

チームワークとコミュニケーション

患者の安全を高めるツールと戦略 米国 teamSTEPPS を参考に

東邦大学医学部看護学科
中原るり子

多くの医療事故の背景には、コミュニケーションの問題があることが知られています。そして、医療の現場では日々、患者の急変、治療の予想外の展開、職員の病欠など「想定外の出来事」であふれています。私たちは（山内桂子・村上紀美子・中原るり子）米国ワシントンDC[チームステップス team STEPPS]において、このようなときにも確実に機能するチームワークや伝達・引き継ぎ時などコミュニケーションツールについて学び、自主的な勉強会を重ねてきました。本セミナーでは1年間の勉強を踏まえて、エラーが起きないため具体的なコミュニケーションスキルを提案し、組織全体が元気よく取り組めるためのアイデアを含めながら国内展開の可能性について考えます。

<これまでの活動>

2008年11月22日の医療の質・安全学会 第3回学術集会 ワークショップ1-②「チーム医療と患者参加で創る安全～最新の米国視察を参考に」で概要をご紹介したところ多くの反響がありました。

また、自主的な勉強会を3回実施し、多彩なコミュニケーションスキルと、チーム全体での取り組みなどについて順次とりあげ、参加者とともに疑問点を確かめながら理解を深めています。

本日のテーマ

1. teamSTEPPS の概要
2. チームワークを支える4つのスキル
 - (1)リーダーシップ
 - (2)相互支援
 - (3)状況モニタリング
 - (4)コミュニケーション
3. チームを活性化するコーチングのスキル
4. 8つの変化ステップ

1. teamsSTEPPS の概要

AHRQ¹（米国医療政策研究局）とDoD²（国防省）が協同して作成したチームワークトレーニングプログラム

各分野で効果を実証されたコミュニケーションスキルを集めて医療用にアレンジ

2005年から teamSTEPPS と称してアメリカ全土の軍関連の病院で実施

teamSTEPPS の意味

- ・ Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety
- ・ 患者の安全を高める戦略とツール

Team
S: Strategies
T: Tool
E: Enhance
P: Performance
P: Patient
S: Safety

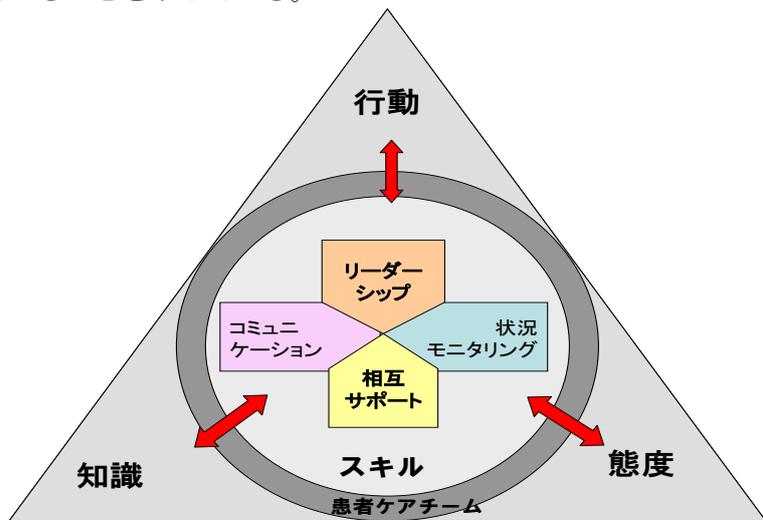
¹ Agency for Healthcare Research and Quality

² United States Department of Defense

teamSTEPPS のコンセプト

外側の三角はチームの能力を支える3要素（チーム全体の知識、態度、行動）を表し、3要素によって患者ケアチームが機能していることを示している。

中核にはチームメンバーが身につけるべき4つのスキル（リーダーシップ、相互サポート、状況モニタリング、コミュニケーション）が配置され、この図全体として、4つのスキルと要素がダイナミックに相互作用を繰り返し、チーム全体の能力を高め、医療安全を向上させることを示している。



2. チームワークを支える4つのスキル

(1) リーダーシップ

望ましいリーダーシップ

- ・ 課題解決に向けて中心となるチームを組織する
- ・ 明確な目標を示す
- ・ 組織の資源を有効に活用する
- ・ チーム内で作業量の偏りがないように調整する
- ・ 必要に応じて仕事を割り当て、権限と責任を委譲する
- ・ メンバーの意見を取り入れながら意思決定する
- ・ チームワークの向上に向けて積極的に行動する
- ・ 対立時に問題を解決する

問題発生時のテクニック

メンバーを集めて行なう短い打ち合わせ

- ① **Briefing** : 事前に目的や役割を確認
- ② **Huddles** : 必要があれば、途中で協議し方向を修正
- ③ **Debrief** : 事後にプロセスと結果を評価

