

JADPA



NPO法人日本アトピー協会



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

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	◆「子どもたちの今を見る」…………… P1～P5	◆ ちょっと気になるニュース …………… P6 (令和元年版 子供・若者白書)
	◆ 今の子どもたち …………… P1	◆ 新コーナー 食物アレルギー料理教室レシピご紹介…………… P7 大阪はびきの医療センター栄養管理室
	◆ 子どもたちの健康状態 …………… P2	◆ ATOPICS …………… P8 新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)を「正しく恐れる」ために ブックレビュー
	◆ 子どもたちのアレルギー …………… P3	
	◆ 法人賛助会員様ご紹介 第55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49回)	

### 子どもたちの今を見る



「保育所落ちた!」が国会で取り上げられて久しいですが、「保活」に「ワンオペ育児」など、今育児をされていない方でないという意味不明かもしれませんね。この世代のご両親も概ね平成生まれ。新しい元号の令和を生きる子どもさんたちについて、様々な統計からまとめてみました。

#### 今の子どもたち

##### 人口推移と子どもたち

2015年国勢調査によると、日本の人口は1億2,709万4,745人(2015年10月1日現在)。国勢調査は5年に一度のものですが、大正9年の調査開始以来、初めての減少で前回の2010年と比べて96万2607人減少していました。男女では、男性が6,184万1,738人、女性が6,525万3,007人と、女性が341万1,269人多かったそうです。

総務省統計局の統計ピクセスによると、2019年4月1日現在で15歳未満の子どもの数は計1,533万人。38年連続の減少となり過去最少となりました。男子が785万人、女子が748万人と、男子が37万人多かったという結果でした。

子どもの数を年齢3歳階級別にみると、「12～14歳」が322万人(総人口に占める割合2.6%)、「9～11歳」が321万人(同2.5%)、「6～8歳」が309万人(同2.5%)、「3～5歳」が295万人(同2.3%)、「0～2歳」が286万人(同2.3%)でした。

一般世帯数を家族類型別にみると、「ひとり親と子どもから成る世

帯」は474万8千世帯(同8.9%)、「夫婦のみの世帯」は1,071万8千世帯(同20.1%)、「夫婦と子どもからなる世帯」は1,428万8千世帯(同26.9%)、「単独世帯(世帯人員が1人の世帯)」は1,841万8千世帯(一般世帯の34.6%)となっていました。

##### 出生数・特殊出生率

日本の年間出生数は、第一次ベビーブーム期(1947～1949年)には約270万人、第二次ベビーブーム期(1971～1974年)には約210万人でしたが、1975年に200万人を割り込み、それ以降毎年減少しています。2016年の出生数は97万6,987人となり、1899年の統計開始以来、初めて100万人を割りました。2017年は94万6,065人、2018年は91万8,397人で、さらに2019年の出生数は、政府予想よりも2年早く年間90万人割れすることが確実にになりました。

また、一人の女性が一生のうちに出産する子どもの平均数を「合計特殊出生率」と呼ぶそうですが、2019年合計特殊出生率の全国平均は、1.44人となったとのこと。この全国平均を下回る都道府県(厚生労働省「人口動態統計」2019年)はやはり大都市が多いようです。因みに、全国で最も合計特殊出生率の高いところは、沖縄県の1.95でした。

	都道府県	合計特殊出生率		都道府県	合計特殊出生率
1	東京	1.24	5	神奈川・奈良	1.36
2	北海道	1.29	7	埼玉・大阪	1.37
3	宮城・京都	1.34	8	秋田	1.39
4	千葉	1.35	9	新潟	1.43

### 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。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。

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あります。

単純計算すると、この合計特殊出生率が2.0なら、夫婦2人から子どもが2人生まれるので、人口は維持されることになります。ただし、実際には様々なアクシデントもあるため人口維持のための出生率は2.07から2.08と言われています(これを「人口置換水準」と呼びます)。この人口置換水準2.08を割り込んだのが1974年のこと。2005年には、1.26まで下がったのですが、その後少し増加し、2016年には1.44、2017年には1.43、2018年では1.42、2019年は1.44と推移しています。

### 保育所の現状は？

「保育所落ちた」で問題となった保育所の状況ですが、厚生労働省の2019年のプレスリリースによると以下のような状況でした。

- 保育所等利用定員:280万人で、前年比9万7千人の増加。
- 待機児童数:19,895人で、前年比6,186人の減少。
- 施設数:保育所等数は34,763カ所で、前年比1,970カ所(6%)の増加。問題の待機児童数は、前年比で6200人近く減っているようですが、お母さん方の意見と比例するのでしょうか？

### 子どもたちの健康状態

文部科学省の学校保健統計調査(速報値)では、学校における幼児、児童及び生徒(満5歳～17歳)の発育及び健康の状態が報告されています。2019年度、「発育状態」では全幼児・児童及び生徒の5.2%(695,600人)、「健康状態」では同25.2%(3,371,982人)を抽出し調査した結果です。

### 発育状態

#### ● 身長

2019年度の身長を親の世代(30年前の数値)と比較すると、最も差がある年齢は、男子では12歳で1.5cm、女子では10歳で0.7cmそれぞれ高くなっていました。なお、男女ともに年々伸びる傾向にあったものの、1994年度から2001年度にピークを迎え、その後は横ばい傾向になっています。

#### ● 体重

2019年度の体重を親の世代(30年前の数値)と比較すると、最も差がある年齢は、男子では11歳および12歳で0.8kg、女子では17歳で0.4kgそれぞれ重くなっていました。なお、男女ともに年々増加傾向にあったものの1998年度から2006年度あたりにピークを迎え、その後は横ばい傾向になっています。以下に、祖父母世代・親世代・子世代の身長・体重の世代間で比べてみました。

