

高齢者の在宅療養継続要因の検討

第1報：百歳高齢者のADL機能の検討

Examination of senior citizen's home recuperation continuance factor
The first report: Examination of Centenarians ADL function

村山美香¹⁾, 矢田フミエ¹⁾, 田中マキ子²⁾, 長坂祐二²⁾, 小川全夫³⁾
Mika Murayama, Fumie Yata, Makiko Tanaka, Yuji Nagasaka, Takeo Ogawa

Abstract

A purpose of this study is to examine from the actual situation of centenarians spending a factor to enable the home care of the senior citizen at home. The study method performed interview investigation by the structured question to the centenarians and their caregivers. The purpose of the investigation was to determine which factors of six activities of daily living (ADL 6) were important when centenarians chose to live at home. The results of the investigation revealed that centenarians living at home had the following in common with regard to diet, excretion, and living environment: centenarians were healthy eaters, maintained the ability to sit on a toilet seat, had a toilet close by, and received 24-hour care from caregivers. The mutual effect of the listed factors reduced the burden on the centenarians and their caregivers and enabled them to continue to live at home.

要約

百歳高齢者が在宅において暮らせることを目標とした際、ADL 6 側面の何が重要となるかを明らかとするため、百歳高齢者とその介護者を対象にインタビュー調査を行った。その結果、百歳高齢者の食事に関しては好き嫌いなく何でも食べること、排泄に関しては便座に座る能力が維持されていること、環境要因として排泄場所が比較的近い位置にあること、24時間介護者がいるという共通点があった。これら相互の要因が作用して、百歳高齢者自身と介護者の負担軽減につながり、在宅での日常生活継続を可能なものになっていることが示唆された。

Key words : centenarian, home life continuance factor, ADL, meal, excretion, caregiver

Key words : 百歳高齢者、在宅生活継続要因、日常生活動作、食事、排泄、介護者

はじめに

高齢社会が進展する中、高齢者がどこでどのように暮らすかは、保健医療福祉システムの面において重要な課題である。高齢者が在宅において暮らせることを目標とした際、どのような事柄が重要になるのかを明らかにすることは意義がある。在宅生活を成立させるためには身体要因、心理要因、環境要因が関係しているが、医学・看護・介護・リハビリテーションなどそれぞれの分野からの検討はされているものの、これらを総合的に生活全般を捉えた調査は少なく、また百歳高齢者を対象とした調査は見当たらない。

そこで今回、7名の百歳以上高齢者に聞き取り調査をおこない、日常生活活動の基本動作（以下ADLとする）の各項目に沿って整理した（表1）。ADLとは、

移動動作、食事動作、排泄動作、入浴動作、整容動作、更衣動作の6動作があげられる。ADLの中で、加齢により、まず影響を受けるのが「移動動作」である。下肢の筋力が衰えると、身体のバランスが崩れて転倒の危険性が高まる。また、起立し、トイレまで歩行し、そして便座への立ち座りが困難となる。しかし、ここでオムツを着けると、トイレに行くという歩行の機会が減少することにより、ますます移動動作は衰えやがて寝たきり、寝かせきりの生活になってしまう。すると、当然のこととして座ってテーブルで食事をする、お風呂に入る、更衣をするといったADLは低下してしまう。このように、高齢者は加齢や疾患に伴いひとつのADL動作が困難になると他のADL動作にも影響し、それが生活活動全体を低下させるという悪循環を

¹⁾ 山口県立大学大学院健康福祉学研究科博士後期課程

²⁾ 山口県立大学大学院健康福祉学研究科博士後期課程教授

³⁾ 熊本学園大学社会福祉学部教授

招きやすい。

よって、個々の事例を詳細に分析し、どのようなADLが日常生活上の要となっているかを明らかにすることで、高齢者が自宅で長生きするための、またそれを支えていくための知見が得られるのではないかと考えた。

I. 研究目的

高齢者が在宅で暮らせることを目標とした際に必要な要素を、ADLの6動作から検討し、要となっている動作を明らかにする。

II. 用語の定義

百歳高齢者：百歳以上の高齢者

介護者：同居家族、また家族ではないが付き添いをしている者も含む

III. 方法

1. 対象者

山口市に在住する7組の高齢者と主な介護者に対して実施した。

2. 調査方法

調査は日常生活行動に関する調査ガイドを使用し、日常生活行動について何に気をつけているのか、どのように行っているのか等、百歳高齢者または介護者に半構造化面接を行った。

