

〔 原 著 〕

高齢オストメイトの支援に関する研究

松本葉子¹、山内栄子¹、石原和子²＊、坊田友子³、
本田直美⁴、黒田豊子⁵、高野正博³

【要 旨】 日本オストミー協会 A 県支部に所属している 120 名のオストメイトを対象に、オストメイトの加齢に伴うセルフケアのニーズを明らかにすることを目的に、セルフケア状況、支援体制、および、セルフケア継続のニーズについて質問紙調査を行った。回収率は 66.7% であった。対象者の平均年齢は 71.5 ± 1.2 歳であった。オストメイトが困難に感じているセルフケアは、「装具の購入や支給の手続き」、「面板の穴の調整」と「面板の貼り方」であった。高齢オストメイトは後者 2 項目に加え、「排出口の開閉」も困難に感じていた。医療者から受けていた支援は、「装具の購入や支給の手続き」、「装具交換時の排泄物の流出防止」と「皮膚の洗浄」であった。家族から受けていた支援は、「袋から排泄物を捨てるタイミング」と「排出口の開閉」であった。オストメイトは将来、在宅と施設の両方で支援を受けたいと望んでいた。オストメイトの 80% 以上に家族支援者があり、その 66% は配偶者であった。家族支援を受けているオストメイトは受けていないオストメイトより健康なうちに家族にストーマケアを教えたいという希望が高かった。また、灌注排便法と自然排便法を併用しているオストメイトは自然排便法のみを実施しているオストメイトよりセルフケアを困難に感じていた。

以上の結果から、オストメイトには困難に感じているセルフケアの情報提供や技術指導、在宅や施設において受けられる介護サービスに関する情報提供、健康なうちに家族支援者にストーマケアを教えることの啓蒙などの支援の必要性が示唆された。また、灌注排便法を実施しているオストメイトには身体機能が健全な間に自然排便法の再修得を支援する必要性が示唆された。

キーワード：ニーズ、オストメイト、加齢（老化）、ストーマケア、セルフケア、支援

【 緒 言 】

近年、最新医療技術によって永久ストーマの造設者は全体的には減少しているものの、高齢のストーマ造設者の割合が高く、既造設者の高齢化も進んでいる。高齢のストーマ造設者は、ストーマ受容に時間を要することや身体機能の低下により在院期間内にセルフケアを獲得できずに退院を迎えることがあり、継続看護として中間施設や訪問看護の利用が必要となっている^{1～4)}。既造設者においても、身体機能の低下や体型の変化に伴い従来の方法での管理が困難となり、トラブルが発生してから受診するケースが増えている^{5～6)}。

このようなオストメイト側の問題に加えて、ストーマケアの困難さに苦慮した訪問看護師の報告や彼らの技術や知識の不足に関する報告もあるこ

とから、医療者の側にも人員やストーマケアに関わる人材不足という問題がある。ストーマケアはオストメイトにとっての排泄ケアであり、日常生活行動の 1 つである。しかし、社会制度の中ではストーマケアは医療行為に位置づけられており、トラブルが発生する前の日常的な支援が不足していることも問題である。

医療者以外にオストメイトをサポートする身近な存在は家族であるが、高齢社会の中で高齢夫婦のみの世帯が増加しており、老老介護を余儀なくされているケースが目立っている。また、65 歳以上の高齢者の独居世帯も増加しており、問題の予測や早期の支援が困難な状況にある。これらの高齢者を取り巻く社会環境を踏まえ、高齢オストメイトへの支援体制作りが急務であると考ええる。

そこで、地域における高齢オストメイトの支援

¹ 愛媛大学医学部看護学科， ² 九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科， ³ 高野病院

⁴ 熊本地域医療センター看護部， ⁵ 熊本大学医学部付属病院看護部，

に関する研究の第一段階として、オストメイトの加齢に伴うセルフケアのニーズについて以下の内容を明らかにすることを目的とする。1) ストーマセルフケアの実態とオストメイトの加齢との関連、2) ストーマセルフケアにおける家族および医療従事者の支援に関するオストメイトのニーズ、3) ストーマセルフケアの実態と家族および医療従事者の支援との関連、4) ストーマセルフケアの継続性に関するニーズである。

なお、本研究で使用する用語について下記のように定義する。

オストメイト：主として、消化器系がんや泌尿器系がん罹患者が手術療法により後天的に括約筋機能を喪失し随意排泄機能という重要な生理機能を失ったストーマ（人工肛門・人工膀胱）を保有する人。

ストーマセルフケア：ストーマ用装具からの排泄物処理およびパウチ交換をはじめ、ストーマ用装具およびサポート用品の選択・購入・保管、ストーマ用装具の装着・交換、ストーマと周辺皮膚の清拭・洗浄に関してオストメイトが自己管理し、ストーマとその周囲の皮膚を良い状態にすること。それによって、オストメイトはその人らしく身体的・心理社会的に生活者として維持・活動できる。

支援：オストメイトのコピー能力を高めるために彼らを取り巻く配偶者、家族員、友人、同僚などや医療従事者（医師・看護師・栄養士・医療ソーシャルワーカー・ケアマネジャー）の支援を得て広がったり、組織化したりするのを促進するアプローチ。

