

令和 3 年 6 月 30 日現在

機関番号：22101
 研究種目：研究活動スタート支援
 研究期間：2019～2020
 課題番号：19K24202
 研究課題名（和文）看護師の臨床経験年数による倫理的感受性の変化と組織的な倫理教育に関する縦断研究

研究課題名（英文）Longitudinal study of changes in ethical susceptibility and systematic ethical education with years of clinical experience of nurses

研究代表者
 角 智美（sumi, tomomi）
 茨城県立医療大学・保健医療学部・助教

研究者番号：90847899
 交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 700,000円

研究成果の概要（和文）：臨床看護師の倫理的感受性について公立総合病院の臨床看護師を対象に2020年3月、2021年3月に無記名自記式アンケート調査を実施した。さらに2018年4月、2019年3月のデータを合わせて4回のデータを分析したところ、臨床経験年数との相関はなかったが、新人看護師の倫理的感受性は入職時が最も高く1年後に最も低下していた。倫理的感受性に関連する要因として、倫理に関する経験は、倫理研修参加、倫理カンファレンス参加、倫理コンサルテーション依頼に有意差があり、倫理に関する知識では、患者の権利、看護者の倫理綱領、徳の倫理、倫理原則、ケアの倫理、Jonsenの4分割法を用いた事例展開に有意差が確認された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

臨床看護師の倫理的感受性は、臨床経験年数との相関は無かったが、新人看護師の場合は入職後1年経過した時点の倫理的感受性が最も低かったことから、入職後の臨床経験が倫理的感受性に影響を及ぼしていることが考えられる。また、組織として倫理的感受性を高めるためには、倫理研修会で、患者の権利、倫理綱領、徳の倫理、倫理原則、ケアの倫理についての講義をすること、Jonsenの4分割法による事例展開や倫理カンファレンスを行うこと、倫理コンサルテーションを行うことが有効であることが明らかになったことから、今後の看護倫理教育への示唆が得られたと考える。

研究成果の概要（英文）：Ethical Sensitivity of Clinical Nurses An anonymous self-administered questionnaire survey was conducted in March 2020 and 2021 for clinical nurses in public general hospitals. Furthermore, when the data from April 2018 and March 2019 were analyzed four times, there was no correlation with the number of years of clinical experience, but the ethical sensitivity of new nurses was the highest at the time of employment, one year. It was the lowest later. As factors related to ethical susceptibility, ethical experience makes a significant difference in attending ethical training, attending ethical conferences, and requesting ethical consultations, and in ethical knowledge, patient rights, nurses' code of ethics, ethical ethics, Significant differences were found in ethical principles, care ethics, and case development using Jonsen's quadrant.

研究分野：看護倫理

キーワード：看護倫理 倫理的感受性 臨床看護師 看護倫理教育

様式 C-19、F-19-1、Z-19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

臨床看護師は、倫理的問題に気づく能力である倫理的感受性を高め、常に患者にとってより良い看護とは何かを考えることが求められている。しかし、臨床経験を重ねる中で看護業務がルーチン化し、倫理的感受性が低下する看護師がいることも指摘されている。臨床経験年数と倫理的感受性との関係については、これまで倫理的感受性を測定できる尺度がなかったことから明確になっていなかった。また、多くの施設は、自施設において看護倫理教育の必要性を感じてはいるものの、有効な研修方法については試行錯誤している状況であった。

そこで、「臨床看護師の倫理的感受性尺度(角, 森; 2018)」を開発し、臨床経験年数による変化を量的に示すこと、そして倫理的感受性を高める組織的な倫理教育について検討することとした。

