様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　６ 年　６ 月 １９ 日現在

機関番号：２４５０６
研究種目：若手研究
研究期間：2019～2023
課題番号：１９Ｋ１９５３４

研究課題名（和文）摂食嚥下障害を抱える脳血管障害患者の摂食嚥下リハビリ体験の状況特定理論の構築

研究課題名（英文）Development of a situation-specific theory of the dysphagia rehabilitation experience in cerebrovascular patients with dysphagia

研究代表者
粟村　健司（Awamura, Kenji）

兵庫県立大学・看護学部・客員研究員（研究員）

研究者番号：８０８２２７４１

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,800,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は，嚥下障害を有する脳血管障害患者(脳卒中患者)のリハビリテーションの体験や看護支援を説明するための状況特定理論を開発することである。主な研究成果は以下である。①嚥下障害を有する脳卒中への看護実践の要素抽出：回復期リハビリテーション病院に従事する看護実践者を対象とした半構造的インタビューを実施し，嚥下障害を有する脳卒中患者に対する看護実践の状況について明らかにした。②嚥下障害を有する脳卒中患者の状況特定理論の開発：既存の中範囲理論である移行理論，文献レビュー，質的研究の知見を統合し状況特定理論の検討，開発を行った。

研究成果の学術的意義や社会的意義
脳卒中を発症すると，嚥下障害を効率に引き起こす。長期的な摂食嚥下リハビリテーションでは，身体的および生理学的な健康問題とともに，心理社会的健康を充足させることが重要である。看護実践者がよりよい実践を実現するためには，まずは，嚥下障害を抱える脳卒中生存者が置かれている状況を体系的に捉え，個別に応じた看護実践を導き出すことが重要である。本研究課題の知見は，脳卒中を発症し，嚥下障害を抱えながら生活する脳卒中患者のリハビリ体験や移行状況を説明し，それらを支援するための看護実践を導き出すための枠組みを提供する。また，状況特定理論の構築・発展に寄与するものと考える。

研究成果の概要（英文）：This study aimed to develop a situation-specific theory to describe the rehabilitation experiences of cerebrovascular patients living with dysphagia. The main findings of the study: (1) Extraction of elements of nursing practice for stroke patients with dysphagia: Semi-structured interviews were conducted with nursing practitioners working in a recovery hospital to clarify the status of nursing practice for stroke patients with dysphagia. (2) Development of a situation-specific theory for stroke patients with dysphagia: A situation-specific theory was developed by integrating the transition theory, literature review, and qualitative research findings. In the future, the situation-specific theory developed in this study will be refined and developed while also reflecting quantitative findings.

研究分野：基礎看護

キーワード：脳血管障害　脳卒中　嚥下障害　リハビリテーション　移行理論　状況特定理論

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１（共通）

１．研究開始当初の背景

脳卒中は，世界中で死亡および障害の主な原因として認識されている。脳卒中に罹患すると，さまざまな身体障害を呈するが，なかでも，脳卒中後嚥下障害(Post-Stroke Dysphagia; PSD)は一般的な症状で，脳卒中患者に効率で発生する。脳卒中全体の 11～50%は発症後 6 か月時点でも依然として嚥下障害が残存する(Cohen,2016)。また，脳卒中の回復期に，重点的に摂食嚥下リハビリテーション(摂食嚥下リハビリ)を行っても脳卒中を発症する以前の嚥下機能まで改善することは難しく，医療機関を退院する時期でも経口摂取に移行できないケースもある(Arnold,2016)。PSD は，パーキンソン病や筋委縮性側索硬化症，または頭頸部がんなど進行性の疾患やその病態とは異なり，多くの場合は，症状の警告や予兆はほとんどみられず，突然発症とともに体験する。脳卒中患者は，意識障害や高次機能障害，運動機能障害など複数の身体症状を合併するケースもあり，PSD を有する対象者は，疾患の急性期を脱したあとも，長期的なリハビリを体験する。

