



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

- ◆「入浴」をのんびり考える ..... P1~P5
  - ◆お風呂の歴史 ..... P1
  - ◆入浴の効能・現代の入浴事情 ..... P1
  - ◆アトピー性皮膚炎と入浴の関係 ..... P3
  - ◆入浴剤は有効?正しい洗い方は? ..... P4
- ◆法人賛助会員様ご紹介 第56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50回)
- ◆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-3 ..... P6
- ◆新型コロナウイルス感染症対策「新しい生活様式」 ..... P7
- ◆ATOPICS ..... P8  
アトピー性皮膚炎治療薬「コレクテム®軟膏0.5%」が発売されました!!  
新型コロナウイルス感染症による参加予定 学会・公開講座・イベント等中止のご報告  
ブックレビュー

「入浴」をのんびり考える



日本気象協会によると、今年の夏の気温は全国的に平年並みか高くなる見込み。梅雨時は蒸し暑く、真夏は身体にこたえる厳しい暑さの日が多くなるとの予報です。今年もやはり激暑の夏でしょうか。汗対策の基本?入浴について考えてみました。

お風呂の歴史

皆さんご存知、テルマエ・ロマエはラテン語で「ローマの浴場」という意味だそうです。古代ローマ帝国は紀元前476年に終焉したそうですが、既に浴場があったということになりますね。

仏教発祥の地であるインドでは、仏像を安置する建物のことを「伽藍」と呼び、「七堂伽藍」のなかには必ず「浴室」が入っています。

一方、日本でも寺を建てる場合は必ず浴室を置き、これを「湯屋」と呼んでいたそうです。奈良時代以降は大伽藍が盛んに造営されるのに比例して浴室も大きくなり、湯屋に対して「大湯屋」と呼ばれるようになります。もともとは僧侶の入浴に備えた湯屋ですが、同時に病気を患った人を入浴させるという「施浴」も行われていました。鎌倉時代の頃からは、病人以外の一般人にも及ぼされるようになり、関西では弘法大師が考案したという蒸し風呂が普及し、のちに町人向けの蒸し風呂屋が出現するようになりました。

また、銭湯の始まりは明らかではありませんが、文永3年(1266年)の「日蓮御書録」に「湯銭」の文字が登場しており、京都・八坂神社の

「祇園執行日記」には、「雲居寺の境内に銭湯を設けた」という記事があるそうです。

江戸の町風呂の誕生は、徳川家康入府の翌年である天正19年(1591年)に銭湯風呂が作られ、永楽銭一文(約50円)で入浴させたのが最初だと言われています。当時は江戸で銭湯のことを「湯屋」、大阪では「風呂屋」と呼んでいました。「風呂」とは蒸し風呂、「湯屋」とは今日の一般家庭や公衆浴場と同じく、浴槽に湯を沸かしたものです。鎌倉時代から室町、安土桃山時代にかけての町風呂はどれも蒸し風呂でしたが、のちに現在みられるような浴槽に湯を溜める温湯浴へと変化していったようです。当時の銭湯は「入込み湯」という男女混浴が大半。記録によると、江戸府内湯屋520軒のうち3分の2以上の湯屋は混浴であったとか。

そして、時代は飛びますが銭湯の浴室にシャワーがつくようになったのは、昭和40年代前半(1965~1970年)の高度経済成長期に入ってからです。各家庭に内風呂が浸透し始めたのもちょうどこの時期。東京の銭湯では昭和43年(1968年)の2,687軒をピークに減少し、平成22年(2010年)時点では800軒に。全国でも1985年には約14,000軒であったのが、2017年には約3,900軒となりました。

入浴の効能・現代の入浴事情

入浴の効能は温度も大切

日本人はお風呂好きの国民と言われていますね。疲労を感じた時の対処法に関する武田薬品工業のアンケート調査(2012年、1,221人

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手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。

対象)によると、1位が「睡眠・休養をよくとる」、2位が「お風呂に浸かる・ゆっくり入る」でした。

では、入浴は本当に疲労を回復するのでしょうか。入浴が身体にもたらす要素には、①温熱 ②身体にかかる水圧 ③浮力などがあります。なかでも疲労回復に最も影響するのが温熱による血流促進作用だそうです。湯温は38℃以上になると心拍数や心拍出量などが増加し、末梢循環系では毛細血管・小動脈、静脈が拡張して血流量や血液速度が増加します。

日本のお風呂は42℃以上の高温であることが多いようですが、このような湯に浸かると交感神経が刺激され、血管が収縮して血流量が減少します。そのため、身体の表面の温度は上がっても芯までは温まりにくく、一方で血圧や心拍数が上昇します。

しかし、37～39℃程度のぬるめの微温浴は副交感神経を刺激することから、軽度の血圧・心拍数・体温の変化は認められるものの、血流が促進されて身体のコから温まり、湯冷めもしにくくなるそうです。筋肉は浮力の作用などにより負担が軽減し、緊張がとれてリラックス効果が高まり、疲労回復が促される。ことは日常で体感しますね。

#### 疲労回復が期待できる入浴法

##### ■ 全身浴より半身浴？

一般的に全身浴よりも半身浴が良いと言われる理由は、肩まで湯に浸かると合計500kg以上もの圧力が身体にかかっていると考えられるからだそうです。その圧力で血管、特に皮膚表面の静脈が圧迫されて全身の血液が一気に心臓に戻るため、心臓内の血液量が増え、心臓にかかる負担が大きくなります。また、水圧で押し上げられた横隔膜などの影響により肺の容量が減少し、これを補うために呼吸数が増えるのだそうです。

また、湯に長時間浸かると血圧が上昇してしまいます。額が少し汗ばんできたら浴槽から出るタイミング。発汗により水分が失われるため、入浴前後の水分補給が大切です。

##### ■ 運動と食事直後の入浴は避ける

運動直後に入浴すると身体表面の血流が増加し、筋肉に流れる血液が相対的に減少するため代謝が阻害され、筋肉に溜まった老廃物などの処理がスムーズに進みません。運動後には、30分程度あけて入浴する方が疲れはとれやすいと考えられています。同様に食後の入浴も、胃腸に流れる血液が減少して消化が悪くなるため、食後すぐは避けた方が望ましいようです。

