

看護系大学における安全管理に関する教育内容の現状

—— シラバスの記述内容の分析を通して ——

岩波浩美, 定廣和香子, 佐々木かほる

相楽有美, 山澄直美, 杉森みどり

群馬県立県民健康科学大学

目的：看護系大学のシラバスの記述内容の分析を通して,安全管理に関する教育内容の現状を明らかにし,看護基礎教育課程におけるカリキュラム検討の基礎資料とする。

方法：平成18年度に開学しているわが国の全ての看護系大学にシラバスの提供を依頼した。入手したシラバスを精読し,安全管理に関する教育内容を含む授業科目を抽出した。次に授業の内容について, Berelson, B. の内容分析の手法を参考に分析した。

結果：28校のシラバスを分析した。安全管理について,独立した授業科目を設定している大学は4校,内容の一部に含んだ授業科目を設定している大学は25校であった。これら計61科目の授業内容から抽出した安全管理に関する教育内容は,19カテゴリを形成した。

結論：看護系大学カリキュラムにおける安全管理教育の充実に向けて,19カテゴリを集約して得られた安全管理に関する教育内容の5側面にそってミニマムエッセンシャルズを検討することが必要である。

キーワード：安全管理, 看護基礎教育課程, 教育内容, カリキュラム

I. 緒言

社会の変化に対応し,その要請に応えることのできる看護職を育成することは,看護系大学の責務である¹⁾。安全管理教育は,近年の医療の安全に対する社会の要請の高まりとともに,看護基礎教育課程における重要性が強調されている²⁾課題であり,看護系大学カリキュラムに展開するためには,第一に,安全管理に関する教育内容を明確化し,精選することが必要である。

安全は,安楽,自立とともに看護ケアを行う際の必須条件である³⁾。そのため安全は,看護を提供するために必須の教育内容として,これまで看護基礎教育課程で取り扱われてきた。また,医療事故防止については,教員の認識⁴⁾や文献⁵⁾に基づく教育内容の明確化を試みた研究や,医療事故

予防を中心としたカリキュラム試案⁶⁾が提言されている。しかし,今後,社会の要請に応え得る,充実した看護基礎教育を提供するためには,これまで取り扱われてきた看護における安全や医療事故防止を包括した教育内容を,「安全管理教育」として位置づける必要がある。そのためには,現在のカリキュラムにおける安全管理に関する教育内容を検討し,そこに含まれる要素や特徴を明らかにした上で,今後の課題を明確化することが効果的である。

社会の変化に伴い,カリキュラムへの展開あるいは刷新が必要となった特定の課題について,看護基礎教育課程における教育内容を検討した研究は,その課題に関するテキスト⁷⁾や,教育機関が発行する公的資料であるシラバス⁸⁾の記述内容を分析し,その教育内容に含む必要のある要素の抽出

や構造化を試みている。

シラバスとは、各授業科目の詳細な授業計画であり、一般に、授業名、担当教員名、講義目的、各回の授業内容、成績評価方法・基準、準備学習等についての具体的な指示、教科書・参考文献、履修条件等が示されており、学生が各授業科目の準備学習等を進めるための基本となるもの⁹⁾である。また、提供される教育サービスの内容に加え、その成果である成績評価を行う方法についてもシラバスに書かれた内容に従って行われることから、シラバスは法的契約書としての側面¹⁰⁾を持つ。したがって、シラバスには、担当教員が、当該科目に必要不可欠と位置づけた教育内容を、授業内容として体系的に提示している可能性が高い。

このような意義を持つシラバスを分析することにより、特定の課題に関する教育内容を検討した看護学研究が存在する。加古ら¹¹⁾は、保健師助産師看護師学校養成所指定規則では看護師養成課程の教育内容に含まれていないにもかかわらず、多くの看護系大学が学科目を設置している看護教育について、看護系大学のシラバスを分析し、授業科目の開講状況と教育内容の要素と構造を明らかにした。また、吉田¹²⁾は、カリキュラム編成の基礎資料とすることを目的に看護系大学のシラバスを分析し、国際看護、家族看護、感染看護、災害看護といった、看護学の進展と社会情勢の変化に伴い必要性が高まった領域の教育内容について、授業科目の開講状況と展望を報告した。これらの研究はいずれも、課題となった教育内容の現状と課題を解明することに成功している。

このことは、本研究において、看護系大学のシラバスを対象とし、安全管理に焦点をあてて分析することにより、安全管理に関する教育内容の現状と課題を明確化することが可能であることを意味する。看護系大学のシラバスを分析対象とした研究のうち、安全管理教育を課題として取り上げ

た研究は未だ行われていない。

以上の前提に基づき、本研究は、看護基礎教育課程におけるカリキュラム検討の基礎資料とすることを旨とし、看護系大学が実施している安全管理に関する教育内容について、各大学のシラバスの記述内容からその現状を明らかにする研究に着手する。

II. 研究目的・目標

1. 研究目的

看護系大学のシラバスの記述内容の分析を通して、安全管理に関する教育内容の現状を明らかにし、看護基礎教育課程におけるカリキュラム検討の基礎資料とする。

2. 研究目標

- 1) 看護系大学のシラバスにもとづき、安全管理に関する教育について、授業科目・内容を抽出する。
- 2) シラバスに記述された各科目の授業内容から、現在提供されている安全管理に関する教育内容を明らかにする。
- 3) 上記1) 2) にもとづき、看護基礎教育課程における安全管理教育の教育内容を検討する。

III. 用語の操作的定義

研究に先立ち、文献検討¹³⁾に基づき、「安全管理」を次のように操作的に定義した。

安全管理とは、保健医療専門職者が専門的視点に基づき危険を予測し、クライアント及びその家族や医療従事者の外的・内的環境を整える活動である。また、その目標は、単に医療事故の発生回避にとどまらず究極的にはクライアント及びその家族や医療従事者が身体的にも精神的にも脅かされたり消耗したりすることのない状態を保証することである。安全管理は、医療の質向上に向けた本質的な活動の一つである。

