

褥瘡の予防と対応

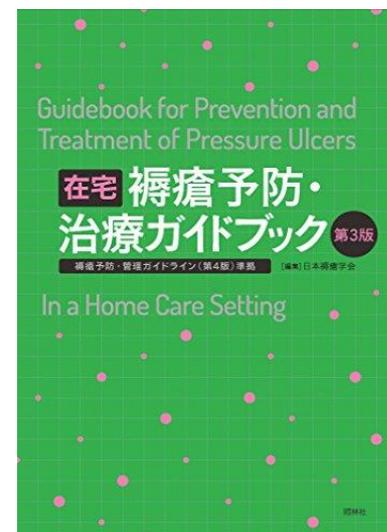
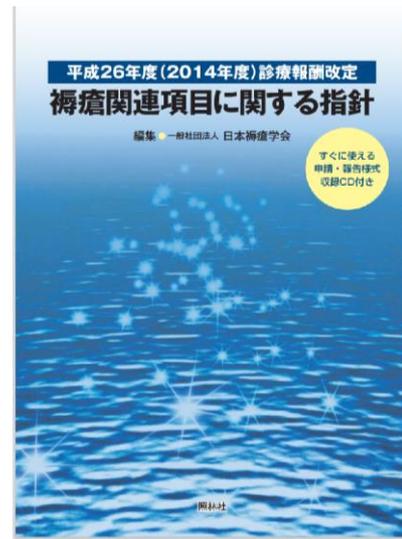
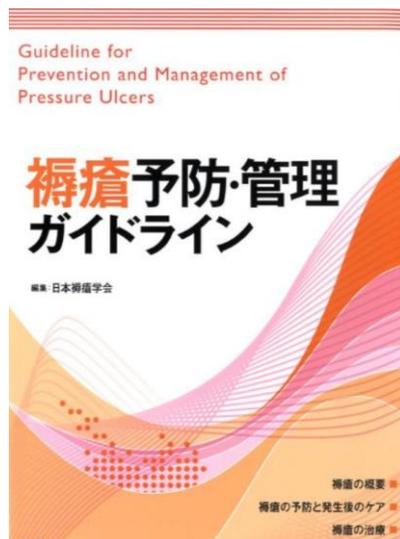


埼玉県看護協会 鳩ヶ谷訪問看護ステーション
皮膚排泄ケア 特定認定看護師
持田 智江美

本日お伝えしたい内容

1. 褥瘡について
2. 褥瘡の予防と対応
3. シュミレータ実習
4. 褥瘡治療薬・ドレッシング材の使用について

参考資料として
お使いください



1. 褥瘡について



褥瘡はなぜできてしまうのでしょうか？

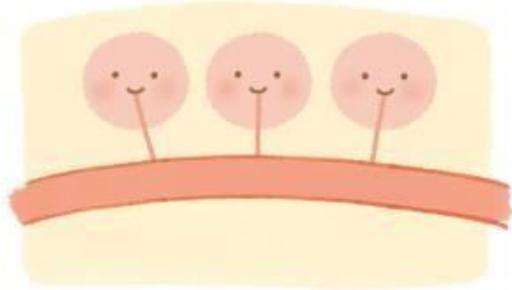
日常的な褥瘡予防は大切ですが、褥瘡ができてしまった場合、悪化させず早期治癒に努めることが重要です



