



# 痒みのケアも知行合一

～今日から実践スキンケア～



医療法人 心信会

池田バスキュラーアクセス・透析・内科

Access/Nephrology/Dialysis

水内恵子

# COI 開示

筆頭発表者名： 水内恵子

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係にある  
企業などはありません。

# 本日のおはなし



「かゆみ」（知）と「痒みケア」（行）

## 知行合一



王陽明

王陽明：『知って行わないのは、  
未だ知らないことと同じである』



透析患者の痒みの苦痛を知っているのに  
治療やかゆみケをしないのは、無知と同じ

# 本日のおはなし



## みんなで取り組む かゆみ治療

1. 「知」 かゆみケアの知識
  - かゆみ「知」の実態
  - 透析患者の皮膚とかゆみとQOL
2. 「行」 かゆみケアの実践
  - かゆみ「行」色々
  - 患者へのセルフマネジメント教育
3. 「知行合一」スキンケア



# 医) 心信会 池田バスキュラーアクセス・透析・内科



医師：4名  
看護師・保健師：20名  
うち訪問看護担当 7名  
臨床工学技士：10名  
検査技師：3名  
管理栄養士：2名  
鍼灸あん摩マッサージ師 1名  
メディカルクラーク：3名  
看護助手：5名  
事務：4名

2010年9月1日 開院

2021年5月1日現在

☆アクセス・腎臓内科外来  
250~270人/月

☆VA作成術：60人/10年

☆透析導入：60人以上/10年

人工透析

通院維持透析：120人

在宅透析：11人

腹膜透析：2人

☆訪問看護対象 18人

フットケア

腎臓リハビリテーション（透析中+自宅）



慢性透析患者のかゆみクイズ

あなたの  
「かゆみ知」レベルは？

## Q1 かゆみは不定愁訴である

YES



NO

A 1: NO

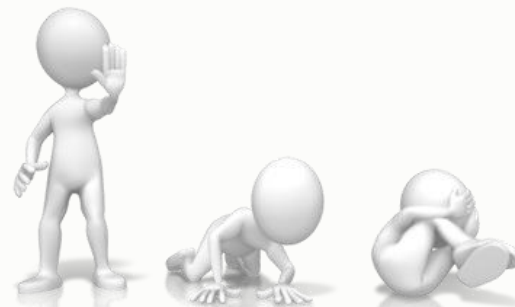
「愁訴」＝かゆみ

## 「透析患者のかゆみ」は 愁訴であり不定愁訴ではない

不定愁訴とは  
原因が分からない症状  
を繰り返し訴えること



透析患者の「かゆみ」は  
「痛み」に匹敵する苦痛





慢性透析患者のかゆみクイズ

あなたの  
「かゆみ知」レベルは？

Q2 かゆみに悩まされる患者の割合は  
なんと 30%である。

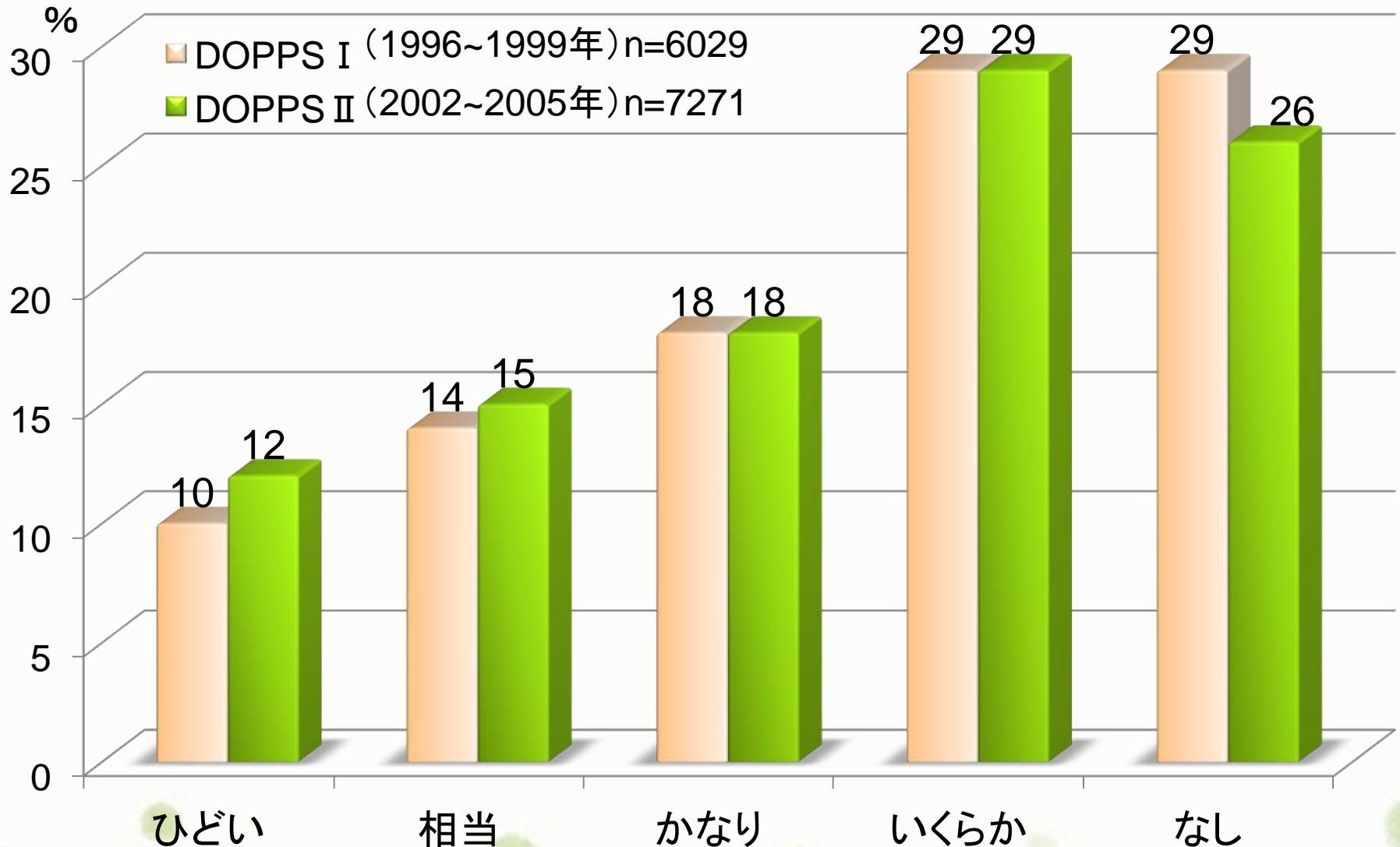
YES



NO



# かゆみに悩まされている患者の割合



Pruritus in haemodialysis patients: international results from the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS) Ronald L.Pisoni *Nephrol Dial Transplant*(2006) 21: 3495-3505

