

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 5 月 18 日現在

機関番号：14101

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25463298

研究課題名(和文) チーム医療を担う人材育成のための看護基礎教育プログラムの開発

研究課題名(英文) Team Medicine Education in Basic Nursing Education in Japan

研究代表者

林 智子 (HAYASHI, Tomoko)

三重大学・医学系研究科・教授

研究者番号：70324514

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：日本の看護学校でのチーム医療教育の現状と課題を明らかにすることを目的として質問紙調査を行った。調査対象は日本の3年課程の看護学校において、カリキュラム運営に責任のある立場の99名であった。看護基礎教育におけるチーム医療教育の必要性とチーム医療教育の現状を自由記述で回答を求めた。その結果、多職種連携教育を含むチーム医療教育に対する看護教員の認識が異なること、多職種連携教育の実現可能性の認識が低いという2つの課題が明確となった。その背景には看護教員の多職種連携教育に対する理解不足があり、単科の看護学校であっても他の専門職の養成施設とネットワークをつくれるような支援の必要性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：We conducted a questionnaire survey to assess the current state of team medicine education in Japanese nursing schools and associated issues. Participants included 99 individuals in roles with authority over curriculum operation at 3-year Japanese nursing schools. We asked respondents to answer in free response form regarding their perception of the importance and current state of team medicine education in basic nursing education. Two problems clearly exist: first, the fact that a gap exists in nursing teachers' perceptions of team medicine education, including Interprofessional Education (IPE), and, second, the fact that they were skeptical of the feasibility of this education. These perceptions were attributed to nursing teachers' lack of understanding regarding IPE. These findings suggest the importance of providing support to even single-program nursing schools to build networks with schools for training other professionals.

研究分野：看護教育学

キーワード：チーム医療教育 IPE 看護基礎教育

1. 研究開始当初の背景

チーム医療は理想的な医療形態であるといわれているが、これまでの医療職養成教育ではチーム医療という観点からの教育が殆ど行われておらず、医療現場では真にチーム医療を担える人材の不足が深刻な状況である。

他職種を尊重する態度や多職種で協働できる能力を育成するためには、医療専門職を志望する学生への意識づけが重要である。チーム医療では、これまでの日本で主流となってきた医療の方法とは根本的に異なる視点と考え方を身につけなければならないため、専門的な知識や技術を修得する以前、すなわち入学後のなるべく早い時期から教育を始めることが有効であるといわれている。

2. 研究の目的

今回の研究では、看護基礎教育で求められているチーム医療を担える人材育成のための教育方法として、チームづくり体験や多職種理解を軸としたチーム医療早期体験型実習から始まり、ケアの質向上を目指したチーム医療参加型実習までの現場のチーム医療から学ぶという視点が強化されたチーム医療教育プログラムを開発することを目的とする。

【研究1】チーム医療に対する多職種専門職の認識調査

チーム医療は、患者を中心に複数の医療専門職が連携し、質の高いケアを提供することを目的としている。1950年～1980年代にかけ、医師、看護師、薬剤師、栄養士に加えて、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士などの多くの医療専門職が国家資格となった。他方で、1980年代から急激に高齢化が進行し、膨大な医療費が社会問題となった。これらの変化に伴い、いかに低コストで患者中心の良質な医療が提供できるかが検討され、新たな視点として多職種によるチーム医療を行うことが奨励されるようになってきた。また、そのことが診療報酬によって評価されるようになった。

しかしながら、臨床現場ではそれぞれの施設の状況に応じたチーム医療を手探りで進めている現状がある。チーム医療に関する研究をみると、チーム医療に関わる多職種のチーム医療に対する考え方を比較した調査では、職位、職種により差があり、チーム医療による仕事の負担感が高くなっていることを報告している(坂梨, 2004)。また、地域医療に従事する多職種のチーム医療に対する意識調査では、チーム医療の趣旨は理解しつつもその現状に満足な思いを抱いておらず、チーム医療を推進する病院の姿勢と実情に乖離があることを示している(矢澤, 2009)。このように必ずしもうまく機能しているとはいえない現状があり、医療と介護、福祉においてそれぞれの価値観を重視するものの、扱う言語が違うことにより、意思の統一が図

れず困っている現場が多いことが指摘されている(近藤, 2007)。

本研究では、チーム医療の現状に対する医療専門職の認識を明らかにし、これを推進するための方策を検討し、専門職養成のための基礎教育のあり方を検討する基礎資料とすることを目的とする。

【研究2】看護基礎教育でのチーム医療教育に関する調査

近年、医療人材の不足、タスク・シフティングにより医療専門職の役割変化が起き、新しい「チーム医療」の重要性が高まってきた(伴, 2015)。しかし、わが国では従来から各々の医療専門職が国家資格によって規定された医療業務を、独立性の保たれた関係性のなかで遂行することを伝統的に「チーム医療」としてきた(鷹野, 2003)。

