

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年5月11日現在

機関番号：22401

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2009～2011

課題番号：21792321

研究課題名（和文） 医療型療養病床におけるインタープロフェッショナルワークの評価指標の開発

研究課題名（英文） Development of index for evaluation of Interprofessional work in the convalescent beds

研究代表者

丸山 優（MARUYAMA YU）

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・助教

研究者番号：30381429

研究成果の概要（和文）：

本研究は、医療型療養病床における多専門職が協働した実践（インタープロフェッショナルワーク）評価指標の開発を目的とした。本研究から療養病床での看護師の他職種と連携した実践の様相が明らかになった。それは他職種者とコミュニケーションを円滑にとりながら、役割を明確にしつつ、柔軟に対応し、共に学び、情緒的なサポートをしている、というものであった。連携実践能力の面では、他職種者と1対1でのやりとりは長けているが、集団として調和を図ること、チームを形成することに課題があることが示唆された。

研究成果の概要（英文）：

The purpose of this study was to develop the Interprofessional work evaluation index in the convalescent beds. Aspects of practice in collaboration with other professionals from the study became clear. It was to facilitate communication with other professionals who, to clarify the role, to respond flexibly, learn together, that have an emotional support. Nurse's competencies of Interprofessional work, exchange of one-on-one with other professionals who are skilled, but that there is a challenge to the formation of a team in harmony as a group was suggested.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	0	0	0
2010年度	1,700,000	510,000	2,210,000
2011年度	1,400,000	420,000	1,820,000
総計	3,100,000	930,000	4,030,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域老年看護学

キーワード：インタープロフェッショナルワーク、療養病床

## 1. 研究開始当初の背景

（1）少子高齢化社会である21世紀を担う保健医療福祉の人材育成が重要な課題であり、保健医療福祉が連携した総合的なチームケアを推進することが求められている。これは、インタープロフェッショナルワーク（以下IPW）の重要性を意味するものである。

（2）しかし、保健医療福祉分野において連携協働した援助活動の重要性は日本では70年代から言われているにもかかわらず、高齢

者療養施設では未だ有効な活動に至っていない現状がある。

（3）療養病床は、状態が安定し長期にわたり療養を必要とする患者を対象とする病床で、2006年の医療制度改革関連法の成立にともない、介護型療養病床の廃止、医療型療養病床の削減という再編の過渡期にあるが、患者とその家族の療養病床での終末期医療のニーズは依然として大きい。高齢者が安心して療養できるよう、適切な医療介護サービスが提供

される体制づくりを進めるためには、期待される役割が大きい。

(4) 高齢者の生活のあり様は多様であり、ケアの多様化が求められている。これまで保健医療福祉の連携協働した援助活動に関して、機関間の連携や医師とコメディカルの連携協働、看護職と介護職の連携協働に焦点が当てられてきたが、援助対象者を中心として取り巻く専門職者 1 人 1 人の援助対象者への思いを専門職として他専門職と協働した援助活動が実践されることで、高齢者の尊厳を尊重したケアの可能性が広がることが期待できる。

## 2. 研究の目的

本研究では、高齢者の療養生活を支える上で重要な役割を担う医療型療養病床において多職種が協働した援助活動を促進する第一歩として、IPW の評価指標を開発することを目的とする。

## 3. 研究の方法

本研究では、患者の快適な日常生活の遂行に責任をもつ看護職者に焦点を当て、以下の 2 つの調査を行った。

(1) 療養病床における IPW 構成要素

①目的：療養病床で働く看護師が、どのようなチームを形成し、どのような活動を行っているのか明らかにする。

②対象者：医療型療養病床をもつ病院で働く看護師で、自分の行っている援助について語れる者。

③データ収集方法：マイクロエスノグラフィーの手法を用いる。療養病床における援助時の対象者の思いや他職種との協働の実際、成果と考えることをインタビューする。インタビューで話された内容は対象者の許可を得て録音し、逐語録とする。

