



## The University of Human Environments Academic Repository

学 位 の 種 類	博士(看護学)
報 告 番 号	甲第 12 号
学 位 記 番 号	看博第 12 号
氏 名	永山 弘子
授 与 年 月 日	令和 2 年 3 月 14 日
学位論文題目	システマティックレビューと概念分析に基づく看護師を対象とした死生観尺度の開発とその検証
審 査 委 員	主査:小笠原 知枝 副査:藤原 奈佳子、巽 あさみ

## 論文内容の要旨

### I. 研究の背景と目的

多死社会を迎え、死亡者数の増加および人口減少が進む中で、自分らしい最期を迎えられるようなケアが望まれている。そこで、看護師がどのような死生観をもっているかがケアに影響することが推測されるが、看護師の死生観の構成要素は明らかにされていない。

先行研究では、質的研究では、死生観の研究動向(村田, 2013), よい看とりの視点(吉田, 1999)があり、量的研究では、死生観に関する影響要因から研究され、看護師の臨床経験(Lange, Thom, & Klin, 2008), ターミナルケアに対する態度(植田, 河田, 磯崎, 山田, 2010)の報告がある。

海外における死生観に関する研究は、Death Attitude Profile (DAP) などの尺度開発 (Gesser, Wong & Reker, 1987-88), 死に対する態度との関連(Bran, Gordon, & Uziely, 2010 Gama, Barbose, & Vieira, 2012), Advance Care Planning(以下 ACP)および死に対する認識(Collins & Lehane, 2013)などが報告されている。

本研究では死生観を、その人の生と死に対するものの見方・考え方、と定義する。その前提条件として死に対する信念であること、死に対する態度であること、死に対する経験知であること、を挙げた。

看護師を対象として開発された死生観尺度では、唯一、岡本、石井(2005)の死生観尺度があるが、わずかに7名の看護師の自由記述から尺度化を試みられたものであり、項目選定上課題が残っている。

本研究では、看護師の死生観尺度を開発し、看護師がもつ死生観の構成要素を明らかにすることを主な目的とした。具体的にはまず 1)看護師の死生観に関する質的研究のシステマティックレビューと Rodgers の概念分析により、死生観を意味するものを、「属性」の観点から抽出すると同時に、形成される先行条件としての「先行要件」、形成された死生観がどのような成果をもたらすのかという観点から「帰結」を明らかにする。次に、2)看護師の死生観を測定する尺度を開発し、さらに 3)その尺度の信頼性と妥当性の検証と、本尺度の特徴を明らかにすることを本研究の目的とした。

### II. 【研究1】看護師の死生観に関する質的研究のシステマティックレビュー

Greenhalgh (1997)の検索方法に基づき、システマティックレビューを実施した。その条件として、①検索ツール: 医中誌 Web 版, CINAHL, PubMed, CiNii, ②キーワード[日本語]: 死生観, 死, エンドオブライフ, エンドオブライフケア, 看護師, [英語]: perspective of death and dying, death, end-of-life, end-of-life care, nurse, ③選択基準: 「質的研究」「看護師の死生観に関する文献」, ④除外基準: 「量的研究」「看護師の死生観に関与しない文献」「日本語と英語以外の文献」。絞込み検索: 1998 年～2018 年。⑤文献の質評価は Dixon-Woods et al. (2006)の4つの視点から質評価を行い、レビューマトリックスを作成し、最終的に、17 文献を抽出した。

### III. 【研究2】看護師の死生観に関する Rodgers(2000)の概念分析

【研究1】で得られた看護師の死生観に関する質的データを、「先行要件」「属性」「帰結」の観点か

ら分析した。分析を進めるにあたり、本研究では、「先行要件」とは、看護師の死生観が形成されるための必要な要素、「属性」とは、看護師の死生観を構成する要素、「帰結」とは、死生観が看護師の内面で形成されることにより、看護師にもたらされる変化とした。

質的データ分析の結果、「属性」に関するデータをコード化し、類似性に基づいてまとめカテゴリー化して解釈した。その結果、看護師の死生観は7つの属性:【患者の死に対する賛務感】【死は自然な現象】【患者と家族間の意味のある関わりと遺される家族への想い】【その人らしい逝き方の肯定】【死に対する情緒的反応】【様々な価値観に基づく死に対する信念】【死後の世界の存在】が抽出された、また先行要件には16件、帰結には13件が抽出された。

