



アトピーへの正しい視点 みんなで考えるアトピージャーナル

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

- ◆ ワクチン・予防接種の「いろは」 P1~P5
 - ◆ ワクチンの始まり P1
 - ◆ ワクチンの今 P2
 - ◆ 予防接種とワクチン P3
 - ◆ キャッチアップスケジュール P5
- ◆ 法人賛助会員様ご紹介 第61回 P3
- ◆ ハーイ!アトピーづきあい40年の友実です P6
(フリーアナウンサー関根友実さん・第55回)
- ◆ 大阪はびきの医療センターの P6
食物アレルギー料理教室レシピ集-8
- ◆ 新型コロナウイルス感染予防対策 P7
ここまでの「おさらい」
- ◆ ATOPICS P8
令和3年度 大阪市保健所主催
「大阪市乳幼児アトピー・ぜん息相談」のご案内
ブックレビュー

ワクチン・予防接種の「いろは」



新型コロナワクチンの接種が始まりました。まずは医療従事者の方、4月12日より高齢者(令和3年度中に65歳に達する方)の接種が始まっています。そして、上記以外の接種対象となっている16歳以上の方は、いつ頃の接種になるのでしょうか。今回は、新型コロナワクチン接種を前に、様々なワクチンや予防接種の「いろは」について勉強してみました。

ワクチンの始まり

わが国では、天然痘ワクチンの接種は、1976年に廃止されました。そのため、右腕に大きな注射痕がある方、左腕にも同じような痕がある方、左腕にハンコ注射痕(点状痕)がある方で、その方の生まれたおおよその年代がわかるそうです。

ワクチンは感染症予防のために行われますが、一体いつ頃から始まったのでしょうか?天然痘を開発した「エドワード・ジェンナー」という名前は、何となく記憶の奥底に?という方もいらっしゃるかもしれませんが、少し調べてみると神話が書かれた時代にも遡るようです。

免疫を意味する「二度無し現象」

現在では根絶した「天然痘」は天然痘ウイルスによって感染し、高熱と膿疱を伴う発疹が全身に出る病気です。18~19世紀頃に全世界で猛威を振るい、イギリスでは4万5,000人が死亡しました。致死率が20~50%で、生き延びても顔などに痘痕(あばた)が残り、失明する

人もいたそうです。この天然痘は、軽くかかれば二度とつかからないことが経験的に知られていました。

免疫は「二度無し現象」とも言われます。これは、一度感染した病原体には二度と感染しない、もしくは感染しても軽症で済むという意味だそうです。

「二度無し現象」の年代が特定できる最も古い記録としては、古代ギリシアの「戦記」にあるようです。古代ギリシアの植民都市であるシラクサとカルタゴとの戦いでは、紀元前5世紀頃にカルタゴはシラクサに攻めたものの、シラクサでペストが流行したため撤退。その8年後にカルタゴは再びシラクサを攻めましたが、またペストが広がり、一度ペストに感染していたシラクサの兵士は2度目の感染を免れて戦いに勝ったとか。この「二度無し現象」がシラクサを救ったと書かれています。

この「二度無し現象」の記載は、古代ギリシアだけではありません。天然痘や病気を司るインドの女神としてマリーアンマンが知られているそうですが、これは神話が書かれた時代にインドで天然痘があったことを意味するのでしょうか。天然痘の起源は、よくわかっていませんが紀元前10世紀頃のインドではないかと言われています。古代インドの聖典であるアーユルヴェーダには、現代では「人痘」として知られる天然痘の予防ワクチンの方法が書かれているそうです。また、中国では、1000年程前に天然痘患者の瘡蓋(かさぶた)を綿で包み粉にしたものを健康人の鼻に入れ、天然痘に対する抵抗性をつけるワクチンが使われていたそうです。

我が国では、1823年にシーボルトが来日して人痘を実施しましたが失敗に終わり、1848年に来日したモーニケが実施した種痘が日本に広まることになりました。

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。

免疫学の父「エドワード・ジェンナー」

「エドワード・ジェンナー」は、天然痘のワクチンを作ったことから「免疫学の父」と呼ばれています。

彼は1749年に乳牛の放牧が盛んな酪農地帯で生まれました。12歳には開業医に弟子入りし、自分の生涯をかけて取り組むことになった研究のきっかけとなる話を聞きました。診察に来た農村の女性が「私は前に牛痘にかかったので、天然痘にかかることはありません」と言ったのです。

古くからイギリスの酪農地帯では、牛の皮膚に痘疱が多数できる伝染病が度々流行しました。乳牛の乳房に多数の痘疱ができ、乳搾りの人の手がこの痘疱に触れると手の傷から牛痘にかかり、2~3週間後には瘡蓋となって治るというものです。ほとんどの乳搾りの人は牛痘にかかったことがあるので、天然痘にはかからなくて済むようになったのではということでした。

「乳搾りの女性は決して天然痘にかからない」に注目したジェンナーは、牛痘にかかった人の手には水膨れができ、この中の液体が何らかの方法で病気になるのを防いでいるのだと結論づけ、乳搾りの女性にできた水泡から液体を取り出し、液体の一部を使用人の子どもであるジェームス少年に接種しました。これを何日間もかけて何度も繰り返し、接種する量を徐々に増やし、ついに天然痘を少年に接種したのです。彼は1797年に英国王立協会の機関誌にその研究論文を投稿しましたが不完全なものとみなされたため、2件の症例を追加して「Inquiry」を自費出版しました。ジェンナーの報告によると1801年までにワクチン接種を受けた人はイギリスだけでも10万人に達しました。さらに、各イギリス植民地、フランス、スペイン、アメリカ、カナダなどにも紹介されました。この「Inquiry」は医学や生物学に多大な貢献をし、予防医学並びに免疫学の基礎となり、新たな免疫研究の道を切り開きました。

そして、その3年後には、天然痘ワクチンは世界中で使用されるようになります。このジェンナーの種痘法は、1840年にイギリス政府がジェンナー以外の方法を禁止するほど大きな成功を収めました。

なお、後に狂犬病を研究したルイ・パスツールは、病原体に対する「ワクチン」を最初に開発したジェンナーの業績に敬意を表し、予防接種を「Vaccination」と名付けました。これはラテン語で「Vacca(ワッカ:雌牛)」という意味だそうです。

江戸の町を襲った「麻しん・コレラ」

江戸時代260年の歴史の中で「麻しん」は13回流行したとされています。特に大きな流行があった江戸末期の1862年には、「江戸洛中麻疹疫病死亡人調書」によると江戸だけで75,981人が亡くなったとされ、寺からの報告をまとめたものでは、麻しんで死亡した人の墓の数は239,862にも上がったとの記録もあります。当時の江戸の人口を約100万人とすると、後者の記録なら江戸の人口の約1/4が、前者で考えても約1/13が亡くなったことになります。

