岡山県立大学保健福祉学部紀要　第28巻１号2021年　137 ～ 145頁　http://doi.org/10.15009/00002406

医療専門職の職業的アイデンティティ尺度の測定項目の選定および内容的・表面的妥当性の検討

小池康弘*　名越恵美**　實金栄**

要旨　本研究の目的は、医療専門職の職業的アイデンティティを共通して測定することの出来る尺度を開発するにあたり、尺度の測定項目を選定し、その内容的妥当性と表面的妥当性を検証することであった。職業的アイデンティティに関する先行研究、先行理論を吟味し、医療専門職の職業的アイデンティティの構成概念の整備を行い、測定項目の選定を行った。その後、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士10名にて、内容的妥当性と表面的妥当性の検討を行った。その結果、医療専門職の職業的アイデンティティは「職業への矜持」と「職業と自己の同一性」の２つの構成概念で解釈することが出来、それぞれ29項目と15項目、合計44項目の職業的アイデンティティ尺度の測定項目が完成した。本尺度は高い同意率をもって項目を採用しており、高い妥当性を有している。さらに各専門職の尺度を網羅して作成された本尺度は医療専門職の職業的アイデンティティの共通性を測定する項目としての内容的、表面的妥当性も有しているということが可能である。

キーワード：職業的アイデンティティ、医療専門職、妥当性検討

Ⅰ．緒言

我が国が高齢社会と呼ばれて久しく、人口に占める高齢者の割合は年々増加している。2019年の日本の65歳以上人口は3500万人を超えるとともに高齢化率は28.8%となり、高齢化率は今後も増加していくことが推計されている[1)]。その中で、医療・介護にかかるニーズが増加していることは当然であり、医療施設では医療の質をキュアといった医学的成績のみならず、ケアという対人関係や生活の質といった側面からの評価も求められている現状がある。厚生労働省は2011年より「医療の質の評価・公表等推進事業」[3)]を開始し、その中で、各疾患に対する治療体制、投薬体制、指導体制などを多方面から医療の質を評価し、公表をしている[2)]。さらに医療の質として、患者満足度や医療安全、患者指導、地域連携パスの充実性など、量的なものとして評価出来ない医療体制についても共通指標も用意されている[2)]。加えて病院のシステムのみならず、スタッフの接遇、心理的支援や空間の快適性なども含めた患者満足度も医療の質として評価されている[4)]。このような現状の中で、医療現場に従事する者に求められるものは、医療の質を高めるための確かな知識とスキル、人を対象に援助するものとしての質であると言える。医療の質においては、前述した治療体制、投薬体制等だけでなく、医療者も構造要因であるとされている。その中で、医療者に求められていることは、適切な医療判断や最新の知識に加えて、温かみのある対応で患者自身が安心して過ごすことが出来る環境を提供することとされている[4)]。そのためにも医療現場で働く各専門職がそれぞれの専門性を活かしながら協働・連携して医療に当たる多職種連携が必要であり[5)]、この多職種連携をスムースに展開していくためには、各専門職が自らの、そして他職種の専門性を理解し、尊重しつつも共通の目的、目標をもって治療に当たることが求められる[5)]。

自らの専門性の理解を概念化したものとして職業的アイデンティティがある。職業的アイデンティティとは「職業人が独自で一貫しているという感覚、すなわち職業領域における自分らしさの感覚」と定義されている[6)]。職業的アイデンティティは主に医療専門職を対象に研究が進められており、その内容は多岐に渡る。看護分野では、看護師の職業的

* 岡山県立大学大学院保健福祉学研究科保健福祉科学専攻
** 岡山県立大学保健福祉学部看護学科

アイデンティティを測定する尺度の開発[6]や職業的アイデンティティの発達過程を看護師従事年数で比較したもの[8,9]、また職業的アイデンティティに関連する要因の研究[9,10]などが散見される。また、リハビリテーション分野では、作業療法士の職業的アイデンティティを測定する尺度の開発[11]や作業療法士の職業的アイデンティティとキャリア・アダプタリティとの関連を検討したもの[12]、作業療法士の職業的アイデンティティの形成プロセスを質的に検討したもの[13]等が見られる。その他にも理学療法士を対象とした研究[14]や医療職大学生を対象とした研究[15]なども認められ、医療現場における職業的アイデンティティの研究は積極的に進められているということが出来る。

