

令和 5 年 6 月 20 日現在

機関番号：24506
研究種目：基盤研究(C) (一般)
研究期間：2018～2022
課題番号：18K10394
研究課題名(和文) 外来通院する早産ハイリスク妊婦の早産予防のためのセルフケア能力査定質問紙の開発

研究課題名(英文) Development of a scale to measure self-care agency for preventing premature labor

研究代表者
岡邑 和子 (OKAMURA, KAZUKO)

兵庫県立大学・看護学部・講師

研究者番号：40755823
交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,300,000円

研究成果の概要(和文)：外来通院中の切迫早産と診断された妊婦を対象に、妊婦の早産を予防するためのセルフケア能力を測定できる尺度の開発を行った。尺度項目は、切迫早産に関連する先行文献を用いて、質的分析により特定した。5つの医療機関で、161人の切迫早産と診断された妊婦の協力を得てデータ収集を行った。その結果、40項目4下位尺度(「早産予防のための活動調整：17項目」「早産に関連した知識：13項目」「早産につながる症状への対処：7項目」「子宮収縮の自己モニタリング：3項目」)の尺度を開発し、信頼性と妥当性を確認できた。今後は、外来における看護支援の場で、この尺度を用いた看護支援方略の開発を目指す。

研究成果の学術的意義や社会的意義

早産による合併症は5歳未満の子供の主な死因として国際的に重大な健康問題となっている。早産とは妊娠22週以降37週未満の出産であり、早産の危険性が高い妊婦は切迫早産と診断される。切迫早産と診断された妊婦は、外来通院又は重症度により入院による治療が行われる。外来通院の場合、妊婦がセルフケア能力を用いて早産を予防するセルフケア行動をとることが必要であり、本研究ではこのセルフケア能力に注目し、切迫早産と診断された家庭で過ごす妊婦のセルフケア能力を測定する尺度を開発した。尺度の利用により、妊婦のセルフケア能力に応じた早産予防のための看護支援提供が可能となり、安全な出産と育児に寄与できると考えている。

研究成果の概要(英文)：A scale to measure self-care agency for preventing premature labor in outpatient pregnant women diagnosed with threatened premature delivery was developed. Scale items were identified by qualitative analysis using previous reports on threatened premature delivery. Data were collected with the cooperation of 161 pregnant women diagnosed with threatened premature delivery at five medical institutions. A scale which consists of 40-item 4-subscale ("adjustment of activities to prevent premature labor": 17 items, "knowledge related to premature labor": 13 items, "coping with symptoms leading to premature labor": 7 items, and "self-monitoring of uterine contractions": 3 items) was developed and its reliability and validity were confirmed. We aim to develop nursing care strategies using this scale in outpatient nursing support settings.

研究分野：母性看護学

キーワード：早産予防 切迫早産 セルフケア能力 尺度 外来通院

1. 研究開始当初の背景

WHO は、世界全体で出生した早産児が 1500 万人 (早産率 11.1%) であり、加えて 5 歳未満の子どもの死亡原因の第 1 位が早産による合併症である (WHO, 2018., Liu, L., et al., 2016) と報告し、早産は周産期における重大な健康問題の一つである。我が国の早産率は 1980 年に 4.1% であったが、2014 年には 5.7% と約 20 年で 1.6% 増加し、2500g 未満の低出生体重児の割合も 5.2% (1980 年) から 9.5% (2014 年) と 4.3% 増加しており、早産児の増加は低出生体重児の増加の一因となっている。全出生中の低出生体重児の割合を減少させることが日本の母子保健の目指す目標の一つであり、早産予防はその目標達成のために必要な取り組みの一つである。

早産は、妊娠 22 週以降から 37 週未満までの期間における分娩のことであり、切迫早産とは、規則的な子宮収縮、子宮口開大や子宮頸管の短縮などが認められ、早産の危険性が高いと考えられる状態をいう。治療は症状に応じて入院又は外来通院によって行われている。本研究では切迫早産と診断された、外来通院中の妊婦に注目している。

