

## 「アレルギー科」の悩み

国立病院機構東京病院

副院長

庄司 俊輔

私事ながら20年近く「アレルギー科」を標榜して診療を行っています

国民の半数が何らかのアレルギー疾患を有しているといわれる昨今ですので、「アレルギー科」の需要は確実に増加しています。これに応じるように、「アレルギー科」の看板は全国至る所に見られます。自由標榜制ですので、どの科の先生が掲げても問題ありません。

しかし、「アレルギー科」を標榜していると、想定外の患者さんも受診されます。例えば、「内科に行ったら、どこも悪くないからアレルギー科に行くよう言われた」とか「いくら検査してもわからないからアレルギーだろうと言われた」等々です。患者さんの訴えは実に多彩で、テレビに出てきた「不定愁訴外来」はそのまま「アレルギー科外来」にも当てはまります。なかには「私のアレルギー症状は、隣の家から何か撒かれているせいに違いない」といった物騒なものまであります。近くの小平にある精神・神経研究センターに紹介状を書くことも少なくありません。

さて、本来の「アレルギー科」の診療すべき疾患の話についてです。上記の「アレルギーかどうかかも怪しいアレルギー疾患」は別にして、「アレルギー科」としては、どんなアレルギー疾患もすべて診療できることがとても重要です。しかし、私自身も「アレルギー科」を名乗る以上すべてのアレルギー患者さんを治療したいのですが実際にはそうもいきません（もともとは呼吸器内科医です）。それでもできる限りの診断と治療に努めますが、どうしても手に負えない場合（例えば重症のアトピー性皮膚炎）などは、アレルギー疾患に関心と造詣のある皮膚科医に紹介するようにしています。

現在、専門医制度が大きく変わろうとしています。アレルギー専門医も新制度に移行するわけですが、これまでのアレルギー専門医との大きな違いがひと

つあります。実はこれまでのアレルギー専門医は、アレルギー専門医（内科）とかアレルギー専門医（皮膚科）とか、括弧付きだったのですが、新制度では「アレルギー専門医」として括弧が外れます。ますますあらゆるアレルギー疾患全般の専門家にならなければいけません。実際には皮膚科の先生が喘息発作を診るのは不可能で、上にも書いたように、私のような内科医が重症のアトピー性皮膚炎の治療するのも困難です。

現在私は日本アレルギー学会で専門医関係の仕事をさせてもらっていますが、学会の考える新しいアレルギー専門医の研修では、実習を重視してどの診療科の先生にも喘息の呼吸機能や皮膚のパッチテストの研修をしてもらい、修得すべき単位として必修化を考えています。そして現在アレルギー学会が年1回行っている実習重視の「総合アレルギー講習会」などの研修会も、回数を増やすと同時に全国各地で行い、専門医志望者が全員参加できるように工夫したいと思います。

さて、日本専門医機構は、新しい「専門医」について、「神の手と呼ばれるような卓越した技能の持ち主」ではなく「患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師」としています。新しいアレルギー専門医あるいは「アレルギー科」は、「どんなアレルギー疾患も診療できる医師」（total allergistとも呼ばれます）ではなく、アレルギー疾患全般にわたる「標準的治療」を行った上で、より適確な指導とアドバイスをを行い、時にはさらに専門医制の高い医療機関に紹介できる能力を有する医師であろうと思います。

新しいアレルギー専門医が育って行くにつれて、「アレルギー科の悩み」も少しずつ解消されていくと期待されます。残念ながら「不定愁訴外来」の要素は残るでしょうが・・・