

訪問看護ステーションにおける
ストーマケアに関する調査報告書

平成22年3月

社団法人 日本オストミー協会

目 次

■調査の目的	1
■調査の対象	
■調査方法	
■質問表の回収	
■調査実施	
■調査結果の内容	
(1) ストーマケアの概要	1
(2) ストーマケアの研修について	2
(3) ストーマケアに関し介護職と協働していること	3
(4) ストーマ装具交換時、困ったことや気付いたことなど	5
① ストーマケアについて	5
② ストーマ装具について	7
③ 医師との関係	8
④ WOCナースとの関係	8
⑤ その他	10
(5) 退院指導について	11
(6) その他、気がついたこと	12
(7) 日本オストミー協会への要望	14

ストーマケアに関する調査報告

■調査の目的

オストメイトの高齢化が進んでいる状況に鑑み、在宅におけるストーマケアの実態及び訪問看護師のニーズを調査することにより、今後における当協会施策の参考とする。

■調査の対象

社団法人全国訪問看護事業協会の訪問看護ステーション 1,000 事業所の管理者等。

■調査方法

3,000 事業所の中から任意に 1,000 事業所を抽出して、質問票郵送によりアンケートを実施した。

■質問票の回収

郵送により質問票を 512 通回収した。回収率は、51.2%。

■調査実施

平成 21 年 11 月。

■調査結果の内容

(1) ストーマケアの概要

No.	項目	回答の内容
1	事業所の規模(常勤換算)	① 5人以上 246 事業所 ② 5人以下 266 事業所
2	1 ヶ月の利用者数	① 100 人以下 386 事業所 ② 101~500 人 116 事業所 ③ 500 ~ 1000 人 9 事業所 ④ 無回答 1 事業所
3	オストメイトへのケア	① 実施したことがある 491 事業所 ② 実施したことがない 21 事業所
4	ストーマ装具の交換 交換したことがある	① 交換したことがある 480 事業所 ② 交換したことがない 11 事業所
5	装具交換の内容 (複数回答)	① ストーマ装具全ての交換を行った 467 事業所 ② 二品型のストーマ装具の袋のみを交換した 192 事業所 ③ 便や尿を袋から排出した 241 事業所 ④ その他 15 事業所 (装具交換の指導、洗腸の介助など)
6	ストーマ及びストーマ周囲の皮膚の観察	① 行っている 469 事業所 ② 行っていない 1 事業所

No.	項目	回答の内容
7	異常の発見時における相談先（複数回答）	① 医師 355 件 ② ET/WOCナース 235 件 ③ その他 43 件（装具販売業者、病院の看護師など）

(2) ストーマケアの研修について

No.	項目	回答の内容
1	研修の必要性について	①研修は必要 473 事業所 ②研修は必要ない 39 事業所
2	受講可能な研修時間	①1日8時間程度 274 事業所 ②2日程度 57 事業所 ③その他 109 事業所（主な希望としては ⇒ 半日で1～2日間／午後から数回に分けて／午後から2時間で1回／週を4～5クールなど）
3	希望する研修内容（複数回答）	①ストーマケアの基礎講義 298 件 ②実技の演習（ストーマ装具交換 症例の対応など） 347 件 ③皮膚障害・合併症等の対処（観察と異常の見分け方） 426 件 ④心理面のケア 243 件 ⑤ストーマ装具・ストーマ用品の展示・説明 327 件 ⑥その他、具体的な内容 ・装具や治療方法などの最新情報を随時知りたい。 ・症例検討、実際の対応手段、方法、用品の選択。 ・ストーマの形状により装具を色々と工夫していく方法。 ・困難例や代表例。陥没ストーマ、正中創で感染の可能性があるなど。 ・基本的なことより、最新の治療や装具についての知識が不足するので、その度に追加でケアの方法等、情報を得たい。 ・基礎に入るのかもしれませんが、便の性状をどの程度の硬さでコントロールすればいいのか。座薬、摘便の可否及び対処法。 ・人工肛門の方は多数対応していますが、人工膀胱の方は少ないので、人工膀胱の研修を受けたい。 ・身障者による恩恵や、安く購入できる工夫なども含めた説明など。 ・ストーマ外来との連携。障害者手帳の申請について。
5	研修に関する要望	・ストーマ交換の経験のない職員が入職したとき、受講できるような研修があればありがたい。 ・業務に負担にならない程度での研修で近隣を希望する。 ・是非、研修などがあれば参加したい。 ・現在、医療行為とみなされ、NSのみ（家族は可）装具交換しているので、介護職でも研修を受け、装着可能となってほしい。 ・当ステーションは8月に開設したばかりで、ストーマの症例がありません。在宅でのストーマケアの研修などがあればありがたい。中央に偏らずに地方分散であればさらにありがたい。 ・装具やパテ、軟膏などの新しい情報が欲しい。 ・短期間の研修を、年数回お願いしたい。職員を交代で参加させたい。 ・ケースとしては多くはないが、どんな場合でも対応できる知識や技術

