

植え込み型除細動器（ICD）とともに生きる 壮年期男性の自己概念

玉井里香，中西純子，島田美鈴

愛媛県立医療技術大学紀要 第20巻 第1号抜粋

2023年12月

植え込み型除細動器 (ICD) とともに生きる 壮年期男性の自己概念

玉井里香*, 中西純子**, 島田美鈴***

Self-concept of Middle-Aged Men Living with an Implantable Cardioverter Defibrillator (ICD)

Rika TAMAI, Junko NAKANISHI, Misuzu SHIMADA

Abstract

The research objective was to clarify the self-concept of middle-aged men living with an implantable cardioverter-defibrillator (ICD). Semi-structured interviews were conducted with eight middle-aged men who were undergoing outpatient treatment after ICD implantation to investigate their self-image and changes in it. Analysis involved extracting narratives related to self-concept from the interview transcripts and categorizing them based on similarities. The self-concepts of middle-aged men living with an ICD were found to encompass the following themes: 1) "Before ICD implantation, I was healthy without any sense of crisis"; 2) "I experienced a near-death situation once"; 3) "I feel that my body has changed"; 4) "I struggle with adjusting to life with the ICD"; 5) "I rely on the ICD for support"; 6) "I don't completely trust the ICD even though I have it implanted"; 7) "I have no lingering concerns following the ICD implantation"; 8) "I have adjusted my activities and have become accustomed to the ICD"; 9) "My self-worth has decreased due to the ICD implantation"; 10) "New emotions have emerged in my interactions with others"; 11) "I am embarking on a new way of living". These findings suggest that nurses need to not only manage the implanted ICD device but also attend to the psychological and social well-being of individuals to detect any fluctuations in their self-concept and provide support to facilitate early adaptation.

Keywords : ICD植え込み 自己概念 壮年期 男性

序 文

日本における心疾患の罹患率は年々増加しており、死亡率は悪性新生物に次いで2番目に高い¹⁾。植え込み型除細動器 (Implantable Cardioverter Defibrillator : 以下ICD) は、1980年代に米国で開発され、日本でも1996年に保険償還されて以降、ICD植え込み件数が増加している。²⁾ ICDは心室細動や心室頻拍の致死的不整脈の治療に使用され、ペースメーカーに除細動器機能が加わっている³⁾。ICD植え込みの適用疾患は、拡張型心筋症、肥大型心筋症、不整脈原性右室心筋症などの心筋疾患、冠動脈疾患、特発性心室細動である²⁾。樗木ら⁴⁾は、ICDは致死的不整脈の生命予後を大幅に改善し大きな貢献をしている

と報告している。ICDは、心疾患患者の命を守る重要な機器である。反面、樗木⁵⁾は、ICD植え込みがもたらす精神的障害やQOLの低下に関して欧米と比較してわが国においてはあまり配慮されていない状況にあり、さらに致死的不整脈からの蘇生例において不整脈の悪化に伴う将来への不安、抑うつ傾向が強いことを報告している。

ICD植え込み患者の中には、ICDによって命を守られていると感じている一方で、自分の体内に人工異物が入る違和感を感じ、ICD植え込みを行ったことで、機械に生かされ今までの自分ではないと語る人がいた。このことからICD植え込みにより、自己への感じ方や見方が変化しているのではないかと疑問が生じた。自己に対する

*愛媛県立中央病院 **愛媛県立医療技術大学保健科学部 ***元愛媛県立医療技術大学

感じ方や見方は、自己概念のことであると考え、ICD 植え込み患者の自己概念に着目し本研究に取り組んだ。

ICD 植え込み患者を対象にした研究の概観では、ICD と共に生きるプロセス⁶⁾、植え込み後の生活行動や考え方の実態と不安⁷⁾、ICD 植え込み後の精神的側面やQOL に関すること^{4),8)}、ICD 植え込み患者をケアする医療従事者を対象とした研究⁹⁾がある。しかしICD 植え込み患者の自己概念に着目した研究報告は見当たらない。

ICD 植え込み患者の年齢は、壮年期から高齢期の男性が78%を占める¹⁰⁾。壮年期は社会的役割が大きく、人生上の大きな課題に直面する時期である¹¹⁾。そのため、壮年期男性の自己概念は、ICD 植え込み後の適応への大きな要素であると言える。

そこで本研究では、ICD とともに生きる壮年期男性の自己概念を明らかにすることを研究目的とする。ICD 植え込み患者の自己概念の一端を明らかにすることによってICD 植え込み後の適応を促進する看護の示唆を得ることができると考える。

