

日本職業アレルギー学会雑誌

OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL ALLERGY

第4回 日本職業アレルギー学会総会プログラム

期 日：平成8年7月18日(木)・19日(金)

会 場：千里ライフサイエンスセンター

会 長：森 本 兼 曩

Vol. 4-1
1996年7月

JAPANESE SOCIETY OF OCCUPATIONAL ALLERGY

日本職業アレルギー学会

第4回 日本職業アレルギー学会総会案内

会期	1996年7月18日(木)～19日(金)		
会場	千里ライフサイエンスセンター 5階 サイエンスホール (大阪府豊中市新千里東町1-4-2 TEL 06-873-2010 FAX 06-873-2011)		
交通	新大阪駅より地下鉄にて千里中央駅下車(14分)徒歩1分 伊丹空港よりバス(千里中央行き又は阪大本部前行き)にて約25分 駐車場はビルの地下にありますが、有料(1時間320円)です。		
学会本部	6階	604	
役員控室	6階	603	
編集委員会	6階	602	7月17日
理事会	6階	603	7月18日
評議員会	9階	903	7月18日
総会	5階	サイエンスホール	7月18日
懇親会	6階	601ー602	7月18日

参加者へのお知らせとお願い

1. 受付 二日間とも会場の入り口前で行います。所定の参加費等をお支払の上、会場内では常に名札(領収書および参加証明書兼用)をつけてください。
2. 参加費 会員の学会・総会参加費は5,000円(演題発表者および共同発表者で未入会の方は受付時に備え付けの書類に必要事項を記入し、年会費5,000円を添えて入会の手続きをお取り下さい)
3. 懇親会費は5,000円です。参加費と同時にお支払下さい。
4. 評議員会費 昼食代1,000円(評議員会に出席される方は受付時に参加費とともに支払下さい)
5. 一般演題の講演時間は8分、討論4分です。時間厳守願います。スライドは10枚以内でスクリーンは一面です。なおスライドは30分前迄に提出して下さい。その他は座長の指示に従って下さい。

日 程 表

7月18日 (木)

10 : 25

10 : 30

11 : 10

12 : 00

13 : 00

13 : 40

14 : 40

18 : 00

開会の辞
一般演題 セッションⅠ (植木絢子)
会長講演 ライフスタイルとアレルギー反応 感受性 森本兼囊
評議員会 9階 903
総 会 5階 サイエンスホール
特別講演 アレルギーペプチドのアナログを 用いたT細胞脱感作の試み 西村泰治
一般演題 セッションⅡ (笛木隆三) セッションⅢ (牧野荘平) セッションⅣ (城 智彦) セッションⅤ (上田 厚) セッションⅥ (中澤次夫) セッションⅦ (可部順三郎) セッションⅧ (中村 晋)
懇親会 6階 601-602

7月19日 (金)

9:00

シンポジウム アレルギー予防学とは何か 座長 伊藤幸治 日下幸則 常俊義三 手島玲子 羅 智靖 須甲松信・他 山口悦郎・他
閉会の辞

12 : 00

第一日 7月18日(木)

開会の辞 10:25～10:30

一般演題

セッションⅠ. 10:30～11:06

座長 植木絢子(川崎医科大学衛生学)

1. Be-Cuの免疫毒性に関する実験的研究
吉田 勉、○大谷尚子、谷脇弘茂、和田昭彦、島 正吾(藤田保健大・医・公衛)
2. 感作性金属の体液性免疫応答と免疫担当細胞のサイトカイン産生反応
○長岡 芳、島 正吾、栗田秀樹¹⁾、浅田恭生、水野やよい、井波 修、
(藤田保健大・医・衛生¹⁾、公衛)
3. 接触感作マウスのリンパ節におけるサイトカインmRNAの発現
○胥 宝会¹⁾、青山公治¹⁾、于 沂²⁾、木谷 敦²⁾、松山隆美²⁾、
松下敏夫¹⁾(鹿児島大・医・衛生学¹⁾、鹿児島大・医・医動物学²⁾)

会長講演 11:10～12:00

座長 松下敏夫(鹿児島大医学部衛生学)

ライフスタイルとアレルギー反応感受性

森本兼曩(大阪大学医学部環境医学)

評議員会 12:00～13:00

総会 13:00～13:40

特別講演 13:40～14:40

座長 島 正吾(藤田保健衛生大医学部衛生学)

アレルギーペプチドのアナログを用いたT細胞脱感作の試み

西村泰治(熊本大学大学院医学研究科免疫識別学)

一般演題

セッションⅡ. 14:40～15:04

座長 笛木隆三（上武呼吸器科内科病院）

4. 小麦粉喘息の10例

○坪井信治（大竹市坪井内科呼吸器科）、大塚 正（広島市大塚内科）、勝谷 隆（廿日市市地御前勝谷内科）、城 智彦、桑原正雄、小泊好幸、栗屋幸一（県立広島病院内科）、麻奥良子（広島市鷹之橋中央病院内科）

5. 製菓工場従業者に見られた杉材に起因する職業性喘息の1例

○高本 公（高本医院）

セッションⅢ. 15:04～15:28

座長 牧野莊平（獨協医科大学アレルギー内科）

6. パーマネントウェーブ剤スプレーが喘息発作の誘因と考えられた喘息の一例

○山本健市、高木健三（名古屋大第二内科）

7. 医療従事者におけるラテックスアレルギーの実態調査

○西田るみ、岡島光也、竹川 清、川口とし子、大沼すみ、大沢純子、北村和子、池澤善郎（横浜市立大学浦舟病院皮膚科）

セッションⅣ. 15:28～15:52

座長 城 智彦（県立広島病院内科）

8. モルモット実験従事者に発症した気管支喘息の2例

○波津龍平、藤田悦生、東田有智、長坂行雄、大石光雄、中島重徳（近畿大・医・第四内科）

9. メチルテトラヒドロ無水フタル酸（MTHPA）による鼻炎と特異的抗体の関連性について

○山口恭平、横田幸三、城山 康、藤木幸雄（松下産業衛生科学センター）、竹下達也、森本兼曩（大阪大・医・環境医学）

セッションV. 15:52~16:16

座長 上田 厚 (熊本大学医学部衛生学)

10. 林業従事者における血清中スギ花粉特異抗体価について

○石井譲治 (名古屋市衛生研究所)、内藤健晴、横山尚樹、石原正健、妹尾淑郎、岩田重信 (藤田保衛大耳鼻科)

11. 群馬県内成人集団におけるアレルギーの調査研究—ダニ特異IgE抗体保有状況とその地域間差異—

○佐藤久美子、中澤次夫、大野絢子 (群馬大・医短大)、佐藤有紀子、中野正孝、野尻雅美 (千葉大・看護・保健学)、土橋邦生 (群馬大・一内)

セッションVI. 16:16~16:52

座長 中澤次夫 (群馬大学医療技術短期大学部)

12. 水銀感作に関連する要因についての疫学的研究：遺伝因子と環境因子の作用

○佐藤一博、日下幸則、張 群衛 (福井医大環境保健)、柳原 誠、上田恵一 (福井医大皮膚科)、森廣宏則、石井保雄 (福井医大歯科口腔外科)、森富男、平井敏之、富山 猛、飯田和質 (福井県衛生研究所)

13. アトピー候補遺伝子IgE Fc受容体の β 鎖 ($Fc\epsilon RI\beta$) 変異の人種間比較

○毛 暁全、森本兼曩 (阪大・医・環境医学)

14. 日本人珪肺症患者にみられる自己抗体とHLAタイピング

○川上泰彦、友国晶子、愛甲隆昭、松木孝和、大槻剛巳、兵藤文則、磯崎友実加、坂口治子、植木絢子 (川崎医科大・衛生学)

セッションVII. 16:52~17:16

座長 可部順三郎 (湯河原厚生年金病院)

15. 慢性型過敏性肺臓炎の臨床病理学的検討

○妹川史朗、佐藤篤彦、佐藤 潤、塚本克紀、戸舘亮人、森田純仁、豊嶋幹生、早川啓史、千田金吾 (浜松医大第二内科)、岩田正敏 (榛原総合病院呼吸器内科)

16. 当科における10年間の接触皮膚炎統計

○久 智行、松中成浩 (和歌山県立医大・皮膚科)

セッションⅧ. 17:16～17:40

座長 中村 晋（貞松病院）

17. ハウスナス作業者のアレルギー

○上田 厚、原田 幸一、大森昭子、魏 長年（熊大・医・衛生学）、
有松徳樹（銀杏短大）、庄野昌博（熊大・医・公衆衛生）、上田公代
（熊大・医技短）

18. 職業性アレルギー性疾病の労災補償の問題点

○原 一郎¹⁾²⁾、西谷宣雄²⁾（大阪勤労者健康サービスセンター¹⁾、大阪産
業保健推進センター²⁾）

懇親会

18:00～20:00

第二日 7月19日（金）

シンポジウム 9：00～12：00

アレルギー予防学とは何か

座長 伊藤幸治（東京大学医学部物療内科学）
 日下幸則（福井医科大学環境保健学）

1. アレルギー疾患と環境要因 一学童を対象とした疫学調査より—
 常俊義三（宮崎医大公衆衛生学）

2. アレルギーと環境化学物質
 手島玲子（国立衛生試験所機能生化学部）

3. IgE結合阻害によるアレルギーの予防的治療
 羅 智靖（順天堂大学医学部免疫学）

4. 減感作療法の現状と将来
 須甲松信・他（東京大学医学部物療内科学）

5. アトピーの遺伝的側面
 山口悦郎・他（北海道大学医学部第一内科）

閉会の辞 12：00～12：05

演 講 長 会
演 講 別 特
ム ウ ジ ポ シ

ライフスタイルとアレルギー反応感受性

大阪大学医学部環境医学教室

森本 兼義

アレルギー反応感受性は環境要因（ライフスタイル環境）と遺伝素因によって決定される。環境要因に対するアレルギー疾患予防の研究戦略は、ライフスタイル環境要因とアレルギー反応感受性との関係を定量的に明らかにし、生活、労働の場において具体的にアレルギー発症要因への曝露を低減する方法論を提示することにある。一方、アレルギー反応感受性決定に預かるアトピー遺伝子は多数存在する。最も重要なウェイトを持つアトピー遺伝子を具体的に同定する作業と共に、遺伝素因全体としていかなる発症感受性決定機構が働いているかを明らかにせねばならない。

