

問題 1（配点 28 点）

1)

【解答例】

質的記述的研究は、よくわかっていない現象を質的に記述し、理解することを目的とし、日常的な言語で現象や出来事を丁寧に記述していく研究デザインである。グラウンテッドセオリーやエスノグラフィーなどのような特定の哲学的な基盤（ものの見方）を持たない基礎的でシンプルな方法であり、目の前で起きている出来事、語られていることを記述していく際に、研究者の解釈や推論の加わる程度が小さいという特徴を持っている。研究データの例として、「血糖コントロールの良好な糖尿病患者の病気の受け止め」が挙げられる。

【出題の意図】

研究デザインの基礎知識を問うものである。加えて、研究テーマの具体例を挙げることで研究デザインの理解を問うことを意図している。

2)

【解答例】

研究対象者を実験群・対照群に無作為に割り付けることをせず、既存の集団を単位として介入の効果を検証する研究デザイン。介入前後の比較を行う前後比較研究や、無作為化を伴わない対照群を設定する方法などがある。RCT では無作為化により既知・未知の交絡因子が両群に均等に分布することが期待できるため内的妥当性が高いのに対し、準実験デザインでは無作為化を行わないため、選択バイアスや交絡因子の偏りが生じやすいという課題がある。一方で、倫理的・実務的制約により RCT の実施が困難な臨床現場において、より実行可能性の高い研究デザインとして選択されることが多い。

【出題の意図】

介入研究における代表的な研究デザインである準実験デザインと RCT の特徴を理解し、その違いを説明できるかを評価することを目的としている。特に、ランダム化の有無が研究の内的妥当性やエビデンスレベルに与える影響を理解するとともに、倫理的・実践的な制約から準実験デザインが臨床・看護研究で広く用いられる理由を説明できることを求めている。

3)

【解答例】

PRISMA（Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses）2020

【出題の意図】

システマティックレビューの報告の質と透明性を確保するための代表的な報告ガイドラインである PRISMA について理解しているかを評価することを目的としている。

問題 2（配点 25 点）

1)

【解答例】

①多様なリスクと利益の同定

- ・リスクについて害の大きさについて検討する
- ・リスクについて害の起こる確率について検討する
- ・リスクの種類について、身体的、精神的、社会的、経済的観点から検討する
- ・ベネフィットについて、直接的利益、社会的利益、付随的利益の観点から検討する

②リスクの最小化

- ・対象者の適格基準の見直し、個人情報保護、データの厳重管理、研究参加への自由意思による同意と同意撤回の保障、心理的負担が生じた際の支援体制の確保、研究の監視体制の整備について述べられていること

③リスクとベネフィットの比較衡量

- ・利益として必ずあるものとそうでないものを区別する
- ・社会的利益と個人的な不利益との比較について、多角的な視点・立場から検討する
- ・倫理審査委員会における委員選定において他分野の委員で構成する
- ・研究の科学的価値を検討する
- ・研究の社会的価値を検討する

【出題の意図】

研究対象者を保護する視点を持っているかを確認し、研究により得られるベネフィットが、対象者に生じるリスクを上回るかを判断するための研究倫理の基本的な考え方を理解しているかを問う。

2)

【解答例】

- ① 対象者本人が研究内容を理解し、参加同意する意思決定能力があるかどうかを判断する。
- ② 対象者本人に十分な同意能力がないと判断される場合には、本人の意思を代弁できる家族等の代諾者から同意を得る。
- ③ 代諾者から同意を得た場合であっても、対象者本人にわかりやすく研究内容を説明し、研究参加への賛意を確認する（インフォームド・アセント）
- ④ 対象者本人や代諾者が同意した場合であっても、参加場面で本人が拒否や不快感を示した場合には、研究参加を中止する（ディセント）。
- ⑤ 研究実施中にも参加の継続意思を随時確認し、不安や混乱、疲労などが認められた場合、本人が拒否や不快感を示した場合には研究参加を中止する。
- ⑥ 研究参加時には、家族や代諾者の同席の有無について対象者本人に希望を確認する。
- ⑦ 対象者や代諾者が、看護師や医師など医療者からの依頼として断りにくい状況が生じないように配慮する。研究への参加を断っても、看護や医療などで不利益を受けることは一切ないことを説明する。

