

## 医療現場における「チーム医療」の認識 — アンケート調査結果から —

三井明美<sup>1)</sup>, 島田明美<sup>1)</sup>, 谷口直子<sup>1)</sup>, 中村純子<sup>1)</sup>, 西川絵里<sup>1)</sup>,  
田中大策<sup>1)</sup>, 森田雄一<sup>1)</sup>, 凧 幸世<sup>1)</sup>, 長谷川益美<sup>1)</sup>, 中桐義忠

### 要 旨

チーム医療に対して高い関心が寄せられていることから, チーム医療として認識される具体的な事柄や各職種に対する認識, その利点や職種間の認識の違いなどを明らかにする目的で, 岡山県内の病院の看護師, 診療放射線技師, 臨床検査技師, 計652名に対してアンケート調査を行った。有効回答者数470名で, その内訳は看護師207名, 診療放射線技師91名, 臨床検査技師172名であった。

結果はチーム医療と認識される具体的な事柄については, 異業種間カンファレンスがチーム医療を促進する事柄として認識されているが, 整備・実施されていないことがうかがえた。各職種に対する認識については, 職種別・経験年数別にみても, 医師, 看護師, 理学・作業療法士はチーム医療のメンバーとして認識されている割合が高かった。また, 経験年数別では, 10~14年の人までは統計上ややばらつきがみられるが, 経験年数15年以上の人はあらゆる職種をチーム医療のメンバーであると考え, その重要性を認識していることがわかった。チーム医療の利点については, どの職種も共通して「患者中心の医療」と考えている割合が高かった。

---

キーワード: チーム医療, アンケート調査, カンファレンス

---

### 緒 言

岡山大学保健学科では, 1年生と3年次編入生を対象に「チーム医療演習」という講義が開講されている。これは将来, 看護師, 保健師, 助産師, 診療放射線技師, および臨床検査技師を目指す学生が少人数のチームに分かれ, 1つのテーマを決め, そのテーマに関する問題点や課題を見つけだし, その解決に必要な知識と情報を自主的に集めて整理して, お互いに議論し解決方法を考える授業である。

筆者らは編入生グループであったため, 自らの実習経験や臨床経験を通してテーマを考えたところ, この講義のタイトルである「チーム医療とは」というテーマに決まった。多くの話し合いや議論の中で, お互いの存在は知っていても, 実際にどんな仕事をしているのか, どんな思いで医療に携わっているのかなど, 細かなところでの理解ができていないことに気づいた。更に, 臨床現場では, それぞれ自分た

ちの職種はどのように他職種に関わっているのか, 他職種からどのように認識されているのか, チーム医療とはどんなものかなどの疑問が出てきた。

その疑問について, まず文献検索を行ったところ, 医学中央雑誌でチーム医療に関する論文は, 1987年には34編であったが, 10年後の1997年には280編, 1999年には450編と急激に増加しているという報告があった<sup>1)</sup>。この報告から, 今日の医療の中でチーム医療に対して非常に高い関心が寄せられ, またその必要性や重要性が注目されていることがわかった。しかし, チーム医療は重要という共通の認識はありながら, 実際にその実践にあたっては難しいと嘆く声もあることが文献検索でわかった。

そこで今回, 筆者らは臨床の現場での現況を知ることを目的に, 岡山県下8施設にチーム医療についてのアンケートを行った。その結果を集計し, チーム医療と認識する具体的な事項や他職種に対する認

識、チーム医療の利点や職種間の認識の違いなどを考察して、その課題についての示唆を得ることができたので報告する。

### 対象及び方法

#### 1. 対象

アンケート対象者は岡山県内の特定機能病院、地域支援病院を含め、計8施設の看護師、診療放射線技師、臨床検査技師で総計652名とした。今回の研究メンバーの構成が岡山大学保健学科の看護学専攻、放射線技術科学専攻、検査技術科学専攻の学生であり、アンケート作成の都合上、対象を上記3職種に絞った。

#### 2. 方法

自作のアンケート用紙を作成し、対象8施設に配布した。回答者の人選は各施設の看護師長、診療放射線技師長、臨床検査技師長に委ねた。質問内容は対象者の背景因子からはじまり、全部で9項目で構成し、うち2項目は自由回答とした。なお、回答は無記名とした。下記に質問の全容を記載する。

問1. あなたの職種と経験年数をご記入ください  
問2. 「チーム医療という言葉聞いたことがありますか」

選択肢：

- ①はい(問3以下へ) ②いいえ(問9へ)

問3. 「どのようなことをチーム医療とご思いますか」

選択肢：

- ①同業種カンファレンス  
②異業種カンファレンス  
③カルテの共有(電子カルテ等含む)  
④院内報(メール含む) ⑤合同勉強会  
⑥親睦会 ⑦その他( )

問4. 「チーム医療を行うメンバーはどの業種だと思われるですか」

選択肢：

- ①医師 ②看護婦・士  
③理学・作業療法士 ④放射線技師  
⑤検査技師 ⑥栄養士 ⑦薬剤師  
⑧その他( )

問5. 「チーム医療を展開した場合、臨床においてどのような利点がありますか」

選択肢：

- ①患者中心の医療 ②患者との距離の縮小  
③医療過誤防止

④より細かい患者情報の共有

⑤コ・メディカル間のコミュニケーションが円滑になる

⑥その他( )

問6. 「あなたの職場でチーム医療は行われていると思えますか」

選択肢：

- ①はい ②いいえ(問7以下へ)

