

## 講義計画

### モジュール 1.

#### 高齢者の尿失禁にともなう心理的・身体的な状況についての講義計画

##### 1. 目標

高齢者施設に入居している高齢者が尿失禁にともなって、どのような身体的変化や心理的状態にあるか、尿失禁ケアに関してどのような困難があるかを理解する。

##### 2. 講義内容

以下のことを具体的に説明する。

- ①高齢者の昼夜問わず頻繁に自覚する尿漏れによる苛立ち
- ②尿漏れの状態を他人に気づかれないようにする努力
- ③オムツによる不快感や皮膚障害
- ④自立していた排尿行動ができなくなった寂しさ
- ⑤尿漏れ状態の自分を受け入れる努力
- ⑥排泄介助をないがしろにされているという不満
- ⑦介護者の提案に服従しなくてはならない排泄様式
- ⑧自らではどうしようもない排尿行動の面倒くささ

### モジュール 2.

#### 排尿障害・尿失禁ケア講義計画

##### 1. 目標

###### (1) 知識:

- ①尿失禁の病態や種類について知る事ができる。
- ②尿失禁の治療の概要について知ることができる。
- ③以下の項目について説明できる。
  - ・排尿日誌の必要性和見方
  - ・排尿誘導の方法
  - ・失禁関連の皮膚障害、尿路感染と予防方法
  - ・残尿測定の方法

###### (2) 能力:

- ①支援を受けながら尿失禁のアセスメントができ適切なケア計画を立てることができる。
- ②尿失禁ケアに対するチームの機能について知り、具体的なコンサルテーションの方法を確認できる。

## 2. 講義内容

- I. 高齢者の尿失禁の実態
- II. 高齢者尿失禁ケアの考え方
  - 1. 排泄ケアについての考え方
  - 2. 尿失禁高齢者の心理的・身体的状態の理解
- III. 高齢者の尿失禁
  - 1. 正常な排尿のプロセス
  - 2. 排尿行動のプロセス
  - 3. 尿失禁の種類
  - 4. 高齢者に排尿障害・尿失禁が起こりやすい理由
- IV. 尿失禁のアセスメント
  - 1. 尿失禁のアセスメントの目的
  - 2. 尿失禁のための情報収集
  - 3. 情報収集のためのツール
- V. 尿失禁の治療（薬物・行動療法）
- VI. 尿失禁ケア（排尿誘導・残尿測定など）
- VII. 水分摂取量の計画
- VIII. 尿失禁失禁による皮膚障害/尿路感染とケア
- IX. 尿失禁ケアに対するチーム医療
- X. 尿失禁直接ケアの流れ

## モジュール3.

### 残尿測定器（ゆりりん）を使用した残尿測定の演習

#### 1. 目標

残尿測定器（ゆりりん）を使用して、残尿を測定することができる。

#### 2. 講義内容

- （1）ゆりりんの各パーツと取り扱い方
- （2）ゆりりんでの残尿測定方法
  - 定時測定
  - 継続測定
- （3）測定結果の見方

## 尿失禁高齢者ケアマニュアル

## 目次

- I. 高齢者の尿失禁の実態
- II. 高齢者尿失禁ケアの考え方
  - 1. 排泄ケアについての考え方
  - 2. 尿失禁高齢者の心理的・身体的状態の理解
- III. 高齢者の尿失禁
  - 1. 正常な排尿のプロセス
  - 2. 排尿行動のプロセス
  - 3. 尿失禁の種類
  - 4. 高齢者に排尿障害・尿失禁が起こりやすい理由
- IV. 尿失禁のアセスメント
  - 1. 尿失禁のアセスメントの目的
  - 2. 尿失禁のための情報収集
  - 3. 情報収集のためのツール
- V. 尿失禁の治療（薬物・行動療法）
- VI. 尿失禁ケア（排尿誘導・残尿測定など）
- VII. 尿失禁による皮膚障害/尿路感染とケア
- VIII. 尿失禁ケアに対するチーム医療
- IX. 尿失禁ケアの流れ

## I. 高齢者の尿失禁の実態

- ✧ 2014 年 10 月現在では、65 歳以上の高齢者人口は、過去最高の 3,300 万人で、総人口に占める割合（高齢化率）も 26.0%（前年 25.1%）と過去最高である。
- ✧ 世界のどの国もこれまでに経験したことのない高齢社会を迎えている。
- ✧ 年齢が高くなるにつれ排尿障害や尿失禁の有病率は高まる。
- ✧ 米国における高齢者施設での失禁の有病率の調査は約 65%と報告されている。
- ✧ 我が国においても同様に、在宅患者の 50～60%（後藤, 吉川, 服部, 2002）、特別老人ホームの入所者 78%（和田, 堀, 玉木, 2013）に失禁によるオムツの使用が余儀なくされている。
- ✧ オーストラリアでも全人口の 20%の有病率で、失禁にかかるコスト（直接コスト、間接コスト含む）は、一人当たり年間、約 130 万円かかるとされている。
- ✧ 尿失禁は、オムツやパッドの使用による尿路感染、失禁関連皮膚障害の要因などの患者への身体的な影響のほか、QOL の低下や尊厳の問題など生活の質や心理的にも影響を及ぼす疾患である。
- ✧ 高齢者本人および看護師や介護職員の失禁に対する認識は、「失禁は、高齢だから仕方がない」というように、疾患として捉えられることが少ない。
- ✧ 一方、高齢者施設において失禁高齢者の排泄援助は、看護師・介護職員にとって介護負担が大きい日常生活援助の一つと捉えられている。
- ✧ 医療職者が失禁の治療や自立排尿に向けた改善の必要性を認識しないことは、尿失禁の高齢者を増加させ、看護師や介護職員の排泄援助への負担をますます増大させる。
- ✧ このような状況では、本来、排泄ケアで最も考慮されなければならない個人の尊厳や生活の質の充実は軽視され、個別性を排除し、業務中心の効率性のみを追求した排泄ケアへと導かれていくことが予測される。



## II. 高齢者の尿失禁ケアの考え方

### 1. 高齢者の尿失禁へのケアについての課題

- (1) 高齢者も医療者も失禁は仕方がないこと、改善できないものと考えがちである。
- (2) 高齢者の方の排尿へのニーズを介護者も医療者も把握できていないので、画一的なケアになる傾向がある。
- (3) 尿失禁ケアが、高齢者個人の尊厳に関わる重要なケアであり、QOL への影響が大きいという認識が低い。
- (4) 尿失禁には色々な原因があり、改善するためには尿失禁ケアへの正しい知識が必要。
- (5) 羞恥心や気兼ねから高齢者自信も尿失禁ケアへ積極的に関わることを避けることが多い。



## 2. 尿失禁高齢者の心理的・身体的状態の理解

### ★尿失禁高齢者が経験している困難に感じていること

- ① 昼夜問わず頻繁にある尿もれへの苛立ち。
- ・ 不意な尿漏れをコントロールできないつらさ
  - ・ 夜、目覚めるとすでに尿がもれている時の落胆
  - ・ 尿もれが気になり頭から離れない



「ちょっと移動するでしょ。ちょっと身体ずらすでしょ、そうすると、何もしていないのにじくじくじくじくって。こんな人いないんじゃない。ちょっとひどいの、出っぱなし。それが、人様に言えないし、悩みの種だったの。」

- ② 尿もれの状態を他人に気づかれないように努力する
- ・ 尿もれにともなう厄介な状態を回避するに苦労がある
  - ・ 尿もれを人に知られないようにするための策をめぐらす
  - ・ 人前で尿もれの失敗をしないという緊張感



「1時間以上、よそに行くとパッドを持って行って取り替えたりしなくちゃならない。だから、行く気はしなくなっちゃう。」

- ③ オムツによる不快感や皮膚障害
- ・ オムツ装着による搔痒感や発赤
  - ・ オムツによる身体的な悪影響への心配

「お小水のところが年中、オムツみたいのをしていますから、年中痛かったり、かゆかったりします。」



- ④ 自立していた排尿行動ができなくなった寂しさ
- ・ トイレで排尿したいという要求を叶えられなくて辛い
  - ・ 自分が望む排尿行動に対して自信がない
  - ・ 尿もれによって日常生活でやりたいことが儘ならなくなったという思い
  - ・ 失禁の状態を理解してもらえない辛さ



「最期までできっこないですから。でも今のところは、自分で出来る限りやりたいですね。」

「(気持ちが元気になることは) 難しいね。だから、おしっこ漏れると、まだだめだなあって思う。旅行にも行けないかなって、どこも行けないぞって。」

- ⑤ 尿もれ状態の自分を受け入れる努力
- ・ 尿もれは当たり前という諦め
  - ・ 尿もれに思い悩むことを避けようとする努力



「尿が漏れるのはもう歳だから、しょうがないなってあきらめてはいるんだけどね。いい薬があれば、試してみたいなどはおもいますけどね。」

- ⑥ 排泄介助をないがしろにされているという不満
- ・ 尿意にすぐ対応してもらえない怒り
  - ・ 心地よさや配慮のない排泄ケアを受けなければならない無念さ
  - ・ 尿もれに伴うただれや不快感に対応してもらえない辛さ

「苦しいですよ。来るまで、がんばってがまんしますが、そんな悠長じゃ無い。もっと切迫していますから。」

「今朝、すごいオムツの当て方をして、はい終わりってやられて、非常にその時は悲しかったです。」

「(お風呂に入らない日は、洗い流したりすることは) 全然そんなことしないよ。1日1回位はね。できればね。清潔にしてほしいし、さっぱりしたい。」



- ⑦ 介護者の提案に服従しなくてはならない排泄様式
- ・ 介護者の提案を優先し、自分の要求を我慢する
  - ・ 望まない排尿方法を強いられても不快に耐えて従う
  - ・ 排泄介助を受けなければならない負い目



「手伝ってくれる人はいますけど、大変だと思って呼ばないんですよ。」

「夜は、そのまま(オムツに)するようになって言われるから、しているだけで」す。

- ⑧ 自らではどうしようもない排尿行動の面倒くささ
- ・ 不便なトイレ環境
  - ・ 身体機能の低下に伴う排尿行動の面倒くささ

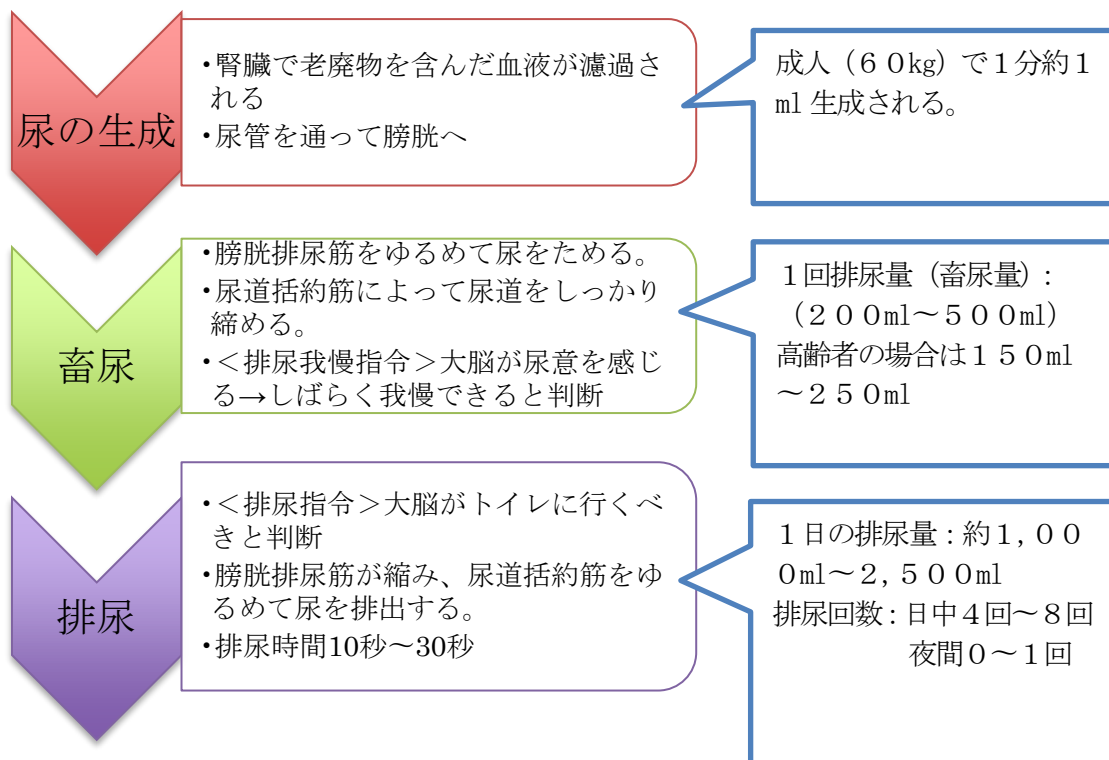
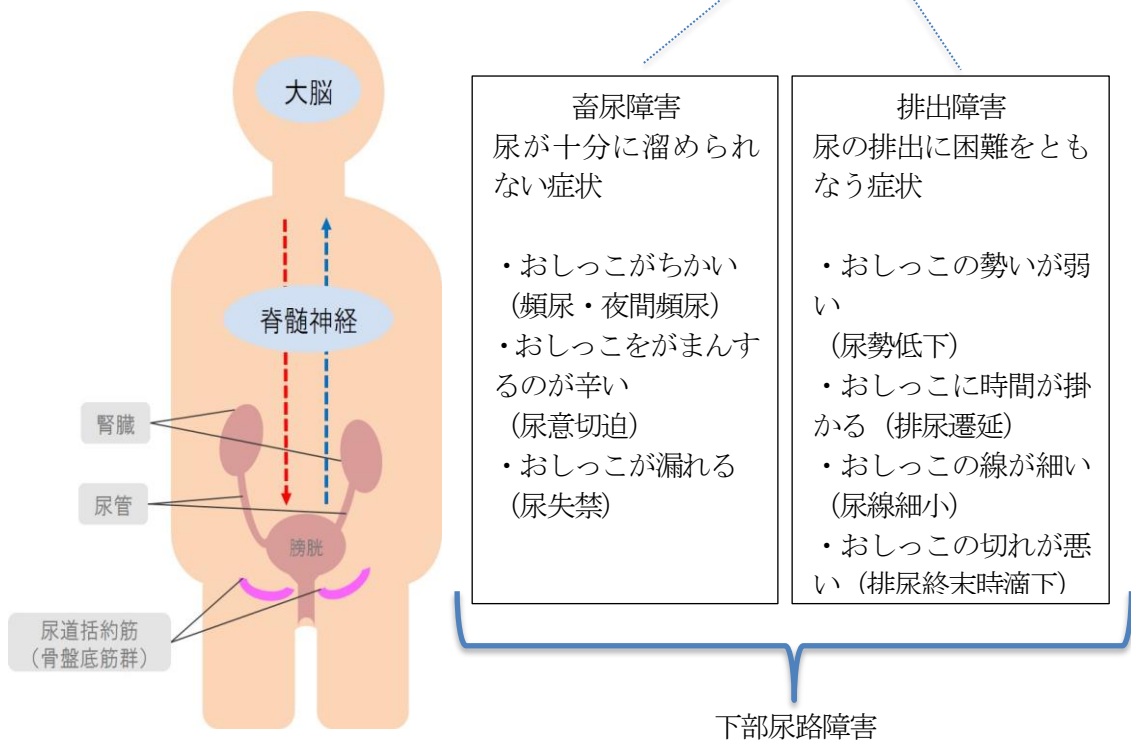


