

〔報告〕

## リスクマネージャーが認識している新人看護師の医療安全教育

岩本真紀<sup>1</sup>, 名越民江<sup>1</sup>, 南妙子<sup>1</sup>, 栗納由記子<sup>1</sup>, 松岡美奈子<sup>1</sup>, 水野静枝<sup>2</sup><sup>1</sup>香川大学医学部看護学科<sup>2</sup>前香川大学医学部看護学科

## Medical Safety Education for Novice Nurses as Perceived by Risk Managers

Maki Iwamoto<sup>1</sup>, Tamie Nagoshi<sup>1</sup>, Taeko Minami<sup>1</sup>, Yukiko Awanou<sup>1</sup>, Minako Matsuoka<sup>1</sup>, Sizue Mizuno<sup>2</sup><sup>1</sup>*School of Nursing, Faculty of Medicine, Kagawa University*<sup>2</sup>*ex - School of Nursing, Faculty of Medicine, Kagawa University*

## 要 旨

新人看護師への医療安全に関する教育展開をリスクマネージャーがどのように認識しているかを明らかにすることを目的とし、全国国立病院機構のジェネラルリスクマネージャー194名に対して、自記式質問紙を用いた郵送調査を実施した。研究の目的、研究への協力は自由意志であること、結果は対象者の匿名を確保し、本研究目的以外に使用しないことを記載し、同意の得られた54名を分析対象とした。結果の公表についても承諾を得た。

臨床現場では、医療安全の基盤となる知識から教育が行われ、演習やグループワーク、技術チェックやテストを取り入れるなど、新人看護師に対するきめ細やかな教育がなされていた。また、知識と実践が伴わないことや確認・報告・相談ができない、医療安全に関する意識の低さなどを課題として挙げていた。看護基礎教育に対する期待としては、確認・報告・相談の重要性、ヒューマンエラー、危険予知能力や看護職の責任などの教育を取りあげていた。

今後、看護基礎教育では、医療安全教育の基盤となる知識を深め、看護職としての責任感を持ち、患者の安全を第一に考え行動できる看護師を育成していくことが大切と考える。さらに、臨床では、看護基礎教育で学習した内容を実践できるように教育を強化し、直接医療事故の予防につながる教育の定着を図ることが望まれている。

キーワード：新人看護師, 医療安全教育, リスクマネージャー

## Summary

In order to clarify the development of medical safety education for novice nurses as perceived by risk managers, self-administered questionnaires were mailed to 194 risk managers in national hospitals across Japan. A total of 54 risk managers consented to participate in the study after receiving an explanation of the study objective, and assurance that their participation would be voluntary, their anonymity would be ensured, the results would only be used for this research purpose, and the results would be published.

In clinical settings, education is based on knowledge, which is the foundation of medical safety, and thorough education is provided to novice nurses through lectures, group works and skill checks and tests. In addition, the following are considered problems regarding medical safety: knowledge does not necessarily match practice; inability to confirm, report or consult; and low levels of awareness of medical safety. Survey responses identified the following goals for future basic nursing education: the importance of confirmation, reporting and consultation,

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

human errors, risk anticipation, and nurse responsibilities.

In the future, it is necessary for basic nursing education to develop nurses who have deep knowledge as a foundation of medical safety education, possess a sense of responsibility as nursing professionals, and are capable of acting with safety as the number one priority. Furthermore, in clinical settings, it is desirable to enhance education in order to make the contents of basic nursing education reflect clinical practice and directly prevent medical accidents.

Keywords: Novice nurses, Medical safety education, Risk manager

## はじめに

医療が日々進歩している臨床現場では、多様な危険が潜んでいる。看護師は、患者の変化やニーズへの対応で緊急かつ多忙な状況におかれやすく、複数の業務を同時に行っており、他の業務のために一つの業務を中断せざるを得ない状況もしばしばみられる。このような状況では、注意力の低下・分散がおきやすく、間違いが誘発されやすい。そして、間違いがおきれば、対象が疾病や障害を持った患者であるがゆえに、重大な結果に結びつきやすい<sup>1)</sup>。このように、看護師は、医療現場において、医療事故の当事者や関係者になる可能性も高いといえる。そのため、いずれの医療機関においても、安全教育及び、安全管理体制の確立が最優先課題となっている。近年では、医療安全教育に危険予知トレーニング（以下、KYTと略す）を取り入れるなどリスク感性を高めるための研修を実施している施設も多くみられる<sup>2-5)</sup>。

