

さくら

NPO 法人相模原アレルギーの会
 〒252-030 相模原市南区相模大野 3-3-2bono
 相模大野サウスモール 3 階ユニコムプラザ
 さがみはら シェアードオフィス 2
 TEL : 042-745-8801 FAX : 042-745-8821
 メール:allergy-kai@sagamihara-allergy.org
 HP:https://sagamihara-allergy.org

第 29 回講習会

「子ども達のための食物アレルギー教室」

国立病院機構相模原

臨床研究センター

食物アレルギー室長

佐藤 さくら先生



この号には

1 頁：第 29 回講習会

5 頁：エピペンをもっと知る

7 頁：医師のつぶやき 紫衣事件の再来？専門医
制度に思うこと

8 頁：報告：お知らせ

と理解していただければ良いと思います。どんな症状がでるのかというと（下の図）様々な臓器に症状がでるのが食物アレルギーの特徴です。呼吸が苦しかったり目や鼻の症状がでたりしますが、多くは皮膚に湿疹がでます。またお腹が痛くなったり、気持ちが悪くなったり、ひどいと全身に症状がでて意識がなくなることもあります。実は食物アレルギーはいくつかのタイプに分かれています、主な食物アレルギーは IgE 抗体が関与している IgE 依存性型の病気で、その中でも大きく 4 つのタイプに分かれています。

① 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎

赤ちゃんの頃の湿疹がなかなか治らないというお子さんたちの中には食物アレルギーが隠れていることがあります。赤ちゃんの頃の湿疹の原因がすべて食べ物のアレルギーとは限りませんが、治りにくい湿疹には食物アレルギーが関係していることがあります。

② 即時型症状

離乳食が始まり赤ちゃんが食物を食べると蕁麻疹がでる即時型症状のタイプに移行していきことがあります。多くの場合、原因になっている食べ物を食べて 2 時間以内に発症すると言われています。食物を食べた後に 2 時間以内で症状が出た場合は、食物が関与した症状かと疑った方がいいです。逆に 2 時間経過をみても何もなければおそらく大丈夫ということです。

③ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

食物依存性運動誘発アナフィラキシーは食べただけでは症状がでないのが特徴です。小麦の運動誘発ア

* 食物アレルギーってなあに？

皆さんこんにちは。相模原病院の小児科佐藤です。皆さんの前でお話ができる大変良い機会をいただいたなと思っています。普段私たちが診察室の中でお話できるのは短い時間内ですので、必要な情報を患者さんやご家族に届けることができているのかなと思っています。直接やり取りの時間があると普段疑問に思っていることとかが解決できるかと思ひますし新しい情報をここで知っていて欲しいと思ひます。今日はお子さんたちも参加していることなので、できるだけお子さんにも理解できるようなスライドを準備しています。

1. 食物アレルギーとは？

食物アレルギーは食べ物が原因になっている病気

食物アレルギーはどのような症状がでるのですか？

呼吸の症状

- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- のどや胸が締め付けられる
- 咳
- 息がしにくい
- ゼーゼー、ヒューヒュー

目・口・鼻の症状

- 目のかゆみや充血、まぶたの腫れ
- くしゃみ、鼻水、鼻づまり
- 口の中の違和感、唇の腫れ

皮膚の症状

- かゆみ
- じんま疹
- 赤くなる
- 腫れる（むくむ）

消化器の症状

- 腹痛
- 吐き気、嘔吐
- 下痢

全身の症状

- 意識がない
- 意識もうろう
- ぐったり
- 尿や便を漏らす
- 脈が触れにくい
- 唇や爪の色が青白い

アナフィラキシーと診断されていると、うどんやラーメンを食べただけでは症状がおきません、そこに運動が加わって初めて症状が出ます。小さいお子さんには出ることはなく、10代から20代が発症のピークといわれています。お子さんの場合は、給食後昼休みに遊んでいたから初めて症状がでたり、部活動の最中に症状がでたりするケースがあります。原因になっているもので1番多いのが小麦ですが、甲殻類や、最近では果物なども発症してくる方がいますので注意が必要です。

④ 口腔アレルギー症候群

口腔アレルギー症候群は新鮮な果物や野菜を食べると口の中が痒くなったり、唇、舌が腫れたりするタイプです。花粉症が関係していると言われていています。カバノキ科花粉に関係した口腔アレルギー症候群が多く、関東ではハンノキの花粉に感作されている人がバラ科のモモとかリンゴとかサクランボなどの果物を食べて症状が出るのが多いです。アナフィラキシーの様なひどい症状は少ないですが、アナフィラキシーを起こすタイプもありますので注意が必要です。

