



病院での「おむつ外し」の取り組みと本人・家族のQOLの向上

群馬大学大学院 保健学研究科
老年看護学 教授 うちだ よう こ
内田 陽子

高齢になったら紙おむつをするのはしかたがない、そんな風に思っていないか？病院に入院すると安静の目的でおむつを装着され、高齢患者はおむつ装着のまま退院されることもしばしばです。しかし外して退院できれば、ごみの減量だけでなく、本人・家族の生活の質の向上にもつながります。そこで近年、病院での「おむつ外し」の取り組みが始まっています。おむつを外すにはトイレ等で排尿できることが必要です。ここでは排尿・尿失禁について解説するとともに、おむつ外しの取り組みや事例について説明します。

1. 正常な排尿のしくみ

正常な排尿は「しっかり溜めて(蓄尿)、しっかり出す(排尿)」というのが原則です。膀胱(ぼうこう)に溜められる尿量は約300mL、およそ大サイズの紙コップ1杯は溜められます。そして、排尿後は膀胱内に尿が残っていないのが正常です。

2. 男女の違い

膀胱に溜められた尿は、尿道が開かれて、外に排尿されます。男性の尿道は約20cmあります。2か所のカーブに加えて、前立腺が取り囲んでいます。加齢とともに前立腺は肥大していきます。そのため、尿道が圧迫されて、「尿がでにくい」という特徴が出やすくなります。女性は約4cmと短く下がっています。加齢とともに子宮や膀胱を支える骨盤底筋も緩み、腹圧がかかる行為(咳やくしゃみをする、重い物を持ち上げるなど)で尿が漏れやすくなります。なかには男性でも漏れやすい、

女性でも尿が出にくいという症状をもっている方がいます。また、漏れやすく、出にくいという両方の症状を併せもつ方もいます。このような方は、高齢で、泌尿器科疾患(前立腺肥大症や膀胱炎など)、脳神経疾患や難病、骨筋系疾患、日常生活習慣病(糖尿病や高血圧等)など、さまざまな疾患をもち、薬剤も服用されている方が多いです。

3. 尿失禁の種類とおむつ装着のきっかけ

自分の意思とは関係なく尿が漏れることを尿失禁といいます。尿失禁には腹圧がかかったら漏れる「腹圧性尿失禁」、急な尿意が襲ってきてトイレに間に合わずに漏れる「切迫性尿失禁」、前立腺肥大等により尿道が圧迫され膀胱内に残尿が溜まりすぎて溢(あふ)れるように漏れる「溢流性尿失禁」があります。泌尿器系には異常はないものの手足が不自由でトイレに行けなくて漏れる、トイレの場所がわからず漏れる「機能性尿失禁」もあります。

病院では急な疾患の発症(心筋梗塞、脳卒中、骨折等)のため尿量の厳密な管理や安静が必要である患者、手術後の患者、意識障害がありトイレに行けない患者には膀胱留置カテーテル(尿道に柔らかい管を入れ、先端にバルーンを膨らませて、そのまま管を膀胱内にとどめておいて、尿を外の袋に溜める。以下、カテーテル)が挿入され、おむつが装着されることがあります。しかし、それらが長期にわたると害を及ぼします。カテーテルは細菌が外から入りやすく、おむつは陰部が不潔になりやすいため、尿道からの感染症を併発するからです。また、自由に歩けないことから、足腰が弱くなり、寝たきりになりやすくなります。加えて、排泄が自立できないことから自尊心も傷つけられ、生活の質(Quality of Life: 以下、QOL)も低下します。

4. おむつ外しの条件

おむつを外す条件には、①本人の意思、②膀胱機能(ある程度尿を溜められて、排尿できる機能)をもっているのか、③トイレで排泄できるか、この3つがあります。①本人がおむつを外したいという意思をもたなければおむつは外せません。言葉で言えなくても、トイレに行きたいという反応やおむつを嫌がる行動はその意思の表れであるといえます。また、排泄ケアを手伝う看護・介護職員、ご家族がおむつ外しをしようと思わなければ、実現できません。カテーテルやおむつをしていれば、トイレに連れていく手間が省けると思

う方もいます。しかし、尿路感染を併発、寝たきりになれば、もっと手がかかることを理解すべきです。早期にカテーテルやおむつを外し、トイレで排泄できることで生活の質はぐんと高まります。

②膀胱機能については排尿日誌(表1)をつけると可視化できます。排尿時間を書くことで、いつ、何回排尿したかがわかり、頻尿(尿回数が多く困っている状態)かどうか診断がつきます。

