

## 在宅療養に対する住民の意識と看護ニーズの調査

杉谷 藤子・磯岩壽満子

高梨 信子・中谷 久恵

### Consciousness of Residents and Nursing Care Needs for Home Care

Fujiko SUGITANI, Sumako ISOIWA  
Nobuko TAKANASHI and Hisae NAKATANI

#### 概 要

在宅療養に対する住民の意識と看護ニーズおよび看護が果たす療養上の支援内容を明らかにすることを目的として調査を行った。その結果, ①在宅療養における基本的ニーズには, 生理的ニーズのみでなく社会的ニーズの優先度も高い, ②家族以外の援助を借りてでも在宅療養を望んでいる, ③支援者として親族, ホームヘルパーに次いで看護職を求めている, ④訪問看護の援助内容には, 日常生活の世話や医療的処置を望んでいる, ⑤相談しやすい窓口として, 訪問看護ステーションおよび在宅介護支援センターを選んでいる, という内容が明らかとなった。これらより, 看護に求める役割やサービスの内容が明らかとなった。

キーワード: 在宅療養, 住民の意識, 看護ニーズ, 訪問看護

#### I. はじめに

急激な高齢化や慢性疾患の増加に伴い, 病気や障害を有し在宅療養をしている人が増加してきている。施設医療から在宅医療へのシフト化の要因には, 国の「医療のあり方」の変革がある。また, 国民の健康への意識にも「治療」から「生活」を重視するよう変化してきたことがあげられる。しかし, 住み慣れた家庭や地域で安心した療養生活を送るための支援対策は, 今のところ必ずしも充分とはいえない。今後, 新ゴールドプランの推進および公的介護保険制度の創設など様々な分野からの対応が望まれる。

特に, 高齢化率が21.7%(全国平均15.1%)と全国一高い島根県においては, 老後の生活や健康上の問題に不安を持つ人が多いことが予測される。このような状況に対し, 看護が担う役割は大きい

と思われるが, 看護の視点から住民の在宅療養に対する意識や看護ニーズを調査した既存の資料は乏しく, 在宅療養に求められる療養上の支援内容を知るてがかりが必要とされている。今回, 看護の視点からそれらを明らかにし, 看護の役割等について考察した。

#### II. 研究方法

##### 1. 調査の目的

住民の在宅療養に対する意識および看護ニーズを明らかにする。

##### 2. 調査対象

###### 1) 調査対象者

県内に居住の18歳以上の個人

###### 2) 調査対象者の選定方法

(1) 居住地を東部, 西部, 隠岐の3ブロックに分け, 総人口に占める各ブロックの人口

比率に応じて対象数を決め、全体で3,000人以上の回答を目標とした。

- (2) 電話帳、県職員・教職員名簿および県内の国公立病院（100床以上）の職員ならびに本学教員等を通じて、地域の住民から対象者を5,000人抽出した。

3. 調査方法

自記式郵送法

4. 調査時期

- 1) 東部・隠岐ブロック：1996年3月  
2) 西部ブロック：1996年5月

5. 調査項目

1) 調査対象の属性

性別、年齢、世帯構成、居住地、職業

2) 調査内容

- (1) 在宅療養についての意識  
(2) 訪問看護婦（士）に望む看護内容  
(3) 在宅療養に関して相談しやすい窓口

Ⅲ. 結 果

回収票は3,430（回収率68.6%）で、有効回収票は3,373（回収率67.5%）である。性別では男性1,850名、女性1,523名であり、平均年齢は48.1±13.3歳（男：48.6歳 女：47.3歳）であった。世帯構成は2世代世帯、3世代世帯の順であった。職業別の割合では、会社員（公務員・団体職員を含む）が最も多かった（図1）。

1. 在宅療養についての意識

“自分自身が介助される状況になったとき大切にしたいこと・失いたくないと思っていること”について、ヘンダーソンの14項目<sup>1)</sup>を参考にして質問項目を作成し、優先順に5項目を選択するよう求めた。その結果、1位「排泄」、2位「食事」、3位「身体の清潔」、4位「感情や意志の表現・人との交流」、5位「楽な姿勢や身体の移動」の順であった。性別で比較すると6位以下の項目に

