子どものアレルギー

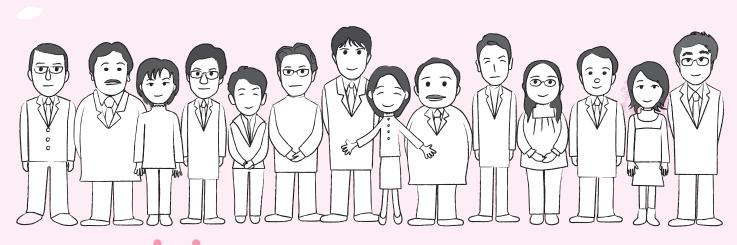
保健センターなどと連携した「保健指導」の試み

(親子のための「スキンケア」講座事業 報告書)



平成 30 年 3 月

平成 29 年度 (独)福祉医療機構 社会福祉振興助成事業



NPO 法人アレルギーを考える母の会

NPO 法人アレルギーを考える母の会

NPO 法人アレルギーを考える母の会は、代表の次男が重い喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、鼻炎、結膜炎などで苦闘した末に、専門医に出会って劇的に健康を回復した経験をもとに平成 11 年、ともに悩んだ母親 10 人で発足し平成 20 年に法人化した。相談を寄せる患者を適切な医療(標準治療)に橋渡しし健康回復を図る活動を第一に、患者も賢く適切な医療を知る学習懇談会・講演会活動、相談から浮かぶ社会的な課題を解決するために国や自治体、学会などに働きかける調査・提案活動を続けている。

神奈川県との協働事業や委託、全国の自治体に協力して行った、専門医が講師を務める教職員や保健師、栄養士、救急救命士など専門職向けの研修会には、これまで2万人以上が参加している。東日本大震災や熊本地震などの被災地域でも活動を続け、被災地域にアレルギー専門医をお連れし、保健師や栄養士、助産師、学校や保育所の教職員などが参加する研修の機会を提供する取り組みは、東日本大震災被災地域では102回、参加者は6100人を超えた(いずれも平成30年3月現在)。患者の声を厚生労働省や文部科学省、消費者庁などに届け意見交換を続ける中で省庁の検討会やアレルギー疾患対策基本法に基づき設置されたアレルギー疾患対策推進協議会の委員を拝命し、国の「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」作りにも携わった。

【各種委員など】

平成 24 年 10 月 内閣府「避難所における良好な生活環境の確保に関する検討会」委員

平成25年5月 文部科学省「学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議」 委員

平成26年4月 文部科学省「学校給食における食物アレルギー対応マニュアル作成委員会」委員

平成 26 年 4 月 文部科学省「学校事故対応に関する調査研究有識者会議」委員

平成26年4月 消費者庁「外食等におけるアレルゲン情報の提供の在り方検討会」委員

平成27年4月 日本小児アレルギー学会「小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2017」作成委員

平成 27 年 12 月 厚生労働省「アレルギー疾患対策推進協議会」委員

平成30年2月 日本小児アレルギー学会「小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2020」作成委員

【受賞歴】

- ・第24回「神奈川地域社会事業賞」(主催:神奈川新聞社、平成24年12月)
- ・第9回「かながわ子ども・子育て支援大賞」(主催:神奈川県、平成27年11月)
- ·第 69 回「保健文化賞」(主催:第一生命保険、後援:厚生労働省、朝日新聞厚生文化事業団、 NHK 厚生文化事業団、平成 29 年 10 月)

HP: http://hahanokai.org/

1、事業の目的

アレルギーの発症予防につながる「保健指導」の試み

子どものアレルギー疾患は、乳幼児期の湿疹から始まり、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、喘息などを次々と発症していく、いわゆる「アレルギーマーチ」をたどることが多いとされる。一方、きめ細かな泡で体を洗い適切に保湿剤や軟膏を塗布する「スキンケア」を行うことで、アレルギーの発症リスクが高い乳幼児でもアトピー性皮膚炎の発症を30%~50%減らせるとする高い信頼度(エビデンス)の研究(国立成育医療研究センター生体防御系内科部アレルギー科医長、大矢幸弘先生ら)が報告され、発症予防に寄与することが期待されている。

アレルギー疾患対策基本法(平成27年12月施行)に基づきまとめられた国の「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」(平成29年3月)に「市町村保健センター等で実施する乳幼児健診等で適切な保健指導を行う」(要旨)ことが盛り込まれた。これまで行政施策としてのアレルギー疾患対策が保育所の段階から始まっていたのに比べ、出生後早期に始めることは、アレルギーの発症予防につながる取り組みとして意義は大きいと考える。ところが「保健指導」の主な担い手である保健師や助産師などから保護者が健診などの際に受けるアドバイスに、根拠に基づかない内容が含まれることがある。当会には多くの患者から

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針

- 第2 アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びに アレルギー疾患の予防のための施策に関する事項
- (2) 今後取組が必要な事項について
 - ウ) 国は、地方公共団体に対して市町村保健センター 等で実施する乳幼児健康診査等の母子保健事業の機 会を捉え、乳幼児の保護者に対する適切な保健指導 や医療機関への受診勧奨等、適切な情報提供を実施 するよう求める。

これまでアレルギー疾患対策の行政施策が、保育所から始まっ ていたのに比べ、出生後すぐに始めることになった意味は大きい 相談が寄せられるが、「湿疹について相談したら 『石鹸で洗わない方がいい』『「アトピーか乳児湿 疹か分からないから病院で先生に聞いてみて』と いわれ知識のなさに落胆した」(保健師)、「耳の上 や下が切れる子はアレルギーが何かしらあるから 気を付けた方がいい」(助産師)、「離乳食について 相談したら『卵や乳を遅らせたらいい』という回 答だった」(栄養士) など適切とは言えないアドバ イスを受けた相談が今も多く寄せられている。

先の「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」には併せて、「国は、アレルギー疾患を有する者への対応が求められることが多い保健師、助産師、管理栄養士、栄養士及び調理師等(以下「保健師等」という。)がアレルギー疾患への対応に関する適切な知見を得られるよう、地方公共団体に対して、関係学会等と連携し講習の機会を確保することを求める」ことが盛り込まれた。

「保健指導」は主に乳幼児を対象に行う健診等の機会で行われることが想定されるが、アレルギーに関する「保健指導」を試みた報告はないと思われる。本事業ではアレルギー専門医などと連携し、保健センターや医療機関などでの「保健指導」の柱となる適切な「スキンケア」について、その内容・方法を検討し市町村保健センターなどと協力して試みた。

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針

第5 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

- (1) アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上の ための施策に関する事項
- ア)国は、アレルギー疾患を有する者への対応が求められることが多い保健師、助産師、管理栄養士、栄養士及び調理師等(以下「保健師等」という。)がアレルギー疾患への対応に関する適切な知見を得られるよう、地方公共団体に対して、関係学会等と連携し講習の機会を確保することを求める
- イ) 国は、保健師等の育成を行う大学等の養成課程におけるアレルギー疾患に対する教育を推進する
- ウ)国は、保健師等のアレルギー疾患に係る知識及び技能の向上に資するため、これらの職種に関連する学会等が有する認定制度の取得等を通じた自己研鑽を促す施策等の検討を行う

2、事業の概要

9地域で11回の「講座」を実施、703人が参加

本事業では、日本アレルギー学会認定の専門医、小児アレルギーエデュケーター(日本小児臨床アレルギー学会が認定するアレルギー専門コメディカル。アレルギーについて専門的な知識と指導技術を持ってアレルギー疾患の子どもたちの QOL 向上をめざす)に講師を依頼、自治体の保健部門、市町村保健センター、教育委員会、医療機関、地域医師会、栄養士会、患者会などと連携し9地域で11回の講座(試み)を行った。当事者である患者・保護者を中心に、「保健指導」の担い手である医師、看護師、薬剤師、保健師、管理栄養士、栄養士、助産師、調理員、子どもの居場所である学校や保育所などからも養護教諭、保育士など703人が参加した。各地で行った「講座」の概要は次の通り。

○平成29年10月3日(火)行政と連携:川崎市

・会場:「ミューザ川崎」」研修室

· 共催:川崎市健康福祉局環境保健課

・講師:国立病院機構神奈川病院小児科 アレルギー科医長・渡辺博子先生

・参加者:76人(乳幼児連れの親子20組、看護師、川崎市から担当課長ら5人など)

【概要】会場には川崎市の配慮で乳児をつれたお母さんも集中して講座に参加できるように別室で託児を、会場内にも子どもを遊ばせたままお母さんが参加できるコーナーを設けた。渡辺先生は講演の中で、乳幼児期の湿疹からアトピー性皮膚炎の本格発症につながるケースが多く、乳児期の湿疹をなくす「スキンケア」を適切に行うことでアトピー性皮膚炎の発症を30%~50%減らせるとする研究などを紹介しながら、「スキンケア」の考え方について、赤ちゃんの皮膚は汗やよだれ、新

生児期は皮脂も多いなど汚れやすいことから、しっかりと泡立てた石鹸の泡を使って汚れを取り去ることが必要、その上で赤ちゃんの皮膚は乾きやすいことから、洗った後はしっかりと保湿して皮膚のバリアー機能を補うことが大切などと話した。会場内では赤ちゃんを抱っこしながらメモを取るお母さんの姿も目立つなど真剣な雰囲気があふれていた。



011月20日(月)

保健センターと連携:宮城県気仙沼市

・会場:気仙沼市市民福祉センター「やすらぎ」

・共催:気仙沼市市民健康管理センター 「すこやか」

・講師: 東京都立小児総合医療センター アレルギー科・古川真弓先生

> : 小児アレルギーエデュケーター・ 本間恵美さん(米沢市立病院)

・参加者: (午前) 親子 40 組を含む 90 人、(午後) 保健師、栄養士、行政など専門職 30 人 【概要】講座は午前と午後に分けて2回行われた。 午前の講座では、最初に古川先生が、肌の役割と 構造、赤ちゃんの肌がトラブルを起こしやすい理 由、日常生活やお風呂で気を付けたいこと、湿疹 ができた時の対応などについて説明した。その後、 エデュケーターの本間恵美さんを中心に、全員で 実際にきめ細かな泡を作ってみる実習、保湿剤を 正しく塗る実習を行い、実際に自分のお子さんに 保湿剤を塗ってみるなど楽しく和気あいあいとし た雰囲気で行われた。講座では講師に加え、気仙 沼市の栄養士も石鹸の泡立てを指導するなど、既 にスキンケアに取り組んでいる様子がうかがわれ た。また赤ちゃんを遊ばせるスペースでも「すこ やか」の職員が面倒を見てくださるなど、気仙沼 市の皆さんの温かい心がこもった講座となった。





