<原著>

社会的ケア関連 QOL 尺度 the Adult Social Care Outcomes Toolkit (ASCOT) の日本語翻訳：言語的妥当性の検討

森川美絵¹⁾，中村裕美²⁾，森山葉子³⁾，白岩健⁴⁾

¹⁾ 津田塾大学総合政策学部

²⁾ 埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科

³⁾ 国立保健医療科学院医療・福祉サービス研究部

⁴⁾ 国立保健医療科学院保健医療経済評価研究センター

Japanese translation of the Adult Social Care Outcomes Toolkit (ASCOT) as social care related quality of life measures: focus on the linguistic validation

Mie Morikawa¹⁾, Hiromi Nakamura²⁾, Yoko Moriyama³⁾, Takeru Shiroiwa⁴⁾

¹⁾ Department of Policy Studies, Tsuda University

²⁾ Graduate School of Health, Medicine and Welfare, Saitama Prefectural University

³⁾ Department of Health and Welfare Services, National Institute of Public Health

⁴⁾ Center for Outcomes Research and Economic Evaluation for Health

抄録

目的：日本では、利用者視点やケアの社会的側面を考慮したアウトカムの把握・測定尺度の開発と、それをケアシステムやケア事業の運営につなげていくことが大きな課題である。本稿では、著者らが本邦初の試みとして取り組んでいる社会的ケア関連QOL尺度the Adult Social Care Outcomes Toolkitの利用者向け自記式4件法(ASCOT SCT4)の日本語版開発に関して、特に、設問項目の日本語翻訳の言語的妥当性の検討に焦点をあて、その概要を報告する。

方法：翻訳プロセスは「健康関連尺度の選択に関する合意に基づく指針」(COSMIN)に依拠し、順翻訳・逆翻訳・精査と暫定日本語版の作成、事前テスト、事前テスト結果および臨床的観点をふまえた修正と最終承認、の3段階で実施した。実施期間は2016年7月～2017年12月である。事前テストでは、第一段階で生成された暫定日本語翻訳版について、2地域の潜在的利用者を対象とした認知的デブリリーフィングを実施した。認知的デブリリーフィングは、設問項目の意味の理解や文化的な許容を確認するための構造化されたインタビュープロセスである。

結果：事前テストの結果、尺度を構成する8領域のうち「日常生活のコントロール」領域および「尊厳」領域の3つの設問項目で、暫定翻訳語への違和感や設問文の言い換え困難が報告された。事前テスト結果をふまえた原版開発者・日本の研究チーム・翻訳会社の3者による修正案の検討、さらに臨床的観点からのより簡潔で日常用語に近い表現にむけた微修正を経て、最終的な日本語翻訳版が承認された。

結論：社会的ケア関連QOL尺度であるASCOT SCT4について、翻訳手続きの国際的指針に適合し、原版開発者から承認を受けた日本語翻訳版を世界で初めて作成した。翻訳の言語的妥当性を確保する上で、潜在的利用者から直接的なフィードバックを得ることの重要性が確認された。「日常生活のコン

連絡先：森川美絵

〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷1-18-24

1-18-24, Sendagaya, Shibuya-ku, Tokyo 151-0051, Japan.

Tel: 03-6447-5937 (研究室直通)

E-mail: mie@tsuda.ac.jp

[平成30年5月15日受理]

トロール」「尊厳」領域の設問項目の翻訳には、翻訳先言語での日常会話における通常用語に照らした、注意深い検討が必要となることが示唆された。今後は、尺度の妥当性の統計的検討や、ケアのシステムや実践のアウトカム評価におけるASCOT日本語翻訳版の応用手法の検討を進める必要がある。

キーワード：社会的ケア, QOL, 尺度, 日本語, 妥当性

Abstract

Objectives: This study analyzed the linguistic validity of the Japanese version of the Four-Level Self-Completion Questionnaire (SCT4), which is part of the Adult Social Care Outcomes Toolkit (ASCOT) as social care related quality of life measures. Through the validation, we intended to provide an appropriate outcome measurement to optimize the management of the long-term care system in Japan. The translation processes were conducted according to the Consensus-Based Standards for the Selection of Health Measurement Instruments (COSMIN) between July 2016 and December 2017.

Methods: The following processes were performed: translation, back-translation, and an expert meeting by the developer, the Japanese research team and the translation company to produce a pre-final version; the pre-testing process using cognitive debriefing with potential clients living in two municipalities in Japan; confirmation of the linguistic validity to finalize the Japanese version after adjustment from a clinical perspective. Cognitive debriefing is a structured interview process in which a trained interviewer debriefs subjects on a translation to confirm item comprehension and cultural appropriateness.

Results: There were linguistic issues found in three question items regarding control over daily life and dignity needed further discussion as some words and sentences were difficult to paraphrase because those are not commonly used in daily conversation. To overcome the issues that emerged in the three question items, the Japanese team proposed words and sentences based on daily conversation. After intensive discussion with the developers, the final version was approved.

