

〔報告〕

看護系大学における医療安全教育に関する調査研究

岩本真紀, 名越民江, 南妙子, 栗納由記子, 水野静枝

香川大学医学部看護学科

Survey on Medical Safety Education at Nursing Universities

Maki Iwamoto, Tamie Nagoshi, Taeko Minami, Yukiko Awanou, Sizue Mizuno

School of Nursing, Faculty of Medicine, Kagawa University

要 旨

看護系大学の看護系教員代表者101名を対象に質問紙調査を実施し、看護基礎教育における医療安全教育に関して、カリキュラム上の位置づけ、教育内容の実態を明らかにした。そこで、医療安全教育は様々な領域で実施されているが、その内容は各担当科目の教員の裁量に任せられており、カリキュラム上一貫して教育が展開されているとは言い難い現状であった。教育内容ではフェールセーフシステム、安全文化の醸成などの組織的取り組みについては未実施の大学もあり、臨床との連携の必要性も示唆された。また、ヒューマンエラーや看護・医療事故の種類、構造、分析方法など知識の獲得のレベルまでの教育が多く、看護場面で適用できるまで教育されている内容は少なかった。今後、看護基礎教育において、どの領域で、どのような内容を、どのような方法で、どのレベルまで教育し、さらに現任教育へと継続させていくかを明らかにしていくことが重要と考える。

キーワード：看護系大学、看護基礎教育、医療安全教育、カリキュラム

Summary

A questionnaire survey was conducted on 101 nursing instructors representing various nursing universities in order to elucidate the position of medical safety education in curricula for basic nursing education as well as the actual contents of medical safety education. Although medical safety education was implemented in various domains, its contents were left to the discretion of instructors in each applicable department, and were essentially inconsistent with regard to curricula. Regarding contents, some universities had not implemented organizational measures such as fail-safe systems and development of a safety culture, indicating a need for cooperation with clinical departments. In addition, education tended to focus only on acquisition of knowledge such as the types, structures, and analysis of human errors and nursing and medical accidents, and rarely included the application of such knowledge to nursing settings. It is necessary in the future to clarify the domains, contents, methods, and levels of medical safety education in basic nursing education, and to elucidate ways to connect such education to in-service education.

Keywords: Nursing university, Basic nursing education, Medical safety education, Curriculum

連絡先：〒761-0793 香川県木田郡三木町池戸1750-1 香川大学医学部看護学科 岩本 真紀

Reprint requests to: Maki Iwamoto, School of Nursing, Faculty of Medicine, Kagawa University, 1750-1 Ikenobe, Miki-cho, Kita-gun, Kagawa 761-0793, Japan

はじめに

2001年、厚生労働省医療安全対策検討会議が設置され、医療安全対策は医療政策の最重要課題であり、医療の安全と信頼を高めるため、行政をはじめ、すべての関係者が積極的に取り組むことが必要とされた。患者の安全を最優先に考え、その実現を目指す態度や考え方やそれを可能にする組織の在り方、つまり安全文化が醸成され、医療・看護が安全に提供されることが望まれている。

日々医療が進歩している臨床現場では、多様な危険が潜んでいる。特に看護師は、療養上の世話と診療の補助業務を担っていることから、医療事故の当事者や関係者になる可能性も高い。看護学生においても、臨地実習で直接患者に関わりを持ち、看護を提供する立場にあるため、看護基礎教育の段階から、医療安全に対する意識を高め、看護の安全性を高く志向できる専門職者の育成が重要といえる。

今回のカリキュラム改正案では、新たな統合分野における看護の統合と実践に医療安全の基礎的知識を含む内容とすることが明記されている。しかし、その内容についてはそれ以上は触れられていない。鮎澤¹⁾は、体系的、組織横断的、継続的、科学的に安全教育に取り組む必要があると述べ、川村²⁾は医療安全教育は看護業務や技術における危険認識力と危険回避の判断力を養うことを目指すものであると述べている。つまり、これまで行われていた医療安全教育を見直し、体系的な教育プログラムを開発することが重要といえる。

