

第29回 中国・四国 ストーマリハビリテーション研究会

プログラム・抄録集



会期 平成27年 7月4日(土)

会場 米子コンベンションセンター ビッグシップ

〒683-0043 鳥取県米子市末広町294
TEL 0859-35-8111 FAX 0859-39-0700

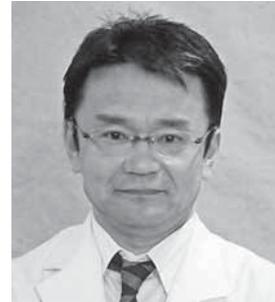
会長 西江 浩 鳥取県立厚生病院 消化器外科 部長

会長挨拶

第29回中国・四国ストーマリハビリテーション研究会の 開催にあたって

第29回中国・四国ストーマリハビリテーション研究会

会長 西江 浩 鳥取県立厚生病院
消化器外科部長



このたび、第29回中国・四国ストーマリハビリテーション研究会を米子コンベンションセンターで、平成27年7月4日(土曜日)に開催させていただき運びとなり、ご尽力いただいた関係各位のご協力に大変感謝いたしております。

本研究会も第29回を数え、ストーマリハビリテーションのみならず、褥瘡や治療に伴う皮膚障害、排泄障害など多領域におよぶ議題に関して、多職種の方々に参加していただき盛会となることを願っております。

今回は札幌皮膚科クリニック、褥瘡・創傷治癒研究所、豊水総合メディカルクリニックの安部正敏先生に「こっそり伝えたいスキンケアの真実！そして都市伝説！～ストマケアからアナタの美白まで～」と題して特別講演を賜ります。さぞかしユニークなお話がきけるものと大変楽しみにしております。また、愛媛大学医学部附属病院総合診療サポートセンターの杉本はるみ先生に「ストーマ保有者のがん治療期のケアの実際 ―安全・安楽にがん治療を受けることができるように支援するために―」と題して化学療法や放射線療法を受ける患者のスキンケアについての教育講演をお願いしております。お二方ともこの分野では第一線でご活躍中であり、大変興味深いお話が拝聴できるものと楽しみにしております。

山陰も初夏の過ごしやすい時期であります。土曜日の開催ですので、少し足を伸ばして出雲大社や境港の水木しげるロード、温泉巡りで日頃の疲れを癒やされてはいかがでしょうか。せっかく山陰米子の地まで足を運んでいただいた方々にとりまして実りある研究会となるよう祈っております。最後になりましたが、本研究会の益々の発展と皆様の益々のご活躍とご健勝を祈念して会長の挨拶とさせていただきます。

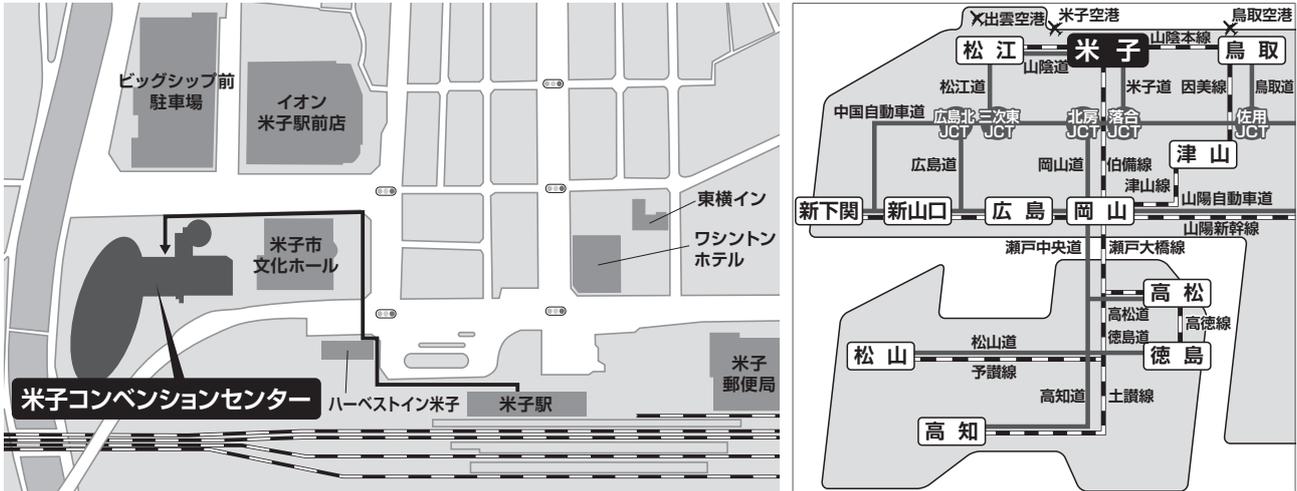
第29回中国・四国ストーマリハビリテーション研究会

当番幹事：鳥取県立厚生病院 消化器外科

開催日：平成27年7月4日(土)

