



質問紙調査による消化管ストーマ保有者の生活における 困った経験と相談先の実態調査

片岡ひとみ 酒井 透江 松原 康美 安藤 嘉子
土田 敏恵 三富 陽子 渡邊 光子

特定非営利活動法人ストーマ・イメージアップ・プロジェクト

A survey of counseling services and difficulties experienced in daily life by ostomates

Hitomi Kataoka, PhD, RN, WOCN ; Yukie Sakai, PhD, RN, WOCN ;
Yasumi Matsubara, PhD, RN, WOCN ; Yoshiko Ando, MHS, RN, WOCN ;
Toshie Tsuchida, PhD, RN, ET ; Yoko Mitomi, RN, WOCN
and Mitsuko Watanabe, MHS, RN, WOCN

Specified Nonprofit Corporation Stoma Image up Project

キーワード：困った経験、相談先、皮膚・排泄ケア認定看護師、ストーマ外来、消化管ストーマ保有者

Key Words: difficulties, consulting, wound ostomy and continence nurse, stoma outpatient clinic, colostomates and ileostomates

はじめに

近年、ストーマ装具の改良や医療技術の向上により、ストーマ保有者を取り巻く環境は変化し、ストーマ保有者の社会適応になんらかの変化をもたらしているものと予測される。われわれが行った2007年の調査¹⁾では、80%以上のストーマ保有者が、ストーマについて一般社会・医療従事者・家族に正しく理解されたいと希望し、社会生活を営むうえで困った経験があると答えていた。しかし、困った経験の内容については明らかにはならな

かった。

ストーマ保有者を対象とした生活に関する実態調査では、ストーマ装具、排泄物のもれ、皮膚の状態、入浴に関する相談が多く、退院後も長期にわたり専門的な支援が必要であると述べられている²⁾⁻⁴⁾。また、一般社団法人日本オストミー協会による生活実態基本調査⁵⁾⁻⁷⁾では、高齢化に伴うストーマケアへの不安が指摘されている。

海外では、退院後のストーマ保有者の60~80%は皮膚障害、排泄物のもれを経験しており⁸⁾、術後12ヵ月

連絡先 (Corresponding author) : 片岡ひとみ
山形大学医学部看護学科
〒990-9585 山形県山形市飯田西2-2-2

片岡ひとみ (050-90) 受理日: 2016年8月3日
採択日: 2017年3月31日

の困った内容として多かったのは、音、におい、皮膚障害であったと報告されている⁹⁾。このようなストーマに関連した多くの不安は、健康関連 QOL や適応に影響を与えていることが明らかにされている¹⁰⁾。

ストーマ保有者の相談先として、ストーマ外来は重要であるといわれている¹¹⁾。皮膚・排泄ケア認定看護師（以下 WOCN）認定者数は 2016 年現在、2,303 人となり 10 年前の 5 倍に増えた¹²⁾。また日本創傷・オストミー・失禁管理学会ホームページに登録されているストーマ外来は 655 施設に上り¹³⁾、相談する場が増加しているのは確かである。

しかし、実際にストーマ保有者はどのような悩みをもち、困ったときにどこに相談しているのかは明らかにされていない。ストーマリハビリテーションを担う医療従事者として、ストーマ保有者の実状を把握し、ニーズに即したサービスの提供および支援体制を構築していくことは必要不可欠である。

そこで本研究は、消化管ストーマ保有者が生活において困った経験と相談先、およびストーマ外来受診状況について明らかにすることを目的とした。

研究方法

1. 研究デザイン

実態調査研究。

2. 研究方法

1) 対象

調査期間中に A ストーマ装具販売店でストーマ装具を注文した 3,000 人を対象とした。回答者のうち、尿路ストーマとダブルストーマ保有者をのぞき、消化管ストーマ保有者のみを対象とした。なお、対象の地域による偏りを最小限にするため、全国に顧客をもつ A ストーマ装具販売店の協力を得た。

2) 調査期間

2011 年 2 月～4 月。

3) 調査方法

A ストーマ装具販売店からストーマ装具を発送するときに無記名自己記入式質問紙を同封した。質問紙の回収は郵送法とし、回収期限は 2011 年 4 月末日とした。

4) 調査内容

質問紙は、先行研究¹⁾の結果をもとに独自に作成した。困った経験に関するおもな質問項目は、ストーマ管理(局所のトラブル、装具の選択・使用方法等)、日常生活(食事、入浴、衣服等)、社会生活(経済面、就労、対人関係等)であり、多肢選択とした。相談先は医師、看護師、WOCN、装具販売店/メーカー、家族、患者会、友人

