

原著論文

看護職者のチームワーク・コンピテンシーの構成要素

Composition of teamwork competencies of nurses

内川 洋子 (Yoko Uchikawa)* 山田 覚 (Satoru Yamada)*

要 約

本研究は、看護チームメンバーやチームワークに影響を及ぼす看護職者のチームワーク・コンピテンシーの構成を明らかにすることを目的としている。文献検討及びインタビュー調査を基にして、看護職者のチームワーク・コンピテンシー調査票を作成し、一般病床数が300床以上の病院に在職する看護職者を対象として量的研究を行った。データを因子分析した結果、看護職者のチームワーク・コンピテンシーは、『病棟運営・人的環境づくりへの積極的にかかわり』、『スタッフや仕事状況のモニタリング・支援』、『意図的な話しやすい雰囲気づくり』、『自己・他者に対する責任』、『仕事を通じた他者成長支援』、『自己の影響の自覚とコントロール』、『看護チームやメンバーへの信頼と尊重』、『さりげない働きかけによる精神的なサポート』、『他者への波及・拡張を意図した自分の思い、判断、行動の提示』、『病棟やスタッフ理解』、『他者の有効活用』から成り立つことを明らかにした。

Abstract

Compositions of Teamwork Competency of Nursing Staff

Purposes: The aim of this study was to shed light on the components of teamwork competency of nursing staffs, i.e. members of a nursing team and other nursing staffs cooperating with it.

Methods: Data were collected with the following procedure: a questionnaire format was designed based on literature review and existing data of precedent interviews so that a quantitative research was conducted using the questionnaire on the nursing staffs working in hospitals with more than 300 beds in general wards.

Results: Factor analysis of the data identified the following items as components of the nursing teamwork competency: willingness to manage a ward and foster relationships; careful observation and support for staffs and their situations; fermenting a communicative atmosphere; responsibility for self and others; occupational support for the growth of others; awareness and control of the self's influence on others; trust in and respect for the team and its members; mental support with natural approach; deliberate gesture, judgment and action intended for influence on others; sufficient understanding of the ward and its staffs; effective use of others.

キーワード：チームワーク・コンピテンシー、チームワーク、看護チーム

I. はじめに

ヘルスケア専門職は自らの専門性を発揮しながら、あらゆる専門職と連携することが求められている。看護職者はあらゆる医療現場において幅広い業務を担う「チーム医療のキーパーソン」¹⁾とされ、専門職の協働・連携を円滑に進める能力を発揮することが期待されている。

チームとは、共通の価値ある目標や使命に向

けて、ダイナミックに、相互依存的に、適応的に相互作用し、各メンバーが特定の役割や機能を割り当てられ、メンバーシップの期間が限られている2人以上の区別可能な一群の人々²⁾をさす。一方、チームワークは、「チームの機能を発揮するために必要なチームメンバーの相互作用的な思考、活動、感情」³⁾⁴⁾であり、チームワークはメンバー個人の行動の総計以上の成果をもたらす³⁾⁵⁾ことから、近年注目されている。

*高知県立大学看護学部

効果的なチームワークとは、メンバーが緊密な協力や自己の役割を超えた行動をとるだけではなく、メンバー相互の知的刺激や交流を通して新規の発想、創造的な成果をうみだす⁶⁾。しかしながら、チームが存在するだけでは、効果的なチームワークは自動的に生じない³⁾⁷⁾。チームワークを育み、活性化し、発展させるための働きかけが必要であり、この能力をチームワーク・コンピテンシーと言う。

コンピテンシーとは、「特定の職務や状況において、ある基準に対して効果的な成果もしくは優れた成果の原因となる個人の根源的特性」⁸⁾であり、日本能率協会は「職務上の高い成果や業績と直接に結びつき、個人が内的に保有するが、行動として顕在化する、職務遂行能力にかかわる新しい概念」⁹⁾としている。従来知識を中心とした能力ではなく、実践に結びつく能力を捉えようとする概念である。

チームワークは、個人レベルのチームワーク・コンピテンシーとチームレベルのチーム・コンピテンシーが、相互依存的に相互作用し、明確に区別することはできない¹⁰⁾。チームワークとは、メンバー間でコミュニケーションをとり、相互作用する共有された活動であり、一人一人が、チームメンバーやチームワークに作用しながら、同時に影響を受け、チーム・コンピテンシーをつくりあげていると考えられる。そのチームのチーム・コンピテンシーを向上させても、永久的に同じメンバーであるとは限らない。むしろ、人は様々なチームに同時進行的に関わりながら、メンバーと関わっているものであり、個人それぞれがチームワーク・コンピテンシーを向上させることが重要である。

