**緑の風記念三重医学研究振興会賞（基礎医学・看護学部門）**

氏名（年齢）　大北 真弓（44歳）

所属・職名　三重大学大学院医学系研究科看護学専攻実践看護学・助教

**受賞の感想と今後の抱負**

　この度、緑の風記念三重医学研究振興会賞という栄誉ある賞を頂戴し、大変光栄に存じます。ご指導いただきました諸先生方に深謝申し上げます。2017年に、附属病院看護師から教職に転職して以降、看護教育と研究を継続して行っております。今後も病気や障害をもつ子どものQOLの向上と小児看護学の発展に貢献できるよう精進していく所存でおりますので、何卒ご指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

**研究の概要と将来展望**

　我が国では、重症心身障害児をはじめ言語的コミュニケーションが難しい子どもの数が増える中、彼らの痛みに着目した学術的研究はほとんどなく、痛みの客観的指標として確立したものもなかった。本研究は、英国のHuntらによって開発された痛み評価尺度Paediatric Pain Profileを翻訳し、その信頼性と妥当性を実証したものであり、観察者による客観的評価の違いや重症心身障害児の痛みの特性を明らかにした本研究結果は、この分野の緩和ケア研究の基盤となるものである。以下に研究の概要を説明する。

STEP 1：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結果、PPP日本語版の内的一貫性は高く（安静時：α=0.735，痛み時：α=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）。

STEP 2：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、重症心身障害児1名の痛みを病院看護師28名が評価した結果、看護経験年数とPPP scoreとの相関関係は認められなかった。また、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た結果、その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）。

STEP 3：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結果、重症心身障害児看護経験年数が長い看護師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スコアをつけていた。（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ておらず（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）。

STEP 4：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結果、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）ことが明らかとなった。

　以上から、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ため、病棟など複数の看護師で痛み評価を共有する場合、担当看護師の痛み評価を基準と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。年齢によって起こりやすい痛みの原因を考慮して関わること、また、行動反応の非常に乏しい重症心身障害児の場合、行動指標だけでは適切な痛みの評価は難しく、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。

**本研究の将来期待される点**

　本研究は、重症心身障害児など痛みを言語で伝えることができない子どもの痛み評価尺度を開発したことで、疼痛緩和介入研究の効果判定に用いることができ、この分野の疼痛緩和介入研究が促進されることが期待される。

**本研究に関連する代表的な原書学術論文（5編）**

1. **Okita M**, Nio K, Murabata M, Murata H, Iwamoto S. Reliability and validity of the Japanese version of the Paediatric Pain Profile for children with severe motor and intellectual disabilities. PLoS ONE. 2020; 15(12): e0243566.

2. 大北真弓．看護師の特性が重症心身障害児の痛みの評価に与える影響－Paediatric Pain Profile日本語版を使用して－．日本重症心身障害学会誌. 2021; 46(3): 341-348．

3. 大北真弓．重症心身障害児をケアする訪問看護師の思い. 日本重症心身障害学会誌. 2019; 44(3):

615-621.

4. 大北真弓．看護師が捉えた重症心身障害児の痛みのサインと原因．三重看護学誌. 2022; 24: 9-16．

5. 大北真弓．諸外国における小児緩和ケアに関する看護研究の文献レビュー．三重看護学誌. 2018; 20:

79-86.

**略歴**

　1998年3月　　　　　　　 三重大学医療技術短期大学部卒業

　1998年4月～2003年3月　三重大学医学部附属病院就職（NICU病棟）

　2005年3月　 三重大学医学部看護学科卒業

　2008年3月　 三重大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程修了

　2010年7月～2017年3月　三重大学医学部附属病院就職（小児病棟）

　2017年4月　　　　　　 　三重大学大学院医学系研究科看護学専攻実践看護学（小児看護学）助教

　2021年9月　　　　　　 　三重大学大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程修了

**専門分野**

　小児看護学

**医学博士、専門医資格など**

　博士（看護学，三重大学）