

# 在宅で褥瘡を診る！

## —非観血的治療と局所治療の選択方法

袋 秀平（ふくろ皮膚科クリニック）

本コンテンツはハイブリッド版です。PDF だけでなくスマホ等でも読みやすい HTML 版も併せてご利用いただけます。

▶HTML 版のご利用に当たっては、PDF データダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶シリアルナンバー付きのメールはご購入から 3 営業日以内にお送り致します。

▶弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することで HTML 版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶登録手続

はじめに ————— p2

1. 褥瘡のアセスメント ————— p2

2. Wound bed preparation と TIME コンセプト — p6

3. 褥瘡の色分類と TIME コンセプト ————— p8

4. 褥瘡外用薬の種類 ————— p13

5. 在宅で使える創傷被覆材 ————— p20

### コラム

① デブリドマンは観血的治療？ ————— p23

② これって褥瘡？～IADについて ————— p26

③ 主役（主薬）と脇役（基剤） ————— p29

④ 「褥瘡が悪化しました」……本当？ ————— p30

⑤ 在宅褥瘡ケアお役立ちグッズ ————— p31

最後に ————— p32

▶HTML 版を読む

日本医事新報社では、Web オリジナルコンテンツ  
を制作・販売しています。

▶Webコンテンツ一覧

# はじめに

---

在宅医療において必要とされる診療科のデータでは、歯科が首位であるが医科系では皮膚科がトップである<sup>1)</sup>。また、皮膚科医の往診において、最も需要の多い疾患は褥瘡である<sup>2)</sup>。

今回は非観血的治療という題目であるが、デブリドマン、外用薬による治療、創傷被覆材について述べる。教科書的な記載ではなく実践的な内容をめざしたため、以下の点についてご容赦頂きたい。

- ・褥瘡の治療・ケアに重要なリスクアセスメントツール、体圧分散用具、栄養管理、保険請求、多職種連携等については割愛した。
- ・深達度分類も基本的な知識として知っておいて頂きたいため取り上げたが、必要と思われる部分のみ詳述した。
- ・外用薬や創傷被覆材についてもすべてを網羅してはいない。適宜成書をご参照頂きたい。

## 1. 褥瘡のアセスメント

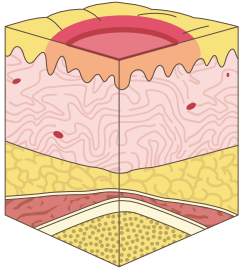
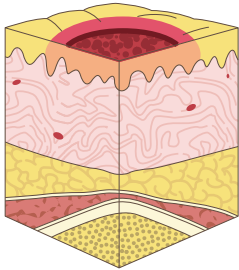
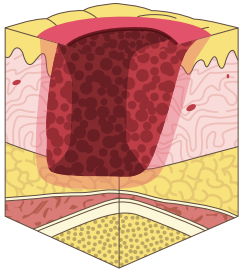
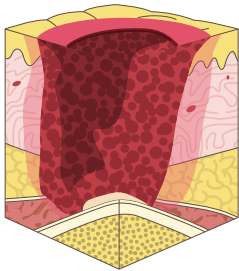
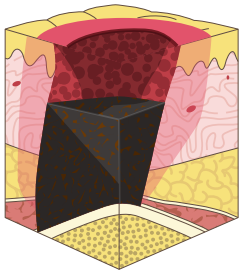
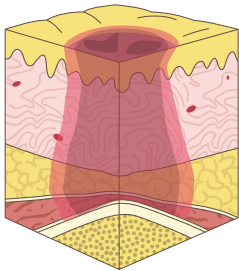
---

創部の状態を正しく評価することによって、選択すべき治療法は自ずから決まってくると言っても過言ではない。褥瘡の深さや感染、壊死組織の有無などを判断することが重要である。

