

機関番号：24506

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2009～2010

課題番号：21890229

研究課題名（和文） アトピー性皮膚炎患者のステロイド外用における意思決定を支援する看護介入の効果

研究課題名（英文） Effects of Nursing Support to Decision-Making of Atopic Dermatitis Patient Treated by the Steroid Ointment.

研究代表者 藤原 由子 (FUJIWARA YOSHIKO)

兵庫県立大学・看護学部・助教

研究者番号：70549138

研究成果の概要（和文）：本研究の目的はアトピー性皮膚炎患者のステロイド外用治療における意思決定への支援のプロセスを実施し、その効果を明らかにすることである。研究対象は入院または外来で治療を受けるアトピー性皮膚炎の患者 7 名である。7 名中 6 名は「アトピー性皮膚炎患者のステロイド外用における意思決定を支援する看護介入」のプロセスを経ることで、介入前後の(1)皮膚状態の改善、(2)疾患に関する正しい知識の習得、(3)セルフケア能力の向上の指標が改善値を示し、介入後も(4)ステロイド治療を選択する結果となった。また看護介入効果の結果、ステロイド外用における意思決定支援とは、もう治療法がステロイドしかないから選択する、ということですべてが決まるのではなく、選択した上でどう外用していくか、外用しながら身体の変化にどう付き合っていくか、ということの調整を支えていく必要があることが示唆された。

研究成果の概要（英文）：Purpose of this research is to perform nursing support to the atopic-dermatitis patients who received steroid-ointment therapy. Observations were made on 7-atopic dermatitis patient(either in-patient or out-patient). By making nursing support to the decision-making of the 6 atopic dermatitis patients(6/7), the effect was improvement of (1)epidermal and dermal conditions, (2) attitude of patients to get good knowledge and information of the disease in the dairy life, (3)self-caring ability. And, as a result, (4) the patients selected, the steroid-therapy, on their own accord, by our nursing support. Next problems were suggested that, the most important is how to treat the dairy application of ointment, in another wards, how to be alongside with the dermal conditions and changes.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
21 年度	1,000,000	3,00,000	1,300,000
22 年度	220,000	66,000	286,000
総計	1,220,000	366,000	1,586,000

研究分野：アレルギー看護

科研費の分科・細目：医歯薬学・臨床看護学

キーワード：看護学、臨床、アレルギー、成人、アトピー性皮膚炎

1. 研究開始当初の背景

皮膚アレルギー疾患であるアトピー性皮膚炎の患者数は年々増えてきており、特に幼少期のアトピー性皮膚炎の治癒の遅延化や成人期に発症する成人型のアトピー性皮膚炎の増加と重症化が現在問題となっている

(上田, 2000 ; 古江, 2004)。アレルギー反応と搔破行動からおこる炎症への治療に関しては、皮膚状態の評価に基づき、個々の患者において原因・悪化因子の検索・対策、スキンケア、薬物療法を適切に組み合わせて行う(古江ら, 2008)とされており、ステロイド

外用剤や保湿剤を用いた軟膏処置を中心としたスキンケアが重要となる。

アトピー性皮膚炎の炎症に対する標準的治療方法であるステロイド外用薬は個々の患者の皮疹の重症度に合わせた強さのものを選択し、皮膚炎症の鎮静後に徐々に症状をみながら漸減していくのが使い方の基本である。しかし現実には、患者自身の判断で急激に中止することでリバウンドが起こったり、皮疹の悪化への対応がとれずにアトピー性皮膚炎が重症化したりすることがある。その結果、患者に「ステロイドは毒だから塗りたくない」「二度とステロイドは使わない」といった誤解が生じ、ステロイドへの恐怖感や忌避につながっている。この誤解を解くためには十分な時間をかけて意思決定を支援することが必要である。

