

特別号

2013

# 創傷ケアニュース



## 目次

第 10 回ミレニア創傷ケア研究会

創傷ケア講演会 in 北海道！

なつこの部屋

ねんちゃんが行く！

義肢装具士通信

～足底装具が出来るまで～

第 10 回ミレニア創傷ケア研究会 ご報告

編集後記

## 北海道循環器病院様 創傷ケア講演会

こんにちは、創傷ケア事業部クリニカルコーディネーターの柳橋です。本夏、北海道循環器病院様にて創傷ケア講演会がありましたので、参加をさせて頂きました。ミレニアからは、李家医師が「下肢救済のための私の武器」というタイトルで特別講演をさせて頂きました。



8月7日、札幌パークホテルにて、北海道循環器病院様主催の創傷ケア講演会が開催されました。平日にも関わらず273名の参加申し込みの中、253名の参加という大規模な講演会となりました。

公演は、『Q & Aで学ぶ創傷ケアⅢ』と題して、アンサーパッドを使用し会場からの回答を組み込む形式で行われました。このようなQ & A形式での講演会は今年で3回目となります。

第1部では、『それぞれの職種の視点で慢性創傷の治療を考える』をテーマに坂田先生が座長を務め、シンポジストには、血管外科の斎藤先生・創傷ケアセンター看護師：

細田さん・管理栄養士：坂本さん・理学療法士：阿部さん、そして李家医師をコメントーターに症例検討形式のシンポジウムを行いました。

実際に受診した患者様の症例を取り上げ、アセスメント内容から治療方針決定までの経過と治療について考えていくものです。アンサーパッドを利用し参加者がどのように捉えているのかを会場に質問、その回答も踏まえてのシンポジウムだったことから、参加者からはとても興味深く参加できたとのコメントが多く寄せられました。

第2部の特別講演は、『下肢救済のための私の武器』をテーマに李家医師が講演し、米国足病学で行われている最新のフットケア情報や患者教育、リハビリの必要性などが

紹介されたほか、引き続きチーム医療や創傷や患者の病態に限らず、生活習慣や生活背景といった広い意味でのアセスメントの重要性やモニタリング、ケアについて取り上げられました。



講演終了後、スタッフの皆様が「ずいぶん前から準備をしていたので、無事に終わってホッとしている」と笑顔で話されていました。

そのお話から、準備にご苦労も多かったのだと思い、今回の講演会開催同様Q & A形式で、コメンテーターの皆様質問をしてみました。

Q 1：準備にはどれくらいの時間をかけましたか？

A：2ヶ月前から行いました。皆で何度もあつまり、打ち合わせを重ねました。

Q 2：どのような内容から準備を始めましたか？

A：症例の選択からです。

Q 3：どのような点を工夫されましたか？

A：症例の経過がとても長く、限られた講演時間内に何を伝えたいかに悩みました。また、少しでも参加者に分かるように、

シンプルにまとめる努力をしました。

Q 4：苦労された点は、こういったところでしょうか？

A：シナリオの作成がまとまらずに苦労しました。

Q 5：参加型の講演会でしたが、その点についてはいかがでしょうか？

A：アンサーパットを用いることで、参加者の経験や考えを聞いた事は大変参考になりました。演者にとっても学ぶ事が多いと思います。

Q 6：講演会を行っての感想は？

A：1症例ごとに掘り下げて考察を行うことで、各職種との情報交換やディスカッションができたことで、新たな発見がありました。それぞれの視点での考え方や関わり方、要望を知ることが出来ましたし、講演会終了後は、さらに職種間の連携が取りやすくなりました。

～柳橋からのコメント～

創傷治療は、傷そのものへの介入だけでなく患者様それぞれの状況を確認し、より多方面からのアセスメントと治療方針の決定、実際の介入が必要



なのだと改めて感じる機会になりました。また北海道循環器病院での医療チームの連携を垣間見ることが出来る講演会となりました。



ロサンゼルス MWM (Millennia Wound Management Inc.) 在籍  
足病医 齊藤奈津子医師による医療講話



全米で最大規模といわれている創傷ケア学会、Symposium on Advanced Wound Care (SAWC) がネバダ州ラスベガスで9月27日-29日に開催されました。参加者は理学療法士、看護師が多く、創傷ケアにおけるナーシングパワーを感じることができました。47の講義が4つのテーマにそって同時進行しています。100以上の企業展示が行われています。

### 今回のテーマ

- 1: 科学を診療に役立てるためには? (臨床研究結果を含めた考察)
- 2: 最新の治療テクニック・創傷マネジメント・治療の結果の考察
- 3: 診療報酬が医療・経営に与える影響 (事例の検証)
- 4: 下肢虚血に関する講義 (最新の再生医療・血管内治療・手術)

