岡大医短紀要，7：165～170，1996
Bull Sch Health Sci, Okayama Univ
（原　著）

自宅退院後3カ月を経過した高齢者の健康と生活上の問題

猪下　光　高田節子[1)]　近藤益子　太田にわ
池田敏子　中西代志子　小島操子[2)]

要　約

今後の継続看護・在宅看護を考えてゆく際の参考にするために，医療施設から自宅へ退院した高齢患者が3カ月経過後に，どのような健康上や日常生活上の問題点をもち，家庭や地域でどのような援助や支援を受けて生活しているかについて報告をする。

総合病院に入院していた70歳以上の高齢者で自宅に退院する患者92名のうち，退院後3カ月経過後の時点で回答を得た70名（76.0%）について分析を行った。

病状については約8割の者は特に問題をもっていない，しかし約2割の者は病状に悪化が見られた。現在困っていることは「健康上の問題」とした者は約3割であった。日常生活の自立状況では「仕事もできる」とする者が退院時の18.6%より，3カ月後は40.0%に増加しており，「生きがいがかなりある」とする者は退院時の34.3%より，3カ月後は45.7%に増加していた。

しかし，回答が得られなかった22名（24.0%）の高齢者は，より重要な問題を包含している可能性があり，追跡をする必要がある。

キーワード：高齢患者，自宅への退院，3カ月経過後の問題，在宅看護，継続看護

は　じ　め　に

我が国では，高度経済成長とともに国民の生活水準が向上し，医療・保健水準は急速に進歩，普及した。それに伴い1994年の平均寿命は男性76.57歳，女性82.98歳で男女ともに世界最高水準となり，人生80年時代の長寿社会が到来した。

高齢者は慢性疾患や機能障害をかかえやすく，特に75歳以上の後期高齢者においては問題を有する割合が急増する。また，核家族化や高齢者の単身世帯の増加に見られるように家族規模は縮小化しており，しかも女性の職場進出の増加により，家庭の介護機能は低下している。高齢者の健康を確保し，生き甲斐をもって暮せるようにすることは医療・看護職に求められる大きな役割といえよう。

医療施設から自宅へ退院する患者がどのような状況で，どのような困難を持ち，家庭で，そして地域でどのような援助や支援を受けて生活しているかについて経時的にまとめたデータは少ない。

そこで，今後の継続看護・在宅看護を考えてゆく際の参考にするため，退院時，退院後3・6・12カ月の経時的な調査を行うこととし，現在退院時面接調査と退院後3カ月調査が終了した。退院時面接調査においては，先に高齢者が自宅退院する時点における健康状態と，日常生活の状況，家族の状況，健康に対する意欲や取り組みについて実態調査を行い健康上や日常生活の実態を明らかにし報告[1,2)]した。今回は退院後3カ月調査を中心に報告する。

岡山大学医療技術短期大学部看護学科
1）広島県立保健福祉短期大学
2）聖路加看護大学

研　究　方　法

1　対象：岡山，高知，徳島の国立大学医学部・歯学部附属病院と岡山市内の総合病院において退院時の面接調査時承諾のあった70歳以上の患者92名である。

2　調査方法及び内容：調査項目は，1）身体状況，2）退院後困っていること，3）日常生活の自立，4）家庭や地域での役割，5）生きがい，6）地域のサポートとした。

調査用紙を郵送し，1週間以内に回収した。

3　調査期間：平成5年10月～平成6年3月

結　　果

退院後3カ月経過のアンケートの回収数は70名で回収率（76.0%）であった。

1）対象の背景

対象70名の年齢は，表1のように半数ずつの男性35名，女性35名であり，年令は70歳から90歳で段階別にみると70～74歳は33名，75～84歳は略同数の32名，85～90歳は5名で平均年齢は75.2歳（±5.1歳）であった。

表1　対象患者の性別・年令　N＝70(%)

性別	70～74歳	75～84歳	85～90歳	総数
男	17	17	1	35
女	16	15	4	35
計	33（47.1）	32（45.7）	5（7.1）	70

