

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 30 日現在

機関番号：32417

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2011～2014

課題番号：23593158

研究課題名(和文) 看護専門職の「倫理的価値」概念の創出と、それに基づく倫理的評価尺度の開発

研究課題名(英文) The creation of the "ethical value" concept of the nursing profession, and the development of an ethical value concept based scale to measure "ethical sensitivity"

研究代表者

水澤 久恵 (mizusawa, hisae)

西武文理大学・看護学部・准教授

研究者番号：20433196

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)：本研究では、看護専門職の「倫理的価値」概念に基づき、倫理的感性“Ethical sensitivity”の測定尺度を開発し、その信頼性と妥当性について検討を行った。

便宜的サンプリングにより、1病院の看護師230名を対象に質問紙調査を実施した。66項目5件法からなる倫理的感性尺度の項目分析では、10項目について天井効果がみられ、フロア効果を示す項目は見当たらなかった。構成概念の抽出には主因子法・Promax回転による因子分析を行い、5因子構造を確認した。因子負荷量等を考慮した尺度項目の削除を行い、最終項目による信頼性の検討を行った。尺度全体のCronbach's α 係数は0.903であった。

研究成果の概要(英文)：In the present study, based on the nursing profession's "ethical value" concept created by researchers, we developed a scale to measure "ethical sensitivity" and investigated the reliability and validity of this scale.

By means of convenience sampling, a questionnaire survey was conducted on 230 nurses affiliated with a hospital. In item analysis of the ethical sensitivity scale, consisting of 66 items on a 5-point scale, ceiling effect was observed in 10 items and no items that indicated floor effect were observed. Principal factor analysis with Promax rotation was used to extract construct validity, and a 5-factor structure was confirmed. Some of the scale items were deleted in consideration of factor loadings, etc., and the reliability of the scale was examined based on the finalized items. The Cronbach's alpha of the scale as a whole was 0.903.

研究分野：基礎看護学

キーワード：倫理的感性 倫理的感受性 尺度開発 看護師 看護倫理

1. 研究開始当初の背景

世界的潮流として、医療における患者参加の規範は、伝統的な従属的役割規範から医療消費者主義と患者自己決定の規範に変わりつつある。医療における最終的な価値判断の主体は患者自身であるという方向へ大きくその重心を移している。我が国においても、情報開示やインフォームド・コンセント等の議論をはじめ患者や医療者の認識や価値観が変わりつつある現在、医療や看護の現場においては倫理的問題が多様化し山積している。看護師の行動の規範となる看護師の倫理綱領(日本看護協会、2003)は、人間としての尊厳及び権利の尊重、平等な看護の提供、自己決定の権利の尊重とその擁護、守秘義務の遵守等について提示をしており、看護実践においては高い倫理性が求められている。しかし、その対応について多くの問題は未解決な状況にあり(水澤、2008)倫理実践を目指すことはそう容易なことではないことが窺える。

日常の看護実践において看護師がより良い倫理的行動をとるためには、看護師個々の倫理的問題解決能力の向上を図ることが必要とされる。James Rest は、幅広い文献レビューに基づいて、道徳的行動の必要条件である4つのプロセスを提示しており(Rest、1983)、Four Component Modelの要素はMoral sensitivity(道徳的感受性)、Moral judgment(道徳判断)、Moral motivation(道徳的な動機とコミットメント)、Moral character(道徳的人格・能力)で構成される。“moral sensitivity”という用語は、その後、職業としての行為は倫理規定によってガイドされることより、職業上の業務にその範囲を定め、ethical sensitivityとして概念定義がされた(Bebeau et al、1985; Duckett et al、1992; Rest、1982; Weaver、2007; 2008)。まずは、個人の内在する価値観に基づき臨床現場において生じる倫理的問題に気づく能力が必要である。その道徳・倫理的感性を定量化し、その能力を評価していくことは、看護師の倫理的な行動力向上に向けてのアプローチの必要性を明確化することにつながる。

