

# 2

## アトピー性皮膚炎

### アトピー性皮膚炎とは

#### 定義

アトピー性皮膚炎は、かゆみのある湿疹が顔や関節などに多く現れ、長く続く病気です。

#### 頻度

平成16年の文部科学省調査では、アトピー性皮膚炎の有病率は小学生6.3%、中学生4.9%、高校生4.0%でした。しかし、報告書には、この数字には軽症例が含まれず主に中等症～重症例の頻度を示すものとの見解が述べられています。

#### 原因

生まれながらの体質に、様々な環境条件が重なってアトピー性皮膚炎を発症します。アトピー性皮膚炎の人の皮膚は、刺激に対し過敏で、乾燥しやすいのが特徴です。ダニやカビ、動物の毛や食物だけでなく、汗、プールの塩素、シャンプーや洗剤、生活のリズムの乱れや心理的ストレスなども皮膚炎を悪くする原因になります。

#### 症状

皮膚炎は、顔、首、肘の内側、膝の裏側などによく現れますが、ひどくなると全身に広がります。軽症では、皮膚ががさがさ乾燥していることが多く、悪化するとジुकジुकしたり、硬く厚くなったりします。かゆみを生じるとともに、良くなったり悪くなったりすることを繰り返しますが、適切な治療によって症状のコントロールは可能で、他の児童生徒と同じような学校生活を送ることができます。

#### 治療

アトピー性皮膚炎に対する治療には以下の3つの柱があります。

- ①原因・悪化因子を除くこと；室内の清掃・換気など
- ②スキンケア；皮膚の清潔と保湿、運動後のシャワーなど
- ③薬物療法；患部への外用薬（軟膏）の塗布、かゆみに対する内服薬の服用など

## 2-1 「病型・治療」欄の読み方

病型・治療		
<b>A. 重症度のめやす（厚生労働科学研究班）</b> 1. 軽症：面積に関わらず、軽度の皮疹のみみられる。 2. 中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満にみられる。 4. 最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる。 <small>*軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、痒感主体の病変                      *強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変</small>		
<b>B-1. 常用する外用薬</b> 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏（「プロトピック®」） 3. 保湿剤 4. その他（ ）	<b>B-2. 常用する内服薬</b> 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他 （ ）	<b>C. 食物アレルギーの合併</b> 1. あり 2. なし

### A 「重症度のめやす（厚生労働科学研究班）」欄の読み方

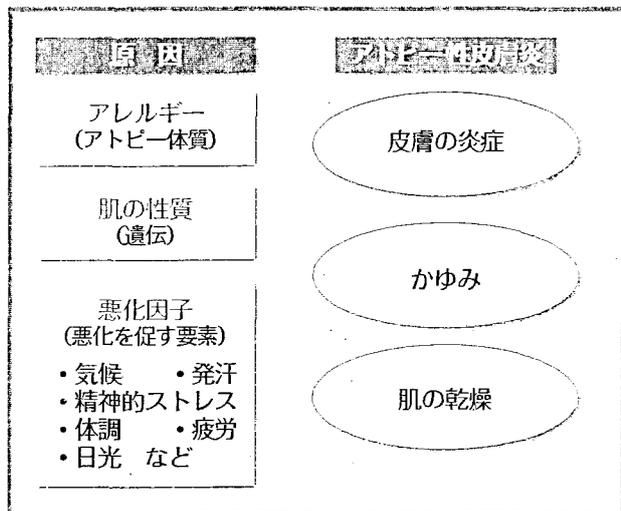
## POINT

アトピー性皮膚炎は、皮膚症状の範囲と程度によって重症度の分類がなされます。重症であればあるほど、学校の取り組みを進める必要がありますので、個々の児童生徒の重症度を把握しておくことが重要です。

