

老人の退院時における生きがいと生活行動および生活信条との関連

渡辺久美 中西代志子 池田敏子 高田節子¹⁾
近藤益子 太田にわ 猪下 光²⁾

要 約

退院を控えた老人が、どの程度生きがいを持って退院していくのか、老人自身のどのような生き方が生きがいに影響しているのかについて知るため、それまでの健康状態や、生活信条、生活行動について、退院許可の出た70歳以上の患者92名を対象として、独自の調査用紙に基づき面接調査を行った。生きがいとこれまでの健康度、生活信条、生活行動の関連性を、分散分析及びt検定により解析した。

生きがいの平均得点が高かった生活行動は「ボランティア」で、続いて「植物」であった。生きがいの平均得点が高かった生活信条は「その日を楽しく生きる」と回答した人が、回答しなかった人との間に有意差があり、老人の退院時の生きがいの得点が高い傾向を示すことが明らかとなった。

キーワード：老人、生きがい、生活信条、生活行動

序 論

21世紀の高齢化社会に備えて、一人一人の高齢者が、社会の中で存在価値を見だし、生きがいを持って過ごすことは大切なことである。生きがいを感じる人が多いほど、幸せな老後を過ごしているといっても過言ではないだろう。

高齢者の増加に伴い、疾病のため入院治療を受ける高齢者も増加しているが、疾病を経験した後にも、生きがいを持ち続けることは、極めて重要であると考えられる。また、悪性疾患や慢性疾患のため、退院後も継続的治療の必要な患者も多い。このような高齢者が病院を退院するとき、どの程度生きがいを持っているかはその後の闘病意欲や生活の質を大きく左右すると考えられる。

ところで、高齢者を対象にした主観的幸福感の研究¹⁻⁴⁾や生きがいに関する研究^{5,6)}は数多くみられる。しかしながら、これらの研究は在宅の健康または病弱老人を対象にした研究や、施設入所者を対象とした研究が多く、入院中の疾病を持つ高

齢者を対象にして生きがいに関する調査をした研究は少ない。入院という生活の変化や疾病を経験した高齢者に、よりよい継続看護を提供していくためには、退院を迎える高齢者の生きがいの程度を明らかにし、入院中の看護の在り方について検討する必要がある。

そこで筆者らは、入院治療を終え社会復帰する高齢者、すなわち自宅退院が決定した高齢者が、どの程度生きがいを持って退院していくのか、また、生きがいの程度に影響すると思われる要因の中で特に、それまでの健康状態や、生活信条、生活行動について着目した。本研究の目的は、それらの諸要因と生きがいの関連を明らかにし、入院中の高齢者への看護の在り方を検討する基礎資料とすることである。

研究 方 法

1. 対象

中・四国地区における岡山、高知、徳島の3カ

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) 香川医科大学医学部看護学科

所の国立大学付属病院と1ヵ所の総合病院において、自宅退院の許可のでた70歳以上の患者92名である。

2. 調査方法

退院1週間前から前日の期間に筆者らが作成した質問紙を用いて30～40分間の個人面接を行った。質問紙は1)退院時の身体状態, 2)日常生活能力, 3)退院時の患者の状況, 4)家族の状況, 5)健康に対する意識や取り組み及び生きがいについて5項目で構成されている。本研究では5項目のうちの健康に対する意識や取り組み及び生きがいについてのみ取り上げる。

健康度, 生活信条, 生活行動について, それぞれ, 「これまで健康でしたか」, 「健康のためにしてきたことは」, 「あなたのこれまでの生活信条は」, 「自分の生活を豊かにするためにしてきたことは」, という質問を行い選択肢から回答を求める形式で行った。健康のためにしてきたこと・生活信条・生活行動は複数選択で回答を求めた。

生きがいについては今の生きがいがどの程度かについて, 1. 「かなりある」, 2. 「まあまあある」, 3. 「少しある」, 4. 「ない」の4段階評定で回答を得た。