本講演ではまず、血清中総IgE値を指標とし、喫煙、飲酒、睡眠時間、食事、労働パターン、ストレス様態などアレルギー発症との関連が疑われるライフスタイル環境要因との関係を定量的に明らかにする。その際、個々人のライフスタイルを包括的に評価する手法として、健康習慣指数を定義し、個々人のライフスタイル変容の重要な指標として用いることを提案する。一方、がん免疫力として注目されているナチュラルキラー細胞活性はFcεRⅡ (Low Affinity IgE Receptor) の産生系を介在し、IgE産生系との相互作用が考えられる。そこで健常者に対し、ナチュラルキラー活性と血清中総IgE値を同時に測定した結果、IgE値の高い群は、がん免疫力（ナチュラルキラー活性）も有意に高い事実を見い出した。このようにアレルギー発症の機構そのものは、人間を含む生命体が生きていく生命を維持する為の重要機構と深いかわりを持つことが示唆される。

アレルギー発症における遺伝素因の解明もまた重要な課題である。筆者らは、

英国オックスフォード大学(Dr. Jullian Hopkin)との共同研究により、11番染色体の長腕の一部にアトピー遺伝子の存在を示唆するデータを得ている。しかもそのアトピー遺伝子座はGenomic Imprintingを持って伝達される。この遺伝子が母親から伝わった場合にはアトピーを発症する遺伝子として働く一方、父親から伝わった場合にはそのような働きを持たないことが示唆された。それではこの遺伝子座とは何か。我々はFcεRI (High Affinity IgE Receptor) のβ Chainが細胞膜とクロスする部位に存在する181番目のアミノ酸イソロイシンがロイシンに突然変異を起こしていることがこの高感受性を決定するものと考えている。

このような例を通じ、アレルギー感受性における環境要因と遺伝素因の交絡の度合いは年齢に強く依存することを示唆される。そこで我々は一卵生双生児集団を対象に、高IgE値保有者率並びにアレルギー疾患有症状率の一致率を見たところ、小児期では80%以上であるにもかかわらず老年期になると20%程度に低下する事実を認めた。ライフスタイル環境要因は加齢と共にアレルギー発症に対しより強く寄与すると考えられる。

特別講演

アレルゲンペプチドのアナログを用いたT細胞脱感作の試み

西村 泰治

(熊本大学大学院医学研究科・免疫識別学講座)

即時型アレルギーは、アレルゲンに特異的なIgEによりもたらされることは言うまでもない。このIgEの産生には活性化されたCD4陽性ヘルパーTリンパ球、およびこれが産生するIL-4などのいわゆるTh2型サイトカインが重要な役割を担っている。抗原提示細胞はアレルゲンを取り込み、分解してできたペプチドをHLAクラスII分子の先端部分に結合して細胞表面に発現し、これを認識したCD4陽性ヘルパーTリンパ球は活性化される。HLAクラスII分子は、特にペプチドを収容する溝の部分に著明な多型（個体差）が存在し、HLAが異なればペプチド収容溝の形状も異なってくる。したがってHLAの多型は、特定の抗原ペプチドに対する免疫応答の個体差を決定する遺伝要因となりうる。演者らは、日本人においてアレルギー性鼻炎あるいは気管支喘息の原因となる主要なアレルゲンである日本スギ（CryjI）およびコナヒョウヒダニ（DerfI）に対するヒトCD4陽性Tリンパ球の免疫応答を解析し、これを活性化するHLAクラスII分子およびアレルゲン由来のペプチドが多様であり、患者ごとに異なっていることを明らかにした。さらに特定のTリンパ球クローンにおいて、アレルゲンペプチド上の1アミノ酸を置換したアナログペプチドを用いて、Tリンパ球の応答をIgE産生に抑制的に働く方向に修飾できることを発見した。このような観察は、Tリンパ球の抗原認識にもとづく活性化が、従来考えられていたようなon/off型のものではなく、T細胞レセプターのリガンドの微細な変化に対応して変化することを示すものである。さらに抗原ペプチドのアナログを用いて、抗原特異的なTリンパ球の応答のみを選択的に修飾するという、新しい免疫療法の可能性を示すものである。

シンポジウム - I

アレルギー疾患と環境要因 - 学童を中心とした疫学調査より -

常俊義三（宮崎医科大学公衆衛生）

近年、喘息、杉花粉症状等アレルギー疾患の増加が指摘され、その要因の一つとして、大気環境中の汚染物質の関与が指摘されている。

アレルギー疾患、特に小児期の喘息と大気汚染に関する疫学調査は1960年代後半から欧米諸国で行われ、我が国でも1970年代に学童期の呼吸器症状及び喘息と大気汚染との関連性についての疫学調査が行われてきたが、大規模な調査が行われるようになったのは1980年以降である。また、杉花粉症については、外来患者の増加を指摘する報告は1970年代にみられるが、大気汚染との関連性に着目し、地域集団を対象と調査報告が行われるようになったのは1980年以降であり、その報告数は限られたものである。

1980年以降、大気汚染濃度の異なる地区の学童を対象として行ってきた疫学調査で、喘息の有症率は都市部だけでなく農村部でも増加しており、1960年代の約10倍以上に増加している。この喘息の発症に関与する個体の素因については、血清中の非特異的IgE抗体値・陽性率の分布に地域間に差がみられないが、喘息の有症率・新規発症率では地域間に差がみられる、非特異的IgE抗体陽性群の有症率には地域間の差がみられなかいが、陰性群の有症率では差がみられる（都市部の方が農村部より新規発症率・有症率が高い）「成長と共に治癒する」傾向がみられなくなり、学童期でも新規発症がみられる等の知見を得、また、杉花粉症についてはその発症がI型アレルギーによるとすれば、感作・発症を左右する主たる要因は杉花粉の飛散量であり、大気汚染は修飾因子であることを示唆する知見等を得たので報告する。

シンポジウム - II

アレルギーと環境化学物質

手島玲子

国立衛試（機能生化学）

環境化学物質とアレルギーの関連においては、化学物質がアレルギー原性を持つ場合とアレルギー促進活性を持つ場合の両方が考えられる。本シンポジウムでは、抗原性がなくても、即時型アレルギーに関与する肥満細胞の細胞内情報伝達系を活性化し、化学伝達物質の遊離を促進する物質を例として、いくつかのアレルギー促進機構を紹介したい。

細胞としては、ラットがん化好塩基球 (RBL-2H3) 細胞を用い、ハイドロキノン系、フェノール系抗酸化剤並びに、バナジウム酸について、細胞内カルシウム濃度上昇、蛋白質リン酸化反応、 IP_3 産生、脱顆粒反応、ロイコトリエン (LTC_4) 産生、サイトカイン ($TNF\ \alpha$) の遊離への影響について検討を行い、アレルギー促進活性を検討した。

用いた6種の抗酸化剤のうち、ハイドロキノン系抗酸化剤 DTBHQ (2,5-di-*t*-butylhydroquinone) 及び DTAHQ (2,5-di-*t*-amylhydroquinone) は、細胞内 Ca^{2+} 濃度上昇を示し、抗原または C キナーゼ活性化剤である PMA (phorbol-12-myristate-13-acetate) 共存下での脱顆粒並びに、 $TNF\ \alpha$ の産生を亢進させた。この作用は、小胞体 Ca^{2+} -ATPase 阻害作用の強さと相関するものと推定された。また、DTBHQ は、TPA 共存下で、モルモットの皮内投与を行うと1時間以内に発赤が引き起こされるのが観察された。バナジウム酸と酸化バナジウムの場合、過酸化水素と反応させ、過酸化バナジウム酸として細胞に作用させた場合、蛋白質チロシンリン酸化反応、 IP_3 産生、細胞内 Ca^{2+} 濃度上昇、脱顆粒反応、 LTC_4 の産生を促進した。これら反応は、抗原刺激に伴う細胞内の反応を模倣するものであった。

以上、環境化学物質のうち、細胞内 Ca^{2+} 上昇を促す2種の化学物質の即時型アレルギー促進活性につき検討したところ、細胞内 Ca^{2+} 上昇作用のみを持つものは、抗原刺激及び PMA 刺激による脱顆粒反応等を促進すること、また、蛋白質リン酸化反応を伴い細胞内 Ca^{2+} 上昇を引き起こす場合には、単独で脱顆粒反応を促すものと考えられた。これらのことから、細胞の情報伝達系への影響を調べる系が、アレルギー促進作用を理解する上で重要であることが示された。

シンポジウム - III

IgE結合阻害によるアレルギーの予防的治療

羅 智靖・順天堂大学医学部免疫学

即時型アレルギーを惹起するIgEは、アレルギーの標的臓器である気道、消化管の粘膜や皮膚、その所属リンパ節などで産生され、アレルギーの中心的なエフェクター細胞であるマスト細胞や好塩基球に、高親和性IgEレセプター(FcεRI)を介して結合する。単量体のIgEのみではFcεRIを活性化できないが、スギ花粉症の場合はスギ花粉、ダニアレルギーの場合はダニ抗原などの多価抗原が、FcεRIに結合したそれぞれの抗原に特異的なIgEを架橋すると、FcεRIが凝集、マスト細胞は活性化され、ヒスタミンやロイコトリエンをはじめとする化学伝達物質やサイトカインが放出され、アレルギー性炎症へ向けてその効果相が始動する。

IgE-抗原複合体によって惹き起こされるアレルギー反応には、その即時相と遅発相の二相性反応のあることが知られている。好酸球などを主体とする炎症性細胞の浸潤によって特徴づけられる遅発相の反応は、慢性化へと向かうアレルギー性炎症の初期相を理解するための一つのモデルとなりうる。即時相と遅発相を繋ぐmissing linkは、マスト細胞の産生、放出するサイトカイン(IL-4, TNF-αなど)、そして血管内皮細胞に発現誘導される接着分子(VCAM-1, ICAM-1など)の側面から、分子的に解明されつつある。

全身性アナフィラキシーを除いて、アレルギー性鼻炎、結膜炎、気管支喘息、消化管アレルギーあるいはアトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患は、いずれも外界からの抗原(アレルゲン)に曝される部位の局所における臓器特異的な疾患と考えることができる。マスト細胞が脱顆粒した局所の走化性因子(LTB₄, PAF, RANTESなど)の濃度勾配に応じて、末梢の病変局所へと流血中から遊走、集積した好酸球、好塩基球などの分化の最終段階にある炎症細胞はその場で活性化され脱顆粒した後、アポトーシスなどにより死滅していくものと思われる。したがって慢性炎症の場合には、これらの細胞を流血中から次々に呼び寄せる原因が存在するはずである。

末梢組織の血管周囲に住み着いている多数のマスト細胞は、その原因を構成する細胞の有力な候補である。外界からの抗原の侵入があり、その抗原に対応するIgEが存在する限り、マスト細胞はその場で活性化され、しかも死滅することなく増殖する。慢性炎症の背後で、FcεRIを介してその炎症のサイクルを回しているマスト細胞を想定して、治療の標的を絞る戦略が成立する所以である。

