

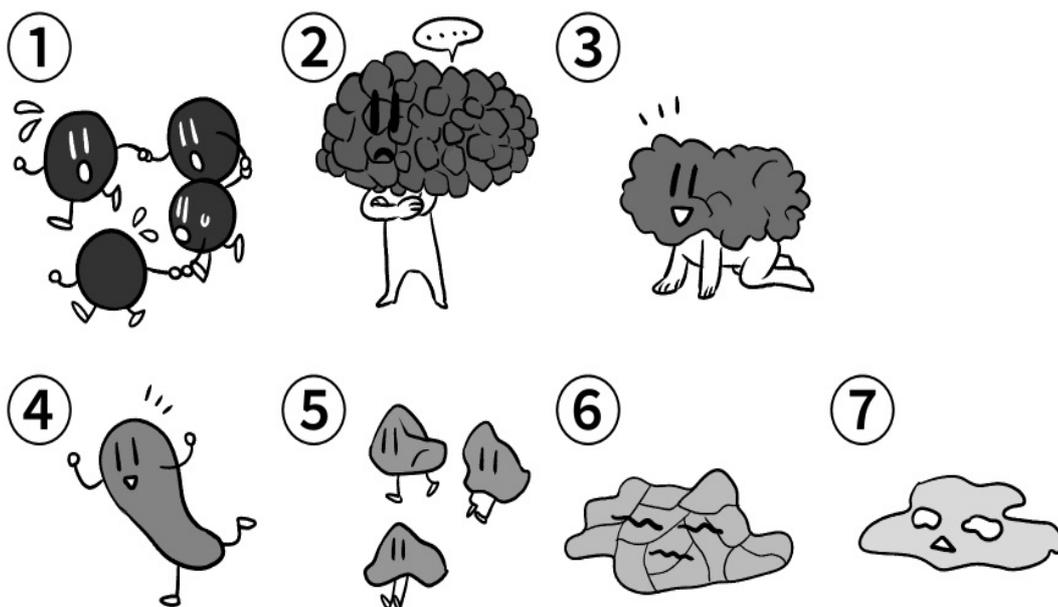
## 第8課 人は出さないと死ぬ

飲んだ後は尿<sup>によう</sup>を、食べた後は便<sup>べん</sup>を体の外に出すのが自然だ。尿や便は体に不要だからだ。もし、尿や便が体から出ないと、それからアンモニアなどの有害<sup>ゆうがい</sup>物質や発がん物質が発生し、それらが体<sup>からだ</sup>中に回り、大変危険だ。

医学では尿を出すことを排尿<sup>はいによう</sup>、便を出すことを排便<sup>はいべん</sup>と言い、まとめて排泄<sup>はいせつ</sup>と呼ぶ。排泄ほど生命維持<sup>せいめい</sup>のために大切な行為<sup>こうい</sup>はないが、いつからか、とても悪いイメージを持たれている。

また、人は自分で排泄<sup>はい</sup>ができなくなると、とても恥ずかしいと思わずにはいられない。周りの人もそれを見て、「人間の尊厳<sup>そんげん</sup>が失われている」と悲しんだりする。

利用者は1日に何回も排泄をするため、介護士は多くの時間、排泄介護に取り組まなければならない。介護の仕事が3K（汚<sup>きたな</sup>い、きつい、危険）だと言われるゆえんでもある。でも、果たしてそうなのだろうか。



## 第1セクション 尿と便のお話

尿はおしっこ、小便、小水などと言います。血液は腎臓で濾過されて、99%は再吸収されますが、残りの1%は不要物として膀胱に送られ、そして、尿道から体の外に排出されます。不要物には尿素、アンモニアなどが含まれています(驚いたことに、健康にいいと言って尿を飲む人もいます)。健康な人の尿は薄い黄色で、それほど臭くはありません。しかし、尿はおむつに放置されるとアンモニア臭が強くなってしまいます。また、腎臓が悪くなると、血尿が出ることがあります。1回の排尿は150~250mlで、1日の回数は5~8回前後(1日の排泄量は約1,500ml)。高齢になるにつれて回数が多くなり、9~10回を超えると、頻尿と呼ばれます。

