AMCoR
Asahikawa Medical University Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

卒業研究抄録集(看護学科)(2021.12)令和3年度:

,

高齢の慢性心不全患者のセルフケア行動継続に関連する要因についての文献検討

熊坂彩夏　本間貴子
（指導：松田奈緒美）

Ⅰ．緒言

慢性心不全は器質的心疾患の終末像で予後は不良であり、日本人を対象とした疫学研究では 1 年以内の心不全増悪による再入院率は 30%に上る[1]。そのため慢性心不全患者の治療、看護目標として心不全増悪による再入院の予防がきわめて重要である[1]。これについて蓮尾らは心不全増悪を招く要因に対しては患者の適切な知識の習得や行動により予防することができ得る[2]と報告している。つまり再入院予防のためには心不全増悪を防ぐためのセルフケアが重要である。加えて、慢性心不全は加齢とともに有病率が上昇し、患者数は 2030 年に 130 万人に達すると推計されている[3]。近年は平均在院日数の短縮[4]、65 歳以上の独居高齢者および高齢者のみの世帯の増加[5]が見られ、高齢の慢性心不全患者のセルフケア行動継続がますます重要になると考えられる。よって、高齢の慢性心不全患者のセルフケア行動継続に関連する要因を把握し、より近年の動向で求められる看護介入の示唆を得ることが必要であると考えた。

Ⅱ．目的

高齢の慢性心不全患者のセルフケア行動継続に関連する要因を把握することで、セルフケア行動継続に向けた看護介入の示唆を得ることを目的とする。

Ⅲ．用語の定義

「高齢の慢性心不全患者」：日本老年学会・日本老年医学会では 65～74 歳を准高齢者、75～89 歳を高齢者、90 歳～を超高齢者[6]としているため、本研究では 65 歳以上の慢性心不全患者を対象とした。

Ⅳ．方法

1．研究対象：医中誌 WEB 版を用い、「原著論文」「看護文献」「日本語」「2014 年～2021 年」を条件とした。『慢性心不全 and 高齢者』をキーワードとして抽出した文献は 151 件(2021 年 7 月 14 日時点)、さらにキーワードとして『自己管理』を追加し抽出した文献は 38 件、『セルフケア行動』では 11 件、『再入院』では 44 件であった。その中から重複する文献を除き、研究対象が 65 歳以上の高齢者で、本研究の目的に合致する 6 件の文献を対象とした。

2．データ分析方法：グレッグら[7]の方法を参考に、対象の 6 文献を繰り返し読み、「慢性心不全患者のセルフケア行動継続に関連する要因」を含んだ文脈を抽出した。文脈の意味内容が変わらないようにコード化し、類似性に沿ってサブカテゴリー化し、さらに抽象度を上げてカテゴリー化した。

3．倫理的配慮：文章内容のコード化、カテゴリー化の際には著者の意図を変えないよう留意した。本研究は先行研究に基づく研究であり、著作権の範囲内で複写を行い、出典を明示し、引用方法に留意して論文中の表記方法に従った。

Ⅴ．結果

以下、カテゴリーを【　】、サブカテゴリーを〈　〉で示す。6 文献から 338 のコード、50 のサブカテゴリー、10 のカテゴリーが抽出された**(表 1)**。

