

## A病棟看護師の指差し呼称に対する意識調査

病棟3階C 小村美穂 山崎祐

はじめに

佐藤らは「近年、「医療安全」が大きくクローズアップされてきました。全国の医療機関においては医療安全管理体制の整備がなされ、医療従事者の安全に対する意識の向上のために教育研修の実施、インシデント・レポートやアクシデント・レポートなどの報告システムの整備、リスクマネジャーの配置や制度化が進み、さまざまな医療事故防止のための施策を講じることで「医療安全」に寄与しています。」<sup>1)</sup>と述べている。

A病棟は身体機能の未熟な低出生体重児や、仮死・先天性の病気などで集中治療を必要とする新生児を対象とする急性期病棟である。新生児は、意志表示ができず危険を回避できないため、看護師が新生児を取り巻く環境の配慮・管理をする必要がある。A病棟の今年度のインシデントを分析すると、指差し呼称を実施することで防げたと考えられるインシデントが67%あった。そこで、A病棟の指差し呼称の現状と問題点を明らかにするため、アンケートを実施した。その結果より危険予知トレーニング（以下KYTと略す）が指差し呼称実施の向上に有効であると考え、KYTを実施した。その後、指差し呼称に関するアンケート・KYT実施をふまえて意識調査を行い、指差し呼称に対するアンケート・KYTの実施が指差し呼称実施の向上に有効であると示唆を得たので報告する。

### I. 研究方法

1. 研究対象者：A病棟に勤務する看護師・助産師（以下スタッフと略す）28名
2. 研究場所：A病棟
3. 研究期間：2013年7月～10月
4. データの収集方法：石川らの先行研究より、指差し確認の抜け落ちの要因の4項目である、方法を知らない、方法を知っているが行わない、指差し確認に抵抗がある、集中できないなどを参考に独自のアンケート用紙（資料1）を作成し、スタッフの背景、指差し呼称の実施状況、実施に対する意識を調査する。アンケート実施後、内服実施時指差し呼称を省いた動画をもとにKYTを行い、その後指差し呼称に対する意識についてのアンケート（資料2）を実施し、指差し呼称に対する意識調査を行う。  
アンケート用紙は、研究者が配布し回収袋を設置し、調査期間最終日に回収する。
5. 分析方法：アンケート結果は単純集計を行い、指差し呼称の方法と実施の有無、省く場面について分類する。意識調査は単純集計する。
6. 倫理的配慮：A病棟スタッフへ研究の説明と質問内容を記載したアンケート用紙、前年度のインシデント分析への同意書を配布する。回答は自由意志であること、得

られた結果は看護会・B病院内研究発表会で発表すること、協力しない場合での不利益がないこと、今回のデータ分析は本研究以外に使用することはなく、また個人を特定するものではないこと、収集・使用したデータは本研究を終了した時点で処分することを説明する。アンケートについては回答をもって同意とする。

## II. 結果

### 1. アンケート結果

アンケートの回答者 28 名で、回収率 100%であった。

看護師経験年数は、10 年目以上が 12 人、3～9 年目が 11 人、1～2 年目が 5 人であった。(図 1 参照)

インシデントの経験については、「ある」100%、「ない」0%であった。

指差し呼称を行うことで予防できたと考えられるインシデントの経験については、「ある」74%、「ない」22%、無回答 4%であった。

指差し呼称の方法については「知っている」100%、「知らない」0%であった。

知っている理由として、「過去のインシデント対策やリスクの研修などで学んだ。」、「KYT で何度もしていたり、危機カンファレンスなどで話し合っていたから。」、「入職時に研修があったから。」などが挙げられていた。

指差し呼称の実施については、「行っている」96%、「行っていない」4%であった。指差し呼称を行っている場面についての記載は重複回答であり、「注射業務」が 24 件、「調乳業務」15 件、「内服」14 件、「患者確認」9 件、「カルテ確認」8 件、「指示書確認」7 件、「呼吸器、モニター確認」6 件であった。(図 2 参照)

