AMCoR
Asahikawa Medical University Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

卒業研究抄録集(看護学科)(2020.12)令和2年度:

ی

ہ , چ ہ

高齢ストーマ保有者の家族のケア力に関する文献検討

五十嵐郁美　中山桜　山田那瑠亜
（指導：藤井智子　水口和香子）

Ⅰ．緒言

高齢化社会の進展と医療技術の向上は、確実にストーマ保有者の平均年齢を押し上げており、ストーマ保有者の年齢は、70 歳以上の高齢者が 61.3%を占めている[1]。日本オストミー協会の調査によると、ストーマ装具交換を自分でできない人の年齢は、75 歳以上が 50%を超えており、セルフケアができない人が同居の親族から支援を得ている割合は 73.3%を占めている。また、セルフケアができなくなったときの対応を「家族と相談した」オストメイトの 65%が家族に頼むと回答している[2]。このように、高齢ストーマ保有者の多くがセルフケアに課題があり、家族の支援力は重要となっている。今後、高齢ストーマ保有者が、健康状態を維持・向上しながら過ごしていくためには、適切なセルフケアを継続することが不可欠であり、家族のケア力の向上が求められる。

そこで、本研究では、高齢ストーマ保有者のセルフケア状況を絡めた家族のケア力について明らかにすることを目的とする。

Ⅱ．用語の定義

・ストーマ保有者：ストーマを造設している人のこと。オストメイトも同義。
・ストーマにおけるセルフケア：皮膚障害を起こさず、排便コントロールを患者自身で行える力
・家族のケア力：家族による対象者の健康状態を管理する力

Ⅲ．方法

1．研究対象

医学中央雑誌 Web 版を使用し、検索キーワードを「ストーマ/セルフケア/家族/高齢者」とし、ストーマを「人工肛門造設術/尿路変更術/外科的ストーマ」、セルフケアを「自己管理/自立生活/慢性疾患セルフマネジメント」にチェックを入れ、得られた計 293 件から、「本文あり/会議録を除く」にチェックを入れ、得られた 47 件を精読した。そして、家族のケア力について記述があった 5 文献を対象とした。

2．分析方法

対象文献について、レビュー・マトリックスを作成して整理した。その項目は、「著者」「発行年」「タイトル」「雑誌名」「研究種類(量的・質的・事例報告)」「研究対象者」「家族のケア力」とした。

3．倫理的配慮

著作権を守り引用した文献は出典を明示した。

Ⅳ．結果

1．文献数と発行年（表 1）

分析対象となった 5 件の論文を発行年別に分類したところ、2006 年の 2 件から確認され、2014 年は 1 件、2017 年は 1 件、2018 年は 1 件で推移していた。

2．研究種類ごとの研究対象者による分類

研究種類ごとの研究対象者による分類結果を表 1 に示した。5 件のうち、量的研究が 3 件、質的研究が 1 件、事例報告が 1 件であった。研究種類ごとの研究対象者による分類は、量的研究では研究対象が「ストーマ保有者」3 件、「家族」1 件であった。質的研究では、「家族」1 件であった。事例報告では、「ストーマ保有者」1 件であった。

家族の内訳は、まず、量的研究について、前田ら(2017)の研究では、配偶者が 71.1%(74 人)、子どもが 15.4%(16 人)であった。次に、質的研究について、新田ら(2014) は、一時的ストーマ造設患者の配偶者 5 名を対象として研究を行っていた。よって、ストーマ保有者の家族によるケアは配偶者によるケアが最も多かった。

3．研究の種類ごとに区分された文献の内容(表 1)

1)量的研究

添嶋ら(2006)は、H 市内 3 病院のストーマ外来通院患者及び日本オストミー協会 H 支部会会員 84 名に無記名自記式質問紙法を用いオストメイトのストーマ受容度とセルフケア状況およびストーマ受容影響要因との関連性について明らかにした。具体的には、オストメイトのセルフケア自立度とストーマ受容度にはある程度の有意な関係が示唆されたが、セルフケアの積極性と受容度との関係は見られないことや、受容には、現在の健康状態とストーマに問題がないことが強く関連していることを示した。また、同居家族、医療者、他のオストメイトからのサポートがある方が受容度は高い傾向にあり、特に受容には、同居家族による情緒的サポートと、他のオストメイトからの情緒的・情報的サポートが強く関連していることを示した。

