

JADPA



NPO法人日本アトピー協会



発行：NPO法人 日本アトピー協会 〒541-0045 大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階 電話.06-6204-0002 FAX.06-6204-0052  
Eメール：jadpa@wing.ocn.ne.jp ホームページ：http://www.nihonatopy.join-us.jp/

CONTENTS

- ◆ 子どもたちに起こるキケン! ..... P1~P5
  - 乳幼児の事故 ..... P1
  - 身近な事故例 ..... P2
  - 食物アレルギー児の誤食 ..... P4
  - 食物アレルギー最新情報 ..... P5
  - 食物アレルギーが起こったら ..... P5
- ◆ 法人賛助会員様ご紹介 第35回 ..... P3
- ◆ ドクターインタビュー ..... P6~P7
  - 近畿大学医学部小児科学教室 医学部講師 竹村 豊先生
- ◆ ハーイ!アトピーづき合い40年の友実です ..... P7
  - (フリーアナウンサー 関根友実さん・第29回)
- ◆ ATOPICS ..... P8
  - 第46回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会総会学術大会付設展示会出展報告
  - 平成28年「いい皮膚の日」講演会聴講のご報告
  - ブックレビュー

### 子どもたちに起こるキケン!

新年明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願ひ申し上げます。さて、お正月モードから日常モードに切り替わった頃でしょうか。今回は、毎日お母さん方も様々にご経験されていると思いますが、子どもさんの周りで起こる不慮の事故や食物アレルギーの誤食事例についてまとめてみました。

#### 乳幼児の事故

布団による窒息やおもちゃの誤飲、おむつ交換台からの転落など、ここ数年で事故件数が増えているようです。ここでは、東京都福祉保健局(一部は総務省)による発表データを中心に、乳幼児の事故についてまとめてみました。

#### 年齢(全国)

乳幼児の死因は1~4歳児で「不慮の事故」が第1位を占めており、平成14年~18年でこの傾向は変わっていませんでした。なお、0歳児では、不慮の事故の順位は低い(第3位~第7位を推移)のですが、これは周産期関連の死因が多く上位となっているためで、不慮の事故が決して少ないというわけではないようです。

#### 事故の要因(0歳/1~4歳)

0歳児では「不慮の窒息」が過半数を占めますが、1~4歳児では、「交通事故」や「溺水」などの割合も増えており、要因が多様化していることがわかります。

	0歳	1~4歳
不慮の事故による総数	1,982	3,097
交通事故	8.1%	35%
転倒・転落	4.7%	9.2%
不慮の溺死及び溺水	6.6%	25.8%
不慮の窒息	71.3%	15.4%
煙、火及び火災への暴露	2.1%	9.6%
有害物質による不慮の中毒及び有害物質への暴露	0.3%	0.4%
その他の不慮の事故	6.9%	4.6%

乳幼児の不慮の事故死の内訳(全国/平成8年~18年)

#### 救急搬送の現状

総務省が平成27年12月に発表した報道資料(平成27年版 救急・救助の現況)によると、平成26年に救急出動で搬送された人数は540万5,917人(対前年比5万9,830人増、1.1%増)で、救急出動件数、搬送人員ともに過去最多を更新しました。救急自動車は5.3秒に1回の割合で出動しており、国民の24人に一人が搬送されているとのことです。そのうち、乳幼児(生後28日以上満7歳未満)の搬送人員は25万7,809人で、全体の4.8%を占めていました。

#### 事故関連器物とけがの部位

平成18年度に発生した事故の原因となった物を、救急搬送された人数の多い順に第10位まで示すと次の通りになりました。

順位	器物名	人数(人)	順位	器物名	人数(人)
1	家具	1,235	6	その他玩具	194
2	階段	548	7	タバコ	175
3	遊具	292	8	自転車補助椅子	140
4	自転車	220	9	ベビーカー	127
5	手動ドア	196	10	薬剤	114

他にも50位以内には、お茶やコーヒー、アメ玉、洗剤、耳かき、鍋、脚

### 患者さんからのご相談はいつでもお受けします。

症状がいつこうに改善されず長びく治療にイライラが募り先行きを悲観...ちょっと待った!全国約600万人(※)の方があなたと同じ悩みをかかえています。ここはみんなで「連帯」し、ささえあいましょう。日本アトピー協会をそのコア=核としてご利用ください。

※H12~14年度厚生労働科学研究によるアトピー性皮膚炎疫学調査より推計。

#### ご相談は

電話：06-6204-0002 FAX：06-6204-0052  
メール：jadpa@wing.ocn.ne.jp

お手紙は表紙タイトルの住所まで、なおご相談は出来るだけ文面にしてお願いします。電話の場合はあらかじめ要点をメモにしてすみじかをお願いします。(ご相談は無料です。)

◆協会は法人企業各社のご賛助で運営しております。 ◆患者さんやそのご家族からのご相談は全て無料で行っております。

立・踏み台、野菜・果物、針、寝具などがあり、身近なものが事故の原因となっていることがわかります。

また、けがの部位の割合で多いものを見ると、多い順から頭が16.4%、顔が12.5%、指が11.4%、口・鼻・喉が10.2%と続いていました。

順位	けがの部位	%	順位	けがの部位	%
1	頭	16.4	6	手の平・甲	7.0
2	顔	12.5	7	大腿部	6.1
3	指	11.4	8	その他頭部	5.5
4	口・鼻・喉	10.2	9	体幹	4.5
5	その他四肢	7.7	10	全身	1.0

### 事故の発生時間と場所

東京都生活文化局「子どもの危害・危険に関するアンケート調査(平成17年9月)」によると、子どものいる家庭(有効回答1,049件)のうち事故が起きたと回答のあった511件の調査結果で、事故の発生時間は昼(11~16時)が全体の52.3%と約半数を占めていました。次いで夕方(16~19時)が25.2%となっています。

また、事故の発生場所は家庭が50.8%であり、その中でも居間での割合が31.3%と高くなっていました。

なお、事故が起きた時、76.7%の割合で「保護者が近くにいた」という結果も出ていることから、子どもの近くにいるからと安心して起きているのかもしれない。事故の主な原因を尋ねた結果では、「大人の不注意だった」という回答が76.7%も占めていました。

### 身近な事故例

#### 窒息による事故(誤飲以外)

乳幼児の窒息の9割は家庭内で起こり、主な原因はベッド内での不慮の窒息だそう。ベッド内での窒息は、特に0歳児で多くなっています。以下に窒息が起こるケースを一部紹介します。

##### ■ 乳児期の窒息

###### ● 寝具などに鼻や口がふさがれるケース

ふとんや枕、タオルなどによるもの。仰向けに寝かせても、寝返りを打ってうつ伏せになることもあり、柔らかい素材のものは避けることが必要です。

###### ● 子どもの周りにある物に鼻や口がふさがれるケース

ぬいぐるみやクッションなど。ベビーベッドの周りには物を置かないようにします。

###### ● 紐やリボン状のものが首に絡まるケース

紐やリボン、カーテンの紐、よだれかけの紐など。

##### ■ 幼児期の窒息

###### ● 紐やフードのついた服によるケース

紐やフードが家具や遊具などに引っかかるなど。子どもには紐やフードのついた服を着せないことも大切です。

###### ● ビニール袋で起こるケース

コンビニ等のビニール袋を被って窒息することもあります。

##### ■ SIDS(乳幼児突然死症候群)

SIDS(Sudden Infant Death Syndrome)は、「それまでの健康状態および既往症からその死亡が予測できず、しかも死亡状況調査および解剖検査によってもその原因が同定されない、原因として1歳未満の児に突然の死をもたらした症候群」と定義されています(厚生労働省SIDS研究班)。主に睡眠中に発症し、日本での発症頻度はおよそ(出生)4,000人に一人と推定されています。