研究目的

ICD とともに生きる壮年期男性の自己概念を明らかにする。

用語の定義

梶田¹²⁾の定義を参考にし、「自己概念とは、自分自身への意識や記憶、感情や価値づけであり、日々の活動や体験が経験化することや社会的地位と役割の関係によって形成されるもの」とする。

研究方法

1. 研究デザイン

自己概念という人間の内面を明らかにするため質的記述的研究とした。

2. 研究対象者

ICD 植え込み後1年以上経過し、A県1施設に外来通院中の30歳～60歳代にある壮年期の男性とした。

3. データ収集方法と収集期間

研究協力者へのアクセスは、研究協力施設の担当医に紹介を受けた。研究協力の同意が得られた人に半構造化面接を行い、ICD 植え込み前後の自己に対するイメージやその変化について聞き取りを行った。面接は、対象者の許可を得てICレコーダに録音し、原則1回、1時間程度とした。データ収集期間は2019年1月から2019年4月であった。

4. データ分析方法

面接逐語録から自己概念が語られている部分を1データに一つの意味だけが含まれるように抽出し分析の基本単位とした。抽出したデータをコード化し、類似性に基づき分類したものを、抽象度を上げつつサブカテゴリ、カテゴリ化を行った。分析の全過程において、カテゴリ、サブカテゴリとの関連性を何度も見直し、カテゴリ、サブカテゴリ間の統合可能性がないと判断できた時点でカテゴリ化を終了した。分析の真実性は、研究内容が一致するまで研究者間で分析を繰り返すことによって確保した。

5. 倫理的配慮

愛媛県立医療技術大学研究倫理委員会の承認(H30-013)、研究協力施設の倫理審査委員会の承認を得て調査を実施した。対象者には研究協力の任意性と撤回の自由、プライバシーの保護、データの保管と管理等について研究者が文書を用いて説明し、同意書に署名を得た。

研究結果

1. 対象者概要

対象者は8名で、面接平均時間は58.2分(52～91分)、ICD 植え込み後約2.4年から約10.9年であった。

2. ICD とともに生きる壮年期男性の自己概念

自己概念について語られたデータから1382コード、29サブカテゴリ、11カテゴリに分類できた。カテゴリを【】、サブカテゴリを《》、代表的な語りは斜体で示した。語りが長い場合は…中略…とし、語りの意味が伝わりにくい場合は、研究者が()内に補足した。語りの文末に示した()内の英字は対象者IDである。

(1)【ICD 植え込み前は元気で危機感がなかった】は、ICD 植え込み前は健康で元気があったため、不整脈や体調の変化にも危機感を抱いていなかった自己概念である。

《ICD 植え込み前は元気で危機感を感じていなかった》は、ICD 植え込み前は病気や不整脈の症状があっても心停止するようなものとは思っておらず、危機感がなかった自己への認識であり、代表的語りは、「しんどいんだけど、(心臓の症状だと)わからないんですよ、昔からだから。これが(しんどいのが)普通なんだと思ってね」(E)であった。

《元気だった》は、ICD 植え込み前の元気だった姿を回想している自己への認識であり、代表的語りは、「普通に、人の何倍も仕事ができるぐらいの体力もあった。…中略…仕事ガンガンやって、趣味も自転車もガンガンやっ

表1 対象者の概要

ID	年齢	病名	植え込み年数	ICD作動の有無	仕事内容への影響	仕事の変更内容
A	50代	肥大型心筋症 心室頻拍	2.4年	有 ATP作動	有	非事務系 →退職
B	60代	特発性心室細動	4.2年	有 ショック作動	有	自営業
C	40代	拡張型心筋症 心室細動	5.1年	有 ATP作動	有	非事務系 →事務系
D	60代	拡張型心筋症 心室細動	3.2年	有	有	非事務系 →事務系
E	50代	肥大型心筋症 心室頻拍	3.9年	無	有	自営業 →廃業
F	40代	特発性心室細動	7.2年	有 ショック作動	有	非事務系 →事務系
G	40代	冠攣縮性狭心症 ブルガダ症候群	7.9年	無 誤作動	有	自営業
H	50代	拡張型心筋症 心室細動	10.9年	無	有	非事務系 (管理職) →退職