しかし、丸山ら³⁾が行った看護師学校養成所を対象とした調査では、看護・医療事故予防に関して独立した科目を設置しているのは3.7%であり、安全教育をカリキュラムの中にどう含めるかの検討よりも、早急に取り入れる必要に迫られた結果であると報告している。一方、看護系大学は年々増加し、それに伴い大卒者の就職も徐々に増えている状況にあるが、看護系大学における医療安全教育の実態調査はいまだなされておらず、医療安全に関してカリキュラム上の位置づけは明らかになっていない。そこで、看護系大学の医療安全に関するカリキュラム上の位置づけ及びその教育内容を明らかにすることにより、体系的な医療安全教育を検討する上での一助となると考える。

目 的

看護系大学における医療安全教育に関するカリキュラム上の位置づけ及び教育内容についての実態を明らかにする。

用語の定義

1. 医療安全教育

医療安全教育とは、医療現場のさまざまな危険を、看護技術や業務との関係で認識させ、間違いや不適切な行為が、患者にどれほど重大な結果をもたらすかを理解させることであり、看護業務や技術における危険認識力と危険回避の判断力を養うことを目指すものである⁴⁾。

方 法

1. 調査対象・期間

2006年度までに完成年度を迎える、全国の看護系大学の看護系教員代表者101名を対象とした。調査期間は2006年11月1日～11月30日である。

2. 調査項目

1) 医療安全教育に関するカリキュラムの位置づけ

丸山ら³⁾が行った看護・医療における事故防止のための教育方法の開発に関する研究を参考に、7項目を設定し、選択肢は「ある」、「ない」の2件法とした。『教科目標に安全に関する内容の記述がある』、『臨地実習の目的・目標に安全に関する内容の記述がある』の2項目は、あると答えた方に、安全に関する内容の記述がある領域についても調査した。また、『医療安全教育に関して看護安全学や医療安全学等の独立した科目がある』の項目で、「ない」と答えた方に、医療安全教育をどの領域で実施しているか、その教育内容がカリキュラム上明確であるか、科目間で重複していないかを調査した。

2) 医療安全に関する教育内容

松下⁶⁾、及び丸山ら⁷⁾の研究を参考に22項目の教育内容を設定した。その内容は、看護・医療における安全を理解するための基礎知識(3項目)、看護職者の責務としての安全性の確保(4項目)、人間の行動とヒューマンエラー(3項目)、看護業務に伴うリスク(危険因子)とリスクアセスメント(5項目)、看護・医療事故の種類と構造、および分析方法(3項目)、組織レベルでの看護・医療事故防止のための取り組み(3項目)、個人レベルでの看護・医療事故防止のための取り組み(1項目)とした。この22項目について、どのレベルまで教育しているかを「知識の獲得」、「看護場面での適用」、「未実施」の3件法で答えを求めた。

調査内容は、研究者間で検討を重ね、さらに看護教育経験10年以上の看護教員にプレテストを実施した。

3. データの収集方法

郵送法による自記式無記名の質問紙調査を実施した。質問紙は、看護系大学の看護系教員の代表宛に郵送し、紙面にて研究の協力を依頼した。同封の返信用封筒にて個別に回収を行った。

4. 分析方法

医療安全教育に関するカリキュラムの位置づけ、及び医療安全に関する教育内容の調査項目について、選択肢毎に百分率を算出した。

5. 倫理的配慮

調査において、紙面上で研究の目的を説明し、協力を依頼した。研究の協力は自由意思であり、研究結果は対象者の匿名を確保することを明記した。調査紙の回答をもって同意を得ることとした。

結果

1. 医療安全教育のカリキュラムにおける位置づけ

対象者101名のうち40名から回答が得られ、回収率は39.6%であった。医療安全教育に関するカリキュラム上の位置づけについてみると(図1),『教育理念に「安全」に関する内容の記述がある』と答えた大学は17.5%,『教育目的・目標に「安全」に関する内容の記述がある』と答えた大学は25.0%と少なかった。一方,『教科目標に「安全」に関する内容の記述がある』と答えた大学は80.0%で,『臨地実習の目的・目標に「安全」に関する内容の記述がある』と答えた大学は82.5%と多かった。教科目標に「安全」に関する内容の記述がある領域は(図2),基礎看護学が62.5%,成人看護学が40.0%の順で多く,その他の領域は25.0%~35.0%であった。臨地実習

