



Title	地域で生活をしているストーマ保有者が体験する困難と否定的感情
Author(s)	田中, 寿江; 新田, 紀枝; 佐竹, 陽子 他
Citation	大阪大学看護学雑誌. 2016, 22(1), p. 23-31
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/55393
rights	©大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

地域で生活をしているストーマ保有者が体験する困難と否定的感情

田中寿江*・新田紀枝**・佐竹陽子***・前田由紀****・高島遊子*****
奥村歳子**・石澤美保子***・谷口千夏*****・石井京子*****・藤原千恵子*****

要 旨

本研究は、地域で生活をしているストーマ保有者が体験する困難と否定的感情を明らかにすることを目的にストーマ保有者 13 名に半構成的面接を行い、ストーマ保有者が体験する困難と否定的感情を質的記述的に抽出した。ストーマがあることで体験した日常生活上の困難として、《外出時のトイレの使いづらさ》《排泄物の漏れ》《入浴のしづらさ》《衣服の選択の制限》《外出の制限》など 7 カテゴリー、ストーマケアを行う上で体験した困難として、《ストーマに対する知識不足》《ストーマケアの手技の難しさ》など 4 カテゴリー、ストーマ保有者に生じる否定的感情として、《ショック》《恐怖感》《不安》《嫌悪感》《負担感》など 8 カテゴリーが抽出された。

ストーマ保有者は、ストーマにより社会生活の活動を制限される困難を抱えていた。また、排泄経路の変更により《嫌悪感》《負担感》を感じ、がんの再発への《恐怖感》《不安》を抱えていることが明らかになった。ストーマ保有者が体験する困難と否定的感情を理解し、援助することは、ストーマ保有者の障害受容を促進する上での一助となり得ると考えられる。

キーワード：ストーマ造設、困難、否定的感情

I. はじめに

近年、わが国において大腸がんの患者は著しく増加している¹⁾。大腸がんに対する治療の第一選択は手術療法であり、直腸がんの場合、肛門温存手術手技の進歩により低位前方切除術が選択される。特に低位での吻合の場合、吻合部の安静を図り、縫合不全などの合併症の発現を最小限に抑える目的で一時的ストーマが造設されることがある²⁾³⁾。一方、肛門温存が難しいと判断される場合には直腸切断術が行われ、結腸を使用した永久的ストーマが造設される。

先行研究において、ストーマを造設することにより、ストーマ保有者は排泄経路の変更を余儀なくされ、これから派生するさまざまな困難を抱えて生活していること⁴⁾⁵⁾、ストーマから排泄物が排泄される様は、ボディイメージを変化させること⁶⁾が指摘されている。山内ら⁷⁾の調査では退院後の困りごととして、入浴時の必要物品がわからない、入浴方法を知らないということ、裏山ら⁸⁾は、皮膚トラブルや体調不良時に家族にストーマケアを委ねることの難しさを挙げ、入院中の指導だけでは十分とはいえなかったと報告している。添嶋ら⁹⁾の報告によると、セルフケアの指導を十分にを行い、ストーマトラブルを防ぐこと、家族やスト

ーマ保有者の情緒的・情動的サポートを有効に活用することが受容を高めることにつながると示唆されている。このように多くの先行研究はストーマ保有者のストーマに関するセルフケアの自立に注目して、セルフケアを阻害する要因、促進する要因について検討している。

ストーマ保有者にとってセルフケアの自立は社会生活を営む上でストーマリハビリテーション上の大きな目標であるが、ストーマ保有者であっても社会生活を営む生活者であるという視点が重要である。そこで、看護師が、ストーマ保有者が社会生活を回復させることを目標としたきめ細かいケアを提供するために、地域で生活している中で体験する困難や否定的感情をストーマ保有者自身の語りから理解することが重要であると考え、研究を行った。

