看護計画を重視したクリニカルパスとカンファレンスに対する看護師の意識と在宅復帰率への効果を検証する

〇牛根嘉孝（Ns）

　　　松尾理恵（Ns）

　砥綿拓男（Ns）

　　　　　　　　　福岡県　医療法人　井口野間病院

**【目的】**2017年に当病棟でパスや中間カンファが導入されて以降、前回の研究でパスが活用されていない現状が分かった。精神科におけるパス活用の難しさを打破すべく、今回、項目を一気に減らし、看護に関しては、看護計画を重視することで、意識改革と在宅復帰率の向上につなげる。

**【方法】**まず疾患別パスから急性期治療病棟パスへ統一し、看護ケアは看護計画と各評価スケールのみとした。次にアウトカムは別紙とし、40日カンファにて評価を行なった。更にカンファで看護計画を発表・評価できるシステムを構築した。研究開始・途中・終了時に①意識調査と②在宅復帰率の集計を行なった。

**【結果】**①看護師対象の意識調査アンケート（別紙） を2018.11月、2019.4月、7月に実施した結果、新パス導入後、退院までの複雑さを感じる看護師が大きく減少したことが分かった。また、各種評価も強化され、連携の頻度も増したとの結果であった。②在宅復帰率を調査した結果、新パス導入後、平均70％から80％へ向上していることが分かった。

**【考察】**

アンケート記述によると、パス簡略化へのメリットとして、バリアンス発生時にも問題が発生しにくくなったことも考えられた。また、7月に複雑さを感じる看護師が微増している件は、退院までの流れが明確になったことも考えられた。

今回のパスは疾病別でも治療計画別でもないシンプルなものであり、実際にケアの内容が含まれているものは看護計画である。この場合、専任看護師が患者様・ご家族を援助するために熱意を持って作成した個別性のある看護計画が重要であり、計画評価をサポートするためのカンファが役立つ。

**【結論】**

パスの項目は看護計画を重視した最低限のものにすることで、計画や評価の強化、多職種連携の強化に繋がる。アウトカムは40日カンファで別紙にて評価しつつ、看護計画も評価できるカンファを構築することで、看護計画によるケアが更に重視され、在宅復帰率の向上につながる。一方、看護計画の発表に至らないカンファも見られ、今後の課題である。