

第16回 日本循環器看護学会学術集会が
2019年11月2日・3日、東京白金で開催されました

Art & Science & Technology
未来の循環器看護を創造する

会長 眞茅 みゆき (北里大学看護学部看護システム学 教授)

特別講演

- 循環器領域における先駆的治療
【演者】阿古 潤哉 (北里大学医学部循環器内科学)
- Self-Care of Heart Failure: An Update on the State of Science
【演者】Barbara Riegel (University of Pennsylvania, USA)
(同時通訳あり)
- Updated Practice Standards for ECG Monitoring: Impact at the Bedside
【演者】Kristin Sandau (Bethel University, USA)
(同時通訳あり)
- 行動経済学の観点からみた意思決定支援
【演者】平井 啓 (大阪大学大学院人間科学研究科)

特別企画

- 健康寿命の延伸を目指すために循環器看護に求められる役割：
脳卒中・循環器病対策基本法の成立を受けて

シンポジウム

- 心臓血管外科のハートチームにおける看護師の役割
- 循環器疾患患者・家族の意思決定支援
- 循環器看護における知識創造
- 循環器看護における若手研究者への期待

パネルディスカッション

- 循環器領域における中堅看護師教育を考える
- 循環器看護にとっての特定行為を考える
- 循環器医療における看護外来 –現在から未来へ–
- 循環器病棟、循環器専門病院における新たな看護マネジメント戦略
- 循環器看護と新たなテクノロジーの融合

交流セッション

- 肺高血圧症患者における症状マネジメントに関する看護支援
- 生活する心不全患者を支えるための看看連携を考えよう
—心不全増悪を繰り返す困難事例の場合—
- 心不全患者の意思決定を支えるために～領域・分野をこえて考えよう～
- 先天性心疾患患者の意思決定支援—小児期から成人期の ACP—
- 心血管障害を抱える患者・家族の社会復帰のプラットフォーム
—看護専門外来—
- 心不全の緩和ケアに携わる医療者のこころのケア

ワークショップ

- 心不全におけるアドバンス・ケア・プランニングを考える
- 循環器領域の倫理的問題を考える
- アラームが鳴った！どうしたらよいの？臨床に則したモニター心電図判読
- その人らしい看護に生かす！フィジカルアセスメント

多くの方々のご参加・ご尽力に
心より感謝申し上げます。

Hot Topic 1

循環器看護 – 研究編 –

スウェーデンでの活動

Linköping 大学看護学分野 Senior lecture 加藤 尚子



現在、スウェーデンのLinköping（リンショーピン）大学、看護学分野で Senior lectureとして活動しております加藤尚子と申します。このたび、日本循環器看護学会のニューズレターを執筆させていただく機会をいただき、とてもうれしく光栄に思っております。

まず、私がスウェーデンに滞在している理由について簡単に説明します。私は日本学術振興会海外特別研究員として2013年よりスウェーデンのリンショーピン大学にやってきました。私は修士課程の頃から心不全患者のセルフケア支援をテーマに研究を進めており、リンショーピン大学を選んだ理由は、心不全分野で看護をリードするTiny Jaarsma教授とAnna Strömberg教授が在籍しており、ぜひ一緒に研究して学びたいと思ったことです。その後、こちらで結婚・出産することとなり、今はスウェーデンを生活の拠点にしております。私がそもそもこちらに来るきっかけとなったのは日本学術振興会の助成金（国民の税金）のおかげです。ですから、スウェーデンの地から何か日本のために恩返しができないかといつも考えておりました。今回、このニューズレターの間をお借りし、恐縮ながら私見を述べさせていただきます。

まずひとつに、病院見学のサポートを考えております。スウェーデンには、心不全に限らず、虚血性心疾患や不整脈、糖尿病など看護師主導の様々な外来があり、その分医師の外来頻度は日本に比べて少なくなります。また在宅医療・ケアに

