研究報告

除細動器付き植込み型心臓デバイスの新規植込み術を受けた入院中の患者が社会復帰に向けて抱く不確かさ

Uncertainty about the return to social life experienced
by inpatients after implantable cardioverter defibrillator placement

鶴見幸代¹⁾

Sachiyo Tsurumi

中村美鈴²⁾

Misuzu Nakamura

佐藤幹代³⁾

Mikiyo Sato

本研究は、除細動器付き植込み型心臓デバイスの新規植込み術を受けた入院中の患者が退院前に社会復帰に向けて抱く不確かさを明らかにすることを目的とした。デバイスの新規植込み術を受けた患者 8 名を対象とし、半構成的面接法で得たデータを Krippendorff の内容分析 (1980/1989) を参考に分析をした。不確かさは【デバイスとともに過ごす生活のイメージが湧かない】などの 10 のカテゴリが抽出された。不確かさには、常にすべての不確かさの根底にあるデバイスを植え込んでもなお脅かされる生命に関連した不確かさと、漠然とした社会復帰への不確かさ、具体的な社会復帰への不確かさの 3 つに大別され、【デバイスへの電磁波の影響が気になりである】はデバイスを新規で植え込んだ入院中の患者に特徴的な不確かさと考察された。社会復帰に向けて不確かさを抱く入院中の患者への看護実践として、デバイスを植え込んだ患者同士のソーシャルサポートや、信頼できる医療者からの情報提供が不確かさの軽減に重要である可能性が示唆された。

キーワード：植込み型除細動器、両室ペースング機能付き植込み型除細動器、社会復帰、不確かさ

Key Words: implantable cardioverter defibrillator (ICD), cardiac resynchronization therapy-defibrillator (CRT-D), return to social life, uncertainty

I. 緒言

2016 年の厚生労働省の調査 (厚生労働省 2017) によると、わが国の死因の第 2 位は心疾患であり、内訳は心不全、虚血性心疾患、不整脈などであった。これらの心疾患の非薬物療法として、植込み型除細動器 (implantable cardioverter defibrillator; ICD)、両室ペースング機能付き植込み型除細動器 (cardiac resynchronization therapy defibrillator; CRT-D) などの除細動器付き植込み型心臓デバイスが近年発展しており、今後わが国の高齢化や心不全などの心疾患の増加 (日本循環器学会, 2019) とともに、さらなるデバイス植込み患者の増加

が予測される。

患者はデバイスを植え込むことで致死性不整脈による突然死を回避できるようになり、不整脈を止めてくれる安心感 (山本ら, 2002) を得ることができる。しかし、予測困難な除細動に起因した不安があり (山本ら, 2002 / 北村ら, 2003 / 鈴木ら, 2012)、デバイス植え込み後に課せられた生活上のさまざまな制約に直面するなかで、自分自身の身体感覚と課せられた制約とが釣り合わないと感じている (中西ら, 2014)。また、デバイス植え込み前の患者は、手術に抵抗があっても致死性不整脈にはデバイスが不可欠であることから、手術を受けるに至る状況がある (上谷ら, 2015)。このように、デバイス植え込み患者は生命への安心感を

受付日：2019 年 3 月 15 日 受理日：2020 年 4 月 7 日

¹⁾ 獨協医科大学看護学部

²⁾ 東京慈恵会医科大学大学院医学研究科看護学専攻 / 医学部看護学科

³⁾ 自治医科大学大学院看護学研究科 / 看護学部

得る一方で、予測できない除細動に不安を抱き、生活上の制約やデバイス植え込みへの意思決定において、明確な価値を割り当てて認識し、今後の先行きを正確に予測することが困難な状況にあると考えた。

Mishel (1988) は“病気の不確かさ”を「病気に関連するさまざまな出来事に対してはっきりとした意味を見出せない状態であり、それはある出来事について十分な手がかりが得られないために、うまく構造化したり分類したりできないときに生じる認知的状態であり、意思決定者が事象や出来事に明確な価値を割り当てたり、ことの成り行きを正確に予測できないときに起こる」と定義しており、前述のデバイス植込み患者の状況は Mishel (1988) の言う不確かな状況であると考えた。とくに、デバイスを植え込む必要があると診断され、植え込みが行われる入院中は、病気の認知や植え込みへの意思決定などにおいて不確かな状況に陥りやすいと考える。そのため、患者が自分の状況を正確に認識し、今後の先行きが予測できるような看護実践を早期から行う必要があると考えた。とりわけ、新規でデバイスを植え込む患者は、社会復帰後に初めてデバイスとともに日常生活を送ることとなり、不確かさを抱きやすいことが予測されるため、入院中の不確かさへの看護実践は重要と考える。しかし、先行研究で明らかになっている不確かさは、概ね退院後の患者を対象とした知見であり、入院中の不確かさを明らかにした研究は現時点ではほとんど見当たらない。そのため、除細動器付き植込み型心臓デバイスを新規で植え込んだ入院中の不確かさを明らかにし、その看護実践への示唆を得る必要があると考える。

以上の背景より、本研究の目的は、除細動器付き植込み型心臓デバイスの新規植込み術を受けた入院中の患者が退院前に社会復帰に向けて抱く不確かさを明らかにすることとした。

Ⅱ. 用語の定義

社会復帰：デバイスの植え込みによる入院から、再び社会生活〔家庭生活・地域生活・職業生活・余暇生活（鈴木, 2013）〕に戻ることであり、入院前と同様の社会生活のほかに、入院前より業務量や時間などを軽減した社会生活も含むとした。