松本ら(2006)は、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、セルフケア状況、支援体制及びセルフケア継続のニーズに関する質問紙調査を行い、高齢オストメイトに有効な支援について明らかにした。具体的には、オストメイトにとって困難なセルフケアは、「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、高齢オストメイトは後者 2 項目に加え「排出口の開閉」も困難に感じていることを示した。そして、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、自然排便法のみのオストメイトよりセルフケアを困難に感じていることを示した。続いて、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、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ることを示した。また、オストメイトの 80%以上に家族支援者がおり、その 66%は配偶者で、家族支援を受けているオストメイトは受けていない者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いことを示した。

前田ら(2017)は、オストメイトとその家族のレジリエンスについてまとめている。オストメイトのレジリエンスに正の影響を与える要因として「排泄物に影響する食事や飲み物の知識と対応をオストメイトが毎日一人で行う」場合や「就業の有無」などが抽出された。オストメイトの家族のレジリエンスに正の影響を与える要因として、「家族が排泄物に影響する食事や飲み物の知識を持ち、日々の生活に生かすことができている」場合、「オストメイトの家族が配偶者」である場合などが抽出された。これらのことから、家族が排泄物に影響する食事や飲み物の知識を持ち、生活に生かすことがオストメイトのセルフケア自立やレジリエンスの向上につながるということが明らかになった。

2)質的研究

新田ら(2014)は、一時的ストーマを持つ患者の配偶者のレジリエンスをまとめた。半構成的面接で得られたデータから逐語録を作成し、コード化を行った。そして、①周囲からの支援、②個人の内面の強さ、③対処する力の Grotberg のレジリエンスの枠組みを用いてカテゴリーの抽出を行った。①では《支えてくれる家族がいる》、《患者の存在に助けられる》《支えて

くれる医療者がいる》など5つのカテゴリーが得られた。②では《あるがままを受け止める》、《ものごとのよい面をみる》など8つのカテゴリーが得られた。③では《必要な情報が入手できる》、《患者と一緒に病気に取り組める》など6つのカテゴリーが得られた。

3)事例研究

山田(2018)は、上部直腸に全周性の2型腫瘍がありストーマを造設した70歳代男性(A氏)の事例を紹介した。①衝撃の段階では、A氏の状況にあわせた情報提供を行い、②防衛的退行の段階では、否定的な言動や行動が見られていたA氏にとって無理強いをせずにケアを進め、ありのままを受け入れることが必要で、③承認の段階では、できたところは褒め、できないところは励まし、家族のサポートを得ながら現実を受け入れられるよう支え、④適応の段階では、退院後の生活を見据え次女と共に一連の動作を実施し評価することで、A氏自身の能力や家族のサポートを活用し満足が得られるよう指導を行うことが必要であった。入院中から退院後の生活を見据え、フィンクの危機理論に沿ってそれぞれの時期に合わせた情報提供やケア、家族の協力を得ることが、患者の障害受容と自己管理の習得に重要であることが明らかになった。

Ⅴ. 考察

1. 研究の動向

2006年以降からストーマケアの家族のケアカに対して看護研究が行われるようになった。研究の種類は事例報告、質的研究、量的研究の5件であった。その背景には、2006年の日常生活用具給付制度の改正[3]で、ストーマ装具、洗腸用具、ストーマ用品の給付が明記されたことにより、ストーマ用具にかかる費用が軽減し、ストーマ保有者とその家族の金銭的な負担が軽減され、在宅療養をしやすくなったことが挙げられる。これに伴い研究数が増えてきており、今後も高齢化の進展により、研究数の増加が推測される。

2. 高齢ストーマ保有者の特徴

松本ら(2006)は、高齢ストーマ保有者は装具交換や排泄物の処理を行うタイミングがわからなくなることや手先が不自由になること、加齢に伴う変化があることを示した。このことから、自尊心が傷つけられることへの不安を感じたり、困難を感じても自分から支援を求められなくなったりする可能性がある。また、渡邊(2015)によると、高齢化がストーマセルフケアに及ぼす影響として、記憶力・判断力、視力や手先の器用さ・認知機能などの低下が挙げられる。よって、高齢ストーマ保有者には、加齢による変化に応じたストーマケアを行うこと、そして、高齢者が支援を受けやすいよう、できることを確認する等の配慮が必要である。

