

平成21年5月7日現在

研究種目：若手研究（B）  
 研究期間：2007～2008  
 課題番号：19791694  
 研究課題名（和文）冠動脈バイパス術後患者の虚血性心疾患の再発を予防するための取り組み  
 研究課題名（英文）Efforts to prevent a recurrence of ischemic heart disease in patients after undergoing Coronary Artery Bypass Grafting  
 研究代表者 岡本 実保 (Mio Okamoto)  
 三重大学・医学部・助教  
 研究者番号：30376313

研究成果の概要：冠動脈バイパス術後患者の虚血性心疾患の再発予防に向けた取り組みについて、退院を控えた術後患者 10 名を対象に調査を行った。半構成的面接法を用いて退院後約 1 年までに計 4 回データを収集し、質的帰納的に分析を行った。分析の結果、《準備》、《摸索》、《維持》、《拡張》、の 4 つの取り組みの方向性が見出された。患者が生活の再構築を目指すプロセスのどの段階にあるのかを捉えた上で、個々のニーズにあった支援を提供することが重要である。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007 年度	600,000	0	600,000
2008 年度	400,000	120,000	520,000
年度			
年度			
年度			
総計	1,000,000	120,000	1,120,000

研究分野：心臓血管外科看護

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：冠動脈バイパス術、虚血性心疾患、生活習慣、自己管理

## 1. 研究開始当初の背景

虚血性心疾患の危険因子は、高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満といった生活習慣病や、喫煙、運動不足、ストレスなどである。したがって、冠動脈バイパス術 (Coronary Artery Bypass Grafting、以下 CABG) を受けた患者が術後に疾患の再発を予防し健康を回復・維持していくためには、エネルギー摂取量や塩分の制限、適度な運動の実施、禁煙など、退院後も継続して自らの生活習慣を管理していく必要がある。

CABG を受けた患者の生活習慣変容に関

する先行研究では、Gaw<sup>1)</sup> が、CABG を受けた患者と経皮的冠動脈形成術 (percutaneous transluminal coronary angioplasty、以下 PTCA) を受けた患者を比較して、CABG 後の患者の生活習慣変容への動機付けが高いと報告しており、その理由を、PTCA 後患者は身体的侵襲が少ないゆえに疾患を軽く捉えすぎているためであろうと述べている。また、治療後 6 ヶ月以内の患者を対象にした船山ら<sup>2)</sup> の調査でも、CABG を受けたものが PTCA を受けたものより生活を管理していこうとする意識が高い傾向にあ

ることが明らかになった。その中で船山は、CABG を受けた患者の療養法の主眼が麻酔や手術侵襲からの体力回復に置かれていたと述べており、対象患者に、社会生活を営むうちに生活管理を実行できなくなるかもしれないという気持ちが潜んでいたと報告している。CABG を受けた患者の生活習慣の自己管理の状況やそれに関連する要因に関する研究は、これまで退院後早期にある患者を対象として行われてきた。それによると、退院後1ヶ月では、患者の生活習慣の自己管理が全体的に良好である<sup>3)</sup>こと、配偶者および家族のサポートと食習慣の自己管理とに関連があること、配偶者のサポートと冠危険因子の変化が関連している<sup>4)</sup>ことなどが明らかになっている。

また、CABG を受けた患者の抱える問題を調査した Jaarsma ら<sup>5)</sup>の研究では、退院後6ヶ月経つ患者が、下肢の浮腫、食欲低下、呼吸困難、不眠、創痛などの問題を述べ、その後の回復や社会復帰への不安を抱えていることが明らかになった。CABG や PTCA を受けた6ヶ月以内にある患者を対象とした黒田ら<sup>6)</sup>の調査では、虚血性心疾患を発症後、在宅移行期であることを反映して、患者の抑鬱傾向は高く自尊感情が低いこと、抑鬱傾向がある者は、身体をいたわりながらも今後は落ち着いた生活をして体力を取り戻そうとしていたと報告している。