(表 1)高齢の慢性心不全患者のセルフケア行動継続に関連する要因

カテゴリー	サブカテゴリー　(コード数)
自己管理を行う意志	自分なりに管理し、忘れずに内服を行っている　(15)
	より良い食生活を意識している　(13)
	食事の塩分を気にかけている　(11)
	アルコールの摂取量を決めている　(1)
医療や福祉、周囲の人々からの支援	食事療法に妻の協力がある　(9)
	身体負荷が大きい動作を家族が協力してくれる　(8)
	医療者や周囲の人の存在が心理的支援となっている (8)
	家族から自己管理のための声かけがある　(4)
	周囲からの付き添いを受けて行動している　(3)
	介護サービスを利用する　(2)
療養の支えとなる本人の価値観	日常生活に楽しみがある　(11)
	療養生活に信念を持っている　(9)
	自分に出来ることは行いたいという思いがある　(8)
	療養生活に自己満足がある　(6)
	病気と折り合いをつけ、生活している　(5)
	自分に出来ることを行うことに生きがいを感じている (4)
	他者に迷惑をかけたくない思いが療養への意欲に繋がっている　(3)
医療を信頼し、治療に主体的に取り組む姿勢	疾患を自分のこととして捉えている　(13)
	自分なりの受診の目安を持っている　(7)
	治療の効果を実感している　(6)
	受診を継続する意志がある　(3)
	入院を機に禁煙した　(3)
	利尿剤を頼りにしている　(3)
	医療者を信頼し、指導内容を守っている　(3)
セルフモニタリングを行い、意識的に活動調整する	心臓や身体に負担をかけないよう活動内容を調整している (23)
	現在の症状を認識している　(15)
	以前の経験と比べて身体状態の変化を認識している (11)
	血圧・体重・脈拍測定を行っている　(11)
	心臓に負担がかからない入浴方法を行っている　(10)
	日頃の運動や活動調整による体調の改善を実感している (7)
	日頃、運動をしている　(4)
	感染予防に気を付けている　(1)
セルフケアを行うための準備状態にある	医療者からの指導内容を覚えている　(15)
	心不全に関する知識がある　(8)
	症状の悪化や再入院に危機感がある　(6)
	過去の生活を反省している　(2)
	セルフケアができる環境にある　(1)
生活調整の困難	食事管理に面倒や難しさを感じている　(11)
	食事管理に偏りがある　(8)
	自己判断により、自己管理が不足する部分がある　(7)
	飲酒の習慣が変えられない　(4)
	血圧・体重測定が習慣化していない　(2)
セルフケアを行う上での情報不足	自分では心不全症状が分からない　(7)
	病気を気にかけず生活している　(6)
	心不全に関する説明を十分に受けていない　(3)
	病識が不足している　(3)
身体機能の低下	活動性や身体機能の低下がある　(7)
	好きな活動ができない　(3)
社会的孤立状態	療養生活において疎外感を感じている　(3)
	家族からの支援が得られない　(2)

Ⅵ. 考察

高齢の慢性心不全患者のセルフケア行動継続に関連する要因には、セルフケア行動継続を支える要因と阻害する要因が存在することが見出された。

1. セルフケア行動継続を支える要因

セルフケア行動継続には【自己管理を行う意志】、【医療や福祉、周囲の人々からの支援】、【療養の支えとなる本人の価値観】が関連し、それらによって【医療を信頼し、治療に主体的に取り組む姿勢】、【セルフモニタリングを行い、意識的に活動調整する】という実際の行動に繋がり、更なる行動継続を促進させていると推測される。そして【セルフケアを行うための準備状態にある】ことが上記それぞれの要因の基盤にあると考える。50代～60代前半の心不全患者を対象とした村上ら[8]の研究では、セルフケア影響要因として他者との相互関係や病状理解、生活習慣が見出されたが、本研究ではそれらに加え「本人の価値観」がセルフケア行動継続要因として挙げられた。このことから療養生活における支援では、高齢者が大切にしている生活の楽しみや信念を把握し、それらと療養を調和することができるような指導が重要である。また高齢者は周囲の支援を必要としている点も事実であることから、適切な支援を受け、セルフケアが行える環境を整えることも重要である。よって、本人だけではなく家族も療養の在り方について理解を深めることができる指導が必要であることに加え、高齢者が持つ能力や周囲の環境における強みを捉え、その力が発揮されるような支援が求められると考える。

2. セルフケア行動継続を阻害する要因

【セルフケアを行う上での情報不足】より心不全症状や生活上の注意点について十分な理解ができていないことが【生活調整の困難】を引き起こすと考える。そして【生活調整の困難】からは高齢者が培ってきた生活習慣や価値観の変容が困難である点が推測される。【身体機能の低下】も阻害要因として挙げられたことから、情報不足や生活調整の困難に対しては高齢者の理解力や価値観、身体機能といった個別性に合わせ、実践できる内容を共に考える指導が効果的であると考える。これについて殿岡も「身体機能に配慮しながら患者と共に継続できる自己管理方法を選び指導していく事は効果的な支援につながる」[9]と述べている。また【社会的孤立状態】により支援を得られない状況や疎外感を感じることは抑うつや不安につながると考える。加齢に伴い抑うつ傾向は強まり[10]、抑うつや不安などの症状は療養指導内容の遵守に影響する[1]。よって〈介護サービスを利用する〉にあるように多職種による支援体制や身近な支援が得られる地域の繋がりを強化できるような調整を行う必要がある。

