

新潟県内の豪雪地域における退院状況の実態に関する研究

加藤光寶¹⁾, 直成洋子¹⁾, 酒井禎子¹⁾, 飯田智恵¹⁾, 樺澤三奈子¹⁾, 内藤知佐子¹⁾
中津美津子²⁾, 根建真由美²⁾, 海津 希²⁾, 白井里美²⁾

1) 新潟県立看護大学 (成人看護学 I), 2) 新潟県立妙高病院

A Study on the Discharged Patients in a Heavy Snowfall Area of Niigata Prefecture

Mitsuho Kato¹⁾, Yoko Sugunari¹⁾, Yoshiko Sakai¹⁾, Chie Iida¹⁾, Minako Kabasawa¹⁾
Chisako Naito¹⁾, Mitsuko Nakatsu²⁾, Mayumi Nedate²⁾, Nozomi Kaizu²⁾, Satomi Shirai²⁾

1) Niigata College of Nursing (Adult Health Nursing I)

2) Niigata Prefectural Myoko Hospital

キーワード: 退院 (discharge), 在院日数 (hospitalization), 継続看護 (continuous nursing)

要旨

豪雪地域における退院患者の特徴を明らかにすることを目的として、新潟県内病院の一内科系病棟の退院患者を対象に、診療録からの調査を行った。対象患者 317 名の平均年齢は 71.7 歳(SD17.5)で、65 歳以上が全体の 8 割を占めた。1 月と 8 月の入院患者数および冬季の退院患者数が多い傾向にあった。ほとんどの患者が基礎疾患を持ち、半数の患者が肺炎などの呼吸器疾患やポリープ、胃腸炎などの消化器疾患をきっかけに入院していた。在院日数は平均 19.4 日(SD24.6)であった。退院時の状況では、8 割の患者が自宅へと退院していた。退院時の食事・排泄・清潔・移動・整容の ADL の全項目において、7 割の患者が自立していた。4 割の患者は退院後も内服などの継続処置を必要としていた。家族背景では、全体の 8 割が配偶者や息子などと同居していた。ほとんどの患者が配偶者、息子配偶者などの介護者を有し、半数以上の患者に介護協力者が存在した。社会的サポート体制では、介護保険適用患者のうち 7 割が介護保険制度を使用中または申請済みであった。ホームドクターのいる患者は 46 名、他 17 名が訪問看護サービスを、9 名が医療ソーシャルワーカーやホームヘルパーによるサービスを利用していた。人口の減少と高齢化の進行に伴い、今後も予想される家族の介護力の脆弱化を見据え、介護者の健康と安寧を支える社会的サポートの充実が必要であると示唆された。

目的

新潟県内の豪雪地域にある病院の退院状況の実態を調査することにより、豪雪地域における退院患者の特徴を明らかにする。

方法

1. 調査対象: 新潟県内の豪雪地域にある病院の一内科系病棟において、2002 年 4 月 1 日から 2003 年 3 月 31 日に入院し、退院した患者を調査対象とした。
2. 調査方法: 対象患者の基礎情報、入院予定日数、在院日数、退院時の状況、家族背景、社会資源のサポート状況などの項目を含めた調査用紙を用いて、対象患者の診療記録からデータを収集した。表計算ソフト Excel 2003 を用いて、各項目における記述統計を分析した。
3. 倫理的配慮: 病院管理者に、研究の主旨と守秘について口頭および文書で説明し、同意を得た。収集したデータは、個人を特定できないように対象者をコード化し統計処理を

行った。

結果

1. 対象者の背景

対象となった患者数は計 317 名であった。性別は、男性 181 名 (57.1%)、女性 136 名 (42.9%) であった。患者の年齢は、9 歳から 99 歳にわたり、平均年齢は 71.7 歳 (SD17.5) であった。年代別にみると、70 歳代が 106 名 (33.4%) と最も多く、次いで 80 歳代 96 名 (30.2%)、60 歳代 48 名 (15.1%) と続いた (図 1)。65 歳以上の患者は 252 名 (79.5%) に上った。職業をみると、有職者は 64 名 (20.2%) で、その内訳は、会社員 23 名 (35.9%)、自営業 19 名 (29.7%)、農業 8 名 (19.5%) であった。