No.	項目	回答の内容
		<p>は必要と考えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務に負担にならない程度での研修で、近隣を希望する。 ・当事業所には現在、ストーマケアに携わったスタッフが4名中1名のみのため、オストメイトの訪問はその1人に偏っている。全く関わったことのないスタッフもいるので、研修があれば助かる。 ・以前、ストーマケアについて訪問看護ステーション対象に2日間の研修があり、今でも学びが役に立っている。 ・ストーマケア研修も遠方だとなかなか参加しにくく、せめて県単位で行ってもらえると参加しやすい。 ・新製品の情報が訪問ステーションでは入りにくい。研修の機会にそのような手技も含めた最新情報が知りたい。 ・研修会が身近なところでないので、最新の知識が得にくい状況を改善したい。
6	研修は必要ないとの回答者のコメント	<p>①マニュアルがあれば対応可能 16事業所 ②その他ご意見 10事業所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護の現場でもストーマケアの実践例は増えているので、研修も独自で行っている。WOCナースとの連携も確立されている。 ・研修を受けたことがあるが、個別性があり、一般的なケアでは対応できないケースが多い。各患者さんに合わせたケアを専門ナースと相談しながら行なう方が良いと感じている。 ・WOCナースのいる病院なら、直接指導していただく方が良いと。 ・病院できちんとした研修がされているため、今以上は必要ない。 ・最近では、インターネットで簡単に情報を引き出せるし、メーカーに問い合わせてもすぐに回答してもらえるので、“とても困った”ということはない。 ・以前セミナーを受講しているので、指導可能なため。 ・マニュアルがあり、研修も受講しており、ステーション内での定期研修、マニュアルの見直しを実施している。 ・全員経験あり。現状の装具なら対応可能。特殊なケアが必要な人は、適宜病院の方へ出向き実施指導してもらっている。 ・今のところ特に困っていない。困れば近くに相談できるのでいい。 ・症例として少なく、退院時に病院NSとの連携ができているため。

(3) ストーマケアに関し介護職と協働していること

No.	項目	回答の内容
1	排泄物の廃棄	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄物の廃棄はヘルパーさんに依頼している。装具の交換はNSが行っている。 ・排泄物の廃棄はヘルパーさんをお願いし、装具の交換は家族やNSが行い、トラブルがあった時には連絡をいただく。 ・ヘルパーが排出している。方法や留意点については看護で指導。
2	ストーマ及びスト	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴時の注意事項、観察などの情報提供。異常時での連絡を依頼。

No.	項目	回答の内容
	マ周囲の皮膚の観察	<ul style="list-style-type: none"> ・ 普段の管理を徹底し、異常があれば知らせてもらうようにしている。 ・ 便の性状や量などについて、異常と正常を説明して連絡を受ける。 ・ デイケアを利用している場合、皮膚状態や便の確認をしてもらい情報共有している。
3	介護職等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 独居で上下肢麻痺のある方に対し、便の排出については介護職が実施。トラブル時は訪看に連絡が入り対応する。 ・ フランジ交換は介護職ではできないので、漏れ予防の指示とフランジ周囲の絆創膏を貼りかえていただいている。（単位が足りなくて、訪問看護では週1回しか訪問できないので） ・ 装具交換時の手順の標準化が必要。 ・ 連絡ノートにて、便・皮膚状態の情報交換を行っている。 ・ 入浴時に皮膚の状態を観察してもらい、情報交換を行っている。 ・ 体調不良時や、ストーマ及び皮膚の異常があれば連絡してもらう。 ・ ストーマケアの手順を関係事業所と共通化している。
4	介護職がストーマ装具を交換	<ul style="list-style-type: none"> ・ 装具交換日が、デイサービス、ショートステイ利用時と重なった時には、事前に連絡して交換を依頼している。 ・ 訪看と同じ処置の方法で指導している。 ・ 介護サービスでデイサービスを利用している方は、入浴の際に、皮膚異常の対応方法を徹底してもらっている。交換方法も標準化している。 ・ 入浴後の装具の状況についてヘルパーにも確認してもらっている
5	介護職以外との協働	<ul style="list-style-type: none"> ・ デイサービスのNSに交換を依頼して、面板や周囲皮膚の観察や対処の検討などを相談している。 ・ 介護職に便の処理を頼んでいるが、ストーマの基礎的な知識はない。 ・ デイサービスのNSと介護職にも処理方法を確認してもらっている。 ・ デイサービスを利用しているので、処置内容や方法が標準化するようトラブル時は連絡を取り合っている。
6	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ WOCナースに、デイサービスの担当者会議への参加を依頼し、指導して頂いている。 ・ 認知症や高齢者が自己管理できず剥がれやすい状況（下痢など）となりやすく、皮膚のただれや痛みで、緊急訪問を繰り返したケースがある。 ・ 介護職が日常の排便処理をし、訪問看護で交換⇒3/週（入浴時）。対象者が右片麻痺であった事例2件。 ・ 装具を装着した状態で入浴介助を依頼しているケースあり。 ・ 通所サービス利用の際、装具交換方法等の指導。 ・ 通所サービスと入浴時のケアの仕方、対応方法などを連携。 ・ 併設の介護事業所でオストメイトが入所した時は、基礎知識や処理方法（介護職可能範囲の）を指導する。

