

## チームカンファレンスの定着化に向けての一考察

14階東 ○師 由美子 丸山 大野 稲垣 平川 村野 山口

### I はじめに

患者のニーズに応えた看護援助を行うには、患者の全体像を正確にとらえなければならない。三交代勤務の看護婦一人一人が得る、患者に関する情報については限界がある。又、看護婦としてのキャリアの差、看護観の違いなどから、患者像のとらえ方にも、おのずと差が生じてくる。このようなことを考えれば、より多くの情報を得、受け持ち看護婦が立てた看護計画の妥当性を検討し、効果的な看護展開を生み出す場として、カンファレンスは必要不可欠と言えよう。

14階東病棟では現在、朝の病棟全体のカンファレンスと、チーム内でのカンファレンスを計画し、実施を試みているが、チームカンファレンスは、あまり実施出来ていないのが実状である。(表1-1)そこで、その原因はどこにあるのか、定着させるにはどうしたらいいのか、と考え、視点を置いてみた。そして又、看護体制をプライマリーナーシングに変更したこともあり、カンファレンスの必要性、在り方を看護婦一人一人が再認識することで、患者に関する情報や看護方針の統一につながることを目的に、今回看護研究に取り組んだ。

### II 病棟概要

1. 病床数49床 看護婦23名
2. 看護体制 — プライマリーナーシングへの移行期として、固定受持ち制(患者5~6名を看護婦2~3名で受け持つ方式)から、平成6年11月より、モジュール式看護体制が導入される。

### III 研究方法

1. 期間 平成6年8月~12月
2. 方法 1)アンケート形式(別紙参照)  
第一回9月9日~19日(回収率100%)  
第二回11月6日~11日(回収率100%)  
2)インタビュー 10月4日~20日(回答率100%)
3. 対象 14階東病棟看護婦

### IV 結果及び考察

当病棟では、チームカンファレンスは必要だと誰もが大きくとらえていたものの、殆ど実施されていないのが現状であった。何故行えていないのか現状を把握し、原因を探る為当病棟においてアンケートを施行し

た。(表1-2)その結果、行えていない理由として、「カンファレンスが定着していない」(30.3%)「時間が決まっていない為、集まるタイミングがない」(22.7%)「ナースコールが頻回、検査出し、手術・廻診や処置など患者ケアで時間がない」(22.7%)という結果だった。その他、カンファレンスはどの様な事を話し合う場だと思えますか、(表1-3)という問いに対しては看護婦間で意見がまちまちであった。このことから大半のスタッフは、チームカンファレンスが必要であると感じていながらも、業務に追われて施行できていないという事と、カンファレンスに対する意識が不十分という二側面が考えられた。そこで、カンファレンスに対する意識を高め定着化を図る為に、アンケート結果を基にして、具体的に話し合う内容と、施行曜日や時間など14階東独自の基準規定を作成した。

規定に基づきながら、平成6年9月26日から10月7日迄の2週間実施し、その後規定で改善すべき点はないかインタビューを取った。その結果、一部規定を改善し改善後の実施状況を知る為に第二回アンケートを施行した。

具体的に話し合う内容については、第一回アンケートより「問題のある患者についての解決策」「自分では解決出来ない様々な事」などが挙がり、それらの意見を取り入れ規定で明確化した。(基準規定参照)実施し始めても、「何を話し合ったらいいのかかわからない」という声も聞かれたが、再度規定を確認・説明しながら進めていった。その結果、第二回アンケートでは、「カンファレンスで話し合う内容を理解できた」(100%)(表2-1)という結果が得られた。

川島は、カンファレンスを成立させるための基本要素の1つ目は、「参加者にとって関心のある明確な議題」と述べている。この事からも、規定で具体的に話し合う内容を明確にした事がカンファレンスの定着化につながったのではないかと思われた。

時間・召集者については、「召集者は、時間設定すれば集まれるので置く必要はない」(表1-4)という意見が、第1回アンケートで42.8%と、最も多かった為、各チーム毎に時間を設定して施行した。しかし設定した時間にはなかなか集まれていなかった。その

ため、実際に召集者を置く必要性を感じ、体制の変更に伴い、チーム全体の流れを把握しているコーディネーターに召集を委ねることにした。また時間についても、その日の状況に応じて召集することとし、カンファレンス実施の最終的責任も、コーディネーターに委ねることにした。その結果、時間調整がスムーズに行え集まる事が出来た。<sup>1)</sup>川島は、カンファレンスを成立させる基本要素の2つ目として、「カンファレンスの合図ができ、カンファレンスの展開を促進するリーダーが必要である」と述べている様に、召集をかけるリーダー的存在が必要不可欠であることがわかった。

