様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ６ 月 ２７ 日現在

機関番号：３２６１０
研究種目：若手研究(B)
研究期間：2013～2017
課題番号：２５８６２２４４

研究課題名（和文）軽度要介護高齢者と家族介護者、看護師が共同作成する退院時排尿ケアガイドの開発

研究課題名（英文）A developed guide in caring dysuria that collaborate with elderly who need nursing care and their family caregivers

研究代表者
熊野　奈津美（大平奈津美）（KUMANO, NATSUMI）

杏林大学・保健学部・学内講師

研究者番号：１０５１００４２

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,900,000円

研究成果の概要（和文）：過活動膀胱が疑われる頻尿・尿失禁をもつ要介護高齢者（女性）とその家族介護者3例に対し、入院中に諸ガイドラインで示されている排尿障害の推定方法を用いて排尿障害タイプの推定をした上で、退院後に半構成的面接を実施した。3例の高齢者・家族介護者から得られたデータを質的帰納的に分析した。その結果、退院直後から2週間の間に高齢者と家族介護者が困難を感じる場面として、①機能性尿失禁の併存、②適切な排尿間隔の推定困難、③排泄の話題への心理的葛藤の３つが特徴として抽出された。その後、日常生活に合わせた方法を習得するまでに1～3か月を要していた。この結果を基に排尿ケアガイドを作成した。

研究成果の概要（英文）：We performed half structured interview after a discharge after being hospitalized, and having estimated the dysuria type using an estimate method of dysuria shown in guidelines for elderly people (women) who need nursing care having urinary frequency and the urinary incontinence with suspected over active bladder and their family caregivers.Qualitative by the data obtained from three elderly people, family caregivers.
As a result, as the scene where elderly people and a family caregiver felt difficulty soon after the discharge during two weeks, it was hard to estimate coexistence of the functional urinary incontinence, the appropriate voiding interval and three of the psychological tangle to a topic of the excretion were characterized and were extracted.They needed a months to three month before they learned a method to everyday life.We made an urination care guide based on these results.

研究分野：老年看護学

キーワード：要介護高齢者　家族介護者　排尿障害　頻尿　尿失禁　在宅

１．研究開始当初の背景

高齢者人口の増加に伴い、排尿障害の有病者数は増加傾向にある。排尿障害の中でも尿失禁は日本の40歳以上の推定2100万人にみられ[1)]、在宅要介護高齢者では約70%で排尿に問題があり、尿失禁は約 40%に達する[2)]。排尿障害は単に下部尿路機能の障害という身体的な影響に留まらない。排泄の失敗に伴う自尊心の低下や自立への意欲の減退が起こり、やがて日常生活活動範囲までもが縮小し閉じこもりに陥る、高齢者の尊厳に関わる重要な問題であり、要介護高齢者の増加と要介護の重度化に拍車をかける社会問題である。

しかし、病院から在宅へ退院をする高齢者の中には、入院理由となった疾患の軽快・治癒と共に退院を急がれ、排尿障害があっても十分なケア方法が検討されないまま、退院するものが少なくない。在宅においては、排尿ケアを主に実施するのは家族介護者である。終日にわたり定期的に排尿の確認をしたり、おむつ交換にかかる疲労や精神的消耗があったりと、介護負担が大きい。排泄介助の困難さは、高齢者虐待の要因として25.4%にも上る[3)]。

一方、排尿障害に関するガイドラインやマニュアル（以下、マニュアルとする）はすでに国内外を問わず数多くある[4-5)]。どのマニュアルも、適切なアセスメントに基づく排尿障害タイプに応じた援助の重要性が強調されている。排尿障害タイプを推定するための質問票は種々あるが、質問項目には本人の自覚症状を問うものが入っており、脳血管障害や認知機能障害のために排尿障害をきたしている高齢者の場合、本人から情報を得て排尿障害タイプを推定するのが難しい。また、医療・介護施設においては、要介護高齢者の排尿障害への支援方法として「尿失禁ケアプログラム」[6)]や「膀胱機能スコア」[7)]が開発されている。どちらも超音波尿量測定装置による残尿測定および尿漏れオムツセンサーまたは1時間毎のおむつチェックにより、下部尿路機能の評価を行い、排尿障害のタイプを推定するものである。これらの開発された支援方法は、医療従事者や介護従事者が行う排尿ケア方法として、要介護高齢者を対象に実践され、有効性が明らかにされている。しかし、排尿障害をもちながら病院から在宅へ退院する高齢者と家族介護者において、排尿障害タイプに応じ、かつ家族介護者が継続して実施可能な排尿ケア方法を見出すための支援方法について検討した研究はまだ見当たらない。

