

# 「大腸がんの知識を整理する」 & 「ストーマの歴史に学ぶ」

## 夏期中央講演会

6月2日の定時総会終了後、午後2時半すぎからの夏期中央講演会では、「大腸がんの知識を整理する」と「ストーマの歴史に学ぶ」と題する2つの講演がありました。講師は、大阪府済生会千里病院外科部長の鈴木 玲先生と神戸大学医学部附属病院の皮膚・排泄ケア認定看護師（WOCN）丸尾 郁さんのお二人で、講演要旨は次の通りです。

### 第1講 「大腸癌の知識を整理する」

大阪府済生会千里病院 消化器外科部長

鈴木 玲先生

#### 【今日のお話】

◎大腸がんは早期に見つければほぼ100%治ります

- ・症状があれば近くの先生に相談しましょう
- ・がん検診を受けましょう

◎大腸がんの診断

◎大腸がんの治療

- ・治療を選ぶときに医者が考えていること
- ・身体の負担が少ない治療-腹腔鏡手術

◎がんに関する信頼できる情報源



#### 1. 大腸がんは早期に見つければほぼ100%治ります

\*大腸がんの5年生存率： ステージⅠ・Ⅱ=97.3%、ステージⅢ=75.3%、ステージⅣ=17.3%

\*あれっ?と思う： 体重が減る、貧血と言われた、便に血が混じる、下痢と便秘を繰り返す

\*症状のない人はがん検診を！ 40歳過ぎたら大腸がんにご注意（⇒便潜血検査）

\*大腸がん検診でがんと診断される割合： 受診者1万人のうち約600人 ⇒かかっていた人17人

\*兵庫県市町の検診率： 最高42.3%（猪名川町）～最低5%（姫路市）⇒平均16.2%

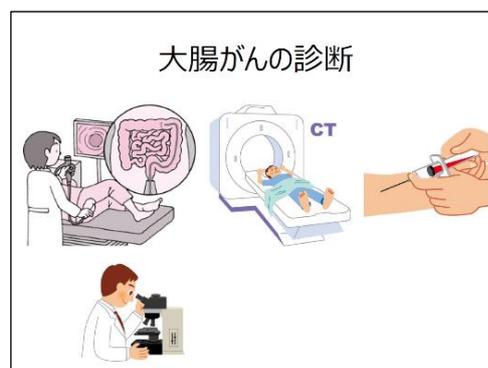
#### 2. 大腸がんの診断

\*内視鏡とCT 検査が主役

\*内視鏡の役割： どのくらいの深さまでがんがあるのか？  
どの場所にあるのか？ 生検の材料採取

\*CTの役割： 肝臓、肺、リンパ節に転移はないか？  
どの場所にあるのか？ 周囲の臓器には？

\*血液検査： 貧血の程度は？ 腫瘍マーカーの値は？  
肝機能、腎機能は？ 栄養状態は？

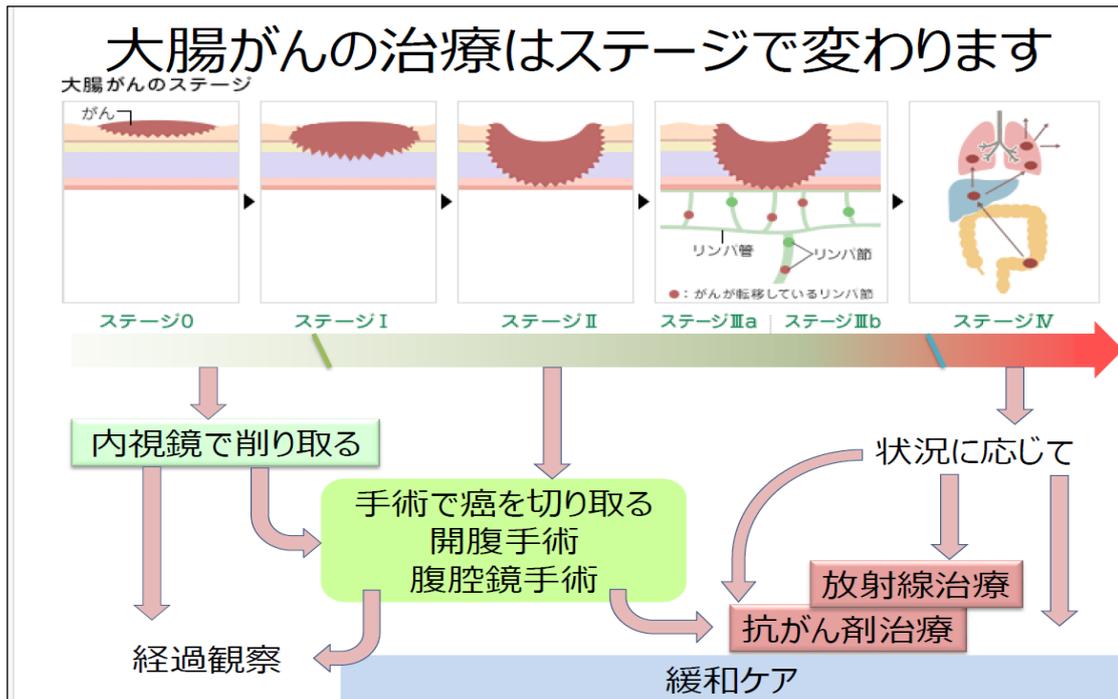


#### 3. 大腸がんの治療

\*大腸がんの治療はステージで変わります

\*治療を選ぶときに医者が考えていること

- 高齢化： 体を支える臓器の働きが低下している。いろんな病気をかかえている
- 低侵襲化： 体への負担をできるだけ少なくする



- 個別化： その人に合わせたオーダーメイドの治療をする
- \*手術で取る範囲はどうやって決める？
  - 根治性： がんを残さずに切り取る
