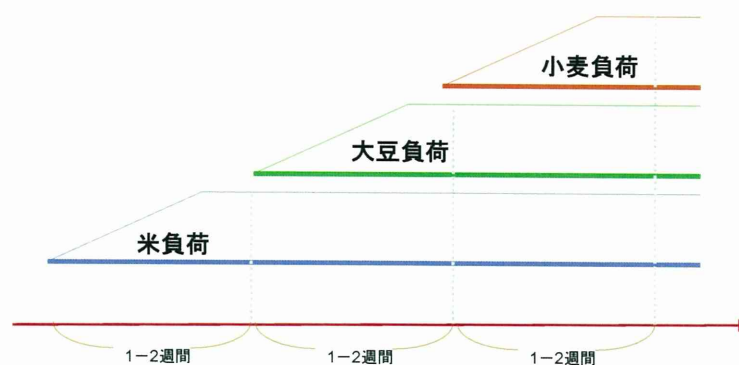


嘔吐下痢；絶飲食とし、細胞外液補充液の輸液を行う。

ショック、血圧低下；細胞外液補充液を 15ml/kg、ボラス注射を行う。血圧が回復しなければ、ボラスの繰り返しとステロイド静脈注射、エピネフリン筋肉注射などを行う。腎前性腎不全を起こすこと、生命の危険を伴うこともある。きめ細やかな種々の life support を行う。

血便；おさまるまで観察。貧血に注意。



離乳食開始に際する負荷試験

新生児乳児消化管アレルギーの中で FPIES では米、大豆、小麦でも症状を認めることがあることが報告されている²⁾。そこで特に米、大豆、小麦についてはそれぞれ2週間程度かけて、症状出現がないかどうかを確認する。最初はごく少量から開始し、徐々に増やして、児が食べることのできる量まで増量する。2週間連続摂取して症状が出なければ、その食物はアレルギーを起こさないと考えてよい。

特殊検査

負荷試験時における血中のサイトカイン測定、便中の EDN 測定が有用であると考え、現在国立成育医療センター研究所で測定を行っている。

(国立成育医療研究センターへの依頼方法については、<http://www.fpies.jp/>の特殊検査の項目を参照)

鑑別診断；鑑別のワンポイント²³⁻²⁴⁾

- ① 感染症；敗血症、髄膜炎、細菌性腸炎、肺炎など：各種培養、画像検査、血液、髄液検査を行う。
- ② 代謝性疾患；先天性代謝異常症、糖原病、ミトコンドリア異常症など：血糖、乳酸、ピルビン酸、タンデムマススクリーニング、アンモニア、血液ガス、アミノ酸分析、有機酸分析、などを行う。
- ③ 凝固異常症；新生児メレナ（ビタミンK欠乏症）、DIC：凝固能、アプトテストなどを行

- う。
- ④ **外科的疾患**；腸重積、中腸軸捻転、肥厚性幽門狭窄症、メッケル憩室、ヒルシュスプルング病：小児外科との連携、各種画像診断、単純撮影、造影検査、内視鏡検査、シンチグラフィを行う。
 - ⑤ **その他**；壊死性腸炎、炎症性腸疾患の初期、溶血性尿毒症症候群、消化性潰瘍、偽膜性腸炎、乳糖不耐症らを鑑別する。

消化器疾患鑑別

壊死性腸炎

主に低出生体重児に発症。全身状態不良で血便、腹部膨満を伴うことが多い。腹部レントゲンにて *Pneumatosis intestinalis* (+)。

細菌性腸炎

発熱、血性下痢を伴い、全身状態も不良なことが多い。血液検査にて炎症所見が有意。便培養による菌の同定が必要。

偽膜性腸炎

抗生剤により誘発される大腸炎で、水様下痢もしくは血性下痢を伴う。過去 3 ヶ月以内に抗生剤が投与されたかを確認する。全身状態は不良で、白血球や CRP が高値であることが多い。便培養によるクロストリジウム・ディフィシル菌 (CD) の同定率は乏しく、便中の CD 毒素を検査することで診断できる。乳児では Colonization としての CD 毒素陽性があり、臨床像と併せて診断する必要がある。疑診例では内視鏡が有用である。

乳糖不耐症

乳糖分解酵素の欠乏のため、乳糖摂取時に下痢、嘔吐、腹部膨満などの症状をきたす。血便は伴わない。胃腸炎などによる小腸絨毛のダメージにより一過性に生じることが多い。病歴の聴取が診断に有用。乳糖摂取後の呼気試験も確定診断に役立つ。乳糖除去食・乳による症状の改善がみられる。

