

Caring for Others, Caring for Patients: Measuring the Gap of Interprofessional Collaboration among Varied Healthcare Professionals



The 4th International Society of Caring and Peace conference

September 22, 2019

hironobu-matsushita.com
Tokyo University of Information Sciences

Research Questions

- #1: Reimbursement system is strongly giving financial incentives for **organizing** (Interprofessional Collaboration) IPC teams nationwide.
- #2: As such all the hospitals and community care systems are rushing into IPC team.
- #3: Everybody says IPC is important, **however, how do we quantify** IPC?

IPE and IPC

“Interprofessional education occurs when students from two or more professions learn about, from and with each other to enable effective collaboration and improve health outcomes.”(WHO (2010) Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice

Http://https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf;jsessionid=D4143EB147792E35F17359DD11AEE71F?sequence=1

“Occasions when two or more professions learn with, from and about each other to improve collaboration and the quality of care” (Centre for Advancement of Interprofessional Education (CAIPE) (2002). Definition of Interprofessional Education (revised).
<http://www.caipe.org.uk>

Are there any reliable scale to measure
the effectiveness of IPC?

Assessment of Interprofessional Team collaboration Scale(AITCS)



The strength of AITCS

(1) Multi languages

(2) Global

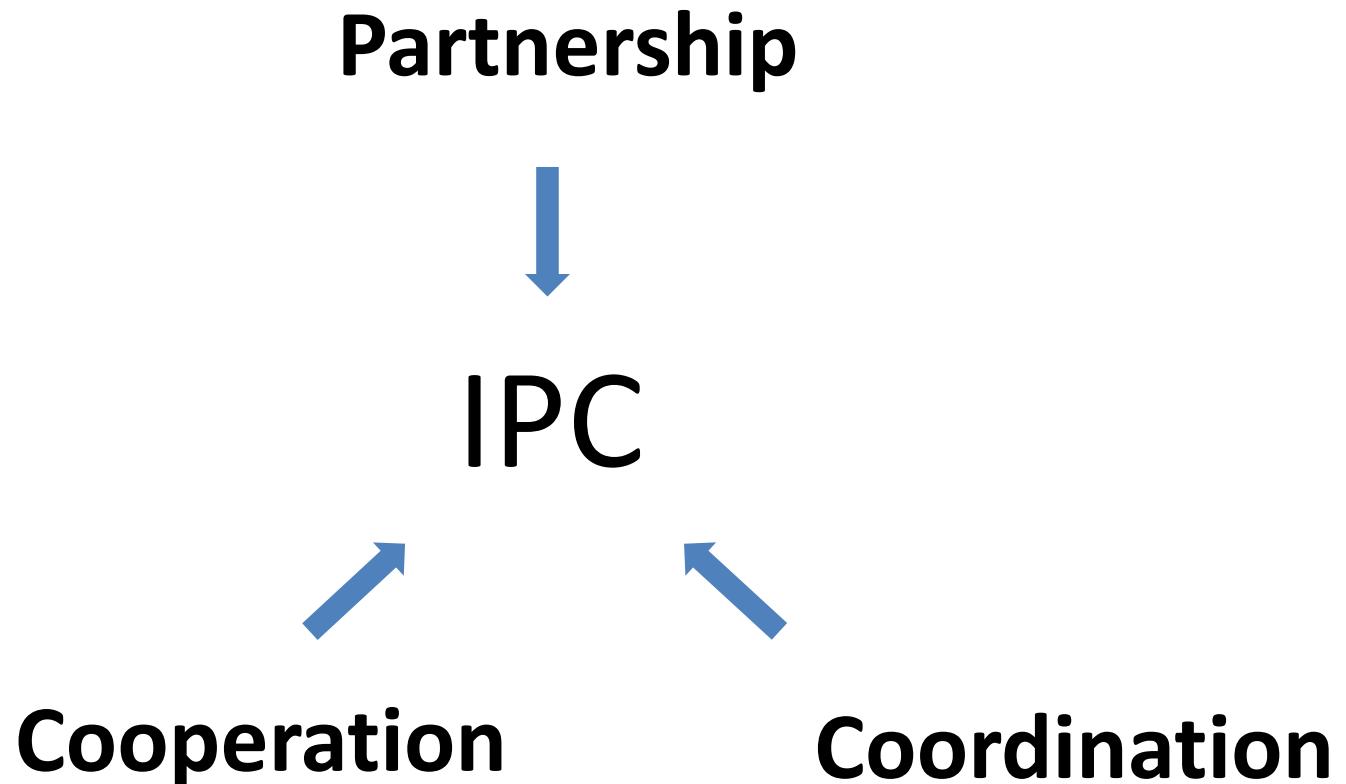
(3) Wide application to diversified health services

Orchard, Carole et al (2018). Assessment of Interprofessional Team collaboration Scale(AITCS): Further Testing and Instrument Revision. Journal of Continuing Education in the Health Profession. Volume 38, Issue 1, pp11-18.

