

令和 2 年 6 月 29 日現在

機関番号：32680

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2017～2019

課題番号：17K12177

研究課題名（和文）チーム連携評価尺度の開発およびチーム連携に影響する要因

研究課題名（英文）Development of an original scale to evaluate hospital ward team collaboration and factors affecting the collaboration

研究代表者

町田 貴絵（Machida, Takae）

武蔵野大学・看護学部・講師

研究者番号：40793534

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,400,000円

研究成果の概要（和文）：病棟チーム連携評価尺度を開発しこれを用いて病棟チーム連携への影響要因を明らかにした。関東の400床以上の大学病院および国公立病院に勤務する病棟看護師3303名を対象に質問紙調査を実施し、有効回答2115名でコホートを設定し追跡した。6か月後有効回答840名の病棟チーム連携を評価し、重回帰分析を行った。看護職では、仕事をする上で自立している、能力を発揮する機会がある、病棟にムードメーカーがいると感じている、ワークライフバランス調節力が高い者はチーム連携が高く、アサーティブネスが低い、病棟の医師を尊敬できない、病棟の師長を尊敬できない、小児科病棟配属、配置に不満な者はチーム連携が低かった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究は、関東の400床以上の大学病院および国公立病院の病棟に勤務する常勤看護職840人を対象とした。本研究の対象者は、関東圏における400床以上の大規模病院に勤務する病棟看護職を母集団と考え、本研究の結果は母集団である関東圏の400床以上の大規模病院に反映できるといえる。

本研究は縦断研究であり、要因への暴露である説明変数があるため、その後チーム連携の評価をしていることから全ての結果がオースチンヒルの法則の関連への時間の順序性を満たしている。

研究成果の概要（英文）：This study aims to develop an original scale to evaluate hospital ward team collaboration and identify factors affecting the ward team collaboration.

A questionnaire survey was conducted with 3,303 ward nurses working in university and national hospitals with 400 beds or more in the Kanto region of Japan. We selected a cohort of 2,115 valid responses. Six months later we evaluated the hospital ward team collaboration of 840 valid responses, and performed a multiple regression analysis. The analysis showed that nurses with the following characteristics had higher scores in the team collaboration scale: those more independent in performing duties, having opportunities to engage their abilities, feeling that there are persons who create a positive atmosphere in the ward, and who are able to adjust work-life balance efficiently. Characteristics of nurses with lower scores include lower assertiveness.

研究分野：看護学・看護管理・チーム医療

キーワード：チーム医療 看護管理 尺度開発 縦断研究

## 様式 C-19、F-19-1、Z-19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

厚生労働省は、現代のチーム医療を「医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」と定義し、チーム医療推進のため専門性の向上、役割の拡大、スタッフ間の連携・補完の推進を重要視している。また、医療スタッフ間の連携・補完については、場面によって様々な取り組みが考えられるとし、具体例として、院内横断的取り組みの栄養サポートチーム・感染制御チーム・緩和ケアチーム・摂食嚥下チーム等を挙げ、効果を報告している(厚労省,2011;細谷 2014)。病院組織内には、その目的に応じて設定されたチームが多様に存在し、これらのモデルや適した方法は、チーム医療が展開される状況や課題によって異なる。また、チームが置かれている環境により、求められるチームの在り方は異なり、看護職には協働・連携を創造するチームを醸成することが求められる。

看護師はあらゆる医療現場において、診察・治療等に関連する業務から患者の療養生活の支援に至るまで幅広い業務を担い得ることから、「チーム医療のキーパーソン」として患者や医師その他の医療スタッフと連携するよう期待されている。このように、チーム医療を推進するための看護師に求められる役割も多様になってきており、看護師一人一人の連携への意識や能力が大きく関連すると考えられる。一方で、実際の医療現場において、職種ごとの価値観の相違や医師とのヒエラルヒーという問題が大きな壁となり、多職種との連携を行う上での困難な状況が報告されているが、チーム医療推進の歴史はまだ浅く、実態を調査した研究は極めて少ないのが現状である。また、チーム医療を評価する指標は限られており、退院支援に特化しているものや看護師同士のチームワークを測定する尺度は見られたものの、汎用性が低いと考えられた。病棟チーム連携を行う上でそれぞれの職種が専門性を大いに発揮できていない理由に、医師とのヒエラルヒーの存在が明らかになっているため、医師を含む連携を評価する尺度が必要であると考えられる。医師と看護師の連携場面は、外来と病棟の2つに大別され、患者のアウトカムに大きく影響するのは病棟であると捉え(多崎,2008)病棟における医師を含む看護師の連携が集積することにより、チーム医療が推進されると考えた。

