



北海道公立大学法人
札幌医科大学
Sapporo Medical University

札幌医科大学学術機関リポジトリ *ikor*

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title	老人保健施設新規入所者の入所後の心理状態変化
Author(s)	小川, 小枝子; 山田, 恵子; 武田, 秀勝; 石澤, 光郎
Citation	札幌医科大学保健医療学部紀要,第 4 号: 95-103
Issue Date	2001 年
DOI	10.15114/bshs.4.95
Doc URL	http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/6567
Type	Journal Article
Additional Information	
File Information	n13449192495.pdf

- ・コンテンツの著作権は、執筆者、出版社等有します。
- ・利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲内で行ってください。
- ・著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲を越える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。

老人保健施設新規入所者の入所後の心理状態変化

小川小枝子¹, 山田 恵子², 武田 秀勝³, 石澤 光郎⁴

札幌医科大学大学院保健医療学研究科修士課程¹

札幌医科大学保健医療学部一般教育科²

札幌医科大学保健医療学部理学療法学科³

札幌医科大学保健医療学部作業療法学科⁴

要 旨

老人保健施設新規入所者を対象として、入所時からの心理状態の経時的変化を検討した。心理状態の変化を知るために、血圧、心拍数、心電図R-R間隔変動係数、尿中カテコールアミン排泄量を測定し、さらに POMS（感情プロフィール検査）ならびに面接を行った。

入所時には、施設生活に対する緊張・不安や期待が語られ、ストレス状態が高いことを示す結果が得られたが、1ヶ月後になると施設生活への慣れが示されるようになりストレス状態が軽減した。入所3ヶ月目では身体機能の回復に期待を抱き、帰宅を希望しているが、6ヶ月を超えた入所者では帰宅への思いは漠然としたものになり、現在の施設生活の継続を望むものが多くなった。施設生活に対して入所時には緊張や不安と共に回復への期待も示されていたが、入所の長期化が帰宅のあきらめを促したと考えられる。この調査から、入所後早い時期から退所に向けた適切なアプローチが必要であることが示唆された。

＜索引用語＞老人保健施設、心理状態、ストレス、POMS、面接

序 論

老人保健施設は1986年の老人保健法の改正に伴って制度化された施設で、医療機関と家庭を結ぶ中間施設、すなわち要介護老人の自立を支援し家庭への復帰を促すための施設として位置付けられている¹⁾。しかし厚生省から出された「老人保健施設調査の概況」²⁾によれば、平成11年9月中に老人保健施設を退所した20,262人のうち、家庭へ戻ったのは8,394人(41.4%)にすぎず、6割近い人々が医療機関や社会福祉施設へ転帰し、家庭復帰はなされていない。老人保健施設の研究において家庭復帰に影響を与える要因として、同居家族の状況と本人の日常生活動作(Activities of Daily Living、以下ADLと略す)の状態がまず挙げられている³⁻⁵⁾が、一方本人のADL以上に家族(または介護者)の状況が在宅生活の可否に強く影響するという報告^{6,7)}もみられる。老人保健施設入所についての自己決定プロセスを検討した研究で

は、主体的な決定から他者による決定までのいくつかのタイプが報告⁸⁾されている。また老人保健施設入所者の生活適応の研究⁹⁾において、帰宅を目標として施設生活に適応しているタイプから、帰宅を諦めているタイプに分類されている。さらに、一般の家庭とは大きく異なる施設の物理的環境や、ルールに従い運営される施設の生活が、高齢者の主体性を低下させていくという指摘¹⁰⁾もある。

このような現状において、家庭への復帰を援助するために老人保健施設ではリハビリテーションが重視されている。高齢者が、残された機能を生かしながら自立した生活を営むことができるように援助していく作業療法士への期待は大きい。リハビリテーションを行う上で、入所者の家庭へ戻りたいという強い意志やリハビリテーションへの意欲は欠かせない。しかし、現実には入所者の意志や意欲に影響を及ぼすさまざまな要因が存在する。作業療法士は入所者の心理状態を把握し、適切な時期に

適切な援助をすることが望まれる。そこで、本研究では、老人保健施設入所者がどのような心理状態におかれているのかを知り、そこから作業療法士がいつどのような援助をすべきなのか再検討することを目的として、老人保健施設入所者の入所後の心理状態の変化を検討した。入所後の気持ち、今後の希望・目標について面接を行い、また自己評価式質問紙（感情プロフィール検査）を用い感情変化を測定した。さらに身体反応すなわち生理的ストレス状態を知る目的で血圧、心拍数、自律神経機能検査、尿中カテコールアミンを測定した。得られた結果を基に老人保健施設における作業療法士の果たすべき役割について考察した。

研究方法

1) 対象

札幌市内の一老人保健施設入所者を対象に平成12年4月から11月にかけて調査を行った。短期入所者*と痴呆の著しいものを除外し、施設長の許可とインフォームド・コンセントによる本研究への理解を得た23名である。

対象者を新規群と長期群の2群に分けた。新規群（7名）は測定期間中の新たな入所利用者、長期群（16名）は同施設での入所が6ヶ月以上継続している利用者とした。平均年齢は新規群 76.7 ± 7.9 歳、長期群は 84.4 ± 7.6 歳である。長谷川式簡易知能評価スケール¹¹⁾ 平均得点は新規群 19.7 ± 3.5 点、長期群は 23.3 ± 4.1 点であった。