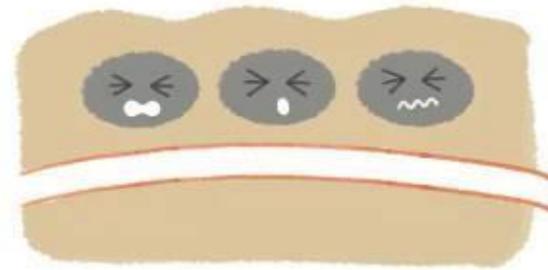
褥瘡発生の直接的原因

1. 圧迫

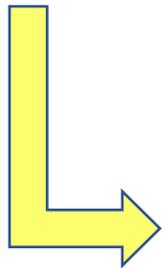
組織は血液から
栄養を得ています



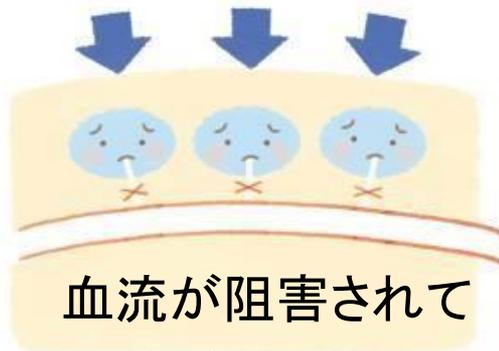
これが一定時間続くと



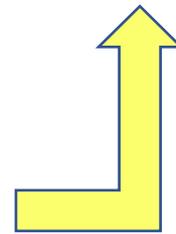
組織が死んでしまいます



圧迫 によって

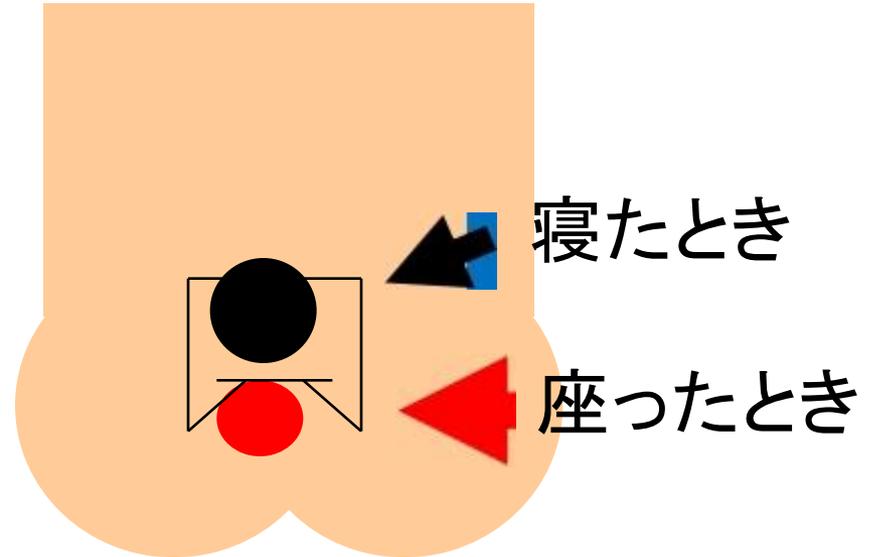


血流が阻害されて
栄養が得られません





環境・ケアが適切に提供されなければ褥瘡ができてしまう！



大浦武彦 堀田由浩: [OH スケール] による褥瘡予防、p 14、
日総研 2005 より一部改編



褥瘡の形態から原因を・・・

円形・楕円形



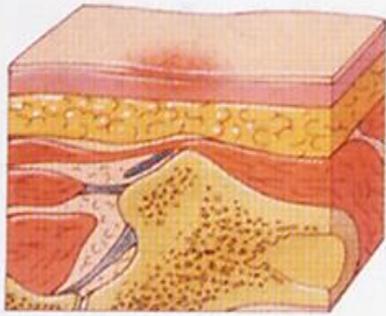
均一な圧迫が関与

不整形



ずれ・摩擦が関与

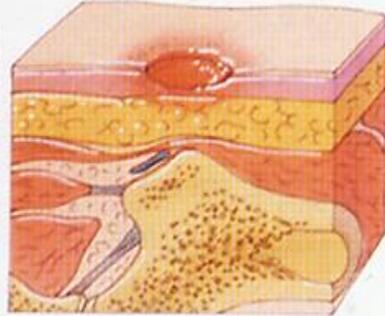
褥瘡の深達度による分類



ステージ1

皮膚表層に留まる

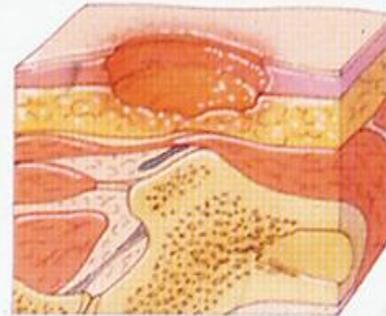
発赤、紅斑、浮腫



ステージ2

皮膚深層(真皮)に及ぶ

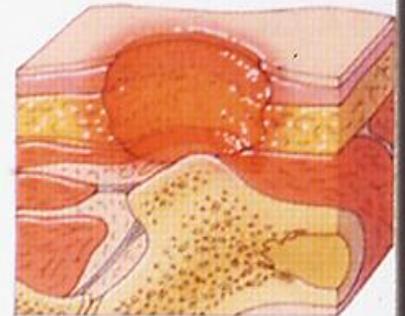
水泡、びらん、浅い潰瘍



ステージ3

皮下脂肪織に及ぶ

深い壊死と潰瘍



ステージ4

筋肉、骨、腱組織に及ぶ

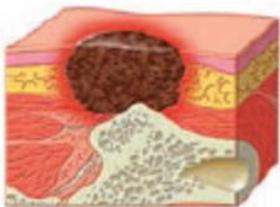
深い壊死と潰瘍

日本褥瘡学会 ガイドライン抜粋



米国向けの追加のカテゴリ

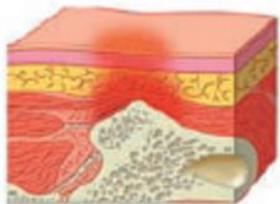
分類不能：皮膚または組織の全層欠損—深さ不明



創底にスラフ(黄色、黄褐色、灰色、緑色または茶色)やエスカー(黄褐色、茶色または黒色)が付着し、潰瘍の実際の深さが全くわからなくなっている全層組織欠損。

スラフやエスカーを十分に除去して創底を露出させない限り、正確な深達度は判定できないが、カテゴリ/ステージⅢもしくはⅣの創である。踵に付着した、安定した(発赤や波動がなく、乾燥し、固着し、損傷が無い)エスカーは「天然の(生体の)創保護」の役割を果たすので除去すべきではない。

深部組織損傷疑い(suspected DTI)—深さ不明



圧力やせん断力によって生じた皮下軟部組織が損傷に起因する、限局性の紫色または栗色の皮膚変色または血疱。

隣接する組織と比べ、疼痛、硬結、脆弱、浸潤性で熱感または冷感などの所見が先行して認められる場合がある。深部組織損傷は、皮膚の色素が濃い患者では発見が困難なことがある。進行すると暗色の創底に薄い水疱ができることがある。創がさらに進行すると、薄いエスカーで覆われることもある。適切な治療を行っても進行は速く、適切な治療を行ってもさらに深い組織が露出することもある。

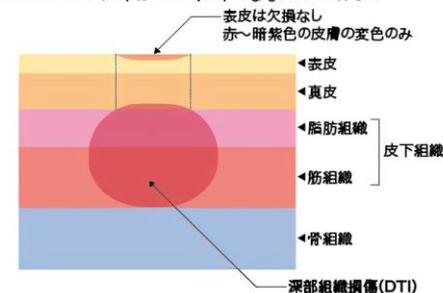
日本褥瘡学会 ガイドライン抜粋



図1-1 DTIは「見えない褥瘡」

DTIは圧迫やせん断力によって皮下組織に生じた損傷に起因する、限局性の紫色または栗色の皮膚変色ないしは血疱が形成された状態をいいます。進行は速く、適切な治療を行っても最終的に潰瘍を形成することが多いため、褥瘡ケアを行ううえで大きな課題となっています。

※ EPUAP and NPUAP (The European and US National Pressure Ulcer Advisory panels) のガイドライン (<http://www.epuap.org/guidelines/>) より



自宅で発熱のため数日間寝たきり状態が続き発生した褥瘡。尾骨付近に黄色壊死が真皮レベルの潰瘍か不明な部分があった。創周囲に発赤と熱感を伴い、入院前の状況からもDTIが疑われた。

5日後、当初黄色壊死を疑った部分は肉芽組織で覆われてきたが、他の部位が黒色化し、深い褥瘡であることが判明した。

表 10 調査施設における褥瘡有病率

施設区分	有病率 (%)	95%CI
一般病院	1.99	1.88 - 2.10
一般病院 ¹	2.20	1.97 - 2.43
大学病院	1.39	1.26 - 1.52
精神病院	0.46	0.16 - 0.77
小児専門病院	1.47	0.86 - 2.09
介護老人福祉施設	0.89	0.65 - 1.12
介護老人保健施設	1.27	0.97 - 1.56
訪問看護 ST ²	2.61	2.26 - 2.96

1：療養型病床を有する一般病院，2：訪問看護ステーション

表 11 調査施設における褥瘡推定発生率

施設区分	発生率 (%)	95%CI
一般病院	1.60	1.50 - 1.70
一般病院 ¹	1.52	1.32 - 1.71
大学病院	1.16	1.04 - 1.28
精神病院	0.36	0.09 - 0.63
小児専門病院	1.89	1.06 - 2.71
介護老人福祉施設	0.62	0.42 - 0.82
介護老人保健施設	0.81	0.58 - 1.05
訪問看護 ST ²	2.08	1.77 - 2.39

