



**日本オストミー協会  
兵庫県支部**

**令和6年度  
神戸地区研修相談会**

**2024年8月25日**

**神戸市立医療センター西市民病院**

**皮膚・排泄ケア認定看護師 白井愛子**

**一緒に考え、備えましょう**

**ストーマケア “もしかすると”**

## ストーマケア “もしかすると”

- ✓ 皮膚がただれるかもしれない・・・
- ✓ 外出先で漏れるかもしれない・・・
- ✓ 災害に遭うかもしれない・・・
- ✓ 自分で装具交換が出来なくなるかもしれない・・・



# 1 “もしかすると”の皮膚障害

---

皮膚障害の原因は？

- ▶ 排泄物の付着による発赤、びらん、PEH
- ▶ 汗、蒸れによる発赤や湿疹
- ▶ 装具の成分や袋の接触による反応

# 1 “もしかすると”の皮膚障害

---

皮膚障害を予防するためには？

- 😊 面板のカットサイズを合わせる
- 😊 排泄物の性状や量の変化をみる
- 😊 適切な交換間隔を守る
- 😊 汗・蒸れを軽減させる工夫
- 😊 食事の工夫

# 1 “もしかすると”の皮膚障害

ストーマは、手術後から、  
数週～数ヶ月かけてむくみがとれて小さくなります。

同じサイズでカットしていると、面板とストーマの間に隙間ができ、  
皮膚が保護できないため、排泄物の刺激を受けてしまいます。



# 1 “もしかすると”の皮膚障害

---

水様便はアルカリ性で、皮膚への刺激が強いです。  
細菌が繁殖した尿はアルカリ性で、皮膚への刺激になります。

水様性の排泄物ほど、皺に沿って潜り込みやすく、  
皮膚障害を起こしやすいです。

# 1 “もしかすると”の皮膚障害

---

面板のカットをストーマのサイズに合わせることで、皮膚に排泄物に触れないように守ることができます。

- ☺ ストーマ外来でサイズチェックをしてもらう
- ☺ ストーマゲージを使う
- ☺ 前回の装具の裏紙を使う

# 1 “もしかすると”の皮膚障害

---

水様性の便や尿を袋の中に溜めすぎないようにすることで、潜り込みを予防して、装具の溶けを抑えられます。

- ☺ 尿も、便も、こまめに破棄をする
- ☺ 水様便の場合は、凝固剤を使ってみたり
- ☺ 尿の場合は、レッグバッグやウロバックに繋ぐ

# 1 “もしかすると”の皮膚障害

---

装具の「皮膚保護作用」を活かせる交換間隔を守ることで、皮膚の健康を保つことができます。

- 😊 交換間隔の目安は、裏面の溶解・膨潤を観察する
- 😊 適正以上に交換を延ばさない
- 😊 汗をかく季節や運動の日は少し早めに交換

# 1 “もしかすると”の皮膚障害

---

汗をかきやすい人、  
ストーマ袋の不織布の部分が蒸れている人、かぶれやすい人、

- 😊 ストーマ袋のカバーや、服帯チューブを活用
- 😊 綿素材で通気性が良い、蒸れにくく肌触りの良いもの

# 1 “もしかすると”の皮膚障害

自分の体と食べ物の関係、気づいていますか？

- ☺ 便が緩くなりやすい食べ物、飲み物を避ける
- ☺ 尿を酸性に整える飲み物を摂る
- ☺ 十分量の水分を摂る（脱水や感染を予防する）

便が柔らかくなりやすいもの	炭酸飲料、アルコール、カフェイン、アイス、果物（ぶどう、みかん、もも等）
消化がわるいもの	海藻、こんにゃく、きのこ、根菜類
尿のアルカリ化を予防できる	ビタミンCやポリフェノールを含む飲み物、クランベリージュースなど

