

## 特殊疾患児に対する保健指導のあり方に関する研究

2) 研究者 三河 春樹(関西電力病院)、池沢義郎(横浜市立大学皮膚科)、伊藤節子(武田総合病院小児科)、小宮久子(東邦大学医療短期大学)、藤内修三(大分県衛生局医務課)、鳥居新平(名古屋大学医療短期大学)、西岡清(東京医科歯科大学皮膚科)、原田和代(大阪府環境保健部)、水野清子(日本総合愛育会愛育研究所)、山本昇壮(広島大学皮膚科)

3) 要約 我々は3年間の本班の研究によって、アトピー性皮膚炎の診断基準有病率、食物アレルギーの関与度、治療の実態を検討し、過去の疫学調査にバイアスを加えていた要因を明らかにし、保健指導に混乱を招いていた一部の治療上の問題点を解決し得た。本年度はその成果を踏まえ、さらに過去の文献的考察を加えて、現代の平均的学問成果の理解の上に立った、有効にして、統一性のあるアトピー性皮膚炎生活指導ハンドブックを作成した。

4) 見出し語 アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、スキンケア、かびアレルギー、

5) 研究方法 アトピー性皮膚炎は皮膚症状に基づいて診断され、検査所見には判別に有効なものが少ない。したがって、特に軽症例では、僅かな診断基準のズレが、疫学調査での有病率に大きな差を産む事となる。一昨年の研究によって過去にどのような診断基準で本疾患の疫学調査が行われ、どのような統計数値に反映したかを比較検討し、最終的に現在の医師の平均的判断根拠を集約する診断基準を作成した。この成果は平成4年度厚生省児童家庭局母子衛生課の手になるアトピー性疾患実態調査報告書の母体となる疫学調査の基準として採用されている。乳幼児アトピー性皮膚炎の今一つの問題点として、特に患児の日常生活を煩わすものに、食物アレルギーとスキン・ケアがある。食物アレルギーのアトピー性

皮膚炎との関係は、極めて複雑なものがあり、患者ごとの特異性が著しい。アレルギーの諸検査成績とも必ずしも平行せず、食品の調理度、量等によって、その関係は微妙に変化する。昨年度、先ず食物アレルギーに関しては、アトピー性皮膚炎の病態に対する関与の頻度、関与の経過、有効な対策等をテーマとして内科的側面から研究を進め、一応の成果を得た。さらに、スキン・ケアについては皮膚科専門医の立場からその詳細を網羅して頂いた。本年度はこれらの成果を基として、アトピー性皮膚炎の日常生活の形成に必要な、現在の医学の平均的知識を集約して、保健指導の担当者に一定の指針を提供する事を企画した。

そもそも、アトピー性皮膚炎は、乳幼児期に罹病率が極めて高く、軽症例、既往歴を含めれば、住民の30%にも及ぶ事がある。しかも、その罹病率は都会地では地方に倍するものがあり、物質文化の進展と密接な関係を持って、現在も激増しつつある。また、患児は死亡の恐れが殆ど皆無である反面、痒みを中心とする頑固な愁訴、難治性のために、quality of lifeの障害度が極めて高い。しかも、その治療も、現在、巷間に、極めて数多くのものが行われており、ある治療はAに有効であるが、Bには無効であり、また他のある治療はBには有効であるが、Aには利かない。このように、症状、治療の両面に跨る複雑さのために、乳幼児の成長、発達の管理に携わる両親、保健担当者の戸惑いも、現在唯ならぬものがある。この時期に当たって、アトピー性皮膚炎の治療に関して、医師、保健担当者の担当区分の正確な振り分け、治療法の個々の正確な情報の提供が社会的にも必要となっている。

アトピー性皮膚炎生活指導ハンドブックの作成に当たっては、次の5つのステップを用意した。

- 1、過去の本研究班の成果を集約し、参考資料とした。
- 2、知識の公正を期するため、J I C S T、M E D L I N Eを用いて過去3年間のアトピー性皮膚炎の研究成果、論評に関する文献検索を行い、1000編の関連論文を収集し、その中から本ハンドブック作成に必要なとされる100編を抽出して、参考資料に加えた。
- 3、関係診療科の医師、保健実務の担当者、保健医療を担当するジャーナリスト等の各界有識者から選ばれた13人を委員として、アトピー性皮膚炎生活指導ハンドブック作成検討委員会を設置し、ハンドブックに求められる社会的意義ない

