資　料

臨地実習における各看護学領域共通の技術経験録の導入

前田勇子・谷口清弥・服部容子・牧野裕子
岩瀬貴美子・兼田美代・藤永新子・安藤布紀子

Making Process of Nursing Skill Checklist for Nursing Students Applicable to Common Fields of Nursing Practical Training

MAEDA Yuko, TANIGUCHI Kiyomi, HATTORI Yoko, MAKINO Hiroko,
IWASE Kimiko, KANEDA Miyo, FUJINAGA Sinko and ANDO Fukiko

Key Words：Nursing Students, Nursing Skills, Nursing Plactical Training, Experience of Nursing Skills

キーワード：看護学生、看護技術、臨地実習、技術経験

Ⅰ．はじめに

医療技術の進歩や患者の高齢化、重症化に伴い、看護師の役割はますます多様で複雑になりつつある。看護技術は、看護実践能力の育成に不可欠な学習内容であり、看護師教育のコアとして位置づけられている。近年、新卒看護師を対象とした技術修得に向けての卒後教育が重要視されているが、看護系大学にも、卒業時までに一定水準の看護実践能力の修得を保証する体制づくりが求められている[1)]。看護学教育の教育課程には、「看護実践能力を基盤とする教育」が必要であり、学生に対しても習得すべき必要不可欠な、コアとなる看護実践能力を提示し、その能力を育成するための教育を行うことが重要である[2)]。

平成19年4月に看護リハビリテーション学部看護学科（以下本学科）が開設し、平成22年度に完成年度を迎えた。各看護学領域において、学生が経験することが望ましい看護技術項目と学習到達目標を設定し、領域ごとに看護技術の経験録を作成、活用し、学生は実習ごとに技術経験状況の確認を行ってきた。完成年度を迎えたことを機に、本学科の教育課程全体を評価するために、まず、平成23年度は各看護学領域で教育内容の評価を行った。その後、その内容にもとづいて平成24年3月に看護学科FD研修会を実施し、教員全体での意見交換を行った。

FD研修会の結果、看護実践能力の向上のための教育活動としては、全ての領域において多くの演習を導入し、またヒューマンケアの基本に関する実践能力（人々の尊厳と権利の擁護、説明と同意、援助的関係の形成）を重視しているという強みを見出すことができた。しかしその一方で、個々の学生が専門領域間のつながりを意識できていない傾向にあり、そのことから看護実践能力が積みあがっていないのではないかという意見も各領域から出された。同時に、教員間でも他の専門領域とのつながりの意識がやや希薄であり、学生の実践能力の向上を客観的に把握できていないことに気づくこととなった。そして、本学科において獲得すべき看護実践能力を見直すとともに、より学生の視点にたって卒業までに必要な看護技術を網羅的に経験できる視点が必要であることが確認できた。そこで、学生自身が臨地実習を重ねる中で意識的に看護技術の経験を積み上げていけるよう

に、平成25年度は、学士課程で卒業までに経験してほしい技術を各看護学領域共通の技術として1冊に集約した経験録（以下『技術経験録』）の作成を行うこととなった。

今回、各看護学領域担当者からなるコア技術のワーキンググループによる『技術経験録』作成の経緯を報告する。そして、今後の『技術経験録』の活用について、いくつかの課題とともに示唆したいと考える。

Ⅱ．『技術経験録』の作成経緯

本学科における臨地実習は図1に示す構成であり、学生は1年次の基礎看護学実習Ⅰから始まる計10の看護学実習を必修科目として卒業までに履修する。『技術経験録』の内容は、学生が卒業までに幅広く看護技術を経験できるために、各看護学領域に共通の技術を抽出したものとなることを目的に、資格選択に関わる領域（公衆衛生学、助産学）以外の看護学領域実習を対象に作成することとした。ただし、基礎看護学実習Ⅰは、実際に経験する看護技術はほとんどないため、必修の10科目のうち、2年次後期の基礎看護学実習Ⅱ、3年次後期の成人看護学実習Ⅰ（慢性期）、成人看護学実習Ⅱ（急性期）、老年看護学実習、小児看護学実習、母性看護学実習、精神看護学実習、4年次前期の在宅看護学実習、総合実習の計9つの実習を対象とした。ワーキングメンバーは、基礎・成人（慢性期、急性期）・老年・小児・母性・精神・在宅看護学担当者から各1名ずつの8名の構成であった。『技術経験録』の使用は、平成24年度入学生が2年次後期に履修する基礎看護学実習Ⅱからの開始を目指すこととした。

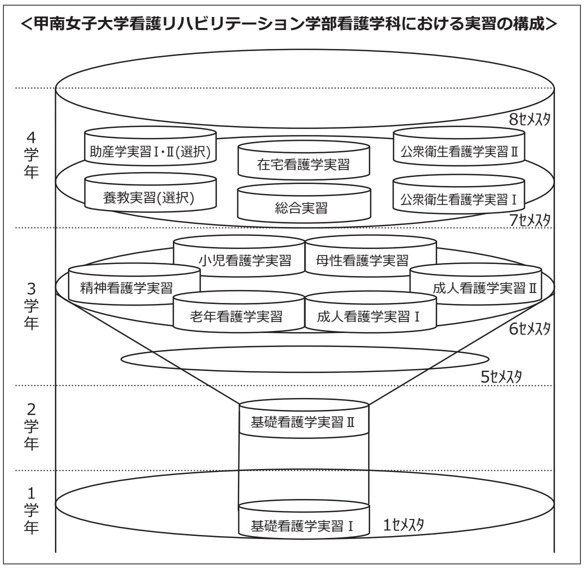

図1.　甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科における臨地実習構成図

ワーキンググループ発足後、グループ全体で6回の会議を行った（表1）。第1回会議ではメンバーで『技術経験録』作成の意義、目的を確認し、内容の骨子を全体で決定（第3回会議後）してからは、メンバーを「前文班」3名と「フォーマット班」5名に分け、それぞれでの作業を分担、並行しながら検討を進めた。

以下、『技術経験録』の構成部分ごとでの検討、決定事項について、それぞれの作成のプロセスを示す。なお、最終的に完成した『技術経験録』については、「甲南女子大学　看護学実習技術経験録」（平成25年12月版）を参照していただきたい。

表1　平成25年度　コア技術検討ワーキンググループ会議の開催と検討事項

全体会議	検討事項
第1回 平成25年4月12日	・『技術経験録』作成の意義、目的の確認 ・技術項目を分類する枠組みの決定（コアとなる実践能力Ⅱ群 -9） ・項目（案）選定の内容と役割分担
第2回 平成25年6月7日	・技術項目（案）、技術コードの絞り込み ・到達レベルの設定と表現、記入方法
第3回 平成25年7月5日	・技術項目（案） ・「前文班」「フォーマット班」メンバーの決定　→　以後分科会としても活動
第4回 平成25年8月28日	・前文内容（案） ・2種類のフォーマット（案）の提示　→　4年次学生対象のプレテストへ
第5回 平成25年9月6日	・前文内容（案） ・フォーマットの4年次学生のプレテスト報告と修正　→　1案を採択 ・到達レベルの文言、各領域の到達レベルを再確認　→　2年次学生対象のプレテストへ ・これまでの検討結果を冊子（案）にまとめる
第6回 平成25年10月9日	・2年次学生対象のプレテストの結果をふまえ、内容全体の最終確認と修正

