

カンファレンスの改善

ーケアにつながるカンファレンスを目指してー

8階 穴原 大屋 小野 斉藤 坂本 清水

I はじめに

看護カンファレンスとは、¹⁾看護レベルの向上と、より良いケアを実施するために行うことを再確認することを目的としている。

当病棟では申し送りに時間が費やされ、そのあとに行われるカンファレンスは、前日の入院患者については、『検査・手術に向けての援助』、当日の手術患者や侵襲の大きな検査・治療を受ける患者については、『症状観察』といった注意事項の確認でありパターン化されたものであった。また、カンファレンスノートに注意事項を記載し各勤務に申し送るが、パターン化されたものであり個性がなかった。このため、従来の内容・方法ではカンファレンス本来の目的が果たせないのではないかと考えた。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調査を行い、カンファレンスの内容・方法の見直しを試みたので、ここに報告する。

II 研究方法

期間：平成10年8月19日～10月26日

対象：8階看護婦 23名

方法：カンファレンスに関する意識調査及び実態調査のアンケート

1回目アンケート（以下アンケート①とする）

8月19日～8月23日

改善後カンファレンスの実施9月15日から

2回目アンケート（以下アンケート②とする）

10月21日～10月26日

調査内容：時間帯と所要時間、カンファレンスでとりあげるテーマの必要性、カンファレンスノートの活用、カンファレンスに臨む態度、カンファレンスに対する認識など。
アンケート①は12項目
アンケート②は10項目

III 結果及び考察

1. 時間帯と所要時間について

カンファレンスを行う時間帯は、深夜勤から日

勤への申し送り後実施していた。アンケート①では、23人中15人が『良い』、8人が『悪い』と答えている。『悪い』理由としては「人数が多く申し送り後で集まるのが困難。」「じっくり話したいが申し送りが長引くため検査や処置の時間が気になる。」などであった。「カンファレンスにかける時間」としては、本来10～15分かかけられれば問題はないものの、実際には2～3分しかカンファレンスに時間がかけられていなかった。

（表Ⅰ）

そこで、深夜勤から日勤へ、各ナースで申し送りの後、全員で集まって実施していたカンファレンスを見直し、各チーム一斉に申し送りの後、各々で実施することにした。その結果、カンファレンスにかけられる時間が増しアンケート②ではほぼ全員が『良い』と答えている。（表Ⅱ）

2. カンファレンスでとりあげるテーマの適正性について

カンファレンスでとりあげるテーマは「はじめに」で述べたように注意事項の確認にとどまっていた。アンケート①では7人が『適正でない』と答えており、理由は「パターン化していて個性がない。」「他にとりあげる必要のあるものもある。」「内容が浅い。」「個性がみられない。」「入院したからといって必ずしもとりあげる必要はない。」などであった。（表Ⅰ）そこでテーマを「早急に情報交換し、ケアの統一を計る必要性がある一時的問題」または「看護問題にあがっているものの、プライマリーナースが不在で早急に計画の変更、修正が迫られている問題」に絞り実施した。その結果アンケート②では、「適正ではない」と答えているが、理由は「一年ナースの発言が少ない。」「カンファレンスの回数が少なかった。」「参加人数が少ない。」など質問内容と食い違う理由がほとんどであり、アンケート内容に反省すべき点があった。（表Ⅱ）

3. カンファレンスノートについて

カンファレンスの改善前は表Ⅲ（a）の様に記

載していた。アンケート①では「カンファレンスの記録は必要か」との質問に22人が必要と答えているのに「ノートを見ているか」の質問に対し10人が『いいえ』と答えている。(表Ⅰ)ノートの必要性は理解しているものの、内容はパターン化されたものであるため「見る」という行為につながっていないと考える。カンファレンスでとりあげるテーマを見直し、ノートの記載方法も表Ⅲ(b)の様に一つのテーマについて1ページ使用し、問題解決まで再評価していくよう評価日を設定した。その結果ノートを見ない人は1人に減少した。(表Ⅱ)

「カンファレンスで話し合った事を看護計画に追加・変更・修正していますか。」という質問については『はい』と答えた人は、アンケート①5人、アンケート②3人となっている。できていない理由として「一時的問題のため」「看護記録の提示がない」「なかなかプライマリーナースの計画が追いつかない」などであった。(表Ⅱ)

カンファレンスノートは本来メモ的なものであり、話し合われた内容は個々の患者の看護計画や叙述式経過記録の中に記載され、看護の実証記録として残されるべきものである。一時的問題は別として継続して評価していく問題は、カンファレンスの時に看護記録を提示する事を習慣づけることによって、記録に残っていくと考える。

