

研究報告

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

亀井 智子¹⁾ 飯岡由紀子²⁾ 片岡弥恵子³⁾ 宇都宮明美⁴⁾
山田 雅子⁵⁾ 萱間 真美⁶⁾ 菱沼 典子⁷⁾

Program Evaluation and Description of Changes with Advanced Clinical Nursing Practice Course Students to Participating Three Days Seminar Program for Team Building in the Master's Programs

Tomoko KAMEI, RN, PHN, PhD¹⁾ Yukiko IIOKA, RN, PHN, PhD²⁾ Yaeko KATAOKA, RN, MW, PhD³⁾
Akemi UTSUNOMIYA, RN, MSN, CCNS⁴⁾ Masako YAMADA, RN, PHN, MSN, CNS⁵⁾
Mami KAYAMA, RN, PHN, PhD⁶⁾ Michiko HISHINUMA, RN, PHN, PhD⁷⁾

[Abstract]

St. Luke's college of nursing graduate school held the "Three Days Seminar Program for Team Building" with the 24 participants of the advanced clinical nursing practice course students, as part of the master's program special lecture "Team Building". The authors evaluated the program based on the questionnaires, filled by the participants before and after the program, about ① Team building ability, ② Team assessment ability and ③ Program satisfactions.

The seminar consisted of short lectures; What is team in health care? etc., the challenge program; Experiential leaning cycle program based on the adventure activities, case studies with team approach, and presentations with small groups. These were organized to increase the depth of the team ability based on the experience and debriefing. According to the questionnaires compared before the program to after, the "following own decision" ($p=0.01$) and the "self-conscious" ($p<0.01$) on the scale of the independent and interdependent construal of self were decreased. Meanwhile, the "relation and membership" ($p<0.01$), the "measure for problem solving" ($p<0.01$) and the "own contribution, self-confidence" ($p=0.01$) were increased. The team assessment ability was acquired practically. The highest satisfaction rate was the challenge program, followed by short lectures and the case studies. The results showed that this seminar was an effective program for the improvement of team building ability however, it is necessary to improve the consolidation of the debriefing and generalized methods for further program.

[Key words] team building education, master course, advanced nursing practice education

- 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 and Chair Committee on Team Building Program in Master Course
- 2) 聖路加看護大学 成人看護学(慢性) チームビルディング推進委員会 St. Luke's College of Nursing, Adult Health Nursing and 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 and Committee on Team Building Program in Master Course
- 4) 聖路加看護大学 成人看護学(急性) チームビルディング推進委員会 St. Luke's College of Nursing, Acute Care Nursing and Committee on Team Building Program in Master Course
- 5) 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, Home Care Nursing and Committee on Team Building Program in Master Course
- 6) 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 and Committee on Team Building Program in Master Course
- 7) 聖路加看護大学 基礎看護学 看護学研究科長 St. Luke's College of Nursing, Fundamentals of Nursing and Director of Graduate Program

〔要旨〕

本学大学院修士課程特別講義「チームビルディング」では上級実践コース履修者を対象に「チームビルディング力育成合宿セミナー(2泊3日)」を開催し、参加した24名の院生の参加前後の①チームビルディング力、②チームアセスメント力、③満足度、の各意識を記述し、プログラム評価を行った。セミナーの構成は、小講義(保健医療におけるチームとは他)、チャレンジプログラム(アドベンチャーにもとづく体験学習サイクルプログラム)、事例検討会・発表会(小グループ活動)とし、これらを交互に組んでチーム力の深度を増すように進めた。参加前後のチームビルディング力の意識は、相互独立的・相互協調的自己観尺度の「独断性」($p=0.01$)、「評価懸念」($p<0.01$)が低下し、チームアプローチの認識尺度の「関係性・メンバーシップ」($p<0.01$)、「問題解決への取り組み」($p<0.01$)、「自身の貢献・自信」($p=0.01$)は上昇した。チームのアセスメント力はほぼ身についていた。満足度はチャレンジプログラム、小講義、事例検討会の順で高かった。本セミナーは、チームビルディング力意識の向上にとって有効であった。今後、ディブリーフィング、およびチームビルディング力の一般化の方法を強化する必要がある。

〔キーワード〕 チームビルディング教育、大学院修士課程、上級実践者教育

I. 研究の背景

医療の高度化・複雑化と同時に、患者・家族の価値観が多様化している医療現場では、チーム医療の推進は不可欠である。チーム医療はチームを作り、チームで実践し、そのための規範を作り、困難なことに向かい合うアプローチといわれ¹⁾、その目的は包括的評価と全人的ケア、患者・家族が自らの医療の課題に取り組む力を増強すること等にある²⁾。

チーム医療は詳細な専門知識と優れた技術を持つ多職種メンバーが単に集まるだけで成り立つものではなく、チーム医療を推進するためには、集団の力動やダイナミズムを理解し、必要なメンバーを集め、チームを作る方略を身につけることが必要であると考える。