# かゆみに悩まされている患者の割合





慢性透析患者のかゆみ

あなたの  
「かゆみ知」レベルは？

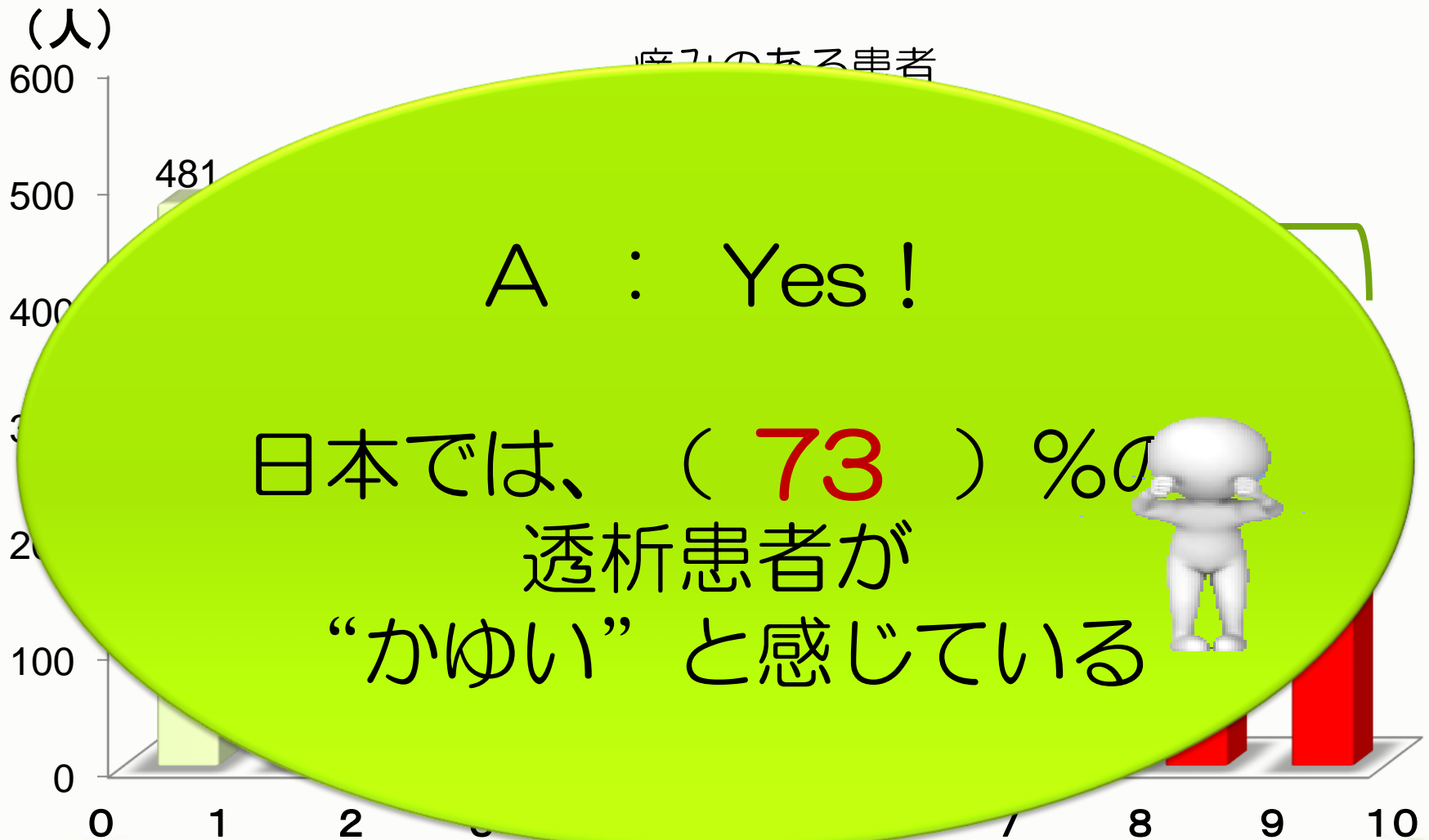
Q3 日本の透析患者のかゆみは  
なんと！！ 70%以上である。

YES

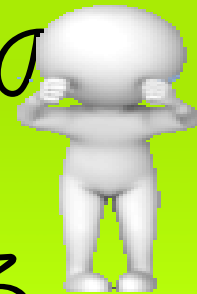


NO

# 日本の調査：透析患者1,773名のかゆみ



A : Yes!  
日本では、( **73** ) %の透析患者が  
“かゆい”と感じている



**VAS の 数値が大きいほどかゆみが強い**



慢性透析患者のかゆみ クイズ

あなたの  
「かゆみ知」レベルは？

Q4 透析患者のかゆみの原因は  
ドライスキンかアレルギーである

YES



NO

別表 皮膚癢痒症治療アル

A : NO

それだけじゃない！

保険適用外

紫外線  
B~C1

ガバペンチン  
C1

C1~C2

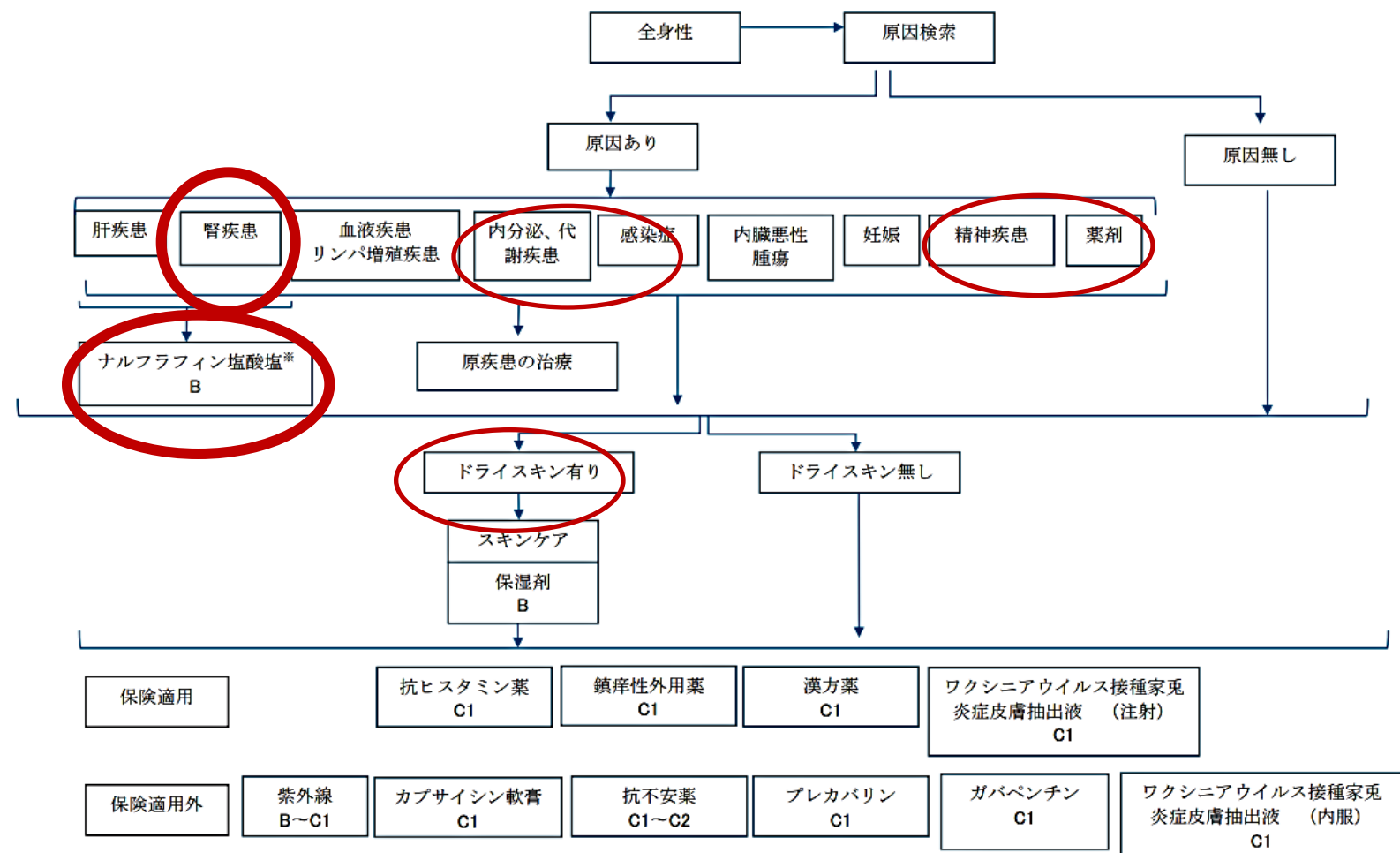
C1

ガバペンチン  
C1

ワクシニアウイルス接種家兔  
炎症皮膚抽出液 (内服)  
C1

\*保険適用上の制限により、血液透析患者、慢性肝疾患患者において既存治療で効果不十分な場合に限る。

別表 皮膚瘙癢症治療アルゴリズム



\*保険適用上の制限により、血液透析患者、慢性肝疾患患者において既存治療で効果不十分な場合に限る。

# 透析患者の皮膚の特徴

- ヒスタミンの影響
- 皮膚の乾燥
  - バリア機能低下、天然保湿因子などの減少
  - 角質水分量は、健常人の1/3~1/8
  - 発汗量が少ない、皮膚の低pH (5.0~6.0)
  -

## ⇒ 乾燥による痒みの感受性の亢進

- 皮膚の委縮、痒みを伝達する神経繊維の伸長・増殖
- 少しの刺激でかゆみが引き起こされる。

高森健二 医師

「難治性痒みの発現メカニズム 乾燥、透析、アトピー性皮膚炎に伴うかゆみについて」

透析患者450名対象

野原ともい他：透析会誌 47(10):637~646, 2014



# 透析患者の痒み ①

| 起因部位   | かゆみの機序   | 治療                      |
|--|--|-------------------------|
| ①皮膚のかゆみ  | <ul style="list-style-type: none"> <li>従来言われてきた<br/>           ドライスキン、血中<math>Mg^{2+}</math>, <math>Ca^{2+}</math>, <math>P^{2+}</math>の蓄積、二次性副甲状腺機能亢進、マスト細胞の増加、ヒスタミン値、補体の活性化など<br/>           いづれも痒みと相関がなかった</li> </ul> |                         |
|  | するかゆみ感受性の亢進  | 低下、発汗量低下)<br>・痒覚神経の伸長とか |
| <p>「透析患者の皮膚の乾燥は掻痒症の有無や程度と関連しない」<br/>           透析患者450名対象 野原ともい他 : 透析会誌 47(10) : 637~646, 2014</p> |  |                         |

高森健二 : 日医会誌 150(8) : 1377~1382, 2021.11

# 透析患者の痒み ② 原因はこれだ！

| 起因部位      | かゆみの機序            | 治療  |
|-----------|-------------------|---|
| ②<br>中枢神経 | 脳内のかゆみの制御メカニズムの異常 | <u>オピオイド・</u><br><u>ペプチド</u><br>$\kappa$ 受容体作動薬 |