なお、ここでいう医療事故とは、死亡、生命の危険、病状の悪化など医療行為による身体的被害がクライアントに生じた状況を指す。

IV. 研究方法

1. 対象

わが国の看護学系大学が発行する、シラバス等、教育理念・目的および各授業科目の詳細な授業計画が記載された公的資料の平成18年度版。

2. データ収集

平成18年度開学している看護学領域を含むわが国の全ての保健医療系大学の教育管理責任者宛に、研究計画書と研究対象者の権利の保護について明記した研究協力依頼書を送付した。協力の得られた大学に返送用封筒と実費の請求書を送付し、シラバスに該当する資料を収集した。このうち、ホームページ上に公開されたシラバスの利用の許可を得た大学については、当該ファイルをダウンロードして用いた。

3. データ分析

データ分析は、1) 安全管理に関する教育内容を含む授業科目の抽出とデータ化、2) 各授業科目における安全管理に関する教育内容の内容分析、の2段階に分けて行った。

1) 安全管理に関する教育内容を含む授業科目の抽出とデータ化

各大学から収集したシラバスを精読し、安全管理に関する教育内容を含む授業科目を抽出した。抽出にあたっては、本研究における安全管理の定義を踏まえ、安全、安全管理、医療安全、危険予測、安全保障、医療事故防止等の用語をキーワードとして設定し、科目名あるいは授業計画や授業内容の項の記述にこれらキーワードを一つ以上含む科目とした。

次に、抽出した授業科目毎に、次の項目をシラ

バスから転記し、データ化した。転記した項目は、授業科目の名称、授業形態（講義・演習・実験／実習）、必修選択区分、開講時期、時間数(または単位数)、授業の目的・目標や授業概要、授業計画等の項に記載された教育内容である。教育内容を除き、データ化した項目毎に単純集計し、記述統計値を算出した。

2) 各授業科目における安全管理に関する教育内容の内容分析

データ化した項目のうち、授業の目的・目標や授業概要、授業計画等の項に記載された教育内容に着目し、Berelson, B. の内容分析¹⁴⁾¹⁵⁾の手法を参考に質的帰納的に分析した。

分析にあたっては、一授業科目を一文脈単位¹⁶⁾とした。さらに、安全管理に関する内容の記述について、一内容を一記録単位¹⁷⁾として抽出した。次に、記録単位毎に、記述内容の類似性に基づいて分類し、カテゴリ化した。

4. 分析の信頼性

授業科目の抽出からデータ化は、研究者1名が行い、分析視点の一貫性を確保した。また、分析結果は研究者会議で公開し、妥当性を検討した。

分析の信頼性は、内容分析の手法に精通した看護学研究者2名に、カテゴリ分類への再分析を依頼し、スコットの式により一致率を算出した。

V. 結果

研究協力の依頼を送付した看護系大学143校のうち、33校から研究協力に承諾が得られた。このうち、大学のホームページ上に公開されたシラバスの利用許可を得た大学も含め、収集できたシラバスは28校(協力依頼数に対し19.6%)であった。

1. シラバスの提供を得た看護系大学の背景

研究対象としたシラバスの提供を得た看護系大学28校の設置主体は、国立大学法人10校、公立9校、私立9校であった。また、大学の種類は、総

表1 シラバスの提供を得た大学の背景 n=28(%)

設置主体	国立大学法人	10	(35.7)
	公立	9	(32.1)
	私立	9	(32.1)
大学の種類	総合大学	23	(82.1)
	単科大学	5	(17.9)
学部名称	医学部	11	(39.3)
	看護学部	10	(35.8)
	その他	7	(25.0)
学科名称	看護学科	23	(82.1)
	保健学科	4	(14.3)
	その他	1	(3.6)

合大学23校, 単科大学5校であった。開設年度は, 2000年が最も多く, 1992年から2006年の間であった。学部の名称は, 医学部が11校, 看護学部が10校, その他が7校であった。学科の名称は, 看護学科が23校であり, 保健学科4校, その他が1校であった。(表1)

2. 安全管理に関する授業科目の開講状況

各大学のシラバスを精読し, 安全管理に関する教育内容を含む授業科目を抽出した結果, それらの授業科目は, <安全管理に関する内容を中心とした授業科目> および <授業の内容に安全管理に関する内容を一部含む授業科目> に大別することができた。

<安全管理に関する内容を中心とした授業科目> は4校が開講しており, 授業科目の累計は6科目であった。<授業の内容に安全管理に関する内容を一部含む授業科目> は, 25校が開講しており, 科目の累計は55科目であった。これらは, 基礎看護技術に関する科目, 看護管理に関する科目, 関係法規に関する科目, 助産学に関する科目, 看護学各領域の看護に関する科目, その他であった。

研究協力の得られた28校のうち3校は, シラバスの記載内容から安全管理に関する授業の実施状況を確認できなかった。(表2)

表2 安全管理に関する授業科目の開講状況 n=28(%)

A. 安全管理に関する内容を中心とした授業科目

開講の有無	あり4校(14.3)	なし24校(85.7)
開講科目の累計	6科目	
科目名称	リスクマネジメント 危機管理看護学 医療安全管理学 医療安全学I・II・演習	

B. 安全管理に関する内容を一部含む授業科目

開講の有無	あり25校(89.8)	なし3校(10.7)
開講科目の累計	55科目	
科目名称	【基礎看護技術に関する科目】 基礎看護方法, 援助技術論, 生活行動援助論, 基礎看護技術論 など 【看護管理に関する科目】 看護管理学, 看護管理, 看護管理論 など 【関係法規に関する科目】 保健医療と法, 看護関係法規, 医事法規, 保健政策論 など 【助産学に関する科目】 助産学, 助産管理, 助産技術 など 【看護学各領域の看護に関する科目】 精神看護学演習, 在宅看護方法, 老年看護方法論, 産業看護活動 など 【その他】 看護情報学, 現在看護の動向, 保健医療福祉の最近の話題 など	

3. シラバスの授業内容の記載から見た安全管理に関する教育内容

<安全管理に関する内容を中心とした授業科目> 6科目, <授業の内容に安全管理に関する内容を一部含む授業科目> 55科目を合わせた計61科目のシラバスに記載された安全管理に関する教育内容は, 194記録単位であった。これら194記録単位を記述内容の類似性に基づいて分類した結果, 19カテゴリが形成された(表3)。以下, 教育内容のカテゴリを【 】で示し, カテゴリ毎に結果を論述する。()には, 記録単位数と全体に対する割合を示す。

【1. 感染予防】(32記録単位, 16.5%)

