

# さくらの

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  
さがみはら シェアードオフィス2  
TEL: 042-745-8801  
メール: allergy-kai@sagamihara-allergy.org  
HP: https://sagamihara-allergy.org

## 第38回アレルギー・ぜんそく講演会

### 小児アレルギー疾患の自己管理

～医師からの提言～

国立病院機構相模原病院

小児科

柳田 紀之 先生



今日のお話のテーマは、自己管理をするうえで知っておくべき7点の知識です。

#### Q1 食物アレルギーとは何か？

食べ物を食べて免疫反応により、不利益な反応がでることです。お子さんの5%に食物アレルギーがあります。食物アレルギーとは毒物を除く食物による免疫学的な反応です。

食物アレルギーには他の病気にはない特徴として、普段は症状がないが、食べて症状がでるといふ点と多くが治るといふ点があります。免疫が関係しており、IgE抗体に関係する場合としない場合がありますが、大体はIgE抗体に依存しています。

#### Q2 食物アレルギーとアトピー性皮膚炎の関係は？

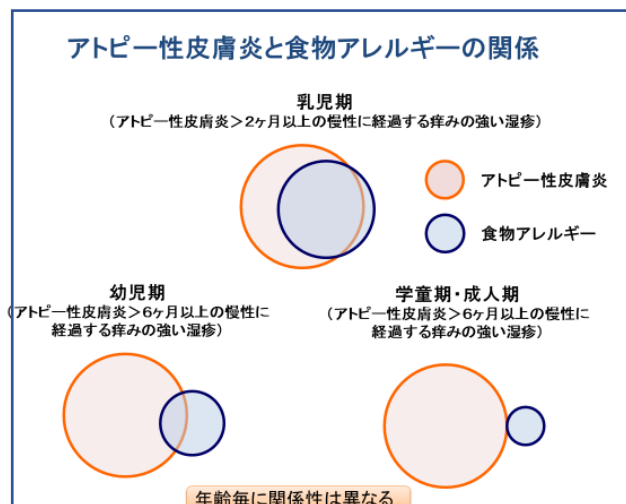
乳児では両者は関係していますが、学童時にはほぼ関係がなくなる、というのが答えです。食物アレルギーはタイプがありますが、即時型が典型的なパターンでアトピー性皮膚炎のタイプから即時型に移行する人が50%ほどいます。先にアトピー性皮膚炎があり、大きくなるとほぼ無関係になります。食物アレルギー全体で見ると、8割がアトピー性皮膚炎からの発症です。

この号には

- 1頁 小児アレルギー疾患の自己管理
- 3頁 耳と鼻のいい話（前編）
- 5頁 医師のつぶやき（5）
- 7頁 訃報
- 8頁 活動報告

#### アトピー性皮膚炎から見た食物アレルギー

湿疹で受診される方の半数がアトピー性皮膚炎で食物アレルギーを合併しています。発症を説明する仮説として二重アレルゲン暴露仮説があります。皮膚のバリア機能が障害をおこし湿疹で傷ついた皮膚になり、皮膚からの暴露により経皮感作されアレルギーになり、経口摂取からの暴露は逆にアレルギーを予防する方向に働く、それが二重アレルゲン暴露仮説です。皮膚のかさかさは食物アレルギー発症に関連があります。食物アレルギーは遺伝しないが、皮膚のかさかさは遺伝します。アレルギーに関するフィラグリン遺伝子に異常がある人ではアトピー性皮膚炎の確率が高くなります。バリアの壊れていることがアトピー性皮膚炎につながり、食物アレルギーになり、他のアレルギーを引き起こしていくのです。（アレルギーマーチ）



