様式Ｃ－１９

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年　5 月　28 日現在

機関番号：32622
研究種目：基盤研究（C）
研究期間：2010～2012
課題番号：22592465

研究課題名（和文）慢性病とともに生活する人の元気感と病い感；尺度開発と健康感との関係

研究課題名（英文）SENSE OF VIGOR AND SENSE OF ILL-BEING IN PATIENTS WITH CHRONIC ILLNESS; Relationship Between Developed New Scales And Health

研究代表者
中野　実代子（NAKANO MIYOKO）
昭和大学・保健医療学部・講師
研究者番号：80364173

研究成果の概要（和文）：慢性病をもつ人の「病気はあるけれど元気である」、「症状が強くなると病気である」と思うという話し言葉に表される「元気」と「病い」に着目し、元気感と病い感という２つの尺度を開発すること、開発した尺度と既存の健康尺度との関係を明らかにすることを目的として行った。元気感と病い感の尺度としての妥当性は、主成分分析および主成分分析の結果から尺度の一次元性が確認され、予測された概念間の関係性と実測による尺度間の相関関係が一致した。信頼性係数をみると、内的整合性ではα係数が元気感 0.937、病い感 0.927、安定性では相関係数が元気感 0.847（$p<.01$）、病い感 0.800（$p<.01$）であったことから、元気感と病い感ともに信頼性が支持されたと判断できる。とくに、元気感と病い感の内的整合性を示すα係数が 0.92 以上を示したとから、集団だけではなく個人においても評価できる尺度であると判断できた。既存の健康尺度である SF-36 と HQ の関係性の検討から、元気感および病い感が健康概念に関連する概念をもち、健康を評価する指標であると判断できた。また、元気感と HQ には 0.844（$p<.01$）、病い感と HQ には-0.801（$p<.01$）、元気感と病い感には-0.766（$p<.01$）と尺度間に強い相関関係があったが、HQ を制御変数とした元気感と病い感の偏相関関係は-0.280（$p<.01$）であった。このような結果から、元気感と病い感は、HQ と全く同じ概念ではないが非常に類似している概念であると判断できる。

研究成果の概要（英文）：The purposes of this study are to develop scales involving sense of vigor [SOV] and sense of ill-being [SOI] in patients with chronic illness that capture their perception of health and examine the scales' reliability and validity targeting diabetic patients, as well as to verify the relationship between the health concepts utilizing the developed scales. With their reliability and validity supported, "SOV" and "SOI" can be regarded as convenient scales that enable to determine SOV and SOI on an individual basis. Examination of the relationship between concepts of health suggested that "SOV" and "SOI" capture, in a complementary manner, different aspects of perception of health held by patients with chronic illness. Relationship with SF-36 and that with Health Questionnaire [HQ] suggested that SOV and SOI are relevant to concepts of health. In particular, "SOV" and "SOI" resemble to HQ, and as such, they are considered to capture perception of health held by chronic disease patients as in the case of HQ. They capture the same things as HQ but without using terms including health and sense of fulfillment. Rather, we focused on the sense of "being fine" and "being ill but not disease-stricken" felt by chronic illness patients who live everyday life and defined newly created concepts of "SOV" and "SOI" in order to capture their perception of health. The concepts capture the patients' perception of health not exactly the same way as HQ, thus represent a new perspective.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
２０１０年度	2,200,000	660,000	2,860,000
２０１１年度	800,000	240,000	1,040,000
２０１２年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総　計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学
キーワード：慢性看護学

１．研究開始当初の背景

健康の概念は、WHO 憲章による健康の定義を節目に、病気のあるなしから全人的な個人にとってのよりよい状態へと広範かつ抽象的な広がりをみせた。これにより健康は、難解で具体性を欠いた受け入れがたいものとなり、一般の人々にとっては病気のないことが健康という捉え方が有力であることを、健康社会学者は指摘している（園田,1995;古谷野,1995)。しかしながら、疾病構造の変化により日増しに増加している慢性病をもつ人々にとって、「病気のないことが健康」という健康の捉え方は適していない。健康の捉え方が、人々の日常的な健康への取り組みに影響することを考慮すると、治療に関連した療養行動を生活に組み入れることが求められる慢性病をもつ人ならではの健康を捉えることが必要である。そこで、慢性病をもつ人の「病気はあるけれど元気である」、「症状が強くなると病気である」と思うという話し言葉に表される「元気」と「病い」に着目した。「元気」と「病い」に着目し、慢性病をもつ人の健康の捉え方を明らかにすることは、慢性病をもつ人の健康をより具体的に捉える手がかりになると考え、慢性病をもつ人の視座に立つ健康観を捉える元気感と病い感という２つの尺度を開発することとした。

