

# 急性期大腿骨骨折患者の生活の折り合いに向けた「語り」による一考察

キーワード：急性期、大腿骨骨折、折り合い、語り  
飯千里美 (6東病棟)

## I. はじめに

骨折は術後治療が終われば元の ADL に戻ると思われる事が多い。しかし、高齢者は若年者に比べて下肢の筋力が弱い。そのため、術後リハビリを終えても入院前の ADL まで回復が遅く、最終的には自身が望む生活と折り合いをつけていく事になる。

医療の分業化が進み、急性期病院の入院期間は短縮化している。リハビリ転院後はすぐに今の生活についてゴールを決めてリハビリ開始となる為、急性期病院入院期間中から今後の生活について考える事が重要となる。

福良<sup>1)</sup>は、急性期を脱した時期の生活の再構築に向けた看護介入として、患者の「語り」を聞く事で自分の実在を確認し、今後予想される生活の変化と折り合いをつけていく道筋を自らつけていく事に繋がると述べている。

そこで本研究では、急性期からでも「語り」の場を提供する事で、生活の折り合いをつけていく要素を明らかにする事を目的とする。

## II. 用語の定義

語り：自分の体験を話すこと。そのプロセスの中で、他の人々の現存在を自己の世界で合わせ、自己の関心に基づいて解釈しながら自己を認識するもの<sup>1)</sup>。

生活の折り合い：身体的機能障害によって変化した日々の生活スタイルを修正し、術前の生活に近い状態あるいは自分の望む生活を自立的に選択して老いの成熟に向かうありさま<sup>2)</sup>。

## III. 倫理的配慮

看護部倫理委員会で承認を得た。対象者に研究内容と目的を説明し、参加は任意であり辞退した場合も不利益を得ない事を伝えた。また個人情報に配慮し、研究目的以外で使用しない事を伝え同意を得た。

## IV. 研究方法

1. 研究デザイン：事例研究

2. 研究期間：平成 29 年 8 月～11 月

3. 対象者：70 歳代後半、女性 A 氏。診断名：左大腿骨転子部骨折、手術名：骨接合、既往歴：狭心症・腎不全(入院 1 ヶ月前より透析開始)、転倒歴：あり、家族構成：現在独居(8 年前に夫他界。子供は娘 1 人(キーパーソン)であり、市内に娘家族が住んでいる)、生活背景：ADL は伝え歩きから杖歩行レベルであり、要介護 2 の認定有り。透析日以外は友達と買い物やお茶会を楽しんでいた。娘が頻回に訪問し、A 氏の様子を伺うのと同時に家事を手伝っていた。

4. データ収集方法：対象者に、手術前・初回離床時・転院前の 3 つの時期に半構成的面接(介入)を行った。面接内容は、「語りの要素」である【その時点までの回復についての捉え】、【現在の思い】、【今後の見通し】の 3 つのテーマ<sup>1)</sup>に沿って聞き取り、それ以外は自由に語ってもらった。面接時は、関係を築く為にメモは極力取らず、対象者に向き合い聞く姿勢に徹底した。3 回目の介入では、キーパーソンの面会があり一緒に面接を行った。

対象者の面接時の会話内容を主データとし、介入する際には対象者の許可を得て録音した。副次データとして、看護記録・リハビリ記録・診療録も合わせて収集した。

5. 分析方法：分析は面接時の会話を逐語録とし、以下の手順で分析を行った。

①逐語録を精読し、全体の語りの内容を掴む。

②面接中に同じテーマで語られている内容をまとめ、サブカテゴリーとした。

③②を「語りの要素」の【その時点までの回復についての捉え】、【現在の思い】、【今後の見通し】へ分類した。家族の思いは【家族の心境】へ分類し、これらをカテゴリーとした。

