

第 20 回山梨ストーマ研究会学術集会

プログラム・抄録集

日時：令和 7 年 3 月 22 日（土）14:00～17:05

場所：山梨県甲府市富士見 1-1-1
地方独立行政法人山梨県立病院機構 山梨県立中央病院
多目的ホール

主催 山梨ストーマ研究会

ご参加の皆様へ

＜ご参加の皆様へ＞

1. 開場および受付開始は13時00分からです。
2. 参加費は無料です。
3. 駐車券は無料化いたしますので、受付にお持ちください。
4. 当日、山梨ストーマ研究会の入会受付を行います。ご入会をお待ちしております。
入会費・年会費ともに無料です。
5. ストーマ用品の展示を行っております。(13:00～16:30)

＜演者・座長の皆様へ＞

1. 受付をお済ませください。
2. 発表時間は演題一題につき7分、討論3分です。時間厳守をお願いいたします。
3. 発表はWindows対応のパワーポイントで作成していただき、USBメモリーで受付してください。
不明な点は第20回学術集会事務局にお問い合わせ下さい。
4. 演者、共同演者で本研究会の会員でない方は、当日入会手続きをお済ませください。
5. 抄録は日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会誌に投稿いたします。
6. 発表原稿は、山梨ストーマ研究会学術集会集録集に掲載いたします。論文形式としていただき、後日、山梨ストーマ研究会学術集会事務局に提出をお願いいたします。

＜第20回学術集会事務局＞

〒400-8506

山梨県甲府市富士見1-1-1

地方独立行政法人山梨県立病院機構

山梨県立中央病院

大腸外科 古屋 一茂

TEL : 055-253-7111

E-mail : k-huruya@ych.pref.yamanashi.jp

プログラム

- 受付 13:00～
- 総合司会 山梨県立中央病院 看護局 志村 友紀
- 開会の挨拶 山梨ストーマ研究会会長 飯野 弥 14:00～14:05
- 演題 1** 14:05～14:55
座長： 山梨大学医学部 第一外科 白石 謙介
山梨県立中央病院 看護局 志村 友紀
- 1-1 胃癌腹膜播種に対しニボルマブ投与後ストーマ周囲壊疽性膿皮症を発症した2事例
望月美希¹⁾ 志村友紀¹⁾ 大森隼人²⁾ 長田厚³⁾ 石澤瑠璃子³⁾
山梨県立中央病院 看護局¹⁾ 胃食道外科²⁾ 皮膚科³⁾
- 1-2 回腸導管造設1年5ヶ月後にストーマ周囲皮膚障害を発症した患者のケアの実際
渡邊久美¹⁾、宮下直之¹⁾、萱沼麻衣子¹⁾、日高末子¹⁾、渡邊紗織¹⁾、渡辺京子¹⁾
望月恵音²⁾、高橋宣弘²⁾
富士吉田市立病院 看護部¹⁾、富士吉田市立病院 泌尿器科²⁾
- 1-3 傍ストーマヘルニアに対してSandwich法による腹腔鏡下修復術を施行した3例
下茂由希子、大森隼人、中本叶泰、名田屋辰規、池亀昂、渡邊英樹、鷹野敦史、古屋一茂
飯室勇二、羽田真朗
山梨県立中央病院 消化器外科
- 1-4 ストーマサイトマーキング運用フローを活用した5年を振り返る
古屋 知佳¹⁾、新井 佳那子¹⁾、根津 弘美¹⁾、安留道也²⁾、飯野 弥²⁾
市立甲府病院 看護部¹⁾ 外科²⁾
- 1-5 消化器外科病棟におけるストーマケアに関するスタッフ教育の実践事例
- SLIIモデルを活用したOJTの成果と課題 -
相川 真弓
山梨大学医学部附属病院 看護部
- 休憩・企業展示 14:55～15:10

