

[Report]

Behavioral Study on Families Visiting Their Elderly

Kazuko Nomura*, Yoshiaki Ishitani** and Midori Nakamura***

* Aino Gakuin College

** Aino Hospital

*** Ainohanazono Hospital

Abstract

In this study, the behaviors of 106 visiting family members of the patients at "A special permission elderly hospital" were surveyed. The results showed that the most frequently observed behavior centered around communication, being 55.8% of the cases. Other frequently observed behavior was the following: bringing patients' favorite food: 19.4%, and direct and physical support in eating, cutting nails, taking a walk, toileting, etc.: 19.1%. Communication with other family members was not observed frequently, being only 4.1%. In addition, a significant difference was observed in satisfaction of the patients with the groups of family members in their sex; they prefer feucal members and participation in hospital events. Visitors' participation in hospital events is influenced by the patients' ADL conditions and how the events are planned to induce their participation. In order to increase the satisfaction of patients by visiting and to prevent the weakening of family ties, it is desirable that the hospital supports patients' daily activities sufficiently to prevent further deterioration of patients' ADL levels and conduct public relations or communicate directly with families to increase the number of their visits.

Key words : patient, family, visiting behaviors, satisfaction

老人に対する家族の面会行動調査

野村和子*, 石谷嘉章**, 中村ミドリ***

【要旨】 特例許可老人病院において面会に訪れた同居・別居家族 106 名を対象に、面会時における行動を調査した。その結果コミュニケーションに関する行動が一番多く 55.8%、好物を持参するが 19.4%、食事介助、爪切り、散歩、排泄介助などの直接的援助が 19.1%であったが、他の家族との交流は 4.1%と少なかった。また家族の面会満足度の高い群と低い群に有意な差が見られたのは、面会者の性別と病院行事への参加であった。家族の行事への参加は、患者の ADL の状況や家族の行事への参加を促進する企画に影響される。面会による満足度を高め、入院による老人との家族関係を希薄化させないためには、病院における患者の ADL を低下させない日常生活の援助や面会に関する PR、家族への積極的な関わりが望まれる。

キーワード：患者、家族、面会行動、満足度

I. はじめに

高齢者人口の急激な増加や核家族化に伴い、一旦健康に障害がおこると、家庭生活が困難となり、長期入院をする傾向がみられる。しかし、長期の入院は老人と家族との関係に好ましくない影響を及ぼし、家族関係が希薄化することが危惧される。このような状況では入院患者への面会は、家族関係を維持し、家族関係を希薄化させないために重要な意味を持つ。

面会に関する研究のうち、回復期や慢性期の入院患者や家族に関する研究や調査は少なく、その多くは急性期の患者やその家族を対象に看護婦が実施したオリエンテーションや対応及び家族控室の評価など、いずれも集中治療室に関する研究であった（松田多恵子ら、1987；和田ユカリら、1986；高木悦子ら、1995）。そこで本研究においては、面会に際し老人入院患者に家族がどのような行動を示すか、家族が病院における看護にどのような援助を期待しているかを調査した。そ

の結果を基に、家族関係を希薄化させないために必要と思われる看護援助について考察したので報告する。

II. 方法

1. 調査の対象と方法

1997年11月29日から12月11日までの土・日曜日を含む6日間に、A 特例許可老人病院の4か所の病棟に面会に訪れた患者の家族を対象に、質問紙による調査を実施した。面会時の調査対象は重複を避けた。そして患者との関係が援助行動に影響するため、友人・知人を除き同居・別居家族に限定した。面会に訪れた家族110名に調査票を配布し、面会終了後に調査票を回収した。その結果106名（回収率96.4%）の回答を得た。なお患者のADLの状況については病院の記録から転記した。

* 藍野学院短期大学

** 藍野病院

*** 藍野花園病院

2. 調査内容

調査の内容は以下の通りである。①患者のADLの状況（病院記録）、②家族の面会時の行動、③面会に対する家族の満足度、④面会に関する家族の要望。

3. 分析方法

調査内容のうち、面会についての満足度について、家族が十分満足と回答した者を満足度の高い群（以下高群）とし、やや満足・不満足と回答した者を満足度の低い群（以下低群）として分析した。