- A 男女別年齢構成  
B 世帯構成  
C 職業

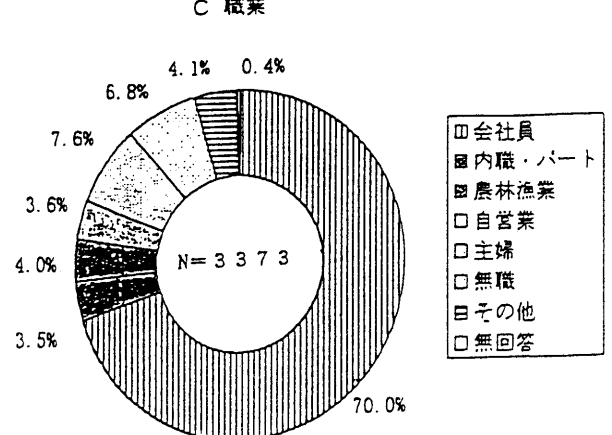
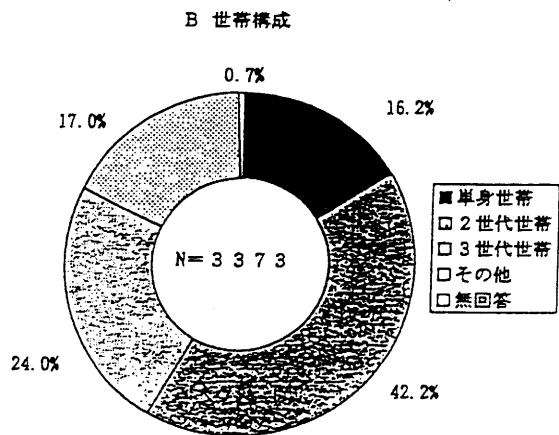
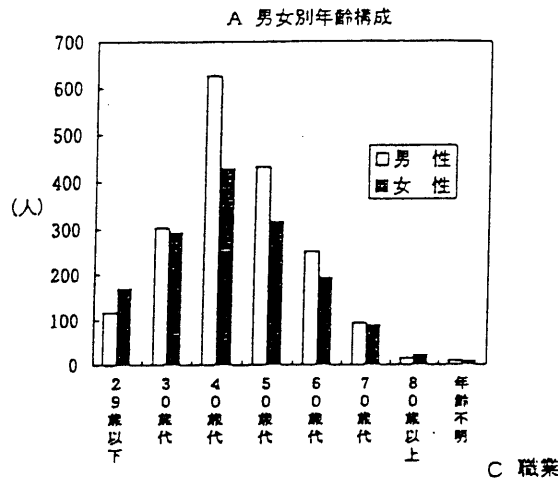


図1 調査対象者の属性

表1 介助が必要な状況になったとき大切にしたいこと・失いたくないこと(性別)

項目	総数 名(%)	男 名(%)	女 名(%)
食事、	2780 (16.6)	1535 (16.9)	1228 (16.3)
尿、便などの排泄	2939 (17.6)	1589 (17.5)	1333 (17.7)
身体の清潔	2543 (15.2)	1317 (14.5)	1211 (16.1)
感情や意志の表現・人との交流	1678 (10.0)	882 (9.7)	785 (10.4)
楽な姿勢や身体の移動	1297 (7.8)	696 (7.6)	591 (7.8)
睡眠	1127 (6.7)	592 (6.5)	531 (7.1)
快適な住まいの環境づくり	1006 (6.0)	514 (5.6)	488 (6.5)
安全の確保や危険の回避	949 (5.7)	529 (5.8)	416 (5.5)
趣味やレクリエーション	773 (4.6)	479 (5.2)	287 (3.8)
家庭や社会での役割	412 (2.5)	224 (2.4)	184 (2.4)
衣類の着脱や外観のおしゃれ	346 (2.1)	171 (1.1)	173 (2.3)
学習や向上心	325 (1.9)	221 (2.4)	103 (1.4)
職業・仕事の継続	308 (1.8)	191 (2.1)	114 (1.5)
信念や信仰などの精神の自由	238 (1.4)	151 (1.6)	86 (1.1)