表2　在院平均日数

性別	70～74歳	75～84歳	85～90歳	総平均
日数	48.6	53.1	37.8	49.9

疾患は半数に少し満たない人が癌で31名（44.9%）をしめ，他は癌以外の慢性疾患など38名（55.1%）であった。入院中の主な治療は68名中38名（55.9%）の半数以上が手術を受け，保存療法は24名（35.3%），他は検査などの入院であった。

継続治療として，薬物療法は56名（81.2%），食事療法は26名（37.7%），運動療法は9名（13.0%），その他6名（8.7%）であった。

在院日数は，短くて8日から長くて246日であるが表2のように，70～74歳は48.6日，75～84歳は53.1日，85～90歳は37.8日であり平均49.9日であった。

転帰は，全快・軽快は38名（55.1%），安定は27名（39.1%）と良くなられた方が大部分であり不変は4名（5.8%）で全員住み慣れた自宅への退院であった。

家族形態では，1人暮らしは12名（17.2%）と夫婦のみは23名（32.9%）で合わせると半数を占め，配偶者以外にも家族がいる35名（50.0%）であった。主に相談ごとをする人は誰にかでは配偶者35名（50.0%）で，息子17名（24.3%），娘12名（17.1%），嫁1名（1.4%）であった。世話をしてくれる人は配偶者37名（52.9%），嫁12名（17.1%），娘12名（17.1%），息子3名（4.3%），であった。相談するは嫁1名であったのに比し，世話をしてくれる人では嫁は12名と増加して配偶者に次いで2位となっていた。家族との人間関係は大多数がよく，まあまあよいは7名（10.3%）で家庭円満な傾向がみられた。

2）身体状況

意識は65名（94.2%）の大多数が清明であり，他は忘れやすいが4名（4.8%）であった。理解力はほぼ全員の68名（98.6%）に問題はなかった。コミュニケーション能力では言語は64名（92.8%）が明瞭，不明瞭は5名（7.2%）であり，聴力では，13名（18.6%）が難聴を訴え，視力では5名（7.2%）がメガネを使用しても見えにくいと訴えており，3カ月後の受け取り方としては，「不都合はない」24名（39.0%），「こんなもんだ」は20名（32.8%）「困っている」は6名（9.8%）であった。移動能力は66名（94.3%）が自立しており，介助の必要な人は4名（5.8%）であった。経管栄養しているのは1名，尿道カテーテルを挿入しているのは1名，ストーマ造設は1名であった。

病気に関して退院後3カ月では「困っていない」が大多数の52名（74.3%）をしめ，その感じ方は「よくなった」は（31.9%），「変化なし」は（13.0%），「こんなもんだと思っている」は（40.6%），NAは（4.3%）であった。困っているは13名（18.6%）であり，その内容は，後頭部痛がある1名，

咳や痰が出て困る１名，歩くと動悸が打つ１名，胃がもたれる１名，腰痛や歩行困難がある４名，目が見えにくい２名，腕が麻痺して動かない１名，口腔がん手術後では発音障害があり言葉をわかってもらえない１名，便のストマー装着者では夜中に下痢があり処理するのに困る１名などであった。

退院時と比較して退院後３カ月は身体の調子や体力が，過半数以上に調子が良くなった36名（51.4％），変わらない26名（37.1％），悪くなった７名（10.0％）と受け止めていた。

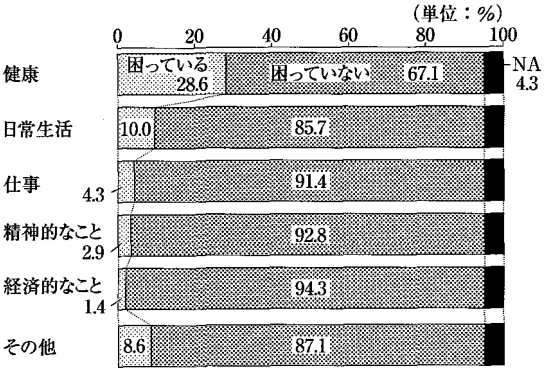

図１　困っていること－３カ月後

３）退院後３カ月で困っている事項

退院後３カ月で困っているは，図１に示すように健康が一番多くて20件（以下複数回答）（28.6％）であり，それ以外は少なくて日常生活に関しては７件（10.0％），その内容で困っているのは（電話・書き物７件，入浴・外出・散歩が６件，続いて移動・更衣・寝起き）であり，次いで仕事のこと３件（4.3％），精神的なこと２件（2.9％）であった。

