

キャリア中期の脳卒中患者の「働く意味」再構築のプロセス

ー復職に焦点をあててー

○日下 真由美（成城リハビリテーション病院 ソーシャルワーカー）
八重田 淳（筑波大学 人間系）

1 背景

日本の脳卒中後の復職率は平均約45%、適切な支援により約67.7%¹⁾と報告されており、その約80%は発症前の職場に復帰している²⁾が、大企業における調査の結果、復職後の5年勤務継続率は59%となっており、特に復職後1年間は脳卒中と就労の両立支援上、重要な時期であることが示唆されている³⁾。

脳卒中後の復職は主観的幸福感や生活満足度を高める要因となる⁴⁾が、一定のキャリアを積んでから発症すると、発症前の職業的アイデンティティの崩壊が起こるためその現実を受け入れるのに時間がかかる⁵⁾ことや、治療中には発見されなかった軽微なパフォーマンス制限が復職後に問題を引き起こし、そのストレスにより労働能力をさらに低下させることがあるため、回復が順調であっても長期的なカウンセリングが必要となる⁶⁾ことが示唆されている。職業的アイデンティティの発達を考える上ではHershenson⁷⁾の職業発達段階から示唆される点が多く、最終段階において自分にとっての仕事の意味についての解決が迫られる。

脳卒中後の働く意味再構築に関する先行研究については、外傷性脳損傷と脳卒中が混在する研究や脳卒中後の新規就労に関する研究（Johansson & Tham, 2006; 徳本ら, 2015; 小泉・八重田, 2017; 江口ら, 2019）が主である。

そこで本研究は脳卒中患者が病前の職場で再び働く意味を見出すまでのプロセスを把握し、職場定着に至るまでの支援のあり方を考えることを目的とした。

2 方法

(1) 研究協力者

31歳～44歳の時に発症した脳卒中で身体障害及び高次脳機能障害を呈した後、病前に雇用されていた職場に復職をして1年以上経過をしている者 2名

表1 研究協力者の概要

	A	B
発症時年代	30代	30代
現在年代	30代	40代
性別	女	男
病名	脳出血	脳出血
身体障害	右片麻痺	左片麻痺
高次脳機能障害	注意障害・記憶障害・遂行機能障害	注意障害
同居家族	夫・子ども	妻・子ども
産業分類	医療業	教育、学習支援業
発症から復職	1年4ヶ月	1年7ヶ月
復職から現在	1年9ヶ月	6年8ヶ月
インタビュー時間	55分22秒	62分17秒

(2) データ収集方法

インタビューガイドを用いて対面での半構造化面接を実施し、研究協力者の同意を得てICレコーダーに録音して逐語録を作成した。インタビューガイドは以下の通りである。

- ・病前の仕事で楽しさ・やりがいを感じていたこと
- ・休職中の気持ち、支えになったこと
- ・復職後につらさを感じたこと
- ・復職後に気持ちを切り替えるきっかけになったこと
- ・現在、仕事で楽しさ・やりがいを感じていること
- ・現在、仕事を続ける上で支えになっていること
- ・今後の仕事について考えていること

(3) 分析

1 ケースのデータなど比較的小さな質的データの分析にも有効であるSCAT(Steps for Coding and Theorization)⁸⁾を用いて分析を行った。SCATは、記述データをもとに<1>データの中の注目すべき語句 <2>それを言いかえるためのテキスト外の語句 <3>それを説明するようなテキスト外の概念 <4>そこから浮かび上がるテーマ・構成概念の順にコードを付していく4段階のコーディングと、そのテーマ・構成概念を紡いでストーリーラインと理論を記述する手続きからなる分析手法である。SCATにより分析したストーリーラインと理論を記述後、KJ法を参考に概念をサブカテゴリー・カテゴリーに分類した。

(4) 倫理的配慮

医療法人社団輝生会 初台リハビリテーション病院および成城リハビリテーション病院倫理委員会の承認を得て実施した。また研究協力者の同意を書面にて得た。

3 結果

分析の結果、74の概念が7カテゴリー・19サブカテゴリーにまとめられた（カテゴリーを『』、サブカテゴリーを【】で囲んで示した）。

(1) 病前の働く意味

【職場との相互作用】の中で【仕事のキャリア】をつみ、【人生における仕事の位置づけ】を行っていた。

(2) 病前と病後の連続性

予期せぬ病気の発症により【仕事の病前と病後の連続性の断絶】と【親役割の理想と現実の葛藤】が生じる。その

ような状況の中でも【止まらない時間と家族としての成長】があり、『生きる意味の答え探し』を行う。そして、『生きる意味の答え探し』と【連続性の承認を実感する職務】が、【自己の病前との連続性の承認】となり『職場における存在価値の実感』につながる。

