

**脊髄損傷者の排泄習慣と  
その社会的影響に関する調査研究  
報告書**

**～調査にご協力いただいた全国の皆様へ～**

京都大学大学院 医学研究科 医学コミュニケーション学分野  
准教授 岩隈美穂

特定非営利活動法人日本せきずい基金

## はじめに

この度は、私たちの研究「脊髄損傷者の排泄習慣とその社会的影響に関する調査研究」にご協力いただき、ありがとうございました。多くの皆様のご協力により、3726名中927名の方から回答を得ました。私たちの研究からわかったことや課題として残っていることを、皆様へご報告いたします。

### ○研究の背景

多くの脊髄損傷者は受傷後、運動麻痺、感覚障害だけでなく、尿失禁や便失禁を伴う排泄障害が多くの場合症状として残ることが知られています。これまで、便失禁を含む排便障害に関するエビデンスは排尿障害に比べて少ないことがわかっています<sup>1</sup>。加えて、排便障害はこれまで薬剤や手技等が注目され、排泄に関するマニュアルは作成されていますが、特に便失禁を含めた排便障害の実態とその社会心理的影響に関する十分な見解は得られていませんでした。

私たちの研究は生活期の脊髄損傷者の方を対象とし、以下の3つを目的としました。

- ①脊髄損傷者の排泄障害（特に便失禁の頻度）と、社会心理的影響との関連
- ②排泄管理におけるピアサポーターと医療者の役割の違いと排泄習慣・管理における影響
- ③排泄習慣の経時的変化の検討

私たちの研究は、受傷してから時間が経っている生活期の脊髄損傷者の排泄管理の実態を理解し、退院後の社会での生活の中での排泄管理の重要性を解釈することに役立つと考えました。さらに、脊髄損傷者の排泄習慣を把握し、今後の経時的変化の研究へつなげることや、ピアサポーターによる排泄管理における役割を明らかにすることで、医療現場におけるピアサポートの更なる広がりが期待できるとも考えました。

今回の調査にあたって、京都大学大学院医学研究科医学コミュニケーション学准教授の岩隈美穂先生には、調査のデザイン、集計、分析について中心的に携わっていただきました。また、2021年度の調査でご尽力いただいた加藤真介先生をはじめ、多くの先生方から貴重なご助言を賜りました。今回も、特定非営利活動法人日本せきずい基金、公益社団法人全国脊髄損傷者連合会、全国頸髄損傷者連合会の会員の皆様から、多くのご回答を寄せていただきました。さらに、一般社団法人日本損害保険協会からも多大なるご支援を賜りました。本当にありがとうございました。

2024年9月

特定非営利活動法人日本せきずい基金  
理事長 大濱 眞

## ○調査方法・調査項目と解析方法

全 31 項目で構成した質問紙を用いて研究を行いました。質問紙は、全脊連、せきずい基金、頸損連を通じて 18 歳以上の脊髄損傷者を対象に発送され、2023 年 2 月～3 月の間で郵送または Web にて回答いただきました。表 1 は今回の質問紙で皆様へ調査した項目となります。

それぞれの目的に関する解析方法は、以下の通りです。

- ① 社会心理的影響の項目（再生医療での改善希望）について、事前に設定した結果に偏りを生じさせる可能性がある要因である交絡要因で調整した便失禁の有無による割合の差を求めました。
- ② 医療者、非医療者による排泄管理の指導・アドバイスの項目の差を対応のある割合の差により評価しました。
- ③ 現在の排便・排尿の困りごとの相談、加齢による排泄の変化、受傷からこれまでの排便・排尿方法の変化についてそれぞれの項目の割合を集計しました。

表1 質問紙の調査項目

項目群	番号	項目
対象者背景・ 社会心理的影響	問1	性別
	問2	生年
	問3	結婚の有無
	問4	同居の有無
	問5	最終学歴
	問6	就業・就学の有無
	問7	経済的暮らし向き
	問8	現在の住まい
	問9	主観的健康観
	問10	現在の生活への満足度
	問11	現在の生活上の楽しみや生きがい
	問12	週当たりの外出頻度
	問13	再生医療を受けるとしたら改善してほしい状態
障害・健康状態	問14	受傷年
	問15	受傷部位
	問16	麻痺の分類
	問17	麻痺の状態
	問18	現在の日常動作
排泄管理	問19	排泄管理の指導・アドバイス
現在の排便・排尿の 状態	問20	排便の処置方法
	問21	排尿の処置方法
	問22	主な排便・排尿の処置者
	問23	排便にかかる時間
	問24	便失禁
	問25	排便を促すために行っていること
	問26	排便・排尿の困りごと
受傷からこれまでの 排泄、排便、排尿の変 化	問27	受傷してからこれまでの経年変化
	問28	受傷してからこれまでの排便、排尿の変化
	問29	加齢による排泄の変化と生活への影響
二次障害	問30	二次障害の知識
	問31	主観的二次障害

## ○対象者の特徴

3726 名中 927 名の方から回答を得ました（回収率 25%）。回答いただいた 927 名の内、未成年者、重複（同一人物）、本人死亡、無回答の 10 名を除外し、917 名のデータを使用し、解析を行いました。

最初に、917 名の方の特徴をまとめます。この研究では、男性が 80.2%と多く、また年齢の平均値は 61.7 歳、受傷歴は 30.4 年でした。比較的年齢が高い対象者への調査票調査であったことを考えると、協力してくださった皆様にとって排泄の話題は関心が高いことがわかりました（表 2）。

表 2 対象者の特徴

		全例 (N = 917)
性別※	男性	732 (80.2%)
	女性	179 (19.6%)
	その他	2 (0.2%)
年齢	平均値 (標準偏差)	61.7 (13.5)
結婚の有無※	既婚	520 (56.9%)
	未婚	278 (30.4%)
	死別・離婚	116 (12.7%)
同居の有無※	あり	712 (77.9%)
	なし	202 (22.1%)
就業・就学の有無※	あり (仕事をしている・就学中)	323 (35.7%)
	なし (仕事・就学していない、あるいは求職中)	582 (64.3%)
受傷部位※	頸髄	432 (47.9%)
	胸髄	351 (39.0%)
	腰髄	118 (13.1%)
麻痺の分類※	完全麻痺	573 (63.2%)
	不完全麻痺	308 (34.0%)
	不明	25 (2.8%)
麻痺の状態※	四肢麻痺	433 (48.2%)
	対麻痺	465 (51.8%)
受傷歴※	平均値 (標準偏差)	30.4 (15.0)

※対象者の頻度 (その割合)

○目的①について

目的①の仮説は、「便失禁がある人とない人で、社会心理的影響に違いがある」というものでした。社会心理的影響は、質問項目では、主観的健康観、現在の生活への満足度、現在の生活上の楽しみや生きがい、週当たりの外出頻度、再生医療を受けるとしたら改善してほしい項目の5項目が該当します。ここでは、研究の中で最も関心の高かった再生医療を受けるとしたら最も改善したい項目に注目し、報告します。

便失禁があると回答した方は67.8% (603/890) で、便失禁の頻度で最も多かったのは年に数回程度の46.2% (272/589) でした。便失禁の有無に関わらず、再生医療を受けるとしたら最も改善したい項目で一番多かったのは歩行（下肢）の36.1% (318/882) で、次に多かったのは排便24.1% (213/882) でした。

表3は便失禁の有無で再生医療を受けるとしたら最も改善したい項目で分けた表となります。表3に基づき排便を最も改善したい方の割合について、交絡要因で調整した便失禁の有無による差とその見積もりとしての幅である95%信頼区間は、7.3% [1.3~13.3%] でした。この研究で考えた交絡要因は、受傷歴、受傷部位、排便または排便の困りごとの有無となります。

表3 便失禁の有無で再生医療を受けるとしたら最も改善したい項目との表

		歩行 (下肢)	上肢	排尿	排便	生殖機能	痛み・ しびれ	合計
便失禁の有無	あり	193 (32.8%)	91 (15.4%)	52 (8.8%)	164 (27.8%)	19 (3.2%)	70 (11.9%)	589 (100%)
	なし	116 (42.2%)	51 (18.5%)	18 (6.5%)	47 (17.1%)	11 (4.0%)	32 (11.6%)	275 (100%)
合計		309	142	70	211	30	102	864

※便失禁の有無を回答していない方がいたため、回答数の合計は864となっています。

脊髄損傷と再生医療といえば「歩行」に注目されがちですが、今回の研究は、研究責任者の知り合いから「おしっこウンチがコントロールできれば、歩けなくてもいい」という一言を聞いたことが研究のきっかけとなりました。約70%近くの協力者が便失禁を有している本研究の結果からは、再生医療で最も改善したい項目について、便失禁がある人たちは便失禁がない人と比べ、「歩行」より「排便」を希望する場合多く、社会の脊髄損傷への認識と脊髄損傷者の希望に乖離が生じていることが示唆されました。

## ○目的②について

目的②では、ピアサポーターによる排泄管理における役割を明らかにすることを考えました。この研究における排泄は、排便・排尿どちらも含むものとしています。排泄管理の指導・アドバイスは、食事や水分補給、活動レベル、薬物治療、排泄ケア、排泄用具使い方、失禁時の対応の仕方、その他 7 項目としました。また、医療者は医師・看護師・作業療法士 (OP)・理学療法士 (PT) など、非医療者はピアサポーター・脊髄損傷者の友人としました。

排泄管理の指導・アドバイスを受けたことがない方は 21.5% (197/917)、指導・アドバイスを受けた方の中で排便のみ指導・アドバイスを受けたのは 64.8% (594/917)、排尿のみの指導・アドバイスは 71.4% (655/917) となりました。

排便・排尿のいずれか、もしくはいずれも指導・アドバイスを受けたことがある 695 人の中で、医療者と非医療者による指導・アドバイスの割合の差の結果は全項目において非医療者より医療者に指導・アドバイスを受ける傾向にありました。

表 4 は排便・排尿のいずれか、もしくはいずれも指導・アドバイスを受けたことがある 695 人の中で、医療者と非医療者別に分けた「薬物治療」の指導・アドバイスの有無となります。「薬物治療」の指導・アドバイスの割合の差とその 95%信頼区間は 72.7% [68.8~76.0%]で 7 項目中最も大きな差になりました。

