

(資料)

ストーマ保有者の袋内消臭剤使用によるにおいの感知度と日常生活におけるにおい不安との関連

梶原睦子¹⁾ 根本秀美²⁾ 沓掛裕美³⁾ 神原紀之³⁾ 沼田悟³⁾

要 旨

消化器ストーマ保有者 26 名を対象に、袋内消臭剤使用によるにおい感知度と日常生活場面におけるにおい不安との関連について検討した。袋内消臭剤使用により、におい感知度の平均値は有意に減少した($p < 0.001$) が、日常生活上のにおい不安の平均値も追従して低減するという明確な結果までは得られなかった。これには、ストーマ保有者の生活上のにおい不安は、においの感知度以外に、排便と排ガスの予期や調節が不可能というストーマの特性が社会生活に及ぼす影響の介在が考えられた。しかし消臭剤使用に拘わらず、装具内に便貯留しているときは不安が高いこと、反対に家族と一緒にいるときや自宅での排泄処理では不安が低いことが明らかになった。消臭剤使用中止後ににおいの感知度と「においの強い食事や酒を飲んだとき」のにおい不安の間に正の相関($r = 0.48 \sim 0.58$)が見られたことは、ストーマ保有者が、実際に感知するにおいの強弱を規定する要因のひとつに食物の種類があること、および、袋内消臭剤を使用してにおい感知が低下した後に、使用中止した場合に、一時的ににおいに敏感になるという傾向を示唆していると考えられた。

キーワード：ストーマ保有者 おい不安 袋内消臭剤

1. はじめに

ストーマとは、元来ギリシャ語で“乳頭状に突出した口”を意味するが、医学的には疾患の治療目的で、消化管や尿路を人為的に体外に誘導して、造設した開放孔で、前者を消化管ストーマ、後者を尿路ストーマという¹⁾。ストーマには括約筋がないので禁制機能をもたない。現在の標準的なストーマ管理は、体外式の粘着性装具装着によって禁制機能を代行させている。装具の材料となるポリマー工学の発展により、標準的管理をしていれば、通常の生活が送れるとされているが、においと排泄物の漏れの悩みが、常に上位にあることが報告されてきた²⁻⁹⁾。

進藤¹⁰⁾は、便臭・尿臭、放屁音、性機能障害をストーマ保有者が口には出せない 3 大問題であると述べている。

わが国での、ストーマ保有者最大の団体であ

る日本オストミー協会では、3 年毎に「オストミー生活実態基本調査」を実施して、ストーマ保有者が生活上抱えている悩みや問題について報告している。現在に最も近い第 7 回調査報告(2011)¹¹⁾で、最も多かった悩みは、「ストーマ管理ができなくなった場合」「老化で寝たきりや半身不随になる」であり、それぞれ 67.7%、59.4%であった。次いで「災害時のストーマ装具の補給」50.7%、「皮膚のただれ、かゆみなどの障害」47.0%、「便・尿の漏れ」41.1%、「臭い漏れ」36.4%という結果であった。特に「臭い漏れ」に関して、年代別では、40 歳未満で 66.7%と高い割合であった。この数値からもストーマ保有者にとってにおいの悩みが日常的に存在していることは明白である。

岡田¹²⁾らは、ストーマ保有者 145 名への質問紙調査で、7 割が「臭いが気になる」と回答した

(所 属)

1) 山梨県立大学看護学部

2) アルケア株式会社学術部

3) アルケア株式会社医工学研究所

ことを報告し、医療者の中では「臭い」について問題視されてきていなかったが、これからは、装具自体の改良を含めた対策が必要であると指摘している。梶原ら¹³⁾は、ストーマ保有者の中で、「自分も他人にもおうと思う人」のほうが「自分だけにおうと思う人」よりも日常生活に支障があると認識し他者に迷惑をかけていると認識している人が有意に多かった報告している。

現在行われているにおいケアは、主ににおいコントロールの対策として、食品による調整と、適切な装具装着管理、消臭剤使用などが推奨されている¹⁴⁻¹⁹⁾。ストーマ保有者が使用する消臭・脱臭剤には、経口的に摂取するいわゆる健康食品、ストーマ袋内に投入する袋内消臭剤、室内などの臭気に対して用いる空間消臭剤、ストーマ袋に付いているフィルター、消臭作用のある布で作られた装具カバーなどがある²⁰⁾。わが国では、消臭・脱臭剤の効果に関する調査報告²¹⁻²⁷⁾が多い。

これらの効果の判定方法は、ストーマ保有者に一定期間試用してもらった後の、本人の主観的評定と機器測定によるものである。すべての報告で、一定の効果ありと結論づけてはいるが、ストーマ保有者の日常生活上でのにおい不安との関連まで言及されていない。

