

ては3年課程が2年課程よりも10%多かった。

#### 4) 事故を起こした学生への対応についての課題

「学生同士の事故の共有の方法」が207校(69.9%)と最も多く、次いで「事故を起こした学生への継続的な関わり」が166校(56.1%)であった。3年課程、2年課程とも同様の傾向であった。「情報公開のしかた」116校(39.2%)、「事故を起こした学生の実習の継続の仕方」114校(38.5%)、「事故を起こした学生の面接方法」106校(35.8%)、「学生の責任のとらせ方」96校(32.4%)、「体験を記述したレポートの指導方法」98校(33.1%)、「事故を起こした学生のプライバシーの確保」103校(34.8%)とほとんどの項目が30%台であった。3年課程2年課程とも同様の傾向であった。

### 5. 看護・医療事故予防教育に関する学校と臨地実習施設との協働

#### 1) 臨地実習施設との看護・医療事故についての学校としての取り組み状況

学校と臨地実習施設との看護・医療事故に関する取り組みについて、協働で行っているのは75校(25.3%)で、3年課程は2年課程より10%多かった。

協働での取り組みがあると回答した75校のうち、「勉強会を開いている」25校が最も多く、その中で年に3回以内開いている学校は21校であった。「講演会を開いている」と回答したのは、3年課程が12校であるのに対し2年課程は1校であった。

#### 2) 主たる臨地実習施設と、看護・医療事故予防及びその教育に関することについての話し合いの状況

主たる臨地実習施設と、看護・医療事故予防及びその教育に関することについての話し合いの機会が「ある」と回答した学校は194校(65.5%)であり、3年課程は134校(70.9%)、2年課程は60校(56.1%)であった。

「ある」と回答した194校のうち、開催回数を見てみると、年に3回以内が最も多く62校(32.0%)で

あった。

話し合うテーマは、「学校における看護・医療事故予防教育の取り組みについて」108校(55.7%)が最も多く、次いで「学生の起こした当該施設における看護・医療事故の現状について」100校(51.5%)、「実習で関わる学生の看護・医療事故予防に関する個別指導について」87校(44.8%)、「臨地実習施設の看護・医療事故予防の方法について」75校(37.8%)であった。これは両課程ともほぼ同様の傾向を示したが、「臨床実習施設の最近の看護・医療事故の現状や分析した結果について」は3年課程が2年課程より10%多かった。

話し合う機会が「ある」と回答した194校のうち、話し合うときに用いる資料については、「学校内でまとめた学生の看護・医療事故の現状及び対策」107校(55.2%)が最も多く、次いで「学生の事故及びインシデントレポート(個人名は特定しないもの)」104校(53.6%)であった。「看護師の事故及びインシデントレポート」15校(7.7%)、「臨地実習施設内でまとめた事故及び対策についての報告書」40校(20.6%)は少なかった。「学生の事故及びインシデントレポート(個人名は特定しないもの)」は3年課程が2年課程より10%以上多かった。

#### 3) 学校と主たる実習施設間における看護・医療事故予防に関する取り決めの状況

主たる実習施設と看護・医療事故予防に関する取り決めがあるのは254校(85.8%)で、2年課程は「全くない」が20校(18.7%)で3年課程の「全くない」39校(14.2%)より多かった。

取り決めの表わし方としては、「実習要領・要項」によるものは141校(55.5%)が最も多く、次いで「対策等をまとめたマニュアルなどの文書」93校(36.6%)、「実習依頼書及び承諾書のような形の契約書」75校(29.5%)、「口答のみ」58校(22.8%)であった。「対策等をまとめたマニュアルなどの文書」は3年課程が10%以上多かった。

取り決めがあると回答した254校のうち、取り決

めている内容 13 項目のうち回答数が多かったのは、「事故が発生したときの、学校内外における連絡・報告の経路を決めている」が 247 校(97.2%)であり、次いで「臨地実習のため学生に保険加入を義務づけている」237 校(93.3%)、「常に学生が患者に対して行う技術の範囲を臨地実習施設に示している」224 校(88.2%)、「学生が被害者になった場合(針刺し事故等)の対応を決めている」205 校(80.7%)であった。

取り決めの低い項目は、「事故を起こした学生への処遇を決めている」50 校(19.7%)、「常に、学生が受け持つことについて、患者から同意書により同意を得ている」60 校(23.6%)であった。両課程とも同じ傾向であった。

全く取り決めがないと回答した学校は 39 校(13.2%)であり、その対処としては「生じた内容に応じて、その都度臨地実習施設と学校で合議し対処している」36 校、「今までそのようなことがなかったので、考えていない」2 校であった。

臨地実習施設と学校の間で、看護・医療事故に関し、解決できないような出来事の有無については、「はい」と回答したのは 11 校(3.7%)であった。

## 6. 看護・医療事故予防教育を推進していくにあたっての課題

回答者の自由記載の内容を本研究の調査の枠組みに沿って類似の回答をまとめカテゴリー化した。課題としてもっとも多くあげられたのがカリキュラム上の見直し(見直しの必要性、科目立ての検討、教育内容の系統立て、理念・目的目標・科目の一貫性、到達度、明文化の必要性)で、次に教育方法の検討、実習施設との連携、教員の資質の向上などであった。

Ⅱ. 看護・医療事故予防教育を推進していくために看護教員に求められる能力に関する実態 (看護教員を対象に実施)

422 人(回収率 38.9%)より回答があり、有効回答数 421(99.8%)であった。回答者の所属している施設の課程別内訳は 3 年課程が 300 人(71.3%)、2 年課程が 121 人(28.7%)であった。

### 1. 回答者の背景

#### 1) 所属施設の状況

回答者の所属施設は国立、公立が 37.3%であり、続いて私立(医師会)が 17.3%、私立(学校法人)が 12.6%であった。3 年課程でみると国立、公立が 42.9%であり私立(学校法人)が 13.3%、私立(医療法人)が 11.7%であり、2 年課程では国立、公立が 23.1%、私立(医師会)が 44.6%、私立(医療法人)が 11.6%であった。3 年課程と 2 年課程とでは設置主体に大きな差が見られた。

#### 2) 性別・年齢

回答者の性別は 97.9%が女性であり、年齢構成は 40～44 歳が 122 人(29.0%)、35～39 歳が 117 人(27.8%)、45～49 歳が 67 人(15.9%)であった。3 年課程も 2 年課程も年齢構成はほぼ同じ割合であった。

#### 3) 主たる担当の専門領域

全体で見ると基礎看護学が 91 人(21.6%)と最も多く次いで成人看護学が 77 人(18.3%)、老年看護学が 54 人(12.8%)であり、小児看護学が最も少なく 43 人(10.2%)であった。3 年課程では基礎看護学が 66 人(22.0%)と最も多く次いで成人看護学 56 人(18.7%)、在宅看護論 43 人(14.3%)であった。2 年課程では基礎看護学 25 人(20.7%)、次いで成人看護学 21 人(17.4%)、老年看護学及び小児看護学がいずれも 17 人(14.0%)であった。

#### 4) 教育経験年数

教育職経験年数については全体で見ると 5 年～9 年が 146 人(34.7%)、10 年以上が 129 人(30.6%)であった。3 年課程では 5 年～9 人が 106

人(35.3%)、10年以上が86人(28.7%)であり、2年課程も同様に5年～9年が40人(33.1%)、10年以上が43人(35.5%)であった。

## 5) 研修への参加状況

厚生労働省看護研修研究センターが平成2002年～2003年度に主催した「看護基礎教育における医療安全推進のための看護教員研修」に参加したのは全体では25人(5.9%)、参加していないが伝達講習会に参加したのは117人(28.0%)で両方を合わせると142人(33.7%)であった。3年課程では研修に参加したのは17人(5.7%)、参加していないが伝達講習会に参加したのは84人(28.0%)で両方を合わせると101人(33.7%)であった。2年課程では8人(6.6%)、参加していないが伝達講習会に参加したのは33人(27.3%)で両方を合わせると41人(33.9%)であった。

## 2. 看護・医療事故予防教育について新しい知識・技術を獲得・追求しようとする能力

### 1) 看護・医療事故予防に関する知識の獲得方法と獲得状態

#### ① 看護医療事故予防に関する知識の獲得方法

看護・医療事故予防に関する知識として、「看護・医療事故の概念」「人間の行動とヒューマン・エラー」「安全文化」「看護・医療事故の分析方法」「看護・医療事故の種類と構造」「看護・医療事故を予防するための方法」「看護・医療事故発生時の対処」「関係法規における看護業務範囲と責任」「医療事故と労働条件・組織との関連」の9項目について獲得方法と獲得状態について回答を求めた。その結果、知識の獲得方法は、「雑誌・文献を読む」が9項目全てにおいて最も多かった。次いで「講演・研修への参加」が多く、3番目には「学習会・研修への参加」であった。

