

資料

介護老人保健施設で働く看護職・介護職の 認知症高齢者の尿意の判断と おむつ使用に対する意識調査

A Study of Cognition of the Nurses and Care Workers Who Are Working in Long-Term Care Health Facility about Judgment of Desire to Void and Letting Elderly with Dementia Wear a Diaper

梅崎 かおり^{*1} 堀内 ふき^{*1} 浅野 祐子^{*2}

Kaori Umezaki, Fuki Horiuchi, Yuko Asano

キーワード：認知症高齢者，おむつ，尿意，尿失禁

Key words : elderly with dementia, diaper, urge to void, urinary incontinence

Abstract

This study surveyed 641 nurses and caregivers at a long-term care facility for the elderly via a self-administered questionnaire. This study then examined relationship between the criteria that were used to determine whether an elderly individual with dementia has the urge to void and views on the use of diapers and the characteristics of the respondents.

When an elderly individual displayed some sign of an urge to void, over 60% of respondents answered that the individual “has the urge to void,” and actions such as “fidgeting” or “grabbing at one’s pants” were interpreted as signs of an urge to void. When the individual was incapable of displaying signs of an urge to void, an increasing number of respondents answered that the individual “does not have the urge to void.”

In addition, more than half of the respondents indicated that they valued sleep and that they would like to reduce the frequency of nighttime diaper changes.

Respondents who had years of experience working with the elderly with dementia watched those individuals more closely and they carefully decided if an individual had the urge to void. Those respondents tended to avoid unnecessary diaper use.

These findings indicate that staff members who work with the elderly with dementia should share their experiences and gain further experience caring for elderly individuals with dementia.

Staff members need to systematically study the pathology of dementia and urinary incontinence and the treatment of incontinence.

受付日 2014 年 10 月 3 日 受理日 2015 年 2 月 10 日

*1 佐久大学看護学部 Saku University School of Nursing

*2 つくば国際大学看護学部 Tsukuba International University School of Nursing

要旨

介護老人保健施設の看護・介護職641名に自記式質問紙調査を行い、認知症高齢者の尿意をどのように判断しているのか、おむつの使用についてどのように考えているのか、そしてそれらと回答者の属性との関連を検討した。

その結果、認知症高齢者が尿意を何らかのサインで表す場合は6割以上の者が「尿意がある」と回答し、「ソワソワしている」や「ズボンを触る」等は尿意のサインと解釈されていることがわかった。認知症高齢者が尿意のサインを表出できないと「尿意がない」と判断する回答が増えた。

夜間のおむつ交換では睡眠を優先し、交換回数を減らすことを良いとする者が半数以上であった。

認知症ケアの経験年数の長い者は、認知症高齢者をより深く観察し、尿意を慎重に判断し、不必要なおむつ使用は避ける傾向が見られた。

看護・介護者は認知症ケア経験の共有と蓄積を図り、認知症および尿失禁の病態・治療に関する系統的な学習が必要と考える。

I. はじめに

認知症高齢者は、近時記憶の障害によりトイレの場所を忘れてしまう、またコミュニケーション能力の低下から「トイレに行きたい」ことを伝えられず、尿失禁が起こりやすい。認知症高齢者は認知機能や判断力の低下のため、自らがおむつの使用を判断できず、多くは介護者がおむつ使用を決定していると考えられるが、介護者のアセスメント能力や観察力の低下、マンパワー不足などにより、おむつが必要ない人にもおむつが使用されている可能性がある。

おむつ交換や排泄ケアは羞恥心や不快感から介護拒否につながりやすく、看護師や介護職員にとって精神的・身体的に負担を感じるケアであった(江見ら, 2005; 山根ら, 2007)。スタッフは認知症高齢者の尿意の判断に迷いを抱き(渡邊ら, 2001)、スタッフの判断の違いがケアを混乱させていた(小林ら, 2005)。さらに、施設入所中の認知症高齢者のおむつ使用者は多く(後藤ら, 2001; 井関ら, 2004)、中にはおむつが必要ない人も含まれていた(後藤ら, 2001)。しかし、スタッフが認知症