演題2

15:10～15:50

座長： 山梨大学医学部 第一外科
山梨県立中央病院 看護局

古屋 信二
望月 美希

2-1 終末期患者の大切にしている役割を叶えるための退院支援 ～腎瘻管理の手技獲得に向けた関わり～

山梨県立中央病院 看護局
池田敬子 河住絢香

2-2 認知症患者における排便ケアの関わり

公益財団法人山梨厚生会 山梨厚生病院 看護部
佐々木美帆 手塚奈緒美 長沼郁重 長田理子

2-3 ストーマ保有者の日常生活における不安を解消するための取り組み ～患者交流会を開催して～

都留市立病院 中島睦巳 志村美千代 岩下哲也¹⁾ 岡本廣拳²⁾
都留市立病院看護部¹⁾ 都留市立病院外科²⁾

2-4 当院の近年のストーマデータから見る、ストーマ造設・管理の課題と今後の展望 山梨大学医学部外科学講座第1教室

林孝朗
古屋信二、白石謙介、仲山孝、高橋和徳、松岡宏一、丸山傑、庄田勝俊、河口賀彦、市川大輔

企業プレゼン（五十音順）

15:50～16:10

- アルケア（株）
- イーキンジャパン（株）
- コロプラス（株）
- コンバテックジャパン（株）
- （株）ホリスター ダンサック事業部
- （株）ホリスター ホリスター事業部

休憩・企業展示

16:10～16:20

特別講演

16:20~17:00

講師：地方独立行政法人山梨県立病院機構 山梨県立中央病院

高度救命救急センター 三森 寛士 看護師

「災害について学ぶ 実災害から多様化する災害ニーズを知る」

座長：山梨県立中央病院 大腸外科 古屋 一茂

閉会の辞 山梨県立中央病院 大腸外科 古屋 一茂

17:00~17:05

ストーマ用品展示（五十音順）

13:00~16:30

- アルケア（株）
- イーキンジャパン（株）
- コロプラスト（株）
- コンバテックジャパン（株）
- （株）ホリスター ダンサック事業部
- （株）ホリスター ホリスター事業部

1-1 胃癌腹膜播種に対しニボルマブ投与後ストーマ周囲壊疽性膿皮症を発症した2事例

望月美希¹⁾ 志村友紀¹⁾ 大森隼人²⁾ 長田厚³⁾ 石澤瑠璃子³⁾

山梨県立中央病院 看護局¹⁾ 胃食道外科²⁾ 皮膚科³⁾

【はじめに】

ストーマ周囲壊疽性膿皮症（以下：PPG）を発症すると創傷管理とストーマ管理を同時に行う必要がある。今回、胃癌腹膜播種に対しニボルマブ投与後に免疫関連有害事象（以下：irAE）を来し、PPGを発症した2事例を報告する。

【事例紹介】

A氏 60代男性、進行胃癌にて幽門側胃切除D2郭清施行。術後3年目に腹膜播種が増大しニボルマブを導入、同年irAEによる劇症1型糖尿病を発症。大腸穿孔のリスクがあり回腸双孔式ストーマ造設術施行。B氏 50代男性、進行胃癌腹膜播種疑いにて審査腹腔鏡施行し、腹膜播種を認め同月ニボルマブ導入。術後4か月後にirAEによる劇症1型糖尿病を発症。翌年、腸閉塞にて、小腸バイパス、回腸双孔式ストーマ造設術施行。2事例ともストーマ造設3か月後にストーマ周囲に有痛性の深掘れした潰瘍を認め、皮膚科受診しPPGと診断された。

【看護の実際】

2事例ともミノサイクリン内服、ステロイド外用療法を開始。疼痛管理として処置前に鎮痛剤を内服した。潰瘍部の局所圧迫を回避するため、軟性凸面装具から平面装具へ変更し、A氏は短期交換が可能で安価な装具を使用し連日交換。B氏は処置の負担軽減とコストを考慮し、皮膚保護性と耐久性を両立した装具を選択し中1日交換、滲出液コントロールのため銀含有ハイドロファイバー™を併用した。

【考察】

PPGは稀な疾患であり、皮膚科医師、病棟看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師が連携し、創傷管理・ストーマケア・疼痛管理を統合的に実施したことで治癒に導くことができた。

1-2 回腸導管造設1年5ヶ月後にストーマ周囲皮膚障害を発症した患者のケアの実際

渡邊久美¹⁾、宮下直之¹⁾、萱沼麻衣子¹⁾、日高末子¹⁾、渡邊紗織¹⁾、渡辺京子¹⁾、
望月恵音²⁾、高橋宣弘²⁾
富士吉田市立病院 看護部¹⁾、富士吉田市立病院 泌尿器科²⁾

