

研究報告

脆弱性骨折患者の退院後の生活に対する不安

谷 典子・中山 絵里

内匠 薫・黒田 清美

辰口芳珠記念病院

Anxiety which patients with insufficiency fracture
feel during hospital stay: Anticipation of their daily lives
after discharge from hospital

Noriko Tani, Eri Nakayama, Kaoru Takumi and Kiyomi Kuroda

Tatsunokuchi Houju Memorial General Hospital

キーワード

不安, 退院後の生活, 脆弱性骨折患者

はじめに

閉経後女性ではエストロゲン減少に伴い急激な骨量減少を示し, 骨粗鬆症の発生頻度が高くなる¹⁾。当病棟でも最近, 脆弱性骨折の女性患者の入院が少なくなく, 特に脊椎圧迫骨折の患者の大半を占めている。その中で, 退院可能になっても家庭復帰に対して消極的であり入院が長期化する傾向にある。その要因として, 家族の同居の有無が大きく影響を及ぼすと考えていたが, 実際では同居, 独居に関わらず入院の長期化という問題が発生している。平成12年より介護保険が導入され, 退院後の生活の支援になっているが不安言動は多い。

本研究の目的は脆弱性骨折の女性患者を対象とし, 退院後の生活に対して, 何が不安となっているかを明確にし, 安心して退院できるような援助の方向性を見出すことである。

用語の定義

1. 脆弱性骨折

骨粗鬆症で骨量が低下し, わずかな外力が加わることで起こる骨折のことをいう。

2. 不安

漠然とした安楽でない気分を感じている状態で,

安心できないことを含む。

研究方法

1. 対象及び期間

対象は, 脆弱性骨折で入院中の女性患者で, 研究参加の協力が得られた24人とした。倫理的配慮として研究対象者へは研究内容の説明をし, 口頭で同意を得た。調査期間は, 平成13年6月～10月であった。

2. 方法

1) データ収集方法

データ収集は, 研究者のうちの2人が面接形式で調査を行った。面接に要した時間は, 1人15～20分であった。

2) 調査内容

(1) 不安の有無

甲田ら²⁾が使用した「整形外科患者の退院後の生活に対する家族の不安」を参考に質問紙を作成した。質問紙は, ①疾患や機能障害に関する項目, ②日常生活に関する項目, ③社会生活に関する項目からなる計18項目を作成した(表1)。尚, 信頼性, 妥当性については, 検討されていない。それぞれの項目について, Godfreyによる質的認定

表1 調査内容および結果

() 内は不安がある人の数

①疾患や機能障害に関する項目 再転倒（2）、状態維持のための運動量（2）、痛み・異常時の対処法（0）、 家庭生活が可能か（2）、状態の維持・悪化（1）、どの程度動けるか（2）、疼痛（3）
②日常生活に関する項目 食事について（2）、排泄について（3）、入浴について（7）、 活動（家中・外）について（12）
③社会生活に関する項目 仕事と役割（8）、気分転換（3）、家族での外出（1）、1人での留守番（2）、 介護保険（9）、介護者の負担（12）、他の家族への影響（4）

表2 患者背景

n=24 (人)

年 齢	50代	3	A D L 状 況	介助不要	0
	60代	2		要支援	16
	70代	11		介助要	8
	80代	8		独 歩	7
入院期間	～30日	3	退院時の 活 動	杖	8
	～60日	11		老人車	9
	～90日	8		独 居	4
	91日～	2		二人暮らし	10
疾 患 別	大腿骨頸部骨折	7	家族構成	二世帯等	9
	脊椎圧迫骨折	12		施設入所	1
	踵骨骨折	3		有 嫁	7
	その他	2		子、孫	12
受傷前の 活 動	独 歩	19	主介護者	配偶者	2
	杖	5		無	3

尺度法³⁾を用いて、－2（非常に不安である）、－1（不安である）、0（いくらか安心、いくらか不安）、1（安心している）、2（非常に安心している）の5段階から対象に選択してもらうものである。その結果を－2～0を不安があるとし、1～2を不安がないと認定した。不安項目の各々がどのような不安か内容を具体的に示した。

(2) 不安の内容

不安の有無の調査項目で不安があると答えた人に、どんな不安かについて自由に話してもらった。

3) 分析方法

(1) 不安の有無は、記述統計で、人数及び割合を算出した。

(2) 不安の内容は、患者が語った内容をそのまま記述し、内容の類似しているものをまとめ、カテゴリーとした。カテゴリー化は、研究者4人で話し合いを行った。

結 果

1. 研究対象者24人の平均年齢は75.5歳±9.0歳であり、患者背景については表2に示すとおりであった。

2. 退院後の生活に何らかの不安があると答えた人は24人中20人（83％）で、1）社会生活に関する不安18人（90％）、2）日常生活に関する不安12人（60％）、3）疾患や機能障害に関する不安20人中10人（50％）の順であった（複数回答あり）（表3）。小項目（18項目）についての不安の有無は表1に示す。

3. それぞれの不安内容をカテゴリーに分類した結果を下記に示す（表4）。

1) 社会生活に関する不安

「嫁に言いたいことが言えない」、「嫁には排泄の世話を頼めない」、「妹が近くにいるけど毎日来てくれない」、「夫は何もしてくれない」、「みんな

表3 不安をもっている人の割合

(複数回答)

不安	有	20人 (83%)	社会生活	有	18人
				無	2
			日常生活	有	12
				無	8
			疾患や 機能障害	有	10
				無	10
	無	4人 (17%)			

