

厚生労働科学研究研究費補助金
医療安全・医療技術評価総合研究事業

医療・看護事故(インシデントを含む)をエビデンスにした
看護技術の標準化に関する研究

平成18年度 総括研究報告書

主任研究者 川嶋 みどり

平成19(2007)年3月

はじめに

昨今の新人看護師の離・退職比率の高まりは、看護現場の問題のみならず、基礎教育上も見逃すことのできない事態である。その要因の中でも、現場で求められる知識・技術と彼らの学生時代に学んだそれとの乖離の大きさによる重圧感に注目する必要がある。同時に、技術の未熟、経験不足からのインシデントやヒューマンエラー体験が、自信喪失や仕事への恐怖感にもつながって、離・退職を招いていることは明らかであり、それらを考慮すれば、基礎教育における技術教育、とりわけ臨地実習について、臨床と教育両者のさらなる検討が必要であることは言うまでもない。

そこで、本研究では、看護基礎教育における看護技術教育を安全性の視点から検討し、看護技術教育における基準（教育内容・教育方法・教育教材の開発を含む）を作成することを目的として行った。研究テーマは、「医療・看護事故(インシデントを含む)をエビデンスにした看護技術の標準化に関する研究」である。平成16年度は、医療・看護事故から見た基礎技術教育テキスト批判、同じく文献検討を行い、全国での看護学実習における学生のヒヤリ・ハット体験についての実態調査を行い、報告時点で回収済みの640回答についての分析を行った。平成17年度には、最終的な数量分析を行うとともに、体験事例の記述欄についての分析を行い、より具体的な場面や状況等から、学生の臨地実習におけるヒヤリ・ハット体験の特徴と、指導者の関わりについて明確化した。

最終年度である平成18年度は、これまでの研究結果をエビデンスとして、安全性をふまえた臨地実習指導に役立つテキスト案を作成し、その妥当性・有用性を検討した。

研究分担はそれぞれ下記のように行った。

研究組織 主任研究者：川嶋 みどり（日本赤十字看護大学 教授 研究総括）
分担研究者：守田 美奈子（日本赤十字看護大学 教授 テキスト案作成）
川原 由佳里（日本赤十字看護大学 助教授
テキスト案作成・データ分析）
佐々木 幾美（日本赤十字看護大学 助教授
テキスト案作成・データ分析）
本庄 恵子（日本赤十字看護大学 助教授
テキスト案作成・データ分析）
吉田 みつ子（日本赤十字看護大学 助教授
テキスト案作成・データ分析）
村上 睦子（日本赤十字社医療センター 副看護部長）
研究協力者：田中 孝美（日本赤十字看護大学 講師 テキスト案作成）
奥田 清子（日本赤十字看護大学 助手 テキスト案作成）
菊岡 祥子（日本赤十字看護大学 助手 テキスト案作成）

I. 研究目的

本研究は、看護師免許取得者が持つべき基本的看護技術とは何かを明らかにし、これらの看護技術が、何よりも安全に行われるために必要な要件を個々の技術毎に検討して、看護基礎教育における看護技術教育の標準化を図ることを目指している。

社会の変化や国民のニーズに対応する看護への期待の高まりに応じて、安全な看護技術を提供することは、今日の看護専門職に課せられた社会的責務である。そのため、看護基礎教育における安全で確実な看護技術の習得は必須の課題である。看護学実習においても学生の看護技術の実施の際には、患者の同意、安全性の確保が第一に求められ、その意味からも、看護技術教育の基準を技術内容の安全性の確保という視点から明確にすることの必要性はきわめて高いといえる。

「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」の報告書（平成15年3月）では、看護学実習において学生が行う基本的な看護技術の考え方、看護技術の水準について提示され、技術レベルを、水準1～水準3に分類した。しかし、この水準については、同じ技術項目であっても患者の状況によっては安全性の確保が難しい場合も生じるため、技術項目の名称のみで水準を設けることに対する批判もある（茂野, 2003）。

エビデンスを踏まえた看護技術の標準化をめざす研究成果が徐々に積み重ねられているが（岡谷, 2002、川島, 1996）、数多くある看護技術項目のすべてにわたって検証されているわけではない。経験的手順や経験

的根拠によるものも未だ多く存在したまま、看護技術教育が行われているのが実情である。よって安全性の高い看護技術教育を行い、実践能力の高い看護専門職を育成するためには、看護技術の経験的根拠を検証することに加え、これまでに蓄積された医療・看護事故やヒヤリ・ハット事例分析（川村, 2003）からの学びを生かし、看護技術教育に取り入れていくことが求められる。しかし、これまでの我が国の看護技術に関するテキストは、医療事故防止の観点から構成したものはなく、看護技術教育と医療事故防止に関する教育が系統的に行われてきているとはいえない。丸山(2001)は、看護における事故防止のために必要な看護基礎教育カリキュラム、看護教員に必要な知識について検討しているが、今後は、看護技術の安全性の確保を基軸とした看護技術の標準化を図ることが求められる。

