

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 8 月 8 日現在

機関番号：22701

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25463318

研究課題名(和文)医療における多職種連携構築のための組織化、役割認識、専門職倫理に関する実証研究

研究課題名(英文)A Study on organization, role recognition, and professional ethics for effective interdisciplinary collaboration

研究代表者

勝山 貴美子 (KATSUYAMA, Kimiko)

横浜市立大学・医学部・教授

研究者番号：10324419

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)：本研究の目的は、医療専門職の相互促進的な連携に必要な要件は何か、組織化、役割認識、専門職倫理に焦点をあてその実態を明らかにすることである。同時に、効果的な多職種連携のための教育に向けた看護管理上の課題を明確にすることである。研究は、緩和ケアチームの各専門職の専門職性および組織化に関する認識調査、海外の実態研究、専門職倫理を検討するための学習教材の作成、プロフェッショナルリズムと倫理教育に関する公開講座の開催、の方法を用いた。多職種で連携することは専門職倫理、組織倫理に関する葛藤が生じるが、一方で組織化を通し、その葛藤を最小限にし、専門職としての成長していることが明らかになった。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to identify conditions for establishing effective interdisciplinary collaboration among healthcare professionals by focusing on organization, role recognition, professional ethics. Furthermore, this study gives empirical evidence on nursing management issues on education and systematization for effective interdisciplinary collaboration. We conducted: (1) an interview on professionalism and institutionalization perceived by each professional in the palliative care team, (2) a visit overseas for studying the current status of interdisciplinary collaboration, (3) preparing a collection of cases and learning materials for studying professional ethics, (4) holding a public lecture on professionalism and ethics education.

研究分野：医歯薬学

キーワード：多職種連携 専門職倫理 役割認識 組織化 緩和ケアチーム

1. 研究開始当初の背景

今日、医療において相互連携の推進はその実践にとって不可欠な課題として取り組まれている。しかし多職種の連携・協働は必ずしも良好とはいえない。

ヘルスケア領域における連携・協働は、健康や病気を包括的な視点でとらえた広範囲で質の高いケアを提供する実践であり、加えて、単一の学問領域あるいは個人では達成できない困難な課題を、複数の学問領域および複数の個人による協力によって達成するために必要である

(Germain1984)。しかし、連携・協働は、各専門職の哲学や理念、価値観が異なること、アセスメントの手順や方法の違い、役割のあいまいさ、医師に権限が集中しすぎて機能分化ができていないこと、情報共有への障壁、法や施策の問題、基本教育、倫理教育の職種間格差などが要因で必ずしも十分とはいえない。中村(2013)は、多職種の連携は目指そうとする方向性が異なると連携の取り組みの手法も異なるとし、連携のタイプを「専門性の高さ」と「関係者間の関わる度合」で類型化した。

すなわち、救急センターなど急性期医療の場では、「患者の命を救う」という明確な目的のために、多職種が強い関係性をもって協力し合い、多職種が日常的に顔をあわせる「場」を共有することを通じた連携の形があるが、慢性疾患や地域医療ではその形態が異なる。これらを考慮することが必要であると述べている。松岡

(2000)は、専門職連携の一方式としてのチームワークについて、WielandらやMailick & Jordonらの研究をもとに連携は動的なものであり、二人以上の専門職が共通の目標の達成のために行われるプロセスである定義したうえで、その構造をチームワークモデルとして「相互関係性」「役割の開放性」「階層性」を軸として整理した。チームワークモデルの選択は、患者へ提供されるサービスの内容や方法によって異なり、その際に中心となる職種の専門職性、役割、組織化の程度によって異なると述べている。しかし、先行研究の多くは横断的な研究であり選択された連携のタイプと成果の関連を明らかにすることはできない。そのため、「連携」の場やチームワークモデルを明確にする必要があると考えられた。

日本は超高齢社会を迎え、高齢化率は26%と、世界に例をみない速さで進行している。死亡原因の第一位は悪性腫瘍であり、厚生労働省はがん対策基本法をもとに「がん対策加速化プラン」を実施し、予防、治療、がんとの共生を挙げている。以前は治らない病気であったがんも生存率がのび、がんとともに生きる時代へと変化する中で、慢性疾患としての位置づけに変化している。すなわち、様々な社会背景の中で慢性疾患などの場におけるinterdisciplinaryもしくはtrans disciplinaryの多職種連携に焦点をあて

