

## 退院先決定における高齢者の意思の確認

—退院先調整に関わる看護婦を対象として—

依田純子\* 中島登美子\*\*

Conformation to the Eldrely Patients as to Place to Go After Discharge  
—Subject of Nurses Who Duty for Manage Discharge—

Yoda Junko Nakajima Tomiko

(1997年9月8日受付)

### ABSTRACT

We studied confirmation of nurses who manage elderly patients as to decision making for the place of discharge. There were 96 participants.

Multiple regression analysis was used to examine nurses who have confirmed elderly patients, .e. whether they would like to go home or nurseries. The following results were obtained.

For the home group of 9 factors were selected ; [age of elderly people], [relationship between elderly people and care giver], [mobility for bathing], [number of supporters of caregiver], [health condition of care giver], [age of care giver], [mobility to sit up and move], [care participation of care giver] and [mobility for eating].

For the nursey group of 6 factors were selected ; [mobility for dressing and undressing], [relationship between elderly people and family], [care participation of caregiver], [having time to provide care], [relationship between elderly people and caregiver] and [health condition of caregiver].

It was suggested that nurses who confirm decision making for elderly patients show some correlation with a heavy load of ADL, good mobility for ADL, relationship between caregiver and family, and amount of care.

Key words : Decision making , Elderly Patient, Conformation of thought,  
Management of Discharge

---

\*本学 地域看護学

\*\*本学 小児看護学

## I. はじめに

高齢社会はかつてない速さで訪れ、高齢者が安心して暮らせる生活の場を保障するため社会福祉の整備が急がれている。特に高齢者が住み慣れた家庭で暮らし、家族の一員として余生を送るために、家庭内介護力の強化や在宅ケアの整備が必要とされている。しかし現状は退院可能な高齢者が長期に入院生活を送る社会的入院が多い。このことは社会および高齢者個人にとっても深刻な問題である。高齢者の退院先決定には、高齢者個人の意思以外に家族の受け入れ、家庭での介護力、社会支援体制等の多くの要素が絡んでいる。しかしどこに退院しようと、まず第一に反映されなければいけないのは、高齢者の意思ではないだろうか。私たちは退院先決定における高齢者の意思の確認に関心を持ち調査を行った。今回は医療者の中でも、退院先決定に関わる看護婦（婦長、副婦長・主任）を対象とし、若干の示唆を得たので報告する。

## II. 文献検討

### 1. 高齢者福祉の現状

わが国の老年人口割合は15.1%（1996年）であり、高齢社会を迎えている。さらに少子化は、人口構造の高齢化に拍車をかけ、2018年には老年人口が20%を越え、人口の4人に1人を高齢者が占めると言われる<sup>1)</sup>。

このような高齢社会を支えるためには、社会福祉の整備が不可欠となる。そのためこれからの社会福祉制度をどのように整備していくかが議論されており、その一環として、年金制度の改正、医療法・老人保健法・健康保険法の改正、介護保険法の導入等が検討されている<sup>2)~4)</sup>。

このような体制の整備と同様に重要なのは、新ゴールドプランの理念である「利用者本位・自立支援」<sup>5)</sup>という高齢者の自立性である。つまり高齢者を福祉の受け手として捉えるのでは

なく、自ら選択する主体として、高齢者本人の生き方や意思を重視する捉え方である。

### 2. 退院後の生活の場

長期入院患者の中には介護を要する高齢者が多く、治療段階を過ぎても退院先が決まらず入院が長期化する「社会的入院」<sup>6)</sup>と言われる状況がある。この背景には、絶対的施設数不足に加え、家庭内介護力をサポートする社会資源不足がある。これに対する政策として、1990年にゴールドプラン、1995年に新ゴールドプランが施行され、在宅療養を支える人材の確保やそれを助ける福祉施設を中心とした高齢者の生活の場が整備されてきている。しかし、その絶対数は不足しており、家庭においても施設においても十分とは言えない<sup>7)</sup>。

### 3. 退院先決定に影響を与える要素

高齢者の退院先決定に影響を与える状況について述べる。

#### 1) 在宅における介護者の有無と介護力

介護を要する高齢者にとって、同居可能な介護者を確保すること<sup>8),9)</sup>が在宅の必須条件となる。現在は同居家族の減少、高齢者の一人暮らし、高齢者夫婦世帯の増加、女性の社会進出等により介護者や介護補助者が得られにくく、在宅で介護可能な状況であっても、介護に困難を伴いやすい。

#### 2) 高齢者の日常生活動作

高齢者は日常生活動作（以下 ADL と記す）が障害されやすいが、何らかの補助具を用いたりしながら、身の回りのことが自分自身でできるようであれば在宅は可能<sup>10),11)</sup>と言える。しかし ADL の障害が強かったり、介護者の過重労働等の負担や時間的拘束等を伴う場合、施設入所になりやすい<sup>12)</sup>。加えて老化による記憶力・記名力の低下、各種の精神症状、痴呆による徘徊等がみられるようになると在宅療養は難しくなる<sup>13),14)</sup>。また現在の公的サービスの援助量には限界があり、在宅における介護力不足を補い