複数回答 N=16,721  
総数には性別不明者の回答も含まれる

表2 介助が必要な状況になったとき大切にしたいこと・失いたくないこと(年齢別)

項目	29歳以下 名(%)	30歳代 名(%)	40歳代 名(%)	50歳代 名(%)	60歳代 名(%)	70歳代 名(%)	80歳以上 名(%)	総数 名
食事、	224(15.7)	462(15.8)	859(16.5)	628(17.0)	385(17.5)	158(17.7)	32(17.5)	2,748
尿、便などの排泄	234(16.4)	514(17.4)	932(17.9)	655(17.7)	389(17.7)	153(17.2)	35(19.1)	2,912
身体の清潔	204(14.3)	444(15.0)	784(15.0)	565(15.3)	353(16.1)	142(15.9)	26(14.2)	2,518
感情や意志の表現・人との交流	161(11.3)	314(10.6)	528(10.1)	366(9.9)	195(8.9)	83(9.3)	17(9.3)	1,664
楽な姿勢や身体の移動	107(7.5)	213(7.2)	416(8.0)	289(7.8)	174(7.9)	69(7.7)	15(8.2)	1,283
睡眠	95(6.7)	221(7.5)	350(6.7)	225(6.1)	139(6.3)	68(7.6)	18(9.8)	1,116
快適な住まいの環境づくり	79(5.5)	159(5.4)	312(6.0)	246(6.6)	140(6.4)	54(6.1)	10(5.5)	1,000
安全の確保や危険の回避	88(6.2)	170(5.7)	304(5.8)	201(5.4)	123(5.6)	45(5.1)	12(6.6)	943
趣味やレクリエーション	80(5.6)	151(5.1)	226(4.3)	170(4.6)	102(4.6)	31(3.5)	7(3.8)	767
家庭や社会での役割	53(3.7)	80(2.7)	133(2.6)	86(2.3)	40(1.8)	16(1.8)	0	408
衣類の着脱や外観のおしゃれ	31(2.2)	40(1.4)	90(1.7)	93(2.5)	64(2.9)	22(2.5)	3(1.6)	343
学習や向上心	29(2.0)	73(2.5)	103(2.0)	66(1.8)	35(1.6)	15(1.7)	3(1.6)	324
職業・仕事の継続	29(2.0)	72(2.4)	118(2.3)	55(1.5)	19(0.9)	11(1.2)	0	304
信念や信仰などの精神の自由	14(1.0)	39(1.3)	60(1.2)	56(1.5)	38(1.7)	24(2.7)	5(2.7)	236

複数回答N=16,566

特徴が見られ、男性では「安全の確保や危険の回避」「学習や向上心」といった項目が高く、女性では「快適な住まいの環境づくり」「衣類の着脱や外観のおしゃれ」が高かった(表1)。年齢構成別で比較すると5位までは全体の順位と同じであるが、6位以降は各年齢層によってばらつきがあった。特徴があった項目としては、40歳代までは「家庭や社会での役割」「職業、仕事の継続」が高い傾向を示し、70歳以上で「信念や信仰の自由」が高かった(表2)。

「日常生活で介助が必要になった時、家族の援

助だけで在宅療養が可能か”について、「家族の援助だけで可能」が19.7%、「家族以外の援助が必要」が79.7%であった(図2)。次に“家族以外の人の援助を借りてでも在宅療養を望んでいるか”については、「思う」が36.5%、「思わない」が22.4%、「どちらでもよい」が8.5%、「その状況にならないとわからない」が32.6%であった(図3)。この問に対し「思う」「どちらでもよい」「その状況にならないとわからない」と回答した人に、“家族以外で援助してもらいたい人を優先順に5人選択”するよう求めた(表3)。「親族」

