

2019年度「ホスピス・緩和ケアの多施設共同研究」

研究課題： 専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシー尺度の開発
—信頼性と妥当性の検証—

(研究代表者) 新幡 智子 慶應義塾大学看護医療学部
田村 恵子 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻
市原 香織 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
高野 純子 藤沢湘南台病院
川村 三希子 札幌市立大学看護学部

I. 調査・研究の目的・方法

1. 研究目的

緩和ケアの質の向上には、基本的緩和ケアとともに、専門的緩和ケアの質の向上が必要である。専門的緩和ケアを担う看護師は、基本的緩和ケアでは対応が難しい苦痛・苦悩をもつ患者・家族への対応等、より複雑なケースに対応することが多く、葛藤や困難な状況に遭遇しても柔軟に対応し、苦や死に向き合って生きる患者・家族に寄り添って最期まで支えていくことが求められる。そのため、専門的緩和ケアの質の向上を目指していくうえで、専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシーを向上させていくことは必要不可欠と考える。

しかし、専門的緩和ケアに関するコアコンピテンシーを評価するうえで、信頼性・妥当性が検証された尺度は開発されていない。そのため、本研究では、専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシーを評価するための尺度とし、臨床現場で活用可能な尺度を開発し、信頼性・妥当性を検証することを目的とした。

本研究では、先行研究において研究者がデルファイ変法を用いて明らかにした「専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシー」を基に調査項目を精練し作成していくため、より臨床現場に即した内容が含まれ、実際に活用可能な尺度を開発することにつながるかと考える。また、看護師自身が臨床現場において自己のコンピテンシーを評価することは、自己の実践を振り返る機会になるだけでなく、コンピテンシーの向上を促進することにつながる可能性があり、それらの評価尺度を開発・普及していくことによって緩和ケアの質の向上の一助になると考える。

なお、本研究では、「専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシー」とは、「専門的緩和ケアを実践するうえで看護師が身につけるべき必須の実践能力で、知識・技術・態度の要素を統合したもので、ホスピス・緩和ケア病棟、緩和ケアチーム、在宅緩和ケアの場で共通して求められるもの」を示すこととする。

2. 研究方法

本研究は、自記式質問紙調査による記述研究デザインで、研究対象者は、日本ホスピス緩和ケア協会の会員施設で、緩和ケア病棟、緩和ケアチーム、在宅において専門的緩和ケアを実践している看護師(500名)とした。

まず、研究者が行った先行研究において明らかにした「専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシー」(7カテゴリー、62項目)の内容をもとに、最新の文献レビューや予備調査をふまえ、調査票を作成し、自記式質問紙調査を行った。また、再テスト法を用い、1回目に調査票に回答してから2週間後に、再度同様の調査を依頼した。

データ分析には、SPSS(version 23.0 for Windows)を使用し、有意水準は両側5%とした。各変数の記述統計、項目分析を行い、探索的因子分析による因子妥当性、既知集団妥当性の検討を行った。また、内的一貫性や再テストによる評定者内信頼性の検討を行った。

倫理的配慮として、対象者には文書にて研究概要を説明し、研究協力は対象者の自由意志であり、協力が得られない場合にも一切不利益が生じないこと、機密保持の厳守やプライバシーの保護に十分努めること等を文書に明記した。また、慶應義塾大学看護医療学部研究倫理委員会の審査を受け、承認を得たうえで実施した(承認番号:290)。

II. 調査・研究の内容・実施経過

1. 調査内容

1) 専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシーに対する自己の認識

専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシーについては、先行研究で明らかとなった項目の内容を見直し、最終的に、先行研究で明らかとなっている下記の7カテゴリーを調査項目の枠組みとして用い、新たな項目の追加や一部内容や表現を修正したうえで、合計68項目を調査項目とした。回答形式は、各項目に対する現在の自己の認識について、「5. 大変そう思う」～「1. 全くそう思わない」の5段階のリッカートスケールによる回答とした。

なお、本研究における調査項目では、「患者・家族」とは、「苦や死に向き合って生きる患者・家族」を指すこととした。

- (1) 患者・家族のありのままを理解し、尊重する(8項目)
- (2) 患者・家族のケアニーズを洞察し、問題に早期から対応する(10項目)
- (3) 患者・家族のスピリチュアルな苦悩に向き合い、支える(5項目)
- (4) 専門的緩和ケアを実践するうえで遭遇する自己や協働するメンバーのストレス・悲嘆に対処する(6項目)
- (5) 患者・家族のニーズや状況に応じて、柔軟にコーディネートする(11項目)
- (6) 協働するメンバーをエンパワメントし、良好なチームを育む(11項目)
- (7) 意欲的に専門的緩和ケアを担う看護師としての役割・責任を果たす(17項目)