(4) ストーマ装具交換時、困ったことや気付いたことなど

① ストーマケアについて

・ 経験不足だと、ストーマの形状に合う装具の選択や、皮膚トラブル時の対応が難しく、ケアが後手に回ってしまう。

- ・パウチが頻繁にはがれてしまうケースがあり、原因が解らず対処できない。
- ・装具等の選択やスキントラブル時の知識がない。
- ・ストーマが陥没していて、でこぼこしていて漏れが生じやすいケースなど、問題のあるケースはいつも交換時が不安である。他に良い装具があるのではないかと思うが、なかなか知る機会がない。
- ・スキントラブルの際、自分もしくは職場内で知り得る情報くらいしか活用できないこと。
- ・漏れないように厚めのペーストが良いのか、皮膚トラブルを考え、きれいに剥がれた方が良いのか、優先順位をどこにおいたらいいのか悩んでしまう。
- ・ストーマの不良肉芽、出血、ビランなどの対処。腹部増大していくとストーマが引っぱられ、基底部の平坦化も強くなっていく、その時の対処。
- ・ストーマに近接して腸瘻等がある場合、腸瘻部の皮膚トラブルがストーマ部まで及んだ際のケアの方法に困る。
- ・頻回に漏れがある場合、装具の変更が必要なのか、私たちの手技に問題があるのか解らないのが心苦しい。装具を変更するにしてもどのようなものが良いのかも解らない。
- ・円背の高齢者だと皮膚との間に、すき間ができもれやすい人がある。
- ・ストーマが大きく、周囲のただれがひどい人に使用するとき、パッチや面板を使いながらかなり大変である。
- ・軟膏処置をすると装着が難しくなる。
- ・病院勤務の時と少しやり方が変わっていたりする。経験したことのないNSは、心配のようだ。
- ・体型やストーマの形状により、貼りかえの難しい時がある。
- ・シワが多い場合、補正をしなければいけない場合、適応する装具がなかなか見つからない。
- ・正中創がある場合、一部に面板が当たり、治癒を遅くしていることや、ストーマの部位が腹部のふくらみの上にあたり、すぐ剥がれてしまう。
- ・回腸ストーマの場合の交換頻度の把握及び入院中の本人の動きと、退院後の違いでかなり戸惑った。
- ・皮膚のトラブル、下痢の対応、便秘のコントロールが難しい。認知にて剥がしてしまうのも困る。
- ・膀胱瘻のカテーテルからの尿漏れに困った。
- ・長年自己流でやっている利用者さんは、新しいことや正しいやり方を受け入れてくれず困る。
- ・本人が食事と排便の性状についての理解や、交換の目安（少しでも長く持たせたい）に合わせた交換ができない。
- ・老化による体型の変化やストーマ孔の変化。
- ・膀胱瘻の方、尿が常に流出しているので、尿をキッチン棒などで吸収させながら行うが、やせている方は、特に皮膚にしわができるので、きちんと伸ばすようにして装着するのに技術がいる。
- ・脳梗塞の後遺症があり、腹部の皮下脂肪の厚い女性の面板の装着時間が短く、交換が頻回ということと、便漏れもあり、皮膚のトラブルも発生し、対応に苦慮している。
- ・装具が剥がれてしまい、便で汚染し、緊急訪問したことが何度かあった。
- ・やせた方への装着時にもれることが多かった。
- ・皮膚トラブルがなくてもすぐ剥がれてしまうことがある。
- ・便汁による漏れや剥がれがあり、テープ固定しており、それによるかぶれ・発赤があるため、フ