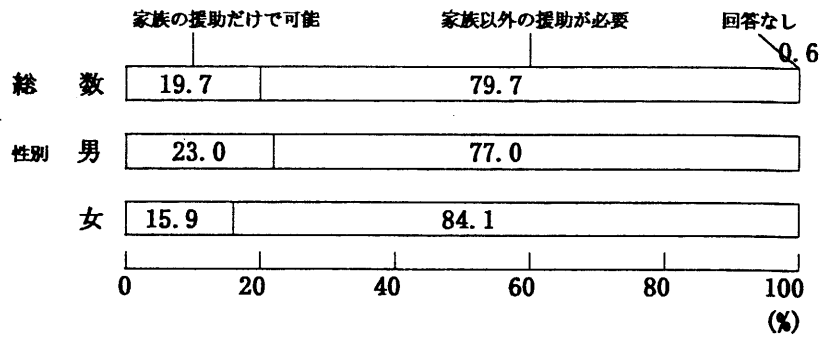


図2 介助が必要になった時、家族だけで在宅療養が可能か

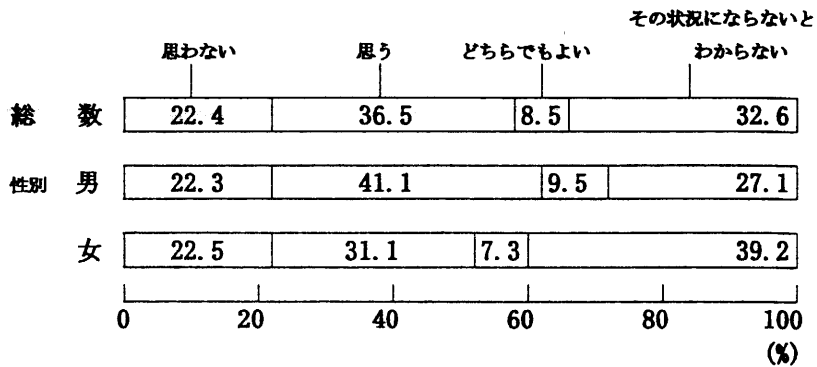


図3 家族以外の援助を借りてでも在宅療養をのぞんでいるか

表3 家族以外で援助してもらいたい人の優先順位1位から5位

単位%

		優先順位 1	2	3	4	5
総数		親族 74.2	ホームヘルパー 31.7	訪問看護婦 33.9	訪問看護婦 18.2	介護福祉士 24.6
性別	男	親族 76.1	ホームヘルパー 33.7	訪問看護婦 35.9	保健婦 20.0	介護福祉士 27.6
	女	親族 72.0	ホームヘルパー 29.2	訪問看護婦 31.9	介護福祉士 17.7	介護福祉士 21.1
年齢別	29歳以下	親族 69.7	訪問看護婦 36.0	訪問看護婦 23.7	介護福祉士 19.7	臨床心理士 16.3
	30~39歳	親族 73.6	訪問看護婦 33.9	訪問看護婦 29.9	介護福祉士 20.3	介護福祉士 17.6
	40~49歳	親族 71.2	ホームヘルパー 32.7	訪問看護婦 35.5	理学・作業療法士 19.2	介護福祉士 22.4
	50~59歳	親族 75.7	ホームヘルパー 36.2	訪問看護婦 37.8	保健婦 18.9	介護福祉士 24.1
	60~69歳	親族 78.9	ホームヘルパー 33.6	訪問看護婦 36.3	訪問看護婦 25.2	介護福祉士 27.6
	70~79歳	親族 81.9	ホームヘルパー 30.4	ホームヘルパー 32.0	訪問看護婦 24.4	介護福祉士 29.2
	80歳以上	親族 77.8	近隣者・訪問看護婦 ホームヘルパー 各25.9	ホームヘルパー 24.0	ホームヘルパー 介護福祉士 各23.1	訪問看護婦・保健婦 理学・作業療法士 各14.8
地域別	東部	親族 74.1	ホームヘルパー 31.3	訪問看護婦 34.1	介護福祉士 19.3	介護福祉士 24.8
	西部	親族 74.4	ホームヘルパー 32.6	訪問看護婦 33.6	介護福祉士 19.2	介護福祉士 24.1
	隠岐	親族 74.2	ホームヘルパー 27.3	訪問看護婦 36.9	介護福祉士 21.9	介護福祉士 27.0