Lützné は、道徳的な概念の抽出と構造化を図り、道徳的感性の構成要素を、人間関係における内省的態度、道徳性の構築、情を示す、自律、葛藤体験、医師への信頼としたMoral Sensitivity Test(MST)、後にMoral Sensitivity Questionnaire (MSQ)とよばれる尺度を開発した。それを基に中村らは日本語翻訳版道徳的感性尺度を作成し、それをを用いて看護師の道徳的感性や自律性の特徴を明らかにしている。MSQ尺度における道徳的感性の要素は、現代に見合った内容的な重要項目として守秘義務や患者の擁護、専門職としての研鑽に関わる項目の不足が指摘されており、現代の看護師の道徳的な価値の特徴を説明するには不十分とも考えられる。そ

の後、Lütznéらは、MSQの改定を重ね、2006年にスウェーデンにおける一般的なヘルスケア実践領域に適用するMoral sensitivityの構成概念と質問項目の整理を行い、Revised Moral Sensitivity Questionnaire (rMSQ)を開発した。道徳的感受性は、Moral Strength(道徳的強さ)、Sense of Moral Burden(道徳的な気づき)、Moral Responsibility(道徳的責任)の3因子から構成され、それを基に、前田らはrMSQ日本語版であるJ-MSQを開発した(前田、2012)。そのJ-MSQは信頼性と妥当性において、再考の必要性が指摘されている。

Lützné、中村、前田らは、個人の道徳性に注目した尺度を開発したが、私たち人間は共同体や社会に属する存在であり、共同体の一員であるとともに役割を担っている。自分を取り巻く状況や社会における自分のあり方を問うことが倫理であり、個としての道徳を超えるものである(石川、2011)。従って、倫理的な要素にも注目する必要がある、社会の中での看護者としての存在という立場を重要視した尺度開発が望まれる。そして、現代の医療現場で働く看護師の具体的な判断と行動に結び付く現在に見合った倫理的価値観を創出し、倫理的感性を的確に測定できる尺度の開発が必要であると考えられる。倫理的感性、倫理的態度に関する看護師個人の適切な評価ができれば、教育的な観点の明確化、倫理教育の有効性の確認が可能となり、これからの倫理教育の発展が期待できる。そして、教育の推進、浸透を図ることは看護師の倫理的問題解決のための端緒となり、看護の質の向上、ひいては患者の尊厳や権利を擁護しQOL向上を保障することにつながる。

2. 研究の目的

本研究では、先行研究やヒアリング調査によって研究者が創出した看護専門職の「倫理的価値」概念に基づき、倫理的感性を的確に測定できる尺度を開発し、開発した尺度について、信頼性及び妥当性の検討を行うことを目的とする。

(1) 倫理的感性、倫理的態度に関連する尺度開発に関する研究の動向把握、及び倫理理論Ethical Theories(行為論、徳論、倫理原則、道徳規則)を俯瞰し、倫理的重要概念の明確化を図る。

(2) 看護師の倫理的感性の構成要素、普遍的かつ時代の趨勢に沿った望ましい看護師の倫理的態度を記述し概念化を図る。

(3) 倫理的感性の評価尺度の開発を行い、開発した尺度について信頼性及び妥当性の検討を行う。

3. 研究の方法

(1) 国内外の文献、資料の集積と検討並びに米国施設への視察、聞き取り
理論的アプローチとして「倫理的価値」概念を創出するため、関連学会への参加を通して

本研究に必要な情報収集と PubMed、CINAHL、医学中央雑誌 Web 版、PsycINFO 等を用いて遡及可能な期間における国内外の文献の集積と検討をした。かつ、倫理関連著書を精読し倫理理論 Ethical Theories (行為論、徳論、倫理原則、道徳規則)の俯瞰・整理を行い倫理的重要概念の明確化を図った。

加えて、米国の University of Pennsylvania School of Nursing を訪問し、医療や看護の現場における倫理的課題、看護者の論理的感性、望ましい倫理的態度、現場の倫理教育全般に通ずる問題解決コンピテンシーに関して、生命倫理学者、看護倫理学者数名へのヒアリングを行った。これらの内容は、経験的アプローチとして看護専門職、倫理研究者に対してインタビュー調査の質的分析において補完的に用いた。

