



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

- ◆ 『赤ちゃん・子供さんのアトピー性皮膚炎』…………… P1～P5
 - ◆ 疫学調査から見たアトピー性皮膚炎…………… P1
 - ◆ 小児期のアトピー性皮膚炎…………… P2
 - ◆ 小児アトピー性皮膚炎の治療薬…………… P4
 - ◆ アトピー性皮膚炎と食物アレルギー…………… P4
- ◆ 法人賛助会員様ご紹介 第72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66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-19
- ◆ アトピー患者さんへの災害支援で学んだこと
『災害時備蓄品パック』を準備しよう!!…………… P7
- ◆ ATOPICS…………… P8
2023年『アレルギー週間』市民公開講座
医療施設へのご寄付のご報告
ブックレビュー

『赤ちゃん・子供さんのアトピー性皮膚炎』

近年、アトピー性皮膚炎の治療薬が続々と登場し、子供さんにも使用できるお薬も増えてきました。厚生労働省によると、1987年と2017年の30年間で患者さん数は倍増しているそうです。今回は、お母さんやお父さんの心配が尽きない、赤ちゃん和孩子さんのアトピー性皮膚炎についてまとめてみました。

疫学調査から見たアトピー性皮膚炎

アトピー性皮膚炎診療ガイドラインより

- 乳幼児期：乳幼児のアトピー性皮膚炎(以下、アトピー)の発症・経過について2006～2008年度厚生労働科学研究の横浜・千葉・福岡市での乳幼児健診で生後4ヶ月～3歳までの追跡調査では、生後4ヶ月健診受診の乳児16.2%がアトピーを発症していました。しかし、生後4ヶ月に症状があった乳幼児の70%が1歳6ヶ月で寛解していました。この調査では3歳までの累積発症率が30%強で、概ね海外での報告と同様です。また、石垣島(沖縄県)の幼稚園児を4年間調査しアトピーと診断された74名のうち53名(71.6%)が3年間の間に寛解し、一方3年間にアトピーのない児童からの新たな発症が5.5%と報告されました。また別の報告では、1歳未満でアトピーの乳児169人の4年間追跡結果では、51%で改善、34%で消失、1歳時にアトピーだった患児40例中30例(75%)が4歳時に寛解したとされています。
- 小児期から思春期：アトピーは乳幼児・小児期に発症し、加齢と共に患者数は減少、一部の方が成人型アトピーに移行するとされて

います。1992年～2002年の10年間で皮膚科医の健診による有症率調査解析による年齢別有症率は、乳児6～32%、幼児5～27%、学童5～15%、大学生5～9%と報告によって幅があるとのことでした。

■ 自然寛解について：自然寛解していると考えられる外来患者家族への問診結果では、自然寛解は2～3歳頃から認められ50%が自然寛解に到達する年齢は8～9歳、16歳を過ぎると全体の約90%が自然寛解すると報告されました。

また、京都府の山間部で10年以上行われている皮膚健診では、小学1年生時のアトピー児4分の3が中学校入学時に寛解。成人期アトピーでは、20歳代をピークに患者数は減少し40歳代までに約3分の2が皮膚科を受診しなくてもよい程度に改善したとされています。

■ 重症度について：全国規模の疫学調査で、1歳6ヶ月児～大学生のアトピー重症度別割合は、中等症以上で1歳6ヶ月児16%、3歳児15%、小学1年生24%、小学6年生28%、大学生27%でした。幼児期よりも学童期に症状が概ね悪化する傾向がみられ、重症以上を占める割合は小学1年生～大学生の年齢別では、小1=1.7%、小6=2.2%、大学生=5.5%と年齢と共に上昇する傾向があったとされています。

※出典:『アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2021』より

アレルギー疾患の変遷

富山大学学術研究部医学系小児科学講座より2020年発行の「日本のアレルギー疾患はどう変わりつつあるのか」では、10歳以上の1059人にアトピー重症度を測る質問を行った。どの年代でも、症状がほぼ無い人や軽症の人が多かったが、20歳代と40歳代では、他の年代よりも中等症の人がやや多い傾向にありました。

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

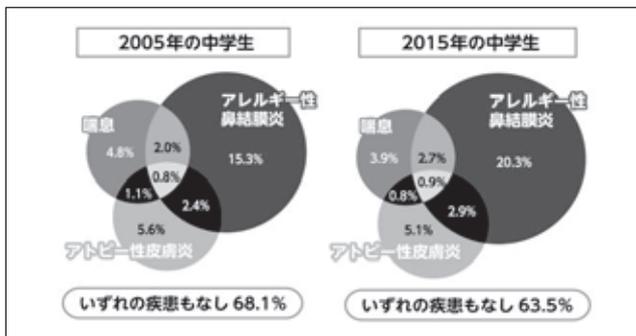
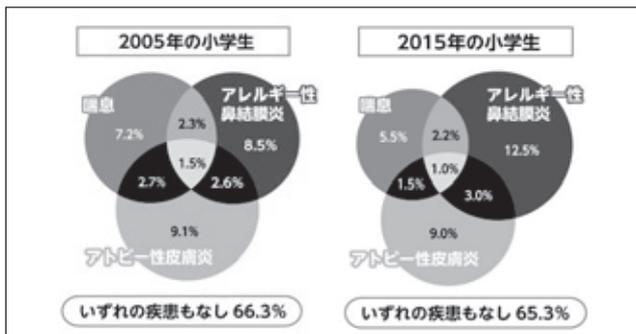
電話：06-6204-0002 FAX：06-6204-0052
メール：jadpa@wing.ocn.ne.jp(火・木 10:00～16:00)
お手紙は表紙タイトルの住所まで、なおご相談は出来るだけ文面にしてお願いします。電話の場合はあらかじめ要点をメモにして手みじかにお願いします。(ご相談は無料です。)

◆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まいります。

■ **有症率の分布**：都道府県別では、小・中学生のアトピー有症率の高い地域と低い地域の分布に明らかな傾向はありませんでしたが、UV Index ※の高い地域では、アトピーの小学生は少なく、男子で顕著でした。また、アトピーの子供さんは喘息や鼻炎、食物アレルギーなど他のアレルギー疾患を併せ持つことが多く、乳幼児期のアトピー発症は、食物アレルギーや気管支喘息など様々なアレルギー疾患発症に大きく影響すると考えられています。

※UV Index:紫外線が人体に及ぼす影響を指標化したもの

■ **アレルギー疾患の合併**：小・中学生共に3人に1人が喘息・アレルギー性鼻結膜炎・アトピー性皮膚炎のいずれかの疾患があり、5～10%の子供が複数のアレルギー疾患を持っていました。2005年と2015年の10年間で、小学生では喘息が減り、アレルギー性鼻結膜炎が増えましたが、3つのアレルギー疾患のいずれかを持つ子供の割合に大きな変化はなく、中学生ではアレルギー性鼻結膜炎が上昇していました。