Localization of AITCS

- AITCS 37 questions
- AITCS-II 23questions (English)
- AITCS-II-J 23 23questions (Japanese)

Three Sub-scales of AITCS-II-J



You can easily access the question set



Hit here!

多職種連携評価スケール(AITCS-II-J)
AITCS : Assessment of Inter-professional Team Collaboration Scale 37質問
AITCS-II-J(23質問)英語版と日本語版の対応表

All rights reserved ©Hironobu Matsushita, 2019 不許複製・禁無断転載
この研究は日本学術振興会科研費基盤研究(課題番号: 19K10491)の助成を受けて行われています。

AITCSとは、英語圏で広範に用いられているヘルスケア関連の多職種連携協働の効果、機能などを程度を客観的・計量的に測定するスケールです。AITCS の改良バージョンであるAITCS-II 日本語対訳をAITCS-II-Jと命名し以下に掲載します。AITCS-II の開発経緯については、Orchard et al (2018) : [Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale \(AITCS\): Further Testing and Instrument Revision](#) を参照してください。

この日本語訳は松下博宣の著作物であり、使用、引用に際しては著作権者松下博宣の許諾承認を得たうえで本サイトを参照したことを明記する必要があります。

2019.4.12
翻訳：松下博宣

AITCS英語・日本語版

- Establish agreements on goals for each patient we care for. 私の職場では患者個人のケア目標について合意がとられている。
- Are committed to the goals set out by the team. チームが設定した目標に深く関与している。
- Include patients in setting goals for their care. 患者目標を設定するときは患者を巻き込んでいる。
- Listen to the wishes of their patients when determining the process of care chosen by the team. 私が所属するチームはケアプロセスを決めるときに患者の要望に耳を傾けている。
- Meet and discuss patient care on a regular basis. 常時患者ケアについてミーティングを行い話し合っている。
- Would agree that there is support from the organization for teamwork. 病院からチーム活動の支援はあると思う。

Grant-in-Aid from JSPS



Project/Area Number	19K10491
Research Category	Grant-in-Aid for Scientific Research (C)
Allocation Type	Multi-year Fund
Section	一般
Review Section	Basic Section 58010:Medical management and medical sociology-related
Research Institution	Tokyo University of Information Sciences
Principal Investigator	松下 博宣 東京情報大学, 看護学部, 教授 (70591949)
Project Period (FY)	2019-04-01 – 2022-03-31
Project Status	Adopted(Fiscal Year 2019)
Budget Amount *help	¥4,030,000 (Direct Cost : ¥3,100,000、Indirect Cost : ¥930,000) Fiscal Year 2021 : ¥1,820,000 (Direct Cost : ¥1,400,000、Indirect Cost : ¥420,000) Fiscal Year 2020 : ¥390,000 (Direct Cost : ¥300,000、Indirect Cost : ¥90,000) Fiscal Year 2019 : ¥1,820,000 (Direct Cost : ¥1,400,000、Indirect Cost : ¥420,000)

