

## 原 著

順天堂大学保健看護学部 順天堂保健看護研究 3  
P.13-22 (2016)

## 「患者信頼スケール—家族用」の信頼性および妥当性の検討

Investigating the Reliability and Validity of the  
“Patient Trust Scale – Family Member Form”

飯塚麻紀<sup>1)</sup> 藤尾祐子<sup>1)</sup> 志賀令明<sup>2)</sup> 岡谷恵子<sup>3)</sup>  
IITSUKA Maki FUJIO Yuko SHIGA Noriaki OKAYA Keiko

## 要 旨

**目的：**「患者信頼スケール—家族用」(Patient Trust Scale-Family Member Form : PTS-FM) の信頼性および妥当性を検討する。

**方法：**急性期総合病院に入院している患者とその家族 227 組を対象に調査を行った。調査用紙は、PTS/PTS-FM、新版 STAI 状態—特性不安尺度 (STAI) の状態不安、Nursing Service Quality for Japan(NURSERV-J) の下位尺度「信頼性」、対象者の属性で構成した。併存的妥当性は、PTS-FM と STAI の状態不安および NURSERV-J の「信頼性」との相関関係により確認した。構成概念妥当性は、PTS-FM の因子構造により確認した。なお、すべての分析は PTS についても同様に行った。

**結果：**PTS-FM は PTS 同様 1 因子構造をとり、Cronbach の  $\alpha$  係数は 0.97 であった。PTS-FM/PTS 得点は STAI の状態不安得点と有意な相関を示さなかったが、NURSERV-J の「信頼性」得点とは相関係数がそれぞれ  $r_s = 0.61$ 、 $r_s = 0.75$  と正の相関を示した。

**結論：**内的整合性および併存妥当性、構成概念妥当性の結果から、本尺度は信頼性と妥当性を有すると判断した。

**索引用語：**看護師、信頼、家族、信頼性、妥当性

**Key words :** Nurse, Trust, Family, Reliability, Validity

## 1. 諸 言

看護ケアは患者と看護師との関係の中で行われるものであることから、看護師にとって、患者との信頼関係の構築は大きなテーマの一つである。患者の医療者への信頼は、医療満足やサービスの要素として含まれていること<sup>1)2)</sup>、また患者の病気に関する不確かさと

の関連も報告されていることから<sup>3)</sup>、看護ケアの質を評価するうえで重要な指標の一つである。

信頼については、1967年に Rotter が社会心理学の立場から、「他者や他の集団の言葉、約束、話や文章は当てにできるという個人または集団が持つ期待」と定義し、信頼の程度を測定する質問紙、Interpersonal Trust Test Scale を開発した<sup>4)</sup>。これ以降、医療分野においては、Rotter の尺度を基に医師—患者関係での患者の信頼を測定する尺度が開発されている<sup>5)</sup>。看護の領域においても、信頼関係の確立に必要な要素の検討や、信頼の概念分析が行われてきた<sup>6)7)</sup>。しかし、現

1) 順天堂大学保健看護学部

2) 福島県立医科大学

3) 東京医科大学看護学科

1) *Juntendo University Faculty of Health Sciences and Nursing*

2) *Fukushima Medical University*

3) *Tokyo Medical University Faculty of Medicine, School of Nursing*

(Nov. 13, 2015 原稿受付) (Jan. 22, 2016 原稿受領)

在でも明確な定義は存在せず、「一般的にあって信頼は、明確に定義され、コンセプトとしての輪郭が明らかで、前提条件が特定され、結果が明確に述べられるものとは考えられていない」<sup>8)</sup>とも説明されている。そのような中、1994年に、岡谷<sup>9)</sup>は国内外の文献から信頼の概念分析を行い、看護婦—患者関係における患者の信頼は、「患者が看護婦を当てにできる存在としてみなすことであり、それは関係性に対する安心感である」と定義づけた。そして調査によって、看護婦—患者間における患者の信頼には、「尊重」「信用」「安心感」「関心」の4つの要素が含まれることを明らかにし、28項目からなる「患者信頼スケール (Patient Trust Scale) (以下、PTS)」を開発した。この中で信頼は、「看護婦との関係の中で起こるさまざまなエピソード、状態や状況によって影響を受ける」と説明されている。実際、この尺度の開発過程で行われた妥当性検証の際には、尺度得点は、状況により変化する不安得点と負の相関関係があることが確認されている。現在、この尺度は主に看護ケアの質を評価するツールとして活用されている<sup>10) 11)</sup>。

