



ストーマケアにおける院内連携

明石 奈緒子 先生

医療法人財団 荻窪病院 皮膚・排泄ケア認定看護師

ご略歴 — 2008年 荻窪病院 入職

2014年 皮膚・排泄ケア認定看護師 取得

2015年 同院 専従褥瘡管理者として勤務

1. はじめに

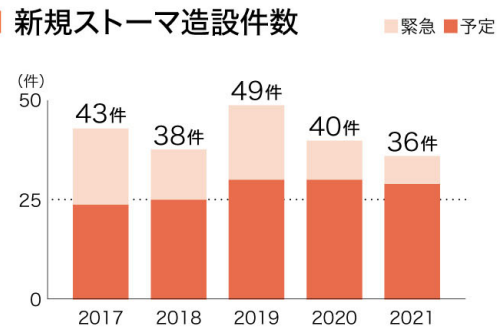
ストーマケアには、ストーマ装具選択のためのアセスメントツールであるSPAツールや、ストーマ周囲皮膚障害の重症度評価スケールであるABCD-Stoma®がありますが、日本におけるガイドラインはありません。それだけ、個別性が強く、ケア方法やストーマ用品が多様性に富んでいるためだと思います。故に、ストーマケアに苦手意識を持っている医療者は多いと思いますので、当院でも、スタッフ間で協力し合って対応できる体制作りを心がけています。今回は、ストーマケアにおける当院での取り組みについてお伝えします。

2. 当院の特徴

当院は東京都杉並区にある、3つの急性期病院の1つです。許可病床数252床で年間約40例のストーマが造設されています。二次救急医療機関で、年間4,000件前後の救急搬送を受け入れています。急性期病院こそ、医療ニーズのある患者さんが早期に在宅へ戻れるように医療環境を整えようということで、当院には訪問看護ステーションが併設されています。訪問診療も行っており、急性期から終末期の方まで、24時間365日対応しています。

病床利用率85%以上を目標として掲げており、外科病棟以外にもストーマケアが必要な患者さんが入院します。皮膚・排泄ケア認定看護師（以下WOCN）は1名で、専従の褥瘡管理者として活動しています。

■ 新規ストーマ造設件数



3. ストーマケアに関する課題と教育システムの構築

過去に行った調査では、外科病棟であってもストーマケアに携わる機会に偏りがあり、1/3程度の看護師しかストーマケアに関わっていませんでした。その中で、社会復帰用の装具選択が進まない、皮膚障害などのトラブルがあっても同じケアを続ける、院内外との連携がスムーズに図れないといった状況がありました。また、当院の訪問看護ステーションから、「入院中の指導状況がわからない」といった意見も聞かれていました。ストーマ造設件数が多い中で、ストーマサイト マーキングの実施率が低く、2015年までは実施率が80%を下回っていました。問題は、ストーマケアに携わる機会が少ないために、何をどうして良いか分からないという、ストーマケアの介入に対する強い不安でした。

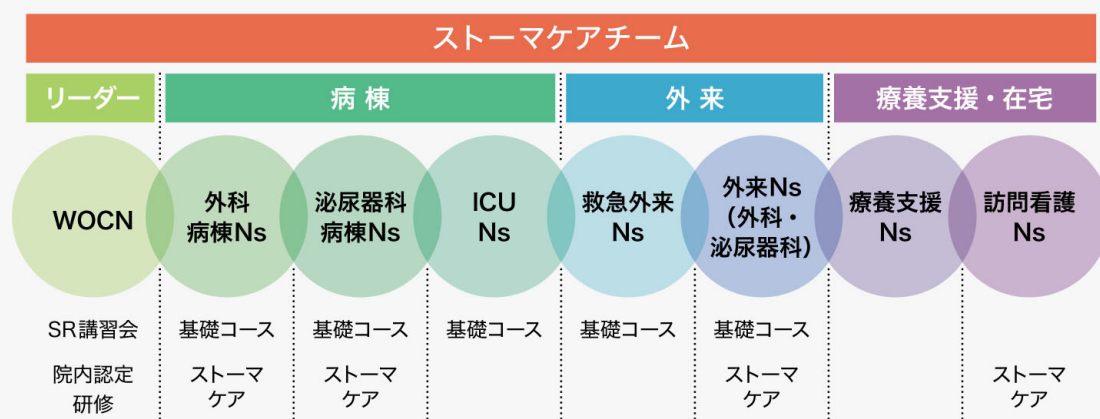
2014年からWOCN2名体制でしたが、2016年からWOCNが1名となり、褥瘡管理者としての業務の傍ら、フットケアをはじめとする院内の創傷管理、ストーマ外来の運営、地域活動などの他に、WOC領域以外の業務もあり、多忙を極めました。WOCN不在時のコンサルテーションは他の誰かが対応することもないので、ケアが滞ります。多忙な姿を見ているせいか、なかなか後継者が育ちませんでした。WOCNありきの状況をどうにかしなければならなかったと感じていました。

