

研究報告

大学院修士課程特別講義「チームビルディング」(2011年度～2013年度文部科学省 大学改革推進等補助金 専門的看護師・薬剤師等医療人材養成事業)の総括評価

亀井 智子¹⁾ 飯岡由紀子²⁾ 片岡弥恵子³⁾ 宇都宮明美²⁾
山田 雅子⁴⁾ 萱間 真美⁵⁾ 菱沼 典子⁶⁾

Program Evaluation and Description of Changes with Advanced Clinical Nursing Practice Course Students to Participate in Team Building in the Master's Programs (Supported by the Grant-in-aid for Health Care Expert Training Project <e.g; Certified Nurse Specialist and Pharmacist> from the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology : 2011 to 2013)

Tomoko KAMEI, RN, PHN, PhD¹⁾ Yukiko IIOKA, RN, PHN, PhD²⁾ Yaeko KATAOKA, RN, MW, PhD³⁾
Akemi UTSUNOMIYA, RN, MSN, CCNS²⁾ Masako YAMADA, RN, PHN, MSN, CNS⁴⁾
Mami KAYAMA, RN, PHN, PhD⁵⁾ Michiko HISHINUMA, RN, PHN, PhD⁶⁾

[Abstract]

We set the committee on team building program in the master course of graduate school and promoted the training program for team building. We adopted the grant-in-aid for university reform program regarding the "health care expert training project" (Ex. CNS and Pharmacist) supported by the ministry of education, culture, sports, science and technology for this program during 2011 through 2013. This program included preparing and opening the special lecture "Team-Building", holding practicum network conferences, and having an open seminar to show the program results. We also held a summative evaluation.

The evaluation shows that 1) A total of 48 master's students of Nursing Science and Women's Health and Midwifery took this course. 2) The structure and management method of this course ; the lectures (PCC, team logic, etc.), training(the lodging style team approach seminar with the University of Michigan's challenge program), and the shadowing practicum (practice within the team healthcare model) was effective to increase the team-building ability in the short term. 3) There are positive assessments by most of the clinical faculty and high rates of satisfaction by the participants of the open seminar for team building.

Future issues regard the making of a new program without the lodging style, and the improvement of the case studies methods. Overall, we assess this program reached our goals.

[Key words] master course program, team-building, summative evaluation, program evaluation, challenge program

-
- 1) 聖路加看護大学 老年看護学 チームビルディング推進委員会委員長 St. Luke's College of Nursing, Gerontological Nursing Chair Committee on Team Building Program in Master Course
 - 2) 聖路加看護大学 成人看護学 チームビルディング推進委員会 St. Luke's College of Nursing, Adult Health Nursing Committee on Team Building Program in Master Course
 - 3) 聖路加看護大学 母性看護・助産学 チームビルディング推進委員会 St. Luke's College of Nursing, Maternal Health Nursing & Midwifery Committee on Team Building Program in Master Course
 - 4) 聖路加看護大学看護実践開発研究センター 在宅看護学 チームビルディング推進委員会 St. Luke's College of Nursing, Research Center for Development of Nursing Practice. Home Care Nursing Committee on Team Building Program in Master Course
 - 5) 聖路加看護大学 精神看護学 チームビルディング推進委員会 St. Luke's College of Nursing, Mental Health Nursing Committee on Team Building Program in Master Course
 - 6) 聖路加看護大学 基礎看護学 研究科長 St. Luke's College of Nursing, Fundamentals of Nursing Director of Graduate Program

2013年10月1日 受理

〔要旨〕

2011年度～2013年度文部科学省大学改革推進等補助金「専門的看護師・薬剤師等医療人材養成事業」により、研究科委員会にチームビルディング推進委員会を設置して、チームビルディング力育成プログラムを推進した。特別講義「チームビルディング」の開講、実習ネットワーク会議の立ち上げ、公開セミナーによる成果公開を行い、3年間の総括評価を行った。

その結果、1) 本科目の履修者は計48名で、看護学専攻、ウィメンズヘルス・助産学専攻両者の履修者であった。2) 講義（PCC、チームの理論等）、演習（ミシガン大学チャレンジプログラムを取り入れたチームアプローチ合宿セミナー）、見学実習（モデルチーム医療見学）で構成する本科目の運営方法は、チームビルディング力を短期間で向上させる上で大変有効であった。3) 臨床教員は本科目へ肯定的評価を行う者が多く、また、公開セミナー参加者の満足度は高かった。今後の課題には合宿によらない本プログラムと同等のプログラム作り、およびチームによる事例検討法の改善が挙げられた。以上から、本事業は目的を達成できたと評価できた。

〔キーワード〕 修士課程、チームビルディング、総括評価、プログラム評価、チャレンジプログラム

I. はじめに

本学大学院では2011年度～2013年度文部科学省大学改革推進等補助金「専門的看護師・薬剤師等医療人材養成事業」¹⁾の採択を受け、事業推進代表者である学長のもとで修士課程に特別講義「チームビルディング」²⁾を開講した。

本科目の目的は、主として上級実践コースに在籍している院生を対象として、医療現場において将来チーム医療を牽引するための方略を身につけ、実践できるようにすることである。そのため、医療の中心に利用者をおくという本学の教育基本概念の一つであるPeople-Centered Care (PCC)を柱として、講義、演習、実習、課題研究を通して、修士課程の既存のカリキュラム領域を横断して履修することができるように設定した。本科目の目標は、PCCの原則から現在の医療の在り方を問い