○12月2日(土)保健センターと連携:岩手県釜石市・山田町

・会場:岩手県釜石市保健センター、 岩手県山田町保健センター

・共催:岩手県釜石市保健センター、 岩手県山田町保健センター ・講師:国立成育医療研究センター アレルギー科・福家辰樹先生

・参加者:釜石市=親子 13 組や市の保健師など 37 人

> : 山田町=保健師、栄養士、保育士、 赤ちゃんを連れた保護者など 16 人

【概要】午前中に釜石市の保健センター、午後に 山田町の保健センターと「親子のためのスキンケ ア講座」を共催した。講師には東日本大震災の発 災以来、被災地で続けている協力で釜石市、山田 町での研修を担当していただいた国立成育医療研 究センターアレルギー科の福家辰樹先生にお願い した。福家先生は2回の講座の中で、食物アレル ギーの正しい理解、日常の取り組みと事故予防、 緊急時の対応、食物アレルギーの予防の可能性を テーマに解説、その後、参加者全員で実際に石鹸 を泡立て肌を洗い、保湿剤を塗ってみる実習を中 心に「スキンケア」を学んだ。福家先生は体の洗 い方について、「順番は上から」「石けんをよく泡 立てる」「手でもむように洗う」「しわのあるとこ ろは伸ばして洗う「顔も目を閉じさせてしっかり 洗う」「拭き方はこすらず押さえて拭き取る」など、 また軟膏の塗り方についても、「塗る人の手をきれ いに洗う」「入浴後、余分な水分を拭き取ったら速 やかに軟膏を塗り終わる「軟膏はたっぷりと皮膚 にのせるように塗る」「頭皮はローションタイプで」 など具体的に指導した。実習に取り組んだ参加者 は、泡のきめ細かさ、必要量を塗った時の肌のべ たつき感などを確かめていた。





〇12月14日(木)保健センター、医師会と連携: 奈良県五條市

・会場: 奈良県五條市保健センター 「カルム五條」

・共催: 五條市保健センター、大阪狭山アレル ギー・アトピーサークル「Smile・Smile」

・後援: 五條市医師会、五條市、 五條市教育委員会

・講師:国立病院機構大阪南医療センター 小児科医長・井上徳浩先生

:大阪狭山市保健センター保健師

・参加者:(第1部)16組の親子、五條市や近 隣自治体の保健師、栄養士、行政の保健 担当者、教育委員会など60人、(第2部) 医師、保健師、保育士、栄養士など35人

【概要】第1部は、床暖房で暖かいフロアに赤ちゃんを寝かせたくつろいだ雰囲気で行われ、地元医師会の代表が講演した後、井上先生が赤ちゃんの肌の特徴や、しっかりと泡立てた泡で赤ちゃんを洗い必要な量の保湿剤や軟膏を塗るスキンケアを行うことでアトピー性皮膚炎の発症を減らすことができることなどを、最新の研究成果などを踏まえて分かりやすく説明し、事前に寄せられた質問にも丁寧に答えた。この後、大阪狭山市保健センターの保健師が講師となって、実際にきめの細かい泡を作ってみる実習、人形を使って洗い方、保湿剤や軟膏の塗り方の実演などを行った。第2部では、最初に「母の会」がお話しさせていただ

き、アレルギー疾患対策基本法に基づいてまとめられた国の「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」の中に、新たに市町村の保健センターなどで行う「保健指導」でアレルギー疾患の適切な指導を行うことが盛り込まれたことを紹介し、「講座」のような取り組みが重要になることを訴えさせていただいた。井上先生は多くの医師が参加したことからより詳細にスキンケアの重要性を説明、質疑も行った。





012月17日(日)

市民活動支援センターと連携:横浜市

・会場:横浜市旭区の市民活動支援センター 「みなくる」

・講師:小児アレルギーエデュケーター・ 管理栄養士の長谷川実穂さん

・共催:横浜市旭区の市民活動支援センター「みなくる」

・参加者:親子連れなど80人

【概要】市民活動支援センター「みなくる」で行われた「Minakuru 10th festa」で「赤ちゃんからできるスキンケアとアレルギー対策」と題した展示を行い、きめ細かな泡を作ってみる実習にブースに立ち寄ってくれたお母さんやお子さんと一緒に取り組んだ。食物アレルギーの相談コーナーも設け、小児アレルギーエデュケーター・管理栄養士の長谷川実穂さんにお手伝いしていただいた。

「ブース」に立ち寄ってくれた方は約80人、全員がビニール袋に水で薄めた液体せっけんを入れて振りきめ細かな泡を作る実習に取り組んだ。皆さん、出来上がった泡を逆さまにしても落ちないほどきめが細かくなっていることに驚き、きめ細かな泡で肌を洗い適切に保湿剤や軟膏を塗るスキンケアの大切さを学んだ。



○平成30年1月20日(土) 医療機関と連携:

国立病院機構大阪南医療センター

・会場:国立病院機構大阪南医療センター講堂

・共催:大阪狭山アレルギー・アトピーサークル 「Smile・Smile」

· 後援:大阪府、河内長野市医師会、富田林市 医師会、大阪狭山市医師会、大阪府

・講師:国立成育医療研究センター アレルギー科医長・大矢幸弘先生

: 国立病院機構大阪南医療センター 小児科医長・井上徳浩先生

: 近畿大学医学部附属病院小児科· 竹村豊先生 :大阪狭山市保健センター保健師

・参加者:保護者、保健師、養護教諭、管理栄養士、調理師、保育士、看護師、医師、薬剤師、行政関係者など154人

【概要】国立病院機構大阪南医療センター(河内 長野市)と協力、同センター講堂で行った講座は 午前 10 時前から午後 3 時まで 3 部形式で行わ れ、地元を中心に近畿一円からアレルギーの子ど もたちとその保護者、保健師、養護教諭、管理栄 養士、調理師、保育士、看護師、医師、薬剤師、 行政関係者などが参加した。講座は盛りだくさん の企画で行われ、大矢先生を交えた「てい談」で は、「乳児湿疹がこじれると、アレルギーではな いかと食物除去を始めるお母さんが少なくない。 本当にアレルギーの始まりか?」「妊娠中からお 母さんが卵や牛乳を食べない、離乳食を始める時 期を遅らせる赤ちゃんもいるが、発症は予防でき るのか?」など、陥りやすい誤解に対し大矢先生 が明快に回答するなど、正しい病態を理解した上 で対応することの大切さを学んだ。「スキンケア」 実習、大阪狭山市の取り組み報告に続く第3部 「こども大集会」では、食物アレルギーの子ども たち自身が、家族や仲間に支えられながら適切な 医療の下で治っていく様子を報告し、多くの人に 希望と勇気をもたらした。講座には NHK が取材 に訪れた。





○1月28日(日)コメディカルと連携:東北地区小児アレルギーケア研究会

・会場: いわて県民情報交流センター 「アイーナ」

・共催:東北地区小児アレルギーケア研究会

・講師: 東京都立小児総合医療センター アレルギー科部長・赤澤晃先生

·協力:岩手県小児科医会

: 宮城県立こども病院アレルギー科 科長・三浦克志先生

:森川小児科アレルギー科クリニック院長・ 森川みき先生

・参加者:(第1部)看護師や栄養士、医師など 47人、(第2部)保健師、栄養士など 42人(青森県、岩手県、宮城県、福島 県、山形県から参加)

【概要】講座を共催した東北地区小児アレルギーケア研究会は日本小児臨床アレルギー学会認定の小児アレルギーエデュケーター、医師で構成されている。講師は東京都立小児総合医療センターアレルギー科部長の赤澤晃先生(日本小児臨床アレルギー学会理事長)と8人の小児アレルギーエデュケーターにお願いした。研究会顧問である宮城県立こども病院アレルギー科科長の三浦克志先生、森川小児科アレルギー科クリニック院長の森川みき先生も仙台から駆けつけ、参加者と一緒に実習に取り組んだ。講座は最初に赤澤先生がアトピー性皮膚炎の病態と診断、有症率、悪化因子、適切な治療などについて丁寧に説明した。この後、参

加者はグループに分かれて小児アレルギーエデュケーターを中心に「スキンケア」の実習に取り組み、きめ細かな泡を作って効果的に肌を洗う方法、塗る体表面積に必要な量の保湿剤を塗った時の感触を確かめた。講座の様子は地元の「テレビ岩手」のニュースで取り上げられたほか「BS 日テレ」を通じて全国に放映された。また「岩手日報」「読売新聞」には参加者募集の広報にご協力いただいた。





○3月2日(金) 栄養士会との連携: 宮城県気仙沼管内栄養士会

·会場:宮城県気仙沼保健福祉事務所

・共催:気仙沼管内(気仙沼市、南三陸町)栄 養士会

・講師: 東京都立小児総合医療センター アレルギー科・古川真弓先生

・参加者:市町の保健センターや高齢者施設などで働く栄養士など36人

【概要】会場となった宮城県気仙沼保健福祉事務所には管内(気仙沼市、南三陸町)の保健センターや高齢者施設などで働く栄養士など 36 人が集まり熱心に講座に臨んだ。「母の会」は栄養士会と共催する取り組みも多く、今回も地域保健の現場で働く栄養士の関心の高さがうかがわれた。講座は前半に古川先生が講演、後半は参加者が6グループに分かれて実際にきめの細かな泡を作って肌を洗う実習、必要量の保湿剤や軟膏を塗る方法と塗った時の感触を確かめる実習を行った。古川先生はアトピー性皮膚炎の赤ちゃんが適切なスキンケアを行い短期間に症状が好転した写真や洗い方の動画などを交えて分かりやすく解説、食物アレルギーの予防については「スキンケアで皮膚のバリア機能を整える」「離乳食をきちんと進めてバラ

ンスの良い食事を心がける」ことを強調した。後 半の実習では全員がきめ細かな泡づくりに取り組 み、手に取って逆さにしても落ちない泡を作った。



◎ 小児アレルギー学会学術大会、食物アレルギー研究会で報告

○平成 29 年 11 月 18 日(土) 第54回日本小児アレルギー学会学術大会

・開催地:宇都宮市(ホテル東日本)

・企画:特別企画「アレルギー疾患対策基本法 で小児アレルギー医療はどう変わるか」

• 発表者:長岡徹

(アレルギーを考える母の会事務局長)

【概要】特別企画ではほかに国の中心拠点に指定された国立病院機構相模原病院副臨床研究センター長の海老澤元宏先生、東京都立小児総合医療センターアレルギー科部長の赤澤晃先生、基本法を所管する厚生労働省がん・疾病対策課の課長補佐が発表し討論を行った。「母の会」からは医療の実態を踏まえながら、「患者の視点で考えるアレルギー疾患対策基本法」「適切な医療が子どもたちの生活を支える」「新たな視点、保健指導」の3つの視点で報告を行い、「基本指針」に市町村保健センターなどで行う「保健指導」が盛り込まれた重要性ついて、「これまでの行政施策が保育所の段階から

始まっていたのに比べ、発症予防の視点で出生後すぐに始める意味は大きい」と指摘、「母の会」として(独)福祉医療機構社会福祉振興助成事業で「保健指導」の試みに取り組んでいることを報告した。



〇平成30年2月18日(日) 第18回食物アレルギー研究会

・開催地:横浜市(パシフィコ横浜)

・企画:一般演題(保健センターなど行政と連携した「保健指導」の試み)

・発表者:園部まり子

(アレルギーを考える母の会代表)