新生児メレナ

上部消化管出血であり、吐血、タール便を呈することがある。ビタミン K 欠乏症をはじめとする凝固能異常や易出血性の評価が必要。新生児の胃十二指腸の消化器疾患の報告も少なくない。NG チューブの留置にて、出血部位の特定ができることもある。

溶血性尿毒症症候群

細菌性腸炎後の、溶血性貧血、血小板減少、腎機能障害を特徴とする。便培養にて大腸

菌 O-157、シゲラ等の病原菌が同定されることが多い。

メッケル憩室症

無痛性で赤褐色からえび茶色の比較的大量の血便を特徴とする。診断にはメッケルシンチが有用である。

中軸捻転症

胆汁性嘔吐を伴う全身状態不良の乳児にて鑑別を要する。腹部レントゲンにて異常ガス像あり、腹部エコー、上部消化管造影も診断に有用である。早急な外科コンサルトが必須。

腸重積症

間欠的腹痛、嘔吐、いちごゼリー様粘血便を特徴とするが、すべてを伴うことは少ない。診断にはエコーが有用でターゲットサインを有する。診断的治療として注腸造影が行われることもある。

幽門狭窄症

進行性の非胆汁性嘔吐症で、血液ガスにて低クロール代謝性アルカローシスを呈する。エコーにて幽門筋の肥厚（4 mm以上）が特徴的である。

ヒルシュスプルング病

嘔吐と腸炎による血性下痢を伴うことがある。腸炎合併例は予後が悪く、早期の抗生剤投与が望まれる（クロストリジウム・ディフィシルもカバーする）。新生児期の排便困難の有無に関する病歴聴取が重要。確定診断には直腸生検による神経節細胞の欠損を確認する必要があるが、腹部レントゲン、注腸造影が鑑別に有用である。

治療法

有症状時の確定診断は難しいため、まず治療を開始し症状の変化を観察する。症状が消失し、体重増加が得られた後に確定のための負荷テストを行う。

症状が重症であれば絶食、輸液で治療開始し、症状がおさまってから栄養を開始する。治療乳には 3 種類ある。それぞれの患者の症状に応じて各局面で最良の治療乳選択というものがある。後述のアルゴリズムも参考にして選択をしていただきたい。

症状がごく少量の血便のみであれば、母乳血便などが考えられ、これを治療すべきかどうかは議論の分かれるところである。治療をせずとも、自然に軽快する場合もある。^{25,26}

① 母乳；最も好ましい。タウリンを始めとする栄養成分に富み、母が摂取した様々な蛋白質を微量に摂取でき、児の小腸パイエル板が免疫寛容を生じる機構があるため、以後の食

物アレルギーの発症を予防する可能性もある。母乳によって症状が誘発される場合には、母に大まかに乳製品を摂取しないようにしてもらい、3日後からの母乳を与えて、反応を見てみたい。児の症状が誘発されなければ母乳が使用できる。しかし、母の乳製品除去でも反応が出た場合は、母が摂取した米や大豆、その他に反応していると考えられ、この場合は、母乳は中断するしかないと思われる。母自身が様々な除去を行って、もし栄養不足、疲労、集中力低下をきたすようなことがあれば、児の治療はより困難となる。

② 高度加水分解乳；ニューMA-1、ペプディエットなど。有効であることが多いが、ごく微量の牛乳アレルギーに反応する児については、不適である。また中等度加水分解乳（MA-mi、ミルフィー、E赤ちゃんなど）は反応する児が多く、勧められない。

③ アミノ酸乳；エレンタールP、エレメンタルフォーミュラなど。ほとんどすべての児において有効と思われる。反面、栄養的に不足している成分があり、児の発達成長にとり、完全とは言えない。

W/V%で10-13%程度で開始し、症状を見ながら濃くして、最終的に17%程度（簡単には、100mlの微温湯に17gのミルクを溶かす）とする。特にエレンタールPは経管栄養として使用されており、1kcal/mlを100%とする濃度の表現方法が別があり、混乱することがある。十分注意したい。

ごくまれにエレンタールPに含まれる大豆油に反応していると考えられる児が存在する。このときはエレメンタルフォーミュラに変更するとよい。

アミノ酸乳のみで哺乳を行う場合、ビオチン、セレン、カルニチン、コリン、ヨウ素が必要添加されておらず注意が必要である。ビオチン、セレン、カルニチンを内服させることが望ましい。その他の2つについては、現在検討中。

