

高齢者の尿失禁に対する態度についての検討

山崎 章恵

A study on elderly attitude to urinary incontinence

The objects of this study were to identify elderly attitudes toward urinary incontinence. Urinary incontinence was strongly related to QOL of elders.

I gave questionnaires to students (642) of so called senile university (culture school for elders of Nagano Prefecture). I received effective answers from 572 (male 242, female 330). They were 68 years old on the average (53-84 years old).

This study found the bellows:

1. While incontinence was perceived as a problem to be associated with aging, they thought it as unbelievable affair against others.
2. When they knew the phenomenon, they did something themselves. They were more negative than normal.
3. Female elders were more positive on attending lecture meeting and consulting. Otherwise male elders were more positive to read and learn the phenomenon.
4. Many elders intended to gain knowledge of incontinence enthusiastically. They wanted to know cause, prevention and treatment.

Key Words:

Elderly attitude (高齢者の態度), Urinary incontinence (尿失禁), Educational activity (啓蒙活動)

はじめに

人間が生きていく上で食べること、眠ること、排泄することは基本的欲求として重要であるが、特に排泄は単に生理的な現象としてだけでなく、人としての尊厳に関わる重要な問題である。排泄の問題のひとつとして、尿

失禁がある。国際禁制学会 (International Continence Society) は尿失禁を「不随意の尿の漏れがあつて、他覚的に認められ、社会的または衛生的にこれが問題となる状態」(1975)と定義し、失禁が単に身体的な問題だけでなく社会性を脅かす問題に波及することを明らかにしている¹⁾。

日本における地域高齢者を対象とした尿失禁の実態調査では、その頻度は男女とも10%程度であり、高年齢になる程高くなり²⁻⁴⁾、また尿失禁がある人の5年後の死亡率は有意に高かったとの報告がある²⁾。その治療頻度については男女とも68%が「防止できる」あるいは「減少させることができる」と判断されながら、実際に医療機関で治療を受けている割合は非常に少ないとされている³⁾。高齢者の尿失禁に対する認知、感情、行動については、恥ずかしい、年だから仕方がない^{5,6)}とか、気にして外出や旅行を控える⁷⁾などの報告があり、相談できないため悩む期間が長期化し⁸⁾、適切な予防や治療がなされていない現状にある。

そこで高齢者の尿失禁に対してより効果的な啓蒙活動を行っていくために、その認知、感情、行動についてより詳細に検討し、かつ、必要とされる情報について明らかにしていくことを目的として、本研究に取り組んだ。

研究方法

1. 調査対象

長野県で開催されている老人大学の受講生。

2. 調査方法

1996年6月19日～27日の講座開講日に受講生に調査票を配布し、休憩時間に調査票を記入してもらいその場で回収した。

3. 調査項目と測定方法

(1) 対象の基本属性、尿失禁の有無と治療の現状、尿失禁の知識の有無について

対象者の年齢、性別、現在の尿失禁の有無、尿失禁への関心の有無、尿失禁を知っているかどうかについての知識の有無を質問した。また尿失禁がある人に対しては、医療機

関に受診しているか、またその結果に満足しているかどうかについても質問した。

(2) 尿失禁に対する態度に関する質問項目

先行文献から得られた尿失禁に対する態度、すなわち、年だから仕方がない、恥ずかしい、などの項目の他に、尿失禁に対する周囲の理解や尿失禁ケア用品の宣伝についてどのように感じているか、また尿失禁の講演会への出席や医療機関の受診など尿失禁に対する認知、感情、行動を示す12項目の質問項目を新たに設定した。また尿失禁に対する行動と比較する目的で一般的な健康管理行動、すなわち日常生活における健康管理や病院の受診、健康問題の講演会への出席についての3項目を加え、合計15項目の質問項目を設けた。そして各質問項目に対して「まったく違う」～「まったくその通り」の5段階尺度を用いて回答を求めた。

尚、この15の質問項目の θ 信頼性係数は0.69だった。

(3) 尿失禁の情報に関する質問項目

尿失禁をどのように知ったかについて質問項目を設けた。また現時点での尿失禁の治療や予防活動についてどのように考えているか、また今後どのような情報が欲しいと考えているかにかんづいて、自由記載により意見を求めた。

