

アトピー性皮膚炎のある子どもたちが、 健やかに成長していくために

田阪祐子

Tasaka Yuko

神奈川県立こども医療センター外来主任看護師／小児看護専門看護師

はじめに

2015(平成27)年12月にアレルギー疾患対策基本法が施行され、アレルギー疾患に関する対策の充実を図るために、基本的施策が掲げられた(図1)¹⁾。アレルギー疾患患者動向において、2005(平成17)年では、国民の3人に1人が何らかのアレルギー疾患に罹患していることが報告されており、2011(平成23)年では、国民の2人に1人が罹患していることから、近年、急速に増加していることが示された。それに伴い、アレルギー疾患により医療機関を受診する患者数も増加している(図2)¹⁾。

医療現場でのアレルギー疾患のある子どもと家族への対応は、医師による外来診療を入口として治療がなされているが、限られた診療時間で多くの患者を診ていくには、医師の力だけでは限界があり、医療チームとしての看護職の力が必要であるといえる。そのためには、アレルギー疾患に関する適切な知識をもつことや、症状のアセスメント能力、子どもの発達段階を踏まえたケアなどが必要である。本特集では、「アトピー性皮膚炎のケア」について、看護職の皆さんが、アトピー性皮膚炎のある子どもと家族にかかわる際に、必要な知識をもちながら、子どもと家族が置かれている環境などを多角的な視点でとらえ、ケアのスキルを習得する手助けになれるような

構成を考えた。本稿では、序章として、アレルギー疾患対策基本法について、アトピー性皮膚炎の子どもたちのQOL向上を目指して、われわれ看護職に期待されていることについて述べていきたい。

I アレルギー疾患対策基本法とは

この法制定は、アレルギー疾患を有する者が多数存在すること、アレルギー疾患には、急激な症状の悪化を繰り返したり、生活の質が著しく損なわれる場合が多いことなど、アレルギー疾患が国民の生活に多大な影響を及ぼしている現状があり、また生活環境に関連するさまざまな複合的要因によって発生し、重症化することに鑑み、アレルギー疾患対策のいっそうの充実を図ることを趣旨としている²⁾。基本的施策に関する事項としては、①アレルギー疾患の重症化の予防および症状軽減、②アレルギー疾患医療の均てん化の促進等、③アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上、④研究の推進等、⑤地方公共団体が行う基本的施策である。ここで筆者が着目した具体的な施策は、アレルギー疾患【医療の均てん化】と【生活の質の維持向上】である。アレルギー疾患のある子どもと家族は、地域によっては、適切な医療を受けられる体制が整っていないという現状から、誤った民間療法で症状が悪化することも少なくない。そのため、医療

対象疾患：気管支喘息，アトピー性皮膚炎，アレルギー性鼻炎，花粉症，アレルギー性結膜炎，食物アレルギー，等

※上記6疾患以外は必要に応じて政令で定めるとされているが，現状，他の疾患は定められていない。

基本理念

- ①総合的な施策の実施により生活環境の改善を図ること。
- ②居住地域にかかわらず適切なアレルギー疾患医療を受けられるようにすること。
- ③適切な情報の入手ができる体制および生活の質の維持向上のための支援体制の整備がなされること。
- ④アレルギー疾患研究を推進し，その成果等を普及・活用・発展させること。

アレルギー疾患対策基本指針

- アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため，厚生労働大臣が基本指針を策定
- ・アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項
- ・アレルギー疾患に関する啓発および知識の普及ならびにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項
- ・アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項
- ・アレルギー疾患に関する調査および研究に関する事項
- ・その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

厚生労働省

アレルギー疾患対策推進協議会

- ・「アレルギー疾患対策基本指針」の策定・変更にあたって意見を述べる
- ・委員は，厚生労働大臣が任命

(委員)

- ・患者およびその代表者
- ・アレルギー疾患医療に従事する者
- ・学識経験のある者

※協議会の組織および運営に関し必要な事項は，政令で規定

図1 アレルギー疾患対策基本法(2015年12月25日施行)

