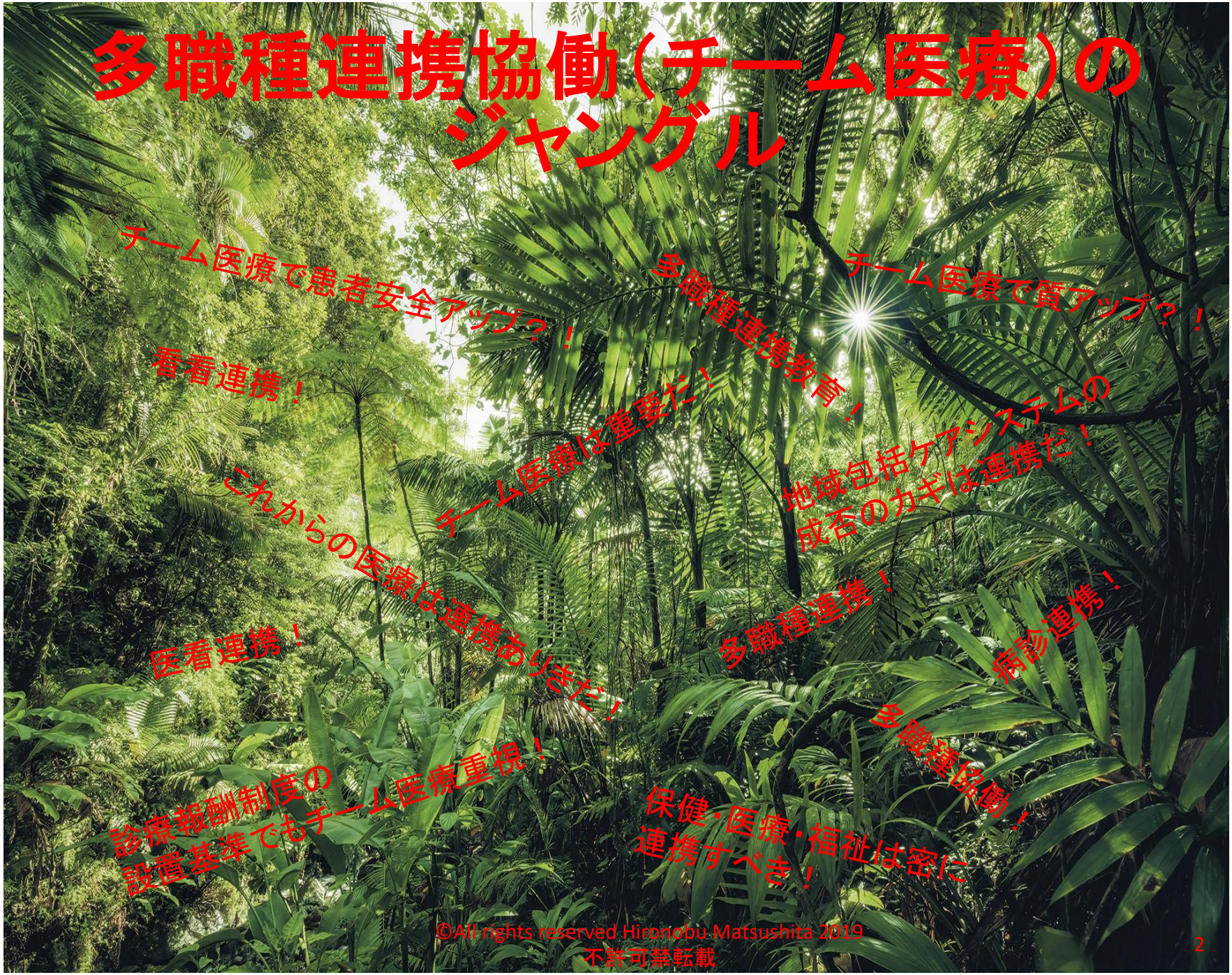
チーム医療の成果評価：クラウド型サーベイで多職種連携風土の程度、問題を可視化する