SIDSのリスク因子としては日本では主に以下の3つが挙げられています。

###### ● うつぶせ寝

医学上の理由から医師がうつぶせ寝をすすめる場合を除き仰向けで寝かせる。

###### ● 両親の禁煙

SIDSのリスク軽減だけではなく、受動喫煙による子どもへの健康被害の防止、やけどや誤飲事故の防止にも繋がる。

##### ● 非母乳栄養

人工栄養は母乳栄養より、SIDSの発生率が高くなる報告されています。

### 誤飲・誤嚥、吸入による事故

誤飲は誤って飲み込んではいけないものを飲み込んでしまった場合、誤嚥(ごえん)とは誤って飲み込んだものが食道ではなく気道に入ってしまった場合を指します。

##### ■ 3歳児の口の大きさ

例えば3歳児の口の大きさは直径約39mm、喉の奥行が約51mmあると言われています。通常のラップの芯の直径は約30mm。500円玉の直径は26.5mmですから、誤飲防止の目安として役立つかもしれません。

##### ■ 誤飲や誤嚥の原因

財団法人日本中毒情報センターにおける相談状況(平成18年度)を見ると、5歳未満の割合が全体の約8割を占めていました。

厚生労働省の報告によると、平成18年度の小児の誤飲事故の原因製品は、タバコが231件(35.8%)で最も多く、次いで医薬品・医薬部外品(106件、16.4%)、玩具(55件、8.5%)となっていました。以下、金属製品、プラスチック製品、硬貨、食品類、洗剤・洗浄剤、電池…と続きますが、過去10年間の順位を見ると、上位項目にはほぼ変化がなかったのが特徴です。

##### ■ あらゆるモノが危険

実際に誤飲・誤嚥の原因となったものを挙げると、ラムネ菓子、アメ玉、乾燥材、ホッチキスの芯、パチンコ玉、漂白剤、化粧水、灯油、指輪、殺虫剤、洗濯用洗剤(粉末)など。あらゆるモノが原因となっていることがわかります。乳児期は何でも口に入れて確かめようとする時期でもあり、また子どもは歯の発達が十分でないため、食べ物を飲み込める状態まで噛むことができず、そのまま飲み込んでしまうことがあります。そして、気道や食道が未発達で細いため、細かいものが詰まりやすく、また身体に比べて頭が重く、転んだ時に物を飲み込んでしまうこともあります。

誤飲や誤嚥は、やはり「親が目を離した隙」に起こっているようです。高い所に保管して置いたものが落下して起こった誤飲例もあり、高い所に置くだけではなく落下防止策も重要となってきます。

なお、日本大学理工学部の八藤後 猛教授の計測結果をもとに、国立研究開発法人産業技術総合研究所が台の上に物を置いた状態を想定して、子どもの手が届く距離を測った目安が公表されています。

事務机の高さは、70~75cm位が主流。食卓などの場合、椅子に乗って手を伸ばすとその高さは50cmにも満たない場合も。

また椅子やソファを使わないリビングテーブルや座敷用のテーブルやこたつだと、その高さは50cm位しかない場合もあり、年齢

によっては這い上がれる高さとなっています。

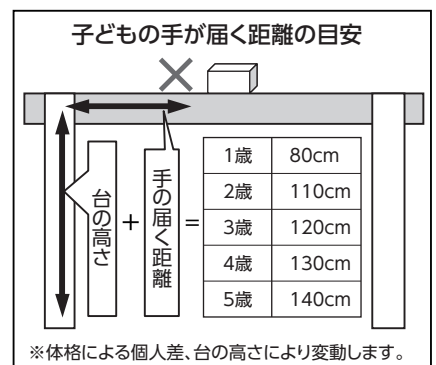
■ 誤飲した場合に重篤な症状になりうる代表例  
以下に、誤飲した場合に特に重篤な影響が起こりうるとされている物を挙げてみました。

###### ● こんにやく入りゼリー

国民生活センターでは、10歳ぐらいまでの子どもには食べさせないよう呼びかけています。また餅やチーズなどの弾力がある固めの食物。人参やリンゴ、里芋など水分が少なく固いもの。飴、ミニマト、ぶどうなど、そのまま飲み込める食物なども注意が必要です。

###### ● ボタン電池や磁石

使い切っていない電池は放電(電気分解反応)を起こし、食道や





胃の粘膜を腐食したり、電池が胃の中で破損すると強アルカリ液が漏れ出し胃に穴があくことがあります。また、2つ以上の電池・磁石を飲み込むと、より危険が伴うでしょう。肩こりや腰痛などの患部に貼る家庭用磁気治療器にも要注意です。

●タバコ

誤飲の中で割合が高く、乳幼児がタバコを摂取した場合の致死量は概ね一本とされています。空き缶やペットボトルなどに捨てられたタバコはニコチンが水分に溶出されるのでさらに危険度が高まります。厚労省のモニター報告でも、タバコの誤飲231件の内、ハイハイやつかまり立ちを始める6～11ヶ月児の誤飲報告は124件(53.7%)と最も多く、「まだ大丈夫だろう」という大人の油断が大きな事故となります。

●アルコール

ノンアルコール飲料とアルコール飲料を間違えて飲ませてしまうことも。最近の商品パッケージでは、美味しそうな果物などが描かれ、大人の不注意ではなく子どもたちにはジュースに見えるものもあるので注意が必要です。

なお、小児の誤飲事故も、夕方以降の家族団らの時間帯に発生が多い傾向が見られるとのこと。「家族がたくさん集まっているから誰かが見てくれていると思っていると、実は誰も見ていなかった…」「テレビやゲームに夢中」などということもあるのかもしれない。

やけどによる事故

子どもは大人よりも皮膚が薄く、身体の表面積も小さいため、やけどを負った場合の危険性が非常に高まります。乳児の場合、身体の10%のやけどで生命が危険な状態になり、脱水や熱傷ショックを起こすこともあります。(乳幼児の体表面積の10%は大人の手のひらの2つ分に相当するとされています。)

■やけどの原因

平成9年～14年度の0～9歳までのやけどの原因は、第1位が味噌汁や麺類、シチューなどの調理食品。やはり食卓の配膳時に起こっているのかもしれませんが。第2位がストーブ、第3位が電気ジャーポット、第4位が花火、第5位が電気アイロンなど、食べるもの以外では湯気や音など動きのあるものに子供たちは手を伸ばすのかもしれませんが。

