

障害者病棟における申し送りに対する看護師の意識について

かがわ総合リハビリテーションセンター 看護療育部 障害者病棟

看護師 窓川 由佳子、山本 享、秋友 ミカ、西村 かをる

キーワード：申し送り 看護師 意識

要旨

看護業務の効率化や情報共有の方法として申し送りは常に問題視され、当病棟でも申し送りの改善に取り組んでいる。しかし口頭での申し送りに頼り患者理解や看護の方向性の共通認識に繋がっていないのが現状である。そこで今回、病棟看護師の申し送りに対する意識について明らかにすることにした。病棟看護師 22 名を対象に申し送りに対する意識を質的帰納的に分析を行った。申し送りには【申し送りに必要なリーダーの事前準備】が必要であり、効率的に行うために【申し送りのシステム改善】、【正確な情報伝達】の支援を求めている。また申し送りは、実践した看護を語る機会であり【承認されたい気持ち】があることが明らかになった。そして【看護に質の向上】から、患者理解や情報共有のために看護記録の充実の必要性を認識していた。

1. はじめに

看護業務の効率化や情報共有の方法として申し送りは常に問題視され、口頭での申し送りについては、時間短縮や改善など様々な取り組みが行われている。先行研究では、申し送りの対策として、看護記録・カンファレンス・研修会などの取り組みを充実させ、患者理解や看護の方向性を共通認識できる体制を整える必要がある¹⁾と指摘されている。そして申し送りは口頭の情報伝達であるがゆえ、送り手、受け手により情報が変化するおそれや、形に残らないため長期間の情報伝達の継続は困難なものであり、弱点を補えるものが記録である²⁾、と述べており、看護記録に記載があれば、口頭での申し送りは省略し、看護記録を読み取ることで、情報収集は可能であると考えられる。しかし障がい者病棟（以下病棟とする）を対象とした、申し送りの改善などの研究は見当たらなかった。

病棟は、患者の日々の変化は少ないが、申し送りは統一した看護を行うために必要な情報共有の一つである。これまでに申し送りの時間の検討や、申し送り基準の明文化などを行い、申し送りの改善に取

り組んできたが、口頭申し送りに頼ってしまい個々の認識のずれが生じ、患者理解や看護の方向性の共通認識に繋がっていないのが現状である。そこで今回、病棟看護師が申し送りについてどのような意識を持っているのかを明らかにし、今後の申し送りの在り方について示唆を得たいと考えた。

2. 目的

病棟看護師の申し送りに対する意識を明らかにし、今後の申し送りの在り方について示唆を得ることを目的とした。

3. 方法

(1) 研究デザイン:質的帰納的研究

(2) 研究期間:2017年4月～9月

(3) 研究参加者:入職1年目を除いた病棟看護師 22名

(4) 申し送りの方法:病棟の申し送りは夜勤者から日勤リーダーに申し送りを行い、日勤リーダーから日々担当へ個々に申し送りを行う。夜勤者へは日々担当が日勤リーダーへ申し送りを行い日勤

リーダーから夜勤者へと申し送りを行っている。
また申し送り基準があり、掲示してある。

(5) 調査方法：申し送りについて質問用紙を無記名自記式で病棟のパソコン内に作り各自に入力してもらった。入力後にプリントアウトして回収袋に投函してもらった。質問内容は、「申し送りの時間」「申し送り方法」「申し送り内容」とし自由記載とした。

(6) 分析方法：回答内容から申し送りについての意識について書かれている文脈を抽出し、抽出した文脈を1つの内容で区切り、1内容を1データとした。1データ毎に要約、コード化し、サブカテゴリ、カテゴリ化した。分析にあたっては、研究者間の意見が一致するまで話し合いを重ね、信頼性と妥当性を確保した。

4. 倫理的配慮

研究参加者に研究の目的、自由意思での参加であること、研究を断っても不利益はないこと、個人が特定される恐れはないこと、得られたデータは本研究以外には使用しないこと、結果を公表する予定であることを書面を用いて説明し同意を得た。本研究は当該倫理委員会の倫理審査を受け承認を得た。なお開示すべき利益相反関係にある企業はない。

5. 結果

(1) 回収率：回収率は95%であった。
(2) 研究参加者から得られたデータは、総データ79、コード28、サブカテゴリ12、5つのカテゴリが抽出された。5つのカテゴリは【申し送りに必要なリーダーの事前準備】、【申し送りのシステム改善】、【正確な情報伝達】、【承認されたい気持ち】、【看護の質の向上】と命名された。(表1) 以下カテゴリは【 】、サブカテゴリは[]、コードは〈 〉で示し各カテゴリについて述べる。