1回の排尿量を測定すると溜める力がわかります。著者は150から200mL溜めればおむつ外しが可能と判断しています。最近では排尿した後に本人に苦痛なく残尿測定ができる機器が登場しています。残尿は排尿後に測定して100mL以上あれば医師の診察が必要ですが、それ以下であれば大丈夫です。残尿測定が難しい場合は、排尿回数と1回排尿量、排尿している時間、排尿状態などで判断します。排尿回数が多い割には1回排尿量が少ない、排尿時間が長い、途中で排尿が途絶える、排尿後も尿が垂れる、腹圧をかけないと排尿できないなどは残尿が多い可能性があります。③トイレで排泄できるかの条件は、自分でトイレにいけるか、トイレの場所がわかるか、杖や車いすの補助が必要であってもトイレで排泄できるか、になります。以上の3つの条件がおむつ外しの条件にはなりますが、この条件が揃わないとできないのではなく、その条件を整える必要があります。本人の意欲がみられない場合、「今日はとてもよい天気で暖かいですね。おむつを外して、トイレに行ってみ

せんか？」と声かけをしていけば、本人の真の望みが出てきます。②膀胱機能評価の結果、尿が溜められない人は、膀胱訓練としてレクリエーションやリハビリを行い、溜める時間を長くする、カフェインの少ない水分に変更する、冷えないようにするなど工夫します。

5. おむつ外しのケア

筆者らは「紙おむつから布パンツに移行するためのケアプロトコルの開発と評価」の研究論文¹⁾を発表しました。この研究では、入院中に紙おむつを使っていた高齢者11名全員が入院中に布パンツに戻り、退院後も8名が継続できました¹⁾。私たちは入院中に紙

おむつが装着されても、早期に紙おむつから離脱するためのケアを考えました。ポイントは大きく分けると、①おむつ外しの判断、②おむつ外しのためのケアの実行です(表2)。判断に必要な情報には、①本人の意思、②膀胱機能と、③トイレに行けるかの自立度評価があります(前述した4. おむつ外しの条件)。

表2にはおむつ外しのための判断やケアについてまとめています。これらを踏まえておむつ外しを実行していきます。

6. おむつ外しに成功した事例の紹介

1) おむつを勝手にはずしたAさん

男性の場合、陰茎に尿パッドを巻き付けるとごわごわして気持ちが悪くな

表1 排尿日誌の例

回数	時間	1回排尿量 (ml)	尿失禁などの症状	水分	メモ
1	2:00	230	なし		
2	5:00	200	なし		
3	7:00	230	なし	200	起床・朝食(パン1個、コーヒー1杯)
4	8:30	150	なし		排便あり
5	10:30	200	なし	400	コーヒー2杯
6	12:00	300	なし	600	昼食(お弁当 緑茶3杯)
7	15:00	300	なし	400	おやつ(ケーキ、コーヒー2杯)
8	16:00	300	なし		
9	18:00	300	なし	800	夕食(お寿司、お茶4杯)
10	20:00	200	なし		
11	21:00	150	排尿が我慢できず		
12	22:00	120	排尿が我慢できず	200	おやつ(クッキー、緑茶1杯)
13	23:00	200	なし	200	就寝(寝る前に水1杯)
夜間2回・昼間11回		計: 2,880 mL		計: 2,800 mL	

判断: 夜間頻尿と昼間の頻尿(夜間排尿のため1回以上起きる場合は夜間頻尿、日中に8回以上の排尿は昼間頻尿)

多尿がある(1日の尿量が2,500mL以上は多尿)

対策: カフェインを含む水分量を控える

注意: このような人が自分でトイレに行けず尿失禁となれば多大な量のおむつが必要となる

表2 おむつ外しのケアプロトコルのポイント

項目	内容
1. おむつ外しの判断	<ul style="list-style-type: none"> ①本人の意思 本人がおむつを外したいと望んでいるか 介護者や家族が本人の意思に協力的か ②膀胱機能 尿を溜められるか、排尿できるか、残尿がないか ③トイレで排泄できるか トイレに行くことができるか、便座に座れるか
2. おむつ外しのケア	<ul style="list-style-type: none"> ①本人の意思を確認 介護者や家族への協力を得る ②膀胱機能を把握するために排尿日誌をつける ③声をかけトイレ誘導・介助 (定時排尿誘導: 誘導時間を決める) (パターン排尿誘導: 誘導時間を決める) (排尿自覚刺激行動療法: 褒めて行動を強化) ④おむつから布パンツへ移行 紙おむつから紙パッドや軽量ライナーに おむつから尿失禁対応型布パンツ、布パンツ 着脱しやすいパンツやズボンの使用 ⑤水分調整、カフェイン飲料は控える 必要な水分摂取は便秘予防 過剰な摂取は排尿量が多くなる ⑥福祉用具の利用 尿器・ポータブルトイレの活用 ⑦保温 ⑧持病(糖尿病、高血圧等)の管理

