

■□ =====
□ (株) 京浜予防医学研究所

■□ KMLメールニュース □■ ◆◆ VOL. 18 ◆◆

===== □■

□■ (株) 京浜予防医学研究所 よりお知らせ致します！
2008年 3月 29日発行
□■ <http://www.kml-net.co.jp/>

KMLメールニュースVOL. 18をお送り致します。
お忙しい事とは存じますが御一読いただきまして、先生方の
一助として頂ければ幸いです。

☆☆ トピックス ☆☆

- 【1】 スギ花粉症自己診断例のアレルギー陽性率
- 【2】 薬害肝炎問題に対する行政対応について
- 【3】 感染症トピックス：結核菌情報
- 【4】 新規受託項目のお知らせ：尿中レジオネラ抗原
- 【5】 検査項目情報：マイコプラズマ抗体検査
- 【6】 新保険点数 速報版！！

「 1 」 スギ花粉症自己診断例のアレルギー陽性率

スギ花粉症自己診断例のアレルギー陽性率
－感作アレルゲンはスギだけとは限りません！－

今春のスギ・ヒノキ花粉の飛散量は、関東で昨年の約3倍と予想されています。患者様にとって、非常に辛い季節となりました。

花粉症を含めたアレルギー性鼻炎の治療の基本は原因となるアレルゲンの回避・除去であり、そのためには正確な原因アレルゲンを同定する必要があります。
この時期に発症する鼻炎・結膜炎の原因アレルゲンは、まずスギが疑われますが、スギだけとは限りません。
今回は2月～4月にくしゃみ、鼻汁、鼻閉、眼症状などの花粉症症状を訴えているにも関わらず今まで血液検査などでスギ陽性と確定診断されたことがなく、スギ花粉症と自己診断している299症例を対象に血液検査（特異的IgE検査）を行った結果を紹介致します。

- 1. 対象
 - ・ 299名（男性175名、女性124名）
 - ・ 年齢は16～68歳（平均年齢：男性28.8歳、女性34.1歳）

2. 方法

CAP RAST法にて、スギ、ヒノキ、ヤケヒョウヒダニ(D1)、コナヒョウヒダニ(D2)、ハウスダスト1 (HD1)、カモガヤ、ハンノキ、シラカンバ、マツ、ネコ皮屑の10種を測定しクラス2以上を陽性と判定。

3. 結果

1) 陽性率

| | | | |
|-----|-------|-------|-------|
| スギ | : 79% | カモガヤ | : 44% |
| D1 | : 53% | シラカンバ | : 20% |
| D2 | : 51% | ネコ皮屑 | : 19% |
| HD1 | : 51% | ハンノキ | : 16% |
| ヒノキ | : 49% | マツ | : 2% |

2) スギ、ヒノキ、カモガヤの関係

スギ陽性236名中→ヒノキ陽性145名 (61%)

スギ+ヒノキ陽性145名中→カモガヤ陽性82名 (57%)

スギ陽性+ヒノキ陰性91名中→カモガヤ陽性41名 (45%)

スギ、ヒノキとも陰性63名中→カモガヤ陽性9名 (14%)

3) 年齢層別陽性アレルゲン数

| | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|
| 10歳代 | 20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 |
| 4.5種 | 4.1種 | 3.7種 | 3.1種 | 2.5種 | 1.6種 |

スギ花粉症と自己診断している対象にアレルギー検査を実施したところ、スギのみならず、ヒノキ、カモガヤにも陽性を示した症例が約1/3以上あり、2月～7月まで花粉症の症状を訴える可能性があります。
またダニやハウスダストにも約半分の症例が感作されている疑いがあります。

