



Science.
Applied to Life.™

3MSM Health Care Academy

スキン - テア 予防ケアと管理

公立大学法人 福井県立大学
看護福祉学部 准教授 佐藤 文

本日の内容

1. 褥瘡発生危険因子 スキン - テア
2. スキン - テアとは
3. スキン - テアの リスクアセスメント
4. スキン - テアの発生・再発の予防ケア
5. スキン - テア 発生時の評価方法

言葉の区別

スキンケア

Skin care

スキン - テア

Skin tear

スキン - テア

skin

tear

ティア

tíǎ | tíǎ

涙

テア

téǎ | téǎ

裂け目, 破れ目, ほころび.

平成30年度診療報酬改定

平成30年度診療報酬改定 I-1. 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価④ (4)その他

入院中の患者に対する褥瘡対策①

入院中の新たな褥瘡発生の予防

- 入院中の新たな褥瘡発生を予防するため、入院時に行う褥瘡に関する危険因子の評価に、「スキナーテア」を加える。

褥瘡対策に関する 診療計画書	危険因子の評価	日常生活自立度
		・基本的動作能力
		・病的骨突出
		・関節拘縮
		・栄養状態低下
		・皮膚湿潤(多汗、尿失禁、便失禁)
		・浮腫(局所以外の部位)



危険因子の評価	日常生活自立度
	・基本的動作能力
	・病的骨突出
	・関節拘縮
	・栄養状態低下
	・皮膚湿潤(多汗、尿失禁、便失禁)
	・皮膚の脆弱性(浮腫)
皮膚の脆弱性(スキナーテアの保有、既往)	



医療用テープを剥がしたときに発生したスキナーテア

- 褥瘡ハイリスク患者ケア加算の対象患者に、「皮膚に密着させる医療関連機器の長期かつ持続的な使用が必要であるもの」を追加する。

平成30年度診療報酬改定説明会(平成30年3月5日開催)資料より

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000198532.pdf>

スキン-テアの発生は、ブレーデンスケールの低い得点（褥瘡発生リスクあり）と相関している¹⁾

1) Sanada H, Nakagami G, Koyano Y, et al: Incidence of skin tears in the extremities among elderly patients at a long-term medical facility in Japan: A prospective cohort study, Geriatric Gerontology 15(8):1058-63, 2015.

褥瘡対策に関連する 入院時に確認・評価する事項

身体的・社会的・精神的背景を含めた患者情報の把握
入院前に利用していた介護サービスまたは福祉サービスの把握

褥瘡に関する危険因子評価

栄養状態の評価

服薬中の薬剤の確認

退院困難な要因の有無の評価

入院中に行われる治療・検査の説明

入院生活の説明

褥瘡対策 入院時のアセスメント

基本的動作能力	外力
病的骨突出	
関節拘縮	
栄養状態低下	組織 耐久性
皮膚湿潤	
皮膚の脆弱性（浮腫）	
皮膚の脆弱性（スキン - テアの保有、既往）	

褥瘡ケア

褥瘡局所ケア

外力のケア

リハビリテーション

スキンケア

栄養管理

リスクアセスメント

基本的
動作
能力

病的
骨突出

関節
拘縮

皮膚
湿潤

浮腫

スキン
- テア

栄養
状態
低下

リスクアセスメント

【外力発生要因】

基本的動作能力
病的骨突出
関節拘縮

【個体要因】

栄養状態低下
皮膚湿潤
浮腫
スキン - テア

本日の内容

1. 褥瘡発生危険因子 スキン - テア
2. スキン - テアとは
3. スキン - テアの リスクアセスメント
4. スキン - テアの発生・再発の予防ケア
5. スキン - テア 発生時の評価方法

スキン - テア

摩擦・ずれによって、皮膚が裂けて生じる
真皮深層までの損傷（部分層損傷）

天疱瘡、類天疱瘡、
先天性表皮水疱症等
の創傷も含める

除外するもの

褥瘡

医療関連機器
圧迫創傷
(MDRPU)

失禁関連
皮膚障害
(IAD)

スキン-テア(**Skin tear** 皮膚裂傷)

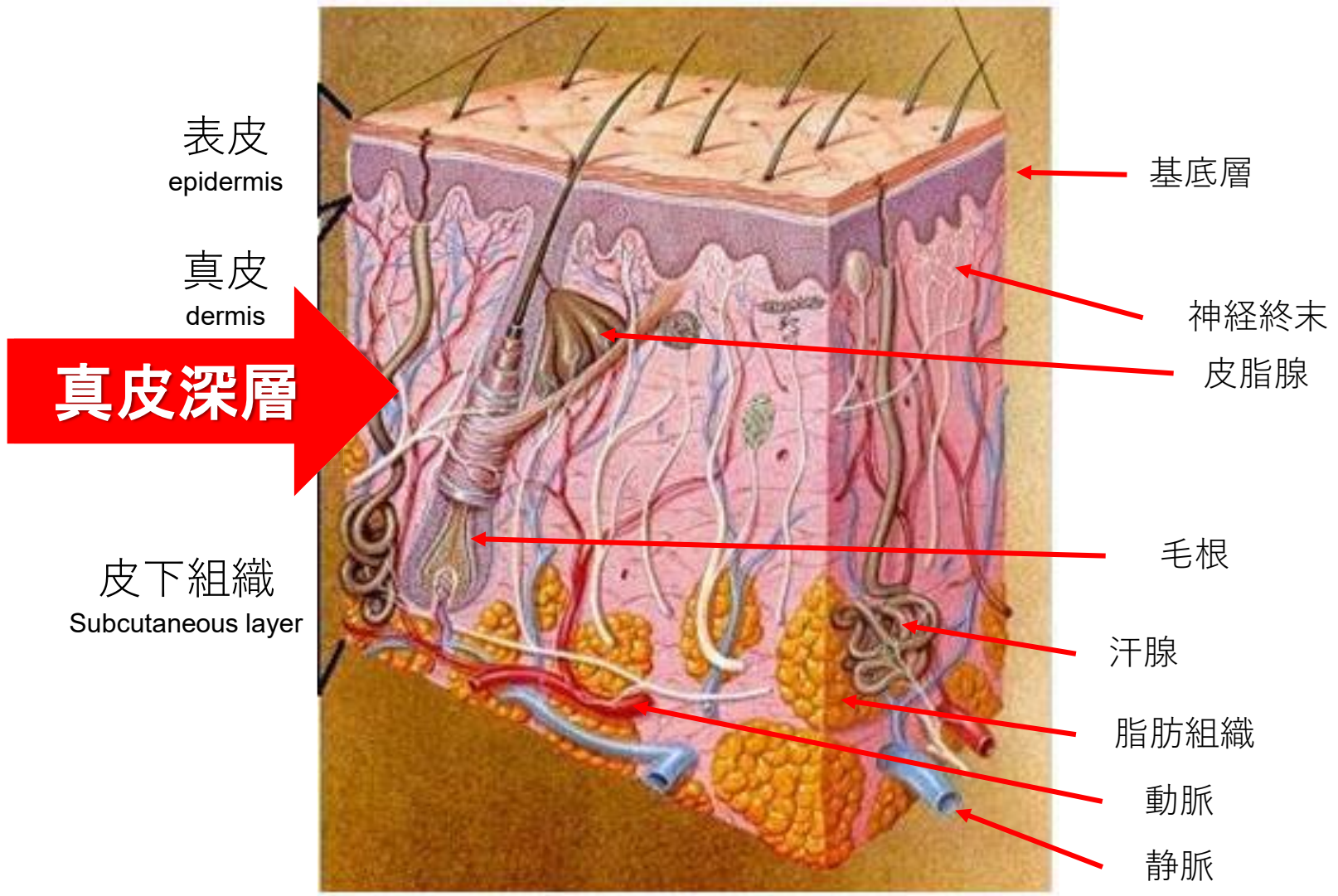
摩擦・ずれによって、皮膚が裂けて生じる**真皮深層までの**損傷
(部分層損傷)