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」³⁾の採択を受け、事業推進代表者(学長)のもとで修士課程上級実践コースに特別講義「チームビルディング」⁴⁾を新規開講した。科目構成は、講義、演習であり、その一部は短期合宿によりチームビルディング力を向上するための理論的背景等の小講義、およびアドベンチャーにもとづく体験学習サイクルによるチャレンジプログラム⁵⁾、事例検討会・発表会で構成するプログラムを作成し、2011年度は詳細な事前準備を行い、2012年度から開講の運びとなった。

本研究では、特に「チームビルディング力育成のための合宿セミナー(演習)」に焦点をあて、プログラム内容、および履修者の変化等を記述し、プログラム評価を行うものである。

II. 研究目的

本研究の目的は、大学院修士課程特別講義「チームビルディング」の履修者を対象として2012年9月に開講した「チームビルディング力育成のための合宿セミナー(演習)」について、本学修士課程上級実践コース履修者のセミナー参加前後の①チームビルディング力、②チームに関するアセスメント力、③セミナープログラムの満足度の意識の変化を記述し、プログラム評価を行うことである。

III. 「チームビルディング力育成のための合宿セミナー(演習)」プログラムの内容

本プログラムは修士課程の教科目特別講義「チームビルディング」の演習部分として位置づけている。科目目標は、「システムズアプローチと当事者中心の考え方のPeople-Centered Care(PCC)を基本概念とし、チームビルディング力、モデルとなるチーム医療現場での演習、実習におけるチーム作りを段階的に学び、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(2012年度大学院看護学研究科授業科目概要〈シラバス〉より)」とし、本プログラムの目的は、「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」こととした。これを達成するため、構成は、小講義、チャレンジプログラム、グループ別事例検討会・発表会とし、これを交互に繰り返しながら、振り返りを十分に行い、チームを作る上での理解の深度を増すよう合宿セミナーを計画した(表1)。

表1 チームビルディング力育成合宿セミナープログラム

プログラム目標

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・役割意識, 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。

スケジュール

7, Sep, 2012 (Day 1)

Deputy Coordinator 亀井智子

Time (時間)	Contents (内容)	Instructor and Faculty (講師, 進行役)
8:45	Congregations (集合)	
9:00	Departure from college to Karuizawa (大学を出発)	
12:00	Arrival at Hotel Suzukaru-sou (すずかる荘 到着)	
12:15	Lunch (昼食)	
13:00	Opening remarks (開会の辞) Welcome (学部長挨拶) Program orientation (プログラムオリエンテーション) Introduction to the instructor, staff and interpreter (講師, アシスタント, 通訳紹介) Explanations of research participation (研究参加の説明) requests for cooperation of the survey and evaluation (アンケート, 評価表の説明)	Dean, Michiko Hishinuma (菱沼) Associate Professor, Yukiko Iioka (飯岡) & Professor, Tomoko Kamei (亀井)
13:30	Lecture 1 (講義 1) 「What is team in health care?» (「保健医療におけるチームとは?」)	Professor, Tomoko Kamei (亀井)
14:00	Introducing the challenge program at the U of M (ミシガン大学チャレンジプログラムの紹介) Challenge 1 (チャレンジ 1) Activities - Ice-breakers and with a short debrief (アイスブレイカー, 短いディブリーフィング) Split to two groups (グループを2分割) Activity - Communication (touch blue) (アクティビティ コミュニケーション タッチブルー) Goals session (目標セッション) Activity - Problem Solving (pipeline) (アクティビティ 問題解決 パイプライン) End of day debrief (1日を終えて 振り返り)	Directors, Elizabeth Zollweg and John Swerdlow (エリザベス ゾルウェグ講師, ジョン スワードロー講師)
16:45	Break (休憩)	
	Lecture 2 (講義 2) Description of the Action Reflection Model (アクションリフレクションモデル概要) Explanation of Experiential Learning Cycle (体験的学習サイクルの説明)	Directors, Elizabeth Zollweg and John Swerdlow (エリザベス ゾルウェグ講師, ジョン スワードロー講師)
18:00	Dinner (夕食)	
19:00	Group work - Case study 1 (グループワーク ケーススタディ 1) Develop team name and self introduction (チームネーム作りと自己紹介) Team assessment and analysis (チーム力のアセスメントと分析)	Facilitator, Associate Professor Yukiko Iioka (飯岡) Split to four groups (グループを4分割)
20:00	Free time (自由時間)	

8, Sep, 2012 (Day 2)