問7. 「あなたの職場で『チーム医療』を促進する要因として整備できていないと思われる事柄は何ですか」

選択肢：問3に同じ

問8. 問7の答に対して、あなたはどのように思われたのかを自由に記入して下さい

問9. 問2の回答が「いいえ」の方、あなたが『チーム医療』という言葉から受けるイメージを自由に記入して下さい

回答データの分析はSPSS統計ソフトを用いてデータ解析を行った。看護師、診療放射線技師、臨床検査技師の3職種に分けた。また、加納川らの文献を参考に経験年数を0年、1～2年、3～4年、5～9年、10～14年、15～19年、20年以上に分けた<sup>2)</sup>。その上でそれぞれの項目について $\chi^2$ 検定を行った。自由回答はすべてをまとめて参考資料とした。

#### 3. 言葉の定義

同業種間カンファレンス：

看護師なら看護師の間、医師なら医師の間というように同じ職種間で行われるカンファレンスのことをいう。

異業種間カンファレンス：

看護師、医師、診療放射線技師、臨床検査技師など複数の職種間で行われるカンファレンスのことをいう。

### 結 果

#### 1. 回収率

総配布数652部に対して、有効回答者数470名で回答率72.1%であった。職種別内訳は看護師207名(44.0%)、診療放射線技師91名(19.4%)、臨床検査技師172名(36.6%)であった。

#### 2. 経験年数平均

回答者の経験年数平均は看護師 $13.0 \pm 9.4$ 、診療放射線技師 $14.7 \pm 10.5$ 、臨床検査技師 $17.1 \pm 9.6$ で、

全体の平均は14.8±9.6であった。

3. 質問内容と結果

「チーム医療という言葉聞いたことがありますか」の質問に「はい」と回答した者は、504人中503人で、臨床の場にこの言葉が行き届いていることがわかった。

続いて、質問に対する回答を職種別と経験年数別に分けて分析すると、「どのようなことをチーム医療とご考えますか」の質問に、どの職種においても最も高い割合を示した項目は「異業種間カンファレンス」で、その割合は90%を超えており、臨床検査技師においては96.5%であった(図1, 表1)。図2及び表2は経験年数別に集計した結果であるが、特

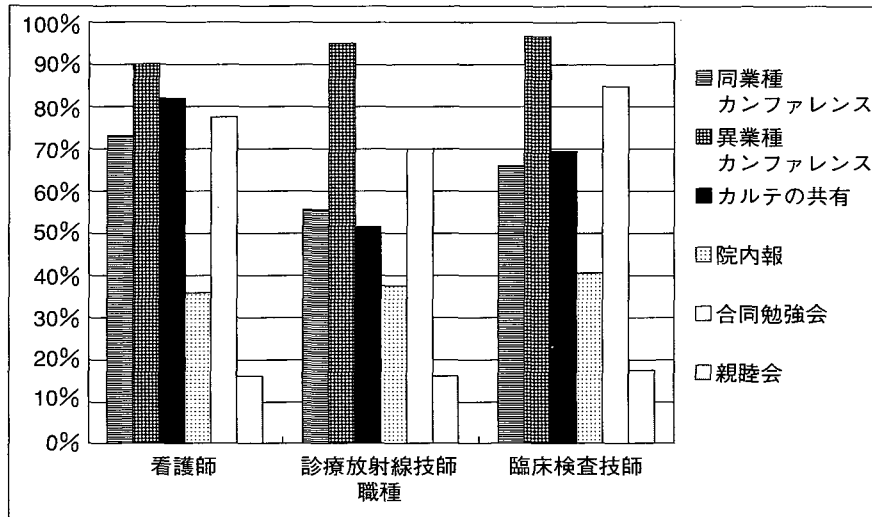


図1 どのような事例をチーム医療と考えるか

表1 どのような事例をチーム医療と考えるか

職種 (回答者総数)	同業種カンファレンス	異業種カンファレンス	カルテの共有	院内報	合同勉強会	親睦会
看護師 (240)	176 73.3%	217 90.4%	197 82.1%	86 35.8%	187 77.4%	38 15.8%
診療放射線技師 (92)	51 55.4%	87 94.6%	47 51.1%	35 38.0%	64 69.9%	15 16.3%
臨床検査技師 (172)	113 65.7%	166 96.5%	12 69.8%	71 41.3%	146 84.9%	31 18.0%

\*p<0.05 \*\*p<0.01

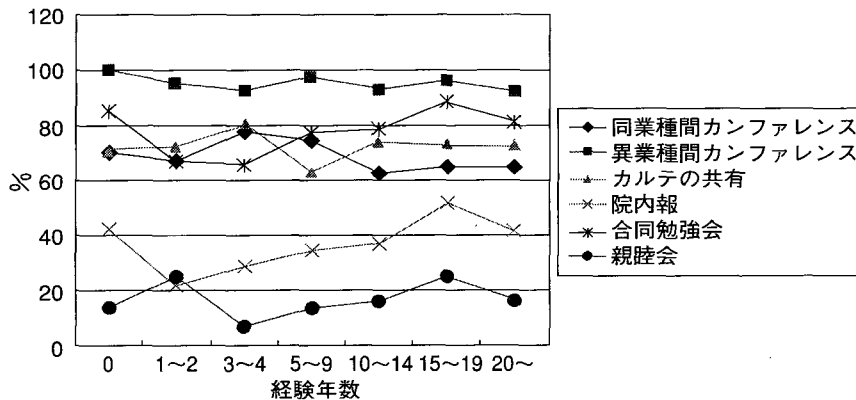


図2 どのような事例をチーム医療と考えるか

筆すべきは経験年数の上昇と共に合同勉強会と院内報の割合が高くなっていることである。

次に、「チーム医療を行うメンバーはどの職種だと思いますか」の質問に、看護師は診療放射線技師及び臨床検査技師に対して70%台の回答を示した以外は他のどの職種に対して90%台の割合を示し