鼻や眼のアレルギー様症状を持つ患者様には是非アレルギー検査をご活用ください。

2

薬害肝炎問題に対する行政対応について

薬害肝炎問題で、汚染された「フィブリノゲン」など汚染血液製剤の納入先医療機関が掲載された政府広報が1月17日に配布されました。

これは新聞の折込み広告として約3000万部が配布されました。その反響は極めて大きく、電話相談窓口を設けている厚生労働省には感染を心配する問い合わせが殺到し、担当者が電話対応に追われました。

フィブリノゲン製剤の納入医療機関は全国で計7531施設にもものぼるため「私も肝炎ではないか」「検査はどこで受けられるのか」といった不安の声が次々と寄せられています。厚生労働省では掲載医療機関以外でも平成4年以前に輸血を受けた人や、大きな手術を受けた人に検査を呼びかけています。

国は、このようなフィブリノゲン製剤問題を契機として緊急肝炎ウイルス検査事業を実施することを決定しました。これを受け、神奈川県横浜市では、肝炎の早期発見・早期治療のために、無料の検査を本年1月より開始しました。対象は過去に肝炎ウイルス検査を受けていない方で、横浜市在住の20歳以上の受診希望者です（基本健康診査肝炎ウイルス検査及び他に肝炎ウイルス検査の受診機会がある方を除く）。実施医療機関は、横浜市内の基本健康診査実施医療機関及び協力医療機関です。また、東京都でも医療機関での無料検査を実施しています。

詳しくは以下のURLをご参照ください。

http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/hepatitis/hepatitis_medical_office.html
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kenkou/kenko_zukuri/kanen/

※川崎市は保健所で検査を実施しておりますので、詳細は下記URLをご確認ください。

http://www.city.kawasaki.jp/press/info20071212_10/index.html

肝炎ウイルスへの感染原因としては、肝炎ウイルス検査が確立される以前の輸血やフィブリノゲン製剤投与だけでなく、使い捨て医療器具が無い時代の医療行為や薬物濫用、刺青やボディピアスなども挙げられます。戦後から1960年代の医療行為として注射器の連続使用がおこなわれた世代は、感染の可能性が否めません。

感染しても多くの場合目立った自覚症状が無く、70%の人がキャリア（持続感染者）になり、無症状のまま10年から30年かけて肝硬変から肝がんに行進することがあります。現在では、治療法もすすんでいますので早期の検査・早期の発見が肝炎の治療に役立ちます。

厚生労働省によれば、例えばC型肝炎の場合、未だに肝炎の検査を受けていないキャリアが日本で150万人以上いると推定されるそうです。地域にお住まいの肝炎ウイルス検査を今までに一度も受けたことがない方すべてに、注目が集まっている今、横浜市や東京都のような行政のサポートを上手く利用して、無料肝炎ウイルス検査をお勧めしてみても如何でしょうか。

3

感染症トピックス：結核菌情報

新登録結核患者数・罹患率は過去6年連続で減少していますが、全体の4割を占める高齢者の割合が増加傾向にあります。また、最近の特徴として20歳代・30歳代の結核罹患率が増加傾向にあります。身近な所で感染の危険性がある結核菌の情報をご紹介します。

宮崎刑務所（宮崎市）は25日、20-70代の男性受刑者27人が結核に感染し、うち1人が発病、ほかに12人も感染が疑われると発表した。全員に自覚症状はなく、投薬治療を行うという。

刑務所などによると、昨年8月と10月に、別の男性受刑者2人が結核を発病したため、今年1月までに、2人に接触した受刑者110人に血液検査を実施した結果、判明した。

ほかに宮崎市保健所の検査で退所者1人の感染が確認された。
今のところ、職員には異常はないという。

共同通信社

【2008年1月28日】

川崎で保育士が結核発病

川崎市は10日、同市川崎区の公立保育園の女性保育士（29）が結核を発病したと発表した。
他者への感染の恐れは低いとみられるが、担当していたクラスの園児ら25人を検査する。
市によると、保育士は昨年10月の健康診断で結核を疑われ、11月下旬に肺結核と診断された。せきなどの自覚症状はないという。

