

保存療法で中等度の活動制限を経験した 整形外科患者の思い

内田由美子, 成相真紀子, 齋藤 恵

要 旨：保存療法で整形外科入院中に中等度の活動制限を経験した，入院前ADLは自立，認知機能低下のない成人・老年期患者10名を対象とし，研究者2～3名で30～60分の半構成的面接を行い，保存療法で中等度の活動制限を経験した整形外科患者の思いについて自由に語ってもらった。中等度の活動制限の患者の思いは排泄に関すること，医療者に関すること，入院生活に関すること，痛みに関すること，安静に対する思い，家族に対する思い，リハビリに対する思いに分類された。排泄処理をする看護師や病室内で排泄をすることに対して同室者への申し訳なさを感じていた。また医療者の関わりによる安心感と同室者との関わりが心の支えとなっていた。日々の温かい接遇を心がけると共に，病室内で排泄行為を行う患者の思いを理解して速やかな排泄処理や環境調整を行う必要がある。

キーワード：整形外科保存的治療患者，排泄介助，半構成的面接

(雲南市立病院医学雑誌 2016; 13(1): 45-51)

はじめに

整形外科では手術療法以外の保存療法で入院となる患者も多い。保存療法で入院の患者の中には，安静による治療・安定歩行ができないなどの理由から，ベッドサイドでのポータブルトイレ使用までに活動が制限されている状態（以下中等度の活動制限とする）で入院生活を送っている患者もいる。一方，中等度の活動制限がある患者は排泄や更衣などADLが自立している場合が多く看護師が関わる時間も少なくなりがちである。患者は活動範囲が狭いために気分転換活動がしにくいことやベッドサイドで排泄をすることにストレスを感じていると推察される。手術などの積極的な医療行為を必要としない保存療法は患者にとっては理解しがたく¹⁾，目に見えた変化がないため焦りや苛立ちが強くなる²⁾と先行研究で述べている。また，入戸野³⁾は整形外科入院患者のストレス要因の上位は行動制限

であると述べている。床上安静の患者の心理に関する研究は複数あるが中等度の活動制限の患者を対象にしたものは少ない。そういったことから，保存療法で中等度の活動制限を経験している患者の思いやニーズを把握するために以下の研究を行った。本研究の目的は，保存療法で中等度の活動制限を経験した整形外科患者の思いを明らかにし，よりよい看護を提供するための示唆を得ることである。

対象と方法

- 1 対象：保存療法で整形外科入院中に中等度の活動制限を経験した患者。入院前はADLが自立しており，認知機能の低下がない成人・老年期の患者で研究の主旨を説明し同意が得られた患者10名。
- 2 調査期間：平成27年6～8月
- 3 データ収集：研究者2～3名で30～60分の半構成的面接を行い，保存療法で中等度の活動制限を経

雲南市立病院看護科

著者連絡先：内田由美子 雲南市立病院看護部看護科〔〒699-1221 雲南市大東町飯田96-1〕

E-mail: kangobu@hotaru.yoitoko.jp

(受付日：2016年12月1日，受理日：2017年2月13日)

験した整形外科患者の思いについて自由に語ってもらった。面接場所は落ち着いたプライバシーの守れる個室とし、録音の承諾を得た患者にはレコーダーに録音し、録音の承諾が得られなかった患者はインタビュー内容を記録した。

4 インタビューガイド

- ・受傷したときの気持ち
- ・入院し中等度の活動制限となった時の気持ち
- ・入院中、中等度の活動制限を経験している時の気持ち（困ったこと、嫌だったこと、辛かったこと、嬉しかったこと）
- ・活動制限を経験している時どのように気分転換をしたか
- ・活動制限を経験している時に看護師にして欲しかったこと
- ・リハビリテーションが進み活動範囲が広がった時の気持ち
- ・治療内容、保存的治療について感じたこと

