

平成 22 年度老人保健事業推進費等補助金

老人保健健康増進等事業

「正しい新褥瘡治療法（ラップ療法）の普及・啓発の  
ための実技セミナーと手技習得プログラムの構築」

## 事業報告書

平成 23 年 3 月

社団法人 財形福祉協会

褥瘡模型 (幅 : 465mm ・ 高さ : 270mm ・ 奥行き 320mm)





## は し が き

当協会は、昨年に厚生労働省老健局から平成 21 年度老人保健事業推進費等補助金を受け、「高齢者介護のための新たな褥瘡治療法に関する調査研究事業」をテーマに、介護労働にとって大きな難題となっている褥瘡治療の効果的な治療方法について調査・検証することを目的に調査研究を行いました。

さてこの度、昨年に続き、厚生労働省老健局から平成 22 年度老人保健事業推進費等補助金を受け、「正しい新褥瘡治療法（ラップ療法）の普及・啓発のための実技セミナーと手技習得プログラムの構築」をテーマに、より簡便かつ効果的な治療方法の普及・啓発を目的に実技セミナーを 10 回にわたり開催致しました。

近年、新たな創傷治療の考え方（消毒薬の使用をやめ、湿潤環境を守りながら治療する考え方）に基づいた創傷治療法が普及しつつありますが、この新たな創傷治療概念に基づく褥瘡の治療方法を、主に訪問看護師ならびに施設の看護スタッフを対象に普及・啓発活動を行ないました。

具体的には、食品用ラップ等を使用した新たな褥瘡治療法（いわゆるラップ療法）が、いかに在宅での介護を容易にするか、さらには医療費の削減を可能にするかをセミナーの中心課題と致しました。

本事業報告書を是非ともご高覧いただき、今後の褥瘡治療の推進にご活用頂ければ幸甚に存じます。

本報告書の取りまとめに際し、実技セミナー検討委員会の運営にご尽力いただきました水原章浩委員長をはじめとし、各部会の委員、並びにご多忙の中、セミナー開催にご協力下さいました関係者各位に厚くお礼申し上げます。

平成 23 年 3 月

社団法人 財形福祉協会

理事長 市川 亮一

# 「正しい新褥瘡治療法(ラップ療法)の普及・啓発のための

## 実技セミナーと手技習得プログラムの構築」

### メンバー一覧

敬称略: あいうえお順

#### <実技セミナー検討委員会>

委員長 水原 章浩 (東鷺宮病院 副院長)

委員 秋山 和宏 (東葛クリニック病院 副院長 消化器外科部長)  
小林 和世 (若葉オストミーセンター代表)  
武内 謙輔 (東鷺宮病院 血管外科部長)  
二宮 英温 (NPO 法人 CIM ネット理事長)  
二木 芳彦 (NPO 法人 PEG ドクターズネットワーク事務局長)

#### <研修システム検討委員会>

市岡 滋 (埼玉医科大学 形成外科教授)  
岡田 晋吾 (北美原クリニック理事長)  
松永 佳世子 (藤田保健衛生大学 皮膚科教授)  
山名 敏子 (東都医療大学ヒューマンケア学部 看護学科准教授)

#### <作業部会>

江川 安紀子 (東京慈恵会医科大学付属第三病院 看護師)  
大津 陽子 (多摩胃ろうネットワーク理事)  
小林 和世 (若葉オストミーセンター代表)  
野々山 剛 (福友病院 看護師長)  
松原 恵み (東鷺宮病院 看護副部長)

## 目 次

1. 事業の目的	1
2. 事業の内容	2
3. セミナー講義内容	3
1. 褥瘡の予防	
2. 褥瘡の評価	
3. 褥瘡のケア知識	
4. 被覆材の選択	
5. 薬剤・軟膏の使用方法	
6. 特殊なケースへの対処方法	
7. 合併症への対処	
4. 褥瘡局所ケア実技セミナー 実習指導書	6
I. 導入	
II. 褥瘡ケアとスキンケア	
III. 看護師にできるデブリドマンの方法	
IV. 褥瘡の評価	
V. 被覆材の選択	
VI. 陰圧閉鎖方法	
VII. 片付け	
テキスト・DVD	10
DESIGN-R 褥瘡経過評価用	11
5. 実技セミナー	
応募者・参加者 内訳	12
第1回褥瘡局所ケア実技セミナー（西東京市）	13
第2回褥瘡局所ケア実技セミナー（柏市）	18
第3回褥瘡局所ケア実技セミナー（つくば市）	23
第4回褥瘡局所ケア実技セミナー（さいたま市・浦和）	28
第5回褥瘡局所ケア実技セミナー（葛飾区）	33
第6回褥瘡局所ケア実技セミナー（多摩市）	38
第7回褥瘡局所ケア実技セミナー（前橋市）	43
第8回褥瘡局所ケア実技セミナー（さいたま市・大宮）	48
第9回褥瘡局所ケア実技セミナー（横浜市）	53
第10回褥瘡局所ケア実技セミナー（宇都宮市）	58

6. アンケート調査・結果分析	
プレアンケート	63
ポストアンケート	64
全体のアンケート結果①	65
全体のアンケート結果②	67
7. 事業報告の総括	70

## 1. 事業の目的

当協会は、昨年度（平成 21 年度）交付を受けた補助金で「高齢者介護のための新たな褥瘡治療法に関する調査研究事業」を実施したことにより、いわゆるラップ療法と呼ばれる新褥瘡治療法に関してきわめて精度の高い実証データを獲得することができた。

一方、平成 22 年 3 月 3 日付けで日本褥瘡学会から「ラップ療法に関する見解」が提示された。この見解では、「褥瘡の治療にあたっては医療用の創傷被覆材の使用が望ましい」としながらも、「非医療用材料を用いたラップ療法は、医療品の継続使用が困難な療養環境において使用することを考慮してもよい」とされた。さらに「ラップ療法は、褥瘡の治療について十分な知識と経験を持った医師の責任のもとで施行するべき」と強調されている。

学会からラップ療法を容認する見解が出されたことで、ラップ療法に対する関心が全国的にさらに広まることが予想され、その結果、不正確または不確実な知識をもとにラップ療法を行うケースも生じることが危惧される。

以上から、ラップ療法の正しい適応と安全な実施法、合併症への対処等を教育・普及・啓発することがきわめて重要な課題であることがわかる。

そこで今年度は、昨年度の調査研究事業に基づく実証データおよび過去十数年間に集積されてきた褥瘡ラップ療法の多くの知見をもとに、この新たな褥瘡治療法（褥瘡ラップ療法）の有効性および安全な施行法を広く普及・啓発させるために、医療従事者を対象とした実技セミナーを開催することとした。

なお、本事業においては、少なくとも 600 人以上の実技セミナー受講者を見込み、これにより、褥瘡ラップ療法に熟知した多くの看護・介護従事者を育成していくこと、そして褥瘡ラップ療法のもつ経済効果と介護労働の軽減という大きな利点を広く知らしめるためにも、全国一律に褥瘡ラップ療法の安全な手技が習得できる方法（テキスト、褥瘡治療用模型、DVD 等の作製）の確立を図ることが目的となる。



## 2. 事業の内容

事業の実施にあたっては、「褥創をラップ療法で治療している医師・医療機関」に登録されている177の医療機関の協力を得て、首都圏近郊の10地区において褥瘡ラップ療法の実技セミナーを実施した。

セミナー開催にあたっては、日本褥瘡学会関東甲信越地方会の後援を得た。

具体的な事業内容としては、研修プログラム、研修教材、開催手順などの研修のためのシステムを構築して、その標準化を図り、開催プログラムを作成するとともに、研修教材となるスライド入りテキストブック及び褥瘡治療用模型、DVD等の編集・制作を並行して行い、研修による教育効果の実績評価を行うことを主たる内容とした。

具体的な手順と作業内容は次のとおり。

### 1. 研修システム検討委員会の設置

褥瘡ラップ療法習得のための研修プログラム、研修教材等の案の策定および研修システム全般の構築を担当する研修システム検討委員を任命し、研修システム検討委員会を立ち上げる。また、作業部会メンバー及び実技セミナーのためのインストラクターの選定を行う。

### 2. 作業部会（ワーキング・グループ）の開催

研修システム検討委員会のもとに作業部会（ワーキング・グループ）を立ち上げて、以下の項目の具体的作業と実施計画を策定する。

- ① 研修プログラム、地域別開催プログラムの作成
- ② テキストブック及びDVDの企画・編集・制作
- ③ 研修ツールの製作（褥瘡治療用模型の製作）
- ④ 実技セミナー受講者に対する教育効果の実績評価（セミナー終了後の確認試験およびアンケート調査の実施）
- ⑤ 報告書の作成

### 3. テキストブック及びDVDの編集・制作作業等

研修システム検討委員会および作業部会メンバーによって策定された方針に基づき、実際にテキストブック及びDVDの編集・制作作業に着手する。（DVD制作については、セミナー期間中も作業を継続する。）

また、研修ツールとして有効な実技教育用の模型（肩甲骨から座骨までのトルソ模型）の製作も行う。

### 4. 実技セミナーの実施

首都圏近郊10か所において実技セミナーを実施する。

セミナー実施にあたっては、事務作業を執り行う事務局を設置する。講師及びインストラクターは、実技セミナー検討委員会および作業部会（ワーキング・グループ）から選抜するものとする。

### 3. セミナー講義内容

#### 1. 本セミナーの目標

ラップ療法も選択肢として含めた総合的、具体的な褥瘡の局所処置法の普及。

#### 2. 本セミナーの講義内容について

本セミナーには、全体を貫く大きな目標があります。

この目標に到達するために不可欠な柱。それが G10 (General Instructional Objectives : 一般目標) です。この G10 に到達するために必要なことを SBO (Specific Behavioral Objectives : 具体的行動目標) として挙げました。これらの、G10、SBO を組み合わせとした内容を講義や演習講義ですすすめます。

しかし、限られた時間内に該当する全ての SBO について解説することは不可能な場合もあります。講義では、SBO のうち最も大切と思うものについて話し、参考書 (文献や、セミナー資料) による自己学習をもとめることもあります。

#### 1. 褥瘡の予防

G10-1. 褥瘡の予防に関して、患者の状態を的確にアセスメントし、ケア活かすための知識・技術を習得する。

- SB0-1 OHスケール、ブレーデンスケールで褥瘡リスクを評価できる。
- SB0-2 安楽で体圧を分散する、体位変換ができる。
- SB0-3 体圧分散マットレスの種類・適応を述べるができる。
- SB0-4 体圧分散マットレスが適切に設置できているか、確認する方法を述べるができる。
- SB0-5 体圧測定器を用いて体圧を測定する際の注意点を述べるができる。
- SB0-6 せん断応力 (ズレ力) と、その解除方法について述べるができる。
- SB0-7 車椅子乗車時の体圧分散方法について述べるができる。
- SB0-8 オムツの当て方による体圧上昇について述べるができる。

#### 2. 褥瘡の評価

G10-2. 褥瘡をアセスメントするための知識・技術を習得する。

- SB0-1 褥瘡をDESIGN-Rで採点することができる。
- SB0-2 画像・褥瘡評価表で客観的評価データを作成することの意義がわかる。
- SB0-3 感染の徴候を述べるができる。
- SB0-4 褥瘡周囲の皮膚障害の原因について述べるができる。
- SB0-5 ずれ、圧迫が褥瘡に及ぼす影響を述べるができる。

### 3. 褥瘡のケア知識

G10-3. 患者個々の褥瘡の状態に適した褥瘡ケアと治療環境を整備するための知識を習得する。

- SB0-1 褥瘡の浸出液を評価する意義を述べることができる。
- SB0-2 褥瘡を洗浄する意義、方法を述べることができる。
- SB0-3 創傷被覆材の特性と適応を述べることができる。
- SB0-4 褥瘡に応じた薬剤の選択方法を述べることができる。
- SB0-5 褥瘡の保存療法の限界について述べることができる。

### 4. 被覆材の選択

G10-4. 褥瘡からの滲出液の量、性状に応じた被覆材の適応を理解できるようになる。

- SB0-1 浸出液が少ない褥瘡への創傷被覆材の適応のポイントを述べるができる。
- SB0-2 皮膚欠損が無い褥瘡の創傷被覆材の適応について述べるができる。
- SB0-3 フィルム材の滲出液の量に応じた使用方法について述べるができる。
- SB0-4 浸出液が多い褥瘡への創傷被覆材の適応を述べるができる。
- SB0-5 褥瘡周囲皮膚の浸軟の原因について述べるができる。
- SB0-6 壊死組織が多く、浸出液が多い褥瘡への創傷被覆材の適応のポイントを述べるができる

### 5. 薬剤・軟膏の使用法

G10-5. 褥瘡の状態に応じた適切な薬剤・軟膏が理解できる

- SB0-1 創の乾燥を防ぐ薬剤を上げることができる。
- SB0-2 感染した壊死組織がある褥瘡に、用いる薬剤を上げることができる。
- SB0-3 クリティカル・コロナイゼーションについて説明することができる。
- SB0-4 クリティカル・コロナイゼーションに用いる薬剤を上げることができる。
- SB0-5 乾燥した壊死組織に用いる薬剤を上げることができる。
- SB0-6 肉芽増殖作用のある薬剤を上げることができる。

## 6. 特殊なケースへの対処方法

G10-6 特殊な褥瘡のケースの対処について、理解することができる。

- SB0-1 デブリドマンの種類を述べることができる。
- SB0-2 外科的デブリドマンの適応について述べることができる。
- SB0-3 看護師にできるデブリドマンの種類と方法を述べることができる。
- SB0-4 ポケットを有する褥瘡の治療方法について述べることができる。
- SB0-5 ポケットを有する褥瘡の注意点について述べることができる。
- SB0-6 切開の対象となるポケットを有する褥瘡を説明することができる。
- SB0-7 陰圧閉鎖療法のメリット・デメリットを述べることができる。
- SB0-8 ASO の診断方法について述べることができる。

## 7. 合併症への対処

G10-7. 褥瘡治療中に発生する褥瘡周囲の合併症の予防・対処のための知識・技術を習得する。

- SB0-1 ラップ療法合併症について述べることができる。
- SB0-2 ラップ療法の合併症の対処方法について述べることができる。
- SB0-3 褥瘡周囲のスキンケアの意義を述べることができる。
- SB0-4 スキンケアに用いる製品と、その製品の使用目的を述べることができる。

## 4. 褥瘡局所ケア実技セミナー～実習指導書

該当 G10-2 褥瘡をアセスメントするための知識・技術を習得する。

該当 G10-3 患者個々の褥瘡の状態に適した褥瘡ケアと治療環境を整備するための知識を習得する。

該当 G10-4 創傷被覆材の特性を理解し、褥瘡からの滲出液の量、性状に応じた被覆材の適応を理解できるようになる。

該当 G10-6 褥瘡の保存療法の限界、特殊な褥瘡のケースの対処について、理解することができる。

◎始まる前に体調が悪い人がいるかどうか確認する

時間	方法	対象	内容	
1分		全員	<b>I 導入</b> 自己紹介 実習の進め方の説明 * 実演の後に実習、質疑応答は実習中に受ける	
10分	実演 仙骨部	全員	<b>II 褥瘡ケアとスキンケア</b> <b>目標：滲出液の観察とケアが実際に行える</b> <b>III 看護師にできるデブリドマンの方法</b> <b>目標：看護師にできる壊死組織のデブリドマンができる</b>  <b>1. 被覆材を剥がし滲出液を確認する</b> ① 貼付するタイプの被覆材の場合、被覆材内に滲出液の貯留量を確認 ② 被覆材の外に滲出液が漏れていないか確認し、貼付されている被覆材をゆっくりと剥がす ③ 粘着剤のない被覆材の場合、吸収されている滲出液の量、性状、臭いを観察 <b>2. 褥瘡とスキンケア</b> ① ビニール袋を使用して石鹼を泡立てる * ガーゼでの泡立て方とビニール袋を用いる方法 ② 石鹼を泡立て創周囲に石鹼をのせ愛護的に洗う ③ キッチンペーパーで泡を押し拭きする ④ 水道水で石鹼成分を十分に洗い流す ※壊死組織がない場合は創面には触れない  <b>3. 洗浄によるデブリドマン</b> ① 良性の肉芽を損傷ないように洗浄する <b>4. 物品を使用してのデブリドマン</b> ① ガーゼを使った方法 ② 歯ブラシや口腔用スポンジを使用した方法  ⑤ キッチンペーパーで水分を押し拭きする ⑥ 創周囲の皮膚の観察 ※講習会開始までに、人体模型の褥瘡に滲出液など準備しておく ※実際に褥瘡に触れることも情報収集の上で重要（硬結の有無や膿の貯留など）	P-29 G10-3 SB0-2 SB0-3 P-65 G10-6 SB0-3 SB0-7
20分	実習 仙骨部	全員	<b>3. 褥瘡ケアとスキンケアを実践</b> ① 必要物品：ディスポグロブ、水道水の入ったボトル、紙コップ、キッチンペーパー、ビニール袋、ビオレ ② 1-①～③、2-①～⑥を交替で実施 <b>4. デブリドマンの実践</b> ① 必要物品：ガーゼ、歯ブラシ、ハミンググッド、水道水の入ったボトル、紙コップ	



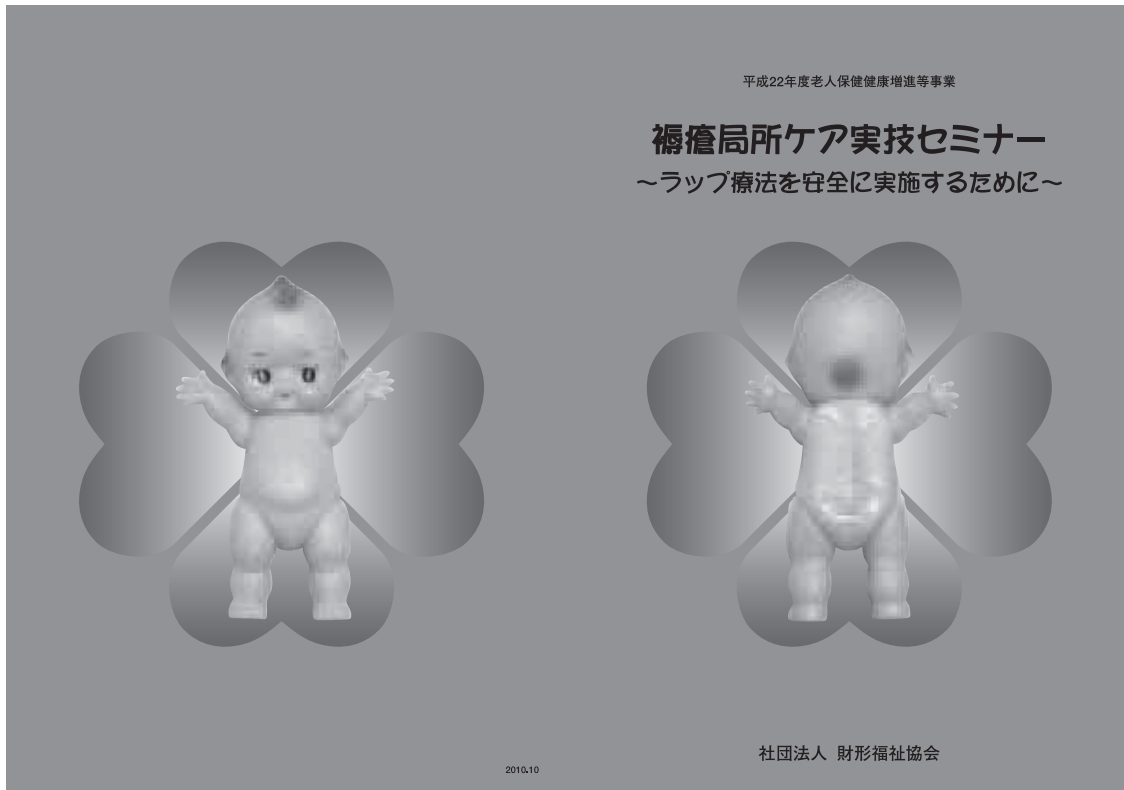
			<p>なる</p> <p>※実演の肋骨部ではワセリンはサクランボ1個分くらいを使用</p> <p>*穴あきポリエチレンの感触の違いと開いている穴の凹凸について説明</p> <p>3. <u>壊死組織がなく滲出液が多い場合</u></p> <p>① 尿取りパッド、生理用ナプキンの貼付</p> <p>② 穴あきポリエチレンの使用</p> <p>*良性肉芽の損傷・出血予防としてワセリン、オリーブ油等を使用</p> <p>③ 穴あきフィルムの作成方法と貼付</p> <p>㊦ ラップで創の大きさを縁取り、フィルムの貼る範囲に印をつける</p> <p>㊧ ラップの貼る範囲に合わせてフィルムを切る</p> <p>㊨ ラップの縁取りに合わせてフィルムの表面に創の縁取りをマジックで写し書く</p> <p>㊩ フィルムを裏面に、マジックの線内を18Gの注射針で5×5cm四方に約70個の穴をあける</p> <p>*注射針の取り扱いに注意することを説明</p> <p>※注射針の先の斜めの部位寄りも深く刺すことが重要</p> <p>㊪ 穴あけが行えているが表面から確認する</p> <p>㊫ 貼付する創が肛門に近い場合は、粘着性を高めるため安息香チンキを創の肛門側の皮膚に塗布する</p> <p>㊬ 創からの滲出液や肛門側からの水分を吸収しフィルムの剥がれを防ぐため、ビジダーム貼付で補強する</p> <p>㊭ フィルム材の粘着側の包装紙を剥がし、表面の創の縁取りに合わせて創に貼付する</p> <p>㊮ 貼付日がわかるようにフィルム材にマジックで日付を記入する</p> <p>※セキューラPOを塗布して、滲出液による浸軟やスキントラブルを防止する。 また、ズレも解消することができる</p> <p>4. <u>壊死組織があり滲出液が多い場合</u></p> <p>① フランセチンTパウダーの使用</p> <p>② 尿取りパッド、生理用ナプキンの貼付</p> <p>③ 穴あきポリエチレンの使用</p> <p>※セキューラPOを塗布して、滲出液による浸軟やスキントラブルを防止する。 また、ズレも解消することができる</p>	
25分	実習 仙骨部 以外	全員	<p>4. <u>各種被覆材でのケアを実践</u></p> <p>① 必要物品：ラップ、穴あきポリエチレン、フィルム材、マジック ビジダーム、サージカルテープ、カブレステープ</p> <p>② ラップの製品によって材質の違いを知る</p> <p>③ 穴あきポリエチレンの製品の材質の違いを知る</p> <p>④ 穴あきフィルムを実際に作成する</p> <p>※注射針を使用するのだけがないように注意する</p>	
15分	実演・ 実習 仙骨部	全員	<p><b>VI 陰圧閉鎖方法</b></p> <p><b>目標：陰圧閉鎖療法の適応を理解し、実際に行うことができる</b></p> <p>1. <u>陰圧閉鎖療法</u></p> <p>① 必要物品：ビジダーム、サクシオンチューブ1本、穴あきポリエチレン、ハサミ、アルコール綿</p> <p>② 創の大きさに合わせてサクシオンチューブに小孔を開け、縦に切り込みを入れ</p>	P-66, P-67 G10-6 SB0-4 SB0-7

