

平成 30 年 6 月 13 日現在

機関番号：13901

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2014～2017

課題番号：26670921

研究課題名(和文)患者尊厳測定尺度国際版iPDSを英国の病院評価のための標準ツールにする研究

研究課題名(英文)Development of a standard tool to evaluate patient's dignity in the United Kingdom based on international Patient Dignity Scale: iPDS

研究代表者

太田 勝正(Ota, Katsumasa)

名古屋大学・医学系研究科(保健)・教授

研究者番号：60194156

交付決定額(研究期間全体):(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文): 尊厳あるケアへの取り組みを評価するための信頼性と妥当性の確保されたベンチマークツール(短縮版尺度)の開発を目指した。予定していたイギリスでの調査が実現できなかったため、日本語版患者尊厳尺度J-PDSをもとにした日本語版短縮版の開発と先行研究データの再解析による広東語版短縮版の開発を行った。その結果、日本語版については尊厳への期待について3因子11項目、満足度について同じ3因子構造の12項目の信頼性と妥当性を確保した短縮版を得ることができた。広東語版については、IPDSのスコアとの相関が0.84を示す、期待について4因子11項目、満足度について2因子10項目の尺度ドラフトを得ることができた。

研究成果の概要(英文): This study aimed to develop a valid and reliable short version of the international Patient Dignity Scale (iPDS) to evaluate approaches for the improvement of dignity care. Initially we prepared a survey in the United Kingdom to develop it, however, because of unexpected problems, we had to give it up. Instead, we shifted our goals to the development of short versions of the Japanese and Cantonese. Our study resulted in a Japanese version of the scale with 12 items in three categories regarding expectations of dignity among inpatients, and 12 items in almost the same three categories regarding their satisfaction with dignity. By ensuring quality through back-translation and by re-analyzing the data from our previous study in Singapore, we obtained a Cantonese version with 11 items in four categories regarding expectations of dignity and 10 items in two categories regarding satisfaction with dignity, which scores showed a significant correlation with those of the original version.

研究分野：看護倫理

キーワード：尊厳 患者 尺度開発 短縮版 広東語版 日本語版 英語版

1. 研究開始当初の背景

英国においては、2000年代初めに患者の尊厳の問題が社会的に大きく取り上げられ、そのための対策が国を挙げて取り組まれている。しかし、その定量的な評価の方法は構築されていない。

患者の尊厳についての研究成果は1990年代後半に多く報告され、その構成概念などが明らかにされてきた。しかし、そのほとんどはインタビューなど質的な調査研究に基づくものであり、患者の尊厳への思いなどを定量的に測定する試みは、例えば、終末期のがん患者や施設入居者など、限られた対象向けに開発されたものであった。つまり、今まで一般の入院患者に広く適用できる患者の尊厳についての定量的な測定ツールはなかった。

入院患者の尊厳の改善のための対策に取り組めば、その評価が求められる。しかし、評価に際しての患者の負担(調査への回答に伴う負担)への配慮も重要である。

私たちは先行研究ですでに英語版の患者尊厳尺度国際版 iPDS: international Patient Dignity Scale を開発している。しかし、開発当初、患者の尊厳への期待について5因子構造29項目、尊厳への満足度について5因子構造27項目で構成されており、これを日常的に用いて患者の尊厳を評価、モニタリングすることは患者にとって負担となる。そのため、今回、この iPDS をもとにして、項目数を絞り込んだ信頼性と妥当性の確保された短縮版(ベンチマークツール)の開発を目指すこととした。

2. 研究の目的

患者にとってより回答しやすくするための iPDS の改良と、それをもとにした短縮版尺度(英語版)の開発を目的として、研究をすすめた(目的1)。

しかし、イギリスでの短縮版の開発のための調査が、調査協力施設および調査協力者の都合により困難となったために、本科研究では先行研究で開発した日本語版の患者尊厳尺度 J-PDS をもとにした日本語版の短縮版の開発(目的2)および、イギリスの文化の影響を強く受けた香港における広東語版の IPDS 短縮版の開発準備(目的3)に変更して研究を進めた。

注)上記の通り、当初の研究で開発した患者尊厳尺度国際版は、患者の尊厳への期待について5因子構造29項目、尊厳への満足度について5因子構造27項目からなる尺度であり、iPDS: international Patient Dignity Scale と表記していた。しかし、その後の研究で更なる解析と精選を行い、患者の尊厳への期待について4因子構造16項目、尊厳への満足度について同じ4因子構造の18項目からなる IPDS: Inpatient Dignity Scale を開発した。本報告書では研究の時期に応じて両者を区別して表記して

