

医療従事者の倫理的行動に 関する質問紙の開発

明石恵子(名古屋市立大学)

松田麗子(名古屋女子大学)

森木ゆう子(大阪公立大学)

澤田美和(名古屋市立大学)

中神克之(名古屋女子大学)

江口秀子(鈴鹿医療科学大学)

本研究に関連し、
開示すべきCOIはありません

本研究の背景と目的

背景1

- ・ 看護師対象の倫理的行動質問紙はいくつかあるが、医師や薬剤師等を対象する質問紙は見当たらない

背景2

- ・ 看護師対象の質問紙を改変して医療従事者の調査が行われることもあるが、本来の使用とは異なる

目的

- ・ 医療従事者全般の倫理的行動の実態を測定しうる質問紙を開発する

「倫理的行動の質問紙暫定版」の作成

- 医療従事者の倫理的行動の概念分析 (JACE11で発表)
 - 検索語: 「倫理的行動」「ethical behavior」、「ethical attitude」
→ 和文23編、英文15編
 - 各職能団体等の倫理綱領等14編の条文
↓
 - 「倫理的行動」の属性、先行要件、帰結を抽出してコード化・カテゴリ化

・尊厳の遵守
・コンフォートの促進
・共有意思決定支援
・チーム医療の推進

二次・一次
コードから
44項目作成

専門家の意見と
プレテストにて
39項目の暫定版作成

「倫理的行動」の属性から作成した質問項目（抜粋）

属性のカテゴリ	質問項目
尊厳の遵守	人手不足であっても温かな医療行為やケアを実施している
	患者のプライバシーを保護している
	患者を尊重した態度で接している
コンフォートの促進	患者の身体的苦痛の緩和を図っている
	身体拘束が必要最小限であるか確認している
	心理的安寧を促すため患者の心情をふまえて関わっている
共有意思決定支援	患者・家族・医療者間の合意形成を支援している
	患者に医療行為やケアの必要性を説明している
	自律した意思決定が困難な患者の権利を擁護している
チーム医療の推進	患者の意向と医療者の専門的判断をふまえて最善を判断している
	患者への最善の医療提供のためにチームで協力している
	多職種間で意見交換を行っている

調査方法：無記名Web調査

対象：2施設

- ・ 医師、看護師、薬剤師、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、MSW

調査内容

- ・ 「倫理的行動」39項目：6段階で回答 「全くあてはまらない」～「大いにあてはまる」
- ・ 属性：年齢、性別、職種、職位など

分析方法

- ・ 項目分析：天井効果・床効果、尖度・歪度、項目合計相関
- ・ 探索的因子分析：重み付けなし最小二乗法・プロマックス回転
- ・ 信頼性分析：Cronbachの α 係数

倫理的配慮

- ・ 研究倫理審査の承認、施設責任者の許可、研究参加者の同意

配付数と回収数・回収率

職種	配付数	回収数	回収率
医師	47	13	28%
看護師	191	56	29%
薬剤師	16	2	13%
PT・OT・ST	53	26	49%
MSW	8	3	38%
その他*		1	
合計	315	101	32%