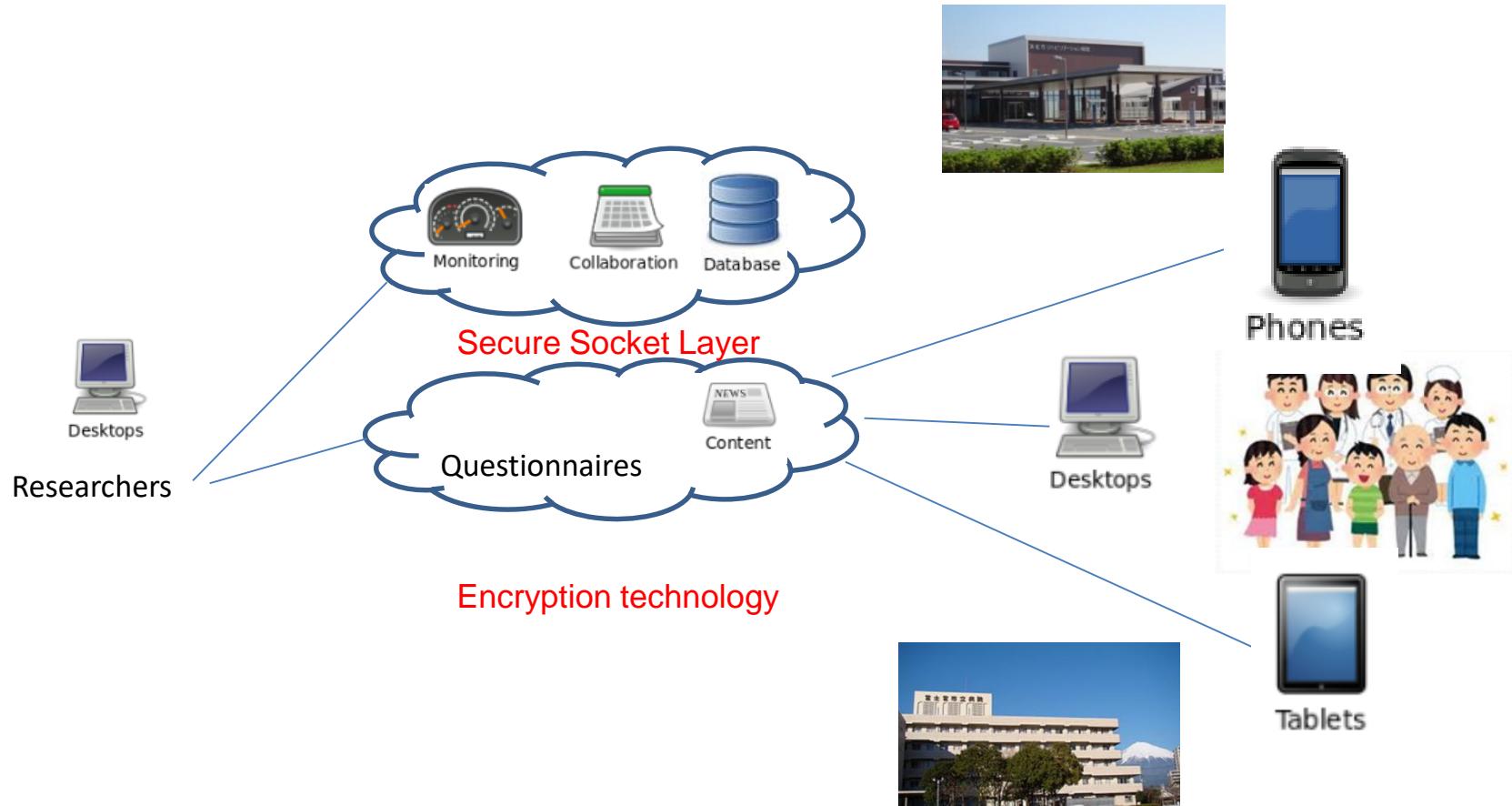
Research Partners

- **Kurashiki General Hospital (1166 beds)**
- **Hamamatsu Rihab. Hospital (225 beds)**
- **Fujinomiya City Hospital (350 beds)**
- **Seirei Mikatahara Hospital (934 beds)**

Fujinomiya City Hospital

- Implemented “**IPC Climate Survey**” for all the employees (full and part-time, all the professionals encompassing 22 qualified professions)
- Questionnaires included AITCS, AITCS-II, degree of happiness, **free comment** and personal attributes.

