

# 洗浄・保湿・保護 ガードを固めるスキンケア

ハイリスク  
症例を  
含めて

2024年9月6日(金)～7日(土)、アクリエひめじで第26回日本褥瘡学会学術集会が開催されました。6日に行われた持田ヘルスケア株式会社共催によるランチョンセミナーでは、スキフレイルやIADを未然に防ぐ“予防”の観点からスキンケアについて講演されました。



専長 **渡邊光子** 先生  
関西労災病院看護部  
皮膚・排泄ケア特定認定看護師



講演1

## 目指せ、つや肌! ~スキフレイルを予防しよう~

演者 **溝口恵理** 先生 社会医療法人信愛会 交野病院 皮膚・排泄ケア特定認定看護師

### 高齢者に多いスキフレイル

スキフレイルは、皮膚の乾燥や粘弾性の低下などを複合した状態です。皮膚障害に対する脆弱性が増加し、進行すると、外部からの刺激で容易に創傷が発生しやすいハイリスクな状態となるため、早期の対策が重要です。スキフレイルの評価には、**図1**に示したチェックリストが役立ちます。

**高齢者の皮膚は、スキフレイルが多くみられます。****図2**に示すのは、成人と、スキン-テアを繰り返している高齢者の腕の断面のエコー図です。スキン-テアを繰り返している高齢者は、

成人と比較して表皮から皮下組織までの厚みがかなり薄くなっていることがわかります。

高齢者の皮膚はこのように表皮・真皮が**菲薄化**し、表皮突起と真皮乳頭の平坦化によって表皮-真皮間の結合が弱くなっているため、**ずれによって皮膚が剥離しやすい**です。さらに、血管も脆弱になっているため、**軽くぶついたり手でつかんだりするだけで内出血やスキン-テアを起こしやすい**のです。

### 保湿で皮膚バリア機能を維持

健康な皮膚は、アレルゲンや異物の侵入を防ぎ、水分蒸発を防ぐ“バリア

機能”をもっています。皮膚の角質層に存在する**天然保湿因子**、**細胞間脂質(セラミド)**、**皮脂膜**が、3大保湿因子として皮膚バリア機能の維持にはたっています。

高齢者では汗や皮脂の分泌が低下しており、バリア機能の破綻や皮膚乾燥が生じやすい状態です。これは、スキフレイルを進行させる要因です。**皮膚バリア機能の維持には、保湿が重要**です。

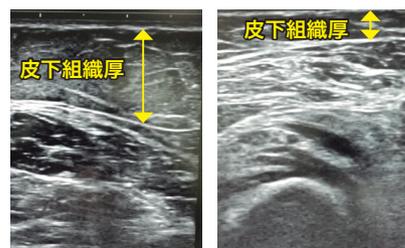
保湿剤を選ぶ際は、特に前述の3大保湿因子のはたらきをもつ成分が配合されたものがお勧めです。また、塗布時の皮膚への負担が軽減できるよう、

図1 スキフレイルチェックリスト

「はい」が1つ以上で肌の弾力性低下	はり低下	1. 肌をつまむと容易に伸びる	はい	いいえ
「はい」が3つ以上で乾燥肌の進行が疑われる		2. 肌をつまんで離しても戻らない(該当する場合、1も「はい」とする)	はい	いいえ
		3. 肌がティッシュペーパーのように薄くかさかさしている	はい	いいえ
		4. 痛みやかゆみのない紫色のアザが繰り返してできる(注射のあとは除く)	はい	いいえ
		5. 肌の表面が白い粉をふいている	はい	いいえ
		6. 肌の表面に小さい「フケ」のような薄皮がある(該当する場合、5も「はい」とする)	はい	いいえ
		7. 肌は硬くないが、ふれるとチクチクしている	はい	いいえ
		8. 肌が硬く、なでるとガサガサしている(該当する場合、7も「はい」とする)	はい	いいえ
		9. 一部が赤くなっており、押すと消える	はい	いいえ
		10. こまかな網目のようなシワがある	はい	いいえ

(文献1より引用、一部改変)