共同通信社

【2008年1月11日】

川崎市：結核の新登録患者356人
感染力高い患者率、過去10年で最多に／神奈川

川崎市は25日、07年の市内の結核発生状況（速報）を発表した。
1年間の新登録患者数は356人（前年比5人増）とほぼ横ばい。
このうち痰の中に結核菌が含まれ他の人への感染力の高い喀痰塗抹陽性患者は164人（同22人増）で、陽性率は46.1%（同5.6ポイント増）と過去10年で最多だった。

人口10万人当たりの罹患率は市全体で26.0。

区別では

▽川崎48.4＝患者数102人

▽幸 35.4＝同52人

▽多摩25.0＝同52人

の順。

07年末現在の登録患者数は914人（前年比68人増）で、このうち治療中の患者数は273人（同15人減）、経過観察中は546人（同75人増）だった。

市内では昨年、市立中学や保育園で結核患者が発生し集団感染が疑われた事例があったが、感染はなかったという。市疾病対策課は「早期発見、早期治療が効果的なので、2週間以上せきが続く場合は医療機関を受診してほしい」と呼びかけている。

毎日新聞社

【2008年2月26日】

併せて下記URLもご覧ください。

<http://www.kml-net.co.jp/topix.htm>

4

新規受託項目のお知らせ：尿中レジオネラ抗原

- レジオネラ属菌とは ○
 - ・鞭毛を有する好気性グラム陰性桿菌で細胞内寄生菌である。
 - ・自然界では土壌や淡水に生息し、アメーバなどの原虫の中で増殖する。
 - ・人に感染後は肺胞マクロファージや上皮の細胞質内で増殖できる能力をもつ。
- レジオネラ肺炎 ○
 - ・Legionella属菌の感染により発症し、L. pneumophila血清型1による頻度が高い。

- ・2～10日の潜伏期を経て発症。初期症状は発熱、食欲不振、倦怠感などである。発症後2～3日で痰の少ない咳、少量の粘性痰などの呼吸器症状の出現。呼吸困難、チアノーゼに進行する。
- ・病気の進行が早く、死亡例は発病から7日以内が多い。

○ 感染経路 ○
レジオネラ属菌に汚染された循環式浴槽水、シャワー、クーラーなどからのエアロゾルを吸入することにより感染する。

- 尿中レジオネラ抗原検査の特徴 ○
- ・L. pneumophila血清型1のみ特異的に反応する。この菌が原因のレジオネラ肺炎の診断に有用。
 - ・培養法、血清抗体測定法、PCR法などに比べて迅速な検査報告が可能のため、早期診断に有用。
 - ・尿中抗原とは菌体そのものではなく、菌を構成している可溶性の多糖類であるとされている。肺内で大量の菌が処理され、その菌の抗原の一部が血中に遊離し、腎臓を経て尿中に排泄されると考えられている。

新規受託項目

| | | |
|------|---|-----------|
| 検査項目 | : | 尿中レジオネラ抗原 |
| 検査法 | : | イムノクロマト法 |
| 検査材料 | : | 尿 3ml |
| 実施料 | : | 240点 |
| 判断料 | : | 144点(免疫) |
| 所要日数 | : | 2日 |
| 基準値 | : | (-) |

関連項目

| | | |
|------|---|----------|
| 検査項目 | : | レジオネラ抗体 |
| 検査法 | : | IFA法 |
| 検査材料 | : | 血清 2.0ml |
| 実施料 | : | 収載なし |
| 判断料 | : | 収載なし |
| 所要日数 | : | 8日～13日 |
| 基準値 | : | 128倍以下 |

■□=====



最後までお読み頂きまして有り難う御座いました。

編集／発行 <http://www.kml-net.co.jp/>
株式会社 京浜予防医学研究所
〒211-0042 神奈川県川崎市中原区下新城1-13-15

=====□■