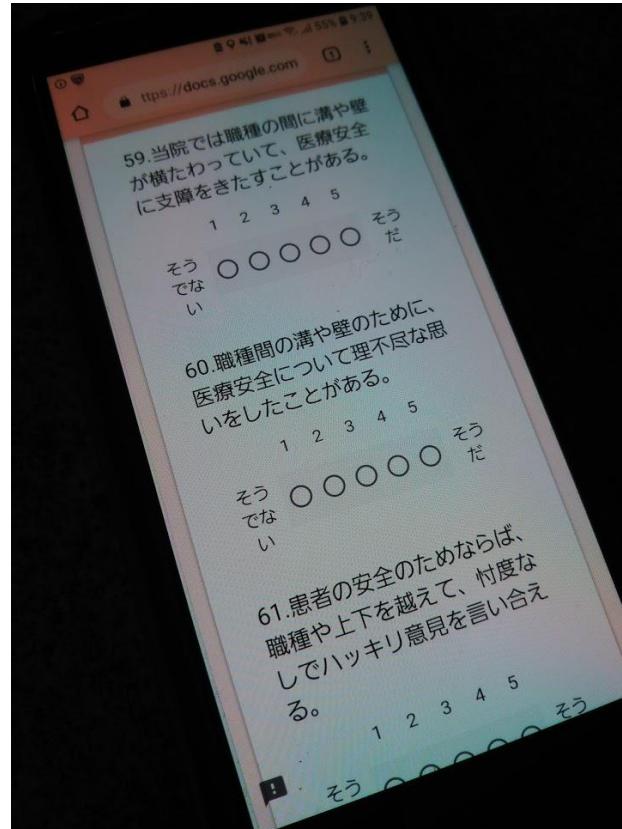
Informatics: Cloud Computing as a Research Method



Takes only 10 minutes

◇解答方法

院内のパソコン（ブラウザはアンドロイドを推奨）や個人のスマートフォンから質問票ページにアクセスします。右のような簡単な質問に回答することにより、医療チームの現状を明らかにし、問題点を抽出し、改善することができます。



スマートフォン質問票

Surveyed Hospital

- 350 bed acute care public hospital.
- Had serious problems in IPC.
- Top management team was engaged.
- n=358
- All professionals

富士宮市立病院 基本	対象人数	有効回答	有効回答率 (%)		項目	対象人数	有効回答	有効回答率 (%)
年齢	人	人	(%)	n=358	看護部門	2階病棟	人	人 (%)
20才代	143	72	50.3%		3A病棟	40	13	32.5%
30才代	161	68	42.2%	n=237	3B病棟	0	0	
40才代	159	93	58.5%		4A病棟	27	23	85.2%
50才代	144	94	65.3%		4B病棟	39	31	79.5%
60才代	15	8	53.3%		5A病棟	41	22	53.7%
無回答		23			5B病棟	41	35	85.4%
性別	女性	477	294	n=358	61.6%		5B病棟	41 30 73.2%
男性		145	55		37.9%		外来	50 20 40.0%
その他			2				看護部	25 11 44.0%
無回答			7				手術室／中	24 5 20.8%
資格	医師	65	10	n=358	15.4%		透析室	14 12 85.7%
	薬剤師	23	14		60.9%		地域包括ケ	23 19 82.6%
	看護師	316	216		68.4%		中央診療	13 9 69.2%
	助産師	11	9		81.8%		該当なし	7
	診療放射線技	18	8		44.4%	診療技術部	リハビリテ	31 14 45.2%
	臨床検査技	23	2		8.7%	n=33	臨床検査科	24 2 8.3%
	臨床工学技	8	9				中央放射線	18 8 44.4%
	理学療法士	15	8		53.3%		栄養科	5
	作業療法士	9	5		55.6%		臨床工学科	8 9
	言語聴覚士	2	1		50.0%	経験年数	5年未満	207 91 44.0%
	社会福祉士	4	4	n=358	100.0%		5年以上10年	88 51 58.0%
	介護福祉士	2	2		100.0%		10年以上15	87 44 50.6%
	看護補助	56	30		53.6%		15年以上20	50 29 58.0%
	事務職	50	30		60.0%		20年以上25	39 36 92.3%
	事務技術職	5	3		60.0%		25年以上30	75 66 88.0%
	該当なし	15	4		26.7%		35年以上	76 17 22.4%
	無回答		3				無回答	24
常勤／非常勤		492	305	n=358	62.0%			
非常勤		130	44		33.8%			
無回答			9					

