高知女子大学看護学会誌　VOL.44, NO. 1 , pp145～155　2018

研究報告

生活期における大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者の生活の折り合い

The elderly's attitudes to accept their life during the recovery process after surgery for femoral neck / femoral trochanteric fractures

松岡晃子 (Akiko Matsuoka)*1　浅田小夏 (Konatsu Asada)*2
原優子 (Yuko Hara)*2　山口莉奈 (Rina Yamaguchi)*3
渡邊美保 (Miho Watanabe)*4

要　約

本研究の目的は、生活期における大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者がどのような生活の折り合いをつけているのか明らかにすることである。大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者を対象に、半構成的面接を行い、質的帰納的分析を行った。その結果、大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者の生活の折り合いとして、【状況に応じて歩行しやすい方法を選ぶ】【自分なりの工夫を施し下肢の状態と付き合う】【再発予防に向けた手立てを講じる】【一進一退する身体に向き合う】【程よく家事の手間を省く】【細かいことにこだわらず呑気に暮らす】【できる範囲で家族役割を全うする】【目標を持ち回復意欲を高める】【今の自分の状態を良しとする】が抽出された。これには、『患肢の状態に合わせて自分なりの方法で生活を営む』、『周囲の協力を得て自分のペースで家族役割を果たす』、『呑気に暮らしつつ自分の望む生活を目指す』、『老いを感じながら今の状態を肯定的に捉える』の４つの特徴が見出された。

Abstract

This study aimed to investigate the elderly's attitudes to accept their life during the recovery process after surgery for femoral neck/femoral trochanteric fractures. Semi-structured interviews were conducted involving elderly people who underwent surgery for femoral neck/femoral trochanteric fractures, and the obtained data were analyzed using a qualitative and inductive approach. As the results, the following were extracted as attitudes to accept their life after surgery: 'Finding an easier way to walk according to the situation', 'adjusting oneself to the condition of the lower limbs using one's own care techniques', 'taking measures to prevent recurrence', 'confronting physical conditions that fluctuate', 'skipping some household chores accordingly', 'living a relaxing life without worrying about tiny details', 'fulfilling family roles to the extent possible', 'setting goals to increase motivation', and 'accepting the current physical conditions'. Four characteristics were identified regarding the above attitudes: "Living based on one's own way according to the condition of the limbs", "fulfilling family roles at one's own pace with help from close people", "living a relaxing life and aiming to live based on one's own value", and "thinking positively about the current physical condition despite the feeling of getting old".

キーワード：生活期　高齢者　生活の折り合い　大腿骨頸部・転子部骨折

*1福岡大学病院　*2高知医療センター　*3東部地域高齢者支援センター　*4高知県立大学看護学部

Ⅰ．は　じ　め　に

高齢者は、加齢による骨粗鬆症、筋力の低下、バランス感覚の低下に伴い転倒による骨折を引き起こしやすいと言われ、高齢者の代表的な骨折の１つに大腿骨頸部骨折がある（長坂，2013)。高齢者の運動機能は、骨折による治療を終えても受傷前と同様に回復することが困難であることも多く、高齢者は「今までと同じ生活ができるだろうか？」「また転倒しないだろうか？」といった自宅生活や介護に対する不安を抱いている（坂本，2007)。特に大腿骨頸部・転子部骨折後の回復の遅延は、「寝たきり」や「老人性痴呆」を引き起こすことが報告されており(太田，佐藤，2002)、術後最低６カ月間はリハビリを行うことが推奨されている（野田，尾崎，2010)。そのような状況のなかで、高齢者は予期せぬ骨折に伴う機能障害と加齢による回復遅延と向き合いながら、生活スタイルの修正を余儀なくされる。

大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者は、入院中、医療者等の他人の手助けがあり、リハビリを行う環境も整っている。一方、自宅に戻ると、段差などに直面し、スムーズな動きが制限されるため、病院と自宅での環境変化を感じ、自力でできる行動範囲の縮小や、今まで問題としなかった物理的障害に直面する。つまり、高齢者にとって、自宅に戻った後が本当のリハビリであり、身体機能の障害を抱えつつ、病と向き合い一歩ずつ生活の折り合いをつけていくことが重要となる。

先行研究では、大腿骨頸部骨折術後高齢者の退院１週間前、退院１か月後、３か月後の心理的過程や、肯定的な行動変化に影響を与える援助の重要性を述べた研究は報告されているものの（千葉ら，2002；千葉ら，2003)、生活期における大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者の生活の折り合いに関する研究は少なく、自宅に退院した高齢者がどのような生活の折り合いをつけているかは十分に明らかにされているとは言い難い。そのため、大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者の生活の折り合いを明らかにすることは、身体機能の障害を抱え生活する高齢者の主体的生活の営みを模索し、在宅復帰を目指す高齢者の継続支援のあり方の一助となることが期待される。

以上のことから、本研究では、生活期における大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者は、どのような生活の折り合いをつけているのか明らかにすることを目的とした。