表4 訪問看護婦(士)に望む看護内容の割合

単位%

項目	総数	性別		年齢別						
		男	女	29歳以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代
食事、排泄、入浴、着衣などに関する直接的な看護	13.7	13.6	13.7	11.7	12.4	13.4	14.1	14.8	16.2	16.8
機能回復訓練(リハビリ)の実施やその方法	13.7	14.6	12.7	12.2	13.5	13.5	13.5	13.8	12.7	14.0
床ずれの手当、痰の吸引などの医療的処置	11.7	11.7	11.6	11.0	11.0	12.0	11.9	12.0	11.9	10.3
食事、排泄、入浴、着衣などに関する家族への介護方法	13.2	13.8	12.5	13.4	12.9	13.4	13.2	12.7	13.4	11.0
精神症状・異常行動がある場合の対処	7.5	7.5	7.4	5.8	7.9	7.0	8.1	7.2	7.6	6.5
症状の説明と症状観察の仕方	7.4	7.9	6.7	8.7	6.9	7.2	7.5	7.2	7.1	7.0
緊急時の対処	11.6	11.5	11.7	12.3	11.6	11.2	11.4	11.7	11.0	13.5
医師のかかり方	2.5	2.5	2.4	2.7	2.0	1.8	2.4	3.6	4.5	4.9
学校、職場・社会復帰関係の調整や相談	1.5	1.6	1.3	2.9	2.4	1.7	0.9	0.3	0	0
家族間の諸問題に関する相談・助言	4.3	4.2	4.5	4.7	5.2	4.2	4.5	4.0	3.3	2.4
看護、介護用品の工夫・紹介	6.7	6.3	7.2	6.7	6.6	7.0	6.7	6.5	6.4	5.9
家屋改造の相談	1.4	1.2	1.6	1.1	1.3	1.3	1.4	1.5	1.5	2.4
社会資源、福祉の利用に関する相談・連絡	4.9	3.5	6.7	6.8	6.2	4.3	4.8	3.9	3.5	7.0

は性別、年齢構成別、地域別のいずれにおいても1位に選んでいる。2位は「ホームヘルパー」であるが、29歳以下、30歳代および80歳以上では「訪問看護婦」を選んでいる。3位は「訪問看護婦」であるが、70歳代、80歳以上では「ホームヘルパー」を選んでいる。4位も「訪問看護婦」であるが、女性、29歳以下、30歳代、地域別の隠岐では「介護福祉士」を選んでいる。5位は「介護福祉士」であるが、29歳以下では「臨床心理士」を選んでいる。

2. 訪問看護婦(士)に望む看護内容

訪問看護ステーションで行う看護内容<sup>2)</sup>を参考に13の質問項目を作成した。その中から希望する看護内容5項目を選択するよう求めた。1位は、「機能回復訓練(リハビリ)の実施やその方法」「食事、排泄、入浴、着衣などに関する直接的な看護」、2位「食事、排泄、入浴、着衣などに関する家族への介護方法」、3位「床ずれの手当、痰の吸引などの医療的処置」、4位「緊急時の対応」であった。希望が少なかったのは、「家屋の改造」「学校・職場への社会復帰関係の調整や相談」「医師のかかり方」であった。性別で比較すると、希望が多かった看護内容は共通であったが、優先順に違いがみられた。男性では「機能回復訓練」「介護指導」「直接的看護」「医療的処置」「緊急時の対応」、女性では、「直接的看護」「機能回復訓練」「介護指導」「緊急時の対応」「医療的処置」の順であった。年齢構成別では、29歳以下は「家族への介護方法」、30~50歳代では「機能回復訓練」、60歳以上では「直接的看護」を1位に選んでいる