#### アトピー性皮膚炎の病態

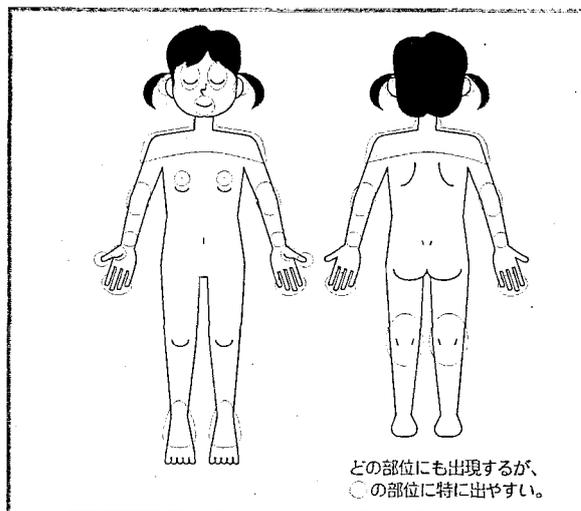
アトピー性皮膚炎は、皮膚が乾燥しかゆみを生じることが特徴です。乾燥した皮膚は、皮膚からの水分が蒸発しやすいだけでなく、外部からの刺激を受けやすくなり、健康な皮膚に比べて敏感になっています。そのため、適切な治療とスキンケアを行わないと、次第に炎症が強くなり、皮膚が赤くなったり、ゴワゴワしたり、時には黒ずんでくることもあります。このように強い炎症を伴っている部位では、かゆみも強いために、引っ掻き傷が目立ちます。

アトピー性皮膚炎の原因と症状



出典：九州大学皮膚科学教室ホームページより改編

皮膚症状があらわれやすい場所



出典：九州大学皮膚科学教室ホームページより改編

## ■バリア障害

皮膚は体の最外層にあり、様々な刺激や物質の侵入から体の内部を護り、また体内の水分が蒸散することを防いでいます。その一番外側で働いているのが角層と呼ばれる部分で、その働きはバリア機能と呼ばれます。

アトピー性皮膚炎の人の皮膚は、このバリア機能が低下しています。つまり皮膚炎があるところだけでなく、一見正常に見えるところでも健康な人の皮膚に比べて皮膚表層の水分量が少なく、また物質が透過しやすくなっています。このことは、アトピー性皮膚炎の人がちょっとした刺激でも皮膚炎を生じやすく、また一度生じた皮膚炎がなかなか治りにくいことと深く関係すると考えられています。最近では、アトピー性皮膚炎患者の中には、角層細胞を繋ぐ蛋白質の遺伝子に異常を持つ人がいることも明らかになってきました。つまり、アトピー性皮膚炎は生まれつきアレルギー反応を生じやすく、また皮膚のバリア機能が低下しているところに様々な刺激やアレルゲンが加わって皮膚炎を生じ、さらに掻破や様々な悪化因子が加わり皮膚炎が悪化するという悪循環を繰り返していると考えられます。

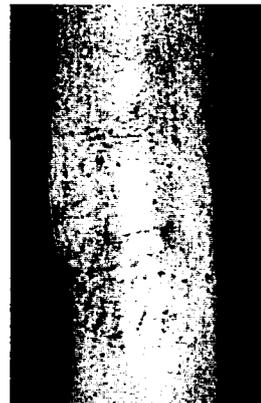
## ■重症度分類

アトピー性皮膚炎の重症度は、専門的には症状の現れている範囲と局所における皮膚炎の状態や程度により評価されますが、簡便には、強い炎症を伴う部位が体表面積の10%以上にみられる場合は重症、30%以上にみられる場合は最重症と分類されます（重症度のめやす；厚生労働科学研究班）。軽症、中等症、重症、最重症となるにつれて、強いかゆみがより広い範囲にみられることとなります。

重症、最重症では、夜間のかゆみのために安眠できず、授業への集中力は低下しがちになります。一方、軽症の場合、皮膚の乾燥のために鳥肌のように見えても、赤い盛り上がりやブツブツ、ジュクジュク、かさぶたなどの症状はほとんど見られず、多くの場合家庭での皮膚の清潔や保湿といったスキンケアは必要なものの、学校生活における特別な対策は必要ありません。

### 重症度のめやす（厚生労働省科学研究班）

- 軽 症：面積にかかわらず、軽度の皮疹のみみられる。
- 中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。
- 重 症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満にみられる。
- 最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる。