Ⅱ．用 語 の 定 義

高齢者の生活の折り合い：老いと直面し葛藤する中で、生活への不安と回復への期待を抱きながら、障害に合わせた取り組み・工夫を行い、自分らしい生活に向かうこと。

生活期：様々な心身上のハンディを抱えた人が、その疾患の種類に関係なく、在宅においてその人らしく生きていく時期 。

Ⅲ．研　究　方　法

１．研究デザイン

大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者の体験をもとにした思いや生活の様子をより正確に捉えるために質的帰納的研究デザインを用いた。

２．研究協力者

研究協力者は、①大腿骨頸部・転子部骨折術後の75歳以上の高齢者、②リハビリテーション科の外来を通院している方、③術後６ヶ月以内の方、④インタビューを受ける段階において、明らかな認知症やうつ病を含む精神疾患の既往がない方、⑤言語的コミュニケーションが可能である方、⑥30分～１時間面接が可能な方とした。研究協力候補者の選定と紹介は、研究承諾の得られた施設管理者に依頼した。次に、施設管理者より紹介を受けた研究協力候補者に対し、研究内容について文書と口頭で説明し、同意を得られた方を研究協力者とした。

３．データ収集方法

データ収集は、先行文献から得られた研究枠組みに基づいて作成したインタビューガイドを用いて半構造的面接を実施した。面接は、研究

協力者の初回再診日に合わせて、診察終了後に30分から１時間の範囲で、個室で１回ずつ面接を行った。面接は、研究協力者１名に対し、インタビューの進行役、観察役の２名の研究者で実施した。

質問項目は、①研究協力者の概要、②骨折した後の身体と付き合いながら、今後どのような生活を送りたいと思っているか、③生活の中で自分自身の力でどうにもならない時、どのように対処されているか、④生活の中での不自由さを解消するために心がけていること、③骨折したからこそ前向きに考えられるようになったこと等について質問した。面接内容は、研究協力者の同意を得て、メモに記録し、ICレコーダーに録音した。

４．データ収集期間

データ収集は、2017年８月～９月に実施した。

５．データ分析方法

ICレコーダーに録音した内容は、逐語録に起こし、データとした。次に、生活期における大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者の生活の折り合いに関する内容を抽出し、文脈の意味を尊重しながら、意味のまとまりごとにコード化を行った。コードの内容の共通性を比較検討し、類似している内容ごとにまとめ、本質を表す言葉を用いてカテゴリー化を行った。個々の語りを丁寧に分析した後、３ケースを統合し、意味内容の類似するものを集め、ネーミングを行った。分析にあたっては、研究内容の妥当性、信頼性を確保するため、研究者間で何度も討議を重ねた。

６．倫理的配慮

本研究を行うにあたり、施設管理者に本研究の目的、意義、方法、参加の自由意思、研究による利益・不利益、匿名性の保持、研究成果の公表について文書および口頭で説明し、承諾を得た。研究協力者には、研究の目的、意義、方法、参加の自由意思、研究による利益・不利益、匿名性の保持、研究成果の公表について文書および口頭で説明し、同意を得た。面接は、研究協力者の外来受診に合わせて実施した。そのため、研究協力者の時間的不利益が生じないように、予定を確認した。さらに、身体的疲労を感じたら速やかに面接を中断することができるよう、研究協力者の言動に十分に注意しながら、個室で面接を実施した。本研究は、高知県立大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：看研倫17－11）。

Ⅳ．結　　果

１．研究協力者の概要

研究協力者の平均年齢は、86.3歳であり、大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者の３名であった（表１）。退院後、1.5か月～２か月経過し、生活期に移行している高齢者であった。

表１　研究協力者の概要

ケース	性別	年齢	骨折部位	術後経過日数
A	女	85歳	大腿骨頸部骨折	２か月半（70日）
B	女	83歳	大腿骨転子部骨折	３か月　（83日）
C	女	91歳	大腿骨転子部骨折	４か月　（110日）

２．生活期における大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者の生活の折り合い

大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者の生活の折り合いには、【状況に応じて歩行しやすい方法を選ぶ】【自分なりの工夫を施し下肢の状態と付き合う】【再発予防に向けた手立てを講じる】【一進一退する身体に向き合う】【程よく家事の手間を省く】【細かいことにこだわらず呑気に暮らす】【できる範囲で家族役割を全うする】【目標を持ち回復意欲を高める】【今の自分の状態を良しとする】の９個の大カテゴリー、23個の中カテゴリー、51個の小カテゴリーが抽出された（表２）。以下、大カテゴリーは【　】、小カテゴリーは《　》、カテゴリーは＜　＞、研究協力者の語りは「　」、語りの内容に対する補足は（　）で記した。