(表4)。

3. 在宅療養で相談しやすい窓口

在宅療養の相談窓口である8機関を示し、その中から相談しやすいと思う窓口を3カ所選択するよう求めた(図4)。相談しやすい窓口として、「訪問看護ステーション」および「在宅介護支援センター」が18.4%、次いで「市町村役場」17.4%、「病院」13.0%、「診療所(医院)」9.3%、「福祉事務所」8.4%、「社会福祉協議会」8.3%、「保健所」6.9%の順にあげている。これを地域別に3位までをみると、東部では1位「訪問看護ステーション」、2位「在宅介護支援センター」、3位「市町村役場」、西部では、1位「在宅介護支援センター」、2位「訪問看護ステーション」、3位「市町村役場」、隠岐では1位「市町村役場」、2位「在宅介護支援センター」、3位「訪問看護ステーション」であった。年齢構成別では1位に選択された機関は、30歳代と50歳代で「訪問看護ステーション」、30歳未満と40歳代で「在宅介護支援センター」、60歳代、70歳代と80歳代以上で「市町村役場」と、世代別で違いが見られた。

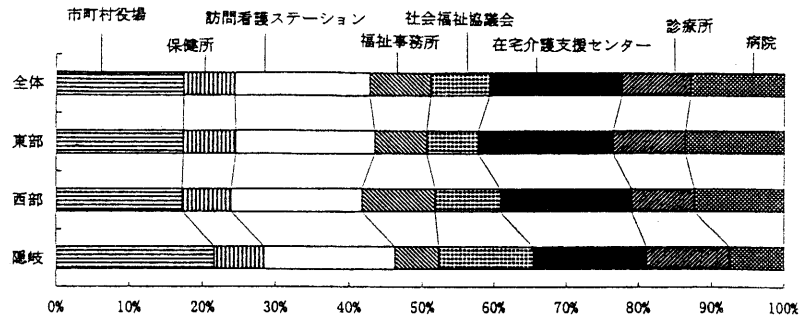
IV. 考 察

今回の調査は、在宅療養について看護の視点から広く住民の意識を問うた。目標とした3,000人以上の回答を得られたが、性別、年齢、世帯構成、職業については選定基準を設けていないため、回答者数からみた比較で考察した。

