

看護基礎教育における臨地実習 事故対応マニュアル導入への取り組み

上山 和子 木下 香織 栗本 一美
貞岡 美伸 逸見 英枝

看護教育学

The Process of Nursing Practices Accident Correspondence Manual Introduction in Basic Nursing Education.

Kazuko UHEYAMA Kaori KINOSHITA Kazumi KURIMOTO
Minobu SADAOKA Fusae HENMI
(2003年11月5日受理)

医療現場では、医療事故防止に向けて様々な取り組みが行われている。看護基礎教育においても臨地実習での事故に対する対応について体制作りが急務とされている。そこで本学看護学科では臨地実習での事故に対する対応について、平成15年度の実習より臨地実習事故対応マニュアルを導入した。今回、医療および看護におけるリスクマネジメントの動向と本学看護学科の臨地実習事故対応マニュアル導入に至った経過と特徴を提示することにより、今後の検討課題について考察した。

はじめに

現在、医療現場では医療事故防止に向けて様々な組織的取り組みが行われている。また、看護基礎教育においても医療事故に対する教育的位置づけの重要性が高まり、講義・臨地実習で医療事故防止について体系的に学ぶようになった。そして、臨地実習では事故防止についての体制作りが急務となり、最近では各学校で事故対応マニュアルの作成が取り組み始められた。石牧他¹⁾、松浦²⁾は、看護基礎教育課程における臨地実習中の事故の対応についてフローチャートで示し、実際マニュアルで提示する必要性を取り挙げている。

さらに坪倉³⁾は「看護・医療事故予防に関する看護基礎教育におけるカリキュラム作成の考え方」について述べており、事故対応マニュアルの

活用と共に看護基礎教育課程の1年次から段階的に学生にリスクマネジメントに対する意識づけを高める教育方法の検討も必要である。

そこで、本学看護学科（以下、本学とする）では臨地実習での事故対応について、平成15年度より臨地実習事故対応マニュアルを導入した。本稿では、医療および看護におけるリスクマネジメントの動向と本学看護学科における臨地実習事故対応マニュアル導入目的と作成過程を明らかにし、事故対応マニュアル導入後の検討課題について述べる。

1. 医療・看護におけるリスクマネジメントの動向

日本では、1999年横浜市立大学附属病院の患者

取り違え事件、その1ヵ月後の都立広尾病院で消毒薬を注射薬と誤って静脈に注射し、患者が死亡する事故以来、全国各地で次々と医療事故が報道されるようになり、かつてないほど医療事故に社会の関心が集まり、医療関係者も組織を挙げて医療事故防止に取り組み始めた。そこで予防を基本とする「リスクマネジメント」⁴⁾への注目が高まった。

鮎沢⁵⁾は、これまでの事故防止と予防に焦点を当てたリスクマネジメントの違いについてリスクマネジメントの視点から、「①作業を常に『認知、分析・評価、対応』のプロセスで考える。②データに基づいたアプローチをする。③事故の原因を組織、システム、環境と言った視点から検討をする。④事故をシステムで防止できないか考える。⑤事故防止に組織として取り組む。⑥専門的担当者、部署が配置される」の6つの項目を挙げている。

1999年4月日本看護協会は、質が高く安心感のある看護を提供できるよう医療現場の改革に努めていくために、リスクマネジメント委員会（仮称）の設置、リスクマネジメントに関する業務のガイドラインの作成と普及などの5つの取り組みを始めると表明した。その取り組みについて井部⁶⁾は、「組織でとりくむ医療事故防止—看護管理者のためのリスクマネジメントガイドライン」をまとめて全国の施設などに配布したこと、感染管理をリスク管理の1つとして位置づけて感染管理に関するガイドライン（案）をまとめたことなどを報告している。そして、リスクマネジメントの専門職として、アメリカでは「リスクマネージャー」が広く認知されている。

そこで、日本でも2000年12月、日本看護協会が第1回リスクマネージャー養成研修を開始した。研修の実際について、井部⁷⁾は、「研修内容は『看護領域におけるリスクマネジメント』『病院・組織全体のリスクマネジメント』の2段階構成で構成された。（中略）リスクマネジメント委員会が提案したプログラム案にもとづいて看護教育・研究センター継続教育部によって実施された」と報告した。