3. 調査期間

1993年7月～1994年12月に行った。

4. 分析方法

対象者のうち, 有効回答の91名を分析対象とし, 得られた結果を次のように分析した。まず, 生きがいの程度を高い方から4点, 3点, 2点とし, ないを1点として得点化した。次に, 生きがいとこれまでの健康度, 生活信条, 生活行動の関連性を, 分散分析及びt検定により解析した。

結 果

対象者の背景を表1から5に示す。対象者91名の内訳は男性45人, 女性46人で平均年齢は75.7±5.1歳で, 患者のほぼ半数が悪性腫瘍患者であった。退院時の転帰は43人が全快もしくは軽快であった。

1. 対象者のこれまでの健康度, 生活信条, 生活行動

表1 対象患者の性・年齢 n=92

性別	～74歳	75～84歳	85歳～	総数
男	26 (57.8)	18 (40.0)	1 (2.2)	45 (100.0)
女	22 (47.8)	17 (37.0)	7 (15.2)	46 (100.0)
計	48 (52.7)	35 (38.5)	8 (8.8)	91 (100.0)

(不明1)

表2 入院目的 n=92

	手術療法	保存療法	その他	計
人数	43	29	8	92

表3 転機 n=92

	全快・軽快	安定	不変	その他	計
人数	43	29	8	2	92

表4 自覚症状・機能障害 n=92

	なし	あり	不明	計
自覚症状	55	35	2	92
機能障害	73	18	1	92

表5 家族形態 n=92

家族形態	計 (%)
一人暮らし	9 (10.0)
一人暮らし (身内が近くに住む)	8 (8.9)
老夫婦のみ	29 (32.2)
同居家族	44 (48.9)
計	90 (100.0)

(不明2)

1) これまでの健康状態

これまでの健康状態を, 「健康に恵まれた」と回答した人は91人中51人で56.0%であった。以下, 「どちらともいえない」が26人 (28.6%), 「あまり恵まれなかった」が13人 (14.3%) 無回答が1人 (1.1%) であった。

2) 健康のためにしてきたこと

これまで, 健康のためにどのようなことをしてきたかについては「食・生活の管理」と回答した人がもっとも多く37人 (40.7%) であった。ついで, 「運動・リハビリ」が28人 (30.8%), 「趣味を持つ」, 「きちんと受診する」がそれぞれ14人 (15.4%), 「民間薬・民間療法」は9人 (9.9%) であった。

3) これまでの生活信条

これまでの生活信条については「趣味や生きがいを持つ」と回答した人がもっとも多く42人(46.2%)で、「自分のことはできるだけ自分で」が41人(45.1%)であった。以下、「その日を楽しく」が15人(16.5%),「特になし」が12人(13.2%),「その他」8人(8.8%)であった。

4) これまでの生活行動

生活を豊かにするためにしてきた生活行動を生きがいの平均得点とともに図1に示す。

件数の多い順に「テレビ・ラジオ」26件(28.6%),「運動」23件(25.3%),「書・美術」20件(22.0%),「文芸」20件(22.0%),「植物」19件(20.9%)で、以下「手芸」17件(18.7%)「旅行」16件(17.6%),「音楽」16件(17.6%)「付き合い」15件(16.5%)と続いた。

2. 退院時の生きがいの程度

今の生きがいがどの程度あるかについては、「かなりある」と回答した人が31人(34.1%),「まあまあある」が41人(50.5%),「少しある」が9人(9.9%),「無い」が4人(4.4%)であった。80%以上の老人が生きがいを持って退院を迎えていた。

3. 生きがいとこれまでの健康度、生活信条、生活行動との関連性

1) 生きがいとこれまでの健康度

これまでの健康状態と生きがいの関係は、「健康に恵まれた」と回答した人の生きがいの得点が3.28点、「どちらともいえない」が3.00点、「恵まれなかった」が2.92点であった。健康に恵まれなかった人の得点は低いですが、健康状態と生きがいの平均得点の間には有意差はなかった(表6)。

