



新型コロナウイルスが感染症としてだけでなく、世界経済も混乱させ、政治にも大きな影響をもたらしています。医療機関も、院内感染が起こらないようにと戦々恐々としています。感染は、飛沫感染と接触感染で起り得ます。飛沫感染とは、感染者の飛沫(くしゃみや咳、つばなど)と一緒にウイルスが放出され、他の方がそのウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染します。接触感染とは感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつきます。他の方がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で口や鼻を触ると粘膜から感染します。実際には、感染者は周囲の人に殆ど感染させていないと報告されています。

問題となるのは、高齢者・病者・免疫力の弱い人が感染すると重度の症状になること、治療薬がないこと、症状が無くても感染している人がいて感染をもたらすこと、公衆衛生が整ってなく医療施設が十分でない地域で感染が起ると抑えられなくなるなどです。そういう面で、「自分は罹っても重症になることはない」と楽観して感染し、他の免疫力の弱い人に感染させてしまうことに注意をしなければなりません。

以前から、感染症の人を他の病気の人と一緒に待合室に入れ、空気清浄機もなく営んでいる医療機関が気になりました。今回は、善意で診察したら、コロナウイルス感染者だった、という場合の医療機関の支援が不十分であると思います。医師法第19条では「正当な事由がなければ患者からの診療の求めを拒んではならない」とあるからです。特措法では、新感染症発生時には、一般の医療機関では診療を行わず、患者を集約して診療を行う、とありますが、実際には新感染症かどうかを診療しなければわからないわけです。

当院としてはオンライン診療を積極的に進めていくつもりです。保険診療では対象となる病気は糖尿病・高血圧・脂質異常症などの生活習慣病で、症状が安定している方に限られます。また、原則3か月に1回の対面診療が必要となります。条件が厳しく殆どの診療が無理なので、自由診療となることをご了承下さい。ウイルス感染を危惧して来院できない方も、相談してください。対応枠を増やしていくつもりです。大事なことは、なにもせずに悩んではいけないということです。困難に対して、コツコツと対応していけば、少しずつ改善すると思います。

事務長 柏崎久雄

感染症で受診される方へ

発熱やくしゃみ・咳症状のある方、水ぼうそう等伝染性疾患の方は、入口、待合室・診察室、会計の流れが異なります。また、トイレ後のハンドソープによる手洗いに協力ください。

★ 入口

正面入口横の中央通路のインターホンを押して下さい。

★ 待合室・診察室

2階の、第二待合室です。

★ 会計

疾患によっては、廊下会計となる場合があります。

ヨーゼフのキャンペーン

(5月13日(水) 正午まで)
C1000、オリーブ葉、C○Q10

聖書を読む会

4月14日(火)13時40分~14時
当院待合室にて行います。

- * 新型コロナウイルスの感染が警戒されています。院内に入る前にマスクを付け、入り口に置いてあるアルコール消毒薬で手を十分に殺菌してください。また、熱がある場合には、決して待合室に入らず、通路側のインターフォンでご連絡ください。感染症室に直接ご案内します。感染症室では症状別にお待ちいただきます。
- * 21日(火)は院長院外健診の為に午後の診療は15時からです。
- * 予約診療を来院による普通診療と並行して受け付けています。ウェブ問診も始まっています。受診時に記入する問診票を事前入力できます。オンライン診療も行っております。共に、ホームページ左のタブより申し込んでください。
- * 病児保育のご利用には施設ごとの事前登録が必要です。書類を事前記入の上、お時間に余裕をもってご来所下さい。事前登録の対応は、平日8時半~11時・15時~16時(土曜日は事前に要連絡)です。書類は、ノアホームページからのダウンロードか、当院1階受付で配布しています。
- * 栄養指導を前日までにご連絡がなくキャンセルした場合、2000円(税別)のキャンセル料が掛かります。
- * (ヨーゼフではアレルギー対応食品販売を始め、営業時間も10時から17時半になりました。5月からはネット販売も行いますが、それまではファックスかメールで注文を付けて発送を行います。