以上、先行研究により、CABG を受けた患者の生活管理意識の高さは、手術からの回復を目標にしたものであり、一度は変化させた生活習慣を、自らの生活に戻り社会生活を営むうちに続けられなくなるのではないかと懸念していることが明らかとなっている。また CABG を受けた患者は、術後長期に渡り様々な身体的苦痛を抱えており、心理的な落ち込みも経験していた。このような状況下で、患者がこれまでの習慣を修正し、疾患の再発予防に留意した自分なりの生活を再構成し、その継続を目指す過程には様々な苦勞や困難があるものと推察される。退院後早期に行われたこれまでの研究では、再発予防を目標とした患者の取り組みの状況が十分に明らかにされたとはいえず、退院後さらに時期を経た患者を対象とした調査を行い、患者にとって有効な看護援助を検討することは重要である。

## 2. 研究の目的

CABG 術後患者の虚血性心疾患の再発予防に向けた取り組みとその方向性を、退院前から退院後1年まで追って明らかにし、患者

の取り組みの継続を支える効果的な看護援助を検討する。

## 3. 研究の方法

### (1) 対象

はじめて CABG を受けた成人患者のうち、研究参加の同意が得られたもの。

### (2) 調査方法

研究者が作成した半構成質問用紙を用いて、退院前（医師および看護師からの退院指導後）、退院後1ヶ月、退院後6ヶ月、退院後1年の計4回、面接を行った。退院前の面接は対象者が入院中の病棟で、退院後の面接は対象者が外来受診時に、診察待ち時間あるいは診察後に個室で行った。面接内容は対象者の許可を得てテープに録音、あるいは面接中にメモをとり、面接終了後に逐語録に起こした。

調査内容は、①医師および看護師からの退院指導の内容とその受け止め、②虚血性心疾患の再発予防と、生活習慣との関わりに対する認識、③虚血性心疾患の再発予防のために取り組んでいる事柄とその継続期間、④虚血性心疾患の再発予防のためにこれから取り組もうと思っている事柄、⑤虚血性心疾患の再発予防のために行おうと考えていたが、実際には始められなかった事柄とその理由、⑥虚血性心疾患の再発予防のために始めたが継続できなかった事柄とその継続期間、⑦虚血性心疾患の再発予防のための取り組みの支えとなっている事柄や人々、である。

### (3) 調査場所および調査期間

データ収集は、通所式の包括的心臓リハビリテーションプログラムを導入していない東海地区の総合病院2施設で開始した。外来受診時の面接が困難な場合は、電話でインタビューを行った。対象者が他の医療施設で外来受診を継続することになった場合は、対象者に研究参加継続の意思を確認した上で変更先の医療機関に許可を得て調査場所を拡大した。面接調査の実施期間は、平成19年6月から平成20年8月である。

### (4) 研究における倫理的配慮

研究者が所属する機関の倫理審査委員会の承認を得た後に調査を開始した。対象者には、研究の趣旨、および研究への参加は自由であること、匿名性とプライバシーは保護されること、得られたデータは研究以外の目的に用いないこと、いつでも参加を取り消すことが可能である旨を、口頭および文書で説明

し、同意を得た。

#### (5) 分析方法

得られたデータを、退院前、退院後1ヶ月、退院後6ヶ月および退院後1年の時期ごとに質的帰納的に分析した。

個別分析では、虚血性心疾患の再発予防に向けた取り組みに関する記述部分を時期ごとに取り出し、簡潔な文章に整理し、さらに簡潔な一文にし、意味内容の類似したものを集めて表現し、コードとした。

全体分析では、個別分析で得られた全対象者のコードの意味内容が類似するものを集め表現しサブカテゴリーとし、さらに意味内容が類似するものを集め表現しカテゴリーとした。最後に、各時期におけるカテゴリー間の相互関係を図示し、各時期における取り組みの方向性を抽出した。