細胞間対話を交わすための言葉としてサイトカインを考えると、サイトカインの働く場は本来的にそのサイトカインが十分な濃度で存在する、サイトカインが分泌された局所である。血管周囲に多く存在するマスト細胞の放出するサイトカインは、その意味でもアレルギー性炎症の鍵を握るものと考えられる。Th0細胞からTh2細胞へのIL-4依存性の変換、IgE産生のクラススイッチに働くIL-4, IL-13などのソースとしても、マスト細胞の重要性を考えなければならない。

さらに最近、活性化されたマスト細胞がCD40L(リガンド)を発現することが明らかにされ、B細胞側のCD40と結合することによりマスト細胞の産生するIL-4, IL-13と相まってB細胞をIgE産生へと分化させる(クラススイッチ)系が明らかとなり、リンパ節以外の炎症局所におけるIgE産生の増強ループの存在が示唆されている。したがってこの局面でも、抗原-IgEによるマスト細胞の活性化を抑制する戦略は有効であることが予想される。

シンポジウム - IV

減感作療法の現状と将来

伊藤幸治、須甲松信、灰田美知子、奥平博一
(東京大学医学部物療内科)

減感作療法は 1911年の Noon, Freemanによって花粉症を対象として始められて以来85年になる。以前は気管支喘息においても盛んに行われてきたが、現在、実施率は著しく低下しつつある。当科関連アレルギー診療施設で無作為的に取り出したアトピー性気管支喘息64例のうち慢性型は39例、非慢性型は25例であった。特異的減感作療法(主に室内塵による)の開始率は慢性型では昭和60年までは100%であったが、60年以後は約20%に低下し、非慢性型では50年までは100%、51~60年では67%、60年以降は約5%に低下している。その一方の理由として抗アレルギー薬、吸入ステロイドなどの薬剤の開発と普及がある。他方の理由として、減感作療法が患者に時間的、経済的負担を与え、なおその効果は予測できないことが多い、また注射による疼痛やショックなどの副作用も生じ得ることである。しかし、特異的減感作療法は原因療法として唯一のものであり、喘息の死亡率が上昇しつつあることを考えると、見直されてよい方法であろう。ホヤ喘息においては、城らにより好成績が報告されている。現在、変性抗原による方法、急速減感作療法、経口減感作療法、ペプチド減感作療法などの種々の改良法が提唱されている。ペプチド減感作療法は B細胞エпитープを含まず T細胞エпитープのみを含むペプチドを作成し、アレルギー反応の副作用を起こすことなく短時間でT細胞アレルギーを生ぜしめるようにするもので、ネコ毛垢の主要抗原Feld 1のT細胞エпитープを含むペプチドで1週1回、4週間の注射で、高率の効果を得たと報告されている。日本では、気管支喘息の原因アレルゲンはダニである。ダニの主要アレルゲンは Der f I (消化酵素由来)と Der f II (虫体由来)である。教室の成績では、Der f IIのアレルゲン性は立体構造にあり、システインをセリンに置換し、S-S結合を消すとアレルゲン性が失われる。これをDer f II免疫マウスに点鼻すると Der f II静注による喘息反応が予防された。

アトピーの遺伝的側面

山口悦郎, 檜澤伸之, 川上義和
北海道大学第1内科

1989年 Oxford 大学グループは, 第11番染色体長腕にアトピー遺伝子が存在する可能性を報告し, その後その本態が高親和性 IgE Fc 受容体の β 鎖 ($Fc\epsilon RI\beta$) の特定の変異 (Leu181)であることを提起した. 我々はアトピー患者を発端者とする14家系の家族構成員について, 2つの11番染色体長腕のマーカー(D11S97, $Fc\epsilon RI\beta$)を用い, 多点連鎖解析を行ったが, 既報のような有意な連鎖は確認できなかった. しかしそのうちひとつのマーカー(D11S97)の特定の対立遺伝子と, 血清総 IgE 高値とは有意な相関を示した. これはアトピーの有無で選別しない一般集団120名においても認められ, しかも他の集団においても再現性があった. 一方 Leu181 については約300名の日本人では1例も発見されず, 同変異が $Fc\epsilon RI\beta$ の機能に影響を与えないマーカーである可能性を示唆している.

現在アトピー遺伝子については, 多くの施設で検索・追試が行われており, 第5番染色体長腕のサイトカインクラスター(5q31.1)との連鎖も報告されている. それらを総合すると, いわゆるアトピー素因に関係する遺伝子は複数存在し, その影響度は民族, 家系によってかなり異なっていることが推測される.

一 般 演 題

Be-Cuの免疫毒性に関する実験的研究

吉田 勉, ○大谷尚子, 谷脇弘茂, 和田昭彦, 島 正吾

(藤田保衛大・医・公衛)

〔目的〕ベリリウム障害の成因に関する実験的研究の一環として、ベリリウム銅合金 (Be-Cu) を投与したモルモットにおける、Be特異的リンパ球幼若化試験 (Be-LTT) を指標として、Be-Cu の免疫毒性について検討した。

〔実験材料〕実験動物は Hartley系雄性モルモットを用いた。投与 Be-Cu (Be含有量1.8 %) は1 %寒天懸濁液に混和して用いた。

〔実験方法〕実験群はBe-Cu 投与2000 μ g 群、同200 μ g 群及び対照群の3群に分け、モルモット胸腔内へ当該物質を直接注入した。各群ともモルモット5匹について、金属投与後4, 8, 16週目に屠殺し Be-LTT値を測定した。Be-LTTの測定は、モルモット血液を用い抗原刺激物質として硫酸ベリリウム (BeSO_4) を希釈して使用した。

〔結果〕対照群の投与後4週 $162 \pm 19\%$ 、8週 $150 \pm 29\%$ 及び16週 $170 \pm 29\%$ に対し、2000 μ g 群では投与後4週 $176 \pm 27\%$ 、8週 $117 \pm 33\%$ 及び16週 $222 \pm 78\%$ 、同200 μ g 群では投与後4週 $167 \pm 20\%$ 、8週 $152 \pm 32\%$ 及び16週 $133 \pm 52\%$ であり、これらの間ではいずれも有意な変化は認めなかった。

〔考察〕Be-Cu 投与後4週、8週並びに16週のBe-LTT値は2000 μ g 群、200 μ g 群のいずれにおいても、本実験観察期間において対照群とほとんど差異を認めなかった。当教室における同様の実験で、慢性ベリリウム症の主因とされている、低温度煅焼・高純度の酸化ベリリウム (BeO) を投与した場合には、Be-LTT値に変化を認めている。以上のことから、Be-Cu 合金は BeO に比較して細胞性免疫毒性発現に対する反応性が弱い、またはこの程度の投与量では生体に対する感作性が小さいことが窺われた。

感作性金属の体液性免疫応答と免疫担当細胞のサイトカイン産生反応

○長岡 芳、島 正吾、栗田秀樹¹⁾ 浅田恭生、水野やよい、井波 修

(藤田保健大・医・公衛、衛生¹⁾)

(目的) 感作性金属の免疫毒性解明の一環として、今回我々は、Be, Zr, Pt, Co, 及びNiを用い、体液性免疫応答と免疫担当細胞のサイトカイン産生反応に対するこれら5種の金属の影響を中心として検討したので報告する。

(実験方法) 1. ヒツジ赤血球 (SRBC) 抗原によるIg M抗体産生反応に対する作用

SRBC感作マウスの脾細胞用い、in vitroにおけるSRBC-Ig M 抗体産生反応系に上記5種類の金属を種々の濃度で添加し、抗体産生の変化を検討した。

2. マウス腹腔マクロファージのインターロイキン-1 (MIL-1) 産生に対する作用

これら金属添加マクロファージ培養系におけるMIL-1 産生の有無ならびにその程度を検討し、次いでLPS によるマクロファージのMIL-1 産生反応にこれらの金属を添加して、この反応に対する金属の影響を検討した。

3. マウス脾細胞のインターロイキン-2 (MIL-2) 産生に対する作用

これら金属添加脾細胞培養系におけるMIL-2 産生の有無ならびにその程度を検討し、次いで、Con A による脾細胞のMIL-2 産生反応にこれらの金属を添加して、この反応に対する金属の影響を検討した。

(結果) 1. 金属濃度の増加に伴なって増強反応を示すもの (Be, Zr, Ni) と、用いた金属濃度ではほとんど変化が認められなかったもの (Co) と、さらに高濃度では抑制作用を示すもの (Pt) の3種類の異なる作用が認められた

2. MIL-1 産生反応に対する金属の影響では、Be添加系のみがMIL-1 産生を認めしかも金属濃度の増加に伴う反応の増強効果を認めた。またLPS によるMIL-1 産生反応に対する影響では、この反応に対してZrは増強作用、Ptは抑制作用を示した。

3. Be及びNi 添加系ではMIL-2 産生作用を有し、しかも金属濃度の増加に伴って反応の増強を認めた。また、Con A によるMIL-2 産生反応に対する影響では、Ptはこの反応を抑制したが、他の4種の金属はすべて増強作用を示した。

接触感作マウスのリンパ節におけるサイトカインmRNAの発現

鹿児島大学医学部衛生学講座 胥 宝 会 青山公治 松下敏夫

鹿児島大学医学部医動物学講座 于 浜 木谷 敦 松山隆美

To clarify in vivo cytokine profiles in contact sensitization, Balb/C mice were sensitized by the topical applications of 2.5% 1-chloro-2,4-dinitrobenzene (DNCB) and 3% 4-ethoxymethylene-2-phenyl-oxazol-5-one (OXAZ), respectively. On the day 6 of contact sensitization, the total RNA was extracted from the draining lymph nodes. The expressions of Th1-and Th2 cells-related cytokine mRNAs were then detected in the lymph nodes by semi-quantitative reverse transcription polymerase chain reaction. We have demonstrated in this study that, among the eight cytokine mRNAs observed in naive mice, the mRNAs for IL-2, IL-4, IL-10, IL-12p35, IL-12p40 and IFN- γ were constitutively expressed whereas IL-5 and IL-13 mRNAs were not detectable. On the other hand, contact sensitization of mice with DNCB or OXAZ significantly up-regulated the expressions for Th1 cells-related cytokine mRNAs such as IL-2, IL-12p35, IL-12p40 and IFN- γ , in particular for IL-2 and IFN- γ genes. More interestingly, we further proven that, like the case of Th1 cytokines, the Th2 cytokines including IL-4, IL-5, IL-10 and IL-13 mRNAs were also induced weakly or moderately in the draining lymph nodes of sensitized mice. Among the four Th2 cytokine mRNAs, both contact allergens showed much great inducing effect on IL-4 mRNAs than other cytokines. In addition, OXAZ has been found to be much strong than DNCB in inducing the expressions of cytokine mRNAs. Thus, the present study indicates that contact sensitizers may induce the mixed expressions of both Th1 and Th2 cytokine mRNAs, but not only Th1 cytokine mRNAs as suggested by the previous investigations.

