

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 9 月 6 日現在

機関番号：13901

研究種目：基盤研究(B) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26293445

研究課題名(和文) 認知症患者の尊厳への思いを測定する尺度と評価法の開発に関する研究

研究課題名(英文) Development of a Scale to Measure and Estimate Expectation and Satisfaction with Dignity of Patients with Dementia

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) 11,900,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、患者に代わって家族と看護師が回答できる、信頼性と妥当性を備えた測定用具とそれを用いた患者の思いの評価法を開発することである。65歳以上の認知症と診断されていない入院患者とその家族および受け持ち看護師の3者で構成する146組を対象に調査を行った。患者の尊厳への期待についての回答は25項目3因子構造を示した。さらに、尊厳への期待については、11項目を家族と20年以上の経験の看護師の代理回答から、11項目は家族、1項目はその看護師の代理回答から推測でき、一方、尊厳への満足度については、9項目を家族とその看護師の代理回答から、13項目を家族の代理回答から推測できる可能性が示された。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to develop a tool to assess dementia patients' dignity based on proxy answers from his/her family members and nurse. We conducted a questionnaire survey with 146 pairs of a patient aged over 65 years, his/her family member, and a nurse in charge. Exploratory factor analysis confirmed 11 items in 3 categories on expectations regarding patients' dignity. A multiple regression analysis revealed that 11 items had significant correlations between answers of patients and those of their family member and nurses, and a simple regression analysis revealed 11 significant correlations between patients' and their family member's expectations of dignity, although only one significant correlation between patients' and nurses' expectations. As to satisfaction of dignity, a multiple regression analysis revealed 9 significant correlations among these pairs, while a simple linear regression analysis revealed 13 correlations between patients', and their family member's responses.

研究分野：看護倫理

キーワード：尊厳 認知症患者 代理回答 尺度 看護師 患者家族

1. 研究開始当初の背景

急速にその数を増している認知症患者への看護・ケアをどのように行うべきか。これは、今日多くの国々の課題となっている。認知症高齢者は、自らの思いを的確に表現出来ないことが多く、自分自身に対する看護・ケアにおける尊厳への配慮について、どの程度満足し、何を望んでいるのかを看護師が正確に把握するための方法はまだ確立していない。

本研究は、患者に代わって、患者の家族と看護師が回答できる信頼性と妥当性を備えた測定用具とそれをを用いた評価(推定)法を開発、提案することを目的とした。この測定用具と評価法により、従来の看護師等の経験などに基づくケアではなく、認知症患者自身が本当に望んでいる尊厳あるケアの実現に向けた取り組みが期待できる。また、そのための現状の把握を必要に応じて実施できるようになり、認知症患者への尊厳あるケアの質的改善に大きく貢献できると期待する。

われわれは、先行研究(H22~25年度基盤研究B、研究代表者:太田)において、高齢者に限定しない一般の入院患者についての尊厳への思いを測定・評価できる信頼性と妥当性の確保された患者尊厳尺度国際版iPDS(英語版)を開発した。さらに、この英語版をもとに日本語版の尺度J-PDSを開発しており、その信頼性と妥当性は確認している。今回、このJ-PDSの開発に用いた日本語版調査票をもとにして、認知症患者に代わって、その家族と担当看護師が回答できる測定用具を開発すること、および、その測定用具への回答からより精度よく認知症患者自身の尊厳への思いを推定・評価する方法の開発を目指した。

なお当初は、本研究に高い関心を示していた英国の関係者の協力を得て、開発した測定用具を用いたパイロット調査を英国で実施することを計画していたが、調査予定の施設の事情により実現が困難となった。そのため、英国でのパイロット調査に代えて、高齢者施設に入所する高齢者を対象としたインタビュー調査を行い、尊厳の概念を明らかにすることにより、主たる研究成果の高齢者施設入所者への適用可能性についても検討することとした。

注)研究当初、患者尊厳尺度国際版は、iPDS: *international Patient Dignity Scale* と表記していたが、その後の研究で、IPDS: *Inpatient Dignity Scale* に改良し名称も変更している。本報告書では時期に応じて両者を区別してそれぞれを用いている。

2. 研究の目的

本研究の目的は、以下の2つである。

医療・看護における尊厳への配慮に関して、何を望み、どの程度満足しているのかについて、自らの思いを的確に表現することが困難である認知症患者自身に代わって、その

患者の家族と担当看護師が回答できる信頼性と妥当性を備えた測定用具を開発し、その回答から認知症患者の思いを推定・評価するための方法を開発すること

高齢者施設に入所する高齢者が、自身の尊厳をどのように捉えているのかについて、概念を明らかにすることで、今回の研究成果が病院だけでなく高齢者施設に入所している認知症高齢者にも適用できるかどうかを検討すること

