

大腿骨骨折術後の超高齢者における生活の変化とその対応

(大腿骨骨折術後／超高齢者／生活の変化／対応)

高住美加¹⁾・竹田裕子²⁾・加藤真紀²⁾・原 祥子²⁾

Change in Life of Oldest-Old Adults After Femoral Fracture Surgery and How They Adapted to It

(Femoral Fracture Surgery / Oldest-Old Adults / Change in Life / Adapt)

Mika TAKASUMI¹⁾, Yuko TAKEDA²⁾, Maki KATO²⁾, Sachiko HARA²⁾

【要旨】本研究の目的は、大腿骨骨折術後の超高齢者における生活の変化と対応を明らかにすることであった。自宅で生活している大腿骨骨折術後の超高齢者9名に半構造化面接を行った。大腿骨骨折術後の超高齢者は【自在に足が上がりず移動に支障が出る】【下肢の曲げ伸ばし動作が困難になる】生活の変化を自覚し、【用心して動く】対応をしていた。また、【立って行う家事動作ができなくなる】ことに対して【立たなくてもできる方法を用いる】や【身体の一部として補助具を扱う】【動くために環境を上手く使う】対応をしていた。そして、超高齢者は【好きなように出かけられなくなる】生活の変化を感じていたが、【周囲の人が気にかけてくれる】という変化も感じていた。そして、自分に【できることをする】という対応の一方で【一線を退く】対応をしていた。超高齢者の生活の変化への対応を理解し自律を妨げない支援がQOLの維持につながると思う。

I. 緒 言

我が国においては、高齢者人口割合の増加に伴い、大腿骨近位部骨折に罹患する患者が年々増加している¹⁾。その中でも90歳以上の高齢者の大腿骨近位部骨折発生割合は今後も増加することが見込まれており、2030年には約30万人になると推計されている²⁾。

転倒により大腿骨骨折に至り手術療法を受け、高齢患者の中には、手術後の身体的回復が緩徐であることを自覚していたため、生活の再構築への自信がもてないまま退院する者もいた³⁾。さらに、大腿骨骨折術後に自宅退院した高齢者は、自信のない行動はしないといった再転倒を予防するための対処行動をとっていたことが明らかになっている⁴⁾。大腿骨骨折術後の超高齢者は術後の歩行機能の状況によって杖や伝い歩きといった方法により、歩行の獲得をもって退院となっている。しかしながら、転倒により大腿骨骨折を経験した超高齢者において

は、退院前の身体の状態のまま自宅で生活できるかどうか自信がもてないままに退院することや、退院後の生活において、自信のない行動はしないという対処を行うことで、歩く能力をもちながら活動を控えてしまう生活となっているのではないかと推察する。

大腿骨頸部・転子部骨折を経験した80歳から90歳代の高齢者は、これまで以上に家事に時間がかかることを痛感したり、加齢に伴う身体機能の変化からこれまでの趣味を整理したりするなど、思い通りにいかない身体に老いを重ねていたことが報告されている⁵⁾。老いを重ねる中ではじめて大腿骨骨折を経験した超高齢者は、下肢の運動機能の低下による生活の変化を感じながら、自らの能力を査定していることが考えられる。また、入院中の超高齢者は、他者に任せられること、自分にできること、自分がすべきことを見極め、線引きを行って入院生活を続ける、たくすという自己決定をしていたことが示されている⁶⁾。このように、超高齢者は他者の力をかりるという自己決定をしながら、一方で長い人生の中で培われた経験の中で得た知恵を使い、今の生活に対応していることが推察される。

しかしながら、大腿骨骨折術後の超高齢者が自身の生活の変化をどう捉え、それに対してどう対応しているの

¹⁾ 島根県済生会江津総合病院

Shimaneken Saiseikai Gotsu General Hospital

²⁾ 島根大学医学部看護学科地域・老年看護学講座

Department of Community Health and Gerontological Nursing,
Faculty of Medicine, Shimane University

かについて、超高齢者の視点から記述されたものは見当たらない。

そこで、本研究においては、超高齢者が大腿骨骨折術後に、どのような生活の変化を感じ、その変化に対してどのように対応しているのかを明らかにすることを目的とした。このことが明らかになることで、心身の衰えが顕著になってくる時期に大腿骨骨折の影響による生活の変化を経験した超高齢者を理解することにつながるといえる。また、大腿骨骨折術後の超高齢者へのQOL (quality of life；生活の質) 維持のための支援への示唆が得られるのではないかと考える。

II. 研究目的

本研究の目的は、大腿骨骨折術後の超高齢者が感じた生活の変化とその対応を明らかにすることである。

III. 用語の定義

本研究における「超高齢者」とは85歳以上の高齢者とした。また、「生活の変化とその対応」とは受傷前と比べ、現在どのような身体的変化に伴う生活の変化を感じているか、また、その変化に対してどのように考え、行動したのかとした。