表３　日常生活の自立
退院時と３カ月後の比較　N＝70

	退院時	３カ月後	増　減
仕事もできる	13 (18.6)	28 (40.0)	＋15
自力で生活できる	48 (68.6)	34 (48.6)	－14
時々介助が必要	7 (10.0)	3 (4.3)	－ 4
たびたび介助が必要	1 (1.4)	2 (2.9)	＋ 1
全面介助	1 (1.4)	1 (1.4)	0
NA	0	2 (2.9)	

４）日常生活の自立

退院時調査においての退院後の生活の自立に対する予測では表３に示すように，「仕事もできる」は13名（18.6％），「自力で生活できる」は48名（68.6％），「時に介助で生活できる」は７名（10.0％），「たびたび介助が必要」は１名（1.4％），「全面介助が必要」１名（1.4％）であったのに比し，３カ月後の実際では，「仕事もできる」28名（40％），「身の回りのことは自分でできる」34名（48.6％），「時々介助が必要」３名（4.3％），「たびたび介助が必要」２名（2.9％），「全面介助が必要」１名（1.4％），であり，仕事も出来る人が15名も増加していた。

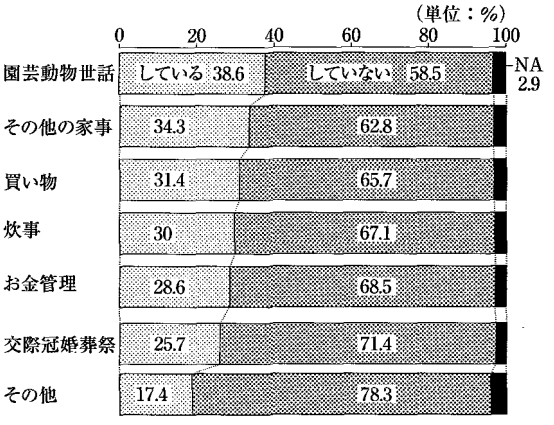

図２　家庭内での役割

５）家庭や地域での役割

家庭の役割について役割の「ない」は20名（28.6％）で，「ある」は48名（68.6％）の過半数以上であった。どんな役割をもっているかを図２に示すと，園芸・動植物の世話が一番多く，その他の家事，買い物，炊事，お金の管理，交際・冠婚葬祭と続いていた。

地域の役割的なことをしているは10名（14.3％）であり，役割が生きがいと重複しているので次の項で述べる。

表4　生きがい
退院時と3カ月後の比較　N＝70

	退院時	3カ月後	増　減
かなりある	24 (34.3)	32 (45.7)	＋8
まあまあある	37 (52.9)	27 (38.6)	−10
すこしある	6 (8.6)	7 (10.0)	＋1
ない	3 (4.3)	1 (1.4)	−2
NA		3 (4.3)	＋3

6）生きがい

表4でしめすように退院時の生きがいは「かなりある」は24名（34.3%），「まあまあある」は37名（52.9%），「すこしある」は6名（8.6%），「ない」は3名（4.3%）であったのに比し，3カ月後では，「かなりある」32名（45.7%）「まあまあある」27名（38.6%）「少しある」7名（10.0%）「ない」は1名（1.4%）であり，「かなりある」は8名も増加していた。生きがいのためにしていることは，「している」34名（55.7%）であり，「していない」は21名（34.4%）であった。生きがいとしてしていることは趣味が主で一人が2～6種類もしており，している種類を多い順に並べると，花作りなど8件，家事6件，信仰4件，散歩4件，以下3件は読書，短歌，俳句，絵画，以下2件は孫の世話，日記の整理，詩吟，体操，踊り，若い人の指導者，以下1件は公的役割，伝統的な事業，ボランティア，カラオケ，テレビ，ラジオ，ゴルフ，ゲートボール，山登り，魚釣り，写真，陶芸，書道，であった。比較的体を動かす趣味が多かった。生きがいとして今後しようと思うことは，身体が良くなること，明るく感謝の気持ちをもつこと，楽しく生きること，などであった。孫の世話は家庭の役割，若い人の指導者，公的役割，伝統的な事業，などは地域的な役割があるが，これが生きがいとしてあがっていた。，そして「していない」理由の人は「する気がしない」3件，「疲労や身体の負担が心配」2件などであった。

