

ているかを考えず、自分の作業工程がすめばいいという意識がまだ強くないか。患者安全のため医師、看護師、薬剤師、コメディカル、事務が各自が果たす役割を考え、重なり合う業務をカバーするシステムをつくりあげる。「安全を組織の最重要基準としなさい。安全を認識し、安全について話し合い、安全のために訓練しなさい。そして何よりも、安全にむくいなさい。」というように患者安全は管理者の責務である。アンケートの中に命令系統の機能が少ないと結果がでたが、管理者の安全意識が高くてもそれが浸透しなければ、意味がない。管理者が安全文化を形成する。具体的には医療事故が生じた際に組織構成員が事故の報告を自発的になしうるような、つまり事故が生じた際に当事者を非難するというよりは、報告を促す文化といった意味での「安全文化」の醸成が目指されている。自発的報告時の叱責は止める。ミスを犯したとき隠したくなる意識がなくなるような組織を管理者が促進する。ミスは制度、過程、手順、技術の問題である。だからこのような意識調査を定期的に行い、職員の「安全文化」の意識を高める働きかけが必要である。そのことで組織の安全の質があがる。

VI. 結論

1. 薬剤師で制度、環境に不満がある。
 2. コメディカルでは、医療ミスを個人の問題として捉えている。
 3. 看護師、医師は安全に対する意識は高いが、まだミスは個人の問題である。ミスを隠したい意識がある。
 4. 11ファクターの2, 5, 6, 7, 9番と同じ結果である。
- 以上のことを病院に報告し今後の安全活動の質の向上に役立てたいと考えている。

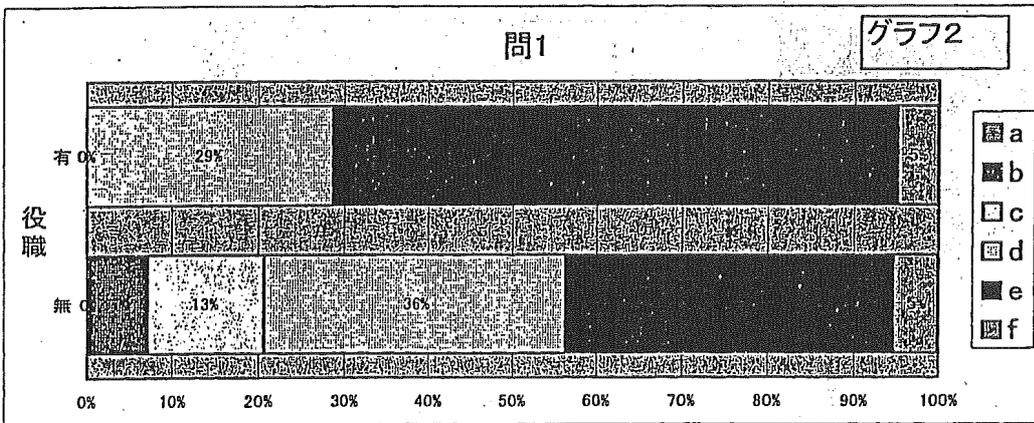
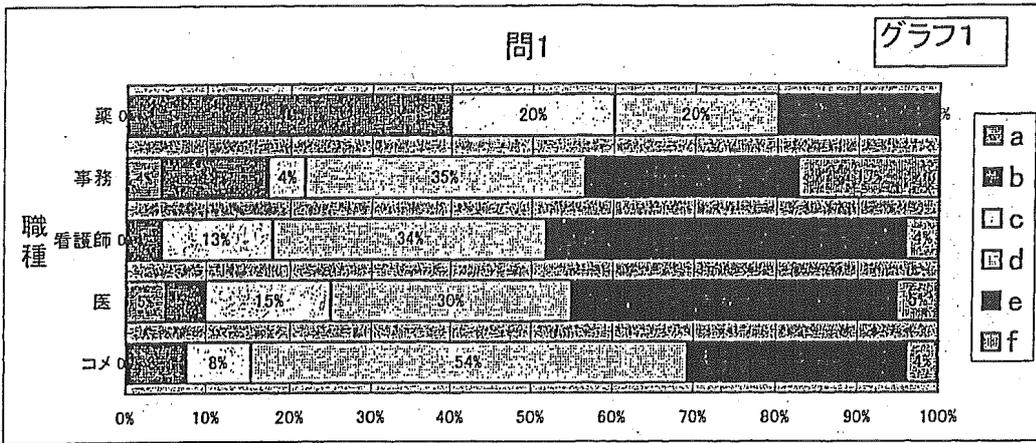
謝辞

今回研究をすすめるにあたりご協力いただいたスタッフの皆様及びご指導いただいた藤沢由和先生に厚く御礼申し上げます。

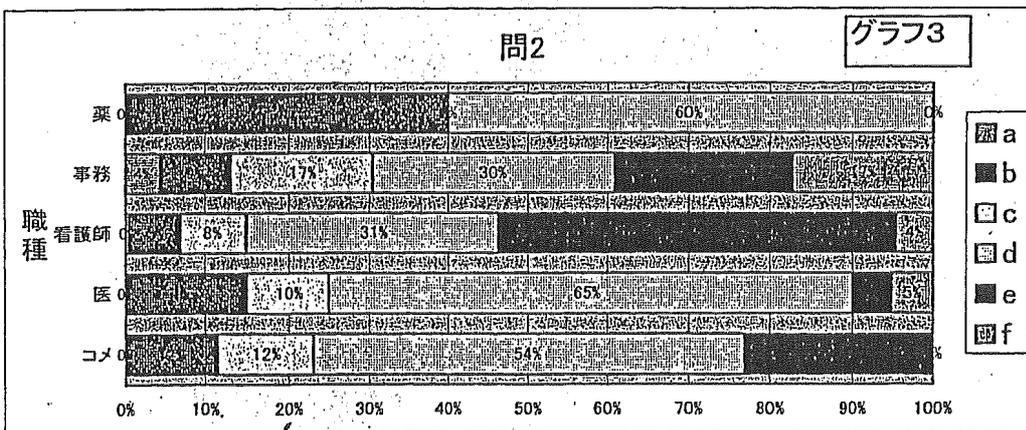
参考文献

- 1) Lorri Z, Suzan C, National Patient Safety Foundation, 2001, pp111, p27

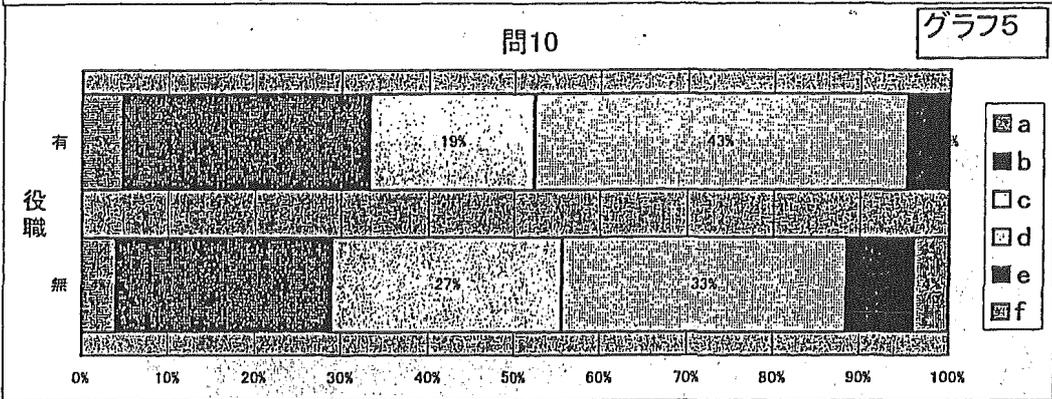
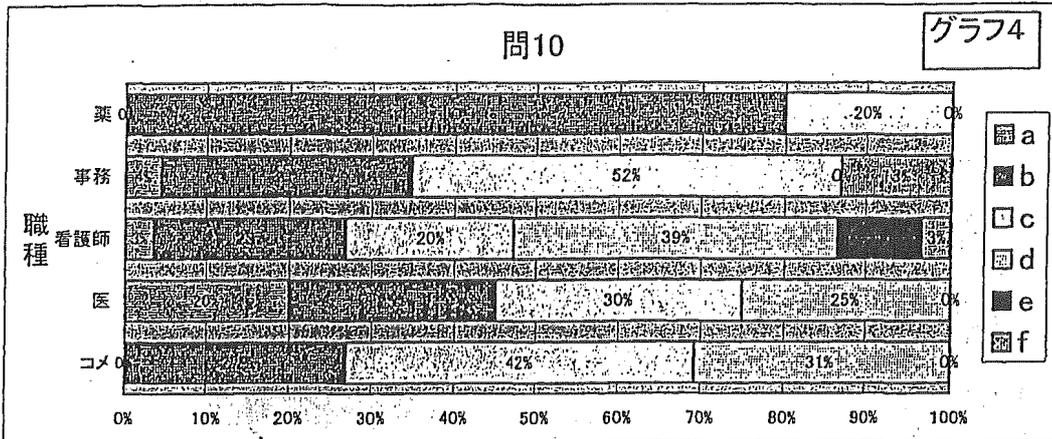
問1 自院では「安全」が重要項目みなされている。