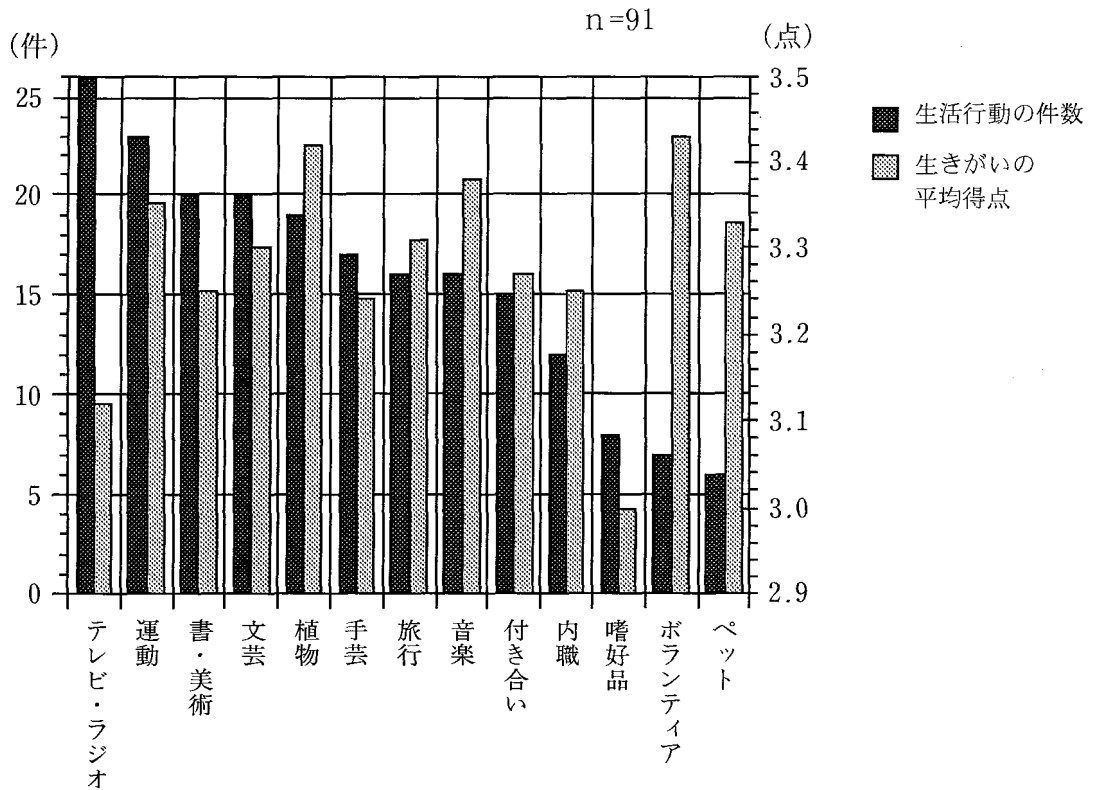


図1 生活行動の件数と生きがいの行動別平均得点

表6 生きがいとこれまでの健康度との関連 n=91

	人数	生きがいの得点
健康に恵まれた	51	3.3
どちらともいえない	26	3.0
恵まれなかった	13	2.9
無回答	1	

2) 生きがいとこれまでの生活信条

これまでの生活信条では「その日を楽しく」と回答した人の得点が3.60点で最も高く、回答しなかった人と比べ有意に生きがいの得点が高かった ($p<0.01$)。他の生活信条では有意差はなかったが、「その他」が3.37点、「趣味や生きがいをもつ」が3.33点、「自分のことはできるだけ自分で」が3.15点であった。また、「特にない」が2.83点で最も低かった(表7)。

表7 生きがいとこれまでの生活信条(複数回答) n=91

これまでの生活信条	回答した人/ 回答しなかった人の人数	回答した人/ 回答しなかった人の得点
自分のことは できるだけ自分で	41/50	3.1/3.1
趣味や生きがい を持つ	42/48	3.3/3.0
その日を楽しく 生きる	15/76	3.6/3.1 ($p<0.01$)
特にない	12/79	2.8/3.2
その他	8/83	3.4/3.1