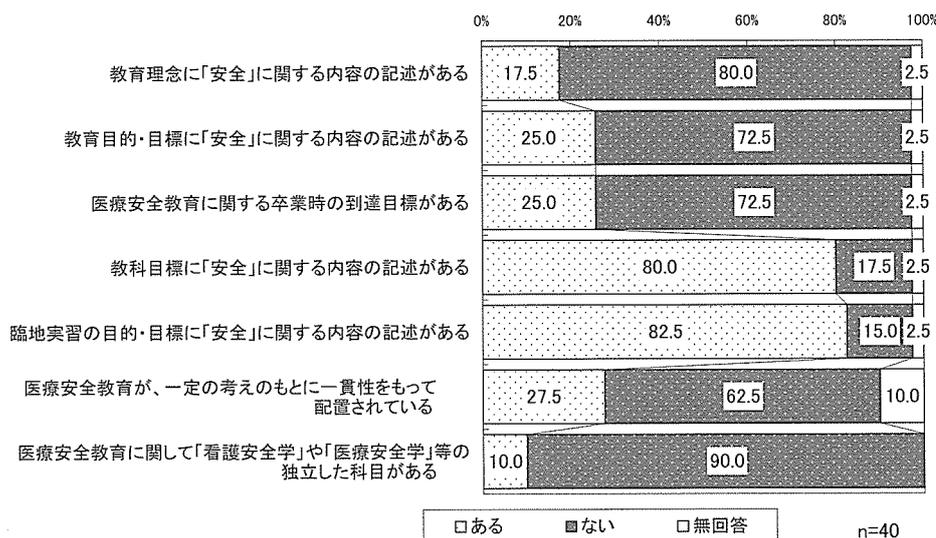


図1 医療安全教育におけるカリキュラム上の位置づけ

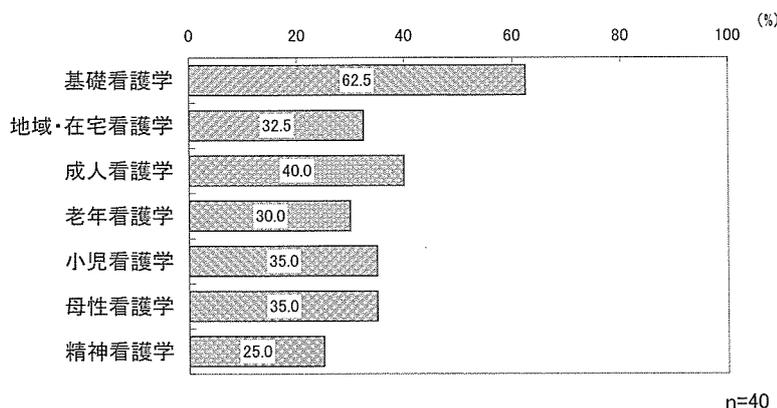


図2 教科目標に「安全」に関する内容の記述がある領域

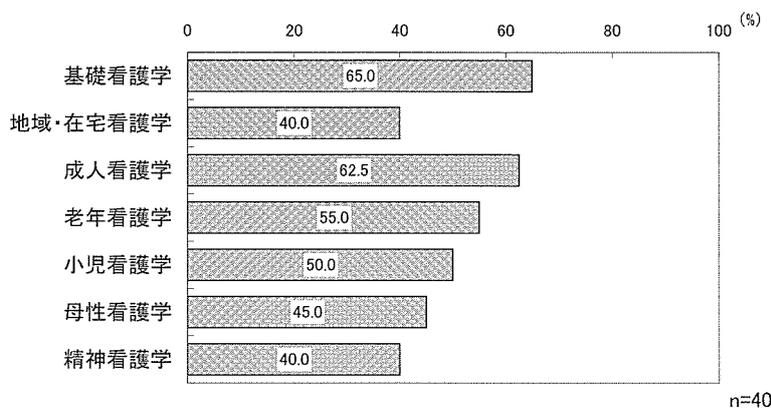


図3 臨地実習の目的・目標に「安全」に関する内容の記述がある領域

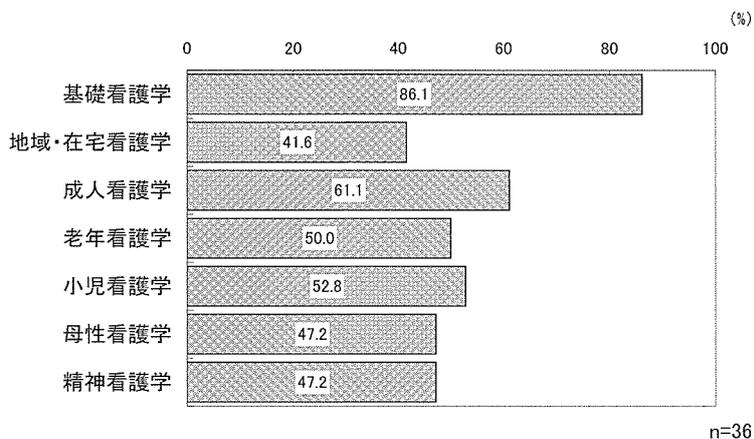


図4 医療安全教育が実施されている領域

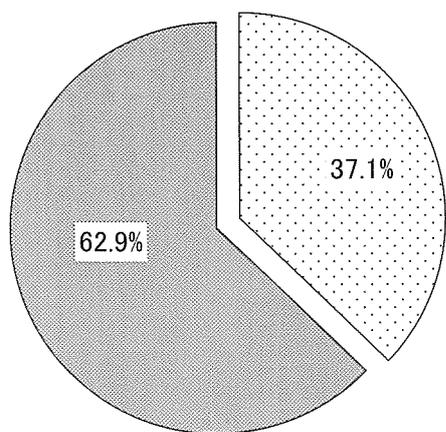
の目的・目標に「安全」に関する内容の記述がある領域は(図3),基礎看護学65.0%,成人看護学が62.5%,その他の領域も40.0%以上であり,全ての領域で教科目標よりも臨地実習の目的・目標の方が「安全」に関する内容の記述が多くなっていた。

また、『医療安全教育に関する卒業時の到達目標がある』と答えた大学は25.0%,『医療安全教育が一定の考えのもとに一貫性をもって配置されている』と答えた大学は27.5%であった(図1)。

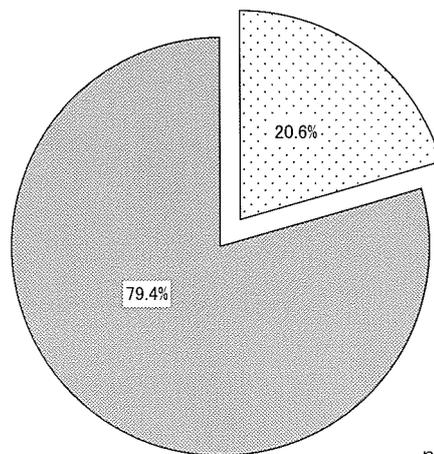