2. 研究の目的

臨床看護師の倫理的感受性について、臨床経験年数による変化を明らかにすること、そして看護倫理教育に関連する要因を明らかにすることである。

3. 研究の方法

連結可能匿名化の対応表を作成し、無記名自記式質問紙調査を実施した。

1) 調査期間

①2020年3月、②2021年3月

2) 調査対象施設及び対象者

公立病院に勤務する臨床看護師 ①470名 ②480名

3) 調査方法

①病院長および看護局長の承諾を得てから、調査用紙と回答用紙、回答用封筒の配布を依頼した。

②調査用紙は、無記名自記式であり、説明文書に研究の目的および回答用紙の提出をもって同意とする旨を記載した。

③2週間の留め置き後、回収した。

4) 調査内容

①個人属性：臨床経験年数、年代、

②倫理に関する経験：倫理研修会への参加、倫理カンファレンスへの参加、倫理コンサルテーションへの依頼

③倫理に関する知識：患者の権利、看護者の倫理綱領、徳の倫理、倫理原則、ケアの倫理、Jonsenの4分割法による事例展開

④倫理的感受性：「臨床看護師の倫理的感受性尺度(角, 森; 2018)」を使用した。この尺度は19項目3因子「尊厳の意識」「専門職としての責務」「患者への忠誠」で構成されており、回答は5件法で、数値が大きいほど倫理的感受性が高いことを示す。信頼性、妥当性については検証されている。

⑤倫理的問題への対処：道徳的不確かさ、道徳的ジレンマ、道徳的苦悩

5) 分析方法

2020年、2021年の単純集計後、臨床経験年数別の倫理的感受性については、2018年、2019年に実施した先行調査結果を追加して、4年間の変化をFriedman検定するとともに、平均値と標準偏差で比較した。各年度の倫理的感受性と臨床経験年数の関係についてはSpearmanの順位相関係数を算出した。

倫理的感受性に関連する要因については、最終年度である2021年度のデータを用いて、倫理に関する経験と知識および倫理的問題への対処を2群に分けて、Mann-WhitneyのU検定を実施した。

6) 倫理的配慮

茨城県立医療大学における倫理審査委員会での承認を得て実施した。

4. 研究成果

1) 2020年3月調査

配布数は470部、回収数424部(回収率%)、無効回答数7部、有効回答数417部(有効回答率%)であった。対象者の属性は、臨床経験年数の平均値±標準偏差が15.1±10.0で、年代は、20代96名(23.0%)、30代122名(29.3%)、40代134名(32.1%)、50代60名(14.4%)、60代5名(1.2%)であった。

2) 2021年3月調査

配布数は460部、回収数406部(回収率88.3%)、無効回答数4部、有効回答数402部(有効

回答率 87.4%)であった。対象者の属性は、臨床経験年数の平均値±標準偏差が 15.0±10.3 で、年代は、20代 105名 (26.1%)、30代 113名 (28.1%)、40代 117名 (29.1%)、50代 58名 (14.4%)、60代 9名 (2.2%)であった。

倫理に関する経験については、倫理研修会参加ありが 280名 (69.7%)、なしが 122名 (30.3%)、倫理カンファレンス参加ありが 290名 (72.1%)、なしが 112名 (27.9%)、倫理コンサルテーション依頼ありが 54名 (13.4%)、なしが 348名 (86.6%)であった。

倫理に関する知識については、「患者の権利」に関する知識がとてもある 35名 (8.7%)、少しある 286名 (77.1%)、あまりない 79名 (19.7%)、全くない 2名 (0.5%)、「看護者の倫理綱領」に関する知識がとてもある 28名 (7.0%)、少しある 261名 (64.9%)、あまりない 110名 (27.4%)、全くない 3名 (0.7%)、「徳の倫理」に関する知識がとてもある 18名 (4.5%)、少しある 224名 (55.7%)、あまりない 150名 (37.3%)、全くない 10名 (2.5%)、「倫理原則」に関する知識がとてもある 31名 (7.7%)、少しある 258名 (64.2%)、あまりない 110名 (27.4%)、全くない 3名 (0.7%)、「ケアの倫理」に関する知識がとてもある 26名 (6.5%)、少しある 247名 (61.4%)、あまりない 124名 (30.8%)、全くない 5名 (1.2%)、「Jonsen の 4 分割法による事例展開」に関する知識がとてもある 26名 (6.5%)、少しある 219名 (43.5%)、あまりない 138名 (34.3%)、全くない 19名 (4.7%)であった。

3) 2018年～2021年4年間の縦断調査による倫理的感受性の変化 (表1)