※第5回会議終了後、学科長、看護学科臨地実習委員会委員長・副委員長に内容の確認を依頼

1. 前文

【はじめに】【技術経験録の構築内容】【技術経験録の記入と活用】の3つの内容で構成することとした。

【はじめに】においては、看護基礎教育課程における看護実践能力の向上の必要性、本学科が『技術経験録』作成に至った経緯を述べた。そして、学生が「看護実践能力の到達度を適切に評価することで自らの課題を明確にし、さらなる看護技術の研鑽に役立てる」ことをねらいとすることを示した。また、『技術経験録』を使用することで、「各学生が卒業時までに経験しておくべき看護技術を意識しながら、積極的に実習の場で経験する」ことをめざしていることを記した。さらに、「卒業後の就業施設側においても実践能力が継続的に培われるためのツールとして活用される」という将来展望を記載した。

つづいて、【技術経験録の構築内容】として、1）本学科のディプロマポリシー（表2）、2）5つの能力群と20の看護実践能力（平成23年9月文部科学省）[3]（表3）、3）前述の2）の中から採用した8項目の教育内容（技術コード）（表4）を考え方の基盤としていることを示した。なお、3）の「8項目の教育内容（技術コード）」については、技術項目の選定過程に関わる内容であるため、これらを採用するに至った経緯については後述する。

表2　甲南女子大学　看護学科のディプロマポリシー

1)	看護の基礎となる知識と技術を習得するとともに、多文化・異文化に関する知識をふまえた上で、対象者の理解、自己の理解を深める。これらを基盤とし、相互関係の中で統合的に看護を実践し、理解する
2)	対象者に対する関心を基盤とし、自らの身体と言語を用いて、ケアリングを目に見える形で表現するとともに、論理的に看護を思考することができる
3)	看護実践に必要な情報を収集し、論理的に分析し、活用することをとおして、個人および集団のよりよい健康を目指し、問題解決に向けた取り組みができる
4)	これまでに獲得した看護の基盤となる知識・技術を統合的に活用し、看護を実践していく中で、自らの看護観を培うとともに、看護専門職としての自らの課題を見出し、探求していくことができる
5)	他職種との連携の中でチームの一員としての役割を理解し、リーダーシップ、メンバーシップを発揮できる基礎能力をつける
6)	看護専門職としての責任や論理的態度について理解し、責任ある行動をとるとともに、社会に貢献する意欲を持つ。さらに、看護専門職者として自律・自立して学んでいくための展望を持つ

表3　5つの能力群と20の看護実践能力の一覧

Ⅰ群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力
1）看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力
2）実施する看護について説明し同意を得る能力
3）援助的関係を形成する能力
Ⅱ群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力
4）根拠に基づいた看護を提供する能力
5）計画的に看護を実践する能力
6）健康レベルを成長発達に応じて査定（Assessment）する能力
7）個人と家族の生活を査定（Assessment）する能力
8）地域の特性と健康課題を査定（Assessment）する能力
9）看護援助技術を適切に実施する能力
Ⅲ群 特定の健康課題に対応する実践能力
10）健康の保持増進と疾病を予防する能力
11）急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力
12）慢性疾患及び慢性的な健康課題を有する人々を援助する能力
13）終末期にある人々を援助する能力
Ⅳ群 ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力
14）保健医療福祉における看護活動と看護ケアの質を改善する能力
15）地域ケアの構築と看護機能の充実を図る能力
16）安全なケア環境を提供する能力
17）保健医療福祉における協働と連携をする能力
18）社会の動向を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力
Ⅴ群 専門職者として研鑽し続ける基本能力
19）生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力
20）看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力

出典：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告[1]

表４　８項目の教育内容（技術コード）

1. 日常生活援助技術（食事、睡眠、排泄、活動、清潔）
2. 呼吸・循環を整える技術
3. 与薬の技術
4. 救命救急処置技術
5. 症状・生体機能管理技術
6. 感染予防の技術
7. 療養に関する相談
8. 健康に関する教育

「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標（文部科学省，2011 年９月）[3)]」を一部改編

【技術経験録の記入と活用】として、到達度とチェック方法などの説明を記載した。各技術項目の経験には、関連する行為や思考（準備、対象者への説明や声かけなどのコミュニケーション、後片づけ、実施前・中・後のアセスメント）を含むことを明記した。また、記入項目の判断に迷った場合の記入方法（同じ技術でも実施目的が異なった場合、複数の項目にチェックすること、など）の例も記載した。

最後に、学生主体の『技術経験録』であることをふまえ、記入方法や今後の活用方法など、学生が理解しやすい表現となるよう文章全体を整えた。

2. 技術経験記入表

1) 技術項目の選定

看護技術の項目については、文部科学省から報告された「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」（平成 23 年９月）[3)]（表３）の 20 の看護実践能力のうち、「Ⅱ群 -9）；看護援助技術を適切に実施する能力」を取り上げ、内容を整理することとした。その後、含まれる技術項目とその内容、および本学科では卒業時にどのレベルで到達可能であるかを検討した。

「Ⅱ群 -9）；看護援助技術を適切に実施する能力」は、働きかける対象によって以下の３つに大別される。看護の対象となる人々への「(1) 身体に働きかける看護援助技術を理解し、指導のもとで実施できる能力」、「(2) 情動・認知・行動に働きかける看護援助技術を理解し、指導のもとで実施できる能力」、「(3) 人的・物理的環境に働きかける看護援助技術を理解し、指導のもとで実施できる能力」である。また、これら３つの対象に働きかける能力には、下位に 17 の技術コードが存在する（表５）。

『技術経験録』作成に向けて、これらの 17 の技術コードには、本学科で学ぶ必要のある技術項目としてどのようなものが含まれるかを、まず検討し整理した。そのために、17 の技術コードを８名のメンバーで分担し、それぞれに含まれる技術項目の案を考えた。その後、各担当者が提案した技術項目について、卒業時までに経験が必要な看護技術であるか、および複数の実習で共通して経験できる可能性があるかを確認

表５　Ⅱ群「看護援助を適切に実施する能力」に含まれる技術コード（17 項目）

(1) 身体に働きかける看護援助技術を理解し、指導のもとで実施できる
- 1. 日常生活援助技術（食事、睡眠、排泄、活動、清潔）
- 2. 呼吸・循環を整える技術
- 3. 創傷管理技術
- 4. 与薬の技術
- 5. 救命救急処置技術
- 6. 症状・生体機能管理技術
- 7. 安楽の技術
- 8. 感染予防の技術
- 9. 安全・事故防止の技術

(2) 情動・認知・行動に働きかける看護援助技術を理解し、指導のもとで実施できる
- 10. 日常生活習慣の確立に関わる援助技術・セルフケア向上の援助技術
- 11. 自立支援の援助技術
- 12. 療養に関する相談
- 13. 健康に関する教育
- 14. 行動変容を促進する技術
- 15. 危機介入

(3) 人的・物理的環境に働きかける看護援助を理解し、指導のもとで実施できる
- 16. 人的・物理的環境調整の技術
- 17. 社会資源の活用

※学習成果として、上記の 17 項目の各技術を「理解し、指導のもとで実施できる」ことを目指す
～～～～～線の８つの技術コードを『技術経験録』に採用した

しながら、追加・削除する技術項目を検討した。その際に、各援助技術項目の実施には、実施前の観察、アセスメント、声かけ、準備、援助実施後の片付けなど、一連の過程を含めることを決定した。