救急看護学会学術集会

2019年10月5日

東京情報大学大学院　医療管理学　教授　松下博宣
hironobu-matsushita.com

多職種連携協働（チーム医療）のジャングル



©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

はじめに

(1)救急医療・看護分野では多職種連携協働が重要だと主張されてきた。

(2)多職種連携協働(チーム医療)が注目を集めているが、その実態を客観的に計測する有用な尺度がなかった。

(3)つまり、実証的エビデンスが欠乏する状態で、重要性のみが声高に強調される傾向あり。

(4)よって、なにをどうしたら多職種連携協働がうまくいくのか、イマイチよく分からない状況。

(5)だから国際的に広く活用され、信頼性が各国で実証されているAITCS-II-Jを活用することにした。

(6)AITCS-II-Jを用いると、多職種連携協働の実態を数値で「見える化」することができる。

©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

このワークショップ目的

（1）実際に救急医療病院で実施した「多職種連携風土サーベイ」の結果をシェアする。

（2）フロアーの参加者に、スマホを使って質問に答えていただき、結果をフロア全体でシェアする。

©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

本研究は文部科学省・日本学術振興会から卓越した研究として助成を受けています

多職種協働チームのヘルスケアサービスの質に対するインパクトの国際的実証研究　研究課題

サマリー

研究課題/領域番号	19K10491
研究種目	基盤研究(C)
配分区分	基金
応募区分	一般
審査区分	小区分58010:医療管理学および医療系社会学関連
研究機関	東京情報大学
研究代表者	松下 博宣　東京情報大学, 看護学部, 教授 (70591949)
研究分担者	藤谷 克己　文京学院大学, 保健医療技術学部, 教授 (80604123) 市川 香織　東京情報大学, 看護学部, 准教授 (90375882) 土谷 朋子　文京学院大学, 保健医療技術学部, 准教授 (40555075)
研究期間 (年度)	2019-04-01 – 2022-03-31
研究課題ステータス	交付(2019年度)
配分額 *注記	4,030千円 (直接経費：3,100千円、間接経費：930千円) 2021年度：1,820千円 (直接経費：1,400千円、間接経費：420千円) 2020年度：390千円 (直接経費：300千円、間接経費：90千円) 2019年度：1,820千円 (直接経費：1,400千円、間接経費：420千円)
キーワード	多職種協働 / チーム医療 / 医療の質 / 医療安全 / 国際共同研究

科研費
KAKENHI

©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

Assessment of Interprofessional Team collaboration Scale(AITCS)とは

（1）多言語への展開※

AITCSは英語圏のみならず、ドイツ語、スペイン語、ポルトガル語、フランス語、スウェーデン語等の多言語に翻訳されて使用されている。

（2）国際性※

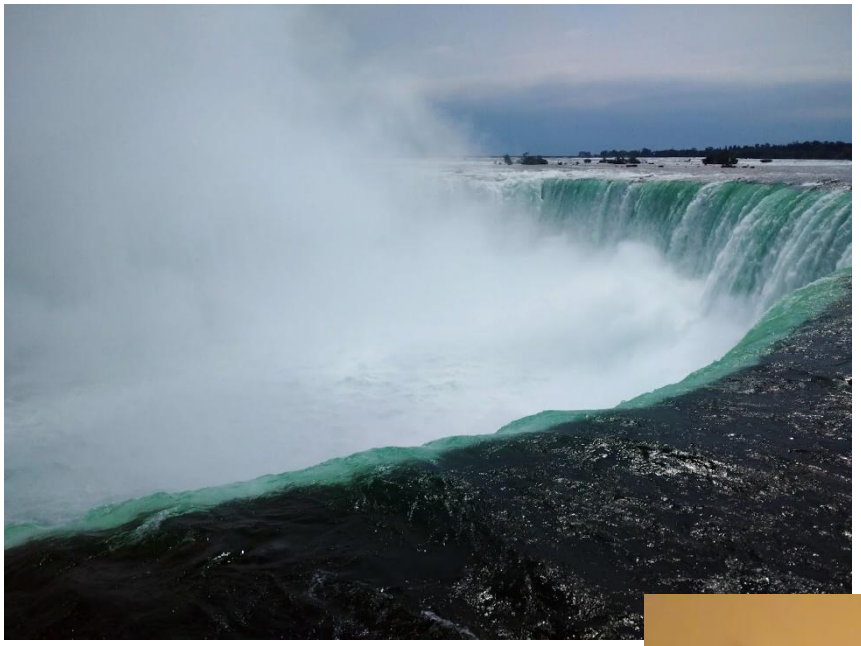
AITCSは、韓国、アメリカ、カナダ、ブラジル、ドイツ、ユーゴスラビアなどの多様な健康、ヘルスケア文化を持つ国々の臨床現場で用いられている。

（3）汎用性※

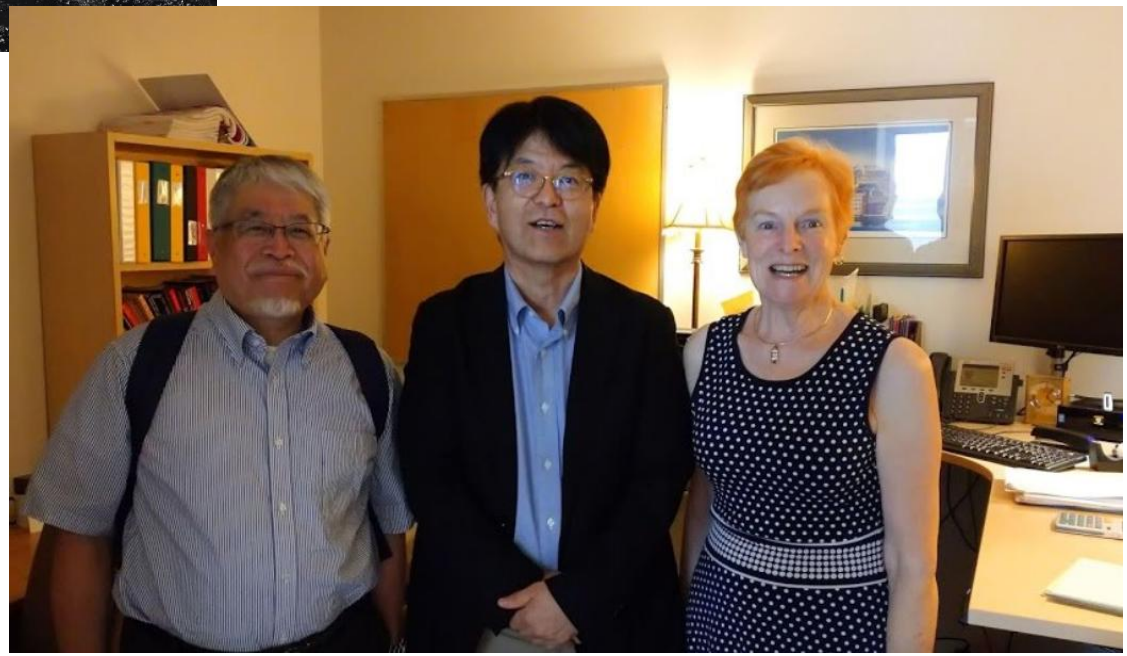
AITCSは、広範なケアの現場で使われている。プライマリーケア、病院、代替的な医療施設、会議への参加者、学生、地域ケアなどの場を含め汎用的に用いられている