現在では、多くの病院がリスクマネジメントに

取り組み、各病院でも「事故対策委員会」「安全対策委員会」を始め「リスクマネジメント委員会」など医療事故に対する委員会の設置や、リスクマネージャーの配置などが行われてきている。

2. 本学看護学科のリスクマネジメントへの取り組みの現状と教育上の課題

1) 臨地実習でのリスクマネジメントの取り組みの現状

本学では、以上のような背景を踏まえ、リスクマネジメントの教育上の位置づけを模索してきた。臨地実習施設との連携を図るための臨地実習施設連絡会議において、2000年より3年間継続してリスクマネジメントに関する課題に取り組んだ。

本学の臨地実習は附属の実習施設を持っておらず、数カ所の病院や保健・福祉施設で実習を展開している。そのため、現在はリスクマネジメントに対する対応も実習施設により様々であり、統一した対応が図れるように方針を明確にして、実習環境を整える必要がある。

本学でのリスクマネジメントに関する取り組みは、臨地実習前のオリエンテーションが中心である。通年の実習を行っている3年次生を例に述べると、リスクマネジメントについての基本的考え方を、3年次の看護学概論の講義で教授している。また、3年次臨地実習開始前の成人、老年、地域、精神、小児、母性看護学の領域別実習ガイドダンスにおいて、担当教員がそれぞれの領域の特徴的なリスクについて説明を行っている。さらに、実習直前のグループオリエンテーションにおいて、起こりやすいリスクについて事例を用い具体的に説明しており、講義から実習へと段階的にリスクマネジメント教育に取り組んでいる。また、実習初日の施設内オリエンテーションにおいても、過去の事例を説明し、学生の意識づけを行っている実習施設もある。

2) リスクマネジメントの教育上の課題

現在のリスクマネジメントに関する取り組みについて3つの問題点が考えられた。1つ目は、事故が起こった場合、連絡の方法や報告書の内容が

統一されていない点である。現在、担当教員が各領域で作成した報告書を用いて事故が起こった場合は、看護学科の責任者（学科長）に連絡報告を行い、事故に至らないヒヤリ・ハット事例の場合は、それぞれの領域で対応している。そのため、共通の報告書や連絡方法の確立が必要と考える。2つ目に報告された内容についての分析も領域ごとに行なっているため、本学全体での事故やヒヤリ・ハット発生状況の把握ができていない。3つ目は、臨地実習中に事故やヒヤリ・ハット発生時、本学と各実習施設、あるいは看護学科教員全体での共通認識が十分でないため、対応方法や学生への指導方法が実習施設や担当教員によって異なっている点である。オリエンテーションについても同様であり、実習施設と本学が、共通した認識や手順もなく、それぞれの認識で行っているのが現状である。

以上の問題点を踏まえて教員全体の共通認識、臨地実習施設と本学との共通認識、学生に対する統一した指導および対応を図るために臨地実習事故対応マニュアル作成を試みた。マニュアル作成するにあたり、全国公立短期大学協会医療看護系協議会総会資料で提示された静岡県立大学短期大学部・川崎市立看護短期大学の事故対応マニュアル⁸⁾を参考にした。事故予防および学生への指導に活用できることを目的として第1に事故対応マニュアルの目的の明確化、第2に連絡図のチャート化を図ること、第3に感染症に対する対応の明確化、第4に報告書を作成することの4点を中心に考えた。そして、臨地実習事故対応マニュアル作成にむけた検討会を設け「臨地実習における事故対応マニュアル」の作成に至った。

