

薬剤関連医療事故防止への患者参加の実態と関連要因： 健康信念モデルに基づく北東北の患者と全国の医師に関する横断的分析

中崎真也^{1)*}、大西基喜¹⁾

1) 青森県立保健大学大学院健康科学研究科

Key Words ①医療安全 ②患者参加 ③健康信念モデル ④薬剤関連医療事故

I. 背景・目的

医療安全は世界的な課題であり、医療事故防止における患者参加は重要である。WHO の「Global Patient Safety Action Plan 2021-2030」でも患者参加が重要なテーマとして掲げられているが、日本の実臨床での実践は不十分であり、関連研究も不足している。このような研究の不足に対し、本研究では患者参加を促進する要因

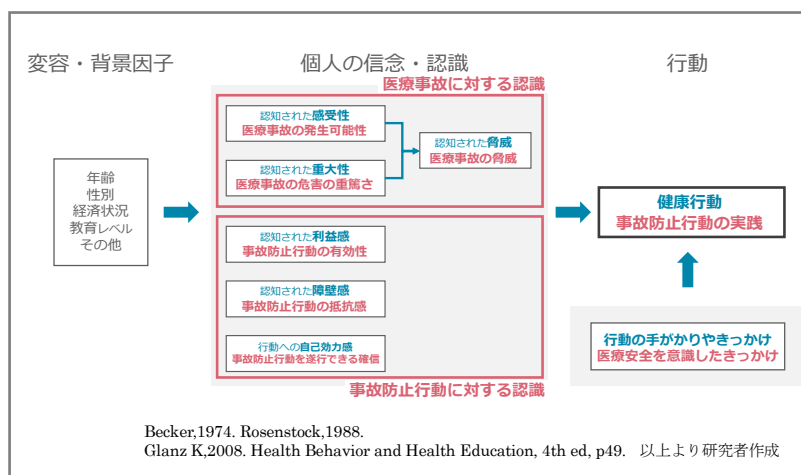


図1 本研究における「健康信念モデル」の枠組み

を体系的に理解するため、健康信念モデル（Health Belief Model; 以下 HBM）を理論的枠組みとして採用し（図1）、これに患者中心性の志向の要素を加えた分析を行った。この枠組みのもと、薬剤関連の医療事故防止行動（以下、薬の事故防止行動）の実践状況（患者の行動実施、医師の行動奨励）と関連要因を明らかにすることを目的とした。この研究は、医療安全における患者参加の促進と、医療事故の減少に向けた効果的な介入のための基礎データを提供する。

II. 研究方法

Web アンケートを用いた横断研究として、2024 年 5 月から 7 月にオンライン調査を実施した。分析対象は北東北 3 県の成人通院患者 615 名（平均年齢 52.9±12.3 歳、男性 54%）および全国の外来診療に従事する医師 179 名（平均年齢 51.8±11.4 歳、男性 82%）とした。8 項目の事故防止行動（表1）の実践状況および、HBM の各要素として、認知された感受性（医療事故の発生可能性）、認知された重大性（医療事故による危害の重篤さ）、認知された利益感（事故防止行動の有効性）、認知された障壁感（事故防止行動の抵抗感）、

*連絡先：〒030-8505 青森市浜館間瀬 58-1 E-mail: 2384004@ms.auhw.ac.jp

自己効力感（行動を遂行できる確信）、および行動のきっかけを評価し、患者中心性の志向に関しては Patient-Practitioner Orientation Scale (PPOS) で測定した。

患者群と医師群において、基本属性、薬の事故防止行動の実践、HBM の各要素、PPOS について記述統計を実施した。薬の事故防止行動の実践を従属変数とし、HBM の各要素と PPOS を独立変数として、強制投入法による階層的重回帰分析を行った。分析では性別、年齢、治療期間等の共変量で調整し、さらに患者群では HBM と PPOS の変数間の交互作用についても検討した。

8項目の薬の事故防止行動		
行動1	用法用量の確認	医師に薬の用法・用量を確認する
行動2	治療中の注意点の確認	副作用や日常生活への影響について医師に確認する
行動3	メモの活用	治療に関する重要な情報をメモし、医師に確認する
行動4	薬剤/健康食品の情報共有	使用中の薬やサプリメントの情報を医師に伝える
行動5	アレルギー/副作用の情報共有	過去のアレルギーや副作用を医師に伝える
行動6	体調変化の報告	治療後の体調変化を医師に報告する
行動7	患者氏名の確認	本人確認がされなかった場合、患者自ら名前を確認する
行動8	残薬の情報共有	自宅に残っている薬の量を医師に伝える

日本のNPO法人が推進している行動認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML(新医師にかかる10箇条) 米国のプログラム(米国医療研究品質機構 20 Tips To Help Prevent Medical Errors 米国医療機関合同認定委員会, Speak Up) その他先行研究を参考に研究者作成

表 1 薬剤関連の医療事故防止行動

III. 結果

8 項目の事故防止行動の患者の実施率は 40-78%、医師の奨励率は 59-84%であった。「アレルギー・副作用の情報共有」(患者 71.7%、医師 83.8%)や「体調変化の報告」(患者 77.6%、医師 83.8%)は両群で高く、「メモの活用」(患者 39.5%、医師 63.7%)は両群で低かった。重回帰分析の結果、患者群では障壁感 ($\beta = -0.38$, $p < 0.001$)と利益感 ($\beta = 0.27$, $p < 0.001$)が行動実施に強く関連していた。医師群でも同様に利益感 ($\beta = 0.48$, $p < 0.001$)と障壁感 ($\beta = -0.23$, $p < 0.01$)が有意な関連を示した。また、患者中心性の志向が強い患者ほど、障壁感と行動実施の負の関連が顕著であった (simple slope = -0.62, $p < 0.001$)。医師群では患者参加型の医療安全研修の経験 ($\beta = 0.16$, $p < 0.05$)が行動奨励に有意な関連を示した。

IV. 考察・結論

本研究は、薬剤関連の医療事故防止における患者参加の実態と関連要因を明らかにした。患者群と医師群の双方で、事故防止行動の実践に対する障壁感や利益感が重要な関連要因であることが示された。患者の参加を促進するには、事故防止行動に対する抵抗感を減少させ、行動の有効性を強調する介入が効果的である可能性が示唆された。また、患者の理想とする医療と現実の医療とのギャップが、行動の障壁感を通して行動実施に影響することが推察された。医師群では患者参加型の医療安全研修の経験が行動奨励と関連しており、研修を通じた取り組みの重要性が確認された。今後は、これらの要因に基づく介入効果の検証が期待される。

V. 発表

中崎真也, 大西基喜. 2024 年度青森県保健医療福祉研究発表会, 2024 年 12 月, 青森市.