た研究が急務であると考えられた。多職種による連携で提供される医療は、単独の職種で提供される医療よりも、健康や病気を包括的な視点でとらえ、広範囲で質の高いケアを提供することができる。そのためにはどのようなような要件が整えばよいのか。

先行研究や「医療への信頼構築を目指した学際的医療連携チーム構築のための研究」(課題番号22592400)において、医療チームの連携が不十分な理由は下記の4点であった。

チーム医療における組織化の問題：連携する前提として個々の役割認識が不十分であること、チームとしての許容量を認識した上で、効果的に運用することができるための情報の集約、共有、リーダーシップなど組織化の認識が不十分であること

専門職的自律性に基づく役割の発揮が不十分：多職種で構成される医療チームは専門職のチームであり、他の職種と比較をした際に自身の専門性は何が、また専門職としての倫理的な責務はどのようなものであるか、その認識が不十分である。

コミュニケーションの不十分さ：臨床における倫理研修において集約される事例には、各専門職種間のコミュニケーションの不足が原因と考えられる事例が多く提出される。専門職間において使用している用語の理解が職種によって異なっていること、専門職としての価値の相違が関連していると考えられる。

役割を認識するための学習の場の不足：医療チームの構築に多くの診療報酬などが手当てされ、医療機関で医療チームが構築されるようになった。いままで、各専門職の継続的な教育は部門を中心に行われており、多職種で行われる学習の場が限られ学習の場が十分とはいえない。

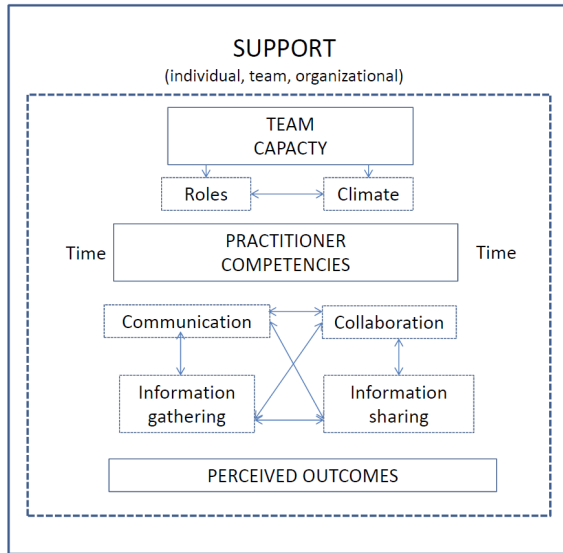
～ は、実践の場における連携の方向性、すなわち outcome によってことなることから、具体的に臨床実践の場における医療チーム活動の事例をもとに検討し、その結果を踏まえ、どのように教育をすべきか、その方法を検討する必要性が考えられた。

2. 研究の目的

本研究の目的は、医療において多職種が各々の専門性に基づく相互促進的な連携をするためには、どのような要件が整えばよいのか、組織化、役割認識、専門職倫理に焦点をあてその実態を明らかにすることである。同時に、効果的な多職種連携のための教育およびシステム化に向けた看護管理上の課題を明確にする実証的研究である。

3. 研究の方法

先行研究から導かれた下記の概念枠組みをもとに、4点の方法で研究を行った。



(1) 緩和ケアチームを構成する各専門職の認識する専門職性および組織化に関するインタビュー調査

(2) 海外における多職種連携の実態に関する調査研究

- ・ Continuing Care Retirement Community (米国版地域医療連携推進法人)
- ・ ACO (Accountable Care Organizations) 米国版地域包括ケア
- ・ Coordinated Care Organization (CCO) Accountable Care Organization (ACO) のオレゴン州版

(3) 専門職倫理を検討するための事例集と学習教材の作成

(4) プロフェッショナルリズムと倫理教育に関する公開講座の開催

4. 研究成果

(1) 緩和ケアチームを構成する各専門職の認識する専門職性および組織化に関するインタビュー調査

目的：本研究の目的は、緩和ケアチームに参加観察し、各職種が患者を中心においた医療の outcome をどのように考え、自身の役割や専門職倫理をどのように認識し、サービスを選択、意思決定、組織化を図っているか、またその協働の実態を明らかにすることである。