3. 臨地実習事故対応マニュアルの概要と導入過程

ここでは、事故対応マニュアルの目的、事故発生時の連絡図、感染症の対応、報告書の内容、実際の導入過程に分けて述べる。

1) 事故対応マニュアルの目的

事故対応マニュアルの目的は対象者の安全を最優先とし、学生の医療事故に対する感受性を高め

ることを基本として、報告・対応だけでなく再発予防を含めた以下の2点である。

- (1) 事故発生について報告・対応を行なうことができる。
- (2) 事故事例を検討し、再発を予防してよりよい実習ができる。

2) 事故発生時の連絡図

臨地実習事故発生時の連絡図は、臨地実習における緊急時対応マニュアルの緊急対応図（資料1 a）と臨地実習における事故対応マニュアルの実習時間内の事故対応図（資料1 b）に分けて示した。参考にした大学では連絡図が1つであったが、本学では、特に緊急性を伴う針刺し事故や人命に関わる事故の場合、臨地実習場での素早い対応が必要となるため緊急対応図を独自に設けて焦点化して示した。緊急対応図は、①学生は緊急性を伴う針刺し事故や人命に関わる事故に遭遇した場合、実習指導者又は実習指導教員に報告する、②実習指導者又は実習指導教員は緊急対応を判断し対処する、③実習指導者又は実習指導教員は学務課に事後報告する、④学生は学務課に報告するの4つである。本学への連絡よりも速やかな対応を優先して②の段階では、臨地実習施設での管理システムに従い最善の処置を依頼している。

実習時間内の事故対応図では、参考にした大学の事故対応マニュアルを基に主な事故報告の対象項目を①学生が危害を起こす場合、②学生が危害を受ける場合、③患者の金品の紛失および破損に関係した場合、④学生が実習施設の物品を破損・紛失した場合など具体的に示した。また、連絡路も同様に参考にして、実習時間内の事故の対応図に学生・臨地実習場の実習指導者・実習指導教員・科目担当教員の役割を示し、チャート化して分かりやすくした。さらに本学の場合、病院実習だけでなく福祉施設での実習を取り入れており他職種との連携も多いため、実習施設への連絡路に実習指導者から看護職の責任者だけでなく、当該施設担当者または当該施設責任者への連絡方法を明記し、臨地実習に関わる職種全体に対応を依頼している点が特徴である。また、対象者である患者への対応および学生への対応を臨地実習施設の実習指導者および実習指導教員の直接的役割と

資料1 a

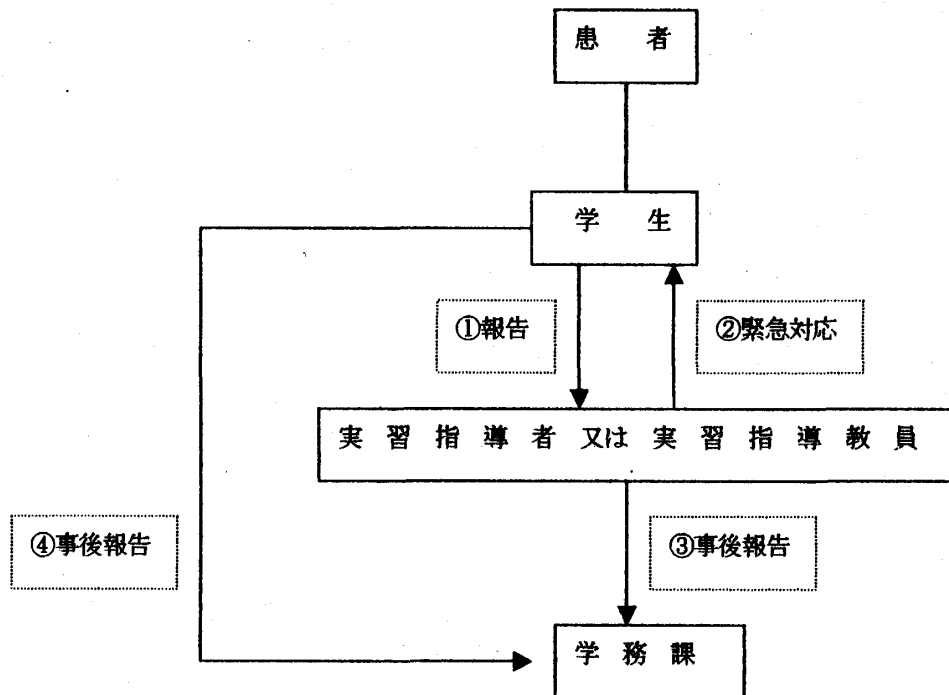
臨地実習における緊急時対応マニュアル

新見公立短期大学 看護学科

1. 緊急対応体制

- 1) 緊急時は、以降の事故対応マニュアルによらず、緊急対応図に沿って臨地実習場の判断で実習施設等の管理システムにより、最善の処置をお願いします。
- 2) 緊急時とは、針刺し事故および人命に関わる事故などをいう。
- 3) 事後本学に連絡をお願いします。(本学連絡先：学務課)