技術項目の実施に伴う一連の過程を含めるとする決定にもとづき、項目の重複や類似を以下のように整理した。(1) 身体に働きかける看護援助技術の「日常生活援助技術」の実施にあたっては、「安楽の技術」、および「安全・事故防止の技術」の視点が不可欠であるため、「安楽の技術」、「安全・事故防止の技術」の2つのコードは「日常生活援助技術」に統合することとした。同様の理由で、「日常生活習慣の確立に関わる援助技術・セルフケア向上の援助技術」、「自立支援の援助技術」、「人的・物理的環境調整の技術」についても、「日常生活援助技術」の実施過程に含むものとして統合した。また、「社会資源の活用」は、「健康に対する教育」に、「行動変容を促進する技術」、「危機介入」についても、様々な技術の実施過程に含まれるものとみなした。また、複数箇所での技術項目の重複がないよう整理した。このように、学生が混乱なく記入できるように、関連性にもとづき技術コードを統合した結果、17の技術コードの中から最終的に8つを採用した（表5）。

その後、各技術コードを構成する技術内容を以下のように設定した。

(1)「日常生活援助技術」；環境調整、活動・休息、清潔、食事・栄養管理、排泄援助技術
(2)「呼吸・循環を整える技術」；呼吸、循環
(3)「与薬の技術」；与薬
(4)「救命救急処置技術」；救命処置
(5)「症状・生体機能管理技術」；フィジカルイグザミネーション、モニタリング、検査
(6)「感染予防の技術」；感染予防
(7)「療養に関する相談」；相談援助
(8)「健康に関する教育」；治療を受ける患者に関わる指導、手術を受ける患者の指導、退院後の生活に関わる指導

同時に、技術項目を各領域に共通する用語で表現し、かつより具体的な項目を示すことをめざし、検討を続けた。各技術項目については、各領域の看護学実習で実施する可能性があるか、各領域の担当者間でも検討してもらった。なお、各領域に固有な技術については、今後必要に応じて領域ごとの実習要項において、取り上げていくこととした（例；母性看護学領域、など）

その後、それぞれの技術内容に含まれる技術項目の整理を進めた結果、『技術経験録』として、最終的に83項目を採用することとした。

(1) 日常生活援助技術（環境調整3項目、活動・休息10項目、清潔10項目、食事・栄養管理2項目、排泄9項目の計34項目）
(2) 呼吸・循環を整える技術（呼吸10項目、循環1項目の計11項目）
(3) 与薬の技術8項目
(4) 救命救急処置技術4項目
(5) 症状・生体機能管理技術（フィジカルイグザミネーション4項目、モニタリング2項目、検査2項目の計8項目）
(6) 感染予防の技術8項目
(7) 療養に関する相談（相談援助1項目）
(8) 健康に関する教育（治療を受ける患者に関わる指導3項目、手術を受ける患者の指導1項目、退院後の生活に関わる指導5項目の計9項目

3. 卒業時の到達度と経験レベル

技術項目の選定と並行して、本学科における卒業時の到達度の確認を進めた。前述したように、「安楽の技術」、「安全・事故防止の技術」については、あらゆる実践場面に共通する技術コードであるため、他の技術の中に含めることとした。よって、「(1) 日常生活援助技術」～「(6) 感染予防の技術」の6つの技術コードに含まれるすべての技術項目の到達度を、「安全・安楽に実施できる」と表現した。次に、従来使用してきた各領域での『技術経験録』を参考に、各技術項目の卒業時の到達度を行動レベルで理解できるよう文章化した。その際には、75字程度の客観的な表現となるよう留意した。また、卒業時の到達度をすべての項目で「実施できる」に設定すると、領域や技術内容によっては見学レベルで終わる項目もある。そのため、卒業時の到達度を「指導の下で実施できる」「見学を通して理解できる」といった表現とし、領域ごとに到達可能なレベルを示すこととした。

看護学実習で実践する以上、各技術項目ともに学内での授業（講義、演習）、もしくは学生自身の自己学習によって「知識としてわかる」レベルまで達していることが前提となる。そのため、各看護学領域が学内授業でその項目内容を教授しているかを確認した。それについては学生に対して明確に示す必要があるため、レベル1として、「知識としてわかる（講義・演習・自己学習により知識を習得できる）」を設定した。最終的には、到達度はレベル1～4の4段階に設定した（表6）。そして、各領域実習でそれぞれの技術項目が到達可能と思われるレベル

（領域別到達度）を再確認した。その際に、学科全体として卒業時までに到達しておくことが望ましいと考える各技術項目の経験レベルの箇所を学生にわかりやすいようグレーに網掛けして強調した。

表 6　領域別到達度の経験レベル

レベル 1 知識としてわかる；講義・演習・自己学習により知識を習得できる レベル 2 見学；実施はしていないが見学を通して理解できる レベル 3 指導の下で実施できる；指導や部分的な援助を受けながら実施できる レベル 4 単独で実施できる；事前に指導を受け、監督下でほぼ援助を受けることなく実施できる

4. 領域別到達度の様式とチェック方法

学生が卒業時のの到達度をめざして、各技術項目をより高い経験レベルで実施していくことを意識しやすいように、経験回数ではなく、経験レベルを記入することとした。記入欄については、9 つ看護学実習のいずれにおいて経験したか、領域がわかるように、先行研究[4)5)6)]などを参考に、2 種類の様式（1 案、2 案）を作成した。

1 案（表 7）は、領域別到達度の欄を看護学実習の数に対応させて 4 つの経験レベルのそれぞれに 9 つの記入欄をもうけた。記入欄には、各実習の頭文字を用い（「基」；基礎看護学実習Ⅱ、「Ⅰ」；成人看護学実習Ⅰ（慢性期）、「Ⅱ」；成人看護学実習Ⅱ（急性期）、「老」；老年看護学実習、「精」；精神看護学実習、「小」；小児看護学実習、「母」；母性看護学実習、「在」；在宅看護学実習、「総」；総合実習）、対応する到達レベルに記載されている頭文字を○で囲む方法をとることにした。2 案（表 8）では、各技術の卒業時の到達度を示すとともに、9 つの実習名を記した枠をもうけ、それぞれの実習での到達レベルを 1 ～ 4 の数字で記入する方法とした。

この 2 つの様式（案）を用いて、理解しやすさや記入のしやすさ等に関して学生の意見を聞いてみることにした。そこで、すべての必修の看護学実習を終了している 4 年生 6 名に対して平成 25 年 8 月に「技術項目」、「卒業時の到達度」の表現のわかりやすさ、「領域別到達度」の記入のしやすさを 1 案と 2 案で比較するよう依頼し、回答を得た。学生からは以下のような意見が得られた。

プレテスト（4 年生対象）から得られた意見 ≪ 1 案がつけやすい（4 年生；4 名）≫ ・到達レベルの数字を逐一確認しないでよいのでつけやすい ・1 案は見やすくわかりやすい。また、全ての領域実習で○がつけば、4 年間の実習で経験できた項目が一目でわかる ・「移動・移送（ベビーカー・コット・抱っこ）」は、成人・老年期の実習では必要ないので線を引いて消すなどすると分かりやすいのではないか ・「4：単独で実施できる」がほとんどないような高度な技術は、初めから線を引いて 4 の欄を消しておくなどすると分かりやすいのではないか ≪ 2 案がつけやすい（4 年生；2 名）≫ ・1 案は「消す」ときに大変そう。また、ごちゃごちゃしていてややこしい印象 ・安楽な体位と体位変換はセットで行うので同じことを記入していくような感じがする

学生から得られた意見を検討した結果、1 案を採用し、さらに様式を整えた。主な修正点として、1)「Ⅰ（成人慢性期）」は「慢」に、「Ⅱ（成人急性期）」は「急」として基礎Ⅰ・Ⅱとの混乱を防ぎ、2) 領域の頭文字の記載は、卒業時に各看護学実習で求めうるレベルまでにとどめることで誤記入につながらないようにした。