##### ■ 足浴・手浴

風邪気味で入浴が難しい時や、冷え性、生理痛などの時は、42～43℃とやや高めのお湯を洗面器などに入れて手足をつけ、体は毛布などで保温しておく血液は1分以内に全身を巡るので身体は温まるそうです。

##### ■ シャワー浴

シャワーで汗や汚れを落とすだけでも爽やかな気分になります。シャワーの刺激で血流も良くなり、肩や首のこりの改善も期待できますが、痒みの誘発をご経験された方も多かもしれません。また、入浴と同じように身体を温めようとするとシャワーを30分も浴び続けなるといけないようです。

#### 現代人の入浴事情

では、皆さんはどんな風に入浴をしているのでしょうか。

都市生活研究所による2014年の調査によると、「入浴が好き(好き+まあ好き)」と答えたのは、男女全年代の約8割。「暑い時期はシャワー入浴、それ以外は浴槽入浴」という回答が多く、20代はシャワー入浴派が特に多いという結果に。

一方で、「入浴時間」と「お湯に浸かる時間」ともに10代女性が最も長く、冬の平日の平均入浴時間は全体で26.4分、10代女性に限ると33分。お湯に浸かる時間は全体で13.7分、10代女性では17.9分という結果でした。浸かる時間が長い要因は、やはりスマホ。10代女性では32.3%が、20代女性も21.7%がお風呂でもスマホのようです。

また、リンナイ株式会社の全国20～70代の男女計960名を対象にした「入浴習慣に関する意識調査」では、浴槽に浸かる入浴は1週間のうち「7日」と回答した人が43.9%と最も多かったとのこと。入浴時間(758人対象)は平均15.2分で、近畿エリアでは平均14.6分。冬場の温度設定(758人対象)は42℃が最も多く(24.7%)、次に40℃(23%)、41℃(21.6%)と続き、40～42℃設定で約7割を占めました。

そこで、入浴時間と入浴温度を軸に入浴習慣を4つのタイプに分類すると以下のような内容に。皆さんはどのタイプですか？

##### ■ 10分以下×41℃以上「血圧急上昇!江戸っ子風呂」

31.7%(男性46.8%・女性53.2%)

短時間だが、入浴時の瞬間的な血圧上昇が心配されます。

##### ■ 11分以上×41℃以上「危険!熱中症風呂」

29.7%(男性48.6%・女性51.4%)

血圧急上昇や熱中症の危険があり、身体への負担が最も大きいとされます。

##### ■ 10分以下×40℃以下「推奨!健康手抜き風呂」

20.4%(男性55.9%・女性44.1%)

ヒートショックや熱中症の危険性が少なく、安全かつ健康的な入浴タイプ。これを実践できている人ほど、肩こりや頭痛、便秘、汗かき、薄毛など多くの項目において悩んでいる人が少ないということがわかったそうです。また、入浴後の皮膚の過乾燥も少なく済みます。時間もかからず手間いらずで、簡単かつ安全で健康効果は抜群とのこと。

##### ■ 11分以上×40℃以下「ちょっと心配…のんびり長風呂」

18.1%(男性48%・女性52%)

血圧の急上昇は心配ないが、入り過ぎはのぼせ(熱中症)の危険がある入浴タイプ。なお、長く入り過ぎると保湿成分が皮膚から流出して入浴後に肌が乾燥しやすいので注意しましょう。

#### 入浴とスキンケア

入浴における皮膚の洗浄目的は「皮膚の汚れを流し、清潔な皮膚を保つこと」と「不要な角質層を取り除き、皮膚の代謝と生理機能を正常に保つこと」は、言うまでもありません。

入浴時における皮膚への刺激としては、石けんやタオルなどによる刺激のほかに、水質や水温および入浴時間などが考えられます。入浴法によっては、皮表脂質が奪われてバリア機能が崩れ、細胞間脂質※1や天然保湿因子※2の溶出も考えられます。特に洗浄後においては角層の水分保持機能が低下する可能性が指摘されています。例えば、42℃の入浴においては、出浴60分後に38℃の入浴と比較したところ、角層水分量に有意差まで認められるほど減少したとのこと。高温の入浴は、角層水分量保持およびバリア機能保持を低下させることが示唆されています。また、皮膚表面のpHは通常4.2～6.4

の弱酸性に保たれていますが、42℃で5分間の入浴時のpHは、入浴前の5.52から入浴終了時には6.4、60分後に5.95まで回復したという調査結果がありました。これは正常範囲の変化ですが、高温の入浴時においてはアルカリ側に傾く影響は約12時間続くとの報告もあるようです。

アトピー性皮膚炎などでは、深部体温の上昇により血漿ヒスタミン濃度が上昇することが知られており、38℃よりも42℃の入浴が皮膚の乾燥を高め、痒みにつながる可能性は高いと言えます。皮膚を健康に保つためには微温湯での入浴が好ましく、洗顔後に化粧水や乳液などで肌をケアすると同様、入浴後においては全身の保湿ケアが必要であることが考えられます。

※1セラミド、脂肪酸、コレステロールが主要な成分。

※2タンパク質が分解したもので、アミノ酸の他、乳酸、尿素、ミネラル塩類、糖類、有機酸、たんぱく質など。

### 入浴条件と睡眠の関係

入浴と睡眠の関係を調査すると、「入浴するとよく眠れる」と感じる人は全体で29.8%でしたが、手足の冷えを感じる人では「入浴するとよく眠れる」人が39.5%であり、冷え性の人では特に入浴が睡眠に影響を及ぼすことを実感していることがわかりました。