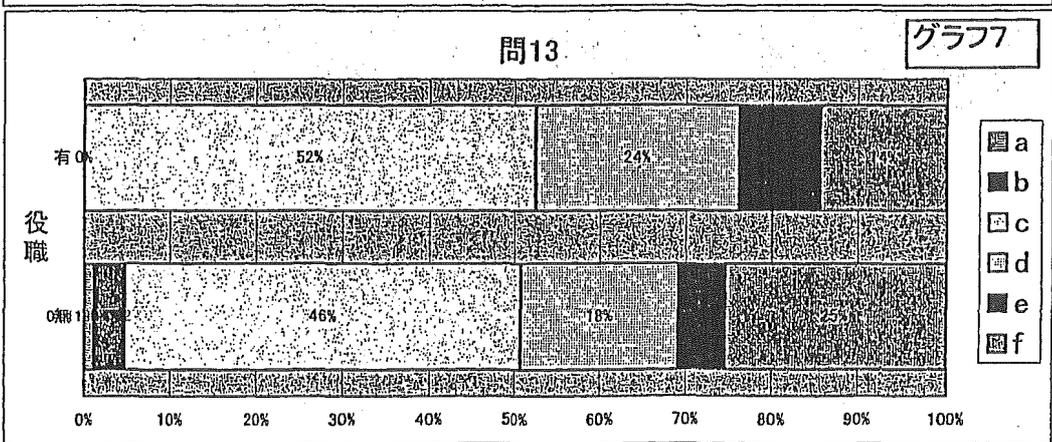
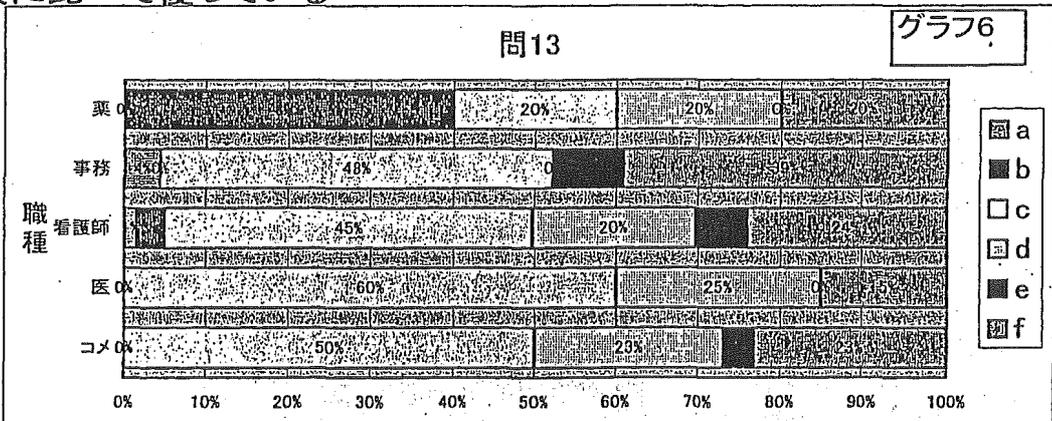
問2 上司もしくはリーダーは、部下や仲間が「安全」に対して高い関心を向け、かつそれに関わる基本的なルールを守ることを促している。



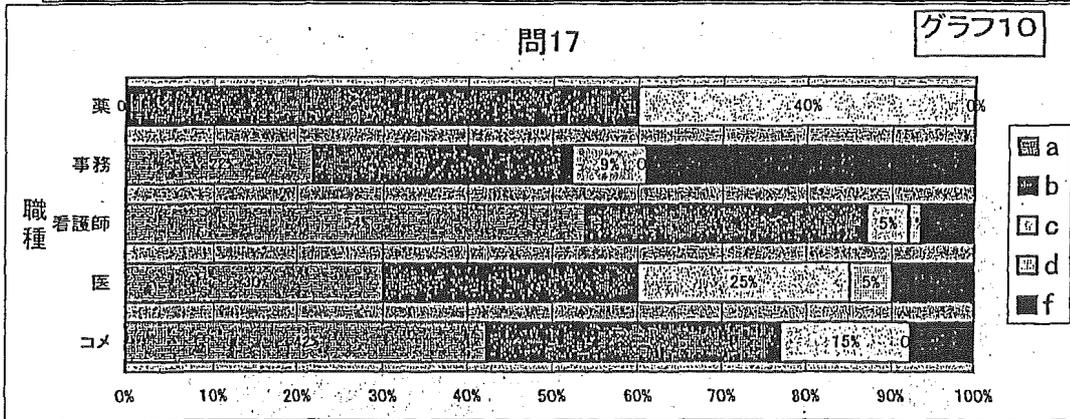
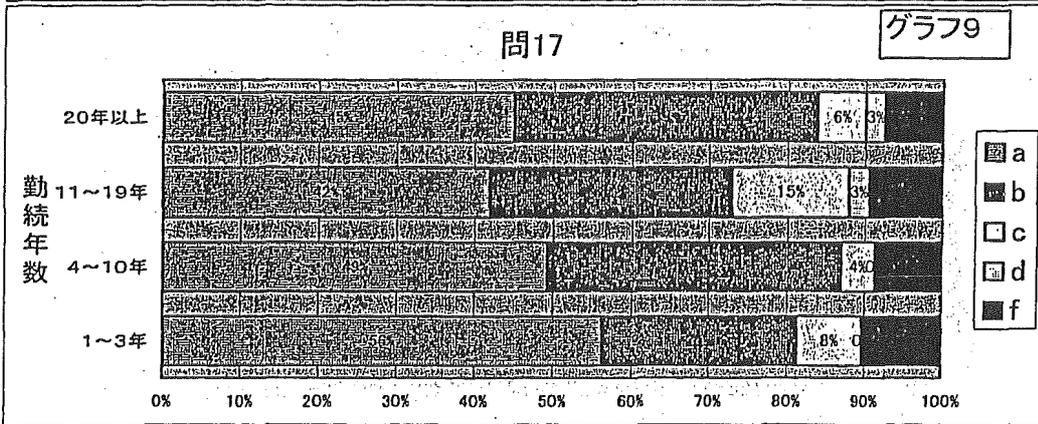
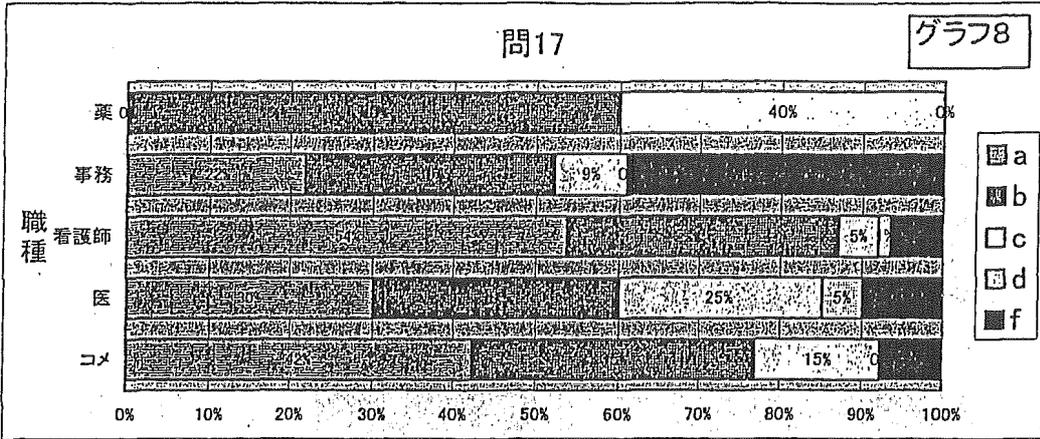
問10 職場内における安全教育及び訓練が十分になされている。



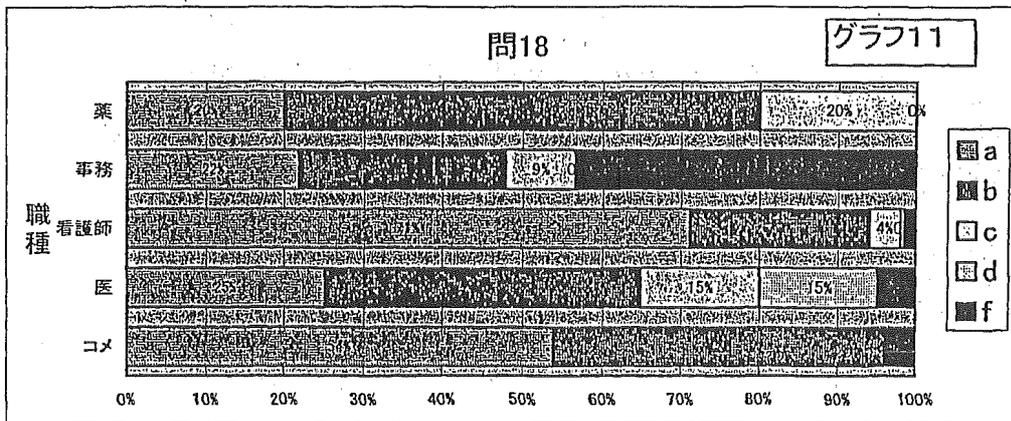
問13 平均的に自分の所属部署における事故予防対策は他の部署の予防策に比べて優っている



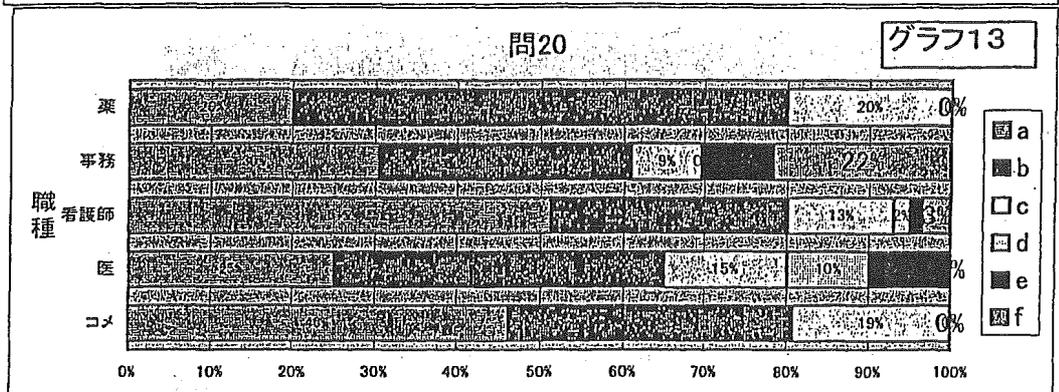
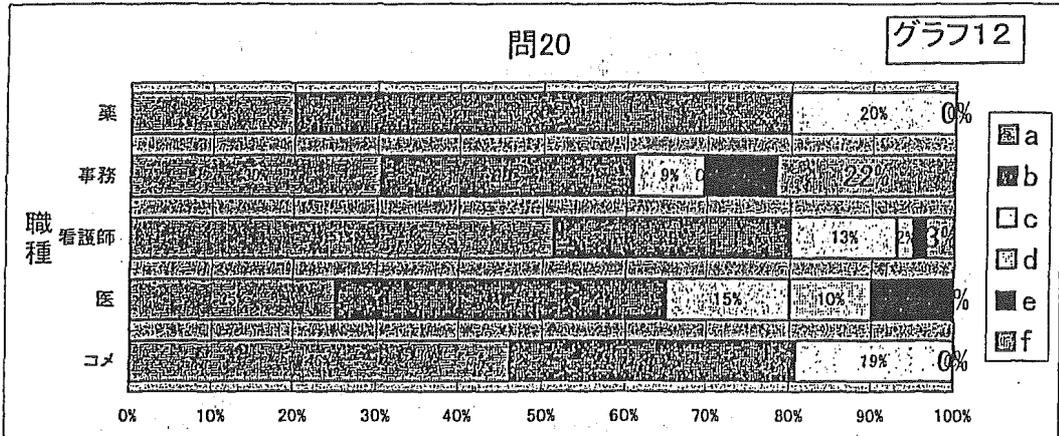
問17もしも診療行為などの最中にミスも犯しても、誰も気づいてない場合には黙っている。