２．研究の目的

本研究の目的は以下の2点である。

（１）排尿障害をもちながら病院から在宅へ退院する高齢者とその家族介護者が、退院後どのようにして排尿ケア方法を習得していくのかのプロセスを排尿障害タイプ別に明らかにすること

（２）（１）の結果を基に「排尿ケアガイド」を作成すること

「排尿ケアガイド」とは、病院入院中の情報を活用して、高齢者の排尿障害タイプを推定した上で、高齢者と家族介護者、看護師が協同して排尿ケア方法を選択し、具体的な方法を見出していくための支援媒体である。

３．研究の方法

研究目的に合わせ、2 つのステップを踏み実施する。

（１）ステップ１

①研究目的

要介護高齢者の排尿障害タイプを推定し、退院後に家族介護者が在宅でどのようにして排尿ケア方法を取得していくのかのプロセスを明らかにする。

②研究対象

排尿障害をもち研究協力病棟から在宅へ退院する要介護高齢者と家族介護者で研究に同意の得られた者

③研究方法

a.研究対象の選定と基礎情報収集の方法

研究協力病棟の研究協力者（看護師長）により対象者選定を行い、研究者が研究説明書の配布と説明を行い、承諾の得られた対象者の基礎情報（主疾患や既往歴、服薬状況、ADL の状態、入院中の排泄と介助状況、排尿に伴う症状の有無と本人の自覚症状、排泄用具の使用状況、本人の退院後の排尿状態に関する希望、家族介護者の希望と介護力）収集を行う。

b.排尿障害タイプの推定

基礎情報を基に入院中に排尿障害タイプの推定は、排尿障害診断質問票[8)]を用いて行い、補足的に諸ガイドラインで示されている排尿障害の推定方法を用いて行う。

c.対象者退院後の面接

対象者には退院後に面接をしたい旨、予め伝えておき、高齢者が病院へ受診するタイミングに合わせて赴き、半構成的面接を行う。面接内容は承諾を得て録音し、録音に承諾の得られなかった際には研究者が聞き取った内容の書き取りを行う。受診するタイミングに合わせることが難しい場合には、研究者が直接、対象者宅へ赴いて、面接を行う。面接内容は、高齢者の排尿状況やその変化について、在宅へ移行するにあたってよかった事柄や困難であった事柄、家族介護者の排尿の介護への思いや排尿の介護に対する疑問について聴き取りを行う。

d.データ分析

面接により得られたデータを逐語録におこし、記述した内容を熟読し、排尿ケアでの試行錯誤や習得のきっかけ、疑問や困難を感じている事柄に焦点を当ててコード化し、質的帰納的に分析する。

e.排尿ケア習得のプロセスモデル作成

対象者が複数になった時点で、質的研究

に精通した研究者より指導・助言を得て、妥当性について協議を重ね、排尿ケア習得のプロセスモデルを作成する。

（２）ステップ２

ステップ１の結果、明らかにされた排尿ケア習得のプロセスモデルに沿って「排尿ケアガイド」を作成し、排尿障害とケアに精通した研究者と共に妥当性を検討し、公表する。

（３）倫理的配慮

本研究は杏林大学保健学部倫理委員会により審査、受理された。

４．研究成果

研究協力病棟に入院する要介護高齢者に多い排尿障害である過活動膀胱が疑われる頻尿・尿失禁をもつ高齢女性とその家族介護者にターゲットを絞り３例に面接を実施した。

（１）研究対象事例の概要

研究対象事例は３例であり、共に高齢者は70歳代で、入院前は自宅で排泄に関して自立していたが、退院時には身体機能低下があり、軽度要介護状態であった。家族介護者（主介護者）は 50 歳代の女性（嫁，娘）で、子育て経験があった。

（２）データ分析結果

半構成的面接により得られたデータを質的帰納的に分析した結果、退院後に高齢者と家族介護者が在宅で難渋しているのは特に排泄関連の介護であることが窺えた。

特に過活動膀胱が疑われる頻尿・尿失禁の場合に退院直後から２週間の期間で高齢者と家族介護者が体験するのは、①機能性尿失禁の併存：トイレへ誘導する際の移動に時間がかかりトイレに辿りつく前に尿失禁してしまうこと、②適切な排尿間隔の推定困難：蓄尿された状態で排尿するタイミングを予測することが困難であり苦労してトイレに行っても排尿がないことがあること、③排泄の話題への心理的葛藤：排泄に関しての話題が挙げづらく高齢者と家族間で心理的葛藤があることの３つが３事例間で共通しており、特徴的な困難を感じる場面として抽出された。その後、これら抽出された困難な場面において、家族介護者がその困難へ対処し、高齢者本人と家族介護者の双方の生活に合わせた方法に落ち着くまでに 1～3 か月を要していた。