一方、家族は「与えられた影響に対処し、適応しながら均衡を回復していく働きを持つ集団」<sup>12)</sup>であり、その一員が何らかの疾患に罹患した場合、心理社会的な影響を受けることになる。よって看護師には、患者のみならず家族成員に対しても関心を向け、ケアを提供する役割がある。救急・クリティカル領域における看護師を対象に行った調査では、看護師が患者の家族に対して最も多く実践しているものに「信頼関係の構築」があったとする報告がある<sup>13)</sup>。家族の視点から行った調査では、家族は「親身になって看護してくれる看護師は信用できる」<sup>14)</sup>と感じ、意思決定場面ではその確信の強さに関連するものとして「医療者への信頼」があったとの報告もある<sup>15)</sup>。以上より、看護師は、患者と同様に、家族とも信頼関係を構築する必要があるといえる。

岡谷の開発したPTSは、患者の看護師への信頼を測定する尺度として信頼性や妥当性が検証されたものである。しかし、看護師—家族関係は、看護師—患者関係と同様にケアの提供者とケアの受け手という関係を示すものであること、岡谷の示した信頼の定義は、「患者」を「家族」に置き換えても十分理解可能であることから、「患者信頼スケール」は、質問項目の表現を一部修正することによって、家族に対しても使用可能であると考えられる。

## II. 研究目的

看護師への信頼を測定する尺度としてすでに信頼性と妥当性が検証されている「患者信頼スケール (PTS)」を、患者の家族に対して使用することが可能になるよう質問項目に修正を加えて「患者信頼スケール—家族用 (Patient Trust Scale-Family Member Form) (以下、PTS-FM)」の質問紙を作成し、その信頼性と妥当性を検討すること。

## III. 用語の定義

### 1. 家族

本研究では、家族を、「戸籍上の関係及び同居の有無を問わず、互いが家族と認識する者で、面会に訪れた者」と定義した。

### 2. 家族の看護師に対する信頼

PTSが、患者—看護師の2者関係における質問紙であるのに対し、PTS-FMの場合には、患者—家族—看護師の3者関係における質問紙になることから、本研究では、家族の看護師に対する信頼を、「患者と看護師との関係を家族が客観的に見た際に、家族が看護師を当てにできる存在としてみなすことであり、それは患者と看護師の関係性に対する安心感である」と定義した。

## IV. 研究方法

### 1. PTS-FM の作成プロセス

PTS-FM の作成は、以下の手順で行った。

まず、PTS 開発者である岡谷に家族用尺度作成の承諾を得た。なお、本調査には岡谷も共同研究者として参加している。

次に、PTS の「尊重」「信用」「安心感」「関心」の4つの構成概念が家族を対象とした場合においても成り立つと仮定し、PTS の28項目を、各研究者が見直して家族用の質問紙となるよう質問項目案を作成した。その際には、家族の看護師に対する信頼の定義に十分留意した。その後、内容妥当性を確保するために、研究者間でディスカッション3回を繰り返し、質問項目を統一して質問紙を完成させた。さらに、項目表現の適切性の確保のために、現在家族が入院している2名に回答してもらい、回答のしにくさに関する意見はないことを確認した。

### 2. 調査対象

治療・検査目的で急性期総合病院1施設に入院し3日以上経過した患者およびその家族を1組とし対象とした。対象選定の際には、患者および家族は20歳以上の成人であり、主治医および病棟責任看護師により本研究への参加が可能であると判断された者とした。生命の危機状態にある患者および家族は除外した。

### 3. 調査手順

患者と家族をよく知る11の病棟の責任者各1名を調査協力者とした。調査協力者が、対象の選定、調査依頼、説明、質問紙の配布を行った。質問紙は無記名式自記式とし、研究者への直接郵送法での提出をもって研究参加への同意とみなした。

