

## Individual and organizational factors affecting ethical behavior among hospital nurses

村井, 孝子

<https://hdl.handle.net/2324/4474991>

---

出版情報 : Kyushu University, 2020, 博士 (看護学), 課程博士  
バージョン :  
権利関係 :

氏 名： 村井 孝子

論 文 名： Individual and organizational factors affecting ethical behavior  
among hospital nurses

( 病院看護師の倫理的行動に影響する個人要因・組織要因 )

区 分： 甲

## 論 文 内 容 の 要 旨

### 【 目的 】

病院看護師の個人要因と組織要因の相互作用およびこれら各要因の倫理的行動への影響を包括的に明らかにする。

### 【 研究の概念枠組み 】

先行研究を参考に、看護師の倫理的行動は道徳的感受性や LOC などの個人要因と、倫理教育など組織で行う取り組みや組織風土などの組織要因が相互に作用し、それらの要因から影響を受けるという概念枠組みを作成した (図 1)。

### 【 研究方法 】

1. 調査対象：全国の 15 都道府県  
21 施設に勤務する看護師 1,048 名
2. 調査方法および調査期間  
無記名自記式質問紙による調査研究  
2019 年 8 月～11 月
3. 調査内容

#### 1) 個人要因

年齢、性別、職位、経験年数、最終専門学歴、看護基礎教育における看護倫理履修の有無、Locus of Control (以下、LOC) (鎌原ら, 1982)、道徳的感受性 (前田ら, 2012, 2019)

#### 2) 組織要因

病床数、経営母体、院内臨床倫理委員会、院内カンファレンスや倫理研修の有無、病棟内の倫理カンファレンスの有無、組織風土 (福井ら, 2004)

#### 3) 看護師の倫理的行動

倫理的行動 (大出, 2019)

4. 分析方法：組織風土尺度得点により対象者の所属施設の組織風土をタイプ別に類型化し、道徳的感受性および LOC、倫理的行動と各属性や組織類型との差を確認するために Mann-Whitney の U 検定と多重比較検定 (Bonferroni 法)、道徳的感受性と LOC、倫理的行動間の相関関係を確認するために spearman の順位相関分析を行った。

加えて本研究で設定した概念枠組みの構成概念間の因果関係を検証するために、構造方程式モデリングを行った。また、組織風土のタイプ別に多母集団同時分析を行い、比較を行った。

分析には IBM® SPSS® Statistics ver.21.0 および M-Plus Ver8.4 を用い、すべての有意水準を 5 %未満とした。

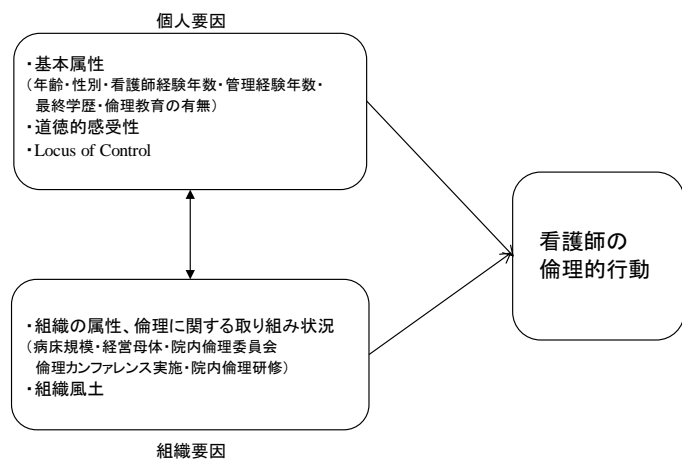


図1. 概念枠組み

5. 倫理的配慮：九州大学医系地区部局臨床研究倫理審査委員会にて承認を得た（29-204）。

【結果】

1,048名の対象者に質問紙を配布し、535名から回答を得、517名を分析対象とした（有効回答率49.3%）。女性が439名（85.1%）、平均年齢は40.9±10.8歳、看護師経験年数は16.5±10.2年であった。スタッフ看護師は409名（79.1%）、看護基礎教育における看護倫理履修は、315名（61.8%）が経験していた。対象者の道徳的感受性の平均得点は39.1±5.4点、LOCの平均得点は46.7±6.3点、倫理的行動の平均得点は63.1±7.9点であった。

