

繰り返し冠動脈インターベンションを受ける患者の思い

東病棟7階 ○森摩由美 北山恭子 竹中康子 土本千春
大西美千代 三本松恵 森麻衣子 横堀智美
橋野明子 栗原亜矢子 渡邊真紀

Key Word : 虚血性心疾患、冠動脈インターベンション、
繰り返し、思い

はじめに

近年、狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患に対する経皮的冠動脈形成術、経皮的経管冠動脈再疎通術、ステント留置などの冠動脈インターベンション (Percutaneous Coronary Intervention 以下 PCI と記載) の実施率が増加し、効果的な長期予後をもたらしている。実際、当循環器病棟でも1ヶ月に50~60件の心臓カテーテル検査が行なわれ、そのうちPCIを施行される患者は約3割である。

その患者の中には再狭窄が発見され、繰り返しPCIを施行される患者も多い。既往歴に糖尿病や脂質異常症を有する患者では再狭窄が発症しやすいといわれているが、適切な療養生活を送ることで再狭窄が回避、遅延される可能性が高いと考えられ、看護ケアの重要な視点である。当病棟でも再狭窄を認めPCIを施行される患者が多く、その患者の疾患や療養生活に対する思いを知る事によって、より患者に合わせた退院指導や、退院後の自己管理を継続していく動機付けとなるような看護ケアを行なうことに繋がると考えた。

文献検索によると、退院後の不安¹⁾²⁾や、患者が自己管理を実践していく上での家族サポートの必要性³⁾についての報告はあるが、繰り返しPCIを施行された患者の思いに関する研究は見つからなかった。

PCIを施行された患者が退院後の適切な療養生活を送るための動機付けとなるような生活指導につなげるためにも、繰り返しPCIを施行された患者の思いを明らかにすることには意義があると考えた。

用語の定義

繰り返しPCIを施行された患者とはPCIを2回以上施行された患者とする。

I. 目的

本研究の目的は、繰り返しPCIを施行された患者の思いを明らかにすることである。

II. 研究方法

1. 研究デザイン：質的因子探索研究
2. 対象：循環器内科入院中でPCIを施行され、退院日の決定した患者10名。

3. 期間：倫理審査承認後～平成20年9月

4. データの収集、分析方法：独自で作成したインタビューガイドを用い、研究者2名が半構成的面接を行う。テープに録音した面接内容を逐語録に起こし、同じ意味内容の思いを整理しコード化、それらをカテゴリーに分類し、カテゴリー間の関連性を検討し構造化した。

5. 倫理的配慮：本研究の目的・方法、面接内容をテープに録音すること、参加方法は自由参加とし研究協力の有無で治療、看護に利害が生じないこと、一旦同意しても撤回できることを書面にて説明し、同意書への署名をもって同意を得た。個人名が特定されないように充分配慮した。本研究は金沢大学医学倫理委員会に承認されたものである。

III. 結果

1. 対象の背景

研究参加者は、循環器内科入院中で狭心症・心筋梗塞がありPCIを施行され、退院日の決定した患者10名である。この10名は全て男性であり、40代1名、50代4名、70代4名、80代1名、PCIの施行回数は1回~5回であった。既往歴として、高血圧、脂質異常症、耐糖能異常のいずれかがあった。

2. カテゴリーの構成

データ分析の結果、繰り返しPCIを施行された患者の思いとして15個のカテゴリー、28個のサブカテゴリーが導き出された。以下カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを< >で示す。繰り返しPCIを施行された患者の思いを図1に示し、以下イメージ図の説明を行う。

