

原 著

## 便秘の介護老人保健施設臥床入所者に対する 腹部マッサージでの有効性に関する検討

介護老人保健施設こばり園；看護師<sup>1)</sup>、介護福祉士<sup>2)</sup>、介護員<sup>3)</sup>

市原英里奈<sup>1)</sup>、古俣 真美<sup>2)</sup>、岡田 尚子<sup>2)</sup>、富井 里美<sup>2)</sup>、大杉伸一郎<sup>3)</sup>

目的：便秘傾向にある入所者に腹部マッサージを実施し、その効果を明らかにする。

方法：便秘傾向にある入所者10名（平均年齢90.5歳）に対して腹部マッサージを実施し、実施前後の排便回数・下剤の使用量を比較する。

結果：対象者10人中8人の排便が促された。

結論：腹部マッサージのみでも排便を促す効果があるが、下剤の習慣性がある場合は効果が薄い。

キーワード：介護老人保健施設入所者、臥床者、便秘、腹部マッサージ、有効性、排便回数、下剤使用量

### 緒 言

施設に入所している高齢者は、便秘によって不穏・不眠等の問題が起こる事が多くある。当介護老人保健施設では昨年の研究で、便秘が原因と思われる嘔吐・不穏・不眠の問題を抱えている入所者を対象に、腹部のマッサージ、車椅子上での座位姿勢の体操、腹式呼吸、ツボ押しを行った。その結果、便秘傾向が改善し問題を解決する事ができた。しかし対象者により腹部マッサージのみであったり、腹部マッサージと体操を併用していたりと、取り入れた方法がまちまちだった為、職員が混乱する場面があった。入所者の認知症の状態は日によって異なり、意思疎通が困難な時には協力が得られず施行できない事もあった(2)。

そこで今回は、入所者の協力が難しくとも、簡便な腹部マッサージだけで排便を促す事ができたので、ここに報告する。

### 対象と方法

#### 1. 対象

便秘傾向にあり下剤投与を繰り返している入所者を10名選定した。終日臥床して過ごし経管栄養を行っている入所者を5名、食事やレクリエーションなど日中に離床する機会のある経口摂取可能な入所者を5名とした。

#### 2. 対象者の紹介

男性1名 女性9名 平均年齢90.5歳±6であった。

日常生活動作に関しては、寝たきり6名(症例A・B・C・D・E・I)・車椅子4名(症例F・G・H・J)

食事時のみ車椅子(I)であった。

食事に関しては、経管栄養5名(症例A・B・C・D・E)、経口摂取5名(症例F・G・H・I・J)であった。

#### 3. 研究期間

2013年5月より2013年9月とした。

5月より6月までの前半2ヶ月間は腹部マッサージを行わず、排便の性状・量、間隔を観察した。

7月より9月までの後半3ヶ月間に、腹部マッサージを行い、前半と同様に観察し比較した。

#### 4. 手技

腹部マッサージ：結腸に沿って「の」の字を描くマッサージで、1～2cm程度腹部が沈む強さで、1秒間に5cm程度進む速さで行う(3、4)。

腹部マッサージは、朝と夕のオムツ交換を行う際に、10回ずつ行った。

#### 5. 倫理的配慮

研究目的・方法、研究の参加は自由であり不参加でも不利益が無い事、途中でやめる事も出来る事、個人が特定できないようにする事、研究結果を公表する事を、文書・口頭で本人と家族に説明し同意を得た。意思疎通困難の人は家族のみ同意を得た。

### 結 果

症例A：ひと月の排便回数の平均が、約29回から施行後には約32回に、排便日数は約18日から約20日に、一日の排便回数は約1回から2回に増加。下剤使用量はアローゼンが約9包から7包に減少した(図1)。

症例B：ひと月の排便回数の平均が、約14回から施行後には約29回に、排便日数は約10日から約15日に、一日の排便回数は1回未満から1回に増加。下剤使用量はアローゼンが約14包から7包に減少した(図2)。

症例C：ひと月の排便回数の平均が、約14回から施行後には約19回に、排便日数は約12日から約18日に、一日の排便回数は1回未満から1回に増加。下剤使用量はアローゼンが約16包から4包に減少した(図3)。

症例D：ひと月の排便回数の平均が、約16回から施行後には約13回に減少。排便日数は約8日から約9日に増加。一日の排便回数は1回未満のまま経過した。下剤使用量はアローゼンが約17包から12包に減少した(図4)。

