日本循環器看護学会

Japanese Association of Cardiovascular Nursing

Newsletter

Vol.15

2022年9月

第19回　日本循環器看護学会学術集会

2022年10月1日(土)・2日(日)

（オンデマンド配信：10月8日～2023年1月10日）

会場：枚方市総合文化芸術センター、関西医科大学看護学部棟

臨機応変

会長挨拶　瀬戸　奈津子

関西医科大学　看護学部・看護学研究科　治療看護分野　慢性疾患看護学領域　教授

2020年よりCOVID-19感染拡大という未曾有の事態に直面し、その時々の状況に応じた適切な対応が求められてまいりました。会員の皆様におかれましては、現在も、患者様ならびに感染拡大防止、様々な課題への対応等で日々ご多忙のことと存じます。このような中、私が日本循環器看護学会学術集会会長という大役を務める機会をいただけたことから、適切に任務を果たしたいと思っています。そして何より、循環器疾患患者の病状は急性期に転じやすいため、患者さんの些細な変化を捉えて適宜予防的手段を施したり、救急車で運ばれた患者さんに適切な処置を施したりなど、その時々の場面や状況に応じて、適切な処置が求められているという循環器看護の特徴がございます。これらをもとに、学術集会テーマを「臨機応変」とさせていただきました。

会場は本学に隣接し、京都にも大阪にも30分あまりの京阪枚方市駅より徒歩5分の好立地であり、2021年春に竣工したばかりの最新設備をそなえた施設です。プログラムには、特別講演として、公社）日本看護協会の福井 トシ子会長から看護職に元気をもたらすメッセージ、関西医科大学健康科学センターの木村 穣教授から多職種連携の一環としての心臓リハビリテーションの講義を賜ります。そして、大阪大学大学院医学系研究科特任教授・大阪警察病院の澤 芳樹病院長より、循環器医療のみらいという夢あるテーマにて、東京大学大学院人文社会系研究科死生学・応用倫理センターの会田薫子特任教授より、循環器看護における臨床倫理をテーマに、ご講演を賜わります。また、私が長らく専門としてきた糖尿病看護に関連して、一社）日本糖尿病教育・看護学会および、一社）日本フットケア・足病医学会との共催シンポジウムを、さらに、第18回学術集会同様に一社）日本人工臓器学会との共同企画もございます。

循環器のみならず、糖尿病、フットケア、クリティカルケア、慢性疾患看護等など幅広く、ご専門の方々に、ご参加いただければ幸いです。癒しのひとときにモーニングミニコンサートや「日々是好日～毎日の積み重ねで、健康に…～」というテーマの市民公開講座もございます。

期せずしてCOVID-19の影響で広まった学術集会のスタイルを踏襲し、長めの3ヶ月間10月8日（土）～2023年1月10日（火）に、メインプログラムおよび20セッションからなる教育セミナー「よくわかる」シリーズのオンデマンド配信も予定しております。

状況に臨機応変に対応しながら、皆様にとって有意義な時間となりますよう、企画委員一同開催に向けて鋭意準備を進めております。多くの方々のご参加を心よりお待ちしております。会員の皆様には、お力添えの程、何卒宜しくお願い申し上げます。