また、同時期の1858年頃にはコレラが繰り返し世界流行を起こしており、日本も打撃を受けています。発病して3日以内に死ぬケースも多く、「三日コロリ」と恐れられ、麻しんとともに膨大な数の人間を死に追いやりました。麻しんの死亡率が高かったのは、「コレラ」の流行と重なったことも考えられています。因みに、コッホがコレラ菌を発見したのは、残念ながら遅れること25年後の1883年だったそうです。

ワクチン困惑の時代「予防接種禍訴訟」

天然痘は1955年以降には日本で発生しなくなりましたが、天然痘ワクチン(種痘)は続けられてきました。WHO(世界保健機関)は1980年に地球上から天然痘が根絶されたとの宣言をし、世界中で種痘が中止になりました。種痘は、副反応が強かったのですが、日本では国内で天然痘が無くなったにも関わらず種痘を続け、副反応が発生し

たことについて訴訟がなされました。そして裁判の結果、国は敗訴しました。

また、もうひとつ大きかった出来事は、1980年代から問題になったインフルエンザワクチンです。当時は定期接種として学校などで集団接種が行われていましたが、その効果に疑問が持たれ、副反応も発生して接種はほぼ行われなくなりました。

さらに、1989年に導入されたMMR(はしか・おたふく風邪・風しん)ワクチンでは、おたふく風邪ワクチンの副反応でMMRは1993年に中止となり今に至っています。

これらの問題がきっかけとなり、1994年に予防接種法が改正されました。それまで強制的に行われていた「義務接種・集団接種」を廃止して、予防接種の意義に理解を求めた上で、本人或いは保護者の意向を尊重する「勧奨接種」となり、かかりつけ医が子どもたちの健康状態をあらかじめ把握できるようにと「集団接種」から「個別接種」に変わったことが大きな変化でした。そして「定期接種」にも関わらず、「積極的勧奨と努力義務」という分かりにくい言葉が使われ、社会からのワクチンに対する不信感はなかなか払拭できませんでした。医療現場でも積極的な協力体制が得られず、新しいワクチンの研究開発や導入にも後ろ向きになり、学問としてのワクチン学もマイナーな領域になってしまいました。その結果、利用できるワクチンが欧米から20年遅れとなる「ワクチン・ギャップ」が生じたとされています。

ワクチンの今

先日某県議が、なんと「新型コロナワクチンは殺人兵器」「絶対打つな」「新型コロナ騒動は闇の勢力が随分前から計画したもの」「ウイルスを開発し、ドローンを使って世界に散布する」「ワクチンを世界中の人々に強制接種させ、人口を削減する狙いがある」などと主張し「人類初の遺伝子組み換えワクチンで『殺人兵器』とも言われている」とまで書いた文書を、支援者1万数千人に送っていたとか。こまめくると荒唐無稽、根拠や証拠を公開していただきたいところですね。ネットでも、「陰謀説」とするサイトもありますし、「予防接種は絶対に受けてはならない」「予防接種は選んで受けるべき」「ワクチンには効果はなく毒である」などと様々な言説があるようです。

先程の某県議は「ワクチンの性急な実用化は問題。有権者の命を守るという政治家の使命を果たしているだけ。ワクチン接種は強制ではなく、危険性について一人ひとりがよく考えてほしい」とも弁明されたそうですが。

「前橋レポート」

インフルエンザ予防接種に対して否定的な考えを持つ方がよく引用する文献に「前橋レポート」があります。当レポートは、1979年に群馬県の前橋市医師会が、インフルエンザ予防接種の副作用と効果に不信感を持ち、接種を取りやめ、5年間に渡る研究結果をまとめたものです。その後、1994年には予防接種ガイドラインが作成され、インフルエンザは対象疾患から外されて集団接種も中止となりました。

前橋レポートでは、群馬県におけるインフルエンザワクチン接種地域と非接種地域を比較し、集団でのインフルエンザ予防接種に効果があるか否かを調べています。しかし、罹患者の定義づけなど、調査手法上で色々問題のレポートであることも専門家から指摘されています。迅速簡易検査が無かった時代というもあり、インフルエンザなのか、ただの風邪なのか、ウイルス性胃腸炎なのか…。本当にインフルエンザで休んでいたのかどうか分からず、欠席児童の数の多さと少なさで判断しているというような信頼性の低い統計処理法だったとか。「ワクチンが有効」という学術論文は多々あるようですが、日本で「効果が無い」と述べているものは前橋レポートくらいようです。

インフルエンザワクチン集団接種の効果

厚生労働省が毎年発表している人口動態統計によると、2018年のインフルエンザによる死亡者数は3,325人。2019年は3,571人でした。

そして今シーズンに当たる2020年～2021年シーズンの全国のインフルエンザ累積患者数は1,011人となりました(2月14日まで)。同期間における過去5年間の平均患者総数は約111万人で、2020年～2021年シーズンの患者数は0.1%未満にとどまっています。マスク・手洗いやが、3密を避けるなどの新型コロナ感染症対策が、インフルエンザの発生状況にも大きく関係しているようです。

2001年に米医学誌に掲載された、日本で小中学生の集団ワクチン接種が行われていた期間と、集団接種が無くなった後の高齢者の死亡率を調べた研究結果では、ワクチン接種が推奨され始めた1962年、肺炎やインフルエンザによって死亡する高齢者の数は激減。1977年～1987年はずっと低い数値でした。しかし、接種が無くなると高齢者の死亡者数は再び増加。つまり、小中学生への集団ワクチン接種は、自身がインフルエンザにかかったり、症状が重症化したりするのを防いでいただけではなく、高齢者の発症や重症化を防ぐことにもつながっていたこととなります。また、乳幼児をはじめ、何らかの原因でワクチンを接種できない人も守ることにつながることとなります。

なお、インフルエンザにかかったことによって、自分が罹患している慢性疾患が悪化して死亡された人数と、インフルエンザに感染したことによって死亡した人数を合わせた数値を、毎年約1万人程度と厚生労働省では発表しているようです。

わが国の場合、インフルエンザの感染が直接的な原因となって死亡する方よりも、インフルエンザに罹ったことによって自分が抱えている疾患が悪化して死亡される方が多いという結果になっているようです。

また、国民の全死亡数を1年間通して見ると、ある期間だけ飛び抜けて高いピークが見られる時があり、これを「超過死亡」というようです。学童集団接種をしていた頃には見られなかった超過死亡のピークが、接種をやめてから再び見られるようになったとか。また、1975年から2003年までの幼児の超過死亡とインフルエンザワクチンの生産量を見ると、学童集団接種は1994年に中止されましたが、接種率は既に1980年代後半から大幅に下がり、それとは逆に超過死亡が増加。幼児(1～4歳)の1990年代の超過死亡の合計は約800人に。大半の患者の死亡原因はインフルエンザ脳症だったそうです。しかし、最近では幼児のワクチン接種も多く行われるようになり、2001年以降は超過死亡が消失しています。

また、同年より、タミフル、リレンザなどの抗インフルエンザ薬が導入され

たことも、超過死亡消失に効果があるとされています。

予防接種とワクチン

予防接種とは?