	パートナーシップ	協力	調整	AITCS-II-J Total
Total, mean, (SD), n=358	3.38(1.02)	3.62(0.96)	3.19(0.98)	3.41(1.00)
フロア効果	3.07	1.4	1.4	0.84
天井効果	3.07	7.26	3.63	1.12
ジェンダー				
男性、平均(SD) n=55	3.59(0.99)	3.80(0.89)	3.27(1.01)	3.57(0.98)
女性、平均、(SD) n=294	3.35(1.02)	3.59(0.98)	3.17(0.98)	3.38(1.01)
その他、n=2	3.13(0.48)	3.25(0.56)	2.71(0.45)	3.04(0.55)
年齢				
20-29, n=72	3.48(1.04)	3.71(0.94)	3.15(1.02)	3.46(1.03)
30-39, n=68	3.40(1.01)	3.58(1.03)	3.09(1.06)	3.37(1.05)
40-49, n=93	3.36(0.96)	3.65(0.93)	3.17(0.94)	3.40(0.96)
50-59, n=94	3.33(1.04)	3.53(0.98)	3.22(0.95)	3.37(1.00)
60-69, n=8	3.23(1.10)	3.66(0.83)	3.64(0.77)	3.51(0.94)

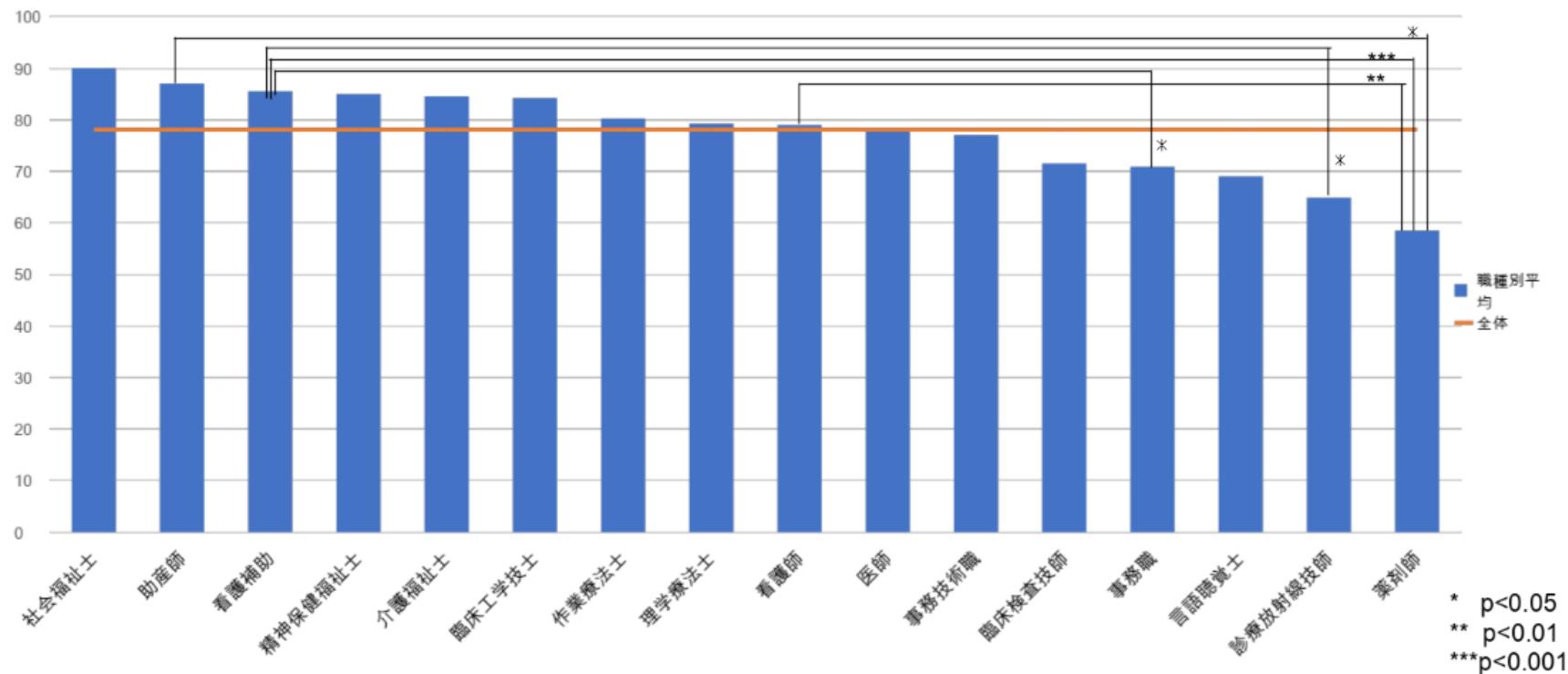
Reliability of AITCS-II-J

- Partnership: Cronbach alpha=0.912
- Cooperation: Cronbach alpha=0.940
- Coordination: Cronbach alpha=0.917