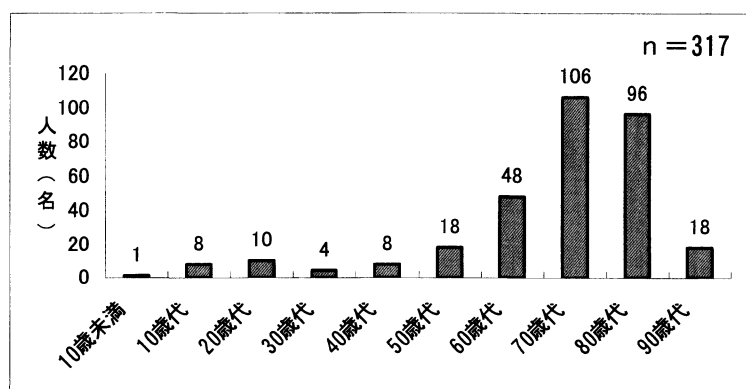


図 1. 患者の年齢 (年代別)

患者の入院月では、1 月が 38 名と最も多く、次いで 10 月 34 名、8 月 31 名と続いた (図 2)。退院月では、11 月 41 名、12 月 37 名、2 月 32 名と、冬季の退院患者数が若干多かった (図 3)。

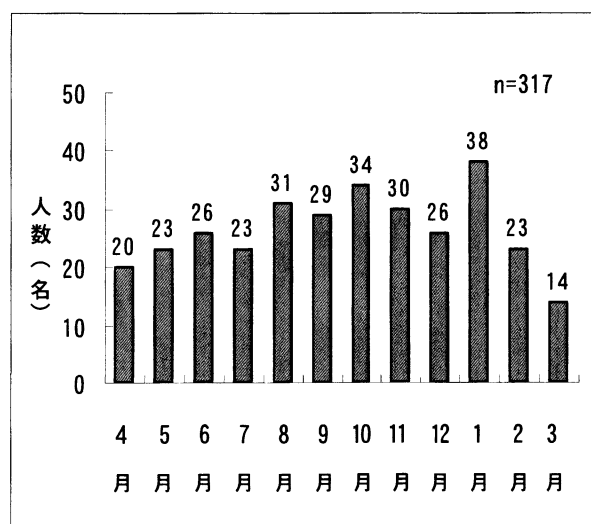


図 2. 入院月

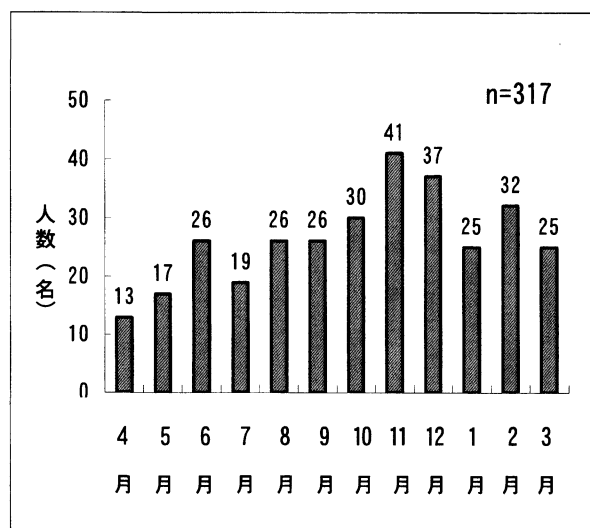


図 3. 退院月

患者の今回の入院のきっかけとなった主病名では、呼吸器疾患 93 名 (29.3%) と消化器疾患 71 名 (22.4%) で全体の 50% を占め、その他幅広い疾患が含まれていた (図 4)。呼吸器疾患の内訳では、肺炎が 49 名 (52.7%) と半数を占め、呼吸不全 10 名 (10.8%)、気管支炎 10 名 (10.8%) と続いた。消化器疾患の内訳では、ポリープ 23 名 (32.4%) と胃腸炎 19 名 (26.8%) で 6 割を占めていた。基礎疾患をもつ患者は 275 名 (87.8%) で、そのうち 201 名 (73.1%) の患者が 2 個以上の複数の基礎疾患を有していた。基礎疾患の種類は、循環器 75 名が最も多く、以下がん 40 名、脳神経 37 名、内分泌・代謝 36 名の順に続いていた。

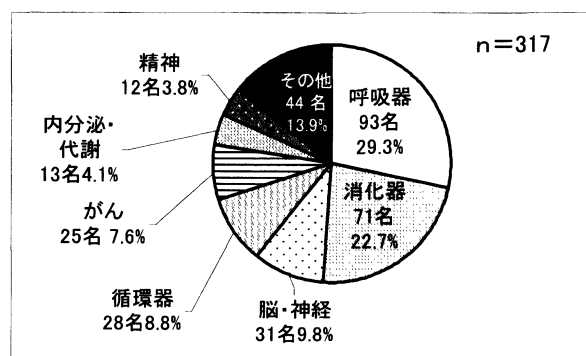


図 4. 入院のきっかけとなった主病名

1) 在院日数と入院延長の状況について