も力を入れています。スウェーデンでは、準看護師（undersköterska、アンダーナース）の担う役割は大きく、検査の送迎だけでなく、採血や心電図検査、食事支援、清拭、簡単な褥瘡ケアなどは准看護師が行います。こうしたスウェーデンでの医療ケアの見学が、個々の循環器看護師のモチベーションの向上ならびにこれからの日本の看護ケアのあり方を考える一助となる可能性もあるかと存じます。そのため、病院見学に興味がある方がおられればご連絡ください。

もう一つは、交流のサポートです。留学してみたいけれど長期間勤務先を離れられないなど、留学にはいくつかの壁があると思います。リンショーピン大学には短期間、例えば数日間～数週間だけ訪問される他国の看護教員の先生方や臨床のエキスパートの看護師の方も来られます。リンショーピン大学に興味がある方がおられれば、お力になれば幸いです。

最後に研究について触れさせていただきます。現在、私はEuropean Journal of Cardiovascular Nursing という雑誌のAssociate editorを仰せつかっています。最近是中国や韓国など他のアジア諸国からの投稿数が非常に増えてきています。私自身、日本の看護研究のレベルは高いと思っており、今後ますます多くの研究成果が日本から国際雑誌に発信されることを期待しております。まだまだ未熟者ですが、何かお手伝いができることがあればご連絡ください。

連絡先：naoko.perkio.kato@liu.se

Hot Topic 2 循環器看護 – 実践編 –

在宅にて療養する心不全患者への看護

医療法人社団ゆみの ゆみのハートクリニック
伊東 紀揮



医療法人社団ゆみのは、外来診療、在宅診療を行う多職種心不全クリニックとして東京の豊島区で2012年に開院し、現在は渋谷、新大阪にもクリニックを開院して診療を行っています。在宅医療は患者の生活を生でみることができ、人生における価値観などを直に感じることができるため、心不全のように生活の中で増悪し、一生付き合っていくことになる慢性疾患に対しては、よりQOLを考慮した個別性の高い医療・看護を提供することができますと感じています。

当法人看護部は外来部門、在宅部門ともに看護を展開していますが、今回は在宅部門の看護を紹介します。在宅部門では当院で訪問診療を行っている患者をサポートする看護と、実際に自宅へ看護師が訪問する訪問看護を主に行っています。

訪問診療看護師の役割を紹介します。在宅医療は、患者の多くが慢性安定期あること、医療が自宅で提供されること、チームが多職種多事業所にわたることなど、病院医療と異なる点が数多くあります。このような特徴を踏まえて在宅心不全管理を行いますが、心不全による再入院を抑制して在宅療養を長く継続させるには、いかに増悪傾向にある患者を抽出して、点ではなく線でつなげて適切なサポートをしていくかが鍵となります。そこで独自に「管制塔システム」というものをつくり、そこに属する「管制塔看護師」が訪問診療患者のトータルマネジメントを行うようなシステムを構築しました。管制塔看護師は主に遠隔看護（テレナーシング）を行います。日々クリニック

には、患者、家族、訪問看護、ケアマネジャーなどから患者の状態に関する多くの電話があり、それに対して疾患や状態、生活背景、現在利用している社会資源などの情報をもとに、アセスメントして訪問医を手配したり、訪問看護に訪問を依頼したり、もしくは管制塔看護師が訪問し初期対応を行うなど最善の対応を考えて管理をしています。また、このように緊急対応をした患者は、その後フォローが途切れないように、電話で状態をモニタリングし、訪問看護・介護などに状態確認を依頼して連携をしながらサポートが線で繋がるように介入します。このように遠隔看護を行うにあたっては、植込み型デバイス遠隔モニタリングを用いたり、情報共有のための医療用SNSを使用したりと様々なICTの活用も行っています。

