



特集 実践！ 超高齢社会における排尿ケア

# 要介護者における排尿ケア：実際とポイント

～フレイル・認知症患者における排尿ケアのポイント、QOLの向上と介護負担の軽減を両立させるコツ～

野島陽子

東京都健康長寿医療センター 看護部 看護師長、皮膚・排泄ケア認定看護師

### Point

- ▶ 排尿問題を生じる原因・誘因を明らかにする
- ▶ 疾患・症状，高齢者の特徴を理解したうえで患者を総合的に捉える
- ▶ 患者の大切にしている想いや価値観を十分に考慮したケアにする
- ▶ 患者の行動・言動には必ず理由があることを忘れない

## はじめに

加齢により、皮膚の生理機能や感覚機能、運動機能、消化・吸収機能、精神・神経・心理機能などに変化を生じます。さらに、疾病罹患や治療が加わることで、日常生活が簡単に脅かされます。サルコペニアとフレイルはどちらも加齢に伴う機能の低下を意味するものですが、サルコペニアは「筋肉の減少」を指し、フレイルは「虚弱」を表します。サルコペニアが先に起こり、筋力が衰えると生活機能全般が衰え、フレイルの状態となるといわれています。そのため、サルコペニアの早

期発見と早期対策がフレイルや要介護の予防につながるといわれているのです。要介護者から要介護4までの原因第1位は「認知症」と示されています(表1)。認知症の人はとても身近におり、認知症の人たちもこれまでと変わらない日常を送ることのできる社会をいかに作るか、ということを考える時代なのです。しかし、実際の医療・看護・介護の場面ではどうでしょうか？ 認知症の人のケアを困難に感じながらも、認知症の人のその人らしさのヒントを探し、悩み、

表1 要介護が必要になった主な原因

(単位：%)

要介護度	第1位		第2位		第3位	
総数	認知症	18.0	脳血管疾患(脳卒中)	16.6	高齢による衰弱	13.3
要支援者	関節疾患	17.2	高齢による衰弱	16.2	骨折・転倒	15.2
要支援1	関節疾患	20.0	高齢による衰弱	18.4	脳血管疾患(脳卒中)	11.5
要支援2	骨折・転倒	18.4	関節疾患	14.7	脳血管疾患(脳卒中)	14.6
要介護者	認知症	24.8	脳血管疾患(脳卒中)	18.4	高齢による衰弱	12.1
要介護1	認知症	24.8	高齢による衰弱	13.6	脳血管疾患(脳卒中)	11.9
要介護2	認知症	22.8	脳血管疾患(脳卒中)	17.9	高齢による衰弱	13.3
要介護3	認知症	30.3	脳血管疾患(脳卒中)	19.8	高齢による衰弱	12.8
要介護4	認知症	25.4	脳血管疾患(脳卒中)	23.1	骨折・転倒	12.0
要介護5	脳血管疾患(脳卒中)	30.8	認知症	20.4	骨折・転倒	10.2

注：熊本県を除いたものである。  
 [出典]厚生労働省：平成28年 国民生活基礎調査の概況。p29, 2016. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikiin/hw/k-tyosa/k-tyosa16/dl/16.pdf> (2020年12月閲覧)

焦り、戸惑いながらケアに当たっている人は少なくないと思います。本章では、要介護者とされる人々の尊厳が守られたケアを継続していくコツやPOINTについて述べていきます。

## 加齢に伴い生じる排尿問題

### 頻尿

#### ①残尿量の増加

膀胱の壁にある尿を押し出す筋肉の収縮力と、尿を排出する腹筋力の低下により、膀胱内に溜まっている尿を上手に出しきれなくなるため、残尿量は増加します。

#### ②尿量の増加

尿の濃縮能力(水分の再吸収)が低下するため、尿量は増加します。さらに、排尿量が軽減される抗利尿ホルモンの分泌低下や、活動量や代謝の低下によって発汗量が減少し、体内の水分が汗としてではなく、尿として排出されるため、尿量は増加します。

### ③膀胱容量の低下

膀胱の外側を覆う筋肉が線維化し、弾力性が低下、萎縮により尿を膀胱に溜められる容量が低下します。

### 失禁

- ① 尿道括約筋の収縮力の低下や排尿筋の過活動により失禁を引き起こしやすくなります。
- ② 器質的な疾患がなくても、認知機能・運動機能の低下により排泄動作に障害をきたすことで失禁を生じます。

加齢によっても排尿問題を生じ排泄行動に障害をきたすうえ、さらに、認知機能や運動機能の低