小麦粉喘息の10例

○坪井信治（大竹市坪井内科呼吸器科）、大塚正（広島市大塚内科）、勝谷隆（廿日市市地御前勝谷内科）、城智彦、桑原正雄、小泊好幸、粟屋幸一（県立広島病院内科）、麻奥良子（広島市鷹之橋中央病院内科）

（結果）過去33年間に県立広島病院内科喘息外来を受診した気管支喘息8335例中に、484例（5.8%）の職業性喘息があり、その中に10例の小麦粉喘息例を認めた。

男性8例、女性2例で、年齢は27-61歳、いずれも小麦粉を扱い、それを吸入する職業に従事していた。発病までの従業期間は2-18年で、全例にアレルギー性鼻炎、2例に同結膜炎の合併がみられた。

全例で小麦粉抗原液による皮内反応が陽性で、検査したものでは、末梢血白血球の好酸球の増多があり、小麦粉抗原液による点鼻試験、吸入誘発試験、RASTも陽性であった。

1例は転職により寛解した。作業場の環境改善、作業中のマスクの着用を指導し、対症療法を行ったが、全例で良く奏効した。減感作療法を実施した4例では、著効3例、有効1例の成績であった。

製菓工場従業者に見られた杉材に起因する職業性喘息の1例

高本 公

高本医院

日本職業アレルギー学会において、これまで私が経験した職業性喘息を発表してきたが、今回製菓工場従業者のなかに杉材に起因すると考えられる職業性喘息を見出し、若干のアレルギー学的検索および治療を行ったので報告する。

症例：22歳女性 職業：製菓工場従業者

現病歴：平成3年7月に菓子箱の箱折や菓子の箱詰作業に従事後、約2年経ってから喘息症状を訴える様になり、次第に増悪するので平成5年12月17日に当院受診した。

本喘息は、従業中に菓子箱やペーパークッションの材料である杉材より発生飛散する粉塵吸入による職業性喘息と考えられ、アレルギー学的検索を行ったところ、血中IgE値は1237IU/MLと上昇し、アレルギー皮内反応は杉エキスを陽性、IgE RASTは杉に陽性を示した。杉エキスによる皮内反応閾値は10万倍を示した。ピークフロー（PEF）値は就業20分後に著明な減少が認められた。

以上の検査成績により本喘息が杉に起因する職業性喘息と診断されたので、杉エキスによる特異的減感作療法を実施したところ奏効した。

パーマネントウェーブ剤スプレーが喘息発作の誘因と考えられた喘息の一例

山本健市、高木健三（名古屋大学第二内科）

（目的） 喘息発作の誘因としてパーマの際に噴霧するパーマネントウェーブ剤スプレーが考えられた美容師を経験することができたので報告する。

（症例） 30歳の女性患者（美容師）は、3年前に気管支喘息を発症し、当初気道感染にもとづく喘息と考えられていたが、問診より増悪の誘因としてパーマの際に噴霧するパーマネントウェーブ剤スプレーが考えられるようになった。

（結果） 使用するスプレーの中には、溶剤を含めシステイン塩酸塩類、チオグリコール酸塩類、エデト酸塩類、モノエタノールアミン、塩酸ステアリルトリメチルアンモニウム、香料などが入っている。これらは接触性皮膚炎の原因となるが、これらの薬剤に対してパッチテストを行ったが、全て陰性であった。現在では、スプレー使用時においてもピークフローに低下はみられない。また、症状もほとんどみられないほど安定している。結果として、本症例は季節変動を有する喘息で、パーマネントウェーブ剤スプレーで発作が誘発された喘息であると考えられる。しかし、美容師に発症する喘息、また女性の成人発症喘息に注目すべき点と考えられる。

医療従事者におけるラテックスアレルギーの実態調査

○西田るみ、岡島光也、竹川 清、川口とし子、大沼すみ、大沢純子、北村和子、池澤善郎（横浜市立大学浦舟病院皮膚科）

（目的と方法）ラテックスアレルギーは、日頃、ゴム製医療器具に接することの多い医療従事者にとって深刻な職業性疾患で、近年急速に注目を集めている。今回は医療従事者におけるラテックスアレルギーの実態を明らかにするために、当院職員634人を対象にアンケート調査を実施した。さらに、本症のハイリスクグループと考えられるアトピー性皮膚炎患者113人を対象にラテックス-RASTの解析も行った。

（結果）ラテックス製手袋を装着して蕁麻疹が出現すると答えたのは、634人中24人（3.8%）。蕁麻疹症状を有する群と有さない群との間でAD患者の割合を比較すると、有する群では24人中7人（29%）、有さない群では610人中57人（9%）と有意差を認めた。また、AD患者群とnon-AD患者群との間で蕁麻疹症状を有する者の割合を比較すると、AD患者群では64人中7人（11%）、non-AD患者群では570人中17人（3%）と有意差を認めた。さらに当院皮膚科のAD患者113人のラテックス-RASTの解析の結果、ラテックス-RAST陽性率は46人（41%）と高く、ADの重症群ほど高い陽性率を呈した。

（結語）AD患者はラテックスアレルギーのハイリスクグループであり、特に、ADを有してゴム製医療器具に接することの多い医療従事者は、本症への認識を高める必要があると考えられる。

モルモット実験従事者に発症した気管支喘息
の2例 近畿大学 第4内科 ○波津龍平
藤田悦生 東田有智 長坂行雄 大石光雄
中島重徳

症例1：30歳 男性 医学部助手 主訴
発作性呼吸困難。週3～4日間のモルモット
による動物実験を開始したところ蕁麻疹，流
涙，鼻汁を伴うようになった。約4年後には
モルモット実験中に発作性呼吸困難が出現し
た。休職による抗原回避により発作は全く消
失した。症例2：43歳 男性 医学部講師
主訴 夜間喘鳴。ネコの実験をおこなってい
たが，同室で他人があつかっていたモルモッ
トに感作され，夜間喘鳴が出現するようにな
った。さらにその後，モルモットの実験をす
るようになり，防塵マスク着用することによ
り発作は認められなくなった。実験前後のP
EFを測定する努めている。リンパ球サブセ
ットについても報告する予定である。

メチルテトラヒドロ無水フタル酸 (MTHPA) による鼻炎と
特異的抗体の関連性について

○山口恭平, 横田幸三, 城山康, 藤木幸雄 (松下産業衛生科学センター)
竹下達也, 森本兼義 (大阪大学・医・環境医学)

(目的) 家庭電化製品のコンデンサーを製造している工場は、巻取・金属溶射・端子板組立・樹脂充填と硬化 (100℃)・検査・完成の各工程からなり、充填工程において絶縁・保護のために約50℃に加温し液状にしたエポキシ樹脂 (硬化剤: MTHPA) を使用している。当工場は昭和57年から3ラインで製造を開始し、平成4年までに6ラインに増設され今日に至るが、約10年前から作業者に作業関連性の鼻炎症状がみられ、酸無水物は粘膜刺激性かつ感作性物質として知られているので、現状把握と作業環境の改善を目的として、平成6年12月と平成7年2月に作業条件調査を実施したので、今回その結果を報告する。

(方法) 特異的抗体の分析: 工程で使用している MTHPAと人アルブミンを反応させ抗原を作成して、S-IgEはファルマシア・キャップシステムで、S-IgG4は EIAキット (VECTOR) で分析し結果はそのまま吸光度を用いた。また T-IgEはファルマシア・キャップシステムで分析を行った。

対象者: 製造工程に従事している45名、設備メンテナンス・樹脂硬化実験・組立工程への応援・製品抜き取り検査等で間欠的な暴露を受けている28名、以前作業でMTHPAの暴露を受けていた22名の合計95名で、調査実施前に質問紙表 (作業歴、アレルギー歴、鼻炎症状、どういう時に出現するか、どうすればおさまるか、生活習慣等) を配布し、採血・診察時にその内容を確認した。

(結果) 1) S-IgG4は常態的に暴露されている作業員より間欠的、あるいは以前暴露を受けていた作業員において低値であった ($P<0.02$)。一方、S-IgEは暴露の形態に関わらず有意差はみられなかった。2) 作業関連性の鼻炎症状は S-IgEと関連がみられたが、S-IgG4とは関連がみられなかった。3) S-IgEについて陽性と陰性の作業員の T-IgEを比較した場合、陽性の方が高値を示した。(平均値: 各々 101, 44.8 IU/ml, $P<0.005$)。

林業従事者における血清中スギ花粉特異抗体価
について

○石井譲治（名古屋市衛生研究所）、内藤健晴、横山尚樹、
石原正健、妹尾淑郎、岩田重信（藤田保衛大 耳鼻科）

「目的」林業従事者はその職業柄、常に、そして長年に渡りスギ花粉の高濃度曝露を受けていることが予想される。

これら林業従事者のスギ花粉感作状況を調査することはたいへん興味深い主題であると思われる。そこで今回我々は愛知県内の林業従事者のスギ花粉特異抗体を測定し、同県内の一般住民と比較したので報告する。

「対象及び方法」

林業従事者（男75名、平均年齢47.6歳、平均従事年数（20.9年）の血清中スギ花粉特異IgE抗体価、IgG4抗体価及び総IgE抗体量を測定し、献血より得られた血清検体の中から年齢構成を類似させた一般男性（73名、平均年齢46.9歳）のそれと比較検討した。スギ花粉特異IgE抗体価、総IgE抗体量、スギ花粉特異IgG4抗体価の測定は酵素免疫吸着法（ELISA法）で行った。

「結果」林業従事者のスギ花粉特異IgE抗体価とスギ花粉特異IgG4抗体価は一般住民の値と有意の差は認められなかったが、総IgE抗体量は一般住民の方が有意（5%）に高値を示した。スギ花粉特異IgE抗体陽性率は林業従事者では38.7%、一般住民のそれは46.6%で有意差は見られなかったが、林業従事者の方が低い傾向を示した。

群馬県内成人集団におけるアレルギーの調査研究 ―ダニ特異IgE抗体
保有状況とその地域間差異―

○佐藤久美子, 中澤次夫, 大野絢子 (群馬大・医短大), 佐藤有紀子, 中野正孝, 野尻
雅美 (千葉大・看護・保健学), 土橋邦生 (群馬大・一内)