次に記録については、第一回アンケート結果により、「カンファレンスの記録を残した方がいい」（表1-5）という意見が90%と多かった。

<sup>2)</sup>エリザベス・アン・マホーニーらは、記録について、「記録を書面にとどめることは、永続的なデータを伝達する最も一般的で最も効果的な方法」で「だれもが利用できるし、データ収集者は何度もくり返す必要がなくなる。情報を伝え損う危険もない」と言っている。この事からも、実施した事を記録としてとどめておくことが必要と考え、記録することとした。記録するにあたり、目的と記録の方法を検討し提示した。

（基準規定用紙参照）目的として、①カンファレンスを実施した事を証明する。②カンファレンスに参加できなかった者も、記録により情報が共有できる。③カンファレンスで挙げた問題の評価日を設定することにより、看護ケアの見直しが出来るとした。記録の方法として、患者の問題に対しては、内容をSOAPで表し、経過を記載する。評価日を設定し、必ず振り返りをする。記録は問題に挙げた受け持ち看護婦が記載することにした。それに基づき二週間実施した。しかしインタビューでは「カンファレンスノートと看護記録と重複して二度でまでである」「もっと簡単にしたい」などの声が聞かれ、記録が負担となっていると言えた。

<sup>3)</sup>T・M・マーレリは、効力性の重視として、「記載事項を重複させず、一回のみの記載で済ませる方向に向かっている。今日では記録の作成に関しては、量よりも質が重視されているのである。」と述べている。この事からも記録の簡略化が必要と思われた。その後、病棟の体制がモジュール式看護体制に変更となり、看護計画の評価はプライマリーナースに委ねる事となった為、カンファレンスの記録の評価日も削除し、患者の問題に対しては看護記録に記載するよう改定した。その結果、業務の短縮化も図れ、尚且つ当初の目的も

達成されており、現在もその規定を基に実施されている。

## V まとめ

平成6年10月まで当病棟では、プライマリーナースへの移行期である固定受け持ち制により、患者5～6人を、看護婦2～3人のグループで受け持っていた。そして、看護計画や問題などが生じた時は、グループ内で相談出来、方向性など確認する事が出来た。しかし、11月よりモジュール式看護体制が導入された。

<sup>4)</sup>S・G・ライトは、プライマリーナースとは、「看護ケアを提供するための基盤として看護過程を用い、看護についての自分の信念や考え方を実際に行動に移していくための方法を看護婦に示したものである。」と述べている。

<sup>5)</sup>そして上島は、プライマリー体制が看護婦に与えるストレスの影響について、「プライマリー患者の看護計画を立案し、その看護の実践、退院時指導、サマリー記入等の一連の過程を遂行し、患者からよい評価を得るための努力は、精神的、肉体的にも疲労が大きい。」また、「やり甲斐はあると認める一方で、その責任の重さから逃避したい気持ちも、またそのときの心理状態で出沒するのである。」と述べている。このことから、自分一人にかかる責任が大きくなり、不安が生じてくると思われる。また自分一人の考えで看護ケアを実施していくと、間違った方向に進んでいてもそのことに気付かない恐れがある。その為、カンファレンスの場を利用して、他の看護婦の意見を聞くことにより、自分だけでは見落としていた事に気付き、看護の方向性を常に確認していく事が出来るだろう。それによりプライマリーナースとしての不安も軽減できるのではないか。更に、受持ち患者に一貫したケアを提供する為に、カンファレンスの場で、受け持ち患者のケアのポイントを伝えていく事が出来るだろう。そしてカンファレンス実施にスタッフが慣れ、一人一人が問題意識を持ち、必要性を感じた時には自らが声をかけてカンファレンス開けることが望ましい。

今後は、活発な意見交換ができるようスタッフ間のコミュニケーションを図り、個々の知識の幅を広げていかなければならない。その事によりケアの質の向上が図れ、看護婦同志互いに成長を促す事が出来るであろう。

## VI おわりに

今回の看護研究を通して、看護婦全員カンファレンスの必要性を再認識できたことによってチームカンファレンスは定着しつつある。今後は更に、医師や他のパ

ラメディカルと情報を共有し、意見交換が出来るようなカンファレンスを検討していきたい。

<引用・参考文献>

- 1) 川島みどり他／看護カンファレンス  
活気ある看護チームをめざして 医学書院 P 69  
1984
- 2) エリザベス・アン・マホーニ他／田島桂子訳／  
看護記録の方法 メヂカルフレンド社 P40, 1979
- 3) T・M・マーレリ著／高木永子、小野幸子訳／  
看護診断にもとづく看護記録 ガイドライン 医学  
書院 1993
- 4) S・G・ライト著／加納川栄子・満田香訳／プラ

