

令和2年9月26日

福井県内科医会学術講演会 内科医にやってほしい在宅褥瘡ケア（高岡駅南クリニック院長 塚田邦夫先生）の座長を務めさせていただきました。講演内容は褥瘡治療における基礎から治療における多職種連携までと幅広い内容でした。

褥瘡は寝たきりの方などにできるかなり痛い外傷である。人は死ぬ運命にあり、寝たきりになることから、われわれは全て褥瘡の高危険者である。褥瘡はわれわれ自身の問題である、身近な問題であり自分の人生の終末期に経験する苦痛を伴う病気である。自分自身が苦しまないために正しい知識を持とうという切り口で開始された講演内容は（1）褥瘡とはどんなもの？、（2）褥瘡は正しい知識があれば予防できる、（3）褥瘡の成因には圧迫のほか、低栄養、ずれが関与している、（4）褥瘡の予防・治療には多職種の関わりが必要という順に進んでいった。

（1）褥瘡のできる機序としては、寝たきりであることが最初のステップとなっている。①寝たきりで動かないと、筋肉が減少してしまう（廃用性萎縮）、②筋肉が減少すると、骨が相対的に突出する（圧迫が起こりやすくなる）、③寝たきりは食べなくなるので、低栄養状態になりやすい、④骨突出部への圧迫＋低栄養から褥瘡が発症してしまう。

（2）褥瘡は在宅で予防し治すのが基本

褥瘡は寝たきりの人に発症するので、生活の問題（圧迫、ずれ、低栄養）に着眼する必要がある。

褥瘡は正しく恐れて、でもしっかり対応すれば治る・予防することができるので、正しい知識が必要である。

まず褥瘡の認識としては、まず圧迫されることでできる傷であるということ。褥瘡を認めた際には必ず周辺を含めて触診をすることが肝要である。触診を行うことで褥瘡の重症度を推測することができる。皮下の組織障害が存在すると重症であるが、その指標として触診上皮下に結節を認めれば重症と診断できる。皮下結節を認めた際には、訪問看護師との連携が必要となる。

また褥瘡発症には栄養が大きく関与している。それは圧迫を受けた部位での創傷治癒には栄養が必要だからである。逆に言うと低栄養のため発症した褥瘡は栄養状態を改善することにより治癒できる可能性がある。栄養状態改善には、カロリーおよびたんぱく質の摂取が重要である。栄養状態の把握には血清アルブミン値の測定が重要である。在宅での栄養改善には管理栄養士の関与が必須

であり、管理栄養士を探す方法としては在宅訪問をしている管理栄養士を県の栄養士会を通して、紹介してもらおうと良い。

また褥瘡発症には圧迫だけでなくずれ・摩擦も関与している。体圧分散目的で行う「背上げ」、「体位変換」、「車椅子座位」で「ずれ」、「摩擦」が起こりえるので、観察が必要である。この際には「安楽な姿勢」をとることが重要であるので、理学療法士・作業療法士との連携が重要となる。

以上のように褥瘡対策には、訪問看護師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士など多職種との連携が必要である。内科医はそれぞれの職種に指示を出すことにより連携し、また家族との相談を通して、患者さんのやりたい事や生きがいをかなえる手助けをすることができる。

われわれ内科医は多職種連携のキーパーソンとして褥瘡治療に関わっていく必要があるという事を認識させられた講演内容でありました。

あらい内科クリニック 新井 芳行