2) 研究対象者の背景

対象者の背景に関する項目は、①性別、②看護師の臨床経験年数、③専門的緩和ケア(緩和ケア病棟、緩和ケアチーム、在宅)の臨床経験年数、④所属施設・部署、⑤緩和ケアに関する継続教育を受けた経験、⑥取得している認定資格・役職とした。回答形式は、②、③については、該当する数値を回答してもらい、その他の項目について二項または多項選択肢による回答とした。

2. 調査手順

まず日本ホスピス緩和ケア協会理事長の許可を得たうえで、協会が主催している専門的緩和ケア看護師教育プログラムの修了者が登録されているメーリングリストや協会のウェブサイトで公開されている会員名簿を通じて、研究協力依頼書を送付し、研究協力を依頼した。そして、研究協力に同意頂ける際は、「研究対象候補者の人数」および「調査票の送付先」について、はがきまたはメールで研究代表者に返信するよう依頼した。

次に、研究対象候補者数の調査票一式を一括して指定された送付先に送付し、各施設の担当者より、研究対象に該当する看護師に調査票一式を配布して頂くよう依頼した。

そして、担当者から調査票を受け取った研究対象者は、研究協力に同意できる際は、無記名で1回目の調査票に回答し、研究代表者に直接返送するよう依頼した。さらに、再テストへの協力も同意できる場合は、1回目の調査票に回答してから2週間後を目安に、再度同様の調査票に回答し、研究代表者に直接返送するよう依頼した。

Ⅲ. 調査・研究の成果

1. 研究対象者の概要

調査協力の得られた82施設、975名の対象者に調査票を配布し、511名より回答を得た(有効回答率:52.4%)。本研究の対象者の概要(511名)について、表1に示した。

2. 項目分析について

専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシーの認識において、最も平均値が高かった項目は、「患者・家族の価値観に関心を持ち続けることができる」(平均値:4.01、標準偏差:0.66)で、最も平均値が低かった項目は、「地域住民に専門的緩和ケアを普及する取り組みに貢献することができる」(平均値:2.66、標準偏差:0.97)であった。

また、専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシーの各項目において、天井効果、フロア効果は認められなかった。さらに、欠損値の頻度により削除が必要な項目はなかった。そのため、68項目すべてを探索的因子分析に用いることとした。

3. 探索的因子分析について

専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシーの項目における因子妥当性を検討するため、探索的因子分析(主因子法、プロマックス回転)を行った。因子数については、固有値1.0以上を基準とし、さらに因子の解釈の可能性も考慮し、7因子とした。そして、分析の過程において、共通性を考慮したうえで、因子負荷量が0.35未満である項目、または因子負荷量が複数の因子にまたがって0.35以上を示した項目を除外した。その結果、最終的に、7因子、48項目に集約された(表2)。

因子1は、「協働するメンバーをエンパワメントし、良好なチームを育む」とし、11項目から構成された。当初の調査項目の枠組みにおいても11項目から構成されたが、その中から3項目が因子分析により除外され、新たに「意欲的に専門的緩和ケアを担う看護師としての役割・責任を果たす」に含めていた3項目が含まれた。

因子2は、「意欲的に専門的緩和ケアを担う看護師としての役割・責任を果たす」とし、9項目から構

成された。当初の調査項目の枠組みでは、17 項目から構成されたが、その中から 8 項目が因子分析により除外された。

因子 3 は、「患者・家族のありのままを理解し、尊重する」とし、7 項目から構成された。当初の調査項目の枠組みでは、8 項目から構成されたが、その中から 4 項目が因子分析により除外され、新たに「患者・家族のケアニーズを洞察し、問題に早期から対応する」に含めていた 2 項目と「患者・家族のスピリチュアルな苦悩に向き合い、支える」に含めていた 1 項目が含まれた。

因子 4 は、「患者・家族のケアニーズを洞察し、問題に早期から対応する」とし、6 項目から構成された。当初の調査項目の枠組みでは、10 項目から構成されたが、その中から 6 項目が因子分析により除外され、新たに「患者・家族のニーズや状況に応じて、柔軟にコーディネートする」に含めていた 2 項目が含まれた。