対象患者の在院日数は、最短 1 日から最長 168 日にわたり、平均 19.4 日 (SD24.6) であった。入院時の予定入院日数より実際の入院日数が延長していた患者は 137 名 (43.2%) であり、そのうち、131 名 (96.6%) が治療や検査のための延長であった。

2) 対象者の退院時の状況について

対象患者の退院時の状況については、約 8 割の患者は自宅から入院し、自宅へと退院していた (図 5)。また、患者の居住地をみると、入院前・入院後ともに病院所在市内が最も多く、約 8 割の患者が病院所在市内に居住していた (表 1)。転帰では、軽快 226 名 (71.3%) が最も多く、不変 40 名 (12.6%)、治癒 13 名 (4.1%) と続き、死亡者は 21 名 (6.6%) であった。

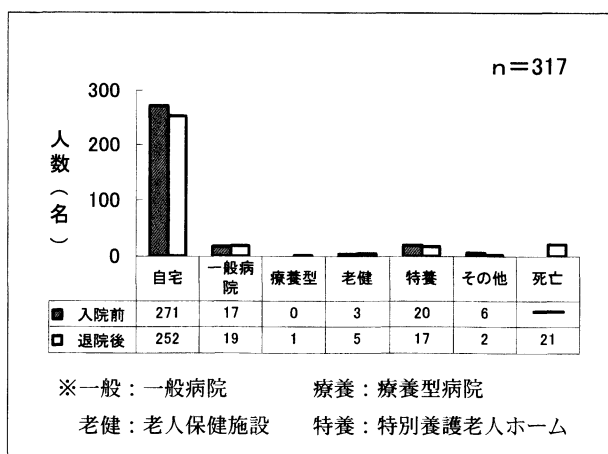


図 5. 入院前・退院後の居住場所

	入院前		退院後	
	人(名)	割合 (%)	人(名)	割合 (%)
病院所在市	260	(82.0)	240	(75.7)
病院から 32km の近隣市	19	(6.0)	15	(4.7)
県外	36	(11.4)	34	(10.7)
その他	2	(0.6)	7	(2.2)
死亡	—	—	21	(6.6)

表 1. 入院前・退院後の居住地域

死亡者 21 名を除く 296 名の患者の退院時の ADL 状況を、「食事」・「排泄」・「清潔」・「移動」・「整容」の 5 項目について、自立・一部介助・全面介助の 3 段階で評価したところ、全項目において約 7 割の患者が自立していた。一方、特に全面介助と評価された患者は、清潔 61 名 (20.6%) が最も多く、次いで整容 50 名 (16.9%)、排泄 49 名 (16.6%) と続き、全項目で 1～2 割の患者が、全面的な介助を必要とする状態で退院していた (図 6)。