Conclusion: The final Japanese version that has linguistic validity was established. We confirmed the importance of obtaining direct feedback from potential users to support the linguistic validity of the Japanese version. The 'control' and 'dignity' items need careful translations based on the words and sentences commonly used in daily conversation in the target language. Future issue is a statistical analysis to verify the Japanese version of the measurement, as well as collaboration with municipalities or/and service providers for practical use of the measurement.

keywords: social care, quality of life, measures, Japanese, validity

(accepted for publication, 15th May 2018)

I. 背景と目的

本研究は、著者らが本邦初の試みとして取り組んでいる社会的ケア関連QOL尺度the Adult Social Care Outcomes Toolkit (ASCOT) の日本語版開発のうち、日本語翻訳の言語的妥当性を担保するプロセスについて報告する。

日本では、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みが各地で進められているが、展開されるケアのアウトカムの評価は未確立であり、とりわけ、利用者視点やケアの社会的側面を考慮したアウトカムの把握・測定尺度の開発と、それをケアシステム運営につなげていくことは大きな課題である[1]。

各種のケアや支援の最終成果の一つとして、人々のwell-beingや生活の質(QOL)の維持向上が挙げられるが、その把握には大きな課題が残されている。保健医療分野では健康関連や疾病種別のQOL尺度が開発されているが、社会関係の調整などの福祉の対応を含めた「社会的

なケア・支援」に関わるQOLの尺度や測定項目の開発は、国際的にも国内でも十分ではない[2,3]。国際的な動向としては、ケアの生活モデルや利用者視点の重視という潮流があり、生活・社会的側面のケア(社会的ケア)のアウトカム評価の意義が認識されつつあるが[4]、各国で実際に利用されている指標は身体機能や医療面の臨床指標、満足度指標が中心である[5]。

とはいえ、社会的ケアのアウトカムの指標開発も進みつつある。その例が、英国ケント大学が開発した社会的ケア関連QOL(Social Care Related Quality of Life. 以下、SCRQoL)の尺度the Adult Social Care Outcomes Toolkit(ASCOT)である[6,7]。ASCOTは8つの領域、9つの設問項目からなる。8領域とは、「日常生活のコントロール」、「個人の清潔さと快適さ」、「飲食」、「個人の安全」、「社会参加と関与」、「有意義な活動」、「居所の清潔さと快適さ」、「尊厳」である。「尊厳」領域に2つの設問が配置されるため設問数の合計は9つである。領域ごとに4段

表 1 ASCOTの構成領域とその定義，対応する設問数（設問番号）

領域	定義	設問数 (設問番号)
Control over daily life 日常生活のコントロール	The service user can choose what to do and when to do it, having control over his/her daily life and activities サービス利用者は，何を，いつするかを選択でき，日常生活や活動を制御できる	1 (Q1)
Personal cleanliness and comfort 個人の清潔さと快適さ	The service user feels he/she is personally clean and comfortable and looks presentable or, at best, is dressed and groomed in a way that reflects his/her personal preferences サービス利用者は，自身が清潔・快適で見苦しくなく，好みを反映した装いや身だしなみができていると感じている	1 (Q2)
Food and drink 飲食	The service user feels he/she has a nutritious, varied and culturally appropriate diet with enough food and drink he/she enjoys at regular and timely intervals サービス利用者は，十分な食料や飲料を定期的かつ適時に楽しみながら，栄養があり，多様で文化的にふさわしい食事ができていると感じている	1 (Q3)
Personal safety 個人の安全	The service user feels safe and secure. This means being free from fear of abuse, falling or other physical harm サービス利用者は，安全や危険がないと感じている。これは，虐待や転倒，その他の身体的な危害の恐れを感じないで済むことを意味する。	1 (Q4)
Social participation and involvement 社会参加と関与	The service user is content with their social situation, where social situation is taken to mean the sustenance of meaningful relationships with friends, family and feeling involved or part of a community should this be important to the service user サービス利用者は，自分の社会的な状況に満足している。ここでの社会的な状況とは，友人・家族との有意義な関係が維持されたり，そのサービス利用者にとって重要なコミュニティがある場合にはそこに属している・その一員であると感じることを意味する。	1 (Q5)
Occupation 有意義な活動	The service user is sufficiently occupied in a range of meaningful activities whether it be formal employment, unpaid work, caring for others or leisure activities サービス利用者は，雇用，または無償労働や他者のケア，レジャー活動等，どのような分野であれ，様々な有意義な活動で充たされている	1 (Q6)
Accommodation cleanliness and comfort 居所の清潔さと快適さ	The service user feels their home environment, including all the rooms, is clean and comfortable サービス利用者は，自身の住環境について，全ての居室を含め，清潔で快適であると感じている	1 (Q7)
Dignity 尊厳	The negative and positive psychological impact of support and care on the service users' personal sense of significance 支援やケアがサービス利用者の自己肯定感・自尊心（personal sense of significance）に及ぼすマイナス及びプラスの心理的影響	2 (Q8) (Q9)

