

低位前方切除術後症候群（LARS）を抱える患者へのケア確立に向けた活動報告

榎本浩也¹⁾、佐藤正美²⁾、深井喜代子³⁾、幸田圭史⁴⁾、荒木しのぶ⁵⁾、今泉郷子⁶⁾
江川安紀子⁷⁾、岡田みどり⁸⁾、谷山牧⁹⁾、松原康美¹⁰⁾、三宅映子⁸⁾、柳朝子¹¹⁾

1) 東京慈恵会医科大学附属第三病院 外科、2) 東京慈恵会医科大学 医学部看護学科

3) 東京慈恵会医科大学大学院、4) 帝京大学ちば総合医療センター 外科

5) 川崎医科大学附属病院 看護部、6) 東海大学 医学部看護学科

7) 東京慈恵会医科大学附属病院 看護部、8) 川崎医療短期大学 看護学科

9) 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部看護学科、10) 北里大学 看護学部

11) 国立がん研究センター中央病院 看護部

LARSの頻度

直腸癌手術を受けた患者さんの約 **60~90** %

Martellucci J : Low Anterior Resection Syndrome :A Treatment Algorithm. Dis Colon Rectum 59 : 79-82, 2016

10 年以上経っても患者さんの **50** % が、LARSに苦しんでいる

Sturiale A, et al : Long-term functional follow-up after anterior rectal resection for cancer. Int J Colorectal Dis 32 : 83-88, 2017

LARSとは何か

Low Anterior Resection Syndrome

Symptoms



排便が変動的で
予測できない



便排出障害
残便感



便性状が不安定



便意切迫



頻便



便失禁



繰り返しの
痛みを伴う排便



便による
下着の汚染

Consequences

Impact on:



トイレ依存



精神や感情に
影響している



排便習慣に
執着している



日常生活に
影響している



排便習慣に
満足できない



対人関係に
影響している



排便への対策や
妥協が必要



社会的役割に
影響している

At least one of these symptoms resulting in at least one of these consequences

Low anterior resection syndrome に関する実態調査

松岡 弘芳¹⁾ 安野 正道²⁾ 高橋 慶一³⁾ 船橋 公彦⁴⁾
齊田 芳久⁵⁾ 板橋 道朗⁶⁾ 松田 圭二⁷⁾ 藤井 正一⁸⁾
小川 真平⁶⁾ 山田 岳史⁹⁾ 衛藤 謙¹⁰⁾ 正木 忠彦¹¹⁾

杏林大学保健学部救急救命学科¹⁾, 東京医科歯科大学医学部付属病院大腸肛門外科²⁾,
がん感染症センター駒込病院外科³⁾, 東邦大学医療センター大森病院一般・消化器外科⁴⁾,
東邦大学医療センター大橋病院外科⁵⁾, 東京女子医科大学消化器一般外科⁶⁾,
帝京大学外科学教室⁷⁾, 国際医療福祉大学市川病院消化器外科⁸⁾, 日本医科大学消化器外科⁹⁾,
東京慈恵会医科大学消化管外科¹⁰⁾, 杏林大学消化器一般外科¹¹⁾

大腸肛門外科医43名が回答

術後患者との関係が不良になった	9 %
担当医師の交代や他院の紹介	19 %
精神科コンサルト	17 %
LARSへの外科医以外の介入 (皮膚排泄ケア認定看護師など)	37 %



Contents lists available at ScienceDirect

European Journal of Surgical Oncology

journal homepage: www.ejso.com



Awareness and management of low anterior resection syndrome: A Dutch national survey among colorectal surgeons and specialized nurses



Gwendolyn Thomas^{a,1}, Maarten van Heinsbergen^{b,1}, Joost van der Heijden^a, Gerrit Slooter^a, Joop Konsten^b, Sabrina Maaskant^{a,*}

