

循環器病の先端医療施設における看護研究の動向 —国立循環器病センターの看護研究の分析—

The National Cardiovascular Center : A Review of Its Specialized Research

西尾和子^{*1}, 飯野京子^{*1}, 川畑安正^{*1}, 山田巧^{*1}, 笠岡和子^{*2}

Kazuko Nishio^{*1}, Keiko Iino^{*1}, Yasumasa Kawahata^{*1}, Takumi Yamada^{*1}, Kazuko Kasaoka^{*2}

【要 旨】 循環器病の専門医療施設である国立循環器病センターにおいてこれまでに取り組んできた看護の特徴を知る目的で、看護研究の動向を分析した。

研究方法は、同施設の開設以来 23 年間に院外発表された 315 題の看護研究を対象とした。研究の主要課題を抽出し、類似の課題毎に分類し、見出しをつける質的分析を行った後、課題の年次推移の分析を行った。

研究の主要課題を類似の内容で分類した結果、大項目として『先端医療に伴う看護』『重篤な病態を有する患者の看護』『リハビリテーションプログラムの開発』『機能訓練に伴う看護』『セルフケアを促進する患者指導』『ストレス緩和への援助』『高度な判断を伴う日常生活援助』『高度な判断を伴う診療の援助』『高度なフィジカルアセスメント』『検査および周手術期の患者指導』『インフォームドコンセント』『感染管理』『看護用具の工夫』『看護管理』『現任教育』の 15 項目が抽出された。

特に、『先端医療に伴う看護』は、心臓移植や人工心臓装着中の看護など本邦での先駆的な事例の紹介等、先端医療施設における看護の特徴がみられた。『リハビリテーションプログラムの開発』は、創設以来継続的に研究が行われており、積み上げた研究成果をもとに、院内の基準の改定等を行うなどケアへ結びつけていた。

一方では、『機能訓練に伴う看護』『ストレス緩和への看護』『高度なフィジカルアセスメント』『高度な判断を伴う日常生活援助』『高度な判断を伴う診療の援助』等、クリティカルケアやリハビリテーション看護など循環器病を有する患者に対する特徴的な看護の課題もみいだせた。

これらの主要課題は、今後専門的に行うケア・研究の焦点として取り組む看護の特徴として活用できるであろう。

【キーワード】 心臓病の看護, 脳血管疾患の看護, 国立循環器病センター, 看護研究の動向

【Keywords】 cardiac nursing, brain nursing, National Cardiovascular Center, trend of nursing research

1. はじめに

戦後、疾病構造の変化により、がん、心臓病、脳血管疾患が 3 大死因として 40 年以上にわたり国民を脅かしてきた¹⁾。この間、これらの疾病に対しては成人病対策、生活習慣病対策等が講じられ、予防、診断、治療とも進歩してきたにもかかわらず、現在も死亡率、医療機関受診

者数、医療費ともトップを占めている²⁾³⁾。国の循環器病対策の中心的施設として 1977 年に国立循環器病センターが設立され、先端的医療を担ってきており、看護職は時代とともに変化している先端医療を受ける患者に対して専門的なケアを展開してきた。

循環器病に関する看護は、クリティカルケア、リハビ

*1 国立看護大学校 成人看護学
〒204-8575

東京都清瀬市梅園 1-2-1

電話：0424-95-2211

FAX：0424-95-2758

メールアドレス：nishiok@adm.ncn.ac.jp

*2 国立循環器病センター

リテーション看護等それぞれに専門分野が確立され、認定看護師等専門家を育成するための系統的な教育も行われている。国立循環器病センターは世界に類をみない研究所と病院が密接につながっている循環器の画期的な医療施設であり、そこで行われている看護も創設以来特徴的で専門的な看護が展開されてると考えられる。

看護実践と臨床における看護研究とは密接に関連しているといわれている⁴⁾⁵⁾。看護研究は看護場面での疑問が出発点であり、その内容は看護職者が日々みたり、聞いたり、考えたり、実践したりしたことそのものである。そのことから、われわれはその施設の看護研究を分析することにより、その施設の看護職者が実践している看護が分かり、その領域の専門性がみえてくるのではないかと考えた。そこで、国立循環器病センター看護部において行われてきた研究、特に、学会発表が行われ質的に高いと思われる研究に焦点を当てて分析することで、これまでに取り組んできた循環器病領域における看護の特徴が明らかになると考え、本研究を行った。

