様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成　22 年　2 月　16 日現在

研究種目：若手研究（Ｂ）
研究期間：2007～2008
課題番号：19791667
研究課題名（和文）　医師と看護師の協働が医療の質指標へ及ぼす影響と協働に関連する要因

研究課題名（英文）　Impact of Nurse-Physician Collaboration on healthcare Quality Indicators and Related Factors

研究代表者　宇城　令（USHIRO REI）
自治医科大学・看護学部・講師

研究者番号：40438619

研究成果の概要：
本研究の目的は、医療の質指標の検討と協働的な組織づくりを考案することである。質指標には患者満足度等に加え、医療者が安全に医療提供できること、組織が健全に存続することも含まれた。また医師と看護師の協働の関連要因を検討した。両者の協働は満足度や健康等に関連する傾向や協働には忙しさ、コミュニケーションの機会等に影響される傾向にあった。協働的な組織をつくるには、上記の関連要因を改善する必要性が示唆された。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
19 年度	1,500,000	0	1,500,000
20 年度	1,600,000	480,000	2,080,000
年度			
年度			
年度			
総　計	3,100,000	480,000	3,580,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学
キーワード：チーム医療、協働、医療の質、医療安全、コミュニケーション

１．研究開始当初の背景

近年、複雑多様化した患者の抱える身体的状況やニーズに対してチーム医療という医療提供のあり方が必須となっている。しかし、米国 Institute of Medicine が発表した「Keeping Patients Safe(2004)」によると、患者ごとに形成されるチームは、現実的には毎日同じスタッフが対応しないため奨励されず、むしろ職種間の協働を推進することが推奨されている。日本においても医療従事者の働き方は、病院や病棟ごとに多様である。そのような中、医師と看護師の協働を測定し、医療の質指標との関連や両者の協働を促進する要因を検討することは次のような意義がある。

(1)両者の協働は、医療の質を測定する評価指標の１つとなる可能性がある。

(2)両者の協働の有効性が実証されれば、医療

従事者自身および組織の管理者による協働の重要性への認識が高まる。
(3)両者の協働に関して他病棟・病院との相対的な関係を把握できることや協働を促進する要因を検討することができる。促進要因の影響力を確認することにより、どの要因に最も力を入れればよいかを検討する際の参考になる。
(4)これらの検討がチーム医療を促進する要因となる。

２．研究の目的

本研究の目的は、医師と看護師の協働と医療の質指標との関連およびこの協働に関連する要因を検討し、協働的な組織づくりを考案することである。

３．研究の方法

(1)平成 19 年度

過去に測定された医療の質指標および指標の可能性を探るためにこれらの指標の収集、分類・整理を行った。

(2)平成 20 年度

医師と看護師の協働に関連する要因の検討を行うため量的調査の実施を行った。

４．研究成果

平成 19 年度は、国内外の文献レビュー等から医療の質指標に関する分類と整理を行った。その結果、医療の質指標には、患者・家族、医療者、組織と複数の分類軸があり、それらは主観的なものと客観的なものに分けられると考えられた。これらの指標から、患者や家族の満足度が高いことや治療の効果等に加え、医療者にとっても安全に医療が提供できる環境と医療者自身の満足度、そして組織がより健全に存続できることも含まれると考えられ、患者や家族側の視点に加えて医療者側と組織側の視点も加えた上でよりよい医療提供のありかたを構築する必要性が示唆された。

また、上記の指標については、本研究のキーワードである医師と看護師の協働が直接的あるいは間接的に関連するものとほとんど関連しないものが混在している（表 1)。そのため、平成 20 年度に実施する調査に向けて最終的な目的変数の取捨選択を行い、医師と看護師の協働を促進・阻害する要因も含め、調査モデル全体を検討した。さらに患者満足や医療者の満足度など主観的な指標についてはその内容が多様であり、内容自体の検討も行った。

表 1 医療の質指標

	主観的指標	客観的指標
患者	満足度、納得度 患者経験度 精神的健康度、QOL 術後疼痛、看護ケア等	治癒率、生存率、合併症率、術後感染症率、人工呼吸器による肺合併症率、在院日数、医療費、退院時転帰、インシデント再入院率等
医療者	職務満足度 ストレス 組織へのコミットメント 身体的・精神的健康度 倫理的葛藤 よりよい医療を提供できている実感 病院に守られている実感等	離職率、残業時間数 有給休暇修得率 インシデント 倫理的な問題解決 知識/技術の質 研修や資格取得へのサポート等
組織	患者満足度 医療者満足度等 地域住民からの必要度等	患者数、病床稼働率 離職率、就職希望者数 コスト、経営状況・経営サポート、有給休暇取得率、残業時間数、在院日数 医療事故、死亡率、合併症率、再入院率等