II. 研究目的

本研究の目的は地域で生活しているストーマ保有者が体験する困難と否定的感情を明らかにすることである。

研究方法

1. 対象者

研究協力病院の皮膚・排泄ケア認定看護師が術

*大阪大学医学部附属病院 **佛教大学保健医療技術学部看護学科 ***奈良県立医科大学医学部看護学科

****日本赤十字社和歌山医療センター *****大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 *****武庫川女子大学看護学部

*****大阪人間科学大学人間科学部

前、術後、ストーマ外来で関わったストーマ保有者 13 名

2. データ収集期間

2011 年 9 月～2012 年 2 月

3. データ収集方法

対象者の属性について自記式質問紙調査を行い、看護学の研究者と院生がインタビューガイドにもとづいて半構成的面接を行い、ストーマを造設して体験したことを対象者に語ってもらった。インタビューは、プライバシーが確保できる場所で実施し、インタビューの内容は対象者の了解を得て IC レコーダーに録音した。

なお、院生はインタビューによる研究の経験者であり、研究者と院生はインタビューに差が出ないように研修を行った。

4. 分析方法

面接の録音データから逐語録を作成し、対象者が語った全体の文脈に留意しながらその逐語録を要約し、ストーマ保有者が体験した困難を抽出しカテゴリー化を行った。

逐語録に何度も戻り確認しながらカテゴリー化の作業を繰り返し、抽出された分析データについて共同研究者である看護学および心理学の研究者、皮膚・排泄ケア認定看護師とともに検討して、データ分析の真実性と妥当性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮

本研究は、大阪大学医学部附属病院の倫理審査委員会の承認(承認番号 11086)を得て実施した。研究の実施にあたっては、対象者に対して、研究参加は個人の自由意思で選択できること、個人情報、プライバシーの保護、結果の公表について口頭および文書で説明を行い、書面による同意を得た。データ分析および公表に際しては、対象者が特定できないように配慮を行った。

Ⅲ. 結果

1. 対象者の属性

対象の性別は、男性 6 名、女性 7 名であり、年齢は 20 歳代が 1 名、30 歳代が 1 名、40 歳代が 1 名、60 歳代が 8 名、70 歳代が 2 名であった。ストーマの種別は、永久的ストーマ 5 名、一時的ストーマ 8 名であった。ストーマの造設に至った疾患は、直腸がん 9 名、潰瘍性大腸炎 2 名、S 状結腸がん 1 名、前立腺全摘術後 1 名であった。ストーマ保有期間は、永久的ストーマ 7～122 ヶ月、一時的ストーマ 2～11 ヶ月であった。

2. 地域で生活しているストーマ保有者が体験する困難と否定的感情

以下カテゴリーを《 》で、サブカテゴリーを〈 〉で、対象者の語りは“ ”で示した。

1) 地域で生活しているストーマ保有者が体験する困難

地域で生活しているストーマ保有者が体験する困難は、ストーマがあることで体験した日常生活上の困難とストーマケアを行う上で体験した困難との 2 つに大別された。

(1) ストーマがあることで体験した日常生活上の困難 (表 1)

ストーマがあることで体験した日常生活上の困難は 60 のコードが抽出され、《外出時のトイレの使いづらさ》《排泄物の漏れ》《入浴のしづらさ》《衣服の選択の制限》《外出の制限》《身体バランスの保持の難しさ》《ストーマ閉鎖術後の排便障害》の 7 つのカテゴリーから構成された。

《外出時のトイレの使いづらさ》の〈公衆トイレが使いにくい〉は、処理する時に座ってはできない、便座の高さを調整できないというトイレの構造の問題について述べられていた。また、〈長時間トイレを占領してしまう気後れ〉は、時間がかかるためトイレに行くのに気をつかう、洗腸をする時に長時間トイレを占領することに気をつかうということであった。

“とにかく車椅子とか、赤ちゃんのオムツ替えとか、そんなんが主になっててね、私らが入ってきたらにらみはるの”

《排泄物の漏れ》の〈便漏れ〉や〈臭い〉は、便漏れの嫌な経験や便漏れに伴うものや便そのものの臭いについて述べられていた。

“大学復学してまだ慣れてない頃に 1 回だけありまして、すぐにトイレに行って、予備をちゃんと学校には持っていったので、それでくっつけられました”