を順位回答とした。ストーマ外来受診状況は定期的、困ったときのみ、受診していない、のいずれか単一回答とした。

3. 分析方法

基本属性は、年代、性別、術後年数についてストーマの種類別に集計した。困った経験は、ストーマ管理、日常生活、社会生活の各項目において、ストーマの種類による違いを明らかにするために χ^2 検定を行った。相談先はストーマ管理、日常生活、社会生活の各項目で上位 5 項目を抽出し比較した。ストーマ外来受診状況は、ストーマ造設術後経過年数(以下術後年数)別に比較した。統計分析には SPSSver.23 を使用し、統計学的有意確率は 5% 未満を有意差有りとした。

4. 倫理的配慮

無記名連結不可能により個人が特定されないことを保証し、研究参加の同意は返送をもって得られたものとした。なお、本研究は兵庫医療大学倫理審査委員会(承認番号 10024)の承認を得て実施した。

結果

1. 対象者の属性

回収数 853 人(回収率 28.4%)、有効回答数 839 人(有効回答率 28.0%)であった。有効回答のうち、消化管ストーマ保有者である結腸ストーマ保有者(以下、結腸ストーマ) 490 人、小腸ストーマ保有者(以下、小腸ストーマ) 98 人、計 588 人を分析対象とした。

年代は 60 歳以上が 78.7%、性別は男性 58.2%、術後年数は 5 年以下が 82.9%であった(表 1)。

2. 困った経験

1) ストーマ管理

上位 3 項目は「皮膚がただれた」300 人(51%)、「排泄物がもれた」299 人(50.9%)、「お腹の形が変わってきた」235 人(40%)であった。「皮膚がただれた」は、結腸ストーマ 238 人(48.6%)より小腸ストーマ 62 人(63.3%)の割合のほうが有意に多かった($p < 0.01$)。「排泄物がもれた」も結腸ストーマ 236 人(48.2%)より小腸ストーマ 63 人(64.3%)の割合が有意に多かった($p < 0.01$)。一方、「お腹の形が変わってきた」は小腸ストーマ 29 人(29.6%)より結腸ストーマ 206 人(42.0%)の割合のほうが有意に多かった($p < 0.05$)(表 2)。

2) 日常生活

上位 3 項目は「温泉に行けなくなった」316 人(53.7%)、「装具のもちが悪くなるため入浴回数を制限している」279 人(47.4%)、「下痢になることでストーマ管理がむずかしくなるから困った」233 人(39.6%)であり、ストー

表 1 基本属性

	総数 (n=588)		結腸ストーマ (n=490)		小腸ストーマ (n=98)	
	n	%	n	%	n	%
年齢						
40歳未満	28	4.8	16	3.3	12	12.2
40～49	25	4.3	17	3.5	8	8.2
50～59	70	11.9	53	10.8	17	17.3
60～69	164	27.9	143	29.2	21	21.4
70～79	176	29.9	152	31.0	248	24.5
80～89	106	18.0	92	18.8	14	14.3
90歳以上	17	2.9	15	3.1	2	2.0
無回答	2	0.3	2	0.4	0	0.0
性別						
男性	342	58.2	285	58.2	57	58.2
女性	225	38.3	192	39.2	33	33.7
無回答	21	3.6	13	2.7	8	8.2
術後経過年数						
1年未満	205	34.9	170	34.7	35	35.7
1-5年	282	48.0	240	48.9	42	42.9
6-10年	49	8.3	37	7.6	12	12.2
11年以上	52	8.8	43	8.8	9	9.2

表 2 ストーマ管理で困った経験 (複数選択)