3. 分析方法

面接記録を1事例ごとに身体機能、生活環境、社会資源の側面から整理し、百歳高齢者の日常生活を維持していくための関連要因を抽出した。

IV. 倫理的配慮

研究を行うにあたり、県と山口市との協議において許可を得、山口県立大学倫理委員会の承諾を得た。また、対象者・同居家族には文書にて調査の主旨を説明し、調査における筆記記録や写真等は学会発表などで使用するが、匿名化して取り扱うこと、データの管理も厳重に行うことなどについて事前に説明を行った。それらを説明した上で、調査協力をするとご返答いただいた段階で同意を得たこととした。

V. 結果

調査結果は百歳以上高齢者の生活状況一覧表(表1)のとおりである。さらに個々の事例をADL動作と日常生活状況から検討し、日常生活を維持していくため

の関連要因について以下に述べていく。

1. 事例紹介

1) 事例1 (A氏)：102歳、女性

身体機能として、食事は部屋に運んでもらい、介助にて摂取しているが、スープはカップで飲めるため、嚥下機能には問題ない。3食普通食を摂取し、内臓も良く、食べることを楽しみにしている。排泄に関しては、日中は介助で部屋の中のポータブルトイレを使用し、夜はおむつ交換を介護者が行っている。介護者の調節にて緩下剤を1錠ときどき飲み、排便も必要な場合がある。しかし、家族が排便には気を配っているため、排泄に関する困りごとはない。移動は車椅子で行い、更衣、整容、入浴はデイサービスや訪問看護時に介助にて行っている。

精神機能として、過去には、職人の世話をしており、出歩くことや人と会うことが好きだった。また、活動的(カラオケや絵)で家にいないことが多かった。現在はベッドで過ごす時間が多く、調査時は眠っており、本人からの話は聞くことができなかった。

生活環境としては、息子夫婦と同居しており、主たる介護者は嫁である。主たる介護者は、A氏の体調管理を訪問看護師とともに行い、便秘にならないよう食事の配慮や緩下剤の調整を行っている。また、A氏の部屋にポータブルトイレが設置してあり、いつでも介助できるようになっている。週2回訪問看護を受け、体調管理とともに更衣を行い、週1回デイサービスで入浴を行っている。体調管理や清潔保持において社会資源の活用がなされていた。

これらのことから、A氏は、介助が必要ではあるが食事・排泄動作は自宅で維持できていることがわかった。

2) 事例2 (B氏)：107歳、女性

身体機能として、食事はなんでも食べ、特に温野菜を食べている。右手が少し不自由だがスプーンで食べることができる。チョコレートも好きである。排泄に関しては、トイレは部屋の近くにあり、伝え歩きをして行っている。ショートステイ、デイサービスで排泄介助をしてもらうが、ショートステイではナースコールを押して知らせ、オムツをつけても自分で履き替えることができるため、認知機能は維持されていると考える。また、96～97歳で腰椎骨折をし、それ以降足が悪いため、歩行時には、転倒しないように家族が支えている。更衣、整容は自立し、入浴はデイサービスを使用していた。

