



Aラインカテーテル接続部における 褥瘡発生傾向とその対策への取り組み

原田 藍 さん
久留米大学病院
皮膚・排泄ケア認定看護師

2004年久留米大学病院入職。呼吸器・心臓血管外科
病棟勤務を経て、高度救命救急センターに異動。
2018年皮膚・排泄ケア認定看護師資格を取得し、院内
で組織横断的に活動中。



当院は福岡県久留米市に位置する1,018床の大学病院です。
そのなかで私がもともと所属していた高度救命救急センターは、救急領域での初期診療から集中治療まで迅速
に対応しています。福岡県ドクターヘリ、久留米市ドクターカーを活用した病院前診療や、災害拠点病院として
DMAT 活動にも力を注いでいます。

久留米大学病院 高度救命救急センター実績

※2023 年度調べ

年間延べ入院数	11,883 人
病床数	43 床
1 日平均稼働	32 床
稼働率	75.5%
受け入れ要請件数	1,180 件
Dr. ヘリ要請数	283 件
Dr. カー要請数	151 件
年間手術件数	222 件



Aライン接続部の MDRPU 予防に 取り組もうと思ったきっかけ

従来、院内には A ライン（動脈留置カテーテル）管理の統一したマニュアルがなく、関与する部署それ
ぞれに運用を任せている状態でした。
そのなかで、A ラインカテーテル接続部の圧迫による MDRPU（医療関連機器褥瘡）発生が課題と
なっており、病院全体での MDRPU 発生件数は 2021 年度 15 件（うち救命センター 5 件）、2022 年
度 20 件（うち救命センター 9 件）と、直近では増加傾向にありました。また件数だけでなく深達度も課
題であり、状態の悪い患者も多いため DTI、DU の深い MDRPU が発生していました。
MDRPU が発生してしまうと、治療にコストがかかるだけでなく、患者に身体的・精神的苦痛が生じます。
そういった患者の不利益を見過ごすことはできず、褥瘡専従看護師と協力して予防対策に取り組むこと
を決意しました。

MDRPU 発生状況	発生件数	深さ	平均治癒日数	最大治癒日数
2021 年度	15 件	DU（腫が見える状態）	8.9 日	28 日
2022 年度	20 件	DTI→DU	10.8 日	31 日

◆ 最も深刻だった事例 ◆

年齢：50歳代 性別：男性 心肺停止蘇生後（急性心筋梗塞）

Aライン挿入後、刺入部からの出血が止まらず、緊急性も高いため止血目的固定バンドのようなもので圧迫されていた。さらに、上から抑制帯により圧迫され…。

観察はしていたが、除圧はできておらず。約10日後、固定バンドを除去した際にMDRPUが発生していた。発生してから治癒までに93日要した。幸い、神経損傷等なく右手の手指の動きは問題なかった。



対策方法を検討するも、対策品の……………コスト試算が課題に

そこで、Aライン接続部でのMDRPU対策を徹底するために専用の対策品の導入を検討しました。その結果、動脈に穿刺するため感染面も考慮し滅菌済みかつ除圧効果の高い製品として「ココロール カテ用」を導入したいと考えました。

医療材料委員会にて、救命センターで発生したMDRPUの事例、治癒までにかかったコスト（看護師の件費含む）と対策品の導入コストの比較を提示し、導入の必要性を訴えました。結果、委員長（医師）やその他の委員（看護副部長や看護師長など）は賛成していただけたものの、用度課からは、人件費等の間接的なコストはあくまで参考に過ぎず、額面上の購入費用が新規発生する材料は導入できないと反対されてしまいました。

委員会で提示した想定コスト比較

発生してしまった MDRPUの治療処置に かかる金額

- ◆ ゲーベンクリーム外用薬、ガーゼ、洗浄にかかる材料コスト
- ◆ 看護師の処置時間10分＋記録時間5分にかかる人件費
- ◆ 最大治癒日数28日間

⇒ 18,000円以上のコストが発生

予防的に 「ココロール カテ用」を 使用した場合の金額

- ◆ 長くて3週間程度の留置期間中に使用する製品3枚分の材料コスト（1回／週で材料交換）
- ◆ 看護師の材料交換の時間（約3分）にかかる人件費

⇒ 最低金額約500円で済む

そのため、想定上の費用対効果試算だけでなく、現行の方法にかかっている材料コストの試算や、対策品による実際のMDRPU発生減少効果の検証を行う、というアプローチに切り替え、より現実に応じた効果を示すことにしました。

現行の材料コストの試算と、…………… 対策品の実際の効果を検証

救命センターにおける現行の固定方法では、粘着性伸縮包帯を滅菌処理したものを使用していました。（1枚を土台として皮膚に直接貼付し、Aラインを挟むように上から残りの1枚で固定）これは除圧ではなく誤抜去予防のためであり、実際にAライン抜去時にMDRPUが発生していることがありました。（感染や安全面から固定の交換は行わず、適宜挿入しなおしている）

