



3MSM Health Care Academy

排泄物による皮膚障害対策のスキンケア - IAD(失禁関連皮膚炎) を例として -

三豊総合病院

皮膚・排泄ケア認定看護師／ETナース

政田 美喜 先生

本日の内容

- 排泄物・滲出液・排液などの刺激物による皮膚障害とは
- 患者のアセスメント
- 対策としてのスキンケア
- 局所ケアの実際
- 皮膚用保護皮膜によって広がるケアの可能性

排泄物・滲出液・排液などの刺激物 による皮膚障害とは

排泄物・滲出液・排液などの刺激物による皮膚障害とは

Moisture Associated Skin Damage (MASD)

皮膚は排泄物・滲出液・排液などの刺激性のある液体に長時間さらされることで、浸軟して損傷しやすくなります。接触が続くことで、次第にバリア機能も低下し、ついには皮膚障害に至ることもあります。

皮膚障害の例と要因

失禁関連皮膚炎 (IAD*)



液状の便は消化酵素を多く含み、固形状の便よりも刺激性が高い。

要因 **尿・便**

ストーマ周囲の 皮膚障害



ストーマの位置や便の性状等が影響し、ストーマ周囲に皮膚障害が起こりえる。

要因 **尿・便**

瘻孔・ドレーン周囲 の皮膚障害



酸性の胃液や強アルカリ性の尿液は刺激性が強い。消化液や滲出液の漏出等が皮膚への刺激になる。

要因 **排液**

間擦疹性皮膚炎



発汗で湿潤した皮膚に擦れが加わることで、皮膚損傷を起こしやすくなる。

要因 **発汗**

*Incontinence Associated Dermatitis

中でも、IAD（失禁関連皮膚炎）は褥瘡に関する危険因子としても注目

皮膚湿潤は褥瘡対策における危険因子のひとつ

褥瘡対策に関する診療計画書

_____ 殿 男 女 計画作成日 _____

昭・平 年 月 日生 (歳)

瘡の有無 1. 現在 なし あり (仙骨部、坐骨部、尾骨部、腸骨部、大転子部、踵部、その他()) 褥瘡発生日 _____

2. 過去 なし あり (仙骨部、坐骨部、尾骨部、腸骨部、大転子部、踵部、その他())

<日常生活自立度の低い入院患者>

生活自立度	J(1, 2)	A(1, 2)	B(1, 2)	C(1, 2)	
基本的動作能力 (ベッド上 自力体位変換)				できる	できない
(イス上 坐位姿勢の保持、除圧)				できる	できない
病的骨突出				なし	あり
関節拘縮				なし	あり
栄養状態低下				なし	あり
皮膚湿潤(多汗、尿失禁、便失禁)				なし	あり
皮膚の脆弱性(浮腫)				なし	あり
皮膚の脆弱性(スキナーテアの保有、既往)				なし	あり

「あ」「で」
つじ
看
察し

出典：「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて保医発0305第2号別紙3」
厚生労働省, <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000205633.pdf> (2019年5月10日時点)

