

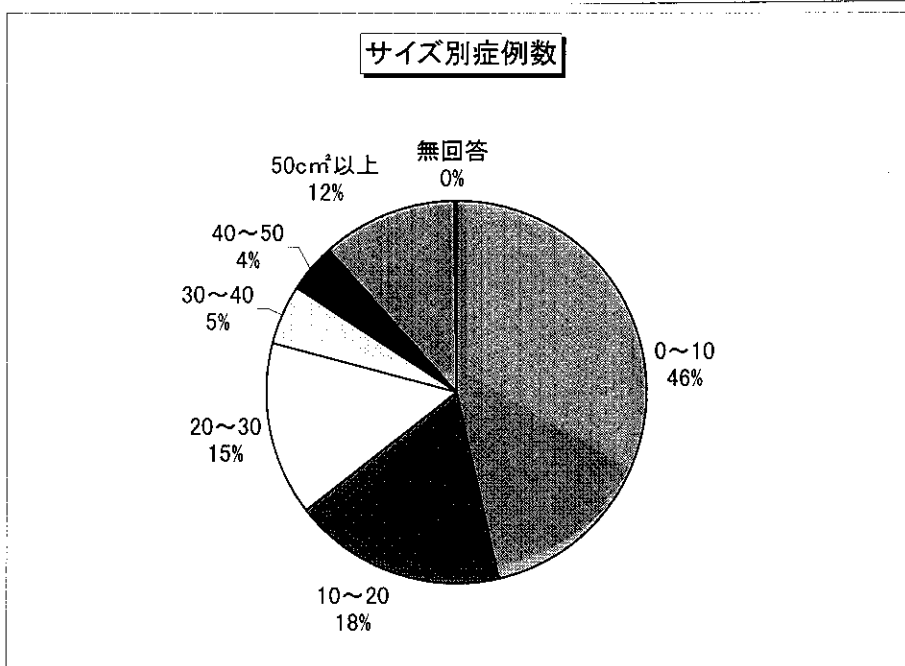
4.褥瘡の状態

1) 褥瘡の大きさ

A) サイズ別症例数

(単位: cm<sup>2</sup>)

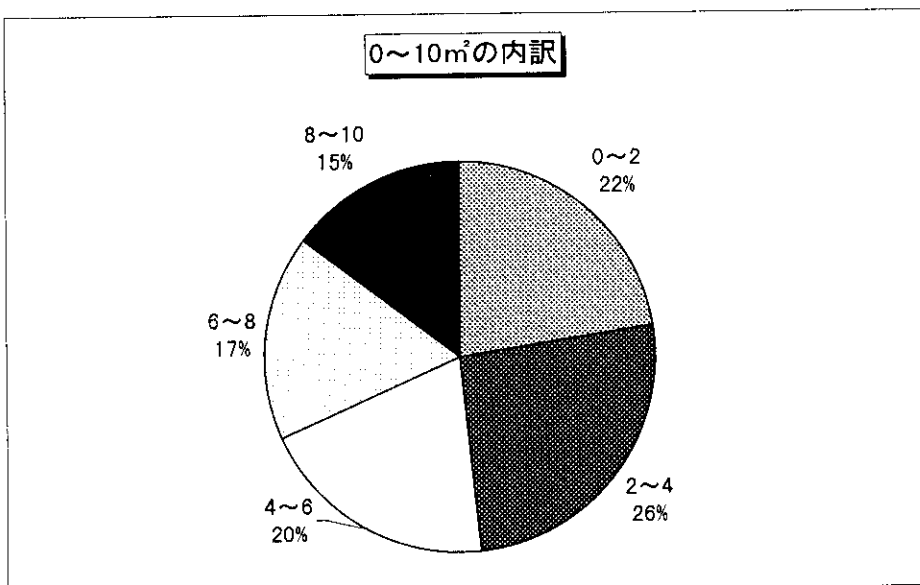
褥瘡の大きさ									
面積	0~10	10~20	20~30	30~40	40~50	50~60	60~70	70~80	
計	304	118	96	33	27	14	12	10	
面積	80~90	90~100	100~110	120~130	130~140	140~150	150~160	160~170	
計	11	5	6	3	2	3	2	1	
面積	180~190	220~230	250~260	260~270	300~310	500~510	無回答	総計	
計	2	1	1	1	1	1	1	655	



B) 0~10cm<sup>2</sup>の内訳

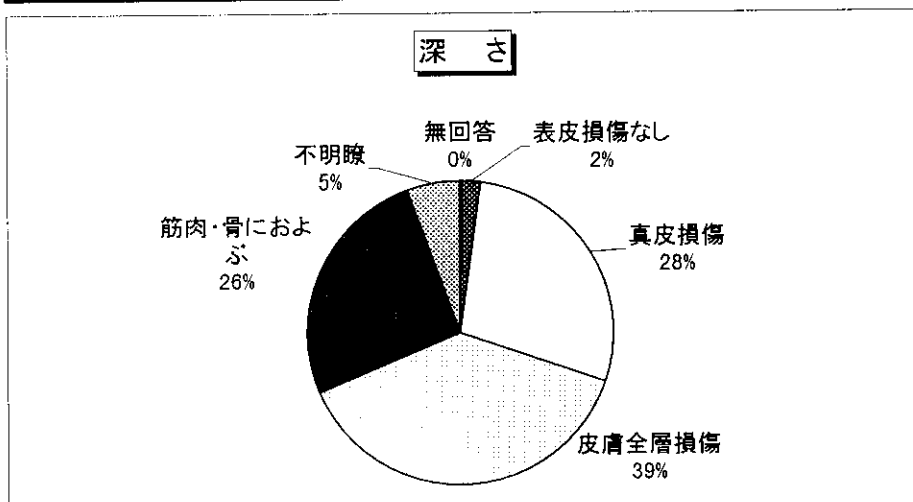
(単位: cm<sup>2</sup>)