【概要】研究会には食物アレルギーを中心にアレルギー疾患に取り組む医師、コメディカルなど500人が全国から集まり発表や討論を行った。「母の会」は発表の中で、本事業で行った8地域10回(2月18日現在)の「講座」の模様や使用した教材、参加者アンケートの結果を報告。「スキンケア」に取り組んだ保護者から「子どもが産まれる前に知りたかった」、保健師など専門職からも「お母さんに十分な助言ができていなかった。学んだことを業務に生かしたい」など、「保健指導」の有用性

を表す評価を得たことを報告した。またアレルギーの「保健指導」について、アンケート回答者の ほぼ全員が「行った方が良い」と答えたことなど を発表し参加者の関心を集めた。



3、てい談

新生児期の保湿でアトピー性皮膚炎の発症を3割減に

本事業では、乳児期に適切な「スキンケア」と行うことでアレルギーの発症を予防できる可能性があるとする「保健指導」の重要性を示す研究をまとめた国立研究開発法人国立成育医療研究センターアレルギー科医長の大矢幸弘先生にも参加していただき、「講座」の中で患者とのてい談を行った。

○日時・場所:平成30年1月20日 国立病院機構大阪南医療センター講堂

○出席者:国立研究開発法人国立成育医療研究センターアレルギー科医長 大矢 幸弘先生

: NPO 法人アレルギーを考える母の会 園部まり子代表

:大阪狭山アレルギー・アトピーサークル「Smile・Smile」

田野 成美代表

■園部まり子代表 大矢幸弘先生は、新生児期から保湿剤を塗ることによりアトピー性皮膚炎の発症リスクが3割以上低下する、乳児期のアトピー性皮膚炎は食物アレルギーなどのアレルギー疾患の発症誘因となることを示す研究をまとめられました(成育出生コホート研究におけるランダム化臨床研究介入試験)。つまり乳児期に適切な「スキンケア」と行うことでアレルギーの発症を予防できる可能性があることを明らかにされました。

一方でお母さんたちは、子どもが生まれて乳児湿疹が治らずこじれた時に「アトピー性皮膚炎か」「食物アレルギーか」と悩みます。「あれを食べたから湿疹が赤くなった」など食べ物が湿疹やアトピー性皮膚炎の原因と考えて食物除去を始めてしまいます。そこでうかがいたいのですが、乳児湿疹と食物アレルギーは関係あるのでしょうか?



■大矢幸弘先生

とても大事な質問ですね。日本に限らず世界中で、ご指摘の点はここ30年くらっておまました。食べ物が原因でアトピー性



皮膚炎になると考える医師が多くいて、そうではないと考える医師もいたのですが、お母さんたちも食べた食物が原因で子どもが食物アレルギーになると思っていました。日本でもとても有名な医師が言っていたので、それを信じている医師やお母さんたちがたくさんいました。それに伴い「牛乳や卵を除去しましょう」「離乳食の開始を念のために遅らせましょう」という指導も行われました。もしその予想が正しければ食物アレルギーになる子どもは減るはずだったのに、期待とは逆に、食物アレルギーの子どもは世界中でうなぎのぼりに増えてしまいました。

∮「食べ物が原因でアトピー性皮膚炎に」は 間違い

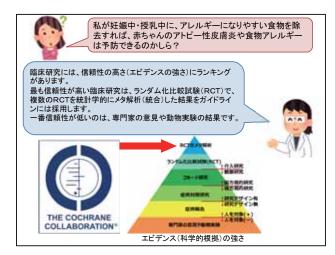
そうした現象を見ると、「食べ物が原因でアトピー性皮膚炎になる」「食べた食物が原因で子どもが食物アレルギーになる」と考えたことは間違いだったことが分かります。その証拠があるので、それを皆さんにお見せしたいと思います。成育医療研究センターに紹介されてきた赤ちゃんです。生

生後4ヶ月の男児アトピー性皮膚炎 生後1ヶ月から頭・顔に掻痒を伴う湿疹が出現、徐々に悪化し、全身に拡大し、改善増悪を繰り返す。 生後2ヶ月、授乳中の母親は卵・乳の除去指導を受けたが改善せず。 生後3ヶ月、掻痒・掻破行動が悪化、下腿にも浸出液が出現。 ステロイド外用薬を塗布しても改善しないため、当科紹介受診。 血液検査をしたところ多種類の食物抗原が陽性を示した 卵白>100 (UA/ml) 卵黄: 27.00 牛乳: 1.32 小麦: 24.40 米: 22.40 バナナ: 12.60 大豆: 0.35> ヤケヒョウヒダニ:<0.35

後1カ月から出始めた湿疹が次第に広がり、生後 2 カ月の時に、医師から「お母さんが卵や牛乳を 食べるのを止めなさい」と指導されました。とこ ろが授乳中のお母さんが食べるのを止めたにもか かわらず赤ちゃんの湿疹は良くならず、3 カ月こ ろからステロイド軟膏を塗り始めたのですけれど やはり良くならず、成育医療研究センターに紹介 され受診しました。血液検査をしたところ、この 赤ちゃんは生後4カ月で自分では何も食べていな いにもかかわらず、特異的 IgE 抗体(アレルギー の抗体) が卵も牛乳も陽性、小麦、米も陽性、ま さかのバナナまで陽性、つまり多くの食物に対す るアレルギー抗体を持っていることが分かりまし た。こういう症例を見ると、お母さんが妊娠中や 授乳中に食べたから赤ちゃんが食物アレルギーに なり、アトピー性皮膚炎を発症したと考えたくな ります。世界中の医師がそう考えたわけです。

◆研究には信頼度のレベル(エビデンスのランク)がある

そこで、「お母さんが妊娠中や授乳中に卵やピーナツを食べるのを止めたら食物アレルギーやアトピー性皮膚炎の発症を予防できるのか」という厳



密な研究が行われました。研究には信頼度のレベ ルがあります。動物実験のレベルからランダム化 比較試験 (RCT) まであり、ランダム化比較試験 が最も信頼できる研究とされます。研究に参加し た人は A 群 (グループ) と B 群 (グループ) に分 けられ、A群の人は卵を食べない、B群の人は食 べてもかまわないことにしました。ただし自分で 群を選ぶのではなく、くじ引きで食べる群と食べ ない群に振り分ける、つまり「ランダム化」され ました。「卵を食べない群」に入った人は「良かっ た」と思ったかもしれません。ただ厳密に研究を 行うためには、「卵が入っているパッケージ」と「実 際には卵が入っていない卵に見えるパッケージ」 を食べていて、自分がどちらを食べているのか分 からないという試験を行う必要があります。この ようにして A 群と B 群をランダムに割り付けを する研究をランダム化比較試験と呼んでいます。 そうした研究が複数行われて、その研究結果を集 めて、さらに統計的に解析するメタアナリシス (RCTのメタ解析)を行います。こうした手法で 行われる研究が最も信頼度が高い研究とされるわ けです。

■田野成美代表

「専門家の意 見」や「動物実験」 は根拠としては 弱いのですね。ア レルギーについ ての新しい研究 がニュースで取 り上げられると、



つい希望をもってしまいます。

■大矢 動物実験の結果などは目新しくニュース にはなりますが、実際に人間にあてはめることが できません。アレルギーで有名な IgE を発見した 石坂公成先生も、動物実験の結果を人に応用しよ うと100件以上も試みたもののすべて失敗したと 話しています。ニュースを見てもすぐに喜ばない 方が賢明です。研究では実際に患者が参加して行 った「臨床研究」が重要なのです。私たちのよう に実際に患者を診ている医師が「自分が診た患者 たちは良くなっている」と考える、それが「症例 集積研究」ですが、それでも信頼度は低い「レベ ル4」とされます。専門家の意見は「レベル5」、 われわれのように患者を診ている医師の意見は 「レベル4」程度で、どちらも高い水準とは言え ません。

♦お母さんが食事制限してもアレルギーは 予防できない

話が少し横道にそれましたが、そこで先の「卵 を食べない方が良いのではないか」というテーマ についても信頼度が高いランダム化比較試験の結 果が出ています。その内容は「妊娠中のお母さん が食事制限をしても、子どもが 18 カ月の時の卵 感作(かんさ)、つまり卵に対する特異的 IgE 抗 体 (アレルギーの抗体) が陽性の状態になること が減らない」、そして「アトピー性皮膚炎の予防効 果もない、牛乳も同じで予防効果はない」いう結 果でした。明らかになったことは「最も高いエビ デンスが示しているのは、妊娠中・授乳中の母親 が卵や牛乳などアレルギーの多い特定の食物の制 限をしても、児の食物アレルギーもアトピー性皮 膚炎も予防できない」ことでした。

最も高いエビデンスが示しているのは 妊娠中・授乳中の母親が食物抗原を回避しても、児の 食物アレルギーもアトピー性皮膚炎も予防できない!



「コクラン・レビュー」によって、

妊娠中の食事制限は、 18ヶ月時の卵感作も牛乳感作も減らさない 児のアトピー性皮膚炎の予防効果はない

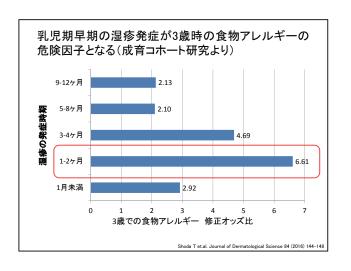
授乳中の食事制限は、

12ヶ月時の卵感作も牛乳感作も減らさない 児のアトピー性皮膚炎の予防効果はない ...ということが分かっています。

- ■園部 「私は魚が好きでたくさん食べたから子 どもが食物アレルギーになった」と思っている人 が実際には多いのですが。
- ■大矢 そのような証拠はどこにもありません。 子どもがアトピー性皮膚炎や食物アレルギーにな ったのはお母さんが自分の好きな食物を食べすぎ たからではありませんから、自分を責めないでく ださい。大事なのは、妊娠中は食物制限をしない でバランスのよい食事をすることです。自分が妊 娠中にこうした話を聞きたかったという人がいる かもしれません。後輩のためにアドバイスを求め られたら、「食物制限はしないで」と言ってあげて ください。
- ■園部 それならば食物アレルギーの原因をどう 理解したら良いのでしょうか?

