

ナースの星がお届けする、看護師のための学べる情報紙！

# ナースマガジン

## NURSE MAGAZINE

2016-Spring

vol. 15

何ぞやシリーズ 第9回

INPH(特発性正常圧水頭症)って何ぞや? P.06

取材レポート

葛飾区医師会訪問看護ステーション  
ここまでできればいい。家なんだから P.08

ケアに活かせる栄養療法の豆知識 第3回

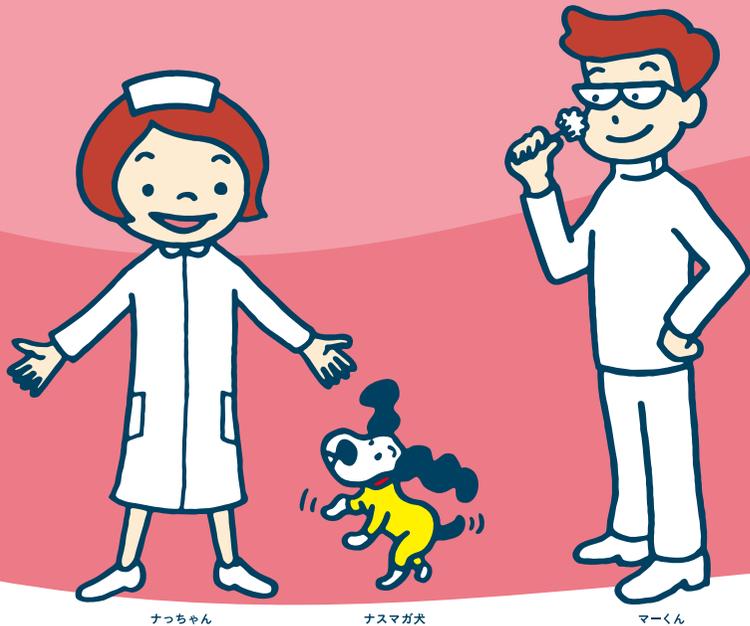
現代病に立ち向かう中鎖脂肪酸  
～ココナッツオイルのはたらき～ P.09

協議会聴きある記

第2回 栄養管理指導者協議会開催 P.11

看護・医療しゃべり場

慢性創傷管理における  
治療とケアについて考える P.12



ナッチャン

ナスマガ犬

マーくん

### 専門家Q&A — 今回のテーマは

# 認知症患者への 服薬指導

認知症薬の分類は? / 服薬忘れへの工夫を教えてください!  
服薬のタイミングはいつ? / 自己判断での服薬中止、どう説明したらいいの?

読者プレゼント

詳しくは18ページへ▶

ワコール  
快伸の綿100  
3名様



<http://www.nurse-star.jp>

Medi-Banx Inc.



ナースマガジン  
(15万部発行)

看護研修会



ナースの星Q&Aオンライン  
<http://nurse-star.jp/>

## チーム医療と患者を支える 看護師のために

各ケア領域についての指導経験豊富な医師、歯科医師、認定看護師など、多くのスペシャリストと、全国の地域中核医療機器卸販売会社にご賛同ご協力いただき、看護技術向上のために活動しています！

メディバンクス株式会社

東京都渋谷区千駄ヶ谷 3-4-23 ビクトリーガーデン203

TEL 03-6447-1180 FAX 03-5785-2295

<http://medi-banx.com>

# ケアエキスパートに学べ！ 看護ケア Q&A

今回のテーマ **認知症患者への服薬指導**

看護ケアのエキスパートが回答してくれる、看護のQ&Aコミュニティ「ナースの星Q&Aオンライン」へ投稿された質問を紹介しております。

<http://www.nurse-star.jp>



調剤薬局の業務は、今後在宅への訪問薬剤指導が中心になっていくと考えられます。特に認知症患者への服薬指導は、症状の進行や副作用など、常時医療従事者がいない在宅患者にこそ大切です。今回は、病院から在宅への退院指導の際、また訪問看護の現場で、ナースの皆さんから受けることのできる質問をとりあげてみました。



回答者 **加治 亜世 先生** 株式会社うさぎ薬局 うさぎ薬局修善寺店 薬局長

## Q1

認知症の薬

認知症の薬の分類と特徴を教えてください。



妄想や興奮の軽減

★メマリー（メマンチン）

◎NMDA受容体拮抗薬

幻覚や興奮の軽減

★リバスタッチパッチ（イクセロンパッチ（リバスタチグミン）

不安の軽減

★レミニール（ガランタミン）

抑うつや不安の軽減

★アリセプト（ドネペジル）

◎アセチルコリンエステラーゼ阻害薬

認知症の薬は、現在日本では次の4種類に分けられます。服用回数、剤形、価格なども薬剤の選択の際には重要になるので、わからないことは薬剤師に相談して下さい。

下です。

認知症の薬は、現在日本では次の4種類に分けられます。服用回数、剤形、価格なども薬剤の選択の際には重要になるので、わからないことは薬剤師に相談して下さい。

## A



注意

複数のアセチルコリンエステラーゼ阻害薬を同時に使用することはできません。  
メマリーはアセチルコリンエステラーゼ阻害薬のうち1剤と併用して使用することが可能です。

ナースの星Q&Aオンライン ★ <http://www.nurse-star.jp>

# ナースの星Q&Aオンライン

ナースの星Q&Aオンラインとは？

ナースの星Q&Aオンラインは8つのケア領域のスペシャリストとQ&Aができる会員制Q&Aサイトです。25名のスペシャリストがQ&Aや動画、コラムを通じてスキルアップや知識アップのための学びを提供します。

8つのケア領域をご用意！

**new!** 透析ケア、口腔ケア、認知症ケア、PEGケア、褥瘡ケア、フットケア、摂食嚥下障害者ケア、感染対策  
(呼吸器ケア、循環器看護などのカテゴリも追加予定)

透析ケアの  
質問募集中！

<http://www.nurse-star.jp>



手軽に利用できるようFacebookのアカウントで簡単に登録出来るようになりました！

数十本ある講義動画の視聴や専門家 Q&A の履歴検索、質問投稿、看護技術向上支援研修会の優待ご案内などのコンテンツサービスを会員登録する事でご利用いただけます。是非皆様にナースマガジン編集部が運営するナースの星Q&A オンラインを試してみてくださいと思っています。皆様のご登録をお待ちしております。

