昭和学士会誌　第82巻　第4号〔314-322頁，2022〕

資　料

ストーマを造設した高齢者の体験に関する文献検討

佐々木舞子*[1)]　大﨑千恵子[2,3)]

抄録：ストーマを造設した高齢者の体験を先行文献から明らかにすることを目的とした．医学中央雑誌WEBを用い，1985年～2019年で検索語「ストーマ」「高齢者」に「体験」を掛け合わせ，看護文献，原著論文に限定し，検索された文献は26件抽出された．英文献では，CINAHLを用い，2008年～2019年で検索語「stoma or ostomy」に「aged or elderly」と「experience」を掛け合わせ，看護文献，原著論文に限定し37文献が抽出された．抽出された文献の内容を読み，ストーマが造設されている高齢者の体験を対象とした和文献6件，英文献2件を文献検討の対象とした8文献を比較検討した．その結果，本研究対象とした文献において明らかとなった参加者の体験は，術前には「ショックを受ける」，術後には「ストーマを直視する」，そして「ストーマケアに関する教育を受ける」であった．退院後は，「ストーマに関連した不都合や不具合」を体験しながらも「ストーマ造設を受け止めようとする」．そして，「将来のことを考えて不安になる」が，「他者に支えられる」ことで，「健康や人生への捉え方が変わる」体験をしていた．高齢でストーマを保有した人の看護援助は，周手術期には心身の変化を高齢者自身が主体的に乗り越えていけるように，特に病名を告げられる時，ストーマを直視する時，ストーマケアに関する教育を受ける時に家族や医療従事者などが支援者となり積極的に関わっていく必要がある．さらに退院後には，その人が病気体験を通した今までの人生の語りができる機会や場を看護師が調整し提供する看護援助が必要である．

キーワード：ストーマ，オストメイト，体験，高齢者

緒　言

日本における大腸がん（結腸および直腸の悪性新生物）は，年々増加傾向にある[1)]．大腸がん患者数に占める65歳以上の高齢者の割合は75％であり[2)]，高齢者が多い．また，日本におけるストーマ保有者数は15万人とされ，潜在的ストーマ保有者を含めた数は約23万人と推定されており[3)]，年々増加傾向にある．ストーマ保有者の高齢化も大腸がんと同様に進行しており，現在平均年齢は69.8歳に達し，術後5年以上経過したストーマ保有者数も全体の75.2％を占め[4)]，高齢になっても長期間のストーマ管理が必要とされている．さらに，近年では大腸がんなどの根治術に伴うストーマ造設以外に，がん性腹膜炎に併発する症状の緩和や治療促進の目的で病巣切除を伴わない緩和ストーマの造設件数も増加している[5)]．加えて，化学療法や放射線治療などの治療効果によって延命を図ることが可能となり，緩和ストーマの保有期間も長期化している[5)]．そのため，中年期にストーマを造設した患者が高齢者となり，また高齢期にストーマを造設した患者が超高齢者となるなど，ストーマ保有者は高齢になってからも長期間にわたってストーマの管理をしなければならないと考える．

ストーマ外来で長年支援を行ってきた研究者の経験上，多くのストーマ保有者は，退院後の生活の中でさまざまな困難を体験し，不安を感じていた．ストーマという障害を抱えながら，加齢により身体機

[1)]昭和大学横浜市北部病院看護部
[2)]昭和大学保健医療学部看護学科
[3)]昭和大学統括看護部
*責任著者
〔受付：2021年11月5日，受理：2022年2月21日〕

能が低下していくストーマを保有した高齢者に対して医療者から提供される支援は，その人の背景や生活状況に応じた多様で個別的な方法が選択される必要があると考える．

そこで本研究は，高齢でストーマを保有した人がストーマ術前に病名を診断されてから現在に至るまで，どのような体験を困難と捉え，また意義があると捉えたのかを文献検討から明らかにすることにより，患者理解を深め，高齢でストーマを保有した人に対して必要な看護援助につなげていくための示唆を得ることを目的とする．

