様式 C-19

# 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成　25 年　5 月　24 日現在

機関番号：35413

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2009～2012

課題番号：21792288

研究課題名（和文）マタニティダイアリーの分析に基づく切迫早産入院妊婦の看護ケア測定尺度の開発

研究課題名（英文）Development of nursing care measurement scale for pregnant woman at risk of premature delivery based on analysis of daily maternity data

研究代表者

山本　洋美　（YAMAMOTO　HIROMI）

広島国際大学・助産学専攻科・講師

研究者番号：50441572

研究成果の概要（和文）：本研究は、切迫早産で入院している妊婦の必要な看護ケア評価尺度を開発することを目的とした。文献研究、マタニティダイアリーによる調査から導き出されたニードに関する看護ケア、既存のニードアセスメントツールから看護ケア要素の指標を抽出した。さらに総合的な指標として、【妊娠継続のケア】、【生活行動に対するケア】、【精神・心理的ケア】、【社会的ケア】、【出産育児行動へのケア】、【情報提供】の 6 つとし、これらの総合的な指標を基に原案を作成した。さらに項目の検討、表面的な内容妥当性を検討し、切迫早産入院妊婦の看護ケア測定尺度項目を作成した。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to develop a nursing care measurement scale for pregnant women who are hospitalized because of a risk of premature delivery. Items on the scale were formulated based on literature studies, the nursing care for needs from daily maternity data, and needs assessment tools. The scale includes continuing care, care for daily living activities, mental or emotional care, social care, delivery care, and providing information. After testing face validity and content validity, a nursing care measurement scale was generated.

交付決定額　　（金額単位：円）

| | 直接経費 | 間接経費 | 合　計 |
|---|---|---|---|
| 2009 年度 | 1,000,000 | 300,000 | 1,300,000 |
| 2010 年度 | 600,000 | 180,000 | 780,000 |
| 2011 年度 | 500,000 | 150,000 | 650,000 |
| 総　計 | 2,100,000 | 630,000 | 2,730,000 |

研究分野： 医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：母性・女性看護学・切迫早産

１．研究開始当初の背景

わが国の周産期死亡率は、早期新生児死亡率において諸外国と同様、低い水準を維持している。しかし、満 28 週以後の死産率が高いのが特徴であり、先天性奇形を除く約 75%が早産児の死亡である。また、1000ｇ未満の超低出生体重児では、その 20%以上が精神発達障害を残す。したがって産科領域において早産の予防は極めて重要な課題となっている。わが国の切迫早産の管理、治療の目標は、症状出現から分娩までの期間をできるだけ延長すること、生まれてくる児の後遺症を極力減らすために Well－being な状態で娩出させることである。治療方法として、子宮収縮抑制剤、妊婦の安静等が基本的治療であり、入院して治療や管理を行う事がある。切迫早産で入院を余儀なくされた妊婦（以後、切迫早産入院妊婦）は、日常生活行動が制限されることに加え、安静や子宮収縮剤から生じる合併症、自己の身体的状況や胎児に対する不安、家庭や職場から離れることの不安、新しい環境を強いられるなどのストレスや喪失体験を経験する。また、育児や家事に中心的役割を果たしている妊婦の入院は、妊婦だけでなく、家族にとって衝撃的な事実であり、家族も急激な日常生活の変化を余儀なくされている現状がある。

欧米では、切迫早産が生じた場合、わが国のように入院して治療等を行うことはほとんどないため、前置胎盤や妊娠高血圧症候群などで入院している妊婦の看護ケアについての研究報告はあるが、切迫早産入院妊婦の看護ケアに対する研究報告はほとんどないのが現状である。一方、我が国においては、20 数年前から切迫早産入院妊婦の研究が多く報告されている。特に、切迫早産で入院している妊婦や夫の思い、心理（臼井，2008；安藤，2001；新川，2006）、不安（蓼沼，2005）、ストレスコーピング（立花，2003）、対児感情（飯島，2007）、食事や睡眠などの日常生活（川原，2007；有井，2005）に対する研究が報告されている。しかし、どのような看護ケアを行っているかを明らかにしている研究報告は少ない。以上から、切迫早産入院妊婦に対する看護職の看護ケアの実態と課題を明確とし対応していくことが重要である。そのために、看護ケアを測定する尺度を開発することが重要である。

２．研究の目的

本研究は(1)切迫早産で入院することで伴う妊婦の生活行動の変化とそれに対する看護ケアを明らかにする。(2)それらをふまえて切迫早産で入院している妊婦の必要な看護ケア評価尺度を開発する。

