

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24年 6月 19日現在

機関番号：26401

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2009～2011

課題番号：21792188

研究課題名（和文） 前立腺全摘出術後患者の排尿障害とセクシャリティに関する看護ケアガイドラインの開発

研究課題名（英文） Development of the nursing care guideline on the urination trouble and sexuality of the patient after radical prostatectomy

研究代表者

升田 茂章（SHIGEAKI MASUDA）

高知県立大学・看護学部・助教

研究者番号：80453223

研究成果の概要（和文）：前立腺全摘出術を受けた患者に、排尿障害とセクシャリティに関する工夫や必要なケアを中心にインタビューを行った。排尿障害対策に関しては具体的なケアが説明されていることが多く戸惑いながらも自分で工夫していた。セクシャリティの対策については、ケアは提供される場合は少なく、患者は妻(パートナー)との関係調整について困惑を感じていた。そのため、排尿障害に関しては、対策例を具体的に記載し、セクシャリティに関しては相談窓口等を記載したガイドライン案を作成した。

研究成果の概要（英文）：The patient who received radical prostatectomy was interviewed about the required care about urination trouble and sexuality problem. As for dysuria, concrete advice on care was provided in most of the case and patients were managing to solve their problem on their own, although they were somewhat confused. However, in terms of sexuality, the care is not provided much and each patient was embarrassed about the adjustment of his relationship with his wife. Therefore, I have listed concrete examples of means to care for dysuria and an idea of guidelines with consulting service contacts for sexuality problems.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2010年度	900,000	270,000	1,170,000
2011年度	900,000	270,000	1,170,000
年度			
年度			
総計	3,000,000	900,000	3,900,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：排尿障害，セクシャリティ，前立腺がん

1. 研究開始当初の背景

前立腺がんは、平均寿命の延びと食生活の欧米化などの影響で、近年急激に増えつつある。厚生労働省の人口動態統計では、2020

年には2000年の2.8倍の死亡率になると予測(厚生省大臣官房統計情報部,2001)されている。前立腺がんの治療方法は、根治術とし

て前立腺全摘出術等の手術療法が行われているが、前立腺全摘出術の合併症として、排尿障害や性機能障害を起こす可能性がある。

・前立腺全摘出術後患者の排尿障害とセクシャリティに関する研究の動向と課題

前立腺全摘出術患者を対象とした排尿障害の研究では、主に尿失禁を減少するための看護ケアに焦点をあてた研究が行われてきた。手術5年後、生活に尿取りパッドが必要であるという患者が15.4%いるという報告(Potosky,2004)があるように、排尿障害を抱えながら日常生活を送る人が多いことを考えると、排尿障害を持ちながら生活していく患者を支えていく看護ケアを確立することが必要である。さらに、術後の性機能障害について悩みを持っていることが報告されていることから、セクシャリティに対する看護ケアを行うことも重要である。

前立腺がんの好発年齢(60歳以上)を考えると、これから老年期を迎える男性の排尿障害やセクシャリティについての看護ケアは重要であるが、男性患者からは女性である看護師への支援を求めることに躊躇があると考えられる。男性患者が排尿障害やセクシャリティについて言語化することを躊躇されているので、その体験に耳を傾け明らかにすることは有意義なことである。

今後PSA検診が普及し早期発見される患者や若年齢の発見が増加してくること、5年生存率の高さを考慮すると、術後の生活の質の向上をも視野に入れて、積極的にセクシャリティに関わっていくことが必要である。

看護師も早急に術後患者にとって必要となる排尿障害やセクシャリティに関する看護ケアを把握し行う必要がある。これらの問題は、患者側から積極的に看護師に相談することが難しい問題である。術後の生活の質を高めるためには、看護師が積極的に排尿障害とセクシャリティに関して看護ケアを行う必要がある。

以上のことから、排尿障害やセクシャリティに関して、前立腺全摘出術を受けた患者の経験について明らかにし、先行研究のエビデンスに患者の視点を取り入れて、ケアが行えるようにガイドラインを作成することが必要であると考えた。

