

## 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：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23530447

研究課題名(和文) チーム医療の実現を目指した看護組織のチームビルディングに関する実践的研究

研究課題名(英文) practical study on team building for nursing organization in japan

研究代表者

水野 基樹 (MIZUNO, Motoki)

順天堂大学・スポーツ健康科学部・准教授

研究者番号：20360117

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円、(間接経費) 1,110,000円

研究成果の概要(和文)：本研究のもっとも大きな成果は、大学病院における看護組織を対象にチームビルディング・プログラムを開発し、その有効性を示した点にある。つまり、開発された2日間のチームビルディング・プログラムは肯定的な協同作業認識を促進する上で有効なアプローチとなる可能性が本研究の結果として示されたのである。この結果は、将来的にエビデンスに基づく実践的なチームビルディングを展開していく上で重要な基礎資料になると考えられる。また、看護組織への新たな介入のツールとして多重役割マップ(MRM)は、職業生活、ワークキャリアだけでなく家庭やプライベートまでを踏まえた有効なツールとして活用できる可能性が確認された。

研究成果の概要(英文)：The team building (TB) approach for medical staffs is expected as the practical intervention to promote the team medical care performance. Especially, more significant contribution will be the promotion of the positive belief in cooperation. However, extremely few previous studies showed the statistical evidence. Hence, this study examined the effects of two days of the team building program for the nursing organization in japan. These results indicated the team building approach was effective to promote the positive belief in cooperation among Japanese nurses. We believe that these are primarily findings enable to develop the evidence based practical study in the future. Additionally, this study indicated that Multiple Role Map program (MRM) was new effective method to promote total life.

研究分野：経営学(組織行動学)

科研費の分科・細目：経営学・経営学

キーワード：チームビルディング 多重役割 看護組織 モチベーション 組織開発 チーム医療 プログラム開発

1. 研究開始当初の背景

近年の著しい医療技術の高度化・複雑化は、看護師の労働意欲の低下や離職に連動し、これに伴う医療リスクは様々な職務ストレスの温床となり得ることが指摘されている(水野, 2009)。さらに看護師は患者、医師、コメディカルを対象とした感情労働に従事していることから、結果として多くのコンフリクトやストレスを抱えやすいことで知られている(片山, 2010)。そのため、看護組織が複数の部署と連携しながら高度な医療サービスを提供し、チーム医療を実現していくためには、チームワークの発揮やコミュニケーションの促進といった課題に組織レベルで取り組んでいく必要がある。そして、この課題解決にあたっては、異なる専門性を有する個人が有機的に連携し協同すること、すなわち“協同作業”の質を高めることが不可欠となる。

このような状況下において、大学病院における看護組織の一体感を向上させる、あるいは看護師の職務へのモチベーションを高めることを目的として、チームビルディングを導入するケースが散見される。チームビルディングは組織変革の手法として脚光を浴びた組織開発プログラムに依拠し、企業組織の活性化に貢献を果たしてきた伝統的な技法である(French, 1999; Luthans, 1992)。チームビルディングとは、チームワークが求められる様々な協同作業の中で内省と傾聴を繰り返すことにより、自己理解や他者理解を深めていくプロセスであり、絆の強いチームの形成を促すことを目的としたアプローチである(北森, 2008)。近年では企業のみでなくスポーツチームや教育機関でもチームビルディングの導入が進められている(芳地, 2010; 芳地, 2011)。医療看護組織も例外ではなく、チーム医療のためのプログラム開発が進められ(Clark, 2009)、看護師への応用や(Ryan T, 1994, Bender et al., 1994)、実際に集団凝集性の向上や職務満足度の増加、離職率の改善を確かめた実証研究も散見される(DiMeglio et al., 2005; Birx et al., 2010)。

しかしながら、世界のチームビルディング研究の流れとは一線を画し、日本の医療看護組織にチームビルディングを導入した事例は数少ない。チームビルディングの介入効果についても、十分なエビデンスが示されているとはいえない。従って、現場に貢献するための実践的アプローチと、エビデンスを示すための科学的アプローチを両立することで、医療現場のための効果的なチームビルディング・プログラムの開発に努めていく必要がある。

そこで、本研究では以下の2点に焦点を当てた。(1)チームビルディングによる看護組織への介入効果について科学的根拠を示すこと、(2)看護組織のための新たなチームビルディングのプログラムを開発すること。