方　法

1. 研究デザイン

研究デザインは文献検討である．

2. 文献検索対象論文の選定

2019 年 7 月までに発表された文献を対象に，医学中央雑誌 WEB と CINAHL を用いて検索した．和文献では医学中央雑誌 WEB を用い，検索したキーワードは，「ストーマ（人工肛門造設術・尿路変更術・外科的ストーマ）」，「高齢者」に「体験（語り・体験記）」を掛け合わせた．英文献では，CINAHL を用い，検索したキーワードは，「stoma or ostomy」に「aged or elderly」と「experience」を掛け合わせとした．絞り込み条件は，看護文献，原著論文に限定して検索した．この条件により抽出された文献のうち，ストーマ保有者を対象としており，対象者の言葉で体験に関する記述内容がある文献を選定した．記述内容を含む文献を選定した理由は，高齢でストーマを保有した人に必要な看護援助につなげていくために，個別で多様な体験を知る必要があると考えたからである．

3. 用語の定義

体験：本研究では，「ストーマを保有しながら生活している高齢者が実際にある事実に身をもって遭遇すること」と定義する．

結　果

1. 文献の概要

和文献では，医学中央雑誌 WEB（以後医中誌）を用い，OLD 医中誌を除く全件検索で同様の検索語で行い，1985 年～ 2019 年で 26 件が抽出された．英文献では，2008 年～ 2019 年で CINAHL を用い，検索された文献 37 件が抽出された．抽出された文献の抄録内容を読み，ストーマが造設されている高齢者の体験を含んでいる和文献 8 件，英文献 4 件の文献を抽出，さらに本文を精読し高齢者の記述内容があるものを抽出した結果，和文 6 件（内症例報告 1 件）と英文 2 件，最終的に 8 件が対象となった．図 1 に和文献の選択過程，図 2 に英文献の選択過程

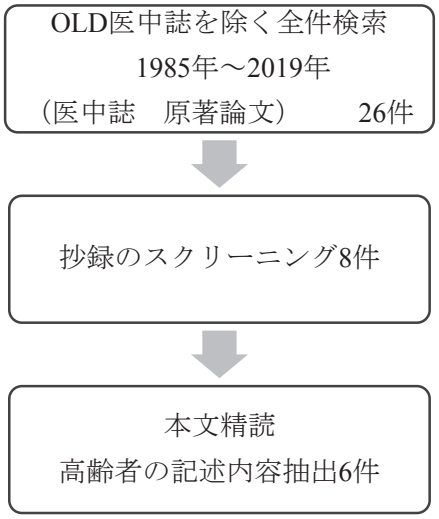

図 1　和文献の選択過程
和文献では，「ストーマ」「高齢者」に「体験」を掛け合わせて検索し，高齢者の体験を含む 8 文献を抽出した．さらに本文に高齢者の記述内容があるものを6件抽出した．

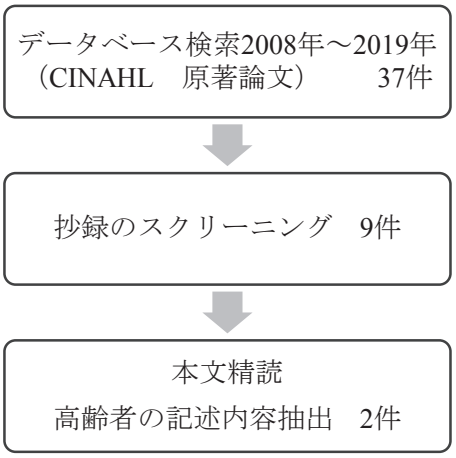

図 2　英文献の選択過程
英文献では，「stoma or ostomy」に「aged or elderly」と「experience」を掛け合わせて検索し，高齢者の体験を含む 9 文献を抽出した．さらに本文に高齢者の記述内容があるものを 2 件抽出した．

を示す.