# 1 “もしかすると”の皮膚障害

---

ストーマ外来・かかりつけNsを活用する。  
代理店の相談窓口や、患者会を活用する。

1人で悩まないで。

ステロイドは万能薬ではありません。

塗るタイミング、やめどき、塗ってはいけない皮膚障害も。



## ストーマ外来のある 病院を探す

エリア、診察条件によって絞り込みをして検索できます。  
検索条件を設定し、「検索する」ボタンをクリックしてください。ほとんどの施設で事前に予約が必要です。

[ストーマ外来検索リストへの掲載について](#) ▾

検索項目を選択してください

都道府県

すべて

**兵庫県**

予約

指定しない

必要

不要

他院でストーマを造設された方の受入

指定しない

受入可能

応相談

紹介状

指定しない

必要

不要・応相談

上記条件で検索する

## 2 “もしかすると”の外出先での漏れ

---

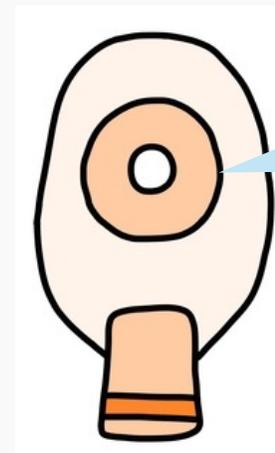
備えあれば憂いなし。

- ☺ 外出時には、装具一式セットにして持ち歩く
- ☺ 外でも使えるアイテムを活用する
- ☺ 高温多湿（車中など）環境に長時間の保管は避ける
- ☺ 外出先近くのトイレを確認しておく

## 2 “もしかすると”の外出先での漏れ

外出用ポーチに入りたいもの、あれこれ。

- 😊 臭気が漏れにくいゴミ袋
- 😊 ウエットティッシュと乾いたガーゼ
- 😊 予めカットしたストーマ袋
- 😊 個包装の剥離剤
- 😊 拭き取りタイプの洗浄剤



穴開けしておく

ノンアルコール



## 2 “もしかすると”の外出先での漏れ

---

外出用ポーチに入りたいもの、あれこれ。

- 😊 臭気が漏れにくいゴミ袋
- 😊 ウエットティッシュと乾いたガーゼなど
- 😊 予めカットしたストーマ袋
- 😬 **個包装の剥離剤**
- 😬 **拭き取りタイプの洗浄剤**

## 2 “もしかすると”の外出先での漏れ

「こうべ・だれでもトイレ」は、どこにある？



# 3 “もしかすると”の災害

非常用持ち出し袋、準備していますか？



- 身分証、保険証やマイナンバーカード、貴重品（小銭多め）、食糧・水は最低3日分
- 常用薬（インスリンや吸入薬も）、お薬手帳のコピー、かかりつけ医・既往歴メモ
- 1DAYコンタクトレンズ、メガネ、**老眼鏡**、入れ歯
- 電池式**充電器**、**携帯ラジオ**、予備の電池、懐中電灯、ホイッスル、反射板
- ポケットトイレ、雨具・**ポンチョ**
- 感染予防グッズ（マスク、手指消毒液、マウスウォッシュ、除菌ウエットシート、ゴミ袋）
- 下着や靴下など着替え、からだ拭き、汗拭きシート、防寒具、保温アルミシート、カイロなど
- 軍手、ヘルメット、応急処置グッズ（絆創膏、消毒液、ガーゼ、自着包帯など）
- メモ帳、油性マジック、ガムテープなど
- 食用ラップ、割り箸やスプーン、紙皿、コップなど

# 3 “もしかすると”の災害

外出時の備え同様、  
装具は穴開けしたもの、  
個包装の剥離剤や  
拭き取り式洗浄剤も準備。  
**水が使えないよ！**

非常用持ち出し袋には、ストーマ装具一式も準備！

- 🕒 **少なくとも2週間分**
- 🕒 年1回は入れ替えておく（劣化を防ぐためのローテーション）
- 🕒 他府県・市外の、親戚・友人宅でも保管をお願いする
- 🕒 高温多湿環境（暑いガレージや屋外の車中など）には保管しない
- 🕒 **購入代理店の連絡先・装具メーカー・品番をメモしておく**
- 🕒 かかりつけ医・手術を受けた病院の連絡先
- 🕒 行政窓口の連絡先・生活保護担当者

