アトピー性皮膚炎ー混乱はなぜ起こる!?

石村博美　川端栄美　吉川真紀子　小松晶子　藤井久弥子

Ⅰ　はじめに

現在アトピー性皮膚炎に関する様々な情報が流されており、それに関する悪徳商法などの事件の報道も後を絶たず、また〝アトピー〟という言葉が一人歩きしかねない状況とも言われている。

今回、この様に一種の社会問題となっている、アトピー性皮膚炎をとりまく混乱状況の実態と、その背景について調査し、その原因及び改善策について検討することを目的としている。

Ⅱ　方法

1　県庁訪問

県庁の滋賀県健康福祉部健康対策課にて、滋賀県におけるアトピー性皮膚炎に関する対策について、聞いた。

2　面接調査

県庁で紹介を受けた、守山小児保健医療センターと、滋賀医科大学皮膚科に協力を得て、アンケートを作製し、アトピー性皮膚炎の子供を持つ母親に、面接調査を行なった。

1)　調査対象

守山小児保健医療センターで、アトピー性皮膚炎で受診している子供の母親22人、滋賀医科大学皮膚科で、アトピー性皮膚炎で受診している子供の母親27人、計49人に、平成3年8月、来院の際に面接調査を実施した。

2)　調査内容

現在医師による指導で、主として問題となっている、ダニ対策と食事制限について重点をしぼり医師の指導と、家庭での予防、治療について、そして患者のアトピー性皮膚炎に対する不安についても調査した。

3)　調査方法

アトピー性皮膚炎で受診のため来院した患者の母親に、アンケート用紙を示し、質問をしながら母親の答えを担当者が、アンケート用紙に答えを記入した。

アンケートの内容以外でも、母親の考え方、意見等を得られた場合には、それも書き加えた。

3　担当医師との面談

アトピー性皮膚炎の子供を担当している医師に指導方針及び現在のアトピー性皮膚炎に関する問題点などについて、質問した。

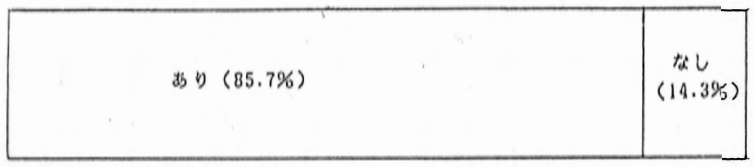
Ⅲ　結果

1　滋賀県における対策

県庁で、聞いたところ、大阪府では平成元年に大規模な、アトピー性皮膚炎実態調査が実施されたが、滋賀県では、そのような予定もない、ということであった。

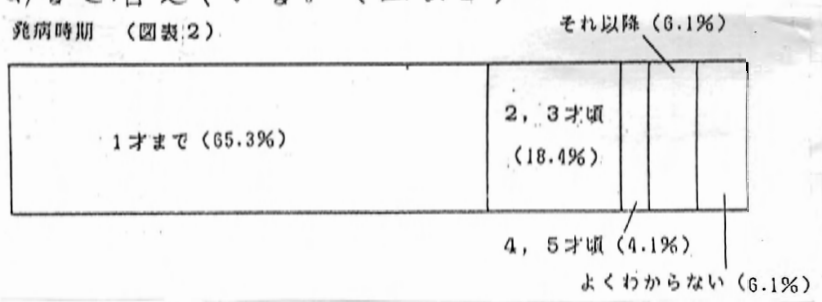
2　面接調査

季節による症状の変動　(図表1)



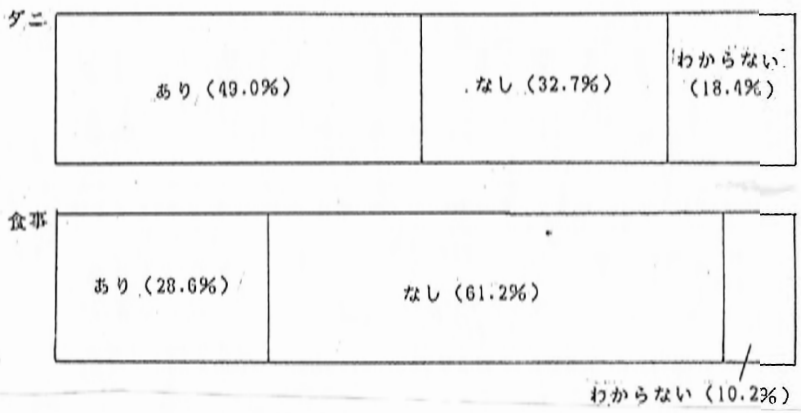
アトピー性皮膚炎の特徴の1つとされている季節変動について、今回の調査では85.7%の人があると答えている。(図表1)