実際にストーマ保有者は、どのようなにおい管理をしているかをみた調査²⁸⁾では、排泄物の除去、入浴シャワー、補装具の出口をきれいに保つなどの方法が多く各種消臭剤などの使用頻度が低い結果であったことが報告されており、消臭剤が効果的な使用に至っていない可能性もある。以上の背景から、本研究では、袋内消臭剤使用により、ストーマ保有者のにおい感知度が低下するかについて確認し、それが日常生活場面のにおい不安とどのように関連しているかについて検討することを目的として調査を実施した。それによって、袋内消臭剤の効果的な指導方法やにおいケアへの示唆が得られると期待できる。

なお、「におい」の表記として、「匂い」、「ニオイ」、「臭い」がある。現在では「におい」が

一般的になっている²⁹⁾ため、本論文では「におい」と表記するが、文中の引用文献中の表記は原文のままとした。

2. 目的

本研究では、袋内消臭剤使用による、ストーマ保有者のにおい感知度の変化と日常生活場面のにおい不安がどのように関連するかについて検討することを目的とした。

3. 方法

1) 対象

自然排便法で管理している結腸ストーマ保有者（以下ストーマ保有者）とした。性別や保有年数は問わず、①現在袋内消臭剤を使用していないこと、②定期的な装具交換が可能であること、③通常の社会生活を送っていること、④調査の趣旨を理解し同意が得られていること、⑤調査の趣旨を理解し同意が得られていること、⑥調査の趣旨を理解し同意が得られていること、⑦調査の趣旨を理解し同意が得られていること、⑧調査の趣旨を理解し同意が得られていること、⑨調査の趣旨を理解し同意が得られていること、⑩調査の趣旨を理解し同意が得られていること、⑪調査の趣旨を理解し同意が得られていること、⑫調査の趣旨を理解し同意が得られていること、⑬調査の趣旨を理解し同意が得られていること、⑭調査の趣旨を理解し同意が得られていること、⑮調査の趣旨を理解し同意が得られていること、⑯調査の趣旨を理解し同意が得られていること、⑰調査の趣旨を理解し同意が得られていること、⑱調査の趣旨を理解し同意が得られていること、⑲調査の趣旨を理解し同意が得られていること、⑳調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㉑調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㉒調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㉓調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㉔調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㉕調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㉖調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㉗調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㉘調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㉙調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㉚調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㉛調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㉜調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㉝調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㉞調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㉟調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㊱調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㊲調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㊳調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㊴調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㊵調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㊶調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㊷調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㊸調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㊹調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㊺調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㊻調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㊼調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㊽調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㊾調査の趣旨を理解し同意が得られていること、㊿調査の趣旨を理解し同意が得られていること、

2) 調査内容

①基本属性：性別、年齢、ストーマ保有年数、使用装具、装具交換頻度、便の性状。

②においの感知度：生活上で感じる便臭についてそれぞれ10段階評定で以下の3つの視点から評定を依頼した。

i) 頻度：「全く感じない」1点～「常に感じる」を10点、

ii) 強度：「全くにおわない」1点～「非常ににおう」を10点、

iii) おいが気になる程度：「全く気にならない」1点～「非常に気になる」を10点

③生活場面のにおい不安：具体的な日常生活場面12項目(表1)を提示し、それぞれに、「全く不安でなかった」1点、「あまり不安でなかった」2点、「少し不安だった」3点、「非常に不安だった」4点の4段階で評定を依頼した。表1の日常生活場面は、筆者と、経験10年以上の皮膚・排泄ケア認定看護師との合議の上で決定した。

④使用後の感想について自由記載を求めた。

表1 日常生活場面

1 袋の中に便がたくさんあるとき	7 来客のとき
2 見知らぬ人と一緒のとき	8 交換時期が近づいたとき
3 外出先で排便処理するとき	9 友人知人と一緒
4 外出のとき	10 においの強い食事や酒を飲んだとき
5 車に乗っているとき	11 家族と一緒にのとき
6 公共の乗り物に乗っているとき	12 自宅で排便処理するとき

