

# 道徳的感受性質問紙日本語版2018 (J-MSQ 2018) : 下位概念「道徳的責任感」を見直して

*The Japanese version of Moral Sensitivity Questionnaire 2018 (J-MSQ 2018):  
Reviewing the component "Moral Responsibility"*

前田 樹海<sup>1</sup> 小西恵美子<sup>2</sup> 八尋 道子<sup>3</sup> 福宮 智子<sup>4</sup>

Jukai MAEDA

Emiko KONISHI

Michiko YAHIRO

Tomoko FUKUMIYA

キーワード：道徳的感受性、質問紙、道徳的責任感、道徳的強さ、道徳的気づき、看護倫理

Key words : moral sensitivity, questionnaire, moral responsibility, moral strength, sense of moral burden, nursing ethics

## 1. 序論

道徳的感受性は、物事の道徳的な側面に気づくこと、感じることと関係し、それがなければ道徳的・倫理的問題の存在そのものに気づくことはない。Lütznéは看護実践における道徳的感受性の重要性を早くから指摘し<sup>1</sup>、看護師の道徳的感受性を捉えるための「道徳的感受性質問紙(以下MSQ)」を開発した<sup>2</sup>。その後、今日のスウェーデンの一般的な医療実践を反映しうる道徳的感受性の構成概念を探索し、また質問項目を整理して、2006年に、9項目からなる改訂MSQ(以下rMSQ)を開発した<sup>3</sup>。われわれは、rMSQの日本での使用可能性を検討するため、質問項目の翻訳とその妥当性の検討を経て、「改訂道徳的感受性質問紙日本語版(以下J-MSQ2012)」を作成し、実践看護師に対する質問紙調査を行い、rMSQの構成概念は日本の看護師に適用できる可能性があること、および、構成概念の一つである道徳的責任感(Moral Responsibility、以下MR)に関わる質問項目に関しては見直しの必要があることを示唆する報告を行った<sup>4</sup>。引き続き、J-MSQの精緻化に向け、日本の看護師のMRを適切に測定しうる質問文を探索し、統計解析を経てこれを特定し、道徳的感受性質問紙日本語版J-MSQ2018の開発に至ったので、以下に報告する。

## 2. 方法

本研究は以下の2段階で構成された。

### 1) 第1段階：質問文の作成

まず、第1報において懸案事項であったMRに関する質問文の見直しを行なった。

Lütznéら<sup>3</sup>によれば、MRとは、一義的には規則や制度などのルールに従って働くための道徳的義務およびその目的を見抜く力である。また、看護師の責任として、患者に焦点をおくのか、それともルールに従うか、そのどちらを優先するののかということへの判断を問う概念でもある。

かかるMRの概念に基づき、大学研究者3名と臨床で倫理教育に携わる専門看護師2名が質問文の検討を行った。具体的には、検討メンバー5名それぞれが個々に、J-MSQ2012で提示したMR質問文(2項目)に代わる質問文を提案し、メンバー全員に同報されるメーリングリストで提示した。提示された質問文は、メンバー全員により、ワーディング、他の既存の質問項目とのバランスなどについて討議を重ね、質問文の精緻化を図った。このセッションは、もうそれ以上のアイデアが出ないところまで行われ、最終的に7つのMR質問文候補が作成された。

### 2) 第2段階：データ収集と質問文の選択

オリジナル9項目および7つのMR質問文候補を加えた16項目からなる無記名式質問紙調査を「全くあ

1 東京有明医療大学 Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences

2 鹿児島大学 Kagoshima University

3 佐久大学 Saku University

4 昭和大学病院 Showa University Hospital

表1 オリジナルMR質問文と今回作成したMR質問文候補

1	たとえ人手や資源が不十分であっても、患者がよいケアを受けることについて、私はいつも責任を感じている
9	患者にとって良いことや良くないことを判断する時は、病棟等の決まりや規則を重要視することが大事だと思う
10	患者と家族の希望の違いに気づくことがよくある
11	たとえ主治医が決定したことであっても、それが本当に患者にとって最善かどうかを私はいつも考えている
12	治療やケアの方向性が、患者よりも家族を優先して決められていないかと、いつも意識している
13	自分の担当以外の患者であっても、よいケアが浮かんだら、担当者に意見を言うべきだと思う
14	業務をうまく回すために、予定以外のことはできるだけ気にしない方がよいと思う
15	どんな指示であっても、主治医の指示を守ることが、よいケアのために必要だと思う
16	よりよいケアを行う上で、病院や病棟の決まりが妨げとなっていると感じる