因子 5 は、「専門的緩和ケアを実践するうえで遭遇する自己や協働するメンバーのストレス・悲嘆に対処する」は、5 項目から構成された。当初の調査項目の枠組みでは、6 項目から構成されたが、その中から 1 項目が因子分析により除外された。

因子 6 は、「患者・家族のスピリチュアルな苦悩に向き合い、支える」は、4 項目から構成された。当初の調査項目の枠組みでは、5 項目から構成されたが、その中から 2 項目が因子分析により除外され、新たに「専門的緩和ケアを実践するうえで遭遇する自己や協働するメンバーのストレス・悲嘆に対処する」に含めていた 1 項目が含まれた。

因子 7 は、「患者・家族のニーズや状況に応じて、柔軟にコーディネートする」は、6 項目から構成された。当初の調査項目の枠組みでは、11 項目から構成されたが、その中から 5 項目が因子分析により除外された。

4. 既知集団妥当性について

専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシーの項目における既知集団妥当性について検討するにあたり、専門的緩和ケアの臨床経験年数が 10 年以下の看護師(78.8%)と 11 年以上の看護師(21.1%)の 2 群に分け、分析を行った。その結果、専門的緩和ケアの臨床経験年数が 11 年以上の看護師の得点は、10 年以下の看護師の得点と比べ、全項目において平均値が統計学的に有意に高かった(表 3)。

5. 信頼性について

専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシーの項目における内的一貫性については、7 因子とも Cronbach's α 係数が 0.80 以上で、全体でも 0.96 と高く、内的一貫性が保たれていることが確認された。また、再テストにより算出した各因子の級内相関係数(ICC)は、0.64~0.79 で、全体でも 0.81 と高い値を示した(表 4)。

6. 考察

本研究で作成した専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシーの尺度は、48 項目から構成され、妥当性、信頼性を有する尺度であることが明らかとなった。

探索的因子分析の結果、当初の調査項目の枠組みとしていた 7 カテゴリーの構成と比べ、4 因子で一部項目間の変更はあったが、枠組みの大きな変更はなく、カテゴリー名とも内容に大きな相違はないと

考え、同様の因子名とした。また、既知集団妥当性の検証においても、専門的緩和ケアの臨床経験が豊富な看護師は、経験年数が少ない看護師に比べて、統計学的に有意にすべてのコアコンピテンシーに対する認識が高く、本尺度は既知集団妥当性を有していると考え。また、信頼性についても、Cronbach's α 係数による内的一貫性や級内相関係数による評定者内信頼性を十分有していることが明らかとなった。

以上より、本尺度は、妥当性、信頼性を有する尺度であり、専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシーに対する自己の認識を評価する尺度として使用可能性があると考える。

IV. 今後の課題

本研究は、便宜的な標本抽出であるため、対象者の関心によるバイアスが生じている可能性があり、本研究の結果を一般化するには限界がある。また、看護師のみを対象に検証しており、他職種でも使用できるかは検討する必要がある。

今後は、引き続き分析を進め、簡便性を考慮しながら、臨床現場で活用しやすい尺度に洗練していく必要がある。また、尺度を普及し、専門的緩和ケアの質の向上に向けて、広く活用していくことができるよう方略を検討していく必要がある。