概念分析により、看護師の死生観には、職務上との関連と遺される家族との意味のある関わりを重視した捉え方が含まれていたことから、看護師としての死生観と、個としての死生観の両視点が含まれていることが示唆された。先行要件として、看取り体験が死生観形成に重要であること、帰結では、死生観が形成されることによって、End-of-Life Care に臨場して時に無力感をもたらす一方で、職業的満足感を看護師にもたらすなど肯定的な変化が示唆された。

#### IV. 【研究3】看護師の死生観の概念分析に基づく死生観尺度開発

質問紙のアイテムプールの作成では、【研究2】で抽出されたサブカテゴリーをもとに、死生観を表す内容を再吟味し、適切な表現に改めた。そして各項目の表面妥当性を研究者4名で確認した。内容妥当性 Content Validity Index(以下 CVI)=0.97 では、看護および研究のエキスパート19名から検討し、80%以下(カットオフポイント)に該当した1項目を修正し、37項目とした。

なお、質問紙の回答方法は5段階リッカートスケールとした。一般病棟に勤務する看護師80名を対象に、プリテストを実施し、項目分析の結果35項目が抽出された。

質問紙は、①予備調査から35項目で構成された尺度原案、②基準関連妥当性として岡本ら(2005)が開発した看護師の死生観尺度25項目、③Wong, Reker, and Gesser(1994)が開発し隈部(2006)が邦訳した、死に対する態度尺度改訂版 Death Attitude Profile-Revised (DAP-R) 27項目、④9項目の個人属性構成から構成した。

愛知県内B病院一般病棟に勤務する看護師630名を対象に、2019年8月～9月に質問紙調査を実施した。回収率61.9%、有効回答率54.4%であった。

主成分分析の結果、23項目を抽出した。さらに、主因子解法(プロマックス回転)の因子分析の結果、5因子が抽出された。本尺度は、18項目5下位尺度から構成された。

下位尺度の項目内容を解釈した結果、第I因子は【家族が期待する Quality of Death and Dying(以下 QODD)】、第II因子は【死に逝く人の教え】、第III因子は【死に対するネガティブな感情】、第IV因子は【死は自然の摂理】、第V因子は【End-of-Life の生き方への示唆】と命名された。

#### V. 【研究4】開発された看護師の死生観尺度の信頼性と妥当性の検証

本尺度の信頼性は、折半法で Spearman-Brown 係数及び Guttman 係数ともに 0.687 であった。また本尺度全体の Cronbach's  $\alpha$  係数は 0.801, 各因子の  $\alpha$  係数は 0.418~0.762(範囲)であった。再テスト法は、47 名(回収率 98.3%, 有効回答率 80.0%)を分析対象とし、第 1 回目の調査と再テストに有意な正の相関が認められた( $r=0.681$ ,  $p<0.01$ )。以上から、尺度としての内的整合性と安定性が確認された。

本尺度の妥当性については、岡本ら(2005)が開発した死生観尺度と、隈部 (2006)が翻訳した DAP-R を用いて基準関連妥当性を検討した。その結果、本尺度全体と岡本の尺度では  $r=0.539$ ( $p<0.01$ )と有意な相関を示したが、両尺度の因子間では有意な相関を示すものの、相関係数は 0.112~0.339 と低かった。本尺度全体と DAP-R 全体では有意な相関  $r=0.251$ (220.01)が認められたが値は低かった。

また、構成概念妥当性は、既知グループ法として看護学生をクライテリオン群と設定して調査を行った。その結果、4 因子でクライテリオン群(看護学生)の平均値が高かったことから、既知グループ法による構成概念妥当性は確認された。

以上のことから、本研究で開発された 5 因子 18 項目から構成された看護師の死生観尺度は、一定の信頼性と妥当性が検証されたと考える。

## VI. 【研究 5】看護師の死生観尺度の特徴

開発された本尺度は、5 因子 18 項目から構成された。本尺度全体と各 5 因子間には 0.440~0.804 で有意な相関( $p<0.01$ )を示していた。一方、5 因子相互間では、第 I 因子と第 II 因子間で有意な相関が認められたが、他の因子間の相関は低かった。このことから、死生観を測定する尺度としてまとまっていると同様に、抽出された 5 因子はそれぞれが独立していることが示唆された。