IV. 方 法

1. 研究デザイン

本研究では大腿骨骨折術後に自宅退院した超高齢者の語りを通して、超高齢者の感じている生活の変化とその対応について探索するため、質的記述的研究デザインを用いた。

2. 研究参加者

研究参加者は、大腿骨骨折による手術療法を受け、自宅で生活している超高齢者である。大腿骨骨折術後は最低6ヵ月間のリハビリテーションを行うべきである⁷⁾ことから、治療が終了し受傷前の生活にある程度戻ると考えられる術後6ヵ月を経過した者とした。研究参加者には、これまでに大腿骨骨折を経験している者は含まないとした。また、障害高齢者の日常生活自立度がランクJ、もしくはランクAとし、自力歩行、杖歩行、伝い歩きなどの歩行を獲得している者とした。加えて、認知症高齢者の日常生活自立度がランクIもしくはランクIIの認知機能の低下はみられても日常生活は自立している、または誰かの見守りがあれば日常生活は自立している者

とした。さらに、心身ともに状態が安定しており言語的なコミュニケーションが可能な者とした。なお、研究参加者は、Z市にある居宅介護支援事業者のサービスを利用する者であった。

3. データ収集方法

研究参加者に対し半構造化面接を実施した。面接では大腿骨骨折の手術を経験し、受傷前と比べて、今の生活にどのような変化があったと感じているか、生活の変化に対してどのように考え、行動しているのかを中心に自由に語ってもらった。調査期間は2022年6月～2022年10月であった。

4. 分析方法

面接内容を録音したデータから逐語録を作成した。逐語録から大腿骨骨折術後の生活の変化とその変化に対してどう対応したかについて、それぞれの研究参加者が語っている部分を抽出し、文脈の意味を尊重し、できる限り研究参加者の言葉を用いながら簡潔な表現にまとめコードとした。次にコード間の意味の類似性や相違性について比較検討し、抽象度を上げながら共通する意味内容ごとにまとめ、サブカテゴリー、カテゴリーとした。

データおよび分析結果の解釈の妥当性を保つために、一連の分析過程において、老年看護の臨床経験をもつ複数の専門家と継続的に検討を行った。

5. 倫理的配慮

本研究は島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認を得たうえで行った。Z市内にある7つの居宅介護支援事業所の管理者に研究協力を依頼し、許可を得た。研究参加者には研究の趣旨と内容、研究協力や途中辞退は自由意思であること、研究協力を拒否した場合や途中辞退した場合にも今後の療養生活へはいっさい影響を与えないことを保証すること、逐語録などの研究データは厳重に保管すること、研究結果の公表と匿名性を確保すること、面接においては研究参加者の心身の状態に注意して行うことなどを、文書を用いて口頭で説明し同意書への署名により研究協力の同意を得た。面接は研究参加者の自宅などプライバシーが保たれる場所で実施した。

V. 結 果

1. 研究参加者の概要 (表1)

研究参加者は女性8名、男性1名の合計9名で、平均年齢は93.8歳であった。大腿骨頸部と骨幹部を骨折していた者がそれぞれ1名、転子部を骨折していた者が7名

であり、骨折受傷後6カ月から長い者で2年を経過していた。独居生活の者が4名、家族と同居の者が5名であった。

2. 大腿骨骨折術後の超高齢者の生活の変化 (表2)

研究参加者の代表的な語りを「 」で記載し、参加者を〔 〕内のアルファベットで表した。前後の文脈で理解しにくい箇所は()内に言葉を補って示した。なお、【 】はカテゴリーを、< >はサブカテゴリーを表す。大腿骨骨折術後の超高齢者が感じた生活の変化として5つのカテゴリーと15のサブカテゴリーが抽出された。

1) 【自在に足が上がらず移動に支障が出る】

【自在に足が上がらず移動に支障が出る】は4つのサブカテゴリーで構成された。研究参加者は、手術した足がすり足になり<歩くときに足が上がらなくなる>ことを自覚していた。さらに、杖を突くが誰かに支えてもらわないと怖いという者や、今は杖がないと歩けないなどの<歩くのに支えが必要になる>生活の変化があった。また、段を上がれなくなり墓参りができなくなった、よその家の階段は手すりがないから上がったりが杖だけではできないという<外にある段差の移動が難しくなる>ことを自覚していた。そして、研究参加者の中には受傷前から続く電動シニアカーを使う生活の中で<車の乗り降りが難しくなる>という、思うように足が上がらなくなる生活の変化を感じている者もいた。

2) 【下肢の曲げ伸ばし動作が困難になる】

【下肢の曲げ伸ばし動作が困難になる】は3つのサブカテゴリーで構成された。研究参加者は股関節に力が入らないことを自覚し、畳から立つあるいは座するという動作が難しくなり、座椅子を支えにしても畳から立つことが難しくなることや草取りの時に立ったり座ったりが辛いと感じるという<立ったり座ったりの動作が難しくなる>生活の変化を感じていた。加えて、仏壇の前で拝むのに前のように<正座ができなくなる>変化を感じていた。また、手術をした膝が曲がりにくいので靴下を履くのが難しくなることや、患足の指先を一本ずつ洗うことに時間がかかるようになり、足の指先までは十分に洗えないという<患肢を身体に近づける動作が難しくなる>といった下肢の曲げ伸ばしが必要な動作が困難になる生活の変化を感じていた。

