

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 4 日現在

機関番号：33303

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23593270

研究課題名(和文) ストーマ周囲皮膚障害予防のためのセルフケア教育システムの構築

研究課題名(英文) Developing a self-care education system to prevent peristomal skin disorders

研究代表者

紺家 千津子 (KONYA, Chizuko)

金沢医科大学・看護学部・教授

研究者番号：20303282

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,100,000円、(間接経費) 1,230,000円

研究成果の概要(和文)：ストーマ周囲皮膚障害の発生要因と治癒遅滞要因を検討した結果、皮膚保護剤のホールカットの大きさが不適切、面板剥離時の方法が粗雑、不適切なスキンケア等が抽出された。さらに、皮膚障害発生時にオストメイト自身が気づいていないことを明らかにした。そこで、ストーマケアのエキスパートらで、これらの内容を含めた教育教材を完成させた。その教材は、ストーマ周囲皮膚障害の評価方法を解説している点と、入院時のみならず退院後でも使用可能であることが特徴である。さらに、教材を用いることで皮膚障害の重症化の予防も期待できると考えられた。

研究成果の概要(英文)：An investigation of factors leading to peristomal skin disorders and delayed healing revealed causes including inappropriate size of the hole in the skin barrier, rough faceplate detachment, and inadequate skin care. It was further clarified that ostomates are often unaware that they are developing a skin disorder. Educational materials incorporating these findings were created by ostomy care experts. Particular features of these materials include their suitability for use during hospitalization and after hospital discharge, as well as the descriptions of methods for assessing peristomal skin disorders. Use of these materials is also expected to prevent exacerbation of skin disorders.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：ストーマケア スキンケア 患者教育

1. 研究開始当初の背景

ストーマ周囲皮膚の障害は、本邦では73.7%（古川他, 2000）、海外では45%（Herlufsen P. et. al, 2006）にあると報告されている。このように皮膚障害が多くみられる原因として、ストーマケアは通常の排泄ケアと異なり、皮膚ケア並びにストーマ装具に関する専門的な知識と技術が必要となるためである。しかし、ストーマケアを専門とする医療者である WOCN（皮膚・排泄ケア認定看護師）や ET（ストーマ療法師）は本邦でおよそ 1,400 名と少ないため、相談を行うことも困難となる。

そこで、まず研究者らはストーマ周囲皮膚障害のアセスメントポイントから皮膚障害を招く原因を抽出し、ケア介入方法を導き出す「ストーマ周囲皮膚障害のケアシステムを開発する研究」に平成 21 年度より着手した。しかし、看護師が適切なケアを行うだけではストーマ周囲の皮膚障害は予防できず、皮膚障害が発生した場合には早期治癒に導くことも困難であるという問題点が残されている。したがって、次の研究課題は「ストーマ患者自身がストーマ周囲の皮膚ケアを継続して行える教育を確立する」とした。

ストーマ造設患者に対する教育としては、まず自己管理をスムーズに行うために、術前よりセルフケアが行われやすいようにストーマサイトマーキングが行われる。術後には排泄の管理ができるようセルフケア指導を行っているが、指導内容に関する報告では装具交換手技の体得、使用装具の理解に主眼が置かれている（八木他, 2009）。その一方で、患者に皮膚ケアの指導を行うと皮膚障害の発生率は低下したという報告がある（林他, 2000）。この皮膚ケアの指導は WOCN が実施しており、その詳細なケア方法については記述がないため、看護師誰もが実施できるとはいえない。さらに、社会復帰後は患者それぞれが、様々なライフスタイルを送るため、スト

ーマケアに対する専門的知識がない看護師にとっては、どのような指導が必要か根拠を持って計画することは難しい。以上より、患者自身が適切なストーマ周囲皮膚のケアが退院後も継続して行えるためのシステム化された教育が実施されていないことが、皮膚障害を招く原因といえる。

2. 研究の目的

本研究の目的は、入院時から社会復帰後のストーマ造設患者に使用できるストーマ周囲皮膚障害予防のためのセルフケア教育システムを構築することである。

そのため、第一段階として、ストーマ周囲皮膚障害の発生要因を明らかにするために、ケア所見・生理学的所見から調査を行う。第二段階では、抽出された発生・治癒遅滞要因それぞれに対し回避する教育ツールを作成し、その効果を検証する。

3. 研究の方法

(1) 第 1 段階：ストーマ周囲皮膚障害の発生要因と治癒遅滞要因の抽出

研究デザインは、実態調査研究である。

調査対象者は、ストーマ外来受診中でセルフケアを行っている 20 歳以上の患者と、ストーマ患者会のオストメイトである。

研究方法は、ストーマ外来受診中の患者に対しては、皮膚障害発生前のケア所見と生理学的所見の差異を検討し、発生要因を抽出した。さらに、セルフケア状況を確認し、治癒遅滞を招く行動がないかを調査した。ストーマ患者会のオストメイトに対しては、ストーマ周囲皮膚の画像を提示し、皮膚障害の識別状況と受診の有無を調査した。

(2) 第 2 段階：教育教材の作成とその効果の検証

教育教材の作成方法は、ストーマケアのエキスパート（WOCN・ET・外科医・皮膚科医）を集め抽出した教育内容を提示し、ノミナル

グループテクニク法にてシステム案と教育用の冊子を作成した。さらに、ストーマ患者会のメンバーに、フォーカスグループインタビューにて冊子の改善点等を調査する。ストーマ患者会のメンバーに作成した冊子に基づき教育を行い、その3か月後に行動変容についてフォーカスグループインタビューを行った。

