

皮脂分泌の多い神経筋難病患者に対するオリーブ油を使用した顔清拭ケア

金澤里都^{#1} 大林萌香^{#1} 吉岡美果^{#1} 中澤薫^{#1}

^{#1} 独立行政法人 国立病院機構 とくしま医療センター西病院 看護部 776-8585 徳島県吉野川市鴨島町敷地 1354 番地

受付 2025. 1. 17 受理 2025. 1. 24 出版受託 2025. 3. 10

要旨

本研究は、顔の皮脂分泌の多い神経筋難病患者へのオリーブ油を使用した顔清拭ケアの効果明らかにすることを目的とした。前段階として皮脂量の多い患者7名に対して油分量・水分量の測定を行い基礎データの収集を行った。その中で同意を得られた患者3名を対象とし、顔のタオル清拭のみとオリーブ油使用後タオル清拭を行い、額・頬（左右）・顎の4カ所の角質水分量と油分量を測定した。その結果、オリーブ油を使用した2時間後の対象患者3名の油分量が標準値であった。オリーブ油は必要となる皮脂は洗い流さず皮脂を守るといった特徴を持っている。このことから顔清拭ケア時、オリーブ油を使用することにより余分な皮脂を取り除くことができ、油分量を標準値にすることができた。

キーワード：顔清拭 皮脂分泌 オリーブ油

はじめに

皮膚は、皮脂が過剰に分泌すると皮膚の常在菌が増殖し炎症や脂漏性皮膚炎といった皮膚トラブルが発生しやすくなる。神経筋難病は、神経や筋肉の異常により筋力低下や運動障害などが生じる進行性の疾患であり、進行すると自動運動が困難となる。患者の中には、顔の表面に皮脂の分泌が多く、顔清拭時に固まった皮脂が取りきれず発赤等皮膚トラブルを生じる患者もいる。また、顔清拭を行っても数時間後には皮脂分泌過剰により、経鼻栄養チューブの固定テープが外れ、チューブが抜けてしまうインシデントも発生している。このことから、顔の皮膚の水分量を保ち皮脂分泌を抑えることはできないかと考えた。身体の清潔ケアにおける研究では、温タオル清拭・石鹸清拭・清拭料清拭・重曹清拭の4方法について比較を行っている。小島らは「これらの清拭方法による油分量への有意差はない」¹⁾と述べている。皮脂は、油分であるため水だけでは溶けにくく顔清拭だけでは落とすことが困難である。この先行研究を参考に顔清拭方法の検討を行った。一般的に化粧用オリーブオイルはクレンジングや保湿、ヘアパックなど、多岐に使用されている。そこで、精製されている不純物が少なく軟

膏基剤にも使用されている安価で安全性の高いオリーブ油を使用することで、皮膚トラブル予防の有効なケアとなるのではないかと考えた。A病棟では1日2回、顔清拭を行っている。そこで、午後から行っている顔清拭前に、オリーブ油で顔をマッサージして油分や汚れを浮かしてから拭き取ることで、水分量を保ち油分量を減らすことができないかと考えた。

対象と方法

対象者は、A病棟に入院中の患者で、顔の油分量が多く、皮膚損傷がなく軟膏を使用した治療を行っていない患者。また、研究内容を説明し同意が得られた40歳代～60歳代の男性3名。研究開始前、対象者に対して今回使用するオリーブ油「ヨシダ」（日本薬局方オリーブ油、以下オリーブ油とする）のパッチテストを行い異常のない患者。

〔具体的方法〕

1) パッチテストの実施

2) 一般的な皮膚のターンオーバー期間とされる28日を基準に開始日から2週間現在の洗面ケアを継続した。3週目から洗面ケアにオリーブ油を使用し5週間実施した。

3) 【研究開始～2週間】

(1) 常温の水道水で濡らしたタオルで顔を

Correspondence to: 金澤 里都, 独立行政法人 国立病院機構 とくしま医療センター西病院 看護部 776-8585 徳島県吉野川市鴨島町敷地1354番地 Phone: +81-88-324-2161 Fax: +81-88-324-8661 e-mail: kanazawa.rito.dy@mail.hosp.go.jp