3) 【立って行う家事動作ができなくなる】

【立って行う家事動作ができなくなる】は3つのサブカテゴリーで構成された。研究参加者である大腿骨骨折術後の超高齢者は受傷前から家事を行っていたが、今は長く立ったまま食材を切ることができないことや、調理時間の長くなる煮物をすれば途中から座らないとおれなくなること、長く立って掃除機を使うと腰に堪えるようになったという<長く立ち続ける必要がある家事ができなくなる>生活の変化を自覚していた。また、流し台に身体をくっつけないと茶碗が洗えないなど<流しに身体を付けしないと洗い物ができなくなる>という生活の変化を感じていた。そして、立位で両手を使って洗濯物を掛

表1 研究参加者の概要

研究参加者	年齢	性別	病名	受傷後経過年月	既往歴	障害高齢者日常生活自立度	認知症高齢者日常生活自立度	家族との同居の有無	介護度	利用している介護サービス
A	90歳代前半	女性	左大腿骨頸部骨折	1年5ヵ月	腰椎圧迫骨折 心疾患	A	I	無	要介護2	訪問介護
B	90歳代前半	女性	右大腿骨転子部骨折	2年	慢性腎不全	A	II	有	要支援2	通所介護
C	90歳代前半	女性	右大腿骨転子部骨折	2年	高血圧 腰部脊柱管狭窄症	A	II	有	要支援2	通所介護
D	90歳代前半	女性	左大腿骨転子部骨折	2年	高血圧 骨粗鬆症	A	II	有	要支援2	利用なし
E	90歳代後半	女性	左大腿骨転子下骨折	1年3ヵ月	高血圧 慢性腎不全	A	I	有	要支援2	利用なし
F	90歳代後半	女性	左大腿骨骨幹部骨折	1年9ヵ月	慢性腎不全	J	I	無	要支援1	通所介護
G	90歳代前半	男性	右大腿骨転子部骨折	1年	高血圧 リウマチ	J	I	無	要支援2	訪問介護
H	100歳代	女性	右大腿骨転子部骨折	1年5ヵ月	高血圧 腰椎圧迫骨折	A	II	有	要介護3	通所介護 短期入所
I	90歳代前半	女性	右大腿骨転子部骨折	6ヵ月	高血圧 腰椎圧迫骨折	A	II	無	要支援1	通所介護

表2 大腿骨骨折術後の超高齢者の生活の変化

カテゴリー(5)	サブカテゴリー(15)	代表的な語り〔参加者〕
自在に足が上がらず 移動に支障が出る	歩くときに足が上がらなくなる	「やっぱり足を持ち上げるのが難しくなっています。手術した足がすり足になると引っかかります。〔I〕」
	なる	「両足で立ってって足が揃うんですよ、股広げんこう足が揃った時に次の足を出そうとするとひょろっとするんです。片足で支えきれなくなるんです。〔A〕」
	歩くのに支えが必要になる	「車押すの玄関にあったでしょ、あれ押して行くんだけどまだ1人で行くの怖いね、杖もつくけど誰かに支えてもらわないと怖いね。〔B〕」 「今は杖がないとやれんよ、時には2本杖で遠くには行かないようにしている。〔H〕」
	外にある段差の移動が難しくなる	「段をよう上がらないから、山にある墓に参られなくなったな。〔H〕」 「よその家の階段は手すりがないからね、手すりがないと上がったり下がったりが杖だけじゃできないからね。〔G〕」
下肢の曲げ伸ばし動作が困難になる	車の乗り降りが難しくなる	「手術してからは足に力が出んね、電動車乗るのもよっこらしょ言うてね、降りるのも難しいね、上るのもへり掴まえてよっこらしょ言うて乗るんです。〔E〕」 「(手術してからは)車の乗り降りで、思うように身体が動かないときもあるね。〔G〕」
	立ったり座ったりの動作が難しくなる	「草取りで膝は曲がるが立ったり座ったりがづらいね。〔E〕」 「畳に座ったりが全然できないな、椅子から立つのも肘掛けを押して立たないと立てないしね。〔G〕」
	正坐ができなくなる	「膝を曲げて座ることができませんね、前は仏壇の前でも正坐ができましたが今は難しいです。〔I〕」 「前のように正坐ができん、仏さん拝むのも膝伸ばさないとやれんな。〔H〕」
	患肢を身体に近づける動作が難しくなる	「シャワーは座ると入れますが、足の先まで洗えないからさっさと入ったようにしてます。〔A〕」 「まあ一番難しいのが靴下だね、左(健足)は楽に履けるけど、右(患足)は履けないんだよね。〔G〕」
立って行う家事動作ができなくなる	長く立ち続ける必要がある家事ができなくなる	「ずっと立って(食材)切るのができなくなった。〔E〕」 「長く立って掃除機を使うと腰に堪えるようになった。〔A〕」
	流しに身体を付けないと洗剤が洗い物ができなくなる	「宙に立っておれんから茶碗洗う時、こうやって(流し台に身体をつけて)洗わないとやれなくなった。〔C〕」 「茶碗はみな洗いよったがな、流しに掴まっていないとふらふらするから茶碗を壊してもやれんしね。〔H〕」
	立ちながら両手を上にあげる家事ができなくなる	「洗濯がやれんな、(洗濯物)掛けようと思って前にも突っ込むからね。〔H〕」 「立っているのが難しいから剪定はしなくなった。〔G〕」 「足元がふらつくから、洗濯物を干せなくなりました。〔D〕」
	身近な人が気を配ってくれるようになる	「家の者もみんな、私が通る所にはものを置かないように協力してくれます。〔B〕」 「今は近くの長女だけでなく、遠くの次女も私の様子を見に寄ってくれます。〔I〕」
周囲の人が気にかけてくれる	できないことを家族が代わりにしてくれるようになる	「私ができないから息子がトイレの始末からみんなしてくれるようになった。〔E〕」 「洗濯は嫁さんにしてもらった。〔H〕」
	デイサービスで動き具合を見てくれるようになる	「デイサービスの職員さんが私が歩いていると後ろで待っていて転ばないようにしてくれる。〔B〕」 「デイサービスの職員も(私を)転ばせてはいけないと思って慎重に見て下さる。〔F〕」
	好きなように買い物に出かけることができなくなる	「買い物はまったく行かなくなった。〔C〕」 「ヘルパーさんに買い物を頼んでいるので自分がみて好きなものを選ぶことができなくなりました。〔G〕」
好きなように出かけることができなくなる	行きたいところに行けなくなる	「手術してからは日帰り旅行も行けなくなった。〔F〕」 「電動車で町のお医者や店に行きましたが、今は町に出れなくなりました。〔E〕」