誕生月とアトピー性皮膚炎発症の関係

国立大学法人山梨大学研究チームは、約10万人の子供さんが対象のエコチル調査データより、生まれ月別に生後半年～3歳までのアトピー発症率を測定。10～12月生まれで発症率が最も高く、最も低い4～6月生まれの発症率の1.2倍となっていました。また、気象庁のデータを用いて子供さんの出生地の生後6ヶ月間の日照時間・湿度とアトピー発症率との関係を分析しましたが、条件と発症率との間に科学的な関連は見つけられませんでした。「アトピー誘因として皮膚バリア機能の低下、痒みがあり、これらにつながる環境因子をほかのデータで調べる必要がある」とまとめられています。

発表では湿度との関係はなかったようですが、デリケートな生後直後の赤ちゃんのお肌には、秋から冬は気温や湿度も低下、お肌の水分が奪われバリア機能が衰えやすそうです。

さらに、秋生まれの子供さんも半年すれば花粉の季節。弱った肌さらに悪化因子が加わるのかもしれませんが。その上、除菌剤や高気密・高断熱の家、エアコンなど一層乾燥しやすい環境になっているのかもしれませんが。

小児期のアトピー性皮膚炎

小児期のアトピーに関する近年のコホート研究では、乳児期早期

のスキンケアなど、様々な予防的な効果が示される一方、小児期の抗真菌薬使用などがリスクを高める可能性が報告されています。乳児アトピーは早くて生後2～3ヶ月頃から発症しますが、月齢が低い場合は乳児湿疹と区別がつきにくい経過をみることが多いようです。

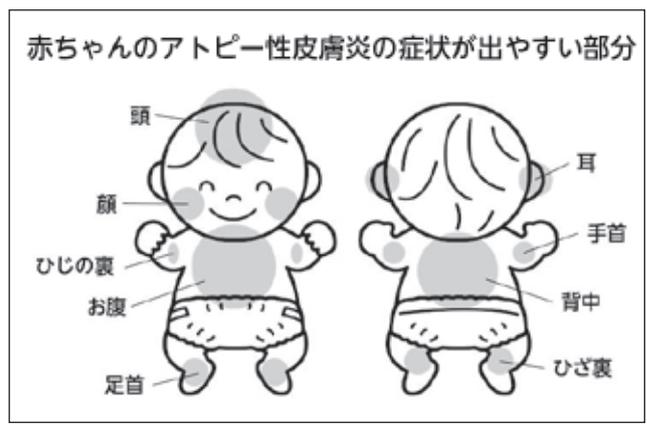
■ **乳児湿疹とは**：チャイルドヘルスvol.23「子どもの肌トラブルとスキンケアQ&A」他では、乳児湿疹とは乳児期にできる湿疹の総称で、乳児脂漏性皮膚炎、アトピー性皮膚炎、新生児ざ瘡などを含みます。痒みを伴う場合は、乳児期早期でもアトピーであることが多いとされます。しかし、日本のアトピー性皮膚炎診療ガイドラインは、診断基準の1つに「慢性・反復性経過」があり、乳児期では2ヶ月以上、その他では6ヶ月以上を慢性とするとしています。アトピーが疑われても、生後2ヶ月以降にならないと診断されにくい状況にあります。しかし、アトピーが食物アレルギー発症リスク因子であることがわかってからは、なるべく早く対応した方が良いという考えから、持続期間を診断基準に含まないイギリスのガイドラインを用いる傾向もあります。もちろん、全ての乳児湿疹がアトピーではないため、よく見分けることは大切です。

■ **アトピーの特徴的な症状**：イギリスのガイドラインでは、「皮膚の痒い状態がある」をアトピーの必須項目とし、以下3つ以上を満たす場合アトピー性皮膚炎と定義しています。

- ① 現在、肘窩や膝窩などの屈曲部、頬部、四肢外側のどこかに湿疹が確認できる。
- ② 屈曲部、頬部、四肢外側のどこかに湿疹の既往がある。
- ③ 皮膚乾燥の既往がある。
- ④ 一親等以内にアレルギー疾患の既往がある。

・乳児期(2歳未満)頬、額、頭の露出部に乾燥、ついで潮紅がみられます。湿疹は徐々に赤みが強くなり、丘疹が出現し痒くて掻き始めます。皮疹は湿潤を伴って痂皮を形成。その後、徐々に頸部、腋窩周囲、肘窩、膝窩など間擦部に滲出性の紅斑が生じ、皮疹部位が拡大します。進行すると胸腹部、背部、四肢などにも紅斑や丘疹が出現します。

湿疹は左右対称に広がり、病勢が強いとボツボツしたり、痒みが強くなります。経過が長いと皮膚がかたくなり、ゴワゴワしてくることも。耳の付け根がジクジクとただれて切れる「耳切れ」はアトピーの特徴的な症状です。その他にも、手足首のくびれがカサカサ、膝の裏が赤く腫れてカサカサ、お腹や背中にカサカサとしたブツブツの湿疹など、様々な皮膚症状が出現します。最も特徴的な症状は「痒み」で、顔を抱っこしているお母さんやお父さんの衣類や寝具にこすりつけたり、自分の手で掻いたりします。



・**幼児期・学童期(2～12歳)** 幼児～学童期には、顔面の皮疹が減少し、頸部、腋窩、肘窩、膝窩、鼠径、手首、足首などの皮疹が典型的となります。重症例では、顔面や四肢にも皮疹が拡がり繰り返し掻破するため、びらん、血痂などを繰り返し、肘、膝、手足に苔癬化、痒疹結節を生じることも。体幹、四肢には乾燥皮膚や鳥肌のような毛孔一致性丘疹がみられます。

・**思春期・成人期(13歳以上)** 思春期以降は顔面、頸部、胸部、背部など上半身に皮疹が強い傾向がみられるようになり、皮疹が顔面から

頸部に顕著である顔面型や、掻痒の強い丘疹が体幹や四肢に多発する痒疹型の皮疹を呈する場合や全身に拡大し紅皮症に至る重症例もあるとされます。

◆◆◆ 小児アトピー性皮膚炎の治療薬とスキンケア ◆◆◆

アトピー性皮膚炎の治療は①スキンケア、②悪化因子の検索と対策、③薬物療法の3本柱で組み立てられます。この3本柱は同時に行うことが重要で、患者さんの症状や重症度によって適切に組み合わせます。また、患者さんのご家族も治療に積極的に関わることも非常に重要です。