プログラム

■特別講演1「看護職に元気をもたらすメッセージ～Endless challenge～」
福井　トシ子（公益社団法人 日本看護協会）

■特別講演2「循環器医療のみらい」
澤　芳樹（大阪大学 名誉教授／大阪警察病院　院長）

■特別講演3「多職種連携の一環としての心臓リハビリテーション」
木村　穣（関西医科大学健康科学センター）

■特別講演4「循環器看護における臨床倫理」
会田　薫子（東京大学 大学院人文社会系研究科 死生学・応用倫理センター）

■教育講演1「"心不全患者のフレイル評価と予防
～看護師が日常業務でできること～"」
神谷　健太郎（北里大学　医療衛生学部　理学療法専攻）

■教育講演2「家に帰りたい、家で最期までをかなえる」
藤田　愛（北須磨訪問看護・リハビリセンター）

■教育講演3「Hypertension Paradoxを解決するには？」
神出　計（大阪大学大学院医学系研究科　保健学専攻）

■教育講演4「循環器疾患患者へのマインドフルネスの適用」
山本　和美（医療法人弘正会西京都病院、関西医科大学心療内科学講座）

■教育講演5「地域（都市部）における心不全患者管理の問題点
～心不全地域ネットワークの必要性について～」
竹谷　哲（医療法人竹谷クリニック）

■教育講演6「看護職のためのケアリング」
安酸　史子（関西医科大学看護学部・看護学研究科）

＜シンポジウム＞

●特定行為研修修了者による看護実践
●補助人工心臓（VAD）装着患者へのチーム医療
●在宅医療を支える遠隔チーム医療
●看護師として働くわたしのキャリアパス
●循環器医療を支える療養指導士の実践
●体外式膜型人工肺（ECMO）装着患者へのチーム医療

プログラム、およびタイトルは予定であり、変更になる可能性があります。
他にもたくさんの企画を用意しています。
最新の情報については、以下の学術集会サイトをご参照ください。
https://jacn2022.jp/index.html

Hot Topic 1
循環器看護 – 研究編 –

心不全患者の病の意味を構成していくプロセス
ーNewman、Mの[拡張する意識としての健康]理論を枠組みとしてー

松本 幸枝（亀田医療大学看護学部）

第17回学術集会で最優秀演題賞を受賞いたしました。このような栄えある賞にご選考いただきまして、誠にありがとうございました。今回ニュースレターを執筆させていただく機会をいただき、あらためて今回の研究に参加いただいた対象者おひとりおひとりの顔が目に浮かび、感謝の気持ちで一杯になりました。研究のフィールドを提供いただきました対象施設とご協力いただいた看護スタッフの方々にもこの場を借りて感謝申し上げます。

今回心不全に着目したのは、がんの終末期のように、心不全の終末期にある対象者は、十分な支援が得られているのだろうかという思いからでした。心不全を患う対象者の終末期は、がんを患う対象者に類似した身体症状や、精神的苦痛を伴うようになるため、全人的ケアが必要であるといわれています。しかしながら、がんの領域で述べられているような、病を生き抜くプロセスは十分に明らかにされていないのが現状です。終末期の見通しや、告知の時期が難しいことなども要因の一つではないかと考えます。治療の手立てがないと医師に説明され、数日でせん妄状態になって死を迎える様子や、麻薬を使用しながら死に行く様子を数多く目にしてきました。終末期の対象者に、「もう一度だけ助けて欲しい。」と手を握られても、その期待に答えられず、もっと早期に支援できることはなかったのか、その人らしく最期まで生きるために、何かできることはなかったのかと苦慮していました。

心不全を患う対象者が、心不全という病の意味を、どのように構成しているのか、そのプロセスを明らかにすることは、その人の生きる支援につながるのではないかと考えたのが研究のきっかけでした。

本研究はNewman,Mの「拡張する意識としての健康」理論を基本的な枠組みとしました。この理論の解釈には多くの時間を要しました。原本を読み、理論を構成している基盤となる幾人かの理論家の本を読み直し、研究会等に参加してはまた原本に戻るという繰り返しでした。Newman,Mは人間の特性について、「人は疾患があってもなくても全体的な存在であり、自己の内部に発揮される力が潜んでいる」と人間の潜在的な強さを述べています。また、人は何らかの出来事によってゆらぎが増幅すると、無秩序で予測不可能な状態、いわゆる混沌とした状態になり、ゆらぎが安定したときにこれまでにない新しい秩序が現れるプロセスを、意識が拡張すると述べています。

対象者の語りの中で、心不全とはわかりにくい病であることや、死を予期しながらも、自己の人生を振り返り、自分らしく生きる意味を見出していること、そしてそのプロセスには、看護師と対象者が共鳴しながら共に居ることが、重要な意味をもつことも示唆されました。本研究も含め今後も様々な人との出会いを大切にしながら、学会活動に少しでも貢献できるよう精進したいと考えております。

