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

平成 ３０ 年　 ６ 月 ２７ 日現在

機関番号：８２６７４
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2014～2017
課題番号：２６４６０８５２

研究課題名（和文）脳血管疾患による在宅胃ろう造設者への摂食･嚥下機能向上支援に関する要因の解明

研究課題名（英文）To explore factors related to improvement of swallowing function for Home-Dwelling Patients Living with a Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Tube due to acquired brain injuries

研究代表者
森　寛子（MORI, HIROKO）

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター（東京都健康長寿医療センター研究所）・東京都健康長寿医療センター研究所・研究員

研究者番号：５０７１９４２４

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,800,000円

研究成果の概要（和文）：在宅胃ろう患者は安全で持続的栄養摂取が可能だが、大きな役割を担う介護者の社会的孤立や生活の質の低下に関する研究は乏しい。本研究は、摂食嚥下リハビリテーションにより微量の経口摂取に回復した胃ろうをもつ在宅の脳卒中と頭部外傷患者の介護者を対象とした。在宅介護者が感じる摂食管理の負荷と、介護者の心理的側面への影響を明らかにすることを目的とした。
聞き取り調査２２人のデータに帰納法的質分析を実施した。「経口摂取回復が介護者に対する心理的影響」は、①家族の帰属意識の復権と強化、②経口摂取の回復と全身機能回復のつながり、③介護負担観の軽減、④社会との接点の再獲得、の４概念であり、この概念の質問票を開発した。

研究成果の概要（英文）：Although home-dwelling patients living with a percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) tube have safe and sustainable nutrition, few studies indicated social isolation and in the quality of life of caregivers who play major roles in the long-term care at home. In this study, we focused on caregivers of stroke or head injured patients at home with PEG tube that had recovered to a slight oral intake by swallowing rehabilitation. The aim in this study was to explore tasks of the diet management and psychological aspects of these caregivers.
We conducted inductive qualitative analysis on 22 interview data. Psychological aspects of these caregivers whose family members with a PEG tube had recovered a oral intake of slight intake were structured four concepts; reconstructing and/or strengthening a sense of family belonging, combining oral intake and other rehabilitations, reducing the burden of providing care, and reacquiring social ties. A questionnaire on these concepts were developed.

研究分野：公衆衛生

キーワード：嚥下障害　経腸栄養　在宅介護者　後天的脳外傷　摂食嚥下リハビリテーション　心理的支援　経口摂取の回復

## １．研究開始当初の背景

後天的脳外傷である脳卒中と頭部外傷は長期介護と嚥下障害を高頻度でもたらし、慢性期の患者の多くは地域で暮らしている。胃ろうに代表される在宅での経腸栄養は患者の基本的な生理学的要件を提供するが、食生活に伴う身体的、感情的、認知的および社会的問題は満たされていない。胃ろう造設は安全で持続的栄養摂取を可能にするがゆえに、経口摂取への回復可能性が軽視される傾向は否めない。自宅で胃ろうによる経腸栄養を利用している患者の視点に関しては、頭頸部がん患者のいくつかの研究が進められているが[1、2]、後天性脳外傷患者および在宅介護者の経験は明らかにされていない。また、在宅で経腸栄養は在宅介護者の役割が大きく、彼らの直面している社会的孤立や生活の質の低下は看過できない[3, 4]。

## ２．研究の目的

本研究の目的は、後天的脳外傷による重度の摂食嚥下障害の在宅患者に対し実施された摂食嚥下リハビリテーション（摂食リハ）による微量な経口摂取回復が、介護者へどのような影響を与えたかを調べることを第一目的とする。

（１）　微量の経口摂取が可能となった在宅経腸栄養患者の介護者が感じる摂食管理の負荷と、介護者の心理的側面 への影響を解明する。

（２）　在宅患者への摂食リハによる摂食回復を可能にさせる関連要因の探索と、研究目的(1)で明らかになった在宅介護者への心理的側面の影響に関する質問票を開発する。

## ３．研究の方法

（１）　胃ろう造設患者の微量な経口摂取回復の在宅患者への心理的影響の知見は乏しいため、質的研究手法により探索を行うこととした。５－６人の在宅介護者により構成される集団面接を用いたデータ収集を行なった。対象介護者の患者の参入条件は，①嚥下障害の原因疾患は脳卒中または頭部外傷、② 胃ろう造設１年以上、③介護保険による要介護認定状況が４または５、④微量な経口摂取回復は見られるものの、主たる栄養摂取は胃ろうに依存、⑤患者は非言語を含むコミュニケーション能力が残存、⑥家族介護者と自宅で生活、⑦訪問による摂食リハを１年以上受診していることとした。また　嚥下障害の原因疾患は同一である介護者を集めて、集団面接を実施することとした。

患者の嚥下状況は the Functional Oral Intake Scale (FOIS)で評価した。除外条件は①強度の認知症患者②日本語を母国語としないもの患者の病歴や属性、家族状況、介護保険の利用状況はデータ収集前に、摂食リハを担当する歯科医から集団面接の事前にデータを収集した。

一回のデータ収集ごとに初期分析を実施し、その後次のデータ収集を行う継続的比較法を研究方法とした。逐語録に変換したデータを作成し、独立した２研究者によりデータ内容により区分し、それぞれに見出しをつける初期分析を実施した。次に、２研究者が合意形成を行ったデータセットを用い、一人の研究者が帰納法的質分析の手法にのっとってフレームワーク分析を実施し概念形成を行った。最終段階として、データ収集と分析に関与しなかった研究者が、言語データと研究結果とした概念の間に論理的破綻がないかの、監査を行った。