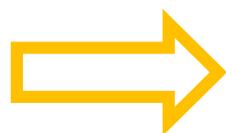
排泄物による皮膚湿潤とは

■ 多汗

- ・ 多量の汗により皮膚が湿っている

■ 尿失禁・便失禁

- ・ 皮膚浸軟は、臀部の皮膚が便や尿で常に汚染され、湿っている

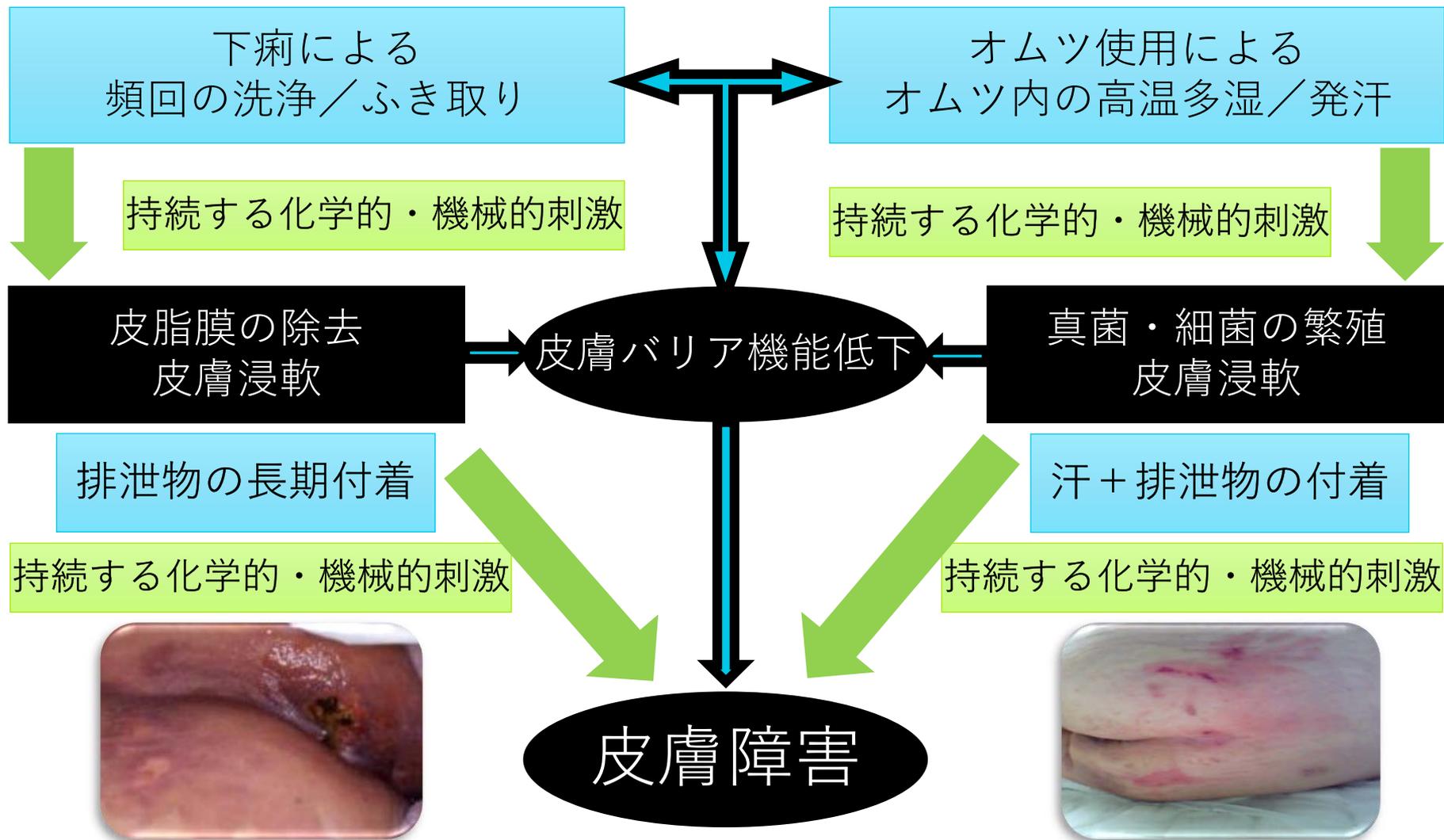


失禁関連皮膚炎：IAD

(Incontinence Associated Dermatitis)



