

# ABCD-Stoma®に基づくベーシック・スキンケア **ABCD-Stoma®ケア**

編集：一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会  
学術教育委員会（オストミー担当）

Basic skin care  
based on  
ABCD-Stoma®

著者一覧（五十音順）

|    |     |                                 |
|----|-----|---------------------------------|
| 片岡 | ひとみ | 山形大学医学部看護学科教授                   |
| 上出 | 良一  | 東京慈恵会医科大学附属第三病院皮膚科教授            |
| 木下 | 幸子  | 金沢医科大学看護学部講師                    |
| 小西 | 千枝  | 一般財団法人神戸市地域医療振興財団西神戸医療センター看護部主任 |
| 紺家 | 千津子 | 金沢医科大学看護学部教授                    |
| 真田 | 弘美  | 東京大学大学院医学系研究科老年看護学／創傷看護学分野教授    |
| 徳永 | 恵子  | 宮城大学大学院看護学研究科教授                 |
| 仲上 | 豪二郎 | 東京大学大学院医学系研究科老年看護学／創傷看護学分野講師    |
| 溝上 | 祐子  | 公益社団法人日本看護協会看護研修学校認定看護師教育課程長    |
| 室岡 | 陽子  | 淑徳大学看護栄養学部看護学科助教                |

序 文

ストーマ周囲皮膚障害は、初期に適切なケアがなされないと容易に重症化します。そのため、オストメイトは強い痛みや痒みに苛まれます。さらに、装具が装着できない状況に陥り、オストメイトのWell-beingはますます低下していきます。この皮膚障害に早期に対応し、再発を防ぐには、ケアにかかわる医療者が常に同じ視点で皮膚障害の状態を評価し、適切なケアを提供することが何よりも優先されます。そして、オストメイトも医療者も双方が理解できる共通言語を用い、セルフケア指導を行う必要性があります。

そこで、日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術教育委員会（オストミー担当）では、ストーマケアに従事している医療者とオストメイトが、ストーマ周囲皮膚障害の重症度を客観的に評価できるスケールを用い、適切なスキンケア方法を導き出すツールの開発に取り組んできました。2012年にはストーマ周囲皮膚障害の重症度評価スケールとしてABCD-Stoma<sup>®</sup>を、2013年にはスキンケアツールとしてABCD-Stoma<sup>®</sup>ケアを完成させました。なお、開発するにあたり以下の3つの条件を満たすことを目標としました。

1. ストーマケアに携わる医療者とオストメイトが共通の言語で皮膚障害の有無を判断できること
2. 皮膚障害の重症度をスコアリングでき、臨床経過を追跡できるスケールとすること
3. このスケールを使用することで、皮膚障害の原因と要因をアセスメントでき、それに基づき適切なケアを提供できること

本書を用いることで、医療者はストーマ周囲皮膚障害のケアに困惑することがなくなることを、そして、オストメイトはWell-beingが保たれることを願ってやみません。末筆になりましたが、このABCD-Stoma<sup>®</sup>ケアの開発に当たり、その企画から開発そして刊行に至るすべてにご尽力いただいた紺家千津子理事を代表とする担当者の皆様に深謝いたします。

一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会  
理事長 真田弘美

第 1 章 ABCD-Stoma®の完成までの経緯

- 1 既存のスケールの検討 ..... 6
- 2 重症度の検討 ..... 6
- 3 スケールの項目の抽出 ..... 6
- 4 ABCD Stoma version1の作成 ..... 7
- 5 ABCD-Stoma（最終案）の作成 ..... 7
- 6 ABCD-Stomaの完成 ..... 8
- 7 ABCD-Stoma®の臨床適応について ..... 8
- 8 ABCD-Stoma®作成メンバー ..... 9

第 2 章 ABCD-Stoma®ケアの完成までの経緯

- 1 ケア案の作成 ..... 10
- 2 ABCD-Stoma®ケアの完成 ..... 10
- 3 ABCD-Stoma®ケア作成メンバー ..... 11

第 3 章 ABCD-Stoma®とその採点方法

- 1 採点方法 ..... 12
- 2 採点項目の皮膚障害の程度について ..... 13
- 3 得点の臨床的意義 ..... 13
- 4 皮膚障害と認めないケース ..... 13

第 4 章 ABCD-Stoma®とその使用方法

- ABCD-Stoma®の使用法 ..... 14
- ABCD-Stoma® ..... 15

第 5 章 ABCD-Stoma®ケアとその使用方法

- I ABCD-Stoma®ケアとは ..... 16
- II 全身状態に応じたスキンケア ..... 18
- III 皮膚障害に対するスキンケア
  - ① 部位によるケア
    - 1) A（近接部）に皮膚障害がある場合 ..... 22
    - 2) B（皮膚保護剤部）に皮膚障害がある場合 ..... 26
    - 3) C（皮膚保護剤外部）に皮膚障害がある場合 ..... 28
  - ② 皮膚障害の程度によるケア
    - 1) 皮膚疾患を見逃さないための判断 ..... 32
    - 2) 皮膚の損傷の程度に合わせたケア ..... 32
  - ③ D（色調の変化）がある場合のケア ..... 34
- IV ABCD-Stoma®ケアリスト ..... 36

第 6 章 ABCD-Stoma®とABCD-Stoma®ケアの使用例

- 1 ストーマ周囲皮膚の観察とABCD-Stoma®の採点 ..... 37
- 2 ストーマケアの確認 ..... 38
- 3 全身状態に応じたスキンケア選択 ..... 38
- 4 皮膚障害に対するスキンケア選択 ..... 38
- 5 スキンケアの実施 ..... 40
- 6 ストーマ周囲皮膚の観察とABCD-Stoma®の採点 ..... 40
- 7 皮膚障害の程度とDのケアの見直し ..... 40

# ABCD-Stoma<sup>®</sup>の 完成までの経緯

## 1 既存のスケールの検討

開発に先立ち、ストーマ周囲皮膚障害の状態を得点で評価するツールを検索した。該当するツールとして、2008年に発表されたDETスコア<sup>1)</sup>が見つかった。DETスコアは、ストーマ周囲皮膚障害の状態を範囲と重症度という観点から得点化できるという特徴があった。このスコアの臨床適応性を本委員会にて検証した結果、信頼性はあった<sup>2)</sup>が、重症度の概念が明確に規定されていないため、重症度判定には適さないことが明らかとなった。

さらに、有色人種である日本人では、皮膚障害の治癒後に色素沈着を認めることがあることから、治癒しても皮膚障害ありと採点されるため、本邦のストーマ保有者には適さないと判断された。それらの結果を2009年開催の日本創傷・オストミー・失禁管理学会のコンセンサスシンポジウムにて公表し、本邦のストーマ保有者に適したスケールを開発することに関する同意を得た。

## 2 重症度の検討

ストーマ周囲皮膚障害の重症度に関する文献検索をしたが、定義は明らかにされていなかった。そこで、ストーマ周囲皮膚障害の重症度をアセスメントするスコアを作成するにあたり、ストーマ周囲皮膚障害の重症度を何に規定するのかについて検討した。

はじめにストーマケアに精通する医療者を対象に、ストーマ周囲皮膚障害の重症度を評価する視点について、皮膚障害の写真を提示しながらインタビューを行った。そのインタビュー結果をもとに、ストーマ皮膚障害の重症度に該当する項目とその重症度を構成する要素について委員会で検討して抽出した。

次に、重症度を示す項目に必要な条件を検討した。条件として、アウトカム評価を行うためには1) 数量化できる、2) 痛みやQOLなどのオストメイトの主観的な情報では対象者間での比較が困難であるため、客観的な指標で評価できる、という2つが導き出された。そのため、抽出された重症度に該当する項目ごとに、2つの条件を満たしているかを確認した。その結果、重症度に該当する項目を治癒期間と決定した。

## 3 スケールの項目の抽出

まず、重症度についてのインタビュー結果をもとに、治癒期間を反映するスケール項目を抽出した。次に、その項目を精選するために、皮膚障害の原因・要因をアセスメントできること、ケア介入できること、誰もが使用できること、オストメイトの主観的情報を除くことを条件に検討

した。

その結果、1) 部位（近接部、皮膚保護剤部、皮膚保護剤外部）には範囲の概念も含まれるので範囲は不要であること、2) 色・深さ・組織過形成を皮膚障害の程度（紅斑、びらん、水疱、膿疱、潰瘍、組織増大）に集約できること、3) 全身的要因は原因のアセスメント並びにケア介入に必要となるため不要であること、の3点を考慮してスケールの素案が完成した。

なお、色素沈着・脱失は治癒後に認める状態ではあるが、ケア上は注目すべき所見として別項目として追加した。

## 4 ABCD Stoma version 1 の作成

2011年のコンセンサスシンポジウムでは、111名を対象にしたレトロスペクティブな調査により、作成したスケール（素案）を用いて各皮膚障害の程度について部位ごとに、コックス比例ハザード回帰分析によって紅斑を基準として治癒に関する各項目のハザード比を算出し、スケール項目の組み合わせと重みづけを検討した。その結果、部位にかかわらず、紅斑は2点、びらん

は3点、水疱・膿疱は4点、潰瘍・組織増大は40点という得点になった。皮膚障害の重症度は、3部位の得点の合計点とした。

得点の表記方法については、各部位の評価は、紅斑、びらん、水疱・膿疱は急性の病態を示すため部位の表記は小文字、潰瘍・組織増大は慢性の病態を示すため部位の表記は大文字とした。

会場では参加者から、1) 皮膚障害が2部位以上にわたる場合の重みづけの検討が必要ではないか、2) 水疱・膿疱よりびらんの重症度が高いのではないか、3) 色素沈着はどの程度あれば「有」とするのかという質問があった。

委員会ではプロスペクティブな多施設調査で重みづけを検討予定であったため、それらの質問内容を考慮してスケールの完成を目指すことをコンセンサスシンポジウムの参加者に説明し、同意を得た。

## 5 ABCD-Stoma（最終案）の作成

プロスペクティブな多施設調査は、日本創傷・オストミー・失禁管理学会の社員の協力を得て研究協力者を募集して実施した。対象は、研究協力者の各施設で対象選定期間（平成23年9月1日から平成23年11月30日）に、20歳以上の患者が有するストーマで、かつストーマ周囲皮膚に障害を認める例とした。

