

氏 名： 藤野 あゆみ
学 位 の 種 類： 博士（看護学）
学位授与年月日： 令和元年9月30日
学 位 記 番 号： 第21号
学位授与の要件： 学位規則第4条第1項該当
論 文 題 目： 介護保険施設における倫理的問題解決のための看護職のシンキングスキル
尺度の開発
Development of a Scale to Evaluate the Nurse's Thinking Skill for Solving Ethical
Problems in Long-term Care Insurance Facilities.
指 導 教 員： 教 授 渡辺 みどり
副 指 導 教 員： 教 授 金子 さゆり
論文審査委員： 主査 教 授 安田 貴恵子
副査 教 授 伊藤 祐紀子
副査 教 授 坂田 憲昭
副査 准教授 有賀 美恵子
副査 教 授 渡辺 みどり

博士論文要旨

研究目的

本研究は、介護保険施設における倫理的問題解決のための看護職のシンキングスキル尺度を開発し、その信頼性と妥当性を検討することを目的とした。

研究方法

本研究では、第1段階の項目案作成と第2段階のアンケート調査を実施した。第1段階の項目案の作成では、まず介護保険施設での勤務経験のある認知症看護認定看護師5名と老人看護専門看護師3名の計8名にインタビューを行った。次に介護保険施設の倫理的問題解決のための看護職のシンキングスキルの4つの構成要素を項目案作成の枠組みとして、インタビューの語りから209の項目案を作成した。項目案の内容妥当性を検討するため、項目案の専門家会議による検討等を行い、60の項目案に精選された。

第2段階のアンケート調査では、予備調査、本調査、再テスト調査を実施した。予備調査では、介護保険施設の看護職6名を対象に60の項目案の回答しやすさ等を検討した。本調査では、介護保険施設の看護職2,212名を対象に60の項目案と介護老人福祉施設における認知症ケア指針（以下、認知症ケア指針と略す）等について調査した。分析方法は、尺度開発の手順に従って項目分析、探索的因子分析、確認的因子分析、信頼性（内的整合性、安定性）の検討、妥当性（構成概念妥当性、併存的妥当性）の検討を行った。信頼性については、Cronbach α 係数を算出した。妥当性については、構成概念妥当性の検討のためにAmosを用いてモデルの適合度を算出した。併存的妥当性の検討のため、認知症ケア指針との相関係数を算出した。再テスト調査では、本調査の対象者のうち252名を対象に60の項目案を調査した。安定性の検討のため、本調査と再テスト調査の本尺度の得点について級内相関係数を算出した。

倫理的配慮

第1段階の項目案作成に関する研究は、長野県看護大学研究倫理審査委員会の承認（承認番号2015-26）を得て行った。第2段階のアンケート調査は、長野県看護大学研究倫理審査委員会の承認（承認番号2018-4）を得て行った。

結果

予備調査の結果、60の項目案の文言を一部修正した。本調査では571名から回答が得られ、そのうち513件を有効回答とした。60の項目案が項目分析によって41の項目案に絞り込まれた。41の項目案について探索的因子分析を行った結果、4因子が抽出された（累積寄与率37.9%）。各因子の因子負荷量が0.4以上の各5項目の計20項目について確認的因子分析を行った結果、4因子に収束された。因子間の相関係数は $r=0.37\sim0.57$ ($p<0.05$)であった。第1因子は『療養生活における高齢者の個別性の尊重』、第2因子は『高齢者の意向に基づく治療と療養生活の場の決定』、第3因子は『高齢者の尊厳を守る工夫の思量』、第4因子は『リスクと行動抑制に対する問題意識』と命名した。Cronbach α 係数は、尺度の全体が0.89、第1因子が0.85、第2因子が0.83、第3因子が0.82、第4因子が0.72で内的整合性が確保された。妥当性については、本尺度のモデル適合度がGFI=0.89、AGFI=0.86、CFI=0.89、RMSEA=0.07であり、4因子20項目の構成概念妥当性が確認された。また、本尺度の全体および各因子の得点と、認知症ケア指針の全体および各領域の得点との相関係数を算出した結果、 $r=0.20\sim0.62$ ($p<0.01$)であり、併存妥当性が確認された。級内相関係数は、尺度の全体が0.91、第1因子が0.84、第2因子が0.89、第3因子が0.75、第4因子が0.71であり、安定性が確保された。

考察

本尺度は信頼性と妥当性が確保され、その開発手順も妥当と判断される。本尺度は、既存の尺度やガイドラインでは明示されなかった倫理的問題に気づいてから行動に至るまでの倫理的問題解決のための看護職のシンキングスキルを現場に即して示した点等に独自性がある。本尺度で示された倫理的問題への向き合い方や新たな選択肢を創造する看護職の思考は、個別性の高い高齢者を看護するためには欠かせないものと考えられる。

看護への示唆

介護保険施設における倫理的問題解決のための看護職のシンキングスキルを可視化する本尺度は、看護職個人や看護職集団の実践能力を向上させたり、看護職の倫理教育プログラムを評価したりする場面で活用できるであろう。また、本尺度は倫理的問題を解決する際の看護職の思考について具体化して項目にしているため、臨床の看護職が項目から手がかりを得て倫理的問題を解決する可能性が考えられる。

