

褥瘡治療における薬剤師のかかわり

日本褥瘡学会 褥瘡創傷専門薬剤師
天理さなえ薬局 長谷川雅子

1977年 神戸女子薬科大学卒業
1977年 耳原総合病院(堺市)
1995年 調剤薬局立ち上げ(柏原市)
2001年 調剤薬局(大和高田市)
2004年 健生会 土庫病院(大和高田市)
2015年 調剤薬局(東大阪市)
褥瘡回診(大阪市内 某病院)
2024年 (株)ユアーズ 天理さなえ薬局



日本褥瘡学会: 褥瘡・創傷専門薬剤師
日本皮膚褥瘡外用薬学会: 顧問
認定実務実習指導薬剤師
日本薬剤師研修センター: 認定薬剤師
日本在宅薬学会: バイタルサイン講習会ディレクター
日本禁煙科学会: 禁煙支援士
介護支援専門員 臨床検査技師
大阪医科薬科大学非常勤講師

私が褥瘡治療に関わったきっかけ

急性期病院で 4~5人に1人が癌患者

抗がん剤治療の副作用対策
緩和医療について 栄養について
口腔ケアについて……

目の前の患者さんの
苦痛や問題を取り除き
何とかしたい……

2006年の緩和医療学会での褥瘡の教育セミナー

「外用剤を適切に使用すれば褥瘡が早く治癒すること」を学んだ

それから教育セミナーの講師であった古田勝経先生の
追っかけが始まった。

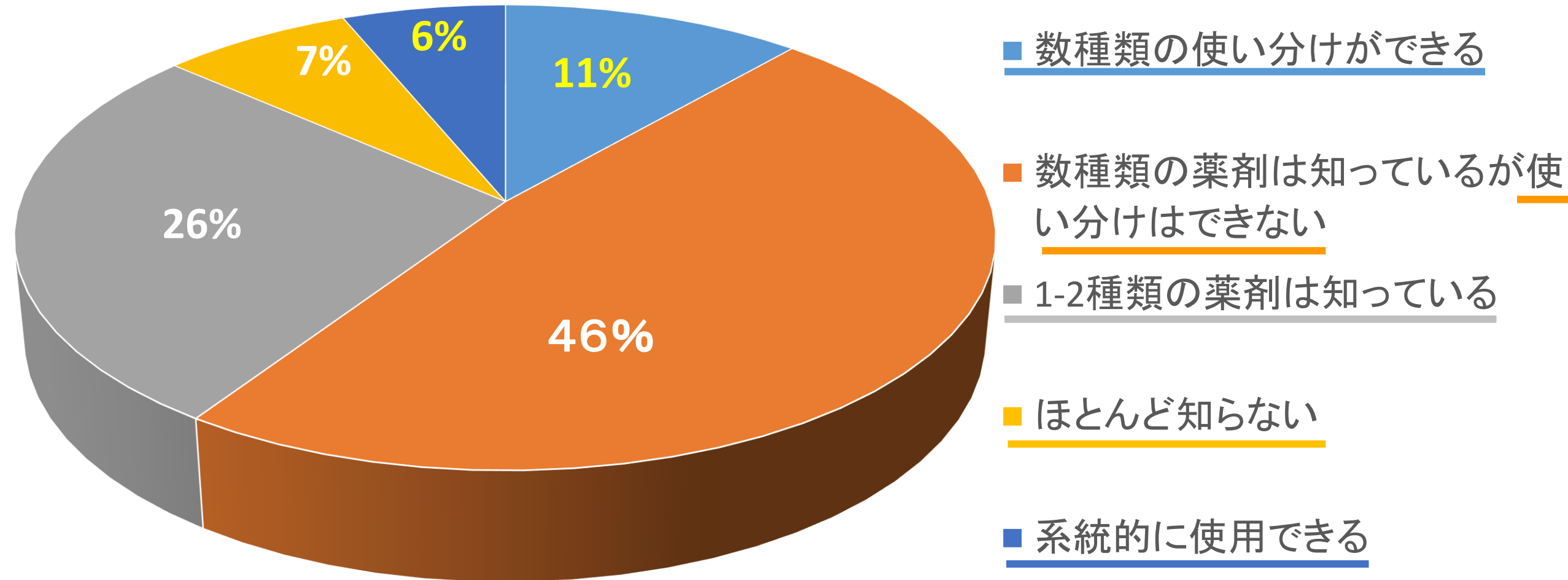
愛生館 小林記念病院
褥瘡センター長

約10年前 奈良県薬剤師褥瘡研究会発足

今では近畿一円の薬剤師に褥瘡の薬物療法
について研修を行っている



褥瘡における外用薬の使い分け調査



8割以上の医師は褥瘡の薬剤の使い方を知らない

岡本泰岳：臨床医へのアンケート調査(351名)，褥瘡会誌，5(1-1)，10-15(2003)

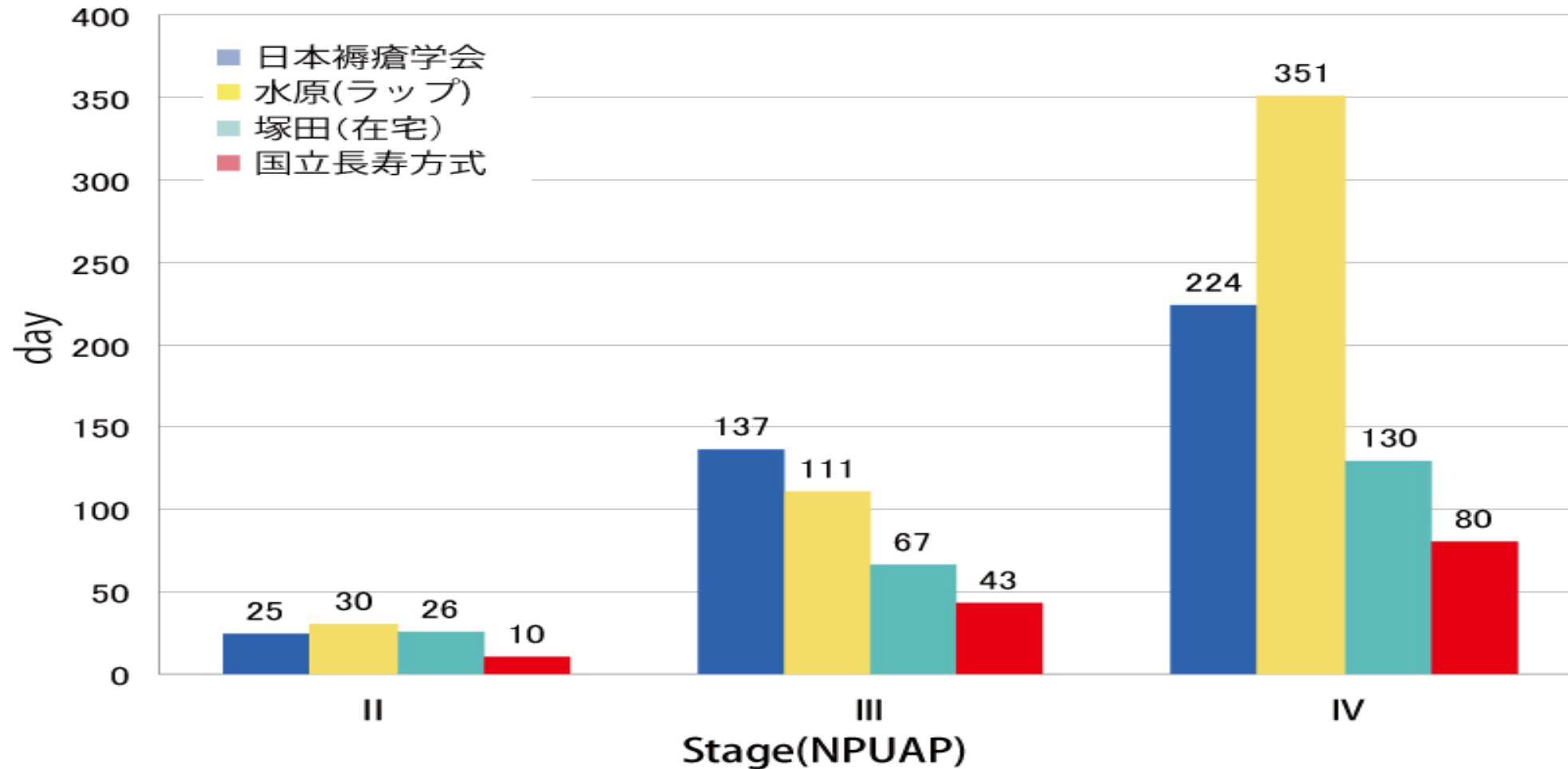
○ 平成22年4月30日の医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」が発出されて以降、チーム医療の一員としての薬剤師の職域は拡大してきた。