デイコーディネーター 亀井智子

Time (時間)	Contents (内容)	Instructor and Faculty (講師, 進行役)
7:30	Breakfast (朝食)	
9:00	Lecture 3 (講義 3) 「Team conflict and team resolution」 (「チームのコンフリクトとその解決」)	Associate Professor, Akemi Utsunomiya (宇都宮)
9:30	Challenge 2 (チャレンジ 2) Activity with Debrief through the Cycle (teeter) (アクティビティ, サイクルを通したディブリーフィング シーソー)	Directors, John Swerdlow and Elizabeth Zollweg (エリザベス ゴルウエグ講師, ジョン スワドロー講師)
10:00	Lecture 4 (講義 4) 「A Basic theory of group development: Forming, Storming, Norming, Performing. How does this connect to the sequence?」 (「グループ発展の基本的理論：フォーミング【チーム作り】, ストリーミング【意見交換】, ノーミング【規範作り】, パフォーミング【行動】 …… どの様に順序付けるか?」)	Directors, Elizabeth Zollweg and John Swerdlow (エリザベス ゴルウエグ講師, ジョン スワドロー講師)
10:15	Challenge 3 (チャレンジ 3) Info Swap- Exchange the information (mass pass, toxic) 情報を交換 (マスパス, トキシック)	Director, John Swerdlow and Elizabeth Zollweg (エリザベス ゴルウエグ講師, ジョン スワドロー講師)
11:15	Lecture 5 (講義 5) 「3 Types of Activities: Communication, Trust, Problem Solving. How we used these activities to navigate through the stages.」 (「3種類のアクティビティ：コミュニケーション, 信頼, 問題解決。各段階を通し, どのようにアクティビティを活用したか」)	Directors, Elizabeth Zollweg and John Swerdlow (エリザベス ゴルウエグ講師, ジョン スワドロー講師)
11:30	Challenge 4 (チャレンジ 4) Activity -discuss how doing this now was different than if had done it first. Trust (quagmire) (アクティビティ もし1日目の最初に行ったら, その場合と現在とでどのように違うか話し合う。信頼 湿地帯)	Directors, Elizabeth Zollweg and John Swerdlow (エリザベス ゴルウエグ講師, ジョン スワドロー講師)
12:00	Lunch (昼食)	
13:00	Challenge 5 (チャレンジ 5) 3 islands (3 アイランド)	Directors, John Swerdlow and Elizabeth Zollweg (エリザベス ゴルウエグ講師, ジョン スワドロー講師)
14:45	Break (休憩)	
15:00	Group work-Case study 2 (グループワーク:ケーススタディ 2) Build a team and strategies (チームを作り方略を練る)	Split to four groups (グループを4分割) Facilitator, Associate Professor Yaeko Kataoka (片岡)
16:30	Fun Activity (楽しいアクティビティ) Blanket Chicken (ブランケットチキン)	Director, John Swerdlow and Elizabeth Zollweg (ジョン スワドロー講師, エリザベス ゴルウエグ講師)
17:00	End of day debrief- TRANSFER (1日を終えて 振り返り) Making a newspaper (新聞作り)	Directors, Elizabeth Zollweg and John Swerdlow (エリザベス ゴルウエグ講師, ジョン スワドロー講師)
18:00	Dinner (夕食) Orientation (チーム実践見学について)	Professor Masako Yamada (山田)
19:30	Group work- Case study 3 (グループワーク:ケーススタディ 3) Develop goals of the team (チームの目標設定)	Split to four groups (グループを4分割) Facilitator, Professor Masako Yamada (山田)
20:30	Free time (自由時間)	

9, Sep, 2012 (Day 3)

ダイコーディネーター 亀井智子

Time (時間)	Contents (内容)	Instructor and Faculty (講師, 進行役)
7:30	Breakfast (朝食)	
9:00	Challenge 6 (チャレンジ 6) All Together- (全員で) Pushing your comfort zone (soaring eagles) (更に踏み込んだチャレンジ〈ソアリングイーグルス〉) Ending on a fun, positive note (pick n' choose, Rock, Scissors & paper w/cheerleading) (楽しくポジティブな調子でエンディング) (ピックアンドチュース), (チアリーディングつきジャンケン大会)	Directors, Elizabeth Zollweg and John Swerdlow (エリザベス ゴルウェグ講師, ジョン スワドロー講師)
10:10	4 Groups presentations and discussions (4グループのプレゼン, ディスカッション) Case study process and outcome presentation (ケーススタディプロセスと成果発表)	Facilitator: Participants (参加者全員) All faculty (教員)
11:30	Closing remarks (閉会の辞) Fill out and submit the survey and evaluation (アンケート, 評価表の記入, 提出)	Dean, Michiko Hishinuma (菱沼) Associate Professor Yukiko Iioka (飯岡)
11:45	Lunch (昼食)	
12:45	Hotel departure (ホテル出発)	
13:00	Free time (around Karuizawa station) (自由時間 軽井沢駅周辺)	
14:30	Karuizawa departure (軽井沢出発)	
19:00	College arrival (大学に到着)	

小講義では「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」「体験的学習サイクル」「体験的学習の基本的理念」「グループ発展の基本的理論」について理論的背景を教授した。チャレンジプログラム⁵⁾は、アドベンチャーにもとづく体験学習サイクルによるプログラムで、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、振り返り(ディブリーフィング; チームや自己に何が起こったか、どのようにしたか、現実社会への活かし方など、現実認識の洞察と言語化による報告の意)を行いながら、チーム作りを理解する。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部部长ジョン・スワドロー氏、およびエリザベス・ゾルウェグ氏の2名を招請した。目的を講師に伝え、チャレンジプログラムの内容や使用する道具等の準備を1年前から開始した。セミナー直前にはプログラムの具体的な内容、手順等について、本学チームビルディング推進委員が詳細に詰め、十分に準備を行った。