※引用：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.

©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載



共同研究者・AITCS開発者の
オーチャード博士とともに



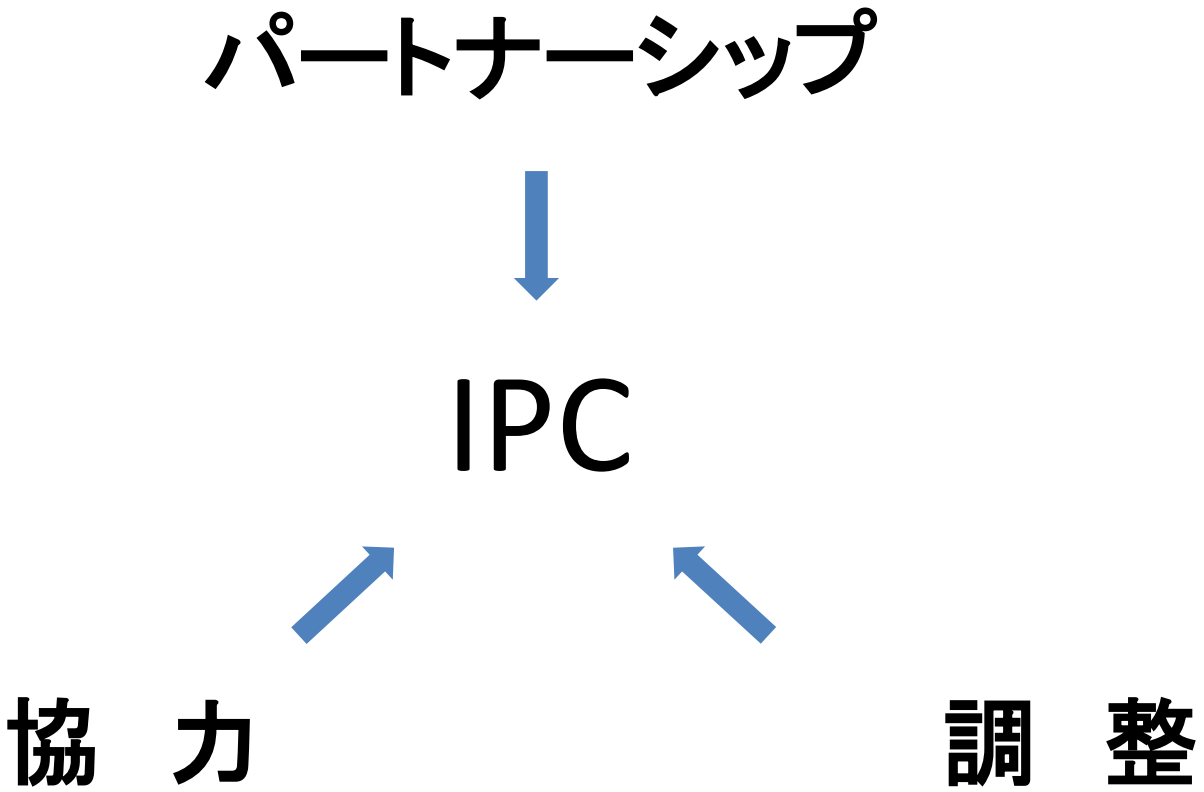
©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

AITCSのローカライゼーション

- AITCS　　37質問
- AITCS-II　　英語版23質問
- AITCS-II-J　日本語版23質問

©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

3つのサブスケール



©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

AITCS-II-J Partnership

1. 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。

2. 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。

3. 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 を行い話し合いをしている。

4. Coordinate health and social services (e.g. financial, occupation, housing, connections with community, spiritual) based upon patient care needs.

患者ニードに 基づいて、健康やソーシャルサービス（家計、仕事、住まい、地域とのつながり、スピリチュアル）に関わる調整をしている。

5. Use consistent communication with team members to discuss patient care.

患者ケアに ついて話し合うためにチームメンバーとは首尾一貫したコミュニケーションをしている。

6. Are involved in goal setting for each patient.

患者個々のケア目標設定に関わっている。

7. Encourage each other and patients and their families to use the knowledge and skills that each of us can bring in developing plans of care.