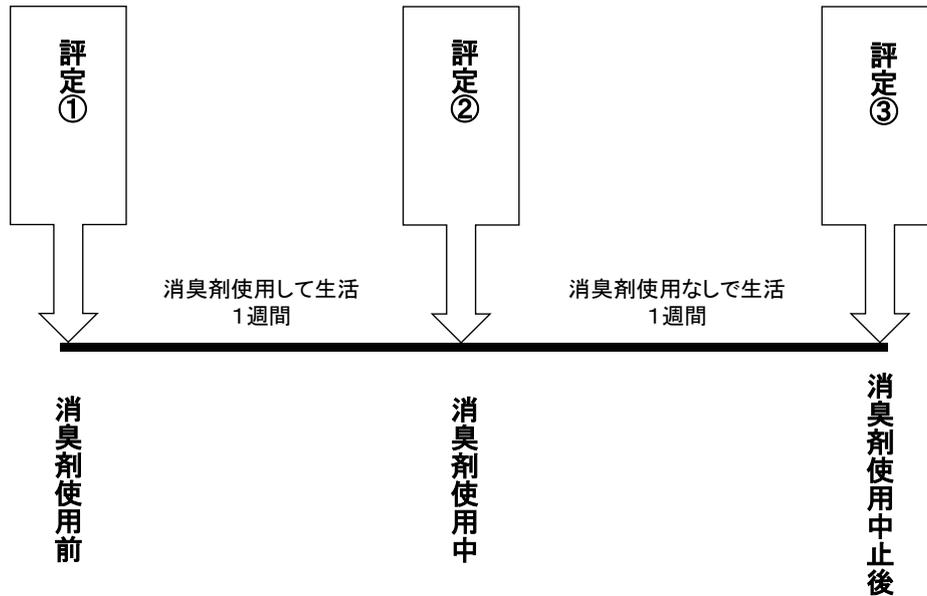


図1 調査のスケジュール

3) 調査スケジュール (図1)

- ①消臭剤使用前の時点を「使用前」とした。
- ②消臭剤を1週間使用した時点「使用中」とした。
- ③消臭剤使用中止後1週間の時点「使用中止後」とした。

以上の3時点で、においの感知度と生活場面でのにおい不安について過去一週間を想起して評価するように依頼した。

調査期間は、平成19年5月～7月であった。

4) 使用した消臭剤と教示

使用した袋内消臭剤は、粉状消臭剤で一回分がスティック状の袋に入っており、器具交換時あるいは便排出後に、ストーマ袋内に投入して使用するタイプで、化学的消臭効果とメント系のマスキング効果を併せ持った消臭剤で、植物由来のポリフェノールを主成分とし抗酸化能と消臭効果については検証されている³⁰⁾。マスキ

ング効果とは、芳香剤をかぶせて消臭を図る方法である。

調査中の使用回数は、特に限定せず、自由に行ってもらった。また現時点で使用している袋内消臭剤以外の消臭剤などは、通常通り使用してもらった。調査開始にあたっての教示は、「ストーマ袋内へ投入する消臭剤を使用しての実生活上の不安に関してお聞きしたいと考えております」とした。

5) 分析方法

袋内消臭剤使用の有無を従属変数とし、においの感知度および、日常生活場面でのにおい不安を独立変数として、対応のある一元配置分散分析を行なった。多重比較には、Bonferroniの方法を用いた。さらに、においの感知度と日常生活におけるにおい不安との間で、ピアソンの積率相関係数を算出した。統計的な有意差は、 $p < 0.05$ を有意差ありとし、 $0.05 < p < 0.10$ を有意

傾向とした。

6) 倫理的配慮

ストーマ保有者の交流や学習会を定期的に主宰している、某ストーマ用品代理店に調査の趣旨を記入した説明書を設置し自由応募方式とした。筆者らは、そこの学習会の講師として定期的にボランティアで参加していた。事前に代理店に調査依頼について承諾を得た。後日、応募者を対象に説明を行い、調査の趣旨、方法 使用する消臭剤の安全性、特徴と使用方法について説明し、賛同の得られた人を対象とした。関連する個人情報、厳正かつ安全に管理し、本調査以外の目的で使用することはないこと、データはすべて番号で管理すること、本調査は自由意志によるものであり、調査開始後の中断及び中止は、随時可能であり、辞退したことによる不利益は生じないことを口頭と文書にて説明し同意書を用いて承諾を得た。実施にあたって

は、当時筆者が所属していたストーマ装具製造会社の研究所内の規定の審査を受けた。

4. 結果

1) 対象の背景 (表 2)

対象は 26 名で、性別は、男性 18 名、女性 8 名で、平均年齢は 63.3 ± 10.4 歳で有職者が 15 名 (57.7%)、平均ストーマ保有年数は 106.6 ± 10.5 ヶ月 (約 8.8 年) であった。使用装具は、単品系 10 名 (38.5%)、二品系 11 名 (42.3%) で、両方使用している人が 4 名 (15.4%) であった。装具の交換頻度は、2 日に 1 回が 7 名 (26.9%)、4 日に 1 回が 5 名 (19.2%) の順に多かった。1 日の便の排出回数は、2 回～5 回が 11 名 (42.3%) と最も多く、便の性状は、軟便 10 名 (38.5%) 固形便 8 名 (30.8%) の順であった。調査協力者のうち、調査中～使用後に健康への影響や心理的不適応を訴えた人はいなかった。