褥瘡に関しては以下の内容のプロトコルを作成して医局に承認されて実施していた。

褥瘡の治療に関する 薬物療法の考え方、薬剤の使い方を提示

- 褥瘡のある新規入院患者は薬剤師に連絡
- 薬剤師は入院時の褥瘡のアセスメントや使用薬剤をカルテに記録
- 担当医はそれを確認
- 褥瘡に関する薬剤は薬剤師が処方してもよい

薬物療法とその他の治療との治癒期間の比較



すべてのステージで薬物療法による治療が最も早く治癒する

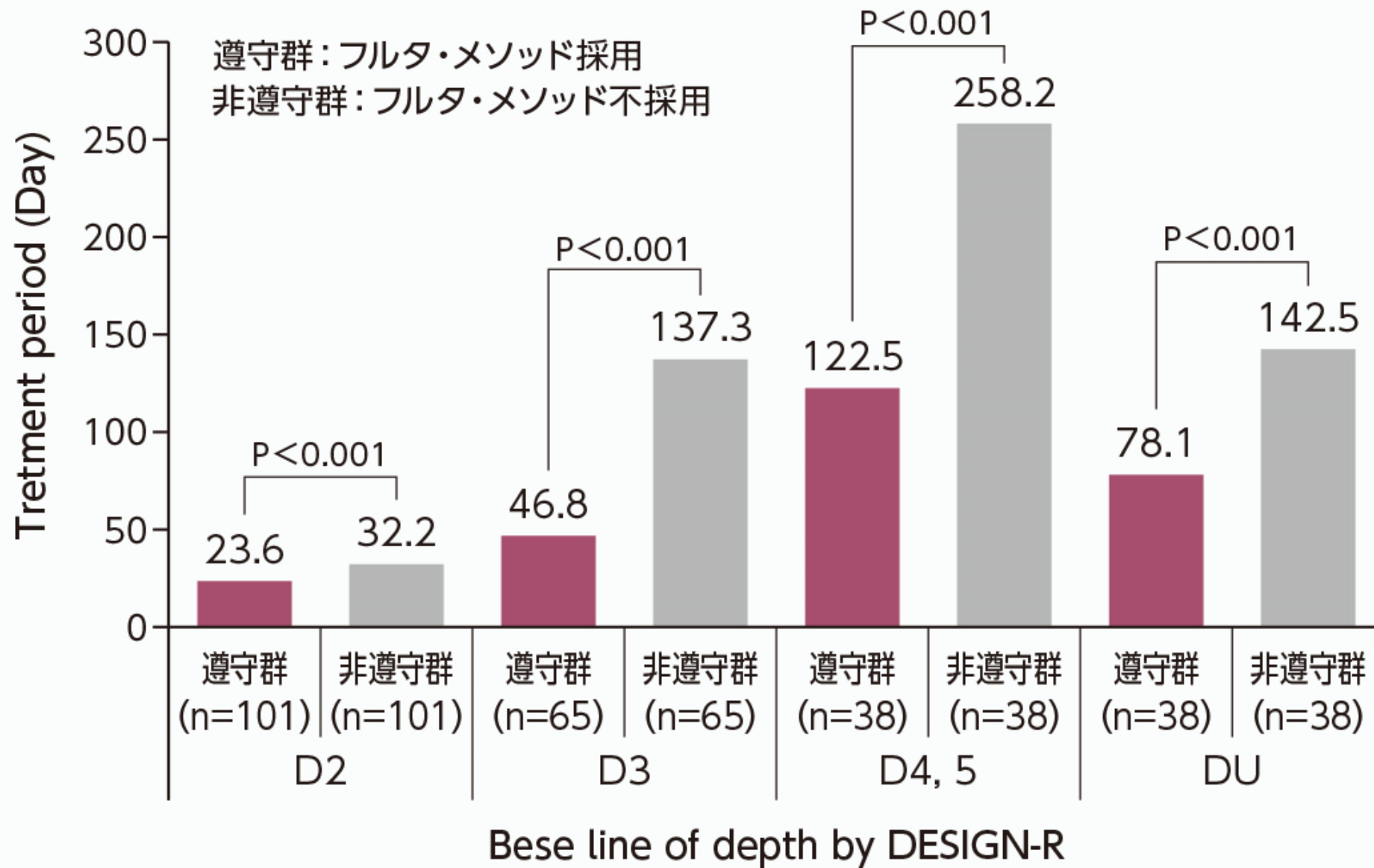
*1社会保険委員集計

*2水原章浩,痔瘡会誌,10(3)440,(2008)。(ラップ療法)

*3塚田邦夫:痔瘡会誌,8(1),12-20(2006)。

*4古田勝経の考え方に基づく(薬物療法)