「(暗いとポータブルトイレでも) 大変。それで、ほらパンツあげなくちゃでしょ。オムツあげて、パンツあげて、ズボン下あげて、ズボンあげて大変じゃない。」

「(臭いが) 気になる。だから、夜は面倒くさいなって思いながらも替える。」

### III. 高齢者の尿失禁

#### 1) 正常な排尿のプロセス (尿の生成 → 畜尿 → 排尿)



## 2) 排尿行動のプロセス

大脳から排尿指令が伝達されると、一連の排尿行動がとられる。

これらの行動には、脳の判断や指令の伝達・運動機能が適切に働かなくてはならない。



### 3) 尿失禁の種類

#### (1) 切迫性尿失禁

##### <特徴>

- ・急に尿がしたくなり（尿意切迫感）、我慢できずに漏れてしまう

##### <原因>

- ・脳血管障害など神経系に問題がある
- ・特に原因がないのに膀胱が勝手に収縮する（不安定膀胱）  
→過活動膀胱

#### (2) 腹圧性尿失禁

##### <特徴>

- ・急に立ち上がった時や重い荷物を持ち上げた時、咳やくしゃみをした時など、お腹に力が入ったとき（腹圧上昇時）に尿がもれてしまう
- ・女性に多い

##### <原因>

- ・尿道括約筋を含む骨盤底筋群の筋肉が弱くなる
- ・加齢や出産

#### (3) 溢流性尿失禁

##### <特徴>

- ・自分で尿を出したいのに出せないために、自然と尿が少しずつも漏れてでてしまう
- ・男性に多い

##### <原因>

- ・排尿筋の収縮が弱くなったか、尿が出にくくなる排出障害が前提にある
- ・排尿障害を起こす代表的な疾患は前立腺肥大症
- ・糖尿病や骨盤内の手術で抹消神経の障害がある

#### (4) 機能性尿失禁

##### <特徴>

- ・排尿機能は正常であるが、排尿行動に関わる他の機能が低下しておこる。

##### <原因>

- ・身体運動機能の低下や認知機能の低下

例えば、歩行障害のためにトイレまで間に合わない、手先が不自由であるいは認知症のためにトイレで排尿できない、といったケースです。この尿失禁の治療は、介護や生活環境の見直しを含めて、取り組んでいく必要があります。



# ゆりりん®パンフレット



# ゆりりん Yuririn

USH-052

## 長時間尿動態データレコーダ

医療機器承認番号：21600BZZ00466000  
非侵襲で尿量を測定



画面でお知らせ  
音でお知らせ

振動でお知らせ




**TAKESHIBA**  
 株式会社 タケシバ電機  
 〒552-0237 神奈川県横浜市中央区千代田4-12-6 Tel.043 776 0655 Fax. 043 776 0656



## 尿量を継続的に測定 設定値になるとアラームと振動で お知らせします。

「ゆりりん USH-052」とは・・・  
「ゆりりん USH-052」は超音波で膀胱内の尿量を測定する装置です。  
これまでにも膀胱内の尿量を測定する装置はありましたが、長時間にわたり継続的に測定するものとしては「ゆりりん USH-052」がはじめて。

### 測定方法





又は



### 「ゆりりん USH-052」には目的に応じた2つの機能があります。

#### 残尿測定

膀胱計測精度区分 D216-2 残尿測定検査 55点

- 現在の膀胱内の尿量を測定します。
- 残尿量(蓄尿量)が表示されます。

残尿がない場合  
「0」と表示されます。



残尿がある場合  
測定された値を表示します。



※残尿測定は安静にして、恥骨下に膀胱試験で行ってください。

- QAB 診断の目安に
- バイオフィードバック
- 導尿カテーテルのタイミングの目安に

#### 定時測定

- 膀胱内の尿量を自動的に一定の時間で継続的に測定します。
- 膀胱内の尿量が徐々に増えていく様子をグラフで表します。
- 予め設定した尿量に達すると、アラームと振動でお知らせします。



測定時刻表示  
グラフ上でデータが測定時刻を意味します。

尿量  
尿量の増減をグラフで表します。

アラーム設定尿量  
アラーム(振動)発動を目的で表します。  
この値を超えて、尿量増加のある状態を継続検出を行うことができます。

- 導尿カテーテルのタイミングの目安に
- 膀胱機能評価として

### オプションの mini-SD カードを使って、データを保存しパソコン上で解析することができます。

#### 測定データ



尿量値の推移  
測定日時

#### データ管理

パソコン上でデータを見ることができるため、医師が患者さんの膀胱パターンを解析するのに便利です。  
今まで手作業だった膀胱パターンの解析、失禁の量や頻度の調査を自動的に記録することができます。

### 仕様

- 測定方式：Aモード超音波 / 超音波測定距離：240mm / 測定範囲：0～999ml / 測定精度：±(10%+20ml) / 表示器：LCD / アラーム：LSP、ブザー及び振動
- データ記録：max=60(測定) / 電源：単3乾電池(4個) / 寸法(測定器本体)：110x65x32(mm) / プローブ：45x15x16(mm) / 重量(測定器本体)：200g / プローブ：20g
- 構成：測定器本体、プローブ

### 注意

膀胱に造影剤のある方、子宮頸癌のある方、妊娠している方などは「ゆりりん USH-052」が膀胱を正確に検入することができません。  
「ゆりりん USH-052」はあくまでも膀胱内の尿量を測る装置ですので、測定した値についての判断は専門の医師にご相談ください。

詳しくは下記お問い合わせください。  
ホームページ：http://www.yuririn.jp / サポートセンター：☎0120-33-0405 / メール：support@yuririn.jp

## ゆりりん®を用いた残尿測定方法

### 『ゆりりん』で 残尿測定

1. 測定姿勢で安静2～3分後
2. プローブ中央に並ぶ4つの超音波センサーと腹部の空気をジェルを付けて遮断
3. おへそと恥骨を確認  
正中線上 恥骨頭頂上部より 男性1 cm上  
// // 女性0.5cm上
4. 膀胱とプローブを平行に・・・  
数値点滅中はプローブを動かさない

・使い始めは、5回測って一番大きな数値を採用

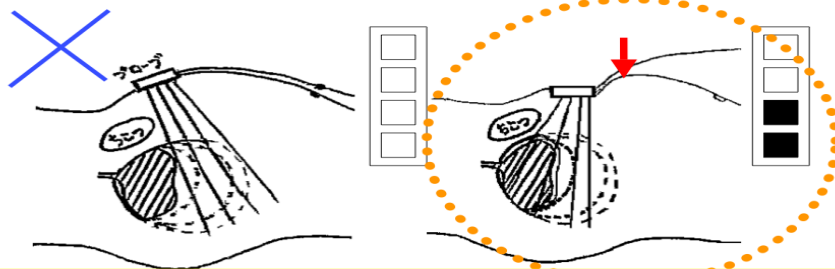
- 1回目・・・定位置に置いて軽く手を添えて
- 2回目・・・少し押し当てて、手を固定、測定
- 3回目・・・もう少し強く押し当てて手を固定測定
- 4回目・・・更にもう少し強く押し当てて手を固定、測定。5回目も・・・



測定は、開始ボタン



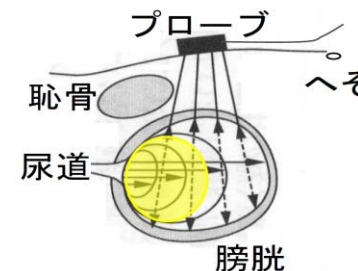
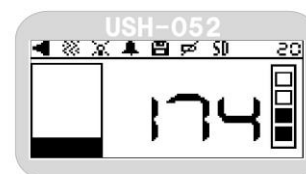
### プローブの当て方



体型・姿勢によっては、超音波が膀胱に当たらない為、測れません。  
プローブは膀胱と平行。一番下の超音波が恥骨に遮られない可能な限り下。  
数値が小さくならない程度に押し付ける。

### 正しいプローブの位置

超音波が膀胱内の尿を捕えると□⇒■になる

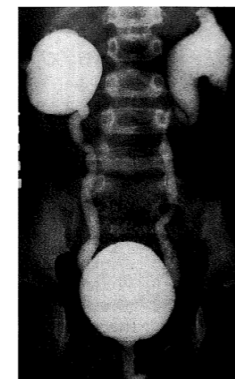
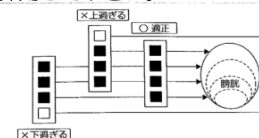


- ①一番下の口が■に変化する所が最適
- ②数値の点滅中は、プローブを動かさない

### 尿量 最大(逆流)

膀胱内に多量の尿がある時は、可能な限り膀胱の下の部分から超音波が当たる様にプローブを当てる。プローブを下げ過ぎると超音波が恥骨に遮られます。一番下の口が■に変化する所が最適位置です。下過ぎると恥骨に超音波が遮られて□です。

定位置(正中線上・恥骨上 男性=1 cm 女性=0.5 cm)にプローブを当て■が3～4点灯する時は、少し上下させてより多く点灯する場所で押す圧を変えて数回測定して、最大値を採用して下さい。



# 一緒に解決！おしっこの悩み

～ さわやかな毎日を過ごすために～



## 尿失禁とは・・・



- ・通常は、無意識の状態で膀胱に尿をためることができ（蓄尿）、尿意がある時、または尿意がなくても意識的に尿を出す（排尿）ことができます。
- ・尿失禁は、これらの機能がそこなわれた状態で、がまんできずにおしっこがもれたり、何かの拍子におしっこがもれてっしまったりすることです。

### \* 尿失禁は高齢になると当たり前？

尿がもれるのは、年をとればあたり前と考えがちです。たしかに、老化によって、身体のあちこちが弱まり失禁が起きやすくなります。しかし、日常生活でちょっと気をつけたり、診断を受けて、治療をおこなったりすることで症状を改善することも可能です。

## \* 自分の尿もれのタイプを知りましょう。

4つのタイプがあります

### 1) 腹圧性尿失禁(ふくあつせいにようしっきん)



- ・クシャミや咳、階段の昇り降りなどの、お腹に圧力が加わったときに起きる尿失禁です。
- ・尿道をしめる筋肉が弱くなることが原因で、女性に多いタイプです。
- ・治療には、骨盤底筋の訓練、服薬治療、手術などがあります。

・症状が軽い方や骨盤底筋を動かせる方には、こつぱんていきんくんれん骨盤底筋訓練（膣や肛門を締めて、骨盤底筋を強化して尿もれを改善する）をしていただくことがあります。軽い症状の方は、早い人では1ヶ月くらいで、遅い人でも3ヶ月くらいで効果がでてきます。

### 2) 切迫性尿失禁(せっぱくせいにようしっきん)



- ・急に尿がしたくなり、トイレまで間に合わなくなって尿が出てしまう尿失禁のことです。尿意の切迫感が強いことから、せっぱくせいにようしっきん切迫性尿失禁と呼ばれます。

・尿が膀胱に少しでもたまるとトイレに行きたくなり、尿の回数が多くなるので、頻尿になります。

・膀胱がかってに収縮してしまう原因には、脳神経系の疾患（脳梗塞・パーキンソン病など）や加齢などが原因といわれています。

・治療には、薬物療法や膀胱訓練などがあります。

### 3) 溢流性尿失禁(いつりゅうせいにようしっきん)

・膀胱に尿がたまりすぎて、尿があふれてもれるために<sup>いつりゅうせいによう</sup>溢流性尿

<sup>しっきん</sup>失禁と呼ばれます。

・このタイプの尿失禁では、膀胱や尿道などの病気で、尿が出にくくなるなどの<sup>はいにようしょうがい</sup>排尿障害がかならずあり、<sup>ざんによう</sup>残尿がみられるのが特徴です。

・排尿障害になる原因は前立腺肥大などによるものが多いので男性に多くみられます。

・治療は、薬物療法、<sup>かんけつてきじこどうによう</sup>間欠的自己導尿、外科的治療などがあります。

### 4) 機能性尿失禁(きのうせいにようしっきん)



・排尿の機能は正常であっても、手や足に運動まひ、痛み、ふるえ、関節がかたくなる、力がでない等により一連の排尿動作がうまくできにくくなりトイレに間に合わない、認知症でトイレの場所が分からないなどが原因で起こる尿失禁です。

・改善にはトイレ環境を整えたり、排尿のお手伝いをしてもらったり、ぬぎきしやすい衣類の工夫をしたりといったものがあります。

## \*尿失禁の診断と治療

- ・尿失禁の診断では、自分の症状をきちんとお話していただくことが重要となります。
- ・尿もれの症状が、いつ、どんなときに、どんなふうに、どれくらいの量であるかを正確に伝えていただくことが必要になります。
- ・そのために、お話をお伺いすることや<sup>はいにようにっし</sup>排尿日誌（尿量を測ったり、飲水量や失禁の量を記録する）を書いて頂いたり、エコーによる残尿測定（非侵襲）をさせていただきますので、ご協力をお願いいたします。

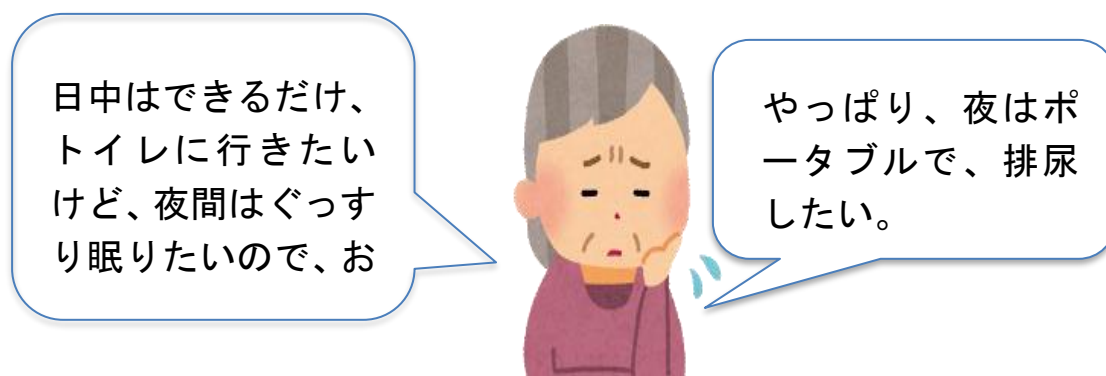


- ・また、尿失禁は加齢によるものだけではなく、疾患として治療が必要なこともありますので、医師の診察や検査を受けていただくことをおすすめすることもあります。

## \*尿失禁ケア

- ・尿失禁のケアは、それぞれ失禁のタイプによって異なってきます。個別に計画をして、お伝えいたしますので、ご協力をお願いいたします。
- ・また、尿失禁に対するケアのご希望があると思いますので、お伝え下さい。