### 2. 研究の目的

本研究では、病棟における看護師をキーパーソンとした医師を含む連携をチーム医療として捉え、筆者が行ったチーム医療に関する質的研究や先行研究から、病棟チーム連携評価尺度を開発し、病棟チーム連携に与える影響を縦断研究により明らかにすることを目的とした。

### 3. 研究の方法

#### <研究 1>

#### 1. 研究対象

1) 関東の400床以上の病院で、調査協力の得られた2病院に勤務する、外来・手術室を除く看護師617名。

#### 2. 調査方法

- 1) 無記名自記式質問紙調査 2週間の留置き法
- 2) テスト・再テストのため2回実施

#### 3. 調査内容

##### 1) テスト調査

(1) 個人属性、(2) 母親の生年月日、(3) 病棟チーム連携評価尺度(本研究開発尺度) (4) チームプロセス尺度 20項目

2) 再テスト調査 (1) 個人属性、母親の生年月日 (2) 病棟チーム連携評価尺度

#### <研究 2>

#### 1. 研究デザイン

1) 前向きコホート研究(無記名自記式質問紙調査)

#### 2. 調査対象

1) 調査 1: ベースライン調査

関東の 400 床以上の国公立病院および大学病院 6 施設に勤務する看護職 3,303 名

## 2)調査 2：コホート追跡調査

調査 1 で有効回答の得られた看護職 2,115 名

## 3. 調査期間

ベースライン調査：2018 年 7 月 コホート追跡調査：2019 年 1 月

## 4. 分析方法

1) コホート集団のデータの確認 2) 追跡可能者の特性を記述統計, KMO 算出

## 3) 2 変量解析

ベースライン調査時の各要因で 6 ヶ月後の病棟チーム連携総合得点の平均値の差, 相関係数 (ピアソンの積率相関, スピアマンの順位相関)

## 4) 重回帰分析

(1) 目的変数：コホート追跡調査時の病棟チーム連携総合得点

(2) 説明変数：上記 3) において有意確立 0.2 未満と相関係数絶対値 0.2 以上の変数

## 4. 研究成果

### <研究 1>

尺度原案 29 項目から I-T 関連で 2 項目を除外し, M-WTC 尺度 27 項目に対し探索的因子分析を行った. 初期固有値の変化とスクリープロットから 4 因子と判断し, 固有値 1 以上, 因子負荷量 0.4 以上, 因子負荷量が 2 因子にまたがっていないことを基準として項目選定を行い, 該当しない項目を削除し, 最終的に一般化最小 2 乗法プロマックス回転での因子分析を行った. その結果 10 項目が削除され, 17 項目 4 因子の構造を得た. 本研究で開発された M-WTC 尺度は概ね信頼性・妥当性を確保できた. 本研究の目的である研究 2 での病棟のチーム連携に与える影響の縦断調査において, 信頼性・妥当性の検証された M-WTC 尺度を用いることが可能となった.

探索的因子分析で得られた M-WTC 尺度の 17 項目において, 仮設モデルの適合度を確証的因子分析で確認した. 適合度は GFI (Goodness of Fit Index) =0.934, AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index) =0.910, RMSEA (Root Mean Error of Approximation) =0.058,  $p =0.000$  であった (図 1).

