

看護学生の学習過程で生じる 医療安全に向けた学びの体験

松本 珠美・伊藤ちぢ代

I. はじめに

医療の高度化・専門化や医療制度の変革に伴う平均在院日数の短縮などにより、療養上の世話と診療の補助業務に携わる看護師の医療安全に関する責務が高まっている。安全な医療を提供するために医療従事者の資質向上が必要¹⁾である今日では、看護基礎教育で看護の原則と基本だけをおさえ、その後の応用は就職してから卒業教育で行うという状況では、医療安全教育は不十分である。つまり、看護基礎教育における医療安全教育のさらなる充実が求められ、学生には看護を学び始めた段階から、看護師には医療安全を保証する責務があることを鮮明に意識させることが必要である²⁾。

そのような現状から、看護基礎教育ではすでに、学内講義・演習・臨地実習などで患者の安全を意識させるような方策を様々に試みている。まず、領域別臨地実習前に、危険予知トレーニングを導入した演習では「危険予知、危険回避の発見の知識と視野のひろがり」や「危険回避の担い手としての自覚」が成果としてみられていた³⁾。また、実習前後に看護学生の安全に関する意識を、意識尺度を用いて調査した結果は、「注意深さ」と「安全への配慮」のカテゴリーに変化が見られ、実習後が有意に高くなっていった⁴⁾。さらに、看護学生2年生と4年生のリスク評価を自記式質問紙で調査した研究では、4年生が2年生よりもリスクを高く評価していた⁵⁾。一方、入学後まもない1年生の安全についての意識を調査したところ、看護学生の医療安全・事故防止に関する認識は非常に高かったが、自ら積極的に学習した経験を有している学生は少なかった⁶⁾。さらに学生は、知識が医療安全・事故防止に関わるとの認識を持っており、入学後の看護に関する学習に対する意識が高かった。

以上の事から、看護学生は入学時にすでに医療安全に関心を持ち、この関心は、看護師に必要な知識を身につけることへの動機付けとなっており、入学後に医療安全に関する演習や実習などの過程を経て、安全に対する意識が学年毎に変化している事が示唆される。しかし、医療安全に関する教育は、それぞれの機関ごとに実施・評価されており、全校で統一したカリキュラムの中で行われているわけではなく、看護学生が医療安全の学びをどのように体験しているかは明確にされていない。

そこで、看護基礎教育における医療安全教育の実態と今後の課題を把握する目的で、文献検討

を行った⁷⁾。その結果、段階的な教育をカリキュラムに組み込むことや、どのような時期に安全教育を行うことで事故防止について学生が習得できるのかという教育の時期を考慮した《医療安全教育のカリキュラム化》や、学生の記憶に医療安全について学んだことがどのように残っているか学習内容の定着状況を評価する《医療安全意識の定着評価》、さらにはより実践に即した演習や学生の判断力・思考力を高めるような《医療安全教育のための演習内容やツールの開発》というカテゴリーが明らかとなった。

これらの実態と課題から、まず第一に、看護学生が日常生活を送る中で学内講義・演習・臨地実習などの学習過程を通じた体験から、医療安全についてどのような気付きを得ているのかを把握することが必要である。そしてその結果から、教員は学生が自らがヒューマンエラーを起こす存在であることを自覚でき、客観的な自己モニタリングが可能となるような効果的な場面の教材化に取り組む必要がある。

以上のことから、本研究では学生の医療安全に対する学びの体験を知り、今後の教育への示唆を得ることを目的に調査を行った。

II. 研究目標

看護学生が日常生活の中で、学内講義や演習、さらには臨地実習の学習過程を通して得た医療安全に向けた学びの体験を明らかにし、今後の医療安全教育に関する示唆を得る。

III. 用語の定義

1. 安全

保健医療のプロセスから生じる有害な結果もしくは傷害を回避し、予防し、安全性を高めること⁸⁾。

2. 患者の安全保証

不慮の事態による患者への危害がない状態を看護師が維持し続けること⁹⁾。

IV. 研究方法

1. 研究協力者

研究協力者の募集は、人間看護学科全学年に在籍し、研究への同意が得られた学生 15 名

2. データ収集期間

平成 20 年 9 月 1 日～平成 21 年 3 月 31 日

3. データ収集方法

- ① 研究者が作成したインタビューガイドを用いて半構成的面接法で行った。
 - * インタビュー内容
 - ・医療安全について考えていることや感じていること。
 - ・患者の安全保証ができるナースになるために何が必要か。何故そのように思うか。
 - ・どうすれば医療安全は実現されると思うか。
 - ・人々の安全について生活の中で考えていること。
 - ・どうして医療安全について考えるようになったか。
- ② インタビューは個室で行い、内容は研究協力者の許可を得て録音した。
- ③ インタビュー時間は一人約 30 分程度とした。

4. データ分析方法

- ① 本研究の分析は、解釈学的現象学分析に基づいた帰納的質的研究デザインとした。
- ② インタビューの録音内容から逐語録を作成し、精読した後、文脈の意味内容を損ねないよう、医療安全について語られている部分を抽出した。
- ③ 抽出された文脈を、語られているテーマごとに分類した。分析の際、伊藤らの患者の安全保証に向けた看護師の対策と実践⁹⁾で述べられている 38 のカテゴリーを参考にした。