\* 強い痒みを感じる患者は  $\beta$  エンドルフィン濃度が高い

(熊谷裕生ほか：透析患者のかゆみに対する  $\kappa$ -アゴニスト。  
臨床透析, 22:763-722, 2006)

\* 皮膚や中枢神経にある4つの受容体のうち、

$\mu$  受容体の内因性ペプチド ( $\beta$  エンドルフィン) は痒みを誘発

$\kappa$  受容体の内因性ペプチド (ダイノルフィン) は痒みを抑制

# 透析患者の痒み ①

起因  
部位

かゆみの程度

沁 瘁

## 皮膚瘙癢症診療ガイドライン 2020

「腎不全に合併する皮膚瘙癢症」

- **保湿剤**を1日2回2週間外用した患者群は、しなかった群に比べ瘙癢のVASが大幅に減少
- 臨床的にドライスキンを生じる皮膚瘙癢症には  
**保湿剤使用**を推奨

(エビデンスレベル III)

Okada K, Matsumoto K: Effect of skin care with an emollient containing a high water content on mild uremic pruritus, Ther Apher Dial, 2004; 8: 419-422

① 皮膚のかゆみ

皮膚



慢性透析患者のかゆみ クイズ

あなたの  
「かゆみ知」レベルは？

Q5 かゆみのある患者の疲労感は  
ない患者の1.5倍程度である

YES

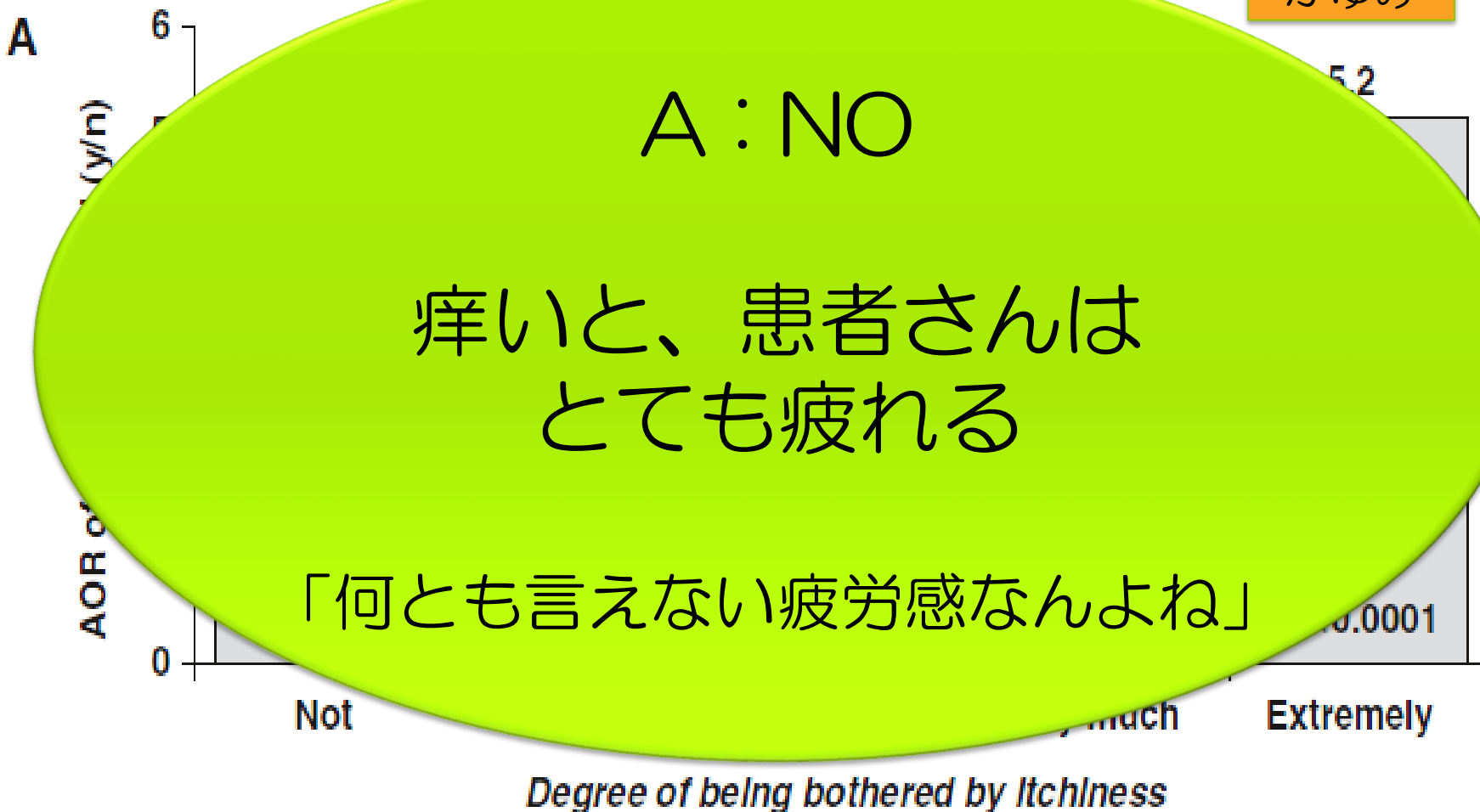


NO

# かゆみと疲労感の関係

- ・中等度以上のかゆみ患者の疲労感は2.3～5.2倍！

ひどい  
かゆみ





慢性透析患者のかゆみ クイズ

あなたの  
「かゆみ知」レベルは？

Q6 かゆみのある患者のうつ病は  
ない患者の1.5倍程度である

YES



NO

# かゆみとうつ病の関係

- 中等度以上のかゆみ患者のうつ病は1.3~1.7倍



Pruritus in haemodialysis patients: international results from the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS) Ronald L. Pisoni *Nephrol Dial Transplant* (2006) 21: 3495-3505

