



NPO
花粉症・鼻副鼻腔炎治療推進会

Therapeutic Promotion Society for Pollinosis and Rhinosinusitis

VOL.2

www.hanamizu.jp

ご挨拶

NPO 花粉症・鼻副鼻腔炎治療推進会 「パンフレット(第2号)」の刊行によせて

平成25年10月16日に認可を得て正式に設立されました特定非営利活動法人 花粉症・鼻副鼻腔炎治療推進会(以後 NPO)も1年余が経過しました。この間、同年11月の設立総会、本年2月の第1回花粉症市民講座、7月の第1回理事会および総会、8月のNPOホームページの本格立ち上げ(<http://hanamizu.jp/>)と比較的順調に歩みを進めて来られたと思います。これもひとえに本NPOの趣旨をご理解いただき温かいご支援をいただき支えていただいた皆様方のお蔭です。有り難うございます。

ところで、当NPOの活動の柱の1つとして、「ホームページのコンテンツを充実して、啓蒙活動や皆様のお役に立ちたい」というのがあります。まだまだ途上ですが、①市民の皆様役に立つ情報、②学術的な研究会活動、調査・研究活動(特に当NPOが支援しているもの)のお知らせなどを中心に、動画なども取り入れて見て楽しくわかりやすくするなどの工夫にもチャレンジしつつより充実させていきたいと思っております。

最近、ネット社会ということで、国政選挙の選挙運動までインターネットを中心に宣伝活動や運動が行われる時代となり、書籍やチラシといったいわゆる「紙媒体」の活用は退潮傾向と言われています。当NPOとしても、ホームページの充実が活動の柱ですが、1年に1回、花粉症市民講座でお配りするテキストも兼ねましてこのようなパンフレットを刊行して参りたいと思っております。

今後とも、花粉症や鼻副鼻腔炎対策を通じて皆様にお役にたち、「社会貢献」としての成果をあげていきたいと考えておりますので何卒宜しくご支援お願い申し上げます。

平成27年1月10日

特定非営利活動法人
花粉症・鼻副鼻腔炎治療推進会
理事長 大久保公裕



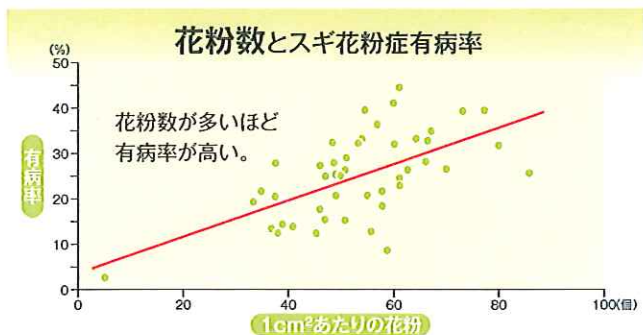
スギ花粉飛散の多寡や時期に影響する気象・気候条件

掲載は村山貢司氏(気象業務支援センター)ならびに田辺三菱製薬(株)のご厚意による

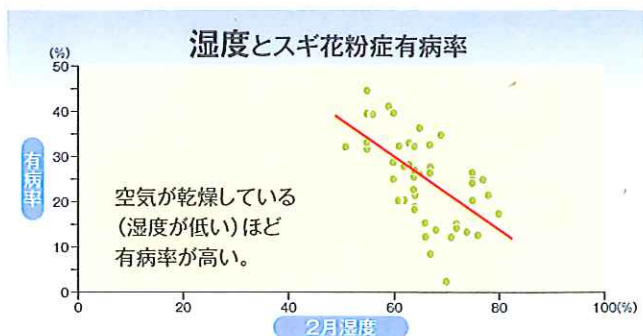
スギ花粉症の症状は、その年の花粉の飛散量により大きな影響を受けます。飛散花粉量が多くなると有病率は上がります。そこで、花粉の飛散開始時期や飛散量を予測することは、予防をする上で大変重要な情報となります。では、どういったことで、以上のような予測は可能なのでしょうか。スギやヒノキの花粉量やその飛散のタイミングは、夏の日照時間や気温、飛散直前の湿度などの気象・気候条件に大きな影響を受けます。ただし、前のシーズンに飛散花粉量が多かった次の年には少なくなる傾向があります。これらの2つの条件から予測をすることになります。以下にもう少しわかりやすく図表を使ってご説明します。花粉対策ABCも是非参考にしてください。

