

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 16 日現在

機関番号：24505

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25463330

研究課題名(和文) 病院組織の在り方が看護師の“倫理的悩み”を介して離職意図に与える影響

研究課題名(英文) Effect of nurses' moral distress associated with organizational characteristics on nurses' turn over intention in acute care hospitals

研究代表者

石原 逸子 (Ishihara, Itsuko)

神戸市看護大学・看護学部・教授

研究者番号：30221071

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,000,000円

研究成果の概要(和文)：看護師の倫理的悩みについて調査研究を行った。病院組織の管理的特徴と看護師の倫理的な悩みには負の相関があり、バーンアウトの程度と看護師の倫理的悩みでは、正の相関を得た。また、看護師の倫理的悩みと離職意図との関連では、職場の人的環境に関する悩み、患者の意思が尊重されない延命治療の悩みとの関連で、離職する可能性のリスクが高かった。したがって、バーンアウトと倫理的悩み、離職傾向との関連を明らかにすることができた。よって、看護師の倫理的悩みの予防と離職防止には、看護管理職の指導力の発揮と看護師のケアの裁量権の程度、看護チームとして十分な人員配置と余裕のある勤務スケジュール等が重要であることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to investigate nurses' moral distress in relation to hospital organizational characteristics and nurses' turn over intention in acute care hospitals. A cross sectional study was conducted in 2013 & 2015 and a questionnaire was consisted of demographics, the Japanese version of Moral Distress Scale-Revised(JMDS-R), and the Japanese version of Nurse Work Index-Revised(JNWI-R), and Japanese version of Copenhagen Burn Out Inventory (JCBI). The result of nurses' respondents indicated a weak negative correlation between three factors of hospital organizational characteristics and the mean score of nurses' moral distress on the contrary to a positive correlation between the mean score of nurses' moral distress and the mean score of nurses' burn out. Furthermore, the logistic regression analysis between JMDS-R and nurses' turn over intention revealed four significant items of JMDS-R led nurses to increase a turn-over risk in the greater intention group.

研究分野：基礎看護学

キーワード：看護師の倫理的悩み 燃えつき 離職意図 病院組織の特徴 看護倫理研修

1. 研究開始当初の背景

世界的規模の看護師不足は、先進国、開発途上・新興国を問わず保健医療の場に深刻な影響を与えている。研究報告によると、職務不満足から燃えつき、その結果、離職傾向が高まることが指摘され、この流れに影響を与えるのが病院の管理体制を含む看護管理職・直属の上司である。看護師の離職は、単に過重労働だけではなく、同僚やチーム・上司からのサポートが得られないことでもあったような看護ケアができない等が原因になることが多い。

「マグネットホスピタル」は、質の高いケア提供によって患者の安全を保障し、看護師の離職防止に効果を発揮することで知られている。看護師の定着率が高いことから、こう呼ばれ、パートタイム労働や短時間労働のような労働時間の柔軟性の保障、患者対看護師比率の適切性、医療従事者、特に医師との良好な人間関係と看護職の病院の経営的な意思決定への参画等、いくつかの特徴を備えている。

“倫理的悩み (moral distress)” は、患者の自立尊重に基づく看護ケアが実施できない等、専門職として倫理的に正しい判断であると確信しているにもかかわらず、内的あるいは外的な制約により、正しい看護実践が行えないときに生じる。“倫理的悩み” は、看護師の職務満足度の低下やバーンアウトとの関連が指摘され、また、看護師の離職意図を高める可能性も報告されている。

2. 研究の目的

本研究は、病院組織の在り方が、看護師の“倫理的悩み”を介して離職意図に与える影響について明らかにすることを目的とし、以下の仮説を検証する。①マグネットホスピタルに関する病院組織の特徴は、看護師の“倫

理的悩み”に影響する。②燃えつきの程度と“倫理的悩み”の程度は相関する。③燃えつきの高い看護師は“倫理的悩み”の程度が深く、離職傾向が強い。④看護管理職に対する倫理研修前・後の質問紙調査では、研修を実施しなかった病院の看護師(対照群)と研修を実施した看護師(実施群)の“倫理的悩み”と離職意図の程度に統計的有意差が生じる。

3. 研究方法

(1) 研究対象と方法

研究方法は、300床以上の近畿圏の病院の看護師を対象とした質問紙調査による横断的研究である。平成25年度に第1回質問紙調査を実施し、平成26、27年度には、質問紙調査を実施した施設の中から承諾の得られた病院の看護管理職に対して、倫理研修を実施する。平成28年度には、平成25年度に質問紙調査で協力の得られた病院看護師に対し、再度、質問紙調査を実施し、倫理研修を実施した病院看護師のデータ(実施群)と、実施していない看護師のデータ(対照群)とを統計的に比較分析し、病院組織が看護師の倫理的悩み、職務満足、離職意図に及ぼす影響について考察する。

