

# アトピー性皮膚炎

## I アトピー性皮膚炎とは

アトピー性皮膚炎は、痒みのある湿疹がよくなったり悪くなったりする病気です。

- 生まれつき皮膚のバリアが弱い
- 炎症が起こりやすい体質（IgE抗体を産生しやすい素因、家族歴・既往歴）

この2つに、様々な要因が絡み合って生じます。

治療の目標は、

「症状がない（あっても軽微）」「悪化を繰り返さない」「安心して学校生活を送れる」状態を維持することです。

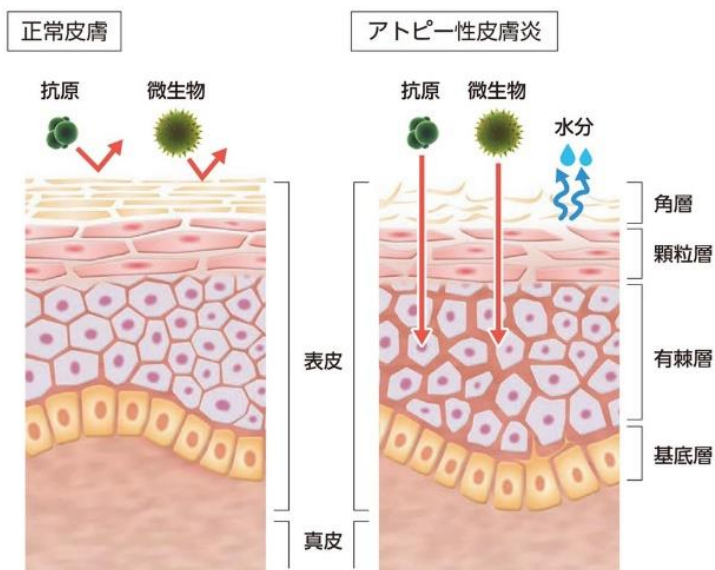
### ●皮膚のバリア

皮膚は、体を守る大切な「壁」の役割をしています。それが弱くなると…

- 水分が逃げて、乾燥しやすくなる
- ダニ、ハウスダストなどの刺激が入りやすくなる
- 炎症が起こりやすくなる

ケアの基本は、「皮膚のバリアを守る」ことです。

そのためには、「保湿」＋「炎症の治療」を、適切に続けることが大切です。



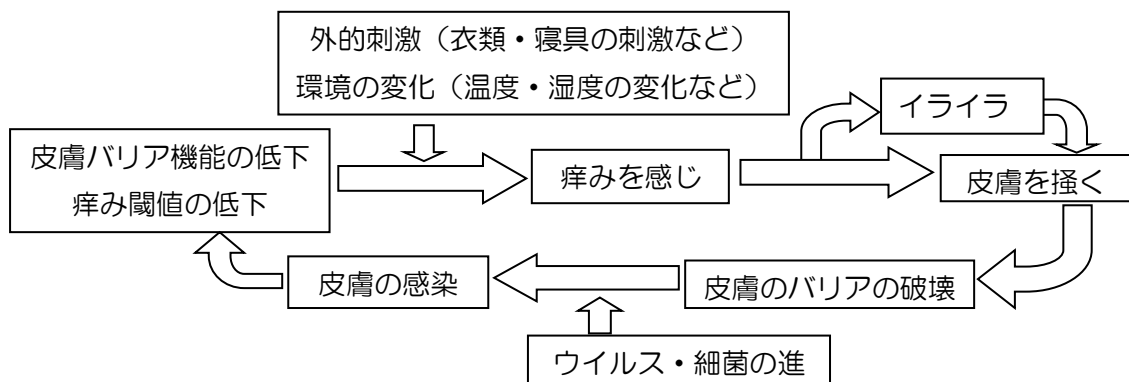
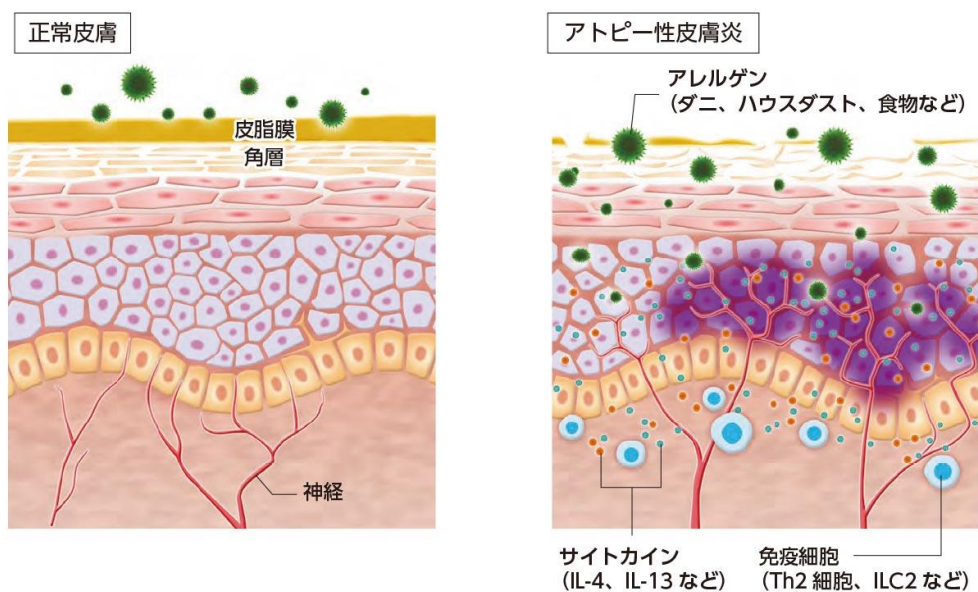
●痒みの悪循環

「痒い → 掻く → 皮膚が傷つく → 炎症が悪化 → もっと痒くなる」

強く掻くほど、悪循環も起こりやすくなり、

眠れない、集中できないなど、学校生活への影響も大きくなります。

「がまんする」のではなく、早めに対処できる環境を整えることが大切です。



【悪くなる原因】	【良くなる行動】