2. 研究の目的

本研究は、大学病院における看護組織にチームビルディングを実施し、その有効性を評価するためのチェックリストを開発する。その際に、看護組織への新たな介入のツールとして多重役割マップ(MRM)の有効性を確認することにする。真に効果的なチームビルディングを導入することで看護組織を活性化し、チーム医療に繋げていくための組織論的な科学的根拠を得ること、かつその成果を医療現場にフィードバック・発信することが本研究の目的である。

3. 研究の方法

平成23年度は看護組織へのチームビルディングとMRMによる介入調査を個別に行い、参加者の内省報告からそれぞれの介入効果を抽出する(研究1,2)。平成24年度はMRMを取り入れたチームビルディングを展開し、その効果を研究1,2に基づくチェックリストから統計学的に検証した(研究3,4)。平成25年度は研究1から4の成果を踏まえ再度介入を行い、以下の3つのツールを開発した。①看護組織のためのチームビルディング・プログラム、②チームビルディング効果のチェックリスト、③MRMマニュアル(ガイドラインとフィードバックシートを含む)。

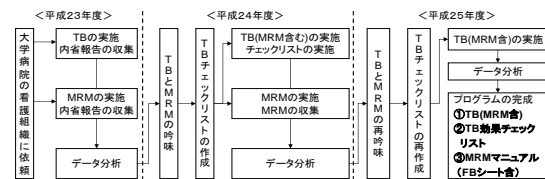


図-1 3年間の研究計画

【平成23年度】

<研究1>

看護組織のためのチームビルディング・プログラムを作成し首都圏の大学病院に勤務する看護師(師長、主任、スタッフ、計42名)を対象に2日間(一泊二日)のチームビルディングを計2回実施した。実施されたチームビルディングは、参加者(対象者)を各5~6名のグループに分け、グループごとに課題にチャレンジする体験学習型のプログラムであった。尚、本プログラムは、TPI(TODAI PERSONALITY INVENTORY; 東大版総合人格目録)や組織開発を専門とする企業が著作権を有する様々な組織開発ツールを通じ、自己開示とフィードバック(傾聴)、内省を繰り返すことで、自己理解と他者理解を促進し、さらには相互理解の関係性を構築するよう企画されたものである。

プログラムの終了後には、チームビルディングの効果を検討するため、1週間の期間を設定し、A4サイズ1枚の自由記述シートを用い、プログラムを通じて学んだこと及び感想を記述するよう参加者に求めた。

#### <研究 2>

多重役割マップ (MRM) のガイドラインを再吟味し、対象者 (看護師) が独力でこなうことができるよう MRM の記入ガイドラインまでを含めた調査シート (MRM シート) を作成した。

#### 【平成 24 年度】

#### <研究 3>

首都圏の大学病院に勤務する看護師 (師長、主任、スタッフ、計 38 名) を対象としたチームビルディング (チームビルディング) 研修を 2012 年 2 月 2 日 (土) ~3 日 (日) の日程で実施し、その効果の検討をおこなった。チームビルディング・プログラムは、参加者を 5~6 名のグループに分け、相互理解を深めることを目的とした人間関係トレーニングに基づく体験学習型の研修プログラムであった。そして、本研究では協同作業に対する認識の変容の視点から、チームビルディングを体験した効果を明らかにするために、協同作業認識尺度を質問紙として採用し、チームビルディングの直前、直後に実施した。

#### <研究 4>

「多重役割マップ (MRM)」を看護師に応用するための予備調査を展開した。具体的には、MRM を体験した看護師 (総合病院に正職員として勤務する 40 代の看護師 2 名) に対してヒアリングと観察評価を行い、MRM の実現可能性と調査上の留意点を検討した。

その結果、本調査により、MRM は看護師に適用可能であること。看護師を対象とした場合の実施時間は 60 分から 90 分程度であること。課題の難易度と PSP (positive spillover) や NSP (negative spillover) の思い出し易さに個人差が見受けられたため、トレーニングをうけた調査者が対面でファシリテートする必要があること。興味を持って課題に取り組んでもらえる傾向があること。他者の MRM を提示することで参加者の自己分析や自己啓発を促す可能性があること、等が確かめられた。

#### 【平成 25 年度】

平成 23 年度、24 年度の研究成果に基づき開発されたプログラムを首都圏の大学病院に勤務する看護師 (師長、主任、スタッフ、計 27 名) を対象に実施した。実施期間は、2013 年 3 月 1 日 (土) ~2 日 (日) であった。本研究の成果により開発されたプログラムは、交流分析理論を理論的背景に、参加者を 5~6 名のチームに分け、様々な課題にチームで取り組む中で人間関係や相互理解を深めていく体験学習型のアプローチを採用している。さらに、プログラム評価の視点から協同作業認識尺度を質問紙として採用し、チームビルディングの直前、直後に実施した。また、プログラム終了後 1 週間の期間を設け、チームビルディングを体験した感想 (得たこ