3) 生きがいとこれまでの生活行動

これまでの生活行動別の生きがいの平均得点は図1で示した通りであるが、生きがいの得点の高い順では「ボランティア」3.43点、「植物」3.42点で、「音楽」3.38点、「運動」3.35点、「ペットを飼う」3.33点であった。以下、「文芸」3.30点、「旅行」3.13点、「付き合い」3.26点「書・美術」と続き、「テレビ・ラジオ」が3.12点であった。最も平均得点が低かった生活行動は「嗜好品」の3.00点であった。これらの生活行動の回答の有無と生きがいの平均得点の間には、どの生活行動の項目別にみても有意差はなかった。

考 察

退院前の老人を対象に、生きがいの程度を調査し、生きがいに影響を与える要因として、老人自身のそれまでの健康状態や生活信条、生活行動に着目し、これらの諸要因と生きがいとの関連の分析を試みた。

1. これまでの健康度と生きがいの関連

これまでの健康状態についてであるが、「恵まれた」とした人の方が、「どちらでもない」や、「恵まれなかった」とした人よりも生きがいの得点が高い傾向にあった。高野ら⁷⁾は、調査研究により、健康度自己評価が主観的幸福感に最も寄与する要因であるとの結果を得、入院中の高齢者の生きがい意識は、自分の健康度をどのように評価しているかに影響されると報告している。本研究では、これまでの健康状態について質問しているが、これは、入院までの人生と退院を控えた入院中の全てを含むの期間に対する質問であり、高野らの入院中の健康状態についての質問と若干違う意味合いを持つ。しかしながら、退院時に「健康に恵まれた」と回答した人が悪性疾患患者が半数を占める今回の対象者の中で56.0%を占めたことは驚きである。高野らの調査対象者は本研究の対象者と同様に悪性疾患群が59.6%を占めていたが、健康度の自己評価は半数以上が「比較的よい」か「普通」と回答しており、悪性疾患を抱えても自己の健康度の評価が高い人が多数存在し、また、健康度の評価が高いほど生きがいが高いといえる。

有意差はないが、全体としては、退院時に生きがいがあると感じている人は、これまで健康に恵まれた生活を送ったと感じていた。本研究の対象者を個々にみていくと、「健康に恵まれなかった」とした13人のうち、10人が生きがいが「かなりある」か「まあまあある」としており、生きがいと健康度との関連は個人の考え方や生活背景により左右され、健康に恵まれなくても生きがいを持って過ごすことができることが示唆された。

看護職は、老人がいわゆる健康といわれる状態になくとも、老人の健康観では健康に恵まれたと感じ、また、健康に恵まれたと思わない老人でも生きがいを持って過ごせるということ念頭にお

いて、入院中や退院後に老人の健康状態に応じた生きがいを持てるよう、共に考えていくべきであると考え。同時に、健康度の自己評価を高める看護の働きかけが必要である⁷⁾。

2. これまでの生活信条と生きがいの関連

これまでの生活信条では、「その日を楽しく」とした人が有意に生きがいの得点が高かったのは興味深いことである。その日を楽しく一日一日を過ごすことができれば、結局有意義な人生となるといえる。一見、この生活信条は成り行きまかせの気楽な生き方と見受けられるが、不平不満を抱かず日々感謝して、生かされていることをありがたく楽しく生きている老人の姿勢が背景にあるのではないかと思われる。

村上らの行った生きがい活動に関する調査研究⁸⁾では、75才以上の高QOL群の後期高齢者において「一日を無事に過ごす」の回答割合が大きく増加していた。この調査からは、仕事や活動に打ち込むことがなくても、一日一日を無事に楽しく過ごすことが70才程度を越えた高齢者には重要なことであることが推測できる。本研究の結果と合わせて考えると、老人が安定した日々の生活を楽しく安全におくれるように看護婦は支援していくべきである。