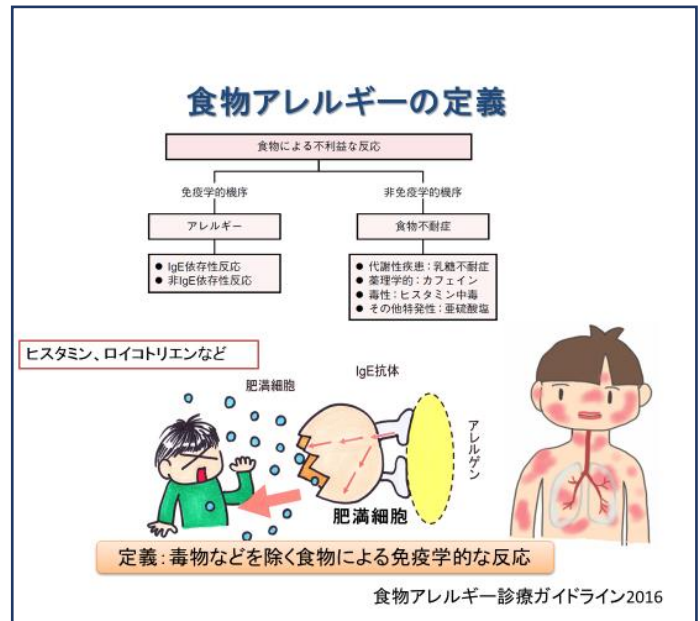
### Q3 食物アレルギーはなぜ発症するのか？

有力な仮説が3つあります。先ほど紹介した二重アレルギー曝露仮説に加え、ビタミンD仮説、衛生仮説が有力な仮説です。

ビタミンD仮説では、日光がたりない季節や場所などで、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーが多いということが言われています。アレルギーが増えている理由として、衛生仮説も言われています。アレルギーはTh2細胞の過剰な活性化により起こります。子どもの頃に細菌に接する機会が少ないとTh2細胞が多くなります。Th2細胞がアレルギーに傾く要因は、①皮膚バリア機構の破綻、②細菌感染が少ない、③ウイルス感染、④抗生剤、⑤受動喫煙などがあげられます。

食物アレルギー発症をみたとき、皮膚がかさかさな上位1/4のお子さんが、2歳の食物アレルギーの4分の3を占めるというデータがあります。季節によっても皮膚の状態は違い、秋冬生まれの子供は（短い日光照射）皮膚バリアの機能低下がみられます。また食物アレルギーを怖がって離乳食開始を遅らせることや、家族歴、環境中の食物アレルギーなどが食物アレルギーの因子です。

自己管理としては、湿疹をきれいに、日光を避けすぎず、そして離乳食を遅らせないことが大切です。



### Q4 食物アレルギーは予防できるの？

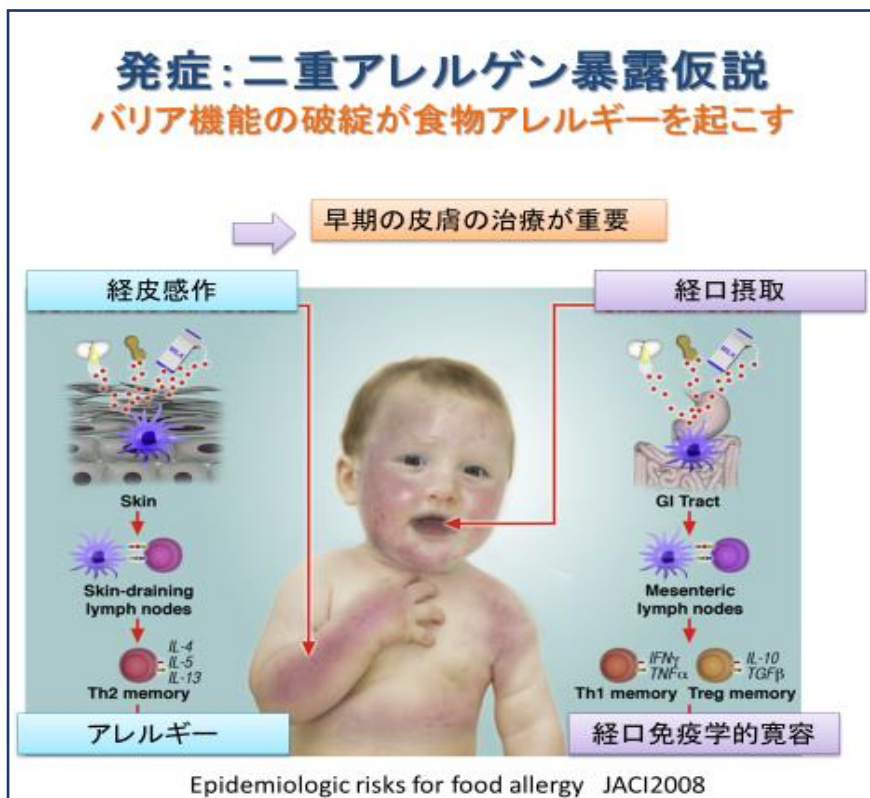
100%は予防できませんが、アレルギーになる割合を少しは減らすことができます。アトピー性皮膚炎はある程度予防ができます。保湿剤を塗っていけばアトピー性皮膚炎への移行が32%減るという報告があります。