<ul style="list-style-type: none"> <li>汗をかいたままにしている</li> <li>引っ掻く、こする</li> <li>乾燥</li> <li>ダニやホコリが多い環境</li> <li>ストレス、疲れ</li> <li>睡眠不足 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保湿する</li> <li>汗をかいたら拭く、洗う</li> <li>爪を短く切っておく</li> <li>肌ざわりのやさしい服を選ぶ</li> <li>生活リズムを整える</li> <li>先生や家族に相談する など</li> </ul>

## ●治療の選択肢

アトピー性皮膚炎の治療は、外用治療を基本に、必要に応じて内服薬や注射薬を組み合わせます。年齢、重症度、生活への影響などを医師が総合的に判断し、治療ゴールを患者さんと共有しながら治療を行っていきます。

### ① 外用薬

◎保湿剤（ワセリン、ヘパリン類似物質など）

◎抗炎症外用薬

- ・ステロイド外用薬（5段階の強さに分類）：急に中止しない。
- ・カルシニューリン阻害外用薬/タクロリムス（プロトピック®）
- ・JAK 阻害外用薬/デルゴシチニブ（コレクチム®）
- ・PDE4 阻害外用薬/ジファミラスト（モイゼルト®）
- ・治療用 AhR 調節薬/タピナロフ（ブイタマー®）

### ② 内服薬

◎抗ヒスタミン薬（痒み対策の補助になるが、炎症を抑える薬ではない。）

- ・フェキソフェナジン、ロラタジン、レボセチリジン、オロパタジンなど  
：眠気や、集中力低下が起きることもある。

◎免疫抑制剤

- ・シクロスポリン：定期的な血圧・腎機能の確認が必須。15歳以上
- ・JAK 阻害薬：感染症など副作用管理が必要  
アプロシチニブ（サイバインコ®）、ウパダシチニブ（リンヴォック®）：12歳以上  
バリシチニブ（オルミエント®）：2歳以上