てってというのが、全くできなくなって、ギャップが激しいですね」(B)であった。

(2)【一度瀕死状態を体験した】は、ICD植え込み前に心停止となり心肺蘇生で回復し、目覚めるまでの身体感覚を失い一度死を経験したという自己概念である。

《身動きがとれなかった》は、心停止直前から病院で目覚めるまでの間意識がなく、病院のベッドで覚醒した時、身体中に点滴やモニター類がついていて、意識消失から戻るまでの間、自分の意思で身動きが取れない自己への認識であり、代表的語りは、「(病院で目が覚めた時)口にも管(挿管チューブ)が入っている状態だし、動けなかったですね」(F)であった。

《倒れた前後数日の記憶が曖昧》は、心停止の数日前からの記憶が曖昧であるという自己への認識であり、代表的語りは、「(倒れる)当日とか前の日はっきりしない。(倒れる)1日前後の記憶はあんまりないですね」(G)であった。

《目覚めて初めて自分の置かれている状況を知覚した》は、突然の心停止後に目覚めた時は病院のベッド上で、周りの状況や医療スタッフからの説明により初めて自分の置かれている状況を知覚した自己への認識であり、代表的語りは、「(病院で覚醒した)瞬間的にはわかりませんでしたね。(医師・看護師達の)声が聞こえて初めて(自分の状況が)わかる状態でした」(F)であった。

(3)【今までとは異なる身体となったと感じる】は、ICD植え込みにより体力低下やICDを異物と感じ、自分は機

械人間や身体障害者になったと感じている自己概念である。

《身体障害者になり健常者ではなくなった》は、ICD植え込みにより障害福祉サービスを受けられるようになったことで、身体障害者になったことへの自覚と同時に健常者ではなくなった自己への認識であり、代表的語りは、「これ(身体障害者手帳を)をもらったら、健康じゃないのを実感して、身に沁みましたからね。…中略…自分が身体障害者になって、世の中に世話になっているという感じ」(D)であった。

《体力の衰えを感じ無理ができない》は、ICD植え込み後体力や気力が衰え、無理ができなくなった自己への認識であり、代表的語りは、「今も元気は元気やけど。あんまり無理は利かない。半病人みたいにしているから」(A)であった。

《体内の異物に違和感がある》は、ICDを異物と感じ、ICDに馴染めずに違和感を抱いている自己への認識であり、代表的語りは、「触ると違和感がある。そりゃ機械が入っているんだから違和感があるんじゃないかな」(A)であった。

《ICD植え込みにより機械人間になった》は、ICDが自分の心臓を動かしているという自己への認識であり、代表的語りは、「(人には)冗談交じりに自分で、機械で(心臓が)動いてるって言う」(A)や「(自分は)機械人間。」(E)であった。

(4)【ICDとともに生きること葛藤している】は、ICD植え込みにより命は助かったと思っている反面、ICD植え込み後の実際の生活や仕事において不便を感じ、ICD植え込みに納得しきれない感情を感じている自己への認識である。

《ICD植え込みで命は助かったが、納得しきれない》は、ICDにより命は助かったと思っているが、ICDの作動が長時間ないことで、本当にICDが必要かどうかという疑念があり、ICD植え込みに納得できてない自己への認識であり、代表的語りは、「命は助かったけど、てんてんてん(…)ですよ」(B)であった。

《ICD植え込みによって生活が制限されてしまった》は、ICD植え込み後、仕事上の制限や生活の不便さがあり、生活が制限された自己への認識であり、代表的語りは、「(ICD作動で車の運転ができないため)仕事もできなくて、自転車にリアカー付けて仕事に行ったり、…中略…雨の日とかもポンチョ着て(自転車で)走っていた」(B)、「(主治医に)負担をかけるな、日常生活の範囲内で生活するように言われて、(以前の仕事に戻るのは)無理」(C)であった。

(5)【ICDに助けてもらっている】は、ICD植え込みをす

ることは生きるために必要であることを納得し、ICDで命を守られる安心と共に助けられているという自己概念である。

《生きるためにICD植え込みの必要性を認識している》は、ICDは生きるためには必要なもので致死的不整脈が生じた時には助けてもらえるお守りであると、ICD植え込みに納得している自己への認識であり、代表的語りは、「(除細動痕を) 目で見て初めて (心停止を) 認識できた。ICDを入れないといけなくなって思ったんです」(H) であった。

《ICD植え込みに安心している》は、未知のICD作動に不安であったが、実際、ICD作動を経験した後は、不安を払拭できたことや万一の時にICDが作動することで安心を得ている自己への認識であり、代表的語りは、「今は大丈夫。周りから、(ICD作動時は) ハンマーで殴られたようだとか、失神するとか聞いてから、え〜って思っていたけど、1回なってみて安心しました」(B) であった。