レンジを変えたりテープを交換したりして調整中。

- ・ガス抜きをしていたにもかかわらずパンクした事があった。ヘルパーへの指導に力をいれなければならぬと感じた。
- ・皮膚のただれなどのトラブル時の対応、次回の訪問まで悪化させず高齢者が対処できる方法に苦慮している。
- ・ストーマが大きく周囲のただれがひどい人の場合、パテや面板を使いかなり大変。もれやすい。
- ・水様便、回腸ストーマの便コントロールが難しい。
- ・装具接着部分の皮膚のかぶれ（発+小水泡）が生じたとき、軟膏類が塗布できず、早く治すことができない。
- ・体幹が円背されている方の便漏れで、現在も本人、NSとも苦戦している。
- ・ウロストミーで両サイド装着が必要でしたが、装具同士の重なりができて剥がれやすい。
- ・ヘルニア状態のストーマ、交換時に入らず大変だった。
- ・通常は座位で交換するのがベストと聞いているが、高齢で腰が曲がった方など、臥床して交換している。特にトラブルはないがいかがでしょうか？
- ・やせてシワが多い場合、1人でシワを伸ばしながら貼ることができない。
- ・状態が悪くなってターミナルとなった時、痩せて装具の交換が難しい。
- ・ツーピースの袋を装着するとき、十分に装着できずはずれることが多い。特に、ご本人がされたとき、ガスがたまり、袋や面板がとれてしまう。
- ・円背の方は貼る面積が狭く貼りにくく剥がれやすい。皮膚のビラン、発赤時の対処法は？
- ・痩せている人の面板の粘着力が強く、剥がすのに時間がかかった。
- ・温度、季節により粘着力が異なり、緊急対応に困る。
- ・傷があったときや異常と思われる時の対処法。
- ・ストーマのサイズに合わせて面板を切る場合など、適切なサイズに切れているかなど。
- ・ストーマ周囲のただれのひどい時の処置。
- ・認知症の方のストーマケアで、自己で交換した場合、皮膚の管理が出来ず、装着が不十分で、NSによるやり直しが必要であった。
- ・ストーマ周囲に粟粒大発赤疹出現で装具使用不可となったことがある。
- ・円背で腹部が半分に曲がってしまい陥没用を使用しており、入り込み、痛みを訴え、当て布を使っているが、うまくいかない。
- ・肉芽の程度で受診の是非判断困る。
- ・ストーマ部位の変形、造設の位置が悪いと装具が合わず、頻回な交換が必要にある。
- ・ストーマ又は膀胱瘻の方で、自分では便出しを定期的に行っているが、ガス抜きが不十分で装具が剥がれてしまうことがあった。ガスクリン使用などで対応し利用者の精神面も安定してきている。
- ・体力低下、全介助の人で、やせて腹部も十分にふくらませることができない人が漏れやすい。
- ・時間の経過とともに腹部の皮膚状態が膨腫したり、凹を起こしたりして、今までの装具が合わなくなったときの装具の選択など対処が難しい。
- ・装具選択や補正の仕方に自信がない。
- ・サイズが違って来た時、試行品をすぐに試せない、又、連日確認することもできない。
- ・在宅やあるものの活用（リードクッキングペーパー）等へのアドバイスもあると嬉しい。

- ・皮膚のトラブル、掻痒感、発赤などがあっても、次回の訪問時まで確認する機会がないため悪化している場合もある。

② ストーマ装具について

- ・ツーピースの場合、スムーズにはめ込めないし、取り外しが容易でない。
- ・装具の種類が多いので、利用者によって違う場合があり対応が難しい。
- ・必要な物品がすぐに手に入らない。
- ・装具の選択や補正の仕方に自信がない。
- ・利用者にあった装具を勧めるが、なかなか利用者が受け入れてくれないことがある。
- ・用品をカタログでセレクトしなくてはならないと、どうしても見たことがあるものに偏ってしまう。
- ・二品型（ツーピース）の場合、スムーズにはめ込めないし容易に取り外しができない。
- ・トラブル発生時、他のストーマ装具が自宅になく、取り寄せるのに時間がかかるのは困る。
- ・ストーマ装具の保管がない患者の介助は困る。装具があっても付属品が必要な時にないのも困る。また購入してもらうにしても、費用の面などで購入しない人もいる。
- ・サイズが違ってきた時、試行品をすぐに試せない。また、連日確認することもできない。
- ・体型や状態の変化により、使用装具の変更が生じた場合の対処に悩む。
- ・装具の種類をいろいろ試してみても、うまくいかない事例がある（独居で脳性マヒの方）。
- ・大学病院からの紹介で、困難例の装具交換をしたが、費用が高く（付属品が多いため）コスト負担が大きかった。
- ・装具が公費給付分では足りなく、自費購入では値段が高く、安い物を探す際の選択に困った。
- ・小児ストーマの場合、身体障害者手帳の認定がとれないケースがある。ストーマ用品がすべて自費のため困っている。
- ・ストーマ装具メーカーが電話で対応してくれて、とても助かった。また、サンプルの新しい情報もどんどん教えて欲しい。
- ・病院（外来）にトラブル対応力がなく、どこに相談して良いかわからないことがある。別の装具を紹介したくても、ステーションでは試すサンプルも持ち合わせないため相談ルートを確立したい。
- ・装具の種類、特殊性の学びは難しいと感じている。
- ・皮膚トラブルに応じて、すぐに使用できる薬や衛生材料が手元になく、用意できるまでに日を要することがある。
- ・トラブルが起きても、装具をいちいち試すことができない。また変更もすぐにはできない。
- ・在宅でストーマの状況が変化し、装具の変更などの検討をしたい場合、別の装具がすぐに届かず、時間がかかることが一番困る。
- ・今まで使用していた装具を購入した後、新しい物を購入してもらうのは、残りがある場合、利用者に対して心苦しいこともある。
- ・ストーマ用品の情報が入りにくく、利用者宅にお伺いして初めて使用するということもあり、最新の商品情報を入手したいと思うが、なかなか追いつかない。
- ・新しく安いストーマ装具や用品が出て、高齢者は装具や手技の変更に抵抗があることが多い。