3. 研究の方法

上記の目的のために、以下の調査研究を行った。

3-1. 患者の家族と担当看護師による代理回答用の測定用具の開発ならびに評価法の開発

1) 測定用具の開発

(1) もととなる質問紙

測定用具は、先行研究において患者尊厳測定尺度国際版 iPDS(「尊厳への期待」と「尊厳への満足度」の2つの側面を、F1:人間としての尊重、F2:思いと時間の尊重、F3:プライバシーの尊重、F4:正義と公平の尊重、F5:自律性の尊重の5因子構造で測定する尺度)を開発する時に用いた英語版調査票の35項目を日本語に翻訳したもの(日本語版調査票)をもとに作成した。なお、この日本語版調査票を用いて長谷川ら(2017)は、「尊厳への期待」について、F1:人間性の尊重、F2:プライバシーの尊重、F3:礼節と配慮、F4:正義と公平の尊重、F5:自律性の5因子21項目で構成され、「尊厳への満足度」については、F1:プライバシーの尊重、F2:人間性の尊重、F3:自律性と思いの尊重の3因子21項目で構成される、信頼性と妥当性、基準関連妥当性、そしてモデル妥当性が確認された患者尊厳測定尺度日本語版 J-PDS を開発している。

(2) 質問紙の改良

J-PDS 開発に用いた35項目の日本語版調査票について、認知症高齢者に代わってその家族と看護師が回答できるかどうか、そして代理回答の際に、どのような問題があるのかを明らかにするために、調査票への代理回答をもらった後に、インタビュー調査を行った。

対象は、病院に入院中の認知症高齢者の介護者(患者と良好な関係を構築している家族)とその病院(小児科・産科を除く)に3年以上勤務しており、認知症高齢者の看護に5件以上携わった経験のある看護師とした。同じ一人の患者について1組のペアを設定して調査を行った。ただし、インタビューは別々に実施している。家族と看護師のペアを7組設定するとともに、インタビューの幅を広げるために、同じ患者を担当する看護師同士のペアも3組設定し、さらに看護師単独のインタビューも1名について実施した。

日本語版調査票への代理回答については、家族・看護師間の評価が一致しない項目は、

「尊厳への期待」については35項目中25項目、「尊厳への満足度」については35項目中15項目だった。看護師 看護師間の評価が一致しない項目は、「尊厳への期待」については35項目中2項目、「尊厳への満足度」については35項目中14項目だった。

家族と看護師による認知症高齢者の尊厳の推測の可能性および回答(推定)の根拠について尋ねた。その結果、家族について7名のうち5名が、「推測できる」、「一部推測できる」、「推測したい」と回答したが、1名は「推測できない」と回答した。全体として、「推測できる」、または「推測したい」と回答しながらも、推測は困難であることが示唆された。一方、看護師について、認知症高齢者の尊厳について、この日本語版調査票を用いて患者の思いを「推測できる」、「修正すれば推測できる」と回答したものがそれぞれ5名いたが、2名は「推測できない」と回答した。看護師は「推測する根拠になる情報」の主なものとして、看護援助の際の患者の表情やしぐさ、言い回しなどを回答した。さらに、「尊厳への期待」については、認知症発症前の発言や行動、性格なども「推測する根拠になる情報」であると回答した。看護師、家族ともに、重症度が高い認知症高齢者、および口数の少ない高齢者については判断根拠となる情報が少なく、推測することが困難であることを回答した。併せて、個々の高齢者の尊厳への思いを第三者が「推測することの困難さ」を多くの看護師が示すとともに、看護師としての患者への思い、看護師自身の看護上の信念などが代理回答や評価に影響する可能性があるために、回答に「自信がない」と感じている様子も示された。

以上の結果に基づいて、調査票の質問文について、代理回答が困難な9項目を削除し、残りの質問文について、そのまま使えるもの:4項目、一部修正により使えるもの:13項目、大幅な修正の後に使えると思われるもの:9項目の3つに分類し、Content Validity Index(CVI)の基準に沿ってもとの調査票との内容妥当性を検討しながら修正を行った。