今日話をするのはこのアレルギーです。食物アレルギーの原因になっている食べ物は日本ではまず卵、2番目には牛乳、3番目には小麦でしたが、最近変わってきました。最新の調査では卵、牛乳、ナッツ類に代わりました。その中でも特にくるみアレルギーが増えているというのがわかっています。平成29年の調査では卵、牛乳、小麦の次にくるみが4番目に上がってきています。ナッツ類のアレルギーにも注意が必要です。

乳児期に発症した食物アレルギーは一般的には自

ナッツ類にも注意！

即時型食物アレルギーによる健康被害に関する全国実態調査

平成26年度調査			平成29年度調査		
第1位	鶏卵	35.0%	第1位	鶏卵	34.7%
第2位	牛乳	23.3%	第2位	牛乳	22.0%
第3位	小麦	12.5%	第3位	小麦	10.6%
第4位	ピーナッツ	5.6%	第4位	クルミ	5.2%▲
第5位	イクラ	3.9%	第5位	ピーナッツ	5.1%
第6位	エビ	2.9%	第6位	イクラ	3.8%
第7位	キウイ	2.0%	第7位	エビ	2.5%
第8位	クルミ	1.6%	第8位	ソバ	1.8%
第9位	ソバ	1.5%	第9位	カシューナッツ	1.7%▲
第10位	大豆	1.2%	第10位	大豆	1.6%
第11位	カシューナッツ	1.1%	第11位	キウイ	1.6%
第12位	バナナ	0.8%	第12位	バナナ	0.8%
第13位	カニ	0.8%	第13位	ゴマ	0.6%

平成27・30年度 食物アレルギーに関連する食品表示に関する調査研究事業

02. 食物アレルギーの診療

口腔アレルギー症候群(OAS)

摂取直後に口腔内のかゆみ、唇や舌の腫れなど、口腔・咽頭の症状を認める病態
発症機序からみると、PFAS(花粉-食物アレルギー-症候群)に相当することが多い



●最近このタイプの食物アレルギーが増えています。

▽新生児・乳児食物蛋白誘発胃腸症

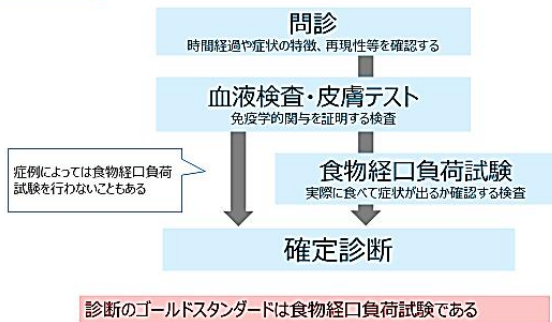
新生児期赤ちゃんから離乳食をスタートしたぐらいの年齢の方にお子さんが多くみられ、上記の4つのタイプとは少し異なり、IgE抗体が関係していないタイプと考えられています。吐いたり、下痢をしたりする症状がでます。最近注目されているのは離乳食をスタートしたお子さんたちが卵黄を食べて繰り返し嘔吐をするケースで、消化管のアレルギーだったという人が増えています。

IgE依存性の食物アレルギー

然によくなると言われ、多くのお子さんたちは小学校になるまでにはよくなります。ただそれぞれのお子さんによっては原因になる食物でも治りやすい、治りにくいという違いがあります。

食物アレルギーの診断

食物アレルギーはきちんと診断をしていくことがとても大事です。そのために病院に受診し正しい診断を受けて、どの食べ物を食べないようにするか決めていきます。診断する際に一番大切なのは問診です。お父さんやお母さんからの情報を元にして原因になっている食べ物を絞っていきます。病院にかかる時はどんな食べ物を食べたのか、食べた量はどのくらいだったのか、具体的に聞き出します。後は症状の再現性を確認します。同じものを食べて症状がでたり、でなかったりすると食物アレルギーではない可能性もあります。これまで食べたことがあるのか初めて食べた物なのか、どういう調理形態だったのか。生だったのか、火を通したのか、そういう情報を主治医の先生に教えてもらえると検査がしやすくなります。疑わしい食べ物を絞ったら血液検査や、皮膚テストでIgE抗体を持っているのか確認します。皮膚テストはアレ

