



図11 ポケットの被蓋皮膚  
A: ポケットの被蓋皮膚は潰瘍底と擦れ合って、平坦な肉芽になってしまっている。そして辺縁では表皮が裏面に丸まるように上皮化してきている  
B: 断面を病理学的にみると、裏側に丸まろうとする上皮化が確認できる

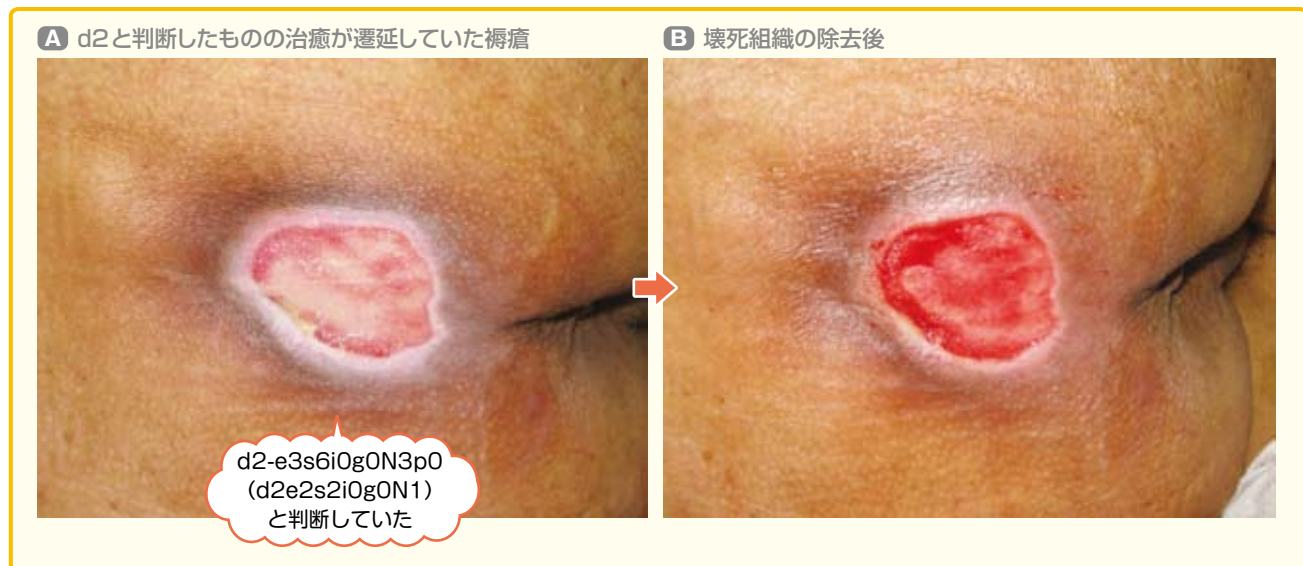


図12 d2なのかD3なのか?  
A: d2-e3s6i0g0N3p0 (d2e2s2i0g0N1) と判断していたところ、治癒が遅延していた。白色調にみえる部分は真皮深層の線維性壊死と考えられる  
B: 薄くデブリードマンを行って壊死組織を除去したところ、肉芽形成と上皮化が進んだ。このような場合、真皮までの褥瘡に壊死物質を付したもの (d2/N3 または N6) なのかD3なのか迷うところで、深いd2 (d2d) と捉えるべきものかもしれない

## DESIGN-R® + αの提案

褥瘡対策にかかわるなかで、筆者は日常的に DESIGN-R® による評価を行っています。しかし、判断が難しいことや追記しておきたいことなど、いくつかの提案を記します。

**d2 と判断した褥瘡は本当に d2 だったのか?** <sup>16, 17)</sup>

皮膚科医が熱傷を深達度で分類する際、表皮ま

でをⅠ度、真皮までをⅡ度、脂肪織までをⅢ度とし、Ⅱ度はさらに浅達性 (SDB; superficial dermal burn) と深達性 (DDB; deep dermal burn) に分けています<sup>18)</sup>。治癒期間は、SDB で2週間以内、DDB は4週間ないしそれ以上と大きな差が生じます。しかし、褥瘡におけるd2 (stage II) は“真皮までの損傷”であり、それ以上の細分化した分類はありません (表3)。

表3 熱傷の深達度による分類と褥瘡の深さ分類の比較

熱傷の分類	障害の及ぶ範囲	褥瘡の分類		
		NPUAP	DESIGN-R®	d2は2段階に分けられる?
Ⅰ度熱傷 (表皮熱傷) epidermal burn	表皮まで	stage I	d1	d1
Ⅱ度熱傷 (真皮熱傷) dermal burn	浅達性Ⅱ度熱傷 superficial dermal burn (SDB)	stage II	d2	d2s (d2-superficial)
	深達性Ⅱ度熱傷 deep dermal burn (DDB)			d2d (d2-deep)
Ⅲ度熱傷 (皮下熱傷) deep burn	脂肪織まで	stage III	D3	D3
	脂肪織を超える	stage IV	D4	D4

DESIGN-R® におけるd2は、熱傷におけるSDBとDDBのように2段階 (d2sとd2d) に分けられるのではないかと、という提案を示す

表4 DUの褥瘡で深さが評価不能だった理由を残す提案

褥瘡の状態	提案	DESIGN-R® (DESIGN®) をつけるなら…	適用例
(suspected) DTI	DUd DTI	DUd-e1s8i0G6N6p0 = 21点 (D5e1s3i0G5N2)	図3A
血疱 ※厳密にはDTIに包含	DUb blood-filled blister	DUb-e0s6i0G6N6p0 = 18点 (D5e0s2i0G5N2)	-
壊死物質の固着	DUn necrotic tissue	DUn-E6s9i9G6N6p0 = 36点 (D5E3s4i3G5N2)	図9B
ポケット内腔不明	DUp pocket	DUp-E6s3i0G□N□P24 = 33点+α (D5E3s1i0G□N□P4)	図10A

急性期を過ぎ、デブリードマンやポケット切開を経て創状態が正確に把握できるようになれば、DESIGN-R® がつけられるようになる。治療方針決定につながる初期の状態の記録は大切なことではないだろうか

### d2の細分化

そこで、2週間前後で治癒する真のd2 (d2s)、治癒に4週間以上かかるものは深いd2 (d2d) ないしD3と判断すべきかもしれません (図12)。さらに治癒が遅延するようであれば、創管理が不適切だった可能性があります。褥瘡の発生初期に真皮レベルのd2と考えると、皮膚の病理学的変化を臨床的に判断するのは困難であり、経過中の創状態や壊死の進行の有無を十分に見定める必要があります。

### DUと判断した理由は? <sup>19)</sup>

DUと判断した褥瘡は、なぜ深さが評価不能だったのでしょうか。急性期には刻々と病態が変化するため、DESIGN-R® による評価は行わないことになっています。煩雑になる可能性はありますが、評価できるカテゴリーに加えて、深さが評価不能であった理由を記録として残しておいてもよいと考えます (表4)。