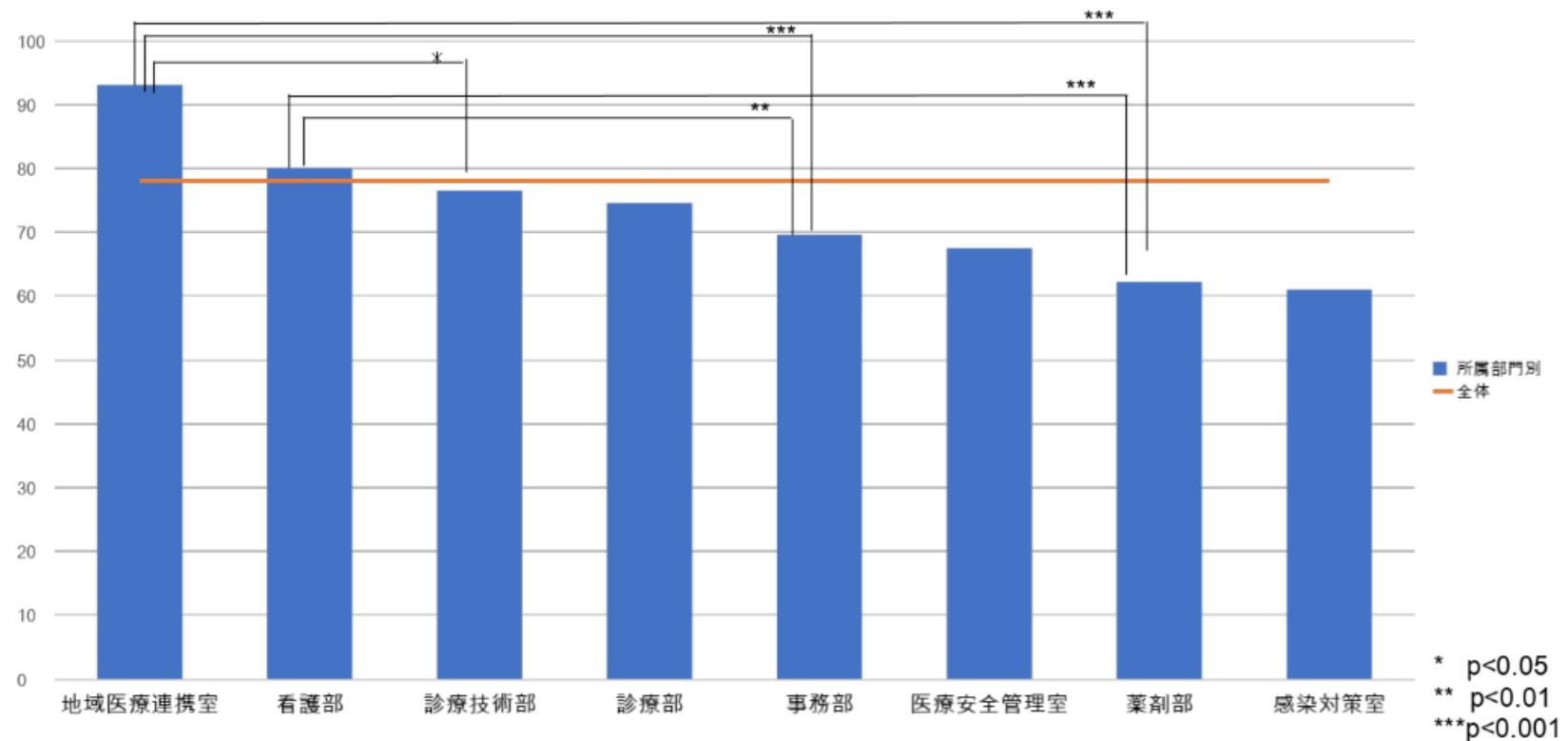
International comparison of Reliability

	Country	Partnership	Cooperation	Coordination
Orchard et al. (2018)	AITCS	Canada	0.937	0.911
			0.898	0.924
Hellman et al. (2016)	AITCS-S	Sweden	0.91	0.95
				0.79
Caruso et al. (2018)	I-AITCS-II	Italy	0.923	0.944
				0.968
This study (2019)	AITCS	Japan	0.962	0.963
			0.912	0.94
				0.917

