



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

- ◆ 食について考える ..... P1~P5
  - 賛否両論 TPP が始まります ..... P1
  - 農薬と TPP の関係 ..... P2
  - 食品添加物と TPP の関係 ..... P2
  - 食品添加物とは一体何者? ..... P3
  - 健康によい野菜が不健康? ..... P4
  - 新たな食物アレルギー ..... P4
- ◆ 法人賛助企業様ご紹介 第29回 ..... P3
- ◆ ハーイ!アトピーづき合い40年の友実です ..... P6
  - (アナウンサー関根友実さん・第23回)
- ◆ ちょっと気になるニュース ..... P6
  - (我が国は規制なしで大丈夫?)
- ◆ 大阪府立羽曳野支援学校を訪問して来ました ..... P7
  - 大阪府立羽曳野支援学校(本校)
- ◆ ATOPICS ..... P8
  - 第52回日本小児アレルギー学会付設展示会出展報告
  - 「いい皮膚の日」市民講演会(大阪)のご報告
  - ブックレビュー ..... P8



『食』について考える

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。新年もスタートして、はや中旬。お正月の食べ過ぎや飲み過ぎも、ようやく普段モードになってきた頃でしょうか。さて、昨年10月に一応の合意を見たTPPの影響が気になるところです。今回は、“安かろう悪かろう”では困る、身近な「食」について考えてみました。

\* 賛否両論TPPが始まります \*

TPP(環太平洋パートナーシップ)って何!?

「TPP」は、もともとシンガポール、ブルネイ、ニュージーランド、チリの4か国で2006年に発足した4P協定と呼ばれる貿易自由化の取り組みのことを指します。この4つの国の間では、関税がほぼ100%撤廃され既に自由な貿易が行われています。その後アメリカが参加し、環太平洋のグローバルな自由貿易を目指すようになりました。そして2015年10月8日、参加12か国がTPPに大筋合意。日本の農林水産省は、重要5品目(米、麦、牛・豚肉、乳製品、砂糖)以外にも多くの食品で関税を撤廃すると発表しました。現在TPPが合意に至ったと盛んに報道されていますが、これは国の代表同士が協議や調整を行い、その内容が合意に至ったというだけです。今後は参加12か国がそれぞれの国へ持ち帰り、その国の国会や議会の承認を得なければなりません。もし国会などで承認が得られない場合は、12か国のGDP(国内総生産)合計の85%以上を占める6か国以上が批准手続きを完了することでTPPが発効されると定められています。TPP12か国のGDPが占める割合としては、1位がアメリカ(62.1%)、2位が日本(16.5%)で、3位はカナダ(6.4%)と続きます。15%以上のGDPを占めるアメリカか日本のどちらかが欠けると、残りの11か国が全て承認したとしても

TPPは発効されないということになります。

ゼロ関税で食品の輸入量は約1.5倍に

では、TPPが実際に始まると日本はどうなるのでしょうか。現在の日本では、アメリカでつくられているカリフォルニア米など外国産の米には778%、つまり販売価格の8倍近い関税をかけています。このため私たちは高い輸入米ではなく、安い日本の米を食べています。このような方法で日本の米が売れるようにして農家を保護しています。他にも、海外から輸入されるバターには360%、砂糖は328%、輸入牛肉38.5%の関税がかかっています。なお、現在ほぼ100%を輸入に頼っている大豆や家畜の飼料用のトウモロコシは、畜産農業保護の意味もあり輸入関税はゼロになっています。TPPでゼロ関税になると、多くの農産物が輸入農産物に置き換わり、国内生産が減少する可能性があると言われてしています。農林水産省の試算によると、2011年の食品輸入量が3340万7000トンで、TPP加入による食品の輸入量は4968万9000トンに急増し、1.48倍の輸入量になります。TPPに参加して関税が廃止されると日本の農業が大打撃を受けることが予想され、農林水産省や農業団体は強く反対しています。日本がTPPに参加することで、食料自給率は40%から14%にまで低下すると農林水産省は試算しています。

輸入食品の検査体制はどうなっている?

輸入食品の検査は約400人の食品衛生監視員によって担われているそうです。検査率は2011年でわずか2.8%とのこと。なお、この行政検査はモニタリング検査であり、検査結果が出るまで輸入を認めない検疫検査ではなく、検査結果が出るのは私たちの食卓に輸入食品が届いてしまった後になり、重大な健康被害を引き起こす可能性も秘めています。また、水際で行う輸入検査における民間の検査機関(登録検査機関)は、厚生労働省によると94機関ありますが(2011年時点)、そのうち検査発注が年間1000件以上にのぼる機関は12社に集中していました。検査員1人当たりの作業量は非常に大きく、最も多い検査機関で、1年間に1人で311件もこなしていることに

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。

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あります。

なり、コスト優先になる民間に任せては安全性が保たれないという意見もあるようです。

#### ----- 税関手続きの規制緩和で食の安全性は？ -----

TPPは、4か国で開始された4P協定が有力なたたき台になっています。この4P協定では、通関手続きについて「貨物が到着後48時間以内に通関させる」ことを義務づけています。つまり、もし日本がTPPに加入すれば48時間以内の通関が義務づけられることになりますが、現在の日本における一般貨物（海上貨物）の輸入手続きの平均所要時間は62.4時間となっています。なかでも、動植物検疫や食品検疫の対象となる貨物については92.5時間のようです。これに対し財務省は予備審査制と特例輸入申告制度（AEO制度）で時間短縮をすとしてしています。AEO認定業者が輸入申告した場合は、税関による現物確認検査等が無く通関するため、時間が短縮されるのは当然です。一方、アメリカはテロの脅威を防ぐために、輸入されるコンテナ貨物について100%検査をしているようです。また、税関の手続きを短縮しても、動植物検疫や食品検疫はどうしても時間がかかるために規制緩和が必要になってきます。日本のTPP加入は、日本の農林水産業と食の安全性を大きく揺るがす可能性を含んでいることは否めません。

#### ----- \* 農薬とTPPの関係 \* -----

#### ----- 世界一厳しい日本の残留農薬基準 -----

TPP加入により、私たち消費者が懸念することと言えば、やはり農薬と食品添加物の問題なのかもしれません。ポストハーベスト（収穫後）農薬は、日本での使用は禁止されています。日本の残留農薬基準は世界一厳しく、全ての農薬成分について作物ごとに基準値が設けられています。以前、中国産冷凍ほうれん草で問題になった「クロルピリホス」も、日本の米で言えば基準は0.1ppmに対し、アメリカはその60倍の6ppmとなっています。残留農薬の基準に日米間で大きな隔たりがあることは事実のようです。また、海外では農薬として使われている可能性があるけれども、日本では使われておらず、その毒性もよくわからないという物質などについては「0.01ppmを上回って残留してはならない」と日本では決められています。これは、作物1g中に1億分の1gを上回る量が残留してはならないということを指し、かなり厳しい基準となっています。