外力が関係する天疱瘡、類天疱瘡、先天性表皮水疱症等の創傷
については、疾患に由来するものか判断し難いため 含める

一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会：ベストプラクティス スキンテア 予防と管理 より

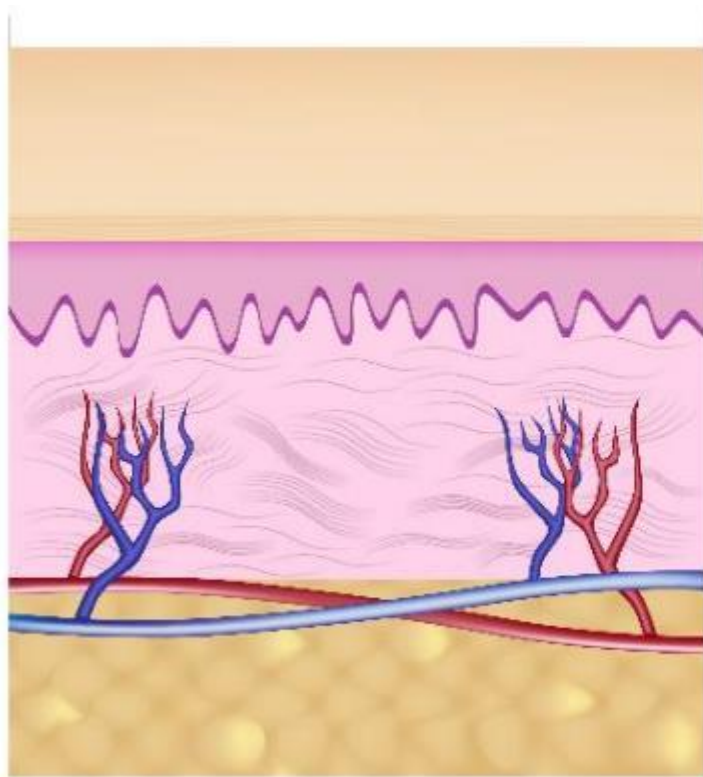
皮膚の構造



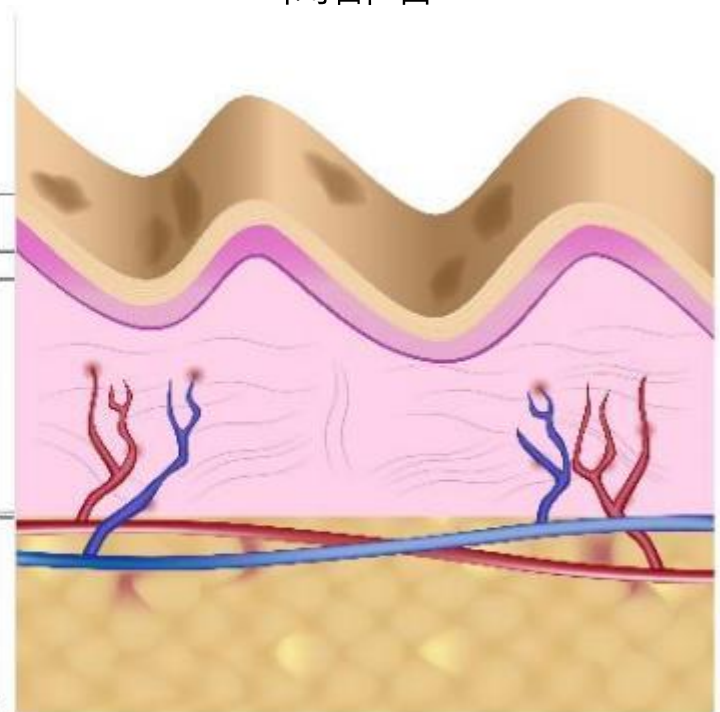
高齢者の皮膚

表皮と真皮の結合の特徴

成人



高齢者



表皮

真皮・
コラーゲン
繊維

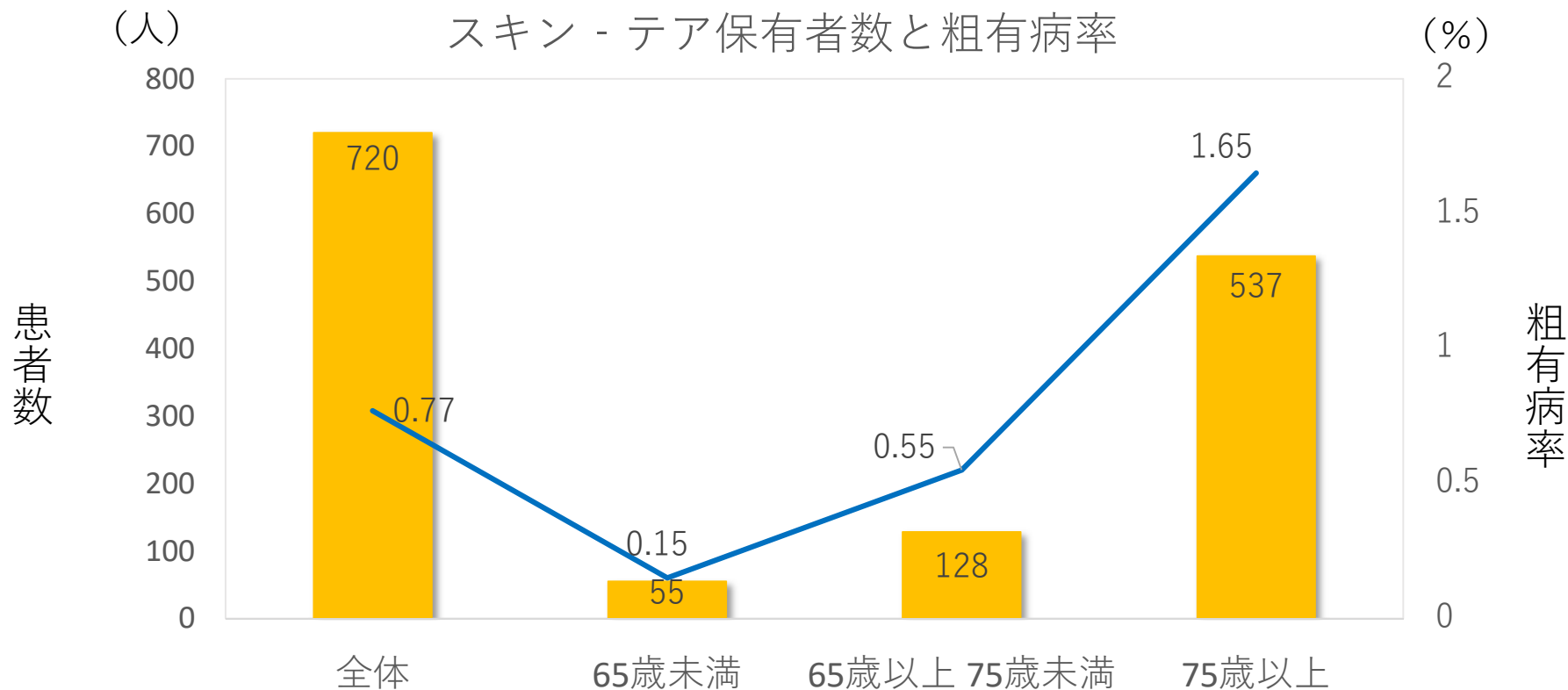
皮下組織
・
皮下脂肪

スキン - テアの有病率

日本創傷・オストミー・失禁管理学会による調査²⁾

調査対象者 93,820 名 スキン - テア 保有患者 720 名

スキン - テア保有者数と粗有病率



加齢に伴いスキン - テア 発生しやすい

²⁾ 日本創傷・オストミー・失禁管理学会 学術教育委員会(オストミー・スキンケア担当)スキン - テアワーキンググループ：ET/WOCNの所属施設におけるスキン - テアの実態調査, JWOCM, 19(3), 2015.

どういうときに
スキン - テアは発生するのか？