項目	総数 (n=588)		結腸ストーマ (n=490)		小腸ストーマ (n=98)		p 値
	n	%	n	%	n	%	
皮膚がただれた	300	51.0	238	48.6	62	63.3	0.008 **
排泄物がもれた	299	50.9	236	48.2	63	64.3	0.004 **
お腹の形が変わってきた	235	40.0	206	42.0	29	29.6	0.022 *
健康状態が気になる	139	23.6	116	23.7	23	23.5	0.965
ストーマから血が出た	133	22.6	112	22.9	21	21.4	0.758
装具選択が分からなかった	102	17.3	85	17.3	17	17.3	0.566
ストーマの形が変わった	96	16.3	80	16.3	16	16.3	0.568
身体機能が低下している	93	15.8	75	15.3	18	18.4	0.448
社会福祉制度手続きの仕方が分からなかった	60	10.2	50	10.2	10	10.2	0.585
装具の使用方法が分からなかった	23	3.9	21	4.3	2	2.0	0.295
装具購入方法が分からなかった	19	3.2	16	3.3	3	3.1	0.917
装具の交換方法が分からなかった	18	3.1	14	2.9	4	4.1	0.351
排泄物の出し方が分からなかった	13	2.2	11	2.2	2	2.0	0.628

χ^2 検定

* ; $p < 0.05$, ** ; $p < 0.01$

マの種類による差は認めなかった。

ストーマの種類による差を認めたのは以下の4項目であった。「旅行が減った」は結腸ストーマ180人(36.7%)より小腸ストーマ47人(48.0%)の割合のほうが有意に多かった($p < 0.05$)。また「好きな服が着られない」

も結腸ストーマ135人(27.6%)より小腸ストーマ40人(40.8%)の割合のほうが有意に多かった($p < 0.01$)。「同じ向きにしか眠れない(寝返りできない)」も結腸ストーマ115人(23.5%)より小腸ストーマ35人(35.7%)の割合のほうが有意に多かった($p < 0.05$)。一方、「ト

表 3 日常生活で困った経験 (複数選択)

項目	総数 (n=588)		結腸ストーマ (n=490)		小腸ストーマ (n=98)		p 値
	n	%	n	%	n	%	
温泉に行けなくなった	316	53.7	262	53.5	54	55.1	0.767
装具のもちが悪くなるため入浴回数や時間を制限している	279	47.4	228	46.5	51	52.0	0.327
下痢になることでストーマ管理がむずかしくなるから困った	233	39.6	195	39.8	38	38.8	0.850
旅行が減った	227	38.6	180	36.7	47	48.0	0.037*
外出が減った	223	37.9	183	37.3	40	40.8	0.518
トイレの後、くさいと言われた	204	34.7	187	38.2	17	17.3	0.001**
家族に遠慮するようになった	179	30.4	151	30.8	28	28.6	0.659
好きな服が着られない	175	29.8	135	27.6	40	40.8	0.009**
家族との信頼/協力関係がよくなった	169	28.7	140	28.6	29	29.6	0.839
同じ向きにしか眠れない (寝返りできない)	150	25.5	115	23.5	35	35.7	0.011*
下着が汚れる	126	21.4	106	21.6	20	20.4	0.787
排泄やおいが気になって飲食を制限している	116	19.7	99	20.2	17	17.3	0.516
入浴中に排泄物がもれた	95	16.2	82	16.7	13	13.3	0.394
洗濯物が増えた	93	15.8	80	16.3	13	13.3	0.448
趣味が続けられなくなった	87	14.8	70	14.3	17	17.3	0.436
トイレが長いと言われた	72	12.2	61	12.4	11	11.2	0.736
お風呂と一緒に、または後に入りたくないといわれた	33	5.6	27	5.5	6	6.1	0.810
入浴できない	31	5.3	28	5.7	3	3.1	0.283
家族と一緒にベッド/布団で寝ることができない	30	5.1	22	4.5	8	8.2	0.131
入浴方法が分からない	26	4.4	24	4.9	2	2.0	0.162
家族関係が悪くなった	14	2.4	13	2.7	1	1.0	0.293

χ^2 検定

* ; $p < 0.05$, ** ; $p < 0.01$

「トイレの後、くさいと言われた」は小腸ストーマ 17 人 (17.3%) より結腸ストーマ 187 人 (38.2%) の割合のほうが有意に多かった ($p < 0.01$) (表 3)。

3) 社会生活

上位 3 項目は「装具代が負担になっている」232 人 (39.5%)、「人の多いところは避けるようになった」160 人 (27.2%)、「仕事が手術前のようにできなくなった」150 人 (25.5%) であった。