《今の状況に納得している》は、ICD植え込み後の状況に対して不満はなく、現状に納得している自己への認識であり、代表的語りは、「今の状況でも不満はない、仕事は充実していますし、置かれている立場でも一生懸命仕事して認めてもらっている。これはこれでありかなと思っています」(F) であった。

(6) 【ICDを植え込んでも安心しきれない】は、ICD植え込みはしたものの、植え込み後の身体の不調やICDトラブルを心配し、ICD植え込みをしても安心しきれないという自己概念である。

《身体の不調に向き合いたくない》は、ICD植え込み後、異常な血圧値等を見ると体調が悪いかもしいと不安になるため、体調不良のサインに向き合いたくない自己への認識であり、代表的語りは、「それ (血圧) を見てさらにしんどくなったことがあった。どうしよう、どうしようって。こんな数値みたことない。見たことない数値がでていし、不整脈が出るとハートのマークがでるでしょ。あれをみるのが苦痛だね」(C) であった。

《ICD作動に不安になっている》は、致死的不整脈などの緊急時に本当にICDが作動するのか、また作動したらどのようなになるのか等、未知のICD作動に不安を感じている自己への認識であり、代表的語りは、「最初の(ICD) 作動があるまでは不安だった」(B) であった。

(7) 【ICD植え込み後もわだかまりがない】は、ICD植え込み部分の外見の変化や障害者になったことが気にならず、ICD植え込み後もわだかまりを感じていない自己概念である。

《ICD植え込みによる外見の変化が気にならない》は、ICD植え込み部分に他者の視線を感じるが、自分では気にならない自己への認識であり、代表的語りは、「(周りの人の) 視線は感じますが、見ているな、くらいにしか

(感じない)。プレッシャーでもない」(B) であった。

《ICD植え込み後、生活や周りとの関係に変化を感じていない》は、ICD植え込み後に周りの人たちとの関係性や生活には変化を感じていない自己への認識であり、代表的語りは、「今は友達っていても全然 (変わりない)。その人たちとは関係は変わらないですね」(E) であった。

《ICD植え込みによって障害者になった自分にわだかまりがない》は、ICD植え込みや障害者になったことにわだかまりがない自己への認識であり、代表的語りは、「(ICDについて) 自ら言います。隠していて後から言うってことはないです。これから付き合っていく人には自分から (ICD植え込みしていると) 話します」(G) であった。

(8) 【活動を調整しICDに馴染んできた】は、ICD植え込み後の体調に合わせて活動を調整し、ICDとともに生活することに馴染んできたという自己概念である。

《身体を気遣い活動の調整をしている》は、体調の変化に気をつけ、慎重に行動したり、体調に合わせて活動を調整している自己への認識であり、代表的語りは、「自分で仕事に制約をつけて、極力これ (ICD) が作動しない生活をしないとけないと心掛けたんです」(H) であった。

《ICDとともに生活することに馴染んできた》は、生活で様々なことを試みながら、ICDとともに生活することに馴染んできた自己への認識であり、代表的語りは、「どこまでっていうのは体を動かしてみないとわからないから (実際に動かして試みて) ある程度体が動かせるんだというのを確認できた」(G) であった。

(9) 【ICD植え込みにて自己価値が低下している】は、ICD植え込み後、障害者になったことや仕事を辞めたこと、社会的役割を失ったことで自己肯定感が低くなり、周りの人から距離を置かれていると感じたり、将来への希望がもてないなど、自己の価値の低下を感じている自己概念である。

《ICD植え込みにより自己肯定感が低くなっている》は、ICD植え込みにより障害者になったり、仕事を喪失したり、周りに負担をかける存在になってしまったと感じ、自己肯定感が低くなっている自己への認識であり、代表的語りは、「仕事もできないのに生きていてもしょうがないじゃない」(E) であった。

《周りから距離をおかれていると感じている》は、仕事で付き合っていた人達とは連絡が途絶え、距離を置かれるようになったと感じている自己への認識であり、代表的語りは、「仲のいい仲間とやっていたけれども、仕事を離れてしまったら、そうなるんだというのはあります」(C) であった。

《将来への夢や希望が持てなくなった》は、将来的に身体状態が悪化することを予想し、将来への希望が持て

ない自己への認識であり、代表的語りは、「(前は) 目標も夢もありましたけど、(植え込み後は) 夢も希望もなくなったっていうのはあるかもしれないです。…中略…何か欲しくて仕事しようとか (という希望は)、今後はないんだろう」(B) であった。

