

褥瘡は薬剤師にとって重要な病気 ～褥瘡外用薬の特性を知って効果的な使い方を指導する～



古田 勝経(医療法人愛生館 小林記念病院 褥瘡ケアセンター長)

高齢社会、在宅療養、新規感染症など、現在の医療環境はかつてないほどに厳しい。薬剤師は薬物療法に関わり、顔の見える関係性を構築しなければならないと言われて久しく、未だに変わらない状況にあることも事実である。しかし、薬剤師を取り巻く周囲の環境は日々変化し、追いついていない。在宅で薬剤師に何ができるかと問われた時、褥瘡と答えられる薬剤師がどれほどいるか。在宅療養で大きな問題になる疾患は褥瘡である。治らないからにはほかならない。その原因は治るために必要な創環境が保持されていないからである。そこに着目したのは薬剤師である。薬剤師と医師や看護師との違いは、薬剤の特性を活かし薬剤の滞留に着目したところである。外用した薬剤が効くための創環境づくりは重要であり、医師や看護師には気づかれなかった点である。では薬の専門家である薬剤師は外用薬の特性を理解しているか、たかが塗薬と安易に考えていないか。基剤ファーストの重要性を理解しているかなどの課題がある。

外用薬ほど使い方だけで効果に影響する薬剤はない。特に基剤の機能は添加物という位置づけを超越している。基剤は主薬よりも主役である。医師や看護師が治療に難渋する褥瘡治療に薬剤師の視点であるフルタメソッドを理解した薬剤師の介入は褥瘡医療を変える。まさに薬剤師が変われば、褥瘡医療が変わり、実技指導の実践が求められている。

医師や看護師は疾患を診て治療に関わるが、外用薬の特性が理解されていないために、適切な治療に結び付かない。薬剤師の視点は外用薬の特性を理解したうえで、疾患や病態をみるという正反対の方向性を持ち、医師や看護師の診方とは大きく異なる。この視点は褥瘡に限らず、すべての疾患における薬物治療に通じる薬剤師独自の視点である。褥瘡は病態をみることができ疾患という点では貴重な分野である。

基剤は吸水性、補水性、創面保護による湿潤調節のみではなく、肉芽形成や上皮形成に関係する細胞外マトリックス複合体の形成に関係している。また高齢者の皮膚はたるみがあり、創は移動しやすく変形しやすいために薬剤滞留性は低下する。そのために外用薬は効かない。それを回避するためには創固定が必要であり、薬物治療を効率よく適正に進めるうえで重要な点である。褥瘡や創傷治療は薬剤師の必須課題として捉える必要がある。

【略歴】

1976年 名城大学薬学部卒
1976年 国立名古屋病院 薬剤科
1983年 厚生省 環境衛生局 家庭用品安全対策室
1990年 国立療養所東名古屋病院 副薬剤科長
2004年 国立長寿医療研究センター 副薬剤部長
2010年 国立長寿医療研究センター 臨床研究推進部 高齢者薬物治療研究室長
2015年 医療法人愛生館小林記念病院 褥瘡ケアセンター長 現在に至る

日本褥瘡学会・名誉会員 (GL改訂WG 委員外用薬担当、薬局薬剤師教育作業部会委員)
皮膚褥瘡外用薬学会・代表
NPO 法人褥瘡サミット・代表
慶応義塾大学薬学部非常勤講師

褥瘡・創傷治療薬の使い方「フルタメソッドに基づいた皮膚褥瘡外用薬学会ガイドブック」：月刊薬事特集号(じほう) 2023.
基剤ファーストによる褥瘡の外用薬治療(褥瘡会誌) 2023.
褥瘡を早くきれいに治す方法～薬剤師が変われば褥瘡治療が変わる、薬学生涯学習テキスト(薬学ゼミナール) 2023.
ブレンド軟膏による壊疽治療(日本医事新報社) 2022.
薬剤師は褥瘡診療にどのように関わっている？(Visual Dermatology) 2022.
褥瘡外用薬の選び方・使い方：外用薬を使いこなすために知っておくべきこと～古田メソッドから学ぶ～(褥瘡会誌) 2022.
褥瘡が早く治るブレンド軟膏レシピ(日本医事新報社) 2021.
古田メソッド：外用薬で褥瘡を早く治すための視点、褥瘡会誌、2019.
これで治る！褥瘡「外用薬」の使い方(照林社) 2017.
Active topical therapy by Furuta method for effective pressure ulcer treatment: a Retrospective study, Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences, in Press, 2015.