《入浴のしづらさ》は、〈湯船にゆっくりつかれない〉ことや、〈入浴時に装具の端がめくれる〉ことへの対策が必要であることが述べられていた。

“ザバっとつかってしまって、どこまでその強度があるものなのかよくわからなくて、ゆっくり温まらずに立って出てしまったりとか”

〈公衆浴場に行けない〉は、温泉に行きづらい、大衆浴場に入りにくいということであった。

《衣服の選択の制限》では、〈ベルトを締めることができない〉、〈ストーマのところが引っ張っているので洋服を格好よく着ることができずくおしやれができない〉というストーマ保有者もいた。

“おしやれもでけへんし、とかいうて。それもあの、ちょっと泣いてたことあったんですけどね”

《外出の制限》の〈食後外出しにくい〉や〈旅行に行けない〉は、食後 2、3 時間は外出の出足が鈍るということや、外出することを躊躇する、外出先での排便の不安や、旅行の途中で装具がはずれて困った経験などが語られた。

“ストーマの装具がはずれてね、途中でバス降ろしてもらって帰ってきたことが一度だけあるんです”

《身体バランスの保持の難しさ》は、ストーマがある側に身体が傾くということであった。

《ストーマ閉鎖術後の排便障害》は、一時的ストーマ保有者のストーマ閉鎖後の困難であり、ストーマ閉鎖後の〈便漏れや頻便で日常生活に支障がある〉ことであった。中にはストーマをつけている時の方がよかったと述べる者もいた。

“取ってからのの方が大変やったからね。夜、トイレ行きたくなったら、夜中 1 時、2 時でもね。トイレ 1 回行ったらもう、10 回くらいばっつと行くんですわ”

(2) ストーマケアを行う上で体験した困難 (表 2)

ストーマケアを行う上での困難は 14 のコードが抽出され、《ストーマに対する知識不足》《ストーマ装具の不都合》《ストーマケアの手技の難しさ》《ストーマ周囲皮膚のトラブル》の 4 つのカテゴリーから構成された。

《ストーマに対する知識不足》《ストーマ装具の不都合》は、ストーマがどういう感覚かわからない、装具の種類によって便の処理時に使い勝手の悪いものがあることや装具の不具合について述べられていた。

“病気のことは教えてたんですけども、ストーマっていうのは全然知らない世界だったんで”

《ストーマケアの手技の難しさ》は、ストーマの形状により手技が複雑になることによる難しさや〈下痢時のストーマケアが難しい〉ことを述べていた。

“やっぱり難しかったからね。私の場合はちょっと、ストーマが奥に入り込んでたからね”

《ストーマ周囲皮膚のトラブル》は、〈スト-

マ周囲皮膚のトラブルによる痒みや痛み〉による不快な経験が語られていた。

2) 地域で生活しているストーマ保有者に生じる否定的感情 (表 3)

ストーマ保有者が持つ否定的感情は、127 のコードが抽出され、《ショック》《恐怖感》《不安》《心配》《悩み》《嫌悪感》《負担感》《不満》の 8 つのカテゴリーから構成された。

《ショック》は、〈がん告知によるショックがある〉ことや〈ストーマをみてショックがある〉ことが述べられていた。

“それ以前にがんだといわれる方がショック。がんだと告知された時の方がちょっときついですよね”

《恐怖感》は、〈病気のことを知るのが怖い〉〈再発が怖い〉〈便漏れにより臭いが漏れることが怖い〉ことが語られた。

“もし再発していたら、今死ねないわっていう。だから怖さがあります”

《不安》は、〈病気・症状に対する将来への不安がある〉〈再発・転移・予後への不安がある〉〈退院後の生活に対する不安がある〉〈装具がはずれることへの不安がある〉〈ストーマ装具を使用し続けることへの不安がある〉などが話された。

“今度の課題が、転移っていう、転移いつするかわかっていうのが、どっかやっぱり頭の中にあるから、自分はこどものために長生きしたいけどいつ転移するかわからへんし”

