

氏名	田崎 あゆみ		
学位の種類	博士（看護学）		
学位記番号	甲 第 1 号		
学位授与年月日	令和 4 年 9 月 2 8 日		
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当		
論文題目	[和文]慢性腎臓病をもつ学童期の子どものセルフケア獲得のために必要な自立支援プログラムの構築		
	[英文] Construction of a Self-Reliance Support Program Acquiring Self-Care for School Age Children with Chronic Kidney Disease		
論文審査委員	主査	百田武司	
	副査	大西文子	（主研究指導教員）
	副査	河口てる子	（第 1 副研究指導教員）
	副査	山田聡子	
	副査	石崎智子	

博士学位審査結果の要旨

本研究は、慢性腎臓病（Chronic Kidney Disease：以下 CKD）をもつ学童期の子どもの自立に必要な支援に着目し、学童期の CKD の子どもと保護者を対象に半構造化面接法による調査で、子どもと保護者が求める自立支援内容を明らかにし、子どもがセルフケアを獲得するために必要な自立支援プログラムを構築し、その妥当性評価のため、小児看護専門看護師（Certified Nurse Specialist：以下 CNS）と熟練看護師（看護経験が 10 年以上）による評価を得たという、学術的及び社会的に意義のある取り組みである。

幼児期までの CKD をもつ子どもは、日常の療養行動のほとんどを保護者に依存している。一方、学童期は徐々に保護者の管理下から離れ、子ども自身がセルフケアを獲得していかなければならない。CKD をもつ子どもがセルフケアを獲得し自立するためには、学童期の支援を計画的に行うことが重要である。特にこの時期は、療養生活管理が、その後の健康管理に影響を及ぼすため、セルフケア能力を育成する重要な時期である。これまでも、慢性疾患をもつ子どものセルフケア獲得を促し、自立を目指した支援に関する研究が行われ、支援ガイドブックや支援モデル、自立度確認シート（及川, 2016）が作成されてきた。しかしながら、その対象が、あらゆる慢性疾患をもつ子どもであり、CKD をもつ子どもの特徴的な成長発達やセルフケア獲得に向けた支援内容が示されていない。また、従来の支援ガイドブックや支援モデル、自立度確認シート（及川, 2016）は、看護師のみが支援をするような構成となっており、子どもの生活を中心に深く関わる保護者や教育関係者の支援方法が示されていない。CKD をもつ子どもの多くは、地域で生活しているため、子どもの成長発達に応じた自立支援は子どもを取り巻く保護者や教育関係者の支援が必要不可欠である。特に、子どもは就学後から多くの時間を小学校で過ごしており、看護師だけでは自立に向けた支援の継続や子ども自身の意識づけは難しい。このような問題意識を持ち、CKD をもつ学童期の子どもに特化し、セルフケア獲得のために必要な自立支援プログラムを構築し、小児看護 CNS と熟練看護師から妥当性の評価を受け、さらに看護師が主体となって活用できるガイド

ラインを作成した。本研究の成果は、看護学にとって新たな知見を提供するものといえる。従来の支援ガイドブックや支援モデルが、文献検討、および慢性疾患児の療養支援を行っている医療関係者や学校関係者へのヒアリングの結果から構築されたものに対して、本研究では、当事者であるCKDをもつ、学童期の各学年の子どもとその保護者対象に面接調査した点が独自性である。

第1研究では、CKDをもつ学童期の子どものセルフケアの現状、獲得の困難感、求める支援について面接調査した。その結果、医療者と適切なコミュニケーションが取れている場合、保護者は適切な病気や治療の理解により子どものセルフケア獲得を促す適切な関わりができており、子どもは適切な病気や治療の理解から、適切なセルフケアや主体的な自己決定をしていた。さらに、保護者は、適切な病気や治療の理解により、関係機関との適切な連携を取り、子どもは関係機関の適切な対応を得て、適切な社会参加があった。しかし、医療者とのコミュニケーション不足による病気の情報不足から病気の理解不足があり、セルフケア獲得を促す関わりの不足から子どものセルフケア不足があった。また、子どもの病気の理解不足に加え、病気への不安もあり、主体的な自己決定の不足が認められ、病気の説明不足や関係機関との連携不足から、関係機関の対応不足や不適切な社会参加があった。高学年の子どもと保護者では、相談者の不足や先の見通しに関する情報不足により進学への不安があったことを見出した。

第2研究では、第1研究で抽出したコアカテゴリと、及川(2016)が、慢性疾患児の自立に向けて各発達段階における支援の目標を示した「自立度確認シート(及川,2016)」のチェック項目とを比較した。その結果、本研究結果は、低学年の子どもと保護者、高学年の子どもと保護者のそれぞれ、及川(2016)の『チェック項目』に対して不足したコアカテゴリはなかったが、『チェック項目』が抽象的な表現で、CKDをもつ子どものセルフケア獲得の自立度を確認するのは難しかった。そこで、本研究の自立支援プログラムでは、コアカテゴリで示されたCKDに特化した内容を具体的な支援内容として追加した。次に、[医療者とのコミュニケーション][病気の理解][自己管理(セルフケア)の促進][自己決定能力の育成][子どもの社会参加と関連機関との連携]の5つの視点で構成したプログラム(案1)を作成し、専門家9名から意見をj得て、支援内容の表現を修正し、学校関係者は担任と養護教諭のみに変更してプログラム(案2)を作成した。プログラム(案2)の妥当性確保のため、小児看護CNSと熟練看護師5名による評価を受け、さらに修正し、[医療者とのコミュニケーション]を[支援者とのコミュニケーション]に変更し、小児看護CNSと熟練看護師に再度評価を受け、承認を得た。

本研究で構築したCKDをもつ学童期の子どものセルフケア獲得のために必要な自立支援プログラムは、このようなプロセスを経ての結果であり、十分に信頼のおける内容となっている。さらに、本研究の自立支援プログラムの展開方法を示すために、ガイドラインを作成した。ガイドラインは、看護師が中心となってプログラムを使用し、子どもと保護者を支援するとともに子どもを中心として保護者や医療者、担任・養護教諭をつなぐ役割とした。また、CKDをもつ子どもと保護者への支援経験が少ない支援者においても、効果的な支援ができるよう、具体例を示した。このように、CKDをもつ学童期の子どもに特化したセルフケア獲得に必要な達成目標と具体的な支援内容を構築したことが、本研究の新規性といえる。本論文は研究題目から研究方法、結果、考察に至るまで一貫性があり、研究の限界と今後の課題についても妥当な内容が記載され、説得力のある論文となった。

これらのことから、本論文は博士(看護学)の学位論文として価値があり、また、論文内容及び関連する事項について口頭試問を行った結果から全員一致で「合格」と認めた。