

---

# 足トラブルを繰り返す透析患者に対する シャボンラッピングの効果

渡邊明日香、五十嵐伴子、渡部瑞恵、佐藤輝子、土田カヨ子、河村美貴子、  
勝又麻子、水木麻衣子、藤本 誠、小場幸恵、工藤麻利、小番 吏、佐藤良延  
おのば腎泌尿器科クリニック

## The Effects of Soap Bubble Wrap on Hemodialysis Patients Repeating Foot Troubles

Asuka Watanabe, Tomoko Igarashi, Mizue Watanabe, Teruko Satoh,  
Kayoko Tsuchida, Mikiko Kawamura, Asako Katsumata, Maiko Mizuki,  
Makoto Fujimoto, Yukie Oba, Mari Kudo, Tsukasa Kotsugai, Yoshinobu Satoh  
Onoba Nephro-Urological Clinic

### <緒言>

当院では、平成18年からフットケア委員会を立ち上げ、定期的なフットチェックを行い、フットケアに力を入れている。しかし、足のセルフケアが困難な高齢の透析患者が増加し、足トラブルの発生を完全に防ぐことはできない。足トラブルの早期発見、予防のためには家族の協力や、看護師による継続的な観察、状態に応じたケアが必要とされる。今回、足トラブルを繰り返す高齢の透析患者に対し、保清・保湿維持、乾燥改善を目的にシャボンラッピングを行い、ケア前後で肌水分量を測定した。シャボンラッピングの保清・保湿ケアにより、足病変の変化や改善がみられ、足への関心、セルフケアへの意欲が持てたので報告する。

### <対象と方法>

患者A：80代 男性 セルフケアが困難なうえ家族の協力が得られないため、保清維持ができず皮膚の乾燥や亀裂などの足トラブルを繰り返す。両第一趾に肥厚爪があり硬く厚い。これまで爪切りなどのケアをしてきたが、改善には至っていない。

患者B：70代 男性 糖尿病で視力低下がありセルフケアが困難な患者。皮膚の乾燥や亀裂、皮膚白癬、爪白癬、陥入爪の悪化など様々な足トラブルを繰り返す。治療や、保清・保湿が必要な状態でありながら、患者と家族共に足への関心が低く皮膚科受診や、継続的ケアができていない。

倫理的配慮：対象者に研究の目的とプライバシー保護に努めることを口頭で説明し同意を得た。

シャボンラッピング方法を以下に示す。

1. ビニール袋に泡ハンドソープ（約30回ほどプッシュ）を入れ、準備しておく。

2. 患者の膝下に折りたたんだ布団を挿入し、軽く膝を曲げ、安楽な体位を取ってもらう。
3. 足の下に防水シート、吸収シートを敷き、泡が入ったビニール袋に患者の足を入れる。
4. ビニール袋の口をテープでとめ、軽くマッサージをしながら足趾の隅々まで泡がいきわたるようにする。そのまま10分おく。
5. 10分が経過したらテープをほどき、両手を使い足から泡を取り除くようにして、ビニール袋を外す。お湯で洗い流し、乾いたタオルで拭く。

本来、泡立てスポンジを使用した弾力のある泡が理想的だが、当院独自の方法として泡で出てくるハンドソープを使用し、ビニール袋に泡を入れ、その中に足を入れることにした。

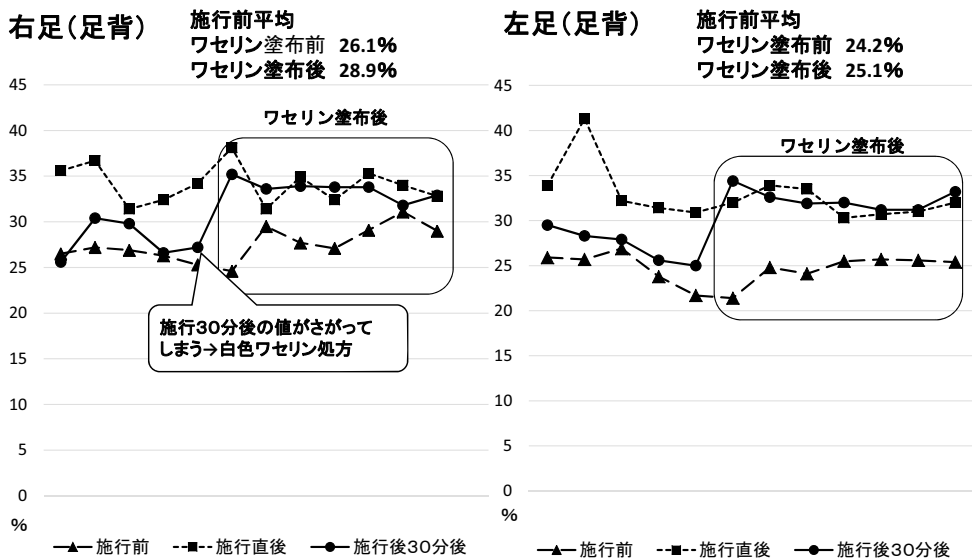
肌水分測定は、スカラ社製モイスターチェッカーMY808Sを使用した。シャボンラッピング施行前、施行後、施行後30分後に、足背、足底、踵部の3箇所を測定した。