皮膚障害発生のプロセス例：下痢とオムツの影響



IAD発生のメカニズム

参考文献：一般社団法人日本創傷・オストミー・失禁管理学会「IADベストプラクティス」

排泄物の水分浸透により角質層内に水分が吸収・保持される



水分過剰状態により角質層は膨張し、崩壊した状態となり皮膚浸軟を来す



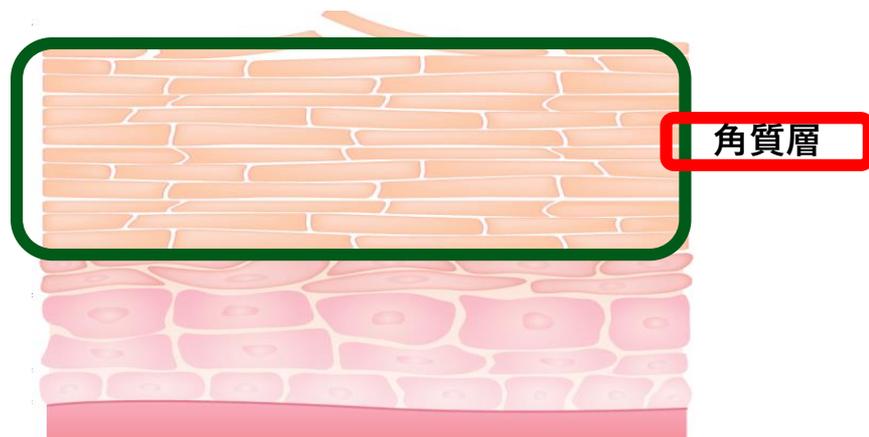
角質・真皮の水分量が高く、経表皮水分喪失量（TEWL）も高く、pHも高くなる



水分過剰状態は皮膚摩擦係数を高め、皮膚の損傷を招く

バリア機能が障害

排泄物（＝水分・消化酵素・細菌などの刺激物質）を浸透



皮膚表面は弱酸性の膜に覆われているがpHの上昇により微生物の増殖が容易

刺激物質や細菌の侵入により炎症が起こる

皮膚が障害

- ・発赤
- ・びらん
- ・小水疱
- ・浮腫
- など

患者アセスメント

付着する排泄物のタイプの評価

「ブリストル便性状スケール」

1 コロコロ した便	2 硬い便	3 やや硬い 便	4 普通便	5 やや軟ら かい便	6 泥状便	7 水様便
						

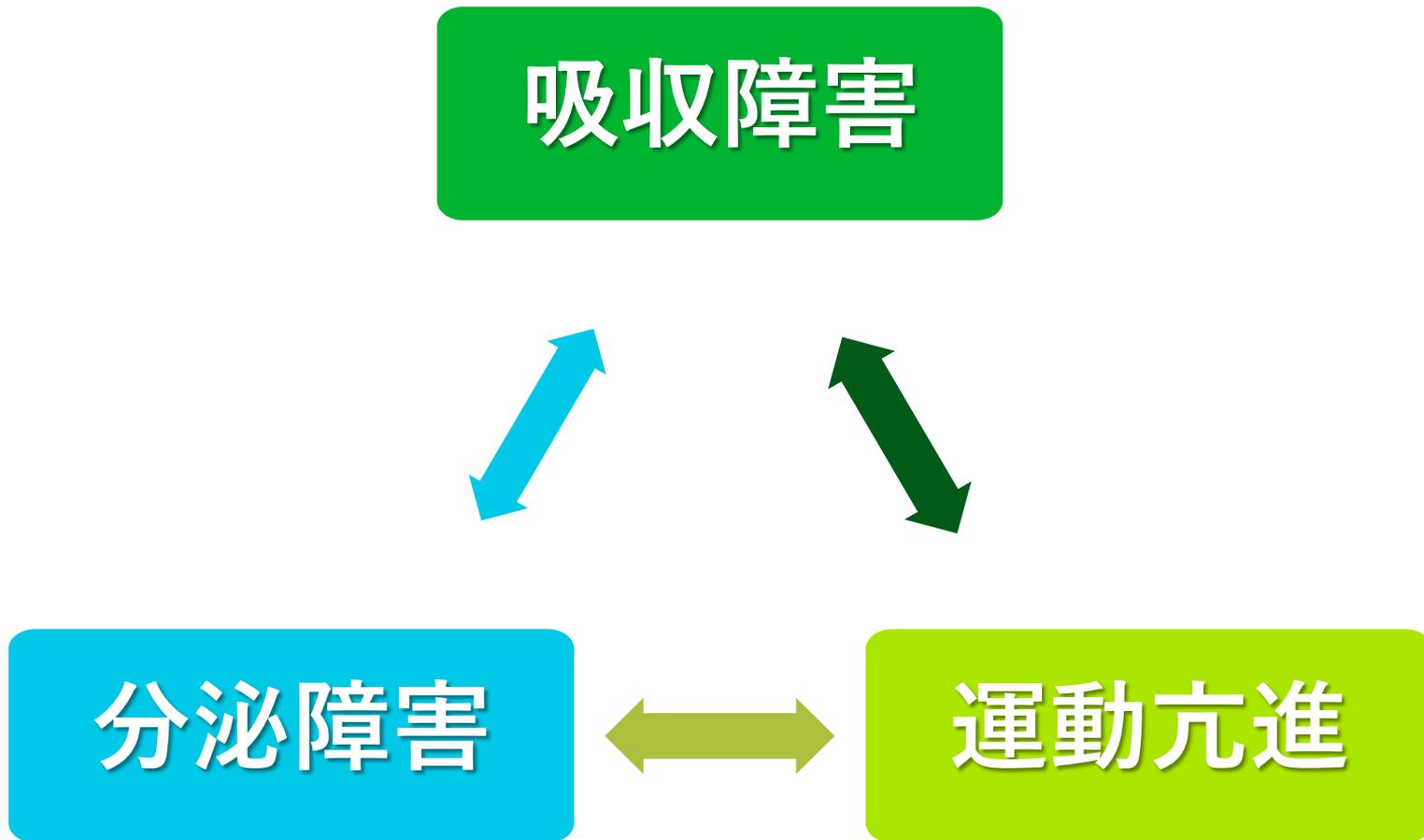
出典：Scandinavian Journal of Gastroenterology 32(9): 920-924 Lewis SJ. et al (1997)