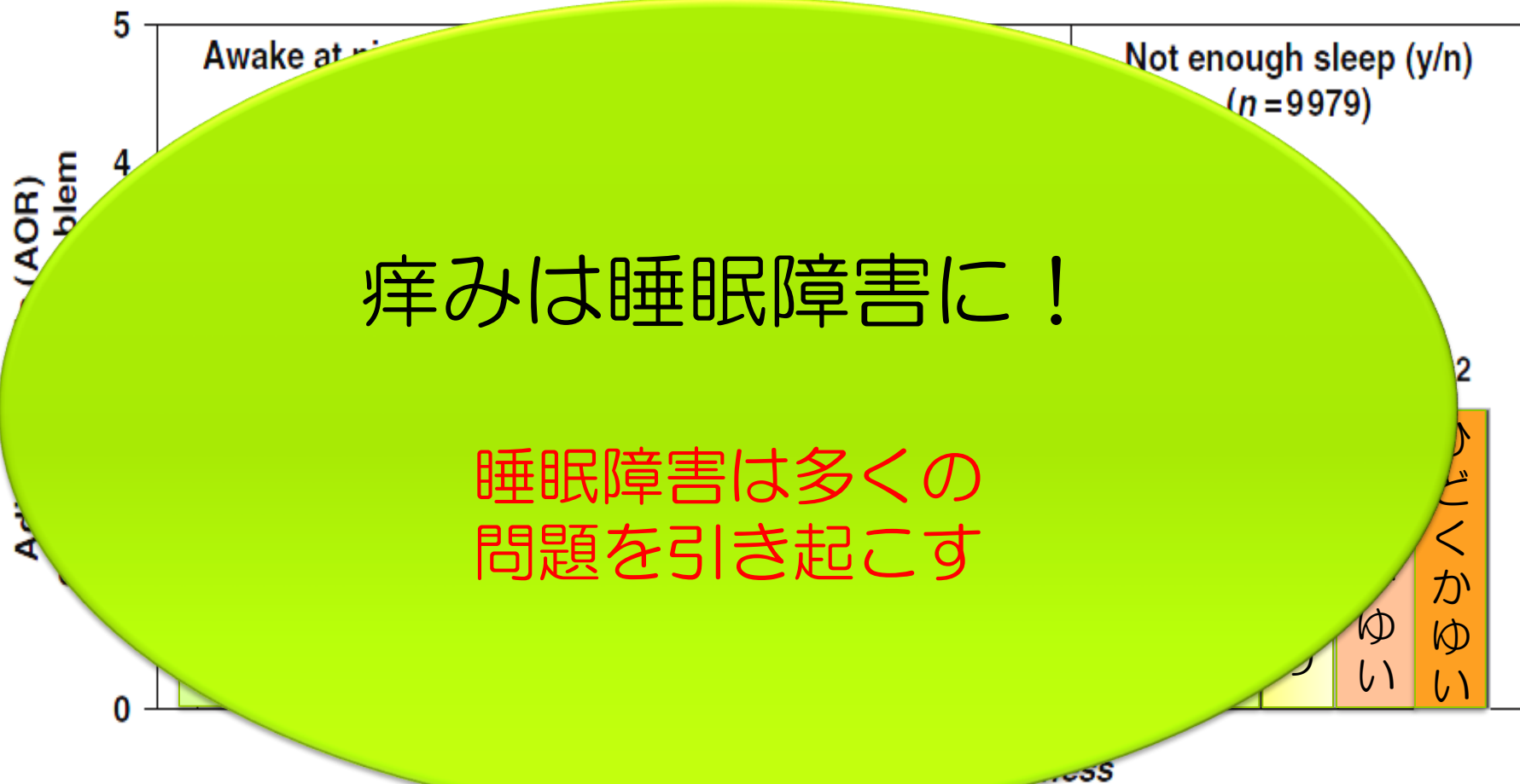
# かゆみと睡眠の質の関係

- 中等度以上のかゆみ患者の睡眠障害は1.4~4倍！

夜間覚醒

昼間の眠け

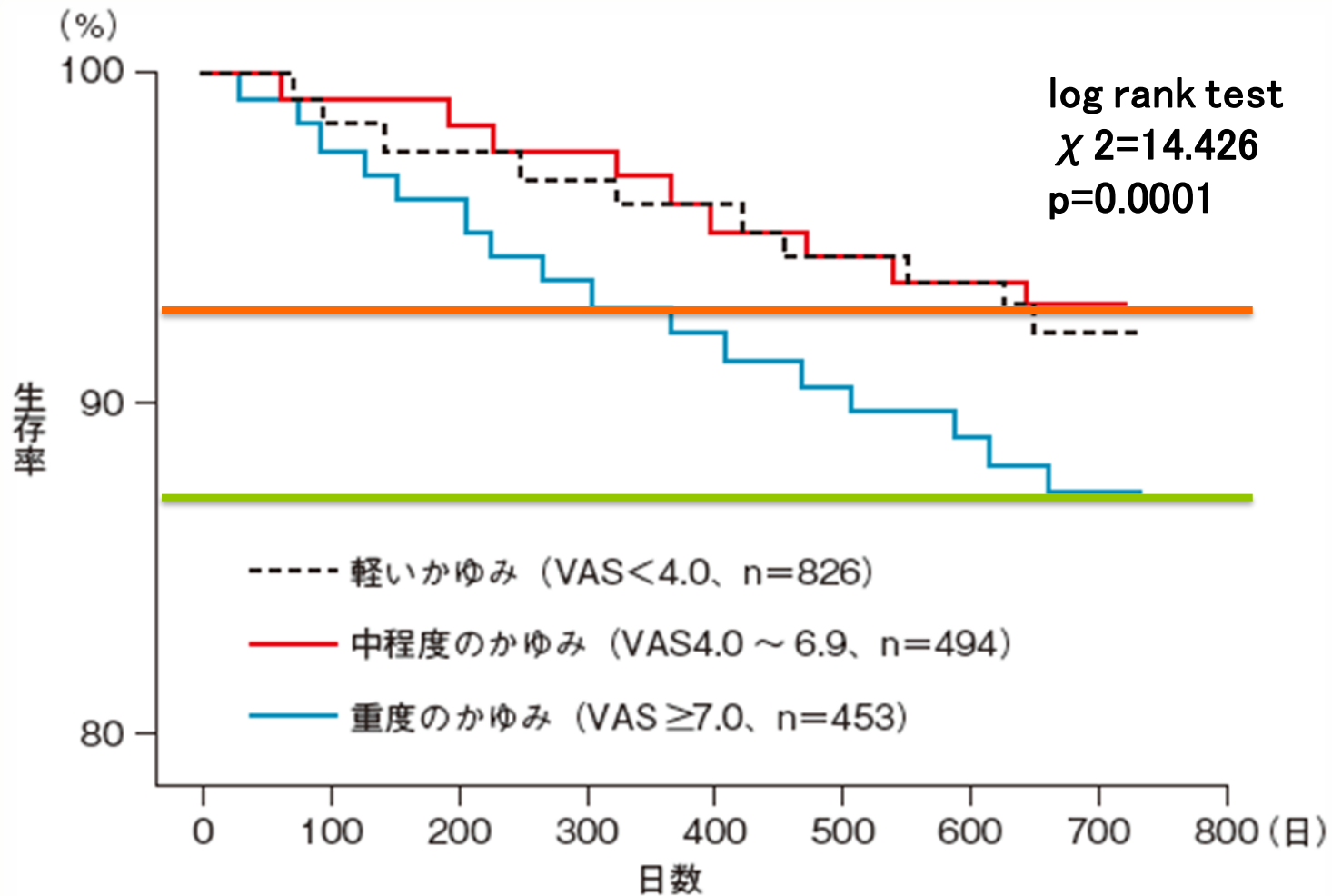
睡眠不足





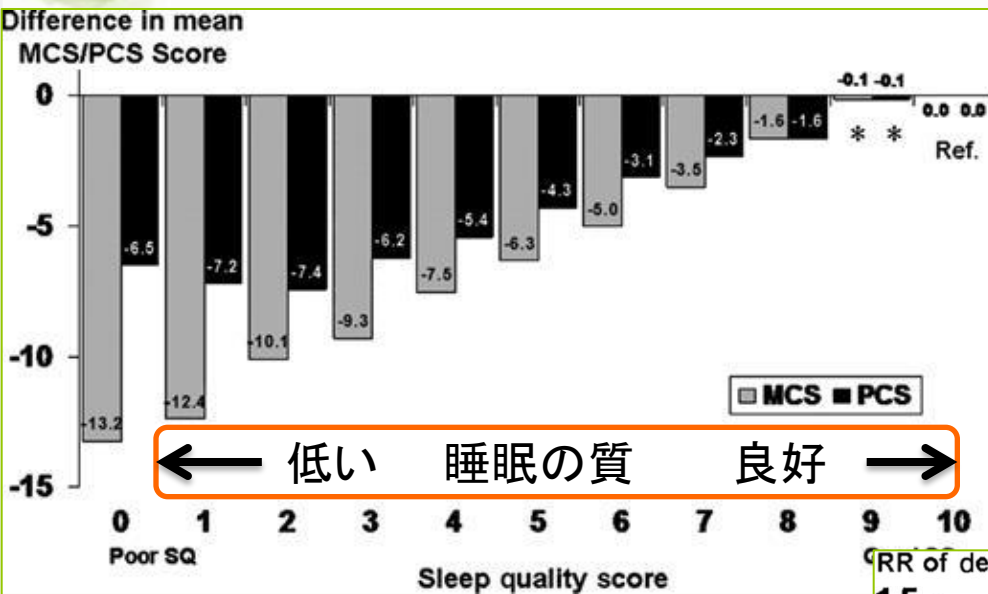
# 実はこわい！！ かゆみ

かゆみは透析患者の生命予後に影響する



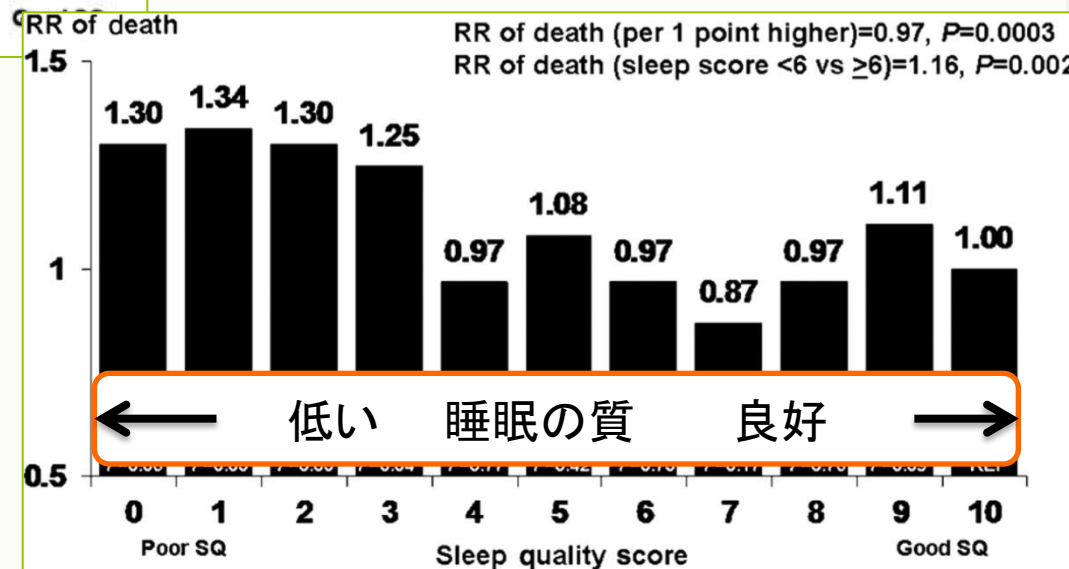
[Narita, I., et al. : Kidney Int. 2006 ; 69 : 1626-1632 より引用]

# 睡眠の質とQOLおよび死亡との関連



睡眠の質とQOL(PCS,MCS)は有意に関連: サマリースコアが低下 ( $P < 0.003$ )

- 睡眠の質スコアが3以下になると、有意に死亡リスクが高い。
- スコアが1高くなるごとに死亡リスクは0.97倍低い。 ( $P = 0.003$ )



From: Sleep quality predicts quality of life and mortality risk in haemodialysis patients: Results from the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS)

Nephrol Dial Transplant. 2007;23(3):998-1004. doi:10.1093/ndt/gfm630

Nephrol Dial Transplant | © The Author [2007]. Published by Oxford University Press on behalf of ERA-EDTA. All rights reserved.