表 4 医療者と非医療者別の薬物治療の指導・アドバイスの有無

薬物治療		非医療者		
		指導・ アドバイスあり	指導・ アドバイスなし	合計
医療者	指導・アドバイスあり	55	518	573
	指導・アドバイスなし	13	109	122
	合計	68	627	695

表5は排便・排尿のいずれか、もしくはいずれも指導・アドバイスを受けたことがある方の695人の中で、医療者と非医療者別の「失禁時の対応の仕方」の指導・アドバイスの有無で、「失禁時の対応の仕方」の割合の差は22.6% [17.6～27.4%]にとどまりました。

表5 医療者と非医療者別の失禁時の対応の仕方の指導・アドバイスの有無

失禁時の対応の仕方		非医療者		
		指導・ アドバイスあり	指導・ アドバイスなし	合計
医療者	指導・アドバイスあり	47	247	294
	指導・アドバイスなし	90	311	401
	合計	137	558	695

これらの結果から、医療専門職と非専門職との医学的知識量の違いが出やすい「薬物治療」に対し、実践的な対応が求められる「失禁時の対応」ではその差の大きさはかなり異なっていました。脊髄損傷者は求める情報の違いによって相談する相手を選択している可能性や、医療者とは違うピアに期待されている役割がうかがわれました。

### ○目的③について

目的③では、現在の排便・排尿の困りごとの相談、加齢による排泄の変化、受傷からこれまでの排便・排尿方法の変化について集計しました。

現在（直近 2 週間～1 ヶ月間）の排便・排尿について、排便・排尿の困りごとがない方は 14.8% (137/917)、困りごとがある方の中で排便の困りごとがあるは 77.6% (712/917)、排尿の困りごとがあるは 39.0% (358/917) でした。

現在排便の困りごとがある 712 人の中で、排便に関する困りごとで最も多かったのは「排便に時間がかかる」で 57.3% (408/712) でした（図 1）。

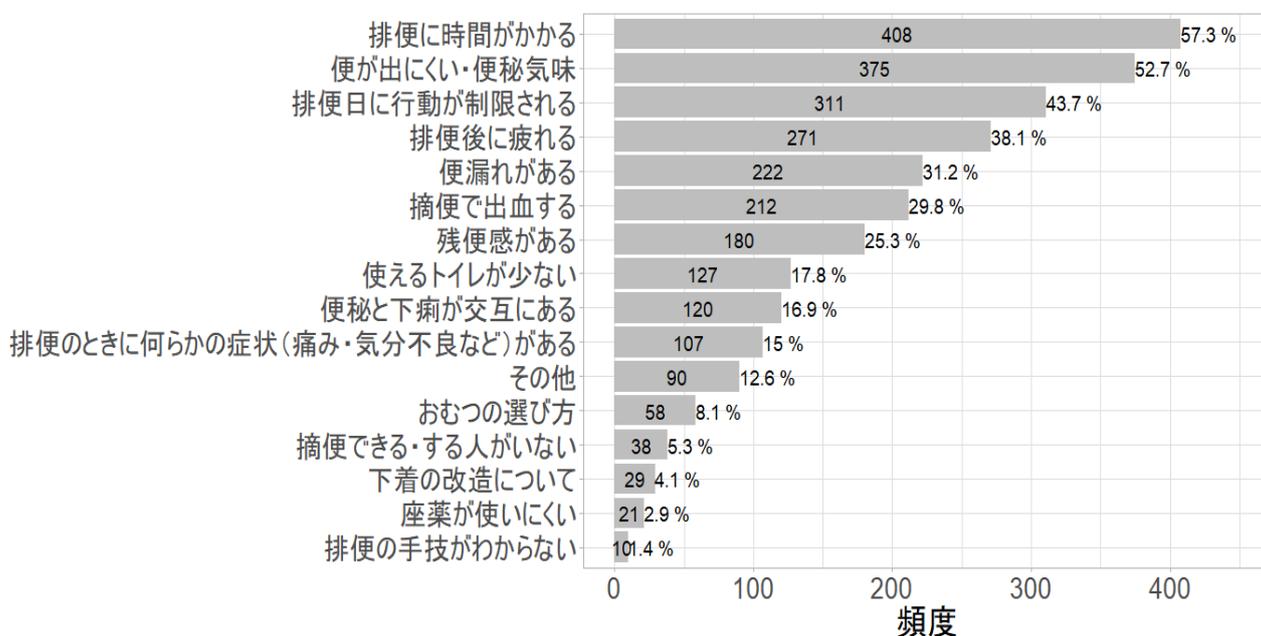


図 1 排便に関する困りごと（複数回答）（n = 712）

排便・排尿の困りごとがあるのいずれか、もしくはいずれもを選択した 757 名の中で、現在ある排便・排尿の困りごとを相談したことがない方は 33.7% (255/757)、現在ある困りごとを相談した方の中で排便の困りごとを相談したことがあるは 55.2% (418/757)、現在の排尿の困りごとを相談したことがあるは 49.5% (375/757) でした。

現在ある排便・排尿の困りごとを相談したことがない 255 名の中で、相談しなかった理由で最も多かったのは「相談してもしょうがない」の 63.9% (163/255) でした (表 6)。

表 6 現在ある排便・排尿の困りごとを相談しなかった理由 (複数回答)

		現在ある排便・排尿の困りごとを相談したことがない (n = 255)	
現在ある排便・ 排尿の困りごと を相談しなかつ た理由 (複数回答)	相談してもしょうがない		163 (63.9%)
	誰に相談してよいかわからない		52 (20.4%)
	相談するのが恥ずかしい		31 (12.2%)
	相談するのが面倒		33 (12.9%)
	その他		33 (12.9%)

また、現在排便の困りごとを相談したことがある 418 名の中で、現在の排便の困りごとの主な相談相手は医療者が 75.8% (314/414)、非医療者が 18.8% (77/414) でした。現在の排尿の困りごとを相談したことがある 375 名の中で、現在の排尿の困りごとの主な相談相手は医療者が 78.3% (289/369)、非医療者が 16.0% (59/369) でした (表 7)。

表 7 排便・排尿それぞれの困りごとの主な相談者

		排便 (n = 414)	排尿 (n = 369)
困りごとの 主な相談者	医療者	314 (75.8%)	289 (78.3%)
	非医療者	77 (18.6%)	59 (16.0%)
	その他	20 (4.8%)	18 (4.9%)
	覚えていない	3 (0.7%)	3 (0.8%)

※困りごとの主な相談者を回答していない方がいたため、排便の回答数の合計は 414、排尿の回答数の合計は 369 となっています。

受傷からこれまでの加齢による排泄の変化は、加齢による排泄の変化によって生活に影響があるのは51.9% (449/865) でした。加齢による排泄の変化によって生活に影響があった449名の中で、生活への影響で最も多かったのは「外出・移動」の82.2% (369/449) でした (図2)。

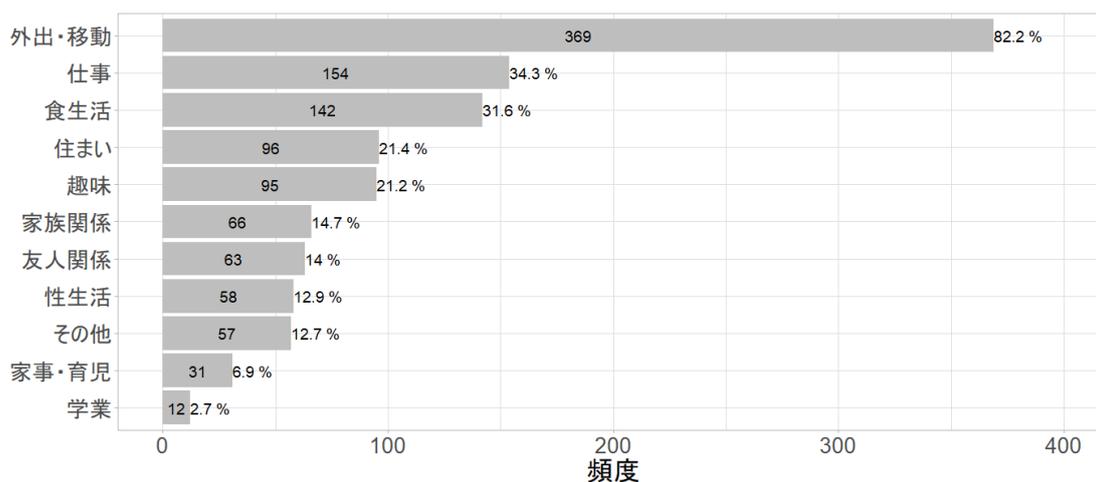


図2 加齢による排泄の変化による生活への影響 (複数回答) (n = 449)

排泄方法の経年変化は、受傷から現在までに「排便に変化があった」は51.2% (328/641)、「排尿に変化があった」は47.8% (304/636) でした (表8)。

表8 受傷してからこれまでの排便・排尿それぞれの変化の有無

		排便の変化 (n = 641)	排尿の変化 (n = 636)
受傷してからこれまでの変化	あり	328 (51.2%)	304 (47.8%)
	なし	291 (45.4%)	313 (49.2%)
	覚えていない	22 (3.4%)	19 (3.0%)

③の目的で注目した排泄習慣（排便・排尿）の経時的変化は、これまであまり研究されてきませんでした。今回の結果から、受傷から現在までに排泄習慣に変化があったと感じている人たちが半数程度いることがわかりました。

3割以上で相談相手がいない点や6割以上が「相談してもしょうがない」と考えていることから、悩みがある場合の相談先の紹介など（例えば、ピアサポートなど）が必要であると考えられます。医療者の負担軽減だけでなく、当事者としての経験を活用できる非医療者によるピアサポートがさらに周知されれば、脊髄損傷者の皆様たちにとって排泄管理の一助となるかもしれないと考えています。

## おわりに

目的①の結果の一部については、2023年11月に埼玉県大宮市にて開催された脊髄障害医学学会で研究責任者である岩隈が口頭発表を行いました。今後は引き続き学会や講演を通じて医療者に向けて発表をおこないつつ、学会誌に論文投稿し、脊髄損傷者と排泄について報告を行っていきます。今回の分析でピアの役割や排泄の経年変化など、新しい疑問が見つかりましたので、二次解析を行います。さらに豊富で詳細に記載されたアンケート自由記載部分やインタビューといった言語データの分析も進めていく予定です。

最後に今回のアンケート調査にご協力いただき、貴重な体験を共有いただいた研究参加者の皆様に深謝いたします。ありがとうございました。

## 参考文献

1. 尾下 美保子，永田ちえみ，前田 健. 脊髄損傷者の退院後の排便管理についての実態調査：脊髄損傷者の排便管理の問題を明らかにする. 日本職業・災害医学会会誌. 2019; 67:54-59.