順位	器物	人数	%	順位	器物	人数	%
1	調理食品	421	13.9	6	電気炊飯器	134	4.4
2	ストーブ	413	13.7	7	鍋	131	4.3
3	電気ポット	260	8.6	8	茶碗・コップ	122	4.0
4	花火	146	4.8	9	コーヒー	100	3.3
5	電気アイロン	136	4.5	10	やかん	77	2.5

■あらゆるモノが危険

子どもが食器やテーブルクロスなどに手を伸ばして食器を倒したり、ヒーターや炊飯器、加湿器などにつかまって立ち上がろうとしてやけどをすることも。上記原因一覧の8・9位が茶碗・コップ・コーヒーという結果は、お父さんやお母さんの飲み物に興味があったり、つかまり立ちが原因かもしれません。また、子どもたちにとって、湯気や蒸気は興味を引くものであるため、アイロンや炊飯器、加湿器などに手や足をかざしてやけどをすることもあります。

そして、蛇口やガスコンロなど、軽く触るだけで最近ではタッチパネルレベルで作動するものもやけどの原因に。万が一のために、お湯の温度設定を低くしたり、もしもの際に引火しないよう、ひらひらした飾りのついた服や紐がついた服を着させないようにすることも回避できるのかもしれませんが。

なお、子どもの肌は薄いため、ホットカーペットの上で寝かせたりするのも危険とされています。

転倒・転落による事故

事故による子どもの救急搬送で最も多いのは転倒・転落です。0～5歳の子どもの原因は「家具」が805件(21.1%)、「階段」が502件(13.1%)、「自転車の補助椅子」が157件(4.1%)となっており(東京消防庁 平成18年3月)、この3つで約4割を占めていました。

■室内での転倒

保護者が抱っこして誤って落とす、一緒に転ぶなどの事故。抱っこなどは、足元が見えにくいスリッパなどの使用は避け、階段に滑り止めをつける、衝撃が少ない床素材にするなどの対策が必要です。

また子どもは、様々なものを足場として、高い所に上ります。特にベランダのプランターや洗濯機など、さらにベランダ壁に設置されている物干しなども足場となる場合があります。

■外出時の事故

ベビーカーでの事故の要因は、多い順に「階段を利用中にシートから転落」、「ベビーカーの転倒」、「シートから立ち上がる」、「ベビーカーの一部に挟まれる」となっています。

また、自転車及び自転車の補助椅子による事故の要因としては、「自転車が転倒し補助椅子から転落」、「自転車が転倒し、前かご・荷台から転落」、「荷台に乗車中に足を車輪に挟まれる」の順で多く発生しています。

その他、エスカレーターでは、ベルトやステップの隙間に手や足を挟まれる事故、エレベーターや自動ドアでは、特に0～4歳児で戸袋に手を巻き込まれる事故、扉に挟まれる事故が起りやすくなっています。エスカレーターなどは、子どもたちにとっては大きな面白いおもちゃに見え

法人賛助会員様ご紹介 第35回

敬称略

協会は多くの法人賛助会員様の年会費によって会務を行っており、本紙面を通じまして日頃お世話になっております法人様を順次ご紹介しております。関係各位にコメントをお願いしておりますので、ぜひ患者さんへの一言をお願い致します。

トーア紡マテリアル株式会社

平成25年 ご入会

- ◆ 所在地 〒540-6018 大阪市中央区城見1丁目2-27
- ◆ 電話 06-7178-1169
- ◆ 業種 不織布・カーペット・産業資材品
- ◆ 関連商品 「アレルキャッチャーカーペット」シリーズ
- ◆ 一言

カーペットは室内空間に合わせやすく、アレルゲンを吸着、分解する機能を合わせ持った複合素材です。基布にダイワボウノイ(株)のアレルキャッチャーを使用しアレルゲンを吸着・分解するカーペットを考案しました。

カーペット表面は、汚れが落ちやすい加工を施しています。色々な色をお楽しみください。

東武化学株式会社

平成25年 ご入会

- ◆ 所在地 〒270-0222 千葉県野田市木間ヶ瀬591-1
- ◆ 電話 0297-43-7071
- ◆ 業種 壁紙製品
- ◆ 関連商品「グランドクロス」抗アレルゲン壁紙シリーズ
- ◆ 一言

「快適なくらはは、快適な壁紙から」東武化学株式会社は、安心安全な壁紙を日々作り続けて35周年を迎えました。弊社が作る壁紙製品は各ブランドメーカー様の見本帳に採用されており、全点F☆☆☆☆ SV(壁紙工業会規格)合格品です。抗アレルゲン壁紙は、実績のある安全性の高い薬剤を表面コート加工した壁紙で、日本アトピー協会推薦品として「健やかな室内空間づくり」のお手伝いをさせて頂いております。

るのかもしれませんが。当たり前ですが、近くで遊ばせない。必ず手を繋いで乗る。など当たり前なことを大人が忘れた時に発生するのかもしれませんが。

## ■ 溺水・遊具による事故

### ■ 溺水の原因

子どもの身体のバランスは、3歳児で概ね3頭身、3～6歳児で5頭身とされており、身体に比べて頭が大きい反面、力が弱く、水などに頭から落ちると自分では起き上がれません。そのため、鼻と口を覆うだけの水(約10cm)でも溺れるとされています。5分以上溺水の状態が続くと死亡するとされています。

一般的な事故に対して水の事故の件数は多くないものの、程度として中等症以上の占める割合は、一般事故の4.5%に対して水の事故は62.5%(東京消防庁 平成18年3月)となっており、水の事故は重篤性が高くなっています。

室内での溺水の原因は87.5%が風呂や風呂関連物でした。厚労省国民生活センターの平成13年の発表によると、浴槽への転落事故が最も多い2歳児までの幼児は、浴槽の縁が高さ50cm以上あれば、ほぼ転落を防止できるとしていますが、浴槽にお気に入りのおもちゃがプカプカ浮いていれば、例外になるのかもしれませんが。また最近では、バリアフリーの観点から縁の低い浴槽が多く、親が洗髪中などで目を離れた際に浴槽へ転落する事故も報告されています。面倒ですが、まずは子どもをお風呂から上がらせること。溺水を防ぐためには、浴槽に残し湯をしないこと。また、洗濯機やトイレ、水の入ったバケツや洗面器、ビニールプールなどによる事故も報告されています。

### ■ 遊具での事故原因

公園デビューも成長の証かもしれませんが、初めて屋外での危険を経験するのかもしれませんが。遊具での事故は、0～2歳児ではブランコや滑り台の事故が多くなっています。ブランコへの衝突や、滑り台では他人と接触し転落する、ジャングルジムでは転落などの事故、走っていて子ども同士がぶつかる事故も多いのかもしれませんが。

## ■ 食物アレルギー児の誤食

かまぼこやさつま揚げ、ちくわ、ふりかけなどの加工品に「原材料に使用している魚は、エビやカニを捕食しています」という注意喚起表示があり、ネット上で「こんなのがあるんだ!」と話題になりました。甲殻類のアレルギーがある方にはとても有難い表示ですが、義務となっている「原材料表示」とは異なり、このような「注意喚起表示」はメーカーサイドの任意となっているようです。

## ■ 誤食場所とその理由

東京都健康安全研究センターの「アレルギー疾患に関する3歳児全都調査(平成26年度)」報告書によると、アレルギー児564人中、誤食で症状が出た人数は142人。全体の25.2%を占めていました。