1：療養型病床を有する一般病院，2：訪問看護ステーション

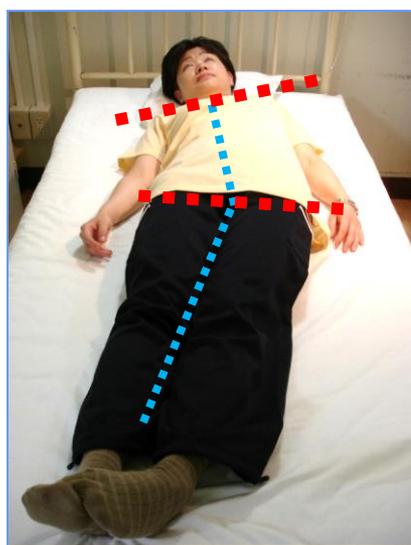
表 12 施設別総褥瘡の保有部位

	一般病院		一般病院 ¹		大学病院		精神病院		小児専門病院		介護老人福祉施設		介護老人保健施設		訪問看護 ST ²	
	部位数	%	部位数	%	部位数	%	部位数	%	部位数	%	部位数	%	部位数	%	部位数	%
頭部	5	0.4	4	1.0	7	1.7	0	0.0	2	10.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
顔	19	1.6	1	0.3	1	0.2	0	0.0	3	15.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
脊椎部	48	4.0	12	3.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	4.9	4	5.5	9	3.9
肩峰部	16	1.3	6	1.6	4	1.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.4	3	1.3
肋骨部	21	1.7	4	1.0	6	1.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	1.3
仙骨部	574	47.2	158	41.1	174	42.9	3	33.3	3	15.0	29	47.5	30	41.1	97	42.4
尾骨部	194	16.0	30	7.8	74	18.2	2	22.2	0	0.0	4	6.6	11	15.1	17	7.4
腸骨稜部	64	5.3	18	4.7	15	3.7	0	0.0	1	5.0	2	3.3	4	5.5	10	4.4
大転子部	130	10.7	46	12.0	25	6.2	2	22.2	0	0.0	4	6.6	8	11.0	15	6.6
坐骨結節部	72	5.9	20	5.2	23	5.7	0	0.0	2	10.0	4	6.6	3	4.1	19	8.3
踵骨部	151	12.4	34	8.9	35	8.6	1	11.1	5	25.0	4	6.6	1	1.4	23	10.0
その他	199	16.4	51	13.3	42	10.3	1	11.1	4	20.0	11	18.0	11	15.1	33	14.4
合計	1,493	100.0	384	100.0	406	100.0	9	100.0	20	100.0	61	100.0	73	100.0	229	100.0

1：療養型病床を有する一般病院，2：訪問看護ステーション

在宅での褥瘡発生の要因

- ◆ 間違った介助方法による危険。正しい良い事をしているつもり…でも…褥瘡の原因となる事がある
体位変換は？体を引きずって動かしてるかも?!
- ◆ 乗せたきり、寝たきりになっているかも?!
姿勢を変えにくい椅子やへたりの目立つソファも…



身体をねじらない



特に高齢者は要因が揃いやすい



皮膚の皺・たるみ、骨突出、失禁による汚染などが褥瘡発生要因

在宅での褥瘡予防



✚ 褥瘡が予防できる生活支援方法であること



圧迫とずれが
起こらない動作
体位援助



皮膚の健康を保持
できるスキンケア方法



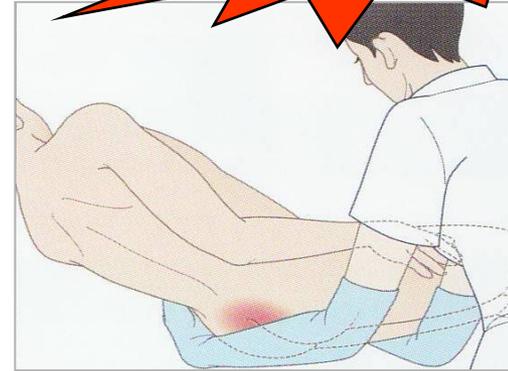
必要栄養量が保持
できる食事内容

褥瘡発生予防について療養者・家族・介護者へ指導

水平移動時のずれを予防



円背も注意!



(株)タイカ
ハーティグローブ
50枚入 5250円

田中マキ子 柳井幸恵
必ず見つかる! ポジショニングのコツ/中山書店 抜粋

TORAY Innovation by Chemistry

トレイジー <スライドシート>



大きめの
ビニール袋
でも代用可

予防的スキンケア



非アルコール性被膜剤



撥水剤、洗浄剤、保護剤、保湿剤



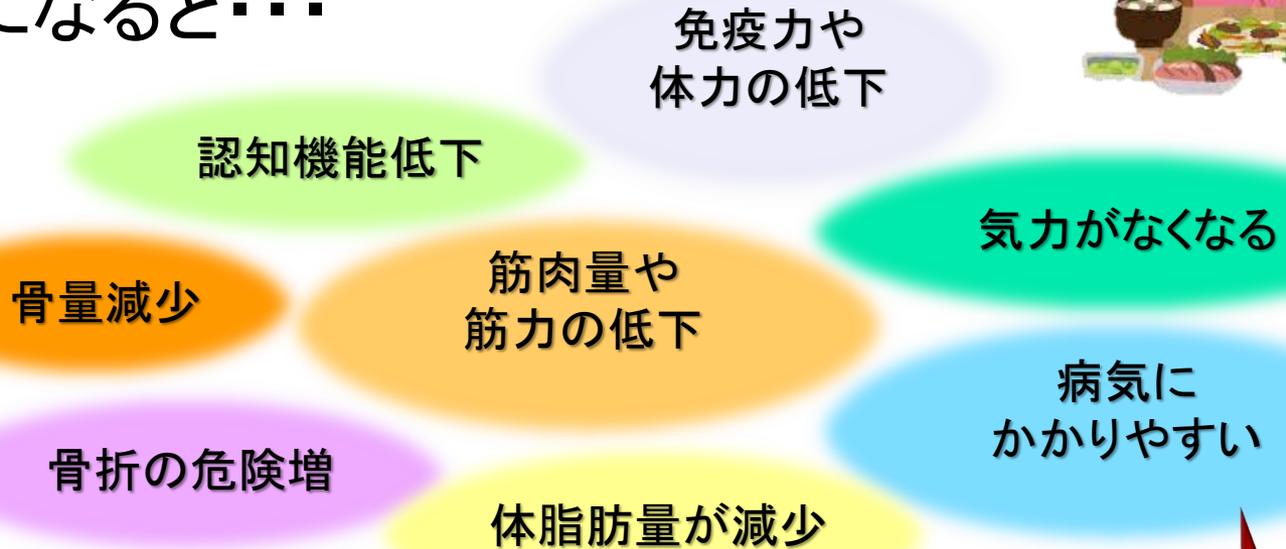
洗いすぎないケア



撥水剤＋粉状皮膚保護剤

なぜ、栄養が大切なのか？

- 栄養は、欠かすことのできない命の源！
- 低栄養になると・・・



移動・歩行が困難 寝たきり
るい瘦で骨突出
浮腫 支持組織の菲薄化 脆弱性増加

活動性の低下
組織耐久性の低下

褥瘡

在宅で使用する物品は限られ、生活の場も人それぞれ



身近な物や100均グッズを工夫して

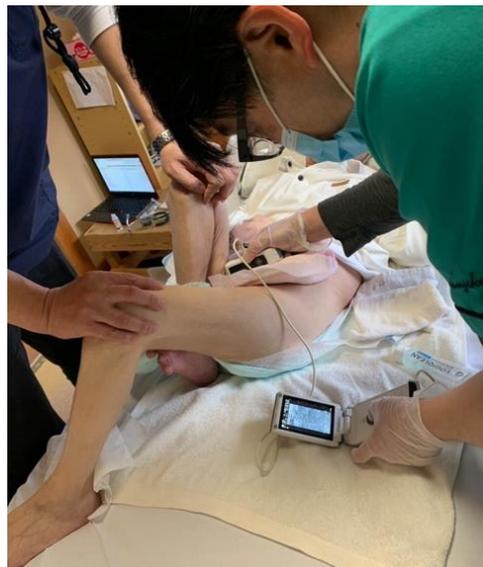
生活には様々な場面があり、個々に応じたケアが必要



医師との連携

多職種連携ツール (MCSメディカルケアステーション)