便はうんこ、うんち、大便、くそ、糞などと言います。以下、硬さによる便の種類を見てみましょう。

- ① コロコロ便(硬くて、うさぎの糞のよう):便秘
- ② 硬いソーセージ便:便秘
- ③ やや硬いソーセージ便(表面にひび割れがある):普通便
- ④ 軟らかいソーセージ便:普通便
- ⑤ 軟便(水分が多く、半分固形):普通便
- ⑥ 泥状便:下痢
- ⑦ 水様便:下痢

便は下痢では黄色っぽく、胃からの出血では黒っぽく、大腸からの出血では鮮血色となります。なお、便は1日に1回朝食後に、バナナ1本くらいの便(100~250g)が出るのが望ましいですが、排便のパターンには個人差があります。しかし、通常3日間以上出ないと、便秘の疑いがあります。

これまで見た通り、尿や便は健康のバロメーターです。だから、介護士も自分

の健康管理のために、毎日の尿や便を観察することを習慣にしましょう。

## 考えよう

- 1) 主題文に、排泄が「いつからか、とても悪いイメージを持たれている」とありますが、その理由を考えてみましょう。

主題文  
(しゅだいぶん)

- 2) 逆に、排泄のプラス面は何だと思えますか。

プラス面  
(プラスめ)

- 3) 主題文に、「人は自分で排泄ができなくなると、とても恥ずかしいと思わずにはいられない」とありますが、その理由を考えてみましょう。

- 4) 主題文に、「周りの人もそれを見て、『人間の尊厳が失われている』と悲しんだりする」とあります。また、『MANGA 介護の日本語初級上巻』第5話に

弄便  
(ろうべ)

ろうべん  
弄便が出ています。あなたは弄便すると、人間の尊厳が失われると考えますか。どうしてそう思いますか。

5) 主題文に、「介護の仕事が3K（<sup>きたな</sup>汚い、<sup>きつい</sup>きつい、<sup>きけん</sup>危険）だと言われる」とありますが、あなたはそれに<sup>さんせい</sup>賛成ですか、<sup>はんたい</sup>反対ですか。どうしてそう思いますか

賛成  
(さんせい)

6) <sup>げり</sup>下痢と<sup>べんぴ</sup>便秘について<sup>しら</sup>調べてよく理解しましょう。

7) あなたの<sup>せつ</sup>排泄のパターンはどのようなものですか。また、あなたの尿や便を<sup>かんさつ</sup>観察してみて、あなたの健康状態を説明してください。

## 第2セクション 排泄動作の流れ

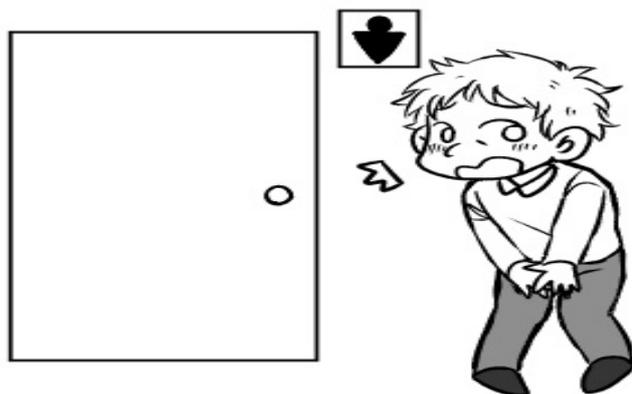
排泄動作を順番に並べてみよう。ベッドで休んでいるところだと仮定する。

- ① 尿意や便意を感じる。
- ② トイレに行こうと思う。
- ③ 起き上がり、座り、立ち上がる。
- ④ トイレに移動し、トイレに入る。
- ⑤ ズボンやパンツを脱ぎ、便器に座る。
- ⑥ これまでの間、排尿や排便を我慢できる。
- ⑦ 排尿や排便をする。
- ⑧ 排泄の後、トイレットペーパーで拭く。
- ⑨ パンツやズボンをはく。
- ⑩ トイレの水を流して、トイレから出る。
- ⑪ 手洗いをする。ベッドに戻る。