不確かさ：Mishel の不確かさのオリジナル理論（Mishel, 1988）は、診断前は、または診断がついて

医学的治療を受けている急性期または慢性期の病気を主な適応対象とし、不確かさの認知から病前の安定した状態を取り戻す適応へとつながるモデルである（野川, 2009）。そのため、本研究の対象者である急性期のデバイス植込み患者が社会復帰後の生活に適応しようとしながら抱く入院中の不確かさを明らかにするために適正な理論と考え、この理論を基盤とし、不確かさを入院中の患者が除細動器付き植込み型心臓デバイスを植え込んだことによって社会復帰に向けて抱く不安・気がかり・心配・困難とした。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究デザイン

除細動器付き植込み型心臓デバイスの新規植込み術を受けた入院中の患者が社会復帰に向けて抱く不確かさを記述することによって、その不確かさを理解することを第一の目的（グレッグ, 2014）とし、不確かさを丹念に質的に探究し、それを記述していく方法である（野嶋, 2008）質的記述的研究デザインとした。

2. 研究対象者

ICD または CRT-D の新規植込み術を行った 30 歳以上の入院中の患者で、言語的コミュニケーションが可能であり、主治医が心身ともに研究への参加が可能であると判断した患者とした。また、退院後に入院前と同様の社会復帰を予定しており、研究の協力に同意の得られた患者とし、退院指導の前後で社会復帰への不確かさが変化することを考慮し、退院指導後の患者で、性別、原疾患などの他の条件は問わないこととした。

3. 調査期間

2017 年 5 ～ 9 月

4. 調査方法と内容

1) 半構成的面接法

面接ガイドを用いた半構成的面接法で、病気やデバイスについて気がかりなことはあるか、退院指導を受けて気がかりな点や心配事はあるか、社会復帰に向けて気がかりな点や心配事はあるか、などの質問項目から、患者が社会復帰に向けて抱く不確かさの情報を得た。

2) 診療記録

患者の許可を得て、診療記録から対象者の概要（年齢・性別・疾患名・デバイスの種類など）の情報を得た。

5. 分析方法

Krippendorff (1980/1989) の内容分析は、データを基にそこから文脈に関して再現可能でかつ妥当な推論を行う調査のための1つの調査技法であり、メッセージを構造的にとらえ、メッセージの生じた文脈を重視する必要性を定義している。そのため、患者の発した言葉を構造的にとらえ、前後の文脈を重視して患者が抱く不確かさを明らかにする本研究の目的に適正な分析方法と考え、この方法を参考に以下の手順で分析を行った。

1) 個別分析

- ①面接を録音したデータを逐語録に起こし、フィールドノートと併せて何度も読み、全体像を把握した。
- ②意味内容を損なわないよう社会復帰に向けて抱く不確かさを文脈単位で抽出した（一次コード）。
- ③意味の類似性に基づきコードを整理、分類し、高次化することにより、抽象度を上げた個人の不確かさを抽出した（二次コード）。

2) 全体分析

個別分析で抽出した、個人の二次コードを合わせて意味の類似性に基づき分類し、サブカテゴリ・カテゴリを作成し、患者が社会復帰に向けて抱く不確かさに即してサブカテゴリ・カテゴリを命名した。

3) 真実性、妥当性の確保

すべての分析過程において看護学研究者のスーパーバイズを受け、複数の看護学研究者と確認しながら作業を行い、真実性・妥当性を確保した。

IV. 倫理的配慮

著者の所属機関と調査施設の研究等倫理審査委員会の承認を得て実施した。

対象者に、研究趣旨や参加の自由意思、途中辞退も可能であること、個人情報保護の方法などを説明した。

また、本研究により対象者個人には直接の利益はないが、面接の時間的負担が生じるリスクや、面接が術後であることや不確かさを想起することにより、万が一ではあるが体調の変化が起こるリスクがあることを説明した。さらに、対象者に体調の変化があった場合の対応を、担当医師と病棟看護師に調整し、その旨も対象者に説明した。以上の内容などを文章と口頭で説明し同意を得た。

V. 結果

1. 研究対象者の概要

対象者は、男性6名、女性2名で、平均年齢は 62.4 ± 9.9 歳であった。職業は、男性6名は会社社長や会社員、無職であり、女性2名は主婦であった。無職以外の患者は、社会復帰後も仕事や家事の軽減の可能性はあるが、入院前の仕事や家事へ復帰する予定であった。無職の患者も、退院後は入院前と同様の社会生活に復帰する予定であった。面接時の術後日数は、1名が7日目のほか7名は6日目であった。面接は1名につき1回で、時間の合計は549分、平均は64分±10分であった（表1）。

2. 除細動器付き植込み型心臓デバイスの新規植込み術を受けた入院中の患者が社会復帰に向けて抱く不確かさ

分析の結果、個別分析では525の一次コード、153の二次コードが抽出され、全体分析では35のサブカテゴリ、10のカテゴリが抽出された（表2）。以下、カテゴリを【】、サブカテゴリを〈〉、患者の語りの引用を斜体で示す。

1) 【予測できない死や不整脈への恐怖がある】

〈今後の病状に対する不安がある〉〈突然死や予測できない症状出現への恐怖がある〉などの3つのサブカテゴリが含まれた。患者は、病気による心機能の低下や致死性不整脈を診断されたことによる今後の病状への不確かさを抱いていた。また、致死性不整脈による意識消失の体験や予測できない致死性不整脈への恐怖を感じ、再度不整脈が起きた際の死への恐怖や、病気の悪化により長くは生きられないのではないかという生命への不確かさがあった。

