

【研究区分：若手奨励研究】

研究テーマ：重度の急性期脳血管障害者に対する作業基盤の実践内容と条件・状況	
研究代表者：保健福祉学部 保健福祉学科 作業療法学コース 助教 池内克馬	連絡先：ikeuchi@pu-hiroshima.ac.jp
共同研究者：保健福祉学部 保健福祉学科 作業療法学コース 教授 西田征治，助教 織田靖 助教 坂本千晶	
【研究概要】 重度の脳血管障害者に対する作業基盤の実践（以下、OBP）内容と条件・状況の明確化を目的に作業療法士（以下、OT）8名にインタビューし、患者12名のデータを質的記述的研究により分析した。結果、8カテゴリーの実践内容が出現し、作業の練習、方法の変更、気持ちや症状の配慮などが含まれた。また7カテゴリーの条件・状況が出現し、環境や本人と家族の良い変化、実施可能で意味のある作業の有無などが含まれた。これにより条件・状況の各項目を満たすと、たとえ障害が重度であったとしても様々なOBPを行え得ることが示された。	

【研究内容・成果】

1. はじめに

作業療法実践時のOBPが重要視される中、急性期の重度者にはOBPが特に困難である場合が多い。我々が先行研究¹⁾で急性期脳血管障害（以下、CVA）者に対するOBPのプロセスを調査した際、軽度者の場合はOTがOBPを円滑に行っていた。しかし重度者に対するOBPは十分に明確化できなかったことから、重度の急性期CVA者に対するOBP内容と条件・状況の明確化を目的に質的研究を行った。なお、本研究では用語を以下のように定義した。

- ・急性期：発症から4週間以内
- ・重度：次の意識障害、運動麻痺、自立度の評価いずれかを満たす状態
 - (1) ジャパン・コーマ・スケール（以下、JCS）でIIあるいはIII
 - (2) Brunnstrom Recovery Stage（以下、Br-stage）で上肢・手指・下肢いずれかの項目がIV未満
 - (3) 日本語版 modified Rankin Scale（以下、mRS）で4あるいは5

2. 方法

簡易サンプリングにより抽出した参加者に対してWeb会議ツールZoomで個別かつ半構造的インタビューを行い、ICレコーダーで記録した。質問内容は「重度の急性期CVA者へ行ったOBPの内容と実践時の患者やOT、多職種の考え」等だった。分析には質的記述的研究²⁾を用いてデータをコード化し、サブカテゴリ、カテゴリに分類し、筆者ら全員が賛同するまで分析を重ねた。分析後には、メンバーチェックングにより分析結果に対して参加者がどの程度同意できるかを10段階（1：まったく同意できない～10：とても同意できる）で評定した。なお本学研究倫理委員会の承認（第20MH007号）と参加者から書面で同意を得た後にデータを収集した。

3. 結果

急性期CVA者に対してOBPを行った経験を有するOT8名（女性3名、急性期の経験年数3～32年）の参加者から12事例のデータが得られた。患者の年齢は50～60歳代が4名、70～80歳代が8名であり、OBPの実施時にJCSがII以上の者が2名、Br-stageがIII以下の者が5名、mRSが4以上の者が12名だった。実施された作業の種目にはセルフケア、家事、音楽鑑賞、植物の世話等があった。分析により、実践内容は8カテゴリー（【情報収集】、【作業中心の評価】、【話し合い】、【作業の練習】、【方法の変更】、【気持ちや症状への配慮】、【環境調整】、【連携】）が出現した。条件・状況は7カテゴリー（【作業と協業を志向するOT】、【作業ができる環境】、【協力的あるいは困っている多職種】、【本人や家族の良い変化】、【本人の強い意志や良好な理解力】、【実施可能で意味のある作業】、【本人の同意】）が出現した。この他、サブカテゴリは51個出現した。メンバーチェックングの結果は、中央値9.5（範囲；6～10）だった。