II. 目的

国立循環器病センターの看護研究の課題に関する動向を分析することで、循環器病の先端医療施設における看護の特徴を明らかにする。

III. 用語の操作的定義

循環器病看護

心臓・血管疾患、脳血管疾患等の循環器病を有する患者の看護のことである。

IV. 国立循環器病センターの概要

国立循環器病センターは、1977年に国立がんセンターに次ぐ国立高度専門医療センターとして創設され、循環器病に関する先端的な治療と研究を行っている施設である。

入院病床数は640床。うち一般病棟が480床、特殊病棟(CCU, ICU, SCU, NCU, 乳幼児, 周産期, 緊急)が160床である。病床数の25%が特殊病棟であり、高度で専門的な治療・看護が行われている。対象とする疾患は心臓疾患、脳血管疾患、大動脈を含む血管疾患の他、循環器病の危険因子となる高血圧症、腎疾患、糖尿病、肥満などで、循環器病全体にわたってその原因の究明、予防、診断、治療をしている。循環器病の専門病院としてはその規模、組織ともに世界に類をみないもので、診療・研究についてもわが国はもちろん世界の最先端に行くものとして広く認められている。1997年の「臓器の移植に

関する法律」施行に伴い、国立循環器病センターはいち早く心臓移植の施設として指定され、1999年5月にはわが国2例目の手術に成功している。

また、医療従事者(医師、看護婦、その他のコメディカルスタッフ)の教育・研修の場としても重要な役割を果たしている。

V. 研究方法

1. 対象:国立循環器病センター看護業績集第1巻(1977年～1979年発表分、発行1980年)から21巻(1999年発表分、発行2000年)までに収録された院外の学会集で一般演題として発表された研究を対象とした。

2. 方法

- 1) 研究のテーマおよび本文から研究の主要課題を各研究1課題抽出し、類似の課題毎に集め、分類し見出しをつける質的分析
- 2) 上記の課題の年次推移(学会発表年)の分析
- 3) 分析は、循環器病、成人看護学を専門領域とする教員および臨床看護婦5名で、内容と見出しからの研究課題の抽出とその分類をダブルチェックし、一致しなかった項目は、再度テーマ、本文から検討し、再度ダブルチェックを行い、全員が一致するまで繰り返した。

VI. 結果

院内外発表を総合すると728題であり、そのうち、研究対象である院外発表は315題(43.3%)であった。発表病棟は、ICU, CCU等の特殊病棟が315題(42.9%)、一般病棟は109題(34.6%)、その他の部門が71題(22.5%)であった。

研究課題は各研究1つずつ合計315題が抽出でき、類似の内容で分類した結果、15題の大項目、48題の中項目が抽出された。

大項目は、『先端医療に伴う看護』『重篤な病態を有する患者の看護』『リハビリテーションプログラムの開発』『機能訓練に伴う看護』『セルフケアを促進する患者指導』『ストレス緩和への援助』『高度な判断を伴う日常生活援助』『高度な判断を伴う診療の援助』『高度なフィジカルアセスメント』『検査および周手術期の患者指導』『インフォームドコンセント』『感染管理』『看護用具の工夫』『看護管理』『現任教育』の15項目が抽出された。中項目、小項目を含めた研究主題の分類を表1に示す。

演題の数では表2に示すとおり、大項目では『先端医療に伴う看護』58題、『セルフケアを促進する患者指導』

40題、『高度なフィジカルアセスメント』28題、『看護管理』28題、『ストレス緩和への援助』26題、『重篤な病態を有する患者の看護』26題、『リハビリテーションプログラムの開発』22題の順であった。

中項目を年次推移でみると、創立当初は「手術後合併症の看護」「ICU・CCU 症候群における看護」「呼吸・循環のアセスメント」等の集中治療の一般的な内容が多かったが、「補助人工心臓装着患者の看護」「心臓移植の看護」の循環器病の先端医療に伴う看護に関する内容等が次第に多くなってきている。また、1巻から23巻まで継続的にみられる研究は、「心筋梗塞患者のリハビリテーションプログラムの開発」「生活指導」「心負荷の管理が必要な日常生活援助」である。