治療計画、ケアプラン 等を立てるときは、多職種の知識やスキルを活用するために、多職種のメンバー、患者、家 族に働きかけている。

8. Work with the patient and his/her relatives in adjusting care plans.

治療計画、ケ アプラン等を調整するときには、患者や家族と一緒になって行う。

©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

AITCS-II-J Cooperation

9. Share power with each other.

チーム内では皆が力を出し合って協力している。

10. Respect and trust each other.

お互いが尊敬しあい信頼している。

11. Are open and honest with each other.

皆オープンで親切だ。

12. Make changes to their team functioning based on reflective reviews. 振り返りと改善 によってチームの機能に変化を加えている。

13. Strive to achieve mutually satisfying resolution for differences of opinions.

異な る意見が出るときは、お互いが満足のゆく解決ができるよう努力している。

14. Understand the boundaries of what each other can do. お互いができることとできない ことを理解している。

15. Understand that there are shared knowledge and skills between health providers on the team.

チーム内で知識とスキルが共有されていることを理解している。

16. Establish a sense of trust among the team members.

チームメンバーの間には信頼感が できあがっている。

©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

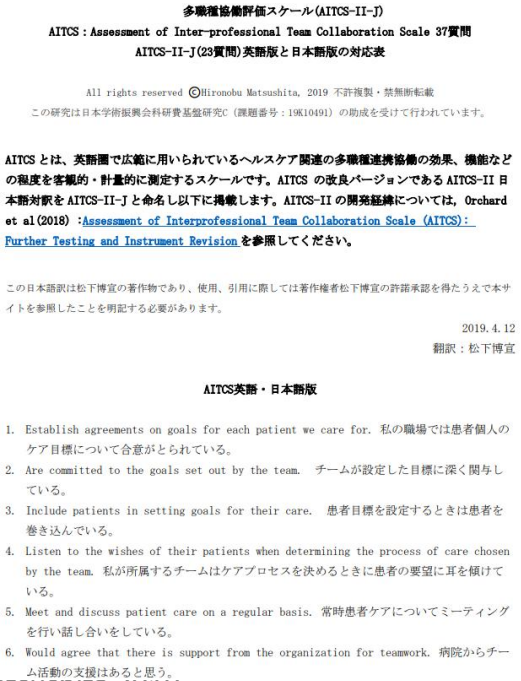
AITCS-II-J Coordination

17. Apply a unique definition of interprofessional collaborative practice to the practice setting.
職場には多職種連携協働（チーム医療）について独自の取り決めがある。
18. Equally divide agreed upon goal amongst the team. チーム内では、メンバーによって合 意された目標が公平に分担されている。
19. Encourage and support open communication, including the patients and their relatives during team meetings.
チームミーティングでは、患者・家族を含めてオープンにコミュニケーションをとることが奨励され支持されている。
20. Use an agreed upon process to resolve conflicts.
対立や衝突を解決するためにあらかじめ決められた手順を活用している。
21. Support the leader for the team varying depending on the needs of our patients. 変 化する患者のニーズに応じてメンバーはチームリーダーをサポートしている。
22. Together select the leader for our team.
皆が一緒になってチームリーダーを選んでいる。
23. Openly support inclusion of the patient in our team meetings. チームミーティングに 患者を含めることをオープンにサポートしている。

©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

質問のセットは

ここに格納して公開してあります。



多職種協働評価スケール(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C（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、機能などの程度を客観的・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

