

(報 告)

病棟看護師の心不全指導に対する意識調査 ～療養支援向上に向けて～

出井はるか

鳥取赤十字病院 看護部

Key words : 心不全指導, 意識調査, 療養支援

はじめに

心不全は寛解と増悪を繰り返しながら再入院を反復し、徐々に病態が悪化する特徴がある。増悪の要因に十分なセルフケア行動があげられる。看護師は個々の患者の状態をアセスメントした上で、増悪因子が何かを的確に判断し、心不全増悪予防にむけた適切な療養支援を行うことが求められる。一方、経験年数に応じ知識・指導内容に相違があり、指導を行うなかで戸惑いの意見があることも現状である。そこで、心不全指導に看護師がどのような意識をもっているのかアンケート調査を実施することによって、心不全指導の現状分析と療養支援向上に求められる課題を明らかにした。

目的・意義

看護師の心不全指導の認識を分析し、療養支援向上に求められる課題を明確にする。

方 法

1. 「心不全患者の自己管理指導に対する看護師意識」を作成し、アンケート調査をした。心不全指導経験のある病棟看護師を対象に無記名自記式質問紙調査とした。
2. アンケート結果より、【主要評価項目】の数値化、【副次評価項目】より抽出された課題を明確化した。
3. 心不全継続看護手順書の評価・修正・実施：【副次評価】で抽出された《指導を充実させるための提案》を参考に循環器小チームメンバー（8人）で具体策を立案、チーム会を通して伝達後に実施した。
4. 専門的知識習得：患者指導用の心不全DVD視聴（全スタッフ対象）、心不全認定看護師による勉強会

（2回/年）、心不全院内登録参加者による伝達講習を実施した。

5. 心不全教育入院パス導入：循環器小チームメンバーが主体となり、看護師部門の運用手順を評価・修正を行い、チーム会を通し伝達後、対象者4名に実施した。

倫理的配慮

看護師に実施するアンケートは無記名とし、アンケートの回答をもって同意したこと、特定されることがないことを明記した。

結 果

回答数は29名であり、回答率は88%であった。29名の内訳は20歳代14名、30歳代2名、40歳代7名、50歳代6名であった。循環器病棟の経験年数は5年未満24名、5～10年未満5名であった。循環器カンファレンス参加を経験する看護師は11名（38%）であった。【主要評価項目】の指導に対する意識調査結果（図1）より、《指導に対する意欲》においては21名（72%）が肯定的な回答をした。また22名（76%）が指導で《看護師の役割を果たしている》と回答した。「DVD視聴、セルフモニタリング等、一般的な個別性のない指導となっている」との意見があった。【副次評価項目】の《指導教材の活用率》（図2）においては、「参考資料・活用手順が整理されるとより業務が円滑になる」との意見があった。《指導において最も重点をおいていること》については、生活状況の把握、服薬管理、家族指導への回答が多かった（図3）。《多職種とのコンタクト》については（図4）、最も連携がとりやすい職種は、理学療法士が15名（52%）と最も多く、「病棟滞在時間が長