花粉予想を参考に「花粉対策ABC」…

- ①毎日の花粉情報に注意する。
- ②花粉飛散時には、できるだけ窓を開けない。
- ③外出時には、マスクやメガネをし、花粉を払いやすいコートを着るなど、花粉をからだにつけない工夫をする。
- ④帰宅したら、衣類の花粉を払い落とし、洗顔やうがいをする。

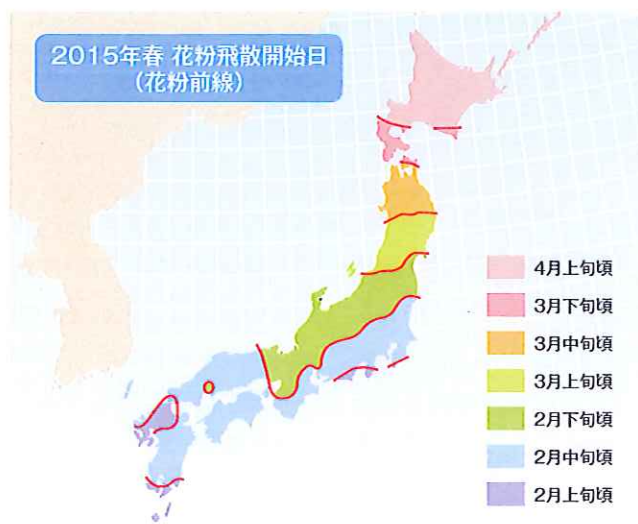


2008年に行われた調査ではスギ花粉症の有病率は全国平均で26.5%と4人に1人以上がスギ花粉症だと考えられています。地域によっては40%以上の所もあります。有病率が高い地域では、花粉数が多い、春先の空気が乾燥している、花粉が飛散する期間が長いという特徴がありました。



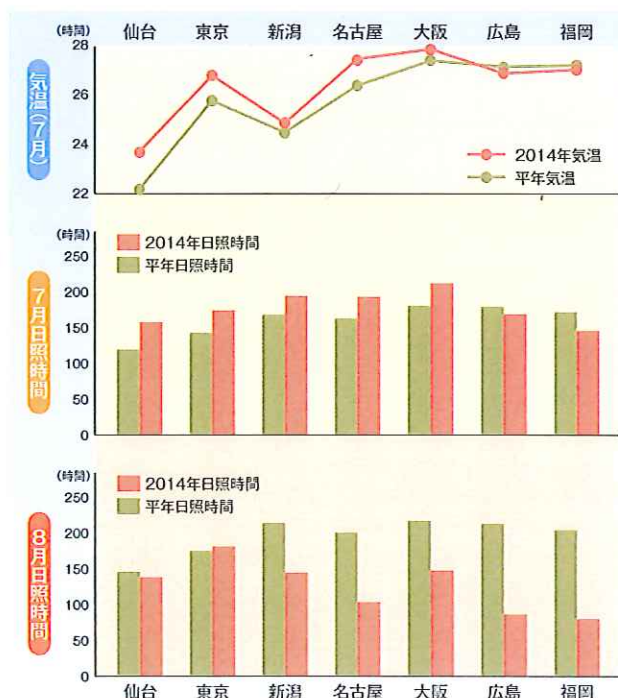
花粉飛散開始時期

2015年の冬から春にかけての気温は変動が大きいものの、ほぼ平年並みに推移すると予測されています。このため、2015年のスギ花粉の飛散開始は全国的に例年並みになる見込みです。温暖化の影響で気温が上昇傾向にあり、1月末に飛散が始まる地域もありそうです。



2014年夏の気温・日照時間

花粉量に大きな影響を与える夏の気象で7月の気温はほぼ平年並みでした。また、日照時間は7月はほぼ同じが東日本でやや多くなりましたが8月の日照時間は平年に比べると少ない傾向がみられました。