◎経口ステロイド薬：短期間のみ使用することがある。

### ③ 注射薬（生物学的製剤）

◎IL-4/IL-13 阻害薬

- ・デュピルマブ（デュピクセント®）：生後6ヶ月以上
- ・トラロキヌマブ（アドトラザーザ®）：15歳以上
- ・レプリキズマブ（イブグリーズ®）：12歳以上

◎IL-31 阻害薬

- ・ネモリズマブ（ミチーガ®）：6歳以上

### ④ 光線療法

◎ナローバンド UVB

## Ⅱ アトピー性皮膚炎のケアについて

外用療法と生活の工夫をしっかりと行うことで、学校生活も安定していきます。

「清潔にする → 保湿する → 薬を塗る」の流れが大切です。

### ●皮膚を清潔に保つ

- こすらず、泡でやさしく洗う
- お湯は、熱すぎない温度（40度以下）にする
- タオルでゴシゴシこすらず、やさしく押し当てて水分を取る

### ●保湿

- お風呂やシャワーの後は、すぐに保湿する  
（保湿剤：白色ワセリン、プロペト、ヒルドイド など）

### ●ステロイド外用薬

皮膚の炎症を抑えるお薬です。医師の指示に従って正しく使うことが大切です。

### <よくある心配と実際>

- 「ステロイドを塗り続けると怖い？」  
→ 医師の指示通りに使えば、安全に治療できます。
- 「癖になる？」  
→ 癖にはなりません。炎症を抑えるために必要な薬です。

### 【塗る量：1FTU】（finger tip unit）

- 大人の指先（第1関節まで）に出した量で、  
大人の手のひら約2枚分の皮膚に塗ることができます。
- こすり込まず、うすく均一に「のせる」イメージで塗ります。
- 薬を塗ったところがピカッと光る（ティッシュが1枚張り付く）程度が目安です。