したがって、本研究は看護基礎教育における看護技術教育を安全性の視点から検討し、これまでに蓄積された看護技術のエビデンスと医療・看護事故予防に関するエビデンスを統合し、看護技術教育における基準（教育教材の開発）を作成することを目的とした。

最終年度である平成18年度は、以下の計画に基づき実施した。

- 1) 平成16～17年度に実施した調査結果の分析・考察結果を統合し、学生が自己モニタリング力を高め、かつヒヤリ・ハットに出会ったときに、対処可能な具体的な対策について学ぶことができるような

教材テキスト（案）を作成した。

- 2) 作成/開発した教材テキスト（案）について、看護学生を対象に、妥当性・有用性を評価・検討した。

文献

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の報告書（平成15年3月）

茂野香おる（2003）「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報告書」を読んで、看護教育44(8)、644-647.

岡谷恵子（2002）根拠に基づく看護技術のデータベース化に関する研究．厚生科学研究費補助金 21世紀型医療開拓推進研究事業平成13年度総括・分担報告書．

川島みどり／菱沼典子編（1996）看護技術の科学と検証、別冊ナーシング・トゥデイNo.9，日本看護協会出版会．

川村治子（2003）ヒヤリ・ハット11,000事例によるエラーマップ完全本．医学書院．

丸山美知子（2001）厚生科学特別研究事業「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年度研究報告書．

学会発表

[平成18年度]

教育機関別にみた臨地実習における看護学生のヒヤリ・ハット体験，日本看護技術学会第5回学術集会（岡山），平成18年11月12日．

Ⅱ. 教育機関別にみた臨地実習における看護学生のヒヤリ・ハット体験

－ 教育機関別の比較と学年別の比較からの考察－

1. はじめに

われわれは、看護におけるヒヤリ・ハット体験を明らかにして、医療事故を防ぐ視点から看護技術の標準化を図る検討を続けている。平成18年度は、平成17年度に実施した全国規模の調査の追加分析を実施し、看護学実習における学生のヒヤリ・ハット体験を教育機関別に比較検討をおこなった。また、教育機関ごとに学年別の検討を行い、考察を加えた。

2. 方法

調査協力への承諾が確認できた、看護専門学校22校、短期大学11校、大学38校、合計71校を対象として、看護専門学校生1,385名、短期大学生1,185名、大学生5,941名、合計8,511名に調査用紙を配布した。データ分析は、SPSSver.11.5を用いて記述統計量を求めて、 χ^2 検定を実施、5%未満を有意水準とした。有意差が認められた項目に対しては、Haberman法による残差分析を行った。

3. 倫理的配慮

書面にて研究目的及び協力は自由意志であることを伝え、返送は無記名で各学生が個別に郵送にて直接送付できるようにした。

問合せ先を明示し、回答は本研究以外では使用しないことを保証した。

4. 結果

回収数は1522名(回収率17.9%)であった。看護専門学校生515名(回収率37.2%)、短期大学生200名(回収率16.9%)、大学生805名(回収率13.5%)、不明2名であった。対象者の平均年齢は 21.4 ± 2.46 歳であり、教育機関別では看護専門学校が 21.4 ± 2.53 歳、短期大学が 20.7 ± 2.12 歳、大学が 21.6 ± 2.47 歳であった。

1) 教育機関別の比較

学生のヒヤリ・ハット体験を教育機関別に比較すると、「生活環境の整備」、「感染・滅菌操作・医療廃棄物の取り扱い」、「体位・姿勢の保持・移動」、「保清・整容」、「食事・水分の摂取」、「排泄」、「酸素吸入」、「与薬(注射・点滴以外)」、「注射・点滴」、「観察・報告」「説明同意」といった項目で有意差が認められた。全体として専門学校生で多く短大・大学生で少ないという傾向がみられた。

具体的には、「生活環境の整備」($\chi^2(2) = 15.73, p = .000$)、「酸素吸入」($\chi^2(2) = 36.97, p = .000$)は、専門学校生で多く大学生で少ない項目であった(表1)。

表1. 専門学校生で多く、大学生で少ない技術項目

内 容	看護専門学校	看護短期大学	看護大学	合 計
生活環境の整備	281名 (54.6%)	107名 (53.5%)	355名 (44.1%)	743名 (48.9%)
酸素吸入	123名 (23.9%)	25名 (12.5%)	94名 (11.7%)	242名 (15.9%)

「体位・姿勢の保持、移動」($\chi^2(2) = 9.18, p = .010$)、「与薬(注射・点滴以外)」($\chi^2(2) = 7.47, p = .024$)は専門学校生で多く短大生で少ない項目であった(表2)。
 「説明同意」($\chi^2(2) = 7.37, p = .025$)