- ビオチン 我国では暫定的に乳児期前半；10 μ g/日必要、乳児期後半；15 μ g/日必要といわれている。エレンタールPについては、ビオチンは添加され、追加する必要はなくなった。米国NRC (National Research Council) は乳児期前半；35 μ g/日、乳児期後半；50 μ g/日が必要であるとしている。薬としては少量であるため、賦形剤として乳糖もしくはとうもろこしデンプンが必要となる。乳糖はごく微量の乳成分を含むため、デンプンの方が良いとも考えられる。
- セレン 6-8 μ g/日必要。薬物として取り扱われていないため、テゾン（サプリメント）を使用してもよい。
- L-カルニチン（エルカルチン錠剤） 20-30mg/kg/日が望ましい。吸湿性が強いので、服用直前にアルミシートから取り出して、水にとかして飲ませる。
- コリン 検討中
- ヨウ素 検討中

そのほか

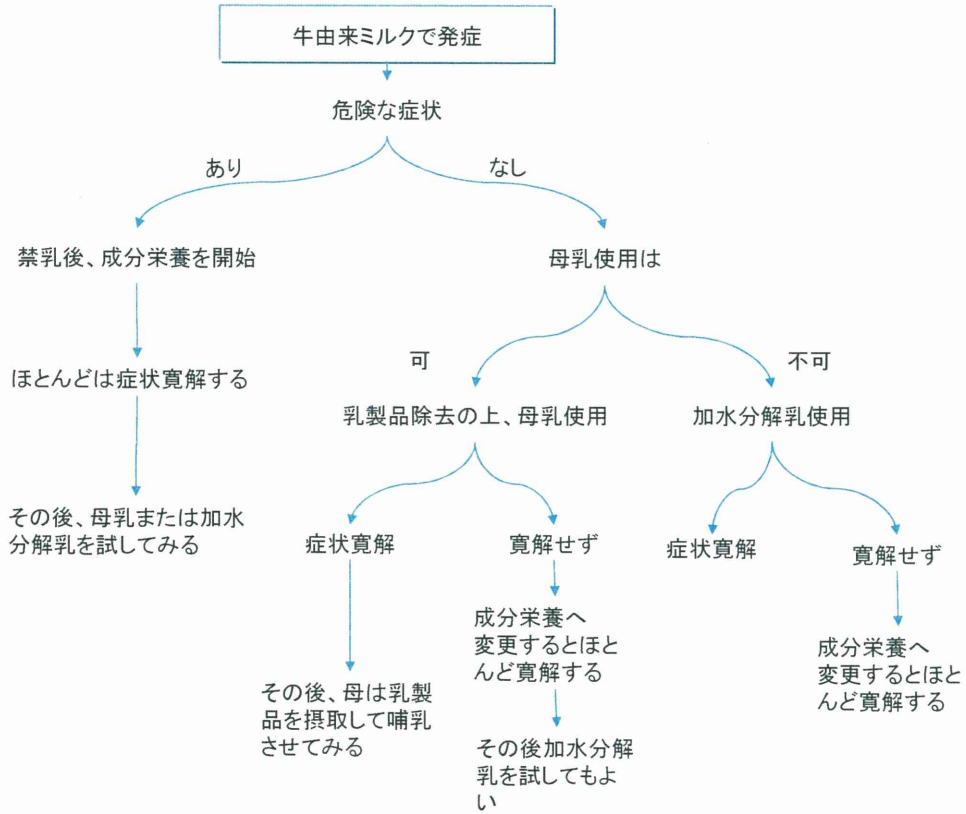
- 脂肪付加について；エレンタールP、エレメンタルフォーミュラは脂肪の付加量が少ない。これが発達や成長に影響する可能性がないとは言えない。MCT オイ