強い炎症を伴う皮疹の例

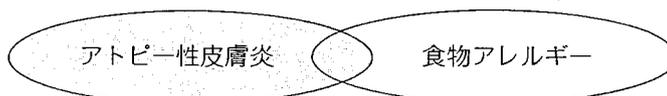
出典：厚生労働科学研究「アトピー性皮膚炎治療ガイドライン2005」

アトピー性皮膚炎と食物アレルギーの関係

アトピー性皮膚炎の児童生徒は、他の児童生徒に比べると様々なアレルギー疾患を合併しやすく、その中には食物アレルギーも含まれます。食物アレルギーを合併している場合、特定の食物を摂ることにより皮膚の発赤、膨らみ（じんましん）、吐き気、嘔吐などの症状から、重症の場合には、血圧低下から意識消失などに至ることもあるので細心の注意が必要です（詳細は食物アレルギー・アナフィラキシーの項参照）。

しかし、食物アレルギーの原因の多くを占める鶏卵や牛乳のアレルギーは、乳幼児から3歳児くらいまでに多く、小学1年生以降では食物アレルギーの頻度はかなり減少します。また、学童期以降では、食物アレルギーを合併していても、原因食品の摂取が直接アトピー性皮膚炎の増悪を招くことはほとんどありません。このように、アトピー性皮膚炎と食物アレルギーとは、合併することはありますが、基本的には別の疾患と考えてください。

アトピー性皮膚炎と食物アレルギーの関係



## POINT

アトピー性皮膚炎の治療において薬物療法は3本柱の一つです。治療薬の特徴を理解し、医薬品を使用しながら学校生活を送る児童生徒に対する配慮などに生かしてください。

### アトピー性皮膚炎の治療の3本柱

薬物療法はアトピー性皮膚炎の治療の3本柱の1つに位置づけられます。

- 原因・悪化因子を除くこと；室内の清掃・換気など
- スキンケア、皮膚の清潔と保湿など
- 薬物療法；患部への外用薬（軟膏）の塗布、かゆみに対する内服薬の服用など

#### ■外用薬について

アトピー性皮膚炎の薬物療法は外用を中心に行われます。外用薬としては、炎症を抑えかゆみを軽減させる作用を有する軟膏が用いられます。具体的には、ステロイド軟膏と非ステロイドのタクロリムス軟膏（プロトピック®軟膏（商品名））が最も一般的です。

#### ■ステロイド軟膏とタクロリムス軟膏

ステロイドは、正しくは副腎皮質ホルモンまたは糖質ステロイドと呼ばれるもので、もともと副腎で作られるホルモンをもとに作られたものです。実際の治療にはこれを薬として合成したものが使われています。ステロイドにはその量や濃度に応じて様々な炎症を沈静化する作用がありますが、使い方を誤ると様々な副作用が現れます。ステロイドの副作用には、主として内服や注射によるものと外用によるものがありますが、重い副作用の多くは内服や注射によるものであり、一般的なアトピー性皮膚炎の治療に適切にステロイド外用薬（軟膏）を使用する限り、重篤な副作用が生じることはほとんどありません。歴史的にはアトピー性皮膚炎に対するステロイド軟膏に関する誤った情報が氾濫し、たくさんの人達が不適切な治療のために重い皮膚炎に苦しみました。しかし1999年には我が国のアトピー性皮膚炎の治療ガイドラインが発表され、現在アトピー性皮膚炎の薬物療法においてステロイド軟膏は中心的役割を果たしています。

ステロイド軟膏とタクロリムス軟膏は、いずれも皮膚の炎症を沈静化する作用をもちます。ステロイド軟膏には多くの種類があり、炎症の強さ、及び使用する部位により作用の強さと薬の形が使い分けられます。強い炎症のある部位には強い作用を持つステロイド軟膏を使い、症状が沈静化してくれば段階的に作用の弱いステロイド軟膏に切り替えます。頭には液状のローション剤が、乾燥の強い部位には油性の軟膏が、顔面や頸部は薬が吸収されやすいので他の部位より作用の弱い薬が使われるのが一般的です。

一方、タクロリムス軟膏としては、現在わが国では「プロトピック®」軟膏のみが使われています。強いランクのステロイド軟膏に比べ、タクロリムス軟膏の炎症を沈静化する作用は限られており、使用に際しては後述するような注意が必要ですが、ステロイド軟膏にはないいくつかの優れた性質があります。特に顔