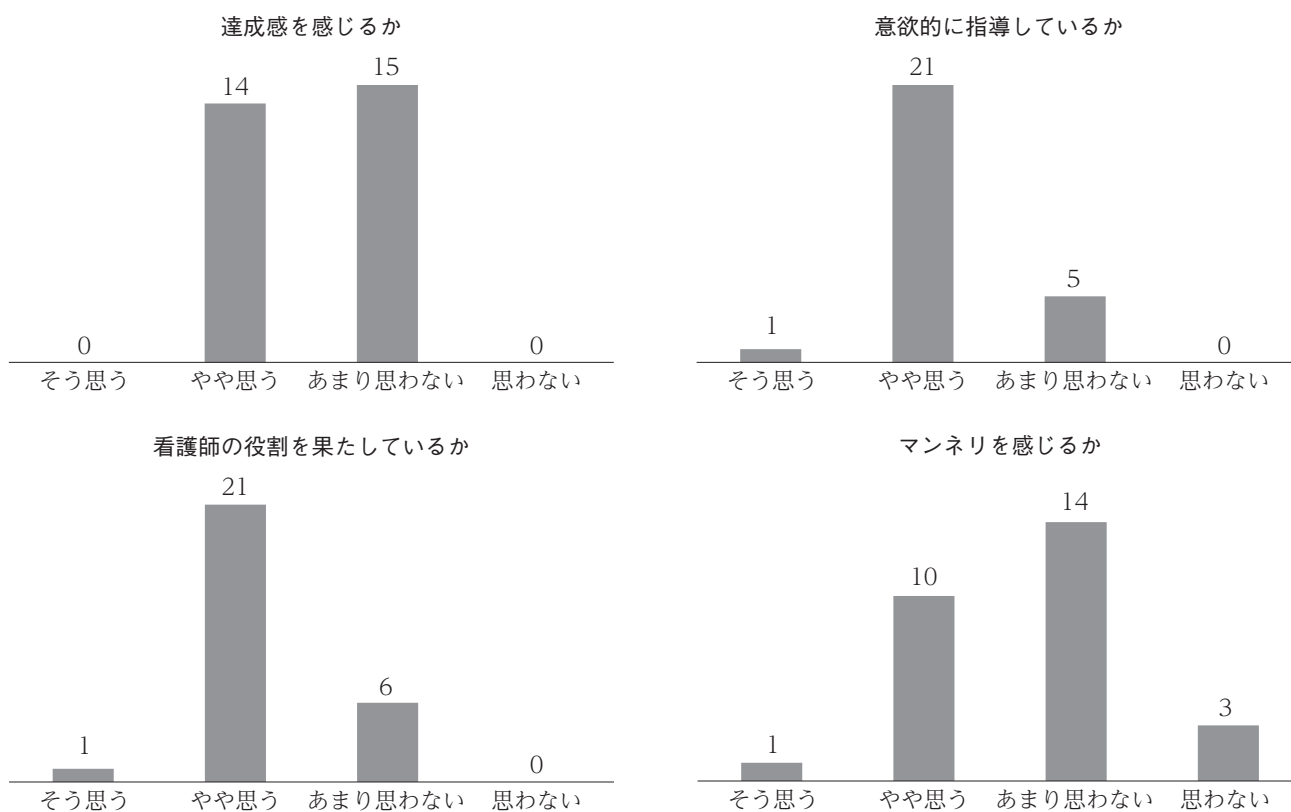


図1 看護師の意識調査

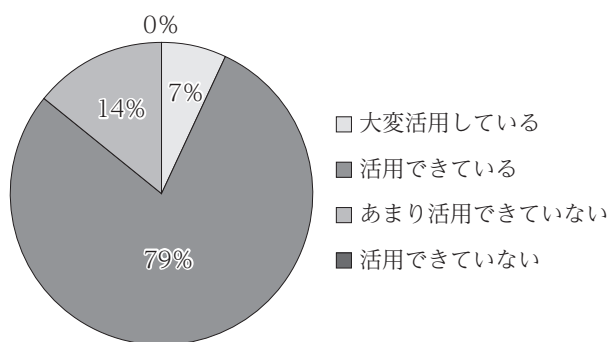


図2 指導教材の活用

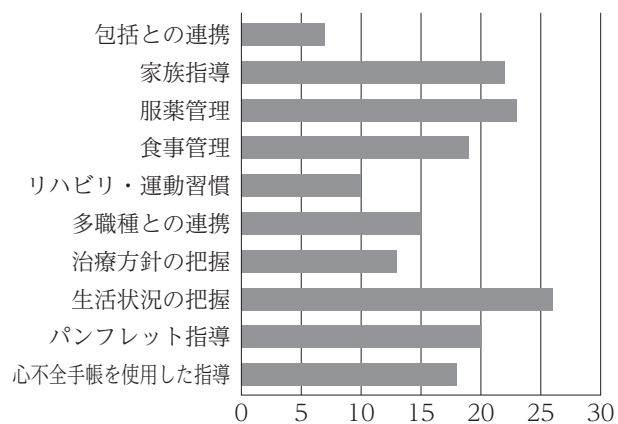


図3 指導における重点項目 (複数回答可)