このカテゴリは, 4種類の授業内容から形成さ

表3：シラバスの授業内容から抽出した安全管理に関する記述と分類

(記録単位数,%)

授 業 内 容	カ テ ゴ リ	
感染予防 [4 記録単位], 感染予防の意義, 感染防御 [2 記録単位]	感染予防	
安全管理 (1) 医療における清潔・不潔の概念, 清潔と不潔	清潔・不潔の概念	感染・感染症の発生機序
感染症の成立過程	感染症の成立過程	
感染予防を推進する技術 (消毒・滅菌, 医療廃棄物処理, 感染予防対策), 感染予防対策 [2 記録単位]	感染予防の技術と対策	
安全を守る看護の方法 (1): 衛生的な手洗い, 感染症予防の基本的技術 (手洗い・無菌操作), 手洗い [3 記録単位], 感染予防と手洗い (手指洗浄, 手指消毒)	手洗い	感染を予防する看護技術
ガウンテクニック [2 記録単位]	ガウンテクニック	
滅菌物の取り扱い [2 記録単位], 滅菌手袋の着脱方法 [2 記録単位]	滅菌物の取り扱い	
医療事故 [5 記録単位], 医療事故防止のための安全管理のあり方「医療事故」	医療事故	
安全管理の技術 (看護技術と医療事故の予防): 事故事例分析	事故事例の分析	判例・事故・ヒヤリハット事例の分析
ヒヤリハット事例分析	ヒヤリハット事例の分析	
インシデント, アクシデント	インシデント・アクシデント	
ヒューマンエラーとシステムの再構築, エラー発生メカニズムと防止策, 自己の行動傾向を分析し, ヒューマンエラーファクターを認識する	ヒューマンエラーの原因と対策	
[現代看護の動向と課題 (1) 医療事故:] 看護者に多い医療事故とリスク要因を学び, 予防を考える.	看護者に多い医療事故の原因と対策	
安全・安楽な整備方法, 安全・安楽なベッドメイキング (クローズドベッド, オープンベッド) の方法, 臥床中の対象にとって安全・安楽なシーツ交換	安全なベッドメイキング技術	安全に看護を提供する技術
安全・安楽な寝衣交換の方法, 安全・安楽な寝衣交換と全身清しきの方法	安全な寝衣交換技術	
安全・安楽な清潔援助の方法, 安全・安楽な洗面・足浴の方法, 安全・安楽な洗髪の方法	安全な清潔援助技術	
安全を守る技術 3: 導尿の目的と種類, 安全性・安楽性を考慮した導尿の援助	安全な導尿の技術	
安全性・安楽性を考慮した皮下注射・筋肉注射 (種類, 目的, 注射部位, 確実な準備, 観察), 安全性安楽性を考慮した点滴静脈内注射 (目的, 種類, 合併症, 注射部位, 確実な準備, 観察)	安全に注射を施行する技術	
患者の安全を守るために必要な知識・技術, 安全と安楽を守る技術等 [これらの看護技術を提供するにあたり, 対象者の健康生活のニーズを充足するために,] どのように安全・安楽を保障するか, [かつ効果的な援助方法とはどのようなものかについて学習する.]	患者の安全を守るための技術	
安全を守る看護の方法 (2): 「包帯法」	包帯法	
処置, チューブに関する安全管理	医療処置に関する安全管理	

【1. 感染予防】
(32記録単位, 16.5%)【2. 医療事故・事故事例・ヒューマンエラーの種類・発生要因】
(28記録単位, 14.4%)【3. 安全な看護・医療処置・検査の技術】
(28記録単位, 14.4%)

授 業 内 容	カ テ ゴ リ	
安全・安楽に検査を受けるための準備と指導，検査前途の観察事項	安全な検査施行の技術	
安全，安楽 (1) 姿勢と動作，ボディメカニクス [2 記録単位]	ボディメカニクス	
抑制 [3 記録単位]，医療事故防止への取り組みの実際【危険防止と活動制限】	抑制	
リスクマネジメント [7 記録単位]，看護専門職者としてのリスクマネジメント，看護管理におけるリスクマネジメント	リスクマネジメント	リスクマネジメント
リスクマネージャー [2 記録単位]	リスクマネージャー	
リスクマネジメントの考え方と歴史的変遷—欧米を中心に，わが国におけるリスクマネジメントの沿革と近年の取り組み	リスクマネジメントの変遷	
医療機関における安全システムの構築，医療事故防止のための POAS システムを例にシステム構築の基本を理解する，看護サービス管理 (1) TQM	安全・質を保障するシステムとその構築	
予防的視点の重要性—他の分野から学ぶ	他の分野の成果	
医療安全，グループワーク【安全とは】，医療における患者の安全について理解する	安全とは	
医療における安全の意義，安全を守る技術①安全の重要性	安全の意義	
安全・安楽：看護実践の全てに共通して考慮されなければならない安全・安楽の考え方を学ぶ，危機管理・安全管理に求められる視点，安全管理	安全管理に必要な視点	
患者・看護者にとっての安全・安楽：患者・看護者の安全安楽	患者・看護者の安全	
医療における安全の意義と安全を脅かす要因，安全を脅かす要因	安全を脅かす要因	安全に影響する要因
安全を向上させる要素【人的要因】，【社会的要因】	安全を向上させる要因	
安全管理の技術(看護技術と医療事故の予防)：リスク，患者を取り巻く危険因子，看護ケアに伴う危険因子が予測できる	看護・医療に伴う危険因子	
医療事故防止 [3 記録単位]，事故予防対策 [2 記録単位]，医療事故防止 [3 記録単位]，安全性高い看護実践のための管理的視点；事故防止，看護における看護事故防止対策，医療事故防止の基本姿勢	医療事故防止の基本姿勢と対策	
医療事故防止のための安全管理のあり方【管理上の安全対策】	管理上の安全対策	
医療過誤と法 [3 記録単位]	医療過誤に係る法律	
医療過誤 [5 記録単位]，医療事故防止のための安全管理のあり方【医療過誤】	医療過誤	
医療訴訟，医療事故：訴訟・補償のありかたについて，医療紛争と看護管理	医療訴訟	

【4. 安全を保障する方法・システム】
(17記録単位，8.8%)

【5. 安全・安全管理の定義と意義】
(16記録単位，8.2%)