面積	0~2	2~4	4~6	6~8	8~10	総計
計	68	79	61	51	45	304



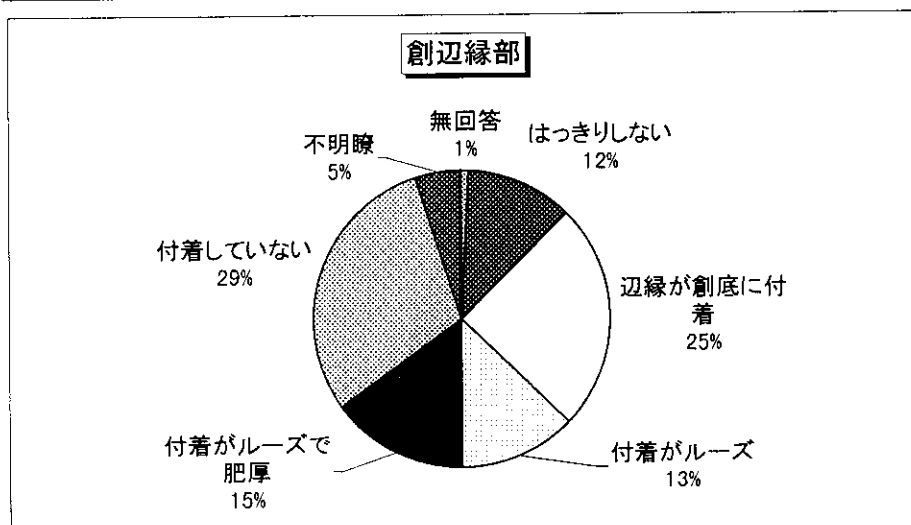
## 2) 深 さ

年齢	深さ						総計
	無回答	表皮損傷なし	真皮損傷	皮膚全層損傷	筋肉・骨におよぶ	不明瞭	
0-9	0	0	1	2	0	0	3
20-29	0	0	1	1	1	1	4
30-39	0	0	1	1	1	0	3
40-49	0	1	7	8	5	0	21
50-59	0	0	12	19	16	1	48
60-69	0	3	22	35	24	8	92
70-79	0	5	47	77	51	13	193
80-89	1	4	80	86	60	12	243
90-100	0	0	14	21	12	1	48
総計	1	13	185	250	170	36	655



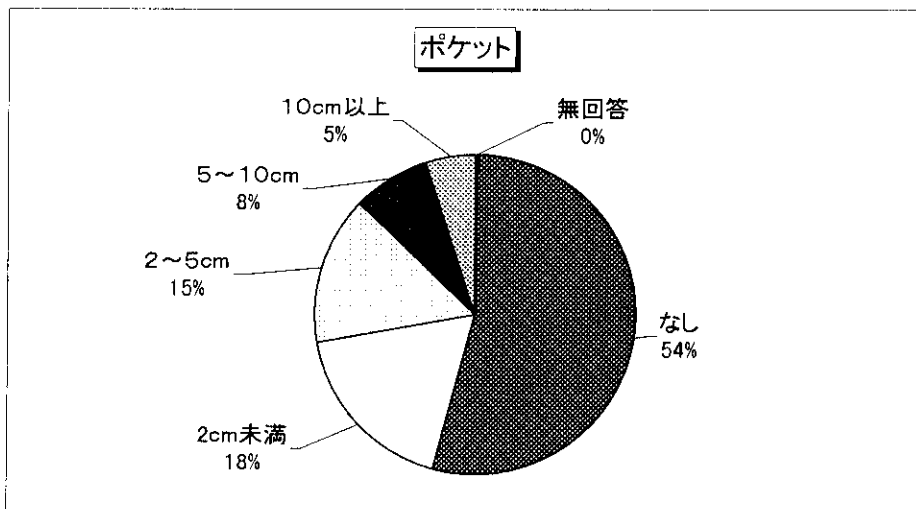
## 3) 創辺縁部

年齢	創辺縁部						不明瞭	総計
	無回答	はっきりしない	辺縁が創底に付着	付着がルーズ	付着がルーズで肥厚	付着していない		
0-9	0	1	1	1	0	0	0	3
20-29	0	1	1	1	0	1	0	4
30-39	0	0	1	1	0	1	0	3
40-49	0	3	5	0	5	8	0	21
50-59	1	5	12	6	7	14	3	48
60-69	2	7	20	13	16	27	6	92
70-79	1	22	50	23	31	54	12	193
80-89	1	33	62	29	34	73	11	243
90-100	0	4	11	9	5	18	1	48
総計	5	76	163	83	98	196	33	655



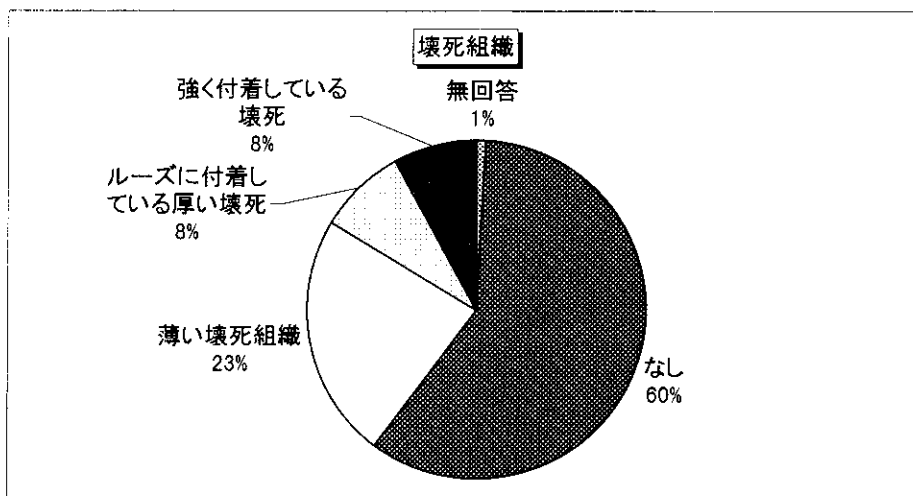
## 4) ポケット

年齢	ポケット						総計
	無回答	なし	2cm未満	2~5cm	5~10cm	10cm以上	
0-9	0	2	1	0	0	0	3
20-29	0	3	0	1	0	0	4
30-39	0	2	0	1	0	0	3
40-49	0	12	3	5	0	1	21
50-59	1	23	9	6	4	5	48
60-69	0	48	23	15	2	4	92
70-79	0	105	32	30	18	8	193
80-89	0	137	42	30	22	12	243
90-100	0	21	9	10	6	2	48
総計	1	353	119	98	52	32	655