切迫早産と診断された妊婦に対しては、先行研究において、自らの切迫早産症状に気づかせ、生活調整ができるよう看護者が支援することで早産症状の増強なく家庭で過ごすことができたことや、看護者が継続して切迫早産の妊婦に支援を行う事は早産を予防するための方略として有効であることが示唆されている (Dyson, 1998、金, 2014、岡邑, 2017)。つまり、妊婦が早産兆候を示す症状に気づき、その症状に応じた対処方法を理解し、家庭での生活を調整し、必要時には医療者に支援を自ら求めることができる能力であるセルフケア能力を支援することは、早産の予防につながる。よって、看護者が外来で妊婦の持つ早産を予防するために必要なセルフケア能力を査定し、その能力を向上させる看護支援の提供は、早産の予防に寄与することができる。一方、外来通院中の妊婦に対する看護は、入院中の妊婦への看護と異なり、看護者が妊婦に関わることができる時間が限られており、妊婦の早産予防に関するセルフケア能力を外来の場で査定できる方略が必要である。

切迫早産の妊婦への看護研究の多くは、入院中の看護であり、外来通院する切迫早産妊婦への看護の研究は少ない。また、外来通院する妊婦の早産を予防するためのセルフケア能力の構成概念を明らかにした研究や、外来通院する切迫早産と診断された妊婦が行う早産予防のセルフケア能力を査定する方略も開発されていない。よって、本研究では、外来通院する切迫早産と診断された妊婦の早産予防のためのセルフケア能力を査定する尺度開発を行う。

2. 研究の目的

本研究の目的は、外来通院する切迫早産と診断された妊婦に適切な看護を提供するために、外来通院中の切迫早産と診断された妊婦の早産予防のためのセルフケア能力を査定する尺度を開発する事である。

3. 研究の方法

1) 尺度原案の開発

国内外の文献検索を行い、切迫早産による妊婦の体験や看護支援について具体的に記載されている文献を抽出し、抽出文献を用いて項目作成を行った。4 つの下位概念を持つ 66 項目の尺度原案を作成した。回答法はリッカート 4 件法とした。

2) 尺度の信頼性妥当性の検証

尺度原案 (66 項目 4 段階リッカート尺度) を用いて質問紙を作成し、5 医療施設に通院する切迫早産と診断された妊婦を対象に調査を行った。データは項目分析、探索的因子分析を行い、信頼性と妥当性を検証した。本研究は兵庫県立大学看護学部研究倫理委員会の承認 (2020F24) 及び、各医療機関における倫理委員会での承認を得て実施した。

4. 研究成果

1) 対象の属性

対象者は 161 人で、年齢は 17~43 歳、平均 32.0 (S.D. \pm 5.06) 歳、回答時の妊娠週数は、妊娠 28~40 週、平均 33.3 (S.D. \pm 2.98) 週であった。出産経験は初産婦 75 人経産婦 85 人 (回答無 1 人) であった。切迫早産と診断を受けた妊娠週数は妊娠 22~35 週、平均 27.6 (S.D. \pm 3.73) 週であった。今回の妊娠又は以前の妊娠で入院経験があった妊婦は 39 人であった。

2) 項目分析

項目ごとの回答数、回答分布、平均点、標準偏差、正規性を確認した。また、全 66 項目の項目間相関を確認し、項目間相関が 0.8 以上と高い相関のある項目は、内容を確認した上でいずれか一方の項目を削除し、どの項目とも 0.4 以上の相関がない項目も削除した。経産婦、車の運転をする人、子宮収縮抑制剤内服する人の半数の人のみ回答する項目については、各グループ内での項目間相関を確認し、他の項目で代用可能であることを確認し削除した。天井効果・床効果を確認し、天井効果を認めた項目は内容を確認し削除した。一方、床効果を認めた項目はなかった。以上より、17 項目を削除し、49 項目を探索的因子分析の対象項目とした。

3) 探索的因子分析

最尤法による因子分析を行い、スクリープロット法、初期固有値 2.0 以上の因子数に加え、項目選定時の解釈可能性から因子数を 4 と決定した。2 回目以降の探索的因子分析では、因子数を 4 と設定し、最尤法による因子分析にプロマックス回転を加え、合計 3 回の因子分析により、4 因子構造の 40 項目を本尺度の項目とした。各因子に含まれる項目の内容を検討し、第 1 因子【早産予防のための活動調整】(17 項目)、第 2 因子【早産に関連した知識】(13 項目)、第 3 因子【早産につながる症状への対処】(7 項目)、第 4 因子【子宮収縮の自己モニタリング】(3 項目)と決定した。各因子間の相関は Spearman の順位相関係数により確認し、4 つの下位尺度及び尺度合計得点間全てにおいて優位な相関($p < 0.001$)を認めた。

