

論文内容要旨

Midwifery scale to support shared decision-making
for unplanned pregnancies: A cross-sectional study

(助産師が意図しない妊娠をした女性の意思決定を
共有しながら支援するための尺度開発：横断研究)

Nursing and Health Sciences, in press.

主指導教員：岡村 仁教授

(医系科学研究科 精神機能制御科学)

副指導教員：祖父江 育子教授

(医系科学研究科 小児看護開発学)

副指導教員：花岡 秀明教授

(医系科学研究科 老年・地域作業機能制御科学)

上野 陽子

(医歯薬保健学研究科 保健学専攻)

【背景】

意図しない妊娠は、若年、経済的問題、両親・パートナーとの関係、文化的背景など様々な要因で発生する。また、意図しない妊娠は児童虐待発生の予測因子と考えられている。意図しない妊娠をした女性は、妊娠継続や子どもを産み育てるかなど内的葛藤を引き起こす。そのため、女性やパートナー、家族と意思決定を共有しながら支援するプロセスが重要となる。意図しない妊娠をした女性が意思決定において積極的に関与しながら、個人、家族、社会全体をつなぐ支援を受けることは、その女性の自律的な意思決定を促進すると考えられる。

意図しない妊娠をした女性の意思決定支援は、助産師の必要な実践能力の1つであり、助産師には他職種と連携しながら女性中心の継続的な支援を行う重要な役割が求められている。しかし、日本には意図しない妊娠をした女性に対して、他職種と連携し、意思決定を共有しながら支援する助産師の実践能力を評価する尺度はない。助産師は自己評価を行うことで、この重要な役割に対する自己認識を高め、意図しない妊娠をした女性への理解を深めることにより、意思決定を共有する支援において質の高いケアを提供できると思われる。

【目的】

助産師が意図しない妊娠をした女性に対して、他職種と連携して意思決定を共有しながら支援する助産実践能力を自己評価する尺度を作成し、その信頼性と妥当性を検証することを目的とした。

【方法】

まず、意図しない妊娠をした女性の意思決定支援のケア提供者にインタビュー調査を行い、妊娠継続や産み育てることに関する意思決定を共有して支援するためのプロセスを質的に分析した。この研究結果と文献レビューを基盤として 109 項目の質問項目を作成し、尺度項目の内容的妥当性の検討を行い、パイロット調査を経て 45 項目の助産実践能力を自己評価する尺度を作成した。この尺度を用い医療機関に勤務する助産師を対象に調査を行い、内部一貫性と構成基準関連の妥当性を検討した。すべての研究は、広島大学疫学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果および考察】

450 施設に対して研究依頼を行い、573 名から回答を得た（回答率 37.1%）。調査票への回答が欠落している対象者を除外し、531 名の回答者を分析対象とした（有効回答率：34.4%）。まず 45 項目の尺度より記述統計量と天井効果および床効果を算出し、天井効果を示した 3 項目を削除した。I-T 相関が 0.30 以下の項目はなかった。残りの 42 項目について探索的因子分析を行った結果、因子負荷が 0.40 未満の 7 項目を削除し、35 個の変数からなる 5 因子構造の尺度を得た。

これらの因子のうち、因子 I「女性の環境の理解と支援」と因子 II「専門家集団や重要なメンバーとの協働」は、医療システム（マクロ、メゾレベル）に関連し、因子 III「女性との信頼関係を築きながら意思決定の場をつくる」、因子 IV「女性の真のニーズに着目する」、因子 V「女性の自律的な意思決定の促進」は、助産師の個人レベル（マイクロレベル）での助産実践能力の評価に関連していた。これらの 5 つの要因間の相関は、0.45 から 0.72 ($p < 0.01$) の範囲であった。

また、本尺度全体の Cronbach 係数は 0.951、因子 I~V の α 係数はそれぞれ 0.863、0.858、0.872、0.854、0.874 であり、内部一貫性が確認された。また、本研究で作成した尺度と対象者が意思決定のプロセスにどの程度関与しているかを測定する「共有意思決定についての質問票」(The Questionnaire about Shared Decision Making for Doctor)の間には 0.37 から 0.56 の相関が見られた ($p < 0.01$)。加えて、仕事への関与を測定する日本語版ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度と望ましい看護実践環境を測定する The Practice Environment Scale of the Nursing Work Index 日本語版とは、それぞれ 0.21 と 0.32 の相関係数が得られた ($p < 0.01$)。さらに、意図しない妊娠をした女性の意思決定を支援する研修に参加した経験のある助産師の本尺度の合計得点と、研修に参加した経験のない助産師の合計得点との間には、5つの因子すべてにおいて有意な差があり、研修に参加した経験のない助産師は、5つの要素すべてにおいて低いスコアを示した。

これらの結果から、意図しない妊娠をした女性に対して助産師が他職種と連携し、意思決定を共有しながら支援する助産実践能力を自己評価する尺度の信頼性と妥当性が確認された。助産師は、この尺度を構成する 5つの領域を通じて助産実践能力を強化することで、意図しない妊娠をした女性へのケアの促進や改善に寄与できる可能性が示唆された。

【結語】

今回、意図しない妊娠をした女性の意思決定共有の支援における助産実践能力を測定する 5つの領域を持ち 35項目で構成される尺度を作成し、その信頼性と妥当性を検討した。その結果、本尺度の良好な信頼性と妥当性が示され、本尺度を助産師の実践能力の向上に利用できる可能性が示された。今後は、本尺度を助産教育効果測定指標として、また、臨床現場での助産師の取り組みの変化を捉える手段として有効活用していきたいと考えている。