最終的に、「尊厳への期待」について30項目、「尊厳への満足度」について23項目の修正版調査票を準備した。

2) 評価法の開発

修正版調査票を用いた質問紙調査により、その妥当性と信頼性、および、代理回答からの認知症高齢者の思いの推定・評価法を検討することとした。

この検証のためには、患者や看護師の代理回答と患者本人の回答の一致率を調べる必要がある。そのため、調査対象として認知症患者を選定することはできず、65歳以上で意識レベルが清明であり、認知症と診断されていない、あるいは認知症の症状が認められず十分に意思疎通が図れる入院患者(高齢患者)とその家族、および受け持ち看護師を

1組の調査対象として設定して調査を行うこととした。

統計解析は、高齢患者の回答を目的変数とし、家族と看護師の代理回答を説明変数とする重回帰分析、および、高齢患者の回答と家族もしくは看護師の代理回答の単重回帰分析を行った。併せて、高齢患者の回答の探索的因子分析を行い、抽出された因子とJ-PDSなどの因子構造を比較することにより構成概念妥当性の検討を行うこととした。

調査は、平成29年3月から平成30年3月に実施した。

3) 倫理的配慮

質問紙の準備のためのインタビュー調査、ならびに、それを用いた質問紙調査は、所属施設の研究倫理委員会の承認を得た後に実施した(承認番号:16-133, H29)。

3-2. 高齢者施設に入所する高齢者の尊厳への思いの概念の明確化

1) 方法

本研究は、インタビュー調査によって行った。なお、対象者の尊厳への思いをより深く探るために、1回目のインタビューから約2週間後にrepeated interview法に基づくインタビューを実施した。さらに、一連のインタビューの終了後に、全体のインタビュー結果の要約を一部の対象者に提示して、その内容の確認と不足している視点の補完を行うparticipant checkingを実施した。

2) 対象者

東海圏内の介護保険施設、一般型特定施設入居者生活介護の指定を受けた特定施設の入居者(施設規模30名以上)に8週間以上入居している要介護度1~5の65才以上の入所者を対象とした。

なお、入所者の選択基準は、認知症の診断がなく、心身の状態が安定しており、質問内容に回答できると施設職員が判断した方とした。

3) 倫理的配慮

インタビューは、所属施設の研究倫理委員会の承認を得た後に実施した(承認番号:12-126, H28)。

4. 研究成果

4-1. 家族と看護師の代理回答からの患者の尊厳への思いの推定

1) 対象者の概要

調査の依頼は、271医療施設の看護部長に郵送し、承諾が得られた18医療施設の146組、430名(146組中8組は、患者家族に対する協力を依頼できなかった)に調査票を送付した。調査票は、患者が81部、家族が75部、看護師が77部の計233部の回答があり、そのうち有効回答数は患者が64部、家族が54部、看護師が56部の174部だった。

高齢患者の属性は、男性が43.8%、女性が53.1%だった。家族構成は核家族が57.8%、独居が20.3%だった。入院回数は3回目以上

が 46.9%で、初回入院が 18.8%だった。患者の入院期間は平均 36.02 日（範囲：2 - 110 日、中央値：26.5 日）だった。

2) 因子分析

高齢患者の回答について、探索的因子分析（主因子法、プロマックス回転、固有値 1.0 以上、因子負荷量 0.4 以上かつ二重負荷なし）を行った。

(1) 尊厳への期待

25 項目 3 因子構造（F1：思いと時間そして人としての尊重、F2：プライバシーの尊重、F3：正義・公平の尊重）が示された（KMO=0.868、累積寄与率 75.39%）。F1 は、J-PDS、IPDS で示された「人としての尊重」と「思い・時間の尊重」が一つの因子に統合されたものであった。

(2) 尊厳への満足度

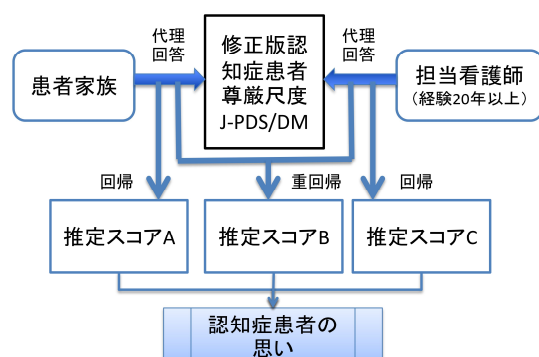
19 項目 2 因子構造が示された。しかし、J-PDS、IPDS で示された因子構造との整合性を確認できなかった。