なお、本研究は日本創傷・オストミー・失禁管理学会の倫理・メンバーシップ委員会（受付番号2011-001）と金沢医科大学臨床研究倫理審査委員会（受付番号160）の承認を得てから、調査依頼を行った。さらに、各調査施設においては、施設長の同意、あるいは必要時倫理審査委員会等で承認を得て実施した。

調査承諾施設は86施設で、結果を回収できた施設は58施設（67.4%）であった。施設の種類は、特定機能病院と中病院が最も多く21施設で、全施設における調査協力者は合計60名であった。

対象者380名の平均年齢（標準偏差）は68.1（12.9）歳、性別は男性240名（63.2%）、女性140名（36.8%）であった。ストーマ造設となった疾患は、直腸がんが171名（45.0%）と最も多かった。

対象ストーマ382部位のうち、S状のコロストミーが最も多く130部位（34.0%）、次いでイレオストミーが112部位（29.3%）であった。皮膚障害の状態は、皮膚科学的診断名では排泄物による接触皮膚炎が261部位（68.3%）と最も多く、次いで皮膚保護剤による接触皮膚炎が72部位（18.8%）と続いた。平均DETスコア（標準偏差）は、5.6（2.3）点であった。治癒まで終えた246部位の平均治癒日数（標準偏差）は22.9（20.3）日で、脱落含む全症例の平均調査期間（標準偏差）は34.6（29.7）日であった。

分析方法は前回同様とし、皮膚障害の程度の項目について部位ごとに、コックス比例ハザード回帰分析によって紅斑を基準として治癒に関するハザード比を算出し、各項目の組み合わせと重みづけを検討した。

コンセンサスシンポジウムにて、皮膚障害が2部位以上にわたる場合の重みづけの検討が必要ではないかという意見があったが、生存時間解析の結果、部位による治癒率に有意差を認めなかったため、部位による皮膚障害の重症度に差がないと判断された（ $P=0.528$ 、ロブランク検定）。さらに、皮膚障害が起こる原因は部位によって異なるため、皮膚障害の重症度の得点は3部位の得点を合計することとした。

皮膚障害の程度については、水疱・膿疱よりびらんの重症度が高いのではないかという意見があったが、コックス回帰分析では、それぞれのハザード比は、紅斑を基準とすると、びらん0.650、水疱・膿疱0.442、潰瘍・組織増大0.076となり、水疱・膿疱はびらんより重症度が高いという結果となった。この結果より、最終的な皮膚障害の程度の得点は、紅斑の治癒期間を1とした場合、ハザード比の逆数計算によりびらんは1.53、水疱・膿疱は2.26、潰瘍・組織増大は13.2となることから、臨床での使用の簡便さを考慮して紅斑は1点、びらんは2点、水疱・膿疱は3点、潰瘍・組織増大は15点とした。

さらに、色素沈着はどの程度あれば「有」とするのかという意見があったことより、色素沈着を含める各皮膚障害の程度に定義をつけた。さらに、各程度の皮膚障害の画像を配置し、ストーマケアに熟知していない医療者が自己学習にて採点ができるよう配慮した最終案を、2012年のコンセンサスシンポジウムにて公表した。

## 6 ABCD-Stomaの完成

コンセンサスシンポジウムにて最終案を公表した会場の参加者と、社員に意見を募集したところ、4件の意見が寄せられ、委員会内で検討し、その見解を学会WEB上で述べた。さらに、修正して完成したスケールを2012年7月11日に学会WEBにて公表した。

なお2012年10月12日に特許庁により商標登録され、以後ABCD-Stoma<sup>®</sup>と表記することとなった。

## 7 ABCD-Stoma<sup>®</sup>の臨床適応について

ABCD-Stoma<sup>®</sup>の臨床適応について、信頼性と妥当性を検証し、評価した。

信頼性については、評定者間一致率と評定者内一致率を分析した。2011年5月21日に開催されたコンセンサスシンポジウムの参加者を対象者とし、「ABCD-Stoma<sup>®</sup>」の使用方法的説明を行い、ストーマ周囲皮膚障害を有する9症例10画像を採点した。調査協力の同意が得られた416名の職種別内訳は、皮膚・排泄ケア認定看護師／ストーマ療法士が77.3%、看護師が20.3

%、医師0.5%、その他1.9%であった。分析の結果、1回の説明にもかかわらず評定者間一致率（ICC）は0.754であった。このことより、共通理解するために簡便かつ信頼性の高いスケールといえ、オストメイトを含め誰もが使用できると考えられた。

評定者内一致率は、提示した画像の写真はCに該当する部位がなかったため、Aは84.3%、Bは57.7%であった。AよりBの一致率は低かったが、採点時に画像に範囲を示さなかったため、Bの部位が不明確だったことが理由として考えられた。

妥当性については、「2週間以内」あるいは「4週間以内」に治癒するかを判断できるかをロジスティック回帰分析とROC解析にて分析した。その結果、「2週間以内」および「2～4週間以内」の治癒については、ABCD-Stoma<sup>®</sup>の点数が有意に関連していた（順に $P=0.001$ 、 $0.002$ ）。このことより、ABCD-Stoma<sup>®</sup>は、皮膚障害が2週間以内あるいは4週間以内で治癒するのかを予測できるといえる。さらに、合計点が2点以下であれば14日以内に62.6%の皮膚障害が治癒すること、3点以下であれば15～28日以内に60.5%の皮膚障害が治癒することが予測できることが検証された。

## 8 ABCD-Stoma<sup>®</sup>作成メンバー

| 役割                   | 担当者名  | 所属                          |
|----------------------|-------|-----------------------------|
| 学術教育委員会<br>（オストミー担当） |       |                             |
| 委員長                  | 紺家千津子 | 金沢医科大学看護学部                  |
| 副委員長                 | 溝上祐子  | 公益社団法人日本看護協会看護研修学校認定看護師教育課程 |
| 委員                   | 上出良一  | 東京慈恵会医科大学附属第三病院皮膚科          |
|                      | 徳永恵子  | 宮城大学大学院看護学研究科               |
|                      | 真田弘美  | 東京大学大学院医学系研究科老年看護学／創傷看護学分野  |
|                      | 仲上豪二郎 | 東京大学大学院医学系研究科老年看護学／創傷看護学分野  |

引用文献

- 1) Martins L, Tavernelli K, Serrano JLC, et al. Introducing a peristomal skin assessment tool. The Ostomy Skin Tool. WCET Journal 28 (2) : 8-13, 2008.
- 2) 紺家千津子, 溝上祐子, 上出良一, 他. 「日本語版DETスコア」における信頼性と正確性. 日創傷オストミー失禁管理会誌14: 272-278, 2011.

# ABCD-Stoma<sup>®</sup>ケアの完成までの経緯

## 1 ケア案の作成

ケア案を作成するにあたり、ストーマケアに精通している委員以外の皮膚・排泄ケア認定看護師4名と委員長の構成員で、委員会の他にワーキンググループを編成した。

内容について委員会とワーキングのメンバーで3回の会議を開催し、メール会議も随時実施して検討した。その際、プロスペクティブな多施設調査結果の皮膚科学的診断名ごとに実施しているケア内容を吟味しながら作成した。さらに、ABCD-Stoma<sup>®</sup>の採点結果から、自動的にケア案が導き出されるソフト作製を想定し、チェック項目の確認によってケアを導き出せるように以下の章立てで作成した。

「Ⅰ. ABCD-Stoma<sup>®</sup>ケアとは」では、このツールの役割と、概念を用いたケアの流れを説明した。

「Ⅱ. 全身状態に応じたスキンケア選択」では、全身状態を考慮したスキンケアの実施が必要となる状態をチェック項目に配置し、該当した項目からスキンケアを導き出せるようにした。この章立てを設けた理由は、局所管理だけでは状況が改善しないストーマ周囲皮膚障害や、全身状態によっては目標が変わりうる状況に適応するためである。

具体的な例として、免疫力が低下している場合には、感染を予防するために皮膚の清潔を保つケアが必要となる、などが挙げられる。したがって、チェック項目から目標とする皮膚の状態も導き出せるようにした。

「Ⅲ. 皮膚障害に対するスキンケア」では、A、B、C、Dの皮膚障害のある部位ごとにチェック項目を作成し、その項目ごとに要因と原因を確認できるようにした。これは、将来ABCD-Stoma<sup>®</sup>の各項目の採点結果から、自動的にケア案が導き出されるソフトウェア作製を想定しているためである。さらに、皮膚障害の原因ごと、あるいは要因ごとにどのようなスキンケアを行う必要があるのかを学べる教育ツールとして活用できるように、一覧表で表示した。

A、B、Cの3部位に共通する皮膚障害の程度については、「2. 皮膚障害の程度によるケア」とし、重複掲載を避け、かつ皮膚疾患を見逃さない判断を行うための観察項目を設けた。

## 2 ABCD-Stoma<sup>®</sup>ケアの完成

2013年のコンセンサスシンポジウムでツールの案を公表し、学会員からの意見を収集した。その後、社員にパブリックコメントを求めた。その結果、計6件の意見が寄せられ、委員会内で検討し見解を学会ウェブサイト上で述べ、修正を行い完成させた。

## 3 ABCD-Stoma<sup>®</sup>ケア作成メンバー

| 役割                                         | 担当者名  | 所属                            |
|--------------------------------------------|-------|-------------------------------|
| 学術教育委員会<br>(オストミー担当)                       |       |                               |
| 委員長                                        | 紺家千津子 | 金沢医科大学看護学部                    |
| 副委員長                                       | 溝上祐子  | 公益社団法人日本看護協会看護研修学校認定看護師教育課程   |
| 委員                                         | 上出良一  | 東京慈恵会医科大学附属第三病院皮膚科            |
|                                            | 徳永恵子  | 宮城大学大学院看護学研究科                 |
|                                            | 真田弘美  | 東京大学大学院医学系研究科老年看護学／創傷看護学分野    |
|                                            | 仲上豪二郎 | 東京大学大学院医学系研究科老年看護学／創傷看護学分野    |
| ABCD-Stoma <sup>®</sup><br>ケアワーキング<br>グループ |       |                               |
|                                            | 紺家千津子 | 金沢医科大学看護学部                    |
|                                            | 片岡ひとみ | 山形大学医学部看護学科                   |
|                                            | 木下幸子  | 金沢医科大学看護学部                    |
|                                            | 小西千枝  | 一般財団法人神戸市地域医療振興財団西神戸医療センター看護部 |
|                                            | 室岡陽子  | 淑徳大学看護栄養学部看護学科                |

