看護ケアの質の測定用具（患者用）の開発（1）

－信頼性および構成概念妥当性の検定－

○ 高田 早苗（聖路加看護大学大学院博士課程）
 田村 やよひ（聖路加看護大学大学院博士課程）
 山 眞理子（聖路加看護大学大学院博士課程）
 小南 裕子（兵庫県立大学大学院看護学博士課程）
 Holzemer, William L.（カリフォルニア大学サンフランシスコ校）

I. はじめに

看護ケアの質の測定は、看護婦と患者の比率や時間調査などの間接的・外的な測定から、提供されるケアの質そのものに焦点が当てられるようになってきた。また、受け手である患者による評価の重要性も認識されつつある¹⁾。日本では、未だ測定用具がないので、看護QA研究会では看護ケアの質の測定用具の開発を進めてきた。本研究はその信頼性および構成概念妥当性を検定することを目的とする。

II. 研究方法

1. 測定用具

「看護ケアの質 質問紙（患者用）」は、さまざまな入院あるいは在宅状況で看護ケアを受けている患者に対する面接調査とその分析により帰納的に開発された。表1に示した11カテゴリー90項目（1カテゴリー4～11項目）からなり、回答欄は4段階リカート型選択肢に「該当せず」を加え構成している。

2. 対象者とデータ収集

対象者は、主に都市部にある13の総合病院に入院中の患者で、原則として自分で回答できる成人とした。データ収集は各施設の看護部の協力のもとに、質問紙配布ならびに依頼は主に病棟婦長により行われ、回収は郵送法をとった。635名に配布し、回収数は554（回収率87.24%）有効回答数は552であった。なお、データ収集期間は1991年10月～11月である。

3. 分析

構成概念妥当性の検討には因子分析法を用い、信頼性の検定にはクロンバック・アルファを用いた。統計処理には、SPSS-Xを用いた。

III. 結果および考察

1. 対象者の特性

対象者の平均年齢は49.2歳（SD:15.99歳）で、男性が41.9%を占め、平均入院期間は93.5日（SD=295.12日）であった。患者の診療科はほぼ全科にわたり、ADLでは約80%の対象者が自立していた。

2. 記述分析および信頼性検定の結果

頻度分析や相関係数の分析の結果、特に問題となる項目はみられなかった。ただ、疾患や重症度が異なるために「該当せず」が250名以上の項目が12項目みられた。このことから、今後は患者全体に適用しうる質問紙と、重症度などの問題別に構成する質問紙の二つに分けた方がよいのではないかと考えられる。

今回は、「該当せず」と回答した項目は除外して、カテゴリー毎に信頼性の検定を行った。全てのカテゴリーに「該当せず」の回答があったので、検定の対象者数が実

（注） ☆なおこの研究は、看護QA研究会の会員51名全員によって行われたものである。

際に回答した人よりも少なくなっている。特に、「排泄」「清潔」などでは、援助を求めなくてもよい回答者が多かったため、対象者数が少なくなっている。カテゴリー毎の信頼係数は表1に示すとおりであるが、信頼係数が0.8以下のカテゴリーは、「環境」と「休息」であった。従ってこの質問紙の信頼性は、この二つのカテゴリーを除いて確認された。二カテゴリーについて今後質問項目の修正が必要である。

3. カテゴリー毎の構成概念妥当性の検定

同様に、「該当せず」が1項目もない回答でカテゴリー毎に因子分析を行った。これは、それぞれのカテゴリーが同じ概念に基づくものであるかを検定したものである。その結果（表1）、「食事」「排泄」「清潔」「環境」「症状」では2因子抽出されたが、第2因子の因子負荷量二乗和がいずれも1.0以下であることから、すべてのカテゴリーは1因子性であり、同一概念に基づくものと判断された。なおこの検定から、因子負荷量および共通性が低い項目が明らかになったので、今後質問紙を修正する場合これらの項目に関する吟味が必要であることが示唆された。

4. 質問紙全体の信頼性、構成概念妥当性の検定

質問紙全体の信頼性と構成概念妥当性の検定を行うために、ケアの質を測る指標として、カテゴリー毎に回答平均値を出して検定した。表2に示すとおり、この検定による信頼性係数は0.95ときわめて高いことが判明した。また、構成概念妥当性を検定するために因子分析を行ったが、その結果、抽出されたのは1因子のみであり、寄与率は62.4%であった。このことにより、本質問紙が各カテゴリーの独立性は低く、全体として看護ケアの質を測る目的で使用するのに適切であることが示唆された。なおこの検定は、平均値をもとにした分析なので、質問紙修正後の検定では素データで検定を行う必要があるだろう。

IV. 結論および今後の課題

患者の面接から帰納的に抽出されたケアの質に関連する内容項目を、量に転換して質問紙を作成して、検定を行い、修正すべき箇所が確認された。今後さらに検討を進めていきたいと考えている。

表1 カテゴリー別因子分析、信頼性検定結果

	カテゴリー	n数	項目数	第1因子 因子負荷 量二乗和	寄与率	alpha	問題・ 項目No
1	食事	102	9	4.49	49.9%	0.89	
2	排泄	77	9	5.61	62.3	0.93	
3	清潔	91	9	3.73	41.4	0.84	20,23,25
4	活動	131	9	5.28	58.5	0.93	
5	環境	173	7	3.25	46.5	0.78	41,42
6	休息	244	4	1.90	47.6	0.73	47
7	検査	320	7	3.55	50.7	0.84	52,54
8	症状	183	11	5.67	51.6	0.91	59,63
9	治療	288	6	3.81	63.4	0.91	
10	対人関係	423	9	6.00	60.0	0.94	
11	取り組み	226	9	3.85	42.8	0.82	83,84

*問題項目No：因子負荷量・共通性が低く、検討を要する項目

表2 11カテゴリー平均値による
因子分析、信頼性検定結果

因子1 因子負荷量	
食事	.6821
排泄	.7302
清潔	.7744
活動	.7598
環境	.7477
休息	.6560
検査	.8600
症状	.9012
治療	.8698
対人関係	.8747
取り組み	.7908
因子負荷量二乗和	6.86
寄与率	62.4%
alpha信頼係数	0.95

文献 1)Lang,N.M.,Marek,K.D.:The Classification of Patient Outcomes,Journal of Professional Nursing, 6(3),158-163,1990.