(目的) 最近のダニ (ハウスダスト) アレルギー増加は、建築様式や建材など住環境
の変化とそれに伴う室内環境の変化に深く関係していると考えられる。我々は、保健
指導の観点から単身者や一般家庭の室内環境整備状況やそれらとダニアレルギーの関
連を調査中であるが、今回群馬県内の成人を対象として、ダニ特異IgE抗体保有状況を
調査し、その結果を性別、年齢別に分析するとともに、都市部、農山村部など居住地
別に集計し、その地域間の差異について検討したので報告する。

(対象および方法) 群馬県内の18才～84才までの成人、3,089名(男子:1,442名、女
子:1,647名)を対象として1994年6月～8月に行われた健診時に採血し、血清中のダニ特
異IgE抗体保有状況を*Dermatophagoides farinae* を抗原として蛍光-ELISAにより測定した。
結果はRelative fluorescence unit value (RFU値)で表した。特異抗体陽性判定基準は林、
玄番の方法(正常値ガイドブック 宇宙堂八木書店)により、全被験者のRFU値のヒス
トグラムを作製して陰性群を決定、その平均値 + 3SD を越えた者を陽性とした。

(結果およびまとめ) 全被験者のダニ特異IgE抗体保有率は18.9%で、1989年調査の
結果、18.5%とほとんど変わらなかった。20歳代の陽性率は33.3%で全年齢を通して最
も高く、加齢とともに徐々に低下し、60歳代以降では9.5%に減少した。男女別の統計
では、男子の平均保有率 (23.7%) が女子のそれ (14.8%) をかなり上回っており、特に
20歳代～40歳代でその傾向が顕著であった。次に、ダニ抗体保有率の地域間差異を検
討するため群馬県を中部(前橋など)、北部(沼田・中之条など)、東部(太田・桐生など)、
西南部(藤岡・富岡など)の4地区に分割し、それぞれについてダニ抗体保有率を検討し
たところ、農山村地区で比較的新興住宅の多いところに居住する西南部地区の抗体保
有率が市街化区域に居住する住民の多い中部地区のそれに比較して高い傾向を示した。
同じ農山村地区でも住宅開発の遅れている北部住民の抗体保有率は中部地区と同様の
傾向を示した。このような地域別の傾向は若年層において特に顕著であった。

本研究の一部はファイザーヘルスリサーチ振興財団の援助によって行われた。

水銀感作に関連する要因についての疫学的研究
： 遺伝因子と環境因子の作用

○ 佐藤一博，日下幸則，張 群衛（福井医大環境保健）
柳原 誠，上田恵一（福井医大皮膚科）森廣宏則，石井
保雄（福井医大歯科口腔外科）森 富男，平井敏之，富
山 猛，飯田和質（福井県衛生研究所）

（目的）近年、水銀等の金属アレルギーは増加している。
水銀に感作する環境因子としては、アカチン・アマルガ
ム等がある。今回、医大生を対象にパッチテストを行い
水銀感作の頻度を調べるとともに質問票調査・HLA-DR の
タイピング等を行い水銀感作に関連する因子を調査した。

（方法）1993年度、1994年度、1995年度福井医科大学四
年次学生の内 informed consent によりパッチテスト・
血液検査（ダニ・スギ花粉抗体測定）・質問票調査の同
意が得られた者の内、パッチテストの同意が得られた
215名を対象とした。水銀感作群と非感作の対象群におい
て、歯科治療歴・尿中及び毛髪中水銀濃度・アカチン使
用歴を調べ、HLA-DRのタイピングを血清学的に行った。

（結果）パッチテストにより水銀に感作されている者の
割合は13.0%(28/215)と最も高く・ニッケルは6.0%(13/
215)・パラフェニレンジアミン(PPD)は1.9%(4/215)・ウ
ルシオールは11.1%(8/72)・ホルマリンは3.6%(2/56)であ
った。ダニ抗体陽性者は51.9%(96/185)・スギ花粉抗体陽
性者は45.4%(84/185)であった。水銀感作とI型アレルギー
疾患既往歴またはダニ・スギ花粉抗体陽性者との間には
有意な関連は無かった。しかし、水銀に感作されてい
る者は化粧品、シャンプー、石鹸、整髪剤等によって皮
膚の症状が現れたことがある者が有意に多かった(32.1%
vs. 13.0%, χ^2 検定, $p<0.05$)。水銀感作者は歯科治
療で金属が補填してある歯の本数(6.8本 vs. 4.8, $p<$
0.05, 片側 t-test)・比重補正した尿中水銀濃度(2.03
 $\mu\text{g/l}$ vs. 1.27 , $p<0.001$, 両側 t-test)・毛髪中水銀濃
度($1.98\mu\text{g/g}$ vs. 1.22 , $p<0.01$, 両側 t-test)が有意に
高かった。アカチン使用歴も前者に多かったが有意差は
無かった($0.1<p<0.2$)。HLA-DRのタイピングは、水銀感作
者でHLA-DR6の上昇があったが有意差は無かった ($0.1<$
 $p<0.2$)。

（結論）水銀はI型アレルギー発症には関与しておらず、
水銀感作に水銀曝露という環境因子ならびに皮膚症状と
いう先行因子が関与している事が示唆された。遺伝的因
子については確定的なことは言えず、更なる調査が望ま
れる。

アトピー候補遺伝子IgE Fc受容体の β 鎖 ($\text{Fc}\epsilon\text{RI}\beta$) 変異の
人種間比較

毛暁全 森本兼囊

(大阪大学医学部環境医学教室)

(目的) アトピー候補遺伝子の一つ $\text{Fc}\epsilon\text{RI}\beta$ 鎖における変異の人種間分布を決定する日英共同研究として日本人集団における同遺伝子間の変異とアトピーの関連を明らかにするため疾患同胞対法研究と関連研究を行った。

(方法) 日本人アトピー性喘息(成人、小児)、非アトピー性喘息、皮膚アレルギー、花粉症患者各100名と対照100名及びアトピー28家系構成員のDNAを抽出し、 $\text{Fc}\epsilon\text{RI}\beta$ 鎖内に発見された5つのRFLPと(CA) n の解析を行った。

(結果) (1) 家系調査の結果 $\text{Fc}\epsilon\text{RI}\beta$ 鎖(CA) n とアトピーに強い連鎖を認めた。

(2) 3つのcoding region変異の中で第7エクソンにおけるGly237Gluはアトピーと関連を認めtotal IgEと強い関連を示した。英国人に認められたLeu181、Leu183は日本人には認められなかった。

(3) 第2イントロン及び3'端に発見されたRsaI RFLPでは後者はヘテロ接合体が5%以下であり解析不能であった。前者では10%であり、アトピーと関連が認められたが喘息とは関連を認めなかった。

以上から $\text{Fc}\epsilon\text{RI}\beta$ 遺伝子とアトピーとの連鎖は日本人でも証明されたが、 $\text{Fc}\epsilon\text{RI}\beta$ 鎖遺伝子の変異とアトピーとの関連には人種間で大きな差が認められた。

日本人珪肺症患者にみられる自己抗体とHLA タイピング

○川上泰彦 友国晶子 愛甲隆昭 松木孝和 大槻剛巳 兵藤文則
磯崎友実加 坂口治子 植木絢子 (川崎医科大学・衛生)

【目的】 珪肺症患者にみられる自己免疫疾患の発症機所について研究しており、珪酸化合物によりポリクローナルにT cellの活性化が起きることを示してきた。近年多くの自己免疫疾患と特定の Major histocompatibility complex (MHC; ヒトではHLA) のalleleとの相関性が報告されてきている。HLA分子はT cellへの抗原提示に関わっており、自己免疫疾患の発症との関連性に興味を持たれる。そこで今回、珪肺症患者における自己免疫疾患とHLAのalleleとの相関性を調べる目的で、自己抗体の出現率とHLAのタイピングを行った。

【方法】 臨床的に自己免疫疾患の症状の無い珪肺症患者35名及び健康正常人25名より、同意を得て末梢血を採取し、リンパ球と血漿を得た。自己抗体の解析は間接蛍光抗体法により行った。HLAのタイピングについては、今回は特に多型に富み自己免疫疾患との関連性が報告されている、クラスII HLAのDRB1領域について、リンパ球より調製した染色体DNAを鋳型としてPCR-RFLP法で行った。

【結果】 抗核抗体陽性率は対象者で16%であったのに対し、珪肺症患者では49%で検出された。クラスII HLAのDRB1領域はDR1~DR10に大きく分類される。このうち、珪肺症患者群ではDR8に属する0803のalleleの保有者が11.4%であり、対照の2.4%に比べて高く、一方DR4に属する0405のalleleの保有者が9.7%であり、対照の21.4%に比べて低かった。また0803のalleleを保有する8名の珪肺症患者のうち5名が抗核抗体保有者であった。

【考察】 クラスII HLA分子はマクロファージ等の細胞表面に存在してCD4+ cellに抗原提示を行い、免疫応答の調節に関わっている。珪肺症患者では0803のallele保有者が多く、またこの患者の半数以上が抗核抗体を持つことから、0803によりコードされる分子が珪酸化合物刺激による自己抗体産生に関わる可能性が示唆される。HLAの他の遺伝子座のタイピング及び自己抗原の同定を行うことで、珪酸化合物による自己免疫疾患発症に対する遺伝的要因の関連性を示すことが期待される。

慢性型過敏性肺臓炎の臨床病理学的検討

○妹川史朗、佐藤篤彦、佐藤 潤、塚本克紀、戸舘亮人、森田純仁、豊嶋幹生、早川啓史、千田金吾（浜松医科大学第2内科）、岩田政敏（榛原総合病院呼吸器内科）

（目的）慢性型過敏性肺臓炎（CHP）の臨床像を明らかにするため、特発性肺線維症（IPF）と比較検討する。

（対象）過敏性肺臓炎の診断基準にて「確実」または「強い疑い」と判定され、慢性経過を示し、かつ開胸肺生検または剖検にて組織所見が明らかな5例（男性1例、女性4例：平均年齢51.8歳）を対象とした。

（結果）内訳は、職場環境3例（ハウス栽培2例、小麦粉1例）、自宅環境2例で、経過様式は、1)急性・亜急性エピソード→慢性、2)単回急性エピソード→慢性、3)慢性経過のみに分類された。臨床像は咳嗽、呼吸困難が高率にみられ、画像上蜂窩肺所見を認める例も存在する等IPFと類似点もみられたが、BALでリンパ球分画の上昇例が多く、組織所見ではマッソン体や肉芽腫が高率に観察され、病歴と合わせて鑑別上重要と考えられた。原病に関連した死亡は1例みられた。