アレルギー児の誤食の起きた場所は自宅が69%で最も多く、次いでレストラン等の外食先が33.8%、親戚・友人宅が22.5%、保育施設が7%、その他の場所が5.6%でした。

誤食理由として、自宅では「子どもが誤って食べてしまった(41.8%)」、「アレルギー表示を確認したが、見落とした(27.6%)」、「アレルギー表示を確認しなかった、または忘れた(17.3%)」、「調理中に誤って混入してしまった(11.2%)」など。レストラン等の外食先では「レストラン等に確認をしなかった、または忘れた(50%)、親戚・友人宅では「アレルギー表示を確認しなかった、または忘れた(28.1%)」、「子どもが誤って食べてしまった(21.9%)」、「アレルギー表示を確認したが、見落とした(18.8%)」などでした。

その他の誤食理由としては、「アレルゲンに触れた手で調理・対応してしまった」、「アレルゲンの洗い残し」、「調理が十分でなかった」などもありました。

## ■ アナフィラキシーの原因食品

東京大学医学部付属病院企画情報運営部などによる調査では、アナフィラキシーショックの原因となった食品の形態では、「容器包装加

工食品」が109例(29.4%)、次いで「店頭販売品」が78例(21%)、「レストラン(食堂)での食事」が24例(6.5%)でした。一方、「学校給食」においての発生は20例(5.4%)となっていました。

また、発症場所では「自宅」が262例(66%)と最も多く、次いで「ファーストフード店」が69例(17.4%)、「訪問先」が23例(5.8%)、「レストラン(食堂)」が17例(4.3%)、「学校」が14例(3.5%)、「職場」が5例(1.3%)となっていました。

## ■ 外食での誤食事例と問題点

ここでは、PIO-NET(全国消費生活情報ネットワークシステム)に寄せられた、外食に関する危害の事例をいくつか紹介します。

2004年の事例数に対し2008年では2倍以上になっているようです。最も多かった危害事例は、「消化器障害」=497件(40.6%)次いで「中毒」=238件(19.4%)体調不良や気分が悪い、アレルギー症状が出た等「その他の傷病及び諸症状」=195件(15.9%)「やけど」=132件(10.8%)となっていました。

■ 卵不使用という表示があったアイスクリームを食べ、腹痛・嘔吐・呼吸困難等のアナフィラキシー症状が起きた。

(コンタミネーション・誤表示事例)

■ 小豆フラッペにピーナッツが微妙に混入していて蕁麻疹(ピーナッツアレルギー)が出た。調理容器を一回毎に洗うが、ピーナッツ系の商品も扱っていたため微量に入っていたのかもしれない。(コンタミネーション事例)

■ ジュースを注文したがアルコールが入っていたため、子どもが急性アルコール中毒になって病院へ。(中毒事例)

■ ファミリーレストランで、フライドポテトを食べて舌がピリピリすると救急搬送後、入院。保健所の調べでジャガイモから通常の約10倍の「ソラニン」が検出された。(中毒事例)

アレルギーについては、表示や従業員への確認を行なったにも関わらずアレルギー症状が出たケースもあり、従業員の食物アレルギーに対する認識不足・危機感の欠如が疑われました。また、中毒については、品質管理の徹底不足や配膳時の注意が欠けていることが問題点として挙げられます。

## ■ 「知らなかった」や「うっかり」事例

大人の思い込みなどによる誤食や、思いもよらない微量な誤食や接触でも重篤な食物アレルギー児には危険なケースもあります。ここでは、ヒヤリハット事例も含んでピックアップしてみました。

### ■ 知らなかった!事例

● 市販のオレンジゼリーをおやつとして出したら、微量の乳が入っていた。

● 沖縄旅行の際に、「ジーマ豆腐(落花生が原料)」を普通の豆腐と同じだと思って食べたところ蕁麻疹・咳・喘息を発症した。

● 味付きの牛肉を牛乳アレルギーの子どもに食べさせたら顔が腫れた。乳由来のカゼインが含まれていた。

● 保護者手作りのお弁当を食べた後、口のまわりや身体に発疹が出た。

● 牛乳アレルギーの子どもが「歯科治療リカルデント」で、アナフィラキシーを起こした。

● 普通の菓子パンを食べても大丈夫な卵アレルギーの子どもが、メロンパンを食べて卵アレルギーの症状が起こった。

● 大袋から出した小袋(食品表示無し)のスナック菓子を子どもがもらい、食べてアレルギーが起こった。

### ■ 触ってしまった!事例

● カレーを作った時に野菜の皮むきをしたら顔が腫れた。

● 廃材(かまぼこ板)で製作した時に痒みが出た。

● 卵パック(家庭で洗ってあるもの)に触れたら発疹が出た。

● 牛乳パック回収行事でアレルギーが出た。

● 雑巾を触ったら牛乳アレルギーの子どもが目が腫れた。

● 家庭で母親が魚介類を触った手で子どもに触れて発疹した。

### ■ 他者による事例

● 他の子の洋服に付着していた食材が原因でアレルギー反応が出た。



- 他の子の食べこぼしに触れたことが原因と思われる腫れ、痒みの症状が出た。
- 他の子がこぼした牛乳が飛び散って、牛乳アレルギーが出かけた。
- 他の子がこぼしたヨーグルトを触ってしまい、顔全体に赤い発疹が出た。
- その他
- 飲み物がノズルから出る共通のタイプの自動販売機(紙コップ飲料)で牛乳アレルギー反応が出た。(乳のコンタミ)
- 給食を食べようとしたら顔にポツポツ反応が出た。食事から出た湯気の影響かもしれない。

### 誤食を防ぐために

食物アレルギーは外食の場合に最も注意が必要なので、日頃から自分や家族の体調がどうかを把握するようにすること、また外食店にアレルギー表示の法的義務はありません。まだまだ企業サイドの任意、サービスの域を出ないのかもしれない。

外食による事故に合った場合、どこに相談したらよいか判らない場合は、近くの消費生活センターや、都道府県が設置する「食品安全に関する総合相談窓口」などがあります。

「注文時の店とのやりとり」「何を食べてどのような症状が出たのか」などを整理し、またレシートなども必要となります。

また、アレルギーの原因となるものが含まれる食品は、事前に詳しく調べておく必要があります。例えば、牛乳のアレルゲンタンパク質の一種である「カゼイン」は結着性に優れており、アイスクリームやソーセージ、形成肉(サイコロステーキなど)に使用されていますし、前述の「ジーマ豆腐」の例(落花生が含まれる)と同様に、「ゴマ豆腐」にはゴマ(胡麻と本来はくず粉、代替えとして片栗粉)が、「卵豆腐」には卵(だし汁と鶏卵)が含まれています。それから、卵アレルギーの子どもが普通の菓子パンを食べて大丈夫でも、卵の含有量が多いメロンパンには反応することもあるようです。