スキン - テア 発生 の 具体例

- 四肢がベッド柵に擦れて皮膚が裂けた
- 絆創膏を剥がすときに皮膚が裂けた
- 車椅子等の移動介助時にフレーム等に擦れて皮膚が裂けた
- 医療用リストバンドが擦れて皮膚が裂けた
- リハビリ訓練時に身体を支持していたら皮膚が 裂けた
- 体位変換時に身体を支持していたら皮膚が裂けた
- 更衣時に衣服が擦れて皮膚が裂けた
- 転倒したときに皮膚が裂けた
- ベッドから転落したときに皮膚が裂けた

スキン - テア 発生 の 具体例

- 四肢がベッド柵に擦れて皮膚が裂けた
- 絆創膏を剥がすときに皮膚が裂けた
- 車椅子等の移動介助時にフレーム等に擦れて皮膚が裂けた
- 医療用リストバンドが擦れて皮膚が裂けた
- リハビリ訓練時に身体を支持していたら皮膚が裂けた
- 体位変換時に身体を支持していたら皮膚が裂けた
- 更衣時に衣服が擦れて皮膚が裂けた
- 転倒したときに皮膚が裂けた
- ベッドから転落したときに皮膚が裂けた

本日の内容

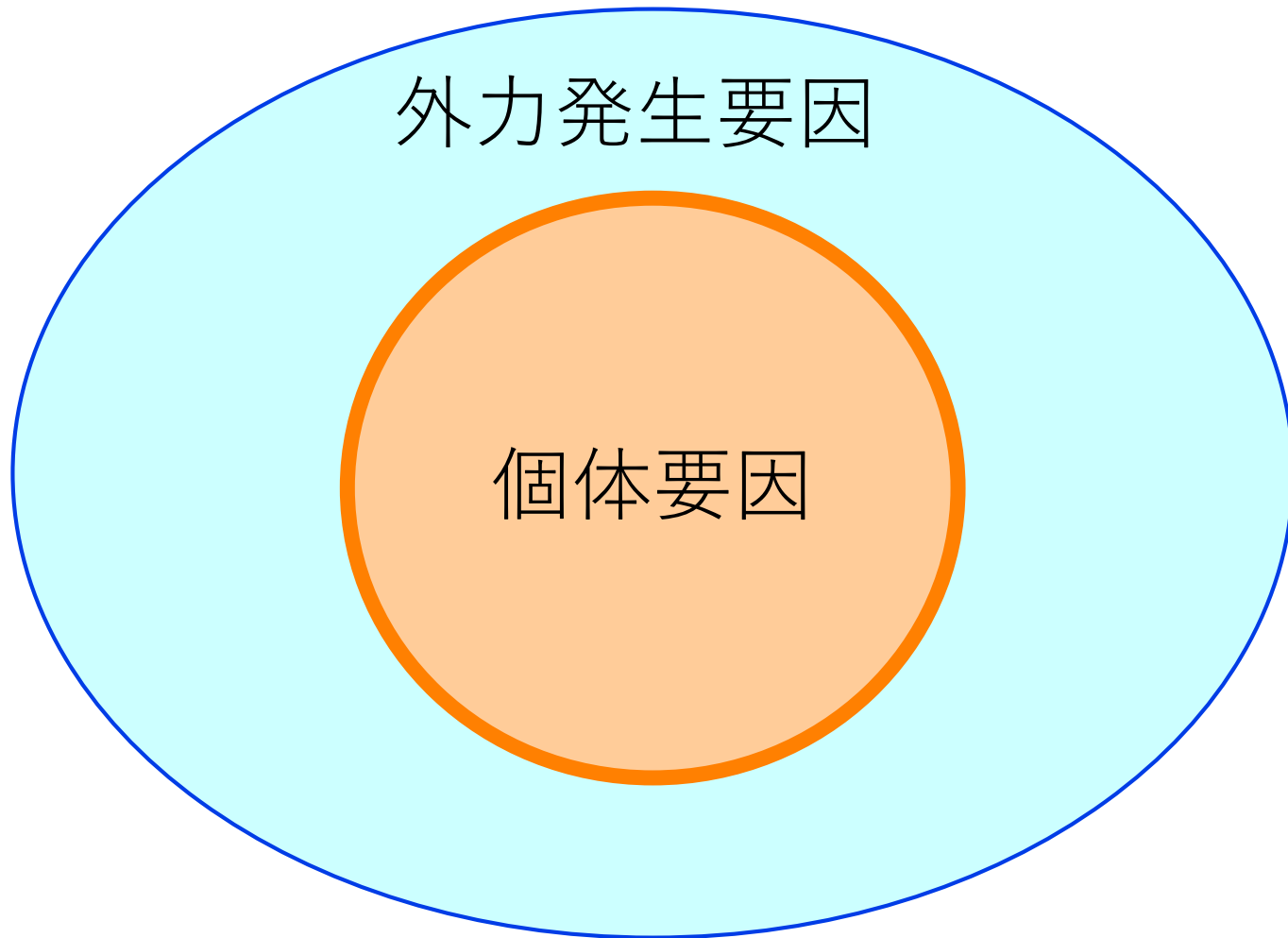
1. 褥瘡発生危険因子 スキン - テア
2. スキン - テアとは
3. スキン - テアの リスクアセスメント
4. スキン - テアの発生・再発の予防ケア
5. スキン - テア 発生時の評価方法