(10) 【他者への新たな感情が芽生えた】は、ICD 植え込み後に周りの人々からの気遣いや助けに感謝の気持ちが生じ、新たに優しい感情が芽生えてきた自己概念である。

《他者からの気遣いや助けに感謝している》は、ICD 植え込み後、家族や同僚・知人、医療職者からの気遣いや助けに感謝している自己への認識であり、代表的語りは、「(同僚は) 色々と気を遣ってくれて、心配してくれてっていう感じだった。…中略…(妻に) 仕事してって言われていなければ) もっと怠けていたかもしれないし、仕事もできなかったかもしれません。復帰できているのは、そうやって(妻が) 接してくれたからかもしれないです」(G) であった。

《優しい感情が芽生えてきた》は、ICD 植え込み後、家族を大事に思えるようになったり、病気になった人の気持ちがわかるようになったりと、優しい感情が芽生えた自己への認識であり、代表的語りは、「そうになってみる(罹患して) と初めて、人(の体調) が気になる。それまで(ICD 植え込み前) は、体調が悪いっていう感覚がなくて、感じがわからないから、病気の人に対して声はかけなかった」(F) であった。

(11) 【新たな生き方に踏み出す】は、寿命に固執するのではなく、肢体不自由等の他者と比べながら現状を受け入れ、新たな価値や生きる価値を見出し生きようとしている自己概念である。

《生きることにする価値の転換を模索している》は、一度瀕死状態を経験し命が助かったことで、今を大切に、生きがいを探していこうとしている自己への認識であり、代表的語りは、「倒れて死にかけたっていうことで、色々やっておこうと。後悔しないように」(F) であった。

表 2 ICDとともに生きる壮年期男性の自己概念

カテゴリ	サブカテゴリ
ICD 植え込み前は元気で危機感がなかった	ICD 植え込み前は元気で危機感を感じていなかった 元気だった
一度瀕死状態を体験した	身動きがとれなかった 倒れた前後数日の記憶が曖昧 目覚めて初めて自分の置かれている状況を知覚した
今までとは異なる身体となったと感じる	身体障害者になり健常者ではなくなった 体力の衰えを感じ無理ができない 体内の異物に違和感がある ICD 植え込みにより機械人間になった
ICD とともに生きることに葛藤している	ICD 植え込みで命は助かったが、納得しきれていない ICD 植え込みによって生活が制限されてしまった
ICD に助けてもらっている	生きるために ICD 植え込みの必要性を認識している ICD 植え込みに安心している 今の状況に納得している
ICD を植え込んでも安心しきれない	身体の不調に向き合いたくない ICD 作動に不安になっている
ICD 植え込み後もわだかまりがない	ICD 植え込みによる外見の変化が気にならない ICD 植え込み後、生活や周りとの関係に変化を感じていない ICD 植え込みによって障害者になった自分にわだかまりがない
活動を調整し ICD に馴染んできた	身体を気遣い活動の調整をしている ICD とともに生活することに馴染んできた
ICD 植え込みにて自己価値が低下している	ICD 植え込みにより自己肯定感が低くなっている 周りから距離をおかれていると感じている 将来への夢や希望が持てなくなった
他者への新たな感情が芽生えた	他者からの気遣いや助けに感謝している 優しい感情が芽生えてきた
新たな生き方に踏み出す	生きることにする価値の転換を模索している 寿命の長さには執着していない ICD 植え込み後、他の障害者と比べ自分の状況を受け入れようとしている

《寿命の長さには執着していない》は、命の長さには執着せず与えられた寿命を生きようとしている自己への認識であり、代表的語りは、「死ぬなら死ぬし、生きるなら生きる。なるようにしかならないと思っている」(E)であった。

《ICD植え込み後、他の障害者と比べ自分の状況を受け入れようとしている》は、ICD植え込みしている現状を肢体不自由な他者と比べることにより、自分の状況を受け入れようとしている自己への認識であり、代表的語りは「半身不随に比べたら、私はまだ幸せな方だからという考えです」(C)であった。

考 察

本研究結果において、ICDとともに生きる壮年期男性の11の自己概念を明らかにすることができた。【ICDに助けてもらっている】と感じる反面、【ICDとともに生きることに葛藤している】【ICDを植え込んでも安心しきれない】等の自己概念の揺れが見られ、同時に、【他者への新たな感情が芽生えた】【新たな生き方に踏み出す】等の適応に向かおうとする自己概念を見出せたことは新たな知見であると考ええる。