食べるという行為は，栄養確保や生命維持だけではなく，個人や集団にとって社会文化的に多様な意義を有する。そのため，医療従事者は脳卒中の摂食嚥下リハビリでは，誤嚥性肺炎や発生や予防，栄養状態改善，経口摂取獲得といった身体的および生理学的なアウトカムだけに焦点を当てるだけではなく，PSD を有する当事者の心理社会的側面に焦点を当てた支援を行うことが重要となる。国際的な脳血管障害ガイドラインのなかでも，実際に障害と対峙している対象の経験を理解し，その実態から方略の在り方を探索することの重要性が強調されいる。これまで PSD を抱える対象者の経験，日常生活への影響を探求した定性的研究は蓄積されてきているが，嚥下障害という特異性に焦点を当て，脳卒中患者が置かれている状況を説明し，そこから看護支援を導き出すことを目的とした看護理論やモデルなどは十分に提案されていない。

PSD を抱える対象者の体験は，突然脳卒中の発症が引き金となり，突然，嚥下障害を併発することによって経口摂取が難しくなるという明確な起点がある。その後は，摂食嚥下リハビリを通して，脳卒中発症後における身体や生活状況の変化に折り合いをつけながら日常を取り戻すという特徴がある。本研究では，前述したような過程で，PSD を抱える対象者らが困難さと対峙しながらも健康的な状態に向かう体験やそのプロセスを”移行”という現象で捉える。したがって，本研究では，既存の中範囲理論である移行理論(Meleis,2010)に基づき状況特定理論(Situation-Specific Theory: SST)の構築を試みた。移行理論は，様々な健康や病気に関連する当事者の体験を探求するとともに，特異的な現象に焦点を当てたさまざまな SST の構築にも用いられている。本研究では，移行理論を理論的基盤とすることは，PSD を有する対象者に生じる健康問題やその状況を包括的に捉えるための枠組みを提供し，その移行状況に影響し得る要因の探求，健康的な移行を評価し得る指標を探求することにつながる。今後，具体的な看護支援を導き出すためには，まずは，ガイドとなるような状況特定理論を構築する必要があると考え，本研究の着想に至った。

２．研究の目的

本研究の目的は，脳卒中患者の摂食嚥下リハビリテーションに関する状況特定理論(SST)を構築することを目的とする。この SST 構築を通じて，脳卒中患者の摂食嚥下リハビリにおける移行の特徴，移行に影響を与える要素，移行を評価するための要素を同定する。

３．研究の方法

(1) 研究 A：文献検討/嚥下障害を有する脳卒中患者の移行体験の概念モデル案の検討

まず，先行研究で得られた知見(粟村，2018)，文献検討によって得られた知見を活用し，本研究で対象とする，嚥下障害を有する脳卒中患者の経験とその具体的な状況について捉えるための概念モデル案の検討を行った。電子データベースは，医中誌 WEB，CINAHL，MEDLINE，PubMed を活用し，検索キーワードは，“stroke”，“dysphagia”，“rehabilitation”，“experience”等といった用語とシソーラス用語を組み合わせた検索式を作成し実行した。

(2) 研究 B：脳卒中および嚥下障害分野に精通する看護実践者へのインタビュー調査

研究 A で行った文献検討の結果，医学やリハビリ分野を中心に，身体的および生理学的側面をアウトカムにした研究は数多く報告されているが，PSD を有する脳卒中患者の心理社会的側面に対する具体的な方略や考え方について報告した論文はほとんど見当たらなかった。そのため，研究 A で得られた知見や情報を踏まえ，つぎに，PSD を有する脳卒中患者の看護実践の実際を幅広く探求することを目的とし，看護師を対象とした半構成的インタビュー調査を行った。研究強力施設は，脳血管窓外患者の摂食嚥下リハビリを行っている医療機関とし，脳卒中患者のリハビリに 3 年以上従事した経験がある看護師を研究対象者とした。研究 B は，兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所倫理委員会の承認を得て実施した。