いる。

3. 研究の方法

目的1は、iPDSの質問文を簡略化する修正を行った後に、修正の影響の評価、先行研究で示された因子構造の再現性の確認、そして、短縮版の信頼性と妥当性の検証のための自記式質問紙調査としてデザインした。併せて、患者の尊厳に影響する「尊厳あるケア」の病院レベルとスタッフレベルの改善、対策について定量的に評価するための要因を抽出するためのインタビューを計画した。

目的2は、日本語版患者尊厳尺度 J-PDS の尺度としての課題(回答の天井効果など)の改善を行った J-PDS 改良版を作成し、その尺度としての再現性を確認した上で、短縮版となる尺度の開発を行うこととした。

目的3は、英語版の患者尊厳尺度 IPDS を開発した先行研究のデータを再解析することで得られた短縮版原案をもとにして、バックトランスレーションの手続きによる広東語への翻訳とプレテストによる信頼性の確認により、IPDS 広東語版原案を作成することとした。

4. 研究成果

4-1. イギリス調査(目的1に対応)

(1) 準備

患者尊厳の定量的な評価尺度としての iPDS の有用性を理解し、調査への協力を募るために、2015年1月6日にイギリスのA病院(NHS 指定病院)で説明会(副院長、看護部長、研究担当責任者、病棟での調査協力者: 師長、および病院の質評価改善を支援している財団役員等、8名が参加)を開催し、その翌日にイギリス・S大学で教員と大学院生を対象とするセミナー(教員等5名が参加)を開催した。どちらも、iPDS の有用性とその短縮版の必要性について同意し、A病院の協力を得て短縮版開発のための患者対象の自記式質問紙調査の計画が了解された。これもとに、研究代表者は所属機関の研究倫理審査の承認を得た。

調査には、患者がより回答しやすくなるように文章の修正を行った34項目の iPDS 調査票と当時の再解析によって絞り込むことのできた尊厳への期待と満足度に関する17項目の短縮版原案を準備した。

(2) ケアの改善に関する要因抽出のためのインタビュー

A病院での説明会に参加者した8名からの質疑および個別のインタビューから、患者自身に回答を求める尊厳尺度の意義やベンチマークツールとして開発を進める上での課題が明らかになった。

例えば、尊厳に関する調査を行うこと自体が、患者にとっては「スタッフがこんなことまで考えていてくれる」ことを理解するきっかけとなったこと、質問項目に示された尊厳に関わる医療ケアの例を知ることによ

り、「こんなことも期待してよいのだ」という患者の思いを強くすることができたこと、さらに、調査でのやりとりが患者とスタッフとのコミュニケーションのきっかけとなったことなど、患者からのスタッフに対する理解の促進や、患者の尊厳への思いの改善につながる可能性が示された。

ベンチマークツール開発をすすめる上での課題としては、国レベルの評価との重複の回避、質問数だけでなく、回答選択肢（スケール）の段階数の検討、紙の調査票ではないタッチパネル式のタブレット端末を利用した調査ツールの導入など、病院としての負担、患者への負担を回避するための意見が示された。しなしながら、ベンチマークツールの開発の意義についての異論はなかった。

(3) 調査の遂行について

上記の説明会を経て、具体的に調査の実現に向けての準備に進む際に、2つの問題が生じた。1つは、短縮版のもととなる iPDS 開発の論文化がまだ完了していないこと、2つ目は、調査協力病院の調査受け入れ窓口の責任者の病気療養であった。このため、調査の実施をしばらく延期したが（科研期間も1年延長）、残念ながら事態の回復に至らず、最終的に調査の実現には至らなかった。そのため、国内での短縮版の開発に目標をシフトした。

4-2. 日本語版の短縮版の開発

短縮版が、測定すべき患者の尊厳をきちんと捉えることができているのかを検証するためには、尺度開発のために作成した調査票（尺度から脱落する多くの項目を含んでいる調査票）を用いた調査結果をもとに、単純に、機械的に項目を絞り込んで行くだけでは不十分である。脱落する多くの項目への回答にともなうキャリーオーバー効果などの影響を排除できないからである。そのため、開発した尺度（もともとの調査票ではなく、尺度として絞り込まれたもの）を用いて調査を行うことが少なくとも必要であり、その結果に基づく短縮版としての項目の絞り込みが求められる。今回、先行研究で開発した J-PDS 尺度をもとに、尺度としての信頼性を改善するための一部改良を行った J-PDS 尺度改訂版を準備して調査を行い、その結果からの短縮版の検討を行った。

