

お客様各位

■□=====

□ 株式会社 京浜予防医学研究所

■□ KMLメールニュース □■ ◆◆ VOL.54 ◆◆

=====□■

株式会社 京浜予防医学研究所 よりお知らせ致します！
2014年 3月 29日発行
□■ http://www.kml-net.co.jp/

KMLメールニュースVOL.54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】 食物アレルギーについて
- 【2】 B型肝炎ウイルスについて
- 【3】 検査保険点数改定について (速報版)
- 【4】 KMLインフォメーション 1月~3月分のお知らせ

「 1 食物アレルギーについて

- 食物アレルギーの子供は増えている？
文部科学省の調査で、食物アレルギーがあると学校に届けている児童は約45万人と全体の4.5%に当たり、9年前に比べて1.7倍に増えていることがわかりました。うち医師の診断書などが提出されている児童は20%余りで、残りの児童は保護者の希望や自己判断による、あいまいな申請を学校側が対応している可能性が示されました。この調査は、去年12月、東京・調布市の小学校で食物アレルギーのある女子児童が給食を食べたあとに死亡した事故を受け、文部科学省が全国の公立の小中学校と高校を対象に行いました。
- 全体の原因食物の頻度は？
鶏卵、牛乳、小麦、甲殻類、果物類、ソバ、魚類、ピーナッツ、魚卵、大豆が上位10位で報告されています。※1
- アナフィラキシーショックを起こす原因食物は？
一般的には、ソバやピーナッツがよく知られています。これらは誘発率が高いのが特徴で、誘発した原因食物数で検証すると、鶏卵、牛乳、小麦の順で多く、ナッツ類やイクラも上位に入ってきます。※1
- 魚類の主要アレルゲンは？
魚アレルギーの代表的な主要アレルゲンは、パルブアルブミンと
呼ばれる筋肉に存在する蛋白質です。この主要アレルゲンである
パルブアルブミンは、魚種間で強い交差性を有するため、多種の
魚に対して反応を起す例が多いため、魚アレルギーとひとまとめ
よっては食べられぬ場合があるため、魚アレルギーとひとまとめ
にせず個別に診断することが大切です。
また、パルブアルブミンは熱に弱い性質を持っているため、十分
に加熱処理をすれば食べられる可能性もあります。
また、甲殻類の主要アレルゲンはトロポミオシンと呼ばれる細い
筋原繊維を構成する蛋白質です。これは、貝類やイカやタコなど
の軟体動物、ヤケヒョウなども共通抗原性があります。
- 魚アレルギーで注意すべき点は？
魚介類を生食することが多い日本では、魚を摂取してアレルギー
症状が出た場合は、アニキサス特異的IgE抗体の測定も有用です。
アニキサスは、サバ、スケソウダラ、イカなどの魚介類に寄生す
る寄生虫です。生の魚介類を食べることと蕁麻疹などの即時型ア
レルギー症状を起した例で原因がアニキサスであったとの報告
があります。※2

CAP16 アトピー（項目コード2460）

- ・食品表示義務7品目すべてをカバーしています。
- ・食物依存アレルギーにおいて小児から成人まで適用できます（食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、乳幼児における気管支喘息など）。
- ・食物アレルギーまたはショック症状を呈した原因食物において頻度の高い項目を選択しています。

○吸入系抗原

- ハウスダスト1
- ヤケヒョウヒダニ
- スギ
- 動物上皮マルチ（イヌ皮膚、ネコ皮膚、マウス、ラット、モルモット上皮の5種混合）
- カビマルチ（アスペルギルス、アルテルナリア、カンジダペニシリウム、クラドスポリウム、ヘルミントスポリウムの6種混合）

○食餌系抗原

- 卵白★、ミルク★、小麦★、ピーナッツ★、ソバ★、カニ★、エビ★、イクラ●、大豆●、キウイ●、マグロ

- ★：食品表示義務項目
- ：食品表示奨励項目

検査項目 : CAP16 アトピー
検体量 : 血清1.2mL
容器番号 : 1
保存方法 : 冷蔵
検査実施料 : 1430点
検査判断料 : 144点（免疫学的検査）
所要日数 : 3～5日
基準値 : 0.34UA/mL以下

参考文献

- ※1 Adv Food Nutr Res 62,139-171, 2011
- ※2 The Lancet, 335, 665, 1990

[2] -----
B型肝炎ウイルスについて

HBウイルスの持続感染（キャリア）者数は全世界で約4億人、そのうちの3億人がアジア地域で生活をし、1年間で100万人が死亡しています。日本国内では120万人が感染していて、1年間で3500人が死亡しています。HBウイルスの陰性化を最終目標としたガイドラインが厚生労働省より設けられています。

<http://www.keihin.gr.jp/image/kml-pdf/hb1.pdf>

核酸アナログ製剤はHBウイルスの逆転写酵素を阻害し、HBs抗原量を減らします。しかし、肝細胞の核内にはHBウイルスは残存している可能性があります。HBs抗原とHBコア抗原、両方の血中濃度をモニタリングして判断することが、核酸アナログ製剤の中止や中止時の肝炎非再燃率の予測に有用です。

<http://www.keihin.gr.jp/image/kml-pdf/hb2.pdf>

[3] -----
検査保険点数改定について（速報版）

この度4月1日より保険点数が改定されます。弊社ホームページでは検査項目を新保険点数でご覧頂けます。下記アドレスよりアクセスしてご覧下さい。

<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2014-0324.pdf>

4 KMLインフォメーション 1月～3月分のお知らせ

前回メールニュースを配信しました後から現在までに発行された「KMLインフォメーション」についてお知らせ致します。

各インフォメーションにつきましては、医院様へ随時お届けしておりますが、ご確認などに活用して頂ければ幸いです。

2014年 1月 27日 トキソプラズマ抗体（PHA法）受託中止のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2014-0127.pdf>

2014年 3月 17日 検査内容変更のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2014-0317.pdf>

■ □ = = = = =

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

= = = = = □ ■