３．研究Ⅰ【切迫早産で入院している妊婦の看護ケアについて文献研究】

(1)研究の目的：研究Ⅰでは、先行研究の知見を分析・生理することで，切迫早産入院妊婦の看護ケアの実態を明らかにし、ケア評価に対する示唆を得ることを目的とした。

(2)研究方法

①対象

出版年を 1990 年から 2009 年の出版年を 10 年間とし、CINAHL と MEDLINE の検索用語は「Hospitalization」「Bed Rest」「pregnancy」，医中誌の検索用語は「入院」「安静」「切迫早産」とした。検索された文献は 112 件で，そのうち看護ケアについて記載され、なおかつ研究Ⅰに関連する 34 件とした。

②調査方法

切迫早産で入院することで生じる問題点，必要な看護ケア、実際に行われている看護ケア

について抽出しコード化，カテゴリー化を行い、切迫早産入院妊婦の看護ケアについて考察した。

(3)研究成果

①切迫早産妊婦の看護ケア内容

研究論文について整理した結果、切迫早産入院妊婦や家族の思い、経験をデータとし看護ケアを示唆するものが 34 件と最も多く、それ以外として看護の実態から看護ケアを検討するものであった。

次に、看護ケアについての内容を機能的に分類した結果、5 つのカテゴリーが得られた。5 つのカテゴリーとして、【妊娠経過に関する看護ケア】、【生活行動に関する看護ケア】、【精神・心理に関する看護ケア】、【社会的に関する看護ケア】、【出産・育児に関する看護ケア】であった。

(4)考察

切迫早産入院妊婦の問題として身体的問題，セルフケア不足，生活環境・リズムに関する問題，精神・心理的問題，社会的問題があげられ、看護ケアとして妊娠経過に関する看護ケア，生活行動に関する看護ケア，精神・心理的看護ケア，社会的看護ケア，出産・育児に関する看護ケア，ニードに関する看護ケアに整理された。このように、切迫早産入院妊婦の置かれている状況からあらゆる可能性の問題を導きだし，そのケアを整理できたという点と具体的な看護ケアとして表記して示すことができた。これらの成果は切迫早産入院妊婦の看護ケアを向上させるための示唆となった。しかし、国内・外での治療や管理が異なることで看護ケアも影響される。よって、今後の国内・外での治療等が変化することをふまえて看護ケアについて今後も検討していくことが必要である。

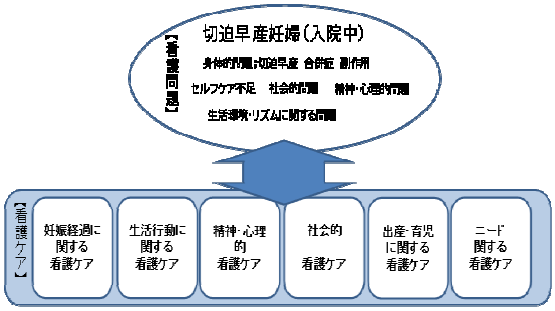


図１．切迫早産で入院している妊婦のケアの概念図

４．研究Ⅱ【切迫早産で入院している妊婦のニードに関する研究―マタニティダイアリーから】

(1)研究の目的：切迫早産妊婦のケアに対する認識を調査し、ケアに対するニードの特性を質的に明らかする。

(2)研究方法

①対象

対象者は、切迫早産による安静、子宮収縮抑制剤の治療目的で、入院している妊婦が 1 週間に毎日記述してもらったマタニティダイアリーの記述を対象とした。

②調査方法

調査は A 大学倫理審査委員会で審議され承認を得た。さらにデータ収集を実施する施設の倫理委員会の承認を得て無記名で実施した。病棟において調査対象者へ研究の主旨を口頭および文章で説明し、同意を得られた妊婦を対象とした。収集されたデータは匿名とし、個人が特定されないように配慮した。

(3)結果・考察

①対象の背景

分析対象者 11 名で、初産婦が 7 名(63.8%)、経産婦が 4 名（36.4%）であった。妊娠週数は 24 週から 36 週で、安静度は全員が床上安静でトイレ、シャワー可であった。入院期間は 12 日から 60 日であった（表１）。

②テーマの記述

マタニティダイアリーの記述として、心配や不安、家族や胎児に対する思い、ケアの実態において内容分析を行った結果を以下に述べる。なお、カテゴリーを〈　〉と表記する。

切迫早産入院妊婦の心配や不安として〈早産しないかどうか〉〈身体への負担〉〈胎児の成長・発達〉〈帝王切開術〉〈入院生活〉〈家族〉〈出産の準備〉〈入院費〉が抽出され、家族や胎児に対する思いとして〈出産〉〈頑張る〉〈胎児を感じる〉〈妊娠の継続〉〈感謝〉〈申し訳ない気持ち〉〈協力のお願い〉〈支え〉〈絆〉〈反感〉〈疎外感・孤独感〉があげられた。