① ストーマケアチーム

誰でも適切な介入時期が把握できるツールが必要であると考え、2014年から「ストーマ連携シート」の作成に取り組みました。いつ、どのタイミングで、どう関わったら良いかを経時的に示し、外来から退院後も活用できるツールです。その際にストーマケアに関わる部署の看護師から成る「ストーマケアチーム」を設立しました。このストーマケアチームを中心に、部署を超えて、横断的に関わるように活動しています。

ストーマケアチームは主に、ストーマリハビリテーション講習会の修了者で構成しています。当院は、東京ストーマリハビリテーション研究会の施設会員であり、私も世話人を務めています。施設会員は講習会を優先的に受講できる特典があるため、講習会の開催年には、院内からも複数名が受講しています。当院のストーマサイト マーキング実施率の低さを看護部に訴え、施設会員への入会が実現しました。2022年4月現在で、外来や病棟に10名の修了者がいます。ストーマケアに関することは、全て、このチーム内で検討しています。

■ ストーマケアチームについて



● ストーマケアチームの活動内容

【ストーマケアチームの活動】

- ①ストーマ連携シートの作成、周知【図1】
- ②病棟指導用ストーマパンフレットの見直し
- ③ストーマケア記録用テンプレートの見直し
- ④ストーマケア記録方法の見直し
- ⑤ストーマの術後セットの内容見直し
- ⑥装具の取り扱い方法の伝達、指導

【部署を超えた横断的活動】

- ⑦部署主催勉強会の実施（他部署も参加）
 - ・病棟対象のストーマケア、マーキング方法
 - ・救急外来対象のマーキング方法
- ⑧ストーマサイト マーキングの確認
- ⑨ストーマ外来のサポート

図1

ストーマ連携シート

目標	記入する内容		
	外 来	入 院	外 来 在宅
指導内容・準備			
販売店 関連			
社会 資源			
観察・ ケア項目			

- ・電子カルテ内管理
- ・看護師の事務的な手続きや介入を網羅
- ・ストーマに関連した介入時に登録
- ・装具交換方法はストーマパンフレットへ記載

② 横断的ストーマケアへの取り組み

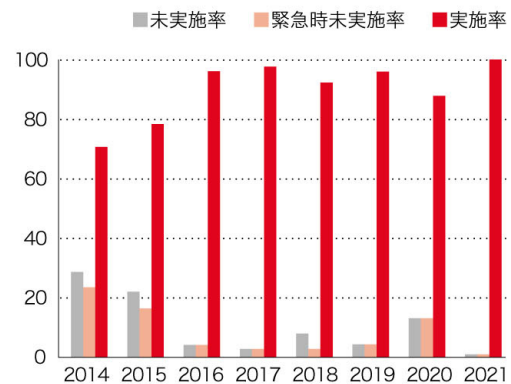
多部署から成るチームであることを活かして、チームメンバーが主体となり部署間で協力して、ストーマサイト マーキングを行っています。ストーマサイト マーキングの実施により算定できる「人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算」は、WOCNが専従の褥瘡管理者1名しかいない場合、そのWOCNでは算定できません。当院には、WOCNは専従の褥瘡管理者1名ですので、ストーマサイト マーキングの確認は全て、ストーマリハビリテーション講習会を修了したスタッフが行っています。自部署に講習会修了者が勤務していない場合は、他部署の講習会修了者に確認を依頼しています。

当院では、ストーマケアチームメンバーが自発的に企画し、部署ごとにストーマサイト マーキングの勉

強会を行っています。2016年以降、ストーマサイトマーキング実施率が急増し、現在では実施率100%となりました。

マーキング以外にも、ストーマケアに困った時は、お互いに協力する体制作りが出来ています。社会復帰用装具は基本的に病棟スタッフが選択しています。ストーマケアの中心は病棟や外来の看護師で、WOCNはサポートや全体の管理を行っています。