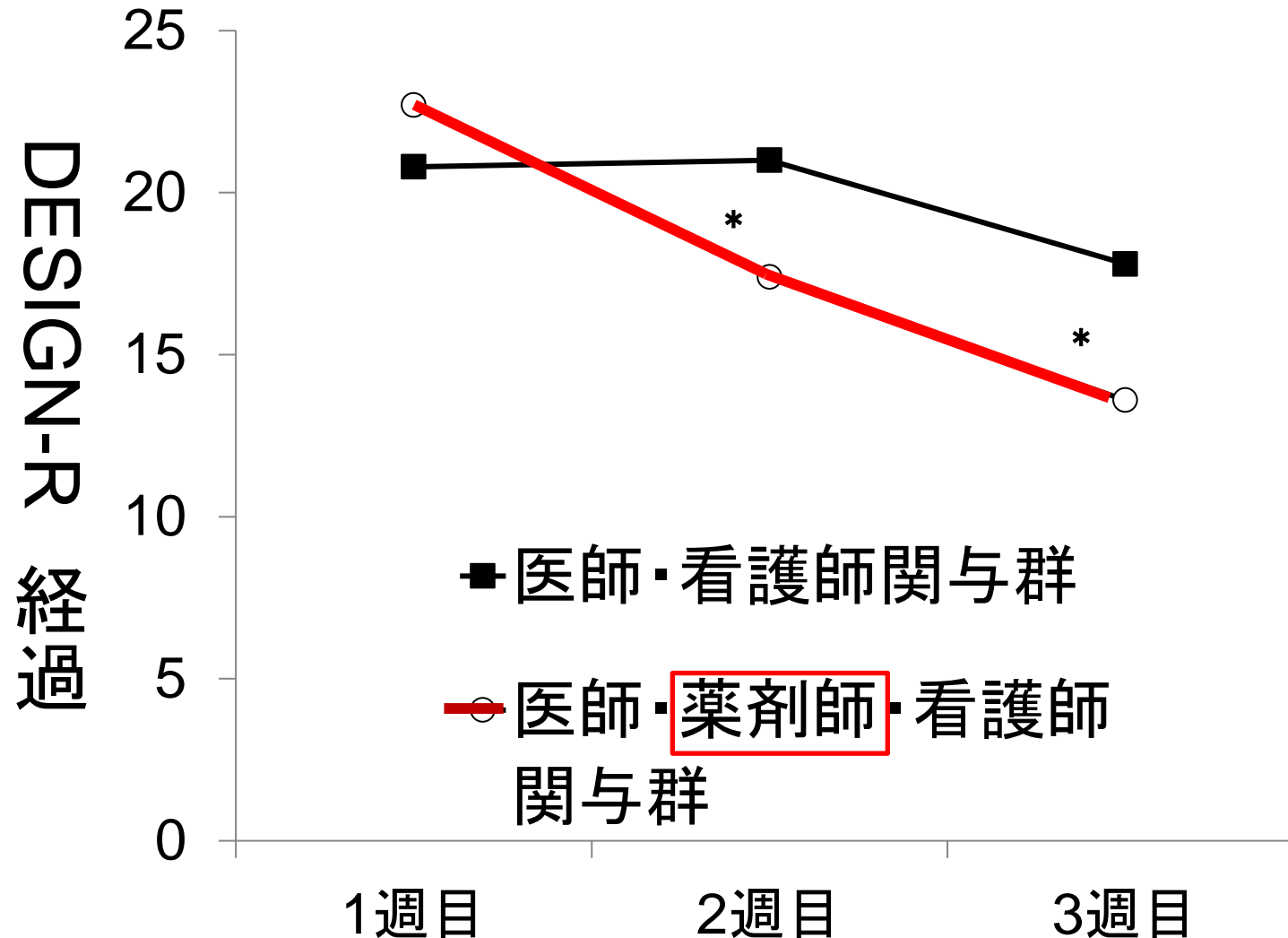
痔瘡会誌,3(2),229-236(2001)。



NPUAP分類ごとの医療費の検討

		物材費	人件費	総費用	P value
Stage II	医師・ 薬剤師 ・ 看護師関与群	1137±991	3922±4187	5059±4790	0.014
	医師・看護師 関与群	1348±1033	12124±13648	13472±12565	
Stage III	医師・ 薬剤師 ・ 看護師関与群	3827±5428	8154±4940	11981±9580	0.001
	医師・看護師 関与群	6750±4548	35556±29786	42306±31979	
Stage V	医師・ 薬剤師 ・ 看護師関与群	16972±23840	21971±13355	38944±32266	0.001
	医師・看護師 関与群	9049±5607	51668±37924	60717±41109	

DESIGN-R評価点数の経時変化



訪問看護師が薬剤師と連携するとしたら

平成25年愛知県地域医療再生調査研究事業在宅褥瘡研究会アンケート調査

在宅の褥瘡ケアで薬剤師に依頼したい事

褥瘡の病態に適した薬剤の提案(100%)

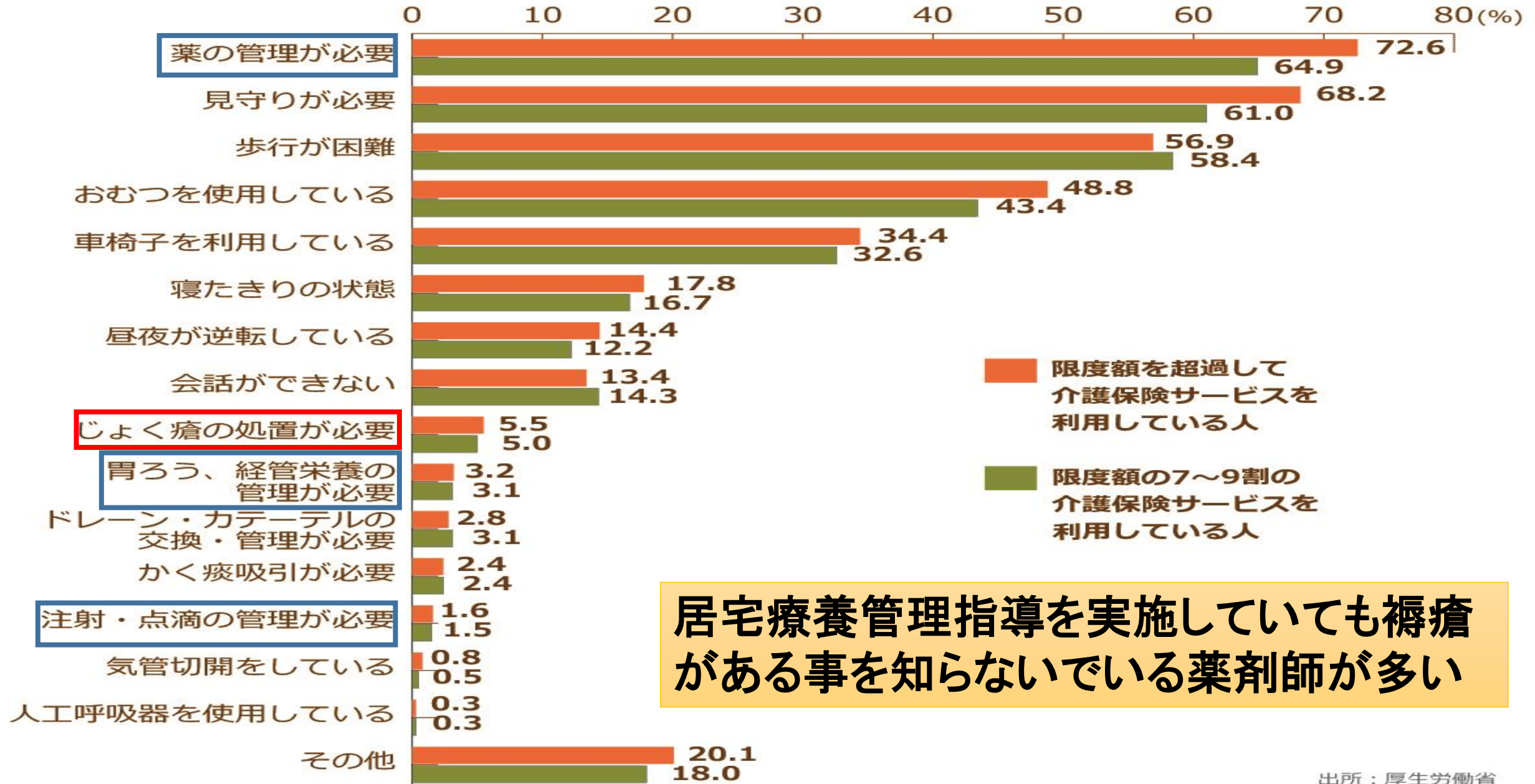
薬剤や被覆材の供給(100%)