2. 研究の目的

本研究は、「前立腺全摘出術後患者の排尿障害とセクシャリティに関する看護ケアガイドライン」を開発することを目的とする。

3. 研究の方法

(1) 前立腺全摘出術後患者に必要な看護ケアの明確化

①前立腺全摘出術を受けた患者の排尿障害とセクシャリティに関して予測される困難さや必要と思われるケア等からインタビューガイドを作成する

前立腺全摘出術を受けた患者の排尿障害とセクシャリティに関する既存の文献から退院後の日常生活で起こりえる問題点や困難を予測し、インタビューガイドを作成する。

②研究対象者

前立腺全摘出術を受けて退院後1ヶ月以上経過した外来通院患者

③前立腺全摘出術を行っている病院をピックアップし、各病院の倫理審査委員会から許可を得て実施する。排尿障害及びセクシャリティに関して患者が看護師に求める看護ケアを明らかにするために、①で作成したインタビューガイドを用い半構成的面接法で面接を行う。

④分析方法

逐語録として文書化したデータを質的帰納的に分析を行う。排尿障害とセクシャリティに関連する内容を抽出し、患者が望むケアや患者が実際に行っていた工夫についてまとめ、患者が退院後の生活の中から入院中に、排尿障害やセクシャリティに関して、患者のニーズに対する看護ケアを明らかにする。

(2) 前立腺全摘出術後患者の排尿障害とセクシャリティに関する看護ガイドライン案の作成

インタビューから明確になった、患者が看護師に求めるケアを中心として、前立腺全摘出術後患者の排尿障害とセクシャリティに関する看護ケアガイドライン案を作成した。作成したガイドライン案に関し、泌尿器科医療に詳細な知識を持つ医師・看護師・研究者からスーパーバイズを受けガイドライン案の洗練化を行う。

(3) 倫理的配慮

高知県立大学看護研究倫理審査委員会の審査を受け承認を得た。研究協力施設および対象者に対して、文書および口頭にて研究の主旨・方法、危害を加えられない権利、自己決定の権利、プライバシーおよび匿名性が保

護される権利について説明したうえで、研究参加の意思を確認し、同意が得られた方を対象とした。研究内容にプライベートな問題を含むため、プライバシーには特に注意し対象者の負担にならないようにした。

4. 研究成果

(1) 前立腺全摘出術後患者に必要な看護ケアの明確化

①インタビューガイドの作成

前立腺全摘出術を受けた患者の排尿障害とセクシャリティに関して、泌尿器科とセクシャリティに関する図書、既存の文献から退院後の日常生活で起こりえる問題点や困難を予測し、インタビューガイドを作成した。前立腺全摘出術を受けた患者が、術後の経過や退院後の生活に関しての経験、特に排尿障害やセクシャリティに関わる経験、困惑や混乱とそれへの対処や工夫について、インタビューガイドを作成した。主な内容として、治療前と治療後の排尿障害とセクシャリティに関する身体の変化、困惑した体験、予測していた身体の変化等を含め作成した。

術前術後の急性期の時期の患者体験を理解することができ、排尿障害・セクシャリティに関する患者の経験をより明らかにすることが出来ると考えインタビューガイドは泌尿器科医療に詳細な知識を持つ医師・看護師に確認を行いながら洗練化した。その結果、このようなプライベートな問題をどのような聞いていくのか、セクシャリティに関連する用語として、性機能障害という言葉を使用しているが、わかりにくいのではないかという指摘を受け、修正しインタビューガイドを作成した。インタビュー内容が、非常にプライベートな内容であることから、インタビュー場所の設定は、対象施設と相談したうえで決定し細心の注意を払った。

②インタビュー調査の結果

研究対象者は、前立腺全摘出術を受けて退院後1ヶ月以上経過した外来通院患者とした。術後の排尿障害やセクシャリティ(性機能障害)のレベルはかなり個人差があった。排尿障害であれば失禁量減少の時期や、同じ失禁量でも減少したと受け取るときと、まだ尿漏れがあると受け取る場合があった。その受け取り方は、術後の各個人の運動量が関係していた。また、最初は困惑をしていたが少しずつ自分で工夫をするようになっていった。