場所：米子コンベンションセンター BIG SHIP 小ホール

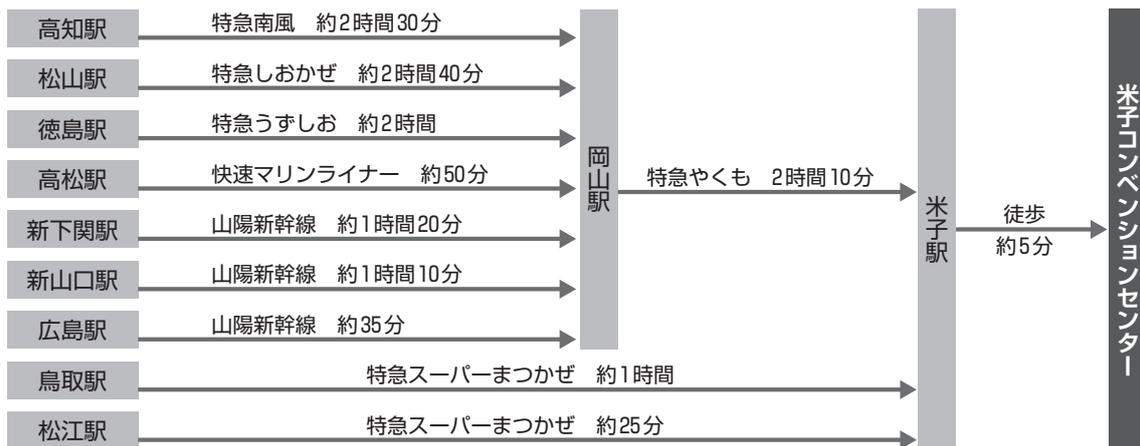
〒683-0043 鳥取県米子市末広町294 TEL：0859-35-8111



※公共の交通機関でお越しいただくか、お車でお越しの場合はビッグシップ前立体駐車場をご利用ください。ビッグシップ前立体駐車場をご利用の方は、学会開催時間帯：無料の取り扱いをさせていただきますので、駐車券を会場までお持ちください。夜間は有料になります。