ルなどを毎食 1ml 程度付加してもよい。

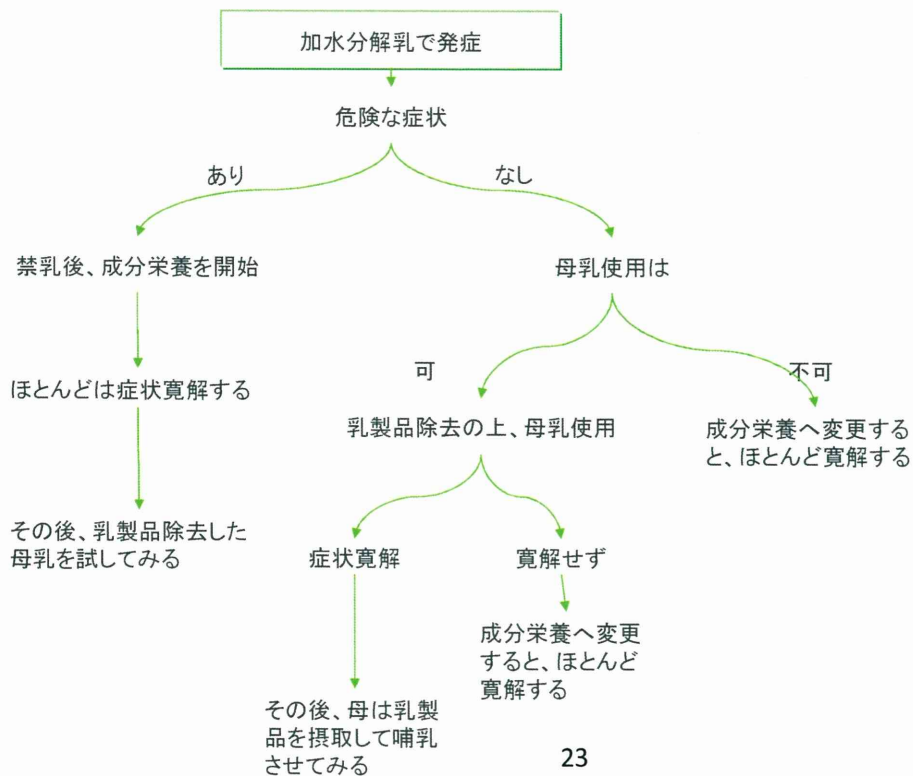
- 食物繊維について 検討中
- 乳酸菌について 検討中

治療乳選択のアルゴリズム

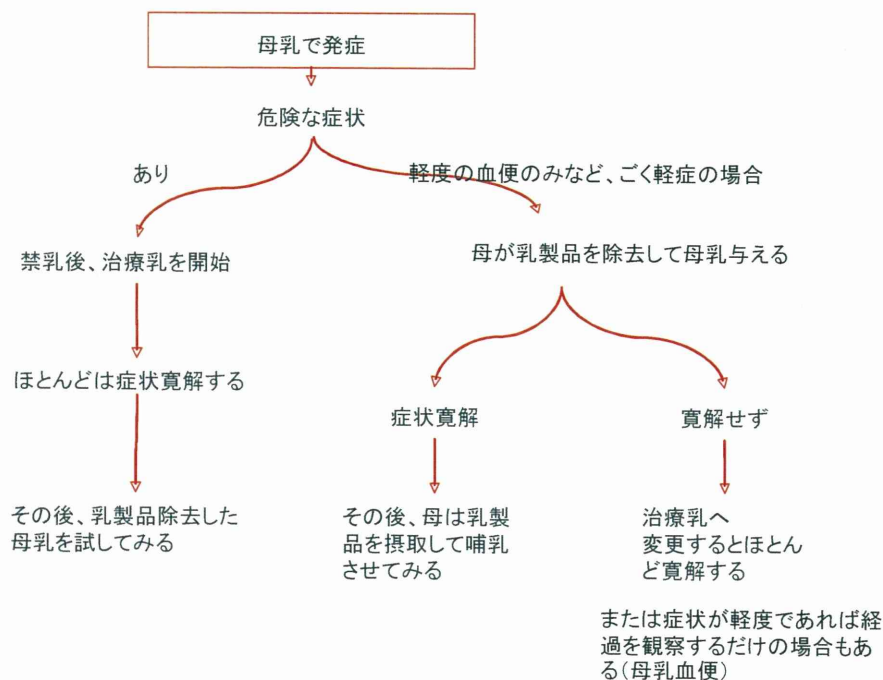
1. 牛由来ミルクで発症した場合



2. 加水分解乳で発症した場合



3. 母乳で発症した場合



保護者への説明

- 非即時型のアレルギー疾患である。消化管でアレルギー反応がおきている。
- 即時型食物アレルギーと異なり、微量でアナフィラキシーをはじめとする重篤な反応をきたすリスクは低い
- 原因食物を摂取しなければ症状は消失する。
- 合併症が起きなかった場合、予後は良好である。
- 離乳食開始後、米や大豆、鶏卵に対する反応がおきることもある。
- 原因食物は通常1品目、多くても2~3品目であり、食物制限の負担は大きくない。
- 除去が不完全で症状が遷延する場合、栄養障害や発達障害を来す可能性もある。
- 状況が許せば、寛解するまで6-12か月毎に負荷試験を行うことは利益がある。
- 負荷試験が陰性となれば食物制限は解除する。
- 約半数の症例で、アトピー性皮膚炎や気管支喘息が続発する。その場合、適切な治療を行えば心配ない。
- 次の妊娠について、本症が兄弟間で続発することは少ないため、特に注意する点はない。妊娠中の母の乳製品摂取については、母の摂取量にかかわらず本症の発症が見られており、特に除去の必要はない。

参考文献

1. Sampson HA. Update on food allergy. *J Allergy Clin Immunol.* 2004 May;113(5):805-19
2. Sicherer SH, Sampson HA. Food allergy. *J Allergy Clin Immunol* 2010;125:S116-125.
3. Powell GK. Food protein-induced enterocolitis of infancy: differential diagnosis and management. *Compr Ther* 12:28-37,1986
4. Powell GK. Milk- and soy-induced enterocolitis of infancy. Clinical features and standardization of challenge. *J Pediatr* 93:553-560,1978
5. Lake AM. Food-induced eosinophilic proctocolitis. *J Pediatr Gastro-enterol Nutr* 2000;30(suppl):S58-60.
6. Savilahti E. Food-induced malabsorption syndromes. *J Pediatr Gastro-enterol Nutr* 2000;30(suppl):S61-6.
7. Sollid LM, Thorsby E. HLA susceptibility genes in celiac disease: genetic mapping and role in pathogenesis. *Gastroenterology* 1993;105: 910-22.
8. Nowak-Wegrzyn A, Murano A. Food protein-induced enterocolitis syndrome. *Curr Opin Allergy Immunol* 2009;371-377.
9. Nomura I, Morita H, Hosokawa S, Hoshina H, Fukuie T, Watanabe M, Ohtsuka Y, Shoda T, Terada A, Takamasu T, Arai K, Ito Y, Ohya Y, Saito H and Matsumoto K, Four distinct subtypes of non-IgE-mediated gastrointestinal food allergies in neonates and infants, distinguished by their initial symptoms, *J Allergy Clin Immunol.* 2011, Mar;127(3):685-688.e8.
10. Mehr S, Kakakios A, Frith K et al. Food protein-induced enterocolitis syndrome: 16-year experience. *Pediatrics* 123:e459-464, 2009
