

氏 名：岡 本 明 子

学 位 の 種 類：博士（看護学）

学 位 記 番 号：甲 第 7 5 号

学位授与年月日：平成30年 3月14日

学位授与の要件：学位規則第4条第1項該当

論 文 題 目：高齢の脳卒中患者を看る妻のレジリエンス

Resilience in Wives Caring for Elderly Stroke Patients

論 文 審 査 員：主査 守 田 美奈子

副査 坂 口 千 鶴（正研究指導教員）

副査 小 宮 敬 子（副研究指導教員）

副査 江 本 リ ナ

副査 石 田 千 絵

論 文 内 容 の 要 旨

【研究の動機と背景】

日本の65歳以上の高齢者において、入院による受療率が最も高い疾患は脳血管疾患であり、介護が必要となる主な原因となっている（内閣府，2017）。平成24年度診療報酬改定後、回復期リハビリテーション病棟の要件である在宅復帰率が7割以上に引き上げられたことにより、患者や家族は不安の中で十分なADL向上が得られないまま在宅療養を開始せざるを得ない状況である。一方、65歳以上の高齢者がいる世帯では、夫婦のみの世帯が3割と最も多く、介護者の年齢階級別でも60歳代が多くを占めていることから、高齢患者の在宅療養を支えているのは配偶者と言える。高齢の脳卒中患者を看る配偶者に関する先行研究では、回復期から在宅移行期、在宅での新しい生活に向けて、配偶者が日々の患者への介護に困難さや患者との関係性に苦悩していること等は報告されている。しかし、様々な障害が残存する高齢の脳卒中患者を看る配偶者が、急性期病院の入院から在宅移行期を経て、数年にわたる介護の過程の中で、夫婦だけで生活するという状況をどのように耐えて乗り越えてきたのか、レジリエンスに焦点を当てた体験を明らかにした研究は見当たらなかった。

【研究目的】

障害を負った高齢の脳卒中患者を看る配偶者が、急性期病院に入院中から在宅へ移行して夫婦だけで生活する中で、どのような体験をしてきたか、特に困難状況に直面した妻のレジリエンスに焦点を当てて明らかにする。

【研究方法】

研究デザインは質的記述的研究とした。研究参加者は高齢の脳卒中患者を3年程度自宅で看っており、在宅移行期から夫婦だけで過ごした65歳以上の配偶者とした。データ収集方法については、

佐藤（2002）のデータ収集方法を参考に、自宅で参加観察しながらインタビューを中心に実施した。参加者の自宅への訪問は、ケア提供者の訪問時間に合わせて2～3週間に1回のペースで1人に対して4～5回（1回につき約2時間半）行った。データ分析方法も佐藤（2002）のデータ分析方法を参考に実施した。各研究参加者の逐語録を熟読しながら、書かれている体験を一言で言い表す「小見出し」（コード）を付けた。コード間の関係を検討しながらグループ化し、更に抽象度の高いコード（焦点化したコード）を抽出した。焦点化したコード同士の関係を概観しながら、レジリエンスの観点からグループ化した。倫理的配慮については、日本赤十字看護大学研究倫理審査会の承認を得て実施した（本調査倫理申請番号2015-21）。

【結果】

研究参加者は60歳代後半から80歳代前半の配偶者5名としたが、途中子どもと同居することになった男性配偶者1名を除き、女性配偶者（妻）4名であった。研究参加者は高齢の脳卒中の夫を在宅で3～5年間看てきた。氏名はすべて仮名である。

1. 清水さん（仮名）の体験：自由な時間を取り戻す

突然脳梗塞を発症した夫に死を予期した清水さん（60歳代後半）は緊張して眠れない日が続いたが、危機を脱したとの医師の言葉を信頼し、積極的に在宅療養に向けて準備を始めた。在宅療養が開始されると、ADLの向上に向けた目標を夫と共有し、誰の力も借りずに二人だけで生活していた。しかし、療養期間が3年目に入り、自立しようとしないう夫との生活に自由の無さを感じ、夫のペースに合わせている自分を「女中」と表現していた。自由な時間を取り戻すために、清水さんは夫から意図的に離れ趣味の時間を持つようにし、夫と意見が一致しない場合には専門職や身内に相談しながら、夫のペースに巻き込まれないようにしていた。

2. 青山さん（仮名）の体験：どんなことにもトライし続ける

意識障害の夫を見てショックを受けた青山さん（80歳代）ではあったが、夫の回復と共に在宅に向けて準備を始めた。しかし、在宅療養が始まると、夫を気遣うあまり睡眠が取れず、体調を崩してしまい、それ以降専門職を頼りながら夫を看ていた。年齢的にも体力の限界を感じている一方、これまでの人生で新たなことに挑戦してきた青山さんは、趣味である楽器のレッスンを続け、友人と語り合う時間も大切にしていた。療養3年目頃から、後遺症に苦しむ夫と口論になることもあったが、夫の自立に向けて助け合って生活していきたいと考えていた。