一方、看護基礎教育においても医療安全教育は重要であり、実習での学生のヒヤリ・ハット体験の把握や分析を実施したり<sup>6)</sup>、CAI教材の作成や看護・医療事故のシミュレーションモデルの開発<sup>7)</sup>も行われている。しかし、一貫した教育を展開している教育機関は少なく、医療安全に関する教育内容については、いまだ模索している段階にある<sup>8)</sup>。

そこで、ジェネラルリスクマネージャー（General risk manager：以下 GRM と略す）が展開している新人看護師に対する医療安全教育の現状を分析することで、看護基礎教育で取り組むべき医療安全教育に対する示唆を得ることができる考えた。

## 目的

本研究の目的は、GRM が認識する新人看護師への医療安全に関する教育展開を明らかにすることである。

## 方法

### 1. 調査対象

全国国立病院機構（国立大学附属病院を含む）194施設に対し、各施設1名のGRMを対象とした。自記式質問紙を用いた郵送調査を行い、有効回答が得られた54名（回収率27.8%）を分析対象とした。

### 2. 調査期間

2008年2月7日から3月10日に実施した。

### 3. 調査内容

1) 看護・医療事故予防におけるGRMとしての教育展開

#### ①新人看護師に対する医療安全教育の内容

先行文献<sup>9)</sup>をもとに22項目の医療安全教育の内容を設定し、「実施している」、「実施していない」、「今後実施する予定である」の3件法で回答を求めた。

#### ②医療安全教育に関する工夫点と強化点

GRMが新人看護師に対して医療安全教育を行う上で、工夫したり、強化している点について、記述による回答を求めた。

#### ③医療安全教育に関する困難点と課題

GRMが新人看護師に対して医療安全教育を行う上で、困難に感じている点について、記述による回答を求めた。

### 2) GRMからの看護基礎教育への期待

#### ①GRMが看護基礎教育に期待する医療安全教育の内容

新人看護師に対する医療安全教育の内容と同じ22項目について、看護基礎教育において「知識の獲得までの教育を期待する」、「看護場面で適用できるまでの教育を期待する」、「教育は不要である」の3件法で回答を求めた。

#### ②GRMが看護基礎教育で必要と考える医療安全教育の内容

看護基礎教育において、最低限必要と考える医療安全

に関する教育内容について、記述による回答を求めた。

調査内容は、研究者間で検討を重ね、A大学附属病院の経験年数10年以上の看護師15名にプレテストを実施した。さらに、リスクマネージャーにアドバイザーとして意見を求め、内容の妥当性を確保した。

#### 4. 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、GRMあてに郵送し、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。

#### 5. 分析方法

GRMが看護基礎教育に期待する医療安全教育の内容、新人看護師に対する医療安全教育の内容については、選択肢毎に百分率を算出した。

自由記述の内容については、1つの意味を表す文章を1内容とし、1つの文章に複数の意味を含んでいる場合は、それぞれ1内容として抽出し、その意味するものの類似性により分類した。さらに、医療安全教育に関する工夫点と強化点の内容は、「工夫点」と「強化点」に、医療安全教育に関する困難点と課題は、「新人看護師の問題」、「指導者の問題」、「組織の問題」に、GRMが看護基礎教育で必要と考える医療安全教育の内容は、「知識の獲得」、「看護場面での適用」にそれぞれ分類した。

#### 6. 倫理的配慮

調査紙への回答は、所属施設や個人を特定しないように無記名で行った。調査紙に添付した趣意書に、①研究の目的、②研究の協力は自由意志であること、③調査結果は対象者の匿名を確保し、本研究目的以外には使用しないこと、④調査紙の返信をもって研究参加の同意を確認することを記載した。

## 結果

### 1. 対象者の背景 (表1)

対象者の所属施設の平均病床数は、375.3床で、平均看護師数は224.1人、看護師採用者数の平均は21.6人であった。また、対象者の平均看護師経験年数は28.5年であり、94.4%の者が20年以上の経験があった。また、リスクマネージャーとしての経験年数は、2年以上3年未満の者が31.4%で最も多く、13.0%の者が1年未満であった。

