

令和 2 年 6 月 10 日現在

機関番号：14401

研究種目：挑戦的研究(萌芽)

研究期間：2017～2019

課題番号：17K19811

研究課題名(和文)在宅認知症者の排泄ケア支援アセスメントツールの開発と排泄ケアのアウトリーチの促進

研究課題名(英文)Development of excretion care support assessment tool for home dementia and promotion of excretion care outreach

研究代表者

山川 みやえ (Yamakawa, Miyae)

大阪大学・医学系研究科・准教授

研究者番号：80403012

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,900,000円

研究成果の概要(和文)：在宅ケアで使用できる排泄ケアアセスメントツールを開発するため訪問看護師へのアンケートを実施した。891名の訪問看護ステーションで勤務する看護師に自記式質問紙を郵送した。回答者は194名であった。「排尿日誌内容を元に、蓄尿障害・排出障害を判断出来ているか」という質問に「どちらとも言えない」が46.5%であった。排便誘導のタイミング、「排泄動作に影響を与える認知機能」、「便意の有無」のアセスメントが実施困難率が高く、「下剤の管理」の実施率は87.4%、実施困難率は21.1%であった。多職種連携を行っている者の内「排泄に関する本人の状態の情報共有」の実施率は32.1%であった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

在宅認知症ケアにおいて、排泄ケアは未開の地であり、効果的な介入方法も明らかになっていない。しかしながら、医療機関を主体とした排泄ケアは診療報酬にもなっている。医療に関してはエビデンスに基づいた実践という概念が定着しつつある中、在宅ケアには浸透しにくいのが実情である。特に在宅認知症ケアでは、介護者や支援者は困難に直面していても相談するところがない、専門医療機関に罹りにくい。本研究は、高度に専門的なケアにつながる高度なアセスメントを在宅ケアで活用できる形を様々なテクノロジーの活用も視野に入れ模索するというこれまでの医療体系を大きく転換させる方法を取っている、非常に挑戦的な研究であるといえる。

研究成果の概要(英文)：We conducted a questionnaire to visiting nurses to develop an excretion care assessment tool that can be used at home care settings. A self-administered questionnaire was mailed to 891 nurses working at the visiting nursing station. The number of respondents was 194. 46.5% answered "I can't say either" to the question "Is it possible to judge urinary disorders and drainage disorders based on the contents of the urination diary?" Assessment of "timing of defecation", "cognitive function that influences excretion", and "presence/absence of feces" is difficult to carry out. The rate of "management of laxatives" was 87.4%, and the rate of difficulty was 21.1%. there were. Among those who were engaged in multi-professional collaboration, the rate of implementation of "information sharing of the person's condition regarding excretion" was 32.1%.

研究分野：老年看護

キーワード：認知症 在宅ケア 排泄ケア

1. 研究開始当初の背景

在宅認知症ケアでは、認知症者自身の受診することへの抵抗や、介護に疲れ果て、外来に受診できにくい現実がある。また、失禁やオムツ外しなどの印象的な事象についてのみ固執してしまい、1 日の中での排泄リズムなど広い視野でのアセスメントができにくい。そのため適切なケアに繋がらず、問題解決ができずにオムツの不適切な使用や不用意な施設入所につながる可能性が高い。在宅ケアにおける排泄のアセスメントは家族介護者のみならず、在宅ケアを担う専門職(ヘルパー、ケアマネジャー、訪問看護師、外来看護師)にも必要であるが、教育背景や経験に大きな差がある。また、病院とは違い、在宅での個別性の高さに対応しなければならず、専門的な排泄アセスメントがほとんど浸透していない実状がある。そのため、既存の専門的な排泄ケアのアセスメントを在宅認知症ケアの実践に合わせて修正し、適切な排泄ケアにつなげることは喫緊の課題である。