「薬物療法」以外の「悪化因子」と「スキンケア」が不十分だと外用薬を用いても十分な効果が出ないとされています。子供の皮膚は成人よりも薄く柔らかいため刺激に弱く、2歳過ぎから思春期までは皮脂の分泌量も少ないため乾燥しやすいのが特徴です。一方、汗腺は乳幼児期より既に備わっており、環境温度や衣服の調整ができずに汗をかきやすくなります。

■ **スキンケア**：皮膚に付着した刺激物や汚れを入浴やシャワー浴で除去して清潔に保ち、保湿剤を塗って皮膚のバリア機能を回復し乾燥を防ぎます。

■ **石けん・洗剤**：石けん・洗剤は固形、液体、ポンプタイプなど、どれを用いても構いませんが汚れを落とすのは「泡」。十分に泡立てて洗います。刺激感や洗浄後の乾燥が強い場合は、脱脂力が弱いものや色素や香料などの添加が少ないものを選びましょう。

■ **洗い方**：ポイントは「しわを伸ばして洗う」「しっかりすすぐ」こと。悪化因子である黄色ブドウ球菌やダニ、カビ、汗、汚れ、食物などのたんぱく質や油性成分などを落とすためにしっかりと洗浄します。

洗う時は「手」で洗うのが最も刺激が少なく、強さも加減できます。特に皮膚のしわの間や関節部分、耳の裏は汚れがたまりやすいので洗い忘れがないように。また、石けんなどの成分が皮膚に残ると刺激となるため、全身を洗った後は十分にすすぎます。特に洗い忘れしやすい部分は石けんなどが残りやすく注意が必要です。

■ **入浴の回数と湯温**：1日1回は入浴・シャワー浴、夏の汗をかきやすい時や症状がひどい時は、その都度、石けん等は使用せずシャワー浴の頻度を増やす方法もあります。

湯温は、42℃以上で皮膚に痒みが生じるため、36～40℃が適温とされて概ね38～40℃が良いとされます。

■ **外用薬の塗布量・回数**：適切な量の塗布は治療効果を得るためにとっても重要です。「口径5mmチューブで人差し指先端から第1関節まで押し出した量=約0.5gを両手のひらの面積/フィンガーチップユニッ

トFTU」に塗るのが目安です。容器に入っている場合は、小さじすりきり1杯で約4gを目安にします。塗った患部に触れペタペタしてティッシュを付けても落ちない程度です。FTUはあくまで目安で、塗布部位や皮膚の状態により最適量が異なります。外気に触れる露出部位、軟膏が取れやすい部位では多めに塗布します。また、湿疹が重症であればより多くの量が必要となる場合もあります。

アトピー患者さんでは湿疹部位以外でも乾燥しやすい状態が多いため、スキンケアでは湿疹部位だけでなく全身に保湿剤を塗布します。また、湿疹がステロイド外用薬などによる治療で改善した後も保湿剤を継続して使用することで寛解状態を維持し、再燃を予防する効果がわかっています。

外用回数は、1日1回より1日2回(朝・夕)の方が保湿効果は高く、1回は入浴直後が望ましいとされます。入浴後はタオルでやさしく水分を拭い、なるべく早くステロイド外用薬や保湿剤を塗るようにします。夏の暑い日、入浴後まだ体が湿っている間に塗布しても構いません。乳幼児の口周りの湿疹は、よだれや食事により悪化しやすいため授乳や食事の前にプロベトを口周囲に塗布し、食事後に軽く水洗いした後に保湿剤を再度塗布するなどの工夫で、口周囲の湿疹が改善することもあります。

■ **保湿剤**：保湿剤は水性成分と油性成分、界面活性剤と防腐剤からできています。

・ **界面活性剤**：乳液、クリーム、軟膏などの保湿剤は、油性成分と水性成分、機能性成分、品質安定化成分からなります。保湿剤に含まれる界面活性剤は水と油をなじませる乳化作用のために配合されています。

・ **防腐剤(パラベン)**：水性成分を含む保湿剤は、細菌やカビ繁殖の恐れがあり防腐剤が使われます。パラベンは古くから使われる防腐剤で多くの安全性試験が実施されています。少量の添加で安全に使用できるため多くの医薬品や食品、化粧品やスキンケア商品に配合されています。

■ **日焼け止め**：乳児の皮膚は大人と比べて薄く、バリア機能が弱く特に乳児湿疹がある場合は、できるだけ物理的な防御対策を工夫し、日焼け止めを直接塗ることは避けるようにします。もともと子供は大人以上に汗をかきやすく日焼け止めが落ちやすいので、屋外活動の際は2～3時間ごとに重ね塗りすることが望まれます。

保育所・幼稚園・小学校などの集団生活で使用する日焼け止めは、通常はSPF15以上、PA++～++++で十分とされます。水遊びやプールは、できるだけUVの強い時間帯は避ける。また、ラッシュガード着用も有用。耐水性の日焼け止めは、水質汚濁しないことが確認さ

法人賛助会員様ご紹介 第72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。

株式会社カイトックファミリー

- ◆ 所在地 〒700-0032 岡山県岡山市北区昭和町3-12
- ◆ 電話番号 086-255-5100
- ◆ 業 種 繊維・一般
- ◆ 関連商品 パジャマ・肌着ほか
- ◆ ホームページ <https://www.caitac-family.com>
- ◆ 一 言

カイトックファミリーは、メンズ、レディース、キッズのカジュアルウェア及びデニム、パジャマ・ホームウェア、インナーウェアなど全てのフィールドを取り扱う総合アパレルメーカーです。



島崎株式会社

- ◆ 所在地 〒368-0045 埼玉県秩父市道生町15-20
- ◆ 電話番号 0494-22-2535
- ◆ 業 種 婦人下着製造販売
- ◆ 関連商品 Fleep(フリープ)
- ◆ ホームページ <http://www.smzk.co.jp>
- ◆ 一 言

当社は婦人下着を作り続け、今年で創業70年目。2007年に誕生した自社ブランドの『Fleep(フリープ)』は、肌に優しい下着として、敏感肌やアトピーに悩む方々に広く愛用されております。Fleepを着用することで、下着の締め付けやストレスから解放され、ほっと安らぐひと時を過ごしていただければ幸いです。



れています。

・ビタミンD不足の問題

UV対策が進む一方、ビタミンD不足の増加が問題となっています。近年、日本では妊娠女性の70%以上、母乳栄養児の75%（人工母乳栄養児の15%）がビタミンD欠乏状態と報告されています。ビタミンD不足は、アレルギー、がん、精神神経疾患、感染症、自己免疫疾患、心血管系疾患などのリスクとなります。