他にも、近年、急速に飲料などのノンカロリー食品への応用が広がっている「エリスリトール」という甘味料がありますが、これに対してもアレルギー症例が報告されています。

一方、食べるだけではなく、食材などを触ったり、湯気などでアレルギーが出てしまうケースもあります。2012年にはアメリカで、ピーナッツアレルギーの女性が、ピーナッツバターサンドイッチを食べた恋人とキスをしてアナフィラキシーショックを起こし死亡しています。

### 食物アレルギー最新情報

平成16年～25年で、食物アレルギーは2倍に、アナフィラキシーは4倍に増えたそうです。食物アレルギーでは、連続する咳や喘息の呼吸器症状は「アナフィラキシーショック」の前兆とされています。アナフィラキシーの症状の第1位は皮膚症状、第2位が呼吸器症状とのこと。皮膚の改善が食物アレルギーの改善につながり、皮膚からの感作が起こる前に、まず皮膚症状を良くすることが大切と言われています。

他にも以下のような事柄が最近の話題に上っているようです。

- 食物のIgE抗体が陽性でも、必ず食物アレルギーが出るわけではない。
- 豆乳アレルギーの患者さんの花粉症の合併率は100%陽性。
- 牛肉のタンパク質とカレイ魚卵タンパク質は交差反応があるため、牛肉アレルギーの人は「カレイ」や「カレイの魚卵」は食べない方がよい。なお、牛肉アレルギーは食べてからアレルギーの症状が出るまでかなり時間がかかる。牛肉アレルギーは「マダニ」に噛まれて起きる。
- 子どもや赤ちゃんに食物アレルギーがあっても、母乳を与えている母親の食事制限は必要ない。
- 普通のお醤油はアナフィラキシーを起こしていない。(原材料に小麦が使用されるが極微量なので問題はない)
- 牛乳は加熱しても、牛乳アレルギーの原因物質である「カゼイン」は変質しない。
- 大豆アレルギーがあっても、味噌・醤油・大豆油は食べられる可能性が高い。

- 魚アレルギーがあっても、かつおぶしのだし汁は大半が食べても問題ない。
- 卵ボーロは生卵に近い卵抗原量を持っている。
- うどんの中の小麦より、パンの中の小麦の抗原量が多い。

### 食物アレルギーが起こったら

食物アレルギーの症状の80%は「湿疹」、「蕁麻疹」、「血管性浮腫(口唇などが腫れる)」、「潮紅(皮膚全体が真っ赤になる)」のような皮膚に症状が現われます。赤ちゃんがアトピー性皮膚炎等で、口の周囲にできる接触性皮膚炎は、食前にプロペトやワセリンなどの保湿剤を口の周囲に広めに塗っておくと予防できるケースもあります。子どもがアレルギーの原因となる食物を誤って食べてしまった場合の対処方法をまとめてみました。

#### 1. すぐに口から出してうがいをする

食物を口に入れた時、口腔内に違和感があれば、直ぐに口から出し、口をすすぐ。うがいをする。大量に摂取した時は、出来る限り飲み込まず注意して吐かせ、口腔内に異物が無いことを確認する。

但し意識が無い場合は、無理に吐かせない。

皮膚に付いた場合は、触った手で眼を擦らない。

付いた部位は、水で洗い流す。

#### 2. 処方薬を飲ませる

予め、かかりつけ医から処方されている内服薬があれば、直ぐに飲ませる。

#### 3. 十分な観察をする

出来るだけ安静に仰向けで寝かせ、血圧の低下を防ぐため足側を枕や座布団などで15～30cm高くする。

気道の確保が必要なため頭に枕は当てない。あごを引き上げるようにして気道を確保する。

そのままの状態ですっかりと様子を観察する。蕁麻疹のように全身が赤くなる症状は押し迫った状況ではないが、顔や唇、身体が青白くなる症状は、ショック症状のサインなので、直ぐに救急車を要請する。(119番)

主治医にも連絡する。症状が落ち着いた場合でも、必ず診察を受ける。

#### 4. 救急車を要請する

「食物アレルギーでショックが起きています。主治医から、病院にすぐに搬送するように言われています」と伝える。日頃から救急を受け入れてくれる病院をできる限り近くで確保しておき、症状が軽い時には医療機関まで連絡をとり、医師の判断を受ける。

#### 5. 救急車が来るまで

アナフィラキシーが出現した時に用意された薬(ステロイドなど)があれば服用させる。エピペンの処方があれば、迷わず使用する。酸素を十分に取り込むことができるようにする。呼吸が楽にできるようボタンを外し衣服をはだけさせる。保温にも注意し、身体が冷えないように衣服の上からバスタオルなどを掛ける

#### 6. 医療機関での質問に備えて

食べた献立・食べた量・食べた状況・食べた時間・症状の現れ方・症状が現れた時間などを頭の中で整理する。

### 一人で悩まず、みんなは一人のために

先日、牛乳アレルギーのあるわが子に、無理やり牛乳を飲ませたお母さんが殺人未遂容疑で逮捕されたニュースがありました。幸いお子さんは快方に向かっているようです。

このお母さんは児童相談所に、子育てに悩んでいると数回相談していたようですが、やはり精神的に一杯だったのでしょうか。このお母さんはシングルマザーで、お子さんと二人暮らし、子育てに仕事に家事と同じ境遇の方もたくさんおられると思いますが、やはりふっと将来の不安ややるせなさが頭をよぎったのでしょうか。食物アレルギーのある子どもたちは増えています。それぞれの立場でできる心配りが小さな子どもたちを育てるお手伝いになるのかもしれない。

# ドクターインタビュー

竹村 豊(たけむら ゆたか)先生

近畿大学医学部小児科学教室 医学部講師

竹村先生は近畿大学医学部小児科学教室講師、アレルギー疾患を専門とする小児科ドクターとして活躍されておられます。アトピー性皮膚炎、食物アレルギーの治療についてお話を伺いました。

——先生が小児アレルギーを専門とされたきっかけなどございますか？

私が小児科に入局した9年前は、アレルギー専門のグループが当科にはありませんでした。アトピーの患者さんは皮膚科へ、食物アレルギーは血液検査をして除去するというのが当時の我々の治療の流れでした。入局2年目の時に来られた、アレルギーが専門の井上徳浩先生の診察を見てすごく驚きました。私自身も小児喘息等のアレルギー歴があり、アレルギー診療に興味があったので教えてもらってうちに、アトピーをコントロール出来るんだと知りました。皮膚科の先生に聞かないと分からない病気はもちろんありますが、アトピーで困っているお子さんを小児科で診ていこうと思ったのがスタートですね。

——最近の食物アレルギーの傾向などございますか？

食物アレルギーの方は増えていると思います。そしてその大半の方が小さい頃アトピー性皮膚炎で、その関連性に注目が集まっています。また原因の食物が多岐に渡っています。最近では、特に就学時以降の子どもさんにフルーツアレルギーが増えて来ていると感じています。OAS(口腔アレルギー症候群)は子どもにはあまり多くないと言われていましたが、今後増えて行くのではないかと考えています。