症例E：ひと月の排便回数の平均が、約12回から施行後には約17回に、排便日数は約8日から約9日に、一日の排便回数は1回未満から1回に増加。下剤使用

量はアローゼンが約24包から21包に減少した(図5)。

症例F：ひと月の排便回数の平均が、約15回から施行後には約17回に、排便日数は約10日から約11日に、一日の排便回数は1回未満から1回に増加。下剤使用量はアローゼンが約43包から36包に減少した(図6)。

症例G：ひと月の排便回数の平均が、約24回から施行後には約22回に、排便日数は約20日から約18日に減少したが、一日の排便回数は約1回未満から1回に増加。下剤使用量はアローゼンが約2包から5包に増加した(図7)。

症例H：ひと月の排便回数の平均が、約13回から施行後には約15回に増加。排便日数は約9日から変化は見られなかった。一日の排便回数は1回未満から1回に増加。下剤使用量はアローゼンが約13包から9包に減少した(図8)。

症例I：ひと月の排便回数の平均が、約10回から施行後には約14回に、排便日数は約7日から約10日に増加。一日の排便回数は1回未満のまま経過した。下剤使用量はアローゼンが約3包から14包に増加した(図9)。

症例J：ひと月の排便回数の平均が、約18回から施行後には約15回に、排便日数は約11日から約10日に減少。一日の排便回数は1回未満から1回に増加。下剤使用量はアローゼンが約10包から9包に減少した(図10)。

## 考 察

先行研究では、排便を促す方法として体操・ツボ押し・マッサージを行った。本研究の目的は、腹部マッサージに焦点をあてて、腹部マッサージのみで排便を促す事ができるかを明らかにすることである。

症例A・B・C・E・Fは、ひと月の排便回数と日数・一日の排便回数に増加がみられ、下剤使用量が減少した。

症例Hは、ひと月の排便回数と一日の排便回数に増加がみられた。ひと月の排便日数に変化はなかったが、下剤使用量が減少した。これらのことから、下剤に頼らず自然な排便が促されたと考えられる。

症例Dは、ひと月の排便回数と一日の排便回数は減少したが、排便の日数は増加し、下剤使用量が減少した。

症例Jは、ひと月の排便回数と日数は減少したが、一日の排便回数は増加し、下剤使用量も減少した。D氏・J氏共に下剤に頼らず自然に排便が促されたと考えられる。

症例A・B・C・D・Eは経管栄養をおこなっている。経管栄養の入所者は、終日臥床し寝たきりによる廃用症候群による心身機能の低下、麻痺などの障害によって運動量が著しく減少する。それによって筋力が低下、腹圧も減少し、便の排出する力が弱くなる。更に経口摂取していないため、唾液分泌も減少し、より便秘傾向であると考えられる。

腹部マッサージは、歩行などの全身運動と同様の効果があるといわれている。後閑は「身体運動は、腸内容物を移動させることで結腸を刺激して便意を生じさせる。しかし、高齢になると運動量が減り、かつ動作も緩慢になるので、結腸への刺激が減少し、便意が生じにくくなる。」(1)と述べている。これらのことか

ら、腹部マッサージが結腸を刺激して、排便が促されたと考えられる。

また、脳血管障害は腸を支配する自立神経の伝達が障害され、便の輸送が緩慢になる。(1)症例A・B・C・E・Hは脳血管障害の既往があったが、腹部マッサージによって、便の輸送が促されたと考えた。またE氏は脊髄損傷の既往もある。脊髄損傷は、直腸の感覚障害、腸蠕動運動の低下、腹圧がかけられず便秘傾向になるが、これも腹部マッサージで腸蠕動が促されたと考えた。

症例Fは前回の研究で体幹ねじり体操を行い、排便が促されていた。ADLは前回と比べ下肢筋力が低下、認知症の進行もあり体操ができない状態であったが、腹部マッサージを行うことによって、前回の体操のように腸への刺激が促されたと考えられる。

症例H・Jは車椅子に乗車して、足で漕いで自由に移動する。高齢者の慢性の便秘の特徴は、咀嚼力や唾液分泌・消化液の分泌の減少、腸蠕動運動の低下、食事・水分摂取量の低下によるものが挙げられるが、特に運動不足や筋緊張の低下によるものが多いとされている。症例H・Jは下肢を動かす運動と、腹部マッサージが腸を刺激して、より排便を促進したと考えられる。

