

令和元年度  
厚生労働行政推進調査事業費  
障害者政策総合研究事業  
分担研究報告書

脊髄損傷者等の排泄機能障害が生活に及ぼす影響

研究代表者	飛松 好子	国立障害者リハビリテーションセンター
研究協力者	岡田 弘	獨協医科大学埼玉医療センター
研究分担者	今橋久美子	国立障害者リハビリテーションセンター研究所
研究分担者	北村 弥生	国立障害者リハビリテーションセンター研究所
研究協力者	井上 美紀	国立障害者リハビリテーションセンター
研究協力者	中山 剛	国立障害者リハビリテーションセンター
研究協力者	岩崎 洋	国立障害者リハビリテーションセンター
研究協力者	吉田由美子	国立障害者リハビリテーションセンター
研究協力者	清水 健	国立障害者リハビリテーションセンター
研究協力者	谷脇 路子	国立障害者リハビリテーションセンター
研究協力者	粕谷 陽子	国立障害者リハビリテーションセンター
研究協力者	弦間 初美	国立障害者リハビリテーションセンター
研究協力者	田中 匡	国立障害者リハビリテーションセンター

研究要旨：本研究では、排泄機能障害が日常生活および社会生活に支障をもたらす中枢神経内因性膀胱患者の実態を明らかにすることを目的とした。中枢神経内因性膀胱は、脊髄損傷とそれ以外に分けて調査を行った。第一に、地域で生活している脊髄損傷者を対象に自記式質問紙による郵送調査を実施した。有効回答は脊髄損傷者 49 名であった。脊髄損傷者については、93.7%が失禁への不安を持っており、34.7%が自宅以外では排便できない・排便しないと回答した。頸髄損傷者の 37.4%は排便に要する時間が 2 時間以上であった。第二に、大学病院の泌尿器科医に障害認定相当の排泄機能障害がある中枢神経内因性膀胱患者（脊髄損傷以外）の報告を求めた。10 か月の間に該当者は 2 名 0.008%であり、脊髄損傷と同様に排泄に時間がかかり、失禁の不安からおむつの使用を余儀なくされ、外出に制限が生じていた。

これらの結果から、ぼうこう・直腸障害の認定を受けていないが、脊髄損傷などの中枢神経内因性疾患により排泄機能が日常生活と社会生活に支障となっている者があることが示唆された。また、脊髄損傷以外の中枢神経内因性膀胱患者で障害認定基準に該当する排泄機能障害を生じる者はごく少数であると推測された。

## A. 研究目的

脊髄損傷者の排泄機能障害は、コントロールが重要であることから、十分な指導をされているにもかかわらず、多くの人が失禁を不安に感じながら生活している。本研究では、地域で生活している脊髄損傷者および中枢神経内因性膀胱における排泄機能障害の生活への影響を明らかにすることを目的とする。

## B. 研究方法

### 1. 脊髄損傷者調査

国立障害者リハビリテーションセンター利用後、地域で生活している脊髄完全損傷者 150 名を対象に自記式質問紙による郵送調査を実施した。精神疾患、脳原性疾患、高次脳機能障害等を合併しているケースは除外した。(調査期間：平成 29 年 11 月～平成 30 年 2 月)

### 2. 脊髄損傷者以外の中枢神経因性膀胱患者調査

獨協医科大学埼玉医療センター泌尿器科外来患者のうち、脊髄損傷以外の疾患による排泄機能障害のある者を対象に自記式質問紙による調査を実施した。(調査期間：平成 31 年 4 月 24 日から令和 2 年 2 月 28 日)

(倫理面への配慮)

国立障害者リハビリテーションセンターおよび獨協医科大学の研究倫理審査委員会の承認を経て実施した。個別調査ではインフォームドコンセントを徹底し、承諾を得た。対象者の個人情報等に係るプライバシーの保護ならびに如何なる不利益も受けないように十分に配慮した。

