

心臓リハビリテーション外来における中年期慢性心不全患者へのアプローチ

キーワード：心臓リハビリテーション外来、中年期、慢性心不全患者、SCAQ

寺澤 彩織(北入院棟3階)

I. はじめに

慢性心不全は全ての心疾患の終末的な病態であり、症状の急性増悪による再入院を繰り返しながら末期の心不全へと向かう。再入院の約半数が自己管理不足によるもので、入院期間中の教育だけでは再入院の予防効果は薄い¹⁾。現在当病棟では退院後の患者を継続的に支援するために心臓リハビリテーション外来(以下心リハ外来)に取り組んでいる。私が以前関わった中年期の慢性心不全患者は退院後の自己管理ができていなかったが、心リハ外来に参加する事で心機能も向上し自己管理も継続できていた。中年期は社会的責任が大きく、自己管理を行う中で役割を遂行する事に困難を感じる時期と考える。中年期慢性心不全患者をSCAQで分析し対象者の抱える問題や心リハ外来がセルフケア行動に与える効果を明らかにする事で今後の患者支援に活かしたいと考える。

II. 研究目的

心リハ外来に参加している中年期慢性心不全患者の退院後のセルフケア行動をSCAQで分析する事で、対象患者の抱える問題や心リハ外来が退院後の患者のセルフケア行動に与える効果を明らかにする。

III. 用語の定義

包括的心臓リハビリテーション：心疾患患者における社会復帰および再発予防を目的とし、運動療法のみならず、患者教育や心理カウンセリングを包括した治療手段の一つ。²⁾

SCAQ：本庄が作成した慢性病者のセルフケア能力を査定するための質問項目。³⁾得点が高い程セルフケア能力が発揮されている。

中年期：45歳から60歳代。家庭や社会において実質的な担い手として責任をもつ時期。⁴⁾

IV. 研究内容

1) 研究期間：平成28年8月～11月

2) 研究内容・分析方法：退院1ヶ月後と3ヶ月後の2回、SCAQに回答してもらい内容に沿って半構成面接を行う。表2に示す様にSCAQの29の下位尺度を用いて質問項目を設定し、それを4つの尺度別に得点化し、1ヶ月後と3ヶ月後の得点の変化と半構成面接や関わりで得られた情報を含めて分析する。

V. 倫理的配慮

当院倫理審査委員会にて承認を得て、対象者に同意書の内容を口頭と紙面で説明し同意を得る。面談時はプライバシーを配慮して面談室で実施する。

VI. 患者紹介

中年期で慢性心不全と診断され、心リハ外来に参加中の患者3名。表1参照。

VII. 結果

1) A氏のSCAQ結果を表3に示す。【健康管理法の獲得と継続】は「気をつけているけどつい魚の干物を食べてしまう。」と減塩の難しさを感じていた。【有効な支援の獲得】は「妻は塩辛い物を食べようとするので注意してくれる。毎日一緒にウォーキングもしている。」と話した。【体調の調整】は「そろそろ釣りに行きたいね。」と体調の調整をしながらも自分の楽しみを見つけないかという思いが聞かれた。A氏は初めて心疾患となり、心筋梗塞からCPAとなる等苦難な状況から回復した経緯があり、本人も家族も自己管理に前向きな姿勢があった。A氏が今後目指す事は本人なりに自己管理を行う中で自分らしい生活を送れるようになる事だと考え、家族のサポートに加え、心リハ外来で助言を行う等見守る関わりを大切にしたい。1回目の面談後も漬物や干物を食べてしまい体重が増加する傾向が見られたため具体的な摂取量や頻度を設定し目標を決める等して関わった。2回目の面談でSCAQの得点は

全体的に向上した。【健康管理法の獲得と継続】は「漬け物は食べるのをやめたよ。」と減塩も意識できていた。【有効な支援の獲得】も変わらず妻からのサポートを受けており、【体調の調整】は「入院する前くらい動けるようになって、釣りに行くようになった。」と自分の状態に合わせて趣味を楽しんでいた。前回のSCAQの結果も確認しながら面談し、自己管理が継続できている事を称賛した。氏も「ここに来なくてももしっかり自己管理できるようになりたい。」と話した。