以下に大項目別の特徴について記述する。

1) 先端医療に伴う

先端医療に伴う看護とは、国立循環器病センターで先駆的に取り組んできた医療に伴う看護に関することであり、「心臓移植の看護」「補助人工心臓装着患者の看護」「腎移植の看護」「心疾患の特殊な治療の看護」「脳血管疾患の特殊な治療の看護」「フォローアップシステムの開発」が中項目として挙げられた。「心臓移植の看護」と「補助人工心臓装着患者の看護」は、循環器病センターで行った先駆的医療に携わった看護の経験等を急性期から回復するまでフォローして報告していた。そして、先端の医療を受ける患者の合併症予防等の身体的側面、免疫抑制療法中の患者教育、精神・心理的問題、家族の問題等、多面的に看護の視点で課題を分析し、リハビリテーションプログラムの構築にまで発展させている。

2) 重篤な病態を有する患者の看護

重篤な病態を有する患者の看護とは、治療や合併症によって生じた病態の急激な変化や強い苦痛を和らげるために取り組んだ集中的な看護に関することであり、「手術後合併症の看護」と「病態の変化に伴う看護」が中項目として挙げられた。「手術後合併症の看護」では、大血管の手術後の看護、心臓の手術後の看護、脳血管疾患の手術後の看護等、侵襲の強い手術に伴う看護の課題が抽出された。「病態の変化に伴う看護」では、心疾患の患者の看護が最も多く、多様な病態に伴う困難な看護について取り上げられていた。

3) リハビリテーションプログラムの開発

リハビリテーションのプログラムの評価・開発に関することであり、「心筋梗塞患者のリハビリテーションプログラム」「解離性大動脈瘤患者のリハビリテーションプロ

グラム」「弁膜症患者のリハビリテーションプログラム」が中項目として挙げられた。リハビリテーションプログラムの開発に関する研究は、病院創設以来、継続的に行われている。特にCCU在室中からの急性期における研究は、数年かけて積み上げて行っているのが特徴で、演題数も多い。リハビリテーションの内容は、安全性の面に焦点を当て、体位変換時、排泄時、入浴時など患者の生体動作や援助時の心負荷の状態を観察し、リハビリテーションプログラムの評価と改訂につなげている。

回復期のリハビリテーションに関する研究は、主に病棟と心臓リハビリテーション部門で行われている。維持期に関する研究は外来と心臓リハビリテーション部門が中心となって行われており、運動療法に継続され、生活習慣への影響などに関するものがみられた。

4) 機能訓練に伴う看護

急性期からの機能回復訓練に伴う看護に関することであり、「脳血管障害患者リハビリテーション」と「高齢者のリハビリテーション」が中項目として挙げられた。「脳血管障害患者リハビリテーション」では排泄に関する早期機能回復に関する研究が特徴であり、「高齢者のリハビリテーション」ではADL拡大に伴う援助が多かった。

5) セルフケアを促進する患者指導

循環器系の機能低下等を有した状態で、生活に適応し、病態を悪化させないための様々な患者指導に関することであり、「生活指導」「家族指導」「服薬指導」「禁煙指導」「退院指導」が中項目として挙げられた。「生活指導」が最も多く、食事や運動療法に関する指導方法、評価、要項の作成等が挙げられた。

6) ストレス緩和への援助

循環器病特有の治療環境・検査等に関連した精神・心理的な問題に関することであり、「ICU・CCU 症候群における看護」「治療・検査に伴う不安・緊張に対する看護」「小児・家族に対するストレス緩和への援助」が挙げられた。「ICU・CCU 症候群における看護」では、不眠、不安、せん妄等の特有な症状、およびいくつかの症状が複合した場合の看護の課題について取り上げられていた。

7) 高度な判断を伴う日常生活援助

食事や排泄等の日常生活援助を行う時に循環動態等をモニタリングし、身体の負荷について判断を行いながら、ケアを進めること等に関することであり、「脳圧の管理が必要な日常生活援助」「心負荷の管理が必要な日常生活援

