

効果的な骨盤底筋訓練の指導方法について

—実施体位の違いによる尿失禁量の差—

キーワード：尿失禁、骨盤底筋訓練、看護、指導、体位

○三澤 英里子（中3階病棟）

I. はじめに

腹圧性尿失禁は日常生活において、身体的・精神的・経済的な問題を引き起こし、患者のQOLを低下させる可能性がある。F病院では、尿失禁外来を開設し、泌尿器科病棟看護師により骨盤底筋訓練の患者指導を継続して行っている。骨盤底筋訓練は、腹圧性尿失禁に対する理学的療法として行われている。腹圧性尿失禁の原因には、経膣出産によるもの、加齢によるもの、前立腺全摘除術によるものなどが挙げられる。

骨盤底筋訓練を継続することは尿失禁に効果があることが知られているが、尿失禁外来での指導の際、患者より、骨盤底筋訓練を日常生活にうまく取り入れられていないとの発言が多く聞かれる。尿失禁外来での骨盤底筋訓練指導の際は、正しく行えているのかを評価するため、これまでは主に仰臥位で指導してきた。しかし、患者が日常生活で骨盤底筋訓練を行うのは必ずしも仰臥位ではなく、患者が日常生活に取り入れられるようになるためには、外来での指導時から仰臥位以外の体位、特に、肛門をしめやすいと言われることがある座位での指導が有効ではないかと思われた。今回、骨盤底筋訓練指導時の患者の体位の違いにより、尿失禁量および患者の日常生活における実施回数に違いがみられるかどうかについて比較検討した。

II. 研究目的

骨盤底筋訓練の効果に、体位（仰臥位と座位）による差があるのかを明らかにすることを目的とする。

III. 用語の定義

骨盤底筋訓練：骨盤底筋群は、恥骨から尾骨までの間にかかるハンモック状の筋肉群で、膀胱、子宮、膣、直腸など骨盤内の臓器を支え、尿道や肛門を締める働きをしている。骨盤底筋訓練とは、「骨盤底筋群を鍛えることを目的として、意図的に骨盤底筋群の収縮と弛緩を繰り返し行う筋肉の運動」¹⁾をいう。小山らは、「日常生活でもっとも継続しやすい『体操回数・セ

ット数』は『30～40回・2～3セット』である」²⁾と述べている。

IV. 対象および方法

1. 研究対象

対象は2009年9月～11月の間に骨盤底筋訓練を行った、腹圧性尿失禁患者10名〔(男性4名、女性6名)、平均年齢76歳(68歳 - 87歳)〕。男性はすべて前立腺全摘除術後の患者であった。各症例の内訳を表1に示す。

表1. 研究対象者の症例の内訳

体位	年齢	性別	
仰臥位 (A群)	73歳	女性	経膣出産2回。
	87歳	女性	経膣出産3回。
	77歳	女性	経膣出産1回。
	71歳	男性	前立腺全摘除術後。
	68歳	男性	前立腺全摘除術後。
座位 (B群)	73歳	女性	経膣出産3回。
	79歳	女性	経膣出産2回。
	81歳	女性	経膣出産1回。
	77歳	男性	前立腺全摘除術後。
	78歳	男性	前立腺全摘除術後。

2. 研究方法

医師の許可を得て対象者を、骨盤底筋訓練を仰臥位にて行う群(A群：5名)と、座位にて行う群(B群：5名)に振り分けた。その際、聞き取り調査により仕事などで仰臥位にて行うことが難しい人を、座位にて行う群(B群)に組み入れた。調査票により、調査前および調査2ヶ月後に尿失禁量の変化および日常生活における1日あたりの骨盤底筋訓練の実施回数を比較検討した。t検定により統計学的評価を行い、 $p<0.05$ を統計学的有意差ありと判定した。また受診時に面接を行い、訓練を行った感想の聞き取りを行った。

