

虚血性心疾患治療後の患者心理と看護支援に関する看護研究の動向

榎 一美¹⁾, 藤野 文代²⁾

キーワード：虚血性心疾患，心理，冠動脈バイパス術，自己管理，不安，ストレス

I. 諸言

近年，わが国の狭心症や心筋梗塞等の虚血性心疾患の死亡数は，心疾患による死亡数全体の約4割を占めている¹⁾。2012年虚血性心疾患の一次予防ガイドラインによると，食生活や生活習慣の欧米化が進み，肥満，脂質異常症，耐糖能異常など代謝性疾患が大幅に増え，虚血性心疾患リスクの増大が危惧されている²⁾。さらに，ストレスは虚血性心疾患の発症に関連する要因であることも明らかになっており，虚血性心疾患の危険因子であると報告されている³⁾。

百村⁴⁾は，「患者は虚血性心疾患を発症したことによるショックや今後の生活，再梗塞に対する不安など，ストレスを抱え込むことになる」と述べている。虚血性心疾患は，発症直後の生命の危機が高い重篤な疾患であり，患者は不安や恐怖に直面し，精神的・身体的ストレスを体験する。先行研究を概観すると，館山ら⁵⁾は，虚血性心疾患患者の不安について，退院前に比べ退院1ヵ月後に高くなっていることが明らかにしている。また，河村ら⁶⁾は，壮年期から中年期の就労している初回心筋梗塞の患者の入院1週間から退院3ヵ月後までの体験から，「局面1：生の不確かさを感じ動揺する，局面2：生を前向きに受け入れ，自己コントロールを考える，局面3：今後の人生と自分の死生観とを統合し，終局を迎えた時に後悔がないように生きる」という3つの局面へと意識が変遷していくことを明らかにしている。そこで，私たちは，虚血性心疾患患者は，再梗塞の予防や残存している心機能を維持するため日常生活管理を行っていく必要があり，それに伴い不安やストレスが高くなる状況にあると考える。

看護師が，虚血性心疾患を発症した患者が治療・回復過程で，どのようなこと思いながら病に向き合っているのか理解し，心理状況に応じて看護支援することは，患者の回復過程の促進や今後の人生・生活の再構築において重要であると考えられる。

そこで，本研究において，虚血性心疾患治療後の患者心理と看護支援に関連する文献検討を行うことは意義があると考えた。本研究は，虚血性心疾患治療後の患者心理と看護支援に関する看護研究の動向を明らかにすることを目的とする。

II. 研究方法

1. 研究期間

平成28年3月～平成28年6月

2. 対象文献

2005年から2015年の10年間に発表された文献を対象に医学中央雑誌Web版(Ver.5)を用いて検索した。キーワードは「虚血性心疾患」and「心理」，「冠動脈バイパス術」and「心理」とし，文献種類は原著論文とした。その結果，165件の文献が該当した。165件の文献から，研究者が看護師以外の文献，学会誌・大学紀要以外の文献，和文以外の文献，虚血性心疾患以外の心疾患も含まれる文献を除外し15件の文献を抽出した。さらに，原著論文・研究報告以外の文献を除外し，12件の文献を対象として検討を行った。

3. 分析方法

対象とした12件の文献を，研究目的，研究対象者，結果を要約した。要約した内容より，自己管理行動，QOL，病の体験，術後の認知，仕事の5つ分類し，分類ごとに患者の心理的側面の記述部分に焦点を当て，内容を検討した。

1) Kazumi Maki

姫路大学看護学部

2) Fumiyo Fujino

横浜創英大学看護学部

4. 用語の定義

1) 心理

心の働き、行動に表れる心の動き。(大辞林より)

本研究では、虚血性心疾患治療後の患者の思いや心の動き、行動によって捉えられる心的過程とする。

2) 看護支援

本研究では、虚血性心疾患治療後の患者・家族への看護援助とする。

Ⅲ. 結果

表1には、対象文献の概要を示した。

虚血性心疾患治療後の患者心理に関連する文献を内容分析し、5つに分類した。分類ごとに、患者の心理について述べる。

1. 自己管理行動に関連する患者心理と看護

経皮的冠動脈インターベンション(以下、PCIと略す)後において、自尊感情が低い虚血性心疾患患者は、不安や日常の苛立ちなどのストレス、家族の組織性が弱いことに関連しており、虚血性心疾患患者の精神的健康において、家族からのサポートが重要であると報告されていた(文献1)。自己管理行動に最も影響を及ぼす要因である家族関係は、心理的側面との間に有意な関連性が認められた。看護支援として、患者と家族がよい関係性を保てるような環境調整、家族のサポートを得るための介入、家族を含めたセルフケア教育、患者の社会的役割を考慮した教育の必要性が示唆されたと報告されていた(文献3)。