ヘルスケア領域においてチームワークやチームワーク・コンピテンシーに関する研究はあるが、Olupeliyawaら¹¹⁾のレビューによると集中治療室、手術室などの危機管理を対象とした研究が主である。そこで、看護ケアの質の向上をめざしてチームやチームワークを活性化する看護職者のチームワーク・コンピテンシーを明らかにすることを目的とする。

II. 用語の定義

- 1) 看護チーム：同一の病棟で患者へのケアを提供し、一緒に働く看護職者で看護管理者を含むメンバーで構成される
- 2) 看護師のチームワーク・コンピテンシー：看護チームの中で看護ケアの質の向上を目指して、看護チームで協力して働き、チームワークを醸成し、看護チームメンバーに影響を及ぼす個人の能力で、効果的な成果の要因となる個人が内的に保有する特性であり、知識、スキル、態度が行動として顕在化するもの。

III. 研究目的

質の高いケアを目指して看護チームメンバーやチームワークに影響を及ぼす看護職者のチームワーク・コンピテンシーの構成を明らかにする。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

質問紙による量的研究

2. 研究対象

一般病床数が300床以上の病院に在職する看護職者（看護経験1年目の者、看護師長を除外）。

3. 質問紙

1) 質問紙の作成

看護職者のチームワーク・コンピテンシーの要素は、Sarasら²⁾がチームワーク・コンピテンシーをスキル、知識、態度の局面から整理したリストを基にした。次に、看護職者のチームワーク・コンピテンシーの要素を確認する目的で、半構成的面接法によるインタビュー調査を行っ

た。インタビュー調査は看護経験10年目以上の看護師7名を対象とした。文献検討とインタビュー調査の結果を照合し、看護職者のチームワーク・コンピテンシーの要素を確認した。その結果、〈スキル〉は、モニタリングとバックアップ、暗黙的調整、コミュニケーション、葛藤のマネジメント、精神的なサポートの要素で構成した。〈知識〉は、問題解決能力、組織を意識した行動、病棟やスタッフに関する知識の要素で構成した。〈態度〉は、チーム志向性、相互信頼、責任感、他者成長支援、相互学習態度、自己の影響の自覚と行動コントロールの要素で構成した。このうち、他者成長支援、自己の影響の自覚と行動コントロールは、文献では報告されていない要素であるが、インタビューで数多く答えられた内容であるため一つの要素として独立させた。これらの要素を行動として操作化して質問項目を作成した。作成した質問紙案について、看護系大学院生7名（現在、あるいは入学直前に看護職者として勤務している者）にパイロットテストを行い、設問の分かりやすさ、所要時間について意見をもらい、質問紙を作成した。

2) 質問紙の構成

対象者の背景13項目、看護職者のチームワーク・コンピテンシー72項目からなる。内訳は、〈スキル〉では、モニタリングとバックアップ7項目、暗黙的調整2項目、コミュニケーション6項目、葛藤のマネジメント7項目、精神的なサポート5項目であった。〈知識〉では、問題解決能力4項目、組織を意識した行動6項目、病棟やスタッフに関する知識3項目であった。〈態度〉では、チーム志向性5項目、相互信頼3項目、責任感3項目、他者成長支援7項目、相互学習態度8項目、自己の影響の自覚と行動コントロール6項目であった。チームワーク・コンピテンシーについては、日頃の行動や考えていることについて、「-3：全くそうではない」～「3：かなりそうである」の7段階の間隔尺度で回答するよう求めた。

4. データ収集

1) データ収集期間

平成24年1月26日～3月31日

2) データ収集方法

病院情報を用いて一般病床数が300床以上の病院を抽出し、地域別、設置主体を考慮し、サンプリングを行った。研究概要の送付について了承が得られた84施設に研究概要を送付した。研究協力の承諾が得られ、調査可能と回答された数の調査票を看護部門長宛てに送付し、看護師長へ研究対象者への研究依頼書、質問紙、返信用封筒の配布を依頼した。各自が質問紙を投函することにより同意を得たものとする旨を紙面に記載した。質問紙は無記名で、各自で研究者宛てに直接郵送する方法で回収した。