（出典）原版は，[8] p.3. 日本語は著者による。

階の評価基準（選択肢）が設定され，一定の重みづけにより領域別の点数を合計し，SCRQoL得点が算出される（表1）[8]。

ASCOTには複数のバージョンがあり，対象集団や利用目的に応じたバージョンの選択が必要である。本研究で選択したのはSCT4というバージョン（サービス利用者向け自己記入式4択質問票）であり，地域に居住する成人のサービス利用者を対象とし，現在のSCRQoLの測定を目的とした実態調査に適しているとされる[9]。ASCOT SCT4は原版（英語）の妥当性が確認済で[10,11]，政府による活用や自治体行政運営への示唆的な知見の算出も行われている。具体的には，英国政府が策定しているthe Adult Social Care Outcomes Frameworkの第1指標として，ケアを要する人々の生活の質の向上が位置付けられ[12]，これを把握するため法定調査であるケアサービス利用者調査（Adult Social Care Survey）のなかにASCOT SCT4の設問項目が含まれ，全国のケアサービス利用者の状況把握や自治体間比較が行われている[13]。また，ASCOTにより把握された65歳以上の地域居住

者のSCRQoLとケア情報へのアクセシビリティ，住まいの設計，地域での移動手段との有意な関連や[14]，サービス利用者にとり望ましいアウトカムの把握と当該情報のケアプランへの統合のためのASCOT利活用の実践[15]などの研究報告もある。

ASCOTはケアの質評価の新展開として国際的に注目され[5]，フィンランド語やオランダ語等の翻訳版も出ており[16]，英国以外での活用も広がりつつある[17]。日本ではASCOTの紹介文献がいくつか出ているものの[4,12,13]，翻訳プロセスの妥当性が担保され，ASCOT原版開発者による承認を得た日本語翻訳版はこれまで存在しなかった。こうした背景のもと，著者らの研究では，本邦初の試みとして，ASCOTの利用者向け自記式4件法バージョン2.3（SCT4 v2.3）の日本語版開発に着手した（科研費 基盤研究(B)「ケアのアウトカム評価ツールの地域包括ケアシステムへの活用可能性に関する研究」2016-19年度）。著者らによる日本語翻訳の言語的妥当性の検討を経て作成された日本語翻訳版は，原版開発者であるケント大学対人社会サービス研究ユニットASCOT

チーム (the ASCOT team at the Personal Social Services Research Unit) の承認を得た。ASCOT関連のホームページには、日本語版開発が著者らにより行われたことの明記とともに、日本語版のサンプルが公開されている[18]。

以下では、ASCOT SCT4 v2.3日本語翻訳版の言語的妥当性に焦点化し、翻訳のプロセスと結果を報告する。本研究は、事前に国立保健医療科学院および埼玉県立大学にて研究倫理に関する審査・承認を受けた(承認番号NIPH-IBRA#12123; SPU#26105)。ASCOT SCT4の原版および日本語翻訳版の著作権はケント大学にあり、本稿でのASCOTの記載は、著作権者より許可の得られた範囲(「日常生活のコントロール」領域と「尊厳」領域の設問項目)に限られている。

II. 方法

1. 概要

ASCOTの日本語翻訳が原版開発者から正式に承認されるためには、以下の条件に従う必要がある。第一は、原版開発者とASCOTの翻訳・利用のライセンス契約を結ぶ事である。第二は、原版開発者が指定した翻訳の方法論を守る事である。具体的には、開発者のガイダンスに則る、原版開発者が推薦した翻訳会社を利用する、原版開発者との協働により翻訳を進める等である[18]。これらをふまえ、日本の研究チームは、原版開発者とのライセンス契約、原版開発者が推薦する翻訳会社と翻訳一部委託契約を結んだ。

なお、ASCOT原版開発者が指定した翻訳プロセスの方法論は、健康関連尺度の信頼性・妥当性の新たな国際基準になりつつある「健康関連尺度の選択に関する合意に基づく指針」(the Consensus-based Standards for the Selection of Health Measurement Instruments: COSMIN)に依拠している[19,20]。COSMINには、尺度の異文化間妥当性[20,21]、すなわち、翻訳された尺度項目の働きが原版の尺度項目の働きを適性に反映することが、尺度開発の研究デザインにおいて担保されているかを評価するチェックリストがある(the Cosmin Checklist Box, G:Cross-cultural validity)。本研究のデザインはこのチェックリストに適合している。

本研究における翻訳のプロセスは、大きく「順翻訳、逆翻訳、精査と暫定日本語版の作成」「事前テスト」「事前テスト結果および臨床的観点をふまえた修正と最終承認」の3段階を踏んだ。実施期間は、2016年7月～2017年12月である。これらの段階を遂行したのは、原版開発者、日本の研究チーム、翻訳会社の3者である。3者のメンバーの概要と役割は以下の通りである。原版開発者からは、ケア政策評価の専門研究者(Ph.D.有)、研究助手(Ph.D.無)の2名が参加した。主な役割は、日本の研究チームへの助言、逆翻訳の検討、事前テスト結果の検討と修正、日本語翻訳版の承認、である。