ビタミンDは魚やキノコ類などの食物からも摂取できますが、大部分はUVB曝露により皮膚から産生されています。

ビタミンD産生の観点からは、環境省の紫外線環境保健マニュアル2015で、必要なビタミンDを1日400単位とした場合、標準的な日本人のスキントypesで昼頃の東京で雲が少しある晴れた8月1日の昼、皮膚の25%（両腕と顔相当）を日光に曝露すると約3分、1月1日の昼頃に皮膚の12%（顔と手程度に相当）では約50分と計算されています。

■無添加とは？：防腐剤などを含まない「無添加」を意識されている方も多いと思いますが、実は無添加の定義はなく、メーカー独自に指定する成分を配合していないことを意味します。「どの成分が不使用なのか」が重要で、無添加だけを見て保湿剤を選ばないようにしましょう。

また、「ボタニカル※」「自然派」「天然」「オーガニック」など安全なイメージを感じますが、天然に近いほど成分は不均一。季節や原材料にバラつきが生じます。また、食品成分を含む保湿剤を肌に使用して感作が生じ、食物アレルギーを引き起こす可能性もわかってきました。アーモンドオイル、マカダミアナッツオイル、イチゴ果汁、ヨーグルト末など食品成分を配合した保湿剤には注意が必要です。

※ボタニカル：「植物由来の」「植物学的」という意味

赤ちゃんの肌に対する意識調査

(株)ベルタが、子育て経験者331人を対象に行った「乳児湿疹、赤ちゃんの肌の悩み」に関する調査結果/2023年より。

「乳児湿疹を経験したことがある?」という質問では、「あった=85.2%」「あった気がする=12.1%」を合わせると全体の97.3%に。乳児湿疹の症状がない赤ちゃんの方が珍しいことが分かります。また、「乳児湿疹が起きた月齢は?」では「0~3ヶ月=87.3%」という回答が最も多く、1ヶ月健診頃に肌の悩みが多くなっていることも分かりました。

また、「どのような対策を行いましたか?」では「保湿を増やした=50.6%」方が約半数以上ですが「病院に行った=35.2%」で約3人に2人が病院に行っていないでした。さらに、「ベビーソープを替えた=12.5%」「何もしなかった=1.7%」、他にも「市販品でよいのか、病院で処方薬を貰うレベルかが判断できなかった」「市販品の保湿剤は、どれが良いか分からず悩んだ」という回答もありました。

アトピー性皮膚炎治療薬「7つの新薬」にもう1つ!

2018年にアトピー性皮膚炎治療薬「デュピクセント皮下注」(一般名・デュピルマブ)が承認され、近年、外用薬や経口薬が次々と承認。さらに新たな注射薬も承認され、デュピクセント承認から5年間に7つの新薬が処方できるようになりました。そして、2022年12月に「アトラザ皮下注」(トラロキヌマブ)も新たに承認されました。

	製品名一般名	作用機序	対象	発売年
外用薬	コレクテム軟膏 デルゴシチニブ	JAK 阻害薬	2歳以上の小児 /成人	2020年
	モイゼルト軟膏 ジファミラスト	PDE4 阻害薬	2歳以上の小児 /成人	2022年
経口薬	オルミエント錠 パリシチニブ	JAK 阻害薬	成人	2020年 適応拡大
	リンヴォック錠 ウパダシチニブ水和	JAK 阻害薬	12歳以上の 小児/成人	2021年 適応拡大
	サイバインコ錠 アプロシチニブ	JAK 阻害薬	12歳以上の 小児/成人	2021年

注射剤	デュピクセント皮下注 デュピルマブ	抗IL-4/13 受容体抗体	成人	2018年
	ミチーガ皮下注用 ネモリズマブ	抗IL-31 受容体A抗体	13歳以上の 小児/成人	2022年

※経口薬/注射剤は、既存治療で効果不十分な中等症から重症の患者が対象 (2023年2月現在)

アトピー性皮膚炎治療の基本は、ステロイド外用薬や免疫抑制剤のタクロリムス軟膏といった炎症を抑える薬剤と、保湿・スキンケアです。軽快と悪化を繰り返す慢性疾患で年齢と共に症状が軽くなることもあります。十分な治療効果を得られない方も多く、中等症以上の患者さんの治療は新薬の登場で大きく変化しています。

小児アトピー性皮膚炎の治療薬

■ステロイド外用薬：免疫反応と炎症を抑え、年齢を問わず使用可能です。5段階の強さに分かれ、皮膚状態及び患部の吸収率に合った薬が処方されます。

■プロトピック軟膏(タクロリムス)：ステロイド外用薬であり効果がみられない場合や、顔や首の症状などにも処方されます。0.1%製剤が16歳以上、0.03%製剤は小児用で2歳~15歳まで使用可能ですが、年齢(体重)により使用上限量が定められています。

■コレクテム軟膏(デルゴシチニブ)：JAK阻害薬と呼ばれる塗り薬。皮膚の炎症や痒みを抑制。0.25%と0.5%の濃度があり、通常、小児には0.25%製剤を1日2回塗布。使用可能年齢は2歳からでしたが、2023年1月より生後6ヶ月以上より0.25%製剤が使用可能となりました。

■リンヴォック錠(ウパダシチニブ)：痒みと皮膚の炎症を抑えるJAK阻害薬の飲み薬。1日1回毎日内服。2021年9月から12歳で体重30kg以上の小児に処方可能となりました。

■オルミエント錠(パリシチニブ)：関節リウマチ薬がアトピーの飲み薬として適用となった内服薬。痒みと炎症、皮膚のバリア機能低下を抑制。外用薬を用いた治療で目立った改善がみられない場合に処方されます。15歳からのみ使用可能で、現在、2歳以上の小児を対象とした開発が行われています。

■デュピクセント(デュピルマブ)：アトピー治療薬で初めての生物学的製剤の注射薬。15歳以上から使用可能で、現在、生後6ヶ月以上への適応拡大申請を予定中。初回、300mg2本を皮下投与、以降は300mgを2週間ごとに投与します。

■モイゼルト軟膏(ジファミラスト)：1日2回患部に塗布。1%製剤と0.3%製剤があり、2歳以上~14歳以下の子供さんの場合、1%製剤を使用し症状が改善すれば0.3%製剤への変更が検討されます。15歳以上~70歳以下の方は0.3%製剤は使用できません。

■ミチーガ(ネモリズマブ)：皮下注用注射薬剤。ステロイド外用薬やタクロリムス外用薬による適切な治療を一定期間施行しても十分コントロールできない患者さんに投与するとします。成人及び13歳以上の小児は、4週間の間隔で投与します。現在、6~12歳の小児への対象拡大に向け開発中。