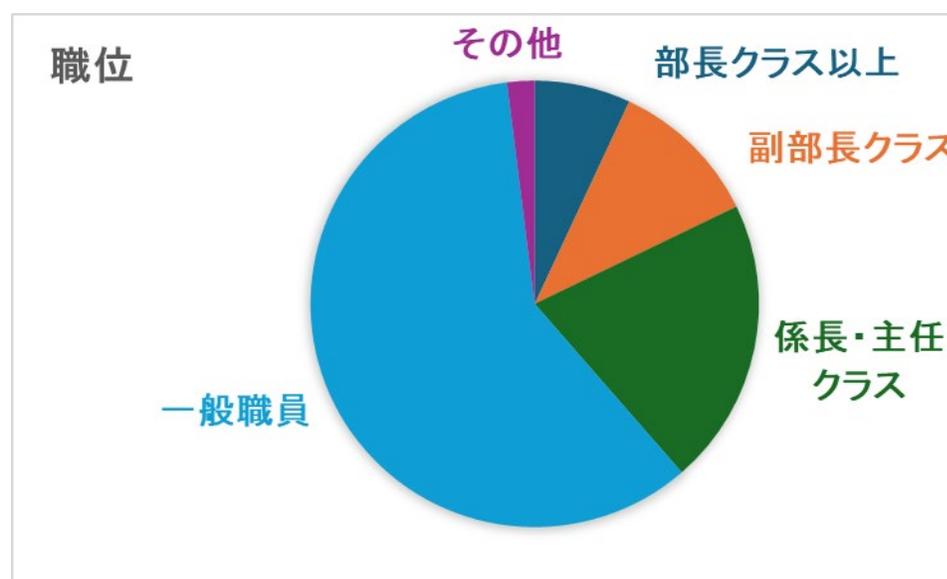
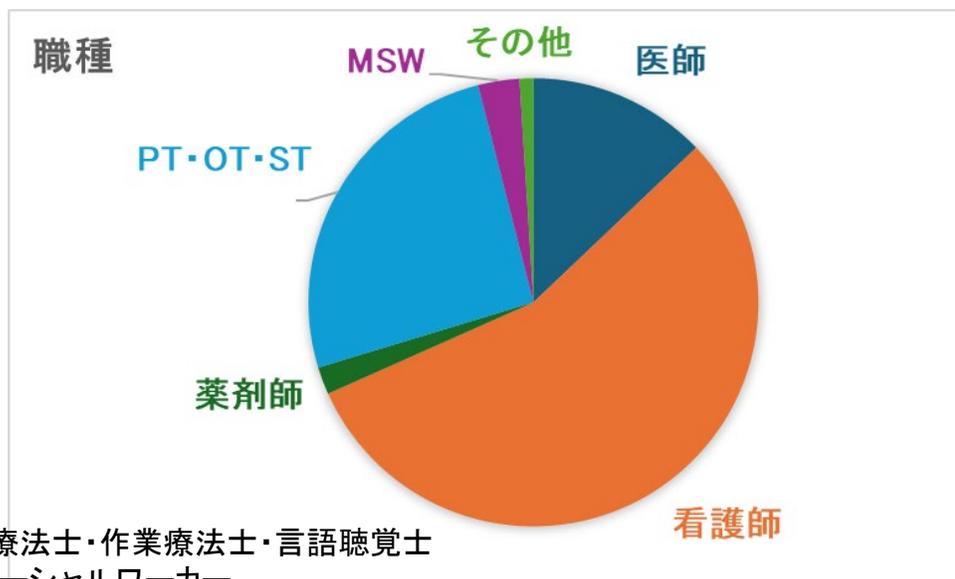
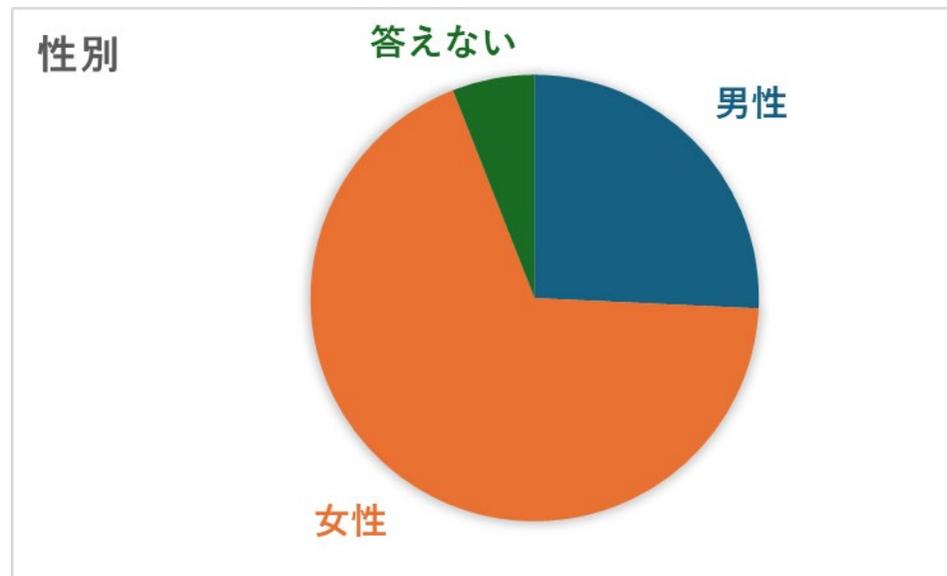