以上のように修正を加えた次の段階として、基礎看護学実習Ⅱから実際に『技術経験録』を使用する予定の 2 年生 7 名に対して前文も含め全体的に意見を求めた（平成 25 年 9 月）。

2 年生からは、備考欄を増やしたほうがよいなど、主に様式についての意見が聞かれた。

また、レイアウトとして、見開きの右ページにすべてのレベルが記されているとわかりやすいとの意見もあった。作成意図や活用方法など、前文部分の表現は概ね理解できていた。技術項目の中には、PEG、ストーマなど 2 年生の時点では理解できないものがあった。これについては、授業でまだ取り上げられていない内容が多かったため、以降の授業で学ぶ内容であることを伝えた。

2 年生から得られた意見をもとに、メンバー間でフォーマットを再検討し、各実習での実施状況をまとめるための備考欄を大きくした（3 行→ 6 行に増数）。また、見開き A3 サイズとし、左ページには「コード」、「技術項目」、「卒業時の到達度」を、右ページには「コード・技術項目（記号と番号のみ）」、「領域別到達度」、「備考」を配置した。また、巻末にメモ欄として自由記述できる部分を 2 ページ分もうけることとした。

以上のプロセスを経て完成した『技術経験録（案）』について、9月下旬に当時の学科長、臨地実習委員会委員長・副委員長に冊子全体の内容確認を依頼し、文言等整えた。その後、10月下旬に『技術経験録（案）』として仮冊子の形で学科教員全体に配布、および説明を行い、内容の追加修正等については所属する看護学領域のワーキングメンバーに伝えてもらうよう依頼した。

学科内から出た追加の意見、および前文を学生が主体となる表現に複数名での確認と修正を繰り返した。その後、11月に完成した『技術経験録』を、平成24年度入学生の2年次後期の基礎看護学実習Ⅱの全体オリエンテーションで配布した。同時に目的や記載方法について学生に説明し、4年次の実習まで継続して記録、活用していくよう伝えた。平成26年度3月現在には、3年次後期の6つの領域実習が終了し、4年次の2つの実習を残している段階である。

なお、最終的に選定した83項目のすべての技術項目とそれぞれの卒業時の到達度、領域別到達度（レベル1～4）、およびチェック様式を末尾に資料として提示した。

Ⅲ．『技術経験録』活用の可能性と今後の課題

以上、本学科における各看護学領域共通の『技術経験録』の作成経緯について述べた。平成24年度入学生からの導入のため、平成25年度基礎看護学実習Ⅱ、26年度9月からの各領域実習での使用までが終わったところであり、その点ではまだ試用段階といえる。しかしながら、この『技

表7　技術チェック表様式　1案（一部抜粋）

コード		技術項目	卒業時の到達度												備考
			1			2			3			4			
			知識としてわかる（学内演習）			見学			指導の下で実施できる			単独で実施できる			
日常生活援助技術	環境調整	環境整備	基	Ⅰ	Ⅱ	基	Ⅰ	Ⅱ	基	Ⅰ	Ⅱ	基	Ⅰ	Ⅱ	
			老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精	小	
			母	在	総	母	在	総	母	在	総	母	在	総	
		ベッドメーキング	基	Ⅰ	Ⅱ	基	Ⅰ	Ⅱ	基	Ⅰ	Ⅱ	基	Ⅰ	Ⅱ	
			老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精	小	
			母	在	総	母	在	総	母	在	総	母	在	総	
		シーツ交換	基	Ⅰ	Ⅱ	基	Ⅰ	Ⅱ	基	Ⅰ	Ⅱ	基	Ⅰ	Ⅱ	
			老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精	小	
			母	在	総	母	在	総	母	在	総	母	在	総	

表8　技術チェック表様式　2案（一部抜粋）

コード		技術項目	卒業時の到達度	領域別達成度									備考
				各領域ごとに、最終的な到達度を記入 4：単独で実施　3：指導の下で実施 2：見学のみ　1：知識として理解									
				基礎	成人Ⅰ	成人Ⅱ	老年	精神	母性	小児	在宅	総合	
日常生活援助技術	環境調整	環境整備	4										
		ベッドメーキング	4										
		シーツ交換	4										

術経験録』の導入によって、経験できなかった技術項目は学生、教員ともに把握し、経験の機会をもうける意識づけとできる。学生にとって、看護実践の機会を増やすための動機づけのひとつとなることが期待される。

『技術経験録』の活用の実際についての具体的な評価は次年度以降になると思われるが、今後、各看護学領域実習での技術経験の実際の状況を評価し、さらに技術項目やその経験レベルが適切な設定であったかを見直していくことが必要と思われる。

各実習担当教員にとっては、今後自身の担当する領域について学内での講義・演習内容、および実習の準備段階や実習中の教授内容も含めて到達度が上がることを意識した授業改善の指標となると考える。さらには、『技術経験録』を通して、各看護学領域が互いの教育内容と学生の到達度に関心をもつことで、自身の領域における「専門性」とは何かに留意しながら教育にあたっていくことになると思われる。

到達度のレベルの記入は、各学生の自己評価によるもので客観的な到達度ではない。臨地実習における学生の看護実践の実態をつかむための第一段階であることを理解したうえで、より客観的に到達度を評価できるための方略を各看護学領域単位で考えることは必要であろう。同じ技術であっても基礎看護学実習とその他の看護学領域実習で求められる到達度が異なるのは当然である。このことから、学生が戸惑うことなく、各実習での到達度を評価できるという点で、「何をもって経験（実践）できたとみなすのか」学生にわかりやすい規準を示すことは今後必要になると考える。同様に、領域によって対象や方法が異なる場合もあるので、学生にとって同じ看護実践の経験をしたとみなすことはできないであろう。実習領域の特徴によっては見学レベルに戻ることもあると予想される。つまり、学習途中で領域によって到達レベルが異なってくる可能性があるので、実習が進んでも、「看護実践の経験は後退している」という誤解を生じさせないよう学生に関わることも必要と思われる。

今後は、『技術経験録』の内容や到達度の理解、記入のしやすさなど、主体である学生の意見を聞き、修正に反映させていきたい。また、すべての実習が終了した時点で果たして学生がどのような到達状況であったのか、卒業時の実践能力の最終的な評価も当然行っていかなければならない。さらに、将来展望としては、卒業後入職した施設での実践にどのようにつながっているかの把握にもつなげる必要があると考える。

お　わ　り　に

学生の看護実践能力の向上のためには、個々の教員がカリキュラムの全体像を把握し、それぞれの専門領域の枠を超えて他領域にも関心を向けながら創造的な議論をし、連携していくことが重要である。これまでの教育課程の評価をふまえて、本学科では現在カリキュラム改正に向けてワーキングを進めている。新しいカリキュラムにおいては、今以上に各領域間での連携を図ることが重視されていく。この『技術経験録』の活用状況、効果を評価しながら、今後のカリキュラムにおける教授内容・方法とともに、『技術経験録』も見直していきたいと考えている。

謝辞

『技術経験録』の作成にあたり、プレテストで貴重な意見をいただいた学生の皆さまに感謝申し上げます。

文　　献

1) 文部科学省ホームページ（2011)「大学における看護系人材育成の在り方に関する検討会最終報告」
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/__icsFiles/
2) 文部科学省ホームページ（2011)「看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究報告書」
http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/__icsFiles/
3) 文部科学省ホームページ（2011)「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/47/siryo/__icsFiles/
4) 松原みゆき，佐々木秀美，山内京子他：看護技術マトリックスの構築－看護学部学生の看護技術到達度の把握に向けて－．看護学統合研究　2006；8（1）：56-66
5) 西田慎太郎，矢野紀子 , 青木光子他：臨地実習における看護技術経験の実態．愛媛県立医療技術大学紀要　2008；5（1）：105-112
6) 戸田由美子，高橋美美，笠原聡子他：一看護系大学における「卒業時看護技術到達度チェックリスト」の作成報告．高知大学看護学会誌　2010；4（1）：33-42

