

## 高齢者の自宅退院における問題点及びニーズの分析 —退院時の実態調査から—

池田敏子 中西代志子 高田節子 近藤益子 太田にわ 猪下光 小島操子<sup>1)</sup>

### 要 約

高齢者人口の増加に伴い慢性疾患をもつ老人が増え在宅医療の必要性が叫ばれているが、一旦入院すると症状が軽快しても自宅への退院は困難とする事例が多い。そこで、高齢者の在宅医療がスムーズに行われるための退院指導のあり方、継続看護の方向性を得るために患者が自宅退院を迎える時どのような問題を持ち、どのような援助を希望しているのかを質問紙を用い面接調査した。

70歳以上の患者が自宅へ退院する時の心配なこと、医療従事者に相談したい事は1、健康面で病気のこと、2、日常生活面で食事のことが多かった。

退院後、困る事では1、健康面の事が多く、次いで2、日常生活面、3、精神面の順であった。

援助の希望では1、日常生活面が最も多く次いで2、健康面、3、精神面であった。

このような心配事、ニーズが退院後どのように変化しているのか調査中である。

---

キーワード：高齢者、退院指導、在宅看護、退院時心配事、退院時ニーズ

---

### はじめに

近年、高齢者人口の増加に伴い慢性疾患をもつ老人が増え在宅医療の必要性が叫ばれているが一旦入院すると病気が軽快しても自宅退院を困難とする事例も多い。重篤な疾患を持たない老人でも生理的老化に伴い看護、介護を必要とすることもある。まして入院を必要とされるような疾病を持った老人が入院するとその疾患からくる精神的、身体的問題、また環境の変化や日常生活習慣の変更など様々な問題が生じる。すると、それまで維持してきた生活過程が中断され、疾病が軽快し退院できたとしても多くの問題を持ちながら退院していくことになる。

そこで、問題の多いとされる在宅医療がスムーズに行われるための退院指導、継続看護の方向性を得るために高齢者が退院を迎える時どのような問題を持ちどのような援助を希望しているかを調

査した。

### 方 法

1) 対象：中・四国地区の4カ所の総合病院で退院許可がでた70歳以上の患者78名。

2) 調査方法、内容：退院1週間前から前日の期間に質問紙を用いて30分~40分間の個人面接を行った。質問紙は、1、身体的、精神的状態。2、日常生活能力。3、家族の状況。4、健康に対する意識や取り組み。5、退院時の指導、問題点及びニーズで構成した。5の問題点、ニーズはa、退院時心配事。b、退院時希望する相談・指導の内容。c、退院後困る事。d、退院後希望する援助。とした。

3) 調査期間：平成5年7月~12月

## 結 果

## 1) 調査対象の背景

表1に示ように、男性37名、女性41名であり、平均年齢75.8(±4.9)歳で最高齢者は90歳であった。疾患は57.7%が悪性腫瘍であった。入院中の主な治療は、手術療法が36名、保存療法が33名、その他8名で、全体の48.7%は快方の転帰をとり悪化した者はほとんどなかった。継続治療は薬物療法が59名、食事療法30名、運動療法7名、その他6名であった。

表1 対象者の背景

項目	内訳	人数	項目	内訳	人数
性別	男	37	年齢	70~79	60
	女	41		80~90	17
				不明	1
疾病	癌	45	意識	清明	70
	他	33		忘れ易い	5
				痴呆	2
治療	手術	36	ADL	自立	67
	保存	33		一部介助	9
	その他	8		全面介助	2
				(排泄介助)	3
継続治療	薬物	59	家族形態	一人暮らし	17
	食事	30		夫婦のみ	23
	運動	7		同居	36
	その他	6			
	(複数解答)				

退院時の身体状況は37.2%が自覚症状を有し、主な症状は「痛み」であった。また、23.1%の人に機能障害がみられ疾患による麻痺、変形であり移動動作が困難であった。