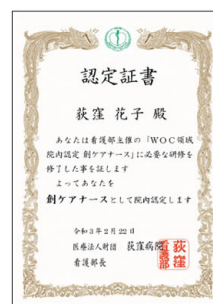
ストーマサイトマーキング実施率



③ WOC領域院内認定研修制度によるスタッフ教育

適切なアセスメントに基づいたストーマリハビリテーションの実践、院内のストーマケアの質向上、自発的に考えて行動できる看護師の育成を目的に、2018年度から「ストーマケアナース」の院内認定研修を開催しています。院内認定研修は、内容や方法について熟慮し、企画から承認までに2年を要しました。受講資格はキャリアラダーⅡ以上とし、当院が使用している看護技術のオンライン教育ツールにおいて、指定項目での「できる」評価と所属長の承認をもって、看護部長が受講を認めます。「ストーマケアナース」の他に「創ケアナース」があります。各コースとも、研修期間は2年間で、1年目は基礎コースとして月1回1時間×5回の講義を受講後、テストとアセスメント票による評価をもって、認定証と名札に貼る認定シールを看護部長より交付します。2年目は、アドバンスコースで、月1回1時間×3回の講義(体験学習形式)と、アセスメント票による評価を行います。この院内認定制度は、看護部のキャリアラダー認定基準である「院外研修の受講」に該当することになっています。この院内認定制度によって、年々看護師の知識技術の向上だけでなく、部署内での責任感や積極性も向上していることを実感しています。

WOC領域院内認定研修制度 授与物



認定証書



認定シール
認定シールは名札に貼付

病棟での活用例
受け持ち担当表の名札に明示



4. ストーマケア対応の工夫

① ストーマの術後セット

当院のストーマ造設は約95%が消化器ストーマで、緊急手術も多いため、医療機器販売店に依頼して、コロストミー用とイレオストミー用の術後セットを準備しています。術後セットは定数を決めて、外科病棟にストックを置いています。個人情報保護の観点から、基本的には患者さんやご家族から医療機器販売店に使用登録の連絡をして頂きます。術後セット使用後は、病棟看護師が、使用した術後セット番号の報告と補充

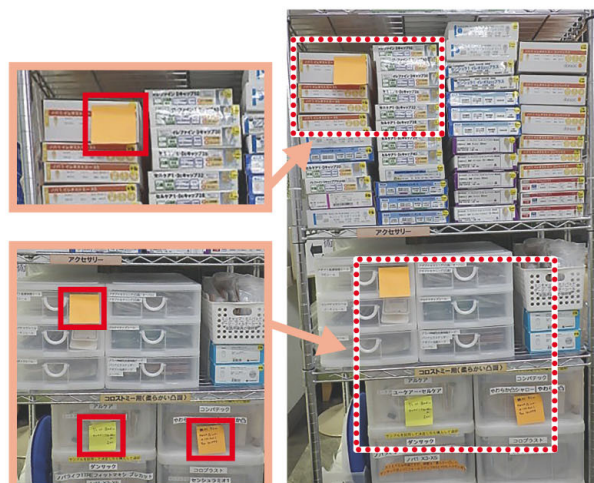
術後セットは使用状況や社会情勢をみて、ストーマケアチームで適宜見直しを行い、各部署の意見を元に、セット内容を変更しています。

[illegible]

当院では、術後のストーマ装具交換は、基本的に術後1日目から毎日交換をします。装具交換手技を早期に習得して、早期退院を図ることが目的です。そのために、術後セットの装具は短期用装具を選択しています。合併症のない患者さんでは、術後の平均在院日数は15～18日程度です。手術室で使用する術直後用装具を含めて、術後セットには、5枚の装具を入れています。退院後のストーマ外来はトラブルがなければ2週間後に予定しますので、5枚のセット装具を使い切る前に、退院後の初外来まで対応できる装具を選択するようにしています。「交換手技を修得できるまで」と、患者さんをいつまでも病棟で抱えるのではなく、ストーマ装具交換の指導を外来や訪問看護で引継ぎ、早期退院を図るという選択肢もあります。病棟看護師は中途半端な状態で外来や在宅に送ることに後ろめたさがあるようですが、心理的安全性におけるポジティブ意識を高めるためにも、患者さんがどうしたいかという自己決定権の尊重と、ベッドの空き状況を考慮して、退院支援をどのように進めていけばよいかを指導しています。

ストーマ用品のサンプルは、ストーマ外来にのみ在庫を置いています。病棟や外来の看護師が必要な時に取りに行き、「いつ、誰が、誰に、何を、何枚、使用したか」を付箋に書いて、取り出した場所に貼ります。在庫の管理はWOCNが行っています。試用したサンプルの購入が決まった場合は、患者さんが購入した中から、試用した枚数を病院へ返却して頂くようにしています。サンプルといえども、正規の商品です。患者さんだけでなく、看護師にも、コスト意識を持ってもらうことを目的としています。サンプルを試用した場合は、必ず試用評価を記録し、メーカーさんにフィードバックしています。使用させて頂く感謝と、より良い製品作りに繋がることを期待しています。

