

平成 30 年 6 月 24 日現在

機関番号：26301

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2015～2017

課題番号：15K15833

研究課題名(和文) 高次脳機能障害者の退院後の適応を促進するための支援システムの構築

研究課題名(英文) Construction of a system to facilitate adaptation of peoples with higher brain dysfunction after discharge

研究代表者

中西 純子 (NAKANISHI, Junko)

愛媛県立医療技術大学・保健科学部・教授

研究者番号：70207827

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,300,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、高次脳機能障がい者が退院後に直面する課題を調査し、彼らの退院後の適応を促進するための支援システムを検討することであった。本研究には半構造化インタビューと先行文献を用いた。分析の結果、当事者・家族のそれぞれに7つの退院後の課題が抽出された。これらの問題を解決するために、8つのカテゴリーと支援ニーズのアセスメントからなる全体的な支援の枠組みを構築した。加えて、障害の特性から生じる問題を予測すること、入院中に試験外出・外泊を積み重ねること、専門家から職場の人々に対して障害の特性をよく説明すること、退院後の相談先を明示すること等、いくつかの支援内容と方法を提案した。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to consider the support system to facilitate adaptation of people with higher brain dysfunction after their discharge. Semi-structured interviews and previous studies were used for this study. The results showed that each the people with higher brain dysfunction and their families have 7 problems after discharge. To help with these problems, an overall framework consisting of 8 categories and the support needs assessment was constructed. In addition, several support contents and methods such as the following were proposed. It was for example to predict problems arising from the characteristics of dysfunction, to have them practice test outings and overnight stays during their hospitalization as much as possible, to explain well the characteristics of dysfunction to their co-workers from experts, and to indicate an institution or person that they can consult with after their discharge.

研究分野：リハビリテーション看護学

キーワード：高次脳機能障害 退院 移行 社会復帰 支援

## 1. 研究開始当初の背景

高次脳機能障害に対する保健医療従事者や社会の認知が進んできたのはここ 10 年ほどのことである。高次脳機能障害の特性のひとつは“周囲から見えない障害”であり、この特性が支援の遅れを招いていたともいえる。

研究者は平成 16 年当時、こうした“見えない障害”により看護師が対応に戸惑い、そのことが返って当事者の混乱や困難を招いているのではないかと考え、「高次脳機能障害を有する脳卒中患者の生活行動再獲得を支援するための看護ケアプログラムガイド」(科研費 課題番号 14572312)を開発した。これは、さまざまな高次脳機能障害の特性と行動を結び付けて解説し、だから、どうアプローチすることが有効か、と根拠をもったケアに導く支援者のためのガイドを示したものである。このなかで、当事者が生活行動の再構築を獲得していくためには、「障害の自覚」が重要であり、支援者側からは「障害の自覚を促す」アプローチが課題となることを指摘した。本ガイドは回復期病棟で積極的なリハビリテーション(以下、リハビリと略す)を受け入院期間中の適用を意図したものであった。しかし、入院生活での自立が必ずしも実生活での自立とつながらないこと、さらにその先にある社会復帰までにはいくつものハードルがあることは、身体機能障害のみを有する人においても周知のことである。高次脳機能障害の場合は、身体活動そのものではなく、行為の基となる判断や意思決定段階での障害であるため、その部分をカバーされた入院生活環境では、直面する困りごともなく、実生活に戻ってから様々な困難に直面することになる。研究者が行った高次脳機能障害を持つ人が障害に気づいていくプロセスの事例研究(未発表)においても当事者が高次脳機能障害を少しずつ理解し、自分がその障害をもつことに納得がいくようになるには受傷後 1 年 3 ヶ月、回復期病棟を退院後 3~4 ヶ月を要し、その間、些細なことにも難儀する事実で退院後は「こんな邪魔な障害をもって生きていくくらいなら死んだほうがましと思っていた」と語られていた。当事者たちはこのような困難に、病院を退院しまわりに支援がない状況のなかで直面しているのが現状であった。