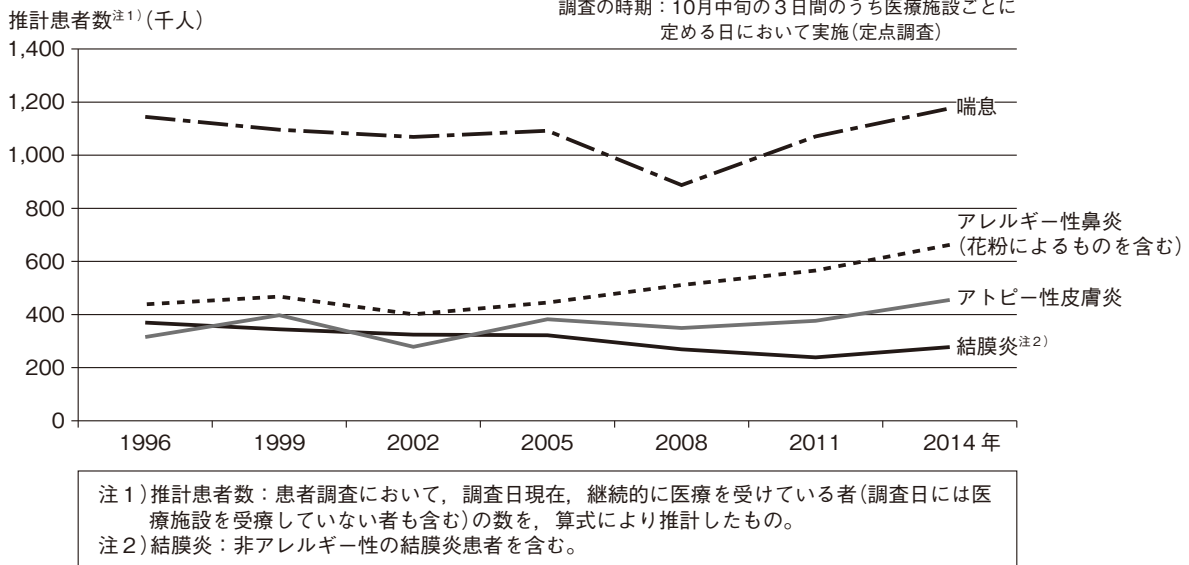
(厚生労働省健康局がん・疾病対策課：アレルギー疾患の現状等；資料2. 2016. <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10905100-Kenkoukyoku-Ganshippeitaisakuka/0000111693.pdf>より引用)

従事者より適切な治療やケア提供がなされることで，症状が軽減され，QOLの向上が期待されるのである。【医療の均てん化】には，医療従事者の専門的な知識の習得と育成が明記されており，医療やケア提供において，地域格差が生じないような体制づくりが必要である(図3)¹⁾。また，アレルギー疾患のある子どもと家族の【生活の質の維持向上】を目指して，医師と協働しながら対応を求められることが多い看護師，薬剤師，管理栄養士，保健師などが，子どもと家族の療育上の悩みを整理しながら，解決に向けて一緒に考えることができる存在であり，鍵になるといえよう。このように，法が整備された今，看護師が担う役割は重要であり，責任をもって看護実践する力が期待されているのである。

II 本誌におけるアトピー性皮膚炎に関連した投稿の変遷

『小児看護』は，1978(昭和53)年創刊の月刊誌であり，

その時代背景に沿った内容が特集されている。今回のテーマである「アトピー性皮膚炎」に関連した過去の投稿は，医学中央雑誌データベースで「アトピー性皮膚炎」「へるす出版」で掛け合わせて検索すると，131件であった。初回は，1984(昭和59)年の佐藤ら³⁾による「アトピー性皮膚炎の清潔への援助」であり，湿疹の悪化を防ぐための清潔を保持することの必要性について明記されている。初回の投稿から34年もの月日が経ち，アトピー性皮膚炎に関する投稿内容にも移り変わりがみられることが推察された。なかでも，かゆみや搔抓行動への対応をどのように行うと効果的かという【症状への対応】を中心とした文献から【スキンケアの必要性】に関する文献へと変化していた。この背景には，1999(平成11)年に厚生省(現厚生労働省)の科学研究の一環として「アトピー性皮膚炎診療ガイドライン」⁴⁾が作成され，2000(平成12)年には，日本皮膚科学会からもガイドラインが作成され⁵⁾，治療管理の指標が明文化されたことで，症状のコントロールが図られるようになり，日常生活におけるセ



アレルギー疾患により医療機関を受診する患者数は、増加傾向である。

出典：患者調査(総患者数、性・年齢階級×傷病小分類別)データを基に集計

図2 アレルギー疾患推計患者数の年次推移

(厚生労働省健康局がん・疾病対策課：アレルギー疾患の現状等；資料2。2016。http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10905100-Kenkoukyoku-Ganshippeitaisakuka/0000111693.pdfより引用)

ルフケアに重点が置かれたことが考えられる。近年では、2012(平成24)年に「アレルギー疾患のある子どもと家族への患者教育」をテーマとして、子どもと家族のアドヒアランスを高めるための支援について明記している。そして、今回は、アレルギー疾患対策基本法が施行されて初めての企画であり、看護職の責務として、【QOLの向上】を目指して子どもと家族の力になるための特集に至っている。

III これからの看護ケアと看護師に期待されること

前述したように、1999年よりガイドラインが制定され、治療の基本は、薬物療法、スキンケア、悪化要因の対策の3つであると明示されている。例えば、治療の一つにスキンケアが掲げられているが、このスキンケアを提供するためには、看護師の知識とテクニカルスキルが必要であり、子どもと家族がケアを実践できるように、子どもの発達段階や家族のニーズに合わせて支援する必