特に、「看護・医療事故の概念」及び「看護・医療事故を予防するための方法」については「雑誌・文献を読む」が378人(89.8%)、354人(84.1%)と80%以上であり、「検討会・報告会への参加」、

「講演会・研修会への参加」、「学習会・勉強会への参加」についても高率であった。「安全文化」、「医療事故と労働条件・組織との関連」についてはいずれの獲得方法に関しても低率であった。

#### ② 看護・医療事故予防に関する知識の獲得状態

獲得状態については「よく知っている」「知っている」を合わせて80%以上の項目は「看護・医療事故の概念」のみであり、次いで「看護・医療事故を予防するための方法」327人(77.7%)、「看護・医療事故発生時の対処」322人(76.5%)、「人間の行動とヒューマン・エラー」294人(69.8%)であった。最も低かったのは「医療事故と労働条件・組織との関連」154人(36.5%)であった。

知識の獲得状態として「全く知らない」という回答が多かったのは「医療事故と労働条件・組織との関連」48人(11.4%)、「安全文化」42人(10.0%)、「看護・医療事故の分析方法」29人(6.9%)、「人間の行動とヒューマン・エラー」10人(2.4%)であった。

#### ③ 知識を獲得しようとした理由

知識を獲得しようとした理由については「看護・医療事故は社会問題なので看護職として必要性を感じた」が348人(82.7%)、次いで「臨地実習・指導をするのに必要だった」303人(72.0%)、「看護・医療事故予防の観点からカリキュラムを見直すのに必要であった」182人(43.2%)、「看護・医療事故予防に関して講義をするのに必要であった」165人(39.2%)であった。

3年課程と2年課程では1位から4位についてはほぼ同様の傾向であったが、5位については3年課程では「所属する施設に看護・医療事故予防に関する学習会があった」91人(30.3%)に対して2年課程では「過去に自分自身にヒヤリ・ハットの体験があったので学習の必要性を感じた」39人(32.2%)であった。

#### ④ 医療現場での看護・医療事故予防に関する取り組みの情報の収集状況

全体で見ると「看護・医療事故についての新聞

記事やテレビ報道に常に注意を向けている」が384人(91.2%)で最も多く、次いで「担当している臨地実習施設でおこなわれている看護・医療事故予防の具体的な取り組みに注意を向けている」308人(73.2%)、「看護・医療事故予防に関する書物を購入するようにしている」143人(34.0%)であった。3年課程2年課程とも同様の傾向であった。

## 2) 看護・医療事故予防に関する技術の獲得状況

### ① 技術を学ぶ方法

全体で見ると「スタッフに医療機器や患者の援助の注意事項を確かめるようにしている」が323人(76.7%)と最も多く、次いで「スタッフの実施しているところを見学するようにしている」269人(63.9%)、「スタッフと一緒に援助している」188人(44.7%)、「学生の事故及びインシデントレポートの分析をしている」176人(41.8%)である。3年課程、2年課程とも同様の傾向であった。

### ② 研修への参加状況

過去1年間に研修へ参加したのは139人(33.0%)であった。研修の内容は、「看護・医療事故の分析方法」が69人(49.6%)と最も多く、次いで「人工呼吸器や輸液ポンプなど医療機器の取り扱いについて」44人(31.7%)、「患者への説明について」36人(25.9%)、「医薬品や医薬用品の取り扱いについて」32人(23.0%)であり、3年課程とも2年課程とも同様の結果であった。

参加した研修の教育方法は、「講義」が122人(87.8%)と最も多く、次いで「演習」が31人(22.3%)であった。「模擬患者を用いた事故のシミュレーション体験」は12人(8.6%)であった。3年課程2年課程とも同じ傾向であった。

### ③ 技術を獲得しようとした理由

「安全に臨地実習指導をするのに必要であった」が104人(74.8%)と最も多く、次いで「看護・医療事故は社会問題なので看護職として必要性を感じた」103人(74.1%)、「看護・医療事故予防の観点からカリキュラムを見直すのに必要であった」70人(50.4%)、「看護・医療事故予防に関して講

義をするのに必要であった」60人(43.2%)であった。

知識を学ぼうとした理由の第一位は「看護職として必要性を感じた」であったのに対し、技術を学ぼうとした理由の第一位は「臨地実習指導をするのに必要」であったが、それぞれの理由の上位4位の項目は同じであった。

## 3. 看護・医療事故予防についての教育内容・教育方法を追求し実施する能力

この能力については、看護・医療事故予防に関する授業展開能力と臨地実習における対応・指導能力についてたずねた。授業展開能力については前述の教務責任者を対象にして行った調査の「看護医療事故予防に関する授業展開について」と同じ質問内容であり、臨地実習における対応・指導能力は看護教員のみにとずねた。

### 1) 看護・医療事故予防に関する教育内容別にみた教授状況

看護教員が担当領域で看護・医療事故予防に関する教育内容を「取り上げている」のは306人(72.7%)、「取り上げていない」が104人(24.7%)であった。

教育内容別にどの分野でどのような教育方法を用いて教授されているか、さらに次年度、どのようにしたいのかの結果は以下のとおりであった。

#### (1) 教育内容:「看護・医療事故の概念」

この教育内容をとりあげている分野及び領域としては、多い順に「基礎看護学」75人、「成人看護学」23人、「老年看護学」15人であった。教育方法としては、1番回答が多かった「基礎看護学」でみると「説明を主とした講義」74人、「技術演習」9人、「記述・紙上事例」9人、「グループワーク」9人であった。

#### (2) 教育内容:「人間の行動のヒューマン・エラー」

この教育内容をとりあげている分野及び領域としては、多い順に「基礎看護学」73人、「成人看護学」20人、「老年看護学」17人であった。教育方法としては、多い順に「基礎看護学」でみると「説

明を主とした講義」68人、「記述・紙上事例」6人、「技術演習」5人、であり、次年度に向けては、「記述・紙上事例」が6人から17人へ、「役割演技 ロールプレイング」3人から10人へ、「模擬患者を用いる」2人から7人、「グループワーク」4人から13人へと取り入れたいとしている教員が増加している。

#### (3)教育内容:「安全文化」

この教育内容をとりあげている分野及び領域としては、多い順に「基礎看護学」50人、「成人看護学」13人、「小児看護学」11人であった。教育方法としては、「基礎看護学」でみると多い順に「説明を主とした講義」50人、「技術演習」6人「記述紙上事例」「模擬患者を用いる」「グループワーク」は2人で同数であった

#### (4)教育内容:「看護・医療事故の分析方法」

この教育内容をとりあげている分野及び領域としては、多い順に「基礎看護学」44人、「老年看護学」11人、「成人看護学」10人であり、次年度取り上げたいと回答したものが「基礎看護学」で44人から58人に増えている。教育方法としては、「基礎看護学」でみると多い順に「説明を主とした講義」36人、「記述・紙上事例」14人、「グループワーク」8人であり、次年度に向けては「説明を主とした講義」が52人へ、「記述・紙上事例」22人へ、「グループワーク」17人へ増加している。

#### (5)教育内容:「看護・医療事故の種類と構造」

この教育内容をとりあげている分野及び領域としては、「基礎看護学」が75人と一番多いが、「老年看護学」20人、「小児看護学」17人、「精神看護学」15人、「成人看護学」14人、「母性看護学」11人「在宅看護論」9人とすべての領域で取り上げられている。教育方法としては、「基礎看護学」でみると多い順に「説明を主とした講義」71人、「記述・紙上事例」11人、「技術演習」7人であった。

#### (6)教育内容:「看護・医療事故を予防するための方法」

この教育内容をとりあげている分野及び領域としては、「基礎看護学」が119人と一番多いが、「成

人看護学」47人、「老年看護学」33人、「小児看護学」27人、「母性看護学」24人、「精神看護学」20人「在宅看護論」18人とすべての領域で取り上げられている。教育方法としては、「基礎看護学」でみると多い順に「説明を主とした講義」108人、「技術演習」54人「記述・紙上事例」26人であった。次年度に向けては、それぞれの教育方法について取り入れたいとするものが増加しているが、特に「役割演技 ロールプレイング」は9人から26人、「模擬患者を用いる」は9人から16人、「グループワーク」は22人から43人へ増加している。