症例Gは、ひと月の排便回数と日数は減少したが、一日の排便回数は増加した。アローゼンの使用量は増加した。症例Iは、ひと月の排便回数と一日の排便回数に増加がみられたが、排便日数に変化はなく、下剤の使用量が増加した。これらのことから症例G・Iは下剤に頼って排便していると考えられた。また特に便秘傾向が強く、便秘時に下剤を投与する他に、毎日の内服薬に下剤を内服している。しかし同一の薬剤の長期連用は習慣性を生ずるといわれている。症例G・IのADLは車椅子に乗車するが、自力で漕ぐことはない。腹部マッサージのみでは腸蠕動は促進されなかったと考えられた。

## 結 論

1. 腹部マッサージのみでも排便を促す効果がある。
2. 下剤の習慣性がある場合、腹部マッサージのみでは排便を促す効果が薄い。

## 文 献

1. 後閑容子. エビデンスに基づく高齢者の看護ケア. 中央法規. 2007. 65頁
2. 市原英里奈, 古俣真美, 岡田尚子, 富井里美, 大杉伸一郎. 排便を促す取り組み. 新潟厚生連新潟医療センター看護研究発表会論文集. 2013
3. 船津良夫他. ユニチャーム(株)高齢者と介護者のための排泄ケアナビ. 高齢者のための排便体操. [アクセス2013年5月9日] 入手: URL: <http://www.carenavi.jp/>
4. 安野富美子, 高梨知揚, 坂井友美. 便秘に効くマッサージ. [鍼灸文献データベース: JACLID: Browsing DSpace] 2009年版 [アクセス2013年5月9日] 入手: URL: [http://www.nakayamashoten.co.jp/bookss/define/pdf/ebn9-3\\_04.pdf](http://www.nakayamashoten.co.jp/bookss/define/pdf/ebn9-3_04.pdf)

英文抄録

Original article

Efficacy of the abdominal massage for constipated elderly residents of lying in bed in our geriatric health service facility

Kobari geriatric health service facility ; nurse<sup>1)</sup>, care worker<sup>2)</sup>, care support specialist<sup>3)</sup>  
 Erina Ichihara<sup>1)</sup>, Mami Komata<sup>2)</sup>, Naoko Okada<sup>2)</sup>, Satomi Tomii<sup>2)</sup>, Shinichiro Osugi<sup>3)</sup>

Objective: The residents in the tendency of constipation were provided with the abdominal massage, and its

efficacy was determined.

Study design: We provided abdominal massage for ten residents (average age 90.5 years old) in the tendency of constipation, and compared the consumption of stool laxative and the stool frequency.

Results: This massage was effective in eight residents of ten ones.

Conclusion: Abdominal massage is effective in promoting defecation. But this efficacy is dilute when there is a habit of the laxative.

Key words: geriatric health service facility, elderly residents of lying in bed, constipation, treatment of abdominal massage, efficacy, stool frequency, laxative consumption

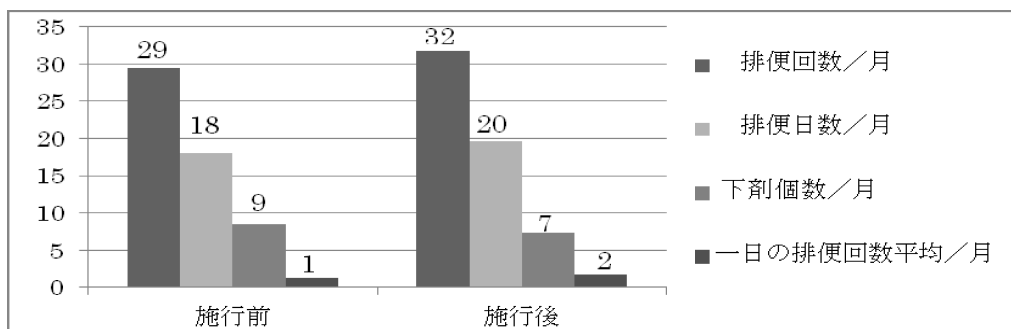


図1. 症例 A 86歳 日常生活動作：寝たきり・オムツ 食事：経管栄養  
 ひと月の排便回数の平均が、施行前の約29回から施行後には約32回に、排便日数は約18日から約20日に、一日の排便回数は約1回から2回に増加した。下剤使用量は約9包から7包に減少した。