表1. 百歳高齢者のADL状況

事例	年齢	性別	同居者	主たる介護者	社会資源	食事	排泄	移動	更衣	入浴	心理・社会面
A氏	102歳	女性	息子夫婦	嫁	デイサービス 1W 訪問看護 2W	部屋に運び介助している。スーパはカッパで飲める。3食普通食を摂取。内臓は良い。おかゆはきらい。食べるのが楽しみ。	日中は介助で部屋の中のボータマルトイレを使用。夜はおむつ交換。マクミツトを1錠ときどき飲む。排便ときどき必要。便には気を配っている。	車いすです。デイサービスへ移動。	週2回、訪問看護時に着替える。	週1回、デイサービスで入浴	職人の世話をしていた。出歩くこと、人と会うことが好きだった。活動的で家にいたかった。(カラオケ、絵)
B氏	107歳	女性	息子と孫夫婦	息子	デイサービス 2W ショートステイ	なんでも食べる。温野菜を食べる。右手が少し不自由だがスプーンで食べる。自立。チョコレートが好き。	トイレは部屋の近くにある。伝え歩きをする。ショートステイ、デイサービスで排泄介助あり。夜中トイレに起きる。ショートを押しつけて知らせている。自立。オムツをつけても自分で履き替える	転倒しないように支えている。歩行介助。96～97歳で腰椎骨折し、それ以降足が悪い。	自立	デイサービス週2回、車いす入浴。	周囲の人の言葉が楽しみになっている。単行本を読む。畑仕事をしていて。言語はもともと少ない。
C氏	100歳	女性	娘	娘	要介護2 デイサービス 3/W ショートステイ	総菜類、キザミ食。なんでも食べる。3食食べる。夜間はあまり水分をとらない。肉が好きだった。小さく切って食べている。	部屋の中で自立。便は決まっていけないが軟らかいのので食事に気をつけることはない。トイレはスタンブをつけている。夜間はトイレに行かない。	室内は歩かせるようにしている(介助者)。	2日に1回、着替えを手伝う。	週3回、デイサービス。あまりおもしろくない。座って本を見ている。	穏やかな性格。活字が好き。畑仕事(花を造る)をしていた。テレビは見ない。人に会うことも少ない。
D氏	101歳	女性	息子	息子		同居の息子が食事を作る。きらいなものなし。1から2口摂取。ベッド上で摂取。歯なし。	自立。部屋のすぐ隣まで歩行。夜中に1回起きる。	家の中のみ、やとど動いている。	週1日に1回、デイサービスなし。	週1回で自立。デイサービスなし。	農業をしていた。
E氏	100歳	男性	娘		デイサービス 2/W	よく食べる。便秘予防に芋とおろしりんご、ヨーグルトを食べている。3食摂取する。	基本トイレ。	家の中で歩行器。		週2回デイサービス、入浴。	人と話すことが好き。
F氏	101歳	男性	息子夫婦	嫁	要介護4 デイサービス 3/W	総菜類。なんでも食べる。介護用の箸とエプロン着用。	便秘なし。マクミツト1日3回内服している。便秘は気にしていない。おむつ着用しているがトイレには行けるのは…排便もきちんとさせたい、最後まで自宅でみたい)	骨折手術後、10年来車いす。2.3歩歩ける。向きは変えられる。散歩はしなないが車いすで過ごす。		週3回デイサービス。入浴は楽しみだがデイサービスは楽しみではない。	本、雑誌を読む。若い人に向き、時々話しかける。外交的、面白い、よくとどしとどし。10年前まで短歌を作っていた。音楽(ピアノ)は忘れたい。花を欠かさない。
G氏	100歳	女性	娘	家政婦(24時間付き添い)	要介護4	1日3回食べる。肉類、柑橋類が好き。食事、おやつが好き。箸で豆も取る。便秘予防にめかぶを食べている(家族)	4時間おきにトイレに行つて座らせる。			特浴週1回。	2年前まで畑で野菜をつくらせていた。新聞、雑誌は見ない。

精神機能として、会話はもともと少ないが、テレビ、新聞、単行本などを読み、最近では周囲の方の言葉（Bさんみたいに生きたいなど）が楽しみになっているとのことであり、自ら刺激を取り入れたり周囲の言葉に耳を傾ける姿がみられた。

生活環境としては、息子と孫夫婦と同居しており、主たる介護者は息子である。息子は食事の準備や体調管理を主に行っている。同居者が息子だけでなく、孫夫婦など複数あり、人的環境としては整っていると考えられる。また、B氏の部屋の近くにトイレがあり、伝い歩きで行きやすいようになっており、移動を容易にする物理的環境が整っている。社会資源の活用としては、週2回デイサービスで入浴している。

これらのことから、B氏は、食事・排泄・更衣・整容動作は自立していることがわかった。

3) 事例3 (C氏)：100歳、女性

身体機能として、食事は、総義歯で準備されたキザミ食を総義歯装着にて3食摂取しており、食事に関する問題はない。排泄機能にも問題なく、排泄行動としては部屋の中にポータブルトイレがあり自立している。便は決まっていないが軟らかいので、介護者が食事に気をつけていることはない。移動は介助者の意向もあり室内はできるだけ歩行し、更衣も介助にて2日に1回行っている。入浴はデイサービスを利用している。

精神機能として、元来穏やかな性格で、活字が好きだということであった。テレビは見ず、人と会うことも少ない。デイサービスもおもしろくないとのこと座って読書して過ごしていることから、自分のペースで生活していることがわかる。

生活環境としては、娘と同居しており、主たる介護者は娘である。C氏の排泄行動は自立しているが、それを維持するため、移動に関して室内は歩行させるよう心掛けているようで、自立した生活維持に向けて意欲的である。また、食事の準備は行いが、C氏の排便がスムーズなため、食事内容には気を配っていなかった。また、部屋の中にポータブルトイレがあることから、移動をスムーズにさせる環境だと言える。さらに転倒しないようにスタンドをつけていることから、安全性を確保し、転倒による寝たきり予防につながる環境が整えられていた。