### 4. 研究成果

#### (1) 対象者概要

対象は10名(男9、女1)で、平均年齢は67.5歳(52~81)であった。疾患名は、急性心筋梗塞が2名、狭心症が8名であった。有職者は2名であり、両者とも社会復帰を希望していた。家族構成は、全員が既婚者で配偶者と同居していた。既往歴は、糖尿病7名、高血圧3名、脂質異常症1名であった。

喫煙歴があるものは6名であり、6名とも虚血性心疾患の罹患や今回の手術を機に禁煙していた。

1回の面接時間は25分から50分で、平均32分であった。なお、退院後約1年の面接は対象者の都合で、2名を除く8名に実施した。

#### (2) 冠動脈バイパス術後患者の虚血性心疾患の再発予防に向けた取り組み

##### ① 退院前：《準備》

分析の結果、最終的に7の虚血性心疾患の再発予防に向けた取り組みが得られた。それらは、〈1. 生への希望と生活習慣の自己管理への責任感を抱く〉、〈2. これまでの生活習慣を吟味する〉、〈3. 変更する習慣と継続する習慣を定める〉、〈4. 再発予防に留意した退院後の生活を思い描く〉、〈5. 生活を変える強い意志をもつ〉、〈6. 習慣を変える自信のなさに向き合う〉、〈7. 再発予防に留意した退院後の生活の準備をする〉、であった。

CABGを受け退院を控えた患者は、再発予防のための生活上の留意点に関する情報を得て、自分の〈2. これまでの生活習慣を吟味する〉、そこから〈3. 変更する習慣と継続

する習慣を定める〉、また〈4. 再発予防に留意した退院後の生活を思い描く〉ことにより、退院後の生活習慣の変容と自己管理に対する心構えをすすめていた。この精神的な準備によって、自分が目指す生活を退院後に自宅でスタートさせるために、今できることをあげ、自ら行動を起こし〈7. 再発予防に留意した退院後の生活の準備をする〉。この一連の取り組みは、手術によって得た〈1. 生への希望と生活習慣の自己管理への責任感を抱く〉ことによって引き起こされていたが、患者は、〈5. 生活を変える強い意志をもつ〉一方で、自分がどの程度これまでの生活を変えられるかについて疑問と不安を抱いており、〈6. 習慣を変える自信のなさに向き合う〉状況が明かになった。

退院を控えた患者の虚血性心疾患の再発予防に対する取り組みの方向性は、《準備》であった。

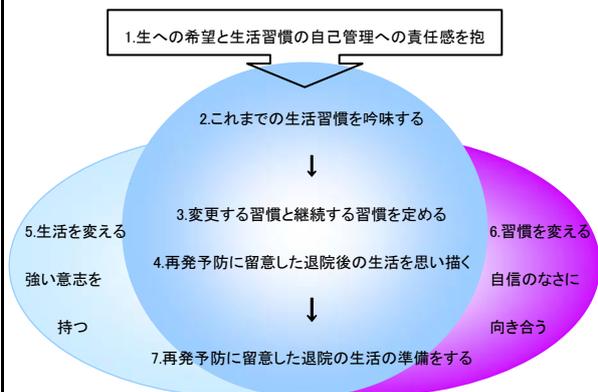


図1. 退院前の取り組み

したがってこの時期の看護は、疾患の再発を自らの力で予防していこうとする前向きな気持ちを支持しながら、退院後の生活に持必要な知識の習得と、家庭内や職場で必要な支援を得るために、環境を整えることができているかを確認し、退院後の生活に向け具体的な準備が進められるよう支援することが重要である。

##### ② 退院後1ヶ月：《模索》

分析の結果、最終的に8の虚血性心疾患の再発予防に向けた取り組みが得られた。それらは、〈1. 生活変容の必要性を受け入れ我慢する〉、〈2. 約束を組み込んだ生活パターンに自分を乗せる〉、〈3. 確実に誘惑に打ち勝てる方法をとる〉、〈4. 周囲に感謝し助言を守る〉、〈5. 身体と心に無理のない方法を模索する〉、〈6. 再発を予防する生活環境を作