本尺度の特徴を、本尺度に関与する個人属性の観点から検討すると、年齢や看護師の経験年数とは有意な相関は見られなかった。しかし、専門学校卒と大学卒の看護師間の比較では、大卒群が死生観全体と、第 I 因子【家族が期待する Q0DD】、第 II 因子【死に逝く人の教え】、第 III 因子【死に対するネガティブな感情】の 3 因子が有意に高かった( $p<0.01$ )。身近な人を看取った経験の有無と家族と死に関する話をした経験の有無については、第 V 因子【End-of-Life の生き方への示唆】に有意な差が見られた ( $p<0.01$ )。家族と死に関する話をした経験の有無では、第 II 因子の【死に逝く人の教え】は有意な差が見られた( $p<0.01$ )。これらのことより、看取り経験や家族と死に関する話をする経験は、EOLC に影響することが考えられた。

さらに、看護師の死生観に関与する要因をみるために、重回帰分析をした結果、最終学歴、家族を看取った経験、家族と死に関する話をした経験などが示唆されたが、決定係数  $R^2$  が低く、特定することはできなかった。

## VII. まとめ

本研究の目的は、看護師の死生観尺度を開発し、その信頼性と妥当性の検証をし、看護師がもつ死生観の構成要素を明らかにすることであった。

本尺度は質的研究のシステマティックレビューから文献を抽出し,そこから概念分析によって明らかにされた死生観の「属性」を基に質問項目を選出し,項目分析,CVI の検討,予備調査、主成分分析,主因子法による因子分析などの一連の尺度開発のプロセスを踏み,最終的に 5 因子 18 項目から成る看護師の死生観尺度が開発された.そして本尺度の信頼性と妥当性を検証し,本尺度の特徴を看護師の個人属性などの観点から検討した.

本尺度は,Rodgers の概念分析を理論的背景とした質的研究と,質問紙調査を中軸とした量的研究のプロセスから開発され,死生観の構成要素を明らかにしたところに,新規性と学術的意義があると考えられる.看護師自身の死生観を,本尺度を用いて自己評価し,その結果が EOLC に活かされるならば、臨床的意義が期待される.

今後の課題は,死生観尺度に関与する要因の検討として,質的研究で示唆された「先行要件」を加えること,死生観が形成されることによる成果,すなわち「帰結」についても検討し,その上で看護師の死生観の構造分析である.

## 論文審査の結果の要旨

本論文は多死社会を迎えようとする医療現場で働く看護師がもつ死生観に着目した研究である。死生観を構成する要素を明らかにすることを目的に、システマティックレビューに基づく項目の丁寧な選定から始まり、次に Rogers(2000)の概念分析を理論的背景にした質的研究、そして一連の尺度開発のプロセスを踏んだ量的研究を実施した結果、看護師の死生観尺度の開発とその検証に成功している。

本研究では、死生観を、死に対するものの見方・考え方、すなわち死に対する信念と定義して、具体的には、5つのステップからアプローチした。

第1ステップにおいては、看護師の死生観に関する質的研究のシステマティックレビューである。文献の抽出は選択基準と除外基準を設定の上、Dixon-Woodsの視点から質評価を行い、レビューマトリックスを作成し17文献を抽出した。

第2ステップにおいては、第1ステップで抽出された17文献を、Rogersが開発した概念分析の革新的手法に基づき、看護師の死生観を「先行要件」「属性」「帰結」の観点から分析した。ここで、「先行要件」とは、看護師の死生観が形成されるための必要な要素、「属性」とは、看護師の死生観を構成する要素、「帰結」とは、死生観が看護師の内面で形成されることによる看護師にもたらされる変化と定義している。

質的データを分析した結果、「属性」に関するデータをコード化し、類似性に基づいてカテゴリー化した。その結果、看護師の死生観として、7つの属性すなわち【患者の死に対する責務感】【死は自然な現象】【患者と家族間の意味のある関わりと遺される家族への想い】【その人らしい逝き方の肯定】【死に対する情緒的反応】【様々な価値観に基づく死に対する信念】【死後の世界の存在】が抽出された。また先行要件には16件、帰結には13件が抽出された。