#### (7)教育内容:「看護・医療事故発生時の対処」

この教育内容をとりあげている分野及び領域としては、「基礎看護学」が80人と一番多いが、「成人看護学」28人、「老年看護学」25人、「小児看護学」18人、「精神看護学」18人、「母性看護学」15人「在宅看護論」15人とすべての領域で取り上げられている。教育方法としては、「基礎看護学」でみると多い順に「説明を主とした講義」69人、「技術演習」10人「記述・紙上事例」8人であった。次年度に向けてはそれぞれの教育方法について取り入れたいとするものが増加しているが、特に「役割演技 ロールプレイング」は2人から21人、「模擬患者を用いる」は1人から10人、「グループワーク」は29人から43人へ増加している。

#### (8)教育内容:「関係法規における看護業務範囲と責任」

この教育内容をとりあげている分野及び領域としては、多い順に「基礎看護学」57人、「在宅看護論」17人、「専門基礎分野」15人であった。次年度取り上げたいとしているものが「在宅看護論」の領域で17人から27人に増加している。教育方法としては、「基礎看護学」でみると多い順に「説明を主とした講義」54人「記述・紙上事例」9人、「グループワーク」3人であった。

#### (9)教育内容:「医療事故と労働条件・組織との関連」

この教育内容をとりあげている分野及び領域としては、多い順に「基礎看護学」33人、「専門基礎

分野」7人、「基礎分野」および「成人看護学」で6人であった。教育方法としては、「基礎看護学」でみると「説明を主とした講義」32人、「技術演習」2人、「グループワーク」1人であった。他の分野・領域では「記述・紙上事例」が用いられていた。

## 2) 臨地実習における看護・医療事故予防に関する関わり状況

### ① 危険性の予測および危険予防行動に対する自己認識

4つの項目を設定したが「自信を持って出来る」と「だいたいできる」とを合わせた回答数でみると、「事故の要因及び危険性を予測すること」342人(81.2%)、「事故の危険性を予測することが出来る」360人(85.5%)、「事故の危険性を予測したとき、その危険を排除するための方法を考えることが出来る」382人(90.7%)、「その事故の危険を排除するために考えた方法を実施することが出来る」364人(86.5%)であり、4項目全て80%以上であった。

### ② 学生の事故の危険性を予測したときの指導方法・内容

回答の多い順に「学生の援助は継続させながら、援助の一部を学生に代わって自分が行う」200人(47.5%)、「具体的な言動を指示する」が101人(24.0%)、「学生の援助を中止させ自分が援助する」が31人(7.4%)であった。3年課程、2年課程ともほぼ同様の傾向であった。

## 3) 臨地実習においてカンファレンスで看護・医療事故、予防についての取り上げ状況

回答の多い順に「実習中に事故に関連することが起こった場合のみ取り上げる」が166人(39.4%)、「定期的ではないが出来るだけ意識的に取り上げるようにしている」が127人(30.2%)であった。「1クールの実習期間中に必ず1回はカンファレンスで取り上げる」は53人(12.6%)のみであった。3年課程、2年課程ともほぼ同様の傾向を示した。

## 4) 学生が事故を起こしたときの対応

### ① 事故を起こした学生と初めて面接する場合に一番重要だと考える対応

「事故が起こった状況を詳しく表現するように促す」は155人(36.8%)であり、次いで「原因が何かを明らかにする」は116人(27.6%)、「感情を吐露させる」は96人(22.8%)であった。3年課程では「原因が何かを明らかにする」は76人(25.3%)「感情を吐露させる」77人(25.7%)に対し、2年課程では「原因が何かを明らかにする」が40人(33.1%)で「感情を吐露させる」19人(15.7%)より多かった。② 学生が事故を起こしたときの体験の記述のさせ方

学生が事故を起こしたときの体験を記述させていると回答したのは374人(88.8%)であった。記述したものをを用いて指導をするときに、最優先させたい目的は、「自己の体験を通して何を学んだか自覚させること」90人(23.6%)が最も多く、ついで「原因が何かを明らかにさせること」96人(25.2%)であった。「分析の方法を学ばせること」2人(0.5%)「自分の行動を反省させること」4人(1.0%)「メタ認知の重要性を自覚させること」6人(1.6%)は非常に少なかった。3年課程、2年課程とも同様の傾向であった。

### 5) 事故を起こした学生への対応についての課題

「学生同士の事故の共有の方法」が262人(62.2%)と最も多く、次いで「事故を起こした学生への継続的な関わり」223人(53.0%)、「事故を起こした学生の実習の継続の仕方」165人(39.2%)、「事故を起こした学生の面接方法」130人(30.9%)であった。「学生の責任のとらせ方」66人(15.7%)、「体験を記述したレポートの指導方法」84人(20.0%)、「事故を起こした学生のプライバシーの確保」90人(21.4%)であった。50%以上の回答があったのは8項目中2項目であった。3年課程2年課程とも同様の傾向を示した。

## 4. 看護・医療事故予防教育をカリキュラムに取り

入れる能力

### 1) 所属する学校のカリキュラムにおける看護・医療事故予防に関する教育の実態

「臨地実習の目的・目標に看護・医療事故予防に関する内容の記述がある」について実態があると回答したのは195人(46.3%)で最も多く、次いで「教育理念に『安全』や『事故予防』に関する内容の記述がある」が137人(32.5%)、「教育目的・目標に看護・医療事故予防に関する内容の記述がある」が130人(30.9%)であった。「看護・医療事故予防に関して『看護安全学』のように独立した科目がある」は16人(3.8%)であった。

### 2) 所属する学校のカリキュラムにおける看護・医療事故予防に関する教育の改善の必要性

改善の必要性の高い項目は「看護・医療事故予防に関する教育内容がある一定の考えのもとに一貫性を持って配置されている」344人(81.7%)、「臨地実習の目的・目標に看護・医療事故予防に関する内容の記述がある」317人(75.3%)、「看護・医療事故予防に関する卒業時の到達目標がある」331人(78.6%)、「看護・医療事故予防に関して『看護安全学』のように独立した科目がある」296人(70.3%)であった。全ての項目について改善が必要だと回答したのは、6割以上であった。

### 3) 看護学生が起こした事故及びインシデント事例の把握・分析方法

#### ①情報把握状態

学生が起こした過去1年間の事故及びインシデント事例について把握されている内容では「事故の種類」が最も多く356人(84.6%)であり、次いで「事故の原因」が345人(81.9%)であった。どの項目についても、把握しているという回答が7割以上であった。3年課程2年課程とも同じ傾向を示していた。

#### ②情報把握の方法

「会議で報告があった」が290人(68.9%)、「学生の事故及びインシデントレポートを読んだ」が261

人(62.0%)、「他の教員から聞いた」が213人(50.6%)、「学生から直接聞いた」が128人(30.4%)であった。2年課程は「学生から直接聞いた」「他の教員から聞いた」「臨床実習施設側と臨床指導者から聞いた」が3年課程よりもやや回答が多かった。

#### ③学生が起こした事故及びインシデントの分析状況

「事例について分析をしている」が99人(23.5%)であり、3年課程が80人(26.7%)、2年課程が19人(15.7%)であった。分析方法は、全体で見ると「SHELモデルによる方法を用いている」が29人(29.3%)であり、「4M-4E法」は4人(4.0%)でその他の方法による分析が56人(56.6%)と多かった。

#### 4) 学生が起こした事故及びインシデント事例の情報及び分析結果の教育活動への活用状況

「臨地実習における援助場面での学生指導の見直し」が329人(78.1%)で最も多く、次いで「臨地実習指導者との連携」295人(70.1%)、「実習オリエンテーションの検討」290人(68.9%)であった。両課程とも同様の傾向であった。回答が少なかったのは順番に「実習病棟または実習施設の選択」10人(2.4%)、「教員の確保・配置」21人(5.0%)、「カリキュラムの見直し」51人(12.1%)、であった。

### 5. 看護・医療事故予防に関する授業計画を実現するための企画・運営力

#### 1) 学校における看護・医療事故予防教育についての教員としての取り組み方

過去1年間における看護・医療事故予防についてリーダーシップを取った経験について、リーダーシップをとったことがあるのは49人(11.6%)であった。リーダーシップを取って行った内容は、49人のうち、「講義」が27人(55.1%)と最も多く、次いで「学内の技術演習」が21人(42.9%)、「臨地実習でのカンファレンス」20人(40.8%)であった。

実際に行った行動について20人以上から回答

を得たものを取り上げる。「講義」については27人中「具体的な内容を考えた」20人(74.1%)、「実際の運営」13人(48.1%)、「同僚に意見を求めた」12人(44.4%)であった。「学内の技術演習」は21人が行っておりそのうちわけは、「具体的内容を考えた」16人(71.4%)、「同僚に意見を求めた」13人(61.9%)であった。「臨地実習でのカンファレンス」を行った20人のうち、「臨床に協力を求めた」のは15人(75.0%)であった。