スキン - テアのケア

- 発生しそうな人を予測
 - スキン-テアの保有
 - スキン-テアの既往
- 適切なケアを提供
- 発生した際には、スキン-テアを評価し対処

リスクアセスメント

リスクアセスメント



個体要因

リスクアセスメント

全身状態

- 加齢（75歳以上）
- 治療（長期ステロイド薬使用、抗凝固薬使用）
- 低活動性 過度な日光曝露歴（屋外作業・レジャー歴）
- 抗がん剤・分子標的薬治療歴
- 放射線治療歴
- 透析治療歴 低栄養状態（脱水含む）
- 認知機能低下

皮膚状態

- 乾燥
- 鱗屑
- 紫斑
- 浮腫
- 水疱
- ティッシュペーパー様（皮膚が白くカサカサして薄い状態）

1項目でも該当すると
個体要因リスクあり

外力発生 要因

リスクアセスメント

患者行動

患者本人の行動によって
摩擦・ずれが生じる場合

- 痙攣・不随意運動
- 不穏行動
- 物にぶつかる
(ベッド柵、車椅子など)

1項目でも該当すると
外力発生要因リスクあり

管理状況

ケアによって
摩擦・ずれが生じる場合

- 医療用テープの貼付
- 器具（抑制具、医療体位変換・移動介助（車椅子、ストレッチャーなど）
- 入浴・清拭等の清潔ケアの介助
- 更衣の介助
- 器具（抑制具、医療用リストバンドなど）の使用
- リハビリテーションの実施

スキン - テアの既往

過去にスキン - テア発生した場合、その痕跡がある
スキン - テアの既往がある場合、脆弱な皮膚、スキン -
テアを発生するリスクありと判断する

皮膚をよく観察

スキン - テアの既往



スキン - テアの既往

白い「星状」

白い「線状」

本日の内容

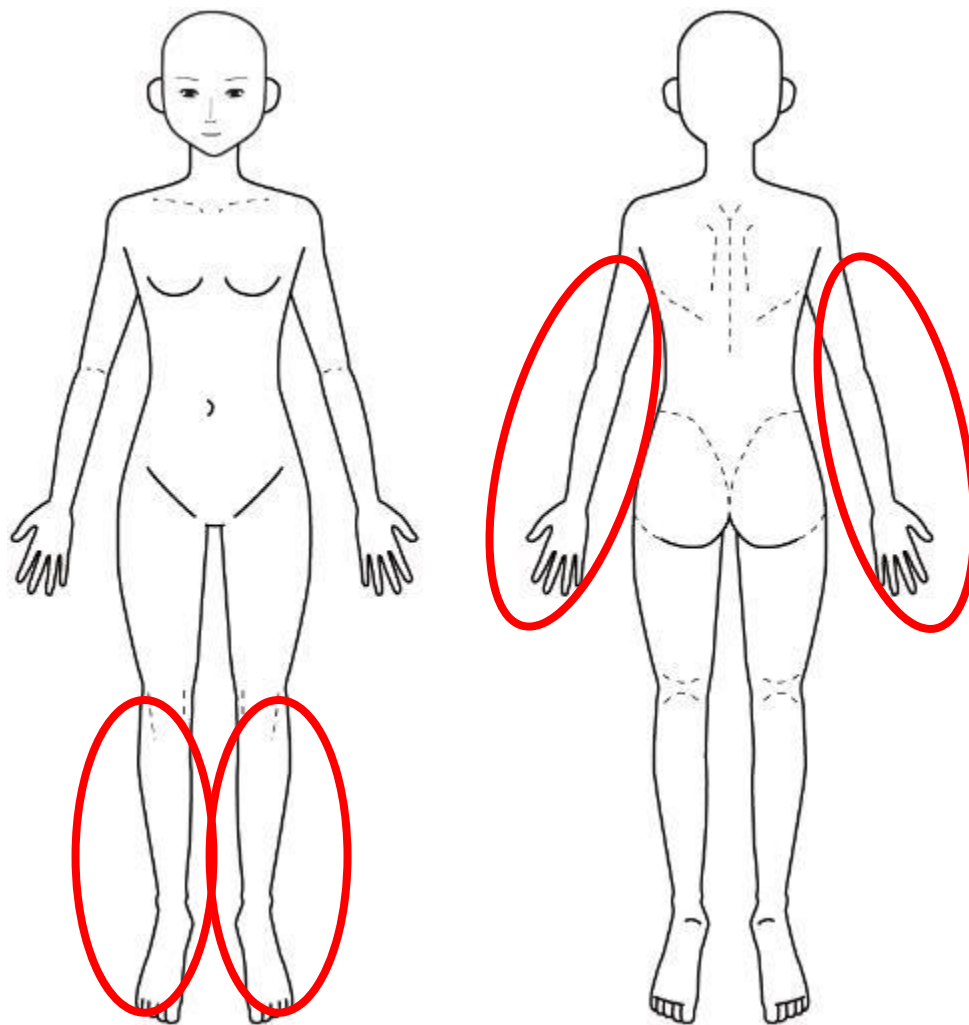
1. 褥瘡発生危険因子 スキン - テア
2. スキン - テアとは
3. スキン - テアの リスクアセスメント
4. スキン - テアの発生・再発の予防ケア
5. スキン - テア 発生時の評価方法

スキン - テアの 再発・予防ケアのポイント

- 外力からの保護
- 皮膚の保湿
- 栄養管理
- 医療・介護メンバーとの情報共有・ケア指導
- 患者・家族への教育

スキン - テア

どこに発生しやすいか？



外力を予防する ー上肢の場合ー

手背と肘関節の上までカバー



腕カバー 装着



一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会： ベストプラクティス スキンケア 予防と管理 より

医療用リストバンド装着時の保護



筒状包帯の使用



シリコーン系のドレッシング材の貼付

接触する部分に柔らかい素材
のものでカバー

一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会： ベストプラクティス スキンケア 予防と管理 より

外力を予防する 一下肢の場合一

靴下、レグカバーを着用
パジャマの裾がはだけないようにする



一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会： ベストプラクティス スキンケア 予防と管理 より

外力を予防する　－ 周辺環境 －



ベッド柵カバー使用例



一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会： ベストプラクティス スキンケア 予防と管理 より

保湿ケア

皮膚の乾燥 → 摩擦がおこりやすい



1日2回の保湿ケアの提供で、スキントア発生を低減

Keryl C, Gavin L, et Al: The effectiveness of a twice - daily skin - moisturising regimen for reducing the incidence of skin tears, International Wound Journal, 11(4), 446-453, 2014.