直し、チーム医療に必要な人材を認識してチームを作り、その中で高度実践看護師として自分の役割をとりつつ、チーム医療を推進するための活動展開方略とチーム医療の評価方法を身につけた高度実践看護師の人材養成である（図1、2）。期待される成果には、履修者が修士課程修了後、高度看護実践家としてチーム医療を牽引し、チーム医療の推進普及に貢献できることと本プログラム自体が他大学院でチーム医療を担う人材育成のために活用できるような構築することである。履修のステップ1はPCCとシステムズアプローチの講義、ステップ2は学際的チームビルディング演習、ステップ3はモデルとなるチーム医療の見学実習を行う。ステップ4は専門看護師等としての上級実践力を身につけるため、各専門分野に分かれて行う実習である。ステップ5は、ステップ1～4の積み上げとしての課題研究である。

教員側の実施体制は、研究科委員会の中に設置した

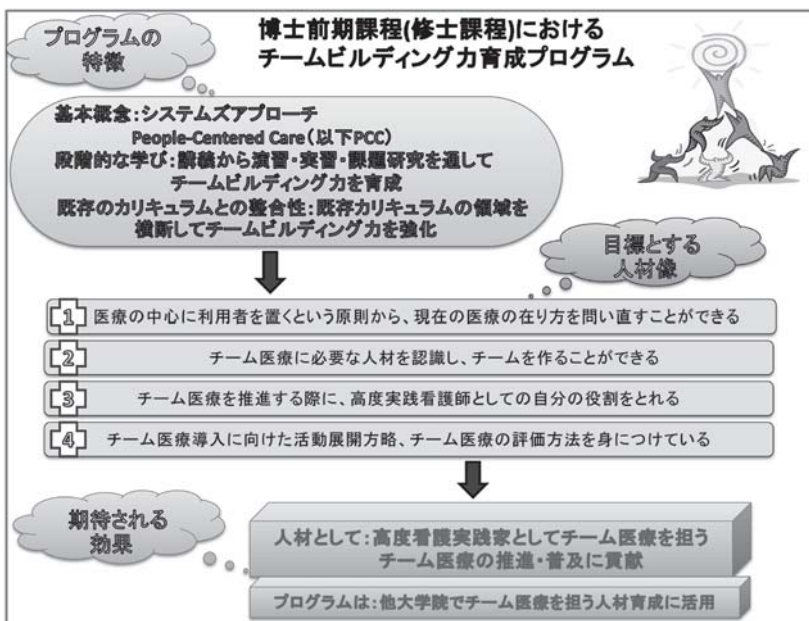


図1 博士前期(修士)課程におけるチームビルディング力育成プログラムの枠組み (文部科学省申請書類より)

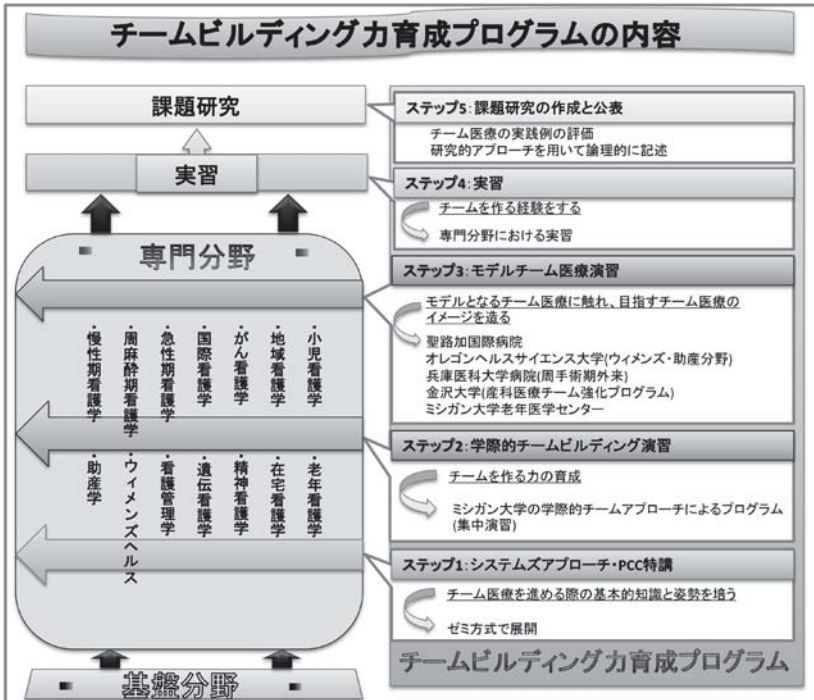


図2 修士課程チームビルディングの内容 (文部科学省申請書類より)

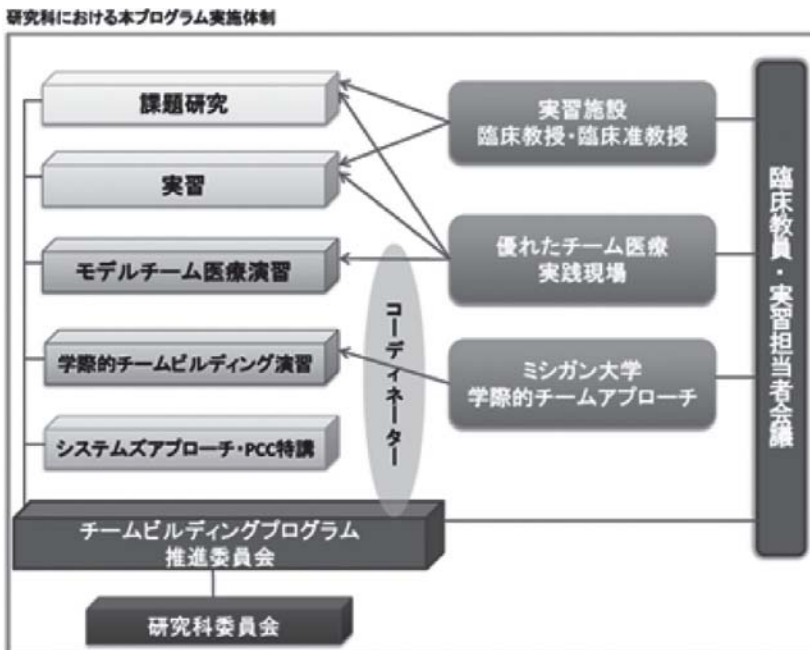


図3 大学院研究科における本プログラムの実施体制 (文部科学省申請書類より)