アレルギー週間「第2回 花粉症市民講座」

花粉症の重大症状と治療最前線

【主催】特定非営利活動法人(NPO)花粉症・鼻副鼻腔炎治療推進会

花粉症の季節が近づいてきました。症状がひどくなると日常生活にも影響を与えかねません。

正しい知識をもって対処するために、今年の花粉予測や食事による予防策など、

役立つ情報を専門家を交えて紹介します。

日時 2015年2月11日(水・祝) 13:00~15:00

会場 都市センターホテル 6階 601号 東京都千代田区平河町2-4-1

プログラム

- 13:00 開会の挨拶
大久保公裕 (NPO 花粉症・鼻副鼻腔炎治療推進会 理事長)
- 13:05 第1部
基調講演「花粉症、鼻呼吸障害、睡眠障害」
【講師】松根彰志 (NPO 花粉症・鼻副鼻腔炎治療推進会 事務局長)
【司会】宮本昭正 先生 (公益財団法人 日本アレルギー協会 理事長)
- 13:45 第1部 終了
- 13:50 第2部
基調講演「免疫療法のわかりやすいお話」
【講師】大久保公裕 (NPO 花粉症・鼻副鼻腔炎治療推進会 理事長)
【司会】宮本昭正 先生 (公益財団法人 日本アレルギー協会 理事長)
- 14:40 第2部 終了
- 15:00 閉会



【司会】

宮本昭正

日本臨床アレルギー研究所所長、新橋アレルギー・リウマチクリニック院長、
国際アレルギー・臨床免疫学会の会長、日本アレルギー学会の理事長などを歴任。

喘息、内科、アレルギー、呼吸疾患、リウマチ・膠原病が専門分野で多方面で活躍している。

第1部 基調講演「花粉症、鼻呼吸障害、睡眠障害」



【講師】

松根彰志

NPO 花粉症・鼻副鼻腔炎治療推進会 事務局長

1984年 鹿児島大学医学部医学科卒業、1988年鹿児島大学大学院医学研究科修了

1988年～1990年 ピッツバーグ大学(アメリカ合衆国、ペンシルバニア州)留学

日本医科大学武蔵小杉病院 臨床教授 耳鼻咽喉科部長

日本アレルギー学会 代議員 日本鼻科学会 代議員

日本耳鼻咽喉科感染症・エアロゾル学会 代議員 など

花粉症の症状は、くしゃみ、鼻水、鼻づまりが3主徴といわれていますが、これに目のかゆみ、のどのイガイガ等が主な症状として有名です。最近、いろいろな作用点をもつお薬が医療の現場で使えるようになり、症状を抑える効果が期待できるだけでなく眠気などの副作用もあまりないようになりました。しかし、鼻づまりはなかなか頑固でこうした治療でも十分な効果があげられず最終的に耳鼻咽喉科での手術治療になることもあります。そして、鼻づまりは鼻で息ができない「鼻呼吸障害」の原因となります。

確かに、鼻で息ができなくても口で息ができるわけですが、本来ヒトは鼻で呼吸を行い、口では飲食や言葉を発するというのが基本であり本来の姿です。「鼻呼吸障害」があるがために口呼吸を続けていると、口の中やのどの乾燥の原因となり、のどの痛みを引き起こします。また、睡眠時のいびきや睡眠障害の原因ともなります。これが一定の程度に達すると「睡眠時無呼吸症候群」という病気なることもあります。「睡眠時無呼吸症候群」は決して肥満とだけ結びついているわけではないのです。睡眠障害は、昼間の眠気や集中力の低下直結し、会議や授業中の居眠り自動車運転事故をはじめとする、仕事や学校生活での作業効率、安全性、学習効果に悪影響を確実に及ぼします。更には、高血圧、不整脈などの循環器疾患や脳血管障害、糖尿病といった代表的な「生活習慣病」の発症リスクを高め、それらに対する治療効果を低下させます。

小学校入学前後では、鼻の奥にあるアデノイドと呼ばれる扁桃の1つが大きくなり、鼻からのどにかけての部分の塞いだり狭くすることがあり、花粉症を含めたアレルギー性鼻炎による「鼻呼吸障害」がもっと深刻になります。これは、小児における重大な睡眠障害を引き起こす典型的なパターンの1つです。その結果、学校生活で落ち着きのない態度や問題行動に結びつくこともあります。これらは、まわりのおとなが気を付けてあげることにより、予防できるあるいは治療できる病気なのです。