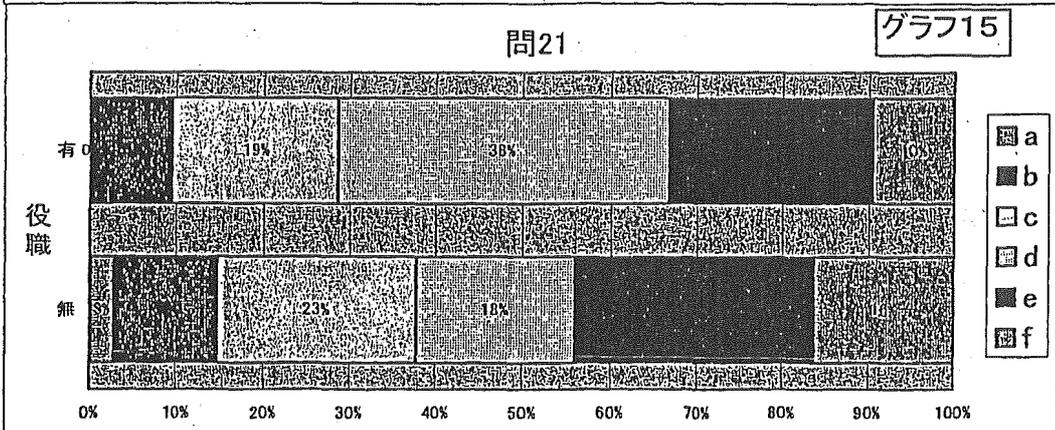
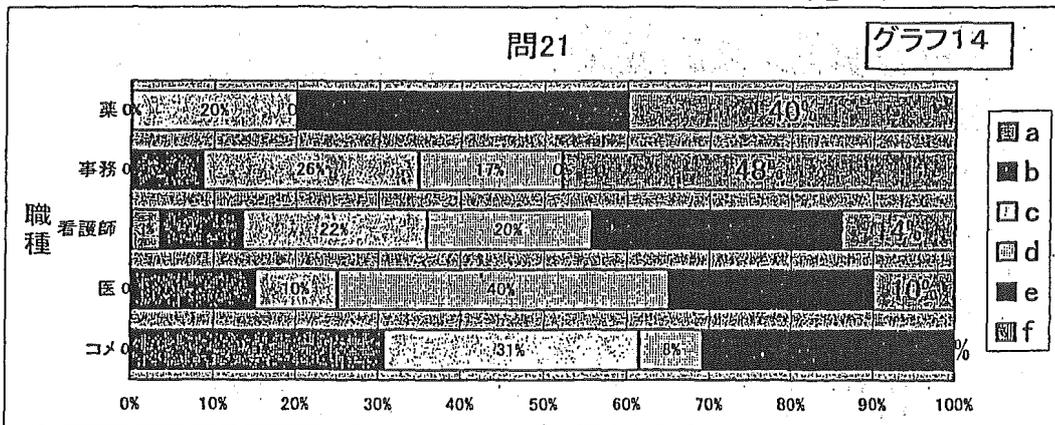
問18ある治療・診療行為における具体的な手順が不明確な場合、他のスタッフに聞かず、自分でなんとか対処する。



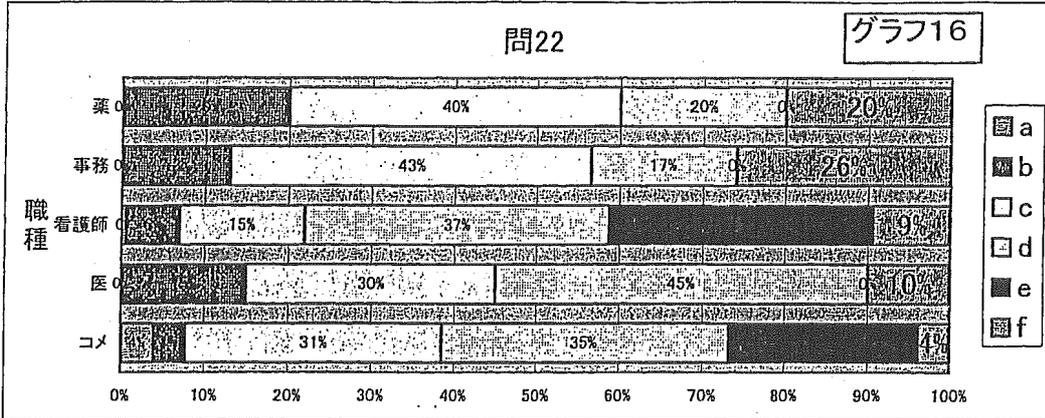
問20 自分が犯したミスをおの他のスタッフにより公にされた場合、その行為は自分に対する攻撃と考える。



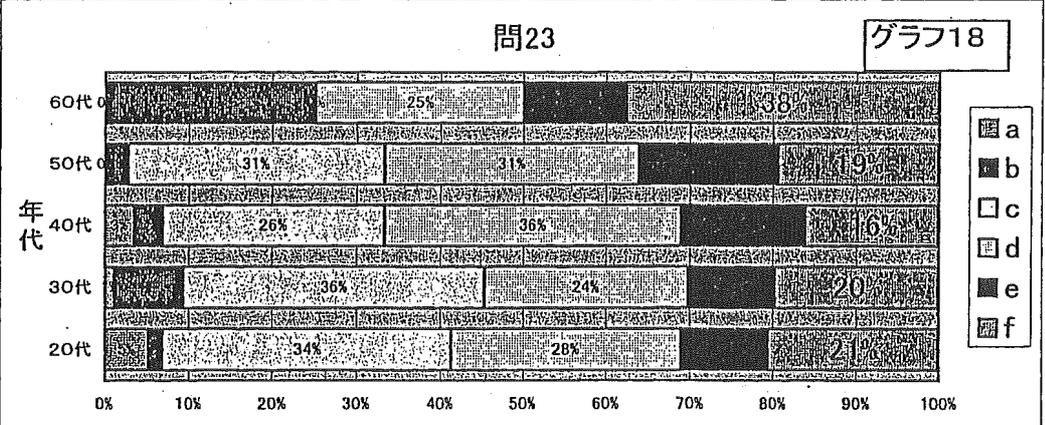
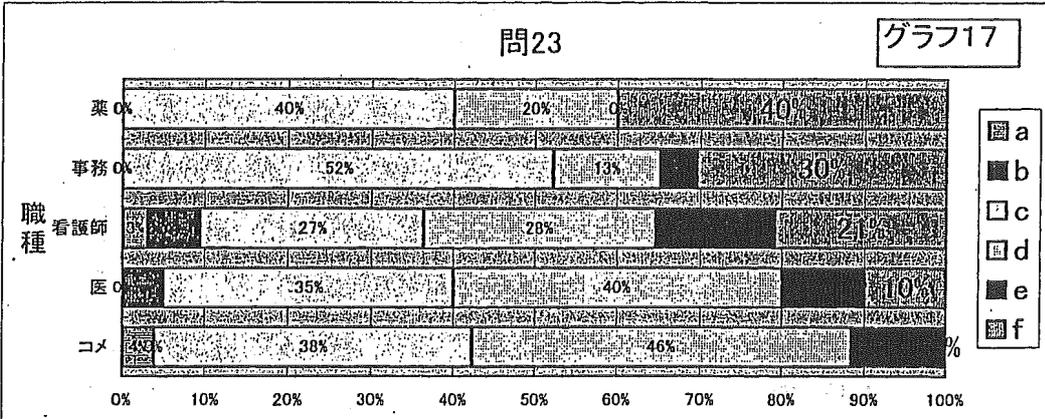
問21 医療事故報告を行なった際に、上司がその場で強い叱責を行うことはない。



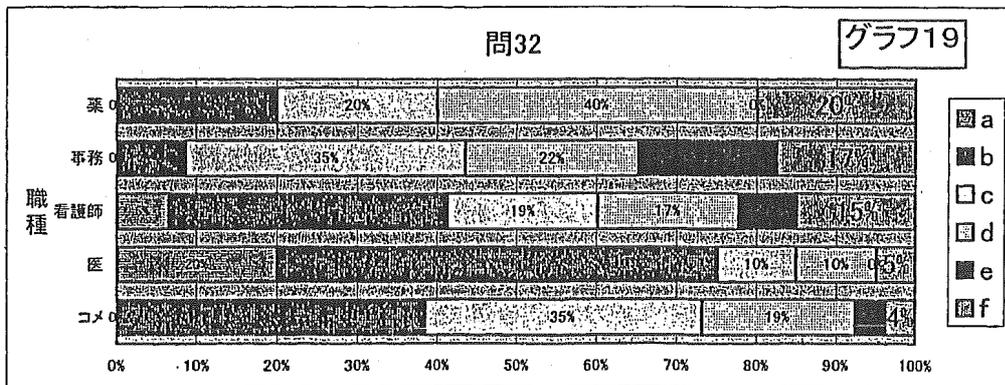
問22自分の所属部署のスタッフは安全規則違反や安全を犯すような危険な行為や状況といったものを進んで報告する。