### 【部位による使い分け】

皮膚の厚さは、体の部位によって異なります。

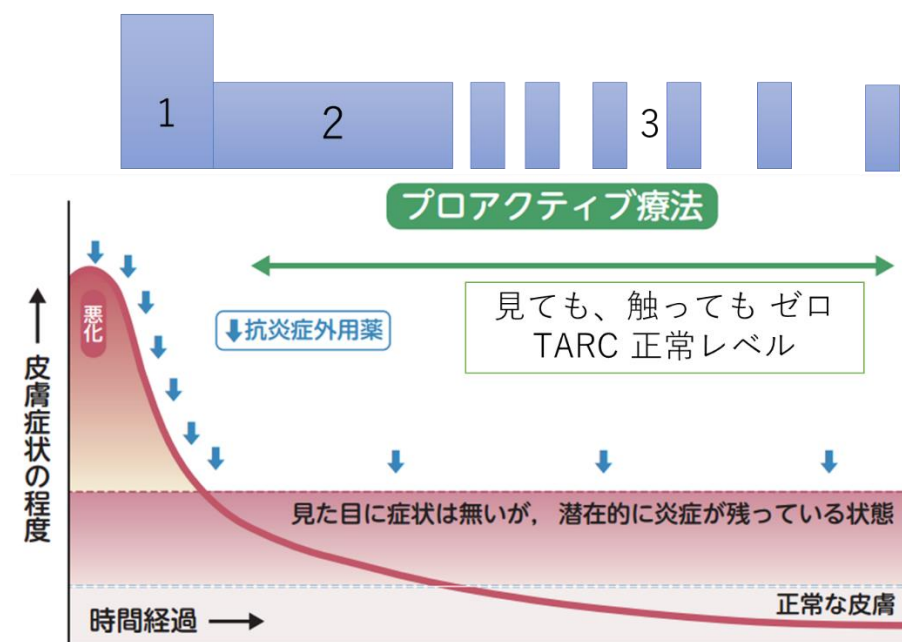
そのため、ステロイド外用薬の「強さ」も、部位ごとに使い分けます。

- 顔：皮膚が薄いため、弱めの薬を使うことが多いです。
- 腕・脚：皮膚が厚めのため、少し強めの薬を使う場合があります。

### 【塗る頻度】

- ステロイド外用薬を集中的に塗り、炎症を速やかに抑えることが大切です。
- 見た目が一旦落ち着いても、炎症の活動性はまだ止まっていません。  
医師の言う通りに、「塗る頻度を徐々に減らしながら」、  
定期的に薬を塗り続けることで、ぶり返しを防ぐことができます。  
(プロアクティブ療法)

## ステロイドの使い方 1, 2, 3



出典：日本皮膚科学会 アトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2024 年版

注) TARC：皮膚の炎症の程度をみる指標。採血で測る。

### Ⅲ 学校と医療の連携

アトピー性皮膚炎があっても、治療を続けながら「できるだけ普通に学校生活を続ける」ことが大切です。そのためには、教職員・家族・医療者が同じ方向を見て、共にサポートする体制、環境づくりが重要です。

- 病状、性格、生活背景などについて情報共有する
- 治療方針（ぬりかた表など）を理解し、共有する
- 家での様子（痒くて眠れなかった等）を共有する
- 子ども自身が、自分の状態や希望を話しやすい雰囲気をつくる
- 学校で行う皮膚のケア（薬を塗る・着替える等のタイミングや場所など）のルールについて相談し共有しておく
- 学校行事への参加などについて、教職員・家族・医療者と一緒に話し合っ

#### ●運動時の工夫

運動は、体力づくりやストレス解消にも役立つため、できる範囲で参加することが望ましいです。

#### 【汗対策】

体育や運動のあとは、

- 汗を拭く（できれば水やぬるま湯で汗を流す）
- タオルで擦らず、押さえるように拭く
- 保湿する

#### 【服装の工夫】

- 綿素材など、肌ざわりのやさしい服を選ぶ
- タグや縫い目が刺激にならないようなものを選ぶ、工夫する
- 替えの服やタオルを持参してもよい環境をつくる（学校としてのルール）

#### 【プールの参加について】

- 皮膚の状態が軽い場合：参加した後は、シャワーで洗い流し、保湿を行う。
- 炎症が強い場合や、とびひなどの感染がある場合：プールには入らない。

こうした判断は、教職員・家族・医療者で共に話し合っ

休む場合でも、見学という形で、クラスとの繋がりを保てるような配慮が望まれます。

## ●痒いときのサポート

痒みを「がまんする」だけでは、悪化や、別の不調につながる場合もあります。

### 【子ども自身ができる工夫】

- 保湿剤を塗る
- 冷たいタオルなどで冷やす
- 体勢を変える、気分転換をする
- 先生に「痒い」と伝える

### 【先生へのお願い】

- 高温多湿の環境や運動後は、痒みが増強しやすいです。空調や換気、日射など、教室の環境整備にご協力をお願いします。また、必要に応じて、運動後のシャワーをアドバイスしてあげてください。
- 「掻かないで！」よりも、「保湿しようか?」「冷やそうか?」など、具体的な、替わりの行動につながるお声掛けをお願いします。

アトピー性皮膚炎は、日によって症状が変わることもあり、子ども達にとって大きなストレスとなることがあります。学校生活の中で、「その子らしく、できるだけ楽しく過ごせるように」、まわりの大人が協力して支えていくことが大切です。

## 出典

1) 日本皮膚科学会. アトピー性皮膚炎治療ガイドライン 2024 年版

2) マルホ株式会社. 使える。皮膚のイラスト素材集

([https://www.maruho.co.jp/medical/articles/material\\_illustration/index.html](https://www.maruho.co.jp/medical/articles/material_illustration/index.html))