退院後に何らかの継続処置を必要としていた患者は 135 名 (42.6%) であった。その処置内容は、内服 126 名が最も多く、その他在宅酸素療法 22 名、経管栄養 12 名、尿路カテーテル 11 名などであった (図 7)。

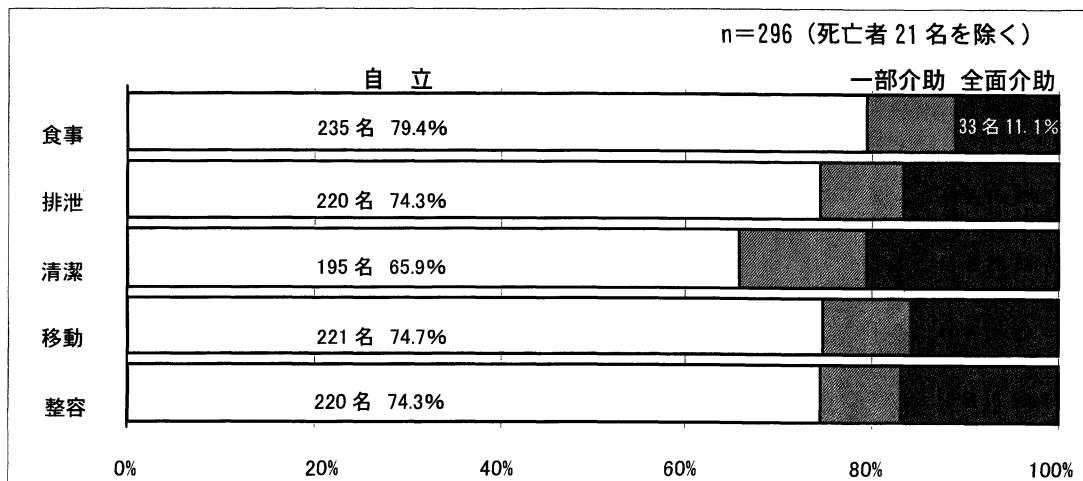


図 6. 退院時の日常生活状況

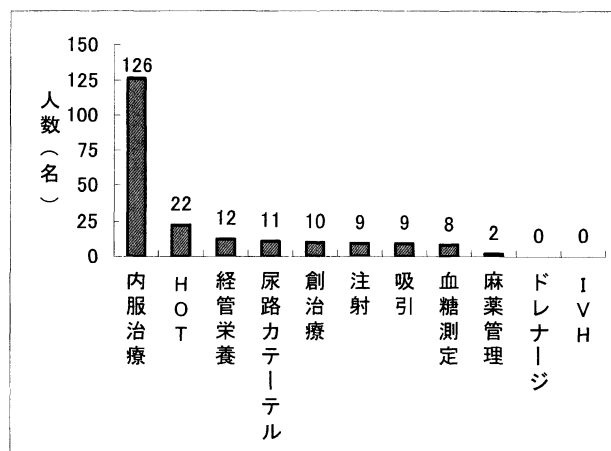


図 7. 退院時の継続処置の種類 (複数回答)

2) 対象者の家族背景と社会的サポート体制について

対象患者の家族構成では、同居者のいる患者は 253 名 (79.8%) で、家族構成員は 2～3 名および 4 名以上がそれぞれ全体の約 40% を占めた。単身者は 50 名 (15.8%) であった。同居者の続柄をみると、164 名 (51.7%) の患者が配偶者と同居していた。また、約 3 割の患者が息子や息子配偶者と同居していた (図 8)。

