

博士論文（要約）

看護職のプロフェッショナリズムに関する研究：

自己評価尺度開発および関連要因の検討

市川奈央子

緒言

昨今の急激な社会の変化にともなう医療・福祉の変化やニーズの変化により、看護職に求められる役割や期待も変化している。看護職集団が真の専門職として発展していくためには、意識・態度面を含めた“看護職者の専門職としての信念”，つまり看護職のプロフェッショナルリズムに着目し、それを踏まえた教育を行う必要がある。

プロフェッショナルリズムとは、専門職の要件をもつ職業にのみ存在する概念である。専門職としての今後の発展を期すためには、看護職もその独自のプロフェッショナルリズムを明文化すること、本邦の看護職者に求められているプロフェッショナルリズムの内容を明らかにすることが必要である。プロフェッショナルリズムを定義することは、専門職としての進むべき方向を看護職者に示し、今後の看護職教育等のあり方を考慮する際の重要な指標になる。また、今後質の高い看護を提供し続けられる看護職者を継続して育成するために、看護職のプロフェッショナルリズムを効果的に向上させる方略を、関連要因の探索によって検討することが必要である。

目的

1. 看護職が専門職として発展していくための指標となるプロフェッショナルリズムの自己評価尺度を開発すること（研究 1）
2. 本邦看護職のプロフェッショナルリズムの実態把握および関連要因を検討すること（研究 2）

研究 1: 看護職のプロフェッショナルリズムの概念整理および概念整理に基づいた自己評価尺度の開発

1.1 方法

まず、尺度原案を作成するため予備調査、妥当性の検証のために横断的質問紙調査、信頼性の検証のために再テスト法を実施した。

プロフェッショナルリズムの尺度を作成するために先行研究や関連書籍の文献検索を行った。さらに、看護職者、看護職以外の医療従事者、医療と社会保障分野に詳しいジャーナリスト、患者や患者家族等の有識者へインタビューを行った。この 2 つの方法から抽出されたプロフェッショナルリズムの内容を吟味し、尺度案を作成した。

尺度案を用いて 20 床以上の 34 病院に勤務する 5,039 名の看護職と看護協会の名簿から無作為に抽出した 700 名の専門・認定看護師、合わせて 5,739 名に質問紙を配布した。質問紙の回収方法は留め置法と郵送法の 2 つを採用した。調査は 2014 年 7 月から 8 月に実施した。再調査は 1 施設 1,228 名の看護職に依頼し、同意が得られた 156 名に実施した。

1.2 結果

質問紙への回答は 4,183 名から得た（回収率 72.9%）。回答者のうち除外基準を満たす者を分析対象から除外し、3,655 名を分析対象者にした（有効回答率 87.4%）。

妥当性の検証のために探索的因子分析、内的整合性、収束的・弁別的妥当性、確証的因子分析、併存妥当性、既知集団妥当性を検討した。【1 看護職としての社会的責任(8 項目)】【2 自己研鑽(8 項目)】【3 患者への専門的視線(6 項目)】【4 看護職としての自律の促進(4 項目)】【5 看護実践における責任(4 項目)】の 5 つの下位尺度から構成される看護職プロフェッショナルリズム尺度を作成した。

内的整合性は、尺度全体および各下位尺度の Cronbach's α 係数が 0.8 以上を示した。確証的因子分析を用いたモデルの適合性の検証では、CFI = 0.90, GFI = 0.88, AGFI = 0.86, RMSEA = 0.068 であり、推奨値よりも GFI と AGFI の値がわずかに下回った。併存妥当性の指標として用いた項目と尺度全体および各下位尺度の相関係数は、「自己の看護実践において、専門職として責任を引き受けている」が $r = 0.36 - 0.47$ ($p < 0.01$), 「プロフェッショナルリズムを備えている」が $r = 0.46 - 0.56$ ($p < 0.01$)であった。専門・認定看護師の集団を既知集団として、8 年目以上の一般看護職者の集団と尺度全体および各下位尺度得点を比較したところ、専門・認定看護師の集団が全てで有意に高い得点を示した。

再現性の評価のために、尺度全体および各下位尺度の級内相関係数(以下 ICC)を算出した結果、ICC の許容範囲とされる 0.6 を上回っていた(ICC = 0.69 - 0.86)。

1.3 考察

本研究では看護職が専門職として発展していくための指標を作成することを目的に、看護職のプロフェッショナルリズムの自己評価尺度を開発した。内容妥当性、内的整合性など複数の妥当性を合わせて検証し、さらに今後の使用目的である教育のための評価指標という観点から、内容的妥当性を優先し作成した。検証の結果、一定の信頼性・妥当性が確認され、本邦で使用可能な尺度と判断された。

仮説では 6 つの下位概念を想定したが、本研究では 5 つの因子が抽出された。概念的な相違について検討したところ、仮説とは一部の構造の違いはあったものの内容として重複しており、想定したプロフェッショナルリズムの構成概念を網羅できていると考えた。