医師や多職種と連携 画像を添付し可視化しやすい
報告・連絡・相談がタイムリー



脳梗塞後遺症 右半身麻痺
認知症 右足難治性褥瘡
在宅で5年以上経過
往診医・訪看・訪介・福祉用具
➡デブリードマン
➡定期的にボトックス注射
➡褥瘡ケア(メンテナンスデブリ、
洗浄、外用剤塗布)
➡リハビリ継続

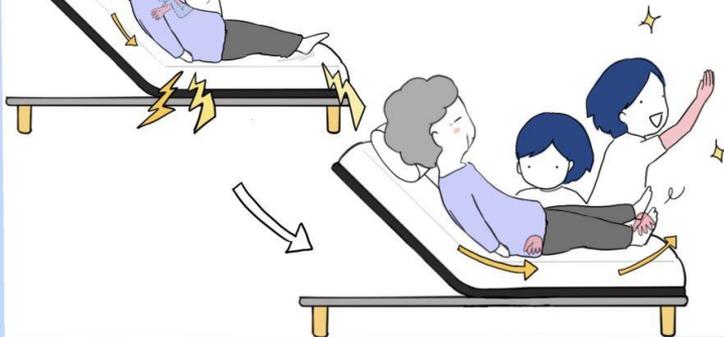
【シュミレーター実習】

- ◆ 褥瘡周囲の皮膚洗浄や外用剤の塗布、ドレッシング材の貼付
- ◆ フィルムやテープを貼る・剥がす
- ◆ 褥瘡予防のポジショニング



背抜き

—寝ている時の不快感を減らしたい—



褥瘡の局所ケア

- 褥瘡の局所処置の目的・・・清潔ケア・観察・ケア方法の検討
- 注意すること・・・患者さんも医療者も**安全安楽**であること
- 工夫すること・・・体位の工夫・物品の準備・洗浄で他を濡らさない



褥瘡周囲は泡立てた石鹼でよく洗う



1

ディスポーザブル手袋を着用し、水分を加え、洗浄剤をよく泡立てます。



2

創周囲皮膚を優しく泡で洗います。



3

38℃程度の微温湯を、創周囲洗浄用のボトル容器に入れ、水流で洗い流します。



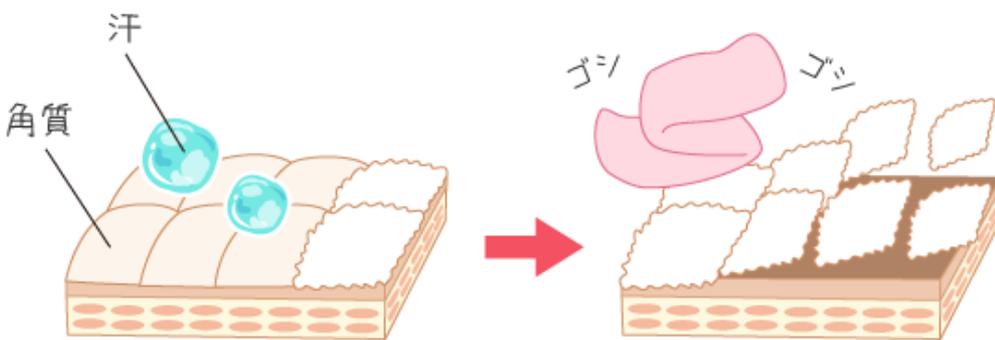
4

創内は、生理食塩水または、滅菌蒸留水、水道水のいずれかを使用し、水圧のみで洗浄します。



5

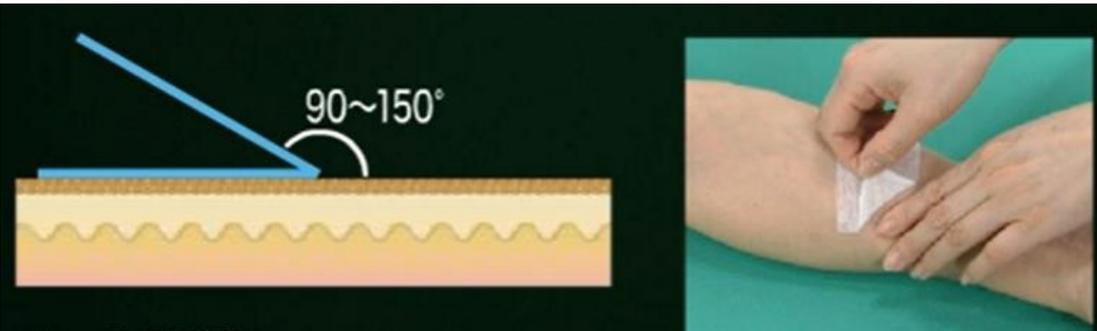
創面と創周囲皮膚の水分をガーゼなどで拭き取ります。創面や創周囲皮膚の損傷を避けるため、ガーゼは動かさず押さえ拭きします。



角質が汗を吸いこんでふやける!