しかしながら、職業的アイデンティティの研究は各専門職に特化した尺度で進められており、発達過程や関連要因についてもそれぞれの専門職が独自で検討している。そのため、各専門職間での職業的アイデンティティの相違点の検討や比較検討が行われていない現状がある。また、それぞれの専門職が作成した尺度を見てみると、波多野らが開発した看護学生および看護婦の職業的アイデンティティ尺度[8]は「職業人としての自己向上」、「職業人の自尊感情」、「職業的自己関与」、「職業への肯定的イメージ」の下位因子で構成されており、鈴木らの開発した作業療法士の職業的アイデンティティ自己評価尺度[11]は「作業療法実践の職業観の確立」、「職業選択と成長への自信」、「患者や社会への貢献の志向」、「医療職として必要となれていることへの自負」で構成されている。さらに藤井らの開発した医療系大学生の職業的アイデンティティ尺度[14]では「医療職の選択と成長への自信」、「医療職観の確立」、「医療現場で必要とされていることへの自負」、「社会への貢献への志向」で構成されている。

これらの職業的アイデンティティ尺度の下位概念を鑑みると共通している概念も多く、各専門職に共通している職業的アイデンティティの概念が存在することが推察される。医療の質を高めるためには、各専門職の専門性を理解すると同時に、医療専門職に共通する職業的アイデンティティを理解し、互いを尊重し合いながら共通の目標に向かって医療を展開していくことが望ましいが、有資格の医療専門職について職業的アイデンティティを共通して測定する尺度は存在していない。そこで、本研究では医療専門職の職業的アイデンティティを共通して測定することの出来る尺度を開発するにあたり、測定項目の選定を行い、その内容的妥当性と表面的妥当性を検証することを目的とした。なお、本研究の対象となる医療専門職は、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士とした。その理由は、医療施設や介護施設で協業しやすい職種であること、職業的アイデンティティ研究が各分野で進められていること、職業的アイデンティティ尺度の内容に共通性が見出されやすい職種であることである。本研究により看護師や理学療法士、作業療法士といった異なる職種の職業的アイデンティティを共通して測定できるようになることは、医療の質を向上させるための他職種連携の一助になると考えられ、また今後の医療専門職の職業的アイデンティティ研究の発展に資するものとなると考える。

Ⅱ．研究方法

１．構成概念の整備と測定項目の選定

測定項目の選定を行うにあたり、まず医学中央雑誌やPubMedなどの電子データベースおよびハンドサーチにて、職業的アイデンティティおよびそれに関連する先行理論や先行研究を検索、収集して構成概念の整備を行った。構成概念の整備では、本研究における職業的アイデンティティの定義づけおよび下位概念の抽出と定義づけに主眼をおいて行った。続いて、職業的アイデンティティに関連する尺度を国内外の先行研究より検索、収集し、整備された構成概念に基づき、測定項目として選定を行った。測定項目の選定の際は、職業的アイデンティティ尺度だけでなく、その他の関連領域の尺度も幅広く検索し、必要に応じて項目内容を医療専門職の職業的アイデンティティ尺度として適していると考えられる文言に修正した。その後、収集した質問項目の類似性などを考慮して、同一内容のものは統合、削除を行った。

２．内容的妥当性、表面的妥当性の検討

内容的妥当性の検討の対象者は職業的アイデンティティの概念を理解した医療専門職10名を対象にコンセンサスメソッド[16]の手法を参考にして行った。対象者の職種の内訳は看護師４名、理学療法士３名、作業療法士２名、言語聴覚士１名であった。各医療専門職の人数比は、資格取得者の総数

