

機関番号：32517

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2008～2010

課題番号：19530485

研究課題名(和文) 脳血管疾患患者のライフの再構成の過程とそれに影響する要因に関する縦断的研究

研究課題名(英文) The process of reconstruction of life and its related factors among stroke patients

研究代表者

渡邊 敏恵(楠永 敏恵)(WATANABE TOSHIE)

聖徳大学・人文学部・准教授

研究者番号：90363788

研究成果の概要(和文)：

脳血管疾患患者は、発病から1年間に、「生命の維持」「日常生活動作の訓練」「退院後の生活の再建」「人生の再構成」という過程を経て、ライフを再構成していることが明らかとなった。この過程の進行には、病状の回復や周囲の人々からの支えが大きく影響していた。一方で、医学的には一定の身体機能に達しているとされる維持期にも、症状に悩んでいたりと、人生の再構成に向けて苦闘していたりするなど、支援が必要な課題が示された。

研究成果の概要(英文)：

This study revealed that stroke patients reconstructed their lives during the first year through the process of maintenance of life, training for daily activities, reconstruction of daily life after discharge, and reconstruction of a worthwhile life. This process was promoted by improvement of physical condition and social support. Even in the chronic phase, in which it is said that functional improvements are no longer seen, stroke patients required considerable support, as they suffered from various symptoms, and struggled to lead meaningful lives.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
平成20年度	1,400,000	420,000	1,820,000
平成21年度	1,300,000	390,000	1,690,000
平成22年度	800,000	240,000	1,040,000
年度			
年度			
総計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学・社会学

キーワード：脳血管疾患、病いの経験、病みの軌跡、対処戦略、ライフの再構成

1. 研究開始当初の背景

(1) 脳血管疾患は日本の三大死因の一つであり、生存できた場合でも心身に障害が残ることが多く、人生や生活の変更を余儀なくされる疾患である。

(2) この脳血管疾患に関して、国内では、医学的な研究が先行しているが、社会心理学的な研究も行われている。それは、定量的な研究を中心とし、主に在宅にいる脳血管疾患患者の生活の質、精神健康の状態およびその推移やそれらを予測する要因を明らかにする

ものである。しかし、発病後1年間のライフ（生存・生活・人生）が激変し再構成されていく過程と、それを支援する観点からの研究は少ない。

(3) 欧米では、医学的な研究はもとより、社会心理学的な研究についても日本より蓄積が多く、定量的な研究でも、病初期からの追跡研究が行われている。定性的研究も盛んであり、「病いの経験」という枠組みから、バイオグラフィーの混乱や病みの軌跡といった理論の展開を図る研究も行われている。しかしながら、病いの経験には文化的・社会的背景による相違も生じるとされるため、文化・社会も保健医療福祉システムも異なる日本に、欧米の研究成果をそのまま適用することは難しい。

2. 研究の目的

そこで、本研究では、脳血管疾患患者が苦痛や困難に直面し、ライフ（生存・生活・人生）の再構成を図っていく過程と、その過程に影響をもたらす対処戦略、支援環境について、特に変化の大きい発病後1年後までの経過を追い、実証的に把握することを試みた。具体的には、以下の4点を目的とした。

(1) 脳血管疾患患者の抱える苦痛や困難を、病初期から経過を追って明らかにし、時期別の特徴を抽出する。

(2) ライフの再構成がいつごろの時点でどのように行われるかを把握する。

(3) ライフの再構成に影響する対処戦略や支援環境を明らかにする。

(4) 以上のことを通じて、脳血管疾患患者に関する施策や実践ならびに脳血管疾患患者や家族のライフの再構成に役立てられる提言を行う。

3. 研究の方法

(1) 脳血管疾患の病いの経験や病みの軌跡に関する国内外の論文をレビューし、ライフの再構成についてのモデルを検討した。

(2) 脳卒中患者会の会員20人を対象に、無記名自記式の調査を行った。調査項目は、基本的属性、1年間の苦痛・困難と支え、発病後1年間の生活場所、現在の要望などとした。その後、脳卒中患者会の会合に研究代表者が参加し、上記の自記式調査の結果を検討してもらったり、意見交換をしたりした。

