

<研究名称>

急性期病院の排尿障害を有するおむつ使用高齢患者の排泄援助に関する検討  
—日常生活動作・排尿障害タイプをふまえて—

<実施責任者及び実施担当者>

実施責任者 所属：3階きた病棟

旭川医科大学大学院 修士課程

高度実践コース 高齢者看護学専攻

職名：看護師

氏名：門脇 佳樹

<研究期間>

2021年1月 旭川赤十字病院に研究協力の依頼、旭川赤十字病院 倫理申請提出

2021年1～2月 研究調査対象病棟の師長に研究内容の説明

2021年2月～2021年9月 研究調査

<診療・研究の目的>

我が国の平成30(2018)年の65歳以上人口は、3,558万人となり、総人口に占める割合(高齢化率)は28.1%となった。

高齢者は、複数の要因により排尿障害が生じやすい状況にあり、60歳以上の男女において78.7%でなんらかの排尿障害を有しており、施設高齢者で尿失禁がある高齢者の割合は約50～70%、尿失禁のタイプは機能性尿失禁が約80%であったという報告がある。

排尿障害に対しては、おむつなどの排尿補助製品が使用されることが多く、おむつの使用割合は、施設では51.2%、在宅では56%であった。また、全国の老人保健施設でのおむつ使用者は全体の63.5%、訪問看護ステーションでのおむつ使用者は全体の70%という報告もある。

おむつは不適切に使用することで身体的・心理的・社会的な弊害が生じるため、アセスメントに基づいて選択することが必要である。しかし、一般病院に入院中の患者に対するおむつによる排尿管理は、その容易さのためそのまま放置されやすいこと、排尿障害に対するおむつ使用は、看護・介護の現場で病態のアセスメントがされないまま安易に行われることが指摘されている。

病院看護師のおむつを使用している理由として「おむつ以外の方法が思いつかない」17.7%、「忙しいから」16.5%、「簡単だから」15.9%、「何となく」9.8%、「面倒だから」6.7%、「患者に最も良い」6.7%であったと報告されている。このことから、看護師は排泄の自立に向けたケアを積極的に行っていない実態が伺え、排泄機能やADLを考慮せず、失禁という現象に対して経験や感覚によりおむつを使用していることが推察される。適切な排尿管

理を行うことで、おむつの約30%は削減が可能という報告があり、高齢者に対して不適切なおむつ使用による排泄管理が継続されている可能性があることが考えられる。

急性期病院は安静が必要とされる場面が多く、寝たきりが最も発生しやすいのはADLの大半をベッド上で行っている急性期病院であるという指摘があり、おむつの使用が開始される可能性が高い状況にあることが予想される。急性期病院で使用開始されたおむつが、そのまま在宅や施設で継続して使用され続けてしまう可能性があるため、病状や機能改善に伴い、看護師は適切なおむつ選択のアセスメントを実施することが重要になる。しかし、高齢者は侵襲からの回復に時間が必要であるが、急性期病院では入院期間の短縮により排泄管理に対する看護が十分に実践できない現状もある。このような現状から、急性期病院における高齢者のおむつ使用を含む排泄管理は看護上の課題としては重要である。しかし、おむつに関する先行研究では、急性期病院を対象としたものはほとんど見当たらなかった。そこで、今回の研究では、急性期病院で排尿障害を有するおむつ使用中の高齢患者のおむつの使用理由を調査し、ADL・排尿障害タイプをふまえたおむつ使用のアセスメントを行い、どのような排泄援助を受けているのかを明らかにする。

#### <実施内容（方法）>

##### 1) 研究の種類・デザイン

量的記述的研究デザイン

##### 2) 対象と方法

研究対象者は、①急性期病院に入院している高齢者でおむつを使用している患者、②調査日に対象患者を担当していた看護師とする。

対象条件

①急性期病院に入院している高齢者でおむつを使用している患者（以下、対象患者）

調査期間に入院している65歳以上の者でおむつを使用している患者のうち、主治医に許可が得られ、かつ、研究の目的が理解でき、自分の意思で研究参加の可否を選択できる能力を持った上で同意が得られた者とする。

②調査日に対象患者を担当していた看護師（以下、対象看護師）

上記①を担当していた看護師で研究に同意を得られた者とする。

##### 3) 対象の選定方法

- ・ 特定集中治療室管理料、救急医療管理加算の対象病棟以外の病棟を調査病棟とする。
- ・ 旭川赤十字病院 倫理委員会承認後、研究者が調査病棟の師長に研究内容の説明を行い、調査日時を調整する。その際、調査日前日に対象患者の選択の協力を依頼する。
- ・ 調査日前日に調査病棟師長やその日のリーダー看護師と対象患者の選定をする。