表２　生活期における大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者の生活の折り合い

大カテゴリー	中カテゴリー	小カテゴリー
状況に応じて歩行しやすい方法を選ぶ	歩行器具を用いて安定した歩行を試みる	移動距離に応じて歩行器具を選択する
		シルバーカーを用いて歩行バランスを保つ
	馴染みの家屋構造を活かして屋内を移動する	歩行器具の代わりに家具や壁をつたう
		転ばぬ一心で身の回りにある物に掴まる
自分なりの工夫を施し下肢の状態と付き合う	動ける範囲に生活動線を合わせる	手の届く範囲に物を配置し無駄な動きをなくす
		居住空間を２階から１階に移す
	起き上がりの患肢への負担を軽くする	台を支えに起床する
		寝具の高さを調整する
	独自に編み出した方法で患肢の苦痛を紛らわせる	患肢の疼痛を言葉にすることで気持ちを楽にする
		疲労度に応じて膝の上下運動を行う
	本来の生活空間に変化を加えずに過ごす	段差の少ない自宅環境を有効活用する
		骨折後も慣れた生活動線で調理する
再発予防に向けた手立てを講じる	体得した方法を実生活で活かす	一連の足の運び方を念頭に入れて脱臼予防に気を配る
		入院中に指導された患肢の動かし方を自宅でも実践する
		四六時中患肢に注意を傾ける
	用心に用心を重ね慎重に行動する	転倒の経験を糧に慎重に行動する
		医師からの助言を守り杖の使用を心掛ける
一進一退する身体に向き合う	思い通りにいかない身体に老いを重ねる	患肢をかばうなかで身体の衰え具合を掴む
		これまで以上に家事に時間がかかることを痛感する
		生活動作の立ち振る舞いに不自由を感じる
		加齢に伴う身体機能の変化からこれまでの趣味を整理する
	ふとした機会に回復の兆しを実感する	自分の想像以上に歩行できていることにリハビリテーション効果を感じる
		普段の食事が創傷治癒につながっていたことに気付く
程よく家事の手間を省く	買い物に行く頻度を調整する	毎回買い物に行かなくて済むようまとめ買いを行う
		移動販売に合わせて買い物をする
		リハビリテーションついでにスーパーに立ち寄る
	家事にかける時間を短縮化する	食事準備に電子レンジを用いる
		使用していない部屋を物置にする
	体調に応じて家事の量を調整する	その日にできないことは翌日にまわす
		既往歴を考慮し休憩を挟みながら自分のペースで家事を担う
細かいことにこだわらず呑気に暮らす	細かいことにこだわらない	外出する場所が限られるため服装にこだわらない
		部屋が散らかっていても仕方ないと思う
	呑気に暮らす	骨折したことに捉われず普段通りに生活する
		これまで通りに呑気に暮らす
できる範囲で家族役割を全うする	自分の代わりはいないと思い家事に打ち込む	周囲に迷惑をかけたくない一心で自分のできる範囲を担う
		女手が自分しかいないからこそ頑張ろうと思う
		料理の準備は自分の役目だと思い引き受ける
	周囲の協力を得て家庭内の役割を継続する	夫の協力を得て風呂の準備を行う
		困った時に他者に頼る
目標を持ち回復意欲を高める	夫婦の趣味を生活の糧にする	趣味を楽しみにリハビリテーションに励む
		子供がいない人生だからこそ夫婦の趣味に打ち込む
	人と会うことを楽しみに捉える	孫との関わりを今後の生活の楽しみに捉える
		友人と関わる機会を楽しみにする
	今後の目標を掲げる	生活の中で身近なことに目標を持つ
		痛みを我慢し早く歩行できることを目指す
		これまでと変わらない生活を希求する
今の自分の状態を良しとする	他者と比較し自分の状態はまだいい方だと言い聞かせる	別の病気を併発していたら治癒が遅れたと思う
		同じ病気であっても自分より重症の人がいることを理解する
	今の自分の状態に感謝する	歩行できることに感謝する
		元の生活に戻れたことを嬉しく思う
	周囲の支えがあって今に至ることを実感する	親戚のサポートに感謝する

１）【状況に応じて歩行しやすい方法を選ぶ】

【状況に応じて歩行しやすい方法を選ぶ】とは、歩行器具や家の中の構造をうまく活用し、歩行が安定するように努めることである。これには、≪歩行器具を用いて安定した歩行を試みる≫≪馴染みの家屋構造を活かして屋内を移動する≫の２つの中カテゴリーが抽出された。

ケースＡでは、室内と屋外、また移動距離や疲労度に応じて歩行器具を選択し、「家の中はね、杖つかなくていいんです。外へ出るときは、転んだらいかないから持ってくださいということで」「歩行用のあれ（シルバーカー）がありましてね、ブレーキもちゃんとかかる、ほんで疲れたらちゃんと座れるようなのがあって。」と語り、環境に応じて≪歩行器具を用いて安定した歩行を試み（る）≫ていた。