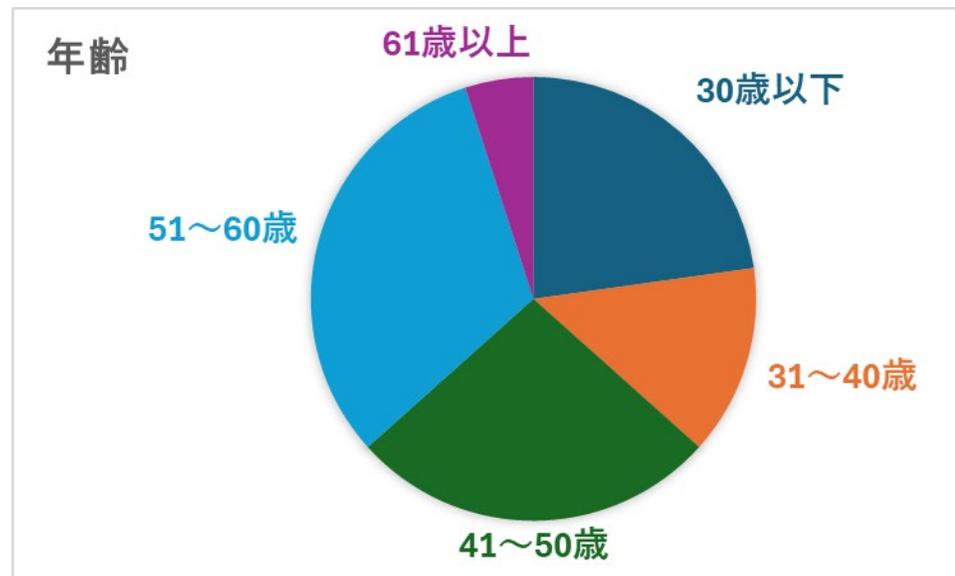
PT・OT・ST: 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

