

人間を救うのは、人間だ。

日本赤十字社  
Japanese Red Cross Society

鳥取赤十字病院

第10回

# 地域 連携 懇話会



8 / 29 (木) 18:30 - 20:00 (開場は 18:00 ~  
各おむつ他「排泄」関連用品 展示)

場 所： とりぎん文化会館 第一会議室  
鳥取市尚徳町101-5 TEL0857-21-8700

参加者： 地域の医療・福祉関係者

参加費： 無料

テーマ： 「排泄」

～安心して在宅療養をすすめるために～

内 容： 「排泄障害と薬」 (鳥取赤十字病院 薬剤師 小寺 悟 氏)

「在宅・施設でのケア」 ～こんな患者さんおられませんか？～

(鳥取赤十字病院 皮膚排泄ケア認定看護師 濱本 良恵 氏)

「施設の現状と対策」 (ウェルフェア北園渡辺病院 皮膚排泄ケア認定看護師 谷口 恵子 氏)

「おむつの選び方、上手な使い方について」 (花王プロフェッショナル・サービス株式会社

近畿支社 メディカルケアグループ 喜来 ようこ 氏)

後援団体： 社団法人

鳥取県東部医師会

鳥取県介護支援専門員連絡協議会東部支部

一般社団法人

鳥取県東部歯科医師会

鳥取市

社団法人

鳥取県薬剤師会東部支部

鳥取市社会福祉協議会

公益社団法人

鳥取県看護協会

お問い合わせ：鳥取赤十字病院 地域医療連携室 TEL：0857-39-0530



平成30年度完成予定

# 「在宅・施設での排泄ケア」～こんな患者さんおられませんか～

皮膚・排泄ケア認定看護師 濱本 良恵

排尿障害は非常によく見かける症状でありながら、適切にアセスメントがなされず、安易にオムツや留置カテーテルが使用されている現実がある。

排尿障害が起こることで、生命への危険は少ない。しかし、生活の質や尊厳に大きく関わる。適切にアセスメントし、対応していくことが必要である。

本来、正常な排尿機構は排尿と蓄尿の2つの相で構成されている。しかし、いったんこの機構のバランスが崩れると、うまく出ない・時間がかかる・尿が近い・尿が漏れる等の症状が出現してくる。

尿排出障害とは、尿がうまく出せなくなる障害である。200ml以下の排尿に1分以上かかっているようであれば尿排出障害の可能性が高い。

尿排出障害の患者さんは、必ずしも「出ない」という自覚があるわけではない。尿が出るまでに時間がかかる（排尿遅延）、尿の勢いが弱い（尿勢低下）、排尿が途中で止まってしまう（尿線途絶）、尿が飛び散る（尿線散乱）、尿が散らばる（尿線分割）、息まないと出ない（腹圧排尿）というような症状や訴えである場合が多く、これらの有無をよく観察することが大切である。

尿排出障害の原因として、

## ①筋原性：加齢に伴う排尿筋収縮力の減弱

筋原性が考えられる場合、排泄用具を利用し排泄しやすい姿勢の介助を行っていく。臥位よりは座位、基本的にはきちんと足が床について股関節や膝が少し曲がった姿勢の方が排出しやすい。

## ②薬物性：気管支拡張薬・気管支喘息治療薬・総合感冒薬・消化性潰瘍治療薬等

これらの薬剤の副作用として尿排出障害を生じることがあるため、医師に相談していくことが必要。

## ③神経因性：糖尿病や腰椎椎間板ヘルニア、子宮癌・直腸癌の術後

## ④疾患：前立腺肥大症、骨盤内臓器脱

③④に対しては、薬剤で症状が軽快する可能性があ

るため専門医に相談することが必要。

蓄尿障害とは、尿が貯められない障害である。症状としては、頻尿（昼間8回以上、夜間排尿のために1回以上起きる）、尿意切迫感（突然尿意をもよおす）、切迫性尿失禁（突然の尿意と同時または直後に不随意に尿が漏れる）等が見られる。高齢の患者さんが頻回に尿意を訴えられる時、認知症だから…で済ませていることがある。しかし、この頻尿にも様々な原因がある。