4. 分析方法

尿失禁に対する態度を測定する質問項目の5段階評定を「まったく違う」を1点、「どちらかといえば違う」を2点、「どちらでもない」を3点、「どちらかといえばその通り」を4点、「まったくその通り」を5点として得点化した。そして各質問項目について、対象の基本属性である性別、尿失禁への関心の有無、尿失禁の知識の有無、尿失禁の有無と

の関係についてt検定を用いて検討した。

また、尿失禁が起こったときにどのように行動するかを示す項目である「尿失禁をテーマにした講演会に出席する」、「まず自分で尿失禁について調べる」、「尿失禁が起こったら病院を受診する」の3項目の得点を合計し、尿失禁に対する行動の合計得点とし、一般的な健康管理行動を示す3項目の合計得点との関係をピアソンの積率相関係数を用いて検討した。また自由記載の内容に対する分析には、KJ法を用いた。

尚、統計処理には多変量解析プログラムHALBAUを用い、 $p < 0.05$ をもって有意とした。

結果

調査票の回収数642, うち性別, 年齢などに記載がないものを除いた有効標本数は572で有効回答率は89.1%であった。

1. 対象者の基本属性, 尿失禁の有無および知識と治療の現状について

対象者の性別は女性330名 (57.7%), 男性242名 (42.3%) だった。年齢は53歳~84歳で平均年齢67.9歳 (SD 4.5), 最も多かった年代は65~69歳で全体の41.6%を占めた (表1)。現在失禁があると答えた人は70名 (12.2%), 尿失禁無し492名 (86.0%), 無

表1 対象者の年齢

n = 572	
年齢	人 (%)
53~54歳	2 (0.4)
55~59歳	3 (0.5)
60~64歳	123 (21.5)
65~69歳	238 (41.6)
70~74歳	163 (28.5)
75~79歳	36 (6.3)
80~84歳	7 (1.2)

回答10名 (1.8%) であった。尿失禁がある人で医療機関を受診したのは34名 (48.6%) であった。医療機関を受診した結果の満足度は、満足していない5名 (14.3%), どちらともいえない13名 (38.2%), 満足している16名 (47.1%) であった。尿失禁に対する関心の有無については関心があると答えた人が488名 (85.3%), 関心無し77名 (13.5%), 無回答7名 (1.2%) であった。尿失禁について、知っていると思えた人は469名 (82.0%), 知らない86名 (15.0%), 無回答17名 (3.0%) であった。

2. 尿失禁に対する態度と性別, 現在の尿失禁の有無, 関心の有無, 知識の有無との関係

尿失禁に対する態度の全体的な傾向をみると、「尿失禁は加齢のためではない」という項目の得点が最も低く、尿失禁は加齢に伴うものと考えられていた。「排泄を話題にすることは恥ずかしくない」、「周囲の人は尿失禁を理解する」という項目の平均値は3.5を超

表2 質問項目と平均値

n = 572	
質問項目	平均値
健康にいいことをしている	3.97 ± 0.63
なるべく早く病院を受診	4.07 ± 0.63
健康問題の講演会によくいく	3.58 ± 0.79
おむつの宣伝はいいこと	4.00 ± 0.68
排泄の話題は恥ずかしくない	3.66 ± 1.01
尿失禁の講演会に出席する	3.42 ± 0.96
尿失禁は加齢のためではない	2.24 ± 0.89
周囲の人は尿失禁を理解する	3.78 ± 0.71
自分から尿失禁を話す	2.94 ± 0.99
まず自分で尿失禁を調べる	2.81 ± 1.11
専門家に相談すればいい	4.08 ± 0.60
通信販売ではなく店頭で購入	3.28 ± 0.93
尿失禁が起こったら受診する	3.38 ± 1.04
失禁外来と明記した方がいい	3.18 ± 0.99
尿失禁の受診は不安でない	3.30 ± 1.00