創面の評価(90%)

創面の洗浄や薬剤の塗布(88%)

褥瘡の予防(70%)

介護給付費の利用者の日常生活の状況



居宅療養管理指導を実施していても褥瘡がある事を知らないでいる薬剤師が多い

介護職が行うことができる「医療行為でないもの」

- 水銀体温計・電子体温計による腋下の体温計測、耳式電子体温計による外耳道での体温測定
 - 自動血圧測定器により血圧測定
- 新生児以外で入院治療の不要な者へのパルスオキシメータの装着
- 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について専門的な判断や技術を必要としない処置（汚物で汚れたガーゼの交換を含む）
 - **軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く）**
 - 湿布の貼付
 - 点眼薬の点眼
 - 一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）
 - 坐薬挿入
 - 鼻腔粘膜への薬剤噴霧の介助

薬剤の使用方法に関する実技指導の取扱いについて

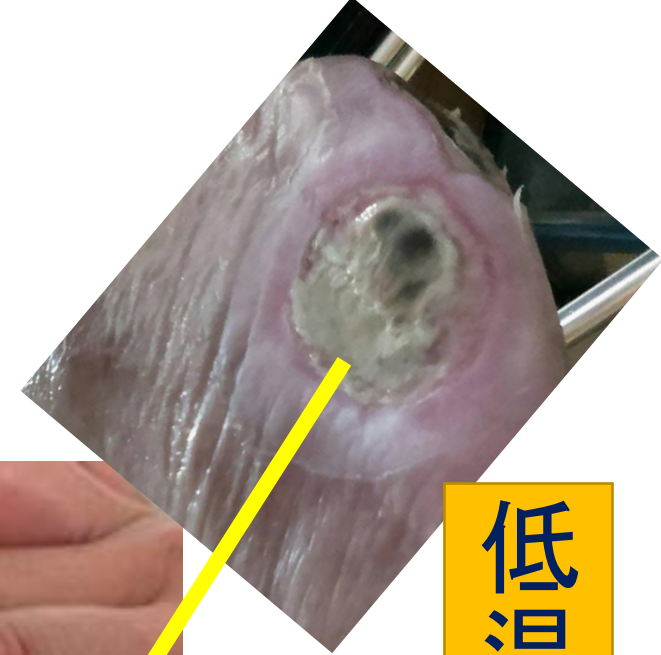
2014年3月19日医政局医事課長・医薬食品局総務課長 連名通知

「薬剤師が、調剤された外用剤の貼付、塗布又は噴射に関し、医学的な判断や技術を伴わない範囲内での実技指導を行うこと。」

居宅療養管理指導として

外用剤の塗布の技術指導を行うことが出来る

創傷治療目的入院3か月



低温火傷



90代 女性 入院前は拘縮がなかったが...

薬剤の塗布とフィルムの貼付方法を指導

リフラップ軟膏[®]
テラジアパスタ[®]
3:7の混合

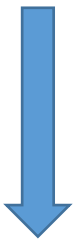




介入時



介入5日後



介入7日後

上皮化



17日後上皮化



11:22

4月16日の■■■さん
です。

11:22

ほとんど閉鎖しそ
うですね。でも赤い
ところが気になりま
す。

既読 2
13:09

除圧してきました！

19:15

薬剤師さんが見て下
さるのでこれからは
褥瘡で入院しなくて
済みます。

治ると思わなかつ
たなあー！
これからもよろしく
お願いします！



スタッフが利用者
さんを見る目や
介護の姿勢が変
わりました！

ホーム長

薬剤師さんがホームに関
わって下さって本当に助
かっています。医療と介護
の質が上がりました。
スタッフ全員大変喜んでい
ます！

グループホーム



・ベッドからの乗り降りや体位変換時

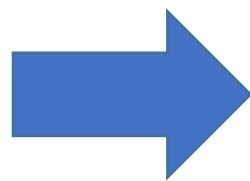


背抜き



足抜き

褥瘡の見分け方
除圧のポイント
褥瘡の予防方法を指導



褥瘡の早期発見が
できるようになった。

約5年間で7名の方の褥瘡合計
10数ヶ所全て治癒させた。
以後2~3年発生していない。

褥瘡ケアと予防

スキントラブル(スキンテア)

