

メンバーの相互支援・協力を 安全・確実に行う

モニタリング視点は「患者の状態」「職員の状態」「仕事の環境」「業務の進捗」



東京海上日動メディカル
サービス株式会社
メディカルリスクマネジメ
ント室主席研究員

山内 桂子



東邦大学医学部
看護学科・准教授

中原 るり子



医学ジャーナリスト

村上 紀美子

医療現場でチームがうまく機能するためには、メンバーが協力し助け合うこと、すなわち「相互支援・協力」が重要です。

しかし、現実には——？

不必要なサポートが余計なお世話だった、「誰かがサポートしてくれるはず」と思っていたのに誰もやってくれてなかった、……こんなことはありませんか？

今回は、チームメンバー相互の「状況モニタリング」に基づく適切な「相互支援・協力」について、チームステップス (Team STEPPS) を参考にしながら考えます。

医療現場は刻々と仕事が進み変化しています。チームメンバーが、その状況変化を把握して、適切な相互支援・協力をを行うプロセスを、整理してみましょう。

- ①チームの変化する状況をよくみて、把握し続ける：バランスよくモニタリングを続ける
- ②いま、チームの誰がどのような手助けを必要としているのか、がみえてくる：支援の必要性がわかる
- ③支援の必要性に応じて、適切な人がタイミングよくサポートする：相互支援・協力をを行う

このプロセスを、職場でありがちなシーンを想定して考えてみます。

たとえば「重症の患者さんが何人も緊急入院した」「ベテランのスタッフが病欠で、人手が不足している」など、

“チーム状況をよくみて、的確に、把握しつづける”ことが、「状況モニタリング」です(状況アセスメントと呼んでも同じです)。

みなさんのチームではいつも、状況モニタリングをしていますか。

チーム状況モニタリングの4要素 【患者・職員・環境・進捗】STEP

「もちろんモニタリングしていますよ」という読者の方も多いでしょう。では、何に着目してモニターしたらよいのでしょうか？

チームステップス (Team STEPPS) では、「患者の状

シーン
1

不確かな相互支援・協力は、患者さんを危険に曝してしまうことも…

朝のナースステーションです。看護師1人が急に病欠で、いつにもまして慌ただしく動いています。

看護師のAさんが、たくさんの仕事を抱えつつ、患者さん(心疾患・行動制限により車椅子使用)を検査室に搬送しなければ、と焦っています。他のメンバーもそれぞれ忙しく、Aさんの状況に気を配る余裕がありません。

看護助手のBさんが見かねて、Aさんに「手伝いましょうか」と申し出ました。

Aさんは、「X線検査室にお連れしてください」だけ伝えて、検査指示書をBさんに渡しました。

Bさんは、患者さんについてとくに質問もせず、車椅子で搬送していきます。そしてX線検査室の前で、いつものように検査室に「〇さんお願いします。検査が終わったら迎えに来ます」と声をかけて、車椅子の患者1人を廊下に残して、その場を離れました。

検査技師が患者さんをお呼んだとき、患者さんから返事はなく、ぐったりしています！

急変でした。緊急対応して、患者さんへの実害は出ませんでした……。

どうしたらよかったのでしょうか？

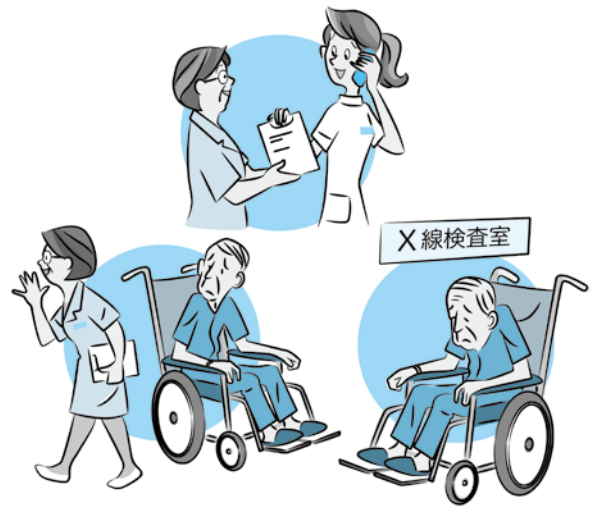


表1 モニタリングの4要素

要素	例
患者の状態 (Status of the Patient)	バイタルサイン, 身体的所見, 病歴, 薬剤, ケアの計画, 心理社会的状況, など
職員の状態 (Team Members)	スタッフの疲労, 仕事量, 技術, ストレスレベル, など
仕事の環境 (Environment)	施設, 設備, 機材の状況, 管理上の問題, 人手の過不足など
業務の進捗 (Progress toward Goal)	患者の回復状況, 業務遂行の見通し, 計画は適正か, など

