

## 8 ケースカンファレンスにおける司会の技術

—観察法による18例を通して—

医療法人 みずき会 芸西病院

森 岡 美重子 (11回生)

○岡 本 真知子 (22回生)

角 谷 広 子 (25回生)

堀 田 典 子 (27回生)

宮 岡 勤 子 (32回生)

和 泉 明 子 (35回生)

### はじめに

カンファレンスとは「公的なコミュニケーションの場」であり、個人の体験をチームで共有し、意志統一をはかり、効率的な看護実践を目指すために欠かすことの出来ないものである。

この認識のもとに芸西病院では、1989年からカンファレンスを導入し、同時にカンファレンスのリーダーシップを取る人材としてカンファレンス系の育成もはじめた。はじめはカンファレンスの場に居ることだけでも緊張したり、拒否的な態度を示していた看護婦たちも次第に、「カンファレンスは日常の業務の一つ」と捉えることが出来るようになり定着してきた。しかし、内容的にはまだ不十分で実際のケアに結びつくカンファレンスにならない場合もある。このカンファレンスの成立には、①明確な課題②積極的な参加者③許容的で自由な雰囲気④司会の技術の要素が必要である。その中で当院の場合は「司会の技術」の善し悪しがカンファレンスの成果に大きく関与していると思われる。

そこで我々は、カンファレンスにおける司会の技術を研究することとし、司会の技術に必要な要因を明らかにして報告する。

### 研究方法

研究対象：精神科看護におけるケースカンファレンス18例である。司会者は看護婦12名、准看護婦6名。18名中カンファレンス係が8名含まれている。

研究方法：参加観察法を用いた。

観察期間：1995年11月から1996年1月末までの3か月間。

観察のポイント：①内容を良くする働き。これは内容を深めるために問題解決のプロセスに添って展開される技術である。

②雰囲気をよくする働き。これは話しやすい雰囲気を作るために参加者や集団の感情の動きに敏感であり、配慮できる能力である。

③マイナスの動き。これは討議の妨げになる行為で、「感情的になる」「スタンドプレーをする」「依存しすぎる」「課題やグループから逃げる」等である。

		観 察 の ポ イ ン ト				司 会 の 技 術 に 関 連 す る 要 因					
司会者	経験年数	内容をよく する働き	雰囲気をよく する働き	マイナスの 働 き	計	会の進め方	精 神 科 看護の知識	カンファレンスに 対する意欲	計	資 質	職場風土
A-1	9	5	5	5	15	5	4	5	14	考察参照	考察参照
A-2	8	5	5	5	15	5	4	5	14		
A-3	13	5	5	5	15	5	5	5	15		
A-4	14	4	3	2	9	3	3	5	11		
A-5	5	4	5	3	12	3	3	5	11		
A-6	4	2	3	2	7	1	2	1	4		
A-7	2	2	3	3	8	2	2	5	9		
A-8	2	1	3	3	7	1	2	3	6		
A-9	3	1	3	1	5	1	3	1	5		
A-10	17	1	3	2	6	1	3	1	5		
B-1	3	3	4	5	12	3	2	5	10		
B-2	7	3	3	3	9	3	3	5	11		
C-1	2	3	5	2	10	2	2	5	9		
D-1	9	3	3	3	9	4	4	5	13		
D-2	2	2	3	2	7	2	1	3	6		
D-3	1	3	4	2	9	3	3	3	9		
D-4	2	2	3	2	7	2	2	3	7		
D-5	8	1	3	1	5	3	2	1	6		

## 結果および考察

観察の結果は表のとおりである。観察の3つのポイントは各々5段階で評価した。

内容をよくする働きでは5は完璧に近くできる、1はほとんど機能していないことを示している。4は形としては出来ている、3は情報収集までは出来るが、意見の調整や方向付けは出来ない、2は話合いのスタートを切り、意見情報を求める程度ということである。