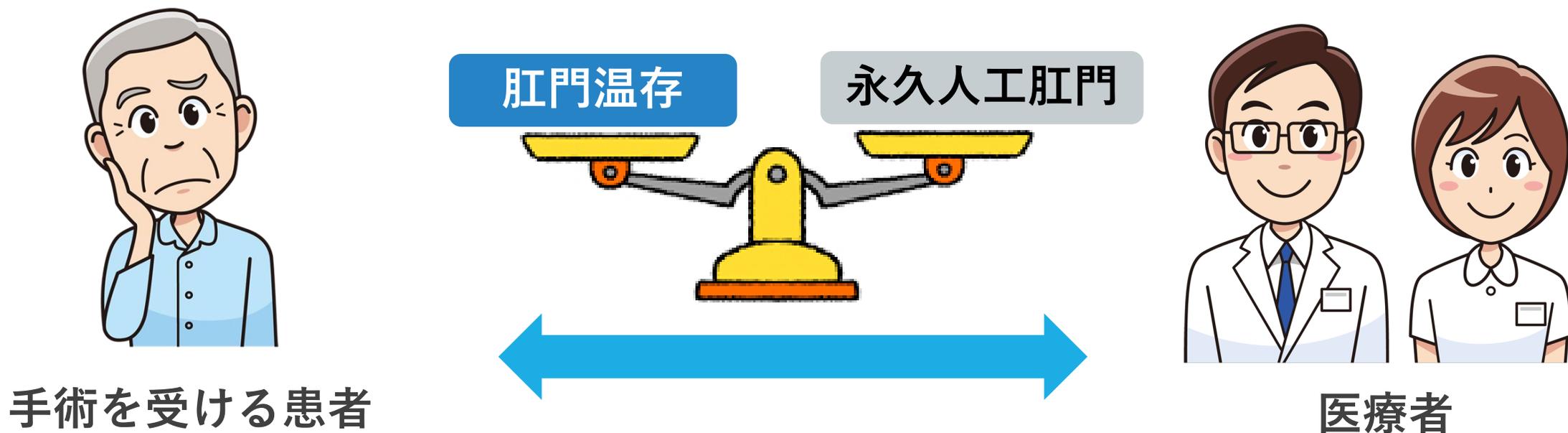
^a Department of Surgical Oncology, Máxima Medical Center, Veldhoven, the Netherlands

^b Department of Gastro-intestinal Surgery, Viecuri Medical Center, Venlo, the Netherlands

大腸外科、大腸ケア看護師242名

医療者は、LARSの有病率は **20～40** % と推定

患者の**生活環境**や**人生観**に応じた選択・決定を支援・共有する



情報・意思を共有し一緒に選択・決定を行う

共有意思決定 (shared decision making: **SDM**)



仕事内容や環境

趣味

家族内での役割

願い

地域・社会

人工肛門造設術

生活への影響

肛門温存術



我々の取り組み

- ✓ 研究課題：対処困難な肛門温存術後の排便障害を抱える患者への看護ケアガイドラインの開発
- ✓ **科研費の獲得**（科学研究費（基盤研究（B）））
- ✓ 2021年5月、活動開始