第2部 基調講演「免疫療法のわかりやすいお話」



【講師】

大久保公裕

NPO 花粉症・副鼻腔炎治療推進会 理事長

1984年 日本医科大学 卒業、1988年 日本医科大学大学院修了

1989年～1991年 アメリカ国立衛生研究所(NIH)留学

日本医科大学大学院 医学研究科 頭頸部・感覚器科学分野教授

日本耳鼻咽喉科学会 代議員

日本鼻科学会 理事

日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会 理事

日本アレルギー学会 常任理事

第63回日本アレルギー学会秋季学術大会(2013年、東京)会長

花粉症は誰もが認める増加している病気です。ある調査によると全国平均では15.6%で地域別の有病率では東北13.7%、北関東21.0%、南関東23.6%、東海28.7%、北陸17.4%、甲信越19.1%、近畿17.4%、四国16.9%、中国16.4%、九州12.8%で北海道、沖縄はごく少ない有病率でした。2011年の来年は観測史上今まで最も花粉飛散が多かった2005年に匹敵する花粉飛散がありました。今後も花粉飛散は増加の傾向ですので、毎年のケアが必要です。

まずセルフケアとしてマスク、めがねで原因の花粉を少しでも体の中に入れないようにする努力が大事です。また外出から帰ってきたら洗顔で花粉を取り去ることも有用です。目に入った花粉も洗い流しましょう。また悪化の因子であるストレス、睡眠不足、飲みすぎなどを抑えることが必要です。医師による治療としては、第2世代抗ヒスタミン薬、抗ロイコトリエン薬などの内服薬や点鼻薬、点眼薬、そして局所ステロイド薬の点鼻薬、点眼薬が組み合わせられます。これらの薬剤を上手に使い分ければ、花粉が多い年でも約6割の患者さんが大きな副作用もなく、高い効果と良いQOLを保ったまま花粉飛散の季節を過ごせることが分かっています。また、花粉の飛び始めから治療を開始する「初期療法」が有効であることが証明されています。

減感作療法は今はアレルギー免疫療法とも呼ばれ、花粉の抽出液を、最初は薄くしたのから注射して、少しずつ濃度を上げて注射し、花粉に対する防御する免疫を獲得させる方法です。さらに昨年10月からの舌下免疫療法のように安全で効果の高い新しい免疫療法の出現により、花粉症の治癒の割合がさらに増加することが期待されます。セルフケアと医師、薬剤師による治療を含め、花粉症の季節を快適に過ごせるよう努力してみてください。

NPOホームページ(<http://hanamizu.jp/>)の「トピックス」記事について

第1回花粉症市民講座でパネリストとして登場していただきましたお2人の先生方のお話がとても好評でしたので、それぞれの先生方に当NPOホームページ(<http://hanamizu.jp/>)「わかりやすく役立つお話」

をシリーズものとして投稿していただいています。

お2人の先生方の第1回目の記事をここでご紹介します。毎月1つずつ新しいお話が追加され、平成27年3月まで続きます。ご期待ください。

気象と花粉症



村山 貢司

気象予報士、一般財団法人気象業務支援センター専任主任技師、東京都花粉症対策検討委員会委員、NPO花粉情報協会顧問、環境省で全国の花粉予報を担当

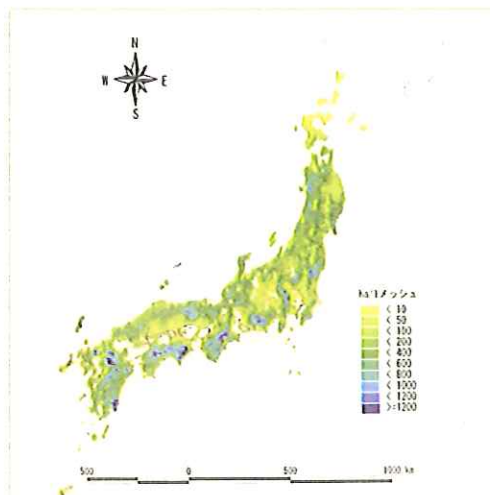
スギ花粉症の人は年々増加しており、原因として大気汚染や食生活の変化が言われています。しかし、一番の原因は飛散するスギやヒノキの花粉が多くなったことでしょう。図は全国のスギとヒノキの分布で、スギは全国におよそ450万ha、ヒノキは250万haも植林されています。一時、花粉シーズンに北海道や沖縄に避難のための旅行をするという企画がありましたが、図を見ると北海道の北部まで行かないと花粉から完全に逃れることができません。