3. 野間さん（仮名）の体験：無我夢中で闘ってきた

重症だった夫の傍で耐えてきた野間さん（70歳代前半）は、医師の意見との相違に回復を目指して自分で決めた病院に夫を転院させた。その後、夫の在宅療養を始めた野間さんは一人で行う切れ目のないケアに夫に隠れて泣くこともあったが、最近では夫との穏やかな時間の中で趣味を持てるようになっていた。一方で、医療的ケアに関して専門職と見解の相違があり、その都度、息子に相談して助けてもらいながら夫を看ていた。療養期間が長くなり、年齢的にも体力の限界を感じている野間さんではあったが、自分が求めるケアをしようとしないう専門職に夫は任せられないと感じていた。

4. 新井さん（仮名）の体験：私が闘わなければ夫に振り回される

突然脳梗塞で倒れた夫の発病原因が倒産によるストレスだと説明された新井さんは（70歳代後半）は、誰にも頼らず夫を支える覚悟をした。しかし、在宅療養を始めてみると、一人で夫を通

院させること等介護に負担を感じ、専門職に相談することもあった。さらに療養生活が長くなり、回復しないと不満を訴える夫に体力的にも精神的にも限界を感じ始めた新井さんは、気分転換に夫から離れる時間を持ち、また自分の思いを孫に代弁してもらうようにしていた。

【考察】

1. **妻としての責任感から主体的であり続ける**：脳卒中を発症した直後の意思疎通ができない夫を目の当たりにした研究参加者は、あまりの衝撃に夫の死を覚悟した。その後、生命の危機を脱した夫に妻としての責任を感じた参加者は、夫の回復を目指し自宅での療養生活を支えていく決意をした。しかし、切れ間のないケアに体力的な限界を感じ、専門職からのサービスを導入しながら夫を見る決定を自ら行った。

2. **限られた中で自分らしさを追い求める**：自宅での夫との生活の中で、研究参加者は障害を負った夫を看ている介護者としての自分だけではなく、限られた中で自分らしくいられる時間を見出すことも必要と考えていた。そして、常に対等な立場でいられる夫婦でありたいと、障害を負った夫に自立を期待し、また自らもその思いを主張するようにしていた。

3. **高齢女性ならではの関係性を調整する力**：療養生活が長くなるにつれて、自分に頼る夫に対して自立を期待する研究参加者ではあったが、夫の思いに折り合いをつけながら、二人の生活を続けていきたいと考えていた。そのため、研究参加者は、これまでの自らの体験や知恵を活かして、専門職や人脈から得られた情緒的サポートを活用し、夫婦の新たな関係性を構築しながら老いの不安を乗り越え、夫との療養生活を継続しようとしていた。

4. **高齢の夫を看る妻のレジリエンスが孕む危うさ**：研究参加者は、老いていく自分への不安から、依存する夫に対して自立を求め、自らを鼓舞して夫を看ようとしていた。しかし、このような状況が研究参加者を体力的、心理的な限界まで追い込むことになり、また夫婦のあり方を対等と考え自立を求める研究参加者と夫との気持ちのすれ違いは、口論から暴力やネグレクトにまで発展する恐れがある。こうしたリスクも踏まえて、看護職は、高齢の夫婦だけの療養生活の限界を見極め、タイミングを見てレスパイト等の対処を取り入れていく必要がある。

論文審査の結果の要旨

本研究は、入院日数の短縮化により自宅退院を迫られる脳卒中患者の家族、特に夫婦のみの世帯が増える中で最も介護が必要となる脳卒中の高齢患者を支える配偶者の体験に焦点を当てたことは、今日的な課題との評価を得た。さらに、医療機関から在宅療養における高齢患者を看る配偶者のレジリエンスに焦点を当てたことは、介護負担やストレスに関する先行研究が多い中で、夫婦、家族の新たな力を引き出す視点になるのではないかとの評価を得た。但し、今回の研究参加者の中には男性配偶者も含まれていたことを追記する必要があると、結果的に女性配偶者（妻）のみとなったため、タイトルに反映させるよう指摘がなされた。

今回の研究方法は、実際自宅を訪問してケア提供者、高齢患者との関わりの中で配偶者の語りを4回から5回と長期に渡って聴いたことが、データの意味を深く解釈することにつながり、研究としてのオリジナリティにつながったとの評価を得た。その結果として、脳卒中による障害のある高齢患者を自宅で看る妻が、様々な困難に直面しながらその困難をどのように乗り越えてきたのか、危うさの中での高齢の夫婦の相互関係も含めてその体験のプロセスがリアリティをもって詳細に描かれていると評価された。

今回の研究を通して、自宅で脳卒中による障害を負った高齢患者を看る配偶者、特に妻が、老いによる体力的な限界の中で夫婦だけの生活を継続するために、専門職や家族の支援を活かして調整しながら決して介護者だけではない自分にも向き合い、自分らしく生きていこうとするレジリエンスの実態が明らかになったとの評価を得た。

一方で、高齢配偶者、特に妻のレジリエンスを明らかにしたことで、夫婦や家族の力をどのように引き出しながら、また見極めていくのか夫婦や家族への支援を踏まえて、レジリエンスの危険を孕む考察を深めることの重要性について示唆され、現在の政策に対する提言にもつながる知見となるとの期待を含めた評価を得た。

以上のことから、本博士学位論文審査会では、学位規程第3条により、審査の結果、博士（看護学）の学位論文のとして「合格」と判定した。その後、最終試験を行い、「合格」と認めた。