た。診療放射線技師は、栄養士及び薬剤師以外の職種に対して90%台の割合を示し、臨床検査技師はどの職種に対しても90%台の割合を示した。特徴的なことは、どの職種においても自分自身の職種をチーム医療のメンバーであると考えていることである(図3、表3)。これを経験年数別に集計すると、

表2 どのような事柄をチーム医療と考えるか

経験年数 (回答者総数)	同業種カン ファレンス	異業種カン ファレンス	カルテの共 有	院内報	合同勉強 会	親睦会
0年 (7)	5 71.4%	7 100.0%	5 71.4%	3 42.9%	6 85.7%	1 14.3%
1~2年 (40)	27 67.5%	3 95.0%	29 72.5%	9 22.5%	27 67.5%	10 25.0%
3~4年 (41)	32 78.0%	38 92.7%	33 80.5%	12 29.3%	27 65.9%	3 7.3%
5~9年 (86)	64 74.4%	84 97.7%	55 64.0%	30 34.9%	66 76.7%	12 14.0%
10~14年 (67)	42 62.7%	62 92.5%	50 74.6%	25 37.3%	53 79.1%	11 16.4%
15~19年 (68)	44 64.7%	65 95.5%	50 73.5%	35 51.5%	60 88.2%	17 25.0%
20年以上 (161)	104 64.6%	148 91.9%	118 73.3%	67 41.6%	131 81.4%	26 16.1%

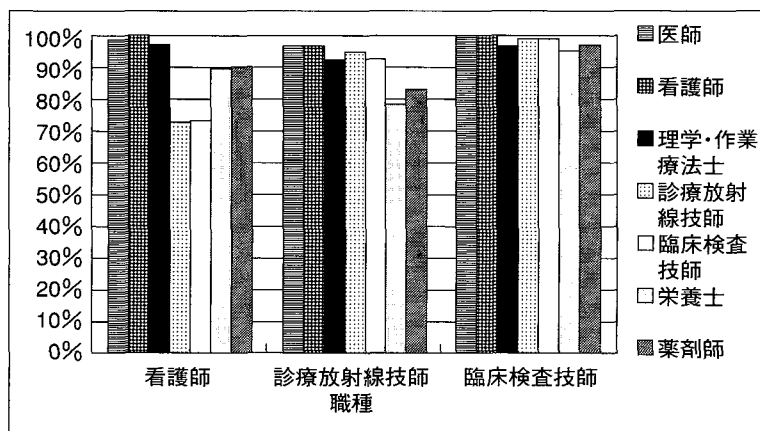


図3 チーム医療を行うメンバーはどの職種と考えるか

表3 チーム医療を行うメンバーはどの職種と考えるか

職種 (回答者総数)	医師	看護師	理学・作業療法士	診療放射線技師	臨床検査技師	栄養士	薬剤師
看護師 (240)	237 98.8%	239 99.6%	233 97.1%	174 72.5%	176 73.3%	216 90.0%	217 90.4%
診療放射線技師 (92)	89 96.7%	89 96.7%	85 92.4%	87 94.6%	85 92.4%	72 78.3%	76 82.6%
臨床検査技師 (172)	172 100.0%	172 100.0%	167 97.1%	170 98.8%	170 98.8%	163 94.8%	167 97.1%

\*p<0.05 \*\*p<0.01

図4及び表4に示すように、診療放射線技師、臨床検査技師及び栄養士を選んだ割合が、経験3～4年で特に低くなっている。また、「その他」の項目の自由回答としてあがった職種は、ケースワーカー、ソーシャルワーカー、ケアマネージャー、臨床心理

士、介護福祉士、看護助手、事務職などであった。

次に、「チーム医療を展開した場合、臨床においてどのような利点がありますか」の質問に、どの職種においても比較的高い割合を示した回答は「患者中心の医療」であった。逆にどの職種においても比