研究タイトル	脊髄損傷者の排泄習慣とその社会的影響に関する調査研究
研究資金	特定非営利活動法人 日本せきずい基金
研究代表者	岩隈美穂 京都大学大学院医学研究科 医学コミュニケーション学分野 准教授
研究協力者	大濱 眞 公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
研究分担者	加藤 真介 徳島赤十字ひのみね総合療育センター、 徳島赤十字障がい者支援施設ひのみね園長 尾下 美保子 独立行政法人 労働者健康安全機構 総合せき損センター 皮膚・排泄ケア特定認定看護師 高橋 良輔 独立行政法人 労働者健康安全機構 総合せき損センター泌尿器科 医師 仙石 淳 兵庫県立リハビリテーション中央病院泌尿器科 医師 西倉 実季 東京理科大学 准教授 山川みやえ 大阪大学大学院 看護実践開発科学講座 准教授 大森 崇 京都大学大学院医学研究科 臨床統計学講座 特定教授 高木 佑実 京都大学大学院医学研究科 臨床統計学講座 特定研究員 平田（島崎） 琴子 京都大学医学研究科 医学コミュニケーション学分野 研究生 北部 梨奈 京都大学医学研究科 医学コミュニケーション学分野 院生 マシュー・シア 京都大学医学研究科 医学コミュニケーション学分野 院生 堂本 司 京都大学医学研究科 医学コミュニケーション学分野 院生 仲泊 昂志 京都大学医学研究科 医学コミュニケーション学分野 院生

解析担当者	荒井滉士郎 京都大学医学研究科臨床統計家育成コース 院生 尾崎達郎 京都大学医学研究科臨床統計家育成コース 院生 騎西健太 京都大学医学研究科臨床統計家育成コース 院生
-------	---

## 付録一覧

- 集計結果
- 質問紙

# あなた自身

## 性別(【問1】)

全対象者 項目回答者数= 913

	頻度	割合
男性	732	80.2%
女性	179	19.6%
その他	2	0.2%

## 生年(【問2】)

全対象者 項目回答者数= 909

n	平均値	標準偏差	最小値	中央値	最大値
909	1961	13.5	1930	1961	2003

## 年齢

全対象者 項目回答者数= 909

n	平均値	標準偏差	最小値	中央値	最大値
909	61.7	13.5	20	62.0	93

※生年(問2)より、2023年3月31日現在の年齢

## 年代

全対象者 項目回答者数= 909

	頻度	割合
20代	15	1.7%
30代	49	5.4%
40代	104	11.4%
50代	193	21.2%
60代	259	28.5%
70代	226	24.9%
80代	59	6.5%
90代	4	0.4%

※年齢より、8カテゴリー

**結婚【問3】**

全対象者 項目回答者数= 914

	頻度	割合
既婚	520	56.9%
未婚	278	30.4%
死別・離婚	116	12.7%

**同居【問4】**

全対象者 項目回答者数= 914

	頻度	割合
はい	712	77.9%
いいえ	202	22.1%

**最終学歴【問5】**

全対象者 項目回答者数= 916

	頻度	割合
小・中学校	121	13.2%
高等学校	392	42.8%
専修学校・各種学校	68	7.4%
高専・短期大学	46	5.0%
大学	240	26.2%
大学院	33	3.6%
その他	16	1.7%

**就業・就学の有無【問6\_1】**

全対象者 項目回答者数= 905

	頻度	割合
はい(仕事をしている・就学中)	323	35.7%
いいえ(仕事・就学していない、あるいは休職中)	582	64.3%

**就業・就学の詳細(【問6\_2】)**  
**全対象者 項目回答者数= 312**

	頻度	割合
自営業、またはその手伝い	70	22.4%
民間企業・団体の経営、役員	48	15.4%
民間企業・団体	106	34.0%
公務員・教員	28	9.0%
臨時・パート	30	9.6%
学生	6	1.9%
その他	24	7.7%

**経済的暮らし向き(【問7】)**  
**全対象者 項目回答者数= 880**

	頻度	割合
とてもゆとりがある	37	4.2%
どちらかというゆとりがある	491	55.8%
どちらかというゆとりがない	287	32.6%
まったくゆとりがない	65	7.4%

**現在の住まい(【問8】)**  
**全対象者 項目回答者数= 897**

	頻度	割合
北海道・東北	133	14.8%
関東甲信	317	35.3%
中部	119	13.3%
近畿	165	18.4%
中国・四国	61	6.8%
九州・沖縄	102	11.4%

**主観的健康観(【問9】)**  
**全対象者 項目回答者数= 897**

	頻度	割合
とても健康である	41	4.6%
まあまあ健康である	531	59.2%
あまり健康ではない	278	31.0%
まったく健康ではない	47	5.2%

**現在の生活への満足度(【問10】)**  
**全対象者 項目回答者数= 889**

n	平均値	標準偏差	最小値	中央値	最大値
889	5.4	2.2	0	5.0	10

**現在の生活上の楽しみや生きがい(【問11】)**  
**全対象者 項目回答者数= 876**

	頻度	割合
ある	637	72.7%
ない	239	27.3%

**週当たりの外出頻度(【問12】)**  
**全対象者 項目回答者数= 894**

	頻度	割合
1日	137	15.3%
2日	139	15.5%
3日	112	12.5%
4日	84	9.4%
5日	79	8.8%
6日	73	8.2%
7日(毎日)	84	9.4%
0日	186	20.8%

もし再生医療を受けるとしたら一番改善したいこと(【問13(最も改善したい)】)

全対象者 項目回答者数= 882

	頻度	割合
歩行(下肢)	318	36.1%
上肢	144	16.3%
排尿(はいこよう)	73	8.3%
排便(はいべん)	213	24.1%
生殖機能	30	3.4%
痛み・しびれ	104	11.8%

## 障害・健康状態

受傷年(【問14】)

全対象者 項目回答者数= 901

n	平均値	標準偏差	最小値	中央値	最大値
901	1993	15.0	1923	1993	2022

受傷歴

全対象者 項目回答者数= 901

n	平均値	標準偏差	最小値	中央値	最大値
901	30.4	15.0	1	30.0	100

※受傷年(問14)より、2023年3月31日現在の経過年数

受傷部位(【問15】)

全対象者 項目回答者数= 901

	頻度	割合
頸髄(けいずい)	432	47.9%
胸髄(きょうずい)	351	39.0%
腰髄(ようずい)	118	13.1%

**麻痺の分類【問16】**  
**全対象者 項目回答者数= 906**

	頻度	割合
完全麻痺	573	63.2%
不完全麻痺	308	34.0%
わからない	25	2.8%

**麻痺の状態【問17】**  
**全対象者 項目回答者数= 898**

	頻度	割合
四肢麻痺(腕・手にも麻痺がある)	433	48.2%
対麻痺(腕・手には麻痺がない)	465	51.8%

**現在の日常動作 1 食事【問18】**  
**全対象者 項目回答者数= 912**

	頻度	割合
全て介助を必要とする	96	10.5%
一部介助を必要とする	100	11.0%
補助具を使えば一人ができる	129	14.1%
一人ができる	587	64.4%

**現在の日常動作 2 衣服の着替え【問18】**  
**全対象者 項目回答者数= 913**

	頻度	割合
全て介助を必要とする	231	25.3%
一部介助を必要とする	169	18.5%
補助具を使えば一人ができる	28	3.1%
一人ができる	485	53.1%

**現在の日常動作 3 洗面(【問18】)**

全対象者 項目回答者数= 912

	頻度	割合
全て介助を必要とする	166	18.2%
一部介助を必要とする	95	10.4%
補助具を使えば一人ができる	44	4.8%
一人ができる	607	66.6%

**現在の日常動作 4 入浴(【問18】)**

全対象者 項目回答者数= 914

	頻度	割合
全て介助を必要とする	340	37.2%
一部介助を必要とする	176	19.3%
補助具を使えば一人ができる	81	8.9%
一人ができる	317	34.7%

**現在の日常動作 5 体位交換(【問18】)**

全対象者 項目回答者数= 908

	頻度	割合
全て介助を必要とする	232	25.6%
一部介助を必要とする	111	12.2%
補助具を使えば一人ができる	89	9.8%
一人ができる	476	52.4%

**現在の日常動作 6 ベッドや車いすへの移乗(【問18】)**

全対象者 項目回答者数= 909

	頻度	割合
全て介助を必要とする	230	25.3%
一部介助を必要とする	118	13.0%
補助具を使えば一人ができる	70	7.7%
一人ができる	491	54.0%

**現在の日常動作 7 排尿(【問18】)**

全対象者 項目回答者数= 909

	頻度	割合
全て介助を必要とする	214	23.5%
一部介助を必要とする	92	10.1%
補助具を使えば一人で行える	164	18.0%
一人で行える	439	48.3%

**現在の日常動作 8 排便(【問18】)**

全対象者 項目回答者数= 909

	頻度	割合
全て介助を必要とする	317	34.9%
一部介助を必要とする	123	13.5%
補助具を使えば一人で行える	88	9.7%
一人で行える	381	41.9%

**ADL**

全対象者 項目回答者数= 893

n	平均値	標準偏差	最小値	中央値	最大値
893	23.1	9.0	8	26.0	32

※ADLスコアは、Q18日常動作の8項目から構成。4つの選択肢それぞれ「全て介助を必要とする」を1点、「一部介助を必要とする」を2点、「補助具を使えば一人で行える」を3点、「一人で行える」を4点とし、最大の合計点数を32点、最小の合計点数を8点とする。  
8項目中1項目でも欠測値があった場合、ADLスコアは計算しませんでした。