MSW: メディカルソーシャルワーカー

* 臨床工学技士

回答者の属性

n=101

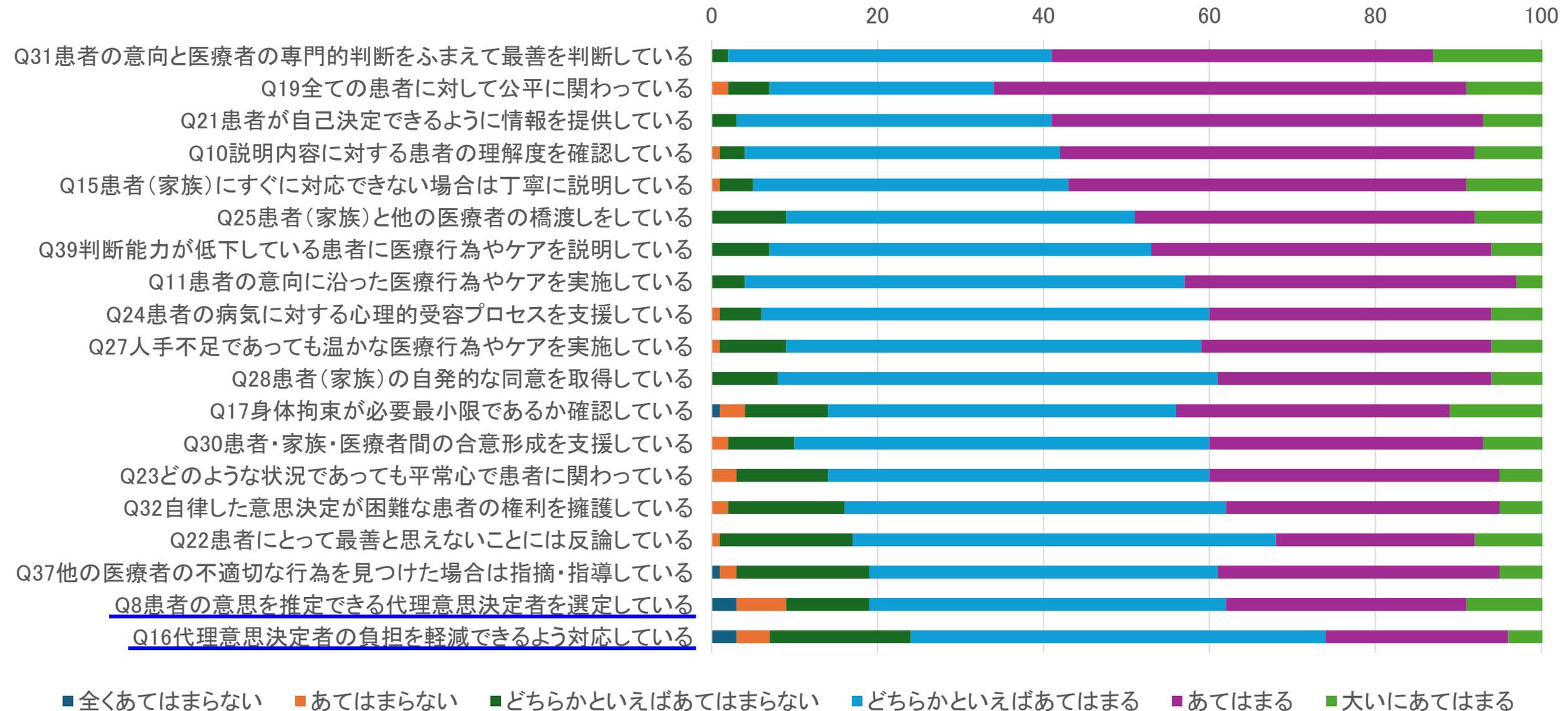


PT・OT・ST: 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
MSW: メディカルソーシャルワーカー

「倫理的行動」の実施状況(1)



「倫理的行動」の実施状況(2)



項目分析の結果

天井効果	(平均値 + 標準偏差が6を超える)	→	該当なし
床効果	(平均値 - 標準偏差が1より低い)	→	該当なし
歪度	(±1を超える)	→	該当なし
尖度	(±1を超える)	→	4項目該当

35項目

- ・患者を尊重した態度で接している(-1.16)
- ・代理意思決定者の負担を軽減できるよう対応している(+1.12)
- ・全ての患者に対して公平に関わっている(+1.50)
- ・患者への最善の医療提供のためにチームで協力している(+1.19)

修正済み項目合計相関 (0.3以下) → 該当なし

探索的因子分析の結果

因子分析適応の確認

Kaiser Meyer-Olkin
(KMO) 0.894

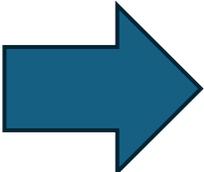
Bartlettの球面性検定
<0.001

重み付けなし最小二乗法による因子分析

因子数
3

因子負荷量
0.4以上

因子負荷量
重複の確認

 **20項目**

探索的因子分析/信頼性分析結果

	1	2	3	因子名/ α 係数
Q34患者(家族)が相談しやすい雰囲気をつくっている	0.908	-0.09	-0.019	尊厳に基づく 患者・家族との 関係づくり 0.900
Q35患者(家族)の理解力・判断力に応じて説明している	0.745	0.025	0.006	
Q18患者に医療行為やケアの必要性を説明している	0.697	-0.027	0.091	
Q20心理的安寧を促すため患者の心情をふまえて関わっている	0.671	0.149	-0.122	
Q33個人情報取り扱いに細心の注意を払っている	0.591	-0.140	0.325	
Q21患者が自己決定できるように情報を提供している	0.570	0.332	-0.077	
Q3患者と家族それぞれの意向を確認している	0.502	0.131	0.108	
Q27人手不足であっても温かな医療行為やケアを実施している	0.444	0.173	0.191	
Q8患者の意思を推定できる代理意思決定者を選定している	-0.056	0.821	-0.08	患者・家族・ 医療者による 共有意思決定 0.869
Q25患者(家族)と他の医療者の橋渡しをしている	0.196	0.787	-0.205	
Q30患者・家族・医療者間の合意形成を支援している	0.161	0.643	0.084	
Q15患者(家族)にすぐに対応できない場合は丁寧に説明している	0.268	0.592	-0.071	
Q32自律した意思決定が困難な患者の権利を擁護している	-0.131	0.591	0.327	
Q17身体拘束が必要最小限であるか確認している	-0.118	0.573	0.165	
Q39判断能力が低下している患者に医療行為やケアを説明している	0.088	0.462	0.132	
Q5患者の安全に配慮した医療行為やケアを実施している	0.102	-0.229	0.838	安全・安楽を もたらずチーム 医療の実践 0.850
Q9同職種内で意見交換を行っている	-0.245	0.279	0.709	
Q6患者のプライバシーを保護している	0.260	-0.059	0.647	
Q31患者の意向と医療者の専門的判断をふまえて最善を判断している	0.138	0.236	0.519	
Q2患者の身体的苦痛の緩和を図っている	0.068	0.261	0.405	