【はじめに】

回腸導管（以下ストーマとする）造設術1年5ヶ月後にストーマ近接部周囲皮膚に尿と使用していた皮膚保護剤による一次刺激性接触皮膚炎を発症した症例を経験したので報告する。

【倫理的配慮】

個人が特定できないよう配所することを患者及び家族に伝え同意を得た。

【症例】

70歳代女性。アレルギー歴なし。浸潤性膀胱癌と診断され、ロボット支援下根治的膀胱全摘除術と回腸導管造設術を施行し術後化学療法を施行した。術後約1年5ヶ月後にストーマ近接部に皮膚障害が発生した。CPbe系装具にVebem系の用手成形皮膚保護剤、ベルトを使用し、装具交換は中4日、患者と家族で協力しケアを行っていた。

【ケアの実際】

ストーマ近接部の全周に境界明瞭に紅斑、紅斑の範囲内にびらん、いぼ状、乳頭様の皮膚変化を認めた。尿が長時間触れることでPEH、軟性凸面装具の圧迫や尿による化学的刺激による皮膚炎を疑い、交換間隔の短縮、粉状皮膚保護剤、ステロイド外用薬で対応し、症状は徐々に改善した。しかし、症状の持続と悪化を認め、術後から使用してきたVebem系の用手成形皮膚保護剤による皮膚炎を疑いpH緩衝作用のあるVAbf系の用手成形皮膚保護剤へ変更したところ、症状が改善し、皮膚科医の診察の結果、尿とVebem系の用手成形皮膚保護剤による一次刺激性接触皮膚炎と診断された。PEHは持続したが、紅斑やびらんは治癒した。

【結論】

本症例の皮膚障害に対してpH緩衝作用のあるVAbf系の用手成形皮膚保護剤に変更したことで症状は改善し、VAbf系の用手成形皮膚保護剤は有用だった。

1-3 傍ストーマヘルニアに対して Sandwich 法による腹腔鏡下修復術を施行した 3 例
下茂由希子、大森隼人、中本叶泰、名田屋辰規、池亀昂、渡邊英樹、鷹野敦史、古屋一茂、
飯室勇二、羽田真朗
山梨県立中央病院 消化器外科

症例 1 : 86 歳、男性。2020 年に S 状結腸癌穿孔に対して開腹ハルトマン手術を実施した。2024 年に傍ストーマヘルニアによる腸閉塞を発症した。腹腔鏡下メッシュ修復術 (Sandwich 法) を実施し、術後 6 日目に自宅退院となった。症例 2 : 72 歳、女性。2014 年に膀胱癌に対して膀胱全摘、回腸導管造設術を実施した。2015 年より傍ストーマヘルニアを認め、2024 年から装具の装着不良があり紹介となった。Sandwich 法を実施し、術後 6 日目に漿液腫を認めたが、開創し腹水を回収することで改善した。術後 10 日目に自宅退院となった。症例 3 : 79 歳、女性。2008 年に直腸憩室穿孔に対して開腹ハルトマン手術を実施した。2023 年に傍ストーマヘルニアによる腸閉塞を繰り返した。Sandwich 法を実施し、術後 7 日目に自宅退院となった。短期間の観察期間ではあるが、3 例とも再発や合併症なく経過している。傍ストーマヘルニアは、ストーマ造設に伴う後期合併症のうち最も頻度が高いが、定型化された標準術式はない。Sandwich 法は腹腔鏡下にメッシュを使用してヘルニア門を覆う術式であるが、Keyhole 法と Sugarbaker 法を組み合わせたものである。Sandwich 法の手技を供覧し、文献的考察を加え報告する。

1-4 ストーマサイトマーキング運用フローを活用した5年を振り返る

古屋 知佳¹⁾、新井 佳那子¹⁾、根津 弘美¹⁾、安留道也²⁾、飯野 弥²⁾

市立甲府病院 看護部¹⁾ 外科²⁾

【はじめに】

A病院では、2015年より人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算を算定している。2017年にストーマサイトマーキング運用フローを作成し、ストーマリハビリテーション講習会を修了した看護師（以降、SR修了看護師）であれば、担当病棟以外の入院患者であってもストーマサイトマーキングを行っている。本体制の実際を振り返り、今後の課題を報告する。