【方 法】

1. 対象と調査方法

対象は2005年8月1日までに日本オストミー協会A県支部に所属しているオストメイトの120名とした。調査方法は自記式質問紙を用い、郵送法で行った。質問紙の内容や表現の適切性については、事前に数名のオストメイトとストーマケアの従事者に確認と助言を得た。なお、本研究は日本オストミー協会A県支部の協力を得て実施された。

2. 調査内容

先行研究やストーマケアに関する文献をもとに、セルフケア状況、支援体制（医療者・家族）、セルフケアの継続、属性に関する質問紙を作成した。

1) 属性

属性として年齢、性別、ストーマ造設後年数、ストーマの種類、排便方法、装具の種類を尋ねた。

2) セルフケア状況

オストメイトがセルフケアとして実施する行為の困難さの度合いを把握するために、袋（パウチ）からの排泄物の処理・交換に関する5項目、面板の装着・交換に関する8項目、スキンケアに関する2項目、ストーマ用具の選択・購入・保管に関する3項目の計18項目を設定した。各項目は「かなりたやすい」から「かなり難しい」までの5段階評価とした。また、灌注排便法のセルフケアについては、所要時間と8項目の行為を設定し、前述と同様の5段階評価とした。

3) 支援体制

オストメイトへの支援のうち福祉を含む医療と家族の2方向からの支援に関して、それぞれから受けている支援の内容や頻度と将来希望する支援方法について把握するために質問項目を作成した。

医療側の支援体制は、希望する支援方法、介護サービスについて必要としている情報と、現在受けている支援内容について尋ねた。前者2つは、多肢選択法で回答を求めた。現在受けている支援内容は、セルフケアと同じ18項目を設定し、「いつも手伝ってもらおう」「時々手伝ってもらおう」「全く手伝ってもらわない」の3段階評定とした。

家族側の支援体制は、支援者の有無とその属性、現在受けている支援内容や頻度、家族への教育方法と内容について尋ねた。現在受けている支援内容として医療側の支援体制と同様の18項目を設定し、評定方法も同じにした。それ以外の項目は、自由記述と多肢選択法で回答を求めた。

4) セルフケアの継続

オストメイトがセルフケアを継続するために必要な教育のニーズとして、健康教育と排便方法の変更に関する内容について選択肢をもうけ複数回答を求めた。

表1. 対象者の概要：n=80

| 性別 | 年齢 | ストーマ歴 | ストーマの種類 |
|--------------------|--------------------|------------|----------------------|
| 男 54 人 (67.5%) | 71.5±1.2歳* | 16.0±1.0年* | コロストミー 64 人(81.3%) |
| 女 26 人 (32.5%) | 最年長 94 歳 | 最長 42年 | イレオストミー 13 人(16.3%) |
| | 最年少 42 歳 | 最短 1.8年 | ウロストミー 2人(2.5%) |
| | | | ダブルストーマ***1 人(1.3%) |
| 排便方法** | 装具のタイプ | 居住地域 | |
| 灌注排便法 17 人 (26.2%) | ワンピース 42 人 (52.5%) | 県庁所在地周辺 | 45 人 (56.3%) |
| 自然排便法 40 人 (61.5%) | ツーピース 25 人 (31.3%) | その他の地域 | 34 人 (42.5%) |
| 両方併用 8人 (12.3%) | 両方の併用 1人 (1.3%) | | |

*平均±標準偏差

**コロストミーのみ

***コロストミーとウロストミー

3. 分析方法

ストーマセルフケア状況、支援体制とセルフケア継続のニーズについては、質問項目ごとに記述統計を行った。ストーマセルフケアの実態と加齢との関連については、一元配置分散分析、または Kruskal-Wallis 検定を行った。また、ストーマセルフケアの実態と家族および医療従事者による支援の有無との関連については Mann-Whitney の U 検定を行った。

支援体制とセルフケア継続のニーズにおける属性との関連については、Mann-Whitney の U 検定、または、Kruskal-Wallis 検定と、 χ^2 二乗検定を行った。なお、分析内容ごとに無回答の含まれるケースは削除して分析を行った。

集計・分析には統計ソフト SPSS for Windows Ver. 11.5J を使用し、有意水準は 5%未満とした。

4. 倫理的配慮

調査対象者に対しては、研究の目的を説明する文書を添えて研究協力を依頼する。アンケートの回答回収が得られた方を研究協力が得られた研究同意者とみなし、プライバシーの保護に努めることを約束する。なお、研究者が所属する大学において研究計画書が審査され、研究が許可された。

【結 果】 対象者 120 名のうち、80 名から回答が得られ、回収率 66.7%であった。

1. 対象者の背景

対象者の平均年齢は 71.5 ± 1.2 歳で、最高齢者は 94 歳であった。平均ストーマ造設後年数は 16.0 ± 1.0 年で、最長者は 42 年であった。対象者のストーマの種類はコロストミー 65 名 (81.3%)

を含む消化器系ストーマが大半を占め、ウロストミーは 2 名 (2.5%)、ダブルストーマは 1 名 (1.3%) であった。コロストミーを有する者が実施している排便方法は、灌注排便法のみが 17 名 (26.2%)、自然排便法のみが 40 名 (61.5%)、両者併用が 8 名 (12.3%) であった (表 1)。