これ（デバイス）を入れたことにもよって、心臓（の

表1 研究対象者の概要

研究対象者	A	B	C	D	E	F	G	H
年齢	60代	70代	40代	60代	50代	70代	70代	40代
性別	男性	女性	男性	男性	男性	男性	女性	男性
職業 (社会復帰後)	無職 (デイサービス通所)	無職 (主婦)	会社員：事務職 (同じ職場へ復帰予定)	電気工事会社社長 (徐々に仕事を軽減する予定)	会社員：事務、物品管理 (同じ職場へ復帰予定)	無職	無職 (主婦)	会社員：営業職 (同じ職場へ復帰予定)
疾患	高血圧性心不全 非持続性心室頻拍	拡張型心筋症 非持続性心室頻拍	肥大型心筋症 心室細動	陳旧性心筋梗塞による虚血性心疾患に伴う心室細動	虚血性心疾患 (基礎心疾患不明) 心不全	高血圧 虚血性心疾患による慢性心不全	心サルコイドーシス 完全房室ブロック 心不全	陳旧性心筋梗塞 心室細動
手術前のNYHA分類	Ⅲ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅳ	Ⅲ	Ⅲ～Ⅳ	Ⅰ
一次予防／二次予防	一次	一次	二次	二次	一次	一次	一次	二次
デバイスの種類	CRT-D	ICD	ICD	ICD	CRT-D	CRT-D	CRT-D	ICD
術後日数	7日目	6日目	6日目	6日目	6日目	6日目	6日目	6日目
インタビュー時間	48分39秒	83分52秒	78分	67分56秒	85分54秒	61分29秒	56分22秒	67分32秒
家族構成	独身で独居 姉2人が近所に住んでいる	息子が2人いるが1人は要介護で別居 1人は同居	妻、子ども2人と同居	妻と同居	妻、子ども1人と同居	妻、長男夫婦と同居 娘2人は近くに住んでいる	二世帯住宅で夫と長男、次男夫婦、孫と同居	独身で独居 実家は遠方

病気) っていうところもあるので、(病気に対して) 不安なことは不安なんです、具体的に何をどうすればどうなっちゃうっていうのがよくわからなくて、もし何かあっても突然来るんだらうなっていう感覚があるので (C氏)。

2) 【心臓やデバイスに影響のない生活スタイルへの変更ができるのだろうか】

〈病気が悪化しないが悪化しないために生活習慣を改善することができるのだろうか〉〈身体に負担のない生活スタイルへの変更ができるのだろうか〉などの6つのサブカテゴリが含まれた。デバイスの植え込みにより初めて心疾患を診断された患者や、慢性的に心疾患がある患者など患者によって病気の認識はさまざまであったが、いずれも植え込みをきっかけに、病気の悪化や致死性不整脈の出現がないよう、セルフケアマネジメントが必要であることを実感していた。そのため、退院後は心臓に負担がなく、デバイスへの影響

なども考慮した生活スタイルへ変更しなければならぬが、入院前の生活スタイルを変更し、適応していけるのだろうかといった不確かさを抱いていた。

今のところは経過もいいっていうところもあって、激しい運動とかこの間倒れたような体に負荷がかかるっていうものを自覚して抑えれば大丈夫なんじゃないかなと思っているところですね。なんで、運動とか走るのはちょっと控えなきゃいけないかなって思っているところ (C氏)。

3) 【デバイスとともに過ごす生活のイメージが湧かない】

〈デバイスについてわからないことがある〉〈デバイスに影響しない腕の可動制限がわからない〉などの8つのサブカテゴリが含まれた。患者には、病気やデバイス、植え込み後の生活上の注意点などが記載されたパンフレットが配布される。しかし、そこに記載されている腕の可動制限やデバイスの電池交換、未経験で

表2 除細動器付き植込み型心臓デバイスの新規植込み術を受けた入院中の患者が社会復帰に向けて抱く不確かさ

カテゴリ	サブカテゴリ
予測できない死や不整脈への恐怖がある	今後の病状に対する不安がある 突然死や予測できない症状出現への恐怖がある 不整脈出現への恐怖がある
心臓やデバイスに影響のない生活スタイルへの変更ができるのだろうか	病気が悪化しないために生活習慣を改善することができるのだろうか ヘルスケアのためのセルフマネジメントについて不安がある 身体に負担のない生活スタイルへの変更ができるのだろうか 心臓に負担のない活動範囲はどの程度なのだろうか 自分の会社の継続に関する心配がある デバイスや身体への影響があるため趣味の継続が困難である
デバイスとともに過ごす生活のイメージが湧かない	デバイスについてわからないことがある デバイスの電池や電池交換についての見通しが見つからない デバイスの作動に対するイメージが湧かない 退院後の生活の予測が立たない 創部の管理について心配がある デバイスに影響しない腕の可動制限がわからない パンフレットを読んでも日常生活の注意点に不安が残る 睡眠時の体位がデバイスへの負担にならないか気がかりである
変容した自己イメージの受容ができるのだろうか	デバイス植込み部分の外見が気になる 身体障害者になった自分をどのように受容していこうか
デバイスへの電磁波の影響が気がかりである	デバイスへの影響がない携帯電話の使用方法ができるのだろうか IHの調理器具の電磁波の影響に関する不安がある 家の中での電磁波の影響が気がかりである 自動ドアや盗難防止センサーの電磁波の影響が気がかりである 家の外での電磁波の影響が気がかりである 就労に関連した電磁波の影響について心配がある
入院前と同様に仕事ができるのだろうか	職場復帰後に仕事内容の変更があるのではないだろうか 職場復帰後の環境に身体的に耐えられるのだろうか
自動車の運転ができなくなるため 社会生活が不便になるのではないだろうか	自動車の運転ができなくなることで社会生活に支障が出る 身体障害者制度で交通機関の利用ができるのだろうか
就労やソーシャルサポートに関連した金銭面での不安がある	就労に関連した金銭面での不安がある ソーシャルサポートに関連した金銭面での不安がある
社会生活に関連したソーシャルサポートへの気がかりがある	(生命・入院)保険の加入や更新ができるのだろうか 退院後に人的サポートが受けられるのだろうか
社会復帰後の人とのかかわりの変化に対応できるのだろうか	社会生活上の人とのかかわりにおいて気がかりがある 家族や親戚とのかかわりに関して気がかりがある

