論文の内容の要旨

論文題目　病棟看護師による退院患者受け入れ先施設スタッフへの視点取得―尺度開発と関連要因の検証―

氏名　田中慎吾

本研究は、病棟看護師の退院患者の受け入れ先施設スタッフの状況や立場を考える認識である視点取得が、病棟看護師の退院支援の実践にどのように影響するのか、また、視点取得はどのような要因によって促進されるのかを統計解析によって定量的に解明した。

【背景】

日本を含め諸外国では在院日数は短縮傾向にあり、複数の医療機関が連携して患者にケアを提供する可能性が高まっている。しかし、施設間でのケア提供の認識に不一致により、転院や退院後の患者受け入れ先施設でのケア提供の遅れが生じていることが報告されている。先行研究では、看護師が自施設だけでなく、退院後の療養場所を見据えることや患者の受け入れ先施設スタッフの視点から自施設で行う退院支援を評価することが重要と指摘されている。視点取得は「他者の視点から世界を想像したり、もしくは他者の視点や考え、動機、意図、感情を理解するために他者の立場にたった自分自身を想像する能動的な認知プロセス」と定義され、退院支援における施設間の連携を改善する可能性がある。

看護師の退院支援に関する先行研究では、職場環境が看護師の退院支援の実践に影響することが明らかになっている。しかし、看護師のどのような認識が退院支援に影響するのかを明らかにした研究は少なく、視点取得と退院支援の実践の関連を検証した研究はない。

視点取得に関する先行研究では、視点取得は組織にとって良い影響をもたらすパフォーマンスを促進させる要因であること、視点取得の対象となる人々への交流機会や、異なる組織や文脈への越境経験が視点取得を促進すると報告されている。ヘルスケア領域では医療職の患者への視点取得に関する研究が行われているが、医療職間や異なる施設のスタッフへの視点取得についての知見はない。また、視点取得はのため退院前カンファレンスなどの退院患者受け入れ先施設スタッフとの交流機会や、出向や転職などの越境経験は視点取得を促進する可能性がある。しかし、既存の尺度では、看護職を対象とした退院支援における他施設のスタッフへの視点取得の測定に対応していない。そのため、本研究では視点取得の尺度開発を行い、開発した尺度を用いて視点取得を促進する先行要因が視点取得を介して退院支援における院内外の多職種連携を促進するのかを検証した。

【研究１】

①目的

病棟看護師の退院支援における連携施設スタッフに対しての視点取得尺度（Ward nurses' perspective taking to patient receiving staff in discharge planning (WPPD) scale）の開発を

行う

②方法

先行研究を参考に、視点取得は二つの下位因子「Imagine-other（相手の状況の想像）」と、「Imagine-self（相手の状況への自己置換）」から構成されると仮説を立て、それに沿った質問項目の作成、尺度の評価を行った。

文献レビューと質問項目作成インタビューから質問項目案を作成した。文献レビューは CHINAL と CiNii Articles を用いて、退院支援における施設間連携での看護師の認識に関する文献を検索した。質問項目作成インタビューは病棟勤務経験 5 年以上かつ退院支援経験のある病棟看護師、退院調整看護師、病棟看護管理者計 9 名を対象に半構造化インタビューを行った。

文献レビューと質問項目作成インタビューから作成した質問項目案の表面妥当性及び内容妥当性の検証のために認知インタビューと I-CVI（Item content validity index: 項目内容妥当性指標）を用いた評価をそれぞれ 2 回ずつ行い、質問項目の修正を行なった。認知インタビューは、尺度のターゲットポピュレーションでである病棟看護師として退院支援の経験を持つ計 5 名に対して 2 回行った。I-CVI は医療系の修士号以上の学位を持つ者 4 名と質問項目作成インタビューから視点取得の概念を十分理解していると研究者が判断した看護師 4 名の計 8 名に評価を依頼し、1 回目は 8 名、2 回目は 7 名から評価を得た。最終的に imagine-other 9 項目と imagine-self 11 項目の計 20 項目を WPPD 尺度原案として作成した。

尺度の検証として、2021 年 10 月から 11 月にかけて、関東甲信越厚生局、東北厚生局、東海北陸厚生局管内の 200 施設から承諾の得られた 45 施設の急性期病院の看護師に対し、オンラインアンケート調査を行った。1 回目調査時点で 2 回目調査への協力の得られた看護師に対して時間的安定性検証のための 2 回目オンラインアンケート調査を行った。得られたデータから探索的因子分析と確証的因子分析による構造妥当性、交差妥当性の検証、クロンバックのαによる内的整合性、ICC（Intraclass correlation coefficients）(2. 1)による時間的安定性、既存尺度及び自作尺度との相関係数の算出による収束的妥当性、併存妥当性、弁別妥当性の検証を行った。収束的妥当性の検証には廣澤ら（2017）の開発した自己中心性尺度の下位尺度「他者への共感不全」を用いた。弁別妥当性の検証には日道ら（2017）が開発した日本語版対人性反応指標の下位尺度「視点取得」を用いた。

③結果

1 回目調査は 1289 名にアンケート協力依頼を行い 416 名から有効解答を得た（有効回答率 32.3%）。2 回目調査は 1 回目調査で 2 回目調査への協力に同意した 172 名にアンケート協力依頼を行い 61 名から有効解答を得た（有効回答率 35.5%）。1 回目調査のデータを半分にわけ探索的因子分析と確証的因子分析を行った。探索的因子分析の結果、6 項目から構成される下位因子「Imagine-other（相手の状況の想像）」と、4 項目から構成される下位因子「Imagine-self（相手の状況への自己置換）」が検出された。確証的因子分析の