III. 結 果

1. 患者の状況

患者の性別は男性27名（37.0%）、女性46名（63.0%）で平均年齢は79.6 ± 8.5歳であった。面会時の患者のADLの状態については、全面介助から自立までの4段階評価をし、図1に示した。すなわち、会話については不可能な者が20.8%で、普通に可能な者が26.4%であった。食事の摂取については全面介助が39.6%、自立が38.7%であった。歩行状態については全面介助が60.4%、自立が31.1%で、入浴については全面介助が66.0%、自立が6.6%であり、排泄については全面介助が67.9%、自立が15.1%であった。また、図1には示さなかったが、痴呆については大いにある者が37.7%、かなりある者が21.7%で、全くない者は14.2%であった。

2. 面会者の状況

面会者の年齢と性別を図2に示した。年齢では、30歳未満が7名（0.7%）、30～64歳が76名（71.7%）、65歳以上が23名（21.7%）であった。また、性別では男性が40名（37.7%）、女性が66名（62.3%）であった。面会者の続柄は表1に示すように、配偶者が14名（13.2%）、子どもである息子や娘が50名（47.2%）、嫁が12名（11.3%）、孫が10名（9.4%）であ

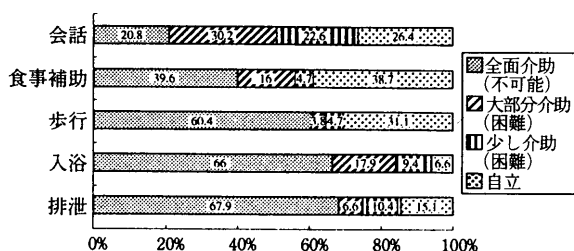


図1 患者のADLの状態

た。

自宅から病院までの所要時間は30分未満が19名（17.9%）、30～60分未満が42名（39.6%）、60分以上が43名（40.6%）であった。患者との同居については介護が必要になる以前から同居していた者が43名（40.6%）、介護が必要になって同居した者が9名（8.5%）、同居したことがない者は53名（50.0%）であった。面会者の職業についてはフルタイムやパート勤務の者が72名（67.9%）、無職の者が31名（29.2%）、介護のために職をやめた者が3名（2.9%）であった。

面会の頻度については週2回以上が19名（9.4%）、週1回が43名（40.6%）、月2～3回が26名（24.5%）、年数回から月1回の者が18名（17.0%）であった。また面会時間については30分未満が13名（12.3%）、30～60分が35名（33.0%）、60分以上が57名（53.8%）であった。家族の面会への満足度については十分満足と答えた者が49名（46.2%）、やや満足が50名（47.2%）、不満足が5名（6.6%）であった。病院の行事への参加は、毎回参加する者は4名（3.8%）で、時々参加する者が40名（37.7%）、あまり参加しない者が20名（18.9%）、参加しない者が36名（34.0%）、そして面会時に行事がなかったと答えた者が6名（5.7%）であった。

3. 面会行動

面会時の行動については、予測される行動を項目で指示し自由記載を設けた。

「面会時どのようなことをされましたか（複数回答）」に106名全員が回答し、延べ351項目の回答が

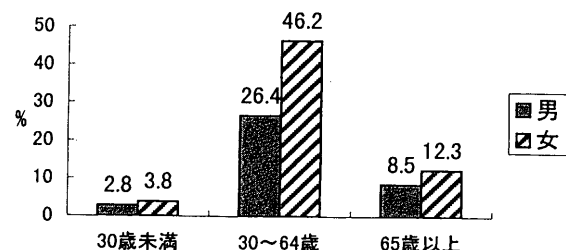


図2 面会者の年齢と性別

表1 面会家族の続柄

| | |
|-----|------------|
| 配偶者 | 14 (13.2%) |
| 子ども | 50 (47.2%) |
| 嫁 | 12 (11.3%) |
| 孫 | 10 (9.4%) |
| その他 | 20 (18.9%) |

あった。行動内容ではコミュニケーションに関することが一番多く196項目(55.8%)であった。その内訳は「老人の話を聞く」、「老人と昔の話をする」、「老人に家族の話をする」など老人患者に関することが135項目(68.9%)であった。次いで「医師に病状を聞く」、「介護婦に日頃の様子を聞く」など医療者に関することが53項目(27.0%)で、他の家族との交流は8項目(4.1%)であった。

