

[ここに入力]

論文要旨

【はじめに】 新人看護師によるヒヤリ・ハット事例は、他の年代の看護師に比べ最も高い割合を示す。その発生時期は7月から増加しており、独立して患者担当を開始した時期から増えていると考えられる。新人看護師の医療安全教育は患者安全の確保、質の高い医療の提供の視点からも重要である。ルールや技術の教育と同時に、リスク感性や価値観の育成など個別性に合わせた医療安全教育が望まれるが、集合教育ですべてを網羅することは困難であり、日々の業務の中での指導が必要である。

【目的】 本研究は、リスクアセスメントが必要である場面で、独立して患者担当を開始した就職4か月目にある新人看護師の一連の行動を観察し、新人看護師の気づきの有無を明らかにする。その上で医療安全に向けた新人看護師への支援や教育的関わりの方法を探求することを目的とした。

【方法】 新人看護師の看護実践を臨床指導者の立場で参加観察し、観察記録を24時間以内に作成した。記録から観察場面がリスクアセスメントの必要な場面であることを臨床経験5年目以上の看護師2名以上で確認し、内容を分類し、新人看護師の気づきの有無に焦点を当て、状況分析を行った。状況分析に基づき、新人看護師が直面したリスクアセスメントが必要な場面において、重要な意味を持つ語を抽出し、場면을構成する要素として分類した。

【結果】 参加観察は10日間であり、情報収集対象者は入職4か月目の新人看護師5名であった。リスクアセスメントが必要な場面は36場面が抽出された。川村（2003）のエラーマップの領域別に分類したところ、注射3、内服与薬4、検査関連3、転倒・転落3、経管栄養3、病態評価8、情報の記録・連絡2、その他として、症状観察4、看護技術・手技3、身体抑制2、感染管理1場面に分類できた。場면을構成する要素として、《関わりに時間を要する患者》から【患者要因】、《患者割り当てに関する要因》《看護業務に関する要因》から【看護師が置かれている状況】、《分からない・知らないことに関する要因》《一面的な事象の把握》《実践行動の適切化が困難》《確認・観察不足》から【新人看護師特有な状態】が導き出された。リスクアセスメントが必要な場面では【患者要因】があり、【看護師が置かれている状況】は、リスクを誘発する環境であり、【新人看護師特有な状態】は、リスクを誘発する新人看護師の特徴であった。

【考察】 教育的アプローチとして、指導者は、曖昧な言い方を避け、具体的な言葉で何が重要であるかを伝えていくこと、‘気づき’を促し、思考をつなげる支援が必要であること、さらに支援のタイミングを見計らい、積極的に指導者の思考を伝達する必要性が示唆された。加えて、管理的アプローチとして、独立して患者担当を開始した直後の新人看護師の患者割り当てには配慮が必要であり、新人看護師が安心して何でも質問できる環境を整えることが必要であることが示唆された。