2. 緊急対応図



資料 1 b

臨地実習における事故対応マニュアル

新見公立短期大学 看護学科

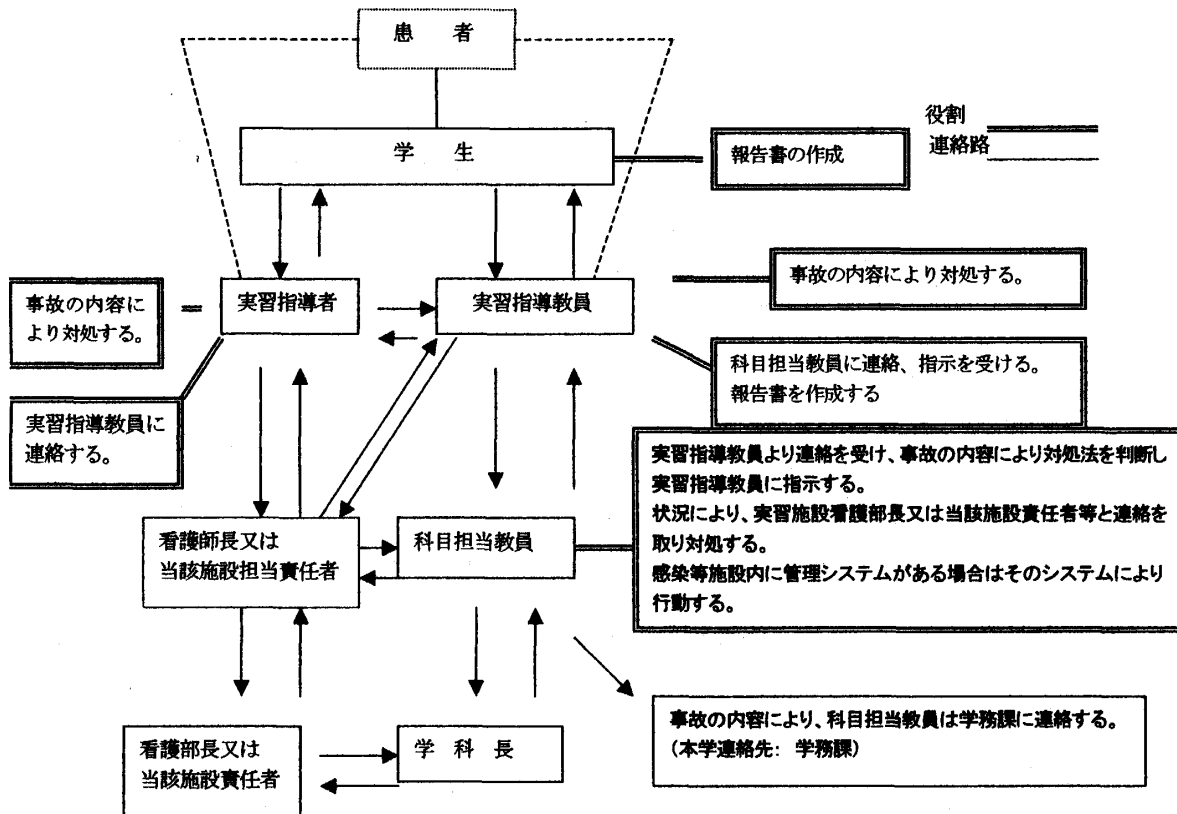
1. 事故対応マニュアルの目的

- 1) 事故発生について報告・対応を行うことができる。
- 2) 事故事例を検討し、再発を予防してよりよい実習ができる。

2. 以下のことが発生した場合は、所定の連絡体制に基づき、速やかに連絡が必要である。

- 1) 学生が患者等に危害を与えた場合
- 2) 学生が患者等から危害を受けた場合
- 3) 学生が患者などの金品の紛失および破損に関係した場合
- 4) 実習施設の設備、備品、医療器械等の破損・紛失に関係した場合
- 5) 学生に針刺し事故が発生した場合
- 6) 学生が感染症に罹患した場合
- 7) 実習施設において感染症が発生し、学生に罹患の疑いがある場合
(人命等を最優先に対応した後、次の図で対応する)

