

平成 26 年度 看護系学会等社会保険連合研究助成 研究報告要旨

※2500 字程度

【背景】

慢性心不全患者（以下 CHF 患者とする）は、心不全の急性増悪のために繰り返し入院となる場合が多く、再入院の予防対策は心不全医療の大きな課題である。再入院の予防には、心不全の急性増悪を防ぐために患者の自己管理能力の向上、適切な支援体制、退院後の定期的なフォローアップ等が欠かせない。しかし、慢性心不全患者の再入院を予防する看護支援については、全国調査はほとんど行われておらず、その実態は明らかにされていない。CHF 患者の再入院予防のための継続したアプローチ方法を構築することは急務であり、そのためには医療技術として評価される看護技術を明らかにする必要がある。

【研究目的】

診療報酬改定に向けた政策提言をしていくための基礎資料として、CHF 患者の急性増悪予防を目的とした看護支援体制およびその実態を明らかにすることである。

【研究方法】

- 1) 研究対象：全国の日本循環器学会循環器専門医研修施設(996 施設) で勤務しており、CHF 患者の退院後のフォローアップの看護実践に携わっている看護師で各施設から 1 名選出された看護師を対象とした。
- 2) 調査内容：①CHF 患者への入院中の患者教育および退院後の支援体制、②対象者が勤務する施設の規模、設置主体、③外来通院中の CHF 患者数、1 年間の延べ再入院患者数、6 週間以内の再入院率、CHF 患者の在院日数、④看護支援体制および対象者の属性、⑤その他（自由記載）
- 3) 調査期間：平成 26 年 10 月～11 月末日（その間、リマインダーハガキを 1 回送付）
- 4) 資料収集方法：全国 996 施設の看護部長宛に、本研究の主旨と研究方法についての説明文書と依頼書を郵送し、対象者の選定を依頼した。調査内容への回答は、学会ホームページからの調査（Web 調査）を用いた。
- 5) 分析方法：調査内容について記述統計を行った。そして、入院中の患者教育および退院後の支援体制や看護支援体制と再入院率などとの関連については、一元配置分散分析(F 値)および 2 群間の比較分析(t 値、z 値)を行った。また、自由記載の内容は、質的に内容分析を行った。

【倫理的配慮】

看護部長より Web 調査への回答を依頼する際に強制力が働かないように、対象者への研究協力依頼状に、回答されなかった場合でも業務上不利益を受けないことを明記し、回答者および施設名についても秘匿性を確保し、回答を以て本研究参加の同意が得られたものとした。本研究は日本循環器看護学会倫理審査委員会の承認を受けた上で実施した（承認番号 2）。

【結果】

- 1) 対象者の背景：全国 996 施設からの回答は、170 名（回収率 17.1%）であった。対象者は、病棟所属 148 名（88.1%）、外来所属 20 名（11.9%）であった。CHF 患者への看護経験年数は、5-15 年 108 件（64.6%）と、10 年前後の者が多く、職位はスタッフ 76 名（45.2%）、副師長・主任 56 名（33.3%）および師長 32 名（19.0%）であった。
- 2) 施設の規模および再入院率など：外来通院中の CHF 患者数が 900 名以上の施設が 28(16.5%) 施設と最も多いが、その他での施設規模は分散していた。退院後も継続した支援を行っている施設では、その

規模がやや大きい傾向があった($F=5.9$; $p=0.05$)。6週間以内の再入院率は、0%~71%であった。循環器に関する認定看護師および専門看護師がいる施設ほど、再入院率は低い傾向($t=1.9$; $p=0.06$)にあったが、在院日数は差がなかった。

3) 入院中の患者教育および退院後の支援体制：① CHF 患者への患者教育の実施状況について、「できていない」と回答したのは8件(5.6%)であり、ほぼ全施設で患者教育を実施していた。また、教育の実施形態としてはパンフレットに基づいた個別指導が122施設(85.3%)で行われていた。指導時期は、退院直前になってからの指導は6件(4.2%)であり、多くの施設は退院の目処がついた段階および入院早期から実施していた。しかし、これらについては、施設ごとの差異は認められなかった。② CHF 患者の退院後の継続した支援の有無については、139施設から回答を得た。そのうち、77施設(55.4%)が継続した支援を行っており、62施設(44.6%)は、退院後に継続した支援は行っていなかった。なお継続した支援の実施の有無と再入院率および在院日数との関連はなかった。さらに、訪問看護との連携を行っている施設では、再入院率が低い傾向であった($t=1.9$; $p=0.07$)。また、継続支援を行っている多くの施設がケアマネジャーとの連携を選択していたが、ケアマネジャーおよび介護職者との連携の有無と再入院率等との関連は認められなかった。

4) 患者教育における支援方法について：退院後に継続支援を行っている施設では、退院後の生活状況について尋ねるとともに、CHF患者への患者教育内容のうち、「運動することの重要性」「塩分を制限する必要性について」「入浴時の注意点」「風邪をひかないための工夫」について、患者の生活に合わせた具体的な支援を行うと答えている傾向が強かった($z=2.2\sim 1.9$; $p=0.04\sim 0.08$)。

5) その他(自由記載内容)について：「自立した生活が困難な患者の増加に対する対応として地域連携を強化している」「現状を改善するために、看護職以外(PT、栄養士、薬剤師)のスタッフを巻き込んで支援している」「継続看護を行うために、院内での情報交換を密にし、情報の一元化を図る」など、施設内での努力および地域との連携を強化するための対策についての記述が多く見られた。一方、「このままではいけないと考えつつも、人員不足、経費不足などによって具体的な改善ができない状況である」との記述も多く見られた。

【考察及び結論】

CHF患者の再入院予防については、患者の自己管理を高めるための多職種による包括的疾患管理プログラムの有効性が示されている。本調査結果では、ほぼ全施設において患者教育はされており、施設ごとに再入院を予防するための何らかの対策を講じている、もしくはその必要性を重視していた。また、大規模な病院ほど循環器に関する認定看護師・専門看護師が多く、再入院率の減少に寄与していることが推察された。再入院予防への効果的な対策を講じるためには、入院中から退院後の生活状況に合わせた具体的な支援と退院後の病院と地域との連携が不可欠である。本調査の結果から、循環器に関する認定看護師・専門看護師を中心とした看護専門外来の設置や、多職種カンファレンスによる退院後の地域とも連携した患者支援の強化が重要であることが示唆された。以上のことから、CHF患者の再入院予防のための継続した看護支援においては、入院中の患者教育、および入院から在宅移行の時期における看護連携を中心としたチーム体制が必要であり、充実した支援内容に関する診療報酬が求められると考えられる。