

【実践報告】

虚血性心疾患患者を対象とした退院指導パンフレット 導入前後の看護師の認識および実践

Changes in nurses' perceptions and practices before and after introducing discharge instruction leaflets for ischemic heart disease patients

佐藤 健¹⁾, 山田 緑²⁾, 佐藤 尚美¹⁾, 今井 宏美¹⁾, 田中 沙希¹⁾, 森本 健史¹⁾
Takeshi SATO¹⁾, Midori YAMADA²⁾, Naomi SATO¹⁾, Hiromi IMAI¹⁾,
Saki TANAKA¹⁾, Takeshi MORIMOTO¹⁾

要 旨

【目的】 A 病院にて虚血性心疾患患者を対象とした退院指導パンフレットを導入し、その前後における看護師の認識および実践について明らかにすることを目的とした。

【方法】 調査項目は、①対象者の属性、②退院指導に対する認識、③退院指導の実践とした。データ収集は、パンフレット導入前後に質問紙を配布し留め置き法にて回収を行った。分析には統計ソフト SPSS を使用した。調査は所属施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】 対象者は 29 名で、男性 6 名、女性 23 名、平均年齢 29.2 歳、看護師経験年数 6.7 年であった。退院指導パンフレットのメリットとして、「患者が退院後も指導内容を振り返ることができる」と「患者と医療者間で共通理解が図れる」の 2 項目で、導入後に有意な得点上昇が認められた。また、退院指導の実践頻度は、対象者全員が「よくある」「ときどきある」と回答した。

【考察】 看護師は虚血性心疾患患者に対する退院指導を頻繁に行っており、自らの退院指導が患者の予後に影響することを認識していた。また、個々の患者に合わせて多様な内容について退院指導を行っていた。

キーワード：虚血性心疾患 退院指導パンフレット 看護師 実践 認識

I. はじめに

狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患を持つ患者は年々増加しているが、治療の進歩により救命率が向上し、治療後の患者は長期的に生活の自己管理に取り組まなければならない。また、近年では食生活や社会環境の変化で、若年から発症する患者が増えており、退院後に虚血性心疾患の原因である冠危険因子をどのよ

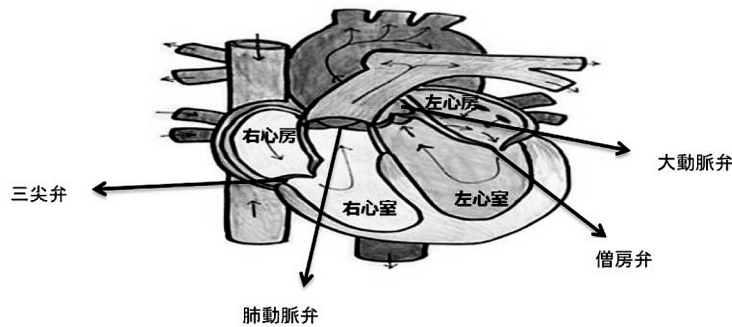
うにコントロールしていくかが課題となっている。冠危険因子として代表的なものには、脂質異常症、高血圧、糖尿病、喫煙などがあり¹⁾、これらはすべて生活習慣に起因するものである。そのため、入院中に看護師が行う患者への生活指導は非常に重要であると考えられる。日本循環器学会のガイドラインによれば、看護師主導による患者教育プログラムは患者の冠危険因子の是正に効果があるといわれている²⁾。しかしながら、

¹⁾ 東邦大学医療センター大森病院 ²⁾ 東邦大学看護学部

¹⁾ Toho University Omori Medical Center ²⁾ Faculty of Nursing, Toho University

心臓とは

- 心臓は、全身に血液を送り出すポンプの役目を果たしており、「①右心房②右心室③左心房④左心室」の4つの部屋にわかれています。
- 左右の心房の間には心房中隔、心室の間には心室中隔という壁があり、心房と心室の間は弁で仕切られています。①右心房と右心室の間、②右心室と肺動脈の間、③左心房と左心室の間、④左心室と大動脈の間には弁があり、逆流を防いで、血液が一方通行に流れるようになっています。