4回の調査において欠損値を除いた 192名を対象に倫理的感受性を分析したところ、有意差は $p < .001$ で、平均値 (中央値) は、2018年 3.82 (3.79)、2019年 3.78 (3.79)、2020年 3.83 (3.79)、2021年 3.89 (3.82)であった。因子別では、第1因子「尊厳の意識」の有意差は $p < .001$ で、平均値 (中央値) は、2018年 3.30 (3.33)、2019年 3.19 (3.12)、2020年 3.32 (3.17)、2021年 3.37 (3.33)であった。第2因子「専門職としての責務」の有意差は $p < .001$ で、平均値 (中央値) は、2018年 4.13 (4.14)、2019年 4.17 (4.14)、2020年 4.17 (4.14)、2021年 4.25 (4.29)であった。第3因子「患者への忠誠」の有意差は $p = .069$ で、平均値 (中央値) は、2018年 3.99 (3.83)、2019年 3.92 (4.00)、2020年 3.95 (3.83)、2021年 3.98 (4.00)であった。

各年度における倫理的感受性と臨床経験年数との相関は、2018年 $r = .07$ 、2019年 $r = .13$ 、2020年 $r = .01$ 、2021年 $r = .20$ と低く、倫理的感受性と臨床経験年数との関係性は低かった。

臨床経験年数別の平均値の変化は、2018年4月に入職した新人看護師の倫理的感受性は 3.92、2019年 3.57、2020年 3.71、2021年 3.64であり、因子別では、第1因子「尊厳の意識」は 2018年 3.54、2019年 2.81、2020年 3.09、2021年 2.76、第2因子「専門職としての責務」は 2018年 4.05、2019年 3.90、2020年 4.05、2021年 4.06、第3因子「患者への忠誠」は 2018年 4.17、2019年 3.93、2020年 3.93、2021年 4.04であった。この結果から、新人看護師の倫理的感受性は入職時が最も高く翌年に最も低下していた。しかし、開始時に3年目だった看護師の倫理的感受性は徐々に低下していることから、今回の調査では臨床経験年数と倫理的感受性との関連は認められなかった。

4) 倫理的感受性に関連する要因 (表2) (表3)

倫理的感受性と有意差があった項目は、倫理に関する経験において、倫理カンファレンス参加の有無 ($p = .008$)、倫理コンサルテーション依頼の有無 ($p = .014$)であった。倫理に関する知識については、看護者の倫理綱領 ($p = .021$)、倫理原則 ($p = .012$)、Jonsen の 4 分割法 ($p = .030$)であった。因子別では、第1因子「尊厳の意識」に有意差があった項目は、倫理カンファレンス参加の有無 ($p = .037$)、倫理コンサルテーション依頼の有無 ($p = .034$)、看護者の倫理綱領の知識の有無 ($p = .027$)、徳の倫理の知識の有無 ($p = .023$)、倫理原則の知識の有無 ($p = .001$)、Jonsen の 4 分割法による事例展開の知識の有無 ($p = .013$)、第2因子「専門職としての責務」に有意差があった項目は、倫理研修会参加の有無 ($p = .033$)、倫理カンファレンス参加の有無 ($p = .008$)、倫理コンサルテーション依頼の有無 ($p = .028$)、患者の権利の知識の有無 ($p = .026$)、看護者の倫理綱領の知識の有無 ($p = .023$)、ケアの倫理の知識の有無 ($p = .040$)、Jonsen の 4 分割法の知識の有無 ($p = .013$)であった。第3因子「患者への忠誠」と有意差がある項目は無かった。倫理的問題への対処としては、道徳的不確かさの有無、道徳的ジレンマの有無、道徳的苦悩の有無の全てにおいて有意差はなかった。

以上のことから、組織として倫理的感受性を高めるためには、倫理研修会で、患者の権利、倫理綱領、徳の倫理、倫理原則、ケアの倫理について講義をすること、Jonsen の 4 分割法を用いて倫理カンファレンスを行うこと、倫理コンサルテーションを行うことが有効であることが示唆された。「患者への忠誠」を高める教育の検討が今後の課題である。

