

研究報告

看護学生のSBARを活用した演習による
情報伝達の意義と方法の学び

Learning the significance and method of communication by exercises using nursing students' SBAR

松江なるえ 宮本千津子 末永由理 安藤瑞穂 嶋澤奈津子

Narue MATSUE, Chizuko MIYAMOTO, Yuri SUENAGA, Mizuho ANDO, Natsuko SHIMAZAWA



〈研究報告〉

看護学生のSBARを活用した演習による情報伝達の意義と方法の学び

Learning the significance and method of communication by exercises using nursing students' SBAR

松江なるえ¹ 宮本千津子² 未永由理³ 安藤瑞穂³ 嶋澤奈津子³

1 埼玉医科大学 保健医療学部 看護学科 (元東京医療保健大学大学院)

2 東京医療保健大学 千葉看護学部 設置準備室

3 東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科

Narue MATSUE¹, Chizuko MIYAMOTO², Yuri SUENAGA³, Mizuho ANDO³, Natsuko SHIMAZAWA³

1 Faculty of Health & Medical Care, Saitama Medical University

2 Division of Nursing, Chiba Faculty of Nursing, Tokyo Health Care University

3 Division of Nursing, Faculty of Health Care, Tokyo Health Care University

要 旨：目的：看護学生を対象に実施したSBARを活用した演習における情報伝達の意義と方法に関する学生の学びを明らかにする。

方法：A看護系大学4年生14名に対し、医療安全とSBARに関する講義、SBARを活用した報告シナリオ作成のグループワークとグループワーク、ロールプレイ及び研究者からのフィードバックからなる演習を行い、演習後の情報伝達の意義と方法に関する学びのレポートを収集し、質的記述的に分析した。

結果：適切に情報を伝達する意義としては【医療事故の減少につながる】、他4項目が、適切に情報を伝達する方法としては【共通ツールを用いて情報伝達する】、他3項目などがあつた。一方、相手から適切に情報を受ける意義としては【円滑なチーム医療、医療事故防止につながる】、他2項目が、相手から適切に情報を受ける方法としては【情報の伝え手に伝達内容を確認する】、他2項目があつた。

結論：SBARを活用した演習により、学生は、チーム医療の一員として適切な情報伝達を行うことの意義と、具体的な方法とを学んでいた。

キーワード：SBAR, ロールプレイ, 看護学生, 情報伝達

Keywords：SBAR, role-play, nursing-students, communication

I. 緒言

医療における情報は多様であり、かつ刻々と変化するため、その伝達においてはエラーが生じやすく、これが医療事故の根本原因のひとつであるといわれている¹⁾。したがって医療関係者が適切な情報伝達を行い、医療安全を守るための知識と技術を身につけることは重要な課題である。

看護基礎教育において、学生が臨地実習を行う際、学生対指導者・スタッフとのコミュニケーションエラーが発生しており、インシデントにつながりやすい。

平成21年のカリキュラム改正において、基本的な考え方として、保健・医療・福祉制度の下で、他職種と連携・協働し、チーム医療の中で看護の役割を果たしていくことなどが強調され、教育内容においては、これまでの教育内容に加え、コミュニケーション能力を高めることや、医療安全教育の必要性が明記された²⁾。また、平成23年に公開された「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告」³⁾においても、チーム医療の一員として安全な医療を提供する能力の強化が強調された。これに伴い教科書も整備され^{4),5)}、全国的に医療安全に関する教育が履修されているもの