			<p>る</p> <p>※ハサミの消毒、ディスポグローブ着用もしくは手指の消毒</p> <p>③ 創の大きさに穴あきポリエチレンを切る</p> <p>④ サクションチューブの置く位置を決める</p> <p>⑤ 浸出液が多いまたは肛門部に近い、創の形状が平面ではない場合、フィルム材の剥がれを防止するため安息香チンキを創周囲の皮膚に塗布する</p> <p>⑥ サクションチューブがかかる創縁にビジダームを貼付し創縁保護を行う</p> <p>⑦ 切った穴あきポリエチレンを創面に置き、その上にサクションチューブを置く</p> <p>⑧ フィルム材を2~3回に分けて創面に貼付し、サクションチューブはΩ止めにする</p> <p>⑨ 吸引器に接続し、陰圧がかかっているか確認する</p> <p>※実演しながら一緒にやってもらう</p> <p>※実習では注射器を接続し陰圧を確認する</p> <p>*注射器を用いて洗浄できることも説明</p> <p>*交換間隔は1週間に1、2回</p>	
4分		全員	<p>VII 片付け</p> <p>※注射針に注意（テーブルの上に置くか、物品の入ったバッグにキャップを確認してしまう）</p> <p>*ゴミ袋に入れて捨てる物を明確にする</p> <p>*継続使用の物品は、テーブル中央に整えておく</p>	

- ※ メインの指導者が中心に実演と実施を進める。サブの指導者は、実習中の研修生が参加して注意力が散漫し無い様に配慮する。またタイムキーパーの役割をする。
- ※ メインとサブの指導者の役割をどのように分担して実習を進めるかを決めておく。



## テキスト・DVD



## DVD 目次および内容（セミナー時、テキストと共に配布）



- 1) 創および皮膚の洗浄とフィルム貼付方法
- 2) スキントラブルのある症例の洗浄とケア
- 3) 体圧分散マットレスのふかふか度チェック
- 4) 陰圧閉鎖療法における1日1回のチューブ洗浄法
- 5) 癒痕部へのフィルム貼付方法
- 6) 褥瘡へのナプキンの貼付方法
- 7) 創の評価と穴あきポリエチレンによる創の被覆
- 8) 穴あきポリウレタンフィルムによる創のケア
- 9) 踵部褥瘡のナプキンによるケア
- 10) 殿部褥瘡のデブリドマン
- 11) 前腕の表皮剥離創にラップ療法
- 12) 仙骨部の滲出液の多い3度褥瘡
- 13) 足の動脈拍動の触れ方
- 14) ナイロンストッキングによるズレ予防
- 15) ナースのできるデブリドマン
- 16) 踵部褥瘡への穴あきポリウレタンフィルム貼付
- 17) 仙骨部褥瘡と真菌によるスキントラブル
- 18) 2度褥瘡にデュオアクティブET貼付
- 19) 右大転子の浅い褥瘡にデュオアクティブET
- 20) 壊死組織のデブリドマン
- 21) 骨突出部にナプキン保護
- 22) 包交車の物品の解説



## 5. 褥瘡局所ケア実技セミナー 応募者・参加者 内訳

第1回 褥瘡局所ケア実技セミナー <22年10月16日 西東京市民会館>

応募者 91名・参加者 66名

第2回 褥瘡局所ケア実技セミナー <22年10月30日 柏商工会議所>

応募者 98名・参加者 45名 (台風の影響あり)

第3回 褥瘡局所ケア実技セミナー <22年11月6日 つくば研究支援センター>

応募者 124名・参加者 63名

第4回 褥瘡局所ケア実技セミナー <22年11月13日 埼玉県県民健康センター>

応募者 73名・参加者 50名

第5回 褥瘡局所ケア実技セミナー <22年11月20日 かつしかシンフォニーヒルズ>

応募者 132名・参加者 49名

第6回 褥瘡局所ケア実技セミナー <22年12月4日 多摩永山情報教育センター>

応募者 109名・参加者 48名

第7回 褥瘡局所ケア実技セミナー <22年12月11日 群馬県看護教育センター>

応募者 126名・参加者 68名

第8回 褥瘡局所ケア実技セミナー <22年12月18日 大宮ソニックシティ>

応募者 108名・参加者 59名

第9回 褥瘡局所ケア実技セミナー <23年1月8日 ワークピア横浜>

応募者 103名・参加者 60名

第10回 褥瘡局所ケア実技セミナー <23年1月29日 とちぎ男女共同参画センター>

応募者 143名・参加者 75名

# 第1回褥瘡局所ケア実技セミナー開催のお知らせ

## ～ラップ療法を安全に行うために～

平成22年3月に褥瘡学会からラップ療法に関する見解が出されたことで、介護や在宅の場において褥瘡のラップ療法がさらに広く行われていくと思われます。そこで、正しく安全にラップ療法を施行するためのノウハウを勉強する必要性が喫緊の課題となっています。

つきましては、下記要項で、ラップ療法も含んだ最新の褥瘡ケアに関する実技セミナーを開催いたします。

なお、このセミナーは平成22年度厚生労働省老人保健健康増進等事業（社団法人 財形福祉協会）の一環として行われるものです。

皆様方のご参加を、お待ちしております。

東鷲宮病院 副院長 水原章浩

- ◆開催日時：平成22年10月16日・土曜日 15:00～18:00
- ◆場所：東京都西東京市 西東京市民会館 プレイルーム
- ◆対象：看護師（とくに訪問看護、施設の看護スタッフを歓迎いたします。）
- ◆参加費：無料（参加者全員にテキスト、処置ケアDVDを配布します。）
- ◆定員：40～60名

### プログラム

- 1) 講義 スライド、DVDによる講演（1時間半）  
内容：褥瘡の予防、褥瘡の評価、褥瘡のケア～滲出液の量・性状に基づく被覆材、薬剤の選択、ラップ療法によるケア方法、ラップ療法の合併症への対処、ラップ療法施行上の注意点、その他。
- 2) 実技 4～5人のグループに分かれ、褥瘡模型を使ったグループワーク（1時間）  
内容：創洗浄の仕方、創の評価、穴あきフィルムの作製法～貼付法、スキンケアの実際、ラップ療法の実際、その他

### 講師・インストラクター

- 水原 章浩（東鷲宮病院 褥瘡・創傷ケアセンター）
- 小林 和世（若葉オストミーセンター代表、ET看護師）
- 松原 恵み（東鷲宮病院 看護副部長 皮膚・排泄ケア認定看護師）

◆申し込み方法：参加希望者は、裏面の申込書でFAXにてご連絡ください。

主催：社団法人 財形福祉協会

後援：NPO法人 CIMネット

協力企業：白十字(株)、(株)モルテン、(株)アンツィアーナ、(株)クリニコ、科研製薬(株)、持田ヘルスケア(株)

<第1回> 平成22年10月16日(土)



会場・西東京市民会館



受付



講師・水原 章浩



インストラクター・松原 恵み



講義



実技

# 第1回 褥瘡局所ケア実技セミナー <2010年10月16日 西東京市民会館>

定員:基本60名 応募者91名・参加者66名

No.	氏名	所属施設名	職種	申込受付日
1		緑町地域包括支援センター	看護師	
2		北多摩訪問看護ステーション	看護師	
3		清瀬リハビリテーション病院 訪問看護ステーション	看護師	
4		西荻南訪問看護ステーション	訪問看護師	
5		セコム世田谷訪問看護ステーション	訪問看護師	
6		田無訪問看護ステーション	看護師	
7		NPOあい訪問看護ステーション	訪問看護師	
8		NPOいのち訪問看護ステーション	看護師	
9		野崎クリニック訪問看護ステーション	訪問看護師	
10		訪問看護ステーション泉	看護師	
11		新所沢清和病院	看護師	
12		みのり地域看護ステーション	訪問看護師	
13		サンライズ訪問看護ステーション	看護師	
14		特別養護老人ホーム原町ホーム	栄養士	
15		オレンジ訪問看護ステーション	看護師	
16		しまナーシングホーム光が丘	看護師	
17		訪問看護ステーション太郎	訪問看護師	
18		かるがも訪問看護ステーション	訪問看護師	
19		関町特別養護老人ホーム	看護師	
20		ローズ訪問看護ステーション	訪問看護師	
21		さくら訪問看護ステーション	訪問看護師	
22		特別養護老人ホーム原町ホーム	看護師	
23		訪問看護ステーションラビアンローゼ	訪問看護師	
24		東京衛生病院訪問看護ステーション	訪問看護師	
25		目白訪問看護ステーション	訪問看護師	
26		セコム世田谷訪問看護ステーション	訪問看護師	
27		特別養護老人ホームヨコタホーム	看護師	
28		八王子市立看護専門学校	看護師	
29		(有)バイタル訪問看護ステーションどんぐり	訪問看護師	
30		シーエルポート杉並訪問看護ステーション	訪問看護師	
31		新所沢清和病院	看護師	
32		たんぽぽ訪問看護むさしの	看護師	
33		訪問看護ステーションくれよん	訪問看護師	
34		訪問看護ステーションあゆみ	訪問看護師	
35		多摩済生病院	看護師	

No.	氏名	所属施設名	職種	申込受付日
36		越川病院訪問看護ステーション	訪問看護師	
37		訪問看護ステーションほたるすぎなみ	看護師	
38		訪問看護ステーションくれよん	訪問看護師	
39		オレンジ訪問看護ステーション	看護師	
40		訪問看護ステーションあゆみ	訪問看護師	
41		野崎クリニック訪問看護ステーション	訪問看護師	
42		城北訪問看護ステーション	看護師	
43		看護支援事業所 縁(ゆかり)	ケアマネージャー	
44		新宿区立区民健康センター訪問看護ステーション	看護師	
45		えのき訪問看護ステーション	訪問看護師	
46		すぎなみ中央訪問看護ステーション	訪問看護師	
47		桜台訪問看護ステーション	訪問看護師	
48		訪問看護ステーション太郎	訪問看護師	
49		訪問看護ステーションくれよん	訪問看護師	
50		訪問看護ステーションほたるすぎなみ	看護師	
51		北多摩訪問看護ステーション	看護師	
52		かるがも訪問看護ステーション	訪問看護師	
53		アール訪問看護ステーションねりま	訪問看護師	
54		(有)バイタル訪問看護ステーションどんぐり	訪問看護師	
55		多摩済生病院	看護師	
56		アール訪問看護ステーションねりま	看護師	
57		第二光陽苑訪問看護ステーション	訪問看護師	
58		石神井訪問看護ステーション	訪問看護師	
59		しまナーシングホーム光が丘	看護師	
60		笑生訪問看護ステーション	看護師	
61		関町特別養護老人ホーム	看護師	
62		みのり地域看護ステーション	訪問看護師	
63		NPOあい訪問看護ステーション	訪問看護師	
64		城北訪問看護ステーション	看護師	
65		桜台訪問看護ステーション	訪問看護師	
66		訪問看護ステーションくれよん	訪問看護師	

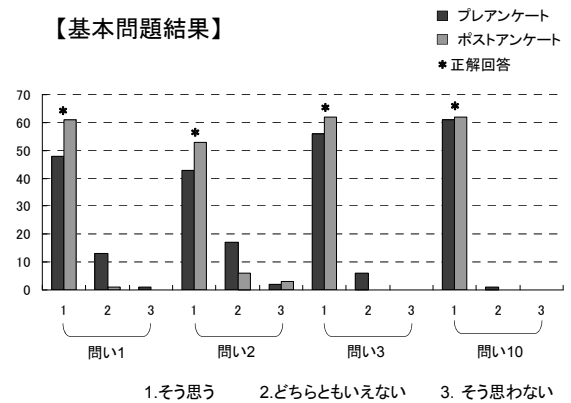
# 第1回アンケート結果

参加者数 66名 有効回答 62名 回収率 94%

## 【基本問題】

- 問い1. 褥瘡のリスクを予測する、OHスケールや、プレーデンスケールは、日々のケアに生かすことができる。
- 問い2. 体圧分散マットレスを使用しても、適切な除圧ができず褥瘡の悪化をまねくことがある。
- 問い3. 褥瘡の評価に、DESIGN-Rなどの評価表を用いて、客観的に評価することは重要である。
- 問い10. 褥瘡周囲の皮膚の状態を良好に保つためには、スキンケアが必要である。

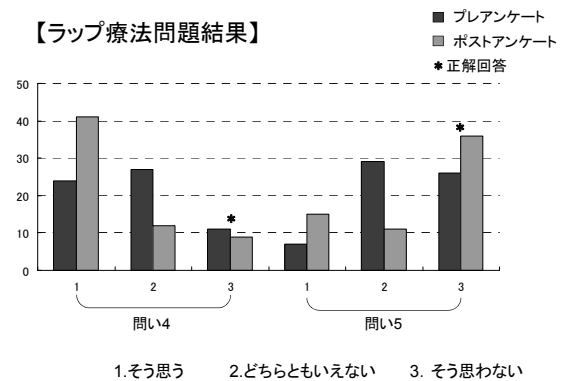
## 【基本問題結果】



## 【ラップ療法問題】

- 問い4. ラップ療法は、誰にでもできる簡単で安全な治療法である。
- 問い5. ラップ療法は、どんな傷にも安全に実施できる治療法である。

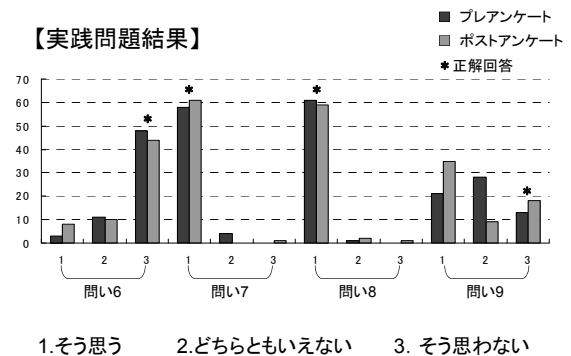
## 【ラップ療法問題結果】



## 【実践問題】

- 問い6. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。
- 問い7. 滲出液の量に応じて、適切な被覆材を用いることが重要である。
- 問い8. 薬剤は、褥瘡の状態に応じて変更していく必要がある。
- 問い9. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。

## 【実践問題結果】





## 第2回褥瘡局所ケア実技セミナー開催のお知らせ ～ラップ療法を安全に行うために～

平成22年3月に褥瘡学会からラップ療法に関する見解が出されたことで、介護や在宅の場において褥瘡のラップ療法がさらに広く行われていくと思われまます。そこで、正しく安全にラップ療法を施行するためのノウハウを勉強する必要性が喫緊の課題となっています。

つきましては、下記要項で、ラップ療法も含んだ最新の褥瘡ケアに関する実技セミナーを開催いたします。

なお、このセミナーは平成22年度厚生労働省老人保健健康増進等事業（社団法人財形福祉協会）の一環として行われるものです。

皆様方のご参加を、お待ちしております。

東鷲宮病院 副院長 水原章浩

- ◆開催日時：平成22年10月30日・土曜日 15:00～18:00
- ◆場 所：千葉県柏市 柏商工会議所 4階会議室
- ◆対 象：看護師（とくに訪問看護、施設の看護スタッフを歓迎いたします。）
- ◆参加費：無 料（参加者全員にテキスト、処置ケアDVDを配布します。）
- ◆定 員：40～60名

### プログラム

- 1) 講義 スライド、DVDによる講演（1時間半）  
内容：褥瘡の予防、褥瘡の評価、褥瘡のケア～滲出液の量・性状に基づく被覆材、薬剤の選択、ラップ療法によるケア方法、ラップ療法の合併症への対処、ラップ療法施行上の注意点、その他。
- 2) 実技 4～5人のグループに分かれ、褥瘡模型を使ったグループワーク（1時間）  
内容：創洗浄の仕方、創の評価、穴あきフィルムの作製法～貼付法、スキンケアの実際、ラップ療法の実際、その他

### 講師・インストラクター

- 秋山 和宏（東葛クリニック病院 消化器外科部長）  
江川 安紀子（慈恵医大第三病院 皮膚・排泄ケア認定看護師）  
野々山 剛（福友病院 看護師）

◆申し込み方法：参加希望者は、裏面の申込書でFAXにてご連絡ください。

主催：社団法人財形福祉協会

後援：NPO法人CIMネット

協力企業：白十字(株)、(株)モルテン、ニュートリー(株)、(株)ケーブ、持田ヘルスケア(株)

<第2回> 平成22年10月30日(土)



会場・柏商工会議所



受付



講師・秋山 和宏



インストラクター・江川 安紀子



インストラクター・野々山 剛



講義

## 第2回 褥瘡局所ケア実技セミナー <10/30 柏商工会議所>

定員:基本60名 応募者98名・参加者45名(台風の影響あり)

No.	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
1		亀田訪問看護ステーション館山	訪問看護師	
2		訪問看護ステーションげんき	訪問看護師	
3		リコーケアステーション	訪問看護師	
4		ふたわ訪問看護ステーション	訪問看護師	
5		有料老人ホーム リッチランド豊南郷	看護師	
6		船橋市中部地域包括支援センター	看護師	
7		介護老人保健施設セントラルゆうあい	看護師	
8		柏市立介護老人保健施設はみんぐ	看護師	
9		サンシティ柏	看護師	
10		船橋市訪問看護ステーション	看護師	
11		ハートかしわ	看護師	
12		柏市立介護老人保健施設はみんぐ	看護師	
13		船橋市訪問看護ステーション	看護師	
14		有料老人ホームプレジールヴィラ市川	看護師	
15		特別養護老人ホームつくし野荘	看護師	
16		成田訪問看護ステーション	訪問看護師	
17		特別養護老人ホーム藤心八幡苑	看護師	
18		特別養護老人ホーム鎌ヶ谷翔裕園	看護師	
19		訪問看護ステーションたんぽぽ	訪問看護師	
20		グループホーム スピリット	看護師	
21		応援家族松戸	看護師	
22		介護老人保健施設 千葉徳洲苑	看護師	
23		新松戸グループホーム	看護師	
24		サンシティ柏	看護師	
25		はまなす苑	看護師	
26		津田沼老人訪問看護ステーション	訪問看護師	
27		介護老人保健施設セントラルゆうあい	看護師	
28		訪問看護ステーションすみれ	看護師	
29		市川市介護老人保健施設ゆうゆう	看護師	
30		ゆかりの家	看護師	
31		あすみが丘ひまわり訪問看護ステーション	訪問看護師	
32		白井聖仁会訪問看護ステーション	訪問看護師	
33		特別養護老人ホームやわら木苑	看護師	
34		介護老人保健施設ふなばし光陽	看護師	
35		さわやか訪問ステーション	看護師	