# 第3章

## ABCD-Stoma<sup>®</sup>とその採点方法

ABCD-Stoma<sup>®</sup>は、Adjacent（近接部）、Barrier（皮膚保護剤部）、Circumscribing（皮膚保護剤外部）、Discoloration（色調の変化）からネーミングした。

これは、ストーマ周囲皮膚の重症度を評価するスケールであるため、ストーマ粘膜の評価は行わず、ストーマ周囲皮膚障害の部位と程度、ならびに色調の変化の有無によって評価する。

### 1 採点方法

まず、ストーマ周囲皮膚をA、B、Cの3部位に区分する（図3-1）。A（Adjacent、近接部）は、ストーマ接合部からストーマ装具の皮膚保護剤までの範囲とする。ただし、皮膚保護剤が溶解していた部位はAの部位とする（図3-2）。B（Barrier、皮膚保護剤部）は、ストーマ装具の皮膚保護剤が接触していた範囲とする。C（Circumscribing、皮膚保護剤外部）は、医療用テープ、ストーマ袋、ベルト等のアクセサリが接触していた範囲とする。

次に、A、B、Cの3部位ごとに皮膚障害の程度を評価する。障害なしは「0点」、紅斑は「1点」、びらんは「2点」、水疱・膿疱は「3点」、潰瘍・組織増大は「15点」である。組織増大は、水疱・膿疱を除く偽上皮腫性肥厚などの皮膚より隆起した組織をさす。同一部位に程度の異なる皮膚障害が混在する場合は、障害の範囲にかかわらず最も得点の高い障害の程度を採択する。Cの部位は、医療用テープを使用せず、ストーマ袋が小さい、あるいは折りたたむ等して皮膚に接触していない場合には、該当する部位がないことが想定される。この場合は、評価ができないため「障害なし」とする。

D（Discoloration）の色調の変化は、A、B、Cの3部位に色素沈着と色素脱失があるか、ないかを評価する。色素沈着ありは「DP」、色素

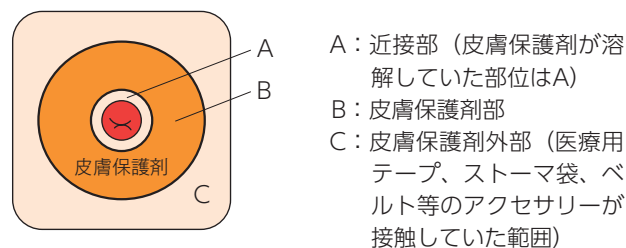


図3-1 ストーマ周囲皮膚の部位

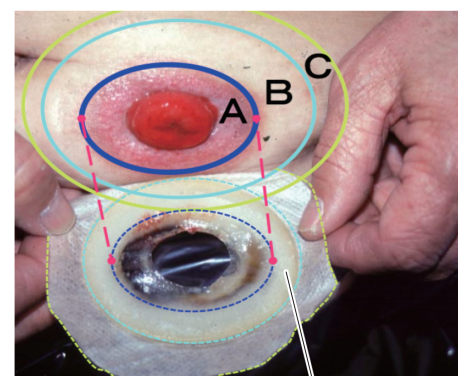


図3-2 Aの範囲の確認

脱失ありは「DH」と示す。DPのPはPigmentationの頭文字を、DHのHはHypopigmentationの頭文字を示す。なお、この評価には、得点はない。

皮膚障害を評価するときには、スケールの写真を基準に採点する。

最後に、3部位の得点を合算する。記載方法は「A○B○C○：○（点）D○」とし、「A2B3C0：5D0」、「A15B0C1：16DP」、「A0B0C1：1DPH」などとする。

### 2 採点項目の皮膚障害の程度について

A、B、Cの3部位ごとに評価する皮膚障害の程度は、5段階で評価する。「障害なし」は、健康な状態である。「紅斑」は、圧迫すると消失する赤みで、赤みの程度は問わない。

「びらん」は、表皮と真皮浅層の欠損である。表皮剥離は、このスケールではびらんと評価する。

「水疱・膿疱」は、表皮あるいは真皮内に体液（膿も含む）が貯留した状態である。水疱・膿疱のサイズの大小は問わない。

「潰瘍」は、表皮と真皮深層、あるいは皮下脂肪層までの欠損である。

「組織増大」は、水疱・膿疱を除く皮膚より隆起した組織である。過剰肉芽、偽上皮腫性肥厚、粘膜移植等が該当する。

色調の変化は、A、B、Cの合わせた部位で評価することとした。「なし」は、健康な部位の皮膚色と比較して、色調の変化を認めない状態である。「色素沈着あり」は、メラニン色素の増加による褐色から黒褐色の変化を認める状態である。「色素脱失」は、メラニン色素の減少による白色の変化を認める状態である。

### 3 得点の臨床的意義

A、B、Cの3部位ごとの皮膚障害の程度を合算すると、評価合計得点は0～45点となる。得点が小さいほど、皮膚障害の重症度は軽症であることを意味する。

### 4 皮膚障害と認めないケース（図3-3）

ABCの部位で外科的縫合により皮膚に段差がある、あるいは正常な創傷治癒過程での創部の変化を認めた場合、これらは外科的な影響であるため採点の対象には含めない。さらに、ABCD-Stoma<sup>®</sup>は皮膚の状態を評価するものである。そのため、ストーマ粘膜と皮膚の境界に起こる外科的な合併症である粘膜皮膚離開部は採点の対象としない。

なお、評価時に注意することは、面板や医療用テープなどの剥離直後は反応性の充血を紅斑と間違いやすいため、「紅斑」の評価は装具装着直前に評価する。

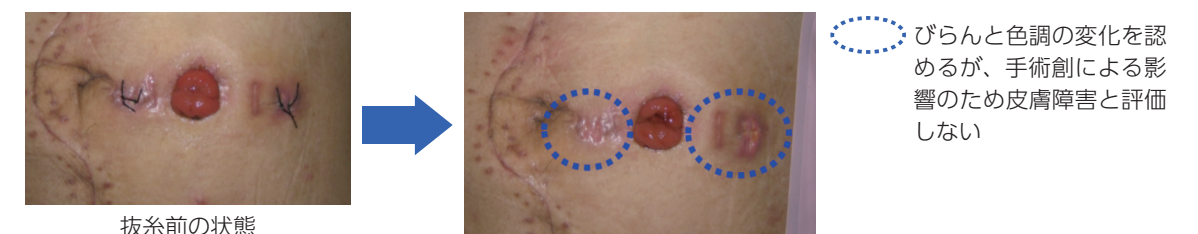


図3-3 ABCD-Stoma<sup>®</sup>では皮膚障害がないと評価する例

# ABCD-Stoma<sup>®</sup>とその使用方法

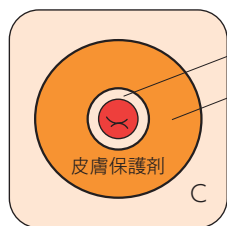
## ストーマ周囲皮膚障害の重症度評価スケール

### ABCD-Stoma<sup>®</sup>の使用方法

©2012日本創傷・オストミー・失禁管理学会

1. ストーマ粘膜を除く、ストーマ周囲皮膚障害の部位と程度、ならびに色調の変化の有無によって評価する。

2. ストーマ周囲皮膚をA、B、Cの3部位に区分する。



- A (Adjacent, 近接部)：ストーマ接合部からストーマ装具の皮膚保護剤までの範囲。皮膚保護剤が溶解していた部位はAの部位とする。
- B (Barrier, 皮膚保護剤部)：ストーマ装具の皮膚保護剤が接触していた範囲。
- C (Circumscribing, 皮膚保護剤外部)：医療用テープ、ストーマ袋、ベルト等のアクセサリが接触していた範囲。

3. A、B、Cの3部位ごとに皮膚障害の程度を評価する。

- 障害なしは「0点」、紅斑は「1点」、びらんは「2点」、水疱・膿疱は「3点」、潰瘍・組織増大は「15点」。
- 紅斑、びらん、水疱・膿疱は急性の病態を示し、潰瘍・組織増大は慢性の病態を示す。
- 組織増大は、水疱・膿疱を除く皮膚より隆起した組織をさす。例：偽上皮腫性肥厚
- 同一部位に程度の異なる皮膚障害が混在する場合は、障害の範囲にかかわらず最も得点の高い障害の程度を採択する。
- Cの範囲がない場合は、評価ができないため「障害なし」とする。

4. D (Discoloration) の色調の変化は、A、B、Cの3部位に、色素沈着と色素脱失があるか、ないかで評価する。

- 色素沈着ありは「DP」、色素脱失ありは「DH」。
- DPのPは、Pigmentationの頭文字を示す。
- DHのHは、Hypopigmentationの頭文字を示す。
- この評価には、得点はない。

5. 皮膚障害を評価する時には、スケールの写真を基準に採点する。

6. 合計得点を算出する。

- 3部位の得点を合算する。
- 合計得点は、0～45点となる。

7. 「A○B○C○：○（点）D○」と表記する。

例： A2B3C0：5D0、A15B0C1：16DP、A0B0C1：1DPH

著作権は、日本創傷・オストミー・失禁管理学会に帰属します。許可なく営利目的で使用することを禁じます。

## ストーマ周囲皮膚障害の重症度評価スケール

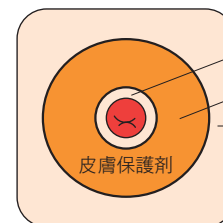
### ABCD-Stoma<sup>®</sup>

患者ID：

患者名：

ストーマの種類： コロストミー ・ イレオストミー ・ ウロストミー

観察部位（ストーマ粘膜を除く）



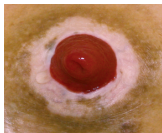
- A：近接部（皮膚保護剤が溶解していた部位はA）
- B：皮膚保護剤部
- C：皮膚保護剤外部（医療用テープ、ストーマ袋、ベルト等のアクセサリが接触していた範囲）