表3 男女別平均値の比較

質問項目	女性	男性	t 値
健康にいいことをしている	3.99±0.65	3.94±0.62	0.84
なるべく早く病院を受診	4.08±0.64	4.04±0.63	0.79
健康問題の講演会によく行く	3.72±0.74	3.39±0.82	4.89***
おむつの宣伝はいいこと	4.05±0.68	3.93±0.67	2.04*
排泄の話題は恥ずかしくない	3.77±1.00	3.51±1.00	2.99**
尿失禁の講演会に出席する	3.50±1.02	3.31±0.86	2.27*
尿失禁は加齢のためではない	2.23±0.93	2.25±0.83	0.27
周囲の人は尿失禁を理解する	3.82±0.70	3.73±0.73	1.45
自分から尿失禁を話す	2.95±1.02	2.91±0.96	0.48
まず自分で尿失禁を調べる	2.67±1.10	3.00±1.89	3.41***
専門家に相談すればいい	4.14±0.54	4.01±0.66	2.59*
通信販売ではなく店頭で購入	3.24±0.97	3.32±0.87	1.07
尿失禁が起こったら受診する	3.32±1.10	3.46±0.96	1.62
失禁外来と明記した方がいい	3.14±1.03	3.24±0.95	1.12
尿失禁の受診は不安でない	3.23±1.82	3.38±0.89	1.76

*P<0.05 **P<0.01 ***P<0.001

表4 現在の尿失禁の有無別平均値の比較

質問項目	失禁有り	失禁無し	t 値
健康にいいことをしている	3.99±0.70	3.96±0.63	0.27
なるべく早く病院を受診	4.09±0.68	4.06±0.63	0.43
健康問題の講演会によく行く	3.62±0.90	3.57±0.77	0.48
おむつの宣伝はいいこと	4.07±0.63	3.99±0.67	1.02
排泄の話題は恥ずかしくない	3.40±1.17	3.69±0.98	1.94
尿失禁の講演会に出席する	3.32±1.17	3.45±0.92	0.84
尿失禁は加齢のためではない	2.09±0.78	2.26±0.90	1.52
周囲の人は尿失禁を理解する	3.91±0.73	3.76±0.71	1.65
自分から尿失禁を話す	2.97±1.10	2.94±0.98	0.21
まず自分で尿失禁を調べる	2.53±1.14	2.86±1.10	2.27*
専門家に相談すればいい	4.03±0.71	4.09±0.58	0.65
通信販売ではなく店頭で購入	3.22±0.94	3.29±0.92	0.55
尿失禁が起こったら受診する	3.16±1.15	3.42±1.02	1.89
失禁外来と明記した方がいい	3.35±1.10	3.15±0.98	1.49
尿失禁の受診は不安でない	3.25±1.13	3.30±0.99	0.34

*P<0.05

えていたが、「自分から尿失禁を話す」という項目の得点はそれより低くなっていた。また、「専門家に相談すればいい」は4.09±0.60であったが、「尿失禁が起こったら病院を受診する」、「まず自分で尿失禁を調べる」はそれより得点が低くなっており、自分で調べたり、受診することに対しては消極的な態度で

あった(表2)。

性別と尿失禁の態度との関係を見ると、女性の方が得点が有意に高かったのは、「健康問題の講演会によく行く」(p<0.001)、「排泄の話題は恥ずかしくない」(p<0.01)、「おむつの宣伝はいいこと」、「尿失禁の講演会に出席する」、「専門家に相談すればいい」

表5 尿失禁への関心の有無別平均値の比較

質問項目	関心有り	関心無し	t 値
健康にいいことをしている	3.98±0.65	3.87±0.56	1.43
なるべく早く病院を受診	4.09±0.63	3.90±0.62	2.48*
健康問題の講演会によくいく	3.61±0.79	3.34±0.80	2.74**
おむつの宣伝はいいこと	4.02±0.69	3.90±0.58	1.43
排泄の話題は恥ずかしくない	3.70±1.01	3.34±1.00	2.91**
尿失禁の講演会に出席する	3.46±0.98	3.15±0.80	3.12**
尿失禁は加齢のためではない	2.23±0.91	2.20±0.72	0.33
周囲の人は尿失禁を理解する	3.80±0.72	3.68±0.66	1.32
自分から尿失禁を話す	2.95±1.00	2.79±0.93	1.35
まず自分で尿失禁を調べる	2.78±1.13	2.95±0.93	1.47
専門家に相談すればいい	4.10±0.59	3.96±0.62	1.93
通信販売ではなく店頭で購入	3.30±0.94	3.16±0.81	1.23
尿失禁が起こったら受診する	3.40±1.07	3.21±0.87	1.72
失禁外来と明記した方がいい	3.18±1.02	3.12±0.86	0.48
尿失禁の受診は不安でない	3.31±1.02	3.26±0.88	0.41