雰囲気をよくする働きについては、司会者の努力がなくても感情の対立や緊張も元々なかったことから最低ラインを3とした。司会者の効果的な働きに応じて4、5と評価した。

マイナスの働きは、まったくないのが5、課題やグループから逃げ、責任転嫁をしてしまうのを1とし、攻撃や依存、討議の進行の妨害、しゃべり過ぎなどの程度に応じて2から4の評価をした。

観察によって得られた結果を踏まえて、18例の事例を一つ一つアセスメントしていく中で、カンファレンスの司会をしていく上で重要と思われる5つの要因が浮かび上がってきた。すなわち①会の進め方 ②精神科看護の知識 ③カンファレンスに対する意欲 ④資質（コミュニケーションの取り方） ⑤職場風土である。

以下この5つの要因について考察する。

①会の進め方。これは看護過程という問題解決のプロセスが十分に理解されているかどうか？また実際にカンファレンスの場で活用できる能力があるかどうか？ということである。これは「内容を良くする働き」に関わることはいうまでもない、また、会の進め方のポイントの低い人は「マイナスの働き」でもポイントが低く、これは「カンファレンスの展開の仕方がわからない」という不安から依存的になったり、逃避傾向が現れたりするからであると考えられる。

②精神科看護の知識も内容を良くする働きに大きく関与しているが、A-9とA-10のように経験によって何かを感じ取っているものはあるが、体系だった知識としては入っていない場合や、新しい知識がない場合は自信の無さにつながり、内容を良くする働きに結びつかないことがわかる。そして、経験年数や年齢の高さからプライドは傷つけられ、意欲の低さにもつながっている。

③司会者はカンファレンスをする意欲があるかないかということは大きな問題である。司会者に意欲がある場合は知識や技術がおぼつかなくとも、それなりにカンファレンスは成立している。意欲が5の司会者は、現在カンファレンス係もしくは、カンファレンス係経験者と病棟管理者（2名）である。これらの人々は少なくともカンファレンスの意義、必要性については理解できており、カンファレンスのリーダーとしての責任感もあり、これが意欲に結びついていると思われる。逆に司会者にまったく意欲がない場合には、司会者の技量は当然のことながら発揮されない。D-5のケースは司会者としての能力を秘めているかもしれないが、この時はカンファレンスのみならず、仕事にさえ意欲がなかったので、その能力がないのか？あっても出さないのか全く見えてこなかった。

### ④資質（コミュニケーションの取り方）

バーバルなコミュニケーションが元来苦手という人（A-7、A-8、A-10）やインフォーマルな場ではよく喋るが、フォーマルな場は苦手という人（A-6、A-9）は司会者には適さない。いわゆる饒舌といわれる人は、司会者としては喋り過ぎることもあるが、話すことが元来好きであることから、カンファレンスへの志向は高く、総じて観察のポイントも高く出ている。また柔軟性がなく自分の思っているのとは違う方向に討議が進もうとするとパニックになり、攻撃したり、自分の考えばかり延々と述べるという人（A-4、B-2、C-1）、反対に黙ってしまう人（D-2、D-4）のようにコミュニケーションの場面における防衛の強い人も司会者としては不適

切であろう。カンファレンスの司会者は、個人や集団の中で起こっている感情の動きにも敏感で配慮できる人でなければならないからである。こういったコミュニケーションにおける感受性は生まれつきのものであるが、開発され高めることの出来る資質でもあり、カンファレンスのみならず、看護において基本的な資質でもある。そのために必要なことは、ウィーデンバック等もいうように人々に気を配り、共感を寄せ個性を尊重し、注意深く耳を傾け、観察をするということである。B-1ではこの資質ゆえにカンファレンスが成功しているといえる。

⑤最後に職場風土の問題について考察する。Aの病棟では、司会者に司会の能力がさほどない場合も、参加者の協力によってカンファレンスがうまく行くことが多く見られる。それは互いに立場を理解し、尊重し合っているという雰囲気があるためであろうと思われる。Bの病棟は、互いに尊重しあいかつ遠慮がなく、自由に討議がなされるが、婦長の枠組みがしっかりしており、そのために方向付けが出来やすい病棟である。B-2は生真面目な性格で不安も強いが、この枠組みがあるので司会が遂行出来るところがある。またB-1も活発な討議のなされる病棟だからこそ、聞き上手な特性が生きてくるといえる。Cの病棟もBほどではないが、まとまりもよくカンファレンスの定着する風土がある。