ストーマの種類による差を認めたのは以下の 2 項目であった。「装具代が負担になっている」は結腸ストーマ 184 人 (37.6%) より小腸ストーマ 48 人 (49.0%) の割合のほうが有意に多かった ($p < 0.05$)。困った経験のなかで最も少なかった「プールや公衆浴場の利用を拒否された」は結腸ストーマ 11 人 (2.2%) より小腸ストーマ 7 人 (7.1%) の割合が有意に多かった。 ($p < 0.05$) (表 4)。

3. 困ったときの相談先

ストーマ管理、日常生活、社会生活の上位 5 項目に関

する相談先を集計した。全体として WOCN への相談が最も多く 37%、ついで医師 25%、家族 23%、看護師 7%、装具販売店/メーカー 7%、患者会・友人 1% であった。

ストーマ管理に関する項目は、WOCN が最も多く 4 割以上を占め、ついで医師が多かった。日常生活に関する項目も WOCN が最も多く、ついで医師および家族であった。社会生活に関する項目は「人の多いところは避けるようになった」は WOCN が最も多かったが、「装具代が負担になっている」「仕事が手術前のようにできなくなった」は WOCN と家族がほぼ同数、「他人の目が気になる」「手術前より収入が減った」は WOCN よりも家族への相談が多かった (図 1)。

4. ストーマ外来受診状況

定期的にストーマ外来を受診していると答えた人は 295 人 (50%)、困ったときのみ受診は 113 人 (19%)、受診していないは 151 人 (26%)、無回答 29 人 (5%) であった。

定期的に受診していると答えた人は、術後年数 1 年

表4 社会生活で困った経験 (複数選択)

項目	総数 (n=588)		結腸ストーマ (n=490)		小腸ストーマ (n=98)		p 値
	n	%	n	%	n	%	
装具代が負担になっている	232	39.5	184	37.6	48	49.0	0.035*
人の多いところは避けるようになった	160	27.2	134	27.3	26	26.5	0.868
仕事が手術前のようにできなくなった	150	25.5	116	23.7	34	34.7	0.068
他人の目が気になる	143	24.3	117	23.9	26	26.5	0.576
手術前より収入が減った	117	19.9	99	20.2	18	18.4	0.678
仕事をやめなければいけなくなった	56	9.5	46	9.4	10	10.2	0.802
ストーマについて理解してもらえなかった	34	5.8	26	5.3	8	8.2	0.269
プールや公衆浴場の利用を拒否された	18	3.1	11	2.2	7	7.1	0.019*