4. カンファレンスに臨む態度について

「自分の意見を積極的に発言できているか」の質問に対して、アンケート①では「はい」と答えているのは9人であったが、アンケート②においては、19人に増加した。(表Ⅱ)これは、各チーム毎に実施されるため、参加人数が従来より減り(6~7人から3人)、自ずと発言の機会が増え活発に意見交換できると考えられる反面、多くのスタッフの意見を聞く機会は減少した。

カンファレンスは単に話し合いや伝達だけではなく後輩にとっては先輩看護婦の看護観や知識を得る学習の場となるため、実施方法の検討の必要がある。

5. カンファレンスに対する認識について

アンケート①ではカンファレンスについては「情報交換の場」が7人、「一貫した看護をしていくためのもの」が5人、「個別性に応じた看護につながる」が4人、など全員がカンファレンスの必要性は認めていた。(表Ⅰ)

Ⅳ まとめ

看護婦のカンファレンスに対する意識は高く、その必要性は全員が認識していた。しかし、見直し前は申し送りに費やされる時間が長いため、十分カンファレンスに時間をかけられなかった。また、内容もパターン化されたもので患者の個別性は考慮されないものであった。申し送りの方法を変えることで時間ができた反面、カンファレンスに参加できる人数が各チームに分散されるため、ひとつの問題に対する意見が少なくなった。

カンファレンスにとりあげるテーマは、それまでのパターン化した形式的なものから、「早急に情報交換し、ケアの統一を計る必要がある一時的問題」または「看護問題にあがってはいるものの、プライマリーナースが不在で早急に計画の変更・修正が迫られている問題」に絞り実施した。その結果、看護婦の関心は高まりノートに目を通す人が増えた。そして、カンファレンス本来の目的である、看護の質の向上、より良いケアを実施できたかどうかまでは測定できなかったが少なくとも個別性のあるケアにつながるカンファレンスとなった。

少人数で活発に意見交換できるようになったが、今後はカンファレンスが学習の場となるようにするための対策を検討すること、また話し合った内容が実証記録として残せるようにしていくという課題が残った。

Ⅴ おわりに

今回は看護の質の向上と、患者により良いケアを提供するために、それまでの形式化されたカンファレンスを見直した。その結果、カンファレンスで検討、ケアの実施、再カンファレンスで評価というサイクルをとる事で、個別性が生かされたケアが提供できるようになったことは大きな収穫であった。今後は残された課題についてさらに検討・改善していきたい。

Ⅵ 参考文献

- 1)川島みどり・杉野元子：看護カンファレンス、第2版、医学書院、1998
- 2)角谷礼子：カンファレンス(申し送りを含む)の改善、看護管理、Vol.6 No.2 P105~107 1996
- 3)杉野元子：ケアにつながるカンファレンスの運営、看護実践の科学、1992、6、P19~31

