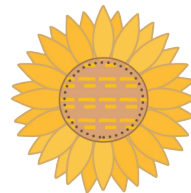




# ひまわり



## リハビリテーションと

じょくそう

## 褥瘡予防・治療



茨城県立医療大学付属病院  
リハビリテーション科  
医師 岸本 浩

### 褥瘡（じょくそう）とは？

褥瘡とは、寝たきりなどによって、体重で圧迫されている場所の血流が悪くなったり滞ること、皮膚の一部が赤い色味をおびたり、ただれたり、傷ができてしまうことを指します。一般的には「床(とこ)ずれ」ともいわれています。骨の突出した部位と寝具などの間に皮膚が挟まれてできます。

褥瘡は寝たきりの患者さんだけでなく、リハビリテーション中の、ある程度自力で動けるけれども何らかの介助を必要とする患者さんにも発生します。褥瘡の治療に必要なこととして、

①圧迫を取り除くための方策（寝具・車いすの問題、ポジショニング、筋力の問題）

②栄養管理

③局所治療

④チーム医療

があげられます。

### 褥瘡が発生してしまったら・・・

ここでは患者さんの事例を想定して、リハビリテーション中の褥瘡に当院ではどう対処しているかについて説明したいと思います。

対麻痺（ついまひ：下半身麻痺のこと）患者さんは車いすに座った状態が生活の基本です。このときの姿勢が90°ルール（図1）に沿った骨盤の向きになり（図2）、仙骨座りになって

骨盤が後傾した状態（図3）にならないことが褥瘡予防の第一歩になります。安定した正しい坐位を保つことは対麻痺のリハビリの最初の目標であり、患者さんのその後の

生活を支える大切なスキルです。長時間坐位が取れるようになると次は体圧のかかる坐骨部の褥瘡発生の危険が高まってきてしまいます。プッシュアップ（上肢の力で体重を支えて臀部を持ち上げる）が15～20分おきに必要です。

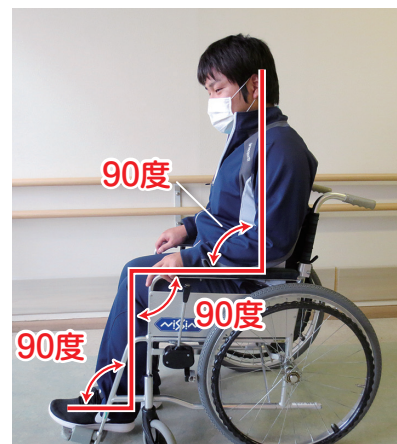


図1 90°ルールの座り方

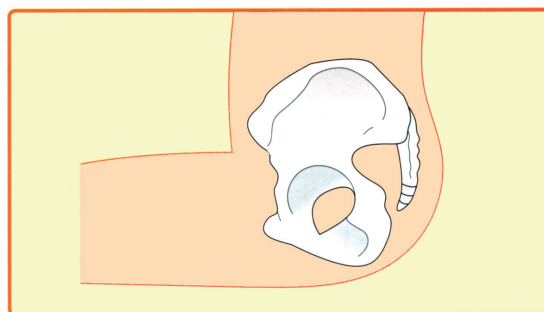


図2 90°ルールの骨盤の向き

仮に対麻痺の患者さんに褥瘡が発生した場合、治療にあたって創の状態に合わせた外用剤が選択されることはもちろん必要ですが、患者さんのリハビリテーションが進行中であれば、圧力の原因となっていると考えられる事項を担