5. データ分析

チームワーク・コンピテンシーの実践の程度について、因子分析を用いて分析した。統計解析にはSPSS20.0Jを使用した。

6. 倫理的配慮

研究者が所属する機関の研究倫理審査委員会から承認を得た。自由意志の尊重、任意の参加の保証、匿名性の確保、プライバシーの保証などについて配慮を行った。

V. 結 果

研究協力の承諾が得られた49施設の看護職者2,422名に質問紙を配布し、1,336名から質問紙の回収が得られた（回収率55.2%）。回答のうち、対象外（1年目看護師）、白紙、チームワーク・コンピテンシーの質問項目に90%以上同じ回答をしているものは無効とみなし、1,303部（有効回答率97.5%）を分析対象とした。

1. 対象者の概要

看護師の年齢は平均34.9歳（標準偏差9.4歳）、男性44名、女性1293名であった。看護師としての経験年数は平均12.8年（標準偏差9.0年）、現

病棟での経験年数は平均3.9年（標準偏差3.2年）であった。

免許の種別は重複回答とした。看護師免許有1285名、無14名で、無の14名は准看護師として勤務していると考えられた。准看護師免許有292名であった。また、保健師免許有は99名、助産師免許有は62名であった。

他病棟・他施設での経験有は960名、リーダー経験有は1165名であった。現在の職位は、スタッフ1094名、副看護師長・係長・主任206名であった。勤務する施設の病床数は399床以下576名、400～599床504名、600床以上147名であった。

2. チームワーク・コンピテンシーの構成

チームワーク・コンピテンシー72項目について主因子法、プロマックス回転、固有値1以上として因子分析を行った結果、11因子となった。因子分析の結果から共通性がみられない項目を確認し、因子負荷量0.33以下の7項目を除外した。チームワーク・コンピテンシー65項目を用いて再度因子分析を実施し、11因子となった（表1）。因子分析の結果、因子負荷量が低い項目もみられたが、項目に共通性がみられることを確認し、採択した。

第1因子は、看護師長への能動的な働きかけ、仕事に関わる人間環境の調整、病棟の運営への取り組みと病棟のマネジメント関わる項目が含まれており、『病棟運営・人的環境づくりへの積極的かわり』と命名した。第2因子は、仕事やスタッフの動きを見ながら直接・間接的に支援をする項目から構成されており、『スタッフや仕事状況のモニタリング・支援』と命名した。第3因子は、人間関係を支えるための基盤として意図的に、相手が思いや困りごとを話しやすい雰囲気をつくったり、普段から話しやすいような関係性をつくる項目から構成されており、『意図的な話しやすい雰囲気づくり』と命名した。第4因子は、自分の責任範囲を見極め

て責任を果たし、疑問を曖昧にせず、実践の中で他者から学ぶ項目から構成されており、『自己・他者に対する責任』と命名した。第5因子は、スタッフの成長を信じて見守り、相手の考えを引き出しながら意図的に関わる項目から構成されており、『仕事を通した他者成長支援』と命名した。第6因子は、職場での自分の言動が他者にどのような影響を及ぼすかを意識しながら自分をコントロールする項目から構成されており、『自己の影響の自覚とコントロール』と命名した。第7因子は、スタッフやチームのあり方を尊重し、信頼することができる項目から構成されており、『看護チームやメンバーへの信頼と尊重』と命名した。第8因子は、スタッフの表情・様子を気かけながら、さりげなく声をかけたり、相談にのって支援する項目から構成されており、『さりげない働きかけによる精神的サポート』と命名した。第9因子は仕事を通して自分の看護観、判断を語り、それらの姿勢が他者に波及することを意識して行動する項目から構成されており、『他者への波及・拡張を意図した自分の思い、判断、行動の提示』と命名した。第10因子は、病棟やスタッフの特徴への理解を示す項目から構成されており、『病棟やスタッフ理解』と命名した。第11因子は、必要に応じて他者の助けを求める項目から構成されており、『他者の有効活用』と命名した。

因子間相関は第11因子を除き0.35から0.65と弱い～中程度の相関がみられ、プロマックス回転による因子分析が成立した（表1）。内的整合性（ α 係数で算出）は、第1因子0.90、第2因子0.88、第3因子0.87、第4因子0.85、第5因子0.88、第6因子0.81、第7因子0.83、第8因子0.86、第9因子0.86、第10因子0.82、第11因子0.64であった。第11因子を除くと、 α 係数は0.82～0.90と高い内的整合性がみられた。