## 2. 研究の目的

社会復帰をめざす年代層の高次脳機能障害者

が回復期病棟でのリハビリテーションを終え、退院後の生活に戻ったときに、どのような課題に直面しているのかをまず明らかにし、退院後の適応を促進するための支援システムを考案することを目的とした。

## 3. 研究の方法

### (1) 文献調査

まず、医中誌 Web ver.5 から「高次脳機能障害」「退院支援」「移行支援」「在宅支援」「就労支援」をキーワードに検索し、高次脳機能障がい者自身の体験に関する 11 文献、家族の体験に関する 4 文献、支援方法について報告された 16 文献を分析の対象とした。抽出の条件として、体験する困難や支援の事実が具体的に読みとれること、退院後早期に焦点を当てたものとした。これらの文献から退院後の課題及び支援方法が読みとれる記述を抽出し、それぞれ内容の類似性にもとづいてカテゴリー化(〔 〕で示す)した。

### (2) 半構造化面接

#### 対象者

高次脳機能障害の診断がついており、回復期リハビリテーション病棟での入院治療を経て退院し社会復帰をめざす当事者と家族

#### 当事者の条件

- ・片麻痺などの運動機能障害による生活動作の介助は不要かもしくは軽介助である
- ・自宅退院し退院後 4 ヶ月以内
- ・20~50 歳台

#### 家族の条件

- ・続柄は問わないが主介護者で患者の生活の様子を最もよく知る人。

#### データ収集方法

研究協力施設から紹介され同意の得られた当事者と家族に、30~40 分の半構造化面接を実施した。面接内容は、発症から退院までの経過、退院してから困ったこと・戸惑ったこと、その時の気持ちと対処、支援への要望・期待、障害に対する認識等である。なお、面接は許可を得て録音した。

#### 分析方法

逐語録から、まず、退院後の課題に該当すると判断した部分を取り出してコード化し、これを分析の最小単位として内容の類似性に沿ってカテゴリー化(〔 〕で示す)した。次に、支援方法については、上記で抽出された退院後の課

題の原因や影響について考察し、支援策を検討するとともに、実際に行われていた有効な支援方法と合わせて、適応を促進する支援についてカテゴリー化（〔 〕で示す）した。

### (3) 文献調査結果と面接結果の統合

対象者の偏りを補完するため、文献調査結果と面接結果で抽出したカテゴリーを内容の類似性に沿ってさらに分類し最終カテゴリー（【 】で示す）とした。

### (4) 倫理的配慮

本研究は研究者が所属する機関の研究倫理審査委員会の承認（愛媛県立医療技術大学研究倫理審査委員会 16-003 号）を得て実施した。

## 4. 研究成果

### (1) 退院後の課題について

文献調査結果から

15 の先行研究の当事者の状況は、高次脳機能障害が重度で支援に困難を要したあるいは十分な専門的治療やリハビリを受けないまま退院に至ったという特徴を有していた。

高次脳機能障がい者自身の体験としては、〔実生活に戻って初めて困りごとを自覚〕し、〔繰り返される失敗〕を体験することで〔当たり前できていたことができなくなったことへの驚きと当惑〕〔自己尊重の低下〕が生じていることが取り出せた。また、脳機能障害の特性を反映した〔修復行動を意識することに伴う易疲労性〕が取り出せた。

家族についても、〔障害を楽観視〕し十分障害の影響を理解できていないまま退院を迎え、むしろ〔疾患そのものの再発・悪化を心配〕していた。退院後は、〔当事者の変化への戸惑い、喪失感、悲しみ〕〔予測がつかない退院後生活への不安〕等が増し、〔今後起こり得る問題と対処法についてやサポート資源・利用方法についての情報提供、退院後の相談窓口を希求〕していた。

面接結果から

対象者は 6 名で、年齢は 32 歳～56 歳（平均 44.2 歳）、高次脳機能障害の症状は記憶障害 5 名、注意障害 4 名、失語症 1 名、遂行機能障害 1 名（重複あり）であった。ADL は全員が自立しており、就労については元の職場で本格復帰を目指して試験的取り組み中が 2 名、入院中に元の職場は退職になり、一端新規一般就労したがすぐに福祉就労に移行している人が 1 名、まだ就労先の目途が立たない人が 2 名、就労したい

