

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 7 日現在

機関番号：30120

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2010～2012

課題番号：22592408

研究課題名（和文） 新人看護師のリスク感性自己診断表の開発とその応用

研究課題名（英文） Development and application of a risk sensitivity assessment form for novice nurses

研究代表者

山本 美紀（YAMAMOTO MIKI）

日本赤十字北海道看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：70316313

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、新人看護師が自己のリスク感性を客観的に評価できる診断表を開発し、医療安全教育に活用できることである。今回は、新人看護師のインシデント・アクシデント体験から、リスク感性の傾向とインシデント・アクシデントに至るプロセスを明らかにし、リスク感性を診断するための臨床看護場面を映像化した。さらにリスクマネージャーへの調査から、映像を視聴する新人看護師が、リスクの知覚、リスクの認知、リスクの回避の各プロセスに沿ってリスク感性を自己評価できる項目を作成した。

研究成果の概要（英文）：This study aimed to develop a self-assessment form that novice nurses can use to objectively evaluate their risk sensitivity, and utilize it in the education of clinical safety. Based on incidents and accidents experienced by novice nurses, we clarified the tendency of risk sensitivity and process leading to such incidents and accidents, and visualized clinical nursing cases to evaluate risk sensitivity. Based on the results of a survey involving risk managers, we also prepared items that novice nurses can use to evaluate their risk sensitivity by following each process of risk perception, awareness, and avoidance involving watching a video.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2011年度	600,000	180,000	780,000
2012年度	600,000	180,000	780,000
年度			
年度			
総計	2,500,000	750,000	3,250,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：基礎看護学

キーワード：リスク感性、新人看護師、医療安全

## 1. 研究開始当初の背景

今日の医療現場では、新たに出現するリスクを適切に把握し、事故を未然に防止するための行動を組織として確立できる人材の育

成が急務である。とくに新人看護師は知識と実践が伴わないことや確認・報告・相談ができないこと、さらに医療安全に関する意識の低さといった要因からインシデント・アクシ

デントを起こしやすい。そのため、新人看護師に対する医療安全教育に関しては、医療安全教育の知識、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さまざまな試みがされている。

リスクを適切に把握するためには、リスクを察知して自然に安全行動が取れるような感覚(リスク感性)が必要である。芳賀らは、安全行動をとるか不安全行動をとるかには、危険に対する気づき(リスクの知覚)、場面にどのくらい危険が存在するかの判断(リスクの評価)、最終的に危険を回避する判断(意思決定)の認知過程に違いがあることを明らかにした(芳賀他:1994)。また石井は、事故防止のために看護師に必要なのは、危険の予測と危険の回避であると述べている(石井:2001)。したがって、安全行動が取れるリスク感性は、①危険に気づきやすくすることーリスク知覚、②場面に存在する危険が引き起こす重大事故を推測しやすくすることーリスク予測、③リスクを回避し安全行動をとれることーリスク回避というプロセスとして構造化することができる。このプロセスによって育成されるリスク感性をできるだけ現場で育てていくことが新人看護師の事故防止に繋がる。

そこで、新人看護師のリスク感性を測定するための尺度を作成し、医療安全教育の効果を客観的に把握する手段として、さらには個別的な指導への活用ができるようにしたいと考えた。

新人看護師のリスク感性を高める医療安全教育に関しては、体験型研修や自己評価による検討が多く報告されている。リスク感性を磨く取り組みとして、OJT(現場教育)、コミュニケーション力、状況判断力、場面トレーニング、シミュレーション研修といった教育方法が効果的であったという報告がある。また、危険予知感性を高める方法として危険予知トレーニング(KYT)を使った方法や、最近では、危険予知活動(KYK)といった方法も行われている。しかし、これらの教育方法によって新人看護師のリスク感性がどのくらい高められたかという評価に関する報告は少ない。危険予知トレーニング(KYT)教育がリスク感性の育成に有効であったかをアンケート調査した報告と、KYT教育前後のインシデント数で評価した報告がある(渡邊他:2006)が、有意な変化は見られていない。

このように、リスク感性を養う・磨く・高めるための教育方法に関しては多く検討されているが、その効果を評価する指標がないのが現状である。したがって新人看護師のリスク感性を測定できる尺度が必要であると考える。

## 2. 研究の目的

新人看護師が事故を未然に防止するためのリスク感覚(リスク感性)をどのように持っているのかを測定できるリスク感性自己診断表を開発し、それを新人看護師研修で応用することで新人看護師自身がリスク感性を自覚して事故防止に努めるとともに、医療安全教育の効果を評価するための一助とする。