5. 倫理的配慮

研究への協力を依頼する際は、研究の目的と方法および、研究への参加は自由意思であり、学業成績には何ら影響しないこと、途中辞退も可能であること、プライバシーの保護やデータの管理方法、個人が特定されないことなどについて文書および口頭で説明し、署名によって同意を得られた者のみを研究協力者とした。尚、本研究は園田学園女子大学生命倫理委員会の審査を受け、承認された。

V. 結 果

1. 研究協力者の概要

研究協力者は女子学生のみであり、1年生3名、2年生5名、3年生7名の合計15名であった。一回の面接時間は平均35分であった。

インタビューが行われた時期は、1年生3名は入学して半年経過した9月、2年生4名は実習の経験がない9月、2年生1名は、ファースト実習を経験した3月、3年生のうち3名は領域別実習前の9月、4名は領域別実習後の3月であった(図1)。

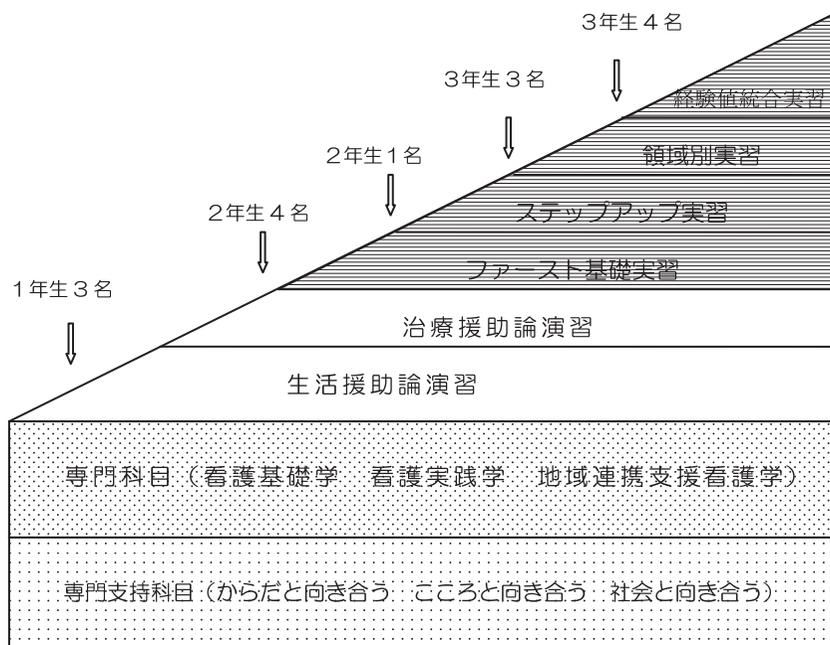


図1 当校の主な講義・学内演習から実習への展開とインタビュー時期

2. 看護学生の医療安全に向けた学びの体験

学生が語った医療安全の学びの体験について意味内容を分析した結果、193 記録単位が抽出され、12 のテーマから3つのメインテーマが導き出された(表1)。以下、【 】はメインテーマ、〔 〕はテーマ、〈 〉はサブテーマを示し、「 」はインタビューデータの部分引用を示す。

メインテーマは、【学生自身の学習効果】【学生のあいまいさ】【学生の不安】であり、【学生自身の学習効果】は〔安全対策への気付き〕、〔授業での学びの体験〕、〔情報源を活用した学びの体

表1 看護学生の安全対策に向けた学びの体験

【メインテーマ】	〔テーマ〕	〈内容例 (一部抜粋)〉
学生自身の学習効果	安全対策への気付き	<ul style="list-style-type: none"> ・確認行動 ・知識を得る事、持つ事 ・連携 ・情報共有 ・観察力 ・人材確保 ・環境への配慮 ・患者への指導と説明 ・技術を身につける ・患者との信頼関係 ・清潔操作 ・忠告し合う ・時間と心の余裕を持つ ・個別状況の把握
	授業での学びの体験	<ul style="list-style-type: none"> ・演習による学び ・講義による学び