例えば、



など、ご相談させて頂きながら、計画をして行きたいと思います。

- ・ オムツをされている方には、皮膚の状態を健やかに保つためにスキンケアに必要なものをおすすめすることもあります。

## \* 日常生活で気をつけること



### 1. 水分の摂りかた

- ・ 尿が近かったり、漏れたりすると水分を控えて飲まないようにしている人がいますが、水分はきちんと摂るようにします。
- ・ ただし、飲みすぎても夜間の頻尿などになることがあります。
- ・ 目安では一日コップ5杯～8杯程度です。
- ・ 利尿作用のあるコーヒーやお茶などでトイレが近くなるようであれば、ご自分にとってあまり刺激のない飲み物を摂りましょう。

### 2. 便秘の改善

- ・ 便秘は膀胱を圧迫したり、骨盤底筋を締めにくくしたりするなど、失禁にも関係しています。
- ・ 野菜や果物、ヨーグルトや納豆などの発酵食品を食べて定期的な排便を促しましょう。特に朝食後の排便習慣を心がけましょう。

## 入居者：基礎情報データシート

データ収集日：2016年      月      日

基本情報	氏名	(ID : )			
	年齢	歳	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	体重 kg
	既往歴				
	服薬中の薬				
ADL	認知症高齢者の日常生活自立度	<input type="checkbox"/> Ⅰ <input type="checkbox"/> Ⅱ ( <input type="checkbox"/> Ⅱa <input type="checkbox"/> Ⅱb )			
	障害高齢者の日常生活自立度	<input type="checkbox"/> ランクA <input type="checkbox"/> ランクB			
	要介護度	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			
排泄に関する身体機能	トイレまでの移動	<input type="checkbox"/> 自立（杖、歩行器含む） <input type="checkbox"/> 部分介助 <input type="checkbox"/> 車いす移動、トイレ移動部分介助 <input type="checkbox"/> 全介助			
	排泄時の姿勢保持	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 全介助			
	排泄時の衣類の着脱	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 部分介助 <input type="checkbox"/> 全介助			
排泄介助	介助者	<input type="checkbox"/> 看護師 ( ) <input type="checkbox"/> 介護支援スタッフ ( ) <input type="checkbox"/> 家族 ( )			
	排泄用具	<input type="checkbox"/> トイレ	<input type="checkbox"/> ポータブル	<input type="checkbox"/> オムツ	<input type="checkbox"/> パッド
排泄状態	失禁の種類	<input type="checkbox"/> 腹圧性 <input type="checkbox"/> 切迫性 <input type="checkbox"/> 機能的性 <input type="checkbox"/> 溢流性 <input type="checkbox"/> 不明			
	失禁の経験	いつから 歳頃		きっかけ	
		年数 年			
	尿意	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し			
	一日尿回数	回			
	一日尿失禁回数	回			
	尿量	ml/日		ml/回	

## 入居者：基礎情報データシート

データ収集日：2016年      月      日

	排便状態	<input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 便失禁	一日排便回数	回
失禁 に関 連す る身 体的 影響	皮膚障害	<input type="checkbox"/> 有り（                      ）	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 不明	
	尿路感染	<input type="checkbox"/> 有り（                      ）	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 不明	
失禁 治療	医師への 依頼	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		
	服薬	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		
		薬剤（                      ）		
個別ケアプラン		月        日        （担当：                      ） アセスメントに基づくケアプラン		
個別ケアプラン		月        日        （担当：                      ） アセスメントに基づくケアプラン		
個別ケアプラン		月        日        （担当：                      ） アセスメントに基づくケアプラン		

注：入居者本人以外で、看護師・介護職員から補足で得た基本情報は、赤字で記入する。

## Mini-Mental State Examination (MMSE)

得点：30 点満点

検査日：200 年 月 日 曜日 施設名：\_\_\_\_\_

被験者：\_\_\_\_\_ 男・女 生年月日：明・大・昭 年 月 日 歳

プロフィールは事前または事後に記入します。 検査者：\_\_\_\_\_

質問と注意点		回 答	得 点
1( 5 点 ) 時間の 見当識	「今日は何日ですか」	日	0 1
	「今年は何年ですか」	年	0 1
	「今の季節は何ですか」		0 1
	「今日は何曜日ですか」	曜日	0 1
	「今月は何月ですか」	月	0 1
2( 5 点 ) 場所の 見当識	「ここは都道府県でいうと何ですか」		0 1
	「ここは何市（*町・村・区など）ですか」		0 1
	「ここはどこですか」		0 1
	（*回答が地名の場合、この施設の名前は何か、と質問をかえる。正答は建物名のみ）		0 1
	「ここは何階ですか」	階	0 1
3( 3 点 ) 即時想起	「ここは何地方ですか」		0 1
	「今から私がいう言葉を覚えてくり返し言ってください。」		
	『さくら、ねこ、電車』はい、どうぞ		
	*テストは 3 つの言葉を 1 秒に 1 つずつ言う。その後、被験者にくり返させ、この時点でいくつ言えたかで得点を与える。		0 1
	*正答 1 つにつき 1 点。合計 3 点満点。		2 3
4( 5 点 ) 計算	「今の言葉は、後で聞くので覚えておいてください」		
	*この 3 つの言葉は、質問 5 で再び復唱させるので 3 つ全部答えられなかった被験者については、全部答えられるようになるまでくり返す（ただし 6 回まで）。		
	「100 から順番に 7 をくり返しひいてください」		0 1 2
	*5 回くり返し 7 を引かせ、正答 1 つにつき 1 点。合計 5 点満点。		3 4 5
	正答例：93 86 79 72 65		
5( 3 点 ) 遅延再生	*答えが止まってしまった場合は「それから」と促す。		
	「さっき私が言った 3 つの言葉は何でしたか」		0 1 2 3
	*質問 3 で提示した言葉を再度復唱させる。		
	時計（又は鏡）を見せながら「これは何ですか？」		
	鉛筆を見せながら「これは何ですか？」		0 1 2
6( 2 点 ) 物品呼称	*正答 1 つにつき 1 点。合計 2 点満点。		
	「今から私がいう文を覚えてくり返し言ってください。」		
	『みんなで力を合わせて綱を引きます』		0 1
	*口頭でゆっくり、はっきりと言いくり返させる。1 回で正確に答えられた場合 1 点を与える。		
	*紙を机に置いた状態で教示を始める。		
7( 1 点 ) 文の復唱	「今から私がいう通りにしてください。」		
	右手にこの紙を持ってください。それを半分に折りたたんでください。		0 1 2 3
	そして私にください」		
	*各段階毎に正しく作業した場合に 1 点ずつ与える。合計 3 点満点。		
	「この文を読んで、この通りにしてください」		
8( 3 点 ) 口頭指示	*被験者は音読でも黙読でもかまわない。実際に目を閉じれば 1 点を与える。	裏面に質問有	0 1
	「この部分に何か文章を書いてください。どんな文章でもかまいません」		
	*テストが例文を与えてはならない。意味のある文章ならば正答とする。（*名詞のみは誤答、状態などを示す四字熟語は正答）	裏面に質問有	0 1
	「この図形を正確にそのまま書き写してください」		
	*模写は角が 10 個あり、2 つの五角形が交差していることが正答の条件。手指のふるえなどはかまわない。	裏面に質問有	0 1
9( 1 点 ) 書字指示			
10( 1 点 ) 自発書字			
11( 1 点 ) 図形模写			

Mini-Mental State Examination (MMSE)

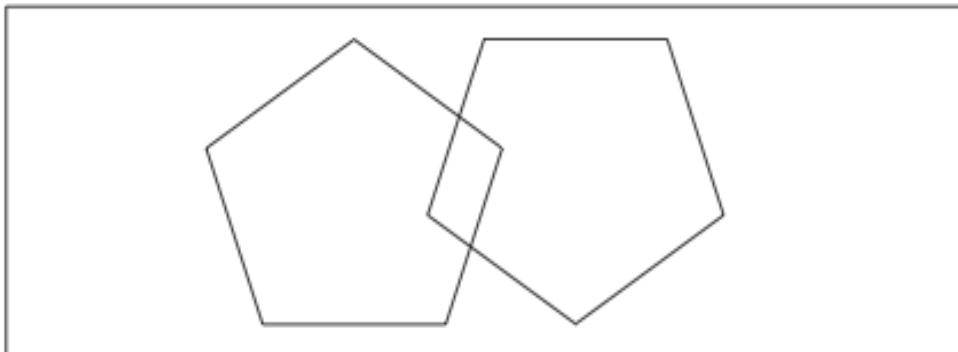
9. 「この文を読んで、この通りにしてください」

「<sup>め</sup>目<sup>と</sup>を閉じてください」

10. 「この部分に何か文章を書いてください。どんな文章でもかまいません」

[ ]

11. 「この図形を正確にそのまま書き写してください」



[ ]

回答日：2015 年 月 日

尿失禁症状・QOL 質問票 (ICIQ-SF)

施設名：\_\_\_\_\_

氏名：\_\_\_\_\_

---

1. どれくらいの頻度で尿がもれますか？（ひとつの□にチェック）

- |                         |                              |
|-------------------------|------------------------------|
| なし                      | <input type="checkbox"/> = 0 |
| おおよそ 1 週間に 1 回、あるいはそれ以下 | <input type="checkbox"/> = 1 |
| 1 週間に 2～3 回             | <input type="checkbox"/> = 2 |
| おおよそ 1 日に 1 回           | <input type="checkbox"/> = 3 |
| 1 日に数回                  | <input type="checkbox"/> = 4 |
| 常に                      | <input type="checkbox"/> = 5 |

---

2. あなたはどれくらいの量の尿もれがあると思いますか？

（あてものを使う使わないにかかわらず、通常はどれくらいの尿もれがありますか？）

- |     |                              |
|-----|------------------------------|
| なし  | <input type="checkbox"/> = 0 |
| 少量  | <input type="checkbox"/> = 2 |
| 中等量 | <input type="checkbox"/> = 4 |
| 多量  | <input type="checkbox"/> = 6 |

---

3. 全体として、あなたの毎日の生活は尿もれのためにどれくらいそなわられていますか？

0（まったくない）から 10（非常に）までの間の数字を選んで○をつけて下さい。

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

（まったくない）

（非常に）

---

4. どんな時に尿がもれますか？（あなたにあてはまるものをすべてチェックして下さい）

- |                 |                          |
|-----------------|--------------------------|
| なし-尿もれはない       | <input type="checkbox"/> |
| トイレにたどりつく前にもれる  | <input type="checkbox"/> |
| せきやくしゃみをした時にもれる | <input type="checkbox"/> |
| 眠っている間にもれる      | <input type="checkbox"/> |
| 体を動かしている時にもれる   | <input type="checkbox"/> |
| 排尿を終えて服を着た時にもれる | <input type="checkbox"/> |
| 理由がわからずにもれる     | <input type="checkbox"/> |
| 常にもれている         | <input type="checkbox"/> |
-

改訂-いきいき度尺度 (PLS-R)

評価日 年 月 日

「以下の質問項目で、最も当てはまるものに○をつけてください」

	そう 思わない	少し そう思う	そう 思う	かなり そう思う
1 今、「幸福である」と思いますか	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
2 精神的に「豊かでゆとりのある」生活をしている と思いますか	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
3 これまでの自分の生き方は、それなりに満足だ ったと思いますか	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
4 現在の自分に誇りを持っていますか	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5 ゆううつな気分になることがありますか	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
6 気分が晴ればれとしないことがありますか	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
7 なんとなく不安になることがありますか	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
8 困った状況の中でも粘り強く解決しようと思 いますか	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
9 たとえ不運なことに見舞われても、立ち向かっ て行けると思いますか	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
10 自分の長所も短所も客観的に評価できますか	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
11 好奇心（新しいことをみたり経験することが好 き）がありますか	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
12 いやなことがあっても、気分の転換が早いと思 いますか	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
13 悩んだり気持ちが動揺することがあっても、翌 日はさっぱりしていますか	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
14 「過去は過去」と割り切ってこだわらない性格 ですか	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

回答日：201 年      月      日

## 尿失禁にかかわる困難さについての質問票

施設名：\_\_\_\_\_

尿失禁のある高齢者の方が日常生活でよく感じておられる困難な状態です。

あなたにあてはまる答えを選んで下さい。

	と と も あ る	あ る	な い	全 く な い
1. ひんぱんな尿もれがあることによって苛立つことがある。(イライラする)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 尿もれを他人に気づかれないように隠そうとすることがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. トイレに行くことが自分一人できなくなってしまうて寂しく思う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. オムツをつけていることで、痒みやただれがあり不快に感じることもある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 尿がもれる状態は、仕方がないのだからあきらめようと思う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 尿もれの介助を職員にしてもらうときに、ないがしろにされていると感じることがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. じぶんが望んでいない排尿の方法でも、従ったほうがよいと思うことがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. トイレに行くことを考えると面倒くさいと思うことがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 看護師：基礎情報データ収集シート

データ収集日：201 年 月 日

基本情報	施設名		
	看護師名		
	年齢・性別	歳	( <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 )
	経験年数	年	
	免許	<input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他 (                      )	
	専門学歴	<input type="checkbox"/> 衛生看護科	<input type="checkbox"/> 大学
		<input type="checkbox"/> 看護専門学校 2 年	<input type="checkbox"/> 大学院
<input type="checkbox"/> 看護専門学校 3 年			

注：補足の情報は赤字で記入

現在のあなたの尿失禁高齢者へのケアについての目標を書いて下さい

現在のあなたの尿失禁高齢者へのケアについての目標を書いて下さい

## 学際的チームアプローチ実践評価尺度

評価日 2015 年 月 日 氏名

「あなたの所属組織について、以下の質問項目のうち当てはまるものに○をつけてください」

	全くそう 思わない	そう 思わない	そう 思う	とてもそ う思う
1 少数意見であっても傾聴している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 ケアの方針の決定のための自由な発言が認められている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 問題状況に応じてメンバーを柔軟に取り入れながら活動している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 メンバー同士がケアの貢献を尊重しあっている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 チームを改革するための意見の発言が認められている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 問題状況に応じて役割を調整している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 葛藤を処理する手段を活用できている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 問題の建設的な解決に努めている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 積極的な意見交換をしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 正確な情報を伝えている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 職域に関わらずリーダーの選択をしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 伝えるべき相手に情報を伝えている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 話し合いの場が定期的に設けられている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 ケアの内容を評価している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 根拠に基づいてケアを実践している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 ケアの手順の見直しをしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 目標の達成度を評価している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 達成可能な目標をたてている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 ケアを定期的に記録している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 全人的なケアをしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 経験をチームでのケア改善にいかそうとしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 入所者とその家族をチームの中心に据えている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 専門的知識・技術の向上を目指している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 チームでのケアに熱意をもっている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 チームの目標に価値を感じている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26 チームの目標を共通理解している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27 チームには一体感があると感じている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28 チームの理念を認識している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29 専門性に適した役割を遂行している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30 責任を持って役割を遂行している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31 専門的知識をもっている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32 チームメンバー同士が協働している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<div>201 年 月 日</div> <div>現在のあなたの尿失禁高齢者へのケアについての目標を書いて下さい</div>
<div>201 年 月 日</div> <div>現在のあなたの尿失禁高齢者へのケアについての目標を書いて下さい</div>