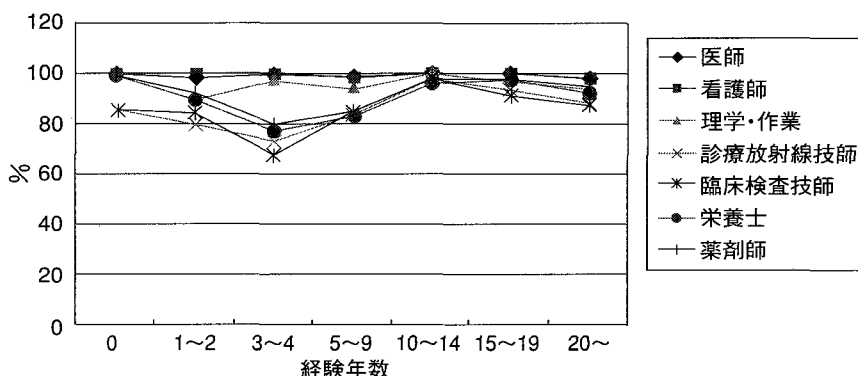


図4 チーム医療を行うメンバーをどの職種と考えるか

表4 チーム医療を行うメンバーはどの職種と考えるか

経験年数 (回答者総数)	医師	看護師	理学・作業 療法士	診療放射 線技師	臨床検査 技師	栄養士	薬剤師
0年 (7)	7 100.0%	7 100.0%	7 100.0%	6 85.7%	6 85.7%	7 100.0%	7 100.0%
1~2年 (40)	39 97.5%	40 100.0%	37 92.5%	32 80.0%	34 85.0%	36 90.0%	37 92.5%
3~4年 (41)	41 100.0%	41 100.0%	40 97.6%	30 73.2%	28 68.3%	32 78.0%	33 80.5%
5~9年 (86)	85 98.8%	85 98.8%	81 94.2%	71 82.6%	72 83.7%	71 82.6%	72 83.7%
10~14年 (67)	67 100.0%	67 100.0%	67 100.0%	66 98.5%	66 98.5%	64 95.5%	66 98.5%
15~19年 (68)	68 100.0%	68 100.0%	67 98.5%	64 94.1%	62 91.2%	66 97.1%	66 97.1%
20年以上 (161)	159 98.8%	159 98.8%	154 95.7%	143 88.8%	142 88.2%	149 92.5%	151 93.8%

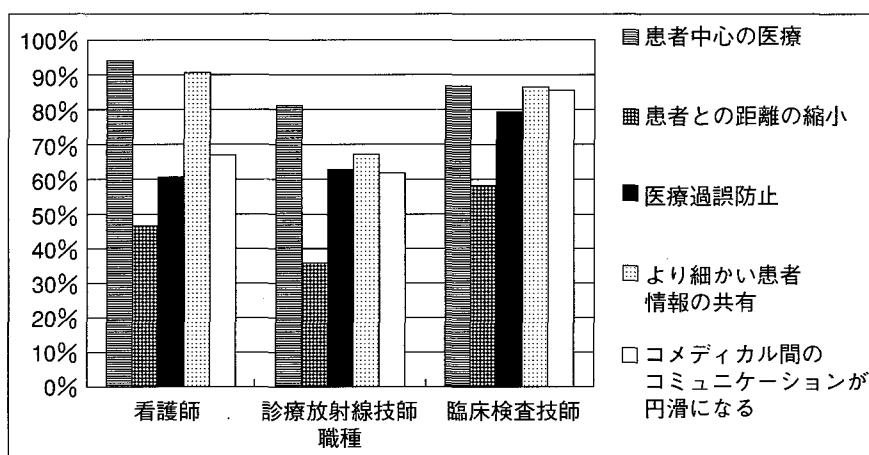


図5 チーム医療を展開した場合、臨床においてどのような利点があると考えるか

較的低い割合を示した回答は「患者との距離の縮小」であり、看護師、診療放射線技師においては50%以下であった(図5, 表5)。図6, 表6はこの結果

を経験年数別に集計したものであるが、低い割合を示した「医療過誤防止」「より細かい患者情報の共有」「患者との距離の縮小」が経験年数の上昇と共に高

表5 チーム医療を展開した場合、臨床においてどのような利点があるか

職種 (回答者総数)	患者中心の医療	患者との距離の縮小	医療過誤防止	より細かい患者情報の共有	コメディカル間のコミュニケーションが円滑になる
看護師 (240)	226 94.2%	112 46.7%	146 60.8%	218 90.8%	160 66.7%
診療放射線技師 (92)	75 81.5% **	33 35.9% *	58 63.0% **	62 67.4% **	57 62.0% **
臨床検査技師 (172)	150 87.2%	101 58.7% **	136 79.1% **	150 87.2% **	148 86.0% **

\*p<0.05 \*\*p<0.01

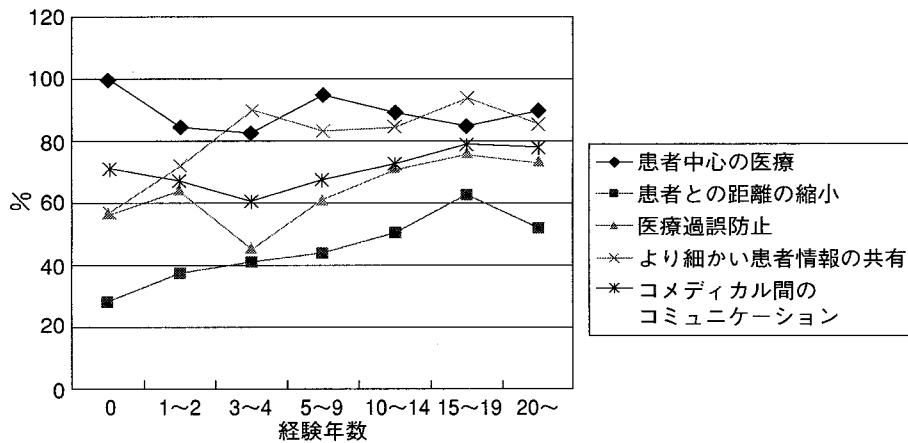


図6 チーム医療を展開した場合、臨床においてどのような利点が考えられるか

表6 チーム医療を展開した場合、臨床においてどのような利点が考えられるか

経験年数 (回答者総数)	患者中心の医療	患者との距離の縮小	医療過誤防止	より細かい患者情報の共有	コメディカル間のコミュニケーションが円滑になる
0年 (7)	7 100.0%	2 28.6%	4 57.1%	4 57.1%	5 71.4%
1~2年 (40)	34 85.0%	15 37.5%	26 65.0%	29 72.5%	27 67.5%
3~4年 (41)	34 82.9%	17 41.5%	19 46.3%	37 90.2%	25 61.0%
5~9年 (86)	82 95.3%	38 44.2%	53 61.6%	72 83.7%	58 67.4%
10~14年 (67)	60 89.6%	34 50.7%	48 71.6%	57 85.1%	49 73.1%
15~19年 (68)	58 85.3%	43 63.2%	52 76.5%	64 94.1%	54 79.4%
20年以上 (161)	145 90.0%	84 52.2%	119 73.9%	138 85.7%	126 78.3%