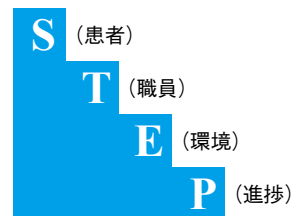


図1 STEP(階段)

態」「職員の状態」「仕事の環境」「業務の進捗」の4つの要素(表1)にバランスよく着目することを勧めています。4つの要素はどれも、損なわれると医療の安全性に大きな影響があることばかりです。頭文字をとってSTEP(階段)と呼ぶので、覚えやすいですね(図1)。

【シーン1】を、4要素で検討してみましょう

チーム全体をモニタリングしているのは、看護助手Bさんです。

- 「仕事の環境」は、急な病欠が出て、いつも以上に忙しい。
- 「職員の状態」は、とくに看護師Aさんは余裕がないが、他のスタッフはそれに気づけない。
- 「業務の進捗」は、遅れ気味になっている。そこでBさんは「Aさんには手伝いが必要」と判断し、余裕のある自分が手伝えることを申し出ました。
- 「患者の状態」についてのモニタリングが残念なことに、不足していました。

患者の心身の状況を判断できる職種の支援(尋ねる・教えるなど)があれば、ベストでしたが……。



自分の状態にも目を向ける

「私は安全? I'm safeチェックリスト」

モニタリングすべき「職員」の1人として、自分自身の状態をモニターするチェックリストも、チームステップは用意しています。頭文字をとってI'M SAFE(「私は安全?」)と呼びます。

I = Illness

病気の徴候はないか

M = Medication

薬を飲んでいるなら、その影響は出てないか(風邪薬、鎮痛剤も要注意)

S = Stress

ストレス過剰になってないか(公私両面で)

A = Alcohol and Drug

酒や薬物の影響はないか(二日酔いなど)

F = Fatigue

疲れすぎてないか、休養はとれているか(注意散漫になってないか?)

E = Eating and Elimination

食事はとったか、排泄は快調か(快食・快便)

【シーン1】を、【私は安全?】で検討してみましょう

残念ながら、誰も、「私は安全?」チェックリストでモニタリングしてないようです。

このチェックリストで見直すと、Aさんは仕事が重なって、ストレスは明らかに過剰そうですね。

疲れや食事や病気など他の面は本人しかわかりませんが、大丈夫でしょうか?

自分のことは自分ではわからない 【相互モニタリング】

自分では気づけないほど、疲れすぎていたり、冷静さを失ったり、体調が悪い……自分のことは自分では意外とわからないものです。このため、「メンバーがチームの他のメンバーの状態に、互いに気を配ること＝行動をモニターすること」が重要で、相互(クロス)モニタリングと言います。

たとえば、特定のメンバーの業務量が多すぎるたりすると、チーム全体の業務の進捗が遅れたり、エラーが増えることも。そういう状態を防ぐために、互いに「4要素」でモニターするのです。

メンバーがうまくいってれば「うまくいってるね、OK」のサインを返し、うまくいってないようであれば「気をつけて!」とか「助けましょうか?」といったサインを返します。モニターして、本人にサインを返す＝フィードバックすることが大事です。

他のメンバーの行動をモニターする? スパイみたいに見張るの? と感じるかもしれませんが、そうではありません。協力し助け合うために、他のメンバーの状況にも気を配ることです。

状況変化や引き継ぎ時の情報共有 さっと集まり【短い打ち合わせ】

業務の進捗のためには、チームメンバーが、職場や互いの状況についてのモニタリング内容を共有することが重要です。でも医療現場では、多数のスタッフがそれぞれの持ち場に分散し、病室を移動しながら業務を行うの