表１対象者の基本属性

| | 人数 | % |
|---|---|---|
| 初産婦 | 7 | 63.6 |
| 経産婦 | 4 | 36.4 |
| 妊娠週数 | | |
| 22 | 1 | 9.1% |
| 23～30 | 6 | 54.5% |
| 31～36 | 4 | 36.4% |
| 入院期間 | | |
| 10～15 | 7 | 63.6% |
| 16～20 | 0 | 0.0% |
| 21～25 | 2 | 18.2% |
| 26～30 | 0 | 0.0% |
| 31～35 | 1 | 9.1% |
| 36～60 | 1 | 9.1% |

実施されたケアとして〈点滴管理〉〈薬剤への援助〉〈苦痛への援助〉〈母体・胎児の状態の観察〉〈清潔への援助〉〈食事への援助〉〈移動〉〈相談〉〈会話〉〈不安への対応〉〈エールを送る〉〈認める〉〈和ませる〉〈家族への対応〉〈出産準備教育〉〈交渉〉〈医師や他連携部署の連携〉〈特になし〉、実施してほしかったケアとして〈特になし〉〈清潔への援助〉〈食事の援助〉〈点滴管理〉〈苦痛への対応〉〈プライバシーへの配慮〉〈自覚症状の確認〉〈笑顔〉〈説明〉があげられた。

以上からニードとして、生理的、安全、社会的、自己実現を充足するためのケアが看護職によって実施されており、看護職へニードに対するケアを求める切迫早産入院妊婦は少数であった。しかし、食事や清潔などの生理的ニード、早産、身体への負担、胎児、出産などの安全へのニード、家族、看護職に笑顔で対応してほしい、正常な妊婦と同じように過ごしたいというニード、妊娠や自己に対する価値などの自我に対するニード、自己の持っている能力を最大限に出産したいというニードの未充足があることが明らかとなった。

５．切迫早産入院妊婦の看護ケア測定尺度の提案

(1)概念枠組み

研究Ⅰ・Ⅱで得られた成果、入院している妊婦の要求しているケア（山本，2011)、既存のニードアセスメントツールをもとに切迫早産入院妊婦の看護ケア測定尺度における測定概念を作成した（図 2)。図の A は、切迫早産入院妊婦のニードをふまえたケアをとらえるための他側面的な指標を表している。B はニードをふまえた包括的ケアの指標を表している。これら、A、B の意味内容を踏まえ、A を要素的指標とし、B を総合的指標とする。さらに、A で示す多側面的な指標は、B の総合的指標に集約されるという関係をもつこととする。一方、切迫早産妊婦の生活の質は、年齢や職業などの必然的な変数に影響を受けることとなり、それらを C で表している。さらに、ニードをふまえた切迫早産妊婦のケアが最終的目的として D になるように表している。

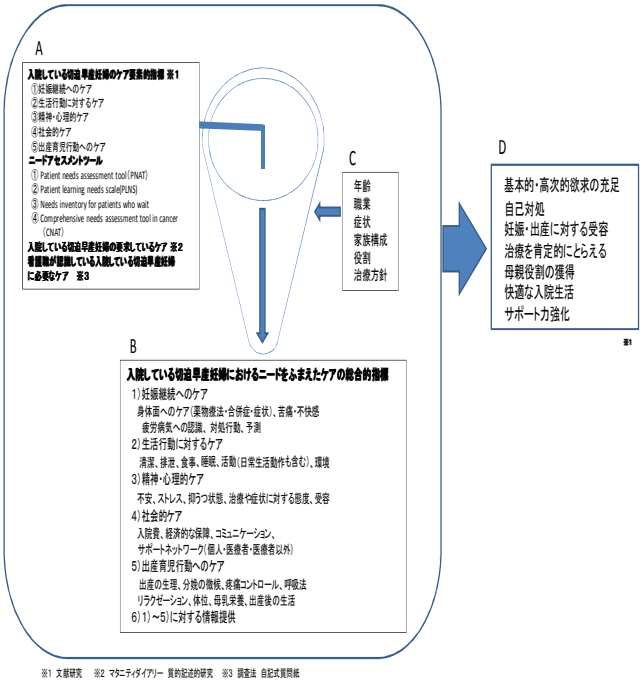


図２．切迫早産入院妊婦の看護ケア測定尺度　概念図

(2)測定尺度の構成

概念から以下の内容から測定尺度を検討した。

◆属性：

年齢、職業、症状、家族構成、治療方針

◆切迫早産で入院している妊婦のケアの特徴

文献研究から【妊娠経過に関する看護ケア】、【生活行動に関する看護ケア】、【精神・心理に関する看護ケア】、【社会的に関する看護ケア】、【出産・育児に関する看護ケア】の５項目

