solventum

Solventum Times

topics.5

第34回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会　共催セミナー
2025年6月20日（金）　山形国際ホテル

スキンケアのパラダイムシフト

～管理者の視点で考えるスキンケアの変化、これからの展望～

おむつ装着患者のスキンケアにおいて、失禁関連皮膚炎（IAD）は医療現場での重要な課題である。本セミナーでは、従来のIAD対処法の問題点を踏まえ、新たなスキンケア製品を導入した取り組みについて報告いただいた。症例を通じた効果的な使用方法や費用対効果の検証を含む実践的な内容となっている。

座長
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

演者
穴井 友恵先生
医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院
皮膚・排泄ケア特定認定看護師

便失禁患者におけるスキンケアの現状

医療現場では、排泄物による皮膚炎でケアに難渋している。頻回な洗浄・拭き取りによる機械的刺激、排泄物の化学的刺激、おむつによる浸軟により、皮膚のバリア機能が破綻し皮膚障害が発生する。しかし、原因の追及ができず、軟膏処置でも改善が見られないケースが多い。

現状のケアは皮膚障害発生後の対応が中心であり、排泄物を強く擦って除去する行為や、おむつのあて方・サイズ選定の不適切さなども課題となっている。結果として、頻回なおむつ交換や処置、疼痛対応など排泄関連業務が増加し、スタッフだけでなく患者にとっても負担となっている。

便失禁のスキンケアの目標

便失禁時におけるスキンケアの目標は、①皮膚の浸軟予防、②排泄物との接触回避、③機械的刺激の回避、④化学的刺激の緩衝、⑤疼痛・不快感の低減、⑥感染予防が挙げられる[1)]。これらを念頭に、皮膚障害の予防に努めていくことになる。

従来の対処方法と問題点

当院では従来、IADに対して酸化亜鉛の塗布、あるいは滲出液が多い場合は粉状皮膚保護剤の散布、軟膏と粉状皮膚保護剤を混ぜ合わせて塗布するなどして対応し、1日1回の外用薬塗り替え時は皮膚を擦らないようにオリーブオイルを用いて拭き取り、石鹸による洗浄を行っていた。

しかし、従来の方法では表1のような問題点があった。

表1　従来の対処方法の問題点

・滲出液がある場合、軟膏だけでは固着できない
・軟膏を除去する際、オリーブオイルが必要である
・白色軟膏などを塗布すると、十分な皮膚の観察ができない
・軟膏は処方薬であるため、発見時に速やかに使用できない
・軟膏を広範囲に多量塗布することで、おむつが目詰まりし、排泄物の吸収量を減退させる可能性がある
・粉状皮膚保護剤は、その特性により灼熱感・疼痛を伴う
・軟膏と粉状皮膚保護剤の混合は、実施者により配分が変わる
・都度、軟膏を塗布するため業務量が増える

便失禁患者への新たなアプローチ

新たな取り組みとその評価

当院は排泄物による皮膚障害事例が多く、ICUの医師から3M™ キャビロン™ 接着性耐久被膜剤（以下、本製品）の使用について相談があった。本製品を軟便・水様便患者に早期から使用することで、皮膚障害や皮膚感染の対策につながると考えた。ひいては、皮膚損傷リスクの低減、患者の苦痛回避、看護師の業務負担軽減、ランニングコストの減少が期待できると考え、導入に向け活動を開始した。

まず手順書の作成に取り掛かった（図1）。1ヵ月の評価期間を経て医療材料選定委員会に導入申請し、承認された。

【使用目的】
- 排泄物などの刺激物から皮膚を保護する
- 排泄物による皮膚障害の増悪を防ぐ

【対象患者】
- ICU入室患者
- 便性がブリストルスケール6〜7
- 排泄物による皮膚障害が認められる
- 真菌感染が否定されている患者

図1　手順書

院内周知活動

師長会議や褥瘡リンクナース会議で本製品の情報を共有し、協力を依頼した。また、定期発行している褥瘡対策ニュースでも本製品を紹介し、院内周知を図った。

臨床における使用方法の実際

塗布範囲と面積の検討

IADは好発部位である肛門周囲、臀裂部、臀部、性器部、下腹部・恥骨部、鼠径部[2)]を効果的に保護することが重要である。

塗布面積を算出したところ、臀部片側を直径10〜14cmとすると196cm^2、両面で392cm^{2}となる。本製品（2.7mL）の塗布面積目安は625cm^{2}であるため、臀部に十分に塗布できることが分かった。