2. ストーマセルフケアの実態とオストメイトの加齢との関連

灌注排便法の所要時間は、50.0 ± 12.5 分で、セルフケア項目のうち③ 3.94 ± 0.28 点で、それ以外の項目の平均値は 4 点以上を示した (表 2)。灌注排便法のみで排便管理をしているものと自然排便法との併用者とは 1 項目のみで併用の方で有意に得点が低かった ($p < 0.05$)。

今回のセルフケアに関するデータはイレオストミーとコロストミーのものとなった。最も得点の高いセルフケア項目は④ 4.67 ± 0.17 点で、次に得点の高い項目は⑥ 4.33 ± 0.19 点であった。逆に、最も得点の低いセルフケア項目は⑬の 3.67 ± 0.31 点で、次は⑩ 3.71 ± 0.31 点、⑱ 3.71 ± 0.36 点であった (表 3)。

セルフケア合計得点の加齢による主効果は認められず、各セルフケア項目においても加齢による差は認められなかった。しかし、65 歳未満 (以下、非高齢群とする) と 65 歳以上 (以下、高齢群とする) のオストメイトでは、群内でセルフケア得点の低い項目が両群間で異なっていた。非高齢群では⑱ 3.43 ± 1.72 点、⑬ 3.57 ± 1.27 点、①・⑩ 3.71 ± 1.25 点のセルフケアで、高齢群では⑩ 3.43 ± 1.60 点、② 3.57 ± 1.65 点、⑪ 3.71 ±

1. 14 点のセルフケアで得点が低かった（表 3）。また、灌注排便法を実施している者としていない者との平均年齢と平均ストーマ造設後年数には有意差は認められなかった。さらに、医療支援を受けている者と受けていない者、および、家族支援を受けている者と受けていない者との間にも平均年齢に有意差は認められなかった。

3. ストーマセルフケアの実態と家族および医療支援との関連

現在医療支援を受けているオストメイトは 23 名（28.8%）で、灌注排便法と自然排便法を併用しているオストメイト 8 名のうち 5 名（62.5%）

であった。セルフケア項目のうち支援を多く受けている項目は⑮ 1.57 ± 0.23 点、①、⑨、⑮ 2.21 ± 0.26 点であった（表 4）。

医療支援の有無によるセルフケア合計得点には有意差は認められず、各セルフケア得点では、④、⑥、⑬で支援を受けている者の方が受けていない者よりも得点が有意に高かった（ $p < 0.05$ ）（表 5）。

現在家族の支援を受けているオストメイトは 23 名（28.8%）であった。家族の支援を受けているセルフケア項目は、⑮ 1.81 ± 0.21 点、① 2.25 ± 0.23 点、② 2.38 ± 0.22 点、⑫ 2.38 ± 0.20 点で、支援を受けている割合が高かった（表 4）。

表2. 灌注排便法のセルフケア状況（平均±標準偏差）

| 内 容 | 灌注排便法のみ (n=12) | 併用 (n=4) | P 値 |
|---------------------------|-------------------|-------------|-----|
| 所要時間（分） | 48.3±13.9 | 55.0±5.8 | NS |
| 合計得点 | 37.0±5.3 | 32.8±5.8 | NS |
| ①必要物品をそろえる | 4.83±0.39 | 4.50±1.00 | NS |
| ②便を便器まで誘導するパウチを装着する | 4.58±0.90 | 4.25±0.96 | NS |
| ③腸の走行を確認する | 4.25±1.06 | 3.00±0.82 | * |
| ④適当量の微温湯を注入する | 4.67±0.89 | 4.50±0.58 | NS |
| ⑤腹部や背部をマッサージして排便を促す | 4.75±0.45 | 3.50±1.73 | NS |
| ⑥排便終了後、石けんを使ってストーマ周囲を洗浄する | 4.58±0.79 | 4.50±0.58 | NS |
| ⑦使用した物品を洗浄し、片づける | 4.58±1.17 | 4.50±0.58 | NS |
| ⑧次回の浣腸時期を決める | 4.75±0.62 | 4.00±1.41 | NS |