#### ----- ポストハーベスト農薬の使用規制緩和 -----

アメリカ政府は、日本の残留農薬基準策定時のパブリックコメントで、「コーデックス基準などではなく、主要生産国の基準値を参考にしてほしい」、「外国基準を参照する場合は、平均値ではなく最も緩い基準値を採用すべき」との意見を寄せています。コーデックスとはFAO（国際連合食糧農業機関）・WHO（世界保健機関）の世界食品規格を策定する国際機関で、WTO協定で国際基準と位置づけられています。ポストハーベストに使用される防カビ剤は、柑橘類に使われているOPPとTBZ、OPPナトリウム、ジフェニール、さらに柑橘類とバナナに使われているイマザリルの5品目です。過去には、アメリカからの輸入レモンでOPPが検出されました。そもそも日本ではOPPの食品への使用を認めていなかったのですが、アメリカ側の強い要請により、OPPやTBZ、ジフェニール、イマザリルの農薬を食品添加物として許可してしまっています。（「日米レモン戦争」とも呼ばれました）これらがTPPによる基準値の変更で、また「残留農薬」扱いになれば、食品添加物表示からも外れることになり、ポストハーベスト防カビ剤の存在が見えなくなります。太平洋を船で渡ってくる農作物をカビなどから守るためには「もう少し濃く使いたい」というのが、アメリカの要求の狙いのようです。

#### ----- 私たちの食の安全も貿易障壁 -----

このように、TPP加入によって、アメリカ政府が要求している食品安全基準の緩和や、ポストハーベスト農薬の使用規制緩和が否応なく迫られることとなります。彼らの中には「日本の安全基準は厳しい」、「これは非関税障壁で貿易の妨げになっている」と考えているグループもいるようですが、彼らにとっての「貿易障壁」は、私たちにとっての「食の安全」だと思うのですが。また、2009年度の輸入食品の「食品衛生法違反事例」件数の最も多いものは、残留農薬基準違反などであり、次いでカビ毒アフラトキシンの付着や腐敗・変敗・カビの発生

など、そして酸化防止剤であるTBHQやメラミンなど指定外添加物の使用でした。違反の多い国は中国の387件（全体の24.8%）、次にアメリカの187件（12%）となっていました。

#### ----- \* 食品添加物とTPPの関係 \* -----

#### ----- 食品添加物の規制緩和も -----

食品添加物についても気になる場所です。そもそも、食品添加物とは加工食品製造に使用する着色料・調味料・乳化剤・保存剤などのことを指します。アメリカで認められている食品添加物で、日本で認められていない食品添加物を使った加工食品は、食品衛生法違反として現在では日本への輸入は認められていません。アメリカでは、約3000品目の食品添加物の使用が認められていますが、それに対して日本は、指定添加物で449品目（2015年9月現在）、既存添加物で365品目（2014年1月現在）と、米国と比べて2000品目以上も少ない状況です。アメリカ政府は、この差を一気に縮めたいと考えているようです。しかしながら、食品添加物については健康への危険性を心配している消費者は多いようです。2003年12月に内閣府が行った調査では、モニター550人のうち77%が「食品添加物の発がん性の恐れを感じる」と回答しました。これはタバコの91.1%に次ぐ高さでした。

#### ----- 海外は認めていない日本の食品添加物 -----

一方で、日本で使用が認められているもので海外では使用が禁止されているものも多数あります。特にタール系色素と呼ばれる着色料については、発がん性やアレルギー性、染色体異常を引き起こすなどの指摘がされているようです。例えば、菓子や清涼飲料に使われる赤色40号、漬物やタラコに使われる赤色102号はアレルギーの発症が疑われています。また、かまぼこやソーセージに使われる赤色104号や赤色105号、でんぷや福神漬に使われる赤色106号は発がん性が疑われ、日本以外の殆どの国が禁止しています。漬物や菓子に使われる黄色4号はじんましん、菓子や水産加工物に使われる黄色5号は喘息のアレルゲンとなるリスクがあると考えられています。食品添加物のリスクは、個人の生死を左右するような急性毒性のリスクよりも、むしろ遺伝子や発がん性など、長期にわたって影響するリスクが多く、何か症状が現れた場合でも、原因物質を突き止めることも難しいことになりそうです。

#### ----- 食品添加物—肯定派VS否定派 -----

しかし食品添加物に対して肯定的な「善玉論」も存在します。私たちが一日に摂取している食品添加物は100種類もあり、平均摂取量を合計すると約21gになるという説もあるようですが、その大部分は天然の食材にも含まれているものであり、添加されたものなのか、元々の食材のものなのかの区別は難しいようです。また、科学的にリスクは最小化されているとも考えられています。使用に当たっては、人間が一生食べ続けても害が出ないレベルにするための使用基準が設けられています。ラットやマウスによる動物実験で、食品安全委員会や国際的な機関は、無害と確かめた量（無毒性）の通常1/100の量を、毎日食べ続けても安全な量（1日摂取量）とし、さらにこの量より少なくなるように法律で使用基準が決められています。ただし、肯定派においても、「添加物は必要以上に使用しない方が良い」と考えているのも事実です。反対に「悪玉論」としての否定的見解は、これらの使用基準は成人男子を基準としたものであって万人向けではなく、さらに一度許可された添加物が度々使用禁止になったり使用制限されたりということが起こっていること、日本で許可されている添加物の一部は外国において禁止されているものもあることなどを指摘しています。また、複合毒性の危険性についてもあまり解明されていません。実際には、添加物によって大きな被害が出たという例は未だに起こっていません。発がん性や毒性が確認されたものについては使用禁止措置がとられています。日本の最大の死亡原因はがんであり、これに食品添加物が関与している可能性はゼロとは言えないかもしれませんが、その因果関係を証明することは殆ど不可能だということも、もどかしいところでは。

#### ----- 遺伝子組み換え表示も消える？ -----

次に、遺伝子組み換え食品についてはどうでしょうか。現在、アメリカでは多くのトウモロコシや大豆が遺伝子組み換えのものに替わっていますが、現在の日本ではトウモロコシや馬鈴薯、大豆や菜種などが



海外より輸入されています。もしTPPが国内で批准された場合、アメリカが安全だと科学的に証明している遺伝子組み換え食品に対する表示義務は違法であり、廃止が求められます。我が国では、遺伝子組み換え食品の表示が義務化されていますが「安全が低いという印象を消費者に与え、表示を付けるにもコストがかかるから貿易障壁だ」と非難されているようです。また、よく見かける「遺伝子組み換えでない」という任意表示も、「遺伝子組み換えが危険であるような誤認を招く」として不可とされることも。そもそも、遺伝子組み換え農作物とは、その名の通り「遺伝子を組み替え操作して育種された農作物」のことで、それを原料としたものが遺伝子組み換え食品です。例えば、昆虫による食害に強いトウモロコシは、昆虫病原菌が生産する毒素たんぱくが含まれており、これを蟻や蛾の幼虫が食べると死んでしまいます。また、除草剤耐性を付与した大豆は、除草剤を一度強く撒布するだけでは枯死せず、雑草のみを効率良く除草することができます。このように、アメリカのような広大な農地での作業には、今や遺伝子組み換え農作物は欠かせないものとなっています。

~~~~~ **乳牛の成長ホルモン剤(rbST)の現状** ~~~~~

また、アメリカでは、rbSTという遺伝子組み換えの成長ホルモンを乳牛に注射して生産性の増加を図っています。これは、1980年代前半にアメリカで開発されて以来、アメリカやロシア、韓国など20か国以上で使用されていますが、EUなどでは、乳牛の健康への悪影響や食品安全性について敏感な消費者の懸念に配慮し、rbST使用の禁止措置を堅持しています。また、アメリカのスターバックスやウォルマートをはじめ、rbST使用乳を取り扱わない店も増えています。日本ではrbSTはまだ認可申請が出されていないため未認可であり、生乳生産に使用することはできませんが、一方で、認可もされていない日本には、rbST使用乳が素通りで入ってきている現実もあり、日本の消費者はそれを知らずに摂取している可能性もあります。他にも、遺伝子組み換え作物の中に含まれる、ある種のタンパク質や毒素がアレルギー源となる恐れや、発育不全や免疫低下を起こす恐れを指摘する声もあり、遺伝子操作というものは予測不可能の部分が多いもの。遺伝子組み換えによって何が起るかは正確にはわからないのが現状です。