入浴方法を40℃の湯に10分間浸かった「浴槽浴群」、40℃の湯で10分間の身体洗浄のみを行った「シャワー群」、「入浴なし群」に分けて行った調査によると、浴槽浴群・シャワー群は入浴なし群と比較して入眠潜時が短いことが認められました。また、入浴なし群において、就寝時の足部皮膚温は約5℃低かったとのこと。足部皮膚温が睡眠に伴って上昇して安定するまでの時間は、浴槽浴群で38.5±13.3分、シャワー浴群で71.3±31.7分、入浴なし群では162.8±36.2分でした。

また、浴槽浴群の心拍数の変化率は、他の2条件に比べて有意に低下。副交感神経系活動が有意に亢進し、交感神経系活動が有意に抑制されました。

結果、就床前の浴槽浴は身体末梢部の寒冷刺激が緩和し、より早い段階で末梢からの熱放散が開始され、入眠過程が促進している可能性が考えられます。浴槽浴群での睡眠はリラックスした状態であるという調査結果も出ており、睡眠の質が高かったことを意味していま

す。また、浴槽浴群は、シャワー浴群や入浴なし群と比べて、「起床時眠気」と「疲労回復感」で特に高値を示した(=睡眠状態が良好)とのことでした。

※「入浴法および入浴習慣が心身に及ぼす影響に関する研究」より「痒くて寝られない!」に少しでも効果があればいいのですが。

## アトピー性皮膚炎と入浴の関係

### 「シャワー浴」の効果は?

「アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2018」には「通常は皮膚の清潔には入浴・シャワー浴を励行し、必要に応じて適切な保湿・保護剤や抗炎症外用薬を使用する」、また「入浴・シャワー浴時の温度に関しては、皮膚において42℃以上でそう痒が惹起されること、36～40℃が皮膚バリア機能回復の至適温度であることから、おおむね38～40℃が良いと考えられる。入浴後は急速に皮膚から水分が蒸発拡散し、ドライスキンの状態になっていくため、入浴後長時間保湿剤を塗らないまま放置すべきではない。発汗や体のほてりが収まったら速やかに保湿剤を塗布し、水分の蒸散拡散を最小限にとどめて水分保持能力を維持し、皮膚の乾燥を防ぐことが望ましい」と記載されています。

平成16年度(2004年度)の広島県内の全小学校・中学校・高等学校を対象に実施されたアンケート調査によると、シャワー浴を実施している学校の半数以上では「アトピーに対して効果がある」と判断しているのに対して、実施していない学校の多くは「実施の必要性がない」と判断していたとのこと。そこで改めて、平成18年(2006年)9月から4週間シャワー浴の効果についての調査が実施されました。対象は小学校1年生から中学校2年生までの患児58名を「シャワー浴非実施群」「4週間実施群」「前半または後半の2週間のみ実施群」に分け、9月上旬から学校でのシャワー浴を実施したところ、有意な改善が見られたのは「4週間実施群」「前半または後半の2週間のみ実施群」に限定され、シャワー浴の効果は重症以上の群で明らかで、シャワー浴が皮膚炎の改善にも有効であることが示されました。

また、群馬県の小学校では5～6月から6～8週間のシャワー浴を実施したところ、シャワー浴実施期間中は、痒みや睡眠障害について保護者の評価だけではなく養護教諭の観察に基づく皮膚症状スコアも

## 法人賛助会員様ご紹介 第56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。

### 株式会社水生活製作所

平成 29 年ご入会

- ◆ 所在地 岐阜県山県市東深瀬94-2
- ◆ 電話 0581-23-4132
- ◆ 業種 給水栓・浄水器ほか水回り商品
- ◆ 関連商品 シャワー浄水器  
「除塩素シャワー・ジョワー・ジョワーシルク」
- ◆ 一言

髪や肌のタンパク質を分解すると言われている水道水中の残留塩素を取り除くシャワーヘッドです。塩素低減性能は大容量の76,000Lですので、カートリッジ寿命が長いので経済的です。シャワー吐水も肌に当たる感覚が非常に柔らかいシルクタッチのシャワー吐水です。とても肌に優しくできています。

### ダイヤロン株式会社

平成 29 年ご入会

- ◆ 所在地 東京都中央区日本橋兜町17-1
  - ◆ 電話 03-5649-2831
  - ◆ 業種 工業製薬・床・建材製品の製造販売
  - ◆ 関連商品 「薄曇：翠美」「快適床材ターテック」
  - ◆ 一言 弊社は創業より、数々の有名ホテルや旅館から一般住宅まで幅広くご採用頂いております。
- 樹脂製置は紫外線による変色が無く、撥水性があり飲み物や食べ物をこぼしてもサッと拭き取れシミになりにくく、カビ・ダニも発生しにくい製品です。
- 今後もアレルギーをお持ちの方にも安心して永くご使用できる製品を提供してまいります。

有意に改善できたのに対し、シャワー浴をほとんど実施できなかった例ではスコアの改善が見られず、シャワー浴中止後は増悪した例が多かったとのことでした。

自宅でも「汗をかいたらまずシャワー!」で夏を過ごしたいですね。

#### アメリカで意見が分かれる入浴要否

米小児科学会は、2014年に子どものアトピー性皮膚炎のケアに関するガイドを発表しました。それによると、「子どもが入浴を楽しんでいれば毎日10～15分、ぬるめのお湯に浸かってもよい。もし、入浴を楽しんでいない、水分が子どもの肌に刺激を与えていると感じるときは入浴を2～3日に1回にする」とのこと。ただし、「アトピー性皮膚炎の子どもの適切な入浴回数については十分な検討がなく、議論が続いている」とも指摘し、入浴後に保湿が行われていれば、浴槽に浸かることや毎日の入浴は患者にとって利益があるとの報告も紹介しています。個別の入浴回数は、患者の状態や本人の入浴に対する意欲に応じて調整すべきとの見解も示していました。また、「バズフィードジャパン」の2018年の記事(東京慈恵会医科大学葛飾医療センター小児科・堀向健太先生)によると、米國小児科学会会員(一般小児科医が中心)の推奨は21%に留まりましたが、米國小児皮膚科学会下院(小児科専門医が中心)は71%が毎日の入浴を推奨し、意見が180度異なっていると指摘されています。