《心配》は、〈ストーマの状態をすぐに相談できないことが心配である〉〈病気に対する心配がある〉ということなどであった。

《悩み》は、〈周囲にピアがいないことに悩む〉〈気軽に相談できるピアの集まりがないことに悩む〉ということや、〈ストーマがあることを知られたくないと悩む〉ということなどであった。

“会ってどうか、場所があるっていうことは非常に大切なこと。一番大切なことじゃないかなと思うことはあります。要するに、話す人がいるっていうね”

《嫌悪感》は、〈排泄経路の変更に抵抗がある〉〈ストーマがあることが嫌である〉〈ストーマを直視することが嫌である〉〈意思と関係なく便が出ることが嫌である〉というストーマに対する否定的な感情が表現されていた。

“ほんとに最初がんでいうより、こっちの方がもう嫌で。今でも涙出るかわからへん”

《負担感》は、＜病気になったこと＞＜ストーマ保有者への理解不足＞＜内部障害者であること＞＜意思と関係なく便が出ること＞＜周囲のサポートを得られなかったこと＞を負担に感じる、＜逃げることができないと感じる＞＜ストーマを造ることに覚悟する＞という精神的な負担と、＜ストーマがあることが不便である＞というストーマ造設に伴う日常生活を送る上での負担感が語られた。

“今回人生の中で、初めて乗り越えられへん壁っていうかな、乗り越えるとかの問題じゃなくて、もうどうしようもないっていう感じやってんね”

《不満》は、＜医療者の対応に不満がある＞＜欲しい情報を得られなかったことが不満である＞ということが語られた。

“入院中にもっと情報を出してくれたら、もうちょっと先の目途が立ったんじゃないかなというような気はずっと持ってます”

“悩みを聞いていただけっていうことは、まあ言うたら、その悩みに対して、的確な答えが必ずしも返ってこない時も多々あるんですけども”

表1 ストーマがあることで体験した日常生活上の困難

コード 60

カテゴリー	サブカテゴリー
外出時のトイレの使いづらさ	公衆トイレが使いにくい 長時間トイレを占領してしまう気後れ
排泄物の漏れ	便漏れ 臭い
入浴のしづらさ	湯船にゆっくりつかれない 入浴時に装具の端がめくれる 公衆浴場に行けない
衣服の選択の制限	ベルトを締めることができない おしゃれができない
外出の制限	食後外出しにくい 旅行に行けない
身体バランスの保持の難しさ	ストーマ側に身体が傾きやすい
ストーマ閉鎖術後の排便障害	便漏れや頻便で日常生活に支障がある

表2 ストーマケアを行う上で体験した困難

コード 14

カテゴリー	サブカテゴリー
ストーマに対する知識不足	ストーマについての知識がない ストーマケアについての知識がない
ストーマ装具の不都合	ストーマ装具の使い勝手の悪さ
ストーマケアの手技の難しさ	装具交換の手技が難しい 下痢時のストーマケアが難しい
ストーマ周囲皮膚のトラブル	ストーマ周囲皮膚のトラブルによる痒みや痛み

表3 地域で生活しているストーマ保有者に生じる否定的感情

コード 127

カテゴリー	サブカテゴリー
ショック	がん告知によるショックがある ストーマをみてショックがある
恐怖感	病気のことを知るのが怖い 再発が怖い 便漏れにより臭いが漏れることが怖い
不安	病気・症状に対する将来への不安がある 再発・転移・予後への不安がある 退院後の新しい変化に対する不安がある 退院後の生活に対する不安がある 装具がはずれることへの不安がある ストーマ装具を使用し続けることへの不安がある
心配	ストーマの状態をすぐに相談できないことが心配である 病気に対する心配がある 術後の合併症が心配である
悩み	周囲にピアがないことに悩む 気軽に相談できるピアの集まりがないことに悩む 退院後の相談が困難であることに悩む ストーマがあることを知られたくないと悩む
嫌悪感	排泄経路の変更に抵抗がある ストーマがあることが嫌である ストーマを直視することが嫌である 意思と関係なく便が出るのが嫌である
負担感	病気になったことを負担に感じる ストーマ保有者への理解不足を負担に感じる 内部障害者であることを負担に感じる 意思と関係なく便が出ることを負担に感じる 周囲のサポートを得られなかったことを負担に感じる 逃げるできないと感じる ストーマを造ることに覚悟する ストーマがあることが不便であると感じる
不満	医療者の対応に不満がある 欲しい情報を得られなかったことが不満である

