

実践報告

慢性疾患患者の日常生活がみえる看護過程の重要性

井上満代

兵庫医療大学看護学部

Importance of Nursing Process to Capture Daily Life of Patients with Chronic Illness

Mitsuyo INOUE

School of Nursing, Hyogo University of Health Sciences

抄 録

兵庫医療大学看護学部2年次後期で修学する「慢性看護援助論」では、慢性疾患を有する患者の事例を通して、患者の日常生活を捉えた看護を展開する能力を身につけることを目指している。2019年度の兵庫医療大学Faculty/Staff Developmentにおける実践報告の場をいただいたことを機に、本カリキュラムの教授内容を振り返り、成果と課題を検討する。

キーワード：慢性疾患患者、日常生活、看護過程

I はじめに

慢性疾患とは、治癒が見込めない、長期に亘って養生が必要な疾患である。世界保健機構（world health organization：WHO）は心臓疾患や糖尿病などの慢性疾患における死亡数が急速に増加する国においては、ライフスタイルの改善による病気の予防を奨励している¹⁾。慢性疾患とともに生きるためには、否認、正常性への疑念、新たな正常性、混乱など多面的な心理が患者に生じることが明らかにされている²⁾。また、慢性疾患患者がセルフマネジメントとして長期に渡る養生を実践していく目的のひとつに生活方略の獲得が上げられる³⁾。

生活方略の獲得に向け看護としてどのような支援が

必要となるかは、慢性疾患看護には不可欠な学修となる。兵庫医療大学（以下、本学とする）看護学部2年次後期に履修する「慢性看護援助論」では、成人看護学に位置付けられており、慢性疾患と共に生活する患者とその家族の事例を用いて必要な看護を修学することを教育目標としている。事例はWHOにおける調査¹⁾において、慢性疾患の中でも死因の3位を占める慢性閉塞性肺疾患（chronic obstructive pulmonary disease：COPD）患者とし、今日の慢性疾患における疾病構造も理解できるように教授内容を設定している。

2019年度の兵庫医療大学Faculty/Staff Development（FD/SD）における実践報告の場をいただいたことを機に教授内容を振り返り、成果と課題を検討する。

II 本学の成人看護学教育

1. 成人看護学のカリキュラム構成

成人看護学とは人間のライフサイクルの成人期にある人とその家族を対象とした看護学領域であり、幅広い年齢層にある対象の理解と看護を修学する必要がある。

本学の成人看護学のカリキュラムは専門科目として、2年次～4年次に配当され、急性看護学、慢性看護学、がん看護学分野の授業科目で構成されている(表1)。このように多岐におよぶ科目で構成されており、1年次～2年次に修学した基礎分野および専門基礎分野科目や基盤看護学の科目が基盤となる。成人看護学では、人間のライフサイクルで最も長い成人期にある対象への看護について、年次を重ねるごとに、健康障害の段階に応じた専門性の高い看護能力が身につけられるように教授内容が設定されている。

2. 慢性看護援助論の位置づけ

本学の成人看護学における慢性看護援助論は、2年次後期の必修科目である(表1)。それまでに、成人看護学概論を修学し、成人看護学の基盤となる対象理解や思考過程を身につける。また、急性看護援助論が並走しており、双方の看護の特性を学びながら、後期に控える臨地実習までに必要な看護を修学できるように配置されている。

慢性看護技術演習の授業のねらいは、「成人看護学概論での学びを基盤として、慢性疾患とともに生活する人とその家族を支える看護に必要な基礎知識や諸理論を学習すること」および「事例検討を通して、慢性疾患看護の実践に必要な課題発見力、論理的思考力、問題解決能力を養うこと」である。ここで修学のキー

ワードとしているのは、看護の対象が『慢性疾患とともに生活する人とその家族』ということである。慢性疾患別に患者の特性や必要となる看護を修学し、さまざまな慢性疾患に共通する看護の現象や疾患特有の看護実践を学んでいく。

