

博士論文要旨

目的

重症心身障害児(以下重症児)の医療行為における親と医療者の shared decision making と、そのアウトカムとして親子にとって適切な選択(子どもの健康の向上・親のケアの負担の軽減)及び親の決定に対する満足感の関連を検討し、重症児の医療行為における親と医療者の shared decision making に関する親の認知モデルを構築する。

方法

5年以内に医療行為(人工呼吸器管理、気管切開、経管栄養)を受け、在宅で生活する18歳未満の重症児の親を対象に質問紙調査を行った。測定用具は、重症児の医療行為における親と医療者の shared decision making 尺度(本研究で開発)、子どものケアに関する親の負担の認知(VAS)、重症児の健康に関する親の認知尺度(自作)、日本語版 The Satisfaction with Decision Scale を用いた。共分散構造分析で親の認知モデルを検討した。

倫理的配慮 聖路加看護大学研究倫理審査委員会の承認を得た(承認番号10-078)。

結果

262名を分析対象とした。母親95.8%であり、医療行為後平均2.3年経過していた。

重症児の医療行為における親と医療者の shared decision making 尺度は妥当性の検討の結果22項目となり、6因子(医療行為について親が子どもの立場から検討)〈親の意思決定参加を促進する医療の環境〉〈親の感情や意見を尊重する医療者の態度〉〈親と医療者の価値観の共有〉〈専門家の意見や情報について親の理解を促進する支援〉〈親が子どもの先の身体変化を見通して検討するための支援〉を抽出した。全体の α 係数は0.95であった。

親の認知モデルの最適モデルの適合度は、GFI=0.810、AGFI=0.782、CFI=0.904、RMSEA=0.062、AIC=1258.658であった。親と医療者の shared decision making は「親の決定に対する満足感」と「子どもの健康の向上」に直接的影響を、また「子どもの健康の向上」を介して「親のケアの負担の軽減」に間接的影響を及ぼしていた。

結論

重症児の医療行為における親と医療者の shared decision making は、「親の決定に対する満足感」、「子どもの健康の向上」、「親のケアの負担の軽減」に影響を及ぼすことが検証された。今後は、重症児の医療において、親と医療者の shared decision making の概念を普及し、親と医療者の実践を促進する必要がある。