

論文

中・高年女性の尿失禁に関する認識の実態



寺田美和子、竹村節子
滋賀県立大学人間看護学部

背景 中・高年女性の尿失禁は罹患率が高いにも関わらず受診率が低いことが従来より指摘されてきた。その理由のひとつに尿失禁は治るという認識不足ならびに尿失禁という状況に対する羞恥心によるものなどがあげられてきた。しかし、近年、尿失禁の話題が新聞、テレビ、ラジオなどのマス・コミで取り上げられることが多く、専門外来が開設されてきたこともあり、女性の尿失禁への認識が変化してきていることが考えられる。

目的 中・高年女性の尿失禁に関する認識の実態を明らかにする。

方法 尿失禁の受診に関する質問紙調査を2004年7月～11月にかけて行った。本研究の分析対象者は40歳以上で尿失禁の治療経験のない女性とした。分析は対象者全体と、尿失禁あり群・尿失禁なし群の比較を尿失禁に関する情報の有無と情報源、尿失禁に関する認識（原因、改善方法、医療機関）について行った。

結果 尿失禁に関する情報を得たことがある女性は対象者全体の88.8%で、情報源の多くは新聞、テレビ、ラジオといったマス・コミによるものであった。尿失禁に関する知識が高かったのは、加齢が尿失禁の原因となること、尿失禁の治療法としての骨盤底筋体操の効果で、いずれも尿失禁あり群が尿失禁なし群に比べ有意に高かった ($p < 0.05$)。しかし、尿失禁の改善に関する意識は低かった。

結論 尿失禁に関する情報を得たことのある女性は多いにも関わらず、尿失禁に関する認識は十分とは言えなかった。今後、女性への医療者からの積極的な情報提供が必要であると考えられた。

キーワード 尿失禁、中・高年女性、認識

I. 緒言

近年、感染症や急性期疾患のみならず患者のQOLや女性のみを対象とした医療に関心が向けられている。医療におけるこのような変化のなかで注目をされてきた症候群の1つに中・高年女性の尿失禁がある。

尿失禁についての本格的な疫学調査は行われておらず、

正確な尿失禁の罹患率は明らかではないが¹⁾、成人女性の30～40%程度に尿失禁の経験があると報告している研究が多い²⁻⁴⁾。また、尿失禁を経験している女性の中には、自尊心の低下や、水分摂取の制限や運動・外出を控えるなど日常生活に大きな影響を受けている女性がいることが明らかにされている⁵⁻⁶⁾。

その一方で、尿失禁は医療機関を受診して治療を受けることで治癒、改善が可能であるにも関わらず受診する女性は尿失禁経験者のうちわずかであることが指摘されている。そして、受診する女性が少ない理由のひとつと

して尿失禁が治療の対象となる症候群であるという認識不足が挙げられている⁷⁻⁸⁾。

しかし、最近では尿失禁外来を開設する病院も増えてきており、またマス・コミで尿失禁の話題が取り上げられることも多い。このような状況から尿失禁に関する情報は普及し、その結果として中・高年女性の尿失禁への認識が以前と比較して変化しているのではないかと推測される。また、現在の尿失禁への認識の実態を把握しておくことは、看護職が中・高年女性とともに尿失禁の改善に取り組む際に必要と考えられる。

そこで、尿失禁の治療を受けたことのない女性を対象として、尿失禁に関する認識の実態を把握することを目的として調査を行った。現在まで尿失禁に関する調査は多く行われてきているが、今回のように尿失禁の治療を受けたことのない女性のみを対象とした研究はなく、この研究結果は看護職が女性に対して尿失禁への理解を深める活動を行う基礎となるものと考えられる。

