

平成 30 年 9 月 12 日現在

機関番号：32809

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2014～2017

課題番号：26893299

研究課題名(和文)慢性心不全患者の末期状態に関する看護師の判断を構成する要素と看護実践

研究課題名(英文)Nurses' clinical judgement and their practice of terminal condition on chronic heart failure patients

研究代表者

筒井 千春(Tsutsui, Chiharu)

東京医療保健大学・医療保健学部・助教

研究者番号：20544381

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,400,000円

研究成果の概要(和文)：循環器疾患患者の看護経験豊富な看護師が、何を手掛かりに慢性心不全患者の末期状態を判断しているのか、またその結果、どのような看護実践を行っているのかを明らかにすることを目的として、看護師へのインタビュー調査を行った。分析の結果、末期状態に関する看護師の判断として<日常生活での治療管理に関わらず増強する症状><今までの患者の様子を知っているからこそ気づく日常生活の過ごし方や動作のわずかな変化>などが抽出された。看護実践としては《データを患者にフィードバックし、患者本人が身体の変化に気づくのを待つ》《末期状態と未だ捉えていない他職種や看護師のケア目標を修正する》などが抽出された。

研究成果の概要(英文)：The aim of this study was to reveal how skilled nurses judged terminal condition of chronic heart failure patients and how they changed their nursing practice. We conducted semi-structured interviews with 8 nurses who experienced cardiovascular nursing. As a result, nurses judged chronic heart failure patients' terminal condition by "Enhanced symptoms in spite of patients' self-management""Slight changes on patients' motion compared to the past". And nurses changed their practice, for example, "Giving feedback datas to patients and waiting their cognition of change on their own bodies""Modifying co-medical staffs' goals of care conforming with patients' terminal condition".

研究分野：臨床看護学

キーワード：慢性心不全 末期

## 1. 研究開始当初の背景

慢性心不全は加齢により発症頻度が増加することが知られており<sup>1)</sup>、80歳以上では心不全は死因の第2位を占めている。超高齢社会を迎えたわが国では、PCI(経皮的冠動脈形成術)治療による救命率の向上、CRT(心臓再同期療法)・ICD(埋め込み型除細動器)といったデバイス治療の進歩などとあいまって、生命予後の延長、さらなる患者数の増加が予測される。心不全発症からの数年から数十年にもわたる期間を、いかに患者がQOLを保ちながら過ごせるかは重要な課題である。

終末期の過ごし方に対する国民の関心の高まりを受け、2010年日本循環器学会はガイドライン「循環器疾患における末期医療に関する提言」<sup>2)</sup>を発表した。ガイドラインでは、循環器疾患患者がたどる病いの軌跡図を示し、末期状態(end-stage)、終末期(end-of-life)の定義を試み、「循環器疾患においては末期から終末期への移行を予測できないため、末期状態から終末期を見据えた介入が重要である」と提起している。

一方、欧米では1990年代よりターミナルケアや緩和ケアなどを含む包括的なエンドオブライフケアの概念が発展し、2012年AHA(American heart Association)は末期心不全患者に対してアドバンスケアプランニング(以下ACP)を積極的に行うことを推奨している<sup>3)</sup>。ACPとは、将来の意思決定能力低下に備えて今後の治療・ケア計画を患者・家族とあらかじめ話し合うプロセスを指す。慢性心不全では、急性症状増悪による意識低下、致死的不整脈による突然死がいつ起こるかわからない。したがって、患者・家族の望む生き方を実現していくためには、急性心筋梗塞などの基礎疾患発症時より患者・家族と今後の治療・ケア計画について話し合い、定期的に、また臨床的变化のタイミングに応じて意思の確

認を行う必要がある<sup>4)</sup>。基礎疾患発症から終末期までの長い軌跡のなかで、末期状態は侵襲的治療から緩和的治療への治療の重点のシフトや、療養の場の調整など、治療・ケア計画について見直す、臨床的变化の重要な局面のひとつであるといえる。

