

番号(記入不要):

4ヶ月時

お母さんとお子さんの生活習慣と生活環境を知るための質問票
厚生科学研究 住居内空気汚染等とアレルギー疾患との関連に関する疫学的研究



この質問票は、厚生労働省の研究費により大阪府立公衆衛生研究所および大阪市立大学大学院医学研究科が共同で実施する乳幼児のアレルギー疾患等に関する調査の一環です。

調査内容は全体として統計解析に利用するだけで、個人の調査内容を公表することは絶対にありません。
ご協力くださいますようお願いいたします。

記入には、太い黒の鉛筆を使ってください。

お母さんの氏名(ふりがな)	()
お子さんの名前(ふりがな)	()
お子さんの性別と子数	1. 男 2. 女 第()子
お子さんの生年月日	平成 年 月 日
住 所	
電話番号	()

今日(この質問票に答える日)の日付を記入してください。

平成 年 月 日

「記入もれ」がないように、十分注意をしてください。
記入方法がわからないところは、空白のままにしておいてください。
後日、改めてこちらからお電話にて確認させていただきます。

お問い合わせ先:厚生科学研究事務局

〒545-8585 大阪市阿倍野区旭町1-4-3

大阪市立大学大学院医学研究科公衆衛生学教室内

TEL:06-6641-7941 FAX:06-6645-3757

該当する答えの番号を○で囲み、()の中に記入してください。
今回、生後4ヶ月になられるお子さんについてお答えください。

[妊娠中のことについておたずねします。]

[1]あなたは妊娠中、タバコをほとんど毎日吸っていましたか。

1. 吸っていない

2. 吸っていたが途中でやめた

- 妊娠()ヶ月でやめた
- 妊娠中、喫煙していたとき、平均して1日に()本吸っていた

3. 妊娠期間通して吸っていた

- 平均して1日に()本吸っていた

[2]あなたは妊娠中、食事制限をしましたか。

1. していない

2. していた

制限していた食物は何ですか。全て教えてください。

- 1. 卵 2. 牛乳および乳製品 3. 鶏肉 4. 牛肉
- 5. 豚肉 6. 魚 7. 大豆製品(豆腐、納豆など)
- 8. 小麦 9. 米 10. ピーナッツ
- 11. その他()

[3]あなたは妊娠中、一般的なつわり以外に、医学的な異常を医師に指摘されましたか。

1. ない

2. あった

医師の診断は何でしたか。全て選んでください。

- 1. 妊娠悪阻 2. 羊水過多症 3. 羊水過少症
- 4. 妊娠中毒症 5. 常位胎盤早期剥離 6. 前置胎盤
- 7. 頸管無力症 8. その他()

[4]あなたは妊娠中、貧血のため鉄剤の内服治療を受けましたか。

1. 受けない

2. 受けた

何日間、薬を服用しましたか。

()日間

[出産時のことについておたずねします。]母子健康手帳をご参考にお答えください。

[5]あなたの出産に関しておたずねします。

- 出産時の妊娠週は()週
- 妊娠中の体重増加は最高で()キログラム

[6]お子さんの出生時についておたずねします。

- 出生時の体重は()グラム
- 出生時の身長は()センチメートル
- 出生時の頭囲は()センチメートル
- 出生時、仮死状態でしたか 1. はい 2. いいえ

[7]あなたは出産後、タバコをほとんど毎日吸っていますか。

1. 吸っていない

2. 吸っていたが途中でやめた →

- 出産後、()週でやめた
- 出産後、喫煙していたとき、平均して1日に()本吸っていた

3. 吸っている →

- 平均して1日に()本吸っている
- お子さんのいる部屋で吸っていますか
1. 吸っていない 2. 吸っている

[8]あなたは出産後、食事制限をしていますか。

1. していない

2. している →

制限している食物は何ですか。全て教えてください。

- 1. 卵 2. 牛乳および乳製品 3. 鶏肉 4. 牛肉
- 5. 豚肉 6. 魚 7. 大豆製品(豆腐、納豆など)
- 8. 小麦 9. 米 10. ピーナッツ
- 11. その他()