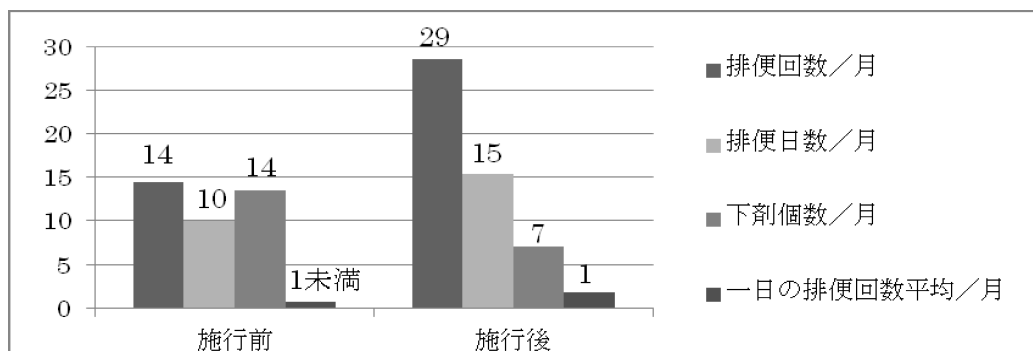


図2. 症例 B 93歳 日常生活動作：寝たきり・オムツ 食事：経管栄養  
 ひと月の排便回数の平均が、施行前の約14回から施行後には約29回に、排便日数は約10日から約15日に、一日の排便回数は1回未満から1回に増加。下剤使用量は14包から7包に減少した。

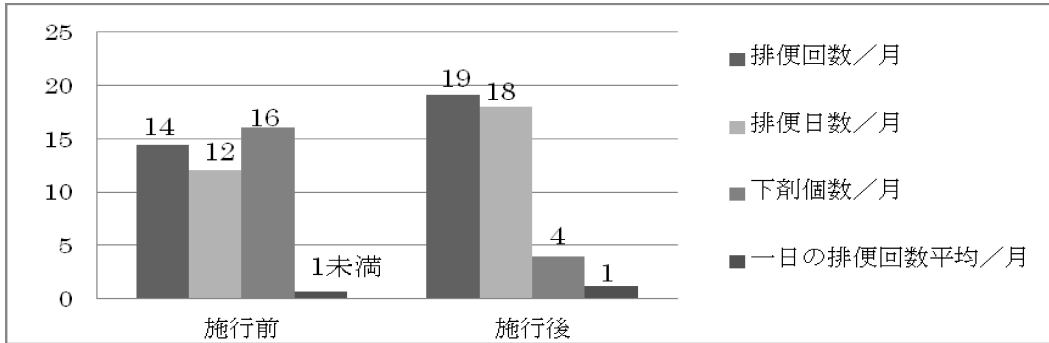


図3. 症例C 87歳 日常生活動作：寝たきり・オムツ 食事：経管栄養  
ひと月の排便回数の平均が、施行前の約14回から施行後には約19回に、排便日数は約12日から約18日に、一日の排便回数は1回未満から1回に増加。下剤使用量は約16包から4包に減少した。

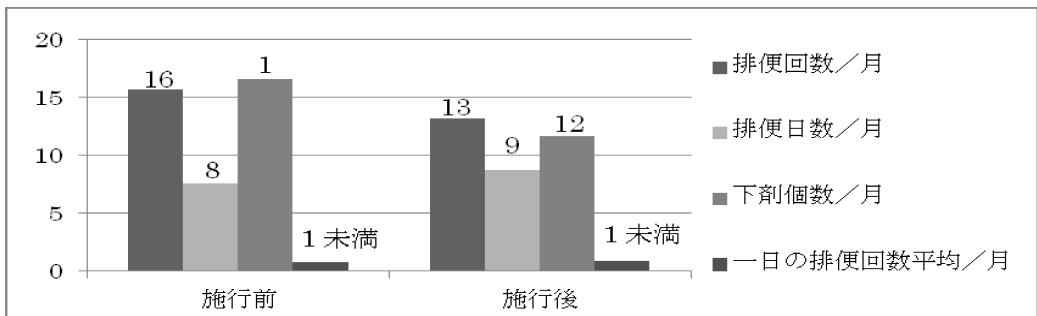


図4. 症例D 84歳 日常生活動作：寝たきり・オムツ 食事：経管栄養  
ひと月の排便回数の平均が、施行前の約16回から施行後には約13回に減少。排便日数は約8日から約9回に増加。一日の排便回数は1回未満のまま経過した。下剤使用量は約17包から12包に減少した。