For Permissions, please e-mail: journals.permissions@oxfordjournals.org Oxford University Press

「かゆみ知」 ⇒

「不眠」 「QOL低下」 「死亡リスク」

\*知行合一

「知」なければこれ、「行」（かゆみケア）  
に繋がらない！



# 皮膚瘙癢症診療ガイドライン 2020

## 日本皮膚科学会ガイドライン

表 1 汎発性皮膚瘙癢症を惹起する内臓疾患

腎疾患：慢性腎不全，血液透析

肝・胆道系疾患：原発性胆汁性胆管炎，閉塞性胆道疾患，肝硬変，慢性肝炎

内分泌・代謝疾患：甲状腺機能異常，糖尿病，妊娠，閉経後，痛風，副甲状腺機能異常

血液疾患：真性赤血球増多症，鉄欠乏性貧血，悪性リンパ腫，ヘモクロマトーシス

悪性腫瘍：悪性リンパ腫，慢性白血病，内臓悪性腫瘍

神経疾患：多発性硬化症，脳血管障害，脳腫瘍，脊髄ろう，進行麻痺

精神障害・心因性：寄生虫妄想，神経症，心因性

その他：AIDS，寄生虫疾患

# 皮膚癢痒症診療ガイドライン 2020

- ・日本皮膚科学会ガイドライン 高森建二先生他

## B. 推奨度の分類#

|    |   |
|----|---|
| A  | 行うよう強く勧められる<br>(少なくとも1つの有効性を示すレベルⅠもしくは良質のレベルⅡのエビデンスがあること)             |
| B  | 行うよう勧められる<br>(少なくとも1つ以上の有効性を示す質の劣るレベルⅡか良質のレベルⅢあるいは非常に良質のⅣのエビデンスがあること) |
| C1 | 行うことを考慮してもよいが、十分な根拠*がない<br>(質の劣るⅢ-Ⅳ, 良質な複数のⅤ, あるいは委員会が認めるⅥ)           |
| C2 | 根拠*がないので勧められない (有効のエビデンスがない, あるいは無効であるエビデンスがある)                       |
| D  | 行わないよう勧められる (無効あるいは有害であることを示す良質のエビデンスがある)                             |

+基礎実験によるデータ及びそれから導かれる理論はこのレベルとする。

\*根拠とは臨床試験や疫学研究による知見を指す。

#本文中の推奨度が必ずしも上表に一致しないものがある。国際的にも皮膚悪性腫瘍診療に関するエビデンスが不足している状況、また海外のエビデンスがそのまま我が国に適用できない実情を考慮し、さらに実用性を勘案し、(エビデンス・レベルを示した上で)委員会のコンセンサスに基づき推奨度のグレードを決定した箇所があるからである。

なお B-C1, C1-C2 は臨床の場で個々の症例に応じて判断がなされるものとする。

# CQ1：保湿剤は皮膚瘙癢症に有効か？

推奨度：B

推奨文

- ドライスキンを伴う皮膚瘙癢症に対しては 保湿剤使用により **瘙癢の軽減が見込まれる**.
- しかしドライスキンのない皮膚瘙癢症に対する効果は不明である.
- 保湿剤外用で効果が見られない場合は他の方法に変更する方が良い