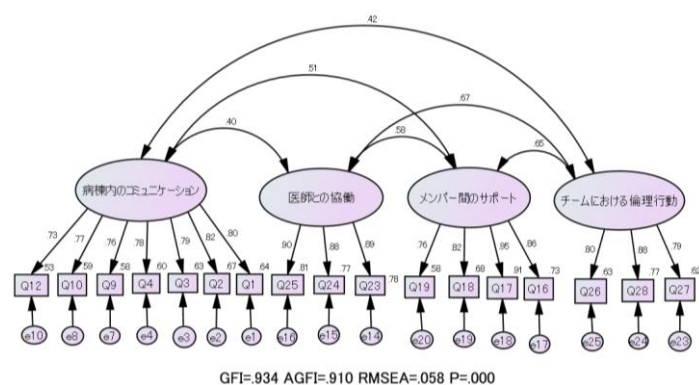


図 1 病棟チーム連携評価尺度の確証的因子分析

### <研究 2>

(1) ベースライン調査では, 2 回の調査に承諾が得られた, 6 施設の大学病院および国公立病院に勤務する看護職員 3303 名を対象とした. このうち目的変数である病棟チーム連携評価尺度の回答に欠損や重複がないもの 2,115 名を有効回答とし, コホート集団として設定した. 6

か月後の追跡調査での有効回答数は 2128 名で、対象者の年齢およびその母親の生年月日でマッチングした結果、追跡可能者は 975 名であった。性別、職種別にチーム連携評価尺度得点の平均値に差がないことを確認し、ベースライン調査時と異動により所属病棟が変わったと回答した 78 名、非常勤看護職 18 名、准看護師 18 名、病棟師長 20 名を除外し、最終的に 840 名を解析対象者とした。それぞれを除外した理由は、雇用形態の違いは、夜勤や超過勤務の扱いが異なりチーム連携への意識に相違があるのではないかと考えたためである。また、准看護師はリーダーの役割を担わないことや、病棟師長は、役割や業務に大きな違いがあることが考えられたためである。

(2) 2 変量解析で得られた 34 の説明変数を重回帰分析に投入した。

看護職の病棟チーム連携に影響のあった要因は、仕事をする上で自立している ( $\beta=0.187$ ,  $p=0.001$ ), 自分の能力を発揮する機会がある ( $\beta=0.122$ ,  $p=0.001$ ), 病棟の医師は尊敬できない ( $\beta=-0.118$ ,  $p=0.001$ ) の認識と、小児科病棟所属 ( $\beta=-0.117$ ,  $p=0.001$ ) であること、ワークライフバランス調節力 ( $\beta=-0.108$ ,  $p=0.001$ ), アサーティブネスの非主張的自己表現 ( $\beta=-0.098$ ,  $p=0.01$ ), 病棟にはムードメーカーがいる ( $\beta=0.094$ ,  $p=0.01$ ), 病棟師長を尊敬できない ( $\beta=-0.086$ ,  $p=0.01$ ) の認識, 配置希望において希望通りだが不満と感じている ( $\beta=-0.082$ ,  $p=0.01$ ) ことであった。また、自由度調整済み決定係数 ( $R^2$ ) は 0.227 であり 23%の説明率であった (表 1)。

表 1 病棟チーム連携への影響要因

説明変数	$\beta$	有意確率
私は仕事するうえで自立しているa	0.187	0.000 **
この病院では自分の能力を発揮する機会があるa	0.122	0.004 **
病棟の医師は尊敬できないb	-0.118	0.003 **
小児科病棟配属c	-0.117	0.002 **
SWLBd	0.108	0.013 *
アサーティブ (非主張的自己表現) d	-0.098	0.016 *
病棟にはムードメーカーがいるb	0.094	0.020 *
病棟の師長(または管理者)は尊敬できないb	-0.086	0.035 *
希望通りだが不満e	-0.082	0.035 *
$R^2$	0.476	
調整済み $R^2$	0.227	

\*\* $p < 0.01$ , \* $p < 0.05$

a: リッカート連続変数 (1~6)

b: VAS連続変数 (1: 全く感じない~100: 非常に感じる)

c: 配属病棟2値 (1: 小児科病棟 0: それ以外)

d: 6件法 (1: 全く当てはまらない~6: 大いに当てはまる)

e: ダミー変数 (0: 希望通りで満足, 1: 希望通りだが不満, 0: 希望ではなく不満 0: 希望ではないが満足)