日本の研究チームからは、科研費の研究代表者1名(介

護政策研究が専門)、分担研究者3名(公衆衛生学が専門で尺度による分析経験が豊富な者、リハビリテーションが専門で尺度開発の経験を有する者、医療技術評価が専門でQOL尺度の日本語版開発の経験を有する者)の計4名が参加した(全員Ph.D.有)。全員が、順翻訳の検討と日本語原案の作成、逆翻訳の検討と暫定日本語翻訳版の作成、事前テスト結果の検討、最終的な日本語翻訳版の提案に、同程度に関わった。また、研究代表者と分担研究者1名(リハビリテーション専門)は、事前テストの実施と記録整理も担当した。

翻訳会社は、ヘルスケア関連の尺度翻訳経験を有する。委託契約に基づき順翻訳、逆翻訳、事前テスト結果の検討を行なった。主なメンバーは、順翻訳の担当2名、逆翻訳の担当2名、マネジャー1名である。順翻訳の担当は、日本語を母国語とする日本語と英語のバイリンガルで、健康関連の調査票の邦訳経験を有する。逆翻訳の担当は、英語を母国語とする日英のバイリンガルである。逆翻訳担当者およびマネジャーの専門分野や健康関連調査票等の翻訳経験は、契約書類から確認できなかった。マネジャーは、日本語を母国語とする日英のバイリンガルで、委託内容の進行管理、日本の研究チームや原版開発者との連絡窓口を担当した。以下、3段階の翻訳プロセスを紹介する。

2. 順翻訳・逆翻訳・精査と暫定日本語版の作成

順翻訳(forward translation)による日本語原案の作成、逆翻訳(back translation)、原版開発者と日本の研究チームおよび翻訳会社の3者による精査を経て、暫定日本語翻訳版を作成した(2016年7月～9月)。

まず、翻訳会社の2名の翻訳者がそれぞれ独立にASCOT原版を日本語に翻訳した(順翻訳)。その際、原版開発者が作成したASCOTの背景や概念の趣旨に関する説明書が参照された。日本の研究チームと翻訳会社で、翻訳の妥当性や2翻訳間の相違点についての協議をメール上で行い、2つの日本語訳を調整した1つの日本語原案を作成した。この日本語原案が原版と同内容を意味しているかを確認するため、順翻訳担当とは異なる2名の翻訳者が、それぞれ独立に日本語原案を英語に翻訳した(逆翻訳)。

逆翻訳の結果をふまえ、原版開発者、日本の研究チーム、翻訳会社の3者で、日本語原案の言語的妥当性を精査した。具体的には以下の方法による。逆翻訳として生成された英語が原版から乖離していないか、3者が独立に検討する。乖離の懸念が指摘されたものは、日本の研究チームが日本語訳原案を見直し修正案を作成する。この修正案について改めて逆翻訳を行い、逆翻訳結果と原版との乖離の有無を3者が独立に確認し、3者全てが乖離なしと判断したものを日本語の修正案として承認する。日本語原案に対する全ての修正内容について、このプロセスが繰り返され、暫定日本語翻訳版が作成された。

3. 事前テスト

暫定日本語翻訳版に関して、潜在的利用者に対する事前テストとして認知的デブリーフィングを実施した（2016年10月～11月）。認知的デブリーフィングとは、設問項目の意味が理解されるか、文化的に許容されるかを確認するための構造化されたインタビュープロセスであり、インタビューの専門スキルのある者が対象者と個別に面接し実施する。本研究では日本の研究チームの2名が担当した。具体的には、暫定日本語翻訳版を構成する9つの設問と各設問の選択肢について、文章や言葉の理解を確認するために対象者自身の言葉で言い換えてもらう、回答のしにくさや文章のわかりにくさについて対象者より感想をもらう、というプロセスを経る。

対象者の選定に関するASCOT原版開発者からの指定は、年齢、性別、教育年数、居住地域に関するバリエーションの確保、5ケース以上のサンプルであった。本研究では、尺度の主な潜在的対象者として、地域に居住する高齢者で介護サービスないし介護予防等の事業利用者を想定し、上記の条件に対応させて対象者を設定した。対象者数は、翻訳契約費用の制約等から5名（S1～S5）とした。

事前テストの実施場所は、関東圏内の2つの地域（東京近郊某県A市内、都内B特別区内）である。A市では、1箇所の通所介護事業所の協力のもと、当該事業所のサービス利用者で同意の得られた方に対し、事業所内の相談室にて面接を実施した。B区では、区民広場（公民館的な場所）にて実施されている転倒予防教室の参加者で同意の得られた方に対し、区民広場の一角で面接を実施した。対象者1名あたりの面接時間は30～40分である。面接内容はインタビュアーがその場でノートに筆記し、後日、準備した様式を用いて記録を整理した。面接対象者の基本情報として、年齢、性別、要介護度、教育年数、利用サービス、面接実施日時・地域、面接所要時間を記入した。その上で、対象者ごとに、暫定日本語翻訳版の各々の設問文・選択肢について、文章読解の困難、言葉の難しさ・違和感、言い換えの困難の3点の有無を入力し、「有」の場合は該当の言葉・表現を記し、備考欄に対象者のコメント概要を記載した。記録は事前テスト担当の2名が日本語で整理した後、うち1名（日英バイリンガル）が英訳し原版開発者と翻訳会社に報告した。