けることをしようと思うと、前に突っ込み倒れそうになることや、外仕事において立っているのが難しいから剪定はできなくなったという<立ちながら両手を上にあげる家事ができなくなる>といった、立つて行う家事動作ができなくなる生活の変化を感じていた。

4) 【好きなように出かけられなくなる】

【好きなように出かけられなくなる】は2つのサブカテゴリーで構成された。研究参加者は、自由に買い物に出かけられなくなったなどの<好きなように買い物に行けなくなる>という生活の変化を感じていた。また、集会所まで歩いていけなくなったことや、電動シニアカーで町まで出られなくなったこと、日帰り旅行が行けなくなったという<行きたいところに行けなくなる>生活の変化を感じていた。

5) 【周囲の人が気にかけてくれる】

【周囲の人が気にかけてくれる】は3つのサブカテゴリーから構成された。自分が通る動線上に物を置かないようにしてくれる家族の配慮を受けたり、近くに住む長女だけでなく、離れたところで暮らす次女も様子を見に寄ってくれるという<身近な人が気を配ってくれるようになる>生活の変化を感じていた。また、自分ができなくなったトイレの汚れの始末を息子がしてくれるようになったという<できないことを家族が代わりにしてくれるようになる>生活の変化を感じていた。そして、参加者は<デイサービスで動き具合を見てくれるようになる>変化を感じていた。<デイサービスで動き具合を見てくれるようになる>変化には、歩いていると職員が後ろで待っていて転ばないように見てくれるようになったなどの、周囲の人の気遣いを肯定的に捉えている者や、デイサービスで杖を突かずにトイレに行くと職員が駆けつけて待っているという自分が考えている以上の見守りがあると感じる変化が含まれた。

3. 大腿骨骨折術後の超高齢者が行う生活の変化への対応 (表3)

大腿骨骨折術後の超高齢者の生活の変化への対応として6つのカテゴリーと15のサブカテゴリーが抽出された。

1) 【用心して動く】

【用心して動く】は4つのサブカテゴリーで構成された。研究参加者は、年だから今までのような気持ちでいて転んではいけないからそろそろ歩くや、ふらついてヘルパーの手を頼わせないように、そろりそろりと気をつけて歩くようにしているなど<ゆっくり歩くようにする>ことをしていた。そして、転ばないように立ち上がり

に気をつけ、はじめの一步は慎重に歩くことや、転ばないように手術した足を持ち上げるように気をつけて歩いているという<転ばないように用心して歩く>対応をしていた。また、椅子から立ち上がる時、股関節に力が入らないから肘かけに手をつけて支えて立つことや、歩く時は壁やテーブルの角に掴まって歩くという<掴まるものを支えに動く>などを行い、浴槽に入るまでに滑ったら危ないから、手すりをちゃんと持って慎重に入るなどの<浴槽へは用心して入る>対応をしていた。