③分析：各対象者の逐語録から、多職種が協働して行う IPW 構成要素を抽出し、カテゴリ化する。

(2) IPW 評価指標の検討

①目的：全国の療養病床で働く看護師の IPW のための行動について調査し、その実態を明らかにする。

②対象者：全国の療養病床で働く看護職者。

③データ収集方法：

1) 調査票の送付と回収；WAMNET に登録している全国の療養病床をもつ病院 (3,394 施設 H23 年 8 月) のうち、震災により多大な影響を受けた 3 県を除いた 3,271 施設から無作為抽出法により 1,000 施設を抽出し、施設長に協力を依頼した。同意を得た施設に調査票を郵送し、対象者から個別に郵送回収した。

2) 調査票；大塚らが作成した多職種連携のためのコンピテンシー調査票を使用した。この調査票は自記式で 24 項目から成る。

3) 調査期間；平成 23 年 11 月～12 月

③分析方法：統計解析ソフト IBM SPSS Ver. 19 for Windows にて分析した。

なお、いずれの調査も埼玉県立大学倫理審査委員会の承認を得て行った。(第 22031 号、第 23022 号)

## 4. 研究成果

(1) IPW 構成要素

①調査対象者概要

療養病床で働く看護師 5 名。看護師経験年数は 16 年～24 年 (平均 19.4 年)、高齢者ケアの経験年数は 2 年～10 年 (平均 6.4 年)、1 名は病棟師長、3 名は主任、1 名はケアマネジャーであった。

②データ概要

対象者 5 名のうち、2 名が同時のインタビューを希望し、2 人一緒にインタビューを実施した。この内容は 80 分であった。他 3 名の対象者は個別にインタビューを実施し、インタビュー時間はそれぞれ 52 分、58 分、62 分であった。

③チームメンバーとして認識している職種

対象者がチームメンバーとして認識している他職種は、リハビリテーションスタッフ (PT、OT、ST)、栄養士、介護職者、医師は 5 名とも共通していた。他、連携室、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャーが挙げられた。

④多職種者とチームとして患者をケアする行動

分析の結果〔他職種者とのコミュニケーション〕〔計画実行のための柔軟な対応〕〔役割の明確化〕〔チームメンバーとしての役割遂行〕〔他職種者と共に学ぶ〕〔情緒的サポート〕の 6 カテゴリが明らかになった。

⑤考察

療養病床で働く看護師へのインタビュー調査によって、療養病床で働く看護師の他職種と連携した実践は、コミュニケーションを円滑にとりながら、役割を明確にしつつ、柔軟に対応し、共に学び、情緒的なサポートをしている、という様相が見出された。また、その背景には、スタッフの高齢者理解不足、患者家族の高齢者理解不足、という高齢者ケアの現場が抱える課題や、患者の 24 時間の生活を様々な技量をもつスタッフと共に支えている場の特徴があると考えられた。

(2) IPW 評価指標の検討

①対象者の概要

127 施設 1627 名の看護師に研究承諾が得られ、調査票回収数は 1140 件 (回収率 70.1%) であった。正看護師が 66% で、平均年齢は 43.16 歳 (±11.18)、平均看護師経験年数は 18.25 年 (±10.61)、療養病床での平均経験年数は 4.79 年 (±4.7) であった。勤務形態は、常勤が 89%、非常勤が 11% で

あった。働いている病院の病床数は、100床未満が31%、100~299床が57%、300床以上が12%であった。病院内に療養病棟以外の病棟をもつ施設が70%であり、回復期リハビリテーション病棟をもつ病院が38%、急性期治療病棟をもつ病院が59%、精神科病棟をもつ病院が10%であった。病棟は40床以上の病棟が73%であり、医療型療養病床が51%、介護型療養病床が11%、医療型と介護型混合が36%であり、回答者のうち、管理職者は17%であった。

#### ②日常的に連携している職種

日常的に連携をとっている他職種について、医師との回答が92%と最も高く、次いで理学療法士82%、介護職81%、栄養師76%、薬剤師71%、作業療法士65%、看護助手55%、言語聴覚士52%と半数以上の者が日常的に連携をとっていると回答した。