研究の限界と今後の課題

本研究は、介護保険施設の中の介護老人福祉施設と介護老人保健施設の看護職を対象に調査した。今後、本尺度が介護保険施設の1つであるグループホームの看護職に適用できるか否かを検討していく必要がある。

論文審査結果の要旨

1) 論文要旨

医療や福祉の領域において高齢者および認知症を有する高齢者の尊厳を守るための行動指針やケアガイドラインが作成され、ケア提供者にはその遵守が求められている。研究者は、要介護状態の高齢者が入所する介護保険施設では、治療、終末期ケア、日常生活ケア等の場面において高齢者の権利や尊厳が脅かされやすい状況が生じていることについて改善すべき課題として着目し、看護職はそれらを倫理的問題として認識し解決策を考える役割があると述べている。臨床現場において倫理的問題への対応能力を高めるため教育研修の充実とあわせて対応能力を計る指標に関する研究の必要性を指摘している。このことから、介護保険施設における倫理的問題解決のための看護職のシンキングスキル尺度の開発を研究目的とした。

研究方法は、尺度開発のための項目案を作成する第1段階ならびに質問紙調査と統計学的解析により尺度を検討する第2段階の2つで構成された。第1段階では、介護保険施設での勤務経験を有する認知症認定看護師および老人看護専門看護師計8名にインタビュー調査を行い、その内容を定性的に分析して209項目を作成した。これらを倫理的問題解決思考のプロセスに分け、さらに介護保険施設において直面する頻度の高い倫理的問題をはらむ14の場面を選定して、場面ごとに倫理的問題解決思考のプロセスをたどる60の質問項目を作成し、これを尺度項目案とした。

第2段階では、介護保険施設の看護職2,212名を調査対象とし、尺度項目案60項目、介護老人福祉施設の認知症ケア指針等を内容とする調査を行った。尺度項目案の回答結果は、項目分析、探索的因子分析、確認的因子分析、信頼性（内的整合性、安定性）と妥当性（構成概念妥当性、併存的妥当性）の検討が行われた。結果として、60の尺度項目案は項目分析により41に絞り込まれ、最終的に、20項目4因子に収束された。4つの因子は『療養生活における高齢者の個別性の尊重』『高齢者の意向に基づく治療と療養生活の場の決定』『高齢者の尊厳を守る工夫の思量』『リスクと行動抑制に対する問題意識』と命名された。統計学的解析により、20項目の信頼性、妥当性が確保されていることが確認された。

考察において、本研究で開発された尺度は、倫理的問題に気づいてから行動に至るまでの倫理的問題解決のためのシンキングスキルを介護保険施設の状況に即して示した点に独自性があると述べ、看護職者の倫理的問題への向き合い方に加えて新たな選択肢を創造する思考を可視化できる有用性について言及している。

2) 審査結果

第1回審査は7月22日に行われ、提出された論文に対する主な指摘事項は次の内容であった。

①「倫理的問題解決思考」には、倫理的問題の解決と問題解決のための思考という複数の概念が含まれていると捉えられる。思考の何を図る尺度なのか明確に述べられていないため、概念を整理した上で表現を再検討する必要がある。②看護職の思考に着目した理由や尺度開発の必要性についての論述が不足している。③項目案作成の枠組みとしたD'Zurillaの問題解決思考を使用した理由について述べられていない。④尺度項目案の作成過程に不明な点があり、インタビュー分析によってつくられた209項目から14の倫理的問題と問題解決のための60項目を作成した方法、専門家会議の検討内容、14の倫理的問題の取り出し方の記載がない。⑤考察において、本尺度の作成過程の特徴的な手順についてその内容が不明瞭で何をもって特徴的としているのか明確でない。

第2回審査は8月26日に行われた。

第1回審査の指摘事項について適切に修正がなされているかを確認したところ、概ね適切に修正されていると認められた。第2回審査の指摘事項は次の通りであった。

①「介護保険施設における倫理的問題解決に向けた看護職の思考」を能力であると本研究で定義しているのであれば、今回開発した尺度を“看護職の思考尺度”と表記しているのは適切とはいえない。思考する能力を捉える尺度として表記することが適切であるので修正を要する。②尺度項目案 60 項目を作成する過程でインタビュー調査から得た 209 項目がどのように使われたのか、記述が十分ではない。③本研究の独自性が不明確である。④本研究の限界と今後の課題について、明確な論述がなされていない。

第3回審査は9月5日に行われ、第2回審査の指摘事項が適切に修正されていることを確認した。

本研究は、介護保険施設の要介護高齢者の尊厳が守られ、高齢者自身の意思が尊重された生活や治療が受けられるために、そこに働く看護職の倫理的問題の認知と適切な問題解決行動を創出する思考能力に着目している点が独創的である。さらに、尺度開発の過程において問題解決思考の理論的枠組みとした上で臨床現場の実状に即した倫理的問題の検討と質問項目の検討を重ねて、尺度項目案を作成した。作成された「介護保険施設における倫理的問題解決のためのシンキングスキル尺度」は、介護保険施設の看護職の教育プログラムの評価、看護集団の倫理的課題の解決能力の可視化に有用であり、老年看護学の構築に寄与するものである。

以上より、審査委員会は、博士（看護学）の学位を授与するに値するものと認め、最終試験に合格と判定する。