

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 20 日現在

機関番号：16301

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2012～2013

課題番号：24792560

研究課題名(和文) 施設入所高齢者に対する尿意の確認に基づいた排尿援助方法の再構築

研究課題名(英文) Restructuring toileting assistance based on regular confirmation of the desire to void in elderly residents of care facilities

研究代表者

中村 五月(形上五月)(NAKAMURA, SATSUKI)

愛媛大学・医学(系)研究科(研究院)・助教

研究者番号：40549317

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,300,000円、(間接経費) 690,000円

研究成果の概要(和文)：高齢者の尿意の訴え方と援助方法の実態、尿意の訴えの有無に関連する要因を明らかにし、尿意を訴える能力に応じた援助方法を検討した。対象者は介護施設に入所する17名で、排尿援助場面での尿意の訴え方で「自発的に訴える」3名、「援助者が確認すると訴える」7名、「援助者が確認しても訴えない」7名に分類された。援助者の確認に対して尿意の訴えの有無に関連する要因を分析した結果、言語障害の有無、認知機能、ADL、援助方法には関連がなく、意欲に有意差が認められた。また、尿意の訴えの有無には「トイレの認知」が影響していた。尿意の訴えを促すためには排尿援助のみならず生活意欲を高める援助が必要であることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：The study elucidated how elderly individuals report desire to void, the types of assistance provided, and the factors involved in determining whether the individual reports desire to void. It also examined the types of assistance appropriate depending on an individual's ability to report desire to void. With regard to how they reported desire to void in a situation where urination assistance was provided, 3 subjects said they reported desire to void voluntarily, 7 said they reported when support staff inquired, and 7 said they did not report desire to void even if support staff inquired. Analysis of the factors involved in whether desire to void was reported to inquiring support staff showed no relationship to language impairment, cognitive function, ADLs, or type of assistance but a significant difference in motivation. The results suggested that both urination assistance and support for increasing enthusiasm for life is needed to encourage individuals to report urinary urgency.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学 地域・老年看護学

キーワード：尿意 排尿誘導法 施設入所高齢者

## 1. 研究開始当初の背景

高齢者施設では尿失禁率が高率であるにもかかわらず高齢者の排尿機能が十分に評価されていない現状や、援助者が排尿援助を効率的に実施することを重視するがゆえに、高齢者の尿意の確認をするという援助が省略され、援助者が決定した時間に定期的にトイレに誘導している現状がある。また、高齢者施設では膀胱機能が維持されているにもかかわらず尿意の表出が困難な高齢者が少なくない。この背景には、認知症などにより高齢者自身が尿意の表出ができないことも影響していると考えられる。さらに、援助者が一律的な排尿援助を実施してしまうことで高齢者の尿意の表出の機会が奪われていたり、高齢者の尿意のサインを見逃したりすることも問題である。排尿行動は生理的なニーズであるとともに社会的な営みであり、高齢者の生活に支障のないように調整されるべきである。高齢であっても、高齢者自身の尿意や意思に基づいて排尿すること、すなわち排尿のコントロール感を高めることは自律した生活を営む上で重要である。

米国において、排尿自覚刺激行動療法 (Prompted Voiding: 以下 PV とする) は患者に意識を集中させ排尿の成功の有無を本人に認識させることで排尿行動を習慣づける方法で、米国において、認知機能が低下した高齢者であっても尿失禁を改善することや尿意回復の可能性があることが明らかになっている。しかし、PV では排尿状態を確認する際の頻回なパットの確認が高齢者自身には抵抗感があり受け入れられ難いことや人的資源と根気を要することから定着の困難性が指摘されている。また、申請者の考案した「尿意の確認に基づいた排尿援助方法」においても同様の困難性が予測できる。「尿意の確認に基づいた排尿援助方法」は、軽度から重度認知症を有する高齢者に対し、膀胱機能のアセスメントを行い、膀胱機能の低下を認めない高齢者を対象に実施した。高齢者自身が排尿をコントロールできるように尿意を確認し、対象者の尿意の有無に基づいた排尿援助を実施した。その結果、自発的な尿意の訴えの増加や尿失禁が改善するといった効果が明らかになった。その一方で、施設で実践可能にしていくための課題も残った。先行研究で実施した膀胱機能評価では1時間ごとに、1回排尿量や失禁量(おむつの漏れの量)、そして残尿量など測定するもので、高齢者にとっては頻回な排尿状態の確認が心理的に負担になったり、援助者にとっては排泄介助方法の変更、使い慣れない用具の使用や業務との調整など心理・身体的な負担が生じることが予測される。高齢者にとって抵抗感が少なく、高齢者の排尿援助を実施する援助者にとって負担の軽減できる膀胱機能評価方法を検討する必要がある。さらに、米国において PV の中等度以上の認知症を有する者に対するプロトコルは確立されて