2. 研究の目的

本研究では以下の項目を目的とした。

- 1) 在宅認知症ケアにおける排泄の問題を明確にするため、在宅ケアで使用できる排泄ケアアセスメントに関して訪問看護師へのアンケートを実施する。

3. 研究の方法

本研究は上記の目的に合わせて下記の通り実施した。

・研究デザイン: エキスパートパネルからピアレビューによるアンケート項目の同定と横断研究

・対象者: 本研究の対象者は、全国訪問看護事業協会に登録している訪問看護ステーションに在籍し、認知症療養者(認知症高齢者の日常生活自立度 以上)の排泄ケアを実施したことがある看護師であった。

・調査期間: 2019年11月1日～2019年12月31日

・調査方法: 本研究は、全国訪問看護事業協会に登録している訪問看護ステーションから、各都道府県の人口比率に合わせ、合計300施設を無作為に抽出し、297施設の訪問看護ステーションの施設長宛てに自記式質問紙を郵送した(3施設は、全国訪問看護協会に登録された住所が変更され、宛先不明であったため本研究対象から除外した)。施設長に3名の対象者の選定、質問紙の配布を依頼した。回答は無記名にて実施していただき、郵送にて質問紙の回収を行った。

・調査項目・回答方法

本研究における、調査項目・回答方法に関して以下～で示す。

基本情報

排尿アセスメント・ケアへの認識

排尿アセスメント時の使用物品

排尿アセスメントに関して

倫理的配慮

大阪大学倫理委員会（承認番号 19163-2）、山梨大学倫理委員会（承認番号 2138）の承認を得て実施した。本研究の目的、方法、倫理的配慮に関する説明文書を郵送した。回答は任意とし、研究に協力しなかった場合、不利益を被ることは無い旨を説明した。同意欄へのチェックをもって、同意を得られたものとした。

4. 研究成果

対象者の特徴

質問紙の返信があったのは、205 名であった（回収率 23.0%）。そのうち、認知症療養者に対する排泄ケアの経験があり、本研究の選定基準を満たしたものは 194 名であった。

排尿

認知症療養者の排尿日誌をアセスメントのために、使用している者の割合は 44.8%であった。排尿日誌を使用していた者（86 名）に対して、日誌内容を元に蓄尿障害・排出障害を判断出来ているかという質問に対する訪問看護師の認識を表 4 に示す。「どちらとも言えない」と回答した者が最も多かった（46.5%）。さらに、日誌内容をケアに活かしていると思うかという質問に対しては、「どちらかといえば思う」と回答した者が最も多かった（47.7%）。

認知症療養者の排尿に関するアセスメント項目の、実施率、実施困難率を表 5 に示す。実施率が高かったのは、「水分摂取量」（90.1%）、「陰部・臀部の皮膚状態」（87.4%）、「1 日を通しての排尿回数」（81.2%）、「尿意の有無」（79.1%）であった。実施率が低かったのは、「排尿開始から終了までの時間」（23.0%）、「残尿量」（27.7%）、「尿失禁の種類」（31.9%）であった。実施困難率が高かった項目は、「残尿量」（49.2%）、「1 回あたりの排尿量」（42.9%）、「1 日を通しての排尿量」（38.7%）であった。

認知症療養者の排尿に関するケア項目の、実施率が高かった項目は、「オムツ交換」（92.7%）、「陰部洗浄」（92.1%）、「陰部・臀部のスキンケア」（92.1%）であった。「間欠的導尿」の実施率は 22.5%、「間欠自己導尿指導」の実施率は 13.6%であった。実施困難率が高かった項目は「飲水調整指導」（32.5%）、「間欠自己導尿指導」（28.3%）、「膀胱訓練」（27.2%）であった。

認知症療養者の家族に対して排尿に関して指導する項目の、実施率実施率が高かった項目は、「適切なオムツのあて方を指導」（84.5%）、「陰部の清潔保持に関する指導」（79.4%）、「飲水量指導」（72.2%）であった。実施困難率が高かった項目は、「排尿誘導のタイミング指導」（26.3%）、「医療的処置」（21.6%）、「飲水量指導」（19.1%）であった。