有形便

軟便

水様便

下痢の原因



下痢の分類



病態性分類	<ul style="list-style-type: none">①浸透圧性：水分出納異常②吸収不良性：IBD/放射線/腸の虚血など③分泌性：感染/ホルモン/消化液など④運動亢進性：細菌/過敏性/炎症性など⑤その他：便秘薬/括約筋異常など
便の性状別分類	<ul style="list-style-type: none">①水様性②脂肪性

下痢のアセスメントのための情報

アセスメント項目	観察点	主な内容
排便状況	便性状・回数・排便量	形・色・臭い・太さ・硬/軟性・量・回数・頻度
失禁状態	失禁の性状・量・回数	便の性状・頻度・一回の失禁量
便意と失禁の自覚	自覚度	失禁がわかる・わからない・ガスとの区別
肛門部症状	自覚症状	疼痛・不快・出血の有無
腹部症状	自覚症状	腹満・腹鳴・腹痛・鼓腸
既往歴／内服	疾患の有無・治療内容	活動/筋力低下・便性状と量への影響性
食事と水分	食欲の有無・習慣	食事内容・量・嗜好・義歯の調子・咀嚼力
肛門括約筋筋力	器質的症候	外傷の有無・膣や肛門脱出・分娩経験
トイレと生活環境	排便習慣・環境	どのような習慣か・排泄を取り巻く環境
排便と障害の意識	問題・対応意識	排便への問題視・回復への積極性
ADLと介護力	日常生活能力・介護力	セルフケア能力・排泄動作・機能障害と支援体制
QOL状況	生活への影響	生活状況/社会性/外出の有無/経済性/睡眠

発生リスク・重症化のアセスメント項目

全身要因・皮膚の脆弱化

- ・低栄養状態
- ・血糖コントロール不良な糖尿病
- ・放射線療法中あるいは歴(骨盤内腔照射に限る)
- ・免疫抑制剤使用中
- ・抗がん剤使用中
- ・ステロイド剤使用中
- ・抗菌薬使用中
- ・ドライスキン
- ・浮腫