指差し呼称を省くときについては、「省くときがある」93%、「省くときがない」7%であった。

省いている場面については重複回答であり、「忙しいとき」、「他児のアラーム対応をするとき」などの状況的場面の他、「カルテを開くとき・記載時」、「点滴交換」という看護業務があげられた。(表 1 参照)

勤務帯による指差し呼称の実施の差については、「差がある」44%、「差がない」56%であった。

差がある理由は、「日勤帯に入院や検査など忙しい事が多く余裕がなくなってしまうのでできない事がある。」という状況的理由が多かった。差がない理由は、「確認のためにすることなので特に差はない」という理由であった。

指差し呼称に対する意識については、「必要だと思う」100%、「必要だと思わない」0%であった。

指差し呼称を「必要だと思わない」と回答した人がいなかった。

指差し呼称を実施することに対し、「恥ずかしい」4%、「恥ずかしくない」96%であった。

指差し呼称に要する時間については、「時間がかかると思う」15%、「時間がかからないと思う」85%であった。

指差し呼称をしなくても自分の確認方法で確認は十分にできるかでは、「できると思う」15%、「できないと思う」85%であった。

「できると思う」と回答した人の中には、「しっかりと黙認し心の中で呟くように確認すれば問題ないと思う。」という意見があった。

指差し呼称をしなくてもインシデントを起こさないかでは、「起こさないと思う」4%、「起こすと思う」92%、「分からない」4%であった。

起こさないと思うと回答した人は、「自分自身が黙認していれば問題ないと思う。」という意見があった。

## 2. KYT の結果

KYT の実施率は100%、KYT 実施後の意識調査の回収率は100%であった。

指差し呼称に対する意識が「高まった」と答えた人は89%、「高まらなかった」と答えた人は11%であった。

「高まった」理由では、「指差し呼称を行うことで医療事故防止につながる。指差し呼称のひとつと手間がリスク回避につながると思った。」「指示書との確認の際に指差し呼称が必要だと思った、見ているようで見ていないこともあるため。」「アンケート・KYT を定期的実施することで自分の意識を再確認できた。急いでいる時こそ確認行動をとり安全を守っていく必要があると改めて感じた。」という意見が多かった。

「高まらなかった」理由では、「今回は指示書確認を検討したため、検討課題が指差し呼称ではなかった。」という意見があった。

## III. 考察

今回のアンケート結果では、スタッフの100%が指差し呼称を知っており、また指差し呼称の必要性を認識していることから、A病棟においては、指差し呼称が周知されていることが明らかとなった。佐藤らは、「医療事故の大部分は、医療従事者の不安全行動やミスによるものと考えられています。これらの要因は、安全に関する知識教育・技術教育・技能の向上に努めることにより、未然に事故防止が可能となります。」<sup>2)</sup>と述べている。アンケート結果からも分かるように、勉強会や研修などで学ぶ、知る、得る機会があることが指差し呼称の周知に影響していると考えられる。

また、日々の看護業務の中で実施する頻度が多い注射業務、調乳業務、内服は、指差し呼称の実施頻度が多かった。それらは直接患者の体内に投与されるものであり、患者に与える影響が大きいため、スタッフが指差し呼称を重要と捉えていることが分かる。そのため、指差し呼称の実施率が上がると考えられる。

しかし、指差し呼称実施者のうち93%が指差し呼称を省くことがあると回答しており、A病棟では指差し呼称を「忙しいとき」、「他児のアラーム対応をするとき」、「日勤帯に入

院や検査などが多い時」などの多重業務時に多く省いていた。阿佐美らは、「業務の繁雑さによる余裕のなさが確認不足、観察不足、忘れる等の結果に至っていると考える。」<sup>3)</sup>と述べている。したがって、多重業務時はインシデントの発生リスクを高めていることが考えられる。