と推測する。

米国では、医療機能評価機構であるJCAHO（現在のJoint Commission）が、警鐘事例とその根本原因の情報収集を行っており、1995年から2005年の10年間に報告された事故の根本原因がコミュニケーションをはじめとしたチームとしての課題であるとされた。2006年に米国国防総省DOD（Department of Defense）と米国医療研究品質局（AHRQ: Agency for Healthcare Research and Quality）により、チームSTEPPS（「医療の成果と患者の安全を高めるためにチームで取り組む戦略と方法」）が開発された。そのなかに、情報伝達として一定の様式に沿って伝え、適切な情報を効果的に伝達することを狙ったツールとしてSBAR（Situation-Background-Assessment-Recommendation）がある。それは、様式に含まれている項目のSituation（状況）とBackground（背景）、Assessment（アセスメント）、Recommendation（推奨したい行動や依頼）の頭文字をとって名付けられている^{6),7),8)}。緊急事態における情報伝達や、日常の他職種間の申し送りにおける適切な情報伝達に有効であるとして、標準ツールとして導入することが推奨されている⁹⁾。日本においては、医療スタッフを対象としたSBARを活用した情報伝達の研修を導入し、情報伝達能力の育成に取り組む施設が増加している¹⁰⁾⁻¹²⁾。また、学生を対象としたSBAR等の情報伝達ツールを用いた演習やその知識・技術の獲得に対する教育方法は公開されてきているが、演習を実施した学生の学びは明らかにされていない¹³⁾。そこで、筆者らは、看護学生を対象に情報伝達エラーを回避する能力の育成を目指したSBARの活用による演習を行い、情報伝達エラーが生じやすい特徴、回避する情報伝達の方法とSBARの活用方法についての理解状況を演習前後の確認テストから、その成果を検討した。その結果、演習を通して、情報伝達エラーを回避するために必要な能力が向上できたと明らかになった¹⁴⁾。本研究では、看護学生のSBARを活用した演習による情報伝達の意義と方法の学びを明らかにすることで、看護基礎教育における情報伝達に関する教育の示唆を得られると考え、今回の研究に取り組んだ。

II. 研究目的

看護学生のSBARを活用した演習による情報伝達の意義と方法の学びを明らかにする。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

演習参加者の演習後の学びのレポートを用いた質的記述研究。

2. 対象

全ての臨地実習を終了し、臨床指導者に患者の状態を報告した体験のあるA看護系大学4年生。

3. データ収集期間

2013年8月の1日間

4. データ収集方法と内容

データは演習後の学びのレポートを収集し、分析、検討を行った。

1) 演習の目標と方法

(1) 演習の目標

本演習は、緊急時の報告においては情報伝達エラーが生じやすいという特徴を理解すること、このことを回避する情報伝達の方法とツールとしてのSBARの活用方法を理解すること、およびこれらをとおして、エラーが回避されるような情報伝達の知識・技術を習得することを目標とした。

(2) 演習の方法

上記目標を達成する方法として、演習の過程における自己課題の発見と、必要な知識・技術の主体的な探索を促すものとしてロールプレイを含む演習を企画した。

概要は、①学習目標と演習のスケジュールの説明 ②情報伝達とエラーの特徴およびSBARとその活用方法に関する講義 ③新人看護師が緊急事態に遭遇した場面に関するDVDの視聴 ④DVD上の事態について、グループワークでSBARを活用してリーダーに報告するシナリオを作成する、シナリオを作成する際には、自分の名前や患者の氏名・部屋番号、相手の都合等の確認を行うIntroductionを加え、SBARを活用した5項目とした ⑤作成したシナリオを用いたロールプレイへの参加・見学（20分） ⑥研究者からのフィードバックによる構成である。

③のDVDは、シナリオ作成、撮影ともに研究者が行った。その際、初学者である対象が事態の背景を含めて想起することができるような患者設定とすることに努めた。また、DVD事例は2種類を作成し、対象はどちらか片方のみを視聴し④を実施すること、続く⑤では、視聴したDVD事例については報告側として、視聴していないDVD事

例については報告を受ける側としてロールプレイに参加・見学することとした。これにより詳細を知らない状態で報告を受ける臨地の状況を模擬体験できることをねらった。なお、視聴していないDVD事例については⑤のロールプレイ終了後にDVDを視聴する機会を設け、その後の研究者からのフィードバックについて場面を想起しながら受けることができるようにした。演習全体の所要時間は、270分（3時限）であった。

(3) 演習における研究者の立場

研究者は、A大学研究科大学院生と教員2名の合計3名で、チームステップスに関する研修を修了した大学院生が講義および演習の進行を担当し、教員2名は、進行の協力者としての立場で演習に参加をした。

2) データ収集内容与方法

(1) 研究参加の募集方法は、A看護系大学の掲示版に本研究の目的、方法、集合時間が記載された文章を掲示した。

(2) 以下の内容について、自由記載のレポートを求め、データを収集した。

a適切に情報を伝達する意義と方法について学んだこと、b情報を伝えようとしている相手から適切に情報を受ける意義と方法について学んだこととした。

5. 分析方法

レポートに記載された内容のうち、上記a～bに該当する箇所を抜き出し、その意味内容ができるだけ変わらないように要約し、コード化した。次にそのコードを共通性、類似性と相違性に従って分類し、内容項目として命名した。