(3) 研究 C：嚥下障害を有する脳卒中患者の移行に関する状況特定理論の検討

状況特定理論の検討は，Im(2005)が提唱した統合的アプローチを活用した。この統合的アプローチは，①理論開発のための前提条件，②複数の情報源の活用，③理論構築，④理論の発表/共有/検証という 4 つのステップからなる。統合的アプローチの第一段階として，4 つの前提(複数

の真実/発展的性質/社会政治的文脈/看護の視点)を確認した。前提を確認した後，以下 3 つの情報源を活用し，状況特定理論を開発した：①移行理論の理論的枠組みと構成概念(Meleis，2010)，②PSD に関する定性的研究のスコーピングレビューの知見，③脳卒中患者のリハビリ体験を探求した質的研究の先行知見を活用した。

４．研究成果

(1) 研究 A：移行理論の理論枠組みを活用した先行知見のマッピングと概念モデル案の作成

文献検討より，海外を中心に，嚥下障害を有する脳卒中患者の体験，その看護ケアに焦点を当てて探求した研究は報告されているが，日本においては，脳梗塞による運動障害という観点から体験を探求した文献がほとんどであり，嚥下障害に焦点を当てた文献はほとんどなかった。対象文献の内容を読み込むことにより，嚥下障害を有する脳卒中患者に対する支援方略として，【脳卒中の再発と合併症予防】,【嚥下障害に関する症状コントロール】,【摂食嚥下リハビリの動機づけと継続性の促進】,【専門職種間の連携】,【嚥下障害に関する情報や知識の提供】,【退院後における生活の調整】などのテーマを抽出した(第 26 回・27 回合同学会 日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術集会にて公表)。

上記の文献検討によって得られた知見について，移行理論の枠組みを用いてマッピングし概念モデル案を検討した。概念モデル案より示唆された主な内容は以下である。脳卒中患者の【移行のプロセス】として，《慣れ親しんだ生活との断絶》《身体症状への気づき》《本格的なリハビリの開始》《リハビリの停滞期/不確かさ》《回復の実感》という 6 つの局面が抽出された。回復期病院に転院後より，専門的な摂食嚥下リハビリが開始となるが，（脳卒中患者がもつ）【個人的要因】である《脳卒中に起因する心身状態》《疾患や治療に対する知識や理解》《回復希求》《食に対する価値》《役割や習慣》《社会経済的立場》は，対象者らの摂食嚥下リハビリの過程の中で揺れ動く《摂食嚥下リハビリへの意味づけ》に影響していた。また，摂食嚥下リハビリが停滞する時期，もしくは進捗する時期においては，【コミュニティ】である《家族のサポート》《ピア・サポート》《医療従事者の関わり》，そのコミュニティを取り巻いている【社会状況】である《医療体制と社会資源》《食における社会文化的意義》《周囲からの反応とスティグマ》は，摂食嚥下リハビリの取り組みやその継続性に影響を及ぼす要素であった。

【移行のプロセス指標】は，《回復の実感と自信の高まり》《身体機能の向上》《人との交流の拡がり》《主体的な食事への参加》《生活の場でのリハビリの定着》,【移行のアウトカム指標】は，《流動的な自我の確立》という要素が抽出された(第 1 回理論看護研究会にて公表)。