表1 看護師のチームワーク・コンピテンシーの因子分析(主因子法、プロマックス回転)

項目	因子										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
【病棟運営・人的環境づくりへの積極的かわり】											
33. 自分が取り組みたいことを、看護師長に提案する	.892	-.036	-.037	-.014	-.129	.022	-.026	-.074	.139	-.051	.047
34. 看護師長から言われた事でも、スタッフや患者さんに不利益があれば意見を言う	.877	-.059	-.035	.017	.040	-.020	-.034	-.125	-.061	-.021	.066
18. 意見が違うときは、自分の考えを相手に伝える	.728	-.031	.004	.011	.064	.004	-.027	-.047	-.005	-.047	.041
3. 仕事で不足しているところに気づいたら、本人に伝える	.688	.328	.081	-.009	.021	-.085	-.099	-.153	-.062	-.089	-.052
17. 職場でスタッフの悪口を言っているときは、注意する	.608	.015	.044	-.219	-.003	.289	.049	-.036	.019	-.072	-.084
35. 協力して欲しいことを皆に伝える	.559	.030	-.028	-.010	-.106	-.064	.050	.114	.022	.126	.241
9. 状況に応じて、怒る役またはフォローする役を使い分ける	.557	.189	.103	-.102	.116	-.199	-.026	.010	.070	-.072	-.102
36. 話し合いの時は、皆が意見を言えるようにする	.534	-.046	.103	-.036	.079	-.025	.035	.107	-.124	.206	.042
37. 提案するときは、皆が納得できるように説明する	.466	-.055	-.007	.034	.120	.002	-.041	.104	-.096	.295	.062
60. 自分が勉強したことをスタッフに伝える	.426	-.065	-.052	.076	.000	.014	.043	-.034	.368	-.020	.070
19. スタッフが仕事をする上で何を大事にしているかを知ろうとする	.356	.017	.008	.033	-.034	.051	.089	.220	.196	-.038	-.151
21. スタッフ間のトラブルは、当事者や第三者の話聞いて総合的に判断する	.343	.004	.045	.061	.018	.104	.060	.258	-.067	.041	-.138
【スタッフや仕事状況のモニタリング・支援】											
7. 負担が大きい仕事は、他のメンバーも含めて支援するよう調整する	.003	.859	-.056	-.187	.058	.036	.125	.087	-.087	-.023	.050
6. 終わっていない仕事は、誰かが手伝うように調整する	-.057	.832	.013	-.144	.047	.044	.065	-.015	.027	-.060	.089
8. スタッフの仕事の状況を見て、必要と判断した仕事に取りかかる	-.042	.691	-.068	.045	-.006	.024	-.016	.108	-.012	.089	.006
5. 互いの都合や仕事の進み具合に合わせて、仕事の仕方を調整し合う	.108	.662	-.013	.048	.016	.024	.028	-.073	.068	-.043	.013
1. 他のスタッフの仕事の進み具合を声をかけて確認する	.044	.555	.144	.175	-.067	-.073	-.041	-.023	.051	.014	-.112
2. 他のスタッフが何をしているのかに注意を払う	.039	.500	.083	.301	-.064	-.050	-.101	-.108	.152	.067	-.143
【意図的な話しやすい雰囲気づくり】											
11. 雰囲気や話の流れを作り、相手が話しやすいようにする	.015	-.005	.887	-.033	.020	-.009	-.046	.087	-.113	.039	.023
10. 普段からコミュニケーションを取り、何でも話しやすい雰囲気を作る	.007	.063	.836	-.097	.006	-.018	.069	.006	-.089	.030	.074
12. 分からない事は、何でも聞けるような雰囲気を作る	-.044	.043	.824	-.036	.030	.076	-.053	.075	-.129	.072	.055
15. 相手が思いを話せるように、自分のことばや態度に気を配る	-.082	-.013	.514	.166	.013	.074	-.054	.356	-.068	-.058	-.075
14. 新しいスタッフには、自分から積極的に声をかける	.183	-.089	.468	.114	-.047	-.009	-.011	.203	-.023	-.068	-.057
46. スタッフとは何でもオープンに話ができる	.184	-.016	.312	-.154	-.050	.027	.294	-.189	.218	.101	.191
【自己・他者に対する責任】											
51. 自分が間違ったときには謝る	-.166	.026	.041	.665	-.066	.057	.018	.119	-.074	-.003	.050
50. 依頼されたことは最後まで責任をもつ	.078	-.053	-.091	.639	-.003	.018	.083	-.041	-.044	.157	-.033
59. 分からない事は教えてもらう	-.028	-.046	.052	.569	.118	.014	.041	-.045	-.082	-.103	.214
30. 自分の行動に確信がとれない時は、他の人の意見を聞く	-.052	.072	-.064	.562	.003	.032	-.010	.077	-.156	-.033	.425
49. 自分が責任を持てる範囲を判断して動く	.030	-.013	-.090	.555	.100	-.013	.220	-.101	-.002	.151	-.036
61. 凄いなと思ったスタッフの行動を盗んで自分のものにする	-.005	-.023	-.010	.436	.104	.030	.033	-.039	.123	.015	.029
4. 忙しい時は、自分ができるところを手伝う	-.070	.413	.009	.429	-.103	-.003	-.073	.031	-.036	.087	.004
52. 凄いなと思ったことを本人に伝える	.027	-.067	-.005	.372	.127	-.081	.175	.205	.130	-.119	.050
28. 気になることはその場で確認する	.226	.038	-.005	.320	.075	.085	-.181	.037	-.080	.018	.283
【仕事を通じた他者成長支援】											
56. 教えるときは、問いかけながら相手の思考を引き出す	-.052	.010	.060	.061	.876	-.031	-.099	-.056	.098	-.060	-.027
55. 失敗したときは、何故そうなったのか本人の考えを聞く	.121	.031	-.062	.006	.845	-.025	.023	-.036	-.086	-.042	-.044