表1 カンファレンスに関する意識調査 改善前

<アンケート①> (回収率 100%)	
<p>1) カンファウンズの時間帯は今のままで良いか。 良い…13人 悪い…8人 不明…2人 悪いと答えた人の理由 ・検査や朝の処置の時間が気になる。2人 ・変則になったら変えるべき。2人 ・もう少しじっくりやるべき。2人 ・朝は忙しい。2人 ・人数が多く、あとで集まるのが困難。 ・申し送りが短縮できたら今のままで良い。 ・今は討議できていない。</p> <p>2) カンファレンスの所要時間(10～15分)はどうか。 良い…17人 悪い…4人 時と場合による…2人 悪いと答えた人の理由 ・実際は1分くらいしか行えない。2人 ・テーマによっては足りない。 ・短い。 ・もう少し長くしないと内容が充実しない。</p> <p>3) カンファレンスの時間を考慮して行動していますか。 はい…19人 いいえ…4人</p> <p>4) カンファレンスのノートを見えていますか。 はい…13人 いいえ…10人</p> <p>5) カンファレンスの記録は必要だと思いますか。 はい…22人 いいえ…1人</p> <p>6) 自分の意見を積極的に発言できていますか。 はい…9人 いいえ…13人 どちらとも言えない…1人 いいえと答えた人の理由 ・積極的に発言はするが、時間が気になり十分には発言できない。 ・マニュアル化しすぎて意見にはなっていない。</p> <p>7) 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…20人 いいえ…3人 いいえと答えた人の理由 ・当然のことなので普段通りが実施したことになる。 ・ケースバイケースになっている。</p> <p>8) カンファレンスで話し合ったことを計画に追加・変更していますか。 はい…5人 いいえ…15人 無回答…3人 いいえと答えた人の理由 ・朝のみなので追加・変更できず。 ・ケースバイケース。</p> <p>9) カンファレンスのテーマは適正だと思いますか。 はい…16人 いいえ…6人 どちらとも言えず…1人 いいえと答えた人の理由 ・マニュアル化している気がする。 ・他にあげる必要のあるものもある。 ・入院だからと必ずやる必要はない。 ・入院に対しては変化無ければ必要なし。 ・内容が浅い。 ・個性がない。 ・前日カンファレンスした患者でも重症や変化のある人は連日上げてもいいのではないかと。 ・精神面を重視した方が良い。 ・だいたいすることは一緒。</p> <p>10) その他(気づいたこと・感じたこと・考えたことなど) ・テーマはある程度決まっていたほうが良いと思うが、プライマリーナースが困っていること、相談したいこともテーマとしてあげた方がよい。</p>	<p>・型にはまらず、言いたい事が言える。 ・申し送りが長く、カンファレンス時間を思うように作れない。 ・カンファレンスの必要性、重要性を考え、意味のあるカンファレンスを行うべき。 ・新人は参加というよりはいるだけ。 ・決まりきった検査・治療は行う必要はない。 ・個別性を重視した方がいい。 ・カンファレンスの内容がマニュアル化しすぎ。 ・決まりきったカンファレンスならやる意味なし。 ・実用化できていない。 ・ケモなど繰り返し行っている人は前回のことを考慮した内容のものにする方がいい。 ・カンファレンスがなくなると看護の統一が計れないし、新人はどの患者が要注意なのか見極めできないのでは。 ・カンファレンスの中で個人の情報を提供し、全員の情報としていけるような各人がもっと意見交換できるような質の高いものがない。 ・問題のある患者をカンファレンスにあげるべき。 ・ケースカンファレンスを行う事により、看護計画も展開され見直しもできるのでは。</p> <p>11) 変則にあたり申し送り廃止となるが、カンファレンスは必要だと思いますか。 はい…23人 ・問題が生じてそのままになってしまうから。 ・注意事項をスタッフ全員が認識することができるから。 ・情報交換の場となる。 ・チーム全体で話し合っ対策をとることが大切。 ・申し送りがなくなる分、大切である。 ・内容のあるものなら必要。 ・チーム内で行動を統一するため。 ・患者の状態を知るため。 ・新人からベテランまで質の統一。 ・後輩教育のため。 ・申し送りがなくなることで受動的な情報収集から能動的な情報収集に変わる。 ・それぞれの看護観があるので、患者にどのような看護観をもってかわっていくのかを、カンファレンスを通して明確にする必要あり。</p> <p>12) カンファレンスをどういうものだと思っていますか。 ・自分一人では解決できないことを他の看護婦に意見をもらうことで解決に結びつけることができる。 ・個別性に応じた看護に結びつけることができる。 ・意見の繁栄の場。 ・情報交換の場。 ・看護することで必要不可欠。 ・個人の情報を全員が共有し患者の看護方針を決定・統一していく場。 ・一貫した看護をしていくためのもの。 ・重症な人の状況・状態を知る。 ・看護の活性化をはかる。 ・その日の受け持ち看護婦以外も皆で把握できサポートするため。 ・学生の頃は意味あるものと感じたが、今のカンファレンスはマニュアル化していて意味がない。 ・他部門(医者など)と患者との関係をスムーズに行えるような働きかけを考える場。 ・患者が入院生活をスムーズにおこなうため。 ・知識・技術の向上。 ・患者のニーズに応じた看護を行うため。 ・意見を出し合っ安全性や妥当性を考慮しつつ、看護の本質を追求するためのもの。 ・質の向上。</p>

