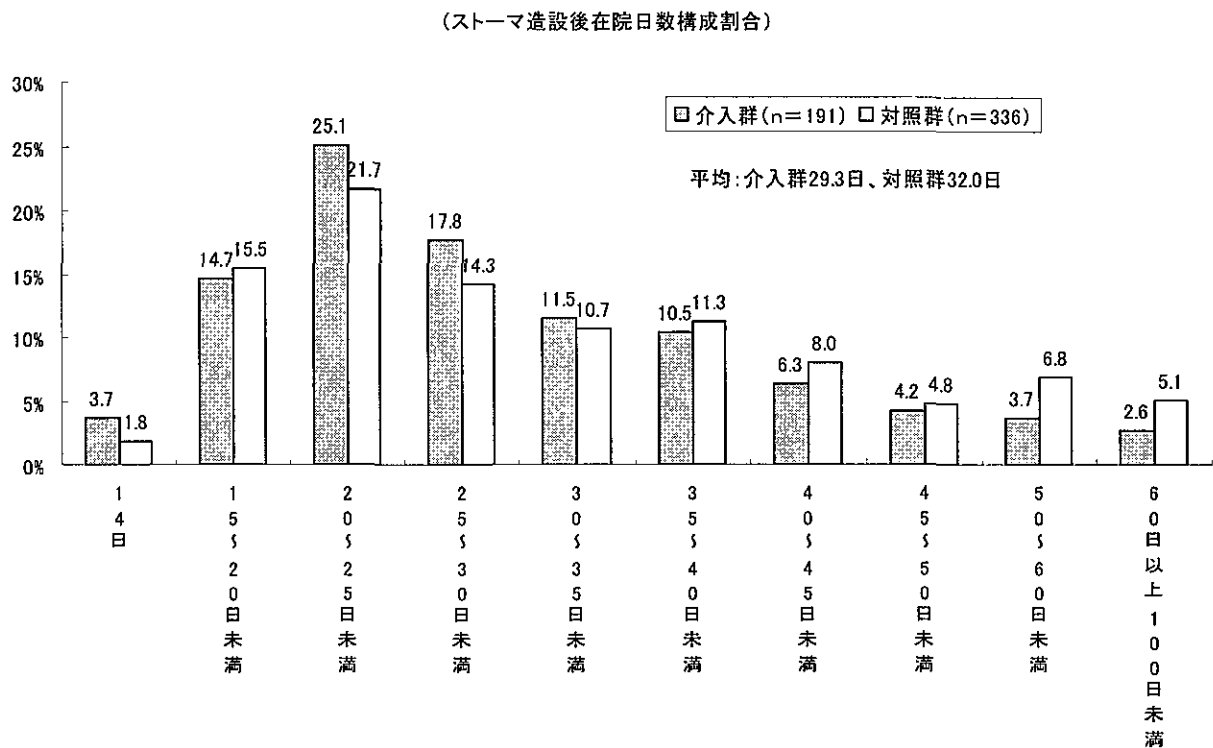


2.3 ストーマ造設術後の在院日数

ストーマ患者のストーマ造設術後の在院日数をみると、介入群、対照群とも「20～25 日未満」がもっとも多い。平均在院日数は介入群で 29.3 日、対照群で 32.0 日であり、介入群で有意に短い。対象医療機関の平均在院日数とストーマ造設患者の術後在院日数との相関はみられなかった。

図表 2.4 ストーマ患者のストーマ造設後の在院在院日数

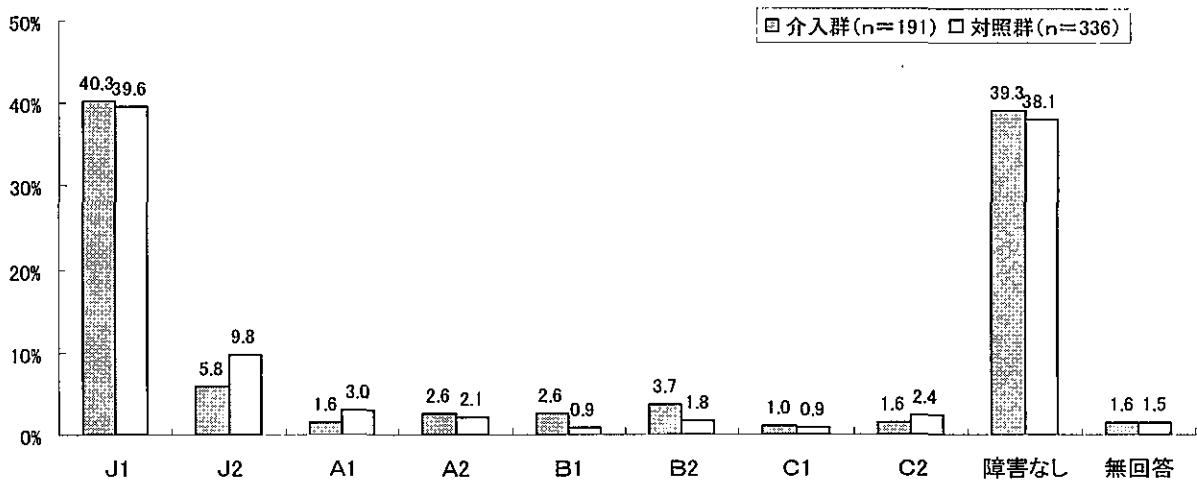


2.4 日常生活自立度

ストーマ患者の入院時における日常生活自立度は、J1（何らかの障害を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。交通機関等を利用して外出する）が介入群、対照群とも約40%を占める。介入群と対象群とでの差はみられない。

図表 2.5 ストーマ患者の日常生活自立度

(入院時の日常生活自立度構成割合)

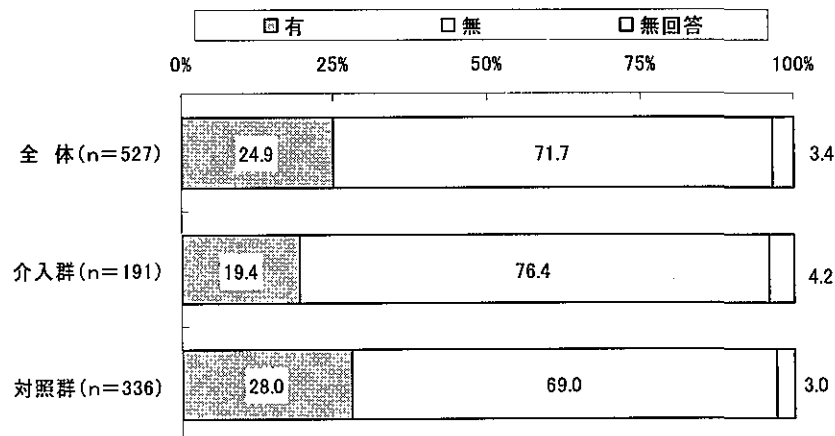


2.5 パッチテスト実施状況

パッチテストを実施した患者の割合は、全体の約4分の1の24.9%となっている。これは、近年、パッチテストの有効性が否定されている事実を反映した結果となっている。

図表 2.6 パッチテストの有無

(パッチテストの有無)