表１　職業的アイデンティティの定義

著者	定義
広瀬美千代（2018）	ホームヘルパーが利用者との関係の中で築いていく過程で形成される理想の専門職としての独自の存在意義や利用者から認められるという自覚
松下由美子（1993）	社会的現実や自分の能力・適性をふまえたうえで、自分に向いた生きがいのある職業を選びつつあるという感覚
グレッグ美鈴（2002）	看護師との自己一体意識
原井美佳（2008）	看護師という職業に対して自分が考え感じていること，そして看護師としての自分自身について考え感じていることに違和感がなく，看護師という職業に対して自分自身の気持ちが前向きな状態であること
新谷善恵（2006）	自分にとって仕事とは何なのか、社会の中で仕事を通じて自分はどのようにありたいかなどの主体的意識や感覚
池田由紀子（2009）	職業領域における自分らしさの感覚
根岸薫（2010）	自らの思考、行動に結びつく、常に保健師であるという職業に対する意識
児玉真樹子（2005）	職業人としての自分が独自で一貫しているという感覚，すなわち職業領域における自分らしさの感覚と定義する
内海恵子（2017）	訪問看護師という職業についている自己との一体感および訪問看護観である

より逆算して決定した。より深い職業的アイデンティティの概念の理解を促すために対象者に事前にPower Pointを用いて職業的アイデンティティについての説明を行った。アンケートは選定した項目内容が職業的アイデンティティの定義および下位概念の定義に適しているかどうか（内容的妥当性）と日本語の表現として適切かどうか（表面的妥当性）を「○：適している」、「△：修正が必要」、「×：適していない」の３件法で回答し、「△」、「×」と回答した場合はその理由と修正案を記載するよう依頼した。10名の対象者の内、９名以上の「○」への回答（同意率90%以上）をもって項目を採用し、採用されなかった項目に関しては理由や修正案を参考にして修正、削除を行い、複数回繰り返して検討を行った。

３．倫理的配慮

対象者には研究の趣旨や方法を説明し、参加の同意を得た。さらにアンケート中に研究参加への同意欄を設け、同意欄へのチェックをもって、同意とする旨についても説明を行った。本研究は岡山県立大学倫理委員会の承認を得た（受付番号21-02）。

Ⅲ．結果

１．構成概念の整備

職業的アイデンティティの定義を検討するにあたり、医療専門職を対象とした職業的アイデンティティを定義している先行理論、先行研究を収集した[10,17-25]。各先行研究の職業的アイデンティティの定義を表１に示す。これらの定義を吟味し、医療専門職の職業的アイデンティティの定義を検討した結果、医療専門職の職業的アイデンティティは「医療専門職としての実践の中で培われる医療職人としての自分らしさの感覚と職業への自信や誇り」と定義された。さらに医療専門職の職業的アイデンティティの下位概念を検討するにあたって、収集した先行研究の下位概念をまとめたもの[7,8,10,11,15,24-30]を表２に示す。各先行研究での下位概念のうち、文言は異なれど内容が同一のものや医療専門職の職業的アイデンティティの下位概念には適さないものなどを統合、削除した結果、医療専門職の職業的アイデンティティは「職業への矜持」と「職業と自己の同一性」の２つの下位概念で構成されていると解釈することが出来た。「職業への矜持」は「医療専門職である自分に求められる役割や特性が自分に合っているという自負や誇り」、「職業と自己の同一性」は