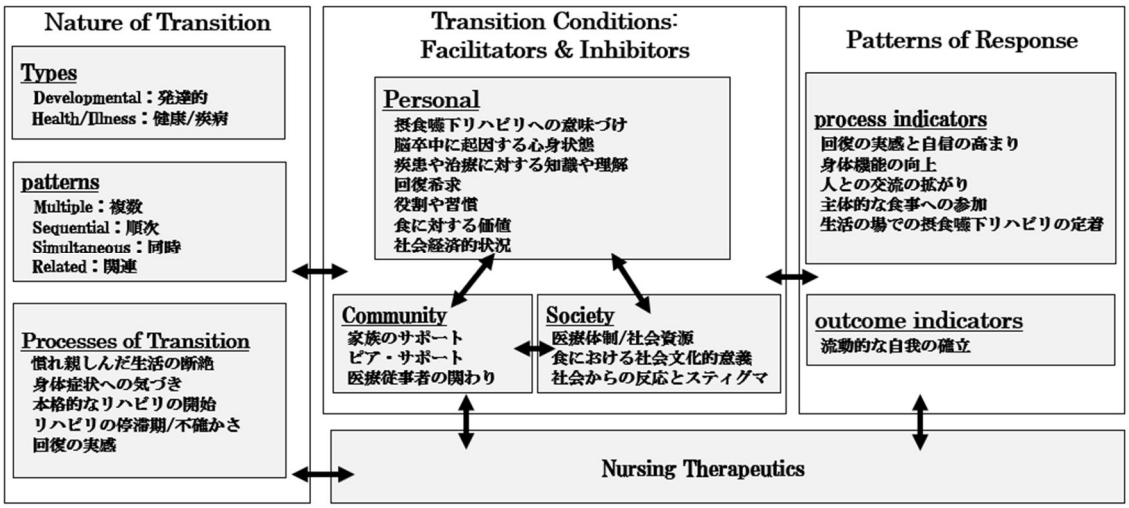

図 1. 移行理論の理論枠組みを活用した先行知見のマッピング/概念モデル案

(2) 研究 B：脳卒中後嚥下障害分野に精通する看護実践者へのインタビュー調査

回復期病院の回復期病棟に従事し，脳卒中患者の摂食嚥下ケアを実践している看護実践者７名に半構造的インタビュー調査を実施した。インタビュー時間の総時間は，550 分であり，一人あたりの平均時間は，55 分であった。研究対象者の属性として，看護師経験の平均年数は 19.7 年，回復期病棟経験の平均年数は 11.9 年であった。認定看護師または専門看護師の資格を有する看護実践者は 3 名/10 名中であった。

インタビュー調査の分析より，脳卒中患者の摂食嚥下ケアを実践している看護実践者らの看護方略の要素として，8 つの主要テーマと 40 のサブテーマを抽出した(表 1)。脳卒中領域の摂食嚥下ケアに従事する看護師は，他職種の専門性と役割を補完しながら，PSD に関連する症状コントロールを行い，脳患者や家族が体験している心理社会的健康問題，食に対する価値に寄り添うことで，長期にわたる摂食嚥下リハビリを支援する実践能力が求められることが示された(第 28 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術集会にて公表)。

主要テーマ	サブテーマ
【脳卒中の再発と合併症予防】	全身状態のモニタリング 脳卒中再発の予防とその対処 誤嚥性肺炎の予防とその対処 経鼻栄養・胃瘻など代替手段を活用した適切な栄養管理
【嚥下障害に関連する症状コントロール】	患者が体験している嚥下障害の理解 スクリーニングによる咽頭残留・誤嚥のアセスメント 体位や姿勢保持，頸部調整による誤嚥・窒息リスクの低減 経口摂取を見据えた器質的・帰納的口腔ケアの実施 継続的なマッサージによる嚥下関連筋の緊張緩和 喀出困難やむせ症状に関連した苦痛コントロール
【食に対する価値】	口から食べることを諦めない 生きるために不可欠な経管栄養 食がもつ社会文化的役割と意味の探求 その人が安心でき，安全な食事環境の調整 直接訓練の場における軽いタッチング（軽微な見守り技術）
【嚥下障害に関する情報や知識の提供】	摂食嚥下リハビリや食事場面における家族の立ち合い VE や VF 画像を活用した誤嚥・窒息リスクのイメージ化 重要他者を巻き込んだ食事制限に対する認識への働きかけ 胃瘻や経管栄養に関する手技獲得・管理への働きかけ 退院後の食生活を豊かにし得る社会資源の模索
【摂食嚥下リハビリの動機づけと継続性の支援】	その人が置かれている状況と目標設定 些細な嚥下機能の変化への気づきと確実なフィードバック 頑張りの容認 成功体験の積み上げ 段階的な食形態アップの提案と調整
【生活の場での摂食嚥下リハビリの実施と定着】	病棟スタッフ間で統一した，意図的な摂食嚥下ケアの関わり 専門家主体の摂食嚥下リハビリのタスク増加 耐久性向上を目指した自主的な間接訓練の提案 医療者主体から患者主体のリハビリへのシフト 生活の場における摂食嚥下リハビリの定着
【退院後の生活を見据えた食支援】	患者・家族が抱える嚥下障害に対する困りごとの把握 医療者と患者・家族の意向確認とずれの埋め合わせ 家族の負担を軽減させるための食方略の提案 退院後のライフスタイルや食習慣に合わせた実践的練習
【他専門職者との連携】	医師・歯科医師との専門的な連携 言語聴覚士が見立てる嚥下機能と具体的方略の調整 栄養管理士との食形態・栄養管理に関する具体的方略の調整 本人の疲労を考慮した休息タイミングの提案と調整 チームカンファレンスを活用したケアプログラムの調整 看護師が自信をもつこと