データ分析の信頼性と妥当性を確保するために、質的研究に熟知した研究者のスーパーバイズを受け、レポートとコード化したものを照らし合わせ、何度も読み直し、忠実にデータ化できているか確認した。そして、コードから内容項目のラベリングに使用した用語がずれていないか、また、内容項目が最小の数になるまで、質的研究に熟知した研究者のスーパーバイズを受けながら、研究者間で討議、検討を繰り返し、信頼性と妥当性の確保に努めた。

6. 倫理的配慮

研究の参加協力の依頼にあたっては、A看護系大学の掲示版に本研究の目的、方法、集合時間が記載された文章を掲示した。これに応じて、協力を申し出た14

名の学生に対し、A大学教員ではないA大学研究科大学院生が、研究目的と方法、研究協力を拒否する権利、同意しない場合でも不利益を被ることはなく、成績評価には関係しないこと、参加に同意をした後でも中断が可能であることを口頭と書面で説明した。同意書に署名を得る方法をもって同意を得るが、説明を受けた全員が、同意書を提出することとし、同意の有無が学生相互に判明することがないようにした。また、演習中のやり取りについて口外しないように参加者に依頼した。

演習においては、肯定的または中立的な声掛けに努めた。

データ収集においては、授業等の学習活動に支障がない日時を設定し、レポートに関しては、無記名で提出するように依頼した。

なお、本研究は、東京医療保健大学ヒトに関する倫理委員会へ申請し、承諾を得て実施した。

IV. 結果

1. 対象の概要

研究参加の募集に対し、協力を申し出た学生は14名であり、全員が研究説明に対し同意したため、この14名を研究対象とした。

2. 演習の実際

企画した演習方法①～⑥については、ほぼ計画通りに進めた。途中、④のグループワークによる報告シナリオの作成において、予定時間より10分間延長を行った。これは主として【アセスメント(A)】部分に関するグループディスカッションに要する時間延長であった。

⑤のロールプレイにおいては、新人看護師役となった対象は、グループで作成したシナリオにそって報告し、リーダー看護師役からの確認のための質問に対しては、グループメンバーから助言を得ながら回答していた。また、リーダー看護師役が行った指示に対しては、復唱していた。

⑥のフィードバックでは、リーダー看護師役から、事態が発生した時刻や患者の様子、新人看護師がすでに行った対応、アセスメントの根拠等の説明が不足していたこと、患者の寝衣の色に関する情報が間違っていたこと、およびバイタルサインの報告順に関する指摘がなされた。

3. 適切に情報を伝達する意義と方法についての学び

本論文においては、内容項目を【 】、コードを< >

表1 【適切に情報を伝達する意義について学んだこと】n=18

内容項目	コード
医療事故の減少につながる	漏れなく、簡潔に、わかりやすく、タイムリーに伝えることで、医療事故のリスクが軽減できる
	さまざまな職種がチームとして医療を実践する医療現場において、医療事故の防止になる
	SBARなどの情報伝達のツールを用いて相互に確認を行うことで、医療事故の減少につながる
	エラーを回避するために情報は正確に伝えることが大切 適切な方法で伝達することで、思い込みから事故が防げる 思い込みから医療事故に発展する
伝え手の効率的な行動につながる	適切な方法で伝達することで、よりすばやく情報伝達できる。
	SBARのように形式であてはめることで自分も落ち着いて対応できるため、より伝達のミスが低下することができる 早急な対応が必要となる患者の発生時に、適切かつ効率的な行動を実践していくうえで重要になる
正確に情報を伝える	SBARなどの情報伝達のツールを用いて相互に確認を行うことで、間違った情報の伝達を減らすことができる
	共通のツールを用いることで、互いに情報の漏れに気づきやすいことから、エラー回避につながる 細かく見ることによって、情報の漏れが生じないことを学んだ
情報を整理する	共通のツールを用いることで、発信側は情報をまとめやすい 伝えるべき情報をSBARに沿ってまとめることで、情報の整理ができる SBARのように形式であてはめることで、情報を整理できる 簡潔に、重要だと思ふ点を整理して伝えることが重要
	共通のツールを用いることで、受け手側は、その状況をイメージしやすい
	漏れなく、簡潔に、わかりやすく、タイムリーに伝えることで、理解しやすくなる

で表す。

1) 適切に情報を伝達する意義について学んだこと (表1)

学生の学びのレポートの内容のうち、「適切に情報を伝達する意義と方法について学んだこと」の記載内容から、適切に情報を伝達する意義に該当する箇所を抜き出した結果、該当する回答数は12件であった。記述内容を分析した結果、適切に情報を伝達する意義は、18のコードが抽出され、5の内容項目に分類できた。