表 2 対象の背景

		n=26	
性別	男性	18	69.2%
	女性	8	30.8%
平均年齢	63.6 ± 10.4 歳 (レンジ: 46-83)		
平均保有月数	106.6 ± 10.5 ヶ月 (レンジ: 4-528)		
職業	あり	15	57.7%
	なし	8	30.8%
	未記入	3	11.5%
使用している装具	単品系	10	38.5%
	二品系	11	42.3%
	両方	4	15.4%
装具交換頻度	1日2回	2	7.7%
	1日1回	4	15.4%
	2日に1回	7	26.9%
	3日に1回	3	11.5%
	4日に1回	5	19.2%
	その他	2	7.7%
1日の便の排出回数	1回	3	11.5%
	2～5回	11	42.3%
	6～10回	9	34.6%
	10回以上	1	3.8%
	記載なし	2	7.7%
便の性状	固形便	8	30.8%
	軟便	10	38.5%
	泥状便	4	15.4%
	水様便	1	3.8%
	記載なし	3	11.5%

2) 3時点におけるにおい感知度の比較 (表 3)

3 時点におけるにおい感知度の「頻度」、「強さ」、「においが気になる程度」について、それぞれ平均値、標準偏差を示した。頻度は、①使用前 5.38±2.89、②使用中 3.08±2.35、③使用中止後 4.77±2.63 であり、消臭剤使用により下降し使用中止後には再び上昇した。「強さ」は、①使用前 5.27±2.3、②使用中 3.19±2.29、③使用中止後 4.92±2.23 であり、消臭剤使用により、下降し、やはり使用中止後には再び上昇した。「においが気になる程度」も同様に、①使用前 5.65±2.8、②使用中 2.62±2.06、③使用中止後 5.04±2.72 であり、消臭剤使用により、下降したが、中止すると再び上昇し、「使用前」の値に近づいた (表 3)。対応ありの一元配置分散分析を行った結果、「頻度」、「強さ」、「気になる程度」のすべてに有意差があった。この場合、袋内消臭剤により、におい感知度が低下することを示すためには、多重比較において、①使用前—③使用中止後には有意差がなく、①使用前—②使用中、②使用中—③使用中止後において有意差を認める必要がある。におい感知度の「頻度」、「強さ」、「気になる程度」すべてにおいて、①使用前—③使

用中止後には有意差を認めなかった。①使用前—②使用中および②使用中—③使用後については、「頻度」の②使用中—③使用後に有意傾向があり、それ以外の比較では、すべてに有意差を認めた。

3) 3 時点における日常生活場面のにおい不安の比較 (表 4)

日常生活場面でのにおい不安に関しては、「①使用前」と「②使用中」と比較すると「自宅で排便処理をするとき」を除いた 11 項目でにおい不安の数値は低減していた。「③使用中止後」は「②使用中」と比較すると「見知らぬ人と一緒のとき」以外の 11 項目で再び数値が上昇していた。(表 4)。対応有りの一元配置分散分析を行った結果「見知らぬ人と一緒のとき」「外出先で排便処理するとき」「公共の乗り物に乗っているとき」の 3 項目には有意差が認められたが、多重比較では、におい感知度の結果のように、①使用前—③使用中止後には有意差がなく、①使用前—②使用中および②使用中—③使用中止後において有意差を認めるというような明確な効果は得られなかった。

表3 3時点におけるにおい感知

質問項目	①使用前 M±SD	②使用中 M±SD	③使用中止後 M±SD	一元配置分散分析		多重比較 (Bonferroni) p値		
				F	p値	①-②	②-③	①-③
においの頻度	5.38±2.89	3.08±2.35	4.77±2.63	6.39	0.001	0.01	0.08	0.99
においの強さ	5.27±2.3	3.19±2.29	4.92±2.23	7.83	0.001	0.01	0.02	1.00
においが気になる程度	5.65±2.8	2.62±2.06	5.04±2.72	15.03	0.001	0.01	0.00	0.90