保湿ケア

- ローションタイプの保湿剤を使用
- やさしく 毛の流れに沿って
- 2回／日



認知機能低下している高齢者の課題

- ケアの必要性説明について
その時は理解 しかし、その理解は保持（継続）
できない（短期記憶は保持されない）

ケアを提供できる **環境** を作り出す

施設スタッフや家族
保湿ケアへの理解・協力が重要

スキン-テアの発生状況と件数

状況	件数	%
テープ剥離時	162	17.5
転倒した	109	11.8
ベッド柵にぶつけた	92	9.9
車椅子移動介助時の摩擦・ずれ	43	4.6
入浴・清拭等の清潔ケア時の摩擦・ずれ	38	4.1
抑制帯による摩擦・ずれ	33	3.6
更衣時の摩擦・ずれ	32	3.5
柱やテーブルなどにぶつけた	27	2.9
転落した	25	2.7
車椅子にぶつけた	19	2.1
治療やケアなどに抵抗し暴れた	17	1.8
体動時に何かに擦れた	15	1.6
せん妄状態で暴れた	14	1.5
装着していた器具による摩擦・ずれ	13	1.4
体位変換時の摩擦・ずれ	10	1.1
おむつによる摩擦・ずれ	10	1.1
ストレッチャー移動介助時の摩擦・ずれ	9	1.0
リハビリテーション時の摩擦・ずれ	9	1.0
自分で引っ掻いた	8	0.9
トイレ移動介助時の摩擦・ずれ	8	0.9
医療用リストバンドによる摩擦・ずれ	8	0.9
寝具に擦れた	7	0.8
リフト移動介助時の摩擦・ずれ	7	0.8
痙攣・不随意運動	6	0.6
トイレにぶつけた	6	0.6
医療用テープの自己剥離時	3	0.3
ストレッチャーにぶつけた	2	0.2
その他	2	0.2
原因不明	191	20.6