#### 子どものアトピー「洗う?洗わない?」

堀向健太先生によると、「アトピー性皮膚炎では、1.8倍の『とびひ』の発症リスクが高くなることも挙げられます。『とびひ』の大部分は黄色ブドウ球菌が原因で、黄色ブドウ球菌はアトピーがあると皮膚に定着するリスクが20倍になり、アトピーが重症であるほど増え、黄色ブドウ球菌の密度が高くなるほど食物アレルギーのリスクも高くなるという報告があります。

『とびひ』に関しては抗菌薬を使用する場合は多いのは確かです。正しい治療法とされていますが、アトピーのジクジクした湿疹の多くは、スキンケアや皮膚の炎症を減らす治療だけで改善することもわかってきており、抗菌薬の使用は注意する必要があります。その理由として、皮膚が改善してくると、もともと人間と共存している『抗菌ペプチド』という物質が、黄色ブドウ球菌の増殖を抑えるからです。そのため、ひどくなったアトピーは石けんで洗浄してステロイド外用薬などを使用し、炎症を良くする必要があります。

また、平均4.7歳のアトピー性皮膚炎の子ども96人に対して、入浴を1日1回きちんとしたグループの方がアトピーの改善が良かったという結果も出ています。ただし、入浴時間に関しては、長時間になるほどアトピーの悪化に働くという報告もあり、これは皮膚の乾燥を悪化させてしまうからかもしれません。

アトピーの重症度によって『洗浄した方が良い』場合と、『洗浄は控えた方が良い』場合もあり、一般小児科医と専門医で意見が分かれるのもそれが理由でしょう。軽度の患者さんを中心に診療しているドクターは『洗浄しない方が良い』と指導するでしょうし、重症の患者さんを多く診ているドクターは『洗浄した方が良い』とおっしゃるかもしれません。」とコメントされています。軽症なのか重症なのかは、ドクターにしか判断できませんので、良くなったように見えても定期的な受診は基本ですね。石けんや洗浄料を使って「洗うか・洗わないか?」もししっかりアドバイスをもらってください。

#### ドクターへのスキンケア調査

医師専門サイトのMEDPEER(メドピア)が2014年に発表している「洗いすぎないスキンケア術」の調査(会員医師3,531人対象)によると、「洗浄剤はどちらかという必要」との回答が40.4%で最も多く、「汗やにおいを取るのに最低限の洗浄は必要」とのことでした。一方、「洗浄剤はどちらかという不要」との回答は34.9%でした。

	回答	(人)	(%)
①	洗浄剤はどちらかという必要	1,425	40.4
②	洗浄剤はどちらかという不要	1,233	34.9
③	洗浄剤は必要	321	9.1
④	洗浄剤は不要	216	6.1
⑤	その他	336	9.5
	合計	3,531	100

回答されたドクターのうち、皮膚科・小児科医のドクターコメントを見ると「毎日使わなくていいですが、やはり洗浄剤でないと落ちない汚れもあります」(皮膚科医・回答①)「患者さんの皮膚の状態によります。乾燥が強い場合は、陰部など汚れやすい場所だけ毎日洗浄剤を使って洗い、その他の場所はお湯で流す程度にするように伝えております」(小児科医・回答①)「皮膚科をしていると、洗いすぎによる皮膚トラブルの多さに閉口する事が多いです」(皮膚科医・回答②)「積極的に洗浄剤をやめていただき、お湯だけ洗浄にしてもらっています。気になる時だけお湯で薄めた洗浄剤を使ってもらっています。子供の乾燥性の皮膚炎がよくなった方が多くいますので、机上の空論ではないと思います」(皮膚科医・回答②)「頭皮・腋窩(えきか/腋の下)・陰部・足底など皮脂や汗の多いところは石鹸を用いて洗うほうがよいと思うが、他は不要」(皮膚科医・回答②)「アトピー性皮膚炎では、黄色ブドウ球菌がついて感染の原因になるので洗浄は必要だが、正常な皮膚についてはバリア機能を壊してしまう可能性があるため、夏場などの汗をかく時期を除いては、石けん洗浄を毎日ではなくてもいいと思います」(皮膚科医・回答⑤その他)との意見もあったようです。

そのほかにも「水洗いだけでも十分」「使いすぎて皮膚トラブルになるケースが多い」「皮脂を落としすぎない方がいい」といったコメントが多かったようです。

全体的には、年齢・肌質・身体の部位に応じて適切な洗い方をする必要があります。よく洗い流すことを普段から心がけるという指摘が目立っていました。特に夏は汗対策として、冬は肌の乾燥が季節的に著しいので、洗浄料の使用頻度を考慮した方が良い場合もあるかもしれませんね。

このように、ここでもドクターの意見がほぼ二分していますが、アトピー患者さんの場合は保湿剤や外用薬をしっかり外用していますから、やはりお湯や水だけでは汚れが落ちないこともあるように思います。赤ちゃんの場合も首や手足の関節など、皮膚どうしが重なっている部分などの洗い残しによる皮膚炎も多いとのこと。手に取った泡で優しく撫でる、しっかり洗い流すことが大切ようです。

#### 入浴剤は有効?正しい洗い方は?

#### イギリスのアトピー児の調査結果

乾燥が酷い場合は入浴剤が良さそうに思いますよね。皮膚科のド

クター数名にお聞きしたところ、「別にいいんじゃない?」というご意見と「保湿成分より、香料やその他の成分が症状に悪い」と、こちらのご意見が分かれました。一体どちらなのでしょう?イギリスで、1~11歳の482人のアトピー性皮膚炎の子どもに行った調査(男子49%・女子51%/平均年齢5歳)によると、入浴剤を12カ月間定期的に使った群と、全く使わなかった群に統計的な有意差は見られなかったとのことでした。

