

氏名	内藤 優子		
学位の種類	博士（看護科学）		
学位記番号	博甲第 10334 号		
学位授与年月	令和 4 年 3 月 25 日		
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当		
審査研究科	人間総合科学研究科		
学位論文題目	Development of Cambodian version of person-centered maternity care scale (産婦を中心とした出産ケア尺度のカンボジア版の開発)		
主査	筑波大学教授	保健学博士	安梅 勅江
副査	筑波大学准教授	博士（保健学）	大宮 朋子
副査	筑波大学助教	博士（保健医療科学）	金澤 悠喜
副査	筑波大学教授	博士（文学）	関根 久雄

論文の内容の要旨

内藤優子氏の博士学位論文は、産婦を中心とした出産ケア尺度のカンボジア版の開発を行ったものである。その要旨は以下のとおりである。

著者は、産婦が出産中に受けたケア体験を測定する英語版 Person-Centered Maternity Care (PCMC) 尺度をクメール語に翻訳、文化的適応させたカンボジア版 PCMC (Kh-PCMC) 尺度を開発し、その信頼性と妥当性の検証を行うことを目的としている。

方法は、カンボジア都市部の国立病院と農村部の保健センターの各 1 か所（計 2 施設）の 18～49 歳の産後入院中のカンボジア人女性で、研究参加の意思があり、クメール語を理解でき、生児を出産した者を対象としている。児が死産だった者、重篤な疾患のため児が入院中の者は除外している。WHO ケアの質のフレームワークの「ケアの体験」の構成概念に対応した 3 因子、30 項目、4 段階リカートスケールで、ケニアとインド(27 項目)で信頼性と妥当性が検証済の PCMC 尺度を用いている。尺度開発者の許可を得て、原版 30 項目とインドで採用された 1 項目を合わせた計 31 項目をカンボジアで検証している。著者は、フェーズ 1（質的研究）で尺度の文化的翻訳と文化的適応を行い、フェーズ 2（量的研究）で翻訳尺度の信頼性と妥当性を検証している。

フェーズ 1 では、WHO ガイドラインに沿って、4 名の多言語話者による翻訳チームで、クメール語、英語、日本語を介して、尺度の原文をクメール語に翻訳し、専門家の助言を踏まえて、翻訳の文化的等価性を改善している。さらに、内容妥当性を改善する目的で、認知面接法を用いたプレテストを実施している。対象者の基本属性に多様性をもたせるため、2 施設で 3 ラウンド、計 20 名を合目的サンプリング法でリクルートしている。オンライン面接は、研究者とカンボジア人調査員がインタビューガイドを用いてクメール語で行い、研究参加者の許可を得て、インタビューを録音している。逐語録と逐語録の翻訳を作成し、コーディングモデルを基に分析している。

その結果、認知面接で確認された 14 個の回答エラーの 85%は認知プロセスの「理解」の段階に分類され、さらにその半分は「文化的適応が必要」のコードに該当したとしている。既存コードには該当し

ない、産婦の教育レベルに起因する問題も確認している。

考察として、Kh-PCMC 尺度の開発プロセスにおいて次の 3 つの課題が同定されたとしている。①西欧的な価値観に基づく出産ケアとカンボジアの産婦にとっての出産ケアの違い、②カンボジアの専門家が認識するケアと実際に産婦が体験したケアとの乖離、③カンボジアの産婦の声を収集し解釈する上での工夫。産婦をケアの中心に置くためには、文化的文脈の中で産婦の体験を捉える視点の転換が必要であるとしている。

結論として著者は、Kh-PCMC 尺度の信頼性と妥当性を量的に評価する前の段階で、質的研究により尺度の文化的適応のプロセスを踏むことは、等価性と内容妥当性を改善するために必須であったと判断している。

フェーズ 2 では、内容妥当性の評価として、8 名の専門家に 31 項目 Kh-PCMC 尺度の内容妥当性指数の評価を依頼している。また、構成概念妥当性と内的一貫性の評価のため、現地調査員に対するオンライン研修後、現地調査員が研究者の遠隔指示の下で、300 名を対象に他記式面接法による質問票調査を行っている。尺度の評価基準は COSMIN に則り、統計分析には IBM SPSS Version26 を用いている。

その結果、内容妥当性指数は S-CVI/Avg=0.96 であった。構造的妥当性は、十分な因子負荷量を示さなかった項目等を分析から除外し、原版の 3 因子構造を仮定して、探索的因子分析（主因子法、プロマックス回転）を行っている。理論的枠組みに合致する【尊重され尊厳のあるケア】【効果的なコミュニケーション】【情緒的サポート】の 3 因子 20 項目が抽出されたが、原版と同じ因子構造は再現されなかったとしている。下位尺度は第 1 因子と第 2 因子の間で有意な正の相関を示している。クロンバック α 係数は、尺度全体で $\alpha = .86$ 、各下位尺度で $\alpha = .76-.91$ と十分な値が得られている。構成概念妥当性のための仮説検証では、20 項目 Kh-PCMC 尺度とケアの満足度、ケアの質評価との間に正の相関がみられている。

考察として、原版と同じ因子構造が再現されなかった理由としては、①高い下位尺度相関、②文脈の違い、③希少言語の翻訳の限界、④研究参加者の理解度がデータの質に影響を及ぼした可能性、が考えられるとしている。

結論として、3 因子 20 項目からなる Kh-PCMC 尺度が作成され、一定の内容妥当性、一定の構成概念妥当性、高い内的一貫性が確認されている。

フェーズ 1 の質的データにより、フェーズ 2 の量的データを文化的文脈から解釈することが可能になり、尺度の文化的妥当性を担保している。著者は、今後は探索的な質的研究を通じて、カンボジア特有の「産婦を中心としたケア」を精査し、適宜項目を追加すると共に、変化する文化を反映した尺度を追究していくことが課題であるとしている。

審査の結果の要旨

(批評)

内藤優子氏の学位論文は、産婦を中心とした出産ケア尺度のカンボジア版を開発しその妥当性を明らかにしたものである。専門家チームにより多段階的にオリジナルを修正するプロセスを経た点が画期的である。開発尺度により、国際比較が可能な形で支援の質の評価が可能になるとともに、フェーズ 1 の質的データにより、フェーズ 2 の量的データを文化的文脈から解釈することができ、看護科学における新たな尺度開発の方法論と課題を提案した点で特に優れている。

令和 4 年 1 月 12 日、学位論文審査委員会において、審査委員全員出席のもと論文について説明を求め、関連事項について質疑応答を行い、最終試験を行った。その結果、審査委員全員が合格と判定した。

よって、著者は博士（看護科学）の学位を受けるのに十分な資格を有するものと認める。