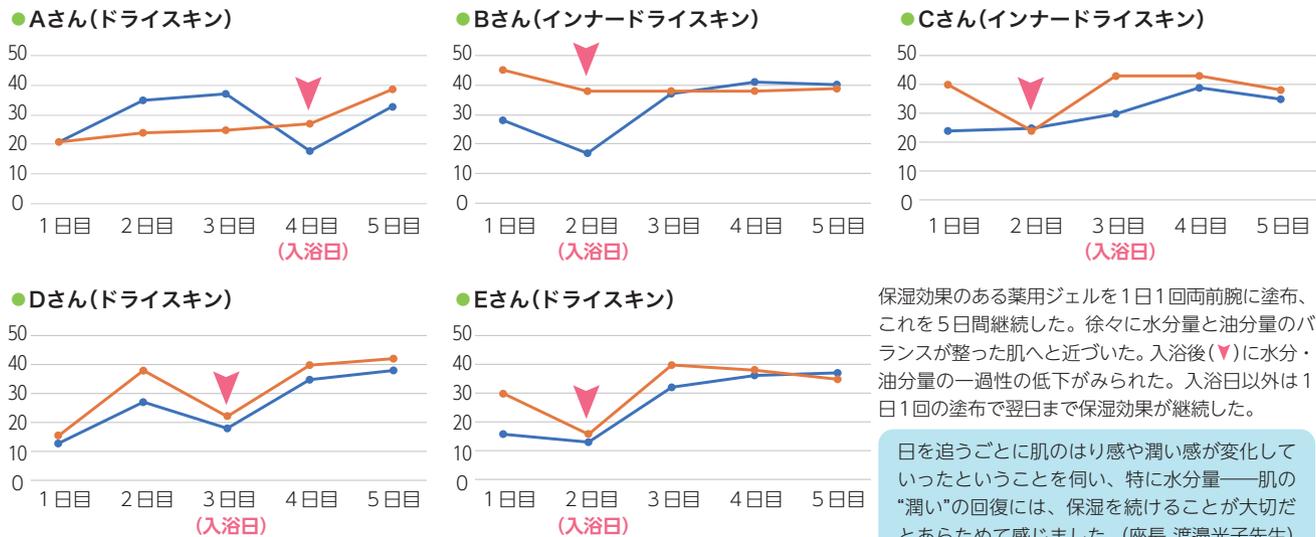
図2 腕の皮下組織の厚みの比較 (エコー画像)



成人の腕

スキン-テアを繰り返している高齢者の腕

図3 保湿剤塗布5日間の水分量、油分量の推移



皮膚への浸透性や伸びがよく、被膜性・持続性のあるものを選択します。

保湿の継続によってドライスキンの改善につながる

保湿の継続によるドライスキンへの効果を調べた結果を紹介します。

スキンフレイルの患者さん5名に協力いただき、1日1回、両前腕に保湿剤を塗布し、翌日に水分量、油分量、皮膚の弾性を計測しました。5日間継続して調査を行いました。

### 1. 水分量、油分量の変化(図3)

水分量、油分量は、0から50の数値で表しています。塗布開始前は、水分量も油分量も少ないドライスキン、あるいは、油分量は足りているものの水分量が少ない、インナードライスキンの状態でした。保湿剤の塗布を継続することで、肌の水分量と油分量のバランスが整いました。

調査期間のうち1日、水分量や油分量が低下している日が、どの患者さんにもみられました。これは、入浴日にあたります。入浴後は乾燥が生じやすく、保湿剤の塗布が欠かせないことを

実感しました。

入浴日以外では、1日1回の保湿剤の塗布で、翌日まで保湿効果が継続することもわかりました。

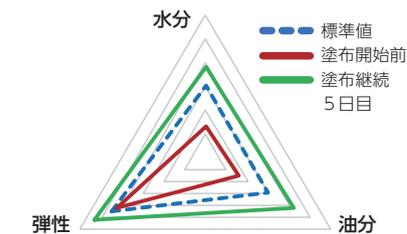
### 2. 皮膚の弾性的変化

皮膚の弾性は、水分量、油分量と合わせてレーダーチャートで解析しました。代表しておひとりの結果を図4に示します。青い点線で囲んだエリアが標準値です。保湿剤塗布開始前を赤いライン、保湿剤塗布5日目を緑色のラインで示しました。開始前はすべての項目が標準値を下回っていましたが、塗布継続5日目には、水分量、油分量、弾性のすべてが標準値を超えていることがわかります。他の患者さんについても同様の結果となりました。

浸透性の高い保湿剤を毎日塗布して“つや肌”へ

今回の調査では、保湿剤として、3大保湿因子のはたらきをもつ成分をバランスよく配合した、保湿効果のある薬用ジェルを用いました。保湿効果のある油性成分がナノ化されていることが特徴の製品であり、その高い浸透性

図4 保湿剤塗布前後の皮膚の変化



保湿開始前はすべての項目が標準値を下回っていた。保湿効果のある薬用ジェルの塗布を継続し、5日目にはすべての項目が標準値を上回った。

によってスキンフレイルの改善につながったと考えています。

今回の調査にご協力いただいた患者さんたちからは、保湿剤を塗りに訪れた際に、「今日も塗りに来てくれたんだね」「皮膚がきれいになった、ありがとう」との声もいただき、満足度の高さも感じました。

1日1回保湿剤の塗布を継続することで、スキンフレイルのケアに必要な保湿が期待できます。皆さんも、患者さんの“しっとりつや肌”をめざして、入浴後をはじめ、日々の保湿ケアを実践してください。

〈引用文献〉  
1. 飯坂真司, 真田弘美, 安部正敏, 他: 地域高齢者に対するスキンフレイルスクリーニングツールの開発と妥当性の評価, 日本創傷・オストミー・失禁管理学会誌 2018; 22(3): 287-296.