発病時期　(図表2)



患者の発病時期は、1才までが65.3%、5才までが87.8%という結果だった。(図表2)

自身のアトピー性皮膚炎へのダニまたは食事の関与の有無　(図表3)



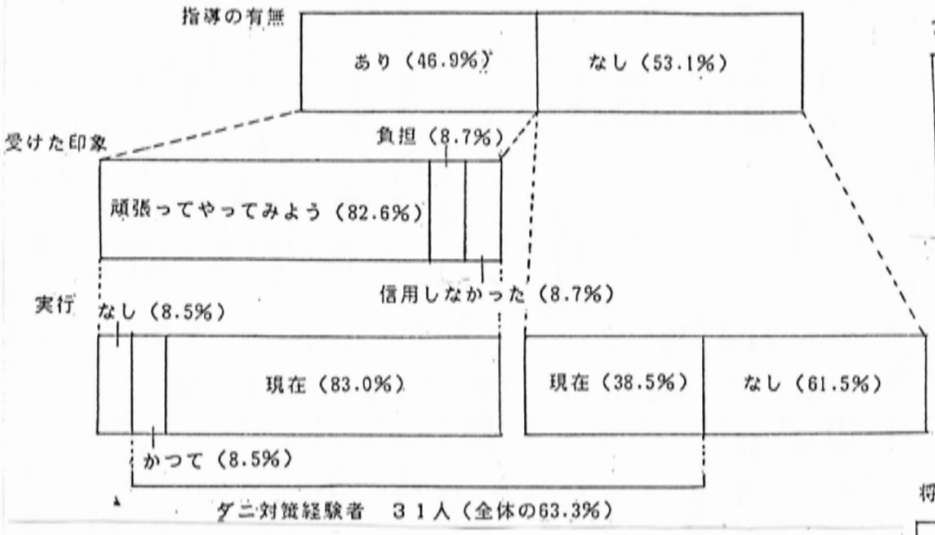
約半数の子供のアトピー性皮膚炎にダニが関係すると感じている。食事に関係していると思う人は28.6%、思わない人が61.2%だった。(図表3)

ダニ対策を実行したことのある人が多く、患者の意識は高い。(図表4)

寝具のダニ対策を実行する割合が高い。(図表5)

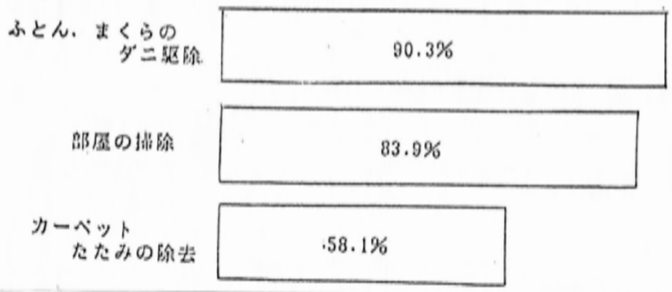
効果は、必ずしもはっきりしていない。(図表7)