ある除細動の感覚やその後の対応についてなど十分に理解できない内容があるため、社会復帰後にデバイスとともに過ごす生活のイメージを描くことが難しく、漠然としたさまざまな生活上の不確かさを抱いていた。

そうですね、(腕は)上まで(上げられない)、いつまで動かしただけいけないのかはちょっとわからないんですけど。(中略)でもあんまり上げないようにしたほうがね。(いつまで腕を動かしてはいけないのか、パンフレットには)それは書いていないです。一応全

部読んでみたんですけど。(中略) たぶん寝ているとき(腕を)上げているかどうかかわかんないですけど。外れたらどうしようっていうのが、リード線が(G氏)。

4) 【変容した自己イメージの受容ができるのだろうか】

〈デバイス植え込み部分の外見が気になる〉〈身体障害者になった自分をどのように受容していこうか〉の2つのサブカテゴリが含まれた。大きさも厚みもある除細動器付き植込み型心臓デバイスを植え込むことにより、前胸部に傷と膨らみが生じボディイメージが変容する。そのため、退院後に傷やデバイスが目立たないような対策がとれるのかといった不確かさを抱いていた。また、デバイスを植え込むことにより身体障害者手帳を申請し社会的に身体障害者と認定されるため、他人から身体障害者だと認識されることや、身体障害者になった自分を受け入れていけるのかという不確かさも抱いていた。

(デバイス植え込み部分の膨らみは気に) になります。(中略) (デバイス植え込み部分の膨らみは) わかんないですか? でもこっちのほう(デバイスが入っているほう)が膨らんでない? そう? 鏡見たらこっちのほうが膨らんでいるような感じがする。(中略) そういうの(デバイスが目立たないような服装の工夫を)考えないとね (G氏)。

5) 【デバイスへの電磁波の影響が気になりである】

〈デバイスへの影響がない携帯電話の使用方法ができるのだろうか〉〈IHの調理器具の電磁波の影響に関する不安がある〉などの6つのサブカテゴリが含まれた。また、このカテゴリは7名の患者の語りから得られたカテゴリであり、本研究においてもっと多くの患者が共通して抱く不確かさであった。心臓デバイスを植え込む患者は、デバイスへの電磁干渉に注意が必要であり、患者に配布されるパンフレットでも具体的な注意が記載されている。日常生活上で患者が使用したり近づいたりする物も多く記載されており、新規でデバイスを植え込んだ患者はどんなものがどの程度デバイスに影響し、影響した場合どのような状況になるのかといった予測の立たない不確かさを抱いていた。

あと細かいところでは、携帯を胸ポケットに入れていたんですけど、今度はズボンのポケットの中なのか、どっかなのか…。(中略) 右で通話を(するよ

うにとパンフレットに書いてあった)。(携帯電話がデバイスに) 近づくと誤作動しちゃうんですかね、それとも機械が変な設定になっちゃうんですかね (C氏)。

6) 【入院前と同様に仕事ができるのだろうか】

〈職場復帰後に仕事内容の変更があるのではないだろうか〉〈職場復帰後の環境に身体的に耐えられるのだろうか〉の2つのサブカテゴリが含まれた。患者はデバイスを植込み身体障害者となったことにより、雇用形態の変更や部署異動があるのではないかという不確かさを抱いていた。また、デバイス植え込みにより入院前よりも身体的に無理ができないことを感じ、仕事に身体がどの程度耐えられどの程度耐えられるのかという不確かさや、仕事内容や仕事量の軽減をしながら仕事を継続していけるのかという不確かさを抱いていた。

困るのは、これ(デバイス)を入れると今度身体障害者になっちゃうんですね。そうすると、勤務のあれが決められちゃうから、残業やっちゃダメ、休出(休日出勤)やっちゃダメ、重労働はやっちゃダメって、決められた仕事になっちゃうからそこらへんかな (E氏)。

7) 【自動車の運転ができなくなるため社会生活が不便になるのではないだろうか】

〈自動車の運転ができなくなることで日常生活に支障が出る〉〈身体障害者制度で交通機関の利用ができるのだろうか〉の2つのサブカテゴリが含まれた。心臓デバイス植え込み後の自動車の運転は、道路交通法および警察庁交通局運転免許課長通達により規定されている。患者は、自動車の運転ができなくなることによる日常生活の交通手段変更への不確かさを感じていた。また、その対策として身体障害者制度を活用した交通機関の利用を考えていたが、身体障害者制度に関する情報も不十分であり、どの程度サポートが受けられるのかという不確かさも感じていた。

通院っていうか、もう車でかみさんの運転で来るしかないからね。結構こっち(デバイスを植え込んだ病院)に来るのも不便なんですよ、A市からだよね。2回くらい乗り換えるのかな、電車も (D氏)。