4. 考察

実践内容には情報収集を含む評価、話し合いを行うプランニング、練習、連携等の介入、条件・状況には環境や多職種、患者本人や家族、作業に関するものが挙げられた（図1）。参加者は、たとえ患者の障害が重度であっても本人や家族に作業療法の目的をきちんと伝え、作業について話し合ったり一緒に考えたりしていた（【話し合い】）。その結果、患者や家族からポジティブな発言や主体的な言動が増えるという変化がみられていた（【本人や家族の良い変化】）と考えられる。一方で、重度の急性期であるため気分が落ち込んだり回復を諦めたりする患者や家族がいた。その場合、患者に対しては思いを尊重し必要時には機能練習を並行して行ったり、失敗を避け成功体験を導いたりしていた。また、家族に対しては患者のできる能力や改善した点を伝えるよう工夫していた（【気持ちや症状の配慮】）。

先行研究¹⁾では軽度者が中心の急性期CVA者に対するOBPのプロセスを明確にでき、本研究では重度者に限定したOBP内容と条件・状況を明確にできた。これらにより様々な重症度の急性期CVA者に対するOBPを整理でき得る。今後は、急性期病院で勤務するOTが実践の参考にできるように調査を続け、成果を示していきたい。

5. 研究の限界

重度の定義のうちJCSを満たした患者が12名中2名、Br-stageを満たした患者が5名と少なかった。つまり、意識障害や運動麻痺は軽度で自立度が低下し分析の対象となった患者が含まれており、患者の障害像は多様であった。これにより、分析結果に【本人の強い意志や良好な理解力】、【本人の同意】が含まれるため、臨床応用に際しては担当患者が該当するかどうか注意する必要がある。

6. 文献

- 1) 池内克馬, 西田征治: 急性期脳血管障害者に対する作業基盤の実践プロセス—インタビューデータを用いた質的研究. OTジャーナル 54(2): 189-196, 2020.
- 2) クレック美鈴: 質的記述的研究. よくわかる質的研究の進め方・まとめ方—看護研究のエキスパートを目指して, 第2版. 医歯薬出版, 2016.

7. 成果

- ・学会発表: 第55回日本作業療法学会(口述発表); 2021年9-10月; Web開催

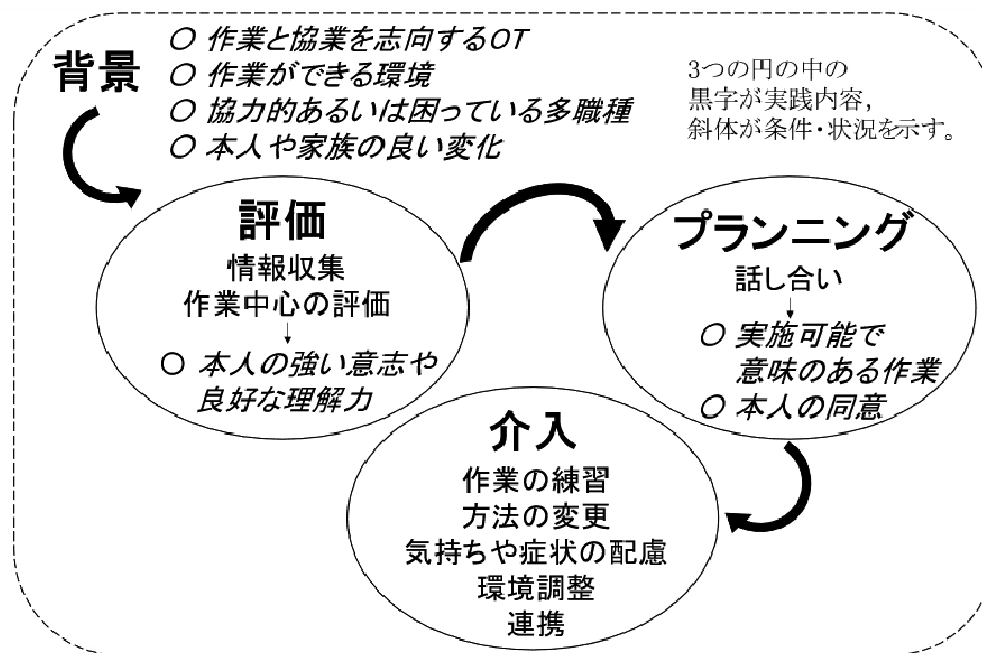


図. 重度の急性期脳血管障害者に対する作業基盤の実践内容と条件・状況