（結語）CHPでは、慢性経過を惹起する要因として、反復する抗原の曝露があげられ、治療的観点から十分な環境改善が重要と考えられた。

当科における10年間の接触皮膚炎統計

- 久 智行、松中成浩
(和歌山県立医大・皮膚科)

当科において、過去10年間に受診した全患者のうち、臨床診断名が、接触皮膚炎であった患者について、統計的に考察する。

ハウスナス作業者のアレルギー

上田 厚、原田幸一、大森昭子、魏 長年（熊大・医・衛生）、有松徳樹（銀杏短大）、庄野昌博（熊大・医・公衆衛生）、上田公代（熊大・医技短）

（目的）ハウスナス栽培従事者の多くが訴えるアレルギー様症状の実態と本態を明らかにするために、当該作業者にアレルギー学的健診を実施した。

（方法）熊本県某地区のハウスナス栽培従事者男子40名、女子49名、合計89名を対象に健診を実施した。内容は、問診（作業の様子、自覚症状と作業との関連、農薬散布と農薬障害、既往症、家族歴、習慣など）、血清免疫グロブリン値／補体価、皮内テスト（ナス：Coca法、H.D、スギ花粉、ブタクサ花粉、対照液：トリイ）、パッチテスト（ナス：蒸留水抽出、農薬：ダコニール他8種）、血液生化学などであった。

（結果）(1)ハウスナス栽培はほぼ年間を通じた作業で、収穫期は12－6月と比較的長期に渡っている。収穫期には10日に1度の割合で農薬散布が行われる。(2)即時型アレルギー様症状は47名(53%)、遅延型症状は14名(16%)に見られ、男子に高率であった。(3)ナス抗原に対する皮内テスト陽性者は20名(23%)、試験物質のいずれかに陽性の者は30名(34%)で、いずれも男子に高率であった。このうちナスのみに陽性の者は13名であった。(4)IgE値の上昇者は15名(17%)、いずれかの免疫グロブリン値／補体価の上昇者は56名(63%)で、前者は男子に高率であった。(5)ナスおよび農薬に対するパッチテスト陽性者は被験者38名中14名(37%)で、男女差は見られなかった。ナスに陽性の者は1名のみであった。

（まとめ）以上のように、ナス作業者はアレルギー学的検査異常を示す者が高率に見られ、とくに、ナス成分による即時型アレルギーをきたす症例の存在を示唆する成績が得られた。

職業性アレルギー性疾病の労災補償の問題点

原 一郎^{1) 2)}，西谷宜雄¹⁾

1) 大阪勤労者健康サービスセンター 2) 大阪産業保健推進センター

〔目的と方法〕 職業性アレルギー性疾病の発生は、近年著増の傾向が見られるにもかかわらず、わが国での労災補償件数は、きわめて少ない。主として補償制度に関連した問題点を、最近の経験を中心に検討する。

〔結果〕 労基法施行規則第35条別表の労働大臣告示に示されている、わが国の職業性疾病の内、職業性アレルギーに該当するものは、「第4節化学物質等による疾病」の中の3項(下表)と、大臣告示の表中の数物質のみである。

美・理容関係者の手の皮膚炎の症例報告は多数であるのに、労災認定数はきわめて少数しかない問題について、若干の検討を行った。

上記告示の解説書には、「わが国で報告された主な職業性喘息」の表が掲載されているものの、監督署における認定実務においては殆ど活用されておらず、「職業性皮膚炎」の表は示されていない。例えば職業がんの場合のように、アレルギーと業務、症状を表示し、かつ一定のアレルギー学的検査結果との対応によって、容易に認定されることが必要である。

表 労働大臣告示に示されている職業性アレルギー性疾病

3. すず，鉋物油，うるし，タール，セメント，アミン系の樹脂硬化剤等にさらされる業務による皮膚疾患
5. 蛋白分解酵素にさらされる業務による皮膚炎，結膜炎又は気管支炎等の呼吸器疾患
6. 木材の粉じん，獣毛のじない等を飛散する場所における業務又は抗生物質等にさらされる業務によるアレルギー性の鼻炎，気管支喘息等の呼吸器疾患

役 員 ・ 会 員 名 簿
会 則
会 長 ・ 開 催 地 一 覧

会員名簿

名誉会員：石崎 達

理事長：小林節雄

理事：伊藤幸治、木村郁郎、島 正吾、中澤次夫、中島重徳、
笛木隆三、牧野荘平

監事：可部順三郎、松下敏夫

編集委員：宇佐神篤、須甲松伸、中澤次夫、早川律子、松下敏夫

評議員：赤坂喜三郎、吾郷晋治、浅井貞宏、池澤善郎、石川 哮、
石崎 達、伊藤幸治、宇佐神篤、海野徳二、江頭洋佑、
大石光雄、奥田 稔、鏡森貞信、可部順三郎、木野稔也、
木村郁郎、小林節雄、小暮文雄、近藤忠徳、佐々木聖、
佐竹辰夫、佐藤篤彦、塩田憲三、信太隆夫、島 正吾、
城 智彦、末次 勸、須藤守夫、高橋 清、竹内康浩、
谷本秀司、田村昌士、土橋邦生、中澤次夫、中島重徳、
長野 準、中村 晋、根本俊和、野村 茂、馬場広太郎、
原 一郎、東 禹彦、廣瀬隆士、笛木隆三、松下敏夫、
牧野荘平、宮本昭正、森本兼囊、山木戸道郎、吉田彦太郎
(50音順)

物故者：西本幸男（広島鉄道病院）

一般会員：

相沢 久道	九州大学医学部呼吸器科
藍原 正幸	東邦病院内科
相原 道子	小田原市立病院皮膚科
青木 栄	沼田国立病院,内科
青木 秀夫	下仁田厚生病院
赤坂 喜三郎	
赤座 壽	
秋山 一男	国立相模原病院,内科学第四教室
秋山 真人	公立富岡総合病院,内科
吾郷 晋浩	国立精神神経センター,精神保健研究所心身医学研究所
浅井 貞宏	佐世保市立総合病院
浅井 保行	浅井医院
浅田 恭生	藤田保健衛生大医学部,公衆衛生学教室
芦田 恒雄	芦田耳鼻咽喉科医院
足立 満	昭和大学医学部,内科学第一教室

阿部 長造	阿部長内科
荒井 康男	同愛記念病院,アレルギー・呼吸器科
荒川 友代	藤田保健衛生大学医学部,公衆衛生学教室
荒川 やよい	藤田保健衛生大学医学部,公衆衛生学教室
荒木 恒治	奈良県立医科大,寄生虫学教室
安藤 正幸	熊本大学医学部,内科学第一教室
飯田 英男	
飯塚 邦彦	群馬大学医学部,内科学第一教室
五十嵐 庫夫	いがらし内科医院
池沢 善郎	横浜市立大医学部附属浦舟病院
石川 明子	
石川 治	群馬大学医学部,皮膚科学教室
石川 哮	熊本大学医学部,耳鼻咽喉科学教室
石川 泰浩	岡山大学医学部,内科学第二教室
石崎 達	
石田 啓一郎	燕労災病院
石田 裕子	神尾記念病院
石原 正健	
石橋 正	労働福祉事業団旭労災病院
泉 孝英	京都大結核胸部疾患研究所
伊勢 忠男	岩手県立胆沢病院,内科
井田 龍三	
井手 武	奈良県立医科大学,化学教室
伊藤 幸治	東京大学医学部,内科物理療法学教室
稲沢 正士	前橋赤十字病院,内科
稲津 佳世子	国立療養所南福岡病院
井波 修	藤田保健衛生大学医学部,公衆衛生学教室
稲水 惇	
乾 宏行	乾小児科内科医院
井上 洋西	岩手医科大,内科学第三教室
猪木 篤弘	吉備高原医療センター
猪熊 茂子	都立駒込病院,アレルギー膠原病科
囲畑 克朗	藤田保健衛生大学医学部,耳鼻科学教室
今泉 和良	名古屋大学医学部,内科学第一教室
今井 俊道	昭和大学医学部,内科学第一教室
妹川 史朗	浜松医科大,内科学第二教室
色川 正貴	(株)日立製作所日立総合病院

岩井 淳	
岩崎 栄作	同愛記念病院小児科
岩田 重信	藤田保健衛生大学医学部,耳鼻咽喉科学教室
岩田 全充	トヨタ記念病院,呼吸器科
岩永 知秋	国立療養所南福岡病院,呼吸器内科
岩本 逸夫	千葉大学医学部,内科学第二教室
植木 絢子	川崎医科大,衛生学教室
上田 厚	熊本大学医学部,衛生学教室
上田 宏	藤田保健衛生大学医学部,皮膚科学教室
宇佐神 篤	県西部浜松医療センター,耳鼻咽喉科
宇都宮 忠生	中央労働災害防止協会,労働衛生検査センター
梅田 博道	名駅前診療所保健医療センター
梅本 雅也	藤田保健衛生大学医学部,呼吸器・アレルギー内科
江沢 一浩	群馬大学医学部,内科学第一教室
江頭 洋祐	公立玉名中央病院
海老原 勇	労働科学研究所
大井 薫	
大石 光雄	近畿大学医学部,内科学第四教室
大川原 真澄	岩手医科大学,内科第三教室
大沢 純子	大沢皮膚科
大沢 雄二郎	
大城 一	遠江病院
太田 圭子	
大田 健	帝京大学医学部,内科学第二教室
大谷 尚子	藤田保健衛生大学医学部,公衆衛生学教室
大塚 正	大塚内科医院
大成 浄志	広島大学教育学部,教科教育科
大前 和幸	慶応大学医学部,衛生学公衆衛生学教室
大類 聡明	千葉大学医学部附属病院,皮膚科学教室
岡沢 明	昭和大学医学部,内科学第一教室
岡田 千春	国立療養所南岡山病院
岡田 哲朗	岡田内科
岡野 智治	
岡本 章一	
岡本 誠	南陽病院
小川 賢二	国立療養所東名古屋病院,呼吸器科
奥平 博一	東京大学医学部,内科物理療法学