7）地域のサポート：受診・介護・訪問状況

受診：「受診している」は大多数の65名（92.9%），「していない」は5名（7.1%），通院方法は通院62名（88.6%）往診は2名（2.9%），入院していた病院へ受診は36名（51.4%）また入院時の病気で受診は52名(74.3%)，新たな病気で受診は7名（10.0%）であった。

在宅サービスを知っているのは過半数以下の21名（31.3%）であったが，具体的内容については分っていなかった。

介護や相談：訪問を受けているは，2名(2.9%)で職種は1名は保健婦，1名は看護婦であり，入浴や食事，身の回りの世話の介護や相談ごとであった。

看護婦や保健婦に援助を頼みたいこととして，血圧測定や身体的な相談にのってほしい。掃除をしてほしい。口腔癌患者では，援助を頼みたいが言葉がわかってもらえないから頼みたいのに頼めないとし，機能障害について手術前に説明がなかったことをあげていた。

考　　察

自宅退院後3カ月の時点で，アンケートに協力して頂けたのは，退院患者92名のうち70名である。残る22名の患者が協力して頂けなかった理由が何であったのかの検討が今後必要である。

退院後早期は特に医療機関の管理から解放され次第に在宅での生活を適応させてゆく重要な時期となる。退院した高齢者が住み慣れたところで質の高い生活を送るには在宅での生活を本人及び家族が前向きに受け入れ，身体状況が安定し病弱であっても最適健康を保ち更には生きがいをもち，家庭環境が整い，その上地域でのサポートが必要であろう。本調査では全員が退院を受け入れていたが，高齢に加えて，癌疾患や手術療法を受けている人が多いことから再発の可能性や回復困難が考えられるので，健康問題が困っていることの第一位にあがっているとうかがえる。小島[3]は60歳以上の患者の20%前後に何らかの健康上及び日常生活上の問題やケアーニーズがあると報告しているが，今回は70歳以上の高齢者で18.6%という結

果は同様な傾向と考えられる。病気で困ることとして具体的な症状をあげ，経管栄養をしている人やストーマがある人もおり，症状の緩和や軽減を計るために在宅医療・看護の継続が必要であるコミュニケーション能力では忘れやすい，言語不明瞭，難聴などの人が4.8%や18.6%があることから今後の対応が必要である。

家族形態では一人暮らしと老夫婦のみを合わせると半数を占めており，健康を維持することが困難と予測される。困っていることでは日常生活に関する内容をみると，電話・書き物・入浴・外出・散歩などがあり，これは他の職種やボランティアに依頼できるものであると考える。在宅サービスについては看護婦・保健婦へ依頼したいことの中に掃除をしてほしいという人もいたがこれもヘルパーやボランティアにお願いできると思われる。

日常生活の自立に関しては，退院時と退院３カ月経過後を（NA を除いて）比較すると，「全面介助」は同じ，「たびたび介助する」は１名増，「時々介助」は４名減「自力で生活」は14名減になっているがこれが退院後３カ月には「仕事もできる」のほうに繰り上がったと考えられ15名増へとつながり，退院時の予測よりも，現実として退院３カ月経過後は大幅に自立を高めて生活しているとうかがえた。この結果は退院時と比較して現在の身体の調子や体力が過半数以上も調子が良いとの回答から，体力が快方に向かっていると理解できる。

生きがいに関しても，退院時と退院後３カ月経過を（NA３名4.3%を除いて）比較すると，生きがいが「ない」は２名減，これが「すこしある」に傾いて１名増，「まあまあある」が10名減でこれも「ある」に繰り上がって増加している。生活が自立できることは仕事もできると意欲的になり，生きがいにも関連していると考えられる。