公共機関

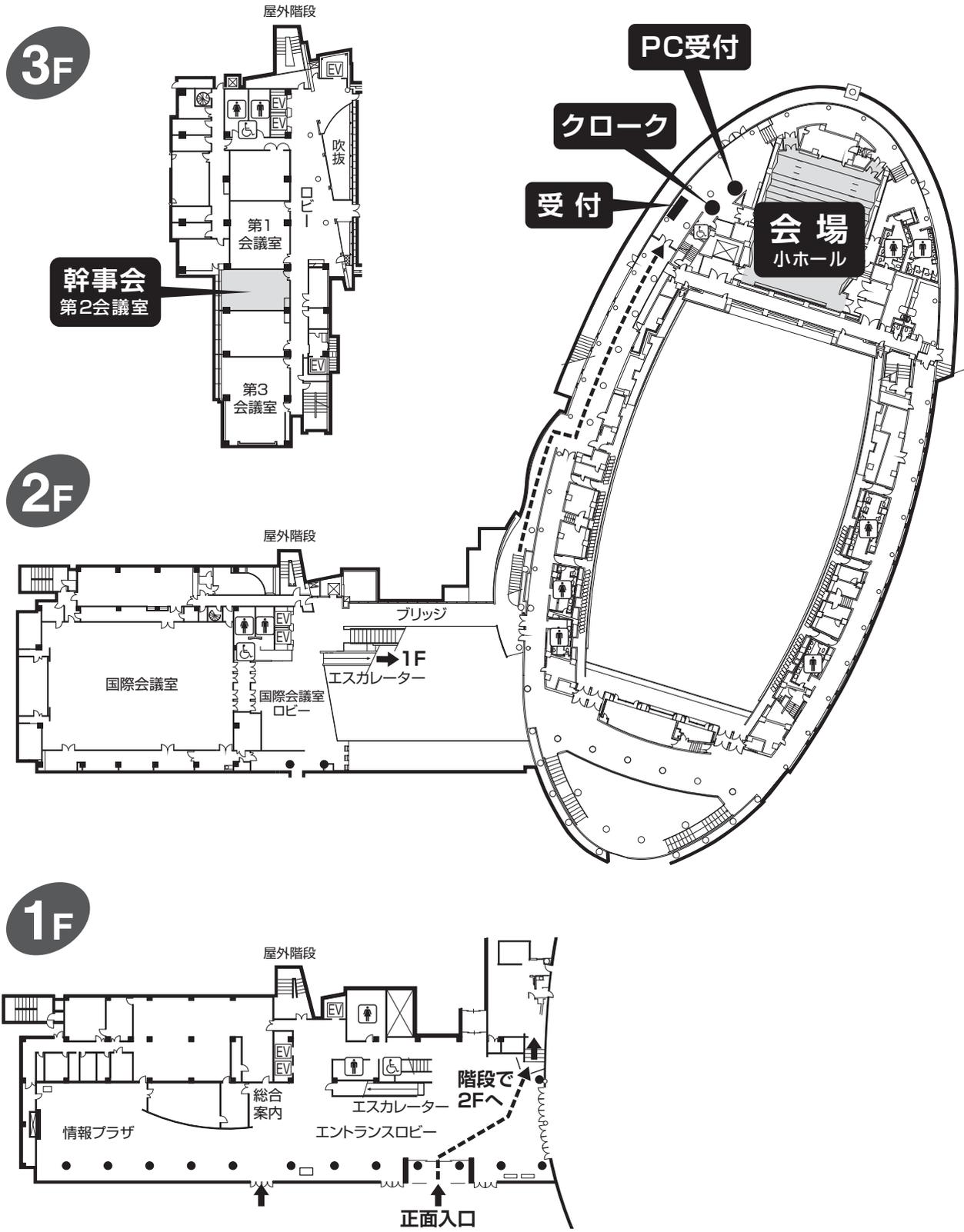
鉄道を利用された場合



お車を利用された場合

発	所要時間	経路
大阪	約3時間	中国・米子自動車道経由
岡山	約1時間30分	岡山・米子自動車道経由
広島	約3時間	広島・松江自動車道経由

会場案内図



日 程 表

平成27年 7月4日 土

	小ホール	ギャラリー	第2会議室	
8:00	8:30～ 受付開始			
9:00	9:00～9:10 開会の挨拶	9:00 15:00 展 示		
	9:10～10:00 一般演題Ⅰ [症例報告] 座長：中村 誠一(鳥取県立中央病院) 田中 美佐子(鳥取県立中央病院)			
10:00	10:10～10:50 一般演題Ⅱ [ストーマケア] 座長：小島 康知(広島市立広島市民病院) 石橋 千代美(広島市立広島市民病院)			
	10:50～11:00 休 憩			
11:00	11:00～12:00 教育講演 ストーマ保有者のがん治療期のケアの実際 —安全・安楽にがん治療を受けることができるように支援するために— 講師：杉本 はるみ(愛媛大学医学部附属病院) 座長：山本 由利子(高松赤十字病院)		12:00 12:30	
12:00	12:00～13:00 昼食・休憩			幹 事 会
13:00	13:00～14:00 特別講演 こっそり伝えたいスキンケアの真実！そして都市伝説！ ～ストマケアからアナタの美白まで～ 講師：安部 正敏(札幌皮膚科クリニック) 座長：西江 浩(鳥取県立厚生病院)			
14:00	14:00～14:10 休 憩			
	14:10～15:00 一般演題Ⅲ [症例検討] 座長：盧田 啓吾(鳥取大学医学部附属病院) 稲毛 里江(鳥取大学医学部附属病院)			
15:00	15:00～15:10 閉 会 式			
15:30				

プログラム

7月4日(土)

米子コンベンションセンター BIG SHIP 小ホール

9:00～9:10 **開会の挨拶** 西江 浩(鳥取県立厚生病院 消化器外科部長)

9:10～10:00 **一般演題Ⅰ**

[症例報告]

座長：中村 誠一(鳥取県立中央病院)
田中 美佐子(鳥取県立中央病院)

O1-1 ストーマセルフケア自立への援助
—視力障害と手指の巧緻性障害のある患者への指導を振り返って—

○三谷 梓紗、倉繁 直美、生田 奈緒美、齋藤 晴美
鳥取県立厚生病院

O1-2 緊急S状結腸ストーマを造設しストーマの受け入れが困難であった患者への関わり

○小谷 厚子
鳥取市立病院

O1-3 外来における局所陰圧閉鎖療法(SNaP)1例目を経験して

○小銭 知代¹⁾、森光 友佳¹⁾、青井 美由紀¹⁾、三宅 加代子¹⁾、頓原 裕美¹⁾、
近藤 嘉太²⁾
1)岡山大学病院 看護部 外来、2)岡山大学病院 消化管外科 低侵襲治療センター

O1-4 緊急手術で管理困難なストーマ皮膚障害に難渋した1症例

○村上 由樹、和田 理枝、川田 仁美
愛媛県立中央病院 外科病棟

O1-5 創部とストーマ離開の処置に苦慮した症例

○山本 みどり、柴田 順子、生田 奈緒美、齋藤 晴美
鳥取県立厚生病院

10:10～10:50 **一般演題Ⅱ**

[ストーマケア]