← テープ剥離時は、
17.5%

一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会：ベストプラクティス スキンテア 予防と管理 より

テープテア

医療用テープによるスキン - テア



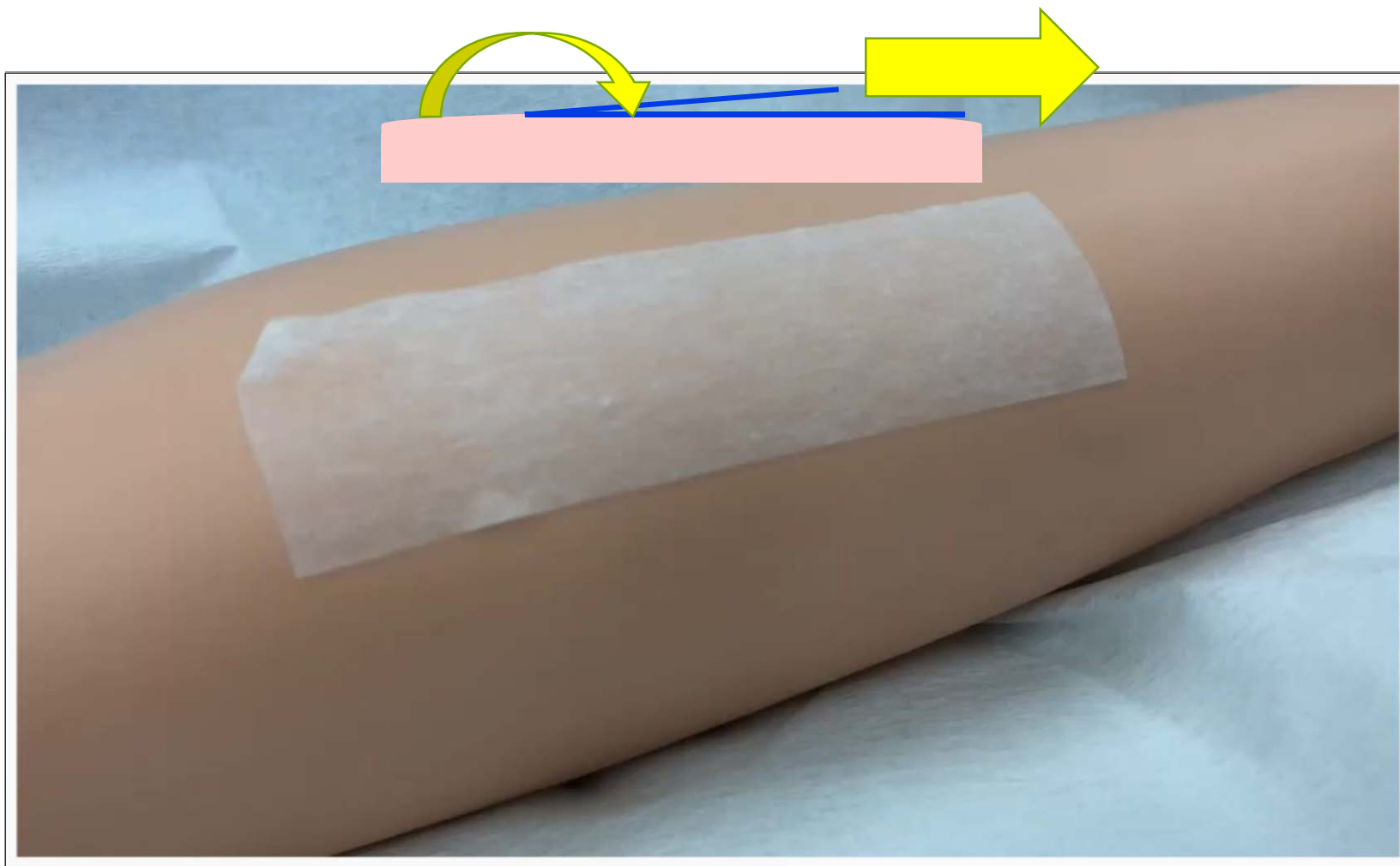
テープを使用する場合の検討事項

(3) 医療用テープ

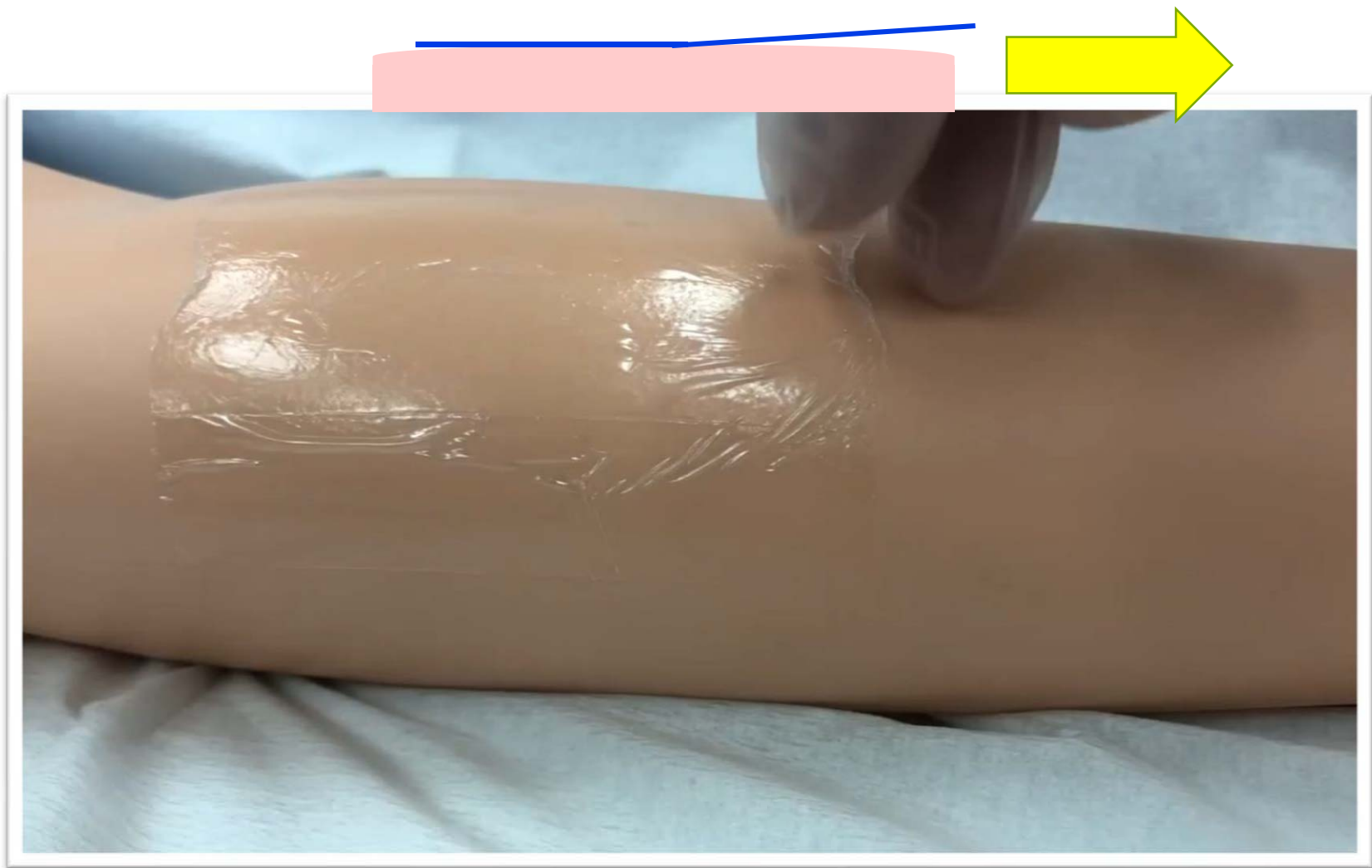
医療用テープは、以下のように使用するとよい。

- 医療用テープ以外の固定方法がないかを検討する。
- 角層剥離の少ない低剥離刺激性の粘着剤（シリコーン系）を選択する。
- 皮膚被膜剤を使用してからテープを貼付する。あるいは、テープ交換回数が多い場合には、テープ使用部位に板状の皮膚保護剤、あるいは創傷被覆材などを貼付してからテープを使用する（図14）。
- テープ貼付部の皮膚に緊張が加わらないように、テープの中心から外側に向かって貼付する（図15）。
- 粘着剥離剤を使用しながら、ゆっくりとテープを反転させて剥離を行う（図16）。
- テープの端は、皮膚を指や爪などで強く擦らずに、緩める。剥がれにくい場合には、テープの端を折り曲げておき、つまみを作る方法もある（図17）。

医療用テープの 剥がし方



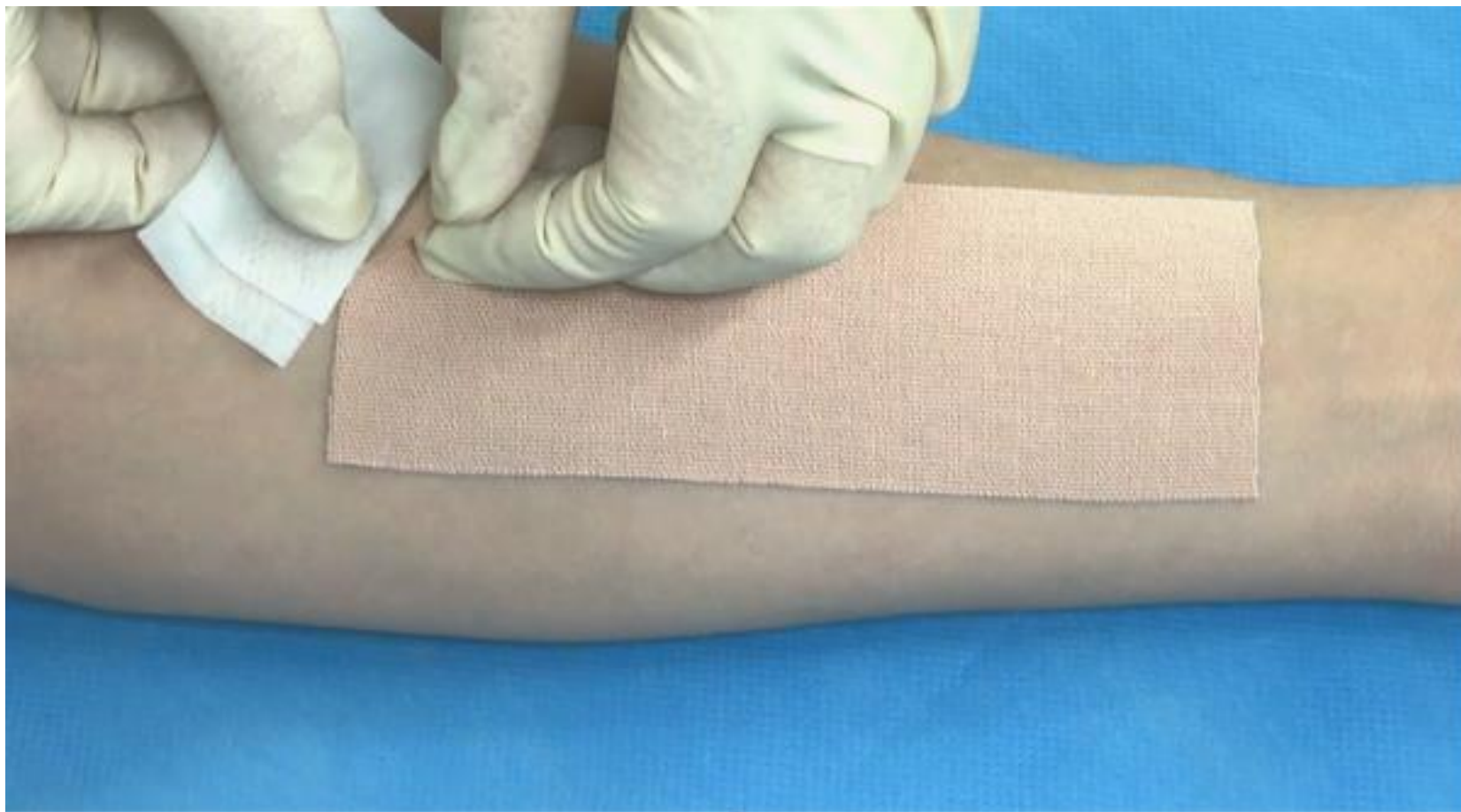
フィルムドレッシングの剥がし方



やってはいけない フィルムドレッシングの剥がし方



剥離剤（リムーバー）を使用



本日の内容

1. 褥瘡発生危険因子 スキン - テア
2. スキン - テアとは
3. スキン - テアの リスクアセスメント
4. スキン - テアの発生・再発の予防ケア
5. スキン - テア 発生時の評価方法

