

## 論文要旨

看護学専攻	分野名	広域実践看護学分野	主任研究指導 教員名	春山早苗
学籍番号		DN1501	氏名	宇都宮明美
論文題目	開心術を受ける患者の手術リスク予防アドヒアランス尺度の開発			

**背景および目的：** 開心術とは、心臓内部の操作が必要なために心臓を止めて行う手術で、人工心肺や心筋保護によって心停止下に無血視野を確保して行われる手術である。主に心臓弁膜症や胸部大動脈瘤などの疾患に対して開心術は行われる。急性期病院では入院期間の短縮化が図られ、開心術患者の入院期間も短縮化が進み、手術前日に入院という施設が増加している。このため、従来手術数日前に入院し実施されていた心身の準備という患者の療養支援は外来へと移行されることになった。術前の心機能状態を良好に維持することは、最良の心機能状態で手術を受けることができること、および術後の心機能低下を最小限にするとともに、心機能の早期回復を促すことを可能にする。このためには術前に心機能低下をきたさない生活を送ることを患者自身が理解し、自宅での手術待機期間に能動的に療養行動を実行できることが重要である。患者の能動的な療養行動を考えると、患者の能動性に着目したアドヒアランスという概念がある。石井（1993；1995）はアドヒアランスを患者が治療計画の決定に積極的に参加し、決定されたセルフケア行動を遂行することと定義している。しかし、開心術を受ける患者、もしくは周術期患者を対象において、アドヒアランスの概念を基盤にした研究や取り組みは存在しなかった。外来から看護師が、開心術を受ける患者の手術リスク予防アドヒアランス状況を把握することで、患者のアドヒアランスの内容や程度が明らかにでき、その状況に応じて、開心術を受ける患者のリスク予防行動を高めることが可能となると考える。本研究の目的は開心術を受ける患者の手術リスク予防アドヒアランス尺度を作成し、その信頼性と妥当性の検討を行うことである。

**方法：** 研究デザイン：尺度構成法による尺度開発とした。計画的行動理論および先行研究結果から作成した概念枠組みに基づき、専門家会議を経て、【自分の疾患と手術の必要性を理解しようと情報を得ようとする】、【手術までに自分が取り組むべきリスク予防方法の情報を得て自分の行動をイメージする】、【手術までにリスク予防行動をとる】、【医療者や家族らとコミュニケーションをとる】の4因子30項目の開心術を受ける患者の手術リスク予防アドヒアランス尺度項目案を作成した。調査は国内15施設の心臓血管外科外来で手術が決定した弁膜症患者に調査を実施した。調査内容は対象者の基本属性・心機能状態・療養行動の経験、手術リスク予防アドヒアランス尺度、服薬アドヒアランス尺度とした。分析方法は、項目分析、主成分分析、信頼性の検証として、Cronbach  $\alpha$  係数と折半法を用い、妥当性の検証として、確認的因子分析、服薬アドヒアランス尺度との併存妥当性を検証した。本研究は、本学倫理審査委員会の承認と各研究協力施設

の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

**結果：**研究参加者数（率）は 248 人（95.3%）、有効回答数（率）は 220 人（88.7%）であった。開心術手術リスク予防アドヒアランス尺度は主成分分析、確証的因子分析の結果、4 因子 20 項目の構成となった。信頼性の検討結果は、項目全体として Cronbach  $\alpha$  係数 0.913、折半法では 0.840 であった。しかし、因子 3「手術までにリスク予防行動をとる」における Cronbach  $\alpha$  係数は 0.588、折半法で 0.742 であった。妥当性の検討結果について、確証的因子分析におけるモデル適合度指標は CMIN/DF 2.906、GFI=0.804、AGFI=0.753、CFI=0.839、RMSEA=0.097 であった。服薬アドヒアランス尺度との併存妥当性においては、Spearman の順位相関係数が 0.636 ( $p<0.01$ ) であった。療養行動との関連については、外来時の内服薬自己中断なしの群と入院時の禁煙ありの群で有意に開心術手術リスク予防アドヒアランス得点が高かった。（ $p<0.05$ ）

**考察：**尺度の信頼性については、項目全体の内的整合性は確認された。構造妥当性においては、モデルの適合度は低い結果となったが、内容的側面、本質的側面、外的側面、および併存妥当性において妥当性が確認され、一定の水準は確保されたと考える。よって、尺度開発における信頼性と妥当性が確認されたと考える。しかし、因子 3 の項目に関しては Cronbach  $\alpha$  係数が 0.588 と低いことから、尺度項目内容についての検討が必要と考える。今後はサンプル数を増やして一般化可能性の検討を行うとともに、臨床での利用効果を検証する必要がある。外来看護師が、本尺度を用いて、開心術を受ける患者の手術リスクアドヒアランス状況を把握するためのアセスメントツールとして活用し、開心術を受ける患者への手術リスク予防アドヒアランスを高める援助へとつながることが期待できる。

**結論：**本研究により開発した開心術を受ける患者の手術リスク予防アドヒアランス尺度は、1 つの因子の項目に改善の余地を残しながらも、信頼性と妥当性が確認され使用可能性が示された。

**キーワード：** 手術リスク予防アドヒアランス、弁膜症、開心術前、信頼性、妥当性

**Keywords：** surgical risk prevention adherence, valve disease, pre-open heart surgery reliability, validity