事務職、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャーは40%超、臨床検査技師、放射線技師がそれよりやや低い結果であった。

#### ③調査項目の信頼性

本調査では、大塚らによって作成された多職種連携のためのコンピテンシー調査票を使用した。この調査票は、「患者・家族のための他者との調整」「事実やアセスメントの伝達」「チーム活動のマネジメント」「対話と議論の促進」「他者の理解と尊重」「感情の共有と意味付け」の6因子についてそれぞれ4項目の設問からなる自記式の調査票である。

全24項目のCronbach $\alpha$ 係数は0.954、それぞれの因子についてのCronbach $\alpha$ 係数は、0.802、0.880、0.894、0.865、0.818、0.848であり、信頼性が確認された。

#### ④他の専門職者との連携に関する行動

他の専門職者との連携に関する行動について4件法(4:している、3:時々している、2:あまりしていない、1:していない)で回答を求めた。

##### 1) 患者・家族のための他者との調整

4項目の設問のうち、患者が必要なケアを受けられるように調整する、援助方針を決定するために議論する、自分自身の考える援助方針を伝える、項目は、していると時々している、を合わせると7割以上の者が、行っていたが、ケア会議開催の提案については、5割弱にとどまった。

##### 2) 事実やアセスメントの伝達

4項目の設問すべてにおいて、8割以上の者が行っていると回答した。患者に関する情報の伝達について、伝える、聞く、ともに9割の者が実施していると回答し、相談については8割程度の者が実施していた。情報の伝達、相談共に相互のやりとりが同程度にみられた。

##### 3) チーム活動のマネジメント

4項目のうち、「目標を共有するように促

す」項目が約6割の者が実施していると回答したが、「援助活動の評価」「援助活動のプロセスの観察」「援助活動の計画」では、4割にとどまった。

##### 4) 対話と議論の促進

4項目のうち、「他の専門職同士の言いたいことを確認する」「話しやすい雰囲気をつくる」は約6割の者が行っていると回答したが、「議論がかみ合うように橋渡し役をする」は約4割、「議論の整理ができる方法を提案する」は2割にとどまった。

##### 5) 他者の理解と尊重

4項目のうち、「他の専門職を対等な仲間として尊重する」は9割の者が行っていると回答し、8割以上の者が他の専門職の役割を理解しようとしていた。一方、「他の専門職の状況を知ろうとする」項目は7割に下がり、「他の専門職に自分の状況を伝える」項目は6割にとどまった。

##### 6) 感情の共有と意味付け

4項目のうち、「他の専門職との関わりを振り返る」項目は約7割の者が行っていると回答し、「他の専門職をねぎらう」項目は8割を超えた。感情の共有については、満足感や達成感、不満足感や不全感ともに、約7割の者が行っていると回答した。

#### ⑤保有している資格による比較

常勤の対象者を正看護師資格者(正看護師群)と准看護師資格者(准看護師群)に分けて分析した。正看護師群666件、准看護師群329件である。

設問項目に対して、「している」「時々している」と回答したものを合わせて、その割合を比較した。すべての項目について、正看護師群の割合の方が高く、約10ポイントの差が見られた。

特に、差が大きかった項目は、「他の専門職同士の議論がかみ合うように橋渡し役をする」(21.8ポイント差)、「他の専門職同士のやりとりで話しやすい雰囲気をつくる。」(18.5ポイント差)であり、他職種者との対話と議論の促進に関する項目が挙げられた。

続いて差が大きかった項目は、「多職種で行った援助活動の評価を行う。」(17.4ポイント差)であった。次には、「他の専門職に自分の状況を伝える」(16.3ポイント差)、「多職種で行う援助活動を計画する」(16.5ポイント差)、「自分自身が考える患者に対する援助方針を他の専門職に伝える」(15.9ポイント差)であった。