高齢者の尿意をどのようにとらえているか、またおむつを使用することをどのように考えているかについて研究したものはない。

そこで本研究は、介護老人保健施設の看護職・介護職が、認知症高齢者の排尿に関する様々な状況において尿意をどのように判断しているのか、おむつを使用することについてどのように考えているのか、およびそれらと職員の属性との関連を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 研究対象者とデータ収集方法

A県B地域の介護老人保健施設29施設のうち、看護管理者に了解が得られた22施設の看護職・介護職を対象に無記名自記式の質問紙調査を行った。改めて看護管理者に研究協力の了承を得た後、職員へ調査票の配布を依頼した。回答はそれぞれが個別の封筒に入れ、厳封後、留め置き回収した。調査票の提出をもって研究協力の同意とみなした。調査は2009年8月から9月中旬に行った。

2. 調査内容

1) 回答者の基本属性

性、年齢、職種、認知症高齢者ケアに携わった経験年数を尋ねた。

2) 尿意の判断

草壁ら(2006)と渡邊ら(2001)の先行研究を参考に、排泄に関する行動や状態に関して「ソワソワしている」「ズボンを触る」「おむつをいじる」といった尿意をサインで示す3項目と「おむつ交換のたびに失禁」「トイレに行きたいか尋ねても返事がない」「おむつが濡れていても訴えてこない」といった尿意をはっきりとしたサインで示せない3項目の計6項目を質問した。「尿意がある」「尿意がない」「わからない」のいずれか1つの選択を求めた。

3) おむつ使用についての考え方

夜間のおむつ使用、尿失禁がない場合の家族の希望によるおむつ使用、尿失禁をする可能性がある場合のおむつ使用について、「そう思う」「どちらとも言えない」「思わない」のいずれか1つの選択を求めた。

3. 分析方法

回答者の属性別に尿意の判断、おむつの使用についての考え方を χ^2 検定で比較し、残差分析を行った。回答者の属性のうち、年齢と経験年数は平均値(35.9歳、5.8年)を参考に2群(年齢36歳未満/以上、経験年数6年未満/以上)に分けた。統計処理には、SPSS16.0J for Windows(オプション:SPSS Categories[®])を使用し、有意水準は5%とした。

4. 倫理的配慮

研究協力者と所属施設に対し、個人や施設の匿名性の厳守、研究協力の自由、研究協力の有無によって不利益を生じないことを文書で説明し、調査票の提出をもって研究に同意したとみなした。なお本研究は茨城県立医療

大学倫理委員会の承認(No.377)を得た。

Ⅲ. 結果

1. 回答者の属性(表1)

795通の質問紙を配布し、642名(80.8%)から回答を得た。性別と年齢に回答が得られなかった1名を除き641名(80.6%)を有効回答とした。

看護職189名(29.5%)、介護職452名(70.5%)であった。職種別の性別、年齢、経験年数の記述統計を表1に示す。男性は全体の4分の1程度で、介護職に多かった。

看護職は介護職に比べ年齢が高く、経験年数が長かった。

表1 職種別年齢および経験年数構成

	人(%)		
	看護職	介護職	計
性別			
男性	10 (5.29)	159 (35.18)	169 (26.37)
女性	179 (94.71)	293 (64.82)	472 (73.63)
年齢			
36歳未満	47 (24.87)	317 (70.13)	364 (56.79)
36歳以上	142 (75.13)	135 (29.87)	277 (43.21)
平均年齢[SD], 歳	43.69 [11.03]	32.69 [9.79]	
経験年数			
6年未満	93 (50.00)	271 (60.63)	364 (57.50)
6年以上	93 (50.00)	176 (39.37)	269 (42.50)
平均経験年数[SD], 年	6.64 [4.71]	5.40 [3.89]	

2. 尿意の判断(表2)

「ソワソワしている時」や「ズボンを触っている時」にトイレに連れていくと排尿する場合、尿意があると約9割の者が回答した。しかし、同様に尿意のサインと言われている「おむつをいじったり、外そうとする行動」では、尿意があったとした者は、約6割と上記2項目よりも少ない結果となった。