## C. 研究結果

### 1. 脊髄損傷者調査

有効回答は 49 名(頸随損傷(以下、頸損という)25 名、胸腰随損傷(以下、胸腰損という)24 名)であった。対象者のプロフィールを表 1 に示した。

#### (1) 排便について

図 1 では排便を自身で行っているものを黒で、介助を要している者を白で示した。C5 以上の損傷では全員全介助であった。C6・7 では自立している者と介助を要する者が混在し、胸腰損は自立していたが、胸髄損傷 3 名が時間短縮のため更衣に介助を要した。

図 2 に排便方法を示した。白は胸腰損、黒は頸損である。胸腰損は自己で摘便している者が多く、頸損では緩下剤や座薬を利用している者が多数いた。

排便の頻度(図 3)は、胸腰損では毎日から 1 日おき、頸損では週 2～3 回が多かった。一回の排便時間(図 4)は、胸腰損は 1 時間以内に終了していたが、頸損の 37.4%では 2 時間以上かかっていた。胸腰損は 1 週間の排便回数が多く排便時間が短い、頸損は回数が少なく排便時間が長い傾向がみられた。

外出や旅行時の排便について質問したところ(図 5)、「外出時は排便しない」と回答した者が 17 名(34.7%)で、そのうち 16 名が頸損者であった。排便を理由に過去 1 ヶ月間に外出を控えた者は胸腰損も頸損もわずかであった(図 6)。

過去 1 ヶ月間に便の失禁を経験した者は 31.9%であった(図 7)。失禁の処理については、胸腰損は大半の者が「自身で処理できる」と回答し、「下痢などで汚染が酷いときのみ介助を依頼する」という回答もあった(図 8)。頸損で失禁の処理ができるのは C6 と C7 レベルの 5 名のみであった。

排便に関する失禁の不安(図 9)と排便の煩わしさ(図 10)については、失禁の不安はないと回答した者は図 9 の白い部分で、わずか 6.3%のみであった。排便が煩わしいと感じていない者も失禁の不安と同様わずか 6.4%のみであり、胸腰損も頸損も失禁の不安や排便を煩わしく感じていることがわかった。

そのほか、自由記載意見として、「摘便で傷つけて感染することがあり不安」「肛門付近の腫れと出血で常にオムツが必要」「頸損では自宅でしか排便

できない」「高床式トイレを使用しているのに、旅行がしたいが難しい」「失禁が不安で外出や旅行をしない」「旅行は事前に排便を済ませる」「旅行先での環境を確認し準備が必要」などが挙げられた。

心理面では、「工作中的の失禁が不安で日中は食事をしない」「失禁による精神的ダメージは大きく、麻痺よりもつらい」「年をとったらどうなるのか不安」などの意見もあった。

## (2) 排尿について

排尿をすべて自分でできると答えたものは 35 名であった。介助を要する大きな行為はカテーテルの留置で、14 名中 9 例が要介助であった。排尿方法は 49 名中 34 例が自己導尿、バルーン留置が 12 例(膀胱瘻含む)、おむつに失禁すると答えたものが 8 例であった(重複あり)。夜間についてはナイトバルーンを留置するものが 14 例であった。

排尿場所は、ベッド上が 15 例、車いす上が 26 例、トイレが 21 例で、必ずしもトイレですとは限らなかった。おむつやパットの使用は 27 例が外出時や夜間等に使っていた。失禁や汚染に備えてのことと思われた。過去 1 ヶ月の間に尿路感染を起こしたものは 49 例中 7 例いた。失禁を経験したものは 28 例でそのうち 4 回以上と答えたものが 19 例であった。日常的に失禁していると思われる。

排尿を理由に外出を控えたものは回答数 44 例中 5 例で、1 割強であった。排尿に関して煩わしいと感じているものは 37 例おり、34 例は失禁について不安を感じていた。

## 2. 脊髄損傷者以外の中枢神経因性膀胱患者調査

調査期間(10 か月)中に調査病院泌尿器科外来受診患者(約 25,000 名)のうち、身体障害認定基準に相当する排泄機能制限を有すると医師が判断した患者は 5 名(0.02%)であった。そのうち、2 名(0.008%)は中枢神経内因性膀胱(原因疾患は脊髄小脳変性症:64 歳女性、大脳白質脳症:73 歳女性)であった。その他として子宮癌術後が 1 名、

