



| | |
|--------------|---|
| Title | Speaking up behaviour of health care professionals |
| Author(s) | 奥山, 絢子 |
| Citation | 大阪大学, 2015, 博士論文 |
| Version Type | |
| URL | https://hdl.handle.net/11094/53929 |
| rights | |
| Note | やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。 |

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

論文内容の要旨

氏名 (奥山 絢子)

論文題名

Speaking up behaviour of health care professionals
(医療従事者の問題指摘行動に関する研究)

論文内容の要旨

患者の安全性を脅かす問題点を把握し、公正に指摘することは、患者の安全性を確保する上で重要である。しかし、多くの医療従事者は問題点を把握してもそれを指摘することができていない。本研究は、看護師と研修医の問題指摘行動を促すための方策を検討することを目的とした。

文献調査の結果、医療従事者の問題指摘行動には、チーム関係や上司の態度等の組織的要因だけでなく、問題指摘することを医療従事者の責任として捉えているか、問題指摘事項に対して適切な対応が取られていると捉えているか、さらに問題指摘することへの不安感が問題指摘行動の重要な影響要因であることが示唆された。

この結果を踏まえ、看護師の問題指摘に対する態度測定尺度を開発するとともに、問題指摘に対する態度、チーム関係、上司の態度、組織コミットメント、アサーティブネスと問題指摘行動との関連性をクラスタ分析を用いて検討した。看護師は4クラスタに分類され、各クラスタに応じた対応策を考える必要があることが分かった。更に、研修医の問題指摘行動を促すためには、問題指摘の重要性や医療チーム内で自分の意見を述べることの重要性を指導する必要があることが示唆された。

論文審査の結果の要旨及び担当者

| 氏 名 (奥 山 絢 子) | |
|--|---------------|
| | (職) 氏 名 |
| 論文審査担 当者 | 主 査 教授 神出 計 |
| | 副 査 教授 大野 ゆう子 |
| | 副 査 教授 小西 かおる |
| <p>論文審査の結果の要旨</p> <p>「医療従事者の問題指摘行動に関する研究」の論文審査の結果、全体として医療従事者の問題指摘行動の関連論文の系統的文献調査の実施から、その結果を踏まえた尺度開発、調査研究の実施と一連の研究が、確実に一つ一つ積み重ねられて実施されてきた点は評価に値する。また各研究結果について、これまで国際的な学術誌を始め関連学会にて発表し、研究の実施から公表まで確実に実施されている。昨今、患者の安全性をいかに確保するかは、医療現場において優先すべき課題の一つである。患者の安全性を向上するための一つの方策として医療現場でのチームワーク、医療従事者の問題指摘行動という点に着目した点は、あまりまだ研究が進んでいない分野であり新奇性があると言え、現在の医療現場を鑑みても非常に重要な課題に取り組んだと言える。</p> <p>学位公聴会で出された副査の先生方からの個別の質問及び意見として</p> <p>①今回の調査分析結果について、看護師単位での解析結果が示されたが、病棟単位で分析することは可能か、また可能であればどのような結果が得られたのか →これまでの研究結果から病棟の特性等について病棟単位での解析結果を示す場合には各病棟において半数以上の回答率が必要とされている。本研究では回答率が半数以上となった病棟が少なく、病棟単位での結果を詳細分析する点にまでは至らなかったが、傾向を見ると今回の看護師単位での分析結果からも示されているように病棟内で自身の問題指摘に対してきちんと対応がされていると捉えている看護師が多い病棟ほど問題指摘行動やインシデント報告が多くなっていた。よって、病棟内で問題指摘事項に見える形で対応をとっていくことが看護管理者として、病棟のチームワークを高める上で重要と考えている。</p> <p>②安全文化、諸外国と日本の文化的な背景の違いはあるか →安全文化、特に問題指摘行動について、諸外国と日本の違いについて検討されてきた論文は見当たらなかった。本調査の結果を用いて、オランダの同年代の研修医と日本の研修医の差について検討した結果をみると、日本の研修医は、自分の意見の述べることに對する否定的な意識が高く問題指摘頻度も少ない傾向が認められた。今後は、これら文化的な背景の違いを踏まえて日本の医療従事者の問題指摘行動を促す方策について検討していきたい。</p> <p>③意見として、「問題指摘行動」というと上から目線での指摘という意味合いを持ってしまう。医療チーム内</p> | |

での若いスタッフからの意見を促すという点から、日本語での表現を工夫してはどうか。

→「Speaking up behaviour」をどう訳すかについて、共同研究者の間でも議論を重ねてきた。今回はオランダでの尺度を翻訳して用いた点から可能な限り原文に忠実な訳となるようにした。今後、この研究結果を広め病院の看護師、看護管理者、医師、研修医らへ理解をしてもらいやすいような表現について検討していきたい。

④職位が問題指摘行動に影響しているとされているが、若い看護師、研修医でも意見を言えるようにするためには何が必要と考えているのか。

→職位や看護・臨床経験は、問題指摘行動を促す一つの要因ではあるが、若い看護師、臨床経験の浅い医師は、実際の医療現場で患者に一番身近な存在であり問題点を把握できる立場にあると考えられる。問題点に気がつく、危険予知トレーニング等と並行して、医療職としての責任感や問題指摘することの重要性について考えてもらえるような働きかけが重要ではないかと考えている。

⑤近年始まったペアリング等を踏まえ、新しい看護体制となる中でいかに問題指摘行動を促していくべきとかがえているのか。

→ペアリング、シャドウウィングといった方法は、相手を観察する貴重な機会と考えられる。しかし、お互いの関係性がないと指摘を行ってもうまく機能するとは考えられない。看護体制について病院の特性、患者層の違いから一概に言うことは難しいが、ペアを組んだ相手、チームメンバーとの関係性をまずは構築すること、可能であれば経験のある看護師から若い看護師に対して意見を聞くような働きかけを行うことが一つの解決口になることを期待したい。

⑥近年、成功例に学ぶ重要性が指摘されているが、この点はどう考えるか。

→本調査の結果から、問題指摘行動を促す上で看護師もいくつかの特徴をもった群に分かれることが分かった。各病棟ではこれら看護師が一緒になって一つのチームとして勤務しており、それぞれの特徴を理解することが重要と考えられる。例えば、考察で論じたとおりに比較的经验のある看護師が役割モデルを示すような形で、問題指摘行動を行い、それに対し適切な対応を行うといった、問題指摘の成功例を示していくことが医療現場の問題指摘行動を促すためには重要ではないかと考える。

その他のご意見として、再テスト法を用いた尺度の再現性の検討を行った方がよいのではないかと、また他の尺度との関連性を検討した方がよいのではないかとのご意見があったが、本研究では尺度の作成過程に沿って、看護師による受容可能性、内容妥当性、構造妥当性、収束的妥当性、内的信頼性について検討した。一つの研究において尺度の全ての信頼性、妥当性の側面を評価することは困難であり、今後本尺度が使用されていく中での検討課題としたい。

申請者は学位公聴会で出された意見にも上記のようにしっかりとした返答・回答を行い、これらの指摘をさらに今後の研究に活かして行くことが期待される。本研究論文は大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 保健学博士の学位授与に十分値すると考える。