アトピー性皮膚炎と食物アレルギー

■食物アレルギーの予防：最初に、食物アレルギーとアトピー性皮膚炎は同じものではありません。乳幼児から小児にかけては食物アレルギーとアトピーを同時に持っている子供さんは多いものの、この二つは別々の病態と考える方が分かりやすいとされています。

アトピーは、かつて食物アレルギーが原因と考えられ、血液検査で数値が高い食べ物を除去。しかし、現在では否定され経皮感作と経口免疫寛容という考え方が主流となっています。

アトピーなどで肌が荒れると、そこから食べ物などの抗原(アレルゲン)が侵入します。正常の皮膚であればあまり影響しませんが、角質層のバリア機能が低下していると様々な抗原(卵や小麦、乳など)が

皮膚から侵入し、食物アレルギーを誘発しやすくなります。(=経皮感作)によって、適切なスキンケアで肌をきれいに保つことが食物アレルギー発症抑制につながるとされています。

食物アレルギーの予防には離乳食を遅らせすぎないことも大切です。生後5ヶ月頃から離乳食を開始し、卵も6ヶ月頃から食べ始めることが推奨されています。早期から食べ物を口から入れることで、体が異物ではなく食べ物と認識するようになります。(=経口免疫寛容)特にアレルギー素因のある子供さんほど離乳食を遅らせないことが大切とされています。

■ **アトピーと食物アレルギーの合併**：生後3ヶ月頃までに顔面から始まるようなアトピー症状がみられる赤ちゃんでは、食物アレルギー合併の可能性があります。かかりつけ医にアトピーと診断され、ステロイド外用薬を塗り、皮膚を清潔にし保湿に注意しても、症状が2ヶ月くらい治らない、あるいは酷くなる場合は、鶏卵などに対するIgE抗体が作られている(食物アレルギー合併)可能性が考えられます。乳児の食物アレルギーの原因で最も多いものは「鶏卵」で、次に「牛乳」「小麦」です。

赤ちゃんの皮膚の状態が悪く、通院していても湿疹が治りにくいと感じたら、アレルギー専門の小児科医に診てもらうのがベストです。食物アレルギーを起こす食べ物に気付かず離乳食を始めると、即時型食物アレルギーの症状が強くなっていくことがあります。

なお、妊娠中の食事から鶏卵や牛乳など特定の食物を除去しても、生まれてくる赤ちゃんの鶏卵や牛乳のアレルギー発症を防ぐ科学的根拠はありません。また、授乳中のお母さんが、赤ちゃんの食物アレルギー発症予防のために、鶏卵や牛乳などの食物摂取を制限することも勧められていません。妊娠中も授乳中も、栄養バランスの良い食事を摂ることが大切とされます。

食物アレルギーが関与する乳児アトピー性皮膚炎は、赤ちゃんの皮膚の状態を改善してあげることが大切です。乳児期に発症した食物アレルギーは3歳頃までに約5割、小学校入学までに8~9割の人が治ると言われています。

◆◆◆◆ コミュニケーション実態調査 ◆◆◆◆

サノフィ(株)による各200名を対象に実施の「患者・家族に聞くアトピー性皮膚炎の治療とコミュニケーション実態調査」より。

「ご自身のアトピー性皮膚炎の症状について、ご家族と十分にコミュニケーションが取れていますか?」という質問では、「非常に取れている=8%」「やや取れている=29.5%」を合わせると37.5%でした。一方、「どちらともいえない=35%」「あまり取れていない=21.5%」「全く取れていない=6%」という結果も。

また、ご家族に対して、「患者さんと十分にコミュニケーションが取れていると思いますか?」という質問では、「非常に取れている=11.5%」「やや取れている=42.5%」を合わせると54%でした。一方、「どちらともいえない=21.5%」「あまり取れていない=19.5%」「全く取れていない=5%」という結果でした。患者さんとご家族の間に認識の違いがあるということがわかりました。

調査ご監修の近畿大学医学部皮膚科学教室医学博士の柳原茂人先生(当時)は、ご自身もアトピーの患者さんで、アトピーの治療には家族と十分なコミュニケーションが不可欠で、痒み以外にも精神的な苦痛を抱えながらの長期的な治療の継続で治療を諦めてしまがちです。そんな時、家族のサポートが支えになり、柳原先生もご家族の声をきっかけに治療に積極的に取り組むようになったとのこと。今回の調査でも、家族とコミュニケーションが取れている患者さんほど治療に積極的に取り組んでいる、今のアトピーの状態に満足しているという結果も出ていました。最後に、「医師は患者さんの声で治療を選択します。『もっとよくなりたい』と思う患者さんは治療を諦めずに、その声を医師に届けてください。患者さんの声を我々、医師も待っています」と述べられています。

◆◆◆◆ お母さん・お父さんへ ◆◆◆◆

若松町こととひふのクリニック院長 檜垣祐子先生著書

「もっとよくなるアトピー性皮膚炎」より。

■ **掻いちゃダメ!は言っちゃダメ**：診察室でお母さんやお父さんは、「ほら、やっぱり掻いちゃダメなのよ」「いつも言ってるじゃない」「この子はいつも掻いています」など言っていますか?掻いているのを見ると、つい心配で言いたくなりますね。でも、10回言いそうだったら6回にしてください。これが60点主義です。100点満点の完璧を目指す、100点か0点かの考えになって柔軟性を欠き、ストレス状況に柔軟に対応できません。50点主義でも構いません。「全てをやろうとしない。優先順位をつける。できるところから取り組む。できなくても途中で投げ出さない。こだわり過ぎない。失敗もOKとする」というようなことが大切です。

多くのお母さんは家族の「司令塔」なので、つい子供さんより先回りして「こうしなさい」「あしなさい」と指図しがちです。その通りして問題は起きないかもしれませんが、転ばぬ先の杖になってしまい子供さんは失敗を体験することができませんし、つまらないかもしれません。

■ **思春期の子供さんの場合**：思春期の患者さんは大抵の場合、母親などの保護者と来院します。小さい頃からアトピーで、ご両親はずっと心配がつきません。しかし、思春期の子供さんは親の言うことはあまり聞いてくれません。診察室に入ると母親が話し出し本人はむっつり。先生から本人に質問しても、横から母親が答えたりします。大人同士で決めて自分は蚊帳の外。「またか」という感じでうつむいたり、そっぽを向いたり。人の指図通り、言われるままにすることにうんざりする世代です。あしなさいと指示しても怒っても始まりません。子供さんの意欲や向上心を支持すること。つまり、「指示より支持」することが大切だと言われています。