効果が期待できるような入浴剤もあるのかもしれませんが、洗い流さず上がり湯をしない入浴剤はちょっと心配です。「ヒ〇〇〇ド上がり湯全身トリートメント」なんて商品できたらいいのですが。

#### 楽しく正しく皮膚を清潔に!

さて、最後に今さらですが復習です。毎日のことですから、洗い方はクセのようなこともあるかもしれませんが、9時からあの番組が始まるからと、時短お風呂は厳禁です。今一度、洗い方を復習してみましょう。

先述のガイドラインを見ると、「アトピー性皮膚炎に対する石鹸・洗剤の使用の有用性に関する質の高いエビデンスは存在しないが、長期間入浴時に石鹸を全く使用しない患者群を対象に、一般的な石鹸による洗浄を行った症例集積研究では、症状は改善し増悪はみられなかったことが報告されている。石鹸・洗剤の主成分は界面活性剤であることから、過度の誤った使用は皮膚の乾燥を増悪する可能性がある。さらに、洗剤に含有される色素や香料などの添加剤は、皮膚への刺激を引き起こす可能性も懸念される」と記されています。

汗の成分は殆ど水溶性ですから、たっぷりのお湯にゆったり浸かれれば、ゴシゴシしなくてもある程度落ちやすくなっています。そこで、石けんをよく泡立てて洗うと十分な洗浄効果が得られることから、石けんの泡立て方や洗う手順を改めて見直します。

尚、石けんや洗剤については、少し古いですが2015年7-8月号の小紙「石けん・洗剤について考える」と題してまとめています。ご参考となりましたら幸いです。

[http://www.nihonatomy.join-us.jp/now/atopynow\\_2015\\_07\\_08.pdf](http://www.nihonatomy.join-us.jp/now/atopynow_2015_07_08.pdf)

### 1 泡立てる

今や泡で出てくるタイプの石けんをお使いかもしれませんが、固形石けんでは泡立てネットにつけてよく揉んだり、液体石けんの場合には泡立てネットやペットボトル(中に入れてよく振る)やビニール袋を使って泡立てます。災害時の避難場所などでも重宝します。石けんは、よく泡立てることが大切で、洗顔石けん同様に、手のひらに乗せた泡が落ちないぐらいの状態がベストです。

### 2 洗う

素手で洗うと適度な力で洗うことができ、特に親御さんが子どもさんを洗う場合、皮膚の状態を実感することができます。

スポンジやタオルなどで強く洗うことは論外ですね。手のひらに泡をとり、爪を立てずに指の腹を使ってしっかりと身体を洗います。目の周りや顔、湿疹(赤み)のある箇所もきちんと洗います。目の周りは目を閉じて、目の上から下に向かって洗うのがポイントです。首や肘の内側、ひざ裏などもしっかりと、関節部のシワを伸ばすように洗います。特に赤ちゃんの場合は皮膚と皮膚が重なり合っている部分があるので、しっかり広げて洗きましょう。

### 3 流す

ぬるめのお湯で十分にすすぎ、汚れと石けんを洗い流します。

先程の関節部のシワの部分もしっかり伸ばしてすすぎます。上がり

湯は、浴槽のお湯は使わず水圧が刺激にならないようシャワーのお湯を使いましょう。

### 4 浸かる

体が温まると痒みが生じやすくなることはご体感ですね。42℃以上では、そう痒が惹起されるとされていますので、38~40℃くらいのお湯にして、出来るだけ長時間お風呂に浸かることや高温のお風呂に浸かることは避けましょう。

※<https://www.maruho.co.jp/araikata/> 「楽しく洗って皮膚を清潔に」マルホ(株)HP。

※<http://hc.mochida.co.jp/skincare/atopic/atopic3.html>

「アトピー性皮膚炎の方のためのスキンケア」持田ヘルスケア(株)HP。

### 5 ここでワンポイント!

あくまで個人的な意見です。シャワー浴の方も多いかもしれませんが、出来れば浴槽に浸かって汚れを浮かせておけば、必然的に石けんや洗剤を使う量も少なくて済みます。また髪も、まずはシャワーのお湯だけでしっかり予洗い。ロングヘアーの方は大変かもしれませんが、この予洗いだけでも髪の汚れも随分落ちるようです。そして石けんや洗剤は、泡が汚れを吸着して落としてくれます。ですが、石けんがかさかさになったというようなご経験をされたこともあるかもしれません。泡は汚れだけではなく、皮脂も一緒に吸着していると思いますので、身体全身泡だらけにしていると、その分吸着している時間も長くなるような?そこで、右手を泡でしっかり洗ったら流す。今度は左手を洗ったら流す。を、全身繰り返せば、泡による吸着時間が最短で済むのではという考えです。どこを洗ったかわからなくなりますが…。もう1つ洗顔の手順ですが、意外に多いのが両手のひらに乗せた泡を最初に頬に付けてクルクル。泡が汚れを吸着してくれるわけですから、Tゾーンや鼻の横、あごなどの皮脂分泌の多い箇所をまずはクルクル洗わないと、その部位より皮脂分泌が少ない頬の皮脂が吸着され過ぎて混合肌?になりやすそうです。

全身を部分洗いして流した後も、もう一度しっかり洗い流して、洗い残し皮膚炎(造語です)にならないように。

そして、入浴後は急速に皮膚からの水分蒸発が始まりますから、汗が少し引いて、ほてりが収まると同時くらいでしょうか、スキンケアもたっぷりしっかりお忘れなく。

#### 1日の終わりは、のんびり

アトピー性皮膚炎の歴史については、私共のHP「アトピー少史」<http://www.nihonatomy.join-us.jp/padyna/chiryo/syoushi.html>

にまとめているのですが、「アトピー性皮膚炎」という記事が初めて掲載されたのが、1962年1月30日の朝日新聞「みんなの科学」という紙面で「アトピー性皮膚炎」というタイトルを付した記事が掲載されました。