4) 信頼性・妥当性の検証

尺度全体及び各下位尺度の Cronbach 係数は、尺度全体では 0.925、第 1 因子 0.918、第 2 因子 0.917、第 3 因子 0.831、第 4 因子 0.814 であり、尺度の信頼性が確認できた。

妥当性(表 1)は、既知グループ法により構成概念妥当性を検証した。今回又は以前の妊娠中も含め、切迫早産による入院経験の有無によるグループ別に、各因子及び合計得点を Mann-Whitney U 検定を用いて比較した。切迫早産による入院経験のある妊婦が、入院経験のない妊婦と比較して、4 つの下位尺度得点並びに尺度合計得点が優位に高く ($p < 0.001$)、尺度の妥当性が確認できた。

表 1. 切迫早産のため入院した経験の有無による尺度の妥当性検証

	入院経験	n	中央値	Z	p
第1因子: 早産予防のための活動調整	無	113	56	4.464	<.001
	有	39	64		
第2因子: 早産に関連した知識	無	117	37	5.438	<.001
	有	38	44		
第3因子: 早産につながる症状への対処	無	121	7	4.984	<.001
	有	39	9		
第4因子: 子宮収縮の自己モニタリング	無	115	23	4.287	<.001
	有	39	27		
尺度総合得点	無	106	122	6.348	<.001
	有	38	143.5		

Mann-Whitney U 検定

5) まとめ

早産を予防するために必要なセルフケア能力を測定するツールは国内外にはなく、本研究により、外来通院する切迫早産と診断された妊婦が早産を予防するために必要なセルフケア能力測定尺度を開発することができた。この尺度を用いることで、切迫早産と診断された妊婦の早産予防に必要なセルフケア能力を査定することができ、セルフケア能力が高い妊婦は入院することなく早産を予防し得ると考える。また、セルフケア能力が低い妊婦は何が不足しているのか尺度を用いて把握することができ、外来での保健指導に役立てることが可能になる。

引用文献

- Dyson, D. C., Danbe, K. H., Bamber, J. A., et al. (1998): Monitoring women at risk for preterm labor, *N Engl J Med*, 338, 15-19. DOI: 10.1056/NEJM199801013380103
- 金英仙. (2014): 外来通院している切迫早産妊婦の腹部症状予防のための対処行動を促す看護援助. *日母性看護会誌*, 14(1), 57-64.
- Liu, L., Oza, S., Hogan, D., et al. (2016): Global, regional, and national causes of under-5 mortality in 2000-15: an updated systematic analysis with implications for the Sustainable Development Goals, *Lancet* 388(10063). 3027-3035. DOI: [10.1016/S0140-6736\(16\)31593-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31593-8)
- 岡邑和子, 槻木直子, 金英仙, 他 11 名. (2017): 外来通院中の切迫早産妊婦の早産予防のために行うセルフケアとセルフケア能力. *日母性看護会誌* 17, (1), 1-9.
- World Health Organization. (2018). *World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272596>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 2件）

1. 発表者名 K. Okamura , S. Nomachi , N. Harada , A. Nakayama , E. Hamada , Y. Kim , A. Nakai , M. Hirose , Y. Kudo
2. 発表標題 Development of a scale to measure self-care agency for preventing premature labor
3. 学会等名 25th East Asian Forum of Nursing Scholars Conference in Taipei (国際学会)
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 K. Okamura , S. Nomachi , Y. Kudo
2. 発表標題 Development of an instrument to measure self-care agency for prevention of premature labor in pregnant women
3. 学会等名 24th East Asian Forum of Nursing Scholars Conference in Manila (国際学会)
4. 発表年 2021年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	工藤 美子 (KUDO YOSHIKO) (40234455)	兵庫県立大学・看護学部・教授 (24506)	
研究分担者	能町 しのぶ (NOMACHI SHINOBU) (40570487)	兵庫県立大学・看護学部・准教授 (24506)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------