

令和 5 年 6 月 15 日現在

機関番号：26401

研究種目：若手研究

研究期間：2019～2022

課題番号：19K19740

研究課題名（和文）難治性褥瘡への多職種在宅褥瘡ケアのマネジメントに向けたアセスメントツールの開発

研究課題名（英文）Development of an assessment tool for managing multidisciplinary home care for patients with intractable decubitus

研究代表者

小原 弘子（KOHARA, HIROKO）

高知県立大学・看護学部・講師

研究者番号：20584337

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,300,000円

研究成果の概要（和文）：本研究において、在宅療養者における難治性褥瘡の要因、および、難治性褥瘡への多職種褥瘡ケアに向けた、訪問看護師のアセスメントおよびケアのマネジメント内容が明らかになった。在宅療養者における難治性褥瘡の要因には、患者側およびケア提供側の要因があった。患者側の要因として、高齢者に多い慢性疾患を有し低栄養で貧血の状態である、失禁および活動性の低下を有しているなどがあった。ケア提供者側の要因として、高齢在宅褥瘡患者への体圧分散ケアの困難さなどがあった。多職種での在宅褥瘡ケア内容には、訪問看護師による全身状態の管理および局所ケアの実施、リハビリテーション専門職によるポジショニング方法の考案などがあった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究で実施した高知県下の在宅褥瘡患者の実態調査から、Stage3以上の深い褥瘡が多く発生しており、その中には、治癒遅延や再発というような難治性の褥瘡が存在していることが明らかとなった。褥瘡発生後の管理には、発生後ケア（除圧ケア、スキンケア、患者教育、運動療法・物理療法）、発生後の全身管理、外用薬やドレッシング材の貼布という保存的治療が必要である。褥瘡発生後の管理において、本研究で得られた知見をいかし、効果的な多職種在宅褥瘡ケアを提供できるようマネジメントしていく必要がある。

研究成果の概要（英文）：The present study clarified factors associated with intractable decubitus in home care patients and specific decubitus care services provided as part of multidisciplinary home care. Certain patient-related and care provider-related factors were associated with intractable decubitus in home care patients. The patient-related factors included chronic diseases commonly found in elderly people, malnutrition and anemic conditions, and incontinence plus low activity. The care provider-related factors included difficulty in providing pressure-reduction care to home care patients of advanced age. Specific decubitus care services provided as part of multidisciplinary home care included general condition management and topical care of decubitus ulcers by home-visiting nurses and development of patient positioning techniques and advice on the use of assistive devices by rehabilitation professionals.

研究分野：高齢者看護

キーワード：在宅療養者 多職種 褥瘡

1. 研究開始当初の背景

在宅療養者における褥瘡は治癒遅延である(日本褥瘡学会、2008)ことから、適切な予防と治療の必要性が指摘(日本褥瘡学会実態調査委員会、2015)されている。このような治癒が遅延している在宅療養者の難治性褥瘡については、治癒遅延の要因が、身体状態、生活状況および生活環境が複雑に関連しており、これらの要因の見極めや除去が重要である。そのため、身体状況や創部評価だけでなく、24時間の生活状況も併せて、多角的な視野でのセサメントが必要となる。また、在宅ケアにおいては、病院とは違い医療職と介護職とがそれぞれ間歇的な訪問にてケアを提供していること、専門職が訪問していない時間は療養者本人や家族がケアを実施していること、フォーマルなサービスを使うには制度の制限や経済的な負担が生じることから、療養者の24時間の生活において、どのようなケアをどのように組み込むか、誰がケアを担うのか、つまり、褥瘡ケアのマネジメントが必要となる。現在、ブレイデンスケールや在宅K式スケールなどの褥瘡発生リスクアセスメントツールや、DESIGIN-R®のように褥瘡創部を評価するツールは開発されている。しかし、難治性褥瘡の治癒遅延の要因を特定するためのアセスメントツールは開発されていない。また、「在宅褥瘡予防・治療ガイドブック」(日本褥瘡学会、2008)において、全身管理、除圧ケアおよび局所ケアといった具体的な治療・ケア・管理方法は確立されているが、療養者の生活にこれらのケアをどのようにマネジメントするかについて導き出すツールは開発されていない。