鶏卵のアレルギーに関する研究では、6か月で始めた人は1歳で卵を始めた人たちに比べて、8割が発症

を防げました。ただし、アトピー性皮膚炎への治療も同時に始めることが大切です。アレルギー発症を目的として離乳食の開始時期を遅らせることはアレルギーをかえって増やし、有害です。

### Q5 食物アレルギーは花粉症と関係があるの？

果物類のアレルギーは花粉症と関係し、口腔アレルギー症候群と言われています。カバノキ科、シラカンバ、ハンノキなどの花粉症の人に多くみられます。このことを交差抗原といい花粉と果物、樹木の抗原がよく似ているために反応します。花粉症は、

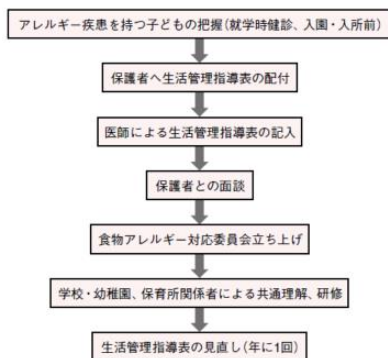


重篤な症状は少ないです。また果物類は加熱するとほとんど食べられますが、症状が治ったという人はほとんどいません。

## Q6 保育所、幼稚園、学校ではどうしたらいいの？

管理指導書を用い、基本的に除去か解除かの両極で対応します。特別な配慮を必要とする場合は生活管理指導表を使用し、保護者との面談による明細の確認も重要です。出汁、卵殻カルシウム、醤油などの例外があります。管理指導書は年1回提出します。

### 学校・幼稚園、保育所における生活管理指導書の活用の流れ



食物アレルギー診療ガイドライン2016より引用

## Q7 アナフィラキシーとは何ですか？

アレルゲン等による重篤な全身性アレルギー症状です。アレルゲン等の侵入により、複数臓器に、全身性にアレルギー症状が惹起(じゃつき)され、生命に危機を与え得る過敏反応を指します。

アナフィラキシーショックとは、アナフィラキシーに血圧低下や意識障害を伴う場合で、治療補助としてアドレナリン(エピペン)筋肉注射をおこないます。アナフィラキシーの危険な症状として犬が吠えるような咳があります。これが出たらためらわずにエピペンを使用してください。

会場でお配りした患者向けマニュアルを参考にしてください。(相模原病院小児科ホームページからダウンロード可能)

文部科学省のホームページにてアナフィラキシーに備えた訓練のサイトもあります。

## 患者向けマニュアル アレルギー症状の重症度評価と対処法

重症度	軽症 (下記の1つでもあれば)	中等症 (下記の2つ以上あれば)	重症 (下記の1つでもあれば)
皮膚	<input type="checkbox"/> 部分的な赤み、ぼつぼつ <input type="checkbox"/> 軽いかゆみ <input type="checkbox"/> くちびる・まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 全身性の赤み、ぼつぼつ <input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ	<input type="checkbox"/> 全身性の強い腫れ <input type="checkbox"/> 顔の腫れ <input type="checkbox"/> 顔の腫れ
消化器	<input type="checkbox"/> 口やのどのかゆみ・違和感 <input type="checkbox"/> 軽い腹痛 <input type="checkbox"/> 吐き気 <input type="checkbox"/> 嘔吐・下痢(1回)	<input type="checkbox"/> 口の痛み <input type="checkbox"/> 強い腹痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐・下痢(2回)	<input type="checkbox"/> 持続する強い嘔吐(おなかの痛み) <input type="checkbox"/> 繰り返して吐き続ける
呼吸器	<input type="checkbox"/> 鼻水、くしゃみ	<input type="checkbox"/> 咳が出る(2回以上)	<input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすめる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 持続する強い呼吸困難 <input type="checkbox"/> せーせーする呼吸 <input type="checkbox"/> 息がしにくい
全身		<input type="checkbox"/> 顔色が悪い	<input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い <input type="checkbox"/> 顔に腫れにくい不規則 <input type="checkbox"/> 意識がもうろうとしている <input type="checkbox"/> ぐったりしている <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす
エピペン	<input type="checkbox"/> エピペンを準備	<input type="checkbox"/> 治療後も症状が続く・重症と迷うときはエピペンを使用	<input type="checkbox"/> <b>すぐ「エピペン」を使用</b>
薬	<input type="checkbox"/> 30分経けば薬を飲ませる	<input type="checkbox"/> 薬を飲ませる <input type="checkbox"/> 呼吸器の症状があれば気管支拡張薬を吸入する(処方がある場合)	<input type="checkbox"/> 救急車で医療機関を受診
受診対応	<input type="checkbox"/> 5分ごとに症状を観察 <input type="checkbox"/> 1時間経たば医療機関を受診	<input type="checkbox"/> 5分ごとに症状を観察 <input type="checkbox"/> 医療機関を受診	<input type="checkbox"/> 救急車で医療機関を受診