(2) “Ethical sensitivity”の概念分析

道徳的・倫理的行動の必須条件ともいわれる “Ethical sensitivity”が医学、看護学の領域でどのように用いられているかについて検討するため Rodgers の概念分析法を用いた。

文献のサンプリングに関して、海外文献についてはキーワードを “ethical sensitivity” とし、PubMed で遡及可能な 1966 年以降から 2013 年、CINAHL で遡及可能な 1985 年以降から 2013 年 3 月下旬までを検索期間とし、43 件を分析対象とした。国内文献の検索は、医学中央雑誌の Web 版で遡及可能な 1983 年以降から 2013 年 3 月下旬までを検索期間とした。キーワードを「倫理的感受性」「倫理的感性」とし、論文種類を原著論文に限定した検索を行い、該当した文献は 44 件であった。国内で入手可能な論文で言語を英語もしくは日本語に限定し、“ethical sensitivity” の概念に関する記述がないと考えられる文献は対象から除外した。更に分析過程でランドマークとなる論文も加え、最終的に 57 文献を概念分析の対象とした。

概念の使われ方の特徴を示す属性、先行要件、帰結、代替語に関する言葉や文脈に沿って記録をとり内容を抽出しコーディング・シートを作成する。対象文献の研究者の表現を重視しながら、抽出した内容についてコード化を行う。この過程では、コード化したものは再度文献に戻り、その整合性について検討した。さらにコードの類似性、相違性を検討しながらカテゴリー化を行い、質的帰納的方法による分析を行った。統合されたカテゴリーから、本概念の定義を明らかにするとともに、本概念の特徴と医療者の倫理教育における活用の可能性を検討した。

(3) 看護専門職、倫理研究者に対するインタビュー調査

看護実践、倫理調整といった経験や看護師への教育経験をもつ専門看護師や倫理学者の 13 名に半構成的インタビューを行った。

看護師の「倫理的価値」すなわち、望ましい看護師の倫理的考えや態度、倫理的問題解決のための倫理的能力について尋ねた。データは質的帰納的研究手法を用いて分析し、類似点、相違点などの視点からカテゴリーを抽出した。

倫理的配慮として、研究代表者の所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

(4) 倫理的感性の測定尺度の開発と信頼性及び妥当性の検討

(1)～(3)の成果に基づき、倫理的感性に関わる構成概念の内容が反映されるような質問項目 (item pool) の設定と測定形式を決定することを目的とした “ethical sensitivity”測定尺度の原案を作成し、複数の看護専門職、倫理専門家による内容的妥当性、表面的妥当性の評価を行った。

絞られた項目を質問紙化して質問紙調査を行った。対象は、関東・甲信越にある病院から便宜的に 1 施設抽出し、該当施設に勤務する看護師数百名を対象とした。

項目決定の参考とするために、項目の反応分布の確認、探索的因子分析を行った。

最終的に抽出された尺度の項目案について、信頼性係数の算出を行った。

倫理的配慮として、研究代表者の所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

4. 研究成果

(1) 国内外の文献、資料の集積と検討並びに米国施設への視察、聞き取り
倫理的感性、倫理的態度に関連する尺度開発に関する研究の動向把握、倫理的重要概念の明確化が図られた。

(2) “Ethical sensitivity” の概念分析
概念分析の結果、図 1 のとおり概念の使われ方の特徴を示す属性、先行要件、帰結が抽出された (図 1)。合わせて併用されている用語 (代替語) についても明らかになった。

先行要件	属性	帰結
1) 倫理的問題の存在 2) 倫理的問題への直面 3) 倫理的な判断を下す必要がある 4) 苦痛や脆弱性をもつ患者の存在	1) 認識である 2) 教育により高められる可能性 3) 個人差がある 4) 測定可能である 5) 外力に影響を受ける 6) ethical sensitivity を向上させる因子の存在	1) ケアの質の改善・向上 2) 倫理的に良いケアと倫理的意図決定 3) 道徳的な行為への影響 4) 人間関係の質を高める 5) 倫理的な不正行為の減少 6) 専門家および人間としての成長