日常生活動作では86%が自立しており残り14%は更衣、食事、入浴、起居、排泄等の一部介助が必要、できるが時間がかかる、ほぼ全面介助が必要等であった。

## 2) 退院指導と退院時問題点及びニーズ

退院時このような背景の患者の68%が退院指導を受けていたが表2に示すようにa、心配事がある者は45名で内容は51件あった。心配事の有り無しは退院指導の有無、疾患分類別(悪性腫瘍とその他の疾患)、家族形態別(独居か同居)のいずれの

間にも有意な差はなかった。

b、医師、看護婦等の専門家に相談・指導を希望する者が35名(44.9%)あり、件数は35件であった。

c、退院後困る事がある患者や家族は22名あり、患者本人が24件、家族が11件で35件あった。

d、退院後援助を受けたい者は21名で内容の述べ件数は47件であった。

(件数はいずれも複数解答)

これらa、心配事、b、相談・指導の希望、c、困る事、d、援助の希望の内容を分析すると、それぞれ表2に示すように①日常生活、②健康、③社会復帰、④経済、⑤精神、⑥その他に関する事の6つのカテゴリーに分類できた。

その結果はa、心配事では、②健康に関する事31件でそのほとんどは病気の事であった。次いで①日常生活が18件であった。

表2 退院時の問題点およびニーズ

人数(人) 他は(件)

カテゴリ	人	①	②	③	④	⑤	⑥	総
質問項目	数	日生活	健康	社復	経	精	そ	件
		常		会	済	神	他	数
		活		帰				
a, 心配事	45	18	31	0	2	0	0	51
b, 相談・指導の希望	35	11	20	1	2	1	0	35
c, 困る事	22	10	14	2	2	5	2	35
	16 (本人)	6	10	2	1	4	1	24
	6 (家族)	4	4	0	1	1	1	11
d, 希望する援助	21	21	11	0	5	10	0	47

b、相談・指導の希望では②の健康が20件で病気の再発や予後、突然起こる症状について、また食事制限について等であった。次いで①日常生活に関する事11件で食事に関する事が多く、他に重

たい物が持てない、目が見えにくく買い物が出来ない等があった。④経済に関する事が2件で金銭の援助希望と車椅子支給希望があった。③社会復帰に関する事1件、⑤精神的な事が1件で、一人暮らしが寂しい家族にいて欲しいであった。

c, 困る事では、患者本人が16名、家族6名で、両者を合わせた結果はa, b, と同様②の健康が14件と多く病気が治らない、痛いのが困る、手足が不自由、体に自信がない等があった。次いで①日常生活で食事、買い物、外出、よく転ぶ等であった。そして⑤精神に関する事が5件あり、寂しい一人が不安、家族とうまくやっていけるか等があった。③は仕事が出来ない、仕事がしたいの2件があった。

d, 援助は21名が希望し内容では述べ47件ありa, b, c, の傾向と異なり①日常生活が最も多く21件で食事、清潔、排泄、外出、家事買い物と多岐にわたっていた。次いで②健康で機能訓練や往診の希望が多く、食事制限の指導や痴呆患者の相談を希望している者があった。次に⑤の精神がa, b, に比べ特に増え10件となり、話相手が欲

しい、一人だから声をかけて欲しい、若い人との交流がありたいと話相手を希望する者が多かった。④経済的な事も5件の希望があり経済的に独立出来なくて家族に依存している患者もあり、公的施設の利用希望や障害者手続きの希望等があった。

### 考 察

入院患者が退院を受け入れるには、苦痛となる自覚症状がなく、複雑な医療処置がない事、ADLが自立している事等であろう。今回の調査では、全員が退院を受け入れている患者であるが、その背景は悪性腫瘍、手術療法を受けた患者が大半をしめ、ADL全面介助が必要が2名、一部介助が9名ある。ADLが自立している者は84%でこの結果は小島<sup>1)</sup>の高齢者の退院時に有している健康上および日常生活上の問題と医療・看護・介護ニーズの調査で80~90%が日常生活が自立しているとの報告と一致している。よって退院後ほとんどの者は身の回りの事は自分で出来ていると考えられる。全体からみると日常生活で介助が必要な者は少数