注：1、9はオリジナル。10～16が新たな候補。

てはまらない」から「とてもよくあてはまる」までの6者択一により実施した。調査対象は、共同研究者である専門看護師の所属する病院の入職1年目を除く全看護師2,792名であった。分析方法は、確証的因子分析(CFA)によりモデル適合度指標が最適化される質問文候補の組み合わせを探索した。

### 3) 倫理的配慮

研究者の所属大学(平成27年11月30日有明医療大研第181号)および調査対象病院(平成28年3月16日昭和大学保健医療学部承認番号第327号)の倫理審査委員会を受審し、承認された計画通りに実施した。

## 3. 結果

### 1) 作成した質問文

作成した7つの質問文候補を表1の#10～16に示した。作成に要した期間は2016年2～3月の2カ月間であり、メーリングリストにおいて4トピック38スレッドのやりとりを費やした。

### 2) 質問紙調査の回収結果

配布数2,792に対して回収数2,051(回収率73.5%)、CFAの算出に必要な有効回答数は2,016(回収数に対する有効回答率98.3%)であった。

### 3) CFAの結果

「10患者と家族の希望の違いに気づくことがよくある」「11たとえ主治医が決定したことであっても、それが本当に患者にとって最善かどうかを私はいつも考えている」「12治療やケアの方向性が、患者よりも家族を優先して決められていないかと、いつも意識している」の3項目の組み合わせの際に適合度指標が最も良好であった(CFI=0.978, NFI=0.973, TLI=0.969, RMSEA=0.047)。また、Cronbach alphaはMRで0.74、今回のJ-MSQ2018全体では0.82であった(表2)。

## 4. 考察

1に近いほどよいとされているCFI、NFI、TLIはいずれも高値を示し、0.05未満が望ましいとされるRMSEAもその条件を満たしていることから、採択された3項目を含むJ-MSQ2018のモデル適合度はきわ

表2 J-MSQ2012とJ-MSQ2018のモデル比較

GI	J-MSQ2012	J-MSQ2018	説明
CFI	0.958	0.978	1に近いほどよい
NFI	0.954	0.973	1に近いほどよい
TLI	0.937	0.969	1に近いほどよい
RMSEA	0.067	0.047	小さいほどよい
AIC	286.163	221.845	小さいほどよい
$\alpha$ (MR)	0.14	0.74	1に近いほどよい
$\alpha$ (全体)	0.53	0.82	1に近いほどよい

めて高いことが示されたと考える。また、信頼性係数はJ-MSQ2012(MR項目で0.14、全体で0.53)と比較して向上した。J-MSQ2018はJ-MSQ2012に比較して、Lütznら<sup>3</sup>が特定した3つの構成概念を測定できるツールとして優れていることが示されたと考える。表3に今回開発したJ-MSQ2018質問項目を示した。

## 5. 結語

Lütznら<sup>3</sup>のrMSQの発表以来、この質問紙を用いた研究が数多くなされている。たとえば、質問紙の他言語版を作成し、妥当性を検証した研究<sup>5-7</sup>や、看護学生の属性とMSQとの関連を検討し、その知見を今後の教育に活かそうとする滝沢ら<sup>8</sup>の研究がある。Ohnishi et al.<sup>9</sup>は精神領域の看護師の【moral sensitivity】の国際比較を行うとともに、大西ら<sup>10</sup>は、精神看護領域の看護師の【倫理的感受性】と看護実践における倫理的悩みの関連を検討し、ほかの心理的特性や病院の体制などの影響の可能性を示唆した。また、横谷ら<sup>11</sup>は手術室看護師の【道徳的感性】の特徴の検討を行い、西田ら<sup>12</sup>は手術室看護師の看護行為と【倫理的感性】の関係から患者を尊重した手術室看護の課題について検討している。(【 】に示す概念用語はいずれも原文ママ)

