

博 士 論 文 要 旨

題 目

中等度・重度認知症高齢者のがん性疼痛評価尺度の開発
－信頼性・妥当性の予備的検証－

Development of Cancer Pain Rating Scale for Moderate to Severe Elderly
Patients with Dementia

-Preliminary Verification of Reliability and Validity-

指導教授 川島 和代 教授

入学年月 平成 23 年 4 月 入学

学籍番号 1107602

氏 名 久米 真代

要 旨

積極的な疼痛緩和が推奨されるがん性疼痛の緩和において、認知症が中等度以上に進行した高齢者は疼痛を示す行動が減少し、非認知症者に比し鎮痛薬投与量が少ないと報告されている。アルツハイマー型認知症の中等度になると、言語障害が出現し会話が空虚になるといわれ、中等度以上の認知症高齢者の経験は、ケア提供者の言葉を理解しようとする、引き出そうとする働きかけなしには示されないと、中等度以上の認知症高齢者の経験を看護師が理解する難しさが示されている。がん性疼痛の薬物療法に関するガイドラインでは、「がん性疼痛評価の基本は患者に疼痛を表現してもらうこと」とされている。ところが、既存の認知症高齢者の疼痛評価尺度の項目は、表情、言葉、身体の動きなど客観的観察であり、それだけでは疼痛を十分検出できない可能性があり限界があると考えられる。

研究目的

本研究の目的は、非常に強い疼痛が生じるがん性疼痛をもつ、中等度・重度認知症高齢者の疼痛を看護師が評価する尺度の開発を行うことである。

研究の構成

本研究は3段階で構成した。1. 現象からの疼痛評価項目の抽出：「緩和ケア病棟の看護師5名へのインタビュー（経験知）」「認知症高齢者8名の参加観察（患者の視点）」の2つの調査から評価に必要な内容を抽出した。2. 尺度項目の抽出と項目の妥当性の検討：抽出した項目を既存の評価尺度項目と照合し、がん性疼痛尺度（以下、本尺度）を作成した。尺度項目の妥当性の検討として、「表面妥当性の検討」「内容妥当性の検討」を行い項目の修正を行った。3. 尺度の信頼性・妥当性の予備的検証：看護師に本尺度を使用し、認知症高齢者の疼痛を評価してもらい「内的一貫性の検討」「評価者間信頼性」「併存妥当性」「弁別妥当性」の検証を行った。

結果

看護師へのインタビューの結果、【疼痛表現の多様さによる症状の見逃し】【訴えを中心とした判断による鎮痛薬投与の遅れと過量】と、疼痛をストレートに表現しない、訴えに振り回される様子があった。工夫として【痛みがある前提で反応を引き出す】と、痛みがある前提に行動、表情をみる、聞き方を変えて探る、本人に聞く、身体に触れることをしていた。また、【客観的な指標と行動変化の照合による疼痛の判断】では、鎮痛薬投与後の表情などの変化で評価をしていた。

認知症高齢者は、【関わりの遮断】【看護師との対話から引き出される痛みの表出】【鎮痛薬内服の自己選択】などを表現していた。そこで本尺度は、「行動を観察する」だけでなく「聞く」「ケアへの反応」の3要素33項目で作成した。項目は全て「あり／なし」で評価を行い、各要素の項目数と得点は「聞く（6項目：6点）」「行動観察（18項目：18点）」「ケアへの反応（9項目：9点）」とした。

表面妥当性の検討において、がん性疼痛看護認定看護師の意見をもとに、項目の削除、表現の検討を行い、33項目から35項目に修正した。内容妥当性の検証では、妥当であると回答した看護師が60%以下の3項目の削除などで30項目（「聞く」6項目、「行動観察」14項目、「ケアへの反応の観察」10項目）に修正した。

予備的検証は、研究協力者である看護師13名に本尺度を使用してもらい、評価対象者である認知症高齢者の疼痛評価を、がん群10回（5名×2回）、非がん群24回（1名×1回）の合計34回行い、内的一貫性、評定者間信頼性、併存妥当性、弁別妥当性の検討を行った。本尺度の内的一貫性を検証するため、がん群の10回の研究協力者と研究者の本尺度得点の平均値について、Cronbachの α 係数を算出した。その結果、 $\alpha=0.91$ 、各要素間（「聞く」「行動観察」「ケアへの反応」）の得点とそれ以外の要素の合計得点との α 係数は0.76～0.90であり、項目間に大きな差はなかった。評定者間信頼性は、がん群の研究協力者と研究者の本尺度得点をSpearmanの順位相関係数で分析した結果、 $r=0.745^*$ 、 $p=0.021$ （ $n=9$ ）と評定者間で強い相関がみられた。併存妥当性は、本尺度とAPS-Jの得点をSpearmanの順位相関係数で分析した結果、 $r=0.48$ 、 $p=0.16$ （ $n=10$ ）と有意な相関はみられなかった。本尺度の弁別妥当性について、研究協力者が認知症高齢者の疼痛なしと判断した3回を除く、がん群7回と、非がん群24回の本尺度得点をマン・ホイットニーのU検定を用いて分析した。中央値は、非がん群0点、がん群6.0点であり、 $p=0.002$ （ $p<0.05$ ）と有意な差がみられた。ただし、がん群7回、非がん群24回と2群間の測定回数に差があるため十分な検出力が得られなかった。

考察

これまで明らかにされていなかった中等度・重度認知症高齢者のがん性疼痛を測定する尺度を開発することを目的に研究を行った。本研究の予備的検証において、評価を行った研究協力者（看護師）の経験年数が幅広く、また、尺度を作成した研究者が評価を行ったため、本尺度の妥当性の検証に限界がある。この限界に対し、複数の基準を組み合わせることで妥当性の検討を行うことが今後継続すべき課題である。