る)、〈7. 心臓により良い生活を目指す〉、〈8. 変化を肯定的に捉え安定した精神状態にもっていく〉、であった。

CABG を受け退院後 1 ヶ月を経た患者は、〈1. 生活変容の必要性を受け入れ我慢することにより〉、〈2. 約束を組み込んだ生活パターンに自分を乗せる〉、〈3. 確実に誘惑に打ち勝てる方法をとる〉、〈4. 周囲に感謝し助言を守る〉、〈5. 身体と心に無理のない方法を模索する〉、〈6. 再発を予防する生活環境を作る〉という、疾患の再発予防を念頭においた生活を送るために様々な工夫を凝らしていた。誘惑にそそのかされないよう、また周囲の波に吞まれないよう、細やかな注意によって自分の精神と行動をコントロールし、さらに 〈7. 心臓により良い生活を目指す〉。これらの努力は、〈8. 変化を肯定的に捉え安定した精神状態にもっていく〉という心理的側面における取り組みに支えられていた。

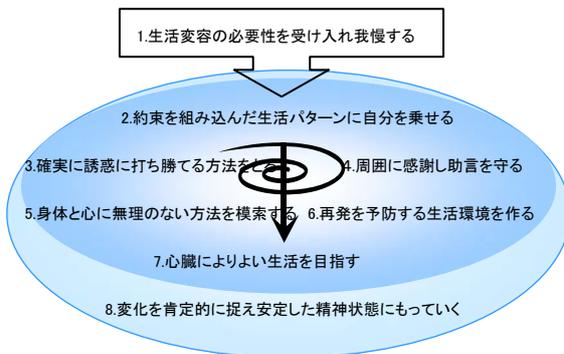


図 2.退院後 1 ヶ月の取り組み

患者は疾患の再発を予防する自分なりの生活を試行錯誤しながら見つけており、取り組みの方向性、《模索》が抽出された。

しかし、長年送ってきた生活を変えざるを得ないと認め、元の生活に戻ることを諦めることは、患者にとって喪失を意味する。また、食事の習慣や嗜好品を諦めることは、これまで親しくしてきた人との付き合い方にも影響を及ぼす。

したがって、《模索》の段階にある患者の看護では、努力の継続の支えとなるよう、生活を変えろという患者の覚悟を支持した上で、患者が欲求や誘惑に乗らないでいることの困難さや葛藤に耳を傾けることが求められる。目の前にある誘惑を交わすこと、困難を回避したり解決することの積み重ねが、自分なりの方法を探る過程であり、このように見出した対処方法が生活習慣の自己管理をする上で強みになることを患者自身が捉えられるよう支援することが重要である。

### ③退院後約 6 ヶ月：《維持》

分析の結果、最終的に 7 の虚血性心疾患再発予防に向けた取り組みが得られた。それらは、〈1. 気持ちを切り替え新たなスタンスで生きる〉、〈2. 誘惑を振り払う〉、〈3. 長続きのために息を抜く〉、〈4. 周囲に支えを求める〉、〈5. 家族の負担に配慮する〉、〈6. 自分の方法を見つけ実践する〉、〈7. 現状を客観的に捉えポジティブな精神状態を保つ〉、であった。

CABG を受け退院後 6 ヶ月を経た患者は、〈1. 気持ちを切り替え新たなスタンスで生きる〉姿勢を獲得していた。この精神的な変化は、虚血性心疾患に罹患し手術を受けた自分が、他の人と異なる生活を選択し継続することの助けになっていた。患者自身、〈2. 誘惑を振り払う〉、〈3. 長続きのために息を抜く〉工夫をしながら、〈4. 周囲に支えを求める〉、〈5. 家族の負担に配慮する〉ことにより、〈6. 自分の方法を見つけ実践する〉。これらの取り組みは、〈7. 現状を客観的に捉えポジティブな精神状態を保つ〉心がけによって安定し、さらに促進されていた。