ダニ対策（図表４）



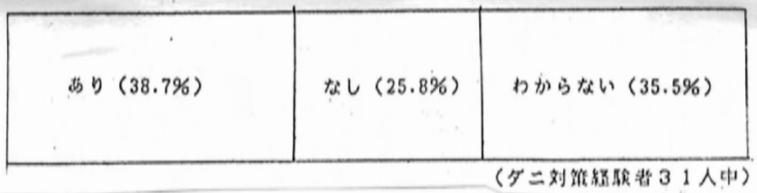
ダニ対策経験者　３１人（全体の63.3%）

ダニ対策の内容（複数回答）　（図表５）



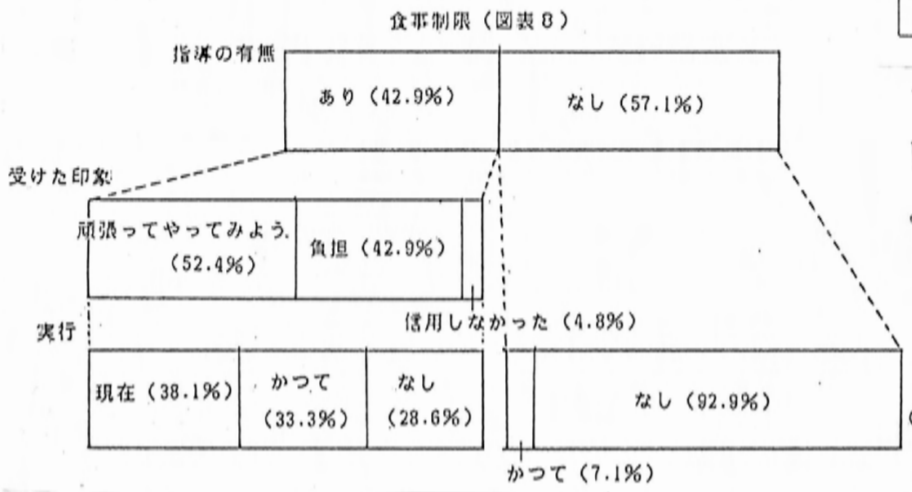
ふとん・枕のダニ除去	カーペット・畳の処理
枕の熱湯丸洗い 天日干し・布団の丸洗い 防ダニカバー・温風乾燥機 黒いビニールシートをかぶす。	高周波による高温熱処理 薬剤使用 （図表６）

ダニ対策の効果（図表７）



（ダニ対策経験者３１人中）

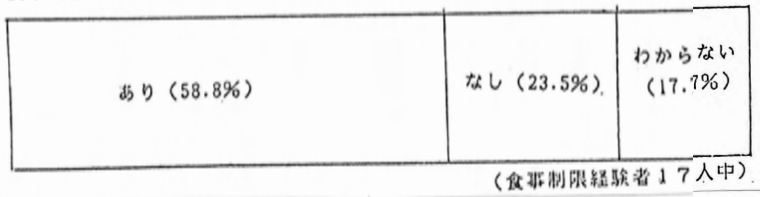
食事制限（図表８）



食事制限を指導されたことのある人は43%で、そのうち現在実行している人が38%、かつて実行したことのある人が33%、又食事制限の指導に対し頑張ってみようと思った人が43%、負担に思った人は52%だった。又、指導されたことがない人で　食事制限を行ったことのある人は7%（28人中2人）であった。（図表8）

