Ⅲ　考察

1）ストーマ患者調査

○　術後在院日数への影響

本調査において、介入群ではストーマ造設術後入院期間が 2.7 日短く、術後合併症や放射線治療の有無という変数をコントロールしても、ＷＯＣ看護師の就業が影響を与えていることが検証された。これは、平成 10 年度厚生省医療技術評価総合研究事業で行われた研究[5]において、ＷＯＣ看護師の導入がストーマ患者の術後平均在院日数を 7 日間短縮することを裏づける結果となった。短縮期間が短くなっていることは近年の平均在院日数の短縮と関連していると考えられる。

○　ＷＯＣ看護師が提供するストーマケアの特徴

ＷＯＣ看護師は、ボディイメージの変化に対するケアやセクシュアリティ、患者会の紹介等、心理的、社会的ケアの実施率が高い。これらは生涯ストーマを保有し生活していく患者のＱＯＬに重要な意味をもつものであるが、ストーマ局所の問題等の身体的トラブルとは異なり患者自身からは相談しにくい領域である。ＷＯＣ看護師の専門性として、疾患に基づく身体的ケアだけでなく心理的ケアや社会的サポートを提供している実態が明らかにされた。[6] これらのケアはストーマ外来でも提供されており、ＷＯＣ看護師の普及がすすめば全国で 12 万人以上（平成 15 年度福祉行政報告例）といわれるストーマ保有者のＱＯＬの向上に貢献できるといえる。

近年の装具の向上により、便漏れ/尿漏れや装着部の皮膚トラブルは飛躍的に改善したといえる。これは介入群と対照群の間にアウトカムの差がみられなかった要因のひとつと考えられる。主要装具メーカーには複数の ET が就業しており、一定のストーマ造設術件数をもつ医療機関に派遣され、患者やコメディカルへのアドバイスを行っている。都市部の対照群においてはこれらの ET がＷＯＣ看護師と同様のストーマケアを提供していた可能性があるが、本調査ではその状況が把握されていない。

ケアの提供時間をみると、介入群では、装具サイズの決定や装具交換がより短時間で行われている。近年、在院日数の短縮等により看護の必要度の高い患者は増加しており、効率性の高いケアは今後益々重要となるといえる。

本調査では、時間的制約から退院後患者 QOL 調査の詳細な分析に必要な回答数を得ることができなかった。提供されたケアが患者の QOL に与える影響の検証については今後の課題である。

2）褥瘡患者調査

○　褥瘡経過表の信頼性

本調査で用いた褥瘡経過表は先行研究において評価者間一致率が確認されている。[3,7] このスケールは、褥瘡対策未実施減算に係る「褥瘡対策に関する診療計画書」に使用されている評価表であり褥瘡対策チームのメンバーであれば日常的に記入しているものであることから、本調査の褥瘡治癒経過の判定は信頼できるものといえる。

○　ＷＯＣ看護技術が治癒過程に与える影響について

ＷＯＣ看護師は褥瘡対策チームのコーディネーターとしての役割を持ち、褥瘡対策検討会の運営や勉強会、褥瘡発生率調査、施設内の体圧分散マットレスの管理等を行っている。[8] 褥瘡治癒と個々のケアについてみると、その関係は多様であり一概に述べることが出来ないが、禁忌のケアとされる褥瘡部のマッサージの実施時間と点数減少（状態の改善）との間には負の相関がみられた。対照群において褥瘡

部のマッサージの実施時間が有意に長いことは、現在では効果がないまたは有害とされる古典的なケアが広く行われているという実態を表している。ＷＯＣ看護師は、研修終了後も専門雑誌や学会で情報を得る機会が多く、最新の知識を有しケアに生かしていることが面接調査からも明らかにされた。

褥瘡の深度で層別にみた治癒経過では、より重度の層で介入群の方が治癒が促進していた。重度化した褥瘡は、デブリートメントや皮弁術等の処置が必要になる場合もあり処置に係るコストも増大する。また、治癒の促進は医療費の節減のみならず、患者 QOL や早期離床による ADL の拡大にも影響を与えるものである。日常生活自立度別にみると、C2（寝たきり状態）の患者で治癒が促進しており、これは患者のみならず介護者の負担軽減に貢献するものである。

○　ＷＯＣ看護技術の費用対効果

処置にかかる平均費用（部材費のみ）は先行研究より低い傾向にあった。[3,9-12] これは　　大殿筋費弁術等の外れ値を除外したためと考えられる。1 回の処置にかかる費用をみると 2 群間の差はなく、1 週間あたりの費用では、介入群でやや高くなっている。しかしながら、介入群では治癒過程（得点変化）が早いことから、合計得点 1 点減少あたりの費用は対照群の 48.7%と半分以下に抑えられている。面接調査でも明らかにされたように、ＷＯＣ看護師は個々の患者の状態に合わせ適切な衛生材料の選択をしており、対照群と大差のない処置費用で、より早い改善をもたらしていることが検証された。