膀胱の器質性病変によるものが 2 例、腹水貯留を原因とするものが 1 例であった。

2 名の中枢神経内因性膀胱の女性は要介護状態であり、家族の介護を受けていた。基本的におむつへの排尿であり、取り替え回数は 1 日 3 回前後、所要時間は 30 分内外であった。後者は、排尿の問題で外出を取りやめたことが 1 ヶ月間に 4 回以上あると答えた。両者とも「排尿が煩わしく、失禁の不安を覚える」と回答した。

## D. 考察

本研究では、脊髄損傷者における排泄機能障害の生活への影響を明らかにした。排泄をコントロールできていても、失禁への不安を持っており、自宅以外では排便できない、あるいはほしくないという人も多かった。トイレの環境や排便に要する時間も影響していると思われる。

脊髄損傷以外の原因で中枢神経因性膀胱を有する患者においても、脊髄損傷と同様に排泄に時間がかかり、失禁の不安からおむつの使用を余儀なくされていた。

## E. 結論

・脊髄損傷者および中枢神経内因性膀胱患者における排泄機能障害は、日常生活および社会生活に制限をもたらしていることが示唆された。

・脊髄損傷者以外の中枢神経内因性膀胱患者の数は極めて少ないと推測された。

## F. 健康危険情報 なし

## G. 研究発表

井上 美紀、飛松 好子. 脊髄損傷者の排便障害が生活に及ぼす影響. 日本脊髄障害医学会雑誌, 32 巻 1 号, 80-82, 2019

## H. 知的財産権の出願・取得状況 なし

表1. 脊髄損傷の対象者のプロフィール

対象者	頸損	胸腰損
人数	25	24
性別	男性23、女性2	男性22、女性2
年齢(範囲)	43.8 (23~63)	41.4 (24~55)
受傷時年齢(範囲)	32.7 (3~59)	35.5 (19~50)
経過年数(範囲)	11.2 (2.9~31.2)	5.9 (1.1~11.7)
レベル	C4:4 C5:2 C6:9 C7:9 C8:1	Th1:2 Th2:1 Th::4 Th6:4 Th12:4 L1:4 L2:1 L4:4

