

**立教大学学術推進特別重点資金（立教 S F R）**  
**大学院生研究**  
**2005年度研究成果報告書**

<b>研究科名</b>	立教大学大学院 21世紀社会デザイン研究科 比較組織ネットワーク専攻		
<b>指導教員</b>	所属・職名		氏名
	21世紀社会デザイン研究科教授		福田 秀人 印
<b>自然・人文の別</b>	自然 ・ <u>人文</u>	<b>個人・共同の別</b>	<u>個人</u> ・ 共同 名
<b>研究課題</b>	看護師の職務特性と医療リスクの関係について－評価尺度の開発－		
<b>研究代表者</b>	在籍研究科・専攻・学年		氏名
	21世紀社会デザイン研究科 比較組織ネットワーク専攻・2年		中三川 厚子 印
<b>研究組織</b>	在籍研究科・専攻・学年		氏名
<b>研究期間</b>	2005 年度		
<b>研究経費</b>	200 千円		

**研究の概要** (200～300字で記入、図・グラフ等は使用しないこと。)

看護師の起こすヒューマンエラーのほとんどが錯誤と失念によって引き起こされることから、看護師の個人特性と失敗傾向との関係を検証した。また、日常生活における失敗傾向を測定する『失敗傾向質問紙』を看護師の失敗傾向を測定するツールとして転用可能かどうかの検証を行った。

首都圏の看護師 367 名に質問紙調査を行い、結果、看護師の失敗傾向として「注意管理不全」「衝動的失敗」「認知の狭小化」「アクションスリップ」の因子が抽出された。若い年齢の看護師ほど失敗傾向が高く、女性看護師はアクションスリップの失敗傾向があった。認知コンピテンシーと失敗傾向の関係性は明らかにならなかった。熟慮性－衝動性向と失敗傾向には強い相関があり、簡易な失敗傾向の測定ツールに転用可能であると考える。

**キーワード** (研究内容をよく表しているものを3項目以内で記入。)

{ 看護師特性 } { ヒューマンエラー } { 認知コンピテンシー }

**研究成果の概要** (図・グラフ等は使用しないこと。)**I. はじめに**

先行研究から看護師のヒューマンエラーのほとんどが Skill-Based の錯誤 (slip) と失念 (lapse) によって引き起こされているのが明らかとなった。マンパワーの現場である看護においてはエラーを引き起こしやすいタイプの看護師であるかどうかを識別することで、教育や研修、環境の整備によって未然に事故を防ぐことも可能であると考え。 「うっかりしていた」「思い込んでいた」「あわてていた」など、個人の傾向が明らかになることによって、行動する前に意識的に注意を向け、行動改善することが可能になる。さらに管理者にとってはそれらの傾向を考慮した、人的資源管理などが可能になると考える。どのような看護師がヒューマンエラーを引き起こしやすいのかを明らかにする目的で看護師特性とヒューマンエラーの関係について量的研究を用いて検証する。

**II. 研究方法**

1. **質問紙の構成**：『失敗傾向質問紙』を転用し、コンピテンシー・モデルに準拠し、看護師のコンピテンシーを「専門能力の修得と維持」、「分析的思考」、「概念化思考」に限定し失敗傾向との関係を探る。さらに、『認知的熟慮性－衝動性尺度』を組み合わせ質問紙を自作した。

2. **調査および分析方法**：応諾の得られた首都圏の 6 病院の看護師 684 名を対象に調査を実施した。質問紙の配布、回収は郵送法により行い、回収にあたっては、返信用封筒により対象者が個別に投函する方法を用いた。データ収集期間は平成 17 年 9 月 5 日から 11 月 5 日。データの解析には統計解析プログラムパッケージ「SPSS Ver.11」を用いた。

**III. 結果**

質問紙の回収は 367 票 (回収率 53.7%) であり、うち有効票 348 (50.9%) を分析対象とした。回答者の年齢構成は 21 歳から 67 歳 (平均 37.7 歳、SD 12.0、Mode 24 歳) であり、性別は男性 27 名 (7.8%)、女性 316 名 (90.8%)、不明 5 名 (1.4%) であった。