【6. 医療事故防止対策】
(12記録単位，6.2%)

【7. 医療過誤と医療過誤に対する法的責任】
(12記録単位，6.2%)

授 業 内 容	カ テ ゴ リ	
集中治療室におけるリスクマネジメント, 救命救急センターにおけるリスクマネジメント, 中央手術部におけるリスクマネジメント	集中治療室・救命救急センター・手術室におけるリスクマネジメント	【8. 看護を提供する場の特徴に応じた安全管理の方法】 (12記録単位, 6.2%)
在宅ケアにおけるリスクマネジメント, 在宅看護におけるリスクマネジメント	在宅看護におけるリスクマネジメント	
助産業務基準, 助産技術	助産業務と技術	
産科医療の特徴, 医療事故と助産師: 産科医療事故の特徴, 助産業務と医療事故との関連	産科医療・事故の特徴	
看護サービス管理 (1) 労働安全, 職場の安全管理と産業看護活動	労働環境の安全	
法から見た看護の責務: 医療過誤を中心に, 保健師助産師看護師法に基づき, 看護職者の業務範囲と法的責任を認識する, 看護者が関与した医療事故例の分析から社会が看護者に求める業務内容と責任について考える, 法的責任	看護職の業務に伴う法的責任	【9. 看護職の業務に伴う法的責任】 (9記録単位, 4.6%)
助産業務と法的責任・医療事故 [2記録単位], 医療事故と助産師の業務責任, 助産師の責任, 助産師の責務	助産業務に伴う法的責任	
誤薬の防止 (患者誤認事故防止, 指示のエラー, 指示受けのエラー), 5Rの原則, リスクマネジメント: 誤薬, 医療事故防止への取り組みの実際【誤薬】	【10. 誤薬の防止】(4記録単位, 2.1%)	
転倒予防と事故防止, リスクマネジメント: 転倒, 医療事故防止への取り組みの実際【転倒】, 医療事故防止への取り組みの実際【転落】	【11. 転倒・転落の防止】(4記録単位, 2.1%)	
生活行動援助技術における安全確保: SHELモデル, 医療事故分析: RCA (Root Cause Analysis), 根本分析 (Root Cause Analysis)	事故分析の手法	【12. 事故分析・危険予測の手法】 (4記録単位, 2.1%)
医療事故と看護—危険予知トレーニング1, 2, 3	危険を予測する手法	
医療における危機管理の実情—日本の医療事故の現状を踏まえて, 医療を取り巻く社会的な要因	危機管理・医療事故の現状	【13. 安全な医療提供に向けた現状と課題】 (3記録単位, 1.5%)
望ましい医療のありかた: 安全と安心の視点から	望ましい医療のあり方	
医療機器の安全管理, 物品管理	医療機器・物品の管理	【14. 施設・設備の安全管理】 (3記録単位, 1.5%)
事故予防対策—放射線の安全管理	放射線の安全管理	
事故予防対策—薬剤の安全管理, 薬剤の安全管理	薬剤の安全管理	【15. 薬剤・血液製剤の安全管理】 (3記録単位, 1.5%)
事故予防対策—血液製剤の使用と安全管理	血液製剤使用の安全管理	
医療機関の責任—インフォームド・コンセント, 患者適応型パス, インフォームドコンセント	【16. インフォームド・コンセント】 (2記録単位, 1.0%)	
災害対策, リスクマネジメント: 災害対策	【17. 災害対策】 (2記録単位, 1.0%)	
検査時に予測されるミスや医療事故; 他職種とのコラボレーションの重要性, チームワークにおけるコミュニケーション—医療事故・ヒューマンエラーとコミュニケーション	【18. 医療事故防止に向けた他職種との協働】 (2記録単位, 1.0%)	
[安全とは・] 患者の人権尊重	【19. 患者の人権尊重】 (1記録単位, 0.5%)	

れた。その4種類とは、「感染予防」「感染・感染症の発生機序」「感染予防の技術と対策」「感染を予防する看護技術」であった。

【2. 医療事故・事件事例・ヒューマンエラーの種類・発生要因】(28記録単位, 14.4%)

このカテゴリは、4種類の授業内容から形成された。その4種類とは、「医療事故」「判例・事故・ヒヤリハット事例の分析」「ヒューマンエラーの原因と対策」「看護者に多い医療事故の原因と対策」であった。

【3. 安全な看護・医療処置・検査の技術】(28記録単位, 14.4%)

このカテゴリは、5種類の授業内容から形成された。その5種類とは、「安全に看護を提供する技術」「安全な医療処置の技術」「安全な検査施行の技術」「ボディメカニクス」「抑制」であった。

【4. 安全を保障する方法・システム】(17記録単位, 8.8%)

このカテゴリは、3種類の授業内容から形成された。その3種類とは、「リスクマネジメント」「安全・質を保障するシステムとその構築」「他の分野の成果」であった。

【5. 安全・安全管理の定義と意義】(16記録単位, 8.2%)

このカテゴリは、5種類の授業内容から形成された。その5種類とは、「安全とは」「安全の意義」「安全管理に必要な視点」「患者・看護者の安全」「安全に影響する要因」であった。

【6. 医療事故防止対策】(12記録単位, 6.2%)

このカテゴリは、2種類の授業内容から形成された。その2種類とは、「医療事故防止の基本姿勢と対策」「管理上の安全対策」であった。

【7. 医療過誤と医療過誤に対する法的責任】(12記録単位, 6.2%)

このカテゴリは、3種類の授業内容から形成された。その3種類とは、「医療過誤に係る法律」「医療過誤」「医療訴訟」であった。

【8. 看護を提供する場の特徴に応じた安全管理の方法】(12記録単位, 6.2%)

このカテゴリは、5種類の授業内容から形成された。その5種類とは、「集中治療室・救命救急センター・手術室におけるリスクマネジメント」「在宅看護におけるリスクマネジメント」「助産業務と技術」「産科医療・事故の特徴」「労働環境の安全」であった。

【9. 看護職の業務に伴う法的責任】(9記録単位, 4.6%)

このカテゴリは、2種類の授業内容から形成された。その2種類とは、「看護職の業務に伴う法的責任」「助産業務に伴う法的責任」であった。

【10. 誤薬の防止】(4記録単位, 2.1%)