で、みんなで情報を伝え合う機会はあまり多くありません。

チーム全員がおりおりにさっと集まって、ごく短時間(数分)で情報を共有することを、チームステップは勧めています。

- 業務開始前の打ち合わせ(Brief)：手順や役割の準備状況の確認
- 仕事の途中でも手を止めて作戦会議(Huddle)：状況変化や緊急事態発生時に、情報を集めて対応
- 終了直後にまとめ(Debrief)：うまくいった点や改善点など振り返りに生かす

これは、手術の前や患者が急変したとき、他の人やチームに引き継ぐとき、緊急事態発生で混乱したときなど、忙しいときこそ有効です。事態を整理し、みんなの役割分担の確認や、活動の方向づけができます。

依頼するとき・受けるとき 情報と責任の【安全な引き継ぎ】

このように、バランスよい状況モニタリングを続けると、メンバー全員が同じように「状況」を認識するようになります。

そして「いま、誰が、どんな手助けを必要としているか」がわかり、[短い打ち合わせ]をして、「相互支援・協力」を行えるようになるでしょう。

援助し合い助け合うときには、何かを依頼したり引き受けたりが伴うので、「安全な引き継ぎ」が、医療安全上から大変重要になります。

【シーン1】を、【安全な引き継ぎ】で検討しましょう
残念ながら、患者さんを検査室にお連れするに際

して、病状と注意点についての「安全な引き継ぎ」が欠けています。

一見元気そうに見える患者さんが「心疾患から、厳しい行動制限が必要で、急変も予想される」という病状説明と、「車椅子を使用して常時見守りが必要」という注意点を、AさんとBさんで確かめ合うことが必要だった、ということがわかりますね。

「黙って、代わりに、やっておいてあげる」 引き継ぎゼロの危険性

日本の職場では、ほかのチームメンバーの仕事が終わっていないときなどに、「気づいた人が、親切心から、黙って、代わりに、やっておいてあげる」ことがあります。

たとえばシーン2のようなことが、現場で発生していないでしょうか。

シーン 2

中断していた業務を代わりにやって、言ってくれないと……

看護師Cさんが、ナースステーションで、患者X氏の点滴の薬剤を準備しています。

そこへ、別の患者のナースコールが鳴りました。トイレ介助の依頼です。

Cさんは、周囲にナースコールに対応できる人がいなかったため、点滴薬剤準備を中断したままにして、トイレ介助のために病室に向かいました。

数分後、Cさんが、トイレ介助を済ませてナースステーションに戻ったところ、準備中だった点滴ボトルがなくなっています。「Xさんの点滴はどこにいったの？ 早くしなくちゃ」と慌ててしまいました。

そこにいた看護師から「X氏の担当研修医が『点滴が終わりそうだから』と言って、点滴をつくって交換に行ってたよ」と教えられてわかりましたが……。

あやうく、同じ点滴を二重に実施するところでした。



チームステップス(Team STEPPS)とは

Team STEPPS (Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety) は、AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality；米国保健政策研究局) が無償で提供している教育プログラム。「医療事故の主要な原因にチームメンバー間のコミュニケーションの問題がある」ことに注目し、チームワークをよくなるためのさまざまなトレーニングプログラムを提供している(詳細は本誌 No.18のp.84)。

<http://dodpatientsafety.usuhs.mil/>

これは一見、仕事をスムーズに進める、相互支援のように思われるかもしれませんが、たしかにいちいち言葉にせず、阿吽の呼吸で、さりげなくやってもらうと気持ちがいい、と感じることもあるでしょう。わざわざ「手伝いましょうか」と言われると、遠慮してしまい助けもらいにくい、という人もいるかもしれません。

でも、次のような危険が生じる可能性を否定できませんし、実際に事故が起きています。

- 前の人が途中まで行った作業について、続きを行った人が正確に理解できているとは限らない。
- 「誰かが黙って代わりにやってくれた」ことに気づかずに、二重に実施してしまう。
- 「誰かが黙ってやってくれたのだろう」と推察してその業務をしなかったが、結局誰もやっていなかった。

安全で確実な相互支援のルール ＝話し合いが協力の職場文化をつくる

「気づいた人が、親切心から、黙って、代わりに、やっておいてあげる」手助けは、「わかっているはず」「わかっているつもり」という暗黙のルールが前提になっています。ところが、伝えたつもりが伝わってないこともあり、大変危険です。

