

介護老人保健施設に入所している女性要介護高齢者の排尿実態

新潟医療福祉大学 作業療学科 今西里佳
東北大学大学院 泌尿器科学分野 中川晴夫

【はじめに】

老人施設に入所している要介護高齢者の多くは頻尿症状を抱えており、入所者の半数以上に尿失禁を認めると報告されている。頻尿や尿失禁に対する治療やケアを適切に行うためには、排尿症状を正確に把握することが必要である。通常、介護を全く必要としない患者の頻尿や尿失禁は、症状の間診と自己記入式の排尿日誌から診断され、治療が行われる。排尿日誌とは、排尿（失禁）毎に尿量を計測し、尿量、時刻、尿意、および水分摂取量を自己記入で記録するものである。しかしながら、要介護高齢者は、排尿日誌を自分自身で完成させることは非常に困難で、さらに尿意や尿失禁の訴えを即時的に伝えることが難しい症例も多い。これまでに要介護高齢者において排尿日誌を正確に記載できたとする報告はほとんどなく、排尿日誌を作成できないことは要介護高齢者の排尿障害の正確な診断を困難にしている。

本研究では、無線式センサーを使用し、スタッフが排尿日誌を作成して排尿状態を評価する方法を検討し、介護老人保健施設に入所している要介護高齢者において、この方法が症状を即時的かつ確実に把握し、診断が可能であるかを確認し、同時にこの方法を用いて要介護高齢者の排尿実態を調査した。

【方法】

頻尿や尿失禁などの排尿症状を有し、排尿実態調査に同意が得られた女性 28 例を対象とした。

尿失禁をモニターする無線式センサー（ニッポン高度紙工業）を、おむつ、パッドまたは下着内に装着し、センサーが反応すると直ちにその対象者の居場所に駆けつけ、動作や言動を確認し、尿失禁のタイプを判定し、失禁時刻を把握した。続いて、パッド交換を行い、重量測定を行うことにより失禁量を測定した。またトイレ排尿の場合には、トイレへ向かう前に無線式携帯用ペンダント型送信機にて知らせてもらい、尿計量器を洋式トイレに装着して尿量測定を行った（図1）。排尿および尿失禁毎に尿意切迫感の有無を聴取した。水分摂取量については、毎食時、間食時の摂取量を測定し、居室内での飲水量は2時間毎にボトル内の残量を確認した。

排尿実態調査は各々の対象者に2日間ずつ実施し、排尿日誌には排尿および失禁時刻、排尿および失禁量、尿意切迫感の有無、水分の種類と摂取量や失禁時の行動観察内容を記載した。なお、調査期間中も、対象者はいつも通りの生活様式で活動を行い、排尿環境や排尿方法も変えないこととした。

【結果】

排尿日誌を作成する間に、機器トラブル、記録漏れなどによる中断はなく、この方法によって、即時的に排尿時刻、排尿量、失禁時刻、失禁量、尿意切迫感、失禁時の行動や言動のすべてを排尿日誌に正確に記録することが可能であった。

排尿回数は、1日平均 12.8 ± 6.1 回であり、28 例中 26 例が1日8回以上の排尿回数を呈し、頻尿を有していた。失禁回数は1日平均 3.6 ± 4.9 回であった。尿意切迫感は1日平均 2.2 ± 2.3 回であり、28 例中 21 例が1日1回以上の尿意切迫感を呈し、過活動膀胱（overactive bladder ; OAB）と診断された。また症状観察と合わせて、OAB dry（失禁なし）タイプ 6 例、OAB wet（失禁あり）タイプ 15 例（うち混合性尿失禁 14 例）、頻尿 2 例、腹圧性尿失禁 5 例と診断された。28 例中 19 例（67.9%）が腹圧性尿失禁を有していた。

また、夜間尿量比は平均 50% と高率で、28 例中 25 例（89.3%）は夜間尿量が1日尿量の 33%以上を呈しており、夜間多尿と診断された。



図1 尿計量器の装着

【考察】

この評価方法によって、各々の対象者の排尿症状を詳細かつ確実に把握し、診断することが可能であることを確認した。また介護老人保健施設に入所している女性要介護高齢者においては、『OABで腹圧性尿失禁を有し、かつ夜間頻尿および夜間多尿である』症例が多く存在することを把握した。

近年、OABや夜間頻尿は、高齢者の転倒および転倒骨折に関連しているという報告が多数みられる。また現在、施設高齢者の転倒発生率は高く、寝たきり等のADLおよびQOLの低下を招くことが問題となっている。それゆえ、老人施設において、各々の要介護高齢者の排尿症状の詳細な把握を行った上で、各々の症状に適した治療やケアを行うことは、転倒および転倒骨折を予防する観点からも重要な対策であると考えられる。今後は要介護高齢者の症状タイプ別の排尿管理に取り組む予定である。