本尺度は、看護職以外の有識者からの意見をも反映し、看護職の日々の看護実践における内容以外に、社会との関わりの側面や専門職集団の一員を意識する内容が含まれた構成となった。この看護職プロフェッショナルリズム尺度を評価指標として活用することにより看護職者を育成する一助になることが期待される。

研究 2：本邦看護職のプロフェッショナルリズムの実態把握および関連要因の検討

2.1 方法

調査は、研究 1 の質問紙調査と合わせて実施した。調査項目は、プロフェッショナルリズム尺度以外に職場環境要因を測定するため看護実践環境尺度(以下 PES-NWI)と組織風土尺度の一部である「新しい知識・技術の歓迎」と「看護提供方式」を選定した。この他に、臨床経験年数、最終学歴などの個人特性、プロフェッショナルリズムに関連が想定される要

因として「尊敬または模範とする看護職者の人数」などを調べた。

解析方法は、臨床経験年数別にプロフェッショナリズム尺度全体および各下位尺度の標準化得点の平均値を算出した。さらに、この結果の特徴から臨床経験年数 1・2 年目、3-7 年目、8-24 年目、25 年目以上の 4 つのカテゴリーに分け、それぞれのプロフェッショナリズム尺度得点を従属変数とする階層的重回帰分析を実施した。独立変数は個人特性、個人に対して介入できる要因、職場環境要因の 3 層に分けて強制投入した。

2.2 結果

プロフェッショナリズムの尺度得点を看護職の経験年数毎にプロットすると、年数が進むとともに得点が高くなる傾向があり、この変化には下位尺度各々に特徴がみられた。【尺度全体】に関して、1・2 年目の看護職者 ($B = 0.17, p = 0.05$), 3-7 年目の看護職者 ($B = 0.05, p = 0.02$), 8-24 年目の看護職者 ($B = 0.04, p < 0.01$) が通算臨床経験年数と有意に関連していた。各下位尺度の特徴としては、【1 看護職としての社会的責任】と【2 自己研鑽】では、1 年目の得点はほぼ同程度で、その他の下位尺度得点に比べ高かった。【4 看護職としての自律の促進】は、1 年目の得点は全下位尺度において最も低値であるが、1-7 年目において得点の大幅な上昇があった。

プロフェッショナリズムに関連する要因についての階層的重回帰分析からは、1・2 年目の【1 看護職としての社会的責任】【5 看護実践における責任】において「過去 1 年間に院外研修に参加した回数」と PES-NWI の“ケアの質を支える看護の基盤”との正の関連、“人的資源の適切性”との負の関連が示された。

3-7 年目の【1 看護職としての社会的責任】【2 自己研鑽】【3 患者への専門的視線】【5 看護実践における責任】においては、Partnership Nursing System (PNS) との負の関連が示された ($B = -2.65 - -0.70, p < 0.05$)。

8-24 年目では、全下位尺度と「過去 1 年間に院外での研修に参加した回数」が正の関連を示した ($B = 0.14 - 0.70, p < 0.01$)。【2 自己研鑽】【3 患者への専門的視線】【4 看護職としての自律の促進】【5 看護実践における責任】において、管理職はスタッフ看護職者に比べ得点が高かった ($B = 0.55 - 1.52, p < 0.05$)。

25 年目以上では、【2 自己研鑽】に関して「尊敬の対象とする看護職者の人数」($B = 0.27, p = 0.04$)、「日本看護協会以外の学会の所属」($B = 2.95, p < 0.01$)、「過去 1 年間に院外での研修に参加した回数」($B = 0.47, p < 0.01$) が有意に関連した。

2.3 考察

看護職のプロフェッショナリズムの実態を把握するために、尺度全体および各下位尺度について臨床経験年数ごとにプロフェッショナリズム標準化平均得点をプロットし、勤務施設規模、最終学歴、保有専門資格、雇用形態といった要因による相違を検討した。先行研究ではプロフェッショナリズムは臨床経験年数と関連すると指摘されていたが、本研究により、臨床経験年数の時期によりプロフェッショナリズムに影響を与える要因も変化するという知見が得られた。

1・2年目の看護職者は、プロフェッショナリズム得点の著しい上昇から、プロフェッショナルリズムが獲得されやすい時期であることがわかった。特に患者に対する視点や看護実践の責任は看護基礎教育では獲得しにくい、臨床現場での経験によって培われると考えられることから、1・2年目の看護職者に対して職場における教育の強化が重要であることが示唆された。一方、3-7年目の看護職者においては、PNSが負の影響があることが特徴的であった。PNSでは2名の看護職者が協働して看護業務を遂行するため、個人が自身の看護実践を内省することや自身の責任を明確にして役割を果たすことに対する意識が低くなる可能性が示唆された。

プロフェッショナルリズムの関連要因の検討において、免許取得後7年目までの看護職者のプロフェッショナルリズムは職場環境要因から影響を受け、8年目以上の看護職者では、職場環境要因よりも職位や病院外の研修への参加回数など個人要因から影響を受ける傾向があった。1-7年目の看護職者には職場環境要因を整えることが、8年目以降の看護職者には個別的な支援を整えることが、それぞれプロフェッショナルリズムの更なる向上に寄与する可能性が示唆された。