#### トピックス

- ・創傷ケアの発展につながるかもしれない胚芽細胞の研究の進捗について、血管新生、常時か、フィブrosisにどう使えるかの考察
- ・骨髄炎に対して、いつから外科的アプローチをするべきかの考察
- ・診療報酬の改定や保険法の新案がどう現場での医療に影響を与えるか、医療者、患者、保険者、病院、クリニック、外来、病棟、ケアマネージャー、リハビリ、支払い方法、負担額など

- ・慢性創傷と治癒傾向の創傷周辺の細胞の違いを解説。肥満細胞、含脂肪細胞、メラニン形成細胞、前駆細胞、

- ・予防的手術について、最新のトレンド
- ・どの患者が治るのか、を見極めるための基準
- ・感染コントロール
- ・浸軟による皮膚へのダメージ
- ・HBOは治るのか?

- ・量から質へ: The Affordable Care Act (オバマケア) は診療報酬が上がる場合は質の向上も義務付けている。医療成績の向上に向けてなにができるか

- ・外来、入院、手術におけるデブリ
- ・褥瘡の現状
- ・静脈性潰瘍の長期化と再発は問題である。今わかっているのは、BM, 不十分な圧迫、ノンコンプライアンス、血栓後症候群。熱剥離、フォーム硬化療法、血管形成術について

- ・Extracellular matrix (ecm) を再生するためのセラピー

- ・深部創傷について、発見と対処
- ・小児の慢性創傷について。小児で慢性創傷がある患者は通常いくつかの合併症があるので、どのアプローチが適切か考察。ハイドロデブリドメント、酵素デブリ、グラフト、植皮など。リハビリも小児は難関であるためその課題。

- ・自費と保険診療のバランスについて。健康な病院経営のためのバランスで必要なことの考察。

・非皮膚科医のための皮膚科講座

テーマごとにそって講義をうけてもかまいませんし、自分の興味にあった講義をまぜてもかまわない仕組みになっています。内容は初心者から上級者、そして経営者まで多角的に開催されているため非常に有意義な内容となっております。SAVCは毎年、春と秋の2回開催されており、今回は2014年4月23日-27日にフロリダ州オーランドで行われます。参加をご希望のみなさまはミレニアに一声おかけくださいませ。

さて、創傷ケアの学会では必ず数種類の移植片が紹介されています。

インテグラ：牛由来コラーゲンとグリコサミノグリカン

acell：凍結乾燥牛由来マトリックス など  
その中で今回はEpi Fix（創傷用のマトリックス）をご紹介します。



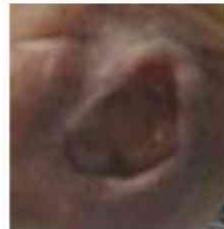
材料：人の羊膜と絨毛膜の移植片  
特徴：移植片には間質コラーゲン、EGF、TGF- $\beta$ 、FGF、PDGFが含有  
保存期間：常温で5年間  
適応：感染のない創傷底  
マトリックスのサイズ 1例 2cmx2cm

= ケーススタディ =

病歴：糖尿病 高血圧 PAD  
70歳 女性 難治性の踵の創傷



治療開始前



5週間後 Epi Fix の塗布前



7週間目：2週間後に治癒

EpiFix の参考資料：

Properties of the amniotic membrane for potential use in tissue engineering. Niknejad, et al; European Cells and materials Vol. 15: 88-99; 2008.

Implantation of amniotic membrane to reduce postlaminectomy epidural adhesions. Tao and Fan; Eur Spine; DOI 10.1007/s00586-009-1013-x; 2009.

Amniotic membrane transplantation for ocular surface disease; Memarzadeh MD, et al; Ophthalmology Vol. 3 No. 1; 15 Jan 2004.

A novel dehydrated amnion allograft for use in the treatment of gingival recession: an observational case series; Gurinsky, DDS, MS; The Journal of Implant & Advanced Clinical Dentistry; Vol. 1, No. 1 (65-73); March 2009

クリニカルコーディネーター  
ねんちゃんが行く！

## 図南病院さん訪問記

皆様、ご無沙汰をしております。  
寒さも日増しに強くなりみかんとこたつが  
恋しい季節となりましたが、いかがお過ごし  
でしょうか？



今回は7月5日・12日に高知県の図南病  
院様で開催しました院内勉強会についてご  
報告させていただきます。

今回は昨年に引き続き2回目の創傷アセス  
メントのマニュアルに関する院内勉強会の  
実施となりました。2日で約50名ほどの参  
加となりました。昨年は病院様を目の前に  
素通りし迷子になってしまうという珍事件  
をやらかしてしまっただ念代ですが今回はば  
っちりです。迷うことなく病院様へ無事到  
着。4月より弊社へ入社した柳橋とともに  
訪問。柳橋は初めての訪問ということもあ  
り緊張の時間だったようです。念代はごく  
ごくマイペース……。(図南病院の皆様  
はお気づきでしたでしょうか？)