54. スタッフを注意する時、できているところも認めながら本人に伝える	-.026	.003	.007	-.012	.767	-.046	.067	.106	-.043	-.027	-.057
57. いろいろなスタッフが意見や考えをいえるようにかかわる	.067	-.047	.161	.012	.553	.022	.021	-.031	.177	.036	.010
58. スタッフの失敗やできないところを、余裕をもってみる	.001	-.040	.172	.014	.519	.103	-.041	-.048	.159	.070	-.033
53. できるところまではやってもらい、手を出さない	.083	-.001	-.112	.113	.479	.012	.075	-.002	-.076	.019	.031
【自己の影響の自覚とコントロール】											
70. みんなの前で不平・不満は言わない	-.090	.010	-.018	.005	.012	.845	-.055	-.155	.086	.023	.035
67. スタッフの悪口は言わない	.104	.000	-.085	-.008	-.077	.822	.064	-.008	.019	-.059	-.019
71. 苦手なスタッフがいても、態度にださない	-.109	.003	.208	.011	.044	.667	-.034	-.074	-.024	.005	.054
16. トラブルや悪口を聞いても、他の人に広げない	.093	-.010	.043	.106	-.055	.588	-.003	.158	-.181	-.018	-.095
72. 自分の思いだけで行動していないか振り返る	-.058	.067	-.071	.192	.030	.383	-.058	.091	.216	.006	.044
【看護チームやメンバーへの信頼と尊重】											
41. スタッフの一人一人がよいものを持っている	-.023	.052	-.133	-.079	.074	.049	.787	.168	-.102	.053	-.102
42. いろいろな人がいるから、いいケアができる	-.050	.003	-.128	-.013	.035	.002	.749	.118	-.032	.054	-.057
48. スタッフに支えられていると感じる	.025	-.016	.116	.239	-.051	-.050	.728	-.159	.037	-.148	.008
47. 安心して任せられるスタッフがいる	-.048	.028	.096	.247	-.063	-.101	.588	-.161	.057	-.035	.075
45. チームがもっているいい雰囲気を大事にする	-.080	.102	.189	.040	-.019	.116	.412	.083	.058	.060	.052
【さりげない働きかけによる精神的なサポート】											
26. 相談にのった上で、困った時はいつでも相談にのることを伝える	-.157	.016	.138	-.051	.089	-.052	-.034	.713	.161	-.030	.053
25. 辛い思いをしているスタッフを協力して支える	-.159	.052	.163	-.111	-.015	.008	.010	.690	.159	.027	.072
23. スタッフの表情や様子が気になったら、さりげなく声をかける	.065	-.066	.146	.105	-.131	-.106	.029	.661	.125	-.044	-.014
22. 相手の立場だったらどう思うかを考えて声をかける	.070	.032	.054	.141	.015	.106	.028	.495	-.012	-.101	-.108
24. イライラや緊張した雰囲気があれば、和むように働きかける	.154	-.066	.287	-.085	-.054	-.012	.015	.420	.166	-.036	.012
27. 質問に答えた後で、他に分からない事はないか声をかけて確認する	.064	.098	-.047	.103	.205	-.036	-.050	.392	-.029	.022	.057
【他者への波及・拡張を意図した自分の思い、判断、行動の提示】											
64. 自分の看護観や仕事に対する思いを話して共有する	.020	.023	-.077	-.113	-.053	-.003	.014	.157	.823	.011	.095
65. 自分の考えや意見を根拠を示しながら伝える	.120	-.006	-.102	-.033	.100	-.055	-.039	.165	.640	.062	.056
66. 仕事をする上で大事と思うことを繰り返して言う	.163	.066	-.172	-.052	.035	-.017	-.024	.166	.621	.048	.073
68. 自分のかかわり方が、スタッフのロールモデルになることを意識して行動する	.221	.001	-.053	.001	.057	.280	-.043	-.018	.424	.031	-.036
【病棟やスタッフ理解】											
40. スタッフそれぞれについて、どの程度仕事ができるのかを知っている	-.004	.041	.004	.043	-.034	-.028	-.086	-.093	.073	.866	-.062
39. 今の職場での仕事のやり方を理解している	-.013	.017	.025	.056	.020	.000	.133	-.118	-.044	.729	-.044
38. スタッフそれぞれの特徴を知っている	-.006	-.050	.081	.016	-.073	-.018	-.030	.103	.097	.684	-.040
【他者の有効活用】											
29. 問題を抱えたときは、誰かに相談する	.134	-.032	.063	.215	-.073	.025	.006	-.003	.044	-.112	.594
69. イライラして自分で処理できない思いは誰かに聞いてもらう	-.034	-.002	.079	.084	-.042	-.057	-.061	-.023	.309	-.005	.471
31. 物事をすすめるとき、周りのスタッフを活用する	.239	.079	-.078	.093	.013	-.011	.001	.119	.038	.001	.336
因子間相関											
1	—	.556	.540	.457	.679	.316	.389	.635	.635	.640	.245
2		—	.475	.505	.453	.115	.384	.466	.346	.478	.172
3			—	.495	.537	.402	.461	.596	.568	.398	.156
4				—	.528	.326	.498	.542	.412	.489	.253
5					—	.377	.369	.621	.574	.576	.176
6						—	.265	.507	.349	.207	-.080
7							—	.400	.357	.455	.358
8								—	.479	.473	.151
9									—	.456	.084
10										—	.277
11											—