20人以下からの回答としては「事故シミュレーション」10人、「臨地実習での講義」は7人、「講演会」は1人であった。

## 6. 看護・医療事故予防教育に関して臨床と協働していく能力

### 1) 臨地実習施設との看護・医療事故についての教員としての取り組み状況

#### ① 看護・医療事故予防及びその教育について臨地実習を行う施設の指導者やスタッフと話し合う頻度

話し合いを「いつもしている」39人(9.3%)、「時々している」112人(26.6%)、「たまにしている」161人(38.2%)であった。「いつもしている」と「時々している」を合わせると151人(35.9%)であった。3年課程2年課程ともほぼ同様であった。

#### ② 話し合うテーマ

話し合うテーマは「臨地実習で関わる学生の看護・医療事故予防に関する個別指導について」185人(46.8%)が最も多く、次いで「学生の起こした当該施設における看護・医療事故の現状について」182人(46.1%)、「臨地実習施設の看護・医療事故予防の方法について」164人(41.5%)であった。これは両課程ともほぼ同様の傾向を示した。

#### ③ 話し合うときに用いる資料

「学生の事故及びインシデントレポート(個人名は特定しないもの)」200人(50.6%)が最も多く、次いで「学内でまとめた学生の看護・医療事故の現状及び対策」125人(31.6%)で、最も少なかったの

は「看護師の事故及びインシデントレポート」35人(8.9%)で、両課程ともほぼ同様の傾向であった。

### 2) 学校と主たる実習施設間における看護・医療事故予防に関する取り決めの状況

#### ① 取り決めている項目

回答が多い順に「事故が発生したときの、学校内外における連絡・報告の経路を決めている」が381人(90.5%)、「臨地実習のため学生に保険加入を義務づけている」344人(81.7%)、「常に学生が患者に対して行う技術の範囲を臨地実習施設に示している」363人(86.2%)、「常に学生が受け持つことについて患者に口答のみで同意を得ている」312人(74.1%)、「ケアを拒否する権利があることを患者に説明している」304人(72.2%)であった。取り決めの低い項目は、「事故にあった患者を取り巻く人々への関わり方を明らかにしている」94人(22.3%)、「事故を起こした学生への処遇を決めている」110人(26.1%)であった。

#### ② 取り決めの必要性または改善の必要性

「あり」と回答した項目で高いものは、「被害を受けた患者への関わり方を明らかにしている」310人(73.6%)、「事故にあった患者を取り巻く人々への関わり方を明らかにしている」308人(73.2%)であった。改善の必要性の低い項目は、「臨地実習のために学生に保険加入を義務づけている」132人(31.4%)、「事故が発生したときの学校内外における連絡・報告の経路を決めている」170人(40.5%)であった。取り決めでしていない項目が必ずしも改善の必要性があると回答しているとは限らなかった。

## 7. 看護・医療事故予防教育を推進していくにあたっての課題

回答者の自由記載の内容を本研究の調査の枠組みに沿って類似の回答をまとめカテゴリー化した。課題としてもっとも多くあげられたのがカリキュラム上の見直し(見直しの必要性、科目立ての検討、教育内容の系統立て、理念・目的目標・科目



の一貫性、学習進度との関連、教育内容・方法の検討など)であった。次に学生の現状をどうとらえているか、学生への期待、具体的な指導方法(レポートの分析方法、シミュレーションの指導方法、実習に関わる指導方法など)、実習施設との連携、教員としての自己の課題(知識不足、共通認識強化、情報の共有、調査・研究の必要性)などについても多く記述されていた。

## D. 考察

2つの調査結果及び看護・医療事故予防教育の実態について考察する。

### I. 看護・医療事故予防に関するカリキュラムの定着状況

#### 1. 看護・医療事故予防に関するカリキュラムの実態

安全や看護・医療事故予防に関する内容の記述が「教育理念」「教育目的・目標」にある学校は、10数%であった。さらに、「看護・医療事故予防に関して独立した科目がある」学校は11校でわずか3.7%であった。一方、「看護・医療事故予防に関する教育内容がある一貫性をもって配置されている」「看護・医療事故予防に関する卒業時の到達目標がある」や「臨地実習の目的・目標に看護・医療事故予防に関する内容の記述がある」については20%~30%以上の学校が記述している。これは、看護医療事故予防に関して教育理念や教育目的・目標への記述までは至っていないが、看護・医療事故予防に関する教育実践はすでにあり、カリキュラム上に徐々に位置づけられてきている状況を示していると推察できる。

改善の必要性はすでに実施されている「看護・医療事故予防に関する教育内容がある一貫性をもって配置されている」「看護・医療事故予防に関

する卒業時の到達目標がある」や「臨地実習の目的・目標に看護・医療事故予防に関する内容の記述がある」については70%以上の回答があり、「看護・医療事故予防に関して独立した科目がある」についての回答は199校(67.2%)であった。これはカリキュラムの中にある内容について一部取り入れられたとしてもそれでは十分ではない状態を表している。看護・医療事故予防について独立した科目の設定の必要性に関する認識が高いことから教育理念から一貫したからカリキュラムの見なおしの必要性が明らかになった。

#### 2. 看護・事故予防に関する教育内容・教育方法の取り入れ状況

2000年度に我々がおこなった調査結果と今回の調査結果を教育内容5項目について比較してみると、「ヒューマン・エラーの概念」は55.8%から84.1%へ、「関係法規における看護業務範囲と責任」は95.5%から92.2%へ、「看護・医療事故の分析方法」は38.1%から73.6%へ、「看護・医療事故発生時の対処」は85.1%から90.2%へ、「医療事故と労働条件・組織との関連」は41.3%から74.7%へと変化していた。「関係法規における看護業務範囲と責任」はわずかに減少しているが他の4つの教育内容については取り上げている学校が増加している。「看護・医療事故の分析方法」については2000年度の約2倍に増加して70%以上に達している。このことは学生の事故分析能力を高めていくことが看護・医療事故予防において重要であるという認識が高まっていることを明らかに示していると推察される。「ヒューマン・エラーの概念」、「医療事故と労働条件・組織との関連」についての変化も同様の理由としてとらえることができる。これらの教育内容を取り入れた新たなカリキュラムの編成を期待したいが、そのためには看護教員の能力の育成が必須であることから、ある程度の時間の経過を待たなければならないと考えられる。

看護・医療事故予防に関する教育方法に関して

は「説明を主にした講義」が依然として中心ではあるが、「次年度」はシミュレーション(記述・紙上事例、ロールプレイング、模擬患者を用いた)やグループワークを取り入れたいとする看護学校が増加していることから、徐々に看護・医療事故予防を学習するために有効な教育方法を指向していることを明らかに示している。

### 3. 学生が起こした事故・インシデント事例への対応と結果活用の対応

学生が起こした事故およびインシデント事例についての情報は、学生が記述した事故およびインシデントレポートから収集されているが、これらのレポートの分析を行っているのは 97 校(32.8%)であり、97 校のうち既成の分析方法を活用しているのは 7%のみであった。また、学生が起こした事故およびインシデントの情報や分析結果の教育活動への活用をみると、「臨地実習における学生指導の見直し」や、「オリエンテーションの検討」、「実習指導者との連携」など、臨地実習指導への活用が約 8 割を示している。「教育内容や教育方法の検討」は約 6 割、「カリキュラムの見直し」は約 2 割であった。

以上の結果は、学生の事故およびインシデントレポートが事故やインシデントの現状把握の資料や起こった事故・インシデントに対してどのように対処するか段階での活用に留まっていることが明らかになった。さらに分析結果の教育内容、教育方法、カリキュラムへのフィードバックが不十分なことからも、学生が起こした事故およびインシデントに関して十分な分析がなされていない現状を示していると推察される。

### 4. 事故を起こした学生への対応

事故を起こした学生への対応に関する課題で最も多かったのは「学生同士の事故の共有」であった。これは、他の学生がその事例から学ぶということの意味していると考えられるが、その具体的な事例の示し方やそこでの学ばせ方についての方

法を明らかにしていく必要がある。「事故を起こした学生の面接方法」あるいは「レポートの指導方法」、「学生への継続的なかわり」等については約 3 割が課題としているが、このことについても学校側は事前に教員間でその方法等について検討・共通認識しておく必要がある。さらに、「学生の実習の継続の仕方」、あるいは「学生のプライバシーの確保」、「情報公開の仕方」等、学校の方針も明らかにしておく必要がある。