塗布時の体位の工夫

患者・スタッフの負担を最小限にするため、体位を工夫した（図2）。

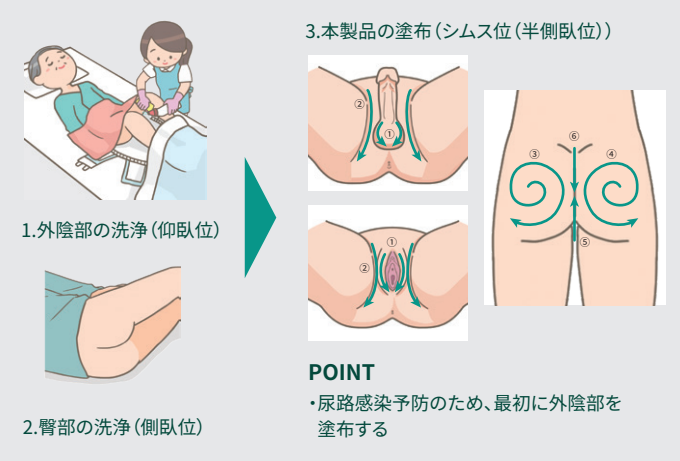


図2　塗布時の体位の工夫

症例提示

症例1　肛門弛緩によりIADの治癒遅延が予想された症例

70歳代、男性。脊柱管狭窄症の症状増悪で入院中に出血性直腸潰瘍を発症し、便秘治療薬を開始した。肛門弛緩により持続的な排便があり、ブリストルスケール（以下、BS）5〜6であった。酸化亜鉛を継続塗布したが改善が見られず、皮膚・排泄ケア認定看護師（WOCN）が介入し、管理方法の指導、本製品の塗布を開始した。健常皮膚・損傷皮膚ともに保護することができ、20日目には通常ケアへ変更した（図3）。また、皮膚の観察が容易であり、洗浄のみとなったため、軟膏塗布に比べ業務時間の短縮につながった。

図3　肛門弛緩によりIADの治癒遅延が予想された症例経過

症例2　機械的刺激がIADの原因と考えられた症例

80歳代、男性。頚椎症性神経根症・腰部脊柱管狭窄症で入院。酸化マグネシウムを定期内服中で、膀胱直腸障害を伴っていた。BS5〜6の排便が1日2〜3回認められた。酸化亜鉛を5日間塗布したが改善なく、WOCNが介入した。

本製品開始後も、おむつによる排泄物の拭き取りが行われていたため、機械的刺激が回避できず、5日目までは皮膚

の改善は認められなかった。愛護的なケア方法をスタッフに再指導し、以後は皮膚上皮化の阻害もなく、15日目に通常ケアへ変更した（図4）。

初日
塗布開始
管理方法を指導

5日目
2回目塗布前
管理方法を再指導

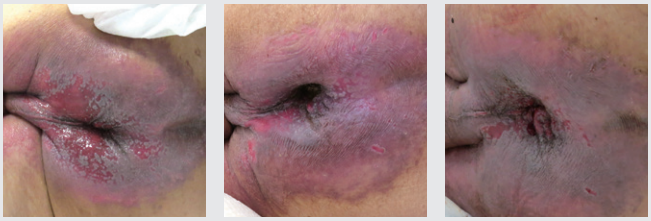
15日目
通常ケアへ変更

図4　機械的刺激がIADの原因と考えられた症例経過

症例3　ケア時間短縮により患者負担を軽減できた終末期の症例

70歳代、男性。直腸がんで多発転移があり、放射線治療目的で入院した。入院時に肛門周囲に顕著な皮膚障害と持続的な下血を認めた。酸化亜鉛の塗布を開始したが改善なく、WOCNが介入した。本製品の週2回の塗布により、皮膚を保護することができ、上皮化が阻害されず経過した（図5）。終末期で呼吸困難を伴うケースであったが、ケア時間の短縮により、患者負担が軽減された。

