

氏 名：荒尾晴恵

学位の種類：博士（看護学）

学位記番号：甲第2号

学位授与年月日：平成20年12月22日

学位授与の要件：学位規則第4条第1項該当

論文題目：がん疼痛マネジメントのための患者用セルフケア能力測定尺度
の開発

Development of scale for measuring self-care agency for
symptom management of cancer pain

論文審査委員：主査 内布敦子（兵庫県立大学）

副査 南裕子（近大姫路大学）

副査 大西和子（三重大学）

副査 高木廣文（東邦大学）

論文内容の要旨

【キーワード】

がん疼痛、セルフケア、症状マネジメント

【研究の目的】

がんは様々な症状を呈するが、中でもがん疼痛は、がんが進行するにつれて出現率は高くなり、進行がんでは70%以上の患者の主症状が痛みとなる。経済的政策や鎮痛薬の開発により、今まで入院により行われてきた疼痛緩和の治療が外来通院で可能になってきたが、外来通院では、患者は常時医療と接点があるわけではないので、患者自身のセルフケア能力をいかながらがん疼痛のマネジメントに取り組むことが求められている。そこで、本研究は、がん疼痛マネジメントを行う患者のセルフケア能力を測定する信頼性及び妥当性の高い尺度を開発することを目的とした。

【研究方法】

本研究は、尺度開発を目的とした方法論的研究であり、尺度案の作成、質問項目の選択、信頼性及び妥当性の検討という3段階を含んでいる。

第1段階の尺度案作成の段階では、がん疼痛を持つ患者と看護を提供している看護師を対象とした質的研究からがん疼痛に関するセルフケア能力を帰納的に導き出すと同時に、セルフケア能力についての文献検討から「がん疼痛マネジメントに必要なセルフケア能力」の構成概念を抽出した。その後、エキスパートによる内容妥当性の検討を通して項目を修正した。その上で、がん疼痛を持つ患者を研究協力者として研究に同意の得られた17名を対象としてパイロットスタディを実施し、表面妥当性を検討して調査用紙を修正した。

第2段階の質問項目選択では5箇所の総合病院で研究協力者として研究に同意の得られた120名に調査用紙を配布しプレテストを行った。プレテストでは、回答に偏りのある項目、I-T関連の結果から異質な項目、項目間関連の結果から同質性の高い項目、及び因子分析による因子負荷量の結果から特質に関係のない項目を削除した。

最後に信頼性及び妥当性の検討の段階では、21箇所のがん専門病院及び総合病院で研究協力者として研究に同意の得られた453名に調査用紙を配布し、反応性バイアス、基準関連妥当性、構成概念妥当性について検討した。

【倫理的配慮】

兵庫県立大学看護学部研究倫理委員会に平成18年6月16日付けで申請し、研究対象者の人権や利益の保護を含む審査を受けて平成18年7月13日付けで承認された。申請時の研究終了予定期間は平成19年3月31日であったが、本調査のデータ収集に時間を要したため、研究終了予定期間の延長を兵庫県立大学看護学部研究倫理委員会に申請した。さらに、本調査では、研究協力施設の倫理委員会審査が必要な場合には審査を受け承認を得た後に開始した。

【研究結果】

1. 『がん疼痛マネジメントのための患者用セルフケア能力測定尺度』は、内容妥当性の検討、パイロットスタディによる表面妥当性の検討、及びプレテストによる質問項目の選択のプロセスを経て、50項目の尺度として作成された。さらに精錬するために行った因子分析の結果、7因子が集約され、45項目版となった。7因子の累積寄与率は42.3%で、第1因子が25.3%と高く、一次元性の尺度であることが示唆された。第1因子は「積極的な関心に基づく意図的な方略」、第2因子は「痛みと向き合い生活に折り合いをつける力」、第3因子は「痛みを緩和する方法の継続した実践」、第4因子は「他者からの支援」、第5因子は「痛み予防のための注意と関心」、第6因子は「感情の主体的な調整力」、第7因子は「知識を活用して自己のありようを分析する力」であった。これらの因子は理論的に考案した構成概念とほぼ合致した。
2. 『45項目版がん疼痛マネジメントのための患者用セルフケア能力測定尺度』の反応性バイアスをみるために「日本版社会的望ましさ尺度簡易版」を用いたが、がん疼痛マネジメントを行う患