要望など

- ・病院で選択された装具で不具合が生じた時、装具を変更したくても試すことができない。扱っている業者にサンプルを依頼したりするが、知識が不足しており適切な選択ができない不安がある。WOCナースに気軽に相談できるか、訪問看護師の質の向上が必要と感じる。
- ・在宅では、装具やストーマ用品の価格に敏感になっている（高齢者の場合）。手頃な値段であって欲しいと思う。
- ・障害者手当、給付制度などストーマ装具にかかる助成について知りたい。
- ・急性期～慢性期と移行に伴い、装具は変更されると思うが、固定してきてからのストーマの状態にて装具を選択できる支援フォロー・制度フォローがあるとありがたい。
- ・ストーマ装具のコストがかかり、利用者への負担などを考えた時、ラパック等を洗浄して使用することもあるが漏れなどがある。コスト的な面への支援をもう少し検討してほしい。
- ・装具交換が自分でできない人（高齢者・手先が不器用・弱視）が、簡単にできる装具を考えて欲しい。

③ 医師との関係

- ・病院の医師との連携の取りにくさが一番の問題と感じている。
- ・ストーマが心配な状態の時、かかりつけの医師は専門医師でなく、詳細な指示がもらえなかった。
- ・皮膚トラブルの際、タイムリーに医師や専門ナースのコンサルティングを受けられない。
- ・高齢や要介護度が高いと、ストーマの変形による装具変更に対処するための受診も困難となる。トラブルを生じていても、家人が対応することに消極的である。医師も様子を観察すると指示されることが多く対策が遅れてしまう。
- ・皮膚のトラブル時、主治医に相談したが、病院のため指示（処方）するまでに時間がかかった
- ・皮膚トラブル時の対応で、医師と本人の思いがかみ合わない時の対応に困った。
- ・開業医はNSが新しい用品を勧めても知らないもので、古い物をそのまま利用していることが多い。

④ WOCナースとの関係

- ・病院のET・WOCナースとの連携が難しい。在宅の状況を理解出来ない時がある。
- ・WOCナースと連携できるのでとても助かっている。WOCナースから指導を受けると、患者指導に深みのある説明ができる。訪問看護は基本的に1人で訪問、アセスメント、指導なので、困ることはたくさんあり、このように指導を受けられるのが、ナースの技術・質の向上に役立っている。
- ・大病院の外来との連携が図れないことが多く、不愉快な印象を受けることが多く、ひいては利用者の方に負担があると感じている（例えば、明らかな尿路感染の疑いで、受診依頼をしているのに外来NSでインフルエンザだろうから近医へ行くように言われる等）。
- ・皮膚のトラブル時には、利用者の受診している医療機関のETナースに写真等でアドバイスを受けることがある。処置法のアドバイスや装具の変更などができている。
- ・WOCナースと連携していない方は、漏れによる夜間の緊急訪問が多くなる。
- ・最初はケアに戸惑いが多かったが、事例を通して学んでいくうちに大丈夫になりつつある。病院のET/WOCナースと連携が取れることも大丈夫になりつつある原因のひとつ。
- ・スキントラブルがあり、色々試しているが、治癒が遅いときに相談ができない。（WOCナースに

相談しているが忙しいので)。訪問看護ではストーマケアの利用者が少なく、経験が少ない。

- ・WOCナースによる指導で、自己管理が徹底されているので安心している。
- ・WOCナースにコンサルティングしてほしいと思うが、料金が不明なため、解り易いように提示して頂きたい。
- ・当ステーションは急性期病院と併設しているため、オストメイトは受診時にWOCナースのストーマ外来に行っていた。ストーマは個人差があり、個別性のある対応が必要だと思う。
- ・ストーマ周囲のスキントラブルや、腫瘍が大きくなり形が変わってきた時の対応で、在宅主治医は対応不慣れで、ストーマ装具メーカーのETナースに問い合わせたりして対応した。
- ・毎年、WOCナースにストーマケアなどについて講義をしてもらっている。新しい用品などを知ることは、よりよいケアにつながると思う。同じステーションでもナースの技術の均一化ができていないので、全てのナースが同じような技術の習得ができればいいと思う。
- ・何かあれば他院の方でも、ETナースが対応してくれるので助かっている。
- ・皮膚トラブルや装具の相談をWOCナースにすぐ相談できる環境にあるので、大変心強い。
- ・訪問看護の現場でも、ストーマケアの実践例は増えており、それに伴い研修も独自で行っている。また、WOCナースとの連携も取れている。
- ・ストーマは造設したが、WOCナースのいない病院で、その後のケアの相談ができなくて困り（ストーマヘルニア、腸管が大きく脱出し、腸液が多くパウチが外れてしまうため装具の選択に困った）、ストーマ外来にかかってもらったケースがある。
- ・併設型であり総合病院が母体であり、WOCナースも2名おり、相談はもちろん、研修も定期的にあるので助かっている。
- ・在宅での専門ナースがおらず、連携の取れている病院の認定NSに相談している。別の医院の患者でも快く対応してくれ（写真を見てもらう）私たちが助かっている。
- ・当ステーションは、本院の認定看護師と連携を図り対応できている。デジカメ等を利用し、適切なアドバイスをもらうことが可能である。
- ・皮膚トラブルや装具の相談をWOCナースにすぐ相談できる環境にあるので、大変心強い。
- ・WOCNのいるストーマ外来と連携している（診療に同行したり、退院前にケアを見学したり、トラブル時に電話相談など）。