①【申し送りに必要なリーダーの事前準備】

看護師は、[情報を整理できず申し送る場合リーダーとの要点の相違]が生じ〈申し送りを受けやすいように、事前情報収集して欲しいという願

望〉や〈情報整理の必要性〉等、[申し送りのため受け手の準備の必要性]を感じていた。

②【申し送りのシステム改善】

看護師は、[送る側の準備の必要性と送る内容に対する疑問]、を感じ〈申し送る内容の統一化〉、〈内容の伝え方〉など〈不安を感じない支援〉を求めている。

③【正確な情報伝達】

看護師は、申し送りの[内容を読み取れない不安]があり、情報を[整理できない自分]、[整理できていない受け手]と感じ、[整理された効率的な申し送り]をしたいと思っていた。

④【承認されたい気持ち】

看護師は、申し送りをするに対して〈苦手意識からくる焦り〉や〈時間に追われることによる焦り〉等、[求められる基準に達していない焦り]があり、[感情面での共有願望]があった。

⑤【看護の質の向上】

看護師は、[記録の充実の必要性]を感じており、〈記録の効率化〉など[記録システムの検討]を必要としていた。

6. 考察

リーダーとなる看護師は〈申し送りを受けやすいように、事前情報収集して欲しいという願望〉を持っている者もいるが、〈情報を整理できずに申し送る場合リーダーとの要点の相違〉が生じ、すべてを伝えようとして時間が長引く者もいる。井部らは、看護実践においては、データや情報をいかに収集し、整理し、情報としてまとめ、実際の看護に活かしていくかが、患者の安全を図り、看護の質を維持、向上するための鍵となる。³⁾と述べている。このことから不安なく申し送りができる【リーダーの事前準備】、【申し送りのシステム改善】、【正確な情報伝達】が不可欠であると言える。

また看護師は、夜勤でのエピソードを話すことで、〈労ってもらいたい気持ち〉があり、申し送りすることに対しては[求められる基準まで到達していない焦り]、[感情面での共有願望]がある。このことから申し送りが実践した看護を語る機会となり、【承認

されたい気持ち】があると考え。高橋は、看護師はただ実践の中で学ぶというわけではなくて、その学びの場として実践がいかに意識的に、教育的に興味のあるように組織化されているか、ということが大切である。と述べている⁴⁾。申し送りを通して、看護の考え方、症状の見方、表現方法などを学び、自分の行っている看護を振り返る教育の場としていくことが、看護の質の向上に繋がると考える。

また申し送り内容の確認として、[記録の充実の必要性]は重要である。日本看護協会は、看護実践の一連の過程の記録は、看護職の思考と行為を示すものであり、継続性と一貫性の担保、評価及び質の向上を図る。⁵⁾と示している。申し送りだけでなく、患者理解や看護の方向性を共通認識できるように[口頭での申し送りに対する依存]を改善していく必要がある。そのための申し送り基準が浸透する働きかけが肝要であり、申し送りの目的、意識を改善していく必要性が示唆された。

7. 結論

- (1) 申し送りには【申し送りに必要なリーダーの事前準備】が必要であり、効率的に行うために【申し送りのシステム改善】、【正確な情報伝達】の支援を求めていることが明らかになった。
- (2) 申し送りは、実践した看護を語る機会であり【承認されたい気持ち】があることが分かった。
- (3) 【看護に質の向上】から、患者理解や情報共有のために看護記録の充実の必要性を認識していた。

【出典先】

平成29年度かがわ総合リハビリテーションセンター
研究年報

【引用文献】

- 1) 佐々木香与・久川海・福本直子他：申し送り廃止における動向と課題, 第37回看護管理,136-138, 2006.
- 2) 小田桐和恵・工藤文子・渋谷恵子他：A病院における看護者の申し送りに対する意識と実際, 第37

回 看護管理.208-210, 2006.

3)井部俊子・中西睦子監修：看護管理学習テキスト
看護情報管理論（第2版），日本看護協会出版，
15，2015.

4)高橋満：看護の力をどのように育むのか，
東北大学院教育学研究科研究年報,第60

(1) ,143-168,2011.

5)日本看護協会，

看護業務基準 2016年改訂 <http://www.nurse.or.jp/>
2017年10月.