最初の「お風呂の歴史」で記した自宅に内風呂が普及した頃と重なります。先生方のご講演でも「高度経済成長期と共にアトピー患者さんが増えはじめ」というお話を何度かお聞きしたと記憶しています。内風呂とアトピー性皮膚炎の因果関係は明らかにはなっていませんが、毎日お風呂に入るようになって、洗いすぎ?石けん使い過ぎ?でより乾燥肌を助長した?は想像の域を出ませんが。お湯の温度や浸かり方、洗剤の選び方や使い方に洗い方と、何だかの～びり行かないかもしれませんが、1日の終わりはやっぱりの～びりお風呂で、一緒にストレスもお湯に流して。それでは保湿剤と外用薬を塗って「おやすみなさい。」



フリーアナウンサー 関根 友実

あつという間に季節が前に進んだ感覚があります。2020年、コロナ禍。春からの感染拡大がひと段落しましたが、気持ちを緩めることなく第二波への備えを様々な現場が求められています。長引く緊張状態の中、心身ともに疲弊している方が増えています。通常、春から夏にかけては徐々に暑さに体が慣れてくるものですが、その間ステイホームや在宅勤務の時期が続く、緊急事態宣言が解かれ、いきなりの季節変動に気持ちも身体もついていけないという状態でした。

そんな中、ステイホームでお肌の調子が整った方もいるそうです。テレビ番組の中で、千鳥の大悟さんの肌を見て、相方のノブさんが「大悟の肌がめっちゃ綺麗になっ」と驚いてました。いつもはほとんど家に帰らず、夜な夜な飲み歩いてたという破天荒キャラの大悟さん。でも、このステイホームの期間中、生活に大きな変化があったそうです。大悟さん曰く、家にいないと仕方がないから家にいたそうなのですが、でもいつもはいい家なのでリビングなどに居場所がなく、その時期はずっと台所でたずんでいたんだそう。そこで何もしないのも居心地が悪いので、凝った煮物を作り出し、家族に振る舞うのが日課になったというのです。さらに、家族のペースで日常生活を送るようになり、生活リズムが整って、衣食住の健康度がかなり上がったそうです。そして何より、お料理を振る舞ったりしてご家族との絆を深めたことも、大きな潤いになったのではないかと拝察します。

未知なるウイルスに対峙するために、行動面が強制的にコントロールされ、大変なことの方が当然多く、苦痛を強いられることがこれから先も多くあると思います。そんな誰にとっても過酷な環境で、感染症対策の最前線で命がけで働く医療スタッフや社会に必要不可欠な労働者(エッセンシャルワーカー)への感謝や畏敬の念が高まりを見せました。さらに自らの働き方や人生への価値観の変化など、内面への気付きが深まっている方も増えています。誰もが危機感を同じくした時期を超えて、ここからは個々が向き合う課題という感覚が増してくることでしょう。不安感や孤独感、取り残される感覚を持つ方もいると思いますが、この危機と共に向き合えたからこそ、それぞれが抱える痛みを心に寄せ想いを馳せられる優しさと強さが育まれると良いなと感じます。

何より、自分への優しさを忘れずに、セルフケアをしっかり行う必要があると感じます。ストレスは変化によって生じます。情報も環境も日々、劇的に変化していきます。ホッとすること、気持ちを緩めることがいけないことのようにインプットされています。もちろん感染症対策には大事な意識でもあります。しかしながら、交感神経がずっと張っている状態に置かれてますので、しっかりと手厚いケアが必要です。蒸し暑さもあり、眠りにくくなっている方には、入眠予定時刻の2時間ほど前にお風呂のお湯にゆったりと浸かり、身体の深部を温める入浴法をお勧めします。どうか健やかに夏をお過ごし下さいね。

**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 3

乳・卵を使用しない簡単手作りアイス

**ココナッツミルクアイス**

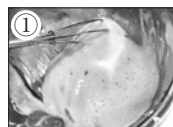
暑い日は、冷たい手作りアイスはいかがですか?少ない材料で手順も簡単!バナナの優しい甘みとココナッツミルクの香りにやみつき?!

★材料/3~4人分★  
ココナッツミルク …………… 100g  
熟したバナナ・中1本 …… (100g)  
砂糖 …………… 小さじ1

☆作り方☆

- ① バナナを冷凍し、ペースト状にする。(冷凍後、おろすと簡単にペースト状になります)  
(ミキサーにかけてペースト状にしてもよい)※1、※2
- ② ココナッツミルク、バナナ、砂糖を合わせ、よくかき混ぜる。
- ③ 冷凍保存できる容器に流し入れ、冷凍庫で冷やし固める。
- ④ ③を1~2時間ごとに取り出し、空気を含ませるようにかき混ぜて再び冷凍庫に入れる。これを何度か繰り返して、半日~1日冷やし固める。
- ⑤ ④を器に盛り付けて完成。

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



**Point レシピのポイント**

- ※1 バナナは細かく切って混ぜてもよいですね。バナナの食感を楽しめますよ。
- ※2 バナナは切ってから時間が経つと変色してしまうため、レモン汁などをかけることがあります。酸味を好まない方は、空気に触れる時間を短くするために、すぐにココナッツミルクと混ぜると変色を防げます。
- ☺ 冷凍庫に入れて、時間が経つと固くなります。その時は、食べる10分ほど前に取り出して、溶かしてから盛り付けましょう!