また、屋内の廊下の幅が狭く歩行器具が使えない場所では、「今はもう杖ね。杖を使用しますけど、周囲のこういうもの（家具）に手を添えて、なるべく杖はつかないで。」（ケースＣ）と語り、家具や壁など≪馴染みの家屋構造を活かして屋内を移動（する）≫していた。

２）【自分なりの工夫を施し下肢の状態と付き合う】

【自分なりの工夫を施し下肢の状態と付き合う】とは、生活の中で工夫を加えながら患肢の疼痛や負担を軽減し、自分らしい生活を維持することである。これには、≪動ける範囲に生活動線を合わせる≫≪起き上がりの患肢への負担を軽くする≫≪独自に編み出した方法で患肢の苦痛を紛らわせる≫≪本来の生活空間に変化を加えずに過ごす≫の４つの中カテゴリーが抽出された。

例えば、「余計歩かなくていいように道具を置いてますのでね。だから、割と簡単なんですよね。」（ケースＣ）と語り、ある程度、寝室にいても用が済むよう身近に物を配置していた。また、必要最低限の行動で済むよう台所では動線を短くし、≪動ける範囲に生活動線を合わせ（る）≫ていた。

ケースＡでは、骨折を機に布団からベッドに変更していた。「主人がベッドが嫌いでお布団だったんですよ。ほんで、もう、骨折後はベッドにしないと、生活がしにくいということになって、ベッドにしました。けどね、やっぱりベッドのほうが便利がいいです。」と語り、≪起き上がりの患肢への負担を軽く（する）≫していた。一方、ケースＣでは「（台所の物の配置は）全然変えない。初めからそういう感じにね。」と語り、慣れた動線で調理し≪本来の生活空間に変化を加えずに過ご（す）≫していた。

また、痛みがあるときは、言葉に出して「痛い、痛いと言うぐらいのことよ。痛いときは動かんわね、もちろん。」（ケースＢ）と語り、≪独自に編み出した方法で患肢の苦痛を紛らわせ（る）≫ていた。

３）【再発予防に向けた手立てを講じる】

【再発予防に向けた手立てを講じる】とは、リハビリで教わったことや過去の転倒経験を活かし、生活の中で自分なりの工夫を行いつつ、脱臼や再転倒による再発予防に努めることである。これには、≪体得した方法を実生活で活かす≫≪用心に用心を重ね慎重に行動する≫の２つの中カテゴリーが抽出された。

ケースＡでは、入院中に理学療法士から学んだことを想起し、「自宅に帰るときにね、行動に移るときはこういう風にするといいということ（生活行動の注意点）をたくさん教えていただいて、それを考えながらするのが大変でした。」と語り、≪体得した方法を実生活で活か（す）≫していた。

また、万が一、再転倒した場合、脱臼するリスクが高いという医師の助言から、「（杖なしで歩行は可能ですが）転んだらいけないので。退院する条件が、転ばないこと。転んで脱臼したら大変やからね、私、人工（骨頭）入れていますのでね。」（ケースＡ）と語り、≪用心に用心を重ね慎重に行動（する）≫していた。

４）【一進一退する身体に向き合う】

【一進一退する身体に向き合う】とは、日常生活のふとした瞬間に回復の兆しを感じつつも、骨折を機に思い通りにいかない身体に、自身の老いを重ね、納得いく着地点を見出すことである。これには、≪ふとした機会に回復の兆しを実感する≫≪思い通りにいかない身体に老いを

重ねる≫の２つの中カテゴリーが抽出された。

ケースＡでは、「ちょっと歩けるようになってきて、足があがって歩けるようになってきたので、これ（シルバーカーを手配していただいて）はありがたかったなって思っています。」と語り、≪ふとした機会に回復の兆しを実感(する)≫していた。

また、骨折前には何事もなく行っていた衣替えの片づけやアイロンがけに対して、「年齢もだんだん重ねて、することがね、半分しかできんのですよ、これぐらいしたいなって思っても。」（ケースＡ）と語り、≪思い通りにいかない身体に老いを重ね（る)≫ていた。

５）【程よく家事の手間を省く】

【程よく家事の手間を省く】とは、体調や身体への負担を考え、自分のペースで気長に家事を行うことである。これには、≪買い物に行く頻度を調整する≫≪家事にかける時間を短縮化する≫≪体調に応じて家事の量を調整する≫の３つの中カテゴリーが抽出された。

例えば、ケースＣでは、リハビリついでに買い物を済ませていた。「３日に１回ずつリハビリに来てますのでね。その帰りにちょっと買い物してはね、少しずつね、それでまあなんとか人に頼らずにできるようにやっております。」と語り、≪買い物に行く頻度を調整（する)≫していた。また、「まとめ買いをしていただいてるから、それで冷凍食品を添えて、チンをして。レンジもね、こんな大きなレンジがありますので。３分か４分チンすればできている。だから、割と楽にやっていけるんです。」（ケースＣ）と語り、調理法を工夫し、≪家事にかける時間を短縮化（する)≫していた。