い割合を示している。

最後に、「あなたの職場でチーム医療は行われているかの質問に、「いいえ」と回答した者は504人中243人で48.2%の割合であった。更に、「いいえ」と回答した者を対象にした「あなたの職場でチーム医療を促進する要因として整備できていないと思われる事柄はなんですか」の質問に、どの職種においても高い割合を示した項目は「異業種カンファレンス」

であり、逆に低い割合を示した項目は「同業種カンファレンス」、「院内報」及び「親睦会」であった(図7, 表7)。経験年数別集計では、経験0年の新人スタッフにおいて特異的な傾向を示した(図8, 表8)。

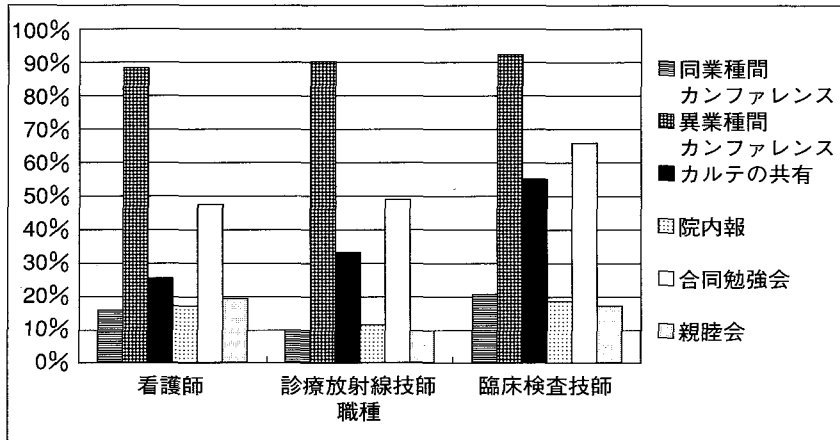


図7 チーム医療を促進する要因として整備できていないと思われる事柄は何か

表7 チーム医療を促進する要因として整備できていないと思われる事柄は何か

職種 (回答者総数)	同業種間カンファレンス	異業種間カンファレンス	カルテの共有	院内報	合同勉強会	親睦会
看護師 (110)	17 15.5%	97 88.2%	28 25.5%	19 17.3%	52 47.3%	21 19.1%
診療放射線技師 (51)	5 9.8%	46 90.2%	17 33.3%	6 11.7%	25 49.0%	5 9.8%
臨床検査技師 (82)	14 20.6%	75 91.5%	45 54.9%	15 18.3%	54 65.9%	14 17.1%

\*p<0.05 \*\*p<0.01

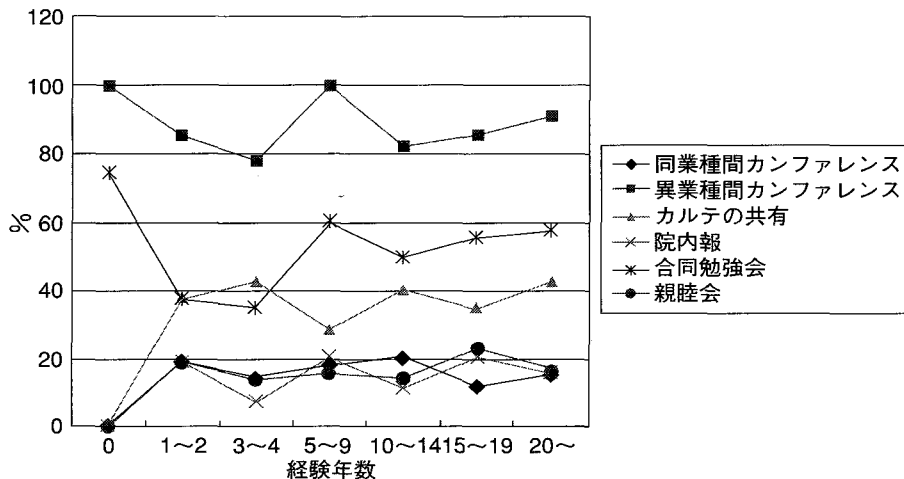


図8 チーム医療を促進する要因として整備できていないと思われる事柄は

表8 チーム医療を促進する要因として整備できていないと思われる事柄は

経験年数 (回答者総数)	同業種カン ファレンス	異業種カン ファレンス	カルテの共 有	院内報	合同勉強 会	親睦会
0年 (4)	0 0.0%	4 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 75.0%	0 0.0%
1~2年 (21)	4 19.0%	18 85.7%	8 38.1%	4 19.0%	8 38.1%	4 19.4%
3~4年 (14)	2 14.3%	11 78.6%	6 42.9%	1 7.1%	5 35.7%	2 14.3%
5~9年 (38)	7 18.4%	38 100.0%	11 29.0%	8 21.1%	23 60.5%	6 15.8%
10~14年 (34)	7 20.6%	28 82.4%	14 41.2%	4 11.8%	17 50.0%	5 14.7%
15~19年 (34)	4 11.8%	29 85.3%	12 35.3%	7 20.6%	19 55.9%	8 23.5%
20年以上 (79)	12 15.2%	72 91.1%	34 43.0%	13 16.5%	46 58.2%	13 16.5%