は  
こ  
ち  
ら  
で  
会  
員  
登  
録  
し  
ま  
す



全てのコンテンツサービスが無料で利用できるようになります！

会員登録時に右記の2つの入力項目のどちらかをご登録いただくと動画や質問投稿機能などの有料サービスも含めて、全て無料でご利用いただくことができます。

1. 会員登録時に、『MIS地域パートナー(医療機器卸)』をご入力いただくこと  
※既存会員の方もMYページにある『会員情報編集』より登録可能。
2. ナースマガジン本誌の送付希望で『有』を選択していただくこと  
※MIS地域パートナー登録している医療機器卸販売会社とコンタクトが取れない方はこちらをご利用ください。

## 登録方法

会員登録方法は3通り！

### ① FAX

お近くの医療機器卸販売会社 (MIS 地域パートナー) の営業担当へ専用の会員登録用紙を請求ください。(医療機器卸販売会社のホームページからもダウンロード出来ます)

### ② パソコン、スマホ、携帯

<http://www.nurse-star.jp>  
パソコンサイトは、トップページ右上の会員登録ボタンから、携帯、スマホからは [url@nurse-star.jp](mailto:url@nurse-star.jp) へ空メールして会員登録して下さい。

※登録フォームにある「MIS地域パートナー」の選択を忘れずに！

## 会員登録メリット

- ✓ WEB を通じて専門家に質問投稿しアドバイスがもらえる。
- ✓ 専門家 Q&A の履歴を検索・閲覧ができる。
- ✓ コラムなどの専門コンテンツも豊富。
- ✓ 多数登録されている講義動画を視聴可能。
- ✓ 掲示板が利用可能で、会員同士でコミュニケーションを図れる。
- ✓ 各地域で行われるセミナーイベントに優待価格で参加できる。

### ③ 団体一括申込み

病院単位など、多数人数がいる場合、エクセルで一括登録などもできます。医療機器卸販売会社 (MIS 地域パートナー) の営業担当、もしくはナースマガジン編集部まで、お気軽にご相談ください！

# Q3

## 服薬の タイミング

認知症の薬は症状が軽くても開始したほうがいいのでしょうか？



軽度認知障害の段階でも、脳内の変化はかなり進行していることがわかっています。また早期に治療開始した患者の方が、認知機能の悪化が少ないという報告もあります。

**A** 診断がついたら、早期からの服薬をお勧めいたします。



# Q4

## 自己判断での 服薬中止

副作用や効果のわからなさから服薬を中止してしまう方がいるのですが…

低下した認知機能は服用を再開しても戻らないため、継続することの必要性を医師・看護師・薬剤師が連携してしっかり介護者に伝えていきたいと思います。

※アセチルコリンエステラーゼ阻害薬は腹痛や下痢、NMDA受容体拮抗薬はめまいや便秘などの副作用が見られることがあります。

特に在宅の現場では、認知症の薬を服用しても状態が変わらないと思ったり、副作用(※)が心配で服用をやめさせてしまう家族の方が非常に多く見られます。そのため、家族から継続の可否を相談された際は、看護師の皆様からも、認知機能低下が緩やかにならない、状態変化がないからと薬をやめると、急激に悪化するケースも多くみられるということをしっかりと説明することをお願いしたいと思います。

**A** 認知症の薬を服用する際の一番の注意点は、自己判断での中止をしないということです。



## クスリリスクを減らすために



多剤併用による重複投与や相互作用による身体への有害な影響が、認知症の「問題行動」と思われているケースも少なくありません。実際、処方薬を見直して減薬したことで、食欲不振、不眠、暴力等の症状や行為が消え、QOLの向上がみられたことが、数多く報告されています。

在宅の現場では、ナースの皆さんの鋭い観察力で薬の副作用の早期発見ができることが非常に多いです。今後も訪問宅にて、薬の種類が増えていないか、飲み忘れて残っている薬がないか、薬の変更後に様子が変わったことはないかなど何か変化を見つけた際は、是非薬剤師にもお声がけいただければと思います。

お互いに連携を密にして、クスリのリスクを減らしていきましょう。

# Q2

## 服薬忘れに 対する工夫

在宅の認知症患者さんで、薬を飲むこと自体を忘れてしまう方への工夫がありますか？

### 1 一包化



さまざまな病院から処方が出ている場合は、薬局で一包化して管理しやすくしてもらいましょう。印字の際も、字は大きめに読みやすくします。用法ごとに、分包紙に色つきの線を引くことも、視覚的にのみ間違いや飲み忘れを防止する一方法です。当薬局では、朝：ピンク、昼：緑、夕：青、寝る前：黒でラインを引いています。

注意：一包化は医師の指示が必要です

### 2 服薬カレンダーへのセット

服薬カレンダーへのセットは必須です。壁掛け式かボックス型か、患者さんのライフスタイルをみて選択するといでしょう。

また設置場所も重要で、台所・寝室など、どこに設置するかによっても服薬コンプライアンスが大きく変わります。よく見えるところで、置き場所は変えないようにしましょう。

### 3 デイサービスやショートステイ用のセット

デイサービスやショートステイにいられる際に服用する薬は、別に専用のバッグを用意し、その中に薬を入れておくこと飲み忘れが防げます。訪問薬剤師にも相談してみましょう。



### 4 服薬回数の見直し

1日3回服用している薬でも、見直してみると1日1回〜2回に減らすことが可能なこともあります。服用回数は、忘れがちならば少ないに越したことはありません。私たち薬剤師も、訪問時



に飲み忘れを確認すると、主治医に処方提案を行うことが多々あります。

在宅での服薬管理で重要なのは、看護師や薬剤師だけでは薬の飲み忘れをゼロにすることはできないということ。サージ担当の会議の時に、家族の協力、訪問看護師・ヘルパー・ケアマネジャーがどの程度訪問するのかを確認し、すべての関係者に服薬支援の補助をってもらうように啓発していく必要があります。

