

看護師用

乾癬患者さんとの コミュニケーション ハンドブック

監修

佐藤 博子 先生

福島県立医科大学 看護学部

基礎看護学分野(看護管理学)准教授



乾癬について

乾癬の発症原因ははっきりとわかっていませんが、遺伝的な要因に環境的な要因が複雑に関与することによって、免疫バランスの異常が起こり、発症につながると考えられています。

遺伝的要因

乾癬になりやすい遺伝子など



環境的要因

生活習慣の乱れ・肥満・ストレス
飲酒・喫煙・感染症など

炎症の発生 (免疫バランスの異常)

乾癬の発症

乾癬の種類

乾癬は大きく5つに分類されます。

尋常性乾癬:

乾癬全体の約90%を占め¹⁾、頭部や頭皮、爪を含む全身に出現する。

乾癬性関節炎:

乾癬全体の約6~34%を占め^{2,3)}、皮膚症状が先に現れることが多く、手や足先に近い関節に痛みや腫れが生じる。

滴状乾癬:

全身に雨粒状の紅斑が出現する。

膿疱性乾癬:

発熱とともに膿状の発疹が全身に出現し、再発をくり返す。厚生労働省の指定難病に指定されている。

乾癬性紅皮症:

全身の8割以上が赤くなる乾癬で、尋常性乾癬や膿疱性乾癬から移行することが多い。

1) 飯塚一.: 日本皮膚科学会雑誌 116: 1285-1293, 2006

2) Scarpa R, et al.: Br J Rheumatol. 23: 246-250, 1984

3) Zachariae H.: Am J Clin Dermatol. 4: 441-447, 2003

乾癬の治療法

治療法は大きく分けて、塗り薬、飲み薬、注射剤（生物学的製剤）の薬物療法3種類と、光線療法の合わせて4種類があります。乾癬の治療は、患者さんの症状や治療目標、治療効果などを考慮して4つの治療法を単独あるいは組み合わせて行います。

症状軽い

症状重い

薬 剤

塗り薬

- ステロイド外用薬
- ビタミンD₃外用薬
- 配合剤（ステロイド・ビタミンD₃）

飲み薬

- PDE4阻害剤
免疫の乱れを整え、
炎症を抑える薬剤
- レチノイド製剤
- 免疫抑制剤
過剰な免疫反応を
抑える薬剤

注射剤

- 生物学的製剤
炎症を引き起こす
特定の物質の働きを
抑える薬剤

療 法

光線療法

- プーヴァPUVA療法
- ユーファイビーナローバンドUVB療法
- ターゲット型光線療法など

乾癬の患者さんとの コミュニケーションのポイント(総論)

● 皮膚科における看護¹⁾

- ①皮膚科の患者さんは皮膚の異常に対して真剣に悩み、外観を非常に気にしているため、常にその悩みに共感して訴えに耳を傾けます。
- ②慢性で難治性皮膚疾患の場合、病変が患者さんの心理状態に左右されたり、二次的に日常生活の障害や心理的な圧迫になることがあります。根気強い皮膚疾患の治療とともに、心理社会的要因のケアを行います。

● 乾癬患者さんとのコミュニケーションのポイント²⁻⁴⁾

乾癬は患者さんにとって、症状コントロールを行いながら生涯付き合っていく疾患です。QOLへの影響を理解しながら、治療内容ごとに現実的な結果を説明し、患者さんと一緒に治療のゴールを考えていきましょう。

- ・笑顔で自ら名乗り、会話のきっかけを作ります
- ・患者さんが話したくないときは無理に話をせず、「いつでもお声がけを待っています」という姿勢を患者さんに伝えます
- ・パンフレットを用いて、患者さんの理解度に応じた疾患・治療法の知識・日常的なアドバイスを提供します
- ・現在の症状や治療後の症状の変化を一緒に確認します
- ・治療がうまくいっていない患者さんと接するときは、否定したり責めるのではなく、薬剤の使用方法や内服を振り返ります
- ・同じ病気で悩んでいる人たちとの触れ合いの場(患者会)を紹介します

日本乾癬患者連合会のHPで全国の患者会が紹介されています：
www.jpa1029.com/

- 1) 瀧川雅浩: 皮膚科エキスパートナーシング: p54, 2013(南江堂)
- 2) Aldredge LM, et al.: J Dermatol Nurses Assoc. 10: 189-197, 2018
- 3) Aldredge LM, et al.: J Dermatol Nurses Assoc. 8: 14-26, 2016
- 4) 佐藤博子: Prog. Med. 34: 2103-2107, 2014