患者さんの反応：塗布時にスポンジが接触することによる痛みの訴えがあったが、灼熱感や塗布後の痛みの訴えはなく、本製品使用後は患者の表情や言動が柔和になった。



初日
塗布開始
管理方法を指導

3日目
2回目塗布前

7日目
3回目塗布前
通常ケアへ変更

図5　ケア時間短縮により患者負担を軽減できた終末期の症例経過

治療・予防的観点からみた費用対効果

1週間あたりの費用対効果を治療と予防の観点からそれぞれ試算した（表2）。

3M™ キャビロン™ 非アルコール性皮膜は、健常皮膚や赤みのある皮膚に対し、刺激物や粘着製品の剥離刺激から保護する目的で使用される製品で、当院ではスティックタイプの3mLをIAD予防に適したサイズとして使用している。試算の結果、治療的観点からは3M™ キャビロン™ 接着性耐久被膜剤が、予防的観点からは3M™ キャビロン™ 非アルコール性皮膜が最も経済的であると考えられた。

表2　費用対効果の試算

治療的観点（1週間あたり）

ケア内容	接着性耐久被膜剤			亜鉛華軟膏と粉状皮膚保護剤		
	塗布回数：2回/週 塗布頻度：3.5日			塗布回数：28回/週 塗布頻度：0.25日（1日4回）		
使用する物品コスト	接着性耐久被膜剤	2.7mL	￥3,648	亜鉛華軟膏	10g/回	￥641
				オリーブオイル	10mL/回	￥784
				粉状皮膚保護剤	5ｇ/回	￥6,160
	小計		￥3,648	小計		￥7,585
人件費	塗布時間	1分/回	￥80	塗布時間	1分/回	￥1,120
	陰部洗浄	2分/回	￥560	陰部洗浄と軟膏除去	10分/回	￥2,800
	小計		￥640	小計		￥3,920
総額	￥4,288/週			￥11,505/週		

予防的観点（1週間あたり）

ケア内容	接着性耐久被膜剤			非アルコール性皮膜			亜鉛華軟膏		
	塗布回数：1回/週 塗布頻度：7日			塗布回数：7回/週 塗布頻度：1日			塗布回数：28回/週 塗布頻度：0.25日（1日4回）		
使用する物品コスト	接着性耐久被膜剤	2.7mL	￥1,824	非アルコール性皮膜	3mL	￥1,050	亜鉛華軟膏	10g/回	￥641
							オリーブオイル	10mL/回	￥784
	小計		￥1,824	小計		￥1,050	小計		￥1,425
人件費	塗布時間	1分/回	￥40	塗布時間	1分/回	￥280	塗布時間	1分/回	￥1,120
	陰部洗浄	2分/回	￥560	陰部洗浄	2分/回	￥560	陰部洗浄と軟膏除去	10分/回	￥2,800
	小計		￥600	小計		￥840	小計		￥3,920
総額	￥2,424/週			￥1,890/週			￥5,345/週		

※賃金は、厚生労働省「令和5年賃金構造基本統計調査」から算出

近石昌子. 3M Times Topics27 より改変

継続使用での課題と今後の取り組み

本製品を塗布してできた被膜は皮膚から自然に剥がれ落ちると記載があるが、体毛に被膜が絡みついた場合は、剥離剤で除去している。当院では、3M™ キャビロン™ 皮膚用リムーバー ワイプ（3mL）を使用している。

その他、液体が透明なため塗布範囲の視認が困難、拘縮患者への外陰部塗布時の陰唇・陰嚢の接着リスク、キャビロンの名称による非アルコール性皮膜との取り違えなどの課題がある。

また、本製品の使用頻度は週1～3回程度で不定期のため、未経験スタッフもおり手技の均一化が課題であった。そこで、日頃のIAD予防には費用対効果の高い3M™ キャビロン™ 非アルコール性皮膜を用い、IAD発生時には速やかに3M™ キャビロン™ 接着性耐久被膜剤を塗布する運用を考案した。現在、日常ケアに組み入れる方向で準備を進めており、院内マニュアルも簡略化してベッドサイドに配備している。

まとめ

IADは患部に不快感、疼痛といった自覚症状があり、自立性の損失や日常活動や睡眠の阻害、QOLの低下が生じる。そのため、IADの予防・改善は患者の精神状態の安定にもつながると考えられる。