臀部・会陰部環境

- ・排泄物による浸軟
- ・皮膚のたるみ
- ・関節拘縮などによる股関節の開排制限
- ・膀胱直腸瘻・直腸腔瘻
- ・尿・便以外の刺激物の接触(帯下、下血など)
- ・頭側挙上、座位など長時間同一体位による圧迫ずれ(排泄物の密着状態)
- ・介護力の不足
- ・患者の拒否によるケアの実施困難
- ・過度な洗浄・拭き取り

一般社団法人日本創傷・オストミー・失禁管理学会「IADベストプラクティス」より



浮腫



皮膚のたるみ



浸軟



ドライスキン

局所だけでなく、全身をみるための指導も大切

対策としてのスキンケア 清潔・保湿・保護

スキンケアの目的：3本柱

清潔

- 汚染物・感染源を除去
- 刺激物や異物を除去

保湿

- 角質層への水分補給
- 皮膚の浸軟防止

保護

- 汚染物・感染源・刺激物の皮膚への付着を低減

清潔



- ・ 疥癬回避のため入浴が望ましい



- ・ 固形石鹼は泡立てにより汚れを浮かせて落とす
- ・ 泡状洗浄剤を使うと便利

保湿

モイスチャライザー効果

- ・ 皮膚に水分を与える
- ・ 皮膚のバリア機能を維持する
- ・ 皮膚の角質層へ水分を与える

エモリエント効果

- ・ 水分の蒸散を防止する
- ・ 皮膚を柔軟にする
- ・ 皮膚表面の皮脂膜を補強する

対策のための製品を整備したりすることが大切

留意点

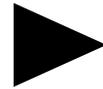
- ・ 全身のドライスキンや踵部の角質肥厚が認められる場合は、入浴後ただちに保湿剤を塗り込むことが望ましい。（保湿剤が浸透しやすい）
- ・ 患者の肌の状態と用途に合わせて用品選択する。
浸透性が良く、保湿効果時間が長い、べとつきが少ないものが好ましい。

