

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 3-3-2
 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
 TEL : 042-745-8801 FAX : 042-745-8821
 メール:allergy-kai@sagamihara-allergy.org
 HP: https://sagamihara-allergy.org

第 30 回講習会

鼻アレルギー、花粉症の正しい知識

国立病院機構相模原病院耳鼻科・部長
 鈴木 立俊先生



皆様こんにちは。

今日は鼻アレルギーの話をしてします。まずアレルギーですが、アレルギーによる症状は鼻だけではなくて全身にでます。皮膚では蕁麻疹や痒み、唇、目の充血など、呼吸器ではくしゃみや鼻水、咳、ゼーゼーする、呼吸困難など、消化管では腹痛・嘔気、嘔吐、下痢などがアレルギーによる症状として説明されることがあります。一番問題になるのは全身の症状でアナフィラキシー、急性の全身症状、血圧の低下とか意識障害です。鼻のアレルギーでアナフィラキシーを起こすということはかなり稀なことになります。

この号には

- 1 頁:鼻とアレルギー、花粉症の正しい知識
- 6 頁:医師のつぶやき (23) アレルギー学の恩人—石坂照子夫妻
- 7 頁:患者さんのコラム:成人アレルギーのカミングアウト
- 8 頁:お知らせ、報告

鼻アレルギーは医学的にアレルギー性鼻炎といいます。症状はくしゃみ、水様性の鼻汁、鼻水、鼻づまりですが、普通の風邪と症状とは大差ありません。鼻アレルギーでは発作性反復性がキーワードになります。突然起こること、発作を繰り返すこと、これがアレルギーの特徴です。鼻で起こるアレルギー、特に急性に症状が出るのが I 型アレルギーと説明されます。この発作性反復性のくしゃみ・鼻水・鼻づまりがアレルギー性鼻炎の 3 大症状です。さてアレルギー性鼻炎の患者さんが今どれくらいいるかということを目



日本耳鼻咽喉科学会の会員に対してほぼ 10 年ごとにとった統計があります。最新のものが 2019 年のものですが、アンケートに回答した方のほぼ半数が何らかのアレルギー性鼻炎があり、花粉症全体だと 42.5%、スギ花粉症だと 40%弱、会員もしくはその家族の方に花粉症があるというデータでした。ぜんそくをお持ちの方だと 1 年中症状がある通年性のアレルギー性鼻炎がだいたい 4 人に 1 人の比率で有病しています。見ていただくとわかるように 10 年ごとのデータでは毎年 10%くらいずつ有病率が増加していて、2019 年のデータに示される 2 人に 1 人の有病率は、ほぼ頭打ちではないかといわれております。

鼻アレルギーは医学的にアレルギー性鼻炎と言います

- 発作性・反復性のくしゃみ
- 水様性鼻汁 (はなみず)
- 鼻閉 (はなづまり)
- 鼻粘膜の吸入性 I 型アレルギー疾患 (急に症状がでる)

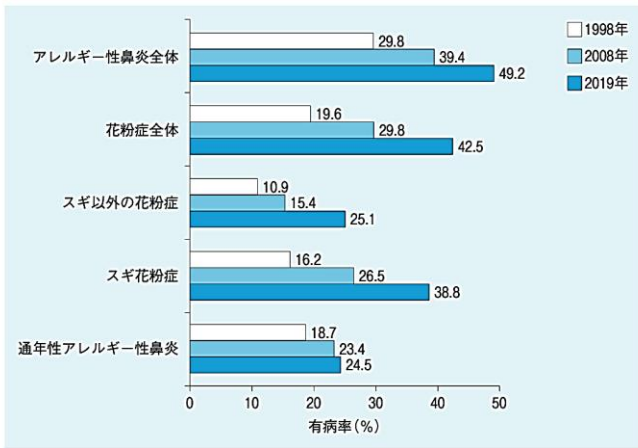


図 1 1998年, 2008年, 2019年の有病率 (参考文献14より) (鼻アレルギー診療ガイドライン2020)