■ **お母さんも気晴らしを**：お母さんが楽しいことに熱中していると家族もリラックスして案外上手いくいもの。お母さんも気晴らしをして、子供さんが困った時や助けを求めた時は見逃さないで手を貸しましょう。自分で薬が塗れない背中や本人が出来ないことだけ子供さんと相談のうえ手伝います。困っていきそうな時の言葉や態度を見逃さず、ここは出番と思って協力してあげてください。

■ **学業やクラブ活動など**：思春期の子供さんは、学校生活が社会生活の大部分。アトピーの状態が学校での出来事に良くも悪くも影響します。高校生では進路で悩んだり、大学受験でアトピーが悪化する人も多くいます。また、外見に敏感で傷つきやすく、大したことはない皮膚の変化も気になり、自信もなく誰かに指摘されるとすっかり落ち込んでしまいます。

■ **周りに惑わされない**：子供さんの症状が良くならないと、近所の人や親戚、断りにくい人から根拠のない代替療法を勧められたりします。こんな時には「主治医に他の治療はしないように言われている」など、主治医の意見を大いに利用してもよいでしょう。また、治療に対して親が不安のままだと、敏感な子供さんも不安になります。不安になると掻くため症状は悪化し薬の効果が出にくくなります。すると、親もより心配になり、ますます子供さんを不安にさせる悪循環。親が信念を持って治療を実践すること、治療の軸をぶらさないことが子供さんの治療にはとても大切です。これでいいんだ、正しいんだという信念で治療すれば子供さんは安心して良い循環が生まれる。と述べられています。

◆◆◆◆ 皮膚科専門医のお言葉をお借りして ◆◆◆◆

京都府立医科大学大学院皮膚科教授 加藤則人先生が、過去に日本アレルギー学会で発表された内容からお言葉をお借りします。「アトピー性皮膚炎は一生治らないのではないかと不安が、患者さんを標準的な治療の継続から脇道にそれさせるきっかけになることも少なくないようです。我々皮膚科医は『アトピーは治って行きますよ』と自信を持って答えるようにしたいと思います。」



フリーアナウンサー 関根 友実

娘がまだ産まれたばかりの頃、自分の体質が遺伝しているのではないかと、ドキドキしながら毎日、娘の皮膚の状態を気にしていました。その時に、発症予防に有効だと当時言われていた対策は、ほとんど行っていたように思います。赤ちゃんは新陳代謝が盛んで汗っかきなので、一日一回は綺麗に洗ってあげてくださいと助産師さんからアドバイスをいただきました。また、皮膚科の先生からも、皮膚はできるだけ清潔を保ち、乾燥したら保湿剤を塗るよう

に助言を受けていました。まだ首も座らない新生児期には、毎日、ベビーバスにぬるめのお湯をはって、お腹にガーゼをかけ赤ちゃんの体をゆっくと浸してあげて、目に入らないように緊張しながら低刺激のベビー石鹸の泡を赤ちゃんの肌につけ、撫でるようにそっと洗っていました。ぬるま湯につけると、我が子はなんとも心地よさそうにあくびをしたり、とろんとしたりしていました。赤ちゃんでもお風呂は心地よいのだなと、ほっこりした思い出があります。

生後一ヶ月の頃、頬にブツリと赤い発疹が一つ出ました。ドキドキしながら、発疹が早く治ることを祈っていました。そしたら、日が経つごとにどんどん発疹の数が増えていきました。不安でいっぱいになり、赤ちゃんが寝静まったら、インターネットで「乳児湿疹」について調べていました。「皆が通る道なので、そのうち自然に治る」と書かれていたり、「アトピー性皮膚炎の始まり」と書かれていたり、読むたびに一喜一憂していました。頬全体に赤いぶつぶつが広がっていった時には、私の表情は悲壮感に溢れていたと思います。目の前にはその時にしか見ることのできない赤ちゃんの姿があったらうに、発疹に釘付けになっていたように思います。ピークを過ぎて、徐々に赤い発疹の色が枯れた茶色になってきて、目立った発疹が引いていきました。

ホッとしたのと同時に、幼い頃からアトピー性皮膚炎を患っていた私を育てながら、母は日々、どのように感じていたのだろうかと思いを馳せました。物心ついた頃には、私の症状にはアトピー性皮膚炎の確定診断がついていました。人生最早期の記憶は、痒みと共にあります。掻いたらダメなのに、つい痒くて掻いてしまっただけで血が滲む。掻くよりも叩きなさいと言われて、叩いて痒みを散らす。でも、その後また猛烈な痒みが襲いかかる。その繰り返しでした。眠い時の痒みが強かったように覚えています。シーツには常に血がついていました。朝起きると、頭部の湿疹が擦れて、枕にも血がつきました。我が子の衣類を洗濯しながら、母は不安でたまらなかったと思います。現在のアトピー性皮膚炎の治療は、新生児期から、早期介入早期治療が勧められていると聞きます。赤ちゃんの健やかな発達と親子双方の心身の健康のためにも、正しい有効な治療を選択してほしいと願ってやみません。

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・アトピー内臓・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 19

骨まで食べられる魚缶を使ってカルシウム補給!

鮭のハンバーグ

ハンバーグと言えば、お肉のイメージが強いですが魚を使っても美味しく作ることができます。

今回は鮭を使い、つなぎにも卵を使用しないハンバーグを提案します。

★材料★(4個分)

- 鮭缶詰(1缶分)..... 約150g
- 玉ねぎ..... 75g
- 油..... 適量
- 片栗粉..... 大さじ1
- ご飯..... 75g
- 塩..... 少量

使用しているアレルギーの原材料 (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



☆作り方☆

1. 鮭缶は水気を切り、骨をよくつぶして、身もほぐしておく。
2. 玉ねぎはみじん切りにして、油で薄茶色になるまで炒める。
3. ご飯は、冷めている場合はレンジで温め、ほぐしておく。
4. ボウルに、1, 2, 3, 片栗粉、塩を入れてよく混ぜ合わせる。
5. 平らな円形状にして、油をうすくひいたフライパンで、両面を焼く。



レシピのポイント

- ◎ ひき肉を使っても、美味しく作ることができます。魚を使う場合は、魚に軽く塩をし、油を薄くひいたフライパンで焼き、細かくほぐしたものを使用します。
- ◎ お好みで、ケチャップを付けても美味しいです。
- ◎ 油は普段お使いのものをご使用下さい。



料理教室の
レシピは
こちらから



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。

大学病院の産科用品
総合シェアNo.1*

おかげさまで創業71年

日本アトピー協会推薦品

(推薦品番号:S1001516A)

100%
滅菌
精製水

アメジスト 大衛 Q検索
https://amethyst.co.jp



amethyst
大衛株式会社



ママとベビーの
水だけぬれコットン
品コード 2094
●サイズ: 脱脂綿: 8×8
●内容量: 100包入
●素材: 綿100%
滅菌済

※20包入・40包入もあります。

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お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 5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/

アトピー患者さんへの災害支援から学んだこと

『災害時備蓄品パック』を準備しよう!!