表2 認知症高齢者の尿意の判断

	n	人(%)		
		尿意あり	尿意なし	わからない
ソワソワしている時にトイレに連れていくと排尿する	n=622	575(92.44)	14(2.25)	33(5.31)
ズボンを触っている時にトイレに連れていくと排尿する	n=622	552(88.75)	14(2.25)	56(9.00)
おむつをいじったり、外そうとする行動が見られる	n=622	398(63.99)	27(4.34)	197(31.67)
おむつ交換のたびに失禁している	n=623	81(13.00)	275(44.14)	267(42.86)
トイレに行きたいか尋ねても返事がない	n=623	67(10.75)	131(21.03)	425(68.22)
おむつや下着が濡れていても、訴えてこない	n=623	64(10.27)	277(44.46)	282(45.26)

尿意をはっきりとしたサインで示せない場合、尿意があると回答した者は減少し、3項目とも1割程度であった。

3. 尿意をサインで示せない場合の判断と回答者の属性との関連(表3)

尿意があるとした者が少ない、尿意をはっきりとしたサインで示せない場合の3項目と、回答者の属性との関連を見た。

「おむつ交換のたびに失禁している」では、年齢と経験年数で有意差がみられ、残差分析の結果、36歳以上の者は尿意があると回答する者が多く、尿意がないと回答する者が少なかった。また経験年数6年以上の者は尿意がないとするものが少なく、わからないと回答する者が多かった。

「トイレに行きたいか尋ねても返事がない」では経験年数でのみ有意差が見られ、6年以上の者は尿意があると回答する者が多く、尿意がないと回答する者が少なかった。

「おむつや下着が濡れていても、訴えてこない」でも経験年数でのみ有意差が見られ、6年以上の者ではわからないと回答する者が多く、尿意がないと答える者が少なかった。

4. おむつ使用についての考え方(表4)

「夜間は睡眠の妨げになるので、おむつ交換はしない方がよい」と考えている者は少ないものの、「おむつ交換回数を減らすために

吸収量の多い尿とりパットを使用したほうがよい」と半数以上の者が回答した。

さらに尿失禁がなくても家族がおむつ使用を希望する場合には「おむつを使用すべきだ」とした者は9.2%であり、半数以上の者が「そう思わない」としていたが、「どちらとも言えない」と回答した者も36.7%であった。

「尿失禁をする可能性のある認知症高齢者はリハビリパンツをはく方がよい」について「そう思う」とした者は41.1%であり、「どちらとも言えない」が33.8%、「思わない」が25.2%と3つの選択肢において回答の偏りが少ない結果となった。

5. おむつ使用についての考え方と回答者の属性との関連(表5)

「夜間は睡眠の妨げになるので、おむつ交換はしない方がよい」では職種で有意差がみられ、看護職の方が「思わない」と回答する者が多く、「どちらとも言えない」と回答する者が少なかった。同様に「夜間はおむつ交換回数を減らすために吸収量の多い尿とりパットを使用したほうがよい」でも看護職の方が「思わない」と回答していた。

「認知症高齢者の家族がおむつ使用を希望する場合には、尿失禁がなくてもおむつを使用すべきだ」では性別と経験年数で有意差が見られた。性別では女性の方が、経験年数では6年以上の方が「思わない」とする者が多

表 3 尿意をサインで示せない場合の尿意の判断と回答者の属性との関連 % (調整済み残差)

