

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2015.12) 平成26年度:23-24.

看護診断活用を推進するための出前カンファレンス～ファシリテーター導入2年目の評価と課題～

三島 玲子、塩谷 今日子、谷口 亜紀子、石倉かおり、渡邊 充広、金 絵理、垣見 十、工藤 諭、黒崎 明子

看護診断活用を推進するための出前カンファレンス ～ファシリテーター導入2年目の評価と課題～

旭川医科大学病院 看護部 ○三島 玲子、塩谷今日子、谷口亜紀子、石倉かおり
渡邊 充広、金 絵理、垣見 十、工藤 諭、黒崎 明子

I. 目的

A 病院では看護診断を活用し看護の実践力を強化するために、2012 年より看護診断セミナーの指導者研修修了者 5 名がファシリテーターとなり、院内各部署のカンファレンスに参加する取り組み（以下出前カンファレンス）を導入した。平成 25 年ファシリテーターを 8 名に増員し、部署の教育担当者や看護診断セミナー上級編修了者がコアメンバーとして出前カンファレンスの手順を参考に部署カンファレンスを行う活動を開始した。参加者の評価より、取り組み開始 2 年目となる出前カンファレンスを前年度と比較し、現状と課題を検討したので報告する。

II. 用語の定義

出前カンファレンス：看護診断を活用して看護の実践力向上を目的に選抜されたチームメンバーが各部署で行う事例カンファレンス

III. 研究方法

1. 調査期間：2013 年 2 月（第 1 回調査）、2014 年 2 月（第 2 回調査）
2. 対象：出前カンファレンスに参加した A 病院看護師 第 1 回調査 112 名、第 2 回調査 114 名
3. 研究場所：A 病院病棟 15 部署
4. 調査方法：自記式質問紙による調査
 - 1) 出前カンファレンス実施期間：2012 年、2013 年の 9 月～12 月、1 回 30 分
 - 2) 出前カンファレンス手順：i. チームメンバー 1 名がファシリテーターとなる、ii. 看護独自の視点からデータを集める、iii. 実践できる具体的な介入を決定する、iv. 看護介入・成果・看護診断を関連付ける、v. 情報・介入・成果から看護診断を導く
 - 3) 質問紙内容：カンファレンス評価のポイント（川島、2008）を参考に、看護で解決可能な介入と成果についての検討を調査する質問 12 項目を独自に作成した。第 2 回調査は出前カンファレンス参加経験、出前カンファレンスの手順参考経験の項目を追加した。質問紙は出前カンファレンス当日配布し 1 か月以内に回収した。

5. データ分析方法

Excel アドインソフト Statcel3 を使用し、第 1 回、第 2 回調査結果の差をマンホイットニー-U 検定、2 項目間の関連性は χ^2 独立性の検定を行った。検定における有意水準は 5% とした。

6. 倫理的配慮

研究の主旨と個人の情報の保護を文書にて説明した。質問紙は無記名とし、回収をもって同意とした。尚、本研究は倫理委員会の承認を得た。

IV. 結果

第 1 回調査は質問紙回収 110 名、有効回答 92 名（83.6%）、第 2 回調査は回収 114 名、有効回答 98 名（85.9%）であった。第 1 回調査は看護師経験年数平均 9.03 年、1～3 年目 36.7%、第 2 回調査は看護師経験年数平均 7.9 年、1～3 年目 32% であり、看護師経験年数に有意差はなかった。

1. 出前カンファレンスの評価

第 1 回と第 2 回調査の比較において「看護介入、成果、看護診断を関連付けて検討できた」の項目が第 2 回調査で有意に低下した（ $p < 0.05$ ）。その他 11 項目に有意差はなかった。