[お子さんについておたずねします]

[9]どこでお子さんを寝かせていますか。

1. ベビーベッド(1人)
2. ふとん(1人)
3. 親と一緒にのベッド
4. 親と一緒にのふとん
5. その他()

[10]お子さんが現在使用しているふとんわたの素材は何ですか。全て選んでください。

1. 羽毛
2. 羊毛
3. 綿
4. 化学繊維わた
5. ウレタンフォーム

[11]お子さんが使用しているふとんカバーとして高密度ダニ防止カバー(薬剤によるダニ防止カバーではなく)を使用していますか。

1. 使用していない
2. 使用している

ダニ防止カバーの製品名は何ですか。

1. ミクロガード(帝人)
2. ピューリスト(ヤサカ産業)
3. ダニアレルゲンカット(山清)
4. ダニゼロック(山清)
5. クリニックふとん(カービックジャパン)
6. ACbシート(ダスキン)
7. ダニ通せんぼ(ロフテー)
8. ドクターヌーブ
9. ビアブル
10. アルファイン
11. ジョイプラス(東レ)
12. その他()

[12]お子さんはあなた以外に、定期的にタバコを吸う人と同居していますか。

1. 同居していない
2. 同居している

● たばこを吸う人は誰ですか。全て選んでください。

1. 夫
2. その他()

● その人(複数の場合合計)はお子さんが一番長くいる部屋で平均して1日に()本のタバコを吸っている

[13]お子さんを寝かせている部屋の床はどれですか。一番上にあるもので教えてください。

1. たたみ
2. カーペット
3. 木材(フローリングタイプ)
4. クッションフロア
5. ホットカーペット(毛足のあるもの)
6. ホットカーペット(フローリングタイプ)
7. その他()

[14]お子さんを寝かせている部屋に洗濯のできないぬいぐるみ(大小かかわらず)をおいていますか。

1. ない
2. ある

→ 1. 1コ~2コ 2. 3コ~4コ 3. 5コ以上

[15]お子さんを寝かせている部屋を掃除機を使って1週間あたりに何回掃除をしますか。

1. 0~2回
2. 3~5回
3. 6回以上

[16]お子さんを寝かせている部屋にソファがありますか。

1. ない
2. ある

→ 1. 布製 2. 本革 3. 合皮

[17]お子さんを寝かせている部屋のカーテンを洗濯しますか(クリーニングを含む)。

1. しない
2. する
3. カーテンはない

→ 1. 数年に1回 2. 1年に1回 3. 1年に2回以上

[18]よく晴れた日、お子さんが一番長くいる部屋の窓を日中何時間ぐらい開けますか。

()時間 注意:開けない場合は0(ゼロ)を記入してください

[19]この1週間、お子さんは平均何回入浴またはシャワー浴をしましたか。

1. 1日3回以上
2. 1日2回程度
3. 1日1回程度
4. 入浴しない日もあった

[20]お子さんの体を石けんやボディソープで洗っていますか。

1. 石けんやボディソープで洗わない(お湯で洗うだけ)
2. 顔以外は石けんやボディソープで洗う
3. 顔を含めて全身を石けんやボディソープで洗う

石けんまたはボディソープの種類は何ですか。

1. 無添加石けん
2. アトピー用弱酸性石けん
3. 香料など添加物入り石けん
4. ボディソープ(全身洗剤)
5. その他()

[21]お子さんに母乳栄養を与えましたか。

1. 生まれてから全く母乳を与えていない
2. 現在も与えている

- 人工栄養(ミルク)とのバランスはどの程度ですか。
 1. すべて母乳
 2. だいたい母乳
 3. 半々くらい
 4. 少し母乳

3. 途中で母乳をやめた

- 人工栄養(ミルク)とのバランスはどの程度でしたか。
 1. すべて母乳
 2. だいたい母乳
 3. 半々くらい
 4. 少し母乳
- 生後何週で母乳をやめましたか。
()週でやめた