表 1. 臨床看護師の臨床経験年数による倫理的感受性の変化

n=192

開始時 臨床経験年数		2018年4月	2019年3月	2020年3月	2021年3月	人数 (%)
		平均±標準偏差				
1年目	倫理的感受性	3.92±0.39	3.57±0.29	3.71±0.29	3.64±0.33	9名 (4.7%)
	尊厳の意識	3.54±0.71	2.81±0.44	3.09±0.34	2.76±0.73	
	専門職としての責務	4.05±0.40	3.90±0.31	4.05±0.27	4.06±0.39	
	患者への忠誠	4.17±0.52	3.93±0.41	3.93±0.49	4.04±0.32	
2年目	倫理的感受性	3.77±0.88	3.85±0.43	3.73±0.35	3.83±0.38	7名 (3.6%)
	尊厳の意識	3.24±0.67	3.33±0.52	3.38±0.49	3.40±0.43	
	専門職としての責務	4.06±0.49	4.10±0.49	4.00±0.37	4.14±0.37	
	患者への忠誠	3.98±0.59	4.07±0.41	3.76±0.35	3.89±0.46	
3年目	倫理的感受性	3.68±0.13	3.62±0.30	3.58±0.19	3.51±0.10	4名 (2.1%)
	尊厳の意識	3.08±0.22	3.00±0.24	3.04±0.16	2.79±0.16	
	専門職としての責務	4.11±0.14	3.82±0.76	3.82±0.38	3.86±0.23	
	患者への忠誠	3.79±0.21	4.00±0.36	3.83±0.36	3.83±0.14	
4年目	倫理的感受性	3.82±0.47	3.80±0.20	3.99±0.58	4.07±0.55	6名 (3.1%)
	尊厳の意識	3.28±0.77	3.17±0.52	3.33±0.92	3.47±0.87	
	専門職としての責務	4.14±0.48	4.24±0.31	4.38±0.52	4.40±0.66	
	患者への忠誠	3.97±0.44	3.92±0.29	4.19±0.53	4.28±0.51	
5年目	倫理的感受性	3.73±0.45	3.62±0.37	3.73±0.35	3.74±0.54	9名 (4.7%)
	尊厳の意識	3.09±0.81	2.80±0.44	3.04±0.56	3.20±0.85	
	専門職としての責務	4.03±0.43	4.10±0.47	4.03±0.40	4.10±0.46	
	患者への忠誠	4.00±0.29	3.89±0.40	4.06±0.42	3.87±.054	
6年目	倫理的感受性	3.78±0.43	3.66±0.29	3.84±0.48	3.63±0.35	9名 (4.7%)
	尊厳の意識	3.11±0.56	2.98±0.52	3.15±0.66	2.90±0.45	
	専門職としての責務	4.16±0.57	4.06±0.42	4.29±0.36	4.13±0.39	
	患者への忠誠	4.02±0.43	3.87±0.31	4.00±0.58	3.78±0.44	
7年目	倫理的感受性	3.47±0.31	3.44±0.14	3.55±0.27	3.49±0.33	5名 (2.6%)
	尊厳の意識	2.63±0.25	2.73±0.38	2.87±0.30	2.90±0.61	
	専門職としての責務	4.00±0.45	3.86±0.20	4.00±0.32	3.94±0.50	
	患者への忠誠	3.70±0.36	3.67±0.17	3.70±0.51	3.57±0.30	
8年目	倫理的感受性	3.67±0.38	3.63±0.34	3.81±0.38	3.79±0.26	9名 (4.7%)
	尊厳の意識	3.17±0.49	3.09±0.49	3.17±0.70	3.33±0.42	
	専門職としての責務	3.90±0.46	3.95±0.40	4.24±0.36	4.22±0.30	
	患者への忠誠	3.91±0.54	3.78±0.52	3.96±0.32	3.74±0.37	
9年目	倫理的感受性	3.73±0.35	3.71±0.35	3.84±0.36	4.02±0.53	7名 (3.6%)
	尊厳の意識	3.10±0.38	3.02±0.28	3.29±0.43	3.50±0.67	
	専門職としての責務	4.18±0.32	4.22±0.45	4.14±0.42	4.41±0.51	
	患者への忠誠	3.83±0.45	3.81±0.53	4.05±0.48	4.10±0.63	
10～14年目	倫理的感受性	3.93±0.43	4.00±0.48	4.03±0.52	4.13±0.44	18名 (9.4%)
	尊厳の意識	3.48±0.55	3.42±0.64	3.56±0.75	3.62±0.63	
	専門職としての責務	4.12±0.46	4.30±0.44	4.29±0.40	4.38±0.46	
	患者への忠誠	4.16±0.48	4.24±0.55	4.19±0.56	4.33±0.45	
15～19年目	倫理的感受性	3.85±0.39	3.80±0.37	3.80±0.35	3.88±0.39	27名 (14.1%)
	尊厳の意識	3.27±0.47	3.22±0.37	3.28±0.41	3.34±0.42	
	専門職としての責務	4.17±0.45	4.19±0.52	4.14±0.42	4.24±0.43	
	患者への忠誠	4.04±0.46	3.92±0.40	3.91±0.44	3.99±0.45	
20～24年目	倫理的感受性	3.86±0.49	3.75±0.49	3.82±0.42	3.91±0.51	47名 (24.5%)
	尊厳の意識	3.41±0.65	3.26±0.63	3.37±0.59	3.45±0.64	
	専門職としての責務	4.14±0.67	4.08±0.49	4.13±0.46	4.26±0.52	
	患者への忠誠	3.98±0.54	3.84±0.57	3.90±0.44	3.97±0.56	
25～29年目	倫理的感受性	3.87±0.40	4.05±0.92	3.93±0.38	4.00±0.44	21名 (10.9%)
	尊厳の意識	3.26±0.56	3.40±0.64	3.43±0.39	3.51±0.48	
	専門職としての責務	4.26±0.43	4.65±1.77	4.34±0.48	4.41±0.52	
	患者への忠誠	4.02±0.50	3.98±0.55	3.96±0.44	4.01±0.49	
30年目以上	倫理的感受性	3.81±0.41	3.79±0.33	3.86±0.25	3.97±0.36	14名 (7.3%)
	尊厳の意識	3.38±0.50	3.29±0.51	3.49±0.37	3.60±0.44	
	専門職としての責務	4.11±0.46	4.16±0.45	4.18±0.35	4.34±0.40	
	患者への忠誠	3.89±0.37	3.86±0.34	3.87±0.30	3.90±0.40	
合計	倫理的感受性	3.82±0.42	3.78±0.49	3.83±0.39	3.89±0.45	192名 (100%)
	尊厳の意識	3.30±0.59	3.19±0.56	3.32±0.55	3.37±0.61	
	専門職としての責務	4.13±0.44	4.17±0.73	4.17±0.42	4.25±0.47	
	患者への忠誠	3.99±0.47	3.92±0.48	3.95±0.45	3.98±0.49	