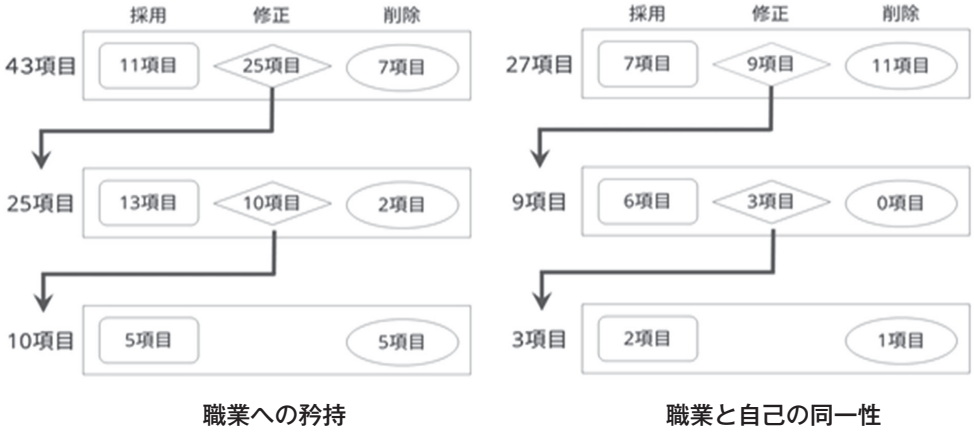

図１　内容的妥当性・表面的妥当性の検討の経過

表２　職業的アイデンティティの下位概念

著者（対象者）	下位概念
藤井恭子ら（2002）（医療職を目指す大学生）	1.医療職の選択と成長への自信 2.医療職観の確立 3.医療現場で必要とされることへの自負 4.社会への貢献の志向
本多陽子ら（2006）（医療系大学生）	1.決定の主体性 2.職業イメージの明瞭度 3.本命進路の諦め 4.決定のスムーズさ
岩井浩一ら（2001）（看護師）	1.看護職の職業選択と誇り 2.看護技術への自負 3.患者に貢献する職業としての連帯感 4.学問に貢献する職業としての認知 5.患者に必要とされる存在の認知
内海恵子ら（2017）（訪問看護師）	1.自身の訪問看護観 2.自分らしさを活かした援助関係形成技術 3.主体的な看護実践 4.訪問看護師としての自負 5.職業への肯定的な認識 6.利用者の尊厳の尊重
波多野梗子ら（1993）（看護学生、看護師）	1.職業的自己関与 2.職業への肯定的イメージ 3.職業人としての自己向上 4.職業人としての自尊感情
佐々木真紀子ら（2006）（看護師）	1因子尺度(看護師の職業的アイデンティティ)
根岸薫ら（2010）（行政保健師）	1.保健師としての自信 2.職業と自己の生活の同一化 3.他者からの評価と自己尊重 4.職業への適応と確信 5.職業と人生の一体化 6.職業における自分らしさ
落合幸子ら（2006）（医療系大学生）	1.医療職の選択と成長への自信 2.医療職観の確立 3.医療現場で必要とされることへの自負 4.社会への貢献の志向
近藤知子ら（2010）（作業療法士養成校学生）	1.「作業」の理解の深まり 2.作業療法のイメージの再認識 3.期待、不安、希望
鈴木渉ら（2019）（3年目までの作業療法士）	1.作業療法実践の自信と職業観の確立 2.職業選択と成長の自信 3.患者や社会への貢献の志向 4.医療職として必要とされていることへの自負
金藤亜希子ら（2017）（2年目の行政保健師）	1.力量不足の自覚 2.役割遂行への責任感 3.他者からの評価による存在価値の確認 4.活動の振り返りから得た自信 5.職業への誇り 6.目標ある自己研鑽
児玉真樹子ら（2005）（IT系一般企業就業者）	1.職業役割に関する自分らしさの感覚の獲得感 2.職業的な自分らしさの実感 3.職業的自己の喪失感

「医療専門職として働くことを自分らしいと感じる感覚」と定義した。

２．測定項目の選定

職業的アイデンティティの定義および下位概念の定義に即した測定項目を選定するために先行研究を吟味した。選定した項目のうち、内容が類似していると考えられるものは統合、削除を行い、加えて必要に応じて文言の修正等も行った。その結果、「職業への矜持」43 項目、「職業と自己の同一性」27 項目、合計 70 項目の測定項目が完成した。