繰り返しPCIを施行された患者の初回PCI時の思いとして、【心臓病であったことの驚き】【初めての心カテ・PCI・心臓を治療することの不安や怖さ】【心臓を治療できたことへの安堵感】【振り返ってみての気づき】の4つが列順に語られ、【治療をして自分の心臓が治った】という思いに繋がっていた。そして退院後の生活に向けて【医療者に言われたことを気にしている】【疾患と上手く付き合う前向きな姿勢を持ちつつ、できることをしていく】という思いを持ち始める。退院後もこの2つの思いを持ち続けて生活しているが、心臓病は日常生活において制限や支障が少ないため【心臓病であることの意識が薄れる】という思いが徐々に強くなり、【自分なりの療養行動を行おうとするが継続する意味を見出せず続けられない】思いに繋がっていく。この【心臓病であることの意識が薄れる】と【自分なりの療養行動を行おうとするが

継続する意味を見出せず続けられない」という2つのカテゴリーは密接な関係にある。また【心臓病であることの意識が薄れる】は【心臓よりも他の病気が気になる】というカテゴリーとも密接に関わっていた。

【自分なりの療養行動を行おうとするが継続する意味を見出せず続けられない】まま日常生活を継続しているうちに、再狭窄が起こってしまうと【なる時はなってしまうので仕方がない】という思いを持つ。そしてPCIを施行しなければならぬ自分の状況に関しては【カテーテルやPCIは経験したことがあるのでたいしたことはない】という思いを持ち、同時に【医療への絶対的信頼】も思いとして持つことになる。その後、2回目以降のPCIを施行され、再度【治療をして自分の心臓が治った】という思いに繋がっていくという、思いのプロセスがある事がわかった。

また、これらカテゴリーの根底には常に【心臓病であることのわかりにくさ】という中核カテゴリーがある。

さらに、初回PCI時に語られた4つの思いと【自分なりの療養行動を行おうとするが継続する意味を見出せず続けられない】【心臓よりも他の病気が気になる】以外のカテゴリーには【漠然とした心配】というカテゴリーが関係しており、身体状況によって変動するものであった。

3. 各カテゴリーの説明

1) 【心臓病であることのわかりにくさ】

「心臓が悪いなんてどういうことかわからない」や「今でも半信半疑です」など、日常生活において心臓を意識することなく今まで生活してきたため、根本的に自分の心臓についてイメージすることが困難であり、さらに心臓病であるということが、どのようなことかイメージがつきにくく、自分の身体の中で起こっている事としての実感が湧きにくいことであり、本研究の中核カテゴリーである。

2) 【心臓病であったことの驚き】

「心臓が悪いなんて意識がなかった」など、何らかの症状（頭痛や肩こり）は見られていたがそれらの症状が心臓病からきているという意識がなく「心臓が悪いと思っていなかった」という思いと、自分の心臓は治療が必要なくらいの状態であるのかという「治療が必要と言われて驚いた」という思いから構成される。

3) 【初めての心カテ・PCI・心臓を治療することの不安や怖さ】

心カテ・PCI・心臓の治療とはどのような治療が行われるのか、どれくらいの痛み、侵襲を伴う検査であるのか想像がつかないことからくる未知への不安や恐怖という思いである。

4) 【心臓を治療できたことへの安堵感】

経験したことのない心臓の治療が終了し、<PCIが終了したということに対する安堵感>と、治療が必要な状態であった自分の「心臓の治療が終わったの安堵感」と

いう思いから構成されている。

5) 【振り返ってみての気づき】

心臓の治療が終了し安堵感を感じた後、自分の生活を振り返る時期に持つ思いである。「もう少し早く気がつけばね。楽にすんだかもしれない」「気づくのが遅かった」という「後悔や反省」と「家で辛いものばかり食べていたからな」「まあ、仕方ない、自業自得や」という「原因に心当たりがある」という思いから構成される。

6) 【治療をして自分の心臓が治った】

医師からの説明や、実際に冠動脈の治療前後の画像をみることで発生する「治療により治った」という思いと「助かった」という思いから構成される。この思いは狭窄のみられた血管がPCIによって再拡張され、血管の狭窄が解消されたという認識よりも、悪かった心臓が治ったという認識であった。

7) 【医療者に言われたことを気にしている】

「無理せんようになったな」などの「無理をしない」という思いと、「血圧は気になるようになっていた」「食事、塩分は気をつけんなん」などの生活習慣に関わることに「気をつける、気にしよう」の2つの思いから構成される。

