

団体に関連した、循環器病に係る現状・課題と今までの取組について

看護職(保健師・助産師・看護師・准看護師)は循環器病において、予防から各病期、在宅まで状況をアセスメントし、患者・家族の生活状況に即した具体的な療養指導などを行ってきた。日本看護協会は循環器病に関わる看護の質向上のため、同分野の人材育成や継続教育などを通して、重症化予防・再発予防などに貢献してきた。【資料A-1】【資料A-2】

短期的(数年程度)に重点的に取り組むべきと考える循環器病対策とその理由について (予防・普及啓発、保健・医療・福祉の提供体制、研究等)

【重点的に取り組むべき循環器病対策】

**急性期: 高度な看護実践によるクリティカルケアの提供**

**回復期・慢性期: 医療と生活の視点から病状や生活行動の変化を予測し、多様なニーズに合わせた支援による早期回復、重症化予防・再発予防**

【理由】

- ・複数の慢性疾患を有し、入院患者の多くが高齢者(85歳以上が26%)のため、身体や認知機能が低下している  
⇒『患者の状態が多様化・複雑化』
- ・病床機能分化により、急性期病院の在院日数の短縮が図られている

【対策】【資料B】

- 急性期: 合併症予防、早期回復を促進するため、手厚い看護提供体制を基盤にした高度な看護の実践  
⇒高度な看護の実践: 認定看護師(脳卒中リハビリテーション看護、慢性心不全看護、訪問看護など)、専門看護師(慢性疾患看護、小児看護など)、特定行為研修修了者の養成と役割発揮と活用(診療報酬要件化など) 【資料C】
- 回復期・慢性期: 重症化や再発を予防し、住み慣れた地域で生活を継続できるために、セルフケア能力向上を目指した切れ目のない看護連携体制の整備 【資料D】【資料E】【資料F】  
⇒外来における療養支援や教育的支援の推進 } 循環器病ケアチーム・外来・訪問看護における  
⇒安定的な訪問看護提供のための体制整備 } 上記認定看護師・専門看護師などの役割発揮と活用
- ICT等を活用した効果的・効率的な医療・看護の提供に向けた取組みの推進

中長期的(10年単位)に重点的に取り組むべきと考える循環器病対策とその理由について(予防・普及啓発、保健・医療・福祉の提供体制、研究等)

【理由】2040年の少子超高齢化社会、高齢者の困窮化・単身者の増加、地域の機能の弱体化

⇒①病院外来・診療所の看護機能の強化

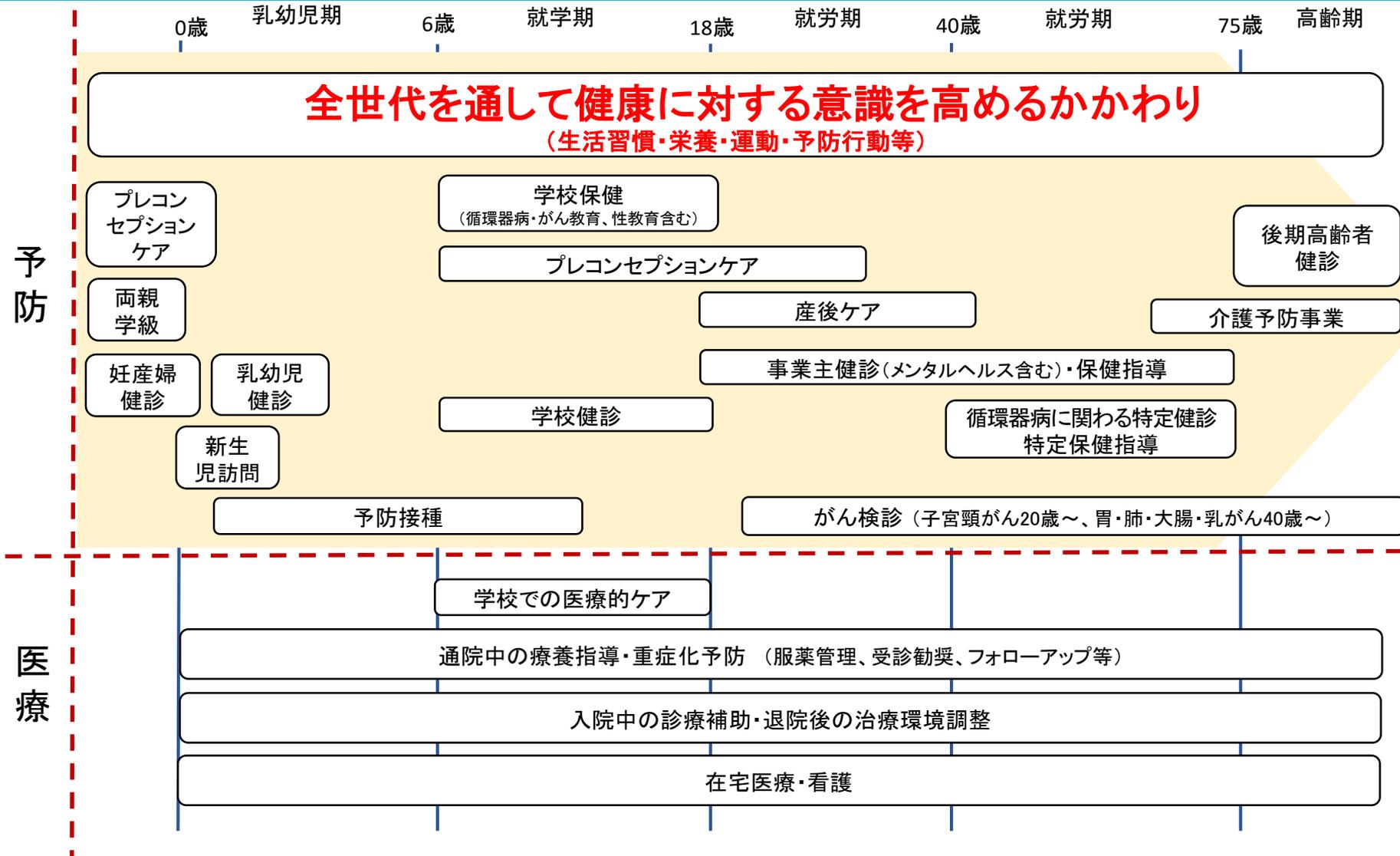
②主にへき地や離島等における住民・利用者の療養生活を支える役割を担うための、ナース・プラクティショナー(仮称)の活躍