ところが、脳や神経の機能、運動機能が悪くなったり、内臓に障害があったりすると、どこかの段階で排泄動作を正常に行うことができなくなる。例えば、以下の場合。

- 1) 膀胱に尿がたまって、神経や脳の機能が正常でないと、尿意を感じられなくなり、尿漏れ（医学用語は尿失禁）をする。おもらしとも言う。
- 2) 認知機能が悪いと、尿意があってもトイレの場所がわからず、尿漏れをしてしまう。
- 3) 気持ちの問題で、トイレに行くのを我慢して、尿漏れをしてしまう。
- 4) 骨盤底筋が緩くなるにしたがって、尿漏れが起きやすくなる。
- 5) 肛門の筋肉が弱いと、我慢できずに便漏れ（医学用語は便失禁）をしてしまう。

利用者の排泄せつに問題がある場合、どの動作に問題があり、またその原因は何なのか、プロの介護士は正確みきわに見極めること！



### 考えよう

1) 自分自身の排泄せつ動作を順番に書き出してみましよう。また、それぞれの動作でどのような体の機能が必要か考えてみましよう。

書き出す  
(かきだ

2) 尿漏れも (尿失禁) の種類を調べてみましよう。あなたは尿漏れけいけんの経験はありますか。もしある場合、その原因は何でしたか。

3) 尿漏れをした利用者の気持ちを理解するために、あなたもおむつを付けて  
実際に尿漏れの体験をしてみてください。

4) 本文に「気持ちの問題で、トイレに行くのを我慢して」とありますが、どの  
ような気持ちがあるか考えてみましょう。

5) 排尿の流れを膀胱と神経経路を使って説明してください。

神経経路

(しんけいけい)

6) 骨盤底筋の場所や働きを調べ、それが特に女性で緩くなる理由を考えてみま  
しょう。

### 第3セクション 介助手順 トイレ介助のケース

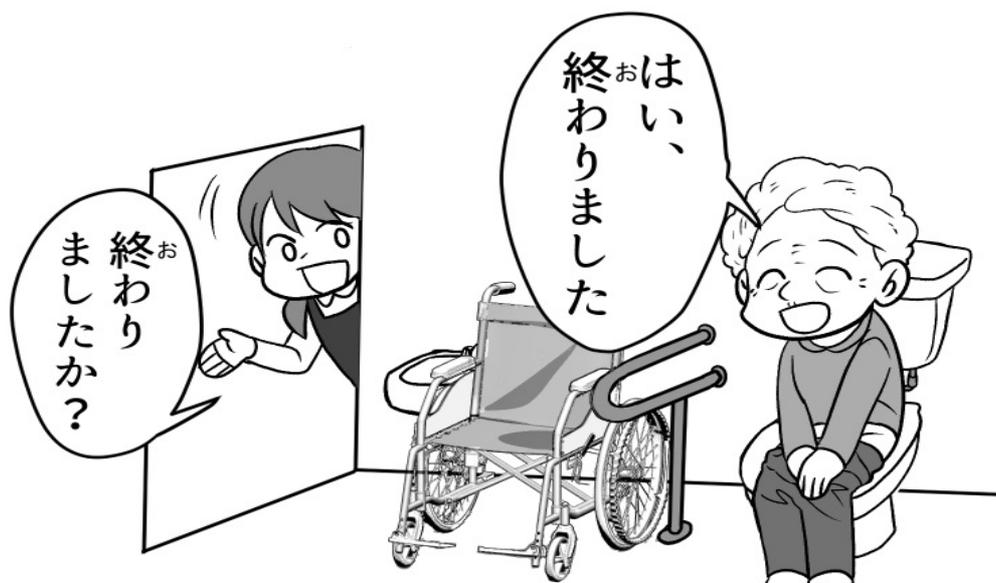
尿意・便意があり、座れ、トイレまで車イスで移動できるが、移乗と衣服の着脱に一部介助が必要な、左マヒの利用者さんを介助する場合の手順です。