# CQ2：抗ヒスタミン薬は 皮膚掻痒症に有効か？

推奨度：C1

推奨文

- ・高いレベルで解析した研究は無く，使用を考慮しても良いが、十分な根拠が無い



# CQ4：鎮痒性外用薬（オイラックス® など） は皮膚瘙痒症に有効か？

推奨度：C1

推奨文

- ・ 制痒効果を高いレベルで解析した研究は無い。
- ・ 使用を考慮しても良いが、十分な根拠が無い。
- ・ また保険適用外である



# CQ9：皮膚癢痒症の痒みに対して ナルフラフィン 塩酸塩（レミッチ®）の 内服は有用か？

推奨度：血液透析患者 B

慢性肝疾患患者 B，それ以外の皮膚癢痒症患者 C2

## 推奨文

- 血液透析患者，慢性肝疾患患者に対しては，使用が勧められる

知：保湿とナルフラフィン  
のみ 推奨度 B

# 本日のおはなし



## みんなで取り組む かゆみ治療

### 1. 「知」 かゆみケアの知識

- かゆみ「知」の実態
- 透析患者の皮膚とかゆみとQOL



### 2. 「行」 かゆみケアの実践

- かゆみ「行」色々
- 患者へのセルフマネジメント教育

### 3. 「知行合一」スキンケア



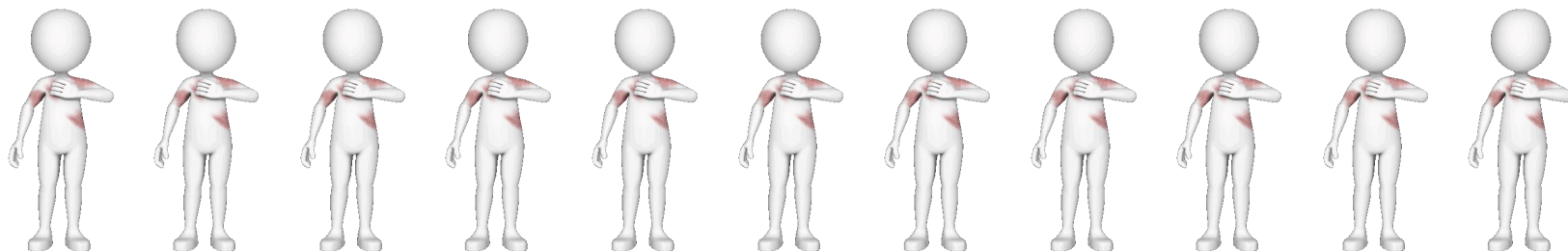
おうようめい  
王陽明

# 「行」

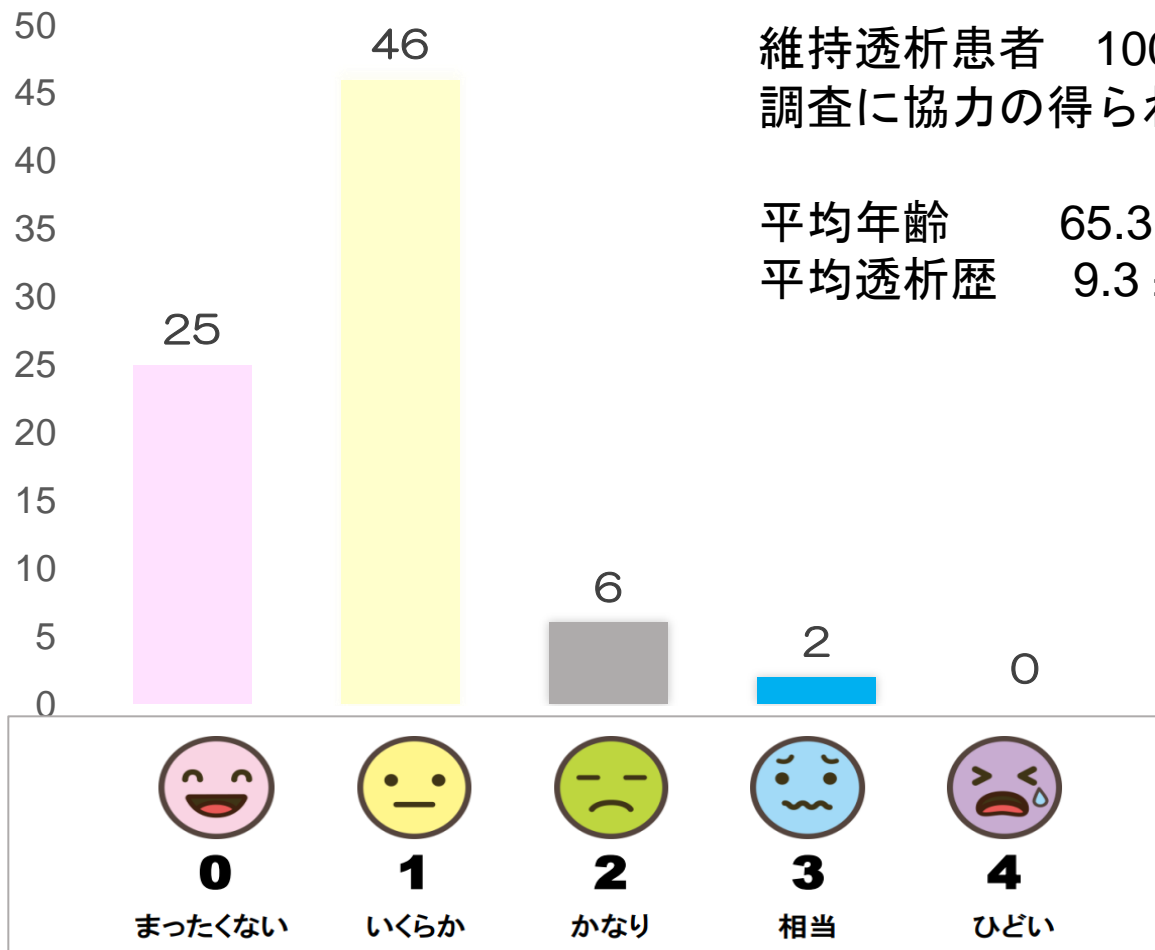


看護と言えは、傾聴

Q：患者は、「かゆい」と  
訴えるか？

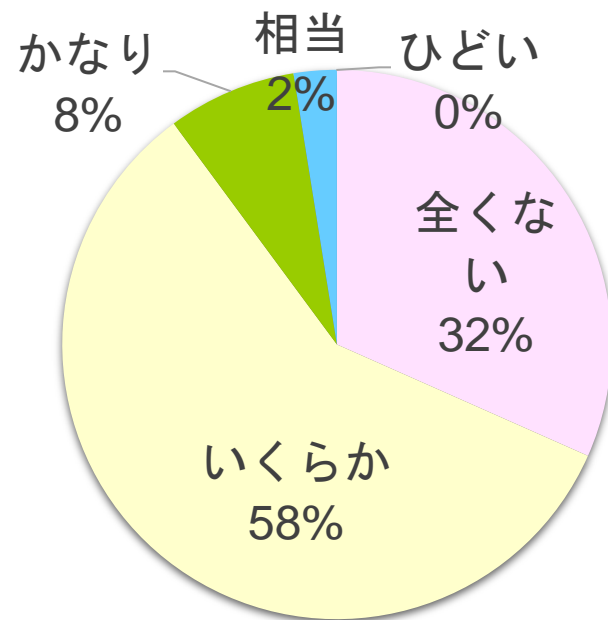


# 当院維持透析患者の痒み (2023年6月)



維持透析患者 100名  
調査に協力の得られた患者76名

平均年齢 65.3 ± 13.0歳  
平均透析歴 9.3 ± 8.4年



かゆみあり 68%

(2017年調査 68.2%)

# 透析患者さんたちの言葉



- 「痛い」
  - すぐに対応される。投薬、優しい対応も。
  - 緊急受診
- 「かゆい」
  - 嫌な顔される。掻くと叱られる。
  - かゆみに効く薬はありませんね
  - 取り合えず、皮膚科？
- 皮膚科にGo！
  - 医師「ああ、透析してるんだったら仕方ないですね」
  - 「言うだけ無駄」

# 透析患者さんたちの言葉



## この苦痛

「とりあってもらえない」

「何の対処もされない」

## 希望のない生活

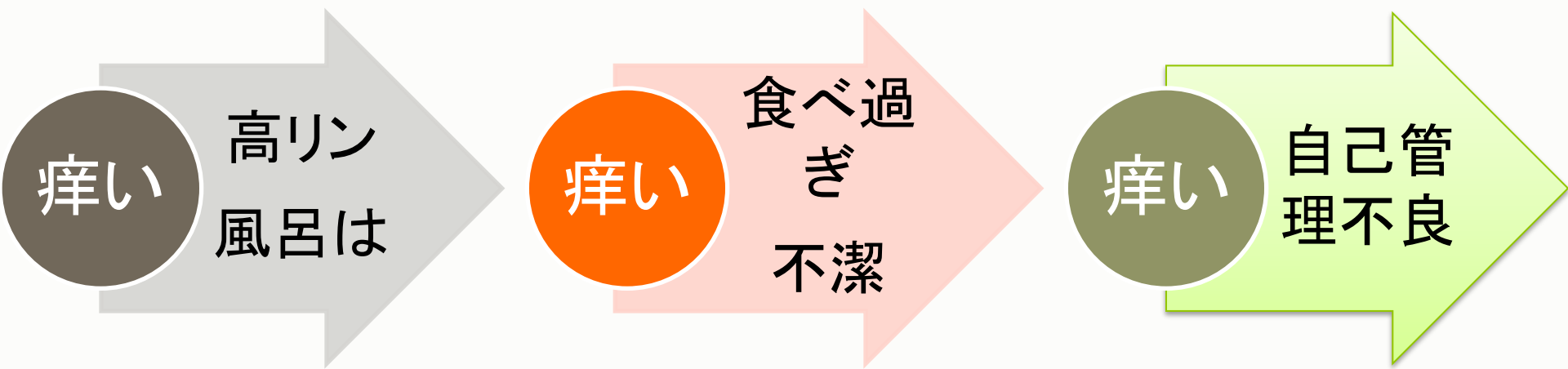
「ちゃんと透析してるの？」とか

「食べ過ぎ」と言われるから、

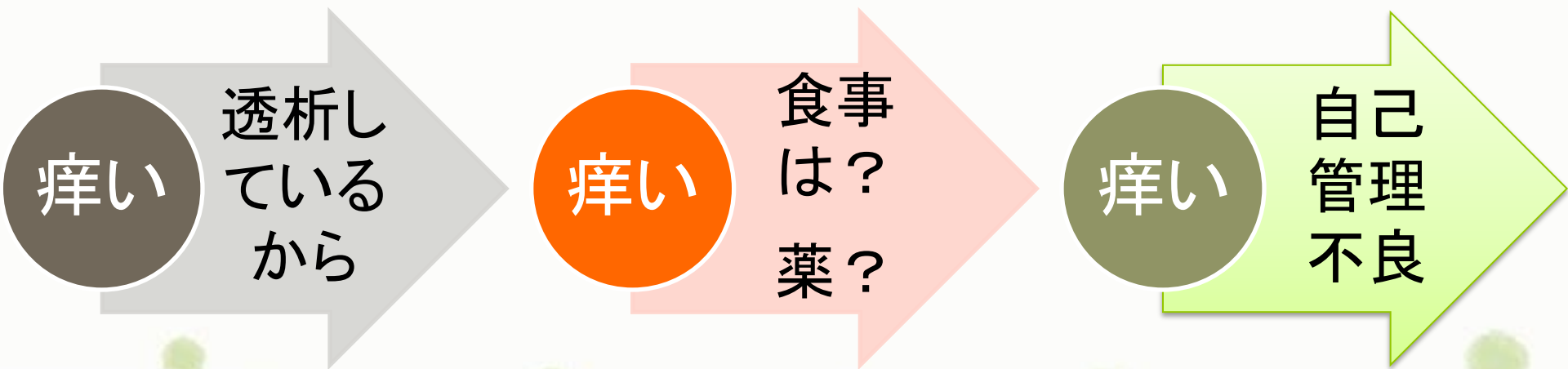
痒いと言わない言えない。

(ボリボリ掻きながら)