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。

Natural Life 自然に暮らそう



SINCE 1886

イケヒコ・コーポレーションは、日本の住環境にマッチし、磨きぬかれたインテリア商品作りを通じ、地場産業の活性化を計り、生活文化の向上に貢献する。

イケヒコのポリプロピレンカーペット

- ・汚れても手洗いができます。
- ・室内外で使用ができます。
- ・耐久性に優れています。



日本アトピー協会 T1103700A



(株)イケヒコ・コーポレーション <http://www.ikehiko.com> TEL 0120-535317 (受付:平日10時~17時)

**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 **9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](mailto:jadpa@wing.ocn.ne.jp)  
Home Page <http://www.nihonatomy.join-us.jp/>

# 新型コロナウイルス感染症対策「新しい生活様式」 (5月4日 厚労省発表より)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_newlifestyle.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_newlifestyle.html)



緊急事態宣言が解除されましたが、今も在宅でテレワークの方や出勤規制中の方もおられるかもしれません。一方、バスや電車などの公共交通機関で通勤の方は、やむを得ずの3密(密集・密接・密閉)通勤の方もおられますね。

6月7日、理化学研究所がスーパーコンピューター「富岳」で電車内の飛沫や空気の広がりや流れについてシミュレーションした映像を発表しました。時速80キロの電車が窓を開けて走行した場合でも、通勤ラッシュのような満員状態だと、空気が留まり十分な換気が出来ないとのこと。車内上部、立っている人の頭部付近で進行方向から空気が流れており、座っている人付近の空気は循環されていませんでした。また、車両の先頭付近の空気も循環されていなかったようです。時差出勤だけでは解決出来ない問題かもしれません。どの車両のどの位置に乗るか?も新しい生活様式となるのかもしれません。

今年の夏は、熱中症対策を行いながら3密を避ける「新しい生活様式」が求められそうです。

これからは、一人ひとりが感染防止の3つの基本である

- ① 身体的距離の確保 ② マスクの着用 ③ 手洗いを  
行うよう提案されています。

- \* 人との間隔は出来るだけ2m空ける。(最低1m)
- \* 外出先は屋内より屋外。
- \* 会話の際は可能な限り真正面を避ける。
- \* 会話時、症状が無くてもマスク着用。
- \* 帰宅後は、すぐに手・顔を洗う。
- \* 出来るだけ早く着替える。
- \* シャワーを浴びる。
- \* 手洗いは30秒程度、水と石けんで丁寧に洗う。

また、日常生活の基本的な生活様式としては、こまめな手洗い・手指消毒。咳エチケットの徹底。こまめな換気。身体的距離の確保。3密の回避。毎朝の検温などが提案されています。

さらに買物については、通販の利用。1人または少人数ですいた時間に。電子決済の利用。買物予定を立て素早く済ませる。見本品などへの接触を控える。レジでの身体的距離の確保。その他にも公共交通機関の利用について。娯楽・スポーツ。食事についてなど多岐に渡って新しい生活様式が提案されています。

そして、「新しい生活様式」を行いながらの熱中症対策のポイントも紹介されています。先日、日本小児科医会からも「2歳未満の子どもにはマスクは不要、むしろ危険!」として注意喚起がされました。

[https://www.jpa-web.org/dcms\\_media/other/2saimimann\\_20200525.pdf](https://www.jpa-web.org/dcms_media/other/2saimimann_20200525.pdf)

乳児の呼吸器の空気の通り道は狭いので、マスクは呼吸をしにくくさせ呼吸や心臓への負担になること。子どもが感染することは少なく、ほとんどが同居する家族からの感染であること。などとされています。

コロナウイルス感染症対策を行いながらの熱中症対策は、換気扇や窓を開けての換気を行いながら、エアコンの温度設定をこまめに調整して使用するとされています。換気時間ですが、給気口と排気口を確保した状態の6~8畳位の部屋で概ね5~10分、2時間に1回位が目安とのこと。給気口は狭くし、排気口を広く開けることがポイントのようです。

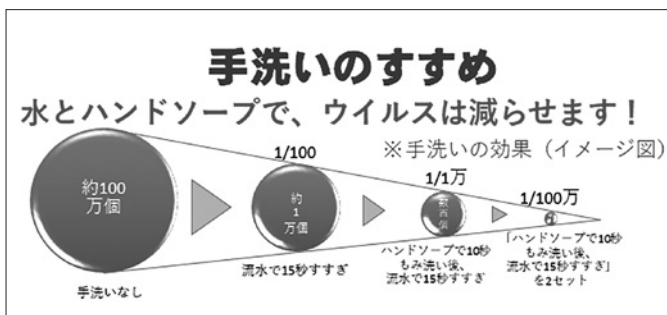
因みに、エアコン(一部を除く)と空気清浄機は、外気の入替は行っておらず、室内の空気を循環しているだけです。換気によって室内温度は上がりますが、心配なエアコンの電気代にも大きな影響はないようです。屋外では人との十分な距離(2m以上)がとれる場合はマスクを外す。また、3密を避けて適宜休息する。こまめな水分補給(1.2ℓ/日)と塩分補給。などとされています。夏用マスクという商品も新たな生活様式に必要なかもしれませんが、蒸れないマスクの捕集率はやはり下がるのでしょうか?

## ～ 手洗いの5つのタイミング ～

- 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 ご飯を食べる前と後
- ④ 病気の人のケアをした時
- ⑤ 外にあるものに触った時



画像出典:全て厚労省HPより



## アトピー性皮膚炎治療薬 「コレクチム®軟膏0.5%」が発売されました!!



2020年1月23日、日本たばこ産業(株)様が日本国内における製造販売承認を取得し、同年6月24日より鳥居薬品(株)様が販売されています。

小紙がお手元に届く頃には、クリニックにもお取扱いがあるかもしれません。「コレクチム®軟膏0.5%」(一般名:デルゴシチニブ)は、細胞内の免疫活性化シグナル伝達に重要な役割を果たすヤヌスキナーゼ(JAK)ファミリー(JAK1、JAK2、JAK3及びTyk2)全てのキナーゼ活性を阻害し、免疫反応の過剰な活性化を抑制することで、アトピー性皮膚炎の炎症を抑制します。また掻破行動(そう痒)及び皮膚バリア機能関連分子の発現低下を抑制します。