3. 実習時間内の事故についての対応



資料2

臨地実習における感染症対応マニュアル

新見公立短期大学 看護学科

1. 実習前のオリエンテーション
 - 1) 結核について
新入生は、ツベルクリン、BCGの最終年月日の確認と陽転・陰性の有無について確認を受ける。
 - 2) 新入生は、HBs抗原・抗体検査およびHCV抗体検査を受ける。
 - 3) 小児感染症と既往について
麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎などの予防接種および既往の確認をしておく。
 - 4) 学生自身に下痢、嘔吐、発熱、発疹、眼脂、眼のかゆみ、充血などの症状が出現した場合には直ちに報告する。
 - 5) 老年看護学、小児看護学実習では事前に検便検査を受ける。
 - 6) 母性看護学実習では事前にMRSAの検査を受ける。(該当する病院で実習する学生のみ)
2. 針刺し事故および血液等の汚染の場合
 - 1) 事故発生時における対応図にしたがって連絡をする。
 - 2) 実習指導教員又は実習指導者に報告する。
 - 3) 臨地実習施設の医師の診断および検査・処置などが必要な場合は、臨地実習施設の緊急体制管理システムに沿って処置を受ける。
 - 4) 事後処置を受けた後、実習指導教員および学務課に報告する。
3. 小児感染症患者との接触の場合
 - 1) 事故発生時における対応図にしたがって連絡する。
 - 2) 臨地実習施設での医師の診断と処置が受けられるように、連絡体制による実習指導教員又は学務課の指示を待って受診する。
 - 3) 感染の疑いがある学生は、確実な連絡先、連絡場所を実習指導教員又は学務課に知らせる。
 - 4) 以降の実習(以下、次の実習とする)に影響が予測される場合、以下の事をする。
 - ① 学生は、次の教員に報告する。
 - ② 学生は、他に感染させる危険を考慮して自宅待機の指示が出た時は、指示に従う。
 - ③ 実習指導教員は、受診結果を事故発生時の教員と次の実習に関係する教員に速やかに報告する。
 - 5) 実習再開時、学生は医師の診断を受け実習指導教員に報告する。
4. 感染予防対策を施行しないで排菌している結核患者と接触した場合
 - 1) 事故発生時における対応図にしたがって連絡する。
 - 2) 臨地実習施設で医師の診断と処置が受けられるように、連絡体制による実習指導教員又は学務課の指示を待って受診する。
 - 3) 実習再開時、学生は医師の診察を受け、診断書を実習指導教員に提出する。
5. 学生に下痢、嘔吐、発熱、眼脂、眼のかゆみ、充血などの症状が出現した場合
 - 1) 学生は、原因と思われる状況(海外旅行、プールでの接触、飲食物摂取など)と症状について対応図にしたがって連絡する。
 - 2) 感染症の疑いがある学生は、確実な連絡先、連絡場所を教員又は学務課に知らせる。
 - 3) 次の実習に影響が予測される場合、以下の事をする。
 - ① 学生は、次の教員に伝える。
 - ② 学生は、他に感染させる危険を考慮して自宅待機の指示が出た時は、指示に従う。
 - ③ 実習指導教員は、受診結果を事故発生時の教員と次の実習に関係する教員に速やかに報告する。
 - 4) 実習再開時、学生は医師の診断を受け実習指導教員に報告する。