本研究は関東圏における 400 床以上の大学病院および国公立病院に勤務する常勤看護師の縦断研究であり、本研究により 6 か月後に与える病棟チーム連携の影響要因として次のことが明らかになった。

1) 「自立している」「能力を発揮する機会がある」と認識していることが病棟チーム連携への影響要因として明らかになった。看護師一人一人が自立して行動することや目標達成などの成果を出すことが重要であると考えられた。また、「病棟の医師を尊敬できない」「病棟師長を尊敬できない」の認識は、病棟チーム連携への影響要因であった。これらのことから、病棟の医師や看護管理者は自らの影響力を認識し、管理能力を高めることが望まれる。

2) 「希望通りの配置だが不満」の認識および「小児科病棟配属」は、病棟チーム連携への影響要因であり、人材配置の重要性が明らかになった。管理者はスタッフがその病棟の特殊性に適し

ているかを見極め、病棟スタッフ一人一人がやりがいを持って働ける組織づくりを目指すことがチーム連携向上につながる。

3)「アサーティブネスの非主張的自己表現」は病棟チーム連携への影響要因であった。間違いを指摘できないことや問題を感じていても言えないことは、情報共有を妨げ、患者の不利益につながる。今後は病院組織で、アサーティブネストレーニングの導入に積極的に取り組む必要がある。

#### 引用文献

①厚生労働省.2011.チーム医療の推進について.

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi> 2019.10.26

②細谷友理恵,西岡奈美.摂食嚥下のチームアプローチ 看護師・介護士アンケートを通じて.

岡山医療生協医報 2014;3:20-22

③多崎恵子,稲垣美智子,松井希代子.看護師の糖尿病教育スタイル別チーム連携の意識と実践意欲の実態.糖尿病 2008;51(8):797-802

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計4件（うち査読付論文 4件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 4件）

1. 著者名 Takae Machida, Hitomi Setoguti, Eiko Suzuki	4. 巻 3
2. 論文標題 Coping Behaviors and Collaboration Between Nurses and Physicians during Norovirus Infection Outbreaks	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 Journal Nursing Health Care.	6. 最初と最後の頁 2345-2356
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 町田貴絵, 鈴木英子, 松尾まき, 瀬戸口ひとみ, 北島裕子, 三輪聖恵	4. 巻 29
2. 論文標題 看護師アサーティブネス評価尺度の信頼性および妥当性の検証	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 日本健康医学会雑誌	6. 最初と最後の頁 53-59
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 松尾まき, 鈴木英子, 北島裕子, 町田貴絵, 山本貴子, 田辺幸子	4. 巻 28
2. 論文標題 看護師を対象としたワーク・ライフ・バランス調節力尺度の開発：信頼性。妥当性の検証	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 日本健康医学会雑誌	6. 最初と最後の頁 323-333
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 Takae Machida, Hitomi Setoguti, Eiko Suzuk	4. 巻 2385
2. 論文標題 Coping Behaviors and Collaboration Between Nurses and Physicians during Norovirus Infection Outbreaks	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 Journal Nursing Health Care	6. 最初と最後の頁 2385-2392
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計3件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 2件）

1. 発表者名 TAKAE MACHIDA
2. 発表標題 Development of an original scale to evaluate hospital ward team collaboration
3. 学会等名 Woldwide Nursing Conference. (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 町田貴絵
2. 発表標題 看護師アサーティブネス評価尺度の開発および信頼性・妥当性の検証
3. 学会等名 日本看護管理学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Takae Machida
2. 発表標題 Coping Behaviors and Collaboration Between Nurses and Physicians during Norovirus Infection Outbreaks
3. 学会等名 WNC2018 (国際学会)
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	鈴木 英子  (Suzuki Eiko)  (20299879)	国際医療福祉大学・医療福祉学研究所・教授    (32206)	