座長：小島 康知(広島市立広島市民病院)
石橋 千代美(広島市立広島市民病院)

O2-1 退院後の生活を見据えた高齢者の在宅支援

○村上 唯、貞時 宏美、米田 かおり、大畑 愛子
JA 尾道総合病院

02-2 チェックシート方式を用いたストーマ患者指導用ブックレットの作成及び統一したケアへの試み

○吉田 愛

独立行政法人勤労者健康福祉機構 香川労災病院

02-3 ストーマケアにおける当病棟の現状と今後の取り組み

○森廣 麻友、吉川 美幸、福田 洋子

JR 広島鉄道病院 看護部

02-4 ストーマケア指導の改善 ～ストーマ管理指導計画パンフレットの作成と活用～

○稲毛 里江、堀人 法子、村田 真紀子、佐々木 佐登美

鳥取大学医学部附属病院

10:50～11:00 **休 憩**

11:00～12:00 **教育講演**

座長：山本 由利子（高松赤十字病院）

ストーマ保有者のがん治療期のケアの実際
—安全・安楽にがん治療を受けることができるように支援するために—

杉本 はるみ 愛媛大学医学部附属病院 総合診療サポートセンター
皮膚・排泄ケア認定看護師

13:00～14:00 **特別講演**

座長：西江 浩（鳥取県立厚生病院）

こっそり伝えたいスキンケアの真実！そして都市伝説！
～ストマケアからアナタの美白まで～

安部 正敏 医療法人社団廣仁会 札幌皮膚科クリニック 副院長
医療法人社団廣仁会 褥瘡・創傷治癒研究所

14:00～14:10 **休 憩**

[症例検討]

座長：蘆田 啓吾（鳥取大学医学部附属病院）
稲毛 里江（鳥取大学医学部附属病院）

O3-1 管理困難ストーマを保有した高齢者へのストーマ装具選択と家族ケア

○古志 知春、久光 和則

独立行政法人国立病院機構 米子医療センター

O3-2 介護サービス担当者を対象としたストーマケアセミナーを実施して

○生田 奈緒美¹⁾、山根 陽子²⁾、田中 美佐子³⁾、漆原 聖子⁴⁾、浜本 良恵²⁾、
谷口 恵子⁵⁾

1) 鳥取県立厚生病院 看護局、2) 鳥取赤十字病院 看護部、3) 鳥取県立中央病院 看護局、
4) 鳥取市立病院 看護部、5) ウェルフェア北園渡辺病院 看護部

O3-3 直腸切断術後のストーマ周囲に瘻孔を形成した左側結腸多発憩室症の一例

○久光 和則¹⁾、谷口 健次郎¹⁾、山本 修¹⁾、奈賀 卓司¹⁾、杉谷 篤¹⁾、濱副 隆一¹⁾、
古志 知春²⁾

1) 米子医療センター 外科、2) 米子医療センター 皮膚・排泄ケア副看護師長

O3-4 左側結腸穿孔症例の検討（術後ストーマ閉鎖を含めて）

○小島 康知¹⁾、岡島 正純¹⁾、原野 雅生¹⁾、徳本 憲昭¹⁾、三宅 聡一郎¹⁾、三好 永展¹⁾、
石田 道拡¹⁾、佐藤 太祐¹⁾、丁田 泰宏¹⁾、金澤 卓¹⁾、松川 啓義¹⁾、井谷 史嗣¹⁾、
塩崎 滋弘¹⁾、二宮 基樹¹⁾、石橋 千代美²⁾、田川 敦子²⁾