要 望 など

- ・どのような症状やトラブルに対してどのような装具が合っているか示されていると助かる。また、WOCナースのコンサルティングを受けられるシステム作りが必要ではないか。
- ・訪問看護の充実を図るために、WOCナースと連携できるシステムを立ち上げてほしい。
- ・ステーション内にET/WOCナースが必要。
- ・WOCナースと連携できるシステムがあるといい。
- ・訪問看護ステーションにはWOCナースがいないため、アセスメントに困ったことがあった。何とか自分たちの今までの経験で対応するしかなかった。
- ・困ったことがあっても身近にWOCナースがいないので、すぐに相談できる相手がない。
- ・トラブル時に相談できる所がなく、業者や病院に尋ねても答えを得られず、在宅の利用者は本当に困っている。
- ・漏れや皮膚トラブルが生じても、適切な装具の情報がない。問い合わせ先がない。

- ・ ストーマ外来などに通院されていない場合の相談先がない。
- ・ ET/WOCナースがいないので、相談する相手がいない。相談の専門窓口がほしい。
- ・ 相談できるWOCナースが巡回してくれるとありがたい。

⑤ その他

No.	項目	回答の内容
1	経済面での問題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問の頻度が週1回位と少ないため、トラブルが見つげにくい。 ・ 障害手帳の申請をせず、自費での購入者がいて困った。 ・ 装具1パックが高いため、残して別の物を使用してみることが難しい。 ・ 腹部のしわが多く便がゆるいと漏れやすいので、頻回交換になる。 ・ 経済的事情で、週1回の装具交換で皮膚トラブルが起こった。 ・ 介護の限度額がぎりぎり、漏れていても交換に行く際自費が生じてしまう（サービスの組み立てが難しい）。 ・ 装具が公費給付分では足りなく、自費購入では値段が高く、安い物を探す際の選択に困る。 ・ 経済的に苦しく装具が高いため、交換のサイクルを延ばして皮膚トラブルを起こしているのは何ともやりきれない。 ・ 限度額上限のため、連日の装具交換に訪看が入れない場合、ヘルパーが本人の補助をする形で支援するため指導を行うケースがある。 ・ 医療保険では、3回/週が限度であり、漏れなどがあつたりすると、特別指示書が必要となり手続きが煩雑。
2	トラブル時の対処	<ul style="list-style-type: none"> ・ 回腸部のストーマでは皮膚トラブルがひどい。 ・ 認知症のある利用者、または高齢者が自己管理できず、剥がれやすい状況（下痢便など）となりやすく、皮膚のただれ、痛みで、緊急訪問を繰り返すケースがある。 ・ 高齢者の1人暮らしで、便漏れがあつた時、自分で貼り替えが困難な場合があり、緊急呼び出しが多い。皮膚トラブルを起こしやすい人の対処は在宅だとすぐに対応できない。 ・ 皮膚トラブル時、医師に軟膏処方をお願いするしかない。
3	家族との関係	<ul style="list-style-type: none"> ・ ダブルストーマはストーマ自体の理解ができないため、利用者や家族に説明するのが難しい。 ・ すべてを訪問看護師に依頼されているにもかかわらず、パウチからあふれるのではと心配され、ご家族を訪問させて早めに交換してしまう。 ・ スキントラブルがある時、装具の変更を試してみたいと思うが、家族の受け入れが難しい時がある。 ・ 家族のケア能力が低いのをどうするか。
4	心理面の問題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会生活（外出など）を送る上で、ストーマが障害となり、積極的にな

No.	項 目	回答の内容
		<p>れない方がいる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老々介護が増えているため、説明するのに何度も伝える必要がある（理解していただくまでに時間がかかる）。 ・ストーマに対する受入れが難しいのか、ご自身で交換をする意識を持ってもらうことが難しい。また、高齢者へのストーマ管理がなかなか難しく指導も受入れてもらえない事がある。 ・外出や友人宅に行く時、ストーマが支障になり、社会生活に積極的になれない方がいる。
5	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の方など、自己管理が難しくなった方の対応。 ・老々介護では、介護者が高齢で交換の手技が困難なことがある。 ・高齢や要介護度が高いと、ストーマの変形による装具変更の対応での受診困難もあり、たとえトラブルが起きても家族が対応に消極的である。医師も様子観察と指示されることが多い。