8) 【疾患と上手く付き合う前向きな姿勢を持ちつつ、できることをしていく】

<心配してもきりがいい>という思いと並行して「できることをしていくしかない」という「前向きにやってみよう」という思いがあり「受診で定期的に診てもらおう」という実際の行動を起こしているという4つの思いから構成されている。

9) 【心臓病であることの意識が薄れる】

「うっ！てなるんやったらわかるけど」「心臓かわからんくて」等、「症状がわかりにくい」という思いと、日常生活において制限や支障が少ないため「あんまり調子がいいもんで忘れかけていた」「普段の生活にはあんまり関係ないから気にしていない」等の「心臓病である事を気にしなくなる」という思いから構成されている。

10) 【自分なりの療養行動を行おうとするが継続する意味を見出せず続けられない】

退院時は入院中の退院指導や医療者からの話により、自分の中で理想の療養行動を見出すことができているが、退院後、元の生活に戻ると、「自分の理想通りには継続できない」という思いがある。さらに自分の理想の療養行動を継続していくことは困難であり、「ストレスになるようではだめ」などの「自分なりの解釈で療養を決定する」という思いが生じる。さらには療養行動に自信がもてないため「継続していくことは難しい」という思いがある。

11) 【なる時はなってしまうので仕方がない】

<再狭窄は自分の行動の及ばないことである>という「どのような生活習慣であってもなる時はなるのでしょーがない」という思いと「既往歴があるので仕方ない」と

いう、体質であるため仕方ないという思いから構成されている。

12)【カテーテルやPCIは経験したことがあるためたいしたことはない】

繰り返しPCIを施行されており、＜カテーテルは何回もしている＞ためカテーテル検査自体はたいしたことはないという思いと、＜周囲の人もカテーテルをしている＞ので特別なことではないという思いから構成されている。

13)【医療への絶対的信頼】

＜病院・医療を信用している＞＜医療・カテーテルへの安心感＞という治療や治療を行ってくれる病院に対する信頼と、その治療を施行する医師に対する＜治療してもらってありがたい＞という思いから構成されている。

14)【漠然とした心配】

患者は心臓病であるということはイメージできていないが、心臓は人間にとって大切な臓器であり、悪くなったら死ぬかもしれないという漠然としたイメージがあり＜心臓に病気があることに対する心配＞と＜予後に対する心配＞という思いから構成されている。

15)【心臓よりも他の病気が気になる】

心臓病があっても日常生活に制限や支障は少なく、心疾患よりも、麻痺の残る脳梗塞や、インスリンを施注する事が必要な糖尿病など、日常生活に制限や支障が発生する病気に対する意識が強く、心配であるという思いである。また、糖尿病と狭心症・心筋梗塞の関連がイメージしにくいいため、「糖尿病が一番悪いらしい」などの発言も聞かれた。

IV. 考察

PCIを施行された患者の思いから、特徴的であったことと、看護介入のポイントについて以下に考察する。

1. 自分なりの療養行動を継続することの難しさ

繰り返しPCIを施行された患者は退院後、自分なりの療養行動を継続している時期があったにも関わらず、【心臓病であることの意識が薄れる】【自分なりの療養行動を行おうとするが継続する意味を見出せず続けられない】という思いに至っており、このプロセスへの介入が重要であると考えられる。

久崎らは¹⁾初回急性心筋梗塞患者のライフスタイルを変化させ、維持していくことへの不安に対し、外来看護において継続的なライフスタイルの確認を行い、継続的にサポートを受ける機会を作ることが必要であると述べている。本研究でも患者は【自分なりの療養行動を行おうとするが継続する意味を見出せず続けられない】という思いを語っており、療養行動を継続的に行っていくことができるような外来での関わりは重要であると考えられる。