講演2

## 院内のNI(ナーシングインディケーター)の取り組み～看護指標について～

演者 加瀬昌子 先生 地方独立行政法人 総合病院国保旭中央病院 皮膚・排泄ケア特定認定看護師

### ナーシングインディケーターとは

病院全体の医療の質指標として、クオリティーインディケーター(quality indicator : QI)を設定し、取り組んでいる施設は多いと思います。QIの看護版として、**看護の質を表す指標、ナーシングインディケーター(nursing indicator : NI)**が徐々に広まりつつあります。**看護局(部)共通の指標としてNIを設定し、活用することに意義があります。**

### 構造、過程、結果の3側面から看護の質を評価

医療の質・看護の質の評価にあたっては、**①構造(ストラクチャー)、②過程(プロセス)、③結果(アウトカム)**の3つの側面からの評価が必要であることが、ドナベディアン(Donabedian A, 1980)によって提唱されています。各側面の具体的要素を表1に示します。

当院では2021年から約1年かけてNI導入のための準備を進め、2022年度から実際に活動を開始しました。

「看護サービスを“構造”、“過程”、“結

表1 医療・看護の質評価の3側面

①ストラクチャー	物的あるいは人的資源 (人材、設備、備品の配置など)
②プロセス	医療従事者の態度や行動、行為(医療がどう提供されたか)
③アウトカム	医療や看護の結果としての患者の健康状態 満足度、QOL

(文献1より引用、一部改変)

果”の枠組みで、継続的にデータを収集、分析、評価、改善することで質を向上させていく」ことを目的とし、**表2**に示す4つの柱を設定しています。

### IAD有病率低下への取り組み

スキンケア領域では、IADの有病率を6%以下、スキン-テアの発生率を2.5%以下とすることを目標値としました。ここでは、IAD有病率低下をめざす取り組みについて紹介します。

#### 1. スキンケア用品の統一(Plan, Do)

初年度に取り組んだのは、**おむつ使用者のスキンケア用品の統一**です。

スキンケアの3原則は、洗淨・保湿・保護です。おむつ使用者は、排泄物によるアルカリ性の刺激、蒸れによる皮膚の浸軟で菌が増殖しやすく、IADや皮膚カンジダ症ハイリスクの状態です。

そこで清潔ケアとして、洗淨剤には、抗真菌成分のミコナゾール硝酸塩と殺菌成分を配合した泡石けんを選択しました。洗淨後の保湿・皮膚保護には、伸びがよくべたつかない使用感の撥水保護クリームを選択しました。これ1本で保湿と保護を兼ねられるため、

シンプルなケアが実施できます。さらに、下痢が続く方には、制菌ポリエステル綿でできた特殊綿も推奨しました。

入院時に使用するスキンケア用品は、本人・家族に購入をお願いしています。そこで、一般の方にもスキンケアの必要性がわかりやすく伝えるよう、**皮膚トラブルとスキンケアについての簡単な解説と、これら推奨するケア用品の一覧を紙1枚にまとめてお渡しし、売店で購入できる**ようはたらかけました(図1)。

推奨するスキンケア用品の選択にあたって、さまざまな製品を試しました。今回当院で洗淨剤として選択したミコナゾール硝酸塩配合の泡石けんは、おむつ使用者に限らず非常に用途が広

図1 スキンケア用品の説明用紙(イメージ)

スキンケア用品購入についてのお願い

1. オムツをしていると多量な排泄物により皮膚浸軟(ふやけ)を起し皮膚トラブルにつながります  
(この時の皮膚浸軟は5-7割で、湿度100%で約10分間の浸軟は余にその状態になります)
2. 万病の元となる皮膚浸軟は、清潔な状態を維持し、おむつ交換時の摩擦による刺激を軽減する必要があります。  
また、肌荒れの原因となる汗疹、おむつ疹等の発生を防ぐためにも皮膚浸軟を軽減する必要があります。

