

令和元年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
分担研究報告書

研究 1—2. 医師—看護師間の協働評価スケールの開発

研究分担者 須釜 淳子 金沢大学新学術創成研究機構 教授

研究分担者 吉田 美香子 東北大学大学院医学系研究科 准教授

研究代表者 真田 弘美 東京大学大学院医学系研究科 教授

研究要旨：研究の目的は、特定行為を看護師が実施する上で欠かせない、医師—看護師間の協働の程度について評価可能な尺度を開発することである。

文献検索により、協働と連携の違い、医師—看護師間の協働を評価する既存尺度の使用可能性について検討した。

協働と連携の違いについては、選定基準を満たした6件の文献から、協働は、患者のニーズを満たすために、異なる専門職が互いの能力を尊重・活用しながら患者ケアを行うプロセスや関係性、連携は、医療を提供する際の仕組（つながり）、行動（コミュニケーション、役割・調整）、所属意識、と定義を明確化した。これらの結果から、協働は連携とは異なる関係性を指し、看護師が医師の包括的指示の下で特定行為を行う際の医師—看護師間の関係性は、異なる専門職が互いの能力を尊重・活用しながら患者ケアを行う関係性を指す、「協働」を用いることが適切であると考えられた。

医師—看護師間の協働を評価する既存尺度の使用可能性については、病院で働く医師—看護師間の協働を評価する尺度について1件の論文が抽出され、その内容妥当性を再検討した結果、既存尺度 Collaborative Practice Scales 日本語版の表現を一部修正することにより、次年度以降のアウトカム指標調査において特定行為実施の効果指標として採用することを可能にした。

A. 研究目的

特定行為研修修了者（以下、修了者）は、医師または歯科医師の判断を待たずに手順書に基づき診療の補助行為を実施できる。本邦における新たな医療体制であり、この体制を持続可能なものにするには医師—看護師の協働的実践が必要である。本研究の目的は、医師—看護師間の協働を評価する既存の尺度が、修了者が実践する場、すなわち病院、在宅医療に利用できるかを検証することである。

B. 研究方法

医中誌 Web を用いて、検索語を「協働（医師—看護師職関係）」&「評価尺度」、「連携（専門職人間関係）」&「評価尺度」とし、1983

年～2019年6月までの文献検索を行い、関連する記述のある文献に絞り、以下を検討した。

1) 協働と連携の違い、2) 医師—看護師間の協働を評価する既存尺度の使用可能性。

C. 結果

「協働（医師—看護師職関係）」&「評価尺度」では183件、「連携（専門職人間関係）」&「評価尺度」では210件がヒットした。タイトル、アブストラクト、全文を読み、最終的に6件¹⁻⁶⁾が採択された。

1) 協働と連携の違い

協働と連携の違いについて整理し、定義を明確化した（表1）。

表1. 協働と連携の定義

	協働	連携
英語	collaboration	integration, continuity, coordination, partnership, linkage
定義	患者のニーズを満たすために、異なる専門職が互いの能力を尊重・活用しながら患者ケアを行うプロセスや関係性	医療を提供する際の仕組（つながり）、行動（コミュニケーション、役割・調整）、所属意識 full integration （完全な集約）：治療やケアの情報が完全に地域内で一元化されている。 coordination （コーディネーション）：治療やケアは個々の施設で行われ、情報も個々の施設が保有するが、どういう時にどこに受診するかをコーディネーションを行う明確な責任部署がある。 Linkage ：集約もコーディネーション機能も明確にはされていないが、地域のどこで何が行われているのかについての認識が共有されている。

2) 医師—看護師間の協働を評価する既存尺度

病院で働く医師—看護師間の協働を評価する尺度について 1 件の論文があった。Weiss & Devis⁷⁾が作成し、小味ら¹⁾が邦訳し、その信頼性と妥当性を検証した尺度 (Collaborative Practice Scales 日本語版) である。医師—看護師間の協働的実践の程度を評価するもので、医師、看護師それぞれの視点から協働を評価できる。医師用は、協調性 (cooperativeness) を問うもので、看護師との合意形成についての 5 項目と看護師の貢献に対する理解と尊重についての 5 項目の、2 つの下位尺度から構成されている。看護師用は自己主張を問うもので、専門的知識や意見の主張についての 4 項目、共同責任に対する互いの期待の明確化についての 5 項目の 2 つの下位尺度から構成されている。自記式回答で、各項目について「全く実践していない (1 点)」から「常に実践

している (6 点)」までの 6 段階で評価する。医師用 10～60 点、看護師用 9 点～54 点であり、点数が高いほど協働的な実践を行っていることを示すプロセス評価尺度である。