*短期入所者：入所の日から14日以内に家庭に退所する者

2) 方法

対象者に対して、入所時（長期群では初回時）、1ヶ月後、2ヶ月後、3ヶ月後の計4回、血圧、心電図R-R間隔変動係数（Coefficient Variation of R-R intervals、以下 CV_{R-R} と略す）および心拍数の測定、尿中カテコールアミンの測定、感情プロフィール検査（Profile of Mood States、以下 POMS）¹²⁾、面接を行った。午後3時から6時の間に、施設内の静かな部屋を使用し、一連の検査を実施する部屋に対象者が到着後、座位で10分程度安静にした後に測定を行った。測定は複数回を行い、安定した値が得られた場合それを測定値とした。血圧は水銀式血圧計を用い、聴診法（Riva-Rocci-Korotkov法）により実施した。 CV_{R-R} は FCP-3610（フクダ電子株式会社）を用い、心電図（第Ⅱ誘導）上の連続する100個のR-R間隔の平均値でその標準偏差を割り、%表示した値とした。心拍数は心電計で得られた心拍数を測定値とした。また心電計での測定が行えなかった場合は、脈拍を測定値とした。尿中カテコールアミンは測定日の午後3時に採尿し、冷温で数時間保存、その後遠沈処理し-80度にて凍結保存し分析に供した。尿中カテコールアミン（アドレナリンとノルアドレナリン）濃度の測定は HPLC (high performance liquid chromatography)

法¹³⁾を用いた。尿中カテコールアミン値 ($\mu\text{g}/\text{クレアチニンmg}$) は尿中のクレアチニン濃度を測定¹⁴⁾し、クレアチニンで補正した値とした。POMS 検査は日本語版の POMS 短縮版¹⁵⁾を用いた。質問紙には、「緊張・不安」「抑うつ・落込み」「怒り・敵意」「活気」「疲労」「混乱」の6つの感情尺度を表す30項目（各尺度について5項目）の質問が提示されており、被験者は項目ごとに、最近そのような気分になったことが、「全くない」（0点）から「非常に多くある」（4点）までの5段階（0～4点）のいずれかを選択し、尺度得点をそれぞれ5項目の得点の合計で示した。質問紙への回答は、対象の書字能力と本人の希望を考慮して、自記または聞き取りで行った。面接は入所の経緯、現在の気持ち、施設に対する思い、今後の希望・目標などについてインタビューし、その内容を詳細に記録した。

3) データ解析

新規群、長期群の、入所時（初回時）、1ヶ月後、2ヶ月後、3ヶ月後の POMS 検査、血圧、心拍数、心電図R-R間隔変動係数、尿中カテコールアミンのデータについては、2要因4水準の分散分析を行った。また、長期群については初回から3ヶ月後までの4回の測定値を平均し、新規群の測定値と比較した。入所時と1ヶ月後の差については student の t 検定を行った。なお、測定項目間の関連については各測定時期ごとに相関係数をもとめた。データの分析には、統計解析ソフト“SPSS 7.5.2J for Windows”を使用した。

面接から、「現在の気持ち」「現在の生活についての思い」「希望・目標、これからどうしたいのか」についての表現を抽出した。

結 果

1) 新規入所者の血圧・心拍数・ CV_{R-R} の変化

新規群 ($n = 5 \sim 7$) の収縮期圧は、図1-Aに示したように入所時 145.7 ± 22.3 mmHg、1ヶ月後 134.3 ± 13.17 mmHg、2ヶ月後 137.2 ± 18.1 mmHg、3ヶ月後 141.2 ± 15.7 mmHg、拡張期圧は、入所時 88.0 ± 12.5 mmHg、1ヶ月後 82.7 ± 9.1 mmHg、2ヶ月後 84.4 ± 10.8 mmHg、3ヶ月後 86.4 ± 8.2 mmHg、平均血圧は、入所時 107.2 ± 15.3 mmHg、1ヶ月後 99.9 ± 9.4 mmHg、2ヶ月後 102.0 ± 12.65 mmHg、3ヶ月後 104.7 ± 10.4 mmHg であった。このように収縮期圧、拡張期圧、平均血圧はいずれも、入所時より1ヶ月後に下降する傾向がみられ、2ヶ月、3ヶ月後には徐々に上昇したが、入所時よりは低かった。一方、長期群 ($n = 60$) では、収縮期圧 132.4 ± 14.7 mmHg、拡張期圧は 74.0 ± 12.8 mmHg、平均血圧は 93.5 ± 12.2 mmHg であり、新規群の収縮期圧、拡張期圧、平均血圧に比べていずれも低い値を示した。

図1-Bに心拍数の結果を示した。新規群 ($n = 4 \sim 7$) の心拍数は、入所時 $72.9 \pm 8.8/\text{分}$ 、1ヶ月後 $73.67 \pm$