## 3. 研究の方法

本研究は以下のとおり進めた。

### (1) 新人看護師を対象にしたインタビュー調査

総合病院に勤務する新人看護師10名を対象に、インシデント・アクシデント体験に関する半構成的面接を実施した。面接内容を逐語録にし、新人看護師のリスク感性の傾向とインシデントおよびアクシデントに至るプロセスを質的に分析した。新人看護師への調査については、所属する施設の承諾を得た上で、対象となる新人看護師にプライバシーの権利、参加への自己決定の権利を保証する方法等について説明し、同意書に署名を得た。

### (2) 新人看護師が起こしやすいインシデント・アクシデント場面の作成

新人看護師のインシデント・アクシデントに関するインタビュー調査結果と、公的報告(財団法人日本医療機能評価機構医療事故収集等事業)から、新人看護師が起こしやすいインシデント・アクシデント場面を2場面作成し、専門業者に依頼して映像化した。

### (3) リスクマネージャーへの調査

総合病院でリスクマネージャー役割を持つ看護師6名を対象に、面接にて以下の調査を実施した。

- ①作成した場面の妥当性についての検討。
- ②作成した場面を提示し、各場面におけるリスク感性の3つのプロセスに沿った具体的内容、「どんな危険があるか」「どのような注意を怠るとどんな事故が予測できるか」「事故を防止するための回避行動」を表現。
- ③場面を視聴した新人看護師が各プロセスにおいて持って欲しいと思われるリスク感性とその優先順位の決定。
- ④新人看護師のリスク感性についての考え・思い。

リスクマネージャーへの調査については、所属する施設の承諾を得た上で、対象となるリスクマネージャーにプライバシーの権利、参加への自己決定の権利を保証する方法等について説明し、同意書に署名を得た。

(4) リスク感性自己診断表の作成

リスクマネージャーへの調査結果を研究者4名で分類・整理し、2つの場面について、リスク感性のプロセスに沿った診断指標を作成し、回答形式を決めた。

4. 研究成果

本研究によって以下の成果が得られた。

(1) 新人看護師のリスク感性

新人看護師が語ったインシデント・アクシデントのうち6場面を財団法人日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業を元に分析したところ、『治療・処置』『ドレーン・チューブ』『薬剤』『療養上の世話』『その他』に分類された。新人看護師のリスク感性の傾向としては、忘れそうな時間毎処置は目立つように強調し何度も確認したり、また似ている患者や薬剤への注意意識といったリスクの知覚はしているが、実施場面では欠落していた。また、チューブ類や機械等の体験の少なさから、チューブ閉塞や機械の不具合が起こるかもしれないというリスクの予測ができていなかった。そのため、少しの異変を感じても回避することができず実施してしまい、エラーに至ってしまう傾向が明らかになった。その背景には、慣れない勤務による緊張や、時間内に終わらせなければならぬ焦り、次の業務への気持ちの先走りが、いつもの確認行動の省略や判断を誤らせてしまうことにつながっていた。さらに、学生時に経験していない多重課題への対応も背景にあった。

リスクマネージャーが認識している新人看護師のリスク感性については、リスクマネージャーへのインタビュー調査(対象者5名)を質的に分析した。その結果、リスクマネージャーが認識する新人看護師のリスク感性として、24のサブカテゴリーから5つのカテゴリーが抽出された。(表)

医療安全教育として、【リスク知覚に至るまでの傾向】や【失敗に対する自己防衛】、【看護行為に対する行動傾向】といった新人看護師の認知行動特性を理解し、【失敗からの学び】ができ、【リスクの気づきへの期待】を持って新人看護師に関わっていくことが必要であることが明らかとなった。

上記の分析から、新人看護師は、新人だから見えていないもの、わからないことがあることに気づくことこそがリスク感性を高めることに繋がると、リスクマネージャーは認識していた。本研究において、新人看護師が起こしやすいアクシデント場面を見て、自分がどれだけリスクに気づけるのか(気づけないのか)を自己評価することが、リスク感性を高め、医療安全教育に役立つものとなると考える。