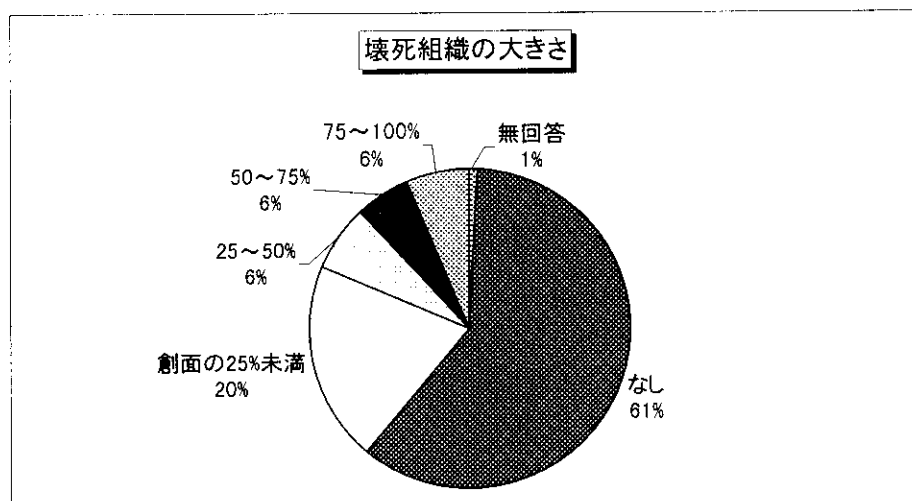
## 5) 壊死組織

年齢	壊死組織					総計
	無回答	なし	薄い壊死組織	ルーズに付着している厚い壊死	強く付着している壊死	
0-9	0	3	0	0	0	3
20-29	0	2	1	0	1	4
30-39	0	2	1	0	0	3
40-49	0	12	8	0	1	21
50-59	2	32	9	1	4	48
60-69	0	48	23	13	8	92
70-79	2	115	43	15	18	193
80-89	1	145	56	23	18	243
90-100	0	31	11	3	3	48
総計	5	390	152	55	53	655



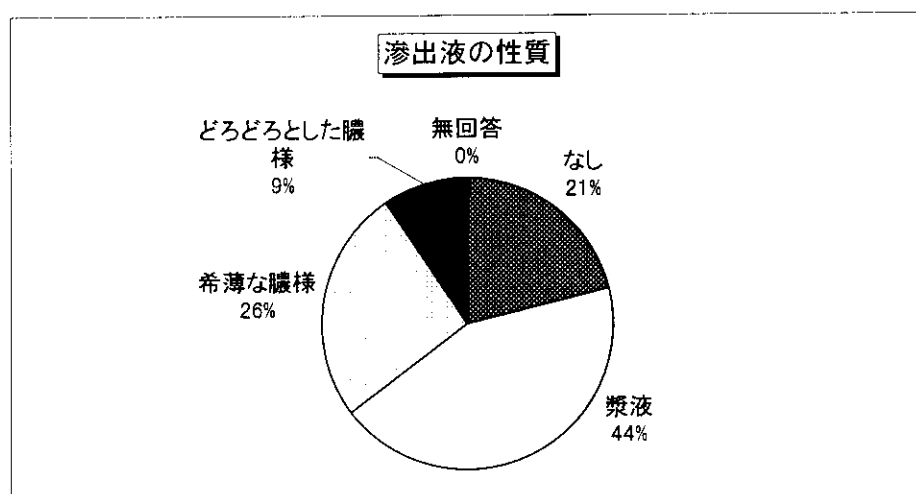
## 6)壊死組織の大きさ

壊死組織の大きさ							
年齢	無回答	なし	創面の25%未満	25~50%	50~75%	75~100%	総計
0-9	0	3	0	0	0	0	3
20-29	0	2	2	0	0	0	4
30-39	0	2	1	0	0	0	3
40-49	0	12	6	0	1	2	21
50-59	3	33	8	0	1	3	48
60-69	1	46	24	7	5	9	92
70-79	1	118	36	13	12	13	193
80-89	0	147	44	20	18	14	243
90-100	0	33	12	2	0	1	48
総計	5	396	133	42	37	42	655



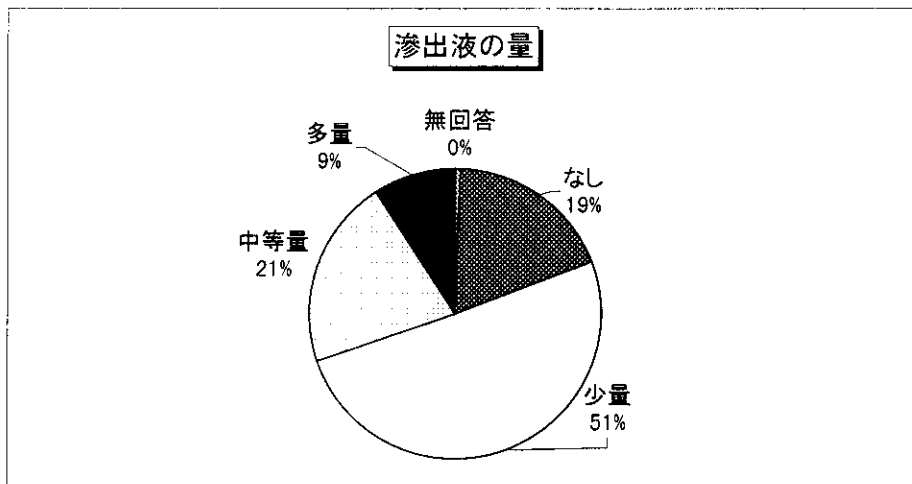
## 7)滲出液の性質

滲出液の性質						
年齢	無回答	なし	漿液	希薄な膿様	どろどろとした膿様	総計
0-9	0	0	3	0	0	3
20-29	0	1	1	2	0	4
30-39	0	1	1	1	0	3
40-49	0	5	7	9	0	21
50-59	0	8	21	16	3	48
60-69	0	16	41	27	8	92
70-79	1	41	85	48	18	193
80-89	1	51	110	54	27	243
90-100	0	13	17	12	6	48
総計	2	136	286	169	62	655