### 2. 看護・医療事故予防におけるGRMとしての教育展開

表1 対象者の背景

属性	人数(%)	平均±SD
病床数	52	375.3±150.6床
～99床	1(1.9)	
100～199床	5(9.6)	
200～299床	6(11.5)	
300～399床	22(42.4)	
400～499床	7(13.5)	
500～599床	3(5.8)	
600～699床	6(11.5)	
700床～	2(3.8)	
看護師数	53	224.1±127.3人
～100人	6(11.3)	
100～199人	24(45.4)	
200～299人	12(22.6)	
300～399人	6(11.3)	
400～499人	1(1.9)	
500人～	4(7.5)	
看護師の採用数	49	21.6±27.4人
～19人	36(73.5)	
20～39人	5(10.2)	
40～59人	3(6.1)	
60～79人	2(4.1)	
80～99人	1(2.0)	
100人～	2(4.1)	
看護師経験年数	54	28.5±5.17年
～9年	0(0.0)	
10～19年	3(5.6)	
20～29年	26(48.1)	
30年～	25(46.3)	
GRM経験年数	54	
1年未満	7(13.0)	
1年以上2年未満	8(14.8)	
2年以上3年未満	17(31.4)	
3年以上4年未満	8(14.8)	
4年以上5年未満	4(7.4)	
5年以上6年未満	7(13.0)	
6年以上	3(5.6)	

### 1) 新人看護師に対する医療安全教育の内容 (図1)

新人看護師に対する医療安全教育の内容をみると、「安全の意味やとらえ方(94.1%)」、「看護・医療事故のとらえ方(93.9%)」、「安全に関する用語の整理(92.2%)」など、22項目中18項目は6割以上の施設が実施していた。「自己モニタリング(35.3%)」、「医療事故防止のためのアサーティブ能力(44.0%)」、「医療事故防止のための批判的思考能力(46.9%)」の3項目は、実施している施設が半数以下であった。

### 2) 医療安全教育に関する工夫点と強化点 (表2)

医療安全教育に関する工夫点と強化点については、68件の内容が抽出された。工夫点には、「グループワークや演習の実施(8件)」、「個別指導の実施(5件)」、「技術に関する評価やテストの実施(5件)」などがあった。強化点は、「インシデント報告と共有(16件)」、「KYT