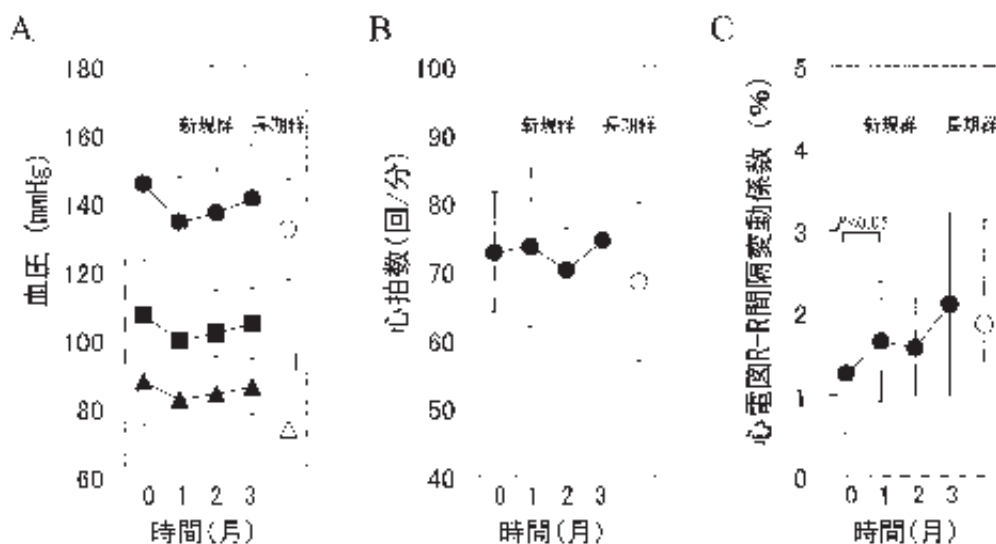


図1 新規入所者の血圧・心拍数・心電図R-R間隔変動係数の変化と長期入所者との比較

A: ●, ○; 収縮期圧、■, □; 平均血圧、▲, △; 拡張期圧、新規群; n=5~7、長期群; n=60
 B: 新規群; n=4~7、長期群; n=58
 C: 新規群; n=3~4、長期群; n=43

11.69/分、2ヶ月後 70.25 ± 6.1 /分、3ヶ月後 74.6 ± 10.0 /分であった。長期群 (n=58) の心拍数は 68.5 ± 11.6 /分で、新規群より低い値を示した。

図1-Cに CV_{R-R} の結果を示した。新規群 (n=3~4) の CV_{R-R} は、入所時 $1.26 \pm 0.72\%$ 、1ヶ月後 $1.65 \pm 0.73\%$ 、2ヶ月後 $1.57 \pm 0.60\%$ 、3ヶ月後 $2.10 \pm 1.12\%$ であり、入所後1ヶ月後に有意に増加し ($p < 0.05$) その後も増加する傾向を示した。長期群 (n=43) の CV_{R-R} は $1.86 \pm 1.26\%$ で、新規群に比べ高い値を示した。

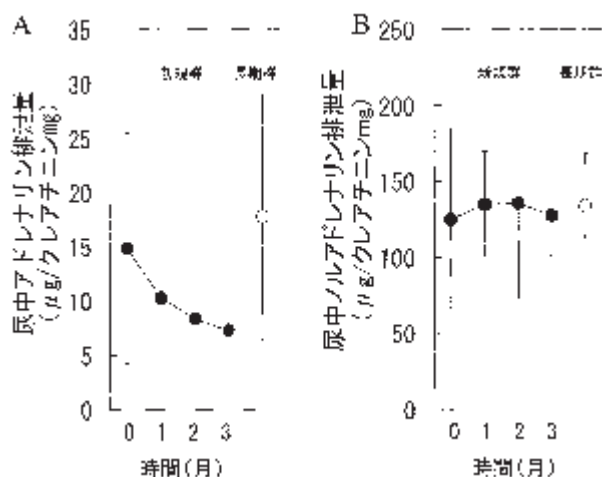


図2 新規入所者の尿中カテコールアミンの変化と長期入所者との比較

A: 尿中アドレナリン排泄量、B: 尿中ノルアドレナリン排泄量
 尿中アドレナリン、ノルアドレナリンはクレアチニンmg当たりで示した。
 新規群; n=5、長期群; n=4

2) 新規入所者の尿中カテコールアミンの変化

尿中カテコールアミンの結果を図2に示した。新規群 (n=5) の尿中アドレナリン排泄量は、入所時 $14.8 \pm 10.6 \mu\text{g}/\text{クレアチニンmg}$ 、1ヶ月後 $10.3 \pm 4.18 \mu\text{g}/\text{クレアチニンmg}$ 、2ヶ月後 $8.3 \pm 3.95 \mu\text{g}/\text{クレアチニンmg}$ 、3ヶ月後 $7.26 \pm 2.17 \mu\text{g}/\text{クレアチニンmg}$ であり、入所時より時間の経過と共に減少した。長期群 (n=4) の尿中アドレナリン排泄量 ($17.8 \pm 11.5 \mu\text{g}/\text{クレアチニンmg}$) は新規群より高かった。

新規群 (n=5) の尿中ノルアドレナリン排泄量は、入所時 $124.9 \pm 60.0 \mu\text{g}/\text{クレアチニンmg}$ 、1ヶ月後 $134.6 \pm 35.3 \mu\text{g}/\text{クレアチニンmg}$ 、2ヶ月後 $135.5 \pm 62.5 \mu\text{g}/\text{クレアチニンmg}$ 、3ヶ月後は $127.3 \pm 25.9 \mu\text{g}/\text{クレアチニンmg}$ であり、尿中アドレナリン排泄量に比べて後の変化は少なかった。長期群 (n=4) の尿中ノルアドレナリン排泄量 ($133.5 \pm 34.7 \mu\text{g}/\text{クレアチニンmg}$) も新規群と殆ど変わらない値を示した。