5 データの分析方法

面接内容から逐語録を作成した。保存療法で中等度の活動制限を経験した整形外科患者の思いについて語られた文章を抽出し、類似性に基づいてカテゴリー化した。分析は3名の研究者間で意見が一致するまで検討を繰り返し、妥当性・信頼性を確保した。また、質的研究の経験を有する指導者よりスーパーバイズを受けた。

6 倫理的配慮

院内の倫理審査を担う看護研究委員会で研究計画の承諾を得た。患者には研究の趣旨を文書と口頭で説明し調査協力を得た。調査協力は自由意志であり協力の有無で不利益を生じないこと、途中辞退可能

であることを説明した。調査協力により起こりうる危険や不快な状態とその対処方法として、面接時間がリハビリテーションや清潔ケアなど日常生活と時間が重ならないように配慮した。また、データは個人が特定できないように記号化し、USBに保存した。USBは鍵付きの保管庫で管理して院内でのみ操作した。研究以外に使用しないこと、研究結果は研究発表で個人が特定されないかたちで公表し、研究終了後はデータを破棄することを説明し同意を得た。

結 果

対象者は10名であり、男性2名、女性8名であった。年齢は77～89歳であり、平均年齢82歳であった(表1)。データを分析した結果、85のコードから7の領域にわたる、19のカテゴリーと38のサブカテゴリーに分類できた(表2)。

・排泄に関すること

排泄に関するコードは最も多く、12のサブカテゴリーと6のカテゴリーが抽出された。「一番心配なのはトイレのことだった。排便は夜中でも看護師に介助してもらわないといけず、出ないこともあり気を使った。」といったコードが「排泄介助をする看護師への申し訳なさ」とのカテゴリーに含めて抽出された。また「個室ではなく大部屋だったため、排泄時の臭いが気になった。」「病室内で排泄をすることは同室者に嫌な思いをさせたと思う。」といったコードが「排泄に関して同室者への申し訳なさ」とのカテゴリーに含めて抽出された。床上安静の経験がある患者の思いからは、自分で排泄動作をできることが嬉しいと感じたり、痛みが強い患者は近くで排泄できることを安心と感じるなど、「床上安静か

表1 対象者の背景

氏名	年代	性別	疾患名	面接時点の安静期間
A氏	70代後半	女性	大腿骨遠位端骨折	66日目
B氏	70代後半	女性	腰部脊柱管狭窄症	11日目
C氏	80代前半	女性	胸椎圧迫骨折	9日目
D氏	80代前半	女性	胸椎圧迫骨折	23日目
E氏	80代前半	男性	中心性頸椎損傷	13日目
F氏	80代前半	女性	腰椎圧迫骨折	22日目
G氏	80代後半	男性	腰椎圧迫骨折	70日目
H氏	70代後半	女性	大腿骨靭帯損傷	4日目
I氏	80代前半	女性	腰椎圧迫骨折	14日目
J氏	80代前半	女性	腓骨近位端骨折	12日目