[22]お子さんに人工栄養(ミルク)を与えていますか。

1. 生まれてから全く人工栄養(ミルク)を与えていない
2. 出産時の入院中のみ人工栄養(ミルク)を与えた
3. 人工栄養(ミルク)を与えている

生後何週から人工栄養(ミルク)を始めましたか。
()週から

[23]お子さんのおむつについておたずねします。ひとつのみお答えください。

1. 布おむつのみ使う
2. だいたい布おむつを使う
3. だいたい紙おむつを使う
4. 紙おむつのみ使う

[24]お子さんをどんなときに抱っこしますか。(複数回答可)

1. 授乳のとき
2. 泣いたとき
3. 寝かしつけるとき
4. 抱っこしたくなったとき
5. ほとんど抱っこしない

[25]お子さんにキスをしますか。

1. 毎日何度もしている
2. 少なくとも、毎日1回はしている
3. 毎日ではないが、ときどきしている
4. ほとんどしない

[26]お子さんをかわいいと思いますか。

1. 非常にかわいいと思う
2. ときどきかわいいと思う
3. かわいいと思うときと、そうは思えないときが同じくらいある
4. どちらかというとかわいいと思えないことが多い
5. あまりかわいいとは思えない
6. 全然かわいいとは思えない

[27]このお子さんとその兄弟(姉妹)のどちらがかわいいですか。

1. この子しかいないので比較できない
2. どちらかというところの子のほうがかわいい
3. 明らかにこの子のほうがかわいい
4. どちらかというところの他の兄弟(姉妹)のほうがかわいい
5. 明らかに他の兄弟(姉妹)のほうがかわいい
6. どちらも同じくらいかわいい
7. どちらもあまりかわいくない

[28]お子さんは医師にアトピー性皮膚炎と診断され、ステロイド治療(塗薬)をすでに受けましたか。

1. 診断されていない
2. 診断されたが、ステロイド治療は受けていない
3. ステロイド治療を受けた

[ご出産から今までの間どのようにお感じになったかをお知らせください。]

今日だけでなく、過去7日間にあなたが感じられたことに最も近い答えを選んでください。

例) 私は幸せである。

- ① たいていそうです。
2. いつもそうではない。
3. 全く幸せではない。

“たいていそうです”と答えた場合は、7日間のことを言います。このような方法で質問にお答えください。

[29] 笑うことができるし、物事のおもしろい面もわかる。

1. いつもと同様にできる。
2. あまりできない。
3. 明らかにできない。
4. 全くできない。

[30] 物事を楽しみにして待つことができる。

1. いつもと同様にできる。
2. あまりできない。
3. 明らかにできない。
4. 全くできない。

[31] 物事がうまくいかないとき、自分を不必要に責める。

1. 常に責める。
2. 時々責める。
3. あまり責めることはない。
4. 全く責めない。

[32]理由もないのに不安になったり、心配する。

1. 全くない。
2. ほとんどない。
3. 時々ある。
4. しょっちゅうある。

[33]理由もないのに恐怖に襲われる。

1. しょっちゅうある。
2. 時々ある。
3. めったにない。
4. 全くない。

[34]することがたくさんあるときに、

1. ほとんど対処できない。
2. いつものようにうまく対処できない。
3. たいていうまく対処できる。
4. うまく対処できる。

[35]不幸せで、眠りにくい。

1. ほとんどいつもそうである。
2. 時々そうである。
3. たまにそうである。
4. 全くない。

[36]悲しくなったり、惨めになる。

1. ほとんどいつもある。
2. かなりしばしばある。
3. たまにある。
4. 全くない。

[37]不幸せで、泣けてくる。

1. ほとんどいつもある。
2. かなりしばしばある。
3. たまにある。
4. 全くない。

[38]自分自身を傷つけるのではないかという考えが浮かんでくる。

1. しばしばある。
2. ときたまある。
3. めったにない。
4. 全くない。

[これまでの習慣についておたずねします。]

[39]洗濯機についておたずねします。

- 洗濯機の機種はどれですか。
 1. 一層式
 2. 二層式
- 洗濯機は一週間に何日くらい使いますか
週に()日くらい
- 洗濯機のカビ取りは年に何回くらいしますか。
年に()回くらい 注意:しない場合は0(ゼロ)を記入してください