表2 カンファレンスに関する意識調査 改善後

＜アンケート②＞ （回収率 96%）	
<p>1) カンファレンスの時間帯は今のままで良いか。 良い…21人 悪い…1人 悪いと答えた人の理由 ・悪くないけど、昼過ぎのほうじゃくくりできる気がする。</p> <p>2) カンファレンスの所要時間（10～15分）はどうか。 良い…22人 悪い…0人</p> <p>3) カンファレンスの時間を考慮して行動していますか。 はい…21人 いいえ…1人 いいえと答えた人の理由 ・見なくても想像がつくから。</p> <p>4) 自分の意見を積極的に発言できていますか。 はい…19人 いいえ…3人 いいえと答えた人の理由 ・知識がない。 ・記入に必死。 ・無回答。</p> <p>5) カンファレンスで話し合ったこと（対策）を実行していますか。 はい…21人 いいえ…1人</p> <p>6) 現在のテーマのあげかたについて問題はあるか。 ない…17人 ある…3人 無記入…2人 あると答えた人の理由 ・あげる問題がどうしても評価できるもののみとなってしまう傾向のためカンファレンスをあげるのが少なくなった気がする。 ・各チーム毎にカンファレンス行うため、その時に参加する人数は少なくなる。（意見が少ない。）しかし、前回の意見がノートに残っているのでカバーできていると思う。 ・テーマの挙げ方は良いが、以前に比べてやっていないことが多いのではないかな。</p> <p>7) その他カンファレンスの方法について（気づいたこと・感じたこと等） ・個性がある。5人 ・評価日が決まっているので継続できる。3人 ・具体的である。2人 ・充実している。2人 ・良くなった。 ・評価日の設定を考えた方がよい。 ・手術患者・入院患者などは（問題がない場合は）省いているので、時間の短縮になる。 ・問題のある患者に長く時間がとれない。 ・カンファレンスの際、集まりが悪い。 ・再評価日に評価し忘れたり、日動での評価し忘れがなくなれ</p>	<p>ば、以前よりカンファレンスらしい。 ・カンファレンスに挙げる人は、ある程度重症なので、全員で意見を聞いたほうが良いと思う。 ・各自責任を持って（医師より）指示をもらったり、観察したりできていると思う。 ・話し合ったことが、繁栄されていないことが多い。 ・プライマリナーズがいなくても、その日の受け持ち看護婦が計画修正していかなければならない。</p> <p>8) 現在のカンファレンスノートの使い方・記入方法・活用方法についての意見。 ・以前より充実している。5人 ・見やすくなった。4人 ・現在の方法を継続すべき。2人 ・次の評価日を決めて、何回か評価するのは良い。2人 ・対策の所が、「Dr 上申」で、その後どうなったのか記入もれが多い。もっと具体的に挙げた方がよい。 ・今までより、良くなっているがもっと看護カルテの計画と合っていないかもしれないのではないかな。 ・前の記入方法と変わっていないのではないかな。 ・使い方は、今のままで良いと思う。 ・評価日でカンファレンスしても、申し送りができていないのではないかな。 ・ノートにかなり詳しく記入されているが評価が続き、計画も立案されているのなら、計活用紙に評価を書いて、カンファレンスノートには#・0参照などとした方がよい。 ・今一つ見にくい。 ・患者の評価日が分かりやすいよう、インデックスをつけたほうが良い。 ・看護計画に生かしきれていない。 ・再評価日に前回挙げた日から評価日までの経過がもれていることがある。 ・連休明けでもノートをみればすぐ分かり、助かる。 ・ノートに記入することが多く、時間がかかる。 ・カンファレンスノートの送り方が良く分からない。</p> <p>9) 現在のカンファレンス方法に変えてから個性はどうか。 ある…22人 ない…0人</p> <p>10) カンファレンスで話し合ったことを計画に追加・変更していますか。 はい…3人 いいえ…19人 いいえと答えた人の理由 ・一時的な問題のため。2人 ・看護カルテの掲示がない。5人 ・受け持ちが計画の中に取り入れられていない。 ・なかなかプライマリナーズの計画が追いつかない。6人 ・まだ、浸透していない。 ・100%ではない。</p>

表Ⅲ（a）修正前のカンファレンスノートの使い方

日付け	患 者 名	理 由	対 策	評 価
○/○	× × × 殿	転倒 (一人でトイレ歩行しようとして)	環境整備	継続 ※詳しい記入なし。 または、何も記入しない。

（b）修正後のカンファレンスノートの使い方

日付け	患 者 名	理由（情報を含む）	対策（具体的に）	評 価
○/○	× × × 殿	転倒 (起床時に一人で歩行しようとして転倒 現在、杖歩行中 85歳と高齢である。 ※再評価日を設定し後日再度評価する。	本人に一人で歩かずナースコールするよう説明 室内の環境整備 夜間必ずベッド柵をあげる	本人に説明したが理解不足のため要注意 日勤看護婦が赤で記入

表Ⅳ 評価日一覧表

カンファレンスに挙げた日	患 者 名	表 題	再 評 価 日
○/○	× × × 殿	転倒	(○/○) () () () 』 終