

## 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 24 年 5 月 14 日現在

機関番号：11501  
 研究種目：基盤研究（C）  
 研究期間：2009～2011  
 課題番号：21592678  
 研究課題名（和文） 看護領域における医療安全教育のコンピテンシーの同定とアセスメントツールの開発  
 研究課題名（英文） The Identification of Competency for Patient Safety Education and The Development of Assessment Tool in Nursing  
 研究代表者  
 布施 淳子（FUSE JUNKO）  
 山形大学・医学部・教授  
 研究者番号：20261711

## 研究成果の概要（和文）：

本研究は、一般病院の看護職員に対する医療安全教育の実態とコンピテンシーの構造を抽出した。

分析対象は 407 施設である。医療安全教育到達目標 49 項目の到達度の 5 段階評価を実施した結果に基づいて、因子分析（主因子法、バリマック回転）を行った。医療安全教育のコンピテンシーは「業務上の管理行動」「看護師としてのあるべき姿勢」「療養上のケアの安全対策」「治療を遂行するための安全対策」「自己研鑽」を抽出した。 $\alpha$ 信頼係数は 0.8 以上であった。

## 研究成果の概要（英文）：

This study extracted the actual state of patient safety education for nurses and structure of competency in general hospital. The analysis object is 407 institutions. Factor analysis of patient safety education competency revealed five main factors(Cronbach's  $\alpha > 0.8$ ): "On-the-job management action", "The state that there should be as the nurse", "Safety measures of the care in the medical treatment", "Safety measures to accomplish treatment", "self-improvement".

## 交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009 年度	1,400,000	420,000	1,820,000
2010 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2011 年度	1,100,000	330,000	1,430,000
年度			
年度			
総計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：医療安全教育、コンピテンシー、リスクマネジメント

## 1. 研究開始当初の背景

病院における医療安全教育に関して、厚生労働省の動向として平成 18 年の医療法改正により、医療安全管理体制の整備を行う医療機関の拡大などが図られ、診療報酬の改定では医療安全対策加算を新設された。さらに、平成 19 年 3 月

厚生労働省の「医療安全管理者の質の向上に関する検討作業部会」がまとめた「医療安全管理者の業務指針および養成のための研修プログラム作成指針」では、現在医療安全管理者の業務指針の作成および教育・研修の実施において、各医療機関および医療関係団体がそれぞれ

れの立場で取り組んでいるとしている。その指針の中で、医療安全に関する職員への教育・研修の実施に関して、医療安全管理者は、職種横断的な医療安全活動の推進や、部門を超えた連携に考慮し、職員教育・研修の企画、実施、実施後の評価と改善を行うこととして、以下のよう  
に報告されている。(1) 研修は、内容に応じて職員の参加型研修となるよう企画する。(2) 研修は、具体的な事例を用いて対策を検討するような企画を行う。(3) 企画に際しては、現場の職員だけでなく患者・家族、各分野の専門家等の外部の講師を選定するなど、対象および研修の目的に応じたものとする。(4) 研修について考慮する事項 ① 研修の対象者 a. 職種横断的な研修か、限定した職種への研修か b. 部署・部門を横断する研修か、部署及び部門別か c. 職階別の研修か、経験年数別の研修か ② 研修時間とプログラム a. 研修の企画においては、対象者や研修内容に応じて開催時刻を考慮する。b. 全員への周知が必要な内容については、複数回の実施やビデオ研修等により、全員が何らかの形で受講できるようにする。c. 研修への参加状況、参加者の意見、反応等を把握し、研修の企画・運営の改善に活かす。③ 研修内容の例 a. 医療の専門的知識や技術に関する研修 b. 心理学・人間工学・労働衛生など、他分野から学ぶ安全関連知識や技術に関する研修 c. 法や倫理の分野から学ぶ医療従事者の責務と倫理に関する研修 d. 患者、家族や事故の被害者から学ぶ医療安全に関する研修 e. 医療の質の向上と安全の確保に必要な知識と技術に関する研修 f. 患者、家族、医療関係者間での信頼関係を構築するためのコミュニケーション能力の向上のための研修、(5) 研修実施後は、研修担当者とともに、参加者の反応や達成度等について研修の評価を行い、改善を行う。(6) 院内巡視や事故報告による情報を基に、各部署・部門における、安全管理に関する指針の遵守の状況や問題点を把握し、事故の発生現場や研修の場での教育に反映させる。しかしながら、基本的な考えや、その内容は様々であると報告されている。今後は、ますます組織的に医療安全対策を充実させていくことが病院に求められていく。このような状況のなかで看護領域の医療安全の課題は、看護職員への医療安全教育の実際とその評価があがっており、現在、その病院における医療安全教育の実態は断片的な教育になっていることがみえてきた。各病院においては病