介護職員：基礎情報データ収集シート

データ収集日：201 年 月 日

基本情報	施設名	
	介護職員名	
	年齢・性別	歳 ( <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 )
	経験年数	年
	資格	<input type="checkbox"/> ヘルパー1 級 <input type="checkbox"/> ヘルパー2 級 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> その他 (                      )

注：補足の情報は赤字で記入

## 管理者：施設基礎情報データ収集シート

データ収集日：201 年 月 日

施設名			
管理者名			
施設 基本 情報	職員数	<input type="checkbox"/> ベッド数/居住者数	名 名
		<input type="checkbox"/> 看護師	名
		<input type="checkbox"/> 介護職員	名
		<input type="checkbox"/> ( )	名
		<input type="checkbox"/> ( )	名
		<input type="checkbox"/> ( )	名
	職員配置	<input type="checkbox"/> 日勤 ( : ~ : ) 看護師	名
		<input type="checkbox"/> 日勤 ( : ~ : ) 看護師	名
		<input type="checkbox"/> 日勤 ( : ~ : ) 介護者	名
		<input type="checkbox"/> 日勤 ( : ~ : ) 介護者	名
<input type="checkbox"/> 夜勤 ( : ~ : ) 看護師		名	
<input type="checkbox"/> 夜勤 ( : ~ : ) 看護師		名	
<input type="checkbox"/> 夜勤 ( : ~ : ) 介護者		名	
<input type="checkbox"/> 夜勤 ( : ~ : ) 介護者		名	

注：補足の情報は赤字で記入

回答日：201 年 月 日

## 尿失禁ケアにかかわる困難さについての質問票（看護師）

施設名：\_\_\_\_\_

尿失禁ケアを行うときに感じている困難さについて、あなたにあてはまる答えを選んで下さい。

	3 とても ある	2 ある	1 ない	0 全く ない
1. 高齢者の方へよい尿失禁ケアが提供できているという確信をもてないことがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 尿失禁や尿失禁ケアについて知識不足だと感じることもある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 尿失禁ケアについてリーダーシップをとれていないと感じることがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 自分たちで尿失禁ケアを改善することは難しいのであきらめようと思うことがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 尿失禁がある人には、皮膚障害や尿路感染が生じるのではないかと心配することがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 尿失禁ケアが非常に重要であるという価値観が低い職場だと思うことがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

回答日：201 年 月 日

## 尿失禁ケアにかかわる困難さについての質問票（介護職員）

施設名：\_\_\_\_\_

尿失禁ケアを行うときに感じている困難さについて、あなたにあてはまる答えを選んで下さい。

	3 とても ある	2 ある	1 ない	0 全く ない
1. 高齢者の方へよい尿失禁ケアを実践しているという確信をもてないことがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 尿失禁や尿失禁ケアについて知識不足だと感じることもある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 自分たちで尿失禁ケアを改善することは難しいのであきらめようと思うことがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 尿失禁がある人には、皮膚障害や尿路感染が生じるのではないかと心配することがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 尿失禁ケアが非常に重要であるという価値観が低い職場だと思うことがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 排 尿 日 誌

施設名

2016 年 月 日

起床時間 時 分

氏名

就寝時間 時 分

朝起きてから寝るまで

	排尿時間と水分 摂取時間	尿量 (mℓ)	尿もれの 有無と量 (g)	尿意の 有無 (○)	水分 摂取量 (mℓ)	尿意切迫 の有無 (○)	備考
1	時 分						
2	時 分						
3	時 分						
4	時 分						
5	時 分						
6	時 分						
7	時 分						
8	時 分						
9	時 分						
10	時 分						
11	時 分						
12	時 分						
13	時 分						
14	時 分						
15	時 分						
16	時 分						
17	時 分						
18	時 分						
19	時 分						
20	時 分						
21	時 分						
22	時 分						
23	時 分						
24	時 分						
	計	mℓ	g	回	mℓ	回	

## 寝てから朝起きるまで

	排尿時間と水分 摂取時間	尿量 (mℓ)	尿もれの 有無と量 (g)	尿意の 有無 (○)	水分 摂取量 (mℓ)	尿意切迫 の有無 (○)	備考
1	時 分						
2	時 分						
3	時 分						
4	時 分						
5	時 分						
6	時 分						
7	時 分						
8	時 分						
9	時 分						
10	時 分						
11	時 分						
12	時 分						
	計	mℓ	g	回	mℓ	回	

1 日排尿量 \_\_\_\_\_ mℓ 夜間排尿量 \_\_\_\_\_ mℓ

NPI(夜間多尿指数) 夜間排尿量/1 日排尿量 \_\_\_\_\_

※65 歳以上の場合 NPI&gt;0.33、若年成人の場合 NPI&gt;0.20 で夜間多尿

\* 朝起きてから寝るまでには、起床後 2 回目からの排尿時間と尿量を記入してください。

\* 夜寝て朝起きるまでには、就寝後の排尿時間と尿量および起床直後の排尿時間と尿量を記入してください。

\* 「排尿量」は、トイレでの排尿の量を指します。

尿もれだけのときは「排尿量」に記入しないで、「尿もれの有無と量」の欄に量を記入してください。尿もれがあり、トイレでも排尿した場合は両方の欄に記入してください。

\* 排便と同時に排尿があり尿量が計れなかった場合は、「排尿量」の欄に大まかに「多量」、「中等量」、「少量」のいずれかを記入してください。そして「備考」欄に「排便」と記入してください

\* 尿もれの量は、尿もれ後のパッドの重さからもととのパッドの重さを引いて下さい。

\* 飲み物の量の目安



湯呑: 120 mℓ コップ: 180 mℓ コーヒーカップ: 120 mℓ マグカップ: 200 mℓ お椀: 150 mℓ

回答日：2015 年      月      日

チーム変革型尿失禁高齢者ケアプログラム評価

<p>尿失禁高齢者ケアプログラムの開発と評価研究にご協力頂きましてありがとうございました。このプログラムが、看護師・介護職員の皆様にとって役立つものであったか、尿失禁高齢者にとってより良いケアを提供できたかを知りたいと思っております。</p> <p>また、今後このプログラムを発展させるには、どのように修正しなければならないかも確認したいと思います。</p> <p>皆様の率直なご意見をお聞かせ頂ければ幸いです。ご協力をよろしくお願いいたします。</p>						
	非常に満足	満足	えない	どちらともい	不満足	非常に不満足
1. このプログラムで尿失禁の知識や技術が獲得できたと思いますか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 尿失禁ケアを実施するために協働する環境の足がかりとなりましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 高齢者の方の尿失禁の症状を改善することができましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 高齢者の方の尿失禁にともなう不快感を改善することができましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. プログラムによって高齢者の方が尿失禁について知識を得ることができたと思いますか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. プログラムの期間は妥当ですか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. プログラムによって尿失禁ケアに自信がもてましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. プログラムによって尿失禁ケアへの負担が減りましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 尿失禁高齢者ケアプログラムは継続できる活動内容ですか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 尿失禁高齢者ケアプログラムは高齢者や組織にとって有用だと思いますか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

施設名 ○○○

○○○○ 様

「研究へのご協力をお願い」

### 研究の目的と意義

私は、現在聖路加国際大学に在籍し、高齢者の方の排泄ケアについての研究しております。この度、高齢者施設における尿失禁高齢者ケアプログラムの開発と評価についての研究を実施するにあたりご協力をお願いいたします。

尿失禁（尿もれ）は、高齢者の多くの方が経験されています。尿失禁によって、オムツやパッドを使うことで、動きにくいと感じられたり、膀胱炎や皮膚のトラブルなどを引き起こしたりすることもあります。また、気分が落ち込んだり、外出ひかえたりされている方もいらっしゃるかもしれません。

しかし、尿失禁は、改善を目的とした治療や排尿の訓練を行ったり、日常生活をみなおすことで、尿もれの量や回数を減らしたり、快適に過ごせるように工夫することも可能です。

そのため、私は、医療者が高齢者の方とともに、日常生活で失禁状態の予防や改善するための取り組みを積極的に行うことが重要と考えております。

そこで、このたび、次のような支援の内容での取り組みを行い、それによって、皆様の尿失禁でお困りのことが解決できるかどうか、快適な日常生活を送る事ができるようになるかについての調査を行いたいと思いますので、ご協力をお願いいたします。

#### <ご協力して頂きたい内容>

- ① 尿もれでお困りの事・ケアの希望について介護職員や看護師にお話し下さい。
- ② ご自分の尿もれの状態について知って頂き、わからないことがあればご質問ください。
- ③ いくつかの質問紙に回答をお願いいたします。
- ④ ぼうこうの容量や尿もれの状態を査定させていただきます。
  - ・お小水の量や飲水の量などを確認させていただきます。
  - ・「ゆりりん」という残尿量を測る超音波の装置を使って、排尿の後の残尿を確認させていただきます。お腹に器具を当てるだけの簡便

なもので、痛みや不快などはありません。

- ⑤ 尿もれの状態やぼうこうの機能に応じて、トイレ誘導やオムツ交換などを計画して行ないますのでご協力をお願いいたします。
- ⑥ 尿もれの種類によっては、改善のための簡単な運動をお願いすることがあります。
- ⑦ 尿もれの状態に応じて、適したオムツを選択や、皮膚の清潔を保つ工夫を行います。
- ⑧ 必要な時には医師の診察を受けていただくことをお願いいたします。

これからの中から、お一人、お一人に必要なケアを行わせて頂きますので、どうぞ、ご協力をよろしくお願いいたします。

### 研究の進め方

- ☆ 尿もれでお困りのことを語る会にご協力いただける方にはご参加をお願いします。(2名程度)  
参加された方の個人が特定されないように配慮致しますが、話された内容は看護師や介護職員で共有させていただきます。こと時、話された内容を録音・メモを取らせていただくことにご協力をお願いいたします。
- ☆ 尿もれでお困りのことを、介護職員や看護師にお話をさせていただきます。
- ☆ 尿もれについて学習会に参加していただきます。
- ☆ 以下の3つの質問にお答えいただきます。  
もの忘れ(認知症)の程度を調べる検査(8分程度)。  
尿もれについてのお困りの程度を伺う質問紙(5分程度)。  
いきいき生活ができているかの質問紙(5分程度)
- ☆ 尿もれの状態を査定するために、1日～3日間、お小水の量と飲んだ水分量を毎回測って「排尿日誌」につけさせていただきます。  
ご自分で尿量をはかれる方は、お小水の量を測定していただき排尿日誌にご記入いただきます。飲んだ水分の量もご記入いただきます。
- ☆ 簡単な残尿(ぼうこうに尿が残っている量)測定器「ゆりりん」で測らせていただきます。(お腹に器具をあてるだけのもので、痛みや不快などはありません)

尿意の無い方は、器具をテープで固定して、1日にぼうこうにお小水が溜まる量を測らせて頂きます。

- ◇ 介護職員・看護師が、排尿日誌をもとに、排尿誘導の時間や方法、オムツやパッドの選択などについて相談して、日々の介助をさせていただきます。
- ◇ 3ヶ月後に、「排尿日誌」(1日)をつけさせていただき、尿もれについてのお困りの程度を伺う質問紙にお答えいただきます。
- ◇ 3ヶ月間のお小水の回数、尿もれの回数などの施設の記録を拝見させていただきます。

#### 研究参加によるメリットとデメリット

- ◇ 研究者参加によるメリットは、排尿状態や尿もれの改善につながる可能性があります。
- ◇ 尿もれによる皮膚の障害や不快が改善する可能性があります。
- ◇ デメリットと考えられることは、尿もれについて語っていただくことに協力して頂く場合には、恥ずかしさをおぼえられるかもしれません。答えにくいことにはお答えいただかなくても結構です。この場合30分程度を予定していますが、お疲れになられるかもしれませんので、体調を考慮いたします。
- ◇ 1日から3日間、排尿日誌をつけていただくので、ご自分で付けられる方は、この間は、尿量の測定や飲水量の測定を行い記入するため煩わしさがあります。
- ◇ 講義などの全てのプログラムに参加してもらわなければならないので、自分の時間を調整して頂かなくてはなりません。

#### ご協力いただきたいこと

- ◇ 研究協力の途中辞退は、「研究断り書」にご記入をお願いいたします。
- ◇ 本研究は、聖路加国際大学大学院博士論文の一部として発表されること、専門の学会や学会誌、学術雑誌等で公表いたしますのでご了承をお願いいたします。

#### 倫理的配慮

研究は次のことに配慮して実施いたします。

- ◇ 研究に同意するかどうかは、ご自身の自由意志です。研究に同意しない場合でも、なんら不利益を受けることはありません。また、参加に

同意した場合でも、いつでも取りやめができ、研究参加を途中で取りやめることによって不利益を受けることはありません。

- ✧ 質問紙への記入などのご協力をお願いする場合、通常の看護・介護を優先し、不利益・不自由等が無いように配慮いたします。
- ✧ 収集したデータは、紛失や情報漏洩が無いように次のように厳重に管理いたします。
  - ① 収集したデータは、研究目的以外には使用いたしません。
  - ② データ収集用紙の原本は、研究者以外の者の目にふれることがないようにいたします。
  - ③ 収集したデータは、お名前が分からないように、研究専用の番号で管理いたします。
  - ④ データは、研究者以外の者が見ることができないようにパソコンに保管し、データの紛失や情報漏洩が無いように厳重に管理いたします。
  - ⑤ 研究終了後は、個人情報が含まれる資料は復元できないように、裁断・消去いたします。ただし、研究のために収集した資料、情報、データなどのうち匿名化したものについては、研究成果を再現できるように、少なくとも 3 年間厳重に保管いたします。
  - ⑥ 本研究は、聖路加国際大学大学院博士論文の一部として発表されること、専門の学会や学会誌、学術雑誌等で公表する可能性がありますが、公表の際には、プライバシーや匿名性の保護に十分配慮いたします。

上記の説明について同意され、研究にご協力いただける場合には別紙の研究同意書にご署名くださいますよう、お願い申し上げます。

本研究についてのご質問がありましたら、研究者にいつでもお問い合わせください。

研究者：渡邊千登世

所属機関：聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程

所属機関住所：東京都中央区築地 3 丁目 8-5 聖路加国際大学大学院  
2 号館

電話： 03-6226-6361

指導教員：井部俊子 （聖路加国際大学 学長）

聖路加国際大学  
学長 井部 俊子 殿

## 研究への参加・協力の同意書

私は、特別養護老人ホームにおける「チーム変革型尿失禁高齢者ケアプログラム」の導入と評価について説明文書を用いて説明を受け、内容を理解し、この研究に参加・協力することに同意します。

日付：        年        月        日

研究対象者 氏名（署名） \_\_\_\_\_

代諾者の場合：本人氏名と続柄 （本人の氏名） \_\_\_\_\_

（代諾者との続柄） \_\_\_\_\_

説明者（署名） \_\_\_\_\_

聖路加国際大学 研究倫理審査委員会 承認番号：15-057

聖路加国際大学  
学長 井部 俊子 殿

## 研究協力撤回書

私は、「チーム変革型尿失禁高齢者ケアプログラムの開発と評価」についての研究協力を同意しましたが、この度、協力を中止することにしましたので、通知いたします。

日付：        年        月        日

氏名（署名） \_\_\_\_\_

<介護職員・看護師>

- ①高齢者の尿失禁にともなう心理的・身体的な状況についての講義 15分
- ②高齢者の「尿失禁で困っていることを語る会」を開催し、高齢者へのインタビュー
- ③排尿障害・尿失禁ケアに関する講義 1.5時間
- ④残尿測定の講義と実技演習 1時間
- ⑤カンファレンスの実施（尿失禁ケアについての施設における価値観や理念、尿失禁ケアについての改善点など）
- ⑥看護師による高齢者に向けた講義  
（尿失禁の種類、自分の望むケアを伝えることなど）
- ⑦尿失禁の直接ケア介入の導入（排尿状態のアセスメント、ケア企画、計画の実施）
- ⑧必要時、コンサルテーション、カンファレンス。