『医療安全教育に関して「看護安全学」や「医療安全学」等の独立した科目がある』と答えた大学は10.0%であった(図1)。独立した科目のない大学のうち,86.1%は基礎看護学で医療安全教育を実施しており,次いで成人看護学で61.1%,小児看護学で52.8%であった(図4)。また,医療安全に関して、『カリキュラム上どの科目でどのような内容が実施されているかが明確である』と答えた大学は37.1%(図5),『科目間での重複がない』と答えた大学は20.6%(図6)であった。

2. 医療安全に関する教育内容

看護・医療における安全を理解するための基礎知識(図7-1)をみると、『安全に関する用語の整理』では,知識の獲得(60.0%)が最も多く,『安全の意味やとらえ方』は,知識の獲得が47.5%,看護場面での適用が45.0%であり,『看護・医療事故のとらえ方』では,知識の獲得が45.0%,看護場面での適用が50.0%であり,未実施は少なかった。看護職者の責務としての安全性の確保(図7-2)は,『保健師助産師看護師法による業務範囲と義務・罰則行為など法的責任』では,知識の獲得(70.0%)が最も多く,その他の項目は知識の獲得と答えた大学と看護場面での適用と答えた大学の差が8%以下とほぼ同じ割合になっていた。『医療事故防止のための批判的思考能力』と『医療事故防止のためのアサーティブ能力』では,未実施の割合が15.0%,22.5%であり,他の項目に比べて多かった。人間の行動とヒューマンエラー(図7-3)では,知識の獲得と回答した割合が55.0~60.0%と3項目ともに多く,ついで未実施,看