平均(cm/kg)	祖父母世代		親の世代		子世代	
	身長	体重	身長	体重	身長	体重
8歳男	123.6	23.8	127.9	27.0	128.1	27.3
8歳女	122.7	23.2	127.3	26.4	127.3	26.5
11歳男	138.2	31.8	144.3	37.9	145.2	38.7
11歳女	140.0	33.3	146.1	38.7	146.6	39.0
14歳男	157.7	47.0	164.4	54.1	165.4	54.1
14歳女	152.3	46.1	156.4	50.0	156.5	50.1
17歳男	166.4	57.1	170.5	62.0	170.6	62.5
17歳女	154.7	51.0	157.8	52.6	157.9	53.0

※8歳児=H22年生。祖父母世代=S30年生。親世代=S55年生。

※11歳児=H19年生。祖父母世代=S27年生。親世代=S52年生。

※14歳児=H16年生。祖父母世代=S24年生。親世代=S49年生。

※17歳児=H13年生。祖父母世代=S21年生。親世代=S46年生。

尚、肥満傾向児・痩身傾向児の出現率は、この10年間で、概ね横ばいもしくは増加傾向となっています。

### 健康状態

#### ● むし歯

2019年度にむし歯(う歯)があった人の割合は、幼稚園で31.16%、小学校で44.82%、中学校で34%、高校で43.68%となり、すべての学校段階で前年度より減少。中学校と高校では過去最低となりました。

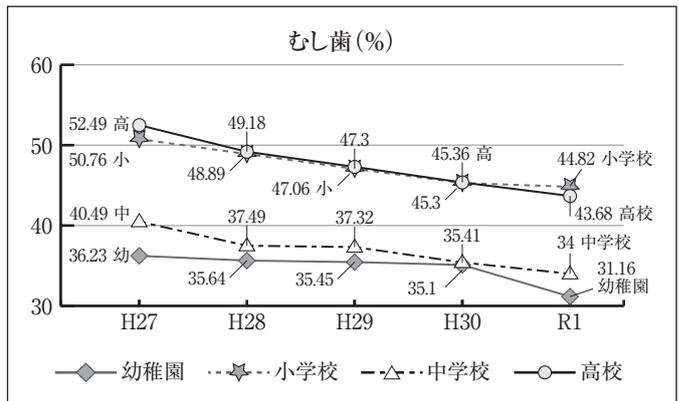
#### ● 視力

2019年度に裸眼視力が1.0未満の人の割合は、幼稚園で26.06%、小学校で34.57%、中学校で57.47%、高校で67.64%となり、前年度と比べると小学校・中学校・高校では増加し過去最高となっています。

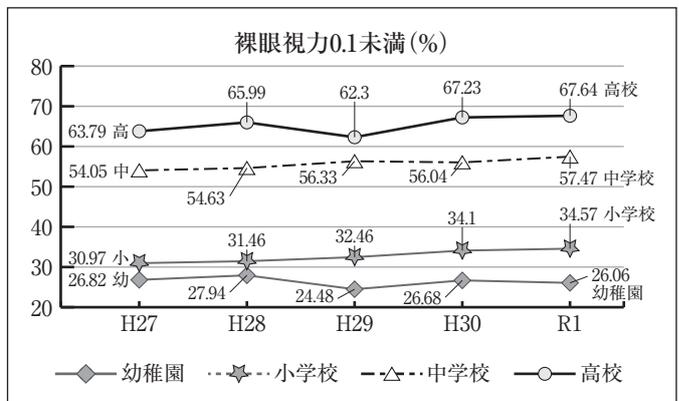
幼稚園では減少しているものの、昨年度と同様の高い割合となっていました。また、裸眼視力が0.3未満の人の割合は、幼稚園で0.6%、小学校で9.38%、中学校で27.07%、高校で38.98%となり、小学校では過去最高となりました。

このような子どもの視力悪化については、スマートフォンなどを(目の)近くで見るなど生活習慣の変化が影響していると文部科学省の担当者が分析しているとのことでした。

#### むし歯の人の割合の推移



#### 裸眼視力1.0未満の人の推移



#### ● ぜん息

2019年度、前年度と比べると幼稚園では増加しているが、小学校・中学校では減少していました。2010年～2013年度にピークを迎えた後は概ね減少傾向とのこと。

● 耳疾患

2019年度、中耳炎・内耳炎・外耳炎等の人の割合は、幼稚園で2.57%、小学校で6.32%、中学校で4.71%、高校で2.87%となっており、前年度と比べると小学校と中学校では減少しているものの、幼稚園と高校では増加。高校では過去最高となりました。

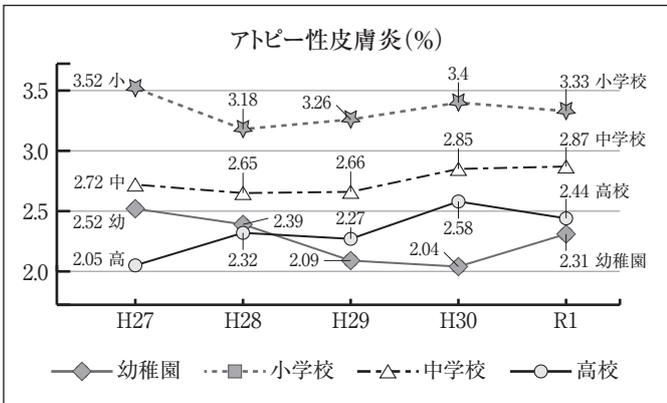
● 鼻・副鼻腔疾患

2019年度、ちくのう症・アレルギー性鼻炎(花粉症等)等の人の割合は、幼稚園で3.21%、小学校で11.81%、中学校で12.1%、高校で9.92%となっており、前年度と比べると小学校では減少しているものの、幼稚園・中学校・高校では増加。中学校と高校では過去最高となりました。

● アトピー性皮膚炎

2019年度、幼稚園で2.31%、小学校で3.33%、中学校で2.87%、高校で2.44%となり、前年度と比べると幼稚園・中学校では増加しているものの、小学校・高校では減少。中学校では過去最高となりました。

