

(6)

氏名	小笠 美春 (おがさ みはる)
学位の種類	博士(看護学)
学位授与番号	甲 第 6 号
学位授与年月日	平成 30 年 3 月 7 日
学位授与の要件	学位規則第 3 条第 1 項該当
学位論文題名	胃切除後がん患者の食生活自己管理スキル尺度の開発 (Developing of a Dietary Habit Self-Management Skills Scale for Post-Gastrectomy Cancer Patients)
論文審査委員	(主) 教授 道重 文子 教授 鈴木 久美 教授 瓜崎 貴雄

学位論文内容の要旨

《緒言》

胃がんの根治的治療の中心は手術である。胃の全部または一部を切除すると、胃の解剖学的構造や生理学的機能が変化し、患者はダンピング症候群や逆流症状などの術後障害を体験する。食生活の自己管理が不十分な胃切除後がん患者は、術後障害による身体症状が出現し、日常生活や社会生活に支障をきたすことで、QOL が低下する。そのため、胃切除後がん患者にとって、術後障害による身体症状の予防と対処は避けることができない課題であり、患者は食生活を自己管理しながら社会生活を営んでいくことが求められている。このような胃切除後がん患者に対して、食生活における自己管理を促進する支援を行うためには、患者の食生活における自己管理をアセスメントする尺度を開発することが必要である。

《目的》

本研究の目的は、胃切除後がん患者の食生活自己管理スキル尺度を開発することであった。そのため、第一部の研究は、慢性疾患患者の療養生活に関するセルフマネジメント尺度の現状と課題を文献レビューにより明らかにすることを目的とした。第二部の研究では、胃切除後がん患者の食生活自己管理スキル(Dietary Habit Self-Management Skills)尺度(以下、DHSMS 尺度)を作成し、信頼性と妥当性を検証することを目的とした。

《対象と方法》

第一部の研究では、セルフマネジメントに類似する概念を取り扱った尺度開発の文献 46 件を対象に、対象疾患、測定概念の定義、尺度構成の類似性と相違性、尺度の信頼性と妥当性を分析した。第二部の研究では、退院後 1 ヶ月から術後 3 年未満の期間にある 40 歳以上 80 歳未満の胃切除後がん患者 422 名を対象とした。DHSMS 尺度は、慢性疾患患者のセルフマネジメントの概念を基盤に作成し、胃切除後がん患者の食生活における治療上のマネジメント、役割マネジメント、感情のマネジメントの 3 つのタスクに取り組むために必要な問題解決スキル、資源を活用するスキル、医療者とパートナーシップを形成するスキル、自己効力感の内容とその程度を測定できる項目とした。作成した DHSMS 尺度、基準関連妥当性を検討するための健康関連 QOL 尺度(SF-8)、収束妥当性を検討するための自己管理スキル(SMS)尺度を用いて研究対象に無記名自記式質問紙調査を実施し、因子分析、信頼性分析、妥当性分析を行った。

《結果および考察》

第一部の研究結果として、既存の尺度の多くは非がんの慢性疾患に特異的な尺度であり、がん患者を対象とした尺度は認められなかった。セルフマネジメントの概念は、疾患や治療に関連した特定の領域に焦点があてられ、療養生活上の身体的・心理社会的課題に対する問題解決プロセスとして捉えられていた。多くの尺度は複数の因子で構成されていたが、問題解決のプロセス全体をアセスメントできる尺度は認められなかった。さらに、ほとんどの尺度で妥当性の検証についての課題が残されていた。以上のことから、がん患者の自己管理支援を効果的に行っていくためには、治療やそれに伴う障害に応じた特定の領域に焦点をあて、身体的・心理社会的側面を網羅したセルフマネジメントの尺度を開発する必要があることが明らかとなった。

第二部の研究結果として、質問紙が回収できた 331 名(回収率 78.4%)のうち分析対象者は 322 名で、男性 211 名、女性 109 名、平均年齢 65.8 歳であった。DHSMS 尺度は【食生活の自己管理スキル】を高次因子とする『重要他者とパートナーシップを形成する力』、『胃切除後障害を予防・対処する実行力』、『胃切除後障害に伴う課題を把握する力』、『自己効力感』の 4 因子 27 項目の二次因子構成モデルとなり、構成概念妥当性が確認された。また、DHSMS 尺度の Cronbach's α 係数は.915 となり、内的一貫性が確認された。さらに、DHSMS 尺度合計得点と「経験したことがある胃切除後障害の症状の数」、下位尺度『胃切除後障害に伴う課題を把握する力』の得点と「経験したことがある胃切除後障害の症状の数」、下位尺度『自己効力感』の得点と SF-8 で基準関連妥当性が確認された。したがって、DHSMS 尺度を用いることにより、

医療者は患者の胃切除後障害に伴う食生活の自己管理の状況を効果的にアセスメントすることができ、患者の自己管理スキルの獲得状況に応じた個別的な自己管理支援を行うことができると考える。

《結論》

胃切除後がん患者の食生活自己管理スキル尺度を作成し、尺度の信頼性と妥当性が確認された。DHSMS 尺度は、胃切除後がん患者の食生活の自己管理支援のためのアセスメントツールや、介入評価指標として活用することができる。

《キーワード》

自己管理スキル, 胃がん, 食生活, 尺度開発

論文審査結果の要旨

本研究は、胃切除後がん患者において食生活の自己管理が不十分な場合、日常生活や社会生活に支障をきたし QOL が低下することから、胃切除後がん患者に対して、食生活における自己管理を促進する支援を行うために、患者の食生活における自己管理スキル尺度を開発し、信頼性と妥当性を検証することを目的に実施された。

尺度開発に向け、慢性疾患患者の療養生活に関するセルフマネジメント尺度の現状と課題を明らかにするために、セルフマネジメントに類似する概念を取り扱った尺度開発の 46 文献の分析をした。その結果、がん患者を対象とした尺度はなく、問題解決のプロセスをアセスメントできる尺度がないことから、がん患者の自己管理支援を効果的に行っていくためには、治療やそれに伴う障害に応じた特定の領域に焦点をあて、身体的・心理的社会的側面を網羅したセルフマネジメント尺度の開発の必要性を明らかにした。そして、先行研究結果、書籍等を参考に慢性疾患患者のセルフマネジメントの概念を基盤として、胃切除術後がん患者の食生活における治療上のマネジメント、役割マネジメント、感情マネジメントの3つのタスクに取り組むために必要な問題解決スキル、資源を活用するスキル、医療者とパートナーシップを形成するスキル、自己効力感の内容とその程度を測定できる 69 項目からなる「胃切除後がん患者の食生活自己管理スキル尺度(試案)」を作成した。試案のプレテスト後、第 2 案の自己管理スキル尺度を作成し、胃切除術後がん患者を対象に無記名自記式質問調査を行い、回答者 322 名の結果をもとに、因子分析、信頼性分析、妥当性分析から、最終的に【食生活の自己管理スキル】を高次因子とする「重要他者とパートナーシップを形成する力」「胃切除術後障害を予防・対処する実行力」「胃切除後障害に伴う課題を把握する力」「自効力感」の 4 因子 27 項目となり、構成概念妥当性を確認している。尺度開発の手順が段階的に踏まれ、本研究成果である尺度は、今後、対象者の自己管理支援の介入評価指標として活用できる有意義な研究である。

以上より、本論文は、本学大学院学則第 11 条第 2 項に定めるところの博士(看護学)の学位を授与するに値するものと認める。

(主論文公表誌)

Health: Volume 9(13),1750-1775, 2017.