* $p < 0.05$

表3. 装具を使用しているオストメイトのセルフケア状況とその年齢別のセルフケア状況

| | 全体 (n=21) | 65 歳未満 (n=7) | 65 歳以上 (n=14) |
|--------------------------------|--------------|-----------------|------------------|
| 合計得点 | 72.6±14.5 | 74.6±12.1 | 71.6±16.0 |
| ①パウチ内が一杯になる前に、尿あるいは便を捨てる | 3.95±1.24 | 3.71±1.25 | 4.07±1.61 |
| ②排出口（尿や便を出すところ）を開閉する | 3.81±1.50 | 4.29±1.11 | 3.57±1.65 |
| ③便器、あるいは、所定の容器に尿、あるいは便を出す | 4.05±1.12 | 3.86±0.90 | 4.14±1.23 |
| ④尿や便を捨てる際、尿の色や浮遊物、便の色や形などを観察する | 4.67±0.80 | 4.43±1.13 | 4.79±0.58 |
| ⑤パウチを面板に着けたり、はずしたりする | 4.14±1.11 | 4.43±0.54 | 4.00±1.30 |
| ⑥面板を交換するための必要物品をそろえる | 4.33±0.86 | 4.43±0.54 | 4.29±0.99 |
| ⑦面板をはがす | 4.14±1.01 | 4.00±1.16 | 4.21±0.98 |
| ⑧ストーマ周囲の面板の溶け具合を観察する | 4.24±1.14 | 4.57±0.54 | 4.07±1.33 |
| ⑨面板を貼るときに、尿や便が飛び出さないようにする | 3.76±1.34 | 3.71±1.25 | 3.79±1.42 |
| ⑩面板の穴がストーマの大きさと合うように、穴の形を調節する | 3.71±1.45 | 4.29±0.95 | 3.43±1.60 |
| ⑪面板とストーマの隙間が均一になるように、面板を貼る | 3.76±1.09 | 3.86±1.07 | 3.71±1.14 |
| ⑫使用後のストーマ用具をゴミに出せるように処理する | 4.14±1.15 | 4.43±0.79 | 4.00±1.30 |
| ⑬次回の面板の交換日を決める | 4.05±1.32 | 4.43±0.79 | 3.86±1.51 |
| ⑭ストーマと周囲の皮膚の状態を観察する | 4.24±1.04 | 4.43±0.79 | 4.14±1.17 |
| ⑮面板を剥がしたとき、石けんを使ってストーマ周囲の皮膚を洗う | 4.05±1.24 | 4.43±1.13 | 3.86±1.29 |
| ⑯使用中のストーマ用具の製品名や製品番号がわかる | 3.67±1.43 | 3.57±1.27 | 3.71±1.54 |
| ⑰手持ちのストーマ用具の残数を確認する | 4.19±1.08 | 4.29±0.49 | 4.14±1.29 |
| ⑱ストーマ用具を購入する。あるいは、支給を受ける手続きをする | 3.71±1.65 | 3.43±1.72 | 3.86±1.66 |

セルフケア状況：得点が高いほどセルフケアが容易であると感じていることを示す

全体：有効な回答が得られた装具を使用しているオストメイトのセルフケア状況を示す

表4. 装具を使用しているオストメイトが受けているセルフケア各項目の支援の程度
(平均±標準偏差)

| | 医療支援 (n=14) | 家族支援 (n=16) |
|--------|----------------|----------------|
| 合計得点 | 42.1±12.6 | 44.5±10.7 |
| セルフケア① | 2.21±0.98 | 2.25±0.93 |
| セルフケア② | 2.43±0.94 | 2.38±0.86 |
| セルフケア③ | 2.29±0.99 | 2.56±0.73 |
| セルフケア④ | 2.57±0.85 | 2.56±0.73 |
| セルフケア⑤ | 2.29±0.91 | 2.56±0.73 |
| セルフケア⑥ | 2.43±0.85 | 2.50±0.63 |
| セルフケア⑦ | 2.57±0.76 | 2.69±0.60 |
| セルフケア⑧ | 2.43±0.85 | 2.56±0.73 |
| セルフケア⑨ | 2.21±0.96 | 2.50±0.82 |
| セルフケア⑩ | 2.29±0.99 | 2.63±0.62 |
| セルフケア⑪ | 2.29±0.91 | 2.44±0.81 |
| セルフケア⑫ | 2.50±0.86 | 2.38±0.81 |
| セルフケア⑬ | 2.50±0.86 | 2.63±0.72 |
| セルフケア⑭ | 2.43±0.85 | 2.56±0.73 |
| セルフケア⑮ | 2.21±0.95 | 2.56±0.73 |
| セルフケア⑯ | 2.36±0.93 | 2.50±0.82 |
| セルフケア⑰ | 2.50±0.86 | 2.44±0.81 |
| セルフケア⑱ | 1.57±0.85 | 1.81±0.83 |

- ・医療支援・家族支援：得点が低いほど支援を受けている頻度が高い
- ・各セルフケア項目の内容は表3に示してある内容と同様である

家族支援の有無によるセルフケア合計得点には有意差は認められなかった(表5)。しかし、セルフケア項目の⑬では家族支援を受けていない者(3.73±0.41点)より支援を受けている者(4.78±0.15点)の方がセルフケア得点が有意に高かった($p<0.05$)。

4. ストーマセルフケアにおける家族および医療の支援に関するオストメイトのニーズ

オストメイトが現在受けている、あるいは、将来希望する支援場所は在宅と施設の両方で39名(54.9%)であった。在宅21名(29.6%)、施設11名(15.5%)の順であった。介護サービスについて必要としている情報では、各要介護度で受けられるサービスに関する情報34名(54.0%)であった。

オストメイトの現在あるいは将来の家族支援者の有無については、「いる」が65名(83.3%)で、第2希望の支援者までいる者は31名(38.8%)であった。支援者の希望は、第1希望は「配偶者」43名(66.2%)で、平均年齢は60.5±1.5歳であった。次に「娘」8名(12.3%)であった。第2希望で、「配偶者」と回答した者はなかった。「娘」14名(45.2%)の平均年齢は39.6±2.3歳であった(図1)。支援者の健康状態は、第1希望の支援者では「現在はよいが将来はわからない」41名(64.1%)、第2希望では「現在も将来もよいと思う」17名(58.6%)であった。

家族支援者への教育方法について、教育の時期は「一人で出来なくなったら」と回答したもの32名(49.2%)と「健康なうちに」と回答したものより多かった。教育方法は「自分のストーマを見せながら」46名(70.8%)、教育者は「オストメイト自身」43名(66.2%)であった。オストメイトの期待する家族が理解してほしいストーマケアの知識項目は、「ストーマ用具を購入する方法」