切れず、在宅療養支援体制が不備のまま在宅を進めている現状もある<sup>15)</sup>。

### 3) 経済的問題・生活空間の問題

在宅介護における経済的負担や部屋不足の問題も施設入所と関連している<sup>16)~18)</sup>。日々の介護にかかる費用も決して少なくない上に、有料化されたサービスも多くなり経済的負担は大きい<sup>19)</sup>。さらに家族の働き手が介護を行うことになれば、収入が減少せざるを得ず経済的困難が伴う。また都市部に行くにしたがい、狭い住居の中で生活している家族も多い。そのため高齢者が在宅療養するための居室の確保ができない状況もある。

### 4. 高齢者の意思の確認への関わり

退院先決定に際して看護婦は、高齢者のADLや家族の介護力、家族の意向、活用できる社会資源を査定しながら関わるという報告<sup>20)</sup>があるが、高齢者の意思の確認にどのような要素が関連しているかを扱った文献はほとんどない。入院という医療の場において、専門的知識が少ない患者は、自分の考えを主張することが少なく、医療者に「おまかせ」する傾向がある<sup>21)</sup>。特に高齢者は和を重んじ、個人の権利意識も低く、病気や老化によって他者に依存せざるを得ない状況になりやすく<sup>22)</sup>積極的に自分の意思を表出する機会が少ないといえる。このことから退院調整に関わる看護婦は、退院していく主体である高齢者の意思を確認し、その意思が尊重された退院先決定となるよう配慮していく必要がある。

## Ⅲ. 研究目的

看護婦が行う退院先決定における高齢者の意思の確認に関わる要素を明確にし、看護への示唆を得る。

## Ⅳ. 用語の定義

高齢者：65歳以上で痴呆症状のない言語的コミュニケーションできる者

意思の確認：言語的に表出された意思を確認すること

介護者：退院後に高齢者の世話を行う者

## Ⅴ. 研究方法

1. 対象：100床～250床の病床数を有する第二次医療施設の総合病院で、リハビリ期にある高齢者が多く入院している病棟に勤務し、退院調整に関わる看護婦長・副看護婦長・看護主任96名

2. 調査期間：1996年4月10日～4月25日

### 3. 研究方法

1) 郵送法による調査。各病院の看護科長または看護部長宛に調査協力を依頼し、対象者への質問紙の配布と回収を依頼し、回収された質問紙は施設から一括して返送してもらった。回収率82.4%、有効回答率76.8%であった。

2) 質問紙は先行研究<sup>23)</sup>を参考とし、「高齢者の状況」「退院時のADL」「介護者の状況」「介護条件」「介護意欲」「高齢者の意思の確認」「家族意向の重視」の項目から成る。評価は3～4段階評価とし、評価段階の1に近い方が、ADLや介護状況の良い状況を示し、3または4に近い方が良くない状況を示している。

3) 回答は、対象者が退院調整に関わり印象に残っていた高齢者で、退院先が在宅となった患者（以下在宅群とする）及び施設入所となった患者（以下施設入所群とする）各1名に関することを記入してもらった。退院調整に関わり印象に残っていた高齢者に関する記入を依頼したのは、退院先決定に関わる要素が現れやすいと考えたためである。

4) 対象者への倫理的配慮は、無記名であること、記入後封書を密封し回収されること、回答は量的に処理されるため、プライバシーは保護される等を依頼文に記した。

5) 集計・分析方法は、統計パッケージ Halwin で統計処理を行い、要素間の比較を  $\chi^2$  検定した後、全ての項目の相関を調べ、重回帰分析を行った。

## VI. 結果

### 1. 対象者の属性

看護婦としての臨床看護経験年数は19.18 (±7.56) 年、老年看護経験年数は7.66 (±5.69) 年、管理職経験年数は5.05 (±4.30) 年、退院調整経験年数は4.43 (±3.44) 年、年齢は42.05 (±7.52) 歳である。以上の経験年数から、対象者は高齢者の意思を確認し得る状況にあると考える。

### 2. 高齢者の意思の確認

高齢者の退院が決定した際に、看護婦が高齢者本人に退院先に関する意向を言語的に確認しているのは、在宅群68%、施設入所群54%であり、在宅群に有意に多い ( $p<0.05\%$ )。