結果、探索的因子分析で検出された二次因子分析モデルの適合度は CFI: 0.95、RMSEA: 0.08、SRMR: 0.06 だった。WPPD 全体のクロンバックの α は 0.89、下位尺度 imagine-other と imagine-self のクロンバックの α はそれぞれ 0.88 と 0.86 だった。WPPD と併存妥当性検証のための自作尺度、自己中心性尺度の下位因子「他者への共感不全」、IRI-J の下位尺度「視点取得（逆転項目を除く）」との相関係数はそれぞれ.57、-.33、.38 だった。ICC (2. 1)は WPPD 全体で 0.54、下位尺度 imagine-other と imagine-self ではそれぞれ 0.65 と 0.21 だった。

④考察

探索的因子分析の結果、WPPD は 10 項目二因子で構成され、下位尺度に「Imagine-other（6 項目）」と「Imagine-self（4 項目）」を有することが確認された。確証的因子分析の結果、WPPD の適合度は許容範囲であることが確認された。他尺度との相関分析により併存妥当性、収束的妥当性、弁別的妥当性が確認された。WPPD 全体及び下位尺度の内的整合性は基準を満たしていた。ICC (2.1)については下位尺度「imagine-self」については時間的安定性に注意が必要であるが、WPPD 全体と下位尺度「imagine-other」は十分な安定性があることが確認された。以上より、WPPD は病棟看護師の退院支援における退院患者受け入れ先スタッフへの視点取得を測定することが可能な尺度と考えられる。

【研究 2】

①目的

1. 病棟看護師の退院患者受け入れ先スタッフとの交流や越境経験が視点取得を介して退院支援の実践にどのように影響するのかを明らかにする
2. 病棟看護師の越境経験の有無によって、退院患者受け入れ先スタッフとの交流機会が視点取得を介した病棟看護師の退院支援の実践に違いが生じるかを明らかにする

②方法

研究 2 は、研究 1 の尺度の検証のために行われた調査と同時に行われた。仮説検証のアウトカムとして Sakai et al. (2015)の病棟看護師の退院支援実践自己評価尺度（Discharge Planning of Ward Nurses (DPWN) scale)の下位尺度「院内外の多職種連携による療養指導（計 8 項目）」を用いた。先行要因の越境経験と退院患者受け入れ施設スタッフとの交流機会は、それぞれ自作の質問項目 1 項目を用いて測定した。共分散構造モデル（Structural Equation Modeling）を用いて仮説モデルの検証を行なった。次に、仮説モデルと仮説モデルの先行要因からアウトカムに直接パスを引いたモデルの比較を行った。三番目に、三番目に、越境経験の有無が交絡していないか検証するために、仮説モデルから越境経験を取り除いたモデルで、越境経験群と非越境経験群での多母集団同時分析を行い、交流機会から媒介変数（視点取得)、および媒介変数からアウトカムのパス係数に変化がないかを確認した。

交絡している変数がないか確認するために、アウトカムである「院内外の多職種連携による療養指導」と WPPD それぞれを従属変数とし、基本属性として収集したデータを独

立変数とした重回帰分析を行い、両方の従属変数に有意に影響している変数の有無を確認した。

③結果

仮説モデルの適合度は CFI: 0.93、RMSEA: 0.07、SRMR: 0.05、AIC: 557.72 だった。先行要因からアウトカムに直接パスを引いたモデルの適合度は CFI: 0.93, RMSEA: 0.07, SRMR: 0.05, AIC: 558.50 であり、直接パスはどちらも有意ではなかった。仮説モデルから越境経験を取り除いたモデルで、越境経験群と非越境経験群での多母集団同時分析を行い、交流機会から媒介変数（視点取得）、および媒介変数からアウトカムのパス係数に等値制約をかけたところ、非制約モデルの適合度（CFI: 0.92, RMSEA: 0.05, SRMR: 0.05, AIC: 825.59）よりも制約モデルの適合度（CFI: 0.92, RMSEA: 0.05, SRMR: 0.05, AIC: 821.86）が改善された。

「院内外の多職種連携による療養指導」と WPPD それぞれを従属変数とし、基本属性として収集したデータで重回帰分析を行った結果、どちらの従属変数にも有意に影響を与えている変数は確認されなかった。

④考察

SEM による一連の検証の結果、先行要因の越境経験と退院患者受け入れ施設との交流機会が媒介要因の視点取得に完全媒介され、アウトカムである院内外の多職種連携による療養指導を高める仮説モデルが最も妥当であると判断された。また、越境経験の有無に関わらず、交流機会は視点取得を高める重要な要因であることがわかった。これらのことから、過去の越境経験や職場環境の整備は、退院支援の実践の向上に寄与することを示しており、越境経験や退院先施設との交流機会を増やすことは看護師の退院支援の実践を高めるマネジメントとして重要な示唆であることが明らかとなった。多母集団同時分析では、越境の有無によって交流機会から視点取得、および視点取得から院内外の多職種連携へのパスに差は確認されなかった。今後の研究では、越境経験をより活かすために内省と視点取得の関連など、視点取得に関連する認知要因について検証していくことが望ましい。

【結論】

本研究は、病棟看護師の退院患者受け入れ先スタッフへの視点取得尺度開発を行い、次に病棟看護師の退院支援向上のための取り組みと視点取得及び退院支援の実践についての関連を解明した。一連の検証により、限界や課題が残るものの以下の結論を得た。

1. 病棟看護師を対象にした、退院患者の受け入れ先スタッフへの視点取得の程度を測定する尺度を開発し、急性期病棟看護師において信頼性と妥当性を確認した。
2. 他施設からの越境経験と退院患者受け入れ先施設との交流機会は視点取得によって完全媒介され、看護師の多職種連携による退院支援の実践を向上させることを解明した。