

申し送りの意義と問題の分析

—改善の方向性をめざして

6階西病棟

○長谷 実保 山田 純代 大久保淑子 門田 真理
弘末 正美 文野 和美

キーワード：申し送り、チームワーク、ケアの継続、情報伝達、教育

I. はじめに

多くの文献で申し送りの意義は「チームワーク」「教育の場」「ケアの継続」「情報の伝達」ということが挙げられている。川島¹⁾も、「申し送りは集団アセスメントの場で、朝チームメンバーが勤務のために集まったところで、瞬時に情報を交換してケアに活かすということは大切、自分で考えつかなかったことを他人が考えることもあり、自分が見えてなかったことを見ている人もいます」と述べている。当病棟の申し送りの現状は、リーダーがカードックスやメモを用いて全員の患者を口頭で申し送り、それを勤務者全員が聴くという形態をとっている。常に30分程度の時間がかかり、送り手が一方的に喋り、受け手はメモを取ることに必死になっているという印象が強い。質問や相槌などもなく、コミュニケーションや教育の場になっているとは言いがたい。申し送りは、延べ時間にすると看護業務のなかで占める割合が高いにもかかわらず、「チームワーク」「教育の場」「ケアの継続」「情報の伝達」に役立っているのであろうかという疑問が出てきた。

個別性のある看護実践を継続し、質の高い看護ケアへと発展させていくための手段である申し送りを、単に時間だけを短縮したり廃止することだけにとらわれず内容を改善していく必要性を感じた。そこで、申し送りの「意義」についての認識と「問題」について調査し、調査結果を経験年数別に分析し申し送りの改善の方向性を考えたので報告する。

II. 研究目的

1. 申し送りの意義に対する看護婦（士）の意識と、現在の申し送りの問題を明らかにする。
2. 明らかになった問題から申し送りの改善の方向性を考える。

III. 概念枠組み（図1）

申し送りの時間短縮や廃止ではなく、申し送りの意義やあり方に着目した。申し送りには送り手と受け手がおり、相互間にはチームワーク・教育が成り立っている。受け手・送り手の間では情報伝達が行われ、その内容はケアの継続に役立てられるが、申し送りの方法や内容・時間によって大きく左右される。

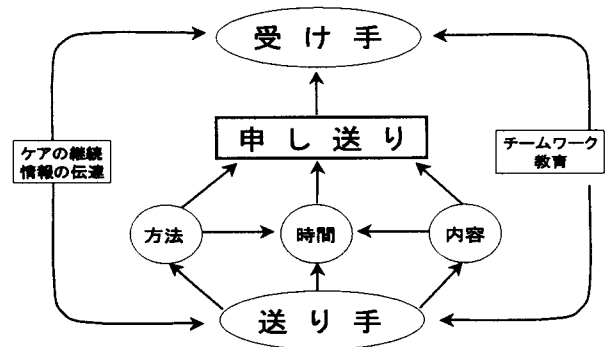


図1 申し送りの意義と問題

IV. 研究方法

1. 研究デザイン：実態調査
2. 調査項目：申し送りの意義を4つのカテゴリー（チームワーク、教育、ケアの継続、情報の伝達）に、問題を4つのカテゴリー（内容、方法、時間、送り手・受け手）に分類した。
3. 対象数・特質：病棟に勤務する看護婦（士）240名
4. 期間：平成13年8月～10月
5. データ収集方法：質問紙によるアンケート調査。質問紙は参考文献をもとに独自に作成したもので、全ての項目に「はい」「いいえ」で答える
6. データ分析方法：統計学的処理（分割表分析統計）

V. 倫理的配慮

目的・方法について記載した説明書をアンケート用紙と一緒に配布した。説明書には対象者からの疑問や質問には適宜回答すること、アンケート用紙は個人を特定したりプライバシーを侵害することがないよう責任をもって取り扱うことを説明した。説明書を見て同意が得られた人のみを対象に無記名で回答してもらい、データの取り扱いについては研究以外の目的には使用しないこと、結果は院内研究発表会で発表することを伝えた。