チームビルディング推進委員会が専門領域を超えてシラバスやプログラム作りを行う体制とした。また現場で実習指導を行っている臨床教員、および本学教員との実習ネットワーク会議を開き、各領域の院生の実習内容等の情報交換や本事業の進捗を報告する会を設けた (図3)。本報告では、本事業によるこれら3年間の活動について、総括評価を行うものである。

II. 本事業全体の内容とねらい

1. 特別講義「チームビルディング」の科目構成および内容

本科目は、PCCによる基本概念に基づいて、演習科目(1単位、30時間)とした。本学大学院シラバス(表1)に示した通り、授業概要は、「当事者中心の考え方のPCCを基本概念とし、システムズアプローチを思考してチー

表 1 2013 年度修士課程 特別講義「チームビルディング」シラバス

科目名 特別講義 チームビルディング		1 年次 9 月集中講義	演習	1 単位
担当教員：*亀井智子、萱間真美、山田雅子、宇都宮明美、飯岡由紀子、菱沼典子、片岡弥恵子				
授業概要	当事者中心の考え方である People-centered Care (PCC) を基本概念とし、システムズアプローチを思考してチームビルディング力を身につけ、モデルとなるチーム医療現場の見学、実習におけるチーム作りを段階的に学び、医療チームを作る力を育成し、さらにチーム医療の効果を評価する視点を養う。			
学習目的 および 到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. システムズアプローチ理論、および PCC の概念と適用について理解する。 2. チャレンジプログラム、グループワークを通して、チーム・ビルディングのために必要なコミュニケーションスキル、リーダーシップ、メンバーシップのあり方を修得する。 3. チーム医療現場の見学を通して、チーム医療の実際と評価について検討する。 			
学習方法	<ol style="list-style-type: none"> 1. システムズアプローチの理論と適用、PCC の概念 (講義) 2. チャレンジプログラム演習 (合宿セミナー) チャレンジプログラムは、様々なアクティビティを通して参加者が互いにチームビルディングのプロセスを経験する体験型学習である。理論的背景や方法論を学ぶために講義やグループディスカッションも組み込まれている。 3. モデルとなるチーム医療現場の見学 (実習) 			
評価方法	参加態度、グループワーク、レポート			
教科書 および 参考書	<ol style="list-style-type: none"> 1. 東豊 (1993) : セラピスト入門 ―システムズアプローチへの招待―、日本評論社 2. 聖路加看護大学 21 世紀 COE プログラム市民主導型の健康生成をめざす看護形成拠点研究成果最終報告書 (2008) 3. 大森他 (2009) : People-Centered Care の戦略的実践 II ―活動とともに拡大するアウトカム―、聖路加看護学会誌、13(2)、17-24 4. 菱沼 : パートナーシップを具体化するために―「垣根モデル」と「餅は餅屋モデル」、日本看護科学学会誌、30(4)、3-5、2010 5. THERESA J.K.DRINKA AND PHILLIP G.CLARK(2000) : Health Care Team Work : Interdisciplinary Practice and Teaching.AUBURN HOUSE 6. Gloria D.Heinemann and Antonette M.Zeiss(2002) : Team Performances in Health Care : Assessment and Development.Kluwer Academic/Plenum Publishers 7. ディック・プラウティ / ジム・ショール / ポール・ラドクリフ (1997) : アドベンチャーグループカウンセリングの実践。みくに出版 8. 堀公俊 / 加藤彰 / 加留部貴行 (2007) : チーム・ビルディング 人と人を「つなぐ」技法、日本経済新聞出版社 9. Jim Schoel/Dick Prouty/Paul Radcliffe(1988) : Islands of Healing A guide to Adventure Based Counselling. Project Adventure,Inc. 10. 遊佐安一郎 (1984) : 家族療法入門 ; システムズ・アプローチの理論と実際、星和書店 			
オフィスアワー	亀井 : 月曜日午後	備考	24 名を超える履修希望者があった場合、上級実践コース履修者を優先。	

実施回	授業内容	事前学習等	備考
1	4 / 11 オリエンテーション (オリエンテーション期間内)		亀井
2	9 / 2 PCC の概念 (講義)	参考書 2 ~ 4	菱沼
3	9 / 3 保健医療におけるチームとは (講義) チームのコンフリクトとその解決 (講義) チャレンジプログラムとは (講義) 合宿セミナーオリエンテーション 見学実習オリエンテーション	参考書 5 ~ 9	亀井、宇都宮
4	9 / 4 システムズアプローチの理論 (講義)	参考書 1、10	遊佐
5 ~ 9	9 / 6 ~ 9 / 8 チャレンジプログラム合宿セミナー 日程 : 2013 年 9 月 6 日 (金) ~ 9 月 8 日 (日) 2 泊 3 日 場所 : 軽井沢すずかる荘 講師 : John Swerdlow, Director, UM Challenge Program; Elizabeth Zollweg, Managing Director, UM Challenge Program 他関連教員	参考書 4 ~ 8	亀井、飯岡、菱沼、山田、宇都宮、片岡、萱間、TA 他、関連教員
10	9 / チーム医療現場の見学実習 9 月 ~ 11 月中の 1 日		山田、宇都宮

