

O1-034

小児慢性疾患患者の移行準備性を測定する「日本語版Transition-Q」尺度の開発

中村 真由美^{1,2}、鈴木 征吾^{1,2}、小林 明日香^{1,2}、
岩崎 美和³、関口 ひろみ³、柘植 美恵³、
佐藤 敦志⁴、平田 陽一郎⁴、キタ 幸子^{1,2}、
佐藤 伊織^{1,2}、岡 明⁴、上別府 圭子^{1,2}

¹ 東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 家族看護学分野

² 東京大学大学院医学系研究科附属 グローバルナースングアウトカムリサーチセンター
ヘルスクオリティアウトカムリサーチ分野

³ 東京大学医学部附属病院 看護部

⁴ 東京大学医学部附属病院 小児科

【背景】

約90%の小児慢性疾患患者が成人を迎える中、患者の年齢や発達段階に合わせた医療・看護ケアの必要性が高まっている。適切な時期に小児医療から成人の医療へ移行するための「成人移行期支援」の広がりに伴い、患者の「移行準備性」を評価する必要性が重要視されている。海外で用いられる既存の尺度を検討し、日本における小児慢性疾患患者の、疾患の自己管理能力と受診行動の自立について簡便に評価できる尺度として、Klassenらが開発したTransition-Qが適切であると考えられた。

【目的】

Transition-Qの日本語版を開発し、信頼性・妥当性及び尺度項目の特徴と測定精度を検証する。

【方法】

2017年7月～2018年2月に大学病院1施設にて当該施設の倫理審査委員会の承認を得て実施し、患者と保護者から書面で同意を得た。Transition-Qの順翻訳・逆翻訳および予備調査での内容妥当性の確認後、日本語版を作成した。その後12-18歳の小児慢性疾患患者を対象に無記名自記式質問紙調査を行った。分析は古典的テスト理論及び項目反応理論を用いた。

【結果】

質問紙を配布した135名の小児慢性疾患患者のうち125名から返送が得られ(回収率93%)、回答欠損のない121名を分析対象とした。分析対象者は循環器系疾患(先天性心疾患他)が55名(46%)、血液系疾患(白血病他)が23名(19%)、神経系疾患(てんかん他)が18名(15%)、その他にアレルギー・免疫系疾患、腎疾患、内分泌系疾患、小児外科疾患の患者が含まれた。上記のうち4名(3%)が知的障害もしくは発達障害を有した。日本語版Transition-Qの平均得点は45.06(標準偏差=15.45)であり、古典的テスト理論によって十分な内的一貫性(Cronbach's $\alpha=0.846$)と再テスト信頼性(ICC=0.783)を示した。既知集団妥当性として高年齢群(16-18歳)では低年齢群(12-15歳)よりも有意に高得点を示した(得点差13.11点, $p<0.001$)。また、日本語版Transition-Qとヘルスリテラシー尺度・Rosenberg自尊感情尺度・独立意識尺度との相関分析にて収束・弁別妥当性が認められた。項目反応理論を用いた分析により各項目の項目特性曲線を確認した。テスト情報曲線は全体的に台形に近く、潜在特性値が-1から1付近で相対的に高い情報量を有した。

【結論】

小児慢性疾患患者の移行準備性を測定する指標として、日本語版Transition-Qが十分な信頼性・妥当性及び測定精度を有する尺度であることが示された。

O1-035

成人移行期支援外来を初回受診した小児慢性疾患患者の傾向－疾患の理解と自己管理状況の年齢別比較－

鈴木 征吾^{1,2}、中村 真由美^{1,2}、小林 明日香^{1,2}、
岩崎 美和³、関口 ひろみ³、柘植 美恵³、
佐藤 敦志⁴、平田 陽一郎⁴、キタ 幸子^{1,2}、
佐藤 伊織^{1,2}、岡 明⁴、上別府 圭子^{1,2}

¹ 東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 家族看護学分野

² 東京大学大学院医学系研究科 グローバルナースングアウトカムリサーチセンター
ヘルスクオリティアウトカム分野

³ 東京大学 医学部附属病院 看護部

⁴ 東京大学 医学部附属病院 小児科

【背景】

小児医療の発展に伴って、原疾患や合併症を持ったまま成人期を迎える小児慢性疾患患者が増加している。患者自らが意思決定の主体となるために、小児医療から成人医療への移行に関する話し合いを12歳頃に開始するという海外の指針はあるが、日本で小児科を受診する慢性疾患患者がどの程度、自分の疾患を理解し、内服等の自己管理を行っているかを示す資料は少ない。

【目的】

成人移行期支援外来の初回受診時の患者年齢によって疾患の理解および自己管理状況の違いを比較する。

【方法】

1. 研究デザイン：診療録をもとにした後ろ向き観察研究
2. 調査期間：2016年6月～2017年12月
3. 調査対象：調査期間内に大学病院1施設の成人移行期支援外来を初めて受診した12歳から24歳までの全患者
4. 調査方法：診療録から患者の基礎情報、疾患や病態に関する理解、外来受診状況、内服薬の自己管理状況などについての情報を収集し、対象患者の年齢で3層(12-15歳、16-18歳、19-24歳)に分けて比較した。

【結果】

対象患者は50名(12-15歳:20名、16-18歳:16名、19-24歳:14名)で、原疾患の分類は循環器29名、神経8名、内分泌4名、小児外科3名、免疫3名、血液2名、腎1名であった。46名は主治医もしくは看護師からの紹介で、4名は本人または家族からの問い合わせで成人移行期支援外来を受診した。「疾患名」「病態」を説明できた患者、および本人のみで外来受診している患者の割合は年齢層が上がるほど増加し、12-15歳ではそれぞれ50%(10名)、40%(8名)、0%(0名)、16-18歳ではそれぞれ75%(12名)、63%(10名)、25%(4名)、19-24歳ではそれぞれ86%(12名)、71%(10名)、43%(6名)であった。処方を受けている患者のうち、内服薬を自己管理している患者の割合も年齢層が上がるほど増加した(12-15歳:33%、16-18歳:55%、19-24歳:73%)。

【考察】

成人移行期支援外来を初回受診した小児慢性疾患患者において、中学生から高校生になる時期にかけて、疾患名や病態に関する知識および内服の自己管理が進む傾向があった。疾患の理解と自己管理状況を年齢別に比較することにより、今後の移行期支援外来での介入を検討するための示唆が得られた。