表1 看護師の申し送りに対する意識

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	記載内容	
申し送りに必要なリーダーの事前準備	申し送りのため受け手の準備の必要性	申し送りを受けやすいように事前準備をしてほしいという願望	日々の受け持ち看護師もカルテやワークシートから情報収集出来ているため、リーダーが詳細まで申し送りを聞いて、またそれを受け持ちに申し送るといシステムが時間をとられる要因になっている。 看護記録、体温表、フローシート、処置チェック表を勤務始まりに自分でもつと情報をとってほしい。	
		情報整理の必要性	ワークシートなどで情報が取れる物に関しては、送られる側が申し送り前に情報を得ておく事で送りがスムーズに行える。	
	情報を整理できず申し送る場合リーダーとの要点の相違	情報把握ができていない	申し送る際、何が重要なことか、省いてもいいことなのか分からない場合、全て伝えようとして申し送りが長くなってしまふ。	
		送る側と受ける側の捉え方の相違	聞く側は知らない事聞く場合では送り手に対して質問をぶつける場合もあるが、後から自分で調べれば分かる事は質問は控える。 送る内容の必要・不必要の判断は個人によって解釈の仕方が違う為、時間にもばらつきが出てくる。	
申し送りのシステム改善	申し送る側の準備の必要性和送る内容に対する疑問	申し送る内容の統一化	申し送りの内容が統一されておらず、どこまで申し送りをすれば良いか判断しかねる。 ワークシートに記載していることは申し送らないとあるのであれば、申し送り時に使用する必要はないのではないか。 申し送る事柄、ワークシートに記入することの統一化が必要である。 何を送って何を送る必要がないのかを統一しておく必要がある。	
		申し送る内容に対する疑問	夕の申し送りは、日勤者からリーダーへの申し送りが遅くリーダーが十分把握できているのか疑問？ 夜勤者からの申し送りを聞かずに患者の所に行き、夜間のことを言われて回答できないのは患者に対して失礼になるのかと考える時がある。スタッフ間の伝達ができていないと感じる患者もいるかもしれない。 夜勤帯では必要のない、その情報を使うことがない申し送りもある（排便や次の検査日が離れている、外泊の状況等）。 夜勤帯で観察・実施しなければならないことについてだけでいいのではないのか。	
		不安なく申し送るための内容	内容の伝え方	細かく申し送られたとしても、日々の受け持ちが看護を行っていることがほとんどであるため、情報としては持っているがリーダーが看護を行うことに繋がることは少ない。 申し送りは要点だけを絞って伝えるだけでよいのではないかと考える。
			不安を感じない支援	内容の統一も時間短縮の目的の一つではあるが受け手が不安にならないようにする必要があると言える。
	内容を読み取れない不安	全てを把握したい気持ち	本心では、朝の申し送りを聞きたいです（日々の受け持ちだけでなく他の患者情報も知りたい）。	
		言葉の捉え方の相違	カルテやフローシートを確認してから朝のバイタルに廻るようにしているが、リーダーから引き継ぎをさくまで知らない情報がある場合は二度手間になる。 人によって言葉のニュアンスが違うことがあり、不安を感じることもある。	
		理解できない自分	申し送りファイルには簡単に書かれているが、申し送りの際に聞いておらず次に申し送る時に詳細が分からない時がある。 自分の場合は、リーダーの日は情報収集のための時間が勤務前に30分は必要。	
		聞き取れないスピード	早口の場合聞き取りにくさはある。 申し送るスピードが速くて聞き取れない時がある。 申し送りが早口で聞き取れないことがある。	
	整理できない自分	申し送る範囲が分からない自分	朝、申し送る相手が前日も勤務していたのか休み明けなのかを確認しないため、申し送る情報が重複したり、伝えるべき事を申し送っていない可能性がある。 時間がかかったり、情報伝達が不十分になってしまうことが気になる。 日にちが空いたり休日後のリーダーをすると全く患者の状態が分からず詳しく聞かないといけないが、それでは長くなってしまふため何日前までの情報を確認をしたら良いのか分からない。 申し送りが最近長くなっている。患者の重症度が上がっているため身体的なことについて詳しく伝えているが、どこまで申し送りをしたらよいのか分からない。	
			タイムマネジメント	リーダーに申し送るタイミングが15:55では間に合わない。結果片方のチーム申し送り中に大声で申し送ることになり、集中出来ない状況になるか申し送りに間に合わない。 申し送り時間が長すぎると夜勤業務の取りかかりがスムーズに行かず後へ後へと。遅くとも17時には終えたい。
		整理できていない受け手	不必要な情報の伝達	人によって大事なところが分かれてしまふので、申し送りの時間に差ができるのではないのか。 何日も前の情報を毎日申し送っている。 同じ内容や、ずっと先のことの申し送りをして、申し送り時間が伸びている。 現在は落ち着いているのに3日前の出来事はいいのではと思うときがある。 夜間の状態と本日の事だけでも良いと思う（朝の申し送り）。 ワークシートに記入されていることは申し送らなくてもよいと思う。 急変患者の状態を何日も前から遡って伝える必要はない。 最終の状態と指示内容は必要である。

