

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 20 日現在

機関番号：16101

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2014～2015

課題番号：26893180

研究課題名(和文) 発症まもない重篤な障害を持つ脳卒中患者の体験の前向き研究と効果的な看護支援の開発

研究課題名(英文) A prospective study on the experiences of a stroke patient with serious impairment during the acute phase and development of effective nursing support

研究代表者

日坂 ゆかり (HISAKA, Yukari)

徳島大学・大学院医歯薬学研究部・助教

研究者番号：30730593

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、意識障害や高次脳機能障害のある急性期脳卒中患者の、心理・経験・体験・情動の変化を明らかにすることを目的とした。脳卒中発症24時間以内から、研究者が看護実践を行ないながら参加観察し、対象者の言動や表情の変化を経時的にデータ収集し、病態や症状の変化と、その時の出来事を組み合わせて分析を行った。

意識障害から回復してきた時期は、自身に起こっていることの状況認識が不十分であり、繰り返しの情報提供が必要であった。また、日常生活動作訓練の中で自身の障害を自覚して落ち込むが、具体的な目標に向けて取り組み始める時期でもあった。患者の心理状態を的確に把握した看護支援の必要性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：The objective of the present study was to elucidate changes in the psychology, experiences, and emotions of an acute stroke patient with impaired consciousness and higher brain dysfunction. The researcher conducted participant observation simultaneously with nursing practice from within 24 hours of stroke onset, and collected systematic time-series data on changes in the patient's behavior and expressions. Analysis was performed by combining the changes in pathology and symptoms and corresponding events.

During the period in which the patient began to regain consciousness, they were unable to fully understand their situation, and repeatedly required provision of information. During the period of training for activities of daily living, the patient felt depressed following realization of their impairment, but also began to engage in measures for meeting specific targets. These findings suggest the need for nursing support based on an understanding of the psychological state of patients.

研究分野：臨床看護学

キーワード：脳卒中 急性期 体験 心理 参加観察 高次脳機能障害 意識障害 経験

1. 研究開始当初の背景

(1)わが国において、脳卒中で機能障害を残しながら療養する患者数は、123万人(2011)で30年前から減少しておらず、特に、要介護5ではほぼ寝たきりとなる原因疾患の第1位は脳血管障害(33.8%、2013)である。脳卒中患者に対しては、できるだけ発症早期から看護師を含むチームで積極的なりハビリテーションを行うことで、廃用症候群を予防し、日常生活動作を向上させ、早期に在宅復帰を図ることができる。効果的なりハビリテーションを行うには、患者自身の意欲や主体性などが重要であり、脳卒中患者が、どのような体験や経験をしているのか医療者が理解して支援することは重要である。

(2)発症まもない脳卒中患者の体験や経験を明らかにした研究は、インタビューによって自身の体験や経験を語る事ができる患者に限定されており、一部の患者の一部分の体験や経験を明らかにするレベルに留まっている。多くの急性期に意識障害や高次脳機能障害がある脳卒中患者については研究されず明らかとされてこなかった。

2. 研究の目的

(1)本研究は、重篤な障害を持つ脳卒中患者に対して発症24時間以内から、研究者が看護実践を行ないながら、患者の「言動」や「表情」、「その時の出来事」を時系列に系統的にデータ収集をする参加観察法で行ない、意識障害や高次脳機能障害のある脳卒中患者がどのような体験や経験をしているのか明らかにすることである。

(2)更に体験や経験、心理・情動の変化に影響を及ぼした要因を及ぼした要因を明らかにし効果的な看護師の支援方法を明らかにすることである。

3. 研究の方法

(1)データ収集方法：研究者が、発症24時間以内から意識障害や高次脳機能障害のある脳卒中患者に対して、看護実践を行ないながら参加観察で対象者の言動や表情の変化を時系列に系統的にデータ収集を行った。更に、面接や診療記録から患者の体験や経験に関連する内容もデータとして採用した。

(2)分析方法：症例ごとに体験や経験を理解する上で関連のあるデータを時系列に整理し、心理・情動の変化に着目しながらどのような要因が影響したか抽出し明らかにした。更に症例ごとの分析を重ねると同時に、抽出された体験や変化に影響を及ぼした要因について、抽出された文脈を類似するものや重要な内容でカテゴリー化した。それらの要因を基に、発症まもない脳卒中患者の体験を支える看護支援方法を精練した。

4. 研究成果

(1)2014年9月から10症例の意識障害や高次脳機能障害のある脳卒中患者に対して、発症後24時間以内から転院するまで参加観察を行ない、データ収集を行った(研究参加者の概要は表1表2参照)。