——食物経口負荷試験について、お聞かせいただけますか？

食物経口負荷試験を始めた頃は、食物アレルギーが本物かそうでないかを確かめるのが目的でした。今は本物だとしても食べられる範囲が見つかれば、そこは食べておく方が良いという考えのもと、1つの食品を何段階かに分けて、少量から段階的に行うというのが最近の傾向かなと思います。また、7.8年前は、その日の負荷試験では食べられても保護者の方から「子どもにこの量を食べさせ続けていいんですか？」という質問に対する答えを誰も持っていませんでした。今はその答えがかなり明確になって来ているので、段階的な指導が主流になって来ていると思います。


当院の負荷試験では、負荷する食物の量は血液検査、特異的IgE抗体価によって決めていて、卵ならかなり数値の高い人は総量の約40分の1個、卵白で0.8gから行います。割と直近にアナフィラキシー歴のあるお子さんなどもそこから始めることになります。総量0.8gを0.1g、0.2g、0.5gと3段階で、30分毎に食べ進めます。0.1gの卵白は小指の爪の半分ぐらいのサイズです。その後、2時間ぐらい観察しますので、朝から始めて早く午後2時頃まで、症状が出るか一日かかります。0.8gをお子さんがクリアした後は、今回は8g(約1/4個)、次は1個と卵の負荷試験だけでも3段階に設定しています。一度でクリア出来るお子さんもいますが、卵白8gを食べられても、1個は無理なお子さんもあります。ですが、食べられる量を食べていると次の段階をクリアしやすくなるので、食べられる量が見つかって良かったね、という方針で行っています。

ご自宅ですべて食べる場合は最終負荷量が卵5gだと、5gを数回食べていただいて、徐々に数値を上げてもらって総量8gに到達するように食べてもらっています。そして次の負荷試験に来てもらう。8gに到達すれば、ゆで卵1個は無理でも卵の入った加工品はほとんどが摂取可能になります。クッキーなどは食べたいと思うので、そういったものをちょっとずつ食べてもらいます。

——経口免疫療法について、教えていただけますか？

経口免疫療法とは、きちんと診断された食物アレルギー患者様で自然に治る可能性が低い方、これは年齢や食品により決定されますが、これらの方々を対象に負荷試験で決定された閾値より少ない量からアレルゲンである食品を食べ始め、増量してアレルギーの克服を目指す治療です。増量の方法には、原因食物を入院して一気に増量する急速法と、外来で少しずつ行う緩徐法があります。当院では緩徐法しか行っていません。

アナフィラキシーを起こす可能性を有するお子さんに対して経口免疫療法を行います。が、そもそも全ての食物アレルギー患者様が経口



竹村 豊(たけむら ゆたか)先生のプロフィール

近畿大学医学部小児科学教室 医学部講師

日本アレルギー学会専門医  
小児科専門医・指導医  
医学博士(近畿大学)

【所属学会】  
日本小児科学会、日本アレルギー学会、日本小児アレルギー学会、日本小児難治喘息・アレルギー疾患研究会

【経歴】  
2005年 近畿大学医学部 卒業  
2007年 近畿大学医学部小児科学教室 入局

免疫療法をしなくてはいけない、ということはありません。なぜなら原因食品が一種類だけとか、あまり生活に支障をきたさないものであれば、食べない方がいいという考えも間違いではないからです。それをしっかりと除去すること、何にその食品が入っているかを知ること、アナフィラキシーが起こったら適切にエピペンを使用する判断ができることなどが圧倒的に大切で安全だからです。

最近、最初から経口免疫療法をしてくださいと来られて、経口免疫療法をしたらお子さんの人生は確実にハッピーだと思っている方がいらっしゃいます。もちろんこの治療の恩恵を授かることができる方がいらっしゃるのも事実ですが、除去をしてお子さんの生活に問題が無いのであれば、それも大事なことです。ということをお話するようにしています。

——実際にどのように進められるのですか？

経口免疫療法を行う場合は、最初に目標到達量を決めています。卵なら1個、牛乳なら200cc、うどんだったら1玉を目指してほしい1年間ぐらいかけて増量します。目標量に到達後、半年間ぐらいその量の摂取を維持します。そして2週間の摂取の中止期間を設けた後、また到達量を負荷試験として病院で食べてもらう。そうすると一部の方が、再び症状が出てしまいます。その場合、ある程度食べられるようになってでも食べ続けていると反応しない状態が持続しているだけであって、卵を普通に食べているアレルギーでない人とはちょっと違います。

経口免疫療法の目的は大きく2つになります。まず閾値を上げるということ。これは誤食による危険度を下げることになります。もう1つは、究極的には他の人と変わらない生活が出来ること。そういう意味では、こちらの目的達成はやや困難なかもしれません。

ただ、意味がないわけでもありません。卵アレルギーで卵1個の目標量に到達したある患者様の話ですが、この子は食べられる様になったのですが、決して卵が好きなのではないんですよ。おいしいと思ったこともないそうです。それでも2年以上以上にわたり最低でも週3回食べ続けています。食べない日は菓子パンやドーナツなども食べていいことにして、それはすごく喜んでます。ゆで卵が好きでなくても、加工食品が食べられるようになれば生活は全然違いますからね。その子は覚悟を持って治療して、自分はこうなりたいという目標を持って頑張っていました。未来を自分で描いてそこに向かって行ける子は経口免疫療法をすればいいと思います。病院に来たら、先生がなんとかしてくれると思っているようであれば、なかなか難しいのではないかなと思います。治療に来て、急に階段を10段上げるようになるわけではなく、一緒に1歩1歩上っていく感じですね。最低でも1年半か2年かけて上がって行かなくてはいけないことをまずお話し



ています。  
大変ですが得られることはたくさんあって、先ほどのお子さんのように友達とご飯が食べられる機会が増えたとか、楽しい時間が増えた方がたくさんおられるので、それはすごく良かったなと思っています。でも食べることを恐怖に感じるお子さんなら、無理に免疫療法をしなくてもいいのではないかと考えているので、そこを手伝う一つのツールになっているんだというのが私の免疫療法に対する考え方ですね。

——先生の治療についてのお考えをお聞かせください。

私は小児の場合、アレルギーの一次予防がとても大切だと考えています。スキンケアをすることでアトピー性皮膚炎を予防することや、その先にある食物アレルギーなどのいわゆるアレルギーマーチに進展していくのをどうすれば防げるのかということが一番考えています。そのためには治療の早期介入が大切です。我々の調査では、乳児期に湿疹が出てアトピーと診断されたお子さんにプロアクティブ療法をする際、湿疹が出始めてから治療介入するまでの期間が長いと、1歳半の段階で食物アレルギーになっている場合が多く、2か月くらいで治療介入されたお子さんはならない場合が多いことがわかりました。環境中のアレルゲンに暴露されている期間が長いと感作が強くなり、強さに比例して食物アレルギーが増えてくる。なので、治療の早期介入は次のアレルギーに入っていくことを防ぐ一次予防になると考え心がけています。