し要望、編集上の構成、内容の志向性等についての御示唆を頂いた。

表1 アトピー性皮膚炎生活指導ハンドブック作成検討委員会委員名

三河春樹	関西電力病院
浅野幸子	茨城県保健予防課課長補佐
飯倉洋治	国立小児病院アレルギー科医長
今林政代	松本市市民健康課長
坂本元子	和洋女子大学教授
高嶋宏哉	日本臨床アレルギー研究所副所長
瀧沢 憲	東京女子医科大学産婦人科助教授
南部春生	社会福祉法人聖母会天使病院小児科部長
田村和子	共同通信社編集委員
松崎奈々子	四谷保健所所長
山本一哉	国立小児病院皮膚科医長
山 了吉	P. a n d 編集長
吉田彦太郎	長崎大学医学部皮膚科教授

4、上記委員会のご示唆に基づき、ハンドブックの体裁を、QA（設問に解答する形で記述する）方式に設定することとした。そして、その質問設定には、保健所関係の方々から、アトピー性皮膚炎の実地指導の場で経験する疑問点の数々を生々の形で頂き、同類、同系の問題を適宜整理しながら、最終的に約50の質問項目に全領域の疑問点をまとめあげた。

5、ハンドブックの記述については、下記の先生方から素原稿を頂戴し、何回かの打ち合わせ会、FAXの往復を繰り返しながら最終原稿への詰めを行った。

表2 アトピー性皮膚炎生活指導ハンドブック作成委員会委員名及び主たる担当領域

#### 小児科的な側面

三河春樹	関西電力病院
鳥居新平	名古屋大学医療短期大学
伊藤節子	武田総合病院小児科

#### 皮膚科的な側面

山本昇壮	広島大学医学部皮膚科
------	------------

西岡 清 東京医科歯科大学医学部皮膚科

池沢善郎 横浜市立大学医学部皮膚科

育児ならびに食事指導の側面

水野清子 日本総合愛育会愛育研究所

小宮久子 東邦大学医療短期大学

行政ならびに疫学的側面

原田和代 大阪府環境保健部健康増進科

藤内修三 大分県衛生局医務課

## 6) 結果

過去の成果

### 1、アトピー性皮膚炎の診断と疫学

アトピー性皮膚炎は、多くのアレルギー的な発症背景をもつ疾患ではあるが、実地臨床の場では、症状に基づいて診断される。成人のアトピー性皮膚炎は、慢性に経過して、難治例が多いとされるが、乳幼児期では、むしろ、軽症例が多く2、3歳までに完全に治癒する症例が多い。しかも、症状は季節に応じて消長を繰り返し、医師が検診の場に赴いて、その時期の症状の有無で診断した疫学調査と、過去の既往歴が全て含まれるアンケート調査の有病率は、随分とかけ離れた数値を示すのが通例である。症状の消長が激しい本疾患の性格を考慮すれば、数カ月以内に既往を持つと答えた症例のかなりの部分は、むしろ現症のカテゴリの中に計算すべき者であろう。本研究班は、平成3年度までに行ったパイロット調査の成果を基として、疫学調査用の診断基準を作成した。この基準を用いて、厚生省母子衛生課は平成4年度に、乳児検診児、1歳6ヶ月検診児、3歳検診児それぞれ4千数百人について、アレルギー疾患の全国的な実態調査を行っているその成果は、「平成4年度、アトピー性疾患実態調査報告書、副題、育児不安とアトピー性皮膚炎」に纏められているが、アトピー性皮膚炎の現症、既往がそれぞれ乳幼児では6、6%、6、0%、1歳6ヶ月では、5、3%、19、0%、3歳では8、0%、31、2%であったと言う報告は、現在の疫学調査の基準値と理解してよさそうである。

### 2、食物アレルギーの実態と対策

平成4年度、本研究班は、当今、アトピー性皮膚炎の治療の一貫として、世上その過度の適応が憂慮される、食物制限の実態、代替え食品の現況を調査した。確かに乳幼児アトピー性皮膚炎の患児では、中等症、重症の患児で50%、軽症例でも約30%に何らかの意味で、食事制限がなされていた。しかし現代では、食物アレルギーが証明される者のうち小児で30%、成人で20%強が食事制限を施行しているが、食物アレルギーを持たない人々の間でも、小児で15%程度成人で10数%の者が日常、制限食を行っている。戦後の混乱期を過ぎるまで、我々日本人は、栄養バランスの良い十分な食品に恵まれず、常に低栄養状態にあって、主として、感染症で多くの若者たちの命を失ってきた。反面、現代は、日常生活の中で、過剰な食品に満ち溢れ、片寄った過剰摂取に端を発する疾患が話題疾患となっている。即ち、アレルギー疾患、糖尿病等の内分泌疾患、狭心症、高血圧、脳溢血等の心、循環器疾患、癌等の悪性腫瘍である。現代の保健指導の中では、制限食が悪いのではなく、正しい栄養摂取のあり方を検討すべき時代にあるのである。したがって、アレルギー疾患の制限食については、一般概念で指導さるべきものでなく、健康維持のバランスを充分配慮した上での、医師の処方に基づいて、施行さるべきであろう。