  - 機能を残す： 神経、肛門を残す
  - 患者さんの体力： 抱えている病気の状態、創（きず）が治るか、腸がちゃんとつながるか
- \*腹腔鏡手術
  - 腹腔鏡手術と開腹手術のちがい： 創の長さが違う、お腹の中であることは同じ
- \*手術ではがんとリンパ節を切り取ります
- \*がんの位置と切除する範囲：
- \*腹腔鏡手術の利点： 術後の痛みが少ない、創が目立ちにくい、入院期間が短くなる  
問題点：技術的に難しい、手術時間が長い、機器の値段が高い
- \*ロボット支援下手術も普及してきています
  - ダビンチ、ひのとり（国産）など
  - 兵庫県内 26 病院に 31 台配備、1 台 3 億円



#### 4. がんに関する信頼できる情報源

\*治療をえらぶときには患者さんの考えも重要

- がんを知る（治療、費用など）
- 自分の生活を考える
- ひとりで悩まない、ひとりで決めない

\*がんに関する信頼できる情報源

- がん相談支援センター： 無料、匿名で利用できるがんに関する相談窓口
- がん情報サービス： 国立がんセンターが運営する公式サイト

\*兵庫県のがん相談支援センター

兵庫県がんセンター	神戸大学医学部附属病院	神戸市立医療センター中央市民病院	西神戸医療センター	神崎記念病院
関西がん病院	兵庫医科大学病院	県立日崎総合医療センター	近畿中央病院	市立伊丹病院
加古川中央市民病院	北播磨総合医療センター	姫路赤十字病院	姫路医療センター	赤穂市民病院
公立豊岡病院	県立丹波医療センター	県立淡路医療センター		
神戸医療センター	県立西宮病院	西宮市立中央病院	明和病院	宝塚市立病院
県立加古川医療センター	市立西脇病院	県立はりま姫路総合医療センター	神戸中央病院	川崎病院
神戸市立医療センター西市民病院	神戸海国病院	神戸がん病院	済生会兵庫病院	新須磨病院
神戸赤十字病院	甲南医療センター	市立芦屋病院	三田市民病院	川西市立総合医療センター
兵庫中央病院	明石医療センター	明石市立市民病院	高砂市民病院	市立カ西病院
姫路中央病院	姫路聖マリア病院	公立 鹿野病院	県立こども病院	神戸医専がん医療センター

## 第2講 「ストーマの歴史に学ぶ」

### 神戸大学医学部附属病院 皮膚・排泄ケア認定看護師

丸尾 郁さん

#### 1. 神戸大学病院におけるストーマ造設の現状

\*病床数 934 床

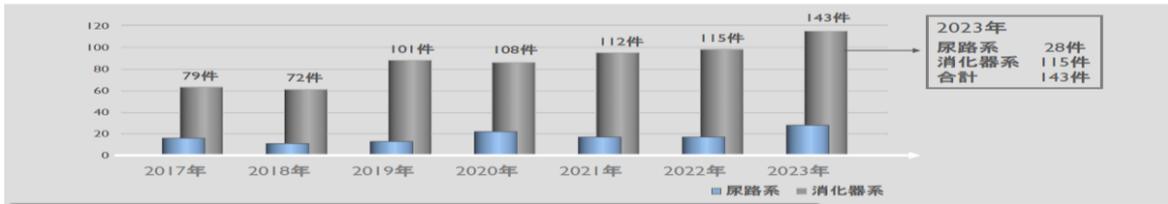
- 1日平均外来患者 約2,000人
- 1日平均入院患者数 約800人
- 病床稼働率 88%
- 平均在院日数 約14日