- 正常な心臓は1分間に60回～100回程度の速さで、規則的なポンプ活動をくりかえしています。心臓が規則的なポンプ活動を続けるためには心臓の筋肉(心筋)への酸素と栄養素が必要です。酸素と栄養素を心筋へ運ぶ導管が、心臓の表面をとりまく3本の冠動脈です。冠動脈は、大動脈の最初の枝です。

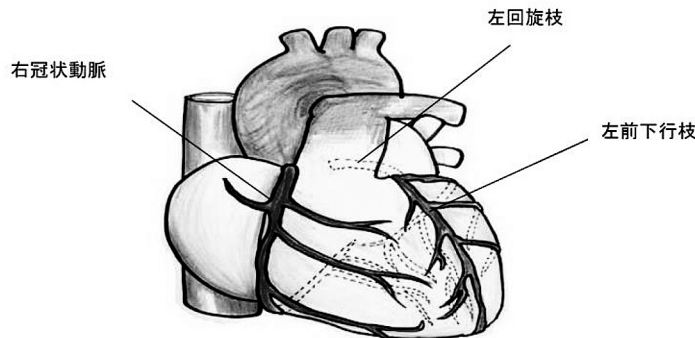


図1. 退院指導パンフレット (一部)

A 病院において、虚血性心疾患患者を対象とした看護師主導の患者教育プログラムは存在せず、その日に患者を担当する看護師個人の裁量に任されている。よって、虚血性心疾患患者に対する退院指導は統一された内容でなく、個別に患者に退院指導が実施されているケースもあるが、その内容は質、量ともに標準化されていない。また、看護師自身が退院指導についてどのように認識しているのか、さらに、どのように患者の退院指導を実践しているのかは不明である。そこで、本研究においては、虚血性心疾患患者を対象とした退院指導パンフレットを作成し、その退院指導パンフレット導入前後での看護師の認識および実践について

明らかにすることとした。このことにより、看護師の虚血性心疾患患者に対する退院指導が見直され、ひいては患者教育の質が向上するのではないかと考えた。

II. 目的

本研究では、A 病院にて虚血性心疾患患者を対象とした退院指導パンフレットを導入し、その前後における看護師の認識および実践について明らかにすることを目的とした。

Ⅲ. 方法

1. 研究デザイン

量的研究（退院指導パンフレット導入前後の質問紙調査）

2. 研究対象者

研究対象者は、A病院において、虚血性心疾患患者が入院する3病棟に勤務する看護師（管理職である師長とプリセプターシップ期間中の新人看護師を除く）86名のうち、研究者らが作成した退院指導パンフレットを使用し、パンフレット導入前と導入後の質問紙調査に協力した29名とした。

3. データ収集期間

平成27年6月～11月

4. 退院指導パンフレットの概要

まず、研究者らでミーティングを行い、退院指導パンフレットの内容、留意点等を検討した。パンフレットの項目はガイドライン¹⁾を参考に、①心臓とは（心臓の構造と機能）、②虚血性心疾患とは、③胸の痛みが出たときには（胸痛時の対処）、④心臓カテーテル治療後の注意点、⑤冠動脈バイパス術とは、⑥冠危険因子（高血圧・脂質異常症・糖尿病・喫煙）の管理、⑦運動の利点（運動の効果）、⑧日常生活の注意点とした。退院指導パンフレットは、循環器看護の実践者および研究者、循環器内科医、心臓血管外科医、リハビリテーション医の指導を受け、内容の妥当性を確保した。パンフレットの導入にあたり、およそ1ヵ月前に研究者らが3病棟それぞれで1回ずつの説明会を開催し、有志の参加者に対してパンフレットの内容を説明した。

5. 調査項目

調査項目は、①対象者の属性（性別、年齢、看護師経験年数）、②退院指導に対する認識（看護師主導の退院指導が患者の冠危険因子を予防できると思うか、退院指導パンフレットのメリット・デメリット）、③