院機能や規模に合わせた独自の教育を展開しているが、医療安全の文化の醸成には、看護職員への標準的かつ構造的な医療安全教育の提供とその評価が重要である。

## 2. 研究の目的

本研究では、病院で実施されている医療安全教育内容の情報を収集し、看護職員に対する医療安全教育の実態とその構造を抽出する。

## 3. 研究の方法

対象：全国の 200 床以上の一般病院 2726 施設に郵送し、看護領域担当のゼネラルリスクマネージャー（以下 GRM）に回答を依頼した。分析対象は回収した 407 施設である。

調査期間：2010 年 12 月

調査内容：

一般病院の基本属性：病床数、看護師数、准看護師数、所在地域、開設者、教育機関の併設の有無、特定機能病院の有無、地域支援病院の有無、救急病院の有無、病院評価の有無、看護職員配置の種類、電子カルテの有無、インシデント報告の電子化の有無

GRM の基本属性：年齢、GRM 経験年数、就業年数、看護師歴、修了した研修、看護専門学歴、一般学歴

医療安全教育内容：独自の教育目標設定の有無とその具体的内容、医療安全教育到達目標 49 項目の設定の有無と到達の程度(4段階評定)、医療安全教育研修(58項目)の有無、研修形態、研修の到達状況(4段階評定)

医療安全教育到達目標の 49 項目は厚生労働省の示す看護実践能力の構造の基本姿勢と態度・技術的側面・管理的側面の中から医療安全に関連するものを抜粋し用いた。

医療安全教育研修項目の 58 項目は看護系の医療安全の参考書 4 冊から抽出し用いた。

## 4. 研究成果

### 1) 一般病院の基本属性

平均病床数は 372.8±175.8 床であった。平均看護師数は 228.1±193.2 人、平均准看護師数は 23.01±23.1 人であった。分析地域は関東が 24.6%と最も多いが回収数に地域の大きな偏りはなかった。開設者は公的医療機関 35.4%、医療法人 33.4%と 2 分した。教育施設の併設は 75.7%であった。

### 2) GRM の基本属性

GRM の平均年齢は 50.8±6.5 歳、平均経験年数は 3.4±4.1 年であった。就業年数は 18.6

±10.4年、看護師歴は27.4±7.0年であった。修了した研修は看護協会主催のファーストレベル、セカンドレベルが246件と最も多く、ついで看護協会以外の医療安全管理者研修の207件であった。

### 3) 病院独自の教育目標

病院独自の教育目標は、187件(45.9%)が設定していた。具体的な目標の内容を分類した結果、多い順から、「医療事故減少、防止」「安全な医療提供」「医療安全研修」「医療安全組織」「医療安全文化の醸成」「マニュアル」「職員の意識」「患者の医療安全参加」「5S活動」の内容に分かれた。

### 4) 医療安全教育の到達目標設定状況

49項目の医療安全教育到達目標の平均設定率は61.5%であった。項目ごとの設定率をみると70%以上だった項目は、「インシデント(ヒヤリハット)事例や事故事例の報告を速やかに行う」のみであった。60%以上の項目は、49項目中31項目であった。全体的に設定率は高かった。