VI. 結果 (表1)

1. 対象者の特性

- 1) アンケート配布数：病棟に勤務する看護婦 (士) 240 名
- 2) アンケート回収率：79.58%
- 3) 経験年数別区分け (図2)：A 1～2年目 28名、B 3～5年目 42名、C 6～9年目 49名、D 10～14年目 29名、E 15年目以上 41名

2. 分析

1) チームワーク

申し送りは「コミュニケーションの場」では59%、「チームワークを確保する場」では71%、「意欲を高める場」では75%の回答者が「はい」と答えている。経験年数別にみると、「コミュニケーションの場」の質問に対してAが50%、Bが67%、Cが59%、Dが55%、Eが58%と経験年数別での大きな差はみられなかった。「意欲を高める場」「チームワークを確保する場」「チーム内のムード・雰囲気・仕事の流れを良くする場」では経験年数が短い看護婦 (士) ほど「はい」と答えていた。その中でも特に「チーム内のムード・雰囲気・仕事の流れを良くする場」においては有意差がみられた。

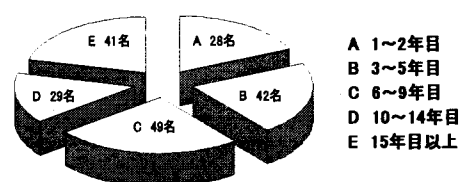


図2 経験年数別区分け

2) 教育

「他者の意見・やり方を聞く事により学びの場となる」「他者のケアの活動方向や判断を聞く事により学びの場となる」については、80%以上が「はい」と答えている。経験年数別では、全ての項目において「はい」と答えた回答者はAグループで63%以上の高値を示している。特に「他者の意見・やり方を聞く事により学びの場となる」では、Aグループの全員が「はい」と答えており有意差がみられた。

3) ケアの継続

回答者の62%以上が、申し送りは「ケアの継続」に役立つと答えているという。

4) 情報の伝達

回答者の61%以上が、申し送りは「情報の伝達」の手段であると答えている。経験年数別では、「口頭で申し送る事は伝わりにくい内容 (表現) でもジェスチャー等を加え伝えることができる」については、Bグループが90%と高くEグループが54%と低くなっており有意差があった。

5) 内容

回答者の54%以上が「はい」と答えている。経験年数別では、「必要以上の情報量が申し送られている」、「過去の情報がいつまでも申し送られている」が、Aグループでは「はい」と答えた人が40%と低い。特「必要以上の情報が申し送られている」ではAグループの43%が「はい」と答えているのに対し、Dグループは90%と高く有意差がみられた。

6) 方法

全体でみると「はい」「いいえ」に差はないが、経験年数別では、A～Dグループでは殆どの項目で問題ととられていないという結果が得られた。Eグループだけは、「カードックスや記録が有効的に利用されていない」の項目で85%の回答者が「はい」と答えており有意差がみられた。

7) 時間

「重症患者や新しい患者の申し送りに時間がかかる」では93%、「内容が重複しているため時間がかかる」では72%、「内容が要約されておらず時間がかかる」では77%の回答者が「はい」と答えている。「看護業務

を行う上で時間的損失となる」では「はい」が45%、「いいえ」が55%と殆ど差はなかった。経験年数別ではA～Eグループに大きな差はなく有意差はなかった。

8) 送り手・受け手

「送り手に依存したり聞き逃したりして情報が正確に伝わらない」では61%、「知識や経験によって差がある」では96%の回答者が「はい」と答え、「受持ち患者以外の申し送りには集中できない」では36%、「情報収集は申し送りに頼っている」では28%の回答者が「はい」と答えた。経験年数別では大きな差はみられなかった。

