

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 17 日現在

機関番号：32620

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011～2013

課題番号：23792536

研究課題名(和文)医療における職種間協働問題に対するチームビルディングの理論展開とその効果の検証

研究課題名(英文)A study on the effects of team-building practice on collaboration among health care professionals

研究代表者

大西 麻未 (ONISHI, MAMI)

順天堂大学・公私立大学の部局等・准教授

研究者番号：10451767

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,500,000円、(間接経費) 750,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、医療における協働問題に対して、チームビルディングの理論に基づく介入の効果を明らかにすることを目的として実施した。チームビルディングの4つの要素である目標設定、対人関係、役割の明確化、問題解決を焦点とした医療現場で実施可能な取り組みが明らかになるとともに、これらを効果的に展開するために必要な管理者の役割や組織の管理体制についての示唆が得られた。また、看護チーム及び看護/介護チームにおける調査の結果、職種間関係特有の効果は十分に検討できなかったものの、これらの取り組みの実施状況は、チームプロセス及びチームの有効性と関連しており、医療における組織開発に有用な枠組みであることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to explore the effects of an intervention based on team-building on collaboration among health care professionals. We found specific possible interventions in health care practice that corresponded to the four components of team-building: goal setting, interpersonal relations, problem solving, and role clarification. In addition, we found that professionals at managerial posts or working within the management system effectively practiced these interventions. On conducting research of nursing teams and nurses/care worker teams, we found positive associations of team-building practice with team process quality and team effectiveness. The team-building approaches observed in this study are suggested to be useful for organizational development in health care facilities.

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：チームマネジメント 医療チーム 看護チーム

1. 研究開始当初の背景

医療において職種間関係やチーム間関係の構築・改善は、良質なサービス提供を保証するために必須の取り組みである。これまで、これらの関係は主に、個人の示す他の職種に対する態度によって測定され、基礎教育段階での教育や卒後の学習経験、協働経験によって改善することが明らかにされてきた。しかし近年、医療施設の経営環境変化が加速的に進む中で、固定的な役割関係や業務プロセスではケアの質保証は困難になっている。医療従事者には、互いに対する敬意や明確な役割意識などの態度形成にとどまらず、役割や業務自体を見直し改善するために活発な議論や相互提案が必要であり、それを行うことのできる組織能力の開発が求められている。しかし、現在すでに働いている医療従事者が、動的な患者ケア環境においてチーム関係の改善・再構築を行うための方法は十分検討されていない。この課題に対して有効と考えられるのが、心理学領域の研究として成果を上げているチームビルディングの概念である。

チームビルディングとは、組織開発の手法の一つで、チームが組織力を高めていくことを目的とした、組織目標やビジョンの共有、役割配分、タスク関連の問題の解決、対人関係の改善に着目した介入手法であり、チームでの業務遂行が企業間競争力を高めるための手段としてとらえられるようになった1980年代頃から欧米で発展した。具体的には、チームメンバー自身がチームの主要な問題を同定し、問題解決や計画立案に関与しそれを実行するプロセスであり、チームのメタコンピテンシー、自己調整機能とも位置づけられ、変化への対応能力と強く関連することが明らかにされている。医療施設における協働問題は、組織の構造や文化、対人関係特性といった個別の文脈の中にある動的な現象である。よって、規範的なモデルを示すことで協働を推進するよりも、メンバー自身が組織やチーム固有の問題に取り組むプロセスの推進が必要と考えられる。チームビルディングの理論の活用は、文脈から離れることのない問題解決を行うことができ、組織がエンパワーされるという点で有効性が期待される。チームビルディングは、職務遂行場面を離れて行われるワークショップ等で実践されることが多いが、その目的や内容は、日常的な職場の管理においても実施可能なものを含んでいる。しかし、医療現場ではどのようにチームビルディングの展開が可能であるのか、あるいはそれらが実践された場合の効果についてはほとんど報告されていない。

2. 研究の目的

医療における職種間協働の問題に対するチームビルディングの理論展開の効果を、職員及び患者ケアに対する影響から検証する。

また、理論展開の過程において、チームビルディングの効果をもたらすために必要な要素を同定し、その妥当性を検討することによって、医療におけるチームビルディングのモデルを提示することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 医療におけるチームビルディングの効果指標の検討と尺度の作成