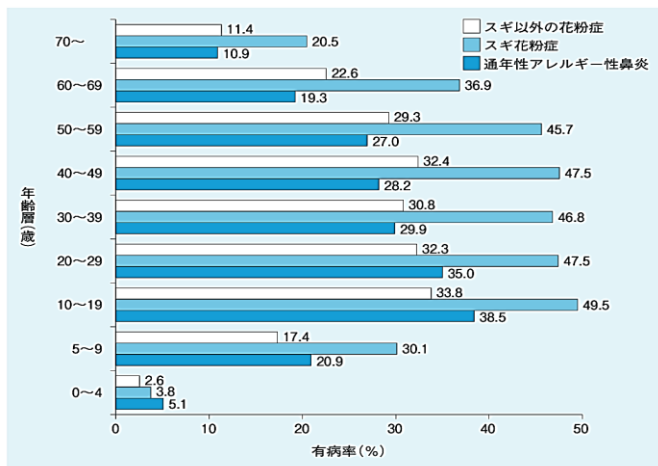
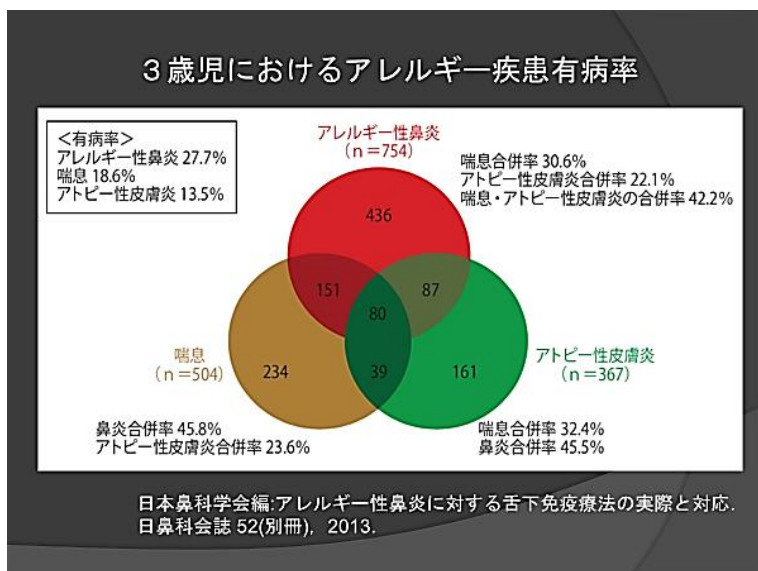


図 2 年齢層別有病率 (2019年) (参考文献14より) (鼻アレルギー診療ガイドライン2020)

これは年齢別の有病率を見えています。各年代の真ん中がスギ花粉症です。成人の45%~50%くらいがスギ花粉症をお持ちです。お子さんも5歳以上だと30%くらい花粉症の患者さんがいます。1~4歳でも数%ですが花粉症が見られます。

3歳児におけるアレルギー疾患の有病率です。これ



は耳鼻科から見たデータになります。アレルギー性鼻炎がだいたい750人くらいいるとするとぜんそくを合併している患者さんが30.6%、アトピー性皮膚炎は22.1%、両方合併している方が42.2%でした。3歳児でもこれくらいの頻度です。3歳児の有病率がアレルギー性鼻炎で27%、ぜんそくが18%、アトピーが13%、です。かなり低年齢の時から鼻炎だけでなくいろいろなアレルギーが問題になっています。