(2) 質問紙の構成及び質問紙の信頼性と妥当性の検証

調査質問紙は以下の項目で構成する。基本的属性；性別、年齢、看護師の資格と経験年数、雇用形態、基礎教育を受けた教育機関の種類、患者の重症度等。病院組織の特徴、Japanese Nursing Work Index-Revised(JNWI-R)；マグネットホスピタルに関する40項目の質問で構成され、「該当しない=1」から「まったくそのとおり=5」の5段階評定。コペンハーゲン心理社会的労働環境((Copenhagen Occupational Psychosocial Questionnaire ; COPSQ)；組織コミットメント、職務満足等の15項目。職場及び

看護職離職意図の質問 2 項目。看護師の倫理的悩み尺度 (Japanese Moral Distress Scale-Revised 以下 JMDS-R) ; MDS-R の作成者の許可を得て日本語に翻訳後、英語へ再翻訳したもので、21 項目からなる。同一項目について経験する頻度及び経験の如何を問わず悩みの程度を問うものである。頻度は「全く経験しない=0」から「常に経験する=4」、一方、程度は「全く悩んでいない=0」から「非常に高い程度で悩んでいる=4」の 5 段階評定。コペンハーゲンバーンアウト尺度 (Copenhagen Burnout Inventory、以下 CBI) ; 個人的燃えつき、職場燃えつき、患者燃えつきの項目から成る。さらに、前述の尺度群に作業関連疾患 (針刺し事故、筋骨格の疾患)、一般的健康状態の質問項目を付加している。倫理的悩みは、本調査時に信頼性と妥当性の検証を行い、それ以外の日本語版の質問紙については、信頼性及び妥当性は検証済である。

(3) 統計的解析

統計解析には、基本統計量を求め、高度急性期病院看護師の回答とそれ以外の急性期病院の看護師の回答との 2 群間の差の検定には、Mann Whitney の U 検定を使用し、倫理的悩みや離職意図の高群と低群の違いでは、 χ^2 検定により有意差を求めた。JMDS-R 総得点は、各項目の倫理的悩みの頻度と程度を掛け合わせ、その後、21 項目を総合計点で示したものである。JMDS-R 総得点を用いて、管理職に対する倫理研修の影響として、研修実施の有・無間における JMDS-R 総得点の差の検定 (t-検定) を行った。各尺度の変数間の相関については、スピアマンの順位相関係数 (Spearman's Rank correlation coefficient) を求め、Kendall の検定を行った。倫理的悩みの程度による離職予測については、多重ロジスティック解析によりオッズ比 (Odds Ratio; OR, 95%信頼区間; CI) を求めた。

質問紙の信頼性の検討には、Cronbach の α 係数を用い、妥当性の検討には、構成概念の妥当性として、尺度の因子分析 (一般化された最小二乗法、オブリミン法) を行い、固有値 1 以上、因子負荷量 0.4 以上を採択し、因子的妥当性を検討した。なお、統計解析には、SPSS Ver. 22 を使用した。

4. 研究成果

(1) 調査の実施結果と回答者の特徴

管理職に対する倫理研修について許可の得られた病院は、1 施設のみであった。そのため、質問紙による横断的調査は、平成 25 年度 (8 月～10 月) と平成 27 年度 (10 月～11 月) に実施した。平成 25 年度の調査対象は近畿圏にある 300 床以上の一般病床病院 6 施設の看護師とした。2044 部の質問紙を配布し、看護師 426 名の回答 (回収率 20.8%) を分析対象とした。平成 27 年度の調査では、上記に同様に近畿圏にある病院 4 施設の看護師を対象に 1307 部の質問紙を配布し、看護師 770 名からの回答 (回収率 58.9%) を分析対象とした。

平成 25 年度回答者の平均年齢 34.1 歳、臨床経験年数平均 11.5 年、JMDS-R 総得点の平均は、45.77 であった。一方、平成 27 年度調査では、回答者の平均年齢は、31.7 歳、臨床経験年数は、9.1 年、JMDS-R スコアの平均は、34.85 であった。上記結果に基づき、回答者を経験年数 5 年未満、6 年以上の 2 群に分け、倫理的悩みについて差の検定を行った結果、経験年数の長い回答者の方が、患者の意思が尊重されず、患者の苦痛が増す治療の継続、多職種との協働におけるスキルミックスの項目について、頻度・程度ともに高い値を示していた。

平成 25 年度調査での 1 年間で勤め先を退職する可能性がある「離職意図高群」は、高度急性期病院看護師 18.5% (32 名)、その他の施設 23.3% (60 名) であり、平成 27 年度調査では、