~~~~~ \* **食品添加物とは一体何者?** \* ~~~~~

~~~~~ **日本の食品添加物の歴史** ~~~~~

ここで、日本の食品添加物の歴史を見てみましょう。改めて、食品添加物とは「食品の製造過程で、または食品の加工や保存の目的で食品に添加、混和などの方法によって使用するもの」として定義づけられています。現在では「天然」や「合成」の区別はなく、食品添加物として認められています。

終戦後の1955年頃、日本は食中毒で亡くなってしまふ人が数百人もいたようです。その中で食中毒の減少に大きな役割を果たしたのが冷蔵庫と保存料でした。その頃は生鮮食品が殆どで、加工食品と

言えば塩漬けや干物、缶詰ぐらいしかありませんでした。しかし、この保存料の登場で、食品の腐敗や変質を長期間にわたり防ぐことができるようになり、保存料をはじめとする食品添加物や保存技術の向上により、レトルト食品や冷凍食品などの加工食品も誕生し、簡単に食品が手に入れられるようになりました。

~~~~~ **化学調味料「味の素」の誕生** ~~~~~

その中で、既に食品添加物として化学調味料「味の素」が発明されており、当初はその製造方法は特許とされました。そもそも「味の素」は1908年、東京帝国大学教授の池田菊苗氏が昆布のうま味成分がグルタミン酸ナトリウムであることを発見し、創業者の二代目・鈴木三郎助氏が工業化に成功したものです。当時の内務省東京衛生試験所からも「味の素®」の衛生上無害証明を受けています。しかし、1968年に中華料理を食べた人が、頭痛や歯痛、顔面の紅潮、身体の痺れなどの症状を訴えました(中華料理店症候群)。また、1969年マウス及びラットによる実験で、幼体への視床下部などへの悪影響が指摘され、1974年には一日の許容摂取量を120mg/kg以下にすることが、WHOなどにより定められました。味の素は、1970年代までは石油製法で製造しており、1960年代から1970年代にかけて、その害毒性が議論されました。当時の味の素にはグルタミン酸ソーダになるノルマルパラフィン为原料とした石油製品が入っており、成分の3割を占めていたようです。当時、グルタミン酸ソーダは味の素株式会社だけが石油製法によって製造していました。現在の味の素(L-グルタミン酸ナトリウム)は、サトウキビから砂糖を精製する段階でできた廃糖を微生物(菌)でアミノ酸に変え、精製・中和・濃縮・結晶・乾燥してつくられており純度も高いとされています。

~~~~~ **化学調味料の毒性や発がん性は?** ~~~~~

では、このグルタミン酸ナトリウムの毒性はどのようなのでしょうか。毒性(急性)は一般的にLD50(Lethal Dose, 50%の略)という主にマウスやモルモットを使った結果を用いて表されます。これは、「投与した動物の半数が死亡する用量」のことで、何グラムその物質を与えたら半数が死ぬか」というものです。以下の表はマウスによるLD50をヒトで換算したもので、砂糖では一度に1.8kg、グルタミン酸ナトリウムは一度に972g、食塩は一度に240gを食べると半数のヒトが死ぬかもしれないということです。一度にまとめてではありませんが、ヒトは毎日食塩(塩分)を摂っています。厚生労働省の食塩相当量の目標量は男性8.0g/日未満、女性7.0g/日未満(2015年4月に変更)とされています。通常有り得ない摂取をしない限り、毒になるということは無いかもかもしれません。

| 名 称         | LD50 (mg) | ヒト(60Kg)に換算 |
|-------------|-----------|-------------|
| 砂 糖         | 30000     | 1800g       |
| グルタミン酸ナトリウム | 16200     | 972g        |
| 食 塩         | 4000      | 240g        |
| カフェイン       | 200       | 12g         |
| ニコチン        | 50        | 3g          |

**法人賛助企業様ご紹介 第29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。

**自然免疫応用技研株式会社**

平成22年 ご入会

- ◆ 所在地 〒761-0301 香川県高松市林町2217-44-301
- ◆ 電 話 087-867-7712
- ◆ 業 種 LPS 素材の製造販売、免疫活性化能受託試験等。
- ◆ 関連商品 「パントケア」スキンケアシリーズ
- ◆ 一言

いつも、当社の製品開発に有益なご助言とご評価を頂き、心からお礼申し上げます。当社は、自然摂取で免疫力を高めるLPS原料のメーカーです。LPSのバイオニアとして、肌のデリケートな方でも安心して使える製品、また使う事で肌本来の持つ自然治癒力を高めることができる製品を世の中に出していくことを目指しています。これからも、信頼していただける製品をご提供できるよう、努力して参ります。

**株式会社アール**

平成22年 ご入会

- ◆ 所在地 〒543-0012 大阪市天王寺区空堀町2番6号
- ◆ 電 話 06-6768-5201
- ◆ 業 種 家庭雑貨製造販売
- ◆ 関連商品 「圧縮INダニホテル」シリーズ
- ◆ 一言

当社は、衣類圧縮袋から大型タイプの圧縮袋まで、収納グッズとキッチン用品などの生活便利アイテムを企画・製造しております。お客様からの声を大切に、マーケティング、企画、生産管理、出荷までを自社でトータル管理、新しい商品開発に取り組んでいます。お客様の「こんなサイズで作れないか?」「こんな用途に使いたい」など様々なご相談にお答えしております。

では、発がん性についてはどうでしょうか。WHOの外部組織であるIARC(国際がん研究機関)という国際機関が以下の分類を行っています。

|                                                           |
|-----------------------------------------------------------|
| <b>グループ1:発がん性がある(87種)</b>                                 |
| アスベスト・たばこ・アルコール飲料・ダイオキシン・太陽光・女性ホルモン・塩漬けの魚・煤・ピロリ・肝炎ウイルス・X線 |
| <b>グループ2A:おそらく発がん性がある(63種)</b>                            |
| ホルムアルデヒド・紫外線・クレオソート(木材の防腐剤)                               |
| <b>グループ2B:発がん性があるかもしれない(232種)</b>                         |
| コーヒー・漬物・わらび・ガソリン・低周波磁界                                    |
| <b>グループ3:発がん性を分類できない(496種)</b>                            |
| コレステロール・お茶・水銀・カフェイン・原油・サッカリン・超低周波電界・静磁界・静電                |
| <b>グループ4:おそらく発がん性はない(1種)</b>                              |
| カプロラクタム(ナイロンの原料)                                          |

