**■日常生活援助Ⅲ（清潔）　第2回**

**■テーマ**

皮膚の構造理解と清潔援助による健康支援

**■目的**

皮膚の構造や機能を理解した上で、清潔援助が身体的・精神的健康に与える効果について理解を深め、褥瘡予防や感染防止の視点を踏まえた援助が実践できる基礎を築く。

**■目標**

・皮膚の基本構造と機能を説明できる  
・正常と異常の皮膚所見を観察ポイントから判断できる  
・清潔援助が身体的・精神的に与える効果を具体的に説明できる  
・褥瘡予防と清潔援助の関係を理解し、援助の根拠を述べられる  
・皮膚ケアにおける感染予防の視点を説明できる

**■授業構成（90分）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **時間配分** | **内容** | **指導方法** |
| 15分 | ● 皮膚の構造と機能について解説 ・表皮、真皮、皮下組織の構造的特徴 ・皮膚の主な機能（保護、感覚、体温調節など） | 講義 |
| 15分 | ● 皮膚観察の基本視点 ・視診と触診の観察項目 ・皮膚の色、乾燥、発赤、浮腫などの見分け方 | 講義＋図解 |
| 20分 | ● 正常皮膚と異常所見の判別演習 ・写真や事例をもとに正常／異常の判断を行う ・「乾燥」「発赤」「びらん」などの見分けとケアの方向性 | グループワーク＋共有 |
| 15分 | ● 清潔援助が身体・精神に及ぼす効果 ・血行促進、代謝の活性化、筋緊張の緩和 ・爽快感、精神的安定、自尊感情の維持 | 講義＋事例紹介 |
| 15分 | ● 褥瘡予防と皮膚ケアの関連性 ・皮膚の清潔保持と皮膚トラブル予防の関係 ・体位変換・保湿・観察と援助の連携 | 講義＋ペアディスカッション |
| 10分 | ● 感染予防の視点からみた皮膚ケアの重要性 ・バリア機能と皮膚損傷によるリスク ・手袋使用、清潔・不潔の区別、物品の扱い | 講義＋まとめ |

**第2回：皮膚の構造と清潔援助の効果**

**1．皮膚の構造と機能**

**◆ 皮膚の構造**

皮膚は、外部環境から身体を守り、さまざまな機能を担う**人体最大の器官**である。構造は大きく3層に分かれ、それぞれの特徴と役割は以下の通りである。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **層の名称** | **主な構造・特徴** | **主な役割** |
| **表皮** | ・皮膚の最も外側に位置する ・角質層を含み、新陳代謝により常に新しく入れ替わる | ・バリア機能（異物や病原体の侵入を防ぐ） ・紫外線や外力からの保護 |
| **真皮** | ・血管、神経、汗腺、皮脂腺、毛包などが分布 ・コラーゲンやエラスチン繊維を含む | ・栄養・酸素の供給 ・感覚の受容（触覚・圧覚・温痛覚） ・発汗や血管の収縮拡張による体温調節 |
| **皮下組織** | ・脂肪組織が豊富 ・筋膜と接している | ・体温保持 ・外部からの衝撃の緩和（クッション作用） ・エネルギーの貯蔵 |

**◆ 皮膚の主な機能**

皮膚には多様な役割があり、日常生活援助における清潔ケアの根拠にもなる。

|  |  |
| --- | --- |
| **機能の分類** | **内容** |
| **バリア機能** | ・細菌やウイルスなどの病原体から身体を守る ・化学物質や紫外線、乾燥などの外的刺激を遮断する |
| **感覚受容** | ・皮膚に分布する感覚受容器が、触覚、温覚、冷覚、痛覚などを感知する ・安全確保や日常生活動作の調整に関与 |
| **体温調節** | ・汗腺からの発汗や、血管の収縮・拡張を通じて、体温を一定に保つ |
| **排泄・吸収** | ・汗を通じて老廃物（塩分、尿素など）を排出 ・一部物質の皮膚吸収（軟膏薬など）も行われる |
| **外見の形成** | ・清潔で整った皮膚はその人の印象を左右し、精神的な安定や尊厳の保持につながる |

このように、皮膚は単に“身体の表面”ではなく、**全身状態の観察や援助の評価の鍵となる重要な器官**である。清潔援助の際には、これらの構造や機能を理解したうえで、適切なケアを行うことが求められる。