3) 新規入所者の POMS 得点の変化

新規入所者 (n=7) の入所後の POMS 得点の変化を図3に示した。方法で述べたように、POMS の因子分析により抽出された6つの尺度は、①緊張・不安、②抑うつ・落ち込み、③怒り・敵意、④活気、⑤疲労、⑥混乱である。①は緊張不安感を表し、この得点の増加はもっとリラックスすべきであることを示す。②は自信喪失感を伴った抑うつ感を表し、うつ病や抑うつ神経症 (気分失調症) で顕著な増加が認められる。③は怒りと他者への敵意の尺度であり、この尺度が高い場合、不機嫌であったり、イライラがつのっていることを示す。④は元気さ、躍動感、活力を表し、他の5つの尺度とは負の相関

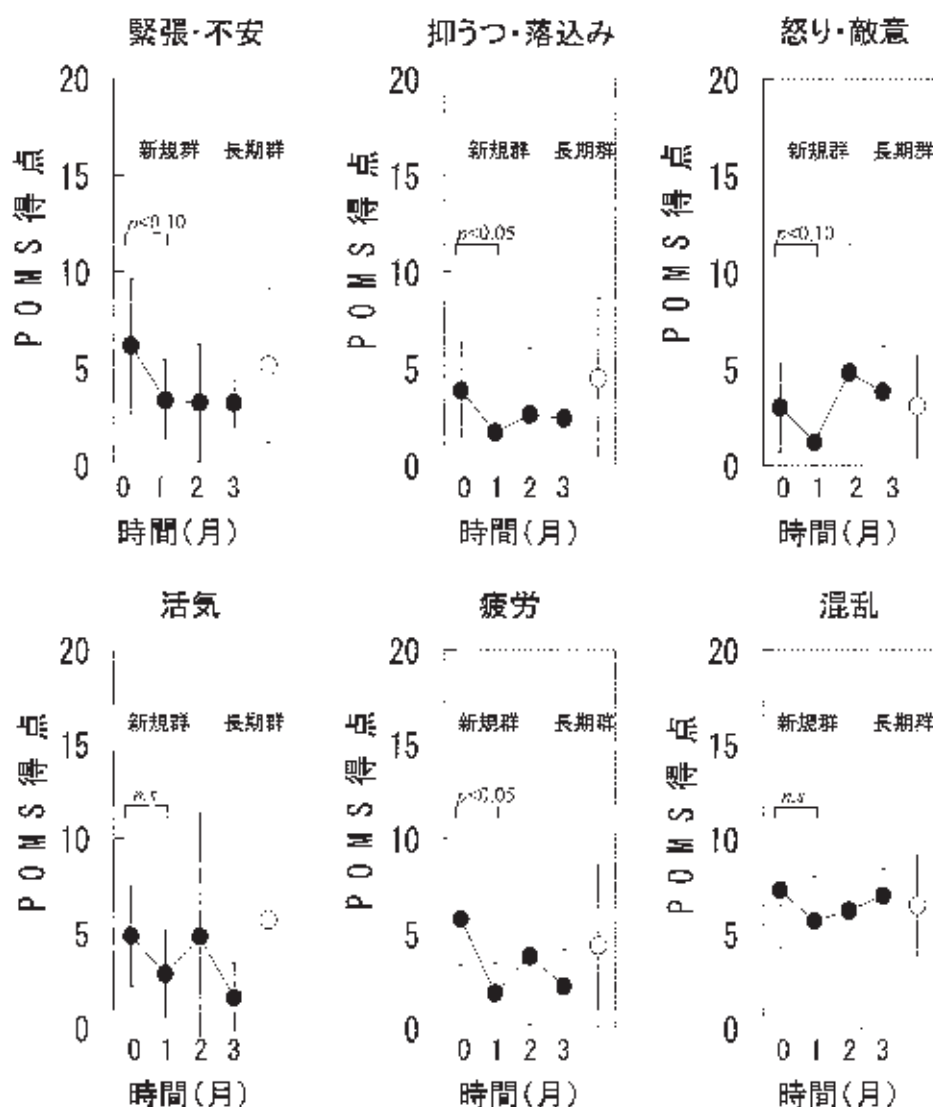


図3 新規入所者のPOMS得点の変化と長期入所者との比較

n.s.: no significant

新規群; n=5~7、長期群; n=60

が認められる。⑤は意欲減退、活力低下を表し、この尺度の得点の増加は強い疲労感を表す。⑥は当惑、思考低下を表し、得点の増加は自覚的な認識・思考障害を示す。入所1ヶ月後(n=6)のPOMS得点は、全ての項目で入所時に比べ低下し、特にストレスの指標とされる「抑うつ・落ち込み」、「疲労」($p<0.05$)、「緊張・不安」、「怒り・敵意」($p<0.10$)で有意に低下した。「怒り・敵意」を除く項目は2ヶ月後(n=5)、3ヶ月後(n=5)も低下の傾向を示したが、入所時の得点に対して有意差はなかった。「怒り・敵意」は2、3ヶ月後には増加し入所時より高い傾向を示した。長期入所者(n=60)の得点は新規入所者の3ヶ月の得点と比較して、「緊張・不安」、「抑うつ・落ち込み」、「活気」「疲労」で高い傾向を示したが、有意差はなかった。