気象予報士の立場からスギ花粉の飛散予報を日本で始めてからまもなく30年になります。きっかけはスギ花粉症の発見者である齋藤洋三先生が雑誌「気象」に書かれた花粉症の原稿を読んだことでした。齋藤先生はその中で「詳しいことは分らないが花粉の量や多くなる時期は気象に影響されている」と書かれていました。先生をお尋ねして、気象が影響しているのなら予報ができるのではないかと話すと「観測された花粉のデータを上げるから調べてみなさい」と応援していただきました。

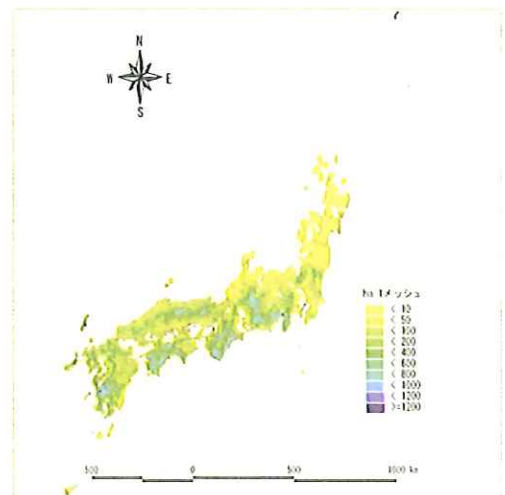
花粉のデータを調べてみると、夏が猛暑になると翌年の花粉が多くなり、逆に冷夏の場合は翌年の花粉が少なくなることが分りました。気象のデータの中では夏の日照時間や気温との関係が大きく、この関係から夏が終わると翌年春の花粉数の予測を出せるようになりました。また、花粉がいつごろから飛び始める

かは、1月から2月上旬の気温が大きく影響していることも分り、飛散開始日の予想も可能になりました。現在は、シーズンの花粉の総飛散量、飛散開始日、ピークの時期、終了の時期など様々な花粉に関する予測を出しています。

ただ、花粉の飛散開始日は1平方cmあたりの花粉数が連続して1個以上になった最初の日という定義があり、それ以前にまったく花粉が飛ばないというわけではありません。東京都のホームページには毎日の花粉数が掲載されていますが、その中に0.3個、0.6個などの表示があります。花粉を顕微鏡でカウントするときには3.24平方cmのカバーガラスをかけています。この中に花粉が1個あれば1平方cmあたり0.3個に、2個あれば0.6個になるわけです。仮に1平方mに換算すると、飛散開始日とは1平方mあたり1万個の花粉ということになります。0.6個では定義上の飛散開始になりませんが、1平方mに6000個もの花粉が観測されている計算になります。飛散開始日までに花粉症を発症する人は、東京都内ではおよそ15%にもなっています。2015年の花粉数は例年より多くなりそうですから、毎年早い時期に発症する人は、花粉情報で0.3個とか0.6個という数字をみたらすぐに予防対策をとった方がよいでしょう。



日本におけるスギ林の分布



日本におけるヒノキ林の分布

花粉症改善を目指す食生活



竹内富貴子

株式会社カロニクダイエツスタジオ主宰。
女子栄養短期大学講師、
NPO法人「良い食材を伝える会」理事、
野菜等健康生活協議会評議委員を務める。

今年の2月に行われた市民講座でもお話ししましたが、私自身も15年ほど前から花粉症です。仕事柄食事と体調管理には気を付けていますが、仕事などのストレスと、趣味のゴルフで花粉を大量に浴びたのが、発症の原因だったように思います。

薬を飲めば治まるレベルですし、今年はくしゃみが多少出ましたが、薬を飲まずに、花粉症のシーズンを終えられました。ですから、ちょっと自信を持って皆さんにも私の食生活・生活習慣をお勧めしてもいいと思っています。

花粉症が多くなった食生活の要因としてよく挙げられるのが、

1. 食の欧米化
2. 肉中心の高エネルギー・高タンパク質
3. 調理済み食品・加工品や外食をよく利用する
4. 不規則な食生活
5. 朝食を食べない

などです。私の食生活にはあてはまるものはありませんが、発症した当時はコンビニなどのメニュー開発の仕事をしていたので、かなり食べていました。今は、外食をすることはありますが、コンビニや市販のお惣菜・インスタント食品などは、全く使いません。その他私が日頃気を付けていることは