2) 【立たなくてもできる方法を用いる】

【立たなくてもできる方法を用いる】は2つのサブカテゴリーで構成された。研究参加者は、立ったり座ったりが難しくなることから、手すりのあるところまで四つん這いで行って立ち上がることや、這って草取りをするなど<四つん這いで動く>という対応をしていた。また、洗い物をする時には、普通の椅子を持ってゆったり帰ったりが大変なので車椅子に座ってすることや、立ってられないから座って伸ばした脚の上にまな板をおいて食材を切るという<座ったままで家事をする>対応をしていた。

3) 【身体の一部として補助具を扱う】

【身体の一部として補助具を扱う】は2つのサブカテゴリーで構成された。研究参加者は、切った野菜がのたまな板を杖の先を使って流し台まで移動させることや歩行器と自分の身体との間のスペースに洗濯かごをおいて蹴って運ぶなどの<補助具を生活動作に代用する>対応をしていた。また、転ばないように2本杖で歩いて遠くには行かないようにしているという<杖を使って歩行する>対応をしていた。

4) 【動くために環境を上手く使う】

【動くために環境を上手く使う】は2つのサブカテゴリーで構成された。研究参加者は、コードにつまづかないように、寒いけど炬燵を出さずひざ掛け電気毛布にすることや、滑らないように滑り止めのある靴下を履くといった<動きやすい環境に整える>対応をしていた。また、洗濯かごをストーブの上や階段に置きながら運ぶことや、炊飯器まで椅子を3つ並べて、釜を次々移動させて持っていくなど、自宅に<あるものを置台にして1人リレーで物を運ぶ>という対応をしていた。

5) 【できることをする】

【できることをする】は3つのサブカテゴリーで構成された。研究参加者は、おしものことはヘルパーに頼み

表3 大腿骨折術後の超高齢者が行なっている生活の変化への対応

カテゴリー(6)	サブカテゴリー(15)	代表的な語り〔参加者〕
用心して動く	ゆっくり歩くようにする	「大腿骨してからは余計にふらつきますね。だから余計にそろーりそろーり気をつけて歩いています。〔A〕」 「年だしね、今までのような気でいて転んでこんな身体になったらいけないからね、そろそろ歩いています。〔F〕」
	転ばないように用心して歩く	「転んだらいけないとなって、はじめの一步は慎重に歩くようになりました。〔D〕」 「怖い思いをしたから同じ失敗をしないように足を上げてつまづかないように今は常に気を付けています。〔B〕」
	掴まるものを支えに動く	「冷蔵庫を開けて、取っ手を持って向きをかえるとふらつくからゆっくり動くようにしています。〔A〕」 「椅子から立ち上がる時、股関節に力が入らないから肘掛けに手をつけて支えて立っています。〔G〕」
	浴槽へは用心して入る	「お風呂に入る時は滑ったら危ないですからね、持つところをちゃんと持ってつると滑らないように慎重にしています。〔I〕」 「浴槽へ入るには立って跨ぐとふらつくから淵に座って用心して入ります。〔D〕」
	四つん這いで動く	「もと(床)に座ったら立ち上がれませんか、四つん這いで動いて手すりまで行ってどうにか立ちます。〔A〕」 「立ったり座ったりが辛いからね、ズボンが汚れるけど這って生えとる草を取っています。〔E〕」
立たなくてもできる方法を用いる	座ったままで家事をする	「流し(洗い物)をする時には普通の椅子では持っていったり帰ったりが大変なので車椅子に座っている。〔A〕」 「ずっと立って(家事)するのは難しいから脚伸ばしたら座れるから脚の上にまな板をおいて材料切るんですよ。〔E〕」
	補助具を生活動作に代用する	「洗濯は歩行器の中(サークル内)に(洗濯)かご入れて、こうして蹴って持って行きます。〔C〕」 「立って野菜が切れなくなったから、畳に脚伸ばして切った野菜がのったまな板を、杖の先ですーっと押ししたり引っ張ったりして流し台まで持って行きます。杖は便利だからね。〔E〕」
動くために環境を上手く使う	杖を使って歩行する	「今は杖がないとやれんね、転ばないように2本の杖で遠くには行かないね。〔H〕」 「遠くを歩くときは時々杖を付きますね。〔F〕」
	動きやすい環境に整える	「寒いけどコードに引っかからないようにね、炬燵は出さずにひざ掛け電気毛布にしています。〔B〕」 「滑らないようにスリッパの代わりに滑り止めのある靴下を履いています。〔C〕」
	あるものを置台にして1人リレーで物を運ぶ	「洗濯物を家の中に持っているのに洗濯籠を1回ストープの上に置いて、こっちに来て階段においてこっちきてリレーのようにしてるよ。〔G〕」 「炊飯の釜は重くてね、一度に持って行けないから、椅子を3つ並べて釜を次々おいて炊飯器まで行くの。〔C〕」
できることをする	人の手間をとらないようにする	「おしものことはヘルパーには頼みたくないしあの人たちも嫌だろうしね、手術してから一回も、しもの世話をしてもらったことはありませんね。〔A〕」 「いつも息子には頼めないから手が届かない所の鍋の柄に箸をさしてポンと落ちてくるのを受け取るんです、蓋が飛ぶ時もあるけどね、できない時には息子に頼まないとやれんが、できる時は自分で考えて大概やっています。〔E〕」
	足先を通す着衣を工夫する	「ベッドの端に座ってズボンは足の入る穴を床に置いて足を入れて引っ張り上げています。〔A〕」 「手術した方の足はね、長い靴下履けないから短い靴下にして履いてるよ。〔G〕」 「ゴムがきつくてしめたようなズボンや服は着なくなりました。〔I〕」
一線を退く	運動を生活に組み込む	「今は足の運動や身体の運動がてらに草取りをしています。〔F〕」 「階段の昇降はみてもらいながら訓練だと思って頑張っています。〔B〕」
	農作業から手を引く	「手術の後からは畑はしていません。野菜が気になるから電動車運転してあっちをくろり、こっちをくろりして息子がやってくれている畑を見にいています。〔E〕」 「今は長男がやってくれている畑の監督を時々しています。〔H〕」
	家事を人に委ねる	「買い物、掃除のほとんどはヘルパーにお願いしています。〔A〕」 「今までやっていたトイレや下水の掃除、野菜作りもすべて息子に任せています。〔E〕」