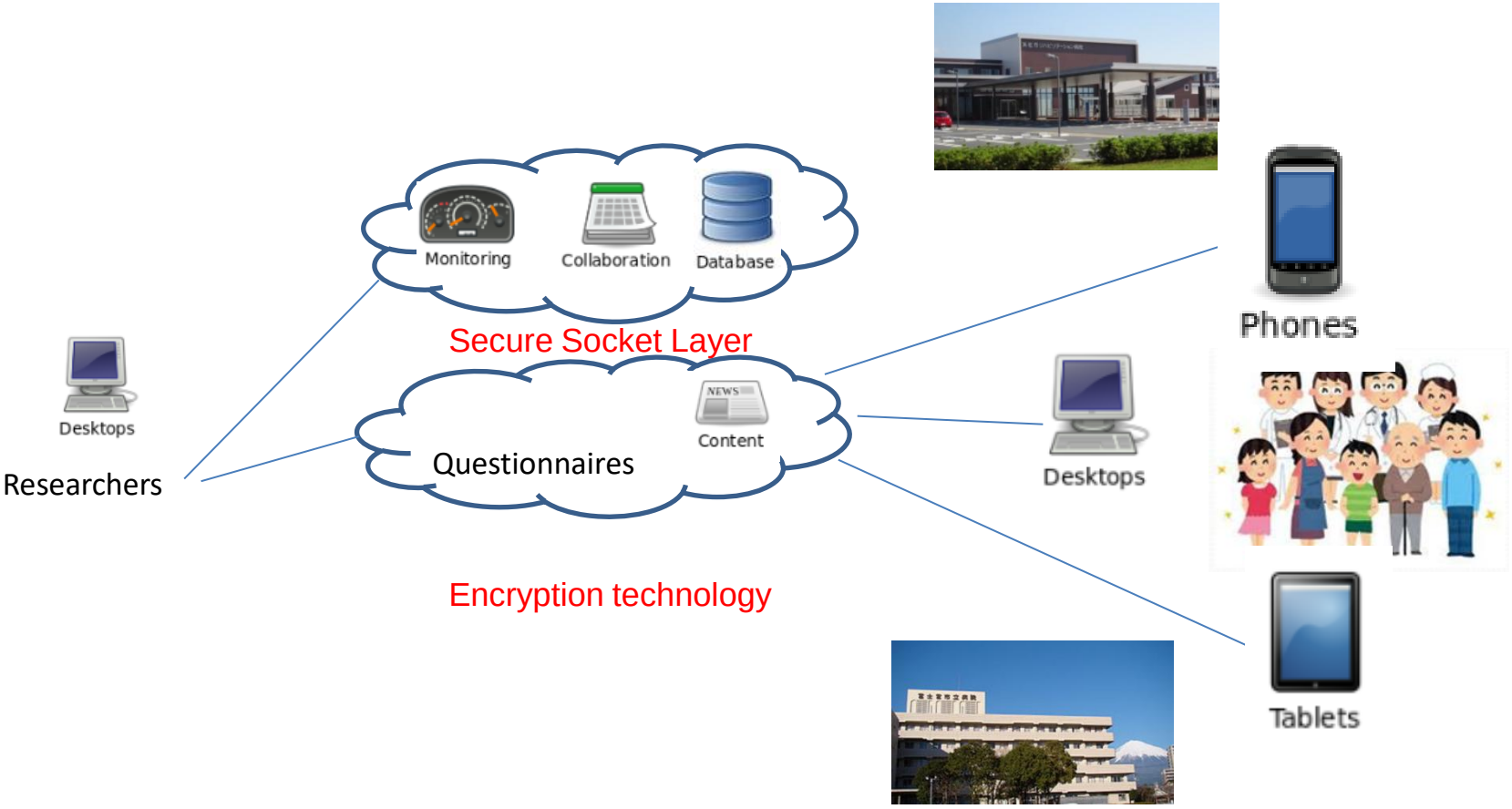
AITCS英語・日本語版

1. 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。
2. 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。
3. 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。
4. 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。
5. 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いをしている。
6. 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。

hironobu-matsushita.com

©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

クラウドコンピューティングを用いたデータ収集

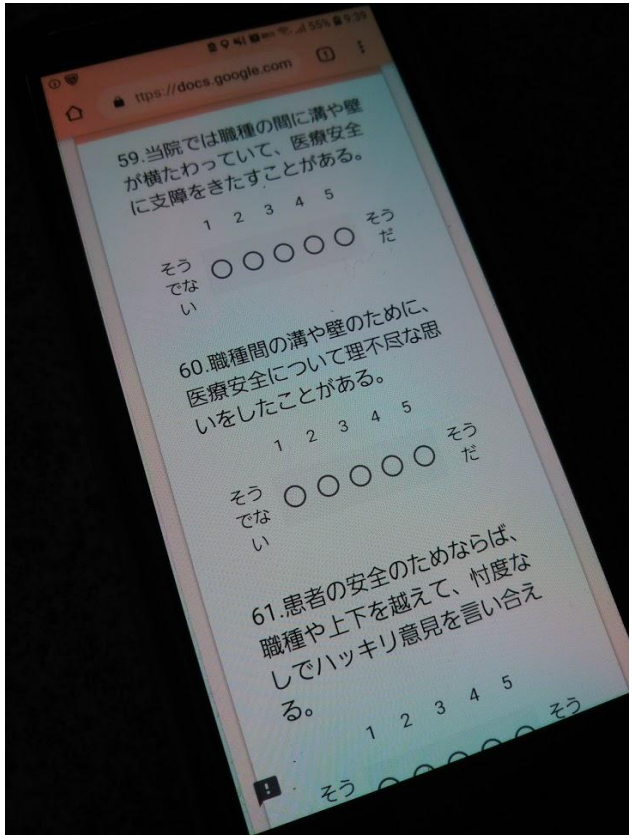


©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

解答はウェブでわずか10分

◇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

©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

自治体立A病院

・350床
・ 2019年10月より地域包括ケア病棟（30床）稼働予定。
・多職種連携の実態は多様で、現場では不況和音あり。
・病院長、看護部長を含めるトップマネジメントの総意として、本件調査研究に研究協力医療機関として参加。
・有効回答数n＝358。
・雇用されている全職種が参加。

富士宮市立病院　基本		対象人数	有効回答	有効回答率			対象人数	有効回答	有効回答率
項目		人	人	（%）	項目		人	人	（%）
年齢	20才代	143	72	50.3%	看護部門	2階病棟	40	13	32.5%
n=358	30才代	161	68	42.2%	n=237	3A病棟	0	0	
	40才代	159	93	58.5%		3B病棟	27	23	85.2%
	50才代	144	94	65.3%		4A病棟	39	31	79.5%
	60才代	15	8	53.3%		4B病棟	41	22	53.7%
	無回答		23			5A病棟	41	35	85.4%
性別	女性	477	294	61.6%		5B病棟	41	30	73.2%
n=358	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	15.4%		透析室	14	12	85.7%
n=358	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	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	100.0%	n=358	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	常勤	492	305	62.0%					
n=358	非常勤	130	44	33.8%					
	無回答		9						