	情報源を活用した学びの体験	<ul style="list-style-type: none"> ・テレビ ・家族との会話 ・新聞 ・インターネット ・教科書、本
	実習での学びの体験	<ul style="list-style-type: none"> ・他学生のインシデントレポートによる学び ・患者自身に危険だということを聞く事 ・計画を詳細に立てる ・スタッフの業務の邪魔をしない ・周りの状況を見て危険を予測する ・患者自身に合わせた環境を考える ・援助時に一番リスクの少ない方法を考える ・患者の表情を見て、普段と違うことを察する ・点滴のルートが抜けたりからんだりするのを防ぐ
	アルバイトでの学びの体験	<ul style="list-style-type: none"> ・わからないことをすぐに聞く ・忙しいために業務がいい加減になる ・失敗の理由を考える ・相手が話しやすい環境を考える
	安全を意識した行動	<ul style="list-style-type: none"> ・手洗い、うがい ・床が濡れていたら拭く ・清潔操作をするので、きれいな白衣を着る ・自宅でも薬の使用期限を守り、家族にも使用期限を伝える ・普段から確認行動を行う ・自宅のタオルを清潔な物に取り替える ・アルバイト先で注意された時に、忘れないようメモを取る ・確認を意識的にするために口に出して無意識にならないようにする ・杖歩行の祖父と一緒に歩く時、自分が斜め後ろにつく ・本を読んだ時に自分のこととして取れるように気をつける ・自宅の食器を洗うためのスポンジを定期的に変換する
学生のあいまいさ	安全対策に対する自分なりの考え	<ul style="list-style-type: none"> ・健康の保持増進というのも必要な自分の関わり方で、医療においての安全は健康である ・患者さんのことを自分の家族だと思ふ ・自分に置き換えて考える ・基礎がちゃんとなつてたら、焦った時には役に立つはず ・信じる心を常に持っていたい ・安全のために技術試験をするべき
	現場の状況に対する不確かさ	<ul style="list-style-type: none"> ・現場を見たことがないので、本当に確認しているのかどうかわからない ・間違っていることは指摘したいけど、現場に怖い人がいたら言えないかもしれない ・病院からの圧力があるのかもしれない ・まだ自分が実際に患者をケアしたことがないのでわからない
	あいまいな知識の保有	<ul style="list-style-type: none"> ・何故、期限切れの薬を飲んだらいけないのかそこまではわからない ・安全保証はその人と向き合うことだが、安全とどうつながるかはわからない
学生の不安	自己の看護師像に対する漠然とした不安	<ul style="list-style-type: none"> ・自分になつていいのかと、不安に思う ・自分のしていることで本当に通用するのか、自分の技術に確信がない ・看護者としての自信がなく、自信を持って援助できない ・急な対応に反応でき、安全が守れるかどうか、自信がない ・頭の中にある患者なら守れるが、実際には自分の知らないことも危険になっている
	自分自身が医療ミスを起こすかもしれないという意識	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の性格的に慣れてきたら省くので、このまま現場に出ってしまったら大きい医療ミスを犯してしまうかもしれない ・自分自身が当事者になったらどうしよう、自分も事故を起こす可能性がある
	自分自身の課題に対する不安	<ul style="list-style-type: none"> ・人見知りでコミュニケーションがうまく取れない ・電子カルテから、パソコンが苦手な自分にできるかどうか

験)、〔実習での学びの体験〕、〔アルバイトでの学びの体験〕、〔安全を意識した行動〕の6つのテーマで構成され、【学生のあいまいさ】は〔安全対策に対する自分なりの考え〕、〔現場の状況に対する不確実さ〕、〔あいまいな知識の保有〕の3つのテーマで構成され、【学生の不安】は〔自己の看護師像に対する漠然とした不安〕、〔自分自身が医療ミスを起こすかもしれないという意識〕、〔自分自身の課題に対する不安〕の3つのテーマで構成された。

【学生自身の学習効果】の〔実習での学びの体験〕は、実習を経験した学生のみから抽出され、〔アルバイトでの学びの体験〕は、1、2年生のみから抽出された。さらに、【学生のあいまいさ】について、〔安全対策に対する自分なりの考え〕は、全学年から抽出されたが、〔現場の状況に対する不確実さ〕と〔あいまいな知識の保有〕は、領域別実習を終了した学生からは抽出されなかった。他のテーマについては全学年から抽出された。

3. 【学生自身の学習効果】について

【学生自身の学習効果】は学生自身が安全対策として学んでいる内容を具体的に示しており、記録単位数は154(79.4%)であった。6つのテーマのうち〔安全対策への気付き〕の記録単位数が最も多く66であり、〔アルバイトでの学びの体験〕が最も少なく4であった。

〔安全対策への気付き〕の中で、〈確認行動〉は安全対策として最も多く語られた内容で、確認そのものの重要性や二人で確認すること、確認したつもりではなく本当に確認することなどを演習やテレビの医療事故報道で学んだと語った例が多かった。さらに、実習後になると何を確認するかという確認する内容の重要性まで言及している例も見られた。また、学生の〔安全対策への気付き〕は、伊藤ら⁹⁾の38のカテゴリーを基に分析したところ、看護師が患者の安全保証に向けて講じている対策と実践同様の内容が一部に見られた。

「確認とかも、面倒臭いかもしれへんけど、一個一個やっていくことが大事なんかと思って。」(ステップアップ実習終了後)

「演習でも、薬剤の演習の時にやったんで、そういうのも頭に残ってたのかもしれないですけど、一回確認しても、二回確認しても、三回確認しても、やっぱり確認はできるんで、それだけ確認したらどこかで誰かが気付くやろうし、気付いたら患者さんには何の影響もなくいけると思うから、確認は大切なんじゃないかな。一人だけじゃなく、みんなが意識して常に、薬にしても何にしても見直すって言うのが必要になって思います。」(ファースト基礎実習終了後)

「確認を意識し続けることですね。一番がそれですね。で、確認の前段階として何を確認するのか知っておくこと。最終的には確認が無意識になってしまうことが怖いです。」(領域別実習終了後)

