

ニュースレター

第3号 2014年1月30日発行

東北大学 東北メディカル・メガバンク機構は、昨年6月に宮城県南部の各教育委員会と全公立小中学校のご協力のもと、小学2・4・6年生と、中学2年生のお子さん12,742人を対象に、「宮城県小・中学生の健康アンケート調査」を実施いたしました。集計結果は随時公表しておりますが、このニュースレター第3号では、特にアトピー性皮膚炎の症状について取り上げ、結果とともに生活にお役立ていただくための情報をお知らせします。

* 4,074人の方からご返送いただき(回収率32%)、うち有効回答が得られた4,068人分のアンケートを対象に集計・解析を行いました。

平成25年度の地域子ども長期健康調査のアンケート結果 (アトピー性皮膚炎の症状に関して)

アトピー性皮膚炎の質問については、有病率、重症度の国際間比較ができ、生活環境や治療による影響についてアレルギーに関する多くの疫学調査にも標準的に使用されているISACC(アイザック)という指標を使用しました。

1. 最近12か月間にかゆみを伴う湿疹があった人の割合

〈小学生〉

全国平均※ (1年生)	宮城県南部 平均	2年生	4年生	6年生
16.6%	22.4%	26.4%	22.1%	18.4%

〈中学生〉

全国平均※	宮城県南部 2年生
10.7%	15.9%

※全国平均の出典：平成19～21年度厚生労働科学研究費補助金(免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業)分担研究報告書。全国小児気管支喘息有症率調査に関する研究。主任研究者・赤澤晃。2010。

アトピー性皮膚炎の症状があるお子さんが、小学校・中学校ともに全国平均に比べて多いことがわかりました。全国平均よりも多い数字となった原因については、現在詳細な分析を行い、究明しているところです。

2. 最近12か月間にかゆみを伴った湿疹のために夜中に眠れないことが、1週間に一晩か、それ以上の頻度であった人

63名／4,068名中

かゆみを伴う湿疹のために眠れないことが1週間に一晩以上あったと回答された方のなかで、電話相談による支援を希望された保護者の方には、地域支援岩沼センターの看護師と保健師が電話をかけて、現在のかゆみや湿疹の状況を確認したうえで、受診勧奨やスキンケアの呼びかけなどを行いました。

裏面に、アトピー性皮膚炎に関するミニ情報を載せています。ぜひご覧ください。

アトピー性皮膚炎についてミニ情報

監修：東北大学大学院医学系研究科皮膚科学分野 相場 節也 教授

アトピー性皮膚炎の治療の基本

1. 確実な診断
2. スキンケア
3. 薬物療法

1. 診断基準と参考となる検査



アトピー性皮膚炎は適切な治療とスキンケアで治せる病気です。ただ治療までには多少の時間が必要です。その間、根気強く治療を継続することが肝心です。

日本皮膚科学会では、①かゆみ、②特徴的な皮疹と分布、③慢性・反復性経過の3つの基準を満たすものをアトピー性皮膚炎としています。

検査には血液検査、皮膚検査、食物負荷試験があり、アレルギーの有無を調べたり、アレルゲンの特定を目的に行われます。ただし検査結果と症状は必ずしも一致するわけではありませので、検査はあくまでも診断の参考のために行われます。

2. スキンケア

アトピー性皮膚炎では、皮膚のバリア機能を十分に保つことが重要です。そのためにも、早期から日常的なスキンケアを心がけましょう。

1. 皮膚の清潔

毎日入浴・シャワーをしましょう。強くこすらず、石けん・シャンプーの泡でやさしく洗いましょう。石けん・シャンプーを十分にすすぐことも忘れずに。

2. 外用薬(塗り薬)による皮膚の保湿・保護

皮膚の状態に合わせた外用薬(保湿剤などの塗り薬)を選ぶことが大切です。医師、薬剤師に相談のうえでご使用ください。

3. その他、環境整備など

室内を清潔にして適温・適湿を保つ、爪を短く切るなど、皮膚をできるだけ刺激しない状態を作りましょう。



3. 薬物療法



スキンケアや軽症の治療には皮膚の保湿・保護のための外用薬(塗り薬)が使用されますが、炎症を抑えるためにはステロイド外用薬が使用されます。また、必要に応じて抗アレルギー薬などの内服薬も使用されます。

ステロイド外用薬は、アトピー性皮膚炎治療の中心となりますが、症状の程度・部位・年齢に合わせた適切な使用がととも大切です。専門の医師から十分に説明を受けたうえで、医師の指示通りに使用しましょう。

ここに記載している内容は、一般社団法人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作成の「アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2012」(出版：協和企画)を引用・参考にしています。