があきらめている人が 1 名であった。面接までの退院後日数の平均は 96 日、発病からは 255.7 日、面接時間は 1 回で平均 58.6 分であった。

全例とも入院中から複数回の自宅や職場への試験外出や外泊を行っており、退院後の生活や仕事を想定した準備が行われていた。そのため、元に戻ったとまでは言えないまでも、家族と暮らす家での生活には当事者・家族とも支障ないと認識していた。しかし、今後、〔直面する課題の難易度があがったときの不安〕を抱えており、特に、就労に関しては〔耐久力の不足〕〔復帰に見合う対応力の不安〕〔復帰までのプロセスの不確かさ〕を抱いていた。一方で、5 例中 3 例で〔復帰をはやる気持ちと回復状態への過信・楽観視によるオーバーワーク〕が生じていた。オーバーワークや身体的な後遺症、基礎疾患により生じた体調不良や家族内の役割が果たせないことは「思い通りに回復しないことへの不安と落胆」を呼び起こしていた。また、4 例に入院中は様々な職種の病院関係者と関りを持っていたが、退院後は〔生活圏が拡大しないことによる相互交流の縮小〕が生じていた。〔他者との障害像の共有の困難〕は当事者・家族とも全例に共通していた。

### 文献調査結果・面接結果の統合

両分析の結果を統合し、退院移行期の当事者が直面する課題は【障害を認識しにくい】【周囲の人に障害を理解されにくい】できないことへの直面】【できないことへの直面による心理的ダメージ】【疲れやすく行動が拡大しにくい】【今後の就労に関する不安】に分類された（表 1）。

表1 当事者が直面する課題	
文献と面接を統合した最終カテゴリー-Ⅱ	文献調査及び面接結果から抽出されたカテゴリー-Ⅰ
障害を認識しにくい	実生活に戻って初めて困りごとを自覚 変化に気づいても認めたくない 障害の認識が浅くない
周囲の人に障害を理解されにくい	他者との障害像の共有の困難
できないことへの直面	繰り返される失敗 復帰をはやる気持ちと回復状態への過信・楽観視によるオーバーワーク 自己尊重の低下
できないことへの直面による心理的ダメージ	当たり前できていたことができなくなったことへの驚きと当惑 思い通りに回復しない事への不安と落胆
疲れやすく行動が拡大しにくい	修復行動を意識することに伴う易疲労性 耐久力の不足 生活圏が拡大しないことによる相互交流の縮小
今後の就労に関する不安	復帰に見合う対応力の不安 復帰までのプロセスの不確かさ 直面する課題の難易度が上がった時の不安

一方、家族が直面する課題は、【障害を理解しにくい】【周囲の人に障害を理解されにくい】【病

気の再発や悪化の心配【今後の生活や就労への不安】予測される問題や利用できるサービスについての情報不足【支援体制の不備】【心理的疲労】に分類された(表 2)。これらは支援ニーズのアセスメントに活用された。

表2 家族が直面する課題	
文献と面接を統合した最終カテゴリ-: (1)	文献調査及び面接結果から抽出されたカテゴリ-: (2)
障害を理解しにくい	障害の姿観視 復帰をはやる気持ちと回復状態への過信 姿観視
周囲の人に障害を理解されにくい	他者との障害像の共有の困難
病気の再発や悪化の心配	疾患の再発 悪化の不安
今後の生活や就労への不安	予測がつかない退院後生活への不安 直面する課題の難易度が上がった時の不安 就労可能性への不安
予測される問題や利用できるサービスについての情報不足	仕事復帰までのプロセスについての不確かさ 起こり得る問題と対処法についての情報提供の希求 サポート資源と使用方法についての情報提供の希求 退院後の相談窓口の希求
支援体制の不備	サポート充実への期待 制度 組織・チーム間の連携 専門的人材 周囲の理解 ビアサポート
心理的疲労	当事者の変化への戸惑い 生活の激変による喪失感 悲しみ 心身の安定希求