面、頸部には有効で、躯幹、四肢の比較的程度の軽い皮膚炎にも使われます。いずれの薬も毎日1~3回程度、皮膚炎のある部分に塗布します。

### ■保湿剤

アトピー性皮膚炎では皮膚が乾燥し、外部からの刺激を受けやすい状態になっています。そのためステロイド軟膏やタクロリムス軟膏とともにしばしば保湿剤が使われます。保湿剤は、主として強い皮膚炎が治まり、もはやステロイド軟膏やタクロリムス軟膏を使う必要が無くなってから、再び皮膚炎が現れることを防ぐために使われますが、皮膚の乾燥が強い場合に、ステロイド軟膏やタクロリムス軟膏を使用しながら保湿剤を併用することもあります。

多くの場合、炎症を抑えるためのステロイド軟膏やタクロリムス軟膏の塗布は1日1~3回で十分ですが、夏季はプールやシャワー浴の後など、冬季は空気が乾燥するため適宜、何度も保湿剤を塗って皮膚の乾燥を防ぐことが大切です。

すべてのアトピー性皮膚炎に対し、保湿剤やスキンケアはある程度有効であり、薬物療法とともにアトピー性皮膚炎の治療の柱ですが、これだけでは強い炎症を抑えることはできません。皮膚炎が続いている間はもちろん、症状が軽減して保湿剤のみを使っている場合でも、症状が悪くなった場合は医師の指示に基づき必要な強さのステロイド軟膏またはタクロリムス軟膏を塗ることが重要です。

### ■外用薬塗布の方法

1日1回~3回、患部を清潔にした後、軟膏を必要量塗り伸ばします。浸出液が出てジクジクしていたり、とびひなどの細菌感染症を起こしている場合は、表面をガーゼや包帯で覆う必要があります。重要なことは、軟膏を必要な量と期間、しっかり使うことです。

治療内容が家庭での軟膏塗布だけであれば学校での治療は必要ありませんが、重症の場合などで、学校にいても軟膏や保湿剤を塗布した方が良いこともあります。保護者の申し出により、休み時間に使用する必要がある場合には、児童生徒がしっかりとそれを実行できるように指導するとともに、周囲を気にすることなく塗ることができるように、保健室などの場所を確保するよう配慮してください。

ステロイド外用薬と保湿剤の使用については、学校生活での特別な注意は必要ありません。ただ、タクロリムス軟膏は、塗った後にひりひりしたりほてったりすることがあり、また外用した日は強い紫外線照射を避ける必要がありますので、長時間の屋外活動では帽子を着用したり、木陰で見学をさせるなどの配慮をしてください。

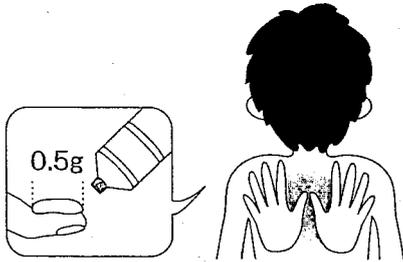
なお、軟膏を塗ると皮膚が黒ずんでしまうと言われることがありますが、それは誤った情報です。炎症により黒ずむ場合のほか、改善の過程で色素沈着が起きている場合もあります。



### 外用薬の塗布量

大人の人差し指の先端から第1関節まで軟膏チューブから押し出した軟膏量で、大人の手ひら2枚分の面積に塗るのが適量です。乾燥肌には保湿剤を塗ります。乾燥は全身に及ぶことも多いので、まず保湿剤を全身に塗り、炎症の強い部位にステロイド軟膏やタクロリムス軟膏を重ね塗りする方法が一般的です。

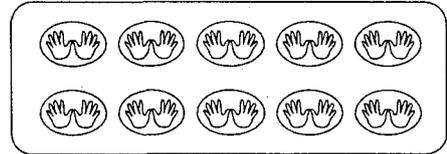
ステロイド軟膏は、塗る量が少なくなりがちですが、症状をよくするために、外用薬は適切な量を塗ることが大切です。



大人の人差し指第一関節分(約0.5g)の軟膏を大人の手2枚分くらいの広さの患部に。



5gチューブ1本で大人の手20枚分の患部に塗るくらいが適量です。



### ■かゆみを軽減する内服薬

かゆみを軽減させる補助的な治療薬として、しばしば抗ヒスタミン薬や抗アレルギー薬が内服薬として処方されます。なお、これらの薬には強い眠気を生じたり、集中力や作業効率を低下させるものがあります。これらの副作用の現れ方は個人差が大きく、また本人や家族にも自覚されていないことがあります。また、日中の眠気には、内服薬によるもののほか夜間のかゆみが原因で十分な睡眠がとれていないこともありますので、アトピー性皮膚炎の児童生徒で日中の眠気が目立つ場合には主治医に相談するよう保護者に促してください。

