

氏名	彌富 祐樹
学位の種類	博士（看護学）
学位記番号	甲 第 8 号
学位授与年月日	令和 6 年 9 月 2 6 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当
論文題目	[和文]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 [英文] Development of a Scale for Respecting Patient's Own Values in Decision Support and Examination of Reliability and Validity
論文審査委員	主査 西片久美子 副査 志賀加奈子（主研究指導教員） 副査 河口てる子（第 1 副研究指導教員） 副査 田村 由美 副査 野口 眞弓

博士学位審査結果の要旨

本研究の目的は、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、その信頼性と妥当性を検討することである。意思決定支援の必要性の高まりに伴い、Informed Consent や Advance Care Planning という概念が導入されたが、わが国では家族の意向が重要視され、患者本人の価値観が埋没する傾向にある。その結果、患者本人が望まない治療や処置が行われている、という臨床疑問から本研究に着手した。

尺度開発過程は、①測定尺度の概念の明確化、②アイテムプールの作成、③尺度の測定形式の決定、④内容妥当性の検討、⑤予備調査 2 回、⑥信頼性と妥当性の検討である。

文献検討と意思決定支援経験が豊富な専門看護師へのヒアリング内容の分析から【意思決定支援における患者本人の価値観尊重】は、「患者本人の価値観把握」、「患者本人の価値観共有」、「患者本人の価値観実現化」の 3 下位尺度からなる多次元尺度であると仮定し、514 項目のアイテムプールを作成、5 名の専門家によって内容妥当性の検討を行い、22 項目の尺度原案となった。

調査は 3 回実施している。1 回目の予備調査では、地域支援病院 7 施設の看護師・准看護師計 300 名に依頼し 110 名から回答があり、イニシャルスケールの質問項目にすべて回答した 109 名（有効回答率 36.3%）を分析対象とした。項目分析で不適切な項目がないことを確認後、最尤法、プロマックス回転による探索的因子分析を行った。その結果、4 因子が見い出されたが、内容的には始めに想定していた理論的構成概念と類似していると判断し、同じ質問項目で 2 回目の予備調査を実施した。

2 回目の予備調査は、地域支援病院に加え、中・小規模病院も加え、7 施設の看護師・准看護師 300 名に調査を依頼し、137 名を分析対象とした。1 回目と同様の手続きで分析を行った結果、理論的構成概念と同様の 3 因子構造が確認できた。しかし、他の下位尺度の項目が混在していたり、因子負荷量の低い項目、複数の因子に負荷量をもつ項目が見られた。そのため、これらの項目を

削除し、再度、探索的因子分析を行ったところ、患者本人の価値観把握 6 項目、患者本人の価値観共有 4 項目、患者本人の価値観実現化 3 項目の尺度となった。α 係数は全体で .914、下位尺度は .840～.866 であり、因子間相関は $r=.561\sim.648$ とかなりの相関が認められた。しかし下位尺度の項目数にバラツキが見られたため、一部表現の修正や、質問項目の追加を行い、各下位尺度が 6 項目、計 18 項目とした。

3 回目の調査は、日本病院会の会員施設 2677 施設の中から無作為抽出を行い、21 施設 840 名の看護師・准看護師に調査を依頼、370 名から回答があり、基準を満たしている 359 名を分析対象とした。3 回目の調査においても、前 2 回と同様に探索的因子分析を実施した結果、3 因子構造を示し、因子間相関は .067～.727 であった。I-T 相関で .6 に満たないもの、共通性が 50% に満たないもの、因子負荷量が .45 以上であること、複数の因子に .4 以上の負荷量が示されていないことを目安に分析を繰り返し、【患者本人の価値観把握】【価値観共有】【価値観実現化】それぞれが 4 項目、計 12 項目からなる尺度となった。

尺度の信頼性は、内的整合性の Cronbach's α 係数が尺度全体で .934、下位概念は .865～.922、安定性は再検査法により $r=.679\sim.715$ ($p<.001$)、級内相関係数 (1, 1) は .692～.861、(1, k) では .818～.925 であり、十分な信頼性が確保された。

妥当性について、適合度指数は GFI=.921、AGFI=.879、RMSEA=.090、CFI=.954 であり、「看護師の倫理的行動尺度 2020Ver」の「善いケア」を外的基準とした相関係数は $r=.733$ ($p<.001$)、認定看護や専門看護師などの資格を有する看護師と資格をもたない看護師間の尺度合計点の比較では、資格を有する看護師の得点が高かった ($p=.001$)。以上より構成概念妥当性、基準関連妥当性、判別的妥当性ともに良好な結果であり、本尺度の妥当性も確認された。信頼性・妥当性ともに確保され、臨床での使用が可能な尺度となった。

患者本人の価値観を尊重した意思決定支援の質を向上させるには、患者本人の価値観をあと押しするような項目を追加することや、専門看護師等への調査を増やして、汎用性の高い尺度にしていく必要がある、としている。

本研究は、患者本人よりは家族の意向が重視されがちなわが国において、あくまでも患者本人の価値観を重視した支援を行うための尺度を開発した点は新規性・独創性があると評価された。同時に、代理意思決定に関する尺度ではなく、患者本人の価値観を尊重しようとする本尺度は、社会的・学術的・実践的に意義のある研究である。本論文は、研究題目から研究方法、結果、考察に至るまで一貫性があり、研究の限界と今後の課題についても妥当な内容が記され、説得力のある論文となった。

以上から学位論文審査基準を満たしており、合格と判定した。

2024 年 7 月 1 日に最終試験を実施し、研究題目から研究方法、結果、考察及び成果の活用や発展に関する質疑応答から、研究者として自立して新規研究を立案・遂行する能力、その基盤になる学力、専門知識・技術など豊かな学識を有することが認められた。

これらのことから、本論文は博士（看護学）の学位論文として価値があり、また、論文内容及び関連する事項についての口頭試問の結果より、全員一致で「合格」と認めた。