n=36



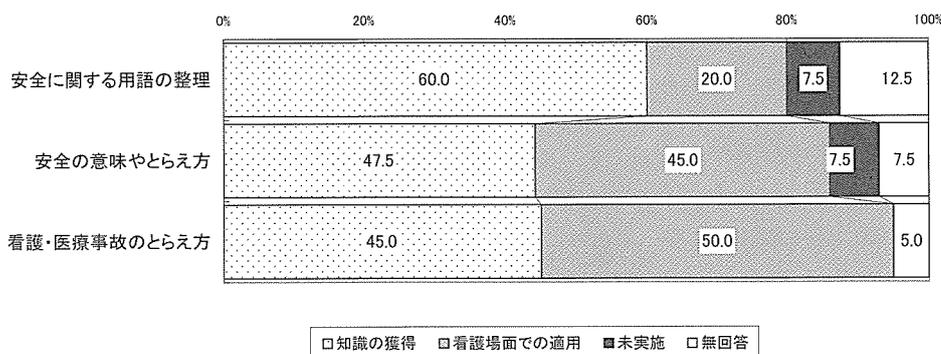
n=36

□明瞭である □明瞭でない

□重複していない □重複している

図5 医療安全教育の科目間における内容の明確性

図6 医療安全教育の科目間における内容の重複



n=40

図7-1 看護・医療における安全を理解するための基礎知識

看護場面での適用の順であった。看護業務に伴うリスク(危険因子)とリスクアセスメント(図7-4)では、『危険の情報収集』では、知識の獲得(40.0%)と看護場面での適用(40.0%)が同じ割合であり、その他の4項目では、看護場面での適用の割合がやや多かった。看護・医療事故の種類と構造、および分析方法(図7-5)では、3項目ともに知識の獲得と答えた割合が最も多く、次いで看護場面での適用、未実施の順であった。組織レベルでの看護・医療事故防止のための取り組み(図7-6)では、『リスクマネジメント』では知識の獲得(70.0%)が最も多く、『フェールセーフ・システム』では、未実施(30.0%)の割合が他の項目に比べて多かった。『安全文化の醸成』では、知識の獲得(62.5%)、未実施(20.0%)、看護場面での適用(5.0%)の順であった。個人レベルでの看護・医療事故防止のための取り組み(図7-7)において、『自己モニタリング』は、看護場面での適用(42.5%)が最も多く、知識の獲得

(22.5%)、未実施(17.5%)の順であった。

考 察

1. 医療安全教育のカリキュラムにおける位置づけ

教育理念は、カリキュラム全体の基盤となり、教育目標は、教育理念を反映し、現実的で適切な内容で記述される⁹⁾。つまり、教育理念や教育目標は、カリキュラム作成から展開までの全ての段階で基礎となるが、そこに安全を位置づけている大学は3割以下と少なく、丸山ら⁹⁾の報告と同様の傾向であった。これは、カリキュラム作成の全ての段階で一貫した安全教育を展開しているとはいえず、各教員の裁量に任せられていると考えられる。一方、8割以上の大学には、教科目標や臨地実習の目的・目標に安全に関する記述があったことは、丸山ら¹⁰⁾の報告にある3割以下の結果と比べて多く認められた。これは、看護教員が医療安全教育の重要性を認識し、自ら