アトピー性皮膚炎の人の推移



子どもの健康に関する調査

ファイザー株式会社の「子どもの健康に関する調査(2017年)」では、0~5歳の子ども600人(0~5歳の各100人)の母親にアンケートを行いました。うち、決まったかかりつけ医がいた子どもは513人、いない子どもは87人でした。

以下に、気になるアンケート結果を挙げてみます。

Q1	通院する頻度は?	回答数(人)
A1	年に1~3回程度	140
A2	2~3か月に1回程度	266
A3	1か月に1回程度	121
Q2	通院する原因は?	回答数(人)
A1	熱	562
A2	おう吐	366
A3	鼻水・鼻づまり	319
A4	咳	289
A5	発疹	55
A6	アトピーなどの皮膚炎	43
A7	下痢	37
A8	アレルギー	20
A9	けが	11
A10	腹痛	8
Q3	食物アレルギーの有無は?	回答数(人)
A1	いいえ	450
A2	わからない	98
A3	はい	52
Q4	健康で気になることは?(3つまで)	回答数(人)
A1	感染症(風邪、インフルエンザなど)	314
A2	アレルギー	142
A3	アトピーなどの皮膚炎	110

子どもたちのアレルギー

アレルギー疾患者数

公益財団法人日本学校保健会による「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン(令和元年度改訂)」によると、子どもの各アレルギー疾患者数は以下のようになっています。

【食物アレルギー・アナフィラキシー】

2013年度有病率は小学生4.5%、中学生4.7%、高校生4.0%

2004年度有病率は小学生2.8%、中学生2.6%、高校生1.9%

に比べて高くなっています。

法人賛助会員様ご紹介 第55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。

おぼろ株式会社

平成 29 年ご入会

- ◆ 所在地 三重県津市上浜町3丁目155番地
- ◆ 電話 059-225-8292
- ◆ 業種 繊維工業・タオル製品
- ◆ 関連商品 「おぼろタオル」シリーズ
- ◆ 一言

当社は、創業以来、自社一貫生産体制にて安全安心で快適な日々の暮らしに役立つ肌に優しい製品づくりを追究しています。当製品は、タオルとしては細番手を中心とした伝統技術と革新技術を駆使し、吸水性を更に高めて細い糸の肌触りの良さを引き出した製品は、「一度使えば手放せない」のお客様評価を裏切らないタオルです。

パナソニック株式会社アプライアンス社

平成 29 年ご入会

- ◆ 所在地 滋賀県草津市野路東2-3-1-1
- ◆ 電話 077-561-3129
- ◆ 業種 家電製造販売
- ◆ 関連商品 「ナノイー X」搭載 エアコン・空気清浄機
- ◆ 一言

「ナノイーX」はOHラジカルを含む、水に包まれた微粒子イオンです。その効果は除菌・脱臭・美容、そして花粉やダニの死がい等のアレルギー物質抑制など多岐にわたります。わたしたちは、「ナノイーX」を搭載したエアコンや加湿空気清浄機を通じて健康で快適な空質環境を提供してまいります。

また、「食物アレルギーハンドブック2018」では、原因食物は、乳幼児期には鶏卵・牛乳・小麦が多く、幼児期以降はピーナツ・エビ・カニ・果物が増えます。学童期から成人期にかけてはエビ・カニなどの甲殻類や果物、ソバが原因に。

なお、学童期以降に増える果物や生野菜のアレルギーの多くは「OAS/口腔アレルギー症候群」のようです。

※OAS=oral allergy syndrome

#### ロート製薬㈱「花粉症とOASの関係」調査

2017年1月の同社プレスリリースによると、0歳から16歳の子どもたち2935人のお母さんへの調査では、「子どもが花粉症だと思う」と回答した方が31.5%で、その内20.6%が「果物を食べて口や喉に痒みやピリピリ感がある」と回答したとのこと。原因となった果物は、リンゴ・桃・キウイが50%で、メロン・スイカが38.9%だったそうです。

	子ども全体 (%)	花粉症の子ども (%)
感じた事ある	13.5	20.6
感じた事はない	63.6	59.2
不明	21.5	19.7

#### 口腔アレルギー症候群について

特定の果物や野菜を食べることで、口・唇・喉の口腔粘膜や周辺に痒みやイガイガ感などのアレルギー症状を起こすことで、花粉症のある方では多く起こるとされています。花粉症のある方で見られるOASは、「花粉-食物アレルギー症候群/pollen-food allergy syndrome=PFAS」と言われています。これは、花粉症の原因物質(アレルゲン)と似た物質が果物や野菜に含まれるため発症する(交叉反応)とされています。

#### 妊娠中・授乳中の母親の除去食について

「食物アレルギー疾患総合ガイドライン2011」等によると、妊娠中に母親が食物アレルゲンを除去することで、子どものアレルギー疾患の発症率が下がるという医学的根拠は無く、妊娠中に母親が食事制限をすることは推奨しないとされています。それよりも、妊娠中に食物除去を行うことで栄養素の不足が生じ、妊婦の体重増加不良や胎児の成長障害をきたしたケースも報告されていますので注意が必要とのこと。

さらに、授乳中の母親に対する食物アレルゲン除去についても、乳児期以降のアレルギー疾患の発症率には関与しないとされる報告が多く、食物アレルギーの予防策としては薦められていません。

また、厚生労働省「アレルギー疾患の現状等(平成28年2月3日)」によると、食物アレルギーと診断されたことがあっても、定期的にかかりつけの医療機関を受診していない小児は40%で、成人では約75%とのこと。食物アレルギーを診てくれる医療機関は、特に成人の場合、なかなか難しい現状があるようです。

#### アナフィラキシーについて

原因の多くは食物摂取により、蕁麻疹などの皮膚症状や腹痛、おう吐などの消化器症状、呼吸困難などの症状が複数同時に急激に現れる状態で、中でも血圧低下や意識低下などの場合をアナフィラキシーショックと言い、生命に関わる重篤な状態を意味します。最も典型的な病態は原因食物を食べて2時間以内に症状が出現します。アナフィラキシーの対策は、原因物質の除去に付きまします。児童生徒等に起きる場合、食物が原因であることが殆どであるため、学校生活の中で初めてアナフィラキシーを起こすことも稀