### 3 “もしかすると”の災害

---

まずは、避難所の管理責任者（**保健師や災害支援ナース**）にオストメイトであることを伝えましょう。

排泄など、生活に支援が必要な方がいらっしゃるかどうか、管理者も情報を必要としています。

- ☺ 装具の支援が受けられるか聞いてみる
- ☺ 装具支援を受けられることを知っておく
- ☺ 知らせること = 支援を得ることに繋がる

# 3 “もしかすると”の災害

---

ストーマ用品セーフティネット連絡会

OAS : Ostomy Appliance Safety net group

- ▶ 災害救助法適用の市町村内被災ストーマ保有者で、家屋の倒壊等によりストーマ用品の持ち出しや入手が困難なストーマ保有者、並びに入手が困難な避難所、病院等の施設等を対象に装具を支給。
- ▶ 発災から約1ヶ月間においてストーマ用品を無料提供。

### 3 “もしかすると”の災害

団体名	住所	TEL /FAX	e-mail/HP
日本オストミー協会	東京都葛飾区東新小岩1-1-1-901	03-5670-7681 03-5670-7682	ostomy@joa-ent-org <a href="http://www.joa-ent.org/">http://www.joa-ent.org/</a>
日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会	東京都新宿区市谷八幡町14 株式会社TKPメディカリンク	03-5206-4007 03-5206-4002	<a href="http://www.jsscr.jp/">http://www.jsscr.jp/</a>
日本創傷・オストミー・失禁管理学会	東京都新宿区大久保2-4-12 新宿ラムダックスビル10階	03-5291-6231 03-5291-2176	<a href="http://www.jwocm.org/">http://www.jwocm.org/</a>
ストーマ用品 セーフティーネット連絡会	①アルケア ②イーキンジャパン ③コロプラスト ④コンバテックジャパン ⑤ソルブ ⑥ビー・ブラウンエースクラップ ⑦ホリスター（ホリスター・ダンサック）	03-5611-7800 03-6229-3830 03-3514-4141 03-6832-9900 045-476-3005 03-3814-2942 0120-696-017	

### 3 “もしかすると”の災害

---

被災後、しばらくは  
普段使っている装具が手に入らないかもしれない。

- ☺ ハサミは使えた方が良い
- ☺ アクセサリーは何種類か知っていた方が良い

## 4 “もしかすると”の要支援の日

---

自分以外に、ストーマケアを知ってもらっている？  
いつか、自分でケアできなくなる日があるかもしれない。

- ▶ 身体が思うように動かなくなるかも
- ▶ 病気がみつかるかも
- ▶ 認知症になるかも

## 4 “もしかすると”の要支援の日

---

そんなとき、誰の協力を得ながら過ごすのか、  
自分は、どこで、どう生きたいか、考えたことはありますか？

- ☺ 家族・親戚・友人に手伝ってもらおう
- ☺ 訪問看護を利用する
- ☺ デイサービスなどを利用する
- ☺ 施設や病院・ホスピスで過ごすことを選ぶ・・・など