事例検討では、講義で得た知識とチャレンジプログラムで習得した関係構築のスキルを模擬事例に適応し、チーム作りを体験することを目的とした。履修者24名

を4グループに分け、多職種協働アプローチが必要となる事例(精神疾患のある母親と発達遅延児の母子事例、独居末期がん高齢者の事例、出産直後のマタニティブルーのシングルマザーの事例、暴言や拒否のあるレビー小体型認知症高齢者の老夫婦事例)を提示し、各グループ1事例を担当して、チームによる課題解決を討議・検討する時間を期間中3回取り入れた。

最終日には討議結果のグループ発表と意見交換を行った。事例検討は配布したワークシートにそって検討を進め、ワークシートは、チーム力の分析を踏まえ、チーム、および事例の問題の明確化、解決・改善に向けた対策等を整理して検討できるようにした。更に、チーム内で生じた葛藤や障壁とその対処法の分析も各グループで行うようにした。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は「チームビルディング力育成合宿セミナー」の参加前後における履修者のチームビルディング力等の意識の変化を分析する、対照群を設けない前後比較研究とした。

表2 チームビルディング力育成合宿プログラムの評価枠組み

項目	評価時期 (X)		
チームビルディング科目構成	講義 (4月)	→ チームビルディング力育成合宿セミナー (9月)	→ チーム医療見学 (9月下旬～10月)
チームビルディング力育成合宿セミナーの構成	小講義 + チャレンジプログラム + 事例検討会・発表会		
評価時期	①セミナー開始時 · ②セミナー期間中 · ③セミナー終了時		
評価の側面・尺度			
1. チームビルディング力	X		X
①相互独立的一相互協調的自己観尺度			
②チームアプローチ尺度		X X X	
2. チームアセスメント力		X X X	
3. セミナープログラムの内容評価と満足度			
4. プログラムの参加満足度		X X X	X

2. 対象

2012年度に開講した「チームビルディング力育成合宿セミナー」に参加した本学修士課程上級実践コースの履修者計24名。

3. データ収集方法

本研究の評価枠組みを表2に示した。プログラムの目標に照らし、評価の側面をチームビルディング力、およびチームアセスメント力に大別し、下記の尺度、および無記名自記式アンケート用紙を配布した。回収方法は、セミナー期間中にアンケート回収箱を共有スペースに設け、履修者が任意で投函する方法をとった。

1) チームビルディング力

相互独立的一相互協調的自己観尺度⁶⁾、および委員会で作成したチームアプローチ尺度を用いてセミナー開始時、および終了時に測定した。

①相互独立的一相互協力的自己観尺度：西欧の人々が主に持つとされる「相互独立的自己観」と、東洋の人々が主に持つとされる「相互協調的自己観」を「個の認識・主張」「独断性」「他者への親和・順応」「評価懸念」の4要素により20項目で測定する。一般成人による信頼性(α)係数は、相互独立性全体0.82、相互協調性全体0.79、再現性(r)は各0.69、0.66で、内の一貫性、集団主義尺度、自己意識尺度、日本の自己意識尺度との相関による構成概念妥当性が検証されている。「ぴったりあてはまる」7から「全くあてはまらない」1まで7段階で数値化し、相互独立性、相互協調性、下位4因子ごとに平均を算出した。

②チームアプローチ尺度：チーム医療に関連する既存尺度を参考に、委員会で作成した。チームとチームメン

バーに関する22項目、およびチーム内の個人に関する5項目に分けられ、更に、チームとチームメンバーに関する項目は、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の3要素からなる。回答は「とてもそう思う」4から「全くそう思わない」1の4段階とした。

2) 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、チャレンジプログラム参加中の言動を教員が観察し、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て評価した。

3) セミナーの各プログラム内容の評価と満足度

履修者がセミナーの各プログラムの内容についてどの程度満足したか「大変よい」5から「全くよくない」1の5段階で評価した。また、その理由は自由記載とした。

4) 一日のプログラム全体の参加満足度

本プログラムでは、合宿形態をとっているため、プログラムの日程が進むごとに、専攻領域の異なる履修者がチームとなり、凝集性を高め、問題解決技法を身につけてプログラムの目的を達成するものと考え、履修者に生じる満足感を指標として評価した。評価方法は、一日のプログラム全体を通した満足度を0(全く不満)～100(大変満足)のVisual analog scale (VAS)を用い、日々のプログラム終了時に収集した。一日を振り返っての意見等は自由記載欄に記述を求めた。

4. 分析方法

尺度データは記述統計の算出後、セミナー開始時と終了時の変化を比較するために、対応のあるt検定を行った。日々のプログラム満足度のVAS得点の変化について

ては反復測定分散分析を行った。アンケートの記述回答は項目別に抽出し、類似性による内容分類を行った。チャレンジプログラム参加中の言動や態度、グループワーク、および発表会での発表内容等は、参加教員6名が参加観察を行った後、ミーティングを行って検討し、チームによる問題解決方法とチームを作るプロセスの理解について評価した。

5. 倫理的配慮

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、無記名アンケート用紙の自由意思による提出をもって同意とみなした。各アンケート用紙は、個人別に連結して分析するが、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い、回答者は特定できないように配慮した。提出は回収箱に任意で行う方法とした。