4. 研究成果

(1) 第1段階：ストーマ周囲皮膚障害の発生要因と治癒遅滞要因の抽出

調査対象者は78名で、皮膚障害発生者は38名であった。ストーマの種類は、コロストミー64.9%、イレオストミー25.2%、ウロストミー9.9%であった。治癒日数までおえた患者は35名で、平均治癒期間は18.9日(レンジ3-59日)であった。皮膚障害の原因は、排泄物による接触皮膚炎64.9%、皮膚保護剤による接触皮膚炎21.6%等であった。皮膚障害の程度は、紅斑10.8%、びらん56.8%、水疱・膿疱25.2%、潰瘍0.9%、組織増大5.4%であった。ストーマ周囲皮膚障害部の生理機能の平均値は、pH6.0、角質水分量29.8%で、健常部と比較し高値であった。

発生の要因としては、「皮膚保護剤のホールカットの大きさが不適切」、「面板剥離時の刺激」、「体重の増減による腹壁の変化」、「季節による発汗多量時に対応した装具交換の未実施」、「体調不良による便性状の変化に対応した装具交換の未実施」が抽出された。特に、先の2つについては、オストメイト自身が退院時に十分指導を受けていたという認識はあったが、セルフケアを継続するうちに、今の方法で困らないから良いと認識していた。

治癒期間に影響を及ぼす要因については、該当項目は抽出できなかった。ただし、「皮膚障害が発生していても気づいていない」、「皮膚障害の状態を医療者に伝えられない」、

「皮膚障害を見たことがないので自分の皮膚に異常があるのか判断できない」という新たなセルフケア指導における問題点が抽出された。

さらに、患者会のオストメイトを対象に皮膚障害の画像を見てもらい医療者への相談要と判断した割合を調査した結果、皮膚障害の重症度を評価するスケールであるABCD-Stomaの総点0点では0.0%、1点では33.3%、5点では8.3%、16点では100.0%、30点では83.3%であった。なお、1点以上は受診が望まれる状態である。

以上より、教育教材には、皮膚保護剤のホールカットの大きさについて、面板剥離時の方法について、スキンケアの方法についてのほかに、皮膚異常時にオストメイト自身が気づけるためのストーマ周囲皮膚障害に関する内容の必要性を見出した。

(2) 第2段階：教育教材の作成とその効果の検証

前述した教材の内容を含む冊子の作成のために、ストーマケアのエキスパートと協議した。その結果、ストーマ周囲皮膚障害に関する内容については、オストメイトに対してもストーマ周囲皮膚障害重症度スケールであるABCD-Stomaは信頼性があることに注目し、それに基づくオストメイトのためのストーマ周囲皮膚障害の教育教材を作製した。なお、この冊子は、入院時以外でもオストメイトであれば、利用可能な内容とした。

作成した教材については、同意の得られたオストメイト7名から評価を得た。オストメイトの年齢は45~79歳、性別は男性1名、女性6名、ストーマの種類はコロストミー6名、ウロストミー1名で、ストーマ保有歴は1.5~15年であった。その結果、教材についてどう思うかは、【自己の採点結果を知りたい】【皮膚障害が理解できる】【皮膚障害を予防したいと思える】【退院時に欲しい】【教材の体裁がよい】【ヘルパーにも利用可能】の6

つのカテゴリが抽出され、良好な評価を得た。

作成した教材を用いてオストメイトに教育を行った結果、「皮膚に異常を見つけ、冊子で確認し、すぐにストーマ外来受診手続きをとった」、「器具交換時に冊子を見て異常がないかを確認している」という行動変容があった。ただし、皮膚障害を見つけてもストーマ外来受診歴のないオストメイトは、【外来へのアクセスが難しい】【症状を我慢してしまう】ということから、受診行動をとらないという意見も聞かれた。

(3) 今後の課題

皮膚障害を予防するストーマケアが退院時に実施できていたとしても、年齢に伴う体型の変化などにより、皮膚障害が発生する危険性がある。さらに、皮膚障害のセルフアセスメントが可能となってもストーマ外来へのアクセスに問題があるという意見があった。そのため、今後は受診の支援方法を検討する必要がある。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

紺家千津子，木下幸子，松井優子，小西千枝：オストメイトにおける ABCD-Stoma の意義：信頼性とストーマ周囲皮膚障害画像における医療相談の判断．日本創傷・オストミー・失禁管理学会，査読有，18 巻，2014，37-41．

〔学会発表〕(計2件)

紺家千津子，木下幸子，真田弘美，須釜淳子，松井優子，松尾淳子，西澤知江，大桑麻由美：皮膚障害発生時の受診行動につなげる ABCD-Stoma を活用した教育教材の評価と課題．日本創傷・オストミー・失禁管理学会，2014 年 5 月 16 日，大宮

紺家千津子，木下幸子，松井優子，小西千枝：オストメイトにおける ABCD-Stoma

活用の意義．日本創傷・オストミー・失禁管理学会，2013 年 5 月 24 日，静岡．

6. 研究組織

(1) 研究代表者

紺家 千津子 (KONYA, Chizuko)
金沢医科大学・看護学部・教授
研究者番号：20303282

(2) 研究分担者

真田 弘美 (SANADA, Hiromi)
東京大学・医学系研究科・教授
研究者番号：50143920

須釜 淳子 (SUGAMA, Junko)
金沢大学・保健学系・教授
研究者番号：00203307

内田 真紀 (UCHIDA, Maki)
福井県立大学・看護福祉学部・講師
研究者番号：70381697

北村 佳子 (KITAMURA, Yoshiko)
金沢医科大学・看護学部・助教
研究者番号：20454233