第3ステップにおいては、質的研究から得られた成果をもとに、一連の死生観尺度開発に取り組んだ。まず、【研究2】で抽出されたサブカテゴリーをもとに、質問紙のアイテムプールの作成し各項目の表面妥当性と内容妥当性を確認した(CVI=0.97)。次に回答方法は5段階のリッカートスケールとして質問紙を作成して、プリテストを実施した。そして項目分析をした後35項目が抽出された。これを基に質問紙を作成し、愛知県内医療施設の一般病棟看護師630名を対象に本調査を実施した(回収率61.9%、有効回答率54.4%)。

主成分分析により、23項目を抽出し、さらに主因子解法(プロマックス回転)による因子分析の結果、17項目5因子から成る死生観尺度が開発された。5因子を構成する項目は解釈され、第1因子は「家族が期待するQODD(Quolity of Death & Dying)」、第2因子は「死に逝く人への教え」、第3因子は「死に対するネガティブな感情」、第4因子は「死は自然の摂理」、第5因子は「End-of-Lifeの生き方への示唆」と命名された。

第4ステップにおいては、開発された看護師の死生観尺度の信頼性と妥当性が検証された。本尺度の信頼性はSpearman-Brown係数、Chronbach's  $\alpha$  係数、再テスト法などにより、尺度としての内的整合性と安定性が確認された。また妥当性についても基準関連妥当性と既知グループ法による構成概念妥当性により検討された。

第 5 ステップにおいては、開発された看護師の死生観尺度の特徴を個人属性からみた要因分析や看護学生との比較から分析している。本尺度全体と各 5 因子間には 0.440～0.804 で有意な相関( $P<0.01$ )を示していたこと、一方、5 因子相互間の相関は低かったことから、死生観を測定する尺度としてまとまりを示すと同時に、抽出された各 5 因子はそれぞれが独立していることが示唆された。

本尺度に関与する要因に関しては、年齢や看護師の経験年数とは有意な相関は見られなかったが、専門学校卒と大学卒の看護師間の比較では、【家族が期待する QODD】、【死に逝く人の教え】、【死に対するネガティブな感情】の 3 因子が有意に高かった( $p<0.01$ )。また身近な人を看取った経験の有無と家族と死の話をした経験の有無では、経験有り群の【End-of-Life の生き方への示唆】と【死に逝く人の教え】が有意に高かった( $p<0.01$ )。さらに重回帰分析において、最終学歴、家族を看取った経験、家族と死について話した経験などが死生観に関与する因として示唆されたが、決定係数  $R^2$  が低く特定することはできなかった。

以上から、本研究で開発された看護師の死生観尺度は、エンドオブライフケアに携わる看護師の死生観を測定するだけでなく、広く看護師が自己の死生観を振り返ることも可能にしている。この意味で臨床的意義があると言えよう。また、本研究において死生観の構成要素を質的研究と量的研究の両面から明らかにしたことに学術的意義があると考ええる。

しかしながら、死生観の前提となる先行要件や死生観が形成されることによる帰結の特定に関する研究は、この博士論文においては十分には言及されておらず、今後の課題になっている。また死生観に関与する要因の分析や先行条件や帰結などを明確化された上での共分散構造分析も今後の課題となろう。

研究者は、上記のような第 1 ステップから第 5 ステップに至る研究を、綿密な研究計画のもと、積極的に取り組んだ結果、かなり完成度の高い博士論文になったと高く評価できる。

なお、本論文の一部は、2019 年 8 月に台北で開催された AAPINA & TWNA Joint International Conference において発表し、また日本エンドオブライフケア学会誌の第 4 巻 1 号(2020 年 3 月発刊)に掲載予定である。

以上から、本論文は本学の学位授与要件に則り、博士(看護学)の学位授与に値するものであると考える。

令和 2 年 1 月 30 日

論文審査委員	主査	教授	小笠原 知枝
	副査	教授	藤原 奈佳子
	副査	教授	巽 あさみ