その他食事介助、爪切り、散歩、排泄介助などの直接的援助は延べ351項目中67項目(19.1%)、また好物を持参したのは68名(64.1%)であった。

次に、「老人が喜ばれることはどんなことですか(複数回答)」という質問に対しては106名全員が延べ201項目回答した。その中でコミュニケーションに関することが一番多く105項目(52.2%)であった。その内訳は話を聞くが44名(41.9%)、昔の話をするが29名(27.6%)、家族の話をするが32名(30.5%)であった。次いで食事介助、爪切り、散歩、排泄介助等の直接的介助は延べ201項目中31項目(15.4%)であった。

「あなたは面会中に看護婦にどのようなことを求めましたか」の質問に、患者の日頃の様子の説明が39名(38.6%)、患者の世話に関するものが4名(4.0%)、働きかけはしなかったが53名(52.5%)、その他4名であった。また「面会中に看護婦からどんな働きかけがありましたか」という質問には、患者の日頃の様子説明が30名(26.8%)、ねぎらいの言葉をかけられたが21名(18.8%)、患者の世話に関するもの説明が6名(5.4%)、働きかけはなかったが48名(42.9%)であった。

4. 面会に関する要望

自由記載による面会時間に関する要望は12件、面会場所については19件あった。職員への要望は医師に14件、看護婦に15件、介護婦に9件、その他6件であった。この内容については、考察のところで述べたい。

5. 面会満足度の比較

家族の面会満足度については、十分満足が50名(47.2%)、やや満足が48名(45.3%)、不満足が5名(4.7%)であった。そこで十分満足を面会満足度高群、やや満足及び不満足を面会満足度低群としてカイ二乗検定を行った。面会満足度の高群と低群に有意な差が見られたのは、面会者の性別と病院行事への参加の2

表2 面会満足度に影響を与える要因 (%)

| 項目 | カテゴリー | 満足度高群 N=50 | 満足度低群 N=53 |
|------------|-------|---------------|---------------|
| 面会者の状況 | | | |
| 年齢 | 65歳未満 | 40(48.8) | 42(51.2) |
| | 65歳以上 | 10(47.6) | 11(52.4) |
| 性 | 男 | 13(33.3) | 26(66.7)* |
| | 女 | 37(57.8) | 27(42.2) |
| 続柄 | 配偶者 | 3(25.0) | 9(75.0) |
| | 子ども世代 | 33(47.1) | 37(52.9) |
| | その他 | 14(66.7) | 7(33.3) |
| 所要時間 | 30分未満 | 7(41.2) | 10(58.8) |
| | 60分未満 | 16(36.6) | 25(61.0) |
| | 60分以上 | 25(58.1) | 18(41.9) |
| 同居 | あり | 18(39.1) | 28(60.9) |
| | なし | 30(54.5) | 25(45.5) |
| 職業 | あり | 33(47.8) | 36(52.2) |
| | なし | 17(50.0) | 17(50.0) |
| 面会頻度 | 週1回未満 | 22(51.2) | 21(48.8) |
| | 週1回以上 | 28(40.0) | 42(60.0) |
| 行事参加 | する | 26(63.4) | 15(36.6)** |
| | しない | 22(36.7) | 38(63.3) |
| 面会時間 | 30分未満 | 6(50.0) | 6(50.0) |
| | 60分未満 | 12(34.3) | 23(65.7) |
| | 60分以上 | 31(56.4) | 24(43.6) |
| 今後の生活場所 | 家庭 | 7(33.3) | 14(66.7) |
| | 家庭以外 | 41(52.6) | 37(47.4) |
| 面会行動 | | | |
| 行動内容 | 情緒的援助 | 103(52.6) | 93(47.4) |
| | 直接的援助 | 68(50.4) | 67(49.6) |
| 患者の喜び | 情緒的援助 | 52(49.5) | 53(50.5) |
| | 直接的援助 | 45(50.6) | 44(49.4) |
| 看護婦への働きかけ | あり | 25(50.0) | 25(50.0) |
| | なし | 25(47.2) | 28(52.8) |
| 看護婦からの働きかけ | あり | 32(48.5) | 34(51.5) |
| | なし | 21(43.8) | 27(56.2) |

** P<0.01 * P<0.05

注 面会行動については複数回答である

項目においてであった。面会者の年齢、病院までの所要時間、同居の有無、面会頻度、面会時間については有意な差は認められなかった(表2)。

IV. 考 察

1. 患者の状況

面会を受けた入院患者の性別は男性が37.0%、女性が63.0%で、女性が男性の約2倍であった。面会時の患者のADLの状態は介助を要する者が多くを占めた。会話については、かなり困難な者から全く会話が不可能な者が49.3%を占め、また大部分～全介助を要する者が食事摂取54.8%、歩行で65.8%、さらに入浴80.8%、排泄74.0%で重介護の状況であった。