**2．皮膚の観察ポイントと異常所見**

清潔援助を行う際には、**皮膚の状態を的確に観察することが不可欠**である。皮膚は全身の健康状態を反映するため、観察を通して異常の早期発見につなげることができる。

**◆ 主な観察ポイントと所見**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **観察ポイント** | **正常な状態** | **主な異常所見** | **意味する可能性のある状態・疾患** |
| **色** | 肌色または淡いピンク色 | 蒼白、発赤、チアノーゼ、黄疸 | 貧血、炎症、低酸素状態、肝機能障害など |
| **湿潤度** | 適度なうるおいがある | 乾燥、湿潤過多（発汗、滲出液） | 皮膚疾患、発熱、脱水、感染部位の浸出など |
| **表面状態** | なめらかで弾力がある | 発疹、びらん、潰瘍、かさぶた | アレルギー反応、褥瘡、感染、皮膚損傷など |
| **温度** | 触れてほんのり暖かい | 冷感、熱感（炎症や感染を示す） | 血流障害、炎症、感染症、末梢循環不全など |
| **浮腫の有無** | 浮腫なし | 圧痕の残る浮腫、局所的な腫脹 | 心不全、腎疾患、リンパ循環障害、炎症反応など |

**◆ 観察のポイント**

* 観察は**視診・触診**を基本とし、必要に応じて嗅覚（におい）なども活用する。
* 皮膚の異常は、**対称性**や**部位の特異性**に注目して観察する。
* 観察結果は記録に残し、**他職種との情報共有**に活かす。
* 異常所見があった場合は、**報告・相談・必要なケアの実施**が重要である。

**3．清潔援助がもたらす効果**

清潔援助は単に「汚れを落とす」ことにとどまらず、**身体的・精神的な健康を維持・増進する重要な看護技術**である。以下に、主な効果を分類して示す。

**◆ 身体的効果**

|  |  |
| --- | --- |
| **効果** | **内容** |
| **血行促進** | 温かいタオルやお湯を使った清拭や足浴・手浴により、末梢の血流が改善され、冷えやしびれの予防にもつながる。 |
| **代謝の活性化** | 清拭や入浴による皮膚刺激で新陳代謝が高まり、老廃物や皮脂の排出が促進され、皮膚の健康維持に貢献する。 |
| **褥瘡予防** | 汗や分泌物を清潔に保つことで皮膚への刺激を減らし、皮膚の浸軟・炎症を防ぎ、褥瘡発生リスクを低減する。 |
| **感染予防** | 皮膚を清潔に保つことで細菌の繁殖を抑え、日常的な感染症リスクの低下につながる。 |

**◆ 精神的効果**

|  |  |
| --- | --- |
| **効果** | **内容** |
| **爽快感・安心感** | 洗浄後の清潔感や爽快感が気分をリフレッシュさせ、不安の軽減や気分転換につながる。 |
| **自尊感情の維持** | 髪を整え、顔を拭き、身なりを整えることで「自分らしさ」を取り戻し、尊厳が守られる。 |
| **信頼関係の構築** | 対象者の気持ちやペースを尊重した丁寧な援助を行うことで、安心感や信頼が生まれ、援助者との関係が深まる。 |

**◆ 清潔援助の効果を最大化するポイント**

* 対象者の**状態や希望に応じた個別性のある援助**を行うこと
* **声かけや説明**を丁寧に行い、安心感を与えること
* 援助を通じて得られる観察情報を**次のケアに活かす視点**を持つこと

**4．褥瘡予防と清潔援助**

褥瘡（じょくそう）とは、長時間にわたって同じ部位が圧迫され続けることで血流が滞り、皮膚やその下の組織が壊死する状態を指す。高齢者や活動性の低下した対象者に多く見られる。

