

さくら

NPO 法人相模原アレルギーの会
 〒252-0303 相模原市南区相模大野 3-3-2bono
 相模大野サウスモール 3 階ユニコムプラザ
 さみはら シェアードオフィス 2
 TEL: 042-745-8801 FAX:042-745-8821
 メール: allergy-kai@sagamihara-allergy.org
 HP: https://sagamihara-allergy.org

特集 新型コロナウイルス感染症とアレルギー疾患



コロナワクチンの接種が進んでいるとはいえ、7 月初めの時点ではまだ感染の広がりが収まりそうもない状況が続いています。

ワクチンの効きが悪いかもしれないと言われる変種株も現れている今、さまざまな視点からコロナ感染症とアレルギー疾患についての特集を組んでみました。

新型コロナウイルスワクチンについて

長谷川 真紀先生

NPO 法人相模原アレルギーの会理事長



現在、医療従事者に次いで、高齢者を対象に新型コロナウイルスワクチン接種がすすめられています。ワクチンに対して不安を持っているので受けないという人もいます。

新型コロナウイルス感染症はご存じの通り、特効薬のない疾患です。感染したらこの薬を使えば大丈夫と言うことができません。レムデシビル、ファビピラビルが抗ウイルス薬として期待されましたが、それ程の効果は見られないようです。現在のところ何とか予防するしか身を守るすべがありません。予防には①三密を避ける、②マスクをする、③手洗いや手の消毒をまめにする、という方法が勧められていますが、決め手にはなりません。



- この号には。
- 1 頁:新型コロナウイルスワクチンについて
 - 2 頁:ぜんそく患者のコロナ感染 体験談
 - 3 頁:医師のつぶやき ワクチン狂想曲
 - 4 頁:大人のおしゃべり会
 - 7 頁:報告 講演会情報
 - 8 頁:医療相談について

一番確実な予防法は”免疫”を獲得することです。免疫を獲得する方法は実は 2 つしかありません。ひとつは実際に感染（して回復）することであり、もうひとつはワクチンをうつことです。どちらの方が負荷が少ないかは議論の余地がないでしょう。

現在使われているワクチンの効果は、国を挙げてワクチン接種を推進したイギリス（アストラ・ゼネカ社製のワクチンを使用）とイスラエル（ファイザー社製のワクチンを使用）で新規感染者、死亡者とも激減している事実を見れば明らかです。

ワクチンの効果は、①感染そのものを予防する、②感染したときの発症を予防する、③発症したときの重症化を予防する、の三段階が考えられます。ワクチンが生体の免疫記憶を誘導し、病原微生物（細菌、ウイルスなど）が侵入してきたときにいち早く体の免疫機構を活性化させるのだということを考えると、主な機序は②と考えられますが、新型コロナウイルスワクチンの効果についての報告では③、および①の効果もあるようです。ワクチンの成分に対してアレルギーを持っている人以外には、ぜひワクチンを接種するように勧めます。



人口の 7~8 割の人が免疫を持てば集団免疫が成立し、今の感染の拡大は止まると思われています。しかし、ぽつりぽつりと出てくる孤発例や小規模なクラスターの発生は続き、人類と新型コロナウイルスが共存

するようになるでしょう。変異ウイルスが発生するならば、3度目の接種、あるいは現在インフルエンザで行われているような毎年の追加接種が必要になるかもしれません。

2002年～2003年に問題になったSARS以前にもコロナウイルスは存在し、普通感冒の10～15%はコロナウイルスによるものと言われていました。新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)も根絶はおそらく不可能でしょう。パンデミックが収まった後でもきちんと感染対策をしていく必要があります。気の長い対応になるかと思いますが、必要なこととして受け入れざるを得ないでしょう。

ぜんそく患者のコロナ感染

コロナに感染した重症ぜんそく患者の友人に話を聞きました。



いつ頃感染に気がつきましたか？

感染経路はわかっていましたか？

— 体調不良が何日も続いていましたが、マスク、手洗い、アルコール除菌などを小まめにしていたので罹っているとは思わず日常生活をおくっていました。会食はしていませんし、家族での外食もしていませんので感染経路は不明です。

