（九州心理学会第 63 回大会　2002/9/15）

理学療法場面における情報伝達阻害要因の実態調査

○明日　徹　　松尾太加志
（北九州市立大学大学院人間文化研究科）（北九州市立大学文学部）

理学療法士（以下 PT）はリハビリテーション医療の一員であり，他職種とチーム医療を展開しているが，臨床場面では情報伝達が良好であるとは言い難い。情報伝達の阻害要因としては，思い込みによる誤伝達，伝達行動の動因低下, 伝達行動の誘因低下の3側面が考えられる。動因低下では，主観的確信が高いこと，ストレス因の 2 つの要因に分けられる。誘因低下は，伝達行動そのものの認知的コストが高い場合，あるいは伝達相手との社会的な関係に共有基盤がないことによって生じる。共有は，意識，情緒，地位，知識，情報の 5 要因に分けられる。

情報伝達には，以上 9 つの阻害要因が考えられるが，本研究では, PT が他職種あるいは同職種との情報伝達を行う上で，これらの要因がどのように影響しているのかを質問紙によって調査する。

方法

被調査者　常勤が 3 名以上の病院に勤務する PT742 名を対象。有効回答者 575 名（男性 314 名，女性 261 名）。

手続き　2002 年 7～8 月に実施。質問紙は郵送あるいは手渡しにて配布を依頼し，回収は個人別での郵送あるいは直接手渡しにて行った。

質問項目　PT が日常よく遭遇する業務内容から, 冒頭に述べた 9 つの阻害要因のいずれかが生じる状況を挙げ，それを経験する頻度などを尋ねた。質問項目は，誤伝達（6 項目），主観的確信(2)，ストレス因(2)，認知的コスト(2)，意識の共有(2)，情緒的共有(1)，地位の共有(3)，知識の共有(4)，情報の共有(7)で合計 29 項目。それぞれの質問に対して「いつもある（する）」から「全くない」といった 4 件法で回答を求めた。また，医師，看護師，同僚 PT との情報伝達状況についての全体印象を 4～1 点の 4 件法で回答を得た。さらに，情報伝達における問題点や改善点についての自由記述欄を設けた。

結果

伝達の阻害となる経験の頻度などが多い方を高得点として点数化し（4～1），9 つの情報伝達阻害要因ごとの平均値を情報伝達阻害得点とした。情報伝達状況の印象については，良くないと回答した群（1,2 点と回答）と良好と回答した群（3,4 点と回答）の 2 群に分け（それぞれ医師；249 名,326 名, 看護師；259 名,316 名，PT；60 名,515 名），職種別に情報伝達阻害得点の比較を行った（図 1）。

医師，看護師と情報伝達状況が不良な群は，良好な群と比べ全ての情報伝達阻害得点が有意に高い値を示した（$p<.05$）。PT と情報伝達状況が不良な群は，良好な群に比べストレス因，認知的コスト，地位の共有，情報の共有の要因で情報伝達阻害得点が有意に高い値を示した（$p<.05$）。

考察

他職種では，すべてが情報伝達阻害要因となっていたが，ＰＴの場合，誤伝達，主観的確信，知識の共有，情緒的共有，意識の共有では情報伝達が不良な群でも情報伝達阻害得点は高くなかった。同職種では，もともと業務内容などの知識が共有されていたことが，情緒的共有や意識の共有を生み，それが認知的な過程での誤伝達や主観的確信による過誤を生じさせなかったことが考えられる。一方，他職種では，業務内容の理解度･認識度不足が自由記述として挙げられており，すべてが阻害要因となっていたことを裏づけるものであろう。

同職種でも情報阻害得点に差が見られたストレス因，認知的コスト，地位の共有については業務内容の知識の共有や業務内容に対する理解度･認識度などには関係なく生じるものであろう。ただし，同職種でも情報の共有が阻害要因となったのは，担当患者制の影響が大きいと考えられ，事故予防のために担当患者以外の情報をいかに共有するかが，今後の課題となるであろう。

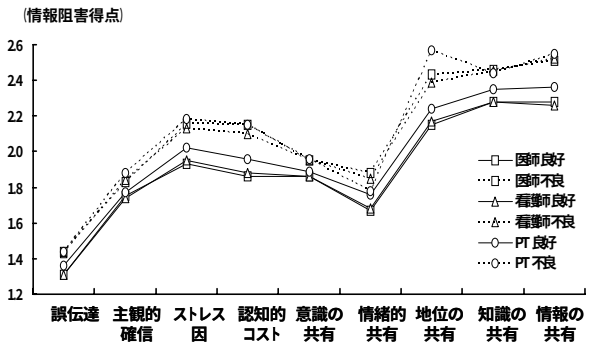

図1　情報伝達状況の不良な群と良好な群の比較結果

本研究は，平成 13～14 年度厚生労働科学研究補助金（主任研究者：松尾太加志，課題番号 H13－医療－07）によって行われた。