ではありません。

アナフィラキシーには、その他に特定の食物を食べた後に運動をすることで誘発される「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」や、非常に稀とされていますが食物とは関連性は無く特定或いは不特定の運動で誘発される「運動誘発アナフィラキシー」などもあります。食物以外にも、昆虫(特にハチ)によるものや、医薬品、ラテックス(天然ゴム)などがアナフィラキシーの原因となる場合もあります。

#### 【学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)】

保育園・幼稚園、学校でアレルギーに関して配慮が必要な場合、上記の指導表をかかりつけ医に記入してもらい園や学校に提出します。最近では園や学校の方から提出の依頼もあるようです。

(財)日本学校保健会様が作成された指導表がダウンロードできます。  
<https://www.gakkohoken.jp/book/pdf/02sidou.pdf>

食物アレルギーに限らず、今回取り上げた気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎の疾患についての園や学校での留意点、処方薬名、緊急時の保護者名や連絡先などが明記出来ます。かかりつけ医の署名も必要となっていますので、新年度には必ず提出することが大切です。

#### 【気管支ぜん息】

2013年度有病率は小学生6.8%、中学生5.3%、高校生3.8%

2004年度有病率は小学生6.8%、中学生5.1%、高校生3.6%

とあまり変わっていません。

「食物アレルギー疾患総合ガイドライン2011」によると、気管支ぜん息の特徴として、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、アトピー性皮膚炎が合併する頻度が高く、特にアレルギー性鼻炎との合併率は50%以上となっています。アレルギー性鼻炎がある児童の合併症は、結膜炎や花粉症の合併率が非常に高くなっています。

アレルギー疾患	合併症 (%)				
	喘息	アトピー	鼻炎	結膜炎	花粉症
気管支喘息		14.6	16.9	16.3	14.2
アトピー性皮膚炎	30.9		26.2	27.6	27.3
アレルギー性鼻炎	52.8	38.8		64.1	87.8
アレルギー性結膜炎	24.4	19.5	30.6		72.2
花粉症	12.5	11.3	24.6	42.3	

※西日本小学児童における2002年の調査

#### 【アトピー性皮膚炎】

2013年度有病率は小学生5.5%、中学生4.6%、高校生3.8%

2004年度有病率は小学生6.3%、中学生4.9%、高校生4.0%

で、ほぼ横ばいです。

ただし、この数字は軽症例が含まれておらず、主に中等度～重症例を示しています。年齢層別の症状の特徴について、「食物アレルギー疾患総合ガイドライン2011」を参考に抜粋しました。

#### 乳児期(2歳未満)

皮疹は通常、頬や額、頭から始まり、潮紅や丘疹が生じます。掻破が加わってびらんし、湿潤します。浸出液は乾燥して痂皮を形成。頭部や顔全体に広まることもあります。生後2ヵ月を過ぎて掻く動作を始めると、頬や口のまわり、顎ぞいに紅斑やびらんができ、頭は脱毛します。手の掻き動作ができるようになると、耳前部にも皮疹が生じます。

足を使って膝の裏側や足首を掻くこともあります。

※痂皮(かひ=かさぶたの事。)

**幼児期・学童期(2~12歳)**

皮脂分泌能の低下により皮膚は次第に乾燥傾向になります。ドライスキン、さらに毛孔性の丘疹も見られます。痒疹結節が生じたり、びらん、血痂などを伴い、苔癬化が著明となります。典型的な皮膚は頸部、脇の裏、肘の裏、膝の裏、鼠径(そけい=太いもの付け根)、手首や足首にできるのが特徴的です。また、伝染性膿痂疹や伝染性軟属腫など皮膚の感染症が増加します。

※痒疹結節(ようしんけつせつ=皮膚に盛り上がりがある強い痒み)

※血痂(けつか=血や液体が血管から浸出し固まった状態)

※苔癬化(たいせんか=皮膚が厚く固くなった状態)

※伝染性膿痂疹(でんせんせいのうかしん=とびひ)

※伝染性軟属腫(でんせんせいのんぞくしゅ=みずいぼ)

**思春期・成人期(13歳以降)**

学童期の延長なもの顔面の皮疹が再び増えます。学童期までにはない心因的な要因により掻破が繰り返されることが原因のひとつのようです。また、性ホルモンの影響で皮脂の分泌が増加して脂漏や痤瘡が生じやすくなります。皮疹は頸部から上胸部、上背部に及びます。

※脂漏(しろう=炎症による黄色のうろこ状の脂)

※痤瘡(ざそう=にきび)

**【投薬(与薬)依頼票】**

協会にも、プール授業が始まる頃に「プールの後の保湿剤を塗って貰えない」というご相談を頂きます。

保湿剤やステロイド外用薬などの処方薬の塗布は、原則として医療行為に当たるようです。そのためプール授業を見学させる保護者もおられます。保湿剤に限らず、アトピー以外の他の疾患でも必要な飲み薬については、お子さんを診察した医師が処方したお薬に限り、同医師が署名した「投薬(与薬)依頼票」を園や学校に提出することで対応して頂けます。施設によって対応に違いはあるようですが、概ね行って貰えるようになってきているようです。依頼票のひな形は、各園や学校で準備されている所も多いようですからご確認下さい。

**【アレルギー性結膜炎】**

**2013年度有病率(小・中・高・中等教育学校全体)は5.5%**

**2004年度有病率は小学生3.5%、中学生3.8%、高校生2.9%**

でした。しかし、他の方法で実施された調査では、10%前後の有病率が示されており、児童生徒等のアレルギー性結膜炎の有病率もこの値に近いものと考えられています。

顔面、特にまぶたにアトピーの症状がある場合、アトピー性角結膜炎以外にも、白内障や網膜剥離、円錐角膜など眼に色々な合併症を起こすことがあります。これらの合併症が起こる原因は、まぶたや目の痒みに対して目をこする、叩くといったものが挙げられるので注意するようにしましょう。