(3) 目に見えない病気・障害

脳卒中・高次脳機能障害という『目に見えない病気・障害』による【五里霧中の苦しみ】と【レッテル貼りの見方】が生じる。これらは休職中だけでなく復職後も継続する。

(4) 虚無感と生きる力の喪失

『病前と病後の連続性の断絶』と『目に見えない病気・障害の課題』により、【否認による自己防衛】を行い【社会の中での孤立感】を抱く。

(5) 生きる意味の答え探し

【仕事の病前と現在の断絶】や【親役割の理想と現実の葛藤】により『虚無感と生きる力の喪失』となるが、【止まらない時間と家族としての成長】と【連続性の承認を実感する職務】により、【社会的相互作用による価値観の広がり】を感じ、【職場での関係性の模索】と【脳卒中経験の意味づけ】を行う。

(6) 職場における存在価値の実感

『目に見えない病気・障害』の課題は継続しつつも、『生きる意味の答え探し』による【自己の病前との連続性の承認】と【連続性の承認を実感する職務】は、【自己効力感と貢献の実感】と【社会とのつながりの確信】となる。

(7) 多様な社会貢献

『職場における存在価値の実感』により【働く意味の再構築】につながる。また病気・障害の経験を通して、仕事だけでなく【脳卒中経験者としての社会貢献】も考える。

4 考察

本研究では、突然の病気により『病前の働く意味』が覆され、『病前と病後の連続性』という中途障害の特徴と『見えない病気・障害』という脳卒中・高次脳機能障害の特徴により『虚無感と生きる力の喪失』が生じるが、キャリア中期の環境において『病前と病後の連続性』の承認と『生きる意味の答え探し』『職場における存在価値の実感』により再び働く意味を見出し、『多様な社会貢献』につながるプロセスが明らかになった。

キャリア中期の脳卒中患者は、病前の仕事の経験を通じて「働く意味」を見出しているが、病気・障害によりその労働価値観の変容が求められる状況が生じ、生きる意味をも喪失する。そのような状況の中で再び「働く意味」を見出すプロセスにおいては、休職中だけでなく復職後における病前と病後の連続性の承認が重要な1つの要素となっていると考えられる。このことは、Goldberg⁹⁾の中途障害

者は病前のアイデンティティを肯定する傾向があるということと一致しており、病前からの連続性を自分も周囲も承認していると実感できることが働く意味再構築の力になっていると考えられる。そして、そのプロセスにおいては、復職後に脳卒中・高次脳機能障害という見えない病気・障害がより一層の困難さを生み出していること、キャリア中期における家族や職場といった当事者にとって大切な環境が力にも障壁にもなることが考えられる。

そのため、脳卒中患者の復職支援においては、復職を最終目標にするのではなく、当事者が働く意味を見出し、環境変化等により再び困難が生じた際にも当事者・家族・職場で対処したり、適切な支援機関に相談ができるようになることを目標とした支援が必要になると考える。そのためには、当事者の病気・障害に関するアセスメントのみならず、現在・過去・未来の「働く意味」も含む心理社会的側面のアセスメントを復職後も繰り返し行い、支援を行っていく必要がある。そして当事者支援とともに当事者とともに歩む家族・職場の方に対しても、病気・障害の特性の理解を促すだけでなく当事者の力を引き出す環境となるよう支援を行う必要があると考える。

【参考文献】

- 1) 豊田章宏, 佐伯寛, 木谷宏, 八重田淳, 大塚文, 立道昌幸『両立支援コーディネーター介入による脳卒中患者の復職状況～復職支援データベースによる検討～』, 「脳卒中vol. 44」, (2022), p. 259-267
- 2) 豊永敏宏『中途障害者の職場復帰』, 「Medical Practice vol. 27(10)」, (2010), p. 1703-1706
- 3) 遠藤源樹『病休と復職支援に関する調査と分析』, 「平成26～28年度労災疾病臨床研究事業補助金 主治医と産業医の連携に関する有効な手段の提案に関する研究 総合分担報告書」, (2017), p. 185-192
- 4) Vestling, M., Tufvesson, B., Iwarsson, S., Indicators for return to work after stroke and the importance of work for subjective well-being and life satisfaction, Journal of rehabilitation medicine, 35(3), (2003), p.127-131
- 5) 障害者職業総合センター『高次脳機能障害者の障害理解と職業リハビリテーション支援に関する研究-自己理解の適切な捉え方と支援のあり方-』, 「調査研究報告書No. 162」, (2022)
- 6) Posselt, J., Gensmeyer, S. J., Karlbauer, F., Wenz, C., Goldenberg, G., Stability of employment after brain injury: a 7-year follow-up study, Brain Injury, 15(1), (2001), p.15-27
- 7) Hershenson, D. B., Life-stage vocational development system, Journal of Counseling Psychology, 15(1), (1968), p.23-30
- 8) 大谷尚『質的研究の考え方ー研究方法論からSCATによる分析までー』, 名古屋大学出版会, (2019)
- 9) Goldberg, R. T., Toward a model of vocational development of people with disabilities, Rehabilitation Counseling Bulletin, 35(3), (1992), p.161-173

【連絡先】

日下 真由美 e-mail : s2340258@u.tsukuba.ac.jp