相模原病院ホームページでダウンロードできます 変更しなければ、自由に使用可能  
<http://www.hosp.go.jp/~sagami/iryu/syounika.html>

どうぞ自由にお使いください

## アナフィラキシーに備えた訓練

- ・避難訓練と同様に、定期的にシミュレーションを行うのがのぞましい
- ・訓練のシナリオは各施設の状況に合わせた内容で作成するとよい

### 文部科学省ホームページ

[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/kenko/hoken/1355828.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1355828.htm)

### 学校におけるアレルギー疾患対応資料映像資料

エピペンの使用方法、アナフィラキシー時の対応をYou tubeの動画による、ミニドラマの形式で大変分かりやすく解説している。

(まとめ荒川)

## 第22回講習会

### 耳と鼻のいい話 (前編)

国立病院機構相模原病院病棟部長

耳鼻いんこう科医長

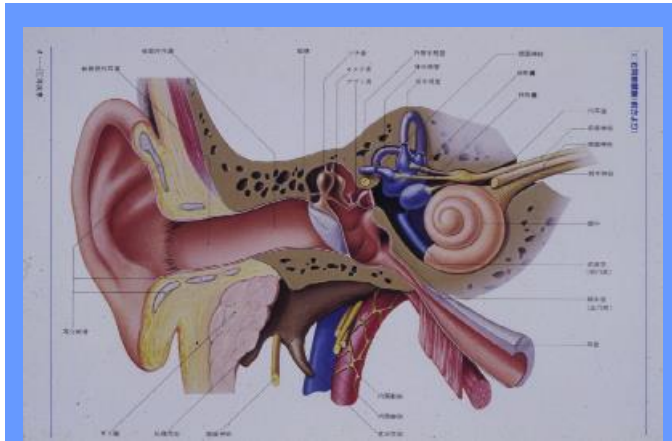
石井 豊太 先生



今日は耳と鼻が体の中でどんなことをしているか、そしてぜんそくの患者さんは耳と鼻にどんな病気がおこりやすいか、どんな治療法があるかを簡単にお話し、それから今、最盛期を迎えている花粉症、とくにスギ花粉症のメカニズム、診断と治療についてお話ししたいと思います。

## 耳の構造と機能

耳は外耳、中耳、内耳の三つの部分に分かれます。鼓膜までが外耳、その中が音を伝える中耳、内耳です。耳の主たる機能は聴覚、つまり音を聞くことですが、そのほか内耳は平衡感覚(体のバランス)をつかさどる働きもしています。



耳の模型 外耳・中耳・内耳・後迷路

## 伝音難聴と感音難聴

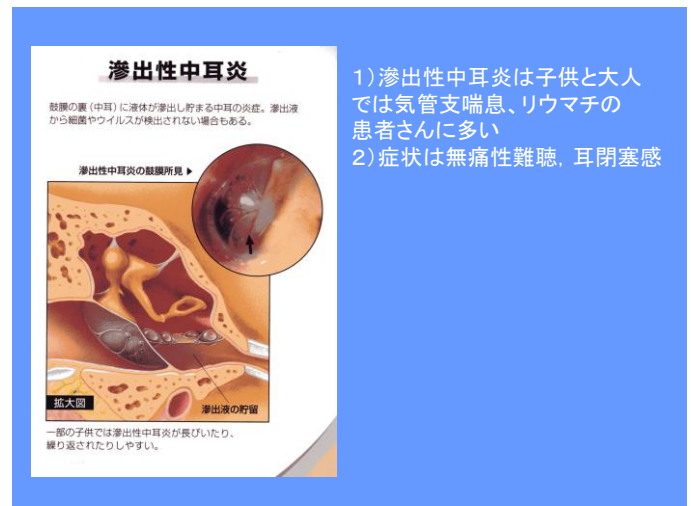
難聴は大きく分けて伝音難聴と感音難聴に分けられます。伝音難聴は外耳の耳垢のように中耳までに問題がある難聴で、通常は治療で治ります。これに対し感音難聴は内耳とその奥に原因があって、昔は治らない難聴と言われていました。現在ではそのうちいくつかは治ることが知られています。たとえば急性音響性難聴です。大きな音を聞くと内耳がびっくりして聞こえにくくなる。これは治ります。ただほとんどの感音性難聴は難治で、とくに年齢を重ねてなる感音性難聴は治りません。この場合は補聴器が適用になります。