なお、プール水に含まれる残留水素は結膜と角膜に強い刺激を与え、アトピーだけではなく、春季カタルやアトピー性角結膜炎などの悪化要因となります。

※円錐角膜(えんすいかくま=角膜が円錐状に突出する疾病)

**【アレルギー性鼻炎】**

**2013年度有病率は小学生11.9%、中学生15.2%、高校生12.2%**

**2004年度有病率は小学生8.8%、中学生10.2%、高校生9.1%**

に比べて高くなっています。

一方、「鼻アレルギー診療ガイドライン2005年度版」全国調査では、通年性アレルギー性鼻炎は5~9歳で25.5%、10~19歳で34.9%、スギ花粉症では5~9歳で7.5%、10~19歳で19.7%となっていました。

また、「食物アレルギー疾患総合ガイドライン2011」によると、アレルギー性鼻炎は男児に多く、アトピー性皮膚炎やぜん息との合併率が高いものです。種々の感染症に罹患しやすいので注意が必要です。また、アレルギー性鼻炎の影響で「滲出性中耳炎」にもなりやすくなること。中耳腔に滲出液が溜まるために難聴、耳閉塞感を起こす疾患で、幼児と老人に多く、特に幼児では急性中耳炎発症後に起こることが多いようです。

乳児期は特に鼻づまりで哺乳がうまくできない状態になったり、幼児の場合は朝の寝起きが悪くなったり、昼間もボーッと集中力が低下することがあるとのこと。

また、「花粉症」についてはノバルティスファーマ(株)が2019年11月に、全国の花粉尘症患者約9,400人を対象に調査を行っています。その結果、花粉症重症率は兵庫県が最も多く、和歌山県が11位、滋賀県が19位、大阪府が26位、京都府が35位、三重県が47位とのこと。兵庫県と三重県の差は14.5%ありますが、どの県も50%近くとなっており、最重症・重症の花粉尘症患者さんが多いことに改めて驚きました。

	都道府県 (多い順)	重症 割合 (%)		都道府県 (少ない順)	重症 割合 (%)
1	兵庫	55.5	47	三重	41.0
2	長野	55.0	46	山形	44.0
3	宮城・新潟・愛媛	54.5	44	奈良・埼玉	45.0
6	徳島	54.0	43	大分	45.5
7	香川	53.5	42	熊本	46.0
8	広島	52.5	41	秋田	46.5
9	山梨・佐賀	52.0	39	島根・富山	47.0
11	神奈川・岐阜・和歌山 高知・長崎	51.5	35	京都・福井・青森・北海道	48.0

当然、勉強や仕事、家事など生活の質(QOL)に大きな影響を与えますが、やはり58.2%の方が、また、重症患者さんの場で70.8%の方に影響があるという結果でした。さらにスキンケアやメイクなどに対しても、約7割の方が何らかの影響があると回答しています。(上記調査は年齢層が不特定)

**子どもたちのアレルギー疾患に学んで**

大人だと「そろそろ花粉症の季節か〜」「汗で痒い」「乾燥してきた〜」と嘆きながらの予防対策も可能ですが、乳児の場合「泣く」しか伝える方法がありませんね。お母さんとすれば、「おむつは替えたし、ミルクはまだ早い?一体何で泣いてるの〜」と一緒に泣かれた方も少なくないと思います。乳幼児期での一部の食物アレルギーは多くの方が年齢と共に摂取可能となるとされていますが、その他の様々なアレルギー疾患は成長と共に自然と良くなるのが、ほぼ無いことは罹患者が増えている現状からも伺えますね。「〇〇が花粉症に効く!」は誘われますが、乳幼児さんや子どもさんたちに根拠希薄なデマ情報を経験させる訳にはいきません。令和を担う子どもさんたちの明日は、私たち大人の今で決まるのかもしれない。



フリーアナウンサー 関根 友実

新型コロナウイルスの感染拡大で、刻一刻と世界が大きく激動しています。4月中旬にこの原稿を書いているのですが、皆様のお目にかかる頃には、状況がどのように変化しているのか、全く想像が付きません。

ラジオ局では変わらず生放送を続けておりますが、スタジオが変わり出演者同士の間には感染予防のためのアクリル板が設置されました。打ち合わせの時も、スタッフ同士が十分に距離を取り、出来る限り少人数で放送を行っています。こういう時だからこそ、いつもと変わらない放送をお届けして、リスナーの方々の気持ちを少しでも解きほぐしていただきたい、速報性のある情報をお届けしたいという思いがあります。

他方、心理職として心療内科、精神科の医療現場でも働いております。強いストレス下にありますので、鬱や不安の強い患者さんのためにも開業し続けることが使命となっております。そのため、徹底して換気、消毒などの感染予防にスタッフ全員で取り組んでいます。通院が怖いという方や発熱の症状が出てどのように対応したらいいのかという問い合わせも多く、刻々と変化する状況に合わせて、手探りで最善の医療提供を行っています。ウイルス対策や感染症治療の最前線に働いておられる医療者、研究者、科学者の皆さんには、言葉には表しきれない敬意と感謝があります。そして、仕事現場だけでなく、家事や子育てでも正解のない非常に困難なオペレーションに、一人一人が向きあっておられることと感じます。

慢性疾患の患者さんも同じです。強く外出自粛が要請されている状況下で、通院という行為が自粛から除外されているとはいえ、外出自体に負担を感じておられる方も多いでしょう。他方で、治療のためには診察と投薬が必須なので、オンライン診療がまだ浸透していない中、通院されている方も多いと思います。私自身も同じです。重症化リスクのある基礎疾患とされている気管支喘息もありますので、感染への恐怖があります。何より、外出することで無症状感染者となってしまう、大切な誰かにうつしてしまう可能性を考えると、心が凍る思いがします。春先はアレルギーの症状が悪化される方が多い中、花粉を避けたくても感染予防のために換気が最優先され、従来の症状が強くなっておられる方もいることでしょう。また、不安やストレスがアトピーの症状に影響するため、出口の見えないしんどい思いをされている方も多いと思います。こんな時こそ、いつもと変わらない治療を淡々と続けましょう。バランスの取れた食事、知らず知らず緊張していますので長めの睡眠、室内や人が少ない状況下での散歩などの適度な運動、そして服薬と保湿などの肌ケアなどをしっかり行いましょう。ご自身の症状に、まずは手厚いケアをとお心から願います。