このステロイドへの恐怖感や忌避の問題を解決するには、看護師がアトピー性皮膚炎患者のステロイド外用における意思決定への準備性を整えることが必要である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、アトピー性皮膚炎患者のステロイド外用治療における意思決定への支援のプロセスを実施し、その効果を明らかにすることである。

3. 研究の方法

本研究に用いる介入方法である「アトピー性皮膚炎患者のステロイド外用における意思決定を支援する看護介入」のプロセスは以下である。

- 1) アトピー性皮膚炎改善のための共同関係の確立
 - アトピー性皮膚炎の体験を看護師に話せる場を作る
 - 患者が直面している問題の解決
- 2) スキンケアの実施
 - 外用薬の塗布
 - 塗り方の指導
 - 痒みや痛みの自覚症状を聞く
 - 衣服や寝具の汚れや不眠、外見上の困惑に対する対応
 - 皮膚の洗浄方法や日常生活の工夫への対応
- 3) ステロイドの効果を経験するスキルの提供
 - 皮膚の観察：皮疹の色、形、大きさ、部位、広がり方を見る
 - 触診：熱感や皮膚の硬さ、乾燥、湿軟、弾力性をみる
 - 患者の生活状況と合わせながら、皮膚の変化を見ていく
- 4) 今後のステロイド外用の継続へのサポート
 - 今後の疾患管理の方法

- 治療の見通しの提示
- ライフイベントへの影響への懸念の対応

上記における「アトピー性皮膚炎患者のステロイド外用における意思決定を支援する看護介入」の1)～5)プロセスを経ることで、患者の意思決定への準備性が整うことと仮定し、その効果を以下の評価指標として以下の項目を設定した。

アトピー性皮膚炎患者のステロイド外用における意思決定への準備性が整ったことのアウトカムは、(1)皮膚状態の改善(2)疾患に関する正しい知識の習得(3)セルフケア能力の向上(4)介入後のステロイド治療の選択の有無である。この項目を介入前後に測定、比較することで、アトピー性皮膚炎患者のステロイド外用治療における意思決定への支援の方法とその効果を明らかにすることができる。と考える。

『皮膚状態の改善』では、アトピー性皮膚炎の診断基準である1)掻痒2)特徴的皮疹と分布3)慢性・反復性経過の3項目をもとに①アトピー性皮膚炎の重症度の変化②皮疹の強さ③症状改善に伴う睡眠時間の変化④掻破行動の変化という患者とともに改善が判定しやすい基準を設定した。『疾患に関する正しい知識の習得』は、アトピー性皮膚炎の社会的側面における問題点として、不適切治療による健康被害や誇張したり誤ったりしている情報による治療現場の混乱がある(竹原, 2000)。この状況をもとに、関わりの効果も含め、アトピー性皮膚炎や治療、療養法についての作成した質問紙を用いて患者へ正しい知識の習得度を評価する。『セルフケア能力の向上』のいは、本庄(2001)によるセルフケア能力を査定する質問紙改訂版を用い、アトピー性皮膚炎患者の看護介入前後のセルフケア能力を比較する。この介入モデル実践の最終のプロセスで『介入後のステロイド治療選択の有無』を確認し、本研究の介入モデルの効果を検討した。

データ分析は以下の手順で行った。

- (1) 看護介入のなかで得られたアトピー性皮膚炎患者の反応や看護支援を事例ごとに記述し看護介入内容の洗練・抽出を行った。
- (2) 設定した評価指標の数値を介入前のデータをベースラインとして変化量を計算し、改善の有無を検討した。
- (3) 評価項目ごとに介入効果の検討を行った。
- (4) 分析に当たっては看護研究者のスーパーバイズを受け、内容の正当性を確保した。

4. 研究成果

対象となったアトピー性皮膚炎患者は7名であった。研究協力者の特性は以下の男性5名、女性2名である。

表 1. 研究協力者の特性

	年齢	性別	罹病期間
A	37 歳	女性	15 年
B	47 歳	女性	10 年
C	27 歳	男性	9 年
D	44 歳	男性	22 年
E	32 歳	男性	12 年
F	37 歳	男性	3 年
G	37 歳	男性	10 年