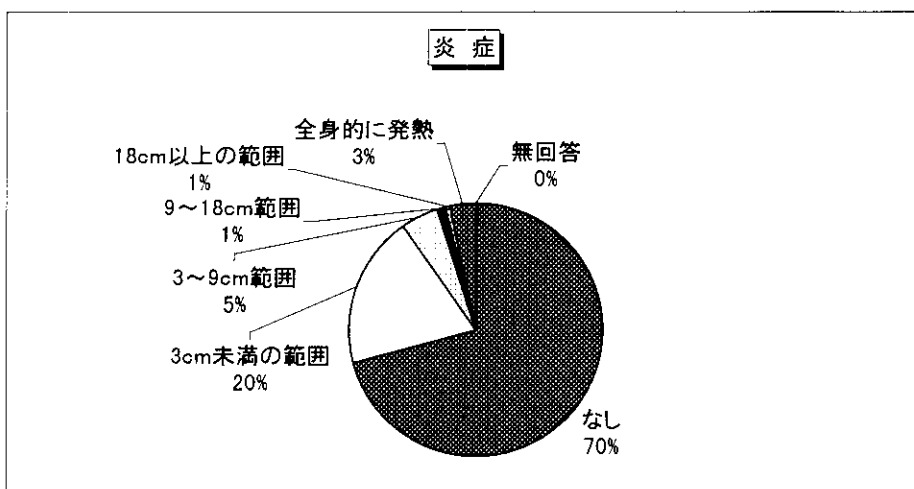
8) 滲出液の量

年齢	滲出液の量						総計
	無回答	なし	少量	中等量	多量		
0-9	0	0	3	0	0		3
20-29	0	1	0	2	1		4
30-39	0	1	1	1	0		3
40-49	0	3	14	3	1		21
50-59	1	6	29	10	2		48
60-69	1	13	54	20	4		92
70-79	0	41	89	44	19		193
80-89	0	46	117	53	27		243
90-100	1	11	24	6	6		48
総計	3	122	331	139	60		655



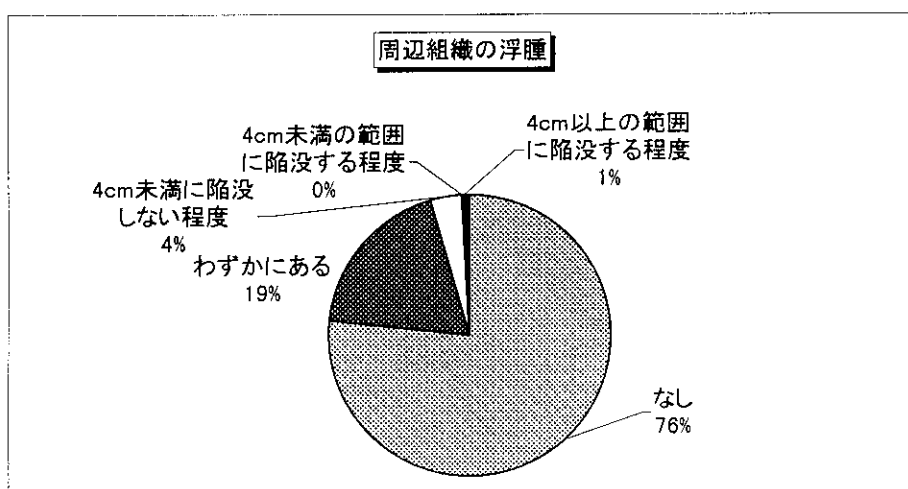
9) 炎症

年齢	炎症							総計
	無回答	なし	3cm未満の範囲	3~9cm範囲	9~18cm範囲	18cm以上の範囲	全身的に発熱	
0-9	0	3	0	0	0	0	0	3
20-29	0	4	0	0	0	0	0	4
30-39	0	3	0	0	0	0	0	3
40-49	0	18	2	1	0	0	0	21
50-59	0	36	9	2	0	1	0	48
60-69	0	64	22	4	1	0	1	92
70-79	1	141	35	7	3	1	5	193
80-89	1	161	51	13	3	2	12	243
90-100	0	32	9	3	0	0	4	48
総計	2	462	128	30	7	4	22	655



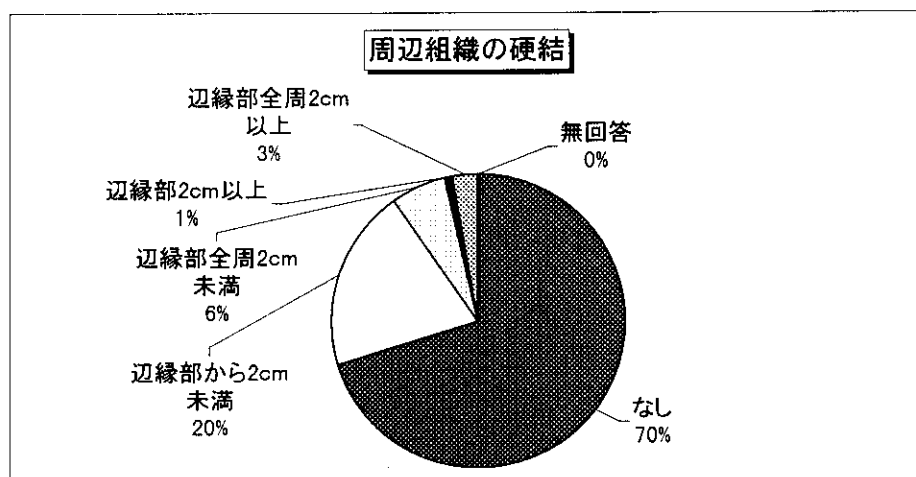
10) 周辺組織の浮腫

周辺組織の浮腫							
年齢	なし	わずかにある	4cm未満に陥没しない程度	4cm未満の範囲に陥没する程度	4cm以上の範囲に陥没する程度		総計
0-9	3	0	0	0	0		3
20-29	3	1	0	0	0		4
30-39	2	1	0	0	0		3
40-49	20	1	0	0	0		21
50-59	41	5	1	0	1		48
60-69	67	21	4	0	0		92
70-79	142	40	10	0	1		193
80-89	187	47	6	1	2		243
90-100	37	7	3	0	1		48
総計	502	123	24	1	5		655