グループ1の87種以外のものについては、人に対して発がん性があるかどうか確認されているわけではなく、グループ4の発がん性がないとわかっているものは、1種しか発見されていません。つまり殆どの物質がよくわからないということです。

**\* 健康によい野菜が不健康? \***

**野菜に含まれる栄養価が低下?**

近年、今の野菜に含まれるビタミンやミネラルが昔と比べて低下していると言われています。実際に、文部科学省発行の「日本食品標準成分表」の1982年に発行された「4訂版」と、2000年に発行された「5訂版」の間隔は20年足らずです。ところが数値を見ていると100g当たりのビタミンC量がぐっと減っていることがわかります。

・ニンジン:7mg→4mg ・トマト:20mg→15mg ・ホウレン草:65mg→35mg(全て1982年→2000年の値)

野菜の栄養価が下がった原因は主に3つ考えられています。まず、戦後間もない日本において食糧確保は重要で、化学肥料が厳しい食糧事情と人口急増を支えました。化学肥料は植物が吸収できるようにつくられているため、野菜はどんどん成長しますが、土の中にいる微生物が育つのに必要な有機物が含まれていないことが多く、土壌中の微生物は食糧不足となり次第に生きられないようになって、土は有機物を含まない無機質な「痩せた土地」つまり「栄養価の高い野菜を生みにくい土」になってしまうようです。2番目の理由は、旬以外の野菜が増えたことです。「日本食品標準成分表」では「年間を通じて普通に摂取する全国的な平均値を標準成分値として定め、この値を掲載しています」としており、旬以外の野菜は旬の野菜に比べて栄養価が低いので、栄養価の平均値を下げてしまっていると考えられます。3番目に、流通や保存方法が発達して食べるまでに時間がかかるようになってしまったこともあげられます。昔の野菜は畑で収穫されてすぐに近所の八百屋さんの店頭と並びました。基本的にはその日食べる野菜を買い、その日のうちに料理していたものです。しかし現在では、複雑な流通経路をたどって届いたとしてもまずは倉庫へ。時には価格安定のために長時間倉庫で保管されることも。また、消費者がまとめ買いをして保管しておき、数日後に使うケースも増えました。それにより、野菜に含まれるビタミンやミネラルは時間の経過や衝撃で急激に失われてしまいます。例えば、ホウレン草のビタミンCは収穫した日から3日後には約70%に、7日後には約55%まで減少してしまうという結果も出ています。また輸入野菜は税関の検査などに時間を要し、店頭まで1週間程かかり栄養価が低下してしまいます。

**野菜ジュースで栄養を補う?**

では、野菜の栄養価が低下している現在、手軽に手に入る野菜ジュースは有効なのでしょうか。特に緑黄色野菜と比べて、ビタミンやミネラル類など緑黄色野菜に期待される成分が実際のどの程度摂取できるのでしょうか。商品に謳われているとおり、本当に野菜の代わりになるのでしょうか。

独立行政法人国民生活センターの発表(2000年11月)によると、「野菜系飲料では、1パッケージにビタミンA効力が、1日に摂る緑黄色野

菜から期待される量(推定値)より多く含まれていたが、食物繊維は概して少なく、不溶性食物繊維は全く摂取できない銘柄もあった」とのこと。つまりは「普段、家庭で摂取している緑黄色野菜とは栄養成分のバランスが異なるので、生野菜からの栄養摂取を中心として、食生活の補助的なものとして使用するのが望ましい」と結論づけています。テスト対象メーカーによると、「野菜系飲料の摂取に対しては、そしゃくをしない、食物繊維の摂取量が少ない」というデメリットもあるが、「栄養成分の吸収率が生野菜と比べて、約2倍向上する」とのこと。他メーカーでは、「できるだけ多くの野菜センイ質を配合すべく設計」し、「野菜をすりつぶしたピューレの状態でセンイ質もそのまま配合」しているとのことでした。

**濃縮還元が日本という国産品**

野菜ジュースなどによくある「濃縮還元」タイプのもは、栄養素が殆ど無いという説もあるようです。日本産というのは、濃縮還元した場所が日本というだけで、原材料を世界中から集めることも可能です。例えば、それらの野菜を加熱して6分の1に濃縮。ケチャップのようなドロドロした濃縮ペーストを冷凍して日本に輸入し、水を加えて戻すというものです。この方法だと、香りはもちろん殆どの栄養素が失われてしまいます。食物繊維は飲みにくくなるため予め取り除かれています。食物繊維の1日の推奨摂取量は20~25gですが、代表的な野菜ジュース1パックに含まれる食物繊維は0.8g~5.3gが主流。納豆1パックにさえ食物繊維は3g含まれています。また、メーカーによっては香料やビタミンC、ミネラル、カルシウムなどの食品添加物で補っているものや、日本が規制している農薬も海外で濃縮還元されてしまっているのか気になる場所です。

**明確な基準が無い「硝酸態窒素」の問題点**

こうした添加物以上に問題視され声があるのが、野菜や野菜ジュースに含まれる硝酸態窒素です。これを大量に摂取すると体内で亜硝酸態窒素になります。この亜硝酸態窒素が吸収され血液中のヘモグロビンが酸化し、メトヘモグロビンという物質を生成します。この物質が酸素欠乏症を引き起こす可能性があると考えられています。そもそも硝酸態窒素が野菜に取り込まれる原因は、窒素系(アンモニア態)の肥料を大量に与えすぎるからのようです。これが土壌の中で硝酸態窒素に変化し、それを野菜が取り込みます。本来、野菜は成長する過程で硝酸態窒素はアミノ酸、タンパク質に変わりますが、野菜を早取りすると硝酸態窒素のまま残ってしまいます。1956年、アメリカでホウレン草の裏ごしスープを離乳食として赤ちゃんに与えたところ、酸欠状態になり全身が青くなる「ブルーベビー病」が発生。このブルーベビー事件では、270名が中毒を起こし、39名が死亡して衝撃を与えました。EUでは、硝酸態窒素は野菜100g当たり0.2~0.3gと基準が決められていますが、日本では(飲料水以外での)基準がなく、現段階で規制もされていません。農林水産省では健康被害の確たる証拠が無いとしています。

**\* 新たな食物アレルギー \***

**食物アレルギーっていつからあった?**

江戸時代、「食あたり」という言葉がありました。これは食べた後に起こる全ての反応で、食中毒も何もかもが含まれていたようです。しかし、1945年には日本が戦争に負け、戦後の混乱していた時代には感染症や栄養不良、消化不良などが全盛し、子どもは生きるか死ぬかの状況で、食物アレルギーなどという言葉は聞かれませんでした。その後、1946年に戦後初の国際小児科学会が東京で行われました。これを契機に、日本の経済状態と公衆衛生が非常に良くなり、乳児死亡率が低下し、それまで主流であった感染症や栄養不良が影をひそめ、それと代わるように出てきたのが喘息やアレルギーなどでした。

日本で食物アレルギーという言葉が最初に唱えたのは群馬大学小児科の松村龍雄教授で、1970年前後のことでした。その時の考えは、子どもが食事(抗原)を食べて身体に抗体ができ(感作)、それによって反応が起こるといったものでした。

そして1970年から80年頃にかけて、今まで母乳や牛乳も飲んだことのない赤ちゃんが、それを与えるで嘔吐したり下痢をしたり、血便やショックを起こす症例が世界中で報告されるようになりました。この状態はアレルギー性腸炎や、食物蛋白依存性胃腸炎症候群などと呼ばれました。それが実証されないままに、今度は1980年頃から特異抗



体の測定が可能になりました。卵なら卵、蕎麦なら蕎麦という風に、あるものに対する抗体の有無についての検査ができるようになったのです。特異抗体のRASTスコアが5、4などというものです。この特異抗体は、子どもだけではなく妊婦やお母さんも持っているため、「母乳を介して赤ちゃんにアレルギー症状を引き起こす」と考えられ、乳幼児の食事制限、妊婦の食事制限の全盛期となりました。しかし、特異抗体値と重症度が比例しないなど、さまざまなことが明らかになり、食物アレルギーをもう一度見直そうという考えが起こるようになりました。