入院中から外来にかけての2週間～6週間、3～6回の介入を行った。1回につき約30～120分行い、研究協力者との関わりの中で、ステロイド外用の意思決定においてどのような支援を行ったかという視点で分析を行った。評価基準の前後比較は以下の(1)～(5)に示す。E氏のみ、研究協力施設以外の外来通院となったため、介入後の結果は出ていない。

(1) 皮膚状態の改善

表.2 重症度の変化

	重症度	
	前	後
A	重症	軽症
B	最重症	軽症
C	重症	軽症
D	重症	軽症
E	重症	
F	最重症	中等症
G	重症	中等症

患者の重症度は以下のアトピー性皮膚炎治療ガイドラインより研究者が判断した。

表 3. アトピー性皮膚炎における重症度 (アトピー性皮膚炎治療ガイドライン 2009 より)

軽症：面積にかかわらず、軽度の皮疹のみみられる
中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる
重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満にみられる
最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる

表 4. 皮疹の強さ

	皮疹	
	前	後
A	脱毛を伴う頭皮から下肢にかけての炎症があった。	皮疹は皴部分を残すのみとなった。
B	全身の苔癬化。手指・頭皮の亀裂があり、痛みを伴う。	全身は表面がケロイド化、色素沈着を残すのみとなる。表面は改善しているが、

		痛みがある部分が残る。
C	全身紅皮症状態であった。	背中と腕にごく薄い紅斑があるのみとなった。顔面・頭皮はともに白く良い状態を保っている。
D	病変は顔面と頭部のみであった。	顔面と頭部の炎症は軽快する。
E	眼周囲のカポジ水痘症合併。胸部周囲の苔癬化が目立つ。	
F	結節が全身性に残る。炎症が強かったため、屈曲面外側の部分に痂皮化、苔癬化が強い。	全体の皮膚状態は改善するが、結節は残る。
G	全身のびまん性落屑性紅斑、苔癬化がある。	色素沈着と皴の多い苔癬化はみられるが、皮疹はない。体幹に糜爛のあとが残るが、改善に向かっている。

最初の介入時は入院患者を対象としたため、対象者はすべて重症・最重症の状態であった。全身の炎症、脱毛、苔癬化などそれぞれの患者が固有の病態を抱えていた。すべての患者が軽快したが、介入終了時においては、まだ全身的にステロイド外用は必要な時期であった。最終介入時の時点では、6名の患者が視覚的に明らかに改善し、患者が皮膚を中心としたステロイド外用による身体の改善の効果を治療期間中に実感できる体験となった。

(2) 疾患に関する正しい知識の習得

表 5. 正しい知識の習得度

	質問紙の正答率	
	前	後
A	85%	100%
B	38%	85%
C	69%	92%
D	92%	100%
E	77%	
F	85%	85%
G	38%	62%

E氏を除き、6名全員の正答率が向上していた。特に治療に関する質問で、

- ・ステロイドの塗り薬はからだがかぶる怖くなる怖いすりである。
- ・ステロイドの塗り薬は根本治療でないものでやっても意味がない。
- ・ステロイドの塗り薬はいったん使い始めるとやめられない。

- ・ ステロイドは正しく使っていると、長く使っていて効かなくなることはない。
 - ・ ステロイドは湿疹になっている赤いところだけに塗ればよい。
 - ・ ステロイドはからだに蓄積するので、できるだけ少量・短期間のみ塗るのがよい。
- の6項目において、誤回答から正回答への移行する割合が多くみられた。