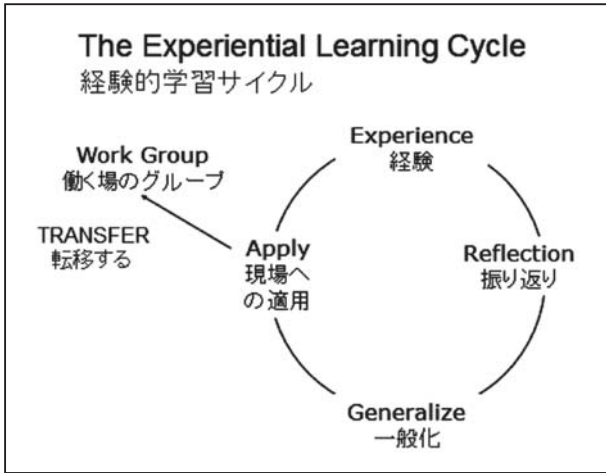


図4 本プログラムで取り入れた「チャレンジプログラム」の枠組み(経験的学習サイクル)
 (Kolb,1984の改変によるJohn Swerdlow氏講演資料より)

表2 モデルチーム医療見学先医療機関

チーム医療の形態	医療機関名
多職種間連携 (看護外来など)	兵庫医科大学病院(周術期外来)
施設内チーム 多職種協働チーム	聖路加国際病院(緩和ケア外来・緩和ケアチーム) 聖路加国際病院(プレストチーム)
施設間チーム (地域連携)	白十字訪問看護ステーション(東京都新宿区) あすか山訪問看護ステーション(東京都北区) 淀川キリスト教病院(大阪府大阪市) 新国内科医院(兵庫県垂水区)

ムビルディング力を身につけ、モデルとなるチーム医療現場の見学、実習におけるチーム作りを段階的に学び、医療チームを作る力を育成し、さらにチーム医療の効果を評価する視点を養う」とし、講義、演習、見学実習で構成した。

1) 講義

PCCの考え方、システムズアプローチ、保健医療におけるチームの定義と種類、チームのコンフリクトとその解決法について教授した。

2) 演習

チームビルディング力を向上するための実践的知識と技術を集中して習得できるよう、2泊3日の合宿(以下:チームビルディング合宿セミナー)を行った。この合宿セミナーの目的は、「チームのアセスメント、チーム内の効果的コミュニケーション、チームへの自身の貢献や、相互作用・役割認識、およびリーダーシップとメンバーシップに関する知識・技術を活用して、チームによる問題解決方法とチームを作るプロセスを理解する」とした。合宿中の小講義では2012年度は理論的背景として「保健医療におけるチームとは」「チームのコンフリクトとその解決」「経験的学習サイクルと基本的理念」「グルー

プ発展の基本的理論」について教授した。2013年度は、前2項目の講義は合宿直前に学内で講義するよう変更した。合宿にはアドベンチャーにもとづく経験的学習サイクル³⁾(図4)によるミシガン大学チャレンジプログラム⁴⁾を取り入れた。チャレンジプログラムでは、多様なアクティビティにチームで取り組み、ファシリテーターからの課題の提示、チーム内の討議による計画の立案、実施、ディブリーフィング(振り返り;チームや自己に何が起こったか、現実社会への活かし方などの振り返り、洞察と言語化)を行い、チーム作りの理解を深めた。チャレンジプログラムのファシリテーターには知識と経験が必要であるため、米国ミシガン大学レクリエーションスポーツ学部長ジョン・スワドロー氏とエリザベス・ゾルウェグ氏を招請した。また、チャレンジプログラムと並行して履修者6名を1チームとした事例検討会を行い、各チームの進展とともに事例検討を進められるよう工夫した。

3) チーム医療見学実習

国内でモデルとなるチーム医療を実践している医療機関を科目担当教員が選定し、許諾が得られた7機関(表2)に、数人ずつに分かれて、1日の見学実習を行った。多職種チームが各機関で機動している現状の中で、看護職が重要な役割を担っている場面を見学し、そこでチーム運営を担う看護師の実践に触れることを目的とした。履修者が専門領域以外では関わりにくい場を見学機関として提供したいという考えにより、医療機関の規模を限らず、地域医療を担う診療所や訪問看護ステーションまで拡大した。

2. 実習ネットワーク会議

修士課程の実習機関の臨床教員、および本学教員との実習ネットワーク会議を開催した。本事業の情報提供、本科目の経過報告、各領域の実習内容の報告等意見交換を行った。

3. チームビルディング力育成公開セミナー

2012年度の本事業の成果公開として、2013年9月5日に標記公開セミナーを開催した。全国の看護系大学、本学実習機関、本学臨床教授、都内近隣医療機関に案内を郵送するとともに、大学ホームページ、大学facebookを通じて参加者を募集した。