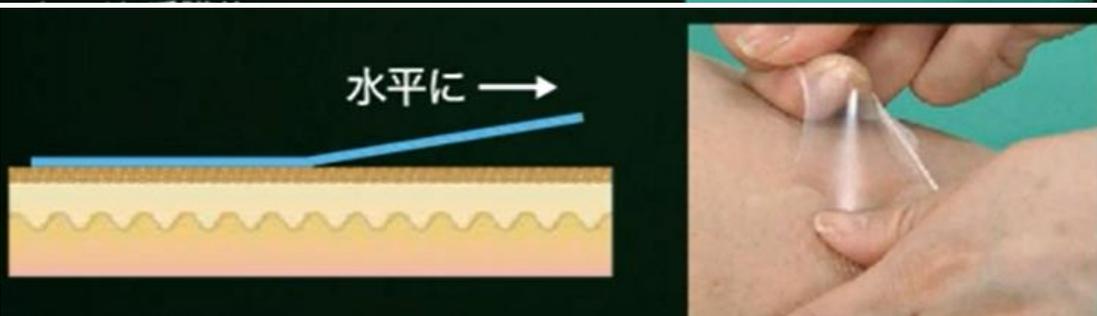
タオルで強く拭くと簡単に角質がはがれてしまう

固定材料による皮膚障害を予防



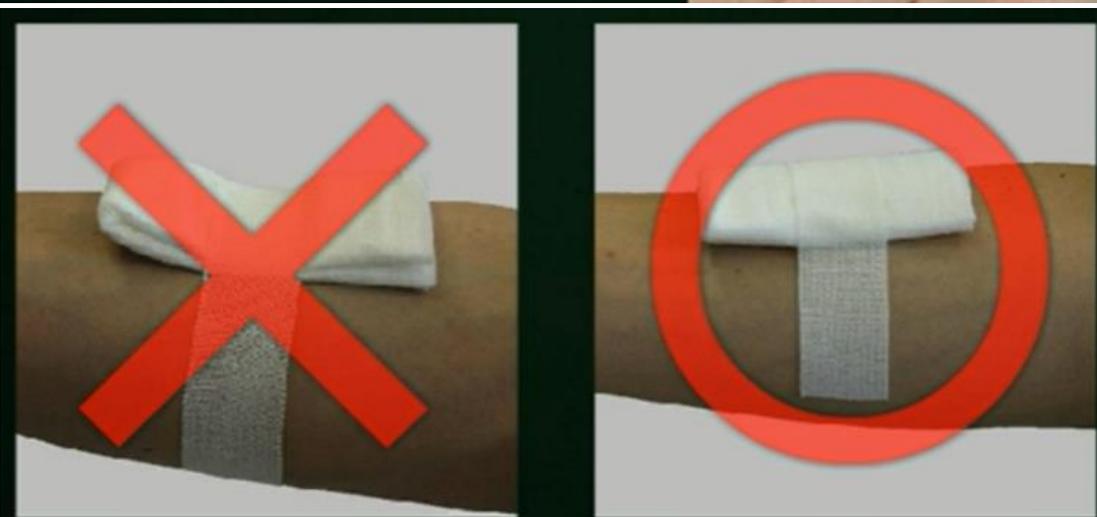
【粘着テープによる皮膚障害の予防】

- ・ゆっくり愛護的に剥がす
- ・片手でテープを貼っている周囲の皮膚を抑えて皮膚と剥離する
- ・テープの角度が90° ~ 150°



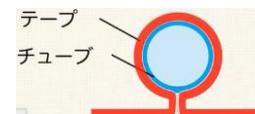
【フィルムドレッシング材による皮膚障害の予防】

- ・ゆっくり愛護的に剥がす
- ・片手でテープを貼っている周囲の皮膚を抑えて皮膚と剥離する
- ・テープの角度ができるだけ水平に真横に伸ばすように剥がす



【ガーゼの固定】

- ・テープを伸ばして貼らない
- ・Ω貼り



貼り方：ガーゼ等に沿うように貼る

皮膚・排泄ケア特定認定看護師の 同行訪問と特定行為について

鳩ヶ谷訪問看護ステーション 皮膚・排泄ケア特定認定看護師 による同行訪問看護について

訪問看護師の皆様が、日々のケアでお困りの事例に対し利用者のご自宅に同行して看護ケアの実践やケア方法の提案などを行う「認定看護師の同行訪問」を実施しております

対象となる方（訪問看護利用者）は、
◆ 真皮を超える褥瘡の状態にある方
◆ 人工肛門もしくは人工膀胱の管理が困難でその他の合併症を有する方

【鳩ヶ谷訪問看護ステーション】
● 在宅患者訪問看護・指導料3
● 訪問看護の方と情報共有し日程調整を行い処置・ケアを実施します
● 原則月1回の訪問となります継続が必要な場合はご相談下さい

【依頼元の訪問看護ステーション】
● 訪問看護指示書を出している主治医へ、同行訪問を依頼する事の了承を得て下さい
● 利用者へ同行訪問の説明と同意書の取得をお願いします
● 訪問看護報告書を用いて主治医への報告をお願いします

* 詳細はホームページをご確認ください
* お問い合わせ先 所長 白石 恵子
皮膚・排泄ケア特定認定看護師 持田 智江美
TEL 048-281-7102
fax 048-281-7321
mail hatogayast@yahoo.co.jp



鳩ヶ谷訪問看護ステーション 皮膚・排泄ケア特定認定看護師 による特定行為について

特定行為研修を受講した看護師は、医師があらかじめ作成した手順書に基づき、在宅療養に不可欠な医療行為を診療の補助として担えるようになりました。医師の皆様の負担を軽減し、働き方改革を実現するための方策として、以下の特定行為を実施しております

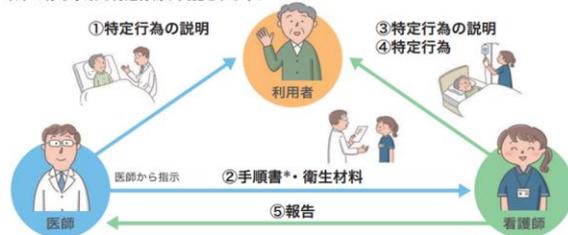
創傷管理関連 褥瘡のデブリドマン、陰圧閉鎖療法
創部ドレーン管理関連
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

厚生労働省HP
特定行為研修制度
ポータルサイトも
ご覧ください



特定行為の流れ

以下の様な手順で特定行為が実施されます。

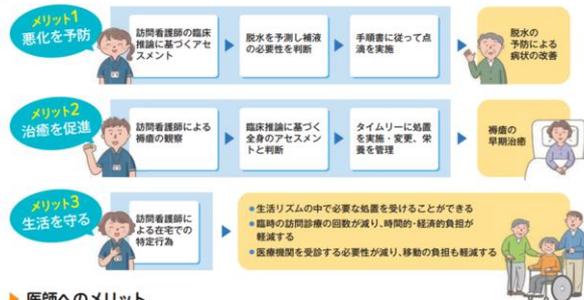


* 手順書とは、医師が看護師に診療の補助（特定行為）を行わせるために、その指示として作成される文書であり、「看護師に診療の補助を行わせる場合の範囲」、「診療の補助の内容」等が記載されているもの。なお、手順書は医師があらかじめ作成するものであるが、必要に応じて看護師と連携して作成することもできる。

診療報酬
・在宅療養指導管理料…算定できます
・訪問看護指示料…300点
・手順書加算…6月に1回限り、150点
・衛生材料等提供加算…80点

訪問看護師による特定行為のメリット

▶ 利用者へのメリットと具体例



▶ 医師へのメリット

スムーズな治療判断

訪問看護師の臨床推論に基づくアセスメント、医学的見地を踏まえた報告、タイムリーな情報提供により、治療判断がスムーズになる。



医師の業務量の軽減

● 褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去をタイムリーに任せられる
● 褥瘡の悪化等のトラブルに対し手順書の範囲で訪問看護師が対応可能となり、医師が早急な対応を迫られる頻度が減り他の業務に専念できる



特定行為研修制度等についてのより詳しい情報は以下をご参照ください

【厚生労働省】特定行為に係る看護師の研修制度
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>
【日本医師会】看護師の特定行為に係る手順書集（厚生労働省ホームページ）
https://www.med.or.jp/doctor/sien/s_sien/009642.html



訪問看護ステーションにおける特定行為研修制度普及事業／一般社団法人全国訪問看護事業協会より一部抜粋



* ご依頼・ご相談をお待ちしております
* お問い合わせ先 所長 白石 恵子
皮膚・排泄ケア特定認定看護師 持田 智江美
TEL 048-281-7102
fax 048-281-7321
mail hatogayast@yahoo.co.jp