清潔援助は、以下のような面で**褥瘡の予防と密接に関係している**。

**◆ 清潔援助が褥瘡予防に果たす役割**

|  |  |
| --- | --- |
| **視点** | **内容** |
| **皮膚の清潔保持** | 汗・皮脂・便・尿などによる皮膚の汚染は、皮膚のバリア機能を低下させる。速やかに除去することで、皮膚の浸軟や炎症を防ぎ、褥瘡リスクを軽減できる。 |
| **皮膚状態の観察** | 清拭や入浴などの援助時には、皮膚の色・湿潤・発赤・腫脹・硬結・圧痕などを丁寧に観察できる。異常の早期発見と対応につながる。 |
| **予防行動の促進** | 援助中に体位変換を行ったり、保湿剤を使用して乾燥を防ぐことで、皮膚の健康を維持し、圧迫や摩擦による障害を予防できる。 |
| **対象者の協力を得る機会** | 援助中の声かけやコミュニケーションを通して、対象者の体調変化や不快感を聞き取り、褥瘡リスクのある行動（長時間の同一体位など）を見直すきっかけとなる。 |

**◆ 清潔援助を活用した褥瘡予防の実践例**

* 便失禁後の速やかな陰部洗浄により皮膚の炎症を防止
* 清拭時に仙骨部の発赤に気づき、医師に報告
* 足浴と合わせて踵部の観察とクッション使用の提案
* 保湿剤の塗布により乾燥・亀裂の予防

**5．感染予防の視点からの皮膚ケア**

皮膚は、体内への病原体の侵入を防ぐ**第一の防御壁**である。日常の看護援助の中で、**皮膚の清潔と保護**を意識した対応が、感染予防の基本となる。

**◆ 感染予防のために重要な皮膚ケアの視点**

|  |  |
| --- | --- |
| **視点** | **具体的内容** |
| **皮膚のバリア機能の維持** | 乾燥・かゆみ・ひび割れなどがあると、皮膚のバリア機能が低下し、細菌やウイルスが侵入しやすくなる。 ▶ 保湿剤の使用、摩擦や乾燥の防止、適度な清拭で皮膚を保護することが重要。 |
| **傷や創部の清潔保持** | 創傷部は感染のリスクが高く、常に清潔を保つ必要がある。 ▶ ガーゼ交換時には無菌操作を行い、滲出液や汚染物は早期に処理する。 |
| **物品の使い分けと衛生管理** | タオル、清拭クロス、洗面器などは個人専用とし、部位ごとにも使い分けを行う。 ▶ 陰部→顔のような順番で使用しない、使用後はすぐ洗浄・消毒する。 |
| **手指衛生の徹底** | 援助前後、物品に触れる前後には必ず**手洗いまたは手指消毒**を行う。 ▶ 手袋を使用しても、装着前後には手指衛生が必須である。 |

**◆ 実践例**

* 清拭時、**陰部用と顔用でタオルを分けて使用**
* 創傷部の観察時は**手袋とマスクを着用し、無菌操作を徹底**
* 援助の前に**アルコール手指消毒を実施**
* 湿潤部位のケア後は**物品を即時廃棄または消毒**

**第2回：皮膚の構造と清潔援助の効果　ワーク**

**設問 1:**  
皮膚のバリア機能の低下が引き起こすリスクとして、正しいものはどれか。

1. 病原菌の侵入が容易になる
2. 皮膚の新陳代謝が活性化する
3. 皮膚の感覚が鋭敏になる
4. 皮膚の血流が促進される

**解答:**

1. 病原菌の侵入が容易になる

**設問 2:**  
乾燥が皮膚に与える影響について、正しいものはどれか。

1. 乾燥により皮膚がひび割れ、バリア機能が低下する
2. 乾燥により皮膚の弾力性が向上する
3. 乾燥は皮膚を強化する
4. 乾燥により発汗が促進される

**解答:**

1. 乾燥により皮膚がひび割れ、バリア機能が低下する

**設問 3:**  
皮膚のバリア機能を維持するために重要なことは何か。

1. 乾燥を避け、適度な保湿を行う
2. 皮膚に刺激を与えて皮膚の再生を促進する
3. 毎日長時間温水に浸かる
4. 頻繁に洗浄剤を使用して皮膚を清潔に保つ

**解答:**

1. 乾燥を避け、適度な保湿を行う

**設問 4:**  
創傷部位における感染予防のため、適切な処置として正しいものはどれか。

1. 創傷部位は清潔に保ち、定期的に観察を行う
2. 創傷部位は長時間放置しておく
3. 創傷部位に手で直接触れる
4. 創傷部位を頻繁に擦って刺激を与える

**解答:**

1. 創傷部位は清潔に保ち、定期的に観察を行う

**設問 5:**  
物品の使い分けについて、正しい選択はどれか。

1. 陰部用タオルと顔用タオルは別々に使い、使用後はすぐに洗浄する
2. 使い回しを避けることなく、物品を再使用する
3. タオルを使い回し、無駄を避ける
4. 物品の使い分けは不要である