A、B、Cの3部位ごとに皮膚障害の程度を評価

| 0     | 障害なし                                                           |  |  |
|-------|----------------------------------------------------------------|--|--|
| 急性の病態 | 1<br>紅斑<br>圧迫すると消失する赤み                                         |  |  |
|       | 2<br>びらん<br>表皮と真皮浅層の欠損<br>表皮剥離を含む                              |  |  |
|       | 3<br>水疱・膿疱<br>表皮あるいは真皮内に体液（膿も含む）が貯留した状態                        |  |  |
| 慢性の病態 | 15<br>潰瘍・組織増大<br>表皮と真皮深層、あるいは皮下脂肪組織までの欠損<br>水疱・膿疱を除く皮膚より隆起した組織 |  |  |

A  + B  + C  =

A、B、Cのあわせた部位の色調の変化を評価

|            |   |                                  |                                                                                       |
|------------|---|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 色調の変化<br>D | 0 | なし                               |                                                                                       |
|            | P | 色素沈着あり<br>メラニン色素の増加による褐色から黒褐色の変化 |  |
|            | H | 色素脱失あり<br>メラニン色素の減少による白色の変化      |  |

D

採点結果

A  B  C  :  D

©2012日本創傷・オストミー・失禁管理学会

著作権は、日本創傷・オストミー・失禁管理学会に帰属します。許可なく営利目的で使用することを禁じます。

# ABCD-Stoma<sup>®</sup>ケアとその使用方法

## I ABCD-Stoma<sup>®</sup>ケアとは

### 1 ABCD-Stoma<sup>®</sup>ケアの役割

ストーマ周囲皮膚障害の重症度評価スケールであるABCD-Stoma<sup>®</sup>を用いて採点した結果をもとに、必要なストーマのスキンケア方法を導き出すためのツールである。

ABCD-Stoma<sup>®</sup>は、ストーマのスキンケアを専門とするストーマ療法看護師（ET Nurse）や皮膚・排泄ケア認定看護師（WOCN）でなくとも、ストーマケアに携わる医療者の採点結果に信頼性があることが確認されている。そのため、医療従事者であれば適切なスキンケアの目標と方法を導き出せることが特色である。

なお、導き出されたスキンケアは、ストーマケアに従事した経験がある看護師であれば誰もが提供できる基本的な内容になっている。

### 2 ABCD-Stoma<sup>®</sup>ケアの概念

ABCD-Stoma<sup>®</sup>ケアは、図5-1の概念図をもとに構成されている。

- 1) 初回は「ストーマ保有者」の項目からスタートし、「ストーマの種類確認」後に、「ストーマ周囲皮膚の観察とABCD-Stoma<sup>®</sup>採点」を行う。皮膚障害があれば、「ストーマケアの確認」に進む。
- 2) 「ストーマケアの確認」では、通常どのように装具を剥離し、皮膚を洗浄し、装具を装着しているのか等を確認する。
- 3) 「全身状態に応じたスキンケア選択」を行う。「Ⅱ. 全身状態に応じたスキンケア」の表で該当するチェック項目がないかを確認し、該当する項目があればケア内容を確認後、「医師に報告し、必要時専門家にコンサルテーション」を行い、「皮膚障害に対するスキンケア選択」に進む。全身状態について該当するチェック項目がない場合には、「皮膚障害に対するスキンケア選択」に進む。
- 4) 「皮膚障害に対するスキンケア選択」を行う。A、B、Cの各得点が1点以上であれば、「Ⅲ. 皮膚障害に対するスキンケア」の「1. 部位におけるケア」の表でそれぞれ該当するチェック項目を確認し、該当する項目のケア内容を確認する。  
次に、「2. 皮膚障害の程度によるケア」を参照して観察項目の結果とAの得点により、該当する項目のケア内容を確認する。Dの項目については、「3. D（色調の変化）がある場合」

の表で該当するチェック項目を確認し、該当する項目のケア内容を確認する。実施するケア内容は、「Ⅳ. ABCD-Stoma<sup>®</sup>ケアリスト」に記載する。

- 5) 導き出されたケア内容の「スキンケア実施」をした後に、評価のために「ストーマ周囲皮膚の観察とABCD-Stoma<sup>®</sup>採点」に進む。
- 6) 「ABCD-Stoma<sup>®</sup>採点」の結果、「得点の不変・増加」があれば、「ET Nurse/WOCNに相談」し、再度「全身状態に応じたスキンケア選択」に進む。「得点の不変・増加」がなく、「合計得点が0点で、かつD0」でなければ、「皮膚障害の程度とDのケア見直し」をして、「スキンケア実施」を行う。「合計得点が0点で、かつD0」の場合と、初回観察時に皮膚障害がない場合には、適宜再評価を行う。
- 7) 評価・再評価は、入院中の患者では装具交換ごとに、外来通院患者では外来受診ごとに行う。

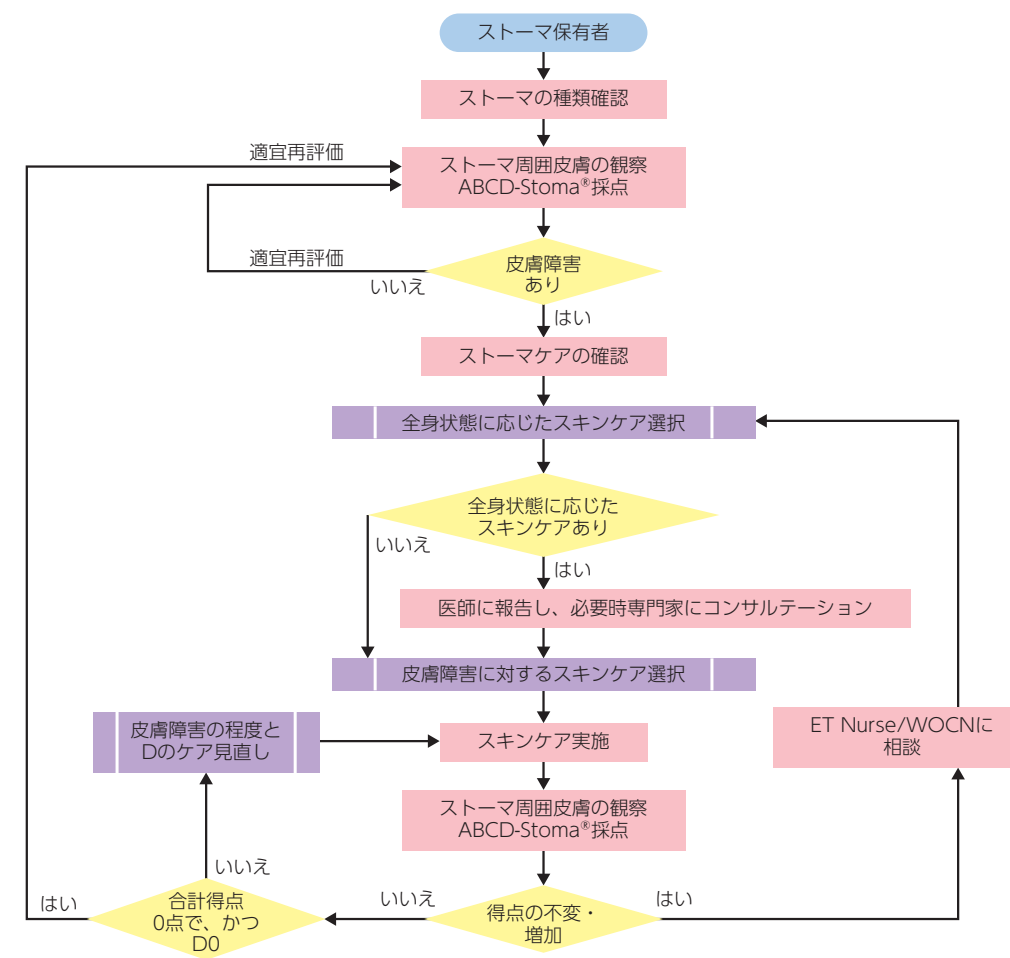


図5-1 ケア概念図

Ⅱ 全身状態に応じたスキンケア

該当するチェック項目がない場合には、目標とする皮膚の状態は「治癒」とする。

| 原因     | 要因       | チェック項目                                                    | 目標とする皮膚の状態                          | ケア：装具・アクセサリ選択                                                                                                                                                      | ケア：実践・指導                                                |
|--------|----------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 皮膚の脆弱化 | 免疫力の低下   | 空腹時血糖130mg/dL以上、HbA1c（NGSP）6.9%以上である                      | 1 感染予防と治癒                           |                                                                                                                                                                    | 1 弱酸性の洗浄剤を用いて皮膚洗浄し、十分に洗い流す。<br>2 皮膚障害悪化時には受診をするように指導する。 |
|        |          | 白血球 1,500/mm <sup>3</sup> 未満、好中球500/mm <sup>3</sup> 未満である | 1 感染予防と治癒                           |                                                                                                                                                                    | 1 弱酸性の洗浄剤を用いて皮膚洗浄し、十分に洗い流す。<br>2 皮膚障害悪化時には受診をするように指導する。 |
|        |          | 免疫機能低下をきたす疾患（白血病、AIDSなど）がある                               | 1 感染予防と治癒                           |                                                                                                                                                                    | 1 弱酸性の洗浄剤を用いて皮膚洗浄し、十分に洗い流す。<br>2 皮膚障害悪化時には受診をするように指導する。 |
|        |          | 免疫抑制剤、ステロイド剤の治療中である                                       | 1 感染予防と治癒                           |                                                                                                                                                                    | 1 弱酸性の洗浄剤を用いて皮膚洗浄し、十分に洗い流す。<br>2 皮膚障害悪化時には受診をするように指導する。 |
|        | 治療による副作用 | 抗がん剤（細胞障害性の薬剤、分子標的薬剤）の治療中である                              | 2 改善、あるいは現状維持（ただし、抗がん剤は、治療が終了したら治癒） | 1 剥離剤を使用して面板を剥離する。<br>2 粘着力の弱い面板に変更する。<br>3 医療用テープを使用している場合は、中止が望ましい。<br>4 医療用テープ付きの面板の場合は、医療用テープが使用されていない面板に変更する。<br>5 医療用テープを使用する場合は、シリコンテープに変更する。あるいは、被膜剤を使用する。 | 2 皮膚障害悪化時には受診をするように指導する。                                |
|        |          | ストーマ周囲皮膚に放射線療法の治療中、あるいは既往がある                              | 3 改善、あるいは現状維持                       | 1 剥離剤を使用して面板を剥離する。<br>2 粘着力の弱い面板に変更する。<br>3 医療用テープを使用している場合は、中止が望ましい。<br>4 医療用テープ付きの面板の場合は、医療用テープが使用されていない面板に変更する。<br>5 医療用テープを使用する場合は、シリコンテープに変更する。あるいは、被膜剤を使用する。 | 2 皮膚障害悪化時には受診をするように指導する。                                |