表1 アンケート結果

カテゴリー	質問	全体(人)	はい(%)	いいえ(%)
チームワーク	1 申し送りはコミュニケーションの場である	186	59	41
	2 申し送りは看護婦が共通の目的に向かい協働への意欲を高めるために必要	183	75	25
	3 申し送りは看護婦同士のコミュニケーションがとれチームワークを確保する事ができる	184	71	29
	4 申し送りはチーム内のムード・雰囲気・仕事の流れを良くしチームメンバーのあうんの呼吸を作り出す	180	43	57
教育	5 申し送りは先輩看護婦の看護に対する情熱や姿勢をスタッフが学ぶ場である	187	58	42
	6 申し送りは看護婦個々のレベルを調整する場である	183	51	49
	7 申し送りは先輩看護婦の分析方法や他者の意見、手技等を学ぶ場となる	188	84	16
	8 申し送りは他者のケアの方法や判断を聞く事により学びの場となる	186	84	16
ケアの継続	9 患者の自立や看護の期待する結果について申し送る必要がある	186	73	27
	10 申し送りを通して統一した看護・ケアを提供する事ができる	185	76	24
	11 申し送りは看護過程を展開し患者の求めるニーズに貢献することができる	185	71	29
	12 申し送る内容は看護の継続に役立つ	188	94	6
情報の伝達	13 申し送りは情報を共有することができる	188	100	0
	14 複数で申し送りを受ける事で誤った情報を訂正できる	186	85	15
	15 口頭で伝わりにくい内容(表現)もジェスチャー等を加え伝えることができる	186	72	28
	16 看護記録やカードックスでは情報が不十分な為、口頭での申し送りは必要	188	87	13
内容	17 申し送りだけの情報では不十分なため医師カルテ・看護記録・検査データから再度情報収集をしなければならない	188	88	12
	18 申し送りの内容に重複や漏れがある	188	95	5
	19 必要以上の情報量が申し送られている	187	71	29
	20 過去の情報がいつまでも申し送られている	185	54	46
方法	21 カードックスや看護記録が有効的に使用されていない	187	55	45
	22 主観的な考え方や先入観に左右されている	184	52	48
	23 申し送る順序が系統的でない	185	62	38
	24 敬語や愛動的な表現・曖昧な表現により焦点がぼかされている	185	55	45
時間	25 重症患者や新しい患者の申し送りに時間がかかる	188	93	7
	26 内容が重複しているため時間がかかる	184	72	28
	27 申し送りの内容が要約されておらず時間がかかる	183	77	23
	28 申し送りは看護業務の上で時間的損失となり時間外労働の大きな原因となる	184	45	55
送り手・受け手	29 送り手に依存したり聞き逃したりして情報が正確に伝わらない	184	61	39
	30 受け持ち患者以外の申し送りには集中できない	188	36	64
	31 情報収集は申し送りに頼っている	186	28	72
	32 知識や経験によって差がある	187	96	4

VII. 考察

申し送りの意義について、多くの看護婦(士)はチームワーク・教育・ケアの継続・情報交換の場ととらえている。特に経験年数の短い看護婦(士)は、チームワーク・教育・ケアの継続・情報交換の場ととらえている。経験年数の長い看護婦(士)は内容と方法を問題としてとらえている。

申し送りは、お互いに共通の意味や意図をコミュニケーションし、意志統一看護婦間のチームワークを確保し意志決定した情報をつなぐ手段として役立てなければならない。看護は1人で行なうのではなくお互いに助け合っていくことが重要である。申し送りで情報を共有し、今日は〇〇さんの患者さんは急変して大変そうだからカバーしていこうとか、この仕事を何時までに片付けて〇〇さんを手伝おうといった、チームメンバー間の阿吽の呼吸をつくり出すことが必要である。教育としては、経験年数の短い看護婦(士)が、先輩看護婦(士)の申し送りを聴くことでどのようなことが大切なのかを知り、逆に経験年数が短いスタッフが申し送る時には、先輩看護婦(士)から質問されることでどうすることが大切なのか分かり学びの場となる。このように、申し送りは経験年数の短い看護婦(士)にとって、ベテラン看護婦のアセスメントや判断、ケアの実践方法を聞くことで学びの場となり、ひいては看護過程を展開し患者の求めるニーズに貢献することができ、看護の継続に役立つレベルアップにつながっていくものと考えられる。経験年数の短い看護婦(士)ほど申し送りの意義に「はい」と答えた割合が高いのは、彼らが申し送りに頼っており、申し送りに対してチームワーク・教育・ケアの継続・情報交換への期待が大きいためだと考える。永井ら²⁾は新人看護婦について、「看護業務や看護体制に慣れていない上、患者を適確にとらえる力が十分に養えていない。そのため、申し送りの受け手も送り手も少