(5) 退院指導について

<ul style="list-style-type: none"> ・病院から退院して、本人の日常生活に合った装具を使用していない場合があり（例えば、視力が弱く独居にて、毎日ツーピースを交換しているなど）、セルフケアの指導、評価が十分なされないまま、日常に戻られる方が多いのだとの印象を受けている。 ・ストーマのセルフケアが不十分なまま、在宅ケアに移行するケースでの依頼が増えてきている。 ・早期退院を勧める中で、ストーマの自己管理が難しい印象がある。病院と在宅の連携のスムーズな方法など教えて欲しい。 ・入院日数が短くなっていることで、ストーマケアの指導に手が回らなくなっているのではないか。 ・セルフケアを本人が理解できないまま退院しており、ストーマ装具の購入方法さえ知らなかった。 ・ストーマ保有者はもちろん社会復帰ができる。しかし、病院との連携が重要と考える。「その方の生活」を入院中から観て欲しいと思う。 ・自分自身で管理できる間は良いが、サポートシステムを入院中より作るようにして欲しい。 ・身体障害者手帳の申請について、退院時に病院側からしっかり説明してほしい。訪問看護が関わって初めて対応するケースがある。 ・退院時に、退院後の生活を考えて装具を選択してもらいたいし指導もしてほしい。病院では、ベッドで寝て装着、交換後も横になっているが、退院後はきちんと装着出来なくて何度も剥がれる漏れるケースがあった。 ・ストーマ周囲の補正が必要だが、独居で、きちんとできているかを確認してくれる人がいないケースがあり、デイサービスでの交換となった。これからは同様のケースが増えると思われる。 ・ストーマ自体より、病院での本人や家族への説明が不十分なため、退院後に不安を抱えて退院される方が多い。ほとんどが保健師、訪問看護ステーションへの連絡が入らないので、連携体制を見直している。 ・ストーマ造設後、在宅ケアに戻られるにあたり、高価な物品を購入させられ帰宅されることが多くある（例えば、セキュラーCLでのストーマ周囲の洗浄など）。年金生活者が多く、“これが良いのではなく、この方法でもいいですよ”の説明が不足していると痛感している。WOCナースは病院のみでなく、在宅での生活状況を良く観ていただきたい。 ・入院中に装具の種類を決定し物品を備えて退院してくるが、入院中はそれで良かったが、在宅に
--

なると行動範囲が広くなり、その装具では1日ももたないということがあった。在宅に戻ってからの調整となってしまったので大変だった。試験外泊をするように病院の医師と話している。

- ・入院中に家族（本人が出来ない場合など）の理解力に応じた指導を徹底して欲しい。不安の中の退院が多い（物品の購入方法、価格なども含めて）。
- ・メーカーにより、装具が微妙に違うので、初めて訪問するには、病院から訪問ステーションに装具についての資料や実技について指導してもらえるとありがたい。
- ・リュマチのため自分で交換が困難と判断されて、訪看での2回/週交換を続けているが、年齢も若く、車の運転もでき、ADLも自立している利用者。少しでも自己管理能力を高められたらいいと考えるが、医師に「訪看で装具交換をやってもらうようにと言われたから」と繰り返す。導入時のケアの重要性を見過ごさないでほしい。
- ・ストーマ装具の購入方法を理解しないまま、退院させてしまうことが多いので注意してほしい。
- ・手技の習得に時間がかかる（退院時の使用物品が多く複雑、依存的になってしまう etc）。
- ・在宅で亡くなられた家族から、ストーマ装具がたくさん残っているので「もったいないから」といただいた。古い物もたくさんあって、ストーマ用具の把握と給付の調整が必要と感じた。
- ・退院後の通院が継続できておらず相談先がない。
- ・小腸ストーマの場合の交換頻度の把握及び入院中の本人の動きと退院後の違いでかなり戸惑った。
- ・高齢で視力が弱く手先の作業が困難な方が多い。介護者も高齢で、独居の場合もある。生活状況を踏まえての退院指導が必要と感じる。
- ・管理をする病院（外来）にトラブル対処能力がなく、どこに相談して良いかわからないことがある。違う装具を紹介したくても、ステーションでは、試すサンプルも持ち合わせないため、担当ルールを確立したい。

(6) その他、気がついたこと

- ・洗腸を定期的に行っている人がおり、その方は洗腸時の排便以外は、排便せず対応している。20年前の手術であったが、そのまま、その時の医師の指示通り行っているが、もっと適した方法はないものかと悩む。在宅での主治医は異なり、本人の思いもあり、処置を変えるのは大変である。
- ・スタッフの中にはストーマケアの経験のない者も多く、経験があっても日々進歩している現状になかなか追いついていけないのが現状。
- ・退院時、ストーマケアの伝達を病院ナースより受けているが、その際のストーマケアの知識のなさに驚いたことがある。
- ・老化により、体型の変化やストーマ孔の変化があるが、その方の通院先が継続出来ておらず相談先がない。
- ・病院で選択された装具で不具合が生じた時、装具を変更したくても試すことができない。業者にサンプルを依頼したりするが、知識が不足しており適切な選択ができない不安がある。
- ・高齢化しているため、ご自分で装具の交換、便の排出ができない方が多くなっているのでは？装具が外れてしまい便だらけになっている認知症の方がいて、ご本人も介護者もこちらも大変だった。
- ・認知症の利用者が、不用意に触ってしまい、装具が剥がれて困っている。
- ・在宅でスキントラブルを訪問時に発見しても、保護材や薬がなければ次の訪問まで洗浄のみで対応するしかない。イーキンがくっついて剥がれず、剥離剤を使いたいが高価だから買ってもらえない方がいる。目が悪くなり便がついたままフランジを貼ってある、その他いろいろ問題多い。