\*ストーマ造設者 男60% 女40%

- 術後平均在院日数 19日（合併症は除く）
- ストーマ外来平均患者数 約68人/月
- 退院時訪問看護導入者数 31名

\*ストーマ造設者数の推移（下記グラフ）



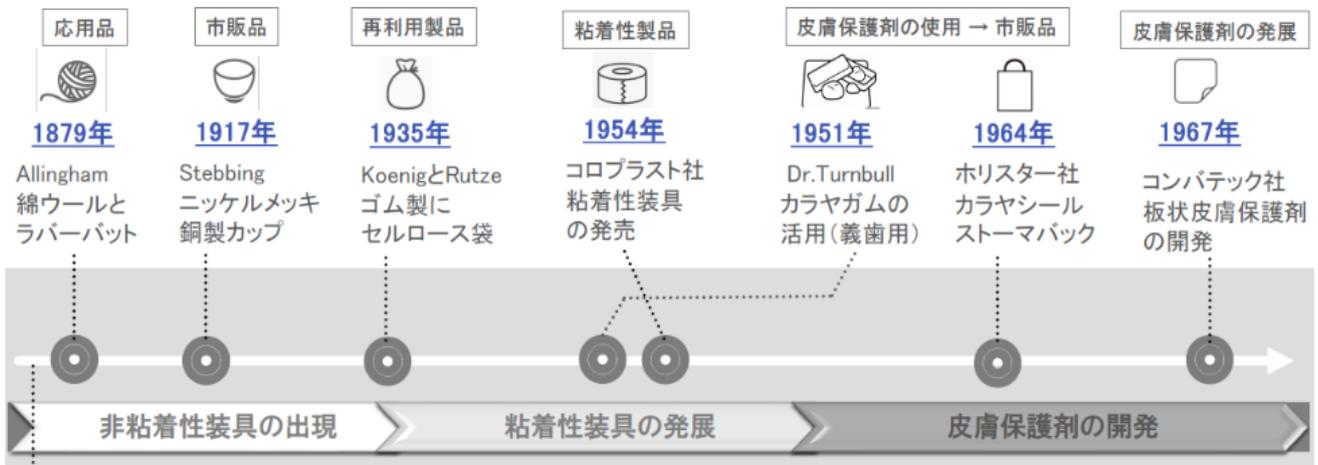
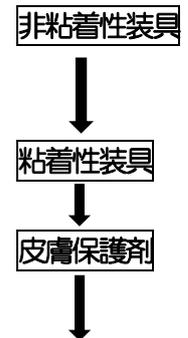


- 膀胱がん、直腸がんの罹患率とともにストーマ造設件数が増えている
- 造設後に根治をめざす治療計画が増えている →ストーマ造設の増加
- 手術までの精査は外来で計画され、前日入院が一般的
- 腹腔鏡下、ロボット支援下が拡大され手術が比較的侵襲 →在院日数の短縮
- 退院後は支援やサービスが充実している

## 2. ストーマの歴史

\*一番古いのは 1879年綿ウールとラバーパット (ガーゼを当ててフタをした)

- 1917年 ニッケルメッキと銅製のカップ
- 1935年 ゴム製にセルローズ袋
- 1954年 粘着性装具の発売 (コプラスト社)
- 1951年 カラヤガムの活用 (義歯用)
- 1964年 カラヤシール (リング状) とストーマバッグ (ホリスター社)
- 1967年 板状の皮膚保護剤開発 (コンバテック社)



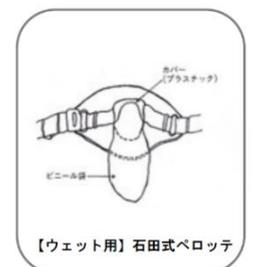
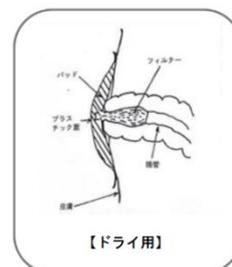
\*いつからストーマ造設手術?

- 1710年 鎖肛 (さこう) に対する人工肛門を提唱 →死亡例が続く
- 1793年 S状結腸ストーマの成功例 →消毒や無菌がなく術後の腹膜炎が課題  
後腹膜経路のストーマ造設の提案 →1839年腰部のストーマの成功例
- 1892年 「人工肛門の二、三の実験」に10例の記載あり (日本初)

\*日本では?