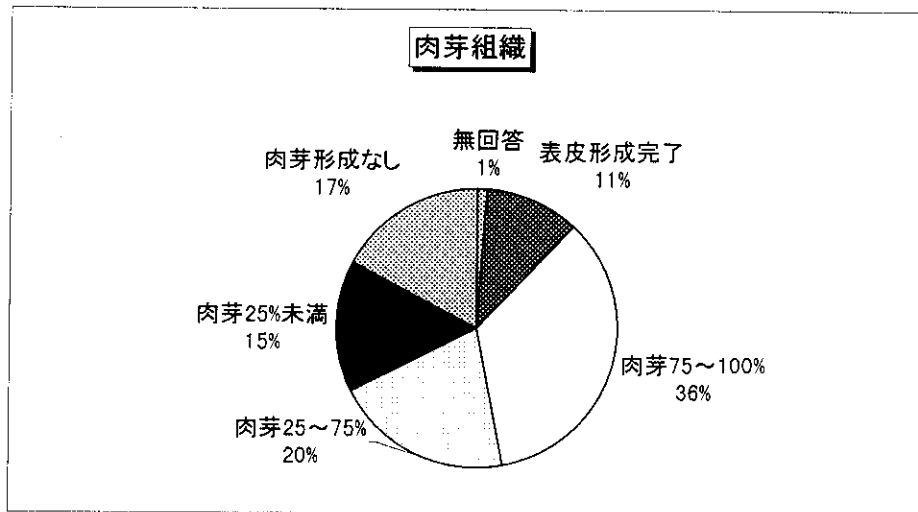
11) 周辺組織の硬結

周辺組織の硬結							
年齢	無回答	なし	辺縁部から2cm未満	辺縁部全周2cm未満	辺縁部2cm以上	辺縁部全周2cm以上	総計
0-9	0	2	1	0	0	0	3
20-29	0	3	0	1	0	0	4
30-39	0	2	1	0	0	0	3
40-49	0	15	4	2	0	0	21
50-59	0	31	8	4	2	3	48
60-69	1	64	20	5	1	1	92
70-79	0	135	42	8	2	6	193
80-89	0	177	44	16	1	5	243
90-100	0	30	11	4	0	3	48
総計	1	459	131	40	6	18	655



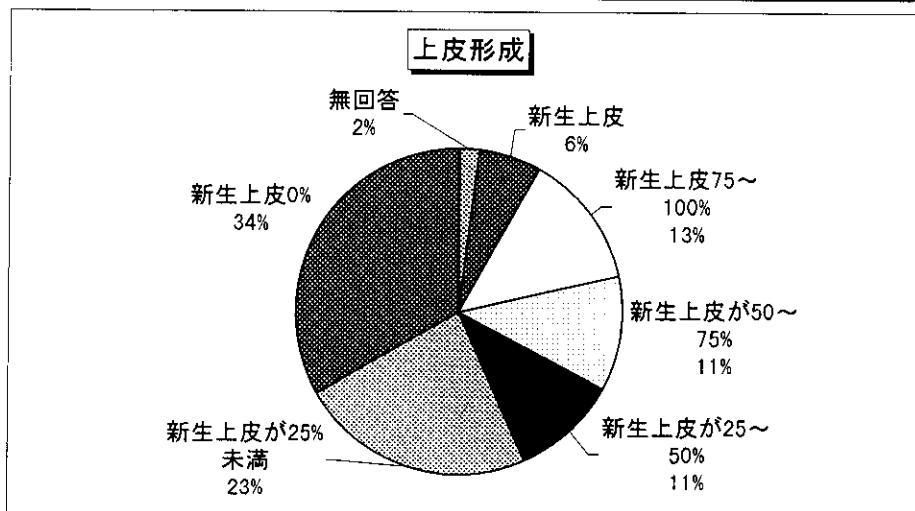
12)肉芽組織

肉芽組織							
年齢	無回答	表皮形成完了	肉芽75~100%	肉芽25~75%	肉芽25%未満	肉芽形成なし	総計
0-9	0	0	1	1	1	0	3
20-29	0	1	1	1	1	0	4
30-39	0	1	1	0	1	0	3
40-49	0	2	9	4	3	3	21
50-59	1	2	20	12	5	8	48
60-69	2	4	35	22	13	16	92
70-79	3	19	69	34	27	41	193
80-89	2	37	74	46	43	41	243
90-100	0	4	20	14	6	4	48
総計	8	70	230	134	100	113	655



13)上皮形成

上皮形成								
年齢	無回答	新生上皮	新生上皮75~100%	新生上皮が50~75%	新生上皮が25~50%	新生上皮が25%未満	新生上皮0%	総計
0-9	0	0	0	0	1	1	1	3
20-29	0	0	1	1	0	1	1	4
30-39	0	0	1	0	0	2	0	3
40-49	0	0	2	1	3	9	6	21
50-59	1	1	6	8	4	14	14	48
60-69	4	3	7	11	12	20	35	92
70-79	3	14	32	22	16	43	63	193
80-89	3	20	32	25	28	51	84	243
90-100	1	2	7	6	6	12	14	48
総計	12	40	88	74	70	153	218	655



## － IV －

# 本邦 205ヶ所施設・病院における 褥瘡に対する治療方針の現状と 治療法の実態

1. プロトコール集計結果に対するコメント
  - ・項目別単純集計と解析
  - ・病院の性格別集計と解析

【注】本文中  枠の中でアンダーラインの部分は統計処理を行った結果の文章である。

2. 集計結果、表とグラフ



## A. 病院・施設等の形態と看護体系

### 1. 地区別 整理番号

A	北海道地区	22 施設、11%
B	東北地区	29 施設、14%
C	関東地区	66 施設、32%
D	関西地区	32 施設、16%
E	中国・四国地区	15 施設、7%
F	九州地区	41 施設、20%

### 2. 病院の性格

①	急性期型病院	68 施設、33%
②	慢性期型病院	71 施設、35%
③	ケアミックス型病院	47 施設、23%

### 3. 看護形態

#### 1) 新看護

##### A) 看護職員（多い順）

(1)	③ 3:1	44 ケ所、22%
(2)	⑦ 6:1	41 ケ所、20%
(3)	② 2.5:1	40 ケ所、20%
(4)	① 2:1	23 ケ所、11%
(5)	⑤ 4:1	7 ケ所、3%

