

研究報告

救命救急センターにおけるICUダイアリーの効果

Effect of ICU Diary in Emergency Intensive Care Unit

菊池 鏡平¹⁾, 朱 美恵¹⁾, 前島 直美¹⁾, 村山 陵子²⁾

Kyohei Kikuchi¹⁾, Mihye Ju¹⁾, Naomi Maeshima¹⁾, Ryoko Murayama²⁾

¹⁾ 東京大学医学部附属病院看護部, ²⁾ 藤田医科大学保健衛生学部看護学科

¹⁾ Nursing Department, The University of Tokyo Hospital

²⁾ Faculty of Nursing, school of health Sciences, Fujita Health University

キーワード

救命救急センター, ICUダイアリー

Key words

emergency intensive care unit, ICU diary

要 旨

ICUダイアリーを救急集中治療室に導入し、患者のダイアリーについての語りから、今後のダイアリーの質改善の方向性を見出すことを目的とした。都内大学病院救命救急センターに入院した成人患者で入院後鎮静剤が投与され、人工呼吸器を装着し挿管する処置を受けたのち、救命救急センターから一般病棟へ退室した患者に半構造化面接を行い、質的記述的に分析した。3名のインタビュー内容を分析した結果、ダイアリーを読むことで、記憶がなかったことを認識し、行われた治療や看護を実感・理解し始め、励ましの内容などにより、感情が揺さぶられながらも闘病生活に前向きの姿勢となり、最終的に隙間を埋めることで辻褄が合い記憶が再構築されるというストーリーラインが見出された。また、ダイアリーは写真を取り入れ、日々の詳細の記録を、経時的に、平易な言葉で、記載する必要があるが、記載者の職種、人数に関しては検証が必要である。

連絡先：菊池 鏡平

東京大学医学部附属病院

〒113-8655 東京都文京区本郷7丁目3-1

はじめに

救命救急センター（救急集中治療室；Emergency Intensive Care Unit、以下、EICU）に入室する重症患者は、人工呼吸器の装着や鎮静剤を投与することにより、意思表示が困難な状況に置かれる。しかし超急性期を脱するためには必要な治療や処置・看護ケア等を、患者の意思確認が困難であっても実施しなければならない。また、鎮静剤は患者に必要とされる吸引や医療機器デバイスの装着、挿管チューブの違和感等を緩和させる目的で投与される一方で、記憶が曖昧となる副作用もあるため、それらの治療や看護ケアを十分に理解できない。すなわち、患者の脳裏には、せん妄や侵襲の治療のような苦痛などの体験が強く残存するため、自身の中で整理するのに時間を要し、日常の何気ない場面で蘇り、精神的な苦痛を及ぼすことで、患者は心的外傷後ストレス障害；post-traumatic stress disorder（以下、PTSD）を誘発すると場合があることが明らかとなっている¹⁾。また、ICU入室中にせん妄等を発症した患者が、ICU退室後も錯覚、記憶の混乱が生じ、不安やうつ、PTSDといった精神的な障害の継続、退院後もICUでの体験が鮮やかな記憶として残り、夢と現実を識別するのに困難をきたす等の退院後の長期に及び影響が報告されている²⁻³⁾。これらの侵襲的な処置や看護を理解する方法として、ICUダイアリー（以下、ダイアリー）が効果的であり、その結果、トラウマや抑うつ等を減少すると言われている⁴⁻⁵⁾。

ダイアリーとは、入院中の患者自身に行われた治療や看護が記載された日記のことであり、当院では、EICUに入室した患者の退室後に、記憶によるトラウマや抑うつを発症することなく退院することができるのではないかと考え、2019年度よりICUダイアリーの導入を試みた。導入時に、3例の患者や家族から「励みになった」、「よくなっていると確認できるし頑張れる」と前向きな発言があった。また、スタッフからは「家族と交換日記をしているみたいで距離が縮まった」等の意見が聞かれた。その経験より、当院で使用しているダイアリーはどのような効果があるのか検証する必要があると考えた。また、今後もダイアリーはケアの一環として継続していく予定であるが、当院で使用しているダイアリーは文献や書籍を参考に独自に作成したものであり、また、日勤もしくは夜勤で受け持ちをした看護師が写真等を用いて日々の出来事を自由に記載している。さらに、使用方法について文献検討すると、1日1回記載す