現在では「食物アレルギーの発症予防のために妊娠中および授乳中に母親が食物除去を行うことは推奨されない。」(日本小児アレルギー学会食物アレルギー診療ガイドライン2012)とされています。お母さんが卵1個食べても母乳に出てくる卵は10万分の1程度で、とても微量なため通常は問題ないとされています。稀に完全母乳の乳児期早期のアトピー性皮膚炎の赤ちゃんから特異的IgE抗体が検出される場合があり、この様な場合には母乳からの感作が疑われるとされています。

### ~~~~~ 日本の伝統的な食品・納豆でアレルギー? ~~~~~

納豆は日本の伝統的な大豆発酵食品で、一般には低アレルギー食品と考えられてきました。しかし、納豆アレルギーが約10年前にあることがわかりました。納豆アレルギーの特徴は3つあり、まずは「遅発性アナフィラキシー」という臨床経過。食物アレルギーは食べてすぐに症状が出るのが通常ですが、納豆の場合は食べて約半日経ってから、ようやく症状が現れます。

2つ目は、ポリガンマグルタミン酸(PGA)という主要アレルギー。納豆はゆでた大豆と納豆菌を発酵させてつくりませんが、PGAは発酵中に納豆菌が新たに産生する物質で、納豆アレルギーの方は大豆や納豆菌にはアレルギーは通常無いようです。なお、PGAは食べる時は高分子ですが、腸管に入ると微生物の影響を受けてゆっくり分解されて低分子になっていきます。腸管吸収できるくらい低分子化されるまでに時間がかかるため、前述のように遅発性になるものと推察されています。

### ~~~~~ 納豆アレルギーの原因はクラゲ? ~~~~~

3つ目には、クラゲに関する発症メカニズムです。実は納豆アレルギーの多くの方がサーファーとのこと。横浜市立大学大学院環境免疫病態皮膚科学の猪又直子准教授の論文では、納豆アレルギーの患者のうち7割がサーファーで、ダイバーや潜水士を含めると8割にもなるとのこと。また納豆アレルギーの方の1人が中華クラゲを食べてアナフィラキシーを発症したことなどから、新たな感作経路が疑われるようになりました。クラゲは、標的となる生き物が触覚に触れると触覚細胞の内部でPGAを産生し、毒針を敵に刺し込みます。サーファーなどが海に漂ってクラゲに刺され、クラゲのPGAに経皮感作されても不思議ではないのですが、納豆アレルギーの発症メカニズムには、さらなる解析が求められています。また、成人女性や小児例も稀ですが存在しています。PGAは保存剤や増粘剤、うま味成分として食品に添加され幅広く利用されています。また保湿成分とされPGAを含むスキンケア・ヘアケア製品、マウススプレー、紙おむつや衛生資材にも使用されており、経皮感作の発症リスクにも注意が必要です。また、スポーツ飲料などの健康補助食品は、ミネラル吸収促進剤などに含まれるPGAが遅発性アナフィラキシーの原因になったという報告もあるようです。いずれも外観からはわかりにくいので成分表示の確認やパッチテストなど十分な注意が必要となります。

### ~~~~~ 最近気になる甘味料アレルギー ~~~~~

エリスリトールは、甘味料として低カロリーやノンカロリーと称する飲料や食品によく使用されていますが、近年、さまざまな人口甘味料による即時型アレルギーの症例が報告されています。メーカー側は少数派としていますが、重篤な反応も見られたようです。5歳男児の例では、5gのエリスリトールが含まれるダイエットゼリーを食べて40分後に咳込みが始まり、目が腫れて身体全体が真っ赤になったとのこと。アドレナリンの投与、ステロイド剤の静注、酸素吸入などで軽快したようです。エリスリトールはメロンや梨、ブドウなどの果実やワイン、醤油や味噌などの発酵食品に含まれている天然のアルコールです。自然食品における含有量は微量で、大量に摂取しても下痢が少ないためにダイエット飲料やダイエット食品に比較的多く添加されたり、一部の菌磨き粉や下剤にも含まれています。虫菌対策の点から摂取する人も多いようです。エリスリトールは分子量が小さいことから、体内に吸収され

た後にハブテンとしてタンパク質に結合することで、抗原性を発揮したと推測されています。通常、食物アレルギーのアレルゲンはタンパク質であり、エリスリトールのような低分子化合物によるアレルギー反応の発生機序については明確になっていません。なお、エリスリトールや各種オリゴ糖は食品扱いのために法律上の表示義務がありません。一方、キシリトール、サッカリンNa、ソルビトール、ステビアは食品添加物のため表示義務があります。

#### ■ 国内で食品として扱われている糖アルコール

エリスリトール・マルチトール・ラクチトール・還元水飴・還元パラチノース

#### ■ 国内で食品添加物として扱われている糖アルコール

キシリトール(キシリット)・D-ソルビトール(D-ソルビット)・D-マンニトール(D-マンニット)

### ~~~~~ エリスリトールによるアレルギー発生頻度 ~~~~~

某製造メーカーが発表した「エリスリトールのアレルギー性について」では、「その発生頻度は、百万分の1件に満たないと推定されており、非常に低いレベルにあります。この数字は卵・魚介類に比して数万分の1、大豆・ピーナッツ・小麦に比して数千分の1に相当します。」また「弊社は、エリスリトールによって起こるアレルギー性について、引き続き、軽視することなく、適切な情報の提供に努めて参ります。」としています。

一方、医師を対象にした「即時型食物アレルギー全国モニタリング調査(2012年度)」によると、「エリスリトール(甘味料)等の摂取による即時型アレルギーの健康被害の確定あるいは疑いの症状がある」と回答があったのは1次調査の集計途中で、1.3%(20件/875件)となったようです。

### ~~~~~ 「奇跡のリンゴ」がお手本かも? ~~~~~

映画にもなった「奇跡のリンゴ」。絶対に不可能と言われた無農薬リンゴの栽培に11年もの歳月をかけ成功した青森のリンゴ農家・木村秋則氏の実話です。奥さんがリンゴの樹に散布する農薬により体調を壊したのがきっかけでした。農薬の代わりに酢(特定農薬)とワサビ製剤(無登録農薬に当たるそうです)を使用されていたようです。今では無農薬の元気なリンゴが収穫されています。木村さんは、ある対談で「抵抗力をなくして害虫や病気に打ち勝てないリンゴが増えるんじゃないかと心配です」と語っています。無農薬栽培された野菜や果物は、病害虫の被害を受けストレスが大きくなると、自らを守る防御物質「感染特異的タンパク質(PR-P)」を作り出すそうです。近畿大学農学部の森山達哉教授(農学博士)が行われたリンゴ(王林)を使った実験では、①慣行防除(通常の農薬使用栽培)②一部省略防除③防除なし(無農薬栽培)という3つの栽培方法でリンゴを育て、リンゴからタンパク質を抽出、リンゴアレルギーの患者さん(花粉症も併発)の血清IgEが結合するタンパク質を検出して反応を調べた結果、慣行防除したリンゴより無農薬栽培されたリンゴはアレルギー性が増大するという結果に。PR-Pが近年増大している訳ではなく、「現代人の免疫バランス、特に花粉症の患者さんが増えてきたことと因果関係があるのでは?」とされています。虫に食われたリンゴを見かけることも、食べる機会も殆どありませんが、無農薬・無添加も大切なかもしれません。自らの免疫力をアップすることが大切なのでしょうね。