表4 3時点における生活場面におけるにおい不安

番号	質問項目	①使用前 M±SD	②使用中 M±SD	③使用中止後 M±SD	一元配置分散分析		多重比較 (Bonferroni)		
					F	p	①-②	②-③	①-③
1	袋の中に便がたくさんあるとき	3.31±0.88	3.19±0.90	3.31±0.79	0.68	0.51			
2	見知らぬ人と一緒のとき	2.92±0.64	2.68±0.63	2.64±0.64	8.16	0.01	0.29	0.80	0.03
3	外出先で排便処理するとき	2.85±0.92	2.65±1.02	2.96±0.96	4.66	0.01	0.29	0.03	0.56
4	外出のとき	2.76±0.88	2.48±0.87	2.64±0.81	2.61	0.06			
5	車に乗っているとき	2.72±0.89	2.48±0.82	2.60±0.91	2.28	0.11			
6	公共の乗り物に乗っているとき	2.72±0.84	2.44±0.92	2.68±0.90	3.96	0.03	0.13	0.09	1.00
7	来客のとき	2.65±0.75	2.35±0.75	2.58±0.76	3.85	0.28			
8	交換時期が近づいたとき	2.62±0.90	2.58±0.90	2.65±0.85	0.12	0.89			
9	友人知人と一緒	2.56±0.77	2.44±0.71	2.60±0.82	1.20	0.31			
10	においの強い食事や酒を飲んだとき	2.48±1.02	2.43±0.73	2.52±0.78	1.24	0.29			
11	家族と一緒にいるとき	1.81±0.69	1.73±0.60	1.73±0.67	0.43	0.65			
12	自宅で排便処理するとき	1.62±0.64	1.65±0.75	1.81±0.75	1.17	0.32			

ここでは、消臭剤使用前の時点における不安の平均値を、高い順に配列した。最も不安が高かったのは、「ストーマ袋の中に便がたくさんあるとき」の 3.31 ± 0.88 であり、3 時点ともに 3 点以上で、消臭剤使用の有無に拘わらず、不安が高いことが明らかになった。次いで「見知らぬ人と一緒」 2.92 ± 0.64 、「外出先での排便処理」 2.85 ± 0.92 、「外出のとき」 2.76 ± 0.88 、「車に乗っている時」 2.72 ± 0.89 、「公共の乗り物」 2.72 ± 0.84 であった。反対に、不安の低かった項目は、「自宅で処理をするとき」 1.62 ± 0.64 、「家族と一緒にいるとき」 1.81 ± 0.69 であり、不安得点は、3 時点とも 2 点以下であり、消臭剤使用に拘わらず、不安は低いことが明らかになった。

なお、調査後の感想は、「ミントの香りがさわやかだった」「香りがついていると安心」などであった。

4) 3 時点におけるにおい感知度と日常生活場面のにおい不安との関連 (表 5)

3 時点におけるにおい感知度と日常生活場面の不安との相関を見るために、ピアソンの積率相関係数を求めた。①使用前、②使用中に関しては、有意な相関はなかったが、③の使用中止後で、「においの強い食事やお酒を飲んだとき」との間で、におい感知の頻度、強さ、程度の間で、それぞれ、 $r=0.51, r=0.52, r=0.48$ の中程度の有意な正の相関が見られた。

5. 考察

1) 袋内消臭剤使用がにおいの感知度を低下させる効果

消臭剤の効果がみられるならば、においの感知度を示す数値は、①使用前と比較して②使用中には下降し、③使用中止後に再び上昇、さらに①使用前と③使用中止後の間には有意差が生じないことが予測される。においの感知に関しては、消臭剤使用により、「頻度」「強さ」「気になる程度」の 3 つにおいて、すべて予測した結果が得られ、消臭剤が効果的に作用したことが確認された。マスクの効果もあったと思われる。調査後の感想では、「ミントの香りがさわやかだった」「香りがついていると安心なので、他の香りも検討してほしい」などの香りに対して肯定的な意見があった。

2) 袋内消臭剤使用と日常生活場面のにおい不安との関連

前述のように、袋内消臭剤使用の結果、においの感知度に関しては、使用によりにおい感知は低下し、中止後には再び上昇するということが統計的な有意差をもって、明確に示された。一方、日常生活場面でのにおい不安の数値は、におい感知度の低下に追従する傾向は認められたが、統計的な有意差をもってにおい不安も低下するという明確な結果は得られなかった。これは、においの感知が 10 段階評定だったのに対して、不安の評定は 4 段階評定であったので、統計上の影響である可能性も否定できない。しかし、この結果は、においを感知すること自体は、個々の生理的な知覚であるが、日常生活場面では、においが単に感知するものではなく、社会的存在という意味づけが付与されることを示唆しているとも思われる。

