

氏名	上原 和代
学位の種類	博士(看護学)
学位記番号	沖看大博第 13 号
学位授与年月日	平成 28 年 3 月 15 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当
学位論文題目	日本語版親用退院準備性尺度 (Japanese Readiness for Hospital Discharge Scale-Parent Form) の信頼性と妥当性 -沖縄県の NICU から退院する乳児の親への応用可能性-
論文審査委員	主査 教授 前田 和子 副査 教授 永島 すえみ 副査 教授 神里 みどり 副査 教授 金城 芳秀

論文内容の要旨

1. 背景

在院期間が 1 年以上の長期入院児が新生児集中治療室 (以下、NICU とする) の病床の 7.7% を占め (楠田ら, 2008)、深刻な病床不足が生じている現在、国は施設医療から在宅医療へ大きく舵を切った。在宅医療先進国の米国では NICU からの早期退院が 1970 年代から始まったがその結果、乳児の再入院や救急外来受診の増加をもたらした (Wescobar ら, 2006; Spicer ら, 2008)。米國小児科学会 (1998, 2008) は、ハイリスク新生児の退院基準を示したが、それは主に子ども側の条件であった。一方、1990 年代よりケアを引き継ぐ家族側の条件を含めた退院準備性尺度の開発研究がさまざまな状態にあるクライアント別になされ始めたが、NICU から退院する乳児の親用に開発された尺度はまだ国外にもない。

2. 目的

目的は、Weiss(2008) が開発した療養中の子どもの親用退院準備性尺度 (Readiness for Hospital Discharge Scale-Parent Form: RHDS-PF) を日本の NICU から退院する乳児の親 に応用できるか確かめることであった。具体的には日本語版 RHDS-PF (以下、JRHDS-PF) を作成し、NICU 退院児の親を参加者に自記式質問紙調査によりデータを収集し、JRHDS-PF の信頼性と妥当性を検討した。

3. 方法

本研究は退院前1週と退院後1週、1か月の計3回、質問紙調査を行う縦断的研究デザインである。調査票は参加者ごとに連結可能とし、回収箱への投函か郵送による回収とした。研究参加者は沖縄県内4施設のNICUから退院する乳児の親、約100人を予定し、調査期間は2014年8月～8か月間である。調査内容はMeleis(1994, 2000, 2010)の移行理論に基づき作成し、退院前の調査票には基本属性、JRHDS-PF、親のケア参加、退院調整状況、育児技術指導とその習得度を、退院後の調査票には、育児技術の習得度、医療機関の利用状況、退院後の親の心配と挑戦尺度(Transition Questionnaire: TQ)の日本語版を含めた。日本語版TQ(以下、JTQ)はKenner(1994)がNICU看護分野で開発した尺度で、JRHDS-PFの基準関連妥当性を確かめるために用いた。研究に先立ち、両尺度の開発者から尺度の翻訳と使用の許諾を、研究計画は筆者の所属機関及び調査施設の倫理審査委員会から承認を得た。

4. 結果

調査票は165部配布し、各回の有効回答数(率)は、退院前108人(65.5%)、退院後1週61人(37.0%)、退院後1か月44人(26.7%)であった。参加者108人の基本属性は、年齢31.9歳(19-53, SD 5.83)、母親105人(97.2%)、既婚者103人(95.4%)、初産53人(50.5%)、核家族92人(85.2%)、里帰り予定47人(43.5%)であった。乳児の平均出生体重は2030g(範囲594-4135, SD748.8)、平均出生週数は33.9週(範囲23-41, SD4.1)、平均入院日数は40.7日(範囲7-183, SD33.4)であり、退院後も医療的ケアが必要な乳児は56人(51.9%)であった。