表2. 専門学校生で多く、短大生で少ない項目

内 容	看護専門学校	看護短期大学	看護大学	合 計
体位・姿勢の保持、移動	304名 (59.0%)	93名 (46.5%)	433名 (55.0%)	840名 (55.3%)
与薬(注射・点滴以外)	77名 (14.8%)	15名 (7.5%)	95名 (11.8%)	186名 (12.2%)
説明同意	125名 (24.3%)	31名 (15.5%)	161名 (20.0%)	317名 (20.9%)

また、「保清・整容」($\chi^2(2) = 17.74, p = .000$)、「食事・水分の摂取」($\chi^2(2) = 29.21, p = .000$)、「排泄」($\chi^2(2) = 34.25, p = .000$)、「注射・点滴」($\chi^2(2) = 35.86, p = .000$)は専門学校生で多く、短大・大学生で少ない項目であった(表3)。

表3 専門学校生に多く、短大・大学生に少ない技術項目

内 容	看護専門学校	看護短期大学	看護大学	合 計
保清・整容	232名 (45.0%)	64名 (32.0%)	279名 (34.7%)	575名 (37.8%)
食事・水分の摂取	199名 (38.6%)	44名 (22.0%)	213名 (26.5%)	456名 (30.0%)
排泄	150名 (29.1%)	27名 (13.5%)	139名 (17.3%)	316名 (20.8%)
注射・点滴	113名 (21.9%)	16名 (8.0%)	92名 (11.4%)	221名 (14.5%)

「感染・滅菌操作・医療廃棄物の取り扱い」($\chi^2(2) = 9.85, p = .007$)は短大生

で少なく、「観察・報告」($\chi^2(2) = 8.46, p = .015$)は専門学校生で多い項目であった。

2) 学年による比較

次に、各教育機関別に学年による比較を行った。専門学校生および大学生では学年による有意差がみられたが、短大生につい

ては有意差がみられなかった。

専門学校生の学年による比較は、表4に示した。

表4. 専門学校生 学年別の比較

内 容	2 年		3 年	
	なし	あり	なし	あり
生活環境の整備	125名 (50.2%)	124名 (49.8%)	105名 (40.5%)	154名 (59.5%)
感染予防・滅菌操作等	177名 (71.1%)	72名 (28.9%)	139名 (53.7%)	120名 (46.3%)
保清・整容	154名 (61.8%)	95名 (38.2%)	125名 (48.3%)	134名 (51.7%)
食事・水分の摂取	169名 (67.9%)	80名 (32.1%)	141名 (54.4%)	118名 (45.6%)
排泄	189名 (75.9%)	60名 (24.1%)	171名 (66.0%)	88名 (34.0%)
注射・点滴	207名 (83.1%)	42名 (16.9%)	188名 (72.6%)	71名 (27.4%)
観察・報告	180名 (72.3%)	69名 (27.7%)	156名 (60.2%)	103名 (39.8%)
説明同意	208名 (83.5%)	41名 (16.5%)	175名 (67.6%)	84名 (32.4%)

有意差が認められた項目は、「生活環境の整備 ($\chi^2(1) = 4.78, p = .029$)」、「感染予防・滅菌操作、医療廃棄物の取り扱い」($\chi^2(1) = 16.38, p = .000$)、「保清・整容」($\chi^2(1) = 9.46, p = .002$)、「食事・水分の摂取」($\chi^2(1) = 9.63, p = .002$)、「排泄」($\chi^2(1) = 6.00, p = .014$)、「注射・点滴」($\chi^2(1) = 8.16, p = .004$)、「観察・報告」($\chi^2(1) = 8.24, p = .004$)、「説明同意」($\chi^2(1) = 17.45, p = .000$)、であった。すべての項目で、2年生では「なし」と答えた者が多く、3年生では「あり」と答えた者が多いことが示された。

次に大学生の学年による比較を表5に示した。「感染予防・滅菌操作、医療廃棄物の取り扱い」「吸引」、「糞法」以外の項目で有意差が認められた。「生活環境の整備」($\chi^2(2) = 6.62, p = .036$)、「体位・姿勢の保持、移動」($\chi^2(2) = 6.89, p = .032$)、「排泄」($\chi^2(2) = 7.60, p = .022$)では、2

年生の「なし」と答えた割合が有意に高かった。また、「保清・整容」($\chi^2(2) = 13.08, p = .001$)、「酸素吸入」($\chi^2(2) = 13.40, p = .001$)については、3年生の「なし」と答えた割合が高く、4年生の「あり」と答えた割合が高かったことが示された。

さらに、「食事・水分の摂取」($\chi^2(2) = 9.02, p = .011$)、「説明同意」($\chi^2(2) = 17.46, p = .000$)では、2年生の「なし」と答えた割合が高く、4年生の「あり」と答えた割合が有意に高かった。