おむつ交換のたびに失禁している			尿意あり	尿意なし	わからない	χ^2 test
性別	男性	n=166	15.06 (0.921)	39.16 (-1.510)	45.78 (0.889)	ns
	女性	n=457	12.25 (-0.921)	45.95 (1.510)	41.79 (-0.889)	
職種	看護職	n=182	14.29 (0.612)	37.91 (-2.012)*	47.80 (-1.602)	ns
	介護職	n=441	12.47 (-0.612)	46.71 (2.012)*	40.82 (-1.602)	
年齢	36歳未満	n=357	9.80 (-2.749)**	47.90 (2.188)*	42.30 (-0.327)	*
	36歳以上	n=266	17.29 (2.749)**	39.10 (-2.188)*	43.61 (0.327)	
経験年数	6年未満	n=353	14.16 (1.430)	49.01 (2.485)*	36.83 (-3.454)**	**
	6年以上	n=262	10.31 (-1.430)	38.93 (-2.485)*	50.76 (3.454)**	
トイレに行きたいか尋ねても返事がない						
性別	男性	n=166	12.65 (0.921)	16.87 (-1.536)	70.48 (0.731)	ns
	女性	n=457	10.06 (-0.921)	22.54 (1.536)	67.40 (-0.731)	
職種	看護職	n=182	12.64 (0.975)	20.33 (-0.275)	67.03 (-0.408)	ns
	介護職	n=441	9.98 (-0.975)	21.32 (0.275)	68.70 (0.408)	
年齢	36歳未満	n=357	8.96 (-1.671)	22.13 (0.782)	68.91 (0.428)	ns
	36歳以上	n=266	13.16 (1.671)	19.55 (-0.782)	67.29 (-0.428)	
経験年数	6年未満	n=352	8.24 (-2.311)*	25.28 (2.791)**	66.48 (-0.916)	**
	6年以上	n=263	14.07 (2.311)*	15.97 (-2.791)**	69.96 (0.916)	
おむつや下着が濡れていても、訴えてこない						
性別	男性	n=166	13.25 (1.477)	44.58 (0.035)	42.17 (-0.936)	ns
	女性	n=457	9.19 (-1.477)	44.42 (-0.035)	46.39 (0.936)	
職種	看護職	n=181	9.39 (-0.463)	38.12 (-2.038)*	52.49 (2.317)*	ns
	介護職	n=442	10.63 (0.463)	47.06 (2.038)*	42.31 (-2.317)*	
年齢	36歳未満	n=358	8.94 (-1.275)	46.93 (1.439)	44.13 (-0.659)	ns
	36歳以上	n=265	12.08 (1.275)	41.13 (-1.439)	46.79 (0.659)	
経験年数	6年未満	n=352	10.23 (0.139)	50.00 (2.955)**	39.77 (-3.038)**	**
	6年以上	n=263	9.89 (-0.139)	38.02 (-2.955)**	52.09 (3.038)**	

*p<0.05 **p<0.01 ns:no significance

()内は *p<0.05 **p<0.01

表 4 認知症高齢者のおむつ使用についての考え方 %

	そう思う	どちらとも言えない	思わない
夜間は睡眠の妨げになるので、おむつ交換はしない方が良い n=629	9.54	33.86	56.60
夜間はおむつ交換回数を減らすために吸収量の多い尿とりパットを使用した方が良い n=630	50.16	27.94	21.90
認知症高齢者の家族がおむつ使用を希望する場合には、尿失禁がなくてもおむつを使用するべきだ n=630	9.21	36.67	54.13
尿失禁をする可能性のある認知症高齢者はリハビリパンツをはく方が良い n=628	41.08	33.76	25.16

表5 おむつ使用についての考え方と回答者の属性との関連 %(調整済み残差)

