

令和 5 年 3 月 30 日

認知症高齢者の慢性便秘が排便習慣の確立 (Bowel training) と排便を促進する効果的な排便姿勢により改善することを実証

慢性便秘は、介護施設に入所している認知症高齢者によくみられ、興奮・徘徊・暴言など認知症の行動・心理症状 (BPSD) を引き起こし、介護者に多大な負担を与える可能性があります。浜松医科大学臨床看護学講座の内藤智義助教らの研究グループは、介護施設に入所する認知症高齢者を対象に、排便習慣の確立 (Bowel training) と排便を促進する効果的な排便姿勢を組み合わせた排便ケア (介入群) と水分・食事摂取の促しや下剤管理など一般的なケア (対照群) とを比較することで、慢性便秘と関連する問題を改善するか検証しました。

＜研究成果のポイント＞

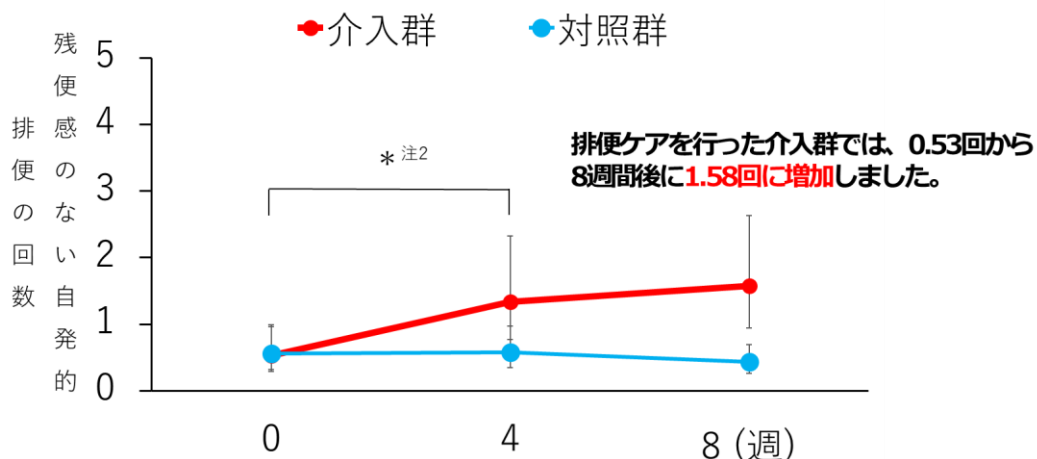
- 認知症高齢者を対象に、排便習慣の確立 (適切な排便時間と間隔でトイレ誘導) と排便を促進する効果的な排便姿勢 (足底を床につけた前傾姿勢) により慢性便秘の改善に有効であったことを世界で初めて実証しました。
- 残便感のない自発的排便 (24 時間以内に下剤や浣腸など治療を受けていない排便) が、8 週間の排便ケア後に有意に改善しました。
- 認知症高齢者の生活の質および精神状態が改善し、さらに介護者の負担感も軽減することを明らかにしました。

※本研究成果は、米国消化器病学会誌「The American Journal of Gastroenterology」に日本時間 3 月 2 日に公表されました。

＜研究の背景＞

認知症高齢者は、排便行為がうまくできないことで排便習慣が確立できずに便秘がちになります。慢性便秘の初期治療として診療ガイドラインでは排便習慣を確立するための Bowel training を推奨しています。さらに排便中の姿勢は排便のしやすさに影響することがわかっています。そこで、認知症高齢者の慢性便秘の治療として、排便習慣の確立 (Bowel training) と排便を促進する効果的な排便姿勢の有効性を検証しました。

残便感のない自発的排便 (CSBM) 注1の回数が改善



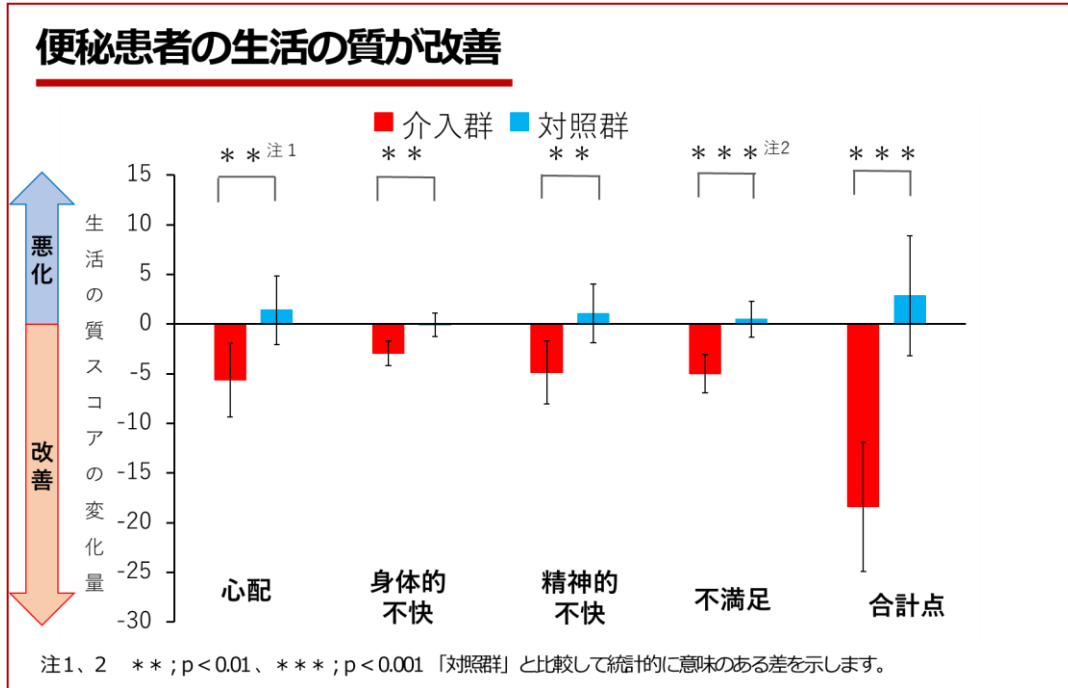
注1 残便感のない自発的排便 (CSBM) は、本研究では24時間以内に下剤や浣腸など治療を受けていない排便かつ残便感のない排便と定義しています。