データ収集期間は、2015年1月から3月であった。

### 4. 調査内容

#### 1) 患者の看護師への信頼

PTS は、28項目からなる。各質問項目に対し、「全くそう思わない」から「非常にそう思う」の4件法で回答を得て合計点を算出する。得点範囲は28点から112点で、得点が高いほど患者の看護師への信頼が高いことを意味する。本尺度の信頼性 ( $\alpha = 0.95$ ) と妥当性は確認されている<sup>9)</sup>。

#### 2) 家族の看護師への信頼

PTS-FM は、28項目からなる。各質問項目に対し、「全くそう思わない」から「非常にそう思う」の4件法で回答を得て合計点を算出する。得点範囲は28点から112点で、得点が高いほど家族の看護師への信頼が高いことを意味する。

#### 3) 患者および家族の不安

新版 STAI 状態—特性不安検査 (State-Trait Anxiety Inventory-Form JYZ) (以下、STAI)<sup>16)</sup> の中の状態不安尺度を用いる。

STAI は、不安を喚起する事象に対する一過性の状況反応である状態不安の程度と、様々な場面で不安になりやすい比較的安定した個人の特徴を測定する特性不安の程度を測定する2つの尺度から構成される。このうち、状態不安尺度はPTSとの相関関係が確認されていることから<sup>9)</sup>、本調査では、対象者の回答への負担も考慮し状態不安尺度のみを使用する。状態不安尺度は20項目からなり、「全くあてはまらない」から「非常によくあてはまる」の4件法にて回答を得て合計得点を算出する。得点範囲は20～80点で、得点が高いほど現在の不安が高いことを意味する。本尺度の信頼性 ( $\alpha = 0.91 \sim 0.92$ ) と妥当性は確認されている<sup>20)</sup>。

#### 4) 看護サービスへの信頼

Nursing Service Quality Scale for Japan (以下、

NURSERY-J<sup>10)</sup>の下位尺度である「信頼性」の質問項目を用いる。

NURSERY-Jは、患者が評価する病院の看護サービスの質の程度を測定する尺度である。本尺度は「有形性」「信頼性」「反応性」「確実性」「共感性」の下位尺度をもつ。本尺度は、開発過程においてPTSとの相関が確認され、また信頼性( $\alpha = 0.91$ )と妥当性が確認されている<sup>10)</sup>。本調査では、下位尺度のうち、特にPTS-FMとの関連が強いと考えられる「信頼性」の質問5項目を用いる。「信頼性」のクロンバック $\alpha$ 係数は0.80である。各質問に対し、「全くそう思わない」から「非常にそう思う」の4件法にて回答を得て合計得点を算出する。得点範囲は5～20点で、点数が高いほど看護サービスの質が高いと患者が認識していることを意味する。なお、家族への使用時には1項目のみ一部表現を変更する。

本尺度の使用および一部表現を変更しての使用については、開発者より直接許可を得ている。

## 5) 対象者の基本属性

対象者である患者および家族に対し、性別、年齢、入院日数、患者との関係性などの他、現在の安静度、活動範囲に関する満足や看護師との接触時間に関する認識などの質問項目を設定し回答を求めた。

## 5. 分析方法

### 1) 信頼性の検討

PTS-FMの内的整合性を確認するために、項目分析として各項目の平均値と標準偏差、I-T相関係数を算出し、その後、Kolmogorov-Smirnovの検定により尺度得点の正規性を確認して、Cronbachの $\alpha$ 係数を求めた。

### 2) 妥当性の検討

#### (1) 併存妥当性の検討

状態不安は、状況に左右されるという点で信頼と類似点を有する。さらに原版PTS開発の際に、PTSとSTAIの状態不安尺度得点には負の相関関係が確認されていることから、PTS-FM合計得点とSTAIの状態不安得点との相関係数を確認した。確認にはPearsonの積率相関係数を用いた。

また、看護師との関係性における信頼と、看護サービスにおける信頼は非常に類似した概念であることから、PTS-FM合計得点とNURSERY-Jの「信頼性」得点との相関係数を確認した。確認には、Spearmanの順位相関係数を用いた。