*P<0.05 **P<0.01

(いずれも $p<0.05$) の5項目で、男性の方が有意に高かったのは、「まず自分で尿失禁について調べる」($p<0.001$) の1項目のみであった(表3)。

現在の尿失禁の有無別に態度の各項目をみると、「まず尿失禁について自分で調べる」という項目のみ尿失禁無し群の得点が有意に高かった($p<0.05$)(表4)。

尿失禁への関心の有無別に態度の各項目をみると「なるべく早く病院を受診する」($p<0.05$)、「健康をテーマにした講演会に出席する」、「排泄の話題は恥ずかしくない」、「尿失禁の講演会に出席する」の4項目に対し、関心有り群が関心無し群に比して有意に高い得点を示した($p<0.01$)(表5)。

尿失禁の知識の有無別に態度の各項目をみると、「排泄を話題にするのは恥ずかしくない」、「尿失禁をテーマにした講演会に出席する」の2つの項目は、知識有り群が無し群に比して有意に高く($p<0.05$, $p<0.001$)、「失禁外来と明記されていた方が受診しやすい」は知識が無い群の方が有意に高かった

($p<0.05$)(表6)。

3. 尿失禁がある人の尿失禁に対する行動

一般的な健康管理の3項目の合計得点と尿失禁が起こったとき起こす行動の3項目の関連をみたが、相関関係は認められなかった。

現在の尿失禁の有無で尿失禁に対する行動の合計得点を比較すると、尿失禁がある群の方が有意に低かった($p<0.01$)(表7)。また尿失禁がある人では、「排泄を話題にするのは恥ずかしい」と考えているの方が、尿失禁の行動の合計得点が有意に低かった($p<0.05$)(表8)。

4. 尿失禁の治療・予防活動についての意見

尿失禁の情報をどのように得たかについては、テレビ、新聞、雑誌が多かった(表9)。

自由記載欄に意見を記入した人は170名で、講演会や健康講座で尿失禁について話して欲しいという要望や、もっと広報活動が必要であるという意見が多かった(表10)。その中でも、予防法や治療について知りたいという具体的な意見も多く、女性の腹圧性尿失禁の予防・治療に効果があるといわれている

表6 尿失禁の知識の有無別平均値の比較

質問項目	知識有り	知識無し	t 値
健康にいいことをしている	3.96±0.65	4.00±0.60	0.59
なるべく早く病院を受診	4.05±0.63	4.13±0.63	1.10
健康問題の講演会によくいく	3.56±0.78	3.64±0.86	0.87
おむつの宣伝はいいこと	4.00±0.66	3.95±0.71	0.54
排泄の話題は恥ずかしくない	3.70±0.98	3.43±1.11	2.29*
尿失禁の講演会に出席する	3.48±0.94	3.10±0.98	3.38***
尿失禁は加齢のためではない	2.24±0.89	2.20±0.88	0.39
周囲の人は尿失禁を理解する	3.79±0.69	3.69±0.79	1.22
自分から尿失禁を話す	2.96±0.99	2.85±0.96	0.99
まず自分で尿失禁を調べる	2.80±1.11	2.86±1.04	0.48
専門家に相談すればいい	4.10±0.58	4.01±0.96	1.05
通信販売ではなく店頭で購入	3.29±0.91	3.21±0.99	0.67
尿失禁が起こったら受診する	3.38±1.04	3.40±1.07	0.13
失禁外来と明記した方がいい	3.15±1.02	3.40±0.83	2.45*
尿失禁の受診は不安でない	3.32±1.00	3.18±1.01	1.15