その他「与薬(注射・点滴以外)」($\chi^2(2) = 6.61, p = .037$)、「観察・報告」($\chi^2(2) = 6.37, p = .041$)では、4年生の「あり」と答えた割合が有意に高く、「注射・点滴」($\chi^2(2) = 20.19, p = .000$)については、2年生と3年生の「なし」と答えた割合が高く、4年生の「あり」と答えた割合が高かった。

表5. 大学生 学年別の比較

内 容	2 年		3 年		4 年	
	なし	あり	なし	あり	なし	あり
生活環境の整備	53名 (70.7%)	22名 (29.3%)	131名 (57.0%)	99名 (43.0%)	237名 (54.7%)	196名 (45.3%)
体位・姿勢の保持等	45名 (60.0%)	30名 (40.0%)	107名 (46.5%)	123名 (53.5%)	189名 (43.6%)	244名 (56.4%)
保清・整容	57名 (76.0%)	18名 (24.0%)	169名 (73.5%)	61名 (26.5%)	266名 (61.4%)	167名 (38.6%)
食事・水分の摂取	66名 (88.0%)	9名 (12.0%)	174名 (75.7%)	56名 (24.3%)	311名 (71.8%)	122名 (28.2%)
排泄	71名 (94.7%)	4名 (5.3%)	193名 (83.9%)	37名 (16.1%)	355名 (82.0%)	78名 (18.0%)
酸素吸入	72名 (96.0%)	3名 (4.0%)	216名 (93.9%)	14名 (6.1%)	373名 (86.1%)	60名 (13.9%)
与薬	72名 (96.0%)	3名 (4.0%)	212名 (92.2%)	18名 (7.8%)	380名 (87.8%)	53名 (12.2%)
注射・点滴	73名 (97.3%)	2名 (2.7%)	220名 (95.7%)	10名 (4.3%)	373名 (86.1%)	60名 (13.9%)
観察・報告	61名 (81.3%)	14名 (18.7%)	175名 (76.1%)	55名 (23.9%)	301名 (69.5%)	132名 (30.5%)
説明同意	72名 (96.0%)	3名 (4.0%)	194名 (84.3%)	36名 (15.7%)	333名 (76.9%)	100名 (23.1%)

5. 考察

専門学校生でヒヤリ・ハット体験が多い傾向には、実習形態や看護技術の実施頻度、実習時の指導（サポート）体制、そして学生のレディネスや予見・予測的思考などのさまざまな要因が関連していると推察される。教育機関別のヒヤリ・ハット体験に関連する要因については、今後さらなる検討が必要と考える。

また、学年進行にしたがって、ヒヤリ・ハット体験を経験した割合が増えている技術項目が多いことが明らかとなった。この要因の1つとして、学年進行により、技術を実施する機会が増えることによって、ヒヤリ・ハットを体験する機会が増えるのではないかと考えられる。したがって、高学

年だから大丈夫だろうという考え方では、ヒヤリ・ハット体験を防げないのではないかと考える。「看護技術に実際に携わる機会にこそ、ヒヤリ・ハット体験が起こりうる」という姿勢で学生に関わることが重要であり、見学を経て、実際に実施する段階での的確な指導が重要であることが示唆された。

なお、短大生では学年による差がなかったが、この理由として、回答数が少なかったために統計上の有意差は認められなかったこと、項目によっては期待度数が5以下のものもあり、統計的検定の結果の信頼性が低くなるため除外の対象となったことが挙げられる。

Ⅲ. 教材テキスト「看護学実習におけるヒヤリ・ハット事例」の妥当性・有用性の検討

1. 目的

平成17年度に実施した「看護学実習における学生のヒヤリ・ハット体験についての実態調査」の結果、学生のヒヤリ・ハット体験は、「体位・姿勢の保持、移動」と「生活環境の整備」が約50%、「保清・整容」、「感染予防・滅菌操作・医療廃棄物の取り扱い」、「食事・水分の摂取」、「観察・報告」が約30～40%の順に多く体験されていた。川村（2003）らの看護師を対象とした調査では注射や点滴といった薬剤に関連した技術項目のヒヤリ・ハット頻度が高く、看護学生の体験とは異なっていることが明らかになった。

学生が多く体験する「体位・姿勢の保持、移動」、「生活環境の整備」、「保清・整容」は、「転倒・転落」「チューブトラブル」にかかわる事例の割合が高く体験されており、これらのリスクを回避するような教育を組み入れる必要性が示唆された。「観察・報告」に関するヒヤリ・ハットも比較的多く体験されていた点については、受け持ち患者の状態変化にともなうリスクを解釈し、何をどのように観察・報告するかといったアセスメント力をつけることが、ヒヤリ・ハットを回避するために必要な能力であることも示唆された。

看護学実習における学生のヒヤリ・ハット体験事例をメタ認知の視点から分析した結果からは、学生の予見・予測的思考の特徴として、約40%が「危険の予測を全くしていない」、「何となく危険を感じていても判断が出来なかった」出来事であり、「危