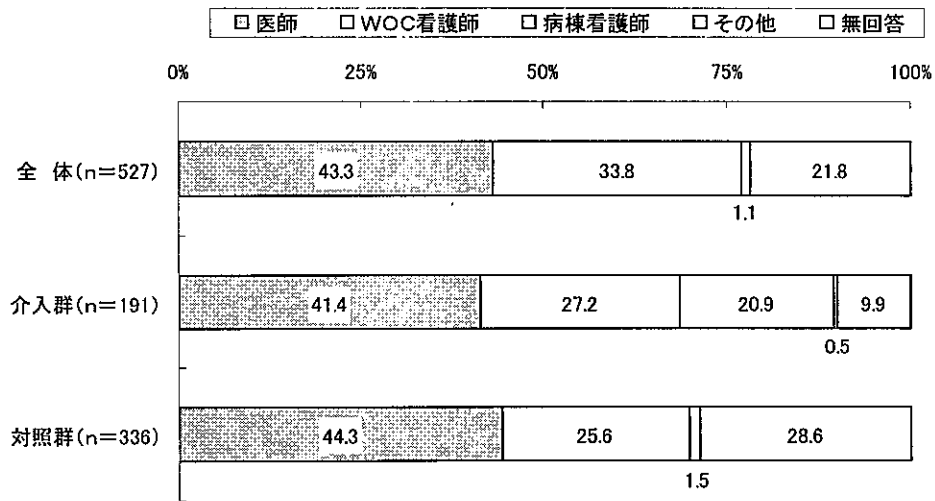


2.6 ストーママーキングの実施者

ストーママーキングの実施者としては医師が多く、介入群、対照群とも 40%超となっている。これに次いで多いのは、介入群では「WOC看護師」であるが、対照群では「病棟看護師」となっている。

図表 2.7 ストーママーキングの実施者

(ストーママーキング実施者)



2.7 皮膚トラブルのリスク状況

ストーマ造設手術前における皮膚トラブルの各種リスク状況のうち、まず糖尿病既往の有無をみると、「無し」の患者が約90%にのぼる。「有り」は10%前後であるが、介入群8.9%、対照群11.9%で、対照群でやや多くなっている。糖尿病既往が「有り」の患者の治療状況をみると、「加療中」が大半を占めるが、介入群では70.6%なのに対し、対照群では57.5%である。その他のリスク要因である「ステロイドの長期使用」、「3ヶ月以内の化学療法」、「放射線照射」をみても、「無し」が大半を占め、「有り」は概ね10%に満たない。2群間に差はみられなかった。

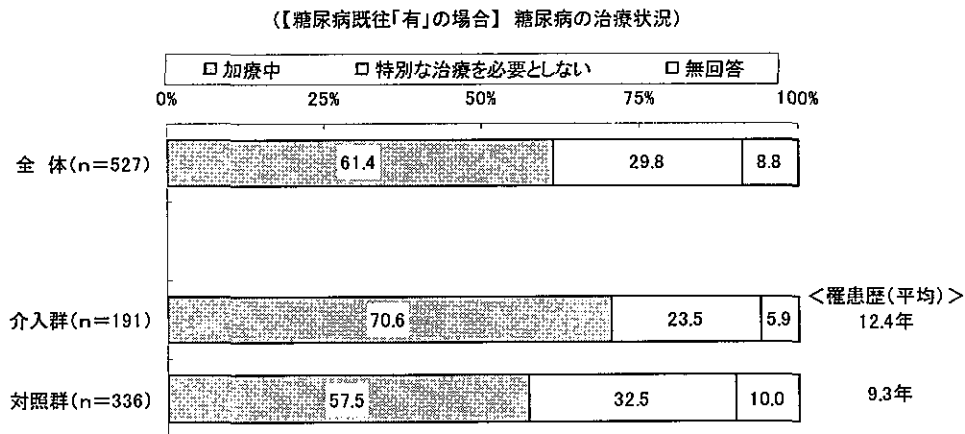
図表 2.8 皮膚トラブルのリスクの有無

*単位：%

	n	糖尿病の既往		ステロイドの長期使用		3ヶ月以内の化学療法		放射線照射	
		無	有	有	無	有	無	有	無
全体	527	89.2	10.8	5.5	94.1	10.4	88.6	7.4	91.5
介入群	191	91.1	8.9	4.2	95.3	11.5	87.4	7.9	90.6
対照群	336	88.1	11.9	6.3	93.5	9.8	89.3	7.1	92.0