#### (2) 構成概念妥当性

探索的因子分析を行い、PTS-FMの因子構造を確認した。

#### (3) 弁別妥当性

対象者の属性および患者の入院に関する認識の違いによるPTS-FMの得点を比較することで尺度の弁別性を確認した。分析は、2群比較には対応のない $t$ 検定を、3群以上の比較には一元配置分散分析(ANOVA)を用いた。

分析には、統計ソフトSPSS Version22を使用し、有意水準を5%とした。

なお、全ての分析は、患者を対象としたPTSについても同様に行った。

## 6. 倫理的配慮

調査への協力は自由意思であること、研究への協力は拒否することができ、その場合でも対象者である入院中の患者および家族が不利益を被ることのない旨を説明し、同意の得られた患者および家族に調査を依頼した。倫理的妥当性を確保するために、調査協力者は患者および家族の状況をよく知る各病棟責任者1名とし、調査に先立って、研究者より研究の主旨および手順の説明を、説明文書および調査依頼マニュアルを用いて行った。調査用紙は、時間的負担の配慮のために

表1 対象者の属性

		N=60	
家族の特性			
		平均 (SD)	範囲
年齢(歳)		54.3(14.6)	26-78
入院日数		21.0	3-134
		n	%
性別	男性	26	43.3
	女性	34	56.7
患者から見た関係	配偶者	40	66.7
	子ども	8	13.3
	親戚	6	10.0
	無回答	6	10.0
面会頻度	毎日	23	38.3
	3~4回/週	19	31.7
	1~2回/週	15	25.0
	無回答	3	5.0
患者の特性			
		平均 (SD)	範囲
年齢(歳)		57.9(16.76)	26-82
		n	%
性別	男性	30	50.0
	女性	28	46.7
	無回答	2	3.3
安静度	ベッド上	6	10.0
	病室内	3	5.0
	病棟内	11	18.3
	院内	12	20.0
	特にない	21	35.0
	不明	7	11.7

提出までに1週間の期間を設けた。また、質問項目は、現在の看護師の対応に関する質問が中心であることから、回収は入院施設を介さない研究者への直接郵送法とし、秘密保持に配慮した。

なお、本調査は順天堂大学保健看護学部研究等倫理委員会の承認後(承認番号:26006)、対象施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

## V. 結果

今回は、PTS-FMに関する結果を中心に報告する。

### 1. 対象者の概要

227組に質問紙を配布し、77組より回答を得た(回収率35.7%)。PTS-FMの回答に欠損がなく、信頼性

の検討および因子分析に使用できたのは67部(有効回答率29.5%)、さらにSTAIおよびNURSERV-Jにも欠損がなく、尺度の妥当性の分析に使用できたのは60部(有効回答率26.4%)であった。

60名の対象者の概要の詳細を表1に示した。

対象者の平均年齢は54.3歳(SD=14.6)で、男性は26名(43.3%)であった。患者との関係は配偶者が最も多く(66.7%)、患者の入院日数は平均21.0日(範囲3~134日)で、面会頻度は「毎日」が最も多かった(38.3%)。

