

氏名	角口 亜希子
学位の種類	博士（看護学）
学位記番号	第40号
学位授与年月日	令和4年3月19日
学位授与の条件	学位規程第3条第3項該当
学位論文	経皮的冠動脈再灌流療法（PCI）をうけた虚血性心疾患患者が運動療法を日常生活に取り入れるための外来看護支援プログラムの開発
論文審査委員	主査 菅原 よしえ 副査 風間 逸郎, 金子 さゆり

論文の要旨

【目的】

本研究の目的は、経皮的冠動脈再灌流療法（Percutaneous Coronary Intervention；以下PCI）をうけた虚血性心疾患（Ischemic heart disease, 以下, IHD）患者が運動療法を日常生活に取り入れるための外来看護支援プログラムの開発を行うことである。

【方法】

本研究デザインは、Rossi（2005）のプログラム評価研究法を用いて、①プログラムニーズアセスメント（第1段階研究）、②プログラム作成、③プログラムの形成的評価および実施可能性の検討（第2段階研究）を行った。

第1段階研究は、A県内の一病院の循環器内科外来に通院中のPCI後のIHD患者で回復期外来通院型心臓リハビリテーション（以下、外来心臓リハ）に参加していない（以下、外来心臓リハ非参加）患者9名、外来心臓リハ参加患者10名を対象として、「PCI後のIHD患者が運動療法を日常生活に取り入れる体験」について半構造化面接を行い、質的帰納的に分析した。

第1段階研究結果と文献検討から、外来心臓リハ非参加患者を対象とした「PCI後のIHD患者が運動療法を日常生活に取り入れるための外来看護支援プログラム（案）」の作成を行った。第2段階研究は、ステークホルダーである医療従事者9名によるフォーカスグループインタビュー（Focus Group Interview；FGI）とFGI前後の質問紙調査により「外来看護支援プログラム（案）」の形成的評価と実施可能性の検討を行った。これにより、「PCI後のIHD患者が運動療法を日常生活に取り入れるための外来看護支援プログラム」を開発した。

【結果】

1) PCI後のIHD患者が運動療法を日常生活に取り入れる体験

外来心臓リハ非参加患者は、20のサブカテゴリーから5カテゴリー、【体調に留意しながら生活する】、【家事や仕事が忙しく運動できない】、【症状への気がかりがあり生活活動を行えない】、【狭心症の症状が改善していると気づく】、【自分でできそうな運動を日常生活に取り入れる】が示された。外来心臓リハ参加患者は、17のサブカテゴリーから5カテゴリー【生活活動をいつも通り行うことができない】、【心臓リハビリに通うと決める】、【医療者に相談しながら安心して運動を行う】、【自信を持ち生活活動や運動を行う】、【運動を継続できるように調整する】が示された。

2) 外来看護支援プログラム（案）の作成

PCI後のIHD患者は、症状への気がかりがあるため生活活動がいつも通り行えない特徴が示され、症状の回復をきっかけに、『身の回りの生活活動をいつも通り行う』、『家事や仕

事・趣味や楽しみを再開する』，『運動を行い身体活動量を増やす』，『運動療法を日常生活に取り入れる』の4つのSTEPで運動療法を日常生活に取り入れる特徴が示された．これらから，外来看護支援プログラム（案）は，運動療法を日常生活に取り入れる4つのSTEPにて看護支援を行う構成とした．

3) 外来看護支援プログラム（案）の形成的評価と実施可能性の検討

FGIとFGI前の質問紙調査により，プログラム名，対象者の導入基準，対象者の除外基準，面談方法，プログラム導入方法について修正および追加の必要性を認めた．FGI後の質問紙調査により，改良したプログラムの妥当性と臨床での実施可能性が認められた．

【結論】

本研究は，外来心臓リハに参加しないPCI後のIHD患者を対象に，退院から2週間後，1か月後，2か月後，3か月後に，外来において4つのSTEPで運動療法を日常生活に取り入れる看護支援を行う「PCI後のIHD患者が運動療法を日常生活に取り入れるための外来看護支援プログラム」を開発した．

