

# 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

## 年頭の挨拶



理事長 長谷川 眞紀

明けましておめでとうございます。本年が皆様にと

って幸多い年であるようお祈り申し上げます。

さて、NPO 法人相模原アレルギーの会は1990年（平成2年）に「国立相模原病院アレルギー・喘息患者会」として発足しました。平成という年号も今年で終了します。この会も年号とともに歩んで来ておりますが、新しい年号となるのに合わせてさらなる役割変化に対応していきたいと考えています。平成2年は、画期的な喘息管理・治療ガイドラインである「Guidelines for the Diagnosis and Management of Asthma」の出版の1年前になります。あの頃に比べるとアレルギー疾患、特に気管支喘息を巡る医療環境の激変には目を見張るものがあります。ガイドラインで推奨された吸入ステロイド（および長時間作用性 $\beta$ 刺激薬との合剤）の普及により、喘息死の減少、喘息による入院の減少、それに伴う医療費の削減など、その果たした役割は大きく、喘息のガイドラインは最も成功したガイドラインの一つといわれています。

それでも喘息を初めとするアレルギー疾患が慢性疾患である事実は変わらず、その管理、治療は医療者と患者・家族の共同作業であることは自明のことです。また吸入ステロイドで十分にコントロールできない重症患者の問題も残っています。今後とも当会は正しいアレルギーの知識の発信・普及、患者の声の社会への発信、患者同士の情報の交換など少しでも医療環境の向上に繋がる活動を継続していきたいと思っております。

いっそうのご支援、ご協力をお願いいたします。



この号には

- 1頁 ご挨拶 新年のご挨拶
- 2頁 国立病院機構相模原病院が担うアレルギー診療の中心的役割
- 3頁 薬のアレルギーと解熱鎮痛薬の過敏症
- 6頁 医師のつぶやきー東京医大入試の問題点 (2)
- 7頁 お知らせ 活動報告

## 新年のご挨拶

## 中心拠点病院として

### 国立病院機構相模原病院

### 臨床研究センター長

谷口 正実先生



新年あけましておめでとうございます。

輝かしき新春を迎え、皆様のご健康とご多幸を心からお祈り申し上げます。

アレルギー疾患対策基本法の基本指針に国立病院機構相模原病院（小児・成人アレルギー）が我が国の中核施設として国立成育医療研究センター（小児アレルギー）とともに指定され、これに伴い各都道府県単位での拠点病院の指定や整備がいよいよ始まり、本格的に今年は動き出します。中心拠点病院である当院に求められている役割は、まず地方拠点病院で活躍できるアレルギー担当医師の育成を行うこととあります。また中心拠点病院として、①難治性アレルギー患者さんへの効果的な医療提供、②アレルギー医療を担う医師の育成、③世界や日本にとって有益なアレルギー臨床研究（新規治療や診断法の開発と病態解明）などがあります。いずれも従来から行ってきた内容ではありますが、後はさらに国を背負った重要な責務としてしっかり取り組んでまいりたいと存じます。残念ながら現状では、それらを実現するための国からの予算や人

材支援は、昨今の厳しい経済状況も反映し、非常に乏しい状況ですが、今後の発展に期待しつつ、パワーを蓄積し、スタッフ一同努力したいと存じます。

今後ともご支援ご指導よろしくお願い申し上げます。

**第39回アレルギー・ぜんそく講演会**

国立病院機構相模原病院が担う

アレルギー診療の中心的役割

臨床研究センター長

谷口正実先生



まず当センターの経緯をアレルギー対疾患策法案がどの程度、進展したのかをお話します。

昭和48年に国の難病対策の一環として、当院がリウマチ、アレルギー基幹施設に指定されました。昭和50年国立病院において初めて、当院に臨床研究部が設置され、平成11年に免疫異常（リウマチ・アレルギー）の中心施設として高度専門医療施設として準ナショナルセンターになっています。その後ナショナルセンターになるという話もありましたが、国の財政状況が厳しい時代となり、ナショナルセンターの案は途絶えました。平成17年厚生科学審議会リウマチ・アレルギー対策委員会において、当院が我が国のリウマチ・アレルギー医療の中心的役割を果たすことが明記されました。平成26年にはアレルギー疾患対策法の指針ができ、当院と成育医療センターがアレルギー疾患の中心拠点病院に指定されました。