Hot Topic 1
循環器看護 – 研究編 –

心不全患者の家族介護者における介護に対する肯定的･否定的評価の実態と関連要因についての検討

平野 美樹（北里大学大学院看護学研究科 博士後期課程）

私は、第18回日本循環器看護学会学術集会において、上記の演題名で最優秀演題賞をいただきました。思いがけない栄えある受賞に、大変光栄に思うと同時に、より一層、臨床活動と研究活動に精進しなければと身の引き締まる思いがいたしました。また、今回ニューズレターを執筆させていただく機会も頂戴し、私をここまで導き、昼夜を問わず熱心にご教授くださった先生方、本研究に賛同し、ご協力をいただいた研究対象者ならびに関係者の皆様方、共に学ぶ仲間の皆様方のお陰であると、改めて強く身に沁みました。この場をお借りし、心より御礼申し上げます。

このたび賞をいただいた論文は、心不全患者をいつも一番近くで見守り、支えているご家族に焦点を当てた研究です。この研究の背景として、すでにご周知の通り、心不全は長期にわたって症状の増悪と寛解を繰り返すため、在宅で療養する心不全患者は、増悪を予防するために、水分・塩分制限の徹底や体重の管理、症状のモニタリングと増悪時の対処など、多岐にわたる自己管理行動が求められます。しかし、地域で療養生活を送る心不全患者の多くは、医学的・身体的・精神的・社会的問題を数多く抱え、患者だけでは適切に自己管理行動を行うことが難しく、ご家族が支援または代行する必要性が高まっています。心不全患者の療養生活を支えるご家族は、身体的にも心理社会的にも疲労が蓄積し、介護負担感を抱いていると言われています。米国心臓病協会や欧州心臓病協会は、心不全患者の介護者の問題を重要な課題と捉え、心不全患者の介護に関するエビデンスを纏めたステートメントを発表し、介護負担を軽減するための情報提供を行っていますが、わが国においては、心不全患者と家族・介護者に対して実施される多職種チームによるセルフケア教育や指導が、急性・慢性心不全診療ガイドラインにおいてクラスⅠで推奨されているのみで、心不全患者を支援する家族・介護者を対象とした研究は少なく、支援方法も確立していないのが現状です。

介護負担感は介護に対する否定的な側面の代表的な概念ですが、介護に対する評価には肯定的な側面もあり、これが介護負担感の軽減に有効であることが報告されています。さらに、医療者が介護者の介護に対する肯定的な側面を探求することは、介護者に対してより効果的な支援が提供できることへつながります。そこで、心不全患者のご家族に対する支援方法を確立するために、まずは、心不全患者の家族介護者における介護に対する肯定的・否定的側面の評価の実態と関連要因を明らかにすることとしました。本研究を実施する過程において、房総半島に大型台風が猛威を振るうなどの苦難が様々ありましたが、研究対象者の皆様方からの励ましや先生方からのご支援を賜り、2年余の歳月を経て、漸く完遂することができました。

現在は、本研究の論文化と並行して、心不全患者の介護者に対する支援方法を確立すべく研究に取り組んでおります。長引く新型コロナウィルス感染症拡大の影響もあり、臨床活動はもちろん、研究活動においても大きな壁が立ちはだかることも懸念されますが、挫けず前を向いて、今後も先生方からのご指導と臨床の方々からのご支援とご協力をいただきながら、研究活動に邁進してまいります。この度は、誠にありがとうございました。

Hot Topic 2
循環器看護 – 実践編 –

「心不全緩和ケアにおける看護実践～患者の語りを聴く～」

中島　菜穂子（久留米大学病院　慢性疾患看護専門看護師）

わが国の緩和ケアは、これまでがんを中心にして発展してきましたが、近年心不全患者への緩和ケアが注目されるようになりました。

緩和ケアは「患者のニーズに添ったケア」です。心不全患者の呼吸困難や倦怠感などの身体的苦痛を緩和することは優先事項ですが、実は患者自身が苦痛に感じていることはもっと別のことであることが少なくありません。例えば、疾患の先行きに対する不安や入院中の配偶者の生活に対する心配、仕事を休めないことへの悩み、不眠や長期臥床による腰痛などがあるでしょう。これらの苦痛に医療者は気づいていないことがあります。このような身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルな苦痛を全人的苦痛として把握する視点が緩和ケアの実践では重要です。