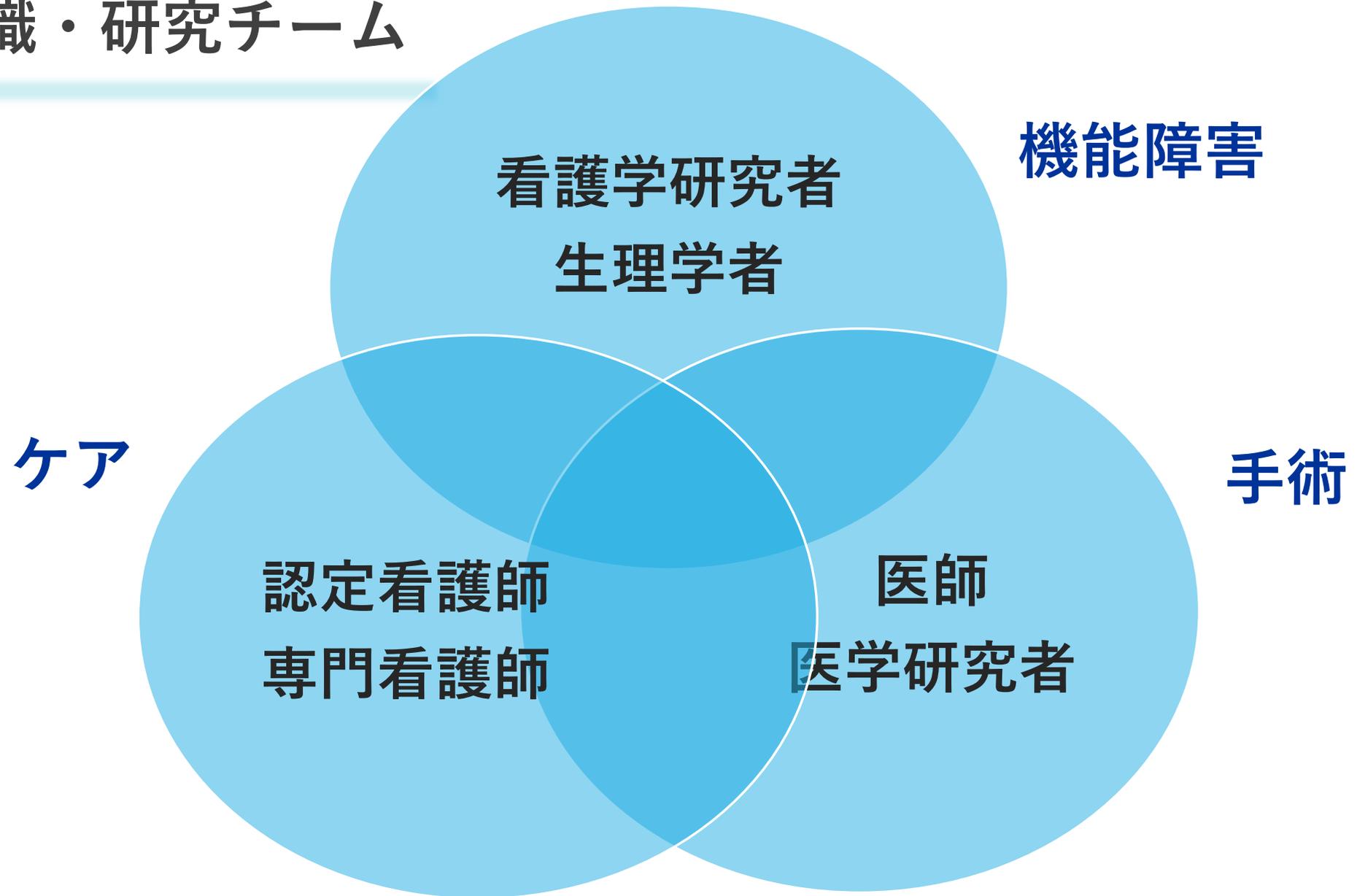


現在までの活動内容

- ✓ 月1の研究班会議
- ✓ ホームページの作成
- ✓ 研究会での発表
- ✓ 多機関共同によるアンケート調査
- ✓ 患者会との連携



研究組織・研究チーム



月1のZoomミーティング



研究メンバー

研究代表者 佐藤正美 (東京慈恵会医科大学)

深井喜代子 (岡山大学・名誉教授)

今泉郷子 (東海大学 医学部看護学科)

谷山牧 (国際医療福祉大学)

幸田圭史 (帝京大学・帝京大学ちば総合医療センター 医師)

松原康美 (北里大学 看護学部)

岡田みどり (川崎医療短期大学)

三宅映子 (川崎医療短期大学)

榎本浩也 (東京慈恵会医科大学附属第三病院・医師)

江川安紀子 (東京慈恵会医科大学附属病院)

柳朝子 (国立がん研究センター中央病院)

荒木しのぶ (川崎医科大学附属病院)