## 4 “もしかすると”の要支援の日

---

- ☺ 65歳以上の要支援・要介護認定を受けた人
- ☺ 40～64歳で第2号被保険者16特定疾病に該当する要支援・要介護認定を受けた人

 **介護保険での訪問看護**

- ☺ 介護認定を受けていない人
- ☺ 厚生労働省が定める疾病・状態に該当する人
- ☺ 急性増悪

 **医療保険での訪問看護**

## 4 “もしかすると”の要支援の日

---

介護保険サービスを利用できる人って？

① 65歳以上の第1号被保険者

⇒ 要介護・要支援状態になった場合。

② 40歳～64歳までの医療保険に加入している第2号被保険者

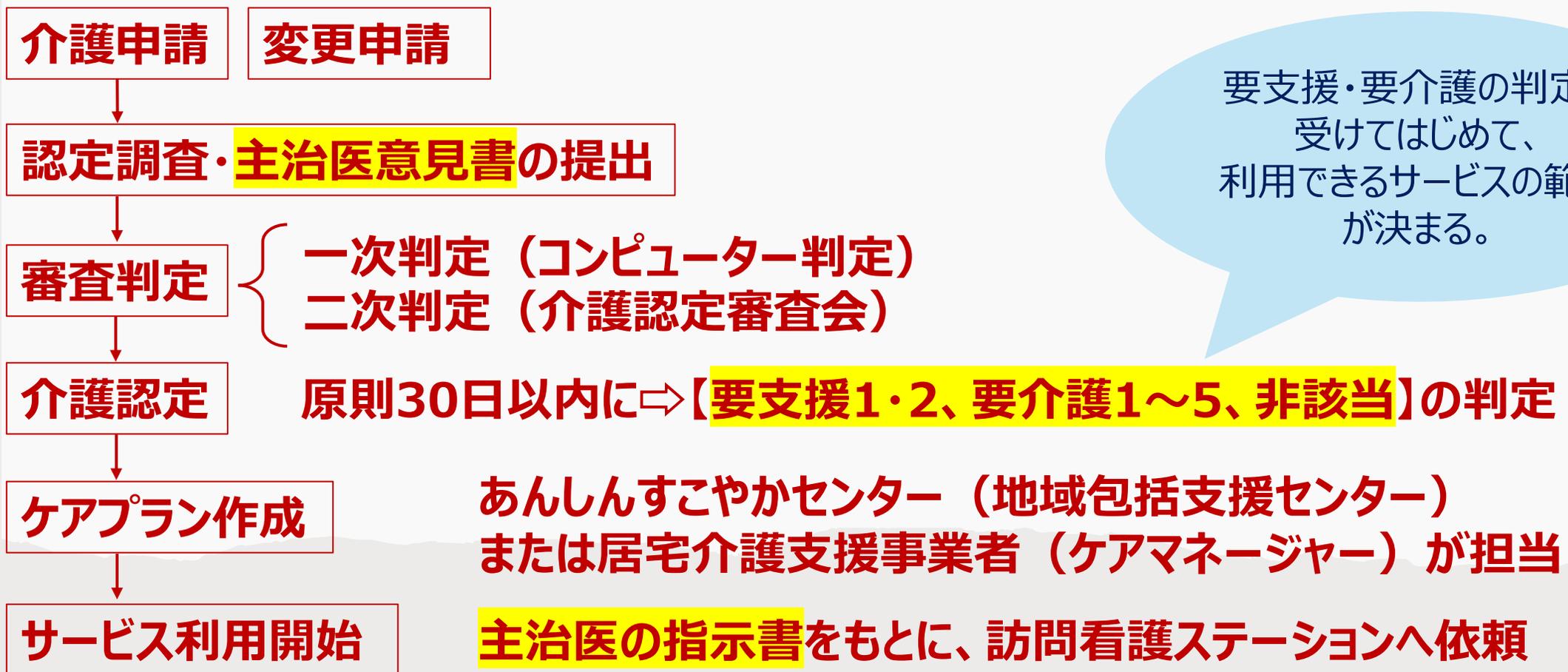
⇒ 特定疾病により要介護・要支援状態になった場合。

# 4 “もしかすると”の要支援の日

※特定疾病は次の16種類です。

筋萎縮性側索硬化症	脳血管疾患
後縦靭帯骨化症	進行性核上性麻痺・大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病
骨折を伴う骨粗しょう症	閉塞性動脈硬化症
多系統萎縮症	慢性関節リウマチ
初老期における認知症	慢性閉塞性肺疾患
脊髄小脳変性症	脊柱管狭窄症
糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症	両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
早老症	末期がん