2. QOLに関連する患者心理と看護支援

PCIを受けた患者のQOLに関連する因子について、SF-36において、身体機能を示すPF(身体機能)やRP(日常役割機能)には、年齢や就労が関連し、GH(全体的健康感)は、CABGを受け、不整脈がない患者が有意に高かった。患者のストレス、自尊感情は身体的健康と精神的健康と両方に関連していて、ストレス対処や自尊感情にどのように働きかけていくかが今後の課題であると報告されている(文献2)。

3. 虚血性心疾患という「病」の体験に関連する患者心理と看護支援

冠動脈バイパス術(以下、CABGと略す)を受ける患者は、手術を決定した段階から基礎疾患を楽観視していた事への後悔や今までの生活の振り返りを行うことで、手術がやむを得ない治療方法と納得し生命の危機を乗り越えようとしていた報告されていた。手術後

は、生命の脅威体験を通して体を労りながら社会復帰の大切さを痛感し、手術治療で獲得した掛け替えのない生命を大切にしていくために、疾患と折り合いをつけながら如何に生活の再編を行っていくかに関心が向けられていたと述べていた。CABGを受ける患者の周術期における看護支援は、患者が周術期を通して得られた体験から意味を見出し、自己の新しい価値観の再構築を促進できるように、患者の求める情報の提供や今後の生活に則した支援を継続的に行っていくことが必要であると報告されていた(文献4)。

虚血性心疾患患者は、病気による困難さがありながらも自らの可能性に向けて生活マネジメントを行うことで、生活の中での体験を意味づけし、経験の積み重ねや周囲の人の存在から自己の認知を変化させ、自己を成長させていたと述べていた。このことから、病気と共に生きることの困難さを認知し、見通しを持つことを支える看護、目標を持つことを支える看護の必要性が示唆されたと報告されていた(文献7)。

初回PCIを受けた心筋梗塞患者が回復過程のなかで経験する、【胸部の違和感の曖昧さ】【再狭窄の進行の不明確さ】【「生」のあやうさ】【心臓の耐久性への疑念】という不確かさは、1年後のフォローアップ心臓カテーテル検査が終了した時期でも持続して認知されていたと報告されていた(文献8)。

クリティカルケアを受けていた時期の急性心筋梗塞(以下、AMIと略す)患者の希望は、【AMIの症状や治療による苦痛からの解放】【身体の回復】【急性心筋梗塞からの生還】などの4カテゴリーに表され、希望に影響する要因は、【心筋梗塞は治るという気持ち】【治療経過からの回復の自覚】など9カテゴリーに表されていた。看護支援として、【回復への期待をもつことができる説明】【信頼・安心できるケア】など9カテゴリーに表されていた(文献6)。

4. 術後の状況認知(認識)に関連する心理と看護支援

CABGを受ける患者の回復に対する術前の認識と術後回復との関連性には、術前の理解や期待が術後回復と正に相関する、術前の強い期待や自分なりの理解が術後回復と負に相関する、術前の理解や期待が術後回復と負に相関するという3つの特徴が見出されていた。そこからCABGを受ける患者への効果的な看護援助として、1)術前患者が個々の術後経過や回復状況を理解し、術後回復のイメージが現実的で無理のない認識によって描かれるよう介入する、2)術後合併症を予防・早期発見し、順調な回復を目指して介入す