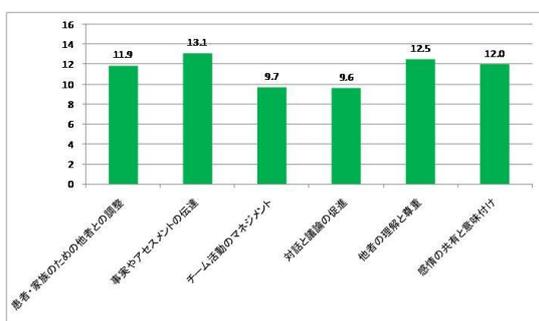
#### ⑥勤務形態による比較

正看護師である対象者の勤務形態について、常勤群と非常勤群に分けて分析した。非常勤群には、パートタイム勤務者も含まれる。常勤群666件、非常勤群71件である。

ほとんどの項目で常勤の者が「行っている」と回答した者の割合が高い項目が多かつ

た。特に差が大きかった項目は、「他の専門職に自分の状況を伝える」(21.5ポイント差)、「患者、家族を交えたケア会議の開催を必要に応じて提案する」(18.4ポイント差)「多職種で行った援助の評価を行う」(15.2ポイント差)であった。一方、ほとんど差がない項目や非常勤群の方が高い項目も見られた。「他の専門職者から患者の情報を聞く」(0ポイント差)、「他の専門職に患者の情報を伝える」(3.1ポイント差)、「患者が必要なケアを受けられるよう調整する」(2.5ポイント差)、「話しやすい雰囲気をつくる」(4ポイント差)、「他の専門職の状況を知ろうとする」(2.1ポイント差)、「他の専門職の役割を理解しようとする」(2.9ポイント差)、「他の専門職をねぎらう」(1ポイント差)、「援助の不満足感や不全感を他の専門職と共有する」(3.2ポイント差)、「他の専門職を対等な仲間として尊重する」(-2.7ポイント差)であった。

⑦専門職連携実践を構成する6因子毎の得点  
専門職連携実践を構成する6因子毎に集計した。事実やアセスメントの伝達、他者の理解と尊重、感情の共有と意味付け、患者・家族のための他者との調整は約12点超の平均点であったが、チーム活動のマネジメント、対話と議論の促進については平均点が9点台であった。



⑧年齢・看護師経験年数・療養病床経験年数との関連

6つの因子毎の集計を、年齢、経験年数、療養病床経験年数との関連について分析した。「患者・家族のための他者との調整」は年齢、経験年数、療養病床経験年数いずれとも正の相関が認められた。(p=0.022, p=0.000, p=0.001) また、それ以外の項目で相関が認められたのは「チーム活動のマネジメント」と療養病床経験年数のみであり(p=0.012)、それ以外の項目では有意差は認められなかった。

⑨考察

本調査から、療養病床で働く看護師の専門職連携実践のための能力として、患者家族のための調整や事実やアセスメントの伝達、他

者の理解と尊重、感情の共有と意味付けといった面においては、よく実施されているが、チーム活動のマネジメントや対話と議論の促進の面では、比較すると低い傾向が明らかになった。すなわちこれは、他職種者と1対1でのやりとりは長けているが、集団として調和を図ること、チームを形成することに課題があることが示唆された。

年齢、看護職経験年数、療養病床経験年数との関連について、相関が認められたのは「患者・家族のための他者との調整」と「チーム活動のマネジメント」が療養病床経験年数の間のみであった。これは、専門職連携実践の能力が、年齢や経験年数によって育成されるものではないことを意味し、実践における教育によって醸成されるものであると示唆される。

保有資格による比較においては、准看護師よりも看護師の方がすべての項目で高い点数を示し、実践における役割が反映されていることが考えられる。

勤務形態による比較においては、常勤者の方が高い項目が多くあったが、差が少ない項目も多く見られ、それは、情報の授受や患者のケアの調整、感情の共有の面であり、勤務形態に関わらず発揮されている能力であると言える。一方、差が大きかった項目は、他の専門職に自分の状況を伝える、ケア会議の開催を提案する、多職種で行った援助の評価を行う内容であり、業務内容の相違の影響を受けていることが示唆された。