〔授業での学びの体験〕は20の記録単位数のうち、14が演習による学びについて語られ、講義による学びについて語った例は6であった。演習では医療安全について、より現実的に考える機会となっていた。

「演習のテストでシーツ交換のテストをしていて、ベッドを下げることをやったら友達が患者さん役やったけど、起き上がった状態が危なくて。印象的。その事件がきっかけで気付けたのかな。」（ファースト基礎実習前）

「演習の授業がより現実的っていうか、考えられること多いかな。」（ファースト基礎実習前）

「一番印象に残っているのは注射を扱う演習が一番。自分の中で印象に残っているなーって思います。普段触れることがない物だし、実際に患者さんに傷をつけてしまうものでもあるので。」（ファースト基礎実習前）

「演習でやった薬剤の確認だとか、輸血の確認だとかは一人では怖いので、絶対にダブルチェックをとという話もありました。」（領域別実習終了後）

〔情報源を活用した学びの体験〕は17の記録単位数であり、テレビ（ニュースや医療ドラマ）、家族との会話、新聞、インターネットなどが情報源であった。〔実習での学びの体験〕は25の記録単位数であり、3年生7名のうち、領域別実習を経験した4名が〈他学生のインシデントレポートによる学び〉を体験として語った。

「実習でインシデントがあったり、色々な情報を聞けたりするから、そういうのを聞いたら、自分が今実習に行ってるっていうのもあるから、自分の事として取れる機会が多かったから。座学だけしてる時には“へえー、そうなんやー”で済んでたのが、自分だったらこういう時、どう判断したりどう対応しないといけないのかなっていう風に、本を読んだ時に自分のこととしてとれるように、読む時は気をつけてる。」（領域別実習終了後）

また、実習を経験するに従って学生は医療安全に対する学びがより具体的になり、領域別実習を経験した学生の〔実習での学びの体験〕では、〈計画を詳細に立てる〉、〈状況把握、状況判断〉など、援助の方法を計画する段階で安全に配慮することから、〈スタッフの業務の邪魔をしない〉など、安全を守るために周囲の状況に気を配ることや〈点滴のルートが抜けたりからんだりするのを防ぐ〉という具体的な対策まで、各々に学びを得ていた。

「患者さんに何か援助する時にできるだけ計画を詳細に立てて、その人の苦しくない、転倒とか転落が起こらないようにっていう点は常に考えていました。」（領域別実習終了後）

「患者さんに行動してもらう時、自分が何か援助する時に一番リスクの少ない方法を考えなきゃいけないし、その選択肢を自分が持ってないといけないし。患者さんを知って、回りの状況を知って両方合わせてベストというか、一番リスク少ないのかな。状況判断とか、状況の把握ってかなり大事だと思っていました。」（領域別実習終了後）

〔アルバイトでの学びの体験〕は医療安全についてアルバイト先で学んだという学生の体験であり、アルバイト先で失敗をした経験から医療安全に結びつく体験や、医療関係のアルバイト体験について語られた。

「一番大きいのはアルバイトだと思うんですよ。診療所の手伝いみたいなのでやらしてもらって、（中

略) 失敗することだってあるじゃないですか?でも、怒るだけじゃなくて、理由をつけて注意してくれるんで。(中略) 一回失敗しそうなことを自分で気付いてよかったっていうのは何度かありますね。(中略) バイトで注意されたことをノートがあるんで、覚えとくようには書いています。」(ファースト基礎実習前)

「わからないことをすぐに聞くという事を習慣付けておかないと、何か間違ったり、その患者さんにやっちはいけなかったことをしてしまったら大変だから。ぜんぜん医療とかは関係ないですけど、バイトとかで。オーダーを聞き間違えて、聞き直すのが悪いかと思って、たぶんってドリンクを入れてしまったら間違えて。今はドリンクを間違えただけで済むけど、もし点滴とか注射だったら取り返すつけないことになったりするのです。」(1年生)

〔安全を意識した行動〕は記録単位数22であり、学生が医療安全に対する学びを得て行く過程で、学びの一部を行動にうつしている様子について語った内容である。学生は様々な学びを体験すると同時に、実習や日常生活の中で、安全を指向した何らかの行動を行っていた。

「お爺ちゃん、80前くらいで膝が弱くなってんですけど、一緒に出掛けた時とかは“手すりの方歩きやー”とか、階段下りる時とかは無理して階段行こうとするから、そういう時はちゃんと杖持って歩いてとか、私が絶対に斜め後ろくらいについて、授業で習ったこととかはさしてもらってます。」(領域別実習終了後)

「お母さんが台所の手を拭くタオルをあんまり換えないんですよ。何回も換えるのが面倒やからって。気付いたらベチャベチャになってるんで、これはアカンって、取り換えています。」(ファースト基礎実習前)