(1) 調査期間

平成 29 年 7 月から 12 月に実施した。

(2) 対象

全国の 830 の一般病院に調査への協力を依頼し、協力の得られた 19 病院の 788 名の患者を対象として調査を行った。その結果、378 部の回答を得た（回収率 48.5%）。

(3) 調査票

調査票は、長谷川ら（2017）が開発した患者の期待について 5 因子 21 項目、満足度について 3 因子 21 項目の質問から成る日本語版患者尊厳尺度 J-PDS を、回答の天井効果を改善するために回答選択肢のラベルを一

部修正した J-PDS 改訂版を用いた。それを中心に、患者の属性、およびローゼンバークの自尊心尺度日本語版 J-RSES で構成した。なお、J-PDS の改良については、開発者の了解を得た上でやっている。

(4) 尺度としての再現性

378 部の回答が得られた（回収率 48.5%）。男女の割合はほぼ同数であり、60 才以上が 65.3% を占めていた。回答者の 80.4% は過去に入院経験があり、外科系 48.7%、内科系 34.4%、その他の診療科が 12.7% を占めていた。

項目分析によりデータを精選した後に、主因子法（分布の正規性が十分に確保されていないため）、プロマックス回転、固有値 1 以上を条件に探索的因子分析を行い、二重負荷のない因子負荷量 0.4 以上の項目を抽出した。その結果、尊厳への期待について 4 因子が抽出され、第 1 因子は、人間性の尊重と正義・公平性の尊重、第 2 因子はプライバシーの尊重、第 3 因子は礼節と配慮、第 4 因子は自律性の尊重と命名した。満足度については、同じく 4 因子が抽出され、第 1 因子は、人間性の尊重、第 2 因子はプライバシーの尊重、第 3 因子は自律性の尊重、第 4 因子は情報プライバシーの尊重と命名した。

J-RSES を外部基準として基準関連妥当性を検討した結果、尊厳への期待および満足度ともに、弱いながらも有意な正の相関を確認した。

因子構造は、オリジナルの J-PDS と完全には一致しなかったが、主要な因子は概ね再抽出され、因子を構成する各項目についても抽出された因子との整合性をほぼ保っていた。これにより、修正版 J-PDS がオリジナルの日本語版患者尊厳尺度 J-PDS を再現できることをほぼ確認した。

(5) 日本語版短縮版

上記の修正版 J-PDS を用いた調査結果を用いて、信頼性係数への影響を確認しながら因子負荷量をより大きくして、項目の絞り込みを行った。その結果、尊厳への期待について 3 因子 12 項目の短縮版（第 1 因子：人間性と礼節の尊重、第 2 因子：公平性・自律性の尊重、第 3 因子：プライバシーの尊重；信頼性係数=0.892）を、そして、満足度についてもほぼ同じ 3 因子構造の 12 項目の短縮版（第 1 因子：人間性と礼節の尊重、第 2 因子：プライバシーの尊重、第 3 因子：自律性の尊重；信頼性係数=0.903）を得ることができた。また、J-RSES との相関は、期待については合計点および 3 つの因子との間で、そして、満足度については、合計点と第 2 因子と第 3 因子との間で、弱いながらも有意な正の相関が確認された。

以上により、ある程度の信頼性と十分な妥当性を備えた日本語版患者尊厳尺度の短縮版を開発することができた。

4-3. 広東語版の短縮版原案の作成

前述(4-1)のように、イギリスでの短縮版開発のための調査は実現しなかった。そこで、イギリスの文化の影響を受けた香港での調査を計画した。しかしながら、一般病院に入院する患者の多くは英語がネイティブではないため、香港での調査のために、広東語版の調査票および短縮版ドラフトを作成することとした。