【方法】

体制が確立した2019年4月から2024年3月において、診療記録よりマーキング実施件数及び実施時間帯など7項目を抽出し、後ろ向き集計を行う。

【結果】

医師からのマーキング指示に対して実施できなかった件数は、5年間で1件であった。マーキングは、担当病棟所属看護師による実施が多かった。2022年度は、担当病棟以外の看護師による実施が多かった。

【考察】

消化器外科では緊急手術での人工肛門造設術が多い。運用フローを用いた体制では、緊急造設時のマーキングを担当病棟以外の看護師が行うことができていた。しかし、短時間の内に病状を把握し適切なマーキングを実施することが求められるため、心理的負担、業務負担を考慮する必要がある。また、異動や退職による看護師数の変動もあり、ストーマサイトマーキングを実施できるSR修了看護師の継続的な確保が必要である。

1-5 消化器外科病棟におけるストーマケアに関するスタッフ教育の実践事例

- SLII モデルを活用した OJT の成果と課題 -

山梨大学医学部附属病院 看護部

相川真弓

消化管ストーマ造設が増加する中、消化器外科病棟では多岐にわたるストーマケアを担い、看護師間で技術や知識の差が顕在化している。ストーマケアは患者の QOL に直結する重要な看護領域であり、スタッフ教育と支援体制の強化が求められる。本取り組みでは、SLII モデルを活用し、スタッフの技能と意欲に応じた OJT (On the Job Training) を実施。各発達レベル (D1~D4) に基づき、レベルに合わせた指導を行った。その結果、新人スタッフ (D1) は自立して術後の装具交換が可能となり、ストーマケア経験のあるスタッフ (D2~D4) は複雑なケアへの対応力が向上した。また、全スタッフが皮膚・排泄ケア認定看護師による支援で不安軽減や技術向上を実感。アンケート結果からは、達成目標の明確化や業務負担軽減が今後の課題として示された。

2-1 終末期患者の大切にしている役割を叶えるための退院支援

～腎瘻管理の手技獲得に向けた関わり～

山梨県立中央病院 看護局

池田敬子 河住絢香

【はじめに】 膣がん終末期、腎瘻管理を必要とする子育て期にある患者の「子供と過ごしたい。」との思いに寄り添い、安心して自宅で過ごせるよう早期に多職種で介入することができたため報告する。

【患者情報】 40代膣がんステージⅣ、化学療法と放射線療法を施行するが効果がなく、膀胱浸潤による血尿や両側水腎症を認め腎瘻造設となる。夫と小学生2人の4人暮らし。【経過】 母親役割の遂行と病状の進行の間に葛藤を抱えていた。疼痛管理や有害事象の軽減を図る事を最優先としながら、退院後の生活を見据えた腎瘻管理の手技獲得を支援した。意思決定支援、退院支援カンファレンスを重ねる事で、夫の「家にいるだけでいい。」との言葉から自宅退院を決意し、早期の自宅退院が実現した。【考察】 近年、入院の短縮化が進む中、医療依存度の高い患者に対するスムーズな在宅移行と、安心できる在宅医療、環境づくりが求められている。終末期患者の限られた時間の中で患者や家族の意向を実現するためには、早期から多職種でカンファレンスを重ね情報を共有することが何より大切である。

2-2 認知症患者における排便ケアの関わり

公益財団法人山梨厚生会 山梨厚生病院 看護部

佐々木美帆 手塚奈緒美 長沼郁重 長田理子

【はじめに】

高齢化に伴い認知症患者が増え、精神科病棟でも認知症患者を受け入れることが多い。今回アルツハイマー型認知症患者の排便ケアに難渋したため、医師、皮膚・排泄ケア特定認定看護師（以下 WOCN）と協働し、排便コントロールが行えた一症例について報告する。

【症例】

80代男性。アルツハイマー型認知症。既往に統合失調症、便秘があり、日中はトイレ誘導しているが、便意は曖昧で便失禁が多い。介入前は、刺激性下剤の使用に伴い、便性が緩く便失禁につながっていた。