資料　甲南女子大学　看護学科『技術経験録』(技術項目、到達度チェック欄)

コード		技術項目	卒業時の到達度	コード・技術項目	領域別到達度 レベル1 知識としてわかる（学内演習）	レベル2 見学	レベル3 指導の下で実施できる	レベル4 単独で実施できる	備考
Ⅰ 日常生活援助技術（食事、睡眠、排泄、活動、清潔）	1 環境調整	①環境整備	転倒・転落、感染などの起こり得るリスクを認識するとともに、安全・安楽を考慮しながら実施できる	Ⅰ-1-①	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	慢 急 老 精 小 母 在 総	
		②ベッドメーキング	転倒・転落、褥瘡などの起こり得るリスクを認識し、 安全・安楽を考慮しながら、また、ボディメカニクスを活用しながら効率よく実施できる	Ⅰ-1-②	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	慢 急 老 精 小 母 在 総	
		③シーツ交換	転倒・転落、褥瘡などの起こり得るリスクを認識するとともに、反応を確かめながら、また、ボディメカニクスを活用しながら安全、安楽に実施できる	Ⅰ-1-③	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	慢 急 老 精 小 母 在 総	
	2 活動・休息	①睡眠を促す援助	入眠・睡眠を考慮して日中の活動の援助や、安全・安楽を考慮した環境（心身の状態、外部環境）の調整ができる	Ⅰ-2-①	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	慢 急 老 精 小 母 在 総	
		②マッサージ・リラクゼーション	マッサージ・リラクゼーションの原則をふまえ、心地よさや呼吸状態を確認しながら、安全・安楽に実施できる	Ⅰ-2-②	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	慢 急 老 精 小 母 在 総	
		③安楽な体位の保持	同一体位による苦痛、転落、褥瘡のリスクを認識するとともに、呼吸・循環動態への影響を考慮しながら、安全・安楽に実施できる	Ⅰ-2-③	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	慢 急 老 精 小 母 在 総	
		④体位変換	体位変換に伴う留意点に考慮しながら、苦痛、転落、褥瘡のリスクを認識し、安全・安楽に実施できる	Ⅰ-2-④	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	慢 急 老 精 小 母 在 総	

コード		技術項目	卒業時の到達度	コード・技術項目	領域別到達度 レベル1 知識としてわかる（学内演習）			レベル2 見学			レベル3 指導の下で実施できる			レベル4 単独で実施できる			備考
Ⅰ 日常生活援助技術（食事、睡眠、排泄、活動、清潔）	2 活動・休息	⑤移動・移送（歩行介助・歩行器・杖）	呼吸・循環動態や転倒・転落のリスクを考慮しながら、自立の程度に応じた方法を選択し、安全・安楽に実施できる	Ⅰ-2-⑤	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急		慢	急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精	小	
					母	在	総	母	在	総	母	在	総	母	在	総	
		⑥移動・移送（ベッド・ストレッチャー・車椅子）	呼吸・循環動態や転倒・転落のリスクを考慮しながら、自立の程度に応じた方法を選択し、安全・安楽に実施できる	Ⅰ-2-⑥	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急		慢	急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精	小	
					母	在	総	母	在	総	母	在	総	母	在	総	
		⑦移動・移送（ベビーカー・コット・抱っこ）	呼吸・循環動態や転倒・転落のリスクを考慮しながら、自立の程度に応じた方法を選択し、安全・安楽に実施できる	Ⅰ-2-⑦	基	慢	急										
					老	精	小			小			小			小	
					母	在	総	母			母			母	在		
		⑧活動の援助（運動・学習・遊び・レクリエーション）	発達段階や心身機能、能力、好みなどを考慮して、目的に即した内容を安全に配慮して実施できる	Ⅰ-2-⑧	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急		慢	急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精	小	
					母	在	総		在	総		在	総		在	総	
		⑨身体的リハビリテーション（歩行訓練、関節可動域訓練、心臓リハビリテーション）	本人の意欲や意思を確かめながら、安全・安楽に配慮して、身体機能、心理・社会的機能を維持または高める援助を実施できる	Ⅰ-2-⑨	基	慢	急	基	慢	急		慢	急		慢	急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精		
					母	在	総		在	総		在	総		在	総	
		⑩心理・社会的リハビリテーション（SST・作業療法・レクリエーション療法）	本人の意欲や意思を確かめながら、安全・安楽に配慮して、身体機能、心理・社会的機能を維持または高める援助を実施できる	Ⅰ-2-⑩	基	慢	急										
					老	精	小	老	精		老	精		老	精		
					母	在	総		在	総		在	総		在	総	
	3 清潔	①入浴	生命活動、生活習慣、満足度、自立（自律）、呼吸、循環動態への影響を考慮するとともに、プライバシーや羞恥心に配慮しながら安全・安楽に指導の下で実施できる	Ⅰ-3-①	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急				
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老		小	
					母	在	総		在	総		在	総				

コード		技術項目	卒業時の到達度	コード・技術項目	領域別到達度 レベル1 知識としてわかる（学内演習）	レベル2 見学	レベル3 指導の下で実施できる	レベル4 単独で実施できる	備考
Ⅰ 日常生活援助技術（食事、睡眠、排泄、活動、清潔）	3 清潔	②シャワー浴	生命活動、生活習慣、満足度、自立（自律）、呼吸、循環動態への影響を考慮するとともに、プライバシーや羞恥心に配慮しながら安全・安楽に、指導の下で実施できる	Ⅰ-3-②	基 慢 急	基 慢 急	基 慢 急		
					老 精 小	老 精 小	老 精 小	小	
					母 在 総	在 総	在 総		
		③清拭	生命活動、生活習慣、満足度、自立（自律）、呼吸、循環動態への影響を考慮するとともに、プライバシーや羞恥心に配慮しながら安全・安楽に実施できる	Ⅰ-3-③	基 慢 急	基 慢 急	基 慢 急	慢 急	
					老 精 小	老 精 小	老 精 小	老 精 小	
					母 在 総	母 在 総	母 在 総	在 総	
		④洗髪	生命活動、生活習慣、満足度、自立（自律）、呼吸、循環動態への影響を考慮するとともに、プライバシーや羞恥心に配慮しながら安全・安楽に実施できる	Ⅰ-3-④	基 慢 急	基 慢 急	基 慢 急	慢 急	
					老 精 小	老 精 小	老 精 小	老 精 小	
					母 在 総	母 在 総	母 在 総	在 総	
		⑤手浴	生命活動、生活習慣、満足度、自立（自律）、呼吸、循環動態への影響を考慮するとともに、プライバシーや羞恥心に配慮しながら安全・安楽に、実施できる	Ⅰ-3-⑤	基 慢 急	基 慢 急	基 慢 急	慢 急	
					老 精 小	老 精 小	老 精 小	老 精 小	
					母 在 総	母 在 総	母 在 総	母 在 総	
		⑥足浴	生命活動、生活習慣、満足度、自立（自律）、呼吸、循環動態への影響を考慮するとともに、プライバシーや羞恥心に配慮しながら安全・安楽に、実施できる	Ⅰ-3-⑥	基 慢 急	基 慢 急	基 慢 急	慢 急	
					老 精 小	老 精 小	老 精 小	老 精 小	
					母 在 総	母 在 総	母 在 総	母 在 総	
		⑦陰部洗浄	生命活動、生活習慣、満足度、自立（自律）、呼吸、循環動態への影響を考慮するとともに、尿路感染のリスクに留意し、プライバシーや羞恥心に配慮しながら安全・安楽に実施できる	Ⅰ-3-⑦	基 慢 急	基 慢 急	基 慢 急	慢	
					老 精 小	老 精 小	老 精 小	老 精 小	
					母 在 総	母 在 総	在 総	在 総	
		⑧寝衣交換	生命活動、生活習慣、満足度、自立（自律）、呼吸、循環動態への影響を考慮するとともに、プライバシーや羞恥心に配慮しながら安全・安楽に実施できる	Ⅰ-3-⑧	基 慢 急	基 慢 急	基 慢 急	慢 急	
					老 精 小	老 精 小	老 精 小	老 精 小	
					母 在 総	母 在 総	母 在 総	在 総	