2) B氏のSCAQ結果を表4に示す。【体調の調整】は「入院中は早く仕事に復帰したいと思っていたけど、実際に外に出ると自分が思っているよりきつくて動けなかった。情けないと思ったよ。」と体力的な厳しさを感じショックを受けている様子であった。最も平均点が高かった【健康管理への関心】は「パソコンに数年分の採血データを保存して管理している。」と氏の論理的で几帳面な性格が窺えた。B氏は復職する事が目標だが、身体的な自信の無さから不安が強い事が理解できた。そのため心リハ外来では適宜氏の想いを傾聴し、氏に身体的な状態を具体的に説明し自信を持てる様に関わる事を大切にされた。復職の目処が立った頃CPXを実施し、結果は退院前とほとんど著変なかったが、心機能はEF17%から38%と向上しており今後は筋力トレーニングも実施するよう指導を行った。2回目の面談で【健康管理法の獲得と継続】は「トレーニングのための錘を買ったよ。」と指導内容を実行できていた。【有効な支援の獲得】は点数が低下しており「復帰したら何かあった時の対処法を職場の人に伝えないと。でも言われた相手は何かあったら嫌だなんて思いそう。」と不安を感じていた。【体調の調整】は「前より歩くスピードが速くなった。」と少しずつ自信を持っていた。しかし、「仕事が始まると相手にある程度合わせないといけないし、お互いに気を使うだろうね。自分に何ができるのか、役割があるのかと思うと不安になる。」と話した。面談を通して氏の確実な管理もあり心機能が改善傾向となった事や不安を抱えながらも努力を続けている事を称賛し、復職後さらに困難を抱える可能性があるため心リハ外来時に相談してもらおうよう伝えた。

3) C氏のSCAQ結果を表5に示す。【健康管理法の獲得と継続】は「1カ月たって少しずつ味が濃くなっているから気をつけないと。」と話した。【有効な支援の獲得】は「退院したばかりだし手伝ってくれています。」と家族か

らの支援は受けられていた。心リハ外来については「気軽に何でも聞けるし、自分を分かってくれる人に話を聞いてもらえるから頑張れます。」と話した。C氏は入院前に無理して活動する傾向があり、退院後は家族や周囲に頼るなど調整する事を目標とした。面談後は体重が増加傾向となり、間食や塩分摂取量が増えていたため再度指導を行った。2回目の面談で【健康管理法の獲得と継続】は「味付けは自分と家族の分を分けています。間食は週に2、3回チョコレートを食べるくらいです。」と調整できていた。【有効な支援の獲得】は点数の低下がみられ「家族が慣れてもう大丈夫だって思っている。今では家事も全部私がしています。前より頼みにくくなりました。」とストレスを感じていた。心リハ外来については「ここに来たら色々相談できます。一緒にリハビリしている人達と話して、他の人が指導されている事を聞いて自分も気をつけようって思います。同じ様に病気を持つ人と分かり合えるし、自分にとって大事な場所です。」と話した。【健康管理への関心】は「そろそろ仕事をしたい。家にずっといるのもストレスになるしね。」と想いも聞かれた。全体的にSCAQの点数がやや低下していたが、本人は家族のサポートが少ない事が要因であると振り返った。氏の希望は今後パートをする等外に出る事であり、そのためには家族の協力を求めていく必要があると話した。医療者や他患者に話す事でストレスを軽減できており今後も心リハ外来時に相談するよう伝えた。

VIII. 考察

3人の患者をSCAQで分析する事で個々の強みや弱み等の個別性を捉え、患者との関わりから社会や家庭での役割や責任、人生設計の分岐点等中年期が持つ特徴を理解できた。その中で心リハ外来の役割や効果を確認できたと考える。また、患者が自宅で生活する中で起こる身体的・心理的变化や周囲との関わりを捉えるために2回の面談を行った。その過程で患者が新たに不安や困難に直面したり、今後の人生への期待を抱き始めたりする事がわかった。3人の結果を総合すると、それぞれ不安や葛藤を抱えながらも自己管理を継続できており、SCAQの得点も向上又は著明な低下なく維持できていた。今回の研究で心リハ外来が中年期にある対象者3名の自己管理に与えた効果を以下で述べていく。

1) A氏の結果より、妻のサポートに加えて心リハ外来で継続的に声かけや生活指導が行われた事は氏が自分なりに自己管理を継続して

いく要因になったと考える。これはC氏にも言えるが、誰かに見守られ、サポートされている状況を本人が感じる事は自己管理を継続する上で必要であると考え。そして、その時のセルフケア行動や患者の状況に合わせて患者と一緒に目標を設定する事で効果的な自己管理行動へ繋がれると考える。櫛部ら⁹⁾は療養行動を医療者と共に再検討する事で、患者が自身の健康管理に関心を持ち続ける事ができ、さらなる健康増進のための目標設定までできるようになると述べている。そして目標を達成できた事に対し称賛される事で自己効力感の向上や継続へのきっかけになると考える。