発熱がありましたか？ ぜんそくの発作はありましたか？

— 体温が38度台に上がった次の日に36度台まで下がるということか2回ほどありました。感染初期にはぜんそく発作で苦しいという感覚はなく、身体がだるいという程度でした。コロナで陽性反応が出た頃からは息苦しい日が続く身体を起こしているのも辛かったです。



発熱があった時にどのような対処しましたか？例えば主治医や保健所に連絡するとか。

— 発熱も何日も続けば病院にかかったかもしれませ

んが、あまりに簡単に熱が下がったため連絡をすることなく生活をしていました。パートナーの体調が悪化したのを契機に主治医(クリニック)に連絡をして発熱外来と一緒に受診しました。

私は熱が出たのが10日以上前なので念のためコロナ検査をしておくとの程度で、主治医より沈痛解熱剤のPA錠と抗生剤の服用を指示されました。その2日後、朝一番でコロナ陽性の連絡が入りました

どのくらいの期間コロナで辛かったですか？ お仕事はどうされましたか？

— 感染初期は身体がだるい程度が2週間続き、陽性反応が出た頃から息苦しい日々が2週間。その後の体力を回復するのに1か月以上かかりました。コロナに感染して2か月以上は日常生活には戻れない状態でした

仕事は2か月以上休んでしまい、大きな会社ではないので同僚2名が濃厚接触者としてPCR検査を受ける羽目になりました。たまたまPCR検査は陰性で済みましたが、会社にも迷惑をかけてしまいました。



コロナ感染は軽症だったようですが、どんな治療をしましたか？

— コロナ陽性判定を再判定していただいた病院からステロイド(デカトロン)と抗生剤(クラビット)を処方され、10日間服用しました

ご家族の方も感染と聞いていますが、症状はどうでしたか？

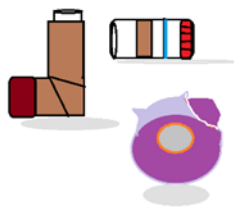
— 家族は発熱および呼吸困難(血中酸素濃度が90%くらい)になり、コロナ陽性判定と同時に緊急入院でした。肺のCT画像で肺の中が真っ白になるほど悪くなりました。担当の先生から人工呼吸器の装着もありえるとの話にまでなっていましたが、酸素吸入、ステロイド剤、レムデシビルの投与により悪化が抑えられ、10日で退院できました。でも身体が正常化するまでは感染から3か月以上かかりました

コロナに感染して、日常のぜんそく治療に関して、こ

んなところが軽症につながったのではという点がありますか？

— 普段から吸入ステロイドをやっていたこと、風邪をひいた時の治療法として抗生剤の使用、および経口ステロイドの服用等を事前に主治医と話し合っていた

たことで悪化を抑えられたと思っています



最後にコロナ感染を通じて、注意しなければいけないと感じたことは

ありますか？

— どんな場所で感染をしたかもわからない（誰でもどこでも、人流がある限り感染するリスクがある）、発症の仕方もそれぞれ異なり、判断を間違えると重症化することがコロナの怖さだと実感することになりました

マスク、手洗い、手指の消毒はもちろんですが、毎日の体調チェックを怠らないのが大事に思います。体調が少しでも悪いなら、ぜひ主治医には相談して欲しいと思いました。

（まとめ：荒川）



医師のつぶやき (16)

ワクチン狂想曲

聖マリアンナ医科大学 横浜西部病院



呼吸器内科主任医長 粒来崇博

(つぶらい・たかひろ)

COVID-19（新型コロナウイルス感染症）の流行抑制の切り札として、ワクチン接種が始まりました。ウイルスに感染しやすい医療者から始まり、次いで重症化しやすい高齢者、基礎疾患のある方、というように進んでいく予定です。