介護者の有無では、介護の要否に関わらず、270 名 (85.2%) の患者に介護者がおり、その続柄は、配偶者 133 名 (42.0%) が最も多く、息子配偶者 61 名 (19.2%)、娘 29 名 (9.1%) と続いた (図 9)。また、175 名 (55.2%) の患者に介護協力者が存在し、その続柄は、息子 72 名 (22.7%)、娘 34 名 (10.7%)、息子配偶者 30 名 (9.5%) の順であった。

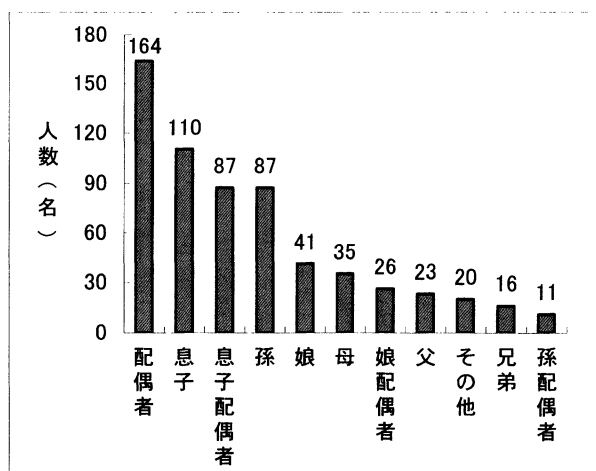


図 8. 同居者の続柄 (複数回答)

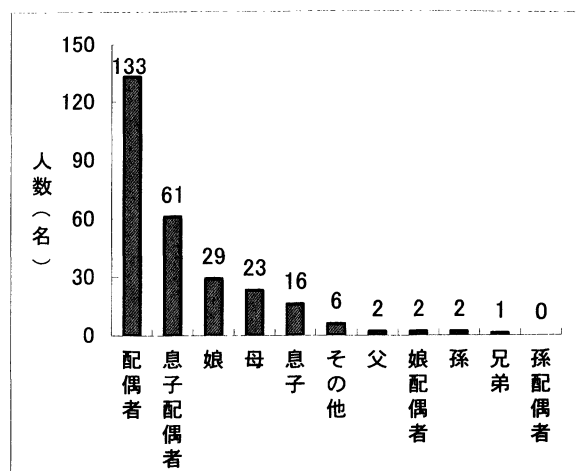


図 9. 介護者の続柄 (複数回答)

社会資源の使用状況については、介護保険制度の適応患者 160 名 (50.5%) のうち、使用中患者と申請済み患者は 107 名 (66.9%) を占め、3 割の患者が未申請であった (図 10)。その他の社会資源の使用状況では、46 名がホームドクターを有し、17 名が訪問看護サービスを使用していた。また、9 名が医療ソーシャルワーカー (MSW) やホームヘルパーによるサービスを使用していた。

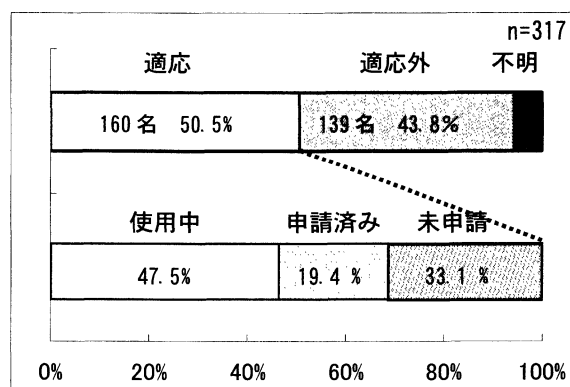


図 10. 介護保険制度の使用状況

考察

今回の調査対象は、全体の 8 割が病院所在市内に居住する、高年齢層の多い患者群であった。対象患者のほとんどが基礎疾患を持っており、複数の疾患を抱える患者も少なくなかった。こうした患者の多くは、肺炎や呼吸不全などの呼吸器疾患や、胃腸炎などの消化器疾患といった急性症状を呈する疾患をきっかけに入院していた。退院時には、多くの患者は軽快し、何らかの継続処置を必要とする状態で、自宅に退院していた。また、退院時に 7 割の患者が日常生活を自立して送ることができていた。これらのことから、今回の調査対象は、何らかの疾患を抱えながらも在宅療養が可能な、比較的生活機能の高い患者が多かったといえる。こうした患者が永く元気に在宅療養を継続できるよう、例えば慢性疾患の急性増悪時などに、速やかな治療・ケアを提供できるような、身近で安心の拠りどころとなる医療サービスの重要性を改めて認識した。