### 3. 分析に用いた要素の基本統計

対象者が捉えた「高齢者の状況」「退院時のADL」「介護者の状況」「介護条件」「介護意欲」「家族意向の重視」は、以下のとおりである。

#### 1) 高齢者の状況

「年齢」は両群とも70歳代後半であり、年齢層が高い。「性別」はいずれも「女性」が多い。「入院時の病名」は脳血管疾患が在宅群47%、施設入所群57%を占める。さらに骨・関節・脊椎疾患も併せるといずれも65-80%程度となり、ADL 障害を来しやすい疾患が多い (表1 参照)。

#### 2) 退院時の ADL

高齢者の退院時の ADL を「起居・移動動

表1 看護婦が捉えた高齢者の状況

|     |             | 在宅群       | 施設入所群     |
|-----|-------------|-----------|-----------|
| 年 齢 | 平均値±SD      | 79.6±6.67 | 77.5±6.62 |
| 性 別 | 男           | 32(33.7%) | 31(35.2%) |
|     | 女           | 63(66.3%) | 57(64.8%) |
| 病 名 | 脳血管疾患       | 44(47.4%) | 48(56.5%) |
|     | 骨・関節・脊椎疾患   | 20(18.2%) | 24(28.2%) |
|     | その他(心・肺・腎等) | 32(34.4%) | 13(15.3%) |

作」「入浴動作」「排泄動作」「食事動作」「衣服着脱動作」「整容動作」の6要素でみた。両群ともほとんどの動作で「全介助」や「一部介助」が多い。また「食事動作」は他の項目に比べて「自立」が比較的多い。ADL 6項目のうち「整容動作」だけは、施設入所群において「一部介助」が有意に多い ( $p<0.025\%$ )。両群とも退院時の ADL はかなり介護を必要としている状況である (表2 参照)。

#### 3) 介護者の状況

「高齢者と介護者の関係」は、「娘・息子、嫁」が両群とも63%-73%と多い。また兄弟姉妹・甥・姪などの「その他」は在宅群1%、施設入所群16%であり、施設入所群に有意に多い ( $P<0.005\%$ )。

「介護者の性別」は、両群とも「女性」が80%前後を占める。「介護者の年齢」は、両群とも「50歳より若い」、「50歳代」を合わせると60%以上を占めており、生産年代で仕事や家事との両立を図りながら介護している状況といえる。また「70歳以上」が20%を占め、高齢者が介護する状況もある (表3 参照)。

#### 4) 介護条件

「介護者の仕事」は、「持っていた」が在宅群44%、施設入所群56%であり、施設入所群に有意に多い ( $p<0.01\%$ )。

「介護補助者数」は、複数の介護者がいるのは在宅群46%であり、施設入所群よりやや多い。また両群に介護補助者がいない状況もみられ、施設入所群の方がいない状況が多い。

「介護補助者の同居」は、「同居していた」が両群とも60%前後となっている。しかし「同

表2 看護婦が捉えた高齢者の退院時のADL

|         |      | 在宅群       | 施設入所群     | $\chi^2$ |
|---------|------|-----------|-----------|----------|
| 起居・移動動作 | 全介助  | 33(34.7%) | 23(26.1%) |          |
|         | 一部介助 | 32(33.7%) | 36(40.9%) |          |
|         | 監視のみ | 11(11.6%) | 11(12.5%) |          |
|         | 自立   | 19(20.0%) | 18(20.5%) |          |
| 入浴動作    | 全介助  | 46(48.4%) | 42(47.7%) |          |
|         | 一部介助 | 34(35.8%) | 32(36.4%) |          |
|         | 監視のみ | 8( 8.4%)  | 8( 9.1%)  |          |
|         | 自立   | 7( 7.4%)  | 6( 6.8%)  |          |
| 排泄動作    | 全介助  | 32(33.7%) | 31(35.2%) |          |
|         | 一部介助 | 32(33.7%) | 26(29.5%) |          |
|         | 監視のみ | 9( 9.5%)  | 10(11.4%) |          |
|         | 自立   | 22(23.2%) | 21(23.9%) |          |
| 食事動作    | 全介助  | 19(20.0%) | 10(11.4%) |          |
|         | 一部介助 | 34(38.9%) | 34(38.6%) |          |
|         | 監視のみ | 10(10.5%) | 15(17.0%) |          |
|         | 自立   | 32(33.7%) | 29(33.0%) |          |
| 衣服着脱動作  | 全介助  | 28(29.5%) | 22(25.0%) |          |
|         | 一部介助 | 37(38.9%) | 37(42.0%) |          |
|         | 監視のみ | 6( 6.3%)  | 9(10.2%)  |          |
|         | 自立   | 24(25.3%) | 20(22.7%) |          |
| 整容動作    | 全介助  | 31(33.0%) | 18(20.7%) | *        |
|         | 一部介助 | 28(29.8%) | 36(41.4%) |          |
|         | 監視のみ | 11(11.7%) | 11(12.6%) |          |
|         | 自立   | 24(25.5%) | 22(25.3%) |          |