### 1 褥瘡局所のアセスメント

#### (1) 深達度分類（一般に褥瘡の重症度は深さによって分類される）

NPUAP/EPUAP分類(図1)<sup>3)</sup>はNPUAP (National Pressure Ulcer Advisory Panel, 米国褥瘡諮問委員会, 現在NPIAP, National Pressure Injury Advisory Panel) の提唱するステージ分類である。2009年にはEPUAP (European Pressure Ulcer Advisory Panel, 欧州褥瘡諮問委員会) と共同でカテゴリ分類を発表し、広く用いられている。

|                                                                                     |                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p><b>カテゴリ/ステージⅠ:消退しない発赤</b><br/>         圧迫しても消えない発赤。</p>                                                                  |
|    | <p><b>カテゴリ/ステージⅡ:部分欠損</b><br/>         黄色壊死組織や皮下出血を伴わない，真皮の部分欠損。</p>                                                        |
|   | <p><b>カテゴリ/ステージⅢ:全層皮膚欠損</b><br/>         皮下脂肪は確認できるが骨，腱，筋肉の露出はない。</p>                                                       |
|  | <p><b>カテゴリ/ステージⅣ:全層組織欠損</b><br/>         骨，腱，筋肉の露出を伴う。</p>                                                                  |
|  | <p><b>判定不能:深さ不明</b><br/>         潰瘍底がスラフやエスカーに覆われており，創底が露出していないので正確な深達度が不明である。</p>                                          |
|  | <p><b>深部損傷褥瘡疑い:深さ不明</b><br/>         DTIとして知られる。すでに骨直上の部分に損傷がある。限局性の紫色や栗色の皮膚の変色または血疱で，疼痛や硬結を伴い，急速に進行するため，十分な経過観察が必要である。</p> |

**図1 NPUAP/EPUAP分類**

DTI: deep tissue injury

(文献3より作成)

## (2) 褥瘡状態評価スケール：DESIGN-R® 2020

褥瘡の深さ (depth, D), 滲出液 (exudate, E), 大きさ (size, S), 炎症/感染 (inflammation/infection, I), 肉芽組織 (granulation, G), 壊死組織 (necrotic tissue, N), ポケット (pocket, P) の7項目について点数をつけて評価する。深さ以外の6項目から褥瘡経過の評価だけでなく重症度も予測できる評価方法として DESIGN-R® 分類が使用されていたが、2020年に深部損傷褥瘡 (deep tissue injury: DTI) と臨界的定着疑いの2点の評価を追加した、DESIGN-R® 2020 (図2)<sup>4)</sup> が新たに策定された。