表5. 支援の有無によるセルフケア状況の違い(平均±標準偏差)

| | 医療支援 | | | 家族支援 | | |
|--------|----------------|----------------|----|---------------|----------------|----|
| | 支援なし (n=10) | 支援あり (n=10) | P値 | 支援なし (n=9) | 支援あり (n=11) | P値 |
| 合計得点 | 67.5±4.76 | 78.8±3.99 | NS | 72.7±4.37 | 76.0±3.78 | NS |
| セルフケア④ | 4.30±0.17 | 5.00±0.00 | * | 4.64±0.28 | 4.89±0.11 | NS |
| セルフケア⑤ | 4.00±0.21 | 4.60±0.31 | * | 4.09±0.29 | 4.78±0.15 | NS |
| セルフケア⑥ | 3.40±0.50 | 4.60±0.22 | * | 3.73±0.41 | 4.78±0.15 | * |

* $p<0.05$

42名(52.5%)、「装具交換の手順」38名(47.5%)、「装具交換に必要な物品」37名(46.3%)であった。

年齢において第1希望の家族支援者の続柄による主効果が認められ($p<0.05$)、配偶者としたオストメイトの平均年齢(67.9 ± 1.6 歳)は娘とした者(78.1 ± 2.6 歳)より有意に低かった($p<0.05$)。

希望するストーマケアの家族への説明方法と性別との間には関連があり($p<0.05$)、女性の方が男性より健康なうちに説明するという希望が低かった(表6)。また、家族からの支援の有無との間にも関連があり($p<0.05$)、現在家族から支援を受けているオストメイトの方が健康なうちに説明するという希望が高かった。

5. ストーマセルフケアの継続性に関するニーズ

オストメイトがセルフケアを継続するための教育内容は、「新しい装具の情報」44名(55.0%)と「皮膚ただれの予防方法」37名(46.3%)で、他の教育内容よりも希望するものが多かった。

【考 察】

1. 加齢に伴うセルフケアの変化に関連したオストメイトのニーズ

本研究では、オストメイトの加齢に伴うセルフケアの変化を年齢別に比較したが、いずれにおいても統計的に有意な結果は得られなかった。しかし、非高齢群と高齢群の間には若干の違いがあった。非高齢群では、「装具の購入・支給の手続き」、「使用装具の製品名・番号の把握」、「装具交換時の排泄物の流出防止」、「袋内の排泄物の処理のタイミング」を他の項目より困難に感じているのに対し、高齢群では、「面板の穴の整形」、「排出口の開閉」、「面板の適切な装着」を他の項目より困難に感じていた。非高齢群が困難に感じているセルフケアのうち後者2つは、社会生活の中で装具の交換や排泄物の処理のタイミングを図りにくいことが要因ではないかと思われる。一方、高齢群