▼ 従来の固定時の様子



▼ 実際に救命センターで発生した事例 治癒までにかかった期間は19日



この方法では、院内での滅菌費用も含めると粘着性伸縮包帯にかなりのコストが発生しており、「ココロール カテ用」に置き換えることで約40%のコストカットができることが分かりました。救命センターの医師へカンファレンスの時間を利用し、AラインのMDRPU発生状況や現行の固定方法の問題点、対策として「ココロール カテ用」を使用したい旨を説明。すぐに医師たちからの同意を得られ、「ココロール カテ用」の効果検証のためのプレ運用が開始となりました。また、医師だけでなく救命センターの主任看護師へも協力を依頼し、スタッフ全体への周知をはかりました。

▼ 「ココロール カテ用」使用時の固定



このようなスタッフへの意識づけも行ったうえで、実際に2023年2月～7月の約半年間プレ運用を行った結果、救命センターでのAラインによるMDRPU発生をゼロ件に抑えることができました。

「ココロール カテ用」プレ運用の結果

	救命センター患者数	Aラインによる MDRPU発生件数	Aラインによる MDRPU発生率
2021年度	994人	15件	0.15%
2022年度	979人	20件	0.20%
2023年度 2月～7月 (ココロール使用)	471人	0件	0.00%

📌 「ココロール カテ用」はAライン挿入部周囲のMDRPU発生予防に効果があった

この結果をもとに医療材料委員会にて再度「ココロール カテ用」導入についてプレゼンテーションを行い、用度課からも許諾を得たうえで正式な導入が決定しました。

対策定着への取り組み

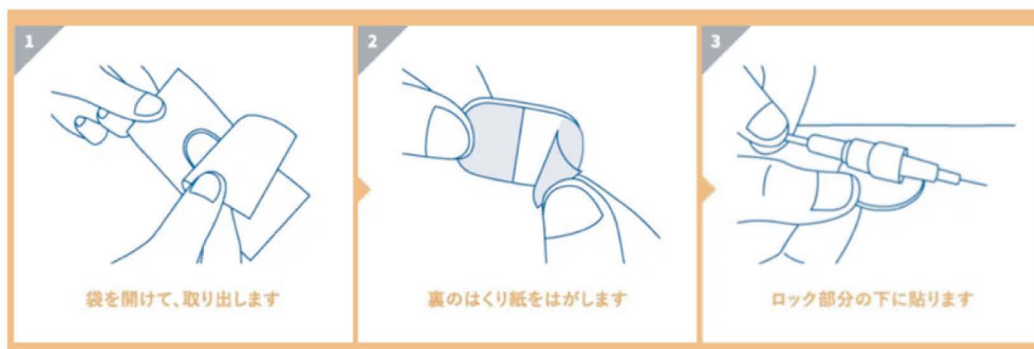
その後、当院の褥瘡対策マニュアルの MDRPU 項目に A ラインに関する内容を追加。A ラインを留置する患者に対して予防対策を徹底しています。2024 年 4 月からは救命センター以外にも使用部署を拡大させ、OP 室（心外手術、小児手術）、サージカル ICU、小児重症室でも「ココロール カテ用」を使用した対策を開始しています。（2025 年 2 月現在、A ライン接続部での MDRPU 発生はゼロ件を継続中）現在、NICU（新生児集中治療室）での使用も検討しています。

◆ 実際の褥瘡対策マニュアルに追加した項目 ◆

3. 挿入時のケア 部署限定：救命センター・OP室・サージカルICU・小児重症室

- ・ Aラインを留置する患者に対し、Aラインのロックナット部分の下に、ココロールカテ用（滅菌済）を貼付。

器具圧迫をやわらげる
「クッション・ドレッシング」
ココロール
カテ用



- 以上の内容は、あくまで予防対策の一例として紹介するものであり、効果を保証するものではありません。
- 執筆者のご所属、施設の状況、ケア方法、症例などは執筆当時（2025 年 5 月）時点のものです。

skinix の製品が
あなたのチカラに
なります。

血管留置カテーテルの圧迫を軽くする

「クッション・ドレッシング」

ココロール カテ用

薄いの高いクッション性で、硬いロックナット部分の圧迫をしっかり吸収し、痛みを起こさないためのケア（痛みケア）を実現します。滅菌済のカットタイプで誰でもすぐに使え、さまざまなリスクや手間も軽減します。



詳しくは
web サイトへ



https://www.skinix.jp/products/cocoroll_catheter/

テープが医療にできること、もっと。

skinix
www.skinix.jp

株式会社 共和 メディカルグループ

みんなの、学術レポート Vol.8 P4