る、行った処置や写真を貼りユニークにする等、各施設によって異なっているのが現状であった⁶⁻⁸⁾。

目 的

ICUダイアリーを導入した患者にダイアリーを読んだ際の受け止め、気持ちの変化などについてインタビューし、分析することにより、今後のICUダイアリーの質改善の方向性を見出すことを目的とした。

研究方法

1. 研究デザイン

半構造化面接による質的記述的研究法を用いた。

2. 研究対象者

都内大学病院救命救急センターに入院した20歳以上の成人患者、入院後鎮静剤が投与され、かつ、人工呼吸器を装着し挿管する処置を受けたのち、救命救急センターから一般病棟へ退室した者、さらに退室後にJCS I - 0であり、高次脳機能障害・精神疾患のない患者を対象とした。除外基準は、転院、あるいは退室後に急変もしくは死亡退院となった患者、日本語が話せない患者とした。リクルート期間は2021年5月1日～2021年9月30日であった。

3. ダイアリーの導入方法

ダイアリーの導入は、明確な基準はなく、日勤帯のカンファレンス内で、現在入院中の患者の中からダイアリーを導入すべき患者を決定し、患者の家族もしくは患者本人へダイアリーの導入の主旨および内容を説明し同意を得てから開始となる。また、当院で使用しているダイアリーは、指定の用紙に日勤もしくは夜勤で受け持ちをした看護師が、日常生活や回復の過程、医療従事者や家族と関わっている時の患者の様子、ケアの反応を自由に記載している。そして、写真の添付においては、家族の同意を得た上で撮影し、ダイアリーに載せている。ダイアリーの配布は、対象患者がEICUを退室する際に、患者本人へダイアリーを配布し終了となる。

4. データ収集方法

ダイアリーを導入した患者がEICUから一般病棟へ退室し、退院日が決定したあとに退院日まで病室へ訪室し、担当医師・看護師へ研究概要の説明を行い対象者の適格基準につき確認した。次に対象患者に研究の主旨を説明し、プライバシーが確保された環境でインタビューすることを確認したうえで、日時と場所を決定した。インタビュ

ーを開始するにあたり、会話を録音することの同意を得た。さらに、対象患者のインタビューでの発言等を再確認する可能性があるため、連絡先を聴取した。対象患者が退院している場合は、入院中に上記同意方法で同意を得ておき、退院後に対象患者へ連絡し、決められた日時に院内もしくは自宅等の患者の希望があった場所でインタビューを行った。また、年齢・性別・疾患などの情報はカルテより情報収集を行った。

半構造化面接を行うにあたり、看護系大学教員で質的分析経験のある研究者の助言のもとインタビューガイドを作成した。インタビュー内容は、ダイアリーの内容を一緒に振り返りながら、EICUでの記憶の有無や印象に残っている体験、他に欲しかった情報、社会情勢の有無（季節や、日本もしくは世界で起こった出来事、イベントなどの記載の有無）、他職種での記載、字の大きさやサイズなどであった。インタビューアーは事前に面接のトレーニングを行いインタビューの質を担保した。インタビュー内容はICレコーダーに録音した内容を、匿名化をした上で逐語録とした。

5. データ分析方法

得られた音声データは逐語録に書き起こし、質的記述的に分析を行った。逐語録を何度も複数の研究者と読み返し、ダイアリーの効果について読み取れる部分を抜き出しひとつの文章のまとまりをコードとした。さらにそのコードの意味内容を他と比較しながら、類似する内容を集め、サブカテゴリー名をつけた。さらにサブカテゴリーを他と比較しながら抽象化した概念として、カテゴリーへと生成していった。また、分析のプロセスを通して、看護系大学教員で質的分析経験のある研究者とともに分析していった。

倫理的配慮

対象患者には、協力を断っても、今後、いかなる不利益を被ることはないこと、インタビューを

録音し逐語録を作成するが、語りの中の個人名には、全てID番号を記入し個人が特定されないよう匿名化を行うことなど説明し書面で同意を得た。またインタビューにかかる時間は約30～60分であり、身体的・精神的苦痛が生じた場合は、すぐにインタビューを中止できるように、負担が最小限にできるように配慮した。

本研究は、東京大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会の承認を得た（承認番号2020428NI）。