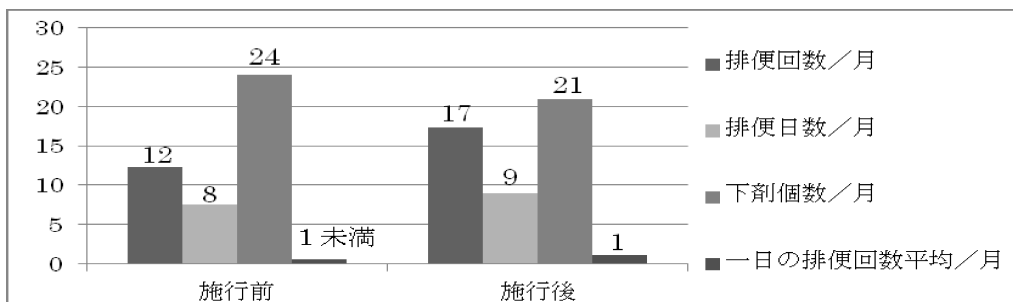


図5. 症例E 92歳 日常生活動作：寝たきり・オムツ 食事：経管栄養  
ひと月の排便回数の平均が、施行前には約12回から施行後には約17回に、排便日数は約8日から約9日に、一日の排便回数は1回未満から1回に増加。下剤使用量は約24包から21包に減少した。

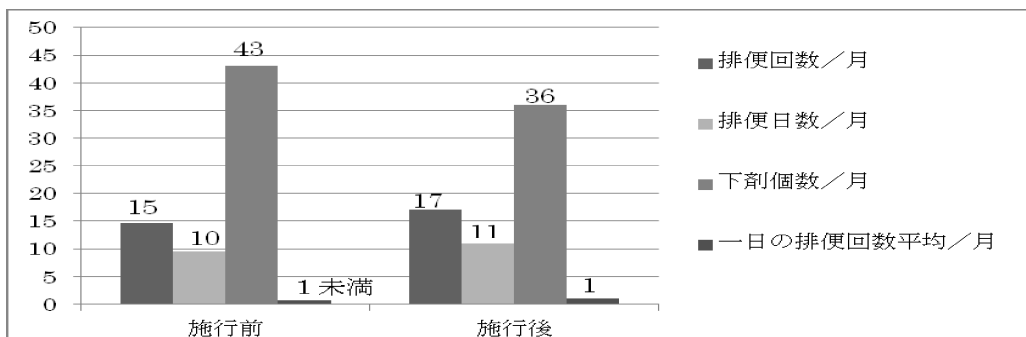


図6. 症例F 86歳 日常生活動作：車椅子・ポータルトイレとオムツ併用 食事：経口摂取  
 ひと月の排便回数の平均が、施行前には約15回から施行後には約17回に、排便日数は約10日から約11日に、  
 一日の排便回数は1回未満から1回に増加。下剤使用量は約43包から36包に減少した。

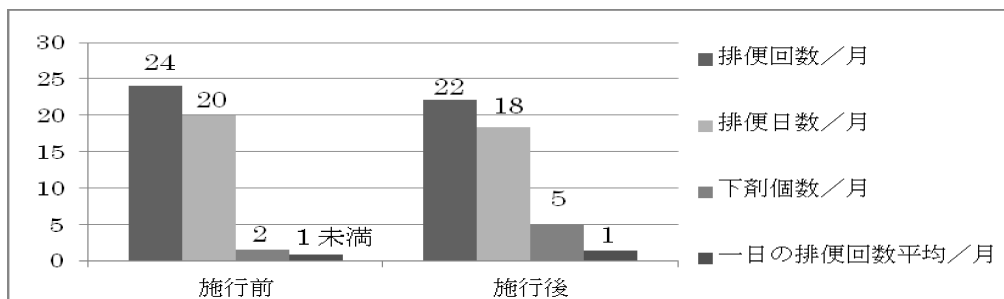


図7. 症例G 99歳 日常生活動作：車椅子・オムツ 食事：経口摂取  
 ひと月の排便回数の平均が、施行前には約24回から施行後には約22回に、排便日数は約20日から約18日に減  
 少したが、一日の排便回数は約1回未満から1回に増加。下剤使用量は2包から5包に増加した。