使用した場所に「いつ、誰が、誰に、何を、何枚、使用したか」を記入し、付箋を貼る

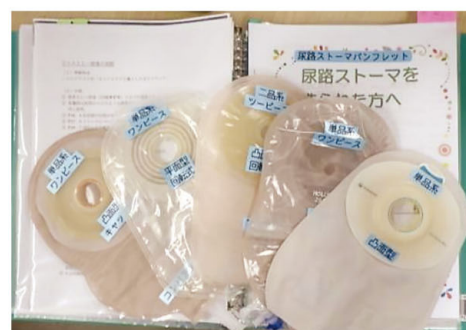


④ 術前ストーマオリエンテーション

当院では、術前のストーマオリエンテーションは消化器ストーマも尿路ストーマも、全て外来や病棟の看護師が行っています。指導時の媒体には、メーカーさんが作成しているガイドブックを使用しています。これは、スタッフによる作成の手間を削減するためと、患者さんにメーカーさんへの親しみを持ってもらうためです。指導する内容、媒体のどのページをどのように説明するかを、マニュアルに記載しています。マニュアルと指導時の見本用ストーマ装具を外来に用意しています。

WOCNが術前に関わるのは、ストーマへの拒否感が強く、手術を拒んでいる際の説得役として、医師からの依頼があった場合と、患者さんの不安が強く、病棟や外来看護師では対応できない場合で、年に1～2回です。

■ ストーマ オリエンテーション用媒体



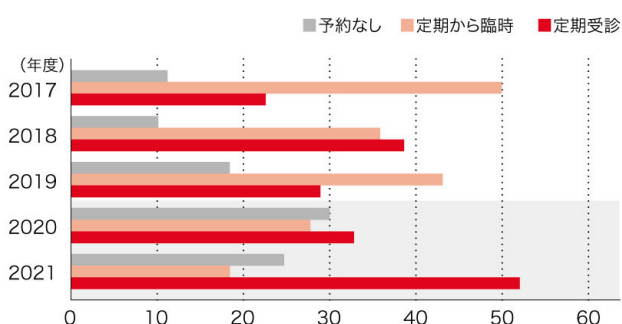
オリエンテーションに使用するストーマ装具、ガイドブック、パンフレット、指導マニュアルをセットにしたファイルを外来に設置

⑤ コロナ禍におけるストーマケアの対応

2020年5月25日に日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会より、「新型コロナウイルス蔓延に対するストーマケア時の対応指針」が発表されました。この指針を受けて、当院でもストーマケアの対応を検討しました。これまで使用していたストーマ外来の診察ブースは発熱外来として使用することになり、別の診察室に移動しましたが、使用できる日時が少なくなりました。そこで、当院の訪問看護ステーション利用者は、ストーマ外来を予約しないこととし、訪問看護師からの相談対応や、必要時の受診としました。新型コロナウイルス感染症が確認されて以降、感染が拡大した2020年度は、ストーマ外来を予約しない患者数が増加しました。定期受診をしている患者さんでも、希望を確認して通院間隔を延長することが増えました。ストーマ造設期間が長くなると、ストーマリハビリテーションも進み、希望により臨時対応となる患者さんも増加してきます。

こういった環境下で重要なことは、患者さんや医療者の相談行動能力の向上と相談場所を明示することです。患者さんは毎月のように受診していても、どこの誰に相談してよいか分からない、ということがあります。「何かあったら連絡して下さい。」と伝えるのではなく、「気になることは外科外来受付の事務や看護師に声を掛けて下さい。」「平日の9時から17時までは外来に連絡をしてください。それ以外は救急外来に連絡をしてください。」と、具体的にお伝えします。外来では、ストーマ保有者の方には、外来看護師から積極的に声掛けをするようにしています。相談を受けた際の対処法をマニュアルで共有しています。

■ ストーマ外来受診状況



5. ストーマケアにおける看看連携

DPCによる入院期間の短縮化においては、外来、病棟、在宅が協働してストーマリハビリテーションを進めなければならない、チームで取り組む必要があると考えています。ストーマケアチーム設立後は、基本的にストーマケアはその部署に任せています。任せただけからは、退院前の訪問も止めました。ストーマサイトマーキングや術前オリエンテーションは、ストーマリハビリテーションの最初のプロセスというだけではなく、信頼関係の構築の場としても重要です。私がストーマサイトマーキングや術前オリエンテーションを行わなくなった当初は、退院後のストーマ外来で初対面となることも増え、信頼関係の構築に影響を感じました。それでも、患者さんへの悪影響はなく、病棟や外来看護師が、「ストーマケアが必要な患者さんはWOCNの患者さん」という意識ではなく、「自分たちの患者さん」という意識が高まっていると感じています。ストーマケアにおいて、問題があると感じた場合は、WOCNは問題提起だけをしています。その後、部署内でカンファレンスを行ったり、最終的な判断は部署やストーマケアチームで行ってもらいます。