## (2) 支援の全体枠組みと内容・方法について

上記で明らかにした退院後に当事者・家族が直面する課題に対して、行われていた支援および望まれていた支援を、文献と面接結果からそれぞれ帰納的に取り出し統合した結果、支援の方向性・内容・開始する時期の観点から【退院支援の基本方針】【障害特性に応じた支援方法の原則】【障害の影響を軽減するための対処法の獲得支援】【当事者の障害に対する認知を高める支援】【家族の不安軽減と障害に対する理解を高める支援】【退院後につなぐ準備】【家庭生活適応支援】【社会復帰支援】という8つのカテゴリが取り出せた。本研究は退院後の適応を促進することを目的とし移行期の支援に焦点をあてていたが、分析の結果からも入院から退院、社会

復帰までの全体の枠組みのなかで移行期の支援を考えることが有効と考え図1を作成した。

【退院支援の基本方針】は、チームで共有する方針であり、〔早期から退院後も見据えてアプローチする〕〔当事者・家族の意向に焦点を当てる〕〔チーム内・チーム間で目標・情報共有、方法の統一、連携をはかる〕から成る。【障害特性に応じた支援方法の原則】は、有効な支援とするためにはいずれの時期においても踏まえる必要のある支援の原則であり、〔当事者の工夫や努力を支持する〕〔強みを活かす〕〔刺激を単純かつ構造化する〕〔安全な環境をつくる〕〔当事者の安全と自己効力感を高める〕からなる。

【障害の影響を軽減するための対処法の獲得支援】は、入院期間中に集中的に行う訓練やその定着を目指す支援であり、〔入院中に退院後の生活や仕事への障害の影響を想定したり八訓練を行う〕〔代償手段を提案し定着を促進する〕〔経験を振り返りながら対処法の獲得につなげる〕からなる。【当事者の障害に対する認知を高める支援】は〔当事者の障害認知を促進する〕【家族の不安軽減と障害に対する理解を高める支援】は〔障害の特性と適切な対応について家族の理解を促す〕〔家族の不安と負担感を緩和する〕〔周囲の人の協力を求める〕からなり、それぞれ障害の認知が核となっている。

【退院後につなぐ準備】は、移行期に直結する支援であり、〔退院後の問題確認と対策のためのトライアルを積み重ねる〕〔障害に対する職場の理解と適切な対応を促すための仲介を行う〕〔退院後の連携体制を構築する〕〔サービスの活用について情報提供する〕〔退院後の核となる支援者や相談窓口を明確化し伝える〕〔退院前に基礎疾患を含め、総合的な健康評価及び管理指導を行う〕からなる。

退院後は社会復帰までに2段階の局面があり、【家庭生活適応支援】は、退院後社会復帰するまでに基盤となる家庭での生活に適応できるかどうかを見極める支援で〔退院後の経過をフォローする〕からなり、【社会復帰支援】は、職場復帰や新たな就労に向けて相談支援員を中心に職場関係者や就労支援機関が連携する局面で〔社会復帰は段階を追って進める〕からなる。