| 原因         | 要因             | チェック項目                            | 目標とする皮膚の状態    | ケア：装具・アクセサリ選択                                                                                                                                                                      | ケア：実践・指導                                                                    |
|------------|----------------|-----------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 皮膚の脆弱化     | 疾患に伴う二次的障害     | 肝機能の低下がある<br>(黄疸、門脈圧亢進症など)        | 3 改善、あるいは現状維持 | 1 剥離剤を使用して面板を剥離する。<br>2 粘着力の弱い面板に変更する。<br>3 医療用テープを使用している場合は、中止が望ましい。<br>4 医療用テープ付きの面板の場合は、医療用テープが使用されていない面板に変更する。<br>6 医療用テープを使用する場合は、シリコンテープか、角質剥離の少ない医療用テープに変更する。あるいは、被膜剤を使用する。 | 2 皮膚障害悪化時には受診をするように指導する。                                                    |
|            |                | 腎機能の低下がある                         | 3 改善、あるいは現状維持 | 1 剥離剤を使用して面板を剥離する。<br>2 粘着力の弱い面板に変更する。<br>3 医療用テープを使用している場合は、中止が望ましい。<br>4 医療用テープ付きの面板の場合は、医療用テープが使用されていない面板に変更する。<br>6 医療用テープを使用する場合は、シリコンテープか、角質剥離の少ない医療用テープに変更する。あるいは、被膜剤を使用する。 | 2 皮膚障害悪化時には受診をするように指導する。                                                    |
| 皮膚の菲薄化     | 皮膚の菲薄化         | ステロイド剤の処方（ストーマ周囲皮膚への外用薬の処方も含む）がある | 3 改善、あるいは現状維持 | 1 剥離剤を使用して面板を剥離する。                                                                                                                                                                 | 3 ステロイド外用薬を使用している場合は、医師に相談する。                                               |
|            |                | スキンテアの所見がある                       | 3 改善、あるいは現状維持 | 1 剥離剤を使用して面板を剥離する。<br>2 粘着力の弱い面板に変更する。                                                                                                                                             | 3 ステロイド外用薬を使用している場合は、医師に相談する。                                               |
| ストーマケア阻害行動 | 認知機能の低下        | 装具の無用な剥離がある                       | 3 改善、あるいは現状維持 | 1 剥離剤を使用して面板を剥離する。<br>2 粘着力の弱い面板に変更する。                                                                                                                                             | 4 家族と相談の上、腹帯を使用したり、衣類の工夫をする。                                                |
|            | セルフケアに関する技能の低下 | 身体機能の低下により、一連の装具交換手技が部分的に不十分である   | 4 治癒          | 7 自由開孔面板のカットができない場合には、既成孔の面板に変更する。                                                                                                                                                 | 5 不十分な手技があれば、その手技を一緒に行う、あるいは実施する。                                           |
|            |                | 装具交換を実施していない                      | 4 治癒          |                                                                                                                                                                                    | 6 在宅の場合は、装具交換を家族、あるいは介護保険等を利用し訪問看護師に依頼する。<br>7 可能な場合は、定期的にストーマ外来にて、装具交換を行う。 |
|            |                | 体調不良(病態悪化、あるいは終末期など)である           | 3 改善、あるいは現状維持 | 8 装具交換で疲労する場合には、交換間隔の延長できる耐久性の高い皮膚保護剤の面板に変更する。                                                                                                                                     | 8 体調の良い時に装具交換をする。<br>9 他者にストーマケアを依頼する。                                      |

Ⅲ 皮膚障害に対するスキンケア

1 部位によるケア

1) A（近接部）に皮膚障害がある場合

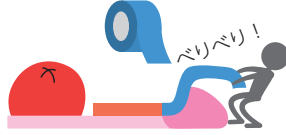
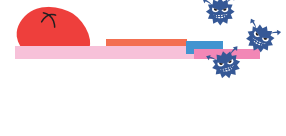
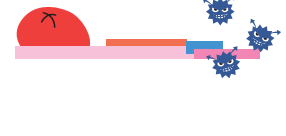
| 原因     | 要因                                                                                                      | チェック項目                                                                                                                                                   | ケア：装具・アクセサリー選択                                                                                   | ケア：実践・指導                                                                                                         |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 排泄物の付着 | <div>皮膚保護剤の浮き</div>  | ■ ストーマ周囲皮膚にしわがある<br>(仰臥位のみならず、日常生活でとる姿勢でも観察する)                                                                                                           | 1 しわの部位に板状皮膚保護剤、あるいは用手成形皮膚保護剤を貼付し、しわを補整する。<br>2 ベルトを使用する。                                        | (補足：左記、2つの方法で漏れる場合には、ET NurseやWOCNに相談する。)                                                                        |
|        |                                                                                                         | ■ ストーマ周囲皮膚にくぼみがある<br>(仰臥位のみならず、日常生活でとる姿勢でも観察する)                                                                                                          | 3 板状皮膚保護剤、あるいは用手成形皮膚保護剤を貼付し、陥没部を補整する。<br>4 ストーマ周囲の皮膚全周が陥没している場合には、凸型の面板を使用する。<br>2 ベルトを使用する。     |                                                                                                                  |
|        |                                                                                                         | ■ ストーマに腹壁がオーバーハング<br>(覆いかぶさり) している<br><small>横から見た腹壁とストーマの状態</small>  | 5 硬い面板を使用する。<br>2 ベルトを使用する。                                                                      | (補足：左記、2つの方法で漏れる場合には、ET NurseやWOCNに相談する。)                                                                        |
|        |                                                                                                         | ■ ストーマ傍ヘルニアがある                                                                                                                                           | 6 面板の外縁に放射状に切れ込みを入れる。<br>7 ベルト、あるいはヘルニアベルトを使用する。                                                 | (補足：医師の診察を受ける。排便状況を確認する。)                                                                                        |
|        |                                                                                                         | ■ ストーマの高さがない                                                                                                                                             | 8 凸型の面板を使用する。<br>9 必要であれば、ベルトを使用する。                                                              |                                                                                                                  |
|        |                                                                                                         | ■ 腹壁の動きに合わせて皮膚保護剤が付いて動かないために、皮膚保護剤が剥がれている                                                                                                                | 10 腹壁が硬い場合は、軟らかい面板を使用する。<br>11 腹壁が軟らかい場合は、硬い面板を使用する。                                             |                                                                                                                  |
|        |                                                                                                         | ■ ストーマ袋の多量の排泄物の荷重などにより、面板に張力がかかっている                                                                                                                      | 12 イレオストミーで、夜間の便の排出が難しい場合は、床用蓄便袋を使用する。<br>13 ウロストミーで、日中トイレに行くことが難しい場合は、脚用蓄尿袋を使用する。夜間は床用蓄尿袋を使用する。 | 1 ストーマ袋に半分くらい便・尿が貯留したら排出する。                                                                                      |
|        |                                                                                                         | ■ 水分・油分が残ったままで装具装着をしている                                                                                                                                  |                                                                                                  | 2 弱酸性の洗浄剤を用いて皮膚洗浄し、十分に洗い流す。<br>3 面板貼付前に、皮膚に水分が付いていないかを確認する。<br>4 ウロストミーの場合は、尿を皮膚に付着させないようにロールガーゼを利用し、皮膚保護剤を貼付する。 |