◆研究Ⅱ成果

マタニティダイアリーから得られたニード

◆Needs inventory for patients who wait

術後の活動、普通の生活スタイルを再開するための時間、回復期などの９つとサブスケール範囲から構成されている（Lindsay ら，1997)。

◆Patient learning needs scale(以下、PLNS)

サポートとケア、薬物療法、治療と日常、生活行動、合併症や症状、病気に関する心配の６つから構成されている(Susan ら,1996)。

◆Patient needs assessment tool（以下、PNAT)

①身体的領域として、コミュニケーション、日常生活動作、運動性、腸と膀胱機能など、②心理的領域として、以前の心理的適応、抑うつ状態、不安など、③社会的領域として、実際的なサポート、個人的なサポートネットワーク、医療関係者以外のサポートネットワークなどとし、①～③領域と下位項目から構成されている（Coyle ら，1996）。

◆Comprehensive needs assessment tool in cancer（以下、CNAT)

医療スタッフ、心理的問題、身体的症状、情報提供、社会・宗教・霊的サポート、実際的サポート、病院の設備とサービスから構成されている（Shim ら，2010)。

以上の内容から切迫早産入院妊婦の看護ケア測定尺度を検討した。①妊娠継続のケア、②生活行動に対するケア、③精神・心理社会的ケア、④社会的ケア、⑤出産育児行動へのケア、⑥情報提供とし、①～⑥を下位尺度項目とした。

①妊娠継続へのケアの質問項目として身体面へのケア（薬物療法・合併症・症状)、苦痛・不快感、疲労病気への認識、 対処行動、予測 から構成され、②生活行動に対するケアの質問項目としては清潔、排泄、食事、睡眠、活動（日常生活動作も含む)、環境、③精神・心理的ケアでは不安、ストレス、抑うつ状態、治療や症状に対する態度、受容、④社会的ケアでは入院費、経済的な保障、コミュニケーション、サポートネットワーク（個人・医療者・医療者以外)、⑤出産育児

行動へのケアとして出産の生理、分娩の徴候、疼痛コントロール、呼吸法、リラクゼーション、体位、母乳栄養、出産後の生活、⑥情報提供として①から⑤までの情報提供とした。各質問項目を５段階リッカート型に尺度化した。対象者が回答しやすい選択肢とするために中性点の選択が回答できるように留意した。具体的には「5. かなり適切である」「4. まあまあ適切である」「3. 少し適切である」「2. あまり適切でない」「１．まったく適切でない」の５件法と設定した。

(3)内容妥当性の検討と項目の修正

①質的に内容妥当性を検討

概念から理論的に妥当でない質問項目を専門家・エキスパートによって評価した。研究者と入院切迫早産の看護ケアに携わった経験がある助産学・母性看護学教員５名に質問項目が目的にそっているか、内容、表現の明確性、回答しやすさ、順序について検討した。その結果、表記が曖昧で複数の意味内容を示すものを削除、修正を行った。さらに、他の領域で看護師の臨床経験がある教員２名に上記について検討してもらい項目の削除、修正を行った。

②量的に内容妥当性を検討

入院切迫早産の看護ケアにおける臨床経験がある看護職、母性・助産学領域の研究者、尺度開発経験者の計５名に測定尺度の構成を問う質問紙調査を実施した。「5. かなり適切である」から「まったく適切でない」の３以上をつけた看護職の割合を項目毎に算出した。83%以上得られた場合を適切であるとする Lynn（1986）の手法を用いて、適切性が確保されなかった項目の修正と削除を行った。

以上から、切迫早産入院妊婦の看護ケア測定尺度を作成した。今後はこの測定尺度の信頼性、妥当性の検証を行う事で、入院切迫早産妊婦のケア測定尺度が有用であるかを検証していく必要があると考える。

６．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計０件）

〔学会発表〕（計２件）

① Yamamoto,H., Hirata,N.Concept Analysis of Japanese Nursing Core for Hospitalized Pregnant Women with Threatened Premature Delivery, World Academy of Nursing Science 2nd International Nursing Research Conference,2011.7.14,cancun,Mexico, 査読有

②Yamamoto,H., Hirata, N., Adachi, H. Care for Pregnant Women Hospitalized Due to Threatened Premature Delivery –An Investigation of Daily Maternity Date, International Hiroshima Conference on Caring and Peace, Hiroshima, Japan,査読有

〔図書〕（計０件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計０件）

○取得状況（計０件）

〔その他〕

６．研究組織

(1)研究代表者

山本　洋美（YAMAMOTO　HIROMI）

広島国際大学・助産学専攻・講師

研究者番号：21792288

(2)研究分担者

(3)連携研究者