- ① 利用者が排便したいことを伝えてきたら、トイレに同行する。
- ② 利用者が車イスでトイレの中に入り、便器の近くまで行き、車イスのブレーキをかけるのを見守る。車イスの位置は、右手（健側）で手すりにつかまりやすいところ。
- ③ 利用者が右手で手すりにつかまり、前屈姿勢で立ち上がるのを支える。
- ④ 利用者が座りやすい方向に体の向きを変えたら、介護士は利用者のズボンと下着を下ろす。
- ⑤ 利用者が前屈しながら座るのを支える。
- ⑥ 利用者の安定を見て、終わったら呼ぶように依頼して、トイレを出る。
- ⑦ 利用者に呼ばれたら、トイレに戻る。
- ⑧ 利用者に前屈してもらい、手袋をはめ、トイレットペーパーでお尻の清拭を行う。その後、手袋を外し、捨てる。温水洗浄器が付いている場合は、それで洗う（洗浄）。
- ⑨ 便と尿の観察をする。
- ⑩ 利用者が右手で下着とズボンを上げたら、立ち上がるのを支える。
- ⑪ 利用者の下着とズボンを整える。
- ⑫ 利用者が車イスに移乗するのを支える。
- ⑬ 利用者は便器洗浄レバーを押す。
- ⑭ 利用者がトイレを出て、洗面所で右手を洗うのを見守る。左手は介護士が洗う。
- ⑮ 利用者が次の活動場所へ移動するのに同行する。
- ⑯ 使用した物品を片づけ、排泄表に記入する。

以上の手順で特に注意する点は次の通りです。

- 1) できることは利用者が自力で行うようにする。といっても、利用者が大変そうであれば、介護士が支援する。
- 2) 利用者の安全には十分気を付ける。移乗の際、利用者の体の回転を小さくすればするほど安全である。
- 3) 利用者のプライバシーを守るため、カーテンを閉めるのを忘れないようにする。

プライドを守るためにも、尿意や便意があり、<sup>ざい ほじ</sup>座位が保持できる利用者はトイレを使用するようにしましょう。<sup>せつ</sup>排泄の自立をきっかけに、利用者が前向きになることが期待できます。