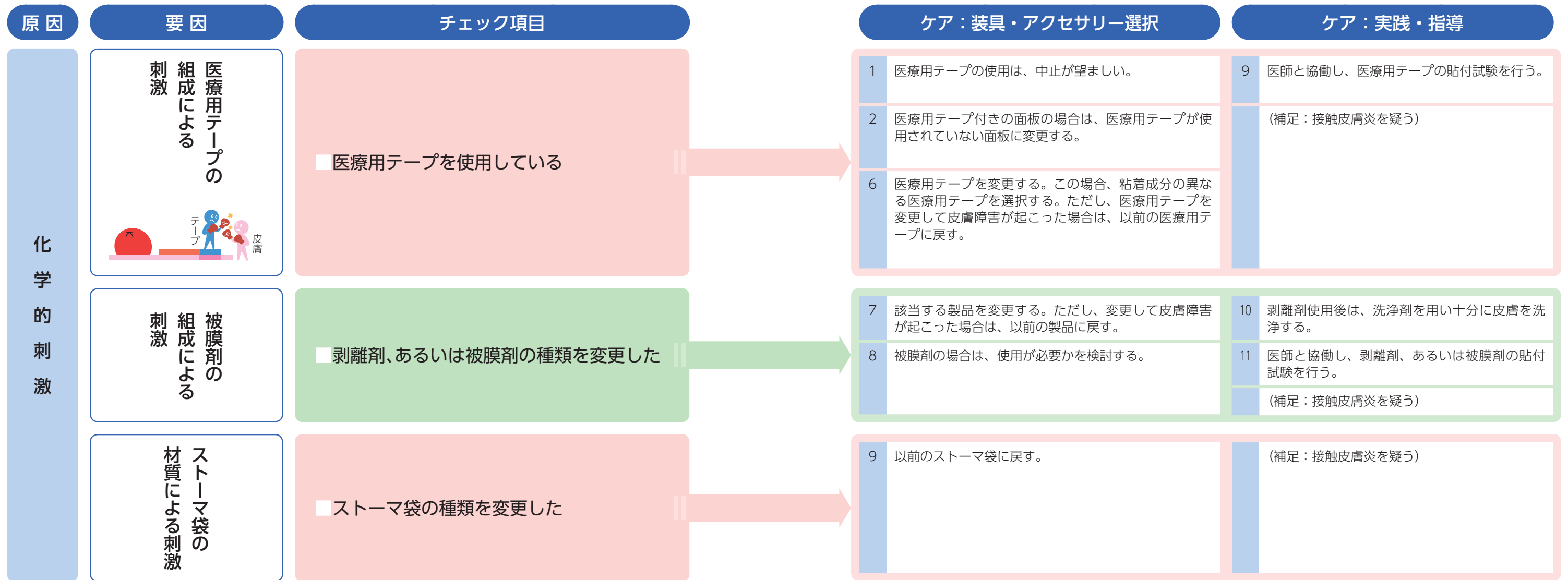
| 原因     | 要因                                                                                                | チェック項目                                | ケア：装具・アクセサリ選択                                                                                                                                                                                     | ケア：実践・指導                                                                                                                                 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 排泄物の付着 | 皮膚保護剤の溶解<br>     | ■ 発熱、夏季・高温多湿な環境、こたつの使用などにより発汗量が増加している |                                                                                                                                                                                                   | 5 装具の交換を早める。                                                                                                                             |
|        |                                                                                                   | ■ 排泄量が増加している                          |                                                                                                                                                                                                   | 5 装具の交換を早める。                                                                                                                             |
|        |                                                                                                   | ■ 水様便である                              |                                                                                                                                                                                                   | 5 装具の交換を早める。<br>6 水様便が続く場合は、飲水量を増やし、必要時医師に報告する。                                                                                          |
|        |                                                                                                   | ■ 面板の交換間隔を延長している                      |                                                                                                                                                                                                   | 7 適切な装具交換間隔にする。                                                                                                                          |
|        | 刺激性の強い排泄物<br>  | ■ ストーマ周囲に瘻孔がある                        | 14 瘻孔からの排泄量が少ない場合には、瘻孔部にアルギン酸塩ドレッシング材を貼付し、その上から面板の皮膚保護剤で覆う。さらに、装具の交換間隔を早める。<br>15 瘻孔からの排泄量が多い場合には、ストーマと瘻孔を併せて1つのストーマとみなし、装具を装着する。ストーマと瘻孔の距離がある場合には、面板の皮膚保護剤で覆えない皮膚に用手成形皮膚保護剤、あるいは板状皮膚保護剤を貼付し保護する。 |                                                                                                                                          |
|        |                                                                                                   | ■ 水様便が付着している                          |                                                                                                                                                                                                   | 5 装具の交換を早める。                                                                                                                             |
|        |                                                                                                   | ■ 細菌性下痢便が付着している                       |                                                                                                                                                                                                   | 5 装具の交換を早める。                                                                                                                             |
|        | 不適切なホールカット<br> | ■ 尿路感染、尿量あるいは飲水量の減少などによりアルカリ尿が付着している  |                                                                                                                                                                                                   | 8 飲水量の制限がない場合は、1日1,500mL以上摂取する。<br>9 クランベリージュースを飲用する。<br>10 1ヵ月に1回、あるいは外来受診時に尿のpHを計測する。<br>11 発熱・背部痛を認める場合は、速やかに受診行動をとるよう説明する。           |
|        |                                                                                                   | ■ ストーマサイズと面板のサイズが適合していない              | 16 既成孔の面板を使用している場合には、ストーマサイズより4mm大きなサイズを選択する。<br>17 適切な既成孔の面板がない場合には、1つ大きいサイズの面板を選択し、用手成形皮膚保護剤でストーマ近接部の皮膚を保護したあとに面板を貼付する。                                                                         | 12 自由開孔面板を使用している場合には、ストーマサイズより4mm大きなサイズでカットをする。<br> |

2) B（皮膚保護剤部）に皮膚障害がある場合

| 原因        | 要因                                                                                                                         | チェック項目                                                                                                                                     | ケア：装具・アクセサリ選択                                                                                                                | ケア：実践・指導                                                                                                                                                        |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 機械的<br>刺激 | <div>刺激<br/>面板剥離時の<br/>べりべり！<br/></div>   | <div>■ 面板の接着力が強い</div> <div>■ 面板の剥離が粗雑である</div>                                                                                            | <div>1 剥離剤を使用して面板を剥離する。<br/>2 粘着力の弱い面板に変更する。ただし、交換予定日より早く交換していた場合は、交換間隔を延長できれば面板の変更を考慮する必要はない。</div>                         | <div>1 面板の交換間隔を守る。</div> <div>2 指で皮膚を押さえながら、または皮膚と面板の間に微温湯でぬらした布や不織布ガーゼを用いながら、ゆっくり優しく剥がす。</div>                                                                 |
|           | <div>摩擦による<br/>面板に</div>                                                                                                   | <div>■ 皮膚と面板の辺縁とが擦れている</div>                                                                                                               |                                                                                                                              | <div>3 皮膚が擦れる面板の皮膚保護剤部をカットする。<br/>4 面板の貼付角度を変え、皮膚と擦れる部位をなくす。</div>                                                                                              |
|           | <div>凸型嵌め込み具による<br/>圧迫</div>              | <div>■ 凸型嵌め込み具による過度な圧迫がある</div>                                                                                                            | <div>3 不要であれば凸型嵌め込み具の使用を中止する。<br/>4 凸型嵌め込み具の使用が必要であれば、高さが低い、または硬さが軟らかい、あるいは範囲の狭い凸型嵌め込み具に変更する。<br/>5 不要であれば固定具の使用を中止する。</div> | <div>5 ベルト等の固定具を締め付ける力を調整する。</div>                                                                                                                              |
| 感染        | <div>不適切な<br/>スキンケア<br/></div>          | <div>■ 装具交換時の皮膚洗浄を実施していない</div> <div>■ 発熱、夏季・高温多湿な環境、こたつの使用などにより面板部の発汗量が増加し、皮膚が湿潤している</div> <div>■ 皮膚保護剤部の体毛を処置していない、あるいは安全剃刀を使用している</div> |                                                                                                                              | <div>6 装具交換時、十分に皮膚を洗浄する。<br/>(補足：感染を疑う)</div> <div>7 装具の交換間隔を早める。<br/>6 装具交換時、十分に皮膚を洗浄する。<br/>(補足：接触皮膚炎を疑う)</div> <div>8 電気シェーバーで体毛を処理する。<br/>(補足：毛包炎を疑う)</div> |
|           | <div>皮膚保護剤の<br/>組成による<br/>刺激<br/></div> | <div>■ 皮膚保護剤の種類を変更した</div>                                                                                                                 | <div>6 該当する皮膚保護剤を変更する。この場合、組成の異なる皮膚保護剤を選択する。ただし、皮膚保護剤を変更して皮膚障害が起こった場合には、以前の皮膚保護剤に戻す。</div>                                   | <div>9 医師と協働し、皮膚保護剤の貼付試験を行う。<br/>(補足：接触皮膚炎を疑う)</div>                                                                                                            |
|           |                                                                                                                            | <div>■ アルコール含有の練状皮膚保護剤を使用している</div>                                                                                                        | <div>7 アルコール含有の練状皮膚保護剤を使用している場合は、アルコールを揮発させてから皮膚に塗布する。あるいは、アルコールを含有しない練り状の皮膚保護剤や用手成形皮膚保護剤に変更する。</div>                        | <div>(補足：接触皮膚炎を疑う)</div>                                                                                                                                        |
| 化学的<br>刺激 |                                                                                                                            | <div>■ 剥離剤、あるいは被膜剤の種類を変更した</div>                                                                                                           | <div>8 該当する製品を変更する。ただし、変更して皮膚障害が起こった場合は、以前の製品に戻す。<br/>9 被膜剤の場合は、使用が必要かを検討する。</div>                                           | <div>10 剥離剤使用後は、十分に皮膚を洗浄する。<br/>9 医師と協働し、皮膚保護剤の貼付試験を行う。<br/>(補足：接触皮膚炎を疑う)</div>                                                                                 |

3) C（皮膚保護剤外部）に皮膚障害がある場合

| 原因        | 要因                                                                                                           | チェック項目                                                  | ケア：装具・アクセサリ選択                                                                                                                      | ケア：実践・指導                                                                                                              |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 機械的<br>刺激 | 医療用テープ<br>剥離時の刺激<br>        | 医療用テープの剥離が粗雑である                                         |                                                                                                                                    | 1 医療用テープの使用が必要であれば、テープを約180度に折り返し、皮膚が持ち上がらないように手で押さえながら、体毛の方向に逆らわずゆっくりと剥がす。                                           |
|           |                                                                                                              | 医療用テープの接着力が強い                                           | 1 医療用テープの使用は、中止が望ましい。<br>2 医療用テープ付きの面板の場合は、医療用テープが使用されていない面板に変更する。<br>3 医療用テープを使用する場合は、シリコンテープか、角質剥離の少ない医療用テープに変更する。あるいは、被膜剤を使用する。 |                                                                                                                       |
| 感染        | ベルト等の<br>固定具による<br>摩擦<br> | 皮膚とベルト等の固定具の辺縁とが擦れている                                   | 4 ベルト等の固定具が必要か検討する。                                                                                                                | 2 ベルト等の固定具を締め付ける力を調整する。<br>3 ベルト等の固定具に皮膚が覆いかぶさる部位、あるいは潜り込む部位に腹帯などの布でカバーする。<br>4 面板と固定具の接続部分が皮膚に接触しないように、腹帯などの布でカバーする。 |
|           | 不適切なスキンケア<br>             | 装具交換時に皮膚洗浄を実施していない                                      |                                                                                                                                    | 5 装具交換時は、洗浄剤を用い十分に皮膚を洗浄する。<br>(補足：感染を疑う)                                                                              |
|           |                                                                                                              | 発熱、夏季・高温多湿な環境、こたつの使用などによりストーマ袋部やベルト部等の発汗量が増加し、皮膚が湿潤している | 5 ストーマ袋のカバー・腹帯を使用する。                                                                                                               | 5 装具交換時は、洗浄剤を用い十分に皮膚を洗浄する。<br>6 ストーマ袋のカバー・腹帯を使用し、発汗した場合には交換<br>(補足：感染を疑う)                                             |
|           |                                                                                                              | 皮膚保護剤部の体毛を処置していない、あるいは安全剃刀を使用している                       |                                                                                                                                    | 7 電気シェーバーで体毛を処理する。<br>(補足：毛包炎を疑う)                                                                                     |
|           |                                                                                                              | 不必要な外用剤の継続使用など、外用剤の誤った使用をしている                           |                                                                                                                                    | 8 ステロイド外用薬を使用している場合は、医師に相談する。                                                                                         |