厚生労働省のHPでは、「病気に対する免疫をつけたり、免疫を強くするためにワクチンを接種すること」を予防接種としています。ワクチンを接種した方が病気にかかることを予防したり、人に感染させてしまうことで社会に病気がまん延してしまうのを防ぐことを主な目的としています。また、病気にかかったとしても、ワクチンを接種していた方は重い症状になることを防げる場合があります。まさに今、新型コロナウイルス感染症によるパンデミック(世界的大流行)が、ワクチンを接種しておくことを改めて突き付けているのかもしれませんが。

予防接種には、法令に基づいて市区町村が主体となって実施する「定期接種」と、希望者が各自で受ける「任意接種」があります。

■ 定期接種ワクチン

A類疾病

誰もが受けるべき予防接種で、公費で接種が受けられる。

ジフテリア・百日せき・破傷風・急性灰白髄炎(ポリオ)

※上記4つは、1回目4種混合ワクチンとして一度に接種、

2回目は2種混合(ジフテリアと破傷風)で一度に接種可能。

B型肝炎・Hib感染症・小児の肺炎球菌感染症・結核(BCG)、麻しん・風しん(MRワクチンで一度に接種)・水痘・日本脳炎・ヒトパピローマウイルス(HPV)感染症

B類疾病

費用の一部に公費負担がある場合がある。

季節性インフルエンザ、高齢者の肺炎球菌感染症。

いずれも65歳以上の方や、60～64歳で心臓や腎臓、呼吸器機能に障害があり、身の回りの生活を極度に制限されている方、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能に障害があり、日常生活が殆ど不可能な方が定期接種の対象となっています。

■ 任意接種ワクチン

・個人が感染症にかかり重症になるのを防ぐために受ける予防接種。(季節性インフルエンザ、流行性鼻下腺炎など)

・海外渡航時、渡航先によって接種することが望ましい予防接種。

・対象年齢以外で受ける予防接種。

(行政から受けることを推奨している場合もある)

・周囲の方の感染を防ぐために受ける予防接種 など。

法人賛助会員様ご紹介 第61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。

株式会社ユーイーエス

2019年ご入会

- ◆ 所在地 〒649-2105 和歌山県西牟婁郡上富田町朝来3894-51
- ◆ 電話 0739-47-6470
- ◆ 業種 ヤシ殻活性炭・脱臭フィルター製造・販売
- ◆ 関連商品 ダニ取りマット
- ◆ 一言

株式会社アイデア

2020年ご入会

- ◆ 所在地 〒103-0012 東京都中央区日本橋堀留町1-10-19
- ◆ 電話 03-6810-8399
- ◆ 業種 インテリア・寝具・リビング用品
- ◆ 関連商品 ダニ捕りシート
- ◆ 一言

食品に使われる成分を使用したダニが好む誘引剤を使用しており、有害な物質は使用していません。
スプレー殺虫剤や燻煙殺虫剤とは違い、気になる所にシートを置くだけでダニの脱皮殻や死骸等をしっかりキャッチします。
使用後はシートごと家庭用のゴミとしてそのまま捨てられます。

分類	ワクチン名	予防できる感染症
誰もが受けるべき予防接種	4種混合ワクチン	ジフテリア、百日せき、破傷風、ポリオ
	B型肝炎ワクチン	B型肝炎
	Hib(ヒブ)ワクチン	ヒブ感染症 (細菌性髄膜炎、喉頭蓋炎等)
	小児用肺炎球菌ワクチン	小児の肺炎球菌感染症 (細菌性髄膜炎、敗血症、肺炎等)
	BCG	結核
	ロタウイルスワクチン	感染性胃腸炎(ロタウイルス)
	MRワクチン(麻しん風しん混合)	麻しん、風しん
	水痘(みずぼうそう)ワクチン	水痘(みずぼうそう)
	日本脳炎ワクチン	日本脳炎
	HPV ヒトパピローマウイルス	HPV感染症(子宮頸がん)
	インフルエンザワクチン (高齢者対象)	インフルエンザ
	成人用肺炎球菌ワクチン (高齢者対象)	成人の肺炎球菌感染症
任意接種	おたふくかぜワクチン	おたふくかぜ(流行性耳下腺炎)
	3種混合ワクチン	ジフテリア、百日せき、破傷風
	インフルエンザワクチン	インフルエンザ
	A型肺炎ワクチン	A型肝炎
	髄膜炎菌ワクチン	髄膜炎菌感染症

※厚生省HP「予防接種ってなに?」ほかより

※おたふくかぜワクチンは、現在定期接種対象疾病とされています。

「ワクチン」とは?

何度も出てきている「ワクチン」ですが、改めて「免疫」と「ワクチン」について整理してみました。

感染症にかかると体の中で抗体などが作られ、新たに外から侵入する病原体を攻撃する仕組みができます。この仕組みを「免疫」と呼びます。この免疫の仕組みを利用したのが「ワクチン」。ワクチンを接種することにより、予めウイルスや細菌(病原体)に対する免疫(抵抗力)を作り出し、病気になりにくくします。稀に副反応が見られます。ワクチン接種によって症状が軽くなり“個人を守る”、まわりの人に移さずに“社会を守る”という役割があります。また、多くの人が予防接種を受けることで免疫を獲得していると、集団の中に感染者が出ても流行阻止に繋がる「集団免疫効果」が得られ、何らかの原因でワクチンを接種することが出来ない人を守ることにともなり、爆発的な感染者数を発生させないことにも繋がります。

■生ワクチン

ワクチンは、成分の違いから大きく3種類に分けられます。「生ワクチン」は、病原体となるウイルスや細菌の毒性を弱めて病原性を無くしたものを原材料として作られる。毒性を弱められたウイルスや細菌が体内で増殖して免疫を高めていくため、接種の回数は少なく済む。十分な免疫ができるまでに約1カ月必要。