1. ICD植え込みによる自己概念の揺れ

(1) ICD植え込みによる自己概念の葛藤

対象者は突然の心停止を経験したことで必要性を理解してICD植え込みの意思決定をしていた。しかし、ICD植え込み後は、【ICDとともに生きることに葛藤(している)】を感じていた。これは、生物学的な生命保持の利益と一人の生活者としての生活上の不利益のアンバランスにより起こっていたと考える。また、前述したように壮年期は社会的役割が大きい年代である。ICD植え込みによる生活の制限で、社会的役割を縮小せざるを得ない状況となり、より社会生活での困難感を増強させていた。

中西ら⁶⁾が、入院中に退院後の生活をイメージすることはできても、ICD植え込みの前段階からその後の生活を見通すことは難しく、実生活を通してはじめて、諸々の困難に直面すると述べているように《生きるためにICD植え込みが必要だと認識して(いる)》いても、実際にICDを植え込んだ後に生活を経験することで、生活上の不便や困難を感じ、《ICD植え込みによって生活が制限されてしまった》や《ICD植え込みで命は助かったが、納得しきれない》と葛藤していた。【ICDに助けてもらっている】とポジティブな自己概念の一方で、【ICDとともに生きることに葛藤している】と戸惑っている自己概念も全員から見いだされ、ICDとともに生きる人の自己概念には揺れが生じていたといえる。

さらに、本研究の対象者は全員心肺蘇生を経験し蘇生

後短期間のうちにICD植え込みについて説明され、植え込みの意思決定をしていた。がん患者の多くは、がんの告知を受けた後、セカンドオピオンの活用や様々な情報を得て治療選択することができる。しかし、ICD植え込み患者は、治療選択について熟考する期間が短いことから、情報収集や同病者などの他者からの意見を十分に取入れることができていない。ICD適応患者の治療法の選択に関する意思決定の遅れは生命危機に発展する。これらのことから《ICD植え込みで命は助かったが、納得しきれない》という葛藤が生じていたと考える。たとえ、納得した上で治療法を選択したとしても、乳房切除患者の研究¹³⁾でも“納得していても、心が揺らぐことがある”と報告されている。ICD植え込みの意思決定は緊急を要し、熟慮する間がないこともICDとともに生きる人の自己概念の揺れに拍車をかけるものであると考える。このようにICDとともに生きる人は自己概念の葛藤があることを理解し、支援することが重要であると考ええる。

Sears, SF. et al⁹⁾はICD植え込み患者をケアする医療従事者は、医学的な問題を取り扱うことは容易いと報告している。医療従事者は生命維持を重要視するあまり、ICDの必要性や誤作動を起こさないような身体的側面に関する指導や説明が多くなっているのが現状であることが容易に想像できる。さらに、Sears, SF. et al⁹⁾は、医療従事者はICD植え込み患者のうつや不安など感情的な側面の問題を扱うことに難しさを認識していることも報告している。しかし、ICDとともに生きている人は、誰しもその人しか生きられない固有の人生を生きてきた一人の人である。ICDとともに生きる人に対して必要な支援は、実際の社会生活で困難になることや、社会復帰した際の対処についての支援が重要であると考ええる。看護師は生活の支援者として関わることが不可欠であり¹⁴⁾ICD植え込み前の患者や家族に対して、ICD植え込み後の日常生活がイメージしやすいような支援によって、《ICD植え込みで命は助かったが、納得しきれない》という葛藤を緩和し、自己概念の揺れを小さくでき、適応を促進することができると思われる。

(2) ICD植え込みに対して安心と不安の相反する自己概念

ICD植え込みを肯定的に捉えている【ICDに助けてもらっている】に反してICD植え込みを不安に感じている【ICDを植え込んでも安心しきれない】の自己概念は全ての対象者から見出された。

先述したように、本研究の対象者は死の恐怖を体験した後にICD植え込みを行っていた。そのことからICDは自分の命を守ってくれるお守りのようなものと認識し【ICDに助けてもらっている】という自己概念が生じていたと考える。反面、ICD植え込みはしたものの、ICDが作動したときに身体がどのような状態となるのかや致