02. 食物アレルギーの診療
診断方法

アレルギーの原因になっている液を皮膚に垂らし、その後、針で皮膚も傷をつけます。15分くらい待って大きく腫れれば陽性、腫れなければ陰性となります。皮膚テストは検査用のエキスを無くても果物に直接針を刺して検査をすることなどもできます。血液検査や皮膚テストで調べているのはアレルギー特異的 IgE 抗体です。ただ IgE 抗体が陽性でも、食べられることが結構あり

02. 食物アレルギーの診療

食物経口負荷試験

食物アレルギーが疑われる食品を摂取し、症状の有無を確認する検査

食物経口負荷試験の目的

①食物アレルギーの確定診断

疑わしい食物を摂取 ⇒ 症状が出るか確認

②安全摂取可能量の決定

③耐性獲得の確認

アレルギーのある食物を摂取
⇒ 現在食べられる量またはアレルギー寛解の確認

食物アレルギー-診療ガイドライン2021

ますので、疑わしい食べ物を食べて症状がでるかどうかを調べなければなりません。

食物アレルギーをよく知らないお医者さんは、今まで食べられた食物でも検査で陽性だと食べられませんかよと指導してしまうことがあります。間違った診断です。陽性でも食べられることがあると覚えていてください。診断がつかない時は食物経口負荷試験をします。食物経口負荷試験は必ず病院で行い、症状がでたときに対応できるようにお医者さんや看護師さんが見ているところで食べてもらいます。

負荷試験には目的がふたつあります。ひとつは

診断のために、疑わしい食べ物がある時や何が原因かわからなかった時におこします。もう一つは食べられるようになっているかを調べるために行います。卵アレルギーと診断されても、お子さんの年齢が大きくなったのでどれくらい食べられるようになったか調べるのです。これを安全摂取可能量の決定といいます。負荷試験で症状がでなければ、「これくらい食べても大丈夫なので家でも食べて良いです」とお家での食事について指導していきます。

2. どうやって治療するの？

食物アレルギーと診断をしたら、原因になっている食べ物は食べないように指導しますが、正しく診断しないとたくさんのお食事を除去しなくてはいけません。お子さんの場合栄養が足りなくなり、お父さんやお母さんの食事の仕度も大変になります。本当に除去しなければならぬものを指導していくというのが私たちの役目です。(下記の図)の“念のため”“心配だからやめましょう”という指導はしません。

原因食物でも、症状が誘発されない“食べられる範囲”までは食べることができます。負荷試験でも話しましたが、最近は診断された後にどれくらい食べられるようになったかを負荷試験で確認しています。具体的な量を食べられる範囲まで食べる。むしろ食べられるところまで積極的に食べた方が早く治るのではないかと考えられています。むやみに完全除去を続けることはお勧めしていません。

日本では法律で加工食品にはアレルギー表示をす

食物アレルギーの治療・管理

正しい診断に基づいた必要最小限の原因食物の除去

必要最小限の除去とは

- 1) 食べると症状が誘発される食物だけを除去する。
“念のため”、“心配だから”といって、必要以上に除去する食物を増やさない。
- 2) 原因食物でも、症状が誘発されない“食べられる範囲”までは食べることができる。
“食べられる範囲”の量を除去する必要はなく、むしろ食べられる範囲までは積極的に食べるように指示することが望ましい。

ることが決められています。えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生の 7 品目は表示が義務付けられています。それ以外にも特定品目に準ずる 21 品目はできるだけ表示するように推奨されています。最近くみアレルギーは増えている現状を反映して、消費者庁もこのくみ特定 7 品目に加えていく方向で進められています。こういったことを確認して毎日の食事管理をしてもらいます。

アナフィラキシーの治療

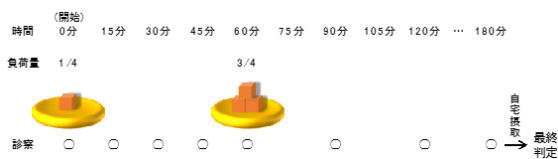
- ▶ 助けを呼び人を集める
- ▶ 呼びかけに反応がなく呼吸がなければ心肺蘇生を行う (AEDを準備する)
- ▶ 仰向けにして、足を上げる。
 - ・急に起こしたことをきっかけに症状が悪化することがある。
 - ・嘔吐や呼吸が苦しい場合は楽な体位にする。
- ▶ 症状に応じてエピペン®の投与を行う
- ▶ 救急要請を行う(119番通報)