11. Hwang JB, Sohn SM, Kim AS. Prospective follow-up oral food challenge in food protein-induced enterocolitis syndrome. *Arch Dis Child* 94; 425-428, 2009
12. Sicherer SH, Eigenmann PA, Sampson HA. Clinical features of food protein-induced enterocolitis syndrome. *J Pediatr* 1998;133:214-219.
13. Nowak-Wegrzyn A, Sampson HA, Wood RA, Sicherer SH. Food protein-induced enterocolitis syndrome caused by solid food proteins. *Pediatrics* 2003;111:829-835.
14. Chung HL, Hwang JB, Park JJ, Kim SG. Expression of transforming growth factor beta1, transforming growth factor type I and II receptors, and TNF-alpha in the mucosa of the small intestine in infants with food protein-induced enterocolitis syndrome. *J Allergy Clin Immunol.* 2002 Jan;109(1):150-4.
15. 木村光明,西庄佐恵,王茂治.消化管症状を主とする乳児の牛乳アレルギーの臨床像と検査値について. *日本小児科学会雑誌* 112 : 1287-1293,2008
16. 板橋家頭夫. 新生児の食物アレルギーの発症に関する研究-新生児ミルクアレルギー(新生児消化器症状)に関する研究-. in *食物アレルギーの発症・重症化予防に関する研究.* (代表今井孝成) 厚生労働省科学研究補助金 免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業 平成 18-20 年度総合報告書. 2009 ; 19-22.
17. 野村伊知郎. 新生児食物蛋白誘発胃腸炎 (N-FPIES) の疾患概念確立、実態把握、診断治療指針作成に関する研究. 厚生労働省科学研究補助金 難治性疾患克服研究事業. 平成 21 年度総括・分担研究報告書. 2010 ; 9-15.
18. Ohtsuka Y, Shimizu T, Shoji H, et al. Neonatal transient eosinophilic colitis causes lower gastrointestinal bleeding in early infancy. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2007;44:501-505.
19. Shek LP, Bardina L, Castro R et al. Humoral and cellular responses to cow milk proteins in patients with milk-induced IgE-mediated and non-IgE-mediated disorders. *Allergy*60:912-919,2005
20. 木村光明. 乳児早期消化管型牛乳アレルギーにおけるアレルギー特異的リンパ球刺激 (ALST) の有用性. *日本小児アレルギー学会誌* 23:25-33,2009
21. Morita H, Nomura I, Orihara K, Matsuda A, Saito H, Matsumoto K. Milk protein-specific cytokine secretion profiles in infant patients with FPIES and proctocolitis. *American Academy of Allergy and Immunology, Annual meeting, March 21st, 2011 in San Francisco CA.*
22. Morita H, Nomura I, Matsuda A, Matsumoto K, Saito H. Food protein-specific lymphocyte proliferation assay for