しかし、慢性心不全患者の末期状態を見極めることは容易ではない。その理由として、急性症状増悪により入院しても退院時には入院前とほぼ同程度に身体機能が回復すること、最期まで多様な治療方法の可能性が残され劇的な回復の可能性があること、ガイドラインの末期状態の基準のひとつである左室駆出率についても、わが国では拡張障害による心不全患者が少なくないことが挙げられる。末期状態に関する判断の難しさが、医療者の緩和ケアへの困難感、実際に緩和ケア提供の不足につながっていたという報告<sup>5)</sup>もあり、慢性心不全患者の末期状態への移行をいかに理解するかは、その後のケアの質を左右する重要な課題となっている。

一方、筆者は臨床の場において、明確には言葉に表さないものの、慢性心不全患者の末期状態への移行を捉え、終末期に関する患者・家族の意思を聞き取ろうと試み、事前に療養環境を整えるなどの関わりをしている看護師がいることに気づいた。そこには長年外来に通い続けてきた、あるいは入退院を繰り返してきた患者の“来し方”を知っている看護師だからこそ、心理社会的、スピリチュアルな面をも含めた、身体面に限らず患者を広く捉える視点や、微細な変化への気づきがあり、末期状態との判断に至ったと推察する。そこで本研究では、循環器疾患患者の看護経験豊富な看護師が、何を手掛かりに患者の末期状態を捉えているのか、またその結果どのような看護実践を行っているのかを明らかにすることとした。

本研究により、慢性心不全の末期状態を判断する手がかり、末期慢性心不全患者への看護実践の現状と課題が提示されることで、患者・家族のその後の生活、終末期の大切な時間を希望や目標に沿い、より充実したものにするための介入開始時期と必要なケアについて、明確にすることができると考える。

## 2. 研究の目的

循環器疾患患者の看護経験豊富な看護師が、何を手掛かりに患者の末期状態を捉えているのか、またその結果どのような看護実践を行っているのかを明らかにすることである。

### 【用語の定義】

末期状態に関する看護師の判断を構成する要素：患者が末期状態にあるとの認識に至った看護師の、論理的あるいは直観的評価を支持する物事や事柄。

看護実践：高瀬らの看護実践能力に関する概念分析<sup>6)</sup>、P.Benner の実践的知識<sup>7)</sup>を参考に定義した。本研究の看護実践とは、慢性心不全患者が最期までよりよく生きることを目指して行われる看護師個人あるいは看護師が関与する医療チームによる活動であり、患者・家族への直接的な看護技術の実施の他、看護師の態度、思考、価値観、構えを含む。

## 3. 研究の方法

### 1) 対象者と選定基準

慢性心不全患者の末期状態を捉え、水準の高い看護実践を行っている者、実践から得た末期状態の判断について十分に語ることのできる看護師として、日本看護協会認定の専門・認定看護師を対象とした。また、組織横断的に活動し、看護スタッフへのコンサルテーション、教育、調整等の役割を担うことの多い専門・認定看護師に対し、患者への直接的なケアに日常的に携わっている者からも豊かなデータが得られる可能

性があると考え、経験年数 5 年以上かつ、循環器疾患患者の看護経験豊富であるとして所属施設の看護責任者より推薦された病棟・外来看護師も対象とした。専門・認定看護師、看護師の紹介依頼施設は、研究者のネットワークサンプリングにより選定した。

### 2) データ収集方法

文献検討にもとづき、研究者が独自に作成したインタビューガイドを用いて半構造化面接を実施した。インタビュー内容は 1) 対象者の基本属性 の他、印象に残った末期心不全患者への看護体験を想起してもらう中で、2) 患者が末期状態にあると対象者が感じた時の患者・家族の状況、3) 患者が末期状態にあると対象者が感じた時の看護スタッフ、他の医療者の見解や協働の様子、4) 患者が末期状態にあると感じた時の対象者の思い、5) 患者が末期状態にあると感じた後の看護実践 等である。データ収集期間は平成 27 年 4 月～平成 28 年 2 月であった。

### 3) 分析方法

インタビューは対象者の承諾を得た上で録音し、逐語録に起こした。

(1) 慢性心不全患者の末期状態に関する看護師の判断を構成する要素に関する分析  
個別分析

対象者ごとに作成した逐語録から、慢性心不全患者の末期状態に関する看護師の判断の構成要素に関する語りが含まれる部分を、そのまま抽出した。抽出した記述を、対象者の言葉を用いて簡潔な一文で表現した。簡潔な一文を類似性により分類し、分類されたまとまりに共通する意味内容を一文で表したものをコードとした。