■不活化ワクチン

病原体となるウイルスや細菌の感染する能力を失わせた(不活化、殺菌)ものを原材料として作られる。自然感染や生ワクチンに比べて生み出される免疫力が弱いため、何回か追加接種が必要。接種回数はワクチンによって異なる。

■トキソイド

病原体となる細菌が作る毒素だけを取り出し、毒性を無くして作られる。不活化ワクチン同様、数回接種して免疫をつける。

「VPD」を知って子どもを守る

【NPO法人VPDを知って、子どもを守ろうの会】では、「ワクチンで防げる病気(VPD)」をキーワードに、保護者や医療関係者、保育関係者など、子どもに関わる人々へ情報提供・啓発活動を行うことで「予防できる感染症から子どもたちを守りたい」という願いのもと、全国の小児科医が中心となって活動されています。

<https://www.know-vpd.jp/index.php>

「VPD」とは「Vaccine Preventable Diseases」の略です。つまり、「ワクチンで防げる病気」のこと。ワクチンの専門的な学会などでは使われる言葉ですが、一般的にはあまり知られていません。

赤ちゃんは、お母さんのお腹にいる時に様々な病気への免疫を受け継ぎますが、百日せきの抗体は生まれて早い時期に、麻しん(はしか)の抗体は乳児後半には失われてしまいます。そのため、なるべく早い時期の予防接種が推奨されています。

赤ちゃんや子どもは、病気に対する抵抗力(免疫)が大変未熟で、病気にかかると重い後遺症が残ったり、命が脅かされてしまうこともあります。そうならないためには予防が一番。その最も安全で確実な方法が予防接種となります。

日本では、欧米などに比べて多くの子どもたちがVPDにかかっています。その原因は、ワクチンの接種率が低いこと、他の国では接種できても日本で使用できなかったワクチンが多かったためです。医療大国である日本でも、予防接種制度は世界的に見ると大変遅れています。VPDはワクチンで防ぎ、わが子を守ることは親としての責任、子どもの権利かもしれません。

子どもの予防接種は計画的に

赤ちゃんが受けておきたい予防接種の数の多さ、接種間隔や回数などに戸惑うお母さんやお父さんは多いはず。

受け方には自治体(市区町村)が指定する日時・場所に集まって予防接種を受ける「集団接種」と、保護者が決めた医療機関(診療所や病院)に行き予防接種を受ける「個別接種」がありますが、小さなお子さんでは、かかりつけの小児科医での個別接種が基本です。赤ちゃんの1カ月健診が終わると外出の機会が増え、感染症から守ることも重要になります。

1カ月健診が終わったら、予防接種が受けられる生後2カ月になる前にかかりつけの小児科を見つけておきましょう。アレルギーや持病のあるお子さんだけでなく、健康なお子さんでも、かかりつけの小児科医で子どもの普段の様子を知ってもらいながら予防接種も受けようになりたいですね。仮に、病気をして予防接種が予定通りにいかない時にも頼りになります。

生後2カ月では、B型肝炎、ロタウイルス、ヒブ、小児用肺炎球菌ワクチンが受けられます。多くの方は自治体から予防接種のお知らせが届いてから予防接種について考え始めますが、手続きの都合で既に生後2カ月を過ぎていないかもしれません。自治体から通知がなく無料券(接種券)が届いていない場合には自治体に問い合わせましょう。0歳で受けるワクチンは6~7種類、15回以上もあるため、数種類の同時接種が基本です。

予防接種スケジュールアプリ

生後2カ月から接種可能なワクチンがあって、その後も様々なワクチン接種が続きます。接種期間を空けることが必要なワクチンも多く、どのワクチンをいつ接種すればいいのかスケジュール管理は大変。かかりつけ医の先生にお任せ!が安心なのかもしれませんが、小児科医の先生方が監修された「予防接種スケジュールアプリ※」が無料で使えます。



※https://www.know-vpd.jp/vc_scheduler_sp/index.htm

「今、受けられるワクチンは何?」「スケジュール考えるの大変!」「次の予約はいつだったかしら?」「次のワクチン、いつから何回受ければいいのか?」などなど、アラートメッセージや予定日通知機能など、スマホ管理でお母さんやお父さんの悩みも少なくなりそうです。さらに接種するワクチンについても解説され、接種記録も管理できます。

米国では、日本で任意接種だったロタウイルス(2020年10月から定期接種になりました)、おたふくかぜ、インフルエンザ、A型肝炎のワク

チンも定期接種です。接種していないと原則として保育所や学校には入れないそうです。日本でもこれまで任意接種だったワクチンの定期接種化が進み、2013年にはヒブ、小児用肺炎球菌、HPV(子宮頸がんなどのヒトパピローマウイルス)の3種類のワクチンが、2014年には水痘(水ぼうそう)が、2016年にはB型肝炎が、2020年10月にはロタウイルスが定期接種となりました。

以下のURLに「予防接種スケジュール」が載っています。
https://www.know-vpd.jp/dl/schedule_age7.pdf

「NPO法人VPDを知って、子どもを守ろうの会」HPより

キャッチアップスケジュール

最近、風しんワクチンが無料で接種できるクーポンが届いた方もいらっしゃると思います。わたくしにも届きましたので、早速、かかりつけ医に抗体検査をお願いしました。

記憶をたどって、中学生の頃に流行った記憶はあるのですが、「確か罹ったような?」遠い記憶なのでやはり分かりません。

1962年4月1日以前に生まれた男女。そして、1962年4月2日～1979年4月1日生まれの男性に限り、風しんワクチンの未接種者がほとんどだそうです。年齢的にも、お孫さんがいて親の介護世代。ワクチン接種は、自分を守ること、そして家族を守ることに繋がりますね。

「キャッチアップスケジュール」とは?