2 皮膚障害の程度によるケア

1) 皮膚疾患を見逃さないための判断

| 観察項目                               | ケア内容                       |
|------------------------------------|----------------------------|
| 強い熱感がある、あるいはストーマ周囲皮膚以外にも同様の皮膚障害がある | 1 いずれかに該当する場合は、早急に医師に報告する。 |

2) 皮膚の損傷の程度に合わせたケア

| 皮膚の損傷の程度             |                                                                                                                                                                                       |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A2、A3、B2、B3、C2、C3の場合 | 2 皮膚保護剤貼付時には、びらん部に粉状皮膚保護剤を散布してから貼付する（余分な粉状皮膚保護剤が残っていると面板の接着が悪くなるので、余分な粉状皮膚保護剤を払い落す）。<br>3 水疱がある場合は、剥離剤を使用して皮膚保護剤や医療用テープを剥離する。                                                         |
| A15、B15、C15の場合       | 4 皮膚障害部の薬剤の塗布に際しては、可能な限りローションタイプの処方を依頼する。ローションタイプの外用剤がなく、軟膏、クリームタイプが処方された場合は、塗布後しばらく時間をおいてから軽くふき取り、その後貼付する。<br>5 早急に医師に報告する。<br>6 皮膚保護剤貼付時には、潰瘍部に粉状皮膚保護剤、あるいはアルギン酸塩ドレッシング材を用いてから貼付する。 |

③ D（色調の変化）がある場合のケア

| 原因        | 要因               | チェック項目                                                  | ケア：装具・アクセサリ選択                                                                                                                                                 | ケア：実践・指導                                                                                                                                               |
|-----------|------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 機械的<br>刺激 | 面板剥離時の刺激         | <div>■ 面板の接着力が強い</div> <div>■ 面板の剥離が粗雑である</div>         | <div>1 剥離剤を使用して面板を剥離する。</div> <div>2 粘着力の弱い面板に変更する。ただし、交換予定日より早く交換していた場合は、交換間隔を延長できれば面板の変更を考慮する必要はない。</div>                                                   | <div>1 面板の交換間隔を守る。</div> <div>2 指で皮膚を押さえながら、または皮膚と面板の間に微温湯でぬらした布や不織布ガーゼを用いながら、ゆっくり優しく剥がす。</div>                                                        |
|           | 医療用テープ剥離時の刺激     | <div>■ 医療用テープの接着力が強い</div> <div>■ 医療用テープの剥離が粗雑である</div> | <div>3 医療用テープの使用は、中止が望ましい。</div> <div>4 医療用テープ付きの面板の場合は、医療用テープが使用されていない面板に変更する。</div> <div>5 医療用テープを使用する場合は、シリコンテープか、角質剥離の少ない医療用テープに変更する。あるいは、被膜剤を使用する。</div> | <div>3 医療用テープの使用が必要であれば、テープを約180度に折り返し、皮膚が持ち上がらないように手で押さえながら、体毛の方向に逆らわずゆっくりと剥がす。</div>                                                                 |
|           | ベルト等の固定具による摩擦    | <div>■ 皮膚とベルト等の固定具の辺縁とが擦れている</div>                      | <div>6 ベルト等の固定具が必要か検討する。</div>                                                                                                                                | <div>4 ベルト等の固定具を締め付ける力を調整する。</div> <div>5 ベルト等の固定具に皮膚が覆いかぶさる部位、あるいは潜り込む部位が直接皮膚に接触しないように、布でカバーする。</div> <div>6 面板と固定具の接続部分が直接皮膚に接触しないように、布でカバーする。</div> |
|           | 皮膚の洗浄<br>手技による刺激 | <div>■ 皮膚洗浄が粗雑である</div>                                 |                                                                                                                                                               | <div>7 洗浄剤を良く泡立て、優しく洗う。</div>                                                                                                                          |
|           | 皮膚障害の<br>治癒後     | <div>■ 皮膚障害の治癒後である</div>                                | <div>7 可能であれば、保湿機能成分を含む洗浄剤に変更する。</div> <div>8 可能であれば、保湿機能成分を含む面板に変更する。</div>                                                                                  | <div>8 経過を観察する。</div>                                                                                                                                  |
| 正常な治癒過程   |                  |                                                         |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                        |

患者ID： \_\_\_\_\_

患者名： \_\_\_\_\_

ストーマの種類：   コロストミー、   イレオストミー、   ウロストミー \_\_\_\_\_

|           |                                                                                                                    |        |             |                                                                                                                    |    |        |             |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|-------------|
| 日付        | 年   月   日                                                                                                          |        |             | 年   月   日                                                                                                          |    |        |             |
| 採点結果      | A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> : <input type="text"/> D <input type="text"/> |        |             | A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> : <input type="text"/> D <input type="text"/> |    |        |             |
| 前回との得点の変化 |                                                                                                                    |        | ケア番号        | 減少（程度とDのケアを見直し、他は継続）・<br>不変あるいは増加（再度ケア選択）                                                                          |    |        | ケア番号        |
| 全身状態      | 要因                                                                                                                 | チェック項目 | 目標とする皮膚の状態  |                                                                                                                    | 要因 | チェック項目 | 目標とする皮膚の状態  |
|           |                                                                                                                    |        | 装具・アクセサリー選択 |                                                                                                                    |    |        | 装具・アクセサリー選択 |
|           |                                                                                                                    |        | 実践・指導       |                                                                                                                    |    |        | 実践・指導       |
| 部位A       | 要因                                                                                                                 | チェック項目 | 装具・アクセサリー選択 |                                                                                                                    | 要因 | チェック項目 | 装具・アクセサリー選択 |
|           |                                                                                                                    |        | 実践・指導       |                                                                                                                    |    |        | 実践・指導       |
|           |                                                                                                                    |        | 障害の程度によるケア  |                                                                                                                    |    |        | 障害の程度によるケア  |
| 部位B       | 要因                                                                                                                 | チェック項目 | 装具・アクセサリー選択 |                                                                                                                    | 要因 | チェック項目 | 装具・アクセサリー選択 |
|           |                                                                                                                    |        | 実践・指導       |                                                                                                                    |    |        | 実践・指導       |
|           |                                                                                                                    |        | 障害の程度によるケア  |                                                                                                                    |    |        | 障害の程度によるケア  |
| 部位C       | 要因                                                                                                                 | チェック項目 | 装具・アクセサリー選択 |                                                                                                                    | 要因 | チェック項目 | 装具・アクセサリー選択 |
|           |                                                                                                                    |        | 実践・指導       |                                                                                                                    |    |        | 実践・指導       |
|           |                                                                                                                    |        | 障害の程度によるケア  |                                                                                                                    |    |        | 障害の程度によるケア  |
| 部位D       | 要因                                                                                                                 | チェック項目 | 装具・アクセサリー選択 |                                                                                                                    | 要因 | チェック項目 | 装具・アクセサリー選択 |
|           |                                                                                                                    |        | 実践・指導       |                                                                                                                    |    |        | 実践・指導       |

第6章

ABCD-Stoma<sup>®</sup>と  
ABCD-Stoma<sup>®</sup>ケアの使用例

ABCD-Stoma<sup>®</sup>とABCD-Stoma<sup>®</sup>ケアの症例における使用例を説明する。

症例：A氏、40歳代、女性。

クローン病にて半年前に左下腹部にイレオストミー（単口式）を造設した。ストーマからは、1日900mLの水様性の排泄があった。装具にはCPBS系の単品系装具と用手成形皮膚保護剤およびベルトを用い、装具は3日ごとに交換していた。面板の周囲は医療用テープで固定していた。

夏季になり発汗量が増えたころ、ストーマ周囲皮膚が赤くなり、装具交換予定日より早く装具から排泄物が漏れるようになった。次第にストーマ周囲皮膚に痛みも認めるようになり、A氏は予定受診日より早く2013年〇月△日ストーマ外来を受診した。

1 ストーマ周囲皮膚の観察とABCD-Stoma<sup>®</sup>の採点 (図6-1)

- 1) 装具を愛護的に剥離し、洗浄後に剥離した面板と照らし合わせながら評価部位を確定する。
- 2) Aの評価：Aの範囲に一致して紅斑を認める、5時～1時方向に真皮浅層に達する「びらん」を認めた。このように、同一部位に程度の異なる皮膚障害が混在する場合は、障害の範囲にかかわらず最も得点の高い障害の程度を採択する。したがって、この場合は「紅斑」が1点で、「びらん」が2点であることより、2点の「びらん」を採択する。

Aの範囲

Bの範囲

Cの範囲

びらん

紅斑

|      |     |      |
|------|-----|------|
|      | 程度  | 初回得点 |
| A    | びらん | 2    |
| B    | なし  | 0    |
| C    | 紅斑  | 1    |
| D    | なし  | 0    |
| 合計得点 |     | 3    |

A2B0C1 : 3D0

図6-1 初回観察時の皮膚の状態

- 3) Bの評価：急性も慢性も病態を認めないため、0点の「障害なし」を採択する。
- 4) Cの評価：Cの2時方向に「紅斑」を認めたため、1点とする。
- 5) Dの評価：色調の変化を認めないため、0とする。
- 6) この症例の皮膚障害の重症度は、AとBとCの点数を合計し3点となるため、「A2B0C1：3D0」と記載する。