8) 【就労やソーシャルサポートに関連した金銭面での不安がある】

〈就労に関連した金銭面での不安がある〉〈ソーシャルサポートに関連した金銭面での不安がある〉の2つのサブカテゴリが含まれた。入院生活のため休職している患者が多く、今後の就労復帰の不確かさに伴う収入面での心配があり、就労に関連した金銭面での不確かさを抱いていた。また、デバイスの治療費が高額であるため、入院費の支払いでどの程度が健康保険適応となるのか、高額療養費制度の支払額はどの程度かなどの金銭面での不確かさも抱いていた。さらに、退院後の生活の身体障害者年金の受給制度などのソーシャルサポートについても十分な情報が得られず、金銭的に入院前と同様の社会生活が送れるのかという不確かさも抱いていた。

(仕事より)お金のほうが心配ですね。傷病手当が、ここがネックで、(中略)結局普通の給料がもらえるときに、やっと傷病手当が入るくらいだから、(中略)年金のほうももらうまでは結構手続き上難しいし、時間もかかるんで (H氏)。

9) 【社会生活に関連したソーシャルサポートへの気がかりがある】

〈(生命・入院) 保険の加入や更新ができるのだろうか〉〈退院後に人的サポートが受けられるのだろうか〉の2つのサブカテゴリが含まれた。患者の中には、新たに致死性不整脈と診断されたため、今後の(生命・入院) 保険の加入や更新への不確かさを抱く患者がいた。また、デバイスを植え込んだことや病気に伴う活動制限や自動車の運転制限、就労などの退院後の社会生活を支援してくれる人的ソーシャルサポートについての不確かさを抱いていた。

例えば生命保険とか、(デバイスが入っていることが) 今後の制約になっちゃうので、(中略) いずれ例えばがんになったとかそういう、介護が必要だとか骨折して動けないとか、そういったこの病気以外に起こったときの不安というか、保険的な安心の面も含めて準備不足な面もあって、これだけ(今の病気と機械) だったらね、いいんだけど、今後っていうとそういった、保険がらみの不安は残っていますね。(中略) きっと更新とか難しいかなと思って (C氏)。

10) 【社会復帰後の人とのかかわりの変化に対応できるのだろうか】

〈社会生活上の人とのかかわりにおいて気がかりがある〉〈家族や親戚とのかかわりに関して気がかりがある〉の2つのサブカテゴリが含まれた。患者には、デバイスを植え込むことによって、社会生活上の他人とのかかわりにおいてデバイスを植え込んだことを言わなければ不都合が生じる場面があるかもしれないという不確かさがあった。また、家族や親戚とのかかわりでもデバイスを植え込んだことにより心配をかけるのではないかと、社会生活上の人とのかかわりにおいて不確かさを抱いていた。

床屋なんかいつも肩もむもんね。こっちまで(植え込み部分まで) 触られたらすぐわかつちゃうじゃん。(デバイスが入っていることは) 言わないわけにはいかないしさ。いや、肩(はもまなくて) いいよって言うかもしれないけど、その前にやられちゃう可能性もあるしさ。そこで、何だこれって、向こうはビビっちゃうかもしんないし、こっちは痛いかもしんないし (E氏)。

VI. 考察

1. 除細動器付き植込み型心臓デバイスの新規植込み術を受けた入院中の患者が社会復帰に向けて抱く不確かさ

10の不確かさのカテゴリをサブカテゴリの内容も含めて検討した結果、入院中に社会復帰に向けて抱く不確かさは、デバイスを植え込んでもなお脅かされる生命に関連した不確かさ、漠然とした社会復帰への不確かさ、具体的な社会復帰への不確かさ、の3つに大別されると考えた。

漠然とした社会復帰への不確かさと具体的な社会復帰への不確かさには、【心臓やデバイスに影響のない生活スタイルへの変更ができるのだろうか】や【デバイスへの電磁波の影響が気がかりである】などの心疾患や命を預けるデバイスに起因した、生命に関連した不確かさの内容が含まれていた。このことから、デバイスを新規で植え込んだ入院中の患者において、デバイスを植え込んでもなお脅かされる生命に関連した不確かさは常に他の2つの不確かさの根底にあると考えた。

また、具体的な社会復帰への不確かさの【デバイス

図1 除細動器付き植込み型心臓デバイスの新規植込み術を受けた入院中の患者が社会復帰に向けて抱く不確かさ

への電磁波の影響が気かりである】や【入院前と同様に仕事ができるのだろうか】などのカテゴリは、〈IHの調理器具の電磁波の影響に関する不安がある〉や〈職場復帰後に仕事内容の変更があるのではないだろうか〉などの社会復帰後の生活スタイルの変更に関連した具体的な不確かさであり、漠然とした社会復帰への不確かさの【心臓やデバイスに影響のない生活スタイルへの変更ができるのだろうか】のカテゴリに関連があると考えた。同様に、漠然とした社会復帰への不確かさの【デバイスとともに過ごす生活のイメージが湧かない】と【変容した自己イメージの受容ができるの

だろうか】に関連があると考えた具体的な社会復帰への不確かさを分類した。

以上のように10のカテゴリ間の関連性を検討し、図式化した（図1）。

1) デバイスを植え込んでもなお脅かされる生命に関連した不確かさ

この不確かさは、【予測できない死や不整脈への恐怖がある】のカテゴリが含まれると考えた。患者は、デバイスの植え込みにより、致死性不整脈による生命の危機的状況からは逃れることができたが、不整脈は

デバイスの植え込みによって完治するわけではないため、突然の不整脈の出現や心疾患により長くは生きられないのではないかといったデバイスを植え込んでもなお脅かされる生命に関連した不確かさを抱いていると考えた。