対象文献の研究デザインは質的研究6件（インタビュー4件，ナラティヴ・アプローチ1件，フォーカスグループインタビュー1件），量的研究1件，症例報告1件であった．調査時期は術後0.5～20年以上，ストーマの種類は結腸ストーマ，回腸ストーマ，尿路ストーマであった．ストーマ造設となった原因疾患は，直腸・結腸がん，膀胱がん，潰瘍性大腸炎，憩室炎，虫垂穿孔，狭窄，イレウスなどの救命措置としてストーマ造設となったものも含まれていた（表1）.

2. 高齢でストーマを造設した人の体験

1）ショックを受ける

参加者は，診断される前に直腸診を行った際の肛門からの出血に驚いたり[6]，病名を告知された瞬間に「もう，それこそびっくりした，頭が一瞬真っ白になった」衝撃の体験をし[7]，その後ストーマ保有者になることを同時に告げられ，「あれつけて（ス

表 1　文献の概要

No.	文献名	研究の種類	調査対象
1	三好昭子・沼波勢津子・渡辺裕子・三浦美智江（1985）．膀胱がん尿管皮膚ろう造設術を行った患者の看護―76歳で病気の体験の内患者に家族の協力を得て行った自律への援助を振り返る―．看護技術，31(11)，76-82.	事例	76歳　膀胱腫瘍　尿管皮膚瘻
2	松原康美・遠藤恵美子（2005）．がん再発・転移を告知され，永久的ストーマを造設した患者と看護師で行うナラティヴ・アプローチの効果．日本がん看護学会誌，19(1)，33-42.	質的研究	60～69歳2名　術後0.5～1年 直腸がん1名，膀胱がん1名胃がん1名
3	久保田早苗・遠藤みどり（2006）．オストメイトの自己効力感の要因に関する研究―患者会に参加しているオストメイト3事例を通して―．日本看護学会論文集第37回成人看護Ⅱ，157-158.	質的研究	60歳代3名　術後1.5年～5年 潰瘍性大腸炎，直腸がん
4	小林益美・関谷玲子・水嵜知子（2009）．人工肛門造設を告知された患者の診断から入院までの経験．長野県看護大学紀要，11，29-38	質的研究	60～70歳代2名　消化管ストーマ保有者 大腸がん2名
5	平塚陽子・永田暢子（2010）．ストーマ保有者の支えの体験．北日本看護学会誌，13(1)，13-20.	質的研究	60～78歳8名　術後6か月～2年10か月 消化管永久ストーマ8名，結腸がん4名，直腸がん4名
6	石野レイ子（2012）．人工肛門保有者のサポートの検討―オストメイトの生活者としての認識から―．関西医療大学紀要，6，33-38.	量的研究	40～90歳代（60歳以上82%）121名 術後6か月未満～20年以上 消化管ストーマ104名，尿路ストーマ15名，ダブルストーマ2名
7	Virginia, S., Marcia, G., Carmit, K., Andrea, A., M.Jane, M., Mark, C., Lisa, J., & Robert, S. (2013). From diagnosis through survivorship: health-care experiences of colorectal cancer survivors with ostomies. Support Care Cancer, 22(6), 1563-1570.	質的研究	63～76歳33人　術後8～19年 消化管ストーマ33名 結腸・直腸がん33名
8	Per, H., & Anne, B. (2017). The lived experiences of persons hospitalized for construction of an urgent fecal ostomy. Journal of Wound Ostomy Continence Nursing, 44(6), 557-561.	質的研究	平均年齢61.5歳6名 回腸ストーマ3名，結腸ストーマ3名 一時的ストーマ3名，永久ストーマ3名 結腸がん3名，憩室炎1名，虫垂穿孔1名，狭窄1名

トーマ装具）…って思うと2晩3晩眠れなかった」[8]と語り，二重のショックを受け不安に陥り，夜も眠れない体験をしていた．また，術前ストーマサイトマーキングの際にも参加者は，マーキングの必要性を理解していたとしてもあまりのショックに心の準備ができないと感じ，恐怖体験であったと述べていた[9]．

2）ストーマを直視する

術後参加者は，ストーマを直視するよう看護師に促されたとき，「自分自身を見ると…そこにぶら下がっているストーマ装具に関わることができない」，「私はここで自分自身を見ることができない，とても混乱しています」[9]と造設されたストーマのことで混乱していたり，「痛いことするな」と看護師の手を払いのけストーマを見ようとしなかったり[10]と，ストーマを直視することで混乱を来していた．