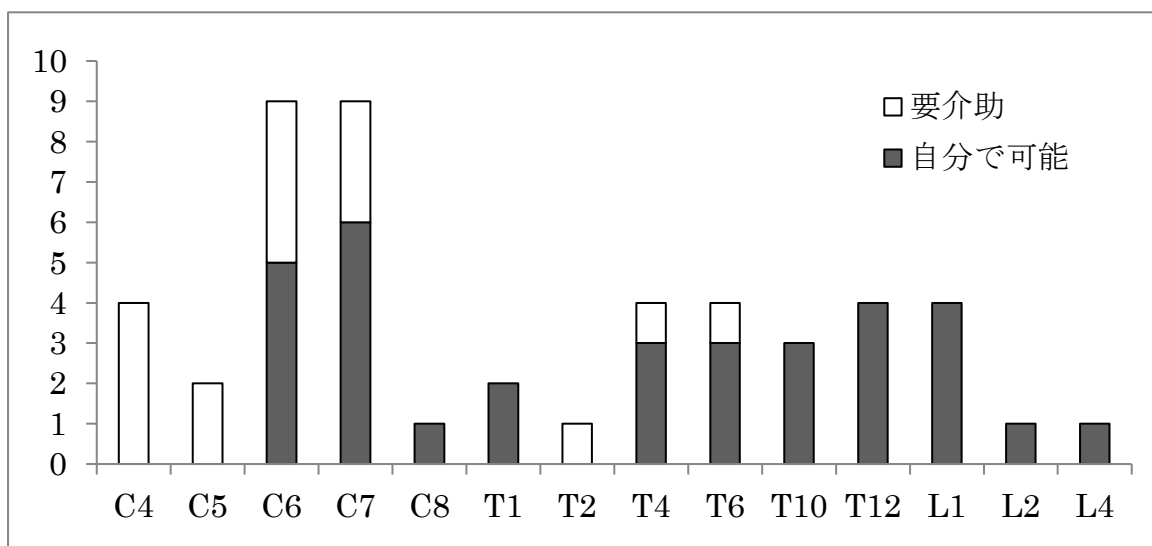


図1 脊髄損傷者の排便状況

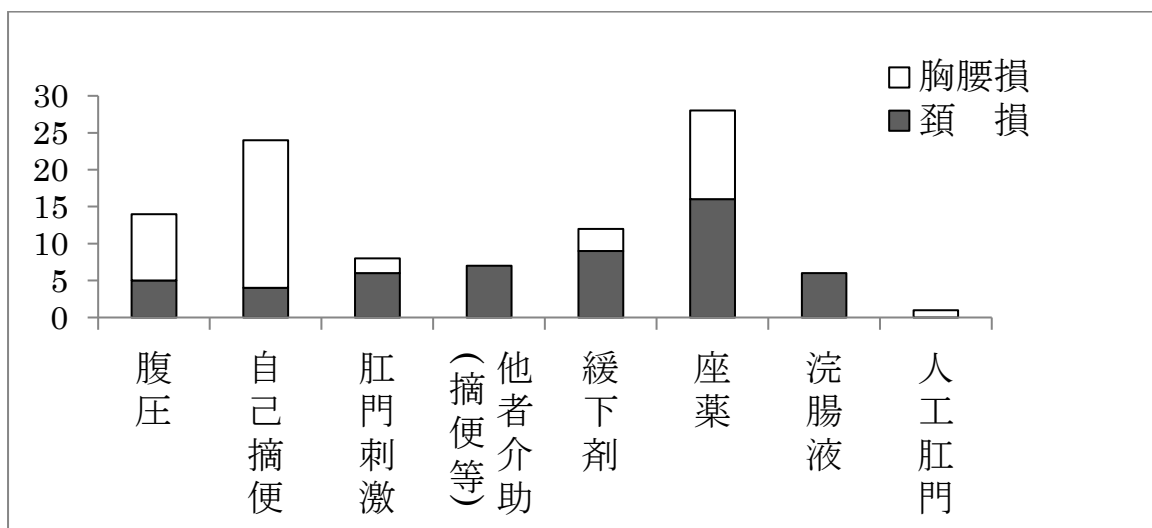


図2 脊髄損傷者の排便方法(複数回答)

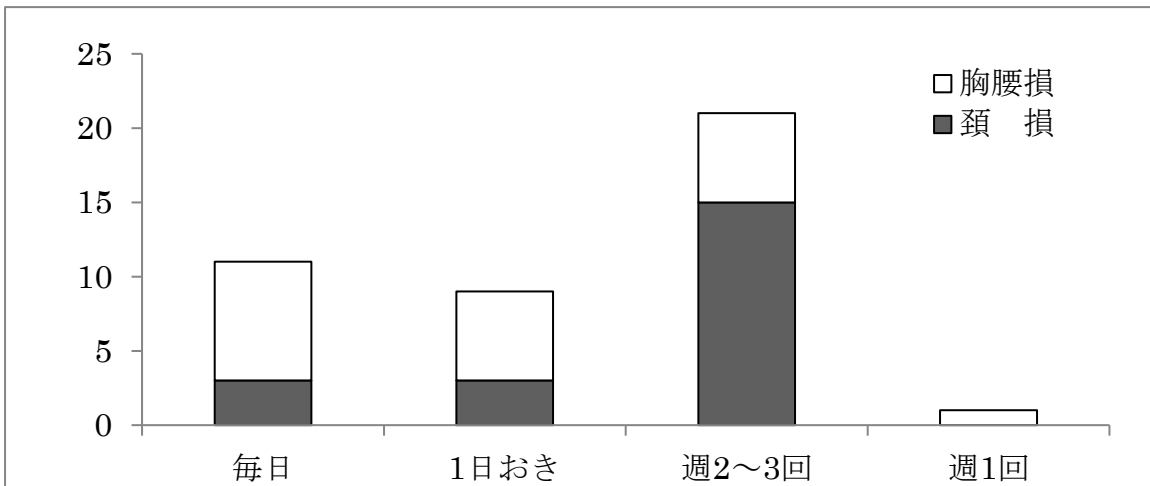


図3 脊髄損傷者の排便の頻度(除:人工肛門)