さらに、A病棟では「カルテを開くとき・記載時」、「点滴交換」などの日常化された業務時にも指差し呼称を省いていた。佐藤らは、「日常業務のなかで、決まりきった仕事のありきたりで単調な作業であればあるほど注意力が低下し、心身の活動水準も当然低くなります。」<sup>4)</sup>と述べている。このため、日常化された業務時であっても指差し呼称を怠らないことがインシデント防止に必要である。

また、指差し呼称を全てのスタッフが必要だと言っている。しかし、指差し呼称を省くことがある看護師が大半を占めているが、多くのスタッフが指差し呼称をしなくても自分の確認方法で確認は十分にできるかでは、「できない」と回答している。指差し呼称をしなくてもインシデントを起こさないかでは、大半が「起こすと思う」と回答している。よって、インシデント防止には指差し呼称が必要であると認識しているにも関わらず、指差し呼称を省いている場面が多くあるため、指差し呼称の実施の徹底が必要である。

KYT 実施後の意識調査より、指差し呼称に対する意識が「高まった」と答えた人は89%、「高まらなかった」と答えた人は11%であり、KYT の実施がスタッフの指差し呼称の意識を高めていたことがわかったため、KYT を実施することが指差し呼称に対する意識の向上に有効である。

#### IV. まとめ

1. インシデント防止には指差し呼称が必要であると認識しているにも関わらず、指差し呼称を省いている場面が多くあった。
2. 患者に直接影響を与える行為では指差し呼称が重要ととらえていた。
3. 多重業務時こそ確実に指差し呼称を実施することがインシデント防止に必要である。
4. 日常化された業務時であっても指差し呼称を怠らないことがインシデント防止に必要である。
5. KYT を実施することが指差し呼称に対する意識の向上に有効である。
6. 今後、指差し呼称を確実に実施していくためには、勉強会や研修、KYT などで学ぶ、知る、得る機会をつくる必要がある。また、このようなアンケートを実施することが指差し呼称に対する意識の向上につながる。

#### 引用文献

- 1) 佐藤幸光、佐藤久美子：必携医療安全に活かす医療人間工学、第1版、第1刷、p iii、株式会社医療科学社、2007
- 2) 佐藤幸光、佐藤久美子：必携医療安全に活かす医療人間工学、第1版、第1刷、p7、

株式会社医療科学社、2007

3) 阿佐美仁美、他：看護婦の忙しさと誤薬事故発生の関連、看護管理、第31回、p209、2000

4) 佐藤幸光、佐藤久美子：必携医療安全に活かす医療人間工学、第1版、第1刷、p19、株式会社医療科学社、2007

参考文献

1) 石川律子、前出日登美：点滴与薬の安全性に影響を及ぼす要因を考える－指差し呼称確認動作における『抜け落ち』の分析－、看護管理、第35回、p122～124、2004

2) 早乙女朋子、他：指差し呼称の実施に対する小児病棟で勤務する看護師の意識、小児看護、第41回、p68～71、2010

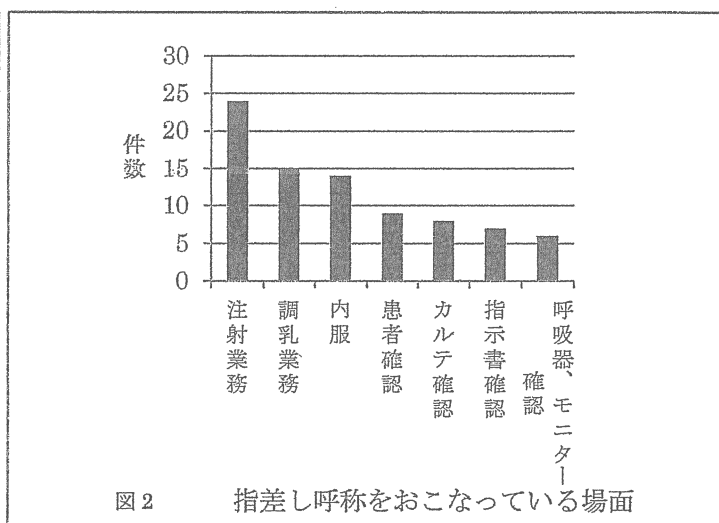
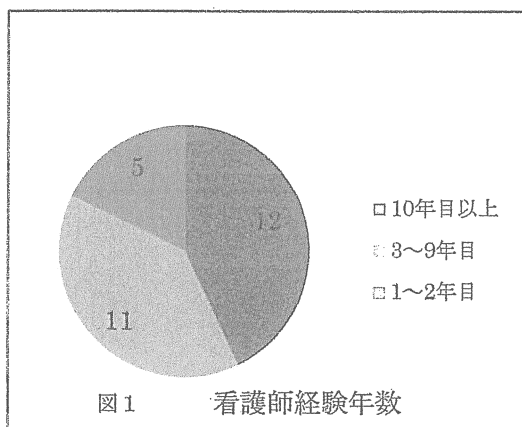