事例	診断名	治療	性別	年齢	意識障害(GCS)		意識障害(JCS)	
					発症後24時間	1週間後	発症後24時間	1週間後
1	右MCA脳梗塞	t-PA	女	74	E3V4M6	E4V5M6	-10	0
2	右側脳出血・脳室穿破	保存治療	男	75	E4V5M6	E4V5M6	0	0
3	右MCA脳梗塞	血栓回収療法	男	65	E3V4M6	E4V4M6	-10	0
4	左皮質下出血	保存治療	男	71	E2V7M5	E4V1M6	-20	-10
5	左被殻出血	保存治療	男	83	E3V3M6	E4V4M6	-20	-3
6	右後頭葉出血・脳室	保存治療	男	50	E3V5M6	E4V5M6	-20	0
7	左MCA脳梗塞	t-PA	男	72	E3V3M6	E4V4M6	-10	-3
8	左側脳出血・脳室穿破	内視鏡的血腫除去	男	71	E1V2M6	E4V3M6	-20	-3
9	左MCA脳梗塞	血栓回収療法	男	66	E4V4M5	E4V5M6	-3	0
10	左被殻出血	保存治療	女	77	E3V5M6	E4V5M6	-10	0

表1. 研究参加者の基本情報と意識障害の程度

事例	麻痺(MMT)		NIHSS		高次脳機能障害		その他の症状	
	発症後24時間	1週間後	発症後24時間	発症後24時間	1週間後	発症後24時間	1週間後	
1	右:上肢0/5左:上肢0/5 右:下肢0/5左:下肢0/5	右:上肢5/5左:上肢1/5 右:下肢5/5左:下肢0/5	15	左:半側空間無視	左:半側空間無視	構音障害 右:半身感覚障害	左:半身感覚障害	
2	右:上肢0/5左:上肢0/5 右:下肢0/5左:下肢0/5	右:上肢5/5左:上肢0/5 右:下肢5/5左:下肢0/5	9	左:半側空間無視	左:半側空間無視	左:下顎宛障害 嘔吐	左:下顎宛障害	
3	右:上肢0/5左:上肢0/5 右:下肢0/5左:下肢0/5	右:上肢5/5左:上肢0/5 右:下肢5/5左:下肢0/5	15	左:半側空間無視	左:半側空間無視	頭痛	腰痛	
4	右:上肢0/5左:上肢0/5 右:下肢0/5左:下肢0/5	右:上肢1/5左:上肢0/5 右:下肢0/6左:下肢0/5	25	全失語	全失語	右:半身感覚障害	右:半身感覚障害	
5	右:上肢0/5左:上肢0/5 右:下肢0/5左:下肢0/5	右:上肢1/5左:上肢0/5 右:下肢0/6左:下肢0/5	22	混合性失語 右:半側空間無視	運動性失語 右:半側空間無視	右:半身感覚障害 構音障害	右:半身感覚障害	
6	右:上肢0/5左:上肢0/5 右:下肢0/5左:下肢0/5	右:上肢5/5左:上肢0/5 右:下肢0/5左:下肢0/5	14	左:半側空間無視	左:半側空間無視	構音障害 左:半身感覚障害	左:半身感覚障害	
7	右:上肢0/5左:上肢0/5 右:下肢0/5左:下肢0/5	右:上肢5/5左:上肢0/5 右:下肢0/5左:下肢0/5	9	感覚性失語	感覚性失語	下血	無し	
8	右:上肢0/5左:上肢0/5 右:下肢0/5左:下肢0/5	右:上肢0/5左:上肢0/5 右:下肢0/5左:下肢0/5	16	全失語	全失語	右:半身感覚障害 構音障害	右:半身感覚障害	
9	右:上肢0/5左:上肢0/5 右:下肢0/5左:下肢0/5	右:上肢0/5左:上肢0/5 右:下肢0/5左:下肢0/5	11	混合性失語 右:半側空間無視	運動性失語 右:半側空間無視	右:半身感覚障害 構音障害	右:半身感覚障害	
10	右:上肢0/5左:上肢0/5 右:下肢0/5左:下肢0/5	右:上肢0/5左:上肢0/5 右:下肢0/5左:下肢0/5	14	右:半側空間無視	右:半側空間無視	左:半身感覚障害 構音障害	右:半身感覚障害	

表2. 研究参加者の障害の程度

(2)発症まもない時期の脳卒中患者の体験や経験は個別性が高く、症例ごとの分析を行なった。体験や経験の内容は、意識障害の程度、高次脳機能障害の内容と程度、対象者の基本属性と関連が高く、影響していたと考えられた。特徴的な結果として、意識障害から回復してきた時期は、自身に起こっていること、状況認識が不十分であった。繰り返し説明するが、高次脳機能障害とも関連して、どのように自覚していくかは個別性が高かった。心理・情動の変化は、日常生活動作訓練の中で自身の障害を自覚して落ち込む場合が多かった。しかし同時に具体的な日常生活の目標に向けて取り組み始める時期でもあることが明らかとなった。