緩和ケア全てが緩和ケアの専門スタッフの仕事ではありません。緩和ケアは基本的緩和ケアと専門的緩和ケアに大別されます。全ての循環器疾患に携わるスタッフは、日常のケアの一環として基本的緩和ケアを担う必要があり、それには緩和ケアのニーズの把握、基本的な苦痛の緩和、疾患理解の促進と生活支援、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）などが含まれます。一方で緩和ケアの専門スタッフは難渋する苦痛の緩和、複雑なコミュニケーションの調整、心理社会的な支援などの専門的緩和ケアを担うことが期待されます。

では、どのように緩和ケアが専門でないスタッフが基本的緩和ケアを実践していけば良いのでしょうか？そのポイントは「患者・家族の語りを聴く」ということを普段からいかに意識的にできるか、ということにあると思います。

久留米大学病院では2015年より、心不全緩和ケアを担う「心不全支援チーム」を立ち上げ、緩和ケアチームと協働しながら活動していますが、その活動の一環として外来心不全サポート面談を行っています。

心不全患者はセルフケアが心不全増悪予防につながるため、受診行動の継続、薬物療法、食事療法、運動療法など様々な療養指導が必要なことは言うまでもありません。それに加えて、“患者の語りを聴く”という時間を意識してみましょう。患者が心不全を抱えながらどのような気持ちで生活しているのか？何をつらいと感じているのか？どのような生活を送ることが自分らしいと感じられるのか？ご家族はどのような思いでいるか？など、患者のＱＯＬを踏まえながら聴くことを大切にします。患者・家族の思いは日々変化していきますが、患者のその時その時の思いを継続的に繋いでいくことで、その人となりを知ることができます。

また、語りを“そのまま”記録することも有効です。語りをまとめる過程で医療者自身の価値観が入ってしまうことがあるので、あえて沈黙や方言、いいまわし等をリアルに記録するようにしています。患者・家族の語り、思いを継続的に記録すると多職種で把握することができ、急な入院等の変化がおきた場合も情報がスムーズに共有することができます。患者の語りを聴くことは患者のニーズを把握することにつながります。そしてそれを継続し、多職種で情報共有していくことが、アドバンス・ケア・プランニングへとつながっていくと考えます。

リレー寄稿

コロナ禍で変わった日常、変わらぬ看護師の役割

前田　靖子
医療法人名古屋澄心会　名古屋ハートセンター　看護部長

2019年12月に中国で初めてCOVID-19が確認されて以降、国際的に拡大し、日本国内においてもあっという間に感染拡大しました。接触を避けること、大勢での飲食を避けること等々の様々な制限が指示されました。

入院されている患者さんとそのご家族は、面会が禁止され、電話などの使用も制限されている環境に置かれています。当院では、治療直後に治療室から病棟に戻るまでの間に、先ずご家族に患者さんと会って頂いています。顔を見る程度ですが、ご家族は治療が終わったことに安堵されます。その後、患者さん、ご家族の希望があれば、HCU、一般病床の場所を問わず、WEB面会を行っていただき、リハビリの様子をみていただいたり、直接話をしていただいたりしています。全体の平均在院日数が5.8日、心不全患者の平均在院日数が13.1日である当院においては、わざわざ面会の機会がなくても大丈夫ではないか？と考える職員もいましたが、患者さんにとっても、ご家族にとっても、『入院』『手術』となると不安が強く、経過を心配されるのは当然ではないか？と考え、病棟の看護師達と相談し、COVID-19第2波の初期にWEB面会の環境を整えました。

ある日、入院患者さんの奥様が認知症であり、患者さんは奥様のことを心配され、奥様のほうも普段一緒に過ごされているご主人が不在であるために落ち着かない様子であることを息子さんからお聞きしました。病棟看護師がWEB面会を提案し、息子さんを介して実現できました。患者さんも奥様も顔をみることができたことに安心されていたと報告を受けました。コロナ禍以前は『非日常』であったことが『日常』となり、生活様式が変わってしまいました。しかし、必要な治療を終えた患者さんが生活者として生活の場に戻ることができるよう、ケアを提供する看護師の役割は変わっていません。