小児アレルギー学会: 食物アレルギー診療ガイドライン 2016
食物アレルギー緊急時対応マニュアル(東京都)

食物経口負荷試験はどんな検査ですか？

相模原病院小児科での実際の食物負荷試験の方法(一例)



柳田 紀之, 今井 孝成, 佐藤 さくら, 海老澤 元宏.
食物経口負荷試験における摂取方法の検討. 日小ア誌 2015;29:181-191

私たちが負荷試験で得られた情報を患者さん達に還元してどこまで食べていいですよと指導していきます。卵でしたら 20 分の 1 の量だったら症状が出ない人もいます。陰性だったら食べられる範囲をお家で食べられるように指導します。それがクリアできたら少し増やして負荷試験をおこない階段を上るようにアレルギーがよくなるのを確認していきます。最終的には右側の除去解除にいけばよいと指導します。

3. 症状がでた時はどうしたらよいの？

アナフィラキシーとはアレルギーの症状で一番重篤な状態と理解してください。ここには難しい言葉が書かれていますが、お医者さん向のガイドラインでここに書かれた基準で満たしたものがアナフィラキシーだと診断するという定義が決められています。大まかには 2 つの臓器に症状がでたら、例えば呼吸器で咳の症状がでたりして、皮膚で全身が赤くなりほぼアナフィラキシーに該当すると考えます。でもアナフィラキシーの中には複数の臓器にでず、いきなり血圧がさがったり非常にお腹が痛かったりするような消化器に症状がでます。一概に二つの臓器と思わなくていいです。このような重篤なアレルギー症状がでたらアドレナリンの注射 (エピペン) を使います。お家や、外出時、学校などでアナフィラキシーになった時は保護者の方や先生が対応しないといけません。まず初めに助けを呼び、人を集めます。エピペンを持っている

ときはエピペン投与が一番大事になっていきます。エピペンを投与したら救急車を呼びます。エピペンは一般的には 15 キロ以上で処方可能です。エピペンを使わないといけない症状として表のような 13 個の症状があげられています。この 13 個の症状はぜひ覚えていただき、こういった症状がでたらエピペンを使ってください。

05. 緊急時の対応

アナフィラキシーとは

アナフィラキシーの定義

アレルゲン等の侵入により、複数臓器に全身性にアレルギー症状が惹起され、生命に危機を与え得る過敏反応

①と②のいずれかを満たした場合にアナフィラキシーと考えられる

WAO Anaphylaxis Guidance 2020



日本アレルギー学会Anaphylaxis対策委員会 アレルギー-2021;70:1211-1234

05. 緊急時の対応

一般向けエピペン®の適応

アナフィラキシーと診断された場合または疑う場合には、直ちにエピペンを使用する。(日本アレルギー学会 アナフィラキシーガイドライン)

消化器の症状	繰り返し吐き続ける	持続する我慢できない強いおなかの痛み	
呼吸器の症状	喉や胸が締め付けられる	声がかすれる	犬が吠えるような咳
	持続する強い咳き込み	ゼーゼーする呼吸	息がしにくい
全身の症状	唇や爪が青白い	脈を触れにくい・不規則	
	意識がもうろうとしている	ぐったりしている	尿や便を漏らす

日本小児アレルギー学会

食物・蜂毒アレルギーの方や
関わる全ての方を支えるアプリ「マイエビ」

エピペンの適正使用、疾患啓発を目的とした患者さんやご家族、教職員等向けのアプリ



アレルギーの症状は全部が全部アナフィラキシーということではありません。もう少し軽い症状がでますよね。お医者さんから様々なお薬をもらっているとおもいます。一番多いのは抗ヒスタミン薬をもらっているケースが多いと思います。大体は蕁麻疹、鼻水とかアレルギーを抑える抗ヒスタミン薬を処方されていると思います。日本では様々なお薬がでています。ジェネリックとかもでていきますので、主治医の先生から飲

pdf/zenbun1.pdf

相模原病院に通院している人には小さいリーフレットを配っています。エピペンとかお薬をとかをセットでもっていただけるといいと思います。こちらは病院のHPからダウンロードできます。

https://sagamihara.hosp.go.jp/pdf/iryu/supports_manual_allergic.pdf 「マイエビ」私が監修したアプリですのでよければ使ってください。(まとめ：荒川)