分析対象者は、平均年齢66.0歳、男性14人、女性3人、すべて在宅で暮らしていた。発病からの年数は、1～11年であった。

(3) 発病後1年以内の脳血管疾患患者8人に、発病後から約半年後と、約1年後の2時点でインタビュー調査を実施した。上記(2)の対象者には該当しない脳卒中患者会の会員や知人を対象とした。インタビューの内容は、上記(2)と同様とし、上記(1)(2)の結果も合わせて、ライフの再構成の過程や特徴を検討した。

分析対象者は、平均年齢67.5歳、男性3人、女性5人、すべて在宅で生活している方であった。7人が杖などを使って自力で歩行でき、1人が車椅子を使用していた。

(4) 補足の調査として、脳血管疾患患者にかかわる理学療法士3人にインタビューを行い、脳卒中患者の最近の治療やリハビリテーションの方針等を確認した。

4. 研究成果

(1) 欧米の文献にみる脳血管疾患患者のライフの再構成の過程

① ライフの再構成をテーマにした国内の論文が少なかつたため、欧米の縦断研究、横断研究、総説の論文を検討の対象にした。

② 上記の結果、脳血管疾患患者がライフを再構成していく過程を、次の6つに分類した。

第1に、「茫然自失の時期」（1週間程度）である。突然の発病であり十分にそれを認識できておらず、医療に身をゆだねる。

第2に、「リハビリテーションの時期」（1週間～2、3ヶ月）である。発病に対するショックを感じるとともに、身体機能の回復への希望や喜びがわく。

第3に、「停滞の時期」（2、3ヶ月以降）である。リハビリテーションの成果が見えにくくなり、ジレンマに陥る。

第4に、「退院の時期」（時期は個人により差がある）である。現実と直面し、困難が増す。再発への不安も増強する。

第5に、「リハビリテーションが打ち切りとなる時期」（3ヶ月～6ヶ月以降）である。リハビリテーション終了によるショックは大きい。回復への希望がなくなるわけではなく、自己トレーニングの方法を模索する。

第6に、「人生を再構成する時期」（6ヶ月～1年以降）である。役割が得られると喜びにつながるが、役割が獲得できない場合もあり、いずれにしても苦闘の連続である。

(2) 脳卒中患者会の会員への調査から得られた苦痛・困難と支えになったことの内容

① 発病後から1年間の「苦痛・困難」と「支えになったこと」の内容を表1のようにまとめた。

苦痛・困難は時期によって分かれるものも

あったが、1年間持続し改善されないものもあった。支えになったことには、身体機能の回復や周囲の人々からの支えが多くあげられた。

表1 「苦痛・困難」と「支えになったこと」の時期別の内容

時期	苦痛・困難	支えになったこと
発病直後	<ul style="list-style-type: none"> ・身体の不自由さ ・便秘や不整脈等の症状 ・発病の精神的ショック ・通院等の家族の負担 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の的確な診立て ・理学療法士、作業療法士等の親身な対応 ・家族の支え ・友人の見舞い
病入院中	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーションの痛み・単調さ ・治療・リハビリテーションの不十分さ 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体機能の回復 ・理学療法士等の細かな目標設定 ・より重度な患者の存在に気づいたこと
退院後	<ul style="list-style-type: none"> ・病院等での突然のリハビリテーションの打ち切り ・一人で行うリハビリテーションの不安 ・再発の恐怖感 ・体調管理の煩わしさ ・家事等日常生活の大変さ ・一人で外出できないこと ・仕事を続ける負担 ・家族への負担 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の日常生活支援 ・ホームヘルパーの散歩の付き添い ・同病の患者からの励ましや情報交換 ・サークル活動等の仲間の支え ・仕事の仲間の支え
発病後1年以上	<ul style="list-style-type: none"> ・改善されない身体機能 ・しびれ、痛み、ふらつき、めまい、疲労感等の症状 ・医師の対応の頼りなさ 	
1年以上以降	<ul style="list-style-type: none"> ・人の役に立てないつらさ、寂しさ 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体機能の回復 ・地域活動など役割の獲得