ケースＢでは、「ほんでちょっと一休みして、もうこれ以上できんと思ったら、明日にしようかとか思ってやめる。できる時は自分でまた始めるわね。」と語り、その日その日の≪体調に応じて家事の量を調整（する)≫していた。

６）【細かいことにこだわらず呑気に暮らす】

【細かいことにこだわらず呑気に暮らす】とは、骨折後できなくなったことがあっても生活に支障をきたさなければ大丈夫だと思うことである。これには、≪細かいことにこだわらない≫≪呑気に暮らす≫の２つの中カテゴリーが抽出された。

ケースＣでは、「２階に色んなもの衣類も置いてましたけどね、危ないからね、上がらないでもう下だけで、それこそ着るもの着れたらいいじゃないって言ってね、病院だけだから、別に子どものとこ行くわけでもないしね、よそに行くわけでもない。」と語り、≪細かいことにこだわら（ない)≫ず割り切って生活していた。

また、「食べることも自分で買いたいものも買うし、色々やれているから今あんまり不自由に感じていることはありませんね、割と呑気に人間が暮らしているからじゃないですかね。」（ケースＣ）と語り、≪呑気に暮ら（す)≫し、できている部分に価値を見出していた。

７）【できる範囲で家族役割を全うする】

【できる範囲で家族役割を全うする】とは、自分でできる範囲の家事は引き受け、できない部分は周囲のサポートを得ることで自らの家族役割を担うことである。これには、≪自分の代わりはいないと思い家事に打ち込む≫≪周囲の協力を得て家庭内の役割を継続する≫の２つの中カテゴリーが抽出された。

例えば、「もうね、娘がおらんということはいきません、やっぱりね、女のほうがおったらね。」（ケースＡ）という語りや、「家事は自分でやってます、誰にも頼みません。」（ケースＣ）という語りから、≪自分の代わりはいないと思い家事に打ち込（む)≫んでいた。

一方で、「今のところはね、割とお風呂に入ってまして本当、不自由はないです。夫がいるからね、（風呂の準備を）一人でするなら大変でしょうけどね。」（ケースＣ）と語り、≪周囲の協力を得て家庭内の役割を継続（する)≫していた。

８）【目標を持ち回復意欲を高める】

【目標を持ち回復意欲を高める】とは、趣味や楽しみ、理想の生活像を目指し、回復に励むことである。これには、≪夫婦の趣味を生活の糧にする≫≪人と会うことを楽しみに捉える≫≪今後の目標を掲げる≫の３つの中カテゴリー

が抽出された。

ケースＣでは、「(趣味を）地道にやってきたようなもんです。」と語り、子どもがいない人生だからこそ、≪夫婦の趣味を生活の糧に（する)≫していた。

ケースＡでは、旅行を目標に長距離歩行が可能となるようリハビリに励んでいた。「リハビリの先生にお聞きして、どうしたら歩けるようになって旅行できるか、歩けないことはないけど、躓いて転ぶことが多いので。先生にお聞きして、介護のほうで、シルバーカーをお借りして、今、一生懸命練習しています。」（ケースＡ）と語り、≪人と会うことを楽しみに捉え（る)≫ていた。また、「夫婦がそれこそ仲良くやっていけたらいいなって思います。」（ケースＣ）と語り、≪今後の目標を掲げ（る)≫ていた。

９）【今の自分の状態を良しとする】

【今の自分の状態を良しとする】とは、他者と自分の状態を比較し、周囲のサポートを得る中で今の状態を肯定的に捉えることである。これには、≪他者と比較し自分の状態はまだいい方だと言い聞かせる≫≪今の自分の状態に感謝する≫≪周囲の支えがあって今に至ることを実感する≫の３つの中カテゴリーが抽出された。

例えば、ケースＡでは「(友人の）ご主人も悪いからね（左上腕骨折と足の手術によって挙上と歩行に支障をきたしている)、大変だねっていって、それから思ったらね、もう、(自分は）何でもできるからありがたいと思って。」と語り、≪他者と比較し自分の状態はまだいい方だと言い聞かせ（る)≫ていた。また、「嬉しかったです、早く帰らせていただいて。」と語り、予定より早期に退院できたことに対し、≪今の自分の状態に感謝（する)≫していた。そして、「私、娘がおりませんでしょう、本当に困りましたわ。けどね、主人の弟嫁と私の弟嫁とね、両方の嫁がずっと病院に通って来てくれましたのでね。」（ケースＡ）と語り、≪周囲の支えがあって今に至ることを実感（する)≫していた。