### 2. 信頼性の検討

PTS-FMを構成する28項目の項目分析の詳細を表

表 2 PTS-FM の項目分析

N=67

項目分析	項目平均	標準偏差	I-T 相関
1. 看護師は自分が引き受けたことは必ずしてくれる	3.09	0.83	0.73
2. 病棟の看護師は誰でも患者のことや患者の世話についてよく知っている	2.87	0.69	0.68
3. 看護師は、患者の好みや意見を取り入れながら世話をしてくれる	2.94	0.80	0.72
4. 自分のことは自分でしたいという患者の気持ちを分かってくれる	3.13	0.71	0.70
5. ナースコールを押すとすぐに対応してくれる	3.25	0.68	0.55
6. 患者は看護師と話をしていると病気と立ち向かう勇気が湧いてくる	2.94	0.48	0.65
7. 患者が急に大変な状況になっても、看護師は適切な判断をして対処してくれる	3.10	0.48	0.64
8. 看護師は筋の通ったことを言う	2.91	0.27	0.72
9. 看護師は患者の話を最初から最後まで聞いてくれる	3.12	0.66	0.71
10. 看護師は病気に立ち向かっている患者をいつも見守ってくれている	2.99	0.71	0.75
11. 看護師としての腕がいいと思う	2.84	0.69	0.72
12. 患者は看護師と話をしていると目の前が開ける思いがすることがある	2.67	0.79	0.84
13. 看護師はいったん約束したことはたいてい守る	3.00	0.28	0.78
14. 看護師は患者の力を信じて患者が自分であることを励まして見守ってくれている	2.85	0.68	0.76
15. 看護師は専門的知識にたけている	2.96	0.66	0.80
16. 看護師が指導することは信用できる	2.93	0.70	0.80
17. 患者がどんな状態の時でも、看護師はいつも同じ態度で世話をしてくれる	2.85	0.68	0.69
18. 患者は看護師に話を聞いてもらおうとほっとする	3.12	0.71	0.75
19. 看護師は言うこととやることが一致している	2.93	0.61	0.70
20. 看護師はどんな処置でも自信をもって行っているように見える	2.94	0.65	0.69
21. 看護師の話を聞いて目からうるこが落ちたような気がした	2.33	0.75	0.66
22. 患者が看護師にそばにいてほしいと思う時にはいつでもいてくれる	2.33	0.77	0.76
23. 患者に何かを行う時にはいつでもいてくれる	2.84	0.71	0.64
24. 私は安心して看護師に患者の世話を任せられる	3.07	0.75	0.79
25. 看護師は患者に関心を寄せ、いつも見てくれている感じがする	2.64	0.77	0.81
26. 患者は自分が情けないと思い知らされたとき、看護師に話をすると気持ちが楽になることがある	2.76	0.78	0.82
27. 患者は将来の見通しが立たないときには看護師に相談してみようと思う	2.60	0.80	0.65
28. 患者は看護師に大事にされていると感じる	2.76	0.72	0.82
PTS-FM 平均得点 (標準偏差)	81.04	15.22	
尺度全体のCronbachの $\alpha$ 係数		0.97	

2に示した。いずれもフロア効果およびシーリング効果を認めず、I-T 相関は全項目 0.5 以上の正の相関を認めた ( $p < 0.05$ )。尺度全体の分散では、Kolmogorov-Smirnov の検定において正規性を認めた ( $D=0.09, p=0.200$ )。PTS-FM の平均得点は 81.04 ( $SD=15.22$ ) で、範囲 48 ~ 112 であった。Cronbach の  $\alpha$  係数は 0.97 であった。

なお、PTS の平均得点は 82.75 ( $SD=16.15$ ) で、範囲 30 ~ 109 であった。Cronbach の  $\alpha$  係数は 0.91 であった。

### 3. 妥当性の検討

#### 1) PTS-FM と STAI の状態不安との相関

PTS-FM 得点と STAI の状態不安得点との散布図で

は右下がりの傾向を認めたが、検定において有意な相関は認めなかった。

なお、PTS と STAI の状態不安得点との間にも有意な相関は認めなかった。

#### 2) PTS-FM と NURSERV-J の「信頼性」との相関

PTS-FM 得点は、NURSERV-J の「信頼性」得点との間では  $r_s=0.61$  ( $p < 0.001$ ) の中程度の正の相関関係を示した。

なお、PTS と NURSERV-J の「信頼性」得点との間では  $r_s=0.75$  ( $p < 0.001$ ) の強い正の相関関係を示した。

#### 3) 探索的因子分析

表3 対象者属性および認識の違いによるPTS-FM得点の差

		N=60		
		n	%	PTS-FM平均値(SD)
患者との関係	配偶者	40	74.1	81.70(14.68)
	子ども	8	14.8	82.13(12.67)
	親戚	6	11.1	74.57(11.01)
面接頻度	毎日	23	40.4	85.65(15.13)
	3~4回/週	19	33.3	80.16(12.43)
	1~2回/週	15	26.3	75.93(13.06)
患者の活動範囲に関する満足	満足	48	84.2	82.92(13.56)
	不満足	9	15.8	72.44(14.30)
看護師との接触時間	短い	11	18.3	79.55(13.58)
	ちょうどよい	49	81.7	81.67(14.31)
医療への満足	満足	54	96.4	81.87(13.98)
	不満足	2	3.6	77.00( 9.90)