<結果>

患者A

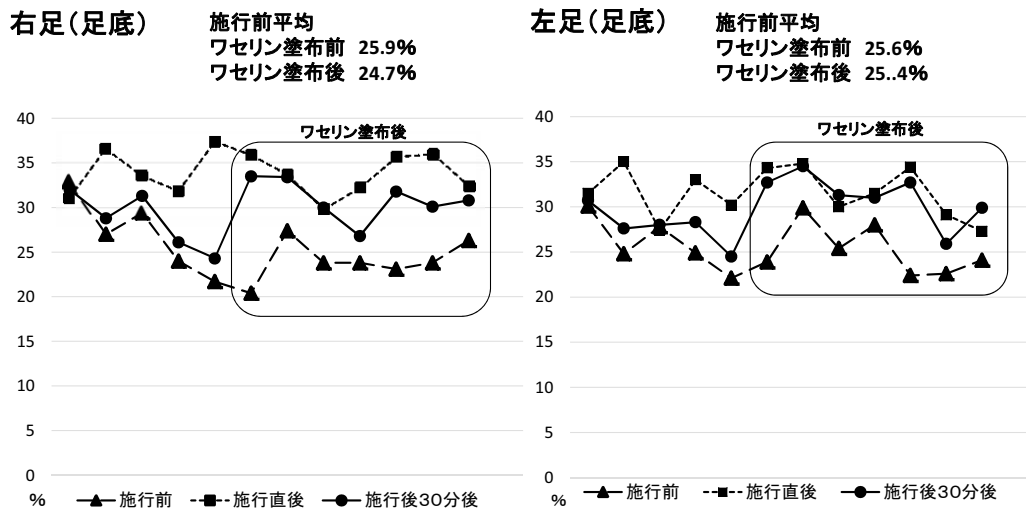
足背：施行30分後の数値が下がっていることが分かり、白色ワセリンを処方してもらい、シャボンラッピング施行後に塗布した。その結果、施行30分後の肌水分量数値の急激な低下は緩和された。施行前の数値もわずかながら上昇した（表1）。