3) 回帰分析

修正版調査票の回答について、高齢患者と家族、高齢患者と看護師間で回帰分析を行った。その結果、高齢患者と家族については、「尊厳への期待」では 30 項目のうち 18 項目、「尊厳への満足度」では 23 項目中 21 項目で弱い～中等度の相関が認められた ($p < .05$)。一方、高齢患者と看護師では、「尊厳への満足度」で 1 項目のみ弱い相関が認められたが ($p < .05$)、「尊厳への期待」では相関が認められた項目はなかった。そのため、看護師について勤務年数を 20 年以上に絞って改めて回帰分析を行ったところ、「尊厳への期待」で 30 項目中 10 項目、「尊厳への満足度」で 23 項目中 6 項目について、中等度～強い相関が認められた ($p < .05$)。

高齢患者の回答を目的変数として、家族と看護師の回答を説明変数として重回帰分析（ステップワイズ法）を行ったところ、「尊厳への期待」では 30 項目中 11 項目で有意な関連が認められ、また、「尊厳への満足度」については 23 項目中 9 項目で有意な関連が認められた ($p < .05$)。

以上のことから、高齢患者の「尊厳への期待」に関しては、11 項目について家族と経験年数 20 年以上の看護師の代理回答から、11 項目について家族の代理回答から、1 項目について経験年数 20 年以上の看護師の代理回答から推測できること、また、高齢患者の「尊



厳への満足度」に関しては、9 項目について家族と経験年数 20 年以上の看護師の代理回答から、13 項目について家族の代理回答から推測できる可能性が示された。

4-2. 高齢者施設入居者のとらえる尊厳

1) 対象者

東海地方の 3 県 7 施設に入居する 12 名の協力を得られた。以下に属性を示す。

年齢 (歳)	最小値	75
	最大値	97
	中央値	84
性別 (人)	男	3 (25.0%)
	女	9 (75.0%)
入所施設 (人)	有料	4
	老健	3
	特養	2
	サ高住	2
	ケアハウス	1
入居期間 (ヵ月)	最小値	2
	最大値	146
	中央値	13.5
要介護度 (人)	最小値	1
	最大値	4
	中央値	3

2) インタビュー概要

体調不良の 2 名を除いた 10 名については、repeated interview を実施した。さらに、そのうちの 5 名については、3 回目のインタビュー（participant checking）を実施した。

合計 27 件のインタビューが行われたが、1 件当たりのインタビューは 26 分から 103 分であった。インタビューは、許可を得てすべて IC レコーダーに録音の後、逐語録を作成して、尊厳に関する語りをコードとして抽出した。

1 回目のインタビュー（12 件）から、1005 コード、2 回目のインタビュー（10 件）から 723 コードが抽出され、その意味内容の類似性に基づいて分類してカテゴリーを抽出した。

3) 抽出された概念

内容分析の結果、高齢者の語った尊厳は、大きく以下の 4 つのドメインに分類された。他者におかされることのない個人の尊厳

提供されるケアにおける尊厳

社会、家族、友人、入居者との関係における尊厳

介護施設、介護制度による尊厳

本研究によって、高齢者の捉える尊厳は、自分の内面に关わるものの他に、ケア提供者から提供されるケアの内容に関わるものを中心とするが、家族や友人などとの関係、さらには、施設的环境や制度的な制約に関する

ものまで、広く多面的に捉えられていることが示された。具体例を表に示す。

他者におかされることのない個人の尊厳

歳を重ねることへの思い
死期を意識した思い
大切な人と思う気持ち
自分史に関わる威厳
身体的な能力、活動能力
役割の遂行 など

提供されるケアにおける尊厳

スタッフからやさしくされる、大事にされること
しっかりとしたケアの提供
タイムリーな対応
コミュニケーション
プライバシーへの配慮
情報の提供
スタッフからの共感
平等なケア など

社会、家族、友人、入居者との関係における尊厳

家族との絆
家族の面会
社会とのつながり など

介護施設、介護制度による尊厳

快適な生活環境
おいしい食事
経済面の負担（ネガティブ要素）
入所者同士の関係：良好な関係や互いの尊重 など

4) 高齢者施設入所者の尊厳の推定について
上記のように、高齢者施設に入所する高齢者の捉える尊厳は、病院に入院している高齢者患者よりも広い概念であることが示された。それは、高齢者施設が高齢者にとっては生活の場でもあることを反映しているためかも知れない。

現時点では、今回開発した認知症高齢者尊厳測定尺度とその代理回答から、高齢者施設の入所者の尊厳を推定・評価することは困難であると考えられた。

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8件)

