

尊厳にかかわる排せつケア

排せつ支援は、汚物に困る家族のためにおむつやトイレ誘導をすすめることではないと言い切る佐藤さん。排せつケアのポイント、最新情報をご紹介します。

執筆 ▶ 佐藤文恵 ● きちっと居宅介護支援事業所 管理者 主任介護支援専門員



さとふみえ
総合病院、医療機器ディーラを経て起業し、居宅介護支援事業の主任ケアマネ・研修指導者、さらに松愛会松田病院・浜松南病院の排泄ケア外来看護担当非常勤、排せつの地域助け合いコンチネン・サロン代表。浜松医科大学大学院医学系研究科（鈴木みずえ研究室）在学中。

排せつケアは「絶対領域」

新型コロナウイルスが世界中を震撼させている。ハイリスクな要介護者と家族に対する感染予防対策は重要だが、望むくらしの実現と感染の予防管理は必ずしも一致していない。面会制限の厳しい施設の管理に耐え切れず「おうちへ帰りたい」、「最期は家族と一緒にいたい」といった利用者の切実な訴えは、今後も現場の悩ましい課題となるだろう。

そんな With コロナ時代に、在宅療養の壁となるのが排せつの支援である。食事・入浴、運動・レクなど通常は通所事業や短期入所で担っているケア。事業所はある程度選べ、訪問系のサービスも供給体制にそれほど支障はない地域であっても、必要な時に・タイムリーに・適切になされるべき排せつ支援のサービスの調整は難しく、結局、施設入所の決定打となることも多い。

私は10数年、排せつの地域助け合いコンチネン・サロンを運営し、勉強会を実施したり、自らもお助けサポーターの一員として有償ボランティアをしている。排せつに関わる得意技や経験をもつサポーターたち、その中でも、おむつフィッティングの名人は一番リクエストに対応している。「コインランドリーが毎朝

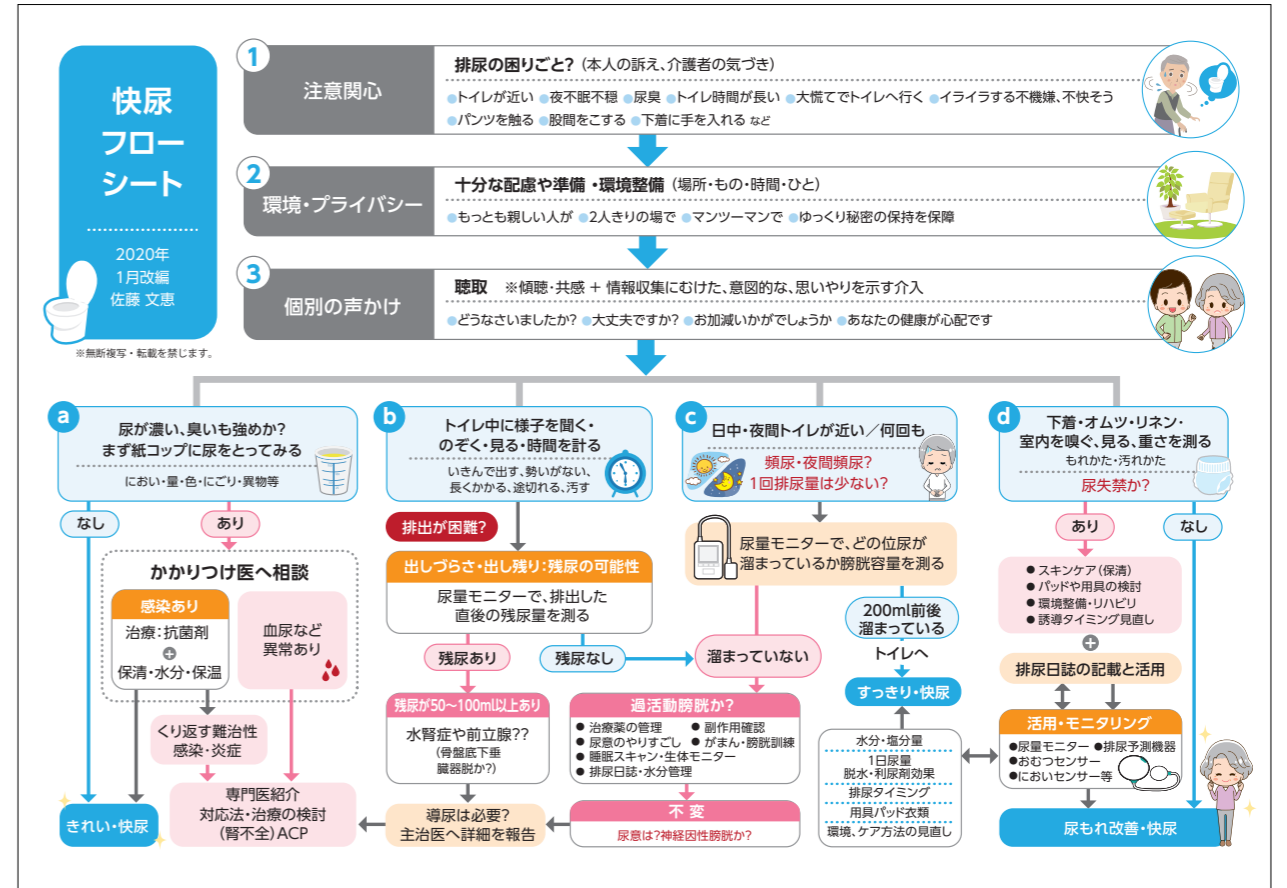
の日課だったが不要になった」、「汚物臭で開かずの間から一家団圓が復活した」など、おむつフィッティングの名人は大活躍で、限界を感じていた在宅生活がサポートによって継続されている。