これらの文献動向からも、今回われわれが報告したJ-MSQ2018が教育や実践に重要な寄与をなすものと考えられる。

最後に、道徳的感受性と倫理的感受性との違いを述べておきたい。この二つの概念に関する論文は数多く、両者を同じ意味で用いた論文も少なくない。しかし、

表3 今回開発したJ-MSQ2018

因子	種別	#	質問文
MS	従来	2	私は患者の思いをキャッチしてよく気づけるほうなので、それがいつも自分の仕事に役立っている
MS	従来	3	私はその場の様子から、難しいことや話しくいことを患者にどう言ったらいいかをとてもよく感じ取る
SMB	従来	4	患者の思いに気づくことは、もっとそれ以上のことをしていく始まりだと思う
MS	従来	5	患者がよいケアを受けていないと気づく能力が、私はとても高いと思う
SMB	従来	6	患者が苦しんでいるとき、自分の感情のコントロールがとても難しく感じる
SMB	従来	7	患者をケアするとき、患者によいことをもたらすことと、害を与える可能性とのバランスを私はいつも考えている
SMB	従来	8	患者の思いに気づけることは、状況の不十分さに気づくことでもあると、よく思う
MR	新規	10	患者と家族の希望の違いに気づくことがよくある
MR	新規	11	たとえ主治医が決定したことであっても、それが本当に患者にとって最善かどうかを私はいつも考えている
MR	新規	12	治療やケアの方向性が、患者よりも家族を優先して決められていないかと、いつも意識している

Lütznら<sup>3</sup>は、この二つの概念は異なるという立場から、関連文献を引きながら、以下のように述べている。

倫理的感受性は、倫理理論と倫理原則を知っているということに関わる概念である。倫理的問題の存在を認識し、その状況を解釈し、どの選択肢が実行可能であるかを決定するプロセスということもできる。

一方、道徳的感受性は、われわれが、「この人がよく生きるように(welfare)」とって他者を気遣う時に体験する、相手に向ける純粋な関心である。また、単に相手の立場に立つということに留まらない潜在能力でもある。その潜在能力は、育み伸ばすことも、悪くしていくこともでき、したがって、教育に携わる者も、また倫理的意思決定に責任をもつ立場にある者も、無視することができない。その意味で、道徳的感受性は非常に重要な概念なのである。

本稿で報告した道徳的感受性の下位概念に関するわれわれの再検討は、rMSQの開発者であるLütznらの意図を十分考慮して行ったものであった。

#### 助成

本研究は科研費24390482、15K11488により実施した。

#### 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

J-MSQ2018は引用してお使い下さい。許諾の必要はありません。

#### 文献

- Lützn K. Moral sensing and ideological conflict. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 1990; 4(2): 69-76.
- Lützn K, Nordström G, Evertzon M. Moral sensitivity in nursing practice. *Scandinavian*

*Journal of Caring Sciences*. 1995; 9(3): 131-138.

- Lützn K, Dahlqvist V, Eriksson S, Norberg A. Developing the concept of moral sensitivity in health care practice. *Nursing Ethics*. 2006; 13(2): 187-196.
- 前田樹海, 小西恵美子. 改訂道徳的感受性質問紙日本語版(J-MSQ)の開発と検証 第1報. 日本看護倫理学会誌. 2012; 4(1): 32-37.
- Huang FF, Yang Q, Zhang J, Zhang QH, Khoshnood K, Zhang JP. Cross-cultural validation of the moral sensitivity questionnaire-revised Chinese version. *Nursing Ethics*. 2016; 23(7): 784-793.
- Han S-S, Kim J, Kim Y-S, Ahn S. Validation of a Korean version of the moral sensitivity questionnaire. *Nursing Ethics*. 2010; 17(1): 99-105.
- Borhani F, Abbaszadeh A, Mohamadi E, Ghasemi E, Hoseinabad-Farahani MJ. Moral sensitivity and moral distress in Iranian critical care nurses. *Nursing Ethics*. 2017; 24(4): 474-482.
- 滝沢美世志, 太田勝正. 改訂道徳的感受性質問紙日本語版(J-MSQ)の学生版第1版の開発. 日本看護倫理学会誌. 2015; 7(1): 4-10.
- Ohnishi K, Kitaoka K, Nakahara J, Välimäki M, Kontio R, Anttila M. Impact of moral sensitivity on moral distress among psychiatric nurses. *Nursing Ethics*. 2018; [Epub ahead of print].
- 大西香代子, 北岡和代, 中原純. 精神科看護者の倫理的感受性と看護実践における倫理的悩みの関連. 日本精神保健看護学会誌. 2016; 25(1): 12-18.
- 横谷智也, 富永美香, 市瀬谷美, 鈴木元子. 手術室看護師の道徳的感性の特徴. 日本手術看護学会誌. 2007; 3(1): 84-87.
- 西田文字, 中村美知子. 手術室看護師の倫理的感性と看護行為の関連. 山梨大学看護学会誌. 2011; 10(1): 3-9.