研究参加によるメリットとデメリット

本研究への参加によるメリットには次のようなことがあります。

- ・介護職員・看護師の尿失禁についての知識を獲得し、残尿測定の技術を獲得することができます。
- ・カンファレンスで介護職員・看護師が尿失禁ケアについての価値観を共有することで、職場のよりよい協働環境への足がかりになる可能性があります。
- ・高齢者の尿失禁ケアを改善していくことの意識をたかめていくことに役立ちます。
- ・高齢者の尿失禁症状の改善やQOLの改善につながる可能性があります。

デメリットには、「排尿日誌」をつけることなど、ケアの時間的負担が一時的に増える可能性があります。

全ての、プログラムに参加いただかなくてはなりませんので、看護師、介護職員の方の業務調整や時間調整についてご負担をおかけすることになります。

できるかぎり業務の差しさわりの無い時間に、質問紙にお答えいただくなどの調整をさせていただきます。

ご協力いただきたいこと

この研究への参加に同意していただきますと、次のことにご協力をお願いいたします。

- ☆ 施設での尿失禁高齢者プログラム実施のご許可をお願いいたします。
- ☆ ケア管理者の方には、選択基準と除外基準に応じた対象者のご紹介をお願いいたします。
- ☆ 尿失禁ケアプログラムの日程調整のご相談をお願いいたします。
- ☆ 高齢者の方にご協力頂くプログラムは、当日の体調について、事前に確認させて頂き、疲労の少ない時間や姿勢などについてご相談させていただきます。インタビューなどにご協力頂いている途中で、疲労感や体調が不良となった場合には、直ちにご対応をお願いいたします。

〇〇〇

施設長 〇〇〇〇 殿

## 研究説明書

### 研究の目的と意義

私は、現在聖路加国際大学に在籍し、高齢者の排泄ケアについての研究しております。この度、「特別養護老人ホームにおける「チーム変革型尿失禁高齢者ケアプログラム」導入によるチームの変容：混合研究法を用いた評価」を実施するにあたり、研究へのご協力をお願いいたします。

我が国の 2012 年の高齢化率は 24.1%であり、現在も、諸外国と比較しても、世界のどの国もこれまでに経験したことのない高齢社会を迎えております。このような中、高齢者施設における失禁の有病率は、約 65%以上と高率を示しており、尿失禁そのものの改善と尿失禁による尿路感染や失禁関連皮膚障害、QOL の低下や尊厳の問題など、身体的・心理社会的にも影響を及ぼす問題として改善に取り組む必要があると考えます。

しかし、現状では、尿失禁を疾患として捉えられることが少なく、高齢者の尿失禁への治療的介入や効果的なケア介入が行われているとはいえません。

そこで、本研究は、高齢者施設における尿失禁高齢者ケアプログラムを開発し、その有効性と効果を明らかにすることを目的とし、この研究で得られた結果から高齢者の尿失禁ケアの充実がはかられるための支援について考察したいと考えております。

どうぞ、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

### 研究の手順

貴施設で失禁を有する高齢者の方、ケアを実施する介護職員・看護師の方に尿失禁高齢者ケアプログラムを実施し、各々の方からプログラム介入前後のデータを収集させていただきます。

＜尿失禁高齢者の方へのお願い＞

- ① 「尿失禁で困っていることを語る会」での語り手
- ② 高齢者対象の尿失禁についての学習会への参加
- ③ 1 日～3 日間、飲水量と排尿量の測定を行い「排尿日誌」への記録
- ④ 排尿日誌の結果と残尿測定を行い、排尿誘導の時間や方法、オムツやパッドの選択などを計画し、3 ヶ月間計画の実施への協力
- ⑤ ④の実施前後に尿失禁に関する QOL や困難感の質問紙への回答
- ⑥ 3 ヶ月後の「排尿日誌」の記録

- ✧ 研究にご協力いただける高齢者の方、介護職員・看護師の方へは、倫理的な配慮を遵守しデータ収集を実施いたします。
- ✧ 研究協力の途中辞退は、「研究断り書」にご記入をお願いいたします。
- ✧ 本研究は、聖路加国際大学大学院博士論文の一部として発表されること、専門の学会や学会誌、学術雑誌等で公表する可能性がありますのでご了承をお願いいたします

#### 倫理的配慮

研究は次のことに配慮して実施いたします。

- ✧ 研究に同意するかどうかは、ご自身の自由意志です。研究に同意しない場合でも、なんら不利益を受けることはありません。また、参加に同意した場合でも、いつでも取りやめができ、研究参加を途中で取りやめることによっても不利益を受けることはありません。
- ✧ データ収集にあたっては、通常の看護・介護業務を優先し、不利益・不自由等が無いように配慮いたします。
- ✧ 個人情報保護の観点から収集したデータは、紛失や情報漏洩が無いよう次のように、厳重に管理いたします。
  - ① 収集したデータは、研究目的以外には使用しません。
  - ② 本研究では専用のデータ収集用紙を使用し、必要な情報がすべて収集された後は、研究専用の番号で管理いたします。
  - ③ データを保管しているPCは、研究者以外の者が操作することがないように保管し、記録媒体は紛失や情報漏洩が無いように厳重に管理いたします。
  - ④ データ収集用紙の原本は、研究者以外の者の目にふれることがないようにします。
  - ⑤ 研究終了後は、個人情報が含まれる資料は復元できないよう裁断・消去します。ただし、研究のために収集した資料、情報、データなどのうち匿名化したものについては、研究成果を再現できるように、少なくとも3年間厳重に保管いたします。
  - ⑥ 本研究は、聖路加国際大学大学院博士論文の一部として発表されること、専門の学会や学会誌、学術雑誌等で公表する可能性がありますが、公表の際には、プライバシーや匿名性の保護に十分配慮いたします。

上記の説明について同意され、研究にご協力いただける場合には別紙の研究同意書にご署名くださいますよう、お願い申し上げます。

本研究についてのご質問がありましたら、研究者にいつでもお問い合わせください。


研究者：渡邊千登世


所属機関：聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程

所属機関住所：東京都中央区築地3丁目8-5 聖路加国際大学大学院2号館

電話：03-6226-6361

指導教員：井部俊子（聖路加国際大学 学長）

 **St. Luke's**  
International University  
Do your best, and it must be the best




## 高齢者の尿失禁ケアについて

～高齢者の尿失禁にともなう心理的・身体的状況～

聖路加国際大学大学院看護学研究科  
渡邊 千登世  
Chitose Watanabe


*C.watanabe*

 **St. Luke's**  
International University  
Do your best, and it must be the best

### 講義内容

- ❑ 高齢者の尿失禁の実態
- ❑ 尿失禁高齢者の心理的・身体的状態の理解
- ❑ 高齢者尿失禁ケアの考え方
- ❑ 高齢者の尿失禁
- ❑ 尿失禁のアセスメント
- ❑ 尿失禁ケアの流れ
- ❑ 尿失禁の治療(薬物・行動療法)
- ❑ 尿失禁ケア(排尿誘導・残尿測定など)
- ❑ 尿失禁による皮膚障害/尿路感染とケア

*C.watanabe*

 **St. Luke's**  
International University  
Do your best, and it must be the best

### 講義内容


- ❑ 高齢者の尿失禁の実態
- ❑ 尿失禁高齢者の心理的・身体的状態の理解
- ❑ 高齢者尿失禁ケアの考え方

*C.watanabe*

 **St. Luke's**  
International University  
Do your best, and it must be the best

### 高齢者の尿失禁の実態


*C.watanabe*

 **St. Luke's**  
International University  
Do your best, and it must be the best

### はじめに：高齢者の尿失禁の実態

- ◆ 2014年10月現在では、65歳以上の高齢者人口は、過去最高の3,300万人で、総人口に占める割合(高齢化率)も26.0%(前年25.1%)と過去最高である。
- ◆ 年齢が高くなるにつれ排尿障害や尿失禁の有病率は高まる。
- ◆ 米国における高齢者施設での失禁の有病率の調査は約65%と報告されている。
- ◆ 我が国においても同様に、在宅患者の50～60%、特別養護老人ホームの入所者78%に失禁によるオムツの使用が余儀なくされている。
- ◆ 尿失禁は、オムツやパッドの使用による尿路感染、失禁関連皮膚障害の要因などの患者への身体的な影響のほか、QOLの低下や尊厳の問題など生活の質や心理的にも影響を及ぼす疾患である。

*C.watanabe*

 **St. Luke's**  
International University  
Do your best, and it must be the best

### はじめに：高齢者の尿失禁の実態

- ◆ 高齢者本人および看護師や介護職員の失禁に対する認識は「失禁は、高齢だから仕方がない」というように、疾患として捉えられることが少ない。
- ◆ 一方、高齢者施設において失禁高齢者の排泄援助は、看護師・介護職員にとって介護負担が大きい日常生活援助の一つと捉えられている。
- ◆ 医療職者が失禁の治療や自立排尿に向けた改善の必要性を認識しないことは、尿失禁の高齢者を増加させ、看護師や介護職員の排泄援助への負担をますます増大させる。
- ◆ このような状況では、本来、排泄ケアで最も考慮されなければならない個人の尊厳や生活の質の充実は軽視され、個性を排除し、業務中心の効率性のみを追求した排泄ケアへと導かれていくことが予測される。

*C.watanabe*

施設名〇〇〇

看護師、看護職員 〇〇〇〇 様

## 研究説明書

### 研究の目的と意義

私は、現在聖路加国際大学に在籍し、高齢者の排泄ケアについての研究しております。この度、「特別養護老人ホームにおける「チーム変革型尿失禁高齢者ケアプログラム」導入によるチームの変容」を実施するにあたり研究へのご協力をお願いいたします。

我が国の2012年の高齢化率は24.1%であり、現在も、諸外国と比較しても、世界のどの国もこれまでに経験したことのない高齢社会を迎えております。このような中、高齢者施設における失禁の有病率は、約65%以上と高率を示しており、尿失禁そのものの改善と尿失禁による尿路感染や失禁関連皮膚障害、QOLの低下や尊厳の問題など、身体的・心理社会的にも影響を及ぼす問題として改善に取り組む必要があると考えます。

しかし、現状では、尿失禁を疾患として捉えられることが少なく、高齢者の尿失禁への治療的介入や効果的なケア介入が行われているとはいえません。

そこで、本研究は、高齢者施設における尿失禁高齢者ケアプログラムを開発し、その有効性と効果を明らかにすることを目的とし、この研究で得られた結果から高齢者の尿失禁ケアの充実がはかられるための支援について考察したいと考えております。

どうぞ、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

### 研究の手順

貴施設で失禁を有する高齢者の方、ケアを実施する介護職員・看護師の方に尿失禁高齢者ケアプログラムを実施し、各々の方からプログラム介入前後のデータを収集させていただきます。

#### <高齢者への尿失禁ケアプログラム内容>

- ① 高齢者の「尿失禁で困っていることを語る会」での語り手をして頂く
- ② 高齢者への尿失禁についての学習会への参加
- ③ 1日～3日間、飲水量と排尿量の測定を「排尿日誌」へ記録し、膀胱用超音波画像診断装置のゆりりんを用いた残尿測定。
- ④ 排尿日誌の結果から尿失禁のタイプを推測し、残尿測定や排尿誘導、オムツやパッドの選択などマニュアルにそって尿失禁ケアの計画をたて、3ヶ月間計画を実施する。
- ⑤ ④の実施前後に尿失禁に関するQOLや困難感の質問紙
- ⑥ 3ヶ月後の「排尿日誌」の記録

#### <介護職員・看護師の方のプログラム内容>

- ① 高齢者の尿失禁にともなう心理的・身体的な状況についての講義 15分
- ② 高齢者の「尿失禁で困っていることを語る会」を開催し、高齢者へのインタビューを実施して、高齢者の尿失禁に関する困難さを理解する。
- ③ 排尿障害・尿失禁ケアに関する講義 1.5時間

④残尿測定の話義と実技演習 1 時間

⑤カンファレンスの実施（尿失禁ケアについての施設における価値観や理念、尿失禁ケアについての改善点など）

- ・カンファレンスで語られた内容の録音やメモをとらせて頂く事にご協力下さい。
- ・カンファレンスの司会は、看護師の方にお願ひしますので、参加して頂ける方は自由なディスカッションをお願ひいたします。
- ・その際、研究者は観察者として参加させていただきますが、カンファレンスの内容に関連する質問や意見は述べないようにいたします。

⑥看護師の方による高齢者に向けた話義

（尿失禁の種類、自分の望むケアを伝えることなど）

⑦尿失禁の直接ケア介入の導入（排尿状態のアセスメント、ケア企画、計画の実施）

⑧必要時、研究者または他職種へのコンサルテーション、カンファレンスの実施

研究参加によるメリットとデメリット

本研究への参加によるメリットには次のようなことがあります。

- ・介護職員・看護師の尿失禁についての知識を獲得し、残尿測定技術を獲得することができます。
- ・カンファレンスで介護職員・看護師が尿失禁ケアについての価値観を共有することで、職場のよりよい協働環境への足がかりになる可能性があります。
- ・高齢者の尿失禁ケアを改善していくことの意識をたかめていくことに役立ちます。
- ・高齢者の尿失禁症状の改善や QOL の改善につながる可能性があります。

デメリットには、「排尿日誌」をつけることなど、ケアの時間的負担が一時的に増える可能性があります。

全ての、プログラムに参加いただかなくてはなりませんので、看護師、介護職員の方の業務調整や時間調整についてご負担をおかけすることになります。

できるかぎり業務に差しさわりの無い時間に、質問紙にお答えいただくなどの調整をさせていただきます。

ご協力いただきたいこと

この研究への参加に同意していただきますと、次のことにご協力をお願いいたします。

- ☆ ケア管理者の方には、選択基準と除外基準に応じた対象者のご紹介をお願いいたします。
- ☆ 尿失禁ケアプログラムの実施のリーダーとなる介護職員・看護師の方を決めて頂きますようお願いいたします。
- ☆ 尿失禁ケアプログラムの日程調整のご相談をお願いいたします。
- ☆ 高齢者の方にご協力頂くプログラムは、当日の体調について、事前に確認させて頂き、疲労の少ない時間や姿勢などについてご相談させていただきます。インタビューなどにご協力頂いている途中で、疲労感や体調が不良となった場合には、直ちにご対応をお願いいたします。

- ☆ 研究にご協力いただける高齢者の方、介護職員・看護師の方へは、倫理的な配慮を遵守しデータ収集を実施いたします。
- ☆ 研究協力の途中辞退は、「研究断り書」にご記入をお願いいたします。
- ☆ 本研究は、聖路加国際大学大学院博士論文の一部として発表されること、専門の学会や学会誌、学術雑誌等で公表する可能性がありますのでご了承をお願いいたします