これらのことから、C氏は食事・排泄・移動（室内）動作が自立していることがわかった。

4) 事例4 (D氏)：101歳、女性

身体機能として、食事に関しては、嫌いなものはな

く、ベッド上で1～2口摂取する程度であるが、食事の機能には問題はない。排泄機能にも問題なく、排泄行動としては部屋の隣のトイレまで歩き、自立している。また、夜中にも1回トイレに起きるなど、D氏の身体能力の高さもうかがえる。移動は、家の中のみ歩行できる。また、入浴も週1回ではあるが自宅で入っている。

生活環境としては、息子と同居しており、主たる介護者は息子である。主に、食事の準備（調理・配膳）という面でD氏をサポートしている。また、D氏の部屋の隣にトイレがあり、移動がスムーズな環境であると言え、排泄行動の自立につながっている。これらのことから、D氏は食事・排泄・移動（室内）・入浴動作が自立していることがわかった。また、調査では聞き取れなかったが、入浴ができるのであれば更衣・整容も自立していると考えられる。

5) 事例5 (E氏)：100歳、男性

身体機能として、食事はよく食べ、3食きっちり摂取しており、機能にも問題はない。排泄機能にも問題なく、排泄行動としてはトイレまで歩行器使用で歩き、自立している。移動は室内は歩行器を使用し移動している。E氏が室内で歩行器を使用することで、足腰の運動にもなり、排泄の自立を維持することにつながっていると考えられる。入浴はデイサービスにて行っている。

生活環境としては、娘と同居しており、主たる介護者は娘である。E氏の食事の準備や体調管理という面でE氏をサポートしている。食事内容として、芋、すりおろしりんご、ヨーグルトなど、便秘予防を意識した食事準備を心掛けており、娘の介護に対する使命感がうかがえる。

これらのことから、E氏は食事・排泄・移動（室内）動作が自立していることがわかった。

6) 事例6 (F氏)：101歳、男性

身体機能として、食事は総義歯装着にて3食摂取しており、問題はない。排泄機能としては、嫁の管理において緩下剤を1日3回服用しており、便秘はない。排泄行動としては、10年来車椅子生活であるため普段おむつを着用している。しかし、2・3歩の歩行や向きを変えることはできるため便座への移動はできる。便秘は気にしていないようだが、おむつにはさせたくないという嫁の意識と介護力により、F氏の排泄がスムーズに行われていることがわかる。入浴はデイサービスで行っており、入浴は楽しみであるが、デイサービス自体は楽しみではないとのことである。

精神機能として、本、雑誌を読んでいる。性格的に

は外交的、前向き、明るい、負けず嫌い、くよくよしないとのことであった。

生活環境としては、息子夫婦と同居しており、主たる介護者は嫁である。F氏はトイレに行けるため、緩下剤の服薬管理や食事の準備という面で主にサポートを行っている。また、嫁の発言として「おむつにするのは…。排尿もきちんとさせたい」「最期まで自宅で看たい」などの強い思いを持っており、介護に対して嫁が使命感・責任感を持って行っていることがわかる。

これらのことから、F氏は食事・排泄動作が自立していることがわかった。

7) 事例7 (G氏)：100歳、女性

身体機能として、食事は3食摂取し、肉類、柑橘類、生うに、チキンが好きで、おやつを楽しみにしている。排泄機能としては問題なく、家政婦の介助にて4時間おきにトイレに座っている。娘の意向により家政婦による介助が行われており、座位能力の保持につながっていると考えられる。2年前まで畑で野菜を作っていたようだが、現在は作っていない。

生活環境としては、娘と同居しており、主たる介護者は24時間雇っている家政婦である。食事面では便秘予防を意識し、めかぶを食べさせている。G氏は自力ではトイレに行けないが、娘の意向で4時間おきにトイレに座らせる介助をしている。この介助を継続できるという人的環境が整っていることが、G氏の座位能力保持や排泄を行うといった行動につながっていると考えられる。

これらのことから、G氏は介助が必要であるが、食事・排泄動作が自宅で行えていることがわかった。

2. 事例の全体像

これまで、ADL動作を中心に、7名の百歳高齢者が自宅でどのような日常生活を送っているのかを詳細

に示してきたが、この中で自立しているADLを表2で表し、これらを身体機能、生活環境、社会資源の観点からまとめ、以下に述べる。

1) 百歳高齢者の身体機能から

食事に関しては、全員が何でも食べ、そのうち4例が3食しっかり摂取している。排泄機能では事例1・6は介護者管理のもと、緩下剤を毎日または時々服用することで排便をコントロールしており、他の事例では排便の困り感がないとのことであった。次に排泄行動としては基本的に移動動作も含めてトイレでの自立が3例、ポータブルトイレに座るが3例、介護者の誘導にて4時間おきにトイレに座るが1例であり、見守りや介助のもと、排泄行動が保たれていることがわかった。