3）ストーマケアに関する教育を受ける

ストーマに関する教育を受けた参加者は，「毎回教えてくれる人が違った」[9]ため同じ人から教わっていたらもう少し早く学ぶことができたこと，自宅に来た訪問看護師に「私はそれ（ストーマケア）について何も知らない」と言われ，訪問看護導入を断った[6]こと，「とても簡単なことなのに，なぜ彼らは私にこの方法を教えてくれなかったのか？」と一つの方法しか教えてくれなかった看護師に対して腹立たしく感じていた[6]ことなど，継続性や一貫性に不足がある否定的な学習体験を受けていた．また，「病院では退院までに，ストーマケア方法を患者が自分で行えるまで指導していただきたい」[11]と技術習得が不十分のまま退院を余儀なくされた参加者もいた．逆にストーマの専門看護師に教わったことのある参加者は，実用的な多くの情報を聞くことができていたり，ストーマ装具を交換する方法だけでなく，灌注排便法についても教えてくれたなど肯定的な学習体験もしていた．

4）ストーマに関連した不都合や不具合

（1）日常生活の調整

参加者は，日々の生活の中で「できるだけ端に座っている」[12]ようにしたり，「会議等での臭いやガスの音が気になる」[11]，などにおいや排ガスの音を常に気にして生活していたり，「ストーマ袋にベルトが掛かるため，袋に余裕がなくなりすぐにトイレに行かなくちゃいけない」，「何かをちょっとやるにしても二の足を踏んじゃう」[12]，「旅行にいって温泉に入れない」，「ベルトがサスペンダーになったので，夏みっともない」[11]など，生活する上でのさまざまな不具合を体験し，行動の制限やパターンを変えることで対処していた．一方，参加者の中には，「不都合なことは多かったが，試行錯誤して手技を獲得し，順調なストーマケアができ，装具自体に困ることはなかった」[12]と語る者もいたり，「自分の趣味であるドライブを楽しむ」，「食事を調整して好きなものを味わう」[12]など，生活上の不都合なことも肯定的に捉えて自分の体調に合わせて生活の調整をし，ストーマを保有しながらも日々の生活を楽しんでいる参加者もいた．

（2）ストーマ関連の合併症

参加者は，「かぶれというか，真っ赤になっちゃう」[12]，「退院してまもなくパウチの接着剤で非常に激しいカブレとなり，パウチが付けられない程になった」[11]などストーマ周囲の皮膚障害や「開腹してその部分の腹壁をメッシュで補強する手術をした」，「ストーマが大きくお椀状に盛り上がり（10年くらい）不安です」[11]など術後ストーマ傍ヘルニアを発症していたり，「つらかったのはおしっこが出なかったこと」[12]と術後排尿障害を合併したりなどさまざまな合併症に直面していた．

5）ストーマ造設を受け止めようとする

参加者は，「障害者なんですよね，見た目では何もわからない」[12]，「健常者から，一瞬に障害者となった戸惑いを他人には見せたくない本能が働き，今までの生活パターンが維持できなくなった」[11]など障害者としての自分を受け止めきれないことを自覚したり，「隠さなくたっていいんじゃないかと思うんだけれども…」[12]，「肛門という場所だけになかなかオープンに話せない，どうしても隠そうとする」[11]など羞恥心を抱え悶々とした無気力な期間を過ごしていた．

一方，参加者の中にはストーマを造設したことを「ありがたい，ストーマで命拾いした」，「こんなに楽になるとは思っていなかった」[7]などポジティブに受け止めている参加者もいた．

6）将来のことを考えて不安になる

参加者は，「つい，将来のことを考えると独り者でどうなるのかなって，悪い方に考えてしまったり」[12]，「一人暮らしで寝たきりになったときはどう

すればよいか」,「福祉事務所への更新ができなくなったときが不安です」,「パウチの注文も不安です」[11] など将来自分自身の身体機能が衰えて，自分でストーマに関する管理ができなくなった時のことを考えてしまい，不安を抱いていた.