V. 調査・研究の成果等公表予定

本研究の成果は、国内外の緩和ケア関連学会において学会発表や学術雑誌へ投稿予定である。

VI. 謝辞

本研究にご協力頂きました研究対象施設の調査協力者の皆様、および看護師の皆様に心より深く感謝申し上げます。

表 1. 対象者の背景

項目	n	%
性別		
男性	9	1.8
女性	502	98.2
看護師の臨床経験年数	Mean (SD): 19.41 (8.32)	Range: 2-43 年
専門的緩和ケアの臨床経験年数		
緩和ケア病棟 (465)	Mean (SD): 5.49 (4.34)	Range: 2 ヶ月-22 年
緩和ケアチーム (123)	Mean (SD): 4.62 (3.67)	Range: 6 ヶ月-15 年
在宅緩和ケア (65)	Mean (SD): 6.84 (6.24)	Range: 3 ヶ月-23 年
所属施設		
がん診療連携拠点病院	247	48.3
一般病院	223	43.6
クリニック・診療所	5	1.0
訪問看護ステーション	33	6.5
教育機関	1	2.0
その他	2	4.0
所属部署		
ホスピス・緩和ケア病棟	426	85.2
緩和ケアチーム	28	5.6
在宅緩和ケア	31	6.2
教育機関	1	2.0
緩和ケア外来	3	6.0
その他	11	2.2
緩和ケアに関する継続教育を受けた経験		
10 時間未満	63	12.7
10~30 時間未満	139	28.0
30~50 時間未満	81	16.3
50~80 時間未満	52	10.4
80~100 時間未満	9	1.8
100 時間以上	152	30.6
認定資格・役職(複数回答)		
がん看護専門看護師	11	2.2
緩和ケア認定看護師	68	13.3
がん性疼痛認定看護師	7	1.4
訪問看護認定看護師	11	2.2
ELNEC-J コア指導者	55	10.8
管理職	66	12.9
その他	40	7.8

(n=511)

表 2. 専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシーにおける探索的因子分析の結果(主因子法、プロマックス回転)

項目	因子負荷量							
	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4	因子 5	因子 6	因子 7	
因子 1: 協働するメンバーをエンパワメントし、良好なチームを育む								
1-1	協働するメンバー間で、自分の考えや意見を互いにアサーティブに発言し共有できる対話の場・機会をつくることができる	.84	.01	-.02	.15	-.03	-.04	-.13
1-2	協働するメンバーに対し、彼らの個々の貢献について、建設的にフィードバックすることができる	.79	-.02	.05	-.02	.07	.04	-.14
1-3	自分の臨床経験や知識・技術をふまえ、協働するメンバーに対して教育的にサポートをすることができる	.78	-.06	-.04	-.03	-.04	.15	.06
1-4	対応が難しい状況に遭遇した際、協働するメンバーが能動的に実践できるように自分の考えに基づいて助言することができる	.78	-.15	.06	.001	.07	.05	-.01
1-5	協働するメンバーが直面する問題・課題に能動的に取り組めるようにサポートすることができる	.77	-.06	-.02	.001	.04	-.05	.17
1-6	協働するメンバーの個々の考えを引き出し、とりまとめることができる	.74	-.07	.06	-.07	.05	-.07	.19
1-7	協働するメンバー内で、問題や物事の本質について、対話を通して共に考えていくことができる	.64	.13	.08	.28	-.07	-.13	-.26
1-8	自分の役割だけでなく、協働するメンバーが担うべき役割を見出すことができる	.63	.03	-.06	.04	.05	-.01	.22
1-9	地域住民に専門的緩和ケアを普及する取り組みに貢献することができる	.56	.04	-.01	-.21	-.06	.13	.20
1-10	所属する施設・組織の課題を把握し、協働するメンバーと共有することができる	.52	.20	-.12	-.003	-.004	.11	.04
1-11	専門的緩和ケアがおかれている社会的状況(例: 政策、診療報酬)について説明することができる	.49	.11	-.02	-.32	-.01	.24	.20
因子 2: 意欲的に専門的緩和ケアを担う看護師としての役割・責任を果たす								
2-1	専門的緩和ケアを担う看護師として、自らの看護実践の質の向上に取り組むことができる	-.09	.94	.02	.02	.02	-.07	.03
2-2	専門的緩和ケアの実践における自分自身の課題の改善に向けて積極的に取り組むことができる	-.09	.92	-.02	.03	.03	-.06	.01
2-3	専門的緩和ケアの実践における自分自身の課題を認識することができる	-.13	.77	-.09	.09	.15	-.002	-.02
2-4	専門的緩和ケアを担う看護師として主体的に学習し続けることができる	-.02	.67	-.01	-.10	.03	.01	.11
2-5	自分の日々の看護実践を振り返り、見つめ直すことができる	.03	.65	.03	.09	.10	.01	-.10
2-6	専門的緩和ケアを担う看護師として自律し、能動的にケアの質の向上に取り組むことができる	.18	.59	.11	-.05	-.10	.10	.004
2-7	専門的緩和ケアの質を向上するために、自分が貢献できることを具体的に考えることができる	.26	.56	-.04	-.04	-.08	.13	.05

2-8	専門的緩和ケアを担う看護師として、自分が果たすべき役割を意識しながら、日々の看護を実践することができる	.18	.54	.09	.01	-.12	.14	-.03
2-9	患者・家族のニーズに合わせ、新たなケアに挑戦することができる	.09	.49	.17	-.11	-.03	-.08	.19

