

老人病院の入院初期における余暇支援のあり方

○草壁孝治 佐近慎平 今井悦子 (医療法人社団慶成会 青梅慶友病院)

I. はじめに

入院初期は、疾病の治癒、障害の改善等に関心が高く、余暇をどう過ごすかということには関心が低いことが多い。高齢で疾病、障害をもち、見知らぬ地で、誰も知らない人の中で一人での生活は不安が大きく、高齢者といえども心の触れ合いには飢えている⁽¹⁾。

A 老人病院は「豊かな最晩年をつくる」を目標に掲げ、入院日に多職種で評価を行い、看護、介護、リハビリテーションスタッフは、6 週間の集中ケアを行い、身体、精神機能のレベルをあげ、その後の生活を快適に過ごせるように努めている。

入院生活にも慣れてくると、余暇への関心も高まり、趣味的な活動を行うことは日常の中でよく見られることである。しかし、それまでの状況下でのレクリエーションワーカー（以下RW）のかかわりはどのようにされているのかは不明な部分が多い。また、入院した患者が何時からどのような余暇に関心を示すのかを明確にし、レクリエーション（以下レク）の役割について考えていきたい。

II. 目的

入院後、何時からどのようなレクプログラム（以下プロ）に参加しているのか現状を調査し、今後のレクの役割について探求することを目的とする。

III. 方法

施設：A 老人病院（医療保険病床 239 床（療養病床 239 床）、

介護保険病床 497 床（療養型 257 床、認知症疾患型 240 床）、計 736 床）

病棟数：15 病棟 平均年齢：87.8 歳

男女比：男性 22.2%、女性 77.8%（2008 年 8 月 1 日現在）

調査期間：2008 年 8 月 1 日～10 月中旬

対象者：2008 年 8 月 1 日～8 月 31 日に入院した患者 29 名

内容：入院後、A 老人病院で展開しているレクプロへの参加時期と 6 週間集中ケア期間のレクプロの継続、その後の余暇の過ごし方を調査する。

担当スタッフ：RW、生活活性化員

IV. 結果

1. 入院対象者：2008 年 8 月の新規入院者 29 名

2. 入院形態：ショートステイで軽快退院者 3 名、新規入院者 23 名（内、死亡退院者 6 名含）、再入院者 3 名

3. 今回の調査対象者と概要

調査対象者：2008 年 8 月 1 日から 31 日までに新規入院者 26 名のうち、ショートステイの 3 名、死亡退院した 6 名を除く 20 名

4. 男女比：男性 8 名、女性 12 名

5. 平均年齢：86.4 歳（71 歳～96 歳）

6. 平均要介護度：4.1

7. 対象プログラム

週 1 回の頻度で、各病棟ホールで行っているプログラム

歌の会、体操（レジスタンスを含む）、趣味の会（手芸、書道、塗り絵など）、コーヒーの会、絵手紙の会、お酒の会、ビデオ鑑賞、俳句の会、足浴、散歩など。

※今回の対象とするプロは、15 病棟ある内、5 割以上の病棟で行っている歌、体操、コーヒー、趣味の会とする。

月 1 回の頻度で開催しているプログラム

コーラス、映画、生演奏会、コンサート。

年 1 回のイベント

季節のイベント（新茶の会、かき氷の会、秋の味覚祭り、年はじめの会）、写真撮影会、和菓子の会など。 ※今回対象とするイベントは、写真撮影会とする。

週 1 回行っている 4 つのプログラムへの参加率：（参照：表 1）

表 1 週 1 回行うプログラムの参加率

順位	1	2	3	4
プロ	コーヒー	歌	体操	趣味
参加率	70.0%	60.0%	45.0%	16.7%

週 1 回行っている 4 つのプログラムの週ごとの参加率：（参照：表 2）

表 2 各プログラムの 1 週から 6 週までの参加率の比較

	第1週	第2週	第3週	第4週	第5週	第6週
歌	50.0	45.5	50.0	66.7	60.0	66.7
体操	50.0	35.0	35.0	31.3	45.0	31.5
コーヒー	62.5	66.7	55.6	70.0	62.5	70.0
趣味	11.8	17.6	20.0	23.5	18.8	17.6

8. 各プログラムの参加パターン

歌のプログラムの参加パターン：

(1) 第 1 週目から参加し、その後も参加し続けた。

軽度者で声がけにより参加をするケース。

重度者で病棟スタッフがプロ時間に合わせて離床するケース。

(2) 第 1.2 週目は参加しなかったが、その後参加するようになった。

生活にも慣れ「見学からの参加なら」と参加し、その後、継続に至るケース。

(3) 第 1 週目は参加したが、その後参加しなくなった。

一度は参加したが、その後、病状悪化のため不参加となったケース。

(4) 参加は見られなかった。

嗜好による自己決定で不参加、他のプロに参加したケース。

重度者で離床が困難なケース。

コーヒーの会の参加パターン：

コーヒーの嗜好はあるが、好きな人で坐位が取れる人は第 1 週目から参加し、好まない人は第 1

週目から不参加となる。

体操の参加パターン：

体操もコーヒー同様にリクライニング型車椅子で離床する人を除き、他の人は坐位が取れる人である。

体調によって参加に波のある人もいるが、参加と不参加にわかれる。

趣味の会の参加パターン：

自主性、自己決定を尊重していることから、趣味の会の参加率は低い。

参加した人は3名で、家族の声がけ、以前デイケアで手芸を経験していたケース。

調査機関に行った月、年1回のプログラムへの参加率：(参照：表3)