[40]クーラー(エアコン)についておたずねします。

1. クーラー(エアコン)は使わない
2. クーラー(エアコン)使用時、とてもカビ臭い
3. クーラー(エアコン)使用時、ややカビ臭い
4. クーラー(エアコン)使用時、全くカビ臭くない

[41]自家用車をお持ちですか。

1. いいえ
2. はい()台

台



複数の車をお持ちの方は、最もお子さんを乗せられる車についておたずねします。

- その車の製造年月はいつですか
()年()月
- その車の現在の総走行距離はどの程度ですか
()km
- お子さんを一週間に何時間くらい乗せられますか
()時間くらい
- その車の中に芳香剤や消臭剤を置いていますか
 1. いいえ
 2. はい

全て選んでください

1. 芳香剤
2. 消臭剤
3. 芳香消臭剤

全て選んでください

1. 芳香剤
2. 消臭剤
3. 芳香消臭剤

[42] 自宅でペットを飼っていますか。また、どこで飼っていますか。全て選んでください。

1. 飼っていない

2. 小鳥

3. 猫

4. 犬

5. ハムスター

6. その他()

1. 室内

2. 屋外

1. 室内

2. 屋外

1. 室内

2. 屋外

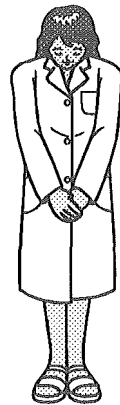
1. 室内

2. 屋外

1. 室内

2. 屋外

以上です。ありがとうございました。



資料 2

乳児アトピー性皮膚炎質問票

講演録要約版 「誤解だらけのアレルギー」

倫理審査結果通知書

大阪母子保健コホート研究グループ

お肌のチェックリスト

記入年月日 平成 15 年 月 日

お子様のお名前 _____

お子さまの生年月日 平成 年 月 日 性別 男 女

ご記入いただいた方は、(父、母、祖父母、その他)

1. あなたのお子さんは、いままでに2ヶ月間以上かゆい湿疹がありましたか。ここで「かゆい」というのは、しきりに皮膚を引っかいたり、こすったりしていることです。

1) はい 2) いいえ

「いいえ」と答えた方は質問4に進んで下さい。

2. 2ヶ月間以上、あなたのお子さんのかゆい湿疹は、肘（ひじ）のまわり、膝（ひざ）のまわり、足首のまわり、首のまわり、目のまわり、頬（ほほ）にできましたか。

1) はい 2) いいえ

3. 現在、あなたのお子さんのかゆい湿疹は、肘（ひじ）のまわり、膝（ひざ）のまわり、足首のまわり、首のまわり、目のまわり、頬（ほほ）にできていますか。

1) はい 2) いいえ

4. あなたのお子さんの両親、兄弟、姉妹に、アトピー性皮膚炎、喘息（ぜんそく）、アレルギー性鼻炎（びえん）、結膜炎（けつまくえん）、花粉症にかかっている方がおられますか。ここで「ぜんそく」というのは、「ゼーゼー」「ヒューヒュー」という息苦しい発作がひとしきり続くことをさします。また「アレルギー性鼻炎・結膜炎」というのは、鼻汁を伴うくしゃみまたは目のかゆみが続くことです。

1) はい 2) いいえ

5. これまでに、あなたのお子さんの皮膚は全体的に乾燥肌（カサカサ）になったことがありますか。

1) はい 2) いいえ

6. あなたのお子さんは今までに医療機関でアトピー性皮膚炎と診断されたことがありますか。

1) はい 2) いいえ 3) 疑いがあるといわれた

7. あなたのお子さんは現在、医療機関で皮膚に関して治療を受けていますか。

1) はい 2) いいえ

8. 現在おこなっている治療があれば、該当するものを丸で囲って下さい。

外用薬 (保湿薬、ステロイド、イソジン、その他の外用薬)