表 1．嚥下障害を有する脳卒中患者への看護方略の具体的要素

(3) 研究 C：嚥下障害を有する脳卒中の移行に関する状況特定理論の開発

本研究で開発した，嚥下障害を有する脳卒中患者の移行に関する状況特定理論の全体像を示す(図 2)。

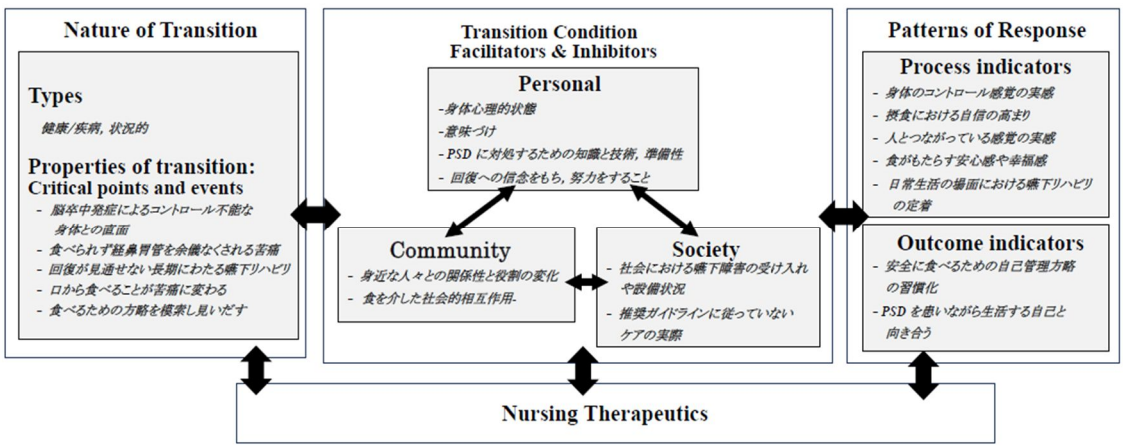

図 2. 嚥下障害を有する脳卒中患者の移行に関する状況特定理論

Properties of transition（移行経験の特性）の枠組みでは，嚥下障害を有する脳卒中患者の移行経験の特徴として，【脳卒中発症によるコントロール不能な身体との直面】，【食べられず経管栄養を余儀なくされる苦痛】，【回復が見通せない長期にわたるリハビリ】，【口から食べることが苦痛に変わる】，【食べるための方略を模索し見いだす】といった 5 つのテーマを特定した。これらは必ずしも連続的なものではなく，これらの経験のタイミングは脳卒中や個人の特性によって異

なるものとして提示した。Transition of condition の Facilitators & Inhibitors（移行条件；促進要因または阻害要因）の枠組みでは，個人的，コミュニティ，社会という観点より，移行経験に影響を与える要因のテーマを提示した。これらの要因は複雑に影響し合い，対象者の健全な移行を促進したり阻害したりする。また，Pattern of response（反応のパターン）の枠組みでは，嚥下障害を有する脳卒中患者が健全な移行を遂げているかどうかを評価し得る進捗およびアウトカム指標を抽出した。この状況特定理論で示した各テーマは，トランジション理論における概念に対応するものであり，脳卒中後嚥下障害の特異性に重点を置いている。これらの視点は，嚥下障害を有する脳卒中患者の移行状況を体系的に説明または予測するための洞察を提供すると考える。