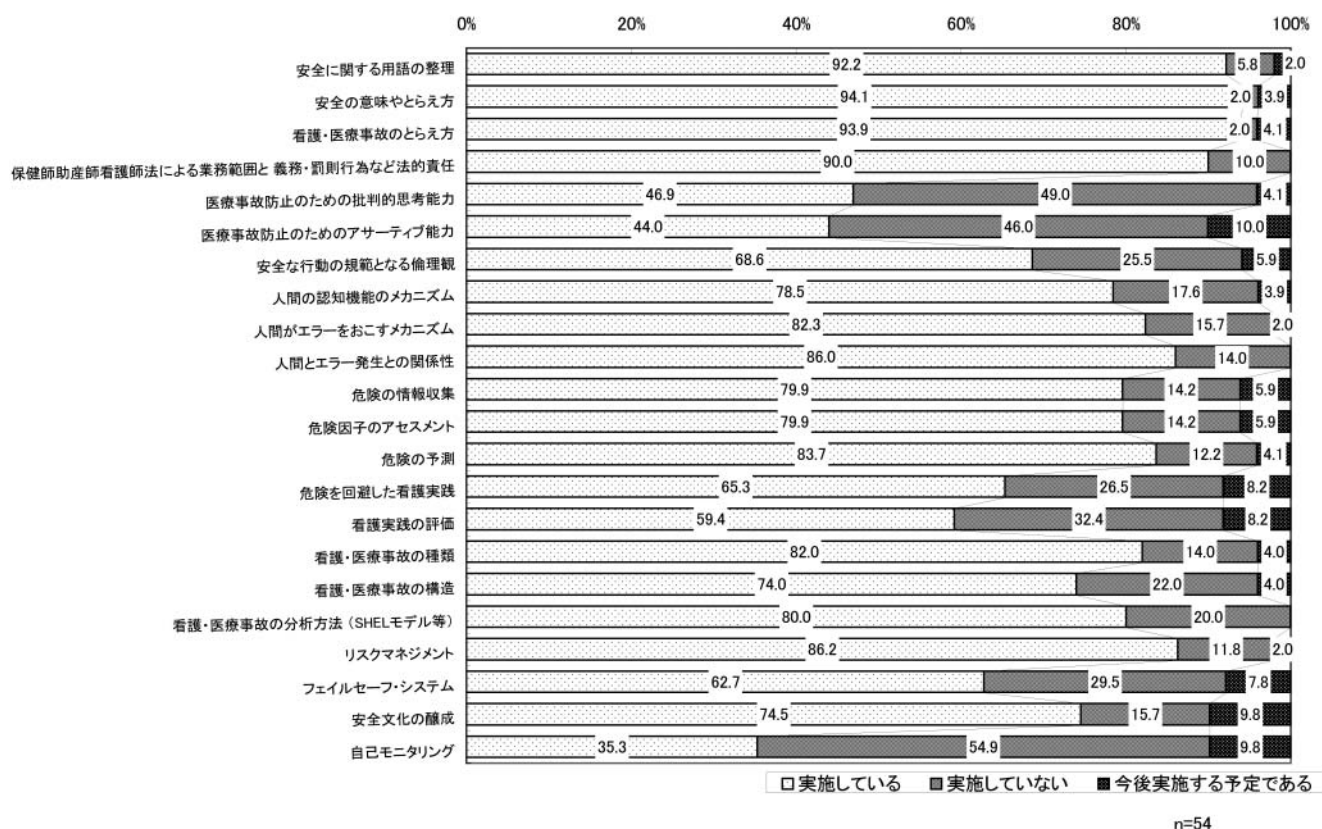


図1 新人看護師に対する医療安全教育の内容

表2 医療安全教育に関する工夫点と強化点

カテゴリー	内 容	件 数
工夫点	グループワークや演習の実施	8
	個別指導の実施	5
	技術に関する評価やテストの実施	5
	デモンストレーションの実施	4
	指導者の育成と連携	4
	安全文化の醸成	3
強化点	インシデント報告と共有	16
	KYTの導入	9
	与薬・ME機器に関する教育の強化	7
	手順 (マニュアル) の厳守及び活用	3
	報告・相談の徹底	2
	確認行動の強化	2

の導入 (9件)」、「与薬・ME 機器に関する教育の強化 (7件)」などであった。

3) 医療安全教育に関する困難点と課題 (表3)

医療安全教育に関する困難点と課題は、64の内容が抽出された。新人看護師の問題には、「知識と実践が伴わない (8件)」、「確認・報告・相談ができない (6件)」、「事故への恐怖心に対する対応が必要である (6件)」などがあり、指導者の問題では、「理解度の把握が難し

い (4件)」、「個人の成長に合わせた指導ができない (2件)」があった。また、組織の問題には、「安全文化の醸成が必要である (6件)」、「指導時間と指導者が不足している (4件)」などがあった。

3. GRM からの看護基礎教育への期待

1) GRM が看護基礎教育に期待する医療安全教育の内容 (図2)

GRM が看護基礎教育に期待する教育内容についてみると、「安全文化の醸成 (68.5%)」、「リスクマネジメント (66.7%)」、「看護・医療事故の種類 (64.8%)」、「看護・医療事故の構造 (64.8%)」、「フェイルセーフ・システム (62.3%)」などは、知識の獲得までの教育を期待すると答えた者が多かった。「危険の予測 (79.2%)」、「危険の情報収集 (77.4%)」、「危険因子のアセスメント (77.4%)」、「危険を回避した看護実践 (66.7%)」、「看護実践の評価 (66.7%)」、「自己モニタリング (58.5%)」などは、看護場面での適用までの教育を期待すると答えた者が多かった。

2) GRM が看護基礎教育で必要と考える医療安全教育

表3 医療安全教育に関する困難点と課題

カテゴリー	内 容	件 数
新人看護師の問題	知識と実践が伴わない	8
	確認・報告・相談ができない	6
	事故への恐怖心に対する対応が必要である	6
	医療安全に対する意識が低い	5
	言葉で伝えられない	4
	危険予知能力が低い	4
	自分の行動の意味が理解しがたい	3
	同じ過ちを繰り返す	2
	専門職としての責任感に欠ける	2
	多重課題を遂行することが困難である	2
応用ができない	1	
指導者の問題	理解度の把握が難しい	4
	個人の成長に合わせた指導ができない	2
組織の問題	安全文化の醸成が必要である	6
	指導時間と指導者が不足している	4
	指導者の連携と強化が必要である	3
	夜勤によりリスクが高くなる	2