排せつの問題は他人に言えることではなく、恥ずかしさ・情けなさを感じる、ひとの尊厳に関わる問題である。また、家族や介護する側にとっても、昼夜関係なく時間を問わず発生し、不快な排せつ物の片づけを伴うことで心身両面において負担が大きい。介護する側とされる側の間関係に、これほど多大な影響を与える支援はない。だからこそ排せつ支援は、信頼関係が構築されていないと踏み込めない「絶対領域」なのである。在宅の現場で、コミュニケーション力を備え、十分な信用を構築できたケアマネこそ、「絶対領域」の排せつに関して利用者・家族の想いを聴き取ることができる存在だと考えている。

排尿アセスメントにチャレンジ!

排せつの支援を担うのは、日々、最も身近にいる家族や生活を支援する者である。そこで認知症の方を支援する介護者にむけた研修で使用される「快尿フローシート」(図1)を使って、排尿アセスメントをしてみよう。

図1 快尿フローシート



佐藤文恵「認知症になっても…気持ち良い排せつを支えるケア」セミナー資料、排せつの地域助け合いコンチネン・サロン、2020年、4月。

介入は1対1で

例えば「トイレへ行きたい」という表現が円滑に伝達できなくて困っている利用者の場合、注意深く観察しながら最もその人が信頼を寄せている人が1対1で介入する。今の気持ちや排せつの困り具合、意向などを聴取する。そして、実際に排尿に関してどのような問題があるのかを探求するため、尿の性状、排出の仕方、回数や昼夜・頻度、漏れの場合は漏れ方・漏れ具合など細やかに創意工夫をこらして慎重に観察しながら、丁寧に情報を収集する。

利用者の自立を支援する視点からも動作や認知の機能の観察は重要で、排せつ関連動作(図2)に沿って1つひとつ観察を行う。居室からトイレまでの行為・動作の中で、理解・判断がど

こまで「できる・できないか」、「どのように行っているのか」、「どこに支障がありそうか」など1つひとつ確認を行う。

要介護認定調査の排せつに関わる部分では、排尿と排便各々2項目、「介助されていない・見守り等・一部介助・全介助」から選択する。が、起居から移動・移乗、座位保持やバランス、意思疎通や理解・判断・記憶など、ほかの項目も包括して、心身機能・住環境もふくめた情報の収集が、排せつにおける一連の動作のアセスメントに反映されることになる。

1つでもプランに挙げて、1歩1歩

主治医意見書や医療情報も排尿アセスメントには重要な情報源である。女性に多い難治性の膀胱炎や、男性の前立腺肥大症による排出障害(排尿

が困難、排出の後もまだ残尿がある、停滞して水腎症などに進行するなど)と尿路感染症、がん治療などの既往、脳・神経系疾患による尿意の不明確や膀胱尿道機能の障害など、関連する情報は多い。

さらに、より多くの要介護高齢者が抱える循環器系や心肺機能に関わる疾患では、1日の飲水量と尿量の水分出納バランスの不均等による浮腫の増悪や利尿剤過剰による脱水症など、より注意深い健康管理が重要である。

研修で目にする事例では、感染徴候に触れず保清の見直しもない、心不全の考慮なく大量の飲水励行などが見られる。個別性のないマネジメントは利用者の生命予後に影響してしまう。

『改訂版実務テキスト』の読み込みが不十分なケアマネは「排尿直後の残