険を予測しても回避する援助行為に結びつかなかった」がともに約20%でほぼ同数であった。学生の場合、実習環境や受け持ち患者に慣れるまでに時間もかかり、まったく予測していなかったことに遭遇することも多いと思われる。ヒヤリ・ハット体験には学生と指導者/教員の相互作用、学生と患者の相互作用、学習環境特性も大きく影響することも示された。

学生がこれらのような実習で出会うヒヤリ・ハットの特性やその背景について、あらかじめ学習することによって、学生が自己モニタリング能力を高め、事故防止につながることができるのではないかと考える。

平成18年度（最終年度）は、これら分析・考察結果を統合し、学生が自己モニタリング能力を高め、かつヒヤリ・ハットに出会ったときに、対処可能な具体的な対策について学ぶことができるような教材テキスト案を作成し、看護学生を対象に、妥当性・有用性を評価・検討することを目的とした。

2. 教材テキスト：「看護学実習におけるヒヤリ・ハット事例」の作成

1) 基本的な考え

これまでの調査をふまえ、教材テキストを作成するにあたって基本とした考え方は次の2点である。1点は看護学実習におけるヒヤリ・ハットの「知識」を提供することであり、たとえばヒヤリ・ハットの種類と発生頻度、患者の特徴、学生の状況（看護技術の種類、技術修得度、思考・多重課題）、発生状況の特徴（時間、場所等）を提供す

る。どのような場面でどのようなヒヤリ・ハットが起こりえるのかについて具体的な知識を提供することは、先の調査によっても「全く予測しないままに事故やヒヤリハットに巻き込まれた」との回答が多かったことをふまえても重要と考えられる。2 点目は、ヒヤリ・ハットを防止するための学生のメタ認知能力を高める工夫をすることである。複雑かつ変化していく看護の臨床場面で、危険に結びつく情報をキャッチし、事故を防止する行動がとれるかどうかは、その状況についての知識をただ増やすのみならず、学生が自ら事故を防止することができる能力を判断するといった側面を含めたメタ認知能力の育成が必要となる。

2) 教材の構成について

以上の考えに基づき、起りやすいヒヤリ・ハット事例については、そのリアリティを表現することに重点を置くことにした。たとえば看護学生のヒヤリ・ハットでも、多くの場合、患者・家族・教員・臨床指導者・他の医療スタッフとの関係やコミュニケーション、実習環境や受け持ち患者の特徴、学生の思考や対処行動など、さまざまな要因が影響している。それらの要因を組み込んだ内容とするため、1 ページ程度の漫画によってそのストーリーを表現し、理解させる方法を採用した。その他、起りやすいヒヤリ・ハットについては、イラストを多用することでイメージしやすくする工夫を行なった。また調査結果から明らかになったデータを添えることで、発生頻度や技術実施中の学生の思考や対処行動の傾向などが分かるようにした。

メタ認知力の強化には、以上のヒヤリ・ハット事例に関する知識の提供が深く関わ

っている。さらに事故防止の必要性を理解し、実習環境での危険を予測する力を高め、具体的な予防策を考えるなどのメタ認知能力の育成のため、学生の思考を促す事例を提示することとした。その中では、調査で明らかになった学生の「危険にうすうす気づいていたが教員や臨床指導者に相談しなかった」との特性をふまえて、臨床指導者、教員、医療スタッフとの連携を重視し、学生が事故防止に向けたチームの一員として自らを認識できるような工夫を行なった。

題材としては学生のヒヤリ・ハットのなかでもっとも頻度の多い車椅子移乗をとりあげた。最終的には、A5サイズ、見開き4ページとなった。

3. 妥当性・有用性の評価方法

教材テキスト：「看護学実習におけるヒヤリ・ハット事例（案）」（以後、「ヒヤリ・ハット事例」とする）の妥当性・有用性の評価方法は次の通りであった。

1) 調査対象者

3年課程看護専門学校（以下、看護専門学校）、看護大学（以下、大学）の学生（1年生を除く）を対象に教材テキスト案および質問紙を送付した。看護専門学校については、同一設置主体の養成所とし、大学については、前年度の調査において協力を得た大学とした。

看護専門学校 20 校、短大 6 校、大学 41 校、合計 67 校に調査依頼をした結果、所定の期限までに看護専門学校 18 校、大学 14 校、合計 32 校から研究協力の承諾を得て、調査用紙は、看護専門学校生 1,169 名、大学生 2,675 名、合計 3,844 名に配布した。回収数は 973 名（回収率 25.3%）であった。