### 5) 医療安全教育目標の到達状況

49項目の医療安全教育目標の到達状況は、4段階評定の平均得点でみる(表5)。得点が3.0以上の項目は、16項目が該当した。得点が最も高い項目は、「インシデント(ヒヤリハット)事例や事故事例の報告を速やかに行う」であった。その後、「薬剤を適切に請求・受領・保管する」「血液製剤を適切に請求・受領・保管する」「守秘義務を厳守しプライバシーに配慮する」が続いた。逆に最も得点が低い項目は、2.5点を示した3項目であった。その項目は「自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題を見つける」「課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する」「学習の成果を自らの看護実践に活用する」であった。

### 6) 医療安全教育研修実施状況

58項目の医療安全教育研修の実施状況において90%以上実施している項目は、「インシデントレポート」のみであった。実施率80%台は、「医療事故等の定義・分類」「医療事故等の報告制度」「医療事故発生のメカニズム」「ヒューマンエラーとは」「エラーを誘発しやすい環境」「医療安全における組織としての取り組み」「組織としての報告システム」「医療事故の発生時の初期対応」「感染の危険を伴う病原体への暴露」「感染予防の技術の危険性と安全対策」であった。70%台は、「看護職を取り巻く医療安全の確保に関する事柄」「医療事故の構造」「医療安全における個人としての取り組み」「全員参加の医療安全の取り組み」「褥瘡管理技術の危険性と安全対策」「与薬の技術の危険性と安全対策」「救命救急処置技術の危険性と安全対策」であった。

逆に20%台の項目は、「労働形態、作業に

伴う業務上の危険」「医療コンフリクト・マネジメント」「トップダウンとボトムアップ」「事故発生時の学生対応」「実習中の事故予防」「QCサイクル活動」「看護学生の実習の法的責任と補償」「ADRとメディエーション」「TQM」「ラテックスアレルギー」であった。10%台の項目は、「P-mSHELモデル」「4M-4E」「m-SHELモデル」「FORS」であった。最も低かったのは9.5%「殺菌用紫外線の被曝」であった。

### 7) 医療安全教育研修の形態

58項目の研修形態は全項目が講義の実施率が他の形態と比べて多かった。演習の形態で最も多かったのは10.3%の「救命救急処置技術の危険性と安全性」で、次いで10.2%の「KYT(危険予知トレーニング)」であった。そのほかは10%以下であった。講義と演習を共に行っている研修項目で最も多かったのは48.6%で「救命救急処置技術の危険性と安全性」、ついで43.2%の「KYT(危険予知トレーニング)」、36.3%の「感染予防の技術の危険性と安全対策」であった。

### 8) 医療安全教育研修の到達状況

医療安全研修の到達状況(58項目)について4段階評定の平均得点で3点(やや到達している)以上を示した項目は、3.1±0.6点の「インシデントレポート」、3.0±0.7点の「医療事故等の報告制度」、3.0±0.5点の「感染予防の技術の危険性と安全対策」の3項目であった。逆に平均得点が2点以下だった項目は、1.7±0.8点の「m-SHELモデル」、1.7±0.8点の「4M-4E」、1.7±0.9点の「FORS」、1.8±0.8点の「P-mSHELモデル」1.9±0.8点の「ADRとメディエーション」、1.9±0.9点の「殺菌用紫外線の被曝」の6項目であった。

### 9) GRMが医療安全教育を実施するにあたり苦慮している点

GRMが医療安全教育を実施するにあたり苦慮している点について自由記載で回答を求めた。記載のあった275件の内容を意味類似性に基づいて分類した。分類されたカテゴリーは、「教育を行う対象者の課題」「集合教育後の継続教育の課題」「対象者の日時設定の課題」「教育内容の課題」「経験年数別教育と個別課題別教育の課題」「教育担当者の課題」「費用の課題」の7カテゴリーであった。

