1 特集 超高齢社会におけるストーマ管理とセルフケア指導～社会変化に伴い，ターニングポイントが迫る中でのストーマケア～

ストーマケアの神髄

山本由利子
高松赤十字病院 看護部，皮膚・排泄ケア認定看護師

Point

- 日本のストーマリハビリテーションは多職種連携
- 多様性・個別性に柔軟に対応し，長期的に継続支援
- ストーマ保有者の身近で寄り添えるシステムづくり

はじめに

超高齢社会や医療制度の変遷，新型コロナウイルス感染対策など，オストメイトを取り巻く社会は変化してきています。ストーマリハビリテーションも，手術方法や教育，ストーマ用品が進化してきました。しかし，ストーマケアの神髄とは，時代や社会が変化してもストーマリハビリテーションが目指すものや根底に流れている普遍的なものではないかと考えます。

私は，2022年2月11・12日に高松市で開催予定の第39回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会の大会長を拝命しています。学会のテーマは，今までの献身的な諸先輩方によるストーマリハビリテーションの歴史を鑑み，実践の核＝普遍的なものをみつけていきたいという想いから「実践知の核心と先達の信念」としました。ストーマケアの神髄とは，まさにその普遍的なものではないかと思います。

ここでは，ストーマリハビリテーションの変遷に触れ，私の約30年のET/皮膚・排泄ケア認定看護師としての臨床経験から，私の考える「ストーマケアの神髄」について述べてみます。

なぜ，ストーマリハビリテーションなのか？

ストーマリハビリテーションという言葉

諸外国には，多職種が協働する医療分野での「ストーマリハビリテーション」という言葉はありません。1974年に出版された進藤勝久著の『ストーマリハビリテーション』[1]という本から，この言葉は使われはじめました。2020年の第4版となった『ストーマ・排泄リハビリテーション学用語集』では，「ストーマと合併症の障害を克服して自立するだけでなく，ストーマ保有者の心身および社会生活の機能を回復させること。また，それを促進する技術と方法。」と定義されています[2]。ストーマリハビリテーションには，ストーマ造設を担う医師，ストーマケアや指導を担う看護師，ストーマケア用品供給を担う業者，生活上の経験と知恵でサポートを担うストーマ保有者等々，多くの職種が連携しています（図1）。

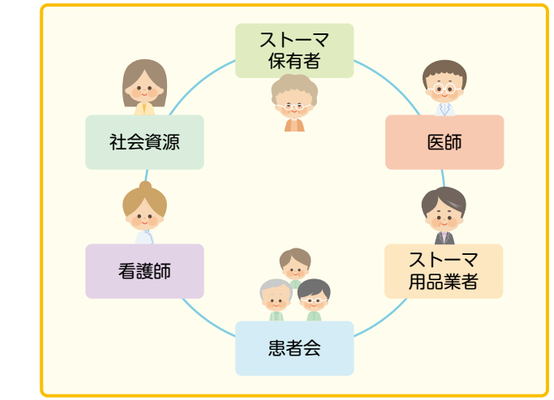

図1 ストーマリハビリテーションの多職種連携

日本でのストーマリハビリテーション教育

日本では，看護だけでなく，日本大腸肛門病学会，日本看護協会，日本泌尿器科学会が共催するストーマリハビリテーション講習会が核となって発展してきました[3]。今では，全国各地で日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会の提示する「基礎学習項目」に準じたストーマリハビリテーション講習会を開催し，多くの担い手を輩出しています。また，1986年に聖路加国際病院ETスクールが開校し，その後の日本看護協会の「皮膚・排泄ケア認定看護師」の礎となっています。

ぜひ，参考文献に目を通していただき，先人の熱い信念に触れていただきたいと願います。

ストーマリハビリテーションが必要な理由

私が看護師になった30年前は，ストーマ造設を告知すると手術を拒否されるからと，本人に知らせずに手術していました。その理由は，ストーマ造設後に適切な装具装着ができなければ，元の日常生活を送れないからでした。現在では，十分なインフォームドコンセントを受け，ストーマ装具を貼付しやすい位置にマーキングをしてから手術に臨み，術後もストーマ装具交換指導，日常生活指導が実施されています。ストーマ外来や患者会など多くの相談窓口も開設されています。

それでストーマリハビリテーションの課題はなくなったわけではありません。「ストーマ造設術」は他の手術と違い，「新たな排泄習慣」の習得が必要です。排泄は，社会的な側面もあり，きわめて個人的で強い羞恥心を伴います。流水音メロディーを流して排泄音すら隠す生活習慣のある日本では，周囲に知られないように注意をはらう必要があります。1人ひとり，日常生活や排泄習慣や考え方，周囲の人間関係も違います。患者に沿ったストーマリハビリテーションが提供できているかどうかを振り返ることは，とても大切なことだと思います。