1) 無回答は除く 2) 2群比較 :対応のないt検定, \*p<0.05 3) 3群比較 :一元配置分散分析(ANOVA)

探索的因子分析では、Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) の標本妥当性の測度は0.92であり、因子分析の適合性が確認された。次に主因子法にて因子抽出を試みた。第1因子と第2因子が固有値1以上を示したが、第1因子の固有値(15.73)と第2因子の固有値(1.40)との間に大きな開きが認められた。よって、スクリー基準により、本尺度は1因子構造であるという判断を採用した。1因子の累積寄与率は55.1%であった。

なお、PTSにおいても同様にスクリー基準にて1因子構造が支持された。累積寄与率は56.1%であった。

#### 4) 弁別妥当性の検討

対象者である家族の属性および認識別にPTS-FM得点を比較した結果を表3に示した。

患者との関係は「配偶者」「子ども」「親戚」の3群、面会頻度の違いは「毎日」「3~4回/週」「1~2回/週」の3群に分類して分析したが、PTS-FM得点との有意な差は確認できなかった。

家族からみた入院患者の現在の活動状況に関する満足は、「満足」と「不満足」の2群で分析したところ、「満足」群の方が「不満足」群よりPTS-FM得点が有意に高かった ( $t=2.11, p<0.05$ )。

家族が感じる看護師との接触時間に関する認識では、

「短い」と「ちょうどよい」の2群に分類し、医療への満足は「満足」と「不満足」の2群に分類して分析したが、いずれもPTS-FM得点の有意差は確認できなかった。

なお、患者自身についても、活動状況に関する満足、看護師との接触時間、医療への満足に関しても同様に分析したが、いずれもPTS得点との有意な差は確認できなかった。

## VI. 考 察

### 1. PTS-FMの信頼性の検討

分析の結果、内的整合性を示すCronbachの $\alpha$ 係数0.97で、信頼性を示す基準は十分に満たされており、本尺度はPTS同様の28項目での使用が可能であると判断された。本対象の平均値は81.04 (SD=15.22)で、これまで患者を対象としたPTS得点の79.18~89.40の範囲に含まれていた<sup>9)21)</sup>。本調査における合計得点がやや低い範囲に含まれていること、並びに本調査におけるPTSの平均値の82.75と比較してもやや低い理由としては、今回対象となった患者の安静度が比較的高かったこともあり、看護師との直接的で密な関係を必要としない場合が多かったことが一つの理由と考えられる。

## 2. PTS-FMの妥当性の検討

原版開発時、状態不安尺度は、PTSの構成概念の一つである「安心感」と関連がある概念であるとして併存妥当性の検討尺度として選択された。この調査では、118名を対象者とした結果、 $-0.34$  ( $p < 0.01$ )という軽度の負の相関関係を認めている<sup>9)</sup>。しかし本調査では、PTSおよびPTS-FMともに、STAIの状態不安尺度得点との間に、散布図では右下がりの傾向は認めたものの統計上有意味な相関関係は確認できなかった。この大きな理由の一つとしては、本調査のサンプル数が少なかったことが考えられる。しかし、本調査におけるPTS-FMおよびPTSは、看護サービスの一部としての「信頼性」を示すNURSERV-Jとの間には、それぞれ0.61、0.75という中程度から強い正の相関を認めた。「不安」が構成概念の一部であったのに対し、NURSERV-Jの「信頼性」は全体としてより強い関連を示すであろうと予測した通りの結果であり、本尺度の併存妥当性は概ね確保されたと判断した。

構成概念妥当性の検討では、探索的因子分析により、PTS-FMおよびPTSともに1因子構造であることを確認した。原版PTSでは、「尊重」「信用」「安心感」「関心」の4つの因子が確認されたと報告されている<sup>9)</sup>。これら第4因子までの累積寄与率は59.1%であるが、このうち第1因子の寄与率が44.3%を占めており、岡谷自身もPTSは1次元性の質問紙であること、対象者を変えた場合には因子の内容を再検討する必要があると考察している<sup>9)</sup>。本調査においても第一因子の寄与率がPTS-FM、PTSそれぞれ55.1%と56.1%であり、1次元性の尺度であると判断した。