循環器専門病院の当院では、心不全認定看護師が中心となり、心不全療養指導士や認定看護師から指導を受けた看護師が、心不全の患者さんだけではなく、開心術、インターベンション治療を受けた患者さん達に、退院後の生活を見据えた生活指導を積極的に行っています。可能な限り入院前のADLに戻れるよう、食事、入浴、排泄などそれぞれの場面における心機能に合わせた生活の仕方の工夫を患者さんに理解していただきながら指導しています。心機能に合わせた生活の仕方の指標として、pressure rate product (PRP)を活用しています。退院後は、患者さん自身で血圧・脈拍数を測定し、指導内容に沿って生活をされる方もいらっしゃいます。

また、訪問看護を利用される場合には訪問看護師にお伝えし、活用いただいています。これからも、常に患者さんやご家族の立場にたち、患者さんが生活者としての日常を一日でも早く取り戻せるようケアすることが私たち看護師の役割であることを、忘れないでいたいと思います。

教育セミナー
コロナ禍で模索した教育セミナーの在り方

学術委員会　三浦稚郁子

日本では、2020年初頭から始まった新型コロナウイルス感染症は、ありとあらゆる機能を停滞、中断させ、学術委員会においても、2019年12月に第37回教育セミナーを終え、第38回、39回のセミナーを仙台、大阪で開催すべく準備を進めていましたが、残念ながら中止せざるを得ませんでした。その後、2020年10月から新たな学術委員会で、コロナ禍の教育セミナーの開催について引き継がれることとなりましたが、新委員が確定し、実際に活動を開始したのは、2021年1月からでした。

まず検討したことは、セミナーの開催方法ですが、やはり、オンラインで開催するしかないし、開催すべきだということで、まずは2021年6月にZOOMウェビナーを活用した第38回のセミナーを開催することを目標としました。オンラインセミナーにより、変更したことや新しく実施したことなどは以下となります。

変更したこと	新しく実施したこと
開催時間の短縮　6時間から3時間へ	ZOOMウェビナー会議の設定
開催時間短縮に伴い、参加費の減額	参加者に対するZOOMマニュアルの作成
参加費の事前振込へ変更	委員によるZOOMウェビナー会議のリハーサルの実施
講義資料の配布をメール配信へ変更	講師との当日練習セッションの実施
領収書兼参加証明書をメール配信へ変更	セミナー当日及び終了後のメールによる問い合わせ対応
研修アンケートをgoogle formで実施	ZOOMの投票機能を活用した講義中のアンケート

ZOOMウェビナーに関して外部業者を介さずにすべて委員で行うことにしましたが、委員によるオンラインセミナー1回目リハーサルは見事に失敗しましたが、その後2回程度のリハーサルを実施し、6月の本番を迎えました。その際、会議オープン時間をセミナー開始10分前としたため、入室に苦労して途中からの参加になったという意見が多数あり、第39回からは30分前から入室できるようにしました。またオンライン講義なので、1講演の時間を短くし、4講演で合計3時間とし、うち2講演では、投票機能を活用したアンケートを実施し、双方向性のセミナーにチャレンジしました。2回を終えたところで、アンケートなどから4時間でも問題ないのではと考え、第40回では講演数を５つに増やし、時間も3時間50分としました。

	テーマ	日時	講演数	会員	非会員	合計
第38回	見つけよう！やりがいのある循環器看護 ～「循環器病対策推進基本計画」を理解し、質の高い患者ケアにつなげる～	2021年06月27日（日） 13：00～16:05（3時間5分） （会議オープン12：50）	4講演	115	52	167
第39回	「循環器疾患患者への意思決定支援」 ～心不全ステージに合わせた意思決定支援のコツ～	2021年11月27日（土） 13：00～16:05（3時間5分） （会議オープン12：30）	4講演	95	84	179
第40回	「併存症をもつ循環器疾患患者の看護を実践しよう！」	2022年6月25日（土） 13:00～16:50（3時間50分） （会議オープン12：30）	5講演	88	58	146

