

令和7年度 第1回 久喜市在宅医療・介護関係者研修会 グループ発表

各グループで出た意見については、別紙のとおりです。

また、各グループから一言発表していただきました。(重複回答はさける)

◎事例1 (1・4・7・9グループ担当)

「89歳代 男性 妻と2人暮らし(娘が週に数回様子を見に来る)」

- ・13年前に脳梗塞を発症し、寝たきり。おむつ使用。以降在宅療養している。
- ・その後肺炎等で入退院を繰り返し、全くひとりでは動くことができない。
- ・認知症もあるが、意識ははっきりしており、体位交換したいときなどは妻を呼ぶ。

・要介護5、介護サービス利用中。訪問入浴週1回、訪問看護、訪問介護、在宅医療。

・妻も高齢であり、腰を痛めており、リウマチもあることから介護が大変な状況である。

《グループワーク》

・現在床ずれはできていないが、できる可能性がある。床ずれを作らないために、何をチェックしたらよいか、話し合ひましよう。

・また、予防するためには、何をしたらよいか、それぞれの立場から意見を出し合ひ、チェックリストを作ってみましよう。

事例1からの発表順です。

☆9グループ☆

【事例1 まだ床ずれはできていない。妻にも持病があり、介護が大変な状況】

- ・歯科医師から、口の中は大丈夫か、口腔ケアを充実させる。
- ・全身状態が詳しく書いてないのでわからないが、現在の服薬の状態はどうか、通院歴はどうか、皮膚の状態はどうかをまず把握して、食事に関しても、すべて妻が頼りになっているというところで、低栄養がないかよく確認する。
- ・その上で、妻も含めたマンパワー不足で、この方への介護が充実されないことが今後予想される。
- ・在宅には限界があるのではないかと、妻が倒れたらこの方は危機的状況になってしまうというところで、例えばショートスティなど、入所手前まで検討するべきではないか、妻以外の方に介護してもらおうよう、方針を考えていくべきではないか。

☆7グループ☆

【事例1】

- ・高齢の妻が介護しているので、体位変換ができていないのではないか、エアマットの選定や、自動で体位変換してくれるマットがあるので、福祉用具の導入とかの検討も必要ではないか。
- ・リハビリがなかったので、訪問で行っていただき、拘縮予防や健脚の筋力低下予防の両方の観察も必要ではないか。

☆1グループ☆

【事例1】

- ・情報共有が一番大事ではないか。
- とくに、ケアマネを中心に、その方の情報を共有し、それぞれの職種がアセスメントをしながら、ケアマネに情報を戻すという形で介護の方向性を合わせる。内容としては、体位変換や栄養面のチェック、スキンケアの部分は大切で、それぞれの職種の連携が大切だと思う。
- ・家庭の介護力。何ができるのかを検討してくのも大事。
 - ・薬剤師より薬剤のほうで、食欲不振が起こっていれば別なものに変更が可能か検討させてほしい。
 - ・メディカルケアステーション（MCS）を活用して、褥瘡の状態を薬剤師も知りたい。訪問看護師と一緒に訪問しない限りは褥瘡の患部を見ることはできない。できれば患部の状態をMCSで共有してほしい。

☆4グループ☆

【事例1】

- ・最初に情報をとるのは大事で、オムツ交換は1日何回しているのか、ベッドで寝ている態勢とか、マットレスの有無とか、体位交換の回数などを確認する。
- ・たまに帰ってくる娘さんは、どこまで情報を知っているのか、情報共有しているのか。
- ・それぞれの職種で情報共有は大事で、連絡ノートが置いてあったりしたら、最新の情報を共有することは大事。
- ・職種の専門性を活かして、入れ歯の使用状況や口腔の状態、全身の栄養状態、採血などの結果を確認していく。
- ・リハビリやデイサービスで体を動かす
- ・栄養管理、訪問看護、薬剤師の居宅療養管理指導等
- ・家族の負担を減らすなど。

事例2の発表です。

◎事例2 (2・3・10グループ担当)

「81歳代 男性 75歳の妻と長男夫婦と同居」

・13年前に脳出血を起こしてから寝たきりになっている。おむつ使用。それ以降在宅療養をしている。

・3年前呼吸不全のため在宅HOTを使用している。

・2か月前に入院した時、仙骨部に褥瘡(2cm×1cm、3cm×1cm、ともにⅡ度)を発症したが、帰宅時には治癒していた。今は仙骨部に発赤と表皮剥離がみられ、踵部に低温やけどの水疱1cm×1cmができています。