(3) 総括

本研究の遂行により、療養病床におけるIPW評価指標について以下の示唆が得られた。

①療養病床で働く看護師のIPWの特徴

療養病床で働く看護師のIPWの特徴として、他職種スタッフや患者家族の高齢者理解に対する理解が不足している状況の中で、コミュニケーションを円滑にとりながら、役割を明確にしつつ、柔軟に対応し、共に学び、情緒的なサポートをしている実態が見出された。これは、患者の24時間の療養生活を支える看護職者の特徴を示していると考えられる。実践能力の面から見ると、患者家族のための調整や事実やアセスメントの伝達、他者の理解と尊重、感情の共有と意味付けといった面においては、よく実施されており、チーム活動のマネジメントや対話と議論の促進の面では、比較すると低い傾向が明らかになった。看護職者として患者のために、多職種者と共にケアする能力は長けているが、より広い視点をもって集団として調和を図り、チームとしての活動を促進する能力に課題があることが示唆された。この結果は、一般病院で働く専門職者の調査結果と同様である。療養病床での看護実践の対象者は、介護

が必要な高齢者が多く、他職種と連携した支援活動が基本となっており、実践の傾向は療養病床の方が高いことが推測される。今後、比較検討により、その特徴を明らかにしていきたい、評価に反映したい。

また、療養病床における看護師の IPW 実践能力を評価するにあたって、取得資格の違いや、雇用形態の違いを考慮する必要があり、今回の調査では、その相違が明確になった。取得資格や雇用形態によって、臨床現場での実践内容が異なり、その相違が連携のための行動に影響するが、専門職者の行動としては同様に水準を上げることが必要であると考える。連携実践のための行動は、経験だけでは積み重ねられないことが明らかになった。一人一人のスタッフが患者を中心としたチームの一員としての役割を果たし、連携のための行動をとれるよう、知識や方法を提供する教育や研修の機会を整えていくことが重要であり、その教育機会が評価の基準となることが示唆された。

#### ②他職種との関連性の中での看護実践

調査の結果から、経験年数の長い看護職者と経験年数の短い他職種者のチーム形態がよく見られることが示唆された。そのような状況の中で、看護職者が他職種者を育てる、共に成長するという姿勢をもって他職種者に関わっている特徴が見出された。一方で、医療面においては、医師とは対等な立場に立っておらず、いかに医師と連携を取るか、ということが課題であることも明らかになった。これらの課題に対峙し、チームの中での看護職としての役割機能を明示していくことが求められると考える。

調査結果からは、患者への看護の提供のために他職種との連携、協働を図ってきたことが推測される。それをチームとして実践する、チームを動かしていくために、チームとしての活動を促進できる力を身につけていくことが必要なのではないかと考える。さらに、視野を広げると、チームを動かす、という視点は、看護職だけが求められるものではない。患者の 24 時間の生活を支える看護師、という点から見ると看護職がその重要な役割を担うことは理にかなうことであるように見えるが、療養病床で療養生活を送る高齢者に関わるどの職種の者でもよいとも言える。これまで、看護職は患者の 24 時間の生活に寄り添っているという強みを活かして、チームでの援助活動を担ってきた。しかし、他職種との関係性の中で、その立ち位置を捉え直す必要があるのかもしれない。その様相を踏まえた上で、看護師が果たすべき役割機能がどのようなものなのか、また、他職種者から看護職種者の果たしている役割機能が、チームの中でどのように認識されているのかを踏まえた評価指標を検討していくことが今後

の課題である。

## 5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計 2 件)

①丸山優、療養病床における看護師のインタープロフェッショナルワークコンピテンシーの検討、千葉看護学会第 17 回学術集会、2011. 9. 17. 千葉市

②丸山優、療養病床で働く看護師の多職種連携実践のための行動の特徴、第 17 回日本老年看護学会学術集会、2012. 7. 14~15. 金沢市

## 6. 研究組織

### (1)研究代表者

丸山 優 (MARUYAMA YU)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・助教  
研究者番号：30381429