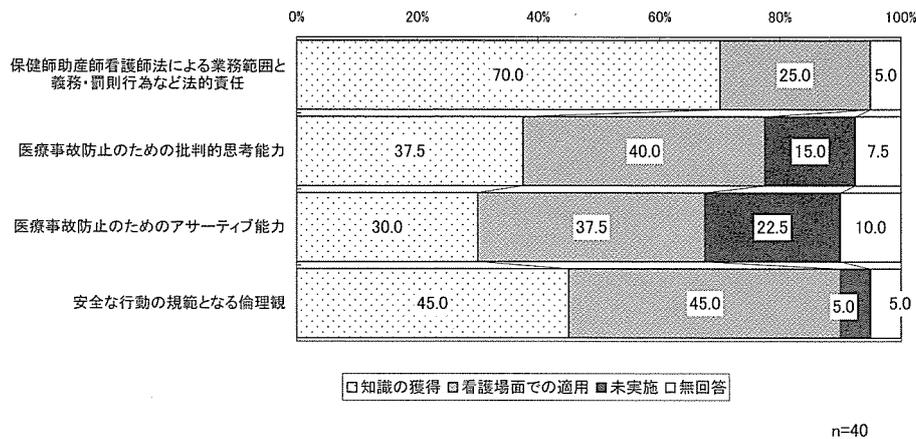


図7-2 看護職者の責務としての安全性の確保

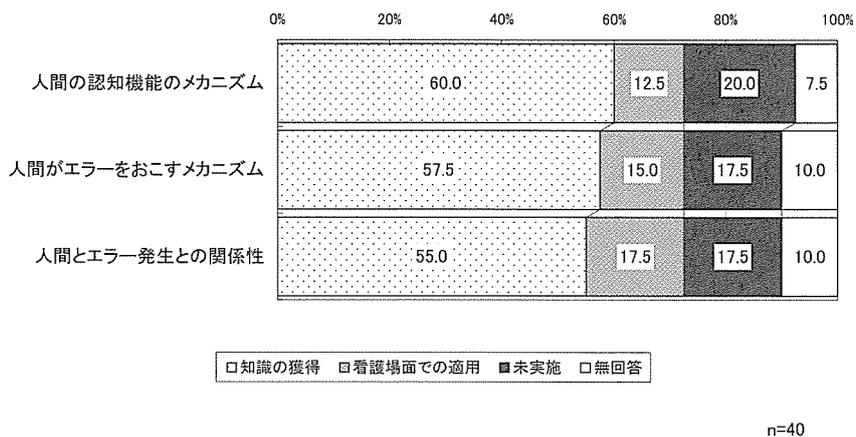


図7-3 人間の行動とヒューマンエラー

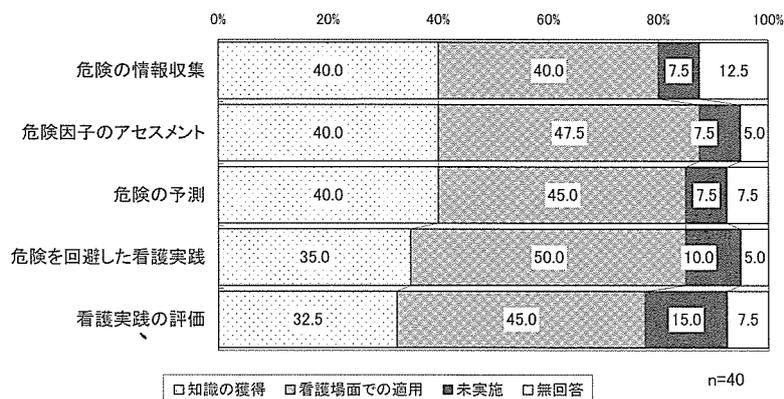


図7-4 看護業務に伴うリスク (危険因子) とリスクアセスメント

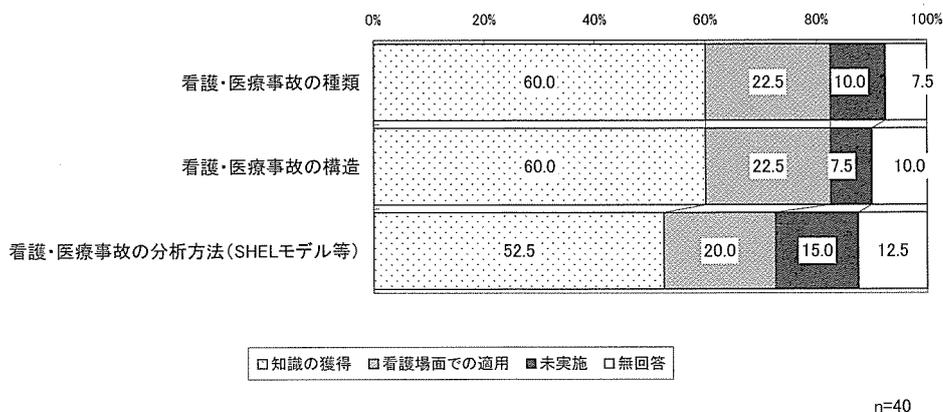


図7-5 看護・医療事故の種類と構造、および分析方法

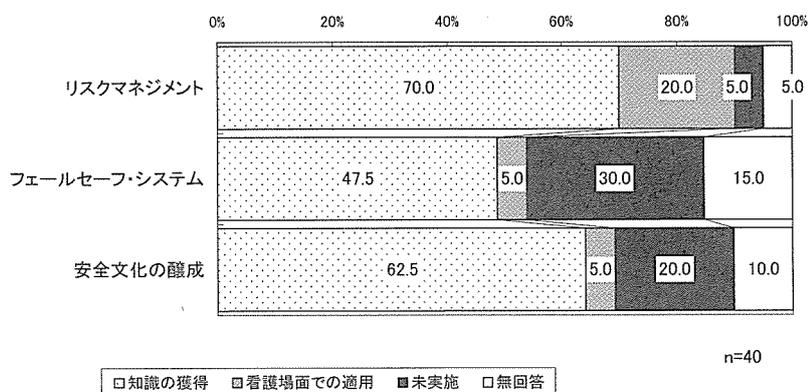


図7-6 組織レベルでの看護・医療事故防止のための取り組み

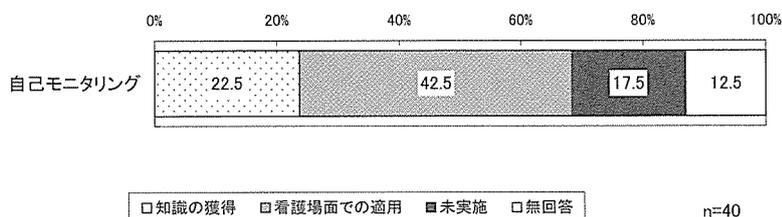


図7-7 個人レベルでの看護・医療事故防止のための取り組み

担当している科目の教育目標や教育内容を見直した結果と考えられる。これらのことから、カリキュラム上、医療安全に関して、科目、教育内容の一貫した配置を行い教育しているとは言い難いが、各教員が担当する教科目標や教育内容に安全教育を反映させていると考えられる。

また、教科目標に比べて臨地実習の目的・目標に、安全に関する内容を記述している大学が多いことは、臨床現場の中で特に安全の内容を重要視しているためと考える。これは、臨地実習では、学生が直接患者に接するため、医療事故を起こす危険性があることから考えると当然の結果ともいえる。看護基礎教育では、医療安全教育が臨地実習を通して、患者を第一に考え、安全に看護を

提供していくことを教育しているからである。

また、医療安全教育に関して独立した科目がある大学は1割と少なく、時間割上、独立した科目を計上することが難しい現状にあると考えられる。独立した科目のない大学のうち、約5割以上の大学で、全ての領域において医療安全教育がなされており、医療安全教育は多領域にわたり展開されていた。そのため、体系的に医療安全教育を実施していくためには、様々な領域で独自に教育展開するだけでなく、有機的な連携を図り、教育内容を定着、統合していく必要がある。しかし、カリキュラム上どの科目でどのような内容が実施されているかが明確である大学は4割以下であり、他領域と連携して教育