##### B) 看護補助者（多い順）

(1)	① 3:1	37 ケ所、18%
(2)	⑥ 10:1	31 ケ所、15%
(3)	④ 6:1	18 ケ所、9%
(4)	⑦ 13:1	16 ケ所、8%
(5)	⑧ 15:1	15 ケ所、7%

#### 2) 基準看護（多い順）

(1)	⑨ 療養1群基本2類看護(I)	8 ケ所、5%
(2)	⑭ 療養2群療養基本看護(I)	8 ケ所、5%

- |                   |        |
|-------------------|--------|
| (3) ② 特 2 類       | 7ヶ所、4% |
| (4) ① 特 3 類       | 5ヶ所、2% |
| (5) ㉒ 老人病棟基本看護(I) | 5ヶ所、2% |

### 3) その他の看護 (多い順)

- |                 |         |
|-----------------|---------|
| (1) ⑨ 結核・精神 3 種 | 11ヶ所、6% |
| (2) ① 一般 1 種    | 2ヶ所、1%  |
| (3) ⑤ 療養 2 種    | 2ヶ所、1%  |
| (4) ⑦ 結核・精神 1 種 | 2ヶ所、1%  |

集計された施設の総数は 205 施設であり、褥瘡総数は 655 症例であった。今回の調査の対象となった施設は、急性期型病院、慢性期型病院、ケアミックス型病院がほぼ均等数であった。ケアミックス型病院では、看護職員の割合が少なく、看護補助員は 3:1 が 37ヶ所、18%と看護補助者が比較的多かった。ケアミックス型病院の中でも質の高いケアが提供されている施設における調査結果と考えることができる。

看護体系を見ると、看護職員の割合では、2:1、2.5:1、3:1 の群と、6:1 の群に大別される。

### 3. 入院医療管理料 (多い順)

- |                        |          |
|------------------------|----------|
| (1) ⑬ 老人病棟入院医療管理料(I)   | 34ヶ所、18% |
| (2) ⑨ 療養 2 群入院医療管理料(I) | 31ヶ所、15% |
| (3) ① 老人長期入院医療管理料      | 6ヶ所、3%   |
| (4) ⑭ 老人病棟入院医療管理料(II)  | 5ヶ所、2%   |
| (5) ② 療養 1 群入院医療管理料(I) | 3ヶ所、2%   |

入院医療管理料別に見ると、老人病棟入院医療管理料(I)が 17%と最も多く、療養 2 群入院医療管理料(I)をとる施設が 15%と続いた。

これは、看護者の割合には差がないが、補助者の割合が高く、高い医療管理料が請求できることを意味している。

## B. 治療

### I. 日常行っている褥瘡治療についての質問

#### 1. 褥瘡の治療の方針、あるいは治療の変更は誰が決めますか（多い順）

- |                         |          |
|-------------------------|----------|
| (1) ① 医師                | 83ヶ所、40% |
| (2) ③ 医師と看護婦での合同カンファレンス | 80ヶ所、39% |
| (3) ② 看護婦（士）            | 30ヶ所、15% |
| (4) ④ ①、②、③以外           | 10ヶ所、5%  |

急性期型病院では医師と看護婦との合同カンファレンスにより、治療方針を決定するところが40%である。総合的にみると、50%以上の割合で看護婦の参加がみられ、褥瘡に対する看護婦の関心の高さを示す。

病院・施設の性格と褥瘡の治療方針についての分布の違いについて、若干の関連性があることが示唆された。治療方針の群の割合を変え、医師とその他の二群に分けて chi-square をみると、有意の関連が認められた。すなわちケアミックス型病院と慢性期型病院では医師単独で決めることが多く、急性期型病院では医師のかかわりが少ないといえる。

#### 2. 褥瘡の治療・予防チーム（例えば医師、看護婦などを含むチーム）がありますか（多い順）

- |                 |           |
|-----------------|-----------|
| (1) ① なし        | 124ヶ所、60% |
| (2) ② あり        | 53ヶ所、26%  |
| (3) ③ どちらともいえない | 28ヶ所、14%  |

褥瘡治療や予防に関し、60%の病院でチームアプローチがなされておらず、トータルケアの必要性の認識がないよううかがわれる。

#### 3. 褥瘡処置に対する治療・看護計画の立案（多い順）

- |                      |          |
|----------------------|----------|
| (1) ④ 医師と看護婦の合同でしている | 83ヶ所、40% |
| (2) ③ 看護婦がしている       | 81ヶ所、40% |
| (3) ① していない          | 22ヶ所、11% |

- |               |         |
|---------------|---------|
| (4) ② 医師がしている | 14ヶ所、7% |
| (5) ⑤ その他     | 5ヶ所、2%  |

医師と看護婦と合同で褥瘡の処置や治療計画などの立案を行っているところが41%であり、急性期型病院やケアミックス型病院では看護婦単独で行うがそれぞれ24%と8%であった。

医師・看護婦の合同の立案が41%であり少ないので、この重要性をもう少し浸透させる必要がある。

## II. 褥瘡治療の現状と治療方針

### 1. 褥瘡周囲の健常皮膚の特別な清拭をしていますか（通常のタオルで拭く以外の処置）（多い順）

- |            |           |
|------------|-----------|
| (1) ① しない  | 154ヶ所、75% |
| (2) ② している | 47ヶ所、23%  |
| (3) ③ その他  | 4ヶ所、2%    |

特別な清拭をしていない病院の方が75%と多く、看護の基本的知識の不足がうかがわれる。

### 2. 洗浄（多い順）

- |                |           |
|----------------|-----------|
| (1) ② する       | 128ヶ所、63% |
| (2) ③ 症例により異なる | 70ヶ所、34%  |
| (3) ① しない      | 7ヶ所、3%    |

褥瘡の創部を洗浄する施設は63%と多く、次いで症例によって考慮するの順となっている。

洗浄の重要性がかなり浸透している結果と思われる。

### 3. 使用する洗浄液（多い順）

(1) ① 生食水	171ヶ所、84%
(2) ③ 酸性水	22ヶ所、11%
(3) ② 蒸留水	2ヶ所、1%
(4) ④ 抗菌剤入り液	2ヶ所、1%
-----	
(5) ⑤ その他	3ヶ所、1%