さて、勉強会の内容ですが昨年末あたりか  
ら実技を踏まえた内容を少し盛り込み実施  
しております。初めは知っているようで知

らなかった弾性包帯の巻き方。これは私自  
身もひょんなことから発見したことでした。  
特にシユアプレスの使用方法。エラスコッ  
トより長いと感じる方が多いかと存じます。  
その理由について考えることすらなかった  
のですが使用方法を発見したとき納得する  
ことが出来ました。あの長さが必要だった  
のです。そして、ずれにくい！！静脈性潰  
瘍で難渋するケースもありますのでぜひ皆  
様もお試しいただけるよう今後も実施して  
まいります。そして、1 昨年より褥瘡治療  
を積極的に開始された図南病院様。褥瘡に  
関する内容も少し盛り込み無事終了……？

そして、宿泊先へ戻る道中「よさこい祭り」  
の練習をしている集団を発見！！今年は第  
60回と記念すべき年だったようです。夏の  
到来とともに祭りの気配を感じ熱心に練習  
に励む若人を横目に「うらやましい」と感  
じてしまいました。地元が青森県弘前市で  
夏は東北3大祭りと言われている「ねぶた  
祭り」の開催地というのにここ数年行けず  
にいたことも要因だったのかもしれない  
……。最後に皆様に質問  
です。青森の「ねぶた祭り」  
と弘前の「ねぶた祭り」違  
いは……？

今回はこちらへんで終了です。  
どこかでまた珍事件や新し  
い発見がありましたらご報告させ  
ていただきます。



See you later!

## 義肢装具士通信

### 足底装具ができる過程

今回は、どのようにしていつも目にする完成した装具が作られているか その製造工程をご案内いたします。今回は短下肢装具、義足、靴型装具などいろいろな製造を行っている中で 足底装具（インソール）の製造工程の流れをご紹介します。

### 京都ラボ

全国の病院から届いた型と処方（製作指示）を 患者さん個々に適合するよう一つ一つカスタムメイドで製作します。



#### ① 製造管理/製作カードの作成

患者情報を基に足底装具作製指示書と送られてきた型を一緒に並べ作製処方内容の確認をします。



#### ②石膏を流し足の復元

ネガとポジのように足の形をまず復元します。



#### ③微修正

足部のゆがみやアライメント補正、脂質などを考慮し加重したときにフィットするように石膏モデルを修正！

ここが最も経験/技術を要する工程です。balancingや除圧ポイントなど後ほど加工する位置情報なども型に正確に記入します。角度計を石膏モデルに合わせてゆがみの角度計測も行います。



#### ④材料選定

指示書に基づき適切な材料や厚さなどを個々に用意。



角度計を使用した様子



たくさんの材料の中から選びます



⑤ オープンで適切な温度に材料を熱し足型に材料を乗せ特殊真空成型を行います。材料を基本的な形状に整形します。材料により時間や温度が違いパン職人のような調整の技術が必要とされます。



⑥ 荒削りをし 次の仕上げに向けて準備をします。



⑤の作業の様子



⑦ ホリゾンタルマシーンで 前額面アライメント補正を確認しながら底面を削ります。その他 順に水平面 矢状面の加工も厳密な角度に削り仕上げを行います。ここまでで適切な分圧が足底面に出来るような基本部分の完成となります。