在宅はチーム医療なしではうまくいかないことを肝に銘じて、常日頃より連携をしましょう。



認知症の患者さんは、初めは薬の飲み忘れが多いかもしれませんが、訪問指導を繰り返すことにより、よい改善案がでてきて、飛躍的に服薬率が上がることがあります。飲まないものだとあきらめず、患者さんと向き合って改善策を一緒に探すようにしてください。

その際やってはいけないことは、薬の飲み忘れを責めないこと！認知症の患者さんだからこそ、尊厳を保つようなアプローチが必要です。一度尊厳を傷つけてしまうと、信頼関係の構築ができなくなる可能性があるため、注意してください。

# 「iNPH(特発性正常圧水頭症)」って何ぞや?



近年、手術によって症状が改善するタイプの認知症であるiNPH(特発性正常圧水頭症)の報告が増えています。正確な診断から早期治療につながるためには、ナースの皆さんの観察眼が欠かせません。あなたの病棟にも、iNPHの患者さんがいませんか?



作画：上田みう 制作：マンガエッグ・エンターテインメント

## iNPH、主な症状は 歩行障害・認知症・尿失禁



iNPH(特発性正常圧水頭症)は、改善可能な認知症疾患の一つ。根本的な治療法がないといわれている認知症の中でも、手術によって症状が改善するタイプとして、注目されているよ。患者さんとも多いことが最近分かってきたんだ※。初発症状は、パーキンソン病に似た歩行障害。さらに認知機能の低下、尿失禁が重なったら、iNPHを疑って専門医につなげるべきだと思うよ。

「転びやすくなったのは年をとって足が弱ったから」と見逃されていたり、認知症による自発性の低下を「老人性のうつ病」と誤診されたりして正確な診断がつかないままていると、病状が急激に悪化したり、適さない薬が処方されてしまうことにもなりかねないからね。外に出て歩けるくらい歩行障害が軽度のiNPH患者さんでも、転倒は多いと報告されているんだ。



研修先から野寺先生にアドバイスしてもらった患者さんも、iNPHと診断されていない方だったの。私たちは日頃から患者さんの日常をよく見ていり、院内で転倒した場合は必ず報告して共有するわよね。その情報をたどっていくと、歩行障害の進行が早いとか、最近やけにおむつ交換の回数が増えたとか、わかるじゃない? そのサインをキャッチしたら主治医に、主治医から専門医に、とつないでいったら、iNPH患者さんの早期発見に貢献できるんじゃないかしら。

## シャント術で症状改善 一でもタイミングが大事



iNPHは、問診、画像診断、髄液タップテストの結果などから診断するんだよね。きよちゃん、タップテストは知ってる? 腰部くも膜下腔

<iNPHの代表的な症状>

歩行障害	認知機能の低下	尿失禁
歩幅が狭く小刻み	新しいことが記憶できない	頻尿
つま先が外を向いている	注意力・集中力がなくなる	尿がたまっている
擦るような歩き方	思考や作業のスピードが遅くなる	切迫感を感じながら我慢できず失禁する
転回時に特に不安定	物事に消極的になる	
第一歩が歩き出せない	易怒性が現れるケースもある	

から脳を圧迫している髄液を少し抜いて、数日以内に歩行障害などが改善したら「水頭症」

と診断する検査だよ。そう診断されたら、脳室に溜まって圧迫の原因となっている髄液を正常に流すために、シャントを作る。従来からの脳室・腹腔シャント(VPシャント)以外にも、腰椎・腹腔シャント(LPシャント)などがあって、現在はLPシャントが増えているらしいよ。

シャント手術の後、歩行障害は90%の人が改善されるって。認知症状や尿失禁も、人によって差があるけれど30~80%が徐々に改善していくんだね。こういう数字を見ちゃうと、本当に、早期発見は僕らの使命だと思うよ。だって、脳はダメージを受けやすいから、タイミングを逃すと手術の効果も薄くなるし。日常生活での支障が大きい症状だからこそ、少しでも改善できるといいね。

あ、病棟でのミニレクチャー、次回のテーマはこれにしようよ、きよちゃん!

■監修：国際医療福祉大学横浜病院 脳神経外科教授 篠永正道  
 ■参考：認知症ONLINEホームページ  
 ■協力：ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

# 現代病に立ち向かう中鎖脂肪酸 ～ココナッツオイルのはたらき～



西山医院(滋賀県)院長

三大栄養素の中で最もカロリーの高い脂質(9kcal/1g)は、おもに炭素、酸素、水素から作られており、その特徴は成分の約90%を占める脂肪酸によって決まります。今回は、脂肪酸を構成する炭素の鎖の長さ(炭素数)に注目し、中鎖脂肪酸とそれを多く含むココナッツオイルの特徴を述べてみます。

## 高カロリー摂取が「短時間・少量」で可能

中鎖脂肪酸(Medium-Chain Triglyceride : MCT)は、ココナッツやパームフルーツに含まれる天然成分です。母乳や牛乳などにも含まれており、私たちが普段から摂取しています。脂肪酸は長さによって分類でき、キャノーラ油・オリーブオイル・ラードなどの一般的な植物油は、「長鎖脂肪酸(Long-Chain Triglyceride : LCT)」に分類されます。脂肪酸が長い(炭素数12以上)ため、吸収されエネルギーになるまでの時間が長かかります。

一方、MCTの長さは、その約半分(炭素数8~12程度)です。このため水に溶けやすく、小腸から吸収し門脈を経由して肝臓に運ばれ、速やかに分解されて短時間でエネルギーになることが知られています。

これまでMCTは、タンパク質投与がしにくい腎臓病の患者さん、糖質投与がしにくい糖尿病患者さん、消化器系の手術を行いLCTの利用がしにくい患者さんに対しての「高カ

リ栄養」として使用されてきました。今後は、短時間・少量で高カロリー摂取ができるMCTを「高齢者の低栄養改善」のために活用することが期待されます。MCTの推奨摂取量は、健康人は0.2~0.3g/日、低栄養状態改善(低栄養・肥満)には2~10g/日、代謝異常・吸収不良の時のエネルギー補給には10~g/日とされています。