拭いた。

4) 【 研究開始 3 週目～5 週間 】

(1) オリーブ油をスプレーボトル 4 プッシュ (0.4ml) し、プラスチック手袋を装着した両手ですり合わせ、人肌程度に温め指の腹で顔全体に円を描くように 60 秒程度塗布した。オリーブ油の量は研究者が実際に試してみても顔全体にいきわたる量であり、塗布する時間は一般的なクレンジングと同じ 60 秒程度とし、額・眉間～鼻筋・両小鼻～鼻の下・両頬～顎の順にマッサージをするようにやさしく塗布した。

(2) 水道水で濡らしたタオルで目・額・眉間～鼻筋・両小鼻～鼻の下・両頬～顎・耳介・耳の後ろの順に擦らず優しく拭き取った。

* タオルは 40cm×30cm 綿 100% を使用

* タオルは 4 つ折りにして使用

* 水道水で濡らしたタオルで顔全体のオリーブ油を拭きとる時は、拭き取る毎タオルの面を変え 3 回拭き取った。

[評価方法]

1) モイスチャーチェッカーを使用し、角質水分量・油分量をケアの開始前とケア終了直後・実施 2 時間後に測定を行い測定値の経時的変化を観察した。測定位置を額—中心部、頬（左右）—頬骨部、顎—中心部と統一することで一貫性をもたせ、測定は 1 週間に 1 回とした。

2) ケア開始前・ケア終了直後の顔の皮膚状態を写真に残し、経時的に皮膚状態の変化を評価した。撮影日は 1 週間に 1 回モイスチャーチェッカーの測定時に行った。

3) 角質水分量・油分量の評価は、モイスチャーチェッカーの指標を使用した。

(標準値：角質水分量 35～40%、油分量 18～25%)

倫理的配慮

対象者に研究の目的、方法について説明し研究への参加不参加は自由意思であること、プライバシーは厳守されることを文書に明記し口頭にて説明を行う。紙媒体については本研究者ら以外が目にはならず鍵のかかる場所で保管し研修終了後シュレッダーで処分する。得られたデータは個人が特定できないよう暗号化し USB で 5 年間保存後、復元不可能な状態にし破棄する。得られたデータは本研究以外の目的で使用しない。以上の内容を B 病院の倫理審査委員会で承認を得た。(承認番号 35-05)

結果

C 氏のタオル清拭のみとオリーブ油使用後にタオル清拭（以下、オリーブ油使用時とする）をした角質水分量と油分量の部位別・経時別平均値を表 1 に示した。

角質水分量はタオル清拭のみは、ほぼ標準値を上回り、1 カ所だけ標準値を下回った。オリーブ油使用時も、ほぼ標準値を上回り、1 カ所だけ標準値を下回った。

油分量は、タオル清拭のみはケア直後 1 カ所が標準値を上回り、2 時間後は 2 カ所が標準値を上回った。オリーブ油使用時は、ケア直後、2 時間後ともに 4 カ所が標準値であった。

D 氏のタオル清拭のみとオリーブ油使用時の角質水分量と油分量の部位別・経時別平均値を表 2 に示した。

角質水分量は、タオル清拭のみはケア直後は 4 カ所が標準値を上回り、2 時間後は 1 カ所が標準値を上回った。オリーブ油使用時は、ケア直後は 4 カ所が標準値を上回り、2 時間後は 1 カ所が標準値を上回った。油分量は、タオル清拭のみは、ケア直後 1 カ所が標準値を上回り、2 時間後は 1 カ所が標準値を下回った。オリーブ油使用時は、ケア直後 2 時間後ともに、4 カ所が標準値となった。

表 1. C 氏のタオル清拭のみとオリーブ油使用時の部位別角質水分量・油分量の平均値

		角質水分量：標準値 35～40%				油分量：標準値 18～25%			
		額	頬（右）	頬（左）	顎	額	頬（右）	頬（左）	顎
タオル清拭のみ	ケア直後	54.75 ↑	49.80 ↑	57.85 ↑	46.40 ↑	23.00	23.55	26.65 ↑	22.80
	2時間後	47.05 ↑	44.20 ↑	49.00 ↑	32.75 ↓	27.65 ↑	20.05	20.15	26.65 ↑
オリーブ油使用時	ケア直後	50.70 ↑	45.30 ↑	48.90 ↑	38.24	25.12	20.84	20.24	21.36
	2時間後	41.52 ↑	37.30	40.16 ↑	30.76 ↓	21.98	21.06	19.34	22.90