今後も予防的ケアに積極的に介入できるよう、組織横断的にかかわりをもって周知に努めていきたい。

ディスカッション

❶ 本製品をIADに使用する症例の選定

・真菌感染が疑われる場合

加瀬先生：ほぼ全例において、皮膚科医に顕微鏡検査で真菌症を否定してもらった上で使用しています。

穴井先生：皮膚障害が改善しない場合は、皮膚科に顕微鏡検査を依頼し、真菌症が否定された段階で主治医に本製品の特徴を説明し、患者さんを紹介してもらっています。

・びらんや血便がある場合

加瀬先生：軟膏はびらんがあると流れてしまいますが、本製品はスタンプのように押していくと、びらんの上にも被膜を形成できます。びらんと血便のある症例でも、被膜を形成することができました（写真1）。皮膚が被膜で保護されているため、付着した血液は石鹸の泡を軽くのせて浮いた汚れだけを除去し、残りは無理に取り除くことはせずケアを繰り返すうちにきれいになっていきました。

塗布開始
管理方法を指導　　3日後　　5日後

写真1　びらんと血便のある症例経過

❷ 院内教育と周知徹底

穴井先生：本製品はICUでのみ導入しており、一般病棟では私がベッドサイドで指導しながら塗布しています。“スーパーキャビロン”と呼ぶスタッフもいて認知されてきましたが、本格的な教育には時間がかかります。

加瀬先生：リンクナースから本製品の使用希望があり、約2ヵ月間毎日ICUでOJTを実施し、ほぼ全員が使いこなせるようになりました。さらに一般病棟でもOJTを続けています。

❸ IAD以外の適応症例

・ストーマ周囲皮膚炎

加瀬先生：ステロイド内服中の高齢患者のストーマ周囲皮膚炎に使用しました。S状結腸穿孔にて緊急ハルトマン術後、強度のびらんにより面板が中1日しか持たなかったものが、本製品使用により1週間後には3日間貼付できるようになりました（写真2）。外科医からも高評価で、現在では膵液瘻など皮膚障害性が高い瘻孔の症例などにもWOCNに声をかけてくれるようになりました。

写真2　ストーマ周囲皮膚炎

・急性放射線皮膚炎

加瀬先生：60代男性の粘液型脂肪肉腫では陰嚢に著しいびらんが発生しましたが、本製品使用により放射線治療の完遂後も皮膚炎の悪化はなく、18日目には赤みが消失しました。患者さんは当初非常に強い痛みで開脚歩行でしたが、使用後は表情が明るくなりました。

50代男性の転移性痔瘻癌の患者さんは、若い看護師によるケアに強い羞恥心がありましたが、放射線科医から相談をうけ、本製品の使用を開始し、21日目には保湿剤に変更できました。

放射線科医と経過を密に観察しながら進めたことで良い結果が得られました。他の放射線科医にもこの連携が波及し始めています。

・ドレーン・瘻孔周囲の皮膚の保護

穴井先生：術後、ドレーン脇から消化酵素を含む排液が流出し皮膚炎を起こした症例に、消化器外科医の許可を得て本製品を使用しました。排液が持続的に流出している間も皮膚炎の悪化を認めることなく皮膚が保護できました。

キャビロン 接着性耐久被膜
医療機器届出番号：13B1X10422000264

キャビロン 非アルコール性被膜 ワイプ
医療機器届出番号：13B1X10422000147

3M™ キャビロン™ 皮膚用リムーバー ワイプ

引用文献
1）日本創傷・オストミー・失禁管理学会編. 新版排泄ケアガイドブック 2021, 照林社
2）日本創傷・オストミー・失禁管理学会編. IADベストプラクティス 2019, 照林社

2025年11月発行

Solventumおよびそのロゴ、その製品名等に使用される商標はSolventum及びその関連会社の商標です。3Mおよびそのロゴは3Mおよびその関連会社の商標です。その他の商標はそれぞれの権利者の商標です。

solventum

ソルベンタム合同会社
メディカルサージカル事業部
https://www.solventum.com/ja-jp/home/

Please Recycle. Printed in Japan.
© Solventum 2025. All Rights Reserved.

HPM-1239-A

カスタマーコールセンター
製品のお問い合わせはナビダイヤルで
0570-000-470
9:00～17:00／月～金（土日祝年末年始は除く）

スリーエムヘルスケアジャパン合同会社はソルベンタム合同会社に社名変更しました。