先行して受けた医療者では感染者が激減しています。医療者は感染者と接触する機会が多いこと、もし罹ったら担当する患者さんたちが危険にさらされること、医療の人手が足りなくなる恐れがあることなどから、こうした優先順位はやむを得ないでしょう。

また、COVID-19で重症化しやすい方は、高齢、肥満、喫煙、糖尿病、心疾患、COPDといわれています。当院で入院を必要とする方は大体こうした背景を持っていました。

こうした方は命の危険があるばかりか、重症化症例が増えると救急医療がCOVID-19にかかりきりになり、本来救急医療で治療していた緊急かつ重症の方々の治療が遅れる、もしくはできなくなることが問題となっています。こうした方々が接種を受ければロックダウンを軽くすることができそうです。ところがパソコンやスマホに不慣れな人は予約できなかつたり、電話がつながらなかつたりするうえ、副作用のアナフィラキシーの報道にも不安を掻き立てられ、なんとなく順調ではなさそうな。担当大臣と官房長官の言っていることが違ったりとか。大騒ぎです。



芥川龍之介の作品に『蜘蛛の糸』という短編があります。仏様が慈悲で、地獄にいる韃陀多に生前助けたクモの糸をたらし、救おうとしました。途中までうまくいっていましたが、地獄に落ちたほかの亡者が糸を昇ってくるのを、「俺の糸が切れたらどうする！」と蹴散らしたためクモの糸が切れてしまった、という話です。不安のあまりどこかの薬局経営者が投与優先させたり、騒いだり、蜘蛛の糸に似ているなあ、と思っていました。自分を優先しろ、とやってもよいことはあ

りません。

今回の騒ぎで思い出されるのは、2009年の新型インフルエンザのときのことです。あのときもワクチンが足りないとか、無駄に破棄されたとか、だれを優先的にうつのか、とか…大騒ぎでした。結局、最終的には大量のワクチンが余りました。今は予約がとりにくいかもしれませんが、大規模接種が稼働し、軌道に乗ればどんどん接種が進みます。待っても数か月です。また、アナフィラキシーは投与直後に起きます。食物アレルギーのように、医療機関から離れたところでは起きません。ワクチンによるものは医療者がいる現場で起きるので、すぐに対処できます。いたずらに焦って不安になって混乱して疲れることもないのでは、と思います。もう一息、自分の身を守るために感染防衛を行い、騒がず慌てず順番に、粛々とワクチンを受けましょう。



大人のおしゃべり会

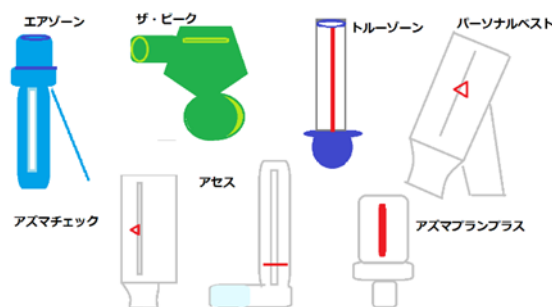
ぜんそく、コロナ感染症、ワクチンあれこれ

参加者:Dr.長谷川 当会理事長 気管支ぜんそくが専門

- A.S 電話による問合せ・医療相談担当
会報編集部員
- O.M 介護施設職員、若手のホープ
- O.J ぜんそく治療と仕事を両立させている、元気な営業マン
- K.Y 事務局長、編集アドバイザー
- M.A 普通会员
- M.Ka 会報編集部員
- M.Ke 会報編集部員