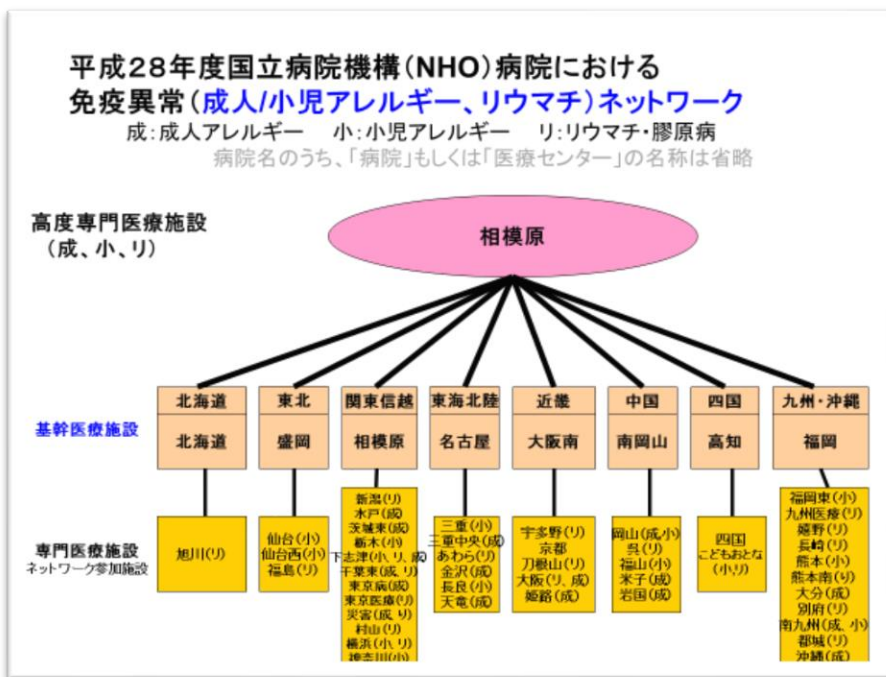
中心拠点病院として活動がはじまっています。全国都道府県の地域拠点病院と連携し、地方でも適切なアレルギー医療を提供できるようにすること、重症化する人を救うというのが厚労省の考えです。

当院の主たる役割は、アレルギー医療や教育の中心になって地方の若い先生方を指導して地元で活躍できるようにすることです。この人材育成を今年からはじ

めます。

当院において、普段あたり前に診療していることが、実は日本の標準ではないのです。地方では難治患者の対応や、アレルギー診断が不十分であるという現実があります。また日本には医学生が医学部で学ぶ講座として、純粹の臨床アレルギー学がありません。日本の医学部での欠点ともいえます。日本では花粉症が多くなっていますが、アレルゲンなどを学ぶ機会がありません。このように世界と異なりアレルギーを学ぶ機会が乏しい点が私は問題だと思っています。

患者さん向けのアレルギーに関する情報は氾濫していましたが、正しい情報を来年から日本アレルギー学会が中心になり、厚労省の支援もありWebで発信することになりそうです。今後はそのHPを見ていただくと良い情報が得られると思います。



今までどうやって当院で若いアレルギー専門医を育ててきたか。当院は現在、見学を含め年間77名受け入れ、専門研修は年間10数名受け入れています。日常の臨床業務以外に当院の医師が頑張って地方の医師を指導しています。これは労力的にとっても負担が大きいのですが、人的支援がなく非常に苦勞しています。しかし、小児、成人アレルギーともに、海外に論文を多数発信し国際的にも評価されています。

今年、地方のモデル病院として3施設、千葉大学病院、山梨大学病院、国立三重+三重大学の3つが地域拠点モデル病院と決定し、充実しつつあります。ごく最近、さらに17都道府県40施設程度が決まりました。

た。ほとんどが大学病院です。医師を育てる大学病院が、臨床アレルギーの医師を育てることに意識が向いてきたことは、今後の日本のアレルギー医療やアレルギー学の進歩に大きく寄与すると期待しています。神奈川県では県立こども医療センターが小児アレルギー、横浜市立みなと赤十字病院が成人アレルギーの拠点病院と決まったそうです。