⇒湿疹がある赤ちゃんは食物アレルギー発 症リスクが高い

■大矢 それを理解していただくために、国立成 育医療研究センターで生まれた赤ちゃんのデータ を紹介します。1500人の赤ちゃんを追跡している 調査なのですが、生後 1,2 カ月の時に湿疹があ った子は、それ以降に湿疹があった子に比べ、



より多く食物アレルギーになっていることが分かりました。生後 1,2 カ月あるいは 3,4 カ月で湿疹を発症した赤ちゃんは、統計学的に見て有意に食物アレルギーを発症するリスクが高いことが分かったのです。

成育医療研究センターの研究だけでなく英国の研究でも、アトピー性皮膚炎が重症であるほど食物アレルゲンに感作を受ける可能性が高くなるこ

生後3ヶ月のときアトピー性皮膚炎があると 食物抗原の感作を受ける危険性が高くなる

英国の生後3ヶ月の完全母乳栄養の乳児619人から得られたデータ

	オッズ比	(95% CI)	P value
アトピー性皮膚炎なし	1		
アトピー性皮膚炎あり	6.18	2.94 - 12.98	<0.001
重症度の低いアトピー 性皮膚炎 SCORAD<20	3.91	1.70 – 9.00	0.001
重症度の高いアトピー 性皮膚炎 SCORAD <u>></u> 20	25.6	9.03 – 72.57	<0.001

Flohr C et.al. J Invest Dermatol. 2014: 134: 345-350

特に、生後1~4ヶ月に湿疹を発症した乳児は、 3歳の時の食物アレルギーのリスクが高い

湿疹の発症時期	修正 オッズ比	95%信頼区域	P値
湿疹なし	1.00		
生後1~2ヶ月 で発症	7.28	3.86 – 13.74	<0.001
生後3~4ヶ月で 発症	4.40	2.19 – 8.87	<0.001

国立成育医療センターのデータ

Shoda T et.al. J Dermatol Sci 2016 84:144-148

とが分かりました。アトピー性皮膚炎の重症度別に分けてみると、重症なアトピー性皮膚炎の人は25 倍も食物アレルギーの感作を受ける可能性が高くなるとされています。われわれの成育「コホート研究」と同様の研究が世界中で行われて分かったことは、食物アレルギーを発症する前に実はアトピー性皮膚炎を発症していることでした。

- ■田野 アトピー性皮膚炎とか湿疹という言葉が 出て来て少し混乱しているのですが、整理して説明していただけますか。
- ■大矢 湿疹は英語で「エグゼマ」(eczema)と言います。アトピー性皮膚炎は「アトピック・ダーマタイティス」(atopic dermatitis)ですが、英国で「エグゼマ」と言ったらアトピー性皮膚炎を意味しています。英国では日本でいう乳児湿疹とアトピー性皮膚炎を区別していません。日本ではお母さんを悲しませないように「乳児湿疹」と診断したり「まだアトピー性皮膚炎ではない」などと言いますが、「痒みのある湿疹」がアトピー性皮膚炎、これが世界の定義です。湿疹とアトピー性皮膚炎を区別する必要はありません。

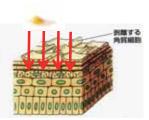
⇒湿疹や乾燥肌を通して食物抗原に感作 (経皮感作)

食物アレルギーに先行してアトピー性皮膚炎が 発症している。つまり妊娠中や授乳中のお母さん が食べた食物が原因で子どもがアトピー性皮膚炎 になるのではなく、乳児期早期の湿疹や乾燥肌を 通して食物抗原の感作を受ける(経皮感作)こと が最大の危険因子であることがここ数年で分かり ました。アトピー性皮膚炎や湿疹の皮膚から食べ 物が入って感作を受け食物アレルギーになってい くことが分かったのです。

- ■田野 食べてもいないのに、生活の場のどこに 食物抗原があるのですか?
- 大矢 環境省の「エコチル調査」(子どもの健康

妊娠中や授乳中の母親が食べた食物が原因で子どもがアトピー性皮膚炎 や食物アレルギーになるのではありま せん

乳児期早期の湿疹 や乾燥肌が食物抗 原に感作を受ける 最大の危険因子な のです



と環境に関する全国調査)で患者さんの自宅 100 軒を訪ね、居間やテーブル、赤ちゃんが寝ている 布団などに掃除機をかけてホコリを集めました。 そのホコリを調べたところ、赤ちゃんの家庭のホコリすべてから卵が検出されました。海外で行われた調査でも 100%でした。英国では離乳食から食べることが多いピーナツを調べたのですが、やはり 100%の家庭で検出されました。その国で多く消費されている食物はホコリの中に含まれてしまいます。それでも皮膚が正常だったら経皮感作を受けません。ところが皮膚が乾燥していたり湿疹があり、その程度がひどいほど経皮感作を受けてしまうのです。本人が食べていなくても家で誰かが食べているとホコリに食物抗原が含まれるので感作を受ける可能性があります。

- ■田野 皮膚を通して食べ物が体の中に入っていくということですね。「経皮感作」をもう少し分かりやすく説明してほしいのですが。
- ■大矢 赤ちゃんは水平生活、つまり床に敷いた 布団の上で多くの時間を過ごしていますね。その 床などにあるホコリが赤ちゃんの皮膚に付着します。皮膚が正常であれば皮膚を通して体内に食べ 物が入っていくことはないのですが、皮膚に湿疹があり「バリア機能」が低下していると隙間から 染み込むように入ってしまいます。入り込んだ食 物は皮膚の下から腕を伸ばしてきた「免疫細胞」に捉えられてリンパ節に運ばれ、「IgE 抗体を作れ」

という指令が出されます。そのメカニズムを慶応 義塾大学と京都大学の先生が解明しました。臨床 研究で分かったことがメカニズムからも解明され ました。皮膚に食べ物が付くと、皮膚が荒れてい なければよいのですが、乾燥していたり炎症があ ると、その食べ物に対する IgE 抗体を作る力が働 いてしまう、それが「経皮感作」です。最初に紹 介した成育医療研究センターに紹介されてきた赤 ちゃんも、検査で陽性を示した食べ物はアトピー 性皮膚炎の原因ではなく「経皮感作」を受けた結 果を示していたのです。

生後4ヶ月の男児アトピー性皮膚炎

生後1ヶ月から頭・顔に掻痒を伴う湿疹が出現、徐々に悪化し、全身に拡大し、改善増悪を繰り返す。 生後2ヶ月、授乳中の母親は卵・乳の除去指導を受けたが改善せず。 生後3ヶ月、掻痒・掻破行動が悪化、下腿にも浸出液が出現。 ステロイド外用薬を塗布しても改善しないため、当科紹介受診。

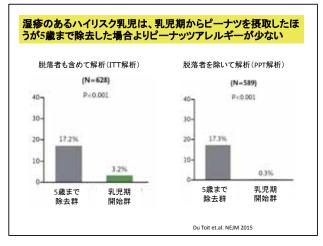
血液検査をしたところ多種類の食物抗原が陽性を示した

卵白>100 (UA/ml) 卵黄: 27.00 牛乳: 1.32 小麦: 24.40 パナナ: 12.60 大豆: 0.35> ヤケヒョウヒダニ:<0.35

- ■田野 もう一つ、「離乳食の開始を送らせた方がいい」という声を聞くことがあります。この点はどうでしょうか?
- ■大矢 これも大事な質問ですね。「離乳食の開始を遅らせた方がいいのか」というテーマも最近、決着がつきました。かつて「卵のアレルギーになる子が多いので卵を食べるのは、念のために遅らせた方がいい」とされ、2、30年前は、離乳食を始める生後半年ではなく1歳になってから食べさせていました。私の娘も卵アレルギーにしないようにと1歳まで食べさせませんでした。幸い湿疹がなかったので卵アレルギーにはなりませんでした。その時は私も「卵を食べるのが遅かったので卵アレルギーにならずに済んだのかな」と思っていたのですが、その後「そうではない」ことが証明されました。

●離乳食を遅らせても食物アレルギー発症を予防できない

離乳食、特に卵やピーナツを食べさせるのを遅らせることで食物アレルギーの発症を予防する効果があるかについて、最初に英国のグループが「そうした効果はない」ことを証明しました。その研究結果を紹介します。乳児期からピーナツを食べていた緑の群の子どもは、5歳までピーナツを食

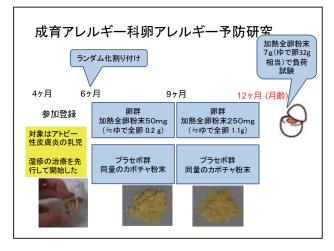


べなかった群の子どもに比べピーナツアレルギーが少ないことが分かります。「ITT 解析」という、途中で研究参加を止めたり引っ越しなどで抜けてしまった人を「発症した」とみなしても発症した人は 3.2%、最後まで研究に加わった人だけで分析した「PPT 解析」では、ほとんど発症していない(0.3%)ことが分かりました。つまり乳児期からピーナツを食べた赤ちゃんはピーナツアレルギーをほとんど発症していないのに比べ、5歳まで食べなかった人は 17%も発症した事実が明らかになりました。

- ■田野 ピーナツアレルギーを予防するためには、 赤ちゃんの時からピーナツを食べた方が良いとい うことですね。
- ■大矢 英国ではピーナツアレルギーが多く怖いので、長年、「念のために除去しましょう」という指導が行われていました。医師も患者もそう思って食べさせませんでした。一方イスラエルの人たちは乳児期からピーナツを食べていました。英国にあるユダヤ人学校とイスラエルのユダヤ人と比

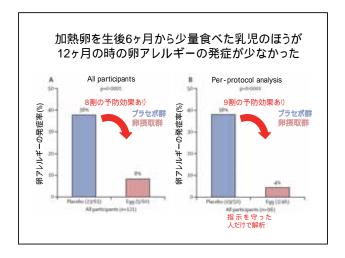
べると、イスラエルにいるユダヤ人にほとんどピーナツアレルギーはないのに、英国にいるユダヤ人にはたくさんのピーナツアレルギーの子どもがいる、「おかしいじゃないか」「もしかすると早くピーナツを食べ始めた方が良いのではないか」と英国の小児科医が5年がかりで研究を行った結果、2年前に研究結果が発表され、それまで皆、誤解していたことが分かりました。「ピーナツを食べるのを遅らせていたことが、逆にピーナツアレルギーの子を増やしていた」ことが分かったのです。

- ■園部 同様に大矢先生たち成育医療研究センターが行った卵アレルギーについての研究が注目されていますね。
- ■大矢 これも大事な質問ですね。「離乳食の開始 炎の子は食物アレルギーを発症するリスクが高い」 と分かっていましたので、生後4~5カ月のアト ピー性皮膚炎の赤ちゃんに登録していただき、厳 密な研究を行いました。その赤ちゃんを、卵を食



べる群と、卵のように見えるカボチャ粉末(プラセボ)を食べてもらう群に分けました。 どちらが卵かプラセボかは見た目では全く分かりません。食べている本人もお母さんも食べさせる医師もどちらを食べているか分からない、「コントローラー」という役割の人が割り付けて食べてもらい研究が終わるまでどちらの群に割り付けられたか分からないようにする、とても厳密な研究を行いました。

そしてその子どもたちが12カ月になった時に、 ゆで卵を半分食べてもらう負荷試験を行って卵ア レルギーなったのかならなかったのか調べました。 その結果は、「ITT解析」で調べたところ生後6カ 月から卵を食べた赤ちゃんは8%が卵アレルギー になり、かぼちゃの粉末を食べていた、つまり卵 を食べていなかった赤ちゃんは38%が食物アレ ルギーになっていました。グラフ右側の、最後ま で手順を守った赤ちゃんだけの{PPT解析}では 卵アレルギーになった人は2人(4%)だけでした。



◆早くから食べた方が卵アレルギーを防ぐ 効果

この2人も1.1グラムという少ない量を食べていた間は全く症状が出ず、32グラム食べてもらう負荷試験を行った時に症状が出た、そうして判定した結果です。この研究によって卵も食べ始めるのを遅らせるのではなく、むしろ早くから食べていた方が卵アレルギーになるのを防ぐ予防効果があることが証明されました。こうしたここ数年の研究で、「食べ始めるのを遅らせることが食物アレルギーを増やす原因になる」ことが分かってきました。「離乳食で卵やピーナツを食べ始めるのを遅らせることに食物アレルギーの発症を予防する効果はない」ことが分かったわけです。

■園部 アトピー性皮膚炎は食物アレルギーを発症するリスクを高める、そのアトピー性皮膚炎の発症を予防できるとする大矢先生たちの研究はお母さんたちの大きな希望になっています。でもまだその考えは普及していなくて「石鹸を使ってはいけない」と指導する医師もいます。アトピー性

皮膚炎の治療で使うステロイド軟膏を医師が必要な量を処方しない、あるいは「なんとなく怖い」とやはり必要な量をきちんと塗っていない実態もあります。そんな誤解はどうしたら解けるのでしょうか?