循環器病の先端医療施設における看護研究の動向

表 1：国立循環器病センターにおける看護研究の主要課題の分類

大項目	中項目	小項目
先端医療に伴う看護	心臓移植の看護	事例分析, 脳死患者の家族の看護, 合併症予防(感染, 拒絶), リハビリテーション精神・心理
	補助人工心臓装着患者の看護	事例分析, リハビリテーション, QOL, 精神的動揺
	腎移植の看護	事例分析, 術前の看護, 合併症予防, 合併症併発事例の看護, 精神・心理, 生活指導, 特殊な移植の看護, 再移植の看護
	心疾患の特殊な治療の看護	事例分析, 小児
	脳血管障害の特殊な治療の看護	低体温療法, 薬物療法, 事例分析, 嚥下訓練
	フォローアップシステムの開発	出生児フォロー
重篤な病態を有する患者の看護	手術後合併症の看護	大血管の手術後の看護, 心臓の手術後の看護, 脳血管障害の手術後の看護, リハビリテーション, 心理社会的援助, 家族援助, 合併症の早期発見
	病態の変化に伴う看護	心臓疾患の看護, 周産期の看護
リハビリテーションプログラムの開発	心筋梗塞患者のリハビリテーションプログラム	急性期, 回復期, コンプライアンス, セルフケア意識, プログラム改訂, プログラム評価
	解離性大動脈瘤患者のリハビリテーションプログラム	プログラム作成改訂
	弁膜症患者のリハビリテーションプログラム	プログラムの開発
機能訓練に伴う看護	脳血管障害患者リハビリテーション	嚥下訓練, 早期離床, 排尿自立
	高齢者のリハビリテーション	早期離床, 意欲回復
セルフケアを促進する患者指導	生活指導	生活指導全般, 食事指導, 運動指導, 身体症状マネジメント, コンプライアンス, 指導教室, 指導要項作成, 教育の評価, 社会復帰状況
	家族指導	マニュアル作成, 要介護者, 意識障害者, 糖尿病, 腎不全教室
	服薬指導	服薬の自己管理
	禁煙指導	指導方法, 喫煙依存行動の実態, 喫煙に対する意識
	退院指導	乳幼児, 高齢者の術後, 指導方法, 退院後の生活調査
ストレス緩和への援助	ICU・CCU 症候群における看護	不眠, 不安, せん妄, 複合した症状
	治療・検査に伴う不安・緊張に対する看護	術後不穏, 不安, カテーテル検査時の緊張, 音楽療法
	小児・家族に対するストレス緩和への援助	隔離, 手術に伴うストレス, 終末期の患児
高度な判断を伴う日常生活援助	脳圧の管理が必要な日常生活援助	行動拡大
	心負荷の管理が必要な日常生活援助	排泄, 清潔, 活動
	人工呼吸器装着中の日常生活援助	口腔ケア, 小児のケア
	特殊な環境における日常生活援助	酸素 TENT
	褥瘡のケア	褥瘡処置, 褥瘡発生因子の分析
高度な判断を伴う診療の援助	苦痛の緩和が必要な日常生活援助	術後の創痛
高度な判断を伴う診療の援助	高度な判断を伴う吸引の援助	人工呼吸器
	透析時の循環動態の管理	血圧変動, 返血速度の心負荷
	侵襲的な検査に伴う看護	検査の合併症予防, 検査に伴う苦痛の緩和, 小児の検査
高度なフィジカルアセスメント	呼吸・循環のアセスメント	血圧, 体温, 心電図, 肺動脈, 血液ガス
	中枢神経のアセスメント	意識レベル
	周産期におけるアセスメント	妊娠周数診断
	精神発達のアセスメント	乳幼児の発達
	栄養状態のアセスメント	術前・後の栄養, 消費エネルギーの評価, 舌苔のケア
	苦痛のアセスメント	安静
	病態のアセスメント	狭心症
検査および周手術期の患者指導	検査に伴う指導	検査前オリエンテーション
	周手術期の指導	術前後訪問, 呼吸訓練
インフォームドコンセント		小児, 周産期
感染管理	集中治療室の感染予防対策	手洗い方法, 環境, 点滴ルート, 吸引チューブ
	MRSA 感染予防対策	環境, カテーテル, 保菌者のケア, 外来
看護用具の工夫		衛生材料, ブランケット, 吸入器等の開発
看護管理	特殊病棟における看護管理	集中治療室における業務分析, 集中治療室における看護の評価, 周産期病棟における業務分析
	面会	集中治療室の面会
	勤務割	コンピューターの活用
	記録	記録の改善, 看護診断の導入
	申し送り	申し込みの短縮, 方法の検討
現任教育	専門的な現任教育	救急看護
	現任教育	新採用者教育