死的不整脈が起こった時に本当にICDが作動するのか等未知の経験に不安を抱いていた。また、ICDのトラブルに対する不安も抱え、【ICDを植え込んでも安心してられない】と安心と不安の相反する自己概念が生じていた。梅田、井上¹⁵⁾は、植え込み型心臓機器の遠隔モニタリングを受けている人は機器に命を委ねながらも不安を感じ、自己管理を模索していたと報告している。ICDとともに生きる人もICDに命を委ねている安心感はあるが、ICD作動の不確かさやその時の身体状況への不安、ICD機器トラブルへの不安を感じ、安心と不安の相反する自己概念を抱き自己管理を模索していると考ええる。

未知の経験に対する不安は誰しも抱くものであると考える。一度でも経験することによって不安は軽減され、次の経験に活かすことができる。本研究の対象者もICD作動経験者は安心したと語っていた。未知の経験に対する不安は払拭し切れないものである。ICD作動時に関する退院指導時の説明では、例えば、作動を体験した人の体験談や話を伝えたり、実際に作動を経験した人から直接話を聞く場を設ける等により不安を緩和し、ICDが助けてくれることを伝えることが重要であると考ええる。

2. 自尊感情や新たな生き方に関する自己概念

ICDとともに生きる壮年期男性は【ICD植え込みにて自己価値が低下している】と自尊感情が低下した自己概念が生じていた。ICD植え込み後身体障害者となるが外観が健常者と変わらないため、福祉サービスを活用する際に他人の目を気にして引け目を感じたり、ICD植え込みにより仕事や活動が制限されたことで、《周りから距離をおかれていると感じ（ている）》たり、また、周りに助けられたり負担をかける存在になったことで《将来への夢や希望が持てなくなった》と生きる意味や自分の価値を見出せなくなっていた。松木¹⁶⁾は、「自尊心が低い人は、経験を肯定的に対応していく能力があっても自尊心が低くなっているところに、さらに脅威が加わってそれを避けるのにコーピング能力を使い果たしてしまう」と述べている。これらの自己概念が生じていた人は部下をもつ立場であった人や自営業など仕事で社会的役割を担う人に顕著であった。自尊感情の低下は壮年期男性にとってQOL低下につながり、さらなる自尊感情の低下につながる危険性があると考ええる。医療従事者はICD植え込みによる自尊感情低下の自己概念が生じることを理解し支援することが重要である。

自尊感情の低下の一方で、【他者への新たな感情が芽生えた】【新たな生き方に踏み出す】と適応に向かう自己概念も生じていた。がん患者を対象にした研究において、島田、藤田¹⁷⁾は「〈健康であった過去の自分を羨む〉というように過去と共に生きるのではなく、今という時間に真摯に向き合い、大切に生きること、そして、日々

の小さな回復の兆しに気づき、希望を見出せるようにすることが“回復を目指して最良を尽くす”力の動員を促進できるものである」と報告している。このことは、本研究結果である【他者への新たな感情が芽生えた】【新たな生き方に踏み出す】が適応に向かう新たな自己概念への変化のプロセスであることを示唆していると考ええる。

看護師はICDとともに生きる人は自尊感情の低下が生じていても負の自己概念を修復していく過程があることを理解し、寄り添う支援が重要である。

3. 看護への示唆

本研究結果が示すようにICDとともに生きる壮年期男性の自己概念は揺れており、生命保持の利益と生活上の不利益のアンバランスにより葛藤していたことが明らかになった。看護職者は生命維持に重きを置いたICD植え込み機器の管理のみならず、心理社会的側面である自己概念にも着目し、早期に適応に向かえる支援が重要であると考ええる。特にICD植え込み後の生活に関わる外来看護では、患者個々の生活背景を考慮し、生活上の困難やICD植え込みにより生じる不安を予測し適切な情報を提供することが重要である。さらに、安心して相談できる環境を整えることも重要であると考ええる。本研究結果で得られた心理社会的側面である自己概念をICDとともに生きる人の看護支援やアセスメントとして活用することで、適応を促進できると考える。

4. 本研究の限界と今後の課題

本研究結果は1施設で得られたデータでの分析であるという限界がある。今後は壮年期や男性以外にも対象を広げ、体内に機器を植え込んで生きる人全般に適用できるよう発展させることが今後の課題である。

結 語

ICDとともに生きる壮年期男性の11の自己概念では、【ICDに助けてもらっている】等ポジティブな自己概念の一方で、【ICDとともに生きることに葛藤している】等ネガティブな自己概念も生じ、自己概念の揺れが生じていた。さらに【新たな生き方に踏み出す】等適応に向かう自己概念の変化が見出せた。看護では生命維持に関するICD植え込み機器の管理のみならず、心理社会的側面である自己概念にも着目することの重要性が示唆された。

