

1－8					
主題	難治性褥瘡を治癒へ導いた実践から学んだ多職種連携と PDCA の重要性				
副題	“治らない褥瘡” への挑戦を通して培った、施設看護師 1 年目の実践知				
キーワード 1	褥瘡ケア	キーワード 2	多職種連携	研究(実践)期間	9 ヶ月

法人名	社福) 友愛十字会	事業所名	友愛荘
発表者(職種)	吉澤紅帆(看護師)		
共同研究(実践)者	後藤祥子(介護支援専門員)、中村真之(機能訓練指導員)、他		

電 話	042-785-5626	FAX	042-785-5716
-----	--------------	-----	--------------

事業所紹介	昭和 49 年の開設であるが、令和 3 年に移転改築した町田市内にある定員 100 名、短期入所 10 名の特養で、従来型とユニット型を併設し、個々に合った生活スタイルや働き方が選べる施設である。「共に生きる」の法人理念の下、学び愛・讃え愛・成長し愛を大切に、ご利用者や職員、地域との共生を目指している。
-------	--

《1. 研究(実践)前の状況と課題》

本実践で対象となった利用者は、2022 年 8 月に入所された 70 歳男性、既往にラクナ梗塞があり右不全麻痺を有し、現病に統合失調症とⅡ型糖尿病、副腎不全があった。入所時から両踵の皮膚肥厚があり、同年 11 月に褥瘡の診断を受け処置を開始、翌 12 月には治癒した。その後は非ステロイド性抗炎症薬を塗布し経過をみていたが、統合失調症による幻覚や被害妄想が悪化し、2025 年 1 月末に精神科病棟へ約 1 か月入院となった。

2025 年 3 月 3 日に退院時の身体確認で再度左踵に持続する発赤を認めた。早急に介護職員へ踵の除圧を指示し、嘱託医から初期対応として指示されている非ステロイド性抗炎症薬の塗布を開始した。しかし、踵の発赤は急速に増悪し、5 日後には紫斑形成されていた。日中はテレビ視聴が長く、ベッドをフラットにできない生活状況に加え、自力で下肢を動かすためクッションにずれが生じて踵が接地してしまうことが、十分な除圧を妨げ、褥瘡治癒を難渋させていた。6 日後の往診で褥瘡の診断がつき、外用薬が褥瘡・皮膚潰瘍治療剤へ変更となった。

糖尿病であることや、副腎不全に対する長期ステロイド服用は、皮膚を脆弱させるため、褥瘡が発生しやすいだけでなく、一度生じると重症化・遷延化しやすい状態にある。施設は病院と異なり、看護師が夜間帯おらず医師も不在のため、頻回な観察が難しく、処置内容を適宜に変更しにくい制限がある。そのため、限られた条件下での継続的な褥瘡管理が課題となった。

《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

実践の目的は、特養という病院と比べ脆弱な医療体制においても、難治性の褥瘡を効果的に治癒に導くことである。看護師や医師による 24 時間の観察や処置が難しいのであれば、看護師そのものの機能を改めるとともに、多職種の専門性を最大限引き出すことが必要ではないか。そのためにそれぞれの職種の役割を明確化し、治癒に向けた改善の PDCA サイクルを短期

間に適切に回すことが有効ではないか、と仮説を立て、取組を開始した。

《3. 具体的な取り組みの内容》

褥瘡治癒に向け、介護職員、機能訓練指導員、管理栄養士、介護支援専門員、看護師の多職種連携による体制を構築し、1 週間毎にカンファレンスを実施して褥瘡状態評価とポジショニング方法の見直しを行う方針とした。介護職員は日常生活場面での除圧と体位調整を担った。機能訓練指導員は除圧を目的としたポジショニング方法を検討し、毎朝の状態確認に加え、ポジショニング変更後には 2 時間ごとに訪室し、除圧状況や身体負荷を継続的に評価した。また、看護師は褥瘡処置と皮膚状態の評価とケア内容の修正を行いながら、嘱託医および管理栄養士と連携して、食事量の調整や血糖コントロールについて検討を行った。介護支援専門員は入所前の情報や性格を元にケア内容を各職種間の情報共有を行い、ケア内容の統一を図った。

当初は踵部除圧を目的として足首に C 型クッションを導入し、統一した対応が行えるように、決定した対策事項やポジショニング方法を介護記録や職員伝達ツールを活用して共有した。また、介護職員からの要望により居室内にもポジショニングの写真を掲示し、必要な対応を可視化した。3 週間後には踵部状態の改善を認めた一方、新たに左腓腹部への圧負荷による褥瘡が発生した。後発の左腓腹部の治癒を優先する方針とし、C 型クッションを中止し、踵ジェルマット導入や除圧部位の再検討を行った。左腓腹部の褥瘡は改善したものの、踵に再度紫斑形成を認めた。褥瘡治癒遷延の要因として、長時間のテレビ視聴に伴うギャッジアップ姿勢での生活環境が考えられた。30 度以内のギャッジアップでもテレビが視聴できるよう、テレビの高さの調整や、その際の下肢の支持不足に対する工夫を重ねた。下腿を載せる足台を工作が得意な職員と共に自作するなど試行錯誤の末、機能訓練指導員が提案した“ずれが生じ難い上に設置が簡便な「車椅子用エア式褥瘡予防具」”の活用により除圧の徹底が確立された。

《4. 取り組みの結果》

当初、1 週間ごとの評価としていたが、褥瘡の状態に応じて短期間で評価とケア内容の修正を繰り返し、褥瘡発生から約 9 か月後の 2025 年 10 月 16 日に褥瘡治癒の診断を受けた。

《5. 考察、まとめ》

施設ケアにおいては、病院で経験するような看護師主体の対応ではなく、看護師が多職種連携のハブとして専門職間の協働を促進することが、褥瘡治癒に向けた重要な要因であると示唆された。その際、多職種の役割を明確にし、短期間で PDCA サイクルを継続的に回す体制の構築が、褥瘡治癒とケアの質向上に寄与する可能性は十分に高い。今後も看護師の調整機能と包括的視点を基盤にした多職種連携の強化が、より効果的な褥瘡ケアの実現に繋がると考えられる。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究(実践)発表を行うにあたり、ご本人(ご家族)に口頭にて確認をし、本発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

《7. 参考文献》

- ・褥瘡ガイドブック第 3 版(2023)、一般社団法人日本褥瘡学会、照林社出版
- ・まずはここから！多職種連携(2023)、横平正直(監修)駒澤伸泰(著)、中外医学社出版

《8. 提案と発信》

高齢化の進行に伴い、施設では医療依存度の高い利用者が増加しており、褥瘡管理の重要性は一層高まっている。本実践で得られた知見が、褥瘡ケアにおける看護師の役割を示し、多職種連携と PDCA サイクルを活用した実践の推進につながる一助となることを期待する。