表 2：国立循環器病センターにおける看護研究の主要課題の年次推移

発表年 大項目 / 中項目	巻																					小計	計
	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99		
先端医療に伴う看護																						6	6
心臓移植の看護								2							1	1	3	2	2				11
補助人工心臓装着患者の看護																							16
腎移植の看護					1		1	3		2	3	2	2	2									11
心疾患の特殊な治療の看護			2								1	2	1	1	1	1				3			12
脳血管障害の特殊な治療の看護		1	3					1							1	1	1		2				10
フォローアップシステムの開発				1							2												3
重篤な病態を有する患者の看護																							
手術後合併症の看護		1		2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1								22
病態の変化に伴う看護				1		1						1							1				4
リハビリテーションプログラムの開発																							
心筋梗塞患者のリハビリテーションプログラム		2	1	1				1				1	1	2		1	3		1	1	1	1	17
解離性大動脈瘤患者のリハビリテーションプログラム													1		1	1	1						4
弁膜症患者のリハビリテーションプログラム														1									1
機能訓練に伴う看護																							
脳血管障害患者リハビリテーション			1									1	1					1					4
高齢者のリハビリテーション							1				1	2											4
セルフケアを促進する患者指導																							
生活指導	1	1						2	2	2	2	2	2			5	2	2	1	1			25
家族指導								1	1			1			2	1	1						7
服薬指導																1				1			2
禁煙指導												1	1			1	1			1			5
退院指導													1										1
ストレス緩和への援助																							
ICU・CCU 症候群における看護		1	1		2	1	1	2	1						2				1				12
治療・検査に伴う不安・緊張に対する看護						1	1			1		1		1	1	1							7
小児・家族に対するストレス緩和への援助													1	1		1	1	2			1		7
高度な判断を伴う日常生活援助																							
脳圧の管理が必要な日常生活援助						1				1		1											3
心負荷の管理が必要な日常生活援助			1			1		1	2		1		1	1	1	1					1		11
人工呼吸器装着中の日常生活援助																1				1			2
特殊な環境における日常生活援助													1										1
褥瘡のケア						1											1						2
苦痛を緩和の管理が必要な日常生活援助																					1		1
高度な判断を伴う診療の援助																							
高度な判断を伴う吸引の援助			1						1				1										3
透析時の循環動態の管理	1	1	1											1		2				1			7
侵襲的な検査に伴う看護						1				1							1	1	2	2			8
高度なフィジカルアセスメント																							
呼吸・循環のアセスメント	2		3	3					2		1		3								1		15
中枢神経のアセスメント													1	2									3
周産期におけるアセスメント							1																1
精神発達のアセスメント																1							1
栄養状態のアセスメント		1				1	1							1	1	1							6
苦痛のアセスメント								1															1
病態のアセスメント						1																	1
検査および周手術期の患者指導																							
検査に伴う指導												1											1
周手術期の指導						1			1	1		1				1	1						6
インフォームドコンセント													1						1				2
感染管理																							
集中治療室の感染予防対策	2			1	1			1					1		1								7
MRSA 感染予防対策															1		3	1			2		7
看護用具の工夫	1								3		2	3	1										10
看護管理																							
特殊病棟における看護管理			4	1		1							1		1				2		1		11
面会								1			1	1	1			1							5
勤務割															1	1							2
記録	1		1						2		1					1							6
申し送り									1				1	1	1								4
現任教育																							
専門的な現任教育																					1	1	8
現任教育								1	1	1							1			1	2	7	
小計	8	13	15	9	13	9	12	23	12	12	22	21	19	16	22	24	16	9	12	13	15	総数	315