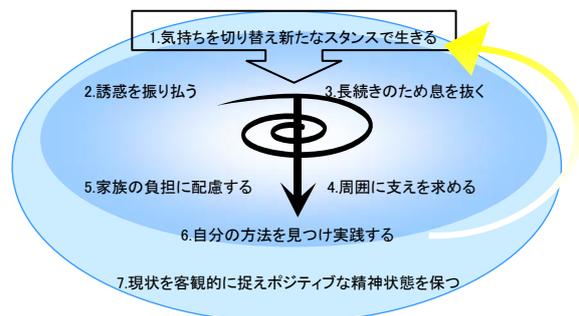


図 3.退院後 6 ヶ月の取り組み

この時期は、自分なりの生活スタイルを見出し、それを実践し継続しており、取り組みの方向性、《維持》が抽出された。

したがってこの段階の看護は、患者の取り組みを見守り、患者がサポートを必要としている時にそのニーズを捉え、適切な支援を提供することが求められる。

### ④退院後 1 年：《拡張》

分析の結果、最終的に 7 の虚血性心疾患再発予防に向けた取り組みが得られた。それらは、〈1. 誘惑に打ち勝てるよう工夫する〉、〈2. 継続のために規則を緩める〉、〈3. 周囲の支えをありがたく受ける〉、〈4. 自分に合った方法を探り続け実践する〉、〈5. 続けること

で現れた効果を評価し糧にする)、〈6. 現状を肯定的に捉え明るい気持ちで過ごす〉、〈7. 自分らしく生きたいと望み今後の生き方を見据える〉、であった。

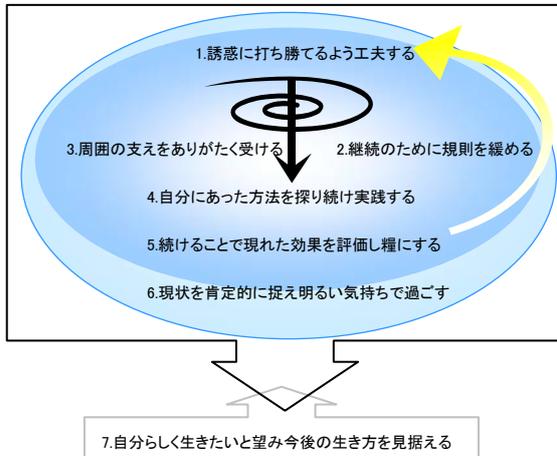


図 4.退院後 1 年の取り組み

CABG を受け退院後 1 年が経過した患者は、〈1. 誘惑に打ち勝てるよう工夫する〉、〈2. 継続のために規則を緩める〉、そして〈3. 周囲の支えをありがたく受ける〉ことにより、〈4. 自分に合った方法を探り続け実践する〉。さらに患者は、〈5. 続けることで現れた効果を評価し糧にする〉ことによって、生活習慣の自己管理を継続につなげていた。すなわち、日々の取り組みの積み重ねに対する肯定的な自己評価が自信につながり、取り組み継続の動機づけとなっていた。この一連の取り組みは、〈6. 現状を肯定的に捉え明るい気持ちで過ごす〉恒常的な努力によって支えられていた。生活習慣の自己管理の積み重ねによって生じた自信は、虚血性心疾患の再発予防に留意した生活を継続することへの意思を強化する一方で、〈7. 自分らしく生きたいと望み今後の生き方を見据える〉患者の内面から発生する方向性を意味出していた。これまで自制してきた生活にある程度区切りをつけ、手術を受ける前の自分らしい生活に近づけたいという、望みが芽生えており、この取り組みの方向性は《拡張》であった。