### ~~~~~ 飽食と飢餓が背中合わせ ~~~~~

無添加、無農薬栽培に有機農法と安全・安心な言葉が市場を賑わせます。TPPによって、残留農薬や食品添加物の規制はどれも引き下げられそうに感じます。戦後の食糧事情を支えた農薬や食品添加物が、今の飽食の時代を生み出したのかもしれない。わが国では年間約1,700万トンの食品廃棄物が排出され、本来食べられるのに捨てられる「食品ロス」は、年間約500~800万トン(世界全体の食糧援助量の約2倍)と推計されています。また、日本の米生産量にも匹敵し、わが国が行っているODA(政府開発援助)、ナミビア・ベリヤ・コンゴ民主主義共和国3カ国分の食糧国内仕向量に相当します。(農林水産省)

一方、世界では約7億9500万、9人に1人が飢餓に苦しめ、飢えと貧困により毎日2万5000人の人々が亡くなっています。(NPO法人国連WFP協会)平和慣れ、安全・安心慣れた日本人に、TPPが警鐘を鳴らしてくれている様にも感じました。TPPが、平成の文明開化となればよいのですが『アレルギー大国ニッポン』にならないことを願いたいものです。



## ハーイ！アトピーづき合い40年の友実です



フリーアナウンサー 関根 友実 連載第23回

毎年、冬は乾燥に悩まされています。元々かなりの乾燥肌なのですが、手の甲とか足の甲とか、他の季節だと乾燥しない部分も乾燥してしまいます。乾燥すると痒くなるので、刺激の少ない靴下を常に履いたりしています。北風吹きすさぶ外にいても乾燥しますが、暖房している部屋にいても空気が乾燥することが多いので、濡れたバスタオルを干したり、お風呂の水を入れっぱなしにしておいたり、いろんな工夫をして加湿しています。加湿器も便利なのですが、マシン本体にカビが生えてしまうことが多くて、そうなると喘息の方が悪化してしまいます。今のところ、バスタオルがマイベストな加湿法だと感じています。

さらに、今年は小鼻の端っこの局部的な乾燥に悩んでいます。お風呂上がりや寝る前に保湿を手厚くしても、翌朝には皮がかさかさしています。うろこのように皮がけげばだつ状態で、パックのように剥がれる時もあります。実は小鼻の端っこは、これまで乾燥で悩んだことのない部分でした。「なぜ突然？」と戸惑いつつも、元通りの肌になる日を目指して諦めずに保湿を続けています。小鼻の端っこと言えば、通常肌やオイリー肌の方々にとっては、乾燥とは逆の悩みがある個所ではないかと思えます。脂取り紙でおでこ小鼻を抑えている姿を何度か見かけたことがあります。ちなみに私は生まれてこの方、脂取り紙に脂がついた記憶がありません。何度か試してみたことがありますが、まったく付きません。おかげで化粧崩れも他の人よりしにくいので、手間がかからない面はありますが。友人が脂取り紙で顔を抑えていて、顔の脂というものを見たことがなかったので「見せて、見せて」とねだり、いぶかしがられながら紙についた脂を見せてもらったこともあります。それだけ、自分とは真逆のオイリー肌に憧れているということかもしれません。にきびなど、それはそれで大変なのだと思います。

小鼻の脂といえば、小鼻の毛穴の脂質性の汚れをすっきりと取り除く「すっきりシート」が発売された時は衝撃的でした。小鼻が脂性気味な母がチャレンジする模様を、姉と私が二人して真剣に見入っていました。バカボンのおまわりさんの瞳のような形のシートを少し水で濡らしてから両方の小鼻に渡すように貼り付け、しばらく待ちます。乾燥したところに、そーっとはがしていきます。シートの粘着面に毛穴の汚れがくっついてきて、取れにくい汚れが根元からすっきりするという優れもの。母のシートは…驚きました。シートに対して垂直に毛穴の汚れが屹立していたのです。まるでニューヨーク・マンハッタンの高層ビル群のミニチュアのような不思議な世界がそこに繰り広げられていました。母の小鼻、おそろべし。私の乾燥した小鼻と母のマンハッタン小鼻を足して二で割るくらいの小鼻が欲しいと思ったのです。

## 関根 友実プロフィール

元朝日放送アナウンサー。女性で初の全国高校野球選手権大会の実況を行う。現在は臨床心理士の資格を取得し、心療内科で勤務する傍らフリーアナウンサーとしてテレビ・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。

## ちょっと気になるニュース

### わが国は規制なしで大丈夫？

TPPの影響は、被害を蒙りそうな話が多いように思いますが、本文以外にも諸外国が規制していて日本では規制がないものもあります。以前より様々な意見があり「狂った油(脂肪酸)」とまで云われるトランス脂肪酸。自然の植物油には含有せず、牛肉や乳製品には2~5%含有するとされています。問題は植物油に人工的に水素添加し、固形や半固形にする時にトランス脂肪酸が発生。それを原料とするマーガリンやファットスプレッド、ショートニングなどが問題と云われています。2003年以降トランス脂肪酸を含む製品や使用量を規制する国が増え、2013年より科学的な検討を進めていたアメリカ食品医薬品局(FDA)は、最終的に「安全とは認められない」として、2018年6月以降ついに食品に加えることを原則禁止すると発表。具体的には「部分水素添加油」の使用が禁止されるよう食品業界は対応を迫られそうです。トランス脂肪酸の取り過ぎは、血中のLDL(悪玉)コレステロール濃度が増しHDL(善玉)コレステロール濃度が減少するため冠動脈性心疾患のリスクを高めることが示されています。わが国では、脂肪の取り過ぎは良くないというレベルで、特にトランス脂肪酸に対して使用規制等を設けていませんが、内閣府の消費者委員会は「とりまとめ」として企業に自主的な削減を求め、消費者への情報提供、今後トランス脂肪酸の上限値の設定や表示の義務化などを検討するとしています。既にマーガリンなどは企業努力により随分トランス脂肪酸の含有量が抑えられ、○○○ドーナツでも低減したオイルを既に使用中。また「お焦げを食べるとガンになる」が立証された訳では無いでしょうが「アクリルアミド」という物質も少し物議を醸しました。「ポテトチップスを食べるとガンになる！」など極端な情報もあります。アクリルアミドは炭水化物を多く含む原材料を、高温(120℃以上)で加熱調理した食品に含まれる可能性があります。ポテトチップス・フライドポテトやビスケット・かりんとう・トースト。またコーヒーマグやほうじ茶など高温焙煎した食品にも含まれており、家庭で調理する時に生成すること。アクリルアミドは2002年スウェーデン政府より発表され、国際がん研究機関(IARC)は、2A「人に対しておそらく発がん性がある」に分類しています。しかし「アクリルアミド摂取はがんリスクを上げる」という調査結果は2007年のオランダでの発表しかなく、一方「がんリスクは上昇しない」という調査結果は多く報告されているようです。わが国の大手ポテトチップスメーカーは、既に加熱後の処理によって低減させる技術を開発。メーカーさんが少し可哀そうな気もしますが、やはり程々にということでしょう。

不思議な手ざわり

# かんてんねんど

対象年齢 3才以上



**アレルギーの心配が少ないねんど。**

安心して遊べる食用色素と食品素材(寒天)を使用。  
においも少なく、手にくっつきにくいねんどです。  
乾きにくいので、長時間かけて制作できます。



かんてんねんど5色セット  
あか・あお・きいろ・くろ・しろ

シヤチハタ株式会社 [www.shachihata.co.jp](http://www.shachihata.co.jp)

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 あとびいならう

通信紙「あとびいならう」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・電話番号やメルアド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 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](mailto:jadpa@wing.ocn.ne.jp)  