器質的心疾患をもち、致死性不整脈の頻度が高い患者はデバイスを植え込むことで安心が得られ、快適・活動性が高まる傾向にある（山本ら，2002）。これは、デバイスによって心疾患症状の緩和がみられたり、致死性不整脈時に作動が起きたりすることで、デバイスに生命が守られているという安心感が生じるためと考える。しかし、本研究の患者は、半数が致死性不整脈の経験がなく、半数が心不全などの自覚症状がなかった。また、入院中にデバイスが作動した患者はおらず、面接の時点ではデバイスの作動チェックも行っていなかった。これらのことより、心疾患症状の緩和や不整脈出現時にデバイスによって守られるなどの実感が少なく、デバイス植え込み後も病気や生命に対する先行きの見えない不確かさを抱いていたと考える。

2) 漠然とした社会復帰への不確かさ

この不確かさは、【心臓やデバイスに影響のない生活スタイルへの変更ができるのだろうか】【デバイスとともに過ごす生活のイメージが湧かない】などの、デバイスとともに過ごす社会復帰後の生活のイメージが不鮮明であることに関連した3つのカテゴリが含まれると考えた。デバイスの植込み患者は、療養生活において日常生活の再構築に関心があり（齊藤ら，2009）、自己管理を模索していた（梅田・井上，2012）とされている。本研究の患者は、新規の植え込みであるためデバイスに関するさまざまな知識を修得して退院する必要があるが、パンフレットには一般的な内容が記載されているのみで、個別に対応できるような具体的な事柄は記載されていない。そのため、退院後の個別の生活を具体的にイメージすることが難しく、【心臓やデバイスに影響のない生活スタイルへの変更ができるのだろうか】【デバイスとともに過ごす生活のイメージが湧かない】【変容した自己イメージの受容ができるのだろうか】などのように、漠然と社会復帰への不確かさを抱いていたと考える。

3) 具体的な社会復帰への不確かさ

この不確かさは、【デバイスへの電磁波の影響が気

がかりである】【入院前と同様に仕事ができるのだろうか】などの、患者それぞれの社会復帰後の生活をイメージした際に抱くより具体的な内容の6つのカテゴリが含まれると考えた。患者は、デバイスの植込み術後から、看護師と共に本格的に病気やデバイス、社会復帰後の生活についての知識を修得していく。これらの不確かさは、デバイスに関連したさまざまな知識を自らの退院後の生活に照らし合わせて考えることができた際に抱く不確かさと考えた。

【入院前と同様に仕事ができるのだろうか】や【就労やソーシャルサポートに関連した金銭面での不安がある】の仕事に関連したカテゴリについて、黒田ら（2013）の退院後の患者を対象とした先行研究では、対象者の約半数が働く世代と考えられる20～59歳であったが、財政面での問題を心配していたのは約16%のみであった。デバイスを植え込んでからの期間は1年未満～10年未満と広範囲であり退院後の期間は特定できないが、この先行研究より金銭面での不確かさは社会復帰後に仕事を再開することで軽減される可能性も考えられる。

【デバイスへの電磁波の影響が気がかりである】のカテゴリは7名の患者が含まれたカテゴリであり、本研究で明らかになった不確かさの中でもっとも多く患者が抱く不確かさであった。デバイスを植え込んだ患者に関連した先行研究では、本研究の結果と同様に病気や不整脈、生活スタイルの変更、仕事や金銭面、自動車の運転、ソーシャルサポートなどに関連した不安や気がかりを明らかにした研究が散見される。しかし、電磁干渉に関連した先行研究は、デバイスの植え込み後に盗難防止装置店への出入りに対する生活の不満がある（山本ら，2002）や、電磁波はどの程度影響するのかという療養生活上の関心がある（齊藤ら，2009）、など比較的知見が少なかった。本研究で他の不確かさに比べて電磁波に関連した不確かさがより多く抽出された理由としては、対象者がデバイスとともに過ごす社会生活が未経験の入院中の新規の植え込み患者であったためと考える。多くの先行研究では対象者が退院後の患者であり、デバイスとともに生活を送るなかで日常生活上はそれほど電磁波を気にせずに生活できることを実感していたため、電磁干渉に関連した不確かさが少ないと考えた。以上の理由から、【デバイスへの電磁波の影響が気がかりである】はデバイスを新規で植え込んだ入院中の患者にもっとも多く語

られた特徴的な不確かさと考える。

2. 除細動器付き植込み型心臓デバイスの新規植込み術を受けた入院中の患者が社会復帰に向けて抱く不確かさに対する看護実践への示唆

【予測できない死や不整脈への恐怖がある】というデバイスを植え込んでもなお脅かされる生命に関連した不確かさの要因は、新規のデバイス植込みであることや、病気や致死性不整脈、デバイスに関しての知識や情報、経験に乏しく、デバイスからの恩恵を実感していないことなどであると考えた。患者には〈今後の病状に対する不安がある〉や、〈不整脈出現への恐怖がある〉ため、病気やデバイスに関連した知識や情報の提供が重要と考える。また、サポートグループはストレスと不安を軽減し、患者の知識を向上させ、メンバーが経験を共有して比較できるようなポジティブな雰囲気構築を促進する (Dickerson et al, 2000)。デバイスを植え込んで社会生活を送る患者の経験談を聞くことによりデバイスのメリットや病気とともに生きる今後の社会生活のイメージが湧き、〈突然死や予測できない症状出現への恐怖がある〉などの不確かさが軽減されると考える。このようなソーシャルサポートは、情報提供以外にも各メンバーがさまざまな危機的出来事に対処するための人脈となり、不確かさの軽減に役立つ (Mishel, 1988) とされている。そのため、入院中に患者会などの情報提供をし、患者同士で病気や療養生活について語り合うことは、それぞれの体験を共有し不確かさをポジティブにとらえ、不確かさを軽減するために重要と考える。