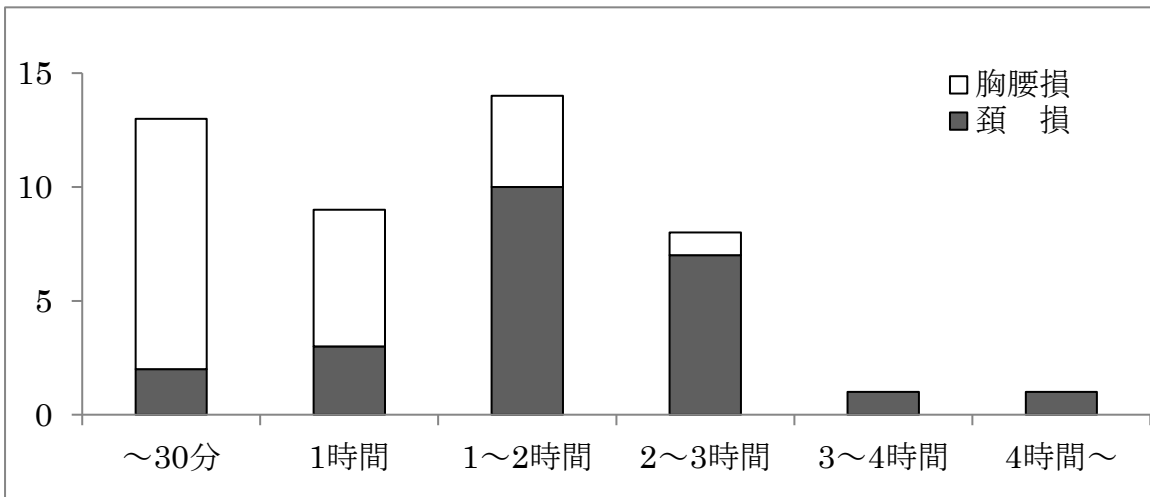


図4 脊髄損傷者の1回の排便時間

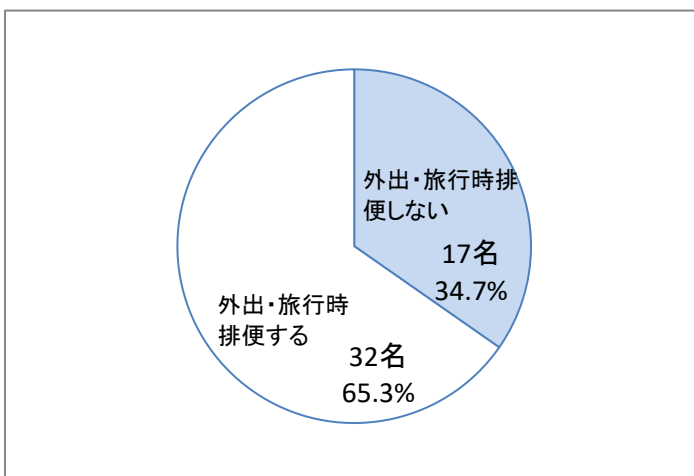


図5 脊髄損傷者の外出・旅行時の排便(n=49)