Ⅲ. 総括評価の枠組みと評価方法

1. 対象と方法、およびデータ収集方法

総括評価は、履修者の科目評価、科目レポートの内容、合宿前後のチームビルディング力やチームアセスメント力の変化、および合宿セミナーの参加満足度から、臨床

表3 履修者の専攻領域別人数

上級実践専攻領域	平成 24 年度		平成 25 年度	
	男性	女性	男性	女性
ウイメンズヘルス・助産学専攻	—	13名	—	16名
看護学専攻	1名	10名	2名	6名
内訳				
周麻酔期看護学	—	5	—	—
小児看護学	—	1	—	—
急性期看護学	—	1	2	1
在宅看護学	—	1	—	—
がん看護学	—	1	—	1
遺伝看護学	—	1	—	3
精神看護学	1	—	—	1
計	24名		24名	

表4 合宿参加前後の相互独立的-相互協力的自己観尺度の平均値の差の検定結果 (n=48)

	平均値	SD	t 値	P (両側)
尺度全体合計 (前)	90.4	7.0	3.208	.002
尺度全体合計 (後)	86.2	9.0		
個の認識・主張 (前)	17.0	3.4	-2.10	.041
個の認識・主張 (後)	17.9	3.5		
独断性 (前)	24.4	4.7	3.98	<.001
独断性 (後)	21.4	5.8		
他者への親和・順応 (前)	29.4	3.5	-.75	.455
他者への親和・順応 (後)	29.8	3.8		
評価懸念 (前)	19.7	3.3	4.41	<.001
評価懸念 (後)	17.2	4.1		

表5 合宿参加前後のチームアプローチ尺度の平均値の差の検定結果

	平均値	SD	t 値	P (両側)
尺度全体合計 (前)	68.7	13.7	-12.224	<.001
尺度全体合計 (後)	94.1	9.6		
コミュニケーション (前)	17.2	2.7	-9.38	<.001
コミュニケーション (後)	21.4	2.4		
関係性・メンバーシップ (前)	22.4	5.1	-12.34	<.001
関係性・メンバーシップ (後)	31.5	3.6		
問題解決への取り組み (前)	17.0	4.5	-10.10	<.001
問題解決への取り組み (後)	24.6	3.1		
自身の貢献・自信 (前)	12.1	2.8	-9.86	<.001
自身の貢献・自信 (後)	16.6	1.8		

教員については、実習ネットワーク会議内での意見の内容から、チームビルディング力育成公開セミナーについては、参加者による公開セミナーの内容から総括評価を行った。

1) 履修者による科目・プログラム評価

(1) 科目レポートの評価：2012年度履修者の科目レポートを匿名化した上で、本科目の評価に関連する記述を抽出し、分析した（2013年度履修者は科目進行中のため、抽出できない）。

(2) 合宿セミナーによるチームビルディング力等の変化の評価：相互独立的-相互協力的自己観尺度⁶⁾、および委員会が作成したチームアプローチ尺度、セミナー満足度について、無記名自記式質問紙を用いて、合宿参加前と終了時を比較した。

①相互独立的-相互協力的自己観尺度：「個の認識・主張」「独断性」「他者への親和・順応」「評価懸念」の4要素20項目からなり「ぴったりあてはまる」から「全くあてはまらない」の7段階で回答を求め、4要素ごとに平均値を算出した。

②チームアプローチ尺度：チームとチームメンバーに関する22項目（内訳はコミュニケーション、関係性・メンバーシップ、問題解決への取り組み）、自身の貢献・自信の5項目を作成した。回答は「とてもそう思う」から「全くそう思わない」の4段階とした。

③合宿セミナーのプログラム満足度：0（全く不満）～100（大変満足）のVisual Analog Scale (VAS) を用い、毎日のプログラム終了時に収集した。意見等は自由記載欄に記述を求めた。

④チームアセスメント力：グループワーク、および事例発表会を教員が観察し、その内容からチーム自体のアセスメント力が身につけているのか検討した。

(3) チーム医療見学：科目レポートに記載された見学先機関のチーム医療の実践に関する記述内容、および考察を抽出し、各機関の医療チームをどのように捉えたのか評価した。

2) 臨床教員・臨床指導者による評価：実習ネットワーク会議において臨床教員等が発言した内容から、本事業の評価に関連するものを抽出した。

3) チームビルディング力育成公開セミナー参加者による評価：公開セミナー参加者には、セミナーの内容等について無記名自記式質問紙を会場で配布し、回収方法は、合宿セミナー、公開セミナーとも、回収箱を設け、履修者・参加者が任意で提出する方法とした。

2. 分析方法

尺度データは記述統計算出後、セミナー前後の変化を比較するため、対応のあるt検定を行った。日々の満足度の変化は反復測定分散分析を行った。質問紙の自由記

述は類似性による内容分類を行った。科目レポートは、記載内容からチーム医療のとらえ方を抽出した。

3. 倫理的配慮

本科目の履修者に研究目的、科目評価には一切関連しないこと等を口頭と文書で説明し、無記名自記式質問紙の投函箱への任意の提出をもって同意とみなした。各アンケート用紙は、連結して分析するため、用紙の所定欄に同一のマークを参加者自身で描いてもらったが、回答者が特定されないよう名簿対照表は作成しなかった。チャレンジプログラム実施上の安全確保として、単位認定者は詳細な打ち合わせのもと、アクティビティ内容、および使用道具の安全性を確認した。チャレンジプログラムに参加経験のある教員、ティーチングアシスタントがプログラムの安全な運営をサポートする体制をとった(聖路加看護大学研究倫理審査委員会承認番号 12-025)。

IV. 総括評価の結果

1. 履修者の特性

履修者はウイメンズヘルス・助産学専攻 29 名、看護学専攻 19 名であった(表 3)。助産学の履修者は臨床経験 3 年以上がほとんどで、看護学履修者は臨床経験 5 年以上がほとんどであった。