3. 慢性看護援助論の授業構成

慢性看護技術演習の授業構成を表2に示す。慢性看護援助論は2単位全30回で構成されている。まず、慢性疾患の看護の概論を学ぶ。慢性疾患看護の概念や患者理解に必要な諸理論、慢性疾患とともに生活する人の特徴を修学する。次に、代表的な慢性疾患および病態(2019年度は12疾患)の看護の実践を学ぶ。各疾患および病態では、病態・治療の概要、患者の特徴、患者を理解するためのアセスメント視点、看護の実際、利用可能な社会資源という授業内容となっている。

表1. 成人看護学における慢性看護援助論の位置づけ

| 授業科目 | 配当年次 |
|--------------------|------|
| 成人看護学概論 | 前期 |
| 急性看護援助論 | 後期 2 |
| 慢性看護援助論 | 後期 |
| がん看護援助論(含終末期看護) | 前期 |
| 成人看護技術演習 | 前期 |
| 成人看護学実習Ⅰ(急性) | 後期 3 |
| 成人看護学実習Ⅱ(慢性) | 後期 |
| 統合看護実習(急性/慢性/がん看護) | 前期 4 |
| 研究セミナー(急性/慢性/がん看護) | 通年 |

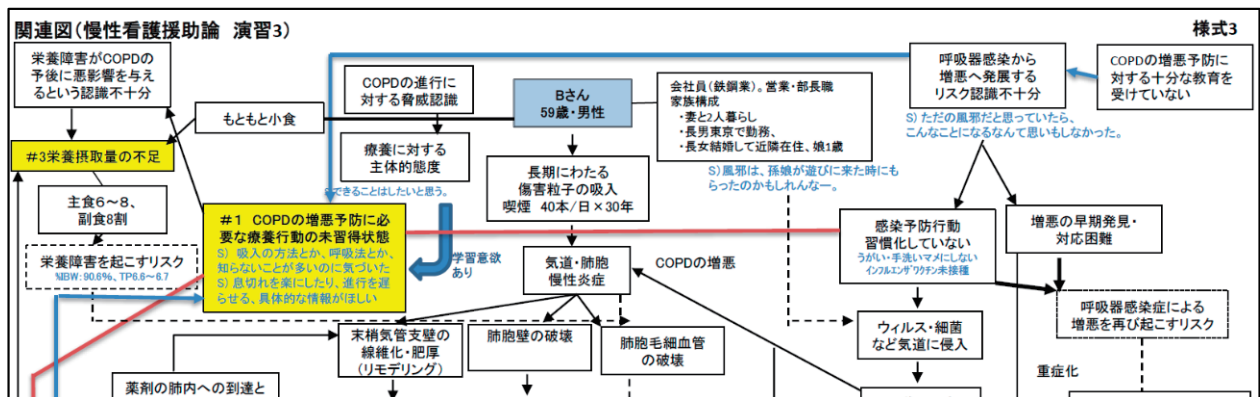


図1. 学生に提示する関連図の一部

Ⅲ 慢性看護援助論演習の実際

1. 演習の構成

演習は1～3で構成されている。まず、演習1では慢性疾患を有する患者とその家族の看護に必要な看護理論を用いたアセスメントを実施する。次に、演習2で慢性疾患の病態生理の理解を主軸としたアセスメントを実施する。その際に肝炎患者の事例を用いている。肝臓は他臓器よりも多くの機能をもつ臓器であり、肝臓の臓器障害がある場合には複雑な病態生理を踏まえたアセスメントが必要となる。さらに、演習3では病態生理のアセスメントに加え、患者の発達課題や心理社会的側面のアセスメント、健康上の問題の明確化、看護計画の立案といった看護過程の展開に取り組んでいく。以下、本稿の主題である演習3に関する教授内容について述べる。

2. 演習3「COPD患者への看護過程」の実際

1) COPDと慢性疾患看護

日本におけるCOPDの死亡者数は、2018年には男性の死因の第8位である⁴⁾。COPDは長年の喫煙を最大の原因とし、発症リスク要因の80～90%を占めるとされており、これまでの生活習慣が大きく関与する長期的な経過を辿る慢性疾患の代表疾患のひとつである。慢性疾患看護では、疾患の増悪や回復を経ながら長期的な経過を辿る疾患を有する人とその家族を看護