夜間は睡眠の妨げになるので おむつ交換はしない方が良い			そう思う	どちらとも 言えない	思わない	χ^2 test
性別	男性	n=167	9.58(0.22)	35.33(0.467)	55.09(-0.459)	ns
	女性	n=462	9.52(-0.22)	33.33(-0.467)	57.14(0.459)	
職種	看護職	n=183	8.74(-0.435)	25.68(-2.777)**	65.57(2.909)**	**
	介護職	n=446	9.87(0.435)	37.22(2.777)**	52.91(-2.909)**	
年齢	36歳未満	n=360	8.06(-1.46)	35.00(0.697)	56.94(0.203)	ns
	36歳以上	n=269	11.52(1.46)	32.34(-0.697)	56.13(-0.203)	
経験年数	6年未満	n=355	9.01(-0.631)	32.96(-0.425)	58.03(0.782)	ns
	6年以上	n=266	10.53(0.631)	34.59(0.425)	54.89(-0.782)	
夜間はおむつ交換回数を減らすために吸収量の多い尿とりパットを使用した方が良い						
性別	男性	n=168	48.81(-0.408)	33.33(1.821)	17.86(-1.481)	ns
	女性	n=462	50.65(0.408)	25.97(-1.821)	23.38(1.481)	
職種	看護職	n=183	44.26(-1.894)	25.68(-0.807)	30.05(3.165)**	**
	介護職	n=447	52.57(1.894)	28.86(0.807)	18.57(-3.165)**	
年齢	36歳未満	n=361	48.20(-1.139)	29.92(1.283)	21.88(-0.015)	ns
	36歳以上	n=269	52.79(1.139)	25.28(-1.283)	21.93(0.015)	
経験年数	6年未満	n=356	51.40(0.810)	26.40(-1.110)	22.20(0.228)	ns
	6年以上	n=266	48.12(-0.810)	30.45(1.110)	21.43(-0.228)	
認知症高齢者の家族がおむつ使用を希望する場合には尿失禁がなくてもおむつを使用するべきだ						
性別	男性	n=168	13.10(2.036)*	39.88(1.010)	47.02(-2.158)*	*
	女性	n=462	7.79(-2.036)*	35.50(-1.010)	56.71(2.158)*	
職種	看護職	n=183	8.74(-0.257)	28.96(-2.568)*	62.30(2.633)**	ns
	介護職	n=447	9.40(0.257)	39.82(2.568)*	50.80(-2.633)**	
年齢	36歳未満	n=361	9.42(0.213)	40.44(2.279)*	50.14(-2.327)*	ns
	36歳以上	n=269	8.92(-0.213)	36.80(-2.279)*	59.48(2.327)*	
経験年数	6年未満	n=356	12.08(3.100)**	38.20(0.926)	49.72(-2.677)**	**
	6年以上	n=266	4.89(-3.100)**	34.59(-0.926)	60.53(2.677)**	
尿失禁をする可能性のある認知症高齢者はリハビリパンツをはく方が良い						
性別	男性	n=168	38.10(-0.920)	38.69(1.580)	23.21(-0.679)	ns
	女性	n=460	42.17(0.920)	31.96(-1.580)	25.87(0.679)	
職種	看護職	n=182	37.91(-1.032)	31.32(-0.826)	30.77(2.070)	ns
	介護職	n=446	42.38(1.032)	34.75(0.826)	22.87(-2.070)	
年齢	36歳未満	n=361	40.72(-0.215)	35.18(0.876)	24.10(-0.711)	ns
	36歳以上	n=267	41.57(0.215)	31.84(-0.876)	26.59(0.711)	
経験年数	6年未満	n=356	42.42(0.947)	34.55(0.415)	23.03(-1.522)	ns
	6年以上	n=264	38.64(-0.947)	32.95(-0.415)	28.41(1.522)	

*p<0.05 **p<0.01 ns:no significance
()内は *p<0.05 **p<0.01

かった。

「尿失禁をする可能性のある認知症高齢者はリハビリパンツをはく方が良い」では回答者の属性と関連は見られなかった。

IV. 考察

1. 尿意の判断について

意思疎通が困難な認知症高齢者の場合、「尿意のサイン」を見つけることが重要である(釜土, 2006)。本研究では、尿意を何らかのサインで表す場合は「尿意がある」と判断し、特に「ソワソワしている」や「ズボンに触る」行動は尿意のサインとして周知されていた。認知症高齢者のケアを行っている看護職・介護職は一人ひとりの行動を丁寧に観察し、サインを見逃さないように心がけていることが明らかになった。

しかし、尿意をはっきりとしたサインで示せない場合は「尿意がない」とする者が多い結果となった。おむつ交換のたびに失禁していたり、おむつが濡れても訴えることができないと「尿意がない」や「わからない」との判断が増え、「尿意がある」と回答したものは1割程度であった。尿意を訴えない高齢者であっても、職員が尿意を確認することで自発的な尿意の表出が促進され失禁が減少したとの報告(形上, 2011)もある。失禁しても反応が薄いことを「尿意がない」とすぐに判断するのではなく、職員が丁寧に認知症高齢者を観察し、情報交換を行い、尿意のサインを読み取る努力を行うこと、また日頃から認知症高齢者と信頼関係を築き、尿意を表出しやすくする工夫が必要である。佐久間ら(2007)は失禁の多い時間帯にトイレ誘導を重ねることで失禁回数が減少し、自発的に尿意を訴えるようになったと報告している。おむつ交換のたびに失禁している場合は、交換時間の変更や、トイレ誘導を行いながら、個人の排尿パターンを見つけていく必要がある。