通常、脂肪を摂取するとコレステロールは体脂肪を増加させてしまいますが、MCTは代謝を促進します。血液中に余っている不要なコレステロールを回収し肝臓へと運ぶ善玉コレステロール(HDL-C)を増やし、不要なコレステロールを全身に運ぶ悪玉コレステロール(LDL-C)を減らすといわれています。ダイエット、つまり「過栄養の改善」にも注目されているのは、分解効率がよくエネルギーとして燃焼されやすいので、体脂肪として蓄積されにくいからです。ただし、脂肪である以上、摂りすぎには注意が必要です。

分類	吸収経路	主な脂肪酸	代表的な食品	特徴
MCT(中鎖脂肪酸)	主に門脈系	カプリル酸 <sup>1)</sup> ラウリン酸 <sup>2)</sup>	ヤシ油・ココナッツ油	主にエネルギー源となる 1) 抗菌作用を持つ 2) 免疫機能を高める
LCT(長鎖脂肪酸)	主にリンパ系	ミリスチン酸	ヤシ油・パーム油	
		パルミチン酸 ステアリン酸	バター・牛や豚の脂 牛や豚の脂	

一般社団法人Jミルクホームページ「牛乳の栄養」第6回 脂肪酸学 表1を改変

## ココナッツオイルの効果とは?

ココナッツオイルには、このMCTが60%と非常に多く含まれており(注1)、その効果が話題になっています。

### ■糖尿病の予防

MCTがインスリンの分泌を改善してくれると言われているため、生活習慣病のひとつ、糖尿病の予防効果が期待できます。

### ■心疾患・脳血管障害の予防改善

LDL-Cが増えすぎると不要なコレステロールが酸化・変性して、動脈硬化の原因となり、心疾患や脳血管障害等をひきおこしやすくなります。ココナッツオイルには、HDL-Cを増やしLDL-Cを減らしてくれる効果が期待できます。

### ■免疫力を高める

ココナッツオイルに豊富に含まれるラウリン酸には、免疫機能を高めるといった特徴があります。

注1 漂白や脱臭などの製造過程で油脂本体以外の微量成分が壊れている可能性のある製品や、無精製・無添加・非加熱抽出等で製造過程を工夫している製品など、商品により純度は様々なので注意が必要です。

### ■アルツハイマー型認知症の予防・改善

アルツハイマー型認知症になると、脳はエネルギー源であるブドウ糖をうまく利用できなくなることがわかってきました。ブドウ糖が不足した時やブドウ糖をうまく利用できない時の唯一の代替エネルギーがケトン体です。ココナッツオイルに含まれているMCTからケトン体ができ、ケトン体はブドウ糖に代わって脳のエネルギー源としてなってくれるため、認知症の改善に効果があると言われています(注2)。

私たちの身体に欠かせない脂質。その種類と働きを理解し、バランスよく取り入れましょう。

次回は脂肪酸の炭素同士の結合の違いから分類した、不飽和脂肪酸の豆知識をお届けします。

注2 糖尿病患者(特に1型糖尿病)がMCTを摂取すると血液中のケトン体が増え、糖尿病性ケトアシドーシスを発症する可能性があります。摂取する際には医師への相談が必要です。



# ここまでできればいい。家なんだもの

今回お訪ねした一般社団法人葛飾区医師会訪問看護ステーション(東京都葛飾区)は、「信頼・安心・笑顔」をモットーに、介護保険施行以前から地域の訪問看護を支えています。葛飾区初の設立で、昨年20周年を迎えました。子育てや看取りの経験豊富なベテランナースぞろいのステーションです。



## 下町人情、支えあい

0歳児から103歳の高齢者まで、約140名に利用されている葛飾区医師会訪問看護ステーション。志村美津子所長は、「同居、日中独活、ご夫婦で認知症、というような利用者さん宅を訪問することの強みは、会員である開業医の先生方と顔の見える関係であること。お互い困った時に頼みやすいというのは、大きなメリット」と言います。

訪問主治医は地元の開業医として患者・家族との付き合いも長く、担当患者以外の情報も把握していることが多いとのこと。かかりつけ医、訪問看護ステーション、介護事業所が密に連絡を取り合い、区内の訪問看護ステーション同士の間でも連携も盛んだそうです。

「ご家族や近所の方たちも、認知症高齢者を支えようという気持ちが高いように思います。日中仕事に出ていても、お子さんたちは帰宅後はよく面倒を見ておられますし、ちよっと遠くからでも甥・姪といったご親族がお世話に来られていることもあります。そういうみんなのサポートで、この地区の在宅医療は成り立っているのだと思います」。

## 生活の中の医療

利用者のニーズ、持てる力、家にあるものを利用して病院と同じようなケアができるように工夫するのが在宅医療。洗



左から志村所長、安藤進葛飾区医師会長、高木主任

「病院の看護師は驚くかもしれませんが、洗濯物が増えるので、顔から足の先まで清拭タオルは1枚で、とお願ひされることもあります。今日の着替えは上着だけ、ズボンは無理のないペースなら、それでいいんです。」

訪問看護の使命とやりがい  
訪問主治医の多くは外来診察の合間を縫って訪問しているため、生活全体を把握している訪問看護師の情報と判断は貴重です。血液検査のタイミング、水分量の調整、全身状態に応じた栄養剤の選択など、患者の状態から判断して医師に報告をし指示を受けるのも大切な仕事です。

また、終末期の在宅医療やその延長線上の看取りについても、ステーションでは力を入れて取り組んでいます。

また、食事制限などで高い目標を示された患者さんには、本人、家族が対応できるぎりぎりのラインを到達目標とします。お薬も、病状を悪化させない程度に量を減らしたり飲む回数を減らしたりを提案することもあります。病気を完全に治すというよりも、うまく折り合いをつけながら生活するお手伝いをする、それが病院と在宅の大きな違いだと思います(志村所長)。