Home Page <http://www.nihonatomyjoin-us.jp/>



# 大阪府立羽曳野支援学校を訪問して来ました。

## 大阪府立羽曳野支援学校 - 概要 -

校長 中村 昌子 先生

本校・訪問教育（府立呼吸器・アレルギー医療センター隣接）

府立急性期・総合医療センター分教室

府立母子保健総合医療センター分教室

近畿大学医学部堺病院分教室

大阪労災病院分教室

近畿大学医学部付属病院分教室

阪南病院分教室

さまざまな取り組み：教育相談、退院後のアフターケア、講師派遣、公開講座、広報活動など

※アトピーの子どものための支援として、アトピーサマースクールという取り組みがあり、夏休みの期間を利用して入院して皮膚のケアを学ぶ際、籍は移さず登校し今在籍している子たちと一緒に勉強することが出来ます。

大阪府立羽曳野支援学校は、府立羽曳野病院（現大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター）で昭和32年に始まった病弱教育（病気の子どもたちへの教育）を基礎として、平成10年に設立されました。現在は、本校と他6か所に分教室があり、必要に応じて院内学級が設置されていない病院や自宅療養中の児童生徒への訪問教育も行っています。

また、小中学校への復学支援や高等学校等への進学支援を目標に小中学校の学習進度に合わせた教科指導や病気の自己管理なども指導内容としています。

大阪府立呼吸器・アレルギー医療センターに隣接する大阪府立羽曳野支援学校・本校では、喘息・アトピー性皮膚炎・食物アレルギーをもつ入院中の児童・生徒の学習を病院と連携しながら病状に応じて進めておられます。今回は、大阪府立羽曳野支援学校・本校の教諭、上間未紀先生、浅田博美先生、白樫麻紀先生にご協力いただき、入院治療が必要なアトピー性皮膚炎の児童生徒の学習についてお話を伺いました。

### 入院中の学校生活について

同校では、呼吸器アレルギー医療センターに入院期間中、本校での学習を希望される場合転入することができます。転入にあたっては、療養と学習が速やかに円滑に行えるよう居住地校と連絡を密にとりながら進められます。費用は義務教育なので不要（教材費は別）。平成26年度生徒数は、アトピー性皮膚炎、喘息、その他の疾患の子どもさん合わせて延べ66名。病状により入院期間は異なり早くて1週間、アトピー性皮膚炎の患者さんは2～3週間が多いとのこと。

病状の対応については、転入の際に主治医の方から「学校生活を送る上での配慮事項」という見解をもらい、それに沿って進めていく。具体的な1日のスケジュールは、登校時に看護師さんから養護教諭にその日の検査や治療の予定や体調面で「今日の運動は禁止」など生徒ひとりひとりの情報が申し送りされます。昼食は一度下校して病院でとり、再度登校して午後からの授業を受けることになります。

### 入院治療を受けながら学習する児童生徒さんの様子

「入院治療によって病状が良くなってくると、夜眠れていなかったり、症状によりイライラしていたり、常に痒い状態などが改善され体的に楽になってきているのを感じます。また、同じ病気を持っている子がいて分かり合えるということがいいですね。自分だけではなかったと感ずることが出来ます。後は、少人数で自分を出しやすいくということもあって、自分の言いたいことが言いやすいそんな雰囲気の中で、ちょっと前向きになってくると感ずることがあります。また、自分のやりたいことに挑戦して自信をつけていく子どももいます。そして、自分の思っていることを伝えること、例えば、「病気でこんなことがあった」「いじめられていた」などずっと胸の中にあったことを整理して自分で言えるなと思ったなら、みんなに話してもらったりしています。」（白樫先生）

「学年が上がるにつれて、アトピーの子は自信のなさが感じられます。アトピー性皮膚炎は症状が目で見分るので、やはり人に見られることに対するの抵抗を感じています。しかし、ここでの治療と生活で症状が良くなっていくことと、同じ病気の子がいるというのがいいのでしょうか、自分の殻を破る材料を見つけやすいのだと感ずます。」（浅田先生）また、入院して学習を希望される児童・生徒の学力や病状がそれぞれ違う点については、「みんな習っていた所が違うので、同じ学年でも勉強の続きが違う。そこをどうするか、悩み所でもあり日々教材準備の大変なところでもありますね。」（上間先生）



教育内容に加えて行われる、健康回復の改善をめざした学習・自立活動

同校の時間割には、毎日3時間目が終わった後「業間自立活動」という時間が設けられており、その時間を利用して自分の病気について学びます。先生方は分かりやすく伝えるための教材を、ドクター監修の元で手作りされています。

「まずは、正しく自分の体の中や皮膚の状態がどうであるのか、何が起きているのかということを理解できるよう、子どもに分かりやすいように学年に応じて伝えています。例えばアトピーの場合なら、自分の病気をしっかりと学ぶことにより、今までうつるんじゃないかと言われたことなどについても、自分のことをちゃんと説明できるようにします。自己管理という点では、皮膚の状態を良くするためにどんなことが必要かを学びます。私は病気を治すのはお医者さんや看護師さんだけど、自分でも病気を治すために出来ることがあるんだと教えています。」（浅田先生）

自分自身の病気に対して正しい知識を持つことにより、退院後も病気を自己管理する力や病状に即した生活習慣を形成していくことを学びます。

「入院される原因の中には、外来での指導を家庭で実際に実践出来ない場合、必要なケアができず病気が増悪し入院しないと生活に支障をきたすというケースもあります。また、子どもなりにこの学校を出てやっていけそうというところまで、もっていきまでに退院してしまうこともあります。その場合、家庭や復学する学校の先生にしっかり引き継いで、こちらで気づいて発見できたところをしっかりとってもらえるよう心掛けています。支援学校は医療とセットなので、治療が終わればここでの生活も終了しますが、少し心配だなと思うことがありますね。なので、学校に在籍する短い期間でこの子に何が出来るのか、ここに来て学んだことで退院後この子に役立ててもらえるのかなということ意識して教えています。」（上間先生）

### 生徒との関わり中で、うれしかったことや良かったなと思うこと

「前に担当していた子が高校生になって久しぶりに再会したときに、すっかり良くなってしっかり生活しているのを見たときはうれしかったですね。それは、子どもたちの頑張りなんですけど、ただその子なりのハードな時期を共に過ごして、ちょっとでも“しんどさ”みたいなものが軽減し、入院生活の中で楽しかったこととか、ここがあって良かったなというようなことを子どもたちが話してくれたときはやはりうれしいですね。」（上間先生）

「病気の子どもを担当するということで、やっぱり授業時間というのは、体調が悪くなったり検査が入ったりいつどんなことで無くなるか分からないんですね。なので、私にとって1時間1時間の授業がとても大切なんです。その時間の中でその子が楽しく過ごせたと思ってくれる授業にしたいなと毎回思っています。授業で何かを実感できたと思ってくれればやったぞと思います。」（浅田先生）

先生方は、病気療養中の子どもたちが学習し前向きに進んでいくことを願い、より充実した病弱教育をめざしておられます。大阪府立羽曳野支援学校では、児童生徒の入院・治療中・退院後の学校生活についての教育相談を行うなど、全教職員で教育活動に取り組んでおられます。