おらず、効果・効率的に実践するためには、どのような対象者に「尿意の確認に基づいた排尿援助方法」が有効であるか明らかにする必要がある。

高齢者施設の排尿援助の場面で実践可能なものにするためには、膀胱機能評価の方法や認知症高齢者に対する尿意の確認方法(プロトコル)をより明確なものにしていく必要がある。

## 2. 研究の目的

施設入所高齢者に対する尿意の確認に基づいた排尿援助方法の確立を目指すために、以下の2点を目的とした。

1) 施設で実施可能な膀胱機能の評価方法を検討する。さらに、膀胱機能の評価を実施したことによる援助者の身体的・心理的な負担について明らかにする。

2) 高齢者の尿意の訴え方と援助方法の形態、尿意の訴えの有無に関連する要因を明らかにし、尿意を訴える能力に応じた援助方法を検討する。

## 3. 研究の方法

### <平成24年度：予備調査>

#### 1) 対象施設および対象者の選定

対象施設の選定は、申請者が世話人を務める排泄ケア研究会で定期的に開催している勉強会に参加し、排泄ケアに取り組もうとしている施設に協力を依頼した。

対象者の選定は、介護施設入所中でトイレ動作が1人では行えず排尿援助を必要としており、トイレでの座位保持が可能な高齢者1名を対象とした。対象者の選定は対象者のことをよく理解している介護主任に依頼した。

#### 2) 調査内容

(1) 対象高齢者に実施されている排尿援助方法：排尿誘導法の種類、排尿誘導時間や時間間隔、おむつの使用の有無

(2) 排尿状態：排尿時刻、トイレでの排尿の有無、トイレでの1回排尿量、尿失禁の有無、失禁量、残尿量

(3) 膀胱機能の評価することに対する援助者の身体的・心理的負担について

#### 3) 調査方法

(1) 対象高齢者に実施されている排尿援助方法についてはカルテや援助者からの聞き取りを行った。

(2) 膀胱機能の評価は、施設で実施可能な評価方法を検討するために、評価する時間間隔を1時間ごとではなく、施設の援助時間に実施、で評価が困難な場合には1時間早めて実施することとした。研究者が1人の対象者に対して3日間、9時から17時までの間、排尿援助の際に援助者とともに観察を行った。観察できた内容はすぐに記録した。排尿状態は、排尿誘導時に観察した。1回排尿量はユールパンで測定し、失禁量はおむつの濡れの量を測定した。残尿量はブラダースキャンを用い

て測定した。対象者の負担を考慮し、1回/日トイレでの排尿後に実施した。

(3) 膀胱機能を評価することに対する援助者の身体的・心理的負担については、調査後に援助者に聞き取りを行った。

#### 4) 分析方法

調査結果から対象者の排尿状態と膀胱機能を評価する際の援助者の負担感の実態について記述し分析する。

#### 5) 倫理的配慮

施設責任者および介護主任に対し調査の説明を行い、同意を得て実施した。さらに、対象高齢者と家族に対しては研究者と介護主任が研究に関する説明を行い、同意を得た。援助者には研究者が調査の説明を行った。

### <平成25年度>

#### 1) 対象施設および対象者の選定

研究者が世話人を務める排泄ケア研究会で定期的に開催している勉強会に参加し、排泄ケアに取り組もうとしている介護施設に協力を依頼した。施設責任者および看護・介護主任に対し研究の説明を行い、同意を得て実施した。