**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。

## ちよと 気になるニュース

### 令和元年版 子供・若者白書

2010年から作成されている「子供・若者白書」は、教育、福祉、保健、医療、雇用など、あらゆる分野の施策について、毎年、国会に報告し公表すると定められているそうです。

新体力テストの合計点では、長年の低下傾向に歯止めがかかってきているとの事ですが、1週間の総運動量は年々少なくなって、殆ど運動していない子供たちが増えているようです。見当違いかもしれませんが、アレルギー疾患がある子供たちが増えていることと何か関連は無いのでしょうか？

その他、「不登校の状況」では、小・中学生で2013年から2017年度にかけて5年続けて前年より増加しています。

要因は、家庭に係わる状況、友人関係、学業不振等に多く見られます。さらに、小学校のいじめの被害経験率は、概ね40~60%で推移しています。その発見のきっかけは、やはり学校によるアンケート調査がその半数以上(52.8%)を占めています。不登校になって自宅に引きこもると、やはりスマホや携帯ゲームなどのインターネット利用も増えます。10歳から17歳までの子供たちの利用率は、93.2%と当然かもしれない結果。高校生では99%中学生が95.1%小学生でも85.6%となっています。

利用時間は、高校生で217.2分。中学生で163.9分。小学生で118.2分。約3.5~2.0時間となります。

その結果でしょうか、親と話す時間が少なくなっているのが現実のようで、1週間に子どもたちが父母と会話する時間が10時間に満たない割合が、母親で25.2% 父親では50.5%の半数になっています。1日の会話時間に直すと約1.4時間。

実状は、スマホやゲームをやりながら?のカラ返事も含まれているのかもしれませんがね。その結果、夜更かしになって、朝食を食べない子供たちの朝食欠食率も上がっているようです。2007年から徐々に少なくなっていたのですが、2012年を境に年々増加傾向となり、中学生では8%小学生でも5.5%の欠食率のようです。欠食の理由は、「食べる時間がない」「食欲がない」がそれぞれ4割を占めており、やはり夜更かしが一因なのかもしれません。

両親共働き、一人で晩ごはん。となると子供たちもTVやゲームが友達。子どもたちのためにも、働き方改革によるワークバランスが大切なのかもしれませんね。

愛しい肌をまもりたい。  
肌にやさしい、子供にやさしい。敏感肌用子供肌着『アトネス』。

アトネス  
atones



- ◆ グンゼオリジナル「ネクストラコットン」を使用。綿100%でムレにくく、さわやかです。
- ◆ 裾、袖、襟の縫い目も洗濯タグも表側にあるので肌への刺激が軽減されています。
- ◆ こだわりの日本製で、1枚1枚丁寧に作られています。
- ◆ 汚れも洗剤も残りやすく、乾燥機を使っても型崩れしにくい肌肌やさしくしっとりなじみます。

グンゼ株式会社 お客様相談室 0120-167874 受付時間9:30~17:00(土・日・祝日除く) <https://www.gunze.jp/store/trouble/atones-kids>



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 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/>

新コーナー

大阪はびきの医療センター食物アレルギーの子どものための  
「食物アレルギー料理教室 レシピ集」のご紹介!!

この度、大阪はびきの医療センター様の掲載許可を頂き、今号より基本毎号、「食物アレルギー料理教室」の調理実習で、実際に使用されたレシピをもとに栄養管理室が一部修正してご紹介させて頂くことになりました。すべての食物アレルギーに対応とはいきませんが、毎日の献立にお役立ていただければと願っております。必ず注意点をお読みいただき、お子さんに合った無理のないレシピにアレンジしてください。

スーパーで手に入るアレルギー用の食材で簡単洋風料理

米粉のラザニア

★材料/2人分★

ミートソース

- 合いびき肉 ..... 50g
- 塩 ..... 0.5g
- カットマト缶 ..... 1/6缶
- 玉ねぎ(みじん切り) ..... 35g
- にんじん(すりおろし) ..... 20g
- 油 ..... 小さじ1
- 塩 ..... ひとつまみ
- こしょう ..... 適量

米粉の餃子の皮 ..... 8枚

豆乳ソース

- 豆乳 ..... 50g
- マヨネーズ風調味料 大さじ1杯
- 片栗粉 ..... 小さじ1/2杯

卵	乳	小麦	落花生
えび	そば	かに	いくら
キウイ	くるみ	大豆	バナナ
やまいも	ガジュナツ	もも	ごま
さば	さけ	いか	鶏肉
りんご	まつたけ	あわび	オレンジ
牛肉	ゼラチン	豚肉	アーモンド



★作り方★

1. ミートソースを作る。

- ① フライパンに油をひき中火でみじん切りにした玉ねぎをしんなりするまで炒める。
- ② ①に合いびき肉を加えて塩を振り、炒めて色が変わったら、すりおろしたにんじんを加えて炒める。
- ③ ②にカットマト缶を加えて弱火で炒め、水気がほとんどなくなるまで煮る。

2. 豆乳ソースを作る。

- ① 豆乳、マヨネーズ風調味料、片栗粉を耐熱の容器に入れ、よく混ぜる。
- ② ラップをせずに600W20秒(目安)加熱。よく混ぜ、さらに600W30秒(目安)加熱しフツフツしたら取り出し良くかき混ぜる。

3. 耐熱皿にミートソース1/3量、豆乳ソース1/3量、水をくぐらせた米粉の餃子の皮4枚の順に敷き詰める。これを2回繰り返す。最後にミートソース、豆乳ソースの順に重ね、予熱した200℃のオーブンで15～20分(目安)加熱する。