1. 在宅療養に対する意識について

自己の価値観によって選ぶ療養上の生活ニーズ

地域別選択割合



年齢別選択割合

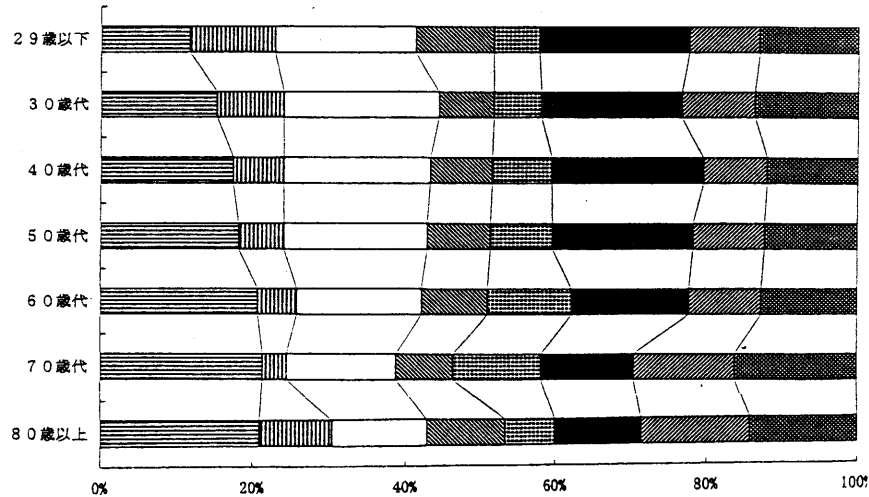


図4 在宅療養に関して相談しやすい窓口

について5つを選ぶよう質問したところ、上位5位までの項目の中には、生理的ニーズのみでなく、「感情や意志の表現・人との交流」という社会的ニーズも含まれていた。低次の欲求を「生理的ニーズ」とし、高次を「自己実現のニーズ」とするマズローのニード階層論に基づくならば、日常生活の自立が阻害された状況下において選択されるニーズは、生理的ニーズが優先されるのではないかと考えられる。しかし、他人の援助を借りて生活するような状況になったときの生活ニーズに社会的ニーズが選択される背景には、療養生活の中に周囲の人々と心や意志の通い合う交流や援助、人間として尊厳される生活の権利を価値づけたい意識があるからではないかと考える。性別、年齢構成別においては、属性による特徴はあまり見られなかった。これは、自己の価値観がかなり個人差に左右される問題であり、属性にとらわれず対象者一人ひとりを個人として尊重していく考え方の重要性を示していると思われる。生活ニーズは本能的なものだけではなく、その人の文化的背景に基

づいて学習された行動であり、性、年齢、生活背景といった要因によってかなり個別性を含んだものとして援助すべきことを示唆している。

在宅療養するには家族以外の人の援助が必要であると答えた人は約8割であった。家族以外の人への援助を借りてでも在宅療養を望んでいる人は、36.5%であり、厚生省が平成4年に行った調査<sup>3)</sup>でも“自分が介護されたい場所”として65歳以上の43.4%が「家庭」をあげているように、在宅療養の希望者は多い。“誰に援助してもらいたいのか”では「親族」がいずれの群でも1位であり、しかも高率であった。このことは、親族への依存、繋がりが強いことを示していると考えられる。また次いでホームヘルパー、訪問看護婦、介護福祉士が選ばれている。この背景には日常生活の援助を求めていることが推察される。

## 2. 訪問看護婦(士)に望む看護内容

訪問看護婦(士)に希望する看護内容のうち、食事・排泄・入浴・着衣などの日常生活の世話やこれらの自立といった療養生活に直接対応した看

護内容と、緊急時の対応や床づれの処置などの医療的側面に対応した看護内容で全体の80%を占め、残り20%を家屋の改造や社会復帰への調整・相談・助言といった福祉的側面に対応した看護内容が占めている。また、療養生活に対応した看護内容の中では、男性と40代以下の人が機能回復訓練を1位に選び、50歳以上の人は、直接的看護を1位に選んでいる。これは、男性や年齢の若い人は高齢者に比べて、障害や疾病の回復、自立、社会復帰への期待が強く、また障害や病状をポジティブに捉えようとしていることの現れと推察される。一方、高齢者は、不自由な生活の部分をまず世話して欲しいという受け身的な思いの方が優先していると考えられる。「食事・排泄・入浴・着衣などといった家族への介護方法」に対する希望が高いのは、家族の介護に期待し、家族にも良い介護をして欲しい、そのための専門的な指導を看護職に求めている。医療的側面に対応した看護内容の中では、「医療的処置」「緊急時の対応」を希望した人が多く、次いで「精神症状・異常行動がある場合の対処」「病状の説明と病状観察の仕方」「医師のかかり方」の順になっている。平成6年10月の健康保険法等の改正によって、訪問看護を利用できる人が、高齢者に限らず、ターミナルの人から重度の難病等を持った人（小児も含む）にも拡大された。これからは、より医療的側面に対応した高度の看護技術やカウンセリング等が求められることが予測される。「看護・介護用品の工夫・紹介」等の福祉的側面に対応した看護内容についての優先順位は低かったが、この領域は福祉と共同の部分でもあるので順位が低くなっていると考えられる。