χ^2 検定

*: $p < 0.05$

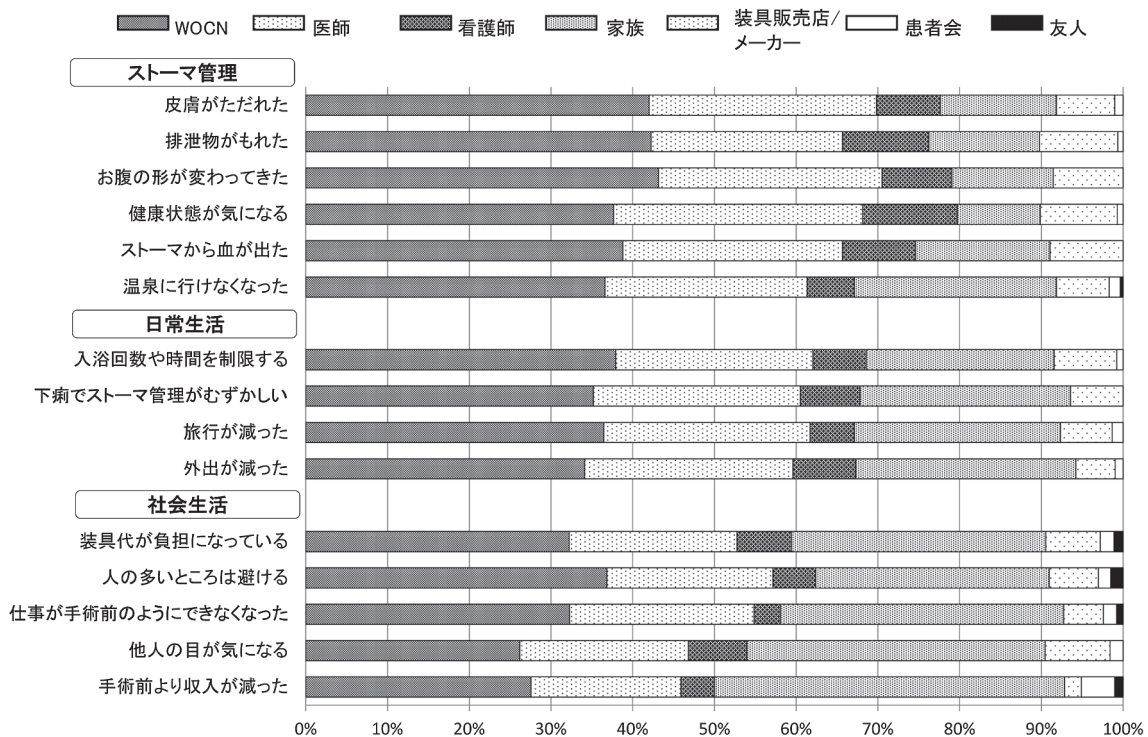


図1 ストーマ保有者が困ったときの相談先

注) ストーマ管理、日常生活、社会生活で困った経験の上位5項目について比較した。

未満が132人(64%)で最も多く、ついで1-5年128人(45%)、6-10年22人(45%)、11年以上13人(25%)の順であった。

一方、受診していないと答えた人は、術後年数11年以上が23人(44%)で最も多く、ついで1-5年82人(29%)、6-10年13人(27%)、1年未満33人(16%)の順であった(図2)。

考察

1. ストーマ種類別による困った経験内容の違い

ストーマ管理では「皮膚がただれた」「排泄物がもれた」は、結腸ストーマより小腸ストーマの割合が多かった。小腸ストーマは結腸ストーマにくらべ皮膚障害発生率が有意に高いと報告されており^{14) 15)}、本研究結果も同様の結果であった。小腸ストーマは、消化酵素の活性が高い水様性の便が多量に排泄される。近年、ストーマ装具の改善が進んだとはいえ、いまだ皮膚障害で困っている状況は多いことが明らかになった。皮膚障害は、自己適応パターン、QOL、ストーマ適応度に影響すること^{16) - 19)}から、皮膚障害の改善と予防対策の重要性が示唆される。

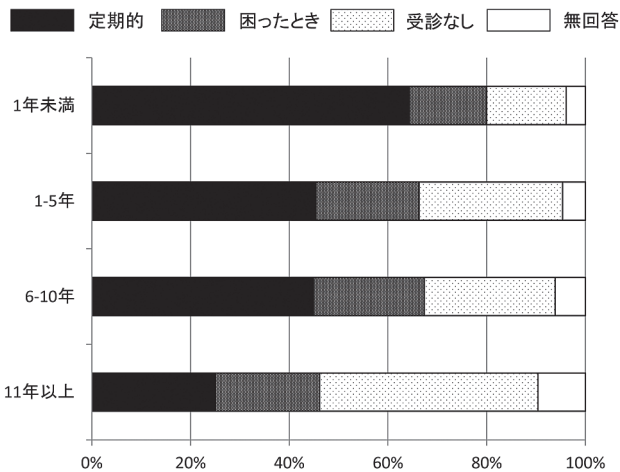


図2 術後経過年数によるストーマ外来受診状況

「お腹の形が変わってきた」は、小腸ストーマより結腸ストーマの割合が多かった。結腸ストーマは、手術前にくらべて術後1年、2年で体重増加するのに伴い、腹壁皮下脂肪層が増加すると報告されている²⁰⁾。本研究では体重の増減は不明だが、術後年数1年以上の結腸ストーマが6割を超えていたことから、経時的な腹部の変化が推察される。

日常生活では4～5割が「温泉に行けなくなった」「装具のもちが悪くなるため入浴回数や時間を制限している」「下痢になることでストーマ管理がむずかしくなるから困った」と答え、これらはストーマの種類による差は認めなかった。ストーマ保有者の74%が自宅以外で入浴を経験し、「自信がついた」などの肯定的な感想がある一方で、「人に見られたくない」という理由から自宅以外での入浴を経験していない人もいと報告されている²¹⁾。本研究でも5割が「温泉に行けなくなった」と答えており、ストーマを保有していることによる精神的な影響が関与している可能性がある。また「装具のもちが悪くなるため入浴回数や時間を制限している」も、入浴時のもれや剥がれを危惧していると推察される。