4) 面接

面接の結果を表1、2にまとめた。新規群(表1)の入所時の面接では、「現在の気持ち」について、「がんばりたい」「楽しみだ」「わからない」など、意欲や期待、不安が示された。〔これから〕については、「歩けるようになりたい」「早く治して畑仕事をしたい」など身体機能の改善の希望と、その改善にこれからの生活を結びつける内容もみられた。入所1ヶ月後には、「平々凡々」「慣れた」など、施設生活への慣れを示す内容を語るものが6名中4名、「もう嫌だ」「慣れない」など施設生活を否定的に語るものが6名中2名であった。〔これから〕については、「早く良くなって家に帰りたい」など身体機能を改善し帰宅したいとの内容を語るものがほとんどであった。しかし1名については、入所時より「うちに

帰りたい。女房は入院しているしあくまで希望だから…」と帰宅を希望するものの、それが現実には困難なことを認識した内容であった。2ヶ月後、3ヶ月後では、〔現在の生活〕については、「もう嫌だ」「あまり良くない」と否定的な内容を続けている入所者が1名、その他の4名については、「いいも悪いもない」「悪いとは思いません」など、現在の生活に対する積極的な肯定はないものの、強い否定もない回答がほとんどであった。〔これから〕については、1ヶ月後の面接と同様に「帰りたい」「帰るつもりだ」と表現するものがほとんどであったが、1名については1ヶ月後までは帰宅への希望を語ったが、その後は「一人暮らしは嫌です」「死ぬまでここにいたい」と帰宅を拒否し、施設生活の継続を望む内容に変化した。

一方、長期群（表2）では、〔現在の生活〕について、「いいも悪いも思われない」「不満はない」「ありがたいと思っている」「快適です」など程度に差はあるものの、16名中12名が面接のたびごとに施設生活を肯定する（否定していないものを含めて）内容を語った。〔これから〕については、家に「帰りたい」もしくは「帰る」という表現をしたものが16名中9名にみられた。「帰りたい…」とは思いますが、「家族に迷惑をかけたくない」と表現したものは、5名であった。逆に「ここにいたい」「帰りたくない」など現在の施設生活の継続を望む内容を語った入所者は16名中11名であった。初回から3ヶ月後の面接の中で、「帰りたい」が「でもここにいたい」という相反する内容をみせたものが5名あった。

考 察

老人保健施設入所後の心理状態の変化を血圧、心拍数、CV_{R-R}、尿中カテコールアミン排泄量、POMS、面接により検討した。POMSでは「抑うつ・落ち込み」、「疲労」、「緊張・不安」、「怒り・敵意」の尺度の得点が入所時に比べて、1ヶ月後に有意に減少した。これらの尺度の得点が高いことはストレス状態にあることを示すものであり、新しい環境に慣れることによって入所時の緊張、不安、イライラ感などが低下したものと思われる。面接の結果は入所時には新しい生活の期待や意欲はあるものの、同時に新しい環境への不安も示された。POMSでは、「活気」の尺度の得点の明らかな変化は認められなかったが、入所者は入所時に身体機能改善を強く望んでおり、身体機能を改善して帰宅できるようになりたいという意欲的な発言がみられた。1ヶ月後の面接では、施設生活を肯定する表現が多くなったが、施設のシステムや他の入所者、スタッフに慣れた状態になったためと考えられる。血圧低下、CV_{R-R}上昇、尿中アドレナリンの減少などによっても、入所後1ヶ月後に生理的ストレス状態が低下したことが示された。高齢者では急激な環境変化、特に施設や病院への移転が大きなストレスをもたらすと言われている¹⁶⁾。本研究においても、入所者の共通のストレスは老人保健施設入所という環境変化であり、このことが入所者に大きなストレスをもたらし、施設生活の慣れによって1ヶ月後に減少したものと考えられ

表1 面接結果（新規群）

対象者	入所期間 (月数)	面 接 結 果	
		現在の気持ち・施設生活についての思い	希望・目標・これからどうしたいか
A	0	リハビリしてもらおうのを楽しみにしてきた。	腕を良くしたい。
	1	平々凡々。	肩を早く直して帰りたい。
	2	ここにいても良くなりません。	早く帰りたい。
	3	困ることはないが、満足とも言えない。	自分の会社やってみたい。冬の間はここにしようと思っている。
B	0	思ったよりいいところだった。	歩けるようになりたい。
	1	まあまあ。	早く良くなって家へ帰りたい。
	2	いいもわるいもない。	早く元気になって帰りたい。
	3	今のところはまあいいとしなくては。	早く健康になって歩けるようになって帰りたい。
C	0	入ったばかりで何もわからない。	早く治して畑仕事をしたい。
	1	ここで生活するのはもう嫌だ。	家に帰る。
	2	やかましいのが気になる。	うちに帰って野菜作りが目標。
	3	この生活はあまり良くない。	帰りたい。
D	0	一生懸命やろうとおもう。	元気良く歩けるようになりたい。
	1	今は良い。	自分で生活したいと思っている。
	2	慣れてきた。	うちに帰るつもりだ。
	3	血圧が不安定だ。	まあ一人でもなんとかやれるんじゃないかな。
E	0	がんばりたい。	良くなったら家に帰りたい。
	1	すぐに慣れました。	自分の家に行きたい。
	2	悪いとおもいません。	一人暮らしは嫌です。
	3	ここでの生活には慣れました。	死ぬまでここにいたい。
F	0	張り切っている。	一人前の体になってうちに帰りたいが、女房が入院してるので帰っても一人だ…。
	1	まだ慣れていない。	秋にはうちに帰りたい。女房は入院しているし、あくまで希望だから…。
G	0	まだわからない。	体を鍛えたい。