指導されたか否かにかかわらず食事制限をした人に効果をきいてみたところ、食事制限の結果、効果があった人は58.8%だった。（図表9）

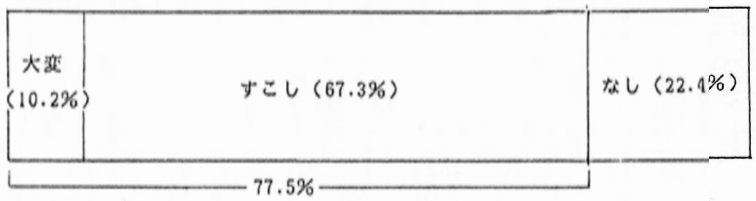
食事制限の効果（図表９）



（食事制限経験者１７人中）

将来に対し不安を感じると答えた人は77.5%だった。（図表10）その具体的な内容はいじめの問題、落ちつきがないなど、図表11に示す通りである。

将来への不安（図表１０）

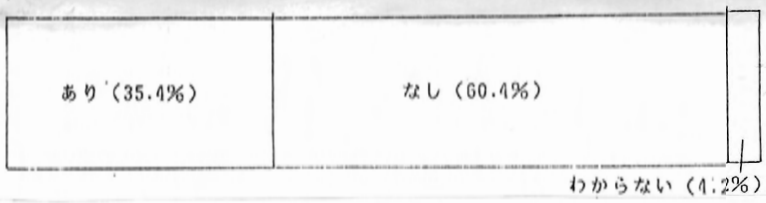


（図表11）

将来への不安（図表11）
- いじめの問題
- 落ち着き・集中力がない
- 薬の副作用・皮膚炎の跡
- 給食
- 遺伝
- はっきりとしていない。

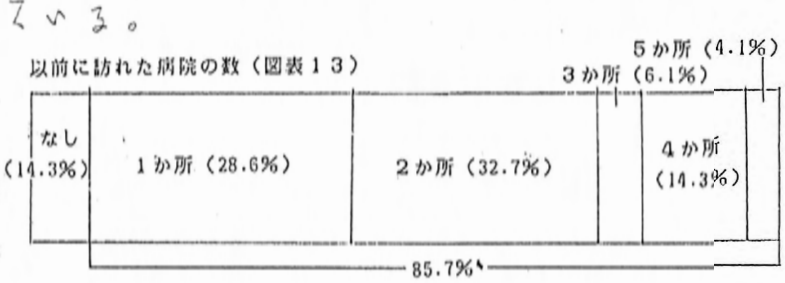
また医師の指導内容のちがいに困ったことのある人は35.4%いた。（図表12）

医師による指導内容の違いにより困った経験（図表１２）



アトピー性皮膚炎の患者には病院を転々とするDr. Shoppingがよく見られるが、今回の調査でも45.7%の人が病院を変えたことがあると答えている。

以前に訪れた病院の数（図表１３）



3、医師、患者との面談、及びマスコミの影響

(1)担当医師との面談で、アトピー性皮膚炎患者に対する指導方針、及び現在の問題点などについて尋ねたところ、

「アトピー性皮膚炎の発症機序について十分なことが、いまだわかっておらず、医師の間でも意見の対立があり、混乱状況にある。

食事制限については、その関与が強いと総合的

に判断できる患者にのみすすめているが、安易に食事制限を指導する医師もかなりいる。一方、環境面の対策は、体を清潔にするという意味で掃除や入浴などを無理のない程度に行うよう勧めている。また環境面では医師の間でもそう大きな指導の違はない。

ステロイド外用剤や抗アレルギー剤を使用したり、環境面の対策を実行したり、手を尽くしてもよくならない患者については、医師自身も困り果てている』とのことであった。

また、面接調査の際患者の母親が語ったところによると、2才以上の患者の母親では、「医師により指導が違うしなかなかよくわからないので、いくつか病院をまわった。」など、混乱・動揺を経験したと訴える声が多かった。一方、乳幼児では、「この病院が初めて」で、特に何も混乱していないというケースが多かった。さらに、ジャーナリズムの影響について知るため、新聞、雑誌、広告、市販の本、テレビに注意してみたところ、

- 雑誌など興味本位のものが多い。
- 民間療法の広告には、アトピー性皮膚炎についていい加減なことが書かれている。
- 地方誌や市販の本に、勉強会や集会の誘いが載せられている。
- アトピー性皮膚炎患者とその親が集まって結成されたグループが、小規模なものから、全国にまたがる大規模なものまで、多く存在する。
- テレビのレポーターが、幼稚園児の2人に1人がアトピー性皮膚炎だというような、極端なことを話しており、強調、誇張が感じられる。
- 市販の本のうち古いもの（5年以上前に出版されたもの）では、食事療法の有効性のみを強調しているものが多い。
- 図書館には少し古い本が多く、多くの人がこれを借りて読んでいる。

Ⅳ　考察

1　環境及び、食事の関与

アトピー性皮膚炎は乳幼児から青年までの弱年層に多い慢性湿疹性疾患であり、その特徴のひとつとされている季節的変動について今回の調査では85.7%の人があると答えており（図表1）これまでの報告[1]とほぼ一致する。

患者の発病時期については、（図表2）に示すように1才までの発病が65.3%、5才までの発病が87.8%という結果で、これもやはりこれまでの報告[2]（1才まで60%、5才まで85%）と近いものであった。

環境面の調査において、（図表3）より約半数が子供のアトピーにダニが関係すると感じている。これは、食物が関係すると答えた人が28.6%であることに対してかなり高い値を示している。（図表4）、（図表8）よりダニ対策や食事制限を指導された人は共に40%台であるにもかかわらず食事とダニでこのような差が出るのは、ダニ対策に対する意識が高いことを示している。また（図表4）よりダニ対策を指導されていないにもかかわらずその38.5%の人がダニ対策を実行していることからもダニ対策に対する患者の意識の高さがわかる。

医師の指導に対してダニ対策を頑張ってやろうと思った人が82.6%もいて、負担に思った人が8.7%だったことから、ダニ対策は家族の負担や害が少なく、実行しやすいことがわかる。

さらにダニ対策の内容について聞いたところ（図表5）のようになり、寝具のダニ対策を行なう割合の高いことがわかる。これは、寝具は最もダニの生息に適していて、かつ接触の機会が多いため有効であるからと考えられている。

またダニ対策の具体的な内容についてたずねた結果をまとめたのが（図表6）であり、アトピー性皮膚炎の子供をもつ母親の苦労がうかがわれる。中にはこれらのほとんどを試みた母親もいるが、（図表7）より効果は歴然とは表れないことから、ダニを含め環境抗原を完全に除去することは難しいようである。