表2 中等度の活動制限を経験した患者の思い

コード	サブカテゴリー	カテゴリー	領域
一番心配だったのはトイレのことだった。排便は夜中でも看護師に介助してもらわないといけず、出ないこともあり気を使った。 他(1)	①トイレの事が一番心配	1) 排泄介助をする看護師への申し訳なさ	排泄に関する
一回でも排便すると、どうやってことわりをしようかと思った。ましてや男の看護師さんが来るとどうしようかと思った。 他(3)	②排泄の処理をしてもらうのが申し訳なく、特に男性看護師には気を遣う		
他にも使用している人がある中で、排泄の度に素早く片付けてもらって看護師が大変だと思った。 他(3)	③排泄の介助をする看護師の仕事は大変だと思った		
個室ではなく大部屋だったため、排泄時の臭いが気になった。 他(4)	①排泄時は同室者に対して音や臭いの恥ずかしさがある	2) 排泄に関して同室者への申し訳なさ	
片付けてもらう時間もあるし、忙しいごはんの時間になったりすると自尊心もあるので…	②同室者を気遣い食事の時間を避けた		
病室内で排泄することは同室者に嫌な思いをさせたとと思う。 他(1)	③排泄時は同室者に嫌な思いをさせたとと思う		
ベッド上で動けないときがあったので、ポータブルトイレに行ける時は気持ちが楽になった。自由になったような気がした。	①床上安静からポータブルトイレ使用ができるようになり自分で排泄動作ができる事が嬉しい	3) 床上排泄からポータブルトイレの排泄になった喜び	
入院して近くのポータブルトイレで排泄できて良かった。同室者に迷惑がかかるし悪い気がしたが、カーテンをしてできるから嬉しかった。	①痛みがありポータブルトイレで排泄できる事が嬉しい	4) ポータブルトイレが置いてあることへの安心感	
トイレまで歩けるのにポータブルトイレを使用することになりもう仕方がないと思った。 他(1)	①トイレまで歩けるのに安静指示の為ポータブルトイレを使うことになった戸惑い	5) ポータブルトイレを使用することへの戸惑い	
高齢になっても排泄介助はあまりされたくないと思った。	②年をとっても排泄介助をしてもらうのには抵抗がある		
トイレの回数を減らすために水分を控えたらいのかなど色々と考えた。 排泄の失敗をすることが情けなかった。 他(2)	③トイレの回数を減らす為に水分を控えようと思った ①排泄を失敗した事が情けなかった	6) 排泄を失敗して情けない気持ち	
リハビリ療法士と医師が連携プレイでやっておられたので安心して治療を受けることができた。医師に対する信頼を持っていた。 他(2)	①医師から治療方針や病状説明を受けて医師を信頼している	1) 医師・コメディカルの関わりに関する安心感	医療者に関する
介護士・看護師・リハビリ療法士などのサポートで入院生活を送ることができたと思っている。 他(2)	②コメディカルの適切な関わりに安心感を持っている		
看護師が嫌な顔せず「いいですよ。」と言いながら排泄介助してくれたことに感謝している。 他(2)	①ナースコールをするといつでも嫌な顔せず笑顔で来てくれて嬉しかった		
「だいぶできるようになったがね」とか「歩けるようになったがね」って言われたらよくなるとるんだなって思えて嬉しかった。 他(1)	②リハビリの進行を認めてくれて嬉しかった	2) 看護師の関わりに関する安心感	
看護師や皆さんに良くしてもらってありがたい。 他(2)	③看護師にいろいろ良くしてもらってありがたかった		
看護師さんに対しては安心しておった。もともとは足の事で入院する事は決まっちゃけん入院するけんっていう不安はなかった。 他(1)	④看護師1人ひとりがきちんとしており安心して生活できた		
看護師は優しくかった。 他(2)	⑤看護師は優しく対応してくれた		
家で排泄の失敗をしたら家族に文句を言われるが、病院で介助してもらって良かった。 他(3)	⑥看護師に排泄介助してもらい嬉しかった		
痛みが強く起き上がるのが辛い時に、あるスタッフから「動かないと治らない。」と言われて嫌な思いをした。 患者の状態をスタッフ間で情報共有ができていないのではないかと思った。 親族以外の面会者が大きな声で長時間話していると、帰ってほしいとも言えず辛い。 他(1)	①痛くて動けない時に職員の不用意な発言で傷ついた ②職員の中で患者の情報共有をして欲しい ③面会者で病室が賑やかなことがあり、療養環境を整えて欲しい	3) 情報を共有し個別的にケアして欲しい	