尿意の判断には経験年数が関連していた。経験年数の長い者はすぐに「尿意がない」とせず、丁寧に観察している可能性が示唆された。職員は認知症高齢者との日々の関わりの中で観察する力を身につけ、その上研修などで知識を蓄積し、一人ひとり異なる認知症高齢者の尿意のサインを見つけようと努力していると考えられる。

2. おむつ使用に対する考え方

1) 夜間のおむつ使用について

夜間のおむつ使用については、睡眠の妨げになるためおむつ交換をしない方が良いと考えている者は少ないものの、おむつ交換回数を減らすために吸収量の多い尿とりパッドを使用したほうが良いと半数以上が回答した。

夜間のおむつ交換と睡眠のどちらを優先するかは、議論されているところではあるが、夜間排尿後すぐにおむつを交換しないことで、不快感が持続し、良質な睡眠を得られない可能性も考えられる。水田ら(2008)は吸水性の高いおむつを使用し、交換回数を減らした後の看護師の認識について調査しているが、患者の良眠を実感できた看護師は26名中3名のみであった。このことから、おむつ交換の回数を減らすのではなく、個人の睡眠パターンや排尿パターンを観察し、それに合わせておむつ交換を行うなどの工夫が必要である。

また夜間のおむつ使用について、看護職は介護職よりも、おむつ交換回数を減らさないほうがよいと考えていた。交換回数の減少は、尿路感染や褥瘡発生、臀部の皮膚トラブルなどのリスクを高める。岩坪(2012)は慢性期医療機関のおむつ使用者の尿路感染率は85.5%であり、これらの尿路感染は治療により一時的に治癒しても、おむつを使用している限り根治不可能で、再発を繰り返すと報告している。また寺境ら(2009)は療養型病院と介護保険施設に勤務する看護職、介護職の褥瘡に関する認識を調査し、褥瘡発生の危険要因の知

識は看護職の方が介護職よりも高かったと報告している。今回の調査においても看護職は褥瘡等の発生リスクとおむつ使用について関連付けて考えているかもしれない。

2) 尿失禁がなくてもおむつを希望する場合

尿失禁がなくても家族がおむつの使用を希望する場合は9.2%が「おむつを使用すべきだ」と回答していた。認知症高齢者本人、家族双方の羞恥心や、衣類や寝具の汚染による職員の負担なども考慮して、おむつ使用を希望している可能性もあるが、おむつを希望する言葉の背景に目を向ける必要がある。不必要なおむつ使用は、認知症高齢者の尊厳を傷つけることにつながるため、避けたほうがよいと考える。

またこの項目では性別、経験年数に関連が見られた。女性の方が、経験年数が長いの方が「おむつを使用すべきではない」と回答していた。経験年数を重ねたものは、家族の言葉をそのまま受け入れるのではなく、どのような気持ちで上記の言葉を発しているのか深く考えていることが示唆された。

3) 尿失禁をする可能性がある場合のおむつ使用について

尿失禁をする可能性がある場合、おむつを「使用したほうが良い」と4割以上の者が回答していた。これは尿失禁にまつわる衣類汚染による羞恥心や、意欲および自尊心の低下につながる可能性を考えての結果であると思われる。この項目は回答者の属性との関連がみられず、個人によって考え方が異なった。失禁した時のことを考えて念のためと言う理由でリハビリパンツを使用しがちであるが、個人にあった排泄用品の選択が重要である。