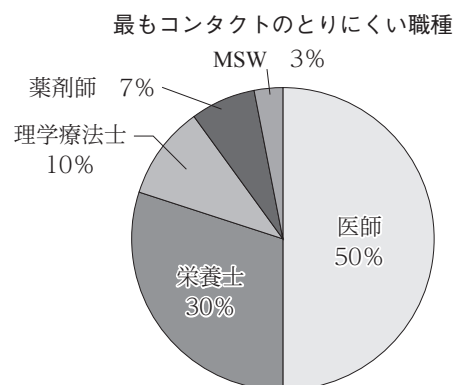
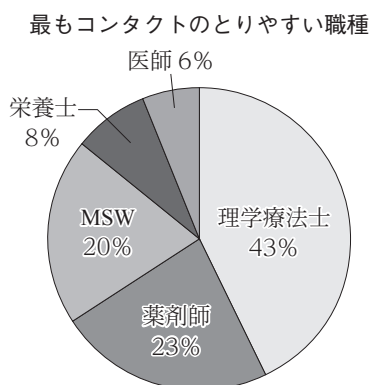


図4 多職種とのコンタクト

い」「医師と連携をとっている印象」「退院後の情報を見据えた情報を提供してくれ、一緒に介入方法を考えてくれる」との意見があがった。最も連携がとりにくい職

表1 指導で困っていることおよび提案（自由記載）

指導で困っていること
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢、独居、理解力の乏しさ、複合疾患など様々で、生活状況に応じた個別性ある指導が困難 ・せめてこれだけという最低目標の定め方が難しい ・高齢者に今までの生活をどこまで変えてもらう必要があるか ・家族指導において、誰にどのように介入していけばよいか ・コロナ感染予防による面会制限で、家族指導が進みにくい ・指導開始のタイミング、進行状況がわかりにくい ・対象患者の問題点の把握 ・自分自身が知識不足であること ・再入院が多い
指導を充実させるための提案
<ul style="list-style-type: none"> ・面会方法を思案し、家族指導の在り方を検討以前のような集団指導（家族参加可） ・循環器継続看護シートの活用を充実させる ・多職種カンファレンスの充実 ・指導日の（他患者）受け持ち人数の調整 ・DM教室のような講師による心不全教室の開催

種は、医師が15名（52%）で最も多く、次いで管理栄養士であった。理由とし「忙しそうで声をかけにくい」「会う機会が少ない」という意見だった。《指導で困っていること》の自由記載項目に関して8名（28%）が「知識不足の為、指導介入の時期や指導方法に不安・自信がない」と自分の指導に対する不安を回答した。一方、15名（52%）からは、「個別性ある指導が困難」「家族指導が進みにくくなった」との意見が目立った。《指導を充実させるための提案》に、多職種カンファレンス・循環器継続看護シート記録の充実、コロナ禍における家族看護の在り方、指導時間を重視した業務調整、共通認識を図るための多職種による勉強会企画を着目とした意見があがった（表1）。

今年度は、7月より心不全教育入院パスが導入となり4例対象があった。病棟看護師が統一した指導を実施出来るために、循環器小チームメンバーを主体とし、看護師用運用手順を作成し、活用後の評価・修正・伝達に取り組んだ。入院前の情報により心不全悪化要因を把握し、支援の方向性を見出すことが出来る為、カウンセリングシートを作成し、本人・家族からの情報収集に活用した。得た情報より身体的・社会的・精神的背景をアセスメントし個別性ある支援に繋げる為、チームカンファレンスの定着に取り組んだ。パス対象者の中には、加齢