図 1 “Ethical sensitivity” の概念分析結果

Alternative terms : 併用されている用語 (代替語)

“ethical sensitivity” と併用されている用語に “moral sensitivity” があつた。また、“ethical sensibility” の説明も少数あり、ethical sensitivity と moral sensitivity の定義の明瞭さに欠けている論文も多く存在した。Weaver は、ラテン語の moralis とギリシャ語の ethikos は、いずれも性格や習慣、態度に関係がある。この語源の共通性は、「倫

理的」という言葉と「道徳的」という言葉は同じ意味で使われることがあるという。そして、「倫理」と「道徳」との概念上の重要な違いは、「倫理的」は「規律ある内省」つまり、日常的な実践やそれに深く根ざした価値観から一歩下がって客観的な見方をし、根底を成す原則や決定、問題を内省する行為を伴うことであると述べていた(Weaver, 2007)。Lützén は、「倫理的」と「道徳的」を区別したうえで、道徳的感受性を道徳的価値に対する気づきであり自分自身の役割に対する自己認識であるとして「道徳的」という用語を使っていた(Lützén, 1993a; 1993b; 1994; 1995a; 1995b; 2006; Weaver, 2007)。

Attributes: 属性

認識である、教育により高められる可能性、個人差がある、測定可能である、外力に影響を受ける、ethical sensitivityを向上させる因子の存在といった6つの属性が明らかとなった。

Antecedent: 先行要件

Ethical sensitivityが必要となる状況や要件には、倫理的問題の存在、倫理的問題への直面、倫理的な判断を下す必要がある、苦痛や脆弱性をもつ患者の存在があった。

Consequences: 帰結

帰結として、ケアの質の改善・向上、倫理的に良いケアと倫理的意思決定、道徳的な行為への影響、人間関係の質を高める、倫理的な不正行為の減少、専門家および人間としての成長が明らかとなった。

以上、概念分析の結果、“ethical sensitivity”の先行要件、属性、帰結から“ethical sensitivity”は、教育によって影響を受け改善が可能であり、倫理教育において十分に活用が可能で、医療者の倫理的行動に関係する重要な概念であることが明らかとなった。

(3) 看護専門職、倫理研究者に対するインタビュー調査

看護実践、倫理調整といった経験や看護職者への教育経験を持つ対象者のインタビュー調査から語られた看護職者に必要な倫理的能力の構成要素(概念)は以下の通りであった。

責任感の強さ、向上心といった【看護師としての責任】、患者の気持ちや状況を理解する、患者の意向を類推するといった【ケアリング】、患者を守る【アドボカシー】、看護師が確認した患者の意思を家族に伝える、医師に相談する【協力】・【調整】が抽出された。

また、個人的な価値の育み、自分の価値をしっかりと持つといった【価値観の育みと深化】、違和感を感じる、倫理的問題だと気付くといった【倫理的感受性】、【違和感の表明】、更には【道徳的推論】、【倫理的に説明する】、【倫理的に行動する】といった能力が必要とされた。加えて、全体を見渡せる能力とった【遠観視する】全体のバランスを考えた見方

も重要であるとされた。患者の不快感に気づいて振り返る、自分の考えを反証する、自分のケアを反省するというような【自身の考えや行動についての内省】、患者の価値観を変えられる自信のなさといった【限界の自覚】、ケースに積極的に向かう勇気、諦めずケースのことを考え続ける、いつかは変えられると自分の能力を信じるといった【前向きさ】が抽出された。

(4) 倫理的感性の測定尺度の開発と信頼性及び妥当性の検討

“Ethical sensitivity”の測定尺度の作成
3の(1)~(3)の成果に基づき、倫理的感性に関わる構成概念の内容が反映されるような質問項目(item pool)の設定と測定形式を決定した。66項目の質問からなり、回答は6件法(全くあてはまらない、かなりあてはまらない、ややあてはまらない、ややあてはまる、かなりあてはまる、非常にあてはまる)で尋ねた。“ethical sensitivity”測定尺度の原案につき複数の看護専門職、倫理専門家による内容的妥当性、表面的妥当性の評価を行った。