介護施設入所中で、排尿援助に介助を必要とする高齢者を対象とした。排泄動作が自立している高齢者や寝たきり状態(トイレで座位保持が困難)の者は本研究からは除外した。

#### 2) 調査内容

##### (1) 尿意の訴え方と排尿援助方法の実態

対象者の尿意の訴えの有無と訴え方  
援助者からの尿意の確認の有無および内容

##### (2) 尿意の訴えに関連する要因について

言語障害：言語障害の有無  
援助方法：

a. 排尿誘導法の種類(定時誘導、随時誘導、定時誘導と随時誘導の併用)

b. おむつ使用について(おむつ使用の有無、おむつの使用開始時期、おむつの使用期間、使用しているおむつの種類)

c. 排尿誘導時の援助者からの確認について(援助者の確認の有無、援助者の尿意の確認内容)

尿失禁率

認知機能：N式老年者用精神状態評価尺度(NMスケール)、認知症行動障害尺度(DBDS)

ADL：N式老年者用日常生活動作能力尺度(N-ADL)

意欲：意欲の指標(VI: Vitality Index)

(3) 対象者の特性：性別、年齢、施設への入所期間、基礎疾患の有無、認知症の発症時期、内服薬、排便状態とした。

#### 3) 調査方法

##### (1) 尿意の訴え方と排尿援助方法の実態

研究者が1人の対象高齢者に対して2日間、午前8時(朝食後)から午後4時(夕食前)までの排尿援助の場面の観察を行い、

尿意の訴えの有無と訴え方、さらに援助者からの確認の有無および内容について観察し、データ収集を行った。

##### (2) 尿意の訴えに関連する要因について

言語障害の有無、援助方法、尿失禁率、認知機能、ADL、意欲について調査した。言語障害は言語障害の有無、援助方法は、排尿誘導法の種類、おむつ使用について、排尿誘導時の援助者からの確認について(援助者の確認の有無、援助者の尿意の確認内容)、尿失禁率とした。言語障害の有無や援助方法は、カルテやスタッフの聞き取りにより情報収集を行った。認知機能の評価にはNMスケールおよびDBDSを用いた。ADLの評価には、N-ADLを用いた。意欲の評価には、VIを用いた。NMスケール、DBDS、N-ADL、VIについては、それぞれの尺度を用いて研究者とスタッフが行動観察により相互評価を行った。

##### (3) 対象者の特性について

対象者の特性は、カルテやスタッフの聞き取りにより情報収集を行った。

#### 4) 分析方法

尿意の訴えは、排尿援助場面を2日間記録した結果から、尿意の訴え方(「自発的に訴える」、「援助者が確認すると訴える」、「援助者が確認しても訴えない」)で分類した。失禁率は(失禁回数/トイレでの排尿回数+失禁回数)を算出し、分析に用いた。尿意の訴えと言語障害の有無、認知機能、ADL、意欲、援助方法、失禁率の各要因との関係について分析した。尿意の訴えの有無と言語障害の有無、認知機能の程度、援助方法の関連については<sup>2</sup>検定またはFisherの直接確率検定法を用い分析した。また、尿意の訴えの有無と認知機能、ADLと意欲の得点、尿失禁率との関連についてはMann-Whitney U検定を用い分析した。統計解析はSPSSを用い、有意水準は5%未満とした。排尿援助場面での援助者の尿意の確認の有無と内容、高齢者の尿意の訴え方について対象者ごとに特徴を記述し分析した。

#### 5) 倫理的配慮

高齢者と家族、また援助者に対しては文書と口頭で研究に関する説明を行い、同意を得た。愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻研究倫理審査委員会の承認(看25-20)を受けて実施した。