引用文献

- 1) 厚生労働省（2023/9/3）：人口動態統計月報年計

(概数) の概況 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai22/dl/gaikyouR4.pdf>

- 2) 栗田隆志, 野上昭彦ら (2021): 不整脈非薬物ガイドライン (2018年改訂版), 23-43.
- 3) 鮎野健一 (2012): ペースメーカー・ICD. 「IABP・PCPS・ペースメーカー・ICD看護マスターブック」, 四津良平 (監), 143-145, メディカ出版.
- 4) 樗木晶子, 宮園真美, 眞茅みゆきら (2009): 植込み型除細動器患者における Quality of life. 心臓, 41 (6), 635-641.
- 5) 樗木晶子 (2010): 植込み型除細動器 (ICD) と除細動器付き心臓再同期療法 (CRT-D) における生活の質 (QOL), 臨床と研究, 87(1), 93-97.
- 6) 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と共に生きるプロセス, 日本看護科学会誌, 34, 311-320.
- 7) 黒田裕美, 楠葉洋子, 久田瞳ら (2013): ICD患者の生活行動や考え方の実態と不安の関連, 日本循環器学会, 8 (2), 47-54.
- 8) 山本志織, 細川友恵, 川原尚美ら (2003): 植込み型除細動器植込み患者の退院後のQOLの実態. 日本看護学会文集, 成人看護Ⅱ, 33, 33-35.
- 9) Sears, S.F., Todaro, J.F., Urizar, G., et al. (2000): Assessing the psychosocial impact of the ICD: a national survey of implantable cardioverter defibrillator health care providers. PACE, 23(6), 939-945.
- 10) 栗田隆志, 野田崇 (2015): NIPPON Storm Study から何が見えるか. 心電図, 35(3), 219-226.
- 11) 小松浩子 (2012): 成人と生活「系統看護学講座 専門分野Ⅱ 成人看護学1 (第13版)」, 小松浩子編, 4-35, 医学書院.
- 12) 梶田叡一 (1990): 自己意識の心理学 (第2版), 53-175, 東京大学出版会.
- 13) 尾沼奈緒美, 佐藤禮子, 井上智子 (1999): 乳がん患者の自己概念の変化に即した看護援助, 日本看護学会誌, 19(2), 59-97.
- 14) 松井美由紀, 秋元典子 (2016): セカンドオピニオンを受けた女性乳がん患者の初期治療選択過程, 日本がん看護学会誌, 30(3), 29-39.
- 15) 梅田亜矢, 井上智子 (2012): 植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.
- 16) 松本光子 (1993): 自己概念の変化について, 看護研究, 26(2), 39-45.
- 17) 島田美鈴, 藤田佐和 (2016): 初めてがんと診断され手術を受けたがんサバイバーのゆらぎ, 日本がん看護学会誌, 30(3), 9-18.

要 旨

研究目的は、植え込み型除細動器 (以下ICD) とともに生きる壮年期男性の自己概念を明らかにすることである。外来通院中のICD植え込み後の壮年期男性8名を対象に半構造化面接にて、自己へのイメージやその変化について調査を行った。分析は、面接逐語録から自己概念に関する語りを抽出し、類似性に基づきカテゴリ化した。ICDとともに生きる壮年期男性の自己概念として【ICD植え込み前は元気で危機感がなかった】【一度瀕死状態を体験した】【今までとは異なる身体になったと感じる】【ICDとともに生きることに葛藤している】【ICDに助けてもらっている】【ICDを植え込んでも安心してきれない】【ICD植え込み後もわだかまりがない】【活動を調整しICDに馴染んできた】【ICD植え込みにて自己価値が低下している】【他者への新たな感情が芽生えた】【新たな生き方に踏み出す】を見出した。看護師はICD植え込み機器の管理のみならず、自己概念の揺れが起きていないか心理社会的な状態にも目を向け、早期に適応に向かえる支援の必要性が示唆された。

謝 辞

本研究は多くの方々のご協力によって行うことができました。

研究に参加してくださり、インタビューにご協力頂いたICDとともに生きる壮年期男性の皆様にご心より感謝いたします。そして研究を進めるにあたりご支援ご指導いただいた方々に心から感謝いたします。

なお、本論文は、令和2年度愛媛県立医療技術大学大学院保健医療学研究科に提出した修士論文に加筆・修正を加えたものであり、日本看護科学学会第41回学術集会にて発表した。

利 益 相 反

本研究における利益相反はなし。