チャレンジプログラム実施上の安全性確保として、単位認定者が事前にミシガン大学に赴き、詳細な打ち合わせを行い、アクティビティ、および使用する道具の安全性を確認した。1名の講師は、チャレンジプログラムを来日して実施した経験が豊富で、通訳を介したファシリテーションの方法に問題はない。また、対象や天候に応じて内容を変更することは可能で、変更は、単位認定者と討議して行った。なお、単位認定者は高齢者ケアに携わる保健医療福祉介護の専門職、および学生を対象に、国内でチャレンジプログラムを含むチームアプローチ推進セミナーの主催経験が豊富にあるため、留意点は把握している。また、屋外で実施するため、日焼け、虫刺され等の可能性があり、参加者には事前オリエンテーションの際に、これらの予防的対処について説明した。現地の受診先も確認し、科目関連教員計6名が同行するとともに、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等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)。

表3 履修者の専攻領域

上級実践専攻領域	男性	女性
ウイメンズヘルス・助産学専攻	—	13名
看護学専攻		11名
内訳		
周麻酔期看護学	—	5
小児看護学	—	1
急性期看護学	—	1
在宅看護学	—	1
がん看護学	—	1
遺伝看護学	—	1
精神看護学	1	—
計		24名

V. 結果

1. 履修者の特性

履修者24名の修士課程の上級実践コースの専攻はウイメンズヘルス・助産学13名、看護学11名で、専攻領域別内訳は表3に示した。助産学専攻履修者は学部卒業3年以内が9名(69.2%)を占め、看護学専攻履修者はほとんどの者が臨床経験5年以上であった。

2. セミナー参加前後のチームビルディング力の変化

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91.5、終了時86.7で有意に低下($t=2.47, p=0.21$)した。4つの下位概念である【独断性】では、「自分の周りの人が異なった考えを持っていても自分の信じる場所を守り通す」「たいていは自分一人で物事の決断をする」「良いか悪いかは、自分自身がそれをどう考えるかで決まると思う」の3項目、および合計得点が有意に低下($t=2.77, p=0.11$)した。【評価懸念】では、「何か行動をするとき、結果を予測して不安になり、なかなか実行に移せないことがあ

表4 相互独立的一相互協調的自己観尺度の平均値の差の検定結果 (N = 24)

	平均値	SD	t 値	p (両側)
尺度全体合計 (開始時)	91.5	6.3	2.47	.021
尺度全体合計 (終了時)	86.7	9.8		
個の認識・主張 (開始時)	16.4	3.8	1.39	.178
個の認識・主張 (終了時)	17.3	3.4		
独断性 (開始時)	24.7	4.6	2.77	.011
独断性 (終了時)	22.0	6.1		
他者への親和・順応 (開始時)	29.7	3.7	0.31	.760
他者への親和・順応 (終了時)	29.9	3.7		
評価懸念 (開始時)	20.7	3.5	4.38	<0.001
評価懸念 (終了時)	17.5	4.4		

注) 検定は paired t-test, SD=Standard deviation

表5 チームアプローチ尺度の平均値の差の検定結果 (N = 24)

	平均値	SD	t 値	p (両側)
尺度全体合計 (開始時)	67.4	12.2	4.23	<0.001
尺度全体合計 (終了時)	87.5	21.0		
コミュニケーション (開始時)	17.7	2.4	2.06	.051
コミュニケーション (終了時)	20.0	5.0		
関係性・メンバーシップ (開始時)	22.2	4.9	4.17	<0.001
関係性・メンバーシップ (終了時)	28.9	7.2		
問題解決への取り組み (開始時)	15.9	3.9	5.36	<0.001
問題解決への取り組み (終了時)	23.4	5.9		
自身の貢献・自信 (開始時)	11.7	2.9	4.02	.001
自身の貢献・自信 (終了時)	15.3	3.6		

注) 検定は paired t-test, SD=Standard deviation

る」「相手は自分のことをどう評価しているかと、他人の視線が気になる」「他人と接するとき、自分と相手との間の関係や地位が気になる」の3項目、および合計得点が有意に低下 ($t=4.38, p<0.001$) した。一方、【個の認識・主張】【他者への親和・順応】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 67.4、終了時 87.5 で有意に上昇した ($t=4.23, p<0.001$)。下位概念別では、【関係性・メンバーシップ】 ($t=4.17, p<0.001$)、【問題解決への取り組み】 ($t=5.36, p<0.001$)、【自身の貢献・自信】 ($t=4.02, p=0.001$) で有意に上昇した (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を示す。チームの強みを説明できていたのは4チーム中3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。