キャッチアップとは「追いつくこと」「遅れを取り戻すこと」と訳されますが、接種忘れや接種漏れなど様々な理由で必要な回数の接種がされていない場合に追加接種を行うことを指します。日本では2018年に風しんが流行し、患者には抗体保有率の低い30～50歳代男性が多く含まれていましたが、これは、我が国における定期接種の変遷とキャッチアップ制度の不十分さに起因するところが大きいと考えられています。

各種ワクチンのキャッチアップが記載されていたので、以下ご紹介いたします。(一社/日本プライマリ・ケア連合学会HPより)

■ 麻しんワクチン

生涯で2回のワクチン接種が必要。接種歴及び罹患歴が不明な場合は2回の接種が推奨されます。不足回数分はMRワクチンでの接種を推奨。年齢と病気ににかかったことがあるかどうかでワクチンの必要数が異なります。

生年月日	麻しんワクチン
1972年9月30日以前生まれの方	1回も接種していない可能性が高い。自然感染によって免疫を十分に持っている人以外は、合計2回のワクチン接種を推奨。
1972年10月1日から1990年4月1日生まれの方	定期接種としては1回しか接種していない。免疫を十分持っていない可能性がある。
1990年4月2日から2000年4月1日生まれの方	特例措置(※)対象者に相当する年代。2回目のワクチンを定期接種できたが、接種率が低かった年代。
2000年4月2日以降生まれの方	定期接種として2回接種を受けている。

※特例措置:2008年4月1日から5年間の期限付きで、定期接種対象者が中学1年生相当から高校3年生相当に拡大された。

■ 風しんワクチン

年代及び性別によって接種回数が不足しています。特に30～50代の男性は不足している可能性が高いようです。

生年月日	風しんワクチン
1962年4月1日以前生まれの方	接種歴がない。自然感染によって抗体を保有していることが明らかな方以外は、計2回のワクチン接種を推奨。
1962年4月2日から1979年4月1日生まれの方	女性のみ集団接種が施行。男性は未接種者がほとんど。
1979年4月2日から1987年10月1日生まれの方	男女とも中学生時に定期接種が開始されたが、個別接種のため接種率は低い。

1987年10月2日から1990年4月1日生まれの方	男女共1～7歳半に定期接種(個別接種)が開始。
1990年4月2日から2000年4月1日生まれの方	特例措置(※)対象者に相当。
2000年4月2日以降生まれの方	定期接種として2回接種を受けている。

※特例措置:2008年4月1日から5年間の期限付きで定期接種対象が中学1年生相当から高校3年生相当に拡大された。

■ 破傷風含有ワクチン

定期接種が開始される前に出生した方は、3回のワクチン接種が必要。

生年月日	破傷風ワクチン
1967年以前生まれの方	破傷風トキソイドの接種歴がない。
1968年以降生まれの方	三種混合(DPT)もしくは四種混合(DPT-IPV)、二種混合(DT)ワクチンとして破傷風トキソイドを定期接種している。

■ 日本脳炎ワクチン

過去に、「積極的推奨の差し控え」があったため、その期間の年齢対象者が未接種の可能性が高い。計3回の接種が必要。

生年月日	日本脳炎ワクチン
1995年以前生まれの方	任意接種の年代のため接種回数が不足している可能性が。日本脳炎流行地に居住または渡航する場合は不足回数分の接種を推奨。
1995年4月2日から2007年4月1日生まれの方	積極的勧奨差し控え期間に重なっているため、接種を受ける機会を逃している可能性が。特例措置により、20歳未満であれば不足回数分を定期接種として受けることができる。
2007年4月2日から2009年10月1日生まれの方	積極的勧奨差し控え期間に重なっているため、接種を受ける機会を逃している可能性。特例措置により、生後6カ月～90カ月未満、9～13歳未満の間に第1期の不足分を定期接種として受けられる。
2009年10月1日以降生まれの方	定期接種として4回接種を受けている。

■ ポリオワクチン

1975年～1977年生まれの方は、ワクチン接種を受けていても抗体保有率が低いことがわかっています。ポリオ流行地などでの海外渡航の際には追加接種を受けることが推奨されます。また、不活化ポリオワクチンのみを接種している場合は、抗体が減衰する可能性があり、就学前に不活化ポリオワクチンの1回接種が薦められています。

世界の三大感染症

エイズ、結核、マラリアは、毎年250万人もの命を奪う三大感染症と言われています。国際支援の結果、感染拡大の勢いは低下してきているようですが、未だ多くの中・低所得国での主要な死因の1つであり続けています。

予防や治療の手段があるにも関わらず、貧しい人々や社会的に弱い立場の方々に、その予防や治療は届いていません。

ウイルスは一人では生きられません。人などの宿主の細胞の中に入って、初めて増殖できます。また、変異を繰り返してウイルスもさらに増殖を繰り返すわけですから「発生してからの対応」では、予防の域も出ませんね。今回の新型コロナワクチン開発で最も早かったファイザー社のワクチン開発は、中国 武漢市で採取された新型コロナウイルスのゲノム情報が発表された3か月後には、第1/2相の臨床試験開始が承認されたと発表していたようです。モデルナ社もこれまでに、ジカウイルス感染症、RSウイルス感染症、CMV(サイトメガロウイルス)感染症など、これまで有効な治療法の無かった病気に対するワクチン開発が多くあるベンチャー企業。先述した様々な「ワクチンギャップ」は、やはり国産ワクチンの開発にも大きな影響を与えているのかもしれない。

感染症は、有史以来、人間を最も死に追いやった病と言われています。新型コロナウィルスが、三大感染症に加わらないよう、「備えあって憂いなし」で、身体も心も備えたいところです。



フリーアナウンサー 関根 友実

春は出会いの季節。入学式、入社式が、新型コロナウイルス感染症のために、今年もオンライン開催になったところもあると聞きます。関係性がある程度できている仲であれば、リモートでも問題なくコミュニケーションを取ることができそうですが、初対面同士がオンラインで仲を深めていくことは至難の技であろうと想像します。先の見えない大変な時期です。ワクチン接種が進み、少しでも早く感染状況が落ち着いてくることを願わずにはられません。

中学受験をして地元の中学校ではない学校に進学した私は、真新しい紺色のセーラー服に身を包み、誰一人知らない人の中に、ほんやりと入っていききました。そのころは、顔に出来た発疹を隠すために前髪を長く厚めに垂らし、できれば目立たないように大人しくしていたように思います。クラスの中では、友人形成に乗り遅れないようにと、友達作りに励む女子の姿が見られました。瞬間にグループが形成されていましたが、私はボツンとしていたように思います。地元の小学校では、近所の幼馴染のような友人がいたため、寂しさを感じたことはありませんでしたが、地元の友人のいない中学校に進学したことで、こんな風に友達作りは最初が肝心なのだと、圧倒されるような気持ちになっていました。