IV. 考察

1. 地域で生活しているストーマ保有者が体験する困難

地域で生活しているストーマ保有者が体験する困難として日常生活を送る上での困難が多く抽出され、中でも排泄に関するものが多く抽出された。それらは、排泄そのものの困難に加えて、〈公衆トイレが使いにくい〉や〈長時間トイレを占領してしまう気後れ〉があげられ、トイレ設備の不備から起こる不具合に加えて、ストーマ保有が内部障害であるが故に理解されにくい苦悩が含まれていた。自宅以外の場所でのトイレ環境は、ストーマ保有者の社会生活における活動範囲に大きく影響するものであり、公共施設への多目的トイレの設置や、ストーマ保有者への理解を社会に訴えかけていくことも、ストーマ保有者のケアにあたる看護師に求められている役割であるだろう。

祖父江¹⁰⁾らは、これまでの便漏れ体験が影響して日常生活を制限している群は、していない群に比べてストーマ保有者の自己適応評価尺度(OSAS)の得点が有意に低かった(自己適応が低い)ことを報告している。つまり〈便漏れ〉などの失敗体験は、外出先で漏れてしまうかもしれないという不安からストーマ保有者の外出を制限する可能性があると考えられる。従って、〈便漏れ〉や〈臭い〉を回避するための技術指導や器具選択は、自己適応を促進するために非常に重要であるといえる。

わが国において現在、下部直腸がんの約80%に低位前方切除術が行われているが、術後に頻便、soiling(下着が粘液や便で汚染される状態)、便秘などの排便機能障害を生じる¹¹⁾¹²⁾。本研究においても、ストーマがあることで体験した日常生活上での困難として一時的ストーマ閉鎖術後の排便障害が語られていた。これらの症状は身体的な苦痛であるだけでなく、日常生活へ大きな影響を及ぼし患者のQOLが低下する¹¹⁾¹²⁾。しかし辻ら¹³⁾が、具体的な排便機能障害の症状や回復の見通し、誘因となる日常生活行動などに関する情報を提供し、患者がそれらの情報をもとに排便機能障害を予測した行動をとり、症状を悪化させるような行動を回避することで、術後に経験する排便機能障害に対する不安を軽減できると指摘しているように、経時的に排便障害の程度と精神面をフォローアップするとともに、食事指導や肛門周囲

のスキンケアなどの生活指導を行っていくシステムを構築していく必要があることを示唆している。

〈湯船にゆっくりつかれない〉や〈公衆浴場に行けない〉など入浴に関することも、多く抽出された。退院後の入浴について、裏山ら⁸⁾は、患者は体験していない技術を実施するのが怖く、具体的な方法がわからず、情報が不足し困っていることを報告している。さらに山内⁷⁾は、入浴説明と体験を併用することで患者の印象に残りやすいと指摘している。入浴の方法や温泉に入りたい希望は、個人により習慣や嗜好が異なる。看護師は入院中に可能な限り入浴体験を持つことができるよう調整するとともに、自宅での生活を体験した外来受診時に、ストーマ保有者個々のこれまでの習慣や嗜好を的確にとらえて、入浴用器具の紹介や他のストーマ保有者の入浴時の工夫を伝えるなどの情報提供を継続的にしていくことも同時に必要であると考えられる。

また、〈ベルトを締めることができない〉や〈おしゃれができない〉があげられており、これまでの衣服の習慣の保持やおしゃれを楽しむことが阻害されていることが示されていた。これらの点は、医療者が気付きにくい内容であるが、社会生活に戻るストーマ保有者にとって重要な視点であり、看護師は個々の受け止めに注意し、衣服の選択の工夫について一緒に考える必要があると思われる。