訪問看護部門は心不全に限らず地域に密着した訪問看護として活動しています。ですが、植込み型補助人工心臓などの特殊ケースも受け入れており、地域のスタッフとチームを組みながら、循環器看護のボトムアップに繋がればと考えて活動しています。外来、在宅診療、訪問看護の3本柱で地域の心不全患者をサポートしていますが、院内に限らず、病院、地域の訪問看護、また施設やデイサービスなどで活躍する看護師と協働する必要性があると考えており、それぞれの強みを生かした新しい看護連携を築き上げていきたいと思っています。

Hot Topic 3

循環器看護 – 実践編 –

遠隔モニタリングにおける デバイスナーズの役割

国立循環器病研究センター看護部
繁平 和子



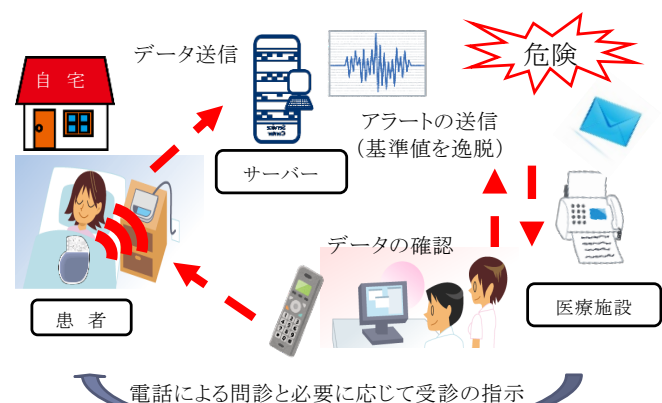
遠隔モニタリング（以下RMS、概要は下記図参照）の有益性は高く、心臓植込型デバイス患者において標準的な管理手段として導入が推奨され、その中で当院ではデバイスナーズが活動しています。

RMSを導入した患者は自宅に居ながらデバイス異常や不整脈の早期発見だけでなく、安心感が得られます。その一方で、病院への受診回数が減少することで思いを表出する機会を失い、医療者は患者の話を聞き、必要な情報提供する機会を失うことが懸念されます。

特に、植込み型除細動器患者はショック作動を経験すると、不整脈やデバイスに対する不安はより一層増します。そのような患者に対しては話を傾聴し、受診調整やRMS送信を活用して不安軽減に努めます。逆に、自覚症状のない患者は緊急性を理解しにくい傾向にあり、医師の説明に加えて、患者や家族が理解できるよう、かみ砕いた説明を行います。また、高齢者も多くRMSの安全な継続が困難となるケースも少なくありません。送信機器の取り扱い方法や、RMSそのものの理解が不十分な場合は、家族を中心にヘルパーや施設と連携し、今後どのような方法で継続していくことが良いのか患者背景に合わせて調整を行っています。

デバイスナーズは、データを解析し異常のみを医師に報告するのではなく、患者のデバイスや不整脈への理解を踏まえて、身体面だけでなく患者に生じる予期不安などを含めてアセスメントを行い、状況に応じたRMSの使用方法を検討しケアを行うことが役割と考えます。また、安全なRMS継続に繋がる管理方法を検討して行くうえで、多職種への橋渡しが必要となり、どの職種とも患者を中心に関わりを持ちコミュニケーションを円滑にし、問題点を抽出するマネージメント的な役割を担っていると考えます。