を行っている大学は少ないといえる。今後、領域間でどのように有機的に連携を図り、医療安全教育を体系化していくかが課題と考える。

2. 医療安全に関する教育内容

ヒューマンエラーについての内容には、人は過ちを犯す存在であることやエラーのタイプ分類、メカニズム等が含まれており、認知心理学の分野において特に研究がなされている¹¹⁾。このヒューマンエラーは医療事故を学ぶ上で基盤となる知識と考えられるが、約2割の大学では教育されていなかった。なぜエラーが起きるのかを理解しないままでは、自分自身が事故の当事者になる可能性を認識したり、事故原因について十分に考察することも困難であると考えられる。また、フェールセーフ・システムでは3割の大学で、安全文化の醸成については2割の大学において教育がなされていなかった。フェールセーフ・システムは、何か失敗が起こっても、全体としては安全が保たれるように、システムを設計し、かつシステムを運営することである¹²⁾。これは、安全工学から生まれた概念であるが、安全教育を実施する上で重要な内容といえる。安全学は学際的な学問であり、医療安全教育はこれらの様々な分野の内容を医療・看護に応用していく必要がある。また、フェールセーフ・システムや安全文化の醸成は、組織的な医療事故防止対策であり、看護基礎教育だけではなく、臨床現場でも継続して取り組む必要のある内容と考えられ、現行教育との連携が必要といえる。さらに、アサーティブ能力や批判的思考能力についても、未実施の大学が約2割あった。エラーが発生したときに、思いこみが生じている場合など本人が間違いに気づくことが困難であることもある。その時、エラーを互いに指摘し、訂正することで回復するというエラー回復過程を重視し、それを促進することは、事故防止に極めて有効なアプローチの一つであるといえる¹³⁾。そのため、看護基礎教育の段階からアサーティブなコミュニケーション能力や批判的思考力を培うことは重要であるといえる。