高度急性期病院看護師 22.9%(90名)、その他の施設 23.1%(86名)であった。

MDS-R の開発者 Hamric の調査結果では、経験年数に比例して MDS-R 総得点は上昇する傾向があるとの報告がある。本結果においても同様の傾向が認められ、総得点結果においても経験年数に準じてスコアが平成 25 年度調査結果に比べ、低下したと考える。

離職意図については、全国の離職率が 11.0-10.8% (2013・2015 年度日本看護協会調べ) に対し、高い離職意図が直接離職率につながるかは定かではないが、高度急性期・急性期病院で働く看護師の離職意図は、高い傾向を示しているといえる。

(2) JMDS-R の信頼性と妥当性の検討

平成 25 年度調査結果における当該尺度の Cronbach の α 係数は 0.95 であった。また、悩みの頻度では 0.87、悩みの強度では 0.88 であった。因子分析を行った結果、KMO 測度は頻度で 0.917、程度で 0.949 であり、Bartlett の球面性検定は両方とも $p < 0.01$ で有意に単位行列とは異なり、因子分析を適用させることの妥当性が保証された。平成 27 年度も同様の結果であった。これらの結果により、倫理的悩みの頻度と程度のいずれにおいても高い内部一貫性が示され、当該質問紙の信頼性が確認された。また、因子分析の結果から、倫理的悩みの頻度では 4 因子、程度においては 3 因子が抽出され妥当性が認められた。JMDS-R は、看護師の悩みを測定する尺度として使用できるものと考えられる。

(3) 因子分析結果による急性期病院看護師の倫理的悩みの傾向

平成 25 年度の JMDS-R による看護師の倫理的悩みの頻度では、21 の質問項目において 4 因子が抽出され、平成 27 年度調査では、悩みの頻度では、18 項目で第 4 因子まで抽出でき、

第 1 因子の因子寄与率は 33.8% と高い値を示し、累積寄与率は 51.4%、程度の第 1 因子の因子寄与率も 52.8% と高い値を示し、累積寄与率は 67.1% である。悩みの程度は 21 項目 3 因子まで抽出できた (表 1)。倫理的悩みへの遭遇頻度の結果から、倫理的な悩みは、病院組織 (人的、作業的、物理的) の管理の程度によって生じる可能性があり、患者の倫理問題に対し、看護師が悩む基本は、患者の為にならないと分かっているにもかかわらず行動が起こせない事へのもどかしさやジレンマによって、悩みが増すことが考えられる。よって、本結果のさらなる要因の分析が今後必要である。また、今後の病院での倫理研修では、労働環境の改善もさることながら、看護職が患者のアドボケイターとして発言力を強化する試みの必要性が示唆された。

(4) JNWI-R の因子分析結果と倫理的悩みとの関連

JMVI-R の因子分析 (最尤法、プロマックス回転) の結果、9 因子が抽出されたが、因子数はスクリープロット基準に従い 3 因子とした。各因子と倫理的悩みの頻度にはすべてに弱い負の相関が見られた。各因子と倫理的悩みの程度には相関は見られなかった。労働環境の因子分析の結果から、急性期病院の看護師は、看護実践を支える教育プログラムの充実、マネジメント力に長けた看護管理職の存在、十分な人員配置と時間的にゆとりのある労働環境において、倫理的悩みを経験する頻度が減少することが示唆された。JNWI-R と JMDS-R との関連では、悩みの頻度と弱い負の相関がみられ、労働環境の改善が看護師の倫理的悩みを軽減させる可能性が考えられた (表 2)。

(5) 急性期病院における看護師の倫理的悩みと離職リスクとの関連

離職意図について、倫理的悩みとの関連に

ついて、離職意図が高い群と低い群の2群に分け、SPSS Ver.22 を使用して Fisher の正確確率検定を行い、P 値が 0.2 以下のものを共変量として、ロジスティック回帰分析を行った。その結果、「患者の最善の利益にならないと思われるが、延命措置を続けてもらいたいという家族の要望に従う」(p=0.014) OR=2.10(95%CI: 1.16 - 3.78)、「医師が力量不足と考えるケアを行うのを補助する」(p=0.006) OR=2.21 (95%CI: 1.26 - 3.89)、「医学生が技術を向上させるために痛みを伴う処置を単独で患者に行うのを目撃する」(p=0.016) OR =2.62 (95%CI: 1.20 - 5.71)、「チーム内の乏しいコミュニケーションのせいで患者ケアの質が低下している状況を体験する」(p=0.043)、OR=1.75 (95%CI: 1.02 - 3.01)。の4項目が有意であった。これらの結果から、離職意図に影響する看護師の倫理的悩みが示された。