表3 月1、年1回行われるプログラムの参加率

1	2	3	4	5
写真	コンサート	生演奏	コーラス	映画
61.9%	19.0%	14.3%	9.5%	4.8%
1/y	1/m	1/m	1/m	1/m

写真撮影は会場までの移動が可能であれば、撮影は出来るため参加率が高い。また誘導が必要となるが、敬老の日に開催したため、参加者のうち5割強の人は、家族が誘導者となり一緒に撮影をした。

V. 考察とまとめ

入院した患者がいつからどのようなプロに参加し、どのような余暇生活を送っているか、入院後6週間での日常のプロにかかわりが見られたのは表1の通りで、プロの内容によって参加率に大きな差が見られた。

このプロを参加率でみると、10%台の趣味の会と40%以上のコーヒーの会、歌の会、体操とに大別できる。

前者は手芸、書道、塗り絵など、参加をして何か物を作る、形が残るプロである。このプロの特徴は、物を作る、作品を仕上げることに主目的がおかれ、作品を少しずつ完成させる喜び、出来上がりを人から誉められる、出来た作品を人にプレゼントすることにある。作業場面を見て誉められる、また、その場にいなくても完成品を見て誉められることでのうれしさ、人に役立つという喜びを感じることが出来る。デメリットは、作品をうまく完成出来ないと失敗体験を伴い自信を失うこと⁽²⁾にあり、若い頃のように、体が自由に動かない高齢者にとっては、特に入院間もない頃の参加には抵抗があることが、参加率の16.7%からも読み取れる。

後者は歌、体操、コーヒーで、参加しても物や形が残らないプロである。物を作らないことに特徴があるこのプロは、その場を楽しむ、上手下手が問われず、失敗体験を怖れることなく、誰でも気軽に参加できることにある。したがって、入院直後の不安の大きい人でもかかわりやすい、参加へのハードルが低いことが特徴である。デメリットは、その場での活動を見ていないと、他のスタッフや患者家族はどのように参加しているのか分からず、頑張りや結果を伝えることが困難なことにある。

入院直後の一人での生活は不安が大きい、早く慣れ親しむことが出来るとうたのプロのように、週を追って参加率が高くなっている。レクプロの中には、他者とのよりよい出会いや心地よい共存のために、その媒体としてのレク活動がもつ意味は大きい⁽³⁾。

歌やコーヒー、体操などは、集団を介して行うが、他の参加者と話すことなく参加ができ、自ら望めば、他の参加者との会話、声を出し歌うことで共感を味わうことも出来る。参加者のコメントに、「最初は見学で」と話し、参加後は、「楽しかった、また次回も参加します」とスタッフとのやり取りから始まり、他患者からの誘いで参加し、その後の会話が弾み、趣味活動に繋がったケースも見られた。したがって、RW は病棟でのレク、イベントにおいては、入院初期の緊張した中でも無理のない、参加しやすい声かけを行い、レクプロ中においても緊張が取れるような声かけをし、スタッフとのかかわりから、信頼関係が保てるよう、または患者同士の交流が図れるよう支援することにレクの役割があり、ここに一つのRWの専門技術があると考ええる。

今回の調査からレクプロへの参加パターンを以下の通り分類した。

自己決定が可能な人

- (1) 余暇を自己選択する（読書など）
- (2) 形が残らないプロから個人の趣味活動に参加（歌⇒お話⇒囲碁）
- (3) 施設で用意しているプロを自ら選択して参加（体操・手芸など）
- (4) 疾病や障害、興味が無い等の訴えから、生活に慣れたまたは家族ニーズにより参加（歌・体操など）

自己決定が困難な人で家族のニーズがある人

- (5) 家族のニーズで余暇プロへの参加（歌・体操・手芸など）
- (6) 家族が自ら一緒にイベントに参加（コンサート・写真撮影会など）

自己決定が困難な重度者で家族ニーズもない人

- (7) 多職種のスタッフで検討する（歌・個別対応など）

6週間後のケアプランによる余暇の過ごし方については、6週の間で参加するようになったレクプロを中心とした内容となっている。重度者については、病棟ホールで行っている歌の会の時間に合わせて病棟スタッフが離床し、生演奏を聴きながら気分転換を図る、隣接した公園や院内の散歩を中心とした散歩など、全患者の余暇生活をプランしている。

今回は不安が強い入院初期において、形が残らないハードルの低いプロの参加率が高い、また、参加には7つのパターンに別れ、個人にあった余暇選択がされていた。6週間後の余暇プランも6週以内で見出された余暇のかかわりが継続されて、RWのかかわりが豊かな生活づくりに貢献し、この時期にもレクの役割があると示唆できた。

VI. おわりに

今回は余暇活動へのハードルの高さの違うプロ、そして移行パターンが伺えた。

今後は、プロへの誘導、参加意欲の引き出し、プロ中の会話、患者間の会話の媒介、プロの見極めなど、RWの役割を更に具体的に見出していきたい。そのことが、入院後早い段階で安心した生活を送ることへの関係性を深めていきたい。

参考文献

- (1) 草壁孝治・斎藤正彦編著『高齢者のレクリエーションマニュアル』ワルト・プランニング、2002年4月 4p
- (2) 草壁孝治『初期痴呆高齢者に対するレクリエーション療法の試み』レジャー・レクリエーション学会、2003年10月 64p
- (3) 吉田圭一・茅野宏明編『レクリエーション指導法』ミネルヴァ書房、1990年12月 17p