３）ＷＯＣ看護師の普及性

平成 17 年 3 月現在、医療機関に就業しているＷＯＣ看護師は 294 名であり、227 の医療機関および 3 ヵ所の訪問看護ステーションで活動している。ＷＯＣ看護認定看護師の養成は、平成 16 年度までは 1 校のみで実施されていたが平成 17 年度から新たに 3 施設が養成課程を開設し、今後は毎年 100 名のＷＯＣ看護師が養成されるため、5 年後の平成 22 年には約 830 名の認定看護師が就業すると予測される。これは今回調査対象とした 200 床以上の外科を有する一般病院（小児専門病院を除く）1,358 施設の 61.1%を占めるものであり、普及性があるといえる。また、本調査では、ＷＯＣ看護師の就業する医療機関を介入群としたが、必ずしもＷＯＣ看護師が対象患者全てに直接ケアを行っているわけではない。介入群の一般看護師がケアを行ったケースでも治癒過程の促進がみられることは、ＷＯＣ看護師の技術が一般看護師に普及していることを示唆している。

現在、ＷＯＣ認定看護師が就業する訪問看護ステーションは 3 ヶ所のみだが、今後、在宅医療の推進とともにそのニーズは高まると考えられる。訪問看護サービスを受ける在宅療養者の 12%、約 3 万人が褥瘡に罹患していると推測される[1]ことから褥瘡の早期回復が及ぼす医療費への影響は大きいといえる。現在、訪問看護領域におけるＷＯＣ看護技術の提供は限られたものであり、今後の普及のためには診療報酬上の評価が必要であろう。

４）本調査の限界

調査票に回答した施設は対照群であっても褥瘡およびストーマケアに熱心な施設であると予測されるため、対照群全体を対象とした場合より差が大きくなる可能性がある。また褥瘡処置に関する費用対効果の測定には人件費、検査費等も含めるべきであるがこれらの直接費用や間接費用（褥瘡の合併症の治療費等）[13]については把握できていない。

Ⅳ　結論

本調査において、ＷＯＣ看護師の技術に関し以下のことが検証された。

１）褥瘡患者の治癒過程を促進する。

２）褥瘡処置に係る費用対効果に優れている。

３）ストーマ患者の術後在院期間の短縮に影響を与える。

参考文献

1. 祖父江逸郎、鳥居修平、井口昭久、富田靖、古田勝経、江上直美、山田利江：愛知県における褥瘡患者とそのケアに関する実態調査（1999年）褥瘡会誌（Jpn JPU）3(1)；50-60 2001
2. 坪井康次：日本人オストメイトQOL研究の現状 STOMA 10(1)；1-5 2001
3. 真田弘美、阿曽洋子、足立香代子、須釜淳子、徳永恵子、田中マキ子、廣瀬秀行、宮地良樹、守口隆彦：褥瘡ケアにおける看護技術の基準化とその経済評価　平成15年厚生科学研究長寿科学総合研究事業総括報告書　2004
4. 鈴木譲二、池田俊也、池上直己：費用-効果分析による褥瘡治療の検討 病院管理 37(2)；135-143 2000
5. 岡谷恵子 専門看護師・認定看護師の看護ケア技術とその結果および退院促進事例の分析 平成10年度厚生省医療技術評価総合研究事業
6. 冨岡雅代、石岡明子：ストーマリハビリテーションにおけるWOC認定看護師のケア行動の分析 日本創傷・ｵｽﾄﾐｰ・失禁ｹｱ研究会誌 J. Jpn WOCN　6(2)；28-35 2003
7. 藤本由美子、真田弘美、紺家千津子、大桑麻由美、北山幸枝、北川敦子、須釜淳子、小西千枝：褥瘡アセスメントツールの項目精選－ケア介入が可能なアセスメントツール　日本創傷・ｵｽﾄﾐｰ・失禁ｹｱ研究会誌 J. Jpn WOCN、5(2)：36-39 2001
8. 田中秀子、溝上祐子、田中純子、廣瀬千也子：WOC 看護認定看護師の診療報酬改定に伴う実践活動状況 日本看護学会誌 14(2)；130-137 2005
9. Janice C. Colwell, Marquis D. Foreman, Jeffrey P. Trotter：A Comparison of the Efficacy and Cost-Effectiveness of Two Methods of Managing Pressure Ulcers DECUBITUS 6(4)；28-36 1993
10. Morris D. Kerstein, Eric Gemmen, Lia van Rijswijk, Courtney H. Lyder, Tania Phillips, George Xakellis, Katharine Golden, Catherine Harrington：Cost and Cost Effectiveness of Venous and Pressure Ulcer Protocols of Care Dis Manage Health Outcomes 9(11)；651-663 2001
11. Victor Alterescu：The Financial Costs of Inpatient Pressure Ulcers to an Acute Care Facility DECUBITUS 2(3)；14-23 1989
12. 大浦武彦、真田弘美、美濃良夫：褥瘡管理における近代的ドレッシング材使用と伝統的ドレッシング材使用の費用効果に関するアクティビティ・ベースド・コスティング手法を用いた臨床的比較研究　日老医誌 41；82-91　2004
13. 美濃良夫：21世紀の褥瘡ケア・治療(5) SEIKEIGEKA-KANGO 6(6)；562-567 2001