*P<0.05 ***P<0.001

表7 尿失禁の有無別行動得点の比較

	失禁有り	失禁無し	t 値
尿失禁の行動得点	9.05±2.27	9.78±2.12	2.60**

**P<0.01

表8 排泄の話題についての恥ずかしさと行動得点との関係

	尿失禁の行動得点		
恥ずかしい	8.19±2.03] t 値2.46*	
どちらでもない	7.80±1.47		
恥ずかしくない	9.76±2.10		

*p<0.05

表9 情報源

n = 464	
情報源	人 (%)
新聞	156 (33.6)
雑誌	108 (23.3)
テレビ	247 (53.2)
ラジオ	39 (8.4)
家族	58 (12.5)
知人	95 (20.5)
医療従事者	99 (21.3)
経験	53 (11.4)
その他	25 (5.4)

記載無し 5名 (複数回答)

骨盤底筋体操について知りたいという意見があった。また、現在実際に骨盤底筋体操を行っているという人もいた。また意見としては少なかったが、「自分が尿失禁を体験して悲しかった」、「人には知られたくないこと」などの意見もみられた。

考察

1. 尿失禁に対する態度傾向

排泄に関しては、自分で始末できること、人前で話すことは恥ずかしいこと、といった

社会規範があるが、これを反映して尿失禁においても、隠しておきたいと思われがちであることが指摘されてきた^{5,6)}。本研究においても「尿失禁は加齢のためではない」とする項目の得点が低く、尿失禁は加齢によるものと考えられていた。また、「排泄の話題は恥ずかしくない」「周囲の人は尿失禁を理解する」という項目の得点は高かったが、「尿失禁を自分から話す」という項目の得点が低かったことから、一般的な話題として尿失禁をとり上げることにはあまり抵抗はないが、

表10 自由記載の内容

n = 170	
記 載 内 容	記載数 (%)
・講演会をしてほしい	64 (32.8)
講演会や健康講座を開いて欲しい	45
予防・治療について教えて欲しい	9
(骨盤底筋)体操を教えて欲しい	7
どこに相談すればいいか	3
・広報活動が必要	34 (17.4)
広報活動が必要	9
テレビで放映するとよい	9
市の広報に載せる	9
パンフレットを配布する	7
・予防・対処をしている	14 (7.2)
(骨盤底筋)体操をしている	6
パット、失禁パンツを使用	2
トイレに早く行く 等	6
・早めに医師や保健婦に相談する	11 (5.6)
・自分が体験した	10 (5.1)
自分に起こって驚いた	6
悲しい気持ち・困っている	4
・自分で予防・対処ができるようにしたい	9 (4.6)
・人には知られたくないこと	9 (4.6)
・年をとったら仕方がないこと	8 (4.1)
・体制を整えて欲しい(医療、相談窓口)	6 (3.1)
・情報が少ない	6 (3.1)
・関心をもつようになった	5 (2.6)
・知識を持っていたい	5 (2.6)
・恥ずかしいことではないという意識改革	5 (2.6)
・友人・家族と話し合う	5 (2.6)
・悩んだり苦しんでいる人が多いと思う	4 (2.0)
合 計	195 (100)

自分の尿失禁について話すことには抵抗があると捉えられた。これは尿失禁が羞恥心だけでなく、自尊感情にも大きく影響を与える問題であることを示していると思われる。

男女別に尿失禁に対する態度をみると、女性の方が排泄を話題にすることに対して恥ずかしくないと感じ、一方、男性の方はそれに対して抵抗を感じているという結果であった。尿失禁について自分から話すことについては男女とも話しにくいと感じていたが、講演会の出席や専門家への相談は男性より女性

の方が積極的であるという結果であった。しかし「まず尿失禁について自分で調べる」という項目は男性の方が得点が高く、これについては男性の場合前立腺肥大症による排尿障害がよく知られているため、まず自分で調べるという行動につながりやすいことが推察された。

尿失禁に対して関心をもっている人は、普段から病院の受診や健康問題の講演会にも積極的に参加している人であり、尿失禁の講演会の参加などにも積極的な姿勢であり、排泄

を話題にしても恥ずかしくないと考えている傾向があった。また尿失禁について知識のある人の方が、尿失禁の講演会の出席にも積極的であり、より深い知識を得たいと考えていた。