また、患者は【心臓やデバイスに影響のない生活スタイルへの変更ができるのだろうか】【デバイスとともに過ごす生活のイメージが湧かない】という漠然とした社会復帰への不確かさを抱いていた。デバイス植込み患者と同様の心疾患である経皮的冠動脈インターベンションを受けた心筋梗塞患者にも、退院直前から社会復帰を遂げる時期にかけて「今後の生活の見通しの立たなさ」という不確かさが生じていた (武田ら, 2010)。しかし、患者は入院中に医療者に相談したり、退院後は就労時間を少しずつ延長して慣らししていくことで社会復帰を徐々に進め、生活を獲得しており、この不確かさは社会復帰を遂げ日常生活に戻るなかで、徐々に解消された (武田ら, 2010)。また、退院後の患者では、基本的な生活行動のうち、睡眠、食欲、入

浴、趣味については、デバイスを植え込む前とほぼ変化がない (西村ら, 2006) ことがわかっている。以上の先行研究の知見より、デバイスを植え込んでも基本的な日常生活行動は大きく変化しない可能性があり、【心臓やデバイスに影響のない生活スタイルへの変更ができるのだろうか】や【デバイスとともに過ごす生活のイメージが湧かない】といった見通しの立たない漠然とした内容の不確かさは社会復帰とともに徐々に軽減すると考えられる。そのため、実際に社会生活を送ることで徐々にデバイスとともに過ごす生活に慣れていくことや、それほど大きな生活の変化はないと考えられることなどの情報提供が重要と考える。

本研究では、デバイスを新規で植え込んだ入院中の患者にもっとも多く語られた特徴的な不確かさは【デバイスへの電磁波の影響が気がかりである】ことが明らかになった。電磁干渉に関連した先行研究は、盗難防止装置設置店への出入りに関連した不満 (山本ら, 2002) や電気製品に関連した ICD への不安 (北村, 2003) などの報告にとどまり比較的少数であったことから、この不確かさは退院後に社会生活を経験することで徐々に軽減すると考えた。実際には、日常生活環境による電磁干渉が健康被害を引き起こすことはまれであり、その多くは可逆的なものである (河野, 2016) ため、患者個人の社会生活に合わせて、電磁干渉となる原因やその対策などの正確な情報を提供し、必要以上に不安にならないような情報提供が重要である。

デバイスを植え込んだ患者の 45.2% が「医師や看護師ともっとコミュニケーションがとりたい」と回答し、状態不安の高い患者でこの回答の割合が高いことが報告 (黒田ら, 2013) されている。本研究の患者のように、退院後の社会復帰に対してさまざまな不確かさを抱いている患者は入院中の不安が強く、情報収集や精神的サポートのために医療者とのコミュニケーションを望んでいると推察される。信頼できる医療者は不確かさに影響を与え軽減することができる (Mishel, 1988) とされているため、良好なコミュニケーションと信頼関係の構築に努め、除細動器付き植込み型心臓デバイス植込み術後の社会復帰に向けては、患者の入院中にできるかぎり不確かさを軽減する看護実践が重要である可能性が示唆された。

Ⅶ. 結論

1. 除細動器付き植込み型心臓デバイスの新規植込み術を受けた入院中の患者が社会復帰に向けて抱く不確かさとして、【予測できない死や不整脈への恐怖がある】【心臓やデバイスに影響のない生活スタイルへの変更ができるのだろうか】【デバイスとともに過ごす生活のイメージが湧かない】【変容した自己イメージの受容ができるのだろうか】【デバイスへの電磁波の影響が気になりである】【入院前と同様に仕事ができるのだろうか】【自動車の運転ができなくなるため社会生活が不便になるのではないだろうか】【就労やソーシャルサポートに関連した金銭やソーシャルサポートに関連した金銭面での不安がある】【社会生活に関連したソーシャルサポートへの気になりがある】【社会復帰後の人とのかわりの変化に対応できるのだろうか】の10のカテゴリが明らかになった。
2. 除細動器付き植込み型心臓デバイスの新規植込み術を受けた入院中の患者が社会復帰に向けて抱く不確かさは、常にすべての不確かさの根底にあるデバイスを植え込んでもなお脅かされる生命に関連した不確かさと、漠然とした社会復帰への不確かさ、具体的な社会復帰への不確かさの3つに大別され、【デバイスへの電磁波の影響が気になりである】はデバイスを新規で植え込んだ入院中の患者に特徴的な不確かさと考察された。
3. 除細動器付き植込み型心臓デバイスの新規植込み術を受けた入院中の患者が社会復帰に向けて抱く不確かさへの看護実践として、デバイスを植え込んだ患者同士のソーシャルサポートや信頼できる医療者からの情報提供が、不確かさの軽減に重要である可能性が示唆された。

Ⅷ. 研究の限界と今後の課題

面接は対象者1人につき1回、時間は平均約60分と限られていたため、不確かさを十分に語ることができなかった可能性がある。また、対象施設が1施設のみ、対象者は背景がさまざまな8名であったため、除

細動器付き植込み型心臓デバイスの新規植込み患者全般の知見とするには、結果の一般化に限界がある。

本研究ではデバイスの新規植込み術を受けた患者が入院中に抱く不確かさが明らかとなった。今後は不確かさへの看護介入を行い、デバイスの新規植込み術を受けた患者への入院中のより具体的な看護実践の効果を明らかにすることが課題と考える。