## V. 結果

語りを「」、サブカテゴリーを〈〉、カテゴリーを【】で示す。詳細は別紙の表1参照。

### ①手術前（介入1回目）

診察後、スポンジ牽引にて患部の安静を図っていた。1回目の介入では、A氏との信頼関係を構築する事を目的に実施した。

A氏は「なんも無いところで、で一んってこけて。それ以外は覚えてない。嫌なことはすぐに忘れちゃう。人間は良いようにできてるね。シャントは守らないといけないから下手に腕をつけなくて、それ以外は覚えてないよ。」という語りから〈転倒による動揺〉が考えられた。また〈診察による安堵〉の表出があり、【その時までの回復についての捉え】へ分類した。また「あれとってができない。あー、痛い。首もむち打ちみたいになって。」との発言から〈疼痛や安静制限による苦痛〉、「どうして勝手に色々な事を私の承諾も無しに進めるのかしら。」と急に話が混乱し興奮して話された様子から〈手術前の不安〉を抽出し、【現在の思い】に分類した。【今後の見通し】として尋ねたところでは「元のように歩けるようになれば良い、早く元に戻りたいね。」という〈快癒への願い〉が語られ、手術後や退院後の生活について具体的には語られなかった。

### ②初回離床時（介入2回目）

歩行器を使用した歩行訓練も開始となり、身体状況は改善し、退院後のゴール設定を考える時期であると判断し、患者自身が退院後の見通しを語れる事を目標に実施した。

A氏は「初めて車いすに乗った時は嬉しかった。もうルンルン。」等、身体の回復を笑顔で話し【これまでの回復についての捉え】として〈術後初回離床できた喜び〉について語った。また【現在の思い】では「何でも自分のことは自分でしたいからベッドの上でリハビリしているの。」という〈自立心からのリハビリへの奮起〉がある一方で、〈術後のADL低下による苦痛〉の発言もあった。しかしA氏は「夢ばかりみてられない、厳しい事もあるけど、気持ちだけは上を向いて生活をするようにしている。」と〈今ある現実の乗り越え〉についても語り、リハビリに対しての意欲を感じた。

中でも、〈治療への興味・関心〉等、リハビリに対しての思いが多く語られた。【今後の見通し】では「家に帰るよ。なる

ようにしかならないけど杖では歩けるようになるよ。でも杖は婆くさいし、シャントの方じゃないと荷物が持てないから買い物もできないね。」と現在訓練中の歩行に関して、退院後の生活を視野に入れた発言がみられた。

### ③転院前（介入3回目）

自宅退院を目標に杖歩行の訓練が本格化していた。まだ自宅退院までは時間がかかるが、転院日も決定し、今後の生活のイメージを具体化しはじめる時期と考え、退院後のゴールとその意味付けを語れる事を目標に介入を行った。

A氏は、受傷から入院を振り返り、【その時点までの回復についての捉え】の〈ADL回復の喜び〉として「歩行器なんか上手になったよ。自分でできることが増えるっていいね。」という発言があった。一方で【現在の思い】では〈リハビリに伴う苦痛による一時的な意欲の低下〉に対する発言もあった。

【今後の見通し】として自宅退院後の生活について問うと、「知恵を使えばどうにか生活できるよ。」と〈今後の人生の楽観視〉を感じた。一方で【家族の心境】として娘は、「この前向きさが逆に心配で。とても良い事なんですけど、心配で。」等話され、ケアマネジャーと密に連絡をとり、自宅の改装なども検討している〈自宅退院に対する不安とその準備〉が語られた。娘が退院後の生活について準備している事をA氏は知り、これまで退院後の生活について歩行以外具体的な発言や関心がみられなかったが、家の状況について頷く姿が見られた。また「語り」から自宅退院への不安事項については看護添書に記し、転院先へ情報提供を行った。

## VI. 考察

「語り」を行う事によって対象者の強みを引き出し、思考傾向の理解に繋げることができた。A氏の入院時から転院までの心理的要素は、〈転倒による動揺〉〈診察による安堵〉〈疼痛や安静制限による苦痛〉〈手術前の不安〉〈治療への興味・関心〉〈術後離床できた喜び〉〈今ある現実の乗り越え〉〈自立心からのリハビリの奮起〉〈術後疼痛やADL低下による苦痛〉〈リハビリに伴う苦痛による一時的な意欲の低下〉〈ADL回復の喜び〉〈リハビリの意欲回復〉〈ADL回復による自信と転

倒への不安)の順に経過を辿っている事が分かった。竹中<sup>3)</sup>が見出している回復意欲の変化は下線が引いてある要素に当たり、ほぼ同じ経過を辿っていた。