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	記載内容	
		申し送るポイントの把握と表現方法	申し送る側が、ポイントの把握が十分できておらず、大事なことが申し送られていなかったり、重要であると受け手が感じられない申し送りがされている。	
			変更点・重要な点に分かる申し送りが重要と考える。	
			必要な情報であるか否かが人によって違うと感ずることがあります。	
			要点を意識的にまとめて伝えるべきだが、まとめられていないため煩雑な内容となる。結果、簡潔に伝えることが出来ないのではないか。	
			申し送り内容が人によって何が重要であるかが違い、申し送りされてなかったりする。	
			それぞれが申し送りに対してこだわりや思いがあるのではないかと感ずる。	
		不十分な情報の把握	申し送る内容を自分のものにしてきていない（伝言ゲーム）内容の理解が不十分では？	
			伝言ゲームになっていることがあり、内容が変わってきている（文章で記録されていないから？）。	
	整理された効率的な申し送り	効率化への意識	申し送りは、送られたことを必要なことだけ送っています。	
			時間の短縮と言われ、申し送りまでに内容の整理をするように注意をしています。	
			前日のリーダーが送り相手の場合は、夜間に変化があったことだけを送るようにしています。	
		タイムマネジメント	申し送りがスムーズな人は内容が簡潔明瞭だと思う。	
			タの申し送りは遅くなると、業務に影響があるので、時間の配慮が必要。	
			時間（時計）を意識して仕事をしているのか。	
申し送り以外の会話	横から話しかけられてしまうとそこで途切れてしまうためタイムロスをおこす。			
	申し送られた内容に自分の内容をプラスして申し送っていることが多い為、長くなるのでは？			
	申し送りが長くなる場合 unnecessary 雑談が入っている事がある。			
承認されたい気持ち	求められる基準まで到達していない焦り	苦手意識からくる焦り	簡潔に伝えるのが苦手で、時間を気にして早口になる時があり相手にきちんと伝わったか不安になる時がある。	
			申し送りに対して苦手意識をもっており特に夜勤明けでの申し送りに緊張を感ずる。	
			自分なりに言うことをまとめてはいるが、自分がしゃべっている最中に矢継ぎ早に質問されると、自分でも何を言っているのかわからなくなる。	
			新人や経験の浅いスタッフがプレッシャーになったり苦手意識を持ってしまう要因であると言える。	
			申し送りは苦手です。	
			急いで申し送ろうとするあまり、早口になるが伝わらず意味が無い。	
	感情面での共有願望	労って欲しい気持ち	夜勤中に大変だったエピソードは、つい申し送りで話をしてしまう。	
			とくに朝の申し送りは自分が大変だったという事実を少しでも理解してほしいという思いが自然と内容に盛り込まれている。	
	看護の質の向上 ： 記録・カンファレンス	記録の充実の必要性	記録に対する意識が不十分	記録の充実が必要不可欠である。
				カルテ記入充実を図る必要がある。
				記録にきちんと残すことが重要。
				看護記録を充実させることが望ましいと考える。
				簡潔に申し送りをするのであれば看護記録の充実を図らないと今のままでは落ちがあります。
				看護記録などが漏れなく記載されていないと、後から情報を得る事が出来ない為注意が必要。
ワークシート・カルテへの記載忘れがないようにする必要があるが、記載忘れがある場合がある。				
口頭での申し送りに対する依存		例えば何のために何科を受診してどういう指示が出たのか、根拠というかその辺りは必要で口頭で申し送ると長くなるので記録に残し、見直しができるようにしなければならぬと思います。		
		記録にないことが口頭のみで申し送りされることがあり、対応に困る。再度確認が必要。		
記録システムの検討		慣れない記録	ワークシートは、わかりにくく使いにくいです。	
	物理的に記録が不可能な状況下の申し送り		ワークシートやカルテの記載がきちんとできていれば申し送りの時間は短縮できるかもしれないが、患者の状態や介助度によって、日勤者が出勤するまでに記載することが難しい時もある。	
			記録の効率化	体温表はパソコン、記録は紙カルテと分かれているため、情報をとるために時間がかかる。
パソコンの中で記載している項目もあるため。				
体温表の一つの欄をワークシート化して使用してもいいのではないかと。その項目だけを印刷することもできるため、無駄がなくなるかもしれない				