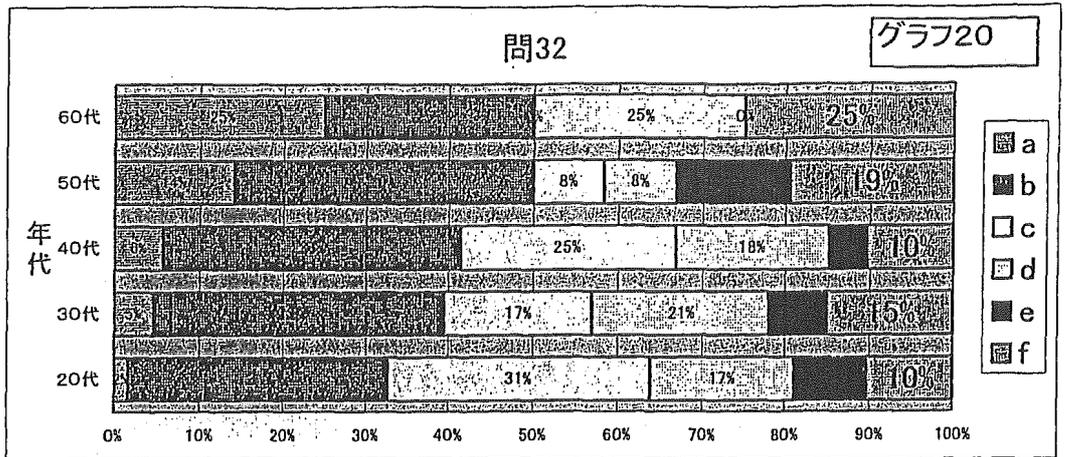


問23同僚がミスをした場合、彼女／彼はそのことを自分に話す。

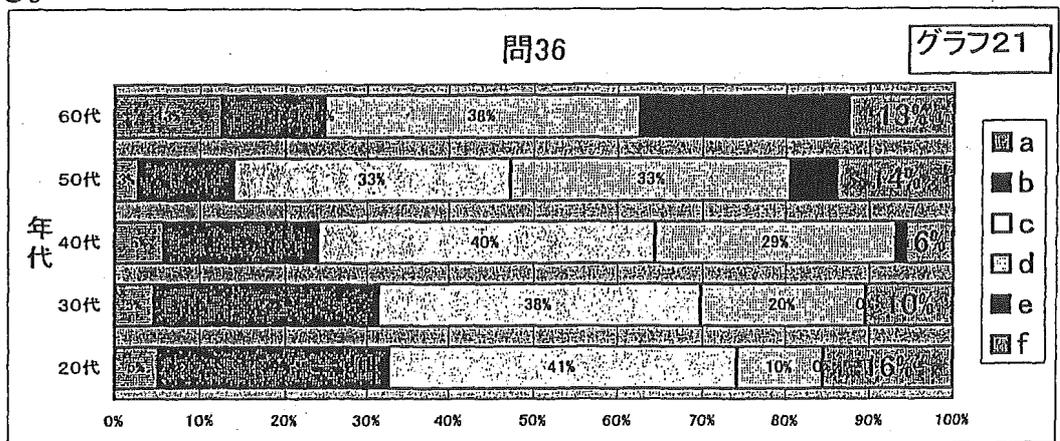


問32業務中に危険な状況が生じたとしても、それを察知するだけの訓練も受けていなければ経験も十分でない。

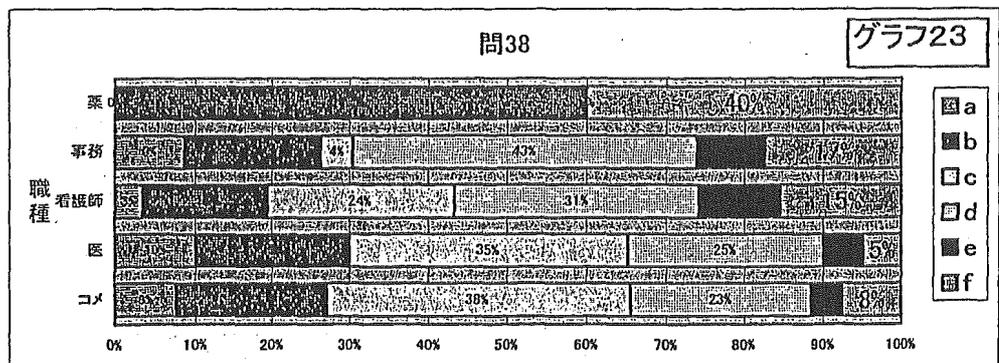
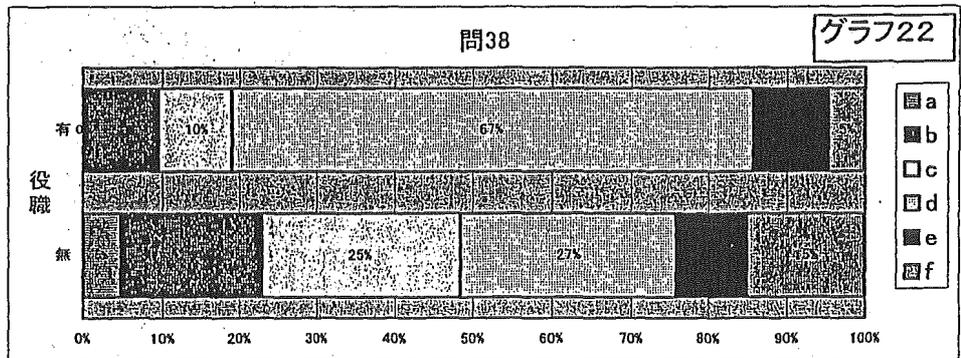




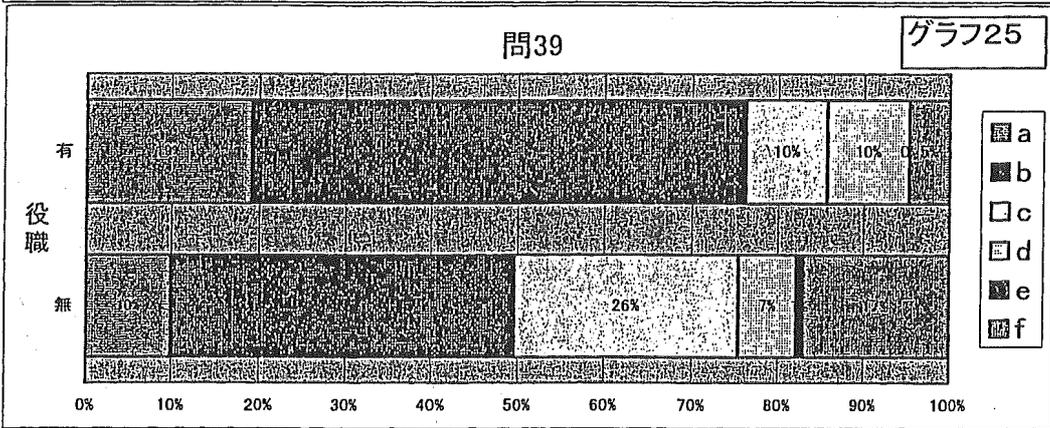
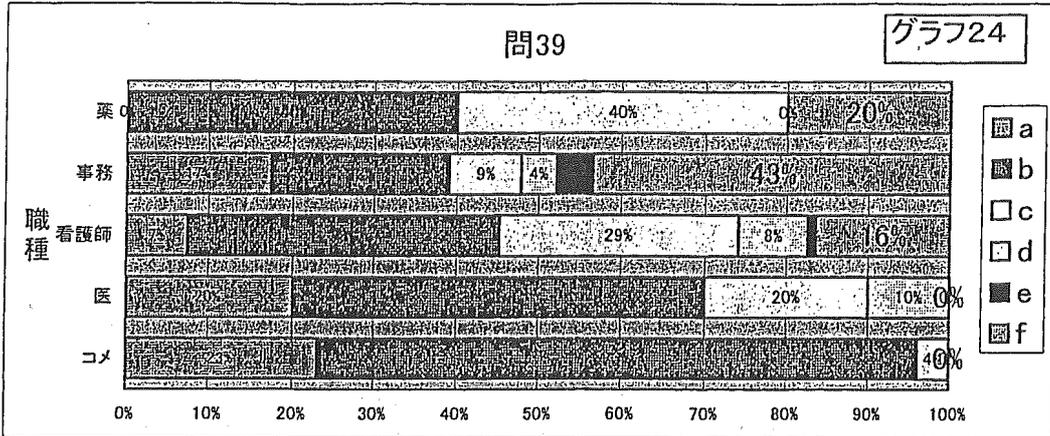
問36自分は業務における義務や責任を確実に安全に果たすために、十分な訓練を積んでいる。