内容項目の内訳は、【医療事故の減少につながる】【正確に情報を伝える】【情報を整理する】【情報の受け手の伝達内容の理解につながる】【伝え手の効率的な行動につながる】であった。

【医療事故の減少につながる】は、適切な情報伝達の意義が医療事故のリスク軽減と防止にあることを示した内容であり、<漏れなく、簡潔に、わかりやすく、タイムリーに伝えることで、医療事故のリスクが軽減できる>、<さまざまな職種がチームとして医療を実践する医療現場において、医療事故の防止になる>などの6コードからなっていた。

【正確に情報を伝える】は、適切な情報伝達の意義が間違った情報を減らすことと情報の漏れを防ぐことを示した内容であり、<SBARなどの情報伝達のツールを用いて相互に確認を行うことで、間違った情報の伝達を減らすことができる>、<共通のツールを用いることで、互いに情報の漏れに気づきやすいことから、エラー回避につながる>などの3コードからなっ

ていた。

【情報を整理する】は、適切な情報伝達の意義が情報を整理することを示した内容であり、<共通のツールを用いることで、発信側は情報をまとめやすい>、<伝えるべき情報をSBARに沿ってまとめることで、情報の整理ができる>などの4コードからなっていた。

【情報の受け手の伝達内容の理解につながる】は、適切な情報伝達の意義が情報の受け手に対して状況をイメージしやすい情報の伝達と伝達内容の理解につながるような情報の伝達を示した内容であり、<共通のツールを用いることで、受け手側は、その状況をイメージしやすい>、<漏れなく、簡潔に、わかりやすく、タイムリーに伝えることで、理解しやすくなる>などの2コードからなっていた。

【伝え手の効率的な行動につながる】は、適切な情報伝達の意義がすばやく情報伝達できることと早急な対応が必要となる患者の発生時に適切かつ効率的な行動の実践を示した内容であり、<適切な方法で伝達することで、よりすばやく情報伝達できる。>、<早急な対応が必要となる患者の発生時に、適切かつ効率的な行動を実践していくうえで重要になる>などの3コードからなっていた。

2) 適切に情報を伝達する方法について学んだこと (表2)

表2 【適切に情報を伝達する方法について学んだこと】n=14

内容項目	コード
SBARのような伝達様式を用いて情報伝達する	SBARのように形式であてはめることで、情報を整理し、伝えやすくするだけでなく、自分も落ち着いて対応できるため、より伝達のミスが低下することができる
	伝えるべき情報をSBARに沿ってまとめることで、情報の整理ができ、伝達がスムーズにできること 時間がない中で、持ち合わせた情報をSBARを使い、正しく伝える
	共通のツールを用いることで、発信側は情報をまとめやすい
共通ツールを用いて情報伝達する	共通のツールを用いることで、受け手側は、その状況をイメージしやすい 共通のツールを用いることで、互いに情報の漏れに気づきやすいことから、エラー回避につながる 誰もが簡潔に、かつ正確に伝える必要があり、そのためにコミュニケーションツールを活用する必要
	SBARなどの情報伝達のツールを用いて相互に確認を行うことで、相手との関係が影響することなく、間違った情報の伝達を減らすことができる それ(情報の漏れ)は、相互の確認によって明らかになる
伝えるべき内容を漏れなく、簡潔に整理し、伝達する	簡潔に伝えることが重要 重要だと思ふ点を整理して伝えることが重要 (情報を)漏れなく、簡潔に、わかりやすく、タイムリーに伝えることで、理解しやすいかたちに情報が変わり、その結果、医療事故のリスクが軽減できる 適切に伝えるためには、内容だけでなく、順序も大切であること 主観的なものも医療者によって測ることのできる数に変換したりすることが大切

学生の学びのレポートの内容のうち、「適切に情報を伝達する意義と方法について学んだこと」の記載内容から、適切に情報を伝達する方法に該当する箇所を抜き出した結果、該当する回答数は10件であった。記述内容を分析した結果、適切に情報を伝達する方法は、

14のコードが抽出され、4の内容項目に分類できた。

内容項目の内訳は、【SBARのような伝達様式を用いて情報伝達する】【共通ツールを用いて情報伝達する】【情報の伝え手と受け手が相互に確認する】【伝達すべき内容を漏れなく、簡潔に整理し、伝達する】であった。