### 考 察

以上の結果から考察すると、看護師は自分自身をチーム医療のメンバーとして考えている割合が高いが、同業種カンファレンスをチーム医療と考える割合が低く、異業種カンファレンスをそれと考えている割合が高い。診療放射線技師、臨床検査技師についても数値に有意差はあるが、この傾向は同様である。細田は「患者に関わるすべての医療人が専門職として対等な立場に立ち、互いに協力しながら治療に当たっていると実感したとき、チーム医療ができたと表現しているようだ」といい、また「チーム医療とは専門的な知識や技術を有する複数の医療従事者同士が、対等な立場にあるという認識を持った上で、実現される協同的な行為と定義することができよう<sup>1)</sup>と述べている。看護師は1人の患者について複数の人がチームを組んで、24時間交替制で医療に当たる。したがって、同業種間のチームワークは業務を行っていく上で当然のことで、基本にあるものととらえており、その上で他職種とのカンファレンスによって、共に患者に対して統一された認識を持ち医療を行っていくことがチーム医療と捉えているのではないかと考えられる。一方、診療放射線技師、臨床検査技師は患者に関わる時間はその検査あるいは治療の時のみであり、また通常は1人の患者に対し、複数のスタッフが協同で業務を行うことは稀である。したがって、同業種間カンファレンスは単に情報交換や自己研鑽の場と考え、異業種間カンファレンスは検査または治療を行う上での患者情報の取得と専門的知識に基づいた検査結果や情報提供

の場であると考えているのではないかと考えられる。

次に、「チーム医療を行うメンバーはどの職種といますか」の問に、看護師は医師、理学・作業療法士、栄養士、薬剤師をチーム医療を行うメンバーと捉えている割合が高い。これは、これらの職種が診療放射線技師や臨床検査技師の業務内容に比べ、患者のケア・治療に直接関わる機会が多いからではないかと考えられる。また、その他のコメントにクラーク、ケアマネジャー、ケースワーカー、メディカルソーシャルワーカー、地域社会事業部があり、病院内だけでなく社会と患者をつなぐ役割を持つ専門職もメンバーと考えている。診療放射線技師は医師、看護師、理学・作業療法士、臨床検査技師、薬剤師をメンバーと考え、栄養士をメンバーと考える割合が低い。臨床検査技師は設問の選択肢に上げたすべての職種をチーム医療のメンバーと考えている。他職種が看護師をチーム医療のメンバーであると回答した割合が高いことは、チーム医療を行う上での看護師への期待と表現してもよいのではないかと考えられる。近澤らは医療チームの連携を生み出す看護婦の技術として、「自分が望む行動を相手が実際に行うよう仕向ける。患者の希望を他職種につなげるよう橋渡しをする、予測される事態に対して事前に他職種に働きかけ道を付ける、他職種が役割を担うべき仕事の機会が生じたとき他職種に出番を知らせるとい、相手を動かしたり、相手に委ねるとい他職種に対して意図的に働きかけることを〈手配する〉、また他職種の求めに応じて適切に情報を提供する、他職種のニーズを察して手助けをする、口



スがないように他職種の行為を買って出るといふ医療活動が円滑に展開できるという看護婦の主体的な行為を看護婦の〈補佐する技術<sup>3)</sup>〉として述べている。今回の調査でも、患者に対して最も関わりが多い看護師に意図的且つ主体的に他職種に関わる役目が期待されていることが推測できる。また、調査では3職種によって他職種に対する認識の違いはあるが、自分自身の職種については、そのメンバーであると認識している割合が高いことから、3職種ともそれぞれに医療チームの一員としての認識を持って仕事に従事していることがわかった。

次に、「チーム医療を展開した場合、臨床においてどのような利点があると思いますか」の間に、3職種とも「患者中心の医療となる」という答が高い比率を示した。特に看護師では他職種に比べ、有意の差を示して高い値となった。また、「患者との距離の縮小」という答は、3職種とも低い値を示した。これはチーム医療が患者との距離を縮めるものでなく、実現できているかどうかは別にして、チーム医療本来の目的を確実に認識している結果であると推測できる。また、「より細かい患者情報の共有」と答えた割合が看護師と臨床検査技師に高い値を示している。看護師では、例えば検査や治療で患者が他の部署に行くような場合、病棟の看護師がみることのできない患者の様子を、そこで関わった他職種の者が病棟へ伝えるというような意識を持つことができると考えているのではないかとと思われる。臨床検査技師の場合は、生理検査以外は患者と接することは少なく、検体を扱うことがほとんどであり、患者情報の共有は必要不可欠な事項と考えられる。診療放射線技師は放射線治療に携わる者は別にして、画像診断を放射線科医に委ねている現状では、画像情報の取得にそれほど細かい患者情報は必要ないと考えているのではないかと推察できる。アンケート対象者の中に放射線治療に携わる技師が少ないために低い値となったことも考えられる。また、「医療過誤防止」と答えた比率が下位に位置したことは筆者らの予想をはずれた結果であった。近澤らは医療チームの連携を良くするために、看護師が用いている技術についての分析を行った結果、「看護婦は常に個々の患者について心身の状態や患者を取り巻く状況を把握しており、絶えず今後の見通しを持ちながら、患者の安全性が脅かされていないか、患者が何を望んでいるか、あるいは医療行為に伴う苦痛を体験していないかということに対して敏感に察知し、患者の利益を守るために積極的に他職種に働きかけ

ている。その働きかけは、1つには他職種からの指示や治療方針に関する危害を未然に防ぐという意味がある<sup>3)</sup>と述べている。このことはチーム医療のなかで、患者のあらゆる不利益を回避することを前提に、看護師が他職種に働きかけていることを明らかにしており、その働きかけやお互いのチェック機能が働くことにより、防止される医療過誤も多く存在すると考えられる。しかし、今回の調査では臨床においてはチーム医療を展開することで、医療過誤防止につながるという考えが少ないことが伺われた。これは、実際に医療過誤に遭遇する機会が少なく、その要因が当事者またはその職種にあるという考え方が強いのではないかと考えられる。