聞こえにくくなる一番の原因は中耳炎です。中耳に炎症が起き、これが原因になって聞こえが悪くなります。そのなかでぜんそくの人がかかりやすいのが滲出性中耳炎と好酸球性中耳炎です。

## 滲出性中耳炎

中耳は耳管で鼻とつながっています。耳管の粘膜は鼻腔の粘膜と全く一緒です。ですから耳管までは呼吸器の一部とっていいのです。いつもは耳管と鼻腔は

通じていて換気がなされていて耳が正常に機能します。ところが耳管が閉じてしまうと、中耳に酸素が届かなくなり、炎症状態となって、滲出性中耳炎などの病気が起こってきます。



滲出性中耳炎は次に述べる好酸球性中耳炎よりはるかに治りやすいです。好酸球性中耳炎にならぬよう、滲出性中耳炎を治療することが大切です。

治療はまず鼓膜の切開です。鼓膜を切って中耳に溜まっている液を吸い出します。それを何回も繰り返すようであれば、チューブを入れて外耳と中耳の気圧を同じにします。

## 好酸球性中耳炎

これとは別に好酸球性中耳炎があります。これは難治で、感音性難聴を起こすことがあります。好酸球性の慢性副鼻腔炎を併発しているぜんそくの患者さんにしばしば起こります。

好酸球性中耳炎の特徴は膠状の耳漏です。いろいろな治療をしてもなかなかよくなりません。かといって何もしないと聾になります。ステロイドを鼓室に入れてやるのが治療のひとつですが、それでもだめならステロイドの全身投与です。しかし新しい薬が出てきました。まだ使い始めたばかりなので何とも言えませんが、近いうちに朗報をお知らせできるかもしれません。

(まとめ 丸山)

## 医師のつぶやき (5)

安かろう、悪かろう? 「ジェネリック」って大丈夫?



横浜市西部病院呼吸器内科医長

粒来崇博(つぶらい・たかひろ) 先生

「ジェネリック」とは、一般名という意味です。薬の「ジェネリック」は、有効成分に同じ成分を使っている薬剤で、もともと最初に製造した会社以外で作った薬剤、という意味に用いられます。薬は製薬会社が開発することがほとんどです。様々な発明品と同様、最初の製作者には特許という優先権が与えられます。一定の期間は同業者が同じ製品を販売することを禁止し、開発した人がその薬剤で利益を得られるように保証します。一定の期間が切れた後はほかの同業者が作ることができるようになり、同じ成分の薬剤を製造販売できるようになります。この後発薬剤は先発薬剤より安価なため、医療費削減のため積極的に使うことが勧められています。

ここで心配なのは、「本当に同じ効果が得られるのか?」ということです。有名メーカーを模したバッグや服みたいに(ルイヴィトンもどきとか)、「パチもん」で性能が悪いのではないかと、という懸念です。この疑問に答えるには、薬剤の値段がどのように決まるのかを知る必要があります。物の値段は、その製品にかかった費用で決まります。薬剤の場合は、材料費のほか、開発費と治験費用、宣伝費、会社利益などが上乗せされます。開発される薬剤の中で実際に人体で有効そうなものは限られており、その薬剤の効果を判定するためには、治験というさらに厳密な評価が必要になるのです。先発品にはそうした費用が上乗せされます。そうして得た利益を使って、次の薬剤を開発していきます。先発品にはそうした費用が上乗せされているのでどうしても高価になります。後発品ではすでに効果や製造法が判明しているため、材料費以外の費用が少なく済み、結果として安価な製品として出せるのです。

