

あなたの街の  
ドクターが  
アドバイス

## 紫外線対策に日焼け止め(サンスクリーン)を 使用しましょう

紫外線を浴び続けると「光老化」  
や「光発がん」の危険も

これからの季節は太陽が強くなり、紫外線の皮膚への悪影響に注意が必要です。紫外線のうち、地表に降り注いで皮膚に影響を与えるのはUVBとUVAです。正午を挟んだ2時間で1日の総紫外線量の約60%が地表に降り注ぐので、その時間帯に屋外にいると、かなりの量の紫外線を顔、耳、手の甲などの露出部の皮膚に浴びます。

紫外線の急性傷害として、日焼け(サンバーン)が生じます。サンバーンのピークは紫外線を浴びた24時間後で、軽症ではヒリヒリ感を伴った紅斑を、重症では浮腫を伴う紅斑や水疱(すいほう)を生じます。その後、72時間までの間にメラニン色素の沈着(サンタン)が現れます。紫外線を浴び続けると、数十年の潜伏期の後に、慢性傷害としてのシミ(日光性黒子)、シワ、たるみなどの「光老化」と呼ばれる変化が現れます。さらに皮膚の細胞のDNA(遺伝情報)に損傷を与え、皮膚がんが生じる「光発がん」の危険性も高まります。

紫外線対策として、帽子や長袖のウェアを着用し、日焼け止め(サンスクリーン)をつける必要があります。サンスクリーンにはSPF(sun protection factor)やPA(protection grade of UVA)などの指数が表示されています。これらは日本化粧品工業連合会で取り決めている紫外線防御の指標です。SPFはサンバーンを抑える指標で、数値が高いほど有効です。日本では50までか、それ以上の効果がある場合は50+と表記されています。PAはサンタンを抑える指標で、+から++++で表記されていますが、その根拠になっているのがPPD(persistent pigment darkening)という指数です。PA++++はPPDが16以上を意味し、黒化を極めて強く抑える効果が期待されます。サンスクリーンの生産国によっても表記が異なっていますので、よく確かめて購入することをお勧めします。

お話ししてくださった先生



加藤直子皮膚科スキンクリニック院長

### 加藤直子 先生

北海道大学医学部医学科卒業。北海道大学医学部付属病院皮膚科研修医、助手を経て、米国マイアミ大学皮膚科研究員として留学。1989年から市立小樽病院皮膚科医長、1994年から北海道がんセンター(旧国立札幌病院)主任医長を経て、2010年加藤直子皮膚科スキンクリニックを開院。医学博士、日本皮膚科学会認定皮膚科専門医。