



Nagoya City University Academic Repository

学位の種類	博士(看護学)
報告番号	甲第1976号
学位記番号	第30号
氏名	杉野 由起子
授与年月日	令和5年3月24日
学位論文の題名	心臓手術を受けた高齢患者の退院後3か月までの回復過程の様相 (Aspects of recovery elderly patients undergoing cardiac surgery up to 3months after discharge from the hospital)
論文審査担当者	主査： 明石 恵子 副査： 薊 隆文, 窪田 泰江, 安東 由佳子

氏 名 : 杉野 由起子
学位の種類 : 博士 (看護学)
学位記番号 : 第 30 号
学位授与年月日 : 令和 5 年 3 月 24 日
学位授与の要件 : 学位規則第 4 条第 1 項該当
論文題目 : 心臓手術を受けた高齢者の退院後 3 か月までの回復過程の様相
Aspects of recovery elderly patients undergoing cardiac surgery up to 3months after discharge from the hospital.

論文審査委員 : 主査 教授 明石 恵子
副査 教授 薊 隆文
副査 教授 窪田 泰江
副査 教授 安東 由佳子

博士論文要旨

I. 緒言

医療技術の進歩により、高齢者に対する心臓手術の適応が拡大している。併存疾患や身体機能低下のある高齢者の心臓手術は、合併症の発生や術後の再入院のリスクが高いといわれているが、心臓手術による心機能の改善は、術後の QOL を高めるといわれている。在院日数が短縮されるなか、再入院のリスクを伴う高齢者には術後の継続的な支援が必要であるが、周術期の直接ケアは退院までのことが多く、看護の知見も少ない。

本研究の目的は、心臓手術を受けた高齢者の退院後 3 か月までの健康の知覚と対処行動から、回復過程の様相を明らかにし、患者支援プログラム作成の基礎資料とすることである。

II. 心臓手術を受けた高齢者の入院期間延長の実態と影響要因<第 1 研究>

1. 目的

待機的に冠動脈バイパス術や弁膜症置換術または形成術手術を受けた 65 歳以

上の高齢者の術後入院期間の実態とその延長に影響する要因を明らかにする。

2. 方法

待機的に冠動脈バイパス術や弁置換または形成術を受けた65歳以上の高齢者71名を対象に、クリニカルパスで設定された術後入院期間（14日以内）で2群に分け、術前・手術・術後因子の多重ロジスティック回帰分析を行った。

3. 結果

心臓手術を受けた高齢者の術後入院期間延長（15日以上）は、71名中34名（48%）に認められた。入院期間延長の独立因子は、術前血清アルブミン4.1mg/dl以下、手術時間362分以上、術後せん妄であった。

4. 考察

待機的に心臓手術を受けた65歳以上の高齢者の半数が入院期間を延長していた。リスク因子をもつ患者の回復過程やアウトカムを調査し、退院後の看護支援を検討することが課題とされた。

Ⅲ. 心臓手術を受けた高齢者の術後回復過程とQOL<第2研究>

1. 目的

心臓手術を受けた高齢者の退院から退院後3ヶ月の回復過程の様相とQOLの影響を記述し、術後入院期間遅延のリスク因子保有による退院後の回復への影響を明らかにする。

2. 方法

心臓手術を受けた65歳以上の高齢者を対象に複数事例研究を実施した。

3. 方法

1) 調査方法

退院時、退院後1か月・3か月の「健康の知覚」「健康の対処と適応」「患者の環境や状況」「回復の認識や変化」についての半構造的面接、QOL（SF-8）調査、診療録調査を行い、退院後3ヶ月までの回復とQOLを記述した。また、第1研究で明らかにした入院期間延長因子の有無による回復の影響を記述した。

2) 分析方法

①各事例の面接の内容はSCAT（Steps Coding and Theorization）の分析手法を参考に質的に分析し、診療録調査の結果とともに記述した。

②事例別に生成された構成概念をカテゴリー化し、対象者全体の回復パターンを記述した。

③回復過程のパターンに該当する事例の QOL を記述した。

④術後入院期間の延長因子を保有する事例の回復過程を記述した。

3. 結果

分析対象となった患者は 9 名（男性 6 名、女性 3 名）だった。構成概念全体のカテゴリー化において、退院時、退院後 1 か月、退院後 3 か月、それぞれにおける健康の知覚と対処行動が浮かび上がった。