チームワークを向上させる [安全な引き継ぎ・相互支

援] のスキルは、以下のとおりです。

- まずは、援助する人が「何か手伝いましょうか」と申し出るか、援助を必要としている人が「手伝っていただけませんか」と言葉にする。
- そして、手伝ってもらうときには、安全に行うための情報も提供して確実に引き継ぐ。「情報をわたすことは、その仕事の責任もわたすこと」であり、確実な責任委譲が必要。
- 終了後の報告も必要(簡単でもいいでしょう)。

このような安全で確実な相互支援は、どうしたら実現できるでしょうか。

職場カンファレンスや医療安全研修のテーマにあげて話し合ってみましょう。テーマは具体的に、たとえば、不慣れな業務を行うスタッフに、「大丈夫?」「……できるよね?」などと尋ねることはよくあります。この問いかけだと、つい「大丈夫です」という返事が返ってきがちです。

では、「お願いします、ついては○○」と答えやすいのはどんな声かけなのでしょう。「○○をお願いします」「確かに引き受けました」と言葉にして、必要な情報と責任を引き継ぎ、確実な相互支援が職場の習慣になっている、そんな安全な協力の職場文化をつくる大きな1歩になるでしょう。

(お知らせ) 医療の質・安全学会第4回学術集会で、「チームワーク向上のためのツールと戦略——米国TeamSTEPPSに学ぶ」(仮)というパネルディスカッションが開催される予定です。パネリストはAHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality) のジェイムス・B・バトリス氏。11月22日(日) 15:10～16:40(東京ビッグサイト6階の第2会場)の予定です。



相互支援のできるチームワークをつくるには？

私たちが開催しているチームワーク・トレーニングの勉強会での、ディスカッションの内容を紹介します。

Q 1

「チームワークがよい」とことは「仲がよい」ということですか？

A チームワークが一見よさそうな部署は、「気を効かせすぎ」「相互支援しすぎ」によるインシデントが増える傾向もあるので、注意が必要です。

勉強会では、「仲よく雑談ができる仲」を「相互サポートのできる仲」にしなければ、という話になりました。

Q 2

仕事を依頼されてもできない状態のとき、「自分のキャパを超えます」と断って終わり」ではチームの業務遂行ができません。どうしましょう？

A できない状況を説明するとともに、「どうすればその業務ができるか」という提案が必要です。実施の時間をずらす、アドバイスがあればできる、リーダーに相談する、業務自体を整理できないか、などです。こういうときの具体的なルールを職場内で話し合っておくとよいですね。

C O L U M N

チームワーク向上へのステップ

短時間で参加者に役立つミーティングや研修企画のコツ

チームワークを職場カンファレンスや医療安全研修のテーマに取り上げようかな、と考えている方に、私たちの勉強会が「実際にどう動けばいいかわかったし、楽しい」といわれる企画運営のコツを伝授します(①～⑤はNo.19, 20のコラムをご参照ください)。

⑥準備・企画プロセス

職場のインシデントなどで実際に困っている問題を、勇気を出して取り上げます。この連載を素材にして「うちではどうかしら」と話し合うのもよさそうです。

⑦寸劇

医療現場には人が多く言葉だけでは理解しづらいので、ロールプレイが効果的。あらすじを用意し、なるべく別の職種に配役し、セリフや動作は思いきり自由にどうぞ(10～15分)。

⑧話し合い

近くの席の人同士の話し合いを必ず入れます。寸劇の感想や「二度は言う」「確実な報告」などのワークシートを用意してやってみるのもよいでしょう(5分か10分)。

⑨全体に発表

自己紹介をかねて、感想、気づいたこと、

聞きたいこと、職場に必要なルールなどの提案、挑戦したいことなどを発表しましょう(できれば30分)。

⑩終了後は院内に広報

せっかく用意したプログラム、ワークシート、寸劇のあらすじなど、もったいないので職員食堂やイントラネットに掲示して知らせます。クイズを入れておき、回答を寄せてもらう工夫もよいでしょう。



こうした企画運営について話し合いを繰り返すことで、チームワークは深まり、課題に取り組む原動力になります。