「尿意の訴え」とは、言語あるいは動作によって援助者に排尿の欲求が伝わることとした。

### 4. 研究成果

#### <平成24年度：予備調査>

尿意の訴えが不明瞭なため失禁を有する認知症高齢者1名に対し、援助者とともに膀胱機能の評価を実施した。

1) 対象者の排尿援助方法：対象高齢者は定時誘導(施設で決められた9時・12時・

16時に排尿誘導されること)が実施されていた。対象施設の排尿援助方法は約9割の者は排尿誘導が実施され、そのうち約7割の者に定時誘導が実施されていた。

2) 膀胱機能の評価：今回の調査では、岩坪らの膀胱機能評価を参考に排尿状態の確認は3日間(9時~17時)実施した。1日目は定時誘導の時間に実施したが、定時誘導の時間ではすでに失禁を認めており、トイレでの排尿は認めなかったため排尿状態がわからず膀胱機能が測定できなかった。2・3日目は援助時間の1~2時間前(10~11時, 14~15時)にも排尿状態を確認する時間を追加し実施した。その結果、失禁なく、トイレでの排尿を認め、残尿量も確認することができた。前回の排尿時間との間隔から排尿時間間隔も3時間程度と判断できた。今回の予備調査では、対象者の排尿のタイミングに合わせながら膀胱機能を評価することも可能であった。

3) 膀胱機能の評価することでの援助者の負担感：膀胱機能の評価後の援助者からの聞き取り調査では、定時誘導で入所者の排泄時間が集中し排泄動作の介助に追われているため心理的にも身体的にも余裕がない、排尿日誌に記録はしているがどのように解釈してよいかわからない、尿量測定は慣れているが残尿測定のための残尿測定器の使用には抵抗があるなどの意見があり、環境調整の必要性が明らかになった。

#### <平成25年度>

##### 1) 対象者の特性について

対象者は17名で平均年齢は84.6±9.7歳、性別は男性6名(35.7%)、女性は11名(64.7%)であった。平均入所期間は1736.1±1662.4日であった。認知症と診断されていた者は13名(76.5%)で、認知症を発症してからの期間は9.0±5.1年であった。言語障害がある者10名(58.8%)、ない者7名(41.2%)であった。対象者の特性や尿意の訴えに関連する項目の結果を表1に示した。

##### 2) 尿意の訴えに関連する要因について

###### (1) 尿意の訴え方の分類

観察された排尿援助の場面は119場面であった。観察された場面の内訳は、9場面：N06(1名)、8場面：N02・N08・N017(3名)、7場面：N01・N05・N07・N010・N011・N012・N013(7名)、6場面：N03・N04・N018(3名)、5場面：N015(1名)、4場面：N09・N014(2名)であった。

観察された場面での尿意の訴え方を出現頻度により、「自発的に訴える」・「援助者が確認すると訴える」・「援助者が確認しても訴えない」に分類した。「自発的に訴える」3名(17.6%)、「援助者が確認すると訴える」7名(41.2%)、「援助者が確認しても訴えない」7名(41.2%)であった。

表1

ID	性別	年齢	主な疾患	NM	DBD	N-ADL	VI
1	男性	93	アルツハイマー型認知症、変形性膝関節症	3	23	13	3
2	男性	85	多発性脳梗塞、脳血管性認知症	13	13	25	5
3	女性	88	アルツハイマー型認知症、糖尿病、狭心症	9	13	15	3
4	女性	95	脳梗塞、脳血管性認知症、変形性膝関節症	11	11	15	6
5	男性	65	脳出血後遺症、脳梗塞、神経因性膀胱	29	5	23	10
6	男性	63	クニ膝下出血、正常圧水頭症、脳内出血、脳血管性認知症	7	26	36	8
7	男性	87	多発性脳梗塞、アルツハイマー病	21	12	23	5
8	男性	81	脳梗塞、認知症	7	26	20	1
9	女性	92	アルツハイマー型認知症	11	13	23	4
10	女性	97	アルツハイマー病、両変形性膝関節症	5	26	9	3
11	女性	83	脳梗塞後遺症、高血圧症	28	4	23	10
12	女性	81	知的障害、多発性脳梗塞	4	31	13	5
13	女性	73	脳梗塞後遺症、脳出血後遺症、パーキンソン症候群、脳梗塞	21	3	25	10
15	女性	89	アルツハイマー型認知症	5	15	6	4
17	女性	92	心不全、左乳がん手術後、認知症	11	34	19	1
18	女性	87	アルツハイマー型認知症、老年痴呆症	1	22	3	3