方法：対象者は関東地区にある A 病院の緩和ケアチームを構成するメンバーのうち研究協力

に承諾を得られた 7 名とした。インタビューに先立ち、緩和ケアチームの活動を 3 か月間の参加観察し、その実際についてフィールド・ノーツに記述し、チームが患者を主としたアウトカムをどのように設定をし、それに向けたチームでの連携がどのようになされているかについて検討した。その後、半構成的インタビューに基づく質的記述的研究とした。インタビュー内容は、チーム活動における自身の役割や専門性をどのように認識し、それらが発揮できたと感じる体験、具体的なチーム構築にあたっての活動内容、活動を行う上での倫理的ジレンマなどとした。研究の実施にあたり、横浜市立大学医学部研究倫理委員会の承認(承認番号 A141127011)を得た。

結果・考察：インタビューに要した時間は平均 62.2 分であった。参加観察した事例のうち、ほとんどが interdisciplinary model であり、異なるスキルを用いて専門職が協働し、専門職相互の意思決定がなされていた。インタビューの結果、「緩和ケアチーム内外におけるスタンスと役割の認識」「役割を認識した行動、組織化」「患者のアウトカムを意識した根回しと倫理的ジレンマ」などのカテゴリーが抽出された。

「緩和ケアチーム内外におけるスタンスと役割の認識」は、(緩和ケアチームはコンサルテーションチーム)であり、治療を中心で実施するのは主治医であることを認識し、尊重し、患者の状態を改善するために病棟看護師から日常生活への疼痛の影響に関する情報を得、主治医の治療方針がよりよい内容になるよう情報の提供の方法を選択していた。その中で、病院全体の緩和ケアの底上げになるよう、様々な資源をつかしながら組織化をしている状況が明らかになった。「患者のアウトカムを意識した根回しと倫理的ジレンマ」は、医療チームはコンサルテーションの役割という立場から、様々なジレンマや無力感を抱えていた。効果的な院内での組織化はそのジレンマを解決する糸口になる可能性があると考えられた。

(2) 海外における多職種連携の実態に関する調査研究

- ・ Continuing Care Retirement Community (米国版地域医療連携推進法人)
- ・ ACO (Accountable Care Organizations) 米国版地域包括ケア
- ・ Coordinated Care Organization (CCO) Accountable Care Organization (ACO) のオレゴン州版

目的：米国における地域包括ケアシステムである Accountable Care Organization における多職種連携の現状と課題を明らかにする。

方法：2015年12月に、米国オレゴン州を訪問し、州政府担当者ならびに Accountable Care Organization である Coordinated Care Organization の管理者と看護師から意見を聴取した。

結果：

Accountable Care Organization のオレゴン州版である Coordinated Care Organization においては、複数の事業者が連携している。ただし、事業者間の情報連携は、異なった ICT システムを利用していることもあり、課題が残る。その解決のためには、州政府や連邦政府のイニシアティブ(標準化の推進等)が必要というのが、州政府担当者の見解である。また、事業所内の連携については、情報共有の重要性を認識しており、ICT システムを活用している。ポートランドにあるレガシーヘルス(病院等を運営)は、契約している開業医等に自院の電子カルテシステム(EPIC)を比較的安価に利用できるようにしている。事業者間の連携における標準化等の課題は、日本と同様であると感じた。しかし、連携を評価するための指標(指標が妥当かの議論はあるが)を設定しその達成具合を評価する仕組みをオレゴン州では取り入れているが、PDCA サイクルの重要性がすでに指摘されている日本の地域包括ケアシステムにおいても、真剣に考慮されるべき事項のように思われた。また、職種間の連携について、日本での臨床経験がある病棟看護師に聞くと、職員募集時に業務内容(ジョブ・ディスクリプション)を明確にしているのので、自分の業務内容も明確であり、かつ他者の業務内容も明確である。それゆえに、何を誰に頼めばよいのかが明らかであり、日本よりも他の職種に頼みやすいとのことであった。全般的に多職種連携についてはあまり問題視されていない印象を受けた。しかし、ジョブディスクリプションに記載されていない業務が発生した場合についての検討が、不十分であるように思われた。多職種連携においては、ジョブディスクリプションをそれぞれの職種が明示すること(見える化)が重要であり、その上でそれら業務の狭間にある業務へ対応することが多職種連携の重要な目的の一つであると考えられた。