### 3. 在宅療養で相談しやすい窓口

“最も相談しやすい窓口”として選んだ機関を、島根県内の施設設置状況およびサービス内容への期待度との相関でみた。1位にあげられた「在宅介護支援センター」は、平成5年に島根県が行った「高齢者実態調査」<sup>4)</sup>では、“介護で困ったときの相談先”として1.0%しか選択されていない。この理由として介護に関する専門の相談機関ではあるが設置が少ないことが報告書には述べられて

おり、調査時点での設置数をみても6カ所であった。平成8年8月現在41か所に増設されていることから、設置数との相関があると考えられる。「訪問看護ステーション」は設置数が16か所と少ないにもかかわらず1位に選択された。このことは、在宅療養者の特徴として医療依存度が高い者や重介護を必要とする要介護者が増えてきている傾向や、平成6年からは老人のみではなく65歳未満の一般科にも訪問の対象が拡大されたことなどから、期待が高まってきたことが推測される。また在宅介護支援センターでは情報提供、相談・指導といった業務が中心となるのに対し、訪問看護ステーションは、それらの業務に加え食事、清潔といった直接的なケアが受けられることへのメリットから、住民の間に期待感が広がりつつあるものと推測される。現在「訪問看護ステーション」は、松江に5カ所あるものの、出雲市、益田市、安来市に各1カ所で大田市、浜田市、平田市等にはなく、島根県の目標値<sup>5)</sup>である平成11年に45か所に増えるかどうか危惧される。増えにくい理由に経営上の問題がある。訪問看護管理療養費等（医療費）の引き上げへの働きかけも重要であるが、県など自治体の積極的な設置及び支援（補助金支給など）によって目標以上の増設が必要不可欠と考える。2位にあげられた「市町村役場」は、生活に結びつく最も身近な行政機関であり、福祉や保健の窓口は必ず設置されているという認識からも、相談窓口としては当然の結果であるように考える。高齢者において特に選択率が高い理由には、市町村役場の職員との近隣者的つながりや、顔見知りがいるなどといった人間関係での影響があるのではないかと思われる。

島根県での保健・福祉施設の設置については、国の新ゴールドプラン及び島根県老人保健福祉計画等により進められている。また、今後の高齢者数増加に伴う看護職員の供給についても島根県で計画がたてられているところではあるが、今回の結果をふまえて看護の質的量的側面からの住民の看護ニーズを捉えた供給計画の再検討が必要と考えられる。

## V. 結 語

1. 自己の価値観に基づく療養生活上の基本的ニーズには生理的ニーズのみが優先されるのではなく、社会的ニーズも高い。
2. 家族以外の援助者を入れてでも、在宅療養を望んでいる人が多い。
3. 支援者として親族、ホームヘルパーに次いで看護職への期待がある。
4. 訪問看護婦に期待する看護の内容は、「機能回復訓練」「日常生活の世話」「介護指導」といった直接ケアと医療処置・技術であった。
5. もっとも相談しやすい窓口として選ばれたのは、「訪問看護ステーション」、「在宅介護支援センター」および「市町村役場」であった。

以上の結果を、今後本学の教育の取り組みに活かしていくとともに、現任看護婦に対しては情報を提供していく。さらに訪問看護ステーションをはじめとする在宅療養の支援機関の整備の充実についても提言していきたい。

## 引用文献

- 1) ヴァージニア・ヘンダーソン：看護の基本となるもの，日本看護協会出版会，1995.
- 2) 訪問看護ステーション開設，運営，評価マニュアル，日本看護協会出版会，1995.
- 3) 厚生省，保健福祉動向調査，老後の介護と医療，1992.
- 4) 高齢者実態調査報告書，島根県，1992.
- 5) 島根県老人保健福祉計画，島根県，1994.

## 参考文献

- 1) 看護白書，日本看護協会出版会，1996.
- 2) 厚生白書，厚生省，1995.
- 3) 同上，1996.
- 4) 保健婦・看護婦（士）のための訪問看護読本，島根県看護協会，1993.