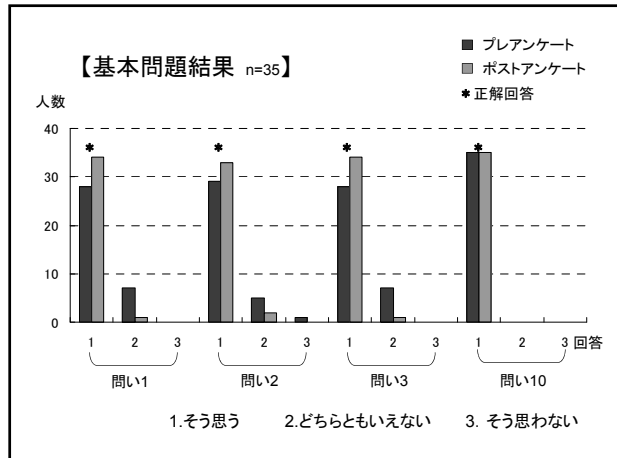
No.	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
36		特別養護老人ホーム マザーズガーデン	看護師	
37		成田訪問看護ステーション	訪問看護師	
38		市川市介護老人保健施設ゆうゆう	看護師	
39		大倉記念訪問看護ステーション	訪問看護師	
40		訪問看護ステーションげんき	訪問看護師	
41		特別養護老人ホームつくし野荘	看護師	
42		中野内科クリニック	看護師	
43		こすもす訪問看護ステーション	訪問看護師	
44		訪問看護ステーションすみれ	看護師	
45		ニチイのほほえみ咲が丘	ケアマネージャー	

## 第2回アンケート結果

参加者数 45名 有効回答 35名 回収率 78%

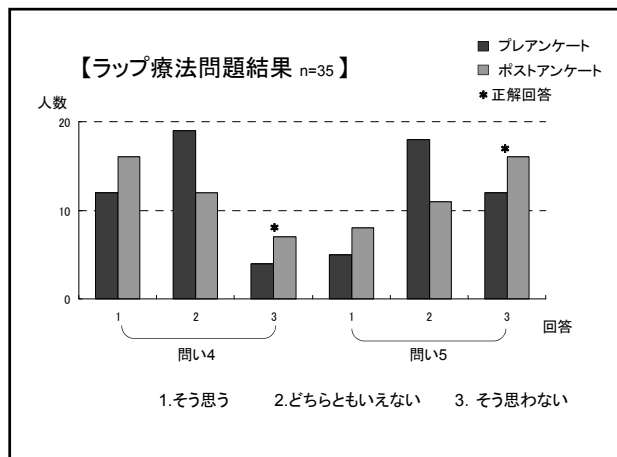
### 【基本問題】

- 問い1. 褥瘡のリスクを予測する、OHスケールや、ブレードンスケールは、日々のケアに生かすことができる。
- 問い2. 体圧分散マットレスを使用しても、適切な除圧ができず褥瘡の悪化をまねくことがある。
- 問い3. 褥瘡の評価に、DESIGN-Rなどの評価表を用いて、客観的に評価することは重要である。
- 問い10. 褥瘡周囲の皮膚の状態を良好に保つためには、スキンケアが必要である。



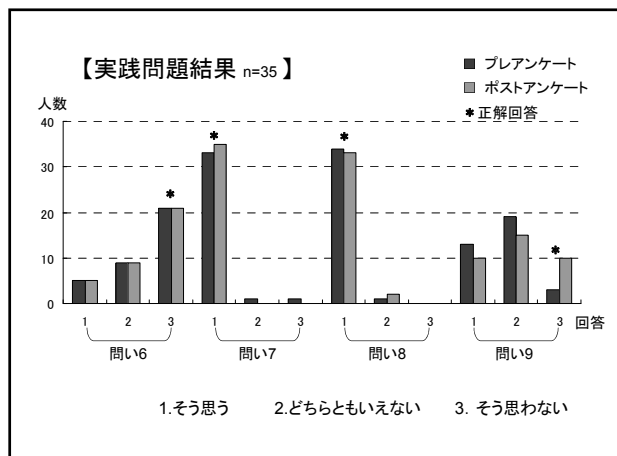
### 【ラップ療法問題】

- 問い4. ラップ療法は、誰にでもできる簡単で安全な治療法である。
- 問い5. ラップ療法は、どんな傷にも安全に実施できる治療法である。



### 【実践問題】

- 問い6. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。
- 問い7. 滲出液の量に応じて、適切な被覆材を用いることが重要である。
- 問い8. 薬剤は、褥瘡の状態に応じて変更していく必要がある。
- 問い9. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。



# 第3回褥瘡局所ケア実技セミナー開催のお知らせ

## ～ラップ療法を安全に行うために～

平成22年3月に褥瘡学会からラップ療法に関する見解が出されたことで、介護や在宅の場において褥瘡のラップ療法がさらに広く行われていくと思われます。そこで、正しく安全にラップ療法を施行するためのノウハウを勉強する必要性が喫緊の課題となっています。

つきましては、下記要項で、ラップ療法も含んだ最新の褥瘡ケアに関する実技セミナーを開催いたします。

なお、このセミナーは平成22年度厚生労働省老人保健健康増進等事業（社団法人 財形福祉協会）の一環として行われるものです。

皆様方のご参加を、お待ちしております。

東鷲宮病院 副院長 水原章浩

- ◆開催日時：平成22年11月6日・土曜日 15:00～18:00
- ◆場 所：茨城県つくば市 つくば研究支援センター 研修室B
- ◆対 象：看護師（とくに訪問看護、施設の看護スタッフを歓迎いたします。）
- ◆参加費：無 料（参加者全員にテキスト、処置ケアDVDを配布します。）
- ◆定 員：40～60名

### プログラム

- 1) 講義 スライド、DVDによる講演（1時間半）  
内容：褥瘡の予防、褥瘡の評価、褥瘡のケア～滲出液の量・性状に基づく被覆材、薬剤の選択、ラップ療法によるケア方法、ラップ療法の合併症への対処、ラップ療法施行上の注意点、その他。
- 2) 実技 4～5人のグループに分かれ、褥瘡模型を使ったグループワーク（1時間）  
内容：創洗浄の仕方、創の評価、穴あきフィルムの作製法～貼付法、スキンケアの実際、ラップ療法の実際、その他

### 講師・インストラクター

- 水原 章浩 （東鷲宮病院 褥瘡・創傷ケアセンター）
- 小林 和世 （若葉オストミーセンター代表、ET看護師）
- 松原 恵み （東鷲宮病院 看護副部長 皮膚・排泄ケア認定看護師）

◆申し込み方法：参加希望者は、裏面の申込書でFAXにてご連絡ください。

主催：社団法人 財形福祉協会

後援：NPO法人 CIMネット

協力企業：白十字(株)、(株)モルテン、(株)アンツィアーナ、持田ヘルスケア(株)、  
スミス・アンド・ネフュー ウンド マネジメント(株)

<第3回> 平成22年11月6日(土)



会場・筑波研究支援センター



受付



講師・水原 章浩



インストラクター・松原 恵み



インストラクター・小林 和世



実技

### 第3回 褥瘡局所ケア実技セミナー<11/6 つくば研究支援センター>

定員:基本60名 応募者124名・参加者63名

	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
1		グループホーム久慈浜	看護師	
2		訪問看護ステーションたんぽぽ	訪問看護師	
3		特別養護老人ホームもりの家	看護師	
4		ケアサポート福祉の里	ケアマネージャー	
5		グループホーム ローズマリー	看護師	
6		グループホーム ハイジの丘	看護師	
7		介護老人保健施設けんちの苑水海道	看護師	
8		介護老人保健施設ゆうゆう	看護師	
9		特別養護老人ホームすずらんの里	看護師	
10		グループホーム 福祉の里	ケアマネージャー	
11		介護老人保健施設そよかぜ	看護師	
12		有料老人ホームハートワン土浦	看護師	
13		介護老人保健施設けんちの苑水海道	看護師	
14		勝田病院	看護師	
15		スマイルタウン	看護師	
16		介護老人保健施設さざんか荘	看護師	
17		阿見ケアコミュニティそよ風	看護師	
18		介護老人保健施設もえぎ野	看護師	
19		グループホーム・デイサービスえがお	看護師	
20		スマイルタウン	看護師	
21		介護老人保健施設セントラルゆうあい	看護師	
22		介護老人保健施設協和ヘルシーセンター	看護師	
23		しまナーシングホーム河和田	看護師	
24		特養銀砂台「助川サテライト」	看護師	
25		特別養護老人ホーム東野の家	看護師	
26		介護老人保健施設プレミエール元気館	看護師	
27		特別養護老人ホームもりの家	介護主任	
28		グループホームさくらの里	ヘルパー	
29		グループホーム ローズマリー	管理者	
30		グループホーム・デイサービスえがお	看護師	
31		グループホームさくらの里	看護師	
32		介護老人保健施設セントラルゆうあい	看護師	
33		大宮訪問看護ステーション	訪問看護師	
34		特別養護老人ホーム東野の家	看護師	
35		特別養護老人ホーム樅の木荘	看護師	



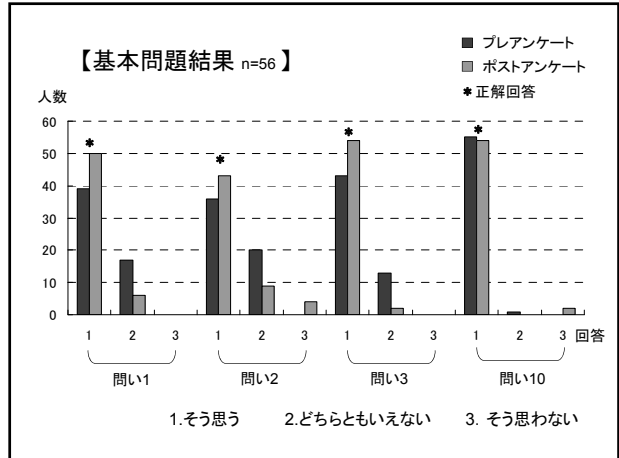
	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
36		特別養護老人ホームすずらんの里	看護師	
37		訪問看護ステーションたんぽぽ	訪問看護師	
38		しまナーシングホーム河和田	看護師	
39		特別養護老人ホーム グリーンヒル千代田	看護師	
40		介護老人保健施設もえぎ野	看護師	
41		県西総合病院訪問看護ステーション	看護師	
42		介護老人保健施設協和ヘルシーセンター	看護師	
43		介護老人保健施設プレミエール元気館	看護師	
44		特別養護老人ホーム縦の木荘	看護師	
45		グループホーム福祉の森	看護師	
46		介護老人保健施設つまさと	看護師	
47		特別養護老人ホーム グリーンヒル千代田	看護師	
48		つくば長寿の郷	看護師	
49		グループホーム ハイジの丘	看護師	
50		勝田病院	看護師	
51		特別養護老人ホーム中館園	看護師	
52		介護老人保健施設セントラルゆうあい	看護師	
53		グループホーム 福祉の里	管理者	
54		特別養護老人ホーム中館園	看護師	
55		阿見ケアコミュニティそよ風	看護師	
56		東取手病院	看護師	
57		介護老人保健施設 春秋園	看護師	
58		グループホーム たんぽぽ	施設管理者	
59		介護老人保健施設セントラルゆうあい	看護師	
60		グループホーム たんぽぽ	ケアマネージャー	
61		介護老人保健施設セントラルゆうあい	看護師	
62		しまナーシングホーム河和田	看護師	
63		介護老人保健施設さざんか荘	看護師	

# 第3回アンケート結果

参加者数 63名 有効回答 56名 回収率 89%

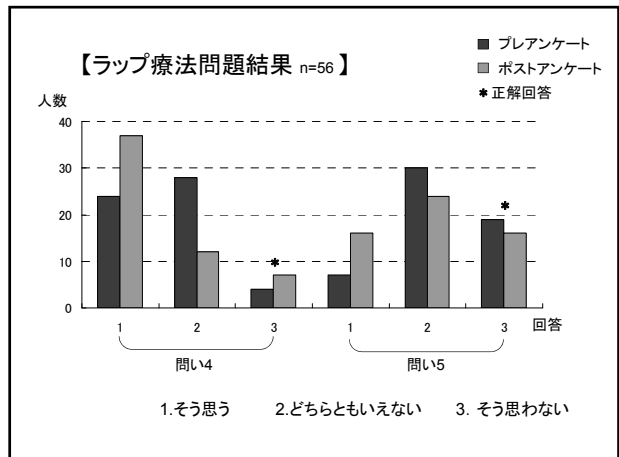
## 【基本問題】

- 問い1. 褥瘡のリスクを予測する、OHスケールや、ブレードスケールは、日々のケアに生かすことができる。
- 問い2. 体圧分散マットレスを使用しても、適切な除圧ができず褥瘡の悪化をまねくことがある。
- 問い3. 褥瘡の評価に、DESIGN-Rなどの評価表を用いて、客観的に評価することは重要である。
- 問い10. 褥瘡周囲の皮膚の状態を良好に保つためには、スキンケアが必要である。



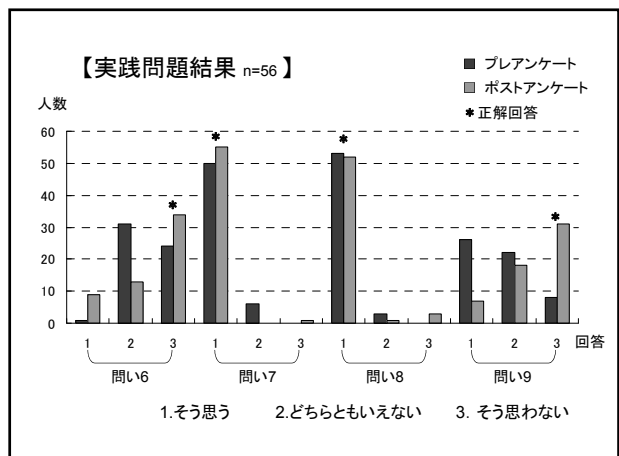
## 【ラップ療法問題】

- 問い4. ラップ療法は、誰にでもできる簡単で安全な治療法である。
- 問い5. ラップ療法は、どんな傷にも安全に実施できる治療法である。



## 【実践問題】

- 問い6. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。
- 問い7. 滲出液の量に応じて、適切な被覆材を用いることが重要である。
- 問い8. 薬剤は、褥瘡の状態に応じて変更していく必要がある。
- 問い9. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。



# 第4回褥瘡局所ケア実技セミナー開催のお知らせ

## ～ラップ療法を安全に行うために～

平成22年3月に褥瘡学会からラップ療法に関する見解が出されたことで、介護や在宅の場において褥瘡のラップ療法がさらに広く行われていくと思われます。そこで、正しく安全にラップ療法を施行するためのノウハウを勉強する必要性が喫緊の課題となっています。

つきましては、下記要項で、ラップ療法も含んだ最新の褥瘡ケアに関する実技セミナーを開催いたします。

なお、このセミナーは平成22年度厚生労働省老人保健健康増進等事業（社団法人 財形福祉協会）の一環として行われるものです。

皆様方のご参加を、お待ちしております。

東鷲宮病院 副院長 水原章浩

- ◆開催日時：平成22年11月13日・土曜日 15:00～18:00
- ◆場所：さいたま市浦和区 埼玉県県民健康センター 大会議室C
- ◆対象：看護師（とくに訪問看護、施設の看護スタッフを歓迎いたします。）
- ◆参加費：無料（参加者全員にテキスト、処置ケアDVDを配布します。）
- ◆定員：40～60名

### プログラム

- 1) 講義 スライド、DVDによる講演（1時間半）  
内容：褥瘡の予防、褥瘡の評価、褥瘡のケア～滲出液の量・性状に基づく被覆材、薬剤の選択、ラップ療法によるケア方法、ラップ療法の合併症への対処、ラップ療法施行上の注意点、その他。
- 2) 実技 4～5人のグループに分かれ、褥瘡模型を使ったグループワーク（1時間）  
内容：創洗浄の仕方、創の評価、穴あきフィルムの作製法～貼付法、スキンケアの実際、ラップ療法の実際、その他

### 講師・インストラクター

- 武内 謙輔（東鷲宮病院 外科・血管外科）
- 松原 恵み（東鷲宮病院 看護副部長 皮膚・排泄ケア認定看護師）
- 江川 安紀子（慈恵医大第三病院 皮膚・排泄ケア認定看護師）

◆申し込み方法：参加希望者は、裏面の申込書でFAXにてご連絡ください。

主催：社団法人 財形福祉協会

後援：NPO法人 CIMネット

協力企業：白十字(株)、(株)モルテン、テルモ(株)、(株)クリニコ、(株)ケーブ、明治乳業(株)、持田ヘルスケア(株)、大正富山医薬品(株)、日東メディカル(株)、スミス・アンド・ネフュー ウンド マネジメント(株)、ケーシーアイ(株)

<第4回> 平成22年11月13日(土)



会場・埼玉県県民健康センター



受付



講師・武内 謙輔



インストラクター・松原 恵み



インストラクター・江川 安紀子



実技

## 第4回 褥瘡局所ケア実技セミナー<11/13 埼玉県県民健康センター>

定員:基本60名 応募者73名・参加者50名

No.	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
1		しらこぼと訪問看護ステーション	訪問看護師	
2		介護老人保健施設みどりの館	看護師	
3		(株)メルフィス	看護師	
4		大宮中央訪問看護ステーションわかば	看護師	
5		訪問看護ステーションふじみ	訪問看護師	
6		鴻巣訪問看護ステーション	訪問看護師	
7		訪問看護ステーション森のみち	訪問看護師	
8		介護老人保健施設翔寿苑	看護師	
9		新みさと訪問看護ステーション	看護師	
10		みさと南訪問看護ステーション	訪問看護師	
11		かみさとナーシングホーム	看護師	
12		訪問看護ステーションふれあいあげお	訪問看護師	
13		(医)明浩会西大宮病院	看護師	
14		鴻巣訪問看護ステーション	訪問看護師	
15		やつかりハビリ訪問看護ステーション	訪問看護師	
16		かわぐちナーシングホーム	看護師	
17		訪問看護ステーションすみれ	看護師	
18		西武訪問看護事業所	訪問看護師	
19		特別養護老人ホームふじみ苑	看護師	
20		にこにこ訪問看護ステーション	訪問看護師	
21		あげお愛友の里訪問看護ステーション	看護師	
22		にこにこ訪問看護ステーション	訪問看護師	
23		ハルエ訪問看護ステーション	訪問看護師	
24		(医)明浩会訪問看護ステーションタッチ	訪問看護師	
25		介護老人保健施設ファインハイム	看護師	
26		浅野病院	看護師	
27		みのり訪問看護ステーション	訪問看護師	
28		なでしこ訪問看護ステーション	訪問看護師	
29		しらこぼと訪問看護ステーション	訪問看護師	
30		さいたまほのかクリニック	看護師	
31		訪問看護ステーションふじみ	訪問看護師	
32		やすらぎ訪問看護ステーション	訪問看護師	
33		至聖訪問看護ステーション	訪問看護師	
34		大宮中央訪問看護ステーションわかば	看護師	
35		浅野病院	看護師	