VI. 考 察

この研究の長期目標は、看護の特徴を捉えた看護職者のチームワーク・コンピテンシーを用いて、看護師のチームワークの向上を目指した教育方法を開発し、看護の質を向上させることを目指す。

看護職者のチームワーク・コンピテンシーは、『病棟運営・人的環境づくりへの積極的かわり』、『スタッフや仕事状況のモニタリング・支援』、『意図的な話しやすい雰囲気づくり』、『自己・他者に対する責任』、『仕事を通した他者成長支援』、『自己の影響の自覚とコントロール』、『看護チームやメンバーへの信頼と尊重』、『さりげない働きかけによる精神的なサポート』、『他者への波及・拡張を意図した自分の思い、判断、行動の提示』、『病棟やスタッフ理解』、『他者の有効活用』の11因子で構成されていることが明らかになった。

これらの11因子と文献検討、インタビュー調査に基づいて作成した研究枠組みのチームワーク・コンピテンシーの14の要素とを比較する。『スタッフや仕事状況のモニタリング・支援』はモニタリングとバックアップ、『意図的な話しやすい雰囲気づくり』はコミュニケーション、『自己・他者に対する責任』は責任感、『仕事を通した他者成長支援』は他者成長支援、『自己の影響の自覚とコントロール』は自己の影響の自覚と行動コントロール、『さりげない働きかけによる精神的サポート』は精神的なサポート、『他者への波及・拡張を意図した思い、判断、行動の提示』は相互学習態度、『病棟やスタッフ理解』は病棟やスタッフに関する知識の要素から成り立っていた。これらの8因子と文献検討、インタビューから導かれた構成要素が一致していることから、8つの共通因子は看護師のチームワーク・コンピテンシーとして成り立っていることが考えられる。