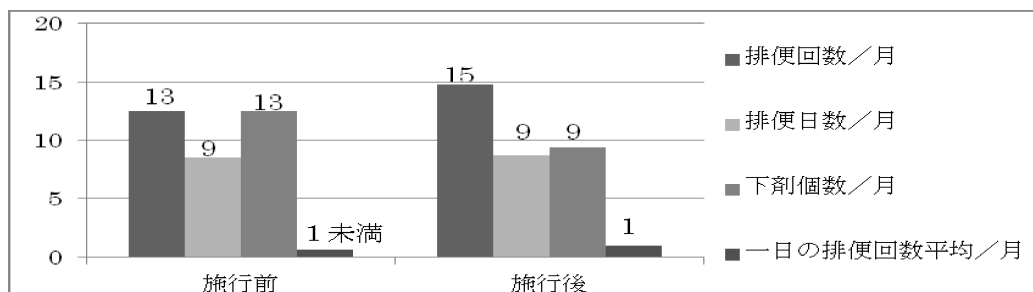


図8. 症例H 84歳 日常生活動作：車椅子・ポータルトイレとオムツ併用 食事：経口摂取  
 ひと月の排便回数の平均が、施行前には約13回から施行後には約15回に増加。排便日数は約9日から変化は  
 見られなかった。一日の排便回数は1回未満から1回に増加。下剤使用量はアローゼンが約13包から9包に  
 減少した。

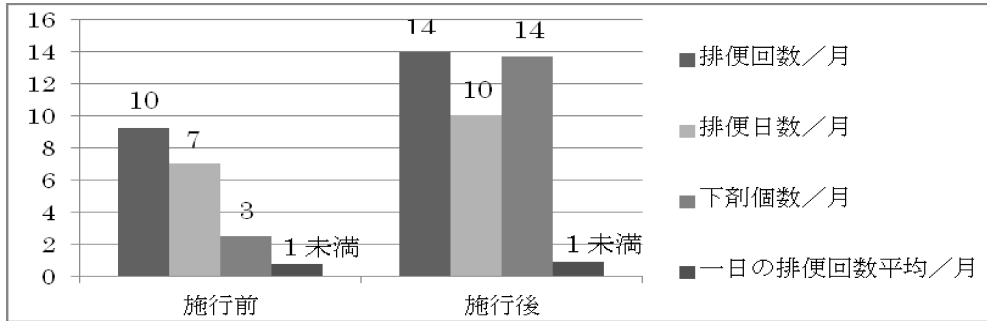


図9. 症例I 96歳 日常生活動作：食事時のみ車椅子・終日臥床・オムツ排泄 食事：介助で経口摂取  
ひと月の排便回数の平均が、施行前には約10回から施行後には約14回に、排便日数は約7日から約10日に増加。一日の排便回数は1回未満のまま経過した。下剤使用量は約3包から14包に増加した。

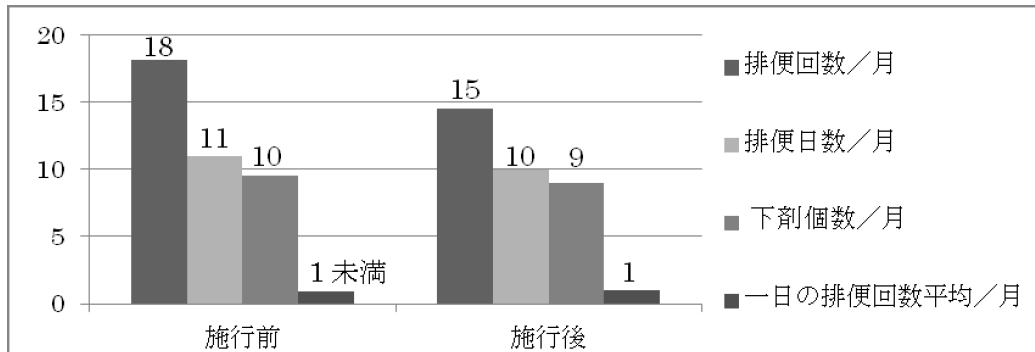


図10. 症例J 92歳 日常生活動作：車椅子・トイレとオムツ併用 食事：経口摂取  
ひと月の排便回数の平均が、施行前には約18回から施行後には約15回に、排便日数は約11日から約10日に減少。一日の排便回数は1回未満から1回に増加。下剤使用量は約10包から9包に減少した。

(2015/03/26受付)