使用する洗浄液として生理的食塩水が84%と圧倒的に多い。次に酸性水の使用が11%であった。

酸性水の使用についてはケアミックス型病院で多く、次いで急性期型病院であった。

### 4. 消毒剤（多い順）

(1) ③ 症例により異なる	99ヶ所、49%
(2) ② 使用する	85ヶ所、41%
(3) ① 使用しない	20ヶ所、10%

消毒剤は症状により異なるが多く49%、消毒剤を使用するが41%であり、慢性期型病院では71ヶ所中30ヶ所、42%に消毒剤が使用されている。

これは消毒剤の功罪が十分認識されていない結果と考えられる。

### 5. 消毒剤を使用する場合（多い順）

(1) ② イソジン	163ヶ所、80%
(2) ① ヒビテン	22ヶ所、11%
(3) ③ 逆性石鹼	1ヶ所、0%
-----	
(4) ④ その他	3ヶ所、2%

消毒剤としてのイソジンが189ヶ所中163ヶ所、80%に第1選択として用いられ、2番目はヒビテンであった。

ケアミックス型病院では93%にイソジンが使用され、急性期型病院ではイソジン77%で、次いでヒビテンが21%であった。

## 6. 局所処置法

### 1) ガーゼのみの場合（多い順）

- |                    |          |
|--------------------|----------|
| (1) ① 乾燥療法         | 92ヶ所、45% |
| (2) ② 湿潤療法         | 53ヶ所、26% |
| (3) ③ wet to dry 法 | 43ヶ所、21% |

局所処置としてガーゼのみを使う場合は、乾燥療法、湿潤療法、wet to dry 法の順であった。急性期型病院では乾燥療法、次いで wet to dry 法であった。

### 2) 外用剤（多い順）

- |               |           |
|---------------|-----------|
| (1) ② 軟膏を用いる  | 179ヶ所、88% |
| (2) ③ その他     | 19ヶ所、9%   |
| (3) ① 軟膏を用いない | 6ヶ所、3%    |

軟膏療法は 88 % の施設で用いられ、特に急性期型病院では、68 施設中、62 施設で 91 % に軟膏療法が行なわれていた。

### 3) 創傷被覆材の使用とその目的（多い順）

- |                |           |
|----------------|-----------|
| (1) ③ 湿潤を維持    | 100ヶ所、49% |
| (2) ④ どちらともいえる | 51ヶ所、25%  |
| (3) ① 用いない     | 43ヶ所、21%  |
| (4) ② 乾燥させるため  | 8ヶ所、4%    |

創傷被覆材は約 79 % の施設で用いられており、用いていないのは 21 % であった。その使用目的として湿潤を維持するが多かった。しかしどちらともいえないが 25 % あり、特に慢性期型病院では、創傷被覆材を使用していない施設が 32 % あった。

## 7. 使用薬剤

### 1) 壊死組織除去剤

#### A) 壊死組織除去剤（多い順）

- |             |           |
|-------------|-----------|
| (1) ② 使用しない | 162ヶ所、79% |
| (2) ① 使用する  | 43ヶ所、21%  |

急性期型病院も慢性期型病院でも壊死組織除去剤をあまり使用しておらず、全体では79%の病院が使用していない。壊死組織除去剤の知識が不十分と思われる。

#### B) 使用薬剤（多い順）

- |              |           |
|--------------|-----------|
| (1) ① エレース   | 120ヶ所、60% |
| (2) ③ リフラップ  | 15ヶ所、7%   |
| (3) ④ バリダーゼ  | 15ヶ所、7%   |
| (4) ⑤ その他    | 7ヶ所、3%    |
| (5) ② プロメライン | 5ヶ所、2%    |

壊死組織除去に対し、第1選択として使用される薬剤は、エレース60%、バリダーゼ7%、リフラップ7%の順であった。

### 2) 感染除去剤

#### A) 感染除去剤（多い順）

- |             |           |
|-------------|-----------|
| (1) ② 使用する  | 194ヶ所、95% |
| (2) ① 使用しない | 11ヶ所、5%   |

感染除去剤は95%の施設で使用している。

#### B) 使用薬剤（多い順）

- |                |           |
|----------------|-----------|
| (1) ① ユーパスタ    | 134ヶ所、66% |
| (2) ⑥ ゲーベンクリーム | 28ヶ所、14%  |
| (3) ② カデックス    | 14ヶ所、7%   |
| (4) ③ 抗生物質軟膏   | 13ヶ所、6%   |
| (5) ⑤ ヨード      | 2ヶ所、1%    |

第1選択として使用される薬剤はユーパスタ 66%で最も多く、次にゲーベンクリーム 14%と、カデックス 7%であった。

特に慢性期型病院では第1選択にユーパスタを使うことが多く 72%、急性期型病院ではユーパスタに次いでゲーベンクリームの使用が多く、24%であった。

### 3) 肉芽形成促進剤

#### A) 肉芽形成促進剤 (多い順)

- |             |           |
|-------------|-----------|
| (1) ② 使用する  | 196ヶ所、96% |
| (2) ① 使用しない | 9ヶ所、4%    |

96%の施設で肉芽形成促進剤が使用されていた。

#### B) 使用薬剤 (多い順)

- |                  |          |
|------------------|----------|
| (1) ③ ユーパスタ      | 90ヶ所、44% |
| (2) ② オルセノン      | 43ヶ所、21% |
| (3) ⑤ アクトシン      | 30ヶ所、15% |
| (4) ① リフラップ      | 16ヶ所、8%  |
| (5) ⑦ プロスタンディン軟膏 | 8ヶ所、4%   |

最も多いのがユーパスタで 44%で、次いでオルセノン 21%、アクトシン 15%であった。病院の性格別では慢性期型病院で 51%、ケアミックス型病院では 51%でユーパスタが使われており第1選択としてユーパスタが使われている傾向が強かった。

### 4) 表皮形成促進剤

#### A) 表皮形成促進剤 (多い順)

- |             |           |
|-------------|-----------|
| (1) ② 使用する  | 188ヶ所、92% |
| (2) ① 使用しない | 17ヶ所、8%   |