「意識的になりました。(中略) やっぱ確認ってなった時に、“私は何を確認したいんだろう”って、ちゃんと思った上でこれとこれを確認したい、だからこれを確認して、“はい! オッケー!” っていうところまできっちりやらないと怖くて、家でも鍵の確認をしてる、(中略) 時々口に出して聞いてって。思ってるだけだと不安だから。口に出すことも意識してるし、確認したっていうのが耳で聞いてさらに確認できるので。(中略) いつの間にか同じことを繰り返している間に確認すら無意識になってしまう部分があったんで。そういうのじゃなくて、意識すると私はさっき、確認した、オッケー! っていう風になったので、それは良かったかなーって。」(領域別実習終了後)

4. 【学生のあいまいさ】について

【学生のあいまいさ】は記録単位数27(14%)であり、看護の学習過程にある学生が臨床現場の状況を十分把握していないために細かく聞かれると「よくわからない」と表現した内容の〔現場の状況に対する不確実さ〕と、安全対策のための学生なり考え方について述べられた〔安全対策に対する自分なりの考え〕、学生の知識が不十分なために、医療安全に関係する内容だと思うが、どう関係しているのかわからないと学生が表現した〔あいまいな知識の保有〕で構成されている。学生が医療安全対策として語った自分なりの考えは、看護師が患者の安全保証に向け講じている対策と実践⁹⁾で抽出された38のカテゴリーには見られない内容である。

「患者さんのことを自分の家族やって思えたら、たぶん家族に対してそんな危険な目は合わせたくないやろうし、家族のことはなんか、細かく観察するっていうか、ちっちゃな変化にだって気付くじゃないですか？ 実習とか行って、現場の看護師さんは患者さんひとりにべったりついてる時間なんてなかなかないけど、患者さんって思うんじゃないかって自分の家族に似た存在っていう風に思えたら、危険な行為っていうのは減らしていけるんじゃないかっていうのは思ってる。」（ステップアップ実習終了後）

「ちゃんと患者さんの意見、痛みかな？が聞ける、“うそやん”みたいな人があったんですよ。実際に“お前、嘘やろ”ってお医者さんに言われたんですよ。その時、すごい辛かって。その時、隣にいた看護師さんが“ほんとやんね”って言われて、安心して、そういう人になりたいですね。安全はもちろんのこと、信じる心を常に持っていたい。（中略）本当のことを知ってあげたい。安全にもつながるのかなーって。でも、どんな風につながるかはまだわからん。まだ、安全とか自分の中で整理できてないところあるんで。」（ファースト基礎実習前）

5. 【学生の不安】について

【学生の不安】は記録単位数 13（6.7%）であり、学生は学習過程で様々な安全対策を学ぶ一方で、自分が看護師になった時にやっていけるのかどうか、自分が安全を守れるのかどうかに対しては不安も抱えていた。

「看護師としての自信がないと思うので。援助ひとつにしても自信を持ってできないと……。。（中略）自分の援助が完璧じゃないのがわかってるから、自信をもって援助できないから、（中略）今のままやったら、すぐに辞めちゃったり無理やなって思ってしまうと思います。安全を守ること、できないです。」（ファースト基礎実習後）

「これは良くないことだと思うんですけど、自分が当事者になったらどうしようって……。自分も事故を起こす可能性があるんだって思うことがすごく怖いんです。何か事件の詳しいことを聞くと、（中略）自分がもし、その状況になったとしたら、どう防ぐ手段があったんだろうって時々考えます。」（領域別実習終了後）

「やっぱり、経験が無いから、清拭とかも元気な人相手やから（演習で学生同士が看護師役、患者役を交代で実施することを示している）、多少寒くても風邪引けへんと思うけど、ほんまにしんどい人に自分の今までの通りやったらほんまに大丈夫なんかになって思ってしまうし、自分のしてることでほんまに通用するんかが、まだわかってないから、そこがやっぱり欠けてるところっていうか、自分の技術に確信っていうか、絶対大丈夫みたいな人が無いから。」（1年生）

6. 看護学生の医療安全に向けた学びの体験の様相

学生の医療安全に向けた学びの体験の関係を図2に示す。学生の医療安全に対する学びの体験の中心となるのは〔授業での学びの体験〕、〔実習での学びの体験〕、〔情報源を活用した学びの体験〕、〔アルバイトでの学びの体験〕の四つであり、この四つから学生は〔安全対策への気付き〕を得ており、その一部は〔安全を意識した行動〕へと行動化されている様子がみられた。これらの体験は【学生自身の学習効果】である。また、【学生のあいまいさ】を構成する三つのテーマについて、〔現場の状況に対する不確実さ〕は、実習などに出て現場の状況を知ることより確実