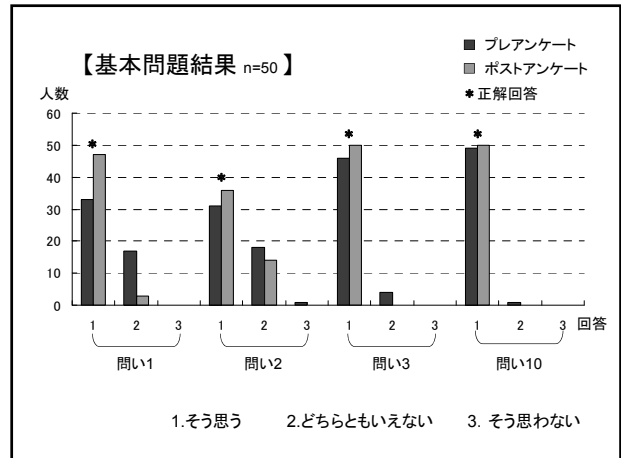
No.	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
36		指宿浩然会病院	看護師	
37		れんけい訪問看護ステーション	看護師	
38		スター訪問看護	看護師	
39		東川口訪問看護ステーション	訪問看護師	
40		れんけい訪問看護ステーション	看護師	
41		介護老人保健施設厚生会川口ケアセンター	看護師	
42		ほほえみ看護ステーション	訪問看護師	
43		介護老人保健施設あげお愛友の里	准看護師	
44		訪問看護ステーションタッチ	訪問看護師	
45		西武訪問看護事業所	訪問看護師	
46		みのり訪問看護ステーション	訪問看護師	
47		れんけい訪問看護ステーション	看護師	
48		にこにこ訪問看護ステーション	訪問看護師	
49		大宮中央訪問看護ステーションわかば	看護師	
50		介護老人保健施設ファインハイム	看護師	

# 第4回アンケート結果

参加者数 50名 有効回答 50名 回収率 100%

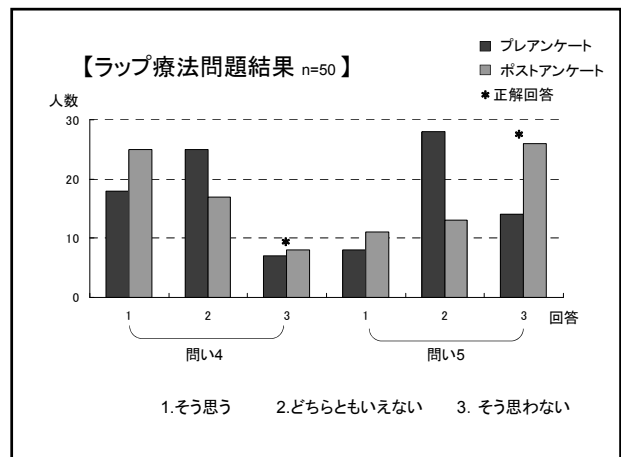
## 【基本問題】

- 問い1. 褥瘡のリスクを予測する、OHスケールや、ブレードンスケールは、日々のケアに生かすことができる。
- 問い2. 体圧分散マットレスを使用しても、適切な除圧ができず褥瘡の悪化をまねくことがある。
- 問い3. 褥瘡の評価に、DESIGN-Rなどの評価表を用いて、客観的に評価することは重要である。
- 問い10. 褥瘡周囲の皮膚の状態を良好に保つためには、スキンケアが必要である。



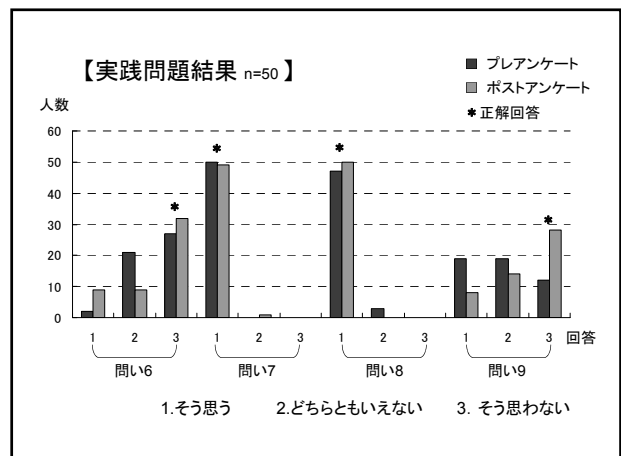
## 【ラップ療法問題】

- 問い4. ラップ療法は、誰にでもできる簡単で安全な治療法である。
- 問い5. ラップ療法は、どんな傷にも安全に実施できる治療法である。



## 【実践問題】

- 問い6. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。
- 問い7. 滲出液の量に応じて、適切な被覆材を用いることが重要である。
- 問い8. 薬剤は、褥瘡の状態に応じて変更していく必要がある。
- 問い9. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。



# 第5回褥瘡局所ケア実技セミナー開催のお知らせ

## ～ラップ療法を安全に行うために～

平成22年3月に褥瘡学会からラップ療法に関する見解が出されたことで、介護や在宅の場において褥瘡のラップ療法がさらに広く行われていくと思われまます。そこで、正しく安全にラップ療法を施行するためのノウハウを勉強する必要性が喫緊の課題となっています。

つきましては、下記要項で、ラップ療法も含んだ最新の褥瘡ケアに関する実技セミナーを開催いたします。

なお、このセミナーは平成22年度厚生労働省老人保健健康増進等事業（社団法人 財形福祉協会）の一環として行われるものです。

皆様方のご参加を、お待ちしております。

東鷲宮病院 副院長 水原章浩

- ◆開催日時：平成22年11月20日・土曜日 15:00～18:00
- ◆場所：東京都葛飾区 かつしかシンフォニーヒルズ ラベンダー
- ◆対象：看護師（とくに訪問看護、施設の看護スタッフを歓迎いたします。）
- ◆参加費：無料（参加者全員にテキスト、処置ケアDVDを配布します。）
- ◆定員：40～60名

### プログラム

- 1) 講義 スライド、DVDによる講演（1時間半）  
内容：褥瘡の予防、褥瘡の評価、褥瘡のケア～滲出液の量・性状に基づく被覆材、薬剤の選択、ラップ療法によるケア方法、ラップ療法の合併症への対処、ラップ療法施行上の注意点、その他。
- 2) 実技 4～5人のグループに分かれ、褥瘡模型を使ったグループワーク（1時間）  
内容：創洗浄の仕方、創の評価、穴あきフィルムの作製法～貼付法、スキンケアの実際、ラップ療法の実際、その他

### 講師・インストラクター

- 秋山 和宏（東葛クリニック病院 消化器外科部長）
- 小林 和世（若葉オストミーセンター代表、ET看護師）
- 松原 恵み（東鷲宮病院 看護副部長 皮膚・排泄ケア認定看護師）

◆申し込み方法：参加希望者は、裏面の申込書でFAXにてご連絡ください。

主催：社団法人 財形福祉協会

後援：NPO法人 CIMネット

協力企業：白十字(株)、(株)モルテン、(株)アンツィアーナ、(株)クリニコ、(株)ケーブ、  
明治乳業(株)、持田ヘルスケア(株)、  
スミス・アンド・ネフュー ウンド マネジメント(株)



<第5回> 平成22年11月20日(土)



会場・かつしかシンフォニーヒルズ



受付



講師・秋山 和宏



インストラクター・松原 恵み



インストラクター・小林 和世



実技

## 第5回 褥瘡局所ケア実技セミナー<11/20 かつしかシンフォニーヒルズ>

定員:基本60名 応募者132名・参加者49名

No.	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
1		上野訪問看護ステーション	訪問看護師	
2		あおば訪問看護ステーション	看護師	
3		墨田中央訪問看護ステーション	看護師	
4		楽患ナース訪問看護ステーション	訪問看護師	
5		特別養護老人ホームすずうらホーム	看護師	
6		小規模多機能型居宅介護 泰山	看護師	
7		トーリツ訪問看護ステーション	訪問看護師	
8		ニチイのほほえみ奥戸	ケアマネージャー	
9		訪問看護ステーションあいゆう	訪問看護師	
10		言問通り訪問看護ステーション	看護師	
11		すみれ訪問看護ステーション	訪問看護師	
12		すみだ訪問看護ステーション	看護師	
13		介護老人保健施設グレースケア市川	看護師	
14		有料老人ホーム深川やすらぎの園	看護師	
15		小規模多機能型居宅介護事業所養生園	ヘルパー	
16		老人保健施設フェルマータ船橋	看護師	
17		かなまち訪問看護ステーション	訪問看護師	
18		リブインさくら	看護師	
19		訪問看護ステーションせんだいぼり	准看護師	
20		牛久さくら園	看護師	
21		特別養護老人ホームすずうらホーム	看護師	
22		特別養護老人ホーム東京清風園	看護師	
23		ニチイのほほえみ奥戸	介護福祉士	
24		ほりきり訪問看護ステーション	訪問看護師	
25		介護老人保健施設レーベンハウス	看護師	
26		あおば訪問看護ステーション	看護師	
27		介護老人保健施設ケア新小岩	看護師	
28		なのはな福祉サービス訪問看護事業所	訪問看護師	
29		介護老人保健施設ベレール向島	看護師	
30		言問通り訪問看護ステーション	看護師	
31		特別養護老人ホームみどりの郷福楽園	看護師	
32		介護老人保健施設千寿の郷	看護師	
33		墨田中央訪問看護ステーション	看護師	
34		ニチイホーム墨田	看護師	
35		白河訪問看護ステーション	訪問看護師	

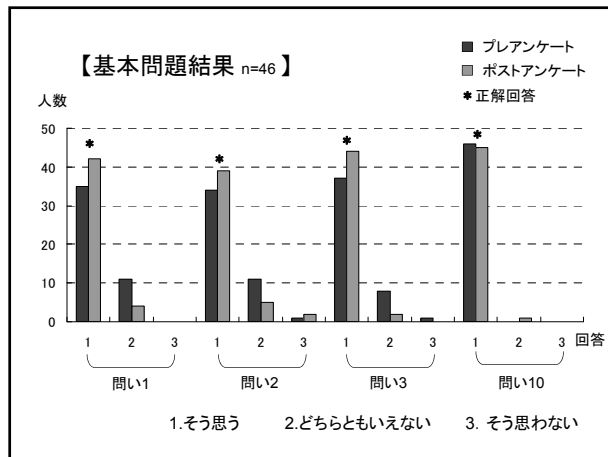
No.	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
36:		介護老人保健施設志村さつき苑	看護師	
37:		老人保健施設フェルマータ船橋	看護師	
38:		訪問看護ステーションしらひげ	訪問看護師	
39:		訪問看護ステーションちゅーりっぷ	訪問看護師	
40:		介護老人保健施設グレースケア市川	看護師	
41:		特別養護老人ホーム江東ホーム	看護師	
42:		訪問看護ステーションせんだいぼり	看護師	
43:		すみれ訪問看護ステーション	訪問看護師	
44:		介護老人保健施設ケア新小岩	看護師	
45:		介護老人保健施設千寿の郷	看護師	
46:		介護老人保健施設ケア新小岩	看護師	
47:		特別養護老人ホームすずうらホーム	看護師	
48:		介護老人保健施設ベレール向島	看護師	
49:		アミーユ竹ノ塚サンフラワー	看護師	

# 第5回アンケート結果

参加者数 49名 有効回答 46名 回収率 94%

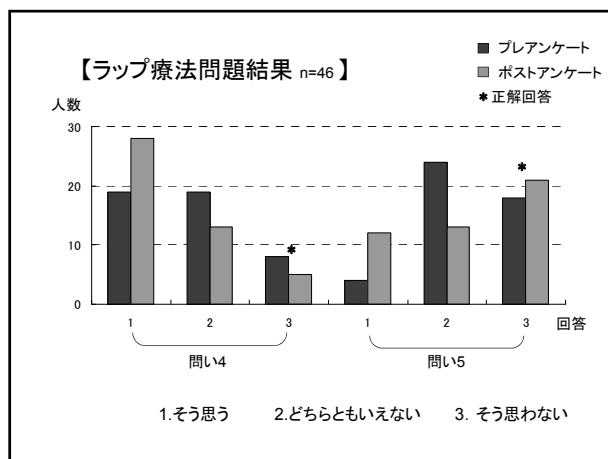
## 【基本問題】

- 問い1. 褥瘡のリスクを予測する、OHスケールや、ブレードンスケールは、日々のケアに生かすことができる。
- 問い2. 体圧分散マットレスを使用しても、適切な除圧ができず褥瘡の悪化をまねくことがある。
- 問い3. 褥瘡の評価に、DESIGN-Rなどの評価表を用いて、客観的に評価することは重要である。
- 問い10. 褥瘡周囲の皮膚の状態を良好に保つためには、スキンケアが必要である。



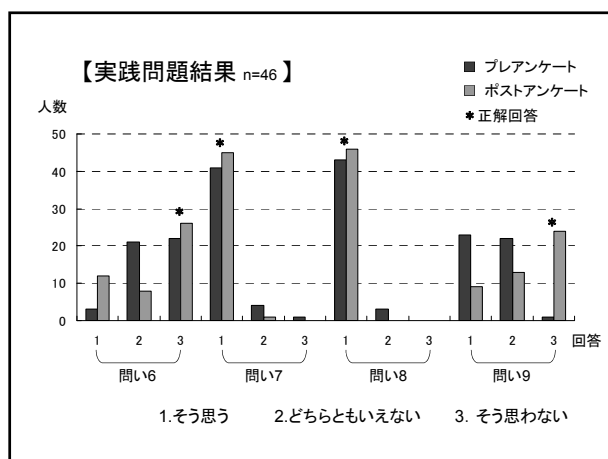
## 【ラップ療法問題】

- 問い4. ラップ療法は、誰にでもできる簡単で安全な治療法である。
- 問い5. ラップ療法は、どんな傷にも安全に実施できる治療法である。



## 【実践問題】

- 問い6. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。
- 問い7. 滲出液の量に応じて、適切な被覆材を用いることが重要である。
- 問い8. 薬剤は、褥瘡の状態に応じて変更していく必要がある。
- 問い9. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。



# 第6回褥瘡局所ケア実技セミナー開催のお知らせ

## ～ラップ療法を安全に行うために～

平成22年3月に褥瘡学会からラップ療法に関する見解が出されたことで、介護や在宅の場において褥瘡のラップ療法がさらに広く行われていくと思われまます。そこで、正しく安全にラップ療法を施行するためのノウハウを勉強する必要性が喫緊の課題となっています。

つきましては、下記要項で、ラップ療法も含んだ最新の褥瘡ケアに関する実技セミナーを開催いたします。

なお、このセミナーは平成22年度厚生労働省老人保健健康増進等事業（社団法人 財形福祉協会）の一環として行われるものです。

皆様方のご参加を、お待ちしております。

東鷲宮病院 副院長 水原章浩

- ◆開催日時：平成22年12月4日・土曜日 15:00～18:00
- ◆場 所：東京都多摩市 多摩永山情報教育センター
- ◆対 象：看護師（とくに訪問看護、施設の看護スタッフを歓迎いたします。）
- ◆参加費：無 料（参加者全員にテキスト、処置ケアDVDを配布します。）
- ◆定 員：40～60名

### プログラム

- 1) 講義 スライド、DVDによる講演（1時間半）  
内容：褥瘡の予防、褥瘡の評価、褥瘡のケア～滲出液の量・性状に基づく被覆材、薬剤の選択、ラップ療法によるケア方法、ラップ療法の合併症への対処、ラップ療法施行上の注意点、その他。
- 2) 実技 4～5人のグループに分かれ、褥瘡模型を使ったグループワーク（1時間）  
内容：創洗浄の仕方、創の評価、穴あきフィルムの作製法～貼付法、スキンケアの実際、ラップ療法の実際、その他

### 講師・インストラクター

- 武内 謙輔 （東鷲宮病院 外科・血管外科）
- 小林 和世 （若葉オストミーセンター代表、ET看護師）
- 松原 恵み （東鷲宮病院 看護副部長 皮膚・排泄ケア認定看護師）

◆申し込み方法：参加希望者は、裏面の申込書でFAXにてご連絡ください。

主催：社団法人 財形福祉協会

後援：NPO法人 CIMネット

協力企業：白十字(株)、(株)モルテン、(株)アンツィアーナ、持田ヘルスケア(株)、ケーシーアイ(株)、(株)ケーブ

<第6回> 平成22年12月4日(土)



会場・多摩永山情報教育センター



受付



講師・水原 章浩



インストラクター・松原 恵み



インストラクター・小林 和世



講義

## 第6回 褥瘡局所ケア実技セミナー<12/4 多摩永山情報教育センター>

定員：基本60名 応募者109名・参加者48名

No.	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
1		ベストライフ吉祥寺	看護師	
2		ソノラス・コート三鷹	看護師	
3		小松会病院	看護師	
4		小松会病院	看護師	
5		グランダ府中白糸台	看護師	
6		小豆沢病院訪問看護ステーション	訪問看護師	
7		@(アット)訪問看護ステーション	訪問看護師	
8		セントケア東京(株)訪問看護ステーション	看護師	
9		ぽかぽかりハビリ訪問看護ステーション	訪問看護師	
10		ニチイケアパレス	看護師	
11		有料老人ホームペアアウェル多摩川	看護師	
12		(株)ベネッセスタイルケアまどか永山	看護師	
13		八王子市医師会立堀之内訪問看護ステーション	看護師	
14		康明会病院	看護師	
15		アミーユレジデンス上北台	看護師	
16		介護老人保健施設いなほ	看護師	
17		特別養護老人ホームつきみの園	看護師	
18		城山みなみ訪問看護ステーション	看護師	
19		アミーユレジデンス上北台	看護師	
20		セントケア訪問看護ステーション府中	訪問看護師	
21		代々木訪問看護ステーション	訪問看護師	
22		康明会病院	看護師	
23		医療法人社団 竹口病院	看護師	
24		介護老人保健施設クローバー	看護師	
25		八王子市医師会立堀之内訪問看護ステーション	看護師	
26		訪問看護ステーションいきいき	訪問看護師	
27		高幡みさわの杜	看護師	
28		(株)ベネッセスタイルケアまどか永山	介護スタッフ	
29		有限会社ケアスタッフ	訪問看護師	
30		町田市医師会第2訪問看護ステーション	看護師	
31		高幡みさわの杜	看護師	
32		介護老人保健施設ふれあいの里	看護師	
33		ボンセジュール永山	看護師	
34		ぽかぽかりハビリ訪問看護ステーション	訪問看護師	
35		介護老人保健施設ハートランドぐらんぱぐらんま	看護師	

No.	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
36		訪問看護ステーションいきいき	訪問看護師	
37		医療法人社団 竹口病院	看護師	
38		訪問看護ステーションピースプラザ	訪問看護師	
39		粕江市医師会訪問看護ステーション	訪問看護師	
40		セントケア訪問看護ステーション府中	訪問看護師	
41		日野市医師会訪問看護ステーション	訪問看護師	
42		有料老人ホームペアウェル多摩川	看護師	
43		特別養護老人ホーム暖心苑	看護師	
44		サニーライフ国分寺	看護師	
45		高幡みさわの杜	看護師	
46		医療法人社団 竹口病院	看護師	
47		イリーゼ八王子有料老人ホーム	看護師	
48		アミーユレジデンス上北台	看護師	

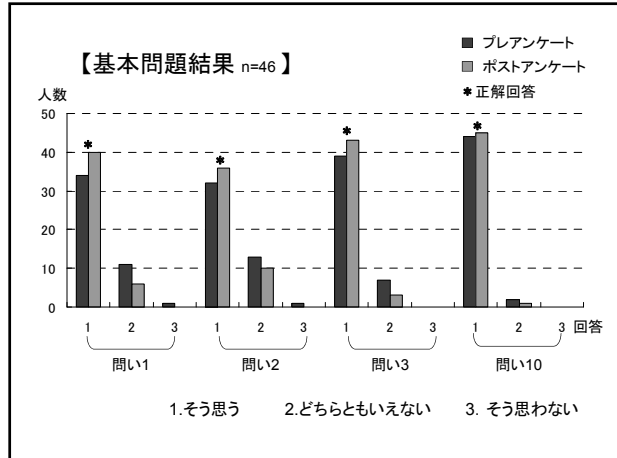


# 第6回アンケート結果

参加者数 48名 有効回答 46名 回収率 96%

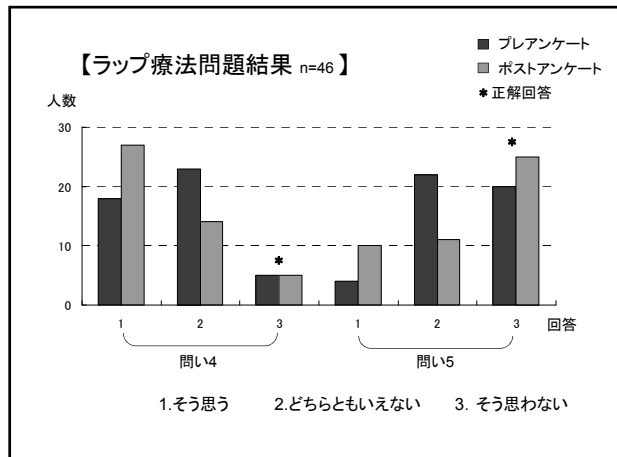
## 【基本問題】

- 問い1. 褥瘡のリスクを予測する、OHスケールや、ブレードンスケールは、日々のケアに生かすことができる。
- 問い2. 体圧分散マットレスを使用しても、適切な除圧ができず褥瘡の悪化をまねくことがある。
- 問い3. 褥瘡の評価に、DESIGN-Rなどの評価表を用いて、客観的に評価することは重要である。
- 問い10. 褥瘡周囲の皮膚の状態を良好に保つためには、スキンケアが必要である。