イマリーナーシングの導入と実践 医学書院 P 8  
1991

- 5) 上島恵子／クオリティケアのための看護方式ー  
プライマリーナーシングとモジュール型 継続受持  
ち方式を中心にー南江堂 P 82 1992
- 6) 桑野タイ子／看護記録パートII 視点をもった記  
録の提案 看護の科学社 1989
- 7) 聖路加看護大学同窓会／アメリカ・カナダに見る  
プライマリーナーシングと看護教育 メヂカルフレ  
ンド社 1980
- 8) 「看護管理」 医学書院 1982 隔月
- 9) 「看護実践の科学」 看護の科学社 1993 月刊

<カンファレンス基準規定>

1. カンファレンスとは

- ①個別的に患者の問題を検討して、必要な計画の立案や修正・評価を行う。
- ②チームメンバーそれぞれが、情報を交換し、より良い看護実践の為に具体的な意志統一を図る場。
- ③チームメンバー間のコミュニケーションを図り、新しい知識の学習や手技の統一を図る場。

2. 具体的に話す内容

- 重症患者
- 生命の危機におかされている患者
- 朝のカンファレンスで挙がった事で、解決しきれなかった問題
- 不審な行動をとる可能性のある患者、精神疾患症状のある患者
- リハビリ施行中の患者の状態
- ADLを確立させていかなければならない患者
- 同じ症状の続く患者
- 家族背景に問題のある患者
- 事故の危険性のある患者
- ムンテラ等で精神的動揺が起こり得る患者
- 手術前の患者
- 手術後の患者
- 感染症の患者
- 経済的に問題がある患者
- 病識に欠けている患者
- 患者の新たな問題提起
- 計画修正
- チーム内の患者の情報交換（確認・承認・治療方針）

○看護上疑問に思った事

○新しい医療機器導入、使用方法確認

○ケアの効果が見られない患者

○受け持ち看護婦以外の看護知識が必要とおもわれること

○自分だけでは解決できそうにない患者の問題

○第三者（受け持ち看護婦以外）の意見が聞きたい事柄

○セルフケア不足の患者

3. カンファレンス施行日

○月・水・金曜日

4. カンファレンス施行期間

○赤・青チームともに朝カンファレンスの後に話し合いにて決定

5. カンファレンス召集者と司会者

○召集者：コーディネーター

○司会者：その日のチーム内で決定

6. 記録規定

目的

①カンファレンスを実施したことを証明する

②カンファレンスに参加できなかった者も記録により情報が共有できる

記録の方法

1. カンファレンスノートはその日のチームカンファレンス内容がわかる程度のもとする。

2. 詳しい内容はプライマリナーサス・アソシエイトナーサスが看護記録に記載する。

3. カンファレンスで話し合ったことの評価は、プライマリナーサスが看護計画の中で行うこととする。

第1回アンケート結果

1. 現在チームカンファレンスは行えていますか  
 <表1-1>

行っていない	58.6%	あまり行っていない	41.4%
--------	-------	-----------	-------

← 行っている0%

2. なぜチームカンファレンスを行えていないと思いますか  
 <表1-2>

カンファレンスが 定着していない	30.3%	時間がない	22.7%	時間が決まっていない為 集まるタイミングがない	22.7%	その他	24.2%
---------------------	-------	-------	-------	----------------------------	-------	-----	-------

3. チームカンファレンスはどのような事を話し合う場  
 だと思えますか  
 <表1-3>

問題のある患者に ついての解決策	28.9%	一人で解決 できないこと	18.4%	ケアの効果がみられない	10.5%	10.5%	10.5%	その他	21.0%
---------------------	-------	-----------------	-------	-------------	-------	-------	-------	-----	-------

← 情報交換      → 計画について

4. カンファレンスを行う時、誰が召集しますか  
 <表1-4>

コーディネーター	42.8%	チーム内で決める	42.8%	その他	14.2%
----------	-------	----------	-------	-----	-------

↑ 0.2%

5. カンファレンスで話し合った事は記録に残した方が  
 いいですか  
 <表1-5>

はい	90%	いいえ	10%
----	-----	-----	-----

第2回アンケート結果

1. チームカンファレンスはどのような事を話し合う場  
 か理解できましたか  
 <表2-1>

はい	100%
----	------

2. チームカンファレンスは決められた曜日に行えて  
 いますか  
 <表2-2>

だいたい行っている	67%	行っている	33%
-----------	-----	-------	-----