(3) 専門職倫理を検討するための事例集と学習教材の作成

目的：看護倫理や臨床倫理における実践事例の収集と倫理的な検討を行い、倫理的な視点を持つ専門職を育成するための教材の作成を行うことを目的としている。

方法：倫理研修の事前課題や実践現場から提出された実践事例、約100事例について内容を精査し、倫理的な観点で分類する。事例がどのような場面でどのような専門職や家族、その他の人々の中で生じているのか精査、検討する。さらに、倫理的な視点を持って学習できる学習教材として加工をし、教材を作成する。

結果：事例のうち約30事例の共通する要素を見出し、学習教材を作成した。事例の内容をさらに精査し、より効果的に学習できるよう、継続的に洗練を行う予定である。

(4) プロフェッショナリズムと倫理教育に関する公開講座の開催

目的：

現代医療において、社会のニーズや患者の権利意識の変化、医療の高度化に対する新たな倫理的問題が生じている。医学教育は、モデル・コア・カリキュラムを構築し、さらに、プロフェッショナリズム、すなわち、自律性を持ち、社会契約に基づいた専門職の姿勢・構え・行動様式とその背景にある健全な倫理観を学習するカリキュラムを提案している。看護師や介護福祉士など他の国家資格を有する専門職も同様に、専門職倫理を有し、基礎教育の中で倫理を学びそれに基づき臨床実践を行っているが、様々な倫理的問題の中で、戸惑いも多い。日本医療機能評価機構の評価基準 3rdG: ver1.1>には、患者・家族の倫理的問題を把握し、適切に対応するとともに、臨床倫理に関する課題を病院として対応するための方針・考え方を定めることを明記している。しかし、医療従事者養成教育や臨床実践において医療倫理教育を実施する環境が十分に整っているとは言えない。

本講座では、科研費の研究成果を踏まえ、医学教育、介護福祉、看護におけるプロフェッショナリズムと倫理教育の実態についてそれぞれの立場からプレゼンしていただき、医療従事者養成における倫理教育のあり方について参加者とともに議論することを目的とした。

対象と方法：第350回日本医療・病院管理学会例会において実施した。対象は、医師、看護師、薬剤師、介護福祉士、社会福祉士、医療関連大学の学生などである。講演は、医師の立場から大生定義氏、介護福祉士の立場から小館貴幸氏、看護師の立場から勝山がプレゼンし議論を深めた。

結果：がんプロで学ぶ医師、緩和ケア医、薬剤師、看護師らが多数参加した。医師も他の職種もプロフェッショナリズムを有する。プロフェッションとは「複雑な知識体系への精通、および熟練した技能の上に成り立つ労働を核とする職業であり、複数の科学領域の知識あるいはその修得、ないしその科学を基盤とする実務が自分以外の他者への奉仕に用いられる天職である。そして、その構成員は自らの力量、誠実さ、道徳、利他的奉仕、および自らの関与する分野における公益増進に対して全力で貢献する意志を公約

(profess)する。その実践はプロフェッションと社会の間の社会契約の基礎となり、その見返りにプロフェッションに対して実務

における自律性と自己規制の特権が与えられる」と定義される。しかし、倫理やプロフェッショナルリズムの理解には知識としての理解だけでは不十分であり、実践にむすびつくためには心からの納得と姿勢、そこに向けた動機づけが必要となる。これらの教育は多様性を認め合う医療チーム活動を通して実践の中でなされるべきである。倫理教育やプロフェッショナルリズム教育は、公式のカリキュラムと隠れたカリキュラム、すなわち組織的な構造や文化のレベルでも機能する一連のカリキュラムが必要だと考えられた。

(5) 今後の課題

4年間の研究で緩和ケアチームを構成する各専門職の認識する専門職性および組織化に関するインタビュー調査、海外における多職種連携の実態に関する調査研究、専門職倫理を検討するための事例集と学習教材の作成、プロフェッショナルリズムと倫理教育に関する公開講座の開催の4点で進めてきた。

緩和ケアチームに焦点をあてた質的な研究は、チーム医療がOutcomeによってその形態や凝集性、生じる問題の性質も異なるため、実証研究として意義があった。医療チームのメンバーは、患者の様々なOutcomeに対interdisciplinary modelを構築し、異なるスキルを用いて専門職が協働し、専門職相互の意思決定や倫理的な姿勢に基づく医療提供の実施の中で、医療職が単独で関わるよりも患者の効果的な成果を引き出していた。インタビューの中では、退院を促進する急性期病院の体制と緩和ケアを優先したい医療従事者との間で、倫理的なジレンマが生じていたが、医療チーム活動を通し、成長していた。