- 1934年 氷嚢の利用、三輪式ペロッチ
- 1940年 おわん型にベルト
- 1955年 石田式ペロッチ
- 1965年 ラパック発売へ (アルケア社)
- 1978年 皮膚保護剤の発売 (スクイブ社)

\*1950年代を境に時代が分かれる



- ・50年代前は、患者一人ひとりが独自で工夫した時代

※ペロッチ：ストーマを圧迫して排泄物を止める（圧

枕）

- ・50年代後は、企業や医療者が試行錯誤しながら製品化した時代

\*最近の進展は？

- ・1992年 コロの袋の排出口を止めるのに輪ゴムからプラスチックのストッパーに
- ・2001年 袋がマジックテープ式に
- ・2011年 消臭潤滑剤が登場
- ・2012年 装具外周のテープ
- ・2016年 手で成形する皮膚保護剤が発売



プラのストッパー

巻き上げマジックテープ

消臭潤滑剤

外周のテープ

手で成形する皮膚保護剤

\*歴史を知ってどうということ？

現在は、過去からの発展の流れにあるということを知ること

- ・過去からの発展に対する敬意をはらうこと
- ・未来のために私たちができることを考えること

今、現在のストーマ造設や製品に対する意見や気持ちをどんどん伝えよう。

ストーマに関わる私たちにはその責任がある！ 未来のために……

#### ◇参加者の感想から ( )内の末尾は何で知ったか？

- ・大腸癌の講演であったが、膀胱癌の手術にも通じるものが多くあり勉強になりました。手術担当医には、詳しいことは聞けずに退院したので、手術される先生の立場からのお話はとても貴重なものです。(70代、女性、ウロ、会員、神戸市/協会からの案内ハガキ)
- ・私は皮膚がん、胃がん、大腸破裂、腹膜炎、その後人工肛門手術を受けて、その後、胸椎圧迫骨折、誤嚥性肺炎にて入院。88歳を迎えここ1年位、体調が弱ってきた様に思います。負けるもんか！(自分も含めすべてに対して)、継続は力なり、酒は私の体調のバロメーターだ！これらの事を思いながら、すべて私は保身より、少々無理しつつ生活しています。(80代、男性、コロ、会員、神戸市/会報と協会からの案内ハガキ)
- ・新聞などでいろいろ目に止まり、いろいろな講演に参加させて頂いています。入会を勧められたのですが、今一度お時間をください。申し訳ございません。(70代、女性、ウロ、非会員/会報)
- ・何時もありがとうございます。今日の講演は大変勉強になりました。我々オストメイトのデーターを集約して共有していき、QOLの向上に繋がればと思います。(50代、男性、コロ、会員、伊丹/会報と案内ハガキ)
- ・WOCNさんの講演テーマを災害のテーマから本日のテーマに変えて頂いてとてもよかったです。他の支部でも災害をテーマにした講演を何度も聞くことがあったので。(50代、男性、イレ、会員、尼崎/案内ハガキ)
- ・今日の講演を聞き参考になりました。ありがとうございます。(80代、男性、コロ、会員、神戸/案内ハガキ)

・講演を聞かせて頂きありがとうございました。癌になったのは不幸でしたが、早期発見と医術の進歩で人工肛門の不自由さはあるものの、自分の受けた治療のすごさを感じることができてとても良かったです。最近、障害者への福祉手当（支援費）が手帳1、2級の人に限られました。これは手帳保持者が増えたためかとも思われます。淡路医療センターでは、年間50人ほどの人が大腸癌の手術を受けていると聞きます。福祉支援の増額は是非実現してほしいです。ストーマ造設から3年になりますが今日その歴史を教えていただき、何十年も経験された方のご苦労を知るとともに、今自分が使っている面板がいかに進歩してきたものかが解りました。週2回の交換のストレスはありますが、今後さらに発展し快適になっていくことを期待します。（70代、男性、コロ、会員、淡路市／会報）

・大腸癌についての知識を復習することが出来ました。ありがとうございます。（70代、男性、非会員、神戸市

／

新聞記事）

・講演会は今までの傾向と少し違い、良かった。（80代、男性、コロ、会員、阪神地区／会報と案内ハガキ）

・お世話様でした。鈴木先生の講演では自分の手術の時の事を思い出しながら拝聴しました。今から約30年前の話です。丸尾 WOCN さんの講演は、楽しく聞きました。最初のパウチは、開閉式だったなー。現在は、開放型があり助かっています。（80代、男性、コロ、会員、神戸市／会報）

・メーカーとして参加させて頂きました。メーカーは患者さんと直接お会いする機会が少ないので、今回の様に要望を言ってもらえると嬉しく思います。特に、国産メーカーは開発も国内なので、声は届きやすくその分、責任があるなと感じました。患者様、医療従事者の皆さま、企業、みんなによりよいストーマライフを送れる物を作っていけたらいいなと思いました。（アルケア・中尾さん）



・毎度、貴重な機会を頂きありがとうございます。

次回、冬期講演会も参加予定ですので、よろしく願い致します。（イーキンジャパン・有田さん）

・鈴木先生の講演で大腸癌について、見識が深まりました。丸尾先生のストーマ製品の歴史は、とても興味深くおもしろかったです。（コロプラスト・赤埴さん）

講演詳細は[こちらから](#)。