2) B氏は自分の役割と身体的状態の間で葛藤を抱えていた。平良ら¹⁰⁾は役割の遂行が障害される事は、成人男性のアイデンティティに深く影響を与えると述べており、B氏にとって休職がいかにストレスであったか理解できる。この状況にある氏の思いを傾聴する事やCPXを実施し具体的な氏の状態を伝える事は、氏が復職を前向きにとらえるために必要な関わりであったと考える。成田ら¹¹⁾は対象の自己効力を高めるためには、生理的な反応の変化を体感する事と同様に、検査値の変化が判断できる様に支援を行う事が重要であると述べている。心リハ外来で患者と継続して関わり身体的変化をとらえ、評価を伝える事は患者が自信を持って復職し仕事を継続するために効果的であると考える。よって心リハ外来は中年期慢性心不全患者の抱える問題を理解し支援する事が可能である。

3) C氏は家族からのサポートが少なくなった事にストレスを感じ、SCAQの結果もやや低下していた。小林ら¹²⁾は女性患者の場合は家族を支援する側に回り、家族からの感情的なサポートは期待する程に得られていないと述べている。こうした中でC氏は心リハ外来に通い自分を理解している医療者に相談する事で心理的サポートを得られていた。患者が抱える不安や悩みを相談でき、心理的サポートを受ける事は自己管理を継続するために必要である。また、小林らは女性患者に対して積極的に外へ出て複数の準拠集団をもち、心の拠り所となる重要他者の獲得を促す働きかけが重要と述べている。C氏は医療者だけでなく、他患者との関わりの中で思いを共有し、学ぶ様子がみられた。以上から患者が心の拠り所となる集団に入りお互いに支え合えるセルフヘルプの場を提供する事が心リハ外来には可能であると考え。

IX. 結論

1) SCAQの結果、心リハ外来に通う対象のセルフケア能力は維持、向上する。

2) SCAQで分析する事により中年期にある患者の個別性を考慮した関わりができ、周囲の人々の支援状況等も捉えられる。

3) 退院後心リハ外来で中年期の慢性心不全患者に継続的に関わる事は心理的サポートや共に目標を設定する事、身体的変化を評価しフィードバックする事ができる。

X. 終わりに

今回の研究では対象者が抱える不安や問題を理解できたが、研究期間が限られており家族への介入や復職以降の支援までは至らなかった。今後は心リハ外来においてさらに長期的に患者と関わり、自己管理の継続に繋げるための支援を検討していく必要がある。

XI. 引用・参考文献

- 1) 嶋田誠治他：再入院を繰り返す慢性心不全の実態調査と疾病管理、心臓リハビリテーション学会誌 心臓リハビリテーション(JJCR)、第12巻(1)、120、2007
- 2) 特定非営利活動法人日本心臓リハビリテーション学会：指導士資格認定試験準拠心臓リハビリテーション必携、日本心臓リハビリテーション学会編集、コンパス、東京、1-346、2010
- 3) 本庄恵子：慢性病者のセルフケア能力を査定する質問紙の改訂、日本看護科学会誌、第21巻(1)、29-39、2001
- 4) 小松浩子：系統看護学講座 専門分野II 成人看護学I、医学書院、16、2011
- 5) 櫛部香代子他：「心臓病再発予防外来」導入による継続的患者教育システムの構築、心臓リハビリテーション(JJCR)、第20巻、第1号、285-263、2015
- 6) 平良由香利他：心筋梗塞を発症した成人の復職に伴う困難と対応 第1報、自治医科大学看護ジャーナル、第8巻、51-60、2010
- 7) 成田志乃、福井幸子：虚血性心疾患患者の自己効力と自己管理行動が生み出した結果との関係、日本心臓リハビリテーション学会誌 心臓リハビリテーション、第10巻、第1号、83-86、2005
- 8) 小林久子、渋谷優子：虚血性心疾患をもつ外来通院女性患者の心理的ストレス反応と影響要因に関する研究、日看科会誌、23巻、4号、31-40、2004
- 9) 西元綾乃：虚血性心疾患患者のセルフケアへの看護介入～入院から退院後まで包括的心臓リハビリテーションを通して～、福岡赤十字看護研究会収録(29)、17-20、2015