表1 指差し呼称を省いている場面

省いている場面	人
・多重業務	18
・緊急時	4
・カルテ入力	5
・点滴交換	1
・照合時	1
・周りが静かな時	1
・身に付いていない	1
・Wチェックの相手が早い時	1

### 指差し呼称に関する意識調査



1. 看護師経験年数 ( )年
2. イベントの経験 ( ある ・ なし )
3. 指差し・声出し確認を行うことで予防できたと考えられるイベントの経験 ( ある ・ なし )
4. 指差し・声出し確認の方法について ( 知っている ・ 知らない )
5. 4で知っていると回答した方は知っている理由を記載してください。  
( )
6. 指差し・声出し確認の実施について ( 行っている ・ 行っていない )
7. 6で行っていると答えた人は、行っている場面について全て記載してください。  
( )
8. 指差し・声出し確認を省くとき ( 省くときがある ・ 省くときがない )
9. 8で指差し・声出し確認を省くときがあると回答した方は、省いている場面について全て記載してください。  
( )

~1~

10. 勤務帯による指差し・声出し確認の実施の差について ( 差がある ・ 差がない )
11. 10の回答について理由を記載してください。  
( )

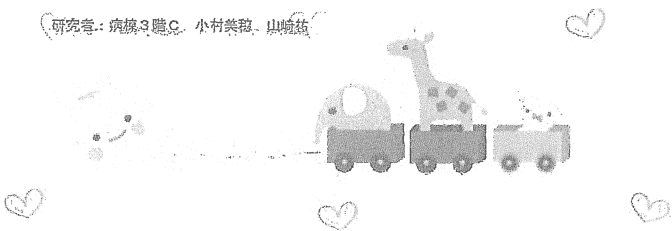
12. 指差し・声出し確認に対する意識について ( 必要だと思う ・ 必要だと思わない )
13. 12で必要だと思わないと回答された方は理由を記載してください。  
( )
14. 指差し・声出し確認を実施することについて ( 恥ずかしい ・ 恥ずかしくない )
15. 指差し・声出し確認に要する時間について ( 時間がかかると思う ・ 時間がかからないと思う )
16. 指差し・声出し確認をしなくても自分の確認方法で確認は十分にできる ( できると思う ・ できないと思う )
17. 16でできると回答された方は具体的な確認方法を記載してください。  
( )
18. 指差し・声出し確認をしなくても自分の確認方法を越えこさない。 ( 越えこさないと思う ・ 越えこすと思う )

~2~

19. 18で越えこないと回答された方は理由を記載してください。  
( )

ご協力ありがとうございました。

(研究者: 病棟3階C, 小村美穂, 山崎悠)



~3~

指差し呼称に関するアンケート・KYT実施をふまえた意識調査

○指差し呼称に関するアンケート・KYTの実施をふまえて指差し呼称に対する意識が高まったか?

( はい ・ いいえ )

○高まった理由、高まらなかった理由を教えてください。

( )

~4~