

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録 () 平成18年度:1-4.

手指衛生促進へ向けた当病棟看護職に対する効果的なキャンペーン方法の検討

佐々木, 友香 ; 石垣, 陽子 ; 山下, 麻美 ; 堀, さおり ; 竹田, 弥穂 ; 富樫, 花織 ; 石上, 香 ; 辻崎, ゆり子

手指衛生促進へ向けた当病棟看護職に対する 効果的なキャンペーン方法の検討

9階西ナーステーション ○佐々木友香、石垣 陽子、山下 麻美、堀 さおり
竹田 弥穂、富樫 花織、石上 香、辻崎ゆり子

I はじめに

手指衛生は院内感染対策の基本であり、当院では、効果的な手指衛生の手段として擦式消毒剤ヒビスコール® Sジェル（以下Sジェルと略す）の使用を励行している。そのため、当病棟でも新任者への off-JT に組み込むことや、全スタッフに向けて業務ミーティングの場でSジェル使用量を発表するなどの啓発活動を行っていた。しかし、独自に調査したところ当病棟のSジェル使用量は、適切な手指衛生が行われた場合に予想される使用量を下回っていることが明らかになった。この現状を受けて手指衛生を促進することが病棟の課題であると考えた。

そこで、過去に報告されている、促進をもたらすキャンペーン方法を4種類試行し、方法の違いによる効果についてSジェル使用量をもとに比較・検討した。その結果、今後の取り組みへの示唆が得られたので報告する。

II 用語の定義

キャンペーン：ある目的のもとに組織的に人々に働きかける活動。

プロスペクト理論：得の領域では低い確率を高く見積もり、損の領域では高い確率を低く見積もることで、損失を利益より過大に見積もってしまう人間の行動パターン。

メッセージフレーミング効果：プロスペクト理論で言われている効果であり、同じ内容でも表現や文章の違いにより、受け手の行動が変わることがある。客観的に同一の事実を伝えても、肯定的あるいは否定的な表現方法または言葉遣いが異なると、受け手の行動に変化を与える効果のこと。（行動経済学や心理学、あるいは災害・医療環境問題などのリスクマネジメントの分野において、よく使用される。）

キャッチフレーズ：人の注意を引くように工夫した簡潔な宣伝文句。

III 研究方法

1. 期間：2005年12月～2006年6月
2. 対象：当病棟看護師21名、看護助手2名（2006年3月まで1名）

3. 方法：病棟内40カ所に設置しているSジェルの使用量を、計量器を用いて計量した。キャンペーン実施前と4種類のキャンペーン方法につき、1週間毎3週間までのSジェル使用量を調査した。キャンペーンは対象者のみに行ったものであり、患者・家族に対しては従来の指導法のまま調査を行った。Sジェルを計量していることは対象者には告知していない。

キャンペーン方法としては、以下の4種類を実施した。

- 1) 方法①：業務連絡ファイルにSジェル使用量の現状を提示し、使用促進を啓発。
 - (1)業務連絡の内容は、記載日から3日間、申し送りの際に口頭で読み上げることとしている。
 - 2) 方法②：販売元が作成したSジェルの効果が書かれているリーフレットを掲示した情報提供。
 - (1)Sジェルの効果として、「MRSAにも消毒効果を発揮する」「エタノール蒸発後もグルコン酸クロルヘキシジンが皮膚に残留し効果を発揮する」「2種類のエモリエント剤配合により手荒れ予防に配慮している」ことが記載されている。
 - 3) 方法③：プロスペクト理論をもとにしたメッセージフレーミング効果のあるポスターの作成・貼付。
 - (1)ポスターには、プロスペクト理論を用いたキャッチフレーズ「ケア前後2プッシュして感染予防」を使用することに研究者で決定した。
 - (2)ポスターはナースステーション内に貼付した。また、縮小したものをSジェル本体とノートパソコンのワゴン上段に貼付した。
 - 4) 方法④：擦式消毒剤の使用に関する自己評価チェックリストの作成と実施。
 - (1)チェックリストの項目は、CDCガイドラインに提示されている手指衛生必要場面を当病棟の特徴に応じて抽出した。
 - (2)チェックリストの自己評価は、「実施している」「時々忘れることもある」「実施する時もある」「実施していない」の4段階とした。
 - (3)集計結果をスタッフに公表した。
- キャンペーン実施前、及び、上記の各キャンペーン

方法を実施したときのSジェル使用量につき比較を行った。

4. 分析：対応のある分散分析（Repeated Measures ANOVA）を用いて比較検定を行い、S N K 検定（Student-Newman-keuls test）を用いて、多重比較検定を行った。P<0.05 を有意差ありと判定した。統計処理ソフトは ystat2002 を使用した。
5. 倫理的配慮：9 階西病棟看護職スタッフに研究主旨を文書で説明し、プライバシーに配慮することで同意を得た。