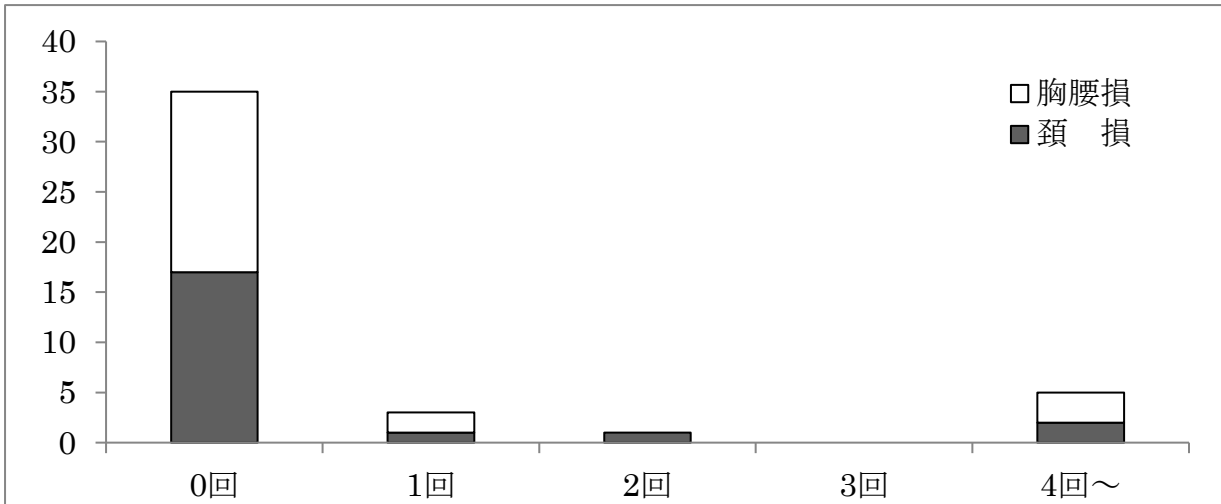


図6 脊髓損傷者が過去1ヶ月間に排便を理由に外出を控えた回数

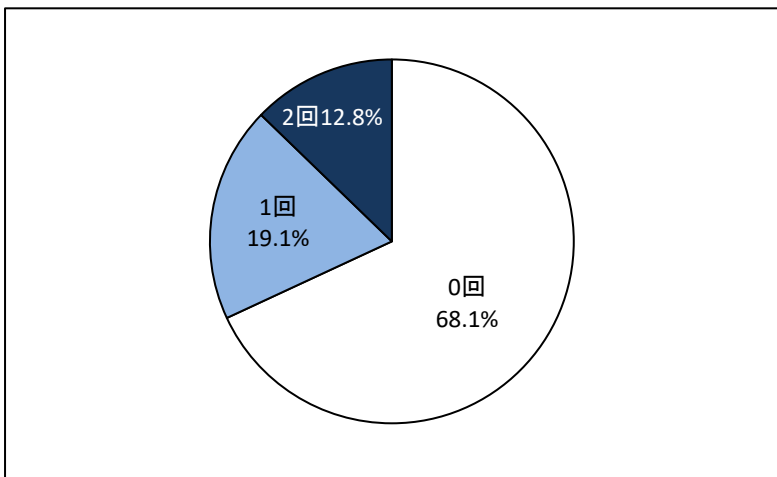


図7 脊髓損傷者の過去1ヶ月間の失禁経験(n=48)