（２）研究目的(１）の結果で求められた「経口摂取回復が介護者にもたらす心理的影響」の概念構造を仮説とし、仮説検証を行うための質問票を開発する。

## ４．研究成果

４回の集団面接で２２人の在宅介護者からデータを収集した。インタビューの平均実施時間は２時間２５分であった。患者の嚥下障害の原因疾患は脳外傷が５名、脳卒中１７名で、発症からの経過月数の中央値が６６．５

月( 最小 ２６, 最大値 ２６４ )。患者の平均年齢は６９．３歳、介護認定状況５人が２１人、４が１人であった。介護者の平均年齢は６０．７歳であった。

(1)「経口摂取回復が介護者にもたらす心理的影響」の概念は、①家族の帰属意識の復権と強化、②経口摂取の回復と全身機能回復とのつながり、③介護負担観の軽減、④社会との接点の再獲得の、４つの上位概念が分析より見いだされた。

摂食管理の負荷としては、調理時間の増加を挙げるものはほとんどなかったが、経口摂取量が増えることで摂取カロリーの管理が挙げられた。また、嚥下障害の原因疾患による違いは見られなかった。

（２）摂食リハによる経口摂取回復状況と「経口摂取回復が介護者にもたらす心理的影響」４概念との関連を調べるための質問票を開発した。患者と介護者の意思伝達状況、介護者のやる気スコア、患者の食への意欲等を調整因子として質問項目とした。

開発された質問票は、本研究の研究対象者の参入条件と除外条件に合致した３人の在宅介護者にパイロットテストを実施し、質問項目の文章表現の適切性や回答するための必要時間を確認した。

〈参考文献〉


1. Osborne JB, Collin LA, Posluns EC, Stokes EJ, Vandenbussche KA. The experience of head and neck cancer patients with a percutaneous endoscopic gastrostomy tube at a Canadian cancer center. Nutr Clin Pract. 2012;27:661-668.
2. Mayre-Chilton KM, Talwar BP, Goff LM. Different experiences and perspectives between head and neck cancer patients and their care-givers on their daily impact of a gastrostomy tube. J Hum Nutr Diet. 2011;24:449-459.
3. Murray J, Young J, Forster A, Ashworth R. Developing a primary care-based stroke model: the prevalence of longer-term problems experienced by patients and carers. *Br J Gen Pract.* 2003;53:803-807.
4. Hanks RA, Rapport LJ, Vangel S. Caregiving appraisal after traumatic brain injury: the effects of functional status, coping style, social support and family functioning. *NeuroRehabilitation.* 2007;22:43-52.


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）

〔学会発表〕（計　５　件）

① 森　寛子. 胃ろう造設患者の摂食嚥下リハビリテーションによる在宅介護者への心理的支援、第３４回日本障害者歯科学会総会および学術大会、福岡、平成２９年１０月２７－２９日

② 森　寛子、内藤　真理子、中根　綾子、戸原　玄、診療報酬改訂による経管栄養新規造設と摂食機能療法の診療件数の変化：社会医療診療別統計の二次解析、第２３回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会、千葉、平成２９年９月１５－１６日

③ 森　寛子、内藤　真理子、戸原　玄.在宅胃ろう患者における嚥下障害の重症度と患者の経口摂取から得る介護者の心理的支援の検討：質的内容分析.第２２回　日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会、新潟、平成２８年９月２３－２４日

④ 森　寛子、内藤　真理子、石山　寿子、戸原　玄. 在宅胃ろう患者への経口摂取に対する介護者の意味づけ：フォーカス・グループ・インタビューによる質的

研究、第２１回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会、京都、平成２７年９月１１－１２日

⑤ 森　寛子、内藤　真理子、石山　寿子、藤井　航、戸原　玄. 胃瘻患者へ摂食・嚥下リハビリテーションを行う在宅介護者の両価的思い 頭部外傷患者と脳血管疾患者の比較、第２０回 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術大会、東京、平成２６年９月６－７日

⑥ 森　寛子、内藤　真理子、石山　寿子、藤井　航、戸原　玄. 胃瘻患者へ摂食・嚥下リハビリテーションを行う在宅介護者の両価的思い 頭部外傷患者と脳血管疾患者の比較、第２０回 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術大会、東京、平成２６年９月６－７日

⑦ 森　寛子、内藤　真理子、石山　寿子、戸原　玄. 在宅胃ろう患者への経口摂取に対する介護者の意味づけ：フォーカス・グループ・インタビューによる質的研究、第２１回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会、京都、平成２７年９月１１－１２日

６．研究組織

(1)研究代表者

森　寛子（MORI, Hiroko）
地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター（東京都健康長寿医療センター研究所）・東京都健康長寿医療センター研究所・研究員
研究者番号：５０７１９４２４

(2)研究分担者

内藤　真理子、(NAITO, Mariko)
名古屋大学大学院・医学系研究科・准教授
研究者番号：１０３７８０１０

戸原　玄　(TOHARA, Haruka)
東京医科歯科大学・歯学部・准教授
研究者番号：００３９６９５４

石崎　達郎（ISHIZAKI, Taturo）
地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター（東京都健康長寿医療センター研究所）・東京都健康長寿医療センター研究所・研究部長
研究者番号：３０２４６０４５