症状出現時の主な治療薬

抗ヒスタミン薬						
薬品名	クラリチン	アレジオン	アレロック	ジルテック	ザイザル	アレグラ
商品名	クラリチンシロップ	アレジオン5mg	アレロック	ジルテック	ザイザル	アレグラ
剤形	錠剤	錠剤	錠剤	錠剤	錠剤	錠剤
作用	アレルギーの原因となる物質の作用を抑え、症状を改善させる飲み薬					
使い方	中等症以上の症状または軽症でも症状が続くときに飲ませる					
ステロイド薬			気管支拡張薬			
薬品名	プレドニン	リンデロン	薬品名	メプテン	サルタノール	アイロミール
商品名	プレドニル	リンデロン	メプテン	サルタノール	アイロミール	アイロミール
作用	炎症やアレルギー症状をゆっくり抑える副腎皮質ホルモン(ステロイド)の薬		気管支を広げ呼吸を楽にする吸入薬補助具(石図)を用いる場合がある			
使い方	中等症以上の症状に用いる		中等症以上の呼吸の症状がある時に使う			

んでねと言われたらものは一度確認してください。最初にアレルギー症状がでたら抗ヒスタミン薬が処方されると思います。場合によっては経口ステロイドや気管支拡張剤をケースもあると思いますのでそれぞれ使い方を確認してください。だいたい抗ヒスタミンで効かない場合は病院に受診を考えた方がよいですが。場合によってはステロイド薬の追加をしてもらって家で診てもらっている場合もあります。この機会にもう一度お薬の確認をしてみてください。

東京都の食物アレルギー緊急時対応マニュアルはアレルギー症状が出た時の対応について役立つ資料です。ぜひダウンロードして使用してください。
<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/allergy/>

エピペンをもっと知る

～つぼみの会について～

佐藤さくら先生の講演に次いでエピペン®の講習会に入る前に、どの段階でエピペンを打つ必要があるのか、クイズを出していただきました。具体的な場面の映像を見ながら、子ども達も手を挙げて参加しました。エピペンを打つタイミングは、『アレルギー症状の重症度評価と対応マニュアル(国立病院機構相模原病院小児科作成)』が目安となります。しかし、現実の場面では症状に明確な区切りがないことに加え、急激に症状が進行していく可能性を考慮し、これらの表と照らし合わせながら、「迷ったら打つ」姿勢が大切であることを再認識しました。もし、間違ってもエピペンを打ってしまっても、大きな副作用はないので、人命救助を優先できるよう周知したいところです。

続いて、練習用のエピペンを用いて使い方の確認をしました。針が1.5~1.8cmあるため、ズボンの上からでも打つことが可能であること、振り下ろすのではなく大腿外側に当ててから強く押し付けること、液が注入されるので数秒間数えてから抜くなどの基本手技

を確認しました。

また、空のペットボトルを用いて、実際に本物のエピペンを打つ練習をしました。皆さん打ったことがないので最初はこわごわでしたが、いざという時のため



佐藤先生のエピペン講習
つぼみの会が目指すもの



つぼみの会は、食物アレルギーのお子さんとその親御さんのための会です。食物アレルギーは、毎日の自宅での負荷治療、経口負荷試験のための入院や外来定期通院、給食提供が困難なときの代替弁当作り、外出制限、家庭内でのアレルゲンへの配慮等々、家族の生活全体に大きな影響を及ぼし、精神的な負担も大きくなります。このように子育て中の孤立感を強めやすい状況にあることに加え、アレルゲンや程度による個性が高く、周囲からの理解や共感を得ることが難しいという側面もあります。だからこそ、同じ経験や困難を抱える親御さんが、安心して話すことができ、お互いに共感できる繋がりを大切にしたいと考えております。

親子で練習をしました。「打ったときのエピペンの跳ね返りが強いから、しっかり持たないといけない」「動かないように、足を押さえる人も大切」と、実感できた貴重な体験でした。

例えば、園や小学校との連携、兄弟児や友達との関係、祖父母や親戚との関わり等、周囲の方々の理解や協力をどう得ていくかという問題。また今回の講演会のテーマでもあった自己理解と自立に向けた心構えといった成長段階に応じた課題。そのような事柄に対し、親御さん同士が各々の経験や情報を共有しながら、一緒に寄り添う温かさがつぼみの会の強みです。