## 薬のアレルギーと解熱鎮痛薬の過敏症の話

### 一薬剤による有害事象一

**タイプA**（量に応じて増える副作用）ほとんどの方で用量が多くなると副作用が生じます。抗ヒスタミン、風邪薬を多く使えば眠気がでます。ステロイドによるステロイド糖尿、骨粗鬆症などがあります。

**タイプB**が今回の薬剤アレルギーの話です。

一部の素因や敏感な方に常用量（＝通常の使用量）以下でも起きうる予測不可能な反応のことです。

薬剤アレルギーではないもの

テオフィリン、テオドール、気管支拡張薬、風邪薬を大量に服用などでドキドキと動機がしたり、痙攣がおきたり、眠気がでることをアレルギーとはいいません。抗生剤の影響で下痢をすることも同じです。解熱鎮痛薬(NSAIDs)不耐症、つまりアスピリンぜんそくや化学物質過敏症も正確には**不耐症**であって、アレルゲンが関与しないため純粹のアレルギーではありません。

### 薬剤アレルギーの定義

薬によって生じる有害な反応のうちで、薬もしくはその分解物/代謝産物をアレルゲン（抗原）として引き起こされた反応を薬剤アレルギーといいます。

一般に薬は低分子の非タンパク質であるため、それ自体はアレルゲンにならず、生体内のタンパク質と結合し、抗原性を発現します。理論的には、2回目以降の薬剤使用でおき、何度も使用するとおきやすくなりま

す。また、使用期間が短期間よりも1-2週間過ぎると生じやすいです。

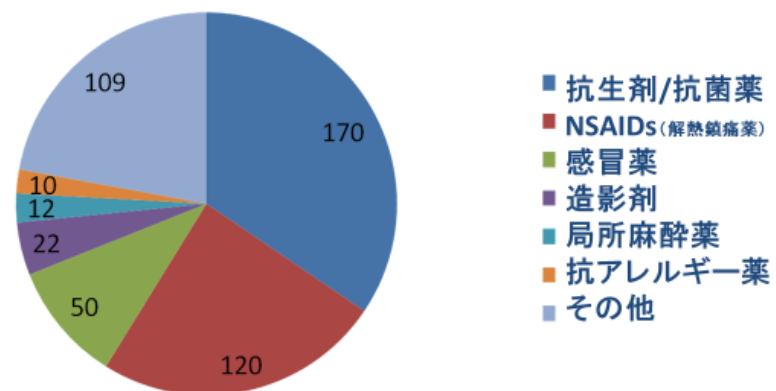
日本では、我々の調査によると、ぜんそくの患者さんは人口の7%、花粉症は約40%、薬剤アレルギーは10~20%あります。薬剤アレルギーは、40歳から50歳の女性の方が多いです。成人では女性にアレルギーが多く、それ以外の要因として肥満があります。予防するには、太らない、内脂肪を減らすことを心掛ける。ただ痩せているだけではなく、筋肉量も増やすことも大切です。今回は食生活との関連をお示しませんが、やはり関係があると考えます。

### 抗菌薬によるアレルギー

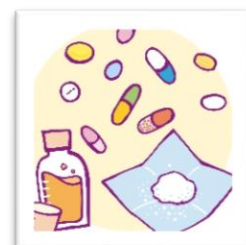
抗菌薬/抗生薬によるアレルギーは、薬剤アレルギーのなかで最も多いものです。しかしその診断はとても難しく。またガイドラインやマニュアルはありません。抗菌薬/抗生薬は4種類ありますので必ず使える薬剤があります。最近、新キノロン系の抗菌剤のア

## 原因アレルギー薬剤

(福富ら 2012年全国Web調査から)



アレルギーが、使用頻度が多いせいもあり増えていきます。マクロライド系はお子さんでも使え、副作用が少ないのですが、ただこの薬は、他の抗菌剤と異なり肝臓分解性ですので化学物質過敏症の方は症状が起りやすいでしょう。薬の特性を知って処方してもらうことが望ましいです。



## 抗生剤/抗菌剤アレルギーの方の実際の対応法 ⇒以前アレルギーがあった系列の抗菌剤はさける

- **ペニシリン系** 腎臓で代謝、排出
  - ペニシリン薬疹の既往の95%は再現性なし
    - その理由として、EBウイルス感染説とIgE低下があり
- **セフェム系** 腎臓で代謝(一部肝臓)排出
  - ペニシリンにアレルギーある方は同様に注意
  - ケフラールは特に注意が必要
- **キノロン系**(クラビッド、ジェニナックなど) 腎臓代謝、排出
  - 最近増加
- **マクロライド**(クラリス、ジスロマックなど) 肝臓代謝
  - 従来は副作用が少ないとされていたが、近年増加
  - 化学物質過敏症の患者さんはむしろ副作用がやすい
  - 薬剤相互作用あり(他の薬剤の血中濃度上昇)
- その他