し、実習指導者から実習指導担当教員への連絡を示している点も特徴である。

3) 臨地実習における感染症対応マニュアル

感染症については、臨地実習前の感染症に関する検査内容と対応方法について明記した(資料2)。

感染症に関する検査は、従来、1年次から3年次にかけて定期的な健康診断時に胸部レントゲン・HB抗体検査は学生全員に行っていた。また、領域別独自の検査項目である小児感染症の既往の確認・検便検査については、実習前にそれぞれの担当で実施していた。今回、感染症対応マニュアルの特徴として、1つ目に事前の検査内容

について胸部レントゲン・ツベルクリン反応の有無・HB抗体検査項目を具体的に明記した点である。2つ目に領域別として小児看護学実習で小児期感染症の既往の確認、老年看護学実習・小児看護学実習で検便検査、母性看護学実習でMRSA検査項目を明記した点である。このことにより、学生自身だけでなく臨地実習側においても学生の実習前の感染症に関する検査状態について確認できるようにした。

検査結果で異常がある場合、個々に対応を行っており、感染症対応マニュアル導入後も変更していない。

そして対応方法は、参考にした大学の事故対応

資料3

アクシデント・インシデント（ヒヤリハット）報告書

記載日 年 月 日

新見公立短期大学 看護学科

記載者名：学生 _____

教員 _____ 印

<p>1. 事故の発生の日時・場所</p> <p>1) 発生日時： 年 月 日 時 分</p> <p>2) 発生場所：</p> <p>2. 事故発生の状況・結果（記入者：学生）</p> <p>3. 学生の今後の取り組み（記入者：学生）</p> <p>4. 事故の対処と学生への教育指導（記入者：教員）</p>

*発生後1週間以内に提出する。

*当該者には処分はしない。しかし、必要に応じて報告内容について聞き取り調査を行う場合もある。

マニュアルを基に①血液等の汚染の場合、②小児感染症との接触の場合、③感染症予防対策を施行しないで排菌している結核患者と接触した場合、④発熱・下痢・眼の充血などの症状が出現した場合について取り挙げた。

対応方法の特徴としては、他者への感染防止を図り患者の安全を守るため、次の実習指導教員に報告することと実習再開時には医師の診断を受けることを明記したことである。

4) 報告書内容と経路

報告書は、事故だけでなく、事故には至らないが今後起こる可能性がある場合（以下、ヒヤリ・ハットとする）も含めて取り挙げることにした

（資料3）。そのため、アクシデント・インシデント（ヒヤリ・ハット）報告書としているのが特徴である。報告書にヒヤリ・ハットを明記したことにより、学生の医療事故に対する感受性を高め、報告・対応だけでなく再発予防を意識づけることが出来ると言えよう。

また、報告書の内容については、①事故発生の日時・場所、②事故発生の状況・結果、③学生の今後の取り組み、④事故の対処と学生への教育指導の4点とした。事故の発生状況など事実なことだけでなく、特に③では学生自身が体験を振り返り、今後の事故予防が行えるようにし、④では学生への教育的指導につながるような項目を記述

するようにした。

さらに事故の程度により詳しい調査が必要な場合は、聞き取り調査を行なうことを示した。この場合、当該者は処分をしないことを明記し、あくまでも処分が目的でなく、今後の事故予防と教育的配慮をすることを強調しているのが特徴である。

5) 実際の導入過程

今回、2003年4月の3年次の臨地実習ガイダンスにおいて学生に、臨地実習事故対応マニュアルを提示し、実習での意識づけを図ることと、事故が起こった場合の連絡方法について具体的に説明した。これは、事故に対して誰でも起こす可能性を持ち得ていることや未然に防ぐことを目的としていることを強調し、恐怖感を与えないように配慮した。そして、具体的な内容を示すことにより、学生自身の意識づけを高めることと事故発生時速やかな対応が取れるように臨地実習時には常に携帯することを心掛けるように指導した。また、学務課にも従来から対応を依頼していたが、臨地実習事故対応マニュアルを基に緊急対応時の体制や連絡路について確認し、学校組織として事故時の対応を一元化するようにした。

臨地実習施設へは平成15年度の臨地実習概要説明時に臨地実習事故対応マニュアルを持参した。臨地実習施設に臨地実習事故対応マニュアル導入目的と緊急時の対応および事故発生時の連絡路と役割、感染症の対応について説明した。並びにリスクに対する対応方法と学生への指導内容の共通化を図るように依頼した。