結 果

1. 参加者の属性

研究期間中でインタビューが可能となった対象患者は3名であった。その概要を表1に示す。全ての対象患者はSARS-CoV-2罹患患者であった。

2. 分析結果

インタビュー内容を分析した結果、70個のコードから11個のサブカテゴリーが抽出され、さらに「記憶がなかった自分を認識する」、「今後の闘病の励みになる」、「写真を見ることで受けた治療と看護を実感・理解することができる」、「受けた治療と看護を実感することで感情が揺さぶられる」、「隙間を埋めることで辻褄が合い記憶が再構築される」という5つのカテゴリーが生成された。以降はカテゴリーを「 」、サブカテゴリーを「 」、コードを《 》、語りを「斜体」とする。

3. 生成されたカテゴリー

1) 記憶がなかった自分を認識する

「記憶がなかった自分を認識する」は〈自分のいた場所の記憶の欠如〉、〈体験したことの一部、またはすべての記憶の欠如〉から生成された。

〈自分のいた場所の記憶の欠如〉は、《病室を覚えていない》とあるように、《救急車を呼んだことは覚えている》、《初療室にきたことを覚えていない》、《病室を移動した日を覚えていない》、《家から運ばれたのは覚えているが運ばれてから記憶がない》など、病院へ搬送されてからどこにいた

表1 参加者の属性

属 性	ID：1	ID：2	ID：3
性別	男性	男性	男性
年齢	68	58	45
EICU在室日数	12日	11日	17日
インタビュー実施日	退院後38日目	入院16日目	入院33日目
面談場所	自宅	院内	院内

のか場所について記憶がなく、《リハビリの実施場所を覚えていない（リハビリを行なった記憶の相違）》、《説明を病室で受けたことを覚えていない》とも語られ、実際に患者に対して行われた介入の場所についても記憶が欠如していた。また、《入院前のこともほとんど覚えていない》、とあるように、入院後でなく、入院前から記憶がなかったことも語られた。

しかし、〈体験したことの一部、またはすべての記憶の欠如〉とあるように、記憶においても全て欠如しているわけではなく、断片的に残っている記憶もあることがわかった。

《全く記憶がない》、《入院後のことは覚えていない》《ダイアリーに書かれた内容を覚えていない》、《時間が飛んじゃっているからわからない》とあるように、全く記憶がなく、ダイアリーを読んでもわからないことがあったと語られた反面、《飛んでいる時間がある》、《覚えていないところがある（リハビリの様子を読んで）》と断片的に記憶が残っており、《目が覚めた時人工呼吸器がなかった》、《抜管するまでは記憶がなかった》、《挿管されていたことは覚えている》、《ある程度意識が回復してきたときにわかってくる》、《目が覚めた時から記憶がある》などと患者によっては挿管されていたとき、抜管した後など記憶が思い出された内容や時期は様々であった。そして、《こんなことがあったと、パッと見だから他人のことかなって、実感が湧かない》、《飛んじゃっているところがあるから、初めて知ったところがある》とダイアリーを読んで初めて知ることもでき、最終的に《こういうことをやっていたと認識（ダイアリーを読んで）》となかった記憶を認識することでできていた。以下が語りの例である。

「この部屋で説明をしてたんですか？」（ID：1）、「飛んじゃっているところがあるから、初めて知ったところがあるじゃないですか、こんなことやっていただいたってさ。」（ID：2）、「乗っている時（救急車）、着いた時はわかって、その後CTスキャンとか乗った時点で、そっから記憶がないんですよ」（ID：3）などが語られていた。

2）今後の闘病の励みになる

「今後の闘病の励みになる」は〈励みになるダイアリー〉、〈医療従事者への感謝の表出〉から生成された。

〈励みになるダイアリー〉は、《ダイアリーは励みになる》、《だんだん話せるようになってきて良かったって書いている》、《一緒に頑張りましょ

うという言葉が励みになる》、《ダイアリーを作ってくれたことにより励み》、《一緒に頑張りましょう、家に帰りましょうなどの言葉は印象に残る》とあるように、頑張りましょうなどの前向きな記載を読むことで励みとなっていたと同時に、それらの言葉が印象に残る様子であった。また、ダイアリーの記載は、《絵が一つでもあると励みになる》とあるように、言葉だけでなく絵を記載するなどの工夫も励みになると語られた。ダイアリーは、励みになるだけでなく、〈医療従事者への感謝の表出〉もあることがわかった。《読んだ後にありがとございましたと思った》、《感謝しかない》、《24時間ずっと診てくれたと聞いてありがたいと思う》、《世話をしてくれたことがありがたいなと思った》、《一人ずつ毎日看護師さんが書いてくれたのはありがたい》、《いろんなところを見てくれたという感謝》から生成された。以下が語りの例である。