褥瘡治療の基本的方針

- ◆褥瘡が生じた時には、深い褥瘡の治療前半（黒色期、黄色期）ではTIMEコンセプトによるwound bed preparationを、一方、浅い褥瘡と深い褥瘡の治療後半（赤色期、白色期）ではmoist wound healingを治療コンセプトとした。

褥瘡診療ガイドラインより引用

- ◆TIMEコンセプトとは、

T (tissue : nonviable or deficient 壊死組織の除去)

I (infection or Inflammation 感染の制御・除去)

M (moisture imbalance 湿潤環境の保持：浸出液の制御・除去)

E (edge of wound : nonadvancing or undermined epidermal margin 創辺縁の管理：ポケットの解消・除去)

褥瘡の治癒過程

黒色期	黄色期	赤色期	白色期
			
<p>壊死した組織の塊が黒く変色して付着した状態</p>	<p>塊状の黒色壊死組織が取り除かれ、黄土色の深部組織や不良肉芽が露出するようになる状態</p>	<p>傷が治る過程で「肉芽組織」と呼ばれる血管に富む組織が成長してくる時期</p>	<p>肉芽組織が盛り上がり、周囲の皮膚との段差がなくなると周囲皮膚から「上皮化」が始まる時期</p>

日本皮膚科学会ホームページから引用

	製品名	基剤	深い褥瘡				赤色期、白色期	浅い褥瘡
			黒色期、黄色期					
			T:壊死組織	I:感染	M:滲出液	E:ポケット		
カデキソマー・ヨウ素	カデックス軟膏	水溶性	◎	◎	◎			
プロメライン	プロメライン軟膏	水溶性	○					
スルファジアジン銀	ゲーベンクリーム	乳剤性 (O/W型)	○	◎	◎			
フラジオマイシン硫酸塩・結晶トリブシン	フランセチン・T・パウダー	—	△					
ポビドンヨード・シュガー	ユーパスタコーワ軟膏	水溶性		◎	◎	○		
ポビドンヨードゲル	イソジンゲル	水溶性		○				
ヨードホルム <small>令和5年～販売停止</small>	ヨードホルム	—		○				
ヨウ素軟膏	ヨードコート軟膏	水溶性		○	○			
抗生物質（抗菌薬）含有軟膏	例：ゲンタシン軟膏	—		△			○	
白色ワセリン	プロペト、白色ワセリン	油脂性			○		○	
酸化亜鉛	亜鉛華軟膏、亜鉛華単軟膏	油脂性			○		○	
ジメチルプロピルアズレン	アズノール軟膏	油脂性			○		○	
トラフェルミン	フィブラストスプレー	—				○	◎	
トレチノイントコフェリル	オルセノン軟膏	乳剤性 (O/W型)				○	◎	
プロスタグランジン E1	プロスタンディン軟膏	油脂性					◎	
ブクラデシンナトリウム	アクトシン軟膏	水溶性					◎	
塩化リゾチーム	リフラップ軟膏	乳剤性 (W/O型)					○	
幼牛血液抽出物	ソルコセルル軟膏	乳剤性 (W/O型)					○	
アルミニウムクロロヒドロキシアラントイネート（アルクロキサ）	アルキサ軟膏、イサロパン外用散	水溶性（アルキサ軟膏）					○	

ドレッシング材とは

ドレッシング材は傷を覆うもの



直接傷に貼れるもの

直接傷に貼れないもの

医療機器のもの

医療機器ではないもの

保険がとれるもの

保険がとれないもの



褥瘡学会での用語定義

創傷被覆材 = ドレッシング材 + ガーゼなど材料
(近代的な創傷被覆材) (古典的な創傷被覆材)

【ドレッシング】 dressing

創傷を被覆する医療材料など、および、これらを用いて創を覆う行為をいう。通常、創傷治癒のための局所環境を整えたり、創傷を隠したり、除痛、感染予防などを目的とする。

【創傷被覆材】 wound dressing

創傷被覆材は、**ドレッシング材**（近代的な創傷被覆材）と**ガーゼなどの医療材料**（古典的な創傷被覆材）に大別される。

前者は、湿潤環境を維持して創傷治癒に最適な環境を提供する医療材料であり、創傷の状態や滲出液の量によって使い分ける必要がある。

後者は滲出液が少ない場合、創が乾燥し湿潤環境を維持できない。創傷を被覆することにより湿潤環境を維持して創傷治癒に最適な環境を提供する、従来のガーゼ以外の医療材料を創傷被覆材あるいはドレッシング材と呼称することもある。

医療機器とは

法律に定められた品質や安全性、有効性や機能を有する機器・器具

「医療機器」と呼ばれる“もの”は、「**医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律**」（略称；薬機法）で規制されています。

「人若しくは動物の疾病の**診断、治療若しくは予防に使用される**こと、又は人若しくは動物の**身体**の**構造若しくは機能に影響を及ぼす**ことが目的とされている機械器具等（再生医療等製品を除く。）であって、政令で定めるものをいう。」

※政令で定められていないものは、医療機器に該当しない（例：マスク）

傷に直接貼れるもの（創の治癒、創の保護や固定）は、いずれかに分類

	例	
高度管理医療機器（クラス3）	創傷被覆材（筋・骨に至る創） 創傷被覆材（皮下組織に至る創）	医療機器承認番号
管理医療機器（クラス2）	創傷被覆材（真皮に至る創）	医療機器認証番号
一般医療機器（クラス1）	フィルム材、救急絆創膏、ガーゼなど	医療機器届出番号



ドレッシング材の分類（薬機法や診療報酬から見て）

広義の意味で“覆うもの全体をドレッシング材”