5月29日の年次総会が終了したのち、とくに形式を定めない講習会が行われました。長谷川先生を囲んで、対面とリモートの参加者がおしゃべりする気楽な

会です。成人のアレルギー疾患とコロナを中心とした主なやり取りを掲載します。



A.S:ぜんそくで抗コリン薬を始めたら、ピークフローが250から350まで上がったが、心臓がバクバクする。どう対処したらよいかとの相談がありました。

Dr.長谷川:抗コリン薬でもバクバクしますが、その作用は β 刺激薬の方が強いと思います。メプチンエアーやサルタノールなどの β 刺激薬で何ともないなら、それは慣れているからですね。抗コリン薬もそのうち慣れると思います。お薬というのは、吸入でも全身に回ります。目的の臓器だけに作用するという薬はありません。必ず全身あちこちに薬の作用が現れるわけです。 β 刺激薬なら、気管支だけでなく心臓にも筋肉にも現れます。それが動悸になったり、手の震えになったりします。それは望ましくない作用という意味で副作用、副反応といわれますが、薬からみれば主作用なんですね。そういう意味では副作用のない薬はありません。

M.Ke:副作用と副反応は、どう使い分けますか

Dr.長谷川:副作用は、その薬を使ったせいで出たとはっきりわかる望ましくない症状です。副反応というのは、ある薬を使って、ある望ましくない症状が出た



けれども、たまたまかもしれないし、結びつくかもしれないというものです。ただ、いまは治験などでも、その薬を使っている間に出たもの全部を列記します。O.M: 出る可能性があるということですね。

Dr.長谷川: そうです。

A.S: 当会の医療相談で、以前福富先生に食物アレルギーとして紹介した方は、実は化学物質過敏症でした。その方はお子さんも化学物質過敏症だとか。大変だなあと感じてしまいます。

電話相談をしていて、嬉しいのは報告電話がもらえた時に、明るいお声が戻ってくることです。

電話相談に出る時は患者として聞きますよと言います。わからない時は、こちらで調べるか、当会の理事長が専門医なので伺ってからと答えています。

今年は梅雨が早かったので体調を崩してしまい5年ぶりに経口ステロイドを服薬しました。

M.A: ステロイド吸入をしていますか？

A.S: そうです。

Dr.長谷川: まあ風邪をひいたり、濃厚にアレルゲンに暴露されたりすると、普段の吸入の防衛だけでは足りなくなっちゃいます。



M.Ke: 何か起きたとき、薬の副作用かどうかは、どうやって分かりますか

Dr.長谷川: 薬による副作用かどうか判断するのは難しいことが多いです。止めてよくなって、再び使って症状が出てくれば確実ですが。

薬のアレルギーを調べて欲しいという患者さんが時々来ますが、確実に調べる方法はないんです。止め

て良くなり、使ってまた症状が出てくるかを調べるしかない。ただ症状によっては使えないです。命にかかわるような副作用を、もう一度おこすことは出来ませんから。結局、疑わしい薬はできるだけ使わないで行きましょう、となります。ただ実際、使わなければ命にかかわる薬って少ないですよ。だいたい代替薬がありますし、使わなくてよいんじゃないかというのも結構ありますので

A.S: O.Mさん、コロナワクチン接種はどうでしたか

O.M: 昨日ファイザーを接種しました。筋肉注射だから、インフルエンザの時より痛いような気がしました。打った側を下にして寝ると痛かったです。でも腕は上がります。2回目が怖いですね。知人の看護師さんには、熱が出る確率が高いから、出なくてもバファリン飲んじやいなと言われました。



Dr.長谷川: 解熱鎮痛薬というのは、原因が何であれ熱を下げ、痛みを和らげます。疾患そのものをよくするわけではありません。だから飲まずに済むなら飲まない方がいい。特に予防注射の後の発熱というのは、時間が来れば治まるのがわかっていますから。

M.Ka: ワクチン接種では、高齢者は熱が出にくいんですか

Dr.長谷川: 高齢者の方が副反応は出にくいみたいですね、免疫システムが弱いですから

O.M: 逆に免疫がつきづらいんですか

Dr.長谷川: システムとしては弱いですね、年齢と共に落ちていきますから。そういうこともあって、新型コロナは高齢者の方が重症化しやすいのだと思います。

O.M: コロナ感染で20代、30代でも亡くなる方いらっしゃいますよね？

Dr.長谷川: います。特に今インドで流行ってるデルタ

株などは、若い人も結構重症になると言われています。

O.M: 最初の頃、子供はほとんど罹らないと言われていたのに、変異型になってからは子供もだいぶ罹るようになってきました。



Dr.長谷川:罹らなかったわけではないですよ、無症状で過ぎちゃうことが多かった。コロナウイルスを体内に取り込むACE2というのが、子供は少ないんじゃないかという話がありました。実はアレルギーの人も少ないんじゃないかという話もあるんですよ。