それは、スキン - テアなのか？

真皮深層までの損傷か？



リスクアセスメント
発生状況をアセスメント

スキンテア分類システムで
創部をアセスメント

STARスキントア分類システムにて評価



カテゴリー1a

創縁を（過度に伸展させることなく）正常な解剖学的位置に戻すことができ、皮膚または皮弁の色が蒼白でない、薄黒くない、または黒ずんでいないスキントア



カテゴリー1b

創縁を（過度に伸展させることなく）正常な解剖学的位置に戻すことができるが、皮膚または皮弁の色が蒼白、薄黒い、または黒ずんでいるスキントア



カテゴリー2a

創縁を正常な解剖学的位置に戻すことができないが、皮膚または皮弁の色が蒼白でない、薄黒くない、または黒ずんでいないスキントア



カテゴリー2b

創縁を正常な解剖学的位置に戻すことができないが、皮膚または皮弁の色が蒼白、薄黒い、または黒ずんでいるスキントア



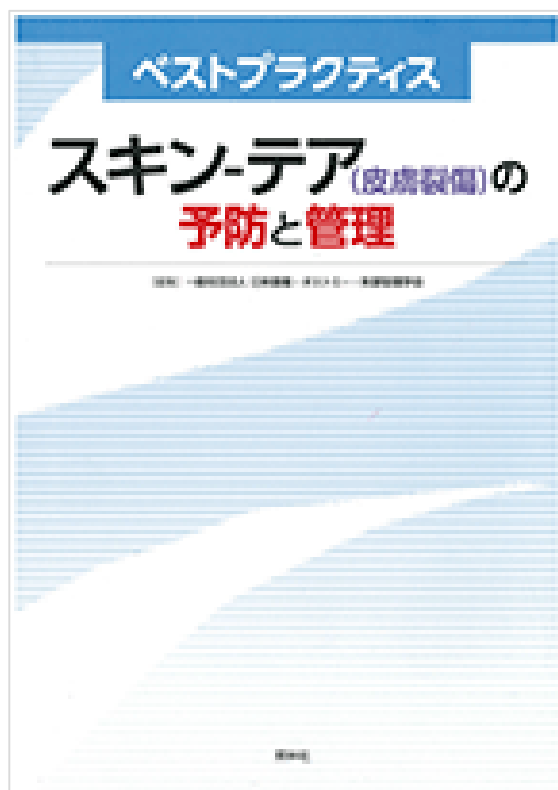
カテゴリー3

皮弁が完全に欠損しているスキントア

Skin Tear Audit Research (STAR). Silver Chain Nursing Association and School of Nursing and midwifery, Curtin University of Technology. Revised 4/2/2010.