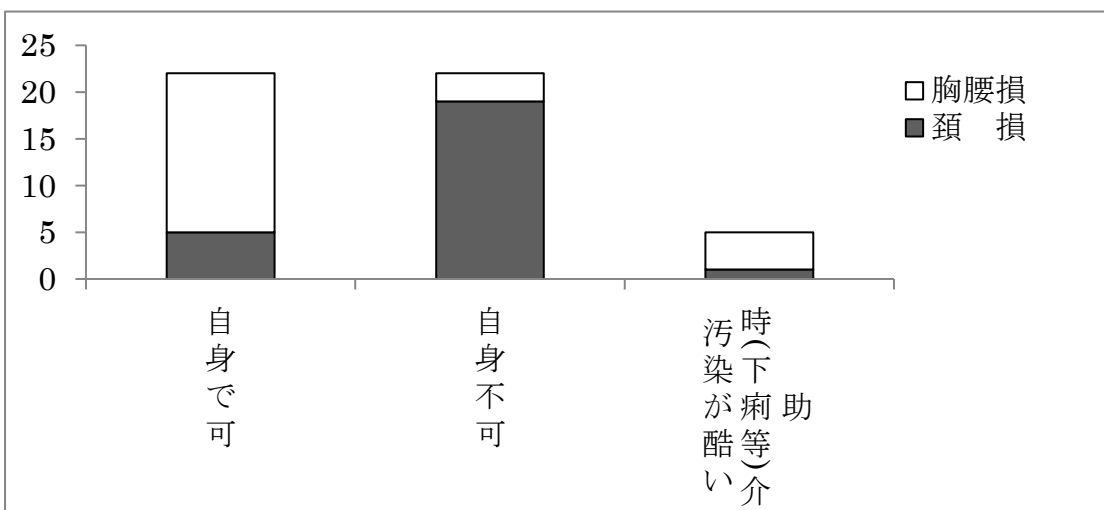


図8 脊髓損傷者の失禁の処理をする者

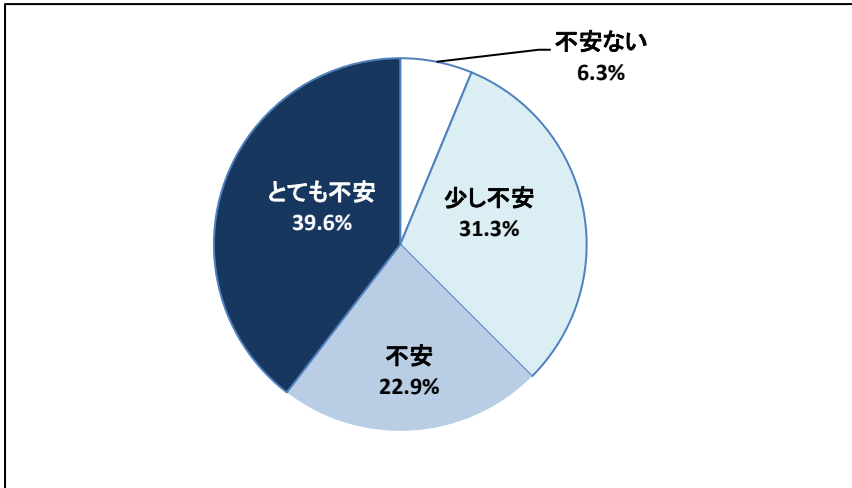


図 9 脊髄損傷者の失禁の不安 (n=49)

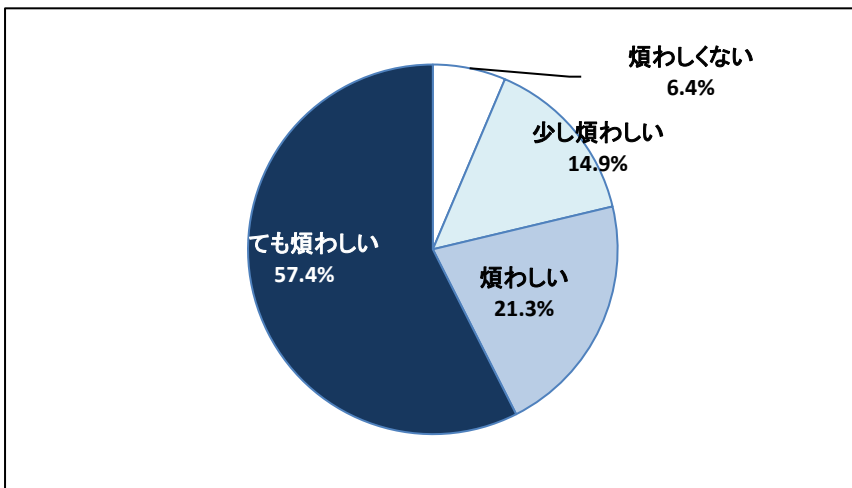


図 10 脊髄損傷者の排便の煩わしさ (n=48)