JRHDS-PFの各項目の回答率は92.6～100%で、総得点の平均値は216.9点(範囲140-284, SD31.3)、総得点は正規分布した。JRHDS-PFは原版より一つ少ない4因子構造で最も適切なモデルが得られ、内部一貫性が高かった(Cronbach $\alpha = .90$)。親子の退院準備ができている群、経産婦群、育児指導に満足した群、育児技術の習得度が高い群、入院中の子どものケアに十分参加した群、退院調整が十分であった群は、それぞれそれ以外の群に比べ、JRHDS-PF総得点が有意に高く、構成概念妥当性が確認された。JRHDS-PF得点を四分位法で高得点群と低得点群に分け、両群のJTQ得点を比較したところ、高得点群は低得点群に比べ、JTQ総得点が有意に高く、基準関連妥当性が確認された。なお、JTQの因子構造は原版と同じ5因子であった。内部一貫性が高く(Cronbach $\alpha = .89$)、退院後1週と1か月時点での下位尺度間の相関が強く($r = .76 \sim .83, p = .00$)、JRHDS-PFの基準として信頼性のある尺度であることを事前に確認した。退院後の乳児の予定外受診・再入院の有無によりJRHDS-PF総得点に有意差はなく、予測的妥当性は確認できなかった。

5. 結論

JRHDS-PFはNICUから退院する乳児の親の退院準備性を測るのに有用な尺度であった。しかし、本研究は沖縄県のNICUから退院する親子100余名という限定された参加者で、調

査期間が退院後 1 か月までという範囲で行った。今後は、層化された参加者で行うこと、さらに複数の地域でデータを集積することで日本の標準値を得て、NICU から退院する親子の準備性に応じた支援計画や退院時期の設定、ケアのアウトカム評価に役立つものとした。

論文審査結果の要旨

本論文は、国内外の NICU 看護分野において未だ手つかずの重要な研究課題、NICU から退院する乳児の親用退院準備性尺度開発に関する組織的実証研究結果の報告である。

本研究課題が重要な理由は次の通りである。現在、我が国においても医療技術の進歩により早産児出生数の増加及び長期入院加療が必要な低出生体重児の増加からくる NICU・GCU 病床の不足と医療費増大の危機に苦しんでいる。その対策として、近年、入院期間の短縮と在宅医療を推進する政策が次々に打ち出され、それに応えるために、日本新生児看護学会でも NICU からの退院パス作成に取り組んでいる。しかし、早産児の在宅医療先進国である米国では、いち早く早産児の早期退院に取り組んだが、早期退院による弊害という新たな問題を経験してきた。すなわち、NICU から退院した早産児を医療者に代わって家庭で世話する親が十分な準備ができないまま退院し、親の不適切かつ未熟な医療的ケアによって、早産児の死亡、また退院後の頻繁な救急外来受診、再入院により医療費がかえって増大するという問題が引き起こされた。これらの問題の解決に向けて、米国小児科学会 (1998、2008) はハイリスク新生児の退院ガイドラインを提案し、乳児、家族、地域の各レベルの準備性について提示したが、特に家族 (ケア提供者) の準備性の基準については曖昧なままである。したがって、医療政策面からも学術面からも未だ取り残されている重大な課題といえる。

本研究は、0～18 歳までのいろいろな療養状態にある子どもの親を対象に Weiss (2008) が開発した Readiness Hospital Discharge Scale-Parent Form (以下、RHDS-PF) を沖縄県の NICU4 カ所から退院する親約 100 名を対象にその信頼性と妥当性を確かめる目的でなされたものである。RHDS-PF を選んだ過程は第 2 章文献検討に詳述されている。ケア提供者 (家族) の退院準備性測定に関する先行研究は、慢性疾患患者 5 件、産後の母親評価 5 件、療養中の子どもの親評価 4 件、計 14 件あり、これらの文献で用いられたケア提供者の退院準備性尺度は、PCS、LAND-Study Q、PRDBS、Smith's Q、RHDS-PF、Comfort/Readiness Linear

Analogue Self-Assessment Scale の 6 尺度/測定ツールであった。これらを比較した上で、RHDS-PF が、退院を移行ととらえる移行理論 (Meleis et. al., 2000) を前提に作成されていること、また RHDS-PF 開発研究の対象に 3%にすぎなかったが NICU 退院児の親が含まれていることから、沖縄県のハイリスク新生児の親にも応用可能性が高いと判断したものであり、その判断は合理的であった。