因子 3: 患者・家族のありのままを理解し、尊重する

3-1	看護師として、患者・家族の有り様をそのままを受けとめることができる	.03	.04	.81	-.04	.08	-.20	-.07
3-2	患者・家族の言動の背後にある本意や信念を理解することができる	.05	-.03	.66	.00	.04	-.01	.00
3-3	患者・家族の価値観に関心を持ち続けることができる	-.07	.06	.63	-.02	-.2	-.08	.16
3-4	患者が抱える問題を患者の人生・生活という視点から捉えることができる	-.03	.02	.62	.11	-.11	.17	.05
3-5	自分の価値観を自覚したうえで、患者・家族の価値観に向き合うことができる	.06	.05	.59	-.15	.03	.01	-.04
3-6	患者・家族のニーズを全人的な視点から解釈することができる	.01	-.07	.58	.10	-.04	.19	.06
3-7	人間の生のもろさや弱さを否定せず受け入れ、患者・家族に寄り添うことができる	-.05	.08	.43	.09	.16	.18	-.06

因子 4: 患者・家族のケアニーズを洞察し、問題に早期から対応する

4-1	療養環境を含め、患者・家族を全体的に捉え、今後のケアの方向性を協働するメンバーと共に明らかにすることができる	-.02	.02	-.07	.78	-.02	.08	.04
4-2	患者・家族が置かれている複雑な状況を察知し、そのことを協働するメンバーと共有することができる	-.05	.02	-.06	.78	.04	.08	.01
4-3	患者・家族にこれから起こることを見通しながら、継続的に看護計画の評価を行うことができる	-.18	-.2	.16	.53	-.09	.21	.18
4-4	患者・家族にこれから起こることを予測しながら、適切な時期に必要なケアを実践することができる	-.02	-.10	.27	.51	-.50	.19	.03
4-5	家族の力を活かしたケアを実践できるよう協働するメンバーにも働きかけることができる	.20	.01	-.02	.41	.01	-.04	.30
4-6	実践しているケアについて、協働するメンバーと振り返り、評価できるように働きかけることができる	.21	.07	.05	.39	.05	-.07	.16

因子 5: 専門的緩和ケアを実践するうえで遭遇する自己や協働するメンバーのストレス・悲嘆に対処する

5-1	自分のストレス・悲嘆を認識し、対処する必要性について判断することができる	-.06	.01	.04	-.16	.76	.20	.02
5-2	自分のストレス・悲嘆に対する対処方法を持ち、セルフケアを行うことができる	.03	.07	.18	-.03	.65	-.09	-.14
5-3	自らの弱さや限界を認め、必要時、他者に患者・家族のケアを依頼することができる	.00	.03	-.03	.12	.65	-.09	.04
5-4	協働するメンバーのストレス・悲嘆を認識し、対処する必要性について判断することができる	.14	-.03	-.06	.08	.48	.20	.05
5-5	協働するチームメンバーのストレス・悲嘆にも配慮し、各自が対処できるようにサポートすることができる	.29	.07	-.04	.26	.42	-.12	-.09

因子 6: 患者・家族のスピリチュアルな苦悩に向き合い、支える

6-1	スピリチュアルケアの必要性について説明することができる	.03	.05	-.10	.15	-.02	.83	-.12
6-2	‘患者・家族に寄り添う’ということの意味を説明することができる	.16	.05	.06	.13	-.14	.69	-.16
6-3	患者・家族の語りの文脈を読み取り、スピリチュアルな苦悩に気づくことができる	-.05	.05	.11	.08	.09	.59	-.01
6-4	専門的緩和ケアを担う看護師自身のストレス・悲嘆の特徴について説明することができる	.07	-.06	-.05	-.02	.31	.55	.02

因子 7: 患者・家族のニーズや状況に応じて、柔軟にコーディネートする

7-1	患者・家族を取り巻くリソースとして必要なメンバーを特定することができる	.11	.09	-.08	.04	-.06	-.02	.68
7-2	患者・家族を取り巻くリソースとなる地域の組織・機関と円滑な話し合いや調整を促進することができる	.20	.04	.12	.01	-.10	-.14	.62
7-3	患者・家族のニーズに合わせて適切な時期に、患者・家族を取り巻くリソースとなる組織・機関と連携をとることができる	.13	-.04	.10	.18	.003	-.08	.60
7-4	患者・家族の変化するニーズに合わせて、リソースを効果的に活用できるようケアを調整することができる	.12	.05	.08	.17	.02	-.15	.58
7-5	所属する場で実践可能なケアの限界を認識したうえで、患者・家族の状況に合わせて、必要なリソースを活用することができる	-.02	.05	-.10	.24	.16	.13	.46
7-6	患者・家族や協働するメンバーそれぞれの力を見極め、状況に応じて個々の役割を調整することができる	.23	-.001	-.02	.21	.05	-.03	.45