このカテゴリは、「誤薬の防止」「医療事故防止への取り組みの実際：誤薬」等の記録単位からなる1種類の授業内容から形成された。

【11. 転倒・転落の防止】(4記録単位, 2.1%)

このカテゴリは、「転倒予防と事故防止」「医療事故防止への取り組みの実際：転倒」等の記録単位からなる1種類の授業内容から形成された。

【12. 事故分析・危険予測の手法】(4記録単位, 2.1%)

このカテゴリは、2種類の授業内容から形成された。その2種類とは、「事故分析の手法」「危険を予測する手法」の2種類であった。

【13. 安全な医療提供に向けた現状と課題】(3記録単位, 1.5%)

このカテゴリは、2種類の授業内容から形成された。その2種類とは、「危機管理・医療事故の現状」「望ましい医療のあり方」であった。

【14. 施設・設備の安全管理】(3記録単位, 1.5%)

このカテゴリは、2種類の授業内容から形成された。その2種類とは、「医療機器・物品の管理」「放射線の安全管理」であった。

【15. 薬剤・血液製剤の安全管理】(3記録単位,

1.5%)

このカテゴリは、2種類の授業内容から形成された。その2種類とは、「薬剤の安全管理」「血液製剤使用の安全管理」であった。

【16. インフォームド・コンセント】(2記録単位, 1.0%)

このカテゴリは、「医療機関の責任—インフォームド・コンセント」等の記録単位からなる1種類の授業内容から形成された。

【17. 災害対策】(2記録単位, 1.0%)

このカテゴリは、「災害対策」等の記録単位からなる1種類の授業内容から形成された。

【18. 医療事故防止に向けた他職種との協働】
(2記録単位, 1.0%)

このカテゴリは、「検査時に予測されるミスや医療事故；他職種とのコラボレーションの重要性」等の記録単位からなる1種類の授業内容から形成された。

【19. 患者の人権尊重】(1記録単位, 0.5%)

このカテゴリは、「患者の人権尊重」という記録単位からなる1種類の授業内容から形成された。

4. カテゴリ分類の一致率

2名の看護学研究者によるカテゴリ分類への再分析の一致率は、80.6%と86.1%であった。70%以上の一致率を示した場合には、カテゴリが信頼性を確保していると判断されている¹⁸⁾。このことから、本研究のカテゴリが信頼性を確保していることを確認した。

VI. 考 察

1. 安全管理に関する授業科目の開講状況からみた安全管理教育の現状

本研究が対象とした看護系大学28校のうち、安全管理を中心とした授業科目を開講している大学は4校であり、安全管理に関する内容を一部含む授業科目を開講している大学は25校であった。こ

のことは、すでに多くの大学が、1授業科目として独立あるいは授業内容の一部に含めるという形で、安全管理に関する教育内容を提供している現状を示す。また、安全管理に関する内容を一部含む授業科目の種類が多岐にわたっていることは、安全管理に関する教育内容が、各大学の既存のカリキュラムの中で、多様な位置づけで取り扱われていることを示す。

このような現状は、安全管理が看護基礎教育課程の教育内容として取り扱われ、その位置づけ・方法は多様であることを示す。しかし、これらの内容が安全管理教育として系統立てて提供されているかどうかは、本研究からは明らかになっていない。質の高い安全管理教育を提供し、社会の要請に応える安全管理能力を有する保健医療専門職を育成するためには、安全管理に関する教育内容を精選すると同時に、それらを構造化し、系統立ててカリキュラムに展開することが必要不可欠である。今後、各大学カリキュラムにおける安全管理教育の提供状況を調査するとともに、カリキュラム開発のエビデンスとして活用可能な、安全管理に関する教育内容の構造や、効果的な教育方法を解明した研究の蓄積が必要である。

2. 安全管理に関する教育内容からみた現状と課題

シラバスの記載内容から明らかになった安全管理に関する教育内容を表す19カテゴリを概観し、それらの類似性・相違性を検討し、教育内容の特徴を考察した。

1) 医療事故の予測と防止に関する教育内容

カテゴリ【2. 医療事故・事故事例・ヒューマンエラーの種類・発生要因】および【6. 医療事故防止対策】は、医療事故やヒヤリハット事例の分析、ヒューマンエラーの種類や発生要因と、それらの対策に関する内容を含む。また、誤薬は、発生頻度が高く¹⁹⁾、ひとたび発生すれば重大な被

害をもたらす可能性の高い医療事故の一つである。一方、クライアントの転倒・転落は、損傷の部位や程度によっては死亡につながる危険性があり、「療養上の世話」の事故として位置づけた文献も存在する²⁰⁾。したがって、【10. 誤薬の防止】と【11. 転倒・転落の防止】は、発生頻度が高く、重大な被害を招く可能性の高い医療事故に焦点をあて、その防止対策を取り扱う授業内容である。また、カテゴリ【12. 事故分析・危険予測の手法】が示す手法とは、SHELモデルや根本分析、危険予知トレーニングであった。事故分析は医療事故を科学的に分析し、原因探索の過程を客観的に明らかにするために工学分野で開発された手法を応用しようとするものである²¹⁾。また、危険予知トレーニングとは、危険を予測して、その察知力を養い、対処方法を講じるトレーニングである²²⁾。すなわち、これらの授業内容は新たな医療事故の防止に必要な、事故の原因や業務上起こりうる危険性を分析する手段を取り扱っている。さらに、【18. 医療事故防止に向けた他職種との協働】は、検査や治療のプロセスで発生する医療事故の防止に焦点をあてる授業内容である。すなわち、これら6つのカテゴリ【2. 医療事故・事件事例・ヒューマンエラーの種類・発生要因】【6. 医療事故防止対策】【10. 誤薬の防止】【11. 転倒・転落の防止】【12. 事故分析・危険予測の手法】【18. 医療事故防止に向けた他職種との協働】は、転倒・転落を含む医療事故を中心に、それらをどのように予測し、防止するかということに焦点を当てている。このことは、わが国の看護系大学が、安全管理教育の内容として《医療事故の予測と防止》を提供していることを示す。