- ・ 調査日前日までに対象患者の主治医に研究の趣旨を説明し、研究の許可を得る。
- ・ 調査日前日までに主治医に確認できなかった場合は、調査病棟師長に協力を依頼し、調査病棟師長から主治医に研究の許可の確認をしてもらえるように依頼する。調査病棟師長からの協力が得られなかった場合や調査病棟師長も主治医に確認できなかった場合は、調査日に研究者が直接確認する。それでも主治医に確認できなかった場合は、対象患者から除外する。
- ・ 調査日の午前中に対象患者を担当する看護師に病棟で研究の趣旨を口頭・書面で説明し、同意が得られた場合を対象看護師とし、同意書にサインを頂き、インタビュー時間を調整する。インタビューは調査病棟にある面談室などの個室を使用する。同意が得られなかった場合は、その看護師が担当している対象患者を研究調査対象から除外する。
- ・ 対象看護師からの同意が得られた後から調査日の午前中までに、対象患者に調査病棟にある面談室などの個室で口頭・書面での研究の趣旨を説明し、同意が得られた場合は同意書にサインを頂いてから調査を開始する。面談室などの個室に移動できない場合は、対象患者から除外する。
- ・ 上記の過程を経て、「対象患者」とその対象患者を担当する「対象看護師」の両者から研究の同意を得られた場合、研究分析対象者（1例）とする。

#### 4) 目標サンプル数

対象条件を満たす対象患者と対象患者を担当した対象看護師を合わせて1例とし、50例以上を目標サンプル数とする。多変量解析では、独立変数の数にかかわらずデータ数は50以上あることが望ましいとされている。現在の社会情勢から、対象施設でどの程度のサンプルにアプローチできるか不明なため、最少サンプル数として50と設定したが、可能であればそれ以上のサンプル数でデータ収集を実施する。

#### 5) データ収集方法

- ① 独自の調査用紙（資料1）を作成し個人要因・排尿障害タイプ・排尿状況・看護計画については電子カルテより情報収集を行う。
- ② 電子カルテで情報収集ができなかった調査用紙項目（おむつ使用理由やおむつ使用のきっかけ、腹圧排尿の有無、尿線途絶など電子カルテに記載されていない項目など）、看護師の介入などについては対象看護師よりインタビューにて情報収集を行う。
- ③ ①・②によっても情報収集できなかった調査用紙項目（おむつ使用理由やおむつ使用のきっかけ、腹圧排尿の有無、尿線途絶など看護師も把握していない項目など）に関しては、対象患者から情報収集を行う。

<危険性（副作用）等>

危険性、副作用はない。しかし、以下の不利益は考えられる。

① 対象患者に関して

- ・ 本研究へ参加することにより設問への回答に 10 分ほどの時間を要する。
- ・ 排泄というプライバシー性の高い質問を受けることで、精神的な負担が生じる可能性がある。
- ・ 入院患者を対象としており、インタビュー中に体調不良となる可能性もある。そのため、体調を観察しながら実施し、体調が悪い時はインタビューを中止する。

② 対象看護師に関して

- ・ 本研究へ参加することにより設問への回答に 20 分ほどの時間を要する。
- ・ 研究調査に対するインタビューにより精神的な負担が生じる可能性がある。

<倫理上問題になると考えられる事項>

1) 予想される不利益

①対象患者に関して

- ・ 本研究へ参加することにより設問への回答に 10 分ほどの時間を要する。
- ・ 排泄というプライバシー性の高い質問を受けることで、精神的な負担が生じる可能性がある。
- ・ 入院患者を対象としており、インタビュー中に体調不良となる可能性もある。そのため、体調を観察しながら実施し、体調が悪い時はインタビューを中止する。

②対象看護師に関して

- ・ 本研究へ参加することにより設問への回答に 20 分ほどの時間を要する。
- ・ 研究調査に対するインタビューにより精神的な負担が生じる可能性がある。

<問い合わせ先>

当研究に自分の試料・情報利用を停止する場合等のお問い合わせ

〒070-8530

旭川市曙 1 条 1 丁目 1 番 1 号

旭川赤十字病院 看護師 門脇 佳樹

TEL 0166-22-8111

FAX 0166-24-4648