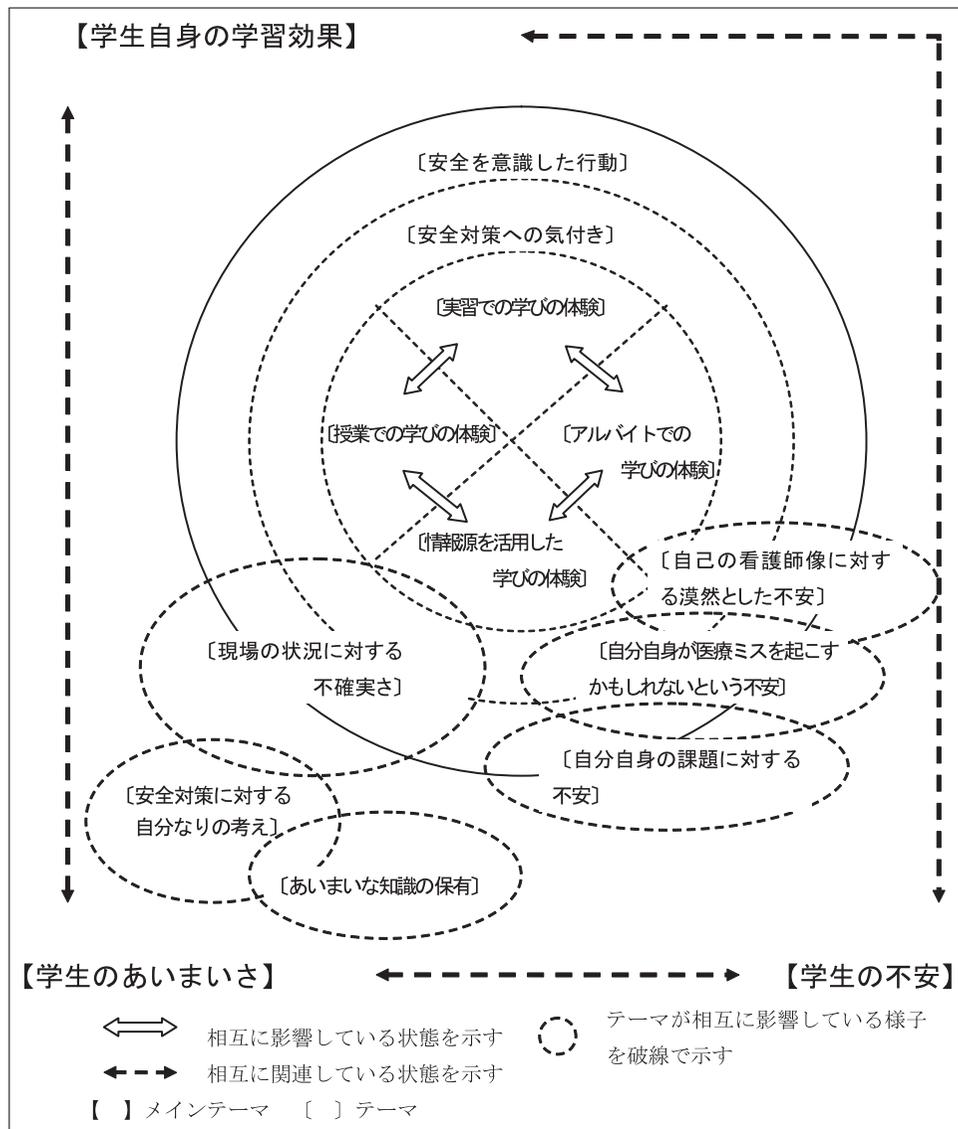


図2 看護学生の医療安全に向けた学びの体験関係図

な安全対策へと向う可能性があり、【学生自身の学習効果】に移行する可能性がある。さらに【学生の不安】を示す〔自己の看護師像に対する漠然とした不安〕、〔自分自身が医療ミスを起こすかもしれないという不安〕、〔自分自身の課題に対する不安〕は、学生には学習による安全対策への気付きがある一方で、医療安全に関しては不安も同時に抱えている状態が明らかとなった。

VI. 考 察

医療安全の確保の観点から、「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」報告書で

は、臨床現場の課題としてヒヤリ・ハット事例での新人看護職員の占める割合の高さが示されている¹⁰⁾。そのため、看護基礎教育の間から医療安全に関する意識を持たせることが重要であるにもかかわらず、これまで学生が看護の学習過程で医療安全の学びをどのように体験しているか、どのような気付きを得ているかについては明確にされていなかった。

看護学生は入学時にすでに医療安全に関心を持ち、知識を身につけることへの動機となっていることが明らかになっている。本研究でも学生は一年生から〔情報源を活用した学びの体験〕、〔アルバイトでの学びの体験〕や〔授業での学びの体験〕などから気付きを得ていることが明らかになった。さらに、学生は〔実習での学びの体験〕、〔アルバイトでの学びの体験〕、〔情報源を活用した学びの体験〕、〔授業での学びの体験〕を基に、確認行動・知識を得ること・知識をもつ事・連携・情報共有・観察力・人材確保などの〔安全対策への気付き〕を得て、一部は〔安全を意識した行動〕に、行動化している様子が見られた。

学年に関わらず、学生は医療事故が生じる要因まで言及していた。それはベッドの高さや環境整備にとどまらず、スタッフの関係性やコミュニケーション能力、仕事を中断させないための配慮などに着目したものであった。