1. 3食規則正しく食べる
2. 朝食にヨーグルトと牛乳を必ず摂ります
3. 野菜をたっぷり摂ります。厚生労働省では、1日350g（緑黄色野菜120g以上、残りを淡色野菜で）の野菜摂取をすすめています。私は1日400~450g（緑黄色野菜250g以上）の野菜を摂るようにしています。プラスくだもの200g以上です。
4. おかずは魚中心です
5. 標準体重が維持できるように、適正なエネルギーにしています。食事量を減らすのではなく、体を動かし、しっかり食べても太らないようにしています。
6. お酒は飲みますが、タバコは吸いません
7. 市販のお惣菜やコンビニはほとんど使いません

8. 積極的に体を動かすように心がけています

基本的には1日30分以上歩くこと。2年前から気功を教わりはじめ、そろそろ一人でも家でできるようになってきました。ゴルフをするときには、カートになるべく乗らず、歩くようにしています。

9. 夜更かしをせず、できるだけ決まった時間に寝て、決まった時間に起きる

10. ポジティブに楽しく

笑うことは免疫力を高めるのに効果があります。作り笑いでもいいのだそうです。(図1)

11. ストレスを上手に解消する

ストレスは様々な弊害(図2)があります。カルシウム・ビタミンCをしっかり摂って抵抗力をつけるだけでなく、趣味などで気分転換を

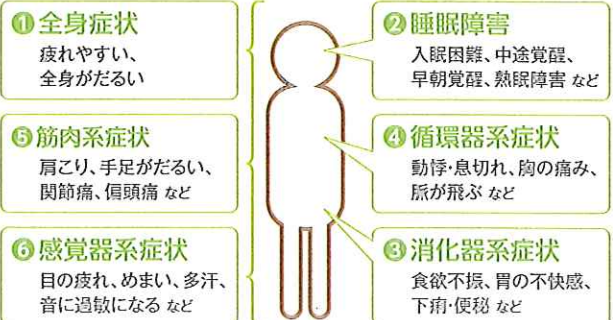
などです。まとめてみると、大変なことのように見えますが、手間のかかることは何もやっていません。ポイントは体内リズムを整え、体内の免疫機能の大半を占める腸を健康に保てるようにしています。花粉症の改善に効果があることが証明されている食事療法はまだありませんから、免疫力を高め、健康管理ができる食生活を送り、ストレスを上手に解消していけるように心がけましょう。食生活の改善は、花粉症だけでなく、様々な効果を期待できますが、薬と違ってすぐに効果が出るものではありません。ですから、無理なく続けられることから始め、継続してみてください。私も、薬を飲まずに来年の花粉の季節が過ごせるように頑張ります。

笑いの健康効果 (図1)

- ◎免疫力アップ
- ◎自律神経の安定
- ◎腹筋や横隔膜が鍛えられ便通も改善
- ◎ストレス解消&癒し効果
- ◎アルファ波が多く現れて集中力がアップ
- ◎NK細胞が活性化→がんの予防効果
- ◎血糖値を調整→糖尿病にも効果
- ◎ホルモンバランスを改善



ストレス状態の兆候 (図2)



1. 就学前後の小児を対象としたスギ花粉症に対する

「ロイコトリエン受容体拮抗薬」の初期療法の有効性に関する検討

花粉の本格飛散期の前に、早めに薬物治療を開始する「初期療法」の有効性は既に広く認められていますが、小児の中でも就学前後の小児への臨床現場での有効性は、検討されてきませんでした。そこで、大学病院と地域の開業医療機関との連携（神奈川アレルギー疾患を考える会）で、平成 25 年、平成 26 年の 2 シーズンに渡って検討を行いました。その結果、就学前後の小児で「ロイコトリエン受容体拮抗薬」による初期療法は有効であるとの結論を得ました。

①平成 25 年のスギ花粉症—スギ花粉飛散量は例年より多めでした—のデータ報告

平成 25 年 11 月 第 63 回日本アレルギー学会秋季学術大会（東京）

平成 26 年 1 月 神奈川アレルギー疾患を考える会 講演会（横浜）

②平成 26 年—スギ花粉症は例年より少なめでした—のデータを加えた 2 シーズンを通じた検討結果の報告

平成 26 年 12 月 第 1 回総合アレルギー講習会（横浜）で公表

現在、一部データは解析中ですが、2 シーズンを通じた検討結果として学術論文として投稿準備中です。

2. 神奈川気道炎症病態研究会を本年から支援開始

花粉症・アレルギー性鼻炎や副鼻腔炎などの鼻、副鼻腔の炎症やアレルギーと気管支喘息、気管支炎などの呼吸器の炎症やアレルギーと高率に合併したり、相互に影響し合うことが分かっています。そこで、神奈川県内のいくつかの大学病院の耳鼻咽喉科、呼吸器内科を中心に「神奈川気道炎症病態研究会」を結成して平成 24 年より共同で「病態研究」にフォーカスをあてた勉強会、講演会をセミクロズドで行ってきました。平成 26 年 10 月に第 3 回を開催した際、世話人会にて当 NPO が支援することが了承されました。