と、学んだこと) を自由記述により回答させた。

また、平成 24 年度の研究成果を踏まえ、「多重役割マップ (MRM)」に基づく調査を看護師 38 名に実施した。

#### 4. 研究成果

本研究のもっとも大きな成果は、大学病院における看護組織を対象にプログラムを開発し、その有効性を示した点にある。本研究のデータでは、プレテストよりもポストテストの協同効用得点が高く、個人志向得点と互惠懸念得点は低い値を示した (t 検定, 両側,  $p<.001$ )。ポストテストにおいては、協同効用得点と互惠懸念得点の非正規性が疑われたことから、Wilcoxon の符号付き順位検定も同時に行った。その結果、t 検定と同様に 1% の危険率で帰無仮説を棄却した ( $p<.001$ )。

表-1 協同作業認識尺度の得点比較 (t 検定、両側)

因子得点	プレテスト		ポストテスト		t値	p値
	M	SD	M	SD		
協同効用	4.13	0.37	4.76	0.27	-10.95	$p<.001$
個人志向	2.68	0.40	1.92	0.49	9.27	$p<.001$
互惠懸念	1.66	0.50	1.26	0.40	5.16	$p<.001$

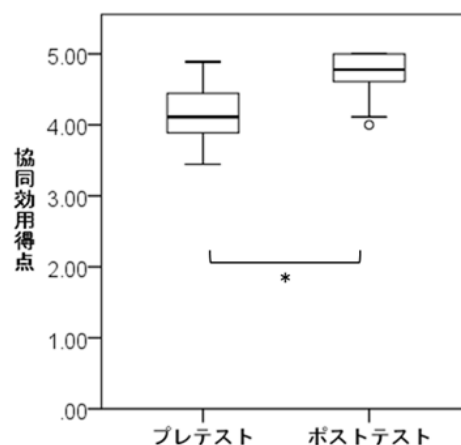


図-2 協同効用得点の比較

(t検定:\* $p<.001$ , Wilcoxonの符号付き順位検定:\* $p<.001$ )

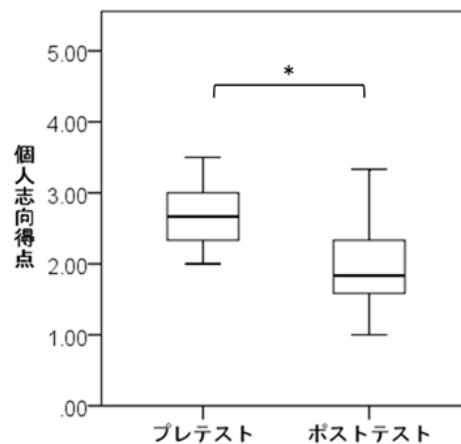


図-3 個人志向得点の比較

(t検定:\* $p<.001$ , Wilcoxonの符号付き順位検定:\* $p<.001$ )

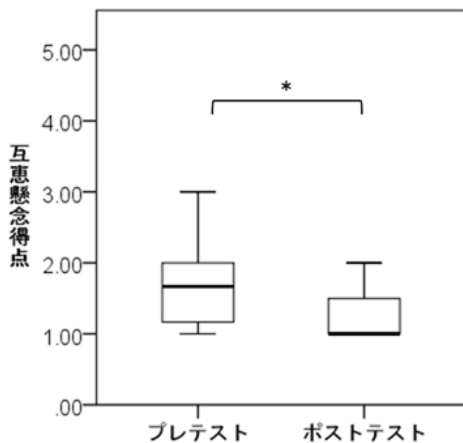


図-4 互患懸念得点の比較

(t検定:\*p<.001, Wilcoxonの符号付き順位検定:\*p<.001)