●適切なスキンケアでアトピー性皮膚炎の 発症を予防

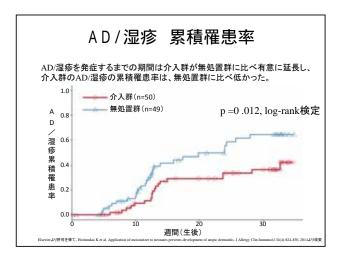
■大矢 園部さんから冒頭に紹介していただいた、 適切なスキンケアを行うことでアトピー性皮膚炎 の発症を予防できるという研究を紹介しましょう。 ぜひお母さんたちに知っていただきたい内容です。 国立成育医療研究センターで保湿剤と純度の高い 白色ワセリン(「プロペト®」)を使い、保湿剤を使 うグループと使わないグループを比較する研究を 行いました。成育医療研究センターで生まれた赤 ちゃんには入院中でも乾燥してきた時に塗れるよ うに「プロペト®」を処方しており、私たちの研究 で「プロペト®」を使った赤ちゃんは1日平均0.1 ~0.2 グラム使っていました。一方、保湿剤を塗っ た赤ちゃんは 1 日あたり 7~8 グラム使っていま した。実質的には保湿剤を使ったグループと使わ なかったグループの比較です。保湿剤を使うグル ープのお母さんには退院までに赤ちゃんの「スキ ンケア」の方法を教え、一日一回以上の「スキン ケア」を行ってもらいました。



※「スキンケア」の具体的な方法については別項を参照

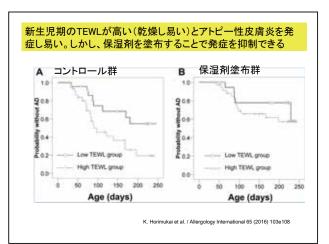
●もともと乾燥しやすい赤ちゃんほど恩恵

■大矢 経過とともにアトピー性皮膚炎 (AD) を 発症してきました。赤い線が保湿剤を使って「ス キンケア」を行っていた赤ちゃん、青い線が実質 的に「スキンケア」をしていなかった赤ちゃん、



乾燥した場所に「プロペト®」を塗っていた赤ちゃんです。だんだん差がついてきて、生後8カ月の段階で、「スキンケア」を行っていた赤ちゃんは明らかにアトピー性皮膚炎の発症が少ないことが分かりました。特に保湿剤を塗ることで恩恵を受けた赤ちゃんは、もともと乾燥しやすい赤ちゃんでした。

TEWL (transepidermal water loss=経皮水分 蒸散量)といって皮膚から水分が蒸発していくス ピードを測ることができます。そのスピードが速 いほど乾燥しやすいのですが、生まれつき乾燥し やすい赤ちゃんでは、保湿剤を塗っていない「コ ントロール群」でどんどんアトピー性皮膚炎を発 症していました。8カ月で約8割の赤ちゃんがア トピー性皮膚炎になっていました。一方で、乾燥 しやすい肌で生まれた赤ちゃんでも、保湿剤を塗 ったグループの赤ちゃんの発症率は、生まれつき 乾燥しやすくない赤ちゃんと同じでした。つまり 生まれてから何もしないでいるとアトピー性皮膚 炎になってしまう赤ちゃんも、適切に保湿剤を使 っていけば、乾燥しない普通の赤ちゃんと同じく らいの程度までアトピー性皮膚炎の発症を抑えら れることが分かりました。



■田野 アトピー性皮膚炎や食物アレルギーの発症を予防することができたら、どれほどお母さんたちの不安がなくなるか、考えただけでもわくわくします。アレルギー疾患対策基本法に基づいてまとめられた国の「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」(平成29年3月21日)に、アレルギーについても適切な「保健指導」や「情報提供」を行うことが盛り込まれました。地域の保健センターなどで行う健診などの際に「スキンケア」の大切さを伝えることは、アレルギーの発症予防につながる大きな意味があると思います。今日は保健師さんなど行政の方々も多数参加されていますので、どのような取り組みが大事なのかアドバイスをお願いします。

●「予防」につながる「保健指導」が大事

- ■大矢 保湿剤を塗ってもアトピー性皮膚炎を発症する人はいますから、保湿剤を塗れば誰でも発症を予防できるわけではありません。しかし保湿剤を塗ることで、そのままにしておけばアトピー性皮膚炎を発症してしまう赤ちゃんは明らかに恩恵にあずかることが出来ます。生まれてきた赤ちゃんを見れば「この子は乾燥肌だな」と分かりますから、そういう赤ちゃんには保湿剤を塗ってあげる、病院に行く前の「予防」としてしっかと「保健指導」をしていただきたいと思います。
- ■園部 国の「基本的な指針」に、「国は、アレル ギー疾患を有する者への対応が求められることが

多い保健師、助産師、管理栄養士、栄養士及び調理師等(以下「保健師等」という)がアレルギー疾患への対応に関する適切な知見を得られるよう、地方公共団体に対して、関係学会等と連携し講習の機会を確保することを求める」ともあります。研修を行うことや養成教育に盛り込むことと合わせ、日常的に忙しい専門職の方々が活用できる、

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針

第5 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

- (1) アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上のための 施策に関する事項
- ア) 国は、アレルギー疾患を有する者への対応が求められることが多い保健師、助産師、管理栄養士、栄養士及び調理師等 (以下「保健師等」という。)がアレルギー疾患への対応に関する適切な知見を得られるよう、地方公共団体に対して、関係学会等と連携し講習の機会を確保することを求める
- イ) 国は、保健師等の育成を行う大学等の養成課程におけるアレルギー疾患に対する教育を推進する
- ウ) 国は、保健師等のアレルギー疾患に係る知識及び技能の向上 に資するため、これらの職種に関連する学会等が有する認定 制度の取得等を通じた自己研鑚を促す施策等の検討を行う



「アレルギー疾患保健指導マニュアル」作成の必要

「アレルギー保健指導マニュアル」(仮称)などを作成していただくことも必要ではないかと思い、「母の会」として厚生労働省健康局健康課(平成29年11月28日)、子ども家庭局母子保健課(12月27日)に要望し意見を交換しました。引き続きこの課題に取り組んでいきたいと思っています。

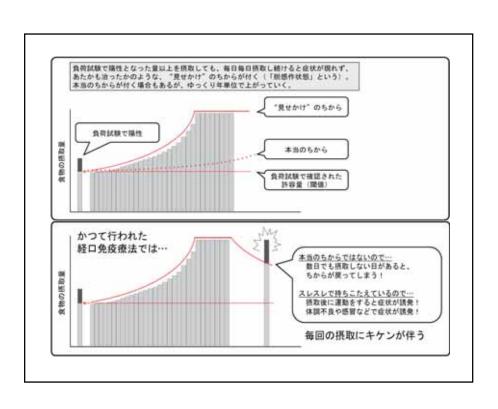
- ■田野 自治体の皆さん にしっかりと取り組んで いただきたいですね。よろ しくお願いいたします。
- ■園部 今日のテーマから少し外れるのですが、昨年秋に「牛乳に対する急速経口免疫療法を受け、維持期に脱感作状態(原因食物を摂取し続けていれば症状が現れない状態)に到達していた児が自宅で維持量を摂取後に、重篤な呼吸器症状を呈し、低酸素脳症に至った事象」(当該施設

の HP から)が報告され、食物アレルギーの子ども、お母さんたちは大変不安に思っています。一方、成育医療研究センターで大矢先生たちが取り組んでおられる経口免疫療法について、アレルギー科の HP を見ると「当科では、患者さんの安全を第一に考慮し、効果の期待できる最小の維持量による経口免疫療法を行っています。今回の事象が起こった急速免疫療法ではありません」とされています。どう違うのですか?

◆経口免疫療法は「少量から」「症状を起こさない」がポイント

■大矢 食物アレルギーのお子さん、保護者にとって大変に心配な出来事ですね。先ほど卵を早くから食べた方が卵の食物アレルギーになりにくいという話をしましたが、実はそれにはコツがあります。「少量から始めること」と「症状を起こさないこと」がポイントなのです。経口免疫療法の原理は、最初に実際に食べてみる負荷試験を行い、それ以上食べると症状が起きるという「閾値」(いきち)を見極めます。何もしなければ「閾値」は上がりませんから、食べ続けることで食べられる量を増やすことをめざします。

経口免疫療法で食べる量は増えていくのですが、



途中で食べるのを止めると食べられる量が下がってきます。免疫療法を行っている時は実際に食べられる量よりもたくさん食べられるように「見える」(見せかけのちから)ということなのです。従って何かの事情で食べることを休んだり体調が悪かったりすると「閾値」を超えてしまって事故が起こります。

◆少ない量でも食べ続けていると閾値は上がる

ただ非常に少ない量でも経口免疫療法を続けていると食べられる量(閾値)はジワジワと上がってきているのです。成育医療研究センターで行っている経口免疫療法は「事故は起こさない」という免疫療法です。負荷試験で「10グラムまで食べられた」といっても、体調によっては2グラムで症状が起きる可能性はあります。しかし食べなければ「閾値」はあがらないので食べる。ただし非常に少ない量から食べ始めていって段階的に少しずつ上げていく。そうすると体調が悪かったり

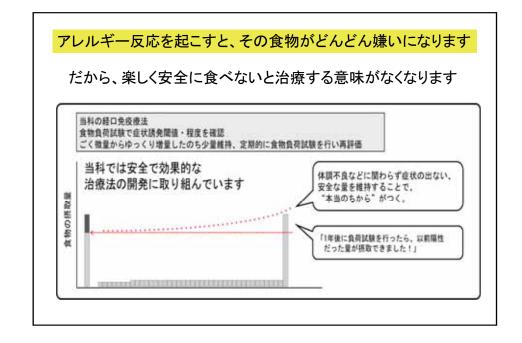
食べた後に走ったりしてたくさん吸収されても 「閾値」を超えないのです。そうして食べていく と本当の「閾値」(本当のちから)が上がっていく ので、一年後に負荷試験を行ったら、前よりたく さんの量を食べられるようになっています。途中 で症状が出る事故を起こしながら進めるよりも安 全な状態、「事故ゼロ」で進めた方が「閾値」が上 がる人が多いことも、最近のわれわれの研究で分 かりつつあります。たくさん食べた方が早く治る と考えるのは間違いです。

⇒治療は楽しく安全に食べなければ意味がない

量はたくさん摂らなくても安全に進めていく方が「急がば回れ」ではありませんが早く治ります。 どのくらいのスピードで「閾値」が上がっていく かは人によって異なります。年齢が低いほど早く 「閾値」は上がりますが、食物アレルギーの治療 を一律に行うことは出来ず個別の対応が必要です。 私たちは事故ゼロめざして取り組み、結果として