II. 用語の定義

尿失禁：「尿意のある、なしに関わらずトイレ以外の

2005年9月30日受付、2006年1月6日受理

連絡先：寺田美和子

滋賀県立大学人間看護学部

住 所：彦根市八坂町2500

場所で尿が出てしまうこと、漏れる量は下着が湿る程度から、衣服の外まで出てしまう量とする」と定義した。国際尿禁制学会 (International Continence Society: ICS) は「尿失禁とは客観的に証明できる不随意の尿漏出で、このため日常生活を送るうえでも、衛生的にも支障をきたすものである」と定義している⁹⁾。しかし、本研究では受診するまえの女性を対象としているため、研究対象者の尿失禁を客観的に証明することはできない。そこで、本問¹⁰⁾の「尿失禁とは尿の不随意の尿漏出で、衛生的、社会的に問題となるものとされている。より平易には、トイレ以外での尿の漏出と考えてよい」を参考に、上記のように尿失禁を定義した。

尿失禁あり群：尿失禁の経験はあるがその治療等のために受診したことの無い女性

尿失禁なし群：尿失禁の経験のない女性

なお、カバーレター、調査用紙では「尿失禁」に代えて、一般に用いられ心理的抵抗が少ないと思われる「尿漏れ」を使用した。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究対象者

尿失禁の罹患率が高くなる40歳以上の女性で、尿失禁の治療等のために受診したことの無い者を対象者とした。

2. 調査用紙の配布と回収方法

医療機関、教育機関等の協力を得て、尿失禁の罹患率が高くなる40歳以上の女性に書面もしくは書面と口頭で調査目的、調査への協力は自由意志によるものであることを説明したのち調査用紙を配布した。回収は郵送を原則とした。

3. 調査用紙の配布期間

2004年7月から2004年11月までの間とした。

4. 調査項目

調査項目は、年齢、尿失禁経験の有無、尿失禁治療のための受診の有無、尿失禁に関する情報の有無、情報源、尿失禁に関する認識である。

尿失禁に関する情報は、情報を得たことがあるか、情報を得たことがあると回答した女性にはその情報源を①家族、②尿漏れを経験したことのある友人、③尿漏れを経験したことのない友人、④マス・コミ (新聞・テレビ・ラジオなど)、⑤インターネット、⑥尿漏れについて書かれている本・雑誌、⑦医療関係者 (医師・看護師・保健師・助産師など)、⑧その他から複数回答で求めた。

尿失禁に関する認識は、先行研究¹⁾⁷⁻⁸⁾¹¹⁾を基に原因2項目 (加齢・出産)、尿失禁の改善方法5項目 (治療対

象と考えるか、手術、市販薬、処方薬、骨盤底筋体操)、尿失禁の医療機関3項目 (診療科目、専門外来、医療機関) の合計10項目を尋ねた。回答は「はい」・「いいえ」・「わからない」の3つの選択肢とし、集計は「はい」と「いいえ」「わからない」を併せた「いいえ」の2群に分けた。

5. 分析方法

返信された調査用紙から尿失禁の治療のために受診したことの無い女性を選んだ。

対象者全体の年齢、尿失禁に関する情報の有無、情報源、尿失禁に関する認識について分析をおこなった。次に尿失禁あり群・尿失禁なし群の2群に分類し、年齢、尿失禁に関する情報の有無、情報源、尿失禁に関する認識に差があるか否かの検定を行った。分析は年齢の比較 (t検定) を除き、すべて χ^2 検定 (対象者全体の分析は1変数の χ^2 検定) で行った。統計は統計解析ソフト (SPSS 12.0J for windows) を用いて行った。

6. 倫理的配慮

神戸市看護大学倫理委員会の承認を受け (研究計画平成15年 調査用紙 平成16年) 調査を行った。研究対象予定者のプライバシー保持のため、調査用紙への記入は調査用紙配布場所 (医療機関、教育機関等) 以外で行うこと、無記名とすることを原則とし、調査用紙の返送をもって調査への協力に同意を得らえたものとした。

Ⅳ. 結果

調査用紙の配布対象者は759名であった。調査用紙の回収は356名 (回収率46.9%) で、有効回答数は320名 (89.9%) であった。有効回答者320名のうち、尿失禁の治療のために受診したことの無い女性249名を本研究の分析対象者とした。