コード		技術項目	卒業時の到達度	コード・技術項目	領域別到達度 レベル1 知識としてわかる（学内演習）	レベル2 見学	レベル3 指導の下で実施できる	レベル4 単独で実施できる	備考
Ⅰ 日常生活援助技術（食事、睡眠、排泄、活動、清潔）	3 清潔	⑨口腔ケア	生命活動、生活習慣、満足度、自立（自律）、呼吸、循環動態への影響を考慮するとともに、誤嚥（誤嚥性肺炎）のリスクに留意し、プライバシーや羞恥心に配慮しながら安全・安楽に実施できる	Ⅰ-3-⑨	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 在 総	基 慢 急 老 精 小 在 総	慢 急 老 精 小 在 総	
		⑩整容	生命活動、生活習慣、呼吸・循環動態への影響、自立（自律）の程度を確認しながら生活習慣や好み、介助の範囲に配慮しながら満足感が得られるように実施できる	Ⅰ-3-⑩	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 在 総	基 慢 急 老 精 小 在 総	慢 急 老 精 小 在 総	
	4 食事・栄養管理	①食事介助	誤嚥などのリスクを認識するとともに、嚥下状態、食事動作の自立の程度を確認しながら、安全・安楽に、また、満足感が得られるように実施できる	Ⅰ-4-①	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 在 総	基 慢 急 老 精 小 在 総	慢 急 老 精 小 在 総	
		②経管栄養（経鼻・経腸・PEG）	誤嚥やルート抜去等のリスクを認識し、消化器症状、滴下の状態を確認しながら、安全・安楽、自立を考慮して、実施方法を調整しながら指導の下で実施できる	Ⅰ-4-②	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 小 在 総	慢 急 老 小 在 総		
	5 排泄援助技術	①自然排泄を促す援助	排泄のメカニズム、腹部のフィジカルアセスメントの知識をふまえて、プライバシーや羞恥心に配慮しながら安全・安楽に実施できる	Ⅰ-5-①	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	慢 急 老 精 小 母 在 総	
		②便器介助	排泄のメカニズム、腹部のフィジカルアセスメントの知識をふまえて、プライバシーや羞恥心に配慮しながら安全・安楽に実施できる	Ⅰ-5-②	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 在 総	基 慢 急 老 精 在 総	慢 急 老 在 総	
		③尿器介助	排泄のメカニズム、腹部のフィジカルアセスメントの知識をふまえて、プライバシーや羞恥心に配慮しながら安全・安楽に実施できる	Ⅰ-5-③	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 在 総	基 慢 急 老 精 小 在 総	慢 急 老 小 在 総	

コード		技術項目	卒業時の到達度	コード・技術項目	領域別到達度 レベル1 知識としてわかる（学内演習）	レベル2 見学	レベル3 指導の下で実施できる	レベル4 単独で実施できる	備考
Ⅰ 日常生活援助技術（食事、睡眠、排泄、活動、清潔）	5 排泄援助技術	④ポータブルトイレ介助（おまるも含む）	排泄のメカニズム、腹部のフィジカルアセスメントの知識をふまえて、自立の程度に合わせて、プライバシーや羞恥心に配慮しながら安全・安楽に実施できる	Ⅰ-5-④	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 在 総	基 慢 急 老 精 小 在 総	慢 急 老 精 小 在 総	
		⑤おむつ交換	褥瘡や尿路感染のリスクを認識するとともに、自立の程度に合わせて、プライバシーや羞恥心に配慮しながら安全・安楽に実施できる	Ⅰ-5-⑤	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	慢 急 老 小 母 在 総	
		⑥浣腸	腸管損傷、ショックなどのリスクを認識し、安全・安楽に指導の下で実施できる	Ⅰ-5-⑥	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 在 総	急 老 在 総		
		⑦摘便	疼痛、感染、下部消化管損傷などのリスクを認識し、安全・安楽に指導の下で実施できる	Ⅰ-5-⑦	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 在 総	慢 急 老 在 総		
		⑧膀胱内留置カテーテルの観察と管理	尿路感染や抜去などのリスクを認識し、安全・安楽に実施できる	Ⅰ-5-⑧	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 小 母 在 総	基 慢 急 老 小 母 在 総	慢 急 老 在 総	
		⑨ストーマ・ウロストミーの観察と管理	ストーマ・ウロストミーを造設している患者の観察、留意点および起こり得るリスクを理解したうえで、安全・安楽に実施できる	Ⅰ-5-⑨	慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 在 総	慢 急 老 精 小 在 総	慢 急 在 総	
Ⅱ 呼吸・循環を整える技術	1 呼吸	①吸引（口腔・鼻腔）	生命活動や不安などに配慮するとともに、起こり得るリスクを認識し、反応を確認しながら安全・安楽に指導の下で実施できる	Ⅱ-1-①	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	慢 急 老 在 総		

コード		技術項目	卒業時の到達度	コード・技術項目	領域別到達度 レベル1 知識としてわかる（学内演習）	レベル2 見学	レベル3 指導の下で実施できる	レベル4 単独で実施できる	備考
Ⅱ 呼吸・循環を整える技術	1 呼吸	②吸引（気管）	生命活動や不安などに配慮するとともに、起こり得るリスクを認識し、安全・安楽な実施について見学を通して理解できる	Ⅱ-1-②	慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 在 総			
		③噴霧吸入／気管内加湿法	生命活動、不安や呼吸苦などの自覚症状に配慮するとともに、起こり得るリスクを認識し、安全・安楽に実施できる	Ⅱ-1-③	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 小 在 総	基 慢 急 老 小 在 総	慢 急 老 小 在 総	
		④酸素吸入（酸素マスク／カニューレ）	生命活動、不安や呼吸苦などの自覚症状に配慮するとともに、起こり得るリスクを認識し、安全・安楽に実施できる	Ⅱ-1-④	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 小 在 総	慢 急 老 在 総	
		⑤酸素ボンベの操作（酸素濃縮器）	酸素ボンベ（酸素濃縮器）の使用により起こり得るリスクを認識しながら安全に操作できる	Ⅱ-1-⑤	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 小 在 総	基 慢 急 老 小 在 総	慢 急 在 総	
		⑥呼吸法／呼吸訓練	患者の呼吸状態や起こり得るリスクを認識したうえで、呼吸状態改善のための呼吸法や訓練を安全・安楽に実施できる	Ⅱ-1-⑥	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 精 母 在 総	慢 急 老 精 在 総	
		⑦体位ドレナージ／呼吸リハビリテーション	呼吸状態、喀痰の貯留状況のアセスメントのもと、循環動態やその他全身状態への影響を考慮した上で、安全・安楽に指導の下で実施できる	Ⅱ-1-⑦	基 慢 急 老 精 小 母 在 総	基 慢 急 老 小 在 総	慢 急 老 小 在 総		