そのため、医療現場においてチーム医療の重要性が認められ、多くの病院で取り入れられているが、異なる専門職種が真に連携協働することは難しく、大小の様々な問題が生じている。その中で資格を取得して医療専門職となってから連携や協働を行うのでは遅すぎることを指摘され、資格取得前の医療職養成教育での多職種連携教育(IPE)が広まっている(Ogawara, 2009)。だが、そこではチーム医療や連携の必要性が教授されるにとどまり、「医療職としてどのような行動をとることが連携であり協働であるのか」という教育内容については、担当する教員が自分の経験を語るというスタイルで教えられている(酒井, 2015)。

多職種連携教育(Interprofessional Education:以下 IPE)に関する研究では、早い時期からのチーム医療教育が有効だといわれているが、初学者に初めから多くのことを与え過ぎることの弊害も指摘されている(Hayashi, 2012)。そのため、医療のことを知らない初学者の段階から学年を経て医療専門職としての基礎的能力を身につける段階まで、それぞれの学習段階に応じたチーム医療教育が必要になると考えられる。したがって、学生にチーム医療教育を提供する中で学生の学習状況を把握し、それに応じた学習プログラムを検討することが必要である。

日本の看護師養成のための看護基礎教育では、2012(平成23)年1月に保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正によって統合分野が新設され、「看護の統合と実践」の臨地実習として最終学年でチーム医療の視点を取り入れた実習が多くの教育機関で行われている。しかしながら、看護基礎教育全体での体系的なチーム医療教育にはなっていないという課題があり、看護基礎教育でのチーム医療教育の強化が求められている。

そのため、本研究では日本の看護学校における3年間の看護基礎教育において、多職種連携やチーム医療に関してどのような教育が行われているのか、看護基礎教育におけるチ

ーム医療教育の実態を調査し、チーム医療教育の現状と課題を明らかにすることを目的とする。これは、看護師養成のための基礎教育のあり方を検討する基礎資料の一つとなるだろう。

3. 研究の方法

【研究1】

1) 調査対象者

東海地区および関西地区の200床以上を有する総合病院において、多職種によって構成されるチーム医療に携わっている多職種186名を対象とした。所属チームを以下の表に示した。

チーム名	数(%)
栄養サポートチーム	44 (23.7)
褥瘡対策チーム	40 (21.5)
感染対策チーム	32 (17.2)
緩和ケアサポートチーム	17 (9.1)
糖尿病チーム	11 (5.9)
認知症サポートチーム	9 (4.8)
がんサポートチーム	5 (2.7)
腎臓サポートチーム	5 (2.7)
呼吸ケアチーム	4 (2.2)
口腔ケアチーム	3 (1.6)
入退院支援チーム	2 (1.1)
その他	14 (7.5)

対象者の職種を以下の表に示した。

職種	数(%)
看護師	70 (37.6)
管理栄養士	21 (11.3)
医師	18 (9.7)
薬剤師	18 (9.7)
言語聴覚士	12 (6.5)
臨床検査技師	7 (3.8)
社会福祉士	2 (1.1)
事務職	2 (1.1)
その他	36 (19.4)

2) 調査内容

(1) 所属する医療チームについて

- ・医療チームの名称
- ・チームに所属している職種
- ・チームでの共通の目標の有無
- ・チームでの活動の概要(自由記述)
- ・チームリーダーの職種
- ・対象者の職種とチーム内での役割(自由記述)

- ・チームの発展段階
 - ・専門職間の連携の課題(自由記述)
 - ・チーム内の看護師の役割(自由記述)
- (2) チーム医療教育について
- ・チーム医療教育の必要性
 - ・チーム医療に必要なと思う教育内容(自由記述)

【研究2】

1) 調査対象者

日本に設置されている3年課程の看護学校において、カリキュラムの運営に責任のある立場の人を調査対象者とした。357部を配布し、104部の回答があり(回収率29.1%)、無効回答を除いた99部(有効回答率95.2%)を分析対象とした。

2) 調査方法

対象となる看護学校の教務主任に対して、調査への協力の依頼、研究の趣旨、方法などを記載した書面を郵送し依頼した。調査への協力が得られる場合には、同封の調査票へ記入してもらい、同封の返信用封筒に入れ、返送してもらった。

3) 調査内容

- (1) 記入者の職位
- (2) 記入者の経験年数
- (3) 看護基礎教育におけるチーム医療教育について
 - チーム医療教育の必要性(自由記述)
 - IPE(多職種連携教育)の必要性(自由記述)
 - 勤務する看護学校のチーム医療教育について
 - チーム医療教育の内容(自由記述)
 - 看護の統合と実践での臨地実習の概要(自由記述)
- (4) 看護基礎教育に関する意見や疑問等(自由記述)