件数

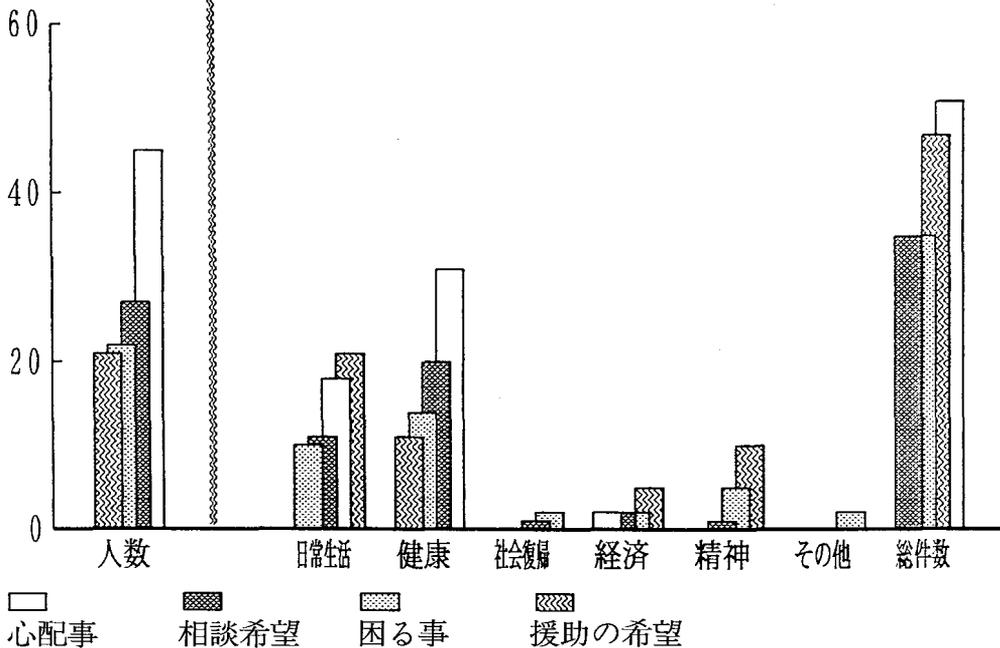


図1 問題点およびニーズ

のようであるが、そのうち排泄の介助が必要な者が本調査で3名ある。藤田等<sup>2)</sup>が述べている帰宅を可能にする因子として「一人で排泄が可能」という変数の相関が高かったとあるが、その排泄の自立ができない者が3名あり、その家族にとってはかなりの負担が考えられる。また継続治療で食事療法が30名と多く実施するためには本人や家族の理解と積極的な取り組みが必要であり、高齢者にとってはかなり困難な事が予測される。希望の有無に関わらず専門家の援助が必要といえる。

家族形態からみても、一人暮らしや老夫婦のみの家族がその他の者と同居している者より多いため、ADLの介助にしても、食事療法にしても高齢者が行うことが多いと思われ、それぞれ問題が多いと考えられるため在宅療養の多くの患者には何らかの継続看護が必要であろう。

この様な背景の患者の68%が退院指導を受けていたが64.1%が退院時、心配事があったとした。そして、その者の多くが医師や看護婦等の専門家の指導を希望していた。その数は35名(44.9%)であったが、指導を受けている者も含まれていた。指導の有無と心配事の有り無しに関係がないという結果は、指導が心配事の軽減に直接結びつかないともいえるが、指導を受けたにも関わらず、さらに相談を希望している者が多い事、心配事がある者の多くが指導を希望している事はすでに行われた指導が不十分であるか、患者の欲していることにマッチしていないこと等が考えられる。患者個々に合った指導がなされているかの事例検討がさらに必要である。

また心配事の有り無しは疾患別や家族形態別に関係ないという結果も同様に表面的に見える疾患や一人暮らし等に注目し指導を行うのではなく個々の事例を事前に十分検討し指導していく事が重要であることを示している。

退院時の問題点及びニーズは図1に示すように心配事と相談・指導の希望では同様の傾向を示し、健康すなわち病気の再発や予後、症状に関してが多かった。この結果は倉田等<sup>3)</sup>の退院後自宅療養の気がかりの調査と同様の傾向がみられた。また氏家等<sup>4)</sup>の患者、家族の退院前の不安の調査で悪