## ①薬剤性：降圧薬（Ca拮抗薬、α遮断薬）利尿薬

Ca拮抗薬は腎血流量が増すため頻尿になりやすい。また、α遮断薬は膀胱出口部をゆるくする作用があるため頻尿を起こしやすい。可能であれば他の種類の降圧剤への変更を医師と相談していく。

## ②水分の過剰摂取

排尿日誌をつけることで、排尿に関する問題の原因がアセスメントでき、ケアや生活指導に生かしていくことができる。

## ③過活動膀胱

これは、尿があまり貯まっていないのに膀胱が勝手に収縮し尿意をもよおしてしまうものである。薬剤の治療が効果的であるため専門医に相談していくことが必要。

## ④心理的・睡眠障害

不安を軽減するような関わりや不眠症の治療をすることで改善できる可能性がある。

## ⑤高血圧

高血圧も夜間頻尿の原因になる。内科的治療が必要な場合もあるため、医師に相談していく。

## ⑥多量の残尿

腎機能に影響を及ぼす危険性があるため、早急な対応が必要となる。最近では、在宅や施設でも簡単に残尿が図れる携帯可能な超音波（ブラダースキャン、ゆりりん）があり、これらを用いることで非侵襲的に把握することができる。

# 排泄障害と薬

薬剤師 小寺 悟

## 正常な排泄の一連の動作に必要な3つの条件

- 1, 尿や便を作るメカニズムが正常
  - 2, 尿や便をしっかりためて、しっかり出すための臓器や脳が正常
  - 3, 連続した排泄動作を行うための運動機能が正常
- 今回は2, の条件に障害があるときに用いられる薬について説明する。

## 便秘の治療に使用する薬剤

よく使用される薬剤に酸化マグネシウム、センノシド、ピコスルファートNaなどがある。

中でも、酸化マグネシウムの副作用として通常の消化器症状以外に、高Mg血症（特に腎機能障害時）に注意が必要である。

また、併用注意薬剤も多く、相互作用のチェックが必要である。

- ・テトラサイクリン系抗生物質、ニューキノロン系抗生物質、セフジニル、ジギタリス製剤、鉄剤の吸収を阻害する。
- ・活性型ビタミンD3との併用でMgの再吸収が促進し高Mg血症を起こす。