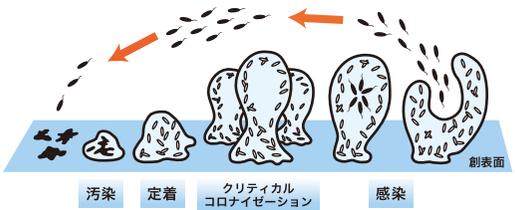


「誰でも戸惑いや不安はつきものですが、その気持ちに寄り添って、看取りへの覚悟と自信を持てるお手伝いをするのも訪問看護の使命だと考えています。きちんと準備を整えた上での看取りは、医療者がその瞬間に立ちあつていなくても、本当によりお別れが出来ていると感じます。人の命や人生を見つめ直す場に立ち会うことができ、訪問看護のやりがいは大いいですね」と訪問看護の魅力を熱く語るお二人。





バイオフィームが付着した創 (画像提供: 総合病院 国保旭中央病院)



バイオフィームの形成過程と創傷の関係 (Phillips P, Sampson E, Yang Q, et al: Bacterial biofilms in wounds. Wound Healing Southern Africa, 1:10-12, 2008 より改変)

服用している方などは、皮膚が脆弱になっており、傷になりやすいという傾向があります。いったん傷になると、内服薬の影響で炎症が抑えられてしまい、創傷の治癒過程に悪影響を与える可能性があります。  
**丹波** 痛みが強い患者さんには軟膏を使用しますが、洗浄が難しくかったり、ガーゼをはがす際に強い痛みを伴ったりすることが多く、困っています。認知症の患者さんの場合などは、痛みや痒みがあると自分ではがすことがあり、難渋する原因になります。

**間宮** 自己ではがしてしまう場合には、二次損傷が起こりやすくなります。  
**溝上** 感染創において、バイオフィームに関する説明が近年進んできましたが、皆さんは創がどのような状態になっているのか、色や臭い、痛みや痒みを我慢できずに二次損傷につながるものが少なくありません。  
**溝上** 感染の兆候を感じるのはいくつかの創の状態のときでしょうか。  
**松岡** 滲出液の多さや臭いのほかに、滲出液に粘性が出てきた場合です。ねっとりとした感じで肉芽組織自体も異常に赤く、むくんでいる状態になっていきます。ぶよぶよしてぬめりも出てきて、色が異常に赤く、簡単に出血してしまう状態の場合もそう感じます。

状態の時に、バイオフィームだと感じますが。また、感染創で疼痛を伴う場合にはどのような傷が多いでしょうか。たとえば、褥瘡でもそれがあるのですか。  
**間宮** むめりがあるのは大きなポイントで、創が膜を張ったような状態になります。そうするとバイオフィームであると感じます。痛みについて言えば、真皮レベルの浅い傷の場合、いわゆるスキンケアをする際に、痛みを伴うことがよくあります。浅い傷ですから本来早く治癒するはずが、痛みがあつてケアがしにくく、洗浄が十分にできずに治癒が長引くというケースは、注意すべきでしょうね。そうしているうちに、創表面にバイオフィームができて、浅い傷なのに壊死組織が付着している状態も、高齢者ではよく見かけます。

### 在宅患者に対する処置のポイント

**溝上** 退院後、在宅に移行した後では、当然のことながら病院内と同じような処置を行うことは難しくなります。したがって、創傷処置の簡略化を考えなくてはいけません。どのような内容を勧められていますか。  
**加瀬** 私は3つのポイントに重点を置いて勧めています。1. 貼り替え回数を少なくすること、2. 洗浄をしっかりとすること、3. ケアの行程がシンプルであることです。  
**間宮** それと、4. 二次損傷が起きないようにすることも挙げられるでしょうね。  
**溝上** この4つのポイントに沿ってケアの方法を考えるとどうですか。では、少し質問の方向を変えて、感染を疑ったときに行うファーストチョイスの方法を教えてください。  
**間宮** やはり軟膏でしょうか。いわゆる外用薬だと思います。在宅を担う訪問看護の間では創傷被覆材に関する情報がまだ乏しく、外用薬とガーゼで毎日交換という従来のやり方をチョイスすることになってしまいがちです。しかし、創傷被覆材を十分に使いこなせる訪問看護師もいます。その場合、患者さんが自宅に戻られたときのファーストチョイスとして創傷被覆材を使うことも情報提供していくべきだと思います。  
**松岡** 外用薬もいろいろありますが、傷の状況が停滞し、クリティカルコロナイ

## 座談会 看護医療しゃべり場

# 慢性創傷管理における治療とケアについて考える

褥瘡をはじめとした慢性創傷の管理は、看護師にとって必要不可欠なスキルといえます。今回、日本看護協会 看護研修学校・認定看護師教育課程 課程長である溝上祐子先生をファシリテータに据え、経験豊富な皮膚・排泄ケア認定看護師4名の方に慢性創傷管理のあり方について議論していただきました。



### 座談会出席者

(写真中央)  
【ファシリテータ】  
日本看護協会 看護研修学校  
認定看護師教育課程 課程長  
**溝上 祐子先生**

(以下写真右から)  
埼玉医科大学病院  
**松岡 美木先生**  
(皮膚・排泄ケア認定看護師)

大阪府済生会吹田病院  
**間宮 直子先生**  
(皮膚・排泄ケア認定看護師)

杏林大学医学部付属病院  
**丹波 光子先生**  
(皮膚・排泄ケア認定看護師)

総合病院 国保旭中央病院  
**加瀬 昌子先生**  
(皮膚・排泄ケア認定看護師)

### 難渋する創傷の処置の困難さ

**溝上** 最初に、難渋する創傷とはどのようなものなのか、創の具体的な状態や、治癒過程での難しさについて教えてください。  
**間宮** 感染のある創は、治癒が長引くために難渋する印象があります。感染に至った患者さんのバックグラウンドを把握することは大切で、特に高齢者の場合にはさまざまな既往歴がありますから、それを踏まえながら難渋するリスクについて考えていきます。また独居の場合には、傷をみるタイミングが遅れてしまいがちで、清潔を保つ意欲の低下から常に皮膚が汚染されている状態になりやすく、傷ができてしまうと長引くという印象があります。  
**加瀬** 難渋する創傷は、滲出液が非常に多く、高齢者で低栄養の患者さんに非常に多いという印象をもっています。滲出液が多いと、どうしても良好な肉芽を作れずに慢性化してしまいます。その結果、難渋してしまうという経験は少なくありません。  
**松岡** 膠原病でステロイドをずっと