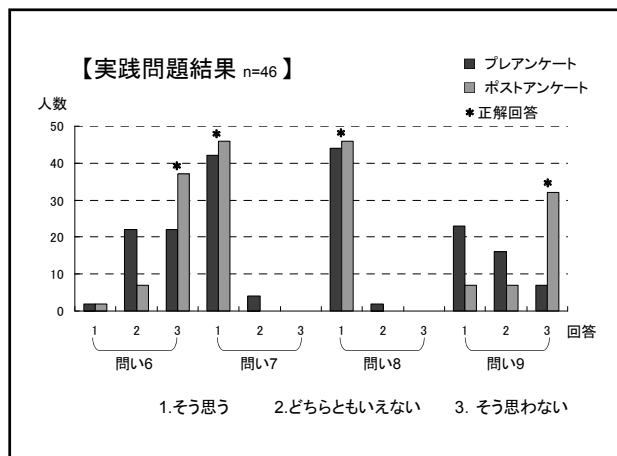
## 【ラップ療法問題】

- 問い4. ラップ療法は、誰にでもできる簡単で安全な治療法である。
- 問い5. ラップ療法は、どんな傷にも安全に実施できる治療法である。



## 【実践問題】

- 問い6. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。
- 問い7. 滲出液の量に応じて、適切な被覆材を用いることが重要である。
- 問い8. 薬剤は、褥瘡の状態に応じて変更していく必要がある。
- 問い9. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。



# 第7回褥瘡局所ケア実技セミナー開催のお知らせ

## ～ラップ療法を安全に行うために～

平成22年3月に褥瘡学会からラップ療法に関する見解が出されたことで、介護や在宅の場において褥瘡のラップ療法がさらに広く行われていくと思われまます。そこで、正しく安全にラップ療法を施行するためのノウハウを勉強する必要性が喫緊の課題となっています。

つきましては、下記要項で、ラップ療法も含んだ最新の褥瘡ケアに関する実技セミナーを開催いたします。

なお、このセミナーは平成22年度厚生労働省老人保健健康増進等事業（社団法人 財形福祉協会）の一環として行われるものです。

皆様方のご参加を、お待ちしております。

東鷲宮病院 副院長 水原章浩

- ◆開催日時：平成22年12月11日・土曜日 14:00～17:00
- ◆場 所：群馬県前橋市 群馬県看護教育センター 研修室3
- ◆対 象：看護師（とくに訪問看護、施設の看護スタッフを歓迎いたします。）
- ◆参加費：無 料（参加者全員にテキスト、処置ケアDVDを配布します。）
- ◆定 員：40～60名

### プログラム

- 1) 講義 スライド、DVDによる講演（1時間半）  
内容：褥瘡の予防、褥瘡の評価、褥瘡のケア～滲出液の量・性状に基づく被覆材、薬剤の選択、ラップ療法によるケア方法、ラップ療法の合併症への対処、ラップ療法施行上の注意点、その他。
- 2) 実技 4～5人のグループに分かれ、褥瘡模型を使ったグループワーク（1時間）  
内容：創洗浄の仕方、創の評価、穴あきフィルムの作製法～貼付法、スキンケアの実際、ラップ療法の実際、その他

### 講師・インストラクター

- 水原 章浩（東鷲宮病院 褥瘡・創傷ケアセンター）
- 松原 恵み（東鷲宮病院 看護副部長 皮膚・排泄ケア認定看護師）
- 江川 安紀子（慈恵医大第三病院 皮膚・排泄ケア認定看護師）

◆申し込み方法：参加希望者は、裏面の申込書でFAXにてご連絡ください。

主催：社団法人 財形福祉協会

後援：NPO法人 CIMネット

協力企業：白十字(株)、(株)モルテン、(株)アンツィアーナ、(株)クリニコ、持田ヘルスケア(株)、スミス・アンド・ネフュー ウンド マネジメント(株)、大正富山医薬品(株)

<第7回> 平成22年12月11日(土)



会場・群馬県看護教育センター



受付



講師・水原 章浩



インストラクター・松原 恵み



インストラクター・江川 安紀子



実技

## 第7回 褥瘡局所ケア実技セミナー<12/11 群馬県看護教育センター>

定員:基本60名 応募者126名・参加者68名

No.	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
1		駒井病院	看護師	
2		ホームケアまつかぜ	理学療法士	
3		群馬県看護協会	看護師	
4		榛名憩の園	看護師	
5		訪問看護ステーションすみれの里	訪問看護師	
6		吉沢病院	看護師	
7		吉沢病院	看護師	
8		やすらぎ園	介護士	
9		訪問看護ステーションクララトーホー	訪問看護師	
10		本多病院	看護師	
11		介護老人保健施設すみれの里	看護師	
12		老人保健施設ビハーラ寿苑	看護師	
13		介護老人保健施設すみれの里	看護師	
14		訪問看護ステーションクララトーホー	訪問看護師	
15		訪問看護ステーション孫の手	看護師	
16		内田病院	看護師	
17		特別養護老人ホームやまゆり荘	看護師	
18		訪問看護ステーションすみれの里	訪問看護師	
19		内田病院	看護師	
20		社会福祉法人 親孝行の里	看護師	
21		介護老人保健施設あけぼの荘	看護師	
22		介護老人保健施設あけぼの荘	看護師	
23		後藤クリニック	医師	
24		訪問看護ステーションサンホープ笠懸	訪問看護師	
25		特別養護老人ホーム高風園	看護師	
26		特別養護老人ホーム真ほろば	看護師	
27		正田病院	看護師	
28		特別養護老人ホームしんとう苑	看護師	
29		岸病院	看護師	
30		介護老人保健施設山王ライフ	看護師	
31		介護老人保健施設赤城苑	看護師	
32		訪問看護ステーションまつかぜ	訪問看護師	
33		太田市藪塚本町介護老人保健施設	看護師	
34		駒井病院	看護師	
35		介護老人保健施設クララトーホー	看護師	

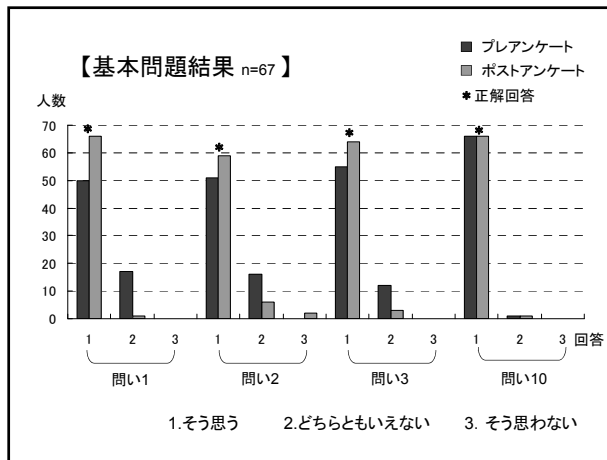
No.	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
36		介護老人保健施設山王ライフ	看護師	
37		前橋市春日の里デイサービスセンター	准看護師	
38		訪問看護ステーションまえばし	看護師	
39		老人保健施設ビハーラ寿苑	看護師	
40		沼田訪問看護ステーション	訪問看護師	
41		訪問看護ステーションあかしあ	訪問看護師	
42		訪問看護ステーションクララトーホー	訪問看護師	
43		訪問看護ステーションサンホープ笠懸	訪問看護師	
44		訪問看護ステーションクララトーホー	訪問看護師	
45		新高尾訪問看護ステーション	訪問看護師	
46		訪問看護ステーションまつかぜ	訪問看護師	
47		サンピエール病院訪問看護ステーション	訪問看護師	
48		群馬県看護協会	看護師	
49		老人保健施設ミドルホーム富岡	看護師	
50		医療法人 中央群馬脳神経外科病院	看護師	
51		岸病院	看護師	
52		正田病院	看護師	
53		訪問看護ステーションまえばし	看護師	
54		訪問看護ステーション孫の手	看護師	
55		ナーシングホームあい	看護師	
56		本多病院	看護師	
57		特別養護老人ホーム真ほろば	看護師	
58		介護老人保健施設恵寿の園	看護師	
59		訪問看護ステーションまえばし	看護師	
60		老人保健施設ミドルホーム富岡	看護師	
61		訪問看護ステーションまえばし	看護師	
62		からまつ荘	看護師	
63		介護老人保健施設大誠苑	看護師	
64		訪問看護ステーションサンホープ笠懸	訪問看護師	
65		訪問看護ステーションクララトーホー	訪問看護師	
66		介護老人保健施設山王ライフ	看護師	
67		介護老人保健施設恵寿の園	看護師	
68		からまつ荘	栄養士	

# 第7回アンケート結果

参加者数 68名 有効回答 67名 回収率 99%

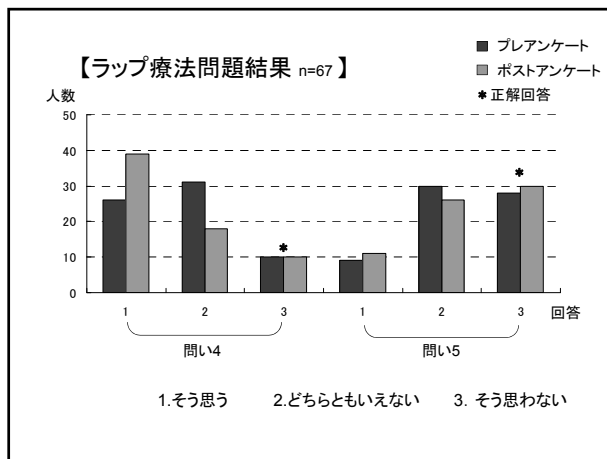
## 【基本問題】

- 問い1. 褥瘡のリスクを予測する、OHスケールや、ブレードンスケールは、日々のケアに生かすことができる。
- 問い2. 体圧分散マットレスを使用しても、適切な除圧ができず褥瘡の悪化をまねくことがある。
- 問い3. 褥瘡の評価に、DESIGN-Rなどの評価表を用いて、客観的に評価することは重要である。
- 問い10. 褥瘡周囲の皮膚の状態を良好に保つためには、スキンケアが必要である。



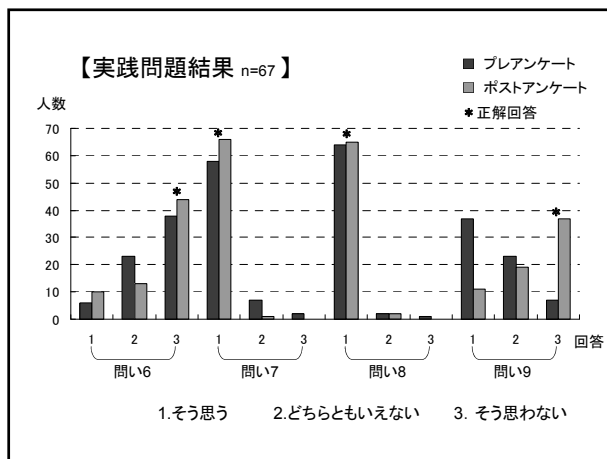
## 【ラップ療法問題】

- 問い4. ラップ療法は、誰にでもできる簡単で安全な治療法である。
- 問い5. ラップ療法は、どんな傷にも安全に実施できる治療法である。



## 【実践問題】

- 問い6. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。
- 問い7. 滲出液の量に応じて、適切な被覆材を用いることが重要である。
- 問い8. 薬剤は、褥瘡の状態に応じて変更していく必要がある。
- 問い9. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。



# 第8回褥瘡局所ケア実技セミナー開催のお知らせ

## ～ラップ療法を安全に行うために～

平成22年3月に褥瘡学会からラップ療法に関する見解が出されたことで、介護や在宅の場において褥瘡のラップ療法がさらに広く行われていくと思われまます。そこで、正しく安全にラップ療法を施行するためのノウハウを勉強する必要性が喫緊の課題となっています。

つきましては、下記要項で、ラップ療法も含んだ最新の褥瘡ケアに関する実技セミナーを開催いたします。

なお、このセミナーは平成22年度厚生労働省老人保健健康増進等事業（社団法人財形福祉協会）の一環として行われるものです。

皆様方のご参加を、お待ちしております。

東鷲宮病院 副院長 水原章浩

- ◆開催日時：平成22年12月18日・土曜日 15:00～18:00
- ◆場所：さいたま市大宮区 大宮ソニックシティ 第2集会室
- ◆対象：看護師（とくに訪問看護、施設の看護スタッフを歓迎いたします。）
- ◆参加費：無料（参加者全員にテキスト、処置ケアDVDを配布します。）
- ◆定員：40～60名

### プログラム

- 1) 講義 スライド、DVDによる講演（1時間半）  
内容：褥瘡の予防、褥瘡の評価、褥瘡のケア～滲出液の量・性状に基づく被覆材、薬剤の選択、ラップ療法によるケア方法、ラップ療法の合併症への対処、ラップ療法施行上の注意点、その他。
- 2) 実技 4～5人のグループに分かれ、褥瘡模型を使ったグループワーク（1時間）  
内容：創洗浄の仕方、創の評価、穴あきフィルムの作製法～貼付法、スキンケアの実際、ラップ療法の実際、その他

### 講師・インストラクター

- 武内 謙輔（東鷲宮病院 外科・血管外科）
- 小林 和世（若葉オストミーセンター代表、ET看護師）
- 松原 恵み（東鷲宮病院 看護副部長 皮膚・排泄ケア認定看護師）

◆申し込み方法：参加希望者は、裏面の申込書でFAXにてご連絡ください。

主催：社団法人財形福祉協会

後援：NPO法人CIMネット

協力企業：白十字(株)、(株)モルテン、(株)アンツィアーナ、持田ヘルスケア(株)、ケーシーアイ(株)、テルモ(株)、(株)クリニコ、大正富山医薬品(株)、日東メディカル(株)

<第8回> 平成22年12月18日(土)



会場・大宮ソニックシティ



受付



講師・武内 謙輔



インストラクター・松原 恵み



インストラクター・小林 和世



協力企業展示



## 第8回 褥瘡局所ケア実技セミナー<12/18 大宮ソニックシティ>

定員:基本60名 応募者108名・参加者59名

No.	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
1		医療法人南陽会 田村病院	看護師	
2		介護老人福祉施設わたらせ	看護師	
3		介護老人保健施設ハートランド桶川	看護師	
4		みさと南訪問看護ステーション	看護師	
5		さいたま市大宮訪問看護ステーション	訪問看護師	
6		埼玉医科大学総合医療センター訪問看護ステーション	訪問看護師	
7		順天堂越谷病院	管理栄養士	
8		深谷整形外科医院 訪問看護ステーション	看護師	
9		高齢者ケアセンターゆらぎ	看護師	
10		特別養護老人ホームフラワーヒル	看護師	
11		老人保健施設すぎとナーシングケア	看護師	
12		(株)グリーンメディ訪問看護ステーション	看護師	
13		訪問看護ステーションふきのとう	看護師	
14		うらわの里	看護師	
15		介護老人保健施設あさひヶ丘	看護師	
16		やすらぎ訪問看護ステーション	訪問看護師	
17		やすらぎ訪問看護ステーション	訪問看護師	
18		介護老人保健施設翔寿苑	看護師	
19		ウィズネット訪問看護	訪問看護師	
20		吉川松伏医師会訪問看護ステーション	訪問看護師	
21		順天堂越谷病院	看護師	
22		介護老人保健施設翔寿苑	看護師	
23		訪問看護ステーション・タッチ	訪問看護師	
24		訪問看護ステーション・タッチ	訪問看護師	
25		至聖訪問看護ステーション	看護師	
26		老人保健施設福聚苑	看護師	
27		上尾中央訪問看護ステーション	訪問看護師	
28		介護老人保健施設あさがお	看護師	
29		順天堂越谷病院	看護師	
30		介護老人保健施設トワーム指扇	看護師	
31		介護老人福祉施設わたらせ	看護師	
32		訪問看護ステーションあおば	訪問看護師	
33		さいたま市大宮訪問看護ステーション	訪問看護師	
34		至聖訪問看護ステーション	看護師	
35		小山市民病院	看護師	

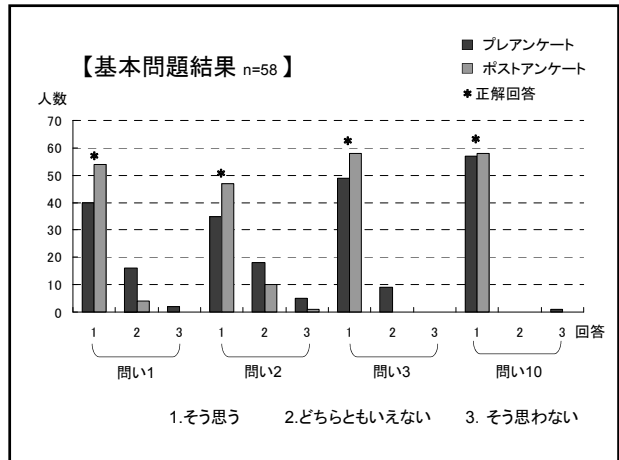
No.	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
36		いきいき訪問看護ステーション鶉ノ木	訪問看護師	
37		老人保健施設福聚苑	看護師	
38		ウイズネット訪問看護	看護師	
39		ありあけ訪問看護ステーション	訪問看護師	
40		蕨訪問看護ステーション	訪問看護師	
41		訪問看護ステーションあおば	訪問看護師	
42		介護老人保健施設ナーシングホーム和光	看護師	
43		大和田訪問看護ステーション	訪問看護師	
44		訪問看護ステーションさくら	看護師	
45		埼玉医科大学総合医療センター訪問看護ステーション	訪問看護師	
46		東埼玉訪問看護ステーション	訪問看護師	
47		訪問看護ステーション上戸田	訪問看護師	
48		順天堂越谷病院	検査技師	
49		ケアハウス桜の里	看護師	
50		介護老人保健施設あさひヶ丘	看護師	
51		特別養護老人ホーム和光苑	看護師	
52		(株)グリーンメディ訪問看護ステーション	看護師	
53		深谷整形外科医院 訪問看護ステーション	訪問看護師	
54		吉川松伏医師会訪問看護ステーション	訪問看護師	
55		訪問看護ステーションおおや	訪問看護師	
56		介護老人保健施設トワーム指扇	看護師	
57		上尾中央訪問看護ステーション	訪問看護師	
58		訪問看護ステーションおおや	訪問看護師	
59		小山市民病院	看護師	

# 第8回アンケート結果

参加者数 59名 有効回答 58名 回収率 98%

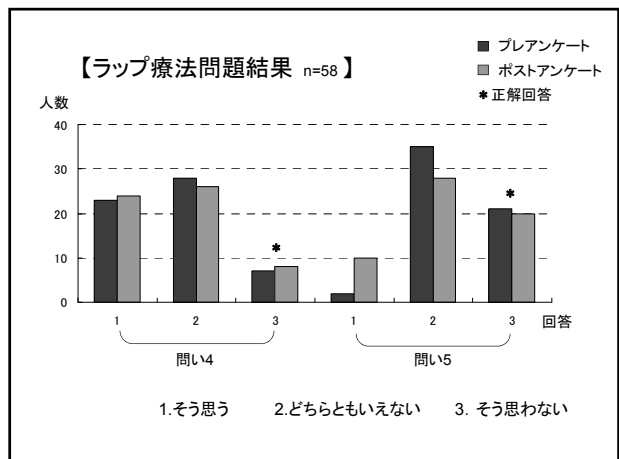
## 【基本問題】

- 問い1. 褥瘡のリスクを予測する、OHスケールや、ブレードンスケールは、日々のケアに生かすことができる。
- 問い2. 体圧分散マットレスを使用しても、適切な除圧ができず褥瘡の悪化をまねくことがある。
- 問い3. 褥瘡の評価に、DESIGN-Rなどの評価表を用いて、客観的に評価することは重要である。
- 問い10. 褥瘡周囲の皮膚の状態を良好に保つためには、スキンケアが必要である。