保護

皮膚障害の原因

排泄物との接触

皮膚の浸軟



対策

ふれさせない

ふやけさせない

局所ケアの実際

臀部洗浄の基本

- ・ 便付着をなるべく早く回避
- ・ 汚染されたオムツの取扱いに注意する



1. 広範囲に洗浄



2. 石鹼成分を洗い流す



3. 押拭きをする ※擦り拭きをしない



おむつ使用による弊害対策例

乾燥肌



保湿成分含有の
洗浄剤で保清

真菌感染



カビが疑われる場合は
抗真菌成分含有の
洗浄剤で保清

おむつ使用による弊害対策例

真菌感染が疑わしい場合は、皮膚科紹介を主治医へ依頼
判断が難しい場合は、WOCNへ相談して紹介の判断を委ねるよう指導



びらんなどの保護

いつから発症か？入院前は？
感染の鑑別が必要

1.水分を拭き取り
粉状皮膚保護剤を散布



2.亜鉛華軟膏を塗布



※パッドはオムツの
ガーザー内に収める



びらんが酷いときは、**亜鉛華軟膏+ステロイド剤+粉状皮膚保護剤**の混合したものを塗布する

IADの重症度が高い場合のケアの工夫

- 炎症
- 強度の痛み
- 睡眠障害
- ケア用品の負担
- 再発を繰り返す



- 汚染物の除去
- 必要時局所麻酔剤
- 疼痛時の洗浄
→ 生食の使用
- 汚染物付着回避



3M™ キャビロン™ 皮膚用保護皮膜 によって広がるケアの可能性

これまでの被膜剤との違い

適応の皮膚状態



健全皮膚



わずかに赤みが見られる健全皮膚



紅班や肌荒れのある皮膚



滲出液が滲んだ皮膚

塗り直しの目安

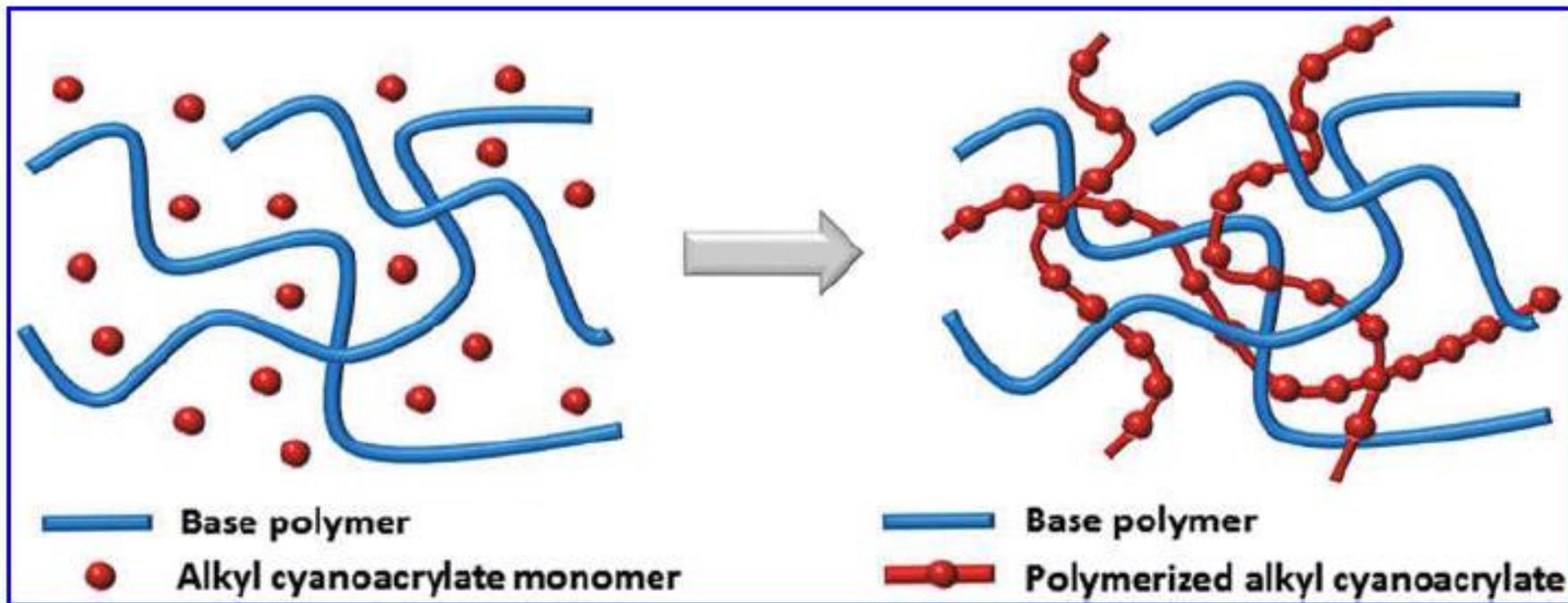
	健全皮膚	わずかに赤みが見られる健全皮膚	紅班や肌荒れのある皮膚	滲出液が滲んだ皮膚	塗り直しの目安
3M™ キャビロン™ 非アルコール性皮膜 	●	●	●		1回/日 (7回/週)
3M™ キャビロン™ 皮膚用保護皮膜 	●	●	●	●	2~3 回/週

- 保護皮膜が皮膚組織に結合/接着するため剥がれにくく、持続性に優れている
- 接着成分配合により、濡れた皮膚の上に皮膜が形成できる
- 滲出液が滲んだ皮膚の上に使用可能
- 損傷皮膚に塗布してもしみにくい液剤
- 皮膚の痛みの原因となる刺激物との接触から皮膚を保護

3M™ キャビロン™ 皮膚用保護皮膜



皮膜形成のメカニズム(模式図)



Michael J. Walt. et al. Skin Protectants Made of Curable Polymers: Effect of Application on Local Skin Temperature, ADVANCES IN WOUND CARE, 6(4), 110