1. 全対象者の分析

1) 基本属性

全対象者の年齢は40~80歳であり、平均年齢は58.0歳 (± 8.05) であった。

2) 尿失禁に関する情報

尿失禁について知る機会があったと回答した女性は、全体の88.8%の221名であった。

尿失禁について知る機会があった女性は、知る機会のなかった女性に比べ有意に多かった ($p < 0.01$) (表1)。

尿失禁に関する情報を得たことがあった女性に何から情報を得たか尋ねた結果を図1に示した。図1よりマス・コミから情報を得た女性が最も多く対象者の

76.9% (170名)であった。次いで本・雑誌 (28.1%)、尿失禁の経験のある友人 (24.9%)、家族 (18.1%)、尿失禁の経験のない友人 (14.5%)、医療関係者 (8.1%)、インターネット (1.8%) の順であった。

3) 尿失禁に関する認識

尿失禁に関する情報を得たことのある女性221名に尿失禁に関する知識を尋ねた結果を表2に示した。

尿失禁の原因では「年をとれば尿漏れは仕方がないと思う」という質問に「はい」と答えた女性は220名中128名 (58.2%) で「いいえ」と答えた女性より有意に多かった (p<0.05)。反対に「出産を経験していれば尿漏れは仕方がないと思う」という質問に「はい」と答えた女性は221名中62名 (28.1%) で「いいえ」と答えた女性より有意に少なかった (p<0.01)。

尿失禁の改善について尋ねた質問では「尿漏れは医療機関で相談すればよくなると思う」に「はい」と答

えた女性は219名中118名 (53.9%) で「いいえ」と答えた女性と有意差は認められなかった。尿失禁を改善するための具体的な方法を尋ねた「手術を受ければよくなると思う」「病院でもらった薬を飲めばよくなると思う」「市販薬を飲めばよくなると思う」では「はい」と答えた女性は、それぞれ219名中35名 (16.0%)、221名中40名 (18.1%)、217名中3名 (1.4%) で「いいえ」と答えた女性より有意に少なかった (p<0.01)。一方で「骨盤底筋体操でよくなると思う」に「はい」と答えた女性は219名中128名 (58.4%) で「いいえ」と答えた女性より有意に多かった (p<0.05)。

さらに、尿失禁の治療を行っている医療機関について尋ねた質問では「尿失禁外来という言葉を知っている」「尿漏れの治療を行う診療科目を知っている」「尿漏れの治療を行う医療機関を知っている」では「はい」と答えた女性が220名中80名 (36.4%)、220

表1 尿失禁の情報の有無 (全対象者)

					N=249
	あった	なかった	χ^2 値	p 値	有意性
尿漏れについて知る機会	221(88.8)	28(11.2)	149.59	0	**
					** p<0.01

表2 尿失禁に関する認識 (全対象者)

	n	はい 人 (%)	いいえ 人 (%)	χ^2 値	p 値	有意性	
原因	年をとれば尿漏れは 仕方がないと思う	220	128(58.2)	92(41.8)	5.89	0.015	*
	出産を経験していれば 尿漏れは仕方がないと思う	221	62(28.1)	159(71.9)	42.56	0	**
	尿漏れは医療機関で相談 すればよくなると思う	219	118(53.9)	101(46.1)	1.32	0.251	n.s.
改善	尿漏れは手術を受ければ よくなると思う	219	35(16.0)	184(84)	101.37	0	**
	尿漏れは病院でもらった薬を 飲めばよくなると思う	221	40(18.1)	181(81.9)	89.96	0	**
	尿漏れは市販薬を飲めば よくなると思う	217	3(1.4)	214(98.6)	205.17	0	**
	尿漏れは骨盤底筋体操で よくなると思う	219	128(58.4)	91(41.6)	6.23	0.012	*
診療	尿失禁外来という言葉を知 っている	220	80(36.4)	140(63.6)	16.36	0	**
	尿漏れの治療を行う診療科 目を知っている	220	87(39.5)	133(60.5)	3.82	0.002	**
	尿漏れの治療を行っている 医療機関を知っている	218	26(11.9)	192(88.1)	44.95	0	**

