

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 12 日現在

機関番号：32633

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2012～2013

課題番号：24890247

研究課題名(和文)多言語による簡易版“女性を中心としたケア-妊娠期尺度”の開発

研究課題名(英文)Developing a short version of the "Women-Centred Care" pregnancy questionnaire in multiple languages

研究代表者

飯田 真理子(IIDA, Mariko)

聖路加国際大学・看護学部・助教

研究者番号：90438854

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,300,000円、(間接経費) 690,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、助産ケアモデルの評価を行うために、多言語による“女性を中心としたケア(Women-Centred Care: WCC)-妊娠期尺度”の簡易版の開発を行い、その妥当性と信頼性の検討を行うことである。原版の簡易版尺度(WCC-23J)を作成し、それをもとに英語の簡易版(WCC-23E)とインドネシア語の簡易版(WCC-23I)を作成した。WCC-23Eはタンザニアにおいて助産師104名を対象に、WCC-23Iはインドネシアにおいて371人の女性を対象に質問紙を配布した。両尺度ともに、WCCの概念を4つの下位尺度で説明でき、信頼性を示すクローンバックの係数も高いことが示された。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to develop a short version of the "Women-Centred Care (WCC)"-pregnancy questionnaire and translate it into English and Indonesian and test its validity and reliability.

First, the original 50-item Japanese questionnaire was developed to a 23-item questionnaire (WCC-23J). Secondly, WCC-23J was translated into English (WCC-23E) and Indonesian (WCC-23I). Thirdly, data collection using these questionnaires was conducted. WCC-23E was distributed to 104 midwives in Tanzania and WCC-23I was distributed to 371 women in Indonesia. As a result, both of the questionnaires were able to explain the WCC concept with four factors and the Cronbach's alpha were both high which indicated high reliability.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：生涯発達看護学

キーワード：女性を中心としたケア 尺度開発 助産ケア

1. 研究開始当初の背景

2010年の我が国の合計特殊出生率は1.39であり、女性の妊娠・出産は非常に貴重な時間となっている。妊娠中の女性は多様な健康ニーズがあり、この時期に医療者から受けたケアは、女性の妊娠・出産経験に大きな影響を及ぼすと言われている。しかしながら、産科医の減少により分娩施設が減少し、女性が安心して妊娠・出産・産後のケアを受けられる場所が奪われてきている。

そこで注目されているのが、正常分娩を扱うことができる助産師の存在である。この助産師の専門性を活かすために、厚生労働省は2008年に院内助産所・助産師外来の施設・設備整備事業を開始した。この院内助産所のケアシステムの核となっている概念が、Women-Centered Care(女性を中心としたケア、以下WCCと略す)である。

病院や診療所での出産が全体の99%を占め、医療介入が分娩時には当たり前とされている今こそ、女性に寄り添い、女性を尊重したWCCの体制が求められる。そして産科学モデルだけではなく、助産モデルの推進を行い、更に効果的にWCCを提供するには、これを評価するための尺度が必要である。

今まで研究者はWCCの研究を積み重ねてきた。2010年に“WCC-妊娠期尺度”の開発を行い(飯田, 2010)、2011年にWCCの実態調査を行い(Iida et al., 2011)、2012年には助産師主導ケアと医師主導ケアを受けた女性のWCCの認識を比較した(Iida, 2012)。

“WCC-妊娠期尺度”の開発の研究(飯田, 2010)では、医療者が妊娠中の女性に対して行うWCCをケアの受け手である女性がどのように認識したかを測定する尺度を開発し、その妥当性と信頼性を検討した。この尺度の開発段階で、WCCは6つの要素「励まし」「尊重」「医療者への信用」「良好な相互作用」「意思決定への支援」「負担が少ない」で構成されることがわかった。そして50項目から成るこの尺度は、女性の妊娠中のWCCの認識を測定するに妥当であり、信頼性のあるものであることが確認された。さらに、WCCの認識は、女性のケアの満足感と強い相関関係にあり、分娩のコントロール感の高揚と子どもへの愛着の増加とも関連があることがわかった。

WCCの実態調査(Iida et al., 2011)では、WCCの視点から、出産した女性が妊婦健診をどのように受け止めたかを病院・診療所・助産所で出産した女性482人を対象に調査した。その結果、病院、診療所、助産所の比較では、助産所において出産をした女性のWCC得点が、病院・診療所で出産した女性よりも有意に高い値を示し、さらに、助産所で出産した女性は、妊婦健診時には医療者よりも“自分が多く話した”もしくは“医療者と同じくらい話せた”という結果であった。これは、助産所ではWCCの要素である「励まし」「尊重」「医療者への信用」「良好な相

相互作用」「意思決定への支援」「負担が少ない」が女性に提供されていたことを意味している。

助産師主導ケアと医師主導ケア(スタンダードケア)を受けた女性のWCCの認識の比較(Iida, 2012)では、妊娠期から産褥期にかけて助産師が継続ケアを行う助産師主導ケアと、医師主導ケアを受けた母子の健康状態を比較することを目的に研究を行った。入院中の女性280人とそのうち出産1ヶ月後に回答をした女性238人が分析に含まれた。結果として、産科的にリスクの低い女性に対して行う継続的な助産師主導ケアは、医師主導のケアと比較して母子の健康状態は劣らないというものであった。具体的には、助産師主導ケアを受けた女性は、医師主導ケアを受けた女性と比較して、統計的に有意に入院中のWCC得点が高く、ケアの満足度が高く、マタニティブルーの程度が低く、産後3日目と産後1か月の完全母乳率が高かった。また、前期破水が少なく、新生児の状態は医師主導ケアと同等であった。このように、WCCという概念が、女性の心身の健康状態にポジティブな影響をもたらし、新生児の健康状態も良いということが示された。

