

褥瘡対策 チーム

褥瘡とは
じよくそう

褥瘡とは、いわゆる床ずれのことです。患者さん自身の体圧が長時間同じ場所にかかることによって血行が悪くなり、皮膚や皮下組織が傷ついて潰瘍（かぶ）になってしまう症状のことを言います。このため、骨の突き出た仙骨部や座骨部などにできやすい。意識がなかったり体が不自由なため、自分で寝返りや座り直しなどの動作ができない方

や、痛みの感覚が鈍く苦痛を伝えられない方、長時間車いすに座り続けている方などに多く見られる。

栄養状態が悪いと皮膚の耐久性が弱まったり、感染に対する抵抗力も弱くなるため褥瘡が発生しやすくなり、治りも悪くなる。また、おむつや下着の汚れ、汗などで常に皮膚が湿った状態となっている場合に起こりやすいなど、さまざまな要因が絡み合って発生・悪化することもあり、治療や予防には多方面からの取り組みが必要となってくる。

医師を中心とした メンバー構成

「当院の褥瘡対策チームには、形成外科、皮膚科の医師がおり、多職種のメンバーと連携しながら、入院患者さんの褥瘡の予防と発生したときの管理・治療を行っています」と語るのは、兵庫医科大学褥瘡対策チームの代表者である形成外科の福田健児医師だ。褥瘡は看護師が行う毎



形成外科
福田 健児 医師

日のケアと密接に関わるため、その対策についても看護師を中心に行われることが多いが、兵庫医科大学では、予防と治療の向上を目的に医師が中心となったチームが組まれている。

メンバーは、福田医師をはじめ、皮膚科の医師、皮膚・排泄ケア認定看護師と感染管理認定看護師各1名を含む看護師4名、病院事務部の事務担当者、それに、今年5月より加わった薬剤師と理学療法士を合わせた総勢9名。職種の異なるスタッフそれぞれが専門分野を活かしながら、褥瘡のある患者さんや褥瘡になりやすい患者さんの把握や、効果的な治療、ケア方法の検討と指導、褥瘡予防のための委員会や勉強会の開催などを定

褥瘡対策の現状と チームでの各自の役割

褥瘡は、栄養状態や健康状態の悪い患者さんにできることが多いため、いったん発症してしまうと回復に時間がかかる。このため、きちんと予防することが重要だ。

今年からチームに加わった看護師の新田文子さんは、呼吸器内科の患者さんが多く入院する病棟に勤務している。呼吸器内科には体を動かせない患者さんが多く、院内でも褥瘡発生率が高い科の一つだ。「当病棟では、予防と対策の意識を高めるために、手作りのリーフレットをお



看護師
新田 文子 さん

やスキンケアなどを支援しています」。実際に患者さんにケアをしている看護師の「ケアの質」の向上につながっている。

丁寧で意欲的なスタッフ

褥瘡の予防や、進行を遅らせるためには、体の向きを変えたり、位置をずらすことも必要だ。自力では体を動かせない患者さんの体位変換や、患者さんが自分で体を動かすための支援を行うのが、リハビリテーションを担う理学療法士の仕事だ。森下慎一郎さんは「褥瘡ができていたり、できかけている患者さんに対して、その人の状態に合った座り方や、褥瘡を悪化させないような起き上がり方をいつ



看護部次長
丸山 美津子 さん

問題がある場合も多いため、NST（栄養サポートチーム）とともに褥瘡の状態評価と情報交換を行ったり、感染制御部とともに定期的に会議を行うなど、院内での連携も欠かせない。岡山さんは、それら他のチームや部署との調整や、患者さんの転院時の相談窓口としての役割も担っている。

褥瘡の治療と予防

「細菌数がある一定の数を超えると傷が治りにくくなるため、傷口を清潔に保つことがもっとも重要です」と福田医師は説明する。褥瘡ができてしまった場合、痛みがあるため、多くの患者さんが患部を極端に洗わなく



理学療法士
森下 慎一郎 さん



薬剤師
たけだ さき
武田 紗季さん

しよに考えながら指導しています」と話す。褥瘡のできている部分にどの程度の圧力がかかっているかを測定する機械を使って、患者さんの動きに応じて加重を測りながら丁寧なりハビリテーションを行っている。

薬剤師の武田紗季さんは、今年からチームに加わった新メンバーだ。「褥瘡は短時間で変化することがあるので、患者さんの状態をきちんと把握して薬剤を選ぶことが早期の治療につながります」。例えば褥瘡の治療に使われる軟膏薬は、その薬剤となつて成分を考慮した薬剤の選択と使い方が重要になると言う。「私たちが患者さんと関われるのは入院中だけ。薬剤については何を聞かれても答え

られるようになりたい。新薬についても、なるべく勉強会などに参加して情報収集しています」と武田さん。患者さんのために、褥瘡対策に意欲的に取り組んでいる。

チーム医療のメリットを活かした活動

褥瘡ケアは、入院中だけでなく在宅での看護や介護にも関わる重要なケアで、患者さんのQOL（生活の質）に大きく影響する。また、褥瘡ができた状態で転院してくる患者さんも多く、より迅速で効果的な治療と、予防のための正しい知識が求められている。

「褥瘡はどの科でも起こります。スタッフがそれぞれの専門性を活かしながら、予防や対策を一丸となつて考えていくことが必要です」と、チームの果たす役割の大きさとチーム医療の意義について繰り返す福田医師。科の壁を越えて横断的に動き回り、褥瘡についての対策やケアに関する技術と知識の

向上をはかる褥瘡対策チームは、チーム医療のメリットを存分に活かした活動を通じて、患

者さんのQOL向上に大きく貢献している。



在宅ケアにも活かせる 褥瘡予防のポイント

高齢化社会を迎えている日本。今後も様々な疾患や老化によって、寝たきりの状態となる高齢者が増えることが予想されます。一度発生してしまうと、治療がたいへんで完治には時間がかかると言われる褥瘡について、家庭でもできる予防のポイントを紹介します。

①こまめに体位変換を行う

・寝たきりの方は2時間おき、車椅子の場合は30分おきに体位変換を行うのが理想だが、家庭ではなかなか難しい。個人差もあるため、無理のない頻度を医師へ相談しながら、なるべくこまめに行いたい。

③皮膚を清潔に保つ

・毎日入浴もしくは清拭（体を拭くこと）を行い、清潔に保つとともに皮膚の血行を促す。

④栄養状態を良くする

・食事をしっかりと摂る。
・嚥下障害のため普通の食事を摂れない方は、流動食やきざみ食など調理法を工夫する。
※経口摂取できない場合は、医師に相談しましょう。

②同じ部位に圧力がかからないよう、体圧分散寝具を使う

・医師や看護師に相談し、患者さんの体質や状態に合ったマットレスを選ぶ。