表 リスクマネージャーが認識する新人看護師のリスク感性

カテゴリー	サブカテゴリー
リスク知覚に至るまでの傾向	患者への影響に思いが及ばない リスクに対する気づきのなさ 大雑把な気づき インシデントを起こすことへの恐怖のなさ 想像が広がらない リスクに対する思考のなさ 見たつもりでも見ていない 見ているときには気づけることが、行為の時には意識できない
失敗に対する自己防衛	失敗から過小評価されることへの防衛 医療安全に対する漠然とした不安 失敗を知られたくないという思い 失敗を報告しない 失敗に対する言い訳
看護行為に対する行動傾向	同じ失敗を繰り返す 失敗の振り返りができない 別の事象に気が取られ優先すべきことを忘れる 助けを求められない 未経験なのに行動してしまう
失敗からの学び	失敗したらどうなるかという教育 小さな失敗からの学び
リスクの気づきへの期待	見えていないものがあるという気づき 自分がわからないことがあるという気づき リスクに対する感性がないわけではない 多重業務の時こそ間違いが起きやすいという意識

(2) 新人看護師が起こしやすいインシデント・アクシデント場面の映像化

財団法人日本医療機能評価機構医療事故収集等事業による報告書と、新人看護師を対象にしたインタビューから、新人看護師が起こしやすいインシデント・アクシデントは『薬剤』『療養上の世話』に関するものが多くあることが明らかになった。そこで、この2つの内容について、新人看護師がリスク感性の3つのプロセスを踏めるようなシナリオを作成し、映像化した。

『薬剤』については、夜勤帯での多重業務による輸液の患者間違い場面(映像6分10秒)、『療養上の世話』では、患者の状況を確認しないまま車椅子からベッドに移動後、患者がベッドから転倒・転落した場面(映像4分4秒)である。

シナリオと映像の妥当性については、リスクマネージャーに視聴してもらい、確認した。その結果、場面の妥当性については、おおむね内容については妥当性があるが、①病院によって異なるシステム(患者認証など)があり、内容の一部に相当しない点がある②感染防御について気になる場面があるが、事故防止の視点で場面をみることにすると問題

ない、という結果であった。

インシデント・アクシデント場面例を映像化することは、新人看護師が普段の行動を客観的に分析することにも繋がり、リスク感性を育てることに影響すると考えられる。また、リスクマネージャーの医療安全教育にも活用できるため、今後は場面数を増やすことが必要となる。

### (3) リスク感性自己診断表

リスクマネージャーを対象に、映像化した2つの場面において、「どんな危険があるか」「どのような注意を怠るとどんな事故が予測できるか」「事故を防止するための回避行動」を面接調査にて具体的に挙げてもらった。またそれぞれの内容における新人看護師に必要なリスク感性について、優先順位を決めてもらった。その結果を分類・整理し、診断指標としての項目と診断基準を作成した。

「リスク感性自己診断表」は、新人看護師に研究者らが作成したインシデント・アクシデント場面 (DVD 映像) を視聴してもらい、各場面について、①どんな危険がありますか②どのような事故が予測されますか③事故を防ぐためにどのような行動が必要でしたか、の3つの視点で質問する。各視点において予測される文章をいくつか提示してその文章に対して、「全く気づかなかった (全く予測できなかった)」「少し気づいた (少し予測できた)」「気づいた (予測できた)」の3段階の順序尺度の回答形式とした。

診断表の項目の妥当性と診断基準について、専門家よりスーパーバイズを受け修正し、予備調査版の作成をした。今後は、新人看護師数名を対象に、予備調査版について、パイロットスタディを実施する予定である。

## 5. 主な発表論文等

[学会発表] (計3件)

- ① 山本美紀、山口佳子、吉田理恵、休波茂子：  
リスクマネージャーが認識する新人看護師のリスク感性、第14回日本赤十字看護学会学術集会、2013.6、秋田
- ② 山口佳子、山本美紀、吉田理恵、上埜千春、休波茂子：新人看護師が認識しているインシデント、アクシデントの要因、第37回日本看護研究学会学術集会、2011.8、横浜
- ③ 山本美紀、山口佳子、吉田理恵、上埜千春、休波茂子：新人看護師のリスク感性に関する検討、第37回日本看護研究学会、2011.8、横浜

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

山本 美紀 (YAMAMOTO MIKI)

日本赤十字北海道看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：70316313

### (2) 研究分担者

山口 佳子 (YAMAGUTI KEIKO)

日本赤十字北海道看護大学・看護学部・講師

研究者番号：80316314

吉田 理恵 (YAMAGUTI KEIKO)

日本赤十字北海道看護大学・看護学部・助教

研究者番号：70326601

休波 茂子 (YASUNAMI SHIGEKO)

亀田医療大学・看護学部・教授

研究者番号：90274745

(H22、H24)

上埜 千春 (UENO CHIHARU)

日本赤十字北海道看護大学・看護学部・助手

研究者番号：80523307

(H22→H23)

石井 トク (ISHII TOKU)

日本赤十字北海道看護大学・看護学部・教授

研究者番号：10151325

(H22)