最後に、「あなたの職場でチーム医療を促進する要因として整備できていないと思われる事柄は何ですか」の間に、3職種とも異業種間カンファレンスと答えた割合が群を抜いて高い。臓器移植などのように1患者に対してチームを組んで医療に当たる場合を除いて異職種が集まって医療計画を立てることは、通常は行われていないことが伺える。問3で異業種カンファレンスをチーム医療だとする割合が高いことから、理想と現実のギャップを感じる。筑後らの研究で、看護の実態について「ルーティンや医師の指示業務が多い。理想のケアをするには時間が足りない」と答える看護婦が多い<sup>4)</sup>ことが指摘されている。同様に筆者らの調査においても「医師から看護婦への一方的な指示、状況報告が多い」というコメントが多く見られた。また、小橋らの報告でも、看護婦以外の他職種を含めたチームカンファレンスの運営上の問題点として、「多忙な業務のなかでチームメンバーが同時に集まるので、時間の調節が難しい<sup>5)</sup>」ことが上げられている。筆者らの調査のなかでも「日常業務に追われ、看護婦間でのカンファレンスすらとれない」「時間を決めて他職種と集まっても内容あるカンファレンスをするのができない」などのコメントが見られた。

経験年数別集計を総合的に考察すると、チーム医療を行うメンバーについて、経験年数3～4年の人では、診療放射線技師、臨床検査技師、栄養士、薬剤師をチーム医療のメンバーと認識する割合が低く、9年目までは認識にばらつきがみられるが、10年目以降の人は、アンケート項目に挙げた全ての職種を高い割合でチーム医療のメンバーであると認識している。加納川らが看護師において「3～5年日が経過し、一応の手順やマニュアルの修得を終える頃になると、患者ケアの複雑性・多様性という現実直

面し、今までの自分の知識・能力では対処できないことに不安を覚え、また日々の自分の実践やケアに不満足感や疑問を抱くようになる」と述べている。また、「5～10年は自分の技術や専門性は何であるのかを問い続ける試行錯誤の時期である<sup>2)</sup>」と述べている。本研究では看護師に限定していないが、経験年数5年以降の人は自分の専門性を見つめながらその限界を認識することにより、他職種の価値を認め、協働する必要性を見いだすことがこの結果につながったと考えられる。

次に、「臨床においてどのような利点があると思いますか」の問に対して、項目によりばらつきはあるが、全体的に右上がり、すなわち経験年数が多いほど効果に対して肯定的な意見が多い傾向が見られた。特に医療過誤防止においては、3～4年以後の伸び率が著しく、経験年数が増すにつれ医療過誤の要因が個人だけの問題ではなく、そこに関わる多くの業種や組織の中にあるということが認識されていくと考えられる。このことは柳田がChain of Eventsとして、「なぜ起こったのか、その要因を洗い出すと、事故をもたらした要因や出来事は非常に多く、それらは鎖状につながっています。それらが重なって、最後の誰かがミスをすると、事故が起こる。たった一つだけの要因で事故が起こることは稀で、事故を妨げなかったさまざまな要因が組織や作業環境の中にあるから破局をもたらされる。その連鎖を事前に一つひとつ外す対策をとっていけば、最後にジョーカーを引く人はいなくなるという考え方で<sup>6)</sup>」と述べていることから考察できる。

また、「あなたの職場でチーム医療は行われていると思いますか」の問に対して、経験年数でばらつきはあるが、全体の約半数が行われていないと答えている。そして、「どのような事柄をチーム医療とご思いますか」と「あなたの職場でチーム医療を促進する因子として整備されていないものは何ですか」という質問に対しては、ばらつきが大きく一定の傾向は見い出せなかった。現在はチーム医療に対しての認識が標準化されていく過渡期であり、何を優先的に整備すべきかの方向性が定まっていないためと考えられる。ただ、どの経験年数でも異業種間カンファレンスをチーム医療を促進する要因であると考えていながら、整備できていないものとしている割合が高かった。このことは、現在行なっている医療の中で、他職種と何らかの形で関わりながら仕事をすすめているにもかかわらず、今以上のコミュニケーション、情報や意思の統一の場を求めているこ

とを示しており、その場としての異業種間カンファレンスによせられる期待が大きいことが伺える。また、「チーム医療を展開した場合、臨床においてどのような利点があると思いますか」の問の自由回答として「個々の専門家がどのような位置付けでチームの中での責務を持つかといったことがもっと議論されなければならないと考えられる」という意見があるように、患者の状況に応じて関わっている各職種の位置付けは変化するため、必要とされた専門性を尊重し、それぞれの役割を十分に果たす環境を作るための1つの方法として異業種間カンファレンスを選択したものと考えられる。しかし、今回の調査から自分の仕事に追われて、他職種との交流や勉強会にさく時間がないことや、実際に機能するカンファレンスに至っていないことが明らかとなり、職種間1対1の情報交換や指示の受け渡しという部分的な交流は日常的に行われているが、有効な異業種間カンファレンスを実現するまでには至っていないことがわかった。将来の方針としてはカルテの共有による患者情報の交換（電子カルテの普及）と、お互いの業務に対する理解を深めるため、時間を割いての合同勉強会の充実を期待する。そして、各職種の専門性を生かした異業種間カンファレンスが開催できた時、理想とする「患者中心の医療」が実現するものとする。