1, 2. または、買方に印刷される方は、スキンケア用品の購入したい店を事前にお願い申し上げます。

～パリア機能低下が招く様々なトラブル～

●皮膚のバリア機能が低下  
皮膚のバリア機能が低下すると、おむつによる刺激、蒸れによる浸軟、カビや細菌の感染

××泡石けん 〇〇〇〇円

〇〇クリーム 〇〇〇〇円

\*\*\*の方は購入していただいています

△△洗淨剤 〇〇〇〇円

◇◇ミルク 〇〇〇〇円

実際の用紙にはパッケージ、製品名、価格を掲載し、売店で見つけやすいよう配慮

感染対策などで面会制限があっても、これ1枚をお渡しして「売店でこちらをご用意ください」とお伝えすることで予防的ケアにつなげられる、とてもよい方法ですね。(座長 渡邊光子先生)

表2 当院でのNI、4つの柱と評価指標

大項目	評価指標(例)
スキンケア	IAD(失禁関連皮膚炎)有病率、スキン-テア発生率
退院支援	多職種での退院カンファレンス実施割合、入院2週間以内の治療方針合意形成率等
行動支援	身体拘束実施割合、身体拘束介助に取り組んだ割合等
教育	研究発表件数、研修開催数等

く、殿部まわりの洗浄やストーマ周囲皮膚の洗浄、フットケアなどにも幅広く活用しています。体臭や汗臭の予防効果もあり、入浴やシャワー浴にも活用できると思いますので、普段からのスキンケアに取り入れてみてよいと思います。

## 2. おむつ研修の実施(Plan、Do)

IADの予防には、正しくおむつを使用することも大切です。まずは看護局のリンクナースや師長会でグループワークとして**おむつの実体験研修**を実施しました。そのうえで、新人研修やスタッフ研修としておむつ研修を行いました。

## 3. ケア実践の評価(Check)

取り組み開始から3か月後、推奨するケア用品を使用したケア実践ができているかスタッフアンケートを行いました。「実践している」「ほとんどできている」「まあまあできている」の合計が回答の81%を占め、実際に**ケア用品の統一につながっていました**。

さらにIAD予防への取り組みについても、67%の看護師が「取り組んでいる」との回答でした。残りの33%については、小児科や産科、NICUなどの病棟背景があり、統一したケア用品が使いにくい場合があることもわかりました。

## [症例]皮膚トラブルハイリスク患者への予防的スキンケア

NIの取り組みの一環としてIADへの予防的スキンケアを行った症例を紹介します(図2)。Aさんは70代男性、僧帽弁閉鎖不全症手術のため入院となりました。糖尿病の既往があり、週3回血液透析を行っています。

このような患者さんで起こりやすい皮膚トラブルの1つが、皮膚カンジダ症<sup>かんさつ</sup>です。皮膚カンジダ症は間擦部に多く、高温多湿、おむつ使用、多汗、皮膚の不潔などが原因となります。肥満やステロイド薬の外用、糖尿病のコントロール不良による皮膚の免疫機能の低下などもリスク因子となります。

**日常の清潔ケアとして、適切な予防的スキンケアが重要です。**

Aさんには、入院後、当院が推奨するケア用品を用いたスキンケアを実施しました。ミコナゾール硝酸塩配合の泡石けんでの洗浄と、保湿・保護効果を兼ね備えた撥水保護クリームでのスキンケアを継続し、入院後1か月間、目立った皮膚トラブルは生じませんでした。

その後、全身状態の悪化に伴い持続的な下痢がみられ、IADが発生しました。皮膚科医の指示で亜鉛華軟膏の使用を開始し、3週間ほどでIADは治癒

に至りましたが、さらに1週間経過すると、著しい皮膚乾燥が認められました。治療の間は撥水保護クリームの使用を中断しており、この変更が皮膚乾燥の進行につながったと感じています。

皮膚乾燥に対して撥水保護クリームの使用を再開するとともに、経管栄養を開始し、座位姿勢がとれるようになりました。撥水保護クリーム再開から4日後、保湿・保護の継続で皮膚乾燥は落ち着いてきています。

## スキンケア用品の統一化がケアの統一、質向上につながる

今回のNIの取り組みを通じて、**スキンケア用品の統一化によって看護局がめざす「IAD有病率の低下」をスタッフ全員で共有できる**ことを感じました。それによって必然的に患者ケアが均一化され、**統一感のあるケアと皮膚トラブルの予防**につながったと実感しています。

今回の取り組みでは、PDCAサイクルを回しながらの実践と評価を行っており、2024年現在、IADの発生率は低下しつつあります。引き続き継続に努めるとともに、今後は1つひとつの部署に入って顔が見える関係で介入していくことで、看護局全体で1つの目標をめざし、成果につなげていきたいと思っています。

(引用文献)

1. RoomT2 転倒転落研究会ホームページ. <https://roomt2.com/teian02.html> (2024.11.20アクセス)

図2 IADへの予防的スキンケアを行った患者の皮膚状態の推移