【出題の意図】

研究計画を立案する際に必要となる倫理的配慮について、対象の特性を考慮した基本的な事項を問う問題である。

問題 3（配点 32 点）

1)

【解答例】

医療事故はヒューマンエラー単独ではなく、個人・チーム・環境・システムの各要因が重なって発生するという観点から分析する。

① 個人要因

インスリン吸引後、投与直前まで注射器から目を離し中断したことにより、記憶に依存した再開作業となり、対象・単位の取り違いリスクが高まった。ダブルチェックという病棟のルールがあるにもかかわらず、これを省略した手順違反が生じている。特に高リスク薬剤であるインスリンは、単位間違い・患者間違いが重大な健康被害に直結するため、通常業務以上に確認手順の遵守が求められる。

与薬直前の患者確認（本人確認・薬剤名・単位（用量）・投与経路・時間の 5R 確認）が省略されている。

② チーム・コミュニケーション要因

同僚看護師からの依頼を受けた際、A 看護師は「今、インスリンを準備中である」という自身の作業状況を伝えていない。これにより、同僚看護師は割り込みが安全上どのような意味を持つかを認識できず、結果的に危険な中断を招いている。

③ 環境要因

与薬準備の場所において、複数患者分の薬剤を同時並行で準備できる環境が、外観類似に起因するエラーを誘発しやすい状態を作っていた。

④ システム要因

電子カルテと連動した患者と薬剤バーコード認証システム（患者リストバンド・薬剤バーコードの照合）を導入し、中断防止の機械的なチェック機能がなかった。

2)

【解答例】

① 個人レベル

高リスク薬剤の準備から投与までを「中断させない一連の行為」として完結させることを原則とし、やむを得ず中断する場合は、準備済みの薬剤にいったん患者名・薬剤名・単位を明記したラベルを貼付する、あるいは準備を最初からやり直すルールを徹底する。

② チーム・コミュニケーションレベル

インスリン等ハイアラート薬剤の準備・投与時には、ダブルチェックを省略なく実施することを部署内で再周知し、なぜ省略してはならないかを含めた教育を行う。「与薬準備中は声をかけない」「声をかける際は相手の作業状態を確認する」という、部署内のコミュニケーションルール（例：

与薬準備中はビブス着用、注射準備エリアへの入室制限）を明文化し運用する。

③ 環境レベル

与薬準備の場所において、患者ごとに準備トレイを分け、同時に複数患者分の注射器を並べて置かない動線・レイアウトへ改善する。

④ システムレベル

電子カルテと連動したバーコード認証システム（患者リストバンド・薬剤バーコードの照合）を導入し、機械的なチェック機構による人的エラーの補完システムを構築する。

【出題の意図】

本事例は、インスリン投与に関するインシデントを題材に、医療事故を複数の要因から構造的に分析する力を問うものである。特に、業務中の中断によって確認手順やダブルチェックが省略され、患者誤認リスクが生じるという典型的なエラー発生プロセスへの理解を確認するとともに、分析結果に基づき各要因に対応した具体的な再発防止策を立案できるかを評価することを目的とする。

問題 4（配点 15 点）

【解答例】

1)

対象を総合的・全人的に捉える能力、生涯学習能力、多職種連携能力、科学的探究能力、コミュニケーション能力、情報・科学技術を活かす能力、専門知識に基づいた問題解決能力など。ただし、知識、技術、態度・価値観、判断力、表現力、思考力、実践力なども可。

2)

- ・ 医療を取り巻く時代の変化の対応し、自ら課題を発見し、多様な人とコミュニケーションをとりながら新たな価値やビジョンを創造し、積極的に社会を改善していく人材の確保が必要である。
- ・ 少子高齢化、災害への対応、ICT の進展、地域共生社会・地域包括ケアの推進など、社会や医療の変化に対応できる人材確保が必要
- ・ 予測困難な時代に、知識を活用し自ら課題解決を模索し対応できる人材確保が必要
- ・ 参加型臨地実習の実現に対応するため、知識、スキル、態度・価値観を統合した能力が必要
- ・ 卒業時に学生がどのような能力を身につけたかを示し、教育の質を保証することが必要

【出題の意図】

看護学教育のパラダイムシフトと現代の看護学教育における教育目標の考え方を理解しているかを確認する。