実習を経験した後の〔実習での学びの体験〕では、さらに学生の学びは多岐に渡り、医療安全をより現実的に感じ、医療安全対策をより具体的に学んでいる様子が伺えた。これは、実習後に「注意深さ」と「安全への配慮」のカテゴリーに変化が見られ、実習後に有意に高くなっていた報告と一致する⁴⁾。また、〔実習での学びの体験〕の〈他学生のインシデントレポートによる学び〉は、インシデントレポートとフィードバック教育による医療安全教育の効果について述べられた報告^{11)・12)}と同じ結果であり、他者のヒヤリ・ハットを自らに置き換えて考えることや、自ら積極的に情報を収集し学んでいる様子が見られた。一年生の間に漠然と医療安全に関心を持ちながら入学してきた看護学生は、その後、情報源、アルバイト、授業という日常の体験を通して医療安全を具体的に理解していくことが出来ていた。さらに、臨地実習によって学びを深め、医療安全に対する概念を具体的に理解するきっかけをつかんでいる。これらの過程で得た〔安全対策への気付き〕が、看護師の患者の安全保証に向けて講じている対策と同様の傾向を示していることは、看護基礎教育の間に医療安全に向けた対策を学生が身につけ得る可能性が示唆される。

一方、医療安全が脅かされる状況は、単一の要因に由来するものだけでなく、複雑に絡み合っている状況から生じる。学生は〔実習での学びの体験〕で、他学生のインシデントレポートによる学びを語ったが、ここで知識として医療安全対策を理解するだけでなく、教員はインシデントをリアルに学生に体験させることが重要となる。学生に模擬的な医療事故体験を通して教育している例¹³⁾があり、体験者が即時的にその場で判断を迫られ、即行動せざるを得ない状況におかれることで現状を自覚できるような演習設定を作り、学生に自己の傾向を把握させている。

基礎看護教育で経験させる一般的な演習項目においても、学生に自己のものの見方、考え方、受け止め方を自覚させる必要がある。そのため、インシデントレポートを用いた学習場面を設け、自らの傾向を知り、客観的に自己を見つめ、自己コントロールが可能¹⁴⁾となるような指導が

必要である。

また、学生はこれらの【学生自身の学習効果】とともに【学生のあいまいさ】や【学生の不安】を持ち合わせることが明らかとなった。

臨床現場におけるエラーが発生する要因として、クック博士は、知識に由来するもの(knowledge factor)と、注意力の限界に由来するもの(attentional dynamics)、組織的／社会的圧力に由来するもの(strategic factor)の三種に分類している¹⁵⁾。この知識に由来するものがエラー要因として取り上げられているため、学生の知識に不完全な部分があることを基礎教育の間では特に取り上げる必要がある。教員は【学生のあいまいさ】に見られる〔安全対策に対する自分なりの考え〕や〔あいまいな知識の保有〕に関して感受性を持ち、学生が正しい知識を持てるような指導を要すると思われる。そのためには、教員は臨床現場で起こっている医療事故の様相を知っていること、最新の知見を得て時勢に遅れない注意が必要である¹⁶⁾。医療安全に関しては、知識に由来するものは教えやすい。しかし、知識を得るのみでは不十分とされる医療安全教育において、さらに学生に自己の傾向を把握させるためにも、注意力の限界に由来するもの、組織的／社会的圧力に由来するものについても意識的に教材化する必要があるだろう。

また、【学生の不安】については、学習過程で生じている可能性もあり、教育の成果とも考えられる。学生が医療安全について不安を持つことはこれまでも報告されており¹⁷⁾、今回の調査も同じ結果となった。また、現役の医師や看護師も事故を起こす可能性を感じており¹⁸⁾、学生も医療安全を身近な問題だと捉えることは専門職としての意識の芽生えでもあり、自らがヒューマンエラーを起こす可能性があることを自覚することは重要である。しかし、〔自分自身の課題に対する不安〕や〔自己の看護師像に対する漠然とした不安〕については、安全保証を看護師の責務と考えさせるといった観点に立てば、出来る限り学生の間に解消させるべき不安ではないかと思われる。不安を自信に変えるために、医療安全について教員自身が医療事故の構造を理解し、安全を守るために実施すべきことを具体的に指導する必要がある。

衣川により、看護学生の医療安全に関する実施カリキュラム編成における到達目標の一例が述べられている¹⁹⁾。本研究においては、その中の①ヒューマンエラーを起こす存在であることを自覚し、自己モニタリングできる、②対象の看護実践に潜む危険性を査定できる、③対象の日常生活援助において危険回避の方策を考え、実践できる、④ルールを遵守し、おかしいと感じた時には誰にでも表現できる、⑤医療に潜む危険性を回避するためにスタッフ間で情報交換し、他職種に必要な情報を提供できる、の五つが医療安全対策として述べられた。

本研究では、①対象の健康状況に応じた医療の内容が否かを判断し、判断がつかない場合には確認ができると、②治療や看護に対する対象の意思を確かめ、意思を反映した看護ができない場合には、納得が得られるように説明できる、に関しては学生から述べられなかった。

看護学生が医療安全について、学びの体験を深め、概念理解につなげているのが臨地実習であった。臨地ではかねてより、生活環境や治療援助技術も含め、安全第一に看護援助を実施しているのは言うまでもない。クック博士のエラー発生要因を意識付けることや医療安全教育の到達目