the diagnosis of Food Protein-Induced Enterocolitis Syndrome, American Academy of Allergy and Immunology, Annual meeting, 2010 in New Orleans

23. 今井孝成、板橋家頭夫、宮沢篤生. ハイリスク新生児入院施設における新生児ミルクアレルギー疑診時の診療の手引き. 厚生労働省科学研究補助金免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業. 2009.
24. 野村伊知郎、新井勝大ら 新生児-乳児消化管アレルギー. 診断治療指針 2010年1月11日改定版
25. Arvola T, Ruuska T, Keränen J, Hyöty H, Salminen S, Isolauri E. Rectal Bleeding in Infancy: Clinical, Allergological, and Microbiological Examination. *Pediatrics* 2006;117:e760-e768
26. Xanthakos SA, Schwimmer JB, Melin-Aldana H, Rothenberg ME, Witte DP, Cohen MB. Prevalence and Outcome of Allergic Colitis in Healthy Infants with Rectal Bleeding: A Prospective Cohort Study. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2005 Jul;41(1):16-22.

日航、想定のお3倍で購入

赤ちゃんの消化管アレルギー診断と治療の手順 厚労省研究班の診療指針から

ステップ1	嘔吐、下痢、血便などの消化管の症状や体重増加の不良
ステップ2	血液検査、便の検査などで他の病気の可能性を排除
ステップ3	アレルギーを起こしにくいミルクを与えてみる
ステップ4	1か月ごとに症状がないことや体重増加が順調か確認
ステップ5	よくなってから、原因と見られる食事を与えてみて確定診断

日本小児科学会などの関連学会で、厚労省研究班調べ

血便・嘔吐…500人に1人か

このアレルギーの半数は生後1〜7日で起る。症状は嘔吐や下痢、血便が中心で、多くはミルクの中のたんぱく質に反応して起る。原因は牛乳から作られたミルクが4割、母乳乳上乳以上あった。食後まもなくじんましんや呼吸困難になることも知られる。食物アレルギーと違い、食後数時間経てば症状が出るのが特徴。体重が増えなくなることが多い。

治療では、アレルギーの原因となるたんぱく質を分解したミルクなどに切り替える。7〜8割が回復する。これらは、じんましんなどを起すミルクアレルギー用、粉末で8割、生後5日目から一般にみられる。赤ちゃんには、たんぱく質をさらに細かくした特殊なミルクを処方。大半は治療できる。これは医師が処方するほか、3,400〜5,000円で市販もされている。

日本小児科学会と関連学会で、08年に埼玉で死例、08年に

治療ミルクで回復

06年に国立成育医療研究センターで生まれた女児も、消化管アレルギーと診断された。生まれた直後は元気だったが、生後5日目からミルクを飲む量が減り、10日目からは嘔吐が始まった。11日目は真つ赤な血便がみられるようになった。体重は減るばかり。この子は「アトピー性皮膚炎」の両親はかたや不安がっていた。両親は野村医師に振り返る。消化管アレルギーを疑い、たんぱく質を分解したミルクに替える

と、症状は1、2日でなくなつた。野村医師は「その後は体重も増えて、今では母親と一緒に遊びを楽しんでいます」と話す。

10年夏には、1歳3カ月の男児が他の医療機関から同センターに検査を依頼され、受診した。生後しばらくは順調に育っていたが、5カ月以降、体重が増えなくなつた。11カ月以降は日に1、2度嘔吐もあった。たんぱく質の分解ミルクで症状が改善し、体重はぐんぐん増えたという。