**排泄管理****排泄管理の指導・アドバイス(【問19\_1】)**

全対象者 項目回答者数= 917

ない		排便のみ指導・アドバイスを受けたことがある		排尿のみ指導・アドバイスを受けたことがある	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
197	21.5%	594	64.8%	655	71.4%

**排泄管理の指導・アドバイス 1 食事や水分補給のとり方(【問19\_2】)**

全対象者 項目回答者数= 695

医療者(医師・看護師・OT・PT)		非医療者(ピアサポーター・脊損の友人)		その他	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
513	73.8%	105	15.1%	19	2.7%

**排泄管理の指導・アドバイス 2 活動レベル(【問19\_2】)**

全対象者 項目回答者数= 695

医療者(医師・看護師・OT・PT)		非医療者(ピアサポーター・脊損の友人)		その他	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
441	63.5%	110	15.8%	18	2.6%

**排泄管理の指導・アドバイス 3 薬物治療(【問19\_2】)**

全対象者 項目回答者数= 695

医療者(医師・看護師・OT・PT)		非医療者(ピアサポーター・脊損の友人)		その他	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
573	82.4%	68	9.8%	12	1.7%

**排泄管理の指導・アドバイス 4 排泄ケア(【問19\_2】)**

全対象者 項目回答者数= 695

医療者(医師・看護師・OT・PT)		非医療者(ピアサポーター・脊損の友人)		その他	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
601	86.5%	107	15.4%	23	3.3%

**排泄管理の指導・アドバイス 5 排泄器具の使い方(【問19\_2】)**

全対象者 項目回答者数= 695

医療者(医師・看護師・OT・PT)		非医療者(ピアサポーター・脊損の友人)		その他	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
569	81.9%	78	11.2%	23	3.3%

### 排泄管理の指導・アドバイス 6 失禁時の対応の仕方(【問19\_2】)

全対象者 項目回答者数= 695

医療者(医師・看護師・OT・PT)		非医療者(ピアサポーター・脊損の友人)		その他	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
294	42.3%	137	19.7%	52	7.5%

### 排泄管理の指導・アドバイス 7 その他(【問19\_2】)

全対象者 項目回答者数= 695

医療者(医師・看護師・OT・PT)		非医療者(ピアサポーター・脊損の友人)		その他	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
83	11.9%	40	5.8%	14	2.0%

### 排泄管理の指導・アドバイスを受けた時期(【問19\_3】)

全対象者 項目回答者数= 660

	頻度	割合
受傷後半年以内	366	55.5%
受傷後半年～1年未満	161	24.4%
受傷後1年～2年未満	54	8.2%
受傷後2年～5年未満	32	4.8%
受傷後5年以上	47	7.1%

## 現在の排便、排尿の状態(直近2習慣～1ヵ月の状態)

現在の排便(はいべん)の処置方法(【問20】)

全対象者 項目回答者数= 917

自然排便		下剤		摘便(指でかき出す)		坐薬		腹部マッサージ		浣腸		指による直腸刺激	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
179	19.5%	419	45.7%	545	59.4%	287	31.3%	347	37.8%	289	31.5%	188	20.5%

ウォシュレット刺激		ストマ(人工肛門)		経肛門的洗腸療法		その他	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
102	11.1%	53	5.8%	13	1.4%	27	2.9%

その他	頻度
3~4日事	1
※訪問看護が来る前に留置バルーンで尿を可能な限り少なくする。 訪問看護が来て浣腸液後に腹圧をかける。詰まりがひどい時は浣腸後に摘便。 ※処置後に残りの排尿が500ミリから1.5リットルぐらい出る。	1
おむつ	1
まにあわない	1
温罨法	1
漢方により、便を柔らかくしついでいます。	1
看護師さんによる摘便	1
牛乳を毎日1リットル飲んでいる。1日でもないと便秘する。	1
子供用の紙おむつを使用している	1
自助具で肛門の刺激	1
失禁	1
重力 トイレに座る	1
食後に酸化マグネシウムーケ	1
食事、水分でコントロール	1
水道浣腸	1
前傾姿勢で腹部圧迫	1
朝牛乳を飲む	1
排便前日午後8時ころ6錠(4日ごと排便)	1
腹圧	1
腹部マッサージと腹筋圧力	1
盲腸ろうからの浣腸液プラス微温湯注入	1
盲腸ポート	1
盲腸ポートより浣腸にて	1
薬は、使わず、食事に気をくばり、3日に1回トイレで、お湯を使って母の手助けで排便。	1
浣腸2日に一度	1
肛門を押す。	1

**排尿の処置方法(【問21】)**  
全対象者 項目回答者数= 917

自排尿		間欠自己導尿(間欠式バルンカテーテル併用なし)		間欠自己導尿(間欠式バルンカテーテル併用あり)	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
196	21.4%	210	22.9%	188	20.5%

介助者による間欠導尿		尿道カテーテル留置		膀胱瘻		自排尿と間欠導尿の併用		その他	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
52	5.7%	188	20.5%	119	13.0%	73	8.0%	76	8.3%

その他	頻度
1日5~6回自己導尿(カテーテルをそのつど差し込む)時間はきめてある尿器にとる。 たまにボウコウ炎になる事もあるのでいつも薬は医師からもらってある。	1
2~3時間の間をあけて自排尿。時間設定する尿意を感じることがない。	1
3時間毎に使い捨てカテーテルで自己導尿	1
おむつ	2
おむつ失禁	1
その都度の導尿カテーテル	1
たいたたり、さすったり、マッサージ、おしたり	1
たたく、腹圧	1
もれてくる尿を収尿器で処理	1
ウォシュレットの湯を尿口に当てて刺激する。 外出時、又、加齢により夜間失禁するので紙オムツと300吸収の尿取りパッドロングを合わせて使っている。	1
ウロストミー	1
ウロストミー(回腸導管)	1
オムツの中で尿をする	1
カテーテルで自己導尿。48才の時、神戸大学病院で教えて貰う。	1
コロナ始めからおしめ	1
コンドーム型のカテーテル	1
コンドーム型収尿器(Hollister社製)をペニスにつけて、足のすねにまきつけた外部蓄尿(Coloplast製)とつなぐ。1日に数回トイレで尿をすてる。これを風呂に入る時以外常時装着しています。	1
コンドーム型集尿器を使用	1
サックの尿袋を常に付けています	1
ストーマ	1
セルフカテ	1
セルフカテーテル	1
タッピング	3
タップ排尿	1
パットをしている	1
回腸導管	1
括約筋を緩める手術をしたので集尿器が必要。現在は、この手術はあまり行っていないですね。可能な限り自己導尿がすすめられます	1
間欠泌尿器用カテーテル 販売名セルフカテ	1
現在は尿道カテーテル留置のみ(じょくしょう治療中の為)	1
使いすて自己カテーテル1日4~5回	1
刺激(タッピング等)による排尿	1
子供用の紙おむつを使用している	1
指圧排尿 膀胱の上辺りを押す。	1
紙おむつ	2
紙オムツ使用	1
紙パッド併用	1
自己導尿→留置カテーテル→膀胱瘻→回腸導管造設→◎現在 ウロストーマに至っています。	1
自己導尿一日8回ほど	1
自排尿に近いが、腹圧をかけて排尿できる。が、尿意などの感覚はなく、カテーテルなどを使わなくても出るため意図せず出てしまう。	1
自排尿に入るのかどうか、わかりませんが、導尿を痛みの為、医師に相談して、やめました。しっかり出るので、インケアーを使っています。毎日、飲む量と排尿の量を記録して、医師に1~2カ月ごとに報告しています。トラブルは、ゼロです。以前、7~8年前は導尿をしていました。	1
自排尿は手圧	1

その他	頻度
失禁	1
失禁もする。自己導尿	1
車椅子の座位時は、スキン&収尿袋 ベット上は、自然排尿と人的腹圧	1
手圧	1
収尿器使用	2
就寝時はバルーン使用	1
腎ろう(右)	1
代償尿意による導尿	1
昼は自己導尿、夜バルンカテーテル	1
尿がまにあわない	1
尿もれ防止薬服用の上、自己導尿。	1
尿パットをつける	1
尿パット使用	1
尿パッド	1
尿管ヒフロウ	1
尿道カテーテル留置+バルーン	1
腹圧	3
腹圧による排尿	1
腹部の圧迫排尿	1
腹部を手で軽く叩くことで反射を起こして排尿する。	1
腹部圧押、腹部打により尿収器に入れる	1
夜間のみ自己導尿カテーテル留置によるバルーン	1
夜間はバルーンカテーテル、日中は自己導尿	1
薬を服用している。	1
洋式トイレの便器上、座位の姿勢にて膀胱の辺りを両手で力強く何回も押す。 飲んだ水分量から3~4時間毎に排尿処置をしている。	1
用手的腹部圧迫	1
膀胱に腹圧(刺激)	1

**主な排便の処置者(【問22\_1】)**  
**全対象者 項目回答者数= 886**

	頻度	割合
本人	502	56.7%
家族	152	17.2%
ヘルパー	61	6.9%
訪問看護師	162	18.3%
デイケア	1	0.1%
その他	8	0.9%

**主な排尿の処置者(【問22\_1】)**  
**全対象者 項目回答者数= 876**

	頻度	割合
本人	585	66.8%
家族	136	15.5%
ヘルパー	101	11.5%
訪問看護師	43	4.9%
その他	11	1.3%

**介助者との問題の有無(【問22\_2】)**  
**全対象者 項目回答者数= 370**

	頻度	割合
ある	109	29.5%
ない	261	70.5%

**現在の排便にかかる時間(【問23】)**  
**全対象者 項目回答者数= 889**

	頻度	割合
15分以内	150	16.9%
16～30分以内	222	25.0%
31～60分以内	217	24.4%
61～90分以内	140	15.7%
91～120分以内	89	10.0%
121分以上	71	8.0%

**現在の便失禁の有無(【問24\_1】)**  
**全対象者 項目回答者数= 890**

	頻度	割合
ある	603	67.8%
ない	287	32.2%

## 現在の便失禁の頻度(【問24\_2】)

全対象者 項目回答者数= 589

	頻度	割合
毎日	14	2.4%
2~3回に1回程度	36	6.1%
週に1回程度	63	10.7%
月に1~2回程度	153	26.0%
年に数回程度	272	46.2%
それ以下	51	8.7%