同室者と今までの苦労話をして慰めあった。同じ境遇で良かった。 家族が毎日面会に来てくれて支えになった。 他(3)	①同室者と苦労話をして気持ち楽になった ②家族や友達の面会が嬉しい ③本や新聞を読んだり趣味をして過ごした	1) 入院中の心の支え	入院生活に関する事
安静の間はTVなんか観る気がしなかった。歌をやっていたから、歌集をめくって読んでいた。 他(3)	①自分が怪我をしようと思ってやったことではないから、あるがままに受け入れた	2) 現状を受け入れる気持ち	
私の年になると、自分の不始末もあるがままとったことであって、自分がしようと思ってなったことでないから、受け入れるのも自然だった。	①気持ちを共有できる患者が欲しい	3) 同室者と気持ちを共有したい	
周りに同じような境遇の人がいれば参考になると思ったが誰もいなかった。	①リハビリが進んだ同室者を見ると自分だけ取り残された気がして羨ましく思った	4) リハビリが進んだ同室者が羨ましかった	
調子よく起上がらないと刺し込む様な痛みがする。入院後4日目から痛みが楽になったが体の向きを変えるのも痛くて歩こうとは思わなかった。 コルセットを装着するとしっかりと固定されて安定すると言われたが、骨折した部分はまだ痛みが残っていると思う。	①痛くて身体の向きを変えるのも辛い ②患部の痛みは残っている	1) 入院後も痛みがある	痛みに関する事
一生懸命リハビリをしました。痛い方の足を一生懸命運動したら、せっかく治っていた足がまた痛くなって、先生に見てもらって加減して少しよくなった。	③リハビリを頑張りすぎて痛みが強くなった		
家では歩けなかったから、入院して多少動けるようになって安心した。 他(4)	①入院して安静にして痛みが楽になって良かった	2) 入院後痛みが楽になった	
安静の指示は言われたとおりに守るしかない。自分では歩行も出来ると思うけれど歩いてはいけないという指示をずっと守ってきた。 保存的治療に不満はない、リハビリを私が頑張りすぎて痛くなったので。 他(1)	①歩けると思うが安静の指示をずっと守った ②保存的治療に不満はない	1) 安静の指示を守る気持ち	安静に対する思い
立って歩く練習をしないと筋肉が衰える気がする。膝もガクガクするしじっとしていると筋肉が落ちる気がする。	①安静によって筋力低下してしまうことが心配	2) 安静に対する不安	
立てれなくなったからそれが一番どうしようかと思った。みんなに迷惑かけるなあと思ったのが一番先に頭にきた。 他(1)	①今までどおり動けなくなり家族に迷惑をかけるのではないかという不安 ②毎年のように入院しており家族に申し訳ない	1) 家族に迷惑をかけているという思い	家族に対する思い
去年も左手を骨折して入院した。毎年入退院の繰り返しで嫁に対して申し訳ない。 頑張っても1日でも早く家に帰りたいと思っている。リハビリを一生懸命やりたいと思う。 杖が無くなるといいと思うけど、高齢だから若い人のように治らないと思う。それでも毎日リハビリを頑張っている。 他(1)	①一日でも早く退院できるようにリハビリを頑張る ②補助具なしで歩けるようになるという希望を持っている	1) リハビリへの前向きな思い	リハビリへの思い

らポータブルトイレの排泄になった喜び」や「ポータブルトイレが置いてあることへの安心感」の категорияが抽出された。そして歩行ができるが安静指示を受けていた患者の思いからは「ポータブルトイレを使用することへの戸惑い」や「排泄を失敗して情けない気持ち」の категорияが抽出された。

・医療者に関する事

「リハビリ療法士と医師が連携プレイでやっておられたので安心して治療を受けることができた」とのコードが「医師、コメディカルの関わりに関する

安心感」との categoriaに含めて抽出された。また看護師に対する思いでは、「ナースコールするといつでも嫌な顔せずに笑顔できてくれて嬉しかった」、「リハビリの進行を認めてくれて嬉しかった」といったサブ categoriaが、「看護師の関わりに関する安心感」の categoriaに分類された。一方で、一部の患者の思いからは、「痛くて動けない時に職員の不用意な発言に傷ついた」、「職員の中で患者の情報を共有して欲しい」、「面会者で賑やかなことがあり療養環境を整えて欲しい」といったサブ categoriaが