###### (2) 尿意の訴えに関連する要因

尿意確認の援助が不要であった「自発的に訴える」を除外し、「援助者が確認すると訴える(尿意を訴える)」と「援助者が確認しても訴えない(尿意を訴えない)」と各要因との関連について分析した。

尿意を訴える者は尿意を訴えない者に比べて有意にVI得点が高かった(p<0.05)。尿意の訴えの有無と意欲に関連があることが明らかになった。尿意の訴えの有無とNM、DBD、N-ADL、尿失禁率の各得点において有意差は認められなかった。また、尿意の訴えの有無と言語障害の有無、認知機能の程度、援助方法はいずれの項目においても有意差は認められなかった。

##### 3) 尿意の訴え方と排尿援助方法の実態ならびに尿意の訴える能力に応じた援助方法の検討

対象者の尿意の訴え方と排尿援助方法の実態ならびに尿意の訴える能力に応じた排尿援助方法について詳細に示した。特徴的な症例について示した。

対象者に実施されていた排尿援助方法は、定時誘導が13名(76.5%)、随時誘導が4名(23.5%)ですべての者がパットを使用していた。随時誘導が実施されていた4名(N05, N06, N011, N013)のうち3名(N05, N011, N013)は脳血管障害の後遺症により身体介助が必要な状態であったが、常時、自らが尿意の有無を援助者に伝えることができていた。

ため、援助者の尿意の確認は不要であった。しかし、残りの1名(N06)は尿意の有無は曖昧であったが、徘徊があったためトイレの場所を探して落ち着かないのかもしれないという援助者の判断で随時誘導が実施されていた。

#### <援助者が確認すれば尿意を訴える>

N01: 援助者の尿意の確認の内容は、高齢者に言語的に尿意の有無を確認すると「あー」と大声で3秒程度返答し明確な言語的な返答はなく、表情の変化からも反応をよみとることが困難であったために、高齢者をトイレまで誘導しトイレを実際に見てもらい視覚的な情報と言語的な情報を組み合わせて尿意を確認していた。また、援助者がトイレまで誘導しようと椅子からの立ち上がりや介助しようとすると「あー」と大声を出し全身に力を入れて動くことを拒むこともあったため、介護抵抗の有無でも尿意を判断していた。排尿誘導が実施された場面では、N01は援助者に確認されるとトイレを少し見つめてから抵抗なくトイレ動作に移った。観察できた7場面すべてにおいて援助者に確認されると尿意の有無を訴えることができていた。排尿誘導の時間間隔は3時間で平均尿失禁率は62.5%であった。排尿誘導が実施されたすべての場面で尿失禁を認めた。自ら尿意を訴えることは難しいため、援助者の意図的な尿意の確認は継続が必要である。援助者の尿意の確認内容は意図的で対象者の尿意の有無に応じて排尿誘導が実施されていたが、尿失禁率は高率であった。定時誘導の時間がN01の排尿タイミングではなかったことが考えられる。排尿状態をアセスメントし対象者の排尿のタイミングに合わせる必要がある。

N02: 調査中は昼食前になると落ち着かなくなり、「便所に行ってから帰ります」「そろそろ帰ります」と椅子から立ち上がることが何度あった。一人で歩行することは困難であったため立ち上がったところで援助者が駆けつけ声をかけていた。N02が椅子にずっと座ったままの状態の時には定時誘導の時刻に援助者が尿意の有無を確認していた。椅子から立ち上がった時には、対象者の用事と尿意の有無を確認していた。観察できた8場面のうち5場面では自らトイレに行こうとする言動があり、3場面は援助者に尿意の有無を確認されると尿意の有無を言語的に訴えていた。排尿誘導の時間間隔は2~3時間で平均尿失禁率は75.0%であった。排尿誘導が実施されたすべての場面で尿失禁を認めた。援助者が対象者の言動を注意深く観察し、排尿状態をアセスメントすることで尿意の有無かどうか随時判断する必要がある。さらには、尿失禁の改善のためには対象者の尿意の訴えを定時まで待つだけでなく、少し早いタイミングで尿意の確認をする必要がある。

