

カンファレンスを始めよう

ーより良いカンファレンスを目指してー

15 階東 ○大畑綾子 西山 森谷 若林 佐藤（美） 渡辺
山路 中野 越前屋 西 森 久保 加賀 日高
中川 中村 西野 松本 柳川 佐藤（ふ） 柳沢

1. はじめに

看護カンファレンスとは、看護活動の最良の実現のために、また直接ケアの質を確実に現実化することを目的として行われている。当病棟は多い日で6～7件の手術が行われ、平均在院日数22.5日（平成6年）と入退院が激しいという2点を特徴としている。

このような状況の中で、カンファレンスは朝の申し送り後のわずかな時間を用いて、前日の入院患者・手術患者を中心とした注意事項の伝達が多かった。そのため、患者の精神面や看護ケアの統一を深く話し合う機会が少なく、個別性のある看護に結びついていなかった。

そこで、本来の目的に沿ったカンファレンスを実施するために、カンファレンスに対するスタッフの意識の向上を図り、当病棟におけるカンファレンスの形態を改めることを試みたので、その経過について報告する。

(表1)

第2回意識調査及び実態調査の結果（回収率95％）

①カンファレンスの時間帯（14：30～15：50）

よい	90％	10％	悪い
----	-----	-----	----

②カンファレンスの所要時間（20分間）

長い	5％	適当	90％	5％	短い
----	----	----	-----	----	----

③カンファレンスの時間を考慮し行動していますか。

はい	95％	5％	いいえ
----	-----	----	-----

④カンファレンスノートを読んでいますか。

はい	90％	10％	いいえ
----	-----	-----	-----

2. 経過及び方法

1）平成7年6月12日～6月19日

第1回カンファレンスに関する意識調査及び実態調査

2）平成7年9月6日

カンファレンスの勉強会（定義・目的・役割）

3）平成7年9月14日～

アフタヌーン・カンファレンスの実施

4）平成7年10月2日～10月7日

第2回意識調査及び実態調査

5）平成7年11月7日

規定作成と実施

⑤カンファレンスの記録は必要だと思いますか。

はい	100％
----	------

⑥テーマに基づいた情報収集を事前に行っていますか。

はい	70％	いいえ	20％	10％	無回答
----	-----	-----	-----	-----	-----

⑦自分の意見を積極的に考えていますか。

はい	55％	いいえ	25％	無回答	20％
----	-----	-----	-----	-----	-----

⑧カンファレンスで話し合ったことを実行していますか。

はい	95％	5％	無回答
----	-----	----	-----

⑨カンファレンスで話し合ったことを計画に追加・修正していますか。

はい	55％	いいえ	25％	無回答	20％
----	-----	-----	-----	-----	-----

(表2)

1. カンファレンスのテーマ基準	
① 入院患者	⑦ 転科予定の患者
② 術後の患者	⑧ 退院を控えた、問題のある患者
③ 日常生活動作に問題のある患者	⑨ 他科の患者
④ 精神的援助	⑩ 看護計画の見直し
⑤ 長期入院の患者	⑪ 臨時の話題
⑥ 精神疾患のある患者	

(表3)

2. カンファレンスの進め方	
(1) 入院患者	(5) 長期入院の患者
①日常生活動作のチェック	① 3週間以上入院している患者対象
②現病	② ムンテラ内容と理解度
・視力	③ 治療方針、看護方針の再確認、計画修正
・症状と患者の理解度	(6) 精神的疾患のある患者
・治療方針	① 痴呆、操うつ病等の患者対象
・看護方針	② 程度の把握
③既往の活動性	③ 具体的な介助方法の決定、見直し
・治療方法（内服・食事等）	(7) 転科予定の患者
・症状・検査データ	① 全体的な問題の見直し
・患者の理解度（必要時・家族の理解度）	② サマリーのチェック
以上をふまえて、初期計画の確認	(8) 退院を控えた問題のある患者
(2) 術後の患者	① 内服・点眼の管理
① ムンテラ内容、理解度	② 家族の受け入れ
② 日常生活動作の変化	③ 1人暮らしの場合、誰が世話をするのか等
③ 眼科以外の疾患に対する援助	(9) 他科の患者
(3) 日常生活動作に問題のある患者	(10) 看護計画の見直し
①入院時	① プライマリーナース・アソシエイトナースが疑問に感じた計画や、他スタッフに意見を求めたい時
②入院後	(11) 臨時の話題
③術後	① 事故報告
(4) 精神的援助	② 伝達事項
①感情失禁があった時	
②不安の表出があった時	
③再手術が決定した時	
④厳しいムンテラがあった時	

3. 結果及び考察

今回のカンファレンスの改善を進めるにあたり、目標を以下の1)～3)とした。

- 1) カンファレンスが定着する。
- 2) カンファレンスが情報交換の場となる。
- 3) 看護計画・ケアに反映される。

まず、改善前のカンファレンスは朝の申し送り後に行われ、1日平均時間 7.7分、平均件数9件、患者1名当たり平均48秒の時間がさかれ、その内容は前日の入院患者や手術患者の状態確認・注意事項の伝達が多く、スタッフの意見交換までには至っていなかった。