また野口⁴⁾は自己についての物語を語る行為そのものが自己を創り、語る前とは違う存在にしてしまう、そし

て自己の物語は変更される可能性として開かれると述べている。繰り返しPCIを施行された患者は【心臓病であることのわかりにくさ】が根底にあるため、療養行動を半信半疑で継続しており、モチベーションを維持しにくいと考える。語る機会を持つことは、患者が自分自身を振り返り、自分の療養行動を客観視することとなり、疾患と療養行動の関係性について考える機会となる。このことは、自分の行ってきた療養行動に対する自信となり、今後のモチベーションの維持に繋がると考える。

また思いのプロセスの中で、モチベーション低下に伴い【自分なりの療養行動を行おうとするが継続する意味を見出せず続けられない】【心臓病であることの意識が薄れる】という思いに至ったとしても、語る機会を持つことでモチベーション上昇が図られ、【医療者に言われたことを気にしている】【疾患と上手く付き合う前向きな姿勢を持ちつつ、できることをしていく】思いを再度持つことに繋がり、繰り返しPCIを施行された患者の思いのサイクルを断ち切ることへと繋がると考える。

このことから、患者のモチベーション維持のためには外来での継続した関わりの中で、患者が語る場を持つことが必要であると考えられる。

2. 治療をして自分の心臓が治ったという思い

今回、繰り返しPCIを施行された患者の思いのプロセスの中で、最も特徴的であると感じた思いは【治療をして自分の心臓が治った】であり、医療者から見ると意外な言葉であった。この【治療をして自分の心臓が治った】という思いは、初回PCI後の思いと、2回目以降のPCI後の思いとは意味合いが異なっていた。

初回PCI終了後の【治療をして自分の心臓が治った】という思いは、【心臓病であったこと驚き】など初回時の特徴である4つのカテゴリーの思いを経て至った思いである。この時期の関わりとしては今後、繰り返しPCIを施行された患者の思いのサイクルに入っていくように、動機付けを行うことが大切である。この動機付けを行うには入院中において、今までの生活習慣を患者自身が振り返りありのまま受け止め、今後の療養行動への糸口を見つけていくことが出来るような関わりを行っていくことが必要である。

また、2回目以降の【治療をして自分の心臓が治った】という思いは、思いのプロセスを経ての思いであり、【医療者に言われたことを気にしている】【疾患と上手く付き合う前向きな姿勢を持ちつつ、できることをしていく】思いを経て、【心臓病であることの意識が薄れる】【自分なりの療養行動を行おうとするが継続する意味を見出せず続けられない】思いに至ったと考えられる。この時期の関わりとしては、入院中に前回のPCI終了後の日常生活について患者自身が再度振り返り、心臓病に対する意識が薄れたのはどのような時期であったか、療養行動に意味を見出せなくなったきっかけは何であったかなど、

自己を振り返ることが出来るような関わり方を行っていく必要がある。また、患者は退院後、自分なりの療養行動を継続していた時期もあったため、頑張っていたという事実を認め、継続することの必要性を見出せるような関わりが必要であると考えます。

このように、治療後、【治療をして自分の心臓が治った】という思いを持つ患者をありのまま受け止め理解し、時期によって介入方法を変え、療養行動に意味を見出せるように関わっていくことが必要であると考えます。

3. 心臓病であることのわかりにくさが及ぼしていた患者への影響

本研究を通して、繰り返しPCIを施行された患者の思いの根底には、【心臓病であることのわかりにくさ】が常にあり、患者が持つ全ての思いに関連していることが分かった。そもそも人間は日常生活を送る上で心臓のみではなく、身体の臓器を意識して生活する事がほぼない。加えて骨折などは異なり、治癒や現在の状態を客観視できるような疾患ではないため、自分の心臓がどのような状態にあるのかイメージがつきにくく、さらに分かりにくい要因となると考える。患者は、医療者の感じていた以上に心疾患をイメージすることができておらず、さらに自分の病気としてのイメージもできていないようであった。このことから、患者は医師からのインフォームド・コンセントを受けてはいるが、疾患を持った自分や疾患を持つての日常生活をイメージすることまでには至っていないと考えられる。また、【心臓病であることのわかりにくさ】は心臓病であることの心配を漠然としたものとし、さらに療養行動の維持に結びつきにくいと考える。このことから、患者自身が自分の心臓についてイメージし、疾患について理解することが出来るような関わりが必要である。さらに、この関わりは【心臓病であることの意識が薄れる】機会を少なくし、療養行動に意味を見出すことにつながると考えられ、再狭窄する時期を遅らせることにつながるとはならないかと考える。