医療従事者の倫理的行動：3因子の命名

第1因子8項目：尊厳に基づく患者・家族との関係づくり

- ・ 相談しやすい雰囲気、理解力・判断力に応じた説明、心情をふまえた関わり、個人情報取り扱い、など

第2因子7項目：患者・家族・医療者による共有意思決定

- ・ 患者と医療者の橋渡し、患者の権利擁護、代理意思決定者の選定、患者・家族・医療者の合意形成の支援、など

第3因子5項目：安全・安楽をもたらすチーム医療の実践

- ・ 患者の安全に配慮した医療やケアの実施、意見交換、専門的判断をふまえた最善の判断、など

概念分析属性カテゴリと因子分析結果の照合

尊厳の遵守	Q27人手不足であっても温かな医療行為やケアを実施している	第1因子
	Q33個人情報の取り扱いに細心の注意を払っている	第1因子
	Q15患者(家族)にすぐに対応できない場合は丁寧に説明している	第2因子
	Q06患者のプライバシーを保護している	第3因子
コンフォートの促進	Q20心理的安寧を促すため患者の心情をふまえて関わっている	第1因子
	Q17身体拘束が必要最小限であるか確認している	第2因子
	Q02患者の身体的苦痛の緩和を図っている	第3因子
	Q05患者の安全に配慮した医療行為やケアを実施している	第3因子
共有意思決定支援	Q03患者と家族それぞれの意向を確認している	第1因子
	Q18患者に医療行為やケアの必要性を説明している	第1因子
	Q21患者が自己決定できるように情報を提供している	第1因子
	Q34患者(家族)が相談しやすい雰囲気をつくっている	第1因子
	Q35患者(家族)の理解力・判断力に応じて説明している	第1因子
	Q08患者の意思を推定できる代理意思決定者を選定している	第2因子
	Q25患者(家族)と他の医療者の橋渡しをしている	第2因子
	Q30患者・家族・医療者間の合意形成を支援している	第2因子
	Q32自律した意思決定が困難な患者の権利を擁護している	第2因子
	Q39判断能力が低下している患者に医療行為やケアを説明している	第2因子
チーム医療の推進	Q09同職種内で意見交換を行っている	第3因子
	Q31患者の意向と医療者の専門的判断をふまえて最善を判断している	第3因子

考察

- 本研究で得られた3因子と倫理的行動の概念分析の結果は異なる様相を示したが、尊厳、共有意思決定、チーム医療といったキーワードは共通していた
- 既存の尺度と比較すると、「患者・家族・医療者による共有意思決定」「安全・安楽をもたらすチーム医療の実践」は、新たな視点である
- 回答者の半数が看護師であり、職種による回収率も異なっていたため、医療従事者全般を対象とする倫理的行動の質問紙を開発するためにはさらに検討が必要である

結論

- 医療従事者の倫理的行動の概念分析結果をもとに、倫理的行動の実態を測定しうる質問紙を作成した
- 質問紙は以下の3因子20項目で構成された
 - 第1因子(8項目) 尊厳に基づく患者・家族との関係づくり
 - 第2因子(7項目) 患者・家族・医療者による共有意思決定
 - 第3因子(5項目) 安全・安楽をもたらすチーム医療の実践

謝辞

- 本研究にご協力いただいた施設長ならびにご回答いただきました医療従事者の方々に感謝いたします
- 本研究は日本学術振興会科学研究費補助金基盤(C)の助成(課題番号22K10848)を得て実施しました
- ご静聴いただきありがとうございました