※ χ^2 乗検定結果：介入群と対照群の比率の間の差は、すべて「有意差なし」。

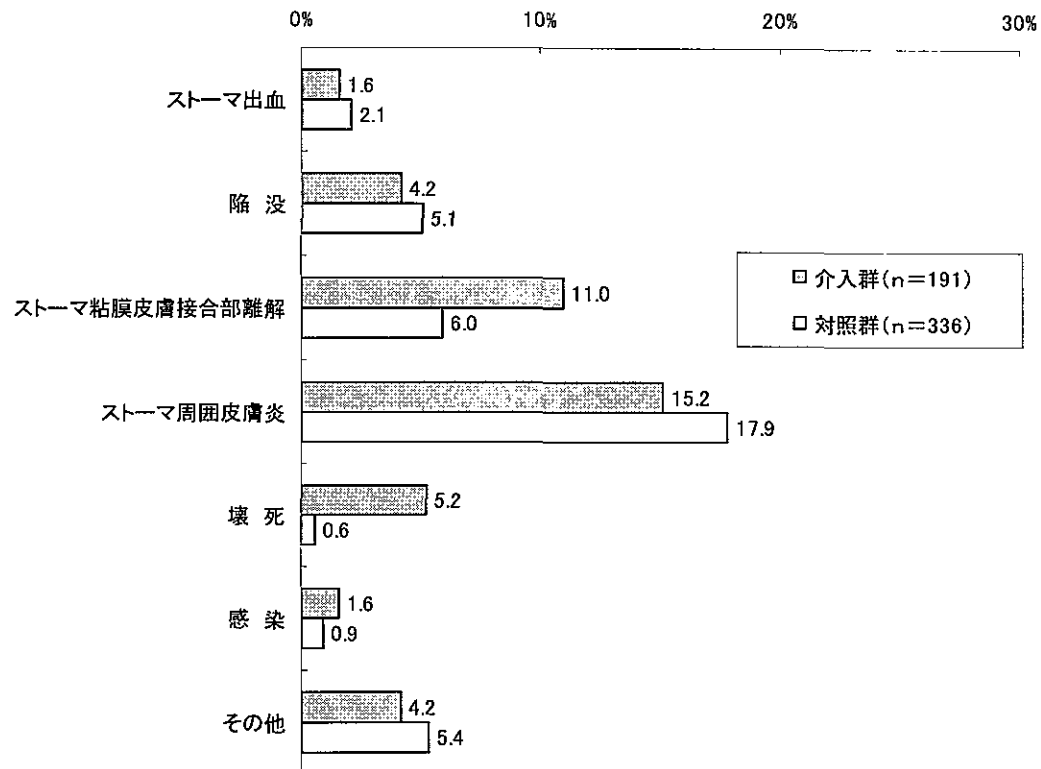
図表 2.8.2 皮膚トラブルリスクとしての糖尿病の治療状況



2.9 ストーマ局所の合併症

ストーマ局所の合併症については、介入群、対照群とも「ストーマ周囲皮膚炎」がより多く、介入群で15.2%、対照群で17.9%となっている。次いで、「ストーマ粘膜皮膚接合部離解」、「陥没」、「壊死」であり「感染」はわずかであった。

図表 2.9 ストーマ局所の合併症



2.10 手術前後の生化学データ

2群間における平均値の有意差は、手術前、手術後ともみられなかった。

図表 2.10 手術前、手術後の生化学検査データ

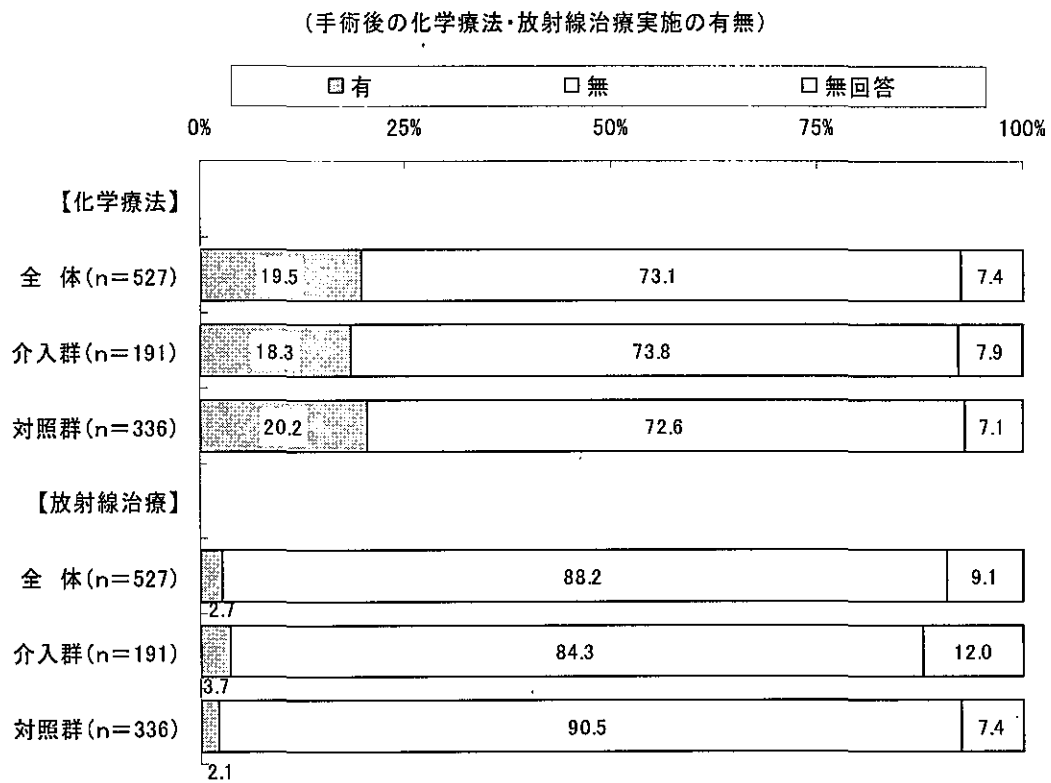
	手術前				手術後			
	介入群		対照群		介入群		対照群	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
RBC ($\times 10^4/\text{mm}^3$)	398	65.9	400	73.8	348	58.0	358	78.9
WBC ($/\text{mm}^3$)	6446	2738	6639	2927	7033	2880	7405	3209
Hb (g/dl)	12.1	2.1	12.0	2.1	10.7	2.5	10.7	2.1
Ht (%)	36.6	6.1	36.2	6.5	31.9	5.3	32.1	5.3
Alb (g/dl)	5.0	7.2	4.5	6.5	3.1	0.6	3.1	0.5
TP (g/dl)	6.6	0.9	6.5	1.0	5.9	0.8	5.9	0.8

※ t 検定 有意差なし

2.11 手術後の化学療法・放射線治療実施状況

ストーマ造設手術後における化学療法、放射線治療実施の有無をみると、化学療法の実施率は介入群で18.3%、対照群で20.2%であった。放射線治療の実施率は低く、介入群で3.7%、対照群で2.1%である。2群間に有意差は認められない。