３．生活期における大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者の生活の折り合いの全体構造

生活期における大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者の生活の折り合いとして、高齢者は、骨折後の身体的機能障害に合わせて【状況に応じて歩行しやすい方法を選（ぶ)】択し、脱臼や再転倒に伴う【再発予防に向けた手立てを講じ(る)】【自分なりの工夫を施し下肢の状態と向き合（う)】っていた。そのなかで、加齢によって【一進一退する身体に向き合（う)】いつつ、【程よく家事の手間を省（く)】き、【できる範囲で家族役割を全う（する)】していた。この過程において、高齢者は、自身の目指す生活像とすり合わせ、【今の自分の状態を良しと(する)】し、【細かいことにこだわらず呑気に暮らす】ことで、今後の【目標を持ち回復意欲を高め（る)】ていた（図１)。

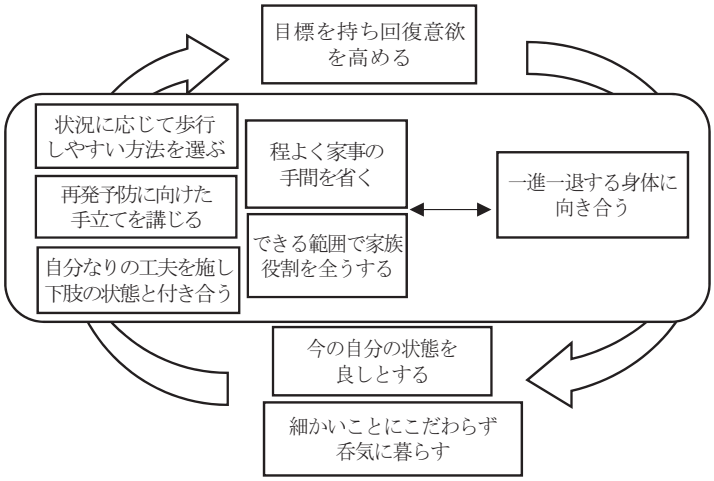

図１　生活期における大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者の生活の折り合いの全体構造

V．考　　察

1．生活期における大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者の生活の折り合いの特徴

本研究結果から、生活期における大腿骨頸部・転子部骨折術後高齢者の生活の折り合いの特徴として、患肢の状態に合わせて自分なりの方法で生活を営む、周囲の協力を得て自分のペースで家族役割を果たす、呑気に暮らしつつ自分の望む生活を目指す、老いを感じながら今の状態を肯定的に捉えるという４つの視点が導かれた。以下、本研究によって導き出された４つの特徴について考察する。

1）患肢の状態に合わせて自分なりの方法で生活を営む

退院後、高齢者は、入院中にリハビリで獲得した方法をもとに、生活しやすい方法を編み出し、【状況に応じて歩行しやすい方法を選（ぶ）】んだり、【自分なりの工夫を施し下肢の状態と付き合う】といった“患肢の状態に合わせて自分なりの方法で生活を営む”特徴が導き出された。

高齢者は、骨折後も自立した生活を維持するために他者の力を借りたり、入浴の時の踏み台や手すりなどの道具を活用することで自分に合った支援方法を選択していることが報告されている（長江，他，2001）。本研究においても、高齢者は、その時々の状況や歩行距離に応じて、≪歩行器具を用いて安定した歩行を試み（る）≫、≪馴染みの家屋構造を活かして屋内を移動（する）≫しており、これらの結果は、先行研究と類似する。すなわち、高齢者は、歩行器具と歩行距離に伴う患肢の疲労具合を見定め、日常生活の中で知恵を絞りながら自分に合った歩行方法を選択し、患肢の機能を補っていると考える。

また、高齢者は、自分自身の≪動ける範囲に生活動線を合わせ（る）≫、手すり代わりに身の回りにある台を支えに活用し、≪起き上がりの患肢への負担を軽く（する）≫したり、≪独自に編み出した方法で患肢の苦痛を紛らわせる≫といった受傷後の生活に適応するための姿が明らかとなった。これらの行動は、骨折前の生活に変化を加え、患肢への負担軽減のための対処行動ともいえる。しかし、一方で、馴染みの家屋構造を上手く活用し、≪本来の生活空間に変化を加えずに過ごす≫といった相反する生活調整も同時に行っていることが明らかとなった。すなわち、高齢者は、骨折による動作制限を抱えながら、骨折部位に負担がかからないよう、環境や自身の体調に応じて試行錯誤を試み、生活しやすい方法を探求しているといえる。

そのような状況の中で、高齢者は、入院中に≪体得した方法を実生活で活か（す）≫し、禁忌肢位や再転倒を予防するため、≪用心に用心を重ね慎重に行動（する）≫していた。一般的に、大腿骨頸部骨折は、手術後６～７週で階段昇降や和室移動といった応用動作のリハビリを経て退院となり、その後は、動作を応用しながら生活をすることでリハビリを行うとされている（福井，2016）。すなわち、入院中に体得した患肢の運び方や次の動作を念頭に置き、実生活のなかで体得した動作を応用しながら、徐々に定着させていると考える。