学生、社会に対して説明責任が問われる時代において、看護・医療事故予防、特に事故を起こした学生の対応は危機管理の1つとしての認識を持ち、学校として対応を明らかにしていくことが求められている。

### 5. 看護・医療事故予防に関する臨地実習施設との連携

#### 1) 臨地実習施設と協働した取り組みおよび話し合いの状況

看護・医療事故予防について学校と臨地実習施設が協働で取り組んでいる学校は 1/4 に過ぎない。3 年課程では 30%、2 年課程では約 18%と少なかった。頻度の高いものでも勉強会を開いているのが約 30% 研究会に至っては 1.3%であり、これだけ看護・医療事故が取りざたされているにもかかわらず、全体的に取り組みが遅いと感じられる。特に 2 年課程においては少ない。

臨地実習施設と看護・医療事故予防教育に関して

話し合いをしている学校は 65.5%であり、3 年課程は 70.9%、2 年課程は 56.1%と差がある。話し合ったテーマについては、「学校における予防教育の取り組み」や「当該施設において学生が起こした看護・医療事故の現状」などであった。話し合いの時に用いられた資料も「学校内でまとめた学生の看護・医療事故の現状およびその対策」、「学生の事故およびインシデント(個人名は非特定)」等、当該学校や当該学生に関するものが多く、一般的な医療事故に関する情報や、他施設による

医療事故の現状等のテーマや雑誌、学会誌等で公表されている看護師の事故やインシデントについての事例は活用されていなかった。責任追求ではなく原因追求を志向した検討を行うためには、看護・医療事故についてはさらに広く最新の情報も含めて研究的に取り組む必要があると考える。また、他施設・学校等からの事故やインシデントからも学ぶ必要があると考える。

## 2) 主たる臨地実習施設における看護・医療事故予防に関する取り組み

取り組みの必要性があると回答したのは、85.8%であり、3年課程は89.4%、2年課程では79.4%であった。学生が看護・医療事故を起こした場合の責任の所在、対処の仕方、実施する援助の範囲については全ての学校が各臨地実習施設と取り決める必要があると考える。その取り組みの形式についても、「実習依頼書や承諾書」のような契約書を取り交わしているのは約30%のみであり、「実習要綱・要領」によるものが55.5%と最も多く、「口頭のみ」というのも22.8%もあるなど、今後は医療事故を想定して適切な取り組みをしておく必要がある。取り組みの内容について、「事故を起こしたときの学校内外における連絡・報告の経路を決めている」や「学生に臨地実習のために保険加入を義務づけている」は90%と高くなっているが、事故を起こした学生の処遇を決めているのは約19.7%と低い。また、「常に、学生が受け持つことについて、患者から同意書により同意を得ている」や「事故にあった患者を取り巻く人への関わり方を明らかにしている」「被害を受けた患者への関わり方を明らかにしている」「常に、学生が行う技術の範囲を示している」等については50%以下であり、事故にあった患者や家族への係わりは同意書等に関する取り組み内容が不十分と考えられる。2002年度の「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」の報告書においては看護学生が臨地実習において身体侵襲に伴う技術が臨地実習において一定の条件下で行うことができ

ることとなった。その条件として、学生が患者を受け持つことへの説明と同意書による同意、学生が行う知識や技術がそのレベルに至っているかどうかを看護教員や実習指導者が判断することや看護学生自らが患者に自分の行うケアについて説明できることなどが条件となっているが、この調査結果ではこの点についてまだ半数以下であり、早急に学校側と臨地実習側で取り決めが必要と考える。

まったく取り決めがないと回答した学校は254校中39校15.4%であり、その理由の多くが「生じた内容に応じてその都度合議し対処している」と回答しているが事前に取り決めが必要である。学校と臨地実習施設との責任を明らかにすることにより、取り決めることによって相互の看護・医療事故予防に対する認識を高めることにつながる。

以上より、看護・医療事故予防に関するカリキュラムの定着状況としては、まだ、教育理念、教育目的、目標の中に看護・医療事故予防に関する記述がなされているところは少なく、系統的な教育内容の配置がなされていないことが明らかになった。看護学生の事故、インシデント事例に関する、情報の把握や、臨地実習施設との連携は徐々に行われてきているが看護教員の教育実践や看護学生の事故分析がカリキュラムにフィードバックされていない状況にあるととらえられる。

## II. 看護・医療事故予防教育を推進していくために看護教員に求められる能力に関する実態

### 1. 看護・医療事故予防について新しい知識・技術を獲得・追求しようとする能力

看護教員の看護・医療事故予防に関する知識の獲得状況は、「看護・医療事故に関する概念や考え方」、「看護事故に対する対処」等は、約80%が「知っている」と認識しており、獲得方法も約80%が文献・雑誌によるものであった。一方、「看護・

医療事故に関する分析方法」、「安全文化の醸成」、「労働条件と組織」に関する知識の獲得方法は文献、雑誌によるものは少なく、また、獲得状態も低かった。これは文献や雑誌の内容や活用状況が看護教員の獲得している知識の内容や知識の獲得状況に大きく影響していることを示している。したがって文献・雑誌による情報が少ないものや文献・雑誌等による方法では修得が困難なものについては知識が獲得しにくいと考えられる。

看護教員が看護・医療事故予防に関する技術を獲得するために参加している研修会は、講義を主にしたものが90%近くであり、演習は少なく、シミュレーション体験は8.6%と低率であった。また、その研修内容として最も多かったのは「看護・医療事故の分析方法」、次に「人工呼吸・輸液ポンプ等医療機器の取り扱い方」であった。「医薬品や医療用品の取り扱い方」等は低いことがわかった。研修とは別に、臨地実習施設での看護・医療事故予防に関する技術の習得の方法としては「自分で練習する」といった自己研修をしているのは約25%であり、「看護スタッフと一緒に行う」が約50%、「看護スタッフに確認」や「看護スタッフの行為の見学」がそれぞれ約60～70%であった。

これらの結果には、回答者の看護教員の教育経験年数が5年～9年が3割、10年以上が3割であることが影響していると推察される。臨床から離れている期間も長く、また、医療の高度化、専門化に伴い求められる看護技術も複雑化し、医療機器・機材も進化する中で、新しい技術を獲得しようとしている看護教員の意識の高まりを示している。さらに近年の看護基礎教育上の課題である技術教育のあり方を検討する上で、看護教員の看護実践力が問われていることも背景にあると推察される。離床場面において看護教員がスタッフを通して技術を学ぼうとしている現状が明らかになった。

看護教員が、看護・医療事故予防についての知識と技術を習得しようとする理由は、看護職としての必要性からと講義・臨地実習指導を実施する上

で、またカリキュラムを見直す上での必要性からであった。これは、看護・医療事故が大きな社会問題として取り上げられている現状から、看護教育に携わる者としてどのように教育に位置づけ取り込んでいこうかという側面と同時に、看護教員自身が過去にヒヤリ・ハットの体験をしていることも大きな動機となっていることから、看護職者としての私自身の責任という側面からの問題意識の現れと捉えることができる。

看護・医療事故予防に関する新たな教育方法を開発、導入したり、看護・医療事故予防に関する価値観の転換を図るためには、文献や研究の成果を取り入れるだけではなく、看護教員自らがその教育方法を体験することが重要である。事故予防教育に効果があると当研究班の結果にもあるように模擬患者を用いたシミュレーション等看護教員自らが体験することによって、初めてその教育方法、価値観を変える事ができると考える。講義・文献等で獲得できる知識と事例分析、看護技術など演習・実習などによって修得できるものがあるため、研修や学習会における教授形式が知識や技術の獲得に影響しているととらえられる。

## 2. 看護・医療事故予防について教育内容・教育方法を追求し実施する能力

看護教員による看護・医療事故予防に関する教授状況の実態は、看護・医療事故予防に関する教育内容を取り上げているのは約70%だった。今回は、教育内容別にどの領域で、どのような教育方法で教授されているかを調査したが、提示した9つの教育内容すべてに関して基礎看護学で一番多く取り上げられていた。「看護・医療事故の種類と構造」「看護・医療事故を予防するための方法」「看護・医療事故発生時の対処」は基礎看護学を除いた他の専門領域でもおしなべて教授されていることから、各専門領域の対象・看護の特徴、発生する事故の特徴に応じて3つの内容が連動されて教授されていることがわかった。また、

これは看護・医療事故予防の知識の獲得状態と連動していると考えられる。看護教員は知っている知識や技術については教授できるが、知らないものについてはできない。「看護・医療事故の分析」については知識の獲得状態が50%弱と低かった結果が教授状況に影響し、他と比較して少なかったと考えられる。本来であれば、事故の分析ができて予防方法、事故発生時の対処方法が見いだせるはずであるがその部分が不十分のまま対処方法の知識だけが教授されていると推察できる。看護教員の事故分析能力を高めることが早急に望まれると同時にその重要性が示唆された。