2. 履修者による合宿セミナーの評価

1) 合宿セミナー参加前後の履修者のチームビルディング力等の変化

(1) 相互独立的一相互協調的自己観尺度：尺度全体の合計得点平均は、開始時 90.4、終了時 86.2 で有意に低下($p=0.002$)した。4 つの下位概念の【独断性】合計得点($p<0.001$)、【評価懸念】合計得点($p<0.001$)は有意に低下、【個の認識・主張】合計得点($p=0.041$)は有意に上昇し、【他者への親和・順応】($p=0.455$)は変化しなかった(表 4)。

(2) チームアプローチ尺度：尺度全体の得点平均は、開始時 68.7、終了時 94.1 で有意に上昇した($p<0.001$)。下位概念別では、【コミュニケーション】【関係性・メンバーシップ】【問題解決への取り組み】【自身の貢献・自信】(各 $p<0.001$) でいずれも有意に上昇した(表 5)。

(3) チームに関するアセスメント力：参加教員によるチームのアセスメント力の分析結果から、チームの強みを説明できていたのは 8 チーム中 7 チームあった。チームを作り、方略を考えることについては、どのチームも「皆で目標を立てられた」「コンフリクトも生じたが話し合いはスムーズだった」「反対意見も言い合えた」等、具体的なチームプロセスを述べていた。チームの目標設定は、時間不足のため十分でなかったとしたチームがあった。

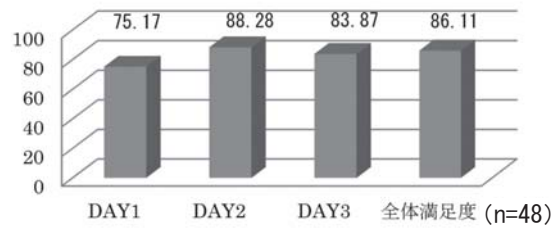


図 5 チームビルディング合宿セミナー日々の満足度 (0 ~ 100 VAS)

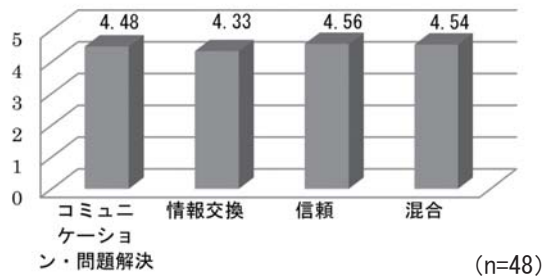


図 6 チャレンジプログラムの目的別満足度 (0 ~ 5 VAS)

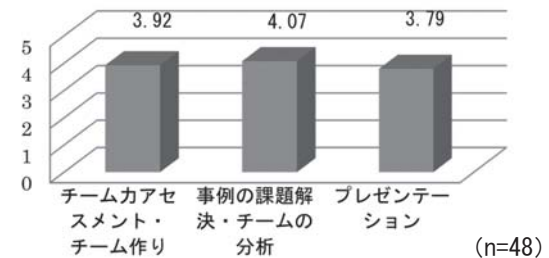


図 7 チームビルディング合宿セミナー事例検討・発表会の満足度 (0 ~ 5 VAS)

(4) セミナープログラム別満足度：2012 年度は合宿セミナー内で学内教員が小講義を行ったが、2013 年度は合宿前に変更したため、日々の合宿セミナープログラムの満足度は単純に比較できない。日程別では、1 日目 VAS 75.17、2 日目 88.28、3 日目 83.87、全体満足度 86.11 と、全体的に満足度は高かったが、3 日間の中では 1 日目が高い結果だった(図 5)。自由記述から、一部に事例検討会とアクティビティが連携されていないという意見があったが、講義内容と合宿セミナーの内容に一貫性があり、チームが成り立ち、尊重しながら同じ目標に向かい取り組むという達成感があり、学びが深まったとする者がほとんどだった。

(5) チャレンジプログラム：各アクティビティのねらいは「コミュニケーション」「問題解決」「情報交換」「信頼」

「これらの混合」に分かれており、全ての満足度のVASが4.11を超え高得点に分布し、満足度は高かった。2013年度は前年度の反省を踏まえてディブリーフィングを深く行えるよう、学内の講義期間中にもチャレンジプログラムを行い、ディブリーフィングの方法を予備的に習得できるよう変更したため、2013年度の合宿セミナーでは、チームプロセスの振り返りが非常に活発であった。合宿初日には「アクティビティ、その後の振り返りでチームの機能を客観的に分析できたことが新鮮だった」「アクティビティを通して、チームメンバーがどのように役割を持ち、チームが形成されていくのかが体感できた」のように、チャレンジプログラムからチームについて考えるという新たな学習スタイルを高評価していた。合宿2日目には、「ピラミッドの頂点の『信頼』の方向へ導くことができた」「少ない時間での学びをよりよく吸収できたのは、ディブリーフィングを体験ごとにしたためだと考えた」のように、理論との関連を踏まえながら学びを言語化できていた。また、「看護の職場のこととして物事を考えた」「実際の現場でも時間制限がある中で報・連・相を行うことが多いので、改めて考える機会になった」のように、臨床の場に適応して考える機会につながっていた。3日間の合宿全体を通して、「少しずつチームが集まり、始動し、機能し始める感覚を体で感じた」「意識せず自分たちで声を掛け合い、自主的に役割獲得に動くことができたのは、チームビルディングの成果」のように、課題解決のアイデアを出し合い、チームで取り組み、うまくいった点やうまくいかなかった点をポジティブに振り返り、改善策を出すチームワークを経験でき、他者との信頼やコミュニケーションの振り返りに深まりがみられた。チャレンジプログラムの目的別満足度は、「信頼」「混合」「コミュニケーション・問題解決」「情報交換」の順で高かった(図6)。