内服薬 (抗アレルギー薬、その他の内服薬)、制限食、その他の治療

以上で終わりです。ご協力ありがとうございました。

誤解だらけのアレルギー

国立成育医療センター第一専門診療部アレルギー科

大矢 幸弘

アレルギーの病気になって皆さんが病院に行かれますと、医師によって言うことが違いますから、「本当のところはどうなのだろうか」ということを知りたいと思われるのではないのでしょうか。実は本当のことを知りたいのは私たちも同じです。しかし、本当のことはなかなかわからないので、住民の皆さんに参加していただく研究というのが必要になります。実際にどんなものを食べ、どんなところに暮らし、どんなことをしている人たちにアレルギーが多いのか、という研究をやってみなければ本当のことはなかなかわかりません。それで私たちは住民の皆様方に参加していただいて赤ちゃんが生まれ育っていく課程をずっと追って、どんな生活をしていた人たちが実際にアレルギーになりやすいのかということ調べてみようとしています。過去の研究成果を中心に、今日は現在までにわかっていることをお話ししつつ、今後、どのようなことを調べる必要があるのか、また、よりよいアレルギー理解のために、皆さまにお願いしたいことについてもお話ししたいと思います。

誤解1. 食べ物を制限するとアトピー性皮膚炎は治る？

-----食物アレルギーとアトピー性皮膚炎の関係

お母さまの中には、食べ物を制限するとアトピー性皮膚炎が治ると思いこんでおられる方が結構多く、アトピー性皮膚炎の治療のために食物制限をしておられる方が随分多いです。しかし、食物アレルギーとアトピー性皮膚炎は実は違う病気です。

確かにアトピー性皮膚炎と食べ物というのは深い関係があります。ですから別の病気とはいっても、食べ物のことを注意しなければいけないのは事実です。だからといって、短絡的に同じ病気だと考えるわけにはいきません。食物アレルギーという病気もありますし、アトピー性皮膚炎という病気もありますし、両方合併している人もいます。アトピー性皮膚炎だけで食物アレルギーが全くない人も結構います。いずれにしてもこれは別の病気なので、食物アレルギーへの対策とアトピー性皮膚炎への対策は別々に考える必要があります。従って、ただ単に食事制限をしただけではアトピーを治すことができません。

食物アレルギー（狭義）とはある食物抗原を摂り、既にそれに対する特異的 IgE 抗体を体内に持っているアレルギー反応を生じる病気です。これが気道で起こると喘息発作を起こし、皮膚で起こると蕁麻疹が出ます。全身の血管で起こりますと、血圧が低下し、意識消失を起こして非常に危ない状態になります。このような症状をアナフィラキシーショックといい、命取りになることがあります。しかし、食物に対する特異的 IgE 抗体があっても、必ずしも全員がアナフィラキシーショックを起こすわけではありませんし、その食物を食べても平気な人は多いのです。ですから食物に対する特異的 IgE 抗体が検出されただけでは食物アレルギーと診断することはできません。

一方アトピー性皮膚炎というのは蕁麻疹ではなく、湿疹が出ているわけです。それは皮膚にアレルギー性の慢性炎症が起こって皮膚のバリアが破壊された状態です。食物アレルギーとアトピ

一性皮膚炎が合併している方は、その食べ物を食べると下手をしたら死んでしまいますから絶対に除去しないといけません、アナフィラキシーのような食物アレルギー反応を起こさない人でしたら、食べてもちょっと痒くなるだけかもしれませんから致命傷にはならないわけです。しかし、特定の食べ物を食べると明らかに湿疹が増悪する人もいますのでショックを起こさなければ何でも食べてもよいというわけにもいきません。そこが難しいところですが、普通はただ単に食事制限をただけではアトピーを治すことができませんので、食物アレルギーとアトピー性皮膚炎は異なる病気として扱うべきです。