排尿障害の対策は、運動時や外出時はパッ

トを使用する、睡眠前の水分摂取量の調整等の対策がなされていた。対策を行う中で、かぶれ等の皮膚トラブルを抱えた場合などは、皮膚を清潔に保つための工夫が行われていた。排尿障害に関しては、骨盤底筋体操等の指導を受けていることが多く、術後比較的早期から対応をとることができていた。

セクシャリティへの対策については、術前機能低下が認められていた場合もあったが、「仕方がないこと」と受け止めて生活の中で気分転換等をはかるように工夫していた。性機能に関して「相談していいのかわからない」「誰に相談していいのかわからない」という意見が聞かれた。また、妻やパートナーへの関係については、「躊躇することがある」、「病気について支えてくれている」、「気遣いを感じる」という意見が認められた。

(2) 前立腺全摘出術後患者の排尿障害とセクシャリティに関する看護ガイドライン案の作成

①前立腺全摘出術後患者の排尿障害とセクシャリティに関する看護ケアガイドライン原案の作成

インタビューより得られた結果をもとに、前立腺全摘出術後患者の排尿障害とセクシャリティに関する看護ケアガイドライン原案を作成した。内容は、排尿障害については、「尿失禁への対処のポイント」として、実際に行われている工夫を例として、そのように工夫するようになった経緯を含め、ガイドラインを使用する看護師が具体的なケアが行えるようにした。本来は介入時期を記載する予定であったが、個人差があるため、今回は具体的な介入時期は記載しなかった。「セクシャリティへのケアのポイント」については、術後苦悩した点と、気分転換等の解決方法の例を記載した。また、セクシャリティに関する苦悩に対して、相談窓口の紹介等を記載した。

②ガイドライン案の評価と洗練化

作成したガイドライン案について、意見を得るために、泌尿器科医療に詳細な知識を持つ医師・看護師を対象にスーパーバイズを受け、ガイドライン案を洗練中である。

③今後の課題

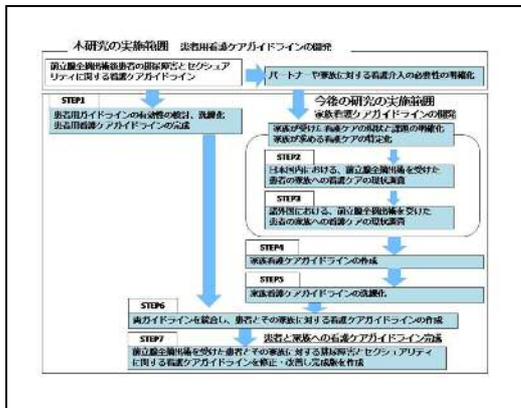
今後、作成した前立腺全摘出術後患者の排尿障害とセクシャリティに関する看護ケアガイドラインに関して、さらにフォーカスグループインタビューを行い、ガイドライン案を洗練化する予定である。

また、本研究で明らかになった、家族(主に

パートナー)への介入の困難さに関しては、本研究の結果と合わせ家族への看護介入方法を追加したガイドラインを作成するため継続的に研究を行っていく。

研究者番号：
(3)連携研究者 ()

研究者番号：



今後の研究スケジュール

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕 (計0件)

〔学会発表〕 (計1件)

- 1) Shigeaki Masuda, Kazuko Nagato, Shino Ikezoe, Hiroko Uryu, Akiko Sakamoto, Aya Sakamoto, Sayumi Nojima: The current state of nursing care provided to patients with sexual dysfunction following radical prostatectomy and their families in Japan. 10th international Family Nursing Conference. 2011, 6, Kyoto.

〔図書〕 (計0件)

〔産業財産権〕

○出願状況 (計0件)

○取得状況 (計0件)

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

升田 茂章 (MASUDA SHIGEAKI)
高知県立大学・看護学部・助教
研究者番号：80453223

(2) 研究分担者

()