「一緒に頑張りましょうとかね、そういうことを、ほんとに、読んだあとに、本当に、ありがとございましたというような。」（ID：1）、「だから、彼女たちのそういう、もう、作ってくれたっていう、で、絵書いてくれただけでも、やっぱり。」（ID：2）「励みになりますね。」（ID：3）

3）写真を見ることで受けた治療と看護を実感・理解することができる

「写真を見ることで受けた治療と看護を実感・理解することができる」は、〈写真による治療内容の理解と実感〉、〈写真の過去の自分への驚き〉から生成された。

〈写真による治療内容の理解と実感〉は、《写真を見ないと全く実感が湧かない》とあるように、《写真を見て初めて状況がわかる》、《写真を見ることでこんなことになっていたんだと思う》、《こういう人にされていたとわかる》、《写真を見ることで、治療をしてきたことがわかる》、《写真を見ることで多数のデバイスが挿入されていたとわかる》など、具体的に写真の中に映る自分自身を客観的に見ることで、《自分がこんなふうになっていたとわかる》、《写真は説得力がある》と、現実味を帯びて実感できた様子であった。逆に、《写真がなかったら自分がこう言った容態だったとわからない》とも語られ、写真で可視化することで、《画像（写真）は記憶に残る》ことになる。また、《状況を理解できるためショックではない》というコードもあり、写真を見ることで治療をしてきたことを理解できるため衝撃を受けないとも語ら

れた。

一方、客観的に写真に写る自分を見ることによる〈写真の過去の自分への驚き〉も生じる。《正直、写真を見た時に驚いた》、《写真を見てびっくりした》、《ドラマじゃないけど危ない人》、《全く記憶がないため、写真を見ることで本当のことだと驚く》というコードから生成された。以下が語りの例である。

「最初の写真を見て、あーやっぱ、本当だったんだな、ECMO付いてんのは。ってわかったんで、だから、これ見ない限り、全く実感がわかないんですよ。」(ID：1)

「ドラマじゃないけど、危ない人じゃんこれって。」(ID：2)

「なんか口の中に管つないでたからなんか腫れてるんじゃないとか、そういうのはなるほどやっぱ、写真を見たときになるほど、管とかついていた手とかいろんなところに、それみて、あ、そうなんだろうなーって。重症だったからその後遺症じゃないですけど今、そうだみたいなことはありましたけど。」(ID：3)

4) 受けた治療と看護を実感することで感情が揺さぶられる

「受けた治療と看護を実感することで感情が揺さぶられる」は、〈治療や看護をしてくれたことに感銘〉、〈治療やケアを受けたことに対する申し訳なさ〉から生成された。

〈治療や看護をしてくれたことに感銘〉は、《やっぱり感動した》、《泣いた(色々なことをしていただいたからショックではなく)》とあるように、ダイアリーを読み、受けた治療や看護を実感することで、感動という感情と、《絶対に恩を返さなきゃいけないって思った》という想いも表出されていた。一方で、〈治療やケアを受けたことに対する申し訳なさ〉とあるように、ダイアリーを読むことで《みなさまに迷惑をかけてしまった》、《(ダイアリーを見て)世話をかけちゃったと思う》、《いろいろな治療をしていて、申し訳ない気持ちがいっぱいある》と語られ、感動するだけでなく、申し訳がないという後ろめたさが生じると語られた。以下が語りである。

「本当にいろんな治療をしていて、申し訳ない気持ちがいっぱいあるんですよ。」(ID：1)、「感動してやっぱり。」(ID：2)、「熱が上がったんで、解熱剤とかやりましたとか、おしっことか、下の方の世話もしてくれたって聞いて、ちょっとありがたいなって思いましたね。」(ID：3)

5) 隙間を埋めることで辻褄が合い記憶が再構築される

「隙間を埋めることで辻褄が合い記憶が再構築される」は、〈詳細な治療や看護の記録から辻褄が合う記憶〉、〈複数人かつ平易な言葉で記載されることによる事実の確証〉、〈過去の治療と現在の身体的合併症との関係を理解・認識〉から生成された。