ですから私の意見としては、ジェネリックは「安かろう悪かろう」ではなく、「正当な値段で大丈夫な薬剤」だと考えています。ただ、100年前に「ロシアのアスピリンは効かない」という話がありました。どうやら添加物が違ったのでうまくいかなかったようです。現代ではこうしたことはほとんどないと思いますが、薬剤アレルギーが多い方では、添加物の違いで合わないこともありえるので、担当の先生と相談してみてください。

吸入器(ネブライザ)・吸引器・SPO2などのことなら  
なんでも揃う

**吸入器.com**

吸入器.com <http://www.kyunyuki.com>  
株式会社タケウチ  
〒113-0033 東京都文京区本郷 3-8-5  
フリーダイヤル: 0120-066-884

東レ/アンデル II 使用  
**クニックふとん**

東レアンデル C 使用  
**マイトフリーふとんカバー**

アトピー、アレルギー性疾患の方はもとより、ご家族の皆さまの健康のために。

製造発売元 株式会社 **カービック ジャパン**  
<http://www.kirbic.co.jp/>

お問い合わせ資料請求は **0120-22-6471**

“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>

## 野口理事長逝去

2014年6月より理事長として、会の運営の牽引車として私たち理事を引っ張ってこられた、野口理事長が4月に逝去されました。当患者会が任意の団体からNPO法人として発足する事が出来たことへの功績も大きく、理事一同悲しみを隠せませんでした。会報の場をおかりしてご報告申し上げます。ご冥福をお祈りするとともに、最後まで気にかけてくださ

った、会の運営を理事一同守っていく所存です。今後ともご協力ご支持をお願い申し上げます。

理事一同



## 追悼の言葉

国立病院機構相模原病院

院長 金田 悟郎

NPO 法人相模原アレルギーの会理事長の野口隆様のご訃報に接し、お元気だった頃のお姿が思い出され、いまだに信じることができません。

ご生前は、国立病院機構相模原病院倫理委員会の委員として約3年間にわたるご指導に感謝いたします。

当院は、平成29年4月より、アレルギー疾患対策基本法に基づく拠点病院に指定されましたが、その礎として、相模原アレルギーの会並びに故人の活動は欠かすことができません。

故人は、アレルギー患者およびその家族の生活の質(QOL)の向上を目的に活動を行う、相模原アレルギーの会の理事長として、アレルギー医療に関する講演会等を定期的で開催し、アレルギー医療に関する正しい情報を発行する会報を通じて会員の皆さまに提供するなど社会貢献されましたことに、国立病院機構相模原病院を代表して、故人のご功績に敬意を表し、心からご冥福をお祈りいたします。

## 野口前理事長を悼む

国立病院機構相模原病院

臨床研究センター長 谷口正実

野口隆理事長様のご逝去のお知らせを承り、驚きと深い悲しみでいっぱいです。国立病院機構相模原病院の臨床研究センタースタッフ一同、野口様のお人柄やご指導に深く感謝するとともに、とても残念に感じています。野口様には、NPO 法人相模原アレルギーの会の代表として、国立病院機構相模原病院のアレルギー診療に関してだけでなく、アレルギー疾患対策基本法における当院のあり方、さらには倫理委員会審査委員として大変多くのご指導ご鞭撻をいただきました。このような格別のご厚情を常に賜りながら、何も恩返しができなかったことがとても残念です。今後は、野口氏の崇高なご意志を生かすべく、国立病院機構相模原病院小児・成人アレルギースタッフ一同、一層の努力をしていきたいと誓っております。ご冥福を心よりお祈り申し上げます。

相模原市民さくらまつりにて

第38回講演会



## 理事長就任挨拶



長谷川 眞紀

故野口隆前理事長の後をついで、「NPO 法人相模原アレルギーの会」理事長に就任いたしました。野口前理事長と違い、私はこうした会の運営には不慣れで、いろいろとご迷惑を掛けるかもしれませんがよろしくお願ひします。また理事の方々にもよろしくご指導のほどをお願ひします。気管支喘息をはじめとするアレルギー性疾患は既に国民の半数近くに影響を及ぼす国民病の様相を呈しています。それに対して様々な治療手段が開発され、以前に比べると格段に病状のコントロールが改善しています。しかし、まだ難治と言われる病状に苦しむ患者も多く、患者側の疾患の理解、医療者との協力が欠かせません。特に最近治療戦略の前面に出てきた抗原特異的免疫療法、特に舌下免疫療法、抗体療法、気管支サーモプラスティなど専門医療施設でなければ実施できない治療があります。幸い相模原アレルギーの会には、日本でも指折りの専門施設である国立病院機構相模原病院のアレルギー・呼吸器科がバックに付いてくれています。これまでも野口理事長を中心に取り組まれてきた一般へのアレルギーの正しい知識の普及にさらに努めていきたいと思ひます。故野口隆前理事長に哀悼の意を表しながら就任の挨拶とさせていただきます。