2）周囲の協力を得て自分のペースで家族役割を果たす

骨折は、脱臼予防に配慮した肢位の制限や疼痛を伴い、高齢者にとって骨折前の生活を維持していくことは容易なことではない。そのような状況の中で、高齢者は、骨折に伴う心身の変化と生活スタイルの変容に対し、【程よく家事の手間を省（く）】き、家族や親戚など周囲の力を借りながら【できる範囲で家族役割を全うする】といった、“周囲の協力を得て自分のペースで家族役割を果たす”特徴が導き出された。

高齢者は、骨折後であっても自分でできることを見つけ、それを自分の役割としたり（水戸，他，2006）、家族に迷惑をかけたくないという思いから、家族のために何ができるか考え、自分にできることを工夫して行動する前向きな姿勢が報告されている（乾，他，2002）。

本研究では、≪体調に応じて家事の量を調整（する）≫し、≪家事にかける時間を短縮化する≫ことで【程よく家事の手間を省（く）】き、家事の負担軽減に努め、家族役割を継続している姿が明らかとなった。すなわち、骨折部位に負担がかからないよう見計らいながら、程よく

家事の手間を省くことで、家事と身体機能とのバランスを図っていたと考える。

さらに、高齢者は、身近な家族や信頼できる友人など、≪周囲の協力を得て家庭内の役割を継続（する）≫したり、料理や洗濯などは、≪自分の代わりはいないと思い家事に打ち込（む）≫み、【できる範囲で家族役割を全う（する）】していた。高齢者を取り巻く人々とのつながりは、骨折後の生活機能に影響を及ぼし、自己効力感を高めるといわれており（宗正，小野，2012）、このことからも、支えとなる人の存在が励みとなり、家族役割を遂行するための自発的な行動に結びついていると考える。

３）呑気に暮らしつつ自分の望む生活を目指す

本研究において、高齢者は【細かいことにこだわらず呑気に暮ら（す）】し、自分の望む生活に向かって、【目標を持ち回復意欲を高める】といった、“呑気に暮らしつつ自分の望む生活を目指す”特徴が導き出された。

高齢者は、骨折で不自由になった身体を仕方がないと思い、諦めや開き直りの心理的反応によって退院後の生活に適応していくことが報告されている（岩田，他，2009）。本研究においても、骨折による活動範囲の縮小に対し、【細かいことにこだわらず呑気に暮らす】ことを心掛けていた。すなわち、受傷後の生活を営む上で、自分の力では一筋縄ではいかない部分とそうでない部分を線引きすることで、生活上の困難を克服していたと考える。

さらに、高齢者は、≪今後の目標を掲げ（る）≫≪人と会うことを楽しみに捉え（る）≫、そのことを原動力に患肢の回復を目指していた。また、≪夫婦の趣味を生活の糧に（する）≫【目標を持ち回復意欲を高め（る）】ていた。生活の折り合いは、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、以前の生活に近い状態、或は自分の望む生活を自立的に選択していくあり様及びその過程であるといわれている（長江 他，2000；2001）。加えて、老年期の統合には、これまでの経験を思い出し、再検討しようとする意欲や老年期に新たに人生を始めていく一新されたやる気があることが示されている（Erikson EH，1990）。すなわち、高齢者が新たな楽しみや目標を掲げ、取り組むことは、人生経験をもとに受傷経験を意味付け、今後の生き方を再形成する高齢者独自の営みともいえるであろう。

４）老いを感じながら今の状態を肯定的に捉える

本研究において、高齢者は、骨折後の身体機能の変化を持ちながら【一進一退する身体に向き合う】なかで【今の自分の状態を良しとする】といった、“老いを感じながら今の状態を肯定的に捉える”特徴が導き出された。

大腿骨頸部骨折術後高齢者は、年を取っているのだからそんなに上手くはいかないという老いの自覚として自らの年齢を再認識する様があるといわれている（千葉，他，2003）。本研究においても同様に、受傷前の生活と比較し、家事の所要時間が増加したことで、≪思い通りにいかない身体に老いを重ね（る）≫ていた。

老いを自覚することは、積極的な心理反応のきっかけとなり、退院後の生活における考え方の変容を促進し、このことが変化した自己を受容し、不自由さを断念する諦めを引き起こすことが報告されている（岩田，他，2009）。さらに、高齢者は、高齢ということを意識することで、現実を受け止め、回復状況を見極めていることが報告されている（宗正，小野，2012）。つまり、高齢者は、≪思い通りにいかない身体に老いを重ねる≫ことで受傷後の生活を肯定的に意味づけていると考える。

さらに、高齢者は、他の患者のリハビリや回復、医師からの声かけにより励ましを得て、リハビリや回復に充実感を感じており（桑原，他，2012）、同じ年配の高齢者と語り合うことによって、日頃、自分の感じる老いが他人の老いとどう違うか比較する中でひそかな自信や共感を得ていることが報告されている（黒井，2006）。そして、他者と比較することにより、受傷後の頑張る気持ちの保持・強化、機能回復への奮起を図っていることが報告されている（鈴木，他，2018）。これらは、≪他者と比較し自分の状態はまだいい方だと言い聞かせる≫といった本研究結果とも共通する。