口腔内や不正出血

口腔カンジダ 栄養

がん性疼痛の管理

輸液量 輸液ルート 白癬症 等



介入から治癒まで3か月かかりましたが、
他にも褥瘡があり全部治癒しました。

褥瘡治療目的入所
80代女性



薬物療法を成功させる鍵

外力の抑制

身体や創に対する外力を極力抑制することが
予防の基本＝予防が不十分だと治らない

湿潤調整

画一的な方法で調節することは困難
基剤や薬剤の特性を考慮し、滲出液量に見合う湿潤調節
を行う

薬剤滞留

創内に薬剤を滞留させ、効果を発揮することが必要

薬物療法を成功させる鍵

外力の抑制

身体や創に対する外力を極力抑制することが
予防の基本＝予防が不十分だと治らない

湿潤調整

画一的な方法で調節することは困難
基剤や薬剤の特性を考慮し、滲出液量に見合う湿潤調節
を行う

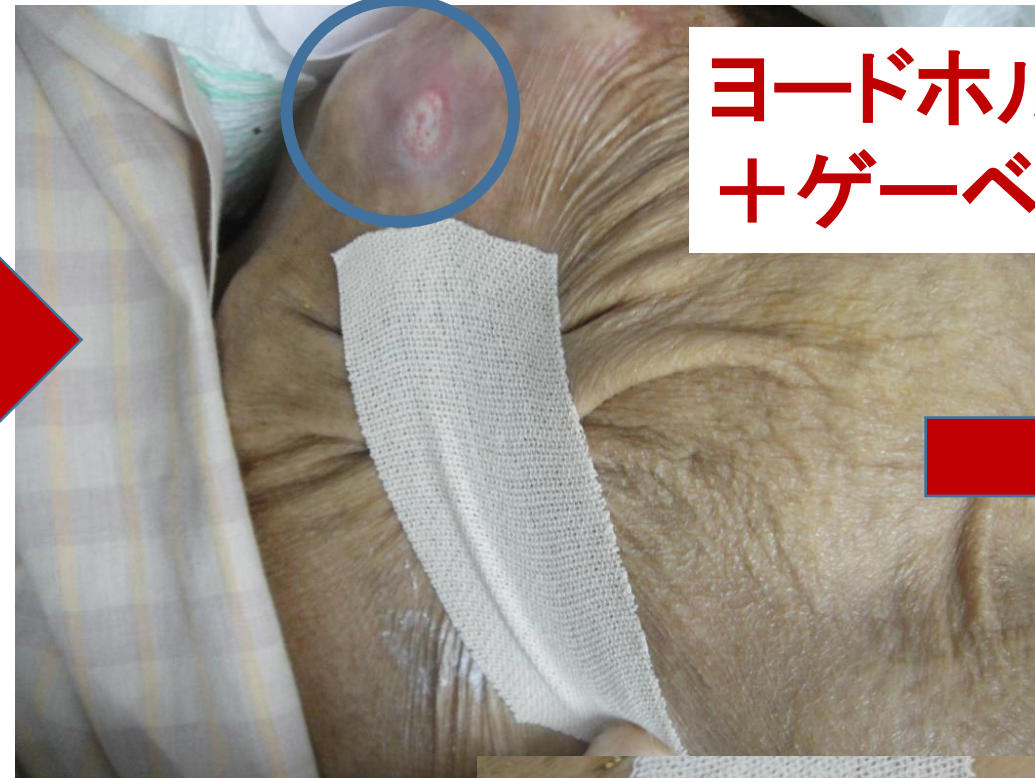
薬剤滞留

創内に薬剤を滞留させ、効果を発揮することが必要



原因を除去





ヨードホルムガーゼ
+ゲーベンクリーム

1W



アセスメントして
骨の突起部から
創をずらす

仙骨部褥瘡



静止マットに変えた時から創の縮小が始まった

4か月後

静止型エアマット



圧切換型エアマット

胃ろうからの注入時
ギヤジアップしていた。
この状態が2か月以上続いた

ヨードホルムガーゼ＋ユーパスタ

薬物療法を成功させる鍵

外力の抑制

身体や創に対する外力を極力抑制することが
予防の基本＝予防が不十分だと治らない

湿潤調整

画一的な方法で調節することは困難

基剤や薬剤の特性を考慮し、**滲出液量に見合う湿潤調節**
を行う

薬剤滞留

創内に薬剤を滞留させ、効果を発揮することが必要

多い

創面
水分量

少ない

ユーパスタコーワ軟膏+10~30%デブリサンペースト

ユーパスタコーワ軟膏

デブリサンペースト

ヨードコート軟膏

カデックス軟膏

オルセノン軟膏+デブリサンペースト(4:1)

ブロメライン軟膏

アクトシン軟膏

吸水クリーム+ソルベース(3:7)

オルセノン軟膏+ソルベース(3:7)

吸水クリーム

ソルコセルル軟膏

オルセノン軟膏+ユーパスタコーワ軟膏(1:3)

ゲーベンクリーム+ブロメライン軟膏(1:1)用事調整

オルセノン軟膏+吸水クリーム(1:1)

ゲーベンクリーム

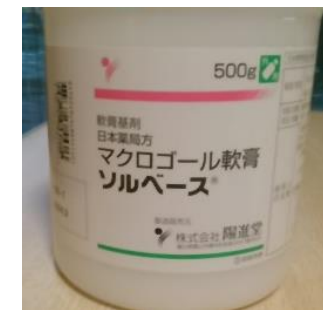
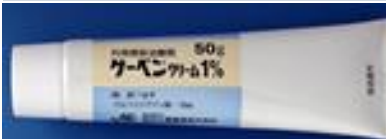
オルセノン軟膏+ゲーベンクリーム(1:1)

オルセノン軟膏

吸水

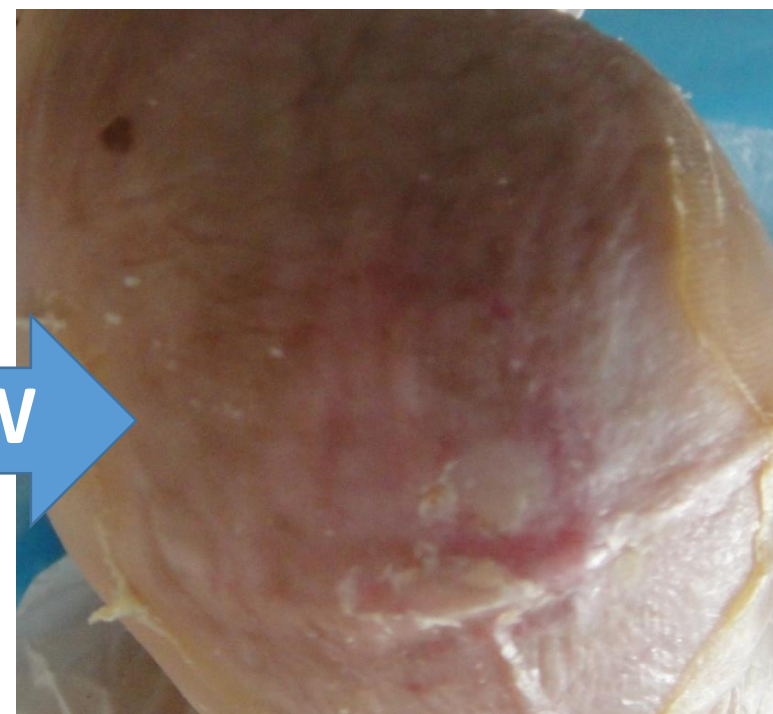
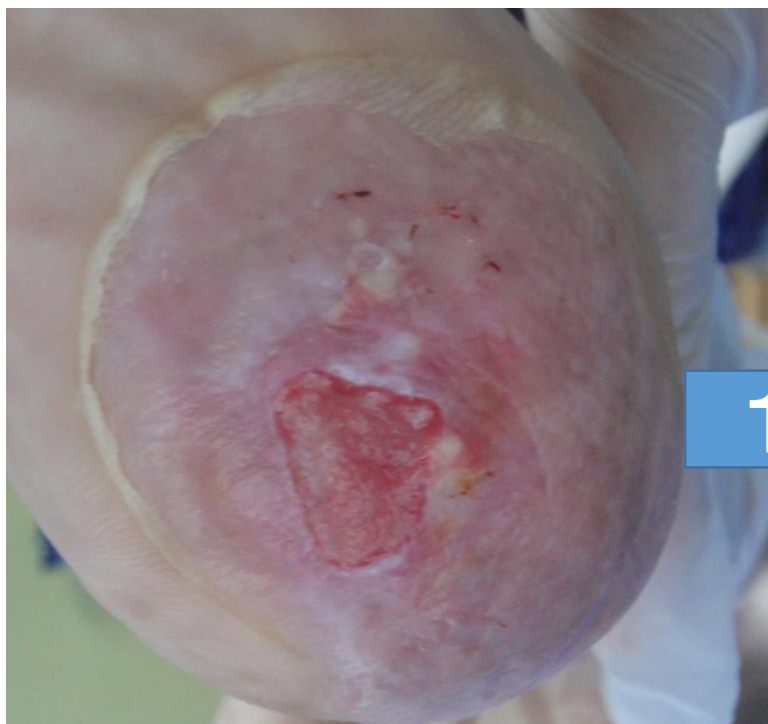