### 造影剤過敏

検査で用いる造影剤で最もアレルギーが起こりやすいので、もともとぜんそくやアレルギー体質の方は、主治医とよく相談してから検査を受けるようにしましょう。CTの造影剤はアナフィラキシーのリスクがあります。確率は高くないのですが、いったん起きると重篤化する可能性があります。ただいろんな病気を診断するうえでは造影剤は必要なので慎重に体調が悪くないとき、疲労がないときに検査を受けるようにしましょう。ただし副作用の確実な予防法はありません。

### 局所麻酔薬過敏/アレルギー

局所麻酔薬で気分不快や副作用が出る方は多いです。しかし、改めて検査するとほとんどが陰性です。局所麻酔はアドレナリンが入っていますので、ドキドキすることが副作用と思われたり、歯科での心理的作用も加わります。今は、添加物が入っていない局所麻酔薬があるので、添加物アレルギー(まれ)があっても局所麻酔は可能です。

### ワクチン

ワクチンでのアナフィラキシーショックはまれです。副作用が出やすいのは体調が悪い時、睡眠不足などが合わさった時です。ワクチンは卵白アレルギーの方でも打てます。ゼラチン、ラテックス、などのアレルギーでも大丈夫なことが近年の研究で判明しています。

### 将来薬剤アレルギーにならないために。

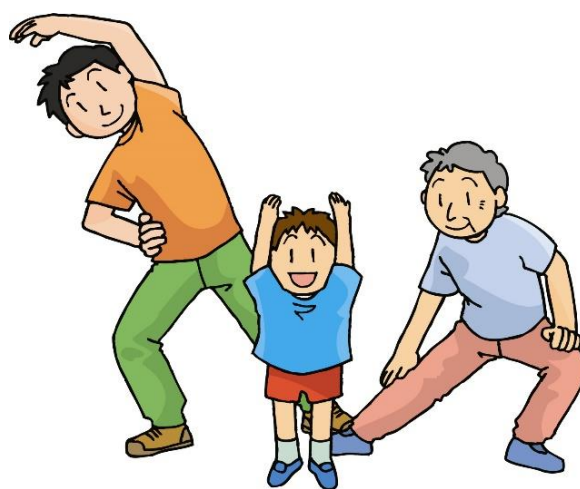
家族で遺伝するのか? 抗生剤アレルギー、特にペ

ニシリンアレルギーはややあります。NSAIDs 不耐症はなし。造影剤やその他の抗生剤に関しては、報告はありません。

**対策1:** 漫然と抗生剤、NSAIDsを長期使用しない。ただしマクロライド長期療法は除きます。鎮痛目的での解熱鎮痛薬の長期使用はできません。抗生剤は1週間~10日間以内に使用をどめる。抗生剤使用時は整腸剤を併用し、下痢をしているときはできるだけ使用しないこと。下痢を起こしているとアレルギー

ン感作が生じやすい可能性があります。

**対策2:** アレルギー体質そのものを改善・予防。腸内細菌の保護、内臓脂肪の減少をはかり、食生活や運動が大事です。内臓脂肪を減らしても大人の人なかなかよくなりません、内臓脂肪を減らし、かつ筋肉量をつけることが大切です。



### 薬剤アレルギーの患者さんへのメッセージ

薬剤アレルギー内容を主治医に記載してもらいカードで持参し、医療機関に必ず提示すること。確定診断のための負荷試験の意義はNSAIDs 不耐症以外は少ないです。むしろ原因薬と構造が異なる安全な薬剤を使用できる、もしくは安全な薬剤の確認のための確認試験は意味があります。疑わしい薬剤を初回使用する場合は、5分の1量以下から試してみます。手術できるのかと心配されますが、問題はありません。もちろんアレルギーを意識しておこないます。

将来全身麻酔や各種外科的治療、外傷時に支障を来すことはほとんどない。ただし造影剤は使用しづらいため、今後の課題です。

**アスピリンぜんそく(AERD)の臨床像・背景**

最初に述べたようにAERDは、厳密にはアレルギーでなく不耐症です。アスピリンぜんそくは解熱鎮痛薬全般で発作がでてしまうぜんそくタイプと湿疹、蕁麻疹が出てしまう皮膚型があります。実際にNSAIDs不耐症かそうでないかの判別は難しいです。AERDでは、バファリン、インダシン、ボルタレン、ブルフェンは発作がやすく、カロナールは少ないこと、すなわち解熱鎮痛効果が強いNSAIDsほど、発作もやすいわけです。

