

## クリニカルパスを評価・改訂し、新たなパス作成を目指して

キーワード：クリニカルパス・リーダーシップとマネジメント

○池松由佳（北入院棟 5 階）

### I. はじめに

腎臓内科・膠原病内科の専門病棟である 5 北病棟には、腎生検・日帰り入院の PTA・1 泊 2 日入院の PD ナビ・生物学的製剤のクリニカルパスがある。これまでのパス適用時は、指示やケアスケジュールは使用しているが、アウトカムの評価やバリエーションの記載はほとんどされておらず、クリニカルパスの目的や機能を理解しておらず、適切な活用がされていなかった。パスの見直しや整備がされていない現状と、昨年より取り組んでいる新パスが作成中で未完成の状態であること、また経験年数により看護観察に差があるという現状があった。

今年度の部署目標は、「患者・家族を生活者として捉え、地域とつながる安全・安心な看護を実践する。」を挙げており、看護部クリニカルパス委員会目標は「クリニカルパスの目的・機能の理解、パスの見直しと整備。パス監査により適切なアウトカム評価・バリエーション登録の実施。」である。私は、クリニカルパス委員・グループリーダーとして、部署と委員会の目標達成を目指すことを年間目標とした。

また、患者・家族が、信頼・安心できる看護を実践したいという思いもあり、スタッフと共に上記目標を達成することで、患者を中心としたチーム医療を推進し看護の効率化を図ることにつなげる必要があると考えた。

### II. 目標・課題

1. パスのメリットや使用目的と機能をスタッフに知ってもらう。
2. 腎生検パスの整備と監査を行うことができる。
3. 新たなパス（腹膜透析の SMAP 術と出口部形成術・シャント有りの HD 導入・ステロイドパルス）の作成ができる。

### III. 実施・結果

1. 第 1 段階：教育的に介入する。

①計画立案：目標達成するための実行計画を月ごとに

立案した。

②組織化：目標を達成するには、パス委員 1 人では困難であるため、まず一緒に取り組む仲間を作り協力依頼をすることとした。現状と取り組む課題・目標、私の思いを病棟内のパス担当医・管理者・リーダーNS・スタッフへ伝えた。

計画実行：カンファレンスを活用し、パスの目的や機能・良さとアウトカムの評価、バリエーションの記載について周知した。また、経験年数の差があっても同じ看護や観察ができると患者・家族も安心できることを伝えた。腎生検のパスを実際に使ってみて、パスの整備と監査をしていくことをスタッフへ働きかけた。

③指揮：腎生検パスの実施状況を監査した。

④統制：腎生検パスの適切な使用はできるようになっている。各グループ会で使用状況を確認し合った。その後、カンファレンスで意見交換し、「使用方法は分かり使えている。」「バリエーションが多くて困っている。評価に時間がかかる。」という意見が聞かれた。

2. 第 2 段階：メンバーと一緒に取り組めるように介入する。

①計画立案：腎生検パスの不要なアウトカムを減らすために、医師、管理者、スタッフと検討し変更した。パスの目的と機能、良さを知ってもらったので、グループごとに昨年作成していたメンバーを考慮しながら新パスの作成（A グループ：SMAP 術・B グループ：出口部形成術・C グループ：ステロイドパルスと HD 導入）を依頼し、HD 導入のパスについては HD 室のパス委員・管理者と話し合い、HD 室が中心となり作成することとなった。

②計画実行：腎生検パスのアウトカムの整理後、「効率的なアウトカム評価ができるようになった。」との意見があった。新たな 4 つのパスをグループごとに作成開始した。

③指揮：腎生検パスの評価を各グループで行い、カンファレンスで意見交換し、アウトカムの評価とバリエーションの記載は定着してきた。前期のバリエーション集計を



行い、集計結果をグラフで示し、医師・スタッフへ視覚的に伝えた。アウトカム別の件数は、「合併症の症状・所見がない」で、枕子固定のテープによる皮膚トラブルの合併症が多いことが分かった。合併症予防としてテープを変更し、その後は合併症が減少しケアの改善につなげることができている（図1～3参照）。