これらのことから、百歳高齢者の身体要因としては、1.何でも食べていること、2.便座に座ることができる、という2つの要因が示唆された。

2) 百歳高齢者をとりまく生活環境から

環境とは、周りを取り巻く周囲の状態や世界、人間あるいは生物を取り囲み、相互に関係し合っただirect・間接的に影響を与える外界である¹⁾。ここでは、百歳高齢者をとり囲む生活環境を、人的環境と物理的環境の側面から述べていく。

①人的環境

人的環境として共通していたのは、7名とも同居家族がいることであり、主たる介護者は「娘」「息子」「嫁」「家政婦」と、さまざまであった。介護者は排便コントロールなど薬剤の調節、また便秘にならないような食事内容への配慮やその準備・後片付け、排泄時の誘導・見守り・移動動作の介助などを行っていることがわかった。食事に関しては7事例とも主たる介護者が準備しており、便秘予防のため事例5は芋、おろしりんご、ヨーグルト、事例7はめかぶを意識的に食べさ

表2. 百歳高齢者の自立しているADL動作 自立：○

	食事	排泄	移動	更衣	整容	入浴
A氏	○	○				
B氏	○	○	○	○		
C氏	○	○	○	○		
D氏	○	○	○			○
E氏	○	○	○			
F氏	○	○				
G氏	○	○				

* 食事：経口摂取できれば自立とする。

* 排泄：移動動作は含まない。

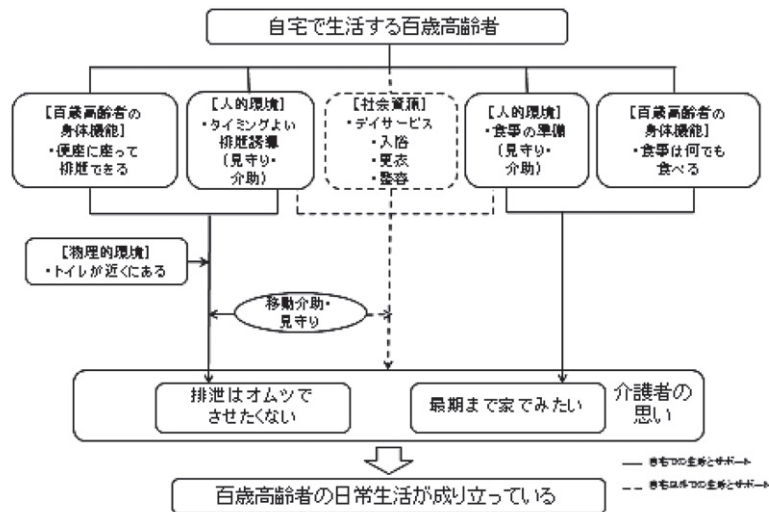


図1. 百歳高齢者の日常生活自立に関する共通要因

せており、自然排泄を促すよう食事内容への配慮がなされていた。しかし、百歳高齢者が何でも食べるため、食事の準備はするが内容には気を配っていないという事例もあった。

また事例6では、「おむつにするのは…。排尿もきちんとさせたい。」「最期まで自宅で看たい。」と介護への責任を果たそうとしており、家族が家で高齢者をみようと強い思いがあることも、人的環境の重要な要因であると言える。

これらのことから、百歳高齢者を取り巻く人的環境の要因としては、24時間誰か家におり食事の準備を行っていること、排泄のニーズに対応（見守れる）できる体制であることが浮かび上がってきた。また、事例3・5は介護者と百歳高齢者の2人が同居する家族構成であるが、他はご夫婦や孫といった複数家族が存在していた。このことは、介護者の身体的・心理的負担の軽減につながると予想される。どの事例においても人的環境が整っていることが浮かび上がった。

②物理的環境

物理的環境として、事例1・3では高齢者の部屋にポータブルトイレを設置しており、事例2・4では高齢者が伝い歩きできる距離など、部屋の近くにトイレがあった。事例5・6はトイレの位置は不明であるが、百寿者の排泄行動は自立しているということで、自力で行ける距離にトイレが位置していると考えられる。事例7もトイレの位置は不明であるが、4時間ごとの介助によりトイレに座らせるということから、トイレは近い位置にあると考えられる。また、事例3では夜間ポータブルトイレに移動する場合を考えてスタンド

を設置したり、なるべく室内は歩行するよう促すなど、転倒にも注意した気配りがされている。これらのことは、移動距離を短くすることでなるべく自力で、しかも安全にトイレまたはポータブルトイレへの移動ができるよう家族の配慮があるという、人的環境の上に成り立った物理的環境であると言える。