IV 結果

Sジェル使用量の変化、および合計量は図1に示す。方法①の1週目では使用量が増加したが、2週目、3週目と徐々に使用量が減少していった。方法②では、方法①より使用量が減少し、キャンペーン実施前と比較して

ほとんど増加していなかった。方法③では、1週目から3週目まで使用量が伸びつづけた。方法④では、3週間を通して1000 g以上を維持し、3週間合計使用量はもっとも多かった。合計量につき検定を行い以下のような結果であった。

キャンペーン実施前と方法③の比較では、有意に方法③の使用量が増加した。（P<0.05）

キャンペーン実施前と方法④の比較では、有意に方法④の使用量が増加した。（P<0.01）

方法①と方法④の比較では、有意に方法④の使用量が増加した。（P<0.01）

方法②と方法③、方法④の比較では有意に方法③、方法④の使用量が増加した。（P<0.01）

方法③と方法④の比較では有意な差は認められなかった。

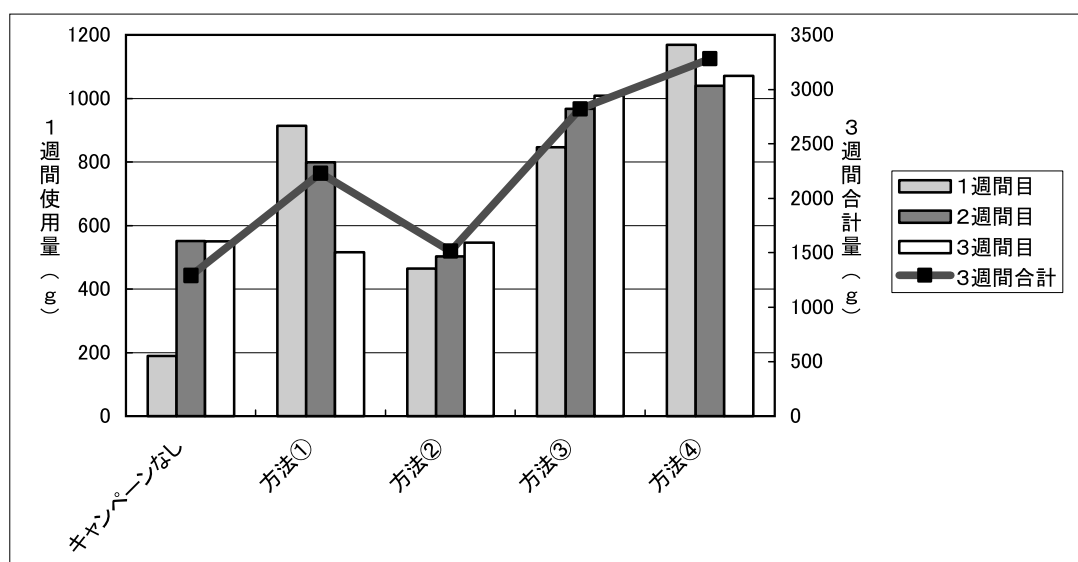


図1. 各方法3週間のSジェル使用量の変化と3週間合計量

V 考察

方法①では、申し送りの際に口頭で読み上げることを義務づけている内容は3日間としているため、それ以前のもの口頭では申し送られていない。啓発文は、ファイルされているので3日をすぎても以前の内容を確認することはできるが、自身に差し迫っていない連絡を振り返って読むということはなく、次第に忘れ去られてしまったと考える。結果、啓発から3週間目の使用量はキャンペーンを実施していなかった頃に戻ってしまったと推測する。

藤田は「病棟での感染対策の実施状況を改善しようとする場合、確認された不適切な現状や業務時の状況を想

起しながら現状の評価としてとらえ、スタッフに改善を啓発するといった方法がよくみられていた。しかし、問題の発端や責任所在が明確でないままに、働くスタッフの変化のみを求めることでは、一時的に改善は認めるものの、根本的な問題への十分な取り組みにはなりにくい。」¹⁾と述べている。単にSジェル使用量の現状を提示しただけでは、具体的な行動改善へのキャンペーンとはならず、一時的な効果しかみられなかったと考えられる。

方法②では、キャンペーンを実施していなかった頃と比較しても使用量に差はみられず効果はなかった。

一般的に、情報で人の行動を変えようとする傾向があ

るものの、行動変容において情報だけでは行動は変わらないという指摘がされており、今回の結果においても情報提供のみではSジェル使用量に影響は与えられなかったと考える。