竹中は1回の面接にて要素を抽出しているが、本研究では3回の時期に面接を行った。そのため本研究では、より詳しく聞くことができ、その時期での思いが記憶に新しく、患者の関心事として語られたと考えた。竹中<sup>3)</sup>は、受傷時や術前、インフォームドコンセント後に意欲が低下しやすい傾向にあると述べており、この時期に介入することで、その時一番の関心事を知る事ができ、介入へ活かす事ができるのではないかと考えた。

また、どの時期においても苦痛や不安などの発言がある一方で喜びや頑張ろうと奮起する思いが語られていた。辛く頑張れない時もあるが、そこから奮起する力も患者は持っており、この経過を繰り返す事によって生活の折り合いをつけている可能性が明らかとなった。

どの介入時期においても、辛い思いの中にも頑張ろうとする患者の強みがある事がわかった。竹中は「本人の強みを引き出すことが意欲向上の鍵に繋がる」<sup>3)</sup>と述べており、実際に語りは本人の自覚を促し、強みを刺激する事で患者自身が障害を乗り越えようとする行動に繋がっていたと考えられる。

次に、転院前の要素をまとめて考察していく。(快癒への願い) (自宅退院とその後の生活に関する要望) (退院への見通しと準備) (今後の生活への楽観視) とADL回復に伴い、退院やその後の生活に関する発言が増え、抽象的なものからより具体的なものに変化していた。中でも歩行に関する発言が多く語られ、その理由として、今直面している問題・課題(自宅退院のためのADL回復)であり、退院後の生活について最も想像しやすい問題・課題(歩けなければ自宅で生活できない)である事が考えられた。

しかし、リハビリで行っていない具体的生活動作に関しては、「どうにかなる」など深く語られなかった。入院前は布団で寝ていたA氏から、床から起き上がりに関する不安などが聞かれなかったのも、急性期病院ではリハビリ時間が短いのに加えて、A氏は透析を行っており他の患者に比べてリハビリ時間が少ない為、実際に床から起き上がる動作をする機会が無かったからだと推測する。

急性期に「語り」を導入したところ、退院

後の生活については具体的に語られず、直面していた歩行障害については具体的な発言があった。千葉らは、自宅退院1週間前は退院により始まる「生活の折り合い」をつけようとする段階である<sup>2)</sup>と述べており、3回目の介入時期がこの時期に当たる。これらから本研究では、転院する事により、目先のリハビリ病院での生活へ関心が向き、自宅退院後の生活を具体化しにくい事が要因であると考えた。加えてA氏は、1人で生活できるように娘が生活環境を整えており、自らが社会資源等の調整を行うなど、今後の生活について考える機会が少ないことも考えられた。

## VII. 結論

1. 急性期病院入院中であっても「語り」を行う事で、患者の強みを導き出す事ができ、患者に寄り添ったケアに繋がる。
2. 辛い思いの中に頑張ろうと奮起する患者の強みがある。
3. 辛く頑張れない時とそこから奮起する過程を繰り返し、生活の折り合いをつけている可能性がある。

方針としてリハビリ転院を行う患者では、具体的に自宅退院後の生活を見据える事は難しかったが、急性期病院入院中であっても、上記のように看護介入として「語り」を導入する事に意味があった。

## VIII. 終わりに

本研究を通じて、自分の主観で解釈せずにあるのままの「語り」を聴く事の難しさを痛感した。しかし「語り」を導入する事によって、対象者の強みや人生の中で大切にしているものを知る事ができ、看護に生かせる事を実感することができた。これからは、「語り」の時間をもち、対象が人生の中で大切にしていることを尊重し、看護を行っていききたい。

## 引用文献

- 1) 福良薫 身体機能障害を抱える脳卒中患者の生活の再構築に向けた看護介入の検討 日本看護研究学会雑誌 Vol.38 No.1 p.113-125 2015
- 2) 千葉京子ら 大腿骨頸部骨折術後高齢者が「生活の折り合い」に向かう心理過程 日本看護学雑誌 Vol.26 No.5 p.73-86 2003
- 3) 竹中恵子 大腿骨頸部骨折による入院高齢者の回復意欲の変化と関連要因 桜美林大学老年学研究科 2014年度修士論文