N06: 観察できた9場面のうち8場面では、援助者が施設内を徘徊しているN06にその場で言語的に、または、トイレまで誘導しトイレ

を指さしながら、尿意の有無を言語的・視覚的に確認していた。N06はズボンをさわりながら「便所か、それはいい。」と言ったり、何も言わないがズボンをさわりながらトイレ誘導に抵抗なく応じたりしていた。残りの1場面では、援助者が施設内を徘徊しているN06に尿意の有無を確認すると、「さっきいったろが。」と怒っていた。前回の誘導時間からは2時間が経過しており、援助者は約40分後に再度尿意の有無を確認し、その時は穏やかにトイレに向かった。排尿誘導の時間間隔は2~3時間で、平均尿失禁率は28.6%であった。自ら尿意を訴えることはないため、援助者の尿意の確認は必要である。援助者の尿意の確認のタイミングは、施設の決められた時間や徘徊している時という判断だけではなくN06の排尿間隔に基づいていた。N06の排尿間隔を把握し排尿誘導を実施することで尿失禁率は低値であったと考える。

#### <援助者が確認しても尿意を訴えない>

N03: 観察できた6場面のうち5場面では、高齢者をトイレまで誘導しトイレを実際に見てもらい視覚的な情報と言語的な情報を組み合わせて尿意を確認していたが、対象者から尿意の有無に関する返答はみられなかった。排尿誘導時には行動ごとに簡単な言語的な指示や道具を触らせるなどの援助が常に必要であった。N03は援助者に尿意の有無を確認されても、尿意とは関係のない話をしており、トイレであることを認知することが難しく、尿意の有無を訴えられなかった。残りの1場面では、援助者が何度か対象者の耳元で尿意の有無を「おトイレ」「便所」など言葉を変えながら確認すると、尿意を訴えた。排尿誘導の時間間隔は2~4時間で平均尿失禁率は36.4%であった。

N08: 観察できた8場面のうち7場面では、援助者が尿意の有無を言語的に確認したり、高齢者をトイレまで誘導しトイレを実際に見てもらい視覚的な情報と言語的な情報を組み合わせて尿意を確認したりしていたが、対象者から尿意の有無に関する反応はみられなかった。尿意を確認されている時には、援助者をじっと見つめたままの状態であったり、笑みを浮かべているが動こうとする反応がなかったりと尿意の有無を判断することが困難であった。残りの1場面では、援助者が尿意の有無を確認すると、頷くことで尿意の有無を訴えていた。排尿間隔は2~3時間で平均尿失禁率は57.1%であった。

N010: 観察できた7場面では、援助者が尿意の有無を言語的に確認したり、高齢者をトイレまで誘導しトイレを実際に見てもらい視覚的な情報と言語的な情報を組み合わせて尿意を確認したりしていたが、対象者から尿意の有無に関する返答はみられなかった。援助者は排尿誘導時には行動ごとに簡単な指示を出していたが、N010は「なーに?」「どうしたの?」と繰り返し指示を理解することが困難であった。排尿誘導の時間間隔は2~4

時間で平均尿失禁率は 70.0%であった。自ら尿意を訴えることは困難であるため定時誘導が推奨されるが、尿失禁率が高率であることから誘導時間は可能な限り対象者の排尿間隔に基づいて決定する必要がある。

N014: 観察できた 4 場面では、援助者が尿意の有無を言語的に確認すると、「しらん！」と強い口調で返答する。トイレに誘導する最中も「やめんか！」などと大声を出す。話しかけると強い口調で否定的な返答がある。排尿誘導の時間間隔は 4 時間で平均尿失禁率は 50.0%であった。食事やおやつ以外の時間以外、援助者が意思を確認しても否定的な返答があるのみ。介護抵抗がみられるために排尿誘導を実施することが敬遠されるが、不快感を軽減し肯定的な発言がみられるように可能な限り対象者にあった方法を考える必要がある。