表皮形成促進剤は 92%の高率で用いられている。



## B) 使用薬剤 (多い順に)

(1) ① アクトシン	84ヶ所、41%
(2) ③ ユーパスタ	82ヶ所、40%
(3) ② エキザルベ	15ヶ所、7%
(4) ④ その他	8ヶ所、4%

第1選択としてはアクトシンが41%、ユーパスタが40%で2分されていた。ユーパスタが表皮形成促進剤として用いられていることは問題である。

## 8. 壊死組織除去術

① 行わない	14ヶ所、7%
② 病棟で行う	169ヶ所、83%
③ 手術場で行う	9ヶ所、4%
④ その他	12ヶ所、6%

壊死組織除去術を全く行わない施設が7%あった。壊死組織除去術を行う施設の多くは病棟で行っており、169ヶ所、83%であった。

壊死組織除去術を手術場で行うのは4%と少なかった。慢性期型病院はベッドサイドで壊死組織除去術を行う頻度が多く71施設中、68施設で96%であった。

## 9. ポケット切開術 (多い順)

(1) ② 病棟で行う	115ヶ所、56%
(2) ① 全く行わない	57ヶ所、28%
(3) ④ 手術室で行う	14ヶ所、7%
(4) ③ 病棟処置室で行う	8ヶ所、4%
(5) ⑤ その他	8ヶ所、4%

ポケット切開術を全く行わない施設が28%であった。ポケット切開術を行う施設では主にベッドサイドで56%に行っており、病院の性格別にみると急性期病院では50%、慢性期型病院では66%、ケアミックス型病院では64%であった。

## 10. 手術

### 1) 過去における褥瘡手術

#### A) 手術

- |             |           |
|-------------|-----------|
| ① 施行したことがない | 122ヶ所、59% |
| ② 施行したことがある | 81ヶ所、40%  |

「過去に自院にて褥瘡手術を施行したことがない」と回答した施設は、122施設、59%であり、手術を施行したことがある施設は81ヶ所、40%であった。

病院・施設の性格と、褥瘡の手術を行ったことがあるか、あるいはないかについての分布に有意の関係があった。すなわち慢性期型病院においては82%が手術を行っておらず、急性期型病院では45%、ケアミックス型病院でも49%にあった。手術を行ったことがない施設の手術に対する考え方と手術の際に患者を送る病院の性格など、今後検討が必要と考えられる。

#### B) 手術後の再発（現在の褥瘡部位と手術を施行した部位との関係）（多い順）

- |                    |          |
|--------------------|----------|
| (1) ③ どちらともいえない    | 75ヶ所、37% |
| (2) ② 一致していることが多い  | 67ヶ所、33% |
| (3) ① 一致していないことが多い | 7ヶ所、3%   |

「手術を受けた患者で再び褥瘡が生じた症例」は149施設から回答があった。現在の褥瘡が手術した部位と一致しているかどうかについて「どちらともいえない」が最も多く、次いで一致していることが多い、一致していないことが多いの順であった。

### 2) 手術についての考え方（多い順）

#### A) 治療方針として

- |                 |          |
|-----------------|----------|
| (1) ② 手術も考える    | 93ヶ所、45% |
| (2) ④ 特に方針はない   | 38ヶ所、19% |
| (3) ③ どちらともいえない | 37ヶ所、18% |
| (4) ① 手術は全く考えない | 34ヶ所、17% |

手術も念頭に入れて治療方針を立てている施設は 45 % であり、手術を全く考えていない施設 17 % より多い。病院の性格別では急性期型病院では手術に対する治療方針を持っている病院が多いようで 63 % であった。

慢性期型病院では手術を全く考えていないが 23 % と比較的多く、ケアミックス型病院では 15 % であり、特に治療方針を持たないが 28 % であった。

#### B) 手術をすすめる場合 (多い順)

(1) ② 身体状態	111 ケ所、36%
(2) ③ 本人・家族の意志	95 ケ所、30%
(3) ① 深さを考慮	73 ケ所、23%
(4) ④ その他	36 ケ所、11%

### 11. 人工被覆材使用

#### 1) 透明フィルム (多い順)

##### A) 透明フィルムの使用

(1) ② テガダーム	72 ケ所、36%
(2) ③ オプサイト	29 ケ所、14%
(3) ⑥ カテリーブ	13 ケ所、6%
(4) ④ バイオクルーシブ	12 ケ所、6%
(5) ⑨ サージット	8 ケ所、4%
-----	
① 用いない	50 ケ所、25%

##### B) 効果

① なし	3 ケ所、1%
② あり	97 ケ所、48%
③ どちらともいえない	61 ケ所、30%

約 76 % の施設で透明フィルムが使用されている。最も頻度の多いのはテガダームで 36 %、次がオプサイト 14 % であった。

人工被覆材の効果ありは 48 % で、効果なしの 1 % より圧倒的に多かったが、どちらともいえないが 30 % の評価であった。

## 2) ハイドロコロイド・ドレッシング (多い順)

### A) ハイドロコロイド・ドレッシングの使用

(1) ② デュオアクティブ	101ヶ所、49%
(2) ③ デュオアクティブ CGF	30ヶ所、15%
(3) ⑤ コンフィール・アルカス	21ヶ所、10%
(4) ④ デュオアクティブ ET	5ヶ所、2%
(5) ⑦ アブソキュアウンド	2ヶ所、1%
-----	
① 用いない	40ヶ所、20%

### B) 効果

(1) ② あり	121ヶ所、59%
(2) ③ どちらともいえない	46ヶ所、22%
(3) ① なし	8ヶ所、4%

ハイドロコロイド・ドレッシングを用いない施設が 20 % であるが、急性期型病院では 91 % に用いられている。

使用頻度では、デュオアクティブ 49 % が最も多く、デュオアクティブ CGF が 15 %、コンフィール・アルカスが 10 % であった。特にデュオアクティブは慢性期型病院 35 % であるが、急性期型病院では 65 % と多く使用されていた。

ハイドロコロイド・ドレッシングの効果がありと回答した施設は 59 %、どちらとも言えないが 22 % であった。

## 3) ポリウレタン・ドレッシング

① ハイドロサイト	19ヶ所、9%
② その他	43ヶ所、21%

ポリウレタン・ドレッシングに関して回答した施設は少なく、ハイドロサイトを使用している施設は 9 % であった。