こうした研究会の支援活動も当 NPO の重要な仕事と考えています。こうした研究会での内容も、今後ホームページなどで紹介していけたらと考えています。

3. 花粉問題対策事業者協議会の2014年「秋季フォーラム」への参加

花粉症問題対策事業者協議会とは？(<https://www.kafunbusiness.org/>)

「国民病・花粉症」への対策は、もはや一企業、研究機関、行政だけでなせることではありません。各分野への事業者、研究団体、省庁が一丸となって対策を見出していく課題であり、「オールジャパンで花粉問題対策に取り組む」ことを旗印に、様々な活動を展開しています。事務局は、NPO 産学連携推進機構（理事長 妹尾堅一郎氏 <http://www.nposangaku.org/>）内にあります。

同協議会で企画、当NPOの大久保公裕理事長が賛同し、12月3日に都内で開催されました「秋季フォーラム」に参加し、産官学での取り組みを進める同協議会との今後の連携の可能性について前向きに検討することになりました。

スギ花粉症に対する舌下免疫療法の医療機関での実施に関するお知らせ

平成26年10月8日に発売となった、スギ花粉症に対する舌下免疫療法用、舌下液「シダトレン(商品名)」(鳥居薬品)による治療が全国の多くの医療機関で開始されています。

(舌下免疫療法の詳細は、当NPOホームページ <http://hanamizu.jp/>、TOPICS 花粉症最新の治療「舌下免疫療法」をご覧ください。)

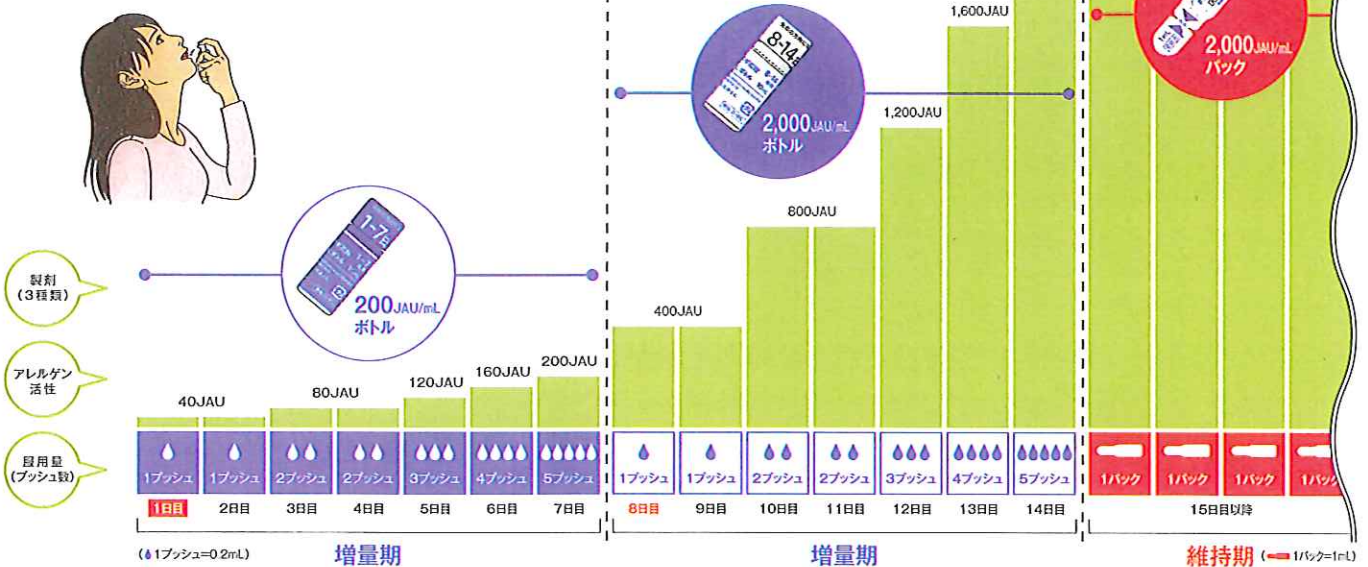
この治療では、下図のごとく舌下液を毎日、患者さんのご自宅で、ご自身の手で少量から増量していただき(増量期)2週間後には維持量に達します。(維持期)そして、良好な効果を高い確率で得る為に、2~3年はお続けいただきたいと考えています。