退院時は、【術後合併症・併存疾患による症状】【辛い食事】【不十分な睡眠】【在宅療養に対する不安】【大きな苦痛がないことで感じる回復】などの健康の知覚と、【義務感で食べる食事】【活動と休息のバランス維持】【リハビリの指導遵守】などの対処行動があった。

退院後 1 か月では、【日常生活で痛感する活動耐性の低下】【創治癒や回復遅延の心配と不安】【戻らない食べる力】【活力・体力の回復感】【食欲の回復感】【日常生活の取り戻し】などの健康の知覚と、【大丈夫な感覚を頼りに励むリハビリ生活】【指導内容の遵守】【自分なりの判断の優先】【身体負担を考えた活動の縮小】などの対処行動があった。

退院後 3 か月では、【活力低下による回復の遅延】【個別の手術後遺症】【活動耐性改善の実感】【不安の解消】などの健康の知覚と、【指導内容の遵守】【屋内中心の生活による身体への負担軽減】【自分の体調をふまえた行動範囲の拡大】などの対処行動があった。

回復パターンは、「回復群」「回復遅延群」の 2 つの過程があり、「回復群」には併存疾患や手術の後遺症が残る「回復群併存疾患型」もあった。「回復群」は、体調を調整しながら行動範囲を拡大し、QOL が高かった。「回復遅延群」は活動を縮小する傾向があり、QOL が低かった。入院期間の延長リスク因子は、退院後の回復に影響しなかった。

4. 考察

心臓手術を受けた高齢者の在宅療養移行時期は、ADL 拡大にともなう活動耐性の低下や心身の負担が大きく、その時期の継続的な観察とセルフケア支援の必要性が示唆された。

IV. 心臓手術後の高齢者の回復を促進する退院後ケアプログラム試案へ向けた課題

ケアプログラム作成の第一段階として、心臓手術を受けた高齢者が回復を認

識する標準過程を3か月と定義した。

回復を促進する看護の課題として、①退院後のADL拡大にともなう身体負荷の評価と緩和ケア、②退院後の環境変化に対処し活動性を維持するセルフマネジメント支援、③身体的脆弱性を高め、行動を抑制する要因の評価と療養支援が考えられた。

プログラム試案へ向けた課題として、高齢者の在宅移行状況の調査とプログラム独自の評価指標選定の必要性が示唆された。

論文審査結果の要旨

心臓手術を受けた高齢者の退院後3か月までの健康の知覚と対処行動から、回復過程の様相を明らかにすることを目的とした研究である。

第1研究では、心臓手術を受けた高齢患者71名の後方視的調査を行った。その結果、48%の患者で入院期間が延長し、そのリスク因子は術前血清アルブミン4.1mg/dl以下、手術時間362分以上、術後せん妄であることがわかった。

第2研究では、65歳以上の心臓手術患者9名を対象に半構造的面接、QOL調査、診療録調査による前向き複数事例研究を行い、退院後3ヶ月までの回復とQOLを記述した。退院時・退院1ヵ月後・3ヵ月後において、身体的症状や活動耐性低下の知覚、在宅療養への不安などから、活力・体力の回復感や活動耐性改善の実感、不安の解消などへの健康の知覚の変化の様相を明らかにした。また、退院3ヵ月後の回復群のQOL(全体的健康観)は上昇し、回復遅延群のQOL(身体機能)は低いままであることもわかった。しかし、第1研究で明らかにした入院期間延長のリスク因子は、退院3ヵ月後の回復に影響しなかった。

これらの結果から心臓手術後の高齢者の回復を促進するためのケアプログラムの基礎資料として、回復と在宅療養状況をアセスメントする視点を見出した。心臓手術を受ける高齢者は増加しており、術後のQOL改善につながる本研究の意義が認められた。

審査では、対象患者の術式や術前心機能による回復への影響、身体的回復と精神的回復との関連、移行理論を用いた理由、「回復」の定義、回復群と回復遅延群の分類の根拠、本研究における新規性などが質問された。第2研究の対象者は9名と少なかったが、高齢の心臓手術患者を3ヶ月間追跡し、患者の回復状

況や QOL とともに、健康の知覚と対処行動を丁寧に記述した点が評価された。本研究の結果を基礎資料として、心臓手術を受けた高齢者の退院後の回復を促進するためのケアプログラム開発とその検証が望まれる。

以上より、本論文は、本学学位規程に定める博士（看護学）の学位を授与することに値するものであり、申請者は看護学における研究活動を自立して行うことに必要な高度な研究能力と豊かな学識を有すると認め、論文審査および最終試験に合格と判定した。