〈詳細な治療や看護の記録から辻褄が合う記憶〉は、《知らないことがあり驚いた》という気持ちもあったが、《何が起きていたかわかってなかったが、全部書いているから非の打ちどころがない》と、ダイアリーを読むことで、《一つ一つ辻褄が合っているからその日のことが全部わかってくる》、《色々書いてあってそういうことがあったと思う出す》、《自分の記憶と(ダイアリーの内容が)リンクしているとそういうことだったのかとわかる》、《素直に読んでそういうことってわかる》、《空間を埋めるというより、無くなっている時間を埋められるため凄いことを書いてあるんだなって思った》となかった記憶の隙間を埋めることができていた。また、〈複数人かつ平易な言葉で記載されることによる事実の確証〉とあるように、患者は、《何人もの人が書いているから、覚醒したときに何人かの人に会っているのもわかってくる》、《こんなことをやっていると思うけど、嘘を書いているかもしれないから何人かで書いた方がいいのは確か》、《複数人で書いた方が間違いないと思う》と、ダイアリーが複数人で書かれたことによって確証を得ていた。さらに、《書いてあってもわからないと意味がない》、《身近な看護師が書く方がわかりやすい》、《専門的な内容はいらない》と記載者や書き方についても語られた。ダイアリーを読むことで〈過去の治療と現在の身体的合併症との関係を理解・認識〉もされることがわかった。《記憶が飛んでいるため歩けないとかわからない》、《本当にびっくりなんだけど、日常生活動作ができないことがなぜかわからない》などと、ダイアリーを読むことによって、現在自分自身に生じている身体的合併症を理解できていた。以下が語りである。

「一つ一つ辻褄が合ってるし、その日の介護とか全部わかってくるじゃないですか、やっぱり。(ID：2)、「色々やりましたね。最初座っているだけで疲れたりとかもありました。そう言ったことも書いてあって、あー、そうだったな、そういうことがあったんだなって、思い出しまし

た。」(ID: 3)、「何人もの人が書いているし、覚醒したときに、自分が何人かの人に会っているのもわかってくるから、そういう意味に。」(ID: 2)、「やっぱり近くで見て看護師が一番だと思うんですけど、お医者さんとかって言われても、書いてあってわかんないや意味がないんで、逆にこういう身近でわかりやすいなっちはあります。」

(ID: 3)、「挿管されてたからなんか腫れているとか、そういうのはなるほど、やっぱり、写真を見たときに、なるほど、管とか、付いてたとか。」

(ID: 3)

6) ストーリーライン

生成されたカテゴリーから、語りを分析した結果、次のようなストーリーラインが見出された。

(図1)

ダイアリーを読むことで、患者は記憶がなかったことを認識し、自身に行われた治療や看護を実感・理解し始め、励ましの内容などにより、感情が揺さぶられながらも今後の闘病生活に前向きの姿勢になっていた。最終的に、隙間を埋めることで辻褄が合い記憶が再構築されていた。

考 察

ICUに入室した患者は、記憶が欠落し、非現実的な体験によって、PTSDを発症する可能性があり、こうした患者へのケアとして、ICUでの出来事をダイアリーを用いて振り返ることで患者の記憶の再構築を助け、集中治療後のPTSD発症を減少、長期的な患者QOL向上、患者だけでなく家族への心理的ケアになると言われている⁴⁾。また、田後らは、人工呼吸器を装着している患者は、挿管チューブの違和感、発声できないことへの不安、身体抑制などが恐怖感となっているため、それらを緩和するためには鎮静剤が必要であるが、患者

は鎮静剤から目が覚めた時に、なかった記憶を埋めるために非現実的なことを事実として作り出し、それらが妄想的な記憶としてフラッシュバックしてくる⁹⁾と述べている。さらに、妄想的記憶はICU在室中の患者が感じる苦痛の中でも頻度の高いものであり、人工呼吸器管理を受けた患者においては頭痛よりも苦痛と答える患者が多い¹⁰⁾。そのため、患者が味わう非現実的な体験の多くは苦痛や非日常の記憶であり、退院後も患者の脳裏に鮮明に残るため、行われていた必要な処置や看護ケアがうつやPTSD発症の引き金になっているのではないかと考える。

前述の通り、本研究の対象患者全員は、「この部屋で説明をしてたんですか?」(ID: 1)、「飛んじゃっているところがあるから、初めて知ったところがあるじゃないですか、こんなことやっていただいたってさ。」(ID: 2)、「乗っている時(救急車)、着いた時はわかって、その後CTスキャンとか乗った時点で、そっから記憶がないんですよ」(ID: 3)と語られたように、入院した日または搬送後から記憶がなく、非現実的な生活を送っていたと考える。これは木下³⁾と同様の結果であった。