2019 年 11 月開催の令和元年度第 2 回厚生労働科研全体会議において、研究代表者と研究分担者らで Collaborative Practice Scales 日本語版の使用可能性を討議した。「看護ケア」という表記について、「ケア」という言葉は曖昧であるという指摘があったため、オリジナル版と日本語版の表記の照合を行った。その結果、オリジナル版と日本語版とでは表現が異なっていた (表 2)。具体的には、看護師用では、患者ケア (治療や看護ケアを含む) と表現されているが、医師用では患者ケア (治療や看護を含む) となっていた。その他、一部の表現についても質問内容をより明確化するために修正することが提案された。

表 2. 看護ケアのオリジナル版と日本語版の比較

	オリジナル ⁷⁾	日本語版 ¹⁾
看護師用	I discuss with MDs the degree to which I want to be involved in planning aspects of patient care.	私は、患者ケア (治療や看護ケアを含む) 計画を立てる際に、どの程度参加したいか、医師と話し合っている
医師用	I work toward consensus with RNs regarding the best approach in caring for a patient.	私は、患者にとって最も良い患者ケア (治療や看護を含む) の方法について看護師の合意を得るようにしている

次に、論文の責任著者である日本語版開発者に連絡し、アウトカム指標調査で使用するために「患者ケア（治療や看護ケアを含む）」の表現を、「治療や看護」の表現に変更することなどの許可を得た。

D. 結論

次年度以降のアウトカム指標調査では、既存尺度 Collaborative Practice Scales 日本語版の一部表現を修正したものを評価指標として使用する。以下、修正版について原文より変更した個所を赤字で示す。

医師用協働的実践項目

1. 私は、患者と話すとき、**治療や看護**の重要性を強調している
2. 私は、患者の**支援環境**を強化するために必要なことについて看護師のアセスメントを尋ねている
3. 私は、医学的アプローチと看護的アプローチの類似点と相違点について看護師と話し合っている
4. 私は、治療計画を立てるとき、看護師の意見を考慮している
5. 私は、治療や療養のゴールを設定していくために、看護師と互いに合意できるまでよく話し合っている
6. 私は、**治療や看護**の計画や実施に、どの程度関わってほしいかについて**看護師**と話し合っている
7. 私は、患者にとって最もよい**治療や看護**の方法について看護師の合意を得るようになっている
8. 私は、医療に関する決定に看護師自身どの程度関わっていきたいかについて話し合っている
9. 私は、看護師の方が自分よりも専門的能

力を持つ部分があることを認め、それを看護師に伝えている

10. 私は、患者と様々な情報を話し合うことについてのお互いの責任の所在を、看護師と話し合っている

看護師用協働的実践項目

1. 私は、医療に関する決定にどの程度関わることが期待されているのか医師に尋ねている
2. 私は、**様々な情報を患者と**話し合うことについて**責任の所在**を、医師と**取り決めている**
3. 私は、医師が考えているより自分の専門的力がある時はそのことを**述べている**
4. 私は、**治療や看護**計画を立てる際に、どの程度参加したいか、医師と話し合っている
5. 私は、**治療や看護**に有効だと考える方法を医師に提案している
6. 私は、看護よりも医学分野に入る実践についても医師と話し合っている
7. 私は、医師の指示が適切でないと判断した時にはそのことを医師へ伝えている
8. 私は、患者が**治療**選択や結果に対応することが難しいのではないかと予測する時は医師にそのことを伝えている
9. 私は、看護独自の実践分野について医師に伝えている

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

practice scales. *Nursing Research*
1985;34:299-305.

引用文献

1. 小味慶子, 大西麻未, 菅田勝也.
Collaborative Practice Scales 日本語版の信頼性・妥当性と医師—看護師間の協働的実践の測定. *日本看護管理学会誌* 2010;14(2):15-21.
2. 小味慶子, 大西麻未, 菅田勝也. 医師と看護師の協働に対する態度 : Jefferson Scale of Attitudes toward Physician-Nurse Collaboration 日本語版の開発と測定. *医学教育* 2011;42(1):9-17.
3. 森田達也, 井村千鶴. 「緩和ケアに関する地域連携評価尺度」の開発. *Palliative Care Research* 2013;8(1):116-126.
4. 阿部泰之, 森田達也. 「医療介護福祉の地域連携尺度」の開発. *Palliative Care Research* 2014;9(1):114-120.
5. 藤田淳子, 福井小紀子, 池崎澄江. 在宅ケアにおける医療・介護職の多職種連携行動尺度の開発. *厚生の指標* 2015;62(6):1-9.
6. 菊池昭江. 専門看護師 (CNS) における職務上の自律性測定尺度の開発. *国際医療福祉大学学会誌* 2013;18(2):22-35.
7. Weiss SJ, Davis HP. Validity and reliability of the collaboration