チームビルディングが職員及び患者ケアにもたらす効果を検証するにあたり、効果を測定する指標を作成した。心理学領域でのチーム研究および医療におけるチームや協働問題に関する文献検討、看護管理者を中心とした医療従事者からの意見聴取を行い、妥当と考えられた指標を尺度化した。

尺度の信頼性・妥当性については、28病院における看護チームおよび看護/介護チームを対象とした質問紙調査及び意見聴取により検討した。

(2) 医療現場におけるチームビルディングの方法の同定

医療において実施可能で有効と考えられるチームビルディングの方法を明らかにするために、医療従事者を対象とした面接調査を実施した。

チームを構成する医療従事者の配置方法による比較も行うために、チームメンバーが病棟に配属されている病棟配属型チーム、病棟に配属されていない職種も含めて、患者ケアをそれぞれが遂行しながらカンファレンス等を通じて情報共有を行っている自立連携型のチームの双方を対象とした。病棟配属型チームには、看護師のみのチームと看護職/介護職のチームの2つの形態を含めた。データ収集の対象者は、看護師、介護職、リハビリテーションスタッフ、社会福祉士、臨床工学技士であった。

得られたデータは、Kleinらの示したチームビルディングの4つの要素である目標設定、対人関係、役割の明確化、問題解決を枠組みとし、これらを対象とした具体的な取り組みを抽出した。

これらの妥当性やチーム特性による差異について、病院管理者から意見を得た。意見を得るにあたっては、前年度のデータをフィードバックし、TCI日本語版、チームの有効性尺度の項目内容が、抽出された活動の成果指標として妥当であるかどうかについても意見聴取を行った。

(3) チームビルディングの実践とチームプロセス、チームの有効性の関連の検証

面接調査によって得られたチームビルディングの取り組みに基づき、実践の場でチームビルディングがどの程度展開されているかを測定する尺度を作成した。作成した尺度を用いて、チームビルディングとチームプロセスおよびチームの有効性の関連をみるた

めに、3施設28病棟で質問紙調査を実施した。また、年間のチーム活動を通じてチームにどのような変化が起こるかを見るために、調査は6か月の間隔を空け、2回実施した。

4. 研究成果

(1) 医療におけるチームビルディングの効果の指標の検討と尺度の作成

文献調査により、チームビルディングがチームにもたらす効果として、チームプロセスの改善及びチームの有効性の向上が考えられた。

チームプロセスの測定尺度

チームプロセスとは、チームメンバー間の相互作用や情緒的特性を意味する概念である。チームビルディングは組織変革や環境変化への適応といった文脈において重視されている概念であり、チームビルディングによって改善が期待されるチームプロセスは、創造的問題解決や組織学習を促すような相互作用であることが明らかになった。また、このようなチームプロセスの測定に使用可能な尺度として、West& Andersonの開発した、Team Climate Inventory(TCI)がある。TCIは、チームにイノベーションをもたらす風土を測定する尺度であり、「ビジョン」「革新への支援」「参加的環境」「仕事の質の卓越性に対する関心」の4因子で構成されている。イノベーションとは、その集団における、新しい考え、プロセス、物や手順の採用と適用を意味しており、常に業務改善を求められ、新たな知識や技術の導入が進む医療現場においても適用できる概念であると考えられた。よって、原作者の許諾を得てTCI日本語版を作成した。

チームの有効性の測定尺度

チームの有効性の評価には、現在の仕事の量・質や目標達成状況などの生産性、チームが長期的に、環境変動に適応しながら継続して機能する力を意味するチームの存続能力、チームメンバーの職務満足の3つの要素がある。文献調査及び専門家からの意見聴取により、これらを測定する質問項目を作成し、チームの有効性尺度として尺度化した。

作成した尺度の信頼性・妥当性

また、文献調査及び看護管理者からの意見聴取から、これらの尺度は評価指標として有用であるものの、「チーム」の範囲に対するとらえ方は個人間で異なることが明らかになった。作成した尺度でチームの評価を行うには、メンバーの明確な定義が必要であり、部署単位など範囲が明確である集団か、あるいは必要時だけでなく日常的に関わり合っ