アレルギーの原因はアレルゲン

アレルギーの原因物質をアレルゲンと言います。アレルゲンは空気中に浮遊しているのですが、それを

アレルギー検査のご案内

花粉以外のアレルゲン 草木花粉

1度に48種類^{※1}のアレルギーの原因がわかります

^{※1} 一部、ミックス項目を含みます。測定アレルゲンは以下で確認ください。

✓ **少量^{※2}の血液で検査ができます。**

✓ **特定原材料7品目**
 (加工食品への原材料表示義務)
卵・乳・小麦・落花生・エビ・カニ・ソバ
 すべて検査できます。

^{※2} 血液で0.5mLと少ないです。

食物系	花粉以外のアレルゲン	草木花粉
卵 ①卵白 ②オボムコイド ^{※1} ③ミルック	⑧ハウスダスト ^{※1} ⑨ダニミックス ⑩コナヒョウヒダニ ⑪ヤケヒョウヒダニ	1月 ⑫スギ ⑬ヒノキ ⑭ハンノキ ⑮シラカンバ
乳 ④小麦 ⑤ソバ ⑥米 ⑦大豆	⑫カビ ⑬アスペルギルス ⑭カンジダ ⑮カビミックス ⑯アルテルナリア ⑰ペニシリウム ⑱クラドスポリウム	2月 ⑯イネ科ミックス ⑰オオアワガエリ ⑱カモガヤ ⑲ナガハグサ ⑳ハルガヤ ㉑キョウギシバ
穀物 ⑩小麦 ⑪ソバ ⑫米 ⑬大豆	⑲イヌネコ皮膚ミックス ⑳ネコ皮膚	3月 ㉒ヨモギ ㉓ブタクサミックス ㉔ブタクサ ㉕オオブタクサ ㉖ブタクサモドキ
ナッツ ⑭アーモンド ⑮ピーナッツ ⑯ゴマ	⑳ラテックス	4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月
魚類 ⑰サバ ⑱マグロ ⑲サケ ⑳エビ ㉑カニ		
甲殻類 ㉒イナゴ		
肉類 ㉓牛肉 ㉔鶏肉 ㉕豚肉		
果物 ㉖トマト ㉗モモ ㉘バナナ ㉙キウイ		
野菜		

^{※3} 新旧に混ざれるタンパク質です。加齢してもアレルゲン性を失わない性質をもちます。

吸い込むか、口から入るか、皮膚などの表面に接するということになります。

アレルゲンの検査は血液検査で簡単にわかる時代になりました。相模原病院で採用しているものでは最大48種類のアレルゲンが少量の血液で検査ができるようになっていきます。卵、ミルク、小麦、落花生、エビ、カニ、ソバが検査の中に含まれています。食物系が24種類、花粉以外のアレルギーが11種類、スギ花粉を含めた草木花粉13種類がわかります。アレルゲンは皆さんが理解しやすいスコアというもので0~6という形で示されています。

スコア 0 は陰性です。2 以上は陽性と我々は考えます。1 は偽陽性で反応はあっても症状はあまり出ない。検査によっては 1 以上が陽性になることもありますのでそれは検査の内容、示されるものでご判断いただければと思います。スコア 2 以上でも自覚症状がないこともあります。これはアレルギーの準備

アレルギー検査の解釈

- 好酸球 6% 以上は異常です
- 総 IgE は準備された抗原の総数です (正常値 173 IU/ml 以内)
- アレルゲンに対してスコア 0-6 で示されます
- スコア 0 は陰性、1 は偽陽性、2 以上が陽性です (検査によっては 1 以上が陽性のこともあります)
- スコア 2 以上でも自覚症状がないことがあります (感作中)
- 食物アレルギーは血液検査の結果だけでは判断できないので必要に応じて皮膚テストが必要です (陰性結果でも食べて異常を感じるものは危険なので避けましょう)

状態、感作という状態だと解釈します。このようにいっぱい検査を行うと陽性があると全部がダメではないか、特に食物のアレルギーがこの検査の半分くらいを占めておりますので、この検査の結果をみて陽性だから食べちゃいけないと判断しないでください。あくまでも血液検査です。アレルギーが本当にあるかないかというのは食べ物そのものを皮膚に注射したりして反応を見ないとわからないものがあります。したがって食物アレルギーの場合は必ず皮膚テストが必要です。結果が陰性でも食べて異常を感じるものは危険なので避けてください。逆に陽性で食べちゃいけないというわけではない、ということも多分あるということです。単純に陽性・陰性ということだけで判断されるといろいろ間違った対応になってしまいますので注意が必要です。

血液検査での好酸球、IgE の数値もアレルギーに関連するものとして一応知っておくべきと思います。いずれもアレルギーがある人が異常値となり、アレルギーの程度がひどいほど数値は高くなります。



花粉症の診断

花粉症などの場合には 2 月の初めくらいから鼻がぐずりはじめ、ゴールデンウィーク前に症状が良くなる、というように問診をしっかりとすればほとんど診断がついてしまいます。耳鼻科医は鼻の中も診ますので鼻の中をみればアレルギーであることがわかります。スギの花粉症とか通常の風邪など強い炎症がある場合には少し赤みがかってきます。また鼻の中に空気の通り道がありますが、周囲の粘膜が腫れることで狭くなります。花粉症のような強い炎症は感冒と見た目は同じ、また市販の点鼻薬を結構頻回に使う方も同じ様に赤くなります。通年性、喘息の合併している方の鼻の状態というのは慢性の浮腫で真っ白に見えます。血流が乏しい、血流が減るとか、血管の外に血液の成分が漏れてくると浮腫というような言い方をしますけどこういう風に白い形になります。