⑧ バランシング仕上げ（メタッド、メパー、ヒールソフアウトなど）処方に基づき必要な位置にバランス除圧加工やパッド加工を行います。



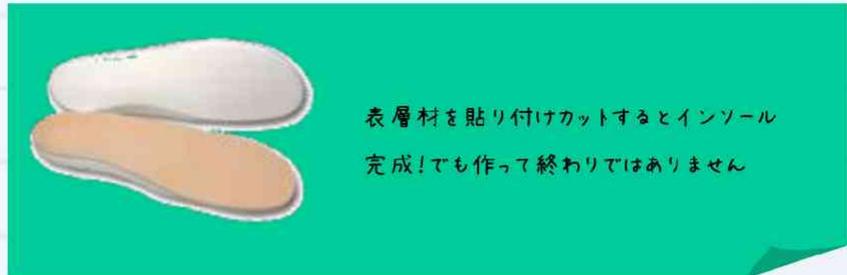
(左) バランシング加工 (右) 上縁柵が仕上げ加工後



### ⑨ 仕上げ加工

表層材を貼り最終仕上げを行います。

患者様の使用する靴の形状に合うように仕上げの加工をします。



### ⑩ QC 検査

再度処方指示通りの加工や適切な材料が使われているか各工程の加工を全て責任者がQC 検査を行います。不具合等が見つかった場合は、必要な工程まで戻り修正します。



必要に応じて再製作になる場合もあります。リスクの高い足でも安心して履いて頂けるように細かな汚れや材料の付着も完全にクリーニングし仕上げております。最終検品が終了した製品は 患者名シリアルナンバーが記載された 製品ラベルが貼られ製品として完成します。



⑪ 製造に用いた石膏モデルや処方指示書は、将来の対応のために管理番号が記されストレージにて保存されます。



⑫ 病院外来日ごとに発送準備をし 患者様の予約日に病院へお届けになります。日々、安全になおかつ安心して装着していただけますように細心の注意を払い、社員一同で装具を提供させていただいております

# 第10回 ミレニア創傷ケア研究会



第10回ミレニア創傷ケア研究会は、11月30日大分岡病院様をホスト病院に迎え、別府ビーコンプラザで開催されました。

## テーマ 絆

10年の敬意と感謝 ～新たなる10年の歩みに向けて～



特別講演では神戸大学形成外科 教授 寺師浩人先生から「日本における下肢慢性創傷の現状と課題」というテーマでお話いただき、サイトリ・セラピューティクス株式会社 医学博士 岩畔英樹先生からは「幹細胞を用いた再生医療の最前線～夢の治療から臨床応用へ挑戦～」についてをお話いただきました。一般演題は過去10年で最も多い16名にご発表頂きました。

また、今回はワークショップを医師とコメディカルに分かれて行いました。医師向けワークショップでは、李家医師による骨切除術・アキレス腱延長術を実践。創傷の再発予防のための手術として、今回は外反母趾による創傷発生の予防手術と想定し、レクチャーをしました。アキレス腱延長術では、模型に貼り付けた牛の腱が乾いて取れる(!)ハプニングもありながら、メスを真剣にもつ先生方の姿が見られました。李家医師からは、傷の再発を防ぐために、こうした予防的な手術を行うことは大変有効であると訴えました。



大分岡病院様のワークショップでは他職種が関わる下肢救済の取り組みのリハビリテーションに焦点を当て、臨床心理士、作業療法士、理学療法士らによる患者さんとの関わり方についてご紹介をいただきました。「歩いて帰ろう」という言葉を治療コンセプトにする大分岡病院の下肢救済チーム。足こぎ車いすや足圧計も登場し、患者さんの外来治療から入院、治療、生活予防のプロセスを追ったワークショップとなりました。



大分岡病院様のワークショップでは他職種が関わる下肢救済の取り組みのリハビリテーションに焦点を当て、臨床心理士、作業療法士、理学療法士らによる患者さんとの関わり方についてご紹介をいただきました。「歩いて帰ろう」という言葉を治療コンセプトにする大分岡病院の下肢救済チーム。足こぎ車いすや足圧計も登場し、患者さんの外来治療から入院、治療、生活予防のプロセスを追ったワークショップとなりました。



## 2013 年表彰式

今年からは賞を3つとし、恒例の懇親会にて発表させていただきました！



### ホスト病院賞：大分岡病院

= ミレニア創傷ケア事業部より =  
事前の準備から大変お世話になりました。  
ワークショップも大分岡病院さんならではの充実した内容となり  
嬉しく思います。有難うございました。