4) 分析方法

自由記述データについては、記述内容を熟読してから分析を開始した。看護基礎教育におけるチーム医療教育に関する自由記述データは、「チーム医療教育に対する認識」に関する内容を抽出し、意味内容が変わらないようにコード化した。そして、内容分析の技法を参考に文脈を重視しながらコードを分類し、その状況の性質の類似性に基づいてカテゴリー化を行った。また、勤務する看護学校のチーム医療教育に関する自由記述データは、「チーム医療教育に該当する教育内容」を抽出して分類し、その特徴をまとめた。

データの抽出および分類にあたっては、研究代表者が行ない、共同研究者との合意が得られるまで検討を重ねた。その後、サブカテゴリー毎に度数と割合を求めた。

4. 研究成果

【研究1】

チーム医療において連携していく中での多職種の認識を検討し、以下のカテゴリーが

示された。【専門性を尊重した連携の困難さ】
【専門性を発揮する困難さ】【専門性へのこだわり】
【意見の対立】
【他職種の尊重・理解】
【専門職間の重なり(越権行為)】
【業務負担】であった。専門性の高い異なる医療職が連携するなかで特有の課題があることが示された。

【研究2】

1)対象者の特性

対象者の役職は、副校長が21%、教務主任が71%で9割以上が管理職であり、教員経験年数の平均は17.3(SD7.0)年であった。対象となった看護学校の設置主体は、私立が51%で、公立が34%であった。また、1学年の学生定員数は、最小値30人から最大値100人と違いがあり、教員一人当たりの学生数の平均は、12.2人であった。

2)チーム医療教育に対する認識

チーム医療教育に対する認識に関して抽出されたコード数は240個であった。類似するコードをまとめ、16個のサブカテゴリー、4個のカテゴリーに分類された。以下、カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは《 》、コード「 」で示した。

(1)多職種連携を学ぶ必要性

【多職種連携を学ぶ必要性】は、《現代の医療において多職種連携が必須であるから》《看護師としてチーム医療の考え方は必須だから》《地域包括ケアの考え方が必要だから》《看護師はチーム医療の中で重要な役割を担っているから》《看護基礎教育から多職種連携を学ぶことが必要だから》《現代の若者は個人主義が強いため》の6つのサブカテゴリーで構成されていた。

《現代の医療において多職種連携が必須であるから》は、「対象への援助には様々な職種が関わっている現実を知っておく必要がある」等のコードを含み、実際の医療現場でチーム医療が行われていることから、多職種連携を学ぶことが必須であると必要性を示していた。対象者の39.4%がこのサブカテゴリーをチーム医療の必要性の理由としており、コード数が一番多いサブカテゴリーであった。

《看護師としてチーム医療の考え方は必須だから》は、「看護師としてチーム医療の考え方は基本だと思う」等のカテゴリーを含み、看護師という職業に対してチーム医療を学ぶ必要性を示していた。対象者の28.3%がこのサブカテゴリーを理由としていた。

《看護基礎教育から多職種連携を学ぶことが必要だから》は、「他者(他職種)と共にチーム医療を行なう認識を育てることは、学生時代からあった方が良い」等のコードを含み、多職種連携については、学生時代(基礎教育)から学んでいく必要性を示していた。対象者の15.2%がこのサブカテゴリーを理由としていた。《地域包括ケアの考え方が必要だから》は、「地域包括ケアの視点に保健福祉分野での組織力が必要となっていると

いう背景がある」等のコードを含み、多職種連携には地域包括ケアシステムの考え方を取り入れる必要性を示していた。対象者の11.1%がこのサブカテゴリーを理由としていた。

《看護師はチーム医療の中で重要な役割を担っているから》は、「チームの中で看護師が中心的役割を担うべき」等のコードを含み、多職種が連携する中で看護師が重要な役割を担っていることを必要性として示していた。対象者の10.1%がこのサブカテゴリーを理由としていた。

《現代の若者は個人主義が強いため》は、「今の学生たちは、個人主義が多いので意図的にチーム医療を学ぶ機会を作ることが必要だと思うから」等のコードを含み、現代の学生の特徴として個人主義を挙げ、そのためにも多職種連携教育が必要であるという理由が示されていた。対象者の3.0%がこのサブカテゴリーを理由としていた。

(2)多職種連携教育の現状

【多職種連携教育の現状】は、《チーム医療は既存のカリキュラムでも学んでいる》《多職種連携教育を取り入れている》《チーム医療教育を行なっているが十分ではない》の3つのサブカテゴリーで構成されていた。