アレルギーというのは元々素因がなくても実は花粉が飛んでいるところにずっといたり、ペットを飼っ



図 1-2 花粉症の発症までも経緯

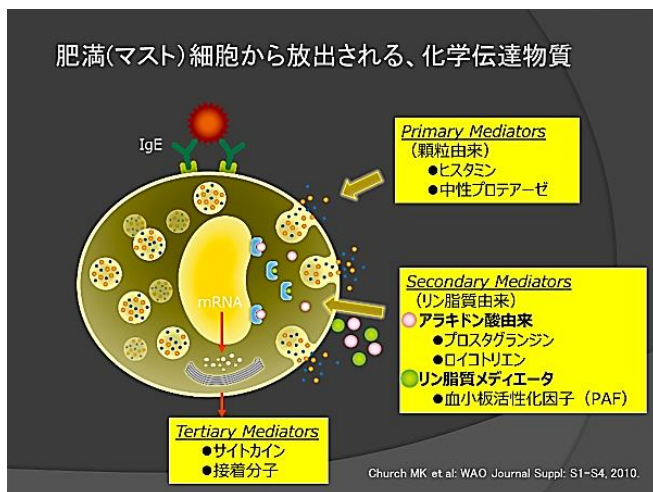
提供：日本医科大学大学院医学研究科教授 大久保公裕氏

花粉症環境保健マニュアル2022より

たりすると、アレルギーがない人でもアレルギーの素因がどんどん蓄積されてしまいます。原因となるものが空気中にある状態の環境にずっと置かれると体の中はそれに反応してくる。反応してきてある程度アレルギーの準備が整った状態を、ここまで感作といいます。コップの水があふれないぎりぎりまでは感作、お水をコップにためてが溢る状態が発症となります。

具体的に体内の中で何が起きているのかというと

もともと抗原というものが外から体の中に入りますとマクロファージ、貪食細胞とか抗原提示細胞とも呼ばれていますが、このマクロファージが抗原



を食べて表面に抗原のマークを出します。それをT細胞というリンパ球が感知、さらにB細胞というリンパ球に抗体を作れと指示を出します。これが先ほど血液検査で出てきたIgE抗体ということになるわけですがそれが肥満(マスト)細胞の膜の表面にくっつくことで感作が成立します。この肥満細胞の中ではいろいろな化学伝達物質が作られています。ヒスタミンとか、プロスタグランジンとかロイコトリエンとかが出てきます。サイトカインというものもいろいろな化学伝達物質になります。こういう顆粒が細胞内に準備され、感作が成立した肥満細胞に再度の抗原による刺激が起こると、肥満細胞の中の顆粒がパーンと弾けます。鼻の症状発現ということになると鼻の中の三叉神経にヒスタミンが作用すると神経の反射でくしゃみが出て鼻の腺、すなわち鼻水を作る場所を刺激して鼻水が出ます。さらに血管に作用すると血液の流れが増えて粘膜が腫れて鼻詰まりが起こることになります。それ以外にもロイコトリエンとかトロンボキサンとかプロスタグランジンといったいろいろな伝達物質が鼻粘膜の血管に作用して鼻詰まりがずっと持続することになります。現在の代表的な化学伝達物質には抑える薬がありますので、後程治療のところで説明いたします。

花粉飛散の話

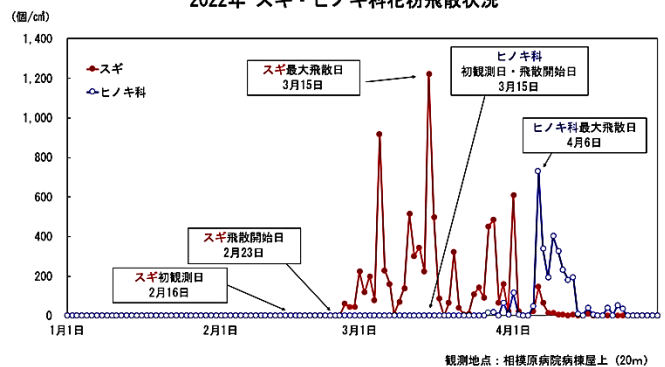
花粉飛散、来年は飛ぶのか飛ばないのかという話をしましょう。

10月のはじめに、来年(2023年)の花粉飛散予測を日本気象協会が発表されています。残念ながら来年は関東地区はほぼ真っ赤、非常に多い、200%以上と

書いてあります。本当にこんなに飛ぶのかは別にして、かなり多いのは間違いなさそうです。予測はあくまでも予測なのですが、例年比と前のシーズン比が出ていますが、非常に多いになっています。今年(2022)の夏の気象が関係しています。日照時間が平年並みで気温が高い多いという予測になります。