そのため、ダイアリーの記載は、入院当初から記載した方が、なかった記憶がより明確に思い出され、再構築を促す可能性があると考えられた。しかし、当院では入院後にカンファレンスを行い対象患者の有無を検討しダイアリーを導入しているため、入院日からダイアリーを導入することが困難であるのが現状である。すなわち、入院当初からの記憶を思い出せるようにするためにも、可能な範囲で入院当初の様子をカルテ等から情報収集し、導入開始日に記載することが重要であると考える。

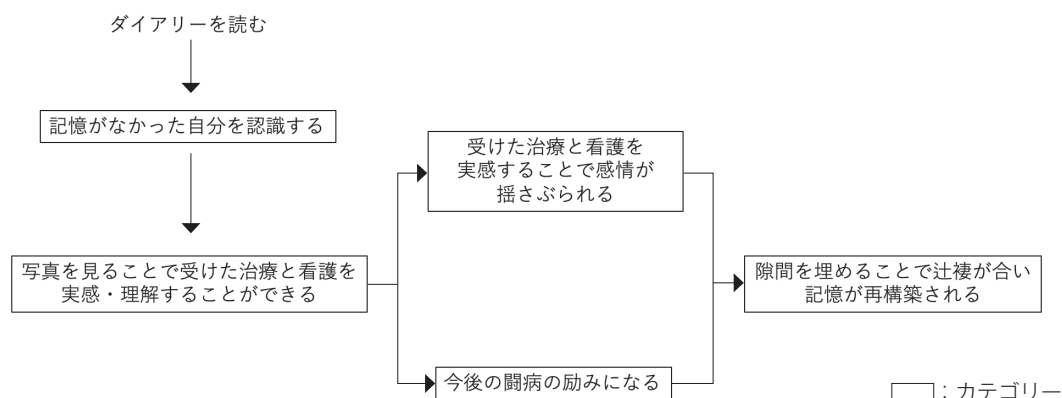


図1 ICUダイアリーを読むことによる記憶の再構築までの過程

犬童らは、患者はダイアリーを読んだ結果、回復意欲向上に関連したポジティブな反応が多い⁶⁾と述べており、「一緒に頑張りましょうとかね、そういうことを、ほんとに、読んだあとに、本当に、ありがとうございますというよな。」(ID: 1)、「だから、彼女たちのそういう、もう、作ってくれたっていう、で、絵書いてくれただけでも、やっぱり。」(ID: 2)「励みになりますね。」(ID: 3)と語られたように励ましの言葉によって、自己効力感の向上に繋がり、闘病生活に対して前向きになると考える。また、ダイアリーの記載者は、患者に対する思いや、考え、価値観が異なるため、絵を書いたり、可愛くしたり、工夫したりと様々な内容を取り入れ、患者に前向きな効果を助長させていると考える。さらに、「一緒に頑張りましょう」という看護師の患者に対する励ましの思いが、ダイアリーを読んだときの患者の思いに寄り添い、患者自身を鼓舞させる効果があると考ええる。

また、犬童らは、ダイアリーには写真が不可欠である⁶⁾と述べている。「最初の写真を見て、あーやっぱ、本当だったんだな、ECMO付いてんのは。ってわかったんで、だから、これ見ない限り、全く実感がわかないんですよ。」(ID: 1)、「ドラマじゃないけど、危ない人じゃんこれって。」(ID: 2)、「なんか口の中に管つないでたからなんか腫れてるんじゃないとか、そういうのはなるほどやっぱ、写真を見たときになるほど、管とかついてた手とかいろんなところに、それみて、あ、そうなんだろうなーって。重症だったからその後遺症じゃないですけど今、そうだなみたいなことはありましたけど。」(ID: 3)と語られたように、患者は治療や看護を受けている自分の写真を見ることで、自分がどのような治療や看護を受けてきたのかを実感し理解することができるため、本研究の結果においてもダイアリーには写真が必要であると考えられた。

自分がどのような治療や看護を受けてきたのかを実感し理解することができた一方で、「本当にいろんな治療をしていて、申し訳ない気持ちがいっぱいあるんですよ。」(ID: 1)と語られたため、ダイアリーを振り返りながら、急性期を乗り越えることができたという労いの言葉や励ましの言葉をかけ、後ろめたさや申し訳なさという感情面に対してのケアも重要になるのではないかと考える。