対象患者の 8 割が居住する病院所在市は、新潟県南西部の県境にある特別豪雪地域に位置し、冬季の月平均降雪量は 4 m にも及ぶ。また、夏季は高温多湿という過酷な気象条件の地域である。今回の調査では、1 月と 8 月の入院患者数が多かったが、これは夏の暑さや冬の寒冷などが、患者の体調の変化に影響しているのではないかと推測された。また、今回冬季の退院患者数が多い傾向が見られ、雪深い冬季においても、退院し在宅療養に移行している患者が多いことが明らかになった。

患者のサポート体制の状況では、8 割の患者が同居家族を持ち、配偶者や息子配偶者などの介護者、あるいは息子や娘などが介護協力者として存在していた。病院所在市は、平成 12 年の調査によると人口増減率は -16.3%¹⁾ であり、平成 15 年の調査では、平均世帯人数 3.2 人²⁾、高齢者比率 27.8%³⁾ という、人口の減少を伴う超高齢化地域である。こうした地域では、介護力の確保が難しいと予測されるが、今回の調査では比較的家族・親族によるサポートを得やすい患者が多かった。熊谷は、新潟県内にある豪雪地域について、直系家族とそれを囲む血縁関係による緊密な家族関係が今なお存続し、家族や血縁者による高齢者介護が基盤となっていると述べている⁴⁾。今回の対象患者を支える介護力の大きさにも、こうした家族のあり方についての地域性が影響していたのかもしれない。しかし、過疎化の進行により、今後も配偶者などの介護者の高齢化や世帯人員減少による介護の担い手の減少など、家族によるサポート力が脆弱化する危険性を孕んでいる。介護者の健康と安寧を支援する社会的サポートの充実が更に必要になると考える。

今回は診療録からの調査であり、退院患者の特徴を数値的に明らかにしたもの、患者の退院や在宅療養への移行において豪雪や地域性がもたらす影響については検討が不十分である。また、今回の調査対象者は、自立した日常生活を送ることができ、家族からのサポートを得やすい患者が多く、在宅療養の移行や継続における患者・家族のニーズを十分把握できていない。今後は、介護を必要とする退院患者の個々の事例に焦点を当てて患者の特徴を更に分析するとともに、地域の特性も踏まえながら、豪雪地域における在宅療養の実現と継続を支える看護のあり方を検討していく必要がある。

結論

豪雪地域にある新潟県内の病院の一内科系病棟における退院患者は、全体の 8 割が 65 歳以上の高齢者であり、何らかの疾患を持ち継続処置を必要としながらも自宅で比較的自立した日常生活を送ることができる患者が多かった。また、ほとんどの患者に同居家族がおり、家族または親族からなる介護者が存在していたこと、半数の患者には介護協力者も存在していたことが明らかになった。

引用文献

- 1) 新潟県総合政策部統計課. 新潟県統計年鑑. 新潟：旭光社印刷所；2004. p 33-34.
- 2) 前掲書 1) p33-34, 48.
- 3) 新潟県総合政策部統計課. 新潟県の人口移動 平成 15 年度新潟県人口移動調査結果報告. 新潟：新潟県総合政策部統計課，新潟県統計協会；2004. p28-29, 32-33.
- 4) 熊谷文枝. 家族社会学研究シリーズ② 日本の家族と地域性（上）. 京都：ミネルヴァ書房；1997. p 154-161.