このうち『仕事を通した他者成長支援』と、『自己の影響の自覚とコントロール』については、本研究にて新たに作成した要素と一致していた。『仕事を通した他者成長支援』は、チームで探求しシェアしていく学習行動である「チーム学習志向性」²⁾や、チームプロセスの一つ仕事

をうまく行うためのコツを教えあうなどの「知識と情報の共有」¹³⁾と類似しているが、これらはチームの共有知をつくりあげるものであり、本研究では相互学習態度の要素として取り扱った。「56.教えるときは、問いかけながら相手の思考を引き出す」、「55.失敗したときは、何故そうなったのか本人の考えをきく」などの積極的に教育的に関わる項目は、「チーム内コーチング」¹⁴⁾に該当すると考えられる。しかし、『仕事を通した他者成長支援』の「53.できるところまではやってもらい、手を出さない」、「58.スタッフの失敗やできないところを、余裕をもってみる」などの項目は、内的な状態を反映している。これらのことから、本研究で捉える『仕事を通した他者成長支援』は、チームワーク研究の一部で行われている客観的行動評価指標としては取り扱われないものも含んでいると考えられた。また、『自己の影響の自覚とコントロール』については、葛藤のマネジメントの要素のうち、予防的な葛藤のコントロール¹²⁾に含まれる。後述するように、葛藤のマネジメントは内容的に近いいくつかの因子に分散し、本研究では因子としては成り立たなかったが、その因子の一つが『自己の影響の自覚とコントロール』であった。

『病棟運営・人的環境づくりへの積極的かわり』の因子は、組織を意識した行動、葛藤のマネジメントの要素から、『看護チームやメンバーへの信頼と尊重』はチーム志向性、相互信頼の要素から成り立っていた。葛藤のマネジメントには、予防的な葛藤のコントロールと問題がおこったときに対処する葛藤のマネジメントを含む¹²⁾が、これが内容的に近いいくつかの因子にまたがって分散したと考えられた。また、チーム志向性は、チームで働くことを大事にし、グループメンバーからの業務のインプットを調整し、個人の業務遂行を向上させる傾向¹²⁾と定義され、チームで協力し、メンバーの情報を活かして業務を向上させようとする志向性をあらわす。本研究では、41.42.45.の項目が『看護チームやメンバーへの信頼と尊重』の因子に内容的に含まれている。また43.44.の項目は、因子負荷量0.33以下となり項目として除外した。仕事をする上でチームやチームメンバーを尊重

し、協力している仕事への態度がこの『看護チームやメンバーへの信頼と尊重』に集約されていると考えられた。また、相互信頼である46.47.48.の項目を見てみると、「46.スタッフとは何でもオープンに話せる」のみ『意図的な話しやすい雰囲気づくり』の因子に含まれ、コミュニケーションをあらゆる項目として集約されたと考えられる。以上のことから、他の因子に含まれる項目もみられたが、『病棟運営・人的環境づくりへの積極的にかかわり』、『看護チームやメンバーへの信頼と尊重』の因子は、それぞれ2つの要素を内容的に含んで1つの共通因子をつくりあげていることが分かった。

次に、『他者の有効的活用』についてみる。この因子は問題解決能力を2項目と、問題解決をするために他者を活用するという内容が集約された。問題解決能力の要素を操作化した項目は複数の共通因子に分散し、異なる因子が生成された。また暗黙的調整の要素を操作化した項目も、複数の共通因子に分散した。このことから、問題解決能力の要素と暗黙的調整の要素は、共通因子として成り立たないことが考えられた。また、『他者の有効的活用』の因子のみ、他の因子との相関関係はほとんどなく、11因子の中で独立した性質をもつ因子であると考えられた。また、第11因子を除くと、各因子の α 係数は0.82~0.90と高い内的整合性がみられたことから、内容的にも類似性のある項目で各因子が成り立っていることが考えられた。