ミルクアレルギー―赤ちゃん急増

は愛知で腸が壊死した重症例が報告された。

研究班(主任研究者は国立成育医療研究センターの野村伊知郎医師)は東京都内すべての産科、小児科、総合病院、計約1000施設にアンケート(回答率約4%)をしたところ、08年9月〜09年8月の間に103例の発症例が確認された。この数字をもとに出生数から試算すると、発症率は0.21%で、全国では毎年生まれる赤ちゃん約100万人のうち、21人以上が発症している可能性があることがわかった。原因は不明だが、子どもにも重症のアトピー性皮膚炎などのアレルギーも増えていることから、研究班は発症者の実数を増やしているとしている。

研究班は、治療に役立つため、診断治療指針も作成した。ホームページ(Url: http://www.nri.go.jp)に報告を掲載。病院から野村医師は「すぐに命にかかわることは少なく、勝手に母乳をやめたり、素人考えでアレルギー用のミルクを使ったりすると、栄養不足などから発症不良になりかねない。適切に診断、治療すれば大丈夫なので、まずは医師に相談して欲しい」と話す。



26日、重慶市中心部の日本総領事館前でデモをする若者ら―峯村写す

中国・重慶 反日デモ

【重慶(峯村健司)中国重慶市で26日午後、反日デモが起きた。約千人の若者が「日本製品ボイコット」などと呼びながら市中心部を行進、日本総領事館の前で抗議行動をした。中国当局は政府批判や社会不安につながるかねないデモの取り締まりを強めているが、内閣部の主要都市での発生を抑えきれなかった。

が、5歳前後でも買い手がつかない状況だ。複数の関係者によると、交

00億円以上の買い取を

と、具体的に振返る。

土地所有者側はその後、

写もなかつた」と話している。しかし、一貫して契約にかかわつた別の日航関係者は

11月以降、体重が増えなくなつた。11カ月以降は日に1、2度嘔吐もあった。たんぱく質の分解ミルクで症状が改善し、体重はぐんぐん増えたという。

と、38面に関係記事

和解協議後に記者会見した

原告弁護士団が明らかにした。

で1時間弱かかる。当時は水道やガス、電気が未整備で、地元の不勉強者は、当時の

た。

と、38面に関係記事

和解協議後に記者会見した

原告弁護士団が明らかにした。

天声人語

色づき始めたケキ木並木が雨に輝り、青葱色のガラスに揺れていた。4年前に開業した商業施設「表参道ヒルズ」は、街がそのまま屋内に繰りこめられている。元と同潤会青山アパートのように、早く当たり前の景色になりたという。東京の一等地、老朽住宅の建て替えは難波した。設計の仕事が賑わい、高さを並木に合わせるなどの頑固を通じたのが一因だ。文化遺産を受け継ぐ安藤忠雄さん(69)である。蜘蛛は、家計も厳しく大学進学は頭になかった。工業高校2年でプロボクサーになるも、長崎きししい。卒業後の無職を見かね、知人が持ってきたバレーボールの仕事を勧められた。建築の教科書を読みあさり、家屋の内装の注文を手当次ぎに。建築研究所を設立し、始める。東大教授に迎えられる前には、ハーバード大学の有名で、教員、昔のリンク名「プロジェクト安藤」がすっかり別の意味で似合う。学歴信仰を笑う、徒手空拳の人生だ。狭い長屋に育ち、住環境にかかわる原動力は、無秩序に増殖する街への反抗。コンクリートむき出しの無愛想に込めた。内外で大規模な手がける今でも

Jの新提案

色づき始めたケキ木並木が雨に輝り、青葱色のガラスに揺れていた。4年前に開業した商業施設「表参道ヒルズ」は、街がそのまま屋内に繰りこめられている。元と同潤会青山アパートのように、早く当たり前の景色になりたという。東京の一等地、老朽住宅の建て替えは難波した。設計の仕事が賑わい、高さを並木に合わせるなどの頑固を通じたのが一因だ。文化遺産を受け継ぐ安藤忠雄さん(69)である。蜘蛛は、家計も厳しく大学進学は頭になかった。工業高校2年でプロボクサーになるも、長崎きししい。卒業後の無職を見かね、知人が持ってきたバレーボールの仕事を勧められた。建築の教科書を読みあさり、家屋の内装の注文を手当次ぎに。建築研究所を設立し、始める。東大教授に迎えられる前には、ハーバード大学の有名で、教員、昔のリンク名「プロジェクト安藤」がすっかり別の意味で似合う。学歴信仰を笑う、徒手空拳の人生だ。狭い長屋に育ち、住環境にかかわる原動力は、無秩序に増殖する街への反抗。コンクリートむき出しの無愛想に込めた。内外で大規模な手がける今でも