要がある。また、一時的なものではなく、子どもと家族の生活の一部にケアがなじんでいけるような手法を駆使しながら、看護師のスキルアップが求められる。子どもが生活する環境(園・学校・地域等)には、多くの職種が存在し、それぞれが体制を整えたり、情報共有を行ったりしている。日本小児臨床アレルギー学会(旧日本小児難治喘息・アレルギー学会)では、2009(平成21)年より「小児アレルギーエデュケーター」制度が発足し、資格を取得した認定者が輩出している。この活動については、後述の関連論稿で明示されているが、専門性の高い実践者のみならず、子どもと家族を取り巻く地域全体で、関連職種が連携を図り、必要な資源を活用しながら、ケア提供できるような看護職の力が必要である。本特集で、病態生理や薬物療法、環境整備、症状の評価やその対策、発達段階を踏まえたケア、地域でのかわりの多角的な視点から、疾患と小児看護を総合的にとらえ、臨床現場で活躍されている読者の方々に有用に活用されることを願っている。

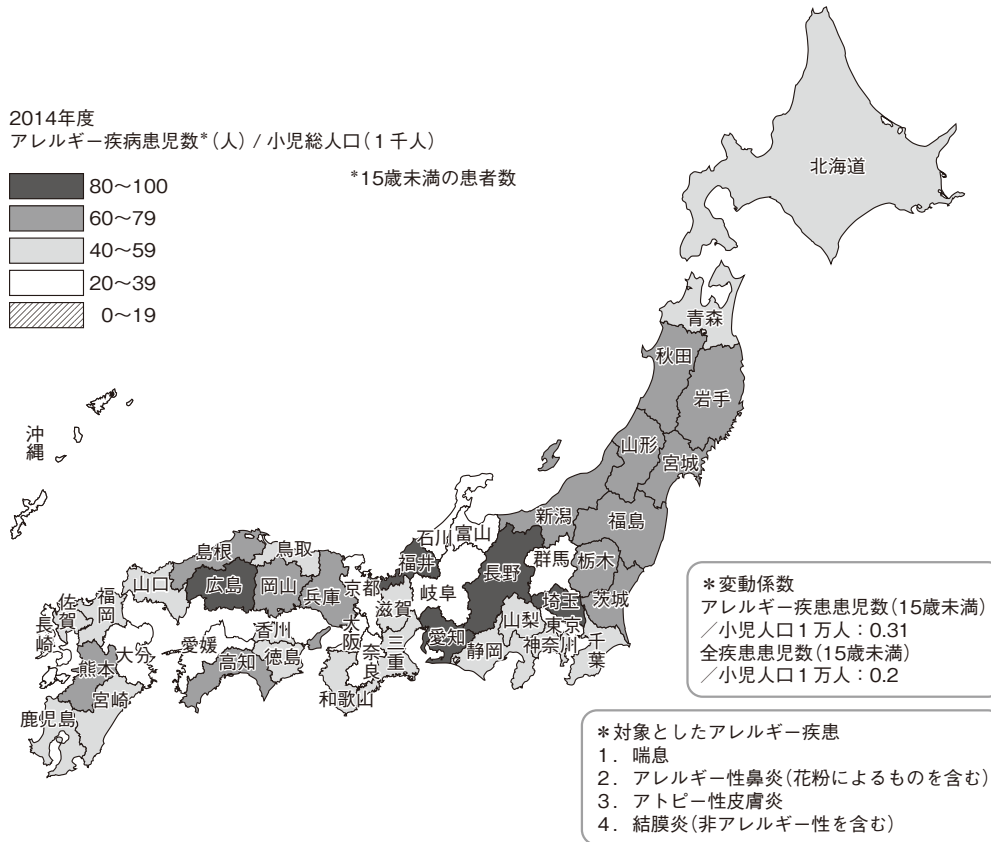


図3 小児人口当たりの受診患者数(小児患者, アレルギー疾患, 都道府県ごと)

(厚生労働省健康局がん・疾病対策課: アレルギー疾患の現状等; 資料2. 2016. <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10905100-Kenkoukyoku-Ganshippeitaisakuka/0000111693.pdf> より引用)

おわりに

法制定されてから10年後の2025年は、全人口の4人に1人が75歳以上の後期高齢者という超高齢社会となることが予測されている⁶⁾が、小児アレルギー疾患の医療・看護の発展に寄与できるよう、医療チームで手を合わせて取り組んでいきたい。

最後に、本特集の趣旨をご理解のうえ、執筆いただいた皆さんに深く感謝いたします。

● 文 献 ●

- 1) 厚生労働省健康局がん・疾病対策課: アレルギー疾患の現状等; 資料2. 2016. <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10905100-Kenkoukyoku-Ganshippeitaisakuka/0000111693.pdf> (2018年2月5日最終アクセス)
- 2) アレルギー疾患対策基本法. 2014. http://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawid=426AC1000000098 (2018年2月5日最終アクセス)
- 3) 佐藤則子, 服部由美江, 谷川睦子: アトピー性皮膚炎患児の清潔への援助. 小児看護 7(7): 842-850, 1984.
- 4) 日本アレルギー学会アトピー性皮膚炎ガイドライン専門部会: アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2015. 協和企画, 東京, 2015.
- 5) 日本皮膚科学会アトピー性皮膚炎診療ガイドライン作成委員会: アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2016年版. 日本皮膚科学会誌 126(2): 121-155, 2016.
- 6) 厚生労働省: 地域包括ケアシステム. http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/ (2018年2月5日最終アクセス)