注2 * ; $p < 0.05$ 「対照群」と比較して統計的に意味のある差を示します。

<研究手法>

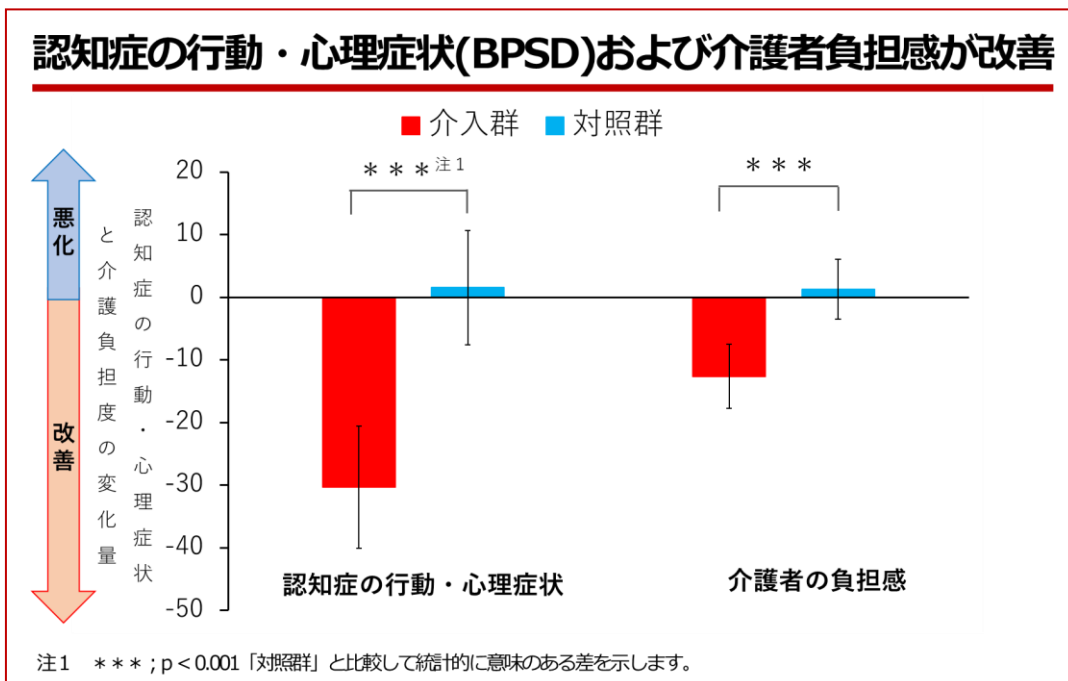
排便習慣の確立 (Bowel training) は、研究開始前の調査により、各参加者に適切な排便時間と間隔を設定しました。参加者は、排便習慣を確立するために設定された時間にトイレに誘導されました。加えて、介護者は参加者がトイレで適切な排便姿勢を保持できることを支援しました。

評価項目は、残便感のない自発的排便 (CSBM) の週あたりの平均回数、便秘患者の生活の質、認知症の行動・心理症状 (BPSD) と関連した介護者の負担感などでした。群間の比較は、反復測定による二元配置分散分析で解析しました。



<研究成果>

30例 (介入群 14例、対照群 16名) の参加者が解析されました。残便感のない自発的排便 (CSBM) の週あたりの平均回数は、介入群では0.53回から8週間で1.58回と有意に増加したのに対して、対照群では0.56回から0.43回のままでした。便秘患者の生活の質、認知症の行動・心理症状 (BPSD) と介護者の負担感は、8週間の排便ケア介入後に対照群と比較してすべて有意な改善を示しました。



<今後の展開>

排便習慣の確立 (Bowel training) と排便を促進する効果的な排便姿勢は、参加者の排便習慣を最適化させることで、排便状態を有意に改善しました。さらに認知症の行動・心理症状 (BPSD) の改善や介護者の負担軽減にも効果があることが示されました。本研究の成果は、この非薬理的介入より認知症高齢者の慢性便秘改善や介護者の排便ケア技術の発展に役立つことが期待されます。

<発表雑誌>

The American Journal of Gastroenterology, 118(3), 531-538, 2023.
(DOI : 10.14309/ajg.0000000000001986)

<論文タイトル>

Effects of bowel training and defecation posture on chronic constipation in older adults with dementia: A randomized controlled trial.

<著者>

Tomoyoshi Naito, Mieko Nakamura, Mizue Suzuki, Toshiyuki Ojima.

<研究支援>

本研究は日本学術振興会科学研究費補助金若手研究の研究費 (JP18K17635) を得て実施しました。

<本件に関するお問い合わせ先>

国立大学法人浜松医科大学臨床看護学講座
〒431-3192 浜松市東区半田山 1-20-1
助教 内藤智義
Tel: 053-435-2111/ Fax: 053-435-2111
E-mail: t-naito@hama-med.ac.jp