物理的環境に関しては7事例では、排泄場所が比較的近い場所にあるということがわかった。

3) 活用している社会資源

社会資源の活用として、事例1・2・3・5・6が週1～3回主には入浴目的でデイサービスに通っているが、その際にも排泄・更衣・整容行動の介助などが行われており、継続して日常生活へのサポートがなされていると考えられる。また、高齢者の体調管理は基本的に介護者が行っているが訪問看護を利用している事例もあり、介護者のみでなく社会資源とも連携して体調管理が行われていることがわかった。

しかし事例4は、社会資源を利用せず日常生活が自立しており、全員が社会資源を利用していないことがわかった。

3. 身体機能・生活環境・社会資源から抽出された7事例での共通要因

今回調査を行った百歳高齢者の日常生活自立に関する共通要因を図式化した(図1)。

まず、身体要因としては、①何でも食べる習慣がある、②便座に座れる能力が保たれている、という2項目がある。次に、環境要因の中の人的環境として、①自宅に食事の準備をしてくれる人がいる、②自宅に食

事・排泄機能・行動をサポートする24時間介護者の存在がある、の2項目であり、物理的要因として、①排泄場所が比較的近い位置にある、の1項目となった。社会資源としては全員に共通するものはなかった。これらのことから、百歳高齢者の身体要因と、環境要因としての人的・物理的要因が整うことが日常生活自立に必要な要因として抽出された。

常に誰かが自宅に存在している状況は、好き嫌いなく何でも食べる百寿者の食事の準備や、タイミングの良い排泄への援助につながっている。また、便座に座る坐位能力が保持されているので、便座に座るまでに介助・見守りがあれば自然排泄は可能である。しかし、何でも食べることや坐位保持能力があったとしても、それを支える介護者がいなければそのどちらともが成り立たないことになる。これらのことから、百歳高齢者の日常生活自立要件として、食事・排泄行動の自立と24時間同居者の存在が重要であることが示唆された。

VI. 考察

個々の事例を詳細に分析していく中で、百歳高齢者が自宅で元気に日常生活を送るためには、食事・排泄行動の自立と24時間同居者の存在が重要であることが示唆された。6つのADL動作の中で、食事や栄養学的観点からは長寿との関連が言われている^{2)~5)}が、排泄において7名すべてがトイレまたはポータブルトイレで排泄を行っていることがわかり、これは我々にとって大きな驚きであった。なぜなら、医療施設では、身体的要因や看護・介護力の不足などからオムツを使用している患者が多い。また、ベッド上生活による腸蠕動の低下から便秘になる傾向にあり、そのため緩下剤を使用していることが多く、うまく排便コントロールができず便秘と下痢を繰り返すなど、排泄に関する問題は多いからである。介護施設においてもオムツはむしろ大きなテーマであり、さまざまな工夫がなされている^{6)~8)}。

一般的に、高齢者の排泄自立に影響する要因として身体的要因、心理的要因、環境要因がある。排泄自立における身体的要因としては、排泄機能及び排泄行動に必要な関節・筋力等の運動機能および、心肺機能などの全身状態が含まれる。また、心理的要因としては、意欲や依存性などの精神活動状態、健康観、認知力がある。さらに、環境要因としては、物理的環境と人的環境である介護力および社会資源の活用がある。高齢者の場合、これら3つの要因が多岐に絡まっており、

総合的にアセスメントしていく必要があると文献で明らかにされている。しかしこれらは一般的な高齢者に関する要因であり、百歳高齢者に関する要因は述べられていない。

されど、百歳高齢者ならびに介護者の関心が高いのは、排泄に関することであった。このことは、排泄自立が生活自立の指標になること、また介護負担への影響力が大きいことを表している。

そこで、ADL中の「排泄」に注目し、排泄自立を成立させる身体的・心理的・環境的要因から百歳高齢者が在宅生活を継続させるための要因について考察する。

1. 身体的要因

身体的要因として、移動動作が他のADLに影響を及ぼすことは先に述べた。しかし反面、1日3~5・6回行われる排泄動作を通して移動動作が確立・維持されることも考えられる。また、基礎体力の問題として、日本の住宅で洋式トイレが半数以上を占めるようになったのが1980年代といわれており⁹⁾、近年百歳を迎える高齢者であっても70歳頃までは和式トイレを使用していた人が半数はいたことになる。1日に数度の立ちしゃがみは日常生活動作でありながら、下肢筋力を鍛える最たるものであり、またほとんどの者は農業や畑仕事をしてきたことにより移動動作への影響が少なかったのかもしれない。すなわち、過去から現在へと毎日数度行われる排泄行動・動作はADL向上に向けての訓練の機会となりうると考える。7事例においても介助の程度はさまざまであるが、トイレまたはポータブルトイレに移動しているという事実により、移動動作が維持され、自力で排泄ができているのではないだろうか。