ダイアリーは記憶の歪みに対して記憶を補う目的で使用する¹¹⁻¹²⁾が、「やっぱ近くで見てる看護師が一番だと思うんですけど、お医者さんとか

で言われても、書いてあってわかんない意味がないんで、逆にこういう身近でわかりやすいなってあります。」(ID: 3)と語られたように、看護師が書かれたダイアリーの内容によって、患者はダイアリーを読んだ際に、理解が不十分であることがある⁵⁾。すなわち、記載内容を患者自身が理解できないことによって、記憶の再構築方法が左右され、記憶の歪みが改善されず、ダイアリーの役割を十分に果たせないと考える。そのため、日々の身体的状況、血圧・体温などのバイタルサインズ、患者に行われた侵襲的処置・看護の詳細を、一つ一つ具体的に丁寧に書くことが重要であると考ええる。その結果、患者は病氣、患者自身に行われた侵襲的処置・看護などを理解し、なかった部分の記憶を理解しやすくなると考える。例えば、「痰が多かったので吸引をさせていただきました。」ではなく、「痰があると人工呼吸器を外す時期が遅くなったり、肺炎になったりする可能性があるため、吸引をさせていただきました。」などである。「リハビリを頑張っていました。」「夜はよく寝ていました。」など患者が安心できるような内容も必要であるが、重要なことは、患者がわかりやすく、処置や看護の根拠となる理由を書くことであると考ええる。

また、ダイアリーは、具体的に記載するだけでなく、端的にわかりやすく、経時的に書くことが重要である⁶⁾¹³⁾。上記で述べたように本研究の患者は、記憶が消失し始めた時期が患者個々によって異なるため、経時的に記載することで、個別的に記憶がなかった時期から過去を振り返ることができると考ええる。

田後は、ダイアリーを記載するスタッフは多職種が良い⁹⁾と述べているが、本研究では「複数人書いた方がいい。」(ID: 2)と語る一方で、「看護師が書いた方がいい。」(ID: 3)と語られた。患者個々によって医師の意味合いや認識度が異なり、このように語られたと推測される。しかし、多職種で記載することで、内容に一体感が生まれ、多角的側面から意味づけられることで信頼性が増すのではないかと考える。どちらにせよ、ダイアリーの記載は、看護師だけでよいのか、多職種の複数人で書いた方がよいのか、さらに検証していく必要があると考える。

上記より、ダイアリーの記載は、入院当初から記載し始め、行なった治療や看護を一つ一つ具体的に記載すること、絵や写真を貼付すること、患者が理解しやすく、励ましの言葉やわかりやすい

言葉を用いて、多職種で経時的に記載することが、当院におけるダイアリーの質改善につながるのではないかと考える。

また、「ショックってことはないです。」(ID: 3)と語られたように、本研究では、ダイアリーを読むことでショックを受ける患者はいなかったが、患者によっては衝撃を受けるかもしれない。さらに、ダイアリーを読むことで、侵襲的な処置などを思いだし、患者の精神的負担となり得る可能性がある。そのため、ダイアリーを配布する際に、患者と読むタイミングを検討し、ダイアリーに記載されている患者自身に行われた処置や、過去を思い出すことで精神的苦痛が生じる可能性があることを事前に説明する必要があると考える。

研究の限界

本研究の対象患者が3名であり、対象患者数が少ないことから結果の一般化には限界がある。また、ダイアリーは院内独自のものであり、内容の妥当性や、ダイアリーを読んだ時期が明確となっていないため本研究の結果に影響を与えた可能性がある。

本研究の対象患者3名は、SARS-CoV-2に罹患していた。研究開始当時はSARS-CoV-2が流行中で、医療が逼迫し、メディアでも多く放送されていた時期である。そのため、通常の救急搬送患者と比較すると、本研究の対象患者は個室管理による閉鎖空間や、予後の不安などから、心理的負担が生じやすかったと考える。その結果、ダイアリーを読むことで医療従事者に命を助けてもらったという思いなどから、心理的バイアスが生じ、結果に影響を与えた可能性があると考ええる。

結 語

1. ICUダイアリーをEICUに導入した患者へのインタビュー内容を分析した結果、11のサブカテゴリーから「記憶がなかった自分を認識する」、[今後の闘病の励みになる]、[写真を見ることで受けた治療と看護を実感・理解することができる]、[受けた治療と看護を実感することで感情が揺さぶられる]、[隙間を埋めることで辻褄が合い記憶が再構築される]の5つのカテゴリーが抽出された。