4. セミナープログラム別満足度

履修者が評価した日々のセミナープログラム別満足度 (0~5ポイント) の結果を示した (図1)。5ポイント

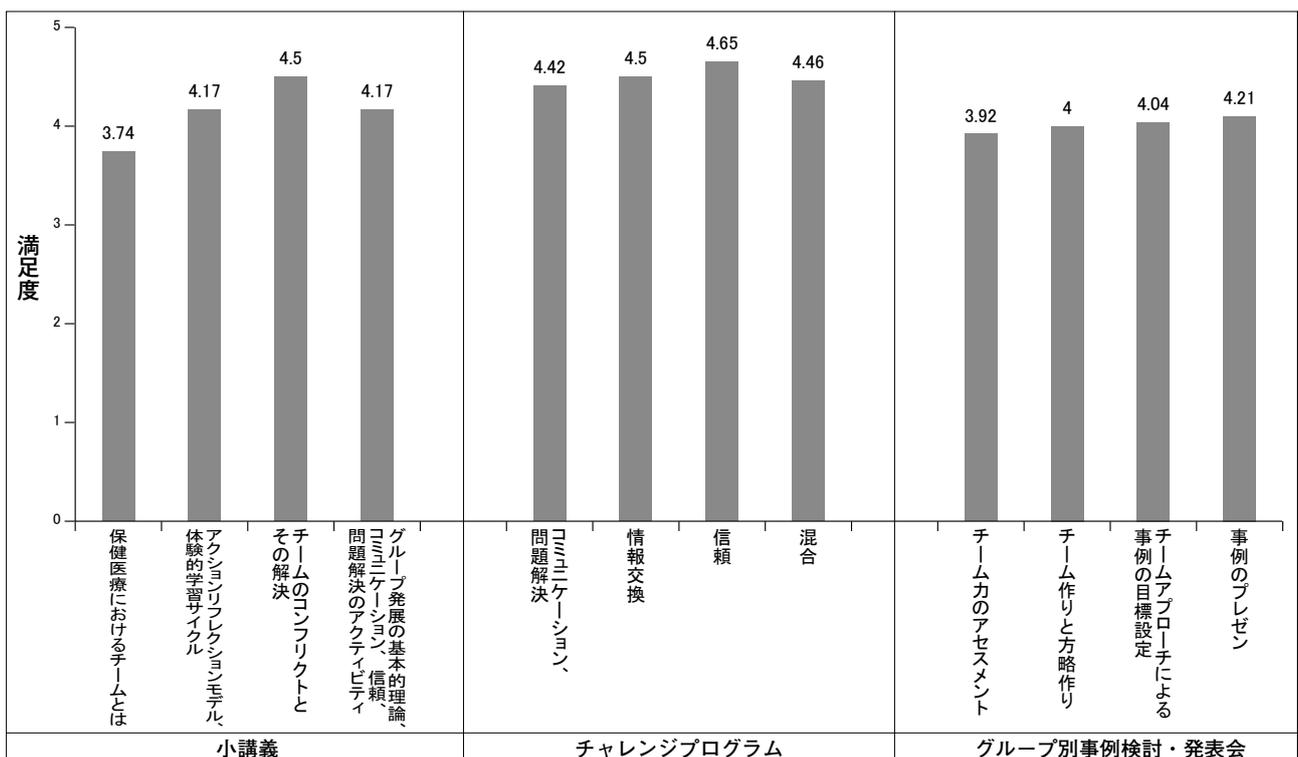


図1 セミナープログラム別満足度



写真1 小講義：グループ発展の基本的理論

に近いほうがより満足度が高い。

1) 小講義 (写真1)

講義1「保健医療におけるチームとは？」(3.74ポイント)が最も低く、講義2「アクションリフレクションモデル」・講義4「グループ発展の基本理論他」(各4.17ポイント)、講義3「チームのコンフリクトとその解決」(4.50ポイント)が最も高かった。自由記載からは、講義1は「3種類のチームの違いがよく理解できた」「チームとグループの違いがわかった」「今回のプログラムとチーム医療の繋がりがわかった」とした反面、「チームの講義は大学で済ませてほしい」というものもあった。講義3は「コンフリクトとコーディネーションの関係がどのような要素があるのかわかった」「コンフリクトはチームにとって悪いものではないと理解できた」「事例がありわかりやすかった」「(前日の)チャレンジプログラムで行ったアクティビティを通してチーム状況を考えることがで



写真2 チャレンジプログラム「シーソー」風景

指示：シーソーに何人乗るかを話し合いで決め、その人数を達成したらシーソーの上で、全員で歌を歌う。
 ルール：シーソーの先端の下にある人形にシーソーが触れてはいけない。シーソーの下に手や足を入れてはいけない。
 方法：達成目標を決め、そのために全員で戦略を立てる。それに従ってトライ。2回目はさらに目標を上げトライ。
 このチームの戦略：「全員靴を脱いでシーソーに上がり、間隔をなるべくつめる。2人ずつ息を合わせシーソーの中央から乗り、最後の人は端から乗る」
 結果：1回目は「10人乗る」を達成し、目標を「11人乗る」に変更して再度挑戦。それも達成し「ハッピーバースディ」を全員で熱唱。

きた」「困難な状況にどう立ち向かえばよいかわかった」等の記載がみられた。講義2と講義4は「体験を振り返って次に活かすことの意識付けと共有ができた」「フィードバックを一般化することができた」「アクティビティが講義と結びついた」「経験を振り返る大切さを学んだ」「なぜ自分たちの満足を得られる結果を得たのか、経験をどう今後につなげるか、広い視野で考える機会となった」「コミュニケーションを通して問題解決していくことで信頼関係が形成されると感じた」「どのようにグループが成長していくかわかった」との記載があった。

2) チャレンジプログラム (写真2)