\* $p<0.025\%$ 

表3 看護婦が捉えた介護者の状況

|         |             | 在宅群       | 施設入所群     | $\chi^2$ |
|---------|-------------|-----------|-----------|----------|
| 高齢者との関係 | 配偶者         | 25(26.3%) | 19(21.6%) | *        |
|         | 娘・息子・嫁      | 69(72.6%) | 55(62.5%) |          |
|         | その他(きょうだい等) | 1( 1.1%)  | 14(15.9%) |          |
| 性別      | 男性          | 16(17.0%) | 18(23.4%) |          |
|         | 女性          | 78(83.0%) | 59(76.6%) |          |
| 年齢      | 50歳より若い     | 31(33.0%) | 27(34.2%) |          |
|         | 50歳代        | 28(29.8%) | 25(31.6%) |          |
|         | 60歳代        | 14(14.9%) | 10(12.7%) |          |
|         | 70歳代        | 21(22.3%) | 17(21.5%) |          |

\* $p<0.005\%$ 

居していなかった]が両群とも30%前後あり、身近に介護補助者が得られない状況もある。

「介護者の健康状態」は、「とても良い」、[良い]が両群とも70%前後あり、[あまり良くない]

い]が両群とも11-13%ある。

「介護できる時間」は、[とてもある]、[ある]が在宅群70%、施設入所群30%あり、在宅群に有意に多い( $p<0.0001\%$ )。

表4 看護婦が捉えた介護条件

|            |         | 在宅群        | 施設入所群      | $\chi^2$ |
|------------|---------|------------|------------|----------|
| 介護者の仕事     | 持っていない  | 48 (52.7%) | 25 (31.6%) | *        |
|            | パートタイム  | 3 (3.3%)   | 10 (12.7%) |          |
|            | 持っていた   | 40 (44.0%) | 44 (55.7%) |          |
| 介護補助者数     | 4～5人    | 5 (5.4%)   | 2 (2.4%)   |          |
|            | 2～3人    | 39 (41.9%) | 25 (30.1%) |          |
|            | 1人      | 28 (30.1%) | 22 (26.5%) |          |
|            | いない     | 21 (22.6%) | 34 (41.0%) |          |
| 介護補助者の同居   | 同居      | 58 (63.0%) | 44 (56.4%) |          |
|            | 近所に在住   | 25 (27.2%) | 27 (34.6%) |          |
|            | 同居ではない  | 9 (9.8%)   | 7 (9.0%)   |          |
| 介護者の健康状態   | とても良い   | 17 (17.9%) | 10 (12.3%) |          |
|            | 良い      | 52 (54.7%) | 45 (55.6%) |          |
|            | 多少良い    | 16 (16.8%) | 15 (18.5%) |          |
|            | あまり良くない | 10 (10.5%) | 11 (13.6%) |          |
| 介護できる時間    | とてもある   | 10 (11.0%) | 3 (3.8%)   | **       |
|            | ある      | 53 (58.2%) | 21 (26.3%) |          |
|            | 多少ある    | 15 (16.5%) | 25 (31.3%) |          |
|            | あまりない   | 13 (14.3%) | 31 (38.8%) |          |
| 介護の時間帯（夜間） | とてもそう   | 53 (58.2%) | 45 (57.0%) |          |
|            | そう      | 23 (25.3%) | 16 (20.3%) |          |
|            | 多少そう    | 9 (9.9%)   | 12 (15.2%) |          |
|            | あまりない   | 6 (6.6%)   | 6 (7.6%)   |          |

\* $p<0.01\%$ , \*\* $p<0.01\%$ 

「介護の時間帯が夜に限られていた」は、両群とも「とてもそう」が57－58%あり、両群とも介護の時間帯が夜に限られていることが多い（表4参照）。

以上より介護条件は両群とも厳しい。さらに介護者が仕事を持っていたり、介護できる時間がないなどに有意差があることから、在宅群より施設入所群の方がより厳しい介護状況である。

5) 介護意欲

「介護者が積極的に面会にきていた」は、在宅群66%、施設入所群36%である。また「あまりない」が在宅群17%、施設入所群42%であり、有意差がある（ $P<0.001\%$ ）。

「介護者のケア参加」は、「あまりない」が在宅群32%、施設入所群65%であり、施設入所群に有意に多い（ $P<0.001\%$ ）。

「高齢者と家族の関係」は、「あまり良くな

い」が在宅群13%、施設入所群37%であり、施設入所群に有意に良くない（ $p<0.0001\%$ ）。

3要素のすべてに有意差があることから、全般的に介護意欲は在宅群の方が高く、施設入所群が低い（表5参照）。

#### 6) 家族意向の重視

「家族の意向」は、「とても重視した」と「重視した」を合わせると、両群とも80%を越え家族の意向を重視している（表6参照）。

#### 4. 「高齢者の意思の確認」に影響を及ぼす要素

高齢者の意思の確認に影響する要素を抽出するため、「意思の確認」を基準変数として、高齢者の年齢、退院時のADLの6要素、介護者の背景の3要素、介護条件の6要素、介護意欲の3要素、家族の意向の計20要素を説明変数と