コード		技術項目	卒業時の到達度	コード・技術項目	領域別到達度 レベル1 知識としてわかる（学内演習）			レベル2 見学			レベル3 指導の下で実施できる			レベル4 単独で実施できる			備考
Ⅱ 呼吸・循環を整える技術	1 呼吸	⑧人工呼吸器の管理	呼吸状態・循環動態改善のための機器使用中のリスクを認識したうえで、安全・安楽に指導の下で実施できる	Ⅱ-1-⑧		慢	急	基	慢	急		慢					
					老	精	小	老		小							
					母	在	総		在	総		在	総				
		⑨低圧胸腔内持続吸引の管理	胸腔ドレナージと低圧持続吸引の目的や起こり得るリスクを認識したうえで、安全・安楽に指導の下で実施できる	Ⅱ-1-⑨		慢	急	基	慢	急			急				
					老	精	小			小							
					母	在	総		在	総		在	総				
		⑩誤嚥時の援助（タッピング、ハイムリッヒ）	誤嚥予防の知識および嚥下機能、認知機能の評価をふまえたうえで、安全・安楽に指導の下で実施できる。	Ⅱ-1-⑩		慢	急	基	慢	急		慢					
					老	精	小	老	精	小	老	精					
					母	在	総		在	総		在	総				
	2 循環	①温罨法・冷罨法	生命活動、自覚症状などに配慮するとともに、起こり得るリスクを認識し、安全・安楽に実施できる	Ⅱ-2-①	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急		慢	急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精	小	
					母	在	総	母	在	総	母	在	総	母	在	総	
Ⅲ 与薬の技術	1 与薬	①誤薬防止（5Rの確認）	医師の指示を確認した上で、正しい患者（Right client）、正しい薬剤（Right drug）、正しい量（Right dose）、正しい方法（Right route）、正しい時間（Right time）の5Rに基づき実施できる。	Ⅲ-1-①	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急		慢	急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精		
					母	在	総	母	在	総	母	在	総		在	総	
		②経口与薬	誤薬、副作用などのリスクを認識し、安全・安楽に実施できる	Ⅲ-1-②	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急		慢	急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精	小	
					母	在	総	母	在	総	母	在	総	母	在	総	

コード		技術項目	卒業時の到達度	コード・技術項目	領域別到達度 レベル1 知識としてわかる（学内演習）			レベル2 見学			レベル3 指導の下で実施できる			レベル4 単独で実施できる			備考
Ⅲ 与薬の技術	1 与薬	③外用薬与薬（点眼、点鼻、点耳、湿布、軟膏）	誤薬、副作用などのリスクを認識し、安全・安楽に実施できる	Ⅲ-1-③	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急		慢	急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精	小	
					母	在	総	母	在	総	母	在	総		在	総	
		④経腸与薬・坐薬	誤薬、副作用などのリスクを認識し、安全・安楽に指導の下で実施できる	Ⅲ-1-④	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急				
					老	精	小	老	精	小	老	精	小				
					母	在	総		在	総		在	総				
		⑤皮下注射	神経損傷、誤薬、副作用などのリスクを認識し、安全・安楽に実施について見学を通して理解できる	Ⅲ-1-⑤	基	慢	急	基	慢	急							
					老	精	小	老	精	小							
					母	在	総		在	総							
		⑥筋肉内注射	神経損傷、誤薬、副作用などのリスクを認識し、安全・安楽に実施について見学を通して理解できる	Ⅲ-1-⑥	基	慢	急	基	慢	急							
					老	精	小	老	精	小							
					母	在	総	母	在	総							
		⑦末梢静脈内輸液の管理（点滴静脈内注射）	神経損傷、誤薬、副作用などのリスクを認識し、安全・安楽に実施できる	Ⅲ-1-⑦	基	慢	急	基	慢	急	基		急		慢	急	
					老	精	小	老	精	小			小			小	
					母	在	総	母	在	総	母	在	総		在	総	
		⑧中心静脈内輸液の管理	感染、抜去などのリスク、および循環動態への影響などを認識し、安全・安楽に実施できる	Ⅲ-1-⑧		慢	急	基	慢	急		慢	急		慢		
					老	精	小			小			小				
					母	在	総		在	総		在	総		在	総	

コード		技術項目	卒業時の到達度	コード・技術項目	領域別到達度												備考
					レベル1 知識としてわかる（学内演習）			レベル2 見学			レベル3 指導の下で実施できる			レベル4 単独で実施できる			
Ⅳ 救命救急処置技術	1 救命処置	①気道確保	気道確保の方法や留意点をふまえて、安全な実施について見学を通して理解できる	Ⅳ-1-①		慢	急	基	慢	急							
					老	精	小	老	精	小							
					母	在	総	母	在	総							
		②人工呼吸	人工呼吸の方法や留意点をふまえて、安全な実施について見学を通して理解できる	Ⅳ-1-②		慢	急	基	慢	急							
					老	精	小	老	精	小							
					母	在	総	母	在	総							
		③胸骨圧迫法	胸骨圧迫法の方法や留意点をふまえて、安全な実施について見学を通して理解できる	Ⅳ-1-③		慢	急	基	慢	急							
					老	精	小	老	精	小							
					母	在	総	母	在	総							
		④AED	AEDの使用方法や留意点をふまえて、安全な実施について見学を通して理解できる	Ⅳ-1-④		慢	急	基	慢	急							
					老	精	小	老	精	小							
					母	在	総	母	在	総							
Ⅴ 症状・生体機能管理技術	1 フィジカルイグザミネーション	①バイタルサイン測定	生命活動・自覚症状などに配慮し、起こり得るリスクを認識しながら、安全・安楽に実施できる	Ⅴ-1-①	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精	小	
					母	在	総	母	在	総	母	在	総	母	在	総	
		②身体計測	生命活動・自覚症状などに配慮し、起こり得るリスクを認識しながら、安全・安楽に実施できる	Ⅴ-1-②	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急		慢	急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精		
					母	在	総	母	在	総	母	在	総	母	在	総	

コード		技術項目	卒業時の到達度	コード・技術項目	領域別到達度 レベル1 知識としてわかる（学内演習）	レベル2 見学	レベル3 指導の下で実施できる	レベル4 単独で実施できる	備考
V 症状・生体機能管理技術	1 フィジカルイグザミネーション	③呼吸音の聴取	生命活動・自覚症状などに配慮し、起こり得るリスクを認識しながら、安全・安楽に実施できる	V-1-③	基 慢 急	基 慢 急	基 慢 急	慢 急	
					老 精 小	老 精 小	老 精 小	老 精 小	
					母 在 総	母 在 総	母 在 総	母 在 総	
		④腸蠕動音の聴取	生命活動・自覚症状などに配慮し、起こり得るリスクを認識しながら、安全・安楽に実施できる	V-1-④	基 慢 急	基 慢 急	基 慢 急	慢 急	
					老 精 小	老 精 小	老 精 小	老 精 小	
					母 在 総	母 在 総	母 在 総	母 在 総	
	2 モニタリング	①心電図	生命活動・自覚症状などに配慮し、起こり得るリスクを認識しながら、安全・安楽に指導の下で実施できる	V-2-①	慢 急	基 慢 急	慢 急		
					老 精 小	老 精 小	小		
					母 在 総	母 在 総	在 総		
		②経皮的酸素飽和度	生命活動・自覚症状などに配慮し、起こり得るリスクを認識しながら、安全・安楽に実施できる	V-2-②	基 慢 急	基 慢 急	基 慢 急	慢 急	
					老 精 小	老 精 小	老 精 小	老 精 小	
					母 在 総	母 在 総	母 在 総	母 在 総	
	3 検査	①検体採取と取り扱い（採尿、導尿、採血など）	感染、神経損傷、尿道損傷などのリスクを認識し、不安、プライバシーや羞恥心に配慮しながら安全・安楽に指導の下で実施できる	V-3-①	基 慢 急	基 慢 急	慢 急		
					老 精 小	老 精 小	精 小		
					母 在 総	母 在 総	在 総		
		②血糖測定	生命活動や自覚症状、不安などに配慮し、血糖値の変動因子をふまえて、安全・安楽に指導の下で実施できる	V-3-②	慢 急	基 慢 急	慢 急		
					老 精 小	老 精 小	老 精		
					母 在 総	母 在 総	在 総		