【SBARのような伝達様式を用いて情報伝達する】は、適切な情報伝達の方法がSBARを活用することを示した内容であり、＜伝えるべき情報をSBARに沿ってまとめることで、情報の整理ができ、伝達がスムーズにできること＞、＜時間がない中で、持ち合わせた情報をSBARを使い、正しく伝える＞などの3コードからなっていた。

【共通ツールを用いて情報伝達する】は、適切な情報伝達の方法が情報伝達の伝え手と受け手の双方において、共通する情報伝達ツールを用いることを示した内容であり、＜共通のツールを用いることで、発信側は情報をまとめやすい＞、＜共通のツールを用いることで、受け手側は、その状況をイメージしやすい＞などの4コードからなっていた。

【情報の伝え手と受け手が相互に確認する】は、適切な情報伝達の方法が情報の伝え手、受け手の相互で伝達内容の確認をすることを示した内容であり、＜SBARなどの情報伝達のツールを用いて相互に確認を行うことで、相手との関係が影響することなく、間違った情報の伝達を減らすことができる＞、＜情報の漏れは、相互の確認によって明らかになる＞の2コードからなっていた。

【伝達すべき内容を漏れなく、簡潔に整理し、伝達する】は、適切な情報伝達の方法が伝達すべき情報を漏れなく、簡潔に、わかりやすく、タイムリーに伝えることを示した内容であり、＜簡潔に伝えることが重要＞、＜情報を漏れなく、簡潔に、わかりやすく、タイムリーに伝えることで、理解しやすいかたちに情報が変わり、その結果、医療事故のリスクが軽減できる＞などの5コードからなっていた。

4. 相手から適切に情報を受ける意義と方法についての学び

1) 相手から適切に情報を受ける意義について学んだこと (表3)

学生の学びのレポートの内容のうち、「相手から適切に情報を受ける意義と方法について学んだこと」の記載内容から、相手から適切に情報を受ける意義に該当する箇所を抜き出した結果、該当する回答数は5件であった。記述内容を分析した結果、相手から適切に情報を受ける意義は、6のコードが抽出され、3の内容項目に分類できた。

表3 【相手から適切な情報を受ける意義について学んだこと】 n=6

内容項目	コード
円滑なチーム医療、医療事故防止につながる	急を要する場合であっても円滑なチーム医療につながる
	急を要する場合であっても医療事故の防止につながる
正しく情報を受け取る	気になる情報に関しては、繰り返して、聴くことで情報の受け手の思い込みを防ぐことができる
	(伝達内容の復唱することやわからないことをその場で質問することで) 正しく情報を受け取ることができる。
正しい情報を共有する	メモを取りながら、情報収集することで情報を受け取れなかった部分を把握できて、漏れなく、情報収集ができる
	繰り返して確認することで正しい情報を共有できる。

内容項目の内訳は、【円滑なチーム医療、医療事故防止につながる】【正しく情報を受け取る】【正しい情報を共有する】であった。

【円滑なチーム医療、医療事故防止につながる】は、相手から適切に情報を受ける意義が円滑なチーム医療と医療事故の防止にあることを示した内容であり、＜急を要する場合であっても円滑なチーム医療につながる＞、＜急を要する場合であっても医療事故の防止につながる＞の2コードからなっていた。

【正しく情報を受け取る】は、相手から適切に情報を受ける意義が思い込みを防ぐことや正しく情報を受け取ることを示した内容であり、＜気になる情報に関しては、繰り返して、聴くことで情報の受け手の思い込みを防ぐことができる＞、＜伝達内容の復唱することやわからないことをその場で質問することで、正しく情報を受け取ることができる。＞の2コードからなっていた。

【正しい情報を共有する】は、相手から適切に情報を受ける意義が正しい情報を共有することを示した内容であり、＜繰り返して確認することで正しい情報を共有できる＞の1コードからなっていた。

2) 相手から適切に情報を受ける方法について学んだこと (表4)

学生の学びのレポートの内容のうち、「相手から適切に情報を受ける意義と方法について学んだこと」の記載内容から、相手から適切に情報を受ける方法に該当する箇所を抜き出した結果、該当する回答数は13件であった。記述内容を分析した結果、相手から適切に情報を受ける方法は、25のコードが抽出され、3の内容項目に分類できた。