表1 虚血性心疾患治療後の患者心理と看護支援に関する文献一覧 (分析対象文献) 対象年2005~2015年

文献番号	著者名/学会誌名/発行年	論文タイトル	研究目的	研究対象者・人数
1	篠原純子, 他/九州大学医学部保健学科紀要, (6), 9-16, 2005.	虚血性心疾患患者の不安・ストレス・家族関係と自尊心の関連性	虚血性心疾患患者における不安・ストレス・家族関係の自尊心の関連性を明らかにし, 虚血性心疾患患者の精神面に対する援助の手がかりとする	冠動脈インターベンションを受け, 3ヶ月~1年半以内の虚血性心疾患患者237名
2	松岡緑, 他/日本循環器看護学会誌, 2 (1), 24-33, 2006.	冠動脈インターベンションを受けた虚血性心疾患患者のQOLに関連する因子	冠動脈インターベンションを受けた虚血性心疾患患者のQOLに関連する因子を検討する	冠動脈インターベンションを受け, 3ヶ月~1年半以内の虚血性心疾患患者237名
3	川上千普美, 他/日本看護研究学会誌, 29 (4), 33-40, 2006.	冠動脈インターベンションを受けた虚血性心疾患患者の自己管理行動に影響する要因	冠動脈インターベンションを受けた虚血性心疾患患者の自己管理行動に影響する要因を明らかにし, 特に家族関係および心理面に焦点を当てて検討する	冠動脈インターベンションを受け, 3ヶ月~1年半以内の虚血性心疾患患者237名
4	上田雅代子/和歌山県立医科大学保健看護学部紀要, 4, 19-29, 2008.	冠動脈バイパス術を受ける患者の周術期における体験の明確化	虚血性心疾患をもつ患者が, CABG ¹⁾ を受けることが決定した段階から術前・術後・退院前の段階までのプロセスにおいてどのようなことで悩み, どのような体験をしているのかについて明らかにし, クリティカルな状況を体験した患者の周術期における看護支援を検討するための一資料にする	CABGを受けるために入院した患者7名 (女性1名, 男性6名) 平均年齢66±11.2歳, 全員配偶者有仕事:フルタイム1名, 定年退職6名 対象者全員: 高血圧症または糖尿病あり 術式: CABG 4名, OPCAB ²⁾ 3名
5	常盤文枝/埼玉県大紀要, 11, 25-33, 2009.	壮年期虚血性心疾患患者の罹患初期における健康関連行動と心理社会的状況	壮年期IHD ³⁾ 患者の罹患初期における健康関連行動と心理社会的状況を明らかにする	66歳未満のIHD成人男性患者42名 平均年齢56.07±7.2歳
6	稲垣美紀, 他/日本循環器看護学会誌, 6 (1), 70-78, 2010.	クリティカルケアを受けている時期の急性心筋梗塞患者の希望および希望に影響する看護援助	クリティカルケアを受けていた時期の急性心筋梗塞患者の希望, 希望に影響する要因, 希望に影響する看護援助を明らかにし, 希望を促進する看護援助の検討をする	急性心筋梗塞を発症しクリティカルケアユニットで24時間以上のケアを受け, 病状が安定しCCUから病棟へ転棟した患者14名 (男性13名, 女性1名) 平均年齢65.4歳 (42~87歳)
7	高橋奈智, 他/高知女子大学看護学会誌, 35 (2), 10-20, 2010.	地域で生活している虚血性心疾患患者の生活マネジメント	地域で生活している虚血性心疾患患者が病氣と向き合いながら, どのように生活マネジメントを行っているか明らかにし, 生活の中の療養を支える看護の示唆を得る	虚血性心疾患患者でPCI ⁴⁾ を受け, 身体状態が安定し, 快適な生活を維持するために療養行動を行った経験を持っていると考えられる患者11名 (男性9名, 女性1名) 40歳代~60歳代
8	武田真弓, 他/日本慢性看護学会誌, 4 (2), 33-40, 2010.	経皮的冠動脈インターベンションを受けた心筋梗塞患者の回復過程における「不確かさ」一フォローアップ心臓カテーテル検査期間に焦点をあてて	初回PCIを受けた心筋梗塞患者が回復過程のなかで経験する「不確かさ」の内容とその特徴を質的に記述する	初回PCI治療から1年~1年半経過しており, 1年後のCAG ⁵⁾ を受けたA市内診療所循環器内科外来通院中の40~60歳代の男性心筋梗塞患者8名
9	平良由香利, 他/自治医科大学看護学ジャーナル, 8, 51-60, 2010.	心筋梗塞を発症した成人の復職に伴う困難と対応 第1報	心筋梗塞を発症した成人の復職に伴う困難と, 困難にどのように対応したのかについて明らかにし, 必要な看護支援について検討する	心筋梗塞と診断を受け, 入院治療 (経皮的冠動脈形成術) を行い, 現在外来通院をしている60歳前後までで, 発症から半年以上経過し, 2年未満である患者7名 (男性のみ)
10	町本実保, 他/三重看護学誌, 13, 103-116, 2011.	冠動脈バイパス術を受ける患者の回復に対する認識と術後回復との関連	冠動脈バイパス術を受ける患者が術前にもつ術後回復に対する認識と, 術後回復の実際との関連の有り様を明らかにし, 効果的な看護援助を検討する	初めてCABGを受ける患者5名 (男性3名, 女性2名) 平均年齢68.2歳 (54歳~82歳) 診断名: 全員 狭心症
11	平良由香利, 他/日本クリティカルケア学会誌, 8 (1), 40-51, 2012.	心筋梗塞を発症した成人の復職に伴う困難と対応 第2報	心筋梗塞を発症した成人の復職に伴う困難と, その困難にどのように対応したのかを明らかにし, 看護支援について検討する	心筋梗塞と診断を受け, 入院治療 (経皮的冠動脈形成術) を行い, 現在外来通院をしている60歳前後までで発症から半年以上経過し, 2年未満である患者7名 (男性のみ)
12	蓬田淳, 他/日本クリティカルケア看護学会誌, 10 (3), 45-53, 2014.	初発心筋梗塞を発症した患者の身体に関する状況認知	初発AMI ⁶⁾ を発症した患者の身体に関する状況認知と使用される情報の種類を明らかにし, 看護支援の示唆を得る	40~60歳代までの患者5名 (男性4名, 女性1名) AMI診断後にPCI施行, 初回入院