2) 医療過誤と看護職の法的責任に関する教育内容

次に着目したカテゴリは【7. 医療過誤と医療過誤に対する法的責任】である。このカテゴリが示す医療過誤とは、医療を提供する過程で何らか

のミス（見込みのミス等注意義務の怠りからくるもの）があった場合²³⁾であり、医療事故のうちで医療関係者に過失があるもの²⁴⁾をいう。また医療過誤は、関係者の民事責任（損害賠償責任）、刑事責任（業務上過失致死傷罪）を追求する訴訟（裁判）につながる事が多く²⁵⁾、法的責任と密接に関わる。

また、カテゴリ【9. 看護職の業務に伴う法的責任】は、医療過誤に伴う看護職の法的責任や、法的側面から見た看護職の業務範囲に関する授業内容から形成されたカテゴリである。したがって、【7. 医療過誤と医療過誤に対する法的責任】、【9. 看護職の業務に伴う法的責任】という2つのカテゴリは、医療過誤と、それに伴う看護職の法的責任に焦点を当てており、わが国の看護系大学が安全管理に関する教育内容として《医療過誤と看護職の法的責任》を提供していることを示す。

看護基礎教育課程に所属する学生は看護学の初学者であり、看護とは何か、看護職の役割について、看護の価値や看護技術を習得する意義について、学習している途上である。同時に、多くの学生は青年期にあり、同一性形成という発達課題に取り組んでいる。同一性形成に関する研究²⁶⁾は、学生が、看護学などの専門的な学習を通して、自分が行った意志決定に対し価値付けたり迷ったりする、職業の選択と関連した「意志決定への試行錯誤」という経験を明らかにした。すなわち学生は、看護や看護職を価値付ける一方で、職業として選択することに迷い、試行錯誤している存在である。

医療事故・医療過誤や法的責任を学習することは、学生が、自らが医療事故の当事者となる可能性や過誤に対する法的責任の重さを自覚することにつながる。看護や看護職に対する価値付けが不十分な場合には、このような学習が脅威となり、看護職を選択することに対する迷いや看護学への学習意欲の低下を招く可能性がある。

したがって、看護基礎教育課程における安全管理教育の内容として、先に述べた《医療事故の予測と防止》と《医療過誤と看護職の法的責任》を提供するためには、看護に対する価値付けや、安全に看護を行うために看護技術を習得する意義について、学生のレディネスが整っていることが不可欠である。同時に、教育方法や教材を精選して提供することが極めて重要である。

3) より安全な医療・看護を提供するシステムと技術に関する教育内容

次に、カテゴリ【5. 安全・安全管理の定義と意義】に着目した。このカテゴリは、医療における患者の安全やその意義、影響要因を含む授業内容である。また、【13. 安全な医療提供に向けた現状と課題】は、わが国の医療事故の現状や望ましい医療のあり方に関する授業内容であり、これら2つのカテゴリは、安全管理に関する知識・技術の基盤となる考え方と展望である。

また、【1. 感染予防】は、清潔・不潔の概念や消毒・滅菌、ガウンテクニックなど、感染という危険からクライアントおよび医療従事者を守るための技術に関する授業内容である。【3. 安全な看護・医療処置・検査の技術】は、安全に、寝衣交換等の看護技術、導尿等の医療処置、検査等の技術を提供する方法を含む。これらはいずれも、安全な医療を提供するために看護職一人一人が習得する必要がある技術とそれらの安全性を高めるための授業内容である。一方、カテゴリ【4. 安全を保障する方法・システム】が含む授業内容には、リスクマネジメントやTQM (Total Quality Management: 総合的質マネジメント) 等があった。リスクマネジメントとは、元々病院の賠償責任を経営的観点から対処する用語として使われてきた²⁷⁾が、近年では医療に内在する不可避なリスクを管理し、いかに患者の安全を確保するかということに重点を移しており、医療安全管理と同義として用いられる²⁸⁾。TQM (Total Quality Man-

agement: 総合的質マネジメント)とは、買い手の要求に合った質の製品またはサービスを経済的に作り出すための手段の体系²⁹⁾であり、医療における質マネジメントとは、患者(および家族)の要求に合った医療を提供するために、治療、検査、看護、薬剤、事務など医療に関わる全ての部門が協力し組織的に行う質マネジメントである³⁰⁾。すなわち、これらは医療の質やリスクを管理することによりクライアントに提供する医療の安全を保障しようとする手段であり、看護職のみならず医療従事者全てが協力して組織的に取り組む、システムの一例である。米国医学研究機構(IOM)は、患者の安全 patient safety を守るためには、エラー発生の可能性を最小にし、万一起きても介入阻止できる可能性を最大にする医療実践のシステムとプロセスの確立が必要である³¹⁾と提言し、安全管理システムの重要性を強調している。

安全な医療を提供するためには、先に述べた看護職一人一人が習得する看護技術の安全性を高めると同時に、可能な限り事故を回避できる医療提供システムを検討し、安全性を向上させることが必要不可欠である。安全管理教育の内容には、これら個々の看護技術とシステムの両側面の安全性向上を含んでいる。

加えて、【8. 看護を提供する場の特徴に応じた安全管理の方法】は、ICU、在宅、労働環境といった看護を提供する場の特徴、また【14. 施設・設備の安全管理】、【15. 薬剤・血液製剤の安全管理】は、医療機器や放射線といった施設設備、薬剤や血液製剤等、より具体的な対象や領域に焦点を当て、それらを安全に管理する方法を学習する授業内容である。以上に検討した8つのカテゴリ、【5. 安全・安全管理の定義と意義】【13. 安全な医療提供に向けた現状と課題】【1. 感染予防】【3. 安全な看護・医療処置・検査の技術】【4. 安全を保障する方法・システム】【8. 看護を提供する場の特徴に応じた安全管理の方法】【14. 施設・設備の

安全管理】【15. 薬剤・血液製剤の安全管理】は、単に医療事故を防止するだけでなく、より安全な医療・看護を提供するシステムや、看護技術の安全性を高めることに焦点を当てており、安全管理に関する教育内容として《より安全な医療・看護を提供するシステムと技術》が提供されていることを示す。

4) 安全管理と人権擁護に関する教育内容

次に着目したカテゴリ【16. インフォームド・コンセント】のインフォームド・コンセントとは、医療処置または医療行為の開始前に十分な情報を患者が理解できることばで説明したうえでの同意と訳され、患者の権利、特に自己決定権に含まれるもの³²⁾であり、カテゴリ【16. インフォームド・コンセント】および【19. 患者の人権尊重】は、いずれもクライアント・家族の安全を保障する際に、その人権をどのように尊重するかに焦点をあてた授業内容である。このことは、わが国の看護系大学が安全管理に関する教育内容として、《安全管理と人権擁護》を提供していることを示す。