**解答:**

1. 陰部用タオルと顔用タオルは別々に使い、使用後はすぐに洗浄する

**設問 6:**  
手指消毒が感染予防において重要な理由として、最も適切なものはどれか。

1. 手指には多くの病原菌が付着しており、消毒することで交差感染を防ぐことができる
2. 手指消毒は必要ない
3. 手袋をつければ手指消毒は不要である
4. 手指消毒は援助後に行うべきである

**解答:**

1. 手指には多くの病原菌が付着しており、消毒することで交差感染を防ぐことができる

**設問 7:**  
次の中で、清潔援助を行う際に適切な注意点はどれか。

1. 援助の前後に手洗いや手指消毒を行うことを忘れる
2. 援助の前後、物品に触れる前後に必ず手指消毒を行う
3. 援助後に消毒せず、そのまま他の作業を行う
4. 援助後、手指消毒を行わず放置する

**解答:**  
2. 援助の前後、物品に触れる前後に必ず手指消毒を行う

**設問 8:**  
皮膚のバリア機能が低下する原因として、最も関連があるものはどれか。

1. 皮膚に刺激を与える
2. 乾燥や損傷、過度の洗浄
3. 定期的な水分補給
4. 適度な保湿

**解答:**  
2. 乾燥や損傷、過度の洗浄

**設問 9:**  
感染予防のために、創傷部位で注意すべきポイントはどれか。

1. 創傷部位は毎日擦って清潔にする
2. 創傷部位は無理に覆わず、清潔に保つことが重要
3. 創傷部位は触れずに放置する
4. 創傷部位を湿らせないように注意する

**解答:**  
2. 創傷部位は無理に覆わず、清潔に保つことが重要

**設問 10:**  
皮膚のバリア機能を低下させる要因として、最も関係の深いものはどれか。

1. 乾燥やひび割れによってバリア機能が破壊される
2. 皮膚を頻繁に摩擦すること
3. 適度な温度と湿度を維持すること
4. 皮膚に水分を適度に供給すること

**解答:**

1. 乾燥やひび割れによってバリア機能が破壊される

**設問 11:**  
清潔援助による精神的効果として正しいものはどれか。

1. 援助を通じて身体的な不快感のみを解消する
2. 整容や清拭により、自尊感情の維持や安心感が得られる
3. 援助を行っても精神的な効果は見込めない
4. 援助後の精神的効果は確認できない

**解答:**  
2. 整容や清拭により、自尊感情の維持や安心感が得られる

**設問 12:**  
皮膚に傷がある部位の感染予防として適切な対応はどれか。

1. 傷口を放置し、特に処置は行わない
2. 傷口を清潔に保ち、必要に応じて覆う
3. 傷口に直接触れることを避け、放置する
4. 傷口を頻繁に擦って清潔を保つ

**解答:**  
2. 傷口を清潔に保ち、必要に応じて覆う

**設問 13:**  
感染予防のために、清潔なタオルを使用する際の注意点として最も適切なのはどれか。

1. タオルを何度も使い回し、無駄を減らす
2. 使用後のタオルはすぐに洗浄し、乾燥させる
3. タオルは使用後に乾燥させず、湿ったまま保管する
4. タオルは1日1回しか使用せず、再使用しない

**解答:**  
2. 使用後のタオルはすぐに洗浄し、乾燥させる

**事例演習 1：Aさんの皮膚ケアと褥瘡予防**

Aさん（80歳・女性）は、脳卒中後に寝たきりの状態が続いている。最近、臀部に発赤が見られ、皮膚がかぶれているように見える。また、寝返りを打つことができず、長時間同じ体勢でいることが多い。看護師はAさんの皮膚ケアと褥瘡予防を担当しており、Aさんに適切な援助を行いたいと考えている。

**設問 1:**

Aさんの皮膚に発赤が見られる場合、まず行うべき対応はどれか。

1. **発赤部位を清潔に保ち、圧迫を避けるようにする**
2. 発赤部位を強くこすって清潔にする
3. 発赤部位を無理にマッサージして血流を促す
4. 発赤部位を触らず放置する

