痛に配慮して、坐薬を挿入する 【プライバシー、体位(左側臥位、シムス位)、緊張の緩和、肛門粘膜損傷の回避、挿入の長さ、薬剤の脱出防止など】																			
	⑨実施後、患者の衣服と体位を整える																			
	⑩実施中、実施後の患者の観察																			
	⑪下剤の場合は排便物の観察と処理																			
【18】内視鏡検査 内視鏡検査を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。(胃内視鏡・大腸内視鏡・気管支鏡)	①なぜ内視鏡検査を必要としているのか																			
	②内視鏡検査は、危険や副作用を伴う検査であることへの理解																			
	③確認すべき既往 【感染症、薬物アレルギーなど】																			
	④検査の手順																			
	⑤検査前の処置内容とその理由を患者に説明する 【絶食、下剤、洗腸、注射薬、嚥物の取り外しなど】																			
	⑥検査時の体位																			
	⑦検査に伴う身体的・精神的苦痛に対する援助																			
	⑧検査前、検査中、検査後の状態を観察 【腹痛、顔面蒼白、血圧低下】																			
【19】穿刺検査 検査を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。(骨髄穿刺・腰椎穿刺)	①なぜ穿刺検査を必要としているのか					2														
	②穿刺検査は苦痛や危険を伴う検査であることへの理解 【腰椎穿刺:下肢しびれ、髄液漏、頭痛、骨髄検査:後出血】						2													
	③検査の手順						2													
	④穿刺検査に必要な物品の準備						2													
	⑤検査について患者に説明する						2													
	⑥検査中の体位保持のための介助						2													
	⑦穿刺検査に伴う無菌操作による介助						2													
	⑧検査前、検査中、検査後の状態を観察						2													
	⑨検査前、検査中、検査後の苦痛に対する援助						2													
	⑩穿刺終了後の体位保持に対する援助						2													
【20】無菌操作 清潔・消毒・滅菌の概念が理解でき、無菌操作ができる。	①患者を汚染から守る技術としての無菌操作の重要性		3																	
	②無菌操作前の内科的な手洗い		3																	
	③滅菌済みであることの確認 【有効期限、充分な乾燥、密閉、破損など】		3																	

	SBO	総合技術演習	基礎	成人	老年	小児	母性	地域	職種	人間と健康	学外講師	未教授	演習未実施	未教授	演習未実施	
[20]無菌操作 清潔・消毒・滅菌の概念が理解でき、無菌操作ができる。	④無菌操作に必要な物品の準備		3													
	⑤無菌操作の場所が選択でき、適切な物品の配置		3													
	⑥無菌操作を行うための位置に立つ		3													
	⑦帽子を用いて滅菌物を扱う		3													
	⑧実施者に滅菌物を選ず		3													
	⑨包布に包まれた滅菌物を開く		3													
	⑩滅菌パックから無菌的に物品を取り出す		3													
	⑪滅菌ゴム手袋を無菌的に装着する		3													
	⑫汚染部位と清潔部位、消毒と滅菌を区別した操作		3													
	⑬汚染したゴム手袋を手指・衣服等を不潔にせずに脱ぐ		3													
	⑭汚染した器械器具類の後始末		3													
	[21]包帯法 包帯法を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜ包帯法を必要とするのか														
		②使用の目的および傷害部位や症状に適した包帯の選択 【伸縮包帯、弾性包帯、三角巾、腹帯、耳帯、眼帯、絆創膏包帯、硬化包帯（ギプスなど）、副子包帯、プラスチック包帯剤（ノベクタンスプレーなど）スピード包帯（ストックネットなど）など】														
		③包帯法実施に伴う危険性と、それを防ぐ方法		2												
④静脈血の流れを助け、均一に圧がかかるような包帯の使用			2													
⑤運動障害を避けるため、関節を軽く曲げた良肢位が保持できるような包帯の使用																
⑥指先などの末梢部の皮膚の変化および可動、感覚、知覚の観察																
⑦創傷の状態の観察 【創部と周囲、創縫合部の癒合状態、創部・ドレーンからの浸出液の有無と性状、疼痛の有無と程度など】																
⑧創傷に合わせた被覆剤と包帯の使用、固定																
⑨無菌操作による創傷処置																
⑩身体的・精神的苦痛の緩和の援助 【プライバシー、心理面への配慮、体位の保持など】																
⑪汚染された包帯、被覆剤、器具類の後始末 *上記⑦～⑩は【16】創傷処置⑩～⑫に準ずる																
[22]心電図検査 心電図検査を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる		①心電図検査の種類			3											
	②心電図検査の目的			3												
	③なぜ心電図検査を必要としているのか			3												
	④心電図の基本波形			3												
	⑤12誘導心電図の検査方法			3												
	⑥心電計が正常に作動する（アースをとるを含む）ことの点検			3												
	⑦患者の差聴心に配慮し、プライバシーを保護する			3												
	⑧適切な体位をとり、電極を固定する			3												
	⑨適切な心電図の記録			3												
	⑩心電図記録前・中・後の患者の観察			3												
	⑪心電図検査後の後片付け			3												
	⑫異常な波形 【心房細動・心室細動・房室ブロックなど】			3												
	[23]血糖測定 血糖測定を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	①なぜ血糖測定が必要か			3											
		②血糖測定器の原理と機能・構造・操作方法			3											
③血糖測定の手順				3												