* p<0.05 ** p<0.01 n.s.有意性なし

名中87名 (39.5%)、218名中26名 (11.9%) と「いいえ」と答えた女性より有意に少なかった ($p < 0.01$)。

2. 尿失禁あり群と尿失禁なし群の比較

対象者249名を尿失禁あり群と尿失禁なし群に分けて比較を行った。尿失禁あり群は134名、尿失禁なし群は115名であった。

1) 基本属性

尿失禁あり群の平均年齢は57.7 (±7.6) 歳で、尿失禁なし群の平均年齢は58.1 (±8.6) 歳であった。2群の平均年齢に差は認められず、比較検定に耐え得ると判断した。

2) 情報の有無・情報源の違い

尿失禁について知る機会の有無を尿失禁あり群と尿失禁なし群で比較した結果を表3に示した。尿失禁あり群が尿失禁なし群に比べ有意に情報を得ていた ($p < 0.05$) (表3)。

尿失禁について知る機会があったと回答した尿失禁あり群124名と尿失禁なし群97名で情報源に差があるか否か検定を行い図2に示した。

2群とも情報源として最も多いのはマス・コミであった。その後、尿失禁あり群の情報源は尿失禁経験のある友人、本・雑誌、家族、尿失禁経験のない友人・知人、医療関係者の順に多くなっていた。尿失禁なし群の情報源は本・雑誌、尿失禁経験のある友人・知人、家族、尿失禁経験のない友人、医療関係者、インターネットの順に多くなっていた。

尿失禁あり群と尿失禁なし群で有意差が認められた情報源は、尿失禁経験のある友人 ($p < 0.01$)、インターネット ($p < 0.05$) の二項目であった。

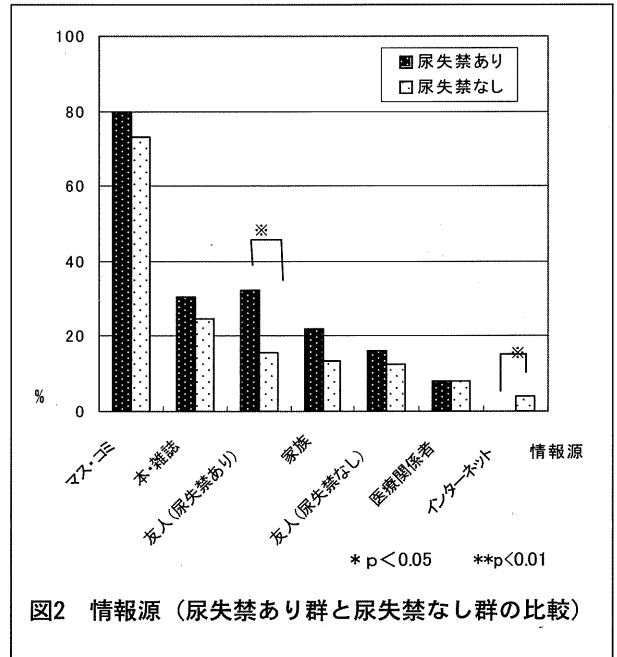
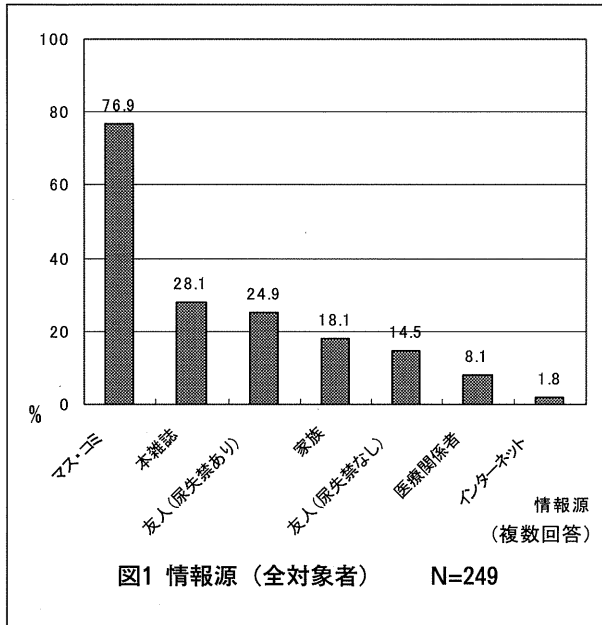
3) 尿失禁に関する認識の違い