3. 家族のケア力の実態と求められるケア力

松本ら(2006)や前田ら(2017)の文献から、介助者は家族の中でも配偶者が多くを占め、1人で十分に出来なくなってから家族や医療従事者に依頼するケースが多いことが明らかになった。高齢ストーマ保有者の配偶者も高齢者であることを考えると、家族に対して支援を開始するには、本人のセルフケア力が低下してからでは遅いため、ストーマ造設が決まった時点から支援していくことが必要である。続いて、添嶋ら(2006)は、医療従事者がストーマについての情報や知識を提供することで、家族がストーマケアについて主体的に考えることに繋がるとしている。また、新田ら(2014)は、ストーマ保有者の配偶者は、ストーマ造設による困難を乗り越える時に、医療者や周囲からの支援、自身の楽観的な受け止めや、ストーマケアへの参加が役立つとしている。これらのことから、看護師には、必要な情報や知識を提供したり、ストーマケアへの積極的な参加を促したりすることが求められる。同時に、訪問看護や外来通院時にセルフケア状況の確認と技術の指導を行ったり相談に応じたりすること、ストーマ保有者との交流により悩みや困難の共有を促し、心理的負担の軽減に繋げることが必要であると考える。そして、家族は支えとなる存在であるため、ストーマ保有者が悩みや不安を表出できるよう、ストーマ保有者と家族が普段からコミュニケーションを取ることが必要である。また、ストーマケアをストーマ保有者と家族が共に行い悩みや不安を共有することも、ストーマ保有者が支援を求めやすい環境を作る上で重要であると考える。

Ⅵ. 研究の限界

本研究では、高齢ストーマ保有者の家族のケア力の必要性が示された。今後は装具交換や皮膚トラブルへの対応など具体的な家族のケア力と認知機能低下によるセルフケアへの影響について研究が必要である。

Ⅶ. 引用文献

1) 日本オストミー協会(2019):人工肛門・膀胱造設者の生活と福祉,https://www.joa- net.org/contents/report1/pdf/seikatsu-fukushi-1.pdf ,3. (2020-9-17)

2) 前掲, 7−46.

3)日本オストミー協会(2007):福祉制度の主な改善成果,http://www.joa- net.org/-%E7%A6%8F% E7%A5%89%E5%88%B6%E5%BA%A6%E3%81%AE%E4%B8%BB%E3%81%AA%E6%94%B9%E5%96%84%E6%88%90%E6%9E%9C.html. (2020-9-26)

4)渡邊千登世 (2015) :アルメディア WEB 高齢者のストーマ管理, https://www.almediaweb.jp/stomacare/medical/contents/individuality/003.html (2020-9-19)

表1. 研究種類別研究対象者別文献数

著者	年	タイトル	雑誌名	研究種類			研究対象者		家族のケア力
				量的	質的	事例	本人	家族	
山田有希子	2018	ストーマを造設した患者の指導を振り返る-フィンクの危機モデルを用いて-	市立三沢病院医誌25(1),25-28.			1	1		退院後の生活を見据えて家族とともに一連の動作を実施し評価
前田由紀ら	2017	オストメイトと家族のレジリエンスの因子構造とレジリエンスに影響する要因	武庫川女子大学看護学ジャーナル2,53-63.	1			1	1	ストーマ造設早期から家族が排泄物に影響する食事や飲み物の知識を持ち、日々の生活に生かす
新田紀枝ら	2014	一時的ストーマ造設患者の配偶者のレジリエンス	J.Jpm.WOCM,18(3),305-312.		1			1	配偶者の内面の強さ、対処する力、ストーマケアに積極的に協力する姿勢
松本葉子ら	2006	高齢オストメイトの支援に関する研究	九州看護福祉大学紀要,8(1),47-57.	1			1		早期からの情報提供や技術指導などの支援を受け、セルフケア力が低下した場合に備える
添嶋聡子ら	2006	オストメイトのストーマ受容度とセルフケア状況およびストーマ受容影響要因との関連性	広島大学保健学ジャーナル,6(1),1-11.	1			1		ストーマ造設が決まった時点から、情緒的サポートを行い、励まし、理解を示す