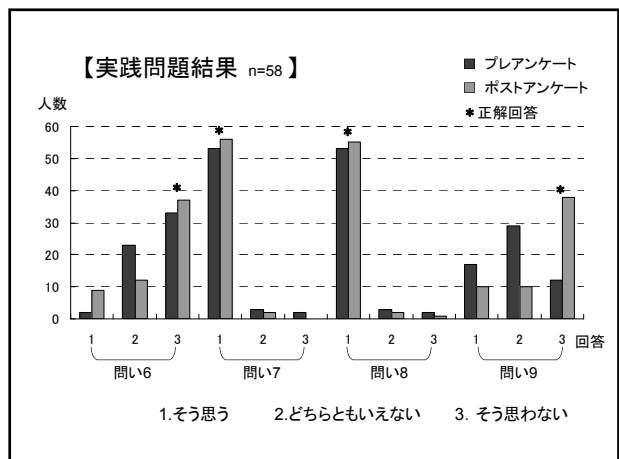
## 【ラップ療法問題】

- 問い4. ラップ療法は、誰にでもできる簡単で安全な治療法である。
- 問い5. ラップ療法は、どんな傷にも安全に実施できる治療法である。



## 【実践問題】

- 問い6. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。
- 問い7. 滲出液の量に応じて、適切な被覆材を用いることが重要である。
- 問い8. 薬剤は、褥瘡の状態に応じて変更していく必要がある。
- 問い9. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。



# 第9回褥瘡局所ケア実技セミナー開催のお知らせ

## ～ラップ療法を安全に行うために～

平成22年3月に褥瘡学会からラップ療法に関する見解が出されたことで、介護や在宅の場において褥瘡のラップ療法がさらに広く行われていくと思われまます。そこで、正しく安全にラップ療法を施行するためのノウハウを勉強する必要性が喫緊の課題となっています。

つきましては、下記要項で、ラップ療法も含んだ最新の褥瘡ケアに関する実技セミナーを開催いたします。

なお、このセミナーは平成22年度厚生労働省老人保健健康増進等事業（社団法人 財形福祉協会）の一環として行われるものです。

皆様方のご参加を、お待ちしております。

東鷲宮病院 副院長 水原章浩

◆開催日時：平成23年1月8日・土曜日 15:00～18:00

◆場 所：横浜市 ワークピア横浜 おしどり

◆対 象：看護師（とくに訪問看護、施設の看護スタッフを歓迎いたします。）

◆参加費：無 料（参加者全員にテキスト、処置ケアDVDを配布します。）

### プログラム

- 1) 講義 スライド、DVDによる講演（1時間半）  
内容：褥瘡の予防、褥瘡の評価、褥瘡のケア～滲出液の量・性状に基づく被覆材、薬剤の選択、ラップ療法によるケア方法、ラップ療法の合併症への対処、ラップ療法施行上の注意点、その他。
- 2) 実技 4～5人のグループに分かれ、褥瘡模型を使ったグループワーク（1時間）  
内容：創洗浄の仕方、創の評価、穴あきフィルムの作製法～貼付法、スキンケアの実際、ラップ療法の実際、その他

### 講師・インストラクター

- 水原 章浩（東鷲宮病院 褥瘡・創傷ケアセンター）  
小林 和世（若葉オストミーセンター代表、ET看護師）  
松原 恵み（東鷲宮病院 看護副部長 皮膚・排泄ケア認定看護師）

◆申し込み方法：参加希望者は、裏面の申込書でFAXにてご連絡ください。

主催：社団法人 財形福祉協会

後援：NPO法人 CIMネット

協力企業：白十字(株)、(株)モルテン、(株)アンツィアーナ、(株)クリニコ、(株)ケーブ、  
明治乳業(株)、持田ヘルスケア(株)、  
スミス・アンド・ネフュー ウンド マネジメント(株)、ケーシーアイ(株)

<第9回> 平成23年1月8日(土)



会場・ワークピア横浜



受付



講師・水原 章浩



インストラクター・松原 恵み



インストラクター・小林 和世



実技

## 第9回 褥瘡局所ケア実技セミナー<1/8 ワークピア横浜>

定員：基本60名 応募者103名・参加者60名

No.	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
1		江田訪問看護ステーション	訪問看護師	
2		ともしろー訪問看護ステーション市沢	訪問看護師	
3		けいすい訪問看護ステーションふるさと	看護師	
4		メディカルフロント訪問看護ステーション	訪問看護師	
5		ライフコミュニケーション西葛西	看護師	
6		小松会病院	看護師	
7		訪問看護リハビリステーション翡翠の舞	訪問看護師	
8		訪問看護ステーションなかはら正吉苑	看護師	
9		牧野記念病院訪問看護ステーション	看護師	
10		津久井赤十字病院	看護師	
11		済生会かながわ訪問看護ステーション	訪問看護師	
12		セントケア訪問看護ステーション川崎宮前	看護師	
13		江田訪問看護ステーション	訪問看護師	
14		八王子市生活実習所	看護師	
15		訪問看護ステーションのい	訪問看護師	
16		ライフコミュニケーション西葛西	看護師	
17		済生会平塚訪問看護ステーションも	訪問看護師	
18		訪問看護ステーションさつき	看護師	
19		訪問看護ステーションさつき	看護師	
20		訪問看護ステーションなかはら正吉苑	看護師	
21		よみうりランド訪問看護ステーション	訪問看護師	
22		南大和病院	薬剤師	
23		関越病院	看護師	
24		八王子市生活実習所	看護師	
25		小松会病院	看護師	
26		相武台病院	看護師	
27		南大和病院	看護師	
28		東太田リハビリ訪問看護ステーション	訪問看護師	
29		牧野記念病院訪問看護ステーション	看護師	
30		東太田リハビリ訪問看護ステーション	訪問看護師	
31		よみうりランド訪問看護ステーション	薬剤師	
32		けいすい訪問看護ステーション返子	看護師	
33		東京都立東部療育センター	看護師	
34		綾瀬厚生病院	看護師	
35		セントケア訪問看護ステーション川崎宮前	看護師	

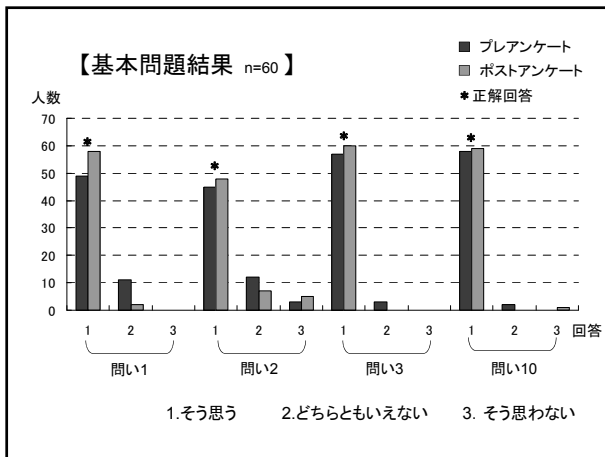
No.	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
36		特別養護老人ホームえいめい	看護師	
37		訪問看護リハビリステーション翡翠の舞	訪問看護師	
38		牧野記念病院訪問看護ステーション	看護師	
39		ホープ訪問看護ステーション	訪問看護師	
40		ひよこ訪問看護ステーション	訪問看護師	
41		中央林間 東クリニック	看護師	
42		東京都立東部療育センター	看護師	
43		ホープ訪問看護ステーション	訪問看護師	
44		神奈川生活協同組合訪問看護ステーションとつか	訪問看護師	
45		だんげ訪問看護ステーション	訪問看護師	
46		順天堂大学医学部附属練馬病院	看護師	
47		ひよこ訪問看護ステーション	訪問看護師	
48		しんど訪問看護ステーション	訪問看護師	
49		特別養護老人ホーム恵峰園	看護師	
50		セコム鷺沼訪問看護ステーション	訪問看護師	
51		中央林間 東クリニック	看護師	
52		済生会かながわ訪問看護ステーション	訪問看護師	
53		しんど訪問看護ステーション	訪問看護師	
57		あさお訪問看護ステーション	看護師	
55		だんげ訪問看護ステーション	訪問看護師	
56		神奈川生活協同組合訪問看護ステーションとつか	訪問看護師	
57		江田訪問看護ステーション	訪問看護師	
58		中央林間 東クリニック	看護師	
59		けいすい訪問看護ステーション逗子	看護師	
60		関越病院	看護師	

# 第9回アンケート結果

参加者数 60名 有効回答 60名 回収率 100%

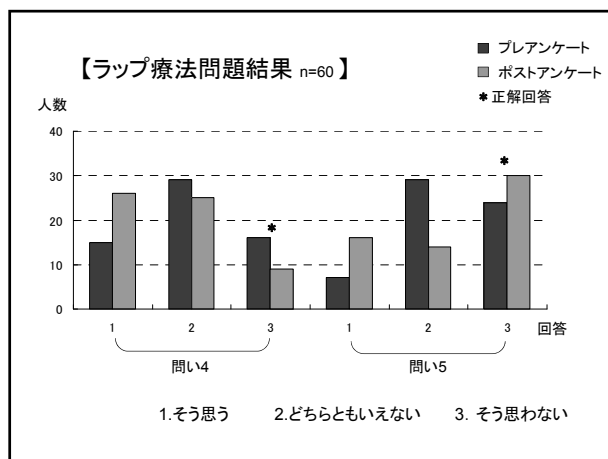
## 【基本問題】

- 問い1. 褥瘡のリスクを予測する、OHスケールや、ブレードンスケールは、日々のケアに生かすことができる。
- 問い2. 体圧分散マットレスを使用しても、適切な除圧ができず褥瘡の悪化をまねくことがある。
- 問い3. 褥瘡の評価に、DESIGN-Rなどの評価表を用いて、客観的に評価することは重要である。
- 問い10. 褥瘡周囲の皮膚の状態を良好に保つためには、スキンケアが必要である。



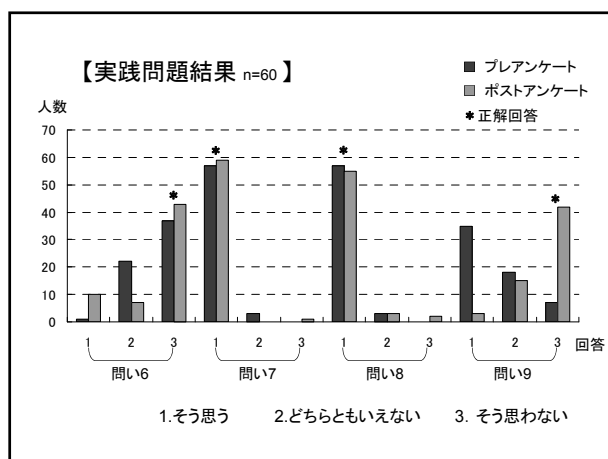
## 【ラップ療法問題】

- 問い4. ラップ療法は、誰にでもできる簡単で安全な治療法である。
- 問い5. ラップ療法は、どんな傷にも安全に実施できる治療法である。



## 【実践問題】

- 問い6. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。
- 問い7. 滲出液の量に応じて、適切な被覆材を用いることが重要である。
- 問い8. 薬剤は、褥瘡の状態に応じて変更していく必要がある。
- 問い9. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。





# 第10回褥瘡局所ケア実技セミナー開催のお知らせ

## ～ラップ療法を安全に行うために～

平成22年3月に褥瘡学会からラップ療法に関する見解が出されたことで、介護や在宅の場において褥瘡のラップ療法がさらに広く行われていくと思われまます。そこで、正しく安全にラップ療法を施行するためのノウハウを勉強する必要性が喫緊の課題となっています。

つきましては、下記要項で、ラップ療法も含んだ最新の褥瘡ケアに関する実技セミナーを開催いたします。

なお、このセミナーは平成22年度厚生労働省老人保健健康増進等事業（社団法人 財形福祉協会）の一環として行われるものです。

皆様方のご参加を、お待ちしております。

東鷲宮病院 副院長 水原章浩

- ◆開催日時：平成23年1月29日・土曜日 14:00～17:00
- ◆場所：宇都宮市 とちぎ男女共同参画センター 研修室301号
- ◆対象：看護師（とくに訪問看護、施設の看護スタッフを歓迎いたします。）
- ◆参加費：無料（参加者全員にテキスト、処置ケアDVDを配布します。）
- ◆定員：40～60名

### プログラム

- 1) 講義 スライド、DVDによる講演（1時間半）  
内容：褥瘡の予防、褥瘡の評価、褥瘡のケア～滲出液の量・性状に基づく被覆材、薬剤の選択、ラップ療法によるケア方法、ラップ療法の合併症への対処、ラップ療法施行上の注意点、その他。
- 2) 実技 4～5人のグループに分かれ、褥瘡模型を使ったグループワーク（1時間）  
内容：創洗浄の仕方、創の評価、穴あきフィルムの作製法～貼付法、スキンケアの実際、ラップ療法の実際、その他

### 講師・インストラクター

- 武内 謙輔（東鷲宮病院 外科・血管外科）
- 小林 和世（若葉オストミーセンター代表、ET看護師）
- 松原 恵み（東鷲宮病院 看護副部長 皮膚・排泄ケア認定看護師）

◆申し込み方法：参加希望者は、裏面の申込書でFAXにてご連絡ください。

主催：社団法人 財形福祉協会

後援：NPO法人 CIMネット、NPO法人 地球人ネット

協力企業：白十字(株)、(株)モルテン、(株)アンツィアーナ、(株)クリニコ、(株)ケーブ、  
明治乳業(株)、持田ヘルスケア(株)、大正富山医薬品(株)、  
スミス・アンド・ネフュー ウンド マネジメント(株)、

<第10回> 平成23年1月29日(土)



会場・とちぎ男女共同参画センター



受付



講師・武内 謙輔



インストラクター・松原 恵み



インストラクター・小林 和世



実技

## 第10回 褥瘡局所ケア実技セミナー<1/29 とちぎ男女共同参画センター>

定員:基本60名 応募者81名・参加者75名

No.	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
1		フロレンス那須グループホーム愛里須	看護師	
2		特別養護老人ホーム蓬莱荘	看護職	
3		グループホームほっとステイ万葉の里	看護師	
4		特別養護老人ホーム 滝の原苑	看護師	
5		特別養護老人ホームにらがわの郷	看護師	
6		小規模多機能型居宅介護みささかん	看護師	
7		グループホーム ニチイのほほえみ宇都宮	介護支援専門員	
8		介護老人保健施設思川ケアステージ	看護師	
9		特別養護老人ホーム清心苑	看護師	
10		豊幸の郷 石井	看護師	
11		特別養護老人ホーム梅の里	看護師	
12		特別養護老人ホーム而今荘	看護師	
13		小規模多機能型居宅介護事業所まろにえ四季の里	看護師	
14		医療法人 慈啓会 白澤病院	看護師	
15		黒磯病院	看護師	
16		小山市民病院	看護師	
17		介護老人保健施設クローバー	看護師	
18		宇都宮社会保険病院	看護師	
19		医療法人 慈啓会 白澤病院	看護師	
20		小規模多機能型居宅介護事業所ひまわり苑	看護師	
21		高砂荘	看護師	
22		特別養護老人ホームさつき荘	看護師	
23		日光市民病院	看護師	
24		特別養護老人ホーム清心苑	看護師	
25		醍醐の森川崎グループホーム	ケアマネージャー	
26		特別養護老人ホームにこんきつれ荘	看護師	
27		介護療養型老人保健施設苅部太陽の家	看護師	
28		醍醐の森川崎グループホーム	看護師	
29		高砂荘	看護師	
30		特別養護老人ホーム椿寿園	看護師	
31		デイサービスプロムナードひこや	看護師	
32		介護付き有料老人ホームみずき	看護師	
33		小規模多機能型居宅介護グリーンハウスやまうち	看護師	
34		小規模多機能型居宅介護はるかぜ	看護師	
35		介護老人保健施設秋桜の家	看護師	

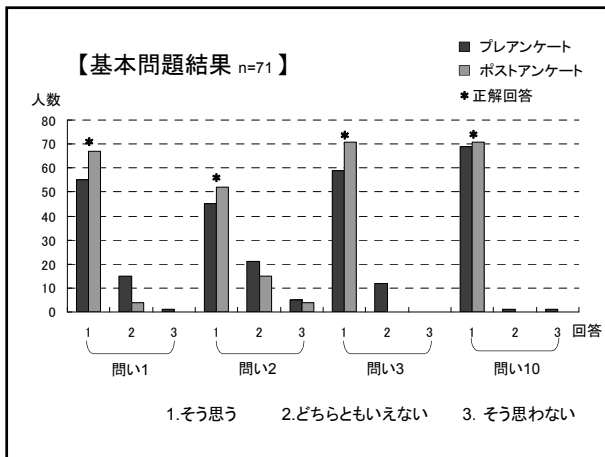
No.	氏名	所属施設名	職種	受付チェック
36		船越医院	介護支援専門員	
37		とちぎ訪問看護ステーションおやま	看護師	
38		グループホーム優優	看護師	
39		フロレンス那須グループホーム愛里須	看護師	
40		介護老人保健施設お達者倶楽部	看護師	
41		特別養護老人ホーム晴風園	看護師	
42		特別養護老人ホーム蓬萊荘	看護職	
43		介護療養型老人保健施設苅部太陽の家	看護師	
44		介護老人保健施設そうあい	看護師	
45		小規模多機能型居宅介護・グループホーム 四季の花	介護支援専門員	
46		センチュリーシルバー佐野	看護師	
47		特別養護老人ホームプロムナードひこや	看護師	
48		特別養護老人ホーム八汐苑	看護師	
49		特別養護老人ホーム栗林荘	看護師	
50		介護老人保健施設あさひ	看護師	
51		介護老人保健施設お達者倶楽部	看護師	
52		特別養護老人ホーム寿山荘那須	看護師	
53		豊幸の郷 石井	看護師	
54		介護老人保健施設秋桜の家	看護師	
55		介護老人保健施設思川ケアステージ	看護師	
56		小規模多機能型居宅介護コープの家双葉2丁目	看護師	
57		グループホームほっとステイ万葉の里	管理者	
58		(有)グループホームナーシングハピネス	看護師	
59		小規模多機能型施設やまなみ	看護師	
60		東鷲宮病院	訪問看護師	
61		特別養護老人ホーム栗林荘	看護師	
62		船越医院	看護師	
63		グループホームふげん	看護師	
64		介護老人保健施設クローバー	看護師	
65		(有)グループホームナーシングハピネス	看護師	
66		特別養護老人ホーム寿山荘那須	看護師	
67		特別養護老人ホーム栗林荘	看護師	
68		光風会 光南病院	看護師	
69		フロレンス那須グループホーム愛里須	看護師	
70		下都賀郡市医師会病院 訪問看護ステーション	訪問看護師	
71		下都賀郡市医師会病院 訪問看護ステーション	訪問看護師	
72		光風会 光南病院	看護師	
73		特別養護老人ホーム代官荘	看護師	
74		特別養護老人ホーム椿寿園	看護師	
75		グループホーム優優	看護師	

# 第10回アンケート結果

参加者数 75名 有効回答 71名 回収率 95%

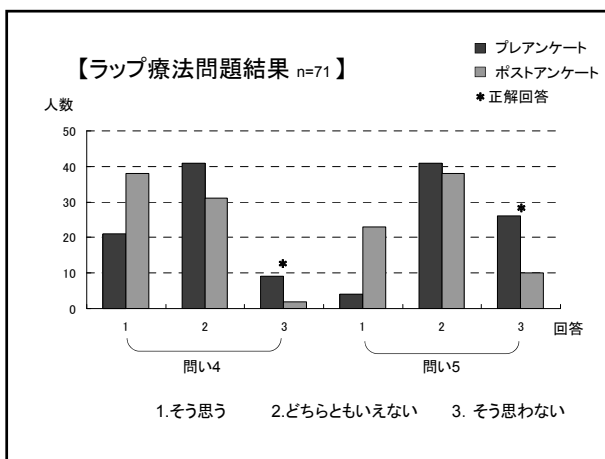
## 【基本問題】

- 問い1. 褥瘡のリスクを予測する、OHスケールや、ブレードスケールは、日々のケアに生かすことができる。
- 問い2. 体圧分散マットレスを使用しても、適切な除圧ができず褥瘡の悪化をまねくことがある。
- 問い3. 褥瘡の評価に、DESIGN-Rなどの評価表を用いて、客観的に評価することは重要である。
- 問い10. 褥瘡周囲の皮膚の状態を良好に保つためには、スキンケアが必要である。