◆ 防災バックと併せて準備!

何時来るか判らない地震、そして被害が毎年となってきた夏の台風や豪雨による洪水や土砂崩れ。冬の豪雪によるライフラインの寸断。今年も高速道路で一時50kmにおよぶ立ち往生が発生。JR京都市線では最長10時間、乗客が電車の中に閉じ込められたニュースは、皆さんも聞かれたと思います。

雪が当たり前の地域にお住まいの方からは、当たり前の備えが出来ていないとお叱りを受けそうです。

大きな災害に備え、防災バックを準備されている方も多いと思いますが、「買ったまま開けていない」方おられますか?無いより在るに越したことはありませんが、いざという時、使い方がわからない。付属品が必要なんてことも考えられます。防災バックに何が入っていて、どんな時に役立って、どう使うのか?を知っておくことが大切だそうです。

もし、大きな災害で避難所に避難となった時、災害発生当初は、飲み水の支給程度が限界かもしれません。大きな体育館などの避難所だと夏はエアコンも無く、冬なら暖房器具も即座にはありません。運良く公民館などに避難できればトイレや寝具も何とかなるかもしれませんが、断水や停電の可能性もあります。

そして、皆さんに必要なアトピー症状をケアするアイテムは、まずありません。今備えておられる防災バックにアトピー症状をケアできるアイテムや肌着などは入っていますか?

◆ 東日本大震災で支援で学んだこと

当会は1995年、阪神・淡路大震災の支援の際、お風呂に入れないアトピー患者の皆さんと知り合ったことをきっかけに設立したNPO法人です。その後も東日本大震災、北海道胆振東部地震、西日本豪雨災害などでアトピー患者さんへの災害支援に取り組んできました。災害発生時から被災された皆様に支援物資が届くまでの間、アトピー患者さんの症状悪化を防ぐためには、処方薬に加え自らの症状ケアに必要な日用品をローリングストックする意識を高めてもらい、災害時の症状ケア用品を防災バックと共に準備して頂きたいと思っています。

す。ぜひ、災害時の症状ケアグッズを揃えて頂きたくご提案します。

当会は、日頃からアトピー患者さんに有用であろう様々な商品の検討を行っています。東日本大震災の折には、患者さん目線で選んだアイテムを詰め合わせた「レスキューパック」を作り、当会HPや各避難所にチラシを貼ってもらいお申込みを受け付けました。同震災発生後の3月末から12月末まで約300件の方に無償でお送り致しました。

しかし、同震災発生は3月11日(2011年)、上記バックをお手元にお届け出来たのが、最短で4月初旬。この約3週間の間に症状が悪化したという多くの被災された患者さんからお聞きしました。

また避難所では公共の支援物資が届きますが、アトピー性皮膚炎をケアできるものはありません。緊急時は飲み水以外、症状ケアに使える水もありません。さらに避難所での慣れない生活によるストレス。衛生状態など避難所生活が長くなると症状悪化は否めません。そして、ステロイド外用薬や保湿剤、抗アレルギー薬、目薬などの処方薬は、ご支援することも出来ません。必ず災害時用に使用期限を確認してローリングストックに加えて下さい。

◆ 「災害時備蓄品パック」のご提案

当会の法人賛助会員企業様のご協力を得て、アトピー患者さんが災害避難時に必要なアイテムをポーチに詰め合わせました。(写真)小紙をお送りしている当会患者会員さんに向け、送料を含み無料で100名様分を準備致しました。

ご応募は、以下2次元コードより必要事項をご記入いただき、お申込みください。

これをきっかけに、ご自身の症状に合った災害避難時用アトピーケアグッズを揃えて頂けますようお願い致します。

『災害時備蓄品パック』(写真)セット内容

・不織布マスク/7枚・清浄綿(水だけコットン)1箱/20包・ワセリン/1本・リント布/1袋・チューブ包帯 肘・膝用/各1包・爪切り1本・ベビー用爪やすり/7本入・手洗せっけんフォーム1本・紙せっけん/30枚入・ペットボトルシャワーキャップ/2個入・ガーゼハンドタオル/1枚・フェイスタオル/1枚・マフラーガーゼタオル/1枚・ダニ取りマット/1枚・洗濯石鹸/2袋・「災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット」

(出典:日本小児アレルギー学会)

応募方法 締切4/10迄【当会患者会員様限定】

※ご応募多数の場合は抽選とさせていただきます。

下記、二次元コードを読み込むと応募画面が開きます。

必要事項をご記入の上、お申し込みください。(送料を含み無料)



尚、お送り頂いた個人情報、商品と小紙お送り以外使用致しません。

※こちらのPDFからはご応募いただけません。

◆ ご提供・ご協賛企業(順不同敬称略)

【ご提供】 内野株式会社・ユニチカトレーディング株式会社

【ご協力】 おぼろタオル株式会社・大和紡績株式会社・大衛株式会社・シャボン玉石けん株式会社・有限会社カワイラボラトリー

※こちらのPDFからはご応募いただけません。

入力フォーム最下段に「災害時備蓄品パック希望」とご記入ください。

2023年『アレルギー週間』市民公開講座

第29回「アレルギー週間」市民公開講座 in大阪

■日時：令和5年2月18日（土）14:00～16:10
 ■テーマ：アレルギー疾患で悩んでいるあなたへ
 ■会場：APF大阪府会館 4F 研修室-1
 大阪府会館（北区）〒545-8501 大阪府会館4F 研修室-1
 入場料：無料（お弁当代別途）

【第1部】アレルギー疾患の最新情報
 大阪府アレルギー疾患対策推進課 課長 藤田 浩晴
 大阪府アレルギー疾患対策推進課 課長 藤田 浩晴

【第2部】子どものアレルギー疾患
 住本 真一 先生（大阪赤十字病院アレルギー科）

【第3部】大人のアレルギー疾患
 東田 有智 先生（近畿大学病院アレルギー科）

【第4部】環境改善
 藤田 浩晴 先生（大阪府アレルギー疾患対策推進課）

今年もアレルギー疾患に関する市民公開講座が開催されました。弊会もツイッター等でもお知らせしましたが、皆さんご参加されましたでしょうか。

今年はハイブリッド開催もあり、大会会場では、会場にて配布資料などのお手伝いをさせて頂き、会場にて聴講させて頂きました。

はじめに大阪府健康医療部様より、大阪府のアレルギー疾患に対する取り組みについてご説明がありました。

大阪府のHPには「大阪府アレルギーポータルサイト」というサイトがありますので、最新の正しい情報を入力して下さい。ご講演では、大阪赤十字病院アレルギーセンター長の住本真一先生による「良くなるアレルギー疾患～食物アレルギー、アトピー性皮膚炎