1) 広島市立広島市民病院 外科、2) 広島市立広島市民病院 看護部

O3-5 下部直腸癌に対するストーマ形成の問題点と QOL の評価

○河内 雅年、安達 智洋、檜井 孝夫、恵木 浩之、石崎 康代、下村 学、澤田 紘幸、
三口 真司、新津 宏明、向井 正一郎、矢野 琢也、佐田 春樹、大段 秀樹

広島大学病院 消化器移植外科

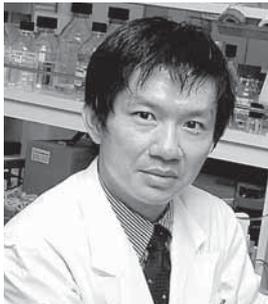
15:00～15:10 閉会式

閉会の挨拶
次期会長挨拶

西江 浩（鳥取県立厚生病院 消化器外科部長）

小島 康知（広島市立広島市民病院）

特別講演
教育講演



こっそり伝えたいスキンケアの真実！ そして都市伝説！ ～ストマケアからアナタの美白まで～

安部 正敏

医療法人社団廣仁会 札幌皮膚科クリニック 副院長
医療法人社団廣仁会 褥瘡・創傷治癒研究所

ストマケアに代表されるスキンケアは、様々な業種のプロが共に力を合わせる集学的治療の典型であり、それぞれ分野の医療従事者が科学的根拠をもったアセスメントそしてケアを行うことで、他には真似のできない高度なスキンケアの実践が可能となる。近年のスキンケアは、皮膚科学そして皮膚看護学のたゆまぬ基礎・臨床研究の推進により、そのメカニズムの解明が急速に進んだ。その結果、日常臨床で使用可能なスキンケア製品の進歩は目を見張るものがあり、皮膚生理学の視点に立った新たなコンセプトの製材の登場により、皮膚看護学は新たな局面を迎えた。これらを臨床現場で、適切にかつ有効に使用する為には、正しい皮膚の生理解剖を含めた、基礎知識を熟知することが大前提である。

しかしながら、スキンケアこそ一般市民に対し、根拠のない都市伝説が蔓延する大きな問題を抱える混沌とした学際領域であるといえる。例えば、松葉ガニを食べた彦〇呂が「これで皮膚もプリプリや～！」などと言うのは、単に本人が太っているだけに他ならない。マスコミに限らず日常生活でも、大都市の駅コンコースで「あなたの皮膚を科学する！」などと公言するイベントに、演者が何食わぬ顔で出沒すると「ステロイド軟膏が色素沈着の原因である」などと、まるで皮膚科医は悪者にされ、他方初めての美容室で演者は職業を訊かれ、皮膚科医を偽りヌケヌケと「鉄道職員です」と言えば、「道理で！帽子をかぶる職業の方は頭の皮膚が荒れています。当サロンには絶対にかぶれないシャンプーとリンスがあり、これを使えば医者要らずですよ！」などと皮膚科医不要論まで浴びせられる有様である。つまり、われわれ遍く医療従事者は、一般市民の批判にも十分耐えうるスキンケアの理論と実践の知識を有する必要がある。その上で、プロとしてインチキ業者が真似の出来ないスキンケアを実践すべきであろう。

本講演では、ストマケアは勿論、折角地元山陰でお話をさせて頂く機会を頂いたので、近年理論の発達目覚ましいアナタの美白までを網羅し、チョット得をするお話しをご披露したい。可能な限り、カジュアルに、楽しく聴いて頂けるよう工夫してお話しをさせていただきます！

略 歴

- 1993年3月 群馬大学医学部卒業
1993年4月 群馬大学医学部附属病院研修医(皮膚科学)
1994年4月 群馬大学大学院医学研究科博士課程入学
1998年4月 群馬大学大学院医学研究科博士課程修了
群馬大学医学部皮膚科学教室助手
2001年1月 アメリカ合衆国テキサス大学サウスウエスタンメディカルセンター
細胞生物学部門研究員
2003年6月 群馬大学大学院医学系研究科皮膚科学講師
群馬大学医学部附属病院感覚器・運動機能系皮膚科外来医長
2013年4月 医療法人社団 廣仁会 札幌皮膚科クリニック 副院長
医療法人社団 廣仁会 褥瘡・創傷治癒研究所
東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻
老年看護学/創傷看護学分野 非常勤講師
2013年6月 東京慈恵会医科大学皮膚科 非常勤講師

専門分野：創傷治癒、乾癬、スキンケア

所属学会：日本皮膚科学会
日本臨床皮膚科医会(常任理事)
日本創傷・オストミー・失禁管理学会(理事)
日本褥瘡学会(理事)
日本在宅褥瘡ケア推進協議会(理事)
日本乾癬学会
日本創傷治癒学会
日本潰瘍学会
日本結合組織学会
日本研究皮膚科学会
日本リウマチ学会
米国研究皮膚科学会
米国細胞生物学会

社会活動：独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 専門委員
金原出版「皮膚科の臨床」(鉄道と皮膚に関する)エッセイ連載中



ストーマ保有者のがん治療期のケアの実際 —安全・安楽にがん治療を受けることができるように 支援するために—

杉本 はるみ

愛媛大学医学部附属病院 総合診療サポートセンター
皮膚・排泄ケア認定看護師

がん化学療法や放射線療法を受ける患者は増加しており、治療に伴う有害事象も多様化してきている。がん化学療法では、分子標的抗がん剤の導入により、手足症候群、ざ瘡様皮疹、爪囲炎など有害事象としての皮膚障害がみられるようになってきた。また、放射線療法は、外部照射の場合、皮膚を通過して標的臓器に到達するため、皮膚への影響が生じる可能性がある。