表2 面接結果（長期群）

対象者	入所期間 (月数)	面接結果	
		現在の気持ち・施設生活についての思い	希望・目標・これからどうしたいか
H	6	いいも悪いもおもわれない。	家族と暮らしたい。
	7	ここでは楽しいことは何もない。	家に帰りたい。
	8	ここでの生活は気にはならないが、自由にならない。	家族と住むのが目的だ。
	9	あまり良くないが、仕方ない。	家族と住みたい。
I	6	慣れない、あまり良くない。	希望はない、このままでいい。
	7	なじめな。生きる意欲がない。	あとの人生はもういらないという感じ。
	8	別でない。	
	9	なんでもが苦しみだ。	もう生きているのが嫌だ。
J	6	感謝している、不安も不満もない。	子どもに迷惑かけたくない。家に帰りたい希望もある。
	7	大変ありがたいと思っている。	人に頼らずにいたい。
	8	たいしたいところだ。	ここを出たら子どもたちのところに行く、でも子どもたちには迷惑かけたくない。
	9	気になることは何もない。	ここを出ろと言われたら、子どものところか前いた病院に行く。
K	6	毎日楽しい。	ここにいれるうちはここにいたい。
	7	お食事美味しく、みんなと食べると楽しい。	ここにずっといて、病気になったら病院へ行く。嫁はぎっくり腰で…。
	8	何をしているときも楽しい。	病気をしたら、病院へ行って、家へは帰れません。全て姪に面倒かけるだけで、迷惑かけたくありません。
L	7	心配などなにもない。	成り行きに任せている。
	8	歌を歌うのが楽しい。なんでこんなに長生きするんだろうというのが気になる。	老人ホームに申しこんだ。
	9	食事は楽しい。ただいつまでこうしているんだろう。	新しいところに申しこんである。
	10	食事と本を読んでいるときは楽しい。	老人ホームが空くのを待っている。
M	8	最高。何の苦労もない。	これからのことはまだ考えていない。
	9	素晴らしい環境です。	ここはずっといられるところではないし、うまれたところに帰りたい。
N	9	ここにいれば気持ちが楽だ。	もとのところにもどって生活したい。
	10	ぐずぐずは言えない。	うちに帰って思うようにしたいとおもう。
	11	2人であるから気持ちが楽だ。	うちに帰ろうと思っているが、うちのものはここにいうし、ここだと自分も安心ではある。
	12	ここにいれば気持ちが安定している。	帰りたいという気持ちはあるけど、うちに帰っても出かけられるわけではないし…。
O	11	別に不満はない。	帰りたい。子どもに面倒を見てもらうのは気がねなものだ。
	12	みんなと話ができていい。	歩けるようになれば家に帰れるので歩きたい。
	13	不満はすこしくらいあるけど、それほどでもないです。	歩きたいです。
	14	嫌なこと前はありましたよ。	やっぱりこういうところにいるより仕方ないです。
P	11	感謝しています。	娘のところに帰りたいと思っているが…お父さんのお世話ができなくては。
	12	ここでの生活はいうことないです。	立てるようになるのが第一の目標。
	13	快適ですよ、もったいないくらい。	ちょっとでも杖で歩けるようになるといいと思うのですが。
	14	ここでの暮らしは快適です。	体がもっと悪くならないればいいと思っています。
Q	12	とくに何もない。	どうしたいといっても何もない。
	13	何もない。	うちに帰るのはだめだな。
	14	いいな、最高だ。	家よりもここにおいてくれるならここがいい。
	15	まあまあだ。	とりあえずこのままでいい。
R	14	大満足です。	他にどこにもいきたくない。
	15	何の不足もありません。	言われたままにするしかない。
	17	最上。	もう行くところがないし、ここが一番いい。
S	14	まあまあ。	女房の入院状況待ち。
	15	気なることはない。	女房の退院が決まったら退所する。
T	29	なにも注文ない。最高にいい。	いつまでも置いて欲しいけど、ある程度いてそのあとで帰る。
	30	最高にいい。	うちに帰る。また冬によんでもらう。
U	37	満足している。	このまま暮らさせてもらいたい。
	38	もう少しリハビリに重点をおいてほしい。	今のままで治療させていけたらとおもっている。
	39	不満はない。	長く置いて欲しい。
	40	別にこれといったことはない。	もう少しこのまま暮らさせてもらいたい。
V	49	ここが一番いい。	ここから出たくない。老人ホーム頼みである。
W	53	今後どうなるんだろうと不安があります。	うちに帰りたいが家族に迷惑をかけたくない。
	54	手芸しているときは楽しい。	うちに帰りたい、だが帰っても一人だし…。
	55	子どもが来てくれるとうれしい。	あまり考えないようにしている。
	56	こんなものだと思っている。	うちには帰りたくない。帰ったら孤独になる。