「情報を共有し個別的にケアして欲しい」というカテゴリーに分類された。

・入院生活に関すること

「同室者と今までの苦労話をして慰めあった」、「家族が毎日面会に来てくれて支えになった」というコードが「入院中の心の支え」とのカテゴリーに含めて抽出された。また「自分が怪我をしようと思ってやったことではないから、あるがままに受け入れた」とのサブカテゴリーを含めた「現状を受け入れる気持ち」とのカテゴリーで過ごしていた。一方で「周りに同じような境遇の人がいれば参考になると思ったが誰もいなかった」とのコードが「同室者と気持ちを共有したい」、「リハビリテーションが進んだ同室者が羨ましかった」とのカテゴリーに含めて抽出された。

・痛みに関すること

「痛くて身体の向きを変えるのもつらい」などのサブカテゴリーを含めた「入院後も痛みがある」とのカテゴリーや「入院して痛みが楽になってよかった」というサブカテゴリーを含めた「入院後痛みが楽になった」とのカテゴリーが抽出された。

・安静に対する思い

「歩けると思うが安静の指示をずっと守った」というサブカテゴリーを含めた「安静の指示を守る気持ち」とのカテゴリーが抽出された一方で、「安静により筋力低下してしまうことが心配」といったサブカテゴリーを含めた「安静に対する不安」のカテゴリーも抽出された。

・家族に対する思い

今まで通り動けなくなるのではないかという不安から「家族に迷惑をかけるという思い」のカテゴリーが抽出された。

・リハビリテーションに対する思い

「一日も早く退院できるようにリハビリテーションを頑張る」などのサブカテゴリー含め「リハビリテーションへの前向きな思い」のカテゴリーが抽出され、リハビリテーションに積極的に臨む姿勢が伺えた。

考 察

本研究の対象者は積極的な医療行為ではない保存療法という先の見えない治療への焦りや安静における苛だちを感じていなかった。「自分が怪我をしようと思ってやったことではないから、あるがままに受け入れた」

のサブカテゴリーが示すように自分の疾患を受け入れ「歩けると思うが安静の指示をずっと守った」とのサブカテゴリーに現れているように医師を信頼し治療に臨んでいた。これは対象者の多くが高齢で生活経験が豊富であることや、過去にも入院し活動制限を経験した患者もおり、入院生活に適応しているためだと考える。患者は排泄や更衣などADLが自立している場合が多く、看護師と関わる時間が少ない為コミュニケーション不足や気分転換がしにくいと考えたが、今回の研究では医療者とのコミュニケーション不足に関するコードはなかった。しかし患者の中には「同室者と苦労話をして気持ちが楽になった」というサブカテゴリーに分類された意見があり、「人間関係を築けば気持ちが楽になり励まされる」²⁾という床上安静の患者の先行研究と同様の結果となった。活動範囲が限られることから孤独な気持ちになる中、同室者と関わることで気持ちを共有し現状と向き合おうとする思いが現れていた。少数ではあったが医療者に対して「情報を共有し個別的にケアして欲しい」というカテゴリーが示す意見があった。「痛くて動けないときに職員の不用意な発言で傷ついた」、「職員の中で患者の情報を共有して欲しい」とのサブカテゴリーから、スタッフ全体で情報を共有し一貫した関わりをすることが求められる。その一方で「医師・コメディカルの関わりに関する安心感」とのカテゴリーに現れている実感を感じていることも分かった。看護師は医師やコメディカルと連携し、患者を支えていくことが必要である。また「患者の面会者で賑やかなことがあり、療養環境を整えて欲しい」といったサブカテゴリーに表されている思いも挙げた。病室内の環境に気を配り、静かな療養環境を提供することが求められている。医療者に関するコードには看護師を気遣う言葉が多かった。研究者が日常のケアをしている当事者であるため、面接時に患者は本音を語ることはできなかつたかもしれない。本研究では排泄に関するコードが最も多く、「排泄処理する看護師への申し訳なさ」、「排泄に関して同室者への申し訳なさ」のカテゴリーに表された実感を感じていた。床上安静の患者の先行研究では看護師の排便介助に対する遠慮や同室者への遠慮が挙がっていた。中等度の活動制限の患者でも同様に排泄介助や処理に対する申し訳なさを感じていたり、音や臭いを気にして食事の時間を避けて排泄の時間を調整していることが分かった。しかしそういった中でも「看護師は嫌な顔せずいいですよといいながら排泄介助をしてくれた