４．総括と今後の課題

本研究では，嚥下障害を有する脳卒中患者の移行体験を理解するために状況特定理論を提案した。この状況特定理論では，脳卒中後嚥下障害を有する対象者らの移行を支援するために，移行の特徴，移行に影響し得る要因：促進要因と阻害要因，移行状況を評価し得る要素を提示した。PSD 分野で実践する看護師は，長期にわたる摂食嚥下リハビリの過程において，対象の移行体験に影響を及ぼす可能性のある促進または阻害要因を特定し，進捗指標として示された要素を促進できるような看護ケアを計画し実践につなげる必要が示唆された。本研究で検討した SST を活用することにより，PSD を有する脳卒中患者が置かれている状況を体系的に説明し，心理的社会的な健康を充足させるための具体的な看護実践を検討することに役立つものと考える。今後の課題として，本研究で検討した SST について，PSD を有する脳卒中患者，PSD 分野の実践者の両方の視点から検討するとともに，量的知見を含めた精錬・発展を目指すことと求められる。

<引用文献>

・Arnold M, Liesirova K, Broeg-Morvay A, et al. Dysphagia in Acute Stroke: Incidence, Burden and Impact on Clinical Outcome. PloS one. 2016;11(2):e0148424.

・粟村健司，坂下玲子（2018）．理論により事例の理解を深める Transition Theory を用いた摂食嚥下リハビリテーション事例，看護研究，51(5)，510-518，医学書院：東京．

・Cohen DL, Roffe C, Beavan J, et al. Post-stroke dysphagia: A review and design considerations for future trials. International journal of stroke : official journal of the International Stroke Society. 2016;11(4):399-411.

・Im E. O. (2005). Development of situation-specific theories: an integrative approach. ANS. Advances in nursing science, 28(2), 137–151.

・Meleis, AI（2010）. Transitions Theory: Middle-range and Situation Specific Theories in Nursing Research and Practice. New York: Springer Publishing Company, pp.52-64.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計3件（うち査読付論文　1件／うち国際共著　0件／うちオープンアクセス　1件）

１．著者名 粟村健司	４．巻 52
２．論文標題 多様な状況特定理論の構築例	５．発行年 2019年
３．雑誌名 看護研究	６．最初と最後の頁 434-445
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.11477/mf.1681201677	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

１．著者名 粟村健司	４．巻 5(1)
２．論文標題 摂食嚥下障害を有する脳卒中患者の移行体験の概念モデル-Transition Theory を理論的基盤として-	５．発行年 2022年
３．雑誌名 Phenomena in Nursing	６．最初と最後の頁 29-29
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.24640/purs.5.1_S29	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

１．著者名 Kenji AWAMURA, Reiko SAKASHITA	４．巻 in press
２．論文標題 Development of a Situation-Specific Theory for the Transition of Survivors of Stroke with Dysphagia	５．発行年 2024年
３．雑誌名 Advances in Nursing Science	６．最初と最後の頁 -
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

〔学会発表〕　計3件（うち招待講演　0件／うち国際学会　0件）

１．発表者名 粟村 健司
２．発表標題 嚥下障害を抱える脳卒中患者の体験を支援する看護支援に関する文献レビュー～国内と海外の研究知見から～
３．学会等名 第26・27回 合同学術大会 日本摂食嚥下リハビリテーション学会
４．発表年 2021年

１．発表者名 粟村　健司
２．発表標題 摂食嚥下障害を有する脳卒中患者の移行体験の概念モデル～Transition Theoryを理論的基盤として～
３．学会等名 第1回 理論看護研究会
４．発表年 2021年

１．発表者名 粟村 健司
２．発表標題 嚥下障害を有する脳卒中患者の移行体験を支える看護方略の抽出:質的記述的研究
３．学会等名 第28回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術集会
４．発表年 2022年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関