## 現在の排便を促すために行っていること(【問25】)

全対象者 項目回答者数= 917

排便を促すために行っていること、気を付けていることはない		水分を多めに摂る		食物繊維の多い食材を摂取している	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
65	7.1%	591	64.4%	460	50.2%

適度な運動をするようにしている		規則正しい生活(睡眠時間をとるなど)を送る		サプリメントを摂取している	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
260	28.4%	290	31.6%	124	13.5%

ヨーグルトなどの発酵食品を摂取している		わからないことがあれば受診時に医師に質問する		その他	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
470	51.3%	91	9.9%	102	11.1%

具体的に気を付けていること
下剤服用
便座に座った状態で腹部に力を入れる意識をしながら排便を行っている
マグミットを毎日服用しています。
排便当日、排便を行う1時間半前頃から、腹部に低周波治療器の「もむ」コース・強めを行っている。
アルコールの摂取に気をつける。量が多いと便失禁となる事が多い。
服薬(プルゼニド)
毎日下剤を多用している
下剤を服用する
温めた牛乳。
入浴中にお腹のマッサージをする
アナルプラグで、失禁を防いでいるので、便秘状態の方が助かるため、逆に柔らかくならないほうを選択している。
一日一回は食事を摂る
出したい時にあえて生ものや、辛いものを食べる。
下剤を飲むタイミングを気を付けている
便をやわらかくするため酸化マグネシウムを飲んでいる
げりが多いため、腸を整える薬、げり止めを処方してもらっている。

**具体的に気を付けていること**

乳酸菌は数種類摂っている。食事量、内容を気をつけている。

マグミット、プルゼンドの服用

腹部マッサージ

飲薬服用(アローゼン, 酸化マグネシウム)

酸化マグネシウム服用

アローゼンにて調整

牛乳となめたけを食す

ストマなので、あえて繊維質の強い食事は摂りせん。

薬

ストマ使用なので、特になし

処方された薬を飲む

酸化マグネシウム0.5gを一日おきに飲む

マグミット

エノキ茶 プルーンエキス

基本的に排便を促さないように生活している

たまにげざい

薬を飲んでいる

マグミット錠1日4錠服用

薬ヨーピス

ウォッシュレット刺激

食事の量を気にしている

仕事に追われて時間的等余裕なし

カレンダーに排便した日をチェックし、薬で調整

できる限りよくかんで、しっかり食べ、水分を多くとり補助食品として果物やさいをとりお腹を冷やさず、温かい飲み物食事をより衣服やエアコンで体温調節に心がける

マグミット服用、油分のあるものをとる

毎日、糖質制限の食事をする。

朝食後に必ず排便している。(出ない時もある。)時間を決めている

腹部マッサージ(排便ケア)

リンゴ

友人に聞く

毎日排便するように。自然に出ないといは摘便する。

下剤を飲む

玄米・白米を食べるようにしている

とにかく体を動かす

座位を取る

神経質になりすぎないように楽しみもみつける。食事内容や便管理ノートをつけている。便失禁後は時間におわれないう少し休む。リラックスする時間を設ける。

酸化マグネシウムの服用量で調整。薬剤師、訪看に尋ねる。

アロエをのんでいる

ウォッシュレット、左腹部マッサージ、冷たい牛乳をのむ。

ヘルストロン

制酸便秘薬マグミット500を1日2~3錠でちょうせいしている

3~7思ってはいるが一人では実行できない。

コーラック2粒飲む

整腸剤を使って便を柔らかくしている

プルゼニド

<b>具体的に気を付けていること</b>
アローゼンを夕方17:00飲む。朝4:30テレミンソフトを入れる。一日も休まない。
毎日座薬下剤使用
腹部のマッサージ
朝食時、1以上水分摂取している。
あったかい物(なべ、ラーメン)とか食べた後にトイレする。
マグネシウム
酒を飲み過ぎない
MCTオイル 少量1杯/日
オリーブオイルをパンに含ませて食べる。 ビフィズス菌製剤
ビオスリー服用1日1錠。時々酸化マグネシウム(便の出が少ない時)
ここ数年アルコールをやめたら失敗がなくなった。
酸化マグネシウムを服用
ストマ、カテーテル
酸化マグネシウムの服用
ミヤBM
整腸剤ゴールドを服用
マッサージ
入院中なので薬や排便で出している状況
過敏性腸症候群の為、整腸剤をのんでいる。
何も症状がなくても毎日「新ビオフェルミンS錠」を通常の服用量(食後3錠)飲んでいる。また、げり防止のため、正露丸を何か症状がなくてもほとんど食後1錠飲んでいる(なんとなく腹がおかしいときは早目に通常量の食後3錠飲む)。お金がけっこうかかるのが少し辛い。
食事の量を気にしている。
前日にアローゼンを5袋飲む
トイレを温めておく。寒いとでません。
入浴時下腹マッサージ
ビオスリー、ビフィズス菌(サプリ)を飲んでいる。
排便の定期、定時を決めている。
ブラン(小麦ふすま粉)を医師に教えてもらい毎日中さじ2はい位ぬるま湯に溶かして形のある便にするようにしている。
下剤服用、便を柔らかくする薬服用
りんごを毎日食べている。
整腸剤を常用している(便の硬さがちょうど良い状態に保てる)
マグミットを服用して便の硬さを調整
下剤でコントロール。
辛い物や刺激にある物は食べない。
下痢ぎみなので、痛み止めを使用している。
下剤で調整してる
装具を使用して立位をする。座りばなしなので。
問20_11記入。牛乳を毎日1リットル飲む。ぬくと便秘する。
センノシド、マグミット、芍薬甘草湯、浣腸毎日
排便の軟弱に気をつける食事をしている

## 現在の排便、排尿に関して困っていること(【問26\_1】)

全対象者 項目回答者数= 917

ない		排便について困っていることがある		排尿について困っていることがある	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
137	14.9%	712	77.6%	358	39.0%

## 現在ある排便の困りごと(【問26\_2】)

全対象者 項目回答者数= 712

便が出にくい・便秘気味		便漏れがある		摘便で出血する		摘便できる・する人がいない		残便感がある	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
375	52.7%	222	31.2%	212	29.8%	38	5.3%	180	25.3%

便秘と下痢が交互にある		座薬が使いにくい		排便に時間がかかる		排便日に行動が制限される	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
120	16.9%	21	2.9%	408	57.3%	311	43.7%

排便の手技がわからない		排便のときに何らかの症状(痛み・気分不良など)がある		排便後に疲れる	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
10	1.4%	107	15.0%	271	38.1%

おむつの選び方		使えるトイレが少ない		下着の改造について		その他	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
58	8.1%	127	17.8%	29	4.1%	90	12.6%

## 排便時(痛み・気分不良など)の具体的な症状

時間と場所の確保が大変です。

奥の方に便があるが なかなか出すことができない為 3時間ぐらいトイレに座りっぱなしで疲れる

身体全体に硬直する。場合によっては発汗や意識が朦朧とする。

冷や汗

肛門付近の麻痺があるため出血に気づかない時がある。毎日長時間便座に座るため腰痛、冬場の寒さ、夏場の暑さには本当に困る。

寒気がする(悪寒レベルではない)

悪寒、反射、血圧降下

溜めすぎなのか少しお腹に違和感があるときがある。また、まれに血便が出るが痔もあるので直腸癌かポリプがあるのかよくわからないで少し悩んでいる

血圧が下がり、上が60~70になる。

しびれ、血圧上昇、発汗、けいれん

週2回で管理しているため、前日から排便がうまくいか、いつも不安になる。 下剤使用の腹部の不快感。 排便、排尿時ともに、座位のバランスが悪いため、枕を置き首で支えた状態で、両手で力強く腹部を押すため、長年この方法で行っていることもあり、感覚がある部位(首、両腕、背中、腰)は痛みが酷い。

皮膚のただれやイボ痔が発症する

浣腸後の腹痛。出にくい時に吐気、痙性が起こる。

・排便後に右腕部の疼痛が酷くなる ・腹痛が時々続く

### 排便時(痛み・気分不良など)の具体的な症状

発汗がある

血圧と体温の低下、冷や汗、痙性が強くなる。

排便による痛みが次の排便時にまた痛み出し便が出そうでも痛みで出ないと辛いです。また、排便後スッキリ出した時でもガスが溜まっていて不快な感じがする。

発汗、悪寒がする、血圧が 変動する

よくわからないがだるい。低血圧

ぞわぞわする、血圧上昇

便が出ている感覚がないため、この年齢で母親に排便してもらっている。お互い素人、時間も力加減も分からぬまま、失禁しないことだけ考えやっている。やってもらっていて申し訳ないが、くらくら貧血ぎみになり、前屈したまま足も痛い。

固い便の場合の痔。 残便感。 したくて、いきんでも出ない。 いきなりしたくなるのでいつも不安。

発汗がひどくなった。

発汗

起立性低血圧、自律神経過反射による血圧の乱高下

冷汗

脱肛がある。

排便後はけんたいかんがありしばらく30分から60分動けない

排便後下肢左側が痛みが出る。

血圧が下がる、便が出にくい時がある。

血圧が下がる

腹部の痛み

血圧上昇、下降によるふらつき貧血等

貧血

気分不良

眠くなる

便が硬くなかなか出ない。長時間座っている為、おうと、貧血となることがある

気分がわるくなる

肛門付近の痛み。反射による大量の汗をかく。

気分不良

排便前は血圧上昇180以上、排便後は血圧下降70ぐらい

ひん血がひどい

おなかがはる

血圧があがる。発汗がある。

いたみはないがだっこう

血圧が上がる

脱肛、汗が止まらなくなる

けいれん(下半身)

シコリがある

痛み

腹部不快(疼痛)