生きがいとして行っていることに趣味をあげ一人が２～６種類も趣味をもって生活を楽しんでいる人が多かった。高齢者の余暇時間には体力に合わせて活発に身体を動かす趣味や生きがいに繋がる役割をもつように，入院中に話題として取り上げ退院指導を進める必要がある。

医療機関への入院は医療管理が厳しく，ベット上の生活では高齢者の個別性をなくしてしまう傾向にある。その点，在宅療養は退院時のイメージよりも自立を高めていること。また生きがいを持ち，余暇を趣味に費やしていることは在宅療養を有効にしていると考えられる。

これらについて，中西[1]は８割の人は生きがいを持ち，健康管理もなされ，自立した生活を信条としていることから意欲的に退院を迎えていると報告したことが明確になった。このことを考えると高齢者が入院すると入院中から退院へ向けて，退院指導をする際に体力にあった生きがいや趣味をもつよう進めることも必要であると考えられる。

結　　論

中四国地区の２か所の国立大学医学部・歯学部附属病院を退院した70歳以上の高齢者92名に対して退院後３カ月経過後にアンケート調査を行い，回答が得られた70名の健康上及び生活上の問題点をまとめた。

1　病状は81.4%は特に問題なく経過しているが，18.6%に問題があった。
2　困っていることについては，健康上の問題とする者が28.6%いた。
3　退院３カ月後の日常生活の自立は仕事もできるとする者が退院時18.6%より40.0%に増加した。
4　退院後３カ月の生きがいがかなりあると回答した割合は34.3%より，45.7%に増加して，生きがいを持つ人が大多数をしめていた。
5　しかし，回答が得られなかった患者22名（23.9%）はより重要な問題を有している可能性があり，追跡して調査を行うことが望まれる。

文　　献

1）中西代志子他：高齢者の自宅退院時における実態調査—健康及び日常生活上の問題，岡大医短紀要，５：17-21，1994.
2）池田敏子他：高齢者の自宅退院時における問題点とニーズの分析　岡大紀要，５：23-27，1994.
3）小島操子他：高齢者の退院時に有している健康上及び日常生活上の問題と医療・看護・介護ニーズ，高齢者等の在宅療養支援のための調査・検討事業報告書，

1991.
4）氏家幸子他：入院・退院・在宅療養における看護の継続性に関する研究，木村看護教育振興財団，1993.
5）小宮久子他：退院患者の問題状況と継続看護の必要性（その1），第21回日本看護会集録（地域看護），58-60，1990.
6）多田敏子：病弱老人の生きがいに関する研究，日本看護科学会誌9：21-28，1998.
7）日野原重明：高齢者の健康的な生活を支援するための家族介護能力の開発及びボランティアの育成に関する研究事業，平成5年度長寿社会福祉基金による研究助成成果報告書，1994.

The health and daily-life problem of the aged at homes for three months after discharge from the hospital

Hikari INOSHITA, Setuko TAKATA[1], Masuko KONDO, Niwa OHTA, Toshiko IKEDA, Yoshiko NAKANISHI and Misako KOJIMA[2]

Abstract

We report that for the guidance to consider future continuing-nursing and home-nursing, the elderly patients who living in homes for three months after discharged from the hospital, have what problems in their health and daily lives and what sort of supports they are recieving in their homes and from the vicinities.

Analysis was done on the health and daily-life problems of 70 elderly who responded to a survey which was mailed, three months after discharged from the hospital, among 92 elderly more than 70 years old.

80% of them had no problems in their conditions, but in 20% conditions got worse. About 30% of them complained of the problem of health with respect to independence of daily life. Patients who were able to work increased from 18.6% to 40.0%, and the ptients who felt worth living increased from 34.3% to 45.7%.

22 elderly who hadn't answer seemed to have more severe problems however, further surveys are needed.

Key words: the aged, pations at home, problems, home treatment, continuing-nursing.

School of Health Sciences, Okayama University
1）Hiroshima Prefectural College of Health and Welfare
2）St. luke's College of Nursing