一方、看護業務に伴うリスク（危険因子）とリスクアセスメント、個人レベルでの看護・医療事故防止のための取り組みでは、看護場面での適用まで教育を実施している大学が多かった。近年、危険予知訓練の有効性も明らかにされており^{14,15)}、看護教育にも取り入れられるようになってきたためと考える。看護基礎教育の段階からリスクに対する感受性を高め、学生が臨地実習でよく体験する技術内容に潜む危険因子をシミュレーションする等さらに教育方法を工夫していくことが必要と考えられる。

今回の結果から、医療安全に関する教育内容について、知識の獲得のレベルまで教育されている内容が多く、看護場面で適用できるレベルまで十分に教育されている内容は少なかった。また、知識の獲得までと臨床場面での適用までと答えた大学がほぼ同じ割合となっていた教育内容もあり、各大学におけるばらつきもみられた。また、前述したように約2～3割の大学が未実施の内容もあり、看護基礎教育において、医療安全に関する教育がまだまだ模索中である現状といえる。

研究の限界と今後の課題

本研究は、看護系大学の代表者を対象とし、知識の獲得、臨床場面での適用、未実施の3つのレベルで医療安全に関する教育内容を把握したものであり、教育内容の詳細な実態を把握するには至らなかった。今後、看護基礎教育において、どの領域で、どのような内容を、どのような方法で、どのレベルまで教育しているかをさらに明らかにしていく必要があると考える。

結 論

看護系大学の看護系教員代表者101名を対象に、看護基礎教育における医療安全教育に関するカリキュラム上の位置づけ、教育内容の実態について質問紙調査を実施し、以下のことが明らかになった。

1. 医療安全教育に関して、カリキュラム上一貫した教育を実施している大学は3割以下と少なく、教員の裁量に任されていた。
2. 医療安全教育に関して独立した科目がある大学は1割であり、その他の大学では基礎看護学を中心に多領域で医療安全教育が実施されていた。
3. フェールセーフ・システムや安全文化の醸成などの組織レベルでの取り組みについては2割以上の大学が未実施であり、臨床との連携の必要性も示唆された。
4. 知識の獲得のレベルまで教育されている内容が多く、看護場面で適用できるまで教育されている内容は少なかった。

本研究にご協力いただきました対象者の皆様に深く感謝いたします。なお、この論文は、平成18年度香川大学重点化プロジェクト経費の助成を受けて実施した研究の一部である。

文献

- 1) 鮎澤純子：卒前教育としての安全管理教育—「専門職としての準備」と「事故防止・安全管理に取り組む組織の一員としての準備」, 看護教育, 48 (9), 792-799, 2007.
- 2) 川村治子：「看護の統合と実践」での医療安全教育を考える—各科目での医療安全教育を踏まえて, 看護教育, 48 (9), 786-791, 2007.
- 3) 丸山美知子, 岩本郁子, 和賀徳子, 他：看護・医療における事故防止のための看護基礎教育に関する研究, 厚生科学研究事業報告書, 2001.
- 4) 前掲2)
- 5) 前掲3)
- 6) 松下由美子：「看護安全学」の授業の組み立て, 『看護教育』編集室 (編), 「安全教育」の授業 看護事故防止を中心に, 70-74, 医学書院, 2003.
- 7) 前掲3)
- 8) 香春知永：カリキュラムの作成過程, 小山真理子 (編), 看護教育のカリキュラム, 39-52, 医学書院, 2000.
- 9) 前掲3)
- 10) 前掲3)
- 11) 芳賀繁：ヒューマンエラーのメカニズム, 大山正, 丸山康 (編), ヒューマンエラーの科学, 24-46, 麗澤大学出版会, 2004.
- 12) 村上陽一郎：安全学, 215, 青土社, 1998.
- 13) 森永今日子：エラー回復 (エラーの検出・指摘・訂正)とは集団における心理特性の視点から, 看護, 56 (2), 54, 2004.
- 14) 石川雅彦：医療安全トレーニングのコンピテンシーと今後の展開 KYT から CRM, LOFT へ, 看護管理, 16 (3), 186-188, 2006.
- 15) 兵藤好美：看護学生のヒヤリ・ハット傾向と危険予知トレーニングの実践, 看護展望, 32 (2), 89-96, 2007.