教育方法については依然として「説明を主にした講義」が主であるが「次年度」に向けては、ロールプレイングや模擬患者を用いたシミュレーションを取り入れたいとする傾向が全教育内容についてみられるため、徐々にではあるが、新しい教育方法を取り入れようとする看護教員が増加していることが明らかになった。

臨地実習での看護教員の関わりのうち、看護学生が患者にケアを行っている場面で、事故の危険性の予測とその回避行動について約80%の看護教員がだいたいできると認識している。そして指導場面での行動については「学生の援助を継続させながら一部を学生に代わって行う」が約50%、「具体的言動を指示する」は24.0%、「学生に注意を喚起する」19.5%、「止めさせる」は7.4%と回答している。看護・医療事故教育において講義や演習に関しては教育実践報告や研究がなされているが、臨地実習においてはまだ検討されていない。学生の事故の危険性が予測された時、状況判断と指導方法、教育効果との関連について、さらに、事故・インシデントを起こした学生に対する対処、リフレクションの方法についても明らかにすることはこれからの課題であると考えられる。

臨地実習における看護・医療事故予防についてのカンファレンスでの取り上げ方は「事故が起こった場合のみ取り上げる」が約40%と最も高率で、「1 クールの実習期間中に定期的に取り上げる」

は約10%と低率だった。実習病棟ごとで起こりうる事故について、それまでに起きているヒヤリ・ハット例を含めて意識的に取り上げ、看護学生の認識しているもの、認識していないものも含めて、「…の病棟ではこのような患者のケアでは起こしやすい」例などをあげて学生が自分の問題として看護・医療事故を意識化できるようにする必要性がある。カンファレンスは看護・医療事故についての臨地実習における予防教育の授業として明確に位置づけることが重要である。

さらには、事故をおこした学生の対応についても事故直後の面接では「感情の吐露」より「事故の事実、原因の明確化」が重要と回答するなど、看護教員は危険を察知し回避できるといっても、学生に対する具体的指導において、必ずしも適切な対応がされているとはいえない。事故をおこした看護学生に「詳しく話させる」が36.8%と多く、ややもすると責任追求になりがちである。「吐露」は22.8%であり、教師の事故対処時の言動は旧来の発想である。記述したものについて指導する場合も「原因の明確化」が最も高率で約25%で、「感情や思考の明確化」は17.8%「メタ認知の自覚化」は1.6%と低く、看護教員の事故の対処行動は旧来通りであり新たな事故予防に関する学びが不十分な状況であることを表している。看護教員自身が看護・医療事故予防に関する新しい価値観を身につけるような学習が必要である。

事故を起こした学生の対応に関する課題として「学生同士の事故の共有」が一番回答が多かった。これが優先されるのは、事故・インシデントを起こした学生への対応の経験が多くはないことと事故を起こさないためには学生に共有して欲しいという看護教員の願いからであると考えられるが、事故・インシデントを起こした学生自身について果たして十分な教育的な対応ができているのかを検討することが必要ではないだろうか。事故・インシデントを起こしたということは学生にとってどのような体験なのかについて看護教員がしっかりと受けとめることがその時の対応、面接やレポートの等の

指導へとつながってくると考える。

また、実習の継続の仕方、責任の取らせ方、プライバシーの確保、情報公開の仕方などの課題は一看護教員の考えだけでなく看護学校あるいは臨地実習施設のレベルの課題としてとらえ、検討していく必要がある。

### 3. 看護・医療事故予防教育をカリキュラムに取り入れる能力

看護・医療事故予防に関するカリキュラムの実態についての看護教員の認識は教務責任者の調査結果と比し、「看護安全学のような独立した科目がある」が低いのみで他の5項目については、実態があると認識している率が高かった。これは、両者の立場の違い、実態に対する判断の違いとして捉えることができる。

さらに、看護教員は改善の必要性に対する認識も高く、各項目の改善を願う率は「教育内容の一貫性をもった配置」が最も高く、続いて、「卒業時の到達目標」、「臨地実習の目的・目標」、「独立した科目」であった。これは、看護・医療事故予防教育について、必要性・意義は浸透しつつあり、具体的な行動目標、教育内容に関しては検討され、既に教育実践としては行われている現状があるが、カリキュラム上に明確に位置づけ、実施している内容に関して系統的に検討したいという強い願望の現れであると考えられる。

### 4. 看護・医療事故予防に関する授業計画を実現するための企画・運営力

看護学校内および臨地実習での看護・医療事故予防教育の企画・運営においてリーダーシップをとった経験があると回答した看護教員は49人(11.6%)だった。リーダーシップをとって行った内容は「講義」、「学内の技術演習」、「臨地実習でのカンファレンス」であり、内容の企画、実施、協力依頼が主であった。「事故シミュレーション・リフレクション体験」についてリーダーシップをとった看護教員は10人(0.2%)だった。この企画・運営力

は授業形態の選択においては「説明を主とした講義」の場合はその必要性は問われないが、これからの看護・医療事故予防教育において体験学習を導入したり、看護学校及び臨床実習施設と連携して自校の看護・医療事故予防教育の質を高め、いくためには必要不可欠な能力であると考えられる。今回の調査の結果は、対象者の職位や業務分担当領域などとの関係で低いとはいえないが、実習を含めれば何らかのかたちで看護・医療事故予防教育の実践に関わっている以上、自ら問題意識を持って、自分が発生源になって関わっていくことが重要なことであると考えられる。その際に、他者が納得する、他者からの支援、協力がえられるようなマネジメント能力の育成が重要になる。

### 5. 看護・医療事故予防教育に関して臨床と協働していく能力

看護教員が臨地実習施設のスタッフとの話し合いについては、「いつも」と「時々している」をあわせると36.1%であるが「めったにしない」と「しない」と回答した看護教員も25.2%であった。これは話し合いがあまり積極的に行われていないことを示していると考えられる。

話し合う内容については多くは学生の事故のレポートを資料に学生がおこした当該施設の事故の現状であり、学生の個別指導、看護・医療事故予防方法など身近な事故についてをテーマとしており、最新の情報、他施設の学生がおこした事故などを内容にしている看護教員は少ない。

これは大変現実的ではあるが学生の状況をどのように分析し、どのようにかかわるのかを明らかにするためにはその根拠になる知識や考え方がなければ一学生の問題で終始する恐れがある。今後は看護教員が最新の看護・医療事故に関する情報・文献等を活用して積極的にかかわることが必要である。看護師を対象にしたものはもちろんであるが看護学生がおこしやすい事故等を予測し、その予防に向けての体制、看護業務の改善などを含めて事故予防に関する学習会やカンファ

レンズをもち、テーマに取り上げるなど取り組む必要がある。看護技術教育の在り方に関する検討会の報告書の実現に向け取り組む必要がある。

学校と臨地実習施設との看護・医療事故予防に関する取り決めの有無に関しては、項目によって20%~90%の幅で取り決めがあると回答おり、改善の必要性に関しては30%~70%の幅で改善が必要と回答している。看護教員は臨地実習指導に直接かかわっているため、看護・医療事故予防にかかわる对学生、对患者、对家族、对臨床指導者における当事者であり、日頃からこれらの取り決めのなかで教育実践をしている。当事者としての責任上現在の取り決めに具体的にもどのように実践しているのか、実践上の問題は何か、どのように改善すべきか、具体的な提案を持っていると考えられる。特に約70%が改善の必要性があると回答があった「被害を受けた患者への関わり方」、「事故にあった患者を取り巻く人々への関わり方」などは、事故が発生したときに臨床において一番問題となる、責任が問われる内容であるため、看護教員として迷わずに適切に対応をするためには早急な検討が必要である。学生の学習者としての権利を守る看護教員としての責任を果たすとともに自らの身を守っていくことにもつながっていく。これらの取り決めは看護学校と臨地実習施設の施設同士で決定されるため、看護教員は当事者としての意見を反映できるよう、積極的に提案し、検討にかかわることができるよう働きかけていくことが求められる。

以上、看護・医療事故予防教育を推進していくために看護教員に求められる5つの能力について述べた。それぞれの能力は徐々に育成されつつあるといえる。「看護・医療事故予防教育について新しい知識・技術を獲得・追求しようとする能力」「看護・医療事故予防についての教育内容・教育方法を追求し実施する能力」については看護・医療事故の分析、事故の教材化、多様な教育方法の活用、事故を起こした学生への対応な