上記を基に質的帰納的分析に精通した研究者の助言を得て研究者間で協議を重ね図のとおり排尿ケア習得のプロセスモデルを作成し、プロセスモデルに沿った「頻尿・尿失禁の高齢者と家族のための排尿ケアガイド」を作成した。作成した排尿ケアガイドについては、学会発表にて公表予定である。

＜引用文献＞

①本間之夫ほか(2003)排尿に関する疫学調査　日本排尿機能学会誌　14(2)266-277
②本間之夫ほか(2004)過活動膀胱の疫学 排尿障害プラクティス 12(3)7-12
③厚生労働省調査検討委員会　家庭内における高齢者虐待に関する調査　平成 15 年度老人保健健康増進等事業
④老年泌尿器学会編　高齢者排尿障害マニュアル　メディカルレビュー社　2003 大阪
⑤AHCPR Urinary Incontinence in Adults : Acute and Chronic Manegement (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/)2010.1.9 取得
⑥小泉美佐子ほか：要介護高齢者の尿失禁ケアプログラムの開発　平成 17-18 年度科学研究費補助金　基盤研究(C)研究成果報告
⑦岩坪暎二ほか(2007)要介護高齢者のオムツチェックによる膀胱機能評価法　西日本泌尿器科　69 707-713
⑧岡村菊夫ら(2002)介護者，看護師，一般内科向きの高齢者排尿障害タイプ分析のための排尿障害診断質問票　日本排尿機能学会誌　13(2)301-311

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計０件）
〔学会発表〕（計０件）
〔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〕
なし

６．研究組織

(1)研究代表者
熊野　奈津美（KUMANO,Natsumi）
杏林大学・保健学部・学内講師
研究者番号：10510042
(2)研究協力者
馬場理恵（BABA,Rie）
神﨑恒一（KOZAKI,Koichi）
平山千登勢（HIRAYAMA,Chitose）
中島恵美子（EMIKO,Nakajima）

図　頻尿・尿失禁をもつ高齢者とその家族介護者における排尿ケア習得のプロセスモデル

	退院前		退院直後～2週間後		1～3ヵ月後
本人	**生活全般のリハビリを続ける時期** 病棟での日常生活を通して、排泄に要する身体機能、認知機能のリハビリテーションを実施する。		**自宅での生活に戸惑う時期** 入院前のように思いどおりトイレに行くことができず戸惑い、排尿方法を模索する。 ・トイレまで間に合わず、ズボンを下ろしている間に漏れる ・入院前にできていたことができず困惑する ・病院と介助の仕方が違う。手伝ってもらうのが悪いと思って言わない時もある		**自宅での排尿方法に順応する時期** 家族の手を借りながら、何とか排尿をこなせるようになる。頻回にトイレに行かず時間を見て排尿を我慢することができるようになる。 ・トイレに行く時間が身についた ・トイレに行きたい感じはいつもあるが、時間の間隔が空かない時は、我慢できるようになった
主介護者	**排泄状況の変化を知る時期** 病棟での排泄の状況を看護師から聞き、排泄ケア方法について検討する。 ・家ではどのくらい頻回にトイレに行けばいいのか分からない ・自宅でどのくらい排泄に介護が必要か、自分の生活とどう折り合いをつけていこうか	→	**排尿の介護方法を模索する時期** 生活の中でタイミングよく排尿をするにはどうすればよいか、模索する。 ・子育て経験を想起し、排尿の促し方を試行錯誤した ・入院前より動けなくなり、トイレに行くまでに時間がかかってしまってその間に漏れる ・頻回な尿意に対応して毎回トイレに行くが排尿がない時もあって疲弊する ・遠慮しているのも分かって、自分でいきたいって思うところもあるんじゃないか、と思うと排泄について話題に挙げづらい	→	**排尿の介護方法を習得する時期** 日常生活をこなしながら、排泄の介護ができるようになる。 ・本人も少し時間が空くように我慢できるようになって、気持ちも落ち着いた ・トイレに行って排尿できるタイミングがつかめてきた ・このまま少しずつ動けなくなっていくかと思うと独りで介護しきれるか心配

（　）高齢者本人や家族の語り　　□ 時期