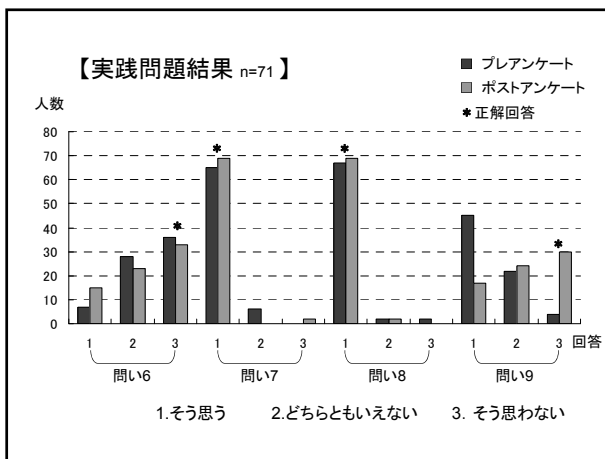
## 【ラップ療法問題】

- 問い4. ラップ療法は、誰にでもできる簡単で安全な治療法である。
- 問い5. ラップ療法は、どんな傷にも安全に実施できる治療法である。



## 【実践問題】

- 問い6. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。
- 問い7. 滲出液の量に応じて、適切な被覆材を用いることが重要である。
- 問い8. 薬剤は、褥瘡の状態に応じて変更していく必要がある。
- 問い9. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。



## 6.アンケート調査・結果分析

wrapセミナー(1) 2010.10.16

### プレアンケート

以下の項目について、適当と思われる箇所に○をつけてください。  
(開会までに記入して、会場内の回収箱に提出してください。)

	質 問	そう思う	どちらとも いえない	そう思わ ない
記入例	褥瘡の処置は、知識があれば誰でもやってよい。		○	
1	褥瘡のリスクを予測する、OHスケールや、ブレードスケールは、日々のケアに生かすことができる。			
2	体圧分散マットレスを使用しても、適切な除圧ができず、褥瘡の悪化をまねくことがある。			
3	褥瘡の評価に、DESIGN-Rなどの評価表を用いて、客観的に評価することは重要である。			
4	ラップ療法は、誰にでもできる簡単で安全な治療法である。			
5	ラップ療法は、どんな傷にも安全に実施できる治療法である。			
6	皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。			
7	滲出液の量に応じて、適切な被覆材を用いることが重要である。			
8	薬剤は、褥瘡の状態に応じて変更していく必要がある。			
9	壊死組織の除去(デブリドマン)は、医師でなくてはできない。			
10	褥瘡周囲の皮膚の状態を良好に保つためには、スキンケアが必要である。			

氏名

\_\_\_\_\_

P

## ポストアンケート

以下の項目について、適当と思われる箇所に○をつけてください。  
(セミナー終了後、回収いたしますので提出してください。)

	質 問	そう思う	どちらとも いえない	そう思わ ない
1	褥瘡のリスクを予測する、OHスケールや、ブレードスケールは、日々のケアに生かすことができる。			
2	体圧分散マットレスを使用しても、適切な除圧ができず、褥瘡の悪化をまねくことがある。			
3	褥瘡の評価に、DESIGN-Rなどの評価表を用いて、客観的に評価することは重要である。			
4	ラップ療法は、誰にでもできる簡単で安全な治療法である。			
5	ラップ療法は、どんな傷にも安全に実施できる治療法である。			
6	皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。			
7	滲出液の量に応じて、適切な被覆材を用いることが重要である。			
8	薬剤は、褥瘡の状態に応じて変更していく必要がある。			
9	壊死組織の除去(デブリドマン)は、医師でなくてはできない。			
10	褥瘡周囲の皮膚の状態を良好に保つためには、スキンケアが必要である。			
感想・ご意見などがありましたらご記入ください。				

氏名 \_\_\_\_\_

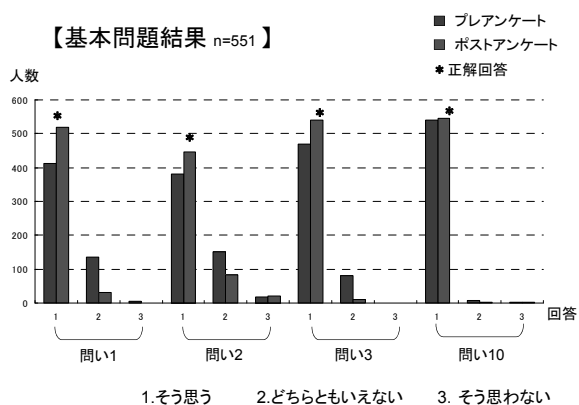
## 全体のアンケート結果①

参加者数 583名 有効回答 551名 回収率 95%

### 【基本問題】

- 問い1. 褥瘡のリスクを予測する、OHスケールや、ブレードンスケールは、日々のケアに生かすことができる。
- 問い2. 体圧分散マットレスを使用しても、適切な除圧ができず褥瘡の悪化をまねくことがある。
- 問い3. 褥瘡の評価に、DESIGN-Rなどの評価表を用いて、客観的に評価することは重要である。
- 問い10. 褥瘡周囲の皮膚の状態を良好に保つためには、スキンケアが必要である。

### 【基本問題結果 n=551】



### 基本問題の平均値 (表1)

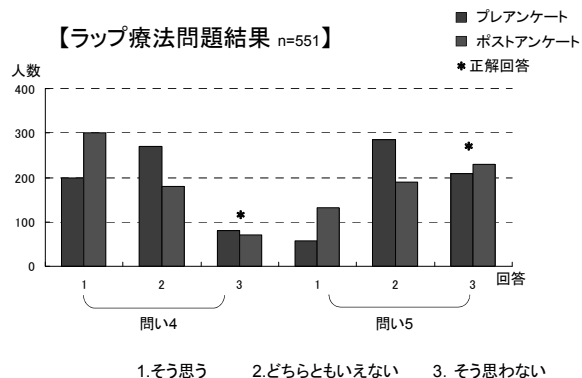
#### 【問い1. 2. 3. 10】

4つの問いの正答率は、プレアンケート69～98%で、平均値は82%と高かった。  
セミナー後のポストアンケートでは正答率は81～99%に変化し、平均値は93%で、セミナーによって褥瘡管理に対する正しい知識が確認され深められたと考えられた。

### 【ラップ療法問題】

- 問い4. ラップ療法は、誰にでもできる簡単で安全な治療法である。
- 問い5. ラップ療法は、どんな傷にも安全に実施できる治療法である。

### 【ラップ療法問題結果 n=551】





## ラップ療法問題の平均値 (表1)

### 【問い4. 5.】

問い4.プレアンケートの正答率の平均は15%と低く。セミナー後のポストアンケートでも13%で、セミナー後のほうが正答率が低下した。

問い5.プレアンケートの正答率の平均は38%と低く。セミナー後のポストアンケートでも42%で、大きな差はみられなかった。

### 【実践問題】

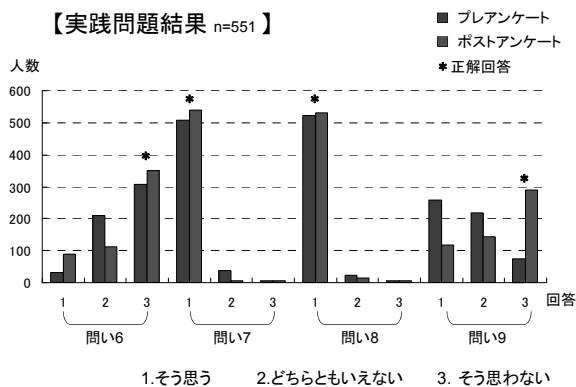
問い6. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。

問い7. 滲出液の量に応じて、適切な被覆材を用いることが重要である。

問い8. 薬剤は、褥瘡の状態に応じて変更していく必要がある。

問い9. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。

### 【実践問題結果 n=551】



## 実践問題の平均値 (表1)

### 【問い6. 7. 8. 9.】

4つの問いの正答率は、プレアンケート13~95%で、問いによって、正答率の差が大きかった。平均値は64%であった。

セミナー後のポストアンケートでは正答率は53~98%に変化し、平均値は78%で、セミナーによって褥瘡管理に対する正しい知識が深められたと考えられた。

## 全体の回答の平均による検定結果

(表1.表2)

### 【一対の標本による平均のt検定】

各回および全体を通して、プレアンケート、ポストアンケート結果に有意差があり、ポストアンケート結果の方が正答率が有意に高かった。

これは、セミナーによって褥瘡管理に対する正しい知識が深まったためと考えられた。

しかし、ラップ療法に対する問い4,5では、正答率が低かったため、個別に分析を行った。

## ラップ療法問題の検定結果 (表3.表4)

### 【問い4. 問い5の全体平均値】

セミナー前後の平均値では有意差はなかった。これは、セミナーによって、ラップ療法に関する意識が変化しなかったことを意味し、今後の課題と考えられた。

### 【開催回別の問い4. 問い5の平均値】

問い4では、第10回、問い5では、第4回、第10回のセミナーで、終了後のほうが正答率が有意に低下し、ラップ療法の危険性に対する認識が得られなかったと推測された。

## 全体のアンケート結果②

参加者数 583名 有効回答 551名 回収率 95%

表1. 各回および全体の正答率

開催回	有効回答者数	設問										全体	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	62	プレ	77%	89%	90%	18%	42%	77%	94%	98%	21%	98%	89%
		ポスト	98%	85%	100%	15%	58%	71%	98%	95%	29%	100%	75%
2	35	プレ	80%	83%	80%	11%	34%	60%	94%	97%	9%	100%	65%
		ポスト	97%	94%	97%	29%	46%	60%	100%	94%	29%	100%	74%
3	56	プレ	70%	64%	77%	7%	34%	43%	89%	95%	14%	98%	59%
		ポスト	89%	77%	96%	13%	29%	61%	98%	93%	55%	96%	71%
4	50	プレ	66%	62%	92%	14%	28%	54%	100%	94%	24%	98%	63%
		ポスト	94%	72%	100%	16%	52%	64%	98%	100%	56%	100%	75%
5	46	プレ	76%	74%	80%	17%	39%	48%	89%	93%	2%	100%	62%
		ポスト	91%	85%	96%	11%	46%	57%	98%	100%	52%	98%	73%
6	46	プレ	74%	70%	85%	11%	43%	48%	91%	96%	15%	96%	63%
		ポスト	87%	78%	93%	11%	54%	80%	100%	100%	70%	98%	77%
7	67	プレ	75%	76%	82%	15%	42%	57%	87%	96%	10%	99%	64%
		ポスト	99%	88%	96%	15%	45%	66%	99%	97%	55%	99%	76%
8	58	プレ	69%	60%	84%	12%	36%	57%	91%	91%	21%	98%	62%
		ポスト	93%	81%	100%	14%	34%	64%	97%	95%	66%	100%	74%
9	60	プレ	82%	75%	95%	27%	40%	62%	95%	95%	12%	97%	68%
		ポスト	97%	80%	100%	15%	50%	72%	98%	92%	70%	98%	77%
10	71	プレ	77%	63%	83%	13%	37%	51%	92%	94%	6%	97%	61%
		ポスト	94%	73%	100%	3%	14%	46%	97%	97%	42%	100%	67%
全体	551	プレ	75%	69%	85%	15%	38%	56%	92%	95%	13%	98%	64%
		ポスト	94%	81%	98%	13%	42%	64%	98%	98%	53%	99%	74%

□: プレ>ポスト

表2. 各回の総合点数結果(平均)一覧

開催回	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
有効回答数	62	35	56	50	46	46	67	58	60	71
プレアンケート	6.9	6.5	5.9	6.3	6.2	6.3	6.4	6.2	6.8	6.1
ポストアンケート	7.5	7.4	7.1	7.5	7.3	7.7	7.6	7.4	7.7	6.7
差	0.6	0.9	1.2	1.2	1.1	1.4	1.2	1.2	0.9	0.5
<b>p値</b>	<b>0.0012</b>	<b>0.0014</b>	<b>0.00002</b>	<b>0.000003</b>	<b>0.00002</b>	<b>0.0000001</b>	<b>0.0000003</b>	<b>0.0000004</b>	<b>0.000001</b>	<b>0.0103</b>
	*	*	**	**	**	**	**	**	**	*

t検定 \*\* $\leq 0.0$  \* $\leq 0.05$  有意差あり(ポストアンケートの方がプレアンケートよりも優位に総合点数が高い)

表3. 設問4の各回および全体のプレとポストアンケートの正答率の差の検定

開催回	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	全体
m(プレの有効回答数)	62	35	56	50	46	46	67	58	60	71	551
n(ポストの有効回答数)	62	35	56	50	46	46	67	58	60	71	551
pm(プレの正答率)	0.18	0.11	0.07	0.14	0.17	0.11	0.15	0.12	0.27	0.13	0.15
pn(ポストの正答率)	0.15	0.20	0.13	0.16	0.11	0.11	0.15	0.14	0.15	0.03	0.13
pm-pn	0.03	0.09	0.05	0.02	0.07	0.00	0.00	0.02	0.12	0.10	0.02
$a = \frac{m \times pm + n \times pn}{(m+n)}$ (2つのグループの比率の加重平均)	0.16	0.16	0.10	0.15	0.14	0.11	0.15	0.13	0.21	0.08	0.14
$a(1-a)$	0.00	0.01	0.00	0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00
$\sqrt{a(1-a)}$	0.07	0.09	0.06	0.07	0.07	0.06	0.06	0.06	0.07	0.04	0.02
$Z = \frac{ pm-pn }{\sqrt{a(1-a) \times (1/m + 1/n)}}$ 検定統計量	0.49	0.99	0.95	0.28	0.90	0.00	0.00	0.28	1.57	2.20	0.96
<b>p値(両側)</b>	<b>0.63</b>	<b>0.32</b>	<b>0.34</b>	<b>0.78</b>	<b>0.37</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>0.78</b>	<b>0.12</b>	<b>0.03</b>	<b>0.34</b>
									*	*	*

「比率の差の検定」で評価 \* $p \leq 0.05$  有意差あり(ポストアンケートの方がプレアンケートよりも優位に総合点数が低い)

表4. 設問5の各回および全体のプレとポストアンケートの正答率の差の検定

開催回	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	全体
m(プレの有効回答数)	62	35	56	50	46	46	67	58	60	71	551
n(ポストの有効回答数)	62	35	56	50	46	46	67	58	60	71	551
pm(プレの正答率)	0.42	0.34	0.34	0.28	0.39	0.43	0.42	0.36	0.40	0.37	0.38
pn(ポストの正答率)	0.58	0.46	0.29	0.52	0.46	0.54	0.45	0.34	0.50	0.14	0.42
pm-pn	0.16	0.11	0.05	0.24	0.07	0.11	0.03	0.02	0.10	0.23	0.04
$a = \frac{m \times pm + n \times pn}{(m+n)}$ (2つのグループの比率の加重平均値)	0.50	0.40	0.31	0.40	0.42	0.49	0.43	0.35	0.45	0.25	0.40
$a(1-a)$	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.00
$\sqrt{a(1-a)}$	0.09	0.12	0.09	0.10	0.10	0.10	0.09	0.09	0.09	0.07	0.03
$Z = \frac{ pm-pn }{\sqrt{a(1-a) \times (1/m + 1/n)}}$ 検定統計量	1.80	0.98	0.61	2.45	0.63	1.04	0.35	0.19	1.10	3.09	1.35
<b>p値(両側)</b>	<b>0.07</b>	<b>0.33</b>	<b>0.54</b>	<b>0.01</b>	<b>0.53</b>	<b>0.30</b>	<b>0.73</b>	<b>0.86</b>	<b>0.27</b>	<b>0.002</b>	<b>0.18</b>
				*						*	*

「比率の差の検定」で評価 \* $p \leq 0.05$  有意差あり(ポストアンケートの方がプレアンケートよりも優位に総合点数が低い)

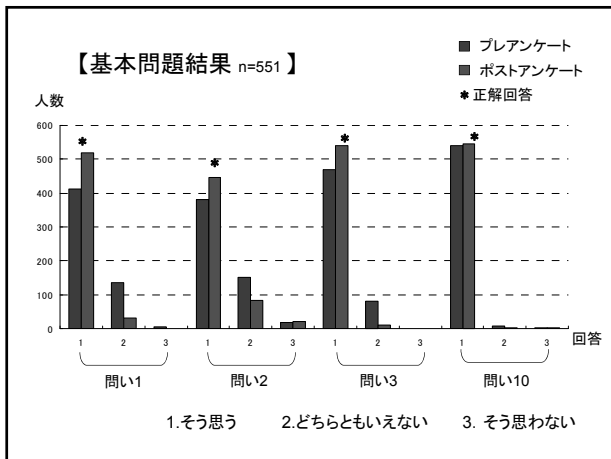
## 【基本問題】

問い1. 褥瘡のリスクを予測する、OHスケールや、ブレードンスケールは、日々のケアに生かすことができる。

問い2. 体圧分散マットレスを使用しても、適切な除圧ができず褥瘡の悪化をまねくことがある。

問い3. 褥瘡の評価に、DESIGN-Rなどの評価表を用いて、客観的に評価することは重要である。

問い10. 褥瘡周囲の皮膚の状態を良好に保つためには、スキンケアが必要である。



**基本問題の平均値 (表1)**

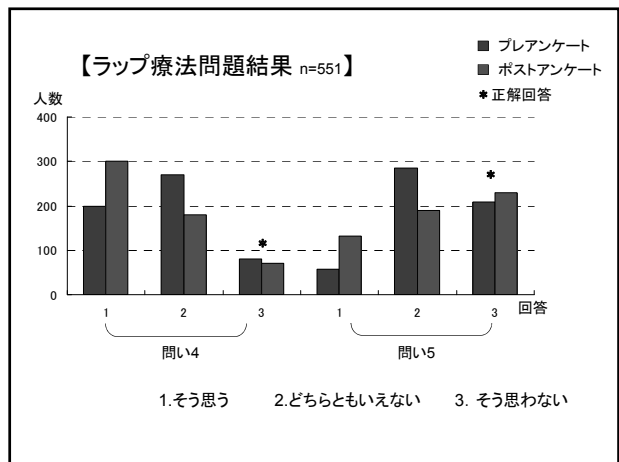
**【問い1. 2. 3. 10】**

4つの問いの正答率は、プレアンケート69～98%で、平均値は82%と高かった。  
 セミナー後のポストアンケートでは正答率は81～99%に変化し、平均値は93%で、セミナーによって褥瘡管理に対する正しい知識が確認され深められたと考えられた。

