

看護業務における安全意識および安全行動に関する質問紙調査

○和田 一成¹, 臼井伸之介², 青木 喜子³, 太刀掛俊之², 村上幸史²

¹平安女学院大学短期大学部保育科, ²大阪大学大学院人間科学研究科, ³十条リハビリテーション病院

A Questionnaire Survey of Safety Consciousness and Safety Behavior in Nursing Work

Kazushige WADA¹, Shinnosuke USUI², Yoshiko AOKI³, Toshiyuki TACHIKAKE², Koushi MURAKAMI²

¹Department of Early Childhood Education, Heian Jogakuin (St. Agnes') College,

²Graduate School of Human Sciences, Osaka University, ³Jujo Rehabilitation Hospital

1. はじめに

臼井・和田・青木・太刀掛(2005, 第46回人間工学会大会発表)では、看護業務における看護師の安全意識および安全行動についての質問紙調査を行い、就業後4-6年程度で安全傾向が一度低下することを示唆した。このような経験年数による安全傾向の変化は現場においては重要な課題であり、また、効果の詳細を確定するためにも縦断的な研究が必要である。そこで、本研究では、臼井ら(2005)と同様に安全意識や安全活動についての質問紙調査を行った。

2. 方法

調査協力者 調査は、京都府内A・B・C病院に勤務する看護師、准看護師629名(非常勤雇用者を含む)を対象とした。

質問項目 I. 安全活動に関する調査(13項目¹)、II. 日常場面での安全行動に関する調査(24項目)、III. 看護場面での安全行動に関する調査(12項目)、IV. インシデント発生の要因に関する調査(22項目)、V. フェイスシート(9項目)の全80項目で構成された。今回は、I、III、Vの結果について報告する。

手続き 平成17年9月5日から約一週間、ナースステーションにおいて、直接調査協力者に手渡す方法で実施した。回収方法は、記入した用紙を個人ごとに所定の封筒に入れ封をし、所属長からまとめて調査者に郵送または手渡す方法で回収をした。

3. 結果

フェイスシートの分析結果 回答者の性構成率は、男性7%、女性93%であった。経験年数の構成率は、1年未満8.1%、1-4年未満16.2%、4-7年未満20.7%、7-15年未満27.8%、15年以上27.2%であった。年齢と経験年数には有意な相関が見られた($r = .86, p < .01$)。

安全活動に関する質問結果 「業務中のインシデントレポートの提出経験」に関しては、

全体で95.4%が提出経験ありと回答しており、臼井ら(2005)の調査同様、回答者のほとんどが過去1年間に提出したことがあったと回答した。また、提出回数の平均値は3.77回であった。経験年数別に見ると、1年未満4.26回、1-4年未満4.54回、4-7年未満4.57回、7-15年未満3.56回、15年以上2.73回となっており、7-15年未満、15年以上の群で平均を下回った。分散分析の結果、五つの群の提出回数には有意差があり($F(4,518) = 5.16, p < .01$)、多重比較の結果、15年以上の群が、1-4年未満、4-7年未満の二つの群より提出回数が少なかった(いずれも $p < .01$)。インシデントレポート提出の契機に関しては、「自分で気がついたから」75.8%、「上司・先輩に指摘されたから」18.4%、「その他」5.8%となっており、「自分で気づいて」という回答が目立った。そこで、この回答に関して経験年数による χ^2 検定を行った(図1)。その結果、1年未満群は、他の全ての群よりも「自分で気がついた」の選択の割合が小さかった($p < .05$)。

インシデント報告制度に関する意識については、「積極的に提出しようと思うか(提出積極性)」、「提出は事故防止に役立つと思うか(提出有効性)」、「提出することで他のことも気をつけるようになると思うか(有効一般性)」、「他のナースや医師も関係する報告をするか(他者関係提出)」の四つの質問項目について、「1. まったくそう思わない」から「7. まったくそう思う」までの7件法によって回答を求めた(評定値が高いほど安全意識が高い)。図2の通り、ほぼ5-6点代で推移していることから、全般的には安全意識は高い。経験年数を要因として分散分析を行った結果、提出積極性と他者関係提出で経験年数の効果が得られた($F_1(4,561) = 4.59, F_2(4,561) = 3.03, p < .05$)。多重比較を行ったところ、提出積極性では、15年以上が1-4年未満・7-15年未満よりも評定値が高く、他者関係提出では、15年以上が