表1 患者Aの肌水分量測定結果（足背）



足底：ワセリン塗布後の肌水分量は、施行30分後の数値は上がったが、施行前の数値の平均が下がるという結果になった（表2）。

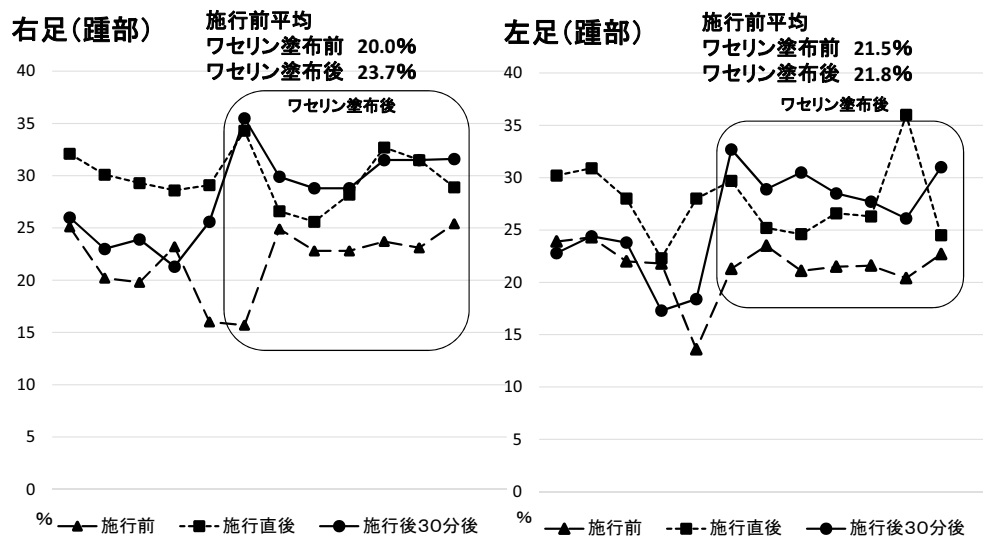
表2 患者Aの肌水分量測定結果（足底）



踵部：ワセリン塗布後の肌水分量は、施行30分後の数値は上がったが、施行前の数値にあまり変化は見られなかった（表3）。

施行前にあった肥厚爪は、シャボンラッピング施行後に爪のケアをすることで改善した。また、全体的に乾燥が改善した。

表3 患者Aの肌水分量測定結果（踵部）

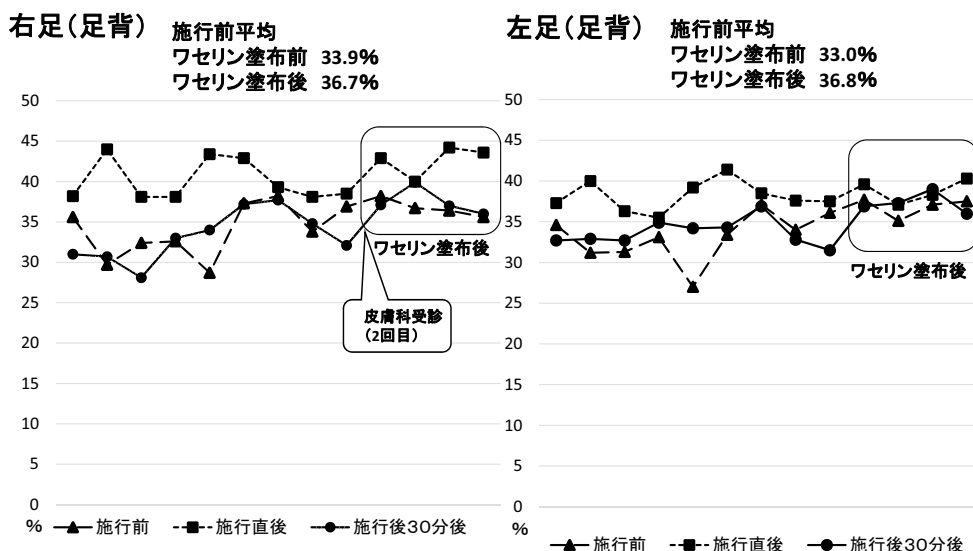


患者B

シャボンラッピング施行期間中に皮膚科受診をした。皮膚科では、アクアチムと白色ワセリンが処方された。

足背：ワセリンを塗布後、施行30分後の数値は下がる傾向がみられた（表4）。

表4 患者Bの肌水分量測定結果（足背）



足底：アクアチムを塗布することで施行30分後の数値は上がり、アクアチム・ワセリン塗布でさらに数値は上がったが、軟膏の効果は施行前の数値には表れなかった（表5）。

踵部：アクアチム・ワセリンを塗布することで施行30分後の数値は上がったが、施行前の数値は、軟膏塗布前後で変化はあまりみられなかった（表6）。

一部の乾燥、皮膚白癬に改善傾向がみられた。また、足底の亀裂が治癒した。

表5 患者Bの肌水分量測定結果（足底）