尿失禁経験の有無による尿失禁への認識の違いを表4に示した。尿失禁に関する認識を尿失禁の経験の有無により比較したところ、差が認められたのは尿失禁の原因二項目と尿失禁の改善方法一項目であった。

尿失禁の原因二項目「年をとれば尿漏れは仕方がないと思う」「出産を経験していれば尿漏れは仕方がないと思う」は、いずれも尿失禁あり群が尿失禁なし群に比べて「はい」と答えた女性の割合が多かった。尿失禁の改善では「尿漏れは骨盤底筋体操でよくなると思う」という質問では尿失禁あり群が尿失禁なし群に比べて「はい」と答えた女性の割合が有意に多かった ($p < 0.05$)。

「尿漏れは医療機関で相談すればよくなると思う」は尿失禁経験の有無に関係なく「はい」と答えた女性が多く、差は認められなかった。また「尿漏れは病院でもらった薬を飲めばよくなると思う」「尿漏れは市販薬を飲めばよくなると思う」では、尿失禁の有無に関係なく「はい」と答えた女性が少なく、差は認められなかった。

尿失禁の診療に関する三項目「尿失禁外来と言う言葉を聞いたことがある」「尿漏れの治療を行う診療科目を知っている」「尿漏れの治療を行っている医療機関を知っている」は尿失禁経験の有無に関係なく「は



い」と答えた女性が多く、差は認められなかった。
 「尿漏れの治療を行っている医療機関を知っている」に「はい」と答えた女性は尿失禁経験の有無に関係なく1割程度と非常に少なかった。

V. 考察

本調査で尿失禁に関する情報を得たことがあると答えた女性は対象者全体では88.8%であった。尿失禁経験の有無で比較すると尿失禁経験のある女性が有意に情報を得ていたが尿失禁経験の無い女性でも84.3%が情報を得ていた。情報源は、尿失禁経験の有無に関わらずテレビ、新聞、ラジオなどのマス・コミであった。河内の調査⁹⁾でも女性の79.5%が新聞、雑誌、テレビ、ラジオから情報を得たと述べている。このことから情報源としての

マス・コミは常に大きな影響力があることを示している。
 尿失禁の原因に関する認識を対象者全体に尋ねてみると、加齢が原因と答えた女性が多く、出産が原因と答えた女性は少なかった。尿失禁経験の有無で比較すると二項目とも差が見られ、いずれもこれらが原因と答えた女性の割合は尿失禁あり群に多かった。

これは尿失禁あり群は情報に関心をもって正しく認識をしていると考えられる。しかし、尿失禁あり群の65%は加齢が原因と答えたが、出産が原因と答えた尿失禁あり群は全体の37.1%であったことは、尿失禁あり群が自分の経験として「年をとったので尿失禁がおこった」とは理解しているが、出産後何年もたってから発症する尿失禁と出産との関連性については認識できていないことが示された。

尿失禁の改善について尋ねた質問の1つである「尿失

表3 尿失禁の情報の有無 (尿失禁あり群と尿失禁なし群の比較) N=249

尿漏れについて知る機会	あった	なかった	χ^2 値	p 値	有意性
尿失禁群	124(92.5)	10(7.5)	4.159	0.041	*
尿失禁なし群	97(84.3)	18(15.7)			