と外出できない」、「和裁ができない」、「何にもしてないのに折れて」、「介護保険とは何かわからない」などの訴えがあり、『介護者の精神的影響』『仕事・趣味』『介護保険』とカテゴリー化した。

2) 日常生活に関する不安

「食事を作る時長いこと立っておれない」、「掃除機をかけるのがひどい」、「買い物に行けない」、「夫の面倒も見なければならない」、「湯船から上がれない」、「入浴しないとわからない」、「和式ト

イレで排泄できない」、「牛乳嫌いだが飲んだ方がいいか」などの訴えがあり、『活動』『入浴』『排泄』『食事』とカテゴリー化した。

3) 疾患や機能障害に関する不安

「まだ痛い」、「起きると痛い」、「いつになったら痛みがなくなる」、「タンスを整理したらまた折れる」、「敷居にまたつまづく」、「何にもしていないのに折れて」、「体がどうなっているかわからない」などの訴えがあり、『痛み』『再骨折』『疾患の知識不足』とカテゴリー化した。

考 察

脆弱性骨折患者の退院後の生活について、ほとんどの人が不安を持っていた。

社会生活に関する不安については、寺田ら⁴⁾は高齢者が退院を望まない理由として、一人暮らしの為の不安が多く、また家族の多い人ほど退院を希望し家族のいない人は退院を希望しない。その理由として療養上の不安と一人暮らしであることが上げられると言っているが、本研究では同居、独居

表4 不安の内容

(複数回答)

	カテゴリー	具体的内容	人数(人)
社会生活	介護者への精神的影響	嫁には言いたいことが言えない 嫁には排泄の世話を頼めない 妹が近くにいるのに毎日来てくれない 夫は何もしてくれない	18
	仕事・趣味	みんなと外出できない 和裁ができない	11
	介護保険	介護保険はどうすればいいか 介護保険とは何かわからない	9
日常生活	活動	食事を作る時長いこと立っておれない 掃除機かけるのがひどい 買い物に行けない 夫の面倒も見なければならない	12
	入浴	湯船から上がれない 入浴しないとわからない	7
	排泄	和式トイレで排泄できない	3
	食事	牛乳嫌いだが飲んだ方がいいか	2
疾患や機能障害	痛み	まだ痛い 起きると痛い いつになったら痛みがなくなる	7
	再骨折	タンスを整理したらまた折れる 敷居にまたつまづく	3
	疾患の知識不足	何にもしていないのに折れて 体がどうなっているかわからない	2

に関わらず、家族への負担を心配し遠慮しながら生活して行くことへの不安があるということが分かった。また、介護保険については導入後間もないため、十分理解されていないこともあり不安に感じないのではないかと考えられた。

日常生活に関する不安については、石川ら⁵⁾が女性は男性に比べて日常生活の不安、疾患の不安が高かったと報告しているが、本研究結果でも、入院中は炊事の必要もないことから食事準備が負担になっていると思われ、一致する点もある。また、活動に関しては、掃除や買い物など女性として行っていた主婦としての役割がどのくらいできるかといった現実を直視した不安が強く、これは役割だけでなく長い時間立つということへの自信のなさとしてとれた。排泄、入浴の不安がまだ少ないのは短時間の労作であり、また家の環境を整えることで、ある程度不安の軽減につながると考える。

疾患や機能障害に関する不安については、漠然とした自分の身体への信頼を無くしている状況と考えられ、疾患に対する理解不足が推察された。

独居の人は、疾患や機能障害については不安を訴えなかった。これは一人ですべての日常生活を継続することが大きな不安となっていると考える。

結 論

50～80代女性24人の脆弱性骨折患者の退院後の生活に対する不安について調査した。結果、次のことが明らかになった。

1. 83% (20人) が不安を持っていた。
2. 不安内容は、社会生活に関するもの、日常生活に関するもの、疾患や機能障害に関するものが順に多かった。
3. 社会生活に関する不安では「介護者への精神的影響」に対して全員が不安を抱いていた。
4. 日常生活では入浴など労作を多く消費しそうなものよりも、長時間立っている労作を伴うものに不安を多く訴えていた。
5. 疾患や機能障害に対しては慢性的な痛みや、自分自身の身体の頼りなさに起因するものに不安を多く訴えていた。
6. 独居の人は食事に関した日常生活に対して不安を持っていた。

以上により不安軽減のための援助は、早期から疾病に対する知識を提供して自分の身体に起こっていることが理解できるようにし、長時間立つことに対する対策を考えることへの援助、及び家族

の理解を求める援助を実施することが必要であると示唆された。

謝 辞

本研究を行うにあたりご指導いただきました、金沢大学医学部保健学科教授稲垣美智子先生に深く感謝いたします。

引用文献

- 1) 倉林 工, 他: 更年期外来におけるHRTと骨粗鬆症診療の意義, Osteoporosis Japan, 9 (1), 30, 2001
- 2) 甲田真佐子, 他: 高齢患者の退院をスムーズにするための一考察, 第23回日本看護学会集録 (老人看護), 45-47, 1992
- 3) MABEL A. WANDELT: Guide for the beginning researcher, 1917, 海老名洸子, 看護研究の手引き, 卒後教育のために, 医学書院, 1976
- 4) 寺田 翠, 他: 高齢者の退院を阻害する因子の分析と援助について (第1報), 第22回日本看護学会集録 (老人看護), 32-34, 1991
- 5) 石川亨子, 他: 退院をひかえた高齢者の不安に関する要因分析, 第26回日本看護学会集録 (老人看護), 77-79, 1995