



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	病棟看護師による心不全患者の退院準備状態評価尺度の開発と信頼性・妥当性の検証
Author(s)	吉村, 舞
Degree Grantor	北海道大学
Degree Name	博士(看護学)
Dissertation Number	乙第7231号
Issue Date	2025-12-25
DOI	https://doi.org/10.14943/doctoral.r7231
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/98676
Type	doctoral thesis
File Information	Mai_Yoshimura_abstract.pdf, 論文内容の要旨 https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/



学位論文内容の要旨

博士の専攻分野の名称：博士（看護学）

氏名：吉村 舞

学位論文題名

病棟看護師による心不全患者の退院準備状態評価尺度の開発と信頼性・妥当性の検証

I. 背景と目的

心不全を有する人の数は世界的に増加しており、日本においては 2030 年に約 130 万人に達すると推計されている。心不全患者の退院後 30 日および 1 年以内の再入院率は、それぞれ約 20%、約 30%と高いことが課題である。また心不全患者にとって、在宅移行期は健康管理での困り事や不安が生じやすい時期である。そのため移行期ケアは重要であり、患者の生活の質向上と再入院予防に寄与すると報告されている。移行期ケアは「ケアの場が移行する際に、患者・家族のケアの継続性が保証されるように計画された一連の活動」と定義される。移行期ケアの中心的要素として、患者の退院準備が位置づけられる。退院準備とは「身体的安定性、在宅での自己管理能力、十分な支援体制、ならびに必要な情報と知識を備えている状態」と定義される。欧米では看護師による退院準備状態の評価が、退院後の患者の不安、困難や再入院の予測において有効であることが示されている。急性期病院においては、限られた入院期間の中で、心不全患者の在宅での生活を知るための時間を確保し、移行期ケアを実践することが課題である。本邦では看護師が自身の退院支援を自己評価するための尺度が開発され、支援の質向上への取り組みが行われてきた。既存の看護実践の自己評価尺度に加え、新たに心不全患者の退院準備支援で活用できる尺度の開発が必要と考えた。そこで本研究では、病棟看護師が心不全患者の退院準備状態を評価するための尺度 Care Transitions Scale for Patients with Heart Failure (CTS-HF) を開発し、その信頼性・妥当性及び臨床的有用性を検証することを目的とした。本尺度で退院準備状態を評価する対象者は、心不全症状の既往があり自宅退院する患者である。

II. 研究の要旨

本論文は研究Ⅰから研究Ⅳで構成される。研究Ⅰでは CTS-HF の仮説枠組みを作成し、研究Ⅱでは項目案の内容妥当性を検証した。研究Ⅲでは、項目案から CTS-HF を開発し、その信頼性と妥当性を検証した。研究Ⅳでは、CTS-HF の臨床的有用性を明らかにする目的で、予測的妥当性を検証した。以下に研究の概要を述べる。

研究Ⅰで作成した CTS-HF の仮説枠組みは、Consensus-based Standards for the selection of Health Measurement Instruments (COSMIN) ガイドラインに基づいた在宅移行支援評価尺度についてのシステマティックレビューと心不全患者の在宅移行支援に関

する統合的レビューを経て作成した。研究Ⅱでは、COSMIN ガイドラインに基づき内容妥当性の 3 側面「内容の適切性」「わかりやすさ」「網羅性」についての意見交換と臨床専門家からの評価を得た後、内容妥当性比 0.85 以上を項目案として採用した。

研究Ⅲの対象者は、循環器病棟に勤務する臨床経験 2 年目以上の看護師とし、全国 163 施設 704 名から自記式質問紙により回答を得た。開発の対象者（352 名）の回答から探索的因子分析を行い、6 下位尺度 21 項目の CTS-HF を開発した。下位尺度は「1. 具体的な療養方法の共有」「2. 薬剤管理の在宅への継続」「3. 疾患管理の在宅への継続」「4. 在宅での支援・資源の調整」「5. 退院に伴う心配事への対処」「6. 家族支援」で構成した。CTS-HF 尺度全体と各下位尺度のクロンバック α とスピアマン-ブラウン係数は、いずれも 0.7 以上であり内的整合性が検証された。また項目-残差相関係数は、0.4-0.7 の範囲内であったため、選定したすべての質問項目を尺度に含むことが妥当であった。構造的妥当性に関しては、検証の対象者（352 名）を対象に分析し、モデル適合度は、CMIN/DF=2.16、CFI=0.944、IFI=0.945、RMSEA=0.057 であり、適合性があった。構成概念妥当性の仮説検証のため、在宅移行支援の上位実践群と下位実践群において、CTS-HF 得点の比較を行った所、在宅移行支援の上位実践群の方が、有意に CTS-HF 得点が高かった ($p < 0.001$)。加えて CTS-HF 得点は Discharge Planning of Ward Nurses Scale 得点と中程度の有意な正の相関が認められ収束的妥当性も検証された ($r = 0.527, p < 0.001$)。

研究Ⅳでは、退院 1 週間後の心不全患者の回答とその患者に関する病棟看護師の退院準備状態評価についての回答を対応させた量的縦断調査を実施した。事前に算出した必要サンプルサイズは 21 組であり（片側検定、有意水準 0.05、効果量 0.5、検出力 0.8）、最終的に 23 組を分析した。退院前に評価した CTS-HF 得点は、心不全患者の「症状が日常生活に支障をきたす程度 ($r = -0.530, p = 0.005$)」および「在宅での症状対処の困難度 ($r = -0.471, p = 0.012$)」と中程度の有意な負の相関があったことから予測的妥当性が確認され、臨床でも有用性があることが明らかになった。今後は、外来への継続看護における CTS-HF の活用や、退院準備状態を患者と看護師で共有する等、臨床利用における工夫が今後の課題であった。

Ⅲ. 結論

病棟看護師による心不全患者の退院準備状態評価尺度 (CTS-HF) は、心不全患者の在宅療養に向けた退院準備状態を構造化して測定する尺度として初めて開発され、信頼性・妥当性及び臨床的有用性が検証された。本論文により、心不全患者の退院準備状態の構成概念と測定指標を明らかにし、定量化を可能にした。また病棟看護師による退院準備状態の評価は、退院後の症状管理で困難を生じる患者を予測し得ることが明らかとなった。以上から CTS-HF は退院準備状態を包括的に評価し、退院後の療養生活における症状管理の困難についての予測性を持った実践ツールとして利用できる。看護実践における活用を継続し、移行期ケアの質保証や質向上に寄与することが期待される。