がん治療期の患者の皮膚障害の原因としては、治療自体の影響によるもの、治療の有害事象による二次的なもの、がんの進行や病状悪化などがあげられる。がん治療を受けた皮膚は、皮膚のバリア機能が低下するため外的刺激により損傷を受けやすい状態である。患者・家族が、安心してがん治療を受けることができるようにするためには、治療方法やセルフケアの状態を把握し、治療開始前から患者の病状や治療による有害事象を考慮しながらケアの介入を行う必要がある。患者は、がん治療の終了や継続が優先となり、有害事象としての皮膚障害を医療者に訴えることがない場面も多く見受けられる。皮膚障害の発生や悪化を予防するためには、日々の皮膚の観察と適切なタイミングでスキンケア用品を選択して、予防的スキンケアを行うことが重要である。

がん終末期は感染のリスク、痛み、処置に要する時間と回数などを配慮したケア方法の検討も必要となる。がん終末期は症状緩和が中心となるため、患者・家族の希望を尊重しながら、安楽な生活を送ることができるよう感染予防と皮膚損傷の予防が重要となる。

がん終末期、がん治療の影響による皮膚障害の発生や悪化を予防するために、私たち医療者が患者・家族のニーズや情報を共有し、患者・家族とともにスキンケアを行うことは重要である。患者の側にいる私たち医療者が患者・家族の気持ちを理解し、患者・家族とともにスキンケアを行うことで、痛みや不安の緩和へとつながっていくと考える。

ここでは、がん治療期の予防的スキンケアから治療的スキンケア、がん終末期患者の緩和的スキンケアについて、ストーマ保有者の症例を交えて報告する。

略 歴

- 1990年 国立呉病院附属看護学校卒業
1990年 国立病院四国がんセンター 就職
2004年 日本看護協会看護研修学校 WOC 看護学科 卒業
2004年 日本看護協会 WOC 看護認定看護師 取得
(現 皮膚・排泄ケア認定看護師)
2008年 日本褥瘡学会認定師(看護師) 取得
2008年 独立行政法人国立病院機構四国がんセンター WOC 相談室担当
褥瘡管理者
2010年 日本看護協会特定看護師(仮称)養成調査施行事業実施課程研修終了
2012年 国立大学法人愛媛大学医学部附属病院 総合診療サポートセンター
現在に至る

専門領域：ストーマケア、創傷ケア、失禁ケア、スキンケア

関連学会：日本創傷・オストミー・失禁管理学会評議員
日本褥瘡学会評議員
日本褥瘡学会中国四国地方会
愛媛ストーマリハビリテーション研究会幹事
四国褥瘡ケア研究会世話人
四国ストーマリハビリテーション講習会実行委員
日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会
日本下肢救済・足病学会

一般演題

01-1 ストーマセルフケア自立への援助 —視力障害と手指の巧緻性障害のある患者への指導を振り返って—

○三谷 梓紗、倉繁 直美、生田 奈緒美、齋藤 晴美
鳥取県立厚生病院

【はじめに】 A氏は、直腸癌にて骨盤内臓全摘術、イレオストーマ、ウロストーマ造設術を他院にて受け、当院へ肺癌手術目的で転院。左眼失明と化学療法の副作用による手指のしびれにより手指巧緻性障害をきたし装具交換が困難な状態であったが、ストーマセルフケア（以後セルフケアと略す）が自立できるよう身体機能を考慮した指導を行うことができたので報告する。

【事例紹介】 60歳代、男性、独居。左眼失明。ADL自立。転院時は、尿・便破棄のみ自立、装具交換等は看護師が管理。

【倫理的配慮】 個人が特定されないよう配慮し患者・家族へ了承を得た。

【看護の実際】 イレオストーマ、ウロストーマに関して、「一人でできるだろうか。覚えるのは大変だ。」と不安表出があった。退院後は施設入所希望をしていたが入所条件としてストーマ管理の自立が必要であった。いずれは自宅退院の希望であるためセルフケア自立を目標とした。左肺癌術後の経過も良く、疼痛も軽減してきた術後11日目よりWOCナースの介入をうけウロストーマの指導から開始した。指導開始2週間後には、装具交換は見守りの元できるようになった。しかし、腹部の皺を伸ばして面板を貼付する事やストーマベルトが上方に挙上してしまうために面板が浮きイレオストミーからの便漏れが何度か生じた。「ちゃんとしたのに」等自信を失う発言もあり、装具交換時はできたことを褒め励ますように関わった。手指巧緻性障害を克服できる手技の単純化を図ったパンフレットを作成した。内容は、①大きな活字と簡単な言葉で表記、②手順に沿った写真を添付、③ストーマケア用品は形や大きさを区別できるカラーテープを貼付し順番を明記、④面板貼付の方向が分かりやすいよう印をつける方法でセルフケア指導を進めた。しかし、イレオストミーからの便漏れにより、近接部に水疱形成、発赤が生じた。皮膚トラブルの原因をアセスメントし、皮膚保護剤やストーマの状態に合った装具に変更したことで、徐々に皮膚トラブルが改善した。両装具の交換ができるようになったA氏からは「貼り替えに達成感がある。」と発言があり喜びを共有した。A氏は、ストーマセルフケアに対する気持ちを表出する場面が多くなり、退院後は自分で管理をしていくという意欲が高まっていき、セルフケア確立の目標が達成できた。