患者の安全を守るための看護職の役割について、「看護者は患者の生活の様子を観察し、予測される危険を避けなければならない。しかし危険防止を過度に重視し安静を強いてしまうと、患者の回復への意欲を妨げたり2次的傷害を引き起こすなど、結果として患者の心身の安全を保てなくなる³³⁾」という指摘がある。また、生命と安全の確保のために行う抑制や身体拘束に関する問題を安全管理に関する個別の領域として取り上げ、「身体拘束するにあたっては真に対象の擁護者として機能しているかということを考えなければならない³⁴⁾」と看護職の役割を強調した文献が存在する。これらは、看護実践における安全管理は、生命の安全だけを確保するものではなく、患者の心身の安寧や人権の擁護をも視野に入れる必要があることを示す。すなわち、看護実践において患者の安全を守るためには、生命や身体の傷害を避け

る方法だけではなく、同時に患者の人権擁護に対する深い理解と倫理観が必要不可欠である。シラバスの記述内容から明らかになった《安全管理と人権擁護》は、看護実践における安全管理と人権擁護を関連づけて教育内容とする意義を示唆する。

5) 災害時の医療安全に関する教育内容

カテゴリ【17. 災害対策】が示す授業内容は、災害など不可抗力により生じる事態に対する危機管理に焦点をあてており、《災害時の医療安全》が教育内容として取り上げられていることを示す。災害とは、天災や人災と呼ばれるもので、不時に多くの人々の生命や健康が著しく脅かされる状況³⁵⁾である。多数の傷病者が発生すると同時に、看護職自身も被災者となることや、医療施設が損害を受けることにより通常の医療が行えない場合があるという特徴をもつ。このような危機的状況において医療の安全を確保するためには、災害時に焦点をあてた専門的な知識・技術が必要である。このような知識を蓄積し、体系化することにより構築を進めてきた新たな看護学の一領域に災害看護学³⁶⁾がある。既存のカリキュラムの中で災害看護を科目として取り上げている学校は少ない³⁷⁾。しかし、安全管理教育に災害看護学の知識・技術を活用することにより、学生が効果的に安全管理を学習できるとともに、災害看護に対する動機付けともなりうる。安全管理教育に災害看護学の知識・技術をどのように活用していくか検討をすすめる必要がある。

以上の考察の結果は、安全管理に関する教育内容が、「医療事故の予測と防止」、「医療過誤と看護職の法的責任」、「より安全な医療・看護を提供するシステムと技術」、「安全管理と人権擁護」、「災害時の医療安全」の5側面に集約できた。看護基礎教育課程における安全管理教育の質向上に向けては、これらを参考として、ミニマムエッセンシャルズを検討し、不足している内容を充実させるこ

とが効果的である。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、看護系大学143校中28校からの提供によるデータを分析した結果であり、一般化には限界がある。また、シラバスは各大学が授業の開始前に作成した公的資料であるため、そこに記載された内容以外にも、個々の教員が重視し授業の中で提供している具体的な内容や教材が存在する可能性がある。今後は、看護系大学に所属する個々の教員を対象に教育内容を調査し、看護基礎教育課程の安全管理に関するミニマムエッセンシャルズをさらに検討していくことが課題である。

Ⅶ. 結 論

1. 看護系大学の多くが、安全管理に関する教育内容を、既存のカリキュラムに多様な位置づけで提供していた。
2. シラバスに記載された授業内容を分析した結果、次の19カテゴリが形成された。19カテゴリとは、【1. 感染予防】【2. 医療事故・事故事例・ヒューマンエラーの種類・発生要因】【3. 安全な看護・医療処置・検査の技術】【4. 安全を保障する方法・システム】【5. 安全・安全管理の定義と意義】【6. 医療事故防止対策】【7. 医療過誤と医療過誤に対する法的責任】【8. 看護を提供する場の特徴に応じた安全管理の方法】【9. 看護職の業務に伴う法的責任】【10. 誤薬の防止】【11. 転倒・転落の防止】【12. 事故分析・危険予測の手法】【13. 安全な医療提供に向けた現状と課題】【14. 施設・設備の安全管理】【15. 薬剤・血液製剤の安全管理】【16. インフォームド・コンセント】【17. 災害対策】【18. 医療事故防止に向けた他職種との協働】【19. 患者の人権尊重】であった。
3. 安全管理に関する教育内容は、「医療事故の予測と防止」、「医療過誤と看護職の法的責任」、「より安全な医療・看護を提供するシステムと技術」、「安全管理と人権擁護」、「災害時の医療安全」の5側面に集約できた。
4. 「医療事故の予測と防止」、「医療過誤と看護職の法的責任」は、学生に脅威を与え看護学への学習意欲を損なう危険性を回避するため、看護や看護職に対する価値付けに関するレディネスを基盤とし、精選した教材・方法を持って教育する必要がある。
5. 「より安全な医療・看護を提供するシステムと技術」という教育内容は、単に医療事故を防止するだけにとどまらない、より安全な医療・看護を提供するにあたって、システムの整備と、看護技術の安全性向上の両側面から教育に取り上げる必要性を示唆した。
6. 安全管理教育の一側面である「安全管理と人権擁護」は、看護実践における安全管理と人権擁護を関連づけて提供する意義を示唆した。
7. 「災害時の医療安全」の教育に、災害看護学が累積した知識・技術を活用することが出来るよう、検討をすすめる必要がある。
8. 看護系大学のカリキュラムに展開する安全管理教育を検討するにあたり、安全管理に関する教育内容の5側面を参考にミニマムエッセンシャルズを検討し、不足部分の充実を図ることが効果的である。

【引用文献】

- 1) 日本看護系大学協議会(1999)：21世紀に向けての看護職の教育に関する声明，日本看護系大学協議会広報・出版委員会(編)，看護学教育一学生・教員・体制，p.179-187，日本看護協会出版会，東京
- 2) 文部科学省高等教育局(2002)：看護学教育の在り方に関する検討会
- 3) 見藤隆子，小玉香津子，菱沼典子総編集(2003)：看護学事典，p.14，日本看護協会出版