し重回帰分析を行った。

1) 在宅群における影響要素

在宅群では「高齢者の年齢」がF値13.001と最も高い影響要素となっており、以下「高齢者と介護者の関係」「入浴動作」「介護補助者の人数」「介護者の健康状態」「介護者の年齢」「起居・移動動作」「介護者のケア参加」「食事動作」の9要素が抽出された。このうち「高齢者の年齢」、「入浴動作」、「介護補助者の人数」、

「介護者のケア参加」、「食事動作」の5要素は正の相関を示し、その他の4要素は負の相関を示していた（表7参照）。

2) 施設入所群における影響要素

施設入所群では、「衣服着脱動作」がF値12.932と最も高く、以下「高齢者と家族の関係」「介護者のケア参加」「介護できる時間」「高齢者と介護者の関係」「介護者の健康状態」の計6要素が抽出された。このうち「高齢

表5 看護婦が捉えた介護意欲

|            |         | 在宅群        | 施設入所群      | $\chi^2$ |
|------------|---------|------------|------------|----------|
| 介護者の積極的面会  | とてもそう   | 31 (33.3%) | 13 (15.7%) | *        |
|            | そう      | 30 (32.3%) | 17 (20.5%) |          |
|            | 多少そう    | 16 (17.2%) | 18 (20.7%) |          |
|            | あまりない   | 16 (17.2%) | 35 (42.2%) |          |
| 介護者のケア参加   | とてもそう   | 18 (19.4%) | 8 (9.8%)   | *        |
|            | そう      | 24 (25.8%) | 12 (14.6%) |          |
|            | 多少そう    | 21 (22.6%) | 9 (11.0%)  |          |
|            | あまりない   | 30 (32.3%) | 53 (64.6%) |          |
| 高齢者と家族との関係 | とても良い   | 26 (27.7%) | 8 (9.9%)   | **       |
|            | 良い      | 37 (39.4%) | 19 (23.5%) |          |
|            | 多少良い    | 19 (20.2%) | 24 (29.6%) |          |
|            | あまり良くない | 12 (12.8%) | 27 (37.0%) |          |

\* $p < 0.001\%$ , \*\* $p < 0.0001\%$

表6 看護婦が捉えた家族意向

|       |            | 在宅群        | 施設入所群      | $\chi^2$ |
|-------|------------|------------|------------|----------|
| 家族の意向 | とても重視した    | 19 (51.4%) | 12 (30.0%) |          |
|       | 重視した       | 12 (32.4%) | 20 (50.0%) |          |
|       | 多少重視した     | 5 (13.5%)  | 8 (20.0%)  |          |
|       | あまり重視しなかった | 1 (2.7%)   | 0 (0%)     |          |

表7 在宅群の意思の確認に影響する要素（基準変数－意思の確認）

|                | 標準偏回帰係数 ( $\beta$ ) | F値 ( $p$ 値)      | 偏相関係数 ( $\gamma$ ) |
|----------------|---------------------|------------------|--------------------|
| 高齢者の年齢         | 0.634962            | 13.001 (0.00176) | 0.6277             |
| 高齢者と介護者の関係     | -0.432921           | 6.008 (0.02276)  | -0.4831            |
| 入浴動作           | 0.643187            | 5.433 (0.03034)  | 0.4622             |
| 介護補助者の人数       | -0.342331           | 4.631 (0.04379)  | -0.4336            |
| 介護者の健康状態       | -0.434651           | 4.594 (0.04457)  | -0.4322            |
| 介護者の年齢         | 0.402693            | 4.195 (0.05391)  | 0.4164             |
| 起居・移動動作        | -0.712911           | 4.015 (0.05884)  | -0.4089            |
| 介護者のケア参加       | 0.300816            | 2.614 (0.12156)  | 0.3400             |
| 食事動作           | 0.433733            | 2.459 (0.13255)  | 0.3309             |
| 重相関係数 (R)      | 0.77639             |                  |                    |
| R <sup>2</sup> | 0.60278             |                  |                    |