３．調査対象

内容的妥当性の検討は職業的アイデンティティの概念を理解した医療専門職 10 名を対象に行った。対象者の職種の内訳は看護師 4 名、理学療法士 3 名、作業療法士 2 名、言語聴覚士 1 名であり、全ての対象者から研究参加への同意が得られた。平均年齢は 38.3 ± 9.1 歳、性別は男性 7 名、女性 3 名、平均経験年数は 13.8 ± 10.0 年であった。

４．内容的妥当性、表面的妥当性の検討（1 回目）

全 3 回の内容的妥当性・表面的妥当性の検討の経過を図 1 に示す。1 回目では「職業への矜持」43 項目、「職業と自己の同一性」27 項目に対して内容的妥当性、表面的妥当性の検討を行った結果、90% 以上の同意が得られた項目は「職業への矜持」11 項目、「職業と自己の同一性」7 項目であった。同意の得られなかった項目に関しては、対象者からのコメントを反映するように修正を行った。

5．内容的妥当性、表面的妥当性の検討（2回目）

1回目の妥当性の検討の結果を受けて、項目を修正し、再度妥当性の検討を行った。対象となる項目は「職業への矜持」25項目、「職業と自己の同一性」9項目であり、90%以上の同意が得られた項目は「職業への矜持」13項目、「職業と自己の同一性」6項目であった。同意の得られなかった項目に関しては、対象者からのコメントを反映するように修正を行った。

6．内容的妥当性、表面的妥当性の検討（3回目）

2回目の妥当性の検討の結果を受けて、項目を修正し、再度妥当性の検討を行った。対象となる項目は「職業への矜持」10項目、「職業と自己の同一性」3項目であり、90%以上の同意が得られた項目は「職業への矜持」5項目、「職業と自己の同一性」2項目であった。同意の得られなかった項目に関しては、内容を鑑みて不採用とした。合計3回の内容的妥当性の検討を行った結果、「職業への矜持」29項目、「職業と自己の同一性」15項目、合計44項目からなる医療専門職の職業的アイデンティティ尺度の測定項目が完成した。項目内容は表3に示す。表3は最終的に採用した測定項目であり、全て対象者の90%以上から同意の得られた内容的妥当性と表面的妥当性の確認がされた項目である。

Ⅳ．考察

本研究では、医療専門職の職業的アイデンティティを共通して測定することの出来る尺度を開発するにあたり、測定項目の選定およびその内容的妥当性と表面的妥当性を検証することを目的とした。その結果、「職業への矜持」29項目、「職業と自己の同一性」15項目、合計44項目からなる医療専門職の職業的アイデンティティ尺度の測定項目が完成した。以下に、それぞれについて考察を行う。

1．構成概念の整備

構成概念を整備するにあたり、医療専門職を対象とした職業的アイデンティティを定義している先行理論、先行研究を収集し、その定義の吟味を行った。先行研究では、広瀬らはホームヘルパーの職業的アイデンティティを「ホームヘルパーが利用者との関係の中で築いていく過程で形成される理想の専門職としての独自の存在意義や利用者から認められるという自覚」と定義している[17]。また、松下らは看護学生の職業的アイデンティティを「社会的現実や自分の能力・適性をふまえたうえで、自分に向いた生きがいのある職業を選びつつあるという感覚」と定義している[18]。その他の定義も鑑みると、医療専門職のアイデンティティを構成する要素には「自己同一感」と「職業への矜持」という2つが存在することが考えられた。「自己同一感」とは医療専門職に就いている自分を自分らしいと感じる感覚であり、従来の職業的アイデンティティの定義に近いものである。一方、「職業への矜持」とは医療専門職である自分の知識や技術、役割に対して自信が持て、自分らしいと感じる感覚であり、医療専門職としての自分の存在だけでなく、自ら培った知識や技術に対する自信なども要素として組み込まれている。この概念はより専門的な知識、技術が求められる医療専門職特有の概念であると考えられる。さらに「職業への矜持」は医療専門職としての実践の中で培われていくことが予想され、「自己同一性」と医療専門職に特有であると考えられる「職業への矜持」を同一尺度で測定することが出来る点は本尺度の有用性であると言える。