チームの目標達成を促進するように働きかけるリーダーシップの存在も必要ですが、リーダーシップとは、管理者やチームリーダーが発揮すべきものではなく、メンバーの誰であっても、チームの目標が達成できるように周囲のメンバーに促進的な影響を及ぼすときもリーダーシップです。¹⁾ チームメンバーひとりひとりがストーマリハビリテーションについて自分自身の課題として取り組むことを自分の目標として認識し、自部署内でリーダーシップを発揮することで、各部署におけるストーマケアの意識向上や看看連携の強化に繋がっていると実感しています。

引用文献 1) 山口裕幸：チームワークの心理学 よりより集団づくりをめざして、サイエンス社、2017、P88。

■ チームで行うストーマケア

WOCN	● ストーマ外来、創処置 ● 社会復帰用装具評価、指導 ● 外来用ストーマ用品の管理 ● 退院調整の指導	
病棟	● ストーマオリエンテーション ● 社会復帰用装具選択 ● 退院調整、退院前共同指導の調整 ● 訪問看護ステーションやケアマネージャーへの連絡 ● 術後セットの補充 ● ストーマ閉鎖創の処置 (NPWT含む) ● 初回ストーマ外来への同席	
外来	● ストーマオリエンテーション ● ストーマ保有者の外来受診時の状況確認 ● 訪問看護ステーションやケアマネージャーへの報告 ● 臨時ストーマ外来 ● ストーマ閉鎖創の処置 (NPWT含む) ● ストーマ造設予定者をWOCNへ連絡	救急外来Ns ● ストーマサイト マーキング
療養支援・在宅	療養支援Ns ● 地域包括への情報提供 ● サービス提供事業所の選択と紹介 ● 新規サービス提供事業所への連絡 ● ストーマ外来への同席	訪問看護Ns ● 装具変更 ● 装具交換指導 ● 日常生活用具給付券送付やストーマ用品注文サポート ● 病院への状況報告 ● ストーマ閉鎖創の処置 ● ストーマ外来への同席

今後の課題と展望

当院では、固定チームナーシングを採用しています。ストーマケアの質向上に向けて、ストーマケア経験のばらつき対策も踏まえて、2022年度から、外科病棟ではラダーⅡ以上は全員リーダーが出来るように訓練し、ラダーⅣ以上はリーダーの質向上のためにメンバーとして勤務します。また、初回ストーマ外来に病棟看護師が同席します。入院中とは異なる「本来の日常を生活している患者さん」と向き合うことで、学んだこと、感じたことを病棟にフィードバックします。ストーマリハビリテーション講習会やWOC領域院内認定研修の受講者達を中心に、ストーマケアの質向上に努めようという自主的な活動がとても心強く、期待しているところです。

2022年度は褥瘡管理システムの入替えを予定しており、新システムにおいて、創傷（褥瘡、MDRPU、スキン-テア、フットケア、その他創傷）と併せてストーマの経過管理も一元化し、電子カルテと連携して、より分かりやすく便利に使えるようなシステム活用を検討しています。使いやすいケアシートの整備、ABCD-Stomaの導入、システム内でのストーマ装具交換手順書の作成と電子カルテとの連携によって、記録やデータ集計の簡便化を図りたいと考えています。

ストーマリハビリテーションの推進は、「教育」「システム作り」「チーム医療」をキーワードに進めてきましたが、中でも多部署から成るストーマケアチームの存在がとても大きく影響していると感じています。今後の課題として、手術室や内科系の病棟も巻き込みながら、院内全体でストーマリハビリテーションの推進を図っていきたいと考えています。

※掲載内容は発行時点における情報です。

※この事例は特定の施設における取り組みを紹介するもので、すべての施設において同様の成果が得られることを示したものではありません。



発行元 **株式会社 ホリスター**

〒140-0002 東京都品川区東品川2-2-8 スフィアタワー天王洲21階

株式会社 ホリスター

フリーダイヤル 0120-032-950

URL : www.hollister.co.jp

ダンサック

フリーダイヤル 0120-977-138

URL : www.dansac.jp