ります。Aさんは脳梗塞で入院、認知症の疑いもあり、おむつと尿パッド2つを装着されていました。しかし、不快感があり、パッドをベッドの下に放り投げていました。その現場を見た看護師は身体拘束も考えましたが、握力も強く、大声を出すので、できるだけトイレでの排尿を促すケアを考えました。スタッフはAさんのお部屋にいくと、「私と散歩、途中でトイレに行きませんか？」と誘い、排泄に成功したら、「ありがとうございます」と感謝の言葉をかけました。これは排尿自覚刺激行動療法（Prompted Voiding）というもので、尿失禁なく排尿できた場合に賞賛し、排尿を自発的に伝えトイレで排泄する能力を強化するものです。また、ご家族には尿失禁対応型布パンツを何枚か購入していただき、それを装着することで、シーツやズボンに尿が広範囲に濡れることがなくなりました。そのうち、退院になり、尿失禁対応型パンツでご自宅でも対応されているとのことでした。自宅ではトイレは自室の近くにあり、自分でトイレに行って排泄されているそうです。漏らしたりしてはいけないと過剰におむつを使いがちですが、それは不快感につながることを理解しておく必要があります。

2) おむつを替えようとすると暴力をふるうBさん

レビー小体型認知症と呼ばれる症状の変動がある認知症をもつBさんは調子が悪い日に、「おむつを替えますよ」というと激怒されていました。手足が

震え、歩行もスムーズにいきません。トイレまで間に合わずに漏れてしまうことも度々です。そのBさんに対して、怒りのスイッチを入れられない声かけを考えました。「私が水をこぼしてシーツが濡れ交換しています。Bさん、申し訳ございませんが、洋服とパンツを交換させていただいてよろしいでしょうか？」と言いました。すると、「いいよ」と素直な返事が返ってきました。また、交換後には、「ご苦勞様」とも言われました。足がスムーズに動く日は、おむつは使わず、トイレに快く行っただけの前もって声かけを行い、本人の自尊心を傷つけないようにします。足がすくんで動けない日は車椅子を使い、便座に座られたときに、「お着替えを手伝わせていただきますね」とやさしく言ってすばやくおむつを交換します。常時、おむつを装着するのではなく、その日の調子に合わせておむつを選択するという方法です。

3) なんどもパンツですよと声かけしたCさん

「きちんとお便所行くからおむつは嫌。」と意思を示したCさんは、入院前にはおむつは使っていませんでした。肺炎を併発し、安静のためにおむつを使ったのです。肺炎は回復しましたが、初期のアルツハイマー型認知症（歩けたりしますが、物忘れが顕著で生活に支障が出ている）をもっていました。職員は、「認知症だから、無理」と言っていました。本人がなんども訴えるため、「日中だけなら」と、紙おむつ

から布パンツに変えてみました。「今、(布)パンツをはいていますよ。トイレにいきましょう」と声をかけ、トイレ誘導していました。すると、トイレでの排泄の成功率が高くなり、退院前には、完全に布パンツに戻ることができました。ご家族も協力的で、失敗しても安心するように何枚も尿失禁対応型布パンツを用意していただきました。

4) カテーテルを抜いて紙おむつを外したDさん

腸からの出血が激しく緊急入院したDさんはカテーテルや点滴をしていました。カテーテルだけでなくおむつも装着されていました。症状が落ち着くと、尿道の痛みを訴え、「早く、管を抜いてほしい」と何度もナースコールしていました。2016年度の診療報酬改定には、早くにカテーテルを抜いて、排尿の自立を図った場合、病院に加算収入が得られる制度ができました。Dさんはその加算対象者になりますが、カテーテルを抜いた後、スムーズに排尿ができるかどうか心配でした。自然に排尿がない場合、再びカテーテルが入れられる可能性があります。しかし、すぐにあきらめるのではなく、水分の調整、リラックス、便座にしっかり座る、ポータブルトイレや尿器の使用等を検討します。泌尿器科医師の診察で排尿を促す薬剤を使うこともあります。また、

頻尿や失禁がみられる人もいます。これらの症状を早期に改善するために排尿日誌をつけ、水分の調整や着脱しやすいパンツやズボンの使用、尿とりパッドや尿ライナーの使用などを考えていくと改善する人も出てきます。Dさんもカテーテルを抜いた後、次第に自然排尿がみられるようになりました。

5) 紙製尿パッドを洗っていたEさん

認知症のあるEさんは病院の事例ではなく、グループホームに入所されていました。紙製の尿パッドをなんども手洗いして干して使用していました。職員は、「やめてほしい、なんとかならないか」と困っていました。Eさんは小さなころより、「女性は自分の下着は自分で手洗いをするように」とつけられておりました。手洗いできることは強みと考え、布製の尿パッドや尿失禁型布パンツを試供品として手渡しました。Eさんはとても喜び、職員の方も安心されました。

まとめ

おむつ外しに必要な条件はおむつ外しの判断とケアを実行することです。そのことが本人や家族のQOL向上につながります。超高齢社会に突入しているわが国では、おむつ廃棄の量は膨大になっています。おむつ外しのケアは早急に求められるといえます。

(廃棄物資源循環学会誌 第33巻 第4号 pp. 303-310)に関連記事掲載

参考文献

1) 西本祐也、内田陽子、高橋陽子、河端裕美：紙おむつから布パンツに移行するためのケアプロトコルの開発と評価、日本老年泌尿器科学会誌、31巻、pp. 143-148 (2018)