「旅行が減った」「好きな服が着られない」「同じ向きにしか眠れない」「トイレの後、くさいと言われた」は、ストーマの種類による差がみられた。これらは便性状の違いが関与していると考えられる。小腸ストーマは便性状が1日のなかで変化し、多量に排泄される。旅行では普段の生活とは異なり、便性状の急な変化、ストーマ装具の交換などの不安を抱えている可能性がある。また排泄量が多いため、ストーマ袋がすぐ満杯になる、排泄物によるストーマ袋の重みや洋服による圧迫等がもれにつながるという不安を払拭できない可能性が考えられる。トイレ後のにおいては、結腸ストーマでは小腸ストーマと

くらべ便特有の臭気が強く、回答に差を認めたと考えられる。

社会生活では「装具代が負担になっている」と回答した割合が最も多かった。この項目は結腸ストーマにくらべ小腸ストーマの割合が高かった。今回は公的補助については調査していないが、小腸ストーマは結腸ストーマにくらべ、便性状が水様から泥状で量も多いため皮膚保護剤の溶解が早く、ストーマ装具交換間隔が短いため、装具代に負担を感じている人が多いと推察される。

2. 困ったときの相談先とストーマ外来受診状況

ストーマ管理、日常生活、社会生活で困った経験上位5項目について相談先を比較した結果、15項目中12項目で優先順位1位として選択されたのはWOCNであった。2001年の調査では、相談項目にかかわらず相談先として最も多かったのは医師と報告されている⁴⁾。専門的な知識と技術を習得したWOCNが増え、入院中やストーマ外来でWOCNによる専門的なケアを受ける機会が増加していると推察される。

ストーマ保有者は退院後の困った経験の解決には、訪問看護師、医師よりもストーマケアナースによる支援に満足していると報告されている⁸⁾。またWOCNのケアを受けたストーマ保有者のほうが受けなかった人にくらべQOLが高いことが明らかにされている²²⁾。WOCNは、ストーマの局所管理のみならず、生活上の問題に直面したときに、まず相談される立場にあることが明らかになった。

定期的にストーマ外来を受診していると答えた人は50%であり、術後年数1年未満は64%と最も多かった。一方、受診していないと答えた人は、術後年数11年以上が44%と最も多かった。術後年数1年未満は皮膚障害や排泄物のもれなどのトラブルが想定されるが、術後年数11年以上ではこれらのストーマ外来受診動機がないこと、ストーマ造設時にストーマ外来が開設されていなかった可能性が考えられる。

本調査の対象の8割は60歳以上であり、ストーマ保有者とその家族の高齢化、治療の継続、経済的負担、就労に関する事など、即時に解決できない困りごともあることが明らかになった。昨今ではストーマ外来の増加、インターネットの普及により、ストーマに関する情報が入手しやすく相談できる場が増えつつある。しかし、今後は、ストーマ外来に加え、在宅生活における支援体制および情報提供の方法を検討することが課題である。また、ストーマ保有者が安心して生活を送れるように、地域連携、ストーマ装具販売店を通じた情報提供、社会への啓発活動を推進していく必要がある。

研究の限界

本研究の限界は、有効回答率が低かったこと、自記式調査であることから、回答者に偏りがある可能性がある。また、困った経験の時期や頻度、それに対する治療やケアなどに関する調査はしていないため、発生状況および対処方法まで言及することはできなかった。さらに、2011年の東日本大震災前の調査であり、災害対策に関する困った経験は低かった可能性がある。

しかし、本調査は全国のストーマ保有者588人を対象としており、実状を把握し、ニーズに即した支援を構築していくうえで重要なデータであると考えられる。

結論

消化管ストーマ保有者は、皮膚障害、排泄物のもれ、腹部の変化、温泉や入浴、経済的な負担、就労に関して困った経験をしていた。

困ったときの相談先は、WOCNへの相談が最も多く37%、ついで医師25%、家族23%、看護師7%、装具販売店/メーカー7%、患者会・友人1%であり、困った内容により相談先に違いがみられた。

ストーマ外来受診状況は、術後経過年数1年未満は64%が定期的に受診していたが、術後年数11年以上では44%が受診していなかった。

謝辞

本研究を実施するにあたりご協力いただきましたストーマ保有者ならびにご家族の皆様、ストーマ装具販売店のスタッフの皆様へ深く感謝申し上げます。

本研究は日本創傷・オストミー・失禁管理学会平成25年度アルケア技術・研究助成を受けて実施した。

利益相反：なし

文献

- 1) 安藤嘉子, 片岡ひとみ, 加藤昌子, 他. ストーマ保有者の社会認知希望とWOCナースによるケア経験の有無との関係. 日WOCN会誌 14: 212-220, 2010.
- 2) 宮下弘子, 木村佐由利, 小橋川智美, 他. オストメイトの術後遠隔時の日常生活の現状と看護上の問題点. 看護研究 28: 71-78, 3 1995.
- 3) 判澤 恵. ストーマケア相談室における相談内容の分析 ストーマリハビリテーションの盲点は何か. 日本ストーマリハ会誌 11: 27-33, 1995.