2. 現在尿失禁がある人の態度傾向

「まず尿失禁について自分で調べる」は、尿失禁がある人の方が低い結果であり、尿失禁が発症したからといって、積極的に相談をしたり、病院を受診したりする行動にはつながらないことを示していた。尿失禁のある群は無い群よりも行動得点が低かったが、これには羞恥心が関係することが考えられた。東ら⁹⁾は尿失禁がある中高年の女性のコーピングについて調査し、症状が軽いうちは、加齢に伴う必然的なものとして「容認的あきらめ」をしていたが、症状が悪化するにしたがって、「失禁の管理」「秘密の保持」が多く用いられていた、と報告している。本研究からも尿失禁が増悪していくほど、周囲に対して尿失禁があることを隠そうとし、自分から相談をしたり、受診するという行動を起こしにくくなることが推測できた。

3. 尿失禁の予防や治療についての啓蒙活動に対する指針

以上の結果から、尿失禁がないかあるいは軽度な状態にある人には、予防法や対処方法、医療機関についての情報を提供することが有効であると考えられる。また尿失禁への関心や知識があることは、尿失禁に関する社会的行動を積極的にする可能性がある。特に女性は尿失禁に関する講演会への出席や専門家への気軽な相談を呼びかけることが有効と考えられた。一方男性は自分で調べるということに積極的であったことから、パンフレットの配布やテレビなどマスメディアを通じた広報活動の利用を呼びかけることが有効と考

えられた。また知人や医療従事者から情報を得たという人も2割存在することから、口コミによる情報の伝達も有効であると捉えられる。

本研究において、尿失禁の有る無しにかかわらず「病院の受診」よりも「専門職に相談する」という項目の得点が高かった。これは看護職に対し、適切なアドバイスを望んでいると捉えることができる。すなわち看護職は尿失禁に対するアセスメント技術¹⁰⁾を身につけ、専門医の診察の必要性を判断し、尿失禁の改善に努める働きかけをしていく必要がある。

まとめ

高齢者のQOLに大きく関わる尿失禁についての態度の傾向を明らかにし、ケアに反映させるべく、長野県で開催している老人大学の受講生に対して調査を行い、以下のことが明らかになった。

1. 尿失禁は加齢に伴うもので、周囲の理解が得られると感じながらも自分からは話しにくい話題であると感じていた。
2. 尿失禁が起こったときに起こす行動に対しては、尿失禁がある人の方が講演会の出席や受診に対して消極的であった。さらに排泄を話題にするのは恥ずかしいと考えている人の方が、より消極的な態度であった。
3. 女性は尿失禁の講演会に出席することや専門家に相談することに積極的であり、一方男性は自分で尿失禁について調べることに積極的であった。
4. 尿失禁について必要と考えられている情報は、尿失禁の原因、予防、治療についてであった。

おわりに

本研究の対象は老人大学の受講生であるため、知的関心が高く、社会的な活動も多い対象であるという意味で限界がある。今後さらに尿失禁に対する態度を変化させる要因について研究を深めていきたい。

謝辞

本研究にご協力いただきました老人大学の受講生の皆様に深く感謝致します。

文献

- 1) 阿曾佳郎：尿失禁の臨床。初版，中外医学社，東京，1992.
- 2) 古谷野亘ほか：地域老人における失禁とその予後—5年間の追跡，日本公衆衛生誌，33（1）：11-16，1986.
- 3) 日本公衆衛生協会：失禁対策住民調査報告。1992.
- 4) 辻 元宏：滋賀県における尿失禁の実態，琵琶湖長寿科学シンポジウム実行委員会（編），老人の尿失禁，第1版，83-87，医歯薬出版株式会社，東京，1990.
- 5) 福井準之助：頻尿・尿失禁の治療法。池田書店，東京，1991.
- 6) 横山英二，西村かおる：尿失禁，あきらめないで，保健同人社，東京，1993.
- 7) 小松浩子：尿失禁をもつ中高年女性の心理・社会的ストレス，第5回老人泌尿器科研究会抄録，1992.
- 8) 永坂和子ほか：泌尿器科外来における尿失禁患者への援助と実際。臨床看護，17（1）：130-140，1991.
- 9) 東 玲子ほか：尿失禁がある中高年女性のコーピングに関する研究，日本看護科学会誌14（3）：246-247，1994.
- 10) 鎌田ケイ子：尿失禁アセスメントツールの開発過程。看護研究29（5）：15-33，1996.

受付日：1996年10月8日

受理日：1996年11月27日