表 1. 患者紹介

A氏		B氏		C氏	
年齢	63歳	55歳	56歳		
性別	男性	男性	女性		
家族	妻と二人暮らし	妻と娘と同居	夫と娘と同居		
職業	元タクシー運転手。現在無職。	会社員	パート		
診断名	・急性心筋梗塞 ・経皮的冠動脈形成術後	・うつ血性心不全 ・特発性拡張型心筋症 ・非持続性心室頻拍 ・埋込型除細動器移植術後	・うつ血性心不全 ・特発性拡張型心筋症		
目標	自己管理をしながら自分らしい生活を送る	復職	無理せず家事とパートができる		

表 3. A氏 SCAQ 結果

得点	1回目	2回目
健康管理法の獲得と継続	25	28
有効な支援の獲得	28	30
体調の調整	37	39
健康管理への関心	44	44
各尺度の平均点	1回目 4.17	2回目 4.67
健康管理法の獲得と継続	4.67	5
有効な支援の獲得	4.63	4.88
体調の調整	4.89	4.89
健康管理への関心	4.89	4.89

各尺度の得点は全体的に向上している。平均点については1回目は【健康管理への関心】が最も高値であったが、2回目は【有効な支援の獲得】が最も高値であった。

表 5. C氏 SCAQ 結果

得点	1回目	2回目
健康管理法の獲得と継続	27	24
有効な支援の獲得	28	25
体調の調整	33	34
健康管理への関心	44	42
各尺度の平均点	1回目 4.5	2回目 4
健康管理法の獲得と継続	4.67	4.17
有効な支援の獲得	4.13	4.25
体調の調整	4.89	4.67
健康管理への関心	4.89	4.67

各尺度の得点は【健康管理法の獲得と継続】【有効な支援の獲得】がやや低下していた。平均点では1回目も2回目も【健康管理への関心】が高値であった。

表 4. B氏 SCAQ 結果

得点	1回目	2回目
健康管理法の獲得と継続	24	25
有効な支援の獲得	24	22
体調の調整	35	33
健康管理への関心	40	41
各尺度の平均点	1回目 4	2回目 4.17
健康管理法の獲得と継続	4	3.67
有効な支援の獲得	4.38	4.13
体調の調整	4.44	4.56
健康管理への関心	4.44	4.56

各尺度の得点は全体的に大きな変化は見られなかった。平均点は1回目も2回目も【健康管理への関心】が高値であった。

表 2. SCAQ 質問内容

質問内容 1~29 に対していいえ(1点)、どちらかというといいえ(2点)、どちらともいえない(3点)、どちらかというといいえ(4点)、はい(5点)の中で当てはまるものに答えてもらう。尺度別に得点、平均点を計算する。得点が高いほどセルフケア能力が発揮されていることを示す。

尺度 (145点)	質問内容
健康管理法の獲得と継続 (30点)	1 自分の健康に良いことを自然と続けている
	2 健康を保つ上で必要なことを行うコツを覚えた
	3 自分なりの健康法で、病気とうまくつきあっている
	4 健康に悪影響が出ないように生活を調整している
	5 健康を保つためにやろうと決めたことはやり通したい
	6 自分にとって必要なことを、周りに話して理解を得る
有効な支援の獲得 (30点)	7 健康を保つために必要なことを自分の生活に取り入れて行っている
	8 より良い状態であるために生活の中で必要なことはわかっている
	9 必要なことを理解して後押ししてくれる人がいる
	10 周りの人の協力や励ましがある
	11 健康に良くないことをしそうなときブレーキをかけてくれる人がいる
	12 相談できる医療者がいる
体調の調整 (40点)	13 自分の健康に良くない場所を避ける
	14 ちよつと変だなどと思ったら休む
	15 具合が悪いときには、適当に仕事あるいは家事の手を抜いている
	16 無理をしないようにしている
	17 つらい時には楽な姿勢をとる
	18 副作用など治療の影響に気を付けている
健康管理への関心 (45点)	19 年齢による体力の衰えに気を付けている
	20 自分にできないうところは人にやってもらっている
	21 自分の状態の悪化には早めに気がつくように注意している
	22 何か行動するときに、自分の健康状態を頭の片隅に置いている
	23 まわりに迷惑をかけないように元気でいたい
	24 自分の責任を果たせるよう健康に気を付けたい
25 自分の健康を襲すようなことはしたくない	
26 自分のことはできるだけ自分で行いたい	
27 自分なりに人の役に立てるように健康に気をつけたい	
28 検査の結果に注意している	
29 自分の健康に関する話題には自然と耳が行く	