調査対象患者に痴呆症状を示す者は81.0%を占めた。これらの患者の状況に、面会時の家族の行動は影響を受ける。面会場所であるロビーまで移動可能であ

れば、ロビーで面会ができ、経口摂取が可能である患者に対しては家族が好物を持参するが多かった。一方入院の経過により患者のADLが低下した場合は移動が困難となり、病床でのコミュニケーションが行われていた。このように患者の状況により、家族の面会行動は影響を受けている。したがって家族が患者と緊密な関係を保つためには、ADLを低下させない看護援助が重要である。

2. 面会者の状況

面会者の年齢は、30歳～64歳が71.7%で一番多く、次いで65歳以上が21.7%、30歳未満が6.6%であった。性別では男性が37.7%、女性が62.3%であった。患者との続柄では子どもが47.2%、次いで配偶者、嫁、孫がそれぞれ約10%であった。面会者の自宅から病院までの所要時間は60分以上と30～60分未満がそれぞれ約40%、30分未満が17.9%を占めた。病院までは専用バスや他のバスが利用でき便利ではあるが、7名は2時間以上要していた。患者との同居の経験については、同居したことがない者が50.0%、介護が必要になる以前から同居していた者が40.6%、介護が必要になって同居した者が8.5%であった。面会者の職業はフルタイムやパート勤務の者が67.9%を占め、持っていない者が約29.2%、介護のためにやめた者が3名であった。

また面会時間は60分以上が53.8%その中でも120分以上が15名、一番長い者は配偶者5時間で面会日は病院で多くの時間を過ごしていた。次いで30～60分未満が33.0%、30分未満が12.3%であった。その結果、面会日が仕事が休みとなる土・日曜日に集中し、これら週末には子どもや孫の面会が多く見られた。

3. 面会行動

家族の面会行動はコミュニケーションに関するものが一番多く55.8%強を占め、その内訳は患者に昔の話や家族の話に関するものが68.9%を占めていた。次いで医師や看護婦・介護婦に日頃の様子を聞くなど医療者に関するものが27.0%で、他患者の家族との交流は少なかった。次いで食事介助、爪切り、散歩、排泄介助などの直接的援助が19.1%、好物を持参するが64.1%であった。

家族の面会の結果患者が最も喜んだのは、コミュニケーションに関することであった。その内訳は老人の話の聞くが41.9%、次いで家族や昔の話をするがそれぞれ30%であった。次いで食事介助、爪切り、散歩、

排泄介助等の直接的介助であった。その結果、家族の面会は患者が家族と十分なコミュニケーションを行い、患者の楽しみや慰めとなることが明らかである。コミュニケーションは会話時のみでなく、直接介助の時にも計られており、家族関係を希薄化させないためには、コミュニケーションを促進する働きかけが必要である。

面会時の家族から看護婦への働きかけは、しなかったが52.5%を占め、患者の日頃の様子を聞いた者が38.6%であった。また看護婦からの働きかけは、働きかけはなかったが42.9%、患者の日頃の様子の説明が26.8%、ねぎらいの言葉をかけられたが18.8%であった。面会時は家族にとって自然な介護の情報交換の場になっており、その情報交換が家族同士の精神的な安定に繋がっている。そこで専門家が参加する家族会が企画できれば、家族間の交流が促進されるとともに学習の場となるであろう。

4. 面会に関する要望

面会に関する時間、場所、職員への要望は少なかった。面会時間に関しては1年前より、午前10時から午後7時まで延長された。その結果「時間の制限がなく自由にさせていただいているのでこのままでよい」、「自由で嬉しい」、「満足している」と肯定的な反応がみられた。しかし「午前中設定して欲しい」、「5時以降も面会希望」、「仕事の都合で午後8時頃まで面会出来るように願いたい」という回答もあり、面会時間の拡大・延長を知らない家族もいた。入院時以外にもPRの工夫が必要である。