2．妥当性について

本研究では、医療専門職の職業的アイデンティティ尺度を作成するにあたり、測定項目を選定し、その内容的妥当性と表面的妥当性を検討した。妥当性の検討ではコンセンサスメソッドを用いて、計3回、繰り返し検討を行った。対象者は10名とし、同意率90%以上、すなわち10名中9名の同意をもって項目を採用した。妥当性の検討において対象者を10名としたことは、他の研究に比べても高く、さらに同意率90%についても十分に高い数値となっている。妥当性について同意率の明確な基準は定められていないが、90%という同意率で項目を採用したことは、本尺度が十分に内容的妥当性と表面的妥当性を有している根拠となりうると考える[16]。このように本尺度が高い内容的妥当性と表面的妥当性を有したことは、構成概念も適切に整備、整理出来ている根拠となりうると考える。

3．尺度の特性

本尺度は医療専門職の職業的アイデンティティを共通して測定することを目的とした尺度である。こ

表３　試作版尺度の項目内容

No	項目内容
1	医療専門職として仕事をすることに自信がある
2	医療専門職は社会に役立つ仕事だと思う
3	医療専門職であると他人に自信をもっていうことができる
4	医療専門職は社会から高い評価を得らえる仕事だと思う
5	医療専門職として医療の発展に貢献していきたいと思う
6	これからも多くの人に必要とされる医療専門職になれると思う
7	専門職としての魅力を伝えることができる
8	医療専門職として，更なる専門性の向上に努めたいと思う
9	私は患者を支える医療専門職になれると思う
10	医療専門職として自身が社会から必要とされていると感じる
11	医療専門職としてこれからも成長していけると感じている
12	医療専門職であることに誇りを持っている
13	医療専門職の仕事を通して人間的に成長していると思う
14	大切な命を預かる重要な一員として周囲に認められている
15	医療専門職として患者に貢献していきたい
16	医療専門職として社会に貢献していきたい
17	医療の現場で不可欠な存在になれると思う
18	自身の医療専門職としての経験は後輩の役に立つと思う
19	医療専門職として自分にしかできない独自の成果が出せると思う
20	患者に必要とされる医療専門職になれると思う
21	給与などの労働環境はさておくとして，医療専門職は良い仕事である
22	医療専門職として他職種から信頼されていると思う
23	医療チームに貢献ができるような医療専門職になれると思う
24	医療専門職の仕事は私の能力を生かせる
25	医療専門職を選択したことはよかったと思う
26	医療専門職として患者や家族から信頼されていると思う
27	私は医療専門職として患者の変化を見逃さない力があると思う
28	医療専門職を一生の仕事と考えている
29	ほかの仕事には置き換えることができない専門性があると思う
30	医療の現場において医療専門職として自分らしい生き方ができるようになると思う
31	医療専門職として自分らしく働けていると思う
32	医療専門職であることが自分らしい生き方だと思う
33	医療専門職としてのあり方について自分なりの考えを持っている
34	医療専門職に生きがいを感じている
35	医療専門職者としての自分の理想像がはっきりしている
36	医療専門職の仕事は楽しいと感じる
37	私のこれまでの経験は、医療専門職としての仕事に活かせると思う
38	もう一度職業を選べるとしたらまた医療専門職の仕事を選ぶ
39	医療専門職の道を選んだことに満足している
40	患者の人生に関われることに喜びを感じられる
41	医療専門職の仕事は私に適している
42	医療専門職としての自分が本当の自分であると思う
43	医療専門職の仕事が自分に合っていると思う
44	医療専門職としての仕事には，自分の力を活かせる専門性があると思う