IADケアの例：臀部

- 脳血管疾患
- 経管栄養が原因で下痢を発症
- 発赤と一部びらんあり
- 肛門周囲に強い疼痛の訴え
- 従来のケアでは、なかなか治らず



【ポイント】
皮膚のシワを
のばしながら塗布



塗っても皮膚状態の観察
ができる

物理的に排泄物の刺激を遮断することで疼痛の訴えが少なくなり、臀部をこすりつけるような動作が見られなくなった。
数日で上皮化が進んだ。

IADケアの例：陰囊

- 感染性の下痢を発症
- 発赤と一部びらんあり

従来のケア



- 皮膚の柔らかさに対して軟膏が硬く塗りにくい
- 塗布部分に隙間ができやすい
- 観察ができない

軟膏を除去した状態



塗布中



【ポイント】

- ・ 前処置として除毛
- ・ 皮膚をのぼしながら塗布

塗布後の様子



- 皮膚の状態を観察しやすい
- 数日間、皮膜が浮いたり剥がれたりしない
- 塗りやすい

IAD以外での適用

排泄物・滲出液・排液による皮膚障害

Moisture Associated Skin Damage (MASD)

ストーマ周囲の皮膚損傷

尿・便



瘻孔周囲の皮膚損傷

排液



胃瘻周囲の皮膚損傷

胃液



MASDケアの例：ストーマ周囲

- 離開創とストーマが近接
- ストーマ周囲にびらんあり
- 装具の密着が悪く、排泄物の漏れもあって1日3~4回交換

ケア前



びらんがあるが
このあたりに
装具を貼りたい

塗布中



塗布後に皮膚保護剤を併用



ストーマ装具の密着を保ちやすくなったことで、皮膚の症状が改善しやすい環境が整い、1.5日に1回の交換に移行できた。1週間後には皮膚の上皮化がみられ3日に1回の交換までに減った。

MASDケアの例：自然瘻孔

- 閉鎖が見込まれない自然瘻孔
- ストーマ装具を使用して皮膚を保護するがストーマのような高さがないたため、皮膚保護剤の切片を貼って土台を作るように補正を行うとケアに1時間ほどかかっていた

ケア前



塗布中



塗布後の様子



【ポイント】

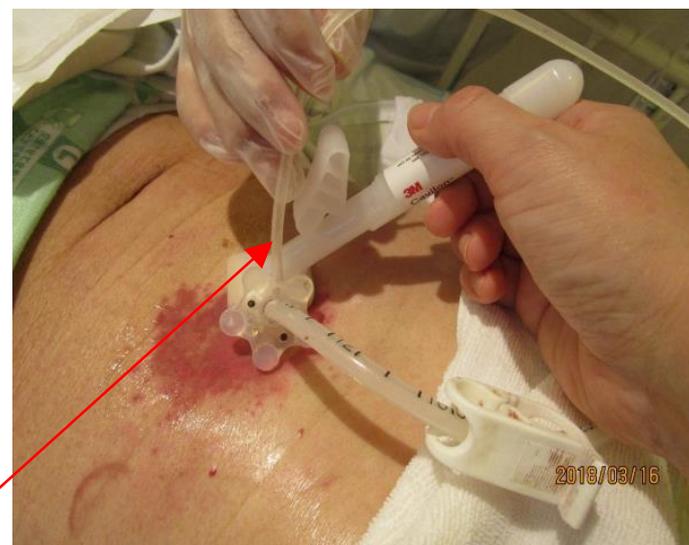
痛みがある時は擦らずに
ポンポンとタッピング。
少し泡立つが、皮膜はできる。



皮膚保護剤の密着が良かった
ので切片を貼るのではなく、
薄い皮膚保護剤を1枚貼る方
法に移行できた。

MASDケアの例：胃瘻

- 胃瘻（腹圧が掛かると横）からの胃液漏れ
- 潰瘍化による強い痛みの訴え
- ストーマ装具を使用して周囲皮膚を保護
 - ストーマのような高さがないため、皮膚保護剤の切片を貼って土台を作るように補正を行うため、ケアに1時間程度要していた
- 動きがあり、浮きによって、隙間から皮膚障害が進行し、創傷被覆材に変更