めまいがする

足のしびれが出る事がある。

発汗、手足先の冷え

血圧がおちる

ストレス

腹痛

低血圧

痛み、吐き気

排便時(痛み・気分不良など)の具体的な症状
便失禁, 下痢後にめまい, 吐き気, 嘔吐
頭がわれるような痛みがある。
排便前両くるぶしから下に痛みが出る。
吐き気
血圧低下、上昇 頭痛
吐き気
排便時、訪看の訪問時間に、便がおりにない
冷や汗
指による直腸刺激
血圧が上がる
数年前から尿意と便意のちがいがわからない。痛みを感じない。
失禁特に悪寒
排便後、血圧が下がる。
肛門が切れる。
たまに血圧が下がる。肛門痛がある。
痛みによる汗、じょくそう
痛み
感覚がない 痔が出るときがある、痛み
ガスが良く出る。肛門が反射的に閉まる。何となく分かる。
終わった後の違和感が残便なのかガスなのか等区別がつかない
排便の前と後に腹痛。排便後に気分不良。
発汗
意識が低下する症状が時々ある
はき気、胃腸の不快感
腸が動くと痛む時がある。(腹痛)
硬い便の便通時に、便が腸壁を刺激して腸に痙攣や痛みを誘発させるのが排便時の悩みとなっている。
自分で浣腸しているが、手が不自由だったり体幹が弱いため、浣腸がしづらく、肛門を傷つけしまうことがある。
排便のあとに痛みが半日か1日つづく。
ざわざわする
トイレではなく、「おねしょ(尿)」のように、朝、便で紙パンツを汚している事があります。私の表現は「おねうんち」ですの！

その他の具体的な内容
ストマ周囲の肌障害、びらん
外出時の少しのお腹の痛みや異変で便漏れが起きるのではと恐れている。
訪問看護を利用しないと熱が出る。
ガス(おなら)が直ぐに貯まって、排便で排出を試みるがなかなか出ない。
痔による出血
ウォシュレットの水圧が低い。
訪問看護師に排便をして貰うが、突発で出てしまった場合の処理(排便)をヘルパーはやってはいけないため困る。
自宅のトイレ以外は使用できない 排便が寒さを感じ身体が震える
タイミングがわからない
1年位前から便を全く含まない無色透明、無臭の粘液のような便が出ることがあります。便は混じっておりません。原因不明で整腸剤等では改善されませんが、抗生物質を服用するとすぐに治ります。この症状が時々繰り返されます。病院にて消化器外科のDr 2名に相談しましたが、分からないとのことでした。

その他の具体的な内容
長期の旅行に行けない。排便の処置ができる人と行けない。
汚すので、トイレの掃除や入浴(シャワー)をしなければならない。
ストマがもれることがある。
後日ガスが溜まりお腹が張って痛い
大量のガスが溜まる
サイクルとしてほぼ固定できてるが、やはり100%ではないため、急用時などは時間や予定がたてにくい。手袋、ワセリンなどのストックがコロナ禍になり確保しにくくなった(今は落ち着いた)
カテーテル挿入しているが、尿漏れあり
1日に何度もげりをする時があるため、外出が出来ない。急いでトイレに行っても間に合わない。
疲れるのは、処置してくれる人の技術による
ベッド上でしか出来ないこと
ズボンやパンツの上げ下げが一人でできない
自分では何も出来ない
抗生剤などを飲むとすぐ下痢をおこすのに、せきそんに詳しくない医者から抗生物質だという説明もなく薬を出されて大変な思いをした。その後、腸在菌のバランスがくずれたのか、ずっと調子が悪い。
おならが勝手に出て恥かしい
失敗した時の着替えが大変。
外出は、排便のあった日に出掛けるようにしている。外出時間の長短により、吸収量の違うおむつ(尿パット・おむつ)を使い分けるようにしている。
排便後、残便が失禁する。便の出るタイミングが分からないので失禁する。
リフターを使用して座るため、脇のう、血尿のとこずれが広がってしまうなどに気をつけながら行う
ほぼ毎日出てるが、便が固くコロコロしている
摘便により痔が出てしまう
あとどれぐらい自分で来るのか不安。
町からの補助がもう少しあればたすかる
排便前も後もガスが貯留して苦痛
全く感覚が無いので、1-2時間おきにトイレへ行きおむつを替えています。
マグミットで尿が臭い
終わったと思ったら残便があるので、またトイレに行くことがある。
もし失敗があったときに頼れる人がいない
休日はサービス利用できない
オストメイト対応トイレは立位用で座位用(車いす用)は無い。
食事を気にして、好きな時に食べられない
ストマ管理
排便後パンツ、ズボンを上げるのが困難
排便時、身体が汚れがつく
外出時のストマ処理
ズボンを改造するの必要なズボン付属品を買いに行ってくれる人がいない
1年前から下剤をのんだ時は紙おむつを使ってる
排便に疲れる。
便潜血検査で陽性になる頻度が高い
夏ほど、水分を取り過ぎる程でもないのに(普段150cc、200cc)、便がゆるくなり、失便するので、水分の取り方に苦労する。危ないと思った時に気楽にヘルパーが呼べない私がいる(朝晩はヘルパーがくる)。昼間に危ないかもと思った時、塩分を多めに取るか水分を控える。濃いコーヒーを酢少なめに飲んで水分を出す。排尿は年のせいか浮遊物が多くなり、カテーテルにつまりやすくなっている(カテーテルをこすり合わせて内まわりに付いた汚れは出すようにしている)。年なので腎臓が弱くなってきていると思っている。
センノシド12mgの1ヶ月飲む日程と排便日が大便下がりタイミングが不定である。
痛みがわからないので不安

その他の具体的な内容
回数が多く 2, 3日続く 括約筋不能
摘便により痔になりやすい
下痢気味もしくは下痢のときに適便に苦労する。下痢にならないように生活に注意する必要がある。
適切な排便ケアができるナースが少ない
今はコロナだからできるだけ外出を控えています、コロナの前は外出が多く排便は夜に浣腸を利用していました。
妻以外(敵便が)できない
風呂場で摘便してその後シャワーする
座薬を使うと便意がわからず、便漏れを起こす。
痔
便性のコントロール・ガス出しの摘便が必要(腹痛が出る)
ベッドして拭いてもらった際にちゃんと拭けていない
介助してもらおう お尻を押す
体温が下がる。時々血圧が上がる。
毎日出る事もあるが、出ない事もある。
翌日貧血
排便時の姿勢が悪いとなかなか出せない
褥瘡がくり返して皮ふの状態が弱いので特殊便座(ロホクッション)などが必要なので外出先ではトイレ使用が不可
便がかたくて丸い
夜とか外出時に便漏れしないか心配する。
腸へいそくがこわい
前の晩に下剤飲んで翌日浣腸します。体調が悪かったり食べ物の関係かベッドで粗相することもあります。(プルセニド)
アルコールを飲むと下痢をする 便秘が多い
年に数回だが、漏れても気づかない。又は処理してくれる人がすぐ居ない。感染症のリスクが高まる。
4ヶ月前に虚血性大腸炎で入院し、なるべく便をやわらかくするように指導を受け、下剤を服用しているが摘便時にやわらかすぎて取りづらい。下痢になることもあり、下剤の量・間隔の調整がむずかしい。
排便時、便が出ているかどうか分からない。
一日に数回排便がある時がある
肛門から、便ではないが体液みたいなしるのようなものがふだん少しずつもれる。
子供用紙おむつを当てている(下着の中に)
排便後、痔の薬を挿入しているが完治はしない。
ケアパンツ使用。
ベット上
被服をさげるのにベットがないと出来ない。
痔が悪くなる。今でも悪い。
出先でトイレの有無の確認が必要。
便漏れによる皮膚への影響(褥瘡など)
下半身にパンツなどはいていないので寒いのか痛がる(毎日)。部屋は暖かいのに！
適当なおしりパッドがないので19cmの尿取パッドを3枚半重ねて横向に下着に張り付けている。20cm×20cm程度のものがあれば良い。
ねばり気のある軟便のためストマ周囲のパウチの内側に便がはりつきパウチの下へおちにくく処理がたいへんときがある。無理にパウチの上から指で押し上げようとするとパウチの下に潜り込み、パウチのはがれやそこからの便もれを起こす場合がある。
生きるのに、食べる事と排泄は大事で大変！ 幸いな事に便の匂いがないので、トイレも万一失敗しても人に迷惑かけないですみます。水素水を飲んでるからと思います。

## 現在の排便、排尿に関して困りごとの他者への相談(【問26\_3】)

全対象者 項目回答者数= 757

ない		排便について相談したことがある		排尿について相談したことがある	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
255	33.7%	418	55.2%	375	49.5%

## 現在の排便、排尿に関して困りごとを他者への相談しなかった理由(【問26\_4a】)

全対象者 項目回答者数= 255

相談してもしょうがない		誰に相談してよいかわからない		相談するのが恥ずかしい		相談するのが面倒		その他	
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合
163	63.9%	52	20.4%	31	12.2%	33	12.9%	33	12.9%

## その他の具体的な内容

相談しに行く時間がない

昔便の検査を出したときには異常がなかったので、安心していましたが、あれから何年も経っているので、また、調べようかと考えているところです

個人差があるから相談してもわからないと思った。

各自症状が異なるので、結局自分で考え、失敗しながら勉強していくしかない。

過去の便秘また便失禁を思い出し共通点を予測して改善していたから

排泄を自分で行いたいのにできないことが、そもそもの問題です。早く神経を繋いでください。

誰もが嫌がる話だからタブーにしています

自分自身で解決策を探すことに意味がると考えるから。また、症状や解決方法は人それぞれであると思うので経験上の模索が必要と考えるから。

自分で考えた

家内と私で色々試して、今のところ解決できている。

多少の知識があるため自己管理ができています

今自分のしている対処方法を否定されそうで相談するのが少し怖い。今取り合えず順調なので、トラブルが起こったら相談する予定。

生活のスタイルや症状に違いがあり、自分に適した方法を自分で見つけるしかないから

娘が看護師

外出時、車椅子用トイレが少ないので、探すのに苦労しています。

自己摘便は3日/月、排尿は1日/月だから(人工透析になって尿がでなくなってる)