©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

	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)

©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

AITCS-II-Jの信頼性（今回調査）

- パートナーシップ（8問）信頼係数Cronbach alpha=0.912
- 協力（8問）信頼係数 Cronbach alpha=0.940
- 調整（7問）信頼係数Cronbach alpha=0.917

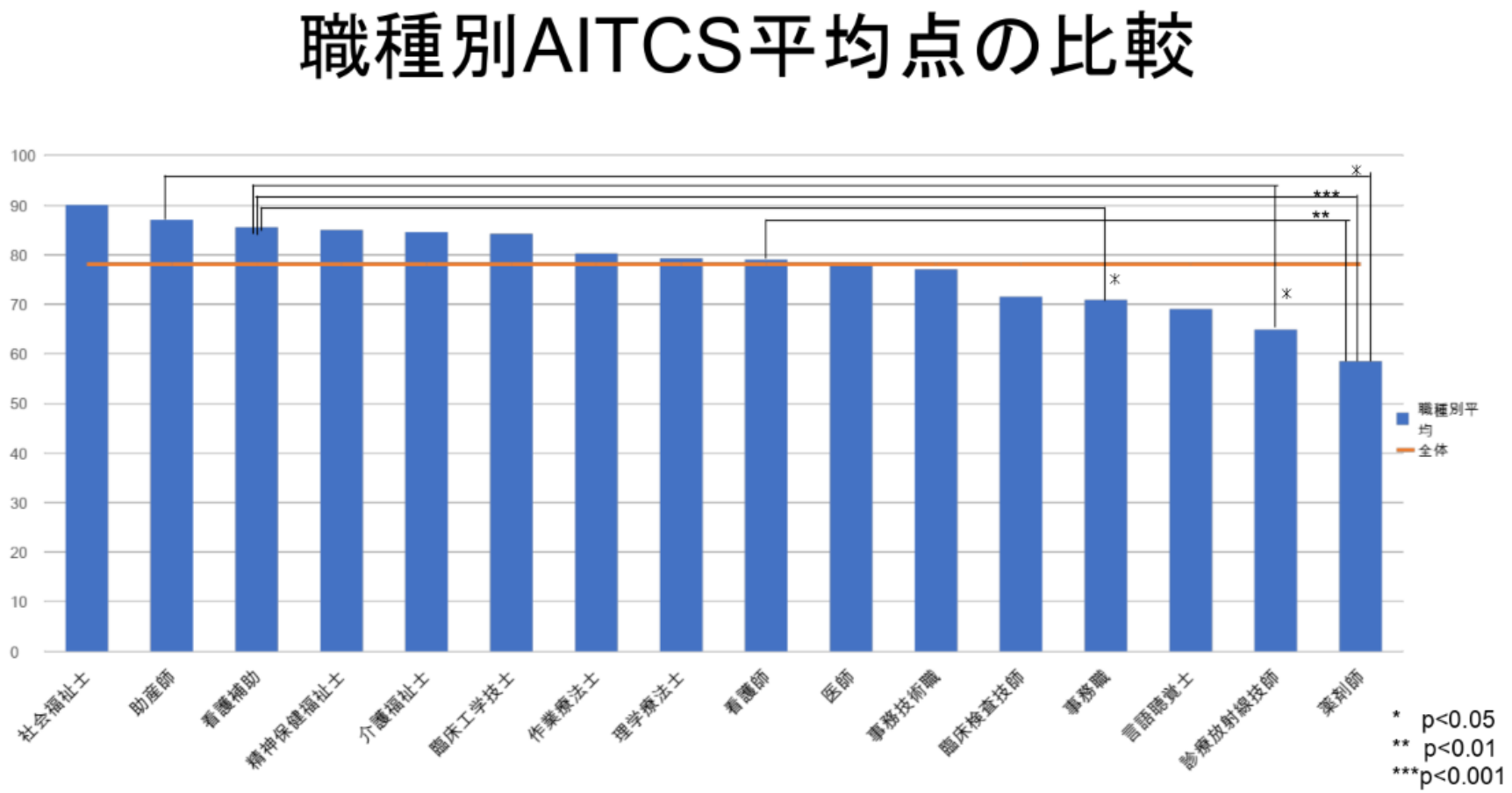
©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

各国の調査結果比較

	Country	Partnership	Cooperation	Coordination
Orchard et al. (2018)				
AITCS	Canada	0.937	0.911	0.894
AITCS-II		0.898	0.924	0.898
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	0.917
AITCS-II-J		0.912	0.94	0.917