・要介護5、介護サービス利用中。訪問入浴週2回、ヘルパー、訪問看護。

・妻は1年前から乳がんにて化学療法中である。

・主な介護者は妻だが、最近、長男の妻も手伝ってくれるようになった。

《グループワーク》

・仙骨部に床ずれを作らないようにするために(現状から悪化させないために)、何をチェックしたらよいか話し合ひましょう。

・また、予防するためには、何をしたらよいか、それぞれの立場から意見を出し合ひ、チェックリストを作ってみましょう。

☆3グループ☆

【事例2】

・できやすいところは、仙骨部やかかと、背中の部分だと思う。

・定期的な体重測定、入浴時に全身を見る、家族やヘルパー、訪問看護と連携をとる。

・栄養に関しても、経口摂取が一番大切で、口腔ケアもしっかり行う。

・褥瘡予防には除圧で、ベッドやマットレス、エアマットなど、福祉用具の部分もケアマネと相談していくことが大切で、3～4時間ごとに体位の交換も必要。

・寝たきりで、オムツの中も感染を起こしやすい部分なので、しっかりケアをする。

☆10グループ☆

【事例2】

・栄養状態の確認が丁寧にできたかどうか。

・口の状態、食事内容、形態など丁寧にみていく必要がある。

・サービスを使いながら皮膚の状態を見ていく。

•かかわっている専門職の意見や家族の介護力もどうかという視点も大事で、連携をとりながら全体を見ていく必要がある。

☆2グループ☆

【事例2】

- 低栄養や口腔ケアを見つつ、サービスの変更が必要であれば、ケアマネと連携して変更していく。
- 同居の家族の介護力も見ながら、適宜ケアプランを見直しながら、介護者と本人が楽になれば一番。

事例3の発表です。

◎事例3（5・6・8グループ担当）

「75歳 女性 75歳の夫と2人暮らし」

- 30年前以上からリウマチがあり、25年前に両膝の人工関節置換術を行っている。
- 20年前に圧迫骨折、去年も圧迫骨折を起こしたことから自分で動くことができなくなった。寝たきりで、おむつ使用。
- 現在、左下肢母指と仙骨部に4×3cmの褥瘡があり、下肢の母指には軟膏を塗布し、仙骨部はラップ療法をすることになった。
- 発汗が多い。要介護5。訪問入浴週2回、訪問看護、訪問診療、訪問介護と介護サービス利用中。
- 介護は夫が行っているが、夫は外出が多く、介護はほとんど看護師、ヘルパーなどに任せきりの状態である。

《グループワーク》

- ほかの場所にも床ずれを作らないために、また、床ずれを悪化させないためには、何をチェックしたらよいか、話し合いましょう。
- また、予防するためには、何をしたらよいか、それぞれの立場から意見を出し合い、チェックリストを作ってみましょう。

☆5グループ☆

【事例3】

- 夫の協力が得られるような形が必要。

- ・栄養面では、口腔内の状況、実際に噛めるのか、義歯とかなどの点はどうか、栄養状態の確認が必要。
- ・薬剤師からは、リウマチがあるので、たくさんの薬を飲んでいることが想定されるので、感染対策も含めて考える必要がある。
- ・ケアマネから、オムツ交換の頻度はどうか、訪問介護が入っているが、定期巡回の検討や福祉用具はどうか。
- ・ずれ予防でスライドシートの活用もよいのではないか。

☆8グループ☆

【事例3】

- ・医師から、病状の確認。
- ・歯科医師から、経口摂取ができていないか、口腔内の確認、顎関節症も疑われる可能性があるため、その確認。
- ・ケアマネから、夫への病状説明や対策、栄養面の確認、夫以外の家族で支援できる人がいるかの確認。
- ・介護事業所の連携、映像等を利用して情報共有。
- ・福祉用具、おむつの形などの確認。

☆6グループ☆

【事例3】

- ・予防的な観点では、リウマチの疾患もあるので、関節の拘縮や痛みがあるので、こまめに洗って清潔を保つ。
- ・福祉用具を利用し、クッションや自動体位変換器を活用。蒸れない、痛みのない姿勢を作るなど。
- ・栄養、排便のコントロール、食事をどのように食べているか、入浴で定期的に体重を測り、栄養状態を知るなど。
- ・情報共有でMCSの活用を積極的にしていく。
- ・生活リズムを作ることで、食事がたべやすくなる、食べる気持ちになる。
- ・通所サービス等の利用、活動的に過ごせる工夫ができればよい。

水原先生の講評

- ポリファーマシー、変な薬を飲ませない。
- どんな人に褥瘡がしやすいか OH スケールを活用してほしい
- ケアマネにマットレスやクッション等、福祉用具を入れて、除圧してほしい。
- 「1に除圧、2に除圧、3, 4がなくて5に除圧」これは褥瘡の治し方の一番。
- 低栄養だったら、血液検査でアルブミン値を見てほしい。管理栄養士の出番。
- 褥瘡と栄養は関係する。医師に関心を持ってもらうよう働きかけてほしい。

松本栄養士さんの講評

- 訪問栄養指導はまだまだ浸透していないので、少しでも関心をもってほしい。
- 褥瘡には栄養が関係し、医師やケアマネにも関心をもってほしい。

関谷先生総評

- エアマットを入れると褥瘡の発生が少ない。除圧のためには、1つの手段。
- 褥瘡はただの傷ではなく、栄養管理、口腔管理、薬の管理など多職種にわたるものなので、情報共有は非常に重要。