図表 2.11 手術後の化学療法・放射線治療実施の有無



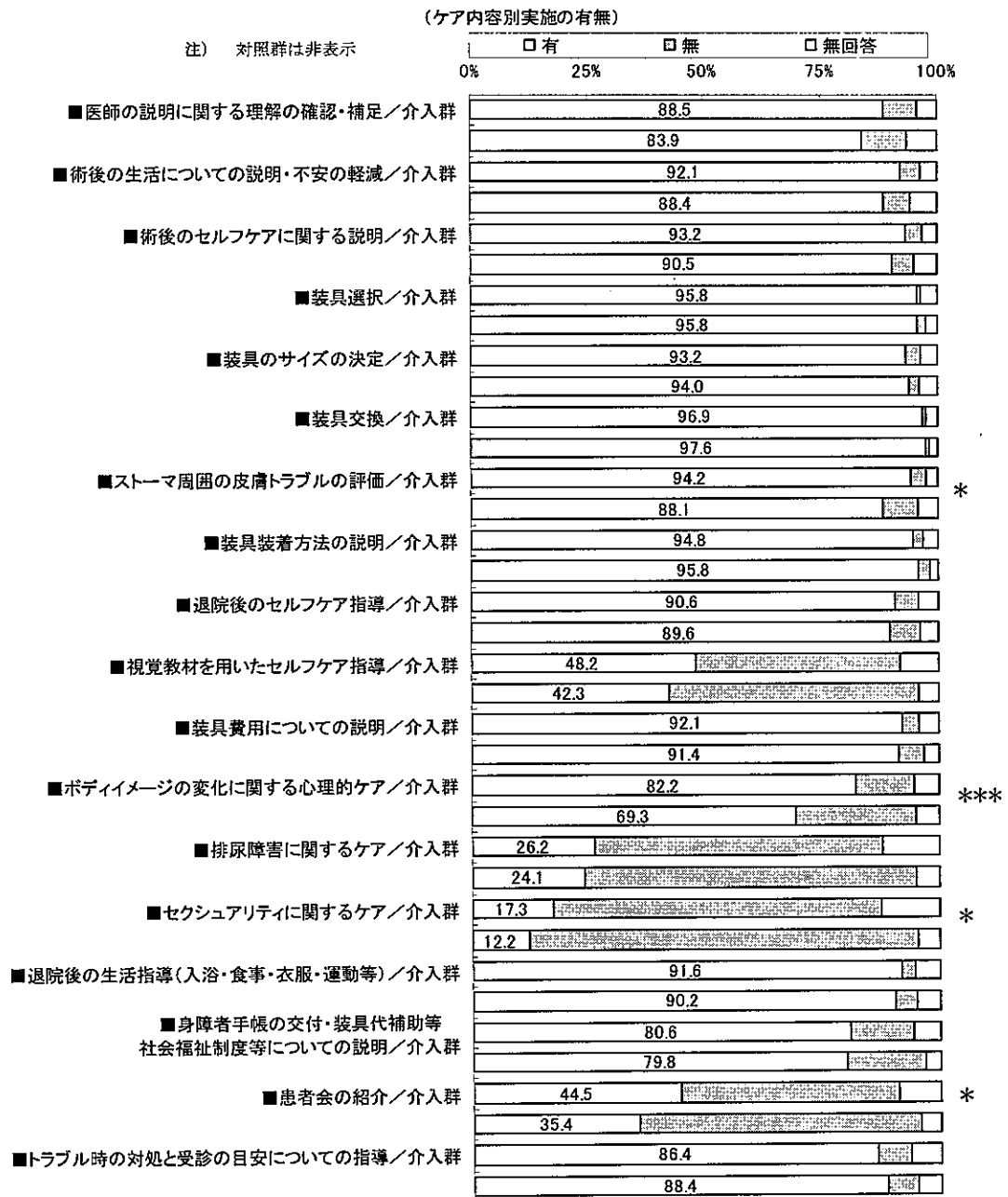
※ χ^2 検定 有意差なし

2.12 ケア内容

(1) 実施の有無

ストーマ患者に対する看護師（WOC看護師ないし病棟看護師）による各ケアの実施率をみると、ケア項目全般に、介入群でより高い結果となっている。「ボディイメージの変化に関する心理的ケア」、「セクシュアリティに関するケア」、「ストーマ周囲皮膚トラブルの評価」、「患者会の紹介」において有意な差がみられた。

図表 2.12 ストーマ患者に対するケア実施の有無

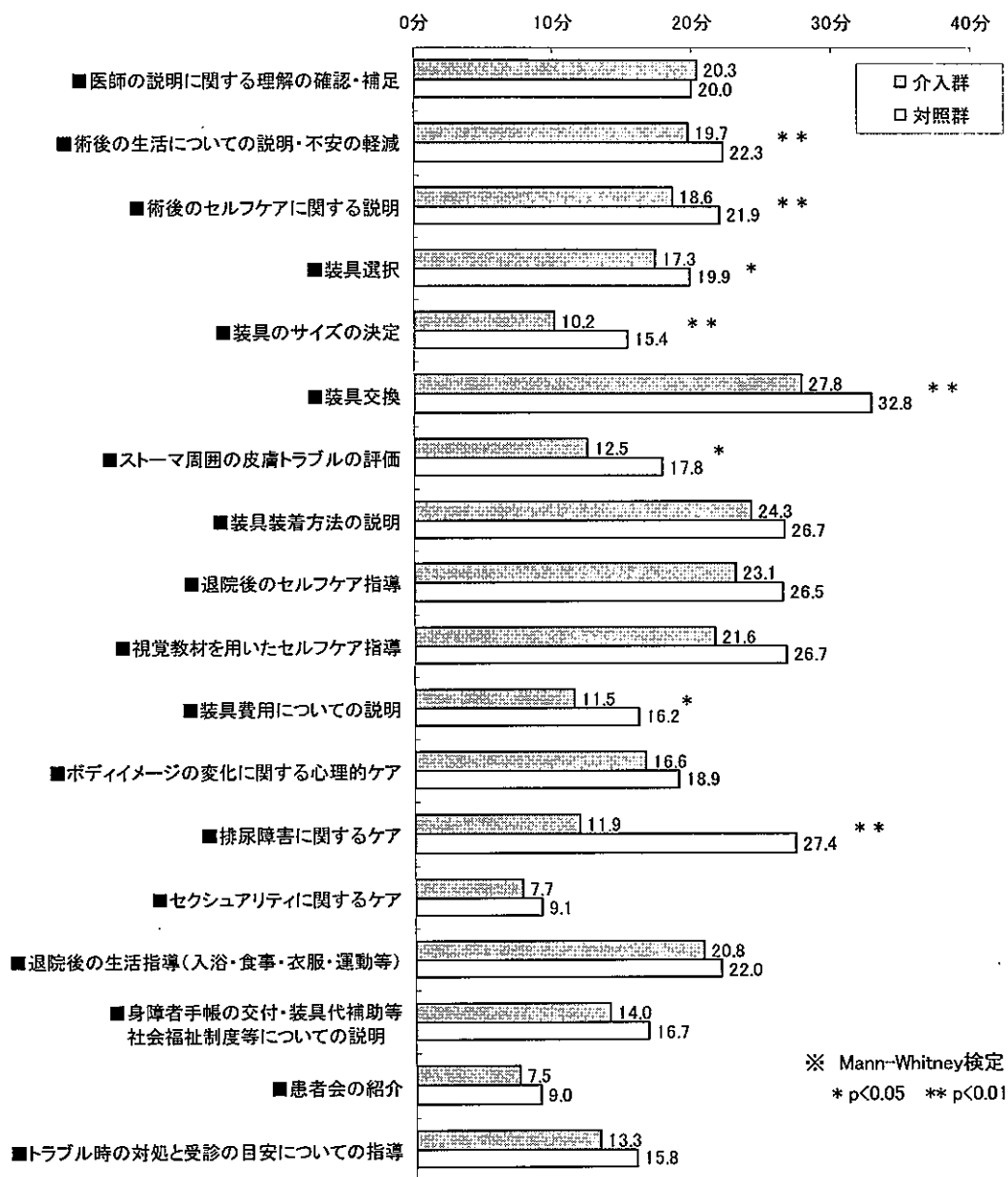


(2) ケア実施時間

ケア実施時間については、それぞれのケアを受けた患者当たりの平均値でみると、介入群、対照群とも「装具交換」がもっとも長く、「装具装着方法の説明」「退院後のセルフケア指導」が続く。ケア実施時間は全般に介入群においてよりも対照群でより長く、前項の実施割合とは逆の関係になっている（実施率は相対的に低い、実施の場合の実施時間はより長い）。