7）他者に支えられる

（1）家族や友人からの支え

参加者は術前に家族や友人に「ストーマつけたって命が助かるならいいじゃない」,「早く行ってやってこい」[8] などと手術を後押ししてもらったり，妻へ「身の回りのことを全部話して…心配なこととか，万が一こうなったときにはとか話している内に身軽になっていた」[13] り，術後「主人がこまめに手伝って自然に生活できるようになった」り[11]，職場の「同僚に理解してもらって，そういうので助かっている」[12] など家族や友人からの直接的な支えを体験していた．また，参加者が自宅に帰ると「娘たちがいてくれて，孫の顔を見たりするとそれでほっとしたりする」,「言葉がなくてもね，顔遭わせればニコって笑ってくれるし，おかえりといってくれるしね．もう皆が優しくて」[13] と家族の存在自体が心を満たしてくれていたり,「仕事を持っていたことでかなり救われた部分があったと思っている」[11] と仕事の存在自体が支えとなっている体験もしていた.

（2）オストメイトからの支え

参加者は，入院中に同じストーマ保有者から「いろんな経験をしゃべってくださるから結構いい勉強になります」,「自分の参考になることを色々言ってくれる」[13] など役立つ情報を聞くことができていたり，患者会に参加し「最初は非常に心細かった」が,「仲間がいることで精神的に助かっている」[12],「仲間に会えていろいろな悩みを聞いてもらい，すっきりとした気持ちで帰ることができてうれしいです」,「オストメイトの先輩との出会いにより，日常生活の過ごし方について助言をしてもらえたことは大いに役立ちました」[11],「非常にオープンで有意義な会だった」[6] など，オストメイトとの交流を体験することが参加者の心の支えにつながっていた.

（3）医療者，その他からの支え

参加者は，手術前に外来看護師から「袋付けてる人あっちにもこっちにも大勢いるよ，仲間がいるんだって教えてもらった」[8] ことが安心感につながっていたり，手術に対して「痛い目にあうくらいなら何もせんで死んだ方がいい」と拒否的な言動であった参加者に対しても，看護師が根気よく参加者の不安に思っていることを聞いて，説明し支えたことで，手術を決意できた参加者もいた[10]．また術後は,「看護師さんが献身的にやってくれて励みになったっていうか，支えになった」[12],「とにかく困ったらすぐに来ればいいからって言ってくれるもんでね，それを聞いてうんと安心したね」，入院中ストーマ装具が外れたときも「気持ちよく看護師さんにしていただいて，うれしくてね，嫌な顔一つされずにやっていただきました」[13] や退院自宅でストーマ装具が漏れたときもすぐに駆けつけて教えてくれた[6] など看護師からの言葉がけや献身的なケアが支えになっていた.

その他の支えとして参加者は,「鉄道の高速割引などが利用できるので助かる」という社会保障制度や,「装具販売店が各種商品の説明をしてくれて助かっている」[11] といった装具販売店の存在などに支えられている体験もしていた.

8）健康や人生への捉え方が変わる

参加者は，病気体験を通して「気持ちが変わった，自分の体のことを第一に考えるようになった」[7] り,「その頃健康のありがたみって言うのは全然感じていなかったんだよね」[12] と健康への有難みに気づかされていたり,「数か月たって，発想の転換，やっと生きる希望を見つけ命の尊さを感じることができた」,「気持ちの切り替えができてきたように思う，それまでにはかなりの年月を要した」[11] など，健康や人生への捉え方が変わった体験をしていた．さらに参加者の中には,「次のオストメイトの希望になれる生き方ができるように頑張ってきたことを自負しています」,「感謝の気持ちを社会に…愛育活動16年で表彰状を受けた」,「自助グループとしてサロンを運営している」[11] など，他者のために自分の体験を活かす生き方をしている者もいた.

考　察

本研究は術前からストーマ造設以降，ストーマ保有者は生活の中でどのような体験をしているのかを明らかにすることにより，患者理解を深め，ストーマ保有者に必要な看護援助につなげていくことを目的として文献検討を行った．以下に，研究目的に沿った2つの視点から考察する.