表8 施設入所群の意思の確認に影響する要素基準変数－意思の確認

|                | 標準偏回帰係数 ( $\beta$ ) | F 値 (p 値)        | 偏相関係数 ( $\gamma$ ) |
|----------------|---------------------|------------------|--------------------|
| 衣服着脱動作         | 0.654827            | 12.932 (0.00161) | 0.6084             |
| 介護者と家族の関係      | -0.455360           | 6.965 (0.01498)  | -0.4904            |
| 介護者のケア参加       | 0.375554            | 4.428 (0.04702)  | 0.4093             |
| 介護できる時間        | 0.325440            | 3.676 (0.06829)  | 0.3784             |
| 高齢者と介護者の関係     | 0.336087            | 2.831 (0.10659)  | 0.3377             |
| 介護者の健康状態       | 0.271014            | 2.400 (0.13560)  | 0.3136             |
| 重相関係数 (R)      | 0.75565             |                  |                    |
| R <sup>2</sup> | 0.57100             |                  |                    |

者と介護者の関係」のみ負の相関を示し、他の5要素は正の相関を示していた。(表8参照)。

## Ⅶ. 考察

### 1. 在宅群における「高齢者の意思の確認」に影響する要素

在宅群で高齢者の意思の確認に最も影響していたのは、「高齢者の年齢」であり、年齢が若いほど高齢者の意思を確認する傾向にある。高齢になるほど老化の進行や何らかの疾病を有し身体機能が低下したり、精神活動も80歳頃から低下の度合いが大きくなる<sup>24)</sup>。このように心身両面の活動性の低下により、自らの意思の表出が少なくなり自閉的傾向<sup>25)</sup>を示す。そのため高齢になるほど意思の確認が難しくなるため、65歳以上の高齢者の中でもより若い人に意思を確認することになると考えられる。

「高齢者と介護者の関係」と意思確認は負の相関があり、高齢者にとって配偶者や子ども世代以外のより遠い関係にあるほど、高齢者の意思を確認する傾向となる。高齢者にとって困った時の頼りはより身近な関係にある者が多く<sup>26)</sup>、身近な家族と密接な関係をもつ。そのため、家族が高齢者の意思を含めて代弁することになりやすい。関係が遠いほどこのような状況から離れるため、高齢者自身の意思を直接確認する傾向になると考えられる。

さらに「介護者の年齢」が若いほど高齢者の意思を確認する傾向にある。これは若い介護者は有職率が高く、介護以外の役割を多く抱え、介護が困難な状況<sup>27)</sup>になりやすい。そういった

状況における在宅での高齢者の生活を考慮するため、直接本人に意思を確認することにつながると思われる。

退院時のADLの中では、「入浴動作」「食事動作」が自立に近いほど高齢者の意思を確認している。いったん介護を要する状況になると家族の介護負担が大きいのとして、食事・入浴・排泄の世話<sup>28)</sup>があげられている。このように介護負担の大きいADLが自立に近い状況であれば、高齢者が在宅で自立した生活を送ることができる。それゆえ、ADLの自立は意思の確認につながりやすいと考えられる。また食事動作は他のADLに比較してより保たれやすく、介護を要する率が低い<sup>29)</sup>。そのため、食事動作の自立は在宅への可能性につながりやすく、意思を確認すると考えられる。

また「起居・移動動作」が全介助に近いほど高齢者の意思を確認している。これは起居・移動動作が他の身のまわり動作の基礎になるため、その介助を必要とするほど、他のADLにも多くの介護力を必要とする。このように家族の介護負担が大きいと予測できる時には、在宅療養の継続が難しいため、家族の意向だけでなく、高齢者自身の意思を確認すると考えられる。

このように退院時のADLについては自立程度が高い場合と、ADL全般に障害があり自立程度が低い場合に高齢者の意思の確認につながりやすい。

次に「介護補助者の人数」が少ないほど高齢者の意思を確認している。介護者は慢性疲労に陥りやすく、抑うつ状態、イライラ感を持ちやすい<sup>30)</sup>ことから、介護補助者が少ないと介護者

にかかる身体的、精神的疲労は大きくなる。そのため介護補助者数は介護の継続に影響を与える可能性があるため、高齢者の意思を確認することにつながりやすいと考える。

また「介護者の健康状態」があまり良くない状態にあるほど、高齢者の意思を確認する傾向にある。介護者の健康が損なわれると介護力は低下し、介護意識も低下しやすい<sup>31)</sup>。そのため、高齢者の意思を確認すると考えられる。

さらに「介護者のケア参加」があるほど、高齢者の意思を確認することになる。家族が入院中の高齢者のケアに参加することは、高齢者に対する家族の積極的な関わりでもある。介護態度の積極性が介護を継続する意思につながる<sup>32)</sup>と言われ、介護者のケア参加があるほど、高齢者の意思を確認することになると考えられる。

## 2. 施設入所群における「高齢者の意思の確認」に影響する要素

施設入所群で最も影響していたのは「衣服着脱動作」であり、自立に近いほど高齢者の意思を確認することになる。衣服着脱動作は高齢になるほど低下しやすく、繰り返し行うことで維持が可能となる<sup>33)</sup>。この動作が自分でできることは、体を動かすことや手先の細かいことも可能であり、介護の必要性が少ない。そのため、高齢者の意思を確認することにつながると考える。