2022年3月ホームページを開設



直腸がん術後の排便障害
With LARS

LARSについて

メンバー

研究成果

文献・資料

体験談をみる

お問い合わせ

 体験談を送る

直腸がん術後の排便障害

With LARS 

手術後の排便障害とうまく付き合っていくための情報共有サイト
身近な人に話しにくい、聞きにくい体験談も掲載・応募しております。

基盤研究 (B) 課題番号:21H03244H

「対処困難な肛門温存術後の排便障害を抱える患者への看護ケアガイドラインの開発」

SCROLL DOWN

With LARSの願い

なぜLARSがおこるのか？（症状発症のメカニズム）

直腸がんに対して行われる手術でも、肛門から腫瘍だけを取り除く手術は局所切除と呼ばれ、一般的に排便障害は起こりません。しかし手術操作が肛門管や骨盤内に及ぶLARやISRでは、LARSが生じます。

なぜLARSがおこるのか、下記の理由が考えられますがメカニズムの全容は明らかにされていません。

- **直腸がない**
便を貯留する直腸の機能が働かない、あるいはその働きが弱くなるため
- **肛門括約筋の脆弱化・損傷**
便を排出しないよう肛門を締める働きが弱くなる、もしくはなくなるため
- **神経損傷**
肛門周囲の神経が一部切除されたり損傷されたりするため
- **腸管蠕動運動**
新直腸の過剰な蠕動運動が生じたり、大腸の大蠕動が起こりにくいため
- **肛門管の知覚神経**
排泄されるのがガスか固形の便か、液体の便かを識別する神経が手術手技によるダメージを受けるため



症状緩和に効果があると言われている治療やケアの方法

LARSは個人差があり、完治するものではなく、長期的に付き合い、ご自身にあった方法を見つけることが大切です。そこで、効果があると言われている方法をいくつか紹介します。

しかし、もしかしたら、あなたにとって合わないと感じるものもあるかもしれません。ぜひ体験談コーナーへご意見をお聞かせください。そして、他にもこんな良い方法があるとご存じでしたら、私たちに教えてください。

骨盤底筋トレーニング：排便を我慢して便を持ちこたえる力を高める

骨盤底筋は、ハンモックのように伸びている筋肉で、直腸、子宮、膀胱を支えています。骨盤底筋は直腸を支えているので、腿の動きに関連し、鍛えると外肛門括約筋の収縮力が回復し、便失禁を予防します。



お問い合わせ / 体験談を送る

[ホーム](#) > [お問い合わせ / 体験談を送る](#)

お問い合わせ・体験談投稿フォーム

同じ症状を持つ方におすすめのケア方法、症状緩和に関する話題、失敗談など身近な人に話にくいことを共有いただけます。

※個別相談はお受けしておりませんので、ご了承ください。

※体験談を投稿の方はお名前を公開いたしませんので、ニックネームと年齢をご入力ください。

必須 お問い合わせ区分	<input type="radio"/> お問い合わせ <input type="radio"/> 体験談投稿
必須 研究への使用についてのご希望	<input type="radio"/> 使用してもよい <input type="radio"/> 使用しない
必須 お名前（ニックネーム）	<input type="text"/>
必須 ふりがな	<input type="text"/>
年齢	<input type="text" value="非公開"/> ▼
必須 メールアドレス	<input type="text"/>
必須 お問い合わせ内容・体験談	<div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%;"></div>

プライバシーポリシーに同意して送信

日本看護研究学会で交流集会を開催

一般社団法人
日本看護研究学会
第49回学術集会

NR

看護の可能性の探究

2023
8/19 (土) sat → 20 (日) sun

会長
叶谷 由佳
横浜市立大学医学部 看護学科 老年看護学領域 教授

開催形式: オンライン開催

清野 昇 2023 1/10 (土) 3/3 (日) | オンライン 参加登録 2023 2/1 (水) 9/29 (日)

主催 横浜市立大学医学部看護学科 | 協賛 日本コンベンションサービス株式会社東北支社内

〒225-8501 横浜市青葉区大石1-6-10
TEL: 045-224-2331 | Email: jsnr49@convention.co.jp

<https://site.convention.co.jp/jsnr49/>

10:50～11:50 交流集会 5

第4会場

低位前方切除術後症候群 (LARS ; Low Anterior Resection Syndrome) を知っていますか? 第2弾 LARS を患う人への効果的なケア

