

# 排泄ケア 認知症の方と家族のための

**認知** 認知症の方を介護する家族が、在宅での介護に限界を感じ、**施設** 施設への入所を検討する要因として排泄があります。今月は、認知症の方に特有な排泄の問題を学び、どのようなポイントを押さえて介護家族を支えれば良いか考えます。

認知症は「一度正常に達した知能が後天的な脳の障害によって持続的に低下し、日常生活や社会生活において支障をきたすようになった状態をいい、それが意識障害がない時に見られる」<sup>1)</sup>と定義されています。排泄障害が日常生活や社会生活に著しく支障を来すことは認知症の有無に限りませんが、特に認知症を持つ方の場合、自分で処理ができず、介護者や家族にとって大きな負担となり、深刻化する可能性が高くなります。本稿では、認知症を持つ方とその家族を支援する視点から、排泄ケアについて述べます。

## 1. 認知症の方に見られる排泄障害

認知症で排泄障害があると、全て認知症が原因のように思われますが、排泄障害は男女や年齢を問わず頻度の高い症状です。例えば最も多いといわれる夜間頻尿（就寝中に1度以上排尿に起きる）は、報告者や対象者によって異なりますが、若者で10～30%、高齢者で40～30%<sup>2)</sup>、過活動膀胱（急な尿意切迫感が起こる）は成人の26～46%<sup>3)</sup>、便失禁は2.2～25%<sup>4)</sup>、便秘は2～27%<sup>5)</sup>と報告されており、いずれも

高齢になると頻度が高くなるのがわかっています。

加えて認知機能の低下と下部尿路機能および排便機能の関係をみると、前述の報告より尿失禁、便失禁は明らかに高く、特に尿・便失禁の両方をもつことが多いと報告されています<sup>6)</sup>。その背景として、認知症の原因となる神経疾患が下部尿路・下部消化管の神経障害を起こすことがあるからです。3大認知症とよばれる、アルツハイマー、レビー小体、脳血管障害の排泄障害の特徴を表1にまとめました。

また抗認知症薬や抗不安症薬などは、尿排出障害や便秘、下痢の原因となることが多く、副作用から排泄障害が起こっていることもあります。

最新の情報では、認知症の方の腸内細菌叢は健常者と比較して多様性が低い、パーキンソン、レビー小体のほぼ全例に腸管神経叢にタンパク質の異常蓄積が認められ、便秘が先に発症している可能性が高いといわれています<sup>7) 8)</sup>。以上のような原因に加え、図1に示すように中核症状によって排泄動作が困難になり、そこからさらに引き起こされるBPSD (Behavioral Psycho

執筆 ▶ 西村かおる ● コンチネンズジャパン株式会社  
専務取締役



にしむらかおる  
訪問看護を経験後、英国で地域看護、排泄看護をまなび、帰国後、現 NPO 法人日本コンチネンズ協会、現コンチネンズジャパン株式会社を設立。現在北里大学病院、北里研究所病院、沖縄アドベンチストメディカルセンターで排泄ケア専門外来を担当している。山梨大学大学院医学工学総合教育部修士課程看護専攻卒業