の対象としており、COPDはその疾患特性から慢性疾患看護が目指すものが捉えやすい。さらには、前述したとおり、COPDは世界の慢性疾患の中での死因および日本における男性の死因の双方で上位を占め、予防を含めた介入が求められる慢性疾患であり、疾病構造の課題としても学生の学びに繋げることができる。

演習3看護過程の展開の事例ではこのCOPDを取り上げ、慢性疾患看護としての今後の課題も考える機会としている。

2) 演習3の構成

演習3では演習1と2で修得した事例患者のアセスメントを活用し、看護の展開をしていく。看護過程は①アセスメント、②問題の明確化（問題の明文化）、③看護計画立案、④実施、⑤評価の5つの要素で構成されている。演習3では①～③の要素を展開していく。これらの看護の展開で用いる記録用紙について、看護過程の要素との関連および目的を表3に示した。これらの記録用紙は3年次の成人看護学実習Ⅱ（慢性）で使用するものと同じ形式であり、学内での机上の学修が臨地での実践で発揮できるようにしている。

演習の実際では、授業までに実施した個人ワークを基に、グループディスカッションにより学びを共有しながら、グループ単位で看護の展開を踏んでいく。このプロセスではグループディスカッションによって自然とメンバーから個人ワークへのフィードバックがされるという効果がある。これは、「自分では気づかな

表2. 慢性看護援助論における演習と看護課程の展開の位置づけ

| 主題 | 全30回 | 学習方法 |
|--------------------------|------|------|
| 慢性疾患の看護概論(概念や理論、患者の特性など) | 3 | 講義 |
| 疾患別にみた患者の理解と看護 | 17 | 講義 |
| 演習 | 計9 | |
| 演習1: 諸理論の適応 | (1) | 演習 |
| 演習2: 治療を踏まえたアセスメント(肝炎) | (2) | |
| 演習3: 看護過程の展開(COPD) | (6) | |

表3. 演習3 看護過程の展開に用いる記録一覧

| 様式NO: 名称 | 看護過程の要素 | 目的 |
|---------------|---------|--------------------------------|
| 1: 情報シート | | 患者の属性・既往歴・現病歴・入院前の生活などの情報を収集する |
| 2: アセスメント | アセスメント | 健康状態の多面的な分析により健康問題を抽出する |
| 3: 関連図 | | 情報間の関連を図式化し、患者の全体像を把握する |
| 4: 問題リスト | 問題の明確化 | 誰がみても理解できるように患者の健康上の問題を明文化する |
| 5: 看護計画 | 看護計画立案 | 問題解決に向けた目標と具体策を記載し、看護チームで共有する |

かった考えに気づくことができた」や「どんなふうに紙面に記載すれば誰がみても見やすく理解できるものになるのかが分かった」という学生の授業評価からも確認できる。

3) 患者とその家族の日常生活がみえる演習の展開

では実際に、この単元の修学のキーワードとしている『慢性疾患とともに生活する人とその家族』をどのように学生に教授しているのかということを振り返っていく。

まず、教員が実際に資料を読み上げ、COPD患者が感冒を契機に状態が悪化し、入院となる事例を紹介する。事例の内容には患者の属性に関する情報（年齢、性別、家族構成、職業など）、入院前の日常生活に関する情報（食事、排泄、睡眠、清潔などの基本的な生活習慣、趣味など）、入院後の生活に関する情報（物理的環境、社会的支援など）、病理的情報（既往歴、現病歴（COPDの悪化につながる生活様式や環境因子を含む）、治療方針、治療内容、入院後の経過）を入れている。そして、事例の患者は日常生活の中で清潔行動の習慣がなく、COPDの増悪因子である呼吸器感染への予防行動がとれていなかったことに着目できるように情報を入れている。慢性疾患を有する患者は自らの生活に疾病の悪化を予防する行動をいかに日常に取り入れて継続していけるかが求められる。この事例でも看護過程のプロセス<②問題の明確化>において、「COPDの増悪予防に必要な療養行動の未習得状態」を健康上の問題として明確化していく。この時点で表3にある関連図というものができあがる（図1）。演習で学生に教員から提示している関連図では、病態生理だけではなく、対象の患者やその家族がどのような生活をしているのか（していたのか）を明示し、情報間の関連を矢印（原因から矢印が出る）や実線（同内容となるような情報）、点線（潜在的な関連）でつないでいく。この関連図には、どのような情報がどのように健康上の問題に繋がっているのかを視覚的に理解し、患者の全体像を把握するというねらいがある。関連図には学生が関心を示している情報が記載され、病態の情報に偏っており、患者や家族の生活にまで目が向けられていないという学修過程が表されるため、学生に必要な助言をタイムリーに見つけることができるのも教材として効果的である。