聞き取り調査を行った医師の話では、環境面の対策として特にダニが問題とされているが、ダニだけでなくヒト皮垢も主要な原因であり、ヒト皮垢は環境中に多くありダニはそれを食べて増えるということから、やはり清潔に保つということは大切である。つまり、清潔にするということは、ダニのみならず他の様々な抗原を取り除くので重要である。今回、ダニ対策に注目して調査を行ったが、ダニ対策をすることは、環境全体をきれいにし皮膚を清潔に保つことであり、アトピー性皮膚炎の対策として有効な手段であると考えられる。実際、滋賀医大では、入浴時には普通の石けんで汗や垢を積極的に洗い流すという生活指導を行うことで、症状の著しい改善が得られている。

食事制限については、（図表8）のようになり、

又、環境面の指導に対して負担に思った人が少なかった（図表4）ことに比べ、食事制限の指導に対して負担に思った人がかなり多かった。（図表8）これらは、食事制限は家族の負担が大きく、健康発育上の心配もあることから、今までに医師から指導されたことがあっても、実行にふみ切っていないケースや長続きしないケースが多いことが考えられる。

指導されていないにもかかわらず、食事制限をしている人がいる（図表8）原因として、民間療法やマスコミなどに影響され、食事制限がクローズアップされ、親が勝手に判断して食事制限をしている背景もあると考えられる。

また、食事制限を行ったことのある人17人（34.7%）のうち効果ありと答えたのが10人（58.8%）であった。アトピー性皮膚炎患者のうち日常の食物で皮膚炎が悪化するのは少数例である[3]といわれているにもかかわらず、58.8%という高値になった理由として、医師の判断がかなり適切であったことが考えられる。しかし、アレルゲンとなりやすい卵、牛乳、大豆、米、小麦といった食物は、一年を通して摂取されるため、季節的変動を食物では説明できない。よって、食物が関与すると言える者は、今回の調査で季節的変動なしと答えた14.3%の中に含まれるはずであり食事制限を行って効果ありと答えた人は10人であったが、実際のところはもっと少ないと考えられる。

2. アトピー性皮膚炎をとりまく混乱と改善策

今回聞きとり調査を行った医師や患者の声と面接調査結果をもとに、現在のアトピー性皮膚炎の混乱の実態をまとめてみると、図表14のようになる。（図表14）

まず、アトピー性皮膚炎の発症機序が不明であることより、医師の間での混乱が生まれる。これが医師による指導のちがいにつながり、さらに、これがジャーナリズムによって偏った報道をうける。つまり、ある医師の考えを聞いて専門家でない人が報道するため、その情報もかなりゆがめられたものとなりうるし、根拠のない民間療法の広告も多い。そのため患者側は、医師の説明不足や指導の違いのため納得がいかず、不安を感じ、ジャーナリズムにより誇張された情報や、民間療法がしばしば自分のかかりつけの医師の指導と異なるため、これが不安を大きくしている。

またアトピー性皮膚炎が難治性、長期性の疾患であることも手伝って、現在の療法で本当に治るのだろうかという不安、心配から病院を転々とする――つまりDr. Shoppingという現象を生じていると考えられる。

上に述べたように、マスコミは興味本位のものが多く、誤解のもととなりうるし、不安をもったアトピー性皮膚炎の親子が集まって勉強会を行うなど、群をなす傾向がある。グループ程度の小規模なものから、アトピーネットワークといった大規模なものまで、全国に相当数あるようである。

今回のアンケート（面接）では、マスコミ、口コミの関与については、質問していなかったが、長く通院していない患者――現在民間療法を行っている患者や、グループに属する患者もかなりいると考えられ、その中には大きくジャーナリズムの影響をうけている患者がいると考えられる。

こういった事態の改善策として次の3つが挙げられる。

1. アトピー性皮膚炎の難治性、複雑性、及び長期性を認識する。
2. 単純な病気でないので、民間療法に頼らない。
3. 主治医を決め、患者に合った治療法が見つかるように、医師と患者の間で互いにコミュニケーションをとる。

以上の3点について十分患者が理解できるように対策を講じる必要があるのではないだろうか。

本調査に協力していただいた滋賀県立小児保健医療センターの職員の皆様及び諸先生方、滋賀医科大学皮膚科学講座の諸先生方に深謝致します。

V 文献

(1),(3) 上原正巳；アトピー性皮膚炎と抗原性食物. JJPEN. Vol. 13, No. 2, 1991
(2) Rajka, G; Atopic dermatitis Major Problems in Dermatology, Vol. 3 W. B. Sanders Co. Ltd, London. 1975