* p < 0.05

表4 尿失禁に関する認識 (尿失禁あり群と尿失禁なし群の比較)

		n 人 (%)	はい 人 (%)	いいえ 人 (%)	χ^2 値	p 値	有意性
原因	年をとれば尿漏れは 仕方がないと思う	尿失禁あり 123(100)	60(65.0)	43(35.0)	5.39	0.2	*
	尿失禁無し 97(100)	48(49.5)	49(50.5)				
	出産を経験していれば 尿漏れは仕方がないと思う	尿失禁あり 124(100)	46(37.1)	78(62.9)	11.5	0.01	*
尿失禁無し 97(100)	16(16.5)	81(83.5)					
改善	尿漏れは医療機関で相談 すればよくなると思う	尿失禁あり 123(100)	64(52.0)	59(48.0)	0.39	0.534	n.s.
	尿失禁無し 96(100)	54(56.3)	42(43.8)				
	尿漏れは手術を受ければ よくなると思う	尿失禁あり 123(100)	22(17.9)	101(82.1)	0.76	0.384	n.s.
	尿失禁無し 96(100)	13(13.5)	83(86.5)				
	尿漏れは病院でもらった薬を 飲めばよくなると思う	尿失禁あり 124(100)	21(16.9)	103(83.1)	0.26	0.611	n.s.
	尿失禁無し 97(100)	19(19.6)	78(80.4)				
	尿漏れは市販薬を飲めば よくなると思う	尿失禁あり 122(100)	1(0.8)	121(99.2)	0.65	0.421	n.s.
尿失禁無し 95(100)	2(2.1)	93(97.9)					
診療	尿漏れは骨盤底筋体操で よくなると思う	尿失禁あり 124(100)	80(64.5)	44(35.5)	4.34	0.037	*
	尿失禁無し 95(100)	48(50.5)	47(49.5)				
	尿失禁外来という言葉 聞いたことがある	尿失禁あり 123(100)	51(41.5)	72(58.5)	3.14	0.077	n.s.
	尿失禁無し 97(100)	29(29.9)	68(70.1)				
	尿漏れの治療を行う診療科目 を知っている	尿失禁あり 123(100)	54(43.9)	69(56.1)	2.21	0.137	n.s.
	尿失禁無し 97(100)	33(34.0)	64(66.0)				
尿漏れの治療を行っている 医療機関を知っている	尿失禁あり 122(100)	14(11.5)	108(88.5)	0.05	0.817	n.s.	
尿失禁無し 96(100)	12(12.5)	84(87.5)					

* < 0.05 ** p < 0.01 n.s.有意性なし

禁は医療機関で相談すればよくなると思う」に「はい」と答えた女性は対象者全体で53%であった。尿失禁あり群と尿失禁なし群で比較をしても「尿失禁は医療機関で相談すればよくなると思う」と答えた女性の割合に差はなく、尿失禁を経験している女性であってもこのような認識は少ないことがわかる。しかし、1997年に行われた調査⁷⁾では「尿失禁は治療可能」と考えている者は38%であったことから考えると「尿失禁は治る」という認識をもつ者はわずかながら増えていることが示唆された。

尿失禁の治療方法について尋ねた「手術を受ければよくなると思う」「薬を飲めばよくなると思う」では「はい」と回答した女性は2割にもみたく、尿失禁あり群と尿失禁なし群の比較でも「はい」と回答した女性の割合に差が認められなかった。

「尿失禁は医療機関で相談すればよくなると思う」と考える女性が増えてきていることが伺えたものの、まだまだ少ないことから考えると、今回のように尿失禁あり・なしに関わらず、尿失禁の具体的な治療法についての認識が十分でないことは止むを得ないことと考えられる。尿漏れの改善策のひとつである「骨盤底筋体操」については、「尿漏れは骨盤底筋体操でよくなると思う」と回答した女性は対象者全体で58.4%であった。この結果は2000年の調査⁹⁾とほぼ同様の結果であり、骨盤底筋体操に関する周知には変化が認められなかった。

