



Title	慢性心不全患者のセルフモニタリング支援のための外 来看護に関する研究
Author(s)	谷口, 千夏
Citation	大阪大学, 2021, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/82115
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認した ため、全文に代えてその内容の要約を公開していま す。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文につい てをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

論文内容の要旨

氏 名 （ 谷 口 千 夏 ）	
論文題名	慢性心不全患者のセルフモニタリング支援のための外来看護に関する研究
論文内容の要旨 慢性心不全患者数は2020年には120万人に達すると推計されている。心不全は急性増悪を繰り返しながら重症化していくことから、急性増悪の予防、早期発見、早期対処が重要課題である。心不全の重症化予防のためには、患者自身によるセルフモニタリングが重要であるが、症状を認識することが難しく、看護師がその人にとっての早期発見につながる心不全悪化の兆候を明らかにし、セルフモニタリングに活用できるよう支援する必要がある。 本研究では、地域生活を送りながら外来通院している慢性心不全患者にどのようなセルフモニタリング支援が必要なのか、実情に基づいて明らかにすることを目的とし、【研究1】【研究2】【研究3】の3つの研究を行った。 【研究1】は、仕事をもつ慢性心不全患者が生活調整をするためのセルフモニタリングの実情を把握することで患者の状況に適したセルフモニタリング支援を検討した。【研究2】では、患者の生活状況を把握している訪問看護師による慢性心不全患者の病状悪化の兆候のとらえ方を明らかにし、多角的なセルフモニタリング支援について検討した。【研究3】では、外来看護師による慢性心不全患者のセルフモニタリングのための支援を明らかにした。これらの研究を基に外来で活用できる支援方法の開発やセルフモニタリング支援の普及に向けた示唆を得ることを目指した。 【研究1】仕事をもつ慢性心不全患者が生活調整をするためのセルフモニタリング 目的：仕事をもつ慢性心不全患者は、仕事との調整が必要なため、よりセルフモニタリングの活用が求められる。本研究の目的は、仕事をもつ慢性心不全患者が生活調整のためにどのようなセルフモニタリングを行っているかを明らかにすることである。 方法：仕事をもつ慢性心不全患者6名を対象に、半構造的面接を行い、質的統合法（KJ法）を用いて分析した。 結果：全体分析の結果、8つのラベルが抽出された。慢性心不全患者は、【負荷をかけると症状が出るが、安静にすれば治まるので、それ以上どうすることもできないということは自分でわかっている】と【しんどいときはじっとしておくのが一番で、運動療法や趣味どころではない】の2つのラベルが示すように、安静にするしか仕方がないような症状から「身体が教えてくれる限界」を感じていた。そのような症状と【自分ではわからないので医師の判断を頼りにする】ことで体調を判断していた。セルフモニタリングを行う中で、【モニタリングで実感できる回復】や【経験から学んだSOSのタイミング】を獲得することができる人がいた。一方で、【仕事があるので健康管理の細かいところまで気にしていたら身がもたない】や【死の恐怖も経験し、症状は気になるがあまりくよくよ考えない】という思いをもっている人もいた。 【研究2】訪問看護師による慢性心不全患者の病状悪化の兆候のとらえ方 目的：患者の日常生活において重要な役割を担っている訪問看護師が、患者の症状悪化の兆候をどのようにとらえているのかについて調査することで、多角的なセルフモニタリング支援の在り方を検討できると考え、訪問看護師が慢性心不全患者の病状悪化の兆候をどのようにとらえているのかを明らかにすることを本研究の目的とした。	

方法：慢性心不全患者対象の在宅ケアにおいて3年以上の経験のある訪問看護師3名を対象に、半構造化面接を行い、質的統合法（KJ法）を用いて分析した。

結果：訪問看護師が慢性心不全患者の病状悪化の兆候をとらえる上で、【複数の疾患や不安定な病状の中から心不全悪化の症状を判断することが難しい】という困難な状況が存在していた。その中で、訪問看護師は【一般的にはとらえきれない初期の症状悪化の徴候を見逃さないようにし、すぐに対処すべき症状を見極める】よう努めていた。また、判断の難しい心不全悪化の兆候をとらえるために【数値に現れない、何かいつもと違う様子から病状悪化をとらえる】ことや、【患者や家族の些細な気がかりや質問から体調の不安定さを察知する】ことでバイタルサインや一般的な症状から判断できないような些細な異変から病状をとらえていることが明らかになった。それらは【その人に合わせた退院後の体調管理が継続できるよう調整する】、【元の生活に戻らないよう歯止めをかける】という日頃から行っている病状悪化予防のための2つの看護支援が基盤になり、成り立っていることがわかった。

