

母子看護学コース

問1 アトピー性皮膚炎は、増悪と軽快を繰り返す、瘙痒のある湿疹を主病変とする疾患であり、患者の多くはアレルギーの家族歴などの「アトピー素因」を持つ。この疾患に対する治療の3本柱について、最新の知見を踏まえ説明しなさい。

解答例

アトピー性皮膚炎の治療の3本柱は、「薬物療法」「スキンケア」「悪化因子の検索と対策」である。診療ガイドラインでは、治療目標を、「症状がないか、あっても軽微で、日常生活に支障がなく、薬物療法もあまり必要としない状態に到達し、それを維持することであり、また、このレベルに到達しない場合でも、症状が軽微ないし軽度で、日常生活に支障をきたすような急な悪化が起こらない状態を維持すること」としている。

薬物療法は、アトピー性皮膚炎の炎症を鎮静することを目的とした、ステロイド外用薬、タクロリムス軟膏、デルゴシチニブ軟膏（JAK 阻害薬）、ジファミラスト軟膏（PDE4 阻害薬）がある。ステロイド外用薬は皮疹の重症度により適切な強さ（ランク）のものを選択し、患者が適切に使用できるよう塗布量・方法を指導することが大切である。近年ではデュピルマブ、ネモリズマブ、トラロキヌマブなど、生物学的製剤が開発され、治療に導入されている。また、瘙痒のコントロールのために抗ヒスタミン薬の内服等も行われる。

スキンケアは、皮膚の生理機能を維持するために、入浴やシャワー浴により清潔を保つこと、かつ、皮膚バリア機能と保湿因子の低下を改善するために、保湿外用薬を使用し、皮膚症状の悪化を防いでいくことが重要である。

皮膚症状の悪化因子には、唾液や汗、髪の毛の接触、衣類との摩擦などの他、食物や細菌・真菌、ストレス等、様々であるため、原因となるものを検索し、除去に努める必要がある。

問2 問1の疾患により幼少期から症状の増悪と軽快を繰り返している青年期（13歳～22歳）の患者に対し、看護職ができる支援について、あなたの考えを述べなさい。

解答例

まず、幼少期から症状の増悪と軽快を繰り返している要因を探索する必要がある。しかし、罹患期間が長く、治療期間も長いため、自分なりの対処を行ってきた可能性があることから、その経過と現在の困り感について訊ね、否定せずに傾聴する。この関わりを通して、患者の疾患知識、管理スキルを把握し、併せて生活背景や行動パターン、価値観や強みなどを探索して行くと共に信頼関係も築いていく。ある程度関係が構築できた段階で、患者本人と増悪・軽快の要因を検討し、目標を共有した上で対策を具体的に決定する。その上で、不足している知識・技術についても具体的に伝え、理解・実行できるように支援していく。

青年期の患者は小児科から皮膚科への移行期にあることが多いため、こうした共有意思決定のプロセスを大事にしていくことが、その後のセルフケアの向上につながる。また、女性の場合は妊娠期の増悪を予防していくための適切な情報を提供することも、その後のQOLの維持に寄与すると考える。

また、幼少期から疾病利得を経験してきた場合や、掻破行動が習慣になっている場合、複雑な心理社会面がある場合は、認知行動療法を取り入れた支援や、多職種連携による支援が必要となると考える。

＜母子看護学コースの専門領域問題の出題意図＞

1. 博士前期課程（2次募集）1月31日実施

アレルギー疾患をもつ子どもの看護を行う上での基礎的知識と、移行期支援を行う看護職としての問題意識を問うことを意図した。併せて、自らの考えを論理的に説明する力を確認することを意図した。