一方、本研究では、≪周囲の支えがあって今に至ることを実感（する）≫し、≪今の自分の

状態に感謝する≫といった【今の自分の状態を良しとする】姿が明らかとなった。つまり、骨折という予期せぬ体験に見舞われたものの、その体験をもとに、支えとなる人の存在を再認識し、今の状態を肯定的に捉え、価値を見出していると考える。

２．看護への示唆

高齢者は、骨折という体験に直面しつつも、周囲の関わりや入院中の経験を糧に、自分らしい生活に向けて、実生活のなかで生活の編み直しを行っていることが明らかとなった。これらのことから、看護師は高齢者がこれまでの生活の中で何を大切にしてきたのか、今後どのような生活を送りたいか把握し、患者同士のつながりの機会や周囲のサポート体制を再認識する場を設け、生活のすり合わせが可能となるよう支援していくことが求められる。

Ⅵ．研究の限界と今後の課題

本研究の研究協力者は80～90歳代の女性のみであり、３名と少ないことから、多様性を網羅しているとは言い難い。これらを踏まえ、研究協力者の人数を増やすなど、今後データを追加し、継続していくことが必要であると考える。

謝　辞

本研究にご協力いただきました研究対象者の皆様、関係施設の皆様に心より感謝申し上げます。なお、本研究は、高知県立大学看護研究論文に加筆・修正を加えたものである。

利益相反：本稿について、開示すべき利益相反は存在しない。

＜引用文献＞

千葉京子，中村美鈴，長江弘子（2002）．大腿骨頸部骨折術後高齢者が退院３ヵ月後までに「生活の折り合い」に向かう心理的過程．日本赤十字武蔵野短期大学紀要，15，83-88.

千葉京子，中村美鈴，長江弘子（2003）．大腿骨頸部骨折術後高齢者が「生活の折り合い」に向かう心理的過程　退院１週間前から退院１ヵ月後までの経過，日本看護研究学会雑誌，26(5)，73-86.

Erikson EH, Erikson JM, Kivnick HQ, et al（1990）．老年期　生き生きしたかかわりあい（初版），39-57．東京：みすず書房.

福井圀彦（2016）．老人のリハビリテーション（第８版），256-261．東京：医学書院.

乾かおり，今西美智，高橋美和，他（2002）．大腿骨頸部骨折で手術を受けた高齢者の退院に関する思い－家族への思いに焦点を当てて－．第33回老年看護，29-31.

岩田直也，永田博，進藤貴子（2009）．高齢者が骨折から再適応に至るまでの心理過程モデル．川崎医療福祉学会誌，19(1)，169-176.

黒井千次（2006）．老いるということ，第１版，61．東京：講談社.

桑原里奈，金子昌子，梶山直子（2012）．脳血管疾患患者が障がいと折り合いをつけていく心理過程．日本リハビリテーション看護学会学術大会集録，24，208-210.

水戸美津子，高木初子，亀山直子，他（2006）．高齢者大腿骨頸部骨折患者の術後の生活行動拡大のプロセスに関する研究－退院後の面接調査からの分析－．自治医科大学看護学部紀要，4，119-121.

宗正みゆき，小野ミツ（2012）．退院後老人福祉施設を利用している大腿骨近位部骨折後の後期高齢者の背景因子が生活機能に及ぼす影響．広島大学保健学ジャーナル，10(2)，47-54.

長江弘子，千葉京子，中村美鈴，他（2000）．生活障害を持ちながら地域で暮らす高齢者に関する研究－「生活の折り合い」を見つけるまでの心理過程－．第６回「健康文化」研究助成論文集，98-107.

長江弘子，千葉京子，中村美鈴，他（2001）．生活障害をもちながら地域で暮らす一人暮らし女性高齢者に関する研究－「生活の折り合い」の概念構造－．日本地域看護学会誌，3(1)，123-130.

長坂奎英（2013）．すべての高齢者に活用したい最新の運動器看護　大腿骨近位部骨折患者の入院から在宅生活が可能となるまでの看護．臨床看護，39(13)，1825-1832.

野田知之，尾崎敏文（2010）．大腿骨頚部・転

子部骨折のガイドライン．岡山医学会雑誌，122，253 - 257.
太田節子，佐藤禮子（2002）．観血的治療を受ける高齢大腿骨頸部骨折患者の回復過程と看護援助に関する研究．千葉看護学会会誌，8(1)，30-39.
坂本美鈴（2007）．病棟から始める退院支援 骨折手術後の高齢者の退院支援－大腿骨頸部骨折患者－．ナーシング・トゥデイ，22(9)，38-42.
鈴木隆史，中堀伸枝，畑野相子（2018）．大腿骨疾患を抱える当事者と家族の在宅療養初期における生活上の困難と対処．敦賀市立看護大学ジャーナル，2-3号，14-28.