２．研究の目的

慢性病をもつ人の健康観を捉える元気感と病い感という尺度を開発し、糖尿病をもつ人を対象として尺度の妥当性と信頼性を検討する。さらに開発した尺度と既存の健康尺度との関係を明らかにする。

３．研究の方法

a.　尺度開発

1)　概念の明確化から尺度原案決定：健康に関する文献検討を行い、元気感を「病気をもちながらも気力や活力があり、自分なりに活動できるという感覚」、病い感を「病気そのものあるいは病気に関連する苦痛や苦悩があり、病気である病人であると感じる感覚」と定義した。これらの概念は下位概念をもたない。元気感と病い感の尺度項目は、既存の関連尺度や参考文献および慢性病をもつ人の語りをもとに作成した。元気感と病い感の尺度項目がそれぞれの概念を表しているか専門家とともに内容妥当性を検討し、元気感と病い感の尺度項目として妥当ではない項目を削除した。

2)　尺度項目の検討：糖尿病患者 110 名を対象に予備調査を行い、統計的な検討と内容妥当性の検討から尺度項目を決定した。項目を洗練するための統計的な手法は、項目分析、GP 分析、I-T 相関分析、Cronbach のα係数を用い、一次元尺度であることを確認するために主成分分析を用いた。内容妥当性の検討では、慢性看護学の専門家１名と言語学の専門家１名から批評を得た。

3)　尺度の妥当性と信頼性の検討：妥当性と信頼性を検討する調査は、糖尿病患者 300 名を対象として実施し、そのうち 100 名に再検査法による２回の調査を行った。妥当性は、主成分分析による一次元性の確認と慢性病をもつ人の健康を査定する質問紙（以下 HQ）の下位概念である充実感と体調の良好さとの予測された関係性から検討した。さらに、尺度得点と合併症や治療との関係から弁別妥当性を検討した。信頼性は、内的整合性と安定性から検討を行った。内的整合性ではα係数、安定性では同じ対象に１ヶ月空けて２回の調査を行う再検査法を用いた。

b.　開発尺度と既存の健康尺度との関係

前述の 300 名を対象に、①開発尺度と SF-36 の関係、②開発尺度と HQ の関係、③開発尺度間の関係を明らかにする調査を行った。SF-36 は８つの下位尺度（身体機能、日常役割機能:身体、体の痛み、全体的健康感、活

力、社会生活機能、日常役割機能:精神、心の健康）を有し、身体的健康と精神的健康の2 因子からなる健康を評価する翻訳尺度である。HQ は、3 つの下位概念（充実感、体調の良好さ、安らぎ）をもつ、国内で開発された慢性病をもつ人の健康を評価する尺度である。

４．研究成果

a.　尺度開発

1)　概念の明確化から尺度原案決定：元気感と病い感は、それぞれ各 520 項目の尺度項目となるアイテムプールを用意し、内容妥当性の検討から、元気感 43 項目、病い感 45 項目の尺度原案を決定した。尺度化の形式は、リッカート尺度で項目数は 10～20 項目とし、各項目の選択肢は 4 段階とした。

2)　尺度項目の検討：尺度項目を検討するために 40 歳から 65 歳の糖尿病患者 110 名を対象に予備調査を行い、全 107 部（回収率 97.3%）を分析対象とした。項目分析により 1 つの選択肢の割合が 65.0%以上となる項目を除き元気感 34 項目、病い感 35 項目とした。元気感の主成分分析では 4 主成分（累積寄与率 74.16%）が抽出され、第 1 主成分の寄与率は 61.84%であった。第 2 主成分以下の因子負荷量が 0.2 以上となる項目と第 1 主成分の因子負荷量が 0.75 以下の項目を削除し 11 項目とした。病い感では 7 主成分（累積寄与率 71.49%）が抽出され、第 1 主成分の寄与率は 42.92%であった。元気感と同様の手順で項目を削除し 11 項目となった。言語的な観点から専門家の批評を得るとともに、慢性看護学の専門家と項目の洗練を行い、元気感と病い感それぞれに各 10 項目をファイナルスケールとした。