標を考えると、臨地実習において、いつ、どこで、何を学生に教えて行くか、医療安全教育として臨地実習指導者と教員がどのように連携して関わって行くかが、組織的に安全を守る意識を育てることになると考える。

今後、教員が研鑽をつむことで、講義、学内演習、実習という機会を通して、できるだけ多くの学生が全ての到達目標に近づくよう指導能力を高め、さらに学生がより医療安全を意識できる実習での場面の教材化を図る事が課題である。

Ⅶ. 結 論

1. 本研究の結果は看護学生の学習過程で生じる医療安全に向けた学びの体験として3つのメインテーマに12のテーマを明らかにした。本研究の対象者は実習を経験していない一年生から領域別実習後の三年生までで、抽出されたテーマには、全学年に等しく見られたテーマもあるが、学年ごとに特徴的にみられたテーマもあった。
2. 学生は一年生の段階から〔情報源を活用した学びの体験〕、〔アルバイトでの学びの体験〕、〔授業での学びの体験〕という気付きを得、実習を経験してからは〔実習での学びの体験〕が加わり、学びはより具体的になり、確認行動・知識を得ること・知識を持つ事・連携・情報共有などの〔安全対策への気付き〕が見られ、一部は〔安全を意識した行動〕として行動化されていた。
3. 学生の〔安全対策への気付き〕は、看護師の安全保証に向けて講じている対策と同様の傾向を示し、看護学生の医療安全に関する実施カリキュラム編成における到達目標の一部を充足するものであった。
4. 今後、演習・実習の場面において学生が客観的に自己をみつめ、自己コントロールする能力をさらに身につけることが必要である。
5. 医療安全に関する到達目標に向かって、特に臨地実習における臨地実習指導者との連携をはかり、教育の指導内容及び場面の教材化を行うことが課題である。

謝辞

このたび本研究に協力下さった対象者の皆様に心から感謝致します。

引用・参考文献

- 1) 厚生労働省：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 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/03/s0317-4.html> (2009年9月アクセス)
- 2) 厚生労働省：医療安全推進総合対策 <http://www.mhlw.go.jp/topics/2001/0110/tp1030-1y.html> (2009年9月アクセス)
- 3) 松原みちるほか：看護学臨地実習前の医療安全教育に関する考察－“KYT”における学生の学び－，日本看護学会論文集看護教育 37号，p.479-481，2007
- 4) 村上静子ほか：看護学生の安全についての意識の現状－成人看護学実習の経験を通して－，日本看護

- 学会論文集看護教育 34 号, p.9-11, 2003
- 5) 村松麻希ほか：看護学生のリスク評価と関連因子, 日本看護学会論文集看護教育 37 号, p.419-421, 2006
 - 6) 今村嘉子：看護学生 1 年生の医療安全・医療事故に関する認識－医療安全教育構築のために－, 九州国立看護教育紀要, 第 8 巻, 第 1 号, p.28-34, 2005
 - 7) 松本珠美・伊藤ちぢ代：看護基礎教育における患者の安全保証に向けた取り組みの現状と課題, 園田学園女子大学論文集, 第 43 号, p.69-83, 2008
 - 8) 米国医療の質委員会：人は誰でも間違える, 日本評論社, p.70, 2000
 - 9) 伊藤正子ほか, 患者の安全保証に向けた看護師の対策と実践, 看護教育学研究, Vol.15, No.1, p.62-75, 2006
 - 10) 厚生労働省：「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」報告書, 日本看護協会出版会, 2005
 - 11) 飛永眞由美ほか：実習における学生の「ヒヤリ・ハット」の実態とフィードバック教育の効果, 日本看護学会看護教育 37, p.437-475, 2006
 - 12) 林牧子ほか：臨地実習における安全意識教育－学生の「ヒヤリ・ハット」体験レポートからの考察－, 京都市立看護短期大学紀要 (26), p.31-43, 2001
 - 13) 丸山美知子ほか：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, 6, 厚生科学特別研究, 2001
 - 14) 平賀元美：研修の実際 2. 教科目の内容としての組織化の考え方, 看護教育, Vol.50, No.6, p.490, 2009
 - 15) Bogner MS (ed) : Human error in medicine. Cook RI, Woods DD. Operating at the sharp end : the complexity of human error. Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum Associates, p.311-326, 1994
 - 16) 石川倫子ほか：研修の実際：事故事例の分析による医療安全の教育内容の抽出, 看護教育, Vol.50, No.6, p.484, 2009
 - 17) 玉田圭子・高橋方子, 看護学生のインシデント・医療事故に対する認識とサポート, 第 35 回看護教育, p.280-282, 2004
 - 18) 赤坂憲子ほか：医療事故およびインシデント・レポートにおける医師・看護師の認識に関する予備的研究, 川崎市立看護短期大学紀要, 9(1), p.61-68, 2004
 - 19) 衣川さえ子：医療安全教育推進のための看護教員研修の実際と成果, 看護教育, Vol.50, No.6, p.476, 2009
 - 20) 中島和江ほか：ヘルスケアリスクマネジメント, 医学書院, 2000

[まつもと たまみ 看護学]
[いとう ちぢよ 看護学]