1. 心と身体が変化するストーマ造設前後の体験と必要な看護援助

本研究対象とした文献において周手術期の参加者は，下血や病名，ストーマ造設の告知，術後の身体的苦痛に加え，ストーマを直視しながらストーマケアの技術習得に励まなければならなかった．そのため，この期間は参加者が複数の心理的な衝撃に耐えながら手術による身体的な変化も受け止めていかなければならないという激動の期間でもあると考える．高齢者の心理的ストレスは，加齢に伴う身体・心理・社会的側面における残された能力を損ない，さまざまな健康度の低下を加速させる要因となる[14]とも言われているが，本研究対象とした文献において心理的な衝撃や身体的な変化の体験は，困難な出来事となっていたにもかかわらず，家族や友人，医療者からのさまざまな支援があり，高齢者であっても自らの考え方を変えて危機を乗り越えていたことが明らかとなった．特にストーマを直視する体験やストーマケアに関する教育を受ける体験は，術後のボディ・イメージの変化やストーマの受け入れに影響する[15]といわれているため，ストーマに関することだけでなく高齢者の残された人生全般へも影響を及ぼすものとも考えられる．そして，ストーマは，排泄に関わる部位であることで否定的なイメージを持ちやすくなる[15]ことやストーマが造設された自分の体を感じた時，得体の知れない気持ち悪さや否定も肯定もできないような違和感を抱く感覚を体験する[16]などとも報告されている．本研究対象とした文献においてもストーマを直視した時は衝撃と混乱を来していた．しかし，手術直後よりも術後1週間前後経過してからストーマを見た者の方が「子供のように」，「梅干しのよう」，「これが腸なんだあ」など肯定的な表現で，受け入れも早かった[15]とする報告もあった．その理由として，ストーマの浮腫が軽減し，身体的苦痛が軽減してくることで心の準備が整えやすい時期であることが挙げられていた[15]．

ストーマに関する教育をうける体験では，看護師が継続性や一貫性に不足がある教育を行った場合には否定的な体験となっており，ストーマケアに関する教育を行う看護師の知識や技術の差が，生活の再構築に影響を及ぼしていた．看護師からの適切な支援が得られない場合，退院後ストーマを保有しながら生活していくことへの自信につながらず，生活の制限を強くしていく[17]という報告からも，看護師のストーマケアに関する教育スキルは重要と思われる．

以上のことから高齢者の周手術期は，心も身体も変化が大きい時期であるからこそ，高齢者自身が主体的にその変化を乗り越えていけるような看護援助が必要である．具体的には，術後初めてストーマを見る機会やストーマケアに関する教育を始める際，高齢でストーマ造設となった人が否定的な体験として強い印象を残すことがないように，ストーマに直面するための心身の準備が整っているかを確認した上で，すすめていくべきであると考えられた．また，ストーマケアに関する教育に関しては，看護師の教育スキルを向上するために，専門病棟での看護実践能力別教育プログラムのなかにストーマケアの患者教育を標準的に組み込むことや，皮膚・排泄ケア認定看護師など専門性の高い看護師をリソースとして活用するしくみを構築することが必要であると考えられた．

2. ストーマとともに生活する体験と必要な看護援助

本研究対象とした文献においてストーマのある生活を退院後過ごしていく中で参加者は，さまざまな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ったり，自身のストーマに関連した合併症を併発したりなどさまざまな不具合を体験していた．しかし，家族やオストメイト仲間，医療者などに支えられる体験を通して，自身の内面に気づき，考え方の転換をしてストーマとともに生きる意味を見いだしていた．特に同じストーマ保有者との交流は，悩みが解消され，日々を楽しむことにもつながり，実践的なアドバイスも含めた精神的支援にもつながっていることが明らかとなった．先行文献においてもストーマの受容には，家族，医療者，他のオストメイトのサポートが影響しており，さらにその中でも同居家族とオストメイトからの情緒的サポートが強く関連している[17]と述べられており，本研究対象とした文献の結果とも一致する．また，再発や転移を繰り返す高齢がん患者が看護師に人生を語ることを通して自分の力に気づき，希望を持って生きるようになったとの報告[18]や食道がん患者が自分の体との対話を通して，生きる叡智を生みだしていく過程において病気体験に意味を見いだした