(3)看護師の支援は、患者が意識障害から回復した時期には、患者の高次脳機能障害を理解した上で、それぞれの患者に合った方法で状況認識が出来るように情報提供すること

が重要であった。また、日々の日常生活動作は、患者にとってできないことの繰り返しであることを意識して、患者の心理状態を的確に把握し、具体的な目標設定を患者と共に行なうことが看護支援として必要なことが示唆された。

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 11 件)

1. 日坂 ゆかり, 南川 貴子, 田村 綾子 : 急性期脳卒中患者の心理・経験・体験に関する研究の現状と今後の課題, 日本ニューロサイエンス看護学会誌, 査読有, Vol.3.No.2, 75~82 頁, 2016 年 6 月.
2. Takako Minagawa, Ayako Tamura, Takako Ichihara, Yukari Hisaka and Hiroko Kondo : What Happens to Upper Extremity Joint Range of Motion During Restraint of the Nonparetic Side of a Stroke Patient?, American Association of Neuroscience Nurses 48th Annual Educational Meeting, 査読有, p.31, New Orleans, LA, USA, Apr.2016
3. 折坂 明里, 南川 貴子, 市原 多香子, 日坂 ゆかり, 原田 路可, 田村 綾子 : 脳卒中急性期患者にシリアスリハビリテーションゲームソフトを用いた起立運動による廃用症候群の予防の効果, 日本集中治療医学会雑誌, 査読有, Vol.23, 503 頁, 2016 年 2 月
4. 南川 貴子, 市原 多香子, 日坂 ゆかり, 原田 路可, 田村 綾子 : 脳卒中急性期患者の肩関節外旋制限の発生要因の検討, 日本集中治療医学会雑誌, 査読有, Vol.23, 503 頁, 2016 年 2 月.
5. 日坂 ゆかり, 田村 綾子, 市原 多香子, 南川 貴子 : 重篤な障害を持つ急性期脳卒中患者の体験に関する文献検討, 第 3 回日本ニューロサイエンス看護学会学術集会誌, 査読有, Vol.3, 5 頁 2015 年 7 月.
6. Takako Minagawa, Ayako Tamura, Takako Ichihara, Yukari Hisaka, Nagahiro Sinji : Increasing upper-limb joint range of motion in post-stroke hemiplegic patients by daily hair-brushing, British Journal of Neuroscience Nursing, 査読有, Vol.11, No.3, pp.112--117, 2015.
7. 富澤 ゆかり, 田村 綾子, 市原 多香子, 南川 貴子, 日坂 ゆかり 他 : 脊椎後彎のみられる高齢女性の脊椎後彎の自覚の程度と Index of Kyphosis による評価との相違, 日本ニューロサイエンス看護学会誌, 査読有, Vol.2, No.2, 61~68 頁, 2015 年 3 月.
8. 南川 貴子, 田村 綾子, 市原 多香子, 日坂 ゆかり : 発症間もない脳卒中片麻痺感化の筋肉量の変化, 日本脳神経看護研究会誌, 査読有, Vol.37, No.1, 65 頁, 2014 年 10 月.

9. 山本 直美, 山添 幸, 登喜 和江, 渋谷 幸, 日坂 ゆかり : 無症候性未破裂脳動脈瘤で自然経過観察の選択をした患者の病気体験, 日本脳神経看護研究会誌, 査読有, Vol.37, No.1, 45 頁, 2014 年 10 月.

10. 杉浦 圭子, 山本 直美, 登喜 和江, 日坂 ゆかり, 山添 幸 : 無症候未破裂脳動脈瘤患者への看護経験の実態, 日本脳神経看護研究会誌, 査読有, Vol.37, No.1, 49 頁, 2014 年 10 月.

11. 南川 貴子, 田村 綾子, 市原 多香子, 日坂 ゆかり : 発症間もない脳卒中患者の片麻痺上肢関節可動域拡大のための前向き介入研究, 第 2 回日本ニューロサイエンス看護学会学術集会誌, 査読有, Vol.2, 6 頁, 2014 年 7 月.