# 4 “もしかすると”の要支援の日



要支援・要介護の判定を受けてはじめて、利用できるサービスの範囲が決まる。

# 4 “もしかすると”の要支援の日

## ステップ1

- ☺ 主治医（**かかりつけ医**）を決めておく
  - 介護保険を申請したい！
  - 意見書を書いてもらえる？

## ステップ2

- ☺ 管轄のあんしんすこやかセンター（or区役所）を確認する
  - 介護申請書類を提出し、手続きをする
  - 主治医へ意見書の依頼が送付される

65歳未満の人、  
申請を急いでいる人は区役所へ。  
用紙をダウンロードして郵送でも可。

## 4 “もしかすると”の要支援の日

---

### ステップ3

- ☺ 認定調査を受ける
  - **ストーマの管理について困っていることをしっかり伝えて！**
  - 日常生活で困っていることをしっかり伝えて！

### ステップ4

- ☺ ケアマネージャーの「ケアプラン」に基づいてサービスを調整
- ☺ 主治医の「訪問看護指示書」に基づいて訪問看護スタート

## 4 “もしかすると”の要支援の日

---

訪問看護を介護保険で利用する場合・・・

- ☺ ケアプランに沿って、介護認定区分の単位内で区分によって利用上限が決まっている
- ☺ 1回20分～90分
- ☺ 月額1割負担（所得によっては2～3割）
- ☺ + 支給限度額を超えたサービス分は自己負担

## 4 “もしかすると”の要支援の日

---

訪問看護を医療保険で利用する？

- ▶ 40歳未満
- ▶ 40～64歳で16特定疾病に該当しない人
- ▶ 40～64歳で介護保険第2号被保険者でない人
- ▶ 65歳以上で**要支援・要介護に該当しない人**
- ▶ **厚生労働大臣が定める疾病・状態等**
- ▶ **病状の悪化等**

## 厚生労働大臣の定める疾病等

- **末期の悪性腫瘍**
- 多発性硬化症
- 重症筋無力症
- スモン
- 筋萎縮性側索硬化症
- 脊髄小脳変性症
- ハンチントン病
- 進行性筋ジストロフィー症
- パーキンソン病関連疾患
- 多系統萎縮症
- プリオン病
- 亜急性硬化性全脳炎
- ライソゾーム病
- 副腎白質ジストロフィー
- 脊髄性筋萎縮症
- 球脊髄性筋萎縮症
- 慢性炎症性脱髄性多発神経炎
- 後天性免疫不全症候群
- 頸髄損傷
- 人工呼吸器を使用している状態

## 厚生労働大臣が定める状態等

- 在宅悪性腫瘍患者指導管理  
または在宅気管切開患者指導を受けている状態
- 気管カニューレ  
または留置カテーテルを使用している状態
- 在宅腹膜灌流指導管理
- 在宅血液透析指導管理
- 在宅酸素療法指導管理
- 在宅中心静脈栄養法指導管理
- 在宅成分栄養経管栄養法指導管理
- 在宅自己導尿指導管理
- 在宅人工呼吸指導管理
- 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理
- 在宅自己疼痛管理指導管理
- 在宅肺高血圧症患者指導管理
- **人工肛門または人口膀胱を設置している状態**
- 真皮を超える褥瘡の状態
- 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定しているもの

## 4 “もしかすると”の要支援の日

---

訪問看護を医療保険で利用する場合・・・

- 😊 1回30～90分
- 😊 基本的に週3回まで（条件によって週4日以上も訪問も可）
- 😊 ～70歳未満：月額額の3割負担
- 😊 70～75歳未満：月額額の2割負担（所得に応じて3割）
- 😊 後期高齢者医療対象：月額額の1割負担（所得に応じて3割）

ACP : advance care planning

最期の日まで、自分はどこで、どのように、生きたいか。

---

大切な人と、医療者と、大切なことを、一緒に考える。

「いのちの終わりについて話し合いを始めること」



まだまだ暑い日が続きます  
お体ご自愛ください