退院指導の実践（退院指導を行う頻度、退院指導の方法・内容）とした。このうち、「退院指導に対する認識」は、「大いにそう思う」から「全くそう思わない」までの5段階の順序尺度法にて、また、「退院指導の実践」は、「よくある」から「全くない」の4段階の順序尺度法にて対象者に回答してもらった。なお、調査項目は、研究者らが独自に作成したものである。

6. データ収集および分析方法

データ収集は、退院指導パンフレット導入前と導入後（導入して3ヵ月後）の2回実施した。質問紙は対象者全員のレターケースへ配布した後、2週間の留め置き法にて、各病棟に設置した回収袋へ提出を依頼し回収した。分析には統計ソフトSPSS ver 24.0を使用し、対象者の属性に関しては記述統計を行った。また、退院指導パンフレット導入前後の看護師の認識と実践について、ウィルコクソンの順位和検定を用いて比較した（有意水準5%未満）。

7. 倫理的配慮

調査の実施にあたっては、東邦大学医療センター大森病院倫理委員会の承認を得た（審査番号：87-27）。質問紙は無記名で行い、対象者が特定されないよう配慮した。対象者には、①研究への参加は個人の自由意思であること、②強制されたものではないこと、③研究に参加しなくても不利益がないこと、④質問紙への回答・提出をもって同意とみなすこと、⑤学会等で公表すること等を文書にて説明した。質問紙ならびにデータは、研究責任者が鍵のかかるロッカーに保管し、研究終了後速やかにシュレッダーにて破棄した。

Ⅳ. 結果

1. 対象者の属性

対象者29名の内訳は、男性6名、女性23名であった。平均年齢は 29.2 ± 6.3 歳（平均値±標準偏差）、看護師経験年数は 6.7 ± 5.5 年であった。

2. 退院指導に対する認識

「看護師主導の退院指導が患者の冠危険因子を予防

表 1. 退院指導パンフレットのメリット

	導入前	導入後	p値
患者が退院後の生活をイメージしやすい	4.2±0.6	4.3±0.4	0.15
患者が退院後も指導内容を振り返ることができる	4.0±0.7	4.3±0.5	0.005**
患者と医療間で共通理解が図れる	4.0±0.8	4.3±0.7	0.02*
患者への説明がしやすい	4.6±0.7	4.8±0.4	0.19
項目が明確で指導しやすい	4.3±0.7	4.5±0.5	0.15
個別性に合わせた指導ができる	3.1±0.8	3.4±0.8	0.67
患者に効果的な教育ができる	3.9±0.6	4.1±0.6	0.13
最低限の指導の質が担保できる	4.2±0.6	4.4±0.5	0.19
看護業務が効率化する	4.0±1.0	4.1±0.9	0.18
看護記録が簡略化する	3.7±1.1	3.9±0.8	0.38
スタッフ間での共通認識が持てる	4.1±0.8	4.4±0.7	0.09
看護師自身の自己学習につながる	3.7±0.8	3.8±0.8	0.48

n=29 *p <0.05, **p <0.01

表 2. 退院指導パンフレットのデメリット

	導入前	導入後	p値
個別性に欠ける	3.5±0.8	3.4±0.7	0.78
指導の視点を狭める	2.7±0.6	2.6±0.7	0.49
パンフレットの項目だけでは指導に限界がある	3.2±0.7	3.0±0.5	0.55
指導内容がパターン化してしまう	3.4±0.7	3.5±0.7	0.21
パンフレットだけに頼ってしまう	3.4±0.9	3.5±0.8	0.12
指導の質が低下する	2.4±0.7	2.3±0.6	0.60
患者との関わりが少なくなる	2.0±0.7	2.0±0.5	0.88
看護師自身の自己学習につながらない	2.5±0.7	2.6±0.7	0.38

n=29 *p <0.05, **p <0.01

できると思うか」という問いに、5段階の順序尺度法で回答してもらった結果、退院指導パンフレット導入前は、「大いにそう思う」4名(13.8%)、「そう思う」22名(75.9%)、「どちらでもない」2名(6.9%)、「そう思わない」1名(3.4%)、「全くそう思わない」0名であった。パンフレット導入後は、「大いにそう思う」6名(20.7%)、「そう思う」20名(69.0%)、「どちらでもない」3名(10.3%)、「そう思わない」と「全くそう思わない」は0名であった。検定の結果、この認識は退院指導パンフレット導入前後で有意な変化が認められなかった。また、対象者の属性による差も見られなかった。