さらに、対象家族の属性ならびに認識の違いによるPTS-FM得点の差を確認することで、本尺度の弁別性を確認した。

本調査では、「患者の活動範囲に関する満足」の有無による看護師への信頼の程度の違いを認めた。患者

の活動範囲が「不満足」と回答した群は、患者の自立度が低く、看護師のケアの必要性の度合いが高いことが推測される。このような患者の家族は、「患者の日常生活が丁寧に整えられる」ことを望んでおり<sup>17)</sup>、面会に来ることができない時間帯の患者の様子や日々の変化に関する情報を看護師が伝えてくれることを望んでいる<sup>18) 19)</sup>。つまり、看護師に期待する内容が多いことが考えられる。期待は、看護師を当てにできるとみなすことにも通じるため、それが達成されない場合に信頼が低くなることも想像できる。しかしながら、患者の自立度と看護師への信頼との関係については今後さらに検討する必要がある。また、原版PTS開発時には、「看護師との接触時間の認識」の違いにより有意な差を認めたが、本調査では、PTS、PTS-FMともに有意な差は認めなかった。よって、さらなる弁別性の検証のためには、家族の看護師への信頼に関係すると思われる要因についてさらに検討し調査をする必要がある。

以上より、本尺度は十分な信頼性と一定程度の妥当性が確認されたと判断した。

## 3. 本研究の限界と課題

本調査は1施設のみでの調査であること、ならびに少ない有効回答数での結果であるという限界がある。また、原版尺度が4因子構造であったのに対し、本調査では家族用のPTS-FMのみならずPTSも1因子構造であることが確認された。今後はさらに対象を広げて調査を行う必要がある。また、1因子構造をとる尺度としては28項目と項目数が多いことから、さらなる検証によって項目を厳選する必要がある。さらに弁別妥当性を丁寧に検討する必要がある。

いくつかの課題は有するものの、入院中の患者の家族を対象とした看護師への信頼を測定する用具の完成の意義は大きい。今後は本尺度を利用し、家族の看護師への信頼と関連する要因との関連検証を行い、入院



している患者の家族の心理的・身体的負担を軽減するよ  
うなケアを検討していくことが課題である。

## VII. 結 論

本研究では、「患者信頼スケール (PTS)」を、患者  
の家族に対して使用することが可能になるよう質問項  
目に修正を加えて「患者信頼スケール-家族用 (PTS-  
FM)」の質問紙を作成し、その信頼性と妥当性を検討  
した。その結果、本尺度は十分な信頼性と一定程度の  
妥当性を有することが認められた。

## 謝 辞

本研究にあたり、入院中という大変な状況の中アン  
ケートにご協力くださいました患者および家族の皆様、  
調査進行にご協力くださいました対象施設の皆様に心  
より感謝申し上げます。