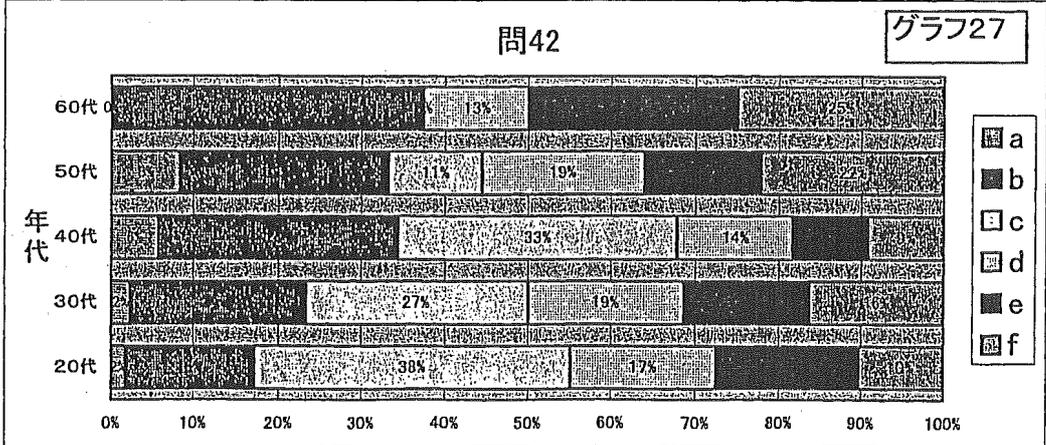
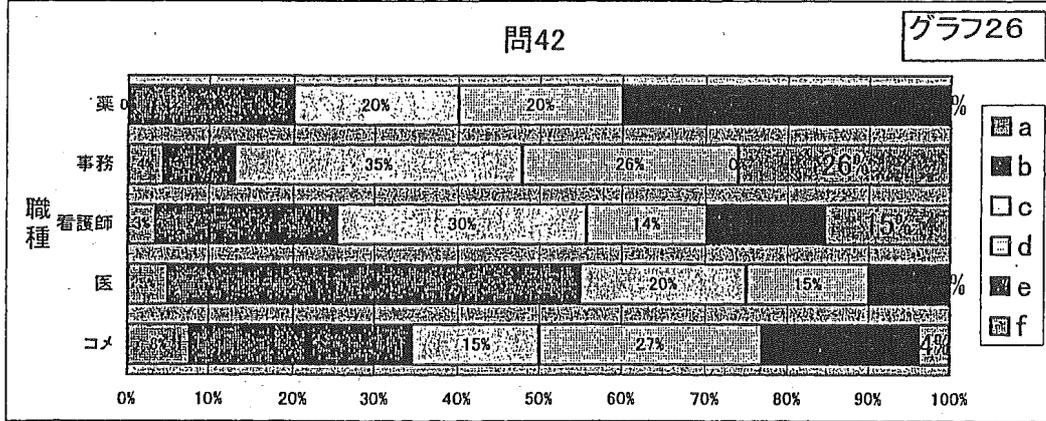
問38自分の職場では、上司および部下といった両方向への命令系統が明確に存在し機能している。



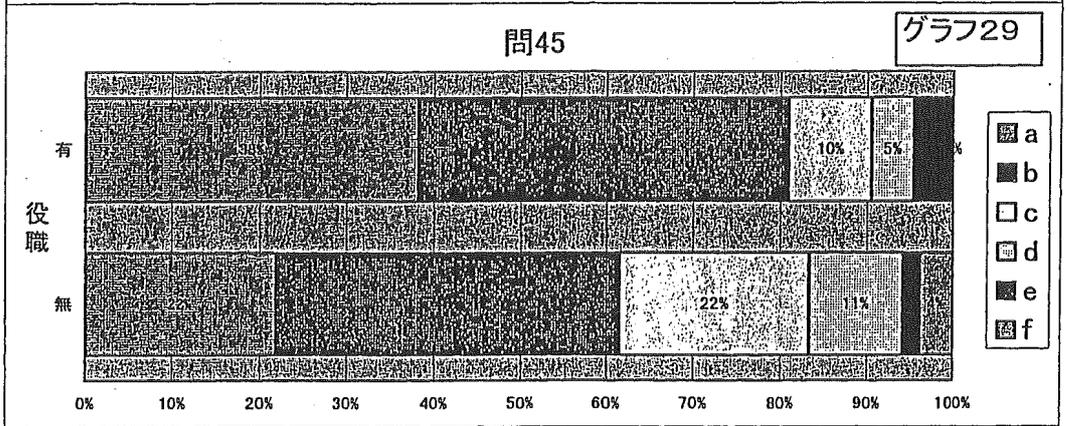
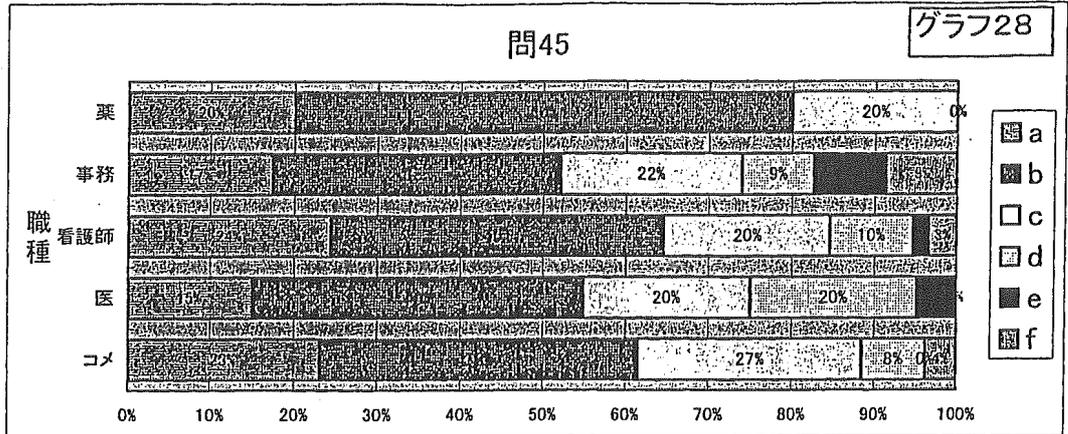
問39自分の所属部署では、事故(Medical Errors)が頻発している。



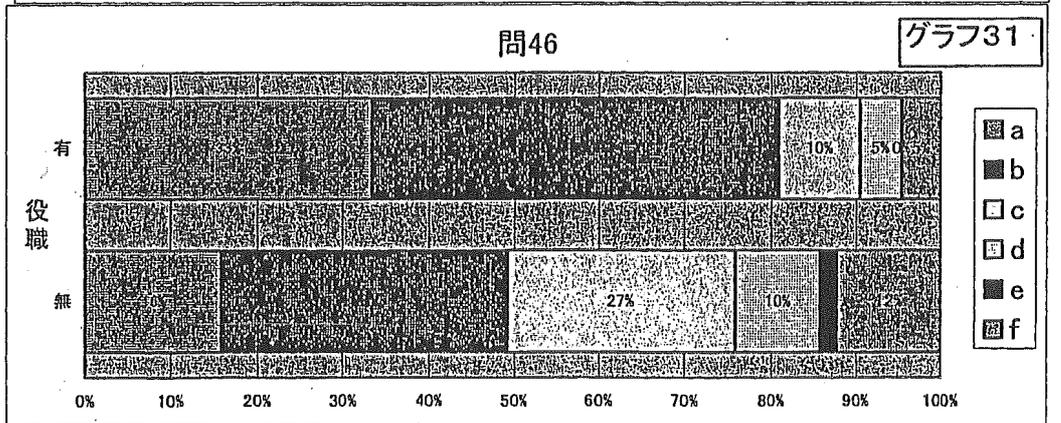
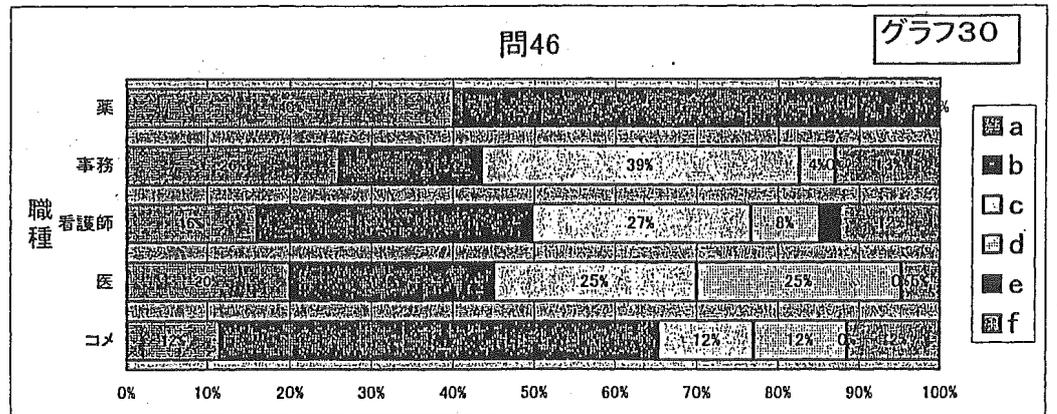
問42自分の所属部署でのミスの多くは、非常に重大な問題である。