退院指導パンフレットのメリット・デメリットは、

表1、表2に示す通りである。メリット12項目すべてにおいて、パンフレット導入後に得点が上昇した。そのうち、「患者が退院後も指導内容を振り返ることができる」は導入前4.0±0.7から導入後4.3±0.5(p=0.005)、「患者と医療者間で共通理解が図れる」に関しても、導入前4.0±0.8から導入後4.3±0.7(p=0.02)と退院指導パンフレット導入後に有意な上昇が認められた。一方、デメリット8項目において有意差を認める項目はなかった。また、メリット・デメリットとも、対象者属性での差は見られなかった。

3. 退院指導の実践

退院指導を行う頻度に関して、4段階の順序尺度法

表 3. 退院指導の実践内容 (複数回答)

実践内容	人数
食事	27名
運動	27名
疾患	26名
服薬	26名
治療	23名
仕事	18名
睡眠	17名
ストレス	17名
余暇	9名

n=29

で回答してもらった結果、退院指導パンフレット導入前は、「よくある」20名(69.0%)、「ときどきある」9名(31.0%)、「ほとんどない」と「全くない」は0名であった。パンフレット導入後は、「よくある」22名(75.9%)、「ときどきある」7名(24.1%)となった。

虚血性心疾患患者に対する退院指導の方法としては、「口頭のみ説明」が導入前20名から導入後が22名、「パンフレットを用いた説明」が導入前17名から導入後29名となり、パンフレット導入後には「パンフレットを用いた説明」が最も多くなった。その他の方法としては、院内の電子掲示板にある資料19名、製薬会社が提供するリーフレット4名、心臓模型や図書を用いた説明という回答(各1名)が挙げられた。退院指導の内容としては、「食事」と「運動」が各27名と最も多く、次いで「疾患」と「服薬」が各26名、「治療」23名、「仕事」18名、「睡眠」「ストレス」が各17名、「余暇」9名という結果であった。

V. 考察

1. 虚血性心疾患患者の退院指導に対する看護師の認識

「看護師主導の退院指導が患者の冠危険因子を予防できると思うか」という問いに対し、退院指導パンフレットの導入前も導入後も、「大いにそう思う」「そう思う」と答えた対象者が約9割いた。看護師主導の患者教育の効果に関しては、冠動脈疾患の罹患率・死亡率の減少、再入院率の減少があることが明らかとなっ

ている^{3),4)}。また、日本循環器学会のガイドラインでも、「看護師主導による患者教育プログラムは、冠危険因子の是正効果があり推奨される」として、エビデンスレベルAに位置づけられている¹⁾。これらのことから、看護師の退院指導が患者の予後に大きく影響することが考えられる。また、本研究の対象者である看護師も、その意義について多くの者が認識していることが明らかとなった。

虚血性心疾患患者を対象とした退院指導パンフレットのメリットについては、パンフレットの導入後に、「患者が退院後も指導内容を振り返ることができる」という項目で得点が上がリ、有意な変化が認められた。横溝らは、退院指導パンフレットについて、繰り返し見ることができる有効な手段であると述べている⁵⁾。今回、退院指導パンフレットを導入することで、看護師は患者が指導した内容を振り返ることのできる媒体になるという認識が高まったのではないかと推察する。また、「患者と医療者間で共通認識が図れる」という項目についても、パンフレット導入後に得点の有意な上昇が見られたが、これは、パンフレットなどの媒体を用いると患者と医療者がより指導内容を理解しやすくなるという木場らの報告⁶⁾と一致している。つまり、退院指導パンフレットを導入することで、患者と医療者双方に指導内容が可視化され、指導される側・する側ともにより指導内容の共通認識が持てるのではないかと考える。