3. 倫理的配慮

研究対象者には、以下のことを口頭および文書で説明し、同意を得た。

1) 個人情報保護に努める。収集したデータは研究のためだけに使用するものとし、研

究終了後には破棄すること。

2) 研究に参加しないことで不利益を生じないこと。

3) 研究の途中で参加を取りやめることができること。

4) 実施体位により、失禁量の軽減に差があるかもしれないこと。

V. 結果

調査票より得られたデータを表 2、表 3 に示す。

表 2. 各体位における尿失禁量の比較

	年齢	性	一日の尿失禁量の増減 (g)		
			調査前	調査後	差
仰臥位 (A 群)	73	女性	3 0	0	- 3 0
	87	女性	2 0	1 0	- 1 0
	77	女性	1 0	0	- 1 0
	71	男性	3 0	2 0	- 1 0
	68	男性	5 0	2 5	- 2 5
座位 (B 群)	73	女性	2 0	1 0	- 1 0
	79	女性	1 0	0	- 1 0
	81	女性	3 0	2 0	- 1 0
	77	男性	1 0	1 0	0
	78	男性	1 5	5	- 1 0

表 3. 各体位における骨盤底筋訓練実施回数の比較

	年齢	性別	調査終了時の骨盤底筋訓練の実施回数比較 (回)		
			調査前	調査後	差
仰臥位 (A 群)	73	女性	1 2 0	1 6 0	4 0
	87	女性	1 2 0	1 2 0	0
	77	女性	6 0	1 2 0	6 0
	71	男性	1 0 0	1 0 0	0
	68	男性	1 0 0	8 0	- 2 0
座位 (B 群)	73	女性	9 0	1 2 0	3 0
	79	女性	9 0	1 4 0	5 0
	81	女性	5 0	9 0	4 0
	77	男性	8 0	1 0 0	2 0
	78	男性	9 0	1 0 0	1 0

調査前後の尿失禁量の平均変化量は A 群では -17.0g で、B 群は -8.0g であった。また調査前後の日常生活における 1 日あたりの骨盤底筋訓練の平均実施回数の差は A 群が +16 回、B 群が +30 回であった。いずれも統計学的有意差はなかったが、調査前後の平均実施回数において

B 群が A 群より実施回数の増加量が多い傾向にあった。また、尿失禁量の変化量、実施回数の差ともに年齢や性別により明らかな違いはみられなかった。

VI. 考察

今回の結果から、仰臥位で指導を行った群と座位で指導を行った群との間に、調査前後の尿失禁量および日常生活における骨盤底筋訓練の実施回数に統計学的有意差は認められなかった。座位で指導しても治療効果が劣ることはないことが明らかになったことから、患者自身が実施しやすい体位で骨盤底筋訓練指導を実施してもよいと思われる。今回、仰臥位で行うことが難しいと発言した対象者を座位にて行う群 (B 群) に振り分けたが、調査後の実施回数は A 群より B 群において多い傾向がみられた。対象者の日常生活に取り入れやすい方法で指導することにより、骨盤底筋訓練を習慣化しやすくする可能性があり、一日の実施回数が増えれば将来的には尿失禁量がさらに減少することも期待できるとと思われる。

今回の調査では、両群ともに指導した体位では力を入れづらい、実施しづらいとの発言は聞かれなかった。指導時から様々な体位を提案し実施してみることで、より対象者の日常生活に取り入れやすい指導を行うことができ、より効率的に骨盤底筋訓練が行える可能性が示唆された。

VII. おわりに

今回の研究結果では、骨盤底筋訓練指導時の実施体位により、治療後の尿失禁量および 1 日あたりの実施回数に差はないということが明らかになった。また研究を通して、対象者の日常生活に関する情報を詳しく聞き取ることが、患者指導においては重要であることを感じた。今後も、本研究を活かし、より患者の日常生活に合った指導を行っていきたい。

今回の研究対象者は 10 名であり、今後さらに症例を増やして検討し、より効果の高い骨盤底筋訓練の方法を明らかにしていく必要があると思われる。

<引用文献>

- 1) 本間之夫：排尿・排便のトラブル Q&A—排泄学の基本と応用、日本医事新報社、p. 112、2009
- 2) 小山慶子、他：前立腺全摘除術後の尿失禁に対する骨盤底筋体操指導の検討 - 退院後の

追跡調査を行って -、第 35 回成人看護学 I、
p.105、2004

＜参考文献＞

- 1) 太田節子、他：排泄障害における骨盤底筋訓練の効果 - 文献の検討より - 、滋賀医科大学看護ジャーナル、6 (1)、p9-12、2008
- 2) 慶応 SFC データ分析教育グループ：データ分析入門 (第 5 版)、慶応義塾大学出版株式会社、2003
- 3) 富田真佐子：パソコンで進める やさしい看護研究、株式会社オーム社、2009