ゼーションに移行しそうな兆候があるときは、抗菌作用のある銀素材の被覆材は有効だと思います。つまり、前駆症状が出たときに使用する効果があると思います。感染の予防的な意味合いで使っていくと、より高い成果を得られる印象があります。

**溝上** これからの医療は、今まではあれば感染制御中との理由で入院していたケースも、創傷外来や在宅でのケアで対応ということが必要になってきます。そうした背景の中で、いまでも使われている創傷被覆材の利点とはどのような部分だと感じますか。軟膏と比べて良い点について聞かせてください。

**間宮** 利点は多くあると思います。必要物品が少なく済みまし、処置の手間がかからない、シンプルな点は、非常に助かります。処置時間が短く、交換の回数が少なく済むのは患者さんにとっても大きなメリットです。

**松岡** 吸収力の高い被覆材も増えており、吸収力の高いものは滲出液管理の困難な患者にも問題なく使えます。**溝上** シンプルな処置ができ、処置回数も減らせる。手技の面でも、

特別なテクニックは必要ないということですね。また、今の創傷被覆材の主流は、はがしやすく皮膚にも優しく、高齢者など脆弱な皮膚に対しても剥離刺激が少ないようです。高齢者自身が、容易に貼り、剥がすこともできるので、安定した処置が可能です。

そうした点を考えると、これからは在宅でも積極的に創傷被覆材を活用すべきということが言えると思います。抗菌作用の面でも、より抗菌効果の高い創傷被覆材があれば、今後大いに期待できるということですね。

**松岡** そう思います。そして、あとは価格ですね。使えばほとんど使っていくたいのですが、続けて使うとなると価格面も重要な要素になっていきます。

**溝上** たとえば、経済性を考えて安い製品を選んだものの、耐久性が低いために週に3回も替えないといけなくなると、結局、高くついてしまうことは少なくないと思います。安易に価格だけに捉われず、良いものを選ぶことでトータルコストを低く抑えられるという事実を知らせていく教育活動も非常に重要でしょうね。

硫酸銀含有の創傷被覆材メピレックス® Ag、及び、メピレックス® ボーダーAgの使用経験に基づき、各看護師に症例としてまとめてもらったので以下に紹介する。

抗菌性創傷被覆材の適用症例の紹介

**事例①** 間宮看護師

**背景**

- ・日中独居82歳女性、歩行困難
- ・既往歴：尿路感染症、右脳梗塞、リウマチ
- ・ステロイド剤服用中、腹臥位で倒れているのを息子帰宅時に発見

**判断と処置**

- ・倒れている状況から褥瘡の可能性有
- ・長期ステロイドによる易感染状態。ステロイド剤使用による皮膚の菲薄化
- ・デブリードマンで壊死組織を除去し、メピレックス ボーダー® Agを貼付

**経過**

- ・クリティカルコロナイゼーション状態、滲出液は多くなく発赤消失
- ・創のサイズ縮小、二次損傷なし
- ・介入3週間後に転院





**事例③** 松岡看護師

**背景**

- ・46歳女性、統合失調症で入院加療中
- ・無為自閉による活動性の低下により尾骨部に褥瘡が発生
- ・病棟で半透過性フィルムドレッシングでケアするも改善みられず

**判断と処置**

- ・滲出液はそれほど多量ではなかったが、統合失調症陰性症状により体動が緩慢で処置に対しても非協力的
- ・高いクッション性と長期の被覆材貼付が可能なメピレックス ボーダーAgを選択

**経過**

- ・もともと滲出液がそれほど多くないところに吸収効果の高い被覆材を選択したため、傷としてはやや乾燥傾向になったが1週間で治癒
- ・その後はスキンケアのみで管理





**事例②** 丹波看護師

**背景**

- ・50代女性、僧房弁狭窄症、三尖弁閉鎖不全症にて弁置換術2弁実施
- ・術後1週間は体位変換が困難、仙骨部に深部損傷褥瘡、下腿、踵に褥瘡発生
- ・術後1ヶ月デブリードマン実施、滲出液が多く外用ヨウ素製剤とガーゼで被覆し、経過観察

**判断と処置**

- ・体動での擦れ、ガーゼと肉芽組織間でのズレにより不良肉芽と判断
- ・外用ヨウ素製剤による周囲の皮膚炎もあり、メピレックス® Agに変更

**経過**

- ・肉芽が良好に改善
- ・2ヶ月使用で不良肉芽が良性的に変化、健常皮膚の皮膚炎も改善し退院





**事例④** 加瀬看護師

**背景**

- ・60代女性、糖尿病性腎障害で透析中
- ・1年前に足底に潰瘍形成があり形成外科にてフォロ、軟膏処置を実施

**判断と処置**

- ・創底に光沢があり、滲出液がやや粘調性であることを確認し、メピレックス® Agに変更

**経過**

- ・2週間後に改善
- ・メピレックス® Agは滲出液をスポットで吸収するため、非常に効果的であった





抗菌性創傷被覆材の効果について ~各事例より~

**溝上** 今回実施いただいた、それぞれの症例発表(前頁参照)の内容も踏まえて、硫酸銀含有の創傷被覆材メピレックス® Agとメピレックス® ボーダーAgの評価について、まとめたいと思います。

まず、細菌制御力が非常に高いことが挙げられるということですね。治癒遅延の原因には、当然、細菌の関与がありますから、銀の放出量が多いことは、治癒効果に直結します。そういう意味では、利点が大きいという理解でいいですか。

**丹波** いいと思います。滲出液の吸収力も非常に高く、使用した創はきれいな色になっていきました。炎症が抑えられることで、滲出液が周囲に広がるようなことがありませんから、吸収のコントロールができません。また、銀の放出量が多いこともあり、その抗菌作用によって菌が拡散するリスクを低減してくれる利点を感じます。スポット的にも十分な吸収力で滲出液を吸ってくれることで、創の浸軟も防いでくれると言え

るのではないのでしょうか。

**松岡** メピレックス® ボーダーは、もともと粘性の高い滲出液もきちんと吸ってくれる印象がありました。が、メピレックス® ボーダーAgを使用してもその効果を感じました。つまり、銀含有ということと素材としての吸収力も被覆材は重要だと感じさせられました。