職業への矜持：No1～No29　職業と自己の同一性：No30～No44

れまでの医療専門職領域における職業的アイデンティティ尺度は看護師や作業療法士など各専門職に特化したものであり、職業的アイデンティティ研究も各専門職でのみ行われてきた。そのような背景の中で、各専門職の尺度を網羅して作成された本尺度は医療専門職の職業的アイデンティティの共通性を測定する項目としての内容的、表面的妥当性を有しており、今後の医療専門職の職業的アイデンティティ研究に資するものである。また、本尺度の測定項目は合計44項目で作成されている。一般的には項目数は多いほど妥当性が高くなるとされているが[31]、実施のしやすさや対象者への負担を考えると簡便性も有している必要がある。そのような点から最終的な尺度を20項目程度と想定すると、項目を選定した段階で約2倍の項目プールが用意できており、妥当な項目数となったと考える。

今後は、本尺度を用いて、実際の医療現場に従事する医療専門職のデータ収集を行い、項目特性や構造的妥当性、併存的妥当性、信頼性などの検討を行っていく必要がある。将来的には、異なる職種の職業的アイデンティティを共通して測定するツールとなり、今後の医療専門職の職業的アイデンティティ研究の一助になることを期待する。

付記

本研究の調査にご協力いただきました皆さまに、心から感謝いたします。

文献

1）内閣府（2021）．令和3年度版高齢社会白書―高齢者の現状と将来像―．https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2021/zenbun/pdf/1s1s_01.pdf.（2021.10.14確認）

2）厚生労働省．医療の質の評価・公表について．https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000166398_2.pdf.（2020.10.5確認）

3）厚生労働省（2016）．医療の質の評価・公表等推進事業実施要綱．https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000124411_4.pdf.（2020.10.5確認）

4）Avedis Donabedian著（1980）．東尚弘訳（2013）．医療の質の定義と評価方法．認定NPO法人健康医療評価研究機構.

5）厚生労働省（2006）．チーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集．https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001ehf7-att/2r9852000001ehgo.pdf.（2020.9.29確認）

6）児玉真樹子，深田博己（2005）．企業就業者の職業的アイデンティティの危機に関する研究．広島大学大学院教育研究科紀要第三部、54：265-273.

7）佐々木真紀子，針生亨（2006）．看護師の職業的アイデンティティ尺度（PISN）の開発．日本看護学会誌、26（1）：34-41.

8）波多野梗子，小野寺杜紀（1993）．看護学生および看護婦の職業的アイデンティティの変化．日本看護研究学会雑誌、16（4）：21-28.

9）山口陽子，百瀬由美子（2003）．訪問看護師の職業的アイデンティティの特徴および個人特性との関係．日本在宅ケア学会誌、17（1）：49-58.

10）根岸薫，麻原きよみ，柳井晴夫（2010）．「行政保健師の職業的アイデンティティ尺度」の開発と関連要因の検討．日本公衆衛生雑誌、57（1）：27-38.

11）鈴木渉，籔脇健司，中本久之（2019）．作業療法士の職業的アイデンティティ自己評価尺度における項目特性と構造的妥当性―若手作業療法士を対象にした検討―．作業療法、38（4）：450-459.

12）石倉健一（2018）．作業療法士における職業的アイデンティティとキャリア・アダプタリティの関係．日本作業療法研究学会雑誌、21（1）：11-16.

13）吉田裕紀，向文緒（2018）．精神科作業療法士の職業的アイデンティティ形成に関連する重要因子について．日本臨床作業療法研究、5：1-7.

14）鈴木哲，元廣惇，木村愛子，内田芙美佳，堀江貴文，橋本広徳（2017）．理学療法士の養成校の学生におけるGritと職業的アイデンティティの関係．理学療法科学、32（4）：569-572.

15）藤井恭子，野々村典子，鈴木純恵，澤田雄二，長谷龍太郎，山元由美子，大橋ゆかり，岩井浩一，N.D.パリー，才津芳昭，海山宏之，紙屋京子，落合幸子（2002）．医療系学生における職業的アイデンティティの分析．茨城県立医療大学紀要、7：131-142.