コミュニケーション実践例

コミュニケーション実践例① 初めての患者さんに挨拶する場合



〇〇さん、はじめまして、看護師の●●です。
よろしくお願いいたします。



…。

何かご相談したいことがあったり、
お困りの際はいつでもお声がけくださいね。

コミュニケーション実践例② 患者さんの治療がうまくいっている場合



□□さん、治療を始めて
気になっていることはありますか？



最近はお薬が効いてきたみたいで
とても調子がいいです。

よかったです。□□さんが毎日お薬を
きちんと使用されているから、
効果がしっかり出ているのですね！

コミュニケーション実践例③ 患者さんが薬の使用を忘れてしまう場合



△△さん、病気やお薬のことで
困っていることはありませんか？



疲れていると、
お薬を塗り忘れて寝てしまうことがあります。
治したい気持ちはあるのだけど…。

毎日塗り続けるのは大変ですね。
塗りにくい箇所やお薬の使い方を
一緒に振り返ってみましょうか。
他の治療法も簡単にご紹介しますね。

How to 外用療法指導¹⁾



外用療法指導実践例



お薬の使い方で困っていることはありますか？



どのくらいの量を塗ったらよいかわからなくて、適当になってしまうことがあります。

塗る量の目安は人差し指の先から第一関節までのせた量を、手のひら2枚分の面積に塗ります。薄く伸ばすのではなく、たっぷり載せるように塗りましょう。

塗る量の目安



1FTU
=大人の手のひら
2枚分の面積を
塗るのに適した分量

チューブの軟膏・クリームの場合



1FTU=約0.5g
(25g~50gチューブ)
大人の人差し指の先から
第一関節まで薬を載せた量

ローションの場合



1円玉大の量が
1FTUに相当

塗り方



擦り込むように塗ったり
薄く伸ばすと、
患部に十分な薬が付きません



1FTUを目安に
たっぷり載せるように
塗ることが大切です

1) 佐藤博子.: Prog. Med. 34: 2103-2107, 2014

How to 服薬指導¹⁾



- 患者さんに合わせたわかりやすい説明方法を工夫します。
- 不安を抱かせない副作用の説明に配慮します。
- 高齢者の場合には、介護にあたる家族やヘルパーなどへの説明も行います。
- お薬の数や回数などを間違えてしまった場合や、内服したかどうかわからなくなってしまった場合は、すぐに医師や看護師、または薬剤師に相談するよう伝えましょう。

How to 自己注射指導²⁾



- 患者さんの習得のスピードに合わせてゆっくり繰り返し指導を行います。
- 患者さんの心理を考え、指導や教育を行います。
- 高齢者の場合には、認知機能の低下や運動機能の低下を考え、家族を交えた指導を実施します。

※患者指導の際は各薬剤の添付文書を確認してください。

1) 越田晃.: ファルマシア 41: 961-965, 2005
2) 新宮恭世 他: 日職災医誌 68: 137-141, 2020

How to 日常生活の指導

● 入浴

入浴で肌を清潔に保ちましょう。リラックス効果もあります。ナイロンタオルなどで肌を強くこすったり、髪を洗うときに頭皮をゴシゴシこすったりすることは禁物です。

● 肌のケア

乾燥は乾癬の大敵なので、保湿クリームを使用したり、冬場は室内が乾燥しすぎないように気を付けましょう。

● 日光浴

紫外線には免疫反応を抑える作用があり、皮膚で起きている過剰な免疫反応を抑制します。ひなたぼっこやお散歩で日光浴をしましょう。

● 適度な運動

体を動かすことは健康増進だけでなく、ストレス解消にもつながります。毎日の生活に散歩やウォーキングなど無理のない運動の習慣を取り入れましょう。

● 食生活

栄養バランスのとれたヘルシーな食生活を心がけましょう。肥満を改善したり体重をコントロールすることにより、乾癬の症状がよくなる傾向があります。また香辛料などの刺激物や熱い食べ物はかゆみが増す原因になるので控えましょう。

● 喫煙

たばこを吸うと血行が悪くなり、乾癬が悪化するといわれています。また煙に含まれる成分が乾癬の症状を悪化させる可能性があるため、禁煙を心がけましょう。

● 飲酒

アルコールの摂取はかゆみが増す原因になるので、節酒や禁酒を検討しましょう。

コミュニケーション実践例

コミュニケーション実践例① 患者さんが肌着の選び方を悩んでいる場合



衣服でかゆくなったりしませんか？



かゆみや鱗屑が気になるとき、
どんな肌着がいいのかな。

なるべくやわらかく肌触りのよいものが
いいと思いますよ。服のタグや縫い目が
刺激になることがあります。サイズが
ゆったりしたものを選ぶと、肌に刺激が
かからないのでおすすめです。