> その方が早く治るように 思います。治療は「修行」 ではないのですから、楽 しく安全に食べなければ 意味がありません。

■園部・田野 先生のお話をうかがって多くの患者が希望をもって治療に取り組むことができるようになると思います。大変にありがとうございました。



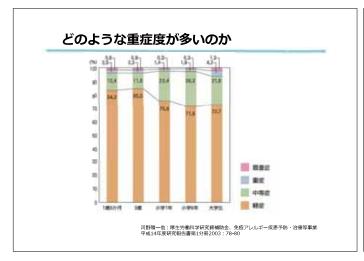
4、「講座」資料

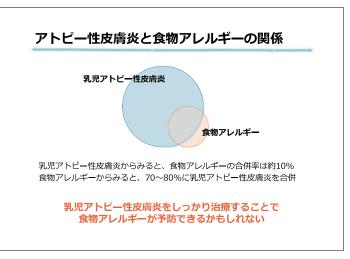
赤ちゃんからできるスキンケアと食物アレルギー対策

(1) 東京都立小児総合医療センターアレルギー科 古川真弓先生(気仙沼市)



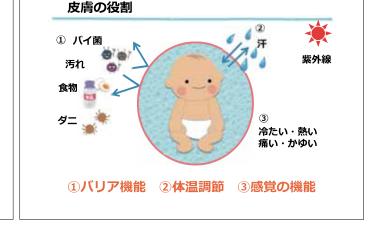
アトピー性皮膚炎年齢別有症率 (全国8地区平均) 96 20 専門医の診断に基づく調査 15 12.8 13.2 11.8 10.6 8.2 4カ月 1歳6カ月 3歳 小学1年生小学6年生 大学生 4カ月 1歳6カ月 3歳 小学1年生小学6年生 大学生 1歳6カ月 3歳 小学1年生・小学6年生 : 北海温、東北、関東・中部、近畿・中国、四島、九州の7地区 : 北海温、東北、関東・中部、近畿・中国、四島、九州の8地区 大学生・東京大学、近畿大学、広男大学の3大学 河野陽一也: 厚生労働利学研究資福助金、免疫アレルギー疾患予防・治療等事業 平成14年度研究総合書第1分冊2003: 78-80





アトピー性皮膚炎のが悪いままだと… ・ひどいじゅくじゅく+ 多種の食事制限した母乳 →低栄養状態(体重減少、成長障害) ・いつもイライラ、寝てくれない。笑顔がない。 ・育児が大変、楽しみを感じられない、疲弊する。 ・睡眠障害→集中力の低下 ・目を掻く→視力低下(白内障、網膜剥離) ・皮膚の感染症になりやすい ・常にかゆい→集中力の低下

・自信がもてない、いじめ、引きこもり



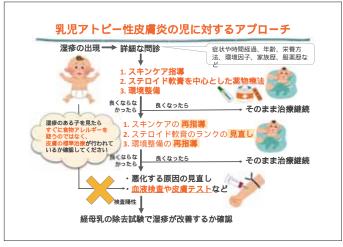
皮膚の構造と働き 頑丈な壁を作る 毛孔 表皮(0.2mm) 汗孔 皮膚の外界層で、水分の蒸発、異物の侵入、紫外線などから人体を防御する 皮脂を作る 脂腺 **真皮**(2mm) 付属器がある (毛・汗腺・神経など) エクリン汗腺 アポクリン汗腺 皮下組織(2mm~) 脂肪の蓄積、断熱、鈍的外 力から人体を守る 汗を作る こどもの地図帳より

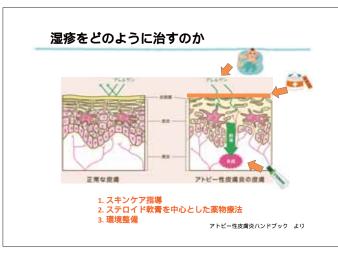


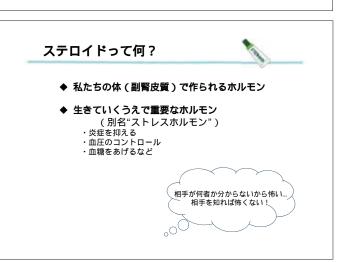








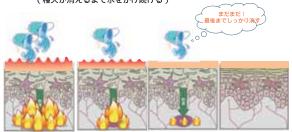




ステロイド軟膏の役割



- ◆ ステロイド軟膏は皮膚で起こっている炎症(炎)を抑える(消す) 効果がある。
- ◆ 使い方のこつ ステロイドはゆっくり減らす (種火が消えるまで水をかけ続ける)



ステロイド軟膏の種類



31	041086	意与郑岛高(五十曲線)		
H	House and	575-6 9473-4 9545-4		
Ī	Services.	7085-0 5700 FRAFO F750 800F 7086 638-0 7085 978-0 108010F		
ı	NATION OF	75347V 105- 78-53 783-+ 70/5784 5245-+ 873 49784 10/50/4		
ı	EVIII)	7ARS 4581-0 7F28HA 1874533 682-0 53HS		
*	VIII	714°C/03		

アトピー性皮膚炎ハンドブック より

ステロイド軟膏の副作用



◆ 皮膚が薄くなる 皮膚線条 (妊娠線のような亀裂) 使用をやめればほとんどが治る ダラダラ使うのが一番悪い

◆ 皮膚感染症

水いぼ(伝染性軟属腫)、とびひ(伝染性膿痂疹) 毛嚢炎、真菌などの皮膚感染が起こりやすい

- ◆ 部分的な多毛 (塗った場所が毛深くなる)
- ◆ 毛細血管の拡張
- ◆ 創傷治癒の遅延(傷が治りにくい)

必要なときにはしっかりとステロイドを使う 皮膚状態を早く改善することが一番の予防策!

ステロイド軟膏に関するうわさ

Q:ステロイド軟膏をぬるとお肌が黒くなる?

A:黒くなりません。

炎症があるところでは黒ずみのもとであるメラニンを たくさん作っています。ステロイド軟膏を塗ると お肌の表面の赤みがとれて黒ずみが見えてくるのです。 炎症を放置すると、黒ずんでゴワゴワしお肌になります。

Q:ステロイドが体に蓄積する?

A:ステロイド軟膏が体に蓄積することはありません。

軟膏が体内に吸収されることはほとんどありませんが、 吸収されても体の中で分解されてしまいます。

アトピー性皮膚炎について一緒に考えましょう より

ステロイド軟膏に関するうわさ

Q:長期間使っているとステロイドが効かなくなる?

A:ステロイドが効かなくなることはありません。

皮膚の炎症の程度にステロイドの強さが合っていなか ったり、炎症がとれきれてないのにすぐに薬をやめて しまい、徐々にかゆみ かくの悪循環から皮膚の炎症が 以前より悪化しているのかもしれません。そうすると 塗っても効かないと思うかもしれません。 現在ある皮膚の状態に合った強さのステロイド軟膏を 使うことが大切です。定期的に受診することが大切です。

アトピー性皮膚炎について一緒に考えましょう より

ステロイド軟膏に関するうわさ

Q: ステロイド軟膏をぬるとすぐに効いたので 強過ぎるのでは?

A:強すぎるということではありません。

皮膚の炎症程度に合った強さのステロイド軟膏が 処方されているということです。効いたからとすぐ にやめてしまうのではなく、医師から指示された 期間まで塗りましょう。良くなればステロイド軟膏 の強さを変えたり、塗る頻度を減らしたりステロ イド軟膏を減らしていくことができます。

アトピー性皮膚炎について一緒に考えましょう より

お風呂で気をつけたいこと

こんなアドバイス

お湯の温度

- 37~38℃(子宮の中の温度に近い)
- ・湯船にながくつかるのは避ける



・お母さんでもお父さんでもOK お肌の調子が悪いときはケアに 自信がある人が ・熱いお風呂が好きな人とは要注意

石けん・ボディーソープ

- ・こども用の製品であればなんでもOK
- ・頭皮はシャンプーを使う
- ・何を使うかよりも、しっかり流すことが大切

お風呂からあがったらすぐ保湿

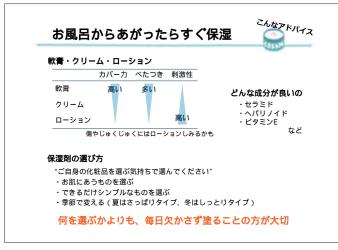


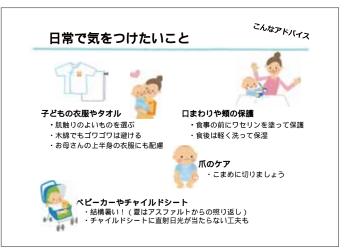
保湿剤の機能

エモリエント効果:油の膜を作って水分の蒸発を防いで潤い保つ

ワセリン・プラスチベース・ベビーオイルなど シアバター・ホホバオイル・椿油・オリーブオイルなど

モイスチャライザー効果:成分が水と結びついて水分を保持する たとえば、ヒルドイド・キュレル・ミルふわ・ママ&キッズなど









(2)(独)環境再生保全機構の資料



「ぜん息悪化予防のための 小児アトピー性皮膚炎ハンドブック」

https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet /form/00/archives_1028.html

(独)環境再生保全機構が発行したパンフレット。 ぜん息とアトピー性皮膚炎の関連性や、アトピー性 皮膚炎の適切な診断、治療、対応について Q&A 方式 で分かりやすくまとめている。

○(独)環境再生保全機構の HP「ぜん息などの情報館」から、同機構が発行したアレルギー疾患についての冊子やパンフレットをダウンロードできるほか、冊子を送料を含め無料で送ってもらえる。また同 HP の「小児ぜん息等アレルギー疾患 e ラーニング学習支援ツール」では、小児気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーについて、患者教育のための実践的な知識・技能の向上を目的として、「e ラーニング」による学習支援を無償で行っている。

https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/

逆さまにしても落ち

いい泡とは?