回答者の属性

回答者の属性は、平均年齢(n=160)35.5歳、標準偏差9.41、性別(n=160)は男性14名(8.5%)、女性146名(88.5%)、学歴(n=165)は、専門学校128名(77.6%)、短期大学16名(9.7%)、看護系4年制大学14名(8.5%)、看護系大学院修士・博士前期2名(1.2%)であった。所属病棟(n=165)は、内科35名(21.2%)、内科・外科混合21(12.7%)、産婦人科11名(6.7%)、小児科6名(3.6%)、クリティカルケア12名(7.3%)、外来20名(12.1%)、手術部15名(9.1%)、その他26名(15.8%)、勤務年数(n=165)は105.8ヵ月、標準偏差97.6、職位(n=165)は、スタッフナース151名(91.5%)、師長・副看護師長7名(4.2%)、副主任・主任6名(3.6%)、無回答1名(0.6%)であった。

“Ethical sensitivity”の測定尺度の構成

内容妥当性、表面妥当性について、表現の不明確、不適切な項目等についての意見を自由記述にて得たうえ、表現の修正に活かした。倫理的感性尺度の66項目の項目分析では、10項目について天井効果がみられ、フロア効果を示す項目は見当たらなかった。項目分析に伴う項目の除外は行わなかった。66項目について、主因子法による因子分析を行い、固有値の変化から5因子構造が妥当であると考えられた。そこで再度、5因子を仮定した主因子法・Promax回転による因子分析を行った。なお、回転前の5因子で66項目の全分散を説明する割合は49.4%であった。5因子を想定した質問項目について、因子負荷量等を考慮した尺度項目の削除を行い、1因子「責任」は10項目、2因子「感情」は6項目、3因子「知識」は6項目、4因子「認知」は7項目、5因子「技能」は5項目、全5因子34

項目で構成された。

最終項目による信頼性の検討をした結果、5つの下位尺度の信頼性係数は、それぞれ、「責任」が = 0.901、「感情」が = 0.776、「知識」が = 0.856、「認知」が = 0.860、「技能」が = 0.748 であり、尺度全体の Cronbach's 係数は 0.903 であった。

今後は、併存的妥当性、収束的妥当性、弁別的妥当性の検討並びに再現性の検討を行い、改良の必要性について更に検討が必要である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計2件)

水澤久恵:病院の倫理リーダー養成講座第3講 問題を解決するツール、査読なし、看護管理、23(1) pp26-33、2013

水澤久恵:病棟で遭遇する倫理的問題解決に向けた組織的体制整備～病棟から始める、倫理的サポート体制構築の具体策～、査読なし、ナースマネージャーNurse Manager、12(10)、pp7-11、2010

〔学会発表〕(計3件)

水澤久恵、Simon Elderton:”Ethical sensitivity”の概念分析、日本生命倫理学会第25回年次大会、2013年12月1日、東京

Hisae Mizusawa: Ethical competencies essential for nurses in current clinical settings in Japan、16th East Asian Forum of Nursing Scholars、Bangkok、2/11、2013、

水澤久恵:現代の医療現場で働く看護職の倫理的能力の明確化に向けた経験的アプローチ、第43回日本看護学会(看護管理)2012年10月2日、京都

〔図書〕(計1件)

清水哲郎 監修、著者 水澤久恵:教育・事例検討・研究に役立つ看護倫理実践事例46、病棟で遭遇する倫理的問題解決に向けた組織的体制整備～病棟から始める！倫理的サポート体制の具体策～教育・事例検討・研究に役立つ看護倫理実践事例46、日総研、pp190-194、2014

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

取得状況(計0件)

〔その他〕

ホームページ等 なし

6. 研究組織

(1)研究代表者

水澤久恵(MIZUSAWA HISAE)

西武文理大学・看護学部・准教授

研究者番号:20433196

(2)研究分担者

深堀浩樹(FUKAHORI HIROKI)

東京医科歯科大学・大学院保健衛生学研究

科・准教授

研究者番号:30381916

(3)連携研究者 なし

(4)研究協力者

エルダトン・サイモン(SIMON

ELDERTON)

新潟県立看護大学・看護学部・助教