数日経って、ある女の子が最初に声をかけてくれました。どこからきたの?という会話から始まり、人懐っこい彼女ははこにこしながら次々に質問を投げかけてきました。明るい子だなと思いました。すでにたくさんの友達がいる彼女が話しかけてきたことをきっかけに、たくさんの女の子が私の周りに集まってきました。ある女の子が、私のセーラー服に白い粉のようなものが散らばっていることに気がつきました。私は頭の中に発疹が多くできていることを自然に話すことができ、そうなんだね、かゆいのかな、大丈夫、と次々に声がかかりました。頭皮を覗き込んで、うわー痒そう、大変だねと、何人にも見られました。でも、不思議と嫌な気持ちになりませんでした。小学校の低学年の頃、顔にひどく湿疹ができていたことから、「おぼけ」とか「ぶつぶつまん」と言われ、時には石を投げられたことがありました。人を不快にさせないようにと、どこか人目を避けることを常としていた私にとって、素朴に気遣われたこと、興味の対象ではあったかもしれないけれど、少なくとも嫌悪されなかったことは、世界に受け入れられるような体験でもあったように思います。

おかげで、ほんやりしていた私は、紺色のセーラー服に白い粉がつもると目立つということを教えてもらいました。誰かを不快にさせないためではなく、自分のために清潔にしたいと思いました。紺色のセーラー服に臙脂(えんじ)色のリボン、私はその制服が大好きになりました。そんな思春期の春の色です。

プロフィール 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。

大阪はびきの医療センターの **食物アレルギー料理教室 レシピ集** **recipe 8**

卵・乳・小麦不使用、ライスパスタで作った

冷やし中華

初夏にぴったりのライスパスタを使用した冷やし中華を紹介します。

★材料/2人前★

- ライスパスタ 140g (湯1Lに塩小さじ1杯)
- きゅうり 30g
- プチトマト 60g
- コーン 30g
- カットワカメ 2g
- 《たれの材料》
- 水 80cc
- アレルギー用ブイヨン 2g (0.5P)
- 醤油 大さじ1
- 砂糖 小さじ2
- 米酢 小さじ2
- ごま油 小さじ1

☆作り方☆

- ① ごま油以外のたれの材料を混ぜ合わせ一煮立ちさせ、冷蔵庫で冷やしておく。
- ② きゅうりは千切りに、プチトマトは適当な大きさに切る。
- ③ コーンはボイルしておく。
- ④ わかめは水に戻して水気を切っておく。
- ⑤ ライスパスタを半分に折る。
- ⑥ 麺がちょうど隠れるくらいのお湯を沸かし、ライスパスタを入れてふつふつとした火加減で(※)10分ゆでる。流水にさらしてもみ洗いししっかりと水気をきる。
- ⑦ 器にライスパスタを盛り、②③④を彩りよく盛り付け、食べる直前にごま油を加えたたれをまわしかける。

Point レシピのポイント

- ※強火でゆでるとめん同士がこすれ合ってゆで溶け、粘り気が出やすいため弱火でゆでてください。
- ・一般的に販売している醤油にアレルギーがある場合はアレルギー対応の醤油をお使いください。
- ・具材はアレルギーやお好みに合わせて好きなものを自由にトッピングしてください。
- ・お好みでごまなどを散らしてもよいです。

大阪はびきの医療センターのホームページには、料理教室のレシピが掲載されていますのでご覧ください。除去食療法に少しでもお役に立てて頂ければ幸いです。

※安全性の観点より、転用・転載等の一切を禁止します。

使用している食材に含まれるアレルギー物質(網掛けで表示)			
卵	乳	小麦	そば
落花生	えび	かに	アーモンド
あわび	いか	いくら	オレンジ
カシューナッツ	キウイ	牛肉	くるみ
ごま	さけ	さば	大豆
豚肉	まつたけ	鶏肉	バナナ
もも	やまいも	りんご	ゼラチン



料理教室のレシピはこちらから



肌ケア洗濯 はじめよう。

健康な体ときれいな水を守る。

無添加洗濯せっけん シャボン玉スノール

日本アトピー協会 T1207500A

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 7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.nihonatomyjoin-us.jp/

新型コロナウイルス感染予防対策 ここまでの「おさらい」

4月12日より、高齢者の方優先にワクチン接種がはじまりました。厚生労働省の発表によると、2月17日から4月9日までのワクチン接種数は、1,592,517回(1回目と2回目の合計)とされています。強いアレルギー疾患やアナフィラキシーのご経験がある方の心配は尽きませんね。インフルエンザワクチンと同様に、接種しても罹る可能性はあるのですが、今回のワクチン接種によって少しは気持ちが楽になるのでしょうか。

新型コロナウイルスが2019年12月に、中国 武漢市で発生し、日本で初めて発生したのは2020年1月、既に1年半近くになってきました。代り映えない日頃の感染予防対策が、おざなりになったり、恐怖心や危機感も少し緩んで来ているようにも感じます。変異株の感染力も増しているとのこと。そこでもう一度、新型コロナウイルス感染予防対策の「おさらい」をまとめてみました。

感染予防のために日頃から出来る8つのこと

皆さんも、やり疲れ感は否めないと思いますが、罹患していない事が予防対策に効果がある証拠。インフルエンザの発生数減少でもよく分かりますね。ちょっと外用薬のセルフケアと似ていますが、代り映えない当たり前の事を飽きずに続けることが、これからも肝心なんではないかと。

- ① 良く寝る
- ② 良く食べる
- ③ 頻繁に手を洗う
- ④ 運動する
- ⑤ 目・鼻・口を触らない
- ⑥ 鼻と口をおおう
- ⑦ ソーシャルディスタンス
- ⑧ 風邪気味なら休む。

その他にも、混雑場所を避ける。不要不急の外出は避ける。換気。時差出勤や在宅勤務にオンライン授業などなど、生活スタイルに合わせた予防対策もありますね。

手洗いなしで、約100万個のウイルスが手に付いているとすると、流水で15秒すすただけで1/100(約1万個)に減少。ハンドソープで10秒もみ洗後、流水で15秒すすぐと1/10000(数百個)に、もう一度ハンドソープで洗えば1/100万まで減るそうです。その上で手指消毒すれば一層の予防効果がありそうです。「手洗い5つのタイミング」としては、①公共の場所から帰った時。②咳やくしゃみ、鼻をかんだ時。③食事をとる時。④病気の人をケアした時。⑤外にあるものを触った時。などとされています。

※厚生労働省HP「国民の皆さまへ/新型コロナウイルス感染症」より
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html

洗剤に含まれる界面活性剤で予防

新型コロナウイルスが効果的に除去できる洗剤が確認されています。効果が確認されている洗剤リストは、NITE(製品評価技術基盤機構)による4月14日版で、ドラッグやスーパーで見かける商品が230品掲載されています。