《チーム医療は既存のカリキュラムでも学んでいる》は、「他職種の役割・協働の必要性は現行カリキュラムでも学んでいる」等のコードを含み、チーム医療に対しては新しいことではなくこれまでのカリキュラムでも行なっているという認識を示している。対象者の10.1%がこのサブカテゴリーを構成していた。

《多職種連携教育を取り入れている》は、「看護学校であっても多職種連携教育をすでに行なっている」等のコードを含み、多職種連携教育を新たな取り組みとして行なっていることを示している。対象者の6.1%がこのサブカテゴリーを構成していた。

《チーム医療教育を行なっているが十分ではない》は、「コメディカルスタッフもまとめて授業はあるが、その連携にまでは至っていない」等のコードを含み、チーム医療教育といっても求めるレベルまで到達していないことを示している。対象者の6.1%がこのサブカテゴリーを構成していた。

(3)多職種連携教育が不要な積極的理由

【多職種連携教育が不要な積極的理由】は、《多職種連携教育の優先度は高くない》《現代の学生には別の教育内容が優先》《多職種連携教育は卒業教育でよい》の3つのサブカテゴリーで構成されていた。

《多職種連携教育の優先度は高くない》は、「他にも優先しなければならないことがある」等のコードを含み、看護基礎教育には多職種連携教育よりも優先する内容があることを、多職種連携教育が不要な積極的な理由として示していた。対象者の13.1%がこのサブカテゴリーを構成していた。

《現代の学生には別の教育内容が優先》は、「現代の学生は資質、レベルが低く、求めたいものと現実求められるものに差が生じている」等のコードを含み、現代の学生の特性から考えると教育で優先されるのは多職種連携教育ではないことをその教育が不要な積極的理由として示していた。対象者の12.1%がこのサブカテゴリーを構成していた。

《多職種連携教育は卒業後教育でよい》は、「卒業後に、他職種と良好なコミュニケーションを構築するための研修の企画で十分と考える」「体験としては悪くないが、看護の機能、看護師の役割を明確化できない時期にIPEを取り入れても学習効果があるのか不明」等のコードを含み、多職種連携教育を行うのは基礎教育ではなく卒業後教育でよく、基礎教育で行なうことへの疑問を、多職種連携教育が不要な積極的理由として示していた。対象者の2.0%がこのサブカテゴリーを構成していた。

(4) 多職種連携教育が不要な消極的理由

【多職種連携教育が不要な消極的理由】は、《3年課程では多職種連携教育を入れる時間がない》《看護学校では他職種の学生と学ぶ環境を整えるのが難しい》《現行のカリキュラムの内容を学ぶだけで精一杯》《多職種連携教育に対する教員の理解不足》の4つのサブカテゴリーで構成されていた。

《3年課程では多職種連携教育を入れる時間がない》は、「3年課程ではカリキュラムが厳しく、時間が取れない」等のコードを含み、3年課程の看護基礎教育のカリキュラムでは多職種連携教育を入れる時間がないことを多職種連携教育が不要な消極的理由として示していた。対象者の28.3%がこのサブカテゴリーを構成していた。

《看護学校では他職種の学生と学ぶ環境を整えるのが難しい》は、「専門学校は単科の学校がほとんどなので、今後どうやって教育（他校とコラボ等）を考えていくかが課題」等のコードを含み、看護学校では他職種の学生と一緒に学ぶ環境を整えるのは難しいことを理由として示していた。対象者の15.2%がこのサブカテゴリーを構成していた。

《現行のカリキュラムの内容を学ぶだけで精一杯》は、「現在のカリキュラムを実施するので精一杯の状態である」等のコードを含み、看護学校の3年間の教育では現在の教育内容を行うので精一杯であることを理由として示していた。対象者の11.1%がこのサブカテゴリーを構成していた。

《多職種連携教育に対する教員の理解不足》は、「理想的であると思うがまだIPE教育について理解不十分」等のコードを含み、教員自身が多職種連携教育について理解が足りないことを理由として示していた。対象者の11.1%がこのサブカテゴリーを構成していた。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計0件)

〔学会発表〕(計2件)

1. Hayashi Tomoko, Imura Kazumi (2014.6.6)

Interprofessional education for students who aim to become medical care providers in Japan and its future tasks
All Together Better HealthXII
Pittsburgh(USA)

2. Imura Kazumi, Hayashi Tomoko (2014.6.7)

The current state of nursing roles in team-based medical practice
All Together Better HealthXII
Pittsburgh(USA)

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況(計0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

林 智子 (HAYASHI Tomoko)
三重大学医学系研究科・教授
研究者番号：70324514

(2) 研究分担者

井村香積 (IMURA Kazumi)
三重大学医学系研究科・准教授
研究者番号：00362343