1. Chisato Suzuki, Katsumasa Ota, Masami Matsuda, Information-sharing ethical dilemmas and decision-making for public health nurses in Japan, *Nursing Ethics*, 22(5): 533-547. DOI: 10.1177/0969733014549879. 2015 査読有
2. 滝沢美世志, 太田勝正: 改定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*, 7(1): 4-10, 2015 査読有
3. 伊藤千晴, 夏目美貴子, 太田勝正: 看護倫理教育プログラム作成に向けた教育内容

の把握と今後の課題 -中部地区 5 県の新人看護師を対象として-, *日本看護学教育学会誌*, 24(1): 101-107, 2014 査読有

4. 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 査読無
5. 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
6. 住田香澄, 太田勝正: よい外回り看護師の倫理的要素と特徴, *日本手術看護学会誌*, 11(1): 3-8, 2015 査読有
7. 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)
8. 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

[学会発表](計13件)

1. 太田勝正: 大会長講演 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*, 名古屋, 2014.5.24-25
2. 滝沢美世志, 太田勝正: 改定道徳的感受性質問紙日本語版(J-MSQ)の学生版(試案)の開発, *日本看護倫理学会第7回年次大会*, 名古屋, 2014.5.24-25
3. 池上(曾根)千賀子, 太田勝正: 高齢者の終末期に対する意向, *日本看護倫理学会第7回年次大会*, 名古屋, 2014.5.24-25
4. K. Ota, M. Wrigley, J. Maeda, M. Yahiro, Y. Niimi, A. Gallagher: Cultural Differences in Patient's Perception of Dignity as shown by the international Patient Dignity Scale (iPDS), 15th International Nursing Ethics Conference, in Bangalore, 2014.9.2-3
5. 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. University of Surrey, Guildford, UK. 2015.7.17-18
6. 長谷川奈々子, 太田勝正: 日本版患者尊厳測定尺度の開発と信頼性・妥当性の検討, 第41回日本看護研究学会, 広島, 2015.8.22-23
7. 池上(曾根)千賀子, 太田勝正, 新實夕香理: 病院の看護師が認識する認知症看護ケ

- アの大切さを構成する因子, 第 35 回日本看護科学学会学術集会, 広島, 2015.12.5-6
8. Miyoshi TAKIZAWA, Katsumasa OTA, Jukai MAEDA. A Second Revision of the Japanese Version of the Revised Moral Sensitivity Questionnaire for Use with Nursing Students: Surface Validity Testing Using a Focus Group Interview. The 19th East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS) in Chiba, Japan, 2016.3.14-15
 9. C.Sone, K.Ota. The contents of nursing care to the elderly people with dementia in general hospitals. 30th International Conference of Alzheimer's Disease International, in Perth, Australia, 2015.4.15-18
 10. 大竹恵理子, 太田勝正, 池上(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, 東京国際フォーラム, 2016.12.10-11
 11. Naoya Mayumi, Katsumasa Ota. Healthy pluralism for nursing, the 21th Annual International Philosophy of Nursing Conference, University of Worcester, UK, 2017.8.31-9.2
 12. Chikako (Sone) Ikegami, Katsumasa Ota, Yukari Niimi: Components of nursing care for patients with dementia. TNMC & WANS International Nursing Research Conference, in Thailand, 2017.10.22
 13. 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 -, 18th Nursing Ethics Conference / 3rd International Ethics in Care Conference in Leuven, Belgium, 2017.9.15-16
 14. Ota K., Matsuda M., Yahiro M., Maeda J. Patient's Dignity in Nursing, Seminar in PAPRSB Institute of Health Sciences, Universiti Brunei Darussalam, 2018.3.10

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況 (計 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 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 (Katsumasa Ota)
 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 (Masami Matsuda)
 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 (Jukai Maeda)
 東京有明医療大学・看護学部・教授
 研究者番号 : 80291574

山田聡子 (Satoko Yamada)
 日赤豊田看護大学・看護学部・教授
 研究者番号 : 80285238

池上(曾根)千賀子 (Chikako Ikegami)
 長野県看護大学・看護学部・助教
 研究者番号 : 40336623

大竹恵理子 (Eriko Otake)
 国立看護大学校・看護学部・准教授
 研究者番号 : 10423849

新實夕香理 (Yukari Niimi)
 聖隷クリストファー看護大学・看護学部・
 准教授
 研究者番号 : 20319156

(3) 連携研究者

八尋道子 (Michiko Yahiro)
 佐久大学・看護学部・教授
 研究者番号 : 10326100