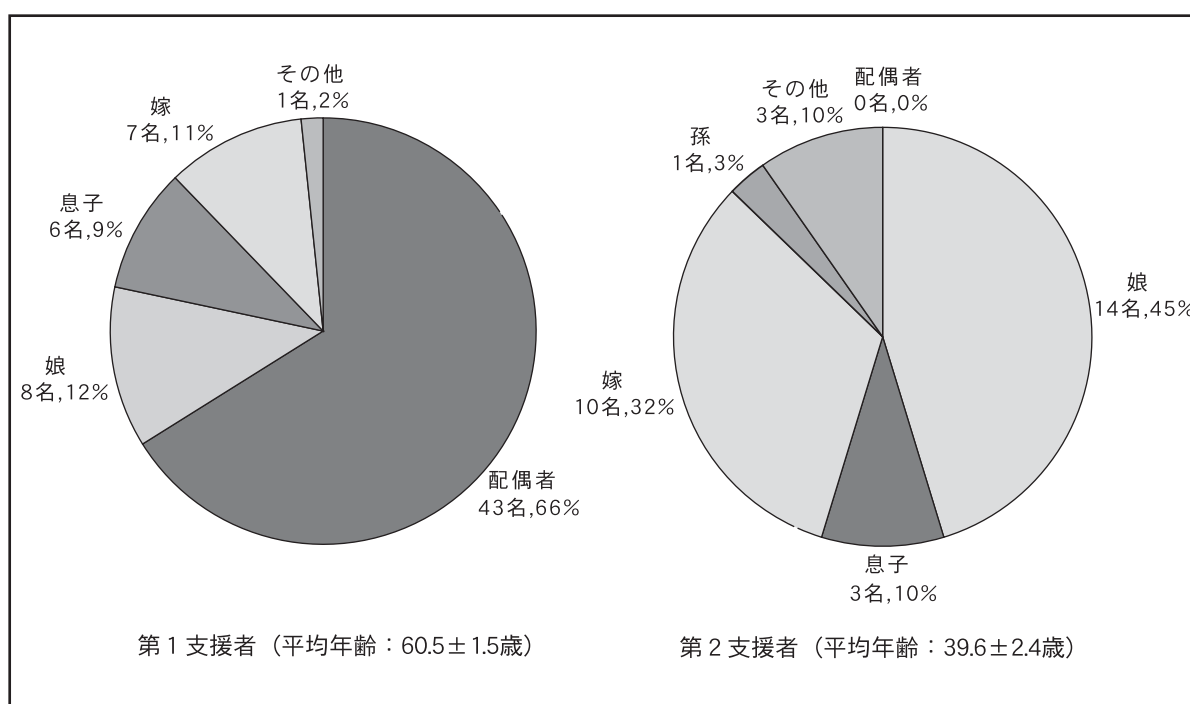


図1. 家族支援者の概要

表6. 家族へのストーマケアの説明方法と属性との関連

| 説明方法 | 性別 (n=61) | | P 値 | 家族支援の有無 (n=52) | | |
|-------------|-----------|----|-----|----------------|------|-----|
| | 男性 | 女性 | | 支援なし | 支援あり | P 値 |
| 健康なうちに | 24 | 5 | * | 12 | 14 | * |
| 一人でできなくなったら | 17 | 15 | | 19 | 7 | |

*＜0.05

が困難に感じているセルフケアはいずれも手先の器用さやある程度の視力などの身体能力を要するものである。手先が不自由になることや視力の低下は高齢者の加齢に伴う変化の特徴であり、高齢オストメイトにもこれらの変化によるセルフケアの困難さが生じているものと思われる。このように、社会生活との折り合いを付けるような支援が必要な非高齢オストメイトに対し、高齢オストメイトには加齢による身体機能の変化に応じた対処や支援が必要になってくることが示唆された。

2. セルフケア実態と支援体制に関連したオストメイトのニーズ

オストメイトが困難さを感じているセルフケア項目は「装具の製品名・番号の把握」と「装具の購入・支給」に関する項目であった。これまでのセルフケアに関する調査では装具の購入に関して述べているものはなく、オストメイトにとっては比較的容易なことではないかと思われたが意外な結果であった。日本オストミー協会による調査では、装具購入の補助金のみで経費が足りているものは30%未満のオストメイトに過ぎず⁷⁾、費用にかかる負担感がセルフケアの困難さに影響していることが推測される。また、装具の購入や支給に関して、医療支援を受けているオストメイトの方が受けていない者に比べて容易であると感じていた。医療支援を受けている者はセルフケアを困難に感じていると予測していたが、結果は逆であった。これは、支援を受けた結果の困難さについて回答していると推測され、支援はオストメイトの負担感を軽減していると思われる。以上のことから、医療者はオストメイトの経済的な負担を軽減できるような情報の提供が求められることに加えて、その家族に対してもストーマ用品の購入や補助金の給付に関する情報の提供は必須である。

装具交換に関するセルフケアのうち「面板の穴の整形」と「面板の適切な装着」の2項目について、オストメイトは他の項目よりも困難を感じていた。医療支援や家族支援の有無において、これらのセルフケアの困難さに変化はなかった。この2項目のセルフケアは65歳以上の高齢オストメイトが困難に感じているセルフケアと一致している。今回の対象者は、65歳以上のオストメイト

の占める割合が高かったため、高齢オストメイトの特徴が全体の特徴として表れたものと考ええる。面板の装着に関する2項目はスキントラブルの予防として重要なセルフケアであり、困難さを感じているオストメイトはさまざまな問題を生じる可能性が高いと考えられる。また、オストメイトが面板を適切に装着できない原因は、前述の老化によるもの以外にも、体型の変化がある。ストーマ外来での長期管理者の問題として体重の増減によるストーマ周囲の腹壁や皮膚の変化が挙げられており、皮膚トラブルの原因として説明されている⁸⁾。対象者はストーマ造設術後年数の平均が16年と長いため、体型の変化による影響も推測される。オストメイトには体型が変化した場合の装具やケアの工夫などの情報提供が必要と考えられる。

医療支援を多く受けていたセルフケア項目は、「装具交換時の排泄物の流出防止」や「皮膚の洗浄」であった。これらは、面板の装着が適切に行えずに皮膚トラブルを生じ、医療支援を受けているオストメイトが多いことが推測される。面板の装着は装具の購入よりも日常的なセルフケアであり、家族の支援に期待することも大きい。実際に家族から多く受けていた支援は袋内の排泄物の処理に関する項目で、これは日々あるいは時間毎に行うケアで、日常性が高いことと習得が簡単であることから家族も行いやすいケアであると思われる。それに比べると、面板の装着は個性性を求められるケアであり、それぞれのオストメイトのこだわりやストーマを見せることに抵抗を感じるなどから、家族の支援を受けにくいのではないかと推測される。以上のことから、医療者には、面板の装着に関するセルフケアが容易になるような装具の情報を得ることやケアの工夫などの知識や技術の充実に向けた課題が明らかになった。そして、家族に対しては装具交換の手順や面板の装着に関する知識提供と技術指導が必要である。

オストメイトが困難に感じているセルフケアの医療と家族の支援状況では、「装具の購入・支給の手続き」の支援を受けている割合が高く、オストメイトのニーズと支援状況が一致していた。しかし、他の項目は一致していなかった。高齢者は身体機能の低下に伴って一般社会との関係性が希

薄になる。そのため、困難を感じても支援を受ける手続きをオストメイト自身が行えない可能性もある。オストメイトが支援を受けやすくなるようなシステムの整備や情報提供が求められる。