また、チャレンジプログラムを今後ともファシリテートしていくために、各アクティビティのねらいや説明の内容、使用する道具などをまとめた小冊子ファシリテーターガイドを作成した。

(6) グループ別事例検討会、発表会：2013年度は「チーム力のアセスメント」3.92(5点満点中)、「事例の課題解決・チーム力の分析」4.07と比べ、「プレゼンテーション」3.79の満足度が低い傾向だった(図7)。チーム作りやチーム力のアセスメントでは「領域が違う人との関わりができ勉強になった」「皆でチーム力のアセスメントして結束力が大きくなった」などの肯定的な意見が多かった。事例の課題抽出や分析では「葛藤や衝突もありながらチームを深められた」「今まで学んだことを活用して、有効にチームワークを発揮することができた」など、検討を重ねる中で生じる衝突や意見のすれ違いをどのように解決するのかについて体験的に学習していた。

しかし、「発表後の振り返りの時間がないため収穫がない」「コンフリクトの意味が理解できていなかったので、(教員が)チームに入ったら共通理解ができたと思う」という意見もあった。「短時間なのにチームカラーのある発表をみることができた」という意見がある一方で、「ワークの内容があいまいだ」「コンフリクトをもっと理解できていたら有意義なディスカッションになったと思う」等を記述する者もあった。

3. チーム医療見学の評価

履修者らは、チーム医療の見学を通して、想像にも及ばなかった多様な職種との連携を見学でき、自分が考えていた以上に看護師が多様な知識・技術をもってチームケアを実践していることを知るきっかけを得たことがレポートから把握できた。

4. 科目レポート

全てのレポートは、講義によるPCCやチームプロセスの理解をベースに合宿セミナーで経験したチーム作りの様々なプロセスや体験を加え、チーム医療見学で実際に見学したチームの在り方を統合して、文献的な見地も添えて、助産、急性期、周麻酔、地域包括ケアなど各履修者の実践の場における今後のチームアプローチのあり方を提言している内容であった。また、合宿セミナーから2ヵ月経ってからのレポート提出であったが、チャレンジプログラムを通じて習得したチームが機能するための効果的コミュニケーションが重要であることを今のほうが強く感じているという者も多かった。

5. 実習ネットワーク会議

2011年度は実習機関17機関の臨床教員等19名、2012年度は14機関22名(2013年度は年度末に開催予定)の参加者を得て、学内教員との実習ネットワーク会議を開催した。臨床教員からの意見では、「本事業は意味があり、有意義な内容である」「チャレンジプログラムを取り入れたことは有効ではないか」というものであった。

6. チームビルディング力育成公開セミナー

参加申込115名中、質問紙に回答を得た73名(有効回答率63.5%)の回答内容を分析した。回答者の特性は看護系大学教員4名、看護職9名、大学院生12名、認定看護師コース研修生36名、その他12名で、公開セミナーの満足度は、「満足」「やや満足」を合わせ69%を占めた。内容の理解度は64.8%が「理解できた」または「やや理解できた」とし、今後、高度実践看護教育としてチームビルディング力を育成することについては、77.5%が「良いと思う」と回答した。

V. 考察

本事業は2011年度から3年間の事業であり、本科目は2012年度から開講し、講義、演習(合宿セミナー)、実習(医療現場チームの見学)で構成する特別講義(1単位)とした。また、実習ネットワーク会議を立ち上げ、成果公開として公開セミナーを企画・実施した。講義、演習、実習との繋がりや学習の進行、履修者から提出された自記式質問紙、科目レポート、臨床教員、公開セミナー参加者からの意見等をもとに、本事業の総括評価について述べる。

1. チームアプローチ力の習得について

主要な成果としては履修者のチームアプローチ力の習得が挙げられる。チームアプローチ尺度の変化からは、チームビルディング合宿セミナー開始時よりも終了時にどの因子得点も好転し、相互独立的-相互協調的自己観尺度では独断性、および評価懸念が有意に低下し、個の認識・主張は有意に上昇していた。これらは、チャレンジプログラムを通して繰り返される、ディブリーフィングにより深く振り返り、それを言語化することが促進され、チーム内での個人的な主張や他者から評価を受けているという懸念が弱まったためと捉えられた。併せて、チームアプローチ尺度でも、関係性・メンバーシップ、問題解決への取り組み、自身の貢献と自信、コミュニケーションが全て有意に向上し、チーム内の関係性の取り方や、問題解決の取り組みの実感を強く生じ、チームビルディングへの意識が変化したと捉えられ、本科目の成果としてチームアプローチ力が習得できたと考えられた。

2. 科目全体の関連性、学習の進行について

2012年度は、講義を4月に行い、9月に合宿セミナーを行うという進行であったため、講義と本セミナーが繋がらないという要因の1つとなっていた。そのため2013年度はPeople-Centered Care、チームの定義、チームに生じるコンフリクト、システムズアプローチに関する講義を9月に3日間連続して行い、同じ週の週末に合宿セミナーを組んだ。そのため、2013年度は、履修者の学習の進行がスムーズで、より効果的であったと考えられた。

事例を用いたチームワーク演習については、チャレンジプログラムとの繋がりが理解できない履修者も若干存在していたが、ほとんどの履修者はチーム内のコミュニケーションや葛藤の解消法を理解できていたため、チームワーク演習は欠かせないと考えられる。今後はチームワーク演習の目的をよりわかりやすく提示し、プレゼンテーション後の意見交換でもっと発言できるように促すことが必要ではないかと考えられた。