表2 意識調査後のSWOT

	機 会	脅 威
	<p>【生活支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度の地域支援事業における「総合事業」推進 ・多様な生活支援ニーズと地域における支え合いの体制作り <p>【医療と介護の連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療の体制整備 ・在宅医療・介護連携の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・超高齢化進行⇒心不全パンデミック ・高齢・独居・認知症・複合疾患のある対象者の増加 ・コロナ感染予防対策による、従来の心不全指導方法の変更（家族の面会制限、集団指導中止）
強 み	積極的攻撃	差別化戦略
<ul style="list-style-type: none"> ・病棟全体で循環器の専門性が高められる ・継続看護の充実につながる ・専門的な視点を含めた多角的なアセスメントが出来る 	<ul style="list-style-type: none"> ・チーム間の情報交換・共有、互いに学び合うことを発展させることで、看護の質向上、業務の効率化を進めることが出来る ・多職種と連携を図ることで、質の高い教育・支援に繋げることが出来る 	
弱 み	弱点克服	業務改善
<ul style="list-style-type: none"> ・看護師経験年数・部署経験年数による専門的知識・指導状況の相違 ・社会的背景を考慮した個別性ある指導 ・指導に対する達成感の自覚 ・多職種とのコミュニケーション力 	<ul style="list-style-type: none"> ・中堅看護師またキャリアレベルⅢ以上に該当する看護師を主体とし、社会的背景を視点としたカンファレンスを展開する。対象者の暮らしにあった療養支援の考え方や実践を通して看護を具現化し、後輩の指導や育成に繋げることが出来る ・病棟・外来の一元化を活かし、退院後の継続看護の状況を病棟ヘフィードバックし共有を図る 	<ul style="list-style-type: none"> ・小チーム活動を主体とした手順書の評価・修正、伝達。指導教材の整備を行うことで指導方法の統一、業務の効率化に繋げることが出来る ・循環器継続看護シート活用（記録）の充実 ・オンライン面会を活用した家族支援包括支援者との退院前カンファレンスの充実 ・スタッフも多職種カンファレンスに参加

に伴う難聴症例（90代）もあり、ご家族を主体に指導を実施した。また、家族・包括支援による他者のサポートにて心不全管理に取り組まれていた症例に対しては、コロナ禍での面会制限継続中であった為、オンラインでの心不全指導（患者・家族、訪問看護担当者、看護師2名参加）を実施した。

考 察

看護師は専門的知識と患者の状態をアセスメントする能力、そして質の高い生活を送るために必要とされる療養支援が求められる。さらに、高齢患者や生活・家族背景の複雑化などの問題を抱える症例も増加している為、患者・家族の意向を反映した個別性ある看護が求められる。意識調査では、指導で最も重点をおいていることは生活状況の把握、次いで家族指導・内服管理であった。看護師は、心不全増悪予防を図る為には、社会的背景を把握し指導を行うことの重要性を認識していたと考えられる。一方、チームで統一した個別性ある指導、コロナ禍における新たな家族支援の在り方に課題も感じていた。そこで、SWOT分析を行い療養支援向上の為の今後の在り方をまとめた（表2）。多職種カンファレンスは専門的な視点を含めた多角的なアセスメントが出来る機会である為、スタッフ参加の充実を図る必要性を考える¹⁾。また、中堅看護師およびキャリアレベルⅢ以上に

該当する看護師を中心に、社会的背景を視点としたカンファレンスを展開し、療養支援の考え方や実践を通して看護を具現化し、後輩の指導や育成に繋げていくことが必要であると考え²⁾。

結 論

療養支援向上に求められる今後の課題

1. 看護師は、専門的知識と患者の状態をアセスメントする能力を養い、個別性ある指導に繋げていくことが重要である。
2. 中堅看護師・キャリアレベルⅢ以上の看護師による後輩の育成（看護の具現化）を行う必要がある。
3. スタッフ参加による多職種カンファレンスの充実を図る必要性がある。

文 献

- 1) 吉川孝子 他：中堅看護師が“看護の素晴らしさ”を伝える役割発揮を！～「ケアリーダー（臨床実践指導者）」育成研修の構築～. 看護人材育成 16 (1) : 19-27, 2019.
- 2) 新岡郁子 他：病棟再編成、体制変更時の部署内スタッフ教育・指導体制. 看護人材育成 16 (4) : 1-15, 2019.