#### 倫理的配慮

研究は次のことに配慮して実施いたします。

- ☆ 研究に同意するかどうかは、ご自身の自由意志です。研究に同意しない場合でも、なんら不利益を受けることはありません。また、参加に同意した場合でも、いつでも取りやめができ、研究参加を途中で取りやめることによっても不利益を受けることはありません。
- ☆ データ収集にあたっては、通常の看護・介護業務を優先し、不利益・不自由等が無いように配慮いたします。
- ☆ 個人情報保護の観点から収集したデータは、紛失や情報漏洩が無いよう次のように、厳重に管理いたします。
  - ① 収集したデータは、研究目的以外には使用しません。
  - ② 本研究では専用のデータ収集用紙を使用し、必要な情報がすべて収集された後は、研究専用の番号で管理いたします。
  - ③ データを保管しているPCは、研究者以外の者が操作することがないように保管し、記録媒体は紛失や情報漏洩が無いように厳重に管理いたします。
  - ④ データ収集用紙の原本は、研究者以外の者の目にふれることがないようにします。
  - ⑤ 研究終了後は、個人情報が含まれる資料は復元できないよう裁断・消去します。ただし、研究のために収集した資料、情報、データなどのうち匿名化したものについては、研究成果を再現できるように、少なくとも3年間厳重に保管いたします。
  - ⑥ 本研究は、聖路加国際大学大学院博士論文の一部として発表されること、専門の学会や学会誌、学術雑誌等で公表する可能性がありますが、公表の際には、プライバシーや匿名性の保護に十分配慮いたします。

上記の説明について同意され、研究にご協力いただける場合には別紙の研究同意書にご署名くださいますよう、お願い申し上げます。

本研究についてのご質問がありましたら、研究者にいつでもお問い合わせください。

研究者：渡邊千登世

所属機関：聖路加国際大学 看護学研究科 博士後期課程

所属機関住所：東京都中央区築地3丁目8-5 聖路加国際大学大学院2号館

電話：03-6226-6361

指導教員：井部俊子（聖路加国際大学 学長）

コンサルテーション記録用紙（研究者用）

	月 日	コンサルテーション依頼者（ ）
相談内容		
援助内容		
次回予定		



看護とは

- ◆「看護とは身体的・精神的生命力の消耗を最小限にし、生活過程を整えることである」
- ◆看護とは患者に**新鮮な空気、太陽の光を与え、暖かさと清潔を保ち、環境の静けさを保持するとともに、適切な食事を選んで与えること**によって**健康を管理すること**であるとしている。
- ◆とりまおさず、**健全な生活環境を整え、日常生活が支障なく送れるよう配慮**することが看護なのである。



人間が人間らしく生きていくための、基本的な営みを如何に保てるか・・・

(Florence Nightingale, 1820～1910)


Csustanale



尿失禁高齢者の心理的・身体的状態の理解




Csustanale




尿失禁高齢者の心理的・身体的状態の理解

- ◆尿失禁高齢者が経験している困難に感じていること
  - 昼夜問わず頻繁に自覚する尿漏れによる苛立
    - 制御できない不随意の尿漏れ
    - 夜間覚醒時にすでにもれていることへの落胆
    - 頭から離れない尿漏れへの気がかり




「ちょっと移動するでしょ。ちょっと身体ずらすでしょ、そうすると、何もしていないのにじくじく出てくる。こんな人いないんじゃない。ちょっとひどいの、出っぱなし。それが、人様に言えないし、悩みの種だったの。」

Csustanale




尿失禁高齢者の心理的・身体的状態の理解

- ◆尿失禁高齢者が経験している困難に感じていること
  - 尿もれの状態を他人に気づかれないように努力する
    - 尿もれにともなう厄介な状態を回避するたに苦労がある
    - 尿もれを人に知られないようにするための策をめぐらす
    - 人前で尿もれの失敗をしないという緊張感




「1時間以上、よそに行くとパッドを持って行って取り替えたりしなくちゃならない。だから、行く気はしなくなっちゃう。」

Csustanale




尿失禁高齢者の心理的・身体的状態の理解

- ◆尿失禁高齢者が経験している困難に感じていること
  - オムツによる不快感や皮膚障害
    - オムツ装着による掻痒感や発赤
    - オムツによる身体的な悪影響への心配




「お小水のところが年中、オムツみたいのをしていますから、年中痛かったり、かゆかったりします。」

Csustanale



尿失禁高齢者の心理的・身体的状態の理解

- ◆尿失禁高齢者が経験している困難に感じていること
  - 自立していた排尿行動ができなくなった寂しさ
    - トイレで排尿したいという要求を叶えられなくて辛い
    - 自分が望む排尿行動に対して自信がない
    - 尿もれによって日常生活でやりたいことが儘ならなくなった
    - 失禁の状態を理解してもらえなくて辛い



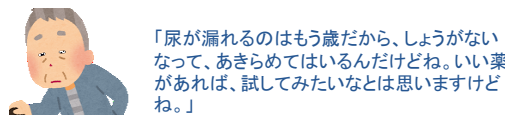
「最期までできっこないですから。でも今のところは、自分で出来る限りやりたいですよ。」

「(気持ちが元気になることは)難しいね。だから、おしっこ漏れると、まだだめだなあって思う。旅行にも行けないうちになって、どこも行けないぞって。」

Csustanale

**尿失禁高齢者の心理的・身体的状態の理解**

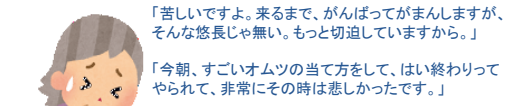
- ◆ 尿失禁高齢者が経験している困難に感じていること
  - 尿もれ状態の自分を受け入れる努力
    - 尿もれは当たり前という諦め
    - 尿もれに思い悩むことを避けようとする努力



「尿が漏れるのはもう歳だから、しょうがないなって、あきらめてはいるんだけどね。いい薬があれば、試してみたいなとは思いますがけどね。」

**尿失禁高齢者の心理的・身体的状態の理解**

- ◆ 尿失禁高齢者が経験している困難に感じていること
  - 排泄介助をないがしろにされているという不満
    - 尿意にすぐ対応してもらえないと怒りを感じる
    - 心地よさや配慮がない排泄ケアに無念さを感じる
    - 尿もれに伴うただれや不快感に対応してもらえなくて辛い



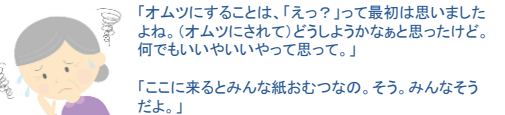
「苦しいですよ。来るまで、がんばってがまんしますが、そんな悠長じゃ無い。もっと切迫していますから。」

「今朝、すごいオムツの当て方をして、はい終わりってやられて、非常にその時は悲しかったです。」

「(お風呂に入らない日は、洗い流したりすることは)全然そんなことしないよ。1日1回位はね。できればね。清潔にしてほしいし、さっぱりしたい。」

**尿失禁高齢者の心理的・身体的状態の理解**

- ◆ 尿失禁高齢者が経験している困難に感じていること
  - 介護者の提案に服従しなくてはならない排泄様式
    - 介護者の提案を優先し、自分の要求を我慢する
    - 望まない排尿方法を強いられても不快に耐えて従う
    - 排泄介助を受けなければならない負い目



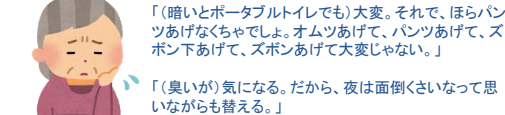
「オムツにすることは、「えっ？」って最初は思いましたよね。(オムツにされて)どうしようかなあと思ったけど。何でもいよいよいいやって思って。」

「ここに来るとみんな紙おむつなの。そう。みんなそうだよ。」

「夜は「寝てするように」って言われてるからね、それが癖になっちゃって。もう、1年経つと習慣になりました。」

**尿失禁高齢者の心理的・身体的状態の理解**

- ◆ 尿失禁高齢者が経験している困難に感じていること
  - 自らではどうしようもない排尿行動の面倒くささ
    - 不便なトイレ環境
    - 身体機能の低下に伴う排尿行動の面倒くささ



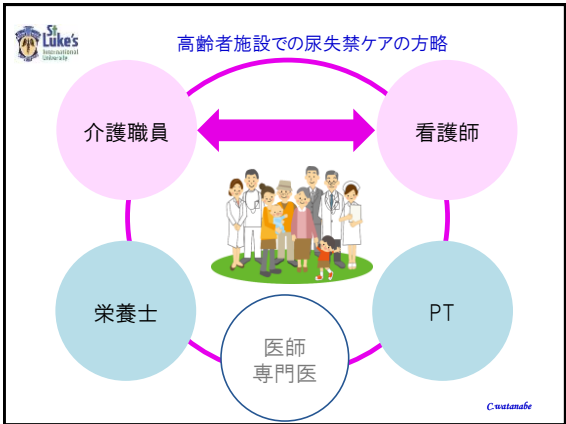
「(暗いとボータブルトイレでも)大変。それで、ほらパンツあげなくちゃでしょ。オムツあげて、パンツあげて、ズボンあげて、ズボンあげて大変じゃない。」



「(臭い)が気になる。だから、夜は面倒くさいなって思いつつも替える。」

**排泄ケアについての考え方**

高齢者の尿失禁へのケアについての課題

- ◆ 高齢者の排尿へのニーズを介護職員や看護師が把握できていない場合は、画一的なケアになる傾向がある。
- ◆ 尿失禁ケアが、高齢者個人の尊厳に関わる重要なケアであり、QOLへの影響が大きいという認識が低いことが問題となる。
- ◆ 高齢者も医療者も失禁は仕方がないこと、改善できないものと考えがちである。
- ◆ 羞恥心や気兼ねから高齢者自信も尿失禁ケアへ積極的に関わることを避けることが多い。
- ◆ 尿失禁にはさまざまな原因があり、改善するためには尿失禁ケアへの正しい知識が必要。







## 高齢者の尿失禁ケアについて

～高齢者の尿失禁にともなう心理的・身体的状況～

聖路加国際大学大学院看護学研究科  
渡邊 千登世  
Chitose Watanabe



C.watanabe



## 講義内容

- ❑ 高齢者の尿失禁
- ❑ 尿失禁のアセスメント
- ❑ 尿失禁ケアの流れ
- ❑ 尿失禁の治療(薬物・行動療法)
- ❑ 尿失禁ケア(排尿誘導・残尿測定など)
- ❑ 尿失禁による皮膚障害/尿路感染とケア

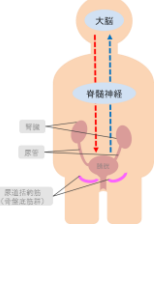

C.watanabe



## 高齢者の尿失禁

- ❑ 正常な排尿のプロセス
- ❑ 排尿行動のプロセス
- ❑ 尿失禁の種類
- ❑ 高齢者に排尿障害・尿失禁が起こりやすい理由

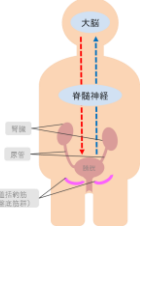

C.watanabe



## 正常な排尿のプロセス

- 尿の生成
  - 腎臓で老廃物を含んだ血液が濾過される
  - 尿管を通過して膀胱へ
- 蓄尿
  - 膀胱排尿筋をゆるめて尿をためる。
  - 尿道括約筋により尿道をしっかりと締める。
  - ＜排尿我慢指令＞大脳が尿意を感じる→しばらく我慢できると判断
- 排尿
  - ＜排尿指令＞大脳がトイレに行くべきと判断
  - 膀胱排尿筋が縮み、尿道括約筋をゆるめて尿を排出する。
  - 排尿時間10秒～30秒

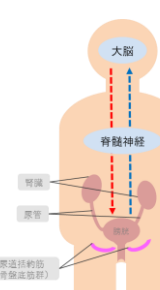

C.watanabe



## 正常な排尿のプロセス

- 尿の生成
  - 成人(60kg)で1分約1ml生成される。
- 蓄尿
  - 1回排尿量(蓄尿量): 200ml～500ml
  - 高齢者: 150ml～250ml
- 排尿
  - 1日の排尿量: 約1000ml～2500ml
  - 排尿回数: 日中4回～8回 夜間0～1回

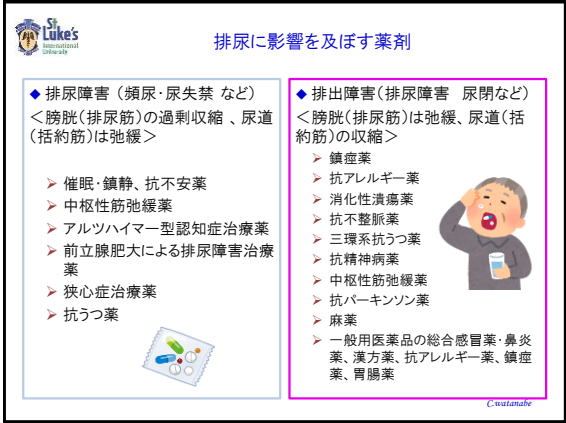
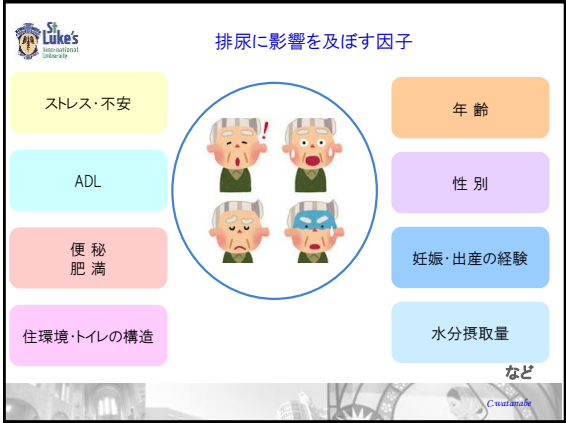
C.watanabe



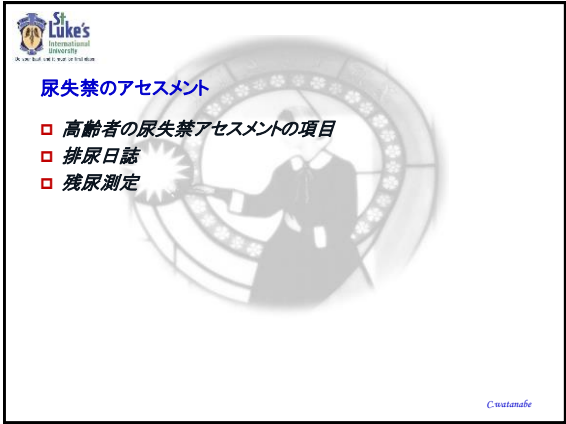
## 排尿障害


- 尿の生成
- 蓄尿
  - 蓄尿障害
    - 尿が十分に溜められない症状
    - おしっこがちかい(頻尿・夜間頻尿)
    - おしっこをまんするのが辛い(尿意切迫)
    - おしっこが漏れる(尿失禁)
- 排尿
  - 排出障害
    - 尿の排出に困難をともなう症状
    - おしっこの勢いが弱い(尿勢低下)
    - おしっこに時間が掛かる(排尿遅延)
    - おしっこの線が細い(尿線細小)
    - おしっこの切れが悪い(排尿終末時滴下)