ても、チーム特性に応じて有効なチームビルディングの手法の検討につながるという点で有用と考えられた。

これらのことから、尺度の信頼性・妥当性の検討においては一般病棟の看護チームと看護/介護チームの双方を対象とした。質問紙調査の結果、TCI日本語版およびチームの有効性尺度は信頼性・妥当性があり、集団レベルで分析可能な尺度であることが確認された。チーム特性による尺度特性の差異は認められなかったものの、看護/介護チームについてはサンプル数が十分に得られなかったため、今後比較分析を行うことが課題である。

(2) 医療現場におけるチームビルディングの方法の同定

面接調査の結果、医療現場で実践可能なチームビルディングの手法が抽出された。

目標設定を対象とした取り組みとして、「互いの価値観の理解と共有」、「チームの仕事の成果の共有」、対人関係に対しては、「互いの能力の理解と信頼の醸成」、「葛藤への対処」、役割の明確化に対しては、「互いの強みの活用」、「公平な配分」、問題解決に対しては、「スタッフの関心事を日々拾うこと」などがあげられ、それぞれの具体的な方法が明らかになった。特に、価値観や能力の理解においては、具体的な事例の中で患者ケアの方針や方法を議論することが必要であり、これらを業務改善のための話し合いとは区別することの重要性が語られた。日々のカンファレンスを実施するだけでなく、議題設定の方針や方法に工夫が必要と考えられる。スタッフの関心事に対しては、管理者が日々声をかける、伝達し合える仕組みを作る、などの方法が抽出された。

自立連携型のチームでは、これらのチームビルディングの取り組みにおいて、病棟配属型チームよりも時間的負担が大きく、非公式な情報共有の機会が多く得られること、基盤として病棟内チームが有効に機能していることが必要であった。

また、チームビルディングの実践を支える要素として、管理者がスタッフ個々に個別の配慮を行うこと、チームに一定の自律性が認められていること、メンバー構成のバランスも重要であることが明らかになり、チームが内在している組織の管理手法の影響も大きいことが示唆された。さらにこれらの取り組みは、職種内で展開され効果を発揮した上で職種間関係に適用される例が多く認められた。

(3) チームビルディングの実践とチームプロセス、チームの有効性の関連の検証

チームビルディングの尺度項目の因子分析の結果、「個々の表出の促進」、「管理者やリーダーによる成果の協調」、「公平・明確な役割関係の構築」の3因子が抽出された。個人レベルの分析により、これらの3因子は、

TCI 得点、チームの有効性尺度得点と有意に関連しており、これらの活動がチームプロセスおよびチームの有効性を改善する有用な取り組みであることが示唆された。

得られたサンプル数からは、チームビルディングが看護チームと看護/介護チームに及ぼす影響が異なるかどうかを分析することは困難であり、職種間関係に対して特に有効なチームビルディングの方法を検討することはできなかった。今後の比較分析が必要であると考えられる。

チームビルディングの3因子、TCI得点、チームの有効性の継時変化については、2回目の調査時点でいずれの尺度でも得点の低下傾向を認めた。チームビルディングの実践状況については、調査時期によってその必要性が変化した可能性がある。チームプロセスおよびチームの有効性の得点の低下については、背景要因をさらに分析する必要があるものの、継時的なチーム活動を通じてメンバーの態度や行動に変化が起こることが示唆された。今後は、このような変化について、チームビルディングの実践状況との関連を、管理体制などの背景要因も考慮して調査・分析することが課題である。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

大西麻未. 看護チームにおける革新的風土の測定尺度-Team Climate Inventory 日本語版の信頼性・妥当性の検討-. 日本看護評価学会誌 2013; 3(1): 1-10.

〔学会発表〕(計1件)

Onishi M & Kanda K. Boundary management and innovation in nursing teams. 24th International Nursing Research Congress; 2013 Jul 23; Prague, Czech Republic; 2013, p.A25.

6. 研究組織

(1)研究代表者

大西 麻未 (ONISHI, Mami)
順天堂大学・医療看護学部・准教授
研究者番号: 10451767

(2)研究分担者

なし

(3)連携研究者

なし