本研究においてストーマケアを行う上での困難な出来事が研究者の予想より少なかった。これは、ストーマ保有者自身あるいはケア提供者が器具交換の手技を確実に獲得していることが退院の目安となっていることが大きく影響しているからであると考えられた。添嶋ら⁹⁾は、セルフケアの確立とストーマ受容とは一致するものではないが、ストーマ受容に強く影響するのは身体・ストーマの状態であることから、ストーマトラブルが発生しないようにセルフケアを十分に指導し、これを確立することが受容につながると示唆している。ストーマ外来担当者は、ストーマ保有者が入院中に習得したストーマケアを把握し、それらが退院後も正しく継続されているかを実際の手技をみて確認するとともに、術後の腹壁の形状変化による便漏れなどのトラブルに早期に対応することは、ストーマの受容を促進するという意味においても重要である。

2. 地域で生活しているストーマ保有者に生じる否定的感情

ストーマを造設する原因となった疾患の多くは直腸がんであり、ストーマ保有者はがん告知・ストーマを直視することに「ショック」を受け、さらにはがんの再発・転移や予後に対する「不安」を持ちながら日常生活を送っていると思われる。水野ら¹⁴⁾も「再発の不安」や「死」、「どうしてこんなことにといった思い」はがん患者にとって重大な関心事であり、特に再発の不安は身体機能レベルに関わらずがん患者が広く持ち得る問題であると述べている。またがん患者だけでなく他の疾患のストーマ保有者も、疾患の病期のそれぞれの段階でこころの揺れを経験する。看護師はこのような心理過程があることを理解した上で、患者のニーズを見極め、必要に応じてがん看護専門看護師や臨床心理士の介入を検討できる能力が求められているといえる。

本研究において、排泄経路の変更や、意思と関係なく便が出ること、ストーマ自体に「嫌悪感」を感じ、面倒なストーマケアや内部障害であることに「負担感」を持ち、ストーマがあることを他者に知られたくないと「悩み」を持っていた。小林ら¹⁵⁾は、ストーマ保有者は人工肛門に対する否定的なイメージによって大きな衝撃を受け、今後の生活に対する不安を抱いていたと述べている。ほとんどのストーマ保有者は、外来診察時に病名やストーマ造設が必要であることの告知を受けている。しかし、術前からストーマに関する正しい知識を得ることや自己の感情を十分に表出することは、のちのストーマの受容にも大きく影響すると考えられる。さらに小林ら¹⁵⁾が家族に支えられていることを実感すると患者の気持ちは前向きに変化していくと述べているように、ストーマ保有者だけでなく家族をも含めた関係性の構築と継続的なケアが必要であると考えられた。

また、ストーマ保有に派生する「ストーマ装具を使用し続けること」「装具がはずれること」「退院後の生活」「退院後の新しい変化」に対する「不安」な気持ちを述べていた。成功体験は個人の効力感に強い信念を作り上げる¹⁶⁾とされているように、ストーマケアがうまくできていることやストーマ保有者自身が考え対処できたことをストーマ保有者にポジティブフィードバックしていくことは自己効力を高めることにつながるこ

からも、看護師による外来での継続的な関わりは大切であるといえる。

3. 研究の限界と今後の課題

本研究の限界として、研究協力を依頼する患者の選択の段階において、ストーマ外来を定期的受診し、皮膚・排泄ケア認定看護師に相談することができている対象者であり、ストーマが造設されたことでの困難な出来事に折り合いをつけながら生活できているストーマ保有者が選択されていることが考えられる。ストーマ保有者が体験するすべての困難や否定的感情にはストーマ保有者の背景の影響があると考えられるが、本研究では対象者を選定する際に、年齢や基礎疾患、保有期間などの背景を絞っていないため言及できない。

今後は、ストーマが造設されたことで生じる困難な出来事にうまく対処できていない、あるいは保有期間の長いストーマ保有者がどのような気持ちを抱えているのかを知り、看護師の適切な介入について検討していく必要があると考える。