【考察】 左眼失明と手指巧緻性障害があるA氏は、当初ストーマケアの手技獲得に不安が強かったが、A氏のセルフケア能力をアセスメントし手指巧緻性障害を考慮して手技の単純化を図ったことがセルフケア獲得に有効であったと考える。また、看護師は、ストーマセルフケアに対する患者の葛藤を受け止め、励まし、自己効力感を高めるよう支援したことがセルフケア確立につながったと考えられる。

【結語】 患者の身体機能を考慮したストーマセルフケア方法の単純化と工夫、自己効力感を高める関わりがセルフケア自立につながった。

01-2 緊急 S 状結腸ストーマを造設しストーマの受け入れが困難であった患者への関わり

○小谷 厚子
鳥取市立病院

【はじめに】緊急 S 状結腸ストーマ造設となった患者に関わった。緊急でストーマ造設となりストーマの受け入れやケアへの不安が強かった患者への関わりを報告する。

【事例】68歳女性。腹痛にて救急搬送され S 状結腸憩室炎穿孔と診断、さらに汎発性腹膜炎、敗血症の併発で S 状結腸切除・ハルトマン術・脾臓摘出術を受けた。

【倫理的配慮】個人情報保護のため、個人が特定されない配慮について本人へ説明し承諾を得た。

【看護の実際】患者は緊急で S 状結腸ストーマ造設術を受けた。術直後は ICU で呼吸器管理、透析治療を受けたが一時は循環動態の悪化をきたしていた。徐々に安定し術後13日目に一般病棟に転棟となった。転棟直後はストーマ造設となっていることを受容できずストーマの直視も全くできず、「こんな物があるくらいなら助けてもらわなければよかった。袋を貼ることなんか無理」など悲観的な言葉が聞かれていた。その都度話を傾聴し、離床状況に合わせてストーマケア方法を指導していくことを説明していった。その結果ストーマの受け入れもでき、患者とその家族の装具交換手技の習得も進み術後約2か月で自宅退院に至ることができた。

【考察】患者が何に対して不安に思っているのかを明確にし質問に答えながら精神的援助を行った。患者はまずストーマを直視することから始まり、便の自己破棄や入浴時の洗浄などを経験することでボディイメージの変化に対応し受容の段階まで進んでいった。患者の受け入れ状況に合わせて少しずつストーマ装具交換指導を進めていき、不安が緩和され、装具交換の手技習得にもつながった。

【まとめ】緊急ストーマ造設で受け入れが困難な患者に対して話を傾聴しながら患者の精神状態に合わせてケアを進めることで、打ち解けることができ、装具交換指導も進めることができた。

01-3 外来における局所陰圧閉鎖療法(SNaP)1例目を経験して

○小銭 知代¹⁾、森光 友佳¹⁾、青井 美由紀¹⁾、三宅 加代子¹⁾、頓原 裕美¹⁾、
近藤 嘉太²⁾

1)岡山大学病院 看護部 外来、2)岡山大学病院 消化管外科 低侵襲治療センター

【はじめに】局所陰圧閉鎖療法は2010年から入院、2014年3月から外来での治療が保険適用となり、当科でも初めて外来で導入となったので報告します。

【症例】A氏 70代・男性。職業：自営業で自転車・バイク修理。現病歴：アテローム。既往歴：2010年大腸癌で手術を受け、2012年に形質細胞腫でMP療法続行中。2013年10月肛門から5cm右側臀部にアテローム発症、他院で切開排膿したが改善みられず、2014年2月受診中の当科に相談となり、再度、切除を行う。しかし、症状改善なく、6月、広範囲に切除することとなり仕事の都合上、外来治療を強く希望され、切開後、局所陰圧閉鎖療法(以後SNaP)が導入となる。