主因子法・プロマックス回転による因子分析を行い、第 1 因子 10 項目、第 2 因子 8 項目、第 3 因子 7 項目、第 4 因子 4 項目、第 5 因子 4 項目が抽出された。第 1 因子は山田が命名したアクションスリップ、認知の狭小化、衝動的失敗の 3 因子が混在している。第 2 因子は山田のいう“衝動的失敗”と合致し、第 3 因子は山田のいう“認知の狭小化”と合致した。第 4 因子、第 5 因子ともに“アクションスリップ”と合致するが、第 4 因子は記憶した事柄をアウトプットできない状況であり、第 5 因子は視界や視覚が刺激を受けても記憶がアウトプットされない状況であるアクションスリップと解釈した。因子間の相関関係は第 1 因子と第 3 因子間に正の相関がみられ、第 1 因子と第 2 因子間、第 1 因子と第 5 因子間に弱い正の相関がみられた。看護師の失敗傾向を測る質問紙としての内的整合性は、因子別にクロンバック  $\alpha$  係数を求め、 $\alpha = 0.834$  から  $\alpha = 0.656$  であり、尺度の高い信頼性が得られた。

個人特性と認知コンピテンシーとの相関関係は、職位の高い看護師ほど専門的能力も高く、概念化思考も高い傾向があった。さらに専門的能力の高い看護師は専門的能力 (専門知識) の習得や維持に努め、専門性を向上させるための大学や大学院など、上級校への進学を希望していた。若い年齢の看護師は第 1 因子、第 3 因子、第 4 因子に相関がみられ、女性看護師は第 5 因子との相関があり、スタッフ看護師は第 3 因子との相関があった。経験の浅い看護師には第 1 因子、第 3 因子、第 4 因子との相関があった。下位の資格を有する看護師に第 4 因子、第 5 因子との相関がみられた。分析的思考の低い看護師に第 1 因子との弱い相関がみられた。ほかのコア・コンピテンシーである専門能力、概念化思考との相関はなかった。認知的熟慮性の低い看護師と第 2 因子の相関がみられ、第 1 因子、第 4 因子に弱い相関があった。熟慮性の高い看護師に第 3 因子の相関がみられた。

## 結論として

1. 既存の『失敗傾向質問紙』は看護師の失敗傾向として利用可能であるが、看護師の失敗傾向として「注意管理不全」、「衝動的失敗」、「認知の狭小化」、「アクションスリップ1」、「アクションスリップ2」の因子があった。
2. 若い年齢の看護師ほど失敗傾向が高く、「注意管理不全」「認知の狭小化」「アクションスリップ1」を起こしやすい傾向がある。
3. 女性看護師は「アクションスリップ2」の失敗傾向がある。
4. 看護師の認知コンピテンシーと失敗傾向との関係性は明らかにならなかった。
5. 熟慮性－衝動性向と失敗傾向には強い相関があり、簡易なスクリーニングの可能性が示唆された。

## IV. 考察

若い年齢の看護師は通算経験年数も少なく、非管理職者の者が多く、それぞれの個人特性と失敗傾向との相関関係は同じ傾向が見られる。そのため、これら3項目の個人特性と失敗傾向は若い年齢の看護師の特性として考える事ができる。若い年齢の看護師は「注意管理不全」や「認知の狭小化」、「アクションスリップ1」を起こしやすい。認知コンピテンシーのうち「分析的思考」の低い看護師は「注意管理不全」を起こしやすい傾向にあることが示唆された。

分析的思考とは全体的な時間管理や潜在的な原因を理解し、障害を予知する行動能力である。看護の場面では瞬時の判断を求められることが多い。注意管理には何に(選択)、どれだけ(配分)、どれくらいの長さ(持続)の注意を向ければよいのかというポイントがあり、分析的思考の行動能力と似ている。しかし、注意の自己管理には疲労が大きく影響を及ぼす。看護師の仕事はサーカディアンリズムを無視した日勤、夜勤が繰り返され、リズムが十分に回復しないまま次の勤務についているといわれている。看護師のエラー誘発の要因は複雑であると考えられる。

失敗傾向の「注意管理不全」「衝動的失敗」「認知の狭小化」「アクションスリップ1」「アクションスリップ2」の5因子はそれぞれ、相関関係が強く出ており、カテゴリー別に分類せずとも総得点によって、失敗傾向の高さを測定する事が可能と考える。より簡易なスクリーニングが可能となる。

## 引用・参考文献

- 1) 川村治子 2003「ヒヤリ・ハット 11,000 事例によるエラーマップ完全本」医学書院.
- 2) 山田尚子 1999「失敗傾向質問紙の作成および信頼性・妥当性の検討」教育心理, Vol.47.
- 3) Lyle M.Spencer, Signe M.Spencer 2001「コンピテンシー・マネジメントの展開」生産性出版.
- 4) 松下博宣, 1994「看護経営学」日本看護協会出版会.
- 5) 海保博之, 2004「注意の自己管理不全とヒューマンエラー」, 大山正, 丸山康則編.