# 透析患者さんが「かゆい」といえば



# 透析患者さんが皮膚科に行けば...



# さらにかゆみに対する認識の差

- 患者と医療者で異なる
- かゆみは所謂「不定愁訴」
- 患者は「痒み」を、「痛み」と同様に訴えるのを躊躇する。

患者は  
伝えられていない



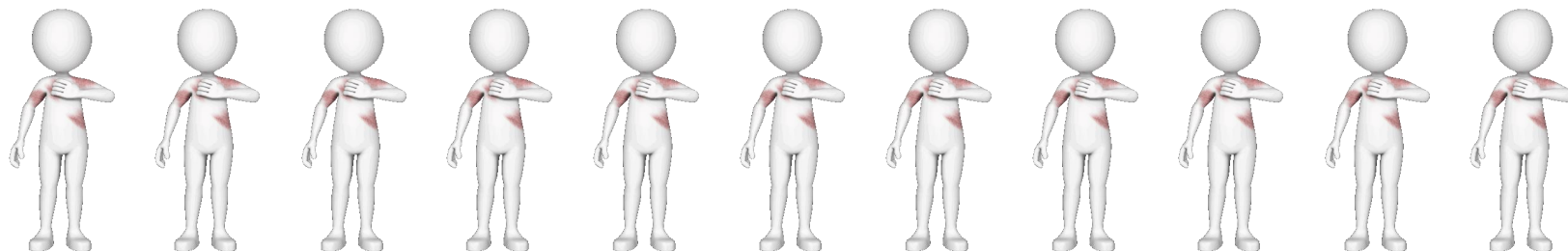


# 「行」



看護と言えは、観察

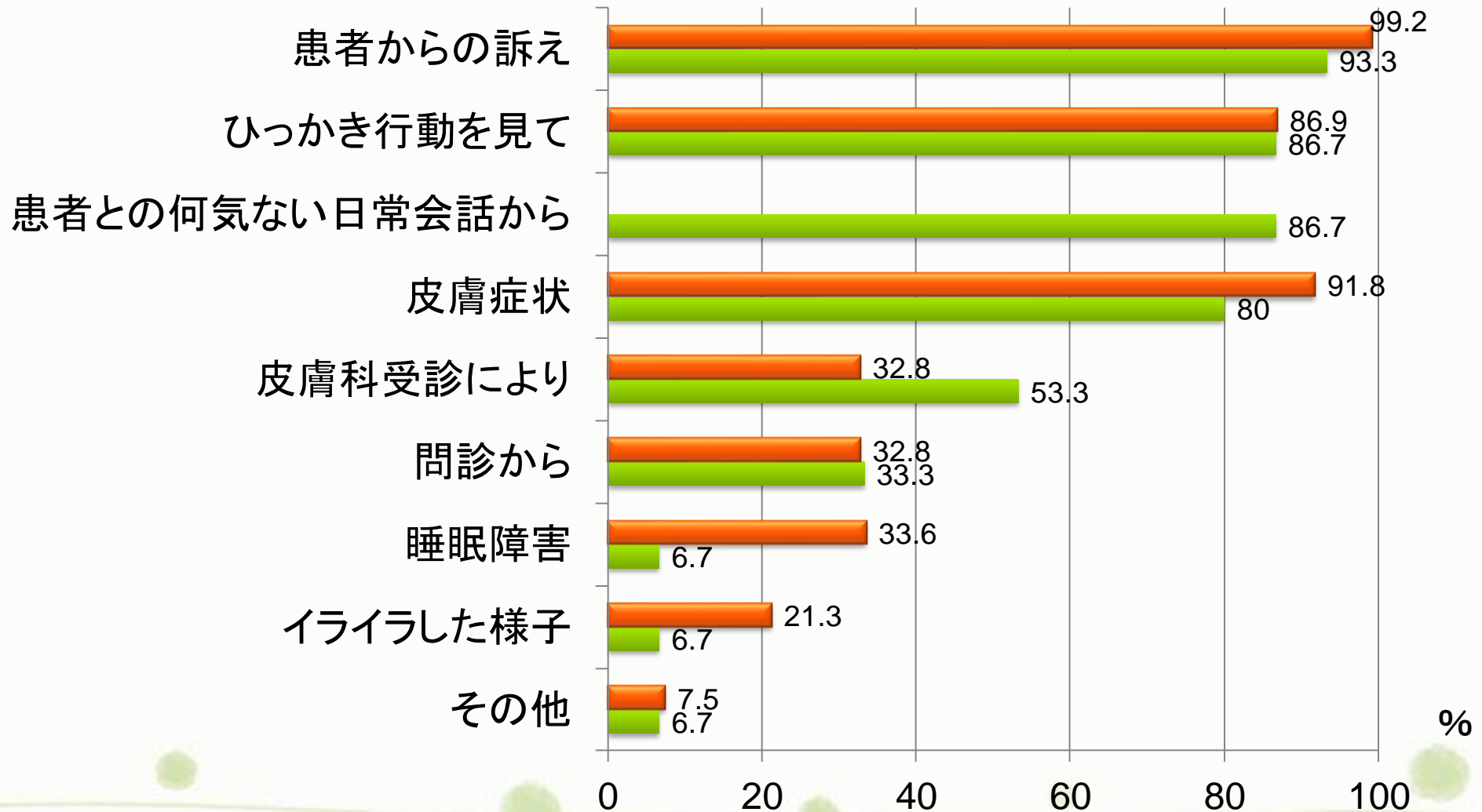
Q：患者のかゆみはどう  
観察するか？



# かゆみの患者をどのような経緯で把握してる？

萩原千鶴子氏 江崎アサ子氏

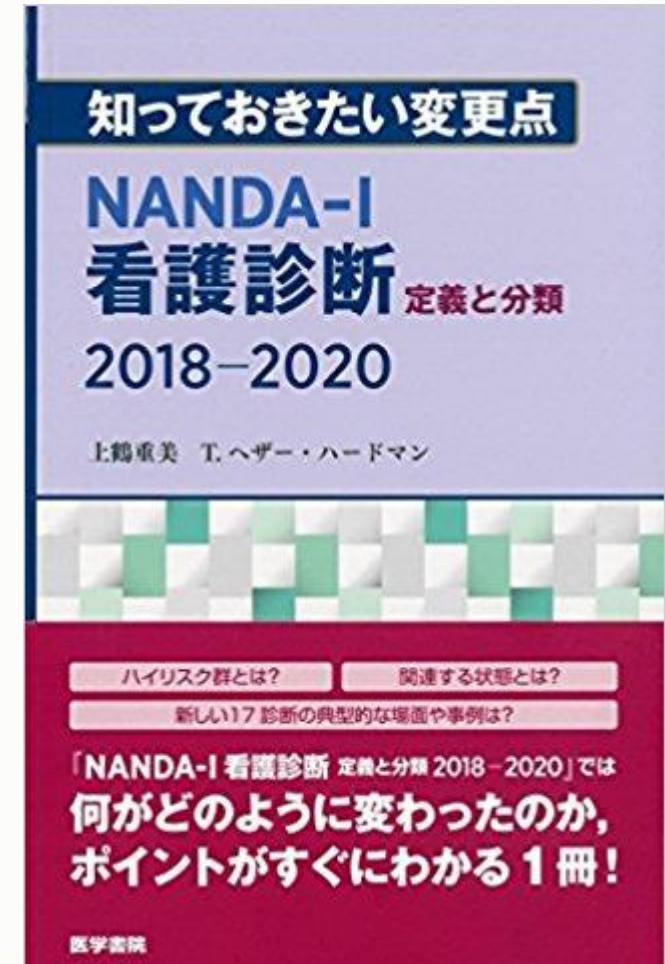
看護師対象 調査 n=122  
n=15



# 看護診断 NANDA-I

2018-2020

1. ヘルスプロモーション
2. 栄養
3. 排泄と交換
4. 活動／休息
5. 知覚／認知
6. 自己知覚
7. 役割関係
8. セクシュアリティ
9. コーピング／ストレス耐性
10. 生活原理
11. 安全／防御
12. 安楽
13. 成長／発達