者集団では、「日本版社会的望ましさ尺度簡易版」の信頼係数Cronbach's $\alpha = 0.40$ であり、尺度の信頼性を得ることはできなかった。

3. 『45項目版がん疼痛マネジメントのための患者用セルフケア能力測定尺度』の α 係数は尺度全体で0.93、下位尺度では、0.61から0.85であり、信頼係数が、0.70に満たない下位尺度も2つ残ったが、尺度全体としての内的整合性は支持された。
4. 『45項目版がん疼痛マネジメントのための患者用セルフケア能力測定尺度』と壮年期の慢性病者のセルフケア能力を査定する質問紙（SCAQ）改訂版の間には、相関が見られ（ $r=0.58$, $p < 0.01$ ）、いずれの下位尺度においても相関がみられた（ $r=0.36 \sim 0.55$ ）。BQ日本語版とセルフケア尺度合計得点においては有意な相関は見られなかったが、BQ日本語版の合計得点とがん疼痛セルフケア能力測定尺度の下位尺度得点では、有意な相関が見られた。以上から、併存妥当性については外的基準を用いた基準関連妥当性の検証においてSCAQ改訂版を外的基準とした基準関連妥当性を支持することができた。
5. 『45項目版がん疼痛マネジメントのための患者用セルフケア能力測定尺度』と「がん患者用自己効力感尺度」の得点との間には弱い相関が見られた（ $r=0.28$, $p < 0.01$ ）。しかし、“がん疼痛マネジメントのためのセルフケア能力が高い患者は、疼痛のバリアに対する懸念が少ない”と“がん疼痛マネジメントのためのセルフケア能力が高い患者は、疼痛が少ない”については、合計得点の間では、統計学的に有意な相関は得られなかった。しかし、がん疼痛セルフケア能力測定尺度得点の高得点群と低得点群でVASの平均値を比較すると、高得点群の平均3.8点、低得点群の平均4.1点で高得点群のほうが痛みの程度が低かった。仮説検証法による『45項目版がん疼痛マネジメントのための患者用セルフケア能力測定尺度』の構成概念妥当性の検討には一部に課題を残した。

[結 論]

以上の結果から、いくのかの課題を残しながらも、信頼性及び妥当性の支持された『45項目版がん疼痛マネジメントのための患者用セルフケア能力測定尺度』は、がん疼痛の治療を受けている患者の疼痛マネジメントに関するセルフケア能力をアセスメントするための情報を看護者に提供してくれる尺度としての活用が期待できるものである。今後より精練することによって、がん疼痛マネジメントを行っている患者のケアの評価尺度として活用することが可能になると考える。

論文審査の結果の要旨

この研究は、がんによる痛みのマネジメントにおける患者のセルフケア能力を測定するツールを開発することを目的としている。症状は主観であり、患者のセルフケア能力が痛みのマネジメントの鍵になる。痛みのマネジメントに関する看護介入の根拠や効果判定のツールを開発することの必要性は高い。まずセルフケア理論の検討、先行研究ならびに事例分析によって12のセルフケア能力構成概念を割り出し、質問項目として整理して尺度案を作成した。エキスパートによる精練→パイロットスタディ→プレテストを経て質問項目を精練し50項目からなる尺度とし、453名を対象に本調査を行った。回収率は57.4%であり、有効回答である251を分析対象とした。精練後45項目版の α 係数による内的整合性の検討を行った。信頼性係数は全体で0.93であり、基準関連妥当性の検討では慢性病者のセルフケア能力尺度（SCAQ）を外的基準とした場合の併存妥当性を確認した。Barriers Questionnaire日本語版（以下BQ）合計得点との間では有意な相関は見られなかったが、下位尺度の複数に相関を認めた。反応性バイアスを見るために日本版社会的望ましき尺度簡易版を用いて検討したが、今回の対象となったがん患者群ではこの尺度の信頼性係数自体が0.40であり、検討から除外した。仮説の検証においては、自己効力感尺度との相関、Visual Analog Scale（VAS）との間に有意な相関はないが高および低得点群で検討すると有意な差がみられ、BQとの関係では関連が見られなかった。因子分析による検討では7因子が抽出され、累積寄与率は42.3%であった。理論的な構成概念との関係を検討したところ、主要な項目は一致した概念となったが、寄与率の低い項目では説明が難しい項目もあった。

仮説検証においては本尺度の下位尺度の一部の α 係数が0.7未満のものがあつたこと、1つの因子に理論的に用意した複数の下位概念が含まれたこと、仮説のいくつかは棄却されたことなどの背景を丁寧に読み取り、がん患者で痛みが出現しすでに疼痛治療を受けている研究協力者集団に特有の状況や尺度開発の手順において、患者にとっての利便性や統計的な数値に頼りすぎた項目削除などが影響していることを考察している。

審査では、測定尺度開発の研究として手順を確実に踏んでいること、臨床現場でのがん尺度が患者の状況を的確に捉えていることなどが高く評価され、仮説検証の段階で考察を深め測定尺度の限界についても十分考察が出来ていることを確認したので、A⁺と判定した。

将来はClinical TOOLに発展させ、看護師が患者との面接にこのTOOLを用いて問題解決を図りやすくする手段として活用するなど、発展性についても評価された。