N017: N017 は調査中は車椅子を自走し徘徊していた。観察できた 8 場面では、援助者が尿意の有無を言語的に確認すると、対象者からの返答はなく、ずっと下を向いたままであったり、無表情であったりと尿意の有無を訴えることが難しかった。排尿誘導の時間間隔は 2~3 時間で平均尿失禁率は 53.8%であった。

#### 【今後の課題】

1) 施設での排泄介助は主に介護職が役割を担っているが、排尿状態のアセスメントのためには医学的知識も必要となることから、特にアセスメントでは看護職のサポート体制を強化する必要がある。さらには、尿意確認に基づく排尿援助方法を効果的・効率的に実施したり高齢者および援助者の心理・身体的負担を軽減したりするためにも尿意の確認に基づいた援助方法に適した対象者の選定基準を明確にする必要がある。

2) 本調査では、施設入所高齢者に対する尿意の確認方法や高齢者の尿意の訴え方、さらには援助方法の実態を明らかにすることはできた。しかし、尿意の確認のかかわり方プロトコルを明確なものにするには至っていない。施設で使用可能なものにするためには、実際に「尿意の確認に基づく排尿援助方法」を実施しながらケースを蓄積する必要がある。

#### 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 3 件)

(1) 佐藤和佳子, 形上五月, 上山真美, 阿部桃子, 堀江竜弥, 陶山啓子, 泉キヨ子, 小泉美佐子: 根拠に基づく高齢者排尿誘導法ガイドラインの開発-開発妥当性に関する検討-, 日本老年泌尿器科学会誌, 25, p32, 2012 年 6 月, 徳島.

(2) 阿部桃子, 陶山啓子, 形上五月, 上山真美, 堀江竜弥, 小泉美佐子, 泉キヨ子, 佐藤和佳子: 根拠に基づく高齢者排尿誘導法ガイドラインの開発-国外文献のパイロット検索に関する報告-, 日本老年泌尿器科学会誌, 25, p33, 2012 年 6 月, 徳島.

(3) 堀江竜弥, 上山真美, 形上五月, 泉キヨ子, 小泉美佐子, 陶山啓子, 阿部桃子, 佐藤和佳子: 根拠に基づく高齢者排尿誘導法ガイドラインの開発-排尿誘導に関する国内文献検討-, 日本老年泌尿器科学会誌, 25, p34, 2012 年 6 月, 徳島.

##### 〔学会発表〕(計 3 件)

(1) 佐藤和佳子, 阿部桃子, 泉キヨ子, 形上五月, 上山真美, 小泉美佐子, 陶山啓子, 堀江竜弥, 小岡亜希子, 坂川奈央: 高齢者排尿誘導ガイドラインの開発過程について-実践に役立つクリニカル・クエスションの作成に向けて-, 日本老年看護学会第 18 回学術集会交流集会, 2013 年 6 月 6 日, 大阪.

(2) 陶山啓子, 阿部桃子, 泉キヨ子, 形上五月, 上山真美, 小泉美佐子, 小岡亜希子, 坂川奈央, 堀江竜弥, 佐藤和佳子: 高齢者排尿誘導ガイドラインの開発-クリニカル・クエスションの検討-, 第 26 回日本老年泌尿器科学会, 2013 年 5 月 17 日, 横浜.

(3) 佐藤和佳子, 阿部桃子, 泉キヨ子, 形上五月, 上山真美, 小泉美佐子, 陶山啓子, 堀江竜弥: 高齢者排尿誘導ガイドラインの開発過程について-高齢者支援に有効な看護ガイドラインのあり方を考える-, 日本老年看護学会第 17 回学術集会交流集会, 79, 2012 年 7 月 14 日~7 月 15 日, 金沢.

##### 〔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  
なし

#### 6. 研究組織

(1) 研究代表者

中村 (形上) 五月

(Nakamura(Katagami), Satsuki)

愛媛大学・大学院医学系研究科・助教

研究者番号: 40549317

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし