



特集 褥瘡を防ぐ ポジショニング・体位変換・シーティング
～ベッド上から車椅子、ADLにおける褥瘡予防の取り組み～

移動・移乗介助における褥瘡予防

笠原聖吾

グリーンライフ東日本株式会社 事業本部 リハビリスーパーバイザー、理学療法士

Point

- ▶ 近年、移乗・移動介助に関連して発生する褥瘡に注目が集まっている
- ▶ 移乗・移動の際に加える介助が、ずれや摩擦、損傷の原因となりえることを知る
- ▶ さまざまな移乗方法が実現可能な職場環境を整えるべきである

はじめに

褥瘡対策は、創傷部位の処置に関することはもちろん、近年はポジショニングやシーティング・移乗、栄養など、治療・予防の観点から総合的な援助の重要性を耳にすることが多くなりました。

なかでも移乗の褥瘡予防においては、静的な圧迫や摩擦、ずれといった外力発生のみならず、身体移動や介助に伴って生じる動的な外力を考えな

くてはなりません。皮膚が支持面に接触した状態で動く（動かされる）ことがあるため、繊細な配慮が必要となります。

本章では、褥瘡予防の観点から、移動・移乗のケアについてお伝えしたいと思います。

近年の傾向

米国褥瘡諮問委員会 (NPUAP)、ヨーロッパ褥瘡諮問委員会 (EPUAP)、環太平洋褥瘡対策連合 (PPPIA) によって作成された『褥瘡の予防と治療

クイックリファレンスガイド』(第2版, 2014) では、移乗・移動に関連して、以下の項目が推奨されています¹⁾。

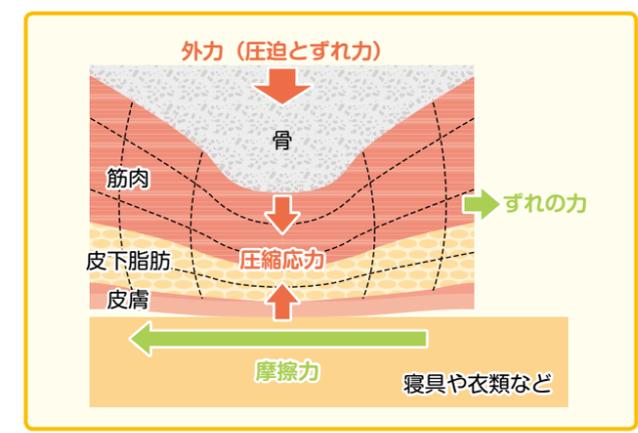


図1 外力の影響 (文献²⁾より引用)

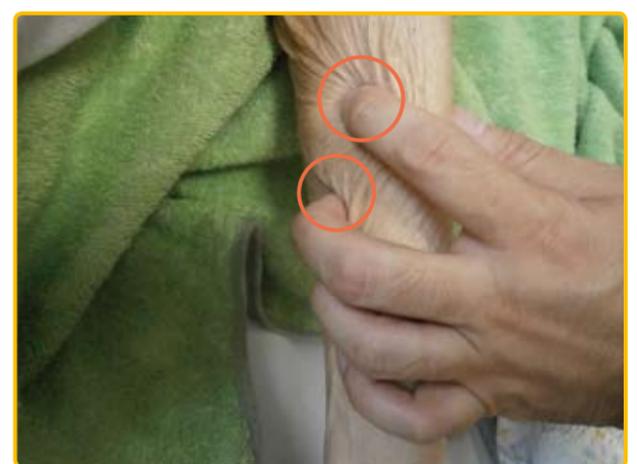


図2 不適切な圧のかかり方

「体位変換法」

- 皮膚が圧力およびせん断力を受けないようにする。
- 移動補助具を用いて摩擦やずれを軽減する。
- 体位変換時には患者を引きずらずに持ち上げる。

「褥瘡に関連した疼痛の予防」

- 患者の体位変換時は、寝具を滑らかでしわがない状態にして、移動リフトまたはトランスファーシートを用いて摩擦やずれを最小限にする。



図3 持ち上げ介助でのずれ発生

介助者が介助するために加える力は外力であり、対象者の身体には圧迫とずれ力を生み、また反作用として、ずれの力、摩擦力が接触面に加わるようになります (図1²⁾)。

介助の力は、ともすれば相手の損傷を引き起こすリスクとなりうることも頭に入れておく必要があります。

加えて、高齢者の皮膚はさまざまな要因で脆弱化します。組織自体の構成要素の変化から生じる弱体化に加えて、湿潤環境の要因となるマイクロクライメットの影響などを受ける皮膚は、非常にデリケートです。そのため、移乗時だけでなく、対象者の身体に触れる際の介助や支持を行う際に

も、注意を払う必要があります。つまり、手を握ったり、掴んだり、支えたりする際に、皮膚に摩擦やずれ (外力) が加わる可能性があります (図2)。現場でよくみられる持ち上げ・抱え上げの介助には、常に外力発生による皮膚損傷の懸念があります (図3)。

よって、移乗や移動に伴う介助・支持で生じる外力を予防するには、移動や移乗における外力のアセスメントと、皮膚観察が必要になります。また、それに加えて、移動・移乗に発生する支持面との摩擦やずれを軽減することで、褥瘡予防とと