知っておきたい乳児のスキンケア

赤ちゃんの湿疹・皮膚炎の予防には、スキンケアがとても大切です。 スキンケアによって、皮膚のバリア機能を保つことで、

正しいスキンケアの方法を知っておきましょう。 健康な皮膚のバリア機能を維持するために、 アレルゲンの侵入を防ぐことができます。



子どもの皮膚はドライスキン

子どもの皮膚は厚さが大人の半分しかなく、保湿成分である皮脂が少ないため、 ドライスキンになりやすいのです。

ドライスキンになると、皮膚のバリア機能が低下し、病原菌やアレルゲンなどが侵入しやすくなります。

スキッケアは皮膚の清潔と保湿のセットで

皮膚の清潔を保つため、丁寧に「洗って」皮膚の 洗いっぱなしにせず、皮膚を乾燥から守るために 汚れや汗、病原菌や刺激物を落とします。 石けんで洗うと皮脂が失われますので、 保湿剤を「塗り」ます。

皮膚のバリア機能とは

外部の様々な異物が皮膚の中に侵入 するのを防いだり、体内の水分の蒸発を 防いだりするはたらきのこと。皮膚炎や 湿疹の皮膚では、このバリア機能が低下 していて異物が侵入しやすく、さらに淡 症を引き起こしやすくなります。

小児

その1 皮膚を清潔に保つ洗い方のコツ

皮膚を洗うときには、石鹸をよく泡立て、その泡で洗います。泡は洗浄力の目安 の汚れをはがし取って包み込む働きがあるとともに、クッションとなって摩擦による です。泡立っている=洗浄力がある、と考えることができます。また、泡には皮膚 皮膚への刺激を少なくする働きもあります。

逆さまにしても落ちないくらいの、きめの細かい、しっかりとした泡を作りましょう。



治の立て方のポイツ

ここでは、4通りの泡の立て方をご紹介します。

例①: 泊タイプの石鹸を使う

どの場合も、たっぷりと泡を作りましょう。

例②: 固形石鹸、液体石鹸を泡立てる



固形石鹸や液体石鹸を使う場合は、洗面器に少しお湯を入れ、その中で泡立てます。 |沿立てネット| を使うと早くきめ細かい泡を立てることができます。

泡が出てくるポンプ式の石鹸

も便利です。

例③: ビニール袋を使って泡立てる



空気を入れて、何度か上 下に振り、荒く泡立てま 2

↑ 液体石鹸とお湯をビニー

ル袋に入れます。

例4:ペットボトルを使って泊立てる

中の空気を 1/3 に減らし て、1分ほど上下にすば m



がります。 4

洗面器にできあがった泡を移して使用します。

液体石鹸とお湯をペットボトルに入れます。

バリア機能の低下で アレルゲン 汗や汚 れなどが侵入し炎症 水分も蒸発しやすく 皮膚炎の皮膚 を引き起こす。

アトピー体

水分が蒸発

アファゲン

アレルゲン

皮脂腺

バリア機能が保 たれて、アレル ゲンや悪化因子

正常な皮膚

表皮

保温された状態。

をブロック。

***アレルゲン**:アレルギーを引き起こすもととなる物質。**→**例:ダニ、ほこり、カビなど

さらに皮膚が乾燥し

真皮

2 上下にすばやく振ります。

- 23 -

本や顔の洗いむのボイント

きめの細かい泡を作ったら、その泡をたっぷりと 使って体を洗うのがコツです。

ただし、泡をつけただけでは汚れは落ちません。 しっかりと手ですみずみまで洗いましょう。

体の洗い方の例

ます。皮膚がふやけ、汚 ワーを使って体をぬらし れが落ちやすくなります。







います。

7





わきの下は「バンザイ」

をして洗います。

4

で、前かがみにして背中 を丸め、しわを伸ばして

洗います。







N

に、しっかりと洗い流し ます。



派いがれに 江瀬川

異節はしわが多く、しっかり洗ったつもり でも、洗えていないことが多い場所です。 しわを伸ばして洗いましょう。









りと洗い流します。 とくに髪の生えぎ

シャワードしっか

4

顔の洗い方の例

与财

ることがあるので、

洗い流すとよいで

しょう。

わに泡が残ってい 頭からシャワーで



やがる場合は、洗 い流した後すぐに

乾いたタオルで拭

いてあげましょう。

顔がぬれるのをい

Ŋ







ります。

m









すらずに包み込むように拭き 湿疹があるときに、 子ども タオルで体を拭くときは、

[腰、おしりの下]

前かがみになって

[ひぶのうの] 伸ばして と出曲【おひ】

[おしり] 割れ目の

バンずとした [わきの下]

間もしっかりと

うなときは、拭いてあげるよう にまかせると、タオルで掻いて しまうことがあります。そのよ にしましょう。



▼これくらいのたっぷりの尚を 洗いましょう

これはダメ!

×ナイロンのタオルやスポンジなど

かい、しっかりとした泡で、手で洗いましょう。 必ず石鹸を泡立ててからたっぷりのきめの舗 **< 固形石鹸や液体石鹸を泡立てずに直**

く少ない治で洗って、ガーゼで拭く。

接体につける。

×目のまわりを避けて洗う。

×タオルで体を強くこするように拭く。 何か道具を使いたいときは、その道具 ましょう。痛い、ざらざらするなどと感 を自身の顔に頬ずりして感触を試してみ 洗うときは手でしっかりと洗いましょう。 皮膚を傷つけてしまうことがあるので、



石鹸が目に入ってしまうのでは、と子ども が目を開けても、まつげが泡を避けてくれ の目のまわりを洗えない方がいます。しか し、しっかりとした泡であれば、目に泡が 垂れ込みません。石鹸がついたまま子ども ます。目をこするときやシャワーをかけると き、子どもは必ず目を閉じてくれますので、

じる場合は、使わないこと。

×泊をつけて、すぐに流す。

また、石鹸の流し残しがあると荒れる 原因になってしまうので、しっかりと洗 泡をつけただけでは汚れが落ちません。 しっかりと手で洗いましょう。 い流すことが大切です。

怖がらずに目の周りも丁寧に洗いましょう。

m

その2 外用薬や保湿剤の塗り方のコツ

お風呂で顔や体を洗って皮膚を清潔にしたら、すぐに外用薬や保 記剤を塗ります。 アトピー性皮膚炎では、皮膚の炎症を抑える外用薬、皮膚を乾燥 から守る保湿剤が処方されます。軟膏タイプやクリームタイプ、いず

位に、どれくらい塗ればよいかは、 指示がわかりづらい場合や、指示 ※外用薬や保湿剤それぞれをどの部 がない場合は、質問してきちんと 主治医の指示に従います。

効果を最大限に発揮させる塗り方のコツを覚えましょう。 れも塗り方は同じです。

確認をしておきましょう。

教育を塗るとおのボイン







る。 よだれが多くて、常に口のまわりの湿疹が治ら すに悪化してしまいます。

ワセリンを塗っておきましょう。よだれは、ねばね ばしているので、乾いたタオルでは取りきれませ

食事の後、汚れが酷い時は、洗い流しましょう。

よだれはアトピー性皮膚炎の悪化因子です。こま めに濡らしたタオルで拭き取った後、口のまわりに

大人の両手のひら分の面積に塗る量 =チューブの薬を、大人の人差し指の 先から第一関節まで出した量 = 0.3 ~ 0.5g 程度 湿疹のある部分は吸収がよいので、すり込む必要はありません。また、湿疹がある 部分はデコボコしているため、軟膏を薄く伸ばしたり、すり込んでしまうと、出っぱっ



湿疹がよくなれば、薬の量も少な

くなります。

参問公に 繋がしく。

※ただし、担当の医師からの指示がある場合には、それに従ってください。

すり込んだり、薄く塗ると湿疹部分に

薬がしかない。



軟膏の管理方法

●大きな容器の場合は、直 容器の底やチューブのおしい の部分に記載されています。 有効期限を確認しましょう。

季節によって、ローションタイプの薬が処方

頭皮にローションタイプの 薬や保温剤を使う場合

髪を分けて地肌を出し、そこにローションをた ションを髪の毛が吸い取ってしまわないよう、 されることもあります。頭皮に使う場合は、ロー

2cm 置きに髪を分 全体につけていきます。

らして指で伸ばします。 けて、同じようにして

夏に室温が高くなる場 合は、分離しないよう 冷蔵庫で保存しましょ



ンを用意し、小さな容器 に小分けして、使用する 接指で取ると雑菌が入り やすいので、専用のスプー とよいでしょう。 分離して水が出てし まっている軟膏は、使

わずに捨てましょう。

ここが気になる Q&A

● 保湿剤に加えて、日焼け止めや虫除けスプレーを使いたいときは、どんな順番で使えばいいで スキンケアをする石けんはどのようなものを はまいですか?

日焼け止めは紫外線から皮膚を守る役目をし、虫 除けスプレーは虫が嫌う成分を放出して虫を避け る働きをするものなので、

> す。刺激は少ないほうがよいので、添加物が少な いもの、無添加のもの、皮膚と同じ弱酸性のもの

アトピー性皮膚炎用として市販されている特殊な

のほうがよいでしょう。

ただし、髪の毛を石鹸で洗うと、石鹸カスが残り、

髪の毛はシャンプーで洗いましょう。

頭皮が悪化することがあります。 ものを選ぶ必要はありません。

固形、液体など形は問いません。泡を立てること が大事なのでよく泡立ち体に合うものを選びま

2. 日焼け止め 1. 保湿剤

の順番が良いと思います。 3. 虫よけスプレー

ただし、日焼け止めや虫よけスプレーで皮膚がか ぶれたりしないかどうか確かめてから使用し、 使用した後はしっかりと落としましょう。 ステロイド剤や保湿剤を目の周りにつけても (人) いいのでしょうか?子供がなめたりする部分に ステロイド剤や保温剤を塗ってもよいでしょう か?塗った後にすぐ服をきてもいいですか? 軟膏は適切な塗り方をしていれば目に入ることは も、微量ですので心配する必要はありません。服 に軟膏がつくことを気にするより、しっかり軟膏を ほとんどありません。また、ステロイド薬をなめて 塗りましょう。



アトピー皮膚炎のこどもは食物除去する必要 **46** があるのでしょうか?

汗をかくと皮膚の炎症(あせも)がおこりやすいの そのままにせずシャワーをこまめにしましょう。汚 れてなければ石鹸をその都度使う必要はありま

で、汗対策は重要です。汗をかいたら

せん。汗だけ消してあげましょう。

3 夏のスキンケアで気をつけることは?

ンが関連している場合もあります。しかし、そうで あっても、食物除去だけをしても湿疹はよくなり 整備の問題、軟膏療法が不十分であることが大き が疑われたら、適切な医師による正しい食物アレ ルギーの診断のもとに必要最小限の食物除去を 乳幼児期のアトピー性皮膚炎には、食物アレルゲ ません。それは、湿疹の悪化には、食物アレルゲン などいわゆるスキンケアが十分でないこと、環境 く影響しているからです。食物が関係していること 以外に、皮膚の乾燥、汚れ、よだれ、汗、物理的な刺 激、ダニやハウスダストアレルゲン、不十分な保温 行います。



NPO法人 アレルギーを考える母の会

| 出典 | 独立行政法人環境再生保全機構 平成27年3月刊「すこやかライフ43号」より抜粋改訂 | 監修 | 東京都立小児総合医療センターアレルギー対部長 赤澤見先生/同小児アレルギーエデュケーター 益子育代先生 | **国 副** | 平成 2 9年 10月 NPO法人アレルギーを考える母の会 〒241-0024横浜市旭区本村町17-1-106 fax045-362-3106

たっぷりと乗せるように塗ると、湿

たっぷりと皮膚に乗せるように塗る

5、参加者アンケート

「スキンケア」の必要性や方法の理解などについて聞く

「講座」参加者にアンケート調査への協力を依頼、 対し249人(回答率87.3%)から回答を得られた。 「スキンケア」の必要性や方法の理解、乳幼児健 診に「スキンケア」を導入すべきか、「講座」の満 足度などを聞いた。アンケート配布枚数 285 人に

自由記載で寄せられた参加動機、意見については KJ 法で分類した。

○参加者アンケートの要点

1、職種等

保護者 (子の年齢 参加理由)、教職員 保育士 救急救命士 保健師 栄養士 管理栄養士 助産師 その他()