* 1)~6) の説明

- 1) CABG (coronary artery bypass graft) 冠動脈バイパス術
- 2) OPCAB (off pump coronary artery bypass) 心拍動下冠動脈バイパス術
- 3) IHD (ischemic heart disease) 虚血性心疾患
- 4) PCI (percutaneous coronary intervention) 経皮的冠動脈インターベンション
- 5) CAG (coronary angiography) 冠動脈造影
- 6) AMI (acute myocardial infarction) 急性心筋梗塞

注) 著者名について, 単著以外は他, とした.

ることであると報告されていた（文献10）。

初発心筋梗塞を発症した患者の身体に関する状況認知は、【確信される異変】【直面する危機】【曖昧な実感】【未来への順応】の4つのカテゴリーを辿り、予測を行っていた。予測と実際の状況の差異を縮めることで、状況把握の程度を明確にしており、患者の状況認知に合わせた看護支援が必要であると報告されていた（文献12）。

5. 就業に関連する患者心理と看護支援

虚血性心疾患（以下、IHDと略す）の罹患直後は、自己管理行動を継続できているが、3ヶ月後には飲酒の再開、運動習慣の減少が見られ、社会復帰後の生活環境の影響があったと報告されていた。また、罹患直後は、職場の社会支援を得ることも多いが、3ヶ月後には職場に支援を求める事は少なくなっていたと述べていた。仕事のストレスと心身の負荷には関連性があり、IHD患者の職場復帰にあたっては、働きがいや労働負荷などのバランスが健康の維持に影響すると報告されていた（文献5）。

PCI治療後の患者の復職までの困難は、心筋梗塞を引き起こした自分の心臓に対する調整、仕事ができない状況から自分の役割や存在が脅かされるという困難があったと述べていた。このような困難への対処として、復職に向けて心負荷を軽減する工夫、自ら復職にまつわる事柄を調整、役割を果たすために復職、と報告されていた（文献9）。復職後の困難については、発症前と異なる自分の在り様に対する惑い、家族、上司、同僚の負担になる懸念、身体を守るために伴う困難、再発・再狭窄のリスクが高まることへの危惧があったと述べていた。これらの困難の対処として、職場で役割を果たすための工夫、仕事を継続するための自分なりの工夫、有り難い家族、上司・同僚、産業医の気遣いを受けて仕事を継続する、であったと述べていた。看護支援として、心筋梗塞を発症した心臓・身体で『生きていくことへの不確かさ』、自分の考える役割を果たし、望む自分でありたいという『役割の遂行』、復職への意欲の維持に関連する『周囲の人々からの支え』という方向性が明らかになったと報告されていた（文献11）。

