



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_review.pdf, 審査の要旨 https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/



学位論文審査の要旨

博士の専攻分野の名称：博士（看護学）

氏名：吉 村 舞

	主査	矢野 理香
	副査	千見寺貴子
審査委員	副査	野路 武寛
	副査	鷲見 尚己

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

当審査は令和 7 年 1 0 月 3 0 日実施の公開発表会で行われた（出席者 16 名）

日本の心不全患者は、2030 年には 130 万人に達すと推計されており、循環器病対策基本計画の下で在宅療養の推進が図られている。心不全患者の在宅移行期は、健康管理での困り事や不安が生じやすい時期であるため、移行期ケアは重要であり、その中心的要素としての「患者の退院準備」に着目する必要がある。これまで本邦では、看護師が自身の日頃の退院支援を自己評価するための尺度が開発され、移行ケアの質向上への方法論の検討がされているものの、ケア移行（退院）を経験する患者自身の視点つまり患者中心指標を活用した退院準備状態を評価する尺度はない。本論文では、新たに心不全患者の退院準備状態を評価する尺度の開発が必要と考えた。

本論文では、病棟看護師が心不全患者の在宅療養に向けた退院準備状態を評価するための尺度である Care Transitions Scale for Patients with Heart Failure（以下、CTS-HF）を開発し、その信頼性と妥当性を検証した。

研究Ⅰ（第 2 章）では、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、CTS-HF の仮説枠組みを作成した。

研究Ⅱ（第 3 章）では、CTS-HF の項目案の内容妥当性を検証した。COSMIN ガイドラインに基づき、臨床専門家 7 名と内容妥当性の 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項目案の評価を基にした修正の過程を繰り返した。加えて、臨床専門家の意見に偏りが起きないように、複数施設の専門看護師、病棟看護師、退院支援部署の看護師、訪問看護師を対象とした。最終的に各項目の内容妥当性比 0.85 以上の質問文を CTS-HF の項目案として 32 項目を採用した。

研究Ⅲ（第 4 章）では、全国の循環器病棟の病棟看護師を対象に、CTS-HF の開発と信頼性・妥当性の検証を行った。無記名の自記式質問紙による横断調査を実施した結果、全国 163 施設の協力が得られ、最終的に 704 部を分析対象とした（有効回答率 37.6%）。対象者は、項目開発フェーズ（探索的因子分析）対象者（352 名）と検証フェーズ（妥当性検証）対象者（352 名）の 2 群に無作為に割り付けし分析した。その結果、探索的因子分析により 6 下位尺度 21 項目を決定し、心不全

患者の在宅療養に向けた退院準備状態を測定する構成概念は「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」であることを明らかにした。CTS-HF 尺度全体と各下位尺度のクロンバック α は 0.93、スピアマン-ブラウン係数は 0.86 であり、いずれも 0.7 以上であり内的整合性が検証された。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 であり適合性があると判断された。構成概念妥当性については、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 ($r=0.527$, $p<0.001$)。

以上から、内的整合性の分析により信頼性が確認された。また、構造的妥当性、収束的妥当性、構成概念妥当性の仮説は支持され、CTS-HF は尺度として利用可能な信頼性と妥当性がある質問項目とスコアリング方法を明らかにした。

研究Ⅳ（第5章）では、CTS-HF の予測的妥当性を検証した。大学病院に入院した心不全患者の回答と病棟看護師の退院準備評価についての回答を対応させた量的縦断調査を行った。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。COSMIN ガイドラインを参考に、相関係数が 0.4 以上 ($|r|>0.4$) と仮説を設定した。調査結果では、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認められた。また、在宅での療養生活、セルフケアや支援状況についての 7 項目のうち、「自分自身の生活に健康管理で必要なことを取り入れる」($r=0.561$, $p=0.003$) と「在宅での情緒的支援がある」($r=0.435$, $p=0.019$) の 2 項目について、中等度の有意な正の相関が認められた。以上より、CTS-HF は退院後の患者の療養状態についての予測的妥当性があることが示唆された。

これらの研究から本論文では、病棟看護師が心不全患者の在宅療養に向けた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・妥当性を検証した。具体的には、病棟看護師が心不全患者の視点から退院準備状態を信頼性・妥当性をもって定量的に評価できる CTS-HF の構成概念、項目および測定方法を示した。退院準備状態を包括的評価する CTS-HF は、退院後の療養生活において症状管理や在宅療養で困難を生じやすい患者の準備状態を退院前に数値で可視化し、退院後の外来ケアへの支援継続を図る実践的ツールとしての利用可能性が示唆された。

これを要するに、心不全患者の在宅ケア移行において退院準備状態の評価手法を新たに開発したことであり、この成果は退院後の療養生活の不安定性を予測することを可能とし、療養環境の最適化と移行ケアの体系化を図るための新たな実践モデルの基盤構築と看護学の発展に貢献するところ大なるものである。

よって著者は、北海道大学博士（看護学）の学位を授与される資格あるものと審査委員一同これを認める。