※創傷被覆材はその中のひとつ

直接傷に貼れるもの

医療機器であるもの

保険が通るもの

創傷被覆材

非固着性ガーゼ

フィルム材

救急絆創膏

※非固着性ガーゼ

医療ガーゼなど

直接傷に貼れないもの

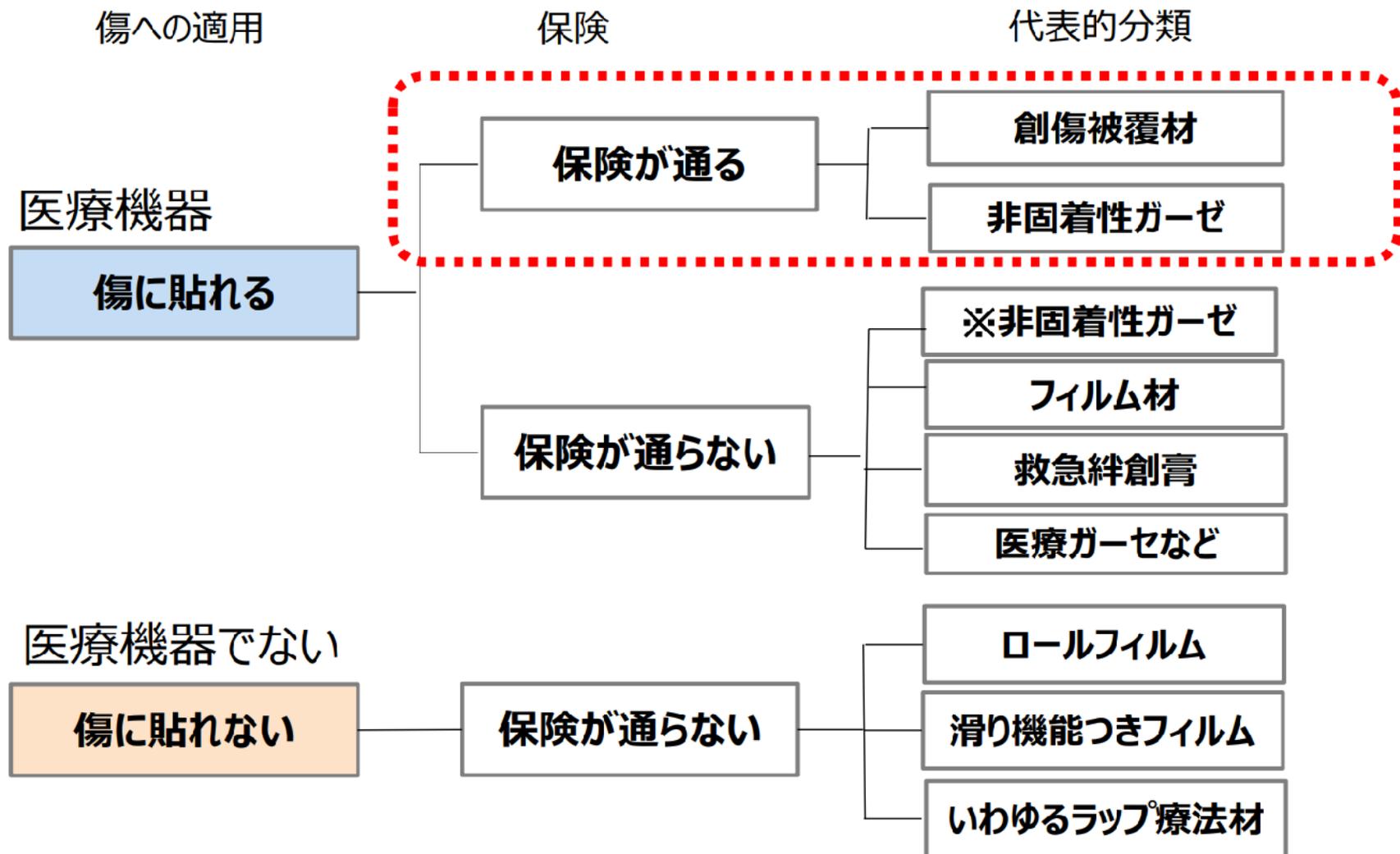
医療機器でないもの

ロールフィルム

滑り機能つきフィルム

いわゆるラップ療法材

ドレッシング材の分類概要



創傷被覆材（傷に貼れる&保険が通る）

- **ハイドロコロイド**
- ハイドロゲル
- 親水性メンブラン
- 親水性ファイバー
- ポリウレタンフォーム

自着性と粘着性をあわせもつ汎用のドレッシング

吸収量 普通

吸収速度 遅い

粘着性 あり

透明性 さまざま



例) アブソキュア-ウンド（日東電工）

創傷被覆材（傷に貼れる＆保険が通る）

- ハイドロコロイド
- **ハイドロゲル**
- 親水性メンブラン
- 親水性ファイバー
- ポリウレタンフォーム



例：プロントザン創傷用ゲル(B BRAUN)

■ 水分を含有したドレッシング（冷却効果）

吸収量	低い
吸収速度	遅い
粘着性	なし
透明性	高い



例：ビューゲル（ニチバン/大鵬薬品工業）

■ デブリドメントを主目的としたチューブタイプ

吸収量	低い
吸収速度	遅い
粘着性	なし
透明性	高い



例：グラニューゲル（コンバテック）

創傷被覆材（傷に貼れる&保険が通る）

- ハイドロコロイド
- ハイドロゲル
- **親水性メンブラン**
- 親水性ファイバー
- ポリウレタンフォーム

■ カニの殻から抽出したキチン質

吸収量 普通

吸収速度 普通

粘着性 なし

透明性 非該当



例：ベスキチンW-A（ニプロ）

創傷被覆材（傷に貼れる&保険が通る）

- ハイドロコロイド
- ハイドロゲル
- 親水性メンブラン
- **親水性ファイバー**
- ポリウレタンフォーム

■ 止血作用を有し、滲出液を吸収しゲル化する （アルギン酸塩）

吸収量 高い
吸収速度 速い
粘着性 なし
透明性 非該当



例：ソーブサン（アルケア）

■ 滲出液を吸収・保持し、その被覆材内 と創部接触部位にて銀イオンが抗菌効果を示す

吸収量 高い
吸収速度 速い
粘着性 なし
透明性 非該当



例：アクアセルAg（コンバテック）

創傷被覆材（傷に貼れる&保険が通る）

- ハイドロコロイド
- ハイドロゲル
- 親水性メンブラン
- 親水性ファイバー
- **ポリウレタンフォーム**

■ ゲル化しない、クッション性あり（Ag入りもあり）

吸収量 高い

吸収速度 速い

粘着性 なし / あり / シリコンゲル

透明性 なし



例：ハイドロサイト
(スミス・アンド・ネフュー)



メピレックスポーター 2
(メンリッケ)



バイアテンシリコン+
(コプラスト)



キュティメド シルテック
(テルモ・ビーエスエヌ)