表4 GRM が看護基礎教育で必要と考える医療安全教育の内容

カテゴリー	内 容	件 数
知識の獲得	ヒューマンエラー	9
	業務範囲と法的責任	8
	医療安全に関する基礎知識	7
	薬剤の知識・管理	3
	事故事例の分析	2
	患者の確認方法	2
看護場面での適用	確認・報告・相談の重要性	12
	危険予知能力	9
	看護職としての責務と責任	8
	看護倫理	4
	ルールの厳守	3
	安全文化の醸成	1
命の大切さ	1	

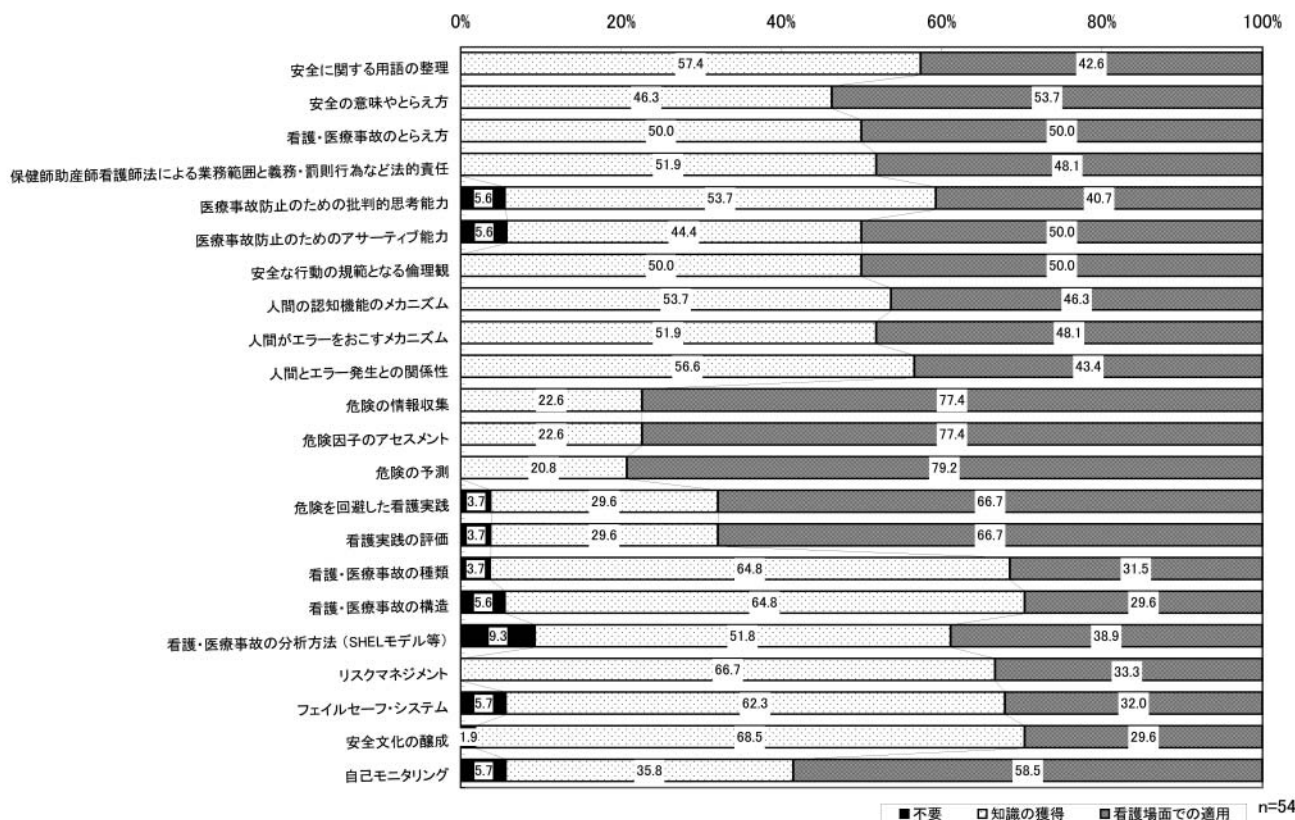


図2 GRM が看護基礎教育に期待する医療安全教育の内容

の内容 (表4)

看護基礎教育において最低限必要と考える教育内容については、69件の内容が抽出された。知識の獲得に関しては、「ヒューマンエラーについて (9件)」、「業務範囲と法的責任 (8件)」などが分類された。看護場面での適用に関しては、「確認・報告・相談の重要性(12件)」