O.J: ぜんそくの人には重症化が少ないって話ですね。

Dr.長谷川: そうです。少なくとも、ぜんそくがあるから重症化率が高いということはないみたいです。感染率が高いということもないです。そこは、タバコのCOPD(慢性閉塞性肺疾患)と違うところですね。喫煙者は重症化します。



O.J: 優先接種の対象に基礎疾患のある人とありますが、気管支ぜんそくだけでは、対象にはならないですか？

Dr.長谷川: 基礎疾患だと訴えれば自己申告で通ると思います。

O.M: 自己申告だけで通るんですか？

Dr.長谷川: ええ、そうなんです。

O.J: アレルギー学会の記載を見たら、経口ステロイドを飲んでる人と書いてあったんですが。

Dr.長谷川: 経口ステロイド服薬は免疫力を落としますから。でも1錠とか2錠じゃないですよ。4~5錠服薬してる方は免疫力が落ちると思った方がよいです。

O.J: 治療薬のシクレソニド、アビガンとか出ましたがどうなったんでしょう

Dr.長谷川: 立証できていないんです、エビデンスとしてのレベルに達していませんね

O.J: 治療薬としては、まだ確立されていないってことですね。

Dr.長谷川: でも多分そのうち抗ウイルス薬が出てく

ると思います。集団免疫が成立するか、はっきりと効く抗ウイルス薬が出てこないパンデミックは収まらないでしょう。

M.Ke: 集団免疫が出来るのに時間がかかりそうですね



Dr.長谷川: だいたい全人口の7~8割くらいの人が免疫を持てばと言っています。最低半分持たないといけません。

M.Ka: ワクチン接種しても必ず免疫を獲得できるかは限らないんですか

Dr.長谷川: 確実とは限らないですけど、ファイザーのワクチンで95%、モデルナで94.数%ですね

O.J: ある意味、結構確率高いですよ

Dr.長谷川: 高いと思いますよ。

K.Y: 通常のインフルエンザワクチンより効いてるんじゃないですか

Dr.長谷川: すごい確率で効いていると思います。罹る確率が1/20になるわけですからね

K.Y: そんな予防出来るってすごいですよね

Dr.長谷川: そう思います。

A.S: 今日は大人のおしゃべり会ということで、皆様といろいろなお話が出来たと思います。ワクチン接種が進み、治療薬が出てきて、通常の生活に戻れることを願っております。

本日はご多忙のところありがとうございます。

リモートの方は、赤い受話器を押して御退出下さい。

(まとめ: 馬淵)



★報告

製薬会社のヒアリング参加報告

製薬メーカーのサノフィ株式会社が患者の声を聴きたいと、2021年6月8日(火)18:30からリモート会議で行ったヒアリングに参加しました。

アレルギー・ぜんそく患者団体の連合体である「アレルギー疾患患者の声を届ける会」の一員として参加したものです。最初に行われた講演は、難治性ぜんそくに関して「アレルギー疾患の根底にある過剰な2型炎症」でした、かなり難解でしたが、今後の難治性ぜんそくの患者はこの2型炎症を理解する必要があることを実感しました。

これからの私たちは医療者から受けるだけの治療から、医療の選択肢を十分に理解してインフォームドコンセントを行なったうえで自己判断で受ける治療へと移行しなければならないと、おぼろげながら思いました。とても大変なことだと考えます。

(北島)