鳥居らは鶏卵アレルギーの内容を解析し、主たる抗原エピトープが易熱性で加熱により、抗原性を失い易い事を取り上げ、調理によって、アレルギー発症頻度が低下する事を示したが、反面鶏卵アレルギー患児の中にも、耐熱性成分をエピトープとする患児があるため、患児の食事指導については、アレルゲン成分の正確な検討迄が必要となる。また牛乳アレルギー患児の抗原エピトープは主として酵素処理により失活する者が多いため、日常の消化力を越えた過剰摂取を避ける事により、アレルギーの発症をある程度防げる事を示したが、しかし牛乳中には酵素耐性の強い成分に抗原エピトープをもつ牛乳アレルギー患児も少数ながら見られるため、その食事指導に正確な抗原分析を必要とすると述べている。また一般的な栄養のバランスの上で、現在、日本人が必須脂肪酸としてのリノール酸の摂取が過剰に及んでいる事を取り上げ、アレルギー疾患の発症を低下させるため、リノール酸摂取のある程度の制限、エイコサペンタエン酸の摂取量の増量を提起している。これについても、リノール酸が必須脂肪酸の1つであることを考慮すれば、リノール酸の制限、リノレイン酸系の極端な過剰に及ぶ摂取が害を及

ばす事は当然であろう。要するに、現代の食事指導は、極めて患者の個性に合わせた指導が必要なものであり、専門医の関与が絶対条件である。

低アレルゲン食品の開発に関して、池沢らは、その作成方法、抗原エピトープの消失の状態を検討し、有効性を確認している。

### 3、スキン・ケアの指導

アトピー性皮膚炎は掻痒を主訴とし、掻爬により症状の憎悪をもたらす。また患児の皮膚は含水性に乏しく、体外からの物質吸収、体内水分の蒸発に対して遮断性が少ない。スキン・ケアはこれらの機能低下を補填する処が多い。本研究班では、スキン・ケアの各種手技、効果について検討している。

#### 本年度の作業

昨年度迄に行ったアトピー性皮膚炎に対する検討成果に基づいて、その最終の纏めを兼ね、本年度はアトピー性皮膚炎日常指導ハンドブックの作成作業を行った。このハンドブックの編集理念として、その内容は、

- ①作成に関与した委員の個人的な意見でなく、現在のこの領域の共通の理解に立った知識である事
- ②この領域の基礎的知識を、軽重をつけず、取捨選択を読者の判断に任せる専門書を目指さない事
- ③漫然と病気の種類、治療法を総花的に伝える家庭医書の線を目的とするものではない事
- ④保健婦、保母、養護教員を対象とした指導要項で、病気の症状経過に正確に対応し、医師治療と保健指導の担当区分を明確にしたもの

以上の理念の下、実地保健指導の担当者から、アトピー性皮膚炎の保健指導に関して現在知りたい事、問題として取りあげられることの多いものを、質問形式でお寄せ頂き、その中から重複を省いて、約40問に解答する形で記述した。

構成は、

- 1、はじめに、
- 2、この病気の基礎的知識、
- 3、医師治療に対するバック・アップ、
- 4、生活、環境の指導、集団保育での心得

の大項目を置き、各々に寄せられた質問を配分した。

以下その内容に特に問題点の多い質問項目について一部を紹介する。

まず、1、についてアトピー性皮膚炎に伴う育児不安がなぜ最近特に助長されるようになったかが問われている。戦後50年が経過しようとする時期になって我々は貧しさから開放され、主として感染に基づく死亡率の高い病気が著減し、むしろ、痒みのために、*quality of life*が障害される事の多いアトピー性皮膚炎に世の関心が高まってきた。一方、アトピー性皮膚炎の病因に関する研究は、未だ、完結を見るに至らず、その治療も手探りの状態が続いている。そのため医師の治療方針自身にも決定的な一定の方向性が提示されていないのは事実である。将来、より斬新な普遍的な治療法が開発される可能性は高いが少なくとも、現時点でも、十分な検討を終えた複数の治療が認知されている。世上言われるほどの治療、指導上の混乱は存在しない。こうした現状は、他の病気でも多かれ、少なかれ認められるものである。

この詳細については2、で補足、記述されている。アトピー性皮膚炎は皮膚症状で定義される。乳児と年長児では症状に開きがあり、必ずしも、その全てが、同一疾患と認め難い感がある。少なくとも乳時期のアトピー性皮膚炎は、年長児のアトピー性皮膚炎に比べて、遥かに治癒傾向が強く、乳児期のアトピー性皮膚炎に食物アレルギーと関係の深い者が多く、年長児のアトピー性皮膚炎は、難治度の高いものが多く、ダニ・アレルギーと関係の深い者が多い等は、一つの特色である。アトピー性皮膚炎は現在激増中といわれ、その症例数は、都市部では地方に倍するものがある。いわゆる都市型疾患の代表である。さらに本疾患は家族内に各種アレルギー性疾患患者をもつ比率が健康児と比べて遥かに高く、アレルギー疾患としての特徴を合わせ持っている。