- 発表者: 佐藤 正美 (東京慈恵会医科大学)
深井 喜代子 (東京慈恵会医科大学大学院)
松原 康美 (北里大学)
今泉 郷子 (東海大学)
岡田 みどり (川崎医療短期大学)
谷山 牧 (国際医療福祉大学)
三宅 映子 (川崎医療短期大学)
幸田 圭史 (帝京大学ちば総合医療センター)
榎本 浩也 (東京慈恵会医科大学附属第三病院)
江川 安紀子 (東京慈恵会医科大学附属病院)
荒木 しのぶ (川崎医科大学附属病院)
柳 朝子 (国立がん研究センター中央病院)

発表資料

以下はスライド資料です。

1) 榎本浩也「本術式とLARSの原因および治療について」

低位前方切除術後症候群 (LARS) を知っていますか？
本術式とLARSの原因および治療について

東京慈恵会医科大学附第三病外科
榎本浩也

日本看護研究学会
日本看護研究学会第48回学術大会
COI 開示

榎本浩也

発表に際し、発表者には過去3年間において、開示すべきCOI関係にある企業とはありません。

本日の話

- ✓ 肛門温存手術について
- ✓ LARSの症状
- ✓ LARSの機序
- ✓ LARSの治療
- ✓ 現状と今後の課題

肛門温存手術

腸癌、憩室、前立腺、子宮、癌、神経が近い

- ✓ 術後排便回数 (稀に排便)
- ✓ 排便、排便のコントロール
- ✓ 排便回数、子宮と癌が近接
- ✓ 術後排便回数が減らない

↓

吻合不全率、局所再発率が高い

この術式が手術でつらい

技術の進歩により肛門温存手術が増加

吻合陰性直腸切離術 (永久人工肛門)

超低位前方切除術 (肛門温存手術)

LARSの症状

Low Anterior Resection Syndrome

Symptoms: 排便回数減少、排便コントロール困難、排便急ぎ、排便時の痛み、排便時のガス、排便時の血便、排便時の粘液、排便時の不快感

Consequences: 生活の質の低下、社会的活動の制限、心理的負担、身体的負担、経済的負担

LARSによる症状

- ✓ 食事：好きなものを食べれない、食べるのが難くなった。
- ✓ 仕事：食事を作る関係の仕事をしていて、仕事を辞めた。
- ✓ 行動制限：排便回数により家から遠くへ出なくなった、旅行に行けなくなった。
- ✓ スポーツ：好きだったゴルフ、マラソンをしなくなった。
- ✓ 精神面：自分がつまらないのではないかと不安を感じる、うつになって人生がつまらない。

LARSの機序

低位前方切除術による腸管切除により、腸管の長さや腸管の運動性が低下し、排便回数が減少し、排便コントロールが困難になる。

LARSの治療

薬物療法、手術療法、栄養療法、心理療法

現状と今後の課題

- ✓ 肛門温存手術の増加によりLARSに苦しむ患者が増えているが、その治療法は十分に整備されていない。
- ✓ 医療者の認識、知識が不足している。
- ✓ 看護師や栄養士などを含めたチーム介入が重要となってくる。

3) 佐藤正美「現時点で整理したLARS患者へのケアについて」

日本看護研究学会の学術大会
2022年8月27日(土) 14:00~18:40 第2会場(3F会議室)

交流会4
低位前方切除術後症候群 (LARS: Low Anterior Resection Syndrome) を知っていますか？

○佐藤正美 榎本浩也 榎本浩也 松原優美
美木しのぶ 今井陽子 江川聡子 西崎みどり
中田史実 吉山 敬 三宅孝子 野 幸子

日本看護研究学会
日本看護研究学会第48回学術大会
COI 開示

佐藤正美

発表に際し、過去3年間において、開示すべきCOI関係にある企業とはありません。

進め方

時間	内容	担当
14:45-14:50	交流会のテーマ・目的	佐藤正美
14:50-15:00	本術式とLARSの原因および治療について	榎本浩也
15:00-15:10	外来で出会うLARS患者について	松原優美
15:10-15:20	病院内で遭遇したLARS患者へのケアについて	佐藤正美
15:20-15:30	家庭ケアを導く方策について (質疑応答)	佐藤正美
15:30-15:40	まとめ	佐藤正美