相模原病院では花粉の観測を1965年より継続しています。2008年からは新病棟の屋上で観測を行っています。スライドグラスにグリセリンを塗って、浮遊しているものがそこに付着、それを染色して花粉ごとに数を数えます。1年中行っていてスギ、ヒノキ以外も計測しております。

2022年 スギ・ヒノキ科花粉飛散状況



近年ですとスギ花粉は2011年に最大飛散しました。シーズン中のトータル24000個くらいです。ヒノキは5年前、2018年に20000個弱飛散しました。スギ花粉の1シーズンの平年値は8000個くらいになります。多い年には平年値の倍以上飛散しています。患者さんたちに気にしてほしいのは初観測です。スギ花粉は、今年(2022年)でいうと2月の中旬に初観測、1月1日から観測し始めて花粉が1個以上確認できた日ということになりますが、1個以上が2日以上続いた日が飛散開始日で2月23日でした。最大飛散が3月15日、シーズントータルしますと8446個飛びました。ヒノキはそれを追従するようにだいたい4月に増えてきて、今年は4月の6日に最大飛散、728個、トータル3115個が飛散しました。花粉が多く飛散する日とわずかし飛散しない日で大きな差があります。日々の気象状況に影響され、暖かくて風が強ければ多く飛散し、雨や雪が降れば減る傾向があります。こういう情報も参考にしながらシーズンを向えていただければと思います。

鼻アレルギーの治療の話

ガイドラインに示される治療の目標は、症状がなく

であってもごく軽度で日常生活に支障がない、薬もあまり必要ない状態、症状があっても持続的に安定していること、急に悪くなってもその回数が少なくなつてそれが続かないことです。

アレルギー性鼻炎には症状重症度があります。くしゃみと鼻水と鼻づまりの作用機序は違うので分け

表9 アレルギー性鼻炎症状の重症度分類

程度および重症度		くしゃみ発作*または鼻漏**				
		+++ 21回以上	++ 11~20回	++ 6~10回	+ 1~5回	- +未滿
鼻閉	+++	1日中完全につまっている				
	++	鼻閉が非常に強く口呼吸が1日のうちかなりの時間ある				
	+	鼻閉が強く口呼吸が1日のうちときどきある				
	-	口呼吸は全くないが鼻閉あり				
	-	鼻閉なし				
		重症度				
		最重症				
		重症				
		中等症				
		軽症				
		無症状				

*1日の平均発作回数, **1日の平均鼻かみ回数

(鼻アレルギー診療ガイドライン2020)

て評価します。くしゃみや鼻漏の回数、鼻詰まりは1日中詰まるから鼻詰まりが全くないものを5段階で判断します。

表31 通年性アレルギー性鼻炎の治療

重症度	軽症	中等症		重症
病型	くしゃみ・鼻漏型	鼻閉型または鼻閉を主とする完全型	くしゃみ・鼻漏型	鼻閉型または鼻閉を主とする完全型
治療	①第2世代抗ヒスタミン薬 ②遊離抑制薬 ③Th2サイトカイン阻害薬 ④鼻噴霧用ステロイド薬	①第2世代抗ヒスタミン薬 ②遊離抑制薬 ③鼻噴霧用ステロイド薬	①抗LTS薬 ②抗PGD ₂ ・TXA ₂ 薬 ③Th ₂ サイトカイン阻害薬 ④第2世代抗ヒスタミン薬・血管収縮薬配合剤 ⑤鼻噴霧用ステロイド薬	鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬 鼻噴霧用ステロイド薬 + 抗LTS薬または抗PGD ₂ ・TXA ₂ 薬 もしくは 第2世代抗ヒスタミン薬・血管収縮薬配合剤
	必要に応じて①または②に③を併用する。	必要に応じて①、②、③に④を併用する。		オプションとして点鼻用血管収縮薬を1~2週間に限って用いる。
	鼻閉型で鼻腔形態異常を伴う症例、保存療法に抵抗する症例では手術			
	アレルギー免疫療法			
	抗原除去・回避			