## ★新薬情報

### 難治性ぜんそくの新たな治療薬

ステロイド吸入薬など新しい長期管理薬の登場で、ぜんそく治療はここ 20 年ほどの間に劇的に進歩し、大多数のぜんそく患者は発作を起こすこともなく、健常者とほとんど変わらない生活を送れるようになりました。

しかし患者の 5% - 10% とされる難治性患者は、標準的な治療を受けてもなかなか十分なコントロールが得られません。そのような患者を対象に開発されたのが、モノクローナル抗体製剤と呼ばれる皮下注射薬です。

ノバルティスファーマ社のゾレア<sup>®</sup>が 2009 年から、グラクソ・スミスクライン社のヌーカラ<sup>®</sup>が 2016 年から使用されていますが、今年新たにアストラゼネカ社からファセンラ<sup>®</sup>が加わりました。またサノフィ社からは重症アトピー性皮膚炎の治療薬、デュピクセント<sup>®</sup>が登場しており、ぜんそくへの追加適応を現在申請中です。薬によって異なりますが 2 週間～8 週間に 1 回注射により投与されます。IgE 抗体に働きかける、好酸球数を減らすなどして、重症のぜんそく患者に効くことが期待されています。



問題は薬価が高いことです。4 週間当たりの薬価は十数万円から数十万円にもなります。健康保険によって 3 割または 1 割負担になり、さらに高額医療費制度を使うことができるとしても、決して安く受けられる治療ではありません。

重症ぜんそく患者の QOL (生活の質) を大きく改善することが期待できるだけに、治療の対象となる方は、例えば東京都のぜんそく患者への医療補助など、各種の公的補助制度を探してみたいでしょうか。

## ★活動報告



- ① 5月15日文化放送 斎藤一美番組内にて食物アレルギーの体験談、子供達の食物アレルギー現状や困っていることなど、3分間話をいたしました。(荒川)

- ② 6月3日(日)第23回講習会が開催されました。講師に谷口正実先生による「室内アレルゲン」に

ついでに講演が30分間ございました。休憩をはさみ個別相談は谷口先生、長谷川先生のお二人による個別相談がおこなわれました。個別相談を待つ間は患者会として患者の十則、共助、自助、公助などを話しました。谷口先生は「花粉症クエスト」から取材を受けました。

「なぜ増える？大人の喘息！ダニ、ペット、カビ、虫など室内アレルゲンの特徴や対策法は？～」相模原病院・谷口先生に聞く（前編）

URL：<https://kafunq.com/dr-taniguchi-1/>

喘息と思ったらイネ科やカバノキ科花粉症だった？子どもの舌下免疫療法で小児喘息を予防？～相模原病院・谷口先生に聞く（後編）

URL：<https://kafunq.com/dr-taniguchi-2/>

（まとめ荒川）



第23回講習会の様子

## ★お知らせ

事務所転居いたしました。新しい住所は下記に書いてあります。



## ★ご寄付をいただきました。

イオン様 イエローシート

## 各担当者からのお願い

### ☆編集担当からのお願い

会報を読後の感想やご自身の投稿や、記事起しなどのボランティア募集

### ☆運営委員会からのお願い

事業・活動へのご希望等

講習・講演を聴講したい先生の候補等

### ☆事務局からのお願い

事業・活動応援の随時ご寄付をお願いします。

事務局スタッフとして各イベントの当日、お手伝いボランティア等募集

### ☆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

シェアードオフィス2

NPO 法人 相模原アレルギーの会

Tel 042-745-8801

メール [allergy-kai@sagamihara-allergy.org](mailto:allergy-kai@sagamihara-allergy.org)

HP <https://sagamihara-allergy.org>

Takanashi

LGG 乳酸菌 140種類

良い菌を増やし、悪い菌を減らす。

おながへGG!

おながへGG!

タカナシヨーグルト

おながへGG!

WWW.takanashi-milk.co.jp

「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

私たちの使命は  
「生きる喜びを、もっと」  
Do more, feel better, live longer.

グラクソ・スミスクライン株式会社