- 2) 調査期間
調査期間は平成 18 年 12 月～平成 18 年 2 月末であった。
- 3) 調査内容
「ヒヤリ・ハット事例(案)」の妥当性・

有用性評価の枠組みは、図 1 に示した通り、(1) 個人の特性、(2) 教材に対する評価(教材のねらい・目標、教材の構成・表現)などとした。

- (1) 個人の特性(年齢、性別、学年、実習の経験、医療事故に関する授業の有無)
- (2) 教材に対する評価
- ①教材のねらい・目標
- ・ ヒヤリ・ハットに対する恐怖感・注意の喚起
 - ・ 起こりやすいヒヤリ・ハット・原因についての理解
 - ・ ヒヤリ・ハット防止の要点の理解
 - ・ 主体的な学びの促進
 - ・ 実習での役立ち感
- ②教材の構成・表現
- ・ 興味・関心の喚起
 - ・ デザイン
 - ・ 文章表現(わかりやすさ/よみやすさ)
 - ・ 内容の具体性
 - ・ 現実感のある内容
- (3) よかった点・改善点(自由記載)

図 1 調査の枠組み

- 4) データ分析
数量データは統計的に分析し、自由記載については代表的、特徴的な意見を抽出した。

- 5) 倫理的配慮
書面にて研究目的及び協力は自由意志であることを伝え、回答は無記名とした。配布は学校代表者に依頼したが、返送は各学生が個別に郵送にて直接送付できることで自由意志による研究参加を可能にし、回答内容によって不利益を被らないように配慮した。また、不明な点の問い合わせ先を明示し、回答は本研究以外では使用しないことを保証した。なお、日本赤十字看護大学

研究倫理審査委員会の審査を受けて実施した。

4. 結果

1) 対象者の特性

(1) 年齢・性別・学年

対象者は 20 歳 321 名 (33.0%)、21 歳 317 名 (31.2%)、22 歳 127 名 (13.1%)、19 歳 80 名 (8.2%) の順に多く、平均年齢 21.3 歳 (標準偏差 2.6 歳) であった。性別は、男性 51 名 (5.2%)、女性 920 名 (94.6%)、無回答 2 名 (0.2%) であった。

学年は 3 年生 425 名 (43.7%)、2 年生 385 名 (39.6%)、4 年生 143 名 (14.7%) であった。

表1. 対象者の学年

項 目	度数	%
1 2年生	385	39.6
2 3年生	425	43.7
3 4年生	143	14.7
4 編入3年生	2	0.2
5 編入4年生	13	1.3
6 無回答	5	0.5
合 計	973	100.0

(2) 実習経験回数・種類

調査時までの実習経験回数は、12回という回答が135名(14.4%)、5回:111名(11.8%)、4回:93名(9.9%)、3回:89名(9.5%)の順であった。平均実習経験回数は、7.8回(標準偏差4.20)であった。

経験した実習の種類(複数回答)は、基礎看護学実習928名(95.4%)、成人看護学実習741名(76.2%)、老年看護学実習627

名(64.4%)、小児看護学実習569名(58.5%)、母性看護学実習560名(57.6%)、精神看護学実習544名(55.9%)の順に多かった。回答者の43.7%が3年生であったこと、調査時点が12月~1月であったことから、基礎看護学、成人看護学実習を大半の者が終え、各発達段階に合わせた実習を展開している途中の者が多いと考えられた。

表2. これまでに経験した実習の種類(複数回答)

項 目	ケース	%
1 基礎看護学実習	928	95.4
2 成人看護学実習	741	76.2
3 小児看護学実習	569	58.5
4 母性看護学実習	560	57.6
5 老年看護学実習	627	64.4
6 精神看護学実習	544	55.9
7 在宅看護論実習	448	46.0
8 地域看護学実習	272	28.0
9 総合実習	102	10.5
10 助産学実習	42	4.3
11 その他	47	4.8
12 無回答	19	2.0
合 計	973	100.0

(3) 医療事故に関する授業を受けた経験
医療事故に関する授業科目(講義や演習)の有無は、「ある」と答えた者が709名(72.9%)、「ない」と答えた者が227名(23.3%)であった。授業の中で医療事故