【ポイント】

塗布時には、胃液を吸引しながら塗布、しっかりと皮膚面に皮膜をつくるようにする

保護剤や創傷被覆材が貼れる用になった。密着も改善され、浮きが減った。そのため、皮膚を胃液との接触から保護できた。排泄時などの痛みの訴えはなくなった。

3M™ キャビロン™ 皮膚用保護皮膜を使用する目安

■従来のケアで対応しきれない（管理困難な）場合

- ・ 滲出液が滲む状態で、亜鉛華軟膏等が皮膚にうまくのらなかつたり、従来の皮膚保護剤、皮膜剤で対応しきれない場合
- ・ 下痢がひどく、（従来のケアでは）皮膚障害の発生も予想される場合
- ・ 刺激性の体液等の漏れや廻り込みによる皮膚障害の発生が予想される部位

■ケアの頻度や要する時間が増加する場合

- ・ 軟膏などの塗り直し、塗り直し、皮膚保護剤の貼り直しの頻度が1日に何回にもなったり、1回あたりのケアに長時間を要する場合、ケアの負担を軽減することで、患者の苦痛軽減や医療従事者のケアの負担軽減が見込まれる場合

■皮膚障害そのものや排泄物・体液等の接触による疼痛の訴えがある場合

- ・ 皮膚障害の進行に伴って疼痛が強まる可能性
- ・ 交換頻度の増加、一回あたりケア時間の延長によって苦痛の機会・時間が長引く場合（ケア時間・頻度の短縮）

コストに関する考え方（例）

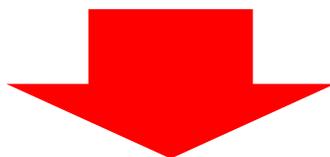
便失禁患者へのケアに関する比較（シミュレーション：1日あたり）

ケア内容	3M™ キャビロン™ 皮膚用保護皮膜を使用				亜鉛華軟膏と粉状皮膚保護剤を使用			
	塗布回数：7日に2回 （持続性：3.5日）				塗布回数：1日に1回 （持続性：1日）			
使用する物品コスト	皮膚用保護皮膜		¥651 <small>（一日あたり換算）</small>		亜鉛華軟膏	30g	¥80	
					オリーブ油	10mL	¥21	
					粉状皮膚保護剤	5g	¥195	
	小計		¥651		小計		¥296	
ケアにかかる人件費	塗布時間	1分/日	¥40	3.5分x 2日/ 週	塗布時間	2分/日	¥80	
	陰部洗浄	2分/日	¥80		陰部洗浄と軟膏除去	60分/日	¥2,400	30分×看護師2名
	小計		¥120		小計		¥2,480	
総額	¥771/日				¥2,780/日			

※看護師の平均時給は厚生労働省「平成29年賃金構造基本統計調査」から算出

局所ケアの意味・目的

排泄物などの刺激物による皮膚障害対策 皮膚の保護



かゆみ・痛みなどの患者のストレス軽減
患者の自尊心の尊重
褥瘡の予防・軽減
ランニングコスト軽減

本日の内容：全体のまとめ

- 排泄物・滲出液・排液などの刺激物による皮膚障害とは
- 患者のアセスメント
- 対策としてのスキンケア
- 局所ケアの実際
- 皮膚用保護皮膜によって広がるケアの可能性

紹介された医療機器に関する情報

販売名

キャビロン™ 皮膚用保護皮膜

キャビロン™ 非アルコール性皮膜 ワイプ

キャビロン™ 非アルコール性皮膜 スプレー（未滅菌）

医療機器出番号

13B1X10109000264

13B1X10109000147

13B1X10109000148

ご視聴

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