同様に、尿失禁の診療について尋ねた三項目「尿失禁外来」「診療科目」「治療を行っている医療機関」のいずれにも「はい」と回答した女性が少なく、尿失禁経験の有無で比較しても差は認められなかった。なかでも「尿漏れの治療を行っている医療機関を知っている」に「はい」と答えた女性は少なく、2000年の調査⁹⁾「(尿失禁の)相談場所を知っている」とほぼ同様の結果となった。

「尿失禁外来」「診療科目」に比べ「尿漏れの治療を行っている医療機関」を知っている女性が少ない。これは、最近女性の尿失禁がマス・コミで取り上げられることが多く、その際、尿失禁治療の専門外来が開設されたこと、専門外来がどの診療科目に開設されたかは伝えられるものの、具体的な医療機関名の紹介がほとんどないことが原因の1つと考えられる。また専門外来でしか尿失禁のケアを受けられないと考えてしまうことや、泌尿器科や婦人科などの診療科目を備えている医療機関を知らないことなどが考えられる。今後は専門外来を開設していなくとも泌尿器科や婦人科で対応が可能であることを広報することも大切と考えられる。

今回の結果より、尿失禁に関する情報を得たことがある女性が多いにも関わらず、正しい認識をしている女性が少なく、治療方法などについても詳しくは理解していないという現状が明らかとなった。この原因として尿失禁に関する情報源の殆どは、マス・コミであり、本人が

能動的に詳細に調べた知識でないことが考えられた。尿失禁を経験している女性はそうでない女性に比べ、尿失禁を経験している友人から尿失禁の情報を得ている。しかし、尿失禁の治療等のため受診する女性が少ないことから考えると、この友人も受診をしていない者がほとんどと考えられる。そのため、友人は情報源となりながらも尿失禁の治療を行っている医療機関、具体的な改善方法という情報提供にまでは至らなかったと考えられる。

尿失禁を改善しQOLを高める方法として有効とされる「骨盤底筋体操で尿失禁は改善すると思う」と回答した女性は多い。しかし、骨盤底筋体操を正しく習得することが難しいこと¹³⁻¹⁴⁾を考慮すると、尿失禁の専門的な治療機関や専門家の指導のもとに骨盤底筋体操を正しく習得することが必要となる。

尿失禁は、感染症や今すぐ生命の危機をもたらすといったものではないため、経験している女性がすべて受診して治療を受けなくてはいけないというものではない。尿失禁を経験している女性が自分なりの対処方法で日常生活を送ることも選択肢の一つである。しかし、手術治療があることを知り、それを望んで受診する女性が存在する¹⁵⁾ことから、尿失禁の改善方法や医療機関の情報を十分に提供し、そのうえで受診して治療を受けるか、自分自身で対処していくかを選択できるような、女性と専門職が共に最良の方法を考える場の必要性が考えられる。

VI. 結語

尿失禁の治療を受けたことのない中・高年女性を対象に尿失禁に関する認識の実態調査を行った。その結果、尿失禁に関する情報を得たことのある女性は尿失禁経験者に多かった。しかし、尿失禁に関する認識は、尿失禁の原因および骨盤底筋体操の効果を除いて尿失禁経験の有無による差は認められなかった。今後も尿失禁が医療機関で治療の対象となることや具体的な治療方法について医療職の積極的な情報提供が必要である。