表5 におい感知と日常生活場面の不安との相関係数

	袋に便がたくさんあるとき	におい強い食事や酒を飲んだとき	交換時期が近づいたとき	外出のとき	来客のとき	友人知人と一緒	家族と一緒に	見知らぬ人と一緒	車に乗っている	外出先の排便処理	自宅の排便処理	公共乗り物に乗っている	
①使用前	頻度	0.07	0.05	0.09	0.20	0.08	0.05	0.10	0.14	0.21	0.09	0.07	0.18
	強さ	0.09	0.10	0.12	0.02	0.16	0.05	0.14	0.05	0.01	0.10	0.07	0.04
	程度	0.26	0.33	0.17	0.30	0.25	0.15	0.29	0.12	0.32	0.01	0.15	0.03
②使用中	頻度	0.08	0.07	0.19	0.01	0.26	0.06	0.35	0.03	0.17	0.01	0.03	0.07
	強さ	0.01	0.02	0.23	0.05	0.20	0.09	0.22	0.05	0.12	0.13	0.03	0.01
	程度	0.10	0.23	0.01	0.19	0.19	0.23	0.32	0.28	0.36	0.03	0.30	0.23
③使用中 止後	頻度	0.11	0.51**	0.06	0.08	0.19	0.13	0.12	0.15	0.27	0.02	0.24	0.31
	強さ	0.06	0.52**	0.07	0.07	0.06	0.10	0.11	0.03	0.17	0.11	0.33	0.23
	程度	0.15	0.48*	0.14	0.10	0.02	0.06	0.04	0.08	0.32	0.25	0.24	0.36

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

自分から発せられるにおいの感知が、自身の社会的存在をおびやかすことを説明する症状として、自己臭恐怖がある。自己臭恐怖とは、「自分の体から不快なおいが出て周囲の人にいやな思いをさせ、そのために自分が他人から忌避される」とする対人恐怖のひとつである³¹⁾。

山下³²⁾は、自己臭恐怖を、自己視線恐怖、醜形恐怖とともに、確信型対人恐怖というグループに位置づけ、確信型対人恐怖は、自分の臭いや視線、表情や容姿など対人性をもつものの中に“欠点”があると自分自身で強固に確信することが特徴であるとしている。

その“欠点”の確信によって、その人の中に加害恐怖性が生じ、周囲から忌避されるという他者を巻き込んだ症状が形成される。自己臭恐怖は、DSM-IVでは、身体表現性障害に分類される精神疾患であるが³¹⁾、この傾向はストーマ保有者にも存在すると考えられる。

佐々木³³⁾は、対人恐怖症者は自分が相手を不快にしていると感じ（加害感）その結果相手に嫌われていると感じる（忌避感）として、非臨床アナログ研究を行った。非臨床アナログ研究とは、健常者に見られる軽度な精神病的な症状を取り上げて検証する研究スタイルである。大学生男女 220 名について加害感とそれによって抱く忌避感の間の相関について調査した。他者を不快にしまう原因となる 14 項目を抽出し、加害感と忌避感の間の相関係数を求めたところ、「自分の体臭・口臭・髪のおい」というにおいの項目での相関係数は $r=0.55$ であったことを報告している。

不安の数値がもっとも高い項目は、「袋の中に便がたくさんあるとき」であった。これは前述の“欠点”となる、におい源そのものが存在する状況に他ならない。さらにいえば、ストーマ保有者は、装具から便を排泄するたびに、便臭と便が同時に提示されることになるため、古典的条件づけが強化され、条件づけに関与した一方の刺激である便を見ただけで、あたかもおうように感じてしまっている可能性も考えられる。一方、もっともおい不安の数値が低かつ

たのが、「家族と一緒にいるとき」「自宅での排便処理」など家庭内での状況であった。対人恐怖症は、家庭内で一人のときや、家族ないし親しい親友といるとき、あるいは戸外で無縁の他者にあうときには症状は出現しないか、はるかに軽度にとどまるとされる³⁴⁾。

Williams¹⁵⁾は、ストーマ保有者のにおい不安について、排便と排ガスの予期ができず、調節できなくなることによって、においを恐れるあまり、外出に億劫になったり、人間関係で、孤立感や居心地の悪さを感じたりする人もいと述べている。ストーマ保有者のにおい不安の最大の特徴は、においのもとである排便や排ガスが不随意に出るために、自己のコントロール下がないということであろう。個人差はあるであろうが、自律性が持てないため、対処可能性が希薄となり、常ににおいが漏れるのではないかと危惧している。つまり、そのときににおいの感知がなくても、いつにおいが発生するかという緊張感を感じているのであろうと推測される。

また、多くのストーマ保有者は、自分のストーマ保有を他者に積極的に知らせることを好まない。つまり、においの発生は、周囲にストーマの存在を知られてしまうという危惧も含まれると考えられる。また、においを発生させる原因の排ガスは、音を伴うものであり、不安の中には放屁音への脅威が入っているであろうことも想像に難くない。