### 10) 医療安全教育のコンピテンシー

医療安全教育到達目標49項目の到達度の5段階評定を実施した結果に基づいて、因子分析(主因子法、バリマック回転)を行った。平成23年度の分析で5因子(「業務上の管理行動」「看護師としてのあるべき姿勢」「療養上のケアの安全対策」「治療を遂行するための安全対策」「自己研鑽」)を抽出した。 $\alpha$ 信頼係数は0.8以上であった。

## まとめ

本研究では、病院で実施されている医療安全教育内容の情報を収集し、看護職員に対する医療安全教育の構造をまとめた。

現在、病院における組織的な医療安全対策は今後さらなる充実が求められる。しかしながら、医療安全教育は、各病院に任せられる基本的な考えやその内容は様々である。このような状況のなかで看護領域の医療安全の課題は、看護職員への医療安全教育の実際とその評価である。各病院においては病院機能や規模に合わせた独自の教育を展開しているが、医療安全の文化の醸成には、看護職員への標準的かつ構造的な医療安全教育の提供とその評価が重要である。

200床以上の一般病院の医療安全教育は一般的に実施されているのは事実である。本報告書では調査内容の単純集計をもとに結果をまとめた。その中で病院の医療安全教育は、医療安全目標を掲げて実施することやその目標に対する到達の困難さが浮き彫りとなった。

医療安全教育のねらいの1つとして医療安全文化の醸成がある。一般病院は医療安全対策に対して日々検討し実施している。日々の医療安全教育のあり方が今後日本の病院の医療安全に対する姿勢に大きく影響して行くであろう。特に医療安全教育の面で手薄になっているのはインシデント分析と患者対応にかかわるメディエーションに関係する内容が目を引く。今後これらにかかわる医療事故対策や組織の問題として際立って浮上していくと推察する。

医療安全教育のコンピテンシーは、「業務上の管理行動」「看護師としてのあるべき姿勢」「療養上のケアの安全対策」「治療を遂行するための安全対策」「自己研鑽」の構造により構築されることが示唆された。

また、結果の詳細は、「看護職員に対する医療安全教育に関する実態調査報告書」に記した。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計2件)

- ① 布施淳子、看護職員に対する医療安全教育に関する実態調査、看護職員に対する医療安全教育に関する実態調査報告書、1-45、2012、査読無
- ② 布施淳子、看護基礎教育における危険予知トレーニングへの取り組みの特徴、看護展望、36 (10)、4-13、2011、査読無

[学会発表] (計6件)

- ① Junko Fuse、Medical safety Education

for Nursing in General Hospitals in Japan. NET 2012/9/4-6(accept), UK Cambridge

- ② 布施淳子、一般病院における医療安全教育目標の到達度に関する検討、医療の質・安全学会、2011年11月19-20日、東京、東京ビッグサイト
- ③ Junko Fuse、Factor Related to Clinical Instructor Involvement that that Affect Nursing Students' Sense of Achievement in Nursing Practicums. The 8<sup>th</sup> INC 2011/10/27-28, Seoul Korea
- ④ Junko Fuse, Manami Hiraga, Changes in Patient Safety Education Based on The Revised Basic Nursing Education Curriculum in Japan, ICN Conference and CNR 2011/5/5-8, Valletta Malta
- ⑤ 布施淳子、3年課程看護専門学校におけるカリキュラム改正後の医療安全教育の強化を阻害する要因、医療の質・安全学会、2010年11月27日、千葉、幕張メッセ
- ⑥ 布施淳子、看護基礎教育における医療安全教育の行方、北日本看護学会、2010年8月7日、山形、山形大学医学部

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

布施 淳子 (FUSE JUNKO)  
山形大学・医学部・教授  
研究者番号：20261711

