国際医療福祉大学審査学位論文（博士）
平成 30 年度大学院医療福祉学研究科博士課程・論文要旨

題目：　外科関連病棟看護師の術後せん妄ケアに関する研究
―「術後せん妄スクリーニング尺度」の開発と信頼性・妥当性の検証―

保健医療学専攻・看護学分野・看護管理・政策学領域
氏名：田原　恭子

キーワード： せん妄　術後せん妄　せん妄ケア 高齢社会 尺度開発

Ⅰ．研究の背景と目的

せん妄とは脳代謝の機能障害を伴った短時間に進行する意識障害と認知障害であり，加齢とともに増加傾向にある．高齢者の手術件数は増加傾向であり，さらなる高齢化が見込まれる我が国において高齢者の手術は増加すると推察できる．手術を契機に発症する術後せん妄は輸液ラインやドレーン類の抜去など患者の生命に対し高いリスクを有する．従来術後せん妄の発症は一時的なものと考えられていたが，短期間で回復する症例ばかりではないことも明らかになっている．せん妄の発症は生命予後に対する影響やせん妄発症の症状に基づく行動の変化から二次的合併症の危険性が高くなる．その結果患者安全に対する人件費が必要となり医療経済増大への影響もあるため，予防ケアや早期回復の促進は急務と言える．術後せん妄は予防が重要視され，早期診断と早期治療による早期回復が推進されているものの，せん妄の判断の難しさから発見の遅れや適切なケアが行えていない現状がある．

本研究の目的は看護師個人の経験に左右されない術後せん妄を早期発見し回復促進させるための尺度を作成し，その信頼性と妥当性を検証することである．

Ⅱ．方法

【研究Ⅰ】PDSSS-原案の作成

質的帰納的研究法にて術後せん妄スクリーニング尺度“Postoperative Delirium Suspected Screening Scale ”(PDSSS)のアイテムプールを作成した．作成に使用したデータは外科関連病棟の熟達看護師に対するインタビューデータと先行研究および看護記録を用いた．収集したデータを整理し統合し得られた尺度原案を精神看護専門看護師と専門家会議にて検討した．外科関連病棟の看護師によるワーディングチェックを行い 23 項目で構成された「PDSSS-原案」が完成した．本尺度の作成にあたり脳神経外科医の協力を得て尺度の信頼性を高めた．

【研究Ⅱ】術後せん妄発症時間調査

研究Ⅲの予備調査として，看護記録より外科関連病棟におけるせん妄発症患者の術後から発症・改善までの時間および看護師がどのような患者の状態からせん妄を疑っているかを調査した．調査対象は集中ケアを必要としない術前より外科関連病棟へ入院した消化器（胃・十二指腸・小腸・大腸・直腸）及び整形外科の術後患者 55 名とした．調査の結果 1 回目の調査は手術終了の翌日，2 回目の調査（再検査）は 1 回目の調査の 24 時間後（手術終了後翌々日）が適切と考えられた．

【研究Ⅲ】外科関連病棟看護師の術後せん妄ケアに関する量的研究

研究Ⅰにて作成した PDSSS-原案を外科関連病棟採用項目の選定は項目分析において天井効果，フロア効果の確認および IT 相関分析を行った．また，最尤法，プロマックス回転による探索的因子分析を実施した．

信頼性の分析は内的整合性の確認として，採用した尺度の合計得点および各因子における Cronbach’s α 係数を算出した．時間的安定性の分析は再検査法を実施し，再検査までの時間は研究 I にて調査した結果を採用した．1 回目の調査を手術翌日とし，再検査はその 24 時間後とした．評定者間信頼性の確認は平行テスト法を実施した．方法は看護師をリーダー群と非リーダー群の 2 群に分類し同時に評価を行った．

妥当性の検証は，基準関連妥当性と構成概念妥当性の検証を行った．基準関連妥当性の検証には，せん妄を意識障害の一種と判断しグラスゴー・コーマ・スケール（Glasgow Coma Scale, GCS）による評価とした．GCS は意識障害の評価尺度の中でも評価者間での一致度が高く，評価の安定性が確認されているため採用した．分析は因子別合計得点との相関係数を算出した．構成概念妥当性の検証は，尺度考案時に作成した因子と因子分析の結果得られたカテゴリーの類似性について確認し検証する方法を選択した．

Ⅲ．倫理上の配慮

本学倫理審査委員会の承認を得た（15-Ifh-56）．また各施設の指示に従い倫理審査を受け，実施の際は倫理手順を遵守した．本研究に関連する開示すべき利益相反はない．

Ⅳ．結果

関東地方の一般病院 2 施設にて調査し 137 名の看護師より回答が得られた．研究に先立ち看護管理者，病棟師長へ研究説明を行った．その際，本研究には病棟全体で取り組むと術後せん妄およびせん妄ケアへの高い問題意識を持っていた施設であった．従って回収率は 100%であった．回答が得られたうち欠損値が多く有効回答が少ないと判断可能なものを除外し，97 名（施設 A：36 名 37.1%，施設 B：51 名 62.9%）を分析対象とした．回収数における有効回答率は 70.8%であり，有効回答と判断できた 97 名を分析対象とした．

因子分析の結果，本尺度は 3 つの下位尺度より構成される術後せん妄スクリーニング尺度となった．第 1 因子 8 項目を【意味ある行動のコントロール欠如の認識】，第 2 因子 4 項目を【知覚異常発現の兆候の認識】，第 3 因子 2 項目を【刺激に対する過剰反応の出現の認識】と命名できた．因子別の Cronbach’s α 係数は 0.823～0.855 であり，内的整合性を確認できた．また時間的安定性の分析は再検査法を用い Wilcoxon の符号付き順位検定を実施した．因子別の有意確率は 0.686～0.461 であり，3 因子すべてにおいて有意差は見られず時間的安定性は確認できた．基準関連妥当性は GCS を用い，相関係数は r=0.602 であり概ね高い相関が認められた．また，構成概念妥当性は因子構造が先行研究・看護記録・看護師へのインタビューより得られたカテゴリと対応していた．評定者間信頼性は Wilcoxon の符号付き順位検定を実施し，第 1 因子では 0.761，第 2 因子では 0.617，第 3 因子では 0.577，総合得点でも 0.782 であり，すべての因子において有意差は見られなかった．よって本尺度の信頼性と妥当性は確認できた．

Ⅴ．考察

本尺度の信頼性と妥当性は確認できた．外科関連病棟の看護師が日常的に行う看護業務の一環として短時間で活用可能な尺度となった．本尺度を用いた術後せん妄の早期発見による早期回復の促進は，適切かつ必要な時期の術後せん妄ケアが見込める．早期回復の促進は患者やその家族への影響だけではなく，外科関連病棟の看護師のケアの質の向上や医療費の削減にも繋がることが推察された．今後の課題は外科関連病棟看護師に対する尺度の使用を含む術後せん妄の教育と，多職種協働による術後せん妄をチーム医療で推進するシステムの構築であった．

Ⅵ．結語

今回質的帰納的研究を行い術後せん妄スクリーニング尺度（PDSSS）を作成しその信頼性と妥当性を検証した．本尺度を用い術後せん妄の予防に加え早期発見と回復促進を図る必要がある．本研究は外科関連病棟の一部に限定しており調査数も少なく，今後も調査を継続する必要がある．