表 2.D 氏のタオル清拭のみとオリーブ油使用時の部位別角質水分量・油分量の平均値

		角質水分量：標準値35～40%			油分量：標準値18～25%				
		額	頬（右）	頬（左）	額	額	頬（右）	頬（左）	額
タオル清	ケア直後	51.45 ↑	43.55 ↑	43.35 ↑	48.60 ↑	23.00	19.75	20.05	30.80 ↑
拭のみ	2時間後	46.60 ↑	37.20	38.75	39.90	17.80 ↓	20.05	19.50	19.90
オリーブ油	ケア直後	44.94 ↑	43.14 ↑	40.54 ↑	43.08 ↑	20.74	19.56	20.50	22.88
使用時	2時間後	44.50 ↑	36.12	38.52	39.16	22.90	23.322	20.14	22.70

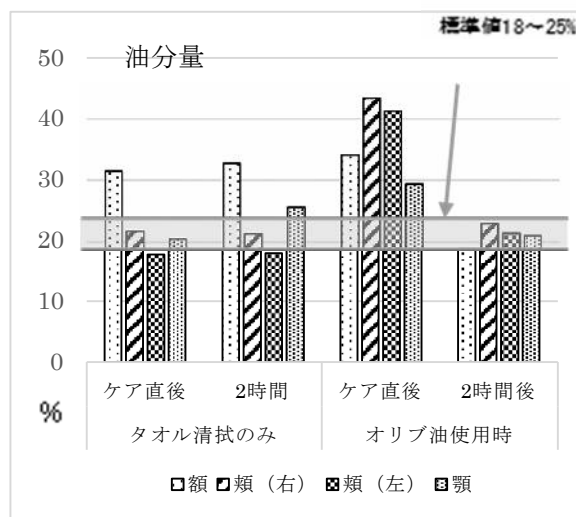
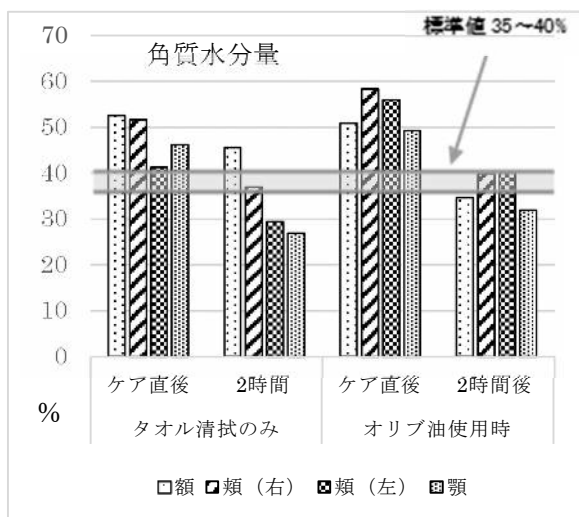


図 1.E 氏のタオル清拭のみとオリーブ使用時の部位別角質水分量・油分量の平均値

E 氏のタオル清拭のみとオリーブ油使用時の角質水分量と油分量の部位別・経時別平均値を図 1 に示した。

角質水分量は、タオル清拭のみはケア直後が 4 カ所とも標準値を上回り、2 時間後は 2 カ所が標準値を下回った。オリーブ油使用時は、ケア直後は 4 カ所が標準値を上回り、2 時間後は 2 カ所が標準値を下回った。

油分量は、タオル清拭のみはケア直後は 1 カ所が標準値を上回り、1 カ所は標準値を下回った。2 時間後は 1 カ所が標準値を上回り、1 カ所が標準値を下回った。オリーブ油使用時は、ケア直後は 4 カ所が標準値を上回ったが、2 時間後は、4 カ所が標準値となった。