問題があるのはD病棟で全く司会から逃げていてD-5以外は、司会者としての能力があると思われるのにカンファレンスがほとんど成立しないのは、職場風土の影響によるところが大きいと思われる。D病棟は老人対象の病棟であり、生活援助に明け暮れる忙しさの中で、スタッフが仕事の中に看護の意味を見出しがたいところがある。スタッフの有資格者と無資格者の比率を見ても他の病棟に比べると無資格者の割合が多く、そのためにカンファレンスの内容が業務中心になりがちである。婦長も業務の大変さに流され、看護婦として大切なことを突き付けられないというリーダーシップの弱さがある。婦長は患者に関する情報は沢山持っているが、スタッフと遊離しており、その多くの情報をチームのものとしてうまく生かしていくことが出来ていない。このような条件のもとにあるD病棟ではカンファレンスが成立しにくく、たとえ行われても患者一人一人に目を向けた実践に結びつくカンファレンスとはならない。

## ま と め

この研究によって明らかになったことは

- ①看護過程という問題解決のプロセスを司会者が十分に理解し活用できるということがカンファレンスの内容をよくする働きには不可欠のものである。
  - ②司会者にカンファレンスをする意欲が全くないときや、その職場風土に問題がある場合は、司会者の技量は発揮されない。
  - ③コミュニケーションが効果的にとれるかどうかということが、司会者の適性に関わっている。
- 以上の3点である。

司会者としての方法論や看護に関する諸知識を習得することは司会者の技術を向上させるためにももちろん重要であるが、カンファレンスに対する意欲があるということが前提条件となる。意欲はカンファレンスの意義や目的を理解するところから生まれてくるもので、その上に諸々の知識を積み重ねることによって内容的に広がりや深さが増し、カンファレンスは効果的なものとなる。そのためにはやはり教育が一番重要であるということが言える。コミュニケーションの感受性を育てることにおいてもまた然りである。もう一つの重要なことに職場風土の問題である。カンファレンスは司会者だけがどんなに頑張っても成立しない。参加者の協力と、民主的な雰囲気、リーダー

が本当にリーダーシップがとれること、みんなで話し合いその結果は必ず実践されるという風土があって初めて成立するのである。

この研究にあたり、カンファレンスの観察に協力いただいた精神科病棟のスタッフの皆さん、ご指導いただいた高知女子大学の野嶋佐由美先生、畦地博子先生に感謝申し上げます。

## 参考文献

- 1) 川島みどり、杉野元子：看護カンファレンス、医学書院、1994
- 2) アーネスティン・ウィーデンバック、キャロラインE. フォールズ、池田明子訳：コミュニケーション－効果的な看護を展開する鍵－、日本看護協会出版会、1990
- 3) 恒松洋子：なんでも話せる職場を作りたい、ナースステーション Vol18 1998-3
- 4) 菅野ふじゑ他：カンファレンスを核にした“看護おこし”、ナースステーション Vol18 1998-3
- 5) 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
- 6) 外口玉子：事例検討の原点としての“申し送り”を問う、看護学雑誌53/7 1989-7
- 7) 河野総子：忘れられないカンファレンス、ナースステーション、Vol18 1998-3
- 8) 牛込三和子：カンファレンス：確かなケアの推進力、ナースステーション、Vol18 1998-3
- 9) Clark, C. Carolyn : The Nurse As Group Leader : Springer Publishing Company, 1977
- 10) Shaw, E. Marvin : Group Dynamics ; McGraw-hill Book Company, 1981
- 11) Thora kron, R, N, B. S. 都留伸子訳：ナースチームリーダーシップ 医学書院. 1969.