問45自分がミスを行したら、誰にもそのことは知られたくない。

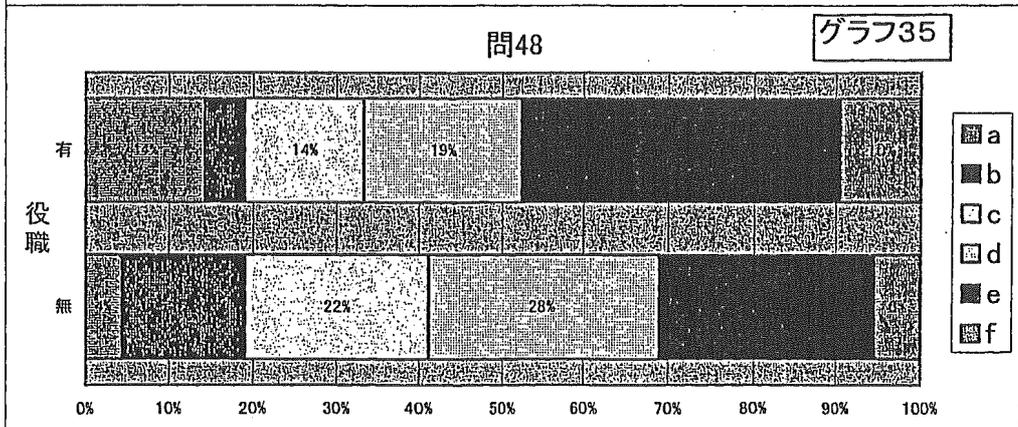
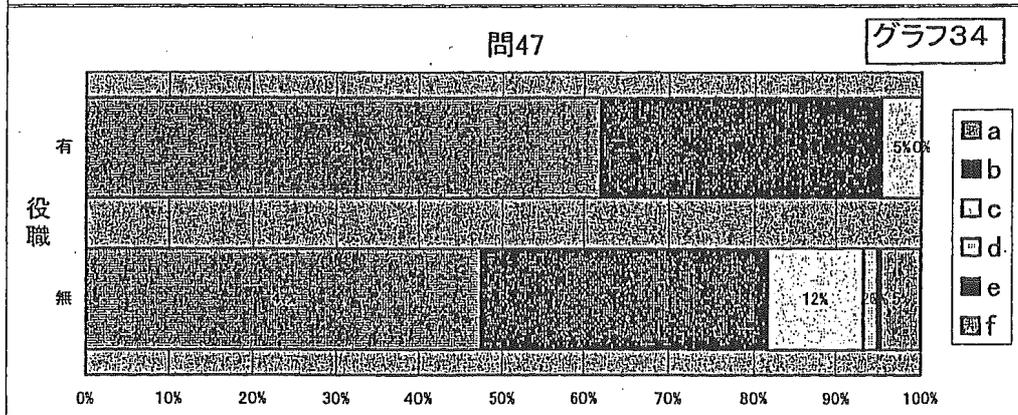
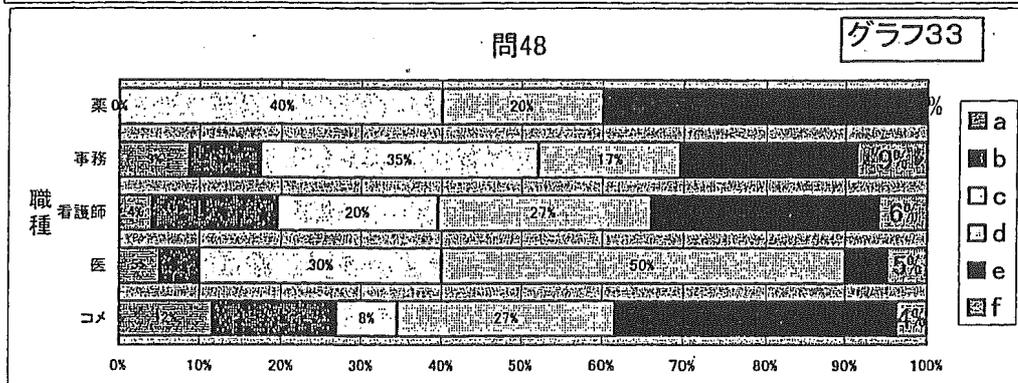
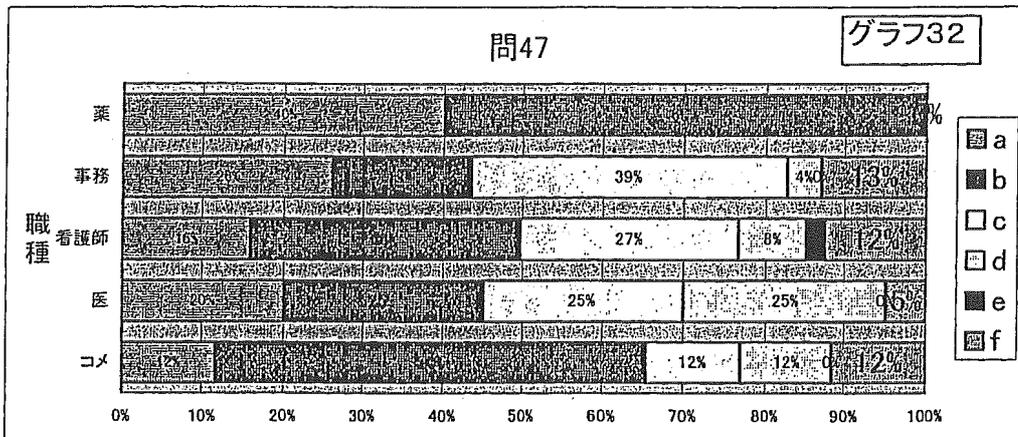


問46他のスタッフがミスを行したことを明確にした場合、自分は他のスタッフからの信頼を失う。

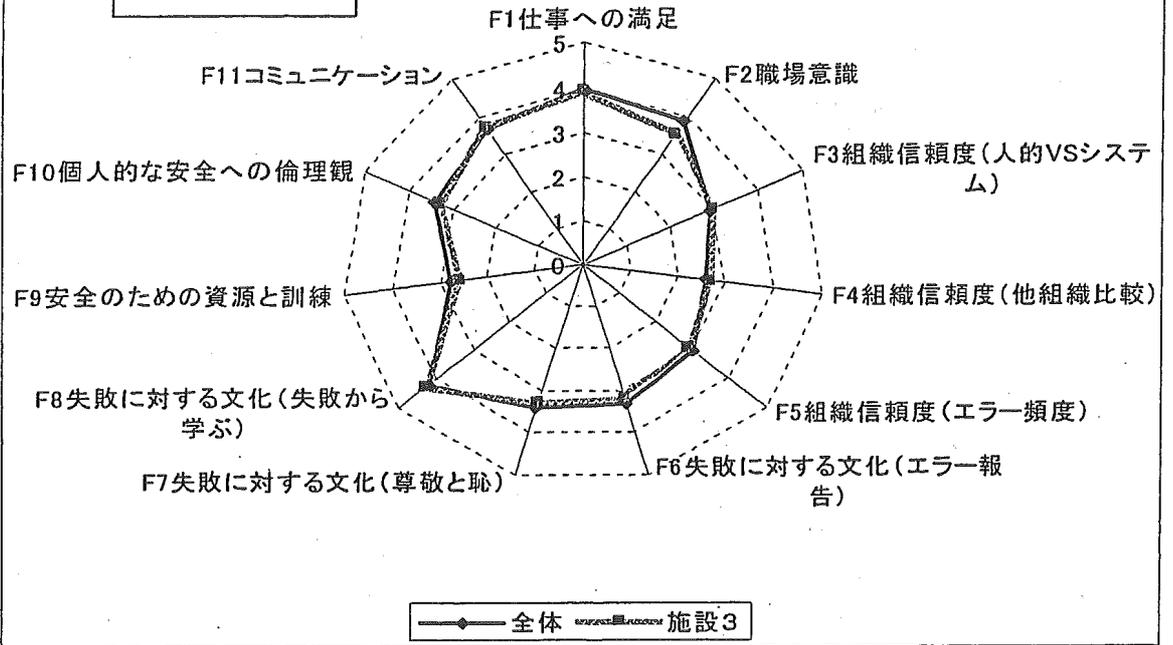


問47ミスが生じた場合、それは個人の問題であって、制度、プロセス、手順、技術といったことの問題ではない。

問48ミスが生じた場合、それは個人の問題ではなく、制度、プロセス、手順、技術といったことの問題である。



11ファクター



調査期間：平成15年1月28日（火）～平成15年2月4日（火）

依頼数	365人
回収	275人
回収率	76.44%

役職	総数	男	女
有	21	12	9
無	249	41	208

回答者男女比

総数	男	女
275	59	214
100.0%	21.5%	77.8%

経験年数	男女	男	女
～2	31	11	22
3～5	38	7	31
6～10	38	8	30
11～20	80	17	63
21～30	54	9	47
31～	24	6	18

年齢	男女	男	女
最大	69	69	62
最小	20	23	20
平均	39.047	40.27	38.71
標準偏差		11.24	10

回答者職種区分

医療1（医療職診療系）	
医師	20名
看護師	165名
准看護師	27名
看護助手	9名
薬剤師	5名
医療2（医療職技術系）	
臨床検査技師	12名
診療放射線技師	8名
理学療法士	6名
栄養士	1名
その他（事務系）	
事務職員	22名
合計	275名

安全管理研究科研究論文表紙

年 度 平成14年度

題 名 主 題 医療安全文化の推進
副 題 院内の安全意識の現状と課題

著 者 氏 名 菅 尚子
所属機関 医療法人財団大樹会総合病院回生病院

指 導 教 官 所属研究部 政策科学部
氏 名 藤澤 由和

要 旨

本研究は当院の医療安全の現状を把握するための一環として、安全文化に関する意識調査を行い、当院のデータと他の病院から抽出された全国データとの比較を通して、当院における安全文化の現状を明らかにし、活動の方向性を明らかにすることを目的とした。研究方法として先行研究であるアメリカ退役軍人省医療局全国患者安全センターで開発された調査票を用いて、調査を行い単純集計、多変量解析によって分析した。その結果、当院では組織信頼度、失敗に対する文化は全国平均を上回っていたが、資源と訓練、仕事への満足、職場意識が相対的に低いことが分かった。

(キーワード) 医療安全、安全文化

I. はじめに

医療における安全性の問題は日本のみならず世界的に重要な課題として認識が高まりつつある。当院においても医療安全の問題は避けて通れない課題であると考えられる。

当院では現在のところ安全管理委員会を中心に安全指針の整備、ヒヤリハット・アクシデントレポートなどの報告制度、研修等医療安全の向上に関する努力がなされている。さらに看護部においては、事故防止委員会や継続教育などの活動を展開、継続教育には力点をおきスタッフの育成に力を注いでいる。

こうした活動をより効果的かつ効率的なものとするためには、当院における医療安全の現状を把握する必要がある。医療安全を推進するにあたって、医療安全の当院における現状、特に医療従事者を初めとする当院全スタッフの「安全」に対する意識の把握を欠かすことができない。医療安全の新たな仕組みをより積極的に推進するためには現在の当院における安全文化の現状を把握することが求められる。

医療組織における安全文化が強調されだしたのは、非常に近年であり医療組織そのものにおける安全文化の包括的な研究はまだそれほど存在していないといえる。だがこうした中でも現在アメリカ退役軍人省医療局全国患者安全センターで進められている安全文化に関する研究は、近年の医療組織における安全文化研究の最新かつ大規模なものであるといえる。^{1) 2)}

この研究の意味は、抽象的な構成概念である安全文化を、実際の調査とそのデータからより具体的かつ実践的な下位概念へと再構成しなおし、組織における医療安全対策の制度的な面と文化的な面をリンクさせるといふ試みとして重要なものであり、日本においても医療安全をより推し進めるためには同様な研究が必要とされる。

そこで今回当院の医療安全の現状を把握するための一環として、上記の先行研究で使用した調査票を用い、安全文化に関する意識調査を行い当院のデータと他の病院から抽出された全国データを比較し検討した。当院における安全文化の現状を明らかにし、それに基づき当院における今後の医療安全対策の具体的な方策、活動の方向性を明らかにしたのでここに報告する。