レシピのポイント

- 牛乳が使える場合⇒豆乳の代わりに牛乳を使う。
- 卵が使える場合⇒マヨネーズ風調味料の代わりにマヨネーズを使う。
- 小麦が使える場合⇒普通の餃子の皮を使う。
- ・お急ぎの時は、レトルトのミートソースを使ってもOK!
- ・大豆にアレルギーがある場合は、豆乳の代わりにアレルギー用ミルクでOK。
- ・餃子の皮を重ねるほどもちもち感がアップします。お好みに合わせて1枚のまま使用したり、2枚重ねたりしてください。
- ・オーブントースターでも焼けます。
- ・電子レンジの加熱時間はメーカーや機種によって異なりますので、様子を見て加減してください。

♪注意点♪

基本的には特定原材料7品目を使用せず、特定原材料及び特定原材料に準ずる28品目の中で使用しているアレルギーに網掛けをしています。使用する食品は購入するたびにアレルギー表示を確認し、利用される方のアレルギーに合わせた食材や調味料を使用してください。料理教室では、しょうゆは小麦除去の方にも使用しています。計量単位は1カップ=200ml、大さじ1=15ml、小さじ1=5mlです。レシピの「1人分」は3～5歳の子どもの目安量となります。

※安全性の観点より、転用・転載等の一切を禁止します。

粉と液体を混ぜ合わせるだけの簡単調理

米粉ブラウニー

★材料/8号アルミカップ10個分★

- 米粉 ..... 150g
- ココアパウダー ..... 10g
- 重曹 ..... 2g
- 砂糖 ..... 80g
- リンゴジュース ..... 180g
- なたね油 ..... 50g

卵	乳	小麦	落花生
えび	そば	かに	いくら
キウイ	くるみ	大豆	バナナ
やまいも	ガジュナツ	もも	ごま
さば	さけ	いか	鶏肉
りんご	まつたけ	あわび	オレンジ
牛肉	ゼラチン	豚肉	アーモンド

★下準備★

- ・オーブンを160℃に予熱しておく。
- ・オーブン皿にアルミカップを並べる。

★作り方★

- ① ボールにAを入れ、よく混ぜておく。
- ② 別のボールにBの材料を入れ、よく混ぜる。
- ③ ①のボールに②を加えて、粉気がなくなる程度に軽く混ぜ合わせ、カップに等分に入れる。
- ④ 160℃で15分程度焼く。
- ⑤ 竹串をさしてみて生地がつかなければ焼き上がり。

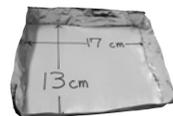


レシピのポイント

- ・オーブンの種類によって焼き加減は異なるので竹串を刺して確認してみてください。
- ・重曹はベーキングパウダーでもOK!
- ・リンゴジュースはオレンジジュースでもOK!
- ・粉糖を冷めてからかけるとかわいい仕上がりに!
- ・豆乳ホイップや果物で飾りつけすると、ミニケーキに変身!
- ・たくさん作る場合は型に流して作るのがおすすめです。

\*型を使った時の焼き方\*(13×17cm型1台)

1. アルミホイルで型を作り、端は二重に折って立ち上げる。
2. 底にクッキングシートを敷く。
3. 型に生地を流し入れ、底をたたいて空気を抜く。
4. 160度で20分程度焼く。



(料理教室の案内)

大阪はびきの医療センターの小児科に通院している除去食治療が必要な食物アレルギー児の保護者を対象に、医師・看護師・保育士・管理栄養士など多職種で料理教室を開催しています。平成元年から開催し、食物アレルギー治療の進歩とともに実習の内容も更新しながら、講義や調理実習を通じて経験談や悩みを話し合える交流の場になっています。



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。除去食療法に少しでもお役に立てて頂ければ幸いです。



★料理教室のレシピはこちらから★

## 新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)を「正しく恐れる」ために

在宅時間が増えTVを見るとコロナの話ばかりで疲れますね。しかし油断は禁物。疲れが溜まった時、忙しかった月末が終わった時、大きなイベントが終わった後にホッとして「あれ?風邪ひいた?」はよく経験します。2月7日に、東京都健康安全センターにおいて、SARS-CoV-2の分離に成功し、遺伝子解析からウイルスの塩基配列が解読されています。少しほっとするニュースかもしれませんがワクチン開発までには、まだ暫く時間がかかりそうです。その新型コロナウイルス、細菌でさえ目で見えないサイズですから、ウイルスとなるとそのサイズは、50分の1程度の大きさと言われます。クリニックで処方していただく、抗生物質(抗菌薬)は、ウイルスには効きません。

新型と言われるコロナウイルス感染症(COVID-19)は、SARS(重症急性呼吸器症候群)やMERS(中東呼吸器症候群)と同じコロナウイルス科に属するとされており、普段風邪をひいた時に感染するウイルスも同じ仲間のようなのです。ウイルス粒子の球体表面が脂質の被膜で覆われている(エンベロープ/envelope)ため、界面活性剤を含む石鹸や洗浄料でもウイルスの被膜を溶かすため有効とされています。感染ルートは、ご存じのとおり飛沫感染と接触感染。一部エアロゾルによる感染も疑われていますが、換気によって防げるとされています。しかし、湿気のある密室では空中に浮遊するエアロゾル中のウイルスは乾燥を免れ、驚くことに数分から30分程度、感染性を保持するとされています。飛沫感染ですが、インフルエンザウイルスの場合、1回咳をすると数万個のウイルスが約2m飛ぶと言われソーシャルディスタンス(社会的距離)が推奨されていますね。さらにクシャミでは約3m飛ぶと言われ、その速さは時速300kmと東海道新幹線の最高速度285kmも凌ぐスピードとなると咳エチケットの意味は大きいですね。