非ステロイド性で、世界初の外用JAK阻害剤※とのこと。

国内で実施された16歳以上のアトピー性皮膚炎患者さんを対象とした第Ⅲ相臨床試験で有効性が確認され、また第Ⅲ相長期試験においても、長期的な症状改善作用及び安全性が確認されています。通常、成人には1日2回、1回あたりの塗布量は最大5gまで(1日あたりの塗布量は10gまで)となっており、剤型も5gチューブタイプです。これまでの外用薬と使用方法なども変わらないようです。但し、ステロイド外用薬やタクロリムス軟膏などの外用薬、シクロスポリン(ネオオラル)やデュピルマブ(デュピクセント)などの全身療法薬との併用、そして、光線療法との併用についても、ドクターの慎重な判断が必要とされています。また、皮膚がただれている患部や皮膚感染症部位等を避けて使用することとなっています。

また、妊婦、妊娠している可能性がある女性、授乳中のお母さんへの使用もかかりつけ医の適切な判断が求められています。副作用については、毛包炎やざ瘡(ニキビ)などの症状が現れる場合があります。顔や首の症状にも使用できるようですから、新たなお薬の選択肢が増えました。薬価も1g=139.70円、処方薬は5gチューブですから1本=約700円、3割負担だと約210円と新薬としては有難い薬価です。さらに5月29日には、2歳以上16歳未満の小児アトピー性皮膚炎の患児向けに、低濃度製剤となる「コレクチム®軟膏0.25%」も承認申請が行われており、子供さんのアトピー性皮膚炎にも間もなく新たなお薬の選択肢が増えそうです。

※ JAK阻害剤=ジャックそがいざい

出典:独立行政法人医薬品医療機器総合機構「医薬品リスク管理計画」より

## 新型コロナウイルス感染症による参加予定 学会・公開講座・イベント等中止のご報告

日頃お世話になっております関係各位には、紙面からではございますが心より御礼申し上げます。また、私共の法人賛助会員様には重ねて深く御礼を申し上げますと共に、参加予定であった各催事についてご報告申し上げます。2020年2月8日、関西医科大学附属病院アレルギーセンター主催「これだけは知っておきたい、アレルギーに関する知識」に参加聴講させて頂き、近隣の患者様へチラシの送付ご協力。2月15日、公益財団法人日本アレルギー協会関西支部様主催「アレルギー週間市民公開講座/京都会場」に参加聴講させて頂き、来場者の方にマスクのご提供をさせて頂きました。その後、同協会主催の大阪会場(2月22日/AP大阪淀屋橋)3月8日開催予定の同協会、大阪府、大阪はびきの医療センター共催、私共も協力のクレジットを頂戴した「アレルギー疾患講演会 知って安心!みんなで学ぼう!」も中止となりました。また3月1日に開催予定のLFA食物アレルギーと共に生きる会様主催「アレルギーフェスタ」にもオブザーバーとして参加予定でしたが、一旦延期後、中止。

そして、法人賛助企業様にご協賛品をお願いしましたアレルギー市民公開講座「アレルギーと災害(3月20日・大阪赤十字病院)」も中止となり、企業様には「開催中止のお知らせ」をご報告申し上げます。さらに来る8月29・30日に開催予定の第30回日本外来小児科学会年次集會も中止・翌年に延期となりました。一部お預かりしておりますご協賛品、並びに企業様で保留在庫して頂いておりますご協賛品につきましては、上記延期となりました学会にてご紹介出来ればと願っております。何卒、深いご理解とご協力をお願い申し上げます。

様々な催事が中止となる中、医療現場でのマスク不足は深刻を極め私共にも懇意なドクターからの連絡もありました。小紙「あとびいなう」のドクターインタビューに、これまでご登場をお願いしました約40名の先生を中心に約2000枚、小児用マスク約2000枚も病院・クリニックにお送り致しました。

一方、8月8日・9日に開催されます記念すべき第1回日本喘息学会総会学術大会付設展示会への参加を日本アレルギー協会関西支部様より頂戴致しましたことも併せてご報告申し上げます。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】「たった1℃が体を変える」

【著者】早坂 信哉 【発行】株KADOKAWA 【定価】本体1200円+税

著者は、自治医科大学医学部卒、現在は大東文化大学教授で、温泉療法専門医とのこと。様々な専門医があるものです。タイトルに少し?を感じますが、大学で長年、お風呂の効果を科学的に研究してきたと記されていて、1℃と言わずとも、やはり入浴による効果や作用はあるのでしょうか。シャワー浴の方も多少いかもしれませんが、お湯に浸かる効果はシャワー浴では得られないそうです。反面、お風呂での死亡事故は交通事故より多いとの事。本書の帯にもありますが、乾燥肌やアトピー性皮膚炎、花粉症などを含み症状別に、入浴による作用や効果、適切な温度が書かれています。

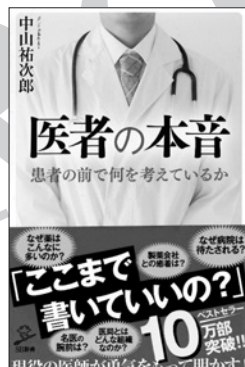
毎日のことですから、たった1℃、されど1℃。裸の解放感や個室であること、バスタブに浸かった時の浮力もリラックス効果が得られ脳もリラックス。アルキメデスの原理は入浴中に閃いた?という伝説もあるそうです。



【タイトル】「医者の本音」

【著者】中山裕次郎 【発行】SBクリエイティブ(株) 【定価】本体820円+税

著者は鹿児島大学医学部卒、様々な認定医、専門医資格を持たれ主に大腸外科医としてご活躍中。ツイッター名もご本名です。外科医のドクターですが、医者の本音となると病科を問わず共通する部分も多いはず。現役医師の内告発本になりかねない内容ですが、「なぜ医者の態度はいつも冷たいの?」と担当する患者さんに言われ「患者と医師の間には、思いもしない大きな溝があるのだろうか?」という疑問と、医者をもっと知ってもらいたいという思いから書かれたそうです。「なぜこんなに薬が多いの?」「なぜ待ち時間が長い?」など、患者が感じている素朴な疑問やドクターの「様子を見ましよう」という言葉の裏側、「ドクターが困る患者さん」や「医者がかかりたくない医者」に、なんと「医者の年取」まで。人と人のお付き合い。あなたの主治医のお気持ちが判る?かもしれません。



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