- ・現在訪問している方は、全員がストーマ造設当初から、全てのケアを他の人（妻、娘、ナース）が行っている。オペの適応として、自分で管理ができないことはどうなのか？
- ・便のコントロールについての学習が必要であると痛感している。
- ・高齢の方でセルフケアができる方もいれば、ストーマの形状でできない方もいる。独居であれば、NSの手を借りる他ないため経済的負担が大きい。また、リンパ浮腫を生じた場合、そのケアをする時間は介護保険制度上の限度枠が足りず困難な場合があり、深刻な問題をはらんでいる。
- ・訪看は1人で訪問するため、他のスタッフが関わる機会が少ない。知識、技術に差がある。
- ・病院でケアできていても、在宅ではNSが24時間ついていないわけではないので、頻回に漏れてしまったりして、病院と同様のケアは難しい。
- ・高齢者は新しいことを覚えるのは困難。独居と老々介護の方々には新しい装具ができてでも使用できないので、漏れ予防対策が大変です。ストーマを造って要介護度が低いと、訪問回数も単位が足りず制限するしかないので困っている。
- ・入院中はあまり動かないが、退院後は食事の変化、安静度が違って、入院中は漏れなかったのに漏れてスキントラブルを起こし、困って訪問看護を依頼してくるケースが多い。
- ・いずれクローズ予定の方にも装具を支給していただきたい。長期にクローズできず、装具代が多額で医師に交渉したが、いずれクローズの予定だから診断書が書けないと言われ、装具代だけで月1万円以上かかっている。
- ・独居老人や老々介護が増え、オストメイトと訪問看護師の関わりが増えてくると思う。近隣にWOCナースがいるので頼っているが、皮膚障害や合併症などの対処法は心得ておかなくてはと感じている。
- ・WOCナースに相談する際、利用者の生活の事も考慮に入れたケアの相談ができるようにしてもらいたい。

要 望 など

- ・少ない人員、研修場まで時間がかかる事が多く、研修などにも出席しにくいので、マニュアルがあれば助かる。
- ・ストーマを造る人が少なく症例も年に1例あるかないか。新しい処置方法や装具など、情報をもらえればと思う。マニュアルも欲しい。WOCナースもいないので皆で勉強しているが、WOCナースの指導があればと思う。
- ・WOCナースに気軽にかかれるか、訪問看護師の質の向上が必要と感じる。
- ・ET/WOCナースに相談したいが身近にいないし、コストの関係もあって難しいので、インターネットなどで気軽に相談できる場所があればいいと思う。
- ・困り事の相談・指導が受けられるセンターの一覧案内があると助かる。
- ・異常発生時の相談窓口の設置、ストーマ装具のサンプル提供など真剣に考えてくれる関係機関はないのか。
- ・当ステーションはストーマの患者さんが多く、勉強会や研修にも参加しているが、少人数の訪問看護ステーションでは困っていると思う。
- ・電話などでいつでも相談できる場所があればいいと思う。

(7) 日本オストミー協会への要望

- ・ ストーマの患者さんが、内科病棟へ入院すると、ストーマを見たこともない看護師もいて、当ステーションは病院併設なので病棟へ出向いて訪問看護師が病棟看護師に指導しているが、病院併設のステーションだからできることでたぶん困っている看護師も多いと思う。日本オストミー協会のCDを多くの病院に配布（購入）していただきたいので、PRを積極的に行ってください。
- ・ 入院中はストーマが腫れて大きいのが、だんだん小さくなるのに、大きいままの大きさを穴を開けていて（何年も）、ストーマ周囲が便でスキントラブルを起こしていた。入院中の短い期間での指導だけでは不十分だと思う。ひどくなってから訪問看護を依頼してくるケースが多いので、日本オストミー協会でも訪問看護との地域連携を進める手立てを考えていただきたいと思う。
- ・ 日本オストミー協会ですトーマ装具交換のCDを頂き、退院時の教育に役立てている。ありがとうございます。

**訪問看護ステーションにおける
ストーマケアに関する調査報告書**

発行日 2010年(平成22年)3月25日

編集・発行 社団法人 日本オストミー協会

〒124-0023 東京都葛飾区東新小岩1-1-1

トラスト新小岩901

電話 03-5670-7681 FAX 03-5670-7682

E-Mail ostomy@joa-net.org

URL <http://www.joa-net.org/>