5) 洗浄器付便器<sup>せんじょうきづけべんき</sup>以外にも高機能<sup>しら</sup>な便器がいろいろあります。それらを調べてみましょう。

高機能な  
(こうきのう

6) 利用者がトイレの中で排泄<sup>せつ</sup>している間、介護士は何をしていただらいでしょうか。

7) 排泄表<sup>せつ</sup>には何を記入<sup>きにゅう</sup>すると思いますか。

## 第4セクション 介助手順 ベッド上でおむつ交換のケース

寝たきりで尿意・便意がない利用者さんのおむつ交換を全介助で行う場合の手順です。

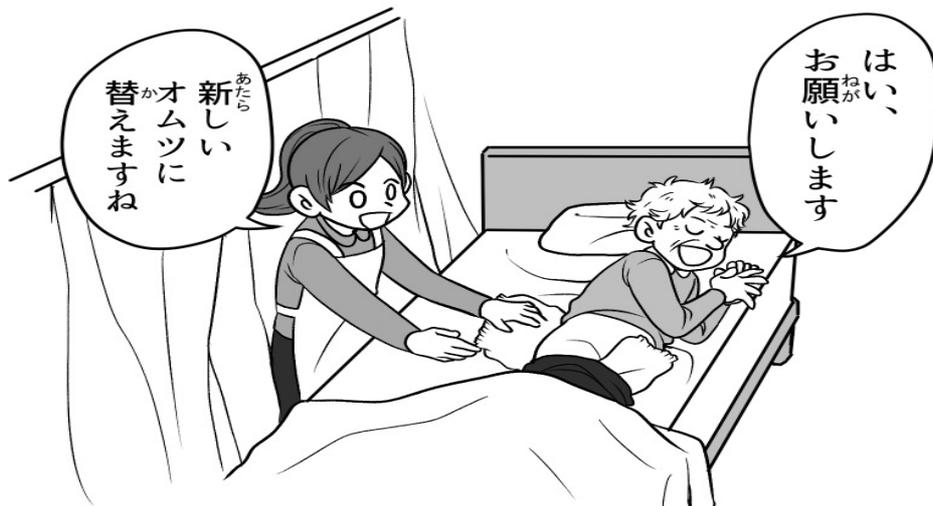
- ① 必要な物品<sup>ぶつびん</sup>を用意する。紙おむつ<sup>しき</sup>（テープ式）、タオル、手袋<sup>てぶくろ</sup>、汚物入れ<sup>おぶつ</sup>など。
- ② 利用者の居室に入る。
- ③ 利用者におむつ交換することを伝え、同意<sup>え</sup>を得、カーテンを閉める。
- ④ おむつ<sup>せいしきようひん</sup>、清拭用品をベッドの上に置き、ベッドの高さを調整する。
- ⑤ 上半身にバスタオルをかける。利用者を横向<sup>そくがい</sup>けに（側臥位）して、防水シート<sup>ぼうすい</sup>をしく。
- ⑥ 利用者を仰向<sup>あおむ</sup>け（仰臥位）<sup>ぎようがい</sup>に戻し、ズボン<sup>もど</sup>を下ろす。
- ⑦ 利用者の膝<sup>ひざ</sup>を立て、おむつ<sup>ひら</sup>を開く。介護士は手袋<sup>てぶくろ</sup>を付ける。
- ⑧ 排泄<sup>せつ</sup>の様子やお尻<sup>ようす</sup>を觀察<sup>しり</sup>する。
- ⑨ おむつを手前<sup>む</sup>に引き出し、蒸しタオル<sup>いんぶ</sup>で陰部<sup>せいしき</sup>を清拭する。
- ⑩ 利用者を横向<sup>む</sup>けにして、蒸しタオルでお尻<sup>ふ</sup>を拭く。
- ⑪ おむつを引き出し、汚物入れ<sup>おぶつ</sup>に捨<sup>す</sup>て、手袋<sup>てぶくろ</sup>を外す。
- ⑫ 新しいおむつを差し込む。
- ⑬ 利用者を仰向<sup>あおむ</sup>けに戻し、おむつ<sup>もど</sup>を当て、テープを留める。
- ⑭ 利用者のズボン<sup>の</sup>を上げる。服やシーツのしわを伸ばす。
- ⑮ ベッドの高さを戻し、カーテンを開ける。用品を片づける。
- ⑯ 手洗いをしてから、記録<sup>きろく</sup>を付ける。

以上の手順で特に注意する点は次の通りです。

- 1) 利用者からおむつ交換の同意<sup>え</sup>を得てからでなければ、作業を始めてはならない。

- 2) おむつを開く際は、必ず利用者に声かけをする。
- 3) 排便がある場合は、すぐに汚れたおむつを捨てて、清拭用と新しいおむつを  
いっしょに重ねて差し込む。
- 4) 陰部を洗う際は、感染予防のため、尿道口から肛門の方へ拭く。次に、タオルの面を変えて、中心から外側へ拭いていく。
- 5) 新しいおむつを当てる際は、上端を腸骨部に当てると良い。
- 6) 新しいおむつのテープを留める際は、尿漏れが起きないようにする。

以上はおむつを使用するしかないケースを想定しましたが、利用者の人格を尊重するためには、おむつの使用は最後の手段と考えて排泄介護に当たることが重要です。「排泄介助といえば、おむつを当てる」と考えるのは正しくありません。



 **考えよう**

1) 本文に「感染予防のため、尿道から肛門の方へ拭く」とありますが、なぜでしょうか。

2) おむつのテープを止める際、尿漏れを防ぐには、どう工夫すればいいでしょうか。

防ぐ  
(ふせ)

3) おむつの種類と用途を調べてみましょう。

4) 本文に「利用者の人格を尊重するためには、おむつの使用は最後の手段と考えて」とありますが、それはなぜでしょうか。

5) おむつを使用しないで、ベッド上で排泄する方法もあります。どんな方法があるか調べてみましょう。