3)　尺度の妥当性と信頼性の検討：妥当性と信頼性を最終的に検討するために 40 歳から 65 歳の糖尿病患者 300 名を対象に元気感と病い感のファイナルスケール（各 10 項目）を用いた調査を行った。元気感は 263 部（有効回答率 95.3%）、病い感は 262 部（有効回答率 94.9%）、再検査法による 2 回目の調査では 89 部（有効回答率 95.7%）を分析対象とした。主成分分析では、元気感と病い感ともに第 1 主成分のみが抽出され、第 1 主成分の寄与率は元気感 64.16%、病い感 60.38%であった。尺度間の相関係数係は、元気感と充実感が 0.829(p<.01)、病い感と体調の良好さが -0.709（p<.01)であり、予測した概念間の関係と一致した。尺度得点と合併症や治療との関係をみると、元気感では、糖尿病網膜症(t(249)=2.298, p<.05)などの合併症のない群が合併症のある群より有意に平均値が高く、人工透析を行っていない群(t(249)=3.698, p<.001)は行っている群より有意に平均値が高かった。病い感では、糖尿病網膜症(t(249)=-4.283, p<.001)など合併症のある群が合併症のない群より有意に平均値が高く、人工透析を行っている群(t(249)=-3.461, p<.01)が行っていない群より有意に平均値が高かった。内的整合性の信頼性係数であるα係数は、元気感 0.937、病い感 0.927 であり、安定性の信頼性係数である 2 回の調査の相関係数は、元気感 0.847(p<.01)、病い感 0.800(p<.01)であった。以上の結果から、元気感と病い感の尺度としての妥当性と信頼性が最終的に支持された。

b.　開発尺度と既存の健康尺度との関係

元気感と SF-36 の 8 つの下位概念との相関係数は 0.305 から 0.747 であり、SF-36 の 2 因子との関係は、身体的健康 0.343(p<.01)、精神的健康 0.735（p<.01）であった。病い感と SF-36 の 8 つの下位概念との相関係数は -0.431 から-0.763 であり、SF-36 の 2 因子との関係は、身体的健康-0.533（p<.01)、精神的健康-0.730（p<.01）であった。HQ との相関係数は、元気感 0.844（p<.01)、病い感 -0.801（p<.01）であった。元気感と HQ の下位尺度との関係は、充実感 0.829（p<.01)、体調の良好さ 0.759（p<.01)、安らぎ 0.597（p<.01）であった。元気感と HQ の 3 つの下位尺度のうち、2 つの下位尺度を制御変数とした残り 1 つの下位尺度との偏相関係数では、充実感には 0.607（p<.001）と比較的強い正の偏相関関係があったが、体調の良好さ 0.153（p<.05)、安らぎ 0.149（p<.01）であった。病い感と HQ の下位尺度との相関関係は、充実感-0.801（p<.01）と体調の良好さ -0.709（p<.01)、安らぎ-0.612（p<.01）であったが、偏相関係数は、充実感-0.341（p<.001)、体調の良好さ-0.286（p<.001)、安らぎ-0.238（p<.001）となった。元気感と病い感の相関係数は-0.766（p<.01）であり、HQ をコントロールとした元気感と病い感の偏相関係数は-0.280（p<.01）であった。元気感と病い感の全 20 項目に対して因子分析を行った結果、第 1 因子は病い感、第 2 因子は元気感という 2 因子構造を示し、2 因子の因子間相関は-0.732 であった。

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 0 件）

〔学会発表〕（計 5 件）

① <u>中野実代子</u>、糖尿病をもつ人の健康観を捉える尺度の開発;元気感、第 17 回日本糖尿病教育・看護学会学術集会、2012 年 11 月 30 日～2012 年 12 月 01 日、京都

② <u>中野実代子</u>、Scale Development for

Self-perception of Health by Diabetics; Sense of Ill-being、9th IDF-WPR Congress and 4th AASD Scientific Meeting 2012年11月24日～2012年11月27日、京都

③ 中野実代子、糖尿病をもつ人の健康観を捉える元気感と既存の健康尺度との関係、第32回日本看護科学学会学術集会、2012年11月30日～2012年12月01日、東京

④ 中野実代子、糖尿病をもつ人の健康観を捉える病い感と既存の健康尺度との関係、第32回日本看護科学学会学術集会、2012年11月30日～2012年12月01日、東京

⑤ 中野実代子、糖尿病をもつ人の健康観を捉える元気感と病い感の関係、第32回日本看護科学学会学術集会、2012年11月30日～2012年12月01日、東京

〔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　特記なし

６．研究組織
(1)研究代表者
中野　実代子（NAKANO MIYOKO）
昭和大学・保健医療学部・講師
研究者番号：80364173

(2)研究分担者
下司　映一（GESGI EIICHI）
昭和大学・保健医療学部・教授
研究者番号：50192050

(3) 研究分担者
入江　慎治（IRIE SHINJI）
昭和大学・保健医療学部・講師
研究者番号：90433838