2. ダイアリーを読むことで、患者は記憶がなかったことを認識し、自身に行われた治療や看護を実感・理解し始め、励ましの内容などにより、感情が揺さぶられながらも今後の闘病生活に前向

きの姿勢になっていた。最終的に、隙間を埋めることで辻褄が合い記憶が再構築されるというストーリーラインが見出され、当院で使用するダイアリーに効果があった可能性が考えられた。

3. 当院におけるダイアリーの改善点は、写真をさらに取り入れ、日々の詳細の記録を、経時的に、平易な言葉で記載する必要がある。複数人もしくは看護師のみで書いた方が良いのかに関しては検証が必要である。

4. 本研究においても、EICUに入院する患者は記憶が消失し、ICUダイアリーを用いることで記憶の再構築を促す効果があると推測された。

謝 辞

本研究の主旨にご理解いただき、研究に参加していただきました患者様をはじめ、本研究に携わっていただきました皆さまに心より感謝申し上げます。

なお本論文の一部を第42回日本看護科学学会学術集会にて発表した。

利益相反

利益相反なし

文 献

- 1) 福田友秀, 井上智子, 佐々木吉子, 他: 集中治療室入室を経験した患者の記憶と体験の実態と看護支援に関する研究, 日本クリティカルケア看護学会誌, 9 (1), 29-38, 2013
- 2) 木下佳子: 記憶のゆがみを持つICU退室後患者への看護支援プログラム開発とその有効性に関する研究, 日本クリティカルケア看護学会誌, 7 (1), 20-35, 2011
- 3) 木下佳子, 井上智子: 集中治療室入室体験が退院後の生活にもたらす影響と看護支援に関する研究-ICUサバイバーの体験とその影響-, 日本クリティカルケア看護学会誌, 2 (2), 35-44, 2006
- 4) 藤田昌子, 重木優, 樋口倫代, 他: ICUダイアリーを用いた退室後面談が患者に及ぼした影響, 徳島赤十字病院医学雑誌, 25 (1), 54-59, 2020
- 5) Cindie AM, Eva L.: Writing a Diary for "You" - Intensive care nurses' narrative practices in diaries for patients: A qualitative study, International Journal of Nursing Studies, 136, 2022

- 6) 犬童隆太, 春名純平:【退院後も見据えたケアで患者のQOLを高める ICU入室時から始める PICS対策】(Part3) 実践PICS対策 ICUダイアリー, 看護技術, 64 (13), 1314-1318, 2018
- 7) 岡林志穂:【明日からマネしたくなる!患者さんのために&効率的に!看護ケアの改善策20】Part3これも役立つ!“なるほど”アイデア集 クリティカルケア ICUでの記憶は途絶えていることが多い“ICUダイアリー”でケアの見える化を!, Expert Nurse, 34 (1), 120-121, 2017
- 8) 福田友秀:Respira 5! もう知ってますか? ICUダイアリー (第2回) (最終回) ICUダイアリーを始めるための課題と考えかた, 呼吸器ケア, 14 (12), 1172-1173, 2016
- 9) 田後美嘉, 剣持雄二:ここが知りたい! PICS (第10回) ICUダイアリー ICUダイアリーを始めるにはどうすればいい?, 呼吸器ケア, 16 (4), 386-389, 2018
- 10) 卯野木健, 櫻本秀明, 花島彩子:ICU退室後の神経精神障害-外傷後ストレス障害と認知機能障害, 日本集中治療医学会誌, 17 (2), 145-154, 2010
- 11) 福田友秀:【ICUにおけるメンタルケア 記憶のゆがみへの対応】(Part2) 記憶のゆがみを起こした患者へのケア ICUダイアリーの活用, 看護技術, 62 (1), 66-68, 2016
- 12) 福田友秀:Respira 5! もう知ってますか? ICUダイアリー (第1回) 記憶のゆがみとICUダイアリー, 呼吸器ケア, 14 (11), 1054-1055, 2016
- 13) 春名純平:【ICU退室後に起こる10の症状】ICUダイアリーはICU患者と家族のメンタルヘルス障害を軽減するのか ICUダイアリー, ICNR: Intensive Nursing Review, 7 (2), 82-89, 2020