チーム医療見学からは、これまでの履修者の看護経験の中では想像もしなかった、看護を取り巻く環境の変化を見学し、その中の想定していない看護職の役割にも触れる機会となっていた。看護を必要とする人々のおかれる環境は今後さらに多様化すると考えられ、看護師にはその場その場に応じたチームケアを作り上げていく力を身に付けていくことが求められる。その力は現場に向いての見学によって、学ぶきっかけになったようだったが、その経験を共有するためのプログラムも必要ではないかと考えられた。

3. 本科目の構成について

小講義、チャレンジプログラム、グループ討論・発表を相互に取り入れた本科目の組み立ては、理論背景の理解、自身の意見と思考の言語化し、達成できた点の肯定的振り返りとして一貫性があった。ディブリーフィングの内容は2013年度の履修者の方が深まりがあり、そのため時間も長く要していた。2012年度の履修者は体験を述べることに留まり、チーム作りに関して自身に何が起こったのか振り返り、現実社会への適用を説明した振り返りは少なかった⁵⁾。連続して講義を行い、引き続き合宿に入るという組み立てのほうがディブリーフィングの深まりとチームアプローチ力の習得に繋がると考えられた。

チームによる事例検討会では、教員からの発表へのコメントを気にした自由記述があったことから、発表会の運営に工夫が必要かもしれない。また、看護学とウィメンズヘルス・助産学の専攻領域によって履修者の臨床経験年数に違いがあることから、チャレンジプログラムのディブリーフィングで一般化するところで困難がある履修者も見られていた。今後はさまざまな状況に直面しているチームについて、チーム自体を分析する演習とすれば、チームの分析力が身につけられると考えられるため、事例の題材についても検討する必要がある。本学は単科大学であるため、他領域の履修者をチームに含める方法を検討し、本事業の終了に伴い、合宿以外の方法で同様の効果が期待できるプログラムを作成する必要があると考えられた。また、実習ネットワーク会議からは本プログラムを肯定的に評価する意見が上げられ、公開セミナー参加者からも本事業への肯定的評価を得ることができた。

以上の評価から、本事業は十分に教育効果を上げることができたと考えることができた。最後に、本科目で取り入れた体験学習サイクルによるチャレンジプログラムをわが国でも応用できるよう、チャレンジプログラムファシリテーターガイドとしてまとめることができた。今後高度看護実践教育機関で活用できるものか検討する必要がある。

VI. 結論

2011年度～2013年度文部科学省大学改革推進等補助金「専門的看護師・薬剤師等医療人材養成事業」により、特別講義チームビルディングのシラバス作成と開講、実習ネットワーク会議の立ち上げ、公開セミナーによる成果公開を行い、履修者、臨床教員、公開セミナー参加者からの評価をもとに、本事業3年間の総括評価を行った。その結果、1) 特別講義チームビルディングの履修者は計48名であり、看護学専攻、ウィメンズヘルス・助産学専攻の院生が履修した。2) 講義、演習、見学実習で構成する本科目の運営方法はチームビルディング力を向上する上で有効であり、とりわけ合宿セミナー（演習）参加前後で相互独立的－相互協調的自己観尺度の独断性、評価懸念は減少し、チームアプローチ尺度の関係性・メンバーシップ、問題解決への取り組み、自身の貢献・自信、コミュニケーションは有意に上昇し、チームビルディング力が短期間で向上できたことが明確となった。3) 臨床教員からは本科目への肯定的評価が多かった。4) 公開セミナー参加者のプログラム満足度は高く、高度実践看護教育においてチームビルディング力を身につけることに77.5%は賛成していた。今後の課題には、チームによる事例検討の改善が挙げられた。以上から、本事業は目的を達成することができたと評価できた。

謝 辞

本プログラムは2011年度～2013年度文部科学省大学改革推進等補助金「専門的看護師・薬剤師等医療人材養成事業」による事業の一部である。チームビルディング

力育成合宿セミナーの開催にあたり、多大なるご協力をいただいた、ミシガン大学レクリエーション部スポーツ部部長ジョン・スワドロー氏、エリザベス・ゾルウェグ氏、聖路加看護大学千吉良綾子助教、教務部森川雪絵氏、秋山敦司氏、ケスラー理世氏（通訳兼）、通訳渡部富栄氏、同大学院博士後期課程山本由子氏、修士課程渡邊麗子氏、修了生金盛琢也氏に深謝します。

引用文献

- 1) 文部科学省「専門的看護師・薬剤師等医療人材養成事業」. (2011). http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaikaku/iryoujinzai/index.htm [Retrieved 2013. 9. 26]
- 2) 聖路加看護大学大学院チームビルディング力育成プログラム. (2011). <http://www.slc.ac.jp/graduate/master/teambuilding.html> [Retrieved 2013. 9. 26]
- 3) Kolb, D.A. (1984). *Experiential learning: experience as the source of learning and development*, Prentice Hall, Inc., Englewood Cliffs, NJ.
- 4) ミシガン大学チャレンジプログラム. (2013). <http://www.recsports.umich.edu/challenge/> [Retrieved 2013. 9. 26]
- 5) 亀井智子, 飯岡由紀子, 片岡弥恵子, 宇都宮明美, 山田雅子, 萱間真美, 菱沼典子. (2013). 修士課程「チームビルディング力育成合宿セミナー」プログラムに参加した上級実践コース履修者のチームビルディング意識の変化とプログラム評価聖路加看護大学紀要, No.39, 36-46.