②分析対象者との意見交換では、「1年間では病気には慣れない。慣れたと思えたのは4年後くらいだった」、「身体機能は回復する可能性があるので、医者がある『急性期』『回復期』『維持期』という区分には抵抗がある」、などの意見が寄せられた。

(3)発病後1年間の脳血管疾患患者のライフの再構成の過程について

発病から1年以内の患者の調査と、上記の研究結果(1)(2)を参考に、発病後1年間の脳血管疾患患者のライフの再構成の過程を表2のようにまとめた。

表2 発病から1年間の脳血管疾患患者のライフの再構成の過程

過程 (時期)	特徴
生命の維持 (1週間程度)	<ul style="list-style-type: none"> ・集中的に治療を受ける ・発病のショック
日常生活動作の訓練 (1週間～2,3ヶ月)	<ul style="list-style-type: none"> ・主に入院してリハビリテーションを行う ・身体機能が回復し、喜びも感じられる
退院後の生活の再建 (2,3ヶ月～約半年)	<ul style="list-style-type: none"> ・生活上の困難に直面 ・再発の不安が高まる ・自分なりに対処方法を模索
人生の再構成 (約半年以降)	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事に復帰したり生きがいを見つけたりする ・自分なりのリハビリテーションの方法を検討 ・1年以内には再構成できない場合もある

「生命の維持」期は、医学モデルの急性期に、「日常生活動作の訓練」期は回復期、「退院後の生活の再建」期は維持期の前半、「人生の再構成」期は、維持期の後半に該当するといえる。

発病から1年以内の患者の調査では、身体的機能が高い対象者が多く、4つの過程を比較的スムーズにすすむことができていた。

(4)まとめと考察

脳血管疾患の1年間の経過を、医学モデルでは「急性期」「回復期」「維持期」と区分しており、このうち「維持期」は、医学的な回復は見込めないと、医療保険適用のリハビリテーションが終了するなど、一般的に医学的な支援が減る時期である。しかし、この時期にも患者は、さまざまな苦痛・困難に直面しており、その対処方法がうまく見つからないという場合も少なくなかった。医学的支援が不十分であるとすれば、患者会のように患者同士の活動を支えるなど、何らかの支援を検討する必要があると考えられた。

また、(1)の欧米の文献検討の結果と調査対象者への調査の結果は類似しているといえた。ただし、欧米の文献検討の結果では1年以内に人生の再構成が始まるとされる。本研究でも、元の仕事を戻せたり、新たな生きがいを得られたりした人がみられた。一方で、生きがいを見つけられずに孤独感を強めていた人もいた。人生の再構成には、数年

後など、より時間がかかる可能性があることも示唆された。

本研究の課題は、対象者数が少なく、心身機能の障害が軽度の者が多かったことがあげられる。(2)の結果からも、比較的身体機能が重度の患者では、1年間では人生の再構成に至らず、数年にわたって苦闘が続く可能性がある。今後は、より重度な心身機能障害をもつ患者や、脳血管疾患を再発した患者のライフの再構成の過程を検討することが必要である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計0件)

[学会発表] (計2件)

①楠永敏恵、脳卒中患者の発病後1年間の苦痛・困難と支えに関する研究、日本社会福祉学会、2009年10月11日、東京

②楠永敏恵、大根静香、脳卒中患者の発病後1年間の困難と支えに関する研究、日本公衆衛生学会、2010年10月29日、東京

[図書] (計0件)

[産業財産権]

○出願状況 (計0件)

○取得状況 (計0件)

[その他]

6. 研究組織

(1) 研究代表者

渡邊 敏恵 (楠永 敏恵) (WATANABE TOSHIE)

聖徳大学・人文学部・准教授

研究者番号：90363788

(2) 研究分担者

大根 静香 (OHNE SHIZUKA)

聖徳大学・人文学部・准教授

研究者番号：70341857

(3) 連携研究者

上畑 鉄之丞 (UEHATA TETSUNOJO)

白梅学園短期大学・非常勤講師

研究者番号：60086535