

要旨

【目的】

病院の医療安全文化とその文化を構成する個人の認識や行動の関連を探り、医療安全文化醸成のための方略を検討する。

【方法】

研究対象病院は独立行政法人福祉医療機構の WAM NET(Welfare And Medical Service Network)と大学病院医療情報ネットワーク研究センターの UMIN (University hospital Medical Information Network) に掲載されている全病院をリスト化した。その後、病床規模を 100 床未満、100 床以上 400 床未満、400 床以上の 3 群に分類し、さらに地域を東日本、西日本の 2 群に分けた 6 つの名簿を作成した。その後無作為化し、研究協力に同意の得られた 11 病院を対象施設とした。質問紙の配付は各施設の担当者に依頼し、職種ごとに偏りがないよう研究者が指定した。1033 部の質問紙を配付し、回収数は 712 部（回収率 68.9%）であった。質問紙の 1 頁以上に無回答があった 14 部を除外し、有効回答数は 698 部（有効回答率 67.6%）であった。質問紙は病院職員が所属する組織の安全文化を測定するために、種田ら(2009)によって信頼性と妥当性が証明された患者安全文化評価尺度と、病院職員の医療安全文化に関する認識を測定するために患者安全文化尺度の質問項目を一人称に変更した質問紙を作成した。これらを合わせて「医療における安全文化に関する調査票」とした。

【結果および考察】

病院職員が認識する病院職員の医療安全文化と当該病院組織の医療安全文化には有意な相関があり、経験年数が長い職員のほうが議論する姿勢や多様な連携の能力が高く、管理職のほうが非管理職と比べて議論する姿勢や多様な連携の能力が高い傾向があった。インシデント報告件数と有意な関連があったのは、病院職員の議論する姿勢とインシデント報告レベルであった。インシデント報告には職種によって差があり、医師系職員、事務系職員、看護助手はインシデント報告が比較的少なく、事務系職員、看護助手についてはインシデントを報告する必要性の有無が“わからない”か、もしくは自身を報告する者として“該当しない”と認識している職員が存在することが明らかとなった。しかし、インシデント報告件数は病院職員および病院組織の医療安全文化有意な相関はなかった。病院組織の医療安全文化の醸成にもっとも必要なものは病院のマネジメントであった。

【結論】

病院職員の医療安全文化が高いと病院組織の医療安全文化も高かった。議論する姿勢が高いこと、インシデント報告レベルが高いことがインシデント報告件数を増やすことが示唆されたが、同時にインシデント報告件数のみで医療安全文化を示すことは適切とは言えないことも明らかとなった。病院組織の医療安全文化の醸成に特に必要なものは病院のマネジメントであり、病院経営者のリーダーシップが不可欠であることが示唆された。