	SBO	総合技術演習	基礎	成人	老年	小児	母性	地域	精神	人間と健康	学外講師	未教授	演習未実施	未教授	演習未実施
【23】血糖測定 血糖測定を受ける人に必要な援助方法が考えられ、安全に実施できる。	④ 必要物品の準備			3											
	⑤ 血糖値を正確に測る 【測定時間・食事時間・血液湧出状態】			3											
	⑥ 穿刺部位を述べることができ、穿刺する【指頭・耳朶】			3											
	⑦ 適切な血液の量をチップに吸収させる			3											
	⑧ 血糖値とその値の意味とその対処方法【低血糖症状・高血糖症状】			3											
	⑨ 血糖測定前・中・後の患者の状態を観察			3											
	⑩ 血液で汚染された物品を安全な処理			3											
【24】採血 静脈血採血を受ける人に必要な援助方法が考えられ、に実施できる。	① なぜその検査が必要か	3	3												
	② 患者の氏名と検査伝票および採血管が一致しているかを確認	3	3												
	③ 血液を取り扱う際の注意点【感染・針刺し】	3	3												
	④ 採血操作の手順【真空管採血・シリンジ】	3	3												
	⑤ 検査の目的に合った採血管を選ぶ	3	3												
	⑥ 検査に必要な物品の準備	3	3												
	⑦ 患者の状態に合わせた体位の指示	3	3												
	⑧ 静脈血採血に適した血管とその走行	3	3												
	⑨ 刺入部位の選択と駆血・消毒	3	3												
	⑩ 静脈内に針を適切な刺入と固定	3													
	⑪ 必要量の採血と足の場合の対処	3													
	⑫ 安全に抜針し、確実に止血する	3	3												
	⑬ 採体の正しい取り扱い	3	2												
	⑭ 採血前・中・後の患者の状態を観察	3	3												
	⑮ 血液で汚染された物品の安全な処理	3	3												
【25】注射(皮下注射、筋肉注射、皮内注射) 注射を必要とする人への援助方法が考えられ、安全に実施できる。	① 注射方法の種類とその目的(薬剤の作用・副作用、吸収速度、吸収経路を含む)の違い	3													
	② 注射方法とその適応	3													
	③ 注射は医師の指示で行う医療行為である	3	3												
	④ なぜ(その人が)注射を必要とするのか	3	3												
	⑤ 注射は危険を伴う行為である 【血管・神経損傷、感染、静脈内誤注入、使用薬剤による副作用、アナフィラキシーショック、筋拘縮症】	3													
	⑥ 医療事故防止のための6Right	3	3												
	⑦ 確認すべき既往歴【感染症、薬物アレルギー等】		3												
	⑧ 注射に必要な物品の準備【注射方法、薬剤量に適した注射器、注射針の選択】		3												
	⑨ 指示薬剤の確認 【患者名、薬剤名、投与方法、投与量、投与時間、有効期限、保管状態】		3												
	⑩ 無菌的操作【注射器と注射針の接続、薬液の注射器への吸い上げ】		3												
	⑪ 注射方法とその目的について患者に説明する		3												
	⑫ 適切な注射部位の選択		3												
	⑬ 注射方法に応じた安全な針の刺入【体位の工夫、注射部位の固定】		3												
	⑭ 針刺入及び薬剤注入時の観察により、安全を確認する 【皮下・筋肉注射：放散痛、しびれ感、血液逆流の有無】 【皮内注射：薬剤注入部位の明瞭な膨隆の形成】		3												
	⑮ 注射方法、使用薬剤に応じた注射部位の適切な対処														
	⑯ 身体的、精神的苦痛緩和の援助【プライバシー、心理面への配慮】		3												

【25】注射(皮下注射、筋肉注射、皮内注射) 注射を必要とする人への援助方法が考えられ、安全に実施できる。	SBO	総合演習	基礎	成人	老年	小児	母性	地域	精神	人間と健康	学外講師	来教授	履修系科目	来教授	履修系科目	
	①注射前、注射中、注射後の患者の状態の観察 【呼吸困難、血圧低下、顔紅、腹痛、下痢の有無】			3												
	②注射部位の異常の有無の確認【止血、内出血、発熱、腫脹】			3												
	③汚染された物品の安全な処理			3												