- 4) 坂本理和子, 藤長すが子, 村上はるか, 他. オストメイトの「相談」に関する実態調査. 日本ストーマリハ会誌 17: 35-45, 2001.
- 5) 一般社団法人日本オストミー協会. 第5回オストメイト生活実態基本調査, 調査報告書 (2004年8月). 2016/12/15, <http://www.joa-net.org/contents/report1/pdf/report06.pdf>
- 6) 一般社団法人日本オストミー協会. (2007年3月). 第6回オストメイト生活実態基本調査, 調査報告書. 2016/12/15, <http://www.joa-net.org/contents/report1/pdf/report05.pdf>
- 7) 一般社団法人日本オストミー協会. 第7回オストメイト生活実態基本調査報告書 (2011年3月). 2016/12/15, <http://www.joa-net.org/contents/report1/pdf/seikatsu-fukushi-1.pdf>
- 8) Richbourg L, Thorpe JM, Rapp CG. Difficulties experienced by the ostomate after hospital discharge. J Wound Ostomy Continence Nurs 34: 70-79, 2007.
- 9) Lynch BM, Hawkes AL, Steginga SK, et al. Stoma surgery for colorectal cancer. J Wound Ostomy Continence Nurs 35: 424-428, 2008.
- 10) Sun V, Grant M, McMullen CK, et al. Surviving colorectal cancer: long-term, persistent ostomy-specific concerns and adaptations. J Wound Ostomy Continence Nurs 40: 61-72, 2013.
- 11) 判澤 恵. ストーマ外来の現状から問題点と将来性を探る. STOMA 12: 1-6, 2005.
- 12) 日本看護協会ホームページ. (2016年12月). 認定看護師分野別都道府県別認定者推移. 2016/12/25, http://nintei.nurse.or.jp/nursing/wp-content/uploads/2016/08/02cn_wn.pdf
- 13) 日本創傷・オストミー・失禁管理学会: ストーマ外来リスト. 2017/1/4, <http://www.jwocm.org/public/stoma/stomacare/clinic.php>
- 14) Hellman J, Lago CP. Dermatologic complications in colostomy and ileostomy patients. Int J Dermatol 29: 129-133, 1990.
- 15) Nybaek H, Bang Knudsen D, Nørgaard Laursen T, et al. Skin problems in ostomy patients: a case-control study of risk factor. Acta Derm Venereol 89: 64-67, 2009.
- 16) 祖父江正代, 前川厚子, 竹井留美, 他. ストーマ保有者が受けたケアと自己適応との関連性の分析. 日WOCN会誌 10: 30-39, 2006.

- 17) 片岡ひとみ, 上月正博. コロストメイトの健康関連 QOL 及びストーマ適応度の評価. 日 WOCN 会誌 7: 5-11, 2003.
- 18) Pittman J, Rawl SM, Schmidt CM, et al. Demographic and clinical factors related to ostomy complications and quality of life in veterans with an ostomy. JWOCN 35 : 493-503, 2008.
- 19) 磯崎奈津子. オストメイトの QOL に影響を与える要因、ストーマ外来受診状況に焦点をあてて. 日医大医会誌 9 : 170-175, 2013.
- 20) 牧野有希子, 洪田真理子, 近藤征文, 他. コロストミー造設患者の体重・腹壁皮下脂肪の経時的変化. 日本ストーマ学会誌 18 : 7-10, 2002.
- 21) 工藤礼子, 三隅裕美, 中山えみ子, 他. ストーマ保有者の自宅外入浴の実態. 日本ストーマ学会誌 21 : 7-11, 2005.
- 22) Coca C, Larrinoa I, Serrano R, et al. The impact of speciality practice nursing care on health-related quality of life in persons with ostomies. J Wound Ostomy Continence Nurs 42 : 257-263, 2015.