## 2-2 「学校生活上の留意点」欄の読み方

学校生活上の留意点	
A. プール指導及び長時間の紫外線下での活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定	C. 発汗後 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. (学校施設で可能な場合) 夏季シャワー浴
B. 動物との接触 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物へのアレルギーが強いため不可 動物名 <input type="text"/>	D. その他の配慮・管理事項 (自由記載)

### A 「プール指導及び長時間の紫外線下での活動」欄の読み方

#### POINT

アトピー性皮膚炎の児童生徒の皮膚は、刺激にとっても敏感で、長時間強い紫外線を浴びることやプール水に含まれる塩素の刺激により、かゆみが助長されることがあります。皮膚の状態が悪く過敏性が高い場合には、皮膚への負担を少なくする配慮が必要です。

#### ■紫外線について

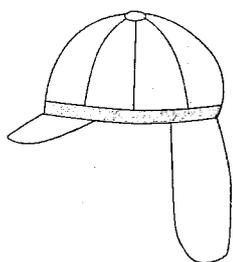
日光の紫外線による刺激がアトピー性皮膚炎の悪化要因となる場合があります。

紫外線により症状が悪化する児童生徒に対しては、紫外線の強い時期に行う長時間の屋外活動では、衣服や日よけ帽子等で皮膚の露出を避けたり、休憩時間等の待機場所をテントの中にするなど、管理指導表の指示に沿った配慮をしてください。

#### ☀️☀️☀️☀️☀️ 紫外線とかゆみ

適度な紫外線照射にはアトピー性皮膚炎によるかゆみや炎症を沈静化する作用があるとの報告もなされています。通常の体育の授業の範囲であれば問題ないこともありますので、具体的な取り組みは、保護者・本人と十分に話し合って決めてください。

日よけ帽子の例



## ■プールでの水泳指導の際の紫外線対策

屋外プールでの水泳指導で紫外線を全身に浴びることにより、皮膚炎が急激に悪化し重症化することがあります。このようなことを防ぐため、休憩時間は日陰に待機させたり、日焼け止めクリームを塗布を許可するなど、管理指導表の指示に沿った管理・配慮が必要です。

### ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ どのような日焼け止めが効果的？

日焼け止めクリームは、SPFという数字が高いほど紫外線を遮断する力が強くなりますが、その効果は塗り方で違ってきます。我が国の通常環境では、SPFは30位、PAなら++までであればこと足りますが、十分な効果を得るには一日数回、繰り返し塗布することが推奨されています。小学校低学年では、塗布を介助することも必要です。

## ■プールでの塩素対策

プールに関しては、紫外線とともにプール水の消毒に用いる塩素も悪化原因として重要です。「学校環境衛生の基準」では、プール内での感染防止の観点から「有利残留塩素は、プール水使用前及び使用中1時間に1回以上測定し、その濃度はどの部分でも0.4mg/l以上保持されていること。また、1.0mg/l以下が望ましい。」とあり、1.0mg/l以下であることを遵守することが重要です。

一部の学校では、プールへの入水前に、さらに塩素濃度の高い腰洗い槽への浸漬が行われていますが、これもアトピー性皮膚炎の悪化の原因となります。保護者からの申し出があった場合には、シャワーを十分に浴びるなどして、腰洗い槽への浸漬は避けてください。

アトピー性皮膚炎は高い頻度で目のまわりに症状が出現し、アトピー性角結膜炎と呼ばれる目の病気を合併することは珍しくありません。この場合には、プールでのゴーグルの着用が必要となることがあります。(詳細はアレルギー性結膜炎の項を参照)

また、プール後には、皮膚に付着した塩素をシャワーでよく落とすように指導してください。目の周りも水でよく洗浄することが重要です。そして、シャワー後に、持参の外用薬や保湿剤を塗布することもありますので、管理指導表に記載された治療内容を把握した上で、塗布する場所や時間の確保をしてください。



### ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ プールへの入水を控える必要がある場合

皮膚に皮膚炎による小さな傷があるだけであればプールへの入水に問題はありませんが、浸出液を伴う症状がある場合には入水を控えてください。

## B 「動物との接触」欄の読み方

### POINT

アトピー性皮膚炎のない人でも動物の毛に触れるとかゆくなる場合がありますが、アトピー性皮膚炎の児童生徒は、同じ刺激でもかゆみがひどくなる場合があります。また、動物の毛などにアレルギーがある場合には、直接動物に触れなくても、飼育当番などで動物の毛やフケの成分を吸い込むだけで、かゆみが見れたり皮膚炎が悪化することもあります。管理指導表で個々の児童生徒にとって配慮すべき事項を把握した上で、取り組みを進めてください。

#### ■飼育当番

管理・配慮の具体例としては、動物の飼育当番の免除が挙げられます。医師から何らかの管理・配慮が指示された場合には、保護者・本人と相談の上で、動物の飼育当番を免除する必要があります。その場合、他の児童生徒からの理解が得られるよう担任教諭からも説明を行い、飼育当番の代わりにできる係を担当するなどの配慮をしてください。

#### ■教室での動物の飼育

日常、児童生徒が学校生活をおくる場である教室において羽や羽毛のある動物を飼うことは、アトピー性皮膚炎だけでなくその他のアレルギー疾患のある児童生徒にとって症状を引き起こす原因となりますので、該当する児童生徒がいる場合には避けてください。



## POINT

アトピー性皮膚炎のない人でも、汗をかいたところがかゆくなることがあります。アトピー性皮膚炎の児童生徒の多くは汗による刺激でかゆみが悪化します。また、アトピー性皮膚炎は、汗のたまりやすいところ（首のしわ、耳のまわり、肘や膝のくぼみなど）に高頻度に出現するのが特徴です。最近の研究では、汗の成分に対するアレルギー反応が関与していることも示されています。

今のところ、汗をかくこと自体がアトピー性皮膚炎にとって良いか悪いかは明らかになっていませんが、かいた汗をそのままにすることがアトピー性皮膚炎の悪化につながることは、多くの患者により経験されています。

### 汗対策

児童生徒は体育や休み時間の運動によりたくさんの汗をかきます。学校にタオルやハンカチを持ってきて、「汗をかいたら拭く」という習慣を身に付けることが大切です。

なかでもアトピー性皮膚炎の児童生徒にとっては、汗に対するケアが大切ですので、体育の授業後には、体操服を必ず着替えるよう指導するなど効果的な汗対策を行ってください。

重症のアトピー性皮膚炎の場合、夏場あるいは全身に大量の汗をかいた時にシャワーを浴びて汗を洗い流すことは症状緩和に効果的です。広島県における調査では、学校で温水シャワー浴を実施したことのある51校のうち、26校の教諭がアトピー性皮膚炎に対して効果があったと感じたと回答しています。また、9月初めから10月上旬にかけて、アトピー性皮膚炎の児童生徒に学校でのシャワー浴を実施したところ、明らかな症状の改善が認められたとの報告もあります。その効果は前半（9月初めから中旬）に大きく、また軽症・中等症よりも重症以上の場合により明らかでした。温水シャワーの設備がある学校では、授業に支障がないよう休み時間等を利用しシャワー浴をさせることが理想です。また、温水シャワー設備のない学校においても、保健室等でぬれたタオルで体を拭いたり保冷剤で皮膚を冷やすことは効果的です。





温水シャワー浴の実践報告 ～神奈川県茅ヶ崎市立浜之郷小学校～

神奈川県茅ヶ崎市立浜之郷小学校は、平成10年に新設校として開校し、保健室内に温水シャワーの設備(室)が設置されました。保健室の広さは、シャワー室に隣接する洗濯機や汚物処理用排水、機材置き場やカウンセリングコーナーも含めて教室の約1.5個分になります。

本校では、アトピー性皮膚炎のある児童に対して温水シャワー浴を実施していますので、その一端をご紹介します。

〔ケース1〕

アトピー性皮膚炎の症状は重症で、季節を問わず、かゆみを訴えて頻繁に来室することがありました。着替え、タオル・保湿クリーム(身体用と顔用)を保健室で預かり、1年生の時から卒業するまで温水シャワー浴を行いました。