では、アトピー性皮膚炎を治すためにはどのようなことが必要なのでしょう。

現在までの研究で喘息やアトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患は、多因子性疾患だということがわかってきています。つまり原因はたくさんあるということです。従ってこれさえやれば治るといような単純なものではないわけです。皆さん病気になると病院にいらっしゃいますが、医者が患者さんにしてあげられることは薬を処方することと、検査をすることです。けれども根本的な原因は多因子性疾患ですから、医者が出した薬で治せるわけではなく、いろいろな原因への対策が必要となります。例えば、比較的影響が大きいものとしては、①体質、②感染、③気候、④食事、⑤ストレス、⑥環境などが挙げられます。医者は薬を出して症状を緩和してあげることはできません。根本的な治療は患者さんがやらなくてはだめなのです。

また、薬についても、誤解だらけです。ステロイド外用剤に関しては内服薬と外用薬の副作用が混同されていたり、不適切な治療がはびこっていたりと困った事態になっています。ステロイド外用剤を使用するときにはちゃんと湿疹が消えるまで適切な強さのものを塗らないといけません。皮膚がきれいになったらすぐ止めるのではなく、湿疹が無い状態を維持しながら徐々に保湿剤に切り替えていきます。そして皮膚のバリアがだんだん回復してくるのを待ち、最終的にはステロイドを止めて保湿剤だけでケアをします。このようにすると副作用もなく、だんだんステロイド外用剤から離脱することができます。ただそうは言っても、これは薬の使い方のことを言っているだけで、根本的な治療はこれではありません。根本的な治療法は薬以外のところにあり、皆さんたちがやらなければならないということをお忘れなくください。

このようにどうすれば上手に薬を使って治療できるのかはわかりつつありますが、実際のところ、アトピー性皮膚炎の詳しいメカニズムや予防法はまだよくわかりません。実際にどんな刺激がアトピーに悪いのかということは、住民の方々が研究に参加し、どんなものを食べた方がアトピーになるのか、どんな方はならないとか、同じような抗体を持っているのにこの人は喘息になる、この人はならない、一体どこが違うのか、というようなことを調べる必要があるのです。

誤解II.喘息やアトピーは自然に治るってホント？

……データは正確に理解しないと誤解を招く！

喘息やアトピー性皮膚炎は大人になると自然に治ると考えておられる方が沢山いらっしまします。しかし、本当に大人になると治る人は何割くらいなのか、そして、どんな人が治っていくのかは、長年にわたって同じ人を追跡調査(コホート研究)していく必要があります。今までのように、一時期の年齢別有症率だけを調べて見たのでは本当のことはわかりません。そのお子さんが大きくなるまで調べていかなければ、本当のことはなかなかわからないのです。

誤解Ⅲ. ペットや運動はアレルギーに悪い？水泳は喘息を治す？

……住民参加の研究が明らかにした意外な事実

上述しましたように、アトピー性皮膚炎の原因やその実態などは、住民の皆さんのご協力なしでは解明することができません。そこで、「住民参加研究」が重要となってきます。「住民参加研究」とは、いわゆる動物実験とか細胞実験とかいうミクロな実験と違って、本当に患者さんたちに役に立つ、あるいはこれから国民の人たちがアレルギーをできるだけ予防するのに必要なデータを得るために、日常生活の中で研究を行うという住民の皆さんが主役の研究方法のことです。

海外では、「住民参加の研究」が行われ、その報告から意外な事実がわかってきました。

たとえば、ペットについての報告です。普通、ペットはアレルギーに悪い影響を与えていると言われています。しかし、今回の住民参加研究では、ペットを1匹しか飼っていない場合はアレルギー疾患になりやすい傾向があるが、複数飼っているとアレルギー疾患にかかる割合が少ないという報告がされています。同じように、家畜を飼っている農家で育った人はアレルギー疾患になりにくいという研究報告もあります。つまり、動物の屎尿にバクテリアが繁殖した環境で育てると、実は「Th1」という免疫機能が誘導されることと関係があります。ヘルパーT細胞の機能がアレルギー免疫(Th2)とは逆の感染免疫(Th1)に誘導されやすくなるので、アレルギー疾患にかかりにくくなるのではないかと考えられています。つまり、きれいな環境でペットを飼うことはアレルギーを誘導する可能性があるというわけです。できるだけ汚い環境で動物と一緒にまみれて育てるほど、アレルギーになりにくいのではないかということが考えられます。だからペットを飼うときは気をつけないといけません。どういう飼い方をするかでアレルギー免疫が誘導されるか、感染免疫が誘導されるかが違ってきますから、ちょっと間違えたら大変なことになるわけです。