今回、オリーブ油を使用して、顔清拭を行ったが、経鼻栄養チューブの固定テープが外れ、チューブが抜けてしまうインシデントは発生しなかった。

考察

角質水分量については、C 氏、D 氏、E 氏のタオル清拭のみとオリーブ油使用時の角質水分量は、ケア直後が増えほぼ標準値を上回っている。渡辺は、「皮膚の洗浄直後は角層に多量の水分を含んでいてしっとりとした状態で保湿されているが、皮脂膜・天然保湿因子・角質細胞間脂質は減少しており、放置すると皮膚から水分が蒸発し乾燥しやすい状態へと変化してしまう。」²⁾と述べている。このことは、濡れタオルで清拭をした直後のため 3 名ともほとんどの部位が標準値を上回ったと考えられる。また、タオル清拭のみの 2 時間後の水分量は、C 氏 1 カ所、E 氏 2 カ所が標準値を下回る結果であった。理由として室内の湿度の低下による影響や、不感蒸散による水分量の低下が考えられる。オリーブ油使用時の 2 時間後の水分量は、C 氏 1 カ所、E 氏 2 カ所が標準値を下回っていたが、清拭開始前と比較すると C、D、E 氏 3 名とも全ての部位で水分量が増えている。皮脂分泌は絶え間なく一定に

行われているわけではなく、2～3 時間以内に急速に分泌され、皮脂量が回復されるとそれ以降は緩慢になる。このことから、オリーブ油を使用することで余分な皮脂を取り除いて皮脂量を一定に保てた。また皮膚に存在する皮脂は保湿作用もあるため角質水分の蒸発を防ぎ水分量を保つことができたと考える。

油分量では、タオル清拭のみでは、ケア直後、2 時間後の C、D、E 氏全員が標準値以下、以上となることが多くあった。しかし、オリーブ油使用時は 2 時間後、C、D、E 氏 3 名が標準値となった。皮脂は油であり皮脂腺から分泌される脂肪などを含む油溶性である。鈴木は、「油と良くなじむ性質（親油性）が強いほうが汚れを良く溶かし出す。」³⁾と述べている。オリーブ油は親油性であることからオリーブ油を使用することで油溶性の皮脂となじみやすく溶解度も大きく余分な皮脂を取り除くことができたと考える。また、オリーブ油は必要となる皮脂は洗い流さず皮脂を守るといった特徴を持っていることから標準値となったと考えられる。

E 氏のオリーブ油使用時のケア直後の油分量は、全ての部位で標準値を上回り、2 時間後には標準値となっている。橋本らの研究では、「清拭直後から油分量は減少する。」⁴⁾と述べている。本研究では、清拭の前にオリーブ油を使用しているが、先行研究の結果からケア直後は油分量が減少すると考えていた。しかし、ケア直後に一番高い値を示す結果となった。E 氏の 1 週間毎の計測では、ケア開始前の角質水分量・油分量が標準値を下回っていたことから、肌が乾燥傾向になっていたことも要因の 1 つと考えられる。また、C、D 氏と比べ、オリーブ油塗布中も角質が浮くのではなくオリーブ油が吸収される感じがすると実施した看護師から聞かれた。これは、オリーブ油を塗布した際、皮膚に不足していた油分が補われたと考える。そのためケア直後には、皮膚表面に油分があるため 1 番高い値となり 2 時間後には角質層まで浸透し標準値になったと考えられる。しかし、ケア直後の油分量上昇の要因を明らかにすることはできなかった。

結論

皮脂分泌の多い神経筋難病患者のオリーブ油を使用した顔清拭ケアにおいて、対

象者 3 名ともケア開始前と比較して水分量を保つことができ、油分量は標準値となった。

おわりに

今回の研究で、対象者から「顔が痒かったがオリーブ油を使用してから痒くなくなった」「気持ちいい」と言う声も聞かれた。オリーブ油を塗布する際の手順もマッサージ効果となり心地よい刺激になったのではないかと考える。今後も皮膚トラブルの軽減となるよう継続していきたい。

本研究の限界は対象が 3 名と限られ、データ数も少なく一般化できない。今後は対象者の数を増やし、更なる研究の積み重ねの必要があると考える。

参考文献

- 1) 小島悦子, 藤長すが子他: 清拭方法の違いによる皮膚表面 pH、汚れの除去、主観への影響, 日本看護技術学会誌, Vol117, 43-50, 2018.
- 2) 渡辺晋一: 系統看護学講座専分野Ⅱ成人看護学門 12, 医学書院, 169, 2017.
- 3) 鈴木敏幸: スキンケアと界面化学, 表面化学, 11 巻, 262, 1990.
- 4) 橋本みづほ, 佐伯由香: 皮膚の水分量・油分量・pHならびに洗浄度からみた清拭効果, 日本看護技術学会誌, Vol12, No1, 66, 2003.