【結果】

排便日誌を記載し、本人の排便周期に合わせた下剤の使用。便性状を改善するための薬剤調整などを行った。さらに、定時誘導や本人の行動をみながら、普段と違う行動を看護師がすぐにキャッチしトイレ誘導につなげた。結果、刺激性下剤の使用が不要となり、失禁することなく自然排便につなげることができた。

【考察】

PDCA サイクルに基づき医師、WOCN、病棟看護師全員が患者の特性に合わせた関わりを統一して行ったことで、自然排便がみられるようになり、行動心理症状の軽減や自尊心の保持にも繋げられたと考える。

2-3 ストーマ保有者の日常生活における不安を解消するための取り組み

～患者交流会を開催して～

都留市立病院 中島睦巳 志村美千代 岩下哲也¹⁾ 岡本廣拳²⁾

都留市立病院看護部¹⁾ 都留市立病院外科²⁾

1、はじめに

全国でストーマ保有者（以下保有者）は約30万人いると言われており、当院では年間約25例程度の増設手術を実施している。ストーマ患者から他の保有者との交流や生活への不安の声が多く聞かれた。そのため、外科医師と外来看護師が患者交流会を企画・実施したので経過を報告する。

2、経過と実施

外科医師の提案を受け、ストーマケア担当で話し合い患者交流会の開催を計画した。当院へ通院している保有者の方へ案内し、院内にポスターを掲示した。9月30日、院内にて第一回患者交流会を実施した。参加者は医療関係者9名、保有者9名、造設予定者1名。

開催後、「装具やアクセサリの情報を得た」「手術前に話せて希望が持てた」「相談相手が分かった」などの声が聞かれ、保有者間での情報交換も始まった。

3、考察

ストーマのある生活過ごしていくことは活動の制限を余儀なくされ、他者の目を気にしながら過ごすことになり、こういった生活の中で、保有者同士の交流は精神的な支えになっていけると言われている。

今回、交流会をきっかけに始まった交流が、保有者の精神的な支えとなり、悩みの軽減や生活の質の向上の効果をもたらしていると考えられる。また、保有者の話から不安の解消にも寄与したと考えられる。

4、まとめ

当院のストーマケアは外科医師の指示で実施している。今回の交流会で保有者同士のつながりと情報提供が実現し、好評を得ることが出来た。一方で準備期間が短く、意見を十分に反映できなかった。今後は定期開催し、アンケートを活用し改善を図っていきたい。

参考引用文献

1) 梶原睦子：ストーマ受容という概念の再考. 山梨大学紀要. 2001

2) 眞榮城夏子他：オストメイトが患者交流会から得た心理的サポートと生活の変化. 琉球大学紀要. 2011

2-4 当院の近年のストーマデータから見る、ストーマ造設・管理の課題と今後の展望

山梨大学医学部外科学講座第1教室

林孝朗

古屋信二、白石謙介、仲山孝、高橋和徳、松岡宏一、丸山傑、庄田勝俊、河口賀彦、市川大輔

【目的】

ストーマ造設後は、手技の獲得や患者背景によっては訪問看護の導入が求められる。当院における近年のデータを基に、ストーマ造設・管理の課題を明らかにすることを目的とした。

【対象と方法】

2023年1月から2024年10月まで当院でストーマ造設を施行した94例を対象に、造設時の性別、年齢、BMI、ストーマの種類、術後在院日数、訪問看護導入率などを後方視的に解析した。

【結果】

男性60例、女性34例。BMIの平均22.5、年齢の平均67.6歳。小腸ストーマ37例、結腸ストーマ57例。術後在院日数の中央値27.5日。訪問看護導入率33%(31例)。ストーマサイトマーキングは92%(87例)に実施された。ストーマ合併症は33例に認めた。訪問看護導入患者の術後在院日数の中央値は26.5日、非導入患者では19日であり、導入群の在院日数が長い傾向があった。

【結語】

ストーマ造設後に訪問看護を導入した患者は、術後の在院期間が長くなる傾向があり、術前からの家族支援および環境整備の重要性が示唆された。