謝辞

研究に快くご協力いただきました患者の皆様、また、研究にご理解とご協力をいただきました対象施設の皆様に深く感謝申し上げます。なお、本研究は修士論文に加筆修正を加えたものであり、学術集会において一部発表したものである。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

文献

- Dickerson SS, Flaig DM, Kennedy MC. (2000). Therapeutic connection: Help seeking on the Internet for persons with implantable cardioverter defibrillators. *Heart Lung*, 29, 248-255.
- グレッグ美鈴(2014). 主な質的研究と研究手法. グレッグ美鈴, 麻原きよみ, 横山美江(編著), よくわかる質的研究の進め方・まとめ方—看護研究のエキスパートを目指して. 54-72, 東京: 医歯薬出版.
- 北村麻理, 友成恵子, 平林淳子(2003). 植え込み型除細動器植え込み患者の不安に対する集団アプローチの効果. *日本看護学会論文集: 成人看護Ⅱ*, 33, 30-32.
- 河野律子(2016). 心臓デバイス治療と社会生活(自動車運転・電磁干渉). *心臓*, 48, 1014-1019.
- 厚生労働省(2017). 第6表 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. Retrieved from : https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei16/dl/10_h6.pdf(閲覧日: 2017年11月26日)
- Krippendorff K. (1980) / 三上俊治, 椎野信雄, 橋元良明(1989). メッセージ分析の技法—「内容分析」への招待. 東京: 勁草書房.
- 黒田裕美, 楠葉洋子, 久田瞳, 他(2013). ICD患者の生活活動や考え方の実態と不安との関連. *日本循環器看護学会誌*, 8(2), 47-54.
- Mishel MH. (1988). Uncertainty in illness. *Image J Nurs Sch*, 20, 225-232.
- 中西啓介, 岡美智代, 富田威(2014). 植込み型除細動器(ICD)を移植した壮年期患者がICDとともに生きるプロセス. *日本看護科学会誌*, 34, 311-320.
- 日本循環器学会(2019). 2017年(2018年度実施・公表)循環器疾患診療実態調査報告書Web版. Retrieved from : http://www.j-circ.or.jp/jittai_chosa/jittai_chosa2017web.pdf(閲覧日: 2019年09月07日)

- 西村典子, 宮田美智子, 寺瀬真利子, 他(2006). 植え込み型除細動器植え込み患者の退院後の生活状況調査. 日本看護学会論文集: 成人看護Ⅰ, 37, 79-81.
- 野川道子(2009). Mishelの病気の不確かさ理論. 佐藤栄子(編著), 中範囲理論入門—事例を通してやさしく学ぶ. 343-359, 東京: 日経研出版.
- 野嶋佐由美(2008). 研究デザイン. 南裕子(編), 看護における研究. 66-105, 東京: 日本看護協会出版会.
- 齊藤奈緒, 多留ちえみ, 吉田明弘, 他(2009). ICD植え込み患者の療養生活上の関心に関する検討—日常生活活動の調整を中心とした教育的支援にむけて. 心臓リハビリテーション, 14, 139-144.
- 鈴木千尋, 村上奈保子, 高橋陽子, 他(2012). ICD植え込み術後の患者が退院後に抱える問題点—電話訪問の結果から. 北海道社会保険病院紀要, 12, 12-15.
- 鈴木純恵(2013). 成人にとってのセルフケア再獲得—セルフ

ケアの低下した大人の理解と支援の視座. 安酸史子, 鈴木純恵, 吉田澄恵(編), 成人看護学(3)セルフケアの再獲得. ナーシング・グラフィカ, 第2版, 12-20, 東京: メディカ出版.

- 武田真弓, 旗持知恵子, 松下由美子(2010). 経皮的冠動脈インターベンションを受けた心筋梗塞患者の回復過程における「不確かさ」—フォローアップ心臓カテーテル検査期間に焦点をあてて. 日本慢性看護学会誌, 4(2), 33-40.
- 上谷千夏, 瀬戸奈津子, 谷本真理子, 他(2015). 日本における植え込み型除細動器治療選択の意思決定支援に関する文献検討. 日本慢性看護学会誌, 9(2), 67-73.
- 梅田亜矢, 井上智子(2012). 植え込み型心臓機器の遠隔モニタリングを受ける患者の療養生活と看護支援の検討, お茶の水看護学雑誌, 7(1), 30-41.
- 山本志織, 細川友恵, 河原尚美, 他(2002). 植え込み型除細動器植え込み患者の退院後のQOLの実態. 日本看護学会論文集: 成人看護Ⅱ, 33, 33-35.

Abstract

This study examined the uncertainty about the return to social life experienced by inpatients, who have undergone implantable cardioverter defibrillator (ICD) placement, before discharge. Semi-structured interviews were conducted with 8 patients after ICD placement, and the obtained data were analyzed, on the basis of Krippendorff's content analysis method. The patients' uncertainty was explained by 10 categories, including [difficulty in coping with how my life will be with ICD]. They were also classified into 3 types: 1) general uncertainty about their lives, which remained at risk even after ICD placement a basis of uncertainty at all times, 2) vague uncertainty about the return to social life and 3) uncertainty about practical aspects of the return [Worry about the influences of electromagnetic waves on ICD] may represent uncertainty specific to inpatients after ICD placement. When performing nursing practice for inpatients with uncertainty about the return to social life, it may be important to promote social peer support among them and provide information by reliable medical professionals, in order to reduce such uncertainty.