#### 全体分析

対象者ごとの個別分析で得られた最終コードを類似性により分類したのち、2 段階に抽象化し、サブカテゴリー、カテゴリー

とした。

(2) 慢性心不全患者の末期状態を捉えた看護実践に関する分析

上記(1) ~ の手順と同様に分析を行った。

#### 4) 倫理的配慮

研究の趣旨、方法ならびに研究参加の自由意思と途中辞退の自由、安全性の保障、プライバシー・個人情報の保護について対象者に書面を用いて説明し、研究参加に同意する場合は同意書への署名を得た。本研究は、東京医療保健大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

#### 4. 研究成果

【慢性心不全患者の末期状態に関する看護師の判断を構成する要素と看護実践】

インタビューの結果、末期状態を判断する基準として従来より示されてきた入院間隔の短縮、治療の進行段階の他に、慢性心不全患者の末期状態に関する看護師の判断として<患者個別の入院要因の変化><日常生活での治療管理に関わらず増強する症状><今までの患者の様子を見ているからこそ気づく日常生活の過ごし方や動作のわずかな変化><予後に大きく影響する肺炎を起こしやすい季節を越せるだけの患者の体力>などが抽出された。

また、末期状態と判断した後の看護実践としては、《データを患者にフィードバックし、患者本人が身体の変化に気づくのを待つ》《末期状態と未だ捉えていない他職種や看護師のケア目標を修正する》《患者の身体の安全を守るため、適切な治療がなされるよう医療をコーディネートする》《しんどくて動けなくなった患者がやりたいと言うことをできるだけ良い環境でやれるよう整える》《患者の望む生き方を実現するために、聞きたくないであろう最期についてもあえて伝える》などが抽出された。

看護師は、基礎心疾患や初回心不全発症

時からやがて来る末期状態における患者の様子と看護のあり方を思い描き、長期にわたる経過をモニタリングする中で、患者が介入を必要とするタイミングを見極めていた。看護師は、慢性心不全患者ががん患者と比べて自らの身体について把握しにくい一方で、「しんどさ」といった自覚症状の増強は言葉に表現できなくとも患者自身ももっともよくわかっていると認識しており、症状や点滴の流量などデータを患者とともに確認し、身体の変化への気づきを促す中で、患者の望む最期の時までの過ごし方を捉えようとしていた。

基礎心疾患や初回心不全発症時から末期状態を捉え、早期から介入することは必ずしも困難ではないものの、患者の望む生活や生き方を支援するうえで、予測不能な不整脈による突然死への対応が課題として語られた。

#### 【引用・参考文献】

1) Framingham Heart Study, <http://www.framinghamheartstudy.org/>, 2014年4月ダウンロード

2) 循環器疾患における末期医療に関する提言：循環器病の診断と治療に関するガイドライン(2008-2009年度合同研究班報告)

3) Decision making in advanced heart failure: A scientific statement from the American Heart Association: Larry A. Allen, Lynne W. Stevenson, Kathleen L. Grady, et al., Circulation, 125, p.1928-1952, 2012

4) 末期・終末期における症状マネジメントと意思決定支援：高田弥寿子，呼吸器・循環器達人ナース，34巻6号，p.42-49, 2013

5) 心不全患者の終末期に対する心臓専門医と看護師の認識 ICD 認定施設の全国

調査 : 松岡志帆、奥村泰之、市倉加奈子  
他 ,Journal of cardiology Japan,6 卷 2 号 ,  
p . 115 - 121 , 2011

6 ) 看護実践能力に関する概念分析 : 国外  
文献のレビューを通して : 高瀬美由紀、寺  
岡幸子、宮腰由紀子、川田綾子 , 日本看護  
研究学会雑誌 , 34 卷 4 号 , p . 103-109

7 ) ベナー看護論 新訳版 初心者から達  
人へ : Patricia Benner 著 , 井部俊子訳 ,  
医学書院 , 2005

#### 5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 0 件)

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況 (計 0 件)

取得状況 (計 0 件)

〔その他〕

なし

#### 6 . 研究組織

##### (1) 研究代表者

筒井 千春 (TSUTSUI, Chiharu)

東京医療保健大学医療保健学部看護学科

研究者番号 : 20544381