また、冬は夏に比べ気道の水分を余分に奪われ乾燥しやすいのでマスクの使用は有用とのこと。ただ、部屋の加湿は気道には優しいが、呼吸や咳・くしゃみにより生じたエアロゾル中のウイルスの乾燥を妨げ、感染性を保持しやすいことになるため湿度を上げすぎないことも大切なようです。室内でもマスクをして部屋の換気なのではでしょうか。

※(株)日本医事新報社Web医事新報緊急寄稿(1)新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のウイルス学的特徴と感染様式の考察 白木公康(千里金蘭大学副学長、富山大学名誉教授/医学部) 木場隼人(金沢大学附属病院呼吸器内科) 登録日:2020-03-18  
さらに実験室でのデータですが、ダンボール表面で最長24時間。プラスチックやステレンス表面で2~3日。エアロゾルで最長3時間程度ウイルスは生存したという報告もあるようです。

※米国公衛生研究所(NIH)プリンストン大学、カリフォルニア大学ロサンゼルス校(UCLA)の研究チーム

また、2013年に行われた別の衛生調査では、40台のスマホ半数以上から細菌が見つかったそうです。アルコールやハンドソープなどを薄めた水をティッシュに含ませて優しく拭くことで対処出来るようです。あなたのスマホは大丈夫ですか?

### ~新型コロナウイルス検定~

ネットで受け付けていたのですが、既に終了してしまいましたので小紙でご紹介。新たなウイルスですから、感染症の専門家先生のご意見や新たな調査結果が日々更新されます。小紙がお手元に届いた頃には、「過去のデータ」となっているのかもしれませんが。油断や無頓着は無責任。まずは「正しく恐れる」を今一度心がけて下さい。



全10問。1週間で1万件。  
正解率84%(2/15UPされたもの)  
日本感染症学会指導医  
山口 征啓先生作成

- 問題1 どのくらい病原性が高い?  
①たまに肺炎になる人がいる。  
②罹ると多くの人が重症化する。  
③罹ると多くの人が死亡する。
- 問題2 感染力について最も適切なものは?  
①街ですれ違おうとつる。 ②同じ部屋に何時間も一緒にいるとつる。  
③隣の部屋にいてもつる。
- 問題3 新型コロナウイルスで肺炎に罹りやすい年齢は?  
①小学生以下 ②中学~高校 ③18歳~24歳 ④25歳以上
- 問題4 予防法として最も重要なものは?  
①外出時のマスク ②手洗いと咳エチケット ③消毒 ④ワクチン
- 問題5 予防法として最も重要で「ない」ものは?  
①十分な睡眠 ②十分な食事 ③マスク着用 ④過労を避ける
- 問題6 中国湖北省から帰ってきた方に会ったあとに咳が出るようになった。今後の対応で正しいものは?  
①薬局でかぜ薬を買う ②最寄のクリニックを受診 ③総合病院を受診  
④帰国者・接触者相談センターに電話
- 問題7 渡航歴なし。中国から帰ってきた人にも会っていませんが昼間38.0℃の熱が出ました。正しい対応は?  
①最寄のクリニックを受診 ②総合病院を受診 ③帰国者・接触者相談センターに電話
- 問題8 新型コロナウイルスの検査で正しいものは?  
①薬局で診断キットが買える ②近くのクリニックで検査してもらえる  
③総合病院で検査してもらえる ④保険所に依頼しないと検査できない
- 問題9 新型コロナウイルスの治療で正しいものは?  
①特別な治療はない ②抗ウイルス薬を使用 ③ワクチン
- 問題10 隣に外国人が住んでいます。最近海外旅行はしていないようです。正しい対応は?  
①普段通り接する ②なるべく会わない ③会う時はマスク着用  
④SNSに投稿する

(正解:問題1~10 ①②④②③④①④①①)

## 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。

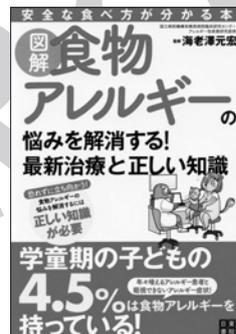
【タイトル】「身近にあふれる『微生物』が3時間でわかる本」  
【編著者】左巻 健男 【発行所】明日香出版社 【定価】本体1400円+税

現法政大学教授で、理科・科学教育・環境教育がご専門。新型コロナウイルスは残念ながら記載がありませんが、ノロ・ロタ・インフルエンザウイルス、私たちに有用な菌類まで図解入りで分かりやすく解説されています。微生物とは「目に見えないほどの小さい生物」主に、細菌・菌類・ウイルスの総称のようです。私たちの体をつくる細胞は約37兆個。しかし新たな解析方法によって体内の微生物数は細胞よりはるかに多いことが判ったとか。ヒトに存在する細菌やカビの常在菌は、最も種類が多くなる大腸で約100兆個、口の中に100億個、皮膚には1兆個存在するようで何だかヒトって一体何?とへんな疑問が湧いてきます。1歳未満の乳児はハチミツ禁止?チーズの種類から納豆まで。また病気を起こす微生物。さらに洗ひすぎはお肌に悪いまで。身近で気になる内容が満載です。



【タイトル】「図解 食物アレルギーの悩みを解消する!最新治療と正しい知識」  
【監修】海老澤 元宏先生 【発行所】(株)日東書院本社 【定価】本体1300円+税

国立相模原病院アレルギー性疾患研究部長、小児科。先生をご存じの方も多いと思います。この度、世界アレルギー機構(WAO)の理事長にもご就任され益々のご活躍をお願いしたいですね。食物アレルギーは1年も経たない内に新たな研究結果や統計が発表され、まさに日進月歩。海外と比べても日本は負荷試験が普及しており「必要最小限の除去」が実践されているそうです。乳幼児の場合、特定の食物タンパクが分解されずにまだ未発達な腸管に運ばれると、異物として様々なアレルギーが起こります。成長と共に食べられるようになる場合が多いと言われる部分ですね。毎日毎食のお母さんの経験も大切ですが、専門医による最新のアドバイスはやはり必須。「もう何冊も読んだ」という方もバージョンアップして下さい。「えっ!教わったことと違う?」が必ずある一冊です。



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