

## 5 国立別府重度障害者センターにおける褥瘡対策について

国立別府重度障害者センター医務課 橋本 通

皮膚局所の変化、圧迫力、全身状態といった、褥瘡のリスクファクターを列挙してみると、脊髄損傷は、そのほとんどを、半永久的にもたらし病態であると言える。当施設入所者の多くは頸髄損傷者であり、看護、介護、訓練、給食等各部門が褥瘡予防を含めた自己管理支援のための小冊子をつくり啓発につとめるとともに、職員教育用には褥瘡対策マニュアルを作成するなどの対応をとっている。

知覚麻痺、自律神経障害、筋萎縮等による骨突出、皮膚菲薄化・粗造化のみならず局所の浮腫・透過性亢進も呈しやすいといった特性をかかえた頸髄損傷者を対象に、動作訓練を実施、さらに病院と異なり生活規制等かけにくいという状況があることから、褥瘡管理は必ずしも容易ではないが、多くの利用者は修了後家庭復帰という生活形態をとるため、その後の管理については長期的にさらに厳しい状況が予想される。当施設修了者にアンケート調査を実施した際に得られたデータでは、退所後経過 38.2±19.0 ヶ月で、頸髄損傷者(n=44)の 47.7%に入院経験があり(20代 20.0%、30代 64.3%、40代 50.0%、60代 100.0%)、入院経験者における平均入院回数は 2.2±1.2 回、胸髄損傷者の 1.2±0.4 回に比して有意に多く(p<0.01)、1回の入院ですんだものは 38.1%に過ぎなかった。入院期間も、1ヶ月未満の者 28.6%に対し、半年以上入院した者が 38.1%をしめる、という結果が得られた。

慢性期男性頸髄損傷者 40 名について、褥瘡合併群(n=6)と非合併群(n=34)について検討してみたところ、年齢、体重、BMI、ブレイデンスケール、麻痺レベル、受傷後経過等の有意差は明かではなかったが、TIBC 低下(p<0.01)、フェリチン上昇(p<0.05)、血清アルブミン濃度低下(p<0.05)といった所見には、統計学的有意差があった。低アルブミン血症と褥瘡の悪循環や、褥瘡発生の局所要因としての褥瘡既往・観血的/保存的治療後の組織脆弱性はよく知られているが、例えば、近年当施設でも増加している静脈血栓症において血栓形成と褥瘡形成の悪循環が想定される例も散見され、さらに、血栓症と血管性状劣化の悪循環等、数多い合併症の何かひとつのコントロールの破綻が、全身循環や離れた組織に影響をおよぼす。全身疾患どころか器具や社会資源まで含めた疾患概念としてとらえる必要があり、その共通認識のもと、各々の職種が専門領域を担当して「頸髄損傷者のための褥瘡対策マニュアル」を作成したので、今回簡単に報告する。