3. 灌注排便法実施者のセルフケア実態とオストメイトのニーズ

排便管理方法の違いによるセルフケアの比較では、オストメイトは灌注排便法のセルフケアを容易と感じていた。また、灌注排便法のみで排便管理をしている者のほうが、装具による自然排便法と併用している者よりもセルフケアを容易に感じる傾向があった。灌注排便法は1時間程度の坐位がとれて自分の身の回りのことができるなどの身体機能や認知能力が要求されるため、生活様式の変化により灌注排便法の管理が必要でなくなった者やセルフケア行為が困難になった者は自然排便法に変更する。しかし、灌注排便法の実施者の中には装具を日常的に装着していない者もあり、加えてストーマ造設後の年数が長期にわたる者は自然排便法への変更を困難に感じていると思われる。灌注排便法を実施しているオストメイトには、身体機能が維持されている間に自然排便法に変更できるように啓蒙する必要性と、自然排便法の再修得に向けた支援が必要である。

4. 支援体制に関するニーズ

将来、在宅での支援を希望するオストメイトの占める割合が多かった。A県の福祉・介護サービスを行う事業所数は65歳以上の高齢者の60%も満たしておらず、中でも訪問介護事業所の占める割合は少ない⁸⁾。これは、オストメイトの希望する支援が十分には期待できない状況である。そのうえ、支援を受けることができたとしても、訪問看護ステーションではストーマケアに困った時の相談相手がないことや看護師がスキントラブルなどの合併症の対応に困っているなど⁹⁾の看護師の技術の未熟さや知識不足があることから、オストメイトが期待するような支援が得られない状況がある。そのような現状に対して、家族からの支援も期待されるが、オストメイトが最も支援を期待する家族支援者は配偶者である。加齢に伴って支援が必要になったときには配偶者が支援する技術的能力も低くなっていることが推測される。

オストメイトはこのような現状を認識した上で、身体的機能が維持できているうちから支援が必要になった時の準備をしておく必要があると考える。そのためには、オストメイトが求めている介護サービスに関する情報提供も必要となる。

現在家族支援を受けているオストメイトは、家族にストーマケアを説明する時期を「健康なうちに」とするものが多く、支援を受けてみて家族にもストーマケアの知識が必要であると実感したと思われる。家族支援を受けていないオストメイトや女性オストメイトは、説明の時期を「一人できなくなったら」とする者が多かった。実際に支援が必要になったときの状況を具体的にはイメージできていないと推測される。このことは、オストメイトはストーマケアの加齢対策を具体化していない¹⁰⁾という我々の先行研究の結果とも一致する。また、70～79歳で脳卒中の発症率が急激に高くなっていることから、医療者は、オストメイトが家族に適切な時期に自身のストーマケアについて伝えることができるような関わりと家族の支援システムの必要性が示唆された。

5. セルフケアの継続とオストメイトのニーズ

オストメイトがセルフケアを継続するために必要としている教育内容は「新しい装具の情報」と「皮膚ただれの予防方法」であった。これらのオストメイトが必要としている教育内容は高齢者の不自由な手先でも扱える装具や脆弱な皮膚でもよい状態を保てる工夫など、高齢オストメイトにとって最も必要な内容である。それぞれのオストメイトの変化に即した継続教育の必要である。

6. 本研究の限界と今後の展望

本研究は、一連の調査表を用いて実施した調査研究である。高齢で身体機能や認知レベルの低下したオストメイトも含めた対象のセルフケア実態の把握には課題が残った。セルフケアの状況について回答を求めているが、支援を受けた上でのストーマケアのセルフケアと回答している可能性もあり、オストメイトのセルフケアの実状と一致しているとは言い難い面もある。今後の展望として、各地域におけるオストメイトの支援に関する①ケース・スタディ、②各施設へのストーマケアに関するアンケート調査を合わせて実施していきたい。

【結語】 オストメイトのセルフケア状況、支援体制、セルフケア継続のためのニーズについて実態を調査した。オストメイトの加齢に伴う課題は十分には明らかにされなかったが、高齢オストメイトがストーマセルフケアを実施したり支援を受けたりする中で生じる課題が明らかになった。

1. 高齢オストメイトは、「面板の穴の整形」、「排出口の開閉」と「面板の適切な装着」のセルフケアを困難に感じており、65歳未満のオストメイトが困難に感じているセルフケアと異なっていた。
2. 医療者から多く受けていた支援は「装具交換時の排泄物の流出防止」と「皮膚の洗浄」であった。
3. 家族から多く受けていた支援は袋からの排泄物の処理に関するセルフケアであった。
4. 灌注排便法を実施しているオストメイトは自然排便法のセルフケアを困難に感じていた。
5. 多くのオストメイトは在宅と施設の両方で支援を受けることを希望していた。また、オストメイトが最も支援を期待する家族は配偶者であり、オストメイトと同様に高齢であった。
6. 家族にストーマケアを教えるのは「健康なうちに」というオストメイトよりも「一人でできなくなってから」という者の方が多かった。
7. オストメイトはセルフケアを継続するために「新しい装具の情報」と「皮膚ただれの予防方法」の情報提供を必要としていた。