また、先行研究においては、排泄動作の自立と1日の離床時間とが有意に関連していること¹⁰⁾や、オムツをはずすことが車椅子への移動動作を可能にし、生活範囲を広げADL拡大に効果があったこと¹¹⁾が多く報告されている。さらに、排泄行動を通して高齢者の生活意欲が向上したことが報告されていること¹²⁾から、排泄自立はADLの拡大のみならず、高齢者のQOL向上にも影響を及ぼしていると考えられる。

2. 心理的要因

心理的要因としては、自身の意欲、依存性、健康観、認知力などがある。7事例においては、日常生活に支障をきたすほどの認知症はないこと、何でも食べてい

ること、2事例で人と話すことが好きだという情報はあるが、百歳高齢者の排泄に対する捉え方についての情報は得られなかった。

しかし、誰もが排泄の自立を願い、排泄自立が人としての尊厳に関わることは言うまでもない。自力で排泄ができなくなったときの願いの調査(在宅)¹³⁾では、「人の手を借りてトイレで排泄したい」が49.2%を占める。また、「自分でオムツが換えられるならオムツでいたい」が39%であった。このことは、人に迷惑をかけず自分で処理したいという排泄に対する自立心を表している。一方、「仕方ないので人にオムツをあてがってもらおう」が27.1%であり、介護を受ける者の弱者としての立場の現状が垣間見える。また、木村ら¹¹⁾もオムツをはずすことによる生活範囲の拡大は自信や自尊心の回復や生活意欲の増進に繋がると述べていることから、排泄の自立が生活の自立の指針になり百歳高齢者自身の自信と人としての尊厳を維持する機能があると考えられる。

3. 環境要因

介護が必要な脳卒中患者が在宅復帰するにあたり、患者の希望は漠然として具体的に欠ける反面、家族の希望はトイレ動作の自立という具体的なものであるケースが多いこと^{14) 15)}が明らかにされている。また、排泄の介助は家族にとって衛生上、また時間的にも負担の多い介護動作であり、その自立は在宅復帰への大きな条件の1つである。しかし、他の研究によると、脳血管障害後の高齢者の在宅復帰を可能にした要因は、本人の能力ではなく家族の退院に対する受け入れであること¹⁶⁾が示唆されている。このことから、排泄自立は排泄機能や排泄行動の自立だけでなく、環境要因としての家族の介護力や意向が重要な因子であると考えられる。

7名とも同居家族がおり、主たる介護者は「娘」「息子」「嫁」「家政婦」と、さまざまであった。家族は、便秘予防に対する食事や薬物などの調整を行い、自然排便を促すよう心掛け、できるだけトイレでの排泄を望み、介護を行っていた。また、排泄環境として、部屋の中または部屋のすぐ隣と移動距離が短い環境にあり、排泄の際は一部見守りまたは介助をしていた。つまり、主たる介護者は常に排泄を見守れる状況にあった。家族が家で百歳高齢者をみようとする意欲があり、常時排泄を見守ることができる環境が整っていることが、排泄自立への重要な要因であると言える。

排泄行動は時間を決めてできるものでもなく、その

日の状況によって変化するため良いタイミングで介助するためには、同居家族の存在が必要となると考える。これらのことから、7事例とも排泄自立の要因である物理的・人的環境が整った状況にあると言え、家族に限らず常に誰かが家にいることが介護力の充実につながり、自宅で長生きする高齢者の生活を支えているのではないだろうか。

百歳高齢者が排泄自立した状態で日常生活を送れることは、本人のプライドや心肺機能、下肢筋力の保持につながり、またそれによって食欲増進や規則的な生活を送れるというサイクルにのって行く。また介護者にとっても介護量や介護による負担軽減につながり、ストレスなく気持ちに余裕のある介護を継続できる要因になる。さらには、百歳高齢者になっても排泄が自立している高齢者を介護することは、尊敬の念につながり、相互作用をもたらすものと考えられる(図2)。