NSAIDs 不耐症は後天的に獲得する過敏体質で、その体質

は一生続きます。男女比は約1:2で、成人発症ぜんそくの約5~10% (思春期前はまれ)、家族内発症はまれ(1/100-200)で、20-50歳台(特に30~40歳台)に多く発症します。発症経緯は、上気道炎様症→鼻茸(嗅覚低下)→咳、慢性ぜんそくです。鼻茸を伴う好酸球性副鼻腔炎をほぼ全例で合併。NSAID服

用とアスピリン過敏の関連なし。アスピリン類似物質を避けていても安定化せず、6割は重症ぜんそく、1割が軽症ぜんそく、難治性ぜんそく、リモデリングぜんそくです。以上の臨床的特徴や頻度において地域差や人種差はありません。AERDには、最近の研究でゾレア®(抗IgE抗体)が効果があることも分かってきました。以上です。ご清聴ありがとうございました。

(まとめ：荒川)

**アスピリン喘息における各種NSAIDの発作誘発率 (Sczeklik,1978 を一部改変)**

	PGs合成阻害	発作誘発率
Aspirin (バファリン®)	強	100%
Indomethacin(インダシン®)	強	100%
Diclofenac(ボルタレン®)	強	88%
Ibuprofen(ブルフェン®)	強	97%
Mefenamic acid(ポンタール®)	中	63%
Acetaminofen(カロナール®)	弱	6%
Salicylamide	なし	0%
Sodium salicylate	なし	0%
Chloroquine(プラケニル®)	なし	0%

大原則：COX-1阻害作用の強いNSAIDsほど、発作誘発%や強度が高まる！

**NSAIDs不耐症/アレルギーの患者様へ**

- ・ 基本的には、心配はいりません
- ・ 病態問わず、アセトアミノフェン(カロナール®、タイレノール®)、もしくは病院で処方されるセレコックス(セレコキシブ®)で対応いただくのが最も安全
- ・ ただし蕁麻疹/血管性浮腫対応の方では、セレコックスでも悪化することがありますが、軽症
- ・ 自己判断で薬剤を使用せず、必ず患者カードを提示



医師のつぶやき (7)



東京医大入試の問題点 (2)

横浜市西部病院呼吸器内科医長

粒來崇博 (つぶらい・たかひろ)

前回は官僚の収賄問題をお話ししました。2点目は入試の公正の問題です。入学試験に関して他に公正さに欠ける点が無かったかの調査の中で、女性、高齢、多浪の受験生に関しては点数を下げていたことが発覚しました。東京医大の言い分は、男性の若い医師の方が離職が少なく、体力的に優れていてきつい医療の現場になじみやすいのでそうした配慮をした、というものです。これに関して問題点は複数あります。まず公正な入試ではないということです。ただ、これに関しては、本気で若い男性を優先すべきと考えているなら、あらかじめ条件を言っておけば公正でした。女子大学や地域枠推薦と同じで、若い男性優先で入試の点数に傾斜をつけると募集要項に書いてあれば、それでもいいと思う受験生しか受験しません。私は最初から言っておけばよいと思いますが、それ以上の感想はありません。

それよりも私が問題と考えているのは、女性や多浪の受験生は医療現場に不利益であるという東京医大の姿勢です。本当に女性や年齢が上の医師は医療現場で不利益なのでしょうか。社会人入学を推奨する大学の出身者を何人か見ましたが、社会経験を生かしたいいい仕事をされていました。また女性医師は離職が多いと以前からまことしやかに言われてきましたが、実際に調査すると10%も変わらないとのこと。OECDの中で男女差別が大きいとされる日本の職場環境では立派なデータです。女性の場合出産前後に産休をとらざるを得ませんが、男性医師であっても親には違いなく、た男性であっても病気や介護などの問題が。そもそも女性の方が平均で10年くらい可能性があります。また、女性医師と男性成績がよいという報告もあります。治療的な気持ちになりますが、優秀な女性医師はで優秀な女性医師(東京医大出身の方もいました)をたくさんみました。女性だから離職するのではという問題ではなく、離職せざるを得ない過酷な現場であることが問題です。女性がきついなら男性にとってもいやな環境です。私の尊敬する母校の先輩は、「性別ではなくて、できるかできないかだよ」とおっしゃっていました。私もそう思います。わざわざ優秀な医師になる可能性がある人を、性別だけで排除する余裕は私たちにはありません。



育児を共同とするケースもあるでしょう。また転職や離職を余儀なくされる場合もありま長生きなので、元気に活躍できる期間も長い医師と比較すると、主治医が女性の方が治療績については男性医師である私としては微妙多く、みなさん活躍されています。私も同様

Takanashi 良い菌を増やし、悪い菌を減らす。

タカナシ ヨーグルト おなかへGG!

www.takanashi-milk.co.jp

LGG 乳酸菌 140億個の力

おなかへGG!