保水



赤字はエキスパート・F・ブレンド

古田勝経:これで治る! 褥瘡「外用薬」の使い方。照林社よりより引用一部改編



滲出液が多い



ユーパスタ

上皮化をはかる



リフラップ軟膏3+マクロゴール軟膏7

上皮化(治癒)

75歳女性 A2 坐骨部



ゲーベン



吸水クリーム3
+ソルベース1

DU-e1s8I3G6N6p0:24点

カデックス

を使っていたが改善しない
とのことで介入依頼

DU-e3s6i1G6N3p0:19点



d 2-e0s3i0g0n0p0:3点

112日後

薬物療法を成功させる鍵

外力の抑制

身体や創に対する外力を極力抑制することが
予防の基本＝予防が不十分だと治らない

湿潤調整

画一的な方法で調節することは困難
基剤や薬剤の特性を考慮し、滲出液量に見合う湿潤調節
を行う

薬剤滞留

創内に薬剤を滞留させ、効果を発揮することが必要

薬剤滞留障害対策

。薬剤が創部に留まるようにガーゼで土手を作ります。

滲出液多量
大転子部



2W



ヨードホルムガーゼ＋ユーパスタ

滲出液少量
大転子部

ガーゼで土手を作って**ゲーベンクリーム**を創部
にとどまらせる（ガーゼはもっと薄めで良い）



ケアマネージャーの事業所から紹介された90代女性



仙骨・踵部・足指





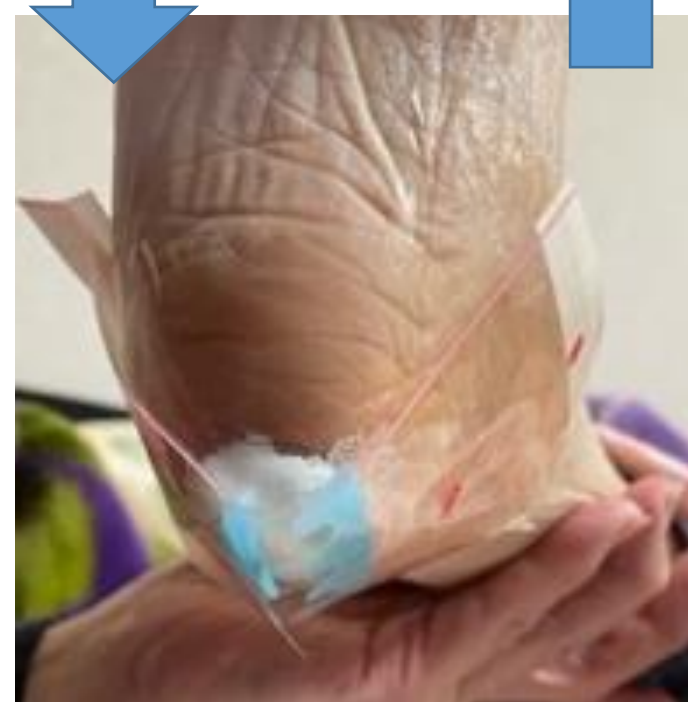
5日



経過観察 → フィルム貼付 → ゲーベンクリーム