一般的な事しか知らない

どんな時に排便の感じがあるのかとか、汗とか、オナラとか、腹が張るとか

適切な指導をしてもらえないとは思えない。

自分で調べた。

自分で対処出来ているので

一般的な説明で実践困難

何とか努力すれば出来る為

泌尿器の医師に「車いすの人が便をもらすと、すごくさい」と言われた。以後、相談するのをやめました。

脊損センターにて訓練を受けた。

今は特にない、問題が。

**その他の具体的な内容**

特に困っていない。

排尿についての相談は定期的に受診している泌尿器科の先生(こちらで、自己導尿用のカテーテル保存液などを出してもらっている)に相談しようかと思うが、非常勤の先生で、短期間に、ひんぱんに先生がちがう先生にかわってしまうので、新しい薬をためすとか、新しい方法をためすとかになった時に、しっかりとじっくりと指導を受けることは、とてもできないかんじなので、むしろ、へたに相談して、今までのやり方を変えてみましょうなんてことになるのが、こわいので相談しない。また、こみ入った相談をして、診療時間が長くなると、突然、前ぶれもなく、怒り出す先生もいるので、もしそうなっても脊損の泌尿器を専門的に診てくれる病院は少ないので、事実上、病院を変えることもできないので、こみ入った話はしないようにしている。

対応できる相手がない

受傷後間もない頃には、メディカルスタッフに相談したと思うが、受傷して50年も経過すると、このままの状態を受け入れて、状態が悪くならない事を願うだけである。

病歴の古い脊損は誰もが同じ状態と聞いているから。

説明しても正しく理解しないので。他人事と思って笑っているので言うのをやめた。セルフケア！

最近2年程、今のやり方で比較的うまくいっていると思う。

**現在の排便の困りごとを一番よく相談した相手(【問26\_4b】)**

全対象者 項目回答者数= 414

	頻度	割合
医療者(医師・看護師・OT・PT)	314	75.8%
非医療者(ピアサポーター・脊損の友人)	77	18.6%
その他	20	4.8%
覚えていない	3	0.7%

**現在の排尿の困りごとを一番よく相談した相手(【問26\_4b】)**

全対象者 項目回答者数= 369

	頻度	割合
医療者(医師・看護師・OT・PT)	289	78.3%
非医療者(ピアサポーター・脊損の友人)	59	16.0%
その他	18	4.9%
覚えていない	3	0.8%

## 受傷からこれまでの排泄、排便、排尿の変化

受傷してからこれまで歳をとったと感じるか否か(【問27\_1】)

全対象者 項目回答者数= 877

	頻度	割合
ある	786	89.6%
ない	91	10.4%

受傷してからこれまで歳をとったと初めて感じた年代(【問27\_2】)

全対象者 項目回答者数= 773

	頻度	割合
10歳代	2	0.3%
20歳代	20	2.6%
30歳代	70	9.1%
40歳代	164	21.2%
50歳代	216	27.9%
60歳代	201	26.0%
70歳代	100	12.9%

受傷してからこれまでの排便方法の変化(【問28】)

全対象者 項目回答者数= 641

	頻度	割合
ある	328	51.2%
ない	291	45.4%
覚えていない	22	3.4%

受傷してからこれまでの排尿方法の変化(【問28】)

全対象者 項目回答者数= 636

	頻度	割合
ある	304	47.8%
ない	313	49.2%
覚えていない	19	3.0%

## 加齢による排泄の変化における生活への影響(【問29\_1】)

全対象者 項目回答者数= 865

	頻度	割合
はい	449	51.9%
いいえ	416	48.1%

## 加齢による排泄の変化における生活への影響の詳細(【問29\_2】)

全対象者 項目回答者数= 449

仕事	学業	家事・育児	住まい	食生活	性生活	趣味	外出・移動	家族関係	友人関係	その他											
頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合	頻度	割合										
154	34.3%	12	2.7%	31	6.9%	96	21.4%	142	31.6%	58	12.9%	95	21.2%	369	82.2%	66	14.7%	63	14.0%	57	12.7%

## その他の具体的な内容

ストマ装具の保ちが悪くなり装具のメーカーと装着方法を変更した。

一人で排便、排尿が出来なくなる恐怖感がある

受傷後25年間は、入浴時以外、ろくに導尿をしなかったので、直径7cmの膀胱結石を摘出する羽目になりました。術後は日に3回導尿をしてもらっています。

訪問看護サービス

どちらも出が悪くなり時間がかかる様になりました

尿失禁が頻回ある時期があり、着替えに時間を必要とした。現在は服薬で症状改善したものの、薬が販売停止になり同じ効用の薬に代替。代替の薬も同じ効用があり、安心している。

時間がかかるようになったのでヘルパーさんへの依存度。

妻が加齢により世話がむずかしくなった。

心理的苦痛

排便の後にお風呂に入っていたが、入れなくなった。血圧の下がりのため。

尿もれが無くなり、シースの交換がなくなった。

ひらきなおることが多い。「こんなもんさ。」ぐらいに考えられる様になった。他人にめいわくしてなければ気にしない。

排せつ時間の長時間化。

介護を担ってくれている家族の肉体的・精神的負担が増し加わることへの申し訳なさ。

ひん尿にて影響出る

出先に障害者用のトイレが少ない

衣服を着脱しやすいものに替えた為、おしゃれ感がなくなり、干物(洗濯物)の際周囲(住まいが集合住宅)の目が気になる。

介護してくれる親の高齢化

夜間で8時間排尿をがまんできていたが、ここ半年程困難で漢方薬を服用。まれに失敗はあるが大方良好。夕食後の水分摂取を少なめに！！

家族が選択におわれる

腎臓の働きが変わり尿もれがふえたし尿が汚れる様(尿路感染)になり痛みやオムツ替えがますます大変になった。

精神的に不安が多くなった。

失便

尿意が急に來るため、常時尿取りパッドを着用している。

失禁した時のズボン(イルイ)をぬぐ→シャワーをする→クッションも洗う。→きがえの動作。一つ一つ時間がかかるようになった。

**その他の具体的な内容**

大失禁等の処置は自分では無理になってきました

排尿はカテーテルに。

排尿・自己導尿をしていましたができなくなり行動制限となる。

すべて

日常動作(リキミ)

すべて

ガスが出にくく、つらい 外出を、ひかえてしまう。

スムーズに出なくなった。腸の動きが悪いとDrに言われたことがある。

時間がかかる

住まいのリフォーム

時間をとられる。

病院選び

時間がかかるようになった。

(特別にないけど排便日は外出しない)食事関係か、プッシュアップしたりできる運動はしているが以前のようにいかず間に合わず汚すことがある。

自力では排便、排尿が出来ない。

完全マヒなのですべて下半身はマヒしている 受傷以来、下肢痺に悩まされている

尿失禁用パンツを使い出した。

特になし

下剤の時は2~3日くるしい。出るのですが、ドンドン出るため外出をやめる。

褥創が悪化し1年以上入院 自己導尿→膀胱瘻を作りました

宿泊を伴う旅行

3,7,8,10について変化した原因となるのですが、排尿については、ボウコウに尿がたまる量が加齢にともない少なくなってきたため、自己導尿の回数が増え、また、排便をすることによって、とてもつかれるようになったので、排便の日は他のことが何もできなくなった。つまり排泄に多くの時間をとられるようになったため(体力が落ちたのも原因だが)、やるべきことをやるための時間さえ不足し、友人と会うための時間など、ほとんど確保できなくなった。また、若い時は、夜寝てから朝起きるまでの間、自己導尿の回数は0~1回ぐらいだったので、すい眠時間は8時間で十分だったが、今は2時間に1回くらい起きて自己導尿しなければならない(ボウコウに尿がいっぱいになると、過反射を感じて起きるので、すい眠の質が悪く、すい眠時間は、12~14時間くらい必要になってしまった。

体力が落ちた。排便後は疲れて体がだるくなる。

歯科診療

尿路感染が多くなった。

発熱

セルフケアをしているので人とのつきあいをやめた。その点、コロナで人と話をしないのは助かり、ヘルパーとかごく身近な人のみのつきあいに徹している。

どちらも時間がかかる。

トイレに移動する時

1(仕事)、6(性生活)は受傷した時から

車いすで使える(トランスファー)トイレが外出時にどこにあるか?を調べること、ハンドバックにパッドを用意する。

## 二次障害

二次障害の知識(【問30】)

全対象者 項目回答者数= 887

	頻度	割合
具体的な内容まで知っている	137	15.4%
言葉は聞いたことがあるが、内容までは知らない	345	38.9%
よく知らない	405	45.7%

二次障害があると思う(【問31】)

全対象者 項目回答者数= 889

	頻度	割合
思う	463	52.1%
思わない	153	17.2%
わからない	273	30.7%



【問 7】 あなたの現在の経済的暮らし向きを1つ選び、あてはまる番号に○をつけてください。

1. とてもゆとりがある
2. どちらかというとゆとりがある
3. どちらかというとゆとりがない
4. まったくゆとりがない

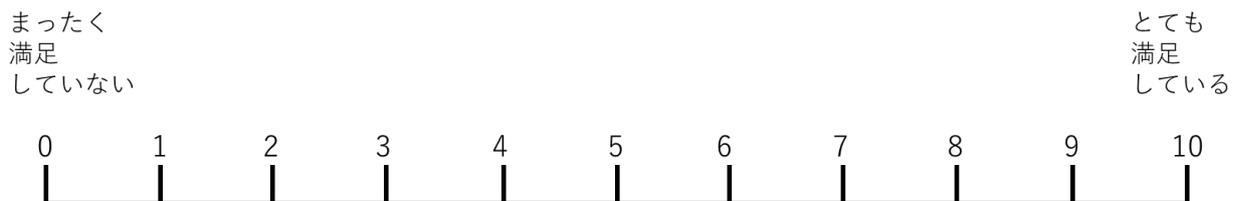
【問 8】 あなたの現在のお住まいを1つ選び、あてはまる番号に○をつけてください。