すべてのプログラムが4.42を超え高得点に分布しており、コミュニケーションと問題解決、情報交換、信頼のいずれのテーマのアクティビティについても満足度は高かった。総じて、1日目、2日目は課題解決のためのアイデアを出し合い、楽しみながら取り組み、1つ1つの体験を振り返り、成功を体感し、前日解決できなかったことを改善に生かし、チームワークを経験できたとの記載が多かった。3日目は「相互の信頼関係の大切さ」「講義の内容と実際の体験が結びついた」「コミュニケーションの難しさ」「相手の立場のつらさが理解できた」「改善点を相手のチームに伝えたが、相手側が共有できていず、どう理解されるのかが大切と知った」「戦略を考えながら楽しめた」等、チームの信頼や自分たちのコミュニケーション内容の振り返りに深まりがみられていた。しかし、一部に「ルールが理解しづらい」「身体の大きさがチームのパワーバランスに反映している」「時間が短い」という記述も認められた。

3) グループ別事例検討会、発表会 (写真3)

初回の事例検討課題は「チーム力のアセスメント」で満足度は3.92(ポイント)で最も低く、2回目の課題「チーム作りと方略作り」4.0、2日目3回目の課題「チームアプローチによる事例の目標設定」4.04、事例プレゼンテーション4.21で、事例検討の進行とともに、事例検討会の満足度が微増していた。自由記載では「進める方向性がわからない」「チャレンジプログラムを事例検討にどう



写真3 グループ別事例検討会・発表会

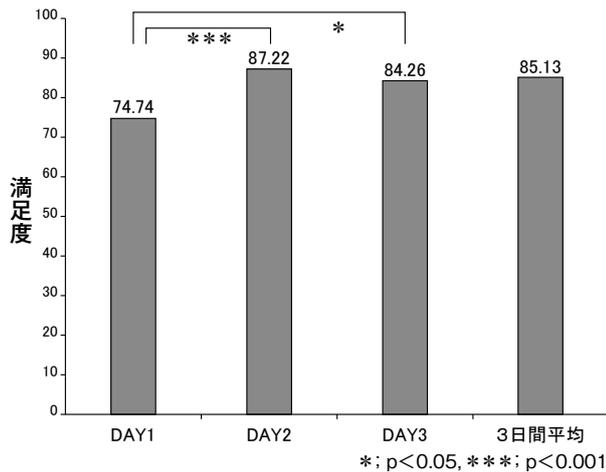


図2 セミナー日程別全体満足度

生かせばよいのかわからない」があった反面、「事例検討は難しかったが、チーム力が生かされた」「グループ特性が見えて、それぞれの役割が果たせていた」「反対意見も含めて意見を言い合えた」「チームになることができた」等が記述されていた。

4) 全体満足度

セミナーの日ごとの全体満足度 (0～100ポイント) は、1日目(半日) 74.74, 2日目 87.22, 3日目(半日) 84.26, 全体 85.13 で、主効果が認められた ($F=12.5$, $p<0.001$) (図2)。日程別では、1日目と2日目 ($p<0.001$), 1日目と3日目 ($p=0.022$) 間に有意差が認められ、1日目よりも2日目、3日目のほうが満足度が高くなっていた。自由記述からは、「チームのまとめとしてグループワークも同じ方向を向いてできたのがよかった」「医療の現場で即実践は難しいけど、話し合い互いの意見を尊重していこうという姿勢を学ぶことができてよかった」「グループワークのプレゼンテーションでは、医療チームとしての活動を考えることができ、まとめとしてふりかえることができ、統合もできたと考える。また自分自身の特性も認識できたので、これからの課題としたい」とする意見が挙げられた。

VI. 考察

本科目は2012年度に新規開講し、講義、演習(合宿セミナー、医療現場チームの見学)で構成する特別講義(1単位)である。本研究は、チームビルディング力を育成する合宿セミナーに焦点をあて、小講義、チャレンジプログラム、グループ別事例検討会等で構成したプログラムの評価を参加者の意識の変化から捉えたものである。

1. チームアプローチの習得について

チームアプローチ尺度の変化からは、セミナー開始時よりも終了時にどの因子得点も有意に上昇し、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、他者への親和・順応は不変であった。これらは、ファシリテーターの問いに対し、肯定的な振り返りを促したため、個人的な主張や他者からの評価への懸念が弱まったのではないかと捉えられた。これを根拠づけるものとして、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、自身の貢献と自信が有意に向上し、コミュニケーションにも向上の傾向が認められ、他者を気にして発言を躊躇することが減り、グループ内の関係性の取り方や、問題解決の取り組みの実感が強く生じ、チームビルディングへの意識に変化がみられたと捉えられた。

2. 科目全体との関連性について

本科目では、システムズアプローチと People-Centered Care に関する講義を4月に行ったが、9月開催の本セミナーとの時間があいたことが、講義と本セミナーが繋がらないという要因の1つと考えられ、科目全体の時間配置を見直す必要がある。講義には、組織論やチームのダイナミクス論等を含め、また、本セミナーの開始直前に集中的に講義し、チームの定義やチャレンジプログラムをチーム作りにもどのように生かすか、振り返りの方法等も講義できれば、グループ事例検討の一部の履修者の不消化感を軽減できると考えられた。