対象者数の少なさを補うため、事前テストとは別に関係者からのフィードバックを得た。具体的には、A市の協力のもと、A市主催の介護保険事業計画の検討会議の参加者（地域の自治会関係者、一般高齢者、学識者等）に暫定日本語翻訳版を提示し、設問文や選択肢の分かりやすさについて意見を聴取した。

4. 事前テスト結果および臨床的観点をふまえた修正と最終承認

事前テストの結果をふまえて暫定日本語翻訳版を修正した（2016年12月～2017年3月）。具体的には、日本の研究チームが暫定日本語翻訳版の修正案を日本語で提案

し、修正案を翻訳会社の翻訳者2名が独立に逆翻訳し、開発者・日本側研究チーム・翻訳会社の3者が独立に逆翻訳結果と原版とを比較検討して修正案の言語的妥当性を検討した。このプロセスを、修正案について3者が全て了解するまで繰り返した。

その上で、臨床的観点からの補足的フィードバックを得て微修正を行った（2017年10月～12月）。地域で高齢者の相談に携わる複数名の実務家（地域包括支援センターの相談員など）に暫定日本語翻訳版の修正案を示し、高齢者に分かりやすい表現であるか点検してもらい、必要に応じて修正を提案してもらった。その結果をふまえた微修正の案を日本の研究チームが作成し、微修正が原版の趣旨・意味からの乖離につながらないか、原版開発者とメール上で協議し、原版開発者が日本語版の最終承認の可否を判断した。

III. 結果

1. 順翻訳・逆翻訳・精査と暫定日本語翻訳版の作成

この過程で議論が集中したのは、「日常生活のコントロール」領域の設問（設問1）と「尊厳」領域の設問（設問8、設問9）に関してであった。

「コントロール」という概念は、ケアの利用者が重視するケアの質を捉えようとするものであるが、自己決定、自律、選択など、複数の概念で議論されてきた経緯もあり、ひとつの日本語に集約しにくい。設問1で「コントロール」をカタカナ表記とするか否かについては、原版の設問文において「日常生活をコントロールできる」の具体的内容の補足説明が追記されていることをふまえ、暫定日本語翻訳版では「コントロール」というカタカナ表記を採用し、その意味を説明する補足文を追記することとした。

「尊厳」領域に関する設問8は、ケア・支援を受けるという状況自体について、設問9は、ケア・支援のプロセスについて、それが心理的なwell-beingに及ぼす影響を尋ねるものである。これらの設問の翻訳の難しさは他言語への翻訳の場合も指摘されており、オランダ語版では心理的well-beingを表現する言葉として「self-esteem」（自尊心）が用いられた[16]。オランダ語版を参考に、暫定日本語翻訳版においても心理的well-beingを表現する言葉として「自尊心」という語を採用することとなった。

2. 事前テスト

事前テスト（認知的デブリーフィング）の対象者5名の概要は以下の通りである（表2）。年齢は60代から90代まで、女性2名、男性3名であった。最終学歴（教育年数）は、尋常高等小学校卒（8年）1名、中学校卒（9年）1名、高校卒（12年）2名、大学卒（16年）1名であった。関東某県の郊外（A市）在住の2名は、通所介護サービス利用者で、要介護度はともに1であった。都市部（都内B区）在住の3名は、区の転倒予防教室の

表2 事前テスト対象者の属性

ケースID	S1	S2	S3	S4	S5
年齢	96歳	77歳	67歳	83歳	73歳
性別	女性	男性	男性	男性	女性
教育年数 (最終学歴)	8年 (尋常高等小学校)	9年 (中学校)	16年 (大学)	12年 (高校)	12年 (高校)
要介護度	要介護1	要介護1	要支援1	要支援2	- (未認定)
利用サービス	通所介護	通所介護	転倒予防教室 (自治体事業)	転倒予防教室 (自治体事業)	転倒予防教室 (自治体事業)
地域	郊外 (X県A市)	郊外 (X県A市)	都市部 (都内B区)	都市部 (都内B区)	都市部 (都内B区)
面接時間	30分	30分	40分	40分	40分

参加者で、要介護度は未認定から要支援2まで異なっていた。

事前テストの結果、「日常生活のコントロール」領域(設問1)と「尊厳」領域(設問8, 設問9)で問題が報告され、それ以外の領域・設問では問題は報告されなかった。問題が報告された3つの設問について、原版、暫定日本語翻訳版、及び、事前テストの結果をまとめたのが、表3である。

暫定日本語翻訳版の設問1「あなたは日常生活をどのくらいコントロールできていますか」について、1名が読解や言い換えができず、4名が「コントロール」という言葉への違和感を報告した。カタカナ語であることに由来する分かりにくさ(S3)、「普段『日常生活のコントロール』という言い方はしない」(S4)、「日常の活動の様子を『コントロール』と表現するのは奇妙な響きがある」(S5)などが報告された。