5 × 15cm
を3本使用



最後に真ん中を貼ると
薬剤が踵部に留まる

ケアマネージャーから紹介された80代男性



仙骨

踵部



可能な限り訪問看護師と訪問時間を合わせて訪問した。担当者が全員同じ手順で処置ができるようにビデオを訪問看護ステーションに送った。

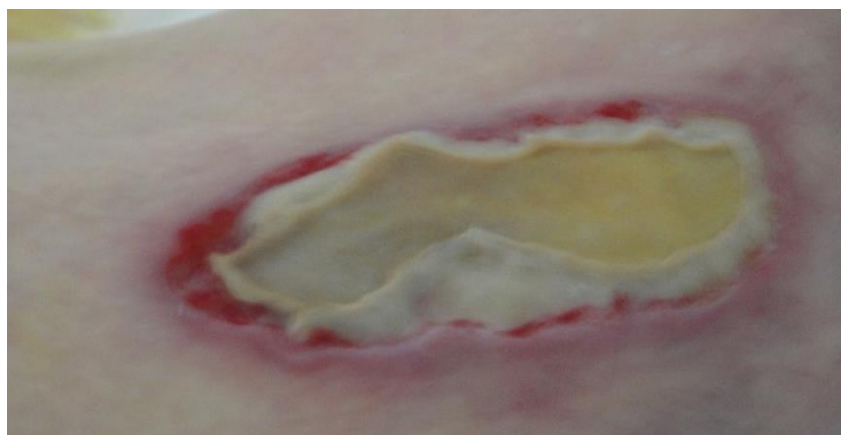
点滴漏れ



固定具による損傷



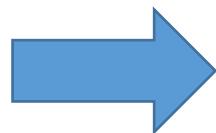
ゲーベンクリーム



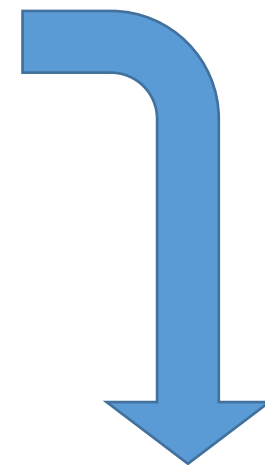
ヨードホルムガーゼ+ユーパスタ



ゲーベックリーム



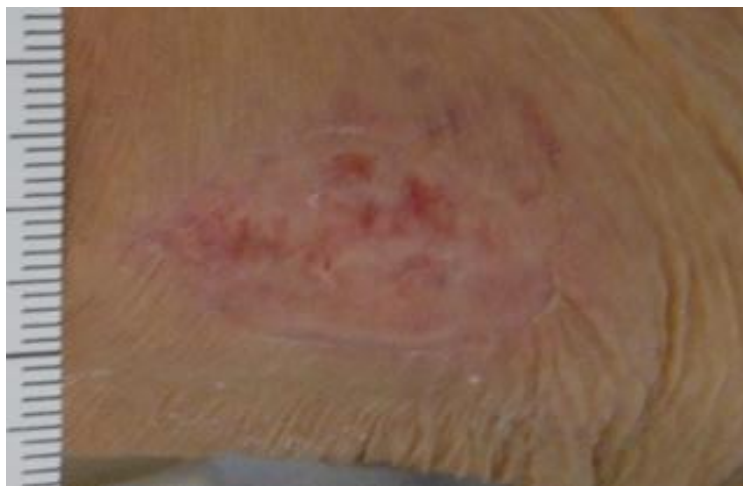
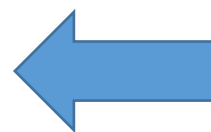
ゲーベックリーム



ゲーベックリーム

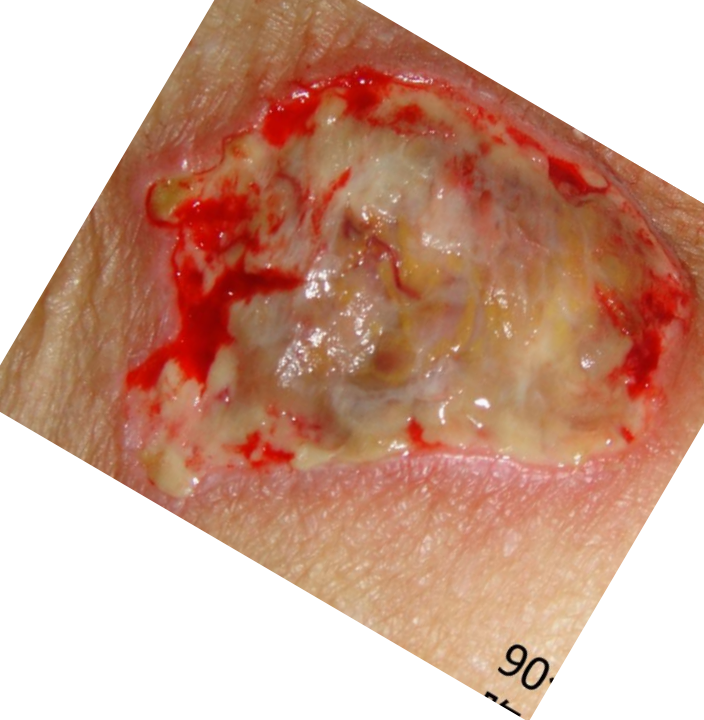


リフリップ軟膏：
マクロゴール軟膏 3:7



10日で治癒

鼠径部オムツによる損傷



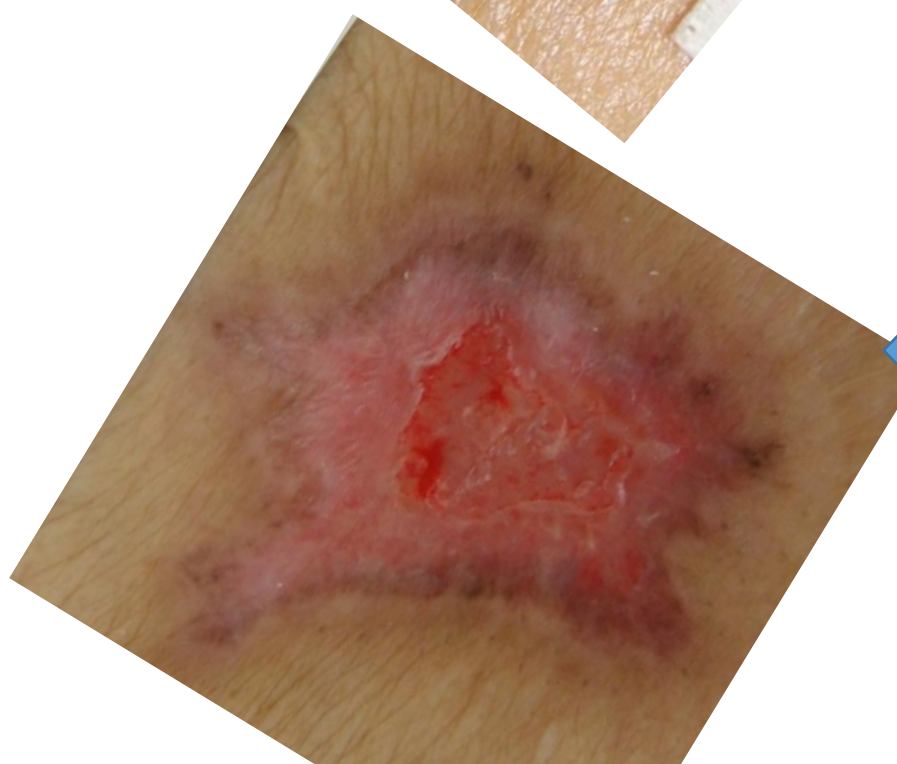
1W



1W



1W



ブロメライン
軟膏

腹部火傷

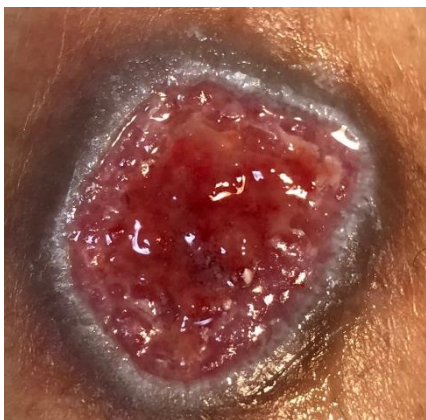
リフラップ軟膏+
マクログール軟膏(3:7)