〔学会発表〕(計 12 件)

1. Takako Minagawa, Ayako Tamura, Takako Ichihara, Yukari Hisaka and Hiroko Kondo : What Happens to Upper Extremity Joint Range of Motion During Restraint of the Nonparetic Side of a Stroke Patient?, American Association of Neuroscience Nurses 48th Annual Educational Meeting, p.31, New Orleans, LA, USA, Apr.12.2016

2. 南川 貴子, 市原 多香子, 日坂 ゆかり, 原田 路可, 田村 綾子 : 脳卒中急性期患者の肩関節外旋制限の発生要因の検討, 日本集中治療医学会, 2016 年 2 月 13 日, 神戸国際展示場(兵庫県神戸市)

3. 折坂 明里, 南川 貴子, 市原 多香子, 日坂 ゆかり, 原田 路可, 田村 綾子 : 脳卒中急性期患者にシリアスリハビリテーションゲームソフトを用いた起立運動による廃用症候群の予防の効果, 日本集中治療医学会, 2016 年 2 月 12 日, 神戸国際展示場(兵庫県神戸市)

4. 南川 貴子, 田村 綾子, 市原 多香子, 日坂 ゆかり : ICF モデルに基づいた脳卒中急性期患者の片麻痺上肢の関節可動域拡大のために介入, 第 3 回日本ニューロサイエンス看護学会, 2015 年 7 月 27 日. 徳島大学(徳島県徳島市)

5. 日坂 ゆかり, 田村 綾子, 市原 多香子, 南川 貴子 : 重篤な障害を持つ急性期脳卒中患者の体験に関する文献検討, 第 3 回日本ニューロサイエンス看護学会, 2015 年 7 月 27 日. 徳島大学(徳島県徳島市).

6. 田村 綾子, 南川 貴子, 日坂 ゆかり : 日本における脳神経看護の明日に向けて, 第 18 回日本臨床脳神経外科学会, 2015 年 7 月 18 日. ホテルオークラ神戸(兵庫県神戸市)

7. 田村 綾子, 南川 貴子, 日坂 ゆかり : 脳神経看護領域の高度実践者養成について, STROKE2015, 2015 年 2 月 27 日, リーガロイヤルホテル広島(広島県広島市)

8. 日坂 ゆかり : 第 22 回日本循環看護学会教育セミナー「脳卒中患者の 12 神経系・高次脳機能フィジカルアセスメント」, 日本循

環器看護学会教育セミナー，2014年11月9日・大阪府立大学（大阪府堺市）

9.南川 貴子，田村 綾子，市原 多香子，日坂 ゆかり：発症間もない脳卒中片麻痺感化の筋肉量の変化，日本脳神経看護研究学会，2014年10月10日・グランドプリンスホテル高輪（東京都品川区）

10.山本 直美，山添 幸，登喜 和江，渋谷 幸，日坂 ゆかり：無症候性未破裂脳動脈瘤で自然経過観察の選択をした患者の病気体験，日本脳神経看護研究学会，2014年10月10日・グランドプリンスホテル高輪（東京都品川区）

11.杉浦 圭子，山本 直美，登喜 和江，日坂 ゆかり，山添 幸：無症候未破裂脳動脈瘤患者への看護経験の実態，日本脳神経看護研究学会，2014年10月10日・グランドプリンスホテル高輪（東京都品川区）

12.南川 貴子，田村 綾子，市原 多香子，日坂 ゆかり：発症間もない脳卒中患者の片麻痺上肢関節可動域拡大のための前向き介入研究，日本ニューロサイエンス看護研究学会，2014年7月30日・徳島大学（徳島県徳島市）

〔図書〕（計 7 件）

1. 日坂 ゆかり：脳神経ナース必携脳卒中看護実践マニュアル，メディカ出版，19(183～188, 196～201, 230～236頁)，2015年9月。

2. 日坂 ゆかり：脳卒中患者の命(健康)と生活を守る看護実践，脳の看護実践，Vol.1, No.2, 7(2-8頁)，2015年8月。

3. 日坂 ゆかり，田村 綾子，市原 多香子，南川 貴子：病棟看護師が知っておきたい瞳孔の観察方法，BRAIN NURSING, Vol.31, No.6, 4(540～543頁)，2015年6月。

4.田村 綾子，南川 貴子，市原 多香子，日坂 ゆかり：なぜ`眼`の観察が必要か，BRAIN NURSING, Vol.31, No.6, 2(536～537頁)，2015年6月。

5. 日坂 ゆかり：脳神経外科の看護場面間違い探しクイズ，BRAIN NURSING, Vol.31, No.1, 37(7～43頁)，2015年1月

6. 日坂 ゆかり：マンガでわかる!脳神経疾患病棟の急変対応，メディカ出版，39(10-32.178-193頁)，2014年8月。

7.田村 綾子，南川 貴子，日坂 ゆかり：脳卒中・血管性認知症のケア，--- 高齢者の脳卒中の病態生理・治療と看護 ---，臨床老年看護，Vol.21, No.3, 7(2～8頁)，2014年5月

6. 研究組織

(1)研究代表者

日坂 ゆかり (HISAKA, Yukari)

徳島大学・大学院医歯薬学研究部・助教

研究者番号：30730593