**間宮** 私の経験でもかなり粘性のある滲出液も吸収してくれました。傷の表面を覆った上で、それを吸い上げる力がとても早いように感じています。創周囲への密着性が強いというイメージです。

**溝上** 被覆材としての素材に厚みがあるので、クッション性にも優れていますね。たとえば大きな圧が伴うような創傷であっても、表面がズレるといったことがありません。他の被覆材よりもクッション性があって粘着の度合いが高いので、創部にぴったりとくっつきます。それによって滲出液が創周囲の皮膚に広がらず、浸軟を防いでくれますね。

**松岡** (被覆材選びにおいて) 密着性の高い被覆材であることは重要ですが、メピレックス® Agを使ってみて特に感じたのは、傷から滲出液を吸収すると創と少し段差があつて

も、追従し創面に沿うようにフィットしてくることで、これは他にはない大きな利点だと思います。隙間ができることなく、創面にぴったり密着してくれるんです。

**加瀬** これまでは過剰肉芽になって、なかなか上皮化ができませんという症例もあったのですが、メピレックス® Agやメピレックス® ボーダーAgでは、過剰肉芽がなく、上皮が入ってくるので、早く治るという点でまったく違うなという印象を持っていますね。

**溝上** 細菌制御について大きな期待のできる創傷材料が出てきたと期待しています。これからは多くの症例を重ねて、その良さを認識を深めていきたいと思っています。今日はどうもありがとうございました。



現役ナースに着てもらいました!

# 「こんな『着くずれ』しにくいインナーが欲しかった!

ナースマガジン編集部で注目



綿100%なのにタテ・ヨコに伸びて、着ごち快適な待望のインナー新登場!



ヨコのび



タテのび

毎日のお仕事でハードに体を動かすことが多い看護師にとって、インナーの着ごちは快適に働く上でもやっぱり大切。ましてやこれから汗ばむ季節になるわけですから、肌トラブルの原因となるインナーの締めつけやムレにもしっかり備えたいですよ。そんな働く女性のため開発されたのが、天然素材の綿100%なのにタテ・ヨコに伸びて着くずれしにくい高機能インナー「快伸の綿100」。今回はこの注目の新製品をお仕事の現場で現役看護師たちに着てもらいました。これまでになかった着ごちを体験した生の声をご紹介します。

ここイイね!

綿100%なので肌によさしい!

Nさん 産婦人科勤務 30代

私は元々肌が弱いので、夏用の肌着を購入する際には特に綿100%にこだわっています。同じ綿でも通気性や肌触りが優しいものだとすぐに

ここイイね!

締めつけないのに着くずれしない!

Kさん 大学病院勤務 30代

シーツを交換するとき全身の力を使って寝たきりの患者さんの位置をかえたり、ベッドを持ち上げてシーツを入れ込むといったハードな動きをしても、肌着がまくれ上がりたりストラップがずれたりすることはありませんでした。胸やお腹が圧迫されるような不快感もなく、かといってごわつくこともないのは、生地がタテヨコによく伸びるからだと思感できました。繊細なデザインは何度も洗うと破れることがありますが、余計な飾りもついていないので、洗濯による傷みを気にする必要がないのもうれしいですね。色物の下着も今までは仕事中はなるべく着用して

ここイイね!

長めの丈と汗取りパッドで一日中安心!

Iさん 総合病院勤務 20代

かゆくなってしまうのですが、「快伸の綿100」は肌によさしくて私にぴったりの製品でした。足浴する際に白衣の上に通気性の悪いビニール素材のエプロンを着たときなど、いつもは汗だくになってムレってしまうのですが、この製品は吸汗速乾性があるのでべたつくことも、その後冷えて寒くなることもありませんでした。肌触りが一日を通して変わらず、ほどよく密着して着くずれしにくいのかゆくならないところはとても気に入りました。

これまで着ていたインナーだと患者さんの体をタオルで拭いたり、ベッドサイドの棚からものをとったりして腕の上げ下げを繰り返すと徐々にお腹まわりにすり上がってきて着くずれしていました。だからといって、ジャストサイズを着るとタイトすぎて嫌だったのですが、「快伸の綿100」は最初こそ脇あたりに窮屈さを感じたものの、長時間着ているとむしろ体にフィットしてきて、着ていることを忘れるほど着ごちがよかったです。白衣との滑りもよく動きやすいですし、丈の長さがしっかりあってショーツのラインも目立ちませんでした。仕事中は汗が気になるので、汗取りパッドがついていたのもよかったです。

(※機能の感じ方には個人差があります)

## 快伸の綿100

CLA-140 ¥3,300+税 (LLは¥3,600+税)  
サイズ: M/L/LL カラー: BE/BL/OR/LG

汗取りパッド付

綿100%なのに伸縮性抜群!

ワコールから新発売されたインナー「快伸の綿100」を3名様にプレゼント!

※プレゼントのカラーはベージュです。→詳細は18ページへ



- ① からだの動きに追従して、着くずれしにくい。  
従来、綿100%では困難だったタテ伸び(ストレッチ)を実現した生地を使用。からだの動きに生地がよりそい、動いても着くずれしにくい。
- ② 吸汗速乾 生地が汗を素早く吸って、速く乾く。
- ③ 接触冷感 生地に触れた際にヒンヤリと感じる。

※原綿の紡績から縫製まで国内で仕上げた日本製

■ワコールさわやかコンシェルジュ <http://www.wacoal.jp/inner-concierge/index.html> ■ワコールお客様センター 0120-307-056 (9:30~17:00 土・日・祝を除く)

# 「御食国」と呼ばれた食の宝庫 淡路市のふるさと納税



明石海峡大橋

御食国(みつけくに)・・・年間を通じて瀬戸内海特有の温暖な気候に恵まれ、日光が当たる時間が長く、その気候・風土を活かした多彩な農業が展開。今から約1200年前には御食国と言われ、淡路島でとれた新鮮な食物を朝廷に献上する役割を担っていた。

畜産から農産・水産など、豊かな土地が育む、今も続く美味しい食の宝庫。

## 淡路ビーフ

淡路島は神戸ビーフや全国の有名ブランド牛を支えている一大産地で、澄んだ空気とおいしい水、自然豊かな淡路島で生まれた牛の中、厳しい認定基準を満たしたもののみが、「淡路ビーフ」と称される。

## 淡路島たまねぎ

明治21年から生産が始まった淡路島を代表するブランド。他のたまねぎと比べて「やわらかい」。また、全糖含量が高く、辛み成分が少ないため「あまい」。

淡路ビーフ、淡路島たまねぎは、1万円以上の寄付から返礼品としてお届けします。その他多数、ふるさと自慢の特産品をご用意しております!