コミュニケーション実践例② 薬を塗りにくい場所がある場合



お薬を塗りにくいところはありますか？



頭皮にも症状が出てきているので
軟膏だと塗りづらくて…

頭皮にも症状が出てきているなら、
お薬をローションタイプに変更することも
できますよ。先生と相談してみましょう。

コミュニケーション実践例③ 爪の症状が気になる場合



爪にも症状がありますね。大丈夫ですか？



人前で手をだしたくないけど
仕事しているとそうもいかない…

それは気になりますね。
いまはいろんな種類のお薬があるので、
パンフレットを見ながら説明いたします。
診察のときに今後の治療法について
先生と相談してみましょう。

患者さんによく聞かれる質問

Q 乾癬はすぐに診断できるの？

- A** 乾癬には、紅斑、肥厚、鱗屑などの特徴的な皮膚症状がみられるため、診断や鑑別(見極め)は比較的容易だとされています。しかし、かゆみや赤みなどの乾癬の初期症状は、湿疹とよく似ているため、診断や症状の見極めが難しい場合もあります。はじめに問診(状況を聞く)があり、次に、視診(患部をみる)、触診(患部を触る)によって皮膚の状態を調べます。乾癬かどうかの区別が難しい場合には、皮膚生検が行われます。皮膚生検では、皮疹の一部を切り取って、皮膚の状態を顕微鏡で詳しく調べます。
- 乾癬性関節炎の場合は、リウマチと似た関節の痛みがあり区別が難しいため、採血や関節のX線撮影、エコー検査などが行われることもあります。

Q 乾癬はうつるの？

- A** 乾癬は免疫バランスの異常で起こる病気で感染症ではないのでうつることはありません。

Q 乾癬は皮膚病じゃないの？

- A** 乾癬は、皮膚の病気ですが、免疫系の全身疾患でもあります。乾癬の発症には、免疫システムが深く関わっていることが最近の研究で明らかになりました。

Q 乾癬は子どもに遺伝するの？

- A** 乾癬患者の約40～60%の方が乾癬になりやすい遺伝的要因をもっているといわれています。親が乾癬患者さんの場合、子どもが乾癬を発症する割合(家族内発症率)は、欧米では20～40%ですが、日本では4～5%程度と低率です¹⁾。

1) “乾癬の原因は何ですか?”. (公社)日本皮膚科学会 皮膚科 Q&A.
<https://www.dermatol.or.jp/qa/qa14/q03.html>,
(参照 2020-11-24)

Q 乾癬は完治するの？

- A 適切な治療とケアを続けることによって、症状を改善したり、症状が出ないようにすることができるので、病気とうまく付き合っていくことが大切です。いまのところ、乾癬を完全に治す治療法はまだ確立されていませんが、一部ではありますが完治する人もいます。

Q かゆみが強くてがまんできないときは？

- A 掻くと皮膚に刺激を与え、乾癬を悪化させてしまうことがあります。かゆみを和らげる薬を処方できますので、我慢せずに医師に相談しましょう。食事においても香辛料や熱い食べ物、アルコールはかゆみを悪化させるので控えましょう。

Q 気分が沈みがちで、治療に前向きに取り組めないのですが…？

- A 乾癬の患者さんの中には、肌の見た目の変化やまわりの人の反応に悩み、精神的なストレスを抱え、人目を気にした生活を送っている方も少なくありません。そのストレスによって、乾癬症状がさらに悪化し、悪循環になってしまう患者さんもいます。乾癬は長く付き合っていく病気ですから、なるべく前向きに明るい気持ちをもつことが大切です。しかし、ときにはそれが難しいこともあるでしょう。不安やつらさ、孤独感、疎外感、気分の落ち込みなどを感じることもあるかもしれません。改善に時間がかかりそうな場合や、気分の落ち込みが長く続くときは、遠慮せずに医師や看護師に相談してください。よい方法を一緒に考えていきましょう。

乾癬に関する詳しい情報は、乾癬パートナーズ!
(<https://www.kansen-partners.jp/>)を
ご参照ください。



アマジェン株式会社

OTZ200058RX1
2021年1月作成