との報告[19]がある．本研究対象とした文献においても支えてくれる他者との対話や定期的に行われるストーマ装具交換が自分の心と体と対話するきっかけになっていたのではないかと考える．人間は衝撃的な出来事に対して，「耐えること」と「苦しみ」を繰り返し体験しながら，出来事を受け入れて，現実的な目標とその目標に至る手段を持つようになる[20]と述べられているように，本研究対象とした文献においてもさまざまな否定的な体験の蓄積は，参加者の価値観を強化することにつながったのではないかと考える．

以上のことから，退院後高齢者がストーマのある生活をより自分らしく過ごしていくために必要な看護援助として，その時々で変化するさまざまな出来事に対し，そのひとが自らの内面に気づき，考え方を変化させ，より自分らしい生活を獲得するための支援が必要と考える．高齢でストーマを保有した人が抱くストーマに関する心配事や加齢による将来の不安は，生きている限り全くなくなることはないと思われる．そのため，その人の病気体験を通した今までの人生の語りができる機会や場を看護師が調整し提供できるようにしていくことでその人の価値観が強化されていくのではないかと考えられた．具体的には，退院後も活用できる外来での相談窓口を設置して看護師の直接的な支援を継続することや，受け持ち看護師が退院前にオストメイトの会の存在について本人や家族に情報提供し，情緒的なサポートを受けられる場につなげる役割を果たすことなどが必要であると考える．

結　論

高齢でストーマを造設した人の体験は，術前には「ショックを受ける」，術後には「ストーマを直視する」，そして「ストーマケアに関する教育を受ける」であった．退院後は，「ストーマに関連した不都合や不具合」を体験しながらも「ストーマ造設を受け止めようとする」．そして，「将来のことを考えて不安になる」が，「他者に支えられる」ことで，「健康や人生への捉え方が変わる」体験をしていた．

高齢でストーマを保有した人の看護援助は，周手術期には心身の変化を高齢者自身が主体的に乗り越えていけるように，特に病名を告げられる時，ストーマを直視する時，ストーマケアに関する教育を受ける時に家族や医療従事者などが支援者となり積極的に関わっていく必要がある．さらに退院後には，その人が病気体験を通した今までの人生の語りができる機会や場を看護師が調整し提供する看護援助が必要である．

謝辞　本研究をまとめるにあたり，ご指導・ご助言をいただきました日本赤十字看護大学老年看護学の坂口千鶴教授をはじめ老年看護学の先生方に深く感謝いたします．

利益相反

開示すべき利益相反状態はない．

文　献

1）厚生労働省．患者調査の概況．統計表3　推計患者数，総数－入院－外来・年齢階級・傷病大分類別．2017年10月．pp23-24.（2019年12月19日アクセス）https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/17/dl/toukei.pdf
2）厚生労働省．患者調査の概況．統計表9　総患者数，性・年次・主な傷病別．2017年10月．p32.（2019年12月19日アクセス）https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/17/dl/toukei.pdf
3）日本オストミー協会．世界のオストメイト実態調査報告書．平成20年3月．（2019年12月19日アクセス）https://www.joa-net.org/contents/report2/pdf/ostomate_world.pdf
4）日本オストミー協会．人工肛門・膀胱造設者の生活と福祉．2011年3月．（2019年12月19日アクセス）https://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/cyousajigyou/dl/seikabutsu5-3.pdf
5）工藤礼子，安達淑子，金光幸秀．緩和ストーマ保有者への看護師の役割．日ストーマ・排泄会誌．2017;**33**:52-60.
6）Sun V, Grant M, McMullen CK, *et al*. From diagnosis through survivorship: health-care experiences of colorectal cancer survivors with ostomies. *Support Care Cancer*. 2013;**22**:1563-1570.
7）松原康美，遠藤恵美子．がんの再発・転移を告知され，永久的ストーマを造設した患者と看護師で行うナラティヴ・アプローチの効果．日がん看会誌．2005;**19**:33-42.
8）小林益美，関谷玲子，水嵜知子．人工肛門造設を告知された患者の診断から入院までの体験．長野看大紀．2009;**11**:29-38.
9）Herlufsen P, Brødsgaard A. The lived experiences of persons hospitalized for construction of an urgent fecal ostomy. *J Wound Ostomy*