¹経験年数 1年未満の新人看護師は、19項目。

4-7年未満よりも評定値が高かった ($p < .05$)。

次に、安全教育についての意識に関して、「1. 卒後の安全教育は必要と思うか（教育必要性）」、「2. 安全教育によって安全意識は向上すると思うか（意識有効性）」、「3. 安全意識を高めると事故はなくなると思うか（意識完全性）」、「4. 安全教育は業務に役立つと思うか（業務有効性）」、「5. 十分な看護技術があれば安全教育は不要だと思うか（技術優位性）」、「6. 個人の注意力を高めると事故はなくなると思うか（注意有効性）」の6つの項目を設定し、同じく7件法で質問した。図3の通り、1, 2, 4は評定値が高く、3, 5, 6は評定値が低い。いずれも安全意識が高い場合に仮定される傾向と一致しており、全般的に安全教育について適切な考えをもっていることを示している。各項目の評定値について、経験年数を要因として分散分析したところ、教育必要性においてのみ経験年数の効果が得られた ($F(4,561) = 4.47, p < .01$)。多重比較の結果、15年以上の評定値が1-4年未満、4-7年未満の両群よりも高かった ($p < .05$)。

看護場面での安全行動について 看護場面での安全行動について、思い込み、面倒、急ぎの各因子に基づいた具体的行動（「患者さんを待たせていると、早く業務を仕上げようとする」など）を4項目ずつ計12項目提示し、これらの行動がどの程度自分に当てはまるとするかを「あてはまらない」を0、「あてはまる」を100として回答を求めた。因子別の結果を図4に示す。それぞれの因子について、経験年数を要因とした分散分析を行ったところ、急ぎ因子において経験年数の効果が有意となった ($F(4,562) = 3.78, p < .01$)。多重比較の結果、7-15年未満群が1-4年未満群、4-7年未満群、15年以上群の三群よりも得点が低かった ($p < .05$)。ここでは、得点が高いほど安全傾向も高いことを示しており、7-15年未満群が、急ぎ因子に基づく危険行動を他の群よりも行いやすい傾向が示唆された。

4. 考察

経験1年未満の新人看護師は、インシデント報告自体はベテラン看護師と同程度に行えているが、自分でインシデント報告の必要性に気づく割合が比較的小さく、看護業務についての危険感受性において経験の差がある可能性が示唆された。一方、インシデントレポート制度や安全教育についての意識に関しては、

1年未満群や15年以上群よりも中間の経験群で安全意識が低くなる傾向が見られ、臼井ら(2005)の主張とある程度一致する結果が得られた。ただし、看護場面の安全行動についての質問結果から見ても、4-6年群で低くなるとは限らない結果であり、どの時点で安全傾向が低下するか、またその理由について、より詳細に検討する必要がある。

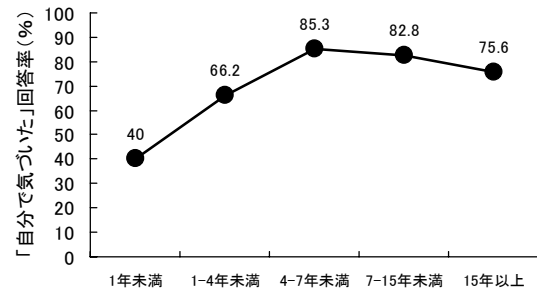


図1 自己の気づきによるインシデント報告

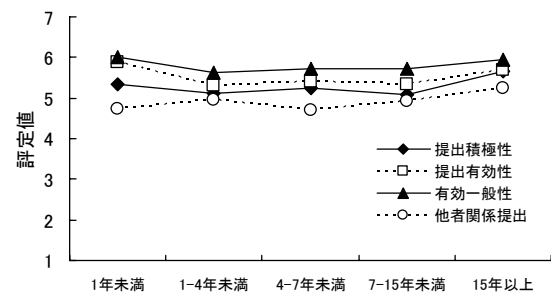


図2 インシデント報告制度についての意識

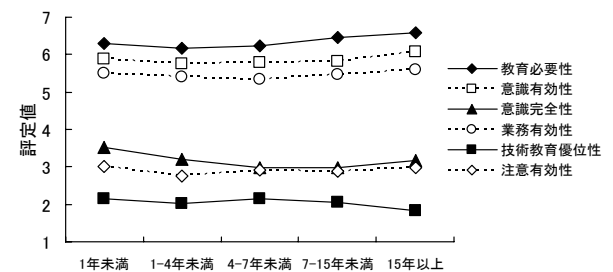


図3 安全教育についての意識

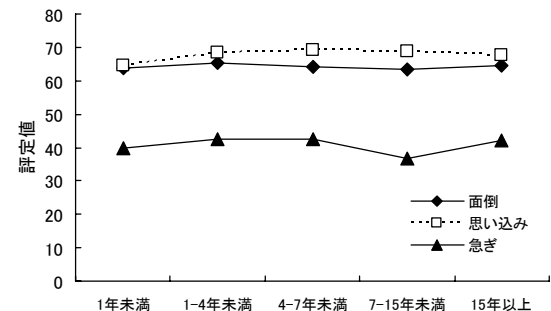


図4 看護場面における面倒・思い込み・急ぎに基づく行動への態度

*本研究は平成17年度厚生労働科研究費補助金労働安全衛生総合研究事業により実施された一連の研究の一部である。

(和田 一成 wadakazu@heian.ac.jp)