現在面会は、患者のADLの状況に応じてベットサイドやロビー・中庭などで行われている。土・日曜日は面会が集中するため、ロビーなどは一度に多くの家族が使用することになる。場所についての要望は、「スペースを多くして欲しい」、「プライバシーを確保して欲しい」、「草花の多い所、日当たりの良い所があれば」、「自然な景色が見える憩いの場所」、「気分転換出来る所があればよい」、明るい空間・明るい場所などプライバシーや光、空間、草花や自然を求める回答が見られた。また「賛美歌を歌ったり、お祈りができる部屋があれば良い」など今までの生活習慣を維持出来るような希望がみられた。今後高齢社会が進むにつれて社会背景や生活習慣の異なる患者の入院が見込まれる。今までの生活習慣や趣味、信仰等が継続できるような環境の整備と、家族や患者の視点に立った検討が必要である。

職員への要望には、医師には患者の病状の説明、病状の変化の説明、よく聞いてもらっていますなどがあつた。看護婦には日常の様子説明、日頃の行動と健康状態、よく聞いてもらっていますなどがあつた。介護婦には日常の様子を聞かせて欲しい、いつも声をかけてもらっているなどがあつた。職員への要望は少ないが、同様の内容については面会時にすでに行動を起こしている人が多くいる。入院時やその時々病状の説明や日常の様子などを聞くことは、家族にとっては不安の軽減につながる。普段病院内で見かける職員は、何時も忙しく動いていて声を掛けにくい状態を作っていると考えられる。そこで気軽に面会時に声をかけて良いこと、必要に応じて病状説明の予約が可能などなどを家族に十分に説明することが、不安を軽減し面会の満足度を高めることに繋がる。

5. 面会満足度高群と低群の特性比較

病気と人間行動から岡堂哲雄(1991)は「家族の機能としては社会を構成する最小単位として社会的な機能とその構成員の成長と発達に重要な影響を与える心理社会的な機能がある」と述べている。そして家族としての基本的な機能として①その家族が社会的に適応していること、②家族がまとまっていること、③個人のパーソナリティ行動の基準となる価値観や家風が生まれそれを維持していこうとする働きがあるとしている。そこで③の行動の基準となる価値観に関連する指標として面会への満足度を抽出し、要因の分析を行った。

面会満足度高群と面会満足度低群に有意な差が見られたのは、面会者の性別と行事への参加であつた。家族の面会満足度の高群では男性の面会が33.3%に対して低群では66.7%で、面会満足度低群に男性の面会が有意に多かつた。また病院の行事への参加については「いつも参加」及び「時々参加」が満足度の高群では63.4%、低群では36.6%であり面会満足度の高群に行事への参加が有意に高かつた。男性の満足度が

低いのは在宅での介護経験が少なく、情緒的な援助行動が少ないことが影響していると考えられる。一方病院の行事への参加は患者のADLの状態に影響され、行事への参加が可能であれば、面会の家族も参加するという効果が見られる。また行事に参加することにより病室では見られない患者の笑顔や表情の変化を見ることにより面会への満足度が高まる。これらのことにより、患者の行事への参加や家族へのPRの工夫をしていくことが、面会の満足度を高め、家族関係を希薄化させないことに繋がっていくと考えられる。

面会時間や職員への要望については面会満足度高群に比較して低群から多く寄せられた。その内容は病気の状態や進行状態の説明、日頃の行動と健康状態、変わったことがあれば説明して欲しいなどがあげられた。このことから面会の機会をとらえ、職員からの積極的な家族への関わりや説明が面会満足度を高めることに繋がる。

今後家族関係を希薄化させないためには、患者のADLの低下を防止するための日常生活援助と共に面会に訪れる家族への積極的な関わりが望まれる。

なおこの研究は大阪老人性痴呆医学研究会助成金による研究に追加、修正したものである。

引用文献

- 松田多恵子、永原泰子、是洞富美江、岩崎美智子：集中治療室における家族への効果的アプローチ、第18回日本看護学会（看護管理）集録：pp.102-106, 1987.
- 岡堂哲雄：病気と人間行動、中央法規出版、p.198, 1991.
- 高木悦子・山本洋子・水口一衛：集中治療室の面会と家族控室の評価、ICUとCCU, Vol.19, pp.451-457, 1995.
- 和田ユカリ、小林千恵、山本哲子、釣巻美紀、佐藤良子、石川佳世子、田中正代、平栗任子、井嶋廣子、江場田道子：面会に関する要望と看護管理体制への期待、第17回日本看護学会（看護管理）集録：pp.134-136, 1986.