## 下痢の治療に使用する薬剤

腸管運動抑制薬、収れん薬、整腸剤がある。

下痢を止める前に、原因は何か？ 血便、悪心・嘔吐、発熱等の他の症状を観察する必要がある。脱水に注意し、水分摂取を促すことも重要である。

## 蓄尿障害：過活動性膀胱（OAB）

「尿意切迫感を必須とした症状症候群で頻尿と夜間頻尿を伴う」

蓄尿障害の治療に使用する薬剤

$\beta$ -3作動薬、抗コリン薬、 $\beta$ -2刺激薬が用いられる。

○特に注意が必要な薬剤として抗コリン薬がある。

覚えておいてほしい副作用に、記憶障害、認知症の悪化、頻脈、血圧低下、尿閉、眼圧上昇、口渇、腸管運動抑制、便秘、鼻閉がある。

## 排尿障害：排尿困難、尿閉（主に前立腺肥大症）

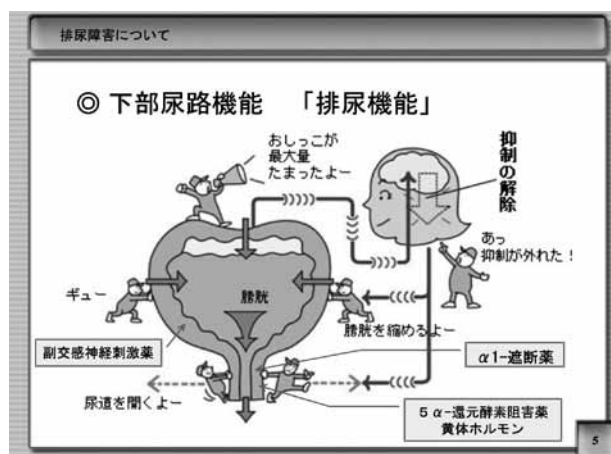
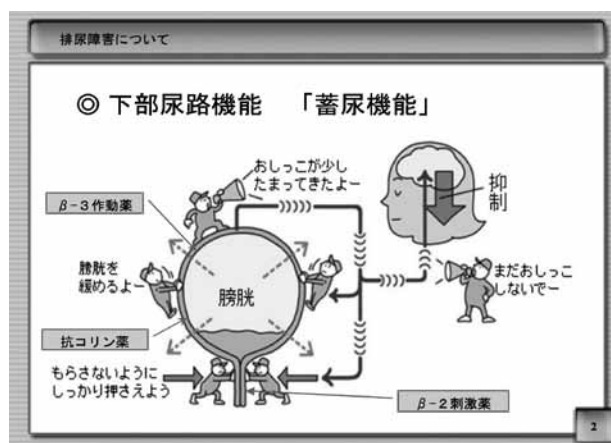
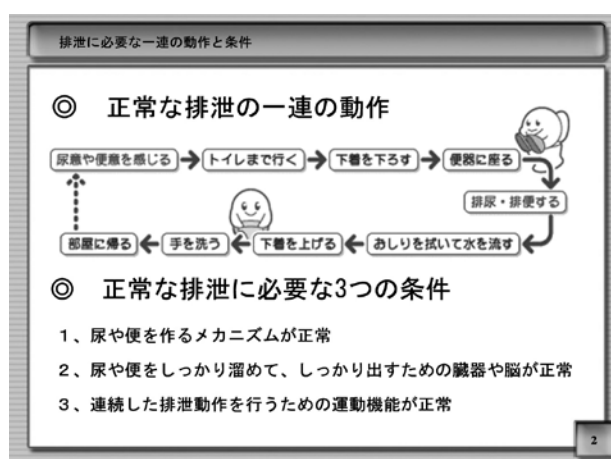
排尿障害に使用する薬剤と特に注意する副作用

$\alpha$ -1遮断薬、副交感神経刺激薬、5- $\alpha$ 還元酵素阻害薬、黄体ホルモンが用いられる。

○ $\alpha$ -1遮断薬（尿道収縮防止）の副作用

起立性低血圧、めまい、意識消失が投与初期・増量時に起こりやすい。

特に降圧薬、利尿薬投与中は注意が必要。



○副交感神経刺激薬（膀胱収縮力増強）の副作用

「コリン作動性クリーゼ」の初期症状

悪心・嘔吐，腹痛，下痢，唾液分泌過多，気道分泌過多，発汗，徐脈縮腫，呼吸困難等

#### 注意すること

前立腺肥大症，過活動性膀胱以外にも様々な病気によって排尿に関係した症状が起こる。

○感染症（膀胱炎，腎盂腎炎，尿道炎，前立腺炎）

○間質性膀胱炎      ○尿路結石      ○膀胱がん

○前立腺がん      ○子宮内膜症      ○膀胱頸部硬化症

○尿道狭窄

○神経性頻尿（心因性の頻尿）

○薬によるもの

#### まとめ

排尿・排便に関係する症状があっても，「年だから仕方がない」「恥ずかしい」などの理由で受診をためらうケースがある。早期治療が症状の悪化を防ぐことができる。

また，血尿・血便は重篤な疾病が隠れている場合がある。観察をしっかりと同時に，悩んでいないで専門医を受診し，適切な治療を受けることが必要である。