最初は保健室でのシャワー浴に抵抗があったようで、水で濡らしたタオルをかゆみの強い首周りや肘・体に巻きつけて冷やしていましたが、シャワーの方が短時間で同じような効果があることを児童本人が分かるとシャワーを使用するようになりました。シャワー浴の後は、養護教諭が保湿クリームを塗り、着替えて教室にもどっていました。また、運動会前の2時間続きの体育や水泳の授業終了後も、教室に戻る前に保健室に来て温水シャワーを浴びていました。

〔ケース2〕

アトピー性皮膚炎の症状は軽度でしたが、主治医の指示に基づき、プールでの水泳授業の後、塩素を落とす目的で保健室でのシャワー浴を行いました。通常プールから上がった後にはプールサイドでシャワーを浴びますが、他の児童と一緒に一斉に行うシャワーだけでは完全に洗い流すことができなかったため、教室に戻る前に保健室に立ち寄り、持参した専用のボディソープとスポンジでもう一度洗い流していました。

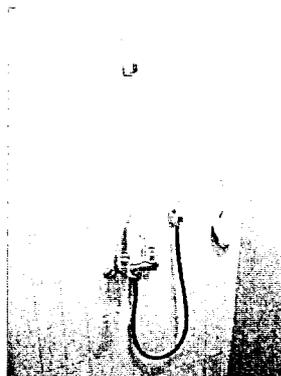
強いかゆみのためにつらい思いをしている児童に対して「少しでもかゆみをやわらげて楽になれば…」という思いで、タオルで冷やすよりも広範囲にわたって汗や砂埃を洗い流すことが出来る方法としてシャワーを使ってみようと考えたのが始まりです。

保健室でこのような取り組みを行っていくには、養護教諭が一人に対応するというのではなく、教職員や保護者にその実情を理解してもらうことが大切だと思います。

本校の保健室は、校舎のほぼ真ん中に位置し、玄関の横にあります。保健室の出入り口は冬季以外は開いているので、来校した保護者にも保健室内の様子を知ってもらうことができます。また、職員室とも隣接しており、その仕切りドアを開けておくことで保健室の気配が職員室にも伝わるようにしています。そのため、気配を察して誰かしら「大丈夫ですか?」と声をかけてくれることもあります。養護教諭が一人で全てを抱えこもうとせず、保健室での話題を教職員全体に共有してもらうよう日頃から心掛けることも必要だと思います。



保健室内からシャワー室への入り口



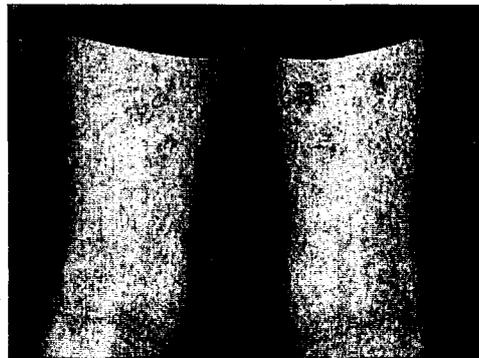
シャワー室  
(110cm×170cm)  
(ガスの元栓は保健室湯沸かし器と共通のため、保健室内流しの横にある)

神奈川県茅ヶ崎市立浜之郷小学校養護教諭・於保和子

## ■衣服での配慮など

制服や体操服などの素材が皮膚に合わず、アトピー性皮膚炎を悪化させている児童生徒がいます。その原因としては、吸湿性の乏しさや擦れて刺激になるなどの物理的な原因のほか、ゴムや金属に対するアレルギーが原因となることもあります。管理指導表により、医師から規制服の素材変更の指示があった場合には、他の素材のものを許可するなど、柔軟に対応してください。

その他、いすに接する大腿部後面や臀部に汗がたまることで、皮膚炎が悪化することもあります。そのような場合には、吸湿性のある座布団の使用を許可してください。



椅子にかけたときに太ももの後ろに汗が溜まり、  
湿疹が悪くなることがある。



## どうしてもかゆいときの緊急処置

現在の医学では、強いかゆみを鎮める特効薬はありません。そのため、皮膚炎そのものを治療によりコントロールすることが何より大切ですが、緊急避難的には、かゆみを生じた部位を冷やすことで、ある程度症状を和らげることができます。ぬれタオル、保冷剤などを保健室の冷蔵庫に保管しておき、休憩時間などに取り出して患部に当てて使うことは有用です。保冷剤をタオル地などで包んで首に巻くことが有効な場合もあります。