オンラインセミナーでは、参加者も講師も日本全国どこからでも参加でき、投票機能などを活用すると、参加者の考えや臨床の状況がリアルタイムに把握できるなどのメリットがあります。また、定員を500名に増員でき、希望者全員を受け入れることができたこと、会場費や資料印刷費の削減により参加費を減額でき、以前より会員の参加が増えたという嬉しい誤算?もありました。アンケートの自由記載欄には、多くのコメントが書き込まれており、臨床現場での細かなニーズを把握することもできましたので、今後のセミナーに活かしていくとともに、要望のあるオンデマンド配信やe-learningなども今後の課題とし、会員にとって、本会がいつでもどこでも何度でも循環器看護を学ぶことができる場になるように取り組んでいきたいと思います。

ニーズ調査へのご協力ありがとうございました

会員の皆様のニーズをお伺いするため、アンケート調査を実施いたしました。
頂いたご意見を活かし、魅力ある学会になるよう努めて参ります。

●調査期間：令和4年4月
●調査方法：Google Formを用いたWEBアンケート
●対象者：1207名（メールアドレスをご登録いただいている会員様）
●回答数：165名

ニーズ調査結果(一部抜粋)

1. **年齢**：29歳～65歳（平均44歳）
2. **臨床経験年数**：8年～44年（平均21.6年）
3. **就業場所**

病院・医療施設・訪問看護事業所・介護療養施設	74.5 %
学校（教員）	21.8 %
学校（学生）	2.4 %
研究施設	1.2 %

4. **教育セミナーへのご要望として関心が高いテーマ（上位5項目）**

・意思決定支援に関するテーマ
・緩和ケアに関するテーマ
・心臓リハビリテーションに関するテーマ
・循環器併存疾患に対する看護
・倫理調整に関する支援

5. **ホームページへのご要望**

・循環器看護を専門とする、認定看護師・専門看護師の紹介
・2015年以前の学会誌公開、学会誌のキーワード検索
・学会誌の電子化・掲載論文の閲覧、ダウンロード

6. **その他のご要望**

・様々な循環器疾患のシンポジウムやセミナー、ワークショップの開催
・高度なケアが多く発表されるなか、地域でのケアレベルを高める方法論を知りたい
・看護師間の連携や、双方向に繋がれるような仕組がほしい
・学術集会やセミナーについて、オンライン形式を続けてほしい

学会誌のバックナンバーを公開

学会ホームページ内「会員専用コンテンツ」では「日本循環器看護学会誌」を無料公開しています。
https://www.jacn.jp/member/

研究助成事業

2021年度より、若手（40歳未満）の実践家および研究者の研究活動を推進し、
循環器病に関する看護実践の向上と看護学の発展に寄与することを目的に
「研究助成」をおこなっています。詳細はHPにある募集要項をご確認ください。
2023年度（助成期間：2023年8月～2024年7月）の募集開始は
2022年12月前後を予定しています。
今後HP・会員メールでお知らせしますので是非ご応募ください！

https://www.jacn.jp//research-grant-2021/

ホームページリニューアル　事前のお知らせ

本会では、今冬Webサイトのリニューアルを予定しています。
今回のリニューアルでは、会員の皆様のニーズにあわせた情報を発信ができる
Webサイトを目指し、デザインや構成を一新いたします。
詳しくは、後日 HP・会員メールでお知らせいたします。

編集後記

日本循環器看護学会ニューズレター第15号をお届けします。新型コロナウィルス感染（COVID-19）の収束がみえないなか、多くの会員の方々が対応にご尽力されていることと存じます。
また大きな影響を受け、今もなお、その影響とともに生活されている皆様には、心よりお見舞い申し上げます。
本会のニューズレターも、前号より2年近くお届けできず、その間に私たちの学びや働く環境が大きく変化いたしました。今回のニューズレターでは、コロナ禍で形を変えながらも、研究活動・実践活動を継続されている皆様にお話しをお伺いしました。

学会活動へのご意見・ご要望を頂きましたので、結果の一部をご報告させて頂きました。今後もご興味があることや取り組みを、ぜひお知らせいただけましたら幸いです。

日本循環器看護学会 広報委員会委員一同
連絡先：jacn@asas-mail.jp
(日本循環器看護学会事務局)