<https://www.nite.go.jp/data/000123466.pdf>

台所用、家具用、お風呂用にトイレ用などなど、用途に合った洗剤を日々の「拭き掃除」を少し念入りに行うことでも予防対策になりそうです。新型コロナウイルスには、0.01~0.2%に洗剤を希釈し、20秒~5分間くらい反応させるようです。

界面活性剤の種類によって、少しばらつきがあるようです。

- 直鎖アルキルベンゼンスルホン酸ナトリウム(0.1%以上)
 - アルキルグリコシド(0.1%以上)
 - アルキルアミノキソド(0.05%以上)
 - 塩化ベンザルコニウム(0.05%以上)
 - 塩化ジアルキルジメチルアンモニウム(0.01%以上)
 - ポリオキシエチレンアルキルエーテル(0.2%以上)
- また、石けん類でも効果が確認されています。
- 純石けん(脂肪酸カリウム 0.24%以上)
 - 純石けん(脂肪酸ナトリウム 0.22%以上)

食器や手すり・ドアノブなどの消毒には、アルコールよりも熱湯や塩素系漂白剤が有効とされています。80℃の熱湯に、食器や箸などを入れ10分間。塩素系漂白剤の場合、濃度を0.05%に薄めて手すりやドアノブなどを拭くと消毒出来ます。塩素系漂白剤はお存じのとおり刺激臭も強く、目や肌への影響も注意して下さい。勿論、手指、皮膚など人体への使用は厳禁です。

次亜塩素酸(水)と次亜塩素酸ナトリウム

厚生労働省が定める次亜塩素酸水は、電気分解での製法やpH値、有効塩素濃度が定められており、その違いによって強酸性・弱酸性・微酸性に分けられます。微酸性次亜塩素酸水(57ppm/pH5.2)を使って黄色ブドウ球菌、サルモネラ菌、黒コウジカビ、MRSA、大腸菌、レンサ球菌などの殺菌効果、インフルエンザウイルス、ノロウイルスに対し

ての効果も確認しているそうです。また、食品を使った安全性も検証され、栄養成分についても影響がないことを確認しています。また、食品添加物に指定されていますが、最終商品に残留しないこととされています。野菜などの食品を洗った(殺菌)後、残量しないことが前提のようです。食品添加物だから、拭き取り除菌が出来るから部屋中に噴霧してもよいのか少し心配です。

確かに歯科医で口をすすぐ水も次亜塩素酸水が普及していますが、口に入れても安心だから吸っても安心は少し飛躍した考えかもしれません。次亜塩素酸水による消毒効果は、塩素濃度が一定以上あり、十分な量を吹きかけ、手垢や油汚れが少ない場合には効果がみられたそうです。アルコールのような効果は無く、有効塩素濃度が80ppm以上のもので、表面をヒタヒタに濡らし、20秒以上放置してから拭き取って使用するとされています。

次亜塩素酸ナトリウムについては、前述どおり臭いだけで吸っては危険と感じますね。次亜塩素酸水は酸性ですが、こちらはアルカリ性。漂白剤には「まぜるな危険!」と大きく書いてありますね。家庭用洗剤などの酸性洗浄剤と混ぜると塩素ガスが発生。塩素臭はプールや大浴場などでも感じる場合があります。

既に噴霧によるものとみられる健康被害報告が消費者庁ほかに寄せられています。

空間除菌? 目 チカチカしませんか。

テレビCMにSNS、ドラッグやホームセンターに行けば色々な商品が売ってますね。空間除菌を謳う商品で、現在、医薬品や医薬部外品に承認された商品はありせんから、あくまで日用雑貨品です。従って「新型コロナウイルス」「感染予防」「感染対策」などのキャッチコピーも使えないはずですから、よ〜商品とにらめっこして使用方法を確認して下さい。でも、次亜塩素酸水や二酸化塩素による空間除菌も当たり前、先日某クリニックの受付で見かけました。飲食店の入り口で次亜塩素酸水シャワーを浴びてから入店なんてニュースもありましたね。実は、10年前くらいから消費者庁が、二酸化塩素による空間除菌を謳う商品に対して、景品表示法違反に当たるとして17社に行政処分を課しています。2020年にも、「首から下げるだけで空間のウイルスを除去」と謳った商品の販売事業者5社にも行政指導が行われており、この商品を使用した消費者から、やけどのようになったという事故情報も少なくとも4件、消費者庁に寄せられています。

また、経済産業省より【新型コロナウイルス対策における「次亜塩素酸水」の空間噴霧について】と題したファクトシート(科学的知見に基づく概要書)が、随時更新されています。発表によると、次亜塩素酸ナトリウムの噴霧による新型コロナウイルスへの効果について、WHOやCDC(米国疾病予防管理センター)の見解は、消毒剤の噴霧は、空気や環境表面の除染には不十分な方法で推奨されない。またいかなる状況においても人体に噴霧することは推奨されない。屋外であっても消毒剤を散布することは人の健康を害する可能性がある。としています。追隨して厚生労働省からは、「次亜塩素酸を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であるから行わないこと」としています。先程のヒタヒタに濡らして20秒放置してから拭き取る分けですから、やはり空間に噴霧して瞬時の効果は期待しすぎですね。

ウイルスは、生き物とは区別されますので、殺菌ならぬ殺ウイルスが出来ません。よって人の細胞と同じウイルスの表面にあるタンパク質と脂肪を、先程の界面活性剤やアルコールなどでウイルスを壊します。人の細胞も同じですから、身体の部位によって影響を受ける度合いも違ってきます。指先や足のかかとのように皮膚が分厚い部位と光を通さないといけな目や、酸素を吸い込まないといけな肺は臓器が分厚いと機能しませんから、噴霧したものが手に触れるより、目に入った吸い込んだりするとダメージは大きそうです。寿司めしを食べてむせることは少ないですが、温かい内にご飯に酢を打ってむせることはありますね。

高濃度でたっぷり噴霧すればウイルスには効果があるかもしれませんが、その前に目や肺などが、ウイルス以上の被害を受けるのかもしれないですね。

今年の4月にも、消費者庁は改めてメーカー2社に対して措置命令を行っています。メーカー側1社は取消訴訟と執行停止の申し立てを行うと争っているようです。「目チカチカ、鼻つ〜ん」は、人によってその濃度で違うかもしれませんが、薬剤をたっぷり纏った空気?においのある空気は、吸いたくないのが。。。

令和3年度 大阪市保健所主催「大阪市乳幼児アトピー・ぜん息相談」のご案内

【かしこく学ぼう!アレルギー】～スキンケアは0歳から～

※新型コロナウイルス感染予防のため、中止になる場合があります

毎年、ご案内が遅くなり申し訳ありません。大阪市主催の上記相談会が、今年も開催されます。大阪市にお住まいで、0歳から就学前までのお子様とその保護者の方を対象に、アトピー性皮膚炎やぜん息などのアレルギーについて様々な相談が出来ます。