各専門職が医療チームを通して実践を行う際、様々な専門職や組織に対する倫理的ジレンマを感じていた。これらの対応には、ポートランドの事例のように職務規定を明確にすることによって多職種への頼みややすさを促進し、緩和ケアチームの併診依頼という手段を採用することで医療チームへの依頼が増えたなどの成果が得られていた。これは、情報伝達の手段として標準化、ルール化を活用した組織化が図られ、うまく機能したと考えられた。

緩和ケアチーム活動の調査の中で組織倫理的な構造も明らかになった。患者outcomeを視野にいった医療チーム活動が、在院日数の短縮、在宅復帰率の促進などや緩和ケアのための薬剤の採用基準など組織体制との間でジレンマを生じていた。急性期病院の忙しさや複雑さゆえに実践に基づく効果的なコミュニケーションがなされておらず各専門職がそれぞれの職種への期待が十分に共有できていない場面にも遭遇した。組織体制と専門職としてのジレンマに関しては、先を見通した体制づくりに対する提言やネゴシエーションが必要だと考えられた。昨今、地域

医療構想において、患者や当事者の立場から連携の本質的な意味を問い直す必要があると考えられ、これらの研究成果を踏まえ、さらに発展をさせていきたいと考えている。

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1件)

勝山貴美子、看護職のチーム医療における協働意識と自律性 歴史的背景と調査結果からの考察 - 医学哲学・医学倫理、32号、2014 p33-42(査読有)

[学会発表](計5件)

勝山貴美子、加藤憲、山内一信、内藤道夫、平田明美、竹内朋子、医療従事者が認識する学際的医療連携の実態と課題、第3回看護経済政策研究会学術集会、2013年9月6日、横浜市立大学(横浜)

勝山貴美子、医療従事者が認識する学際的医療連携の実態と課題 チーム医療に関する認識調査、第31回日本医学哲学・倫理学会大会、2013年11月17-18日、石川県立大学(金沢)

勝山貴美子、加藤憲、山内一信、内藤道夫、平田明美、竹内朋子、医療従事者が認識する学際的医療連携の実態と課題 職種間比較からの考察、第52回日本医療・病院管理学会学術総会、2013年10月18-19日、学術総合センター(東京)

勝山貴美子、加藤憲、撫養真紀子、緩和ケアチームの患者のアウトカムを意識したチーム構築の実態と役割認識、組織化、倫理的ジレンマ、第53回日本医療・病院管理学会学術総会

勝山貴美子、有馬音、加藤憲、脇之園真理、緩和ケアチームメンバーが認識する患者の苦痛の緩和と制度におけるジレンマ、第34回日本医学哲学・倫理学会大会、2015年11月7-8日、新潟大学(新潟)

[その他]

勝山貴美子、チーム医療再考 多職種連携の本質について、専門職倫理、組織化の観点から、医学界新聞、第3114号、2015、p4(査読無)

勝山貴美子、病院におけるチーム活動と専門職性 薬剤師、理学療法士、看護師に焦点をあてて、東海病院管理研究会年報、2015、p10-12(査読有)

勝山貴美子、松葉和久、チーム医療と専門職性、東海病院管理研究会年報 平成26年度号、2015、P.25-p.28

6 . 研究組織

(1)研究代表者

勝山 貴美子 (KATSUYAMA, Kimiko)
横浜市立大学・医学部・教授
研究者番号：10324419

(2)研究分担者

加藤 憲 (KATO, Ken)
藤田保健性大学・研究支援推進センター
・講師
研究者番号：90753038
青松 棟吉 (AOMATSU, Muneyoshi)
名古屋大学・医学部附属病院・講師
研究者番号：30571343
撫養 真紀子 (MUYA, Makiko)
大阪府立大学・看護学部・准教授
研究者番号：60611423
柏木 聖代 (KASHIWAGI, Masayo)
横浜市立大学・医学部・准教授
研究者番号：80328088
杉本 健太郎 (SUGIMOTO, Kentaro)
横浜市立大学・医学部・助教
研究者番号：80724939

(3)連携研究者

坂梨 薫 (SAKANASHI, Kaoru)
関東学院大学・看護学部・教授
研究者番号：60290045
有馬 斉 (ARIMA, Hitoshi)
横浜市立大学・国際総合科学部・准教授
研究者番号：50516888