(6)管理職への倫理研修が看護師の倫理的悩みに及ぼす影響

倫理的悩みの頻度に関して、研修未実施の施設では第1回・第2回ともに平均値の上位3位は同じ項目であった。管理職を対象とした倫理研修を行った施設は、行わなかった施設と比べ、看護師の倫理的悩みの頻度の平均ランクが下がっていたことから、病院組織の改善を含め、管理者からのサポートが悩みの拡大防止に繋がることが考えられた。そのため、今後は職場環境、特に管理職からのサポートや関わりとの関連についても分析を行っていく。この2回の調査においては、回収率に差がありバイアスが生じている可能性も否定はできないが、管理者の倫理研修の影響も考えられた。

<引用文献>

1. Aiken LH(2007)国際的な病院アウトカム研

究. 金井 Pak 雅子訳、看護研究 40(7):4-163

2. Jameton(1984).Nursing practice-the ethical issues6, New Jersey; Prentice-Hall

6. Hamric, A.B., Borchers, C.T., & Epstein, E.G.(2012).Development and testing of an instrument to measure moral distress in healthcare professionals. AJOB Primary Research, 3(2),1-9.

7. Kristensen, T.S., Hannerz, H., Høgh, A., & Borg, V. (2005). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire: A tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. Scandinavian Journal of Work Environment and Health, 31(6), 438-449.

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計 0件)

[学会発表]

1. 赤田いづみ, 玉田雅美, 江口由佳, 後藤由紀子, 谷川千佳子, 石原逸子: 急性期病院における看護師の労働環境と倫理的悩みとの関連. 第35回日本看護科学学会学術集会 2015.12 広島

2. 谷川千佳子, 玉田雅美, 赤田いづみ, 江口由佳, 後藤由紀子, 石原逸子: 看護師の倫理的悩みと労働環境およびバーンアウトに関する実態調査. 第35回日本看護科学学会学術集会講演集 2015.12 広島

4. 玉田雅美, 赤田いづみ, 江口由佳, 後藤由紀子, 谷川千佳子, 石原逸子: 看護師の倫理的悩み尺度(JMDS-R)改訂版日本語版の信頼性と妥当性の検討. 第35回日本看護科学学会学術集会講演集 2015.12 広島

5. Ishihara, I., Akada, I., Tamada, M., Gotou, Y., Taniakawa, C. Mtsuba, S. Effect of hospital organizational characteristics on nurses 'moral distress in advanced acute care and

acute care hospitals. 19th EAFONS Abstract Book Oral Presentation, 2016.3 Chiba

6. Akada, I., Ishihara, I. Tamada., M., Eguchi, Y., Gotou., Y., Taniakawa, C., Matsub,a S. Effect of moral distress on nurse turnover at acute hospitals.19th EAFONS Abstract Book Oral Presentation, 2016.3 Chiba

平成 28 年度

7. 玉田雅美、赤田いづみ、後藤由紀子、福重春菜、石原逸子：管理職に対する倫理研修が看護師の倫理的悩みに及ぼす影響、第 36 回日本看護科学学会学術集会、2016, 12, 東京
8. 赤田いづみ、玉田雅美、後藤由紀子、福重春菜、石原逸子：急性期病院に勤務する看護師の倫理的悩みへの影響因子、第 36 回 日本看護科学学会学術集会、2016 年 12, 東京

[図書] (計 0 件)

[産業財産権]

○出願状況 (計 0 件)

○取得状況 (計 0 件)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

石原 逸子 (Ishihara, Itsuko)
神戸市看護大学・看護学部・教授
研究者番号 30221071

(2) 研究分担者

松葉 祥一 (Matsuba Shouichi)
神戸市看護大学・看護学部・教授
研究者番号 00295768

(3) 研究分担者

玉田 雅美 (Tamada Masami)
神戸市看護大学・看護学部・講師
研究者番号 70511228

(4) 研究分担者

赤田いづみ (Akada Izumi)
川崎医療福祉大学・医療福祉学部・助教
研究者番号 40735875

表 1. 倫理的悩みの因子分析結果 (頻度) n=770

因子	倫理的悩みの頻度 (18 項目)	倫理的悩みの程度 (21 項目)
1	職場の人的環境への不安と不満	有益なケアを実施できないジレンマ
2	患者の意思が尊重されない延命治療	患者の意思が尊重されない延命治療
3	看護師として有益なケアを実施できないジレンマ	職場の人的環境への不安・不満

表 2. 労働環境の因子と倫理的悩みの平均と相関 n=433

	Mean	SD	α 係数	r	
				悩みの頻度	悩みの強度
倫理的悩みの頻度	0.99	0.60	0.91	—	—
倫理的悩みの強度	1.39	0.90	0.95	—	—
労働環境の第 1 因子	4.03	0.55	0.733	-0.19 **	-0.07
労働環境の第 2 因子	3.12	0.57	0.792	-0.28 **	-0.08
労働環境の第 3 因子	2.92	0.64	0.810	-0.27 **	-0.11

** p<0.01