図表 2.12.2 ケア実施時間（実施患者当たりの平均）

（ケア内容別の実施時間／実施患者当たりの平均）



2.13 術後の便漏れ・尿漏れについて

(1) 便漏れ・尿漏れ回数

ストーマ造設手術後1日目から14日目までの便漏れ・尿漏れ回数を1日ごとにみると、術後の経過日による大きな違いはなく、いずれも平均0.1回程度にすぎない。これは介入群、対照群ともほぼ同様であり、差はみられない。

図表 2.13 ストーマ造設手術後1日から14日までの便漏れ・尿漏れ回数

		1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	1週間計
介入群	件数	173	168	170	171	169	175	167	155
	平均値	0.05	0.07	0.12	0.08	0.14	0.12	0.08	0.52
	標準偏差	0.25	0.31	0.58	0.33	0.59	0.52	0.32	1.15
	中央値	0	0	0	0	0	0	0	0
	最大値	2	2	6	3	6	5	2	8
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0
対照群	件数	290	294	296	294	294	296	294	264
	平均値	0.07	0.04	0.14	0.06	0.1	0.1	0.09	0.5
	標準偏差	0.4	0.23	0.81	0.27	0.35	0.34	0.35	1.29
	中央値	0	0	0	0	0	0	0	0
	最大値	5	2	12	2	2	2	3	12
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0
		8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目	1週間計
介入群	件数	169	168	164	165	168	159	165	147
	平均値	0.09	0.1	0.09	0.13	0.11	0.11	0.08	0.63
	標準偏差	0.43	0.39	0.41	0.44	0.4	0.34	0.33	1.84
	中央値	0	0	0	0	0	0	0	0
	最大値	4	3	4	3	3	2	3	18
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0
対照群	件数	291	278	283	279	278	279	296	245
	平均値	0.14	0.13	0.13	0.13	0.1	0.11	0.1	0.77
	標準偏差	0.48	0.44	0.42	0.43	0.4	0.39	0.36	2.12
	中央値	0	0	0	0	0	0	0	0
	最大値	4	3	3	3	3	3	2	19
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0

※ Mann-Whitney検定 すべて有意差なし

(2) 皮膚トラブル状況

術後の皮膚トラブルについては、術後1日目から14日目に至るまで介入群、対照群とも「なし」が大多数を占める。介入群、対照群での差は認められない。

図表 2.13.2 ストーマ造設手術後1日から14日までの皮膚トラブルの発生割合

* 単位：%（構成割合）

	n: 介入群=191 対照群=336	皮膚トラブル内容					
		発赤	水泡	表皮剥離	真皮までの 損傷	なし	無回答
1日目	介入群	0.0	0.0	0.0	0.0	77.0	23.0
	対照群	2.7	0.0	0.3	0.3	79.2	17.6
2日目	介入群	2.6	0.0	0.0	0.0	74.9	22.5
	対照群	3.0	0.0	0.3	0.0	76.2	20.5
3日目	介入群	5.2	0.0	0.5	0.0	73.3	20.9
	対照群	6.3	0.0	0.0	0.3	75.9	17.6
4日目	介入群	7.3	0.0	0.0	2.1	69.6	20.9
	対照群	6.3	0.0	0.6	0.0	72.0	21.1
5日目	介入群	9.4	0.0	0.5	1.6	63.9	24.6
	対照群	7.7	0.0	0.3	0.9	70.2	20.8
6日目	介入群	10.5	0.0	1.0	3.7	64.9	19.9
	対照群	11.0	0.0	1.2	0.3	67.3	20.2
7日目	介入群	7.9	0.0	1.6	3.7	60.2	26.7
	対照群	11.6	0.0	1.5	0.3	66.7	19.9
8日目	介入群	9.4	0.5	1.6	3.1	62.3	23.0
	対照群	11.6	0.0	1.8	0.3	64.6	21.7
9日目	介入群	6.3	0.0	0.5	3.7	61.8	27.7
	対照群	9.5	0.0	2.1	0.3	62.5	25.6
10日目	介入群	11.0	0.5	2.6	2.1	56.5	27.2
	対照群	10.4	0.0	2.1	0.3	63.7	23.5
11日目	介入群	11.5	0.0	3.7	3.7	52.9	28.3
	対照群	9.2	0.0	2.1	0.6	60.4	27.7
12日目	介入群	12.0	0.5	1.6	3.7	57.1	25.1
	対照群	10.7	0.0	2.7	0.6	57.1	28.9
13日目	介入群	10.5	0.0	4.7	2.6	49.7	32.5
	対照群	10.1	0.0	3.3	0.9	58.6	27.1
14日目	介入群	9.9	0.0	2.1	3.1	58.6	26.2
	対照群	11.3	0.0	2.7	0.9	57.4	27.7

2.14 術後在院日数長期化のリスク要因

(1) 術後在院日数と関連する要因（単変量解析）

ストーマ患者の在院日数長期化との関連が予測される主なリスク要因を2群間で比較した。ストーマの種類別（コロストミー、イレオストミー、ウロストミー）に、平均術後在院日数を介入群と対照群で比較したが、いずれも有意な差はみられなかった。術後経過におけるリスク要因として、術後の化学療法、放射線治療、合併症（排尿障害、性機能障害、会陰部の感染など）、ストーマ局所の合併症の有無による平均術後在院日数をそれぞれ2群間で比較した。その結果、化学療法と放射線治療では術後平均在院日数に有意な差はみられなかった。術後合併症では、対照群で合併症を起こした患者は有意に術後在院日数が長期化する関連がみられたが、介入群では合併症の有無による差は認められなかった。ストーマ局所の合併症がある患者は、両群ともに術後在院日数が有意に長期化しており、対照群の方がより顕著な差がみられた。