## ま と め

チーム医療の認識について、岡山県下8施設、総計652名を対象にアンケートした結果、

1. チーム医療として認識される具体的な事柄については、異業種間カンファレンスが最も多いが、整備・実施されておらず今後の課題となっていることがわかった。
2. チーム医療を行うメンバーに対する調査では、職業別にみると、医師、看護師、理学・作業療法士はメンバーとして認識されている割合が高い。経験年数別では、10～14年までのグループでは同様の傾向を示すが、それ以後のグループではあらゆる職種をメンバーとして認識していることがわかった。また、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師の3職種とも自分がメンバーであり、その認識を持って仕事をしていることがわかった。
3. チーム医療の利点としては、調査の対象としたどの職種とも共通して「患者中心の医療」と考えている割合が高いことがわかった。
4. 自由回答で、異業種間のコミュニケーションに

関わる問題が多くみられた。チーム医療が円滑に行われるためには、同等な立場からの専門性を生かした直接的な意見の交換が必要とされる。そのためには、例えばアサーティブトレーニングのような方法で、個人のコミュニケーション能力の向上を行っていく必要があるのではないかと考えられた。

### 結 語

チーム医療は医療の専門分化と共に必要不可欠な医療のあり方であると考えられ、今日の医療界では非常に高い関心が寄せられている。今回の研究で、チーム医療として認識されている具体的な事柄や、各職種に対する認識、各職種の考えるチーム医療の利点等について、職種間の認識の違いが明らかになった。しかし、チーム医療を行う具体的な方法は模索中であり、今後その体制の充実を図るための継続した研究が必要である。

本研究の限界として考えられることは、今回の調査の対象を学生の専攻に合わせた看護師、診療放射線技師、臨床検査技師の3職種に絞ったものであり、この結果は医療に関わるすべての職種の意見ではない。チーム医療全体を述べるには医療に関わるすべての職種を対象とした調査が必要であり、勤務部署や経験年数についてもより細かい調査が必要である

と考えられる。これらの課題について、今後研究を継続して行きたいと考える。

### 謝 辞

本研究の実施及び論文作成にあたり、アンケートにご協力いただきました施設の方々、並びにデータ処理及び文章作成にご助力下さいました安藤布紀子、小野美穂両氏に心より感謝申し上げます。また、ご指導いただきました岡山大学医学部保健学科、安酸史子先生、樋口まち子先生に深謝いたします。

### 引用文献

- 1) 細田満和子：病院における医療従事者の組織認識－「チーム医療」の理念と現実－. 現代社会理論研究, 10: 253-265, 2000.
- 2) 加納川栄子, 中野綾美, 宮田留理, 畦地博子, 梶本市子, 中西純子, 梶原和歌, 宮井千恵, 野嶋佐由美: 「織りなす心の看護」におけるキャリアディベロップメントの特徴. 高知女子大学紀要, 48: 45-57, 1999.
- 3) 近澤範子, 大川貴子, 青本さとみ: 「医療チームの連携」を生み出す看護婦の技術. 看護研究, 29(1): 59-70, 1996.
- 4) 筑後幸恵, 長吉孝子, 渡邊竹美: 看護職の専門性に関する研究－臨床におけるジェンダー問題と今後の課題. 埼玉県立大短大部紀要, 2: 97-105, 2000.
- 5) 小橋信子, 竹内修子, 坂田かつ子他: チーム医療の充実をめざしたカンファレンスに対するチームメンバーの意識調査より. 看護実践の科学: 24-29, 2000.
- 6) 柳田邦男: 医療における安全管理のあり方. 看護, 53(6): 67-75, 2001.

## Recognition of the “team medical-care” in medical field.

Akemi MITSUI<sup>1)</sup>, Akemi SHIMADA<sup>1)</sup>, Naoko TANIGUCHI<sup>1)</sup>, Junko NAKAMURA<sup>1)</sup>,  
Eri NISHIKAWA<sup>1)</sup>, Daisaku TANAKA<sup>1)</sup>, Yuichi MORITA<sup>1)</sup>, Sachiyo NAGI<sup>1)</sup>,  
Masumi HASEGAWA<sup>1)</sup> and Yoshitada NAKAGIRI

### Abstract

Recently, the “team medical-care” has been received increasing attention in medical field. Therefore we have to develop a clear understanding of “team medical-care”.

The purpose of this study is to investigate things regarded as “team medical-care” by co-medical, recognition of other category of license, the advantages of “team medical-care” and recognition against the “team medical-care” by different category of license.

Total 652 nurses, clinical radiological technologists and clinical laboratory technologists who are working at 8 hospitals in Okayama prefecture were examined by using questionnaire and 470 members (72.1%) responded to it. They were nurses 207 (44.0%), clinical radiological technologists 91 (19.4%), clinical laboratory technologists 172 (36.6%).

Majority of respondents recognized that the medical conference consisted of different category of license promoted the “team medical-care”, and ninety percent of participants prompted more frequent medical conference. In both by category of license and years of experience, they regarded doctor, nurse, physical therapist and occupational therapist as the member of the “team medical-care” at high rate. The responses which have over 15 years of experience regarded all category of license as the member of the “team medical-care”, while the responses which have less than 10 to 14 years of experience showed dispersion of the recognition. The advantages of “team medical-care” were highly perceived as “patient-centered medical care” by all category of license.

---

**Key Words** : team medical-care, questionnaire, medical conference

---

Faculty of Health Sciences, Okayama University Medical School

1) Student of Faculty of Health Sciences, Okayama University Medical School