図1. アウトカム別バリエーション発生日

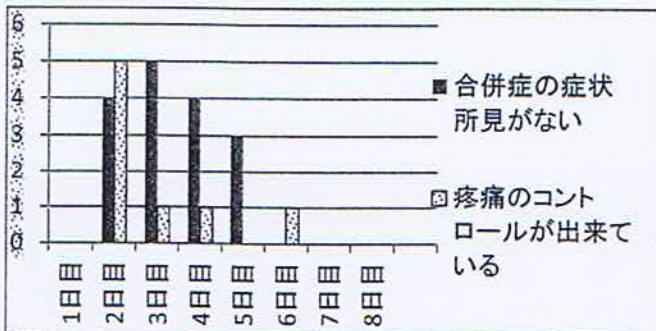


図2. アウトカム別件数

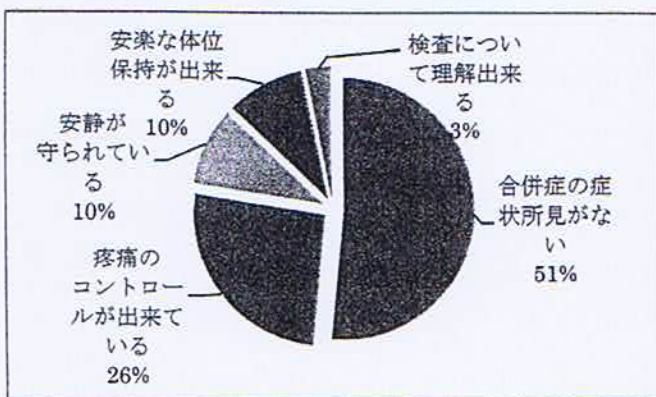
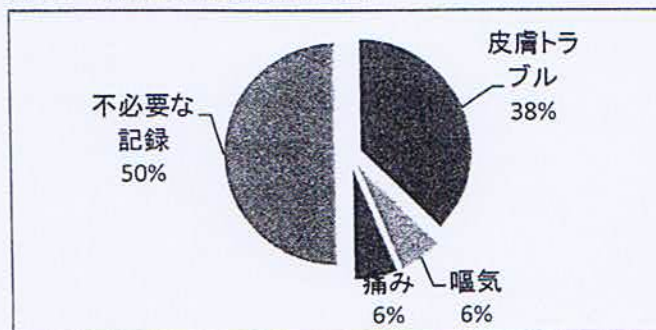


図3. 合併症の症状所見がない



新パスの作成の際は、栄養指導や薬剤指導に関わる担当の管理栄養士や薬剤師と連携・調整や、入院前の患者説明でも外来で統一した説明ができるよう外来担当NSとの連携が必要である。新パス導入によりPD導入やHD導入の入院日数が今までより短くなることを踏まえて個別性の反映した指導計画の立案を関係するためにもPD外来NS、HD室NS、管理者との連携や調整が必要であると感じた。パスの作成状況は各グループ

によって異なっている現状があった。

④統制：進行状況を確認し、連携や調整が必要なグループメンバーと話し合い、医師・管理者・多職種・他部署との連携をサポートした。HD導入パスについてはHD室パス委員と連携し、カンファレンスで病棟スタッフから意見をもらった。

3. 第3段階：メンバーが積極的に作成に取り組めるように介入する。

②計画実行：腎生検のパスは、PDCAサイクルの中で3回の評価や改定を行った。医師、管理者と共に多職種、他部署と話し合いを行い、不足している部分やスタッフが悩んでいる部分をサポートした。HD導入のパスについては、病棟からの意見を伝え、HD室パス委員と一緒に検討を行った。

以上のような取り組みの結果、腎生検パスの改定と4つの臨床パスが作成できた。スタッフから「中心になって整備してくれたので使いやすくなり、一緒に取り組もうと思った。」「作成したパスを使用したら標準的経過や指導計画が理解しやすい。」「グループ会でメンバーと意見交換し、悩んだ部分は相談し解決しながら作成できた。」という評価がスタッフからあった。

#### IV. 考察

メンバーの考えや思いをしっかりと聴き、自分の考えや思いをIメッセージできちんと伝え、お互いに理解しながら、計画実行状況を確認し調整することを心がけたことで、積極的な意見交換ができたと考える。

リーダーシップ機能には、2つの機能がある。「目標達成機能」とは、目標を具体的に明確化、計画化し、そして達成のための方法やコツを示し、成員たちを仕事の遂行に向かって動機づけ、最大限に働くよう導く諸機能である。「集団維持機能」とは、集団が協調的な1つの全体としてのまとまり、人間関係を良好に保ち、集団の和を図り、コミュニケーションを改善・促進し、成員の意見や不満に耳を傾け、それに基づいて集団内を調整し集団の魅力を高めるように働きかける諸機能である。腎生検パスの整備では、目標を明確にし、達成のための方法を示し、スタッフが実行できるよう動機づけを行い、パスのPDCAサイクルが上手く働くよう導いたことで、効果的な目標達成機能が発揮できた。メンバーがパスを適切に活用できたことで、パスの機