内容項目の内訳は、【情報の伝え手に伝達内容を確認する】【SBARを用いて情報を受け取る】【メモを取りながら情報を受け取る】であった。

【情報の伝え手に伝達内容を確認する】は、相手から適切に情報を受ける方法が伝え手に質問や確認することを示した内容であり、＜わからないことは質問することで、より理解が深まる＞、＜受け手の思い込みがないように、情報を受けた内容について、伝え手が伝えようとしていたことと同じであったか、確認する＞

表4 【相手から適切な情報を受ける方法について学んだこと】n=24

内容項目	コード
情報の伝え手に伝達内容を確認する	気になったことを質問することで、より詳しい情報が伝わるのがわかった。
	ほしい情報を再び、一つずつ質問する。
	わからないことは質問することで、より理解が深まる
	気になる情報に関しては、繰り返して、聴くことで、(情報の受け手)の思い込みを防ぐことができる
	わからないことをその場で質問するといった行動をとることで、正しく情報を受け取ることができる。
	不明な点について適宜質問する必要がある。
	繰り返して確認することで正しい情報を共有できる。
	受け手の思い込みがないように、情報を受けた内容について、伝え手が伝えようとしていたことと同じであったか、確認する
	疑問に感じたことは確認をとる
	確認が大切
	伝達された情報を相手に確認することで確かな情報を得ること
	自分の解釈を相手に確認することで、適切に情報を受けとらなければならない
	自分が受け取った情報を確認することが重要である
	不明な点について適宜、確認することが必要になる
	復唱することで、より正確に伝えられる
	伝達内容の復唱することで正しく情報を受け取ることができる
	適切に受け取るには、受け取る側から受け取った内容を言葉で返していくこと
	情報を伝えようとしている相手から適切に情報を受け取る方法については、生徒と教員のグループ発表でのやり取りを観察して、情報の繰り返しを行うことを学んだ
	伝達された内容を要約して相手に返す
	うなづくことでより正確に伝えられる
情報を受け取る側は苛立たず受容的な態度で接することが、最終的には円滑なチーム医療や医療事故の防止につながる	
受け手が焦らせてしまうような態度でいると、伝え手側は手間を取らせないといふ短縮させて情報の漏れを起しやすいく。	
SBARを用いて情報を受け取る	聞くことも、SBARにあてはめて聞けば、流れがつかみやすく、この後の行動についても考えやまとめやすくなること
	SBARのように伝えるべき順序がわかりやすく示されていることで、受け取る側としても、ある程度の情報は必ず受け取ることができる
メモを取りながら情報を受け取る	メモを取りながら、情報収集することで情報を受け取れきれなかった部分を把握できて、漏れなく、情報収集ができる

などの22コードからなっていた。

【SBARを用いて情報を受け取る】は、相手から適切に情報を受ける方法がSBARを活用することを示した内容であり、<聞くことも、SBARにあてはめて聞けば、流れがつかみやすく、この後の行動についても考えやまとめやすくなること>、<SBARのように伝えるべき順序がわかりやすく示されていることで、受け取る側としても、ある程度の情報は必ず受け取ることができる>の2コードからなっていた。

【メモを取りながら情報を受け取る】は、相手から適切に情報を受ける方法がメモを取ることを示した内容であり、<メモを取りながら、情報収集することで情報を受け取れきれなかった部分を把握できて、漏れなく、情報収集ができる>の1コードからなっていた。

V. 考察

1. SBARを活用した情報伝達で得られた学び

取り出された適切に情報を伝達する意義と方法についての学びでは、適切に情報を伝達する意義に、【情報を整理する】、【正確に情報を伝える】、【情報の受け手の伝達内容の理解につながる】、【医療事故の減少につながる】があった。また、適切に情報伝達する方法に、【SBARのような伝達様式を用いて情報伝達する】

【共通ツールを用いて情報伝達する】【伝達すべき内容を漏れなく、簡潔に整理し、伝達する】があった。

山内氏は、適切な情報伝達を行うためにSBARを用いて、一定の様式で、必要な内容を簡潔に、明瞭に、もれなく伝えられることで相手が情報を整理しやすくなり、適切な判断をすることができると述べている¹⁵⁾。