以上から、移行期にかかる【退院後につなぐ準備】を中心に具体的な内容・方法とニーズアセスメントを加えた支援システムを考案した。

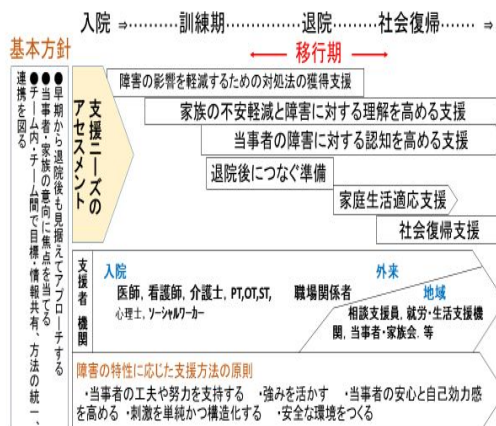


図1 入院から退院、社会復帰に至る支援の全体構造



### (3) 考察

朝比奈(2014)は、16事例の高次脳機能障害をもつ患者・家族に個別面接を行い、「日常生活動作や行為の「応用的な」行為に「不自由さ」や「困難」を感じており、障害とは言えないレベルの能力低下が応用的な行為の際には現れるということなのかもしれない。日常生活が営めないほどの著しい困難をきたしている訳ではないので何とか生活しているが、さまざまな生活のしづらさを抱えている。」と述べている。本面接調査の対象者たちも家族と暮らす日常生活においては支障がないと当事者・家族ともに認めていたが、その先にある特に就労を中心とした今後の新たな課題に直面したときの対処可能性については両者とも不安を抱いていた。就労となると想定しきれない課題があり、社会的責任も背負うことになるため、当事者・家族の不安や緊張が高くなるのは当然である。近年の高次脳機能障害に対する知識とリハビリテーション技術の向上により、高次脳機能障害が残存していても自宅退院率は向上してきているが、社会復帰への支援については十分に整っていない現状が浮き彫りにされたと言える。

退院後2ヶ月～4ヶ月頃は、家庭での適応を手探りで確認しながら、就労に向けた心配や準備(公共機関の利用、生活リズムの変化への適応、体力回復等)を始めようとしている時期であった。つまり、移行期の支援のうち、退院後の移行支援には【家庭生活適応支援】【社会復帰支援】の2つの局面が取り出せたように、段階的に最終ゴールまでの道のりを描くことが重要と考えられた。そのためには、対象者の情報をつないでいく“社会復帰のための地域連携パス”(仮称)を考案していくことも今後の課題と言える。現在、高次脳機能障害者の地域連携支援のネットワーク化の取り組みは先進県で行われてきているが、均てん化には至っていない。

今回、面接対象者の中には、入院中には自立可能と思われる回復を遂げていた人が、退院後早々に新規就労したものの、脳疲労が強くすぐに退職になってしまったケースがあった。高次脳機能障害者の職場復帰について報告した岡崎(2013)も「就労継続に当たって職場では業務の質・量のステップアップを慎重に時間をかけて行うよう注意が必要である。“目に見えない障害”であることからステップアップが性急とな

って本人の能力を超えてしまい、過度の疲労を招く危険があるためである。」と述べている。復職や新規就労が予想に反してうまくいかなかったとき、相談できる機関につながっている、あるいは支援を求める先を知っている場合は良いが、その準備がなければ当事者・家族は思わぬ不具合に心理的にも身体的にも大きなダメージを追うことになる。また、〔障害を認識しにくい〕という結果からも、自分にとって適切な負荷量かどうかを判断することの困難さが予測される。そのため、この社会復帰への準備期間は専門家の介入が必要な重要な時間と考えられる。

以上、今回考案した支援システムを洗練化し、有効性の検証を行っていくことが次の課題である。

<引用文献>

- 朝比奈朋子(2014)地域生活における高次脳機能障害者の社会福祉としての「障害」の把握 - 日常生活における困難さを中心に -、社会福祉学, 55(2), 54-65.
- 岡崎哲也(2013)高次脳機能障害のリハビリテーションと職場復帰、脳卒中, 35(2), 139-142.
- 中西純子(2005)高次脳機能障害を有する脳卒中患者の生活行動を支援する看護ケアプログラムの開発、平成14年～16年度科学研究費補助金(基盤C)研究成果報告書

### 5. 主な発表論文等

[学会発表](計1件)

中西純子、西森旬恵、宮宇地秀代：高次脳機能障がい者の退院後の生活状況と移行期の支援課題、日本看護研究学会第44回学術集会、熊本県立劇場(熊本市)

### 6. 研究組織

#### (1) 研究代表者

中西 純子(NAKANISHI Junko)

愛媛県立医療技術大学保健科学部・教授  
研究者番号 70207827

#### (2) 連携研究者

西森 旬恵(NISHIMORI June)

愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学  
科・助教 研究者番号 50616133

宮宇地 秀代(MIYAUCHI Hideyo)

愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学  
科・助教 研究者番号 70736785