なお安全文化に関する正確な定義はないが今回の研究において「安全文化とは組織文化における安全に関わる文化的諸側面であり、具体的には安全に関わる態度、価値観、信念といったものからその表現系としての具体的な行動パターンなどである」と定義した。

II. 方法

A. 調査期間： 2003 年 1 月 28 日～ 2003 年 2 月 4 日

B. 対象：香川県、医療法人財団大樹会総合病院回生病院全職種、全職員 423 名（回収率 63.1%）資料 1 参照

C. 調査方法

1. 自記式質問用紙法、留め置き法

2. アメリカ退役軍人省医療局全国患者安全センター (US

Department of Veterans Affairs, Veterans Health Administration, National Center for Patient Safety) で開発された調査票を用いる。調査票は 48 の質問から構成され、質問の結果を解析し安全文化の下位概念として考えられる傾向を抽出している。解析結果から、仕事への満足、組織における問題、組織への信頼、非難の問題、教育および訓練、倫理観、コミュニケーションなどの約 7 つの下位概念が見出されている。今回はこの 48 の質問に安全管理体制に関する項目を追加し 54 項目とし、尺度は先行研究と同様に 1. 全く同意できない 2. 同意できない 3. どちらでもない 4. まあ同意できる 5. 同意できる 6. 分からないの 6 段階とした。

3. 属性のカテゴリー

a. 職種：医師、看護職（看護師、准看護師、助産師含む）、薬剤師、コメディカル（検査、放射線技士、臨床工学士、栄養士、介護士、言語療法士、作業療法士、理学療法士）、事務職（社会福祉士、ソーシャルワーカーを含む）、その他（施設管理士、看護助手、学生などを含む）

b. 経験年数：1～2年、3～5年、6～9年、10～19年、20～29年、30年以上

c. 年代：10・20歳代、30歳代、40歳代、50歳以上

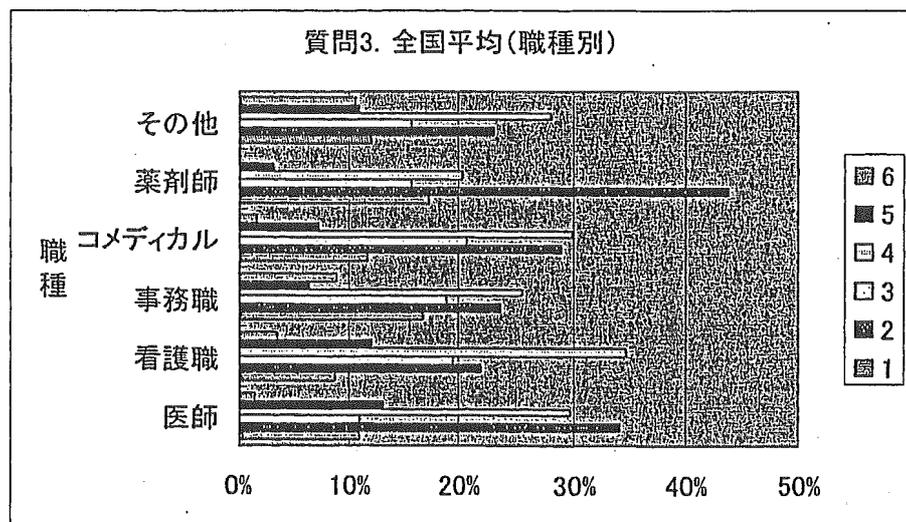
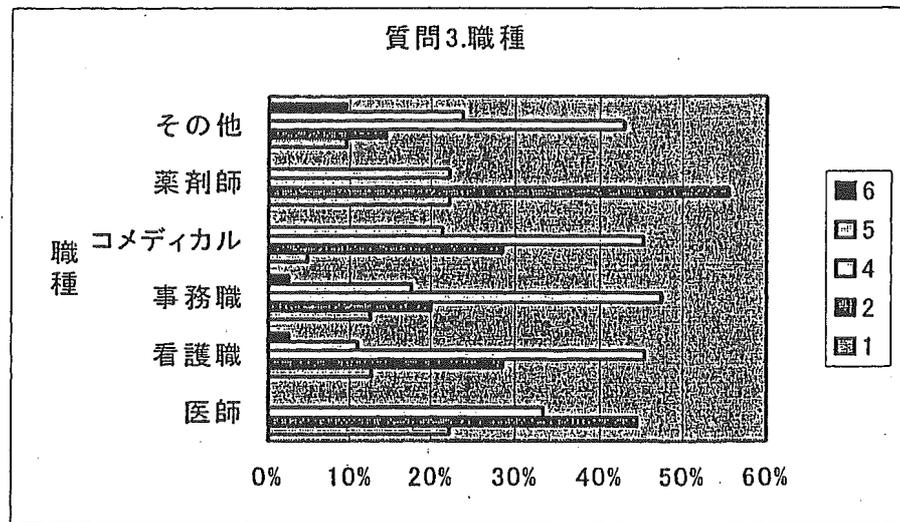
d. 役職：看護師は師長以上、医師は副院長以上

4. 分析手法：単純集計（職種別）（職階別）を中心に、多変量解析（主成分分析など）
5. 倫理的配慮：対象に関しては匿名とし自院においては安全文化の測定調査に関して同意を取り付けるとともに、調査に実際に関わる医療専門職従事者からの同意を取り付けることを前提とした。

Ⅲ. 結果

質問3. 職場においてストレスや疲労といった点を仲間同士でチェックしている。

薬剤師は78%、医師は55%否定。また経験年数からみると1～2年目のスタッフは肯定が44%で一番低い。

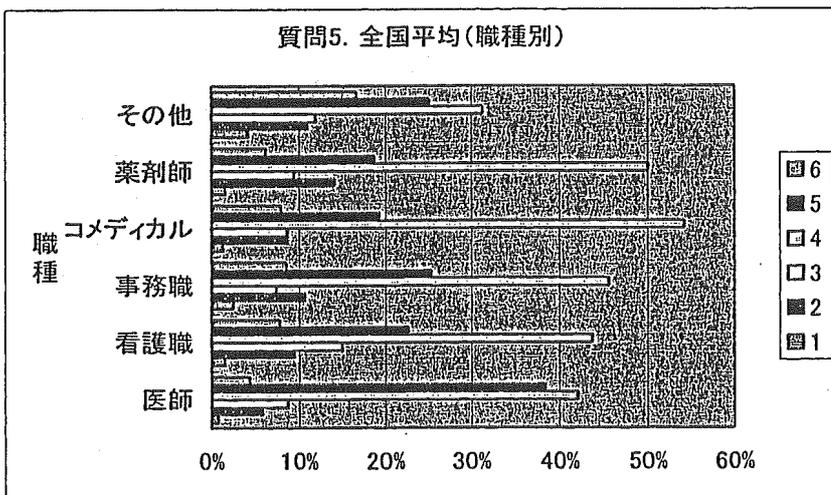
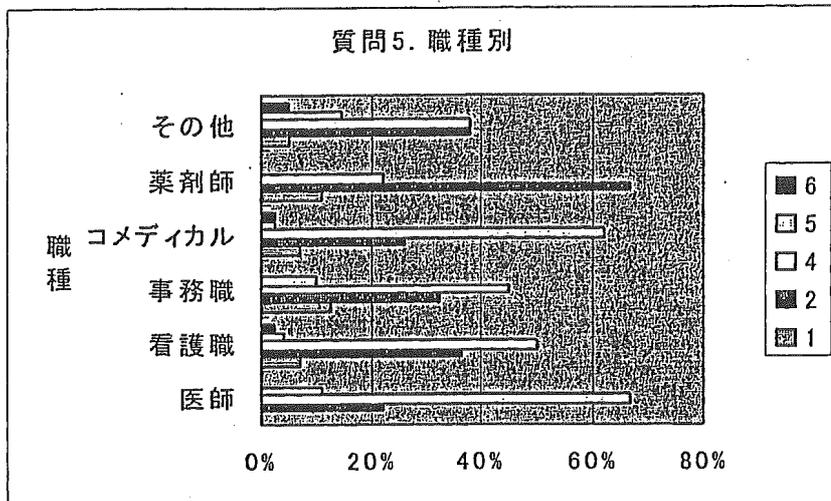


質問4. 職場での仕事に誇りを抱いている。

病院全体では 79 %が肯定。

質問 5. 自院は医療の質に関して評判が良い。

医師は 78 %が肯定、薬剤師は 78 %が否定。医師は平均と同様の傾向であるが、薬剤師は自院が特異である。



質問 6. 自分はこの仕事が好きだ。

病院全体では 84 %。

質問 8. 職場において安全基準の維持に最大限の考慮が払われている。

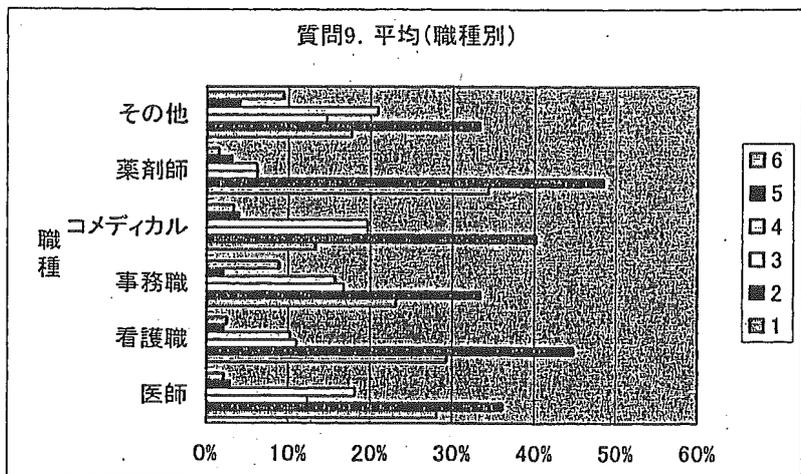
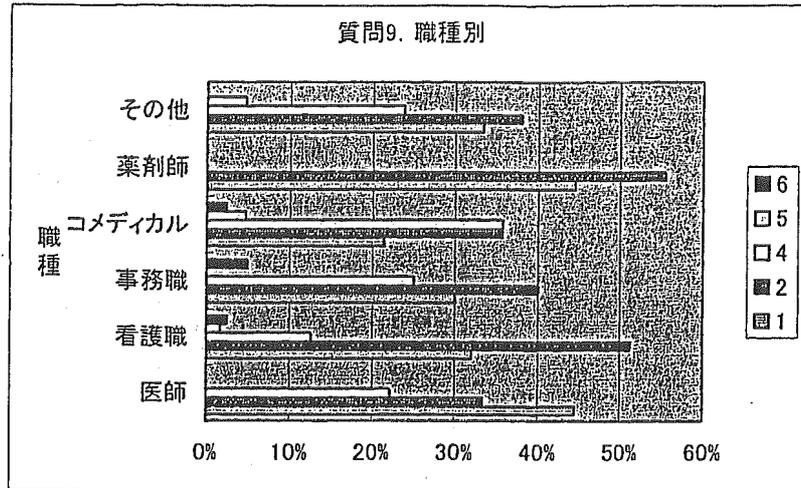
病院全体では 86 %が肯定。