非固着成分コートガーゼ（傷に貼れる＆保険が通る）

- ワセリン又はシリコンを浸み込ませた（コーティングさせた）ガーゼ
創部に固着しないため、交換時の痛みを抑え創部を保護する

吸収量 －（透過する）

吸収速度 －

粘着性 なし

透明性 低い



例：アダプティク
（ケーシーアイ）



例：ウルゴチュール
（日東電工）

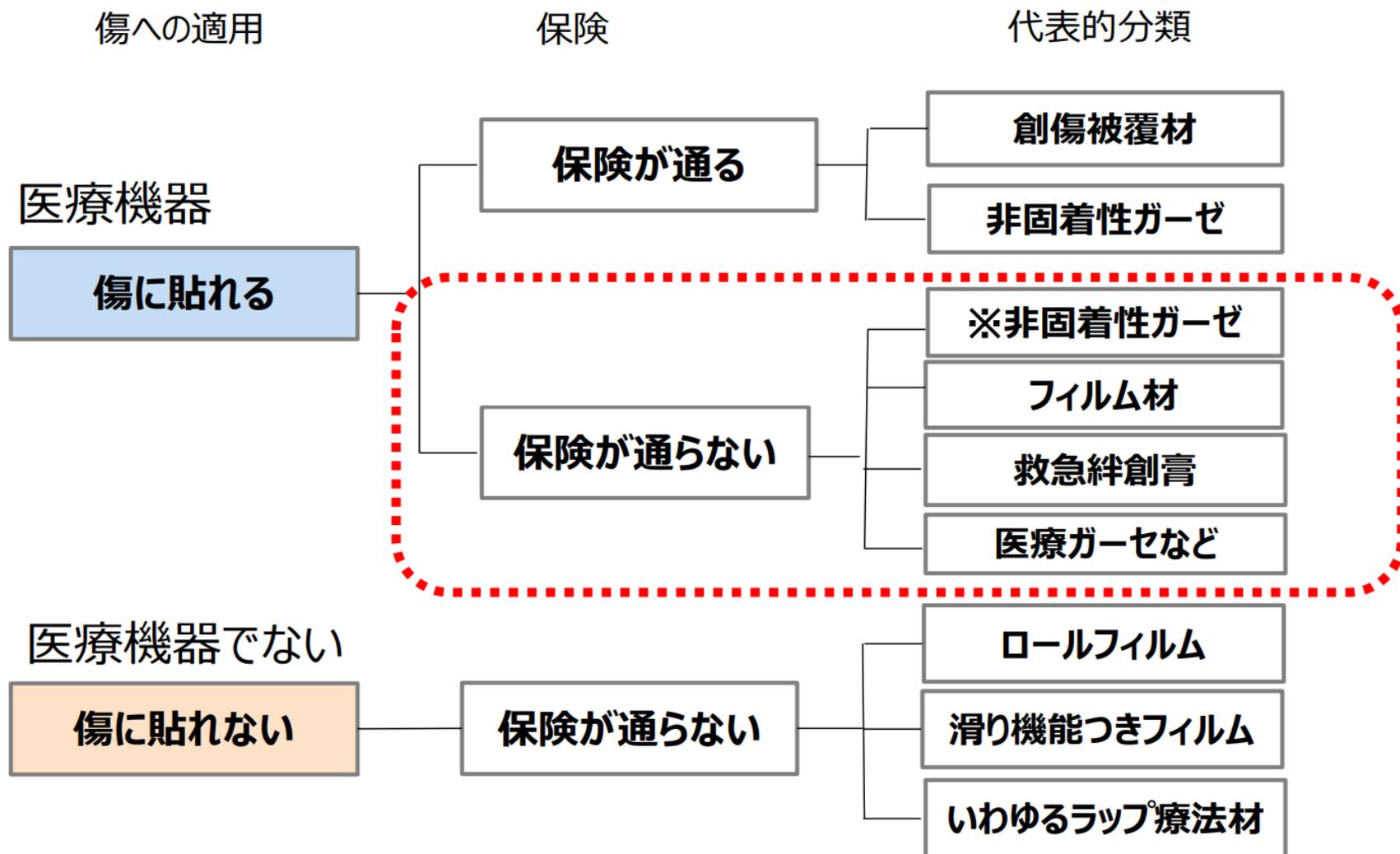


例：メピテル
（メンリッケ）



例：エスアイ・メッシュ
（アルケア）

ドレッシング材の分類概要



非固着成分コートガーゼ（傷に貼れる＆保険が通らない）

- シリコンコーティングされた多孔性又はメッシュ構造のドレッシング材



例：メピテルワン
（メンリッケ）



例：エスアイエイド・メッシュ
（アルケア）

フィルム材、救急絆創膏（傷に貼れる、保険が通らない）

■ ファイルム材 : 酸素、水蒸気を透過する。傷の深さは問わない

吸収量	—
吸収速度	—
粘着性	あり
透明性	高い



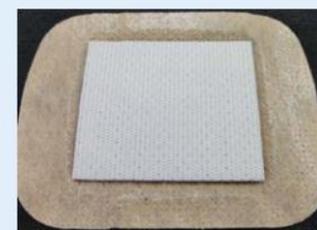
例：テガダーム（3M）

■ 救急絆創膏 : 傷を保護する目的で、傷に貼れる

吸収量	普通
吸収速度	早い
粘着性	あり
透明性	なし



例：スキンキュアパッド
（リブドゥ・3M）



例：プラスモイストK
（瑞光メディカル）

医療ガーゼほか（傷に貼れる、保険は通らない）

■ ガーゼの代わりとして、吸収や保護に使用する



例：メロリン
（スミス・アンド・ネフュー）



例：エスアイエイド
（アルケア）



例：モイスキンパッド
（白十字）



例：キュティメド ソービオン
（テルモ・ビーエスエヌ）

ドレッシング材の分類概要

傷への適用

保険

代表的分類

医療機器

傷に貼れる

保険が通る

創傷被覆材

非固着性ガーゼ

保険が通らない

※非固着性ガーゼ

フィルム材

救急絆創膏

医療ガーゼなど

医療機器でない

傷に貼れない

保険が通らない

ロールフィルム

滑り機能つきフィルム

いわゆるラップ療法材

医療機器でない、傷に直接貼れない

■ ロールフィルム

正常皮膚の保護、摩擦の低減、防水のカバードレッシングなど多用途に使う。

長さを自由に切って使う。



例：オプサイト™ クイックロール 2 WAY
(スミス・アンド・ネフュー)

■ すべり機能付きドレッシング

ナイロンニットによる「ずれ」・「摩擦」の低減。



例：リモイスパッド (アルケア)

いわゆるラップ療法材料



穴あきポリ袋、
尿とりパッドなどを使用する。

薬事的には傷に貼れないので
ガイドラインにも条件が・・・

褥瘡予防・管理ガイドライン（第4版）より

医療用として認可された創傷被覆材の継続使用が困難な在宅等の療養環境において使用することを考慮してもよい。

ただし褥瘡の治療について十分な知識と経験を持った医師の責任のもとで、患者・家族に十分な説明をして同意を得たうえで実施すべきである。

2012年4月 診療報酬改定

【改定のポイント】

- 在宅ケアにおいて長年の懸案であった、患者自身が創傷被覆材を使っても保険が適用できるようになった
- 保険算定期間が通常3週間から詳細な理由を明記すれば、3週間以上でも可能になった

日本褥瘡学会「2012年度診療報酬改定」褥瘡関連項目に関する指針 P.43

●算定患者:(2つが条件)

- ・皮下組織に至る褥瘡の患者。
(筋肉、骨等に至る褥瘡を含む。)(DESIGN分類D3、D4及びD5)
- ・いずれかの在宅療養指導管理料を算定している患者。
(在宅寝たきり患者処置指導管理料が多いと推察される)

創傷被覆材が、全て処方箋で購入できるようになったわけではない

●算定条件

- ・訪問看護師・専門の看護師(WOC)の関与は必要ありません。
 - ・患者自身が使用しても、保険適応になりました。
 - ・「皮膚欠損用創傷被覆材」と「非固着性シリコンガーゼ」が適応になります。
 - ・3週間以上使用する場合は、摘要欄に詳細な理由を書けば期間に制限はありません。
- ・処方箋等ではなく、医療機関、訪問診療等で患者さんに支給し治療費等と併せて請求します。(1-3割負担)

この部分が、薬局方式も使えることでクリニックの在庫負担等がなくなり使いやすくなる。