後は、アレルゲンとやりやすい食物を離乳食の早い時期から食べ始める、いわゆる早期摂取による食物アレルギーの発症予防研究が世界的に注目されていますね。卵の介入研究のとても素晴らしい結果が、成育医療センターから発表されました。今、私どものアレルギーグループで取り組んでいるのは、母乳のみで育ったアトピー性皮膚炎を有する患者さんが牛乳アレルギーになることが多いので、離乳食の開始前にミルクを一部でも飲んでると牛乳アレルギーを防げるのではないかとという仮説のもとに横断調査を行っています。また、日本の離乳食の進め方では、たんぱく質の摂取開始が遅いのではないかと感じています。たんぱく質の摂取は7か月以降という指導が多いです。卵を食べるのは9か月くらいからですが、これを3か月くらい前に持ってくれば、多分卵アレルギーは激変するんじゃないかと考えています。離乳食を始める時期はすごくいいと思いますが、順番はちょっと考えてもいいのかなと個人的には思っています。

——保護者の方にメッセージをお願いします。

アトピーや食物アレルギーはすぐに治療しなくても、明日急に生命の危険にさらされる可能性は低い病気です。だけど多くの方が半年後、1年後にも困っていることが多い病気ではあります。困っている種類が違うだけです。悩んでいる保護者の方も多くおられます。アトピーや食物アレルギーだけで大学病院に行っているのかと考えておられる方もいますが、そんなことは全くないです。アレルギー疾患は、良く言えば命の危険が少ない病気だけど、悪く言えば軽視されがちです。なので、アトピーや食物アレルギーの認識を変えていきたいなと常々思っています。

本日は、貴重なお話しありがとうございました。

ハイ！アトピーつき合い40年の友実です **連載第29回**



フリーアナウンサー 関根 友実

「運動習慣」がずっと人生の懸案事項でした。心身を整えるのにも、アトピー性皮膚炎などのアレルギーにも良いとされる「運動習慣」。もはや健康維持のために欠かせないと言われる日々の適度な運動…これが私にはとても大きなハードルでした。子供のころから体育は苦手だったし、部活も運動系は避けてきたし、大人になってもテニスやゴルフなどに目もくれず、運動に背を向けて生きてきました。ダイエットをしていた時も「運動」は無理とはなから諦め食事で減量。なぜ「運動」することに生理的な拒否感があったかという点、自分の汗にかぶれやすい体質だったこと、運動誘発性の蕁麻疹に襲われた経験が幾度もあったということが最も大きな理由だと思います。運動する前はなんてことないのですが、運動し始めてしばらく経った時に、顔や首のあたりがむずむず始めて、続けていると小さな発疹がみるみる増えていき、運動が終わった頃には別人になっているのです。周囲の人もびっくりするほどの変貌ぶり、説明をする心配をしながら温かく受け入れてくれることが多かったです。でも、蕁麻疹になるのも辛いし、周囲に心配をかけるのも思い、「運動せずに死んで行けばいいか」と割り切って生きてきました。それでも、「運動習慣」推奨の見えない圧力は大きく、自分なりの健康法が見つかるかという思いがありました。

そんな迷い人の私にぴったりの健康法を見つけました。歩くことは好きで、歩く程度の運動だと蕁麻疹が出ることもほぼありませんでしたので、積極的に歩いていました。ただ、紫外線も気になるし、決まった時間以外に出るウォーキングは続きそうにありません。そんな時、夫がネット通販で購入し、埃をかぶった状態だったランニングマシンを眺めていて、ふいに思い立ち歩いてみたのです。1時間4キロくらいのペースで30分。幸いにして蕁麻疹が出ることもなく、身体の負担も無理なかったもので、これなら続けられるかもと思いました。時間を決めると続かないので、思い立った時に毎日30分歩くことだけを決めて、実験気分が続けてみました。まずは睡眠の質が良くなったことが実感できました。一週間ほど続けたころに、お通じや肌の調子が少し良くなったような気がしました。さらに一か月ほど続けたころには、はち切れそうになっていたGパンを履いてみたら、すんなり履けました。現在のところ、一か月半続けられています。一番良かったと思うのは、無理だと諦めていたことをコツコツと続けられていることに対して、ほんの小さな自信が持てるようになったこと。確かに突然襲われる蕁麻疹はおっかなく、運動に対して気持ちが前に向かなかったけれど、自分にとって良いことまでを自粛することはないのだと痛感しました。どこまで続くか分かりませんが、「運動習慣」を楽しみながら続けられている日々を気長に重ねていきたいと思っています。



元朝日放送アナウンサー。女性初の全国高校野球選手権大会の実況を行う。現在は臨床心理士として心療内科に勤務。フリーアナウンサーとしてもテレビ・ラジオで活躍中。アトピー性皮膚炎・アトピー白内障・アレルギー性副鼻腔炎・アレルギー性気管支喘息・蕁麻疹など、幼少期より様々なアレルギー疾患を経験。現在も家庭と子育て、仕事、自らのアレルギーに奮闘中。



## ダニや花粉にお困りの方に

アレル物質を低減する洗える寝具

# clean smooth

クリーンスムーズ

繊維に付着したアレル物質を減らす  
アレルバスターネオ加工を施しています。

お客様相談室 03-3664-3964



日本アトピー協会推薦品 承認番号 S 5104N00 A  
このマークは、日本アトピー協会推薦品であることを表すマークです。  
日本アトピー協会はアトピー性皮膚炎及びアレルギー性疾患患者の方の生活向上支援と、同疾患への正しい理解のための情報発信を行うことを目的としています。





◆ ◆ ◆ **送 達 ご 希 望 の 方 は ご 連 絡 く だ さ い。** ◆ ◆ ◆ 書面・メールにて受付中

日本アトピー協会通信紙 **あとぴいなう**

通信紙「あとぴいなう」は積極的な治療への取り組みと自助努力を促すことを趣旨とし多くの患者さんに読んでいただきたく無料でお届けしております。ご希望の方はお届け先・お名前・電話番号やメールアドレスなどをお知らせください。患者さん・医療従事者の方に限定して先ありますが一般の方もご希望でしたらご連絡ください。スクリーニングの結果、お届け出来ない場合もありその節はご容赦ください。なお協会ホームページからもお申し込みいただけます。

**次号発行予定 3月12日**

〒541-0045  
大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階  
電話 06-6204-0002 FAX.06-6204-0052  
E-Mail jadpa@wing.ocn.ne.jp  
Home Page <http://www.nihonatomy.join-us.jp/>



## 第46回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会総会学術大会 付設展示会出展報告

平成28年11月5日(土)  
6日(日)、東京の京王プラ  
ザホテルにて開催されま  
した上記総会学術大会付  
設展示会に参加させてい  
ただき協会ブースを出展  
してまいりました。

(会長 東京女子医科大学  
皮膚科教授 川島 眞先生)  
上記学会は、その学会名



どおり私共にも大変身近な症例のポスター展示による発表がありまし  
た。食物アレルギー関連では「もやし」や「オレンジ」、多くの栄養ドリンク  
に含まれるタウリンによるアレルギーも報告されていました。

今回は、肌に接触することに関連した商品を中心に、日頃私共にご賛助を  
頂戴しております企業様の商品を展示させていただきました。また様々  
なご協賛配布商品もいただき、来場された多くの皮膚科医師、看護師の  
方々に、商品・リーフレットをお持ち帰りいただきました。先生方には、  
商品の販売等々に協会は関与していないことをご説明しますと、販売して  
いる場所や購入方法のご質問、今回も商品価格のお問い合わせを多く  
頂きました。アトピー・アレルギーの患者さん方が日常生活で、少しでも  
負担軽減となるお手伝いが出来ればと有益であろう安心・安全な商品の  
情報を発信し、患者さんと医療関係、そして真摯に商品開発にご尽力いた  
だいております企業様の橋渡し役が出来ればと願い、今後も関連学会出  
展を引き続き行って参りたく考えております。最後になりましたがご協賛  
にご快諾を頂戴しました法人賛助会員様に紙面ではございますが、深く  
御礼申し上げます。