2. 虚血性心疾患患者の退院指導における看護師の実践

今回の対象者である看護師は、退院指導パンフレット導入前も導入後も、虚血性心疾患患者に対する退院指導の実践頻度について、「よくある」「ときどきある」と回答した者が100%であった。つまり、ほぼ全員が高頻度にて虚血性心疾患患者へ退院指導を行っている実態がわかった。また、退院指導パンフレット導入前の看護師の退院指導は「口頭のみ説明」が多かったものの、パンフレット導入後には「パンフレットを用いた説明」が最も多くなった。パンフレットは退院後も繰り返し目を通せることで、患者の自己管理への意欲を高め、日常生活管理に役立てることが可能であるといわれている⁵⁾。このことから、看護師が口頭のみ

の説明だけではなく、退院指導パンフレットを使用することで、これまで以上に患者の自己管理への意欲を高めることができ、生活管理行動の援助にもつながるのではないかと考えた。

さらに、看護師が実践する退院指導の内容としては、「食事」と「運動」が最も多いことが明らかとなった。それ以外にも、患者の病気や治療、日常生活に関連した内容など、多岐にわたる内容が挙げられた。Kattainenらは、冠動脈バイパス術または経皮的冠動脈形成術を受けた虚血性心疾患患者を対象とした調査で、患者が心身の状況や回復に関して多くの情報を必要としていることを見出した⁷⁾。今回の調査結果から考えると、看護師はそのような患者の多様なニーズに合わせて、幅の広い退院指導をしていることがわかった。

VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究は一病院のみを対象とした調査であり、この結果を一般化するには限界がある。また、今後より良い退院指導につなげていくためには、看護師だけでなく、虚血性心疾患患者を対象とした調査に発展させていくことが課題である。

VII. 結論

今回は質問紙調査にて、虚血性心疾患患者を対象とした退院指導パンフレット導入前後での看護師の認識および実践について明らかにした。看護師は虚血性心疾患患者に対する退院指導を頻繁に行っており自らの退院指導が患者の予後に影響することを認識していた。また、個々の患者に合わせて多様な内容について退院指導していることが明らかとなった。

謝辞

本研究の実施にあたり、お忙しい中ご協力くださいましたA病院の看護師の皆様にご心より感謝申し上げます。

本研究における利益相反は存在しない。

引用文献

- 1) 日本循環器学会編 (2011) : 循環器病の診断と治療に関するガイドライン (2011年度合同研究班報告) - 虚血性心疾患の一次予防ガイドライン (2012年改訂版) .
http://www.j-circ.or.jp/guideline/pdf/JCS2012_shimamoto_h.pdf, 2017.6.1.
- 2) 日本循環器学会編 (2011) : 循環器病の診断と治療に関するガイドライン (2011年度合同研究班報告) - 心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン (2012年改訂版) .
http://www.j-circ.or.jp/guideline/pdf/JCS2012_nohara_h.pdf, 2017.6.1.
- 3) Berra K, Miller NH, Jennings C.: Nurse-based models for cardiovascular disease prevention : from research to clinical practice. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 26 (4 Suppl) : 46-55, 2011.
- 4) Clark AM, Haykowsky M, Kryworuchko J, et al. : A meta-analysis of randomized control trials of home-based secondary prevention programs for coronary artery disease. *European Journal of Cardiovascular Prevention Rehabilitation*, 17 (3) : 261-270, 2010.
- 5) 横溝梨恵, 金納暁美, 川原三重子, 他 : パンフレットを使用した虚血性心疾患患者の退院指導の効果 - 患者・看護師へのアンケートの調査から - . 第39回日本看護学会論文集(成人看護Ⅱ), 39 : 262-264, 2008.
- 6) 木場富喜, 井上範江, 谷口まり子 : 看護実践の教育・指導技術 - 健康教育・患者指導の基礎と技法, 28, 日経研出版, 愛知, 1995.
- 7) Kattainen E, Merilainen P, Jokela V : CABG and PTCA patients' expectations of informational support in health-related quality of life themes and adequacy of information in 1-year follow-up. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 3 (2) : 149-163, 2004.