に関する内容を聞いたことがあるかどうかについては、「ある」と答えた者が874名(89.8%)であり、「ない」と答えた者が68名(7.0%)であった。

表3. 医療事故に関する授業科目の有無

項目	度数	%
1 ある	709	72.9
2 ない	227	23.3
3 無回答	37	3.8
合計	973	100.0

表4. 医療事故について聞いたことがあるか

項目	度数	%
1 ある	874	89.8
2 ない	68	7.0
3 無回答	31	3.2
合計	973	100.0

(4) 車椅子移乗動作におけるヒヤリ・ハット体験の有無

今回、本研究において作成した「ヒヤリ・ハット事例(案)」の題材として取り扱った「車椅子移乗」について、これまでの実習

の中でヒヤリ・ハットを体験したことがあるかどうか尋ねたところ、「ある」と答えた者が429名(44.1%)、「ない」と答えた者が534名(54.9%)であった。

表5. 車椅子移乗動作の援助上のヒヤリ・ハット体験

項目	度数	%
1 ある	429	44.1
2 ない	534	54.9
3 無回答	10	1.0
合計	973	100.0

2) 教材に対する評価

(1) 教材のねらい・目標

①ヒヤリ・ハットに対する恐怖感・注意の喚起

まず、「ヒヤリ・ハット事例(案)」について、読もうという気持ちになったかについては、「とても思った」「少し思った」を

合わせると 863 名 (88.7%) の者が、資料を手にとってみようという反応を示した。

「ヒヤリ・ハット事例 (案)」を読んで、自分自身も同じようなヒヤリ・ハットを起こすかもしれないという恐怖感や注意の喚起

がなされたかについては、「とても思った」

「少し思った」を合わせると 941 名 (96.7%) の者が、自分に起こる可能性のある出来事として捉えることができる内容であったことが伺われた。

表6. ”読もう”という気持ち

項 目	度数	%
1 とても思った	295	30.3
2 少し思った	568	58.4
3 あまり思わなかった	98	10.1
4 まったく思わなかった	10	1.0
5 無回答	2	0.2
合 計	973	100.0

表7. 自分もヒヤリ・ハット体験を起こすかもしれないという気持ちになった

項 目	度数	%
1 とても思った	624	64.1
2 少し思った	317	32.6
3 あまり思わなかった	25	2.6
4 まったく思わなかった	4	0.4
5 無回答	3	0.3
合 計	973	100.0

②起こりやすいヒヤリ・ハットについての理解

車椅子移乗動作の援助時に起こりやすいヒヤリ・ハットについて、理解できたかどうかについては、「とてもよくわかった」と

回答した者が 668 名 (68.7%) であった。

しかし、「少しわかった」と回答した者が 30.6%であることから、もう少しわかりやすい内容にする必要が示唆された。

表8. どんなヒヤリ・ハットが起こりやすいか

項 目	度数	%
1 とてもよくわかった	668	68.7
2 少しわかった	298	30.6
3 あまりわからなかった	6	0.6
5 無回答	1	0.1
合 計	973	100.0

③ヒヤリ・ハット防止の要点・具体策の理解

「ヒヤリ・ハット事例(案)」を読むことによって、車椅子移乗に関するヒヤリ・ハットを防止するための各要点・具体策についての理解及び、そのことがどのくらい出来そうかという自己効力感については、評価してもらったところ、次の通りであった。

a.患者の特性を事前に把握すること
車椅子移乗の援助を行う際、事前に患者の特性を把握することについては、「とてもよくわかった」と回答した者が495名(50.9%)、そのことが「かなりできそうだ」と回答した者が177名(18.2%)であった。

表9. 事前に患者さんの特性を把握すること

項目	度数	%
1 とてもよくわかった	495	50.9
2 少しわかった	452	46.5
3 あまりわからなかった	24	2.5
5 無回答	2	0.2
合計	973	100.0

表10. 事前に患者さんの特性を把握できそうか

項目	度数	%
1 かなりできそうだ	177	18.2
2 少しできそうだ	729	74.9
3 あまりできそうにない	66	6.8
5 無回答	1	0.1
合計	973	100.0

b.学生自身の準備状況を整えること
車椅子移乗の援助を行う際、学生自身の準備状況を整えて援助に臨むことについては、「とてもよくわかった」と回答した者が

465名(47.8%)であったが、そのことを「かなりできそうな気持ちになった」と回答した者は142名(14.6%)と少なかった。

表11. 学生自身の準備状況を整えること

項目	度数	%
1 とてもよくわかった	465	47.8
2 少しわかった	465	47.8
3 あまりわからなかった	37	3.8
4 まったくわからなかった	3	0.3
5 無回答	3	0.3
合計	973	100.0

表 12. 学生自身の準備状況を整えらそうか

項 目	度数	%
1 かなりできそうな気持ちになった	142	14.6
2 少しできそうな気持ちになった	697	71.6
3 あまりできそうな気持ちにならなかった	127	13.1
4 まったくできそうな気持ちにならなかった	5	0.5
5 無回答	2	0.2
合 計	973	100.0

c.患者からの要求に困ったとき、
車椅子移乗の援助を行う際に、患者から
の要求に困ったとき、どのように対処すれ
ばよいかわかったかについては、「とてもよ

くわかった」と回答した者が 423 名
(43.5%)、そのことに実際に対応できそう
かについては、「かなりできそうだ」と回答
した者が 151 名 (15.5%) であった。

表 13. どのように対応すればよいか

項 目	度数	%
1 とてもよくわかった	423	43.5
2 少しわかった	480	49.3
3 あまりわからなかった	64	6.6
4 まったくわからなかった	2	0.2
5 無回答	4	0.4
合 計	973	100.0

表 14. 実際に対応できそうか

項 目	度数	%
1 かなりできそうだ	151	15.5
2 少しできそうだ	622	63.9
3 あまりできそうにない	190	19.5
4 まったくできそうにない	7	0.7
5 無回答	3	0.3
合 計	973	100.0

d.環境を整えること

車椅子を置く位置や障害物を除去すること、患者の服装を整えるなど、車椅子移乗を行うときに、環境を整えることについては、「とてもよくわかった」と回答した者が553名(56.8%)、そのことに実際に対応できそうかについては、「かなりできそうだ」と回答した者が300名(30.8%)であった。