* 第 1 巻の発表年は '77-'79

助」「人工呼吸器装着中の日常生活援助」「特殊な環境における日常生活援助」「褥瘡のケア」「苦痛の緩和が必要な日常生活援助」が中項目として挙げられた。心負荷と関連する日常生活援助には便秘、清拭、行動拡大等が挙げられ、脳圧と関連する日常生活援助には複数の日常生活援助が挙げられていた。いずれも、モニターの観察等を密に行いながらの日常生活援助等が報告されている。「特殊な環境における日常生活援助」とは酸素テント内の生活にすることであり、「苦痛の緩和が必要な日常生活援助」とは術後の行動拡大にすることであった。

8) 高度な判断を伴う診療の援助

診療の援助時に循環動態等の患者の状況をモニタリングし、身体の負荷について判断を行いながらのケアにすることであり、「高度な判断を伴う吸引の援助」「透析時の循環動態の管理」「侵襲的な検査に伴う看護」が中項目として挙げられた。「高度な判断を伴う吸引の援助」は、人工呼吸器装着中の患者の吸引と循環動態の変化に関するもの等であった。「侵襲的な検査に伴う看護」は、主に心臓カテーテル法による検査に伴う合併症に関すること、苦痛に関すること等であった。

9) 高度なフィジカルアセスメント

患者の生理的・機能的状況をアセスメントする手法に関することであり、「呼吸・循環のアセスメント」「中枢神経のアセスメント」「周産期におけるアセスメント」「精神発達のアセスメント」「栄養状態のアセスメント」「苦痛のアセスメント」「病態のアセスメント」が中項目として挙げられた。この課題は創立当初から数年間に特に多く見られていた。アセスメントの項目は「呼吸・循環のアセスメント」が多く、血圧、体温、心電図、肺動脈、血液ガス等の測定方法の工夫等が挙げられていた。

10) 検査および周手術期の患者指導

特殊な検査や侵襲を伴う手術の前後における患者指導に関することであり、「検査に伴う指導」と「周手術期の指導」が中項目として挙げられた。「周手術期の指導」では、術前後の手術室看護婦による指導、呼吸訓練等が挙げられた。

11) インフォームドコンセント

周産期の看護および小児看護におけるインフォームドコンセントに関する課題であった。

12) 感染管理

感染管理に関することであり、「集中治療室の感染予防対策」と「MRSA 感染予防対策」が挙げられた。「集中治療室の感染予防対策」としては、塵埃のレベルを低く保つための清掃の方法、手洗いの方法等が挙げられた。『感染管理』に関する演題は創立当初よりみられたが、第14巻(1994年)からは「MRSA 感染予防対策」が主となってきており、集中治療室が多く発表していたが、一般病棟における発表もみられた。

13) 看護用具の工夫

手術室で用いる衛生材料や新型の吸入器等に関することである。

14) 看護管理

病棟の管理体制等看護管理に関すること、「特殊病棟における看護管理」「面会」「勤務割」「記録」「申し送り」が中項目として挙げられた。特に集中治療室に関する研究が多かった。

15) 現任教育

施設内の現任教育に関すること、「専門的な現任教育」と「現任教育」が中項目として挙げられた。「現任教育」に関しては、新人指導が大半を占めた。「専門的な現任教育」は、看護職員を対象とした専門的な知識・技術を習得するものであり、循環器病センターの高度な医療に対応するための特殊な教育プログラムであった。

VII. 考察

循環器病の専門医療施設である、国立循環器病センターの院外発表された看護研究の主要課題と年次推移について分析したところ、看護部で行った研究のうち、院外研究の割合が43.3%と多かった。施設内で行った研究のうち、院外に発表されるのは1割から3割だと報告されているが⁶⁾⁷⁾、研究結果からは1巻から継続して院外発表の率が高いことがわかった。これは、新しい領域の看護を報告しようと看護部挙げて研究熱心であることが反映されていると考えた。

研究では15の主要課題が抽出されたが、「先端医療に伴う看護」と「リハビリテーションプログラムの開発に伴う看護」は、循環器病の先端医療を担う施設として位置づけられている国立循環器病センターにおける看護の特徴が特に反映されていると考え、以下に細かく分析した。