③循環器病看護の質向上を目指し、エビデンス構築のための調査研究の推進

# あらゆる場で、医療と生活の視点からの看護提供

資料A-1

看護は病気やケガの治療を支えるだけでなく、生まれる前(妊娠期)から生涯を通じて、予防的なかかわりを続けている





その人らしい生活に向けた切れ目ない支援



予防

治療



重症化予防  
再発予防



活動の場

都道府県・保健所  
市町村・保健センター  
地域包括支援センター  
企業などの健康管理室

医療機関

外来 → 入院 → 外来

訪問看護

看護小規模多機能型居宅介護  
介護保険施設 など

看護実践の主な内容

- ・健康的な日常生活や職業生活の継続を支援する
- ・必要な保健・医療・福祉資源の活用を推進する
- ・地域保健・医療・福祉の計画策定へ参画する
- ・健康づくり、疾病予防、介護予防等に向けた対策を提案する

【急性期】

患者の最も傍らにいて、集中的な観察と医療的判断、実施により、早期回復を促進する

【回復期・慢性期】

個々の患者の「生活」を踏まえた療養指導、リハビリテーションなどを通じて、重症化予防・再発予防、セルフケア能力向上を支援する

【在宅】

地域の中で、その人らしく、生きがいを感じながら暮らしていけるように、個別の健康状態と治療内容を考慮して、就業が継続できるように調整・支援する

人生の最終段階においても、その人の価値観や信念が尊重され、その人らしく過ごせるよう支援する

看護職は、医療と生活の視点から病状や生活行動の変化を予測、先を見据えた支援による重症化予防・再発予防を行う

●アセスメントに基づく判断:

1. 身体・認知・精神機能の医学的知識に基づく判断
2. 生活の状況と病態の両面からの多面的判断

●看護提供:個々の患者の生活を中心とした看護提供

1. 急性期・回復期・慢性期における切れ目のない療養生活の支援

①異常の早期発見と早期回復への支援

②セルフケア能力を高める支援

③症状緩和によるQOLの維持支援

④機能障害に応じた在宅療養支援・就労支援

⑤重症化予防・再発予防のための療養指導

2. 対象者の権利の擁護、意思決定支援

3. より質の高い医療を推進するための多職種協働とマネジメント

## 【循環器病に関わる認定看護師・専門看護師の役割と分野】(日本看護協会認定)

### ・認定看護師(役割:実践、指導、相談)

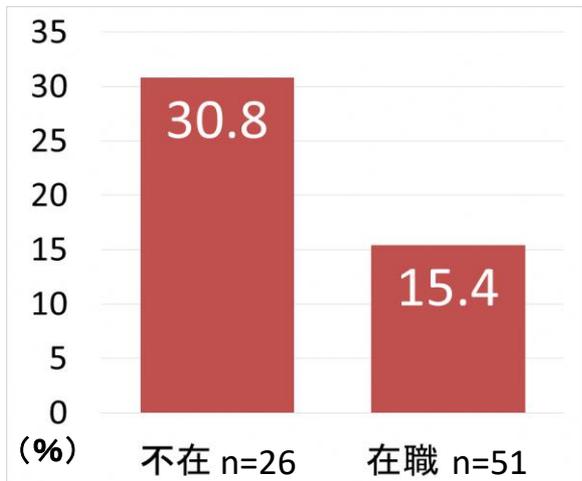
分野:脳卒中リハビリテーション看護、慢性心不全看護、緩和ケア、摂食・嚥下障害看護、訪問看護など