クワンソウドリンクヨーグルト おなかへGG!

腸内環境を整え、免疫力を高める

発酵乳 100ml

LGG®はクリスチャンハンセン社の商標です。

本品は、生きたまま腸に届く乳酸菌ラクトバチルスGG株の働きにより、おなかの中の良い菌を増やし悪い菌を減らして腸内の環境を良好にするよう工夫したおなかの調子を整える食品です。(許可表示)

「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



## お知らせ

## ★第25回アレルギー週間のお知らせ

日本アレルギー協会は平成31年2月17日～平成31年2月23日(土)を第25回アレルギー週間とし、全国各地の支部において、アレルギー疾患に対して的確な情報を国民に提供するための講演会などの活動を行います。

## 日本アレルギー協会中央講演会

平成31年2月9日 日本教育会館 一橋ホール  
関東支部神奈川地区

## 第25回アレルギー週間市民公開講座「アレルギー患者相談会」

2月9日(土) 13:00～17:00

横浜市(神奈川県民ホール 大会議室)

関東支部では他にも埼玉地区(志木市)、千葉地区(千葉市)、などで様々な行事が行われます。お問合せは日本アレルギー協会(Tel.03-3222-3437、<http://www.jaanet.org/office/kanto.html>)へ

## ★第19回 食物アレルギー研究会

医療関係者・行政・企業・保護者・患者他提言や研究発表・活動成果などの講演がある。

平成31年2月17日(日)

都市センターホテル・コスモホール 千代田区平河町2

## ★第24回講習会のお知らせ

相模原アレルギーの会では春先の花粉症に備え、恒例となった、国立病院機構相模原病院耳鼻科医長、石井豊太先生の講習会を行います。詳細は添付のチラシをご確認ください。

募集人員は 名です、ご参加をお待ちしております。

## ★平成31年度の会費納入のお願い

次年度2019年4月1日～2020年3月31日分の年会費払込票同封しました。お手数ですが該当の会員様ご入金お願いいたします。なお30年度の会費ご入金の無かった会員様、事前にお申し出をいただいた会員様につきましては、111号を持ちまして退会手続きをさせていただきます。

事務手続き不備による問題がありましたら、ハガ

キまたは電話で会員番号・お名前をご連絡ください。  
(事務局)

## 活動報告

## ★第9回食物アレルギーの患者と家族のための講習と調理実習 ～市販の配慮商品を使って～

昨年12月2日(日)相模大野ポーノ内ユニコムプラザ調理実習室にて、ソニー学園湘北短期大学生生活プロデュース科講師 林典子先生をお招きし、市販の食物アレルギー配慮商品を使用した、クリスマスケーキと食事の調理実習を実施しました。今回は学童も含めた親子調理実習となり終始和やかな雰囲気につつまれました。



講演のテーマは「アレルギー表示を正しく理解しよう」。参加者からは自己判断が古い情報だったり、理解不足だったり、新たな知識が得られたとの声が多くありました。

ただ問題点は、食物アレルギー配慮食品は販売されている場所が少なく、結局通販に頼り、割高になっていること。普通に買い物のできるアレルギー配慮商品売場の設置が望まれるところです。また近年小児の食物アレルギーに加え、成人の食物アレルギーを持つ患者さんが増加傾向にあり、大人であることから社会の理解を得ることの難しさを訴える患者さんが多いことも問題です。

帰りには賛助会員からのスキンケアの試用品や米粉の製品など市販品の試用品が提供され、少しずつでも、アレルギー疾患対処の取り組みをしている企業があることを知っていただけたと思います。





★サノフィー株式会社

1月9日 (水曜)

製薬会社、「患者の体験談」を当会北島、荒川2名でぜんそくの体験、治療、日常で困っていることなど、話をしてきました。

★ご寄付いただきました。

イオン黄色いレシート                      イオン 相模原店  
労務提供 (第39回講演会)                  賛助会員 7名  
ありがとうございました。

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

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



講演会の様子



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/アンテル II 使用  
**クリニックふとん**  
東レアンテル 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/>

お問い合わせフリーダイヤル **0120-22-6471**  
資料請求は