化時の対応、症状の悪化が多かったとの結果とほぼ同様の内容を示している。以上の事から患者や家族の多くが退院時、病気の事について今後起こり得る症状とその時どうしたらいいか、再発や予後について最も心配しており、そのことについて指導・説明を受けたいと思っている事がわかる。退院時健康面での指導は現症状や処置のみの指導ではなく、今後起こり得ることの説明とその時の対処の仕方に充分注意して指導する必要がある。

困っている事は病気の事はもちろんであるが日常生活面が増え、食事や排泄が一人で出来ない、買い物に行けない等でADL障害により生活が自立できない事が主である。また一人暮らしが心配、寂しい等の精神面の事である。一人暮らしが困るは本人のみならず、一人で暮らしている老人を心配する家族の困ったことでもあった。核家族や働く女性が増え、家族による看護、介護に依存できない事例が増加している現在、地域でのサポートシステム等も考えていく必要がある。

援助の希望ではより現実的、实际的となり、日常生活のことで食事、清潔、外出等があり、次いで精神的援助を希望する者が多く寂しい、話し相手が欲しいであった。老人、特に一人暮らしの老人は寂しい、顔を見せるだけでもいいとよく言われるがこの調査で実際にその援助を希望している者が10件と援助希望総件数の21.3%もあった事は老人の孤独さを切実に感じるとともにその援助の必要性が明確になった。また経済面の援助を希望する者もあり、経済は家族に依存している、公共の施設を利用したい、車椅子の支給を希望等があり退院時、社会資源の利用方法の援助を必ず行う必要がある。

医療者は入院中から在宅療養に向けての援助が必要である。特に退院時指導にあたっては退院後病気について相談出来る人がいるか、食事療法を含む食生活の管理が可能か、ADL障害に対し日常生活面での援助者がいるか、話相手がいるか、経済面の考慮等に重点をおいて指導、援助し継続看護としてもこのような点を考慮し引き継ぐ必要がある。また今回有効な指導を実施するためには事例検討が重要であることがわかった。

## 結 論

退院が許可され、その意志のある患者の退院時の問題点およびニーズは以下であった。

1) 心配事の内容、相談・指導の希望では健康面で病気のこと、日常生活面で食事のことが多かった。

2) 困る事では健康面が多く、次いで日常生活面、精神面の順であった。

3) 援助の希望では日常生活面が最も多く次いで健康面、精神面であった。精神面は上記1), 2)の結果に比較し多くなり、ほとんどが話相手を希望していた。

(本研究は平成5年度科学研究費の補助を受け

て実施しているものであるが現在も継続中であり、本報は途中経過の報告である。またこの要旨は平成6年度日本看護学会・成人看護IIで発表した)

## 文 献

- 1) 日野原重明(編)：高齢者の在宅療養支援のための調査・検討事業報告書. 32~42, 1991.
- 2) 藤田和夫, 小船憲子, 菊地カナ, 木本友子：老人入院患者の帰宅可能性の研究. 第20回日本看護学会集録(老人看護) 34~36, 1989.
- 3) 倉田トシ子, 川上セツ子, 高橋美津子, 福田みどり：退院後の生活に関する意識調査. 第20回日本看護学会集録(地域看護) 182~185, 1989.
- 4) 氏家幸子(編)：入院・退院・在宅療養における看護の継続性に関する研究. 115~156, 1993.

## Problems and needs on elderly patients after discharge from hospital — Analysis from the interview records of their patients —

Toshiko IKEDA, Yoshiko NAKANISHI, Setuko TAKATA, Masuko KONDO,  
Niwa OHTA, Hikari INOSHITA, Mishako KOJIMA<sup>1)</sup>

### Abstract

The population of the aged people with the chronic disease is increasing.

It produces demands for the home health care.

We focused on the home health care for the aged above 70 and interviewed with a questionnaire to them who were ready to discharge.

We also have been investigating every three months how problems and needs were changing after discharge.

In this paper, we report on results of this interview and discuss problems and needs they have to provide our better nursing care for them.

---

**Key words** : the aged people, education, home health care

---

School of Health Sciences Okayama University

1) St. Luke's College of Nursing