どについて不十分な状態であることが明らかになった。

#### 看護・医療事故予防教育の実態

看護学校において看護・事故予防教育の重要性に対する認識はようやく浸透しつつあるが、早急にカリキュラムの見直しなど各看護学校での取り組みが急がれる。その際、今回の調査からカリキュラム上の改善の必要性について、教務責任者の認識は、看護教員よりすべての項目について低い結果であったことから、まず教務責任者の意識改革およびリーダーシップが必要である。

各看護学校の看護・医療事故予防教育の具体的な状況としては、学生がおこした事故・インシデント報告について看護教員間での共有化が図られていないこと、把握した情報および分析結果がカリキュラム、教育内容・方法・評価へ反映しているのが半数以下であるということ、また、看護教員が看護・医療事故予防に関する授業や企画の発案・実施についてリーダーシップを取って行ったことがある者はわずか10%であることなどから、教務責任者を核として看護教員の取り組みをサポートする体制づくりとともに、日常の領域別あるいは看護教員が個別に行っている教育活動を看護・医療事故予防教育の視点で集約・統合し教育的な調整をするマネジメントが求められる。

カリキュラムを見直し、修正することは大変な時間と、労力が必要である。しかし、看護・医療事故予防教育の重要性を考えると、カリキュラム上に明確に位置づけ、明文化し、看護学生に学習目標として意識化できるようにすることが必要である。明文化によって、科目、教育内容の一貫した配置が可能となり、看護教員は明確な目標に向かって授業展開ができるようになる。

看護・医療事故予防教育について学校と臨地実習施設とのとり決め状況を見ると、「事故発生時の連絡経路の取り決め」、「患者に対する口頭による

同意」、「保険の加入義務」、「臨地実習施設に対する学生が患者に行う看護技術の範囲の明示」などは行われている。しかし、「事故にあった患者家族に対する対応」、「患者の同意書による同意」、学生が患者に対して行う看護技術の説明」など、最も重要な条件である患者に対する対応が学校側、実習施設側両者において、いまだ、十分に浸透していない現状が明らかになった。早急に決めが必要であり、その方法も契約書などが考えられるべきである。看護・医療事故予防について、看護学生は臨地実習を通して知識や技術を統合させ、自らの体験や臨地実習におけるさまざまな情報を通して学んでいく。事故を起こさないように注意をするのではなく、臨地実習においても看護・医療事故予防について系統的な学習ができるようにする必要がある。そのためには単に取り決めをするだけでなく、臨地実習施設や臨地実習指導者とともに、看護・医療事故予防についての意識を不断に高め、臨地実習の展開方法、具体的な指導方法について検討していく必要がある。

安全教育は知識として学習するのではなく、まさに安全文化を醸成し続ける組織のなかに自分が居る存在することによって育成されていく。この文化を形成するためにはリーダーの自己変革の可能性が重要であると述べられている<sup>4)</sup>。看護学校においては教務責任者をはじめ1人1人の看護教員が看護・医療事故予防に関する新しい価値観を取り入れ、安全文化の醸成のために不断に努力し続けることが求められる。それが引いては学生の安全教育の基となっていく。

#### 今後の課題

以上より、看護・医療事故予防教育の推進にあたり今後の課題として以下のことが明らかになった。

1) 看護・医療事故予防のカリキュラムへの定着にむけての課題

看護・医療事故予防の教育理念・教育目的・目標への記述による明確な位置づけ

看護・医療事故予防について教育理念・教育目的・目標に記述し明確に位置づけることが早急に必要である。70%以上の学校がカリキュラム上の改善の必要性を認識していることからさらにこの認識を推し進めて、看護・医療事故予防をカリキュラムに定着させていくためには、各看護学校の努力は当然であるが、指定規則の内容とすることや国家試験の課題とするなど制度として位置づけることも重要であると考え。このことによって安全を第一とする考え方の育成を図ることが可能となり、安全文化を醸成するための基盤が確立され则认为る。

2) 看護・医療事故予防教育を推進していくために看護教員に求められる能力の育成にむけての課題

看護・医療事故予防教育を推進していくために看護教員にも止められる5つの能力のうち調査結果より「看護・医療事故予防教育をカリキュラムに取り入れる能力」「看護・事故予防に関する授業計画を実現するための企画・運営能力」「看護・医療事故予防教育に関して臨床と協働していく能力」については必要性が認識され徐々に育成されつつあるといえるが、「看護・医療事故予防教育について新しい知識・技術を獲得・追求しようとする能力」「看護・医療事故予防についての教育内容・教育方法を追求し実施する能力」の関連から以下の2つの課題が見出された。

(1) 事故の分析能力の育成

看護教員は、ここ5～6年の間に看護医療事故予防についての教育の重要性を認識し、文献や研修などの参加により多くの知識・技術を獲得しているが、現在のところ、その知識は看護・医療事故に関する概念、原因・対処などの獲得にとどまっている。事故分析状況が低率であること、事故



の分析能力がまだ十分ではないとする看護教員の認識からも事故の分析能力を育成していくことは重要である。この能力が育成されることによって、原因追求の思考から事故予防の方法を見出すことが可能となり、授業の展開および事故やヒヤリ・ハットを起こした学生への対応はより実際的なものになる。さらに看護学校における看護・医療事故予防に関するデータを分析し教育活動にフィードバックすることも可能になる。

## (2) 高度で専門的な看護・医療事故予防に関する教育方法の修得

看護・医療事故予防教育を推進していくためには、講義や演習における一般的な教育方法だけでなく下記のような高度で専門的な教育方法の修得が必要であり、①②③はそれぞれ関連している。

### ①看護学生が事故やヒヤリ・ハットをリアルに体験できる教育方法の取り入れ

看護・医療事故予防に関する教育方法は現在においても説明を主とする講義が中心であった。看護・医療事故予防教育の中心は、学生が事故やヒヤリ・ハットをリアルに体験をすることにより自ら事故予防の方法や自己モニタリングの重要性を見出していくことにある。当研究で開発した模擬患者を用いたシミュレーション教材を活用した教育方法も少しずつ取り入れられつつあるがまだその有効性に対する認識は低い。看護・医療事故予防教育における教育方法の選択の重要性を再認識し、さらにその活用をすすめ、各学校の状況に合わせて早急に、学生が事故やヒヤリ・ハットが体験ができる教育方法の取り入れ・工夫が必要である。

### ②臨地実習における看護・医療事故予防教育の具体的な展開方法の工夫

講義や演習による看護・医療事故予防の教育実践については様々な報告がなされている<sup>5)~9)</sup>が、臨地実習の具体的な展開については今後、看護・医療事故予防教育を推進していく上で大きなキーポイントとなると考えられる。看護・医療事

故予防に関する臨地実習目標の設定、カンファレンスの活用方法、学生が危険因子を予測し患者の安全を確保するプロセスへの指導方法など検討が必要である。

### ③事故やヒヤリ・ハットを起こした学生に対する教育的な対応ーリフレクション方法の修得

事故やヒヤリ・ハットを起こした学生への対応として、原因追求を目的とした対応が意識的に行われている現状ではあるが、感情の吐露を重要視した面接方法を用いない限り責任追及の傾向に陥りやすい。学生が事故から学ぶ意味、リフレクションの重要性を十分に理解し、学生が事故から学ぶリフレクションの方法を修得する必要がある。

## 3) 看護教員養成講習会および現任看護教員を対象とした看護・医療事故予防教育に関する研修の再検討

看護・医療事故予防教育を推進していくためには、必要な看護教員の能力を育成していくためには、まず、これから行われる看護教員養成講習会においては看護・医療事故予防に関する内容をプログラムの中に明確に位置づけることが必要である。さらに、現任看護教員を対象に企画される看護・医療事故予防教育に関する研修においても看護・医療事故予防に関連する高度で専門的な教育方法の修得、事故の分析能力の向上、臨地実習での指導力の向上を目的とし、教育実践と直結した研修内容が求められる。また、看護教員が自ら事故やヒヤリ・ハットを体験するなど研修方法の転換も必要になる。設定された研修に参加するだけではなく、看護教員自身が学習ニーズを自覚し自主的に学習機会を設定していくことも重要である。

今回の調査結果によって、看護・医療事故予防教育の現時点での実態と課題が明らかになった。これらの課題を各学校がそれぞれの実態と対応させることによって、当研究で開発したシミュレーション教材を用いるなど各学校における看護・医療事故予防教育の取り組みがより具体的になり、看

護基礎教育における看護・事故予防教育の充実を図ることが可能となる。また、看護・医療事故予防教育を推進していくために求められる看護教員の能力育成の視点を明らかにしたことにより、看護教員自ら必要な能力を獲得していく方向性を示すことができ、さらに、能力開発に有効な学習会・研修会の開催も期待される。当センターで2002年度より実施している「看護基礎教育における医療安全推進のための教員研修」はその具体例として看護教員の事故予防のための能力開発に貢献できると考える。