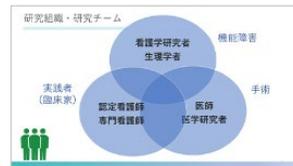
本交流会の目的

高度先進医療に伴って出現した困難な排便障害という問題に、臨床系研究者がチームを組んで徹底的に取り組むプロジェクトを紹介します。

その排便障害は…

↓

低位前方切除術後症候群
LARS: Low Anterior Resection Syndrome



低位前方切除術後症候群
LARS: Low Anterior Resection Syndrome

- ✓ 少量で頻回
- ✓ 排便
- ✓ 便とガスの識別困難
- ✓ 便意遠退 (urgency)
- ✓ S状 (下着の汚れ)
- ✓ 便失禁

術後2~3年経過すると、症状は変化することが観察されています。

現時点で整理した
LARS患者へのケアについて

LARSに対するマネジメント/ケア

治療も含めて複数の組み合わせ

- 排便回数調整
- バッドの活用
- 肛門温存手術後の腸管の管理、薬物
- 内服薬の調整
- バイオfeedback
- 栄養指導など多岐にわたるアプローチ

看護主導でケア/通院後1~2回の来院と2回の電話相談

- 術前/術後経過観察の管理
- 食事と症状に応じた薬剤調整
- 排便回数の調整

アンケート

舌がん手術の痛みを「言葉が通じにくい」に受け、いじめた娘が心に響く 術後3年半

「言葉が通じにくい」に受け、いじめた娘が心に響く 術後3年半

「言葉が通じにくい」に受け、いじめた娘が心に響く 術後3年半

効果的なケアを導く方策について

ご意見がありましたらお願いします。

With LARS

With LARS

アンケートへの協力をよろしくお願いいたします。

アンケート用紙も添付しております。どうかご活用をお願いします。

masami.sato@ikei.ac.jp

あなたの所属を教えてください。

46.7% 46.7% 6.6%

- 大学/短大・専門学校などの教育・研究機関
- 病院などの医療施設
- 大学院在学中 (修士課程)