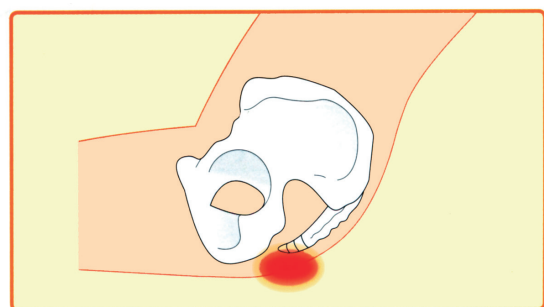


図3 仙骨座りの骨盤の向き

（図2、3はWOC Nursing vol.5, No.8 2017 p83より引用）

当の看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、医師で以下のような点につき話し合います。

- ①車いす乗車時に発生したのか、臥床時に発生したのかなどいつ圧迫が起きているか
- ②長時間坐位がとれるようになったものの、姿勢が崩れて仙骨座りになっていなかったか
- ③プッシュアップして姿勢を修正することが十分にできていたか
- ④ベッドから車いすへの移乗訓練のしやすさを優先して硬めのマットレスとしていたにもかかわらず、体位交換の支援が十分でなかったのではないか
- ⑤栄養状態は問題ないか

このような検討から原因をはっきりさせたいうえで、理学療法士、作業療法士はプッシュアップ練習および床上での手放し坐位練習など体幹、上肢筋群の強化により90°ルールが徹底できるようにします。

看護師は①日中プッシュアップが確実にできていることの確認②夜間の体位交換の支援を増やす③ご本人の病状とリハビリテーションの進み具合に合わせたマットレスの選び直し、を行います。

管理栄養士は栄養、特にタンパク質摂取を増やせないか、食事の種類の変更の検討や補助食品の提案を行います。

医師は創の状態にあった外用剤を処方し、各職種の意見を統合します。場合によっては退院後自宅への褥瘡対策用マットレスの導入検討も必要になることがあり、その場合はソーシャルワーカーも参加します。

## ❁褥瘡予防のために

サルコペニアという用語をご存知でしょうか。ギリシャ語で筋肉を表す「sarx (sarco : サルコ)」と喪失を表す「penia(ペニア)」を合わせた言葉で、筋減弱症あるいは筋肉減少症と訳されます。

サルコペニアは加齢、活動量低下、低栄養、および様々な疾患によってもたらされます。対麻痺の方が全身的にサルコペニアの状態になって上肢体幹の筋力が落ちてしまうと、車いす坐位の保持やプッシュアップが困難になり、褥瘡の危険度がさらに増してしまいます。近年は全自動圧切替型の車いす用エアークッションもあり、褥瘡予防はしやすくなっていますが、対麻痺の方にとって上肢や体幹の筋力の重要性は変わりません。

また、適切な運動量を確保しないで過剰に栄養摂取を行うとカロリーオーバーの状態となり、筋肉は減って脂肪ばかりが蓄積され、サルコペニア肥満と言われる状態に陥ってしまいます。このような状態になると重くなった体重を少ない筋肉では支えられなくなり、プッシュアップもできない、という負の連鎖が始まってしまいます。当院では入院中から可能な限りこうしたことへの対策ができるよう多職種による様々なお手伝いをしています。

また、医療関連機器圧迫創傷も褥瘡に含めて説明したいと思います。当院には各種の装具を使用している患者さんが多くいらっしゃいますが、装具による褥瘡は、装具が作成段階で綿密に採型、採寸され、設計されるので、発生件数は非常に少ないと言って良いと思います。しかし使用していく中で装具の変形や、患者さん自身の体のサイズに変化があった、などで想定外の圧迫が加わってしまい、褥瘡が発生することはあり得ます。リハビリテーションの場では麻痺のある患者さんが多いので、ご本人が創に気づくことができないことも多くあります。当院では装具外来を行っており、医師、理学療法士と義肢装具士が協議して装具の調整を行って対応しています。

このように多職種が協働して褥瘡を起こす要因を一つずつ取り除いていき、リハビリテーションと褥瘡の治療・予防を強く結びつけながら患者さんお一人お一人の生活を支援していくのが当院の褥瘡対策の特徴です。