Goffman³⁵⁾は、「他人に劣るところがあると気づくと最悪の種類慢性的危機感が形成され、それを意識の外に締め出すことが出来なくなる」「他人が自分に敬意を払わないのは、自分がみせている何かのためではないかという恐れは他人と接触している時、つねに不安定であるということに他ならない。この不安定感是我々の経験する大方の不安のように得体の知れない何か正体不明の源に由来するのではなく、自分では処置しようのないものと分かっているものに由来する」と説明している。

また、においの感知の低下と日常生活場面の不安の間の相関では、③使用中止後の「におい

の強い食事やお酒を飲んだとき」でにおいの感知、強さ、程度において中等度の正の相関が見られたのは、消臭剤使用中によりにおい感知が強くなった時点で、食品による便臭の影響が気になったことを表していると思われる。便臭は、主に、食物中のたんぱく質の分解産物であるアミノ酸が腸内細菌に作用して発生するため、ある程度の食品に規定される³⁶⁾。ストーマ保有者にとって、感知するにおいの強弱を規定する要因のひとつに食物の種類があることを示唆している。しかしながら、これは、袋内消臭剤を使用してにおい感知が低下した後に、使用中止したために、一時的ににおいに敏感になるという傾向を示すものかもしれない。

Williams¹⁵⁾は、看護師に求められるにおいのケアには、実践的、指導的、情緒的なサポートが必要であると述べている。本調査の結果からも、日常生活におけるにおい不安を低減させるためには、単に消臭剤の使用方法を紹介するだけでなく、それ以外の他の視点からのケアの必要性を示唆していると思われた。

6. まとめ

消化器ストーマ保有者 26 名を対象に、袋内消臭剤使用によるにおい感知の低下と日常生活におけるにおい不安との関連について調査した結果、以下の知見が得られた。

- 1) におい感知度は有意に低下したが、日常生活上におい不安も低減するという明確な結果までは得られなかった。これには、ストーマ保有者におい不安は、においの感知以外に、排便と排ガスの予期や調節できないというストーマの特性が社会生活に及ぼす影響の介在が考えられた。
- 2) 消臭剤使用に拘わらず、装具内に便貯留しているときは不安が高いこと、反対に家族と一緒に、自宅での排泄処理では不安が低いことが明らかになった。
- 3) ストーマ保有者が、実際に感知するにおいの強弱を規定する要因のひとつに、においを強める食品の影響があることが示唆された。

4) 以上のことから日常生活におけるにおい不安を低減させるためには、単に消臭剤の使用方法を紹介するだけでは不十分であることが示唆された。

7. 研究の限界

今回の調査では、対象となった人数が 26 名と少なく、異なる背景であったこと、一種類の袋内消臭剤のみ使用したこと、使用期間が 1 週間という短期間で行われたことなどにより、この結果のみで普遍化はできない。また、調査協力を得るため、調査開始時の説明で「消臭剤」という表現が入っていたため、心理的操作につながった可能性も考えられる。

また、におい感知度は 10 段階スケール、におい不安は、4 段階スケールでの評定であり、両者間の関係性を検討する上で統計学上の問題があった可能性がある。

謝辞

本調査にご協力いただきました、ストーマ保有者の皆様に感謝いたします。

引用・参考文献

- 1) 日本ストーマリハビリテーション学会:ストーマリハビリテーション学用語集,金原出版,7,1997.
- 2) Druss RG,O'Connor JP,Prudden JF,Stem LO:Psychologic response to colectomy.Arch Gen Psychiatry,18,53-9,1968.
- 3) Druss RG,O'Connor JP,Prudden JF,Stem LO:Psychologic response to colectomy II Adjustment to a permanent colostomy,Arch Gen Psychiatry,20,419-427,1969.
- 4) Eardley A,Geore DW,Davis F,et al:Colostomy:the consequence of surgery,Clin Oncol,2,277-283,1976.
- 5) Pryse-Phillips W:Follow-up study of patients with colostomies,Am J Surg,122,27-32,1971.
- 6) Piper.B,Mikols.C:Predischarge and Postdischarge Concerns of Persons With an Ostomy,J Wound Ostomy Continence Nurs,23(2),105-109,1996.
- 7) Mitchell KA,Rawl SM,Schmidt CM:Demographic,clinical and quality of life variables related to embarrassment in veterans living with an intestinal stoma,J Wound Ostomy Continence Nurs,34(5),524-532,2007.
- 8) Lynch BM,Hawkes AL,Steginga et al:Stoma surgery for colorectal cancer:a population-based study of patient concerns,J Wound Ostomy Continence Nurs,35(4),