C.watanabe




失禁の種類	症状や特徴	原因
腹圧性尿失禁 (蓄尿障害)	・急に立ち上がった時や重い荷物を持ち上げた時、咳やくしゃみをした時など、お腹に力が入ったとき(腹圧上昇時)に尿がもれてしまう ・女性に多い	・尿道括約筋を含む骨盤底筋群の筋肉が弱くなる ・加齢や出産
切迫性尿失禁 (蓄尿障害)	・頻尿(1回排尿量は少ない) ・トイレまで間に合わない ・急に強い尿意(尿意切迫感)が起こり、我慢できずに漏れてしまう	・脳血管障害など神経系に問題がある ・特に原因がないのに膀胱が勝手に収縮する(不安定膀胱)→過活動膀胱
機能的尿失禁 (蓄尿・排出障害以外)	・排尿機能は正常であるが、排尿行動に関わる他の機能が低下しておこる。	・身体運動機能の低下や認知機能の低下 ・排泄動作が緩慢なために尿が漏れる ・トイレを認識できないために尿が漏れる
溢流性尿失禁 (排出障害)	・残尿が多量にある。 ・膀胱からあふれるように尿が漏れる ・尿漏れの頻度が高く、常に少しづつ漏れる ・男性に多い	・排尿筋の収縮が弱くなったり、尿が出にくくなる排出障害が前提にある ・尿道通過障害を起こす代表的な疾患は前立腺肥大症 ・糖尿病や骨盤内の手術で抹消神経の障害があり尿を十分に排出しきれない。






高齢者の尿失禁アセスメントの項目


- ◆ 尿失禁の状況
  - ① 尿失禁の発症時期
  - ② どのようなときに失禁するか
  - ③ 尿失禁回数、量、残尿量
  - ④ 排尿回数、排尿状態（尿意、頻尿、尿意切迫感、排尿困難、残尿感）
  - ⑤ 尿路感染の有無
  - ⑥ 尿失禁があることでの困難な状況、心理的状況、生活環境
  - ⑦ 尿失禁への現在の対応（トイレの種類、パッド、オムツなど）
  - ⑧ 尿失禁への対処法
  - ⑨ 本人や家族の尿失禁ケアへの希望







高齢者の尿失禁アセスメントの項目


- ◆ 尿失禁に影響する因子
  - ① 基礎疾患、既往歴、手術歴、出産歴
  - ② 服用中の薬剤
  - ③ 身体機能（介護度ADL、麻痺の有無、指先の巧緻性等）
  - ④ 精神・認知機能（理解力、コミュニケーション、認知症の有無）
  - ⑤ 食事・水分摂取状況
  - ⑥ 身長、体重（肥満度）
  - ⑦ 排便状態（便秘の有無）
  - ⑧ 経済的状況






排尿日誌とはどのようなもの？








排尿日誌をつける目的

- ◆ 排尿状態や尿失禁のタイプをおおよその把握
- ◆ 排尿の 패턴を知るによって排尿ケアを考えるうえでの判断とする
- ◆ 専門医の診断の助けともなる

＊ 排尿日誌は尿失禁や頻尿・排尿困難など、あらゆる排尿障害の有効なアセスメントツールであり、個別の排尿ケアを考える、治療の効果を見るうえで欠かせないものです。





排尿の測定

- ◆ 洋式トイレ用採尿容器




- ・ 50ml単位で800mlまで測定できる。
- ・ 便座をあげて採尿容器を挟み込み便座を下げる。




おむつをしている場合で尿意を訴えない場合の尿量の測定は？  
↓  
1～2時間毎におむつが濡れていないか観察する。






排尿日誌からわかること

- 起床直後の早朝第1排尿量 → 膀胱許容量。最大の蓄尿量はどれくらいか？
- 1回の排尿量 → 蓄尿量はあるか？
- 1日の排尿回数と排尿量 → 頻尿或多尿は無い？
- 1日の水分摂取量 → 多飲は無い？
- 排尿時間 → 排尿間隔、排尿パターン
- 日中および夜間の排尿量 → 夜間の排尿状態。夜間多尿は無い？
- 起床時間・睡眠時間 → 1日の生活リズムと排尿との関係
- 尿意切迫の有無 → 切迫症状は無い？
- 尿もれの有無と量 → 尿失禁の分類・程度・原因の推定



[illegible]



## 排尿日誌の見方

同意書

氏名 〇〇 〇〇

### 排尿日誌

2019 年 〇 月 〇 日  
 排尿時間 〇 時 〇 分 〇 秒  
 排尿量 〇. 〇 L 〇. 〇 L 〇. 〇 L

朝起きた時点から開始するまで						
排尿時間(水分 摂取後)	起床した 時間	起床した 時刻	起床した 時刻	起床した 時刻	起床した 時刻	備考
1	2	3	4	5	6	
1 排尿 〇〇 分	0500	〇	〇	〇	〇	
2 排尿 〇〇 分						
3 排尿 〇〇 分	1000	00	〇	〇	〇	
4 排尿 〇〇 分						
5 排尿 〇〇 分	2000	〇				
6 排尿 〇〇 分						
7 排尿 〇〇 分						
8 排尿 〇〇 分	2000	00	〇		〇	
9 排尿 〇〇 分						
10 排尿 〇〇 分						
11 排尿 〇〇 分	2000	〇				
12 排尿 〇〇 分						
13 排尿 〇〇 分						
14 排尿 〇〇 分						
15 排尿 〇〇 分						
16 排尿 〇〇 分						
17 排尿 〇〇 分						
18 排尿 〇〇 分						
19 排尿 〇〇 分						
20 排尿 〇〇 分						
21 排尿 〇〇 分						
22 排尿 〇〇 分						
23 排尿 〇〇 分						
24 排尿 〇〇 分						
25 排尿 〇〇 分						
26 排尿 〇〇 分						
27 排尿 〇〇 分						
28 排尿 〇〇 分						
29 排尿 〇〇 分						
30 排尿 〇〇 分						
31 排尿 〇〇 分						
32 排尿 〇〇 分						
33 排尿 〇〇 分						
34 排尿 〇〇 分						
35 排尿 〇〇 分						
36 排尿 〇〇 分						
37 排尿 〇〇 分						
38 排尿 〇〇 分						
39 排尿 〇〇 分						
40 排尿 〇〇 分						
41 排尿 〇〇 分						
42 排尿 〇〇 分						
43 排尿 〇〇 分						
44 排尿 〇〇 分						
45 排尿 〇〇 分						
46 排尿 〇〇 分						
47 排尿 〇〇 分						
48 排尿 〇〇 分						
49 排尿 〇〇 分						
50 排尿 〇〇 分						
51 排尿 〇〇 分						
52 排尿 〇〇 分						
53 排尿 〇〇 分						
54 排尿 〇〇 分						
55 排尿 〇〇 分						
56 排尿 〇〇 分						
57 排尿 〇〇 分						
58 排尿 〇〇 分						
59 排尿 〇〇 分						
60 排尿 〇〇 分						
61 排尿 〇〇 分						
62 排尿 〇〇 分						
63 排尿 〇〇 分						
64 排尿 〇〇 分						
65 排尿 〇〇 分						
66 排尿 〇〇 分						
67 排尿 〇〇 分						
68 排尿 〇〇 分						
69 排尿 〇〇 分						
70 排尿 〇〇 分						
71 排尿 〇〇 分						
72 排尿 〇〇 分						
73 排尿 〇〇 分						
74 排尿 〇〇 分						
75 排尿 〇〇 分						
76 排尿 〇〇 分						

### 排尿日誌の見方


【排尿日誌から推察される目安】

	腹圧性	切迫性	機能的	溢流性
排尿回数	多い ふつう	○	○	○
排尿間隔	短い  長い (女性)	○	○ 2時間か それ以上	○
1回排尿量	多い 少ない 多量	○	○	○
ものの量	中等量 少量	○	○	○
その他	咳やくしゃみ によるもの 残尿なし	残尿なし	残尿なし	残尿あり

S氏(87歳51kg)排尿日誌						2月27日					
時間	原量	原濃 れ	原量 有糖	水分量	原量 切迫	時間	原量	原濃 れ	原量 有糖	水分量	原量 切迫
7:00				200		23:00	250	なし		200	なし
8:30	100	なし	○		なし	1:30	250	なし	○	200	なし
9:30	200	なし	○		なし	6:00	300	なし	○	150	なし
11:30	300	なし	○			合計	800	0	3回	550	
12:00	100	なし	○		なし	<p>“夜中漏れずに良かった。”  “夜から、朝にかけてペットボトル 3本飲みます。”  1日排尿量 <u>2600 ml</u>  夜間排尿量 <u>800 ml</u>  NPI(夜間多尿指数)  夜間排尿量/1日排尿量 <u>0.30</u>  ※65歳以上の場合 NPI&gt;0.33  若年成人の場合 NPI&gt;0.20で夜間多尿</p>					
12:30				200							
13:30	150	なし	○		なし						
15:30	200	なし	○	150	なし						
16:30	200	なし	○		なし						
17:40	150	なし	○		なし						
18:30				200							
19:10	200	なし	○		なし						
21:10	200	なし	○		なし						
合計	1800	0	8回	600	なし						


症例1							
	時間	尿量	尿漏れ	尿意有無	水分量	尿意切迫	備考
1	7:00	350	なし		200	なし	
2	11:30	200	なし	○	200	なし	
3	15:30	300	15g	○	200	なし	階段で
4	19:30	300	10g	○	400	なし	くしやみ
5	23:00	250	なし	○		なし	
	合計	1400	0	8回	1000	なし	


症例1							
	時間	尿量	尿漏れ	尿意 有無	水分量	尿意 切迫	備考
1	7:30	100	なし	○	200	強い	起床時
2	8:30	50	なし	○	100	ややあり	
3	10:00	70	なし	○		ややあり	
4	11:20	50	あり(多)	○	200	強い	間に合わない
14	22:40	90	あり(中)	○		強い	間に合わない
15	0:30	150	なし	○	50	強い	就寝
16	2:00	120	なし	○		ややあり	
	合計	1200	5回	8回	1300	なし	



残尿について

- ◆ 残尿量とは
  - 排尿後の膀胱内の尿量を残尿量という。
  - 残尿は50cc以下が正常といわれている。
  - 高齢者の場合には100cc以上あるようならば医師に相談する。
  - 200cc 以上ならば専門医に相談する。
- ◆ 残尿による影響
  - 残尿があると、1回の排尿量が少なくなるので、頻尿になったり、尿もれの原因となったりする。
  - 多量の残尿は、尿閉や逆流性尿失禁で特徴的である。
  - 尿路感染、結石形成、腎不全、過伸展膀胱などの合併症となる。







残尿の測定方法

残尿測定には、導尿法と超音波法がある。

- ◆ 導尿による実測
  - 導尿では、正確な残尿量が測定できる
  - カテーテルを挿入することによる感染のリスクや疼痛を伴う
  - 羞恥心などの配慮も必要
- ◆ 超音波による測定方法
  - 超音波法では、小型化した携帯型の残尿測定専用の超音波機器があり、より簡便で非侵襲、安全に計測ができるようになった。
  - 機械の進歩と計測方法の確立により信頼性が向上





長時間尿動態データレコーダ


非侵襲で尿量を測定


ゆりりんUSH-052は超音波により膀胱内尿量を測る医療機器です。

経尿動脈造影に用いられる超音波の原理と同じで、超音波の反射、散乱により超音波の強度が変化。その変化を計測することで、膀胱内の尿量を測定します。

長時間尿動態データレコーダ  
非侵襲で尿量を測定


- 目で見える  
結果値（数値）を画面上に表示します。連続測定モードでは膀胱内の尿量の増減に応じて、自動的にグラフが表示されます。
- 音で振動で伝える  
あらかじめ設定した音量に達すると、アラームの振動で知らせてくれます。
- コンパクトなデザイン  
手を持ちやすく、腰に装着して移動しなくてもいいコンパクトサイズを標準に設計しました。






『ゆりりん』で 残尿測定

- 測定姿勢で安静2～3分後
- プローブ中央に並ぶ4つの超音波センサーと腹部の空気をジェルを付けて遮断
- おへそと恥骨を確認  
正中線上 恥骨頭頂上部より 男性1 cm上  
女性0.5cm上
- 膀胱とプローブを平行に・・・  
数値点滅中はプローブを動かさない



測定は、開始ボタン




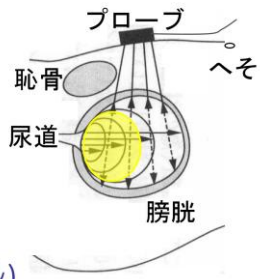
・使い始めは、5回測って一番大きな数値を採用

- 1回目・・・定位置に置いて軽く手を添えて
- 2回目・・・少し押し当てて、手を固定、測定
- 3回目・・・もう少し強く押し当てて手を固定測定
- 4回目・・・更にもう少し強く押し当てて手を固定、測定。5回目も・・・

正しいプローブの位置

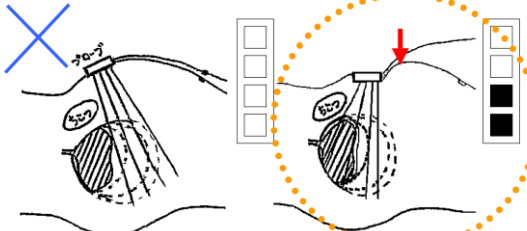
超音波が膀胱内の尿を捕えると□→■になる





- ①一番下の口が■に変化する所が最適
- ②数値の点滅中は、プローブを動かさない

プローブの当て方

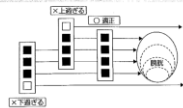


体型・姿勢によっては、超音波が膀胱に当たらない為、測れません。  
プローブは膀胱と平行。一番下の超音波が恥骨に遮られない可能な限り下。  
数値が小さくならない程度に押し付ける。

尿量 最大(逆流)

膀胱内に多量の尿がある時は、可能な限り膀胱の下の部分から超音波が当たる様にプローブを当てる。プローブを下げ過ぎると超音波が恥骨に遮られます。一番下の口が■に変化する所が最適位置です。下過ぎると恥骨に超音波が遮られて口です。

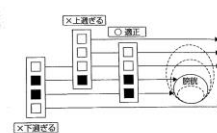
定位位置(正中線上・恥骨上 男性=1 cm 女性=0.5 cm)にプローブを当て■が3~4点灯する時は、少し上下させてより多く点灯する場所で押す圧を変えて数回測定して、最大値を採用して下さい。



尿量 中

■が□に挟まれている時は、一番下の□が■に変化する所が最適位置ですが、数値的には然程、影響ありません。押す圧を変えて数回測定をして最大値を採用して下さい

(基準:正中線上・恥骨上  
男性=1 cm 女性=0.5 cm)