遠隔モニタリングシステム(RMS)の概要



循環器看護への取り組み～過去・現在・未来～

公益社団法人地域医療振興協会（JADECOM）

事務局医療事業本部 地域看護介護部 次長 三浦 稚郁子



1. 循環器専門病院での学び

循環器は、看護師が異常を早期発見し、自律して対処できる分野であると感じていた私は、1990年代初頭、看護師5年目に循環器の専門病院に転職しました。その頃、経皮的人工心肺システムや冠動脈ステントの登場、カテーテル穿刺部の腕への変更、心リハの導入などにより、ACS患者のQOLが飛躍的に向上し、心臓外科主流の時代から冠動脈インターベンションの時代にシフトした印象があります。看護の領域でも、積極的にACS患者の早期リハに取り組み、2000年代には、心不全患者の心リハ導入にも取り組みました。今では、心不全患者の心リハも保険診療の中で行っていますが、当時は、入院中はできるだけ安静に過ごし、病態が安定したら退院するような時代でした。そこで、入院中に退院後に必要な最低限の負荷テストを段階的に実施すること、再発予防のためのセルフケアができるように心臓を守るための健康教育を行うこと、この2つの目的のもと、病棟のスタッフと毎年研究活動を行いました。そんな時、大学院進学を勧められ、30代後半にして、「学ぶ」機会を得ました。

2. 大学院教育での学び

大学院では、多くの健康行動理論に触れ、患者のセルフケア支援に役立てるとともに、看護師教育にも活用しました。教育論で学校教育法を調べ、改めて教育とはどうあるべきかを認識しました。教育はその目的と目標が重要であり、何のために教育するのか、目標つまりあるべき姿は何かを明確にする必要があります。目的や目標が異なれば、教育の内容は大きく変わり、それを教える人や団体、集団も変わってきます。現場では、往々にしてこれを曖昧にしたまま行動を起こしていることがあり、看護師教育も

患者指導も、目的と目標を明確にして実施することで成果が得られると改めて認識しました。

3. 地域医療やへき地医療との出会い

現在、私は日本全国に25の病院と18の老健施設、33の診療所をもつ地域医療振興協会に所属しています。これまでとは180度異なる施設ばかりで、地域やへき地を巡りながら強く感じたことは、医療の地域格差です。また、当協会の診療所の看護師が主導して、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の相談会を行う取り組みをしていますが、ACP相談会に参加した方々に話を伺う機会がありました。それでも、医療や介護の在り方、考え方などそれぞれの地域の特性があると強く感じ、これまでの自分の狭い経験だけではなく、もっと広い視野で今の日本の現状や、地域やへき地の現実を知ることが大切だと感じました。診療所に通う多くの高齢者は、必ず何らかの循環器の病名がついており、一方で循環器看護を専門的に経験した看護師はそれほど多くいません。「治療」には地域格差があっても、「看護」はどんな場所でも平等に一定の水準で提供されるべきであり、心不全看護の認定看護師の活躍の場は、地域やへき地医療にこそあると感じました。

当協会では、JADECOM版ACPパンフレットを作成するとともに、ACP相談員の養成事業を検討していますが、増え続ける循環器疾患患者に対して、目的や目標を地域に合わせて設定しながら、少しでも多くの方にACPを普及したいと考えており、日本全国のJADECOMに所属する看護師が心不全看護認定看護師もしくは特定ケア看護師として活躍することにより、看護の格差をなくし、どんな地域でも、最期までその人らしく生きられる日本になるようにしたいと思っています。

「心不全教育ツール」が公開されています

循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究」のウェブサイトにて、心不全自己管理に関するパンフレットと動画が公開されています。教育、啓発のためのツールとして活用可能ですので、会員の皆様もぜひご活用ください。

<https://plaza.umin.ac.jp/isobegroup/>



編集後記

日本循環器看護学会ニュースレター通算13号をお届けします。

第16回日本循環器看護学会学術集会が11月2、3日に北里大学白金キャンパスで開催されました。未来の循環器看護を創造することで、実践や研究へのモチベーションが上がった方も多かったのではないのでしょうか。時を同じくして、自国でのラグビーワールドカップ決勝も開催されました。ラグビーの精神：One for all, All for one（一人はみんなのために、みんなは一つの目的のために）は、医療にも通じます。今号で掲載された方々は様々な場所で活躍されていますが、みな共通の目的に向かって邁進しています。これからも、有意義なニュースの発信に努めてまいります。

日本循環器看護学会 広報委員会委員一同

連絡先：jacr@asas-mail.jp

（日本循環器看護学会事務局）