【研究3】外来看護における慢性心不全患者のセルフモニタリング支援

目的：本研究は、外来で専門的支援を行っている看護師が、どのようにセルフモニタリング支援を行っているのかを明らかにすることを目的とした。

方法：6名の慢性心不全看護認定看護師と慢性疾患看護専門看護師で、外来看護の経験のある看護師を対象に半構造化面接を行い、質的統合法（KJ法）を用いて分析した。

結果：セルフモニタリング支援として5つの支援が明らかになった。外来看護師は、外来看護師は、セルフモニタリング支援のために、【基盤となる支援：否定せず患者自身が振り返ることを意図して関わる】を行っていた。そして、【基盤となる支援】を行いながら【身体に働きかける支援：身体に触れ、意識を身体に向ける支援】や【ともに担う支援：本人が難しいところは他者がカバー】できるよう調整していた。これらの支援を行う中で、状況によっては、【過敏になりすぎない支援：あえて数値を伝えない、測ってもらわない】ようにしていた。さらに、【その人らしい生活につなげる支援】として【「なるほど」を生み出し、意思決定を支える】ことを目指していた。これらのセルフモニタリング支援は、【課題山積の外来：振り返る間もなく、ジレンマや力不足に悩む】一方で、【外来における支援体制の構築：多職種での情報共有や連携のために工夫する】という外来看護の状況の下で行われていた。

【総括】

【研究1】から仕事をもつ慢性心不全患者の視点からのセルフモニタリングの実情、【研究2】からは訪問看護師の視点からの患者の病状悪化のとらえ方、【研究3】からは外来看護師によるセルフモニタリング支援が明らかになった。【研究3】では、外来看護師が【否定せず患者自身が振り返ることを意図して関わっている】ことがわかった。

【研究1】の【仕事があるので健康管理の細かいところまで気にしていたら身がもたない】からは、患者が「健康管理を行えていない」と自身を評価していると捉えていることが考えられ、患者が看護師の価値観を押し付けず、患者が自分の状況について率直な思いを語る関係性を築くことが重要であると考えられた。次に【研究3】では【過敏になりすぎない支援】が明らかになった。【研究1】から【死の恐怖も経験し、症状は気になるがあまりくよくよ考えない】ことから急性増悪に陥る危険性のある慢性心不全患者は「死の恐怖」を感じる可能性が高く、自身の身体に関心を向けすぎることによる弊害が生じる危険性があることが裏付けられた。最後に、【研究3】では、【外来における支援体制の構築】として多職種での情報共有や連携のために工夫していることが明らかになった。【研究2】では【数値に現れない、何かいつもと違う様子から病状悪化をとらえる】が明らかになり、訪問看護師の専門性のある兆候のとらえ方が示された。外来では、患者から言語化されない場合は、生活状況をとらえることは難しく、訪問看護師との連携のあり方について検討する必要があることが示唆された。

論文審査の結果の要旨及び担当者

氏 名 (谷 口 千 夏)			
	(職)	氏 名	
論文審査担当者	主 査	教授	清 水 安 子
	副 査	教授	遠 藤 淑 美
	副 査	教授	小 西 か お る

論文審査の結果の要旨

高齢化とともに心不全患者が増加しており、重症化予防や急性増悪による再入院率の低下が喫緊の課題となっている。重症化予防の1つとして急性増悪の早期発見、早期対処が重要となるため、早期に心不全増悪症状を発見する必要がある。特に自宅で生活する慢性心不全患者は自身や家族が早期に症状に気づき、対処行動に繋げられるよう、セルフモニタリングが可能となる支援が重要である。そのため本研究では、慢性心不全のセルフモニタリング支援のための外来看護に関する研究として以下3つの研究を行った。

【研究1】仕事をもつ慢性心不全患者が生活調整をするためのセルフモニタリング

目的：慢性心不全患者が仕事をもちながら生活調整するために、どのように症状を自覚し、体調を客観的に観察、測定し、そこから得た情報を解釈しているのかというセルフモニタリングを明らかにすることを目的とした。

方法：仕事をもつ慢性心不全患者6名を対象に、半構造的面接を行い、質的統合法（KJ法）を用いて分析した。

結果：全体分析の結果、8つのラベルが抽出された。慢性心不全患者は、【負荷をかけると症状が出るが、安静にすれば治まるので、それ以上どうすることもできないということは自分でわかっている】と【しんどいときはじっとしておくのが一番で、運動療法や趣味どころではない】の2つのラベルが示すように、安静にするしか仕方がないような症状から「身体が教えてくれる限界」を感じていた。そのような症状と【自分ではわからないので医師の判断を頼りにする】ことで体調を判断していた。セルフモニタリングを行う中で、【モニタリングで実感できる回復】や【経験から学んだSOSのタイミング】を獲得することができる人がいた。一方で、【仕事があるので健康管理の細かいところまで気にしていたら身がもたない】や【死の恐怖も経験し、症状は気になるがあまりくよくよ考えない】という思いをもっている人もいた。