を中心にして」と題したご講演がありました。子どもさんも大人の方も、やはり保湿ケアが大切とご講演頂きました。喘息については、近畿大学病院 病院長の東田有智先生のご講演で、「喘息はしっかり治療すれば必ず良くなります」という力強い言葉を聞き、アトピー性皮膚炎も諦めずしっかりケアすること、治療することが大切と聞き替えていました。

2月25日、京都会場はWEB開催でしたのでPCより拝聴しました。京都府立医科大学大学院皮膚科学 准教授 益田 浩司先生による「進化したアトピー性皮膚炎治療」のご講演では、やはり近年目覚ましいアトピー治療新薬についてのお話をお聞きすることが出来ました。また、同大学 小児科の土屋 邦彦先生からは「小児アレルギー治療の進歩」と題してご講演頂き、こちら子どもさんにも使用できる新しいお薬のお話もお聞きすることが出来ました。

最後に(株)ダスキン様より「アレルギー疾患に有効な家庭内の環境改善方法」と題して、具体的なお掃除方法や埃のお話など、自宅に帰って直ぐ実践できるご講演内容でした。

令和5年アレルギー週間府民公開講座 in 京都

WEB開催

■日時：令和5年2月25日（土）15:00～16:35
 ■事前登録が必要になります。ご登録方法は裏面をご覧ください

【第1部】15:00～15:30
 ～ 自家アレルギー学会の活動について ～
 加藤 剛人 先生（京都府立医科大学アレルギー科）

【第2部】15:30～15:35
 ～ 進化したアトピー性皮膚炎治療 ～
 益田 浩司 先生（京都府立医科大学皮膚科）

【第3部】15:35～16:00
 ～ 小児アレルギー治療の進歩 ～
 土屋 邦彦 先生（京都府立医科大学小児科）

【第4部】16:00～16:25
 ～ 高湿度を苦手ないびき治療 ～
 出前 健明 先生（京都府立医科大学）

【第5部】16:25～16:35
 ～ アレルギー疾患に有効な家庭内の環境改善方法 ～
 中嶋 佳子 先生（ダスキン）

医療施設へのご寄付のご報告

日頃から小紙の食物アレルギー料理レシピでもお世話になっている大阪はびきの医療センターの新病院建設が、現在進められており本年5月に新病院が開院となります。弊会も設立来、長年に渡りお世話になっており、新病院の施設整備や、医療機器購入、医療スタッフの育成などに活用させて頂きたくご寄付をさせて頂きましたのご報告する次第です。

同病院の前身は、昭和27年に開院した大阪府立結核療養所羽曳野病院で、昭和51年には総合病院として大阪府立羽曳野病院と改称、そして平成15年には大阪府立呼吸器アレルギー医療センターと名称変更し、平成29年には現在の「大阪はびきの医療センター」に改称されました。

弊会は1995年に発生した阪神淡路大震災の支援を通じて知り合ったアトピー患者さんとの出会いより発足し、当時、同病院副院長兼皮膚科部長の青木敏之先生に協会名を名付けて頂きました。また、同病院にご在籍された先生方、また現在ご在籍されている皮膚科、小児科、耳鼻咽喉科の先生方にも、折に触れ大変お世話になっております。

はびきの医療センターは、関西、近畿を問わず全国からアトピー患者さんが受診される病院で、弊会にも同病院について患者さんからご相談を頂くこともあります。また、大阪府に4病院ある「アレルギー疾患医療拠点病院」の1つとして指定されており、アトピー・アレルギーセンターも設立されて、アトピーアレルギー患者さんにとっては心強い病院が新しくなって間もなく開院。さらなるアレルギー疾患診療の充実が図られます。

また、京都大学病院の「京大病院基金」にも昨年に続きご寄付を致しましたので報告致します。

これからも、患者さんやそのご家族にとって有益となるよう「私共で出来ること」を真摯に考えて参ります。紙面からではございますが、弊会法人賛助会員様には深く御礼申し上げます。今後も弊会活動にご賛同を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。拝。



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】「小児のギモンとエビデンス」
 【著者】堀向 健太先生 【発行】株式会社 ぴんぽん 【定価】3400円(税別)

ほむほむ先生でお馴染み堀向先生の著書です。「調剤と情報」誌に連載された内容をアップデートされた書籍です。熱があってもお母さんは大慌て、でも子供さんは元気一杯。一体どうすればいいの。そんな疑問や診察でも多い便秘症、尿尿症、胃腸炎、予防接種、そして発熱に風邪。子供はどっちに罹りやすい? 「そもそも風邪って何?」など。また、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、花粉症についても最新情報が。「アトピーは自然によくなるの?」「どんな薬があるの?」など、タイトルどおりエビデンス(科学的根拠)より、診察室での「なぜ?どうして?」に分かりやすくご解説。そして、先生の著書ではお馴染みのかわいいういイラストと漫画入り。アレルギー疾患以外にも子供さんがよく罹る病気が新たな情報が日々アップデートされているそうです。解熱に冷やピ〇の効果は???



【タイトル】「子育てはだいたい大丈夫」
 【著者】森戸 やすみ先生 【発行】内外出版 【定価】1400円(税別)

寝てくれない。泣き止まない。授乳すればオムツ替え。楽しい子育てが、あれ?著者の小児科先生も初めてのお子さんの時、途方にくれたそうです。乗車拒否に入店拒否、ベビーカー問題の経験者も多いはず。目一杯頑張ってるママさんの不安やイライラ、焦りや迷いなど、心をほぐす内容が満載です。心配になりやすい様なことから爪切りや歯磨きのことまで。また、よくある子育てのデマについてもたっぷり書かれています。間違った子育てはあるかもしれませんが、絶対正解は無いかもしれません。100人100色、違いがあっても当たり前。本書「おわりに」では、先生から「完璧な親などいません。子育てがしんどくなっても自分を責めず、助けを求めてください。誰かに頼ることは悪いことではありません。」赤ちゃんも0歳ならお母さんも0歳ママ。赤ちゃんも元気に楽しく子育てママの肩の荷が軽くなる一冊です。



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