IV. 考察

結果から、虚血性心疾患治療後の患者の心理と看護支援について、自己管理行動、QOL、病の体験、術後の認知、仕事についての視点から考察する。

虚血性心疾患において、再発予防・心機能の低下を予

防し維持するためには日常生活における自己管理の継続が重要である。文献1.3にあるように、不安や日常生活でのストレス、また家族との関係性は、患者の自己管理行動に影響を及ぼすことが明らかになっている。看護支援として、患者と家族がよい関係性を保てるような環境調整、家族のサポートを得るための介入、家族を含めたセルフケア教育が必要であると考ええる。

虚血性心疾患治療後の日常生活においても、上記に述べた自己管理行動と同様に、ストレスや不安などの心理的側面や年齢や就労といった社会的役割に関連している。文献2にあるように、患者のストレス、自尊感情は身体的健康と精神的健康と両方に関連しているため、看護支援としてストレス対処や自尊感情に働きかけていくことが重要であると考ええる。

虚血性心疾患という「病」の体験は、文献4.8にあるように、生命の脅威体験でもあり、【再狭窄の進行の不確かさ】【「生」のあやうさ】という不確かさを認知する。このような不確かさや、病氣と共に生きることの困難さを認知することで、患者は日常生活の中で、虚血性心疾患という「病」の体験を意味づけしていく。この意味づけが、自己の成長、患者の生きる希望へと繋がる。虚血性心疾患治療後の患者が、「病」という体験から生きる意味を見出し、見通しを持つことを支える看護、目標を持つことを支える看護が重要であると考ええる。

虚血性心疾患を発症した患者の身体に関する状況認知は、術後の経過や回復過程に影響及ぼす。患者が術後経過や回復状況を理解し、術後回復のイメージが現実的で無理のない認識によって描かれるよう介入することや、患者の状況認知に合わせた看護支援が必要である。

平良らは、「MIを発症した成人は、自分の心臓の状態が把握できず、心臓に対して今後どうなるのかわからないという『生きていくことの不確かさ』を抱き、それらに対応しながら復職し、仕事を継続していた」と述べている（文献11）。さらに、「心臓への不確かさに対応し、周囲の人々からの支えを受けつつ療養していた対象者を復職へと後押ししていたのは、（省略）患者自身が考える『役割の遂行』に関するものであった。この思いがあることによって、復職への前向きな気持ちと意欲を維持できていた」と述べている。看護支援として、患者自身がMIという病を経験した意味や発症後に不確かさに対応しながら復職していく意味を見出せるように関わり支援していくことが必要であると考ええる。また、文献5にもあるように、仕事のストレスと心身の負荷には関連性があることより、働きがいや労働負荷などの心身のバラ

ンスを保てるよう支援することも重要であると考え.

V. 結論

虚血性心疾患治療後の患者心理と看護支援に関する12文献を検討した結果, 看護研究の動向として, ①自己管理・日常生活に関連する患者心理と看護支援, ②虚血性心疾患という「病」の体験に関連する患者心理と看護支援③術後の状況認知(認識)に関連する患者心理と看護支援④就業に関連する患者心理と看護支援が明らかになった.

引用文献

- 1) 伊藤雅治ら: 国民衛生の動向・厚生指標 増刊・62 (9), 98, 2015.
- 2) 島本和明, 新井秀典, 磯博康ら: 虚血性心疾患の一次予防ガイドライン (2012年改訂版), 1-11, 2012.
- 3) 島本和明, 新井秀典, 磯博康ら: 虚血性心疾患の一次予防ガイドライン【ダイジェスト版】(2012年改訂版), 1-13, 2012.
- 4) 百村伸一: 虚血性心疾患ケアガイド 最新治療から心臓リ, 退院後の指導まで, メディカル秀潤社, 137, 2010.
- 5) 館山光子, 高橋章子: 虚血性心疾患患者の回復期における不安状態とその関連要因, 北日本看護学会誌, 5 (1), 17-25, 2002.
- 6) 河村敦子, 稲垣順子: 壮年期から中年期の就労者における初回急性心筋梗塞の体験に関する現象学的研究, 山口医学, 64 (2), 69-78, 2015.