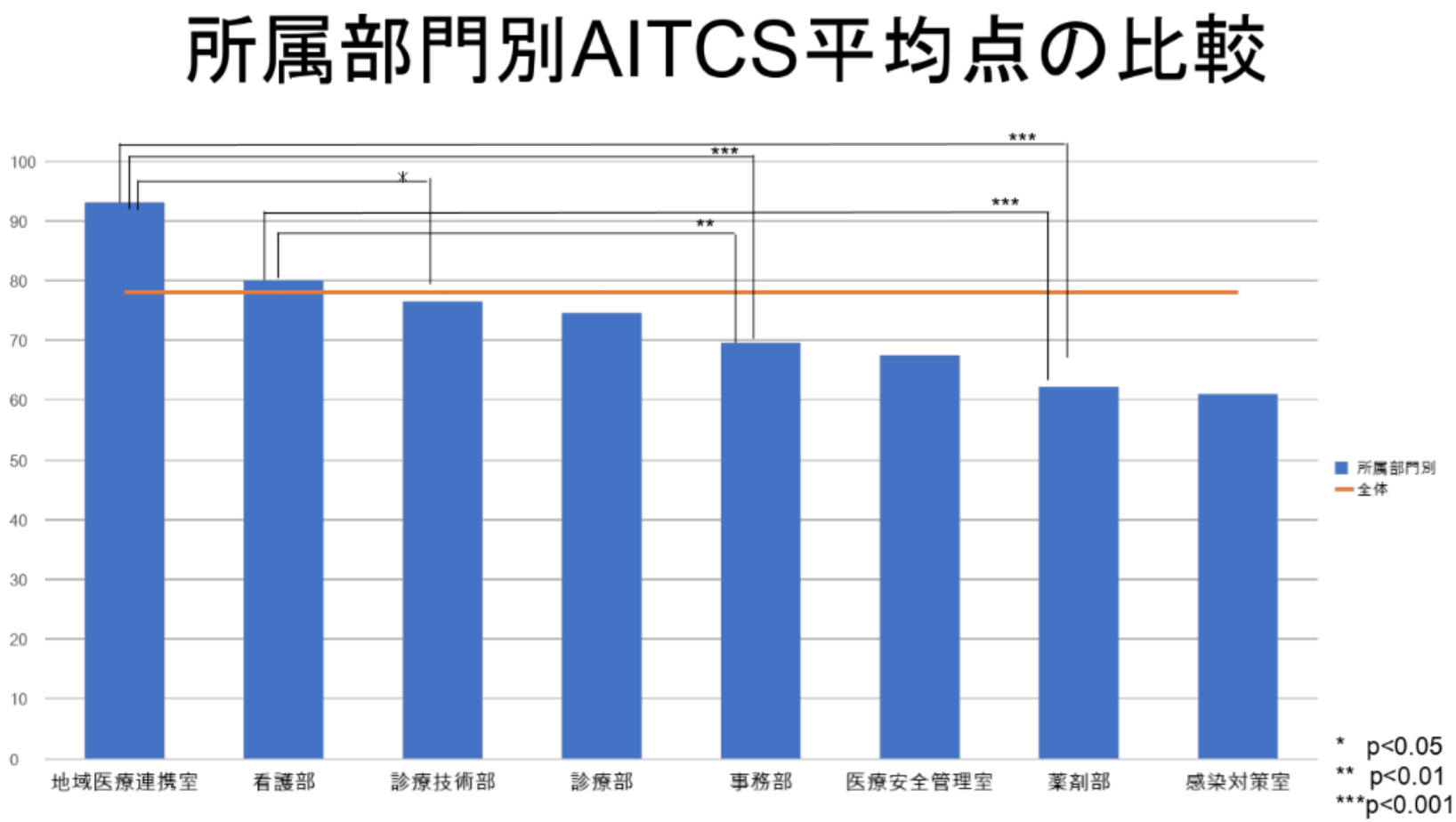
©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