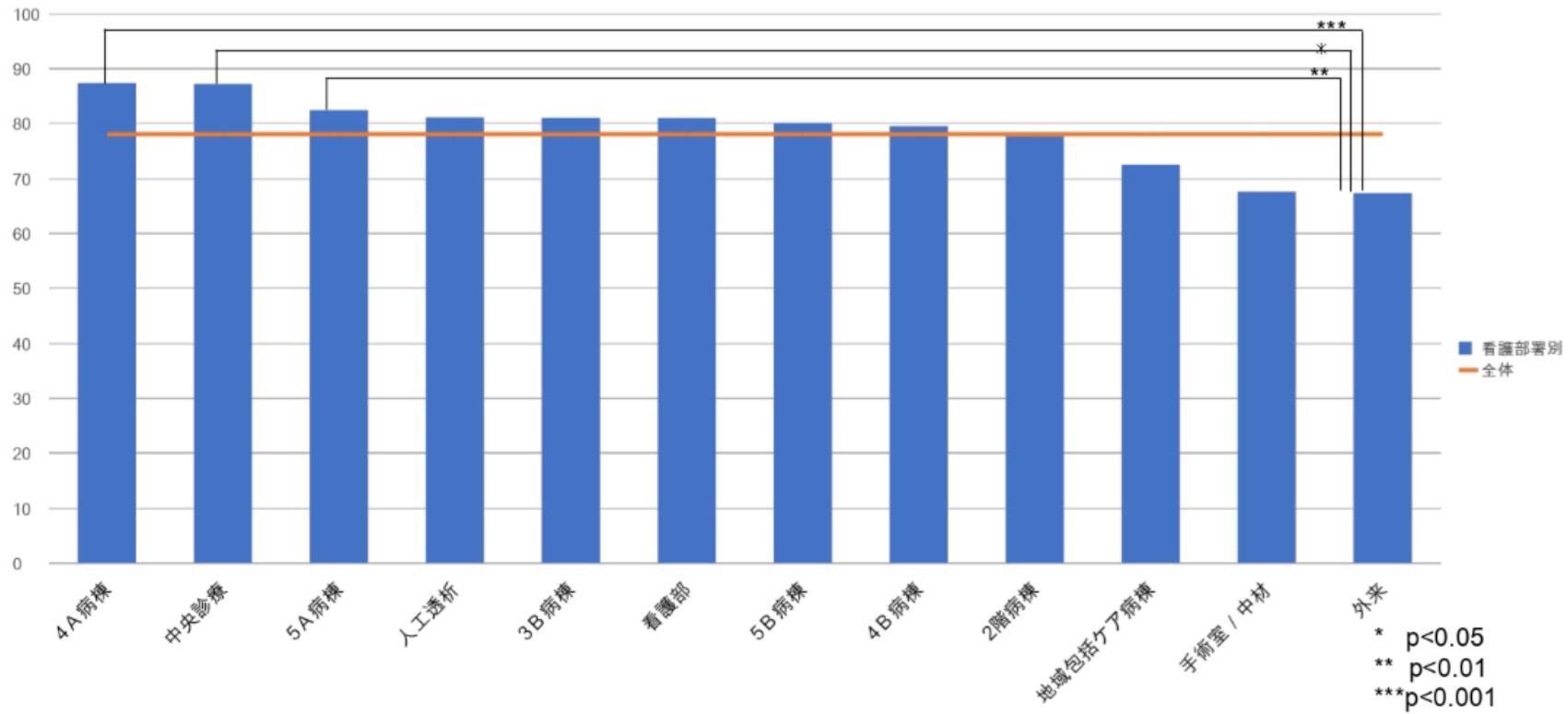
職種別AITCS平均点の比較



所属部門別AITCS平均点の比較



看護部部署別AITCS平均点の比較



Feedback sessions



Conclusions

- ◆ AITCS-II-J is a reliable and effective scale that measures the functionality of IPC.
- ◆ Issue clarification
- ◆ Enhance organizational learning

Thank you !

〒265-8501千葉市若葉区御成台4-1
東京情報大学 医療管理学教授 松下博宣
医療管理学研究室
sparklingmetal@gmail.com
043-235-7262