2. 研究の目的

本研究は、研究目標1：在宅療養者における難治性褥瘡の要因の特徴を明らかにする、研究目標2：難治性褥瘡への多職種褥瘡ケアに向けた、訪問看護師のアセスメントおよびケアのマネジメント内容を明らかにする、研究目標3：「難治性褥瘡に対する多職種在宅褥瘡ケアに向けたアセスメントツール」(案)を作成、多職種によるグループ討議にて内容を洗練化する、研究目標4：訪問看護師が、難治性褥瘡を保有する在宅療養者に対し、アセスメントツール(案)を実際に用いた結果より評価し、最終案を作成する、という4つの研究目標に沿って研究を遂行し、「難治性褥瘡に対する多職種在宅褥瘡ケアに向けたアセスメントツール」を開発することであった。しかしCovid-19の感染拡大に伴い、研究目標3および研究目標4の達成が困難となった。このことから、研究目標1および研究目標2までを実施し、在宅療養者における難治性褥瘡の要因の特徴、および、難治性褥瘡への多職種褥瘡ケアに向けた、訪問看護師のアセスメントおよびケアのマネジメント内容を明らかにした。

3. 研究の方法

(1)在宅療養者における難治性褥瘡の要因の特徴を明らかにする

Covid19の感染拡大により、当初予定していた在宅療養者への皮膚生理学的指標値の収集が不可能であった。そこで、2019年および2022年に高知県下の褥瘡を保有する在宅療養者の実態調査を実施し、在宅褥瘡患者の状況および保有褥瘡の状態についてデータを収集した。これらの実態調査結果および本研究着想前に研究者が得たデータおよび先行研究により在宅療養者における難治性褥瘡の要因を明らかにした

(2) 難治性褥瘡への多職種褥瘡ケアに向けた、訪問看護師のアセスメントおよびケアのマネジメント内容を明らかにする

訪問看護師が行う、難治性褥瘡への多職種褥瘡ケアに向けたアセスメントおよびケアのマネジメント内容について、訪問看護師へのインタビュー調査を実施する予定であった。訪問看護師2名しかリクルートできず、これら2名の看護師による、難治性褥瘡を抱える在宅療養者に対し多職種でかかわった3事例について、ケアの実際についての情報を収集し、分析した。

4. 研究成果

(1) 在宅療養者における難治性褥瘡の要因の特徴

2019年の高知県下の褥瘡を保有する在宅療養者の実態調査では、褥瘡患者の年齢は、79.1±13.1歳(平均±SD)であり、ほとんどの褥瘡患者は寝たきりの状態であった。在宅褥瘡患者の保有疾患について、循環器系の疾患がもっとも多く、次いで、損傷、中毒及びその他の外因の影響であった。在宅褥瘡患者の血清アルブミン値は3.0±0.6g/dl(平均±SD)、ヘモグロビン値は10.8±2.6g/dl(平均±SD)であった。保有褥瘡において、褥瘡深達度 Stage1が32%と最も多く、次いで Stage3が28.2%、Stage2が26.9%、Stage4が12.8%であった。褥瘡発生部位は、仙骨部が32.1%と最も多く、褥瘡深達度別でも、仙骨部が最も多かった。保有期間は、6ヶ月以上の褥瘡が不明も合わせると60.3%であった。2022年の実態調査では、褥瘡患者の年齢は、2019年の調査結果と同様に79.9±13.4歳(平均±SD)と高かったが、完全な寝たきり状態ではなく、活動性が低下している状態の患者が多かった。保有疾患について、循環器系の疾患に加え、糖尿病を有するものも多かった。血清アルブミン値およびヘモグロビン値は変わらず低値であり、血清ALB値は3.1±0.5g/dl(平均±SD)、HB値は11.0±1.8g/dl(平均±SD)であった。保有褥瘡において、褥瘡深達度 Stage3が39.1%と最も多く、次いで Stage2が23.1%、Stage1および Stage4が15.4%、深さ判定不能の褥瘡が6.4%であった。保有期間については、6ヶ月以上の褥瘡が不明も合わせると、37.2%を占めた。これら2つの実態調査の結果より、在宅療養者の保有褥瘡について、保有期間が6か月以上と長く、全層皮膚欠損である褥瘡深達度 Stage3以上の深い褥瘡が多く存在していることが明らかとなった。在宅褥瘡患者は、糖尿病、高血圧、心疾患というような高齢者に多い慢性疾患を有し、低栄養で貧血の状態を呈していることが明らかとなった。また、便失禁、尿失禁および活動性の低下も有していることも明らかとなった。