症状が改善してもすぐに抗薬を中止せず、数カ月の安定を確かめて、ステップダウンしていく。
遊離抑制薬：ケミカルメドレーター遊離抑制薬。
抗LTS薬：抗ロイコトリエン薬。
抗PGD₂・TXA₂薬：抗プロスタグランジンD₂・トロンボキサンA₂薬。

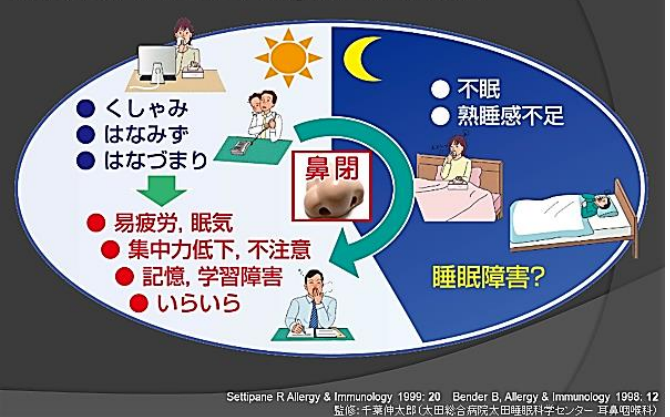
(鼻アレルギー診療ガイドライン2020)

このような症状の重症度を考慮したうえで、アレルギー性鼻炎の治療が示されます。治療に関してはくしゃみ・鼻漏型と鼻詰まりを主体とするもので2つに分かれ、さらに重症度によって治療の選択肢が変化します。上の部分はお薬の治療、下に行くと手術の治療、そしてアレルギー免疫療法といとなります。一番下に抗原を回避するとか除去するという項目があります。治療する側からするとこれは本来一番上にあつて欲しいもので、これがなされていてこういう治療をすると比較的効果が出ます。症状だけ

ではなく患者さんが気になるのは日常生活のいろいろな支障度で、ここでは勉強や仕事、家事などがスライドで示されていますが支障がある方が7割程度いらっしゃいます。

またスギ花粉症によって労働においては生産性が落ちる、勉強では集中度が落ちてしまう、などがデー

アレルギー性鼻炎の鼻症状が睡眠中に悪化すると睡眠だけでなく日中のQOLに影響します



Settipane R Allergy & Immunology 1999; 20 Bender B, Allergy & Immunology 1998; 12
監修: 千葉伸太郎 (木田総合病院 木田眼科科学センター 耳鼻咽喉科)

タとして出ています。花粉症・鼻アレルギーとは命にかかわる病気ではないのですが、いろいろな面で損失・影響を受けているという結果です。また鼻が詰まって眠れなくなってくると深い眠りが得られない、不眠である、熟眠感が不足してくる、これは睡眠障害かなと思われる方もいるかもしれませんが、当然くしゃみ・鼻水・鼻づまりから影響が出てくる症状になります。

日中にも疲労感や眠気が襲ってきます。集中力が低下し記憶・学習にも障害が出てきます。鼻が詰まることでイライラする、などといったいろいろな影響が出てきます。

治療の前にアレルギーから身を守ることを考えてください。花粉症の場合が一番理解しやすいと思いますのでこれで考えていただきたいです。数年前までは花粉症の人でもマスクをする人はごく一部で、本当につらい人だけしかマスクはしていませんでした。今は皆さんだいたいマスクをされていますね。マスクをすることでの抗原回避・暴露の予防というのは基本です。目の方は眼鏡をかけるだけでもかなり効果がありますがやっぱりゴーグルに勝るものはないです。目の中に花粉が入らないほうがいいです。もう一つは外に出歩くわけですが、花粉を屋内に持ち込まないということも非常に大事なことです。外にモフモフのコートを着ていくと花粉がた

くさんついてしまい玄関ではたいても落ちません。化学繊維のようなサラサラな素材のものであれば少しはたくだけで落ちてしまうので衣類の選択も重要です。また、洗濯物を外に干すことを避ける、窓も開けっぱなしにしないなども大事なことです。ちなみに朝は比較的花粉の飛散量が少ないので換気をする際には風や天気の様子も関係ありますが窓からの屋内への花粉の侵入は気にしていれば防ぐことができます。当然掃除をしっかりすることも大事です。