## 当院での取り組み

当院には前ページのような個々の患者さんの担当者チームだけでなく、全病院横断型で多職種からなる褥瘡対策委員会もあり、褥瘡の評価方法として国内のゴールドスタンダードであるDESIGN-Rを採用しています。これにより各病棟、各職種とも褥瘡の状態につき情報共有ができ、治療やケアの方法を相談しやすくなっています。また褥瘡対策委員は栄養サポートチームも兼務となっており褥瘡のある患者さんにはすべて栄養サポートが行われることになっています。栄養状態のモニタリングには、基本項目の血液検査（アルブミン、総コレステロール、リンパ球数）の結果だけで客観的に評価（正常0点から高度異常12点にスコアリング）できるCONUT法を本年3月から稼働する新規コンピュータシステムで採用しています。



## 褥瘡対策・栄養サポート委員会の活動

～褥瘡や低栄養予防をとおして、リハビリテーションを応援しています!!～

当委員会は、褥瘡や低栄養の予防やその対策について多職種で協議することで、入院患者さんのリハビリテーションを支援しています。

### 構 成 員

医 師 2名  
皮膚・排泄ケア認定看護師 1名  
看護師 3名  
管理栄養士 3名  
薬剤師・臨床検査技師・理学療法士・  
作業療法士・言語聴覚士・事務職 各1名

### 開催回数

毎月1回

### 活動内容

対象は、褥瘡患者の他、血清アルブミン値（以下、ALB）が3.0 g/dl以下もしくは1か月の体重減少が5%を超える患者等です。褥瘡改善では、褥瘡回診後、リハビリテーション実施や日常のポジショニングについての課題検討、栄養状態の改善では、栄養補給方法の検討を行っています。  
また、病院職員対象の勉強会も開催しています。

### 介入実績

前年度は延91例、うち褥瘡症例が36例、ALB低下が50例、体重減少が5例でした。介入症例の42.9%が「改善・治癒」となっています。



## 茨城県立医療大学付属病院の理念

患者さん本位の、  
安全で良質なリハビリテーションを中心とした医療を行い、  
患者さんが住み慣れた地域で、  
安心して、その人らしく生活できるように支援します。

### ●基本方針●

- 1 患者さんの尊厳を第一に考え、安全で信頼性の高い医療を行います。
- 2 より良いチーム医療を行い、質の高い医療を提供します。
- 3 先進的なリハビリテーション医療の開発と実践を通して社会に貢献します。
- 4 県内リハビリテーション医療のレベル向上に努めます。
- 5 医療人としての誇りと、豊かな人間性を持った医療専門職の育成に努めます。
- 6 健全な経営に努めます。

## 医療機関のみなさまへ

### ◆◆◆ 画像診断サービスのご案内 ◆◆◆

当院では、画像診断サービスを地域の皆様に提供しています。リハビリテーション関連の疾患に限らず、画像診断に関することは広くご相談に応じます。

※他の医療機関の医師からの紹介が原則です。

#### ～検査内容～

- ・一般X線撮影
- ・X線骨密度測定
- ・CT検査
- ・核医学検査
- ・MRI検査
- ・超音波検査

●本サービスを希望される場合は、医療機関からの電話による予約が必要となります。

**TEL：029-888-9213**

**FAX：029-888-9274**

詳しくはホームページをご覧ください。

### ～平成28年度診療実績～

- 延外来患者数 24,337人  
(1日平均 100.15人)
- 延入院患者数 36,230人
- 新入院患者数 501人
- 退院患者数 499人
- 平均在院日数 71.61日

## 当院へのアクセス



### ●鉄道・バスをご利用の場合

JR常磐線 土浦駅または荒川沖駅で下車

□土浦駅（西口）からバスで約25分

「阿見中央公民館」で、

「県立医療大学入口」下車、徒歩約8分

□荒川沖駅（東口）からバスで約25分

「県立医療大学」で終点下車、徒歩約3分

### ●お車をご利用の場合

□常磐自動車道「桜土浦IC」より約25分



茨城県立医療大学付属病院

Ibaraki Prefectural University of Health Sciences Hospital

〒300-0331 茨城県稲敷郡阿見町阿見4733

TEL.029-888-9200(代) ホームページ <http://www.hosp.ipu.ac.jp/>