ブリーフィング チェックリスト

- ☑ 誰がコアチームなのか
- ☑ 全てのメンバーは目的を理解しそれに同意しているか
- ☑ 役割と責任を理解しているか
- ☑ ケアプランは何か
- ☑ スタッフ数は十分か
- ☑ 作業量はどうか
- ☑ 資源の利用可能性はどうか

ディブリーフィング チェックリスト

- ☑ コミュニケーションは明確だったか
- ☑ 役割と責任は理解されていたか
- ☑ 状況認識はできていたか
- ☑ 作業量の配分は公平だったか
- ☑ 仕事の補助を求めたり提供したりしたか
- ☑ 間違いが生じたり、回避したりしたか
- ☑ 何がうまくいき、何を変更し、何を改善すべきか

(2)状況モニタリング

- 自分のチームだけでなく、他のチームの状況も相互にモニタリングする

“STEP”

- **S** : Status of the Patient
- **T** : Team Members
- **E** : Environment
- **P** : Progress toward Goal

- 状況はリーダーがモニタリングするだけでなく、メンバー全員が自分の状態をモニタリングしなければならない

“I’m safe チェックリスト”

- ✓ **I** : Illness
- ✓ **M** : Medication
- ✓ **S** : Stress
- ✓ **A** : Alcohol and Drug
- ✓ **F** : Fatigue
- ✓ **E** : Eating and Elimination

(3)相互支援

チームメンバーが互いにサポートし合う

- 適時、建設的なフィードバック
フィードバックは決して相手を評価したり、批判したりすることではない。
フィードバックは、メンバーの望ましくない行動に気づかせ、それを改善するために、その行動をそのまま相手に伝えることである。あるいは、相手の話を聴いた私がどんな影響を受けているのかを伝えることである
- 患者のために、必要な主張

“2 チャレンジルール” (もう一回言ってみよう)

- (1)最初の主張が無視されたら…
 - 相手に聞こえるまで、少なくとも2回主張しましょう。
 - これをするのは、話し手の責任、
 - それに応じるのは、受け手の責任
- (2)それでも無視されたら…
さらに強力な行動を取るか、上司に報告しましょう。
- (3)メンバーの違反を見つけたら…
不適切な行動をみんなで指摘しましょう。

- 対立の解決のためツール

相手に何かをお願いや言いにくいことがあるときに対立を避けてうまく処理するのに役立つツール。基準に従って言うべきことをあらかじめ整理して、葛藤の処理や和解のための建設的アプローチ。

“DES スクリプト” (客主提結-台本)

- D** : Describe (客観的説明)
- E** : Express (主観的説明)
- S** : Suggest (提案)
- C** : Consequence (納得のいく結論)

(4)コミュニケーション

効果的なコミュニケーション（情報交換）

- ・ 完全な
- ・ 簡潔な
- ・ 明瞭な
- ・ タイムリーな

患者の状態変化に関して、緊急の情報を伝達するテクニック

“ S-BAR ” （状況・背景・判断・提案）

- S** : Situation
- B** : Background
- A** : Assessment
- R** : Recommendation

重要かつ緊急の事態に全員に聞こえるように大声で叫ぼう

“コールアウト”（大声で叫ぶ）

- ・ 緊急事態をチーム全員に同時に伝える効果
- ・ メンバーが次の行動を考えるのに役立つ
- ・ 責任者の意識を高めるのに役立つ

- ・ ”ハンドオフテクニック”（手渡す、手放す、引継ぐ）

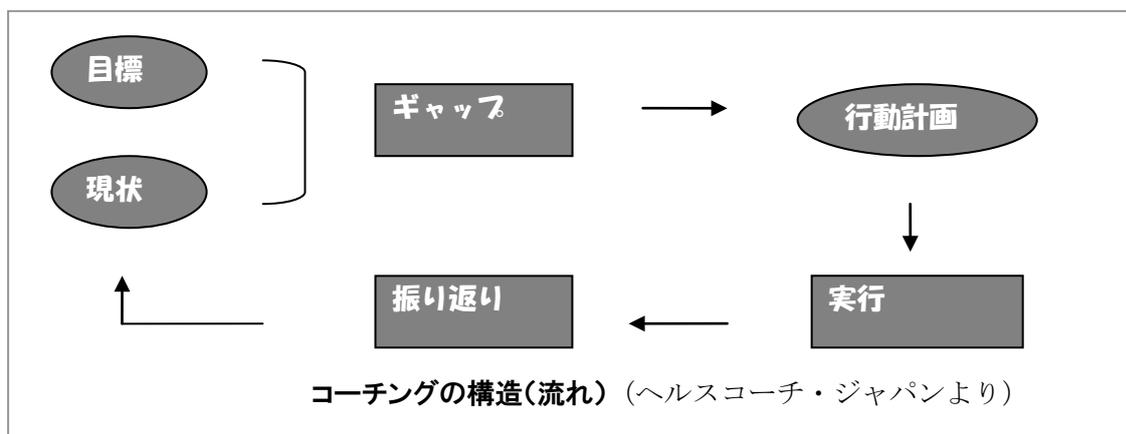
ケアを継続する際に、正確な情報を渡す

ここでは情報だけでなく、責任と権限が一緒に引き継がれていることを忘れてはならない。一方的に情報を伝達するのではなく、質問や確認を必ず入れ、正確に情報を伝え合うことが大事。