—後編に続く— (まとめ:大内)

医師のつぶやき(23)

アレルギー学の恩人—石坂公成・



石坂照子夫妻

聖マリアンナ医大横浜市
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)

例年、2月にはアレルギー週間と称して、全国でアレルギー関連の市民講座やイベントが行われます。これは、石坂夫妻がIgEを発見したことにちなんでいます。IgEはアレルギーを起こす重要な抗体で、現在でもアレルギー体質を評価するのに血液中のIgEや、特定の原因物質(アレルゲン)に対するIgEを測定するので、患者の皆様にもなじみがあるかと思えます。医学的にはIgEは免疫グロブリン(抗体)の一種で、アレルゲンと結合しマスト細胞に作用することで一連のアレルギー反応を起こします。ですから、IgEを測定することでアレルギーが起きる可能性を評価できますし、またこのIgEの作用を阻害することで治療薬になりえます。オマリズマブ(ゾレア)は重症ぜんそく、重症蕁麻疹、重症スギ花粉症に有効ですし、マスト細胞から出るヒスタミンに対する治療薬が抗アレルギー薬になっています。

「大事な検査、治療をできるようにした重要な発見なんだなあ」と皆様も納得してくださると思いますが、アレルギーに携わる人間としては、足を向けて寝られない大恩人です。昔、最初にアレルギーという概念が言われたときには、賛否両論でした。というのは、原因があり、メカニズムがはっきりし

て、治療ができる、というのが医学的に確かだろう、となります。例えば、感染症なら、原因(細菌やウイルス)があり、それが患者さんの中で悪さをしているのが明確で、その原因を排除することで治療になる、ということでその証明ができます。アレルギーの場合、多くの方では問題のないアレルゲンが、特定の体質を持つ方で症状を起こすので、最初にいわれたときには「そんな病気は存在しない」「精神病の一種ではないか」と反対意見の方が多く、納得させるだけの説得力がなかったのです。また、有効な治療薬もなかなかできなかったのも、アレルギー学というのは医学の中ではうさん臭く見られていました。

そこに石坂夫妻が1966年アレルギーを説明するIgEという抗体を発表し、それを測定することができる、というわかりやすい説明がなされました。IgEの働きをみることでアレルギー反応の機序が解明でき、今アレルギーという疾患を疑う人はいません。数々の医学賞を受賞され、ノーベル医学生理学賞候補にもなったそうです。また、石坂夫妻は自らが発見したIgEを同じ研究を行う希望者に提供し、またたくさん弟子を育てられました。石坂夫妻が育てられた弟子たちは世界中で活躍しています。また、この世代の方にはめずらしく、ご夫妻は同格の研究者としてお互いに刺激しあい、お二人とも多くの業績を残されています。現在の男女共同参画の走りですね。残念ながら2018年、2019年にお亡くなりになりましたが、あらゆる点でとても尊敬できるご夫妻です



成人アレルギーのカミングアウト

メリットとデメリット、伝えるときの心構え



(一社)日本ユニバーサル美容協会

代表理事

そよかぜ 代表

遠木ナオ

COVID-19が猛威を振るう中、ワクチンの接種が始まったことで、「アナフィラキシー」という言葉を

知る人が増えました。国民の2人に1人はアレルギーという背景も相まって、アレルギーを周囲に公表する「カミングアウト」のハードルは、この数年で一気に下がったように感じています。

それでもなお、成人患者のカミングアウトは一筋縄とはいきません。就職や転職、恋愛や結婚、妊娠と出産など、学生時代よりも複雑な人間関係を築いていく機会が増えるためです。特に、社会人になってからアレルギーを発症した人のカミングアウトは、決して容易とはいえない状況にあります。

●カミングアウトのメリット

最大のメリットは、周囲の理解によって得られる安心感といえるでしょう。「アレルギー患者である私を受け入れてくれた」といった安心感は自己肯定感を高め、前向きに生きる元気を与えてくれます。アレルギー情報が共有されることでアレゲンへの接触頻度を減らせることや、意識がなくなった時にすぐ119番通報してもらえることも大きなメリットといえます。