### \*\*\*【ご協賛を頂きました法人賛助企業様(順不同)】\*\*\*

内野株式会社・株式会社ケイエスシー・積水マテリアルソリューション  
ズ株式会社・第一衛材株式会社・株式会社タカギ・株式会社鈴木靴  
下・西川産業株式会社・株式会社ビーアンドピーエフ・株式会社PUR・  
BEATE・三菱レイヨンクリンスイ株式会社・(敬称略)

## 平成28年「いい皮膚の日」講演会聴講のご報告

毎年全国で開催されます「いい皮膚の日」(11月12日)講演会に、オーバ  
ルホールで開催されました大阪会場に参加して参りました。今回の演題  
はアトピー性皮膚炎ではありませんでしたが、2演題共大変勉強になる  
講演でした。

最初に大阪市立大学大学院医学研究科皮膚病態学教授の鶴田大輔先生  
による「シニア世代の皮膚トラブルおよびその対処法」と題したご講演が  
ありました。確かに協会の患者会員さんもお付き合いの長い方もおられ、  
年齢が与える悪化要因も考えられます。老化で最も生じやすい疾病は  
やはり乾燥と紫外線による皮膚炎や皮膚がん、血流が衰えて起こる皮膚  
欠乏性湿疹や皮膚掻痒症など、また老化に伴って皮膚は薄くなるため、  
少しのダメージが大きな悪化につながる事も。ご講演では症例写真  
なども拝見しながら、日頃のセルフケアが何より大切と感じ入っていると、  
鶴田先生より「日焼け止めクリームは男性も塗る時代です!」というコメン  
トがあり、日頃全く何もケアしていないわが身を省みた次第でした。

続いて、関西医科大学医学部皮膚科学講座の山崎文和先生による「乾  
癬ってどんな病気?」というご講演がありました。乾癬は、炎症によって  
表皮細胞が異常な速さで増殖し、通常一ヶ月程度とされる皮膚のターン  
オーバーが、乾癬では4-5日~1週間程となり表皮は肥厚し、未熟な細胞  
まで外に押し出され角質を作れず剥離し脱落します。頭や手足の爪まで  
全身に症状が現われるそうです。また、高血圧や脂質異常症、高血糖、  
高尿酸血症などの合併症も多く見られるとのこと。さらに皮膚の剥離・脱  
落は、アトピー性皮膚炎の患者さんと同じくQOL(生活の質)を著しく  
低下させます。乾癬も長期治療を要するケースも多く、また誤解も多い  
ようです。乾癬はうつらないこと、アト

ピー性皮膚炎はアレルギー疾患で乾癬  
とは関係が無いことなども認知が低い  
ようです。また、食事の内容やタバコが  
悪化要因にもなるようで、メタボリック  
症候群との関連性は高いそうです。  
何とダイエットで乾癬が良くなったと  
いう症例もあるそうです。

また生物学的製剤という新たな治療薬  
の臨床も進んでいるとのこと。  
アレルギー疾患や乾癬などの難治疾患  
も、劇的な変化をもたらす時が来るの  
かもしれないと感じたご講演でした。



## 読んでみました!! この書籍!!



みなさんのご参考になれば幸いです。読めば参考になったり、反対に落ち込んだりする事も  
あるかもしれませんが、頑張って前向きに捉えて行きましょう。

【タイトル】「アレルギーから子どもを守る-ダニ対策24の秘訣-」  
【著者】南部光彦 【出版社】リフレ出版(株) 【定価】本体926円+税

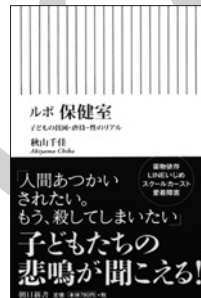
著者の南部先生(天理よろづ相談所病院小児科部長、  
小児アレルギーセンター長)には、アトピー協会も大変  
お世話になっています。本書は、著書名のとおりアレル  
ギーの大きな原因とされるダニ対策について、日常  
生活で注意すべき様々な方法や工夫が網羅されて  
います。また室内の湿度によるカビの発生も、子ども  
さんたちのアレルギー疾患に影響を与えます。喘息や  
アトピー性皮膚炎、そして食物アレルギーの増加も  
著しいのが現状です。様々なアレルギーを助長させな  
いためにはダニ対策、室内や寝室の衛生環境は基本中  
の基本です。

最近きれいな過ぎがアレルギーの原因とする衛生仮説  
も話題となっていますが、既にアレルギー反応がある  
子供さんには、ダニや埃などは気管支喘息やアトピー性皮膚炎の悪化に直結し  
ます。本書は、4コママンガやコラムも交えて面白おかしくは語弊がありますが、  
最新の治療方法やスキンケア方法、お子さんの痰の切り方(咳の仕方)まで  
アドバイスがあります。また先生の子供さんに対する考え方など、思いやりの  
詰まった一冊です。毎日ご苦労されているお母さん方も多いと思いますが、一  
冊に一冊のダニ対策の教科書です。



【タイトル】「ルポ 保健室-子どもの貧困・虐待・性のリアル」  
【著者】秋山千佳 【出版社】朝日新聞出版 【定価】本体780円+税

著者は、早稲田大学政治経済学部卒業後、朝日新聞社  
に記者として入社。退社後、フリーのノンフィクション  
ライターとして活躍されています。著書名の「ルポ保  
健室」どおり、子どもたちの生の声を取材されていま  
す。本書を手にとると走り書きだけで、その実態に愕  
然とし、また保健室の養護教諭先生方の職域を超えた  
活動や支援は、想像を遥かに超えていました。「保健  
室」は、学校には来だけれど熱っぽい、頭が痛い、お腹  
が痛い、気分が悪いなど、急な体調不良でお世話に  
なる場所だったはずが、今や生徒たちの心の拠り所や  
避難場所、さらに引きこもりの子どもたちの保健室  
登校という言葉もあるようです。今、保健室を訪れる  
子どもたちは、心の問題や家庭環境、学校でのいじめ  
などを抱えていて、養護教諭先生は「頭が痛い」の  
仮病の後ろにある子どもたちの本当の問題を投げかけられる大きな役割を担っ  
ておられるようです。毎日インスタントラーメンだけの食事で肝臓炎と診断  
された小学生。学校に来る日は、給食に合わせてくる給食が命綱の子ども。虐待  
らしき傷も転んだと親をかばう子ども。家庭での言葉の虐待で精神的なダメージ  
がある子どもやリストカットの子どもたちも。「私、普通の女子高生になりたい」と  
いう細やかな望みしか抱けない子どもたちに、心がさざ波立ちます。



図書の貸し出しいたします。詳しくはお問い合わせください。

TEL 06-6204-0002 FAX 06-6204-0052