対象者の所属施設は、100床以上300床未満が270名（52.6%）、経営母体は私立が288名（55.8%）であった。施設内に倫理委員会がある者は327名（63.5%）、倫理カンファレンスの実施は院内268名（52.0%）、病棟267名（51.8%）、倫理研修の実施は323名（62.6%）であった。また対象者が所属する組織風土は、イキイキ型（伝統自由・組織活発型）114名（23.1%）、シブシブ型（伝統強制・組織活発型）98名（19.8%）、バラバラ型（伝統自由・組織不活発型）114名（23.1%）、イヤイヤ型（伝統強制・組織不活発型）168名（34.0%）であった。

構造方程式モデリングの結果、病院看護師の倫理的行動に影響している個人要因は、LOCと道徳的感受性であり（LOC： $\beta=.229, p<.001$ 、道徳的感受性： $\beta=.438, p<.001$ ）、職位はLOCと道徳的感受性を介して影響していた。年齢や性別、看護基礎教育における倫理学習経験は影響していなかった。組織要因では組織環境のよい風土が看護師の倫理的行動に影響しており（ $\beta=.104, p<.01$ ）、病床規模や経営母体、病院内の倫理研修や倫理カンファレンスは倫理的行動に影響していなかった。また、個人要因と組織要因間の相互の影響は認められなかった（図2）。

組織風土のタイプ別に多母集団同時分析を実施したところ、全てのタイプの組織で、道徳的感受性は「善いケア」に影響していることが示された（イキイキ型： $\beta=.420, p<.001$ 、シブシブ型： $\beta=.369, p<.01$ 、バラバラ型： $\beta=.436, p<.001$ 、イヤイヤ型： $\beta=.454, p<.001$ ）。さらに強制・命令的な雰囲気少なく集団凝集性の高い組織では、院内の倫理研修が道徳的感受性に影響していること（ $\beta=.318, p<.05$ ）、集団凝集性の低い組織風土では、職位や経験年数、経営母体などが倫理的行動に影響することが認められたが一定した傾向はみられなかった。いずれのモデルも良好な適合度を得た（全体モデル：RMSEA=.080、CFI=.891、組織風土別モデル：RMSEA=.057、CFI=.922）。

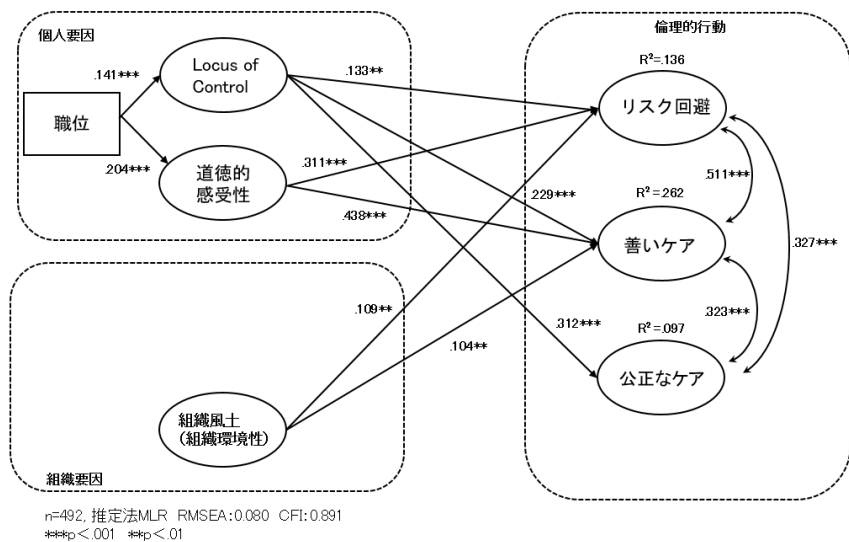


図2. 看護師の倫理的行動に影響する要因モデル

【結論】

看護師の倫理的行動には、LOCと道徳的感受性、組織環境のよい風土が影響しており、職位はLOCと道徳的感受性を介して倫理的行動に影響していることが示された。また看護師の倫理的行動に影響する要因には組織風土のタイプごとに違いがあることが明らかになった。