また、災害時には食物アレルギーのお子さんは、公共の備蓄食品や炊き出しでは十分な配慮を得ることが難しい場合も多く、避難所の環境でアトピーや喘息の悪化等、集団生活ではそのような危険と隣り合わせとなります。そのため、普段から家庭内での災害用備蓄がより一層重要となるとともに、地域での頼れる仲間の存在は欠かせません。

もし、周囲に悩まれている方がいらっしゃったら、ぜひ「つぼみの会」をご紹介します。

(記：高梨)

アナフィラキシーへの対応

①状況把握と連絡 → ②エピペン注射 → ③救急受診

①状況把握と連絡
 仰向けにして呼吸・循環の確認
 息をしているか確認
 心臓が動いているか確認
 助けを呼ぶ
 エピペンの準備や救急車の要請を依頼する
 なるべく早く場所を離れない
 役割分担する
 □観察/記録/管理
 □準備(内服薬・エピペン)
 □連絡(救急車・家族・病院)
 □誘導(周囲の人や救急車など)

②エピペン注射
 利き腕でペンの中央を持ち、青色の安全キャップを外す
 カバーキャップをあげる 安全キャップを外す
 太ももの付け根と膝の中央のやや外側に垂直に、オレンジ色の先端をゆっくり強く押しつけ注射する
 「カチッ」と音がしてから数秒間押しつける 膝の上からでも可
 エピペンを太ももから抜き取り、オレンジ色のカーが伸びているのを確認
 押がいていない場合、再度押しつける

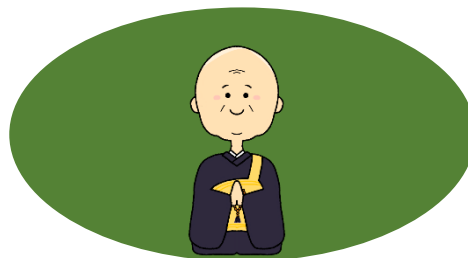
③救急受診
 仰向けにして救急車待つ
 仰向けにして30cm程度足を高くする
 呼吸が弱いときは少し上体を起こす
 吐いている時は顔を横向きにする
 救急車で医療機関を受診
 必ず救急車で医療機関を受診する
 学校、幼稚園、保育所職員による緊急時のエピペン使用は責任が問われにくいと考えられる
 講習時に出席したアレルギー対応の学校・園・施設に
 緊急時に出席したアレルギー対応の学校・園・施設に
 アレルギー重症度の重症度評価と対応マニュアル
 学校、園、施設、保育所職員による緊急時の
 エピペン使用は責任が問われにくいと考えられる
 講習時に出席したアレルギー対応の学校・園・施設に
 緊急時に出席したアレルギー対応の学校・園・施設に

アレルギー症状の重症度評価と対処法

重症度	軽症 (下記の1つでもあれば)	中等症 (下記の1つでもあれば)	重症 (下記の1つでもあれば)
皮膚	□ 部分的な赤み、ぼつぼつ □ 軽いかゆみ □ くちびる・まぶたの腫れ	□ 全身性の赤み、ぼつぼつ □ 強いかゆみ □ 顔全体の腫れ	
消化器	□ 口やのどのかゆみ・違和感 □ 弱い腹痛 □ 吐き気 □ 嘔吐・下痢(1回)	□ のどの痛み □ 強い腹痛 □ 嘔吐・下痢(2回)	□ 繰り返す吐きけける □ 持続する強い嘔吐(嘔吐できない) □ おなかの痛み
呼吸器	□ 鼻水、くしゃみ	□ 喉が出る(2回以上)	□ のどや胸が締め付けられる □ 声がかすれる □ 力がつかないような咳 □ 持続する強い呼吸困難 □ せーせーする呼吸 □ 息がしにくい
全身		□ 顔色が悪い	□ 唇や爪が青白い □ 脈を触れにくい不規則 □ 意識がもうろうとしている □ ぐったりしている □ 尿や便を漏らす
エピペン	□ エピペンを準備	悪化 □ 治療後も症状が続く・重症と 速うと時はエピペンを使用	悪化 すぐにエピペンを使用
薬	□ 30分続けば薬を飲ませる	□ 薬を飲ませる □ 呼吸器の症状があれば気管支拡張薬を吸入する(処方がある場合)	
受診対応	□ 5分ごとに症状を観察 □ 1時間続けば医療機関を受診	□ 5分ごとに症状を観察 □ 医療機関を受診	□ おおむねの姿勢にする □ 救急車で医療機関を受診