「高齢者と家族の関係」は負の相関があり、関係があまり良くない状況ほど退院時に高齢者の意思を確認する傾向がある。病院から施設入所となった理由に家族間の不仲<sup>34)</sup>もあり、家族関係がうまくいっていないことが高齢者の在宅での生活に直接影響するため、意思の確認につながりやすいと考える。

また「介護者のケア参加」が多いほど、高齢者の意思を確認している。これは在宅群と同様に介護者が介護意欲を持っている可能性があるため、意思確認につながっていると考えられる。

さらに「介護できる時間」があるほど、「介

護者の健康状態」が良好であるほど高齢者の意思を確認しているといえる。これは介護条件が整っていることを意味しているため、高齢者の意思確認に結びつきやすいと考える。

また「高齢者と介護者との関係」が配偶者の場合に、高齢者の意思を確認することが多い。これは介護者自身も高齢となり、自分自身の生活を維持しながら介護していくという課題を抱えることになる。そのため介護力も不安定になりやすいことが、意思の確認につながっていると考えられる。

## 3. 在宅群と施設入所群における意思確認の相違

在宅群では「高齢者の年齢」が高齢者の意思の確認に影響するが、施設入所群では影響要素として上がっていない。高齢者の中でもより若い人ほど意思を表出しやすく、また確認しやすいことが、在宅へとつながりやすいと考えられる。これは高齢になるほど自分の意思を表出しくなるとも言え、その関わりを考慮する必要がある。

退院時のADLと意思確認との関連は、在宅群と施設入所群で多少の違いがあった。在宅群では、比較的介護負担の多い「入浴動作」「食事動作」の自立と、他のADLにも影響を及ぼし介護力を要する「起居・移動動作」が影響していた。一方施設入所群では繰り返し行わないと機能低下しやすい「衣服着脱動作」の自立が影響していた。つまり在宅群では介護負担の程度が関与し、施設入所群では自立度の高さが関与していた。このことから高齢者の意思の確認は、退院後の高齢者の生活行動や家族の介護力を視野に入れながら行われていると考えられる。

「高齢者と介護者の関係」は、在宅群では関係が遠いほど、また施設入所群では関係が近いほど、高齢者の意思を確認する違いがあった。いずれも退院後の介護者との関係が、高齢者の意思確認へ影響していると考えられる。

また「高齢者と家族の関係」は施設入所群の

みの影響要素となっている。家族との関係が良くなければ、施設入所につながりやすい。高齢者の意思を確認する時、このように高齢者にとって身近な人間関係を捉えた上での意思の確認となっていると考えられる。

「介護者のケア参加」は、在宅群、施設入所群とも入院中のケア参加が多いほど高齢者の意思を確認していた。主となる介護者はほぼ正確に把握が可能<sup>35)</sup>である。その介護者のケア参加は、介護態度の積極性を意味するため、意思の確認につながると考えられる。

その他「介護者の健康状態」「介護補助者の人数」「介護できる時間」という介護条件については、両群に相違があった。在宅群ではこれらの介護条件が整っていない場合ほど、施設入所群では介護条件が整っている場合ほど、高齢者の意思の確認に影響していた。これらはいずれも介護力を左右し、介護の継続が可能か否かを予測できる要素である。このように看護婦は、退院後の介護状況を見通しながら高齢者の意思を確認していると考えられる。

以上、退院先決定における高齢者の意思の確認には、退院後の高齢者の生活を見通しながら、高齢者の年齢やADL、介護者の介護意欲や介護条件が影響していた。

しかし、全ての対象者が高齢者の意思を確認していたわけではなく、意思確認していないことも多かった。これは退院調整に関わる看護婦が退院時のADLや介護状況から高齢者の意思を察し<sup>36)</sup>、言語的な確認を控えていることがある。高齢者本人が退院先決定に関われるようになるには、本人の意思表出が必要と考えられるため、関わる看護婦は高齢者本人の意思表出を助け、意思確認する意識づけをしていく必要があると考える。

## Ⅷ. 研究の限界

本研究における調査内容は、退院調整に関わる看護婦から得られたものであり、用いられた

変数間の関連を、看護婦の意識から捉えたものである。対象者の主観を重視しているため、客観性に乏しいという限界はあるが、看護婦の意識を捉えることを重視し用いられた方法である。

## Ⅸ. 結論

退院調整に関わる看護婦が行う退院先決定における高齢者の意思の確認として、以下のことが明らかになった。

1. 在宅群に影響する要素として「高齢者の年齢」「高齢者と介護者の関係」「入浴動作」「介護補助者の人数」「介護者の健康状態」「介護者の年齢」「起居・移動動作」「介護者のケア参加」「食事動作」の9要素が抽出された。その中での最も大きな影響要素は、高齢者の年齢であった。