しでも不安が軽減されることを期待して、口頭での申し送りに時間を費やしてしまうことも多い。」と述べている。効果的なカンファレンスの展開を行うなど、新人看護婦に対する教育的アプローチを考える必要がある。

申し送りは、時間と内容・方法との関連性が問題であるといえる。日本看護協会が行なった「申し送り時間と看護業務」³⁾では、「交替で勤務している以上、何らかの方法で情報を伝達していく必要がある。それを、いかに、必要なものを、効率的な方法で、確実に伝えていくか。短縮や省略に限界もあるので、内容をよく吟味して取り組んでいく事が大切であろう。」とある。経験年数の短い看護婦(士)が情報量の多さを問題視していない回答が多いのは、経験年数の長い看護婦(士)は少しの情報でアセスメントすることができるのに対して、経験年数が短い看護婦(士)は、情報が少ないと患者の状態が把握できず不安になるのではないかと考える。情報量の多さは情報の整理に関係がある。時間の規制や業務の多さなどでうまく要約できなかったり、必要なものとそうでないものの選別ができないまま口頭で伝えようとすると、内容がまとまらず情報量が多くなる。そのため情報を口頭で伝える、記録で伝える、口頭と記録の両方で伝えるなどに整理する必要がある。カードックス・フローチャート・支援システム・カンファレンスの有効活用による情報の整理ができれば、伝える情報量が減り申し送りの時間の短縮につながる。申し送りの時間が短縮すれば患者の元へ早く行くことができ、ベッドサイドにいる時間が増えることとなる。高嶋ら⁴⁾も「申し送り時間の短縮は、それまで十分できなかった清潔、安楽、入院環境整備など、忙しいと二の次にされがち業務時間の延長という結果につながるはずである。」と述べている。

國岡⁵⁾は「いかに文明がすすんでも、看護婦は、常に看護の質を高める努力なくしては、情報伝達の質にも差が出てくる。そのためには、看護教育の質や臨床における教育の質を高め、働く人々の意欲と意識改革に努める必要にあると考える。」と述べている。個々の看護婦が看護の質を向上させる意欲を持ち努力すれば、情報の整理・伝達、看護ケアにおける差がなくなっていくと考える。

VIII. 結論

明らかになった、申し送りの意義に対する看護婦(士)の意識と申し送りの問題点から、申し送りの改善の方向性を次のようにまとめた。

1. 申し送りを、看護チームの意志統一とコミュニケーションの場として働きかける
2. カードックス・フローシート・支援システム・カンファレンスを有効的に活用し情報の整理に役立てる
3. 申し送りを臨場感のある学習の場となるよう働きかける
4. 以上の結果として時間を短縮することができるよう努める

引用・参考文献

- 1) 川島みどり：申し送り 17 年前の問題提起と現在，看護実践の科学，26 (1)，12 - 17，2001.
- 2) 永井千賀子：看護支援システムを活用しての申し送り，看護実践の科学，26 (1)，25 - 30，2001.
- 3) 5) 國岡照子：申し送りの意味と意義，看護実践の科学，22 (1)，18 - 23，1997.
- 4) 高嶋妙子：申し送り時間と看護業務，看護展望，24 (8)，23 - 27，1999.
- 6) 松岡緑：申し送り時間短縮の工夫，ナーシングレコードマンスリー (11)，6 - 10，1996.
- 7) 若林夕香里：看護における情報管理，看護実践の科学，22 (1)，24 - 29，1997.
- 8) 関川幸子：「申し送り廃止」で解決した問題・残された課題，看護展望，24 (8)，18 - 22，1999.
- 9) 楠由美子：ワークシートを活用した継続性・効率性ある申し送りの実際，ナーシングレコード マンスリー (11)，19 - 25，1996.

〔平成 14 年 3 月 2 日，高知市にて開催の平成 13 年度高知県看護研究学会（高知県看護協会）で発表〕