3. これまでの生活行動と生きがいの関連

これまで生活を豊かにするためにしてきた生活行動では、ボランティア志向の人や、植物関係の趣味を持ったり行動をとってきた人が、生きがいの得点が高い傾向にあった。「ボランティア」と「植物」の2項目の共通点は、運動で身体面を鍛えるのではなく精神面を豊かにするという点であろう。精神面という視点では「書・美術」「文芸」「音楽」についても精神を豊かにするものであるが、「ボランティア」は人に奉仕するという面をもち、「植物」は新しい命を育てるという面をもつ点で、自分だけでなく自分の周囲の人に喜んでもらえることも多く、利他的な行動であるといえよう。「植物」の具体的な内容として園芸との回答が得られ、その他、仕事として農業を営んでいるものや、野菜作りが趣味という情報が得られた。これらの農作物を周囲の人々に与え喜んでもらえるという経験が

あるのではないかと推測されたが、面接により情報が一律に得られなかった。

最も多くの老人がとってきたと答えた「テレビ・ラジオ」という生活行動は、老人の生きがいの得点でみると2番目に低い結果であった。それは受動的で、あまり努力しなくても誰にでもできる行為ととらえることができる。この結果はただ与えられたものを見たり聞いたりするだけでなく、自分から積極的に主体的に活動していくことが生きがいを高めるためには大切ではないかということを示唆していると思われる。これらの受動的消極的な生活行動は生きがいとは見なされていないが、このような生活行動をとってきた老人は結果的に生きがいの得点が低かったことになる。

「テレビ・ラジオ」の回答は、本調査で最も多かったが、老人の余暇時間の過ごし方を調査した研究⁹⁾でも、「テレビ・ラジオ・新聞などで過ごす」の回答が最も多い結果となっていた。この研究では、余暇の過ごし方を「どうしているか」と「どうしたいか」について質問しているが、この現状と希望の間にギャップがあったのが、「テレビ・ラジオ」と「旅行」の二項目であった。「テレビ・ラジオ」は現状の方が高いが希望は低く、一方、「旅行」は希望が高いが、現状が低いという結果だった。このことから、老人は、テレビ・ラジオを中心とした毎日を好んで送っているわけではないことが推測される。外部からの働きかけや、送迎のサポートなどがあれば、家から外に出て、活動的な生活を送り、充実感を得ることのできる老人も多いのではないかと思われる。

高齢者の生きがいに関する研究は、地域住民を対象として余暇や健康観、家族との同居の有無などとの関連性に視点をあてて行われているものが多い^{10,11)}。多田¹²⁾は病弱老人を対象とした調査で趣味が生きがいの対象としてあげられたと報告しているが、我々の入院患者を対象とした生活行動の中で「植物」や「音楽」、「文芸」などは趣味といえる項目であった。

今回は、退院を目前にした疾患をもつ老人の生きがいに関連する要因を明らかにすることを目的としたが、拓植¹³⁾は、地域住民を対象とした高齢者

の生きがいの内容について報告している。それによると、上位は働くこと、旅行、近所とのつきあいという結果であったが、我々の調査では「旅行」や「付き合い」は上位を占めなかった。我々の今回の対象者が入院患者であったことも影響している可能性があり、老人の健康状態が生活行動、生きがいに影響を与えていることが推測される。しかしながら、疾病のために体が不自由で「旅行」や「付き合い」という生活行動が減少していても、それぞれの状態に応じた生活行動を楽しみ、生きがいを見いだしていることが推測された。

結 論

退院時の老人患者を対象とし、以下の結果を得た。

- 1) 「その日を楽しく生きる」という生活信条をもつ老人は生きがいの程度が高かった。
- 2) これまで生活を豊かにするためにしてきた生活行動で最も件数の多いものは「テレビ・ラジオ」であったが、この生活行動を回答した人の生きがいの得点は低かった。
- 3) これまで生活を豊かにするためにしてきた生活行動で生きがいの得点が高い傾向にあったのは、「ボランティア」や「植物」であった。