図表 2.14 ストーマ種類別の平均在院日数

		件数	平均値	標準偏差	最大値	最小値	検定
コロストミー	介入群	116	28.8	11.4	65	14	n.s.
	対照群	241	31.3	14.3	83	14	
イレオストミー	介入群	30	27.7	11.9	71	14	n.s.
	対照群	32	33.4	14.1	67	14	
ウロストミー	介入群	34	31.4	12.1	76	18	n.s.
	対照群	36	32.0	9.3	65	18	

t検定

図表 2.14.2 術後の経過ごとの平均在院日数

		件数	平均値	標準偏差	最大値	最小値	検定
化学療法	全体	あり	103	32.9	13.3	76	14 n.s.
		なし	385	30.9	13.5	83	14
	介入群	あり	35	32.9	14.5	73	14 n.s.
		なし	139	29.2	11.4	76	14
	対照群	あり	68	32.9	12.8	76	14 n.s.
		なし	246	31.8	14.6	83	14
放射線治療	全体	あり	14	36.4	18.2	83	20 n.s.
		なし	465	31.0	13.3	77	14
	介入群	あり	7	35.7	16.1	65	20 n.s.
		なし	159	29.3	11.6	76	14
	対照群	あり	7	37.1	21.4	83	21 n.s.
		なし	306	31.8	14.0	77	14
術後合併症	全体	あり	159	34.8	14.0	77	14 ***
		なし	368	29.4	12.7	83	14
	介入群	あり	48	32.1	12.1	71	14 n.s.
		なし	141	28.4	11.7	76	14
	対照群	あり	111	35.9	14.6	77	14 ***
		なし	227	30.0	13.2	83	14
ストーマ局所の合併症	全体	あり	209	33.9	15.0	83	14 ***
		なし	318	29.1	11.6	76	14
	介入群	あり	82	31.6	12.7	73	14 *
		なし	107	27.6	10.9	76	14
	対照群	あり	127	35.4	16.3	83	14 ***
		なし	211	29.9	11.9	75	14

t検定 * p<0.05 ** p<0.01 ***p<0.001

(2) 術後在院日数と関連する要因 (多変量解析)

WOC看護師の就業と、術後在院日数長期化のリスク要因であるストーマ局所合併症、術後合併症、術後の放射線治療、化学療法および年齢を投入した重回帰分析を行った。リスク要因のうちストーマ局所の合併症、術後合併症、放射線治療は術後在院日数の長期化と有意に関連しており、これらの因子の影響を調整しても、WOC看護師の就業は術後在院日数の短縮と有意に関連していた。

図表 2. 14. 3 術後在院日数長期化に関連する要因 (重回帰分析)

	β	p値
WOC看護師の就業	-0.090	0.046 *
ストーマ局所の合併症	0.169	0.000 ***
術後合併症	0.162	0.000 ***
放射線治療	0.091	0.045 *
化学療法	0.040	0.382
年齢	0.036	0.429
(定数)		0.105

3 ストーマ患者QOL調査の結果

3.1 調査対象の性・年齢

ストーマ患者調査個票を記入した対象のうち、オストメイト QOL 調査票の有効回収数は 58 名（介入群 23 名、対照群 35 名）であった。これは調査スケジュールが当初の予定より遅れたため退院後までフォローできなかったこと、全項目に回答した対象が少なかったことが主な要因である。有効回答者合計 58 人の性別構成割合は、介入群では、男性 88.9%、女性 11.1%、対照群ではそれぞれ 75.0%と 25.0%であった。平均年齢は介入群 63.2 歳、対照群 65.0 歳でいずれも 2 群間に差はみられなかった。

3.2 項目別得点およびカテゴリ別の得点

総得点（粗点）の平均値は、介入群 131.3 点、対照群 127.2 点で差はみられなかった。項目毎およびカテゴリ毎の粗点においても 2 群間に有意差はみられなかった。（※高得点ほど QOL が高い）

図表 3.1 オストメイト QOL 調査 42 項目のカテゴリ別合計得点および総得点

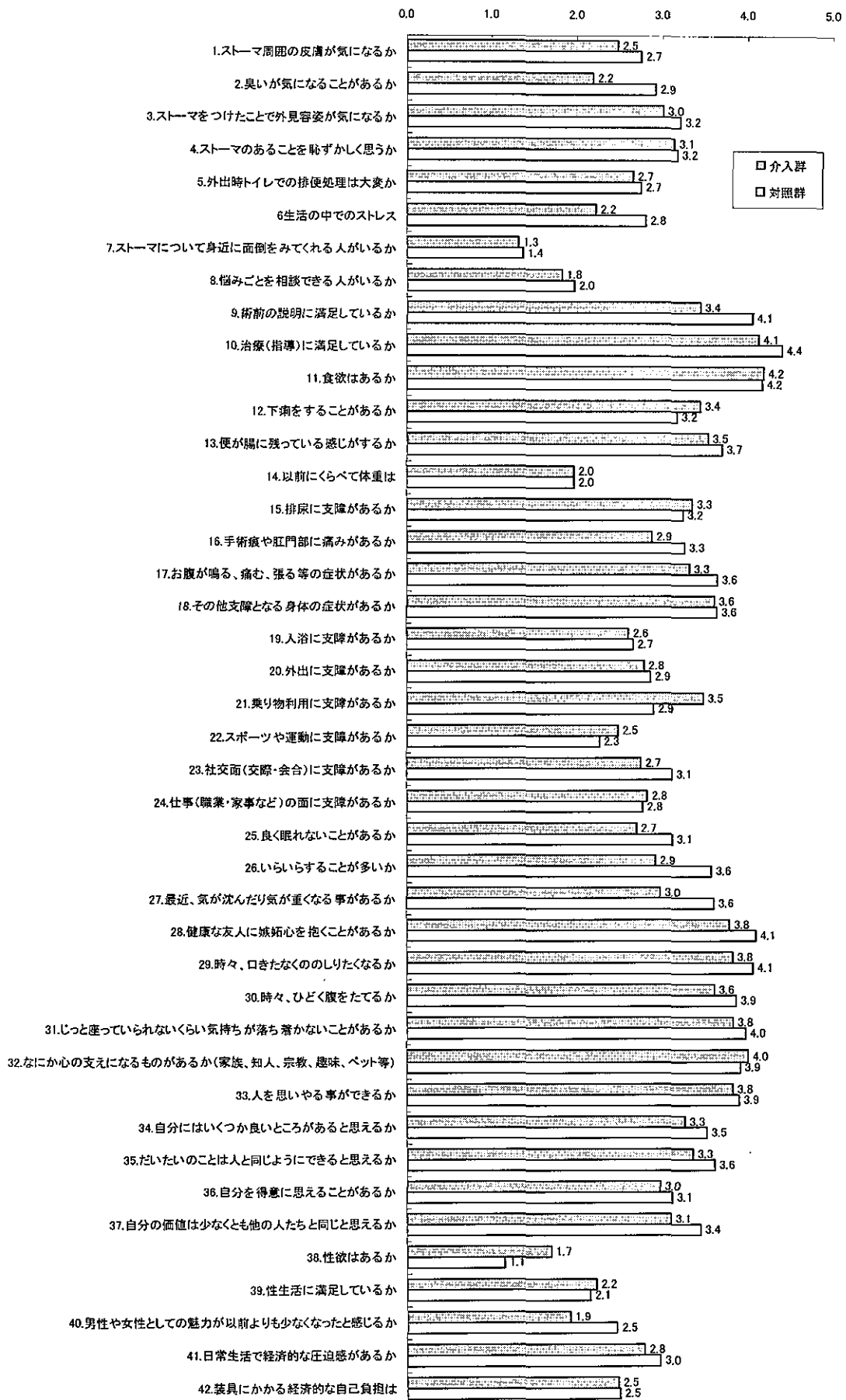
質問番号	項目	介入群 n=23		対照群 n=35	
		粗点平均値	指数平均値*	粗点平均値	指数平均値
1-6	ストレス	18.0	59.4	16.0	52.9
7-8	支援体制	3.2	31.7	3.3	33.1
9-10	ストーマに対する満足度	8.4	84.3	7.9	78.9
1-10	ストーマ関連 QOL スコア	29.6	59.2	27.2	54.5
11-18	身体的状態	26.9	67.2	26.3	65.8
19-24	活動性	16.8	55.4	16.6	54.9
25-31	心理的状态	25.6	74.3	24.9	72.3
32-37	セルフエスティーム	21.2	70.0	21.0	69.2
38-40	セクシュアリティ	5.2	35.0	6.1	41.2
41-42	経済的側面	6.0	59.6	5.0	50.0
11-42	一般 QOL スコア	101.7	64.0	100.0	63.0
1-42	総得点	131.3	NA	127.2	NA