本研究における看護師を対象とした2日間のプログラムにおいては、介入前よりも介入後の協同効用得点が高く、個人志向得点と互患懸念得点が低い傾向を観察した。この結果は、チームビルディングが肯定的な協同作業認識の促進と関連する可能性を示唆している。これまで、看護師を対象としたチームビルディングにおいては、集団凝集性や職務満足度の改善といった介入効果が報告されてきたが (DiMeglio et al., 2005; Bix et al., 2010)、本研究は「質の高い協同作業の促進」という新たな介入効果の可能性を示したものと考えられる。本結果からチームビルディングと介入効果の因果関係まで論じることはできないが、なぜ得点に差異が認められたかの背景についても推察を試みたい。本研究が用いたプログラムは、自己や他者、環境(組織)に対する「新たな気づき」を短期間で得ること、多くのイメージ交換を用いること、さらには効果的なコミュニケーションやチームワークを体験的に学ぶことを意図して策定したものである。そのため、協同効用得点が増加した背景には、参加者がプログラムを通して仲間と一緒に作業することの意義(協同効用)を再確認したのではないかと推察される。個人志向得点の減少もまた、他者やチームメンバーに関心を向けていく課題に繰り返し取り組む中で、ひとりで作業したほうが効果的であるという認識(個人志向)が弱まったためと解釈することもできるかもしれない。互患懸念得点の減少は、チームビルディングの中で個人の能力や価値観の違いを超えてチームワークを発揮することの意義と重要性を実感した者が、「優秀なものにとって協同作業を通して得られる恩恵は不要なものである」などの互患懸念を改めた可能性を示唆するかもしれない。

本研究が示した2つめの注目すべき結果は、本研究では協同作業に対する認識が少なくとも2日間という短期間で変動する可能性を示した点にある。先行研究では大学生を対象としたキャリア関連科目を受講することで

協同作業に対する認識が変容することを明らかにしているが(長浜, 2009)、これは週1回の講義を6週間の期間にわたり受講することによる結果であり、本研究のように短期間で協同作業認識得点変動したという事例は報告されていない。また、本研究では宿泊形式のプログラムであり、日常の業務から隔離したかたちでプログラムを展開している。しかし、先行研究では、講義以外での環境要因があまりにも統制されておらずその信憑性は低いものと考えられる。

最後に、いくつかの先行研究は、肯定的な協同作業認識はディスカッション・スキルや自尊感情、信頼受容行為の高さに関連すると報告している(長浜, 2009)。これらはいずれも質の高いチームワークを発揮していく上で重要となるチームメンバーの持ち味であり、チーム医療の実現に向けても必要不可欠な要因とみなすことができる。これらのエビデンスは同時に、看護師に対するチームビルディングの実施が、コミュニケーション・スキルの向上や心の安定、周囲との信頼関係の形成まで波及していく可能性を示唆するかもしれない。

つまり、本研究において開発された2日間のチームビルディング・プログラムは肯定的な協同作業認識を促進する上で有効なアプローチとなる可能性が本研究の結果として示されたのである。この結果は、将来的にエビデンスに基づく実践的なチームビルディングを展開していく上で重要な基礎資料になると考えられる。また、看護組織への新たな介入のツールとして多重役割マップ(MRM)は、職業生活、ワークキャリアだけでなく家庭やプライベートまでを踏まえた有効なツールとして活用できる可能性が確認された。

## 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)

[学会発表] (計3件)

山田泰行、水野基樹、榎原毅、上島通浩、広沢正孝「看護師に多重役割マップ(MRM)を用いた介入研究を実施する際の留意点」人類働態学会第41回東日本地方会、2012年11月10日(於: 電気通信大学)

Yamada Y., Ebara T., Kinooka Y., Mizuno M., Hirosawa M., Kamijima M., Narrative evidence of the work-family positive spillover in Japanese midwives: A descriptive study using the Multiple Role Map program 人類働態学会第48回全国大会、2013年6月15日~2013年6月26日(於: 和歌山大学)

Yamada Y., Hochi Y., Mizuno M., Key points of procedures of Multiple Role Map program toward Japanese nurses: Differentiation

between individual and group approaches.  
The 10th Pan-Pacific Conference on  
Ergonomics, Aug., 25, 2014-Aug., 29, 2014  
(Tokyo Metropolitan University)

〔図書〕(計1件)

佐久間信夫、坪井順一編著『第二版現代の経営管理論』学文社、東京、2013年

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

水野 基樹 (MIZUNO, Motoki)  
順天堂大学・スポーツ健康科学部・准教授  
研究者番号：2036117

### (2) 研究分担者

中島 宣行 (NAKAJIMA, Nobuyuki)  
順天堂大学・スポーツ健康科学部・客員教授  
研究者番号：40053350

山田 泰行 (YAMADA, Yasuyuki)  
名古屋市立大学・医学(系)研究科(研究院)・助教  
研究者番号：80531293

### (3) 連携研究者

北森 義明 (KITAMORI, Yoshiaki)  
順天堂大学・スポーツ健康科学部・名誉教授  
研究者番号：30053044

岡田 綾 (OKADA, Aya)  
順天堂大学医学部附属練馬病院・看護部長