## 第52回日本小児アレルギー学会付設展示会出展報告

昨年11月21日・22日、奈良にて開催されました上記学会の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:天理よろづ相談所病院小児科部長 南部光彦先生)日頃、私共にご賛助を頂戴しております企業様で、特に乳幼児や小児に関連性の高い企業様の商品を示



せていただきました。また今回は特に、様々なご協賛配布商品もいただき、ご来場された多くの医師、看護師、栄養士の先生方に、リーフレットと合わせて全てお持ち帰りいただきました。医療関係の企業様ブースが多い中、いつもながら日用雑貨品が様々な並び展示は、少し異彩を放つ?ブースに映っていたかもしれません。ブースを訪れていただいた先生方には、商品の販売等々は協会として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、特に商品価格のお問い合わせを多く頂きました。近年、出生率は低下し100万人を割り込むとの予想もある一方、乳幼児や幼児の食物アレルギーの発症率が増え、また低年齢化が進んでいるとも聞き及んでおります。協会としましては、アトピー・アレルギー疾患の治療に関しましては、専門医である先生方のご尽力に委ね、患者さん方の日常生活において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・安全な商品を患者さんやそのご家族の皆さんに情報発信し、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ひ、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いた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) .....

オーミケンシ株式会社・株式会社キムラタン・株式会社ケイエスシー・積水ポリマテック株式会社・大衛株式会社・東和産業株式会社・日本バイリン株式会社・株式会社禾・有限会社バイオフューチャー・株式会社美泉・株式会社フジコー・平和バイオテクニカル株式会社(敬称略)

## 『いい皮膚の日』市民講演会に行ってきました。

昨年の平成27年11月15日(日)オーバルホール(毎日新聞ビル地下1階:大阪)で開催されました『皮膚の日講演会』を聴講してきました。今回は長年お世話になっております大阪府呼吸器・アレルギー医療センター皮膚科主任部長アトピー・アレルギーセンター長の片岡葉子先生のご講演ということで、会場入り口付近で待っていると片岡先生が来られ、ご挨拶方々、暫しの立ち話をさせて頂き会場へ。開演時には200席の会場がほぼ満席、患者さんと思いき方も来場されていましたが、ご年配の方も多く見られました。片岡先生の演題は「知っていますか?食物アレルギーとアトピー性皮膚炎の本当の関係。食物アレルギーを予防するために大切なこと」と題され、アトピー性皮膚炎と食物アレルギーの関係について詳しくお話をいただきました。旧茶のしずく石けんの事故をご存じの方も多しと思いますが、加水分解小麦(グルパール19s)配合の石けんで洗顔していたヒトが、小麦成分を含む食品を食べると蕁麻疹や重篤な皮膚炎を起こしました。この皮膚感作(皮膚による接触)で小麦アレルギーとなってしまった事例や、アトピー性皮膚炎の患者さんの場合、皮膚バリア機能が掻き壊されているため、簡単に様々なアレルゲン物資が皮膚から侵入し症状が悪化してしまいます。このような状態を放置すると、特に乳幼児の場合は食物アレルギーが増えてしまうそうです。まず、アトピー性皮膚炎を良くすることで食物アレルギーを増やさないことが大切とのこと。また除去食療法も見直されてきました。以前アレルギー食品は、摂取制限や完全除去が基本でしたが、現在では医師指導のもと、少しずつ食べ慣らす方(経口免疫(減感作)療法)がアレルギーになりにくいと考えられているようです。続いて奈良県立医科大学皮膚科学教室教授の浅田秀夫先生による「痛みを伴う皮膚疾患:帯状疱疹(たいじょうほうしん)ってどんな病気?」という講演がありました。皆さんご経験がある「水ぼうそう(水痘)」と同じウイルス感染で起こり、水痘が治ったあとでもウイルスは神経の中に潜んでいて、加齢や過労、病気など免疫力が低下すると身体の片側に痛みを伴い赤みや水ぶくれが帯状にでき、皮膚が治ったあとも神経痛が残ったりやすい疾病とのこと。ウイルス感染はアトピー患者さんにとっては天敵。またアトピー性皮膚炎は左右対称に症状が現れるとされていますから、片側にだけ症状が現れる帯状疱疹は、いつもとは違う症状がかもしれません。やはり早期治療で重症化は防げるようですから、こんな時にも主治医の先生との関係が大切になってきます。講演会の終了後、「あとびいなう」ドクターインタビューでもご登場いただいた、大阪皮膚科医会会長の河合修三先生、そして同医会副会長の山田秀和先生にご挨拶と御礼を述べ会場をあとにしました。



## 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】「新世紀版 養生訓」

【著者】濟陽高穂 【出版社】(株)河出書房新社 【定価】本体1300円 + 税

著者は、西台クリニック院長わたようたか先生。貝原益軒が庶民向けの健康指南書としてまとめた「養生訓」を「21世紀版の生活留意点と指摘」としてまとめられた書籍です。江戸時代の日本人の平均寿命は、35~40歳前後の中、貝原益軒は84歳の天寿を全うしたそうです。WHOによると現在の日本人の平均寿命は世界1位の84歳となり、明治時代からの約150年の間に日本人の寿命は40歳以上も伸びているそうです。また国内の100歳以上の高齢者は6万人に近づこうとしています。勿論、乳児の死亡率が高かったり、疫病や戦争によって平均寿命が短かったのですが、戦後の食の欧米化によって栄養状態が改善されたことが大きな要因です。「体は食べたものでできている」と云われ、必要な栄養素が不足すれば栄養失調になりますし、反対に生活習慣病は過食が要因なのは実感するところでしょうか。午後の休息も心臓の負担を軽くするそうです。スペインなど昼食後に昼寝(シエスタ)をとる国民には心疾患死が少ないという研究報告もあるそうです。やはり早寝・早起き、腹八分目が何にも勝るのかもしれないね。



### 【タイトル】「みんなが気になる食の安全55の疑問」

【著者】垣田達哉 【出版社】ソフトバンククリエイティブ(株) 【定価】本体952円 + 税

著者は消費者問題研究所代表で食品問題評論家。最近ファミレスでも原材料に含まれるアレルギー品目が表示されるようになりました。アレルギーに直接関係しなくても食の安全は気になります。「遺伝子組み換え」やBSE(狂牛病)は、治まった話ではありません。お隣の国では毒物混入事件やダンボールによる食肉のかさ増しも発生。最近では水道水をボトルに詰めるミネラルウォーターとして販売したり、日本製の赤ちゃん用粉ミルクが爆買いされています。日本でも産地偽装や高級品偽装など詐欺まがいの事件もあつたり、賞味期限切れや表記間違いによる回収なども日常的に発生しています。食材もホウレンソウのビタミンCの含有量が、この50年で5分の1まで減少していると言われてます。確かにホウレンソウ独特の鉄分の味?も薄くなったような気もします。レモンは昔ほど酸っぱく無くなっていると感じますね。食材は提供者や小売店・スーパーの事を信用して購入している部分も大きくて、ちょっと自分や家族の安全を他人任せにした上に「安くて当たり前!」はあまりにも理不尽かもしれません。地産地消が言われる中、自分が何を食べているか位は知っておく努力が必要なのかもしれません。



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