Continence Nurs. 2017;**44**:557-561.
10）三好昭子，沼波勢津子，渡辺裕子，ほか．膀胱がん　尿管皮膚瘻造設術を行った患者の看護 76 歳で病気の体験のない患者に家族の協力を得て行った自立への援助を振りかえる．看技．1985;**31**:76-82.
11）石野レイ子．人工肛門保有者のサポートの検討 オストメイトの生活者としての認識から．関西医療大紀．2012;**6**:33-38.
12）久保田早苗，遠藤みどり．オストメイトの自己効力感の要因に関する研究　患者会に参加しているオストメイト 3 事例を通して．日看会論集：成人看Ⅱ．2006;**37**:157-158.
13）平塚陽子，永田暢子．ストーマ保有者の支えの体験．北日看会誌．2010;**13**:13-20.
14）杉山善朗．老年期のストレスの心理．老年精医誌．1994;**5**:1325-1332.
15）細川順子，森　恵子，林　裕子，ほか．ストーマの受け入れに関する一考察　オストメイトの実態調査から．神戸大医保健紀．1999;**15**:77-93.
16）政岡敦子，大森美津子，西村美穂．ストーマを造設した患者のボディ・イメージに関する文献検討．香川大看学誌．2015;**19**:45-52.
17）添嶋聡子，森山美知子，中野真寿美．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．広島大保健ジャーナル．2006;**6**:1-11.
18）山田理絵，奥野茂代．再発あるいは転移の告知をうけた術後高齢がん患者の希望．老年看．2004;**9**:21-27.
19）今泉郷子．進行食道がんのために化学放射線療法を受けた初老男性患者のがんを生き抜くプロセス　食道がんを超えて生きる知恵を生み出す．日がん看会誌．2013;**27**:5-13.
20）原　祥子，武居明美，瀬山留加，ほか．治療を受ける高齢がん患者の語りに見る希望．*Kitakanto Med J*．2011;**61**:509-514.

A literature review on experiences of ostomates among elderly people

Maiko Sasaki*[1] and Chieko Osaki[2, 3]

Abstract —— This study aimed to clarify the experiences of patients with gastrointestinal stomas by reviewing previous publications. A total of 26 original articles were identified in the field of nursing from 1985 to 2019 in the ICHUSHI-Web database using "stoma" and "elderly people" combined with "experience" as key terms. Furthermore, the CINAHL database was explored for original nursing articles in English using "stoma or ostomy" combined with "aged or elderly" and "experience" as key terms and identified 37 articles. After reading the extracted contents, six Japanese and two English articles on the experiences of elderly people with stomas were included in a literature review. This literature review revealed that participants were "shocked" preoperatively, "looked directly at the stoma" and "obtained an education on stoma care postoperatively," and "tried to accept the stoma construction" while experiencing "inconveniences and glitches associated with the stoma" after hospital discharge. Subsequently, they reported to experience "thinking about the future and becoming anxious," but "being supported by others" "changed the way they think about their health and life." Nursing management for elderly people with stoma should involve the elderly people themselves so that they can proactively overcome mental and physical changes perioperatively. In particular, when being told the disease characteristics, looking directly at a stoma, or receiving education on stoma care, family members and medical staff should become supporters and be actively involved.

Key words: stoma, ostomates, experience, elderly

〔Received November 5, 2021：Accepted February 21, 2022〕

[1] Department of Nursing, Showa University Northern Yokohama Hospital
[2] Showa University School of Nursing and Rehabilitation Sciences
[3] Showa University Integration nursing
* To whom corresponding should be addressed