t 検定 すべて有意差なし

*オストメイト QOL 調査票による指数の求め方

ストレス	(粗点×3.3) =
支援体制	(粗点×10) =
ストーマに対する満足度	(粗点×10) =
ストーマQOLスコア	(粗点×2) =
身体的状態	(粗点×2.5) =
活動性	(粗点×3.3) =
心理的状态	(粗点×2.9) =
セルフエスティーム	(粗点×3.3) =
セクシュアリティ	(粗点×6.7) =
経済的側面	(粗点×10) =
一般QOLスコア	(粗点×0.63) =

図表 3.2 項目毎の点数の比較



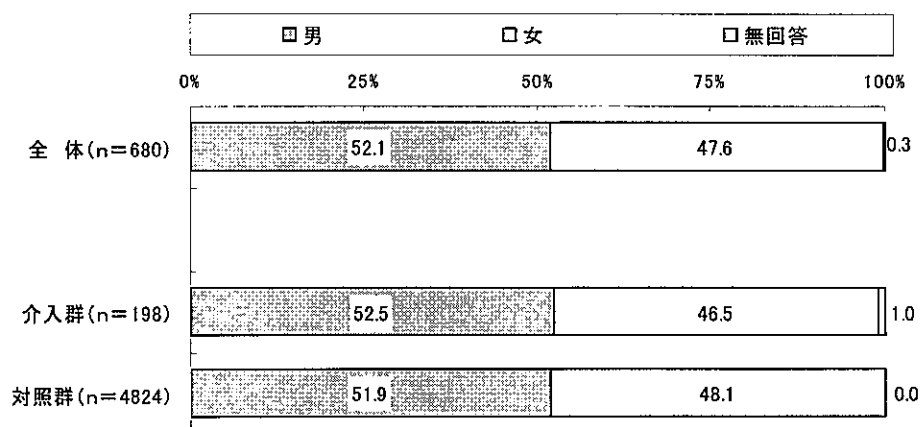
4 褥瘡患者調査の結果

4.1 性別・年齢

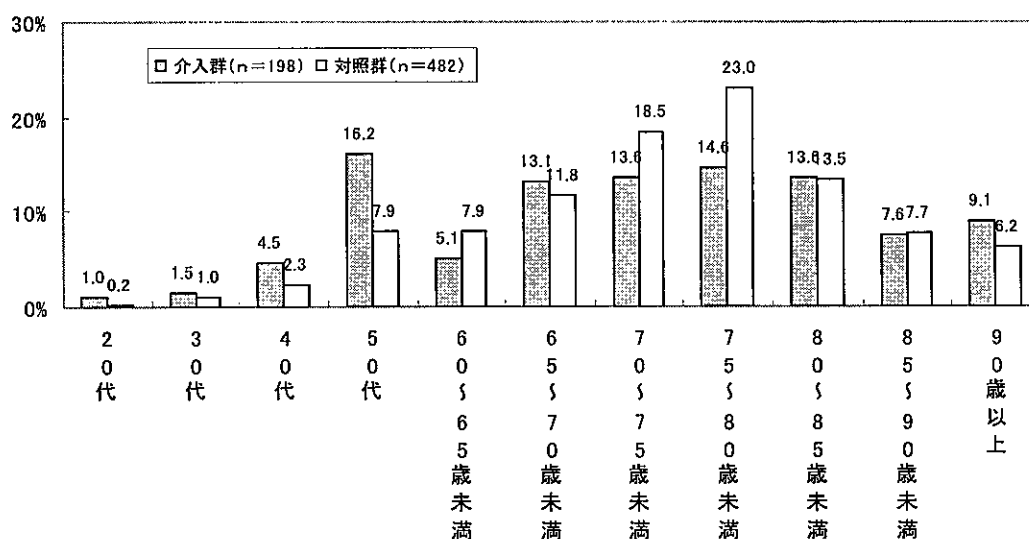
分析対象とした680人のうち、介入群は198人、対照群は482人である。性別は、介入群で「男性」52.5%、「女性」46.5%で、対照群では、男性51.9%、女性48.1%とほぼ同様である。年齢については、年齢調整を行なったものの介入群で50歳代の割合が高く、対照群で75歳から80歳未満の割合が高くなっている。

図表 4.1 褥瘡患者の性別

(「性別構成割合」)



図表 4.1.2 褥瘡患者の年齢 (構成割合)



4.2 褥瘡患者の主傷病

介入群、対照群とも多様であることがわかるが、いずれも「肺炎」が1位、「褥そう」が2位を占めている。これら以外の傷病は相対的に比率は小さくなり、しかも多様であるが、脳血管疾患（後遺症を含む）、悪性新生物、慢性腎不全、糖尿病、その他の消化器系疾患、大腿骨頸部骨折、脊髄損傷等の患者が多い。