上級編修了者、および看護師経験年数 10～15 年目では「看護介入、成果、看護診断を関連付けて検討できた」の項目が第 2 回調査で有意に低下した（ $p < 0.05$ ）。受講なし群では、「具体的な看護介入を検討できた」「看護介入、成果、看護診断を関連付けて検討できた」「情報、看護介入、成果から、考えられる看護診断を導くことができた」「自分の意見を伝えた」の項目が第 2 回調査で有意に低下した（ $p < 0.05$ ）。看護診断経験年数 1～6 年では「自分の意見を伝えた」が有意に低下した（ $p < 0.01$ ）。

2. 参加経験、手順参考経験による比較

第 2 回調査の出前カンファレンス参加経験は、ある 28 名（29%）、なし 70 名（71%）であった。出前カンファレンス参加経験なし群は、参加経験あり群と比較し「カンファレンスでの検討は満足できた」の項目が有意に高かった（ $p < 0.05$ ）。出前カンファレンスの手順参考経験

は、ある16名(16%)、なし82名(84%)であった。出前カンファレンスの手順参考経験あり群は「患者の反応についての看護独自の視点での意見交換」「情報、看護介入、成果から、考えられる看護診断を導く」「自分の意見を伝えた」の項目で、手順参考経験なし群と比べ有意に高かった($p<0.05$)。また、出前カンファレンス参加経験と手順参考経験には関連性が認められ($p<0.05$)、出前カンファレンス参加経験あり群は手順を参考にした割合が高かった。

3. 参加者の自由記載

「新たな視点で多角的に患者を捉えることができた」、「カンファレンスの進行が勉強になった」、「情報や目標を共有することの重要性を学んだ」、「診断を導くまでの過程がわかりやすかった」、「情報共有の時間が多い、看護診断まで検討できるとよかった」の記載があった。

V. 考察

出前カンファレンスを初めて経験する参加者は満足感が高かった。出前カンファレンス参加経験者は出前カンファレンスの効果を実感しており、部署カンファレンスでも手順を参考にする傾向にあると考える。また、看護診断セミナー受講経験のない参加者や看護師経験年数1~6年目の参加者で「自分の意見を伝えた」割合が低下したのは、ファシリテーターが増員となり、ファシリテーション能力の差により若いスタッフに意見を求める機会が減少した可能性がある。

第2回調査において上級編修了者や看護師経験年数10~15年目で「看護介入、成果、看護診断を関連付けて検討できた」が有意に低下した。これは、上級編修了者が出前カンファレンス手順を参考に自部署のカンファレンスを行うコアメンバーの役割を担っており、すでに「看

護独自の視点」と、「情報、介入、成果から看護診断を導くプロセス」を理解し実践していると推察される。また、「看護診断まで検討できるとよかった」という自由記載から、チームメンバーが看護診断まで導くプロセスをファシリテートするだけでは参加者は満足できず、「看護介入、成果、看護診断を関連付けて検討できた」の項目が低下した可能性が考えられる。出前カンファレンスの手順を参考にした部署カンファレンスの取り組みや研修参加を通して、参加者の看護診断への理解が深まったことで、出前カンファレンスやファシリテーターに求められる役割は拡大していると考えられる。

出前カンファレンスは患者の望みや悩みなどの情報共有から始まり、看護で解決可能な介入と成果について検討し、看護診断を導くプロセスを重視してきた。看護診断活用のコアメンバーを担う参加者は、看護診断を検討する時間が不十分であると感じているが、今後は集団教育を行うことでコアメンバーを育成し、時間的制約の中で看護診断までファシリテートできるよう、より部署のカンファレンスの質向上に取り組んでいく必要がある。

VI. 結論

出前カンファレンスに参加することで、手順の効果を体験し、手順を参考にする割合が増加した。看護診断の検討を望む参加者が増加しているため、時間的制約の中で看護診断まで検討できるようコアメンバーを育成し、部署のカンファレンスの質向上に取り組むことが今後の課題である。

- 1) 川島みどり, 杉野元子 (2008). 看護カンファレンス (第3版), 医学書院