3、の治療に関しては、ステロイド軟膏使用に対する不安が多く寄せられている。しかし、現在の医師指導の下に行われる治療に関しては、特に問題点がないようである。皮膚科医は、ステロイドの軟膏剤を、その作用の強さに応じて *strongest*、*very strong*、*strong*、*medium*、*weak* の5段階に分類している。要するに局所的な副作用を避けるため、顔面には強いステロイドを避けるほか、症状に応じて可能な限り、より弱い作用の軟膏剤で治療しようとの発想である。また、全身的な副作用を発現し易いステロイド剤の内服については、要に応じての使用に限る必要があるが、これらは必境医師の裁量

に委ねざるを得ない。抗アレルギー剤等の内服については、一定の期間の持続的な内服が条件であり、医師の指示の正確な遵守が必要である。

食物アレルギーに関して、食事の制限は、全体的な栄養素バランス、調理法、制限量、共通抗原性、微量成分、低アレルゲン食品、代替え食品等々、考慮すべき問題が多く、いわば医師処方箋に該当するような正確な指示の下に、個々の患者についての詳細な検討の結果行われるべき問題であり、給食等集団の中で軽々に扱えるものではない。

5、の集団保育に関しても同様の問題が提起される。厳格に徹すれば、建築、備品、寝具、清掃、給食、体育の全てに関して、医師、看護婦、保健婦、栄養士給食関係者養護教員、行政担当者等あらゆる関係者の連携、意見聴取が必要となるが、集団保育の体制上の限界もあり、個人的な家庭内の看護に委ねざるを得ない問題も多い。

## 7) 考察

アトピー性皮膚炎の発症経過については未だ不明の点が多く、したがって、治療に関して、必ずしも決定的なものがない。現在の処、有効な、多くの手段を講じて、集約的に治療されている。必然的に短期で奏功する治療は少なく、改善に長期間を要する場合が多い。

多くの医師は、それぞれ一定の方針を立てて、治療を開始する。しかし、治療が長期に亘るため、患者は異なる治療方針を耳にし、医師を治療途中で変更する例、また複数の医師の治療を受け入れる例が現れ、治療計画が完成しない例が多くなる。治療には、医師、患者の信頼関係の樹立が最大のテーマとなる。また、アトピー性皮膚炎の治療には、長期の日常生活の詳細に亘るケアのバック・アップを必要とするものが多く、医師以外の患者の日常生活を規制する各種関係者の介助なしに治療の完成が期待し難い。このハンドブックでは、アトピー性皮膚炎の病態と治療の全体像を紹介すると共に、患者を取り巻く保健指導者と医師の治療に関する役割分担の境界を明らかにし、加えて相互の情報交換のあり方を示した。

いずれにしても、アトピー性皮膚炎に関する研究の最近の進歩には著しいものがあり、病態の解明と共に、治療学の変遷が期待されている。少なくともこのハ



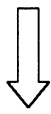
ンドブックでは、研究の先端にあって現在試行的な領域を避け、一般的な広い了解が得られている知識を基礎として、指導要項を構成している。4、5年後には若干の改正を必要としようが、当分の間に関しては、極端に偏しない、安定した健康指導の成書としてご活用頂けるものと信じている。保健指導の行政担当者ばかりではなく、医療従事者にも配布して、相互間の緊密な連携を計る資料として頂きたいものである。

## 8) 文献

- (1) 三河春樹、片村憲司、伊藤節子、鳥居新平、池沢善郎：特殊疾患児に対する保健指導に関する研究、183頁 厚生省心身障害研究 少子化時代に対応した母子保健事業に関する研究 平成4年度研究報告書
- (2) 上家和子、大江秀夫、高橋洋一、大原賢了、正林督章、長田えりか、中井淳子、渡辺真俊、田中慶司：アトピー性皮膚炎実態調査報告書 厚生省児童家庭局母子衛生課編集 平成4年度



**検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用  
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



3)要約 我々は3年間の本班の研究によって、アトピー性皮膚炎の診断基準有病率、食物アレルギーの関与度、治療の実態を検討し、過去の疫学調査にバイアスを加えていた要因を明らかにし、保健指導に混乱を招いていた一部の治療上の問題点を解決し得た。本年度はその成果を踏まえ、さらに過去の文献的考察を加えて、現代の平均的学問成果の理解の上に立った、有効にして、統一性のあるアトピー性皮膚炎生活指導ハンドブックを作成した。