コード		技術項目	卒業時の到達度	コード・技術項目	領域別到達度												備考
					レベル1			レベル2			レベル3			レベル4			
					知識としてわかる（学内演習）			見学			指導の下で実施できる			単独で実施できる			
Ⅵ 感染予防の技術	1 感染予防	①感染予防の技術（感染成立の輪）	感染成立の輪（病因/病原体・病原巣/感染源・排出門戸・感染経路・侵入門戸・感受性宿主）を理解し、実施できる	Ⅵ-1-①	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精	小	
					母	在	総	母	在	総	母	在	総	母	在	総	
		②衛生学的手洗い	感染予防、スタンダード・プリコーションの基本に基づき、確実に日常的手洗い、衛生学的手洗いが実施できる	Ⅵ-1-②	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精	小	
					母	在	総	母	在	総	母	在	総	母	在	総	
		③滅菌物の取り扱い（無菌操作）	感染予防、滅菌と消毒の基本に基づき、感染伝播などのリスクを認識し、安全に指導の下で実施できる	Ⅵ-1-③	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急				
					老	精	小	老	精	小	老		小				
					母	在	総	母	在	総		在	総				
		④滅菌ガウンテクニック	感染予防、滅菌と消毒の基本に基づき、感染伝播などのリスクを認識し、安全な実施について見学を通して理解できる	Ⅵ-1-④	基	慢	急	基	慢	急							
					老	精	小	老									
					母	在	総	母		総							
		⑤滅菌手袋の着脱	感染予防、滅菌と消毒の基本に基づき、感染伝播などのリスクを認識し、安全な実施について見学を通して理解できる	Ⅵ-1-⑤	基	慢	急	基	慢	急							
					老	精	小	老									
					母	在	総	母		総							
		⑥個人防護用具の着脱（手袋、ゴーグル、ガウン）	感染予防、滅菌と消毒の基本に基づき、感染伝播などのリスクを認識し、安全に実施できる	Ⅵ-1-⑥	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急		慢	急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精	小	
					母	在	総	母	在	総	母	在	総	母	在	総	

コード		技術項目	卒業時の到達度	コード・技術項目	領域別到達度 レベル1 知識としてわかる（学内演習）			レベル2 見学			レベル3 指導の下で実施できる			レベル4 単独で実施できる			備考
Ⅵ 感染予防の技術	1 感染予防	⑦感染性廃棄物の取り扱い	感染予防、廃棄物の取り扱いの基本に基づき、感染伝播などのリスクを認識し、安全に実施できる	Ⅵ-1-⑦	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急		慢	急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精	小	
					母	在	総	母	在	総	母	在	総	母		総	
		⑧清潔・不潔の取り扱い（区域も含む）	感染予防、滅菌と消毒の基本に基づき、感染伝播などのリスクを認識し、安全に実施できる	Ⅵ-1-⑧	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急		慢	急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精	小	
					母	在	総	母	在	総	母	在	総	母	在	総	
Ⅶ 療養相談に関する	1 相談援助	①コミュニケーションの促進（尊厳・傾聴・受容・フィードバック）	発達段階や心身機能を考慮して、安心して思いや考えが表現できるよう配慮したコミュニケーションを実施できる	Ⅶ-1-①	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小	老	精	小	
					母	在	総	母	在	総	母	在	総	母	在	総	
Ⅷ 健康に関する教育	1 治療を受ける患者に関わる指導	①治療に伴う指導（化学療法・薬物療法・放射線療法等）	治療の必要性やそれに伴うリスクを認識し、治療が継続できるよう理解度を確認しながら指導の下で実施できる	Ⅷ-1-①		慢	急	基	慢	急		慢	急				
					老	精	小	老	精	小	老	精	小				
					母	在	総	母	在	総	母	在	総				
		②自己血糖測定の指導	自己血糖測定の必要性やそれに伴うリスクを認識し、自ら継続できるよう理解度を確認しながら指導の下で実施できる	Ⅷ-1-②		慢	急	基	慢	急		慢	急				
					老	精	小	老	精	小	老						
					母	在	総	母	在	総		在	総				
		③インスリン自己注射の教育・指導	インスリン自己注射の必要性やそれに伴うリスクを認識し、自ら継続できるよう理解度を確認しながら指導の下で実施できる	Ⅷ-1-③		慢	急	基	慢	急		慢	急				
					老	精	小	老	精	小	老						
					母	在	総	母	在	総		在	総				

コード		技術項目	卒業時の到達度	コード・技術項目	領域別到達度												備考
					レベル1			レベル2			レベル3			レベル4			
					知識としてわかる（学内演習）			見学			指導の下で実施できる			単独で実施できる			
Ⅷ健康に関する教育	2 手術を受ける患者の指導	①術前・検査オリエンテーション／術前訓練	手術・検査の目的・内容、リスクを認識するとともに、理解を確認しながら、手術・検査前のオリエンテーションおよび術前訓練を指導の下で実施できる	Ⅷ-2-①		慢	急	基	慢	急		慢	急				
					老	精	小		精	小		精	小				
					母	在	総	母		総			総				
	3 退院後の生活にかかわる指導	①生活指導（食事・運動等）	価値観や生活習慣などをふまえて、動機づけ・認知変容・行動変容を意識しながら、理解・受け入れ可能な方法を工夫して実施できる	Ⅷ-3-①	基	慢	急	基	慢	急	基	慢	急			急	
					老	精	小	老	精	小	老	精	小		精		
					母	在	総	母	在	総	母	在	総		在	総	
		②退院(退所)支援・調整	疾病や障がいの程度と、生活する場やサポート状況、および対象者の希望を考慮して、施設内および地域の各種機関と連携しながら指導の下で整えられる	Ⅷ-3-②		慢	急	基	慢	急		慢	急				
					老	精	小	老	精	小	老						
					母	在	総	母	在	総		在	総				
		③退院(退所)指導	疾病や障がいの程度と、生活する場やサポート状況など退院(退所)後の生活を想定したうえで、個別性を考慮しながら指導の下で実施できる	Ⅷ-3-③		慢	急	基	慢	急		慢	急				
					老	精	小	老	精	小	老	精					
					母	在	総	母	在	総	母	在	総				
		④家族への指導	理解度、受け止め方、サポート力などを確認しながら対象者、家族の意向を尊重して指導の下で実施できる	Ⅷ-3-④		慢	急	基	慢	急		慢	急				
					老	精	小	老	精	小	老	精					
					母	在	総	母	在	総	母	在	総				
		⑤社会資源の説明	疾病や障がいの程度と、生活する場やサポート状況などをふまえて、対象者が望む退院(退所)後の生活を想定した利用可能な資源について指導の下で説明できる	Ⅷ-3-⑤		慢	急	基	慢	急		慢	急				
					老	精	小	老	精	小	老	精					
					母	在	総	母	在	総	母	在	総				