| DESIGN-R® 2020 褥瘡経過評価用                                                            |    |                                    |                  | カルテ番号 ( ) | 月日                                         | / | / | / | / | / |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------|------------------|-----------|--------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 患者氏名 ( )                                                                          |    |                                    |                  |           |                                            |   |   |   |   |   |
| <b>Depth*1 深さ</b> 創内の一番深い部分で評価し、改善に伴い創底が浅くなった場合、これと相応の深さとして評価する                   |    |                                    |                  |           |                                            |   |   |   |   |   |
| d                                                                                 | 0  | 皮膚損傷・発赤なし                          | D                | 3         | 皮下組織までの損傷                                  |   |   |   |   |   |
|                                                                                   | 1  | 持続する発赤                             |                  | 4         | 皮下組織を超える損傷                                 |   |   |   |   |   |
|                                                                                   | 2  | 真皮までの損傷                            |                  | 5         | 関節腔、体腔に至る損傷                                |   |   |   |   |   |
|                                                                                   |    |                                    |                  | DTI       | 深部損傷褥瘡 (DTI) 疑い*2                          |   |   |   |   |   |
|                                                                                   |    | U                                  | 壊死組織で覆われ深さの判定が不能 |           |                                            |   |   |   |   |   |
| <b>Exudate 滲出液</b>                                                                |    |                                    |                  |           |                                            |   |   |   |   |   |
| e                                                                                 | 0  | なし                                 | E                | 6         | 多量：1日2回以上のドレッシング交換を要する                     |   |   |   |   |   |
|                                                                                   | 1  | 少量：毎日のドレッシング交換を要しない                |                  |           |                                            |   |   |   |   |   |
|                                                                                   | 3  | 中等量：1日1回のドレッシング交換を要する              |                  |           |                                            |   |   |   |   |   |
| <b>Size 大きさ</b> 皮膚損傷範囲を測定：[長径 (cm) × 短径*3 (cm)] *4                                |    |                                    |                  |           |                                            |   |   |   |   |   |
| s                                                                                 | 0  | 皮膚損傷なし                             | S                | 15        | 100以上                                      |   |   |   |   |   |
|                                                                                   | 3  | 4未満                                |                  |           |                                            |   |   |   |   |   |
|                                                                                   | 6  | 4以上 16未満                           |                  |           |                                            |   |   |   |   |   |
|                                                                                   | 8  | 16以上 36未満                          |                  |           |                                            |   |   |   |   |   |
|                                                                                   | 9  | 36以上 64未満                          |                  |           |                                            |   |   |   |   |   |
|                                                                                   | 12 | 64以上 100未満                         |                  |           |                                            |   |   |   |   |   |
| <b>Inflammation/Infection 炎症/感染</b>                                               |    |                                    |                  |           |                                            |   |   |   |   |   |
| i                                                                                 | 0  | 局所の炎症徴候なし                          | I                | 3C*5      | 臨界的定着疑い (創面にぬめりがあり、滲出液が多い。肉芽があれば、浮腫性で脆弱など) |   |   |   |   |   |
|                                                                                   | 1  | 局所の炎症徴候あり (創周囲の発赤・腫脹・熱感・疼痛)        |                  | 3*5       | 局所の明らかな感染徴候あり (炎症徴候、膿、悪臭など)                |   |   |   |   |   |
|                                                                                   |    |                                    |                  | 9         | 全身的影響あり (発熱など)                             |   |   |   |   |   |
| <b>Granulation 肉芽組織</b>                                                           |    |                                    |                  |           |                                            |   |   |   |   |   |
| g                                                                                 | 0  | 創が治癒した場合、創の浅い場合、深部損傷褥瘡 (DTI) 疑いの場合 | G                | 4         | 良性肉芽が創面の10%以上50%未満を占める                     |   |   |   |   |   |
|                                                                                   | 1  | 良性肉芽が創面の90%以上を占める                  |                  | 5         | 良性肉芽が創面の10%未満を占める                          |   |   |   |   |   |
|                                                                                   | 3  | 良性肉芽が創面の50%以上90%未満を占める             |                  | 6         | 良性肉芽が全く形成されていない                            |   |   |   |   |   |
| <b>Necrotic tissue 壊死組織</b> 混在している場合は全体的に多い病態をもって評価する                             |    |                                    |                  |           |                                            |   |   |   |   |   |
| n                                                                                 | 0  | 壊死組織なし                             | N                | 3         | 柔らかい壊死組織あり                                 |   |   |   |   |   |
|                                                                                   |    |                                    |                  | 6         | 硬く厚い密着した壊死組織あり                             |   |   |   |   |   |
| <b>Pocket ポケット</b> 毎回同じ体位で、ポケット全周 (潰瘍面も含め) [長径 (cm) × 短径*3 (cm)] から潰瘍の大きさを差し引いたもの |    |                                    |                  |           |                                            |   |   |   |   |   |
| p                                                                                 | 0  | ポケットなし                             | P                | 6         | 4未満                                        |   |   |   |   |   |
|                                                                                   |    |                                    |                  | 9         | 4以上16未満                                    |   |   |   |   |   |
|                                                                                   |    |                                    |                  | 12        | 16以上36未満                                   |   |   |   |   |   |
|                                                                                   |    |                                    |                  | 24        | 36以上                                       |   |   |   |   |   |
| 部位 [仙骨部、坐骨部、大転子部、踵骨部、その他 ( )]                                                     |    |                                    |                  | 合計*1      |                                            |   |   |   |   |   |

\*1 深さ (Depth: d/D) の点数は合計には加えない  
 \*2 深部損傷褥瘡 (DTI) 疑いは、視診・触診・補助データ (発熱、血圧、血液検査、画像診断等) から判断する  
 \*3 「短径」とは「長径と直交する最大径」である  
 \*4 持続する発赤の場合も皮膚損傷に準じて評価する  
 \*5 「3C」あるいは「3」のいずれかを記載する。いずれの場合も点数は3点とする

©日本褥瘡学会  
<http://jpsu.org/jpn/info/pdf/design-r2020.pdf>

図2 DESIGN-R® 2020

(文献4より転載)