因子相関

	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4	因子 5	因子 6	因子 7
因子 1	—	.66	.61	.58	.61	.61	.71
因子 2	.66	—	.64	.51	.54	.62	.61
因子 3	.61	.64	—	.63	.55	.65	.58
因子 4	.58	.51	.63	—	.57	.48	.58
因子 5	.61	.54	.55	.57	—	.57	.52
因子 6	.61	.62	.65	.48	.57	—	.62
因子 7	.71	.61	.58	.58	.52	.62	—

(n=499)

表 3. 既知集団妥当性の結果について

因子	(n)	Mean (SD)	t	p ^{*2}
因子 1 協働するメンバーをエンパワメントし、良好なチームを育む	11 年以上 ^{*1} (107)	39.65 (6.41)	7.47	***
	10 年以下 ^{*1} (393)	34.16 (6.83)		
因子 2 意欲的に専門的緩和ケアを担う看護師としての役割・責任を果たす	11 年以上 ^{*1} (106)	35.61 (4.88)	5.51	***
	10 年以下 ^{*1} (392)	32.51 (5.21)		
因子 3 患者・家族のありのままを理解し、尊重する	11 年以上 ^{*1} (108)	28.13 (3.46)	6.31	***
	10 年以下 ^{*1} (400)	25.76 (3.46)		
因子 4 患者・家族のケアニーズを洞察し、問題に早期から対応する	11 年以上 ^{*1} (106)	23.39 (3.38)	4.43	***
	10 年以下 ^{*1} (402)	21.86 (3.11)		
因子 5 専門的緩和ケアを実践するうえで遭遇する自己や協働するメンバーのストレス・悲嘆に対処する	11 年以上 ^{*1} (106)	18.91 (2.77)	5.22	***
	10 年以下 ^{*1} (402)	17.78 (2.99)		
因子 6 患者・家族のスピリチュアルな苦悩に向き合い、支える	11 年以上 ^{*1} (108)	15.64 (2.49)	6.47	***
	10 年以下 ^{*1} (402)	13.90 (2.48)		
因子 7 患者・家族のニーズや状況に応じて、柔軟にコーディネートする	11 年以上 ^{*1} (106)	22.52 (3.56)	5.92	***
	10 年以下 ^{*1} (400)	20.23 (3.53)		
全因子の合計	11 年以上 ^{*1} (102)	183.69 (23.40)	6.87	***
	10 年以下 ^{*1} (379)	166.13 (22.76)		

*1:専門的緩和ケアの臨床経験年数

*2: ***p<0.001

表 4. 信頼性の結果について

因子	Range	Mean (SD)	Cronbach α	ICC*1 (n=107)
因子 1: 協働するメンバーをエンパワメントし、良好なチームを育む	(11-55)	35.33 (7.10)	0.93	0.79
因子 2: 意欲的に専門的緩和ケアを担う看護師としての役割・責任を果たす	(9-45)	33.17 (5.28)	0.93	0.73
因子 3: 患者・家族のありのままを理解し、尊重する	(14-35)	26.27 (3.59)	0.88	0.73
因子 4: 患者・家族のケアニーズを洞察し、問題に早期から対応する	(10-30)	22.18 (3.22)	0.88	0.65
因子 5: 専門的緩和ケアを実践するうえで遭遇する自己や協働するメンバーのストレス・悲嘆に対処する	(5-25)	18.01 (2.97)	0.82	0.64
因子 6: 患者・家族のスピリチュアルな苦悩に向き合い、支える	(5-20)	14.27 (2.57)	0.84	0.70
因子 7: 患者・家族のニーズや状況に応じて、柔軟にコーディネートする	(6-30)	20.71 (3.65)	0.89	0.76
全因子の合計	(88-240)	169.86 (23.95)	0.96	0.81

(n=499)

*1 Intraclass correlation coefficients (級内相関係数)