質問 9. 業務が安全に行われるために十分な時間、人員、予算設備が与えられている

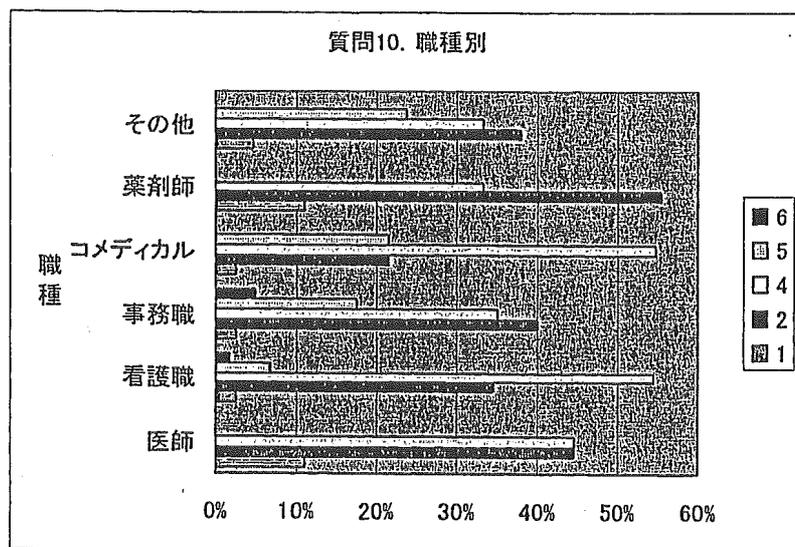
病院全体では 76 %が否定。職種では医師は 77 %、看護職

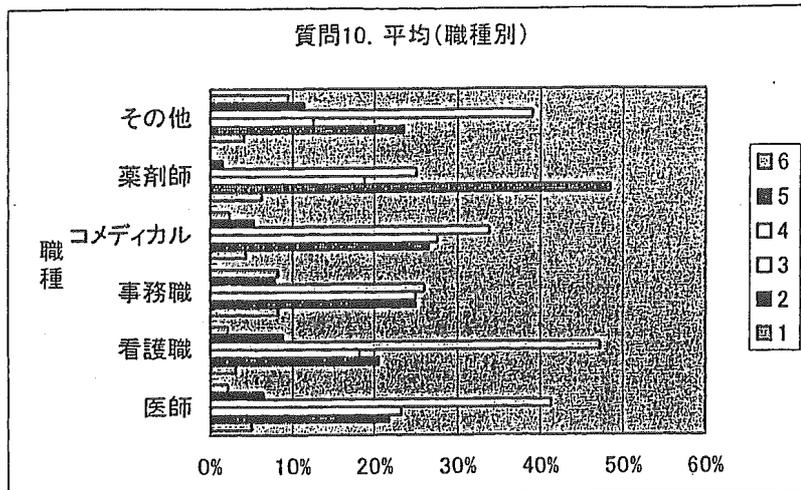
83 %、技師 70 %、事務職 70 %、薬剤師 100 %、その他 62 %

が否定。



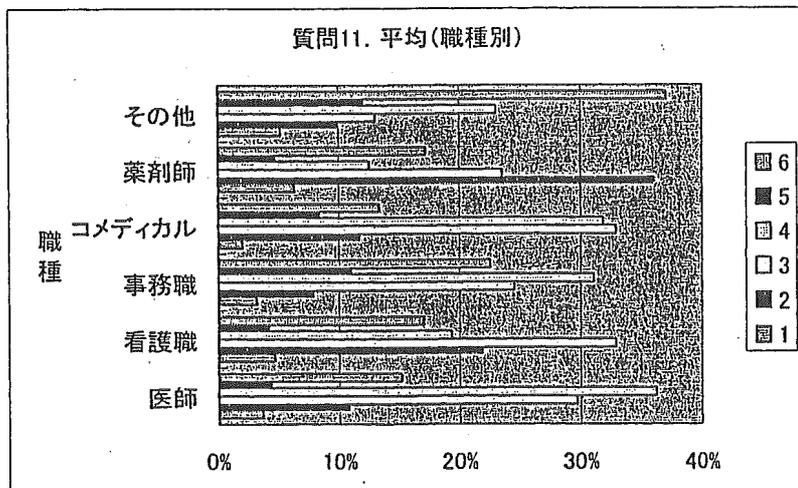
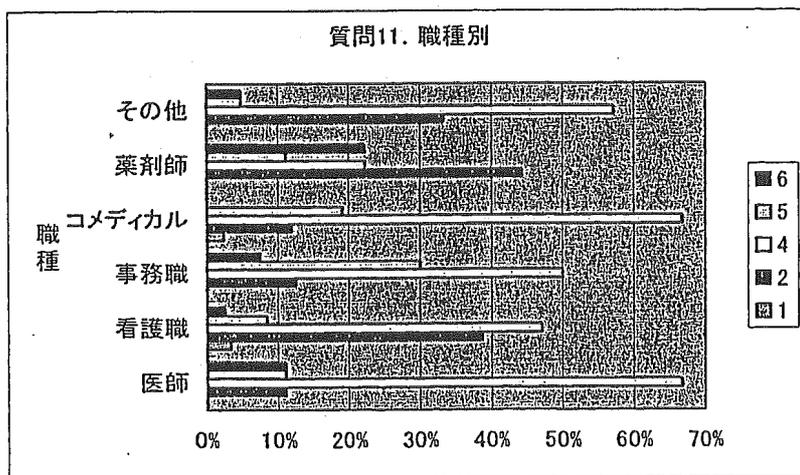
質問 10 . 職場内における安全教育及び訓練が十分にされている。病院全体で 61 %が肯定。事務職 67 %、医師 55 %が否定。



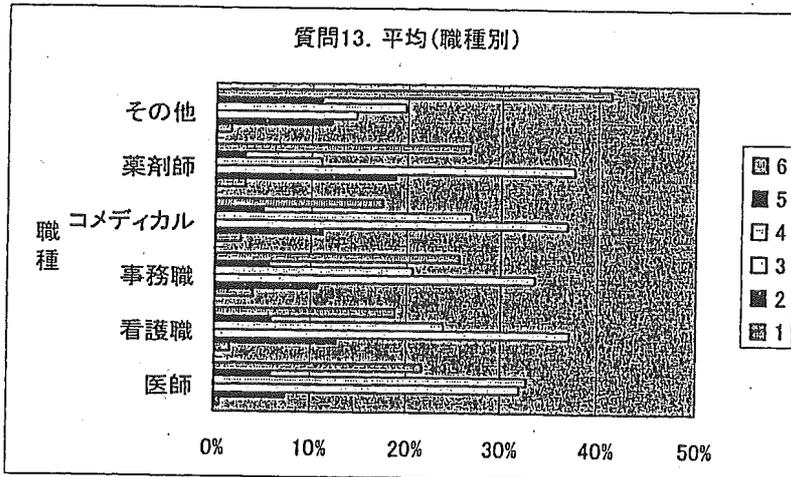
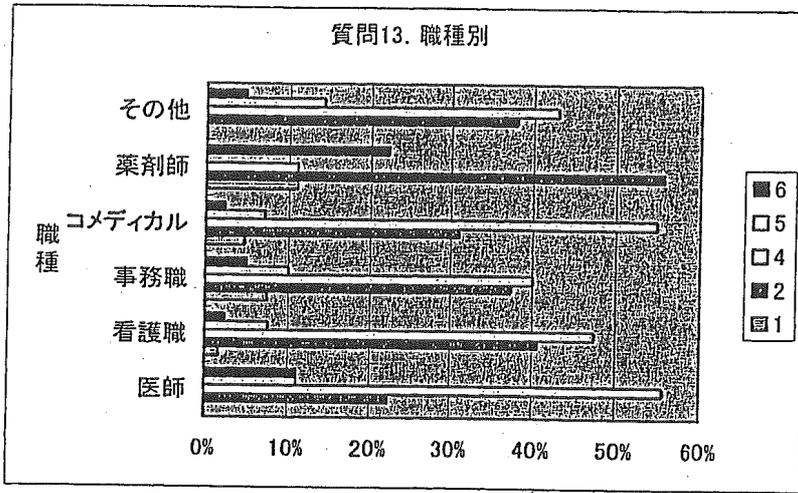


質問11. 平均的に自分の部署では、他の部署に比べてニアミスや事故が少ない

薬剤師は 66 %が否定、医師は平均より肯定している割合が高い。



質問 13 . 平均的に自分の部署における事故予防対策は他の部署の
 予防策に比べて優っている
 職種では薬剤師が 67 % 否定。



質問 14 . スタッフは安全に対して配慮している。
 医師は 55 % が否定、それ以外の職種は薬剤師 89 % を筆頭に肯定
 している割合が高い。

質問 15 . 患者から医療行為の安全性について指摘を受けることが
 ある。

病院全体では 61 % が否定。