3. 本プログラムの構成について

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プログラムの組み立ては、履修者にとって初めてのものであった。チャレンジプログラム中は設定された状況の中で自身の意見、行動や思考を言語化し、皆でチャレンジを繰り返して達成できた点を肯定的に振り返っており、コミュニケーションは弾んでいた。しかし、ファシリテーターが「今、何が生じたか? 何が起こったか?」と振り返りと洞察を促しているのに対し、「チームで意見を出し合って、まずはやってみた」等、“体験”を述べることに留まり、チーム作りに関して自身の中に何が起こったのか振り返り、現実社会の中でどのように適用していったらよいかを説明した振り返りは少なく、体験学習サイクルを現実の臨床現場にどのように転移するかを習得したか判断することは難しかった。一方、履修者は、小講義よりもチャレンジプログラムへの満足度が高く、アクティビティ体験を繰り返しながら、自己に気づき、チーム作りをそれを生かし、チームへの思考を深めるプロセスは日々浸透していたようであった。

チームによる事例検討会では、先に述べた現実の臨床現場にどのようにチャレンジプログラムで得た思考を適用させるのか理解できないまま検討が進み、時間切れと

なり、不消化感を持った者もあるようであった。この事例検討では、対応困難な事例を提示し、多職種チームでどのように解決するのかを検討すること、また、この解決の過程で生じたチーム内の変化を検討することをめざしていた。しかし、実際は、事例の理解に時間を要し、課題解決まで至らず、不全感を抱いていたと考えられた。チームビルディングにおける事例検討であることをふまえ、チーム内の変化により焦点があてられる事例とするなどの改善が必要と考えられた。また、チャレンジプログラムと事例との繋がりに関しては、「問題解決」のチャレンジプログラム後に「臨床現場のカンファレンス中に生じる意思疎通の齟齬はどのようなものか?」「自分が目が見えない、話すことができない(忙しくて患者のことを見ていない例え)状況とは、日常の中ではどのような場面か?」など、具体的な臨床状況との繋がりを持たせ、「どのように解決できるのか?」などの洞察を含めた演習形態にするなど、一般化を促す工夫が必要と考えられた。履修者の実務経験も多様であるため、検討する事例の理解に多くの時間を費やすこととなった。そのため「さまざまな状況に直面しているチーム」に焦点をあて、チーム内の人間関係に課題を抱える例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性が挙げられた。

保健医療の現場では、チームは学際的であることが前提であるが、本学修士課程はウィメンズヘルス・助産学と看護学専攻のみの看護系単科大学院であるため、履修者に他職種の者を含めることは困難であった。多職種学生を対象としたプログラム⁷⁾と比較すると、専門分野の用語の理解や他領域の視点への理解が困難であるという課題は生じなかった。そのため、職種間のコンフリクトとその解決は経験することができなかったと推測された。

次年度に向けて、言葉に出して自身の体験を説明できるような振り返りと洞察の方法と臨床現場の中での一般化の促進、リーダーシップを強化したプログラムの構成、グループワーク用の事例の内容について、またこれらを習得するのに最適な臨床経験等を考慮した履修の在り方について検討する必要があると考えられた。

Ⅶ. 結論

チームビルディング力を育成する2泊3日の合宿セミナーを修士課程上級実践コース履修者24名に実施し、チームビルディング力、チームアセスメント力、およびプログラム満足度の変化を記述し、プログラム評価を行った。その結果、プログラム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・自信は有意に上昇し、チームアセスメント力はほぼ身についていた。また、チャレンジプログラム、小講義、チーム事例検討会・発表会の順で満足度が高かった。以上から、本プログラムはチームビルディング力向上に有効であると考えられたが、講義の繋がりと内容、洞察や体験の一般化の促進をより強化することで、よりチームビルディング意識を向上し得ると考えられた。

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、教務部森川雪絵氏、事務秋山敦司氏、ケスラー理世氏(通訳兼)、通訳渡部富栄氏、聖路加看護大学千吉良綾子助教、同大学院博士後期課程山本由子氏、同修士課程金盛拓也氏、渡邊麗子氏に深謝します。

引用文献

- 1) Drinka, T and Clark P. (2000). Health Care Teamwork. Interdisciplinary Practice and Teaching, Auburn House, Westport, Connecticut.
- 2) 黒田輝政, 井上千津子, 加瀬裕子, 黒川由紀子, 古瀬徹. (1996). 高齢者ケアはチームで, ミネルヴァ書房.
- 3) 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 2012年9月24日]
- 4) 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/research/teambuilding/index.html> [Retrieved 2012年9月24日]
- 5) ミシガン大学チャレンジプログラム. (2012). <http://www.recsports.umich.edu/challenge/> [Retrieved 2012年9月24日]
- 6) 高田利武, 大本美千恵, 清家美紀. (1996). 相互独立的-相互協調的自己観尺度(改訂版)の作成, 奈良大学紀要, 157-173.
- 7) 亀井智子, 辻彼南雄, 橋本泰子他. (2005). 高齢者への学際的チームアプローチの向上を目的とした保健医療福祉専門職学生合同老年学教育プログラムの効果. 聖路加看護大学紀要, 31, 36-45.