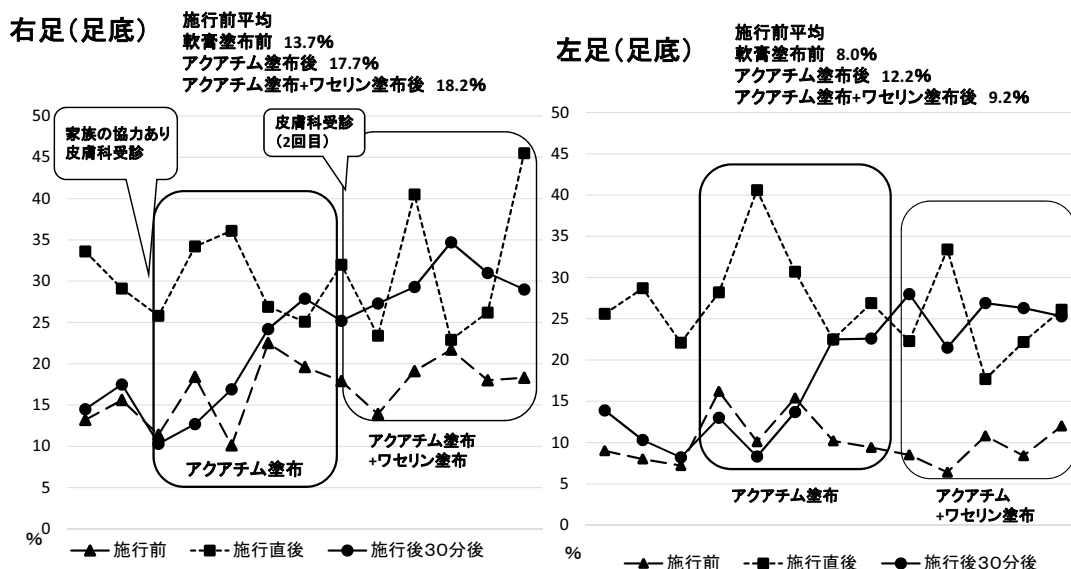
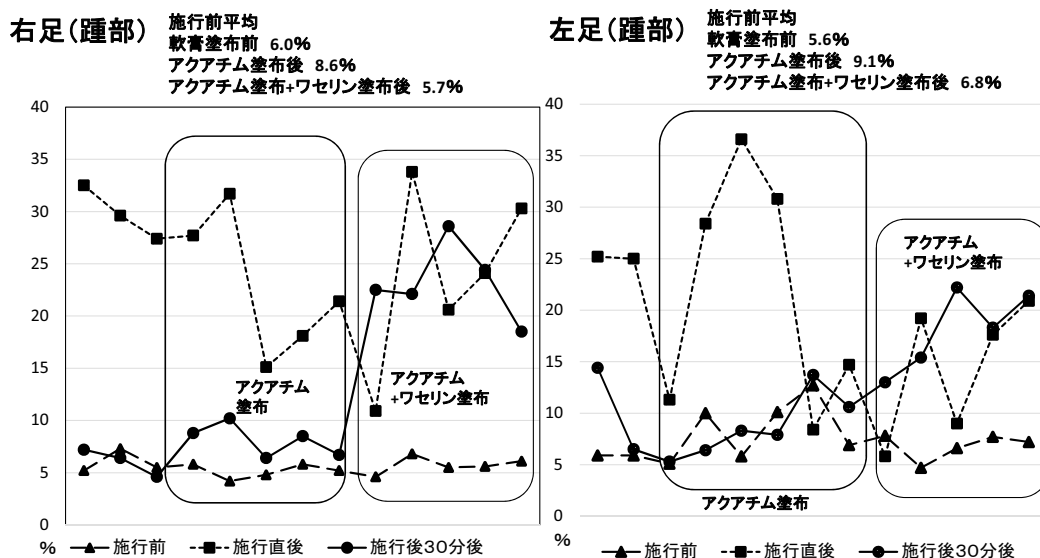


表6 患者Bの肌水分量測定結果（踵部）



<考察>

患者Aは、シャボンラッピング施行期間中、足トラブル発生もなく経過した。シャボンラッピング後に、保湿効果のある軟膏を塗布することで、ケア効果を持続させ足トラブルを予防することに繋がると考える。肥厚爪が改善したことは、シャボンラッピングを行うことで爪が柔らかくなり、効果的なケアができた結果と考える。

患者Bは、シャボンラッピングによる保清維持と軟膏の塗布が、足病変を改善傾向へ向かわせたと考える。頻回に足を見ることで患者は、足への関心を持ち始め家族にも必要性を話すことで、家族の協力も得ることができた。その結果、継続性のあるケアが可能になった。患者のフットケアへの意識の向上に繋がったことは、シャボンラッピング施行効果の一つであったと考える。

短期間でのシャボンラッピングでは、外見上改善は見られたが、肌水分量数値の変化はなかった。モイスターチェッカーによる肌水分量測定を行ったが、数値と足トラブルとの関係はなかったように思える。今後もケアを継続し、長期的変化を追って報告する。

<結語>

シャボンラッピングは保清・保湿維持、乾燥改善効果があり、フットケアへの意識向上の効果もある。

シャボンラッピング施行後に、保湿効果のある軟膏を使用することでケア効果が持続する。看護師と家庭での継続的ケアが、ケア効果の持続と足トラブル回避、予防に繋がる。