患者背景の既往歴など何らかのリスクをもっていることや、今回の狭窄部位はPCIを施行され治ったが、患者自身の血管は動脈硬化が進行しており再狭窄が起りやすい慢性的な部分を持っていることから、退院後は、狭心症・心筋梗塞の急性期を脱した後の、慢性期疾患として捉え、療養行動を継続していく必要があることを理解してもらえよう関わりを行っていくことが大切であると考える。

また、この関わりを行っていくためには、看護師は繰り返しPCIを施行された患者に、図1のような思いがあることを理解し、今後患者に実際関わっていくことで、より看護の質の向上に繋がっていくと考える。

4. 今後の展望

今回の研究においては、繰り返しPCIを施行されてい

ない患者は対象としていないこと、女性は対象とできなかったことから、さらに対象数を増やすことで、今回の結果の信頼性、妥当性の検証へとつながり、更なる研究の発展に繋げていきたいと考える。さらに今回の結果を用いて、実際の看護介入をしていくことが課題である。

V. 結論

繰り返しPCIを施行された患者の思いを明らかにすることを目的に本研究を行い、以下の結論を得た。

1. 繰り返しPCIを施行された患者の思いとして、15個のカテゴリーを抽出することができ、イメージ図を描く事ができた。中核カテゴリーは【心臓病であることのわかりにくさ】であった。
2. 繰り返しPCIを施行された患者の思いは、初回PCIの時に感じる4つの思いと、その後繰り返される9つの思い、さらには根底にある2つの思いがあることがわかった。そしてこれらの思いにはプロセスがあった。
3. 看護としては、入院中の関わり、外来での継続した関わり、慢性疾患としての教育的な関わりをさらに充実させていくことの必要性が示唆された。

引用文献

- 1) 久崎朋恵, 服部由香 他: 初回急性心筋梗塞患者の退院後の不安—フォーカスグループインタビュー法を用いて— 第36回看護総合, 316—318, 2005.
- 2) 川染千恵 玉奥麻紀 他: 狭心症・心筋梗塞患者の再発予防のための疾患・日常生活についての意識調査—アンケート結果の不安をもとに—, 310—312, 第27回成人看護I, 1996.
- 3) 川上千普美, 松岡緑 他: 冠動脈インターベンションを受けた虚血性心疾患患者の自己管理行動に影響する要因—家族関係および心理的側面に焦点を当てて—, 日本看護研究学会雑誌, Vol29 No4, 33—40, 2006.
- 4) 野口裕二: 物語としてのケア ナラティブアプローチの世界へ, 医学書院, 33—50, 2002.

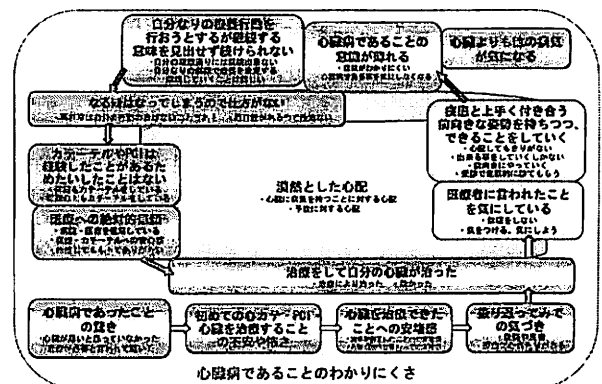


図1. 繰り返しPCIを施行された患者の思い