3. チームを活性化するコーチングスキル

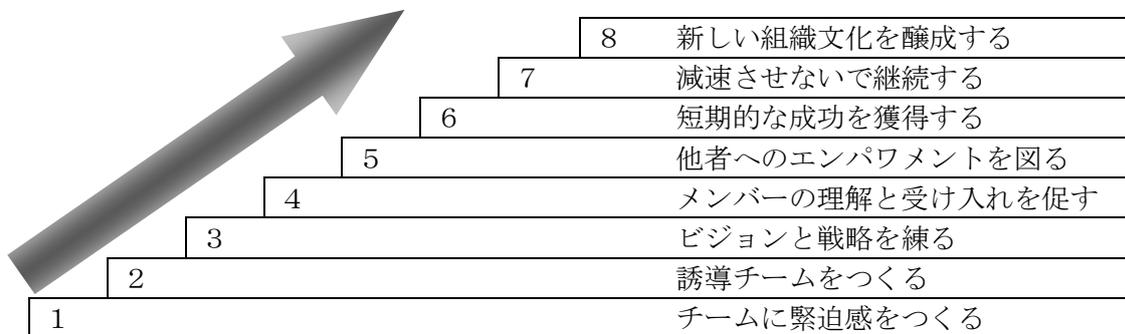
コーチングとは、お互いに会話を交わしながら、ある一定の会話の流れをつくることで、本人が自分で決めて変化を起こすことを支援する技術である。結果として相手の目標達成を加速し、チームを活性化することができる。

基本的なスタンス： 目標・やり方は本人が決める / 決定権と責任は本人にある



4. 8つの変化ステップ

チームにどんなにあるべき姿を伝えても、それを実践に移して「変化」を起こさなければならぬ。人々は新しい環境への適応を迫られても、その変化を受け入れるまでに時間がかかり、すぐには行動移せない。仮に、変化を受け入れたとしても、新しい変化を起こし続けなければチームはすぐにもとの状態に戻ってしまう。それをさけるためにこの8つの変化ステップのモデルを利用する。



8つの変化ステップとその課題

チームワークを向上させ安全な組織文化を醸成させるためには、多職種が一緒に訓練に参加する必要がある。組織の中には、チームに入りたがらない職種がいるかもしれない。しかし、偏った職種だけで進めてはいけない。最初の段階から共にこのプロセスを踏まなければ、その成果は一時的なものになってしまう。

このトレーニングはどの病院でも取り入れられるものではない。組織文化や資源をアセスメントして、トレーニングが必要か否か吟味し、導入すべきものである。

導入過程とその課題

フェーズ 1	フェーズ 2	フェーズ 3
トレーニング導入前 アセスメント	計画立案 トレーニング導入	継続
組織文化や資源を調査 アセスメント 組織文化の醸成	導入前後の調査 (効果測定)	コーチングでチームを活性化 計画・実施プロセスをモニター 必要時の介入

<参考文献>

(1) チームステップス

<http://dodpatientsafety.usuhs.mil/index.php?name=News&file=article&sid=31>

(2) 中原るり子・山内桂子「どう育む？いのちを守るコミュニケーションチームが最大の力を発揮するために」『医療安全』5(4)80-85 2008 学習研究社

(3) 山内桂子・中原るり子・村上紀美子「疑問があるときにどう伝えるか」『医療安全』6(1)82-85 2009

(4) 山内桂子・中原るり子・村上紀美子「状況・背景・判断・提案」を伝えると相手も行動しやすくなる『医療安全』6(2)52-56 2009

(5) 中島和江：アニメで学ぶ医療安全「生死を分けるコミュニケーション技術」トランスアート 2007

(6) 『カモメになったペンギン』（単行本）ジョン・P・コッター，ホルガー・ラスゲバー（著），藤原 和博（翻訳）ダイヤモンド社

(7) ヘルスコーチジャパン <http://health-coach.jp/index.html>

(注) TeamSTEPS の日本における公認の指導者は種田憲一郎氏（国立保健医療科学院・政策科学部・安全科学室長）で、中心的な役割を担っている。また、本資料で使用している翻訳は暫定的なものであり、近々正式な翻訳が発表される予定である。