あなたはLARS (低位前方切除術症候群) を知っていましたか。

40.0% 26.7% 26.7% 6.6%

- 全く知らなかった
- 聞いたことはあったがあまり知らなかった
- 少し知っていた
- よく知っていた

本交流会の内容は、今後の臨床や教育もしくは研究活動において、参考になりましたか。

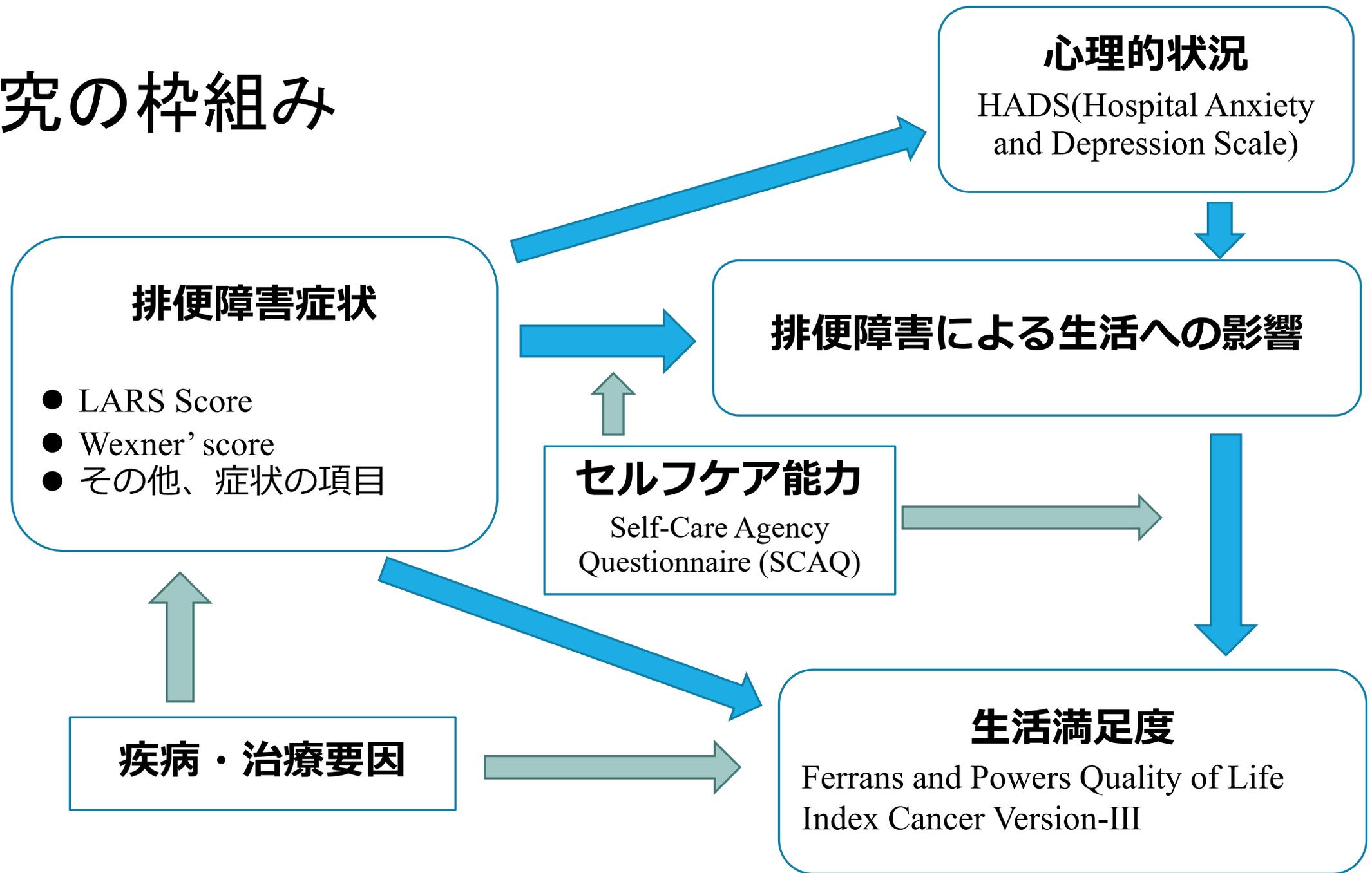
86.7% 13.3%

- おおいに参考になった
- まあまあ参考になった
- あまり参考にならなかった
- まったく参考にならなかった



直腸肛門温存術後の排便障害とセルフケア および生活満足度に関する調査

研究の枠組み



アンケート調査の一部

11. おむつやパッドの使用についてお伺いします。それぞれあてはまるものひとつにチェック☑してください。

	常に使用	夜のみ使用	外出時のみ使用	使用しない
パンツ型おむつ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
普段の下着にパッドを使用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
パンツ型おむつとパッドの両方	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

おむつやパッドの種類

20. 排便について、悩んだり困った時、だれに相談していますか。あてはまるものすべてに☑してください。

- | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 病院の医師 | <input type="checkbox"/> 病院の看護師 | <input type="checkbox"/> 訪問看護師 |
| <input type="checkbox"/> 家族 | <input type="checkbox"/> 友人 | <input type="checkbox"/> パートナー |
| <input type="checkbox"/> だれにも相談していない | <input type="checkbox"/> その他() | |

21. 日常生活について、悩んだり困った時、だれに相談していますか。あてはまるものすべてに☑してください。

- | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 病院の医師 | <input type="checkbox"/> 病院の看護師 | <input type="checkbox"/> 訪問看護師 |
| <input type="checkbox"/> 家族 | <input type="checkbox"/> 友人 | <input type="checkbox"/> パートナー |
| <input type="checkbox"/> だれにも相談していない | <input type="checkbox"/> その他() | |