1. 北海道・東北
2. 関東甲信
3. 中部
4. 近畿
5. 中国・四国
6. 九州・沖縄

【問 9】 あなたの現在の健康状態について1つ選び、あてはまる番号に○をつけてください。

1. とても健康である
2. まあまあ健康である
3. あまり健康ではない
4. まったく健康ではない

【問 10】 あなたは全体として現在の生活にどの程度満足していますか。1つ選び、あてはまる番号に○をつけてください。



【問 11】 あなたは、現在生活上の楽しみや生きがいはありますか。1つ選び、あてはまる番号に○をつけてください。

1. ある
2. ない

【問 12】 あなたは、週に何日程度外出しますか。1つ選び、あてはまる番号に○をつけてください。

1. 1日
2. 2日
3. 3日
4. 4日
5. 5日
6. 6日
7. 7日（毎日）
8. 0日 → 月（ ）日程度

【問 13】 あなたがもし再生治療を受けるとしたら、どの状態を改善してほしいですか。次の6つの選択肢を左から改善したい順に並べ替えてください。

1. 歩行（下肢）
2. 上肢
3. 排尿
4. 排便
5. 生殖機能
6. 痛み・しびれ

※ 〈例〉 1 > 3 > 4 > 2 > 5 > 6

最も改善したい

>  >  >  >  >

---

ここからは、あなたの**障害・健康状態**についてお聞きします。

---

【問 14】 あなたが受傷（発症）した年を教えてください。

※ 以降、受傷（発症）は受傷と定義します。

西暦  年

【問 15】 あなたの受傷部位を1つ選び、あてはまる番号に○をつけてください。

1. 頸髄（けいずい）      2. 胸髄（きょうずい）      3. 腰髄（ようずい）

【問 16】 あなたの麻痺の分類を1つ選び、あてはまる番号に○をつけてください。

1. 完全麻痺                      2. 不完全麻痺                      3. わからない

【問 17】 あなたの麻痺の状態を1つ選び、あてはまる番号に○をつけてください。

1. 四肢麻痺（腕・手にも麻痺がある）      2. 対麻痺（腕・手には麻痺がない）

【問 18】 あなたの現在の日常動作の程度について、それぞれの項目で1つ選び、あてはまる番号に○をつけてください。

	全て介助を 必要とする	一部介助を 必要とする	補助具を 使えば 一人でできる	一人でできる
1 食事	1	2	3	4
2 衣服の着替え	1	2	3	4
3 洗面	1	2	3	4
4 入浴	1	2	3	4
5 体位交換	1	2	3	4
6 ベッドや車いすへの移乗	1	2	3	4
7 排尿	1	2	3	4
8 排便	1	2	3	4

ここからは、あなたの**排泄管理**についてお聞きします。排泄は、**排便・排尿**どちらも含むものと定義します。

【問 19\_1】 あなたは受傷後、**排泄管理の指導・アドバイス（排便・排尿どちらも）**を受けたことはありますか。あてまるものをすべて選んで、番号に○をつけてください。

1. ない
2. 排便のみ指導・アドバイスを受けたことがある
3. 排尿のみ指導・アドバイスを受けたことがある

【問 19\_2】 問 19\_1 で 2、3 (または両方) を選択した方にお聞きします。あてまるものをすべて選んで、枠内に○をつけてください。あなたはこれまで受けたことがある**排泄管理の指導・アドバイス（排便・排尿どちらも）**について、その指導・アドバイスは誰から受けましたか。

※ 医療者…医師・看護師・OT・PT、非医療者…ピアサポーター・脊損の友人

	医療者	非医療者	その他 具体的に ( )
1 食事や水分補給のとり方			
2 活動レベル (例：活動性、姿勢や体勢の長さ・頻度)			
3 薬物治療 (例：腸や膀胱の機能を改善する経口薬、座薬などの薬剤)			
4 排泄ケア (例：排便・腹部マッサージ・タッピング・自己導尿などの処置)			
5 排泄用具使い方 (例：洗腸器具や導尿用カテーテルなど)			
6 失禁時の対応の仕方			
7 その他			

次ページ【問20】へ

【問 19\_3】 問 19\_1 で 2、3 (または両方) を選択した方にお聞きします。1 つ選び、あてはまる番号に○をつけてください。最初に排泄管理の指導・アドバイス (排便・排尿どちらでも) を受けた時期は、受傷後いつでしたか。

1. 受傷後半年以内
2. 受傷後半年～1 年未満
3. 受傷後 1 年～2 年未満
4. 受傷後 2 年～5 年未満
5. 受傷後 5 年以上

---

ここからは、あなたの現在の排便、排尿の状態についてお聞きします。直近 2 週間～1 ヶ月間の状態についてお答えください。

---

【問 20】 あなたの現在の排便の処置方法について、あてまるものをすべて選んで、番号に○をつけてください。

1. 自然排便
2. 下剤 具体的な薬剤名 ( )
3. 摘便 (指でかき出す)
4. 坐薬
5. 腹部マッサージ
6. 浣腸
7. 指による直腸刺激
8. ウォシュレット刺激
9. ストマ (人工肛門)
10. 経肛門的洗腸療法
11. その他 具体的に ( )

【問 21】 あなたの現在の排尿の処置方法について、あてまるものをすべて選んで、番号に○をつけてください。

1. 自排尿
2. 間欠自己導尿 (間欠式バルンカテーテル併用なし)
3. 間欠自己導尿 (間欠式バルンカテーテル併用あり)
4. 介助者による間欠導尿
5. 尿道カテーテル留置
6. 膀胱瘻
7. 自排尿と間欠導尿の併用
8. その他 具体的に ( )

【問 22\_1】 あなたの**排便、排尿の処置**は現在主にどなたが行っていますか。**排便、排尿**それぞれで下記6項目からあてはまる番号を1つ選び、枠内に記入してください。

1. 本人
2. 家族
3. ヘルパー
4. 訪問看護師
5. デイケア
6. その他

排便の処置を主に行っている人	排尿の処置を主に行っている人

【問 22\_2】 問 22\_1 で**排便、排尿**いずれかで2～6を選択した方にお聞きします。1つ選び、あてはまる番号に○をつけてください。**排便、排尿の処置**をする人との間で、これまで何か問題はありましたか。

1. ある 具体的に ( )
2. ない

【問 23】 あなたの現在の**排便**にかかるおよその時間について、1つ選び、あてはまる番号に○をつけてください。

※ 排便にかかるおよその時間…衣服の着脱・移動・移乗など一連の動作を含めた時間

1. 15分以内
2. 16～30分以内
3. 31～60分以内
4. 61～90分以内
5. 91～120分以内
6. 121分以上

【問 24\_1】 あなたは、現在、**便失禁**がありますか。1つ選び、あてはまる番号に○をつけてください。

※便失禁…ストマ使用者のパウチのずれによる便漏れも含む

1. ある
2. ない

→【問 24\_2】 問 24\_1 で1を選択した方にお聞きします。あなたの現在の**便失禁の頻度**について、1つ選び、あてはまる番号に○をつけてください。

1. 毎日
2. 2～3回に1回程度
3. 週に1回程度
4. 月に1～2回程度
5. 年に数回程度
6. それ以下

次ページ【問25】へ

【問 25】 あなたが現在**排便**を促すために行っていること、気を付けていることについて、あてまるものをすべて選んで、番号に○をつけてください。

1. 排便を促すために行っていること、気を付けていることはない
2. 水分を多めに摂る
3. 食物繊維の多い食材を摂取している
4. 適度な運動をするようにしている
5. 規則正しい生活（睡眠時間をとるなど）を送る
6. サプリメントを摂取している
7. ヨーグルトなどの発酵食品を摂取している
8. わからないことがあれば受診時に医師に質問する
9. その他 具体的に（ ）

【問 26\_1】 あなたは、現在**排便**、**排尿**に関して、困っていることはありますか。あてまるものをすべて選んで、番号に○をつけてください。

1. ない
2. 排便について困っていることがある
3. 排尿について困っていることがある

→【問 26\_2】 問 26\_1で2を選択した方にお聞きします。現在ある**排便の困りごと**について、あてまるものをすべて選んで、番号に○をつけてください。

1. 便が出にくい・便秘気味
2. 便漏れがある
3. 摘便で出血する
4. 摘便できる・する人がいない
5. 残便感がある
6. 便秘と下痢が交互にある
7. 座薬が使いにくい
8. 排便に時間がかかる
9. 排便日に行動が制限される
10. 排便の手技がわからない
11. 排便のときに何らかの症状（痛み・気分不良など）がある  
具体的な症状（ ）
12. 排便後に疲れる
13. おむつの選び方
14. 使えるトイレが少ない
15. 下着の改造について
16. その他 具体的に（ ）

↓ 次ページ【問 26\_3】へ

【問 26\_3】 問 26\_1 で 2、3 (または両方) を選択した方にお聞きします。あてまるものをすべて選んで、番号に○をつけてください。

現在ある**排便、排尿の困りごと**について、誰かに相談したことはありますか。

- 1. ない
- 2. 排便について相談したことがある
- 3. 排尿について相談したことがある

【問 26\_4a】 問 26\_3 で 1 を選択した方にお聞きします。

現在ある**排便、排尿の困りごと**を相談しなかった理由について、あてまるものをすべて選んで、番号に○をつけてください。

- 1. 相談してもしょうがない
- 2. 誰に相談してよいかわからない
- 3. 相談するのが恥ずかしい
- 4. 相談するのが面倒
- 5. その他 具体的に ( )

【問 26\_4b】 問 26\_3 で 2、3 (または両方) を選択した方にお聞きします。

現在ある**排便、排尿の困りごと**について、誰に一番よく相談しましたか。**排便、排尿**についてあてはまる番号を1つ選び、枠内に記入してください。

※ 医療者…医師・看護師・OT・PT、非医療者…ピアサポーター・脊損の友人

- 1. 医療者
- 2. 非医療者
- 3. その他
- 4. 覚えていない

排便の困りごとの主な相談者	排尿の困りごとの主な相談者



---

ここからは、あなたの二次障害についてお聞きします。二次障害とは、年を取るにしたがって、元の障害が悪化・進行したり、新たに障害や疾病が生じたり、年齢不相応に身体機能が低下することです。

---

【問 30】 あなたは「二次障害」についてどのくらい知っていますか。1つ選び、あてはまる番号に○をつけてください

1. 具体的な内容まで知っている
2. 言葉は聞いたことがあるが、内容までは知らない
3. よく知らない

【問 31】 あなたは、現在、自分に「二次障害」はあると思いますか。1つ選び、あてはまる番号に○をつけてください

1. 思う
2. 思わない
3. わからない

---

---

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

→最後に、下記もご覧ください。

排泄（排便・排尿を含む）に関する事で、「過去に解決した困りごと、その対処方法」、「上手くいった排便方法」、「排便に効果があった食べ物」、「気になること」などをご自由にご記載ください。