補助人工心臓に関する研究

心筋梗塞や心臓手術に続発する急性重症心不全や心筋症等の慢性重症心不全の患者に対し、心臓ポンプ機能そのものを代行する手段が求められたため、国立循環器病センター研究所は1978年に国産の補助人工心臓の実用化に着手している。1987年に薬事法に基づく臨床試験が開始され、1990年には世界に先駆けて医療用具としての認定を受けた。1994年には保険が適用されるに至っている⁸⁾。

今回の調査では、補助人工心臓をテーマにした研究が1986年に2題、1993年に1題発表されており、1994年の保険適用以前から補助人工心臓装着患者の看護について研究し発表していたことが確認された。このように、国立循環器病センターは先駆的な補助人工心臓装着中の看護の成果を積み上げてきた。

心臓移植に関する研究

1997年6月に「臓器の移植に関する法律」が成立し、1996年頃から、心臓移植を受ける患者の心理面の理解、術中看護、術後管理など「心臓移植」をテーマにした国内の看護の文献がみられている⁹⁾¹⁰⁾。1999年には脳死ドナーからの心臓移植が3例、2000年には3例、2001年にはこれまで5例行われてきている。1999年5月、「臓器の移植に関する法律」の施行後第2例目の心臓移植が国立循環器病センターで実施された。本調査によると、国立循環器病センターから1999年に6題の研究が行われ発表されており、そのテーマは心臓移植を受けた患者の術後の看護、回復期におけるリハビリテーション、患者のストレス緩和への援助、免疫抑制療法中における患者教育などに及んでいる。このように、日本一の心臓移植件数を持ち、国内における心臓移植の中心的役割を担う国立循環器病センター看護部で行われた研究は、先駆的な心臓移植患者の看護の成果を積み上げてきた。

リハビリテーションプログラムの開発に関する研究

急性心筋梗塞に対するリハビリテーションは、発症からの時期により、急性期(CCUから一般病棟へ転棟し廊下歩行程度まで1~2週間)、回復期(院内歩行から退院後自宅療養を経て社会復帰まで)、維持期(その後の生涯を通じた期間)の三つに分けられる¹¹⁾。

急性期リハビリテーションは、段階的負荷による早期離床の安全性と長期臥床に伴う深部静脈血栓症(特に肺血栓塞栓症)や身体的・精神的・社会的適応能力の低下等の弊害が報告され始めた1960年前後から、欧米を中心に次第と早期化・短縮化が進んだ。この理由としては、

再還流療法の普及に伴う梗塞後狭心症を中心とした早期合併症が減少してきたことが挙げられる。国立循環器病センターのCCUでも、発症後24時間以内の症例には可能な限り緊急冠動脈造影を行い、発症後6時間以内の症例を中心に適応があれば積極的に経皮的冠動脈形成術、冠動脈内血栓溶解療法等の再還流療法を行うことを基本的な治療指針としている。これに合わせて急性期リハビリテーションプログラムとその選択基準の改訂を行ってきた¹²⁾¹³⁾。

このような新しい治療法に対応して、看護としては急性期における心臓リハビリテーションに注目した研究が開設以来、継続的に行われ、演題数も多い。しかも入院期間の短縮等に合わせ、評価改善を加えている。看護の研究として取り上げたりハビリテーションの内容は、患者の生活動作や援助時の心負荷の状態を観察し、リハビリテーションプログラムの評価と改訂につなげている。特に急性期における心臓リハビリテーションはCCUに在室中から始め、一定の基準を満たして一般病棟へ移動する基準にもなっており、看護の必要度を定める目安となっている。

また、解離性大動脈瘤術後のリハビリテーションや、最近では補助人工心臓装着患者、心臓移植後のリハビリテーションに関する研究も行われており、先端的な医療に対応した看護の特徴として今後も検討を重ねていくべき重要な領域と考えられる。

回復期、維持期のリハビリテーションに関しては、病棟や外来等の当該看護単位で研究を行いながら、リハビリテーションプログラムの改訂を積極的に行っている。

その他の主要な研究課題

前述以外に、国立循環器病センターの特徴を示していると思われるのが、『重篤な病態を有する患者の看護』である。これは、侵襲的な手術や病態の悪化した患者の看護について取り上げたものである。国立循環器病センターは紹介型施設であり、全国から難治性の患者が集まるといふ診療体制の特徴が現れていると思われる。