スギ花粉の本格飛散期間中と増量期は重ならないようにすることが、安全性の観点から重要です。そこで、シダトレン発売後、多くの施設で開始された「舌下免疫療法」も維持期の患者さん以外は、スギ花粉症の時期を迎えるにあたって休止時期になっています。

スギ花粉症の舌下免疫療法は、スギ花粉の飛散が終了する5月~6月に再開されます。再開の時期の詳細については、地域や医療機関によって異なりますのでお問い合わせ願います。

シダトレンの服用方法

- 1日1回、舌下に滴下し、2分間保持した後、飲みこむ。
- その後5分間は、うがい・飲食を控える。
※家族の居る場所や日中の投与が望ましい。



- 初回投与は、医療機関でスギ花粉非飛散期に行ってください。※維持期初期までをスギ花粉飛散前までに実施することが望まれます。
- 本剤の投与により、アレルギー反応に基づく副作用、特にショック、アナフィラキシー等の発現のおそれがあること、また発現した際の対処法について患者さん等に対して十分に説明し、理解を得た上で使用を開始してください。

「アレルギー週間」と「鼻の日」

◆ 2月17日～2月23日 「アレルギー週間」 日本アレルギー協会

日本アレルギー協会(財団法人)により1995年(平成7年)以来、毎年2月17日～2月23日を「アレルギー週間」とすることが定められました。石坂公成先生がIgE抗体を発見し、米国のアレルギー学会で発表された2月20日を「アレルギーの日」と制定し、その前後1週間(毎年2月17日～23日)を「アレルギー週間」として様々な活動を行っています。

東京でのアレルギー週間中央講演会をはじめ、全国の支部で一般の方を対象に様々な催しを行っています。

◆ 8月7日 「鼻の日」 日本耳鼻咽喉科学会

日本耳鼻咽喉科学会では、1961年(昭和36年)以来、毎年8月7日を「鼻の日」と制定して鼻疾患に対する啓発を行っています。制定当時は副鼻腔炎(蓄膿症)の患者さんが多く、社会生活や学業に大きな影響を与えていたので、この疾患の早期発見、早期治療を勧めることを目標にしていました。副鼻腔炎は、軽症化の傾向にありますが、依然、頻度としては多い疾患です。幸い薬剤の進歩や内視鏡手術の普及により治癒率が向上しています。一方、スギ花粉症などのアレルギー性鼻炎は、近年さらに頻度が上昇しており、国民病とまでいわれるようになってきました。また、においの障害は生活の質(QOL)と関連して大きな問題ですが、まだまだ社会的認知が十分でない状況です。

謝 辞

多くの企業様、団体様に「特定非営利活動法人(NPO)花粉症・鼻副鼻腔治療推進会」の活動をご理解、ご賛同いただき、アレルギー週間「花粉症市民講座」の開催、ホームページの開設と運営等ご支援いただいております。ここに心よりお礼を申し上げますとともに感謝の意を込めまして、お名前を掲載させていただきます。(50音順)

今後とも尚一層のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

特定非営利活動法人 花粉症・鼻副鼻腔炎治療推進会
理事長 大久保公裕

岩井化学薬品

MSD

小野薬品工業

杏林製薬

協和発酵キリン

グラクソスミスクライン

サノフィ

大正富山医薬品

大鵬薬品工業

第一三共

田辺三菱製薬

ツムラ

東京鼻科学研究所

鳥居薬品

日本新薬

モリタ製作所

平成26年12月末日現在

**NPO 花粉症・鼻副鼻腔炎治療推進会
パンフレット第2号**

編集責任者 松根彰志(事務局長)

U R L <http://hanamizu.jp/>

印 刷 2015年1月25日

印 刷 所 エヌピーエフ株式会社(東京都港区)

U R L <http://www.npfros.co.jp>