2 ストーマケアの確認

A氏は、装具剥離や皮膚洗浄などの手技は問題なく行えていた。皮膚洗浄時には、皮膚の汚れのみを除去して皮脂の減少から起こる皮膚の乾燥と外的刺激を防御するために、皮膚の正常pHに近い弱酸性の洗浄剤を使用していた。また、用手成形皮膚保護剤とベルトを適切に使用していた。腹帯は毎日交換していた。

3 全身状態に応じたスキンケア選択

ステロイドの内服はしておらず、該当するチェック項目はなかった。したがって、目標とする皮膚の状態は「治癒」となった。

4 皮膚障害に対するスキンケア選択

まず、A2であったことから、「A（近接部）に皮膚障害がある場合」のチェック項目を確認した。その結果、「ストーマ周囲皮膚にくぼみがある」と「発熱、夏季・高温多湿な環境、こたつの使用などにより発汗量が増加している」が該当した。

したがって、装具・アクセサリ選択では、「板状皮膚保護剤、あるいは用手成形皮膚保護剤を貼付し、陥没部を補整する」と「ベルトを使用する」が該当した。

実践・指導では、「装具の交換を早める」が該当した。

装具・アクセサリ選択のケアは、現在実施されているため、今回新たに実施するケアは「装具の交換を早める」のみが該当した。

具体的には、装具交換間隔を3日ごとから2日ごとに変更した。次に、「皮膚障害の程度によるケア」を確認した。その結果、観察項目は該当せず、皮膚の損傷の程度のA2の場合のケア内容「皮膚保護剤貼付時には、びらん部に粉状皮膚保護剤を散布してから貼付する」が該当し、従来のケアに追加した。

次に、C1であったことから、「C（皮膚保護剤外部）に皮膚障害がある場合」のチェック項目を確認した（図2-5）。その結果、「医療用テープの接着力が強い」「医療用テープを使用している」が該当した。それらにより、装具・アクセサリ選択では、「医療用テープの使用は、中止が望ましい」「医療用テープ付きの面板の場合は、医療用テープが使用されていない面板に変更する」「医療用テープを使用する場合は、シリコンテープか、角質剥離の少ない医療用テープに変更する。あるいは、被膜剤を使用する」「医療用テープを変更する」が該当した。

実践・指導では、「医師と協働し、医療用テープの貼付試験を行う（補足：接触皮膚炎を疑う）」が該当した。

以上のケアについて患者と相談し、「医療用テープの使用は、中止が望ましい」を選択した。さらに、「皮膚障害の程度によるケア」を確認した。その結果、観察項目と皮膚の損傷の程度も

患者ID： 001

患者名： A BCD様

ストーマの種類： コロストミー、イレオストミー、ウロストミー

| 日付        |                | 2013 年    ○ 月    △ 日                                                                 |             |              |          | 2013 年    ○ 月    □ 日                      |             |                                                                                      |  |  |  |      |  |
|-----------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|----------|-------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|------|--|
| 採点結果      |                | A <span>2</span> B <span>0</span> C <span>1</span> : <span>3</span> D <span>0</span> |             |              |          | ケア番号                                      |             | A <span>2</span> B <span>0</span> C <span>0</span> : <span>2</span> D <span>0</span> |  |  |  | ケア番号 |  |
| 前回との得点の変化 |                |                                                                                      |             |              |          | 減少（程度とDのケアを見直し、他は継続）・<br>不変あるいは増加（再度ケア選択） |             |                                                                                      |  |  |  |      |  |
| 全身状態      | 要因             | チェック項目                                                                               | 目標とする皮膚の状態  | 治癒           | 要因       | チェック項目                                    | 目標とする皮膚の状態  | 治癒                                                                                   |  |  |  |      |  |
|           | —              | —                                                                                    | 装具・アクセサリー選択 | —            | —        | —                                         | 装具・アクセサリー選択 | —                                                                                    |  |  |  |      |  |
|           |                |                                                                                      | 実践・指導       | —            |          |                                           | 実践・指導       | —                                                                                    |  |  |  |      |  |
| 部位A       | 要因             | チェック項目                                                                               | 装具・アクセサリー選択 | —            | 要因       | チェック項目                                    | 装具・アクセサリー選択 | —                                                                                    |  |  |  |      |  |
|           | 皮膚保護剤の溶解       | 発汗量が増加                                                                               | 実践・指導       | 5<br>(2日毎交換) | 皮膚保護剤の浮き | ストーマ周囲皮膚にしわがある                            | 実践・指導       | 5                                                                                    |  |  |  |      |  |
|           |                |                                                                                      | 障害の程度によるケア  | 2            |          |                                           | 障害の程度によるケア  | 2                                                                                    |  |  |  |      |  |
| 部位B       | 要因             | チェック項目                                                                               | 装具・アクセサリー選択 | —            | 要因       | チェック項目                                    | 装具・アクセサリー選択 | —                                                                                    |  |  |  |      |  |
|           | —              | —                                                                                    | 実践・指導       | —            | —        | —                                         | 実践・指導       | —                                                                                    |  |  |  |      |  |
|           |                |                                                                                      | 障害の程度によるケア  | —            |          |                                           | 障害の程度によるケア  | —                                                                                    |  |  |  |      |  |
| 部位C       | 要因             | チェック項目                                                                               | 装具・アクセサリー選択 | —            | 要因       | チェック項目                                    | 装具・アクセサリー選択 | —                                                                                    |  |  |  |      |  |
|           | 機械的刺激<br>化学的刺激 | 医療用テープの接着力が強い<br>医療用テープの使用                                                           | 実践・指導       | 1            | —        | —                                         | 実践・指導       | 1                                                                                    |  |  |  |      |  |
|           |                |                                                                                      | 障害の程度によるケア  | —            |          |                                           | 障害の程度によるケア  | —                                                                                    |  |  |  |      |  |
| 部位D       | 要因             | チェック項目                                                                               | 装具・アクセサリー選択 | —            | 要因       | チェック項目                                    | 装具・アクセサリー選択 | —                                                                                    |  |  |  |      |  |
|           | —              | —                                                                                    | 実践・指導       | —            | —        | —                                         | 実践・指導       | —                                                                                    |  |  |  |      |  |

図6-2 A氏のABCD-Stoma®ケアリスト

該当する項目はなかった。  
ABCD-Stoma®ケアリストに、これらのケアを2013年〇月△日の欄に記載した（図6-2）。

5 スキンケアの実施

ケア選択から導き出され、ABCD-Stoma®ケアリストに記載したケアを実施するように手技等を含め患者に指導し、2週間後に再度受診するよう説明した。

6 ストーマ周囲皮膚の観察とABCD-Stoma®の採点（図6-3）

A氏は、2週間後の2013年〇月□日にストーマ外来に受診してきた。採点結果は、「A2B0C0:2D0」であった。Aのびらんの範囲は縮小し、Cの紅斑は治癒していた。そのため、前回と比較し合計得点は減少したため、「得点是不変・増加」および「合計得点0点で、かつD0」のいずれにも該当しなかった。

7 皮膚障害の程度とDのケアの見直し

Aの得点は変化がないが、びらんの面積は縮小傾向にあるため、ケアは有効であると判断し、すべて現状のまま継続とした。また、D0であるため、新たなケア選択は不要であった。

ABCD-Stoma®ケアリストに、これらのケアを2013年〇月□日の欄に記載した（図6-2）。

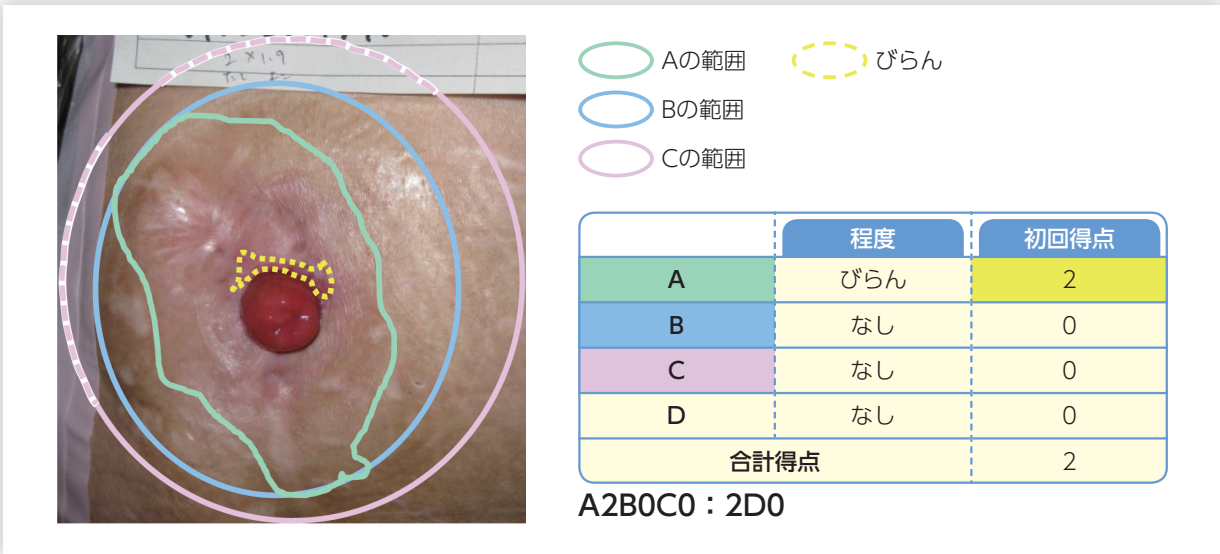


図6-3 2週間後の皮膚の状態

ABCD-Stoma®に基づくベーシック・スキンケア  
ABCD-Stoma®ケア

2014年3月31日 発行

編集 一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会  
学術教育委員会（オストミー担当）

発行者 真田 弘美

発行 一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会  
〒169-0072  
東京都新宿区大久保二丁目4番12号  
電話03-5291-6231

制作 株式会社 照林社