また、スポーツと喘息の関係についても、住民参加研究により意外な事実がわかってきました。喘息にかかった子供は、運動を避けさせる傾向がありますが、空気がきれいな場所で運動することと喘息はほとんど関係ありませんでした。逆に、空気の汚いところで沢山スポーツをやると喘息になりやすいようなのです。さらに、喘息に良い運動とされてきた水泳ですが、アメリカの研究によると、激しい練習を必要とする水泳の選手は4割も喘息になっているというデータが報告されています。

本当はどうなっているのでしょうか。運動するとより多くの空気を吸うため、大気汚染の影響を受けやすくなります。それから気道も乾きます。気道が乾くと喘息発作が起こりやすくなります。このようなことから大気汚染地域で運動をやってしていると、喘息になりやすいということになったのではないかと推測できます。

また、気道が湿っていると発作が起こりにくいですから、水泳は運動競技の中では最も発作を起こしにくい競技であるのは事実です。ところがいつの間にか水泳をやると喘息が治るみたいに誤解が広まってしまったわけです。しかし水泳選手にしようと思って一生懸命水泳をやらせると、いつもプールの表面から出てくる塩素のガスを吸って気道がダメージを受けて、喘息がひどくなったり気道過敏性がひどくなったりする可能性があるわけです。

「これは海外の研究なので、日本では違うんじゃないか」と思われる方もいらっしゃるでしょう。そのとおりで、日本でも同じような研究をやってみなければ本当のことはわかりません。

皆さん、本当のところはどうなのかということ調べてみたいとは思いませんか。こういう日常生活に関係した事柄は、住民の人たちが参加して実際に調査をやってみなければ本当のことはわからないのです。

誤解Ⅳ. 『この情報、信頼できるの?』——情報を見分ける方法とは?

-----DISCERN プロジェクトの紹介

情報化社会と言われる近年、世の中にはたくさんの情報があふれています。しかし、すべてが良心的な情報とは限りません。中には、古い情報や根拠もなければ効果もないような悪質な情報も含まれています。このような実情の中で、どうやって信頼できる情報を見分ければよいのでしょうか。

ここでは、DISCERN プロジェクトを紹介します。このプロジェクトは、世の中に氾濫する患者さん向けの医療情報の中から信頼性の高いものかどうかを患者さん自身が検証できるようにしようという試みです。信頼性を検証するツールは英国のオックスフォード大学で開発され、これはインターネットで公開されています。このプロジェクトが実用化されると、皆さんが、その情報が信頼性の高いものかを判断することができるので、いいかげんな情報は淘汰されていくでしょう。

例えば、情報の信頼性を評価する項目には、その治療のメリット／デメリットが明示されているか、根拠が明確にされているか、治療の選択可能性が複数提示されているか、情報の種類が医療情報だけでなく、この病気に伴う QOL(Quality of Life)についてなど幅広く展開されているかなど、があり、評価を点数化します。このようなことをチェックしていくと、その情報が信頼性が高いか低いかということがある程度わかります。

現在、日本語版を私たちが開発しているところです。あと1年くらいのうちにインターネットで公開できるようになると思いますので、もう少し待っていただきたいと思います。

誤解Ⅴ. 医者がアレルギーを治してくれる?

-----主役は『あなた』! 病気を治すのはあなた自身なのです!