## F. 結論

2つの調査結果より、看護師学校養成所における看護・事故予防教育の実態と課題として以下のことが明らかになった。

### 1. 看護・医療事故予防教育の実態

①看護・医療事故予防について教育理念、教育目的・目標に記述があると回答した学校は10数%であり、看護・医療事故予防に関して独立した科目を設定している看護学校は3.7%であり、70%以上の学校がカリキュラム上の改善の必要性を認識していた。

②看護・医療事故予防に関する教授状況は、「事故の分析方法」「労働条件・組織との関連」「安全文化」については低率で、説明を主とした講義が中心であったが、看護教員の看護・医療事故予防に関する知識・技術の獲得状況に応じて徐々に教育内容の取り入れ、教育方法の工夫がなされている。

③学生の事故・インシデント事例に関しては事例分析をしているのは20～30%であり、事故・インシデントを起こした学生への対応として「事故状況を詳しく表現するようにうながす」が36.8%で高率だった。

④臨地実習において、看護教員は事故の予測および予防行為の実施はだいたいできると認識して

おり、学生の実習場面で事故を予測した時には「学生の援助を継続させながら一部を代行する」指導方法を高い頻度で行っていた。

⑤臨地実習に関する臨地実習施設との取り決めの有無については、「学生が事故を起こした場合の具体的な対応」、「受けもと患者に対する同意書による同意」が20%台であった。

## 2. 今後の課題

上述の実態より以下の課題が明らかになった。

(1)各看護学校が看護・医療事故予防について教育理念・教育目的・目標へ記述しカリキュラム上に明確に位置づける。

(2)看護教員の事故分析能力の育成を促す。

(3)看護教員の高度で専門的な看護・医療事故予防に関する教育方法の修得を促す。

①看護学生が事故やヒヤリ・ハットをリアルに体験できる教育方法の取り入れ

②臨地実習における看護・医療事故予防教育の具体的な展開方法の工夫

③事故やヒヤリ・ハットを起こした学生に対する教育的対応ーリフレクション方法の修得

(4)看護教員養成講習会および現任看護教員を対象とした看護・医療事故予防教育に関する研修を検討する。

## 謝辞

本調査にご協力いただいた看護学校養成所の教務責任者および看護教員の皆様、当センター主催の第1回～第3回「看護基礎教育における医療安全推進のための教員研修」の受講生の皆様、プレテストに協力してくださった当センター研修生の皆様に深く感謝申し上げます。

#### 引用・参考文献

- 1)丸山美知子他: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,平成 12 年度厚生科学特別研究事業報告書.
- 2)前掲 1)
- 3)内村美子他:看護教員に求められる看護・医療事故防止の知識・技術,看護展望, Vol.26, No.11,2001.
- 4)相馬孝博:医療における安全文化 我々の目指すべきは?インターナショナルナーシングレビュー,26(4),2003.
- 5)特集学生とともに学ぶ医療事故予防:医学書院,42(9),2001.
- 6)特集医療事故の実態と基礎教育:看護教育,42(12),2001.
- 7)20)本田芳香,塚越フミエ:模擬患者導入による学習の有効性,東京女子医科大学看護学部紀要,(4),2001.
- 8)杉谷藤子他:学生とともに学ぶ医療事故防止,看護教育,42(9),2001.
- 9)高橋明美他:卒直前の事故防止演習,看護教育,45(3),2004.
- 10)飯塚千鶴子他:医療事故の実態と基礎教育,看護教育,42(12),2001.
- 11)高橋明美他:卒直前の事故防止演習,看護教育,45(3),2004.
- 12)林慶子他:看護事故防止カリキュラムの構築,看護教育,45(2),2004.
- 13)深澤佳世子他:手術室における看護事故の分析,日本手術医学会誌,18(4),425-428.1998
- 14)中島安恵他:看護事故の要因分析,日本救急医学会関東地方会雑誌,18(2),736-737.1998
- 15)富永利夫;実践へのアドバイス看護事故を防ぐ,身体拘束中の事故を防ぐ(2),看護実践の科学,24(5),88-89.1999.
- 16)大林亮子他;看護事故防止に関する意識調査,大阪府立母子保健総合医療センター雑誌,15(2),110-115.2000.
- 17)紅露晴子他;実践へのアドバイス看護事故を防ぐ,転倒・転落事故予防対策としてのチェックリスト使用(1),看護実践の科学,25(4)4-5.2000.
- 18)小野澤康子他;看護臨床の場におけるインシデントの実態と発生要因の検討新潟県立看護短期大学紀要 6,71-90.2001.
- 19)前野とし子他;当院における看護事故の要因と検討,古川市立病院誌,4(1),57-59.2001.
- 20)永津八代子他;新人看護婦のニアミス・ミス傾向における初歩的事故防止対策の検討,住友病院医学雑誌,28,94-100.2002.
- 21)上山文雄他;当院における看護事故と看護婦(士)の職業性ストレスの関係,富山県中央病院医学雑誌,24,7-10.2002.
- 22)和賀徳子他;看護・医療事故の構造,看護事故事例の質的帰納的分析結果から,看護展望,26(10),1145-1156.2002
- 23)山本眞利子他;看護事故における情報処理機能と経験年数,高知県立中央病院医学雑誌,29(2),17-23.2003
- 24)原昭恵他;看護事故につながりやすい要因の実態調査,国立高知病院医学雑誌,8-9,99-104.2003.

表1 回答者(教務責任者)の背景

n=296 (%) [単位:人, ( )内%]

		3年課程	2年課程	合計
設置主体	国立(厚生労働省)	30 (15.9)	1 (0.9)	31 (10.5)
	国立(その他)	3 (1.6)	0 (0.0)	3 (1.0)
	公立(都道府県)	22 (11.6)	21 (19.6)	43 (14.5)
	公立(市町村)	29 (15.3)	10 (9.3)	39 (13.2)
	公的(日本赤十字)	9 (4.8)	0 (0.0)	9 (3.0)
	私立(医師会)	12 (6.3)	35 (32.7)	47 (15.9)
	済生会・厚生連等	22 (11.6)	3 (2.8)	25 (8.4)
	私立(医療法人)	20 (10.6)	11 (10.3)	31 (10.5)
	私立(公益法人)	7 (3.7)	8 (7.5)	15 (5.1)
	私立(学校法人)	19 (10.1)	13 (12.1)	32 (10.8)
	私立(その他)	16 (8.5)	5 (4.7)	21 (7.1)
	合計	189 (100.0)	107 (100.0)	296 (100.0)
年齢	40歳未満	2 (1.1)	3 (2.8)	5 (1.7)
	40歳以上~50歳未満	57 (30.2)	31 (29.0)	88 (29.7)
	50歳以上~60歳未満	117 (61.9)	66 (61.7)	183 (61.8)
	60歳以上	12 (6.3)	6 (5.6)	18 (6.1)
	無回答	1 (0.5)	1 (0.9)	2 (0.7)
	合計	189 (100.0)	107 (100.0)	296 (100.0)
教育職経験年数	3年未満	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	5年未満	1 (0.5)	2 (1.9)	3 (1.0)
	10年未満	18 (9.5)	15 (14.0)	33 (11.1)
	20年未満	90 (47.6)	42 (39.3)	132 (44.6)
	20年以上	78 (41.3)	47 (43.9)	125 (42.2)
	無回答	2 (1.1)	1 (0.9)	3 (1.0)
	合計	189 (100.0)	107 (100.0)	296 (100.0)
現在の職位	学校長	1 (0.5)	0 (0.0)	1 (0.3)
	副学校長	23 (12.2)	9 (8.4)	32 (10.8)
	教務に関する責任者	158 (83.6)	90 (84.1)	248 (83.8)
	その他	7 (3.7)	7 (6.5)	14 (4.7)
	無回答	0 (0.0)	1 (0.9)	1 (0.3)
	合計	189 (100.0)	107 (100.0)	296 (100.0)
現在の職位年数	3年未満	57 (30.2)	36 (33.6)	93 (31.4)
	5年未満	44 (23.3)	24 (22.4)	68 (23.0)
	10年未満	59 (31.2)	29 (27.1)	88 (29.7)
	20年未満	24 (12.7)	15 (14.0)	39 (13.2)
	20年以上	3 (1.6)	2 (1.9)	5 (1.7)
	無回答	2 (1.1)	1 (0.9)	3 (1.0)
	合計	189 (100.0)	107 (100.0)	296 (100.0)