4. 臨地実習事故対応マニュアル導入後の検討課題

ここでは、臨地実習事故対応マニュアル導入後の評価、リスクマネジメントのカリキュラム上での位置づけについて述べる。

1) 臨地実習事故対応マニュアル導入後の評価について

平成15年度に臨地実習事故対応マニュアルを導入し、その内容の評価として導入後の学生の捉え方と指導者、教員の捉え方、および活用状況につ

いて実態を調査し、検討していくことが必要であると考ええる。

石牧⁹⁾は、事故対応マニュアルのねらいとして「①事故発生時に速やかで適切な対応をする。②個々のプライバシーに配慮して事後のフォローアップをしていく。③教員側・臨床側それぞれにおける事故対策の意識づけと事故発生防止の強化につなげていく。④事故の情報収集をし再発防止の対策を考えていけるようにする」と述べているように事故に対する意識づけを強化することにある。そのため、事故対応マニュアル導入後、学生、臨地実習側、教員側の意識がどのように変化してきたか検証していく必要がある。そして、携帯しやすいように実習要綱に盛り込み、基礎看護学実習から実習オリエンテーションにマニュアルを用いて視覚的に説明し、一つひとつの内容を確認しながら学生の意識づけを高めることが必要と考える。

次に、実習場でアクシデントに至らないまでもヒヤリ・ハットで起こりやすいものは何かを明らかにして臨地実習中の事故の特徴を捉えて今後の対応を検討していく必要があると考える。従来も領域別にアクシデント・インシデントレポートを分析しているが、共通した報告書により全体的な分析を行い、どの領域においても分析が実施されるように取り組むことが必要であろう。甲斐¹⁰⁾は、「リスクマネジメントを意識することによりインシデントレポート作成に前向きに取り組むようになった」と述べているように学生は、リスクマネジメントを意識し、自己の傾向に気づくことが重要であると考ええる。そして学生自身が自主的に取り組むきっかけになることの意義は高いと言えよう。また、報告書の分析により事故対処の方法と学生への指導内容を明確化していくことで今後の指導の課題が明らかになると考える。

さらに臨地実習事故対応マニュアルの内容の検討である。まず、緊急時とその他の事故に分けて連絡路を示しているが本学の臨地実習の場合、実習施設が多岐の場所に渡っている。そのため、実習施設により現在の連絡路で支障が生じる可能性も考えられ、実際にこの連絡路で良いのか検証が必要と考える。

また、感染症対応マニュアルについては、その取り組みも実習場の医療の現場では日々変化しているため、対応方法や臨地実習前の検査項目内容の変更も考えられる。このことを考えていくと、組織全体での取り組みが強調されているように今後も臨地実習施設と一体感を含めて臨地実習での事故対応を進めていくことが重要であると考えられる。厚生労働省¹¹⁾は「患者の安全を守るための医療関係者の共同行動 Patient Safety Action: PSA」を提案しているように臨地実習中の事故での対応について患者の安全を守る観点からも臨地実習施設と本学の一体の意識と行動が必要である。

2) リスクマネジメントのカリキュラム上での位置づけ

現在、本学カリキュラムにおけるリスクマネジメントの学習は、専門科目の各看護学のなかで、各領域で起こりやすいリスクの特徴などについて教授している。例えば、基礎看護学領域では、1年次の基礎看護学実習前のオリエンテーションにおいて医療事故と対応について教授している。また、対象者の発達段階に応じて、あるいは医療施設や福祉施設など看護の場の違いによって起こりやすい医療事故と対応について、1年次後期から2年次の各看護学で教授している。しかし、リスクマネジメントの科目立てとして統合した一つの科目として取り上げてはいない。太田¹²⁾は、「各科目で取り上げる場合、知識が分散しやすい。得た知識を実習体験とつなげ『医療事故予防』の視点で統合させることが必要である」と述べている。また、杉谷¹³⁾¹⁴⁾は「医療事故の概念や、原因究明と再発防止が不可欠であることの理解を学生の時から徹底しておく必要がある」と述べているように事故対策の教育的強化を図ることが基礎教育課程で重要視されていることを考えていくと将来的には一つの科目立てが必要である。