★オンラインでの定例理事会・運営委員会

当会は毎月第2火曜日午後13:00～15:00まで理事会・運営委員会を開催しています。オンライン参加も可能です。

今年Google非営利団体の登録をおこないません。そのためオンライン会議はGoogle Meetを使用しています。

昨年オンライン講演会では失敗がありましたが、現在はスムーズにオンライン会議が行われています。同じユニコムプラザの共同オフィスに入っている「相模原IT倶楽部」のアドバイスによるところ大で、感謝です。

理事会・運営委員会にご興味がありましたら、オンラインで参加してみませんか？

参加ご希望の方はメールにて申し込みをください。こちらからGoogle MeetのURLをお送りします。

Google Meet またはリモート会議未経験の方は、事前に説明とお試しリモートをおこないます。

ご参加をお待ちしています。

当会メールアドレス

allergy-kai@sagamihara-allergy.org



★講演会情報！

日本アレルギー学会主催の「第70回アレルギー学会学術大会」が横浜で開催されます。

事業 第70回アレルギー学会学術大会

日程 2021年10月8日(金)～10月10日(日)

場所 パシフィコ横浜 ノース

横浜市西区みなとみらい1-1-2

大会長 永田 真 先生

埼玉医科大学呼吸器内科 教授

埼玉医科大学病院アレルギーセンター長

詳細はまだ決定しておりませんが、最終日の10日には市民公開講座が行われるのでは？と期待しております。横浜市での開催ですので、市民公開講座がありましたら、参加されれば最新の情報がうかがえると思います。アレルギー学会HPをご参照ください。

Yosie

日本アレルギー学会のHPアドレス

<https://www.jsaweb.jp/>

★寄付をいただきました。

小川 順治さま (会員)
馬淵 和子さま (会員)
ひまわりの会さま
イオン相模原店さま 幸せのイエローレシート
ありがとうございます。
2021年6月末日 事務局



★年次総会報告

2021年5月29日に当会の第11回年次総会が開催されました。議決権を持つ正会員31名のうち出席21名(本人出席9名、委任状12通)で2/3の定足数を満たし、総会は成立しました。

2020年度の事業報告書、収支報告書、2021年度の事業計画、収支計画など議案はすべて承認され、総会は無事終了しました。

★電話での問い合わせ、

医療相談についてのお願い

問い合わせ曜日：水曜日、金曜日

(曜日の厳守をお願いします。)

時間：午後1時から4時まで

(時間の厳守をお願いします。)

問い合わせの場合：担当者が電話口

に出ない場合は、留守電に要件と氏名連絡先を入れてください。

こちらからの連絡は携帯電話でおかけします。
医療相談の場合：できるだけメールの問い合わせをお願いします。電話の相談は問い合わせと同様に電話口にな
い場合、留守電に要件と氏名連絡先を入れてください。



こちらのQRコードでHPに飛びます。

★連絡先〒252-0303

相模原市南区相模大野 3-3-2

Bono 相模大野サウスモール 3階

ユニコムプラザさがみはら

NPO 法人 相模原アレルギーの会

Tel:042-745-8801

Fax:042-745-8821

メール：allergy-kai@sagamihara-allergy.org

HP：https://Sagamihara-allergy.org

★ボランティア募集！

さくら編集、テープおこし、感想文、挿絵など。各講演会、講習会へのお手伝い。

企画の参加など、随時ボランティア募集しております。

「いっしょがいいね」シリーズは石井食品の京丹波工場の食物アレルギー配慮工場で作られた商品です。

いっしょがいいね

特定原材料7品目不使用
(卵・乳・小麦・えび・かに・そば・落花生不使用)

無添加調理だから

石井食品株式会社
http://www.ishiifood.co.jp/
お客様サービスセンター ☎0120-86-1914

gsk

生きる喜びを、もっと
Do more, feel better, live longer.

https://jp.gsk.com

グラクソ・スミスクライン株式会社

“健康”という名の“しあわせ”を守りたい

鳥居薬品株式会社
〒103-8439 東京都中央区日本橋本町3-4-1
http://www.torii.co.jp