奥田 稔	日本臨床アレルギー研究所
奥村 悦之	高知学園短大
小澤 尚彦	瀬戸健康管理センター診療所
鬼塚 黎子	国療宮崎東病院
小野 康夫	仙台オープン病院
小畑 秀登	済生会下関総合病院,呼吸器内科
鏡森 定信	富山医科薬科大学医学部,保健医学教室
香川 順	東京女子医科大学室,衛生学公衆衛生学教室
加古 恵子	藤田保健衛生大学医学部,呼吸器・アレルギー内科
笠原 正男	藤田保健衛生大学医学部,病理学教室
柏木 秀雄	国立療養所明星病院
加地 浩	産業医科大学生態科学研究所
加須屋 實	富山医科薬科大学医学部,公衆衛生学教室
片岡 葉子	大阪船員保険病院
片桐 修	岩手医科大学医学部,内科学第三教室
勝谷 隆	地御前勝谷医院
勝田 満江	渡辺内科医院
桂 載作	LCC原宿駅前クリニック
加藤 順子	池田回生病院
加藤 保夫	(財)岐阜県産業保健センター
金沢 卓也	サン内科外科病院
金谷 邦夫	うえに病院
金廣 有彦	岡山大学医学部,内科学第二教室
可部 順三郎	湯河原厚生年金病院
上平 知子	藤田保健衛生大学医学部,呼吸器・アレルギー内科
河合 健	慶応大学医学部
川口 英人	高槻赤十字病院
川崎 美栄子	耳原総合病院
河田 典子	岡山大学医学部,呼吸器・アレルギー内科
川見 正機	(財)労働科学研究所
木内 夏生	鬼怒川ゴム工業(株)
来生 哲	新潟大学医学部,内科学第二教室
岸川 禮子	国立療養所南福岡病院,耳鼻咽喉科教室
岸本 桂子	日清紡東京工場附属診療所
北村 和子	北村皮膚科医院
北村 賢文	大医会おりど病院
城戸 優光	産業医科大呼吸器科

木野 稔也	神戸逋信病院,内科
木村 郁郎	
木村 和陽	岡山大学医学部,内科学第二教室
木村 五郎	岡山大学医学部,内科学第二教室
木屋 俊夫	木屋内科医院
日下 幸則	福井医科大学,環境保健学教室
楠戸 何生哉	
工藤 宏一郎	国立国際医療センター,呼吸器科
国松 幹和	県立奈良医大,内科学第二教室
熊谷 睦	熊谷内科診療所
栗田 秀樹	藤田保健衛生大学医学部,衛生学教室
栗原 直嗣	大阪市立大学,内科
来嶋 安子	
桑原 英真	国立沼田病院,内科
小池 光正	医療法人大医会,日進おりど病院内科
小泉 一弘	小泉内科クリニック
高納 修	こうのう内科
小塚 雄民	国立大阪病院,皮膚科
古藤 直紀	岡山大学医学部,内科学第二教室
小西 一樹	仙台オープン病院
小林 節雄	
小林 敏男	前橋協立病院
小林 英樹	昭和大医学部
小林 仁	岩手医科大,内科学第三教室
小松 卓三	国分寺診療所
小松 平	横浜市立医科大学浦舟病院,皮膚科
小松 道俊	
小室 淳	小室医院
小森 義隆	(医) 宏潤会大同産業医学研究所
近藤 有好	国立療養所西新潟病院
近藤 忠徳	伊勢崎市民病院
近藤 裕恒	フアルマシア (株)
後藤 和弘	
後藤 基子	医療法人,岸医院
斎藤 勝剛	医療法人清幸会土肥病院
酒井 淳	九州健康総合センター
酒井 睦雄	酒井医院

榊原 博樹	藤田保健衛生大学,呼吸器・アレルギー内科
榊原 正純	榊原内科医院
坂本 芳雄	埼玉医科大学,呼吸器・アレルギー内科
篠川 真由美	新潟大学医学部,内科学第二教室
佐々木 聖	大阪医科大学,小児科学教室
佐竹 辰夫	
佐藤 篤彦	浜松医科大学,内科学第二教室
佐藤 一博	福井医科大,環境保健学教室
佐藤 成彦	独協医科大学,耳鼻咽喉科学教室
佐藤 元彦	藤田保健衛生大学,呼吸器・アレルギー内科
佐藤 祐司	佐藤内科医院
佐野 靖之	同愛記念病院
塩田 憲三	大阪労災病院
鹿内 喜佐男	鹿内内科医院
鹿庭 正昭	国立衛生試験所
信太 隆夫	国立相模原病院臨床研究部
實成 文彦	香川医大人間環境医学講座
斯波 明子	岩手医科大,内科学第三教室
柴田 英治	名古屋医科大学,衛生学教室
島 浩一郎	
島 正吾	藤田保健衛生大学,公衆衛生学教室
島田 均	独協医科大学,耳鼻咽喉科学教室
清水 俊男	群馬大学医学部,小児科学教室
清水 巍	金沢城北病院,呼吸器科
清水 正之	三重大学医学部,皮膚科学教室
清水 善男	
下田 照文	長崎大学医学部,内科学第二教室
庄司 昭伸	大阪回生病院,皮膚科
白井 敏博	富士宮北市立病院,内科
白井 正浩	天竜病院
白川 太郎	大阪大医学部,環境医学教室
新谷 良英	(医) 宏潤会大同病院
城 智彦	県立広島病院
末次 勸	藤田保健衛生大学,呼吸器・アレルギー内科
須貝 哲郎	池田回生病院,皮膚科
杉江 弘巳	
杉山 朝美	

須甲	松伸	東京大学医学部附属病院,内科物理療法学
須藤	守夫	盛岡友愛病院
洲脇	俊充	岡山大学医学部,内科学第二教室
妹尾	淑郎	妹尾耳鼻咽喉科医院
千田	金吾	浜松医科大,内科学第二教室
千田	嘉博	東邦ガス診療所
宗田	良	国立療養所南岡山病院
宗	信夫	宗耳鼻咽喉科医院
高木	弘巳	協立総合病院
高橋	功	高橋内科・皮膚科医院
高橋	清	国立療養所南岡山病院
高本	公	高本医院
竹内	康浩	名古屋大学医学部,衛生学教室
竹川	恵	
竹下	達也	大阪大学医学部,環境医学教室
武田	伸郎	碧南市民病院,耳鼻咽喉科
多田	慎也	岡山大学医学部,内科学第二教室
立川	壮一	藤田保健衛生大学,坂文種報徳会病院
田中	晃	独協医科大学,耳鼻咽喉科学教室
田中	健一	京都工場保健会
田辺	耕三	水島第一病院
谷口	正実	藤田保健衛生大学,呼吸器・アレルギー内科
谷藤	一生	谷藤内科医院
谷藤	幸夫	八戸赤十字病院,内科学第三教室
谷本	秀司	
谷脇	弘茂	藤田保健衛生大学医学部,公衆衛生学教室
田畑	正司	金沢医科大,公衆衛生学教室
玉置	嘉輝	華陽診療所
田村	昭彦	九州社会医学研究所
田村	昌士	盛岡繁温泉病院
田谷	禎増	桐生厚生病院,内科
高木	健三	名古屋大学医学部,内科学第二教室
千代谷	慶三	珪肺労災病院
土屋	智	国立療養所西群馬病院,内科
坪井	信治	坪井内科・呼吸器科医院
津谷	泰夫	近畿大学医学部,内科学第四教室
鶴谷	秀人	国立療養所南福岡病院,耳鼻咽喉科

寺西	秀豊	富山医科薬科大学医学部,公衆衛生学教室
十川	博	国立療養所南福岡病院,耳鼻咽喉科
徳山	研一	群馬大学医学部,小児科学教室
栃木	崇男	鴨池生協クリニック
富岡	真一	利根中央病院,内科
富岡	玖夫	東邦大医学部附属病院,内科
豊嶋	幹生	浜松医科大,内科学第二教室
鳥飼	勝隆	藤田保健衛生大学医学部,感染症・膠原病内科
鳥越	弘幸	鳥越内科
土井	一郎	群馬大学医学部,内科学第一教室
土橋	邦生	群馬大学医学部,内科学第一教室
内藤	健晴	藤田保健衛生大学医学部,耳鼻咽喉科学教室
内藤	龍雄	藤田保健衛生大学医学部,呼吸器・アレルギー内科
中川	武正	聖マリアンナ医科大学,難病治療研究センター
中川	秀昭	金沢医科大学,公衆衛生学教室
中澤	次夫	群馬大学医療技術短期大学部
中島	重徳	近畿大学医学部,内科学第四教室
中島	宏昭	昭和大学医学部,内科学第一教室
中野	秀彦	国立療養所西群馬病院,内科
中村	慎吾	常滑市民病院
中村	晋	貞松病院,内科・アレルギークリニック
中屋	重直	岩手医科大学,衛生学公衆衛生学教室
長岡	芳	藤田保健衛生大学医学部,衛生学教室
長坂	幸雄	近畿大学医学部,内科学第四教室
長門	宏	(医)長門莫記念会長門記念病院
長野	準	国立療養所南福岡病院
生井	聖一郎	大曾内科医院
成田	亘啓	奈良県立医科大学,内科学第二教室
新実	彰男	京都大学胸部疾患研究所
西浦	由里子	熊本大学医学部,内科学第一教室
西片	光	昭和大医学部,内科学第一教室
西谷	宣雄	大阪府中央労働事務所,勤労者健康サービスセンター
西田	有子	藤田保健衛生大学医学部,公衆衛生学教室
西原	修美	国立岡山病院
西脇	敬祐	国立名古屋病院,呼吸器科
根本	俊和	公立七日市病院
野上	裕子	国立療養所南福岡病院,呼吸器科

野口 英世	仁友病院
野村 茂	労働科学研究所
萩原 修	はぎわら内科医院
橋爪 一光	県西部浜松医療センター
橋本 哲盟	(株) 東芝三重工場
長谷川 真紀	国立相模原病院
服部 於菟彦	服部医院
花岡 知之	労働科学研究所
塙 光一	
浜田 朝夫	公立忠岡病院
浜本 龍生	藤田保健衛生大学医学部, 感染症・膠原病内科
早川 啓史	浜松医科大, 内科学第二教室
早川 律子	名古屋大学附属病院分院, 皮膚科
林 鷹治	たかの橋中央病院
林 留美子	愛知県春日井保健所
原 一郎	
原 耕平	長崎大学医学部, 内科学第二教室
馬場 廣太郎	独協医科大, 耳鼻咽喉科学教室
東 禹彦	市立堺病院
樋口 清一	岩手医科大, 内科学第三教室
久田 剛志	国立沼田病院, 内科
久永 直見	労働省産業医学総合研究所
平井 正志	国立療養所南福岡病院, 耳鼻咽喉科
廣瀬 邦彦	藤田保健衛生大医学部, 呼吸器・アレルギー内科
広瀬 隆士	国立療養所南福岡病院
広瀬 俊雄	仙台錦町産業医学健診センター
笛木 隆三	上武呼吸器科・内科病院
福島 千鶴	
福田 健	独協医科大, アレルギー内科
福田 玲子	桐生厚生病院, 内科
福岡 英記	高槻赤十字病院, 呼吸器科
福山 展	原町赤十字病院
福田 智子	岡山赤十字病院
藤井 勝實	東京社会医学研究センター
藤倉 輝道	日本医科大学第二病院, 耳鼻科
藤田 委由	(財) 放射線影響研究所病理疫学部
船越 光彦	千鳥橋病院