対象の学生は、実習中に指導者、教員等に援助前後の患者に関する情報を伝達した経験があり、医療に関する報告の必要性についてある程度認識している。

ロールプレイの準備として、グループワークでは、SBARの様式に沿って情報を整理し、正確に伝達できるように報告のシナリオを考えた際に、SBARの知識の確認と伝達すべき情報が漏れていないか、簡潔であるかなど情報を整理し、正確に情報を伝えることを話し合えたこと、また、ロープレイでは、リーダー看護師役である教員に報告する際に、SBARの様式に沿って、相互に情報の確認を行い、間違っ情報の伝達を減らせたことや情報の漏れに気づくなど正確に情報を伝えること、リーダー看護師役の立場に立って情報を受け取った際に、SBARの様式に沿って情報を受け取り、ある程度の情報を受け取れたことや状況がイメージしやすいと感じられたことから、情報の伝え手と受け手において、SBARのような伝達様式を共通ツールとして情報伝達に用いること、以上の体験から、これまでの自分の情報伝達についての振り返りと、適切な情報伝達の意義と方法について学びになったと考える。

また、今回の演習は、看護師同士の情報伝達で、情報伝達のエラーを回避する能力を獲得する方法としてSBARを活用した。看護師は、患者に近いところにいる存在であり、他職種の連携のコーディネーターとしての役割があり、チーム医療の一員として、患者により良い質の高い医療を提供するために適切に情報を受け取ることは、とても重要なことである。しかし、臨床では、取り扱う情報が多様であり、同時に情報そのものが不確実である。そのため、チームメンバー間において、情報伝達を確実に行う必要がある。海瀬らは、「医療事故の7割近くに、コミュニケーションエラーが関係していることが明らかになっている。コミュニケーションエラーは医療事故の主因であるものの、効果的なコミュニケーションが、チームや組織のあらゆる場面に浸透していれば、大きな効果が期待できるスキルである」と述べている¹⁶⁾。取り出された適切に情報伝達する意義と方法についての学びとして、上記の学び以外に、<さまざまな職種がチームとして医療を実践する医療現場において、医療事故の防止になる>とチーム医療において【医療事故のリスクの軽減】があ

り、相手から適切に情報を受ける意義と方法についての学びには、【円滑なチーム医療、医療事故防止につながる】があった。このことから、看護師間の情報伝達にとどまらず、チーム医療の一員として、適切な情報伝達を行う意義と、具体的な方法を学んでいた。

2. 教員のロールモデリングを通して、適切に情報を受け取ることの学び

医療現場では、取り扱う情報が多様であり、同時に情報そのものが不確実である。そのため、チームメンバー間において、情報を確実にを行う必要がある。

チーム STEPPS には、SBAR の他にチェックバック（再確認）がある。この実行によってコミュニケーションが確実になり、伝達のミスが激減するばかりでなく、チーム内での連携も深まることが出来る手法であるとされている¹⁶⁾。

これまでに、学生は、臨地実習などの多くの場面で、情報の受け手になる機会があり、メモを取ることや伝達内容で気になることを質問し、受け取った情報を確認している。

今回の演習で、相手から適切に情報を受ける意義では、【正しく情報を受け取る】【正しい情報を共有する】があり、相手から適切に情報を受ける方法では、【情報の伝え手に伝達内容を確認する】、【メモを取りながら情報を受け取る】があった。

これらは、ロールプレイでリーダー看護師役である教員が、新人看護師役である学生から報告を受け、何が起きているのか、何が依頼されたのか明らかになるまで質問し、伝達された情報を復唱しながら情報を共有し、メモを取り情報を受け取っていたことなど、リーダー看護師役である教員の行動が、リーダー看護師役立場になった学生のロールモデルになったと考える。そして、リーダー看護師役立場になった学生が、リーダー看護師役教員の情報の受け取りと自分の情報の受け取りについて、確認不足であることに気づいたことで、学生の情報の受け取りに関する学びとなったと考える。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、1回の講義・演習での調査で得られたものであり、対象者数が14名と少なく、一般化が困難で本研究の限界である。今後は、対象者数を増やして更に検討が必要である。

また、本調査の対象は実習を終了した看護系大学の最終学年であり、医療における危険性について基礎的な理解がなされていた。このため、演習の対象を、低学年に実施した場合、このような効果が得られるか、

どうかは不明である。低学年においても、実習で患者に関する情報を指導者、教員に伝達し、患者、学生自身の安全の確保が必要となる。そのため、適切な情報伝達を行う必要性について、学習段階に応じた教育支援が必要であると考えられる。