たくないし相手も嫌だろうからと考え、排泄の世話をしてもらわないことや、手が届かない所にある鍋を自分で考えた方法で何とか受け取るなどく人の手間をとらないようにする>対応をしていた。ズボンは両足の入る部分を床に置いて足を入れやすいようにして履く、長い靴下は引っ張り上げて履くのが大変だから短い靴下にするなどの<足先を通す着衣を工夫する>対応もしていた。そして、自分なりに少しでも動けるようになればと毎日体操を続けることや、足や身体の運動と思って草取りをする、段差の昇降は見てもらいながら訓練だと思ってやっているなどの<運動を生活に組み込む>という対応をしていた。

6) 【一線を退く】

【一線を退く】は2つのサブカテゴリーで構成された。研究参加者は、受傷前にはできていた農作業を電動シニアカーに乗って見に行くだけにするや、田や畑の仕事ができなくなり時々監督をしているなどの<農作業から手を引く>対応をしていた。また、買い物や風呂掃除はヘルパーにお願いする、トイレや下水の掃除、野菜作りもすべて息子に任せているという<家事を人に委ねる>対応をしていた。

VI. 考 察

1. 大腿骨骨折術後の超高齢者が感じた生活の変化と対応の特徴

1) 思うように動けなくなることに對して自らの力を使い慎重に動く

本研究における参加者は、<外にある段差の移動が難しくなる>などの【自在に足が上がらず移動に支障が出る】や<患肢を身体に近づける動作が難しくなる>などの【下肢の曲げ伸ばし動作が困難になる】生活の変化を自覚していた。75歳以上の大腿骨近位部骨折をした女性の術後早期においては、術側の下肢の伸展筋力が低下し、歩行動作や階段昇降に影響を及ぼすことが報告されている⁸⁾。参加者は全員が90歳以上の超高齢者であり、はじめての受傷から手術を経験し、術後の療養に伴う下肢の筋力の低下や関節の動きが十分回復しない状況から、これまでできていた生活動作が思うようにできなくなるという体験をしているといえる。この変化に対して、参加者は<転ばないように用心して歩く><掴まるものを支えに動く><浴槽へは用心して入る>などの【用心して動く】対応をしていた。超高齢者の「転んだらいけない」、「浴槽は滑ったら危ない」という語りや、骨折のきっかけとなった転倒に対して「怖い思いをした

から」という語りからは、転倒し骨折した経験からの再転倒に対する怖さを感じていると推察する。大腿骨頸部骨折高齢者の再転倒に対する対処方法には、自信のない行動はしないや、自分なりに転倒しない工夫をするという対処行動をしていたことが報告されている⁴⁾。本研究の参加者は、思うように動けないことを自覚しながらも、再転倒しないように自分の力で何とかしていきけるように、慎重に動くことをしていたと考える。

また、参加者は、【立って行う家事動作ができなくなる】という生活の変化を感じていた。退院後の自宅での生活においては、家事を行う必要が出てくるといえる。本研究の参加者は、程度の差はあるが受傷後も自ら家事を行っていた。IADL (Instrumental Activities of Daily Living; 手段的日常生活動作) の中でも調理・洗濯・掃除などは複雑な動作が絡み合う家事動作であり、立って両手を使いながら物を運ぶというバランス能力や立ち続けるという持久力が必要になる。心身の衰えが顕著になってくる時期に大腿骨頸部骨折を経験した本研究の超高齢者においては、立ち続けられないから煮物はしなくなった、掃除機は使わなくなったなど【立って行う家事動作ができなくなる】ことで、身体的にも負荷のかかりやすい家事を自分では難しいと考え、生活スタイルの変化を余儀なくされていたといえる。そして、<座ったままで家事をする>ことや外仕事で<四つん這いで動く>という【立たなくてもできる方法を用いる】対応をしていたことが示された。大腿骨疾患を抱える後期高齢者の在宅療養における生活上の困難感に対する対処のひとつには、喪失した役割再獲得への意欲強化があることが報告されている⁹⁾。参加者は大腿骨骨折術後の生活において、立って行う家事や外仕事ができなくなるという困難に対して、座ったままで行う動作や四つん這いなどの自分なりにできる方法に変えてでも、家庭内での自らの役割を果たそうとしている対応をしていたと考える。