方法③では、ポスターの貼付場所を工夫することで常に視界に入り、スタッフの視覚に訴えることができたと考えられた。その結果、手指衛生に対する動機づけが可能となり、Sジェル使用量が増加したものと考える。藤田は、「手洗いのポスターの目的は、医療従事者に手洗いを動機づけること、あるいは手洗いが習慣になっていない人たちに手洗いを想起させること」²⁾と述べており、今回作成したポスターはこの目的を果たしていたと考える。また、プロスペクト理論によれば、キャンペーン開始前の当病棟は損の領域にあると考えられたため、ポスターには利得の側面が強調されたキャッチフレーズを採用した。その結果、Sジェル使用量は増加しており、プロスペクト理論を用いて考えたキャッチフレーズが効果的であったといえる。

方法④では、チェックリストによる自己評価を実施したところ、スタッフから「今まで実施していなかった場面で必要なことに気づいた」「間接業務では実施していなかった」という意見などがあり、それぞれが行動を振り返り改善点を発見できた。スタッフ全員がチェックリストによる自己評価を行ったことで、今まで必要と認知していなかった場面でも手指衛生が必要だと認知した結果、Sジェル使用量が増加したと考える。

熟達した技能にいたる過程として、フィッツ(Fitts,P.M.)は、①認知的段階(課題の性質を理解し、いかにすべきかを考える段階)、②連合的段階(言語化しなくても動作が遂行できるようになる段階)、③自動的段階(意識的努力がなくても動作を自動的に遂行できる段階)の3段階説を述べている。チェックリストの項目別の結果を3段階説に当てはめて考えると、スタッフが認知的段階にある項目、連合的段階にある項目、自動的段階にある項目のいずれかに該当すると考えられた。チェックリストを実施した結果から、当病棟の傾向として注射実施などの処置や直接患者に触れる場面では手指衛生を実施している割合が多く、連合的段階、または自動的段階にあると考えられた。しかし、ノートパソコン操作などの間接業務や食事配膳などの非侵襲的業務においては手指衛生が実施されていなかった割合が多く、チェックリスト実施によって認知的段階に至ったと推測できる。

一木は「フィードバックは継続して行われなければ、

たとえ遵守率が向上したとしても、一時的なもので再び元に戻ってしまい、手指衛生を習慣化した行動とするには至らない。」³⁾とも述べており、自動的段階(習慣化した行動)へ到達するためには、チェックリストを用いた自己評価と振り返りを定期的実施し、フィードバックを継続していくことが必要である。

キャンペーン実施前から方法④にかけて15週間でSジェル使用量合計は増加の傾向にあった。菊池は手洗いに関して大事なこととして「繰り返し『刷り込み』のように体に覚えさせるしかない」⁴⁾と述べている。今回、キャンペーンを3週間ごと定期的に取り組んだことで、スタッフの意識の中に手指衛生が習慣化され、実施場面が増えたと考えられる。

今後の取り組みとしては、病棟の現状を分析しながら、効果的であった方法③と方法④を継続する。それにより、手指衛生促進がさらに期待できると考える。

VI 結論

1. メッセージフレーミング効果を利用したポスター作成と、チェックリストを使用した自己評価が効果的な方法であった。
2. 手指衛生促進へ向けたキャンペーンを行う時には、現状を分析した上でメッセージフレーミング効果のあるキャッチフレーズを使用することが効果的である。
3. キャンペーンを継続して行うことで、手指衛生が促進される。

VII おわりに

今回の結果の信頼性を高めるためには、研究方法の実施順を変更した場合などの検証を行っていくことが必要である。

今後は、看護職以外のスタッフ・学生・患者とその家族を対象とした、手指衛生促進へ向けた関わりも検討し、院内感染予防に努めて行きたい。

引用文献

- 1) 藤田直久：コンプライアンスをあげる！病棟での感染対策実施状況チェックリスト, INFECTION CONTROL, 14 (8) 54, 2005.
- 2) 藤田直久：感染対策に使える！特選海外文献, INFECTION CONTROL, 14 (11), 77, 2005.
- 3) 一木 薫：手指衛生の実践状況を改善するー手指衛生実施状況チェックリストを活用してー, INFECTION CONTROL, 14 (8), 49, 2005.

4) 菊池 賢：手洗いの遵守率を上げるには、どのような工夫がありますか，看護技術，49（1），82，2003.

3) 今田 寛：学習の心理学，放送大学教育振興会，184-187，2000.

4) 岡 美智代：透析患者の自己効力感を高める行動変容プログラムとアクションプラン，看護学雑誌，69（6），558-562，2005.

5) 満田年宏監訳：医療現場における手指衛生のためのCDCガイドライン，48-49，国際医学出版，2003.

6) 多田洋介：行動経済学入門，日本経済新聞社，96-128，2003.

参考文献

1) 上地広昭：行動変容理論・モデルおよび技法の全容，現代のエスプリ，No.463，105-106，2006.

2) 竹村和久：意思決定のモデルとその実験研究－フレーミング効果の説明を中心として－，
(<http://pweb.sophia.ac.jp/~s-kawani/ws-takemura.pdf>)