(1) 広東語版開発のもととした調査票

日本語版患者尊厳測定尺度 J-PDS は、英語版 iPDS 開発のために準備した調査票を日本語に翻訳した調査票を用いて開発された。広東語版については、その後再解析、精選して開発した IPDS (英語版) をもとにして作成することとした。IPDS は、尊厳への期待について 4 因子 (F1: 人としての尊重、F2: 気持ちと時間の尊重、F3: プライバシーの尊重、F4: 自律性の尊重) 16 項目、尊厳への満足度についても同じ 4 因子構造の 18 項目の尺度である。その 2 つの尺度を併せた合計 21 項目の調査票と、信頼性係数に配慮しながら因子負荷量を大きくすることで項目を絞り込んだ、期待について 4 因子 11 項目、満足度について 2 因子 10 項目の短縮版を準備して広東語版の試作を進めた。

(2) 広東語版ドラフト

英語版 IPDS およびその短縮版に示される質問文について、丁寧なバックトランスレーションの手続きを経て、広東語版の IPDS ドラフトと IPDS 短縮版ドラフトを作成した。両者を用いてパイロット調査を行った結果、対応する項目について、両者の間に 0.84 の有意な強い相関が確認され、短縮版原案がもとなる IPDS の結果をある程度反映できるものとなっていることが確認された。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 5 件)

- 1) 長谷川奈々子, 太田勝正: 患者尊厳尺度日本版の開発と信頼性・妥当性の検討. 日本看護倫理学会誌, 9(1):12-21, 2017 査読有
- 2) 太田勝正: 道具としての倫理的感受性「もどき」. 日本看護倫理学会誌, 8(1):1-2, 2016 査読無(巻頭言)
- 3) 太田勝正: 患者の尊厳への思いを知るために: 患者尊厳尺度国際版(iPDS)の開発. 日本看護倫理学会誌, 7(1):92-94, 2015.3 査読無
- 4) 太田勝正監訳: 看護倫理における尊厳の意味, その発展の経緯と看護者に与える影響, Gallagher A.: The role of dignity in nursing ethics: what it means; how it evolved; and why it matter to nurse practitioners, 日本看護倫理学会誌, 7

(1): 95-109, 2015 査読無

- 5) 太田勝正: 看護研究と倫理 - 看護の発展のために, 岩手看護学会誌, 8(1): 41-49, 2014 査読無

[学会発表](計 5 件)

- 1) Ota, K., Otake, E., Niimi Y., Sone C., Yamada S., Maeda, J., Matsuda M. Method of Estimation of Expectation and Satisfaction with Dignity of Patients with Dementia - Examining the Feasibility of the IPDS as a Proxy Estimation of Patient Dignity -, 3rd International Ethics in Care Conference, 2017.9.15-16, Leuven, Belgium
- 2) 大竹恵理子, 太田勝正, 曾根千賀子, 新實夕香理, 山田聡子: 意思表示が困難な認知症高齢者の尊厳への思いを推定する方法の検討 - 看護師のインタビュー調査より, 第 36 回日本看護科学学会学術集会, 2016.12.10-11, 東京国際フォーラム
- 3) Naoya Mayumi, Katsumasa Ota. Healthy pluralism for nursing, 21th Annual International Philosophy of Nursing Conference, 2016.8.22-24, Quebec, Canada
- 4) Katsumasa Ota, Michiko Yahiro, Jukai Maeda, Masami Matsuda, Yukari Niimi, Martha Wrigley, Ann Gallagher. Proposal for the clinical application of the international Patient Dignity Scale by using its short version. 1st International Care Ethics (ICE) Observatory and 16th Nursing Ethics Conference. 17-18 July 2015, University of Surrey Guildford, UK: Keynote
- 5) 太田勝正: 患者の尊厳への思いを知るために -患者尊厳尺度国際版(iPDS)-, 日本看護倫理学会第 7 回年次大会, 2014.5.24, ウィンクあいち(名古屋): 大会長講演

[図書](計 0 件)

[産業財産権]

出願状況(計 0 件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
出願年月日:
国内外の別:

取得状況(計 0 件)

名称:
発明者:

権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

太田 勝正 (OTA, Katsumasa)
名古屋大学大学院・医学系研究科・教授
研究者番号：60194156

(2) 研究分担者

松田 正己 (MATSUDA, Masami)
東京家政学院大学・人間栄養学部・教授
研究者番号：90295551

前田 樹海 (MAEDA, Jukai)
東京有明医療大学・看護学部・教授
研究者番号：80291574

八尋 道子 (YAHIRO, Michiko)
佐久大学・看護・教授
研究者番号：10326100