実態調査結果、本研究着想前に研究者が得たデータおよび先行研究により在宅療養者における難治性褥瘡の要因を考察した。その結果、在宅療養者における難治性褥瘡の要因として、患者側の要因およびケア提供側の要因があると考えられた。患者側の要因には、糖尿病、高血圧、心疾患というような高齢者に多い慢性疾患を有している、低栄養で貧血の状態を呈している、便失禁や尿失禁および活動性の低下を有している、皮膚生理学的特性として低い皮膚弾力値および薄い仙骨部皮膚厚を有していることがあげられた。ケア提供者側の要因として、高齢の在宅療養者への体圧分散ケアの困難さ、失禁管理の困難さがあげられた。

(2) 難治性褥瘡への多職種褥瘡ケアに向けた、訪問看護師のアセスメントおよびケアのマネジメント内容

療養者に対し多職種でかかわった3事例について、ケアの実際についての情報を収集し、分析した。その結果、訪問看護師は、保有褥瘡の状態・褥瘡危険因子および生活状況のアセスメントを行い、ケアマネジャーを中心に多職種で話し合い、医療保険と介護保険

を効果的に組み合わせてケアをマネジメントしていることが明らかとなった。多職種でのケアマネジメントにおいて、訪問看護師による全身状態の管理および局所ケアの実施、リハビリテーション専門職による活動性低下に対する環境調整やリハビリテーションは行われているが、栄養士による専門的な栄養状態改善への介入の困難があげられた。

(3) 今後の課題

本研究において、在宅療養者における難治性褥瘡の要因の特徴、および、難治性褥瘡への多職種褥瘡ケアに向けた、訪問看護師のアセスメントおよびケアのマネジメント内容を明らかにすることができた。これらの知見をいかし、「難治性褥瘡に対する多職種在宅褥瘡ケアに向けたアセスメントツール」の開発を進めていく。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計3件（うち査読付論文 3件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 2件）

1. 著者名 小原（武島）弘子、池田 光徳、森下 幸子	4. 巻 71
2. 論文標題 2019年度高知県内における褥瘡を保有する在宅療養者の実態 調査	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 高知県立大学紀要 看護学部編	6. 最初と最後の頁 55-66
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 Kohara Hiroko Takeshima, Ikeda Mitsunori, Yokotani Kunihiko, Okawa Masami, Nishimoto Sanae	4. 巻 11
2. 論文標題 Skin Characteristics of Sites Predisposed to Pressure Ulcers among Bedridden Elderly Patients in Japan	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 Open Journal of Nursing	6. 最初と最後の頁 497～512
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.4236/ojn.2021.116043	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 小原（武島）弘子、池田 光徳、森下 幸子	4. 巻 68（1）
2. 論文標題 2022年度高知県内における褥瘡を保有する在宅療養者の実態調査	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 四国公衆衛生学会雑誌	6. 最初と最後の頁 53-59
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------