表1

カテゴリー	サブカテゴリー	介入時期	コード
その時点までの回復についての捉え	転倒による動揺	手術前	<ul style="list-style-type: none"> <li>・転倒したことは覚えているが、転棟後は覚えていない。</li> <li>・転倒時は骨折しているとは思わなかった。</li> <li>・来院手段を回想するが思い出せず。</li> </ul>
	診察による安堵		<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院へ来たときには手当てしてもらえると思い安心した。</li> </ul>
	術後初回離床できた喜び	離床時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・術後車いすに座れた時は嬉しかった。</li> <li>・術後1日目、想像以上に動けた。</li> </ul>
	ADL回復の喜び	転院時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・以前より、自分でできることが増えて嬉しい。</li> </ul>
現在の思い	疼痛や安静制限による苦痛	手術前	<ul style="list-style-type: none"> <li>・左股関節以外も手首や首が痛む。動かなければ痛くないが、少しでも動く痛い。</li> <li>・疼痛や安静により自由に物が取れず不自由。</li> <li>・ベッド上安静の必要性を覚えてられない。看護師から注意を受けないために動かないようにしている。</li> </ul>
	術前の不安		<ul style="list-style-type: none"> <li>・大部屋で他患者の話や看護師の話を聞いて、手術を受ける方が良いと感じた。</li> <li>・手術のことは当日に教えて欲しい</li> <li>・I Cのことは覚えておらず、勝手に治療方針が決まったとご立腹している。</li> <li>・上記について混乱したことを覚えており、自分の思いを強く伝えたことを後悔している。</li> </ul>
	治療への興味・関心	離床時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日々のリハビリを自身の中で評価しながら取り組んでいる。</li> </ul>
	今ある現実の乗り越え		<ul style="list-style-type: none"> <li>・夢ばかりみてられないこともある。厳しいこともあるが、気持ちだけは上を向いて生活をする様にしている。</li> </ul>
	自立心からのリハビリへの奮起		<ul style="list-style-type: none"> <li>・自身で足を動かしてリハビリをしている。できるだけ自分でしたい。</li> <li>・辛いことを乗り越えると良いことが待っていると考え生活をしている。</li> </ul>
	術後のADL低下による一時的な意欲の低下	転院時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・このまま頑張ればシルバーカーで歩行できると思うが、今は痛みがありできない。</li> </ul>
	リハビリに伴う苦痛による意欲の低下		<ul style="list-style-type: none"> <li>・左シャントの為、左手は使って居なかったが、左で杖歩行する訓練が始まり筋肉痛になった。</li> <li>・筋肉痛が辛く、リハビリを休んだ。</li> </ul>
リハビリの意欲回復	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリの内容を覚え、杖と歩行器で練習を行っている。</li> <li>・日々のリハビリ内容を振り返り、できたことと上手くいかなかったことを整理している。</li> </ul>		
ADL回復による自信と転倒への不安	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受傷前に比べ半分くらい歩ける様になった。杖歩行も上手になった。</li> <li>・床からの立ち上がり練習を行っていないが、入院前はできたため、できる自信がある。</li> </ul>		
今後の見通し	快癒への願い	手術前	<ul style="list-style-type: none"> <li>・元の生活ができるようになりたい。歩ける様に慣れは其れで良い。</li> </ul>
	自宅退院とその後の生活に関する要望	離床時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・杖は年老いて見え、買い物では荷物を持つとシャント足で杖をつかないといけないため、杖歩行をしたくない。</li> </ul>
	退院への見通しと準備	転院時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・室外にある階段3段は上がる自信がある。</li> <li>・リハビリ入院期間が短くなる様に頑張りたい。</li> <li>・透析の送り迎えは介護タクシーを利用していたため、自宅退院後も不安の思いはない。</li> </ul>
	今後の人生の楽観視		<ul style="list-style-type: none"> <li>・知恵を使えば、どうにか生活できると思う。</li> </ul>
家族の心境	治療の限界	転院時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・娘は、自宅の改装をしないと自宅退院は厳しいと感じている。</li> <li>・自宅退院後はデイサービス導入を考えている。</li> </ul>
	自宅退院に対する不安とその準備		<ul style="list-style-type: none"> <li>・娘は布団で寝起きできるのか、ユニットバスでの入浴に不安あり。</li> <li>・これから氏が独り暮らしを安全に行えるように改装を考えている。</li> <li>・ケアマネジャーと密に連絡を取っている。</li> <li>・氏が前向きな性格であると捉えているが、いつも大丈夫と言うことに不安を感じることもある。</li> <li>・再度転倒して骨折する事を心配している。</li> </ul>