相談相手

26. お仕事をされている方にお尋ねします。お仕事の作業は次のうちどれですか。近いものひとつに☑してください。

- | | | |
|--------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 管理的職業 | <input type="checkbox"/> 専門的・技術的職業 | <input type="checkbox"/> 事務 |
| <input type="checkbox"/> 販売 | <input type="checkbox"/> サービス | <input type="checkbox"/> 保安 |
| <input type="checkbox"/> 農林漁業 | <input type="checkbox"/> 生産工程 | <input type="checkbox"/> 輸送・機械運転 |
| <input type="checkbox"/> 建設・採掘 | <input type="checkbox"/> 運搬・清掃・包装 | <input type="checkbox"/> その他() |

差しさわりのない場合は、お仕事の内容（職業）を教えてください。

()

そのお仕事は、お腹に力を入れることがあるお仕事ですか。ひとつに☑してください。

- はい いいえ

そのお仕事は、立ったりしゃがんだりすることがあるお仕事ですか。ひとつに☑してください。

- はい いいえ

27. お仕事をされている方にお尋ねします。お仕事中いつでも自由にトイレへ行けますか。ひとつに☑してください。

- | | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> いつでも行ける | <input type="checkbox"/> だいたい行ける | <input type="checkbox"/> あまり行けない | <input type="checkbox"/> まったく行けない |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|

「あまり行けない」「まったく行けない」と回答された方、その理由を教えてください。

あてはまるものすべてに☑してください。

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 周りの人に気を遣う | <input type="checkbox"/> 周りの人の目が気になる |
| <input type="checkbox"/> 近くにトイレがない時がある | <input type="checkbox"/> トイレの個室が少ない |
| <input type="checkbox"/> 仕事柄、タイミングが難しい | <input type="checkbox"/> その他() |



仕事

ピアリングブルーとの連携



Peer Ring "Bleu" (ピアリング・ブルー) は、大腸がんなど消化器がんに向き合う女性のためのピアサポート・コミュニティ。無料会員制のSNSです。

がんと診断されてこれから治療を始める方。治療中の方。経過観察中の方。いつでも、どこでも「自分と同じ病気、似た状況」にある仲間とつながりささえあえるコミュニティです。



いつでも どこでも つながれる SNS 患者コミュニティ



大腸がんなど消化器がんに向き合う女性の方へピアリング・ブルー

後遺症のこと 排便障害やストーマのこと 誰に話していますか?

マイペースでできる「文字の交流」です。



会員募集中! 無料
<https://bleu.peer-ring.com/>

入会金も会費もありません。必要なのはメールアドレスだけ。

ピアリング・ブルー 顧問ドクター

押川勝太郎先生 宮崎善仁会病院 腫瘍内科医
がん病棟 YouTuber

排泄のことなどデリケートな悩みを女性だけで相談し合える場所です。同世代の方も多いためSNSが初めてでも気兼ねなくご利用ください。消化器への転移がんによるストーマの方もどうぞ。

医療者や家族とも違う経験者ならではのピアサポート

Peer Ring Bleu
同じ悩みや経験を共有する仲間
つながり支え合い広げる輪

大腸・胃・食道がんリボン運動のシンボルカラー (Bleu=フランス語)

大腸以外の消化器がんピアサポーターを大募集中です!

セキュリティ対策: 外部から直接アクセスできないプライベートネットワーク上のDBサーバー、最新化通信の採用等、強固なセキュリティ対策を採用しています。
個人情報: 取り回し・サービスのプライバシーポリシーに準じて取扱っています。注意事項: 当会は医療機関ではありません。医療行為や代替医療等の提供行為は行いません。
一般社団法人ピアリング (Peer Ring Bleu 内コミュニティ運営・ピアサポート活動・調査研究活動)
株式会社リサ・サーナ (WEBサイト・アプリの企画運営) 横浜市都筑区中川1-4-1 ハウスケア横浜情報館316号 info@peer-ring.com 電話 045-910-3009

姉妹SNS ピンクの「ピアリング」は乳がん/婦人科がん専用 <https://peer-ring.com> Peer Ring



今後の活動

- ✓ ピアリンググループ、栄養士との連携
- ✓ ブックレット、説明動画作成
- ✓ 次の臨床研究



日本大腸肛門病学会 COI開示

筆頭演者：榎本 浩也

演題発表内容に関連し、筆頭演者に開示すべき
COI 関係にある企業等はありません。