2. 施設入所群に影響する要素として「衣服着脱動作」「高齢者と家族の関係」「介護者のケア参加」「介護できる時間」「高齢者と介護者の関係」「介護者の健康状態」の6要素が抽出された。その中での最も大きな影響要素は、衣服着脱動作であった。

3. 在宅群と施設入所群における高齢者の意思の確認に共通することは、退院調整において看護婦が高齢者の身近な人間関係を捉え、退院後の高齢者の生活行動や介護力を視野に入れて関わっていることである。また両群における意思の確認の相違は、介護条件が整備されているか否かであり、いずれも看護婦は退院後の介護状況を見通しながら高齢者の意思の確認に関わっている。

4. 高齢者の意思を確認していない状況も比較的多く、退院調整に関わる看護婦は高齢者の意思表出を助けるとともに、意思を確認することの意識づけが必要と言える。

## X. 謝辞

本研究の調査にあたりご多忙にもかかわらず、

研究依頼を快くお受け頂きました各病院の総看護婦長・看護部長様、並びに直接回答して頂きました看護婦長・副看護婦長、看護主任諸姉に深く感謝申し上げます。また調査作業にご協力頂きました安藤正子氏に深く感謝申し上げます。

〔引用・参考文献〕

- 1) 厚生省の指標、44(5), 厚生統計協会, 41~43, 1997
- 2) 小倉啓宏編：医療保険制度改革をめぐって―五島正規氏に聞く, 医療, 13(5), 12~18, 1997
- 3) 小倉啓宏編：医療保険制度改革をめぐって(2)―丹羽雄哉氏に聞く, 医療, 13(6), 12~18, 1997
- 4) 小倉啓宏編：医療保険制度改革をめぐって(3)―坪井栄孝氏に聞く, 医療, 13(7), 12~20, 1997
- 5) 国民衛生の動向・厚生省の指標 (臨時増刊), 44(9), 厚生統計協会
- 6) 横内正利：老人医療の現状と問題点、医療, 9(11), 14~17, 1993
- 7) 前掲書, 6), 14
- 8) 三浦寿子他：病棟と在宅の介護力評価の検討, 全国自営病院協会雑誌 9月号, 66~68, 1994
- 9) 上田照子他：在宅障害老人の施設入所に関する介護家族の希望とその関連要因, 日本公衆衛生雑誌, 40(12), 1011~1110, 1994
- 10) 前掲書, 6), 14
- 11) 二本立：脳卒中患者が自宅退院するための医学的・社会的条件, 総合リハ, 11(11), 1983
- 12) 前掲書, 9), 1108
- 13) 中谷陽明：家族介護者の受ける負担, 老年社会学, 9号, 1987
- 14) 前掲書, 9), 1108
- 15) 宮武 剛：『介護保険』とは何か, 保健同人社, 100~114, 166~188
- 16) 藤田利治：要介護老人の在宅介護継続阻害要因についてのケース・コントロール研究, 日本公衆衛生雑誌, 687~695, 1992
- 17) 高鳥毛敏雄：老人の入院及び在宅ケアに関連する研究, 255~262
- 18) 前掲書, 9), 1101
- 19) 前掲書, 15), 116~136
- 20) 穂坂由美子他：介護を要する老人の退院に向けての意思の反映, 山梨看護学会講演集, 4(1)50~51, 1996
- 21) 松山洋子他：看護ケアに患者の自己決定権の尊重を, 看護教育, 36(11), 940, 1995
- 22) 山本悦子：患者の自己決定をどう見るか, 看護教育, 36(11), 954~959, 1995
- 23) 前掲書, 20) 50~51
- 24) 井上幸子他：老人看護学・系統看護学講座, 医学書院, 1996 13~15
- 25) 前掲書, 24), 16~17
- 26) 前掲書, 21), 940
- 27) 前掲書, 9), 1101~1110
- 28) 牛久保美津子他：脳血管障害者の病院から在宅生活への継続ケアの要件―退院前後の患者の ADL レベルとケアニーズ比較、看護研究, 26(6), 515~527, 1993
- 29) 前掲書, 9), 1108
- 30) 横山美江：在宅介護老人の介護者における疲労感の計量研究、看護研究, 26(5), 427~433, 1993
- 31) 齊藤千鶴：老人に対する家族の介護意識とその規定要因, 老人問題研究, 46~54, 1987
- 32) 前掲書, 31), 51
- 33) 前掲書, 28), 515~527
- 34) 守山伸子：必要なのはやすらげる場所―訪問看護活動を通して、看護, 45(6), 33~42, 1993
- 35) 前掲書, 28), 515~527
- 36) 前掲書, 20) 50~51