このことは、手術を受け退院後 1 年という時期が患者にとって術後療養のひとつの区切りとなることを示している。〈7. 自分らしく生きたいと望み今後の生き方を見据える〉取り組みは、患者が主体的に生きるエネルギーである一方、虚血性心疾患の再発を予防する生活の在りようを相対する力にもなりうる。したがって、退院後 1 年を経た時期には、患者の生活様式や取り組みの状況のみならず、患者の生活や生き方に対する意識の変化と、今後の希望や見通しを捉えた上で、看護援助を検討することが重要である。

退院後の患者は、どの時期においても肯定的で前向きな精神状態を保つ努力をしていた。精神的な安寧は、生活の再構築を目指す術後患者にとって、取り組みの継続を可能とする重要な基盤であると考えられる。また、全時期において、疾患の再発予防に留意した生活をおくるために必要な環境調整や、家族や職場といった周囲の人の理解と支援を得るための取り組みが見出された。このことは、患者を取り巻く人的、そして物的な環境が、生活習慣の変容とその継続に及ぼす影響の大きさを示唆している。これにより、栄養指導や運動療法など、患者自身にとって生活の再構築に直接必要な支援のみならず、患者の取り組みを支える上での精神的、社会的支援の重要性が示された。

以上、患者の生活習慣の変容とその継続を支えるためには、患者の取り組みの方向性が、《準備》、《模索》、《維持》にとどまらず、《維持》から《拡張》に移行する時期があり、患者にとって新たな課題が生じてくることを認識することが重要である。その上で、どの時期においても患者を中心とした家族や職場環境を視野に入れ、個々のニーズにあった看護を提供することが求められる。

#### 文献

- 1) Gaw,B.L. : Motivation to Change Life-style Following PTCA. Dimensions of Critical Care Nursing, 11(2), 68-74, 2004.
- 2) 船山美和子、黒田裕子他：虚血性心疾患患者の療養上の困難とその克服—冠動脈バイパス術後と経皮的冠動脈形成術後の違いの視点からの分析を通して—, 日本赤十字看護大学紀要, 16, 29—36, 2002.
- 3) 遠藤晶子, 川久保清 他：心筋梗塞・冠動脈バイパス術患者の生活習慣について—退院後の自己管理に関連する要因の検討—, 心臓リハビリテーション, 6 (1), 94—97, 2001.
- 4) 遠藤晶子, 川久保清 他：心筋梗塞・冠動脈バイパス術患者のソーシャルサポート—自己管理と冠危険因子改善に対する提供主体別サポートの関連—, 心臓リハビリテーション, 7 (1), 168—171, 2002.
- 5) Jaarsma,T.,Kasternans,M.:Problems of cardiac patients in early recovery, Journal of Advanced Nursing, 21, 21-27, 1995.
- 6) 黒田裕子, 船山美和子：在宅移行期にある虚血性心疾患男性患者の生活管理意識の実態と関連要因の探索, 日本看護研究学会雑誌, 23 (5), 13—23, 2000.

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表] (計3件)

(1)Mio Machimoto: Efforts to prevent a recurrence of ischemic heart disease in patients at 6 months after undergoing CABG, RCN International Nursing Research Conference 2009, 2009年3月24日, Cardiff, (U.K.)

(2)町本実保: 冠動脈バイパス術を受け退院後約1ヶ月の患者の虚血性心疾患再発予防に向けた取り組み, 第5回日本循環器看護学会学術集会, 2008年10月18日, 青森

(3)町本実保, 後藤姉奈: 冠動脈バイパス術を受け退院を控えた患者の虚血性心疾患の再発予防に向けた取り組み, 第4回日本循環器看護学会学術集会, 2007年11月17日, 東京

6. 研究組織

(1)研究代表者

岡本 実保 (Mio Okamoto)

三重大学・医学部・助教

研究者番号: 30376313

(2)研究分担者

なし

(3)連携研究者

なし