外来心臓リハの普及率が低いわが国において，外来看護支援プログラムは，PCI後のIHD患者の二次予防に寄与するものとして，今後の普及につながることを期待される．

キーワード： 虚血性心疾患，経皮的冠動脈再灌流療法，運動療法，外来看護支援，プログラム開発

審査結果の要旨

本研究の目的は，経皮的冠動脈再灌流療法をうけた虚血性心疾患患者が，運動療法を日常生活に取り入れるための外来看護支援プログラムを開発することである．

研究方法：Rossi のプログラム評価研究法を参考に，①プログラムニーズアセスメント，②プログラム作成，③プログラムの形成的評価及び実施可能性を検討し，プログラムを修正するプロセスで開発をすすめた．第1段階研究では，①プログラムニーズについて，虚血性心疾患患者を対象に半構造化面接によりニーズ調査をおこない，②ニーズにもとづいてプログラム案を作成した．第2段階では，③プログラムの形成的評価及び実施可能性を検討として，心臓リハビリテーションを専門とする医療者9名による質問紙調査とフォーカスグループインタビューにより，内容の適切性を検討し改良した．

結果：第1段階のプログラムニーズ調査では，経皮的冠動脈再灌流療法を受け，回復期外来通院型心臓リハビリテーションに参加した患者10名と，非参加の患者9名に，退院後の運動療法に関わる体験を収集した．外来にて心臓リハビリテーション非参加の患者は，症状に対する気がかりを持ち，再発予防・運動療法の必要性の認識が薄く，自己の症状や体調に対する判断ができない状況にある事がわかった．この結果をもとに，退院後の時期にあわせて，4ステップで構成するプログラム案を考案した．

第2段階では，プログラム案の対象者の導入基準・除外基準，支援期間，各ステップの目標と支援内容，支援に用いる資料について改良し，実施可能性のあるプログラムができた．外来において看護介入するプログラムの目標として，ステップ1（退院2週間後）では『身の回りの生活活動をいつも通り行う』，ステップ2（退院1か月後）では『家事や仕事・趣味や楽しみを再開する』，ステップ3（退院2か月後）では『運動を行い，身体活動量を増やす』，ステップ4（退院3か月後）では『運動療法を日常生活に取り入れる』の4つのステップのプログラムとなった．

考察：運動療法の継続を必要とする経皮的冠動脈再灌流療法をうけた虚血性心疾患患者は増加傾向にある．本プログラムの活用により外来看護師による支援を受けて，治療後に運動療法を日常生活に取り入れながら継続することに寄与することが考えられた．今後，考案したプログラムのアウトカム評価・効率性評価が課題である．

論文審査では，本研究にて開発したプログラムは，経皮的冠動脈再灌流療法をうけた虚血性心疾患患者は運動療法を日常生活に取り入れることで，身体活動量が増大し再発の予防，QOLを維持向上し，生涯にわたる健康を支援するプログラムであり，生涯健康支援看護学に

おける看護実践に貢献するものと認められた。日本では外来における心臓リハビリテーションの普及率が低く、看護介入が不十分である。そのため、海外で報告されている患者の健康行動の認識にあわせて自己効力感を促進する支援や、看護師の対面面談と電話相談によるライフスタイルカウンセリングの報告等、国際的な看護支援の知見を検討して、日本で実践するプログラムを開発した。開発にあたって、日本で回復期外来通院型心臓リハビリテーションに参加した患者と、非参加の患者を対象に、心機能、病いの捉え方、生活背景、運動療法に関する体験について、比較検討することで、運動療法を日常生活に取り入れるための支援ニーズを明らかにした。患者の体験をもとに開発した本プログラムは、患者の持つセルフケア能力に働きかけ日常生活に運動療法を取り入れることで、運動療法の継続を促進する看護介入を明確にした独創性のあるプログラムであった。また、日本の外来看護における新たな看護介入方法であり新規性が認められた。あわせて、学位論文の基本的な構成が整えられていることを確認した。以上のことから、学位論文（博士）の合格とした。

令和4年1月11日に博士論文発表会（最終試験）が行われた。発表に対する質問は、①本プログラムを開発する必要性、②第1段階研究において、心臓リハビリ参加者と非参加者を対象とした理由、③第1段階の対象者の特徴とニーズ、プログラム案の関連、④開発したプログラムの一般化の可能性、であった。論文提出者は、質問に対し適切に回答をしたが、論文への記載が不十分であった。また、研究論文として、わかりやすさと、論理性を強化するために、提出論文の修正が指示された。令和4年1月17日に修正した論文について、論文提出者による説明と共に、確認をおこなった。以上のことから、審査委員会では、最終試験を合格とした。

本学位論文は、経皮的冠動脈再灌流療法をうけた虚血性心疾患患者の再発予防、QOLの維持向上を促進する外来看護支援プログラムを開発した研究論文であった。国際的な研究知見をもとに、日本における外来看護で活用するために開発したプログラムであり、独創性、新規性、発展性があることから、審査委員会は、博士（看護学）の学位を授与するに値するものであることを認めた。