VII. 結論

本研究でのインタビュー調査より、高齢者が在宅で暮らせることを目標とした際に重要な要素として、以下の4点が示唆された。

1. 百歳高齢者が好き嫌いなく何でも食べる。
2. 排泄行動として便座に座る能力が維持されている。
3. 排泄場所が比較的近い場所にある。

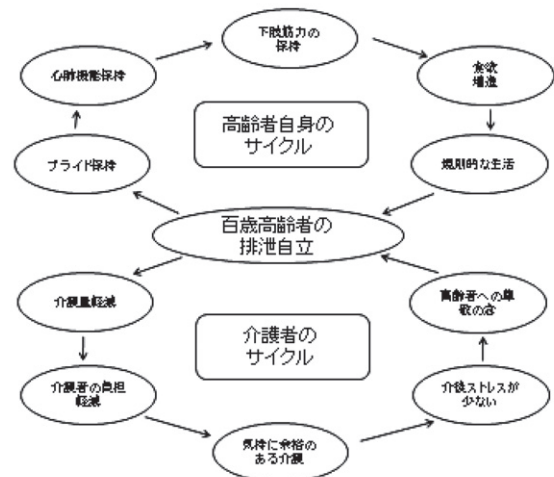


図2. 百歳高齢者の排泄自立がもたらす効果

4. 食事を作り、排泄を見守る介護者が常にいる。

まとめ

本研究では、高齢者が在宅で暮らせることを目標とした際に重要な要素をADL動作と日常生活との関連から分析した。そこで浮かび上がってきたものは、食事・排泄と24時間介護者の存在であった。特に要であると感じたことは、一部見守りや介助は必要であるにせよ、便座に座り、排泄ができることである。好き嫌いなく何でも食べるという点では、長寿と栄養学的検討で、栄養状態がある程度良好であることや、高血圧や糖尿病等、生活習慣病がないことが言われているが、移動動作が保持され便座に座ることができる百歳高齢者に加えて、食事を作る介護者が、栄養面よりも便秘予防のための食事・食材を考えていることも自宅での排泄行動を継続させる一因であったと考える。また、これらは百歳高齢者自身と介護者の負担軽減につながっている。

百歳高齢者が在宅で生活していくためには、何でも食べ、排泄行動が取れることと介護者の存在が重要であることが本研究により明らかとなったが、介護者自身がどこでどのように食事に関する知識や介護技術を習得したのかは明らかとなっていない。よって次なる課題として、それら知識技術の習得方法を知ることが、高齢者とともに在宅生活を継続していく上で重要な情報となると考える。

【引用・参考文献】

- 1) 松村明監修：大辞泉，小学館，1998
- 2) 田中マキ子、松永智子他：百歳研究の動向と課題，山口県立大学学術情報第2号大学院論集，pp.167-174，2009
- 3) Shimizu Kenichiro他：日本人100歳以上高齢者の食事パターンと生存，Journal of Science and Vitaminology，49巻2号，pp.133-138，2003
- 4) Akisaka Masafumi：100歳以上の沖縄県人の骨密度と栄養摂取の関係，Osteoporosis Japan，4巻3号，pp.503-509，1996
- 5) 柴田博：栄養調査と動脈硬化性疾患 長寿地域の食習慣 100歳老人の調査，現代医療，23巻12号，pp.3257-3261，1991
- 6) 花井典代：高齢者のオムツはずしに取り組んで“その人らしさ”を取り戻す為に，東海四県農村医学会雑誌，28号，pp.18-19，2002
- 7) 鈴木陽子、吉田ひとみ他：尿失禁患者の日中のオムツはずしの取り組み オムツはずしプログラム作成，総合リハビリテーション，28巻10号，p.988，2000
- 8) 松木孝和、武田繁雄他：介護老人福祉施設における排尿管理について オムツはずしを目標として，香川県医師会誌，56巻特別，p.93，2003
- 9) トイレの歴史：<http://www.satou-seibi.com/toile.html>
- 10) 佐藤和佳子、柳久子他：House-boundにある在宅要介護高齢者の自立支援に関する検討（第1報）ADLと離床時間との関連，日本看護科学学会誌，17巻1号，pp.66-74，1997
- 11) 木村美代子、太田にお他：ケースに学ぶ おむつはずしが日常生活動作（ADL）に及ぼす効果，看護技術43（16），pp.1778-1782，1997
- 12) 佐藤和佳子他：準寝たきり状態にある在宅高齢者の排泄動作の自立の重要性について，日本看護科学学会誌，15（3），p.190，1995
- 13) 尊厳ある排泄ケア：
<http://www.caremanagement.jp>
- 14) 植松雲海：高齢脳卒中患者が自宅退院するための条件-CHARTによる解析-，リハ医学，39，pp.396-402，2002
- 15) 藤井和美他：脳血管障害後高齢者の退院に排泄自立が及ぼす影響，山口県看護研究会学術集録3回，pp.66-68，2004
- 16) 上田敏：家庭復帰が難渋する脳卒中例への家族教育，総合リハ，33巻2号，pp.153-158，2005