「危険予知能力 (9件)」、「看護職としての責務と責任 (8件)」などに分類できた。

考察

1. 新人看護師に対する GRM としての教育展開

新人看護師への医療安全教育についてみると、安全に関する用語の整理、安全の意味やとらえ方、看護・医療事故のとらえ方は、9割以上の施設で教育されていた。これらの内容は、安全を理解するための基礎知識であり、臨床現場においても医療安全に関する基本的な内容から教育が実施されているといえる。

医療安全教育において、リスク感性を育てる取り組みが注目されているが、今回の結果からも危険の予測やアセスメントなどリスクアセスメントについて教育している施設が多く、さらにKYTの導入がGRMにより強化されている点として挙げられていた。これは、GRMが新人看護師の問題として、医療安全に対する意識が低い、危険予知能力が低いなど、新人看護師のリスクに対する意識の低さを挙げていたことから、実際に教育している中で危険予知能力を高める必要性を実感していると考えられる。しかし、医療安全に対する意識を高めようとすると、事故への恐怖心を増強させることにより、リアリティショックへの対応や、精神的なケアが必要となるという意見もあり、事故への恐怖心ばかりを増強させないようにバランスよく教育していくことの難しさも浮き彫りになった。

人間がエラーをおこすメカニズムや人間とエラー発生との関係性など人間の行動とヒューマンエラーに関する内容においても教育している施設が多かった。しかし、看護系大学を対象に実施した先行研究<sup>8)</sup>では、他の内容に比べてヒューマンエラーの内容は、教育していないと回答した大学が多かった。このことから、なぜ、エラーが起こるのか、人は過ちを犯す存在であるという認識をもつことの必要性が臨床現場において高いことが伺える。また、事故の種類や構造、分析方法については、インシデントの重要性や方法を教育に取り入れ、その施設特有の事例を振り返る、あるいは共有する機会をもつなど、様々な工夫を行っている。インシデントを報告し共有することは、医療事故防止対策の第一歩とも考えられる。実際に起こった事例を共有することにより、安全への意識を高め、対応策を講じることにより技術の向上も期待できる。臨床現場においては、医療事故の防止に直接役立つ知識や技術の修得を目指していることが伺える。

一方で、医療事故防止のための批判的思考能力やアサーティブ能力、自己モニタリングについての内容は、教育がなされていない施設も多かった。これらの項目は、自分の考えや行動について、客観的に評価し、振り返ること、また自分の意見を表現できることを目標としている。新人看護師がただ言われたことをそのまま何の疑問も持たずに実施することは大変危険な行為である。これは、看護系大学の教育においても同様にいえることであ

り<sup>8)</sup>、これらの内容を教育に取り入れる工夫がさらに必要と考える。

また、GRMが医療安全教育を展開する上で工夫している点を見ると、講義形式だけではなく、グループワークや演習を取り入れるなど、臨床現場に即した方法を展開することにより、新人看護師が危険な状況をイメージしやすく、理解しやすいようにしていた。また、技術チェックやテストを実施するなど、新人看護師の個別性に合わせた指導を実施していた。さらに、集団教育だけでなく、病棟までGRMが出向いて個別指導を実施するという意見もあり、細やかな新人看護師への支援・指導を行っている現状が明らかになった。

## 2. GRMからの看護基礎教育への期待

GRMが看護基礎教育に期待する教育内容をみると、看護場面に適用できるまでの教育を期待する内容は、リスクアセスメントや自己モニタリングであった。看護師は人間を対象とし、持続的に進歩している医療現場で常に変化している状況におかれている。新人看護師は入職した直後から危険と隣り合わせの中で看護を展開していく必要がある。そのため、危険を予測し回避する能力を看護基礎教育の段階で知識だけではなく、実践力として期待されていると考える。また、嶋森<sup>9)</sup>は、看護師が一度に多くの業務を同時に果たすことが求められ、平常時には機能している行動の自己モニタリングが機能しなくなることが事故の要因となっていることを報告している。事故を起こさないためには、自己モニタリングを常に行うことが重要であり、看護基礎教育の段階で、自分の行動をモニタリングしていく習慣を身につけていくことが求められていると考える。

また、新人看護師は複数の患者を受け持ち、看護援助の優先順位を判断し決定して実践していく必要があるが、新人看護師にとっては大変困難なことであり、常に指導を受けながら看護を展開している状況と考える。しかし、医療安全教育を実施する上での困難点として、確認・報告・相談ができない、言葉で伝えられない、理解度の把握が難しいなど、新人看護師のコミュニケーションの未熟さが、指導することに困難を感じさせる要因となっていると考えられる。そのため、コミュニケーションスキルの獲得を含めた教育展開が看護基礎教育の段階で期待されているといえる。