古川	博史	豊田地域医療センター
日置	辰一朗	洛和会音羽病院
北條	忍	公立富岡総合病院,内科
北条	貴子	
細川	まゆみ	日清紡(株),東京工場附属診療所
細田	浩	藤田保健衛生大学,坂文種報徳会病院
細田	裕	
堀江	健夫	群馬大学医学部,内科学第一教室
堀口	俊一	中労防大阪労働衛生総合センター
堀	俊彦	堀こどもクリニック
堀部	良宗	藤田保健衛生大学医学部,病理学教室
本間	誠一	本間医院
前田	志津子	岩手医科大,内科学第三教室
前田	昇三	群馬大学医学部,小児科学教室
前田	裕二	国立相模原病院,リュウマチ臨床研究部
牧野	茂徳	中央労働災害防止協会,労働衛生検査センター
牧野	莊平	独協医科大学,アレルギー内科
牧元	毅之	国立療養所西群馬病院,内科
増山	敬裕	熊本大学医学部,耳鼻咽喉科学教室
松井	茂	
松浦	達雄	恵光会原病院,内科
松崎	剛	東京大学医学部,内科物理療法学教室
松下	兼弘	藤田保健衛生大学医学部,呼吸器・アレルギー内科
松下	敏夫	鹿児島大学医学部,衛生学教室
松田	昌子	
松原	恒雄	
松山	隆治	市立札幌病院,内科学第二教室
真野	健次	帝京大学医学部,内科学第二教室
三浦	進	原町赤十字病院,内科
水野	普明	藤田保健衛生大学医学部,呼吸器・アレルギー内科
溝口	良順	藤田保健衛生大学医学部,病理学教室
美田	俊一	昭和大学医学部,内科学第一教室
道端	達也	総合病院水島協同病院
道又	秀夫	群馬大学医学部,内科学第一教室
道又	衛	道又内科小児科医院
湊	浩一	群馬大学医学部,内科学第一教室
南	晴洋	(財)三河保健予防協会

三家 薫	関西医科大学,皮膚科学教室
三宅 俊嗣	岡山大学医学部,内科第二教室
宮本 昭正	国立相模原病院
宮本 康文	あそか病院,アレルギー内科
三輪 正人	藤田保健衛生大学医学部,耳鼻咽喉科学教室
村山 尚子	(株) トーネック村山内科医院
室田 直樹	総合太田病院,内科
毛 暁全	大阪大学医学部,環境医学教室
毛利 英満	毛利医院
本橋 豊	前橋赤十字病院,内科
森 朗子	独協医科大,耳鼻咽喉科学教室
森川 利彦	三菱電機名古屋製作所
森田 寛	東京大学医学部,内科学物理療法学教室
森本 兼囊	大阪大学医学部,環境医学教室
森谷 春佳	藤田保健衛生大学医学部,呼吸器・アレルギー内科
諸橋 正昭	富山医科薬科大学医学部,皮膚科学教室
門馬 純子	国立衛生試験所安全性生物試験所,毒性部
八木 健	浜松医科大,内科学第二教室
安場 広高	高槻赤十字病院
山木戸 道郎	広島大学医学部,内科学第二教室
山口 恭平	松下電器健保組合,松下産業衛生科学センター
山崎 貢	藤田保健衛生大医学部,公衆衛生学教室
山崎 貢	名古屋中央卸売市場北部市場,食品衛生検査所
山下 五郎	博愛茂木病院
山下 義仁	国立相模原病院,臨床研究部
山田 文子	
山田 雅啓	山田皮フ科
山田 衛	桐生厚生病院
山本 紫	
油井 康雄	油井クリニック
由利 卓也	(財) 三河保健予防協会
横山 尚樹	藤田保健衛生大学医学部,耳鼻咽喉科学教室
吉澤 靖之	東京医科歯科大学,内科学第一教室
吉田 聡	藤田保健衛生大医学部,分子遺伝学
吉田 俊治	藤田保健衛生大医学部,内科感染症・膠原病学教室
吉田 博一	独協医科大,耳鼻咽喉科学教室
吉田 政雄	農村生活総合研究センター

吉田 稔	福岡大学医学部,内科学第二教室
吉村 俊雄	
我妻 義則	わがつまこどもクリニック
和田 昭彦	藤田保健衛生大学医学部,公衆衛生学教室

日本職業アレルギー学会会則

第一章 総 則

- 第一条 本会は日本職業アレルギー学会 (JAPANESE SOCIETY OF OCCUPATIONAL ALLERGY)と称する。
- 第二条 本会はわが国における職業および環境に起因するアレルギー疾患の調査、基礎的並びに臨床的研究、予防、治療の進歩、発展に寄与することを目的とする。
- 第三条 本会は前条の目的を達成するために次の事業を行う。
（１）年一回以上の学術集会（以下学会と称する）および学会総会（以下総会と称する）の開催
（２）会誌の発行
（３）その他、本会の事業目的を達成するために必要な事項
- 第四条 本会は事務局を群馬大学医学部第一内科内におく。

第二章 会 員

- 第五条 本会の趣旨に賛同し、所定の手続きを終えた者は、本会の会員となる。
- 第六条 本会に入会しようとする者は、評議員の推薦状及び所定の事項（所属、職、地位、専門、住所、氏名等）を記入して事務局へ申し込むものとする。
- 第七条 会員は別に定めた会費を納入し、定期総会、集会に出席し会誌の配布を受け、またその業績を本会の集会及び会誌に発表することができる。
- 第八条 会員で理由なく２年以上会費未納の場合は退会とみなすことがある。
退会を希望する者はその旨本会に通知する。その義務を怠り、又は本会の名誉を著しく毀損したときは、理事会の議により会員の資格を失うことがある。
- 第九条 本会に名誉会員、顧問、及び賛助会員を置くことができる。

第三章 役員

- 第十条 本会に次の役員を置く。
会 長 １名

理事長 1名
理事 若干名
評議員 若干名
監事 2名

第十一条 会長は本会を代表し総会及び学術集会の運営にあたり評議員会、及び総会の議長となる。会長の選考は理事会で推薦し、評議員会の議を経て総会で決定する。その任期は前期総会終了時に始まり、当期総会終了時に終わる。

第十二条 (1) 理事は会長を補佐し本会の総務、財務、編集等の業務を分担する。評議員は評議員会を組織し本会にかかわる諸事を協議、決定し総会の承認を得る。監事は会務の監査を行う。

(2) 理事及び評議員の任期は3年、互選によって選出することとする。また再任を妨げない。

(3) 理事長は理事会の議長となる。その任期は3年とし再任を妨げない。

(4) 理事会、評議員会は半数以上の出席（委任状を含む）を必要とする。議決は出席者の過半数により決める。

第四章 財 務

第十三条 本会の経費は次の収入による。

- (1) 会費
- (2) 賛助会費
- (3) 寄付金
- (4) その他の収入

第十四条 会費は年額5,000円とする。

第十五条 本会の会計年度は毎年4月1日に始まり翌年3月31日に終わる。

第十六条 本会の予算及び決済は監事の監査を受けた後、理事会、評議員会の議を経て承認をうける。

第五章 集 会

第十七条 会長は年一回以上、総会及び学会を招集する。

付 則

1. 本会則は平成5年7月24日より施行する。
2. 本会則の改正は理事会、評議員会にはかり総会の承認を求める事とする。

歴代会長氏名、学術集会開催および開催年月日

職業アレルギー研究会

回数	会長	開催地	開催年月日
第1回	七条小次郎	群馬	昭和45年8月8日
第2回	光井庄太郎	岩手	昭和46年7月19日
第3回	宮地一馬	三重	昭和47年7月15日
第4回	宮本幸男	広島	昭和48年7月20日
第5回	石崎 達	栃木	昭和49年7月19日
第6回	奥田 稔	和歌山	昭和50年7月25日
第7回	小林節雄	群馬	昭和51年7月23日
第8回	塩田憲三	兵庫	昭和52年7月22日
第9回	長野 準	長崎	昭和53年7月21日
第10回	島 正吾	愛知	昭和54年7月20日
第11回	赤坂喜三郎	福島	昭和55年7月18日
第12回	信太隆夫	神奈川	昭和56年7月17日
第13回	中村 晋	大分	昭和57年7月16日
第14回	中島重徳	奈良	昭和58年7月15日
第15回	宮本昭正	東京	昭和59年7月20日
第16回	城 智彦	広島	昭和60年7月19日
第17回	牧野荘平	栃木	昭和61年7月18日
第18回	中川俊二	兵庫	昭和62年7月17日
第19回	笛木隆三	群馬	昭和63年7月15日
第20回	可部順三郎	東京	平成1年7月21日
第21回	石川 哮	熊本	平成2年7月20日
第22回	佐竹辰夫	静岡	平成3年7月19日
第23回	木村郁郎	岡山	平成4年7月24日

日本職業アレルギー学会総会

回数	会長	開催地	開催年月日
第1回	中澤次男	群馬	平成5年7月21日
第2回	末次 勸	愛知	平成6年7月21日
第3回	伊藤幸治	東京	平成7年7月21日
第4回	森本兼曩	大阪	平成8年7月18日
第5回	松下敏夫	鹿児島	平成9年7月

謝辞

本大会を開催するにあたり、次の企業より多大の御援助を賜りました。ここに記して感謝の意を表します。

第4回日本職業アレルギー学会総会
会長 森本 兼曩

アストラジャパン株式会社
エーザイ株式会社
三共株式会社
ダイジェット工業株式会社
大鵬薬品工業株式会社
日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
ファルマシア株式会社
藤沢薬品工業株式会社
持田製薬株式会社
株式会社山清

(50音順)

[広告掲載一覧]

アスゲン製薬株式会社
アストラジャパン株式会社
三共株式会社
大鵬薬品工業株式会社
東京田辺製薬株式会社
日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
ファルマシア株式会社
北陸製薬株式会社
株式会社山清

(50音順)

日本職業アレルギー学会雑誌

第4巻1号（第4回学術集会総会プログラム）

平成8年7月5日発行

OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL ALLERGY

vol.4 No.1 July 1996

編集：第4回 日本職業アレルギー学会会長 森本兼曩

発行：第4回 日本職業アレルギー学会事務局 （代表）森本兼曩

〒565 大阪府吹田市山田丘2-2 大阪大学医学部環境医学教室

TEL 06-879-3922 FAX 06-879-3923

印刷：阪東印刷紙器工業所

〒553 大阪市福島区玉川 3-6-4

TEL 06-443-0936 FAX 06-443-1684