また、高度な技術で生命操作を行う先端医療施設では、常に科学の進歩と医療のあり方、人間の生き方について問われている。倫理的課題の最前線で患者と接している看護では、『インフォームドコンセント』の課題は避けられず、今後さらに専門的な姿勢が問われる分野である。

循環器病は、回復の促進および再発予防のために食事や運動等の生活習慣の変更が必要となり、機能障害を有しての生活も余儀なくされるため、リハビリテーションに関するケアが重要となっている。それを反映してい

たのが、『リハビリテーションプログラムの開発』『機能訓練に伴う看護』『セルフケアを促進する看護』であろう。研究数も多く、看護の課題が多いということがうかがえる。

循環器病の医療は、生命維持に必須な心臓、脳などに直接治療を行うために、周手術期は特に日常的なケアの場面においても循環動態や意識レベル等の高度な観察を行う能力が看護婦に求められる。研究の動向からは、創立初期の頃は、『高度なフィジカルアセスメント』に挙げられているような呼吸・循環のアセスメントの方法を検討する生理学的な研究が多くみられたが、徐々にそれらを応用し、効果的な日常生活の援助等の研究を行う『高度な判断を伴う日常生活援助』がみられるようになってきている。循環器病の臨床において心電図等を分析し、ケアに生かすことは看護の基本である。このようにフィジカルアセスメントを効果的に看護援助に活かす高度な看護実践が展開されてきている状況が反映されていると考える。

VIII. おわりに

戦後から罹患率が高く、国民的課題である循環器病における看護には、長年の普遍的な課題と、急速に変化している治療技術に対応するための課題がある。特に先端医療施設においては、科学技術の進歩に対応するケアが求められる。

循環器病の先端医療施設である国立循環器病センターの看護の特徴を分析するために、これまでに看護部で行われてきた研究の主要課題を分析したところ、課題は15に分類され、先端医療に伴う看護、重篤な病態を有する患者の看護、リハビリテーションプログラムの開発等、先端医療施設ならではの特徴的な課題がみいだされた。一方では、機能訓練に伴う看護、ストレス緩和への看護、高度な判断を伴うフィジカルアセスメント、日常生活援助や診療の援助技術等、クリティカルケアやリハビリテーション看護など循環器病特有の看護の課題もみいだされた。

これらの主要課題は、今後専門的に行うケア・研究の焦点として取り組む看護の特徴として活用できるであろう。

引用文献

- 1) 厚生統計協会：国民衛生の動向，年次別死因順位・死亡率，47(9)，412，2000.
- 2) 大臣官房統計情報部：平成11年度患者調査，2001.
- 3) 厚生統計協会：国民衛生の動向，47(9)，95，2000.
- 4) 川島みどり：看護実践者と研究のかかわり，看護MOOK，40，36-43，1992.
- 5) 高橋千枝子：効果的な院内研究の実践「患者の見える」研究を進めて，看護管理，3(2)，88-92，1993.
- 6) 落合清子：静岡県下における看護研究の実態 臨床の場における看護研究の問題点と今後の方向，聖隷学園浜松衛生短期大学紀要，17，49-55，1994.
- 7) 祖父江郁子：院内研究の評価方法，看護管理，7(4)，282-291，1997.
- 8) 国立循環器病センター：国立循環器病センター創立二十周年記念誌，1998.
- 9) 堀由美子，水上ちえみ，中谷武嗣，他：心臓移植手術後急性期の看護，ハートナーシング，9(3)，242-245，1996.
- 10) 水谷綾子，中田精三；OR ナースのための脳死臓器移植の今心臓移植第1例目を経験して看護婦の立場から，オペナーシング，15(2)，160-167，2000.
- 11) 後藤葉一：HN レクチャー，急性心筋梗塞症回復期リハビリテーション，ハートナーシング，11(5)，29-34，1998.
- 12) 後藤葉一：HN レクチャー，心臓リハビリテーションとは，ハートナーシング，11(1)，16-20，1998.
- 13) 森井功：HN レクチャー，急性心筋梗塞症急性期リハビリテーション，ハートナーシング，11(3)，29-34，1998.