そして、看護過程のプロセス<③看護計画立案>で看護師による教育的活動により、患者やその家族が必要な療養行動を生活の中で実践できることを目指して、目標の立案、具体策の立案へと繋げていけるよう

にファシリテーションしていく。このファシリテーションが非常に重要であると考えている。ファシリテーションとは、さまざまな活動の場において、良質な結果が得られるように活動のプロセスをサポートしていくことである。学生のワークに不足している事柄を指示するのではなく、ワークが最善で最大になるようにサポートしていく。演習は筆者のみがサポートしているのではなく、複数の教員のサポートで成り立っている。そのため、各教員が十分にファシリテーションできるように、事前に各記録の参考回答を記載したものを教員に提示し、慢性疾患看護に必要な視点と共有している。

このように学生が慢性疾患とともに生活する人とその家族の健康な生活を目指し、看護が展開できるようにグループディスカッションに適宜入り、「健康な生活を保持増進するには何が必要なのか」と発問し、学生の思考をファシリテーションしていく。その成果は、個人ワークでは見えてこなかった患者と家族の日常生活が記録用紙の関連図や看護計画の内容に出てくるようになることで確認されている。

IV 考察

教授のキーワードとしている慢性疾患看護の対象が『慢性疾患とともに生活する人とその家族』であることを繰り返し学生に伝え、思考をファシリテーションすることは非常に重要である。学生がこのキーワードを重要視することで、慢性疾患看護の理解が深まっていく。そのためには、抽象的な説明ではなく、思考を深める具体的な発問や記録用紙への具体的な記載方法の実際を提示するまで必要である。教授の実際では、慢性疾患看護に必要な思考に基づき、学生が看護過程を展開できるように看護の対象の生活がみえるファシリテーションが大変重要であることが理解できる。

しかし、この演習3は紙上の患者として、事例の提示を行っており、臨場感が乏しいという課題がある。成人慢性期の看護過程演習で事例を紙上患者とDVD教材を比較した研究⁵⁾では、DVD教材の方が視覚的な情報量が多く、臨地実習経験の少ない学生が患者をイメージしやすいことから、学生の評価が高かったことが明らかにされている。教授の対象は2年次の学生であり、臨地実習の経験が少なく、COPDの悪化がもたらす患者の苦悩を理解することは難しいことが推察される。そのため、今後は患者理解を深め、患者とその家族の生活がより身近に捉えられるような新たな教

材の検討が必要であると言える。

V おわりに

慢性看護援助論の学修の集大成である演習3慢性疾患を有する患者の看護過程の展開の教授方法について振り返った。今回、本稿をまとめる過程で、これまでの教授の成果と課題が明らかになったことは大変有用である。さらには、学生の臨地での看護実践を評価し、改めて学修の成果と課題を検討したい。

文献

- 1) The top 10 causes of death(WHO).
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>,(accessed 2020-07-07).
- 2) Ambrosio L. ; Senosiain Garcia JM. ; Fernandez MR. et al. Living with chronic illness in adults: concept analysis. *Clinical Nursing*. 2015, 24, 2357-2367, doi: 10.1111/jocn.12827
- 3) 浅井美千代, 青木きよ子, 高谷真由美, 長瀬雅子. 我が国における「慢性疾患のセルフマネジメント」の概念分析. 順天堂大学医療看護学部 医療看護研究. 2017, 13(2), 10-21.
- 4) 厚生労働省. 性別にみた死因順位(第10位まで)別死亡数・死亡率(人口10万対)・構成割合.
https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei18/dl/10_h6.pdf,(参照2020-07-14)
- 5) 佐藤栄子, 小野千沙子. 成人慢性期の事例を用いた看護過程演習における教育効果—紙上患者とDVD教材の比較—. 看護学研究紀要. 2016, 4(1), 11-19.