表2. 臨床看護師の倫理的感受性と倫理に関する経験との関連

n=402

項目	人数(%)	倫理的感受性		①尊厳の意識	②専門職としての責務	③患者への忠誠
		中央値	中央値	中央値	中央値	中央値
倫理研修会への参加	ある	280(69.7)	3.84	3.33	4.29	4.00
	なし	122(33.3)	3.79	3.25	4.14	4.00
倫理カンファレンスへの参加	ある	290(72.1)	3.84	3.33	4.29	4.00
	なし	112(27.9)	3.76	3.25	4.14	3.92
倫理コンサルテーション依頼	ある	54(13.4)	4.00	3.50	4.36	4.00
	なし	348(86.6)	3.82	3.33	4.14	4.00

Mann-WhitneyのU検定 * p < .05 ** p < .01

表3. 臨床看護師の倫理的感受性と倫理に関する知識との関連

n=402

項目	人数(%)	倫理的感受性		①尊厳の意識	②専門職としての責務	③患者への忠誠
		中央値	中央値	中央値	中央値	中央値
患者の権利	ある	321(79.9)	3.84	3.33	4.14	4.00
	なし	81(20.1)	3.74	3.33	4.00	4.00
看護師の倫理綱領	ある	289(71.9)	3.89	3.33	4.29	4.00
	なし	113(28.1)	3.74	3.17	4.14	3.83
徳の倫理	ある	242(60.2)	3.84	3.33	4.14	4.00
	なし	160(39.8)	3.79	3.17	4.14	4.00
倫理原則	ある	289(71.9)	3.89	3.33	4.14	4.00
	なし	113(28.1)	3.74	3.17	4.14	3.83
ケアの倫理	ある	273(67.9)	3.84	3.33	4.29	4.00
	なし	129(32.1)	3.74	3.17	4.14	3.83
Jonsenの4分割法 による事例展開	ある	245(60.9)	3.84	3.33	4.29	4.00
	なし	157(39.1)	3.79	3.17	4.14	4.00

Mann-WhitneyのU検定 * p < .05 ** p < .01

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------