2010年(平成22年)
10月27日
水曜日
読書週間(11月9日まで)

天気	6	9	12	15	16	21	関
東京	14	11	14	11	14	10	10
横浜	14	11	14	11	14	10	10
千葉	14	11	14	11	14	10	10
北は	14	11	14	11	14	10	10
札幌	7	2	11	5	16	6	15
仙台	10	10	10	10	10	10	10
名古屋	10	10	10	10	10	10	10
大阪	10	10	10	10	10	10	10
福岡	10	10	10	10	10	10	10

朝日新聞東京本社 発行所:〒104-8011 東京都中央区築地5-3-2
電話:03-3545-0131 www.asahi.com

〈国内産〉高品質チコ株クロレラ

ヤクケン
バイオリンク

クロレラ工業(株) 東京都港区 電話:03-120-819655
http://www.chiorella.co.jp/

文学 26歳の井伏鱒二、女学生に恋

作家・井伏鱒二が26歳のときの恋心を赤裸々に綴った書簡が見つかった。相手は約10歳年下の高等女学校の生徒。若き日の文豪の姿が鮮やかによみがえる。 37面

ワイド 地震頻発、おびえる住民

25〜26日にかけてインドネシア各地で大規模な地震が次々と起きた。昨年のスマトラ島沖地震の記憶から、パニックになる住民も出ている。ジャワ島のムラビ山では火砕流が発生した。国民の不安はさらに高まっている。 9.38面

さよなら 予言ダコの「パウル」死す

「飛鳥の予言ダコ」といわれたドイツの「パウル」が老衰で死んだ。サッカーW杯南ア大会でドイツ代表の金試合と決勝の計8試合の結果を見事当て、世界の話題になった。 38面

プロ野球 あすドラフト、注目選手は

プロ野球の新人選択(ドラフト)会議が28日、東京都内で開かれる。早稲田実高(東京)時代のエースとして全国制覇を果たした斎藤佑樹(早大4年)ら、実力派選手ぞろいの「ハンカチ世代」が運命の1日を迎える。 17面

政治 補正審議、政権いばらの道

政権が早期成立を目指す2010年度補正予算案が、閣議決定された。突開問題のビデオの公開、小沢一郎元民主党代表の国会招致……。野党に補正の審議を促す「切り札」の扱いをめくり、政権は「内憂外患」の状況にある。 3面

ことば 「良いことも悪いことも、すべてあり得る」―本を読んだ人は、その当たり前前のことか、わかるんじゃないでしょうか。(読書週間に向けて、作家の瀬戸内寂庵さん) 29面

きょうから読書週間 29〜32面

経済 野菜価格、下落の兆し 11面

社会 児童虐待、漫画雑誌で問う 38面

政治4面/政策7面 囲碁・将棋33面
国際8・9面 小説24面
経済10・11面 スポーツ16・17・19面
金融情報12・13面 生活21・23面
オピニオン14・15面 地域34・35面
声14面 TV・ラジオ24・27・40面

朝日新聞 7日間無料お試しを
お申し込みはQRコードへ

読書週間 オルメカ文明展
池袋サンシャインシティで開催中
03-5777-8600

いっしょにドラえもん 292 こっかい編
国会議事堂は左右二つの建物に分かれているけど、それぞれなん

厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）
新生児食物蛋白誘発胃腸炎（N-FPIES）の疾患概念確立、
実態把握、診断治療指針作成に関する研究
平成 22 年度～23 年度 総合研究報告書

発行者 厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）
新生児食物蛋白誘発胃腸炎（N-FPIES）の疾患概念確立、
実態把握、診断治療指針作成に関する研究
研究代表者 野村 伊知郎

連絡先 〒157-8535 東京都世田谷区大蔵 2-10-1
国立成育医療研究センター
免疫アレルギー研究部
生体防御系内科部 アレルギー科
TEL : 03-3416-0181 FAX : 03-3416-2222