【研究2】訪問看護師による慢性心不全患者の病状悪化の兆候のとらえ方

目的：本研究は、訪問看護師が心不全悪化の兆候をどのようにとらえているのかを明らかにすることを目的とした。

方法：慢性心不全患者対象の在宅ケアにおいて3年以上の経験のある訪問看護師3名を対象に、半構造化面接を行い、質的統合法（KJ法）を用いて分析した。

結果：訪問看護師が慢性心不全患者の病状悪化の兆候をとらえる上で、【複数の疾患や不安定な病状の中から心不全悪化の症状を判断することが難しい】という困難な状況が存在していた。その中で、訪問看護師は【一般的にはとらえきれない初期の症状悪化の徴候を見逃さないようにし、すぐに対処すべき症状を見極める】よう努めていた。また、判断の難しい心不全悪化の兆候をとらえるために【数値に現れない、何かいつもと違う様子から病状悪化をとらえる】ことや、【患者や家族の些細な気がかりや質問から体調の不安定さを察知する】ことでバイタルサインや一般的な症状から判断できないような些細な異変から病状をとらえていることが明らかになった。それらは【その

人に合わせた退院後の体調管理が継続できるよう調整する】、【元の生活に戻らないよう歯止めをかける】という日頃から行っている病状悪化予防のための2つの看護支援が基盤になり、成り立っていた。

【研究3】外来看護における慢性心不全患者のセルフモニタリング支援

目的：本研究は、外来で専門的支援を行っている看護師が、どのようにセルフモニタリング支援を行っているのかを明らかにすることを目的とした。

方法：6名の慢性心不全看護認定看護師と慢性疾患看護専門看護師で、外来看護の経験のある看護師を対象に半構造化面接を行い、質的統合法（KJ法）を用いて分析した。

結果：セルフモニタリング支援として5つの支援が明らかになった。看護師は、まず【基盤となる支援：否定せず患者自身が振り返ることを意図して関わる】といった基盤となる支援を行っていた。次に【身体に働きかける支援：身体に触れ、意識を身体に向ける】、【ともに担う支援：本人が難しいところは他者がカバー】を行いながら、【その人らしい生活につなげる支援：「なるほど」を生み出し、意思決定を支える】を行っていた。しかし、状況によっては、【過敏になり過ぎない支援：あえて数値を伝えない、測ってもらわない】を行い、あえて検査結果などの数値を伝えないということを行っていた。また、これらは【課題山積の外来：振り返る間もなく、ジレンマや力不足に悩む】と【外来における支援体制の構築：多職種での情報共有や連携のために工夫する】の2つの外来看護の状況の下に実践されていた。

【総括】

研究3で明らかとなったようにセルフモニタリング支援は、【基盤となる支援：否定せず患者自身が振り返ることを意図して関わる】が基盤となっていた。研究1で示されたように患者は、【仕事があるので健康管理の細かいところまで気にしていたら身がもたない】や【死の恐怖も経験し、症状は気になるがあまりよくよく考えない】といった思いを抱えながら、自己管理やセルフモニタリングを行っている。自身の身体状況と向き合う必要のあるセルフモニタリングを支援する上では、こうした思いを受け止めながら、否定せず患者自身の振り返りを支援することが重要と考えられた。

また、外来看護師は、セルフモニタリング支援として【身体に働きかける支援：身体に触れ、意識を身体に向ける】、【ともに担う支援：本人が難しいところは他者がカバー】を行っていた。研究2で明らかになったように把握しづらい悪化の兆候を訪問看護師は【数値に現れない、何かいつもと違う様子から病状悪化をとらえる】ことや、【患者や家族の些細な気がかりや質問から体調の不安定さを察知する】ことを行っていたことを考え合わせると、外来看護師は外来だからこそ検査で把握できる客観的データを捉えつつ、患者の身体に働きかける支援を通して、いつもと違う症状や生活の様子も含め患者自身が客観視できるよう支援することや訪問看護師と連携して患者のセルフモニタリングを補う支援が今後さらに重要となってくると考えられた。

これら3つの質的研究を通して、セルフモニタリング支援として必要となる看護および現状での問題点が浮き彫りとなり、外来で活用できる支援方法の開発やセルフモニタリング支援の普及に向けた重要な示唆を得られることができたと考える。

以上より、本研究は、博士（看護学）の学位の授与に値すると評価する。