スタッフからもこのカンファレンスに対しては、「内容が浅い」「時間が短い」「他のスタッフの意見が得られにくい」といった意見がきかれ、患者の精神面や看護計画についてもっと話し合いたいと希望していることが調査よりわかった。また「カンファレンスは充実したより良い看護をする上で大切である」「ケアに活かせるようなカンファレンスをしたい」という意見もあった。これらの意見から、スタッフはカンファレンスの必要性を感じており、現行のカンファレンスに対して問題意識を持っていることが明確になった。そこで、その必要性を感じながらも本来の目的に沿ったカ

ンファレンスを実施できない理由を考えてみることにした。当病棟では平成7年6月1日～平成7年11月30日をみると、1日4件以上の手術が行われる日がその60%をしめている。そのため、手術搬出や与薬・点眼等の業務を朝の申し送り後の早い時間から行う必要がある、カンファレンスに十分な時間を取ることが難しい状況であった。また、それに伴いスタッフの気持ちも早く業務に取りかかることに向いてしまうため、カンファレンスに集中できないことが多かった。これらのことより、朝の申し送り後はカンファレンスを行うには適切な時間帯とはいえないことがわかった。更にもう1つの理由として、問題意識はあってもこの現状に甘んじ、カンファレンスを変えようという積極的な姿勢があまりみられない、つまり意欲の低下が考えられた。

そこで、まずカンファレンスに対するスタッフの意識・意欲を高めることを目的とした勉強会を行い、次にカンファレンスの形式とカンファレンスを行動計画に入れた業務に慣れることを目的としたアフタヌーンカンファレンス（14：30～14：50）を設けた。¹⁾「カンファレンスを充実させるには、失敗を恐れず継続させること」と堀も言っていることから、当病棟でも月曜日から金曜日まで毎日行うことを義務づけた。

その後行った第2回意識調査及び実態調査の結果（表1）では、カンファレンスを行う時間帯や所要時間は適切であり、スタッフはこの時間を意識して行動していることがわかった。カンファレンスが中断されることなく続いていることからわかるように、今まで物理的に困難だと思われていたアフタヌーン・カンファレンスは、スタッフの意識と業務の工夫により可能となったといえる。そして、スタッフは事前に決まっているテーマに関する情報収集を心がけて患者と接し、お互いにより多くの情報を提供しようと努めている。自分が不在の時に話し合われた内容を、カンファレンスノートを見ることによって知ろうとし、統一したケアを提供しようと努めている。スタッフの意識の中でもカンファレンスは重要なものになり、当病棟においてアフタヌーン・カンファレンスは日勤業務の1つとして定着し、目標1）・2）は達成したといえる。

次に、目標3）に向けて内容を充実させていくこととした。

改善当初、テーマは特に指定せず自由に話し合う方法で実施した所、具体的なテーマが見つからず情報交換で終止することが多くみられた。スタッフからも「もっと計画の確認変更をしていきたい」という意見

があり、カンファレンスの内容が看護計画やケアへの反映・評価という本来の目的に達していないということがわかった。

²⁾川島は「カンファレンスを成立させる基本要素の1つに、参加者にとって関心のある明確な議題」をあげている。そこで当病棟に欠けているカンファレンスのテーマ基準を設定した（表2）。

以後、当病棟ではこの基準に基づいて毎日のカンファレンスを行っているが、アフタヌーン・カンファレンスでは、1日平均4.5件、患者1名あたり平均9.0分の話し合いが行われている。改善前のカンファレンスと比較すると、1つのテーマに対しより多くの時間をかけることができています。このことより、1名の患者に対し多くの情報交換がされていると思われる。カンファレンスノートを振り返ると、改善前のカンファレンスに比べ、問題に対する何らかの具体策が示されているものが増え、内容もより充実していることがわかる。スタッフからも、「患者の情報が深まり、ケアの統一ができる」「他の受け持ち看護婦が、どのような方針で計画を立案し、ケアしているのかわかる」「個別性をふまえたカンファレンスになりつつある」といった意見があり、スタッフの意欲も向上していることがわかった。

4. おわりに

看護活動において重要なカンファレンスの意義と方法を学び、業務の1つとして定着するよう進めてきた。その形式は定着し、内容も深まりつつあり、看護計画やケアに反映されてきてはいる。しかし、当病棟における平均在院日数が短いために、看護計画を深く話し合う前に退院を迎えてしまうケースもあり、まだ十分とはいえない。より多くの患者により良い看護を提供するためにも、今後さらに検討を重ね努力していきたい。

引用・参考文献

1) 堀喜久子著 「カンファレンスを看護に生かせる充実の決め手（2）」ナースデータ Vol.4 No.3 1991年

2) 川島みどり著 「看護カンファレンス」 医学書院、1984年

3) 吉田京子著 「カンファレンスを考える」 ナースデータ Vol.13 No.9 1992年