文 献

- 1) 太田紀久子, 神田清子, 大野絢子, 土屋 純: 在宅健康老人の主観的幸福感及びその関連要因の検討. 群大医短紀要 15: 25-29, 1994.
- 2) 前田大作, 浅野 仁, 谷口和江: 老人の主観的幸福感の研究—モラール・スケールによる測定の試み—. 社会老年学 11: 5-31, 1979.
- 3) 前田大作, 坂田周一, 浅野 仁, 谷口和江, 西下彰俊: 高齢者のモラールの縦断的研究—都市の在宅老人の場合—. 社会老年学 27: 3-13, 1988.
- 4) 大沢正子, 西川千歳, 中野悦子, 村上明美, 山本祥子, 福島泰江, 近森栄子: 都市における高齢者のQOL(1)—主観的幸福感の測定と関連要因—. 神戸市立看護短大紀要 13: 107-124, 1994.
- 5) 濱畑章子, 澤田愛子, 堀井満恵, 石山浩美: 健康な在宅老人の生活と生きがい. Quality Nursing 3: 41-46, 1997.
- 6) 村松十和: 老年の生きがいの一考察—生きがいと生きがい喪失について福祉の立場から考える—. 聖隷学園浜松短大紀要 13: 123-139, 1990.
- 7) 高野雅子, 山崎清男: 入院中の高齢者の生きがい意識に関する研究—健康度自己評価・家族構成・社会的活動性の関連性の検討—. 第28回日本看護学会集録(老人看護): 132-134, 1997.
- 8) 村上明美, 川越清子, 大沢正子, 近森栄子, 西川千歳, 中野悦子, 山本祥子, 福島泰江: 都市における高齢者のQOL(3)—生きがい活動と主観的幸福感との関連—. 神戸市立看護短大紀要 13: 107-124, 1995.
- 9) 三喜田龍次: 老人の余暇と生きがい. ジュリスト 12: 279-286, 1978.
- 10) 小玉敏江, 長谷川美香: 地域の高齢者の健康感と日常生活行動との関連. 日本看護学会誌 6: 16-25, 1997.
- 11) 伊藤孝治: 老人の主観的幸福感と健康感に関する検討. 第26回日本看護学会集録(老人看護): 5-7, 1994.
- 12) 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, 1989.
- 13) 拓植尚子: 三重県の人口動態から見た老人の特徴. カリキュラム改革調査研究プロジェクト報告書: 8-19, 1997.

(Original)

The relation of Ikigai (the meaning of one's life) to one's behavioral pattern and belief, researched through the elderly persons at their discharge from hospital

Kumi WATANABE, Yoshiko NAKANISHI, Toshiko IKEDA, Setuko TAKATA¹⁾,
Masuko KONDO, Niwa OHTA and Hikari INOSHITA²⁾

Abstract

There have been few researches about Ikigai of the elderly at the time of leaving the hospital and about the ways of their home nursing care. The purpose of this study is to clarify the relation of Ikigai to one's behavioral pattern and belief. In three national university hospitals and a general hospital in Chugoku region and Shikoku region, ninety-two patients above the age of 70, ready to discharge, were interviewed and given a questionnaire. The questions were about their body condition, behavioral pattern, and belief, and their Ikigai. More than eighty percent of them seem to lead a life worth living at the time of leaving the hospital. The behavioral pattern scores on the "working as a volunteer" and "growing plants" are on a high level of Ikigai. The belief scores on the "enjoy every day" is also on a high level of Ikigai.

In this paper the result of this interview is reported and a better nursing care for them is discussed.

Key words : the elderly, Ikigai, behavioral pattern, belief

School of Health Sciences, Okayama University

1) Hiroshima Prefectural College of Health and Welfare

2) Kagawa Medical University, Faculty of Medicine, School of Nursing