本研究では、研究目的を達成するために系統的文献検討から、1 つの主たる設問と 4 つの補助的問いを立て、各補助的問いに対してそれぞれ 3~10 の仮説、計 21 の仮説を明確に設定し、丁寧に説明できている。これらを立証するにあたり、本研究は研究倫理にしたがってしっかりとした手続きを踏んで実施された。まず、事前に研究計画は研究科教務委員会が実施する研究計画検討会で許可を得た後、本学研究倫理審査において承認を得た。また、本研究で用いた 2 つの測定ツール、JRHDS-PF と Japanese Transition Questionnaire (以下、JTQ) も事前にそれぞれ開発者の許可を得て適切な体制で翻訳し、パイロットテストで表面妥当性を検討した上で修正を加えた上で、日本語版を完成させ、質問紙に組み入れた。JTQ (Kenner, 1994) は JRHDS-PF の基準関連妥当性検討のために用いた尺度で、これは NICU 退院後の親の育児上の心配と挑戦のレベルを測定するものである。また、それ以外の質問項目は構成概念妥当性・予測的妥当性を検討するために Meleis の移行理論を枠組みに、文献検討で得た知見に基づいて論理的に作成された。しかし、移行理論の「移行の状態」の個人領域に含まれる文化信念に「産後の里帰り」の 1 項目を作ったが、これに関して複数の審査員から疑義が出たが、仮説設定の際に検討が不十分であったことを学生は自覚していた。

研究体制は 4 施設の NICU に勤務する看護師 9 名を含めた共同研究体制とし、それぞれの役割も明確にされていた。これは、本研究のように参加者の母集団が早産児の親という不安やストレスの大きい脆弱な小集団の場合に臨床現場と共同体制を組むことは適切な研究体制である。また、データ収集は退院前 1 週、退院後 1 週と 1 ヶ月の 3 時点で 3 回実施されたが、研究参加に同意した 165 名に対して、第 1 回目に調査票が 3 回配布された。この方法は参加者の匿名性を尊重した結果であるが、回収率 (第 1 回 71%、第 2 回 41%、第 3 回 33%) が示すように、データ収集方法において今後工夫が必要な問題といえよう。

結果は、研究設問と仮説にそって丁寧なデータ分析を経て引き出されており、総じて適切な図表を用いて理路整然と記述されていた。具体的には、5 因子構造であった Weiss の原

版と異なり、JRHDS-PF は 4 因子構造で、寄与率が 50%であったが、それぞれの因子名は第 1 因子から「育児の知識とスキル」「親の個人的状態」「子どもの個人的状態」「期待される支援」と妥当なモデルが得られていた。また、尺度全体及び各下位尺度別の Cronbachs α 係数は 0.90 及び 0.91~0.79 の範囲で内部一貫性が高く信頼性尺度であることが立証された。また、妥当性についても構造概念妥当性、基準関連妥当性は確認されたが、予測的妥当性は確認できなかった。これは、調査期間との関係で、退院後 1 ヶ月までしか追跡データが得られなかったことに起因し、今後の研究の課題として残ったが、学生は研究の限界としてこのことを理解していた。また、これ以外の研究の限界および研究意義についても明確に述べられていた。

上記以外の審査委員会での主な意見は、以下の通りであった。

長所：

- ① 丁寧な研究プロセスを踏んで、よく整理された論文である。
- ② 丁寧に倫理的に展開された非常によい論文である。

修正を要する点：

- ① 英語タイトルはもっと適切に修正すること。
- ② 計 3 回の調査で、2 回目、3 回目の脱落者はその基本的特徴において回答者と大きな違いがないかを確認した方がよい。
- ③ 引用・参考文献となっているが、分けて記載する、または引用文献のみにすること。また、出版地を入れていない箇所があるので追記すること。
- ④ 論文中に誤変換など小さなケアレスミスがいくつかあるので修正すること。
- ⑤ 論文中 2 カ所、正確に読み取れない文章があるので、読者が正確に読み取れるように文章を推敲すること

以上の博士論文審査結果から、審査委員会は全会一致で、当該学生を合格相当する者と認めた。