事に感謝している」というコードに現れた思いもあり「看護師の関わりに関する安心感」のカテゴリーにも繋がっていた。看護師の笑顔や声かけ、ナースコールの対応など普段の接し方が患者の安心感に影響していた。小澤ら⁴⁾は「看護師の対応の中でも、優しく親切な対応や、迅速かつ丁寧な対応、親身に自分のことを考えてくれることなどに満足感を抱いている」と述べており、本研究でも同様の結果が示された。看護師は速やかな排泄処理と換気をして環境調整をする必要がある。また入院前はトイレまで歩いた患者が入院後安静の指示によりベッドサイドで排泄するという戸惑いを理解し、医師による治療内容の説明のみならず、看護師は活動制限に伴う入院中の日常生活の変化についても患者に説明し、納得を得た上で使用してもらうことで患者の戸惑いの軽減に繋がると考える。そして「年をとっても排泄介助をしてもらうのは抵抗がある」、「排泄を失敗した事が情けなかった」というサブカテゴリーに分類された思いから高齢患者の排泄に対する自尊心を理解しておく必要がある。

また対象患者は痛みを伴い活動が制限される場合が多かったが床上安静の患者とは異なり体勢の不自由さに関するコードはなかった。「ベッド上で動けない時があったのでポータブルトイレに行けるようになった時は気持ちが楽になった。自由になったような気がした」というコードがあり、活動制限により症状が軽快し、床上安静と比較すると動ける範囲が広いため苦痛と感じにくいと考えられる。しかし、「安静によって筋力が低下してしまうことが心配」というサブカテゴリーに分類される思いも抱えていた。そして「今まで通り動けなくなり家族に迷惑をかけるのではないかという不安」というサブカテゴリーに分類される実感を感じながら「1日でも早く退院できるようにリハビリを頑張る」というサブカテゴリーに分類される気持ち

を持ってリハビリテーションに臨んでいる事も分かった。活動制限中の様々な不安や迷いも理解しておきたい。

結 論

保存療法で整形外科入院中に中等度の活動制限を経験した患者は、中等度の活動制限の患者の思いは排泄に関する事、医療者に関する事、入院生活に関する事、痛みに関する事、安静に対する思い、家族に対する思い、リハビリに対する思いに分類された。排泄処理をする看護師や病室内で排泄することに対して同室者への申し訳なさを感じていた。また医療者の関わりによる安心感と同室者との関わりが心の支えとなっていた。

日々の温かい接遇を心がけると共に、病室内で排泄行為を行う患者の思いを理解して速やかな排泄処理や環境調整を行う必要がある。

文 献

- 1) 矢倉ひとみ, 高井亜紀, 黒石多佳子. 床上安静を強いられる整形外科患者の安静を守るという理解への影響. 第37回日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ. 2006; 37: 38-40.
- 2) 土井智美, 渡辺健一, 甲斐洋子: 長期ギャッジアップ30度安静臥床位による治療を受けた腰椎椎体圧迫骨折患者の気持ち. 第40回日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ. 2009; 40: 84-86.
- 3) 入野 翠, 畠山義子: 整形外科病棟に入院中の患者のストレス要因と対処行動. 看護実践の科学 2004; 6: 73-80.
- 4) 小澤愛里, 工藤恭子, 舟根妃都美: 手術を受けた患者が求める看護師の対応. 第42回日本看護学会論文集 看護総合. 2012; 42: 138-141.

The emotion of patients who underwent non-operative treatment with moderate restriction of daily activity in the orthopedic ward.

Yumiko Uchida, Makiko Nariai, and Megumi Saito

Department of nursing care, Unnan City Hospital

Correspondence: Yumiko Uchida, Department of nursing care, Unnan City Hospital [96-1 Daito-cho Iida, Unnan, Shimane 699-1221, JAPAN]

Telephone: 0854-43-2390 / Fax: 0854-43-2398

E-mail: kangobu@hotaru.yoitoko.jp