設問8「何かをする際に助けを得ることは、あなたの自尊心にどのような影響を及ぼしますか」については、

設問文の読解ができなかったものが1名、言葉への違和感が4名、言い換え困難が3名となった。言葉の違和感や言い換え困難は、いずれも「自尊心」に関わった。「自尊心」という言葉を実感的に理解しつつも、「この設問は、どういうことを指しているのか」(S2)、「この設問の中ではどういうことか」(S4)、などが報告された。

設問9「支援のされ方や扱われ方は、あなたの自尊心にどのような影響を及ぼしますか」については、読解ができなかったものが1名、言葉の違和感は5名(「自尊心」3名、「扱われ方」2名)、言い換え困難3名となった。また、設問全体について、不自然さを1名が表明した。「自尊心」に関するコメントは設問8と同内容だが、「扱われ方」については、「自分がモノであるかのような響きがある」といった報告があった。

なお、A市の介護保険事業計画関連の会議参加者からのフィードバックでも、言及があったのはこれら3つの設問であり、設問文が難解であり、分かりやすくすべきである旨、指摘された。

表3 事前テスト結果一覧表

領域	設問文(原版)	設問文(暫定日本語翻訳版)	文章読解の困難(該当者)	言葉・文章表現の難しさ・違和感(該当者)と該当の言葉・表現)	言い換え困難(該当者)と該当の言葉・表現)	対象者のコメント要旨(抜粋)
日常生活のコントロール	1. Which of the following statements best describes how much control you have over your daily life? By 'control over daily life' we mean having the choice to do things or have things done for you as you like and when you want.	1. あなたは日常生活をどのくらいコントロールできていますか。 *「日常生活をコントロールできる」とは、あなたが望む時にいつでも好きなように、自分のために何かをする、または、誰かに何かをやり遂げてもらうことを選択できることを意味します。	S1	S1,S3,S4,S5 いずれも「コントロール」	S1「コントロール」	S1:「コントロール」とは、どんな種類のお仕事か。 S3:「コントロール」という言葉の意味は分かるが、カタカナ語は一般的に高齢者には分かりにくい。「統制」「制御」と直訳した方が良いのではないかと。 S4:文章は理解できる。しかし、普段「日常生活のコントロール」という言い方はしない。たとえ「統制」「制御」という言葉に置き換えたとしても、それらの言葉も日常的な会話の中で使う言葉ではない。 S5:我々は、普段、「コントロール」という言葉を使わない。日常の活動の様子を「コントロール」と表現するのは奇妙な響きがある。何だか「軍の指揮官」がいるような印象を受ける。
尊厳	8. Which of these statements best describes how having help to do things makes you think and feel about yourself?	8. 何かをする際に助けを得ることは、あなたの自尊心にどのような影響を及ぼしますか。	S1	S1,S2,S4,S5 いずれも「自尊心」	S1,S2,S4 いずれも「自尊心」	S2:「自尊心」の意味は何となくは分かるが言い換えるのは難しい。この設問は、どういうことを指しているのか、もう少し説明してほしい。 S4:「自尊心」という言葉の意味は分かるが、この設問の中ではどういうことかという、難しい。 S5:文章の言葉も意味も理解はできる。しかし、「自尊心」という言葉は唐突で、奇妙な感じである。
	9. Which of these statements best describes how the way you are helped and treated makes you think and feel about yourself?	9. 支援のされ方や扱われ方は、あなたの自尊心にどのような影響を及ぼしますか。	S1	S1「自尊心」 S2「自尊心」 S3「扱われ方」 S4「自尊心」 「扱われ方」 S5 設問全体	S1,S2,S4 いずれも「自尊心」	S2:「(自尊心)については、設問8と同じ」 S3:「扱われ方」というのは自分が「モノ」であるかのような響きがある。「対応の方法」という表現の方が良い。 S4:文章の言葉も意味も理解はできる。しかし、「扱われ方」ではなく「対応」という表現の方が良い。「自尊心」については、設問8と同じ。 S5:文章の意味は分かるが、不自然に感じる。

3. 事前テスト結果および臨床的観点をふまえた修正と最終承認

事前テスト結果からは、「日常生活のコントロール」領域の設問において、「日常生活をコントロールできる」という表現が日常的な用法として馴染まないことや、日常生活をコントロールの対象とみなすことへの文化的な違和感が示唆された。これを受けて、修正では「コントロール」という用語を用いず、「日常生活のコントロール」について解説した追記を設問文本体に組み込む方針で、修正案が検討された。臨床的な観点からも、より簡潔で普段の言葉遣いに近いものが提案された。

「尊厳」領域の設問（設問 8、設問 9）に関しては、「自尊心」という言葉が難解で何を問われているのか理解されず、設問の理解が回答者により大きく異なる可能性が示唆された。これを受けて、「自尊心」という表現を使わず、ケア・支援を受けることやそのプロセスが「自分の気持ちに及ぼす影響」を尋ねていることを明確にするという方針で、修正案が検討された。設問 9 も設問 8 に準じて修正された。臨床的な観点からは、「助けを得る」は「ケアや支援を受ける」へ、「支援のされ方や扱われ方」は「ケアや支援のされ方」へ、変更することが提案された。