前項の「患者の特性を事前に把握すること」「学生自身の準備状況を整えること」「患者さんからの要求に困ったとき」に比べて、「環境を整えること」については、回答者の効力感が高い傾向が伺われる。

表 15. ヒヤリ・ハットを起こしやすい環境

項目	度数	%
1 とてもよくわかった	553	56.8
2 少しわかった	404	41.5
3 あまりわからなかった	13	1.3
5 無回答	3	0.3
合計	973	100.0

表 16. 実際の援助のときに対応できそうか

項目	度数	%
1 かなりできそうだ	300	30.8
2 少しできそうだ	639	65.7
3 あまりできそうにない	29	3.0
4 まったくできそうにない	1	0.1
5 無回答	4	0.4
合計	973	100.0

e.患者の特性に合わせて行うこと

患者の特性に合わせて援助を行うことについて具体的に理解できたかどうかについては、「とてもよくわかった」と回答した者が578名(59.4%)、そのことに実際の援助時に考慮できそうかについては、「かなりできそうだ」と回答した者が223名(22.9%)であった。

が578名(59.4%)、そのことに実際の援助時に考慮できそうかについては、「かなりできそうだ」と回答した者が223名(22.9%)であった。

表 17. 重要であることが具体的にわかったか

項目	度数	%
1 とてもよくわかった	578	59.4
2 少しわかった	362	37.2
3 あまりわからなかった	31	3.2
5 無回答	2	0.2
合計	973	100.0

表 18. 実際の援助のときに考慮できそうか

項 目	度数	%
1 かなりできそうだ	223	22.9
2 少しできそうだ	689	70.8
3 あまりできそうにない	58	6.0
5 無回答	3	0.3
合 計	973	100.0

④ヒヤリ・ハットが起こる状況・原因についての理解・効力感

どのような状況や原因で、車椅子移乗時のヒヤリ・ハットが起こりやすいかについて、理解できたかについては、「とてもよくわかった」と回答した者が 568 名 (58.4%) であった。「少しわかった」388 名 (39.9%) という回答を合わせると、98.3%の者が「ヒヤリ・ハット事例 (案)」を読むことによって、理解を深めたことが示された。一方、

実際に、全体を通して、安全に車椅子移乗動作ができそうだったかという効力感については、「かなりできそうな気持ちになった」と回答した者が 133 名 (13.7%)、「少しできそうな気持ちになった」768 名 (78.9%) であった。内容の理解については深まったようであるが、実際に実習の中で行動に移すことが出来そうという効力感が高くはなかった。

表 19. どのような状況あるいは原因でヒヤリ・ハットが起こりやすいか

項 目	度数	%
1 とてもよくわかった	568	58.4
2 少しわかった	388	39.9
3 あまりわからなかった	14	1.4
5 無回答	3	0.3
合 計	973	100.0

表 20. 安全に車椅子移乗動作ができそうだったか

項 目	度数	%
1 かなりできそうな気持ちになった	133	13.7
2 少しできそうな気持ちになった	768	78.9
3 あまりできそうな気持ちにならなかった	65	6.7
4 まったくできそうな気持ちにならなかった	3	0.3
5 無回答	4	0.4
合 計	973	100.0

⑤主体的な学びの促進・実習での役立ち感
「ヒヤリ・ハット事例（案）」を自己学習

用の資料として活用したいと思ったか、手元において常に使いたいかについては、以下の通りであった。

表 21. 今回の資料を自己学習に活用したいと思ったか

項 目	度数	%
1 とても思った	454	46.7
2 少し思った	419	43.1
3 あまり思わなかった	89	9.1
4 まったく思わなかった	7	0.7
5 無回答	4	0.4
合 計	973	100.0

表 22. 手元において常に使いたいという内容だと思ったか

項 目	度数	%
1 とても思った	290	29.8
2 少し思った	470	48.3
3 あまり思わなかった	191	19.6
4 まったく思わなかった	19	2.0
5 無回答	3	0.3
合 計	973	100.0

(2) 教材の構成・表現

「ヒヤリ・ハット事例（案）」の文章のわかりやすさ／読みやすさ、具体性、については、半数以上の回答者が「とても思った」と回答していた。また、盛り込んだ内容の

事例についても、707名（72.7%）が実際に自分たちが体験するような内容だと思ったと回答しており、学生の視点にたった事例であったと思われる。

表 23. 説明文はわかりやすいと思ったか

項 目	度数	%
1 とても思った	487	50.1
2 少し思った	420	43.2
3 あまり思わなかった	56	5.8
4 まったく思わなかった	2	0.2
5 無回答	8	0.8
合 計	973	100.0