る。

入所後2、3ヶ月になるとストレス状態の変化は入所者個々人で異なるため、POMSではばらつきが大きくなり、ストレス状態が入所時より緩和されている傾向を示すものの、一定の有意な差は示さなかった。面接では、不満も語られているが、これは入所による環境変化というストレス状態が軽減した結果、それまで目立たなかった日常的な出来事がストレッサーとなり、入所者個々人に関与するようになったためであろう。個々人をめぐる環境とそれらの出来事への対処の仕方によって、日常的出来事がストレッサーとなってくるかどうかが変わってくる。そのためこの時期の結果が個人差が大きく、一定の傾向を示さなかったのは当然と言えるのかも知れない。

入所が6ヶ月以上になると、POMSの得点が新規入所者より高いものが多く、長期入所者のストレス状態が必ずしも低い状態ではないことが示された。面接では不満が語られることは少なく、「まあまあ」あるいは「満足している」と表現するものが多かった。新規群が現在の生活についてやや消極的に肯定しているのに対して、長期群では肯定の仕方が積極的になっており、「このままここにいたい」と表現する入所者の数が多くなった。新規群が「体を治して家に帰る」というような明確な表現をするのに対して、長期群では帰宅を望んでいても、その現実感はやや希薄になっていることを思わせる表現が多くなった。中でも「家族に迷惑をかけたくない」という表現は新規群ではみられなかったものである。これらの表現から、家庭において迷惑をかける存在になっており、家族に介助を「してもらわなければならない」という立場になったと考えていることがわかる。身体機能回復が望むように果たせないことや、積極的に自分を受け入れることのできない家族の状況などが入所者にこのように考えさせた原因と考えられる。さらに独居の場合は、長期化により自己責任に基づく生活上の選択をすることが少なくてすむ施設生活の慣れが依存度を高め、生活全般を自分で維持していかなければならない独居生活に不安を感じるようになっていくものと思われる。主体的に自分の目標を語る新規群に対して、受動的にしか自分を語るることのできない長期群という構図がここから浮かんでくる。湯浅⁹⁾は、老人保健施設入所者が目標を達して家に帰ると表現する期間は入所後5ヶ月以内であり、一年以上の入所者は家に帰りたい気持ちはあるがあきらめの表現をするようになることを報告しているが、本研究でも同様の現象が見られた。

老人保健施設における入所者について、新規入所者と長期入所者の心理状態の変化を検討する中で、特に入所期間が長期化することによるさまざまな問題が浮き彫りになった。これらの入所者に対して、老人保健施設の役割、そしてそこに勤務する作業療法士の役割について考察す

る。老人保健施設には、家庭復帰を目指すための「中間施設」としての役割の他に、生活の場として利用する「長期療養型施設」、また在宅生活を維持するために定期的に利用する「在宅支援施設」という新たな役割が見出されている¹⁷⁾。本研究において新規群は身体機能を改善して帰宅することを希望しており、老人保健施設を家庭に戻るための準備施設すなわち「中間施設」として認識していることが示された。一方、長期群は現在の施設生活の維持を希望しており、老人保健施設が「長期療養型施設」であることを期待していた。以上の結果から、老人保健施設本来の目的である入所者の家庭復帰を考えたとき、家庭復帰に意欲的な入所早期にそれに向けたアプローチを実施することが大切であることが示された。老人保健施設を退所して家庭に戻った者の平均入所期間はおよそ3ヶ月であり、社会福祉施設や医療機関へ移ったものの入所期間より数ヶ月短いという調査結果²⁾もこのことを裏付けている。老人保健施設の中で作業療法士は、利用者個々にむけた機能訓練や集団訓練、福祉機器の導入、家族や家屋環境への介入などを実施している。例えば「歩けないので、家に帰ることができない」とする入所者の場合、家の中や外で車椅子を使ってどのように生活していくのか、またそれを可能とするためには具体的にどうすればよいかについて援助をしていくことが重要である。家庭内で車椅子を使って移動する場合、車椅子の大きさ、家具の配置、ドアのサイズなどが問題となってくる。さらにトイレやベッドへの乗り移りはどのように行うのか、外出の際どのような交通機関が利用可能なのか、どのような方法でその交通機関を利用するのかなど、高齢者にとって不安となる問題は多い。地域での生活をどのように営んでいくことを本人が望んでいるのかという点と合わせて、家庭で生活していく上で生じるであろう様々な問題点のひとつひとつについてのきめ細かい解決策を提示し、共に考えていくことが非常に大切であり、また求められている事でもあると考える。ある解決策を本人ならびに家族に伝え、本人や家族からそれに対する考えを聞き、さらにその考えに対して新たな提示を行うという過程を通して、家庭復帰後の具体的な生活のイメージを本人や家族が作ることができるようになるだろう。その結果本人や家族が行うべき役割、しなくてはいけない努力が明白になり、早期の家庭復帰が可能になっていくものと考えられる。川合¹⁸⁾は、自宅を基地としながら短期間の入所を繰り返す高齢者を「往復型」と定義している。高齢者は入所期間中ADLの維持に努め、家族はその間に介護の疲労を癒すことができ、入所期間が短縮化されたと報告している。高齢者が中間施設としてではなく、「在宅支援型施設」として老人保健施設を利用することによって、結果的には入所期間の短縮化が可能となるだろう。このような形で老人保健施設を利用する高齢者に対する作業療法士の役割もまた求められて