そして、リスクマネジメントの科目立てと共に看護基礎教育のカリキュラムの中での位置づけを明確にする必要がある。松浦¹⁵⁾は、看護基礎教育課程における学年別の段階的な積み上げによる「リスクマネジメント能力の育成」について述べている。また、松下¹⁶⁾は、看護基礎教育課程からの「学生の事故管理能力の育成」を取り上げてい

るように系統的に教育できるようなカリキュラムの構成が今後の検討課題と考える。

教育方法では、坪倉他¹⁷⁾が患者へ安全なケアを提供する安全文化として「倫理」「判断」「技術」を取り挙げているように、カリキュラム上の位置づけとあわせて、看護実践能力育成ための検討が必要と考えられる。丸山他¹⁸⁾が「事故の理解と予防的理解行為は、事故の体験によって鮮明になる」と述べているように、講義だけでなく、演習や実習にシミュレーションやディスカッションなどを取り入れることも有効であろう。臨床経験の少ない学生に対して、具体的な場面や判断の過程を示しながら、安全ケアを提供する臨床判断能力を育てる教育方法の開発が今後の検討課題として考えられる。

おわりに

今回、臨地実習における事故対応マニュアルを導入し、緊急性の事故およびそれ以外の事故、感染症の事故別に対応方法を示した。事故の対応については、医療現場でも個人の対応でなくシステム化された対応へと進んでいる。事故対応マニュアル導入をきっかけとして、学生、教員、臨地実習施設のリスクに対する意識づけが高まり、学生と対象者の安全が守られた臨地実習となるよう、組織的な対応の確立を図っていきたい。また、リスクマネジメントについて系統的に学習できるカリキュラムの編成についても今後は検討を重ねていきたい。

〈引用文献〉

- 1) 石牧順子他：事故対策マニュアルの作成について、看護教育, 41, 2, 132-135, 2000.
- 2) 松浦和代：旭川医科大学医学部看護学科の場合(3) 臨地看護学実習ガイドライン(2), Quality Nursing, 19, 5, 83-90, 2003.
- 3) 坪倉繁美他：看護基礎教育の事故予防に関するカリキュラム検討—丸山美知子主任研究者「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」—平成12年度研究報告書—, 28-39, 2001.
- 4) 鮎澤純子：リスクマネジメントこれまでの事故防

- 止の取り組みとはどう違うか, 看護学雑誌, 62, 12, 1121-1126, 1998.
- 5) 前掲4)と同じ.
- 6) 井部俊子: 医療・看護事故の実態と事故防止への取り組み, 平成13年版看護白書, 115-129, 2001.
- 7) 前掲6)と同じ.
- 8) 平成13年度全国公立短期大学協会医療系協議会総会資料, 2001.
- 9) 前掲1)と同じ.
- 10) 甲斐克則: 看護業務と医療過誤 連載2 医療過誤と注意義務, Quality Nursing, 9, 7, 39-44, 2003.
- 11) 前掲6)と同じ.
- 12) 太田博子: 統合科目で医療事故を取り上げて, 看護教育, 42, 9, 2001.
- 13) 杉谷藤子: 今求められる学生への医療事故防止教育, 看護教育, 41, 2, 107-112, 2000.
- 14) 杉谷藤子: 医療事故防止教育への取り組み, 看護教育, 42, 9, 762-763, 2001.
- 15) 松浦和代: 旭川医科大学医学部看護学科の場合(2) 臨地看護学実習ガイドライン(1), Quality Nursing, 9, 4, 71-78, 2003.
- 16) 松下由美子: 実習に出るとき, 看護教育, 43, 9, 780-782, 2002.
- 17) 坪倉繁美他: 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3-看護学校養成所における安全文化の醸成と事故予防にかかわる能力の育成-, 看護展望, 26, 12, 76-87, 2001.
- 18) 丸山美知子他: 看護・医療における事故防止のための教育方法の開発に関する研究-平成13年度研究報告書-, 1-17, 2001.