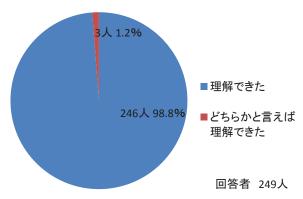
- 2、「スキンケア」の必要性についての理解 理解できた どちらかといえば理解できた 理解できなかった
- 3、石鹸の泡立て方についての理解 理解できた どちらかといえば理解できた 理解できなかった
- 4. 皮膚の洗い方についての理解 理解できた どちらかといえば理解できた 理解できなかった
- 5、軟こうや保湿剤を塗る量についての理解 理解できた どちらかといえば理解できた 理解できなかった
- 6、軟こうや保湿剤の適切な塗り方の理解 理解できた どちらかといえば理解できた 理解できなかった
- 7、湿疹と食物アレルギーの関係(関係があるのは乳児期の子の一部)の理解 理解できた どちらかといえば理解できた 理解できなかった
- 8、家庭で「スキンケア」を続けられそうか 業務に生かすことができるか 取り組んでみたい 必要ない 分からない 業務に生かしたい
- 9、「スキンケア」を乳幼児健診などで教えた方がよいか 教えた方が良い 教えなくても良い どちらとも言えない
- 10、「講座」の満足度 とても満足 満足 そう思わない 全くそう思わない

◎ アンケート結果

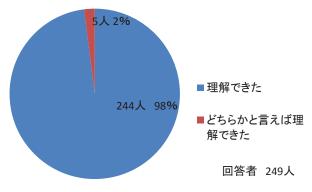
保護者	153	管理栄養士	5
患者	1	調理員	4
看護師	29	薬剤師	1
医師	4	教職員	3
助産師	2	養護教諭	4
保育士	13	その他	13
保健師	16		
栄養士	4	未記入	5

配布数 285人 回答数 249人 回答率 87.3%

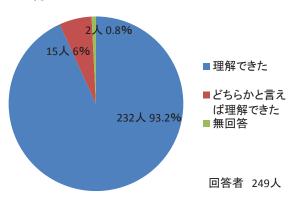
スキンケアの必要性について



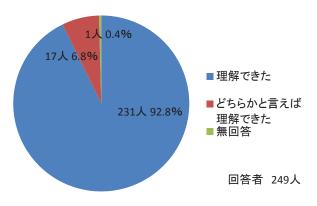
石鹸の泡立て方について



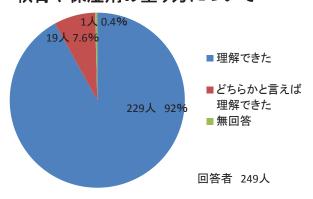
皮膚の洗い方について



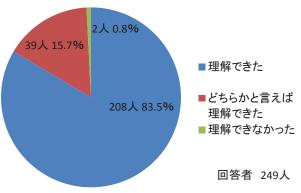
軟膏や保湿剤を塗る量について



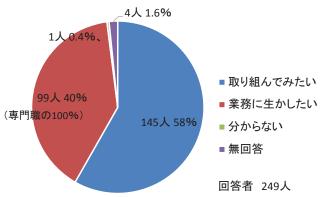
軟膏や保湿剤の塗り方について

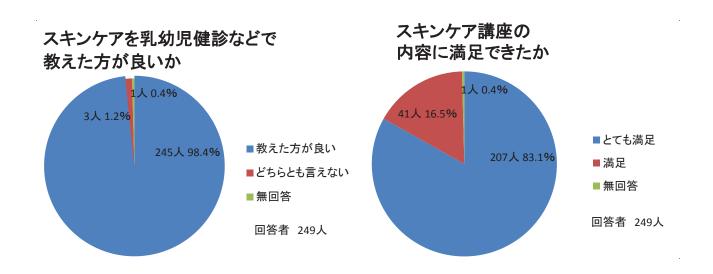


湿疹と食物アレルギーの関係



取り組めるか、業務に生かせるか





◎ 参加した動機「予防のための知識を得たい」(KJ法で分類)

○参加した動機(保護者)

(知識を得たい)

- ・アレルギーについて知識を補完したい
- ・予防のための知識を得たい
- 「スキンケア」について知りたい (子どもが心配)
- ・子どもの離乳食が始まったから
- ・子どもが乾燥肌だから
- ・子どもの湿疹が酷く悩んでいる
- ・初めての子育てが不安だから
- 子どもがアトピーっぽい皮膚だから
- アレルギーが気になる (治療がうまくいかない)
- ・アトピー性皮膚炎がコントロールできない
- ・子どもが喘息、アトピー性皮膚炎、自分もアトピー性皮膚炎

○参加した動機(専門職)

(アレルギーについて知りたい)

- ・自分の子どもの皮膚が弱いので(看護師など)
- ・仕事で食物アレルギーにかかわることが多いの で(看護師など)
- ・アトピー性皮膚炎についてしっかりと学びたい (薬剤師など)

(スキンケアを知りたい)

- ・「スキンケア」について学べる機会は初めてで参 考になると思った(看護師等)
- ・赤ちゃんの「スキンケア」を親にうまくアドバイスしたい(保健師・看護師)
- 「スキンケア」を実践してみたい(保健師)
- 「スキンケア」の指導を行うことに自信がない (看護師など)
- ・これから乳児の訪問活動を行うので「スキンケ ア」を学びたい(保健師)
- ・外来で軟膏の塗り方の指導が難しいと感じている(看護師)

○参加した感想(保護者)

(実践したい)

- ・これまでなかなか肌が改善しなかったので、習ったことを実践したい
- ・不安だらけの毎日だったが安心できた
- ・パパと協力して実践していきたい
- 家族で取り組んでいきたい
- ・不安だったが、具体的には何をするべきか教えてもらい本当に嬉しい
- ・子どもが産まれた6年前と、今のアレルギー治療に対する考えの違いを感じた
- ・子どもの湿疹に悩んでいたのでとても参考になった。しっかりやっていきたい
- ・きめ細かな泡でしっかりと洗いて保湿も行い、 "もちもち"な肌を保ちたい

(目から鱗)

- ・泡の立て方の実習は大変にためになった
- ・普段も泡立てて行っているつもりだったが「足りない」と実感した
- ・ 石鹸を使わずに顔を洗っていた。これからしっかり泡立てて顔も洗ってあげたい
- 「スキンケアが大事」と耳にしてはいたが、ここまで重要とは思っていなかった
- 目から鱗だらけの話だった。考えることが多く 戸惑っている

(もっと早く知りたかった)

- 子どもが産まれる前に知りたかった
- ・もっと早く知りたかった。若いママにもぜひ健 診で伝えてあげてほしい
- ・子どもが産まれる前のお母さんにもスキンケア を学んでほしい

(医師や専門職に知ってほしい)

- ・産院で出産後すぐに教えてもらいたいと思った。沐浴指導だけでは不足している
- ・小児科の医師にも周知してもらいたい
- ・妊婦さんや保健師さん、産婦人科でもスキンケ アの講習があったらいいと思う
- ・皮膚科では薬を処方してもらうだけで塗り方や 塗る期間などの説明がなく自己判断で塗ってい た。それで悪化を繰り返していることに気付い

た

(情報が多かった)

- 情報が満載だった
- ・資料が多く良かった

○参加した感想(専門職)

(実習が良かった)

- ・泡立てや軟膏の塗り方を分かりやすく知ること ができた(保育士)
- ・講義だけでなく実習もあり、理解が深まった(保 健師)
- ・石鹸の泡立て方は実際やっているのが足りなかったと実感した(管理栄養士)
- ・実技でとてもよく分かった。毎日の入浴で取り 組みたい(栄養士)

(初めて知った)

- ・理解したつもりでいたスキンケアについて初め て知る点がいくつかあった(保育士)
- ・食物アレルギーは遺伝しない、スキンケアで食物アレルギーが予防できるという内容が印象的だった(助産師)
- ・スキンケアと食物アレルギーの関係性を知り、 スキンケアの大切さを実感した(保育士)
- ・湿疹と食物アレルギーが関係していることを知ることができ大変良かった(調理員)

(出産前から教えた方が良い)

- ・妊娠中に知っておくと産後すぐに習慣づいて予 防になると感じた(保育士)
- ・出産を控えたお母さんに洗い方指導を体験して もらいたい(教員)
- ・出産時の沐浴指導で教えてもらいたい。産科や 助産師にも広げてほしい(保健師)

(保健指導に役立つ)

- ・業務で保湿について質問されることが多いので、 お母さんたちに伝えたい(保健師)
- ・お母さんに十分な助言ができていなかった。学 んだことを業務に生かしたい(保健師)
- ベビーのスキンケアをママたちへ伝えていきたい(助産師)

(学校・園で役立つ)

- ・アトピー性皮膚炎の塗り薬を預かっている。塗 り方が勉強になった(保育園勤務の看護師)
- ・食物アレルギーの園児の食事の与え方なども勉強になった(保育園勤務の看護師)
- ・病院により診断が違って悩んでいる保護者がい

- る。情報が広く伝わればいい (保育士)
- ・子どものスキンケアをもっと丁寧にしてあげたいと思った(養護教諭)
- ・来室する児童に対して適切に対応し、学んだこ とを保護者と共有したい(養護教諭)

◎ 保健師など専門職全員が「業務に生かせる」と回答(まとめ)

「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」で「乳幼児健康診査等の母子保健事業の機会」を捉えて行うとされたアレルギーの「保健指導」を、自治体や保健センターなどと連携して試みた。「スキンケアの必要性」「石鹸の泡立て方」「皮膚の洗い方」「軟膏や保湿剤を塗る量」「軟膏や保湿剤の塗り方」などについての設問で90%を超える参加者が「理解できた」と回答した。関心を持った母子や専門職が自ら公募に応じて参加したという偏り(バイアス)はあるが、病態の適切な理解を表す「湿疹と食物アレルギーの関係」の理解度の高さを踏まえて、多くの参加者が「業務に生かせる」「スキンケアを乳幼児健診などで教えた方が良い」と答えたことは、改めて国など行政がこの課題を検討する必要があることを表して

いると思われた。なお保健師や栄養士、看護師な ど専門職の方々は全員、「業務に生かせる」と回答 していた。

一方、「スキンケア」に取り組んだ保護者からは「子どもが産まれる前に知りたかった」「もっと早く知りたかった。若いママにもぜひ健診で伝えてあげてほしい」「子どもが産まれる前のお母さんにもスキンケアを学んでほしい」「スキンケアが大事と耳にしてはいたが、ここまで重要とは思っていなかった」「不安だったが、具体的には何をするべきか教えてもらい本当に嬉しい」など、参加前に抱いていた不安が解消されるなど、「スキンケア」を含む「保健指導」の必要性をうかがわせる声が多かった。

親子のための「スキンケア」講座事業 報告書 平成30年3月発行

発行者 NPO 法人アレルギーを考える母の会 〒241-0024 横浜市旭区本村町 17-1-106

FAX: 045-362-3106

E-mail: sonobe@hahanokai.org

(独) 福祉医療機構 社会福祉振興助成事業 *無断転載、配布を禁じます*