3. 本研究から得られた看護介入の示唆

高齢の慢性心不全患者のセルフケア行動継続を支援するためには、患者の理解力や身体機能に応じて指導内容を工夫し、セルフケアを行う準備状態を整える必要がある。そして本人の持てる力が発揮されるよう目標や実施可能なセルフケア内容を共に考え、達成度を振り返るといった関わりが効果的であると考える。退院後も受診時に症状や生活上の注意点の理解度、自覚を確認することや、家族にも指導に同席してもらい療養に対する理解を深めることがセルフケア行動継続に繋がると考える。

また高齢者が持つ価値観はセルフケア行動継続を支える要因と阻害する要因のどちらにもなり得ることが明らかとなった。看護師は入院早期から価値観の把握に努め、生活背景を考慮したアセスメントを行うことが重要である。そしてその価値観に寄り添いながら、無理のない範囲で生活調整が行えるよう患者のモチベーションが持続する指導を行うとよいと考える。加えて患者が必要な支援を得られるよう、限られた入院期間の中でも本人の心理状態や家族の意向、周囲のサポート力を確認する必要がある。入院中から退院後を見据えて地域資源の活用方法やケアマネジャー、訪問看護師といった多職種による支援体制を検討することがより良い療養生活のために重要である。

Ⅶ. 結論

高齢の慢性心不全患者は【医療を信頼し、治療に主体的に取り組む姿勢】を持ち、【セルフモニタリングを行い、意識的に活動調整する】などセルフケア行動を継続する力を持っていることが明らかとなった。このような高齢者の持てる力が十分に発揮されるためには、価値観に寄り添った無理のない生活調整の指導、家族や多職種による支援体制の強化が必要である。

対象文献

1.福原梨沙,持田大地(2019):心不全患者のセルフモニタリングの実際～高齢男性患者 2 名へのインタビューを通して明らかになったこと～,三田市民病院誌,30:58-67.
2.出井はるか(2020):高齢慢性心不全患者のセルフケア支援の構成要素 イーミックの解釈分析を用いて,鳥取赤十字病院医学雑誌,29:41-45.
3.小池絵美奈,大木梢,西恵実,他(2016):再入院経験のある心不全患者の退院後における日常生活を知る,長野県看護研究学会論文集 37 回:97-100.
4.光岡明子,平田弘美(2019):後期高齢期にある NYHA Ⅰ～Ⅱ度の慢性心不全患者の自己管理継続の要因,人間看護学研究,17:1-14.
5.岡野佑子,坂本早紀,小野萌梨,他(2016):慢性心不全をもつ高齢者のセルフマネジメント～自分らしい生活を送るプロセス～,高知女子大学看護学会誌,41(2):97-105.
6.山中智尋,杉田綾乃,溝渕千帆,他(2018):慢性心不全をもつ高齢者がセルフモニタリングを形成していくプロセス,高知女子大学看護学会誌,44(1):156-165.

参考・引用文献

1)鈴木久美,簾持知恵子,佐藤直美編(2019):看護学テキスト NiCE 成人看護学 慢性期看護 病気とともに生活する人を支える,改訂第 3 版,南江堂
2)蓮尾拓也,藤井弥生(2020):A 病院の循環器専門病棟における慢性心不全患者の再入院に関する増悪因子の特徴,東邦看護学会誌,17(2):35-43.
3)Okura Y, Ramadan MM, Ohno Y, et al.(2008):Impending Epidemic-Future Projection of Heart Failure in Japan to the Year 2055-,Circulation Journal 72(3),489-491,2008.
4)河原加代子(2017):系統看護学講座統合分野在宅看護論,第 5 版,医学書院
5)松田正己(2018):標準保健師講座・3 対象別公衆衛生看護活動,第 4 版,医学書院
6)日本老年学会・日本老年医学会(2017):日本老年学会・日本老年医学会「高齢者に関する定義検討ワーキンググループ」報告書,日本老年学会・日本老年医学会
7)グレッグ美鈴,麻原きよみ,横山美江(2016):よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして,第 2 版,医歯薬出版株式会社
8)村上礼子,鈴木美津枝,鹿村眞理子,他(2009):地域生活を継続している慢性心不全患者のセルフケア－外来患者のセルフケア影響要因に注目して－,獨協医科大学看護学部紀要,3:1-10.
9)殿岡真夕子,池田貴美江,景山ミサエ,他(2016):外来患者における慢性心不全患者の自己管理支援.松江市立病院医学雑誌,20(1):11-18.
10)鳥羽研二(2018):系統看護学講座専門分野Ⅱ老年看護病態・疾患論,第 5 版,医学書院