(i) 行動医学モデル-----日常生活の中でアレルギーをコントロールする環境を作る

最新のアレルギー治療に用いられるモデルは、『生物心理社会モデル(行動医学モデル)』と云います。要するに、アレルギーは、心理的因子もある、社会環境因子もある、それから生物学的な因子もある、いろんな因子があって発症します。皆さんは病院へ行って薬をもらい、症状をコントロールします。でもそこからあと、再発予防するのは患者さん自身のセルフケア行動とか、コンプライアンス行動などいろいろな対策(保健医療行動)をきちんとすることが重要なのです。これは別にアトピー性皮膚炎に限ったことではなくて、糖尿病とか高血圧など慢性的な内科の病気というのはだいたいこのモデルがあてはまります。

ですから皆さんは、日常生活の中で病気をコントロールすることを考えなくてはなりません。病院へ行って治してもらうのではなくて、病院や医者を利用して治す。それで、実際に自分の会社とか学校とか地域社会の中でどんな生活をするのか、そして自分自身でやるべきことは何なのか、全体にアレルギーをコントロールできるような環境を作っていくことが必要になるわけです。

(ii) アトピー性皮膚炎は文明病-----ステロイドを使わずに治す方法

アトピー性皮膚炎というのは、実はステロイドを使わずに治すことが可能です。というのは、

アトピー性皮膚炎は文明と非常に関連が深いからです。現在アトピーの方も文明生活をやめればアトピーが治る可能性はあります(実際に軽症の人で海外に行ってアトピーが治った人もいます)。

けれども、一時的にステロイドを使わなければいけない人が多いのも事実です。アトピーの痒みでずーと睡眠障害を起こして何年も経過すると成長ホルモンの分泌も悪くなるし、食物制限による成長障害がおこっている人もいます。つまり、ステロイドを使わなかった場合、成長障害が起こってしまう可能性があるわけです。また、ステロイドを使ってもいいと思う人も、ただステロイドを使えば治る！というわけではないので、生活習慣など不自然な文明生活への反省は必要です。つまり、ステロイドを使い、きれいになったから使うことをやめるというのでは、必ず再発します。真の意味で、アトピー性皮膚炎を治す方法とは、保健医療行動をきちんと実行し、再発を予防することなのです。このような文明生活に対するある種の反省、文明生活に伴ってアトピーが増えてきたという背景については、よく考えておく必要があるだろうとは思っています。

(iii) アレルギ－は医者任せでは治らない！……医者いらずアレルギ－対策と予防

アレルギ－は医者任せでは治りません。医者が患者さんにしてあげられることは投薬と簡単なアドバイスのみです。しかし、現段階では良好なアレルギ－コントロールが得られるかどうかは、患者さん自身の努力に依存しています。そのために、患者さんの話を聞き、今、何をやるべきかを患者さんと一緒に考えます。そこで医者も勉強するのです。

今までの研究から、アレルギ－対策として、ダニ・ホコリ・カビ対策や、ペット・花粉・タバコ対策などの環境整備は重要です。また、大気汚染は喘息の方には重要な問題です。バランスの取れた食事も大切で、特に伝統的な和食が良いと言われています。さらに、添加物の入っている食物は、なるべく避けた方が好ましい傾向が示されていますが、まだ十分なデータがありません。最後にストレスマネジメントです。なるべく規則正しい生活をした方が良いでしょう。また、兄弟葛藤は、子供にとっては親の愛情を奪い合うことが一番のストレスですから、気をつけてあげましょう。

しかし、上述しましたように、ペット対策にしても、飼い方の問題が影響するので、ペットを飼うこと事態を悪いと決め付けるわけにはいきません。現在の医学では、ペットのアレルギ－を獲得してしまったら飼うのを止めるしか対策はありませんが、予防にはどちらがよいのかまだ決着がついていません。日本の標準的な生活環境でペットを飼うと、アレルギ－を発症する可能性が高いことは知っておくべきです。しかし、ペットを飼いたい人にダメという権利はありません。それで実際どうなのか、良かったのか悪かったのか結果を教えてください。その他の多くのことについても、現在、日本での真実はわかりませんから、これは皆さんが実際にやってみてデータを提供しないと本当のことが明らかになりません。

皆さんにお願いすることは、病気について正しい理解を持ち、きちんとした保健医療行動を行い、そして、いろいろな日常生活での様子を医師に報告しながら、しかし医師ではなく皆さん自身が病気を治すことです。そして、『住民参加研究』の主役として積極的に参加して、病気の解明のために一役でも二役でもかって頂きたいということです。

皆さん、私たちと一緒に自分の病気のことや病気に対する疑問点を
自分で確かめてみませんか？！