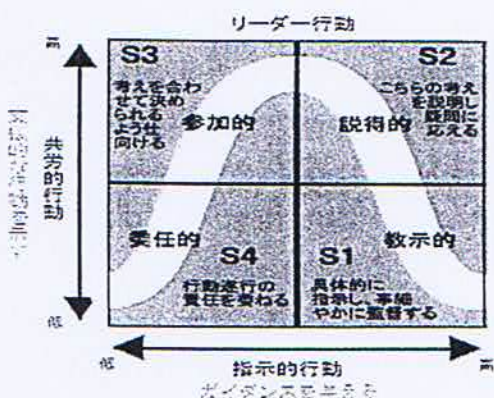


能や良さを実感し、新パスの作成に取り組む意欲にもつながったと考える。新パスの作成では、各グループメンバーのコミュニケーションを促進し、意見に耳を傾け、調整しながらパス完成に向けて働きかけたことで、効果的な集団維持機能が発揮できた。

ポール・ハーシー氏のSL理論では、有効なリーダーシップ・スタイルはフォロワーの成熟度（とは「能力」と「意欲」）の変化に依存して推移していくといわれており<sup>1)</sup>、下記のSL理論状況対応モデルで状況別リーダー行動が示されている。

#### <成熟度レベル>

- R1：能力が低く、意欲も弱く不安を示す
- R2：能力は低いが、意欲や確信を示す
- R3：能力は高いが、意欲は弱く不安を示す
- R4：能力が高く、意欲や確信を示す



昨年度、パスが完成できなかったこととパスの理解不足や適切に使用できていないことから、病棟メンバーの成熟度レベルはR1であると判断し、まずはSL理論のS1：教示的リーダーシップを図り、メンバーからの意見を確認しながら、腎生検パスの監査・整備ができたと考える。腎生検パスの評価・改定することで、パスの使いやすさや医療・看護の質を保証し向上させることができることを体験させることにつながり、メンバーの成熟度が高くなりR2へ変化できた。新パスの作成では、S2：説得的リーダーシップを図り、去年のメンバーを考慮し各グループに依頼し、多職種・他部門との連携が必要な部分やグループメンバーが悩んでいる部分について積極的に意見交換ができたと考える。成熟度レベルも3へと変化し、S3：参加的リーダーシップを図り、グループメンバーが積極的に作成に取り組めるように、医師・管理者・多職種・他部署と

の連携・調整を行い支援できたと考える。

私は日々の看護実践の中で、患者・家族が信頼・安心できる看護を大切にしており、患者・家族をサポートしている医師・看護師・多職種・他部署との連携やアウトカムの共通認識は重要であると考え、コミュニケーションも大切にしている。メンバーと共に患者・家族が信頼・安心できる看護実践につながるパスを目指し、今回の目標・課題が達成できることを意識した。また、メンバーの協働意欲と能力を把握しながら適宜調整を行い、メンバーの意欲や能力の変化に応じて、リーダー行動も変化したことを経験し、目標達成にもつながったと考える。今回は、S4：委任的リーダーシップには至らなかった。

#### V. 課題

患者を中心としたチーム医療の推進や看護の効率化を図り、患者・家族が信頼・安心できる看護実践のため、今後もリーダーシップを発揮し、新パス作成後の評価・整備に取り組んでいきたい。

次年度の課題はS4：委任型リーダーシップを図ることである。メンバー自身が責任を持って、P：計画立案→D：組織化→C：指揮→A：統制のマネジメントプロセスで目標・課題達成に向けて取り組むことができ、委ねて見守る方向にシフトできるようメンバーの成熟度を高めていく必要がある。

#### VI. まとめ

1. 部署や委員会の目標を達成するには、メンバーと共に取り組む事が必要であり、メンバーが一緒にやりたいと思えるように働きかけ、教育的に関わるリーダーシップが有効である。
2. 今回の取り組みの中で、メンバーの意見から客観的に自身のリーダーシップの評価ができた。
3. マネジメントシステムを機能し続けるには、リーダーシップ＝課題達成に向かうグループの活動に影響を及ぼす過程が重要となる。
4. グループメンバーの能力や意欲の変化を把握していくことで、自分自身のリーダー行動も変化していくということを改めて学んだ。

#### 引用文献・参考文献

- 1) P・ハーシー他：入門から応用へ 行動科学の展開 新版 人的資源の活用、生産性出版、2000