### ・専門看護師(役割:実践、相談、調整、倫理調整、教育、研究)

分野:慢性疾患看護、老人看護、小児看護、急性・重症患者看護、家族支援、在宅看護など

### ■ 専門性の高い看護師の効果例

- ◆ 認定看護師・専門看護師の在職群では、退院6週間以内の再入院率が低下する傾向にあった



調査対象施設: 日本循環器学会循環器専門医研修施設

図 認定看護師・専門看護師の在職有無の施設で比較した慢性心不全患者の平均再入院率の比較

山内英樹, 他. 慢性心不全患者の再入院予防のための看護支援に関する実態調査. 日本循環器看護学会誌 2019;15:127-34. より作成

### ■ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の活動例

#### 【病院(急性期)】

- ベッドサイドでの観察、病態や検査データ・画像所見から今後予測される状態を考え、対象者に最適な看護を提供するための指導を他看護師等へ行う
- チーム医療の中での看護師の役割を明確化し、治療を円滑に進められるためのシステムを構築する
- 運動麻痺や高次機能障害などに関する詳細な知識を活用し、対象者に生じる個々の機能障害をアセスメントし、個別性に合わせたリハビリテーションを発症早期から継続して実施する

増田恭子. 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の活動報告. 日本医科大学医学会雑誌 2017;13:214-15. より作成

#### 【訪問看護ステーション】

- 看護師や他職種に対する脳卒中の再発予防や再発時の対応方法を指導する
- 退院時カンファレンスやサービス担当者会議等に参加し、多職種からの相談へ対応する
- 脳卒中家族教室の企画・運営、研修会での講演等による対象者や家族、保険・医療・福祉関係者への教育・啓発活動を行う

今田由美子. 脳卒中リハビリテーション看護の"ワザ"は訪問看護でも生きる. コミュニティケア 2015;17:130-33. より作成

慢性心不全のある外来患者に対して、看護師が療養指導を6ヶ月間継続的に実施することで、BNPが低下し、息切れ症状のある患者の割合が低下した

■対象:慢性心不全のある外来患者

■介入:対象者の生活行動から病状等の変化を予測し、個々の生活習慣に合わせた塩分制限、食事や運動、禁煙、薬などに関する指導と、自己管理を適切に継続できるように支援した

表1 BNP(Brain Natriuretic Peptide)平均値の変化

- 介入群(継続的な外来看護)でBNPが低下した (pg/mL)

	初回	3ヵ月後	6ヵ月後
介入群 n=49	153.2	124.1	111.2
対照群 n=47	163.6	165.3	197.9

Otsu H, et al. Effectiveness of an educational self-management program for outpatients with chronic heart failure. Jpn J Nurs Sci 2011;8:140-52. より作成

表2 心不全症状(息切れ)の有無

- 介入群(継続的な外来看護)で息切れ症状のある患者割合が低下した (%)

	初回	3ヵ月後	6ヵ月後	9ヵ月後	12ヵ月後
介入群 n=49	10.2	6.1	10.2	6.1	6.4
対照群 n=47	12.8	21.3	23.4	25.5	23.4

役割機能の回復に向けた支援を看護師が実施することで、生活行動の自立度が向上した。

■対象：脳出血後、左片麻痺と注意障害のある60歳代の女性。脳出血発症前は家事を全て担っており、「こんな体では料理が出来ない」「夫に迷惑をかける」と涙を流し話していた。

## 看護師による アセスメント

- ・看護理論を用いた身体・精神・社会的側面の統合的アセスメント
- ・脳卒中に伴う病態、麻痺や高次機能障害の症状についての観察
- ・患者の望む生活や価値観の把握
- ・患者の自宅環境、生活パターンの把握

医療と生活の側面からの統合的アセスメントと、回復過程の推論と計画立案

## 介入内容 (19日間)

- ・患者が最も価値を置く「料理」に関連した食器洗い等の自立に向けた支援
- ・現在の機能を最大限に発揮し、向上させるための継続したリハビリテーション
- ・自宅退院後の生活を想定した運動計画の策定・実施
- ・注意障害による混乱を防ぐため、一連の生活動作の中でのケア手順の統一
- ・チェックリストを用いた成果の可視化と継続したフィードバック
- ・療養生活での患者の行動変化の観察