V. 結論

地域で生活しているストーマ保有者が体験する困難な出来事として、ストーマがあることで体験した日常生活上の困難として7カテゴリー、ストーマケアを行う上で体験した困難として4カテゴリー、ストーマ保有者に生じる否定的感情として8カテゴリーが抽出された。

ストーマ保有者が、ストーマケアの技術的な指導のみならず、日常生活上の困難に対処するための支援を求めていることが明らかとなった。さらに、否定的感情を持つため、入院時からストーマ保有者との人間関係を構築していくとともに、ストーマ保有者の気持ちを引き出せるようなコミュニケーション技術を磨くことも大切である。地域で生活をしているストーマ保有者に生活者の視点を持った支援をすることが障害を受容し、社会生活を促進する上での一助となり得ると考えられる。

本研究は科学研究費補助事業（学術研究助成基金助成金（基盤研究(C)））「地域で生活をするストーマ患者と家族のケア自立に影響するレジリエンスの解明」（課題番号 23593294）の研究の一部として実施した。

VI. 引用文献

- 1) 一般財団法人 厚生労働統計協会. 国民衛生の動向. 59(9), 2012/2013
- 2) Huser N, Michalski CW, Erkan M, et al : (2008) Systemic review and meta-analysis of the role defunctioning stoma in low rectal cancer surgery. *Ann Surg* 248 : 52-60
- 3) Tan WS, Tang CL, Shi L, et al : (2009) Meta-analysis of defunctioning stomas in low anterior resection for rectal cancer. *Br J Surg* 96 : 462-472
- 4) Leanne R, Joshua MT, Carla GR : (2007) Difficulties experienced by the ostomate after hospital discharge. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 34(1) : 70-79
- 5) 好岡文葉, 西村洋子 (2015) ストーマ保有者の問題解決に向けて 看護外来で受けた相談から見えてきたもの. *多根医誌* 4(1) : 59-64
- 6) 大村裕子 (2000) ストーマ造設患者に生じる障害とそのリハビリテーション. *臨床看護*. 26(11) : 1605-1609
- 7) 山内有理, 石田宜子 (2009) ストーマを造設した患者に対する入浴指導の現状と課題. 第40回成人看護Ⅱ. 344-346
- 8) 裏山晴美, 三木明子, 橋本百合佳, 他 (2005) オストメイトが求める退院支援 ストーマ外来通院中のオストメイトが退院後に困ったことから. 第36回地域看護. 183-185
- 9) 添嶋聡子, 森山美知子, 中野真寿美 (2006) 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. *広島大学保健ジャーナル* 6(1): 1-11
- 10) 祖父江正代, 前川厚子, 竹井留美(2007) 結腸ストーマ保有者の自己適応過程とそのパターン分析. *日本・創傷・オストミー失禁ケア研究会誌*. 11(2) : 41-51
- 11) 藤田あけみ, 佐藤和佳子, 岡美智代 (2002) 直腸癌低位前方切除術の術後経過期間別の排便障害と自尊感情の関係について. *日本看護科学学会誌*. 22(2) : 34-43
- 12) 富田涼一 (2009) 各種直腸・肛門生理機能検査法を用いた肛門括約筋温存術後 Soiling 症例の病態生理. *日本臨床生理学会雑誌*. 38(3) : 141-145
- 13) 辻あさみ, 鈴木幸子 (2011) 低位前方切除術後患者に排便機能障害が及ぼす心理的影響とその対処. *日本医学看護学教育学会誌*. 18 : 34-38
- 14) 水野道代, 有田広美, 相川奈津子, 他(2004) 外来におけるアンケート調査から得られた外来がん患者が認めるニーズの特徴. *がん看護*. 9(3): 262-267
- 15) 小林益美, 関谷玲子, 水寄知子 (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体験. *長野県看護大学紀要*. 11 : 29-38
- 16) 田中秀子 (2006) 成人教育理論. ストーマリハビリテーション実践と理論 (ストーマリハビリテーション講習会実行委員会 編), 102, 金原出版株式会社, 東京