自治体立A病院



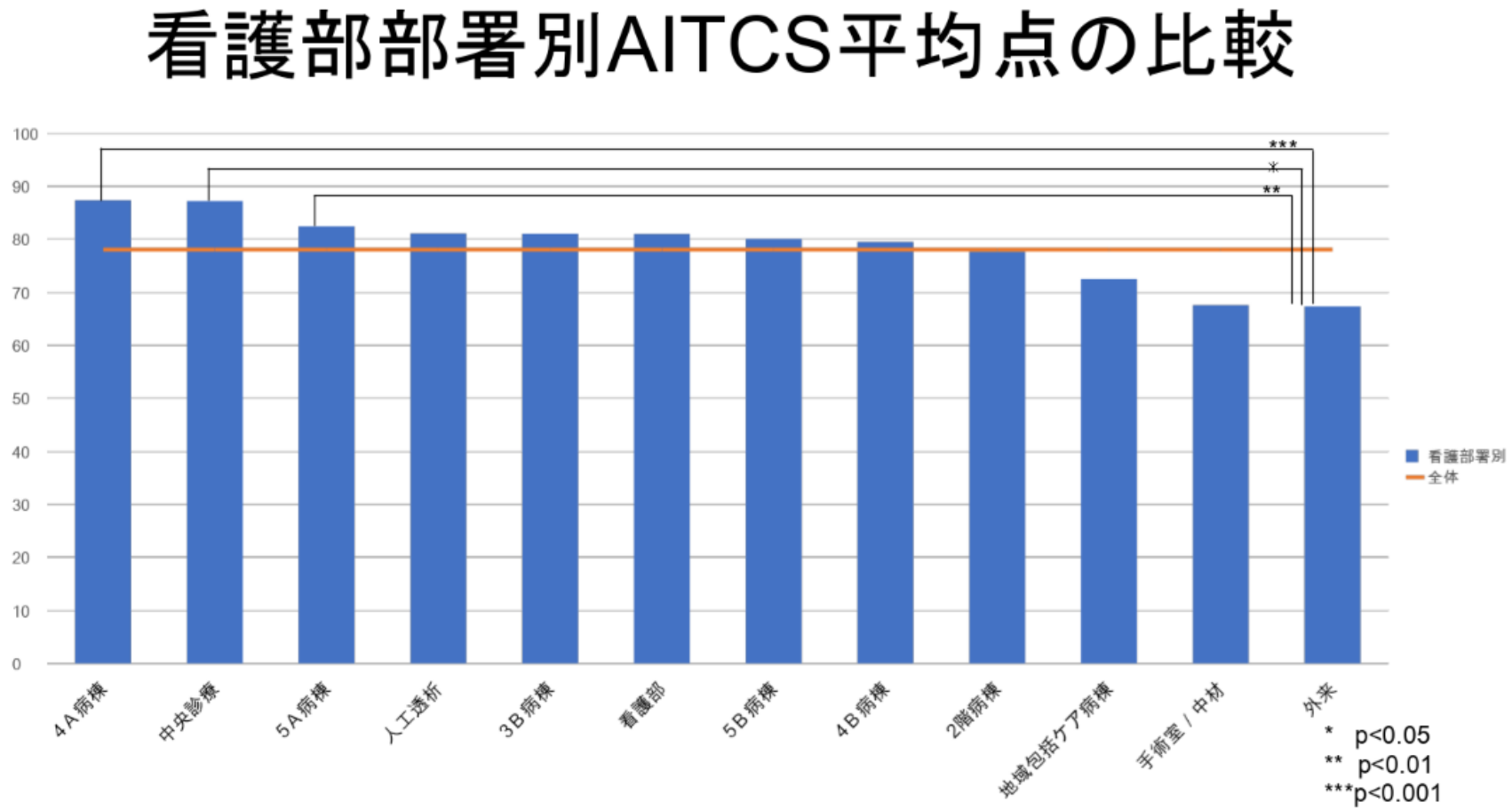
©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

自治体立A病院



©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

自治体立A病院



©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

臨床現場の声

◇課題の明確化

医療チームの現状、異職種コラボレーションについて問題と課題を客観的に明確化することができた。

◇組織学習の進展

サーベイ結果をシェアすることにより、組織ぐるみ学習が促進された。

◇質や医療安全などアウトカムとの関係を知る

多職種連携協働が医療の質や医療安全にインパクトを及ぼしているのかを共有できた。

◇アクション

部門や職種ごとの取り組みを調整し具体的なアクションにむすびつけることができた。

©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

結果報告会

©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

参加セッション

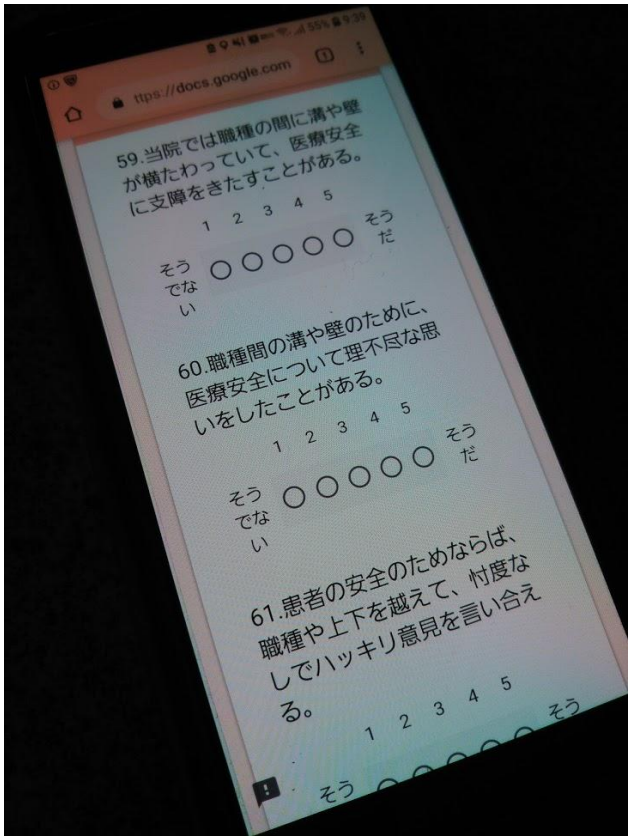
（1）以下のQRコードをスマホで撮ってAITCS-II-Jサイトにアクセスしてください。

（2）スマホの画面に従って、ボタンをタッチして回答してください。

（3）回答者全体の回答結果・傾向をこの会場でフィードバックします。

©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

ネット経由で全体傾向をシェアする



©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載

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

©All rights reserved Hironobu Matsushita 2019
不許可禁転載