なお、設問全体に関わり、臨床家から、設問文が長いと回答者が読むのに疲れてしまう、4つの選択肢に同じような文言が繰り返し出現すると回答者が混乱しやすい、より日常的な言葉遣いにする余地がある、との指摘があった。これを受けて、日本の研究チームが、設問文や選択肢を簡潔にする、日常的な用語法に近づける、選択肢間で重複する文言はできるだけ割愛するという方針で、全体の微修正を行った。こうした修正は、上述の臨床家

の意見とともに原版開発者に報告され、修正により日本語版が原版の趣旨・内容から乖離しないか、原版開発者と日本の研究チームによる検討・確認が行われた。

これらを経て、ASCOT 原版開発者より最終的に日本語翻訳版が承認された。「日常生活のコントロール」「尊厳」領域について、原版と日本語翻訳承認版を対比させたのが、表 4 である。

IV. 考察

事前テストにより尺度の潜在的対象集団から直接のフィードバックを受けることは、翻訳における言語的妥当性を担保する上で極めて重要であること、そして、読解力及び文化的な受容という観点から、潜在的対象集団の日常会話の用語法に即した翻訳を行うことの重要性が示された。とりわけ、「日常生活のコントロール」及び「尊厳」の 2 領域の設問については、先行のオランダ語版の開発研究と同様に事前テストでの理解困難や戸惑いが確認され[16]、これらの領域の他言語への翻訳には当該国の文化的背景や日常用語に即した注意深い翻訳が必要であることが確認された。

なお、本研究は、尺度の翻訳プロセスに限定して妥当性を検討した。本研究が開発した日本語版尺度の異文化間妥当性を完全に確保するには、一定のサンプル数を確保した上で SCRQoL の分布とその関連要因の検討を含め、統計的手法による評価検証が必要である。さらに、設問項目の重み付けも、日本語版独自のものが必要となる可能性もある。これらは今後の研究課題である。

また、SCRQoL の日本語版尺度の開発が求められる背

表4 ASCOT SCT4 v2.3 日本語翻訳承認版：「日常生活のコントロール」「尊厳」領域

領域	原版	日本語翻訳承認版
日常生活のコントロール	1. Which of the following statements best describes how much control you have over your daily life? By 'control over daily life' we mean having the choice to do things or have things done for you as you like and when you want. - I have as much control over my daily life as I want - I have adequate control over my daily life - I have some control over my daily life but not enough - I have no control over my daily life	1. あなたは日常生活において自分のことを、どのくらい自分で決められていますか。決めたことを他の人にやってもらう場合も含めてお答えください。 - 思い通り好きなように自分で決められている - おおむね自分で決められている - あまり自分で決められない - まったく自分で決められない
尊厳	8. Which of these statements best describes how having help to do things makes you think and feel about yourself? - Having help makes me think and feel better about myself - Having help does not affect the way I think or feel about myself - Having help sometimes undermines the way I think and feel about myself - Having help completely undermines the way I think and feel about myself	8. ケアや支援を受けることを、あなたはどのように感じていますか。 - ケアや支援を受けることで、今の自分をより良く思える - ケアや支援を受けることは、自分が自分をどう感じるかとは関係がない - ケアや支援を受けることで、気持ちが傷つくことがある - ケアや支援を受けることで、気持ちがひどく傷ついている
	9. Which of these statements best describes how the way you are helped and treated makes you think and feel about yourself? - The way I'm helped and treated makes me think and feel better about myself - The way I'm helped and treated does not affect the way I think or feel about myself - The way I'm helped and treated sometimes undermines the way I think and feel about myself - The way I'm helped and treated completely undermines the way I think and feel about myself	9. ケアや支援のされ方について、あなたはどのように感じていますか。 - ケアや支援のされ方により、今の自分をより良く思える - ケアや支援のされ方は、自分が自分をどう感じるかとは関係がない - ケアや支援のされ方により、気持ちが傷つくことがある - ケアや支援のされ方により、気持ちがひどく傷ついている

景には、ケアのアウトカム評価に対する政策的要請の高まりがある。日本で全国ないし自治体単位で実施されるケアサービス利用者の実態調査に日本語版ASCOTが含まれれば、自治体ごとのSCRQoLの実態把握や比較が可能となり、地域でのケア運営をQOLの観点から検証・評価する途が開かれる。また、アウトカムとしての生活の質を意識したケアの実践やケアマネジメントなどに、日本語版ASCOTを活用することも考えられる。日本語版ASCOTを活用したアウトカムに基づく地域ケアの計画・運営方法論や、臨床応用の方法論の開発も、今後の課題である。

V. 結論

本稿では、著者らが進めているSCRQoL尺度ASCOT SCT4の日本語版開発について、特に、言語的妥当性を担保するための翻訳プロセスを中心に示した。このプロセスを経て、翻訳手続きの国際的指針に適合し、ASCOTの原版開発者から承認を受けたASCOT SCT4 v2.3の日本語翻訳版が世界で初めて作成された。ASCOTの原版および日本語翻訳版はASCOTウェブサイト[7]の案内に即したライセンス取得により利用できる。今後は日本語版ASCOT SCT4の関連要因の分析、日本語版独自の重み付けの開発、ケアシステム運営やケアの臨床場面への応用手法等、様々なレベルで研究を発展させていく。