16）友利幸之介，京極真，竹林崇（2019）．作業で創るエビデンス―作業療法士のための研究法の学

びかた―．医学書院.
17）広瀬美千代，杉山京，清水由香，岡田進一（2018）．ホームヘルパーの専門職アイデンティティの構造とその関連要因―楽観的な態度からの検討―．老年社会科学、39（4）：403-413.
18）松下由美子，木村周（1993）．看護学生の職業的同一性形成を規定する要因の検討．教育相談研究、31：29-45.
19）グレッグ美鈴（2002）．看護師の職業的アイデンティティに関する中範囲理論の構築．看護研究、35（3）：196-203.
20）原井美佳（2008）．看護師長アイデンティティに関連する要因の検討．日本看護管理学会誌、11（2）：56-66.
21）新谷善恵，内田真紀，能戸昭子，嶽奈美子，岡馬聡美，赤島あけみ，谷内静，澤井秀子（2006）．高等学校衛生看護科生の職業的同一性の形成過程．日本看護学会誌、16（1）：97-105.
22）池田由紀子，尾崎フサ子（2009）．臨床看護師の現任教育と職業的アイデンティティ形成の関連．日本看護学会論文集看護管理、40：240-242.
23）根岸薫，麻原きよみ，柳井晴夫（2010）．行政保健師の職業的アイデンティティ尺度の開発と関連要因の検討．日本公衆衛生学会誌、57（1）：27-38.
24）児玉真樹子，深田博己（2005）．企業就職者用職業的アイデンティティ尺度の作成．産業ストレス研究、12：154-155.
25）内海恵子，松井妙子，沖亞沙美，畑吉節未（2017）．訪問看護師の職業的アイデンティティ尺度開発の試みと信頼性・妥当性の検討．香川大学看護学雑誌、21（1）：41-54.
26）本田陽子，落合幸子（2006）．医療系大学生の進路決定プロセス尺度作成の試み．茨城県立医療大学紀要、11：45-54.
27）岩井浩一，澤田雄二，野々村典子，石川演美，山元由美子，長谷龍太郎，大橋ゆかり，才津芳昭，N.D.パリー，海山宏之，宮尾正彦，藤井恭子，紙屋克子，落合幸子（2001）．看護職の職業的アイデンティティ尺度の作成．茨城県立医療大学紀要、6：57-67.
28）落合幸子，本多陽子，落合良行，藤井恭子，塚本信宏，大橋ゆかり，野々村典子，黒木淳子（2006）．医療系大学への進路決定プロセスと入学後の職業的アイデンティティとの関連．医学教育、37（3）：141-149.
29）近藤知子，大松慶子，西方浩一（2010）．作業療法学生は作業科学授業をどのように受け止めたか．作業療法、29（2）：195-206.
30）金藤亜希子，中谷久恵，大埼美樹（2005）．行政機関に勤務する新任保健師の 職業的アイデンティティの構成要素．広島大学保健学ジャーナル、14：1-10.
31）村上宣寛（2006）．心理尺度のつくり方．北大路書房.

Selection of measurement items and examination of content and face validity of the Professional Identity Scale for Healthcare Professionals

YASUHIRO KOIKE*, MEGUMI NAGOSHI**, SAKAE MIKANE**

*Doctorate Course, Graduate School of Health and Welfare science, Okayama Prefectural University
**Department of Nursing Science, Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University

Abstract：The purpose of this study was to develop a scale that can measure the professional identity of healthcare professionals in a common way, to select measurement items for the scale, and to examine the content and face validity of the items. We examined previous studies and theories on professional identity, developed the construct of professional identity of healthcare professionals, and selected the measurement items. After that, nurses, physical therapists, occupational therapists, and speech therapists examined the content validity and face validity. As a result, the professional identity of healthcare professionals was interpreted by two constructs, "pride in one's profession" and "identity with one's profession," and a total of 44 items were completed. The items were adopted with a high rate of agreement and have high validity. In addition, this scale, which was developed by covering the scales of each profession, can be said to have content and face validity as items to measure the commonality of professional identity of healthcare professionals.

Keywords：Professional identity, healthcare professionals, validity review