3. 尿意やおむつ使用についての考え方と認知症高齢者ケア経験との関連および排泄ケアへの示唆

認知症高齢者の尿意の判断やおむつ使用についての考え方には経験が関連していた。経

験年数の長い者は「尿意がない」とすぐに判断せず、認知症高齢者個人の排尿におけるサインを見逃さないようにより深く観察し、慎重に判断している姿勢が伺えた。また不必要なおむつ使用は避けるような回答がみられた。認知症高齢者と関わった経験が、尿意やおむつ使用の考え方に関連していたことから、「排尿」への理解を深め、一人ひとりにあった排泄ケアを多角的に検討できるようにならないといけない。個別性の高い認知症高齢者の尿意の表出のありようを、看護職・介護職が認知症高齢者から直接学び、その経験の共有化と蓄積をはかることに加え、認知症疾患の病態、尿意のメカニズムなどに関する系統的な学習機会の保障が必要不可欠と考える。

V. 研究の限界と今後の課題

本研究は、看護師、准看護師を問わず、さらに看護職と介護職とを一括して分析したが、教育内容や職業人としての価値観が異なり、排泄ケアに対する考え方に違いが生じている可能性がある。また本研究では「わからない」や「どちらとも言えない」と回答した場合の理由について回答を求めなかった。今後、職種や教育背景も加味し、より詳細におむつ使用についての考え方にどのような背景が関連しているのか調査する必要がある。

謝辞

本研究にご協力いただきました看護職・介護職の皆様にご心より感謝申し上げます。

なお本研究は、茨城県立医療大学大学院看護学専攻における修士論文の一部を加筆・修正したものである。また本研究の一部は第16回日本老年看護学会学術集会で報告を行った。

文献

- 江見三枝子, 中谷由美子, 福田英子, 小川真美, 加部啓子, 飯野英親(2005). 臨床看護・介護における対応困難状況の発生頻度と対処方法の分析. 看護技術, 51(7), 641-644.
- 後藤百万, 吉川羊子, 小野佳成, 大島伸一, 加藤久美子, 加藤隆範. 他(2001). 老人保健施設における高齢者排尿管理に関する実態と今後の戦略 アンケートおよび訪問聴き取り調査. 日本神経因性膀胱学会誌, 12(2), 207-222.
- 井関智美, 田内雅規(2004). 特養におけるおむつ利用者の心身障害状況とおむつ介護形態の分析. 日本看護研究学会雑誌, 27(2), 77-84.
- 岩坪暎二(2012). 慢性期医療施設の院内感染実態とオムツ膀胱炎の臨床ジレンマ. 日本老年医学会誌, 49, 114-118.
- 釜土禮子(2006). 認知症高齢者の排泄とそのケアの重要性について. 日本認知症ケア学会誌, 5(3), 520-526.
- 形上五月, 陶山啓子, 小岡亜希子, 藤井晶子(2011). 尿意を訴えない介護老人保健施設入所高齢者に対する尿意確認に基づく排尿援助の効果. 老年看護学, 15(1), 13-20.
- 小林たつ子, 坂本雅子, 寺田あゆみ(2005). 高齢者関連施設における尿失禁ケアに対する看護・介護職の認識の検討. 山梨県立看護大学短期大学部紀要, 11(1), 1-13.
- 草壁利江, 安原耕一郎(2006). 施設における排泄ケア. 日本認知症ケア学会誌, 5(3), 527-533.
- 水田史子, 松浦志信(2008). 適切なオムツを使用するために看護師のオムツに対する知識調査をして. 十全総合病院雑誌, 14(1), 14-15.
- 佐久間よしい, 市川恭子, 山口好江(2007). 排泄の自立支援から見えるQOLとADLの向上 老人性認知症疾患専門病棟での取り組み. 泌尿器ケア, 12(5), 478-481.
- 寺境夕紀子, 安田智美, 吉井忍, 藤田尚子(2009). 療養型病床および介護保険施設における看護職と介護職の褥瘡に関する認識. 日本褥瘡学会誌, 11(2), 131-136.
- 渡邊恵美子, 佐藤重美(2001). 痴呆性高齢者の排尿自立に向けたケアの検討 看・介護者の尿意把握に焦点を当てて. 日本看護研究学会雑誌, 24(3), 235.
- 山根なるみ, 栗栖千恵子, 中本里美, 佐々木洋子(2007). 頻回にトイレ要求のある認知症患者に対する職員の思いの分析. 地域医療, 46, 920-921.