

論意思決定支援における患者本人の価値観尊重尺度の開発と信頼性・妥当性の検討 彌富 祐樹

I. 序論

近年、わが国の医療現場では、適切な意思決定支援が推進されている。また、意思決定支援においてインフォームドコンセント (Informed Consent; 以下 IC) とアドバンスケアプランニング (Advance Care Planning; 以下 ACP) は重要な概念である。これらの概念は欧米から輸入されたため、文化的背景の異なるわが国では本来の意味のまま普及しなかった (樋口, 2012; 会田, 2013)。ゆえに、患者本人の価値観を前提とした話し合いができていない現状がある。そのため本研究では、わが国の医療現場において埋没する傾向にある患者本人の価値観に着目し、それを尊重する支援を測定する尺度を開発することにした。

II. 研究目的

意思決定支援における患者本人の価値観尊重尺度を開発し、その信頼性・妥当性を検討する。

III. 研究方法

本研究の尺度開発は河口 (1997) の手順を参考に、測定尺度の概念の明確化、尺度項目の収集、内容妥当性検討による尺度原案の作成、尺度項目を検討するための予備調査、尺度の信頼性・妥当性を検討するための調査の順に行った。

IV. 結果

尺度の信頼性・妥当性を検討するための調査の対象施設は、日本病院会の会員である全 2677 施設から無作為に抽出した。承諾の得られた 21 施設において、正規雇用されている看護師・准看護師 840 名を対象とし、359 名を分析対象とした (有効回答率 42.7%)。

信頼性の検討について、再検査法では $r = .792$ ($p < .001$)であった。また、級内相関係数 (1, 1) は.791 (.692～.861) であり、(1, k) では.883 (.818～.925) であった。加えて、尺度全体の Cronbach の α 係数は.934 であった。

妥当性の検討では確認的因子分析としてモデル適合度を検討した。その結果 $CFI = .954$ であった。また、外的基準として「看護師の倫理的行動尺度 2020Ver.」 (大出, 2020) の下位尺度である「善いケア」を使用したところ.733 ($p < .001$) であった。次に既知グループ法では、資格を持つ看護師と、資格を持たない看護師とで尺度合計得点を比較した。その結果、資格を持たない看護師の平均得点が 56.96 であるのに対し、資格を有する看護師は 67.80 と有意に高かった ($p = .001$)。

V. 考察

本尺度は信頼性と妥当性が確保され使用可能である。医療現場への活用として、管理者は自施設・自部署の意思決定支援に関する傾向を知ることができる。また、回答した看護師にとっては、意思決定支援における自己評価の指標となる。加えて、本尺度を使用することで、患者の価値観は家族の意向を含むか否かが明確になる。さらに、家族の意向と区別された患者本人の価値観は、わが国の文化的背景を踏まえ、より慎重に取り扱われることが期待される。