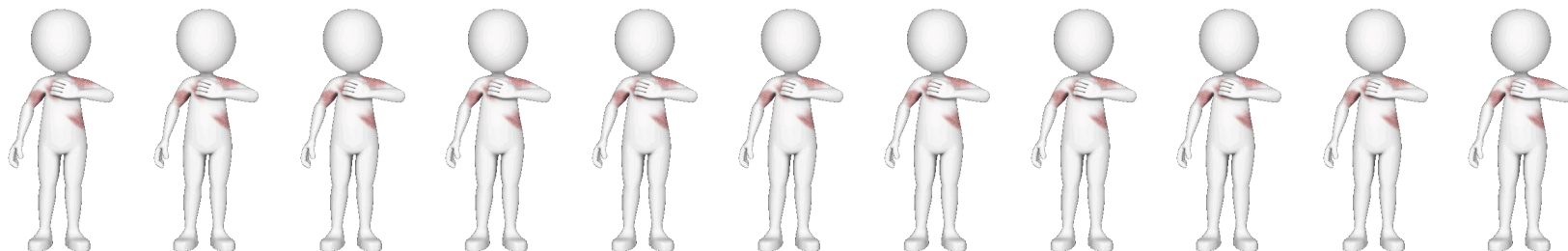


# 「行」



看護と言えは、ケア（手当）

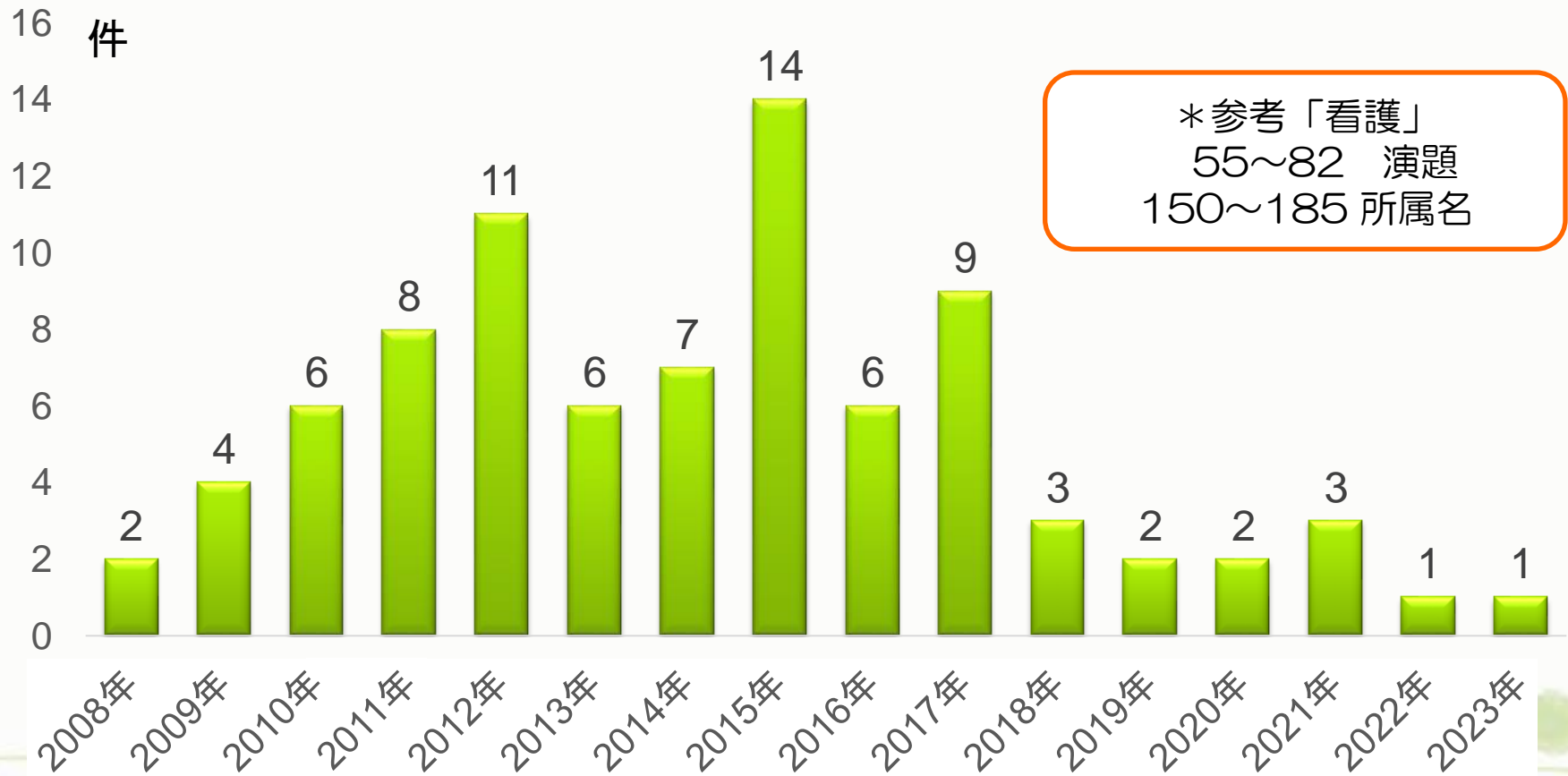
Q：患者のかゆみをどう  
ケアするか？



# かゆみの看護「行」 演題数の推移

透析患者のそう痒症と看護に関する過去16年の発表推移

- 日本透析医学会誌および日本透析医学会学術集会総会 抄録集アプリ
- そう痒/痒み and 看護 をキーワードに検索し、抄録内容を確認した



# かゆみ行 — どのような看護を？

透析患者のそう痒症に対する発表内容



# 「かゆみ」関連因子と看護診断

「かゆみ」は

多くの看護上の問題につながる

「かゆみ」が引起こす「不眠」「疲労感」  
は、さらに多くの看護問題につながる

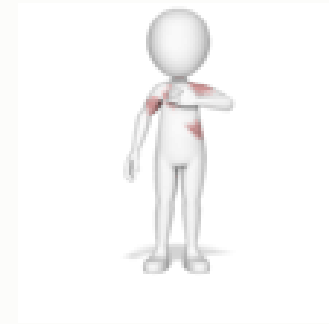
かゆみをケアしなくては！

# 本日のおはなし

## みんなで取り組む かゆみ治療

### 1. 「知」 かゆみケアの知識

- かゆみ「知」の実態
- 透析患者の皮膚とかゆみとQOL



### 2. 「行」 かゆみケアの実践

- かゆみ「行」色々
- 患者へのセルフマネジメント教育

### 3. 「知行合一」スキンケア



おうようめい  
王陽明



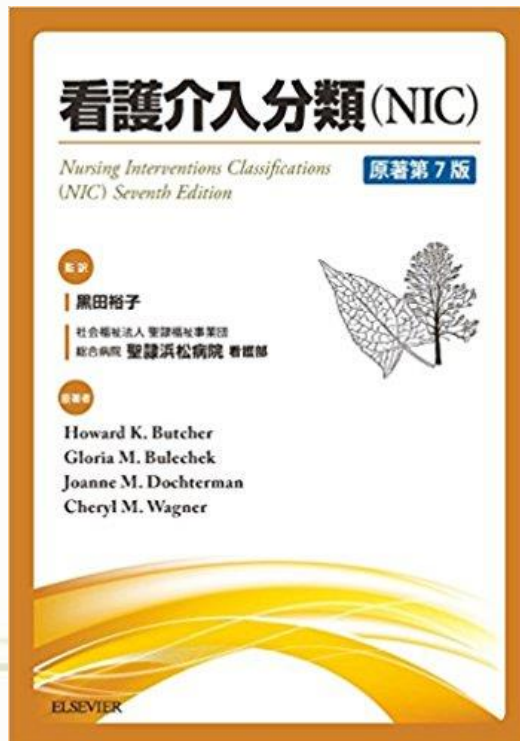
「かゆみ」という診断名はないが  
かゆみは苦痛

知行合一 看護ケア



看護介入 NIC 原著第7版

Howard K. Butcher ほか(著) 監訳者=黒田裕子



NIC：掻痒管理（2000年）3550

環境管理 安楽・皮膚（1992、2008年）6482

➤ 不快の原因についてアセスメントする

- ・ かゆみ、長期臥床、発熱



➤ かゆみを軽減し、快適さを促進する

- ① 皮膚の乾燥防止、清潔保持
- ② 過度な乾燥を防ぐ
- ③ 安楽を促進し、今以上に皮膚が損傷するのを防ぐ
- ④ 必要に応じて、健康教育を開始する

## ➤ かゆみを軽減し、快適さを促進する

### ① 皮膚を乾燥させないよう清潔に保つ

- 頻繁に入浴するよう勧める（できれば冷水）
- 低刺激の石鹸
- 皮膚をこすらない

### ② 皮膚の過度な乾燥を防ぐ

- 保湿剤や皮膚軟化剤で肌をしっとりさせる。手やガーゼで叩くようにして塗る。
- 軟膏／ローションの種類によって素手あるいは手袋をつけて、皮膚全体に塗ったり強く刷り込む。
- 保湿剤を毎日少なくとも2～3回、入浴後、に塗布する。
- 入浴は、毎日または1日おきに30分以内
- 入浴後は、皮膚の潤いを保つために潤滑油を付ける

### ③ 安楽を促進させ今以上皮膚が損傷するのを防ぐ

- 皮膚を掻かない様指導し「掻く⇒かゆい⇒掻く」というサイクルが痒みを助長することを説明する
- 皮膚を傷つけないよう爪を短くし、やすりを掛ける。
- 局所炎症には局所的にステロイド外用薬を塗る。
- 夜間は軟膏効果を高め掻破を予防するため軟膏を薄く塗り、ラップで覆う。

# そして、重要な看護

疲れ、ストレス、単調さ（気分転換の不足）  
が、ないようにする



## ④必要に応じて健康教育を開始する。

- かゆみを起こす原因、誘因を避ける方法について
- 症状が増強する因子について（乾燥、熱など）
- 刺激の少ない洗剤で洗濯する。
  - 2回すすぎをするか、約1リットル当たり小さじ1杯のホワイトビネガーを加えること
    - \*衣類のダメージ・色落ち防止、柔軟剤が不要、除菌作用（衣類、洗濯機）、消臭など
- 日光や熱の皮膚への刺激や、皮膚の保護
- 皮膚を刺激する布地の使用を避けること

最後に

- ・かゆみがストレスと関連している場合は

⇒ 《非効果的コーピング》項を参考に、  
さらに看護介入すること

看護診断ハンドブック 第11版 P397-399

- \* 「軟膏塗布が難しい」患者・家族の存在
- \* 飲まれない薬の数々
- \* 病室には、処方された軟膏が  
何週間もおかれっぱなし という現実

にも、対処しましょう

**itch, itch go away !**





# 明日から！ 知行合一 かゆみケア 穿刺と同様、透析看護の日常に

掻爬による快感から、かゆみケアによる安楽を

- ① 今一度、患者のかゆみに注目する。
- ② スキンタッチで辛いかゆみに共感する  
(タッチによる患者—看護師の関係性も向上)
- ③ 効果のある薬を、温かい言葉を添えて正しい服用  
(癒しはかゆみを軽減する)
- ④ ケアを継続する体制をつくる  
(かゆみケア加算、掻痒チーム医療加算の新設)

# かゆみのケアも知行合一 ～今日から実践スキンケア～

**看護師が、はじめに「かゆみ」を学び、  
痒みの実態を定期的に調べること**



本日このスイーツセミナーに参加された皆様  
来年のJSDTでは

「かゆみ」「掻痒」「スキンケア」  
などのキーワードで、演題登録