- 会, 東京
- 4) 中村登美子, 阿部政子, 本間景子ほか(2003), 看護事故防止教育への取り組みと教員の認識, 日本看護学会講演集第34回看護教育; 3-5
 - 5) 柳澤尚代, 松村由紀子, 倉井佳子ほか(2001): ヒューマンエラーに関する看護教育方法の開発—1990~2000年の文献調査の分析—, 日本看護科学学会講演集 21; 359
 - 6) 林 幸子, 坪倉繁美, 衣川さえ子ほか(2002): 看護基礎教育における看護・医療事故予防にかかわるカリキュラム構築 (1), 看護展望 27 (1); 98-103
 - 7) 関谷由香里, 青木光子, 岡田ルリ子ほか (2004): 基礎看護技術の教育内容に関する検討—基礎看護技術のテキストにおける看護技術の方法を比較して(その1)—, 愛媛県立医療技術大学紀要 1 (1); 57-63
 - 8) 例えば下記の研究がある。
 - ・溝口満子, 横山寛子, 和田恵子ほか(1999): 看護基礎教育課程における「遺伝」に関する教育の実態—看護系大学の教育内容調査, 看護教育 40 (10); 863-867
 - ・高橋有里, 柴田千衣, 菊池和子ほか(2001): 医療の進歩と看護ニーズの変化に対応する「基礎看護学」の教育内容の検討—基礎看護技術科目の分析から—, 岩手県立看護学部紀要 3; 113-120
 - ・大島弓子, 門井貴子, 佐藤美紀ほか(2005): 基礎看護学におけるヘルスアセスメント/看護アセスメント・看護技術・臨地実習の教育の実態, 愛知県立看護大学紀要 11; 41-49
 - 9) 高等教育研究会監修(2004): 大学設置審査要覧, p.399-490, 文教協会, 東京
 - 10) 荻谷剛彦: アメリカの大学, 日本の大学—TA・シラバス・授業評価, p.134, 玉川大学出版部, 東京
 - 11) 加古まゆみ, 林 千冬, 中根 薫(2004): 看護系大学における看護教育学教育の現状とその課題—シラバス調査からの報告, 看護教育 45 (10); 868-874
 - 12) 吉田由美(2005): 4年制看護系大学における看護系科目の開講状況, 順天堂医療看護学部 医療看護研究 1; 16-21
 - 13) 岩波浩美, 定廣和香子, 杉森みど里ほか (2007): 「安全管理」の概念の検討—群馬県立県民健康科学大学カリキュラムの充実をめざして—, 群馬県立県民健康科学大学紀要 第2巻; 48-56
 - 14) Berelson, B.; 稲葉三千男, 金 圭換訳(1954): 内容分析, みすず書房, 東京
 - 15) 舟島なをみ (2007): 質的研究への挑戦第2版, 医学書院, 東京
 - 16) 前掲書14, p.54
 - 17) 前掲書14, p.54
 - 18) 前掲書15, p.46
 - 19) 医療の質用語事典編集委員会(2005): 医療の質用語事典, p.244, 日本規格協会, 東京
 - 20) 小越明美(2006): 転倒・転落, 長谷川敏彦編, 医療安全管理事典, p.327-332, 東京
 - 21) 相馬孝博(2003): 医療安全における「分析手法」の考え方・選び方, 病院 62 (11); 932-937
 - 22) 石川雅彦(2006): 医療安全トレーニングのコンピテンシーと今後の展開 KYT から CRM, LOFT へ, 看護管理 16 (3); 184-188
 - 23) 前掲書16, p.244
 - 24) 日本医学教育学会医学医療教育用語辞典編集委員会編 (2003): 医学医療教育用語辞典第1版, p.22, 照林社, 東京
 - 25) 見藤隆子総編集 (2003): 看護学事典第1版, p.33, 日本看護協会出版会, 東京
 - 26) 杉森みど里, グレグ美鈴, 舟島なをみ (1993): 看護基礎教育課程における学生の同一性形成に関わる経験の分析—臨床経験2年目の看護婦の面接調査から, 千葉大学看護学部紀

- 要 15 ; 9-15
- 27) 村上陽一郎(2002) : リスクマネジメントー医療内外の提言と放射線部の実践, 医療科学社, p.24-25, 東京
- 28) 日本医師会医療安全対策委員会答申(1998) : 医療におけるリスクマネジメントについて
- 29) 前掲書19, p.142-148
- 30) 前掲書19, p.142-148
- 31) L. コーン他編, 米国医療の質委員会/医学研究所著, 医学ジャーナリスト協会(2000) : 人は誰でも間違えるーより安全な医療システムを目指して, p.270, 日本評論社, 東京.
- 32) 和田 功, 南 裕子, 小峰光博総編集(2002) : 看護大事典第一版, p.198, 医学書院, 東京
- 33) 前掲書32 : p.95
- 34) 森田孝子(2006) : 拘束・抑制, 長谷川敏彦編, 医療安全管理事典, p.345, 東京
- 35) 南 裕子 (1996) : 災害看護学の確立に向けて, 看護 48 (5) ; 86
- 36) 前掲書35, 86
- 37) 南 裕子 (1999) : 災害看護学の構築に向けて (II), 看護研究 32 (3) ; 177-185

Content Analysis of Safety Management Described in Published Syllabi of Undergraduate Nursing Programs

Hiromi Iwanami, Wakako Sadahiro, Kaoru Sasaki,
Yumi Sagara, Naomi Yamasumi, Midori Sugimori
Gunma Prefectural College of Health Sciences

Objectives : The purpose of this study was to provide basic data to discuss nursing curricula and clarify the present conditions of education about safety management. This was done by analyzing contents of the syllabi of undergraduate nursing programs.

Methods : Data were collected from syllabi of all Japanese university nursing programs that were enrolling students in 2006. We performed content analysis of subjects taught, including those related to safety management.

Results : A total of 28 syllabi were analyzed. Four universities set safety management as an independent subject, and 25 set it as part of another subject. From these we extracted 61 items (19 categories) of class contents related to safety management. Based on the features of these categories of class contents, five aspects of safety management education were identified.

Conclusions : In order to enhance safety management education in university nursing curricula, it is necessary to examine educational content according to five aspects of educational contents regarding safety management.

Key Words : safety management, undergraduate nursing programs, educational contents, curriculum