つぼみの会挨拶 高梨さん

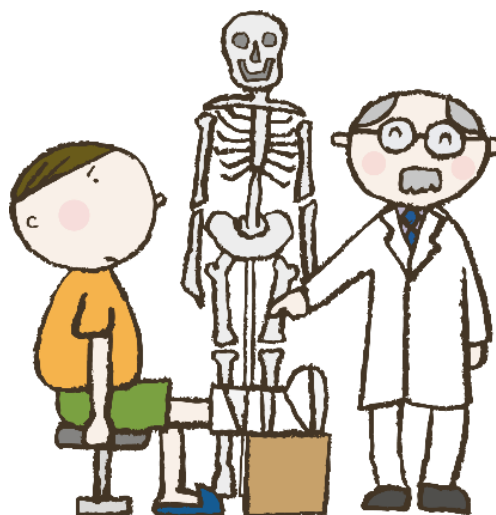


最近、アレルギー学会において、専門医制度の改定が行われ 2022 年 4 月から実施予定でしたが、制度を運用する専門医機構から突然中止の話が出て、2022 年 7 月現在で棚上げになっています。この件に関わったときに、紫衣事件を思い出しました。

アレルギーは全身に症状が出るので、アレルギー学会は内科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科など様々な専門を持つ医師、研究者が集まることで成り立っています。専門医機構の言い分は、こうした臓器横断的な領域では専門医の基盤が大切であり、基盤学会として妥当なのは内科で、その他の領域の学会が基盤学会になるのは認められない、というものです。

そもそも専門医機構が問題視した内科以外の各学会の専門医制度は、専門医機構自身が認可したものです。それに、アレルギー診療に必要な知識技術は、アレルギーに係わる医師が一番よくわかっています。どの領域も大切で、内科だけでは成り立ちません。アレルギー専門医の称号を認めるのに、それまで専門医機構と何年もやり取りを行ったうえで、アレルギー領域に係わる医師の総意としてこのやり方が良いとなったものを、なぜ土壇場で否定するのか、私には理解できません。今、学会内では新しい委員会が立ち上がり、機構と再度の折衝をする体制を整えています。江戸時

代の紫衣事件は、大騒ぎした挙句、結局は元のやり方に戻りました。令和の専門医制度はどうなるのでしょうか？アレルギー専門の医師を育てる、という本筋から離れなければよいが、と心配しています。



医師のつぶやき (21)

紫衣事件の再来？ 専門医制度に思うこと



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)

江戸時代初期に、紫衣事件という出来事がありました。江戸幕府は、朝廷寺社の統制を取るために諸法度を出していましたが、その中で、悟りを得た高僧に天皇が与えた紫衣を幕府が剥奪する、という事件が起きました。幕府が定めた項目を満たさない僧侶は悟ったとは認めない、というのが幕府の言い分で、反発した大徳寺の沢庵禅師など何人もの僧侶が流罪になりました。天皇から政治を委託された幕府が天皇の権威を否定するのは筋が通らないと、当時の後水尾天皇が譲位するきっかけにもなりました。

★お知らせ

第 30 回講習会のお知らせ

「鼻アレルギー、花粉症の正しい知識」

講師：国立病院機構相模原病院耳鼻科医長

鈴木 立俊先生

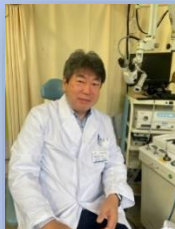
日時：11月26日（土曜日）

時間：13時50分～16:00時（予定）

場所：ユニコムプラザミーティングルーム 4

参加費：無料

明細はチラシをご覧ください。



★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、患者のニーズに応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。



★活動報告

アレルギー学会への出店報告

第 71 回アレルギー学会へ、アレルギー患者の声を届ける会の 1 団体として出展してきました。



10月7日～9日国際フォーラム

★患者の声を届ける会

当会含む団体のアレルギー疾患患者団体が 6 月 14 日厚生労働省へ「専門医制度への要望書」を提出いたしました。



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

“健康”という名の“しあわせ”を守りたい

鳥居薬品株式会社
〒103-8439 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

「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/
お客様サービスセンター ☎0120-86-1914