VI. 結論

1. 適切に情報を伝達する意義の内容項目は、【医療事故の減少につながる】【正確に情報を伝える】【情報を整理する】【情報の受け手の伝達内容の理解につながる】【伝え手の効率的な行動につながる】であった。
2. 適切に情報を伝達する方法の内容項目は、【SBARのような伝達様式を用いて情報伝達する】【共通ツールを用いて情報伝達する】【情報の伝え手と受け手が相互に確認する】【伝達すべき内容を漏れなく、簡潔に整理し、伝達する】であった。
3. 相手から適切な情報を受ける意義の内容項目は、【円滑なチーム医療、医療事故防止につながる】【正しく情報を受け取る】【正しい情報を共有する】であった。
4. 相手から適切な情報を受ける方法の内容項目は、【情報の伝え手に伝達内容を確認する】【SBARを用いて情報を受け取る】【メモを取りながら情報を受け取る】であった。
5. グループワークでSBARに沿って情報を整理し、正確に伝達できるように報告のシナリオを考えたことや、リーダー看護師役である教員に報告する際に、相互の情報の確認を行い、間違っただけの情報伝達を減らせたこと、情報の漏れに気づいたことから、適切な情報伝達の意義と方法を学んでいた。
6. SBARを活用した演習により得られた学びとして、看護師間だけでなく、チーム医療の一員として、適切な情報伝達を行う意義と、具体的な方法を学んでいた。
7. リーダー看護師役である教員が、新人看護師役である学生から報告を受け、何が起きているのか、何が依頼されたのか明らかになるまで質問し、伝達された情報を復唱しながら情報を共有し、メモを取り情報を受け取っていたことなど、リーダー看護師役立場になった学生のロールモデルになり、リーダー看護師役立場になった学生が、リーダー看護師役教員の情報の受け取りと自分の受け取りの違いに気づいたことで学びとなった。

謝辞

本研究は東京医療保健大学医療保健学部看護学科特別研究費の助成を受け実施した。なお、本研究は東京医療保健大学大学院医療保健学研究科修士論文に加筆・修正を加えたものである。

引用文献

- 1) The Joint Commission: Sentinel Event Statistics Data - Root Causes by Event Type, http://www.jointcommission.org/Sentinel_Event_Statistics/, 2015年5月18日.
- 2) 厚生労働省: 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書, <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001316yatt/2r985200000131bh.pdf>, 2015年5月18日.
- 3) 文部科学省: 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告, http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/1302921.htm, 2015年5月18日.
- 4) 村中陽子: 教育機関としてコミュニケーション能力の向上のためにできること, 看護展望, 56 (4), 300-307, 2015.
- 5) 松下由美子, 杉山良子, 小林美雪 (編): ナーシング・グラフィカ EX①医療安全, メディカ出版, 大阪, 2009.
- 6) AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality): About TeamSTEPS, <http://www.ahrq.gov/professionals/education/curriculum-tools/teamsteps/index.htm> 2012年9月17日.
- 7) 種田憲一郎: チームとしてのよりよいパフォーマンスと患者安全を高めるためのツールと戦略, 医療安全, 24 (6), 39-40, 2010.
- 8) 海渡健, 落合和徳: チームステップス日本版医療安全チームで取り組むヒューマンエラー対策, メジカルビュー社, 東京, 106, 2012.
- 9) Institute for Healthcare Improvement: SBAR Communication Technique, <http://www.ihl.org/topics/sbarcommunicationtechnique/pages/default.aspx>, 2015年5月18日.
- 10) 石川雅彦: ハンドオフ・コミュニケーションを標準化するーSBARの戦略的活用. 看護管理, 21 (8), 728-732, 2011.
- 11) 庄子由美, 長田かおり, 三浦温子, 他: クリティカルケア領域におけるSBARを用いた患者の状態報告のトレーニング, 医療の質・安全学会誌, 5, Suppl, 194, 2010.
- 12) 松原由紀, 中原和美, 牟禮愛, 他: 医療安全に不可欠な正確で円滑なコミュニケーションの醸成, ナースマネージャー, 14 (8), 36-41, 2012.
- 13) 石川雅彦: コミュニケーションエラーによるインシデント防止 看護基礎教育における“SBAR”活用の可能性, 看護教育, 51 (12), 1074-1078, 2010.
- 14) 松江なるえ, 宮本千津子, 末永由理, 他: 看護学生における情報伝達エラーを回避する能力の育成をめざしたSBAR演習の試み, 2015; 10 (1); 43-51.
- 15) 山内桂子: 人の認知特性と誤伝達, 医療安全とコミュニケーション, 麗澤大学出版会, 千葉, 37-40, 2011.
- 16) 海渡健, 落合和徳: チームステップス日本版医療安全チームで取り組むヒューマンエラー対策. メジカルビュー社, 東京, 104, 2012.