

学位論文の要旨

三 重 大 学

所 属	三重大学大学院医学系研究科 看護学専攻（博士後期課程） 看護学領域 母子看護学分野	氏 名	おおきた まゆみ 大北 真弓
主論文の題名 重症心身障害児の痛みの評価に関する研究 Assessment of pain for children with severe motor and intellectual disabilities			
主論文の要旨			
1. 背景 重症心身障害児は、障害や合併症、医療的ケアによって日常的に痛みを感じやすいが、痛みを言語で他者に伝えることが難しい。重度の神経障害や認知障害をもつ子どもの痛みは、非典型的で個人差があり、長い間理解されず、疼痛管理も不十分であった（Oberlander et al., 2006; Siden et al., 2015）。彼らの痛みの体験を理解するために、行動反応指標が活用されている。術後などの急性疼痛にはr-FLACC、日常的な痛みにはPaediatric Pain Profile (PPP)（Hunt et al., 2004）、NCCPC-R（Breau et al., 2002a）が推奨されているが、NCCPC-RよりもPPPの実用性が高いことが報告されている（Kingsnorth et al., 2015）。我が国ではFLACC日本語版（Matsuishi et al., 2018）が開発されたばかりであり、日常的な痛みを評価するツールはない。重症心身障害児の日常的な痛みを記録し、異常の早期発見や効果的な緩和ケア・治療につなげるためには、より正確で実践的有用性の高い痛み評価ツールの開発が必要である。			
2. 目的 痛み評価尺度Paediatric Pain Profile日本語版の信頼性と妥当性を検証し、臨床的有用性と重症心身障害児への適用を明らかにする。			
3. 方法 第一に、PPPを和訳し、重症心身障害児30名の痛みを病院看護師3名が痛みを評価して信頼性と妥当性を検証した（第1研究）。次に、看護師の特性が痛み評価に与える影響を検証するために、①重症心身障害児1名の痛みを病院看護師28名が評価、②重症心身障害児30名を担当看護師とそうでない看護師が評価し、看護師の経験年数、学歴、子どもとの関係性がPPP日本語版を使用した痛み評価に与える影響を分析した（第2研究）。そして、PPP日本語版の有用性を検証するため			

に、看護師31名に痛み評価を継続的に実践してもらった後、尺度項目の明瞭さ、実用性に関する質問紙調査を実施した。また、尺度使用前後での痛みの捉え方の変化に関する質問紙調査も実施した（第3研究）。最終的に、第1～3研究で得られた重症心身障害児の160回分の痛み評価データを分析することで、重症心身障害児の属性が痛み評価に与える影響を検証した（第4研究）。

本研究は、三重大学医学部附属病院医学系研究倫理審査委員会およびA県内3施設の倫理審査委員会の承認を得てから実施した。

4. 結果

PPP日本語版の内的一貫性は高く（安静時： $\alpha=0.735$ 、痛み時： $\alpha=0.928$ ）、再テスト信頼性も良好であった（ $r=0.846$ ）。測定者内信頼性は高く（ $r=0.748$ ）、測定者間信頼性は中等度であった（ $r=0.529$ ）。類似尺度であるFLACCスケールとの併存妥当性（ $r=0.629$ ）、安静時から痛み場面におけるPPP scoreの上昇を確認した構成概念妥当性も認められた（ $p<0.001$ ）。

子どものことをよく知る看護師は、そうでない看護師よりも痛みを高く評価した（ $p<0.01$ ）。看護経験年数とPPP scoreとの相関関係は認められなかった。しかし、重症心身障害児看護経験年数が長いほど個々の子どもの痛みのサインを理解しており（ $r=0.530$ ）、「落ち込んでいる」といった心理社会面を評価する尺度項目の明瞭さを経験年数の短い看護師よりも高く評価していた（ $r=0.490$ ）。

尺度の継続的な使用意思と看護経験年数との相関関係は認められなかった。しかし、尺度を継続的に使用したいと感じていた看護師ほど、重症心身障害児の痛み行動反応を捉えることができず（ $r=-0.583$ ）、痛みの原因についても回答個数が少なかった（ $r=-0.535$ ）。

本研究対象者の重症心身障害児の痛みの特性は、年齢が低い子どもは医療依存度の高い超重症児が多く（ $p<0.001$ ）、年齢が高くなると側彎が主な痛みの原因となった（ $p<0.001$ ）。年齢が低い子どもの方がPPP scoreが高く（ $p<0.01$ ）、医療依存度が高い子どもほど痛みの頻度は多かった（ $p<0.01$ ）。

5. 考察

PPP日本語版は、重症心身障害児の痛みの評価尺度として信頼性と妥当性が得られた。特に、同じ観察者による継続的な評価の妥当性が高かったため、可能な限り同じ観察者が経時的に記録することが重要である。その子どもの担当看護師はそうでない看護師よりもPPPスコアを高くつけた。病棟など勤務者が交替する場で尺度を使用するには、看護師は痛みの評価を個々の患者に一致させることに熟練する必要があると言われている（Barney et al., 2018）。したがって、担当看護師の痛み評価を基準として、すべての観察者が個々の患者の痛み行動反応を理解して評価を一致させるためのトレーニングが必要となる。

障害が重度な子どもほど痛み行動反応が現れにくく、スコアが高くないから痛みを感じていないと誤解される可能性がある。痛み場面において、その子どものPPP scoreが、安静時よりも上昇したのであれば、その子どもは痛みを感じていると判断して対応しなければならない。彼らに

は、行動指標だけでは適切な判断は難しく、心拍数や血圧、皮膚の紅潮や発汗などの生理学的指標と併せて観察することを推奨する。