**解答：１**発赤部位を清潔に保ち、圧迫を避けるようにする

**設問 2:**

Aさんが寝たきりで同じ姿勢を保っているため、褥瘡が進行するリスクが高い場合、看護師が行うべき最初の対応はどれか。

1. **定期的に体位変換を行い、圧迫を避ける**
2. Aさんを同じ姿勢で1日中保つ
3. 圧力がかかる部位にクッションを置いて放置する
4. 圧力がかかる部位にバルサムを塗る

**解答：１**定期的に体位変換を行い、圧迫を避ける

**設問 3:**

Aさんの皮膚に発赤が見られる部位（臀部）のケア方法として適切なものはどれか。

1. **温水で軽く清拭を行い、清潔に保ち、乾燥を防ぐために保湿剤を使用する**
2. 発赤部位に強い刺激を与える
3. 発赤部位をしっかりと擦り洗いをする
4. 発赤部位を頻繁に冷却する

**解答：１**温水で軽く清拭を行い、清潔に保ち、乾燥を防ぐために保湿剤を使用する

**設問 4:**

Aさんが寝たきりであるため、褥瘡を予防するために看護師が指導するべき内容として適切なものはどれか。

1. **定期的に体位変換を行い、圧迫を避ける**
2. Aさんをできるだけ寝たきりにさせる
3. 体位を変えずに同じ姿勢を長時間維持させる
4. 尿や便の処理を適当な時間帯に行わず、放置する

**解答：１**定期的に体位変換を行い、圧迫を避ける

**設問 5:**

Aさんに対する清潔援助において、肌の乾燥を防ぐために重要なケアはどれか。

1. 皮膚を過度に洗浄する
2. **保湿剤を使用して乾燥を防ぐ**
3. 皮膚に直接アルコールを塗布する
4. 皮膚の摩擦を強めて刺激を与える

**解答：**2　保湿剤を使用して乾燥を防ぐ

**事例演習 2：Bさんの傷のケアと感染予防**

Bさん（65歳・男性）は、糖尿病のため足に軽い切り傷を負ってしまった。傷は清潔に保たれているものの、治癒が遅れており、最近傷口に膿が見られる。Bさんは感染予防のためのケアについて不安を感じており、看護師に相談している。

**設問 1:**

Bさんの傷に感染を防ぐために最初に行うべきことはどれか。

1. **傷口を清潔に保ち、滅菌されたガーゼで覆う**
2. 傷口を頻繁に触り、治癒を促す
3. 傷口に市販の薬を塗り込む
4. 傷口を無理にかさぶたにする

**解答 １：**傷口を清潔に保ち、滅菌されたガーゼで覆う

**設問 2:**

Bさんの傷に膿が見られる場合、最も適切な対応はどれか。

1. **傷口を観察し、膿が見られる場合は早急に医師に報告する**
2. 膿が見られても無視して放置する
3. 膿が見られる部分を強く擦る
4. 傷口をさらに圧迫して膿を出す

**解答 １：**傷口を観察し、膿が見られる場合は早急に医師に報告する

**設問 3:**

Bさんが傷口を自己管理できるように指導する場合、最も重要なことはどれか。

1. 傷口を毎日自分で頻繁に洗浄する
2. 傷口を放置して治癒を待つ
3. **手指消毒を徹底し、傷口に触れる前後には必ず手を洗う**
4. 傷口に薬を塗らずに放置する

**解答 ３：**手指消毒を徹底し、傷口に触れる前後には必ず手を洗う

**設問 4:**

Bさんの糖尿病による傷の治癒を促進するために、看護師が行うべきこととして最も適切なものはどれか。

1. **血糖値の管理を徹底し、傷の治癒を促す**
2. 傷口を頻繁に強く洗浄する
3. 傷口に薬を過剰に塗布する
4. 傷口を常に乾燥させ、保湿を避ける

**解答１：**血糖値の管理を徹底し、傷の治癒を促す

**設問 5:**

Bさんに感染予防のために指導する際、最も重要なことはどれか。

1. 傷口を素手で触れる
2. **傷口に触れる際には必ず手指消毒を行う**
3. 傷口を濡らして治療する
4. 傷口を放置して経過を観察する

**解答２：**傷口に触れる際には必ず手指消毒を行う