さらに、研究者が所属している助産学研究グループでは、インドネシアとタンザニアからの研究者との交流があり、妊婦健診の質が問われている両国においても、この尺度を用いて提供されているケアを見直したいという共同研究の提案がなされている。

研究者が開発し、使用してきたWCC-妊娠期尺度は50項目から成る尺度である。より汎用性を高めるには、この尺度の簡易版を開発すると同時に、多言語(インドネシア語、英語)でも活用可能な尺度を洗練していく必要性があり、本研究に着手した。

WCCは英国で生まれた概念だが、今まで測定する尺度が存在しなかった。原版を英国の学術誌に投稿した結果、海外から尺度を用いたいという依頼が多数あった。日本から発信することは、日本からの情報発信であり、その評価をもらう好機となる。さらに、多言語の尺度開発により、女性を中心としたケアが英語圏、インドネシア語圏、日本語圏の助産ケアの本質を捉える概念かどうかが検証可能である。また、この尺度は、分娩のコントロール感、子どもへの愛着、産後マタニティブルー等との密接な関係があり、健康を予測させる指標であり、簡易版も開発することで、国内外のケアの向上に貢献することができる。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、助産ケアモデルの評価を行うために、多言語による簡易版“女性を中心としたケア-妊娠期尺度”の開発を行い、その妥当性と信頼性の検討を行うことである。

## 3. 研究の方法

(1)2012 年度：多言語の簡易版 WCC 尺度の作成とデータ収集

研究者が開発した日本語の“女性を中心としたケア (Women-Centred Care: WCC)-妊娠期尺度” (飯田, 2010) をもとに日本語の簡易版尺度 (WCC-23J) を作成する。

WCC-23J をもとに英語版 (WCC-23E) とインドネシア語版 (WCC-23I) を開発し、それを用いてデータ収集を行う。

(2)2013 年度：論文執筆と投稿準備  
結果公表のための論文執筆を行う。

## 4. 研究成果

(1)2012 年度

日本語の簡易版尺度の作成：

研究者が開発した日本語の“女性を中心としたケア (Women-Centred Care: WCC)-妊娠期尺度”(50 項目)(飯田, 2010) をもとに簡易版 (WCC-23J) (23 項目) を作成した。簡易版においても妥当性と信頼性が保たれることが示された。

英語版 (WCC-23E) とインドネシア語版 (WCC-23I) の作成：

WCC-23J を英語に翻訳し、英語版を日本語に逆翻訳した。そして逆翻訳した内容と原版の整合性を研究者間で検討した。

翻訳された英語版をさらにインドネシア語に翻訳し、それぞれの尺度を作成した。

ア. インドネシア語版の使用

インドネシアにおいて、インドネシア人研究者が 371 人の女性を対象に質問紙 (WCC-23I) を配布した。

尺度の妥当性と信頼性を検討の結果、WCC-23I は WCC-23J と同様に 4 因子構造であり、信頼性を示すクロンバックの係数は、4 因子とも概ね高いことがわかった。次の論文に示されている。

Yenita Agus (2013). Factors affecting the women's choice of maternal health services in Indonesia: Midwife versus traditional birth attendants. St. Luke's College of Nursing, Graduate School, Tokyo, Japan. Doctoral dissertation.

イ. タンザニア語版の使用

英語版はタンザニア人研究者の協力を得て、123 人の助産師を対象に質問紙 (WCC-23E) の配布し、104 人から回収をした。

尺度の妥当性と信頼性を検討した結果、WCC-23E の尺度も 4 因子構造であり、尺度の信頼性を示すクロンバックの係数も高いことがわかった。

(2)2013 年度

結果公表のための論文執筆：

WCC-23E を用いたタンザニアでの研究結果に関する論文は、次の論文名で投稿した。

Pre-test Post-test Evaluation of a Humanized Childbirth Program for Tanzanian Midwives, Nurses and Students: Changing Perceptions of Women-centered Care. この論文は不採用となったため、別の雑誌に投稿すべく、査読者のコメントをもとに現在修正中である。

本研究で開発した簡易版のもととなった原版尺度を用いた研究の結果は、採用が決定した(後述の主な発表論文欄を参照)。

本研究において作成した簡易版の尺度が、異なる文化において WCC の概念を捉えているかの検討は今後の課題である。

## 5. 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 1 件)

Mariko Iida, Shigeko Horiuchi, Kumiko Nagamori (2014). A comparison of midwife-led care versus obstetrician-led care for low-risk women in Japan. *Women and Birth*. (査読あり)(2014 年 5 月 3 日掲載決定)  
DOI: 10.1016/j.wombi.2014.05.001

〔学会発表〕(計 0 件)

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況 (計 0 件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

出願年月日：

国内外の別：

取得状況(計 0 件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕  
ホームページ等  
なし

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

飯田 真理子 (IIDA, Mariko)  
聖路加国際大学・看護学部・助教  
研究者番号：90438854