



医療安全のためのアサーションの勧め

アサーション(アサーティブなコミュニケーション)については、看護分野では従来からよく知られており、基礎教育にも取り入れられてきましたが、近年、医療安全の視点から、職種を問わず、すべての職員に必要なコミュニケーションスキルとして注目されています。

あらためて、アサーションの意義について考えてみましょう。

アサーションとは、「自分の欲求、考え、気持ちを、率直に正直に、自分にも相手にも適切に表現すること」です。自分も相手も大切に自己表現、あるいは自他尊重の自己表現とも言われます¹⁾。

自分優先の「攻撃的」、相手優先の「非主張的」のいずれでもなく、その中間のバランスの取れた自己表現と考えると分かりやすいでしょう。人とコミュニケーションをするときに「攻撃的」になりやすい人や、逆に「非主張的」になりやすい人がいます。また、人は、相手や場面によって、「攻撃的」になったり「非主張的」になってしまうこともあります。

チームで仕事をするとき、自分の気持ちを相手に率直に伝えられない場合があると、業務を安全に、また円滑に遂行するのに支障が生じます。皆さんも、苦手な相手や場面があり、「あの時にもっとはっきり伝えていれば良かった・・・」と悔やむことはないでしょうか。

アサーションの考え方や方法を知っておくことで、それを伝えると相手との葛藤が生じるかもしれないと躊躇する場面でも、伝えるべきことを、相手にも配慮しつつ、はっきりと伝えやすくなります。

例えば、次のような場面が考えられます。

- 他のスタッフのエラーを指摘するとき
- 他のスタッフに手順を守ってほしいと伝えるとき
- 他部署に支援スタッフの派遣を依頼したいとき
- 部署でルールの変更を提案したいとき
- 入院患者の家族に病院のルールを守ってほしいと伝えるとき

アサーティブなコミュニケーションを行うためには、私たちは、自分も他者もアサーション権(自分の気持ち、意見、価値観が尊重される)を持っていると認識することが重要です。その上で、DESC法という方法を使ってみましょう。

D=describe【客】

主観的な気持ちを説明する

E=explain (express, empathize)【主】

自分の主観的な気持ちを説明する

S=specify【提】

具体的で現実的な提案をする

C=choose【選】

相手からの肯定的 (Yes)、否定的 (No) 返答に対しどう行動するか選択肢を示す

アサーション権やDESC法について、詳しくは下記の文献を参考にしてください。

【文献】

1)平木典子「三訂版 アサーション・トレーニング-さわやかな自己表現のために」2021 日本精神・技術研究所 (初版発行 1993)

ポイント

チームの皆がアサーションを理解していると、アサーティブなコミュニケーションがしやすくなります。全職員対象の医療安全研修で理解を広めることもお勧めです。

今月の医療安全Q&A

Q インスリンバイアルの取り扱いについては、毎年、看護師の新入職時の研修で取り上げていますが、新人に限らずインシデントが散見されます。教育が十分なのか不安です。

A 日本医療機能評価機構の第74回と75回の報告書では、分析テーマとして「インスリンバイアル製剤の過量投与に関連した事例」を取り上げています。

75回報告書で、誤って10倍量以上のインスリンを処方・指示または準備・調製した事例27件を分析したところ、処方・指示、指示受け、準備・調整の各段階で発生していました(表1)。

処方・指示と、指示受けの段階のエラーでは、インスリン量の誤解や、GI(グルコース・インスリン)療法についての知識不足等の要因が見られました。

また、同報告書に示された準備・調整段階でのインスリン専用注射器の使用状況とその背景の分析(表2)によると、「使うことを知らなかった」場合のほかにも、使う場面や使い方に関する認識が不十分な場合があるようです。専用注射器使用のルールを周知するだけでなく、使用する理由も合わせて伝える必要があります。

なお、第74回報告書によると、新人だけでなくベテランの看護師も当事者となっています。研修は幅広い対象に行うことが必要です。報告書には事例の発生経緯が詳述されていますので、研修時には、間違いやすいパターンを紹介したり、事例や表2をもとに専用注射器を使用する意味を職員に考えてもらうといった工夫をしましょう。

表 1 発生段階

発生段階		件数	
処方・指示	指示入力	3	6
	口頭指示	3	
指示受け	入力された指示	3	4
	口頭指示	1	
準備・調整		17	
合計		27	

表 2 準備・調整段階で発生した事例(17件)インスリン専用注射器の使用状況

インスリン専用注射器の使用状況	背景	件数	
使用しなかった	専用注射器を使うことを知らなかった	5	15
	インスリンの使用量を誤認したため、専用注射器の存在は知っていたが使用しなかった	2	
	専用注射器は皮下注射のみに使用すると思っていた	2	
	専用注射器がなかった・見つけられなかった	3	
	専用注射器の隣にあった 1mL 注射器を使用した	1	
	専用注射器を使用することを失念した	1	
	詳細不明	1	
使用したが量を誤った	目盛りを間違えた	1	2
	インスリンの使用量を誤認した	1	
合計		17	

◆公益財団法人日本医療機能評価機構医療事故情報収集等事業第74回報告書、第75回報告書
 分析テーマ インスリンバイアル製剤の過量投与に関連した事例①、②
https://www.med-safe.jp/pdf/report_2023_2_T001.pdf
https://www.med-safe.jp/pdf/report_2023_3_T001.pdf

<情報提供元>

東京海上日動メディカルサービス株式会社
 メディカルリスクマネジメント室
<http://tms.mrmhsp.net/>

◆許可なく、転送・転載・複写はご遠慮願います。
 ◆作成時の情報で掲載しています。最新の情報をご確認ください。