以上の7つの課題から必要とされる高齢オストメイトの支援は以下の通りである。

1. オストメイトには、セルフケアが容易な装具の情報提供、および、「装具の購入や支給の手続き」、「面板の装着」と「皮膚トラブルの予防方法」についての情報提供や技術指導を行う。また、健康な間に家族支援者にストーマケアを教えるよう啓蒙する。さらに、在宅や施設での支援の現状と受けられる介護サービスの情報提供を行う。
2. 灌注排便法を実施しているオストメイトには、身体機能が維持されている間に自然排便法に変更する必要性を啓蒙することと、自然排便法の再修得への情報提供や技術指導を行う。

3. 医療者には、オストメイトが困難に感じているセルフケアと皮膚トラブルの予防や発生時の対処方法に関する情報提供や技術指導を行う。
4. 家族支援者には、パウチからの排泄物の処理に関する情報提供と技術指導を行う。

【謝 辞】

本研究のアンケート調査にご理解とご協力を頂いたA県支部のオストメイトの皆様に対して、ここに深く感謝の意を表します。

【文 献】

- 1) 山本由利子. ストーマリハビリテーション最前線 ストーマ造設患者の高齢化に伴う問題. 看護学雑誌. 2001; 65(9): 813-819.
- 2) 國長雅佳子, 小原明子, 亀井まろか, 鳥丸晴代, 玉利玲子, 丸田守人, 前田耕太郎. 高齢化社会におけるストーマケア. 東海ストーマリハビリテーション研究会誌. 1999; 19(1): 1-3.
- 3) 坂田裕子, 小倉友二, 脇田利明, 林宣男, 櫻木君子, 榊原久美子. 高齢者オストメイトのストーマ管理における在宅看護との連携. 東海ストーマリハビリテーション研究会誌. 2003; 23(1): 138-141.
- 4) 中島進. [ストーマリハビリテーションの変貌とその対応] 在宅ケアを受けるオストメイトのストーマケアに関する諸問題. 日本ストーマリハビリテーション学会誌. 2004; 20(1): 19-26.
- 5) 山下由香, 竹内望美, 平野和恵, 沓澤則子. 高齢者オストメイトの在宅生活をめぐる問題と支える要因. 川崎市立看護短期大学紀要. 2005; 10(1): 27-30.
- 6) 川瀬純子, 佐藤まゆみ, 小林桜子, 伊藤しげ子, 水野章, 安田顕, 川井美保. 高齢者のストーマ管理について考える. 東海ストーマリハビリテーション研究会誌. 2002; 22(1): 33-37.
- 7) 社団法人日本オストミー協会. 第2回(平成17年度) ストーマケアについての調査報告書. <http://www.joa-net.org/contents/jp/report/pdf/report17.pdf>
- 8) 総務省統計局. 高齢者向け福祉・介護サービスを行

う事業所の特色. <http://www.stat.go.jp/data/service/2004/kakuhou/gaiyou/t2.htm>

- 9) 高橋真紀, 熊谷英子, 小笠原喜美代, 舟山裕士, 佐々木巖. [ストーマリハビリテーションの変貌とその対応] ストーマケアの地域連携. 日本ストーマリハビリテーション学会誌. 2004 ; 20 (1) : 27-37.
- 10) Eiko Yamauchi, Yoko Matsumoto, Maki Yokota, Keiko Sakamoto, Tomoko Boda. Stoma self-care for aging ostomates. In: Katsuhisa Shindo editing. The Asian Society of Stoma Rehabilitation. Proceedings of the 2nd Congress in Bangkok 2004 ; 2005. P64-67.

[Original Article]

Study on support for Ageing Ostomates

—Needs of self-Care with Advancing Age of Ostomates—

Yoko Matsumoto¹, Eiko Yamauchi¹, Kazuko Ishihara^{2*}, Tomoko Boda³,
Naomi Honda⁴, Toyoko Kuroda⁵, Masahiro Takano³

¹*Ehime Univ.* ²*Kyushu Univ. of Nurs. & SW*, ³*Takano Hosp.*,

⁴*Kumamoto Med. Center, Univ. Kumamoto Univ. Japan.*

[Abstract]

Aiming to demonstrate the needs for self-care of ageing ostomates, we conducted a questionnaire survey on 120 ostomates affiliated to the “A” prefecture branch of the Japan Ostomy Association regarding their self-care, the support system, and the needs for continuing self-care. With the response rate of 66.7%, the survey yielded the following results. Ostomates faced some difficulty in their self-care, such as “procedures for purchasing stoma appliances and obtaining the benefit” “adjusting the hole on the face plate”, and “applying the face plate”. The self-care assisted by the medical staff consisted of “procedures for purchasing stoma appliances and obtaining the benefit”, “preventive measure against soiling the skin when applying the face plate”, and “skin cleansing”.

The family members assisted ostomates with such self-care as “timing to empty the pouch” and “opening and closing the pouch”. The respondents expressed their hope for receiving the support both at home and institutions. Over 80% ostomates had family supporters, 66% of whom were spouses.

In addition, ostomates who relied on irrigation needed support to reacquire the natural bowel evacuation while their body functions were maintained.

These survey results exhibited that, in addition to the general information provision and technical guidance, ostomates needed the information regarding the nursing care services available at home and institutions, and the education for the family supporters on stoma care. They also indicated the necessity to develop the screening method of ostomates facing difficulties with self-care.

Key words : needs, ostomates, ageing, stoma care, self-care, supporting

* Corresponding author, FAX; +81-968-75-1859, E-mail; ishihara@kyushu-nu.ac.jp