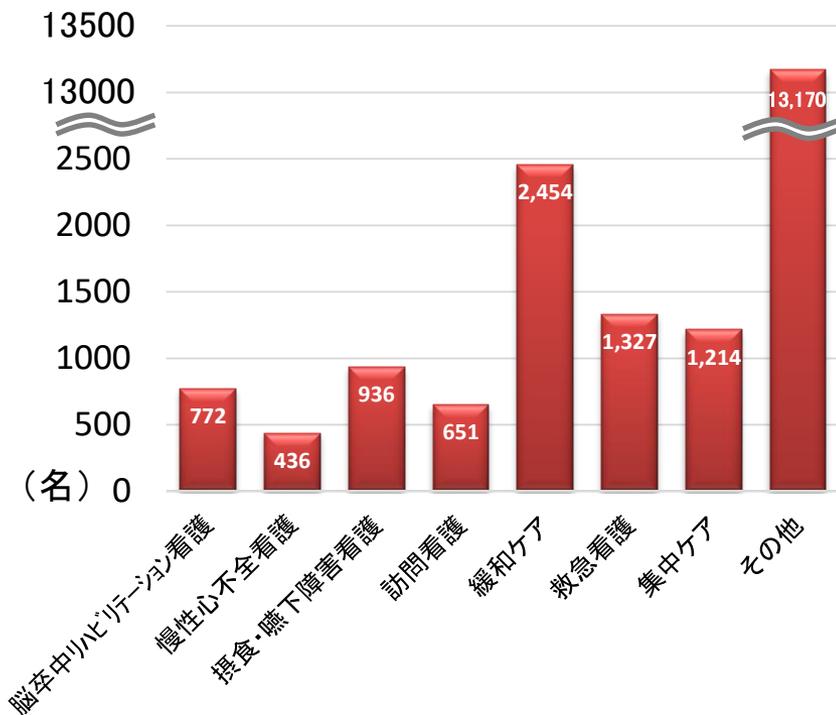
・病態や機能障害の推移を予測したケアの継続  
・生活行動の中での個別性を尊重したリハビリの継続

## 介入結果

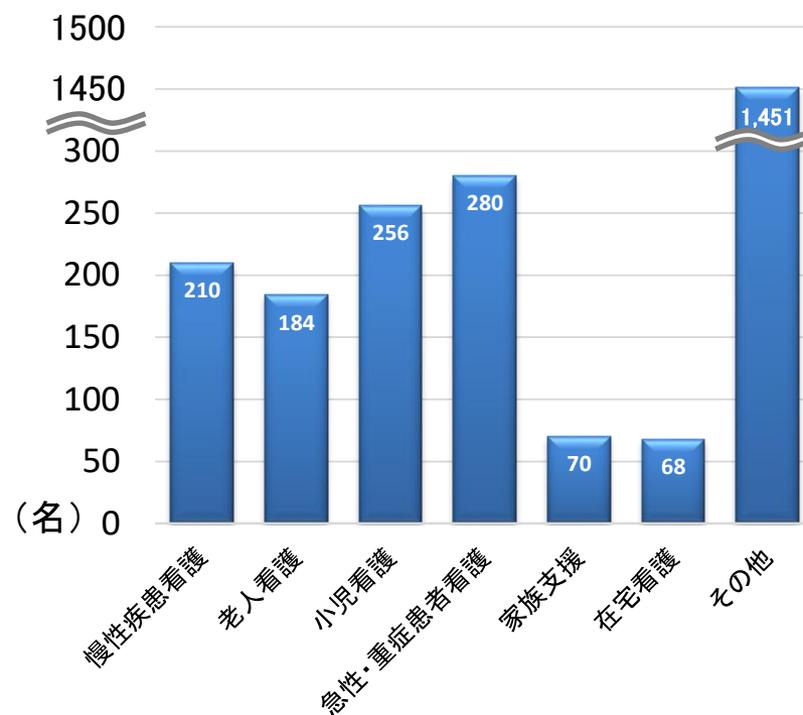
- ・食器を落とす回数が6分の1に減り、食器洗いの所要時間も減少した
- ・「動く右手をどう使うかを考えたら楽になりました」等の前向きな発言があった
- ・自宅への外泊時に夫とともに料理をしたと笑顔で話すようになった

・生活行動の自立度の向上  
・患者が望む生活の実現

■ 認定看護師登録者数 20,960名  
(2019年7月時点)



■ 専門看護師登録者数 2,519名  
(2019年12月時点)



## 今後の養成目標 (認定看護師全体)

- 教育機関数 A課程／B課程:2020年～
  - 脳卒中リハビリテーション看護3／脳卒中看護1
  - 慢性心不全1／心不全1
  - 救急看護5・集中ケア5／クリティカルケア2

- 認定看護師の養成数(目標値)
  - 2025年までに24,200人
  - 2040年までに37,777人
    - 今後の脳卒中、心不全などの増加へ向けて、当該分野の養成目標値を精錬中