いる。また一方で高齢化や独居、配偶者との2人暮らしが増加している社会状況からみると、家庭に帰ることの難しい高齢者が増加する傾向にあり、事実老人保健施設を最終生活圏として希望する利用者が増加している。これら「長期療養型施設」として老人保健施設を利用する有り方と長期入所者に対する作業療法士の役割についても、今後慎重に考慮されなくてはならない。

謝 辞

本研究にあたり、数度に渡る調査にご協力いただきました老人保健施設利用者の皆様に深く感謝いたします。そして、さまざまなご配慮をくださいました厚別老人保健施設デイ・グリュウネンの石川恵美子作業療法士をはじめスタッフの皆様に御礼申し上げます。

引用文献

- 1) 内座保弘：老人保健施設の現況と課題．OTジャーナル 29：863-868, 1995
- 2) 厚生省大臣官房統計情報部：平成11年老人保健施設調査の概況．2000
- 3) 武田俊平，斎藤茂，渡辺紀久子ほか：都市部の要介護老人における在宅群と入院・入所群の判別分析．日本公衛誌 41：3-10, 1994
- 4) 黒田研二，趙林，岡本悦司ほか：在宅要介護老人，病院長期入院老人，特別養護老人ホーム入所者の特性に関する比較研究．日本公衛誌 39：215-221, 1992
- 5) 石崎達郎：老人保健施設利用者の家庭復帰に影響を与える要因．日本公衆衛生雑誌 39：65-73, 1992
- 6) 藤野達也：老人保健施設入所者・通所者およびその家族の特性比較に関する研究—老人保健施設入所要因について—．社会福祉学 40：20-38, 1999
- 7) 佐々木和人，鈴木英二，田所雄二ほか：老人保健施設入所患者が家庭復帰可能となる要因とその対策．総合リハ 25：465-471, 1997
- 8) 佐瀬真粧美：老人保健施設への入所に関わる老人の自己決定に関する研究．老年看護学 2：87-96, 1997
- 9) 湯浅美千代，小関真紀，佐瀬真粧美ほか：老人保健施設入所者の生活適応のタイプ．老人看護 27：67-69, 1996
- 10) 外山義：老年期の社会適応に影響を及ぼす環境的要因．老年医学雑誌 9：378-382, 1998
- 11) 加藤伸司：改訂 長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)．大塚俊男，本間昭 監修．高齢者のための知的機能検査の手引き．東京，株式会社ワールドプランニング，1991，p9-13
- 12) 横山和仁，荒記俊一：日本語版 POMS 手引き．東京，金子書房，1994
- 13) 須藤綾子：生理的ストレス反応の測定．佐藤昭夫，朝長正徳 編．ストレスの仕組みと積極的対応．弘前，藤田企画出版，1991，p59
- 14) 金井正光：臨床検査法提要 31版．東京，金原出版，1998，p508-511
- 15) 横山和仁，荒記俊一，岡島史佳ほか：感情プロフィール検査(POMS) 日本語版の訳語ならびに短縮版の検討．日本公衛誌：1055, 1993
- 16) Matteson M. A., McConnell E. S.: Gerontological nursing—concept and practice. W. B. Saunders Company, 1988, p797
- 17) 遠藤晃祥，橋本伸也：老人保健施設のニーズの実態と担うべき役割について．札幌医科大学保健医療学部紀要 3：71-81, 2000
- 18) 川合一良，秦則敬和，小河一夫ほか：老人保健施設の往復型入所者の持つ積極的意義．日本老年医学会雑誌 30：759-764, 1993

Psychological changes in the elderly after admission to a geriatric health services facility

Saeko OGAWA¹, Keiko YAMADA², Hidekatsu TAKEDA³, Mitsuo ISHIZAWA⁴

Graduate School of Health Sciences, Sapporo Medical University¹

Department of Liberal Arts and Sciences, School of Health Sciences, Sapporo Medical University²

Department of Physical Therapy, School of Health Sciences, Sapporo Medical University³

Department of Occupational Therapy, School of Health Sciences, Sapporo Medical University⁴

Abstract

The present study investigated psychological changes in the elderly after admission to a geriatric health services facility. To clarify the psychological changes, blood pressure, heart rate, coefficient variation of R-R intervals (CV_{R-R}), urine catecholamine excretion and Profile of Mood States (POMS) were examined as measures of psychological stress and interviews were carried out. The elderly felt psychological stress due to the relocation to the facility at the time when they were admitted, but this stress disappeared within 1 month. The elderly continued to hope for recovery from their physical dysfunctions and to return home within 3 months. Some of the residents with prolonged stays of over 6 months still hoped to return home, but others did not, and wanted to stay in the facility. Prolonged stays made most residents realize they could not return home. These findings suggest that in order for the residents at geriatric health services facilities to successfully be returned home, healthcare workers should begin to prepare them for returning home shortly after admission.

Key words: Geriatric health services facilities, Psychological change, Stress, POMS, Interviews