看護師としての経験年数が長いにも関わらずアセスメントやケアに対して、自信が欠如していること、下部尿路機能のアセスメントが不十分なままケアが実施されている可能性が示唆された。また、排尿自立指導料に関する診療報酬改定に伴い、間欠的導尿による尿の排出管理を行う療養者が増加していると考えられた。

排便

排便アセスメント時の使用物品・ツールとして、排便アセスメントを実施する際に排便記録を使用しているものは77.0%であった。

排便記録を使用している者(147名)の中で、「記録を元に下剤の使用量や種類の調整を出来ているか」という質問に対して、「どちらといえばそう思う」と回答した者が最も多かった(51.0%)。

「認知症療養者への排便に関する医療的処置を行う頻度に影響を与えるもの」として、「訪問看護師が訪問するタイミング」と回答したのは42.7%であった。「アセスメントに基づいて判断した本人のタイミングやペース」と回答したのは35.0%であった。

認知症療養者の排便に関するアセスメント項目の実施率が高かったのは、「腹部膨満感」(94.2%)、「腸蠕動」(93.2%)、「便性状」「水分摂取量」「食事摂取量」(92.1%)、「1週間を通しての排便パターンの把握」(90.5%)であった。実施率が低かったのは、「排便誘導のタイミング」(44.7%)、「排便姿勢」(48.4%)であった。実施困難率が高かった項目は、「排便誘導のタイミング」(39.5%)、「排泄動作に影響を与える認知機能」(29.5%)、「便意の有無」(26.8%)であった。

下剤の管理(下剤量の調整や選択を含む)に関して、実施率は87.4%であり、実施困難率は21.1%であった。実施困難率が高かったのは、「食事指導」は32.1%、「飲水量調整指導」は25.8%であった。「主治医への薬剤調整依頼(排便に影響を与える薬または排便障害を改善する薬(下剤を含む)の調整)」の実施率は70.0%、「専門的医療機関(消化器内科・外科等)への受診促進」の実施率は36.8%であった。

認知症療養者の家族に対して排便に関して指導する項目の実施率が高かった項目は、「下剤の量、種類の調整方法の指導」(89.0%)、「飲水量指導」(84.8%)、「適切なオムツのあて方を指導」(80.6%)であった。実施困難率が高かった項目は、「排便誘導のタイミング指導」(30.9%)、「下剤の量、種類の調整方法の指導」(24.1%)、「トイレへの誘導の仕方についての助言」(24.1%)、「医療的処置(浣腸、摘便等)方法の指導」(23.0%)であった。

多職種連携に関しては、90.1%が多職種(ケアマネージャー、介護士、医師、リハビリ職、デイサービス先介護士等)との連携を行っていた。連携内容としては、「排泄に関する本人の状態の情報共有」を行っている者が最も多く、サービス調整への助言を行っていたのは32.1%であった。

本研究では、訪問看護師に対して自記式質問紙を記入してもらい、認知症療養者への排便ケアの実態を調査した。その結果、訪問看護師は、認知症療養者本人のタイミングやペースに合わせた排便コントロールを可能にするために、認知症療養者の認知機能を踏まえたアセスメント、食事指導、下剤の管理、サービス調整への助言に関する能力を向上させる必要があると考えられた。そして、これらを向上させるために、認知症特有の排便に与える影響やケア、食事指導、下剤に関して教育を行う必要があると考えられた。さらに、食事指導のための介護士との連携、サービス調整のためのケアマネージャーとの連携を推進するべき

であると考えられた。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 山川みやえ、泉野美穂、大塚幸子、大塚順子、繁信和恵、谷口珠実、ひろみ、松本紀子
2. 発表標題 在宅認知症ケアにおける看取りを実現した本人、家族も含めた多職種のチームワーク
3. 学会等名 第19回日本認知症ケア学会
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	谷口 珠実 (Taniguchi Tamami) (10258981)	山梨大学・大学院総合研究部・教授 (13501)	
研究分担者	周藤 俊治 (Suto Shunji) (30420748)	奈良県立医科大学・医学部・准教授 (24601)	