謝辞

本研究の事前テストにご協力くださったサービス利用者をはじめ全ての関係者の皆様、また、翻訳に有益な助言をくださったASCOTチームのJuliette MalleyとKamilla Razik、翻訳会社および相談実務者の皆様に感謝申し上げます。

付記

本研究は、日本学術振興会科学研究費補助金(15K00756; 16H03722)の成果の一部である。利益相反(COI)に関して、研究実施や原稿作成にバイアスをもたらす可能性のある利害関係はない。

文献

- [1] 森川美絵, 松繁卓哉, 大冢賀昭. 地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みとは? : 事例から学ぶための枠組み整理. *地域ケアリング*. 2015;17(10):56-63.
- [2] 伊藤美智子, 近藤克則. ケアの質評価の到達点と課題: 特別養護老人ホームにおける評価を中心に. *季刊・社会保障研究*. 2012;48(2):120-132.
- [3] 筒井孝子. ケアの質評価: 国際的な到達点と日本の今後. *社会保障研究*. 2016;1(1):129-147.
- [4] 長澤紀美子. ケアの質の評価指標の開発と課題. *季刊・社会保障研究*. 2012;48(2):133-151.
- [5] OECD. A good life in old age?: monitoring and improving quality in long term care. 2013.
- [6] Netten A, Burge P, Malley J, Potoglou D, Towers A, Brazier J, et.al. Outcomes of social care for adults: developing a preference-weighted measure. *Health Technology Assessment*. 2012;16:1-165.
- [7] PSSRU. Adult Social Care Outcome Toolkit. <http://www.pssru.ac.uk/ascot/> (accessed 2015-12-25)
- [8] Netten A, Beadle-Brown J, Caiels J, Forder J, Malley J, Smith N, et al. Adult Social Care Outcomes Toolkit v2.1: Main guidance, PSSRU Discussion Paper 2716/3. 2011. Personal Social Services Research Unit, University of Kent, Canterbury. <http://www.pssru.ac.uk/ascot/downloads/guidance/main-guidance-v2.pdf> (accessed 2017-08-29)
- [9] PSSRU. Which ASCOT tool should i use? <https://www.pssru.ac.uk/ascot/tools/> (accessed 2018-03-22)
- [10] Netten A, Burge P, Malley J, Potoglou D, Towers AM, Brazier J, et al. Outcomes of social care for adults: developing a preference-weighted measure. *Health Technology Assessment*. 2012;16(16):1-166. doi:10.3310/htal16160
- [11] Van Leeuwen KM, Bosmans JE, Jansen APD, Hoo-gendijk EO, van Tulder MW, van der Horst H, et.al. Comparing measurement properties of the EQ-5D-3L, ICECAP-O, and ASCOT in frail older adults. *Value in Health*. 2015;18(1):35-43.
- [12] 森川美絵. 福祉介護分野から: 多職種多分野連携による地域包括ケアシステムの構築. *保健医療科学*. 2016;65(1):16-23.
- [13] 森川美絵, 植嶋大晃. イギリスにおける社会ケア関連QOL尺度(ASCOT)の介護者版の開発と活用. 厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業「家族介護者に対する支援のあり方に関する調査研究」(代表: 田宮菜奈子. H28-政策-一般-002)平成28年度総括・分担研究報告書. 2017. p.29-39.
- [14] Van Leeuwen K, Malley J, Bosmans JE, Jansen APD, Ostelo RW, van der Horst HE, et.al. What can local authorities do to improve the social care-related quality of life of older adults living at home? Evidence from the Adult Social Care Survey. *Health and Place*. 2014;29:104-113.
- [15] Johnstone L, Page C. Using Adult Social Care Outcomes Toolkit (ASCOT) in the assessment and review process. *Research, Policy and Planning*. 2014;30(3):179-192.
- [16] Van Leeuwen KM, Bosmans JE, Jansen APD, Rand

- SE, Towers A-M, Smith N, et.al. Dutch translation and cross-cultural validation of the Adult Social Care Outcomes Toolkit (ASCOT). *Health and Quality of Life Outcomes*. 2015;13:56.
- [17] PSSRU. ASCOT INTERNATIONAL PROJECTS. [https://www.pssru.ac.uk/ascot/projects/ASCOT International Use](https://www.pssru.ac.uk/ascot/projects/ASCOT%20International%20Use) (accessed 2018-03-22)
- [18] PSSRU. ASCOT Translations. <https://www.pssru.ac.uk/ascot/translations/> (accessed 2018-03-22)
- [19] COSMIN. <http://www.cosmin.nl/index.html> (accessed 2017-08-07)
- [20] de Vet HCW, Terwee CB, Mokkink LB, Knol DL. *Measurement in Medicine: A practice guide*. 2011; Cambridge: Cambridge University Press.
- [21] Terwee CB. The COSMIN checklist (final Feb2010.pdf). 2010. <http://www.cosmin.nl/images/upload/files/checklist%20final%20feb%202010.pdf> (accessed 2017-08-07)