これらの結果から、研究枠組みとして作成したチームワーク・コンピテンシーの要素は、因子分析の結果からおおむね看護職者の実践において潜在的な共通性をもつことが検証された。本研究で新たに見出されたのは『仕事を通じた他者成長支援』と『自己の影響の自覚とコントロール』、『他者の有効活用』であった。前者の2因子はインタビュー調査に基づいて、看護職者に特徴的なものとして独立した要素として操作化したものであり、看護職者のチームワーク・コンピテンシーとして特徴的なものであると考えられた。

本研究には、限界がある。看護職者のチームワーク・コンピテンシーの知識、スキル、態度の3つの局面を行動として操作化したが、コン

ピテンシーの定義である効果的な原因となる特性としての部分は十分には明らかにされていない。また、看護職者のチームワーク・コンピテンシーについては、洗練化が必要である。看護職者のチームワーク・コンピテンシーが集団としての看護のチームワークと関連があるのか、看護職者のチームワーク・コンピテンシーの向上が看護のチームワークを向上させるのかについて検証する必要がある。

謝 辞

本研究を行うにあたり質問紙調査にご協力いただきました看護職者の皆様に心より感謝申し上げます。本研究の一部は、第19回日本看護管理学会学術集会にて発表した。

<引用・参考文献>

- 1) 厚生労働省：チーム医療の推進について チーム医療の推進に関する検討会報告書，2010.
- 2) Saras,E.、 Dickson,T.、 Converse,S.A.、 &Tannenbaum,S.I.: Toward an understanding of team performance and training. In R W.Swezey,& E Salas (Eds.)、 Teams: Their Training and Performance. Noreood, NJ: Ablex Publishing Corporation, 3-29, 1992.
- 3) Saras,E.,Sims,D.E.,&Klein,C.: Cooperation at work. In C.D. Speilberger,(Ed.)、 Encyclopedia of allied psychology, Vo.1, 497-505, San Diego, CA: Academic Press, 2004.
- 4) Saras,E.,Sims,D.E.,&Burke,C.S: Is there a “BIG FIVE” in teamwork?, Small Group Research, 36(5), 555-599, 2005.
- 5) Paris,C.R.,Saras,E.,&Cannon-Bower,J.A.: Team work in multi-person systems: a review and analysis, Ergonomics, 43(8), 4052-1075, 2000.
- 6) 古川久敬：チームマネジメント、日本経済新聞社、2004.
- 7) Levi,D.: Group Dynamics for Teams,3ed., Sage Publications,Inc., 2010
- 8) Spencer,L.M.,&Spencer,S.M: Competence at Work、 John Wiley& Sons,Inc, 1993, 梅津祐良、成田攻、横山哲夫訳、コンピテンシーマネジメントの展開 導入・構築・活用、

- 生産性出版、2001.
- 9) 古川久敬監修、JMAMコンピテンシー研究会
編著：コンピテンシーラーニング 業務向
上につながる能力開発の新指標、日本能率
協会マネジメントセンター、2002.
- 10) Saras,E.,Stagl,C.,Burke,C.S.,&Goodwin,G.F. :
Fostering team effectiveness in organizations:
Toward an integrative theoretical framework of
team performance. In J.W.Shuart, W.Spaulding,
and J.Poland(Eds.), Modeling complex systems:
Motivation, cognition and social process,
Nebraska Symposium on Motivation(vol.52)、
Lincoln: University of Nebraska Press. , 2007.
- 11) Olupeliyawa,A.M.,HughesC.,&Balasooriya,C.D.:
A review of the literature on teamwork
competencies in healthcare and training:
Implications for undergraduate medical educa
tion, South East Asian Journal of Medical Ed
ucation, 3(2), 61-72, 2009.
- 12) Saras,E., Rosen,M.A., BurkeC.S., &Goodwin,G.F. :
The Wisdom of Collectives in Organizations: An
Update of the Teamwork Competencies, In E Sara
s、 G F .Goodwin.& C S.Burke (Eds.),Team
Effectiveness in Complex Organizations Cross-
Disciplinary Perspectives and Approaches、
39-79, Psychology Press, 2009.
- 13) 三沢良、佐相邦英、山口裕幸：看護チーム
のチームワーク測定尺度の作成、24(3)、
219-232、2009.
- 14) Rousseau,V., Aube,C., &Savoie,A. : Teamwork
Behaviors A Review and an Integration of
Frameworks,Small Group Research, 37(5),
540-570, 2006.