なお、本研究は順天堂大学保健看護学部共同研究助  
成を受けて実施しました。

また、本研究の結果の一部は、第 35 回日本看護科  
学学会学術集会において発表した。

## 引用文献

- 古川直美、会田敬志、田辺満子他：看護師の援助  
に対する入院患者の満足度を測定する用具(尺度)  
の開発、岐阜県立大学 H24 年度共同研究事業  
共同研究計画書、1-5、2013.
- 尾藤誠司、鈴鴨よしお、福原俊一；入院患者用患  
者満足度尺度の開発—下位尺度と項目の再設定  
と再検証：HPSQ-25 から HPSQ-13 へ—、医療  
マネジメント学会誌、16 (2)、423-428、2005.
- Merle H. Mishel, Carrie Jo Braden : Finding Mean-  
ing: Antecedents of Uncertainty in illness, Nur-  
sing Research, 37(2), 98-103, 127. 1988.
- Rotter, Julian B. : A new scale for the measureme-  
nt of interpersonal trust, Journal of Personality,  
35, 651-665, 1967.
- Lynda A. Anderson & Robert F. Dedrick : Deve-  
lopment of the Trust in Physician Scale : A Mea-  
sure to Assess Interpersonal Trust in Patient-  
Physician Relationships, Psychological Reports,  
67, 1091-1100, 1990.
- Ruditis, Susan Elloitt : Developing in Nursing  
Interpersonal Relationship, Journal of Psychiatric  
Nursing and Mental Health Services, 17, 20-23,  
1979.
- Meize-Grochowski, Robin : An Analysis of the  
Concept of Trust, Journal of Advanced Nursing,  
9, 563-572, 1984.
- Wendy Ausrin (石田真知子訳) : 「信頼」の理解  
に向けて、看護の重要コンセプト 20 : 看護分野  
における概念分析の試み, 315-329、東京、2008.
- 岡谷恵子 (1995) : 看護婦 - 患者関係における信  
頼を測定する質問紙の開発 信頼性・妥当性の検  
定、1995 年度聖路加看護大学博士論文.
- 井川由貴：急性期病院の看護サービスの質評価に  
おける NURSERV-J の信頼性・妥当性の検討、  
日本看護科学学会誌、33 (3)、56-65、2013.
- 関谷良子：看護師に対して遠慮する患者の背景；  
患者信頼スケール(岡谷)を用いた、信頼度との  
関係、臨床看護、31 (7)、1113-1116、2005.
- 石原邦雄：改訂版 家族のストレスとサポート、  
17、放送大学教育振興会、東京、2004.
- 山勢善江、山勢博彰、立野淳子：救急・クリティ  
カル領域における家族看護の構造モデル、山口医  
学、62 (2)、91-98、2013.
- 新山悦子、天本夏代、岡本真由美他：医療者に対  
する不信感を持つ心筋梗塞患者の家族の思い、看  
護・保健科学研究誌、8 (1)、2008.
- 阿部美佐子、志自岐康子、川村佐和子他：救急医  
療の場における家族の代理決定に関連する要因

- 家族看護の視点から—、日本保健看護学会誌、9 (4)、238-248、2007.
- 16) 肥田野直、福原真知子、岩脇三良他：新版 STAI マニュアル、実務教育出版、東京、2000.
- 17) 梶尾みゆき、森山美智子：脳血管障害発症後 3 ヶ月における患者と家族の心理的ニーズ、家族看護学研究、16 (2)、71-80、2010.
- 18) 鎌田梨愛、中川雅子：脳血管疾患により緊急入院した患者家族の心理と情報提供に関するニーズ、三重看護学会誌、6、126-136、2004.
- 19) 峠美恵子：急性期にある高齢脳卒中患者を持つ家族のストレスに関する研究、日本保健科学学会誌、10 (4)、224-232、2008.

---

*Original Article*

---

## Obstract

Investigating the Reliability and Validity of the  
“Patient Trust Scale – Family Member Form”IITSUKA Maki <sup>1)</sup> FUJIO Yuko <sup>1)</sup> SHIGA Noriaki <sup>2)</sup> OKAYA Keiko <sup>3)</sup>

1) Juntendo University Faculty of Health Sciences and Nursing

2) Fukushima Medical University

3) Tokyo Medical University Faculty of Medicine, School of Nursing

**Objective:** Investigate the reliability and validity of the “Patient Trust Scale – Family Member Form (PTS- FM)”.

**Methods:** A questionnaire survey was distributed to 227 patient family member pairs during an acute general hospital stay. The survey comprised the PTS/PTS-FM, “State Anxiety” subscale of the State-Trait Anxiety Inventory-Form JYZ (STAI), and the “Reliability” subscale of the Nursing Service Quality for Japan (NURSERV-J) scale. Concurrent validity was determined based on the correlation between the PTS-FM and “State anxiety”, whereas construct validity was determined using the PTS-FM factor structure.

**Results:** The PTS-FM was confirmed to have the same single-factor structure as the PTS. Cronbach’s alpha was 0.97. Positive correlations were not obtained between the PTS-FM/PTS score and “State anxiety.” However, positive correlations were obtained between the PTS-FM/PTS score and NURSERV-J “Reliability” subscale ( $r_s = 0.61$  and,  $r_s = 0.75$ , respectively).

**Conclusion:** The present findings that the PTS-FM has adequate reliability and validity.

Key words : Nurse, Trust, Family, Reliability, Validity