- 424-428,2008.
- 9) BeartRW, CurleeF: Intestinal stomas: management the "Unmentinable", Geriatrics, 33(11), 1978.
 - 10) 進藤勝久: ストーマリハビリテーション学, 175-176, 永井書店, 2007.
 - 11) 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, 21, 2011.
 - 12) 岡田祐子: ストーマ患者の「臭いについての意識」アンケート調査より, 日本ストーマ学会誌, 17(2), 53, 2001.
 - 13) 梶原睦子, 飯野弥, 金丸明美, 江口英雄: オストメイトのにおいの感知が日常生活に及ぼす影響, 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会, 25(3), 164, 2009.
 - 14) BeartRW, CurleeF: Intestinal stomas: management the "Unmentinable", Geriatrics, 33(11), 1978.
 - 15) Williams J: Flatus, Odor and the ostomist: coping strategies and interventions, British Journal of Nursing, 17(2), 2008.
 - 16) 青木詩恵: ストーマ装具にまつわるなんでも相談室においが気になる, 消化器外科 Nursing, 11(2), 2006.
 - 17) 正壽佐和子: においに対するケア, 消化器胆肝膵ケア, 13(5), 47-51, 2008.
 - 18) 森知佐子: ストーマを造設した患者の「におい」に対するケア.
 - 19) 岸本昌子: ストーマケアの知識と実践⑩におい対策はどうしたらいいの?, 看護技術, 56(10), 53-55, 2010.
 - 20) 梶原睦子: 排泄物のにおいのケア (ストーマ), 臨床看護, 38(13), 2012.
 - 21) 佐々木迪郎, 春日井貴美恵, 国井康男ほか: オストメイトに対する人参葉末「グリーンエンゼル」の使用経験, 日本ストーマ学会誌, 10(31), 65, 1994.
 - 22) 小出昭彦, 古庄奈美, 春日井貴美恵ほか: オストメイトに対する人参葉末「グリーンエンゼル」の使用経験アンケートからの消臭効果について第Ⅱ法用量設定研究, 日本ストーマ学会誌, 10(3), 88, 1994.
 - 23) 石川ゆり子, 國井康夫, オストメイトに対する人参葉末「グリーンエンゼル」の使用経験, 日本ストーマ学会誌, 11(1), 86, 1995.
 - 24) 遠藤俊吾, 小川健治, 加藤博之: オストメイトに対する消臭機能性食品「シュークリーン」の効果, 日本ストーマ学会誌, 11(3), 110, 1995.
 - 25) 津田恭子, 真田弘美, 片田真理子ほか: 消臭剤付きストーマ袋の使用評価, 日本ストーマ学会誌, 16(1), 55-59, 2000.
 - 26) 木村かおり, 前田司子, 滝吉糸子ほか: 緑茶飲用による便の消臭効果について, 日本ストーマ学会誌, 18(3), 182, 2002.
 - 27) 辻伸之, Murahata RI, Jay H ほか: 消臭と潤滑効果を併せ持つストーマ袋用添加剤のユーザー評価, 日本ストーマ学会誌, 20(3), 55, 2004.
 - 28) 梶原睦子, 根本秀美, 大野佳子ほか: オストメイトがとっているにおい対策, 日本ストーマ学会誌, 21(3), 58, 2005.
 - 29) 川崎道昭, 堀内哲嗣朗: 嗅覚とにおい物質, 社団法人においかおり環境協会, 2, 2004.
 - 30) 杵掛裕美, 神原紀之, 岩寄徹治: デオファインパウダーの抗酸化能と消臭効果 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会誌, 23(1), 110, 2007.
 - 31) 朝倉聡: 自己臭恐怖, ころの科学, 167, 50-55, 2013.
 - 32) 山下格: 対人恐怖の病理と治療, 精神科治療学, 12, 9-13, 1997.
 - 33) 佐々木淳: なぜ人は嫌われていると感じるのか? 永房典之編著, なぜ人は他人が気になるのか, 金子書房, 東京, 2008 63-64.
 - 34) 笠原敏彦: 対人恐怖と社会不安障害, 金剛出版, 67-74, 2005.
 - 35) Goffinan, A, 石黒毅訳: ステイグマの社会学, せりか書房, 27-28, 1987.
 - 36) 渡辺成: 排泄物のにおいと腸内環境, 食物との関連について, 「におい」「かおり」と臨床看護, 38(13), 1819-1822, 2011.

Relevance in Effect of Deodorant Use and Odor Anxiety in Daily Life of Ostomates

KAJIWARA Mutsuko, NEMOTO Hidemi, KUTSUKAKE Yumi,
KANBARA Noriyuki, NUMATA Satoru

key words: ostomate, odor anxiety, deodorant for use with ostomy bag