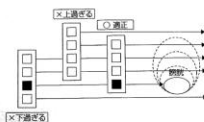


尿量 小

■が□に挟まっている時は、一番下の□が■に変化する所が最適位置ですが、数値的には然程、影響ありません

プローブが適正位置にあっても膀胱内に尿がなければ■に変化しません。

押し付け圧を変えて数回測定をして最大値を採用して下さい。



**ご使用の手引き**

残度測定は排炭後に行います。



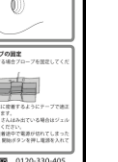
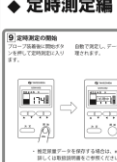
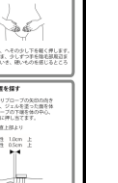
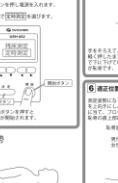
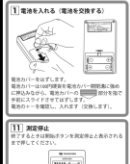
### ◆ 残尿測定編

2. 继续去调查

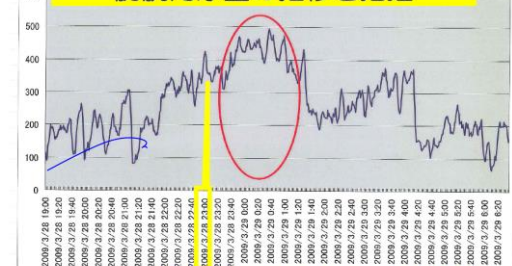


## ご使用の手引き

プローブを装着するときは、床が湿っている状態で行います。足が濡れていないとプローブを適正位置に押し込めても、装着マークが現れません。

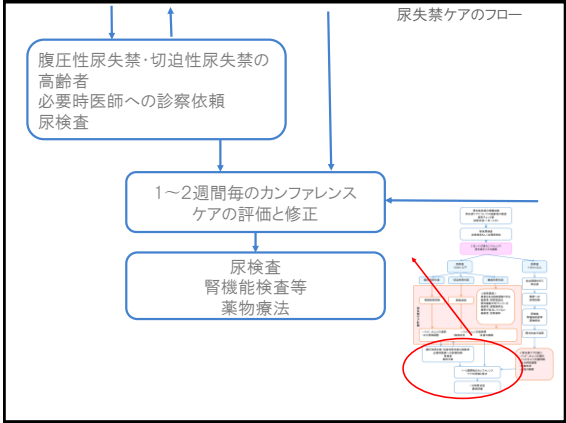
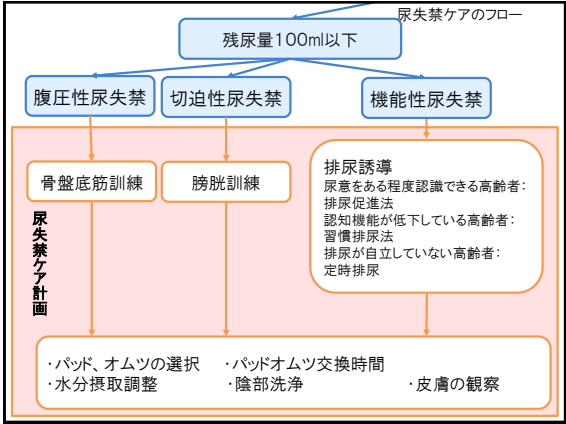
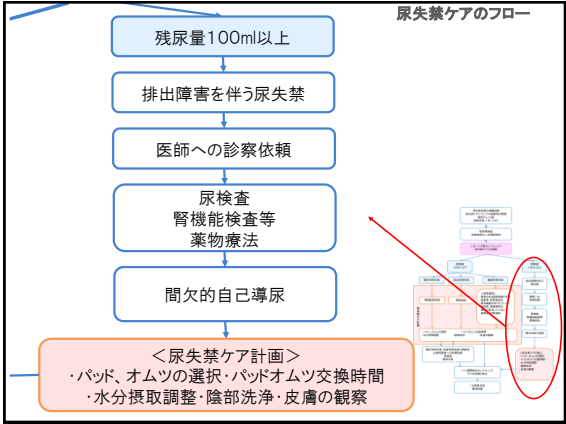


定時測定をMiniSDカードで記録  
膀胱内尿量の推移を把握



農協共済別府リハビリテーションセンター  
理学療法士 毛井 敦





尿失禁の治療（薬物治療・外科治療） ＊まず試みられるべき治療法

尿失禁タイプ	薬物治療	外科治療
切迫性尿失禁	＜抗コリン薬＞ 塩酸プロピベリン＊（バップフォー錠） 塩酸オキシブチニン＊（ボラキス） 臭化プロバンテリン（プロバンサイン） 塩酸イミプラミン（トフラニール） 塩酸フラボキセート（プラダロン） コハク酸ソリフェナシン（ベシケア錠） フェソテジニフマル酸塩（トビエース錠）	前立腺肥大症など膀胱出口閉塞による切迫性尿失禁の場合 経尿道的前立腺切除術など＊
腹圧性尿失禁	エストロゲン療法＊（エストリオール） β交感神経刺激薬（スピロベント） α交感神経刺激薬（塩酸エフェドリン）	経膣式膀胱頸部挙上術＊ 恥骨後式膀胱頸部挙上術＊ 前壁壁形成術＊ スリング手術＊ 尿道周囲コラーゲン注入術＊ ＊人工尿道括約筋埋め込み術＊
溢流性尿失禁	膀胱出口閉塞の場合 α交感神経遮断薬（ハルナール、ユリーフ錠）	膀胱出口閉塞の場合 経尿道的前立腺切除術など＜処置＞ 間欠導尿＊ 尿道カテーテル留置＊ ＊
機能的尿失禁		

St Luke's  
骨盤底筋訓練

- ◆骨盤底筋を随意的に収縮、弛緩し、筋肉を鍛えて強化する訓練。
- ◆骨盤底筋には、瞬発力を支える速筋と持久力を支える遅筋がある。
- ◆対象者
  - 腹圧性尿失禁や切迫性尿失禁の高齢者
  - 本人に「やる気」がある。
  - 骨盤底筋の位置の説明が理解できる。
  - 骨盤底筋を随意的に動かせること

Courtesy


●骨盤底筋と尿失禁

正常

おしっこが漏れる状態



膀胱 尿道 子宮 膣 骨盤底筋群 外尿道括約筋


西村かおる監修、さあ始めてみましょう 今日からできる骨盤底筋体操



骨盤底筋訓練



- ◆ 仰向け姿勢
  - 仰向けに寝て、足を肩幅に開き、ひざを立てる。
  - 身体力を抜き、おなかの力を抜く。
  - 肛門と膣を締め、息を吸いながら肛門、膣を胃のほうに吸い上げるような感じで締める。→ お腹や太ももに力がいっていないか確認する。
  - 締めたままゆっくり「1, 2, 3…」と5つ数え、力を抜く。もし途中で力が抜けたら、また締めなおす。これを5回繰り返す。
  - 肛門、膣を速いテンポで締めたり、緩めたりを5回繰り返す。
  - ゆっくりと速くを、1セットとして1日で5回の運動をします。






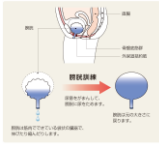
骨盤底筋訓練指導のポイント

- 締めたまま3～5秒間保つ(5回)速く締める(5回)、を1セットにして1日5～10セットを目安にする。
- できるだけこまめに分散して生活の中に取り入れて行う。
- 効果が現れるまで、少なくとも3週間～3ヶ月はかかるので、あきらめずに続ける。
- 毎日行うよう励ます。声がけする。
- 正しい方法で行えているか確認する。おなかを動かさずに、肛門が締まる自覚があれば、正しくできている。
- 実際に指で触ってみる、鏡を使ってみるなど筋肉の動きを確認することもよい方法である。
- 自分が締まる感覚がよくわかる体位で行う。
- 腹圧がかかるときは(立ち上がる、咳やくしゃみ、重いものを持ち上げるときなど)意識して締める。







膀胱訓練



- ① 排尿日誌をつける。
  - ・自分の最大膀胱容量を確認する。
  - ・自分の排尿回数と排尿間隔を確認する。
- ② 尿意の波を知る
  - ・尿意は波がある。
  - ・尿意が強いときに行動するとかえってもれやすくなる。
- ③ 尿意をがまんする
  - ・骨盤底筋を締める
  - ・尿道口に圧力をかける
  - ・トイレ以外のことを考えて紛らわせる
  - ・呼吸のコントロール(複式呼吸)







膀胱訓練

- ④ 排尿間隔を引き延ばす
  - ・トイレに行きたくなったら、骨盤底筋を締めて何度が尿意を我慢する。
  - ・尿意の波がいったん落ち着いたら段階で排尿以外のことを考えながらトイレに行く
  - ・5分がまんできるようになったら、次は10分、そして20分、30分と延ばす。
- ⑤ 膀胱訓練は3か月続ける
  - ・目標設定: 一番多い排尿量を最大膀胱容量とみなしそれを目安にする。
  - ・少なくとも200mlまで訓練する。
  - ・水分接種は控えめに毎日約1.5～2ℓの水分をとる。
  - ・お酒やカフェインは利尿作用があるのでできれば避ける。
  - ・骨盤底筋体操も併せて実施

\* 前立腺肥大症などで尿が出にくい方や少しずつ常に尿が漏れる人は膀胱訓練は適さない。







排尿誘導(排尿促進法: Prompted Voiding)

排尿誘導には、排尿促進法・習慣排尿法・定時排尿の3つがある。

- ◆ 尿意をある程度認識できる高齢者に尿意の確認やトイレ誘導を行い、成功した場合に意欲を高めるように賞賛(強化)することで失禁の改善を目的とした行動療法。排尿習慣の再学習。
- PVIによる改善が図りやすい高齢者
- 1. 本人・家族に改善への意欲がなんらかの形である。(なんとかがトイレに行くことができないかなど、どのような表現でも良い。)
- 2. 座位が可能で、ある程度意思疎通の可能な、機能性尿失禁を有する虚弱または要介護高齢者(日常生活自立判定基準 Bランク以上)認知機能については、なんらかの形で本人の意向がある程度確認できること。
- 3. 排尿日誌で、1回排尿量が150～200mL  
尿失禁率: 20～30%程度の対象者に有効。





排尿誘導(排尿促進法: Prompted Voiding)


<具体的な方法>


- ◆ 排尿日誌により、本人の排尿パターンにそって、尿意・排尿の意思を確認する。
- ◆ バッドの確認: 失禁の有無を確認し、無い場合には感謝や賞賛の言葉がけをする。(社会的賞賛)。
- ◆ 排尿の意思があるかどうか確認し、意思にかかわらずトイレ誘導する。
- ◆ 排尿があれば、意思表示できたことを賞賛する。
- ◆ 次の排尿予定時間を告げて、漏らさないように励まし、排尿の意思を介助者に伝えるように促す。

ベースライン期  
3日

行動療法  
6週間～8週間


フォローアップ期






排尿誘導（習慣排尿法/定時排尿）

- ◆ 習慣排尿法
  - 排尿習慣をチェックして、個々の排尿のパターンを検討して誘導する方法（適用） 認知機能が低下している患者、腹圧性/切迫性尿失禁のある患者
- ◆ 定時排尿
  - あらかじめケア提供側が決めた一定時間ごとにトイレ誘導する方法。失禁が無いように2時間～4時間毎にトイレに連れて行く（適用） 排尿が自立していない患者 認知障害のある患者





Courtesy




尿失禁のケア

- ❑ 水分摂取の調整
- ❑ 尿失禁による皮膚障害






Courtesy




水分摂取量の調整

- ◆ 水分摂取については、高齢者の脱水や脳梗塞を予防するために「できるだけ多くの水分を摂取しましょう。」と指導することが多い。
- ◆ 過剰な水分摂取によって頻尿や尿失禁を生じている場合もある
- ◆ 個人の膀胱の機能を査定した上で水分摂取量を計画する必要がある。
- ◆ 高齢者は、夜間にADH(バソプレッシン：抗利尿ホルモン)の分泌が減少するため、夜間尿量の増加と夜間頻尿を生じる。




Courtesy




水分摂取量の調整

- ◆ 必要な水分摂取量のアセスメント
  - 排尿日誌で1日の水分摂取量を確認する。
  - 排尿日誌・残尿測定から、膀胱機能を確認する。
- ◆ 必要な水分摂取量の決定
  - 水分摂取が過剰ではないかを確認する。
  - 1日尿量が体重あたり40 mlを超えることを「多尿」と定義する。  
例：体重50 kgの人の尿量が2000 mlを超えていたら、「多尿がある」と判断
  - 1日に排泄される水分量は、不感蒸泄800～1300 ml、糞便に100 ml、尿に1000～1500 mlとされている。
  - 食事から800～1000 ml、代謝水が300 ml、お茶や水などの飲料で1000 mlほど摂取できればOK
  - 通常的环境下では、体重×20 mlが適当な1日水分量である。





Courtesy




水分摂取量の調整

- ◆ 尿色を確認する。
  - 目安：緑茶色であれば水分摂取量は適切、番茶色であれば水分摂取が不足
  - 尿量が1000ml～1500ml出ているれば水分量は適切である。
  - 尿量が2000ml以上である場合は、水分摂取量を控える。
  - 1日尿量が体重×20 mlを目安として、飲水量をコントロールする。
  - 夜間頻尿が生じる場合は、睡眠前の水分摂取を控える。






Courtesy




尿失禁による皮膚障害予防のためのケア

- ◆ 高齢者の皮膚の特徴
  - 菲薄で保湿度が低下しており、乾燥しやすい。
  - 乾燥している皮膚は、外的な刺激(圧迫・化学物質・細菌など)に弱くなり耐久性が低下し、脆弱である。
- ◆ 尿失禁による皮膚への影響
  - 尿が長い時間ふれていることによって浸軟し、バリア機能が低下する。
  - 尿は、排泄された直後は酸性であるが細菌が繁殖することによってアルカリ性に変化する。皮膚は弱酸性であり、アルカリ性になった尿による化学的な刺激は、スキントラブルの原因となる。
  - 尿失禁のためのオムツ装着による、高温多湿のオムツ内の環境では、陰部の真菌(かび：白癬菌やカンジダ)感染症を発症することもある。




Courtesy



### 尿失禁による皮膚障害予防のためのケア

- ◆ 尿失禁がある場合のスキンケア
  - 排泄量に見合ったおむつの選択と排尿のタイミングに合わせた交換。
  - 皮膚の清潔：洗浄剤を用いて、ごしごしと擦らず汚れを浮き上がらせて洗い流す。汚れがひどい時は別として、皮脂を取りすぎないように、一日一回くらいを目安に微温湯で洗い流す。
  - 洗い流した後は、水分をしっかりと拭き取るように押し拭きし、撥水（はっすい）効果のあるクリームや皮膚保護オイルなどを使用して、排泄物の付着を防ぐ。





### 尿失禁による皮膚障害予防のためのケア

撥水クリーム

- セキュラDC（スミスアンドネフュー）
- リモイスバリア（アルケア）
- キャピロンスキンケアバリアクリーム（スリーエムヘルスケア）

皮膚保護オイル

- ソフティ保護オイル（花王）
- サニーナ（花王）

皮膚保護：

- キャピロン非アルコール性皮膜（スリーエムヘルスケア）
- リモイスコート（アルケア）
- セキュラPO（スミスアンドネフュー）