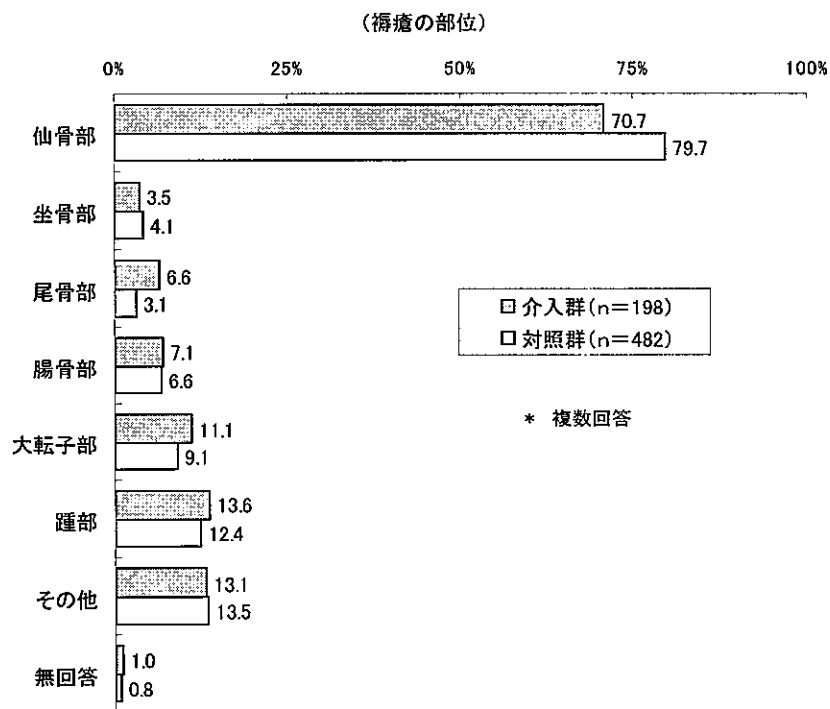
図表 4.2 褥瘡患者の主傷病

■ 介入群		■ 対照群			
	実数 (人)	構成割合 (%)		実数 (人)	構成割合 (%)
肺炎	15	7.6	肺炎	39	8.1
褥そう	14	7.1	褥そう	35	7.3
その他の消化器系の疾患	11	5.6	脳出血（脳内出血）	16	3.3
脊髄損傷	8	4.0	脳梗塞（小脳梗塞）	16	3.3
乳癌	6	3.0	その他の消化器系の疾患	14	2.9
その他の悪性新生物	6	3.0	脊髄損傷	14	2.9
脳出血（脳内出血）	5	2.5	糖尿病	13	2.7
その他の循環器系の疾患	5	2.5	慢性腎不全	12	2.5
慢性腎不全	5	2.5	その他の神経系の疾患	10	2.1
大腿骨頸部骨折	5	2.5	パーキンソン病（症候群）	10	2.1
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	4	2.0	大腿骨頸部骨折	9	1.9
心不全（慢性）	4	2.0	脳梗塞後遺症	9	1.9
脳梗塞後遺症	4	2.0	呼吸不全	9	1.9
呼吸不全	4	2.0	その他の悪性新生物	6	1.2
その他の呼吸器系の疾患	4	2.0	その他の循環器系の疾患	6	1.2
その他の損傷、中毒及びその他の外因の影響	4	2.0	その他の損傷、中毒及びその他の外因の影響	6	1.2
膀胱癌	3	1.5	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	6	1.2
脳腫瘍	3	1.5	大腸癌	6	1.2
糖尿病	3	1.5	腎不全	6	1.2
片麻痺（脳梗塞後片マヒ）	3	1.5	心不全（慢性）	5	1.0
その他の神経系の疾患	3	1.5	うっ血性心不全	5	1.0
狭心症	3	1.5	多発性骨髄腫	5	1.0
脳梗塞（小脳梗塞）	3	1.5	クモ膜下出血（術後含む）	5	1.0
その他の心疾患	3	1.5	その他の症状等で他に分類されないもの	4	0.8
その他の皮膚及び皮下組織の疾患	3	1.5	多発性脳梗塞	4	0.8
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	3	1.5	ALS（筋萎縮性側索硬化症）	4	0.8
その他の尿路器系の疾患	3	1.5	閉塞性動脈硬化症	4	0.8
その他の症状等で他に分類されないもの	3	1.5	脳出血後遺症	4	0.8
大腸癌	2	1.0	多発性脳梗塞後遺症	4	0.8
肺癌	2	1.0	その他の脳血管疾患	4	0.8
うっ血性心不全	2	1.0	肝硬変	4	0.8
多発性脳梗塞	2	1.0	その他の呼吸器系の疾患	3	0.6
脳血管障害（脳血管疾患）	2	1.0	狭心症	3	0.6
慢性呼吸不全	2	1.0	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	3	0.6
慢性関節リウマチ	2	1.0	肺癌	3	0.6
全身性エリテマトーデス	2	1.0	その他の血液・造血器の疾患・免疫構造の障害	3	0.6
その他 *各1人	35	17.7	脊髄小脳変性症	3	0.6
			心筋梗塞（急性）	3	0.6
			脳血栓（症）	3	0.6
			脊柱（椎）管狭窄（脊髄狭窄）	3	0.6
			直腸癌	3	0.6
			鉄欠乏性貧血	3	0.6
			てんかん	3	0.6
			シャイ・ドレーガー症候群	3	0.6
			低酸素脳症	3	0.6
			頸髄症	3	0.6
			動脈硬化症	3	0.6
			乳癌	2	0.4
			脳腫瘍	2	0.4
			片麻痺（脳梗塞後片マヒ）	2	0.4
			その他の心疾患	2	0.4
			脳血管障害（脳血管疾患）	2	0.4
			慢性呼吸不全	2	0.4
			慢性関節リウマチ	2	0.4
			胃癌（術後を含む）	2	0.4
			子宮癌	2	0.4
			脳梗塞性痴呆	2	0.4
			クモ膜下出血後遺症	2	0.4
			骨粗鬆症による骨折	2	0.4
			肺結核	2	0.4
			貧血	2	0.4
			糖尿病性腎症	2	0.4
			脳動脈硬化性痴呆（脳血管性痴呆）	2	0.4
			老人性痴呆、老年期痴呆	2	0.4
			陈旧性心筋梗塞	2	0.4
			慢性気管支炎	2	0.4
			慢性閉塞性肺疾患	2	0.4
			胆石症	2	0.4
			脳挫傷後遺症	2	0.4
			その他 *各1人	35	7.3

4.3 褥瘡の部位

褥瘡患者のその発症部位をみると、介入群、対照群とも「仙骨部」が突出して多く、介入群 70.7%、対照群 79.7%にのぼる。その他の部位はいずれも 10 数%止まりであり褥瘡の部位の構成割合に差はみられない。

図表 4.3 褥瘡の部位



4.4 褥瘡のリスク要因

褥瘡のリスク因子について有意差の認められた項目は、TP 値、オムツの使用状況、関節拘縮、日常生活自立度であった。このうち、TP 値は介入群で低かった。オムツ使用、病的骨突出については対照群で多く、日常生活自立度も低かった。対象の属性としては、対照群の方がリスク要因が高いといえる。

図表 4.4 褥瘡のリスク要因—その 1—