●カミングアウトのデメリット

周囲の理解を得られない際にアレルギーを憎み、自分を否定して、自暴自棄になってしまう可能性が最大のデメリットといえるでしょう。「アレルギーがある私ではダメなんだ」といったネガティブな感情に支配され、そのストレスから病状が悪化したり、次にカミングアウトする際に憶病になってしまったりすることがあります。



<デメリット事例>

- ①「正直怖い」、「自分が食べたい店に行けないことがストレス」などの言葉を受け止めきれず、友人と疎遠になった。
- ②ラテックスアレルギーについて「ゴムがダメって避妊どうするの?」という興味本位の質問が苦痛。相手に言い出しにくく、恋愛に踏み切れない。
- ③採用面接で詳しく病状を説明したものの、入社後に症状を目にした上司から退職を促された。



- ④投薬時間に離席することに不満を抱いた同僚が、「休憩時間を減らすべき」と上司に訴えたことで職場に居づらくなった。
- ⑤交際相手のご両親が「そこまでアレルギーが酷いと結婚は…」と難色を示し破談に至った。



●伝えるときの心構え3つ

①相手に影響を及ぼすことを的確に伝える。

- ・病気が理由でできないこと
- ・相手に協力して欲しいこと

②相手の言動に一喜一憂しない。

- ・拒絶や否定をされても自分を否定しない
- ・自分の感情まで理解してもらおうとしない

③相手に伝わりやすいタイミングで話す。

- ・相手の気持ちと時間に余裕があるとき
- ・自分の気持ちと体力に余裕があるとき

成人患者、特に社会人になってからアレルギーを発症した人は、それまで当たり前できていたことを「できない」と口にする悔しさや、周囲に負担をかけてしまう心苦しき、何をどこまで伝えるか?といった葛藤、拒絶されたらどうしようといった不安など、様々な感情が頭をよぎり、一人悩んでしまうこともあると思います。でも、一人で抱え込まないでください。

相模原アレルギーの会では、患者が抱える様々な悩みに寄り添い、励まし、支え合う相談事業を実施しています。アレルギー患者同士だからこそ分かり合えることは多く、次の一步を踏み出す勇気も出てきます(私も何度も救われました)。

アレルギーのことで困ったときは、一人で悩まず、相模原アレルギーの会へ連絡してみてください!



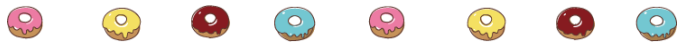
★ 第31回講習会報告

「成人食物アレルギー最新情報」

講師：福富 友馬先生

生憎のお天気にも関わらず、多くの参加者がありました。*福富先生の話は分かりやすくアレルギーの仕組みが分かりました。*成人食物アレルギーの情報は少

なく色々な話を聞いてとても参考になりました。とい感想がありました。 報告:荒川



★報告

★寄付をいただきました

- ◇ 会員 No. 538 匿名希望
- ◇ イオン相模原店 幸せのイエローレシート会の活動にご理解と応援をいただき、ありがたく存じます。有効に使わせていただきます。

★お願い

今回のご寄付案内にありますように、当患者会はイオン相模原店で毎月11日に行われている。「幸せの黄色いレシート」キャンペーンに団体登録をしております。皆様がお買い物された時に当患者会のポストへレシートの投函をお願いします。

後日お買い物金額の1%が年2回寄付されます。いただいたご寄付は、プリンターインクや様々な事務用品の購入をさせていただき大変助かっております。よろしく願いいたします。(事務局)

★お知らせ：第32回講習会 5月27日(土曜日)

「成人ぜんそく吸入薬3剤合剤をご存じですか？」

講師:長谷川 真紀先生

明細はチラシをご覧ください。

○第13期総会開催 5月27日(土) 13時10分 ユニコムプラザ 実習室1



★ボランティア募集!

アレルギーを持つ仲間同士で助け合い、社会に向けて情報発信を行う、NPO法人相模原アレルギーの会で活動するボランティアを募集します。

増える一方の花粉症や食物アレルギーなどをまえに、患者会はますますその重要性を増しています。一方、これまでの講演会開催、会報発行といったスタイルの患者会活動だけでは、患者のニーズに答えきれなくなってきました。どうすればより魅力的な患者会になれるか。一緒に知恵を絞ってみませんか。



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

「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/

お電話サービスセンター 0120-86-1914

“健康”という名の“しあわせ”を守りたい

鳥居薬品株式会社

〒110-8439 東京都中央区日本橋本町3-4-1

http://www.torii.co.jp

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