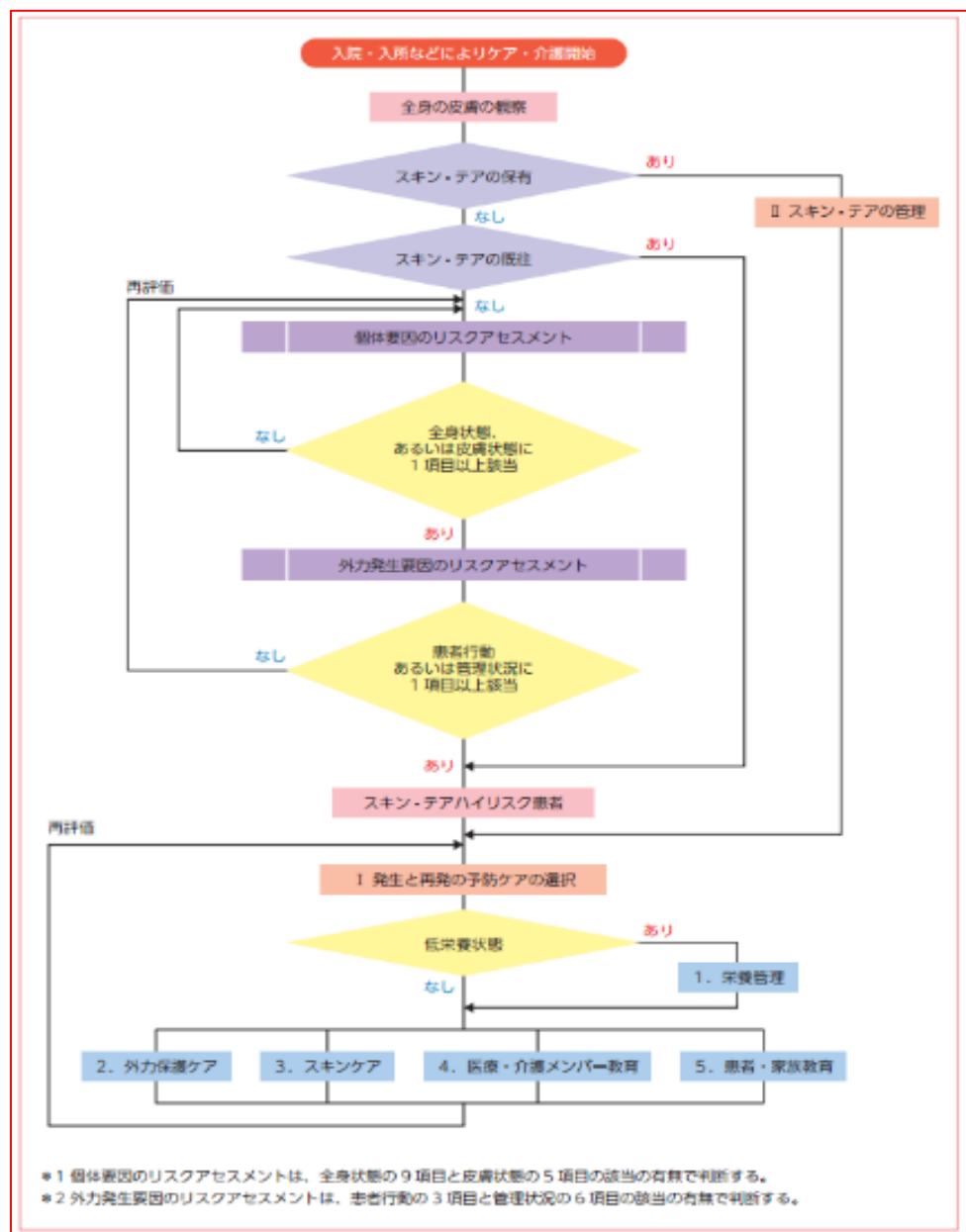
STAR分類システムの 数字と文字の意味

	1 皮弁で創面が覆える	2 皮弁で創面が覆えない	3 皮弁がない
a 色調 周囲と 比べ差 がない	カテゴリー1a 創縁を（過度に伸展させる ことなく）正常な解剖学的 位置に戻すことができ、皮 膚または 皮弁の色が蒼白 でない、薄黒くない、また は黒ずんでいないスキンテ ア	カテゴリー2a 創縁を正常な解剖学的位置 に戻すことができないが、 皮膚または皮弁の色が蒼白 でない、薄黒くない、また は黒ずんでいないスキンテ ア	カテゴリー3 皮弁が完全に欠損している スキンテア
b 色調 周囲と 比べ差 がある	カテゴリー1b 創縁を（過度に伸展させる ことなく）正常な解剖学的 位置に戻すことができるが、 皮膚または皮弁の色が蒼白、 薄黒い、または黒ずんでい るスキンテア	カテゴリー2b 創縁を正常な解剖学的位置 に戻すことができないが、 皮膚または皮弁の色が蒼白、 薄黒い、または黒ずんでい るスキンテア	STAR分類することで 創傷管理方法がわかる
	皮弁が生着	皮弁で覆えない部分は 表皮の再生	



一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会：
ベストプラクティス スキンテア 予防と管理 より引用

スキン-テアの予防と 管理のアルゴリズム



その傷は スキン-テア(皮膚裂傷) ではありませんか?

日々の何気ない動作や介護によって発生
スキン-テアは、非常に痛みの強い創傷です!

スキン-テア (皮膚裂傷)って なに?

- 摩擦・ずれによって、皮膚が裂けて生じる真皮深層までの損傷
- 特に高齢者の四肢に発生しやすい



テープ剥離時に前腕部に発生

ベッド欄にぶつけて手背部に発生

腕を持ち上げたときに前腕部に発生

転倒時に下腿部に発生

予防と発生後のケア

予防	発生しやすい部位の保護
	●全身状態：加齢、衰弱、認知症、脱水、低栄養、低活動性、認知症、低栄養、低活動性 ●皮膚状態：乾燥、剥離、傷痕、褥瘡、圧傷、褥瘡 ●患部状態：皮膚、褥瘡、褥瘡、褥瘡、褥瘡、褥瘡 ●患部状態：褥瘡、褥瘡、褥瘡、褥瘡、褥瘡、褥瘡
発生後	処置法
	●外力保護テープ、スタンプア(保護テープが剥離)、創傷管理、創傷・介護メンバー教育、患者・家族教育 ●止血し、洗浄後に皮膚を元の位置に戻す ●皮膚がずれず、創傷に感染しないよう創傷被覆材を貼付し、清潔状態を保つ ●皮膚・創傷ケア認定看護師、または専門医に相談



スキン-テア クイックガイド

1. スキン-テアとは

摩擦・ずれによって、皮膚が裂けて生じる真皮深層までの損傷(部分層損傷)です。

2. スキン-テアの観察方法

下記のSTAR分類を用いてアセスメントします。



ポイント
カテゴリの数字と文字には、以下の意味があります。

- 1: 皮膚が裂けて見える
- 2: 皮膚が裂けて見えない
- a: 皮膚と皮膚の色調は周囲と比べ差がない
- b: 皮膚と皮膚の色調は周囲と比べ差がある

3. スキン-テアのリスクアセスメント方法

- ・「スキン-テアの保有」や「スキン-テアの既往」がある。
- ・「個体要因」と「外力発生要因」のそれぞれの項目に該当する要因がある。

これらのいずれかでも該当する場合には、発生と再発のリスクがあると判断し、予防ケアを開始します。

1) スキン-テアの既往の確認方法

患者、家族に、まず確認をします。確認が困難な場合には、スキン-テアが治癒すると、白い線状や星状の痕跡を認めるため、その有無で判断できます。



白い「線状」の痕跡 白い「星状」の痕跡

2) 「個体要因」と「外力発生要因」

個体要因のリスクアセスメント	
全身状態	皮膚状態
☐ 高齢(75歳以上) ☐ 衰弱(各項目スコア使用、抗凝固薬使用) ☐ 低活動性 ☐ 過度な日光曝露(屋外作業・レジャー等) ☐ 低血圧・低栄養・脱水状態 ☐ 薬剤治療歴 ☐ 薬剤治療歴(処方薬含む) ☐ 認知機能低下	☐ 乾燥・掻癢 ☐ 皮膚病 ☐ 痒疹 ☐ 水疱 ☐ テンションペーパー様(皮膚が白くカサカサして薄い状態)
1つでも該当すれば、次の「外力発生要因のリスクアセスメント」に進む	
外力発生要因のリスクアセスメント	
患者行動	看護状況
☐ 患者本人の行動によって摩擦・ずれが生じる場合 ☐ 移動・歩行・転倒 ☐ 移動・歩行・転倒 ☐ 移動・歩行・転倒	☐ 体位変換・移動介助(褥瘡、ストレッチャーなど) ☐ 入浴・清拭等の清潔ケアの介助 ☐ 更衣の介助 ☐ 患部テープの貼付 ☐ 患部(褥瘡、皮膚用リフトバンド)などの使用 ☐ リハビリテーションの実施
外力発生要因の該当項目数が1個以上該当する はい、スキン-テアの発生と再発の予防ケアを実施	

4. スキン-テアの予防ケア

- ・栄養管理: 低栄養、脱水の評価、必要時介入
- ・外力保護テープ: 安全な環境の整え、安全なケア技術、安全な医療用品などの使用

- ・スキンケア: 皮膚の保湿、皮膚の洗浄方法、寝衣の選択
- ・医療・介護メンバー教育
- ・患者・家族教育

5. 発生後のケア

1. 止血する。
 2. 洗浄する。
 3. 皮膚を元の位置に戻す。
 4. 皮膚がずれず、創傷に感染しないよう創傷被覆材を選択する。
 5. 創傷部の疼痛を確認する。
- <創傷被覆材の交換>
- ・剥離剤を使用し、ゆっくり剥離する。
 - ・創傷被覆材に皮弁固定を妨げない方向を記入しておく。



詳細は、『ベストプラクティス スキン-テア(皮膚裂傷)の予防と管理』をご覧ください。学会ホームページより、ダウンロードができます。



©2018一般社団法人日本創傷・オストミー・失禁管理学会
著作権は、日本創傷・オストミー・失禁管理学会に帰属します。許可なく営利目的で使用するを禁じます。

一般社団法人日本創傷・オストミー・失禁管理学会
ホームページよりダウンロード可能

おわりに

患者さんの皮膚を健やかに保つために

スキン - テアをつくらない取り組みに役
立てていただければ幸いです

本日はありがとうございました。

本内容に関するお問い合わせは、
下記までメールにてお願いいたします。

3mhc.jp@mmm.com