【看護の実際】6月19日3×4cmの切開を行い、SNaP療法開始する。

看護介入は、感染防止、創傷の周囲の皮膚の保護、QOLの維持、物品管理を行った。

感染防止では創部・創部周辺の感染予防のため洗浄・清拭を行った。また、創周囲の保護もWOCナースとともにを行い皮膚障害も出現しなかった。

QOLの維持は、療法中に入浴時等の日常生活の指導を行い、注意事項を守ることで、普段と同じように日常生活を送れることを説明した。

物品管理では、医療者管理として、時間外や休日来院時にも治療が継続できるよう医師・病棟看護師との連携をとり、緊急必要時にもすぐに対応できる体制を整えた。

自己管理として、患者には自宅でのSNaP機器の取り扱いやアラーム作動時の対処法を自己管理できるよう指導した。その結果、SNaPのドレッシング材が剥がれることもなく、陰圧が継続できた。初期は週に3回の受診・交換をしていたが、中期からは週に2回となり、8月25日、創部は完全閉鎖した。

【考察】外来でのSnapは、浸出液の量・全身状態・患者のセルフケア能力を評価する必要があると考えた。そして、今回の治療では、看護介入として、積極的に、感染予防・周囲の皮膚の保護・またこの治療中のQOLを維持するための患者教育・物品管理を行なうことも、この治療を遂行できた要因であったと考えた。今後も外来通院で、自己管理が出来るようにパンフレットを作成し、患者支援を行きたい。

【まとめ】

1. 外来でSNaP1例目を経験した。
2. 創部・創部周辺洗浄・清拭を行い、入浴等の指導を行うことで感染予防できた。
3. 剥離剤の使用・チューブの固定法で皮膚の保護ができた。
4. 日常生活の指導を行い、不安なく在宅医療を継続し、仕事と通院の両立が出来た。
5. 医師・外来看護師・病棟看護師・医事課との連携をとることで治療体制が整った。
6. 浸出液の量・全身状態・患者のセルフケア能力・通院治療の強い希望により治療ができる。

03-5 下部直腸癌に対するストーマ形成の問題点と QOL の評価

○河内 雅年、安達 智洋、檜井 孝夫、恵木 浩之、石崎 康代、下村 学、澤田 紘幸、
三口 真司、新津 宏明、向井 正一郎、矢野 琢也、佐田 春樹、大段 秀樹
広島大学病院 消化器移植外科

【背景】 下部直腸癌 (Rb) に対して、肛門温存手術 (超低位前方切除術 (SLAR)、内肛門括約筋部分切除術 (ISR)) は増加傾向にある。一方、Miles' 手術によるストーマ造設術も同様に行われている。しかしながら、肛門温存術と Miles' 手術の術後の QOL の評価については、未だ不十分である。そこで今回、QOL の評価 Score である EORTC QLQ-C30 を用いて下部直腸癌術後の QOL を検討する。また、当院独自のアンケートを行い、QOL に関与する因子の解析も同時に行う。

【対象】 2008年10月から2014年1月の間に当院で経験した下部直腸癌手術41例を対象とした。

【方法】 肛門温存手術 (21例) と Miles' 手術 (20例) において QOL に関連する背景や肛門機能を後ろ向きに解析した。

【結果】 全症例は41例 (肛門温存手術21例 : Miles' 手術20例) で、年齢 (中央値) (64歳 : 73歳)、性別 (男 / 女 = 14/6 : 10/10)、肛門縁から腫瘍下端までの距離 (40mm : 20mm)、T 因子 (T1/2/3/4 = 15/3/3/0 : 3/8/9/0)、N 因子 (N0/1/2/3 = 18/1/2/0 : 11/7/0/2)、Stage (0/I/II/III/IV : = 0/16/2/3/0 : 1/5/5/7/2)、組織型 (分化型 / 未分化型 = 19/2 : 17/3)、術前 CRT (有 / 無 = 0/21 : 7/13)、術後化学療法 (有 / 無 = 6/15 : 12/8)、再発 (有 / 無 = 2/19 : 5/15) であった。QLQ-C30 のスコアにおいて、肛門温存手術、Miles' 手術は、それぞれ、49点、52点 (P=0.35) であった。また、当院のアンケートによるストーマの問題点は、外出時の QOL が最も大きな問題であった。

【考察】 肛門温存手術と Miles' 手術において QOL に有意差を認めなかったが、Miles' 手術症例では、外出時の QOL 制限が最も大きな問題であった。この結果より、ストーマ状態であっても、パウチの改良や管理の上達で、肛門温存手術と同等の QOL が得られる可能性が示唆された。下部直腸癌に対する術式は、症例に応じて適応を判断することが重要であると考えられた。

第29回 中国・四国スーマリハビリテーション研究会
プログラム・抄録集

会 長：西江 浩

事務局：鳥取県立厚生病院 消化器外科
〒682-0804 鳥取県倉吉市東昭和町 150
TEL：0858-22-8181
FAX：0858-22-1350
E-mail：kb-kikaku@pref.tottori.jp