さらに、本研究の参加者は<補助具を生活動作に代用する>という【身体の一部として補助具を扱う】、<動きやすい環境に整える>や<あるものを置台にして1人リレーで物を運ぶ>といった【動くために環境を上手く使う】対応をしていた。高齢者は加齢や病気に伴い身体機能が衰退減少に陥りやすい反面、人生経験が豊富であり知恵や知識が蓄えられているなどの成熟現象がみられ、ストレングスを最も発揮しやすい年代であると示されている¹⁰⁾。本研究における超高齢者においても、長い人生経験の中で身につけてきた知恵を使い、今の状態に適した方法を用いていたことが窺える。そして、超高齢者は、住み慣れた生活環境だからこそ、はじめて受傷した後も、その物理的環境を上手く扱える器用さを用

いながら、自らの力で生活の変化に対応していたと考える。

2) 他者からの支援を感じ自然の流れを受け入れる

本研究の参加者は、＜好きなように買い物に行けなくなる＞や＜行きたいところに行けなくなる＞など【好きなように出かけられなくなる】という生活の変化を自覚していた。大腿骨近位部骨折術後の高齢者の退院後1か月の生活では、生活環境の狭小化があることが報告されている¹¹⁾。大腿骨骨折術後のリハビリテーション治療が終了するとされる6か月以降の時期にある本研究の参加者においても同様に生活範囲の縮小があるといえる。超高齢者の【好きなように出かけられなくなる】生活の変化は、楽しみにしていることや娯楽などを諦めなければならぬ状況につながる場合もある。さらに、行きたいところに自由に行けなくなることで、これまで通っていた先で交流のあった人々とのつながりも維持しづらくなっているのではないかと考える。そのため、ケア提供者は超高齢者の活動や参加の機会が受傷前と比べて少なくなっていないか、少なくなっていることで生活への影響が出ていないか、超高齢者の状況を捉えていく必要があると思われる。

参加者の、＜できないことを家族が代わりにしてくれる＞、＜身近な人が気を配ってくれるようになる＞、＜デイサービスで動き具合を見てくれるようになる＞といった【周囲の人が気にかけてくれる】生活の変化は、今の状況を受け入れるという対応につながると推察された。＜デイサービスで動き具合を見てくれるようになる＞では、周囲の気遣いを肯定的に捉えている者と、自分が考える以上の見守りがあるという変化を感じる者もいた。自分が考える以上の見守りがあるという変化は、超高齢者の自然の流れを受け入れることを妨げることにつながる可能性もあり、ケア提供者は超高齢者が自分の身体をどう捉えているのかを理解していく必要がある。

本研究の参加者は＜人の手間をとらないようにする＞、＜足先を通す着衣を工夫する＞、＜運動を生活に組み込む＞などの自分に【できることをする】対応をしており、生活の中で自らができる動作を査定しながら生活していることが推察される。一方で、受傷前に携わっていた＜農作業から手を引く＞ことや＜家事を人に委ねる＞という【一線を退く】という対応をしていた。増井ら¹²⁾は、Tornstamが提唱した老年的超越について日本人高齢者にインタビューし、特徴のあったものの中に、自然の流れに任せるという無為自然への到達、他者への依存に対して、肯定的に考えることができるようになるという、依存の肯定を報告している。参加者は、この度の受傷を踏

まえ、人の手間をとらないように自分にできることはする一方で、農作業や家事ができなくなった自らの状況を受け入れているといえる。そして、他者に依存しなければならなくなった自らの状況を受け入れ、人に任せることをしていたのではないかと考える。

2. 大腿骨骨折術後の超高齢者に対する支援への示唆

本研究の参加者全員が90歳以上であり、大腿骨骨折手術を経験してから、6か月を経過し在宅で生活している者であった。病を抱え生活を維持する後期高齢者の生きる力の一つには、老いに抗うことなく状態に適した暮らしを維持することが示されている¹³⁾。参加者は、老いに抗えない現実に加え、大腿骨骨折術後の生活の中で、住み慣れた環境を器用に扱いながら、自分の思うように動けなくなる身体を受け入れ、自分なりの方法に変えてでも、自らの力で慎重に動くという対応をしていた。そのため、訪問看護師などの在宅ケアを担う専門職は、超高齢者が思うように動けなくなる身体を受け入れながら、自らの力で生活の変化に対応していることを理解していく必要がある。そして、超高齢者自身が生活の変化に対応できていることを実感できるように、できている部分を超高齢者と共に確認していくことが大切であると考えられる。また、超高齢者本人とケア提供者の動作能力に対する捉え方の差異が生じている場合もあり、ケア提供者は、超高齢者自身が自分の身体をどう評価しているのかを捉えたうえで、ケアの意図を説明していくことが必要である。そのためには、超高齢者の言動からどのようなケアを必要としているのかをアセスメントしていくことが求められる。