平成 20 年度は、前年度に行った医療の質指標の選出および分類した結果を用いて調査モデルの検討を行った。その結果、医療の質指標として採用したものは、患者・家族側の指標として患者満足、医療者側の指標とし

て医師および看護師のストレス、職務満足度、インシデント、組織側の指標には患者・家族および医師と看護師の指標とした。また、医師と看護師の協働に関連する要因は、人員配置、忙しさ、コミュニケーションの機会、職種間の関係性等および個人的属性を用いた。

これらの変数を使用し平成 21 年 1 月～3 月に自己記入式質問紙による配票留め置き法を実施した。対象は関東地方を中心とし、病床数200床前後以上の病院について便宜的に 96 施設を選出した。そのうち 41 病院より研究協力への了承を得た。さらに、各病院へ医師、看護師、患者、看護師長を含む病棟ごとの研究協力が可能な病棟について調査を実施した（協力病棟数 138 病棟）。その結果、医師 430 名（回収率 70.0%）、看護師 1572 名（回収率 84.0%）、患者 993 名（回収率 79.0%）、看護師長 136 名より回答を得た。

医師の平均年齢は 37.83±7.56 歳、職業経験年数は 12.33±7.33 年であった。性別構成は男性 79.5%、女性 18.6%であった。看護師の平均年齢は 31.72±8.05 歳、職業経験年数は 8.95±7.10 年であった。性別構成は女性 95.9%、男性 3.6%であった。患者の平均年齢 58.83±18.0 歳、性別構成は男性 53.2%、女性 46.8%であった（表 2）。

表 2 医師と看護師の年齢、職業経験年数、性別構成

	年齢	職業経験年数	性別構成（%）	
			男	女
医師	37.83±7.56	12.33±7.33	79.5	18.6
看護師	31.72±8.05	8.95±7.10	3.6	95.9
患者	58.83±18.0		53.2	46.8

各変数間の相関関係を確認した結果、全体として医師と看護師の協働と医師や看護師の健康状態には関連が認められる傾向にあった。

また、協働に影響する変数として、医師や看護師の忙しさ等について現状を確認した。忙しさの程度を示す変数として 1 週間の労働時間と当直勤務後の仕事量・質への配慮等について検討した。医師の 1 週間の労働時間は 60.83±33.39 時間であり、当直勤務後の仕事量や質に関する配慮を受けているものは約 7%にすぎず、約 83%以上のものはそのまま変わらず勤務を続けていた。看護師では、1 日の平均残業時間は 83.26±56.10 分であり、毎日約 90 分の残業が行われていた。

分析した結果、両者の協働には両者の忙しさの程度やコミュニケーションの機会の多さ等と関連が認められる傾向であることが示唆された。限られた時間の中で安全にかつ質の高い医療を提供するには、もはや一人ひとりの善意や情熱だけでは現状を持ちこたえることは難しく、組織的に医師や看護師が安全に医療を提供できるよう仕組みをつくることが急務と考えられた。

より協働的な組織をつくるためには、以下のことが重要であると示唆された。

(1)医師と看護師がより効果的・効率的なコミュニケーションが可能になるしくみの必要性

(2)医師あるいは看護師以外の職種でも可能な業務について整理し、本来の仕事つまり医師や看護師の専門性を発揮できるようにすること

(3)医師や看護師の健康状態を継続してサポートできるように残業の調整や当直後の配慮の必要性

これらのことが実施されることによって、協働的な組織へ変化する可能性が導かれた。

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計 1 件）

(1)Rei Ushiro, Nurse-Physician

Collaboration Scale: development and psychometric testing, Journal of Advanced Nursing, 査読有, 65(7), pp1497-1508, 2009.

〔学会発表〕（計 4 件）

(1) 宇城　令、「医師－看護師協働尺度」の開発過程、p164、日本看護科学学会、2007 年 12 月 7 日、東京都.

(2) 宇城　令、医師と看護師の協働とインシデントとの関連、p151、医療の質・安全学会、2007 年 11 月 24 日、東京都.

(3) 宇城　令、「医師－看護師協働尺度」の因子的妥当性の検討、pp126-129、日本テスト学会、2007 年 8 月 30 日、東京都.

(4) 宇城　令、塩澤幹雄、細田美満子、第 33 回日本保健医療社会学会ラウンドテーブルディスカッション（司会　板橋真木子）テーマ：今、医療における協働（Collaboration）を問い直す、2007 年 5 月 20 日、新潟県.

６．研究組織

(1) 研究代表者

宇城　令(USHIRO REI)

自治医科大学・看護学部・講師

研究者番号：40438619