



一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会
Japanese Society of Wound, Ostomy, and Continence Management

日本創傷・オストミー・失禁管理学会会員の皆様へ

平素より当学会の活動にご支援・ご協力いただきましてありがとうございます。
このたびは学術教育委員会 創傷担当は在宅褥瘡予防管理に関する指針を作成致しました。これは、2009年の活動調査と同時に皮膚・排泄ケア認定看護師である会員の皆様に行った在宅褥瘡管理に関する現状や提案・課題・要望などの調査結果（「学会員である皮膚・排泄ケア認定看護師に実施した褥瘡ハイリスク患者ケア加算および在宅褥瘡管理に関する調査」日本創傷・オストミー・失禁管理学会誌 15(1);65-74, 2011）をもとに作成したものです。

在宅褥瘡予防管理の拡充が急務となっている現在、この指針が皮膚・排泄ケア認定看護師の皆様により積極的に在宅褥瘡予防管理に介入していただくための一助（引き金）となりましたら幸いです。

平成 23 年 10 月 25 日

日本創傷・オストミー・失禁管理学会
理事長 真田 弘美
学術教育委員会 創傷担当
委員長 南 由起子





一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会

Japanese Society of Wound, Ostomy, and Continence Management

日本創傷・オストミー・失禁管理学会 在宅褥瘡予防管理に関する指針

日本創傷・オストミー・失禁管理学会
学術教育委員会 創傷担当



・在宅褥瘡予防管理に関する指針作成の目的

2002年に行われた褥瘡予防管理に関する診療報酬改定に伴い、医療施設での褥瘡予防管理体制が拡充されたことを追い風に、2006年に日本褥瘡学会が実施した実態調査では医療施設において褥瘡有病率は減少傾向にあるが、在宅での褥瘡有病率の増加や重症化という問題が明らかになった。

超高齢社会を迎えている日本の社会において、医療費削減のために早期退院を目指す動きが活発になる一方、在宅療養者の重症化やケアの複雑化などが生じており、在宅褥瘡予防管理を充実させることが急務となっている。

本指針は、その多くが医療施設に所属する皮膚・排泄ケア認定看護師である当学会員に対して在宅褥瘡予防管理に関与する機会を増やし、もってその質の向上に貢献することを目的とする。

1. 在宅等における褥瘡管理に関わる人々への教育支援

- 1) 自施設で連携している訪問看護ステーション、介護老人保健施設、介護老人福祉施設など（以下連携している施設）を把握し、退院調整会議などを通して、その職員と顔見知りになる。
- 2) 自施設で実施する褥瘡関連の教育（学習会・セミナーなど）について連携している施設の職員の参加の可能性について検討し、自施設長に提案し許可を得る。
- 3) 自施設で行う褥瘡関連教育情報、具体的な参加可能人数や参加手順などの情報を連携している施設に提供する。
- 4) 案内した褥瘡関連の教育の参加者とコンタクトを取り、教育内容の評価や要望、褥瘡予防管理の実際などを把握する機会とする。
- 5) 連携している施設職員の自施設での教育への参加が諸事情で困難な場合でも、連携している施設に褥瘡に関するセミナーの開催情報をタイムリーに提供する。具体的には、日本褥瘡学会地方会主催の教育セミナーや在宅褥瘡セミナーが含まれる。
- 6) 自施設長の承諾を得て、連携している設の職員に褥瘡回診への参加の機会を作り、褥瘡予防管理について相互に学び合う。（医療施設で実施できる褥瘡予防管理が在宅では実施できない場合が多いことなどを理解し、最善策を検討する）



一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会
Japanese Society of Wound, Ostomy, and Continence Management

2. 在宅等における褥瘡管理に関する相談窓口の提供

1) 自施設に褥瘡外来がある場合

褥瘡外来への受診方法や相談窓口としての活用方法について連携している施設などに情報提供する。

2) 褥瘡専従管理者や皮膚・排泄ケア認定看護師としてコンサルタントとなる場合

コンサルタントとして活動できる日時や相談方法などについて連携している施設などに情報提供する。

3. 在宅や介護施設などに退院する褥瘡保有患者の退院調整

1) 自施設から褥瘡を保有して退院する患者の退院調整時には必ず関わるような体制（連絡・報告のシステムの構築）を作る。

2) 退院調整時には、連携する施設の職員と情報交換し、各々の持つノウハウを共有し、在宅で実現可能な褥瘡予防管理方法を検討する。

① 体圧分散マットレス等に関して、ケアマネジャーと相談しつつ、対象者の状態や介護力などを判断し選択する。

② 局所処置に関して、介護力・経済力などからも実施可能な方法を選択する。

③ 創傷被覆材および薬剤に関して、介入する訪問看護師や家族が対応可能か否かを判断しつつ主治医と相談しながら使用可能なものを選択する。

④ 栄養管理、全身管理などについても活用できる資源を用い、対応する。

3) 退院後も可能な範囲で情報交換し、必要時相談に対応する。