謝辞

本研究をご指導くださった神戸市看護大学教授の高田昌代先生、ならびに調査にご協力頂いた女性の皆様、医療機関、教育機関の皆様に深謝致します。

本論文は平成16年度神戸市看護大学大学院看護学研究科の修士論文の一部である。

文献

- 1) 泌尿器科領域の治療標準化に関する研究班：EBM

- に基づく尿失禁診療ガイドライン，初版，9，じほう，東京，2004.
- 2) 土屋紀子・小野寺秀代・坂崎友美：健康な女性の尿失禁の実態調査，自治医科大学看護短大紀要，5，27-35，1997.
 - 3) 竹内佐智恵：女性1000人における尿漏れの実態とそれに影響する要因，日本創傷・オストミー・失禁ケア研究会誌，3(1)，29-33，1999.
 - 4) 小林益恵・中嶋カツエ・田中佳代：小・中学校教諭の尿失禁の実態，母性衛生，39(4)，370-375，1998.
 - 5) 東玲子・湯浅美千代・佐藤弘美：尿失禁をもつ中高年女性のコーピングに関する研究，看護研究，29(5)，61-72，1996.
 - 6) Yu BL・Kalfreider OC・Hu T：Measuring Stress associated with incontinence the ISQ-P tool，Gerontological Nursing，15(2)，9-15，1989.
 - 7) 上田朋宏：高齢者の尿失禁への対応－尿失禁から排尿自立へ－，地域保健，31(2)，4-18，2000.
 - 8) 河内美江：尿失禁の実態と関連要因，母性衛生，43(4)，513-529，2002.
 - 9) 近藤厚生：尿失禁とウロダイナミックスー手術療法と理学療法，第1版，5，医学書院，東京，1996.
 - 10) 本間之夫：泌尿器科疾患 臨床のための QOL ハンドブック，89，医学書院，東京，2001.
 - 11) 朴英哲：TVT スリング手術，産婦人科治療，83(5)，597-603，2001.
 - 12) Sana L. Keller：Urinary Incontinence：Occurrence, Knowledge, and Attitudes Among Women Aged 55 and Older in a Rural Midwestern Setting，Journal of Wound Ostomy and Continence Nurses Society，26(1)，30-38，1999.
 - 13) 小松浩子：腹圧性尿失禁をもつ中高年女性の尿失禁自己管理とその影響要因に関する分析，聖路加看護大学紀要，20，2-9，1993.
 - 14) 金曾任・金川克子：尿失禁者の自己効力感測定スケールの開発，老年看護学，3(1)，72-78，1998.
 - 15) 竹山政美・野間雅倫・山本圭介：「女性のための泌尿器科外来」2年間の臨床統計，性差と医療，1(4)，123-127，2004.

(Summary)

Middle-aged and Elderly Women's Perception Regarding Urinary Incontinence

Miwako Terada, Setsuko Takemura

School of Human Nursing, The University of Shiga Prefecture

Background Despite the fact that there are relatively large number of people suffering from urinary incontinence (UI), only a small percentage of them actually seek medical help. This is partially due to a misperception that UI is curable and also due to the fact that most people with UI are embarrassed or ashamed to talk about it. However, women's perception of UI may be gradually changing. In fact, over recent years, there has been increasing publicity regarding UI in various media (e.g., newspapers, TV and radio). There has also been an increase in the number of outpatient services for patients with UI.

Objective The aim of the present study is to understand how UI is perceived by middle-aged and elderly women.

Method Between July and November, 2004, a questionnaire survey was conducted to understand the healthcare-seeking behavior of women with UI. Questionnaire was distributed to women aged 40 years or older who had never consulted a doctor about UI. Comparison was made between the overall subjects, subjects with UI and subjects without UI. Topics covered in the analysis include availability of information regarding UI, source of

such information and understanding of UI (its cause, treatment and medical institution).

Results Eighty-eight point eight percent of all respondents indicated as having obtained information regarding UI from various media, including newspapers, TV and radio. Furthermore, a relatively large number of respondents were aware that old age increases the risk of UI and that exercises to strengthen pelvic floor muscles are effective treatment for UI. Women with UI had statistically significantly greater knowledge regarding UI compared to women without UI ($p < 0.05$). However, most respondents did not have sufficient knowledge as to how to alleviate the symptoms of UI.

Conclusions Although relatively large number of respondents indicated as having accessed the information regarding UI, most of them did not have sufficient knowledge about UI. It is important that medical practitioners take positive steps to promote understanding of UI among middle-aged and elderly women.

Key Words Urinary Incontinence, Middle-aged and elderly women, Information, Perception,