本研究の参加者は、自分に【できることをする】、一方で【一線を退く】という他者に依存しなければならなくなった自らの状況を受け入れ、人に任せていることが示された。在宅ケアを担う専門職は、大腿骨骨折術後の超高齢者が自分なりの方法で生活の変化に対応する中で、できていることを奪うことのないように、今の生活を支援していく必要がある。さらに、徐々に老いが進んでいく超高齢者の先の生活を見据え、入院期間中から、超高齢者が、どのように生活していきたいかの意向に添った支援が必要であると考えられる。

VII. 研究の限界と今後の課題

本研究の参加者の中には、腰椎圧迫骨折や関節リウマチに罹患していた者が含まれており、それらの疾患や、家族との同居の有無などが大腿骨骨折術後の生活の変化やその対応に影響している可能性も考えられる。今後

は、さらに併存疾患や家族との同居の有無などを加味して調査を重ねていくことが課題である。

VIII. 結 論

自宅で生活している大腿骨骨折術後の超高齢者は【自在に足が上がり移動に支障が出る】、【下肢の曲げ伸ばし動作が困難になる】生活の変化を自覚し、思うように動けなくなることにに対して【用心して動く】という対応をしていた。また、【立って行う家事動作ができなくなる】ことにに対して座ったままで家事をする工夫をし、【立たなくてもできる方法を用いる】や【身体の一部として補助具を扱う】【動くために環境を上手く使う】対応をしていた。そして、【好きなように出かけられなくなる】という楽しみや娯楽なども諦めなければならない生活に変化していたが、【周囲の人が気にかけてくれる】という変化も感じていた。そして、超高齢者は自分に【できることをする】という対応の一方で【一線を退く】という対応で人に任せることをしていた。超高齢者の生活の変化への対応を理解し自律を妨げない支援がQOLの維持につながると考える。

謝 辞

快く面接に応じて下さった参加者の皆様、ならびに研究にご協力いただきました居宅介護支援事業所職員の皆様に心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) 浅井秀明, 伊賀徹, 荻田達郎, 他. 抗凝固薬・抗血小板薬を内服している大腿骨頸部骨折に対する早期手術の検討. 骨折 2015;37(2):365-367.
- 2) 松下隆. 整形外科医から見た骨粗鬆症における脆弱性骨折の予防と治療の現状. 日本老年医学会雑誌 2019;56(2):130-135.
- 3) 伊藤靖代, 泉キヨ子, 平松知子, 他. 転倒による大腿骨頸部骨折患者の転倒体験と回復過程に沿った生活の再構築の捉え方. 老年看護学 2006;10(2):70-76.
- 4) 佐田律子, 泉キヨ子, 平松和子. 大腿骨頸部骨折高齢者の再転倒に対する対処行動. 日本看護科学会誌 2007;27(4):54-62. doi: 10.5630/jans.27.4_54.
- 5) 松岡晃子, 浅田小夏, 原優子, 他. 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. 高知女子大学看護学会誌 2018;44(1):145-155.
- 6) 田中美穂. 入院・治療中の超高齢者がもつめる看護: 体験の記述と解釈. 日本看護研究学会雑誌 2008;31(2):37-46. doi: 10.15065/jjsnr.20080409003.
- 7) 野田知之, 尾崎敏文. 大腿骨頸部・転子部骨折のガイドライン. 岡山医学会雑誌 2010;122(3):253-257. doi: 10.4044/joma.122.253.
- 8) Lamb SE, Morse RE, Evans JG. Mobility after proximal femoral fracture: the relevance of leg extensor power postural away and other factors. *Age Ageing* 1995;24(4):308-314. doi: 10.1093/ageing/24.4.308.
- 9) 鈴木隆史, 中堀伸枝, 畑野相子. 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 2018;(2-3):14-28.
- 10) 佐久川政吉, 大湾明美, 宮城重二. 高齢者ケアにおけるストレングスの概念. 沖縄県立看護大学紀要 2010;11(3):65-69.
- 11) 林健司, 荒木さおり, 岡安誠子, 他. 大腿骨近位部骨折術後高齢者における居宅での生活様相. 日本運動器看護学会誌 2022;17:35-42.
- 12) 増井幸恵, 権藤恭之, 河合千恵子, 他. 心理的 well-being が高い虚弱超高齢者における老年的超越の特徴 新しく開発した日本版老年的超越質問紙を用いて. 老年社会科学 2010;32(1):33-47. doi: 10.34393/rousha.32.1_33.
- 13) 北村奈々, 上野美波, 蓮池知, 他. 病を抱え生活を維持する高齢者の生きる力. 高知女子大学看護学会誌 2019;45(1):153-162.

連絡先：高住美加

島根県済生会江津総合病院

〒695-8505 島根県江津市江津町1016-37

Email: mikatm217913@outlook.com

(2023年9月13日受付、2023年12月15日受理)