お電話でかんたん!お申込み! お問い合わせの際に「ナースマガジンを見た」とお伝えください。

TEL:0799-64-0001 (代表)

淡路市役所 まちづくり政策課

淡路市 ふるさと納税

検索



## エンゼルケア用品

### Safety set セーフティセット

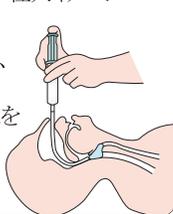
体液を吸収し、漏出を防止する

#### 咽喉用

- 口・鼻からの体液漏出を防止します。
- ゼリー化されているために流動性が高く、簡単に注入できます。
- 咽頭部へ注入したゼリーが胃液や胸水を吸収し、体液の漏出を防止します。

※ゼリー注入により、臭いも軽減されます。

注入イメージ



#### 直腸用

挿入イメージ



顔 あ て  
合掌バンド  
あごバンド



## エンゼルメイク

### Memory Sion メモリーシオン



#### 保湿クリーム付

- コンパクトサイズ
- ファンデーション4種類  
口紅2色・頬紅・眉墨
- 伸びがよく、お肌に  
合わせて色の調整が  
できます。
- 保湿・メイク・復元  
(血色・傷・あざ隠し)、  
様々にご対応頂けます。

シオンの花言葉  
あなたを忘れない

### Memory Sion クレンジングシート

- シート状で使いやすく、簡単に汚れを  
拭き取ることができます。
- 保湿成分配合で、しっとりとしたお肌に  
整えることができます。
- お肌にやさしい100%天然コットン使用



**Humex**  
株式会社 ヒュー・メックス

〒733-0012 広島市西区中広町3丁目3番21号  
TEL 082-532-0361 FAX 082-295-6284

<http://www.hum.co.jp>

## TOPIC

### 葛飾区訪問看護師部会

## 訪問看護師自身における口腔ケア研修

～日頃ストレスの多い看護師のリフレッシュタイム!～

3月3日、葛飾区医師会会館講堂で区内の訪問看護師を対象とした口腔ケア研修が開催された。仕事の合間をぬって約20名の看護師が参加。日頃、患者への口腔ケアにもかかわらず、ストレスや激務の中、自分自身に対するケアはおろそかになりがち。そこで、表情や歯周病に関する座学のあとは、心も体も癒されるセルフメンテナンスの時間。本誌でもお馴染みの歯科衛生士、長岐祐子先生が、表情筋マッサージや口臭の原因となる歯や舌のケアを指導。参加者らは、しばし自分のためのリラックスタイムを楽しんでいた。

## 読者 プレゼント

綿100%なのに伸縮性抜群! 3名様!  
ワコールのニットインナー  
「快伸の綿100」をプレゼント!

(ベージュ・Mサイズ)

綿100%のニットでは難しかった、「タテの伸び」を実現した肌着です。体の動きに生地がよりそい着くずれをしにくいので、介助で体を大きく動かす看護師の方におススメです。また、汗を素早く吸って速く乾き、汗取りパッドも付いているので、汗をかく作業時にも安心して着用出来ます。



#### 応募方法

アンケートにお答えの上、下記の方法でお送りください。

応募締切 5月31日(火)

- ①商品名 ②お名前 ③生年月日 ④住所 ⑤電話番号 ⑥勤務施設の種類 ⑦勤務先の所属科目  
⑧興味のある記事(3つまで) ⑨ナースマガジンにコメントをお願いします。または、どんな企画が読みたいですか?

ホームページから <http://medi-banx.com/present/>  
FAXの方 03-5785-2295

- ご記入いただいた個人情報は第三者に無断で開示・提供することはありません。
- プレゼント当選者の発表は商品の発送をもってかえさせていただきます。

携帯サイトからも  
応募できます。



★ナースマガジンは、下記の医療機器卸会社に配布しております。

#### ●MISパートナー一覧(医療機器卸)

北海道	株式会社竹山	011-611-0100
北東北	共立医療器械株式会社	019-623-1205
	株式会社秋田医療器械店	018-839-3551
南東北	株式会社シバタインテック	022-236-2311
	サンセイ医機株式会社	024-944-1127
北関東	株式会社栗原医療器械店	0276-37-8586
甲信越	マコト医科精機株式会社	055-273-0333
	株式会社上條器械店	0263-58-1711
	源川医療器械株式会社	025-229-7766
北陸	富木医療器械株式会社	076-237-5555
	福井医療株式会社	0776-24-0500
東海	株式会社名古屋医理科商會	052-723-5400
関西	株式会社三笑堂	075-681-5131
	宮野医療器械株式会社	078-371-2227
中国	ティーエスアルフレッサ株式会社	082-501-0316
四国	四国医療器械株式会社	087-851-3318
	日新器械株式会社	088-641-5111
九州	アイティーアイ株式会社	092-472-1881

※上記のエリア以外の方は、下記のメールアドレスへお問い合わせください。  
ナースマガジン編集部 info@medi-banx.com

発行	2016年4月
発行人	勝部 慎介
発行所	メディバンクス株式会社 〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷3-4-23 ビクトリーガーデン203 TEL: 03-6447-1180 FAX: 03-5785-2295
編集	岡崎 佳子、長尾 記代子、川島 岳紀
取材/構成/協力	栗栖 直樹、戸田 恭子、岡崎 佳子
レイアウトデザイン	島本 直尚 富岡 克朗
イラスト	手留手、島本 直尚
印刷	株式会社 帆風