**【ラップ療法問題】**

問い4. ラップ療法は、誰にでもできる簡単で安全な治療法である。

問い5. ラップ療法は、どんな傷にも安全に実施できる治療法である。



**ラップ療法問題の平均値 (表1)**

**【問い4. 5.】**

問い4.プレアンケートの正答率の平均は15%と低く。セミナー後のポストアンケートでも13%で、セミナー後のほうが正答率が低下した。

問い5.プレアンケートの正答率の平均は38%と低く。セミナー後のポストアンケートでも42%で、大きな差はみられなかった。

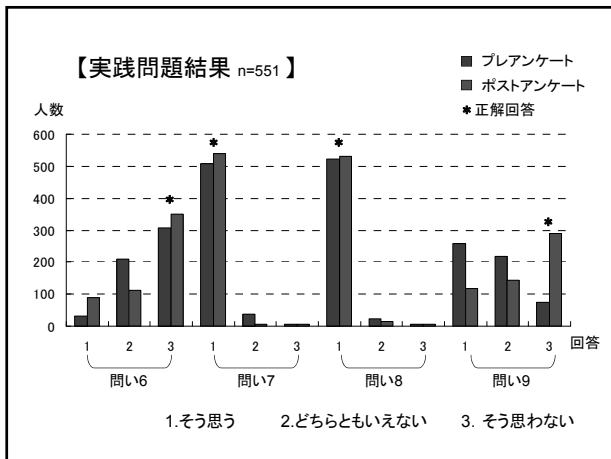
**【実践問題】**

問い6. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。

問い7. 滲出液の量に応じて、適切な被覆材を用いることが重要である。

問い8. 薬剤は、褥瘡の状態に応じて変更していく必要がある。

問い9. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。



**実践問題の平均値 (表1)**

**【問い6. 7. 8. 9.】**

4つの問いの正答率は、プレアンケート13~95%で、問いによって、正答率の差が大きかった。平均値は64%であった。

セミナー後のポストアンケートでは正答率は53~98%に変化し、平均値は78%で、セミナーによって褥瘡管理に対する正しい知識が深められたと考えられた。

**全体の回答の平均による検定結果**  
(表1.表2)

**【一対の標本による平均のt検定】**

各回および全体を通して、プレアンケート、ポストアンケート結果に有意差があり、ポストアンケート結果の方が正答率が有意に高かった。

これは、セミナーによって褥瘡管理に対する正しい知識が深まったためと考えられた。

しかし、ラップ療法に対する問い4,5では、正答率が低かったため、個別に分析を行った。

**ラップ療法問題の検定結果 (表3.表4)**

**【問い4. 問い5の全体平均値】**

セミナー前後の平均値では有意差はなかった。これは、セミナーによって、ラップ療法に関する意識が変化しなかったことを意味し、今後の課題と考えられた。

**【開催回別の問い4. 問い5の平均値】**

問い4では、第10回、問い5では、第4回、第10回のセミナーで、終了後のほうが正答率が有意に低下し、ラップ療法の危険性に対する認識が得られなかったと推測された。

## 7.事業報告の総括

### 「正しい新褥瘡治療法(ラップ療法)の普及・啓発のための 実技セミナーと手技習得プログラムの構築」

研究責任者 医療法人三和会東鷲宮病院 副院長 水原章浩

#### 分担研究者

武内謙輔	医療法人三和会東鷲宮病院 血管外科部長
秋山和宏	東葛クリニック病院 副院長
小林和世	若葉オストミーセンター代表
松原 恵み	医療法人三和会東鷲宮病院 看護副部長 皮膚・排泄ケア認定看護師
江川安紀子	慈恵医大第三病院 皮膚・排泄ケア認定看護師
野々山剛	福友病院 看護師長
松永 佳世子	藤田保健衛生大学病院 皮膚科 教授
市岡 滋	埼玉医科大学 形成外科 教授
岡田 晋吾	北美原クリニック 理事長
山名 敏子	東都医療大学ヒューマンケア学部 看護学科 准教授

#### セミナー講師一覧

水原章浩	医療法人三和会東鷲宮病院 副院長
秋山和宏	東葛クリニック病院 副院長
武内謙輔	医療法人三和会東鷲宮病院 血管外科部長
小林和世	若葉オストミーセンター 代表 ET 看護師
松原恵み	医療法人三和会東鷲宮病院 看護副部長 皮膚・排泄ケア認定看護師
江川安紀子	慈恵医大第三病院 皮膚・排泄ケア認定看護師
野々山剛	福友病院 看護師長

#### 要旨および背景

当協会は、昨年度(平成21年度)交付を受けた補助金で「高齢者介護のための新たな褥瘡治療法に関する調査研究事業」を実施したことにより、いわゆるラップ療法と呼ばれる新褥瘡治療法の有用性に関してきわめて精度の高い実証データを得ることができた。

新褥瘡治療法(ラップ療法<sup>1)</sup>)は、経済的効率性が高く、しかも介護労働の軽減に資するものであることは明らかである。この安価でしかも簡便な新たな褥瘡治療法であるラップ療法を普及・促進することは、在宅療養者の褥瘡治療に貢献することが大いに

期待されるものである。

一方、平成22年3月3日付けで日本褥瘡学会から「ラップ療法に関する見解」が提示された。この見解では、「褥瘡の治療にあたっては医療用の創傷被覆材の使用が望ましい」としながらも、「非医療用材料を用いたラップ療法は、医療品の継続使用が困難な療養環境において使用することを考慮してもよい」とされた。さらに「ラップ療法は、褥瘡の治療について十分な知識と経験を持った医師の責任のもとで施行すべき」と強調されている。学会からラップ療法を容認する見解が出されたことで、ラップ療法に対する関心が全国的にさらに広まることが予想される。

その反面、不正確または不確実な知識をもとに正しい知識なしに安易にラップ療法が施行されることによる合併症の発生<sup>2)3)</sup>が危惧される。したがって、ラップ療法の正しい適応、安全な施行法、合併症への対応等に関して教育・啓蒙していくことが必要不可欠といえる。

平成19年度老人保健健康増進等事業報告書「在宅褥瘡ハイリスク患者ケア体制確立のための在宅版褥瘡予防・治療ガイドラインの策定・普及に関するモデル事業」によれば、在宅療養者における褥瘡有病率は7.2%であるのに対して、病院および介護保険施設における褥瘡有病率は、それぞれ2.5～5.2%および3%となっている。このように、在宅患者における褥瘡の有病率は、病院・介護保険施設における褥瘡の有病率よりもかなり高いことが示されている。しかも、在宅療養患者の褥瘡のうち、約90%は在宅療養中に発生しているのが実態である。このような調査結果から、在宅療養者における褥瘡有病率は高く、重点的な対策、在宅療養者に対するより適切な褥瘡治療法を普及・促進することは喫緊の課題であるといえる。

以上から、ラップ療法の正しい適応と安全な実施法、合併症への対処等を教育・普及・啓発することがきわめて重要な課題であることがわかる。

本事業による、新たな褥瘡治療法であるラップ療法の実技セミナーとラップ療法のための手技習得プログラムの構築の意義はここにある。

## 目的

そこで今年度は、昨年度の調査研究事業に基づく実証データおよび過去十数年間に集積されてきた褥瘡ラップ療法の多くの知見をもとに、この新たな褥瘡治療法（褥瘡ラップ療法）の有効性および安全な施行法を広く普及・啓発させるために、医療従事者を対象とした実技セミナーを開催することを第1の目的とした。

さらに褥瘡ラップ療法のもつ経済効果と介護労働の軽減という大きな利点を広く知らしめるためにも、褥瘡ラップ療法の安全な手技が習得できる具体的な手段としてテキスト、DVD等の作製を行うことを第2の目的とした。

## 方法

- 1) 褥瘡をラップ療法で治療している医師・医療機関の協力(表1)を得て、首都圏近郊の10地区において褥瘡ラップ療法の実技セミナーを実施した。
- 2) それに先立ち、セミナーでの講義内容を検討し、研修プログラム、研修教材～テキストを作製した。それとともに、DVD等の編集・制作を並行して行なった。
- 3) セミナー前後に参加者にアンケート調査を行い、セミナーの教育効果に関して検討した。(表4)

## 方法各論

### 1. 研修システム検討委員会の設置

褥瘡ラップ療法習得のための研修プログラム、研修教材等の案の策定および研修システム全般の構築を担当する研修システム検討委員会を立ち上げた(表2)。

### 2. 作業部会(ワーキング・グループ)の開催

研修システム検討委員会のもとに作業部会(ワーキング・グループ)を立ち上げて、以下の項目の具体的作業と実施計画を策定する。

- ① セミナー研修プログラム、実技講義内容カリキュラムの作成
- ② テキストブック及びDVDの企画・編集・制作
- ③ 研修ツールの製作(褥瘡治療用模型の製作)
- ④ 実技セミナー受講者に対する教育効果の実績評価(セミナー前後でのアンケート調査の実施)
- ⑤ 報告書の作成

### 3. テキストブック及びDVDの編集・制作作業等

研修システム検討委員会および作業部会メンバーによって策定された方針に基づき、実際にテキストブック及びDVDの編集・制作作業に着手する。また、研修ツールとして有効な実技教育用の模型(肩甲骨から座骨までのトルソ模型)の製作も行う。

### 4. 実技セミナーの実施(2010年10月～2011年1月)

首都圏近郊10か所において実技セミナーを実施した。(表3)

セミナー実施にあたっては、事務作業を執り行う事務局を設置する。

なお、本事業においては、少なくとも600人以上の実技セミナー受講者を見込み、これにより、褥瘡ラップ療法に熟知した多くの看護・介護従事者を育成していくことを主な目標とした。

### 5. セミナーの時間配分

スライド、テキストを用いた講義を1時間行い、次いで褥瘡モデルを使用した実技研修を2時間行った。

## アンケート内容について

### 1) -1 アンケート内容

以下の全 10 問に対して、1. そう思う、2. どちらともいえない、3. そう思わない、の 3 択による回答を得た。

問い 1. 褥瘡のリスクを予測する、OH スケールや、ブレードンスケールは、日々のケアに生かすことができる。

問い 2. 体圧分散マットレスを使用しても、適切な除圧ができず褥瘡の悪化をまねくことがある。

問い 3. 褥瘡の評価に、DESIGN-R などの評価表を用いて、客観的に評価することは重要である。

問い 4. ラップ療法は、誰にでもできる簡単で安全な治療法である。

問い 5. ラップ療法は、どんな傷にも安全に実施できる治療法である。

問い 6. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。

問い 7. 滲出液の量に応じて、適切な被覆材を用いることが重要である。

問い 8. 薬剤は、褥瘡の状態に応じて変更していく必要がある。

問い 9. 壊死組織の除去(デブリドマン)は、医師でなくてはできない。

問い 10. 褥瘡周囲の皮膚の状態を良好に保つためには、スキンケアが必要である。

### 1) -2 アンケートの解説とそのねらい

①問い 1、2、3、10 は、褥瘡管理、ケアにおいて日本褥瘡学会から提唱されている基本的な内容に関する質問であり、各々の正答は以下のようなものである。

問い 1. 褥瘡のリスクを予測する、OH スケールや、ブレードンスケールは、日々のケアに生かすことができる。

→はい

問い 2. 体圧分散マットレスを使用しても、適切な除圧ができず褥瘡の悪化をまねくことがある。

→はい

問い 3. 褥瘡の評価に、DESIGN-R などの評価表を用いて、客観的に評価することは重要である。

→はい

問い 10. 褥瘡周囲の皮膚の状態を良好に保つためには、スキンケアが必要である。

→はい



②問い 4, 5 はラップ療法に関する意識に関する問いである。すなわち、創傷治癒を理解していないスタッフが、安易にラップ療法を行なうことによる危険性を喚起する必要があるという目的で作製された。正答は以下のようである。

問い 4. ラップ療法は、誰にでもできる簡単で安全な治療法である。

→いいえ。

問い 5. ラップ療法は、どんな傷にも安全に実施できる治療法である。

→いいえ

③問い 6, 7, 8, 9 は実践的な創の処置に関する設問とした。正答は以下のようである。

問い 6. 皮膚が破れていない褥瘡には、被覆材を使用する必要はない。

→いいえ

問い 7. 滲出液の量に応じて、適切な被覆材を用いることが重要である。

→はい

問い 8. 薬剤は、褥瘡の状態に応じて変更していく必要がある。

→はい

問い 9. 壊死組織の除去(デブリドマン)は、医師でなくてはできない。

→いいえ

以上のアンケートをセミナー前(プレ)後(ポスト)に行い、基本、ラップ療法、実践のそれぞれの正答がどう推移したかを統計的(t検定)に検討した。10問で全問正答は10点となる。

## 結果および考察

全10回でのセミナーを実施し、参加者総数583名であった。内訳は看護師386名(66%)、訪問看護師169名(29%)その他栄養士、ケアマネ、施設管理者、ヘルパー、介護福祉士、理学療法士、医師、検査技師、薬剤師、介護支援専門員であった(表3)。

アンケートの有効回答は551名(回収率95%)であった。

### 1) 総合点数の推移と考察

各開催地別の総合正答点数を表4に示す。すべての開催においてプレ(平均6.4点)よりもポストの総合点数(平均7.4点)が有意に高くなっており、セミナーによって褥瘡管理に対する正しい知識が深まったものと考えられ、セミナーが有効であったことが示された。

## 2)開催地別、各設問別の推移

各開催地別の各設問に対する正答率を示す(表5)。正答率がプレよりポストで減少したのは、問い4、5のラップ療法の設問のほか、問い6、8の実践的な設問であった。

## 3)設問別の点数の推移と考察

### I)基本問題(問い1、2、3、10)(表5および図1、2)

4つの問いの正答率は、プレアンケート69~98%で、平均値は82%と高かった。その理由としては、褥瘡学会が行ってきたさまざまな褥瘡ケア方法に関する普及活動の効果が挙げられよう。

さらにセミナー後では正答率は81~99%にアップし、平均値は93%となった。これはセミナーによって褥瘡管理に対する正しい知識が確認され深められたと結果といえる。

問い1:「OHスケール等の意義」(正答は75%から94%に増加)

OHスケールやブレデンスケールによる褥瘡危険因子の評価の重要性に関してセミナーによって理解が深まったと考えられる。

問い2:「体圧分散マットレスの限界」(69%から81%に増加)

体位変換を厳密にしていると思っても、現実にはズレの力が生じてむしろ創を悪化させている可能性があり、このことを認識して正しいポジショニングや「背直し」が重要である。さらに体圧分散マットレスを使用しても褥瘡が発生したり、悪化する症例もあることから、体圧分散マットレスを過信すべきではなく、目配り、気配り、「手入れ」「マットレスのふわふわ度」のチェックをしなくてはならないということを講義で強調した。

正答の増加はその効果が出たものと考えられる。

問い3:「DESIGN-R評価」(85%から98%に増加)

講義のときに、DESIGN-Rを使っているかどうか挙手してもらったところ、ほとんどの参加者は積極的に用いていない印象をもった。とは言っても情報を共有するためにはDESIGN-Rのような客観的評価が必要と考えていることは、プレアンケートの正答率が85%と高いことからわかる。

実技研修でDESIGN-Rの実際的评价法を学んだ結果、正答が98%と大幅に増加したことは、DESIGN-Rの普及に実技研修が果たす役割が大きいと判断される結果といえる。

問い10:「スキンケアの必要性」(98%から99%に増加)

看護師の役割できわめて重要なスキンケアの必要性に関する問いであり、プレおよびポストアンケートにてほぼ100%近い正答率であった。

むしろ100%の完全正答率が期待されただけに少々残念な結果ともいえる。

## Ⅱ) ラップ療法関連問題(問い 4、5)(表 5 および図 1、3)

問い 4 ではプレアンケートの正答率の平均は 15%と低く、セミナー後のポストアンケートでも 13%で、セミナー後の方が正答率が低下していた。

問い 5 もプレアンケートの正答率の平均は 38%と低く、セミナー後のポストアンケートでも 42%で大きな差はみられなかった。

問い 4:「ラップ療法は誰にもできて簡単な治療である」(15%から 13%に減少)

期待した正答は「そうは思わない」すなわちラップ療法は誰でも簡単ということではなく、しっかり傷を観察して、その適応症例を選び安全に施行すべきであるということを確認してほしかった。しかし実際は有意差はなかったものの「簡単な治療だと思う」が増える傾向となった。

過去にラップ療法は「誰でも簡単にできる」「ラップさえ貼っていればよい」などといったうたい文句でサイトを中心に普及した経緯がある。その結果、不適切な症例に安易にラップ療法が行われたり、十分な創の観察が疎かになったために感染を生じて失敗したという症例が報告されることがあった。

したがって、本セミナーの目標である「ラップ療法の安全な施行」からみると、この問いは正答が増えることが期待されたのだが結果は逆になってしまい、これはセミナーによってラップ療法に関する意識が変化しなかったことを意味している。

今後は、いままで報告されてきたラップ療法の失敗例を集めて紹介し、その事例がどうして失敗したかを症例検討のような形で解説することで、「ラップ療法の正しい適応を考えること」「傷をしっかり診る目を養うこと」の大切さを強調する必要があると考えている。

一方でアンケート結果の少々肯定的な解釈を述べてみる。

参加者の多くはラップ療法を実施しており、施行が簡単で有効という経験があったかもしれない。そのような参加者が今回の講義、実技研修を受けたことで注意すべきところが理解でき、さらに自信がついたのではないかというものである。

以上から、ケアに自信があるスタッフには、ラップ療法の適応ではない症例や注意点についてさらに理解を深めていただき、積極的に各施設での指導してほしいと希望する。

問い 5:「どんな傷にも安全に実施できる」(38%から 42%に増加)

正答はやや増えているものの、これも期待とはかけ離れた結果となった。セミナー後「そう思わない」という回答が 100%期待されたが、実際には「ラップ療法がどんな傷にも安全」に対して「そう思う」と回答した参加者が増えてしまっていた。

ASO など血流障害がある傷には適応ではない、滲出液が多く湿潤にする必要のない創はラップ療法の適応でない」とセミナーで強調したにもかかわらず、このような結果が出たのは問題である。ラップ療法に関しては、その治療効果が優れていることよりも、

「適応症例」の見極め、「禁忌症例」ないしは「合併症への対処」など、言ってみれば「負の部分」を参加者に徹底的に知らしめる必要があると反省させられた。さらに今回のセミナーが3時間と比較的短時間であり、講義の内容を深く掘り下げて解説することができなかったことが関与していることは否定できない。

### Ⅲ)実践問題(問い6、7、8、9)(表5および図1、4)

4つの問いの正答率は、プレアンケート 13~95%で、問いによって、正答率の差が大きかった。平均値は64%であった。セミナー後のポストアンケートでは正答率は53~98%に変化し、平均値は78%で、セミナーによって褥瘡管理に対する正しい知識がある程度深められたと考えられた。

問い6:「皮膚の破れていない褥瘡(1度)には被覆材は要らない」(56%から64%に増加)

1度褥瘡が生じたということは圧迫やズレの力が加わったことを示す。したがってとくにズレを予防する目的で粘着性のあるポリウレタンフィルムやハイドロコロイド被覆材を貼付した方がよい。

また1度褥瘡には、皮膚の破綻はないにもかかわらず、すでに深部にダメージが生じている deep tissue injury(DTI)という病態があることを認識すべきで、このような場合は除圧を徹底とともに、やはり粘着性のある被覆材を貼付しておくべきである。

しかし結果は「被覆材は要らない」という回答がセミナー後にやや増える傾向となってしまったことから、1度褥瘡の意味、DTIの病態、診断とケア法についてさらに強調すべきだと考えられた。

問い7:「滲出液に応じて適切な被覆材を使用する」(92%から98%に増加)

この問いには参加者の大多数がプレアンケートの段階で肯定しており、さらに講義のなかでも強調した内容であったため満足すべき結果となった。

問い8:「褥瘡の状態に応じた薬剤の使用」(95%から96%に増加)

この問いも同様にとくに問題ない結果であった。

問い9:「デブリドマンは医師でなくてはできない」(13%から53%に増加)

セミナー前後で参加者の意識が最も変化したのは、このデブリドマンに関する問いであろう。壊死組織の除去(デブリドマン)は褥瘡治癒においてきわめて大切であることは理解しているものの、ハサミやメスを使って医師が行うデブリドマンしか方法がないと参加者は考えていたようだ。もちろん薬剤を使ったデブリドマン(化学的)という選択肢があるが、外科的(物理的)なデブリドマンの方がもちろん効果は大きい。

そこで歯ブラシ、スポンジによる物理的な壊死組織除去が「看護師でもできるデブリ」であることを講義で知り、ポストアンケートに反映されたものと考えられる。

看護師はケアするのが仕事という観点から見れば、デブリドマンは治療行為であり

ある意味反論があるかもしれない。しかし施設や在宅など医師の処置が受けにくい環境において、「看護師でもできるデブリ」の知識が有用なのは明白である。ただし、医療行為であるデブリドマンはあくまでも医師の指示のもとで行うという原則とともに、出血時の対処など合併症についての内容も講義に付け加える必要があると考えられた。

## まとめ

アンケートの結果から、今回のセミナーの有効性が示された。

しかし、ラップ療法の正しい適応、正しい施行についてさらなる啓蒙が必要であることが判明した。

今後、ラップ療法を普及させるためのインストラクターを養成するにあたって、「誰でも簡単にできる」「ラップさえ貼っていればよい」といった安易な気持ちで取り組まないように指導する必要性が示された。

## 参考文献

- 1) 鳥谷部俊一、末丸修三：食品包装用フィルムを用いるⅢ～Ⅳ度褥瘡の治療の試み。日医雑誌 123(10)：1605～11,2000.
- 2) 盛山吉弘：不適切な湿潤療法による被害いわゆる“ラップ療法”の功罪。日本皮膚科学会雑誌 120(11), 2187-2194, 2010
- 3) 水原章浩：ラップ療法の治療成績と問題点。日本褥瘡学会会誌 11(3)：286-287,2009.

(平成 22 年度) 事業報告書

「正しい新褥瘡治療法（ラップ療法）の普及・啓発のための  
実技セミナーと手技習得プログラムの構築」

---

平成 23 年 3 月

社団法人 財形福祉協会

〒103-0024 東京都中央区日本橋小舟町 8-14

TEL 03-5651-8120

FAX 03-5651-8121