

褥瘡治療と物理療法

日本物理療法学会評議員（褥瘡対策担当）

日高正巳（吉備国際大学保健科学部）

はじめに

2005年8月に開催された第7回日本褥瘡学会（横浜）時に『科学的根拠に基づく褥瘡局所治療ガイドライン』（以下、ガイドライン）が示され、照林社より出版された¹⁾。ガイドラインでは、褥瘡の局所治療として、外用薬、ドレッシング剤、外科的治療、物理療法の4種類が盛り込まれた。

日本物理療法学会においても、褥瘡治療に関わる必要性より、日本理学療法士協会褥瘡対策委員会と協力し、情報収集等の活動を展開している。

本稿においては、ガイドラインの概要を紹介すると共に、今後の日本物理療法学会として関わりの方向性について提案する。

1. ガイドライン中の用語の説明

ガイドラインを理解していくためには、いくつかの用語を理解しておくことが必要である。

まず、診療ガイドラインとは、一般的に「特定の臨床状況において、適切な判断を行うために、医療者と患者を支援する目的で系統的に作成された文書」とされる²⁾。そこで、ガイドラインの目標は、「褥瘡の局所管理・治療における臨床決断を支援する推奨度をエビデンスに基づいて系統的に示すことにより、褥瘡局所管理・治療の質を向上させるツールとして機能させ、ひいては我が国における褥瘡診療のレベルアップを図ること」とされている。

ガイドラインにおいては、それぞれの治療法に対して、エビデンスのレベルならびに推奨度が示されている。エビデンスのレベルとしては、「診療ガイドライン作成の手順 Ver.4.3」²⁾（表1）を、推奨度については脳卒中合同ガイドライン委員会による推奨度（2004年）³⁾（表2）の提案が採用されている。

2. ガイドラインにおける物理療法の扱い

1) Clinical Questions(CQs)の設定

ガイドラインでは、褥瘡状態評価法 DESIGN の評価⁴⁾に基づき、以下のようなCQsが設定された。

1. Nをnにするには、どのような物理療法があるか？（壊死組織の除去）

2. Sをsにするには、どのような物理療法があるか？（創の縮小）

3. Iをiにするには、どのような物理療法があるか？（感染・炎症の制御）

4. Pをなくすには、どのような物理療法があるか？（ポケットの解消）

の4つである。

2) 物理療法の推奨度

推奨度の決定に際しては、高いエビデンスを有しながらも本邦での利用頻度、使用経験の少ないものは1ランク下げた評価がなされている。

その結果、次ページに示すような推奨度が物理療法に対して示されている。創の縮小における電気刺激療法のみが推奨度Bであり、その他の物理療法については推奨度C1となっている。

3. 今後の取り組み

ガイドラインに組み込まれたとはいえ、現在の物理療法実践の状況、社会的背景を考えた場合、即座に導入することは難しいと考える。

そこで、今後の取り組みとして、次の2点を考えていきたい。

まず1点目としては、ガイドラインで示されたものはモダリティのみであり、それぞれのモダリティの適用については、詳細に触れられていない。従って、物理療法実践に際しては、刺激条件等について検討していくことが必要であり、研修会等を開催し、的確に使用していける人材の育成が必要となる。

そして2点目としては、ガイドラインには組み込まれたものの、本邦での使用頻度が少ないが為に、推奨度レベルが下げられたものもあり、本邦発の治療効果に基づくエビデンスの提唱が求められている。そのためにも、学会員諸氏の活発な臨床活動ならびに臨床研究活動を支援していきたいと考える。また、臨床研究に際しては、褥瘡の評価にDESIGNの使用をお願いし、共通の褥瘡評価法による比較検討を展開していく必要がある。

参考文献

1) 日本褥瘡学会：科学的根拠に基づく褥瘡局所治療ガイドライン．照林社，2005
 2) 中山建夫：EBM を用いた診療ガイドライン作成・活用ガイド．金原出版，2004

3) 脳卒中合同ガイドライン委員会：脳卒中治療ガイドライン 2004．協和企画，2004
 4) 大浦武彦監修：褥瘡状態評価法 DESIGN のつけ方、使い方．照林社，2003

表1 エビデンスのレベル

:システマティック・レビュー／メタ・アナリシス :1つ以上のランダム化比較試験による :非ランダム化比較試験による :分析疫学的研究(コホート研究や症例対照研究による) :記述研究(症例報告やケースシリーズ)による :患者データに基づかない、専門委員会や専門家個人の意見
--

表2 推奨度

A	行うよう強く勧められる
B	行うよう勧められる
C1	行うことを考慮しても良いが、十分な根拠*がない
C2	根拠*がないので、勧められない
D	行わないよう勧められる

* 根拠とは臨床試験や疫学研究による知見を示す

表3 ガイドラインに盛り込まれた物理療法について

Nをnにする	推奨度
外科的切除、壊死組織除去作用を有する外用薬の使用を第一選択とするが、付加価値のある物理療法として電気刺激療法を行ってもよい。	C1
また、水治療法を行ってもよい。	C1
Sをsにする	
電気刺激療法を推奨する。	B
陰圧閉鎖療法を行ってもよい。	C1
光線療法(近赤外線あるいは紫外線)を行ってもよい。	C1
水治療法を行ってもよい。	C1
高圧酸素療法を行ってもよい。	C1
Iをiにする	
電気刺激療法を行ってもよい。	C1
Pをなくす	
ポケット内に壊死組織がない場合には、前後壁を接着させる目的で陰圧閉鎖療法を行ってもよい。	C1