審査様式２－１

氏　　名	角　智美
学 位 の 種 類	博士（看護科学）
学 位 記 番 号	博甲第　　7894　　号
学位授与年月	平成　28 年　4 月　30 日
学位授与の要件	学位規則第４条第１項該当
審 査 研 究 科	人間総合科学研究科
学位論文題目	臨床看護師の倫理的感受性尺度の開発

主　　査	筑波大学教授	保健学博士	安梅 勅江
副　　査	筑波大学准教授	博士（保健学）	浅野 美礼
副　　査	筑波大学助教	博士(ヒューマン・ケア科学)	川野 亜津子
副　　査	筑波大学講師	博士(医学)	前野 貴美

論文の内容の要旨

（目的）

看護倫理は、看護職としての独自の役割や責任などを基盤とした倫理である。看護における倫理では、過去に医師への従順や「奉仕」を重視していたが、「原則の倫理」を経て「ケアの倫理」に移行してきた。現在はひとつの理論に限定するのではなく、徳の倫理、原則の倫理、ケアの倫理が大切と考えられている（Davis, 2011）。

倫理的意思決定プロセスにおける倫理的問題に気づく能力は、「倫理的感受性」と定義されている（Fry, 1994; 福留, 1999）。倫理的感受性は、患者の倫理的側面の問題を見いだす能力である。看護の知識と経験、文化や宗教により影響され、個々の看護師で異なるものである（Fry, 1994）。看護師の倫理的感受性の発達の促進には、倫理に関する知識、倫理の概念、倫理的実践の基準、価値の形成の学習が重要になる。倫理的感受性の測定により、看護倫理教育の評価が可能となる。

本研究の目的は、臨床看護師の倫理的感受性を測定する「臨床看護師の倫理的感受性尺度」を開発することである。

（対象と方法）

本研究は、研究１で調査項目の現実適合性、表現内容、妥当性の検討を行い、「臨床看護師の倫理的感受性尺度（試作版）」を作成した。研究２では、「臨床看護師の倫理的感受性尺度（試作版）」の信頼性と構成概念妥当性、基準関連妥当性を検討した。

研究１：臨床看護師が日常的に体験する倫理的問題 100 事例を抽出し、網羅性の確認の後 71 項目の原案を作成した。専門家 4 名で現実適合性を検討、さらに臨床経験の豊富な看護経験を有する者 23 名で表現内容の検討を行った。43 項目となった調査項目の妥当性を、1 施設看護師 489 名を対象に検証した。分析には項目分析、因子分析を用いた。
研究 2：試作版について、7 施設 1,911 名を対象に質問紙調査を実施した。項目分析と因子分析後に、クロンバックα係数による信頼性の検討と、既知グループ技法による構成概念妥当性の検討、「臨床看護師の道徳的感性尺度」（中村ら, 2003）および「看護師の倫理的行動尺度」（大出, 2014）との基準関連妥当性の検討を行った。

（結果）
研究 1：1 施設を対象とした調査による有効回答数は 401 部（有効回答率 82.0%）であった。43 項目から項目分析の結果、12 項目を削除した。さらに因子分析を行い、共通性および因子負荷量の検討から 3 項目を削除し、28 項目となった。
研究 2：7 施設を対象とした調査の回答数は 1,272 部（回収率 66.6%）、有効回答数は 1,205 部（有効回答率 63.1%）であった。項目分析により 6 項目削除し、さらに因子分析（最尤法、プロマックス回転）による共通性および因子負荷量の検討から 8 項目を削除し、14 項目となった。この 14 項目を「臨床看護師の倫理的感受性尺度」とした。因子は［尊厳の意識］［患者への忠誠］［専門職としての責務］［共感］で構成された。全 14 項目のα係数は 0.77、各因子のα係数は 0.72～0.42 であった。
　臨床看護師の倫理的感受性尺度得点を、看護基礎教育において看護倫理の受講経験の有無で比較した。その結果、受講経験者は、無経験者に比較し合計得点が有意に低かった。年代で比較したところ、20 歳代の合計得点がもっとも低く、50 歳代がもっとも高かった。
　また臨床看護師の倫理的感受性尺度の合計得点を看護倫理研修の受講の有無で比較したところ、経験者は、無経験者に比較し得点が有意に高かった。さらに倫理的問題事例を検討した経験の有無による臨床看護師の倫理的感受性の比較では、合計得点に差異はなかった。
　「臨床看護師の倫理的感受性尺度」と「日本語版臨床看護師の道徳的感性尺度」との相関係数は低く、関連は認められなかった。「臨床看護師の倫理的感受性尺度」と「看護師の倫理的行動尺度」との合計得点の相関係数は 0.24 であった。またそれぞれの尺度の構成因子には弱い相関が認められた。

（考察）
　「臨床看護師の倫理的感受性尺度」の合計得点は、中程度の信頼性を確保していた。各因子の信頼性は低く、項目数の少なさが影響したとみられる。既知群別比較では、看護基礎教育における看護倫理の受講経験よりも、看護実践を積み重ねた実践知の影響の強いことが伺われた。「日本語版臨床看護師の道徳的感性尺度」合計得点には相関が認められず、一部概念の相違の影響が推察された。また「看護師の倫理的行動尺度」合計得点とは弱い相関が認められた。倫理的感受性は倫理的行動への最初の段階であり、正の相関が得られたと考える。
　「臨床看護師の倫理的感受性尺度」は、14 項目 1 尺度としての信頼性が示された。構成要素は、

［尊厳の意識］［患者への忠誠］［専門職としての責務］［共感］であり、一定の構成概念妥当性と基準関連妥当性が確認された。

審査の結果の要旨

（批評）

角　智美氏の論文は、「臨床看護師の倫理的感受性尺度」という新規性の高い評価指標について、既存研究における諸概念をもとに位置づけ、果敢に今後の展開の可能性を探索したものである。新規性の高さ故に基準関連妥当性は必ずしも高くはないが正の相関が得られ、指標開発の基本的なプロセスを踏まえ整理した点は評価できる。

臨床看護師の倫理的感受性に関する教育評価において、将来的に活用できる指標を開発したことは、看護科学の進歩に大きく貢献するものである。

平成 28 年 4 月 4 日、学位論文審査委員会において、審査委員全員出席のもと論文について説明を求め、関連事項について質疑応答を行い、最終試験を行った。その結果、審査委員全員が合格と判定した。

よって、著者は博士（看護科学）の学位を受けるのに十分な資格を有するものと認める。