### 最優秀病院：洛和会音羽病院

= ミレニア創傷ケア事業部より =  
治癒した患者さんが最も多かったです。昨年夏に開設して1年経ちました。来年も期待したいです。



### 優秀病院：庄内余目病院

= ミレニア創傷ケア事業部より =  
治癒した患者さんが多かったです。褥瘡の患者さんが多いにも関わらず、治療期間も短く、スタッフのみなさんの努力を感じます。



### 創傷ケアセンター特別賞：横浜総合病院

= 李家医師より =  
積極的な予防的手術への取り組みが素晴らしいと思います。



## 第10回

# ミレニア創傷ケア研究会

## 閉会の言葉

ミレニアグループ代表の垂井です。本日は年末迫る11月という大変で多忙の中、こうして多くの皆様からご参加を賜り誠に有難うございました。

今年はこの研究会も10周年を迎えました。時を同じくして創傷ケアセンターを開設してから10周年を迎えられました、大分岡病院様に多大なるご協力を賜りまして、素晴らしい会にすることができました。大変お世話になりました。敬和会理事長の岡先生、ご挨拶をいただいた院長の森先生、スタッフ全ての皆様、創傷ケアセンター現場の古川先生のリーダーシップをはじめとする全てのスタッフの方々に、ミレニアを代表して心より御礼申し上げます。また、特別講演での寺師先生の絆をテーマにした心温まる素晴らしいご講演を有難うございました。サイトリ・セラピューティクス社の岩畔先生からは、将来が明るくなるような素晴らしいご講演をいただきました。また例年以上に本当に内容の濃い多くの演題をここにいらっしゃる皆様から頂



きました。併せて、御礼申し上げます。

株式会社ミレニア、設立と同時に研究会を発足致しました。我々の日本法人は今

年の4月で10年をむかえ、言葉に表すことのできない感謝の気持ちでいっぱいです。思えば、ロサンゼルスから10年前、日本に帰ってきてこの事業をスタートしたとき、不安と緊張で押しつぶされるような気持ちでのスタートでした。李家、垂井がアメリカでやってきたことが母国の日本で通用するのだろうか、はたして病院の皆様は受け入れてくださるのだろうか。どうやって伝えていけばよいのだろうか。しかし、国民や患者様のためには必ず必要な事業であるというブレない気持ちで

取り組んできました。

企業の皆様、病院の皆様にも助けていただきました。未熟な私たちに手を差し伸べていただき、理事長や現場の先生方からも「うちでやってみよう！」と仰ってくださる病院様が1つつ増え、我々と手を組んでくださることとなりました。振り返ってみると助けられた10年間。言葉に表せない気持ちでいっぱいです。改めて御礼申し上げます。

10年が経ち、ようやくこのグループ全員がスタートラインに立ったと思っております。重要なデータも少しずつ集まりました。今年2月に行われた第11回日本フットケア学会/第5回日本下肢救済・足病学会合同学術集会のシンポジウムでは、「足病変治療コンセンサスの世界基準を目指して」というテーマでシンポジウムを行いました。古川先生から叱咤激励をいただき、堂々とデータを用いて発表しようとのご提案でした。寺師先生に座長をつとめていただき、今ここにおられる12名のパネリストの先生方にお越しいただき、300名以上の方が講演を聞きにきてくださいました。“日本の医療現場の考え方が1つ、更新された瞬間だった”と寺師先生に言われたとき、本当に嬉しい気持ちになりました。我々がリーダーシップをもち、患者様に訴える瞬間が来たのだと振り返りました。

では、これから先の10年。どういうふうに進んでいくのが。やはり、リーダーシップをもち、研究会や学会でのディスカッションの内容を患者様へお届けすることです。有益な情報の格差がまだまだあると考えます。これを埋めるためには、創傷ケアの起源に戻った足科の存在です。

足に特化した診療所を全国に出していくことで、患者様自身の足への意識が変わると思います。

カリフォルニアでは3000の足科のクリニックがあります。もちろん様々な科や病院がある中で存在しているということは、それだけのニーズがあるということではないでしょうか。また、ここまで共に絆を築いてきたみなさまと、国民の近いところで足の診療所を開設する—これからの10年でできたら嬉しく思います。この10年間があつてこそ、次の10年間が生きてくると思っております。さらなる絆を深め、皆様とリーダーシップをとり、健康を願う全ての国民の皆様方に、安心と希望と勇気を与える力になりたい。この願いが実現する社会になるまで、我々も邁進して参りますので、どうか今後10年間も共に歩んで頂ければと思います。

本日は、本当に有難うございました。



# 2014.11.29

## 第11回ミレニア創傷ケア研究会

岡山県倉敷市

詳細は来年ホームページでお知らせします！

今回の研究会で発表出来なかった第11回ミレニア創傷ケア研究会開催地をお知らせします。

ミレニア公式 Facebook では早くもお伝えさせて頂いておりましたが、第11回ミレニア創傷ケア研究会は岡山県倉敷市に決定致しました。

2014年も多くの方とお会い出来ることを楽しみにしております。

今後の発表はホームページや Facebook でもお伝えしてまいります。

### 編集後記

今回も原稿を寄せてくださいました日本フットケアサービス様、インタビューにもお答えいただいた北海道循環器病院様、本当に有難うございました。また、社内では創傷ケアニュースの発行に尽力してくれた創傷ケア事業部の方々も有難うございました。来年以降は創傷ケアの枠に囚われずに(?) 認知症予防や在宅医療に関することもあわせてお伝えしていければと考えております。(たまたさち)