参加は無料。日程や実施場所を選んで、事前予約が必要です。

<https://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000007720.html>

【お申込み方法】

電話または、大阪市行政オンラインシステムにて、ご希望日を「大阪市保健所 管理課 保健事業グループ」へ、実施日の1週間前までにお申し込み下さい。【電話】 06-6647-0648

※お申し込み後、ご案内と質問票が送付されてきます。

日程と会場	
5月18日(火) ※終了しました。	都島区保健福祉センター分館 2F 健康増進ホール 大阪市都島区中野町5-15-21
7月 6日(火)	阿倍野区役所2F大会議室 大阪市阿倍野区文の里1-1-40
9月 3日(金)	西区保健福祉センター2F 集団検診室 大阪市西区新町4-5-14
11月 9日(火)	都島区保健福祉センター分館 2F 健康増進ホール
令和4年1月12日(水)	阿倍野区役所2F大会議室
3月 4日(金)	西区保健福祉センター2F 集団検診室

※いずれも、受付は9時45分から、開始は午前10～12時。

【持ち物】

母子手帳、お薬について相談される場合は、お薬手帳も持参となっておりますので、忘れないようにしてください。

【その他】

面談での相談会ですから、マスクや手指消毒など、新型コロナウイルス対策をしっかりとご参加下さい。

お子さんや保護者の方に、咳、発熱、下痢、嘔吐などの症状がみられた場合や、体調がすぐれない場合は、参加は見合わせて下さい。

新型コロナウイルス感染症の感染予防のために中止となる場合があります。

また、午前7時時点で台風接近等による「暴風警報」または「特別警報」が発令されている場合も中止となります。

【内容】小児科医師・保健師・栄養士のお話(30分間)

① **小児科医師のお話**(希望者のみ)

アレルギー、ぜん息、アトピー性皮膚炎の予防と治療。

栄養士のお話

食物アレルギーのあれこれ。離乳食の進め方について。

保健師のお話

ダニ除去のためのお掃除のコツ。正しいスキンケアのポイント。

※ ご参加された方には、「ダニ検査用キット」をプレゼント!

② **診察と相談**

小児科医師に、ぜん息やアトピー性皮膚炎、その他アレルギーについて、個別相談ができます。

③ **個別相談**

保健師・栄養士がスキンケアや食物アレルギー、離乳食の進め方など、個別に相談に応じます。

「この湿疹ってアトピー?」「季節の変わり目にゼーゼーヒューヒューすることがあるけど。。。」「卵アレルギーだけどずっと卵は食べられないの?」など、ご心配はありませんか。

小児科医師・栄養士・保健師が、悩みや心配ごとの解決の糸口が得られるように相談に応じます。正しい知識を得て、ぜん息、アレルギーの予防に役立てましょう。ぜひご参加ください!

【乳幼児アレルギー電話相談】

また、今回ご紹介の相談会以外にも、大阪市保健所では、乳幼児アレルギー電話相談も行われています。

相談は無料(通話料利用者負担)です。保健師・栄養士がぜん息などのアレルギーに関する相談をお受けしています。

【電話】 06-6647-0784

相談受付日 月曜日～金曜日(祝日、年末年始を除く)

受付時間 午前9:00～12:00 午後13:00～16:00

※医療機関のお紹介は行っていません。

※令和3年度 大阪市乳幼児アトピー・ぜん息相談pdfリーフレットより乳幼児さんや学童児さんの様々なアレルギーが増えていると聞いております。お祖母ちゃんに聞いても、当時のアレルギーに対する考え方とは大きく変わった部分もあって、食物アレルギーに至っては、最新情報を聴かないと過去とは全く違うアドバイスかもしれません。

ぜん息や花粉症、アトピー性皮膚炎、そして食物アレルギーも、全てアレルギー疾患の仲間です。アレルギーマーチとならないよう、どんな疾患でも早めの診断、早めの治療が大切です。

ぜひともご参加頂きたく、弊社からもご案内させて頂きました。

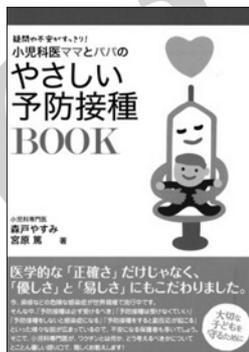
読んでみました!! この書籍!!



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】「小児科医ママとパパのやさしい予防接種BOOK」
【著者】森戸やすみ先生/宮原 篤先生 【発行】株式会社内外出版社 【定価】1500円+税

新型コロナワクチンで改めて「ワクチン・予防接種」って何?と思い読んでみました。小学生の頃に学校での集団接種で、皆揃って並びワイワイ言っていた程度しか記憶していません。ワクチンは、その効果を感じることは中々ありませんが、今シーズン、インフルエンザワクチン接種者数が昨年より増えたことで、ワクチンの効果が見えているのかもしれませんが。本書は「ワクチンって何?予防接種の意味は?」などの基本から、乳幼児さんが接種するワクチン1つづつ、防げる感染症のこと。そのワクチンの効果。また、お父さんやお母さんが心配される副反応について、アレルギーについて、ワクチン不要論について、メリットとデメリットについても詳しく書かれています。更には、風評的な噂話の根拠まで。「ワクチンって何?」「予防接種って必要な?」が帯にもあるとおり、「優しさ」と「易しさ」で判一冊です。



【タイトル】「新型コロナウイルスワクチンのすべてがわかる本」
【監修】峰 宗太郎先生 【発行】株式会社宝島社 【定価】630円+税

アメリカ国立研究機関博士研究員ウイルス免疫学者の峰先生ご監修。本書は、A4判で雑誌のような手に取りやすい製本と価格。日々、新しい情報が様々なツールで得られることは有難い限りですが、判断出来ていないようにも感じます。本書は、現段階で分かっている新型コロナウイルスの事。今使用されているワクチンの事。これから使用されるワクチンについて、ワクチン別に製薬会社の概要や開発の経緯、そして、今回のスピード承認された経緯も記載されています。また、7種類の日本国内のワクチン開発状況(2021年2月5日時点)についても、1ワクチン見開き4ページに渡って解説されており、とても分かり易くまとめられています。日本製のワクチン、針を刺さずに打てるデバイスも考えられているそうです。出来れば接種したいワクチンが選ばれば良いのですが、その前にいつ接種出来るのでしょうか。(2021年4月10日発行)



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