下腿低温やけど



(フィブラストスプレー) + ヨードホルムガーゼ + ユーパスタ

ヨードホルムガーゼ + オルセノン軟膏1 + ユーパスタ3



2M

吸水クリーム + マクロゴール軟膏3:7

肺膿瘍ドレーン痕



抗真菌剤＋ヨードホルムガーゼ＋ユーパスタ

スキンテア



下腿潰瘍や縫合不全など褥瘡以外の多くの創傷においても古田メソッドを応用することができます。

往診をされていない内科の医師からの依頼

手背の火傷を見て来て下さい。



10年間治らない臀部の傷を見て下さい。



孤軍奮闘している私のような町医者にとっては傷と一緒に見てくれる薬剤師さんがいてとても心強いです！（メールより）



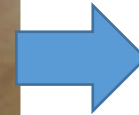
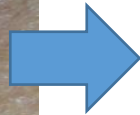
10年前からの真菌症を伴う褥瘡

抗真菌剤併用

(アルコールフリーの液剤)

ゲーベンクリーム+
オルセノン軟膏

リフラップ軟膏®+
マクロゴール軟膏3:7



往診されている耳鼻咽喉科の医師からの依頼

創によって薬を使い分ける必要があります。一緒に行かせていただきましょうか？



往診先の患者宅で褥瘡も見たいといわれたけど、褥瘡にはユーパスタを使えば良いのですか？それとも他にいい薬がありますか？

真菌症のびらんだと思います。放置すれば褥瘡になるかもしれないので抗真菌剤を塗布して様子を見られてはいかがですか？

一緒に行ってみてもらって本当に助かりました。そうでなかったら、マキロンをシュッシュしておいてと言っていました。これからもよろしくお願いします！



翌日内科定期往診があって、担当の医師が
臀部を見て次のような薬剤が処方された。



数か月かかって悪化していった



3日



その後背部・両下肢外踝部にも
二度の褥瘡が見つかり、10日目
にはこの仙骨部以外全部治癒

数ヶ月色々頑張ってもどう
にもならなくて悩んでいたのも、
先生の施術に感動しています

介入start

ゲーベックリーム

抗真菌剤塗布

1日目は吸水クリーム3:マクロゴール軟膏7
2日目は亜鉛化単軟膏(家人の手が
かからないように)

医師の指示

ゲーベックリーム塗布

ユーパスタ



ゲーベックリームの上に
アズノール軟膏

使用量・使用方法の指導なし!



市から、褥瘡に訪問看護師を使うなといわれている！ドレッシング材も高くつくし…

薬剤師を使ってください！古田メソッドで治りますヨ

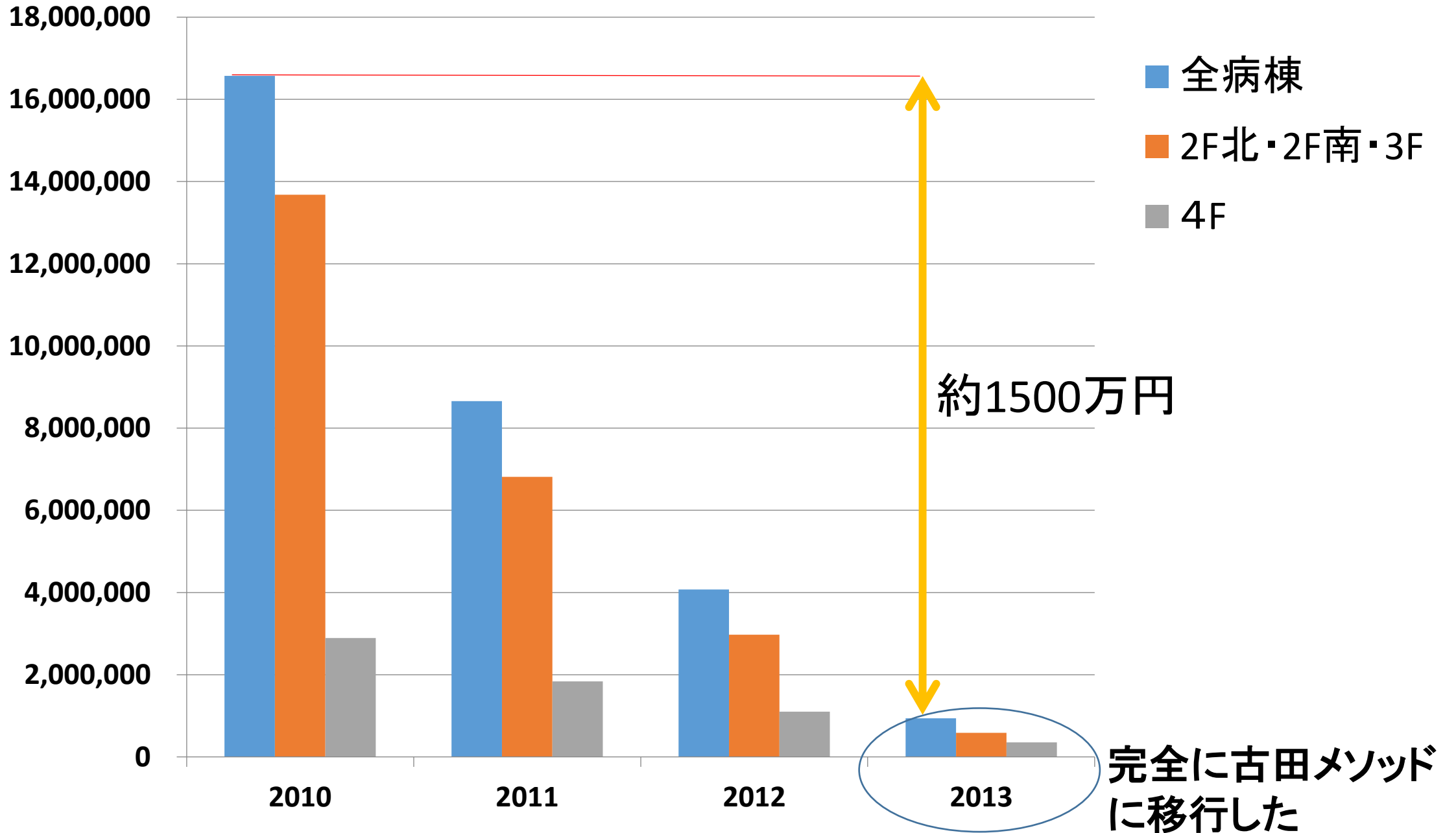


被覆材使用の問題点

褥瘡治療で被覆材を使用する場合保険請求上制限（約3週間）があるためそれ以上の使用は施設の「持ち出し」となる。

薬剤を効果的に使って治療することにより「持ち出し」を減らすことができる！

創傷被覆材購入金額の推移



今日の話のまとめ

- 薬剤師が褥瘡治療に関わることによりコストダウンできる
- フルタイムソッドを駆使して治療すれば褥瘡のみならず創傷の治癒も早くなる
- 在宅に於いては居宅療養管理指導として褥瘡治療の実技指導を行う

今まで経験してきた在宅の褥瘡治療に効果的なのは
信頼と密な連携

天理に来てまだ3か月足らずですが褥瘡の患者様がおられたら
お声掛けください。少しでもお役に立てば幸いです