(3)セルフケア能力の向上

表 6. アトピー性皮膚炎患者の看護介入前後のセルフケア能力の比較

	SCAQ	
	前	後
A	121	123
B	122	145
C	119	132
D	111	135
E	95	
F	94	101
G	106	111

E氏を除く全員のSCAQ（セルフケア能力を査定する質問紙改訂版）の点数の向上がみられた。とくに「相談できる医療者がいる」、「健康によくないことをしそうときブレーキをかけてくれる人がいる」、「健康を保つ上で必要なことを行うコツを覚えた」「必要なことを理解して後押ししてくれる人がいる」4つの項目において全く当てはまる、よく当てはまるに該当箇所の選択を移行する患者が多かった。

(4)介入後のステロイド治療の選択の有無

表 7. 介入後のステロイド治療選択の有無

	ステロイド選択の有無	
	前	後
A	無	有
B	無	有
C	無	有
D	有	有
E	無	
F	有	有
G	無	有

7名中6名が「アトピー性皮膚炎患者のステロイド外用における意思決定を支援する看護介入」のプロセスを経ることで、介入前後の皮膚状態の改善、疾患に関する正しい知識の習得、セルフケア能力の向上の指標が改善値を示し、介入後もステロイド治療を選択する結果となった。

具体的な「アトピー性皮膚炎患者のステロイド外用における意思決定を支援する看護介入」とは以下のような内容であった。

1. 治療で皮膚が改善しなかった体験を失敗ではなく、治療までの過程として聴く
患者が療養してきた期間を無駄な時間としてではなく、自分でもよく頑張ったと自信が持てる期間として捉える。
2. アトピー特有の体験を分かり、表には見えない皮膚疾患の身体のしんどさを知っている人になる
皮膚の手当てをしながら癒しを提供し、患者の信用を得ていく。
3. 辛く言葉にできなかったことを看護師として聴きながら、楽しいこと誇らしいことも共有していく
患者の体験と身体状況を丁寧に扱い、看護師が捉えた患者が身体を大事にしてきた経緯を返す。
4. 皮膚状態を観察し、改善した皮膚を患者に見て触ってもらいながら皮膚の管理の方法を伝える
スキンケアを実施するにあたり、悪化に際する原因の振り返り、皮膚の善し悪しに伴う体調の変化を辿っていく。
5. ステロイドの使い心地や今後どう使っていくかと思うかについて確認する
まだ改善しない点への見通しと、予想される一時的な悪化について前もって伝える。

看護介入効果の結果、ステロイド外用における意思決定支援とは、もう治療法がステロイドしかないから選択する、ということすべてが決まるのではなく、選択した上でどう外用していくか、外用しながら身体の変化にどう付き合っていくか、ということの調整を支えていく必要があることが示唆された。

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計3件）

藤原由子、アトピー性皮膚炎患者の日常生活における療養支援、皮膚の科学、査読無、8（12）増刊号、pp. 649-652

藤原由子、ステロイド治療を忌避するアトピー性皮膚炎患者の看護を考える、看護学雑誌、査読無、73（4）、2009、pp. 22-28

藤原由子、アレルギー疾患患者と家族への動機づけのアプローチ、家族看護 16、査読無、8（2）、pp. 79-84

〔学会発表〕（計3件）

藤原由子、ステロイド忌避のあるアトピー性皮膚炎患者を支援する、第3回日本慢性看護学会学術集会、2009年7月5日、東京
村田卓士、藤田一彦、新田雅彦、本城綾子、藤原由子、コメディカルのための臨床アレルギーシンポジウム「チーム医療：気管支喘息

の急性発作時の対応～トリアージから治療につなげる～」、第22回日本アレルギー学会春季臨床大会、2010年5月9日、京都市
藤原由子、慢性疾患看護専門看護師が行う院内研修のなかでの事例検討におけるコンサルテーション、第4回日本慢性看護学会学術集会、2010年6月27日、札幌市

6. 研究組織

(1) 研究代表者

藤原 由子 (FUJIWARA YOSHIKO)

兵庫県立大学・看護学部・助教

研究者番号：70549138