また、ヒューマンエラーや業務範囲と法的責任など安全を考える上での基本的知識や、看護職としての責務と責任など専門職としての教育を看護基礎教育に求めていることが明らかになった。医療安全の基盤となる知識とともに、患者の安全を第一に考える姿勢や、事故を起こ

す危険性のある職業であることの自覚、責任感など、態度育成の必要性も示唆された。

### 3. 看護基礎教育から臨床への転換

今後の医療安全教育の在り方をみると、看護基礎教育で実施している医療安全に関する教育内容のほとんどを臨床現場でも、新人看護師に対して再度教育していることが本研究で明らかになった。

臨床でどの内容をどこまで教育するかは、各施設にゆだねられており、看護基礎教育においても、教育レベルにはばらつきが見られていたことから、教育機関と臨床との連携の実際は容易なものではないといえる。医療安全教育は、臨床現場で患者の安全を第一に考え、医療事故を防止することを最優先に行われるべき教育内容である。医療安全に関する基本的な考え方や、医療事故がなぜ起こるのか、起こさないためにはどうすればよいのか、起こした後の対処はどうするかを、看護基礎教育での修得状況に重ねて、臨床現場としての転換が必要であり、看護基礎教育から臨床への転換をスムーズにかつ効果的に行うことが重要となる。

今回の結果から、看護基礎教育では、医療安全の基盤となる知識や考え方、態度の育成に焦点をあて、さらに新人看護師として危険を予測し回避できるよう教育を強化していくことが求められていることが明らかになった。しかし、GRMは知識が実践に結びついていないと考えていることから、臨床では看護基礎教育で学習した内容を実践で使えるように教育していくことが重要と考えられる。看護基礎教育で行っている内容を臨床で再度教育している現状であるが、臨床というリアルな状況でもう一度学び直す機会をどのように実践につなげていくかが今後の課題と考える。

## 結論

1. 臨床現場では、医療安全の基盤となる知識から教育が行われ、演習やグループワーク、技術チェックやテストを取り入れるなど、新人看護師に対するきめ細やかな教育がなされていた。

2. GRMは、知識と実践が伴わないことや確認・報告・相談ができない、医療安全に関する意識の低さなどを医療安全教育を行う上での課題として挙げていた。

3. GRMは、看護基礎教育に対する期待としては、確認・報告・相談の重要性、ヒューマンエラー、危険予知能力や看護職の責任などの教育を挙げていた。

今後、看護基礎教育では、医療安全教育の基盤となる知識を深め、看護職としての責任感を持ち、患者の安全

を第一に考え行動できる看護師を育成していくことが大切と考える。

## 謝辞

本研究にご協力いただきましたジェネラルリスクマネージャーの皆様に深く感謝いたします。

この論文は、平成19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) 川村治子：系統看護学講座別巻16医療安全，5，医学書院，2005.
- 2) 行俊可愛，安江大志，新甫知恵，他：危険予知トレーニングによる医療安全教育【臨床編】病棟カンファレンスで行う危険予知トレーニング，看護展望，32（2），68-75，2007.
- 3) 森聖美：危険予知トレーニングによる医療安全教育【臨床編】全職種参加の危険予知トレーニング，看護展望，32（2），76-83，2007.
- 4) 朝倉加代子：危険予知トレーニングによる医療安全教育【臨床編】実践につながる危険予知トレーニングの活用，看護展望，32（2），84-88，2007.
- 5) 戸田由美子：危険予知トレーニングによる医療安全教育【臨床編】対象に応じた危険予知トレーニング研修の進め方，看護展望，32（2），58-67，2007.
- 6) 兵藤好美：事故予防に向けた危険予知訓練，看護展望，30（6），103-109，2005.
- 7) 岩本郁子，和賀徳子，林幸子，他：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，看護展望，28（2），101-130，2003.
- 8) 岩本真紀，名越民江，南妙子，他：看護系大学における医療安全教育に関する調査研究，香川大学看護学雑誌，12（1），47-55，2008.
- 9) 嶋森好美，福留はるみ：人はどういう状況で事故を起こすのか医療事故防止のポイント，看護教育，42（11），967-973，2001.