《 食物アレルギーについて 》

1. 厚生労働省のサイト「食物アレルギー」より（抜粋及び編集はMC）

今から 50 年前には日本では「アレルギー」は、ほとんどありませんでしたが、現在では国民の 3 人に 1 人が何らかのアレルギーを持っているといわれています。アレルギーは年齢により症状が異なるかたちで現れることが多く、そのような現象は「アレルギーマーチ」といわれています。食物アレルギーは、アレルギーマーチのうち最初に認められ、アトピー性皮膚炎を伴った形で発症してくるケースがほとんどです。わが国では食物アレルギーは以前からありましたが、最近 15 年ぐらいの間に急増しています。食物アレルギーは 1 才未満の乳児で最も多く発症しますが、厚生労働省の調査によると小児から成人まで幅広く認められています。最近では様々な食品にアレルギーが認められようになってきたのも特徴で、以前ではみられなかった果物・野菜・芋類などによる食物アレルギーの報告もされています。

食物アレルギーは大きく分けると二つに分類されます。第一は即時型アレルギー反応といい免疫グロブリン E (IgE 抗体) という生体内のタンパク質が介在して起こるものです。IgE 抗体が皮膚・腸粘膜・気管支粘膜・鼻粘膜・結膜などにいるマスト細胞に結合した状態で食物抗原と出会うことによりマスト細胞から化学伝達物質（ヒスタミン・ロイコトリエンなど）が放出されアレルギー反応が引き起こされます。そのアレルギー反応によりじん麻疹・湿疹・下痢・咳・喘鳴などの症状が誘発されるのです。つまり、即時型食物アレルギーでは摂取した食物が抗原性を残したまま腸から吸収された後、血液を介して皮膚・気管支粘膜・鼻粘膜・結膜などに到達してアレルギー反応が起きるのです。即時型の場合には食物を摂取した直後から 2 時間以内ぐらいにアレルギー反応を認めることがほとんどです。

人間の体ではいつも自分以外のものを排除しようという免疫が働いているのですが、食物抗原に対しては異物と認識していないのです。食物アレルギーの子供たちにはまだ免疫学的寛容が食物に対して成立していない状態なのです。食物アレルギーが年齢とともに良くなるということは食物抗原に対して免疫学的寛容が成立することだと考えられています。

もう一つの免疫学的機序は即時型に対して IgE 抗体に依存しない非即時型（あるいは遅発型、遅延型）と呼ばれる反応です。この場合の詳細なメカニズムはまだ解明されておらず議論の多いところですが、T 細胞というリンパ球による反応ではないかと考えられています。即時型と異なり食物を摂取してから数時間後に湿疹・掻痒・下痢などの皮膚症状が主に認められます。

1 才時に食物アレルギーと診断されてもそのうちの 9 割の人は遅くとも小学校入学時までには自然寛解すると考えられています。残りの 1 割の患者さんの中には一生卵が食べられない・牛乳が飲めないという人もいることは事実です。それに対して成人型食物アレルギーでは、魚類・エビ・カニ・果物などが多く、耐性を獲得していくことが少ないと考えられています。その中間に位置するのがピーナッツ・そば・ゴマなどであり耐性の獲得はされにくいと考えられています。

2. 厚生労働科学研究班「食物アレルギーの栄養指導の手引 2011」より（抜粋当院）

● 食物アレルギーの症状

皮膚症状：かゆみ、じんましん、赤み、湿疹（乳児期を中心とする） 89.7%

粘膜症状：27.9%

眼症状：目の充血・腫れ、かゆみ、流涙、まぶたの腫れ

鼻症状：くしゃみ、鼻みず、鼻詰まり

口腔咽頭症状：口・唇・舌の違和感・腫れ、のどの痒み・イガイガ感

消化器症状：腹痛、悪心、嘔吐、下痢、血便 17.5%

呼吸器症状：喉が絞められる感覚、声嘎れ、せき、ぜん鳴、呼吸困難 32.1%

全身性症状：アナフィラキシー 11.3%

● 食物アレルギーの診療の推移

以前の食物アレルギーの診療は、厳格除去食療法ともいわれ、疑わしい食物も含めた完全除去が基本であった。当時の医師は、現在のように負荷試験による情報の集積がなく、特異的 IgE 抗体が診断根拠

になると思っていたため、“過剰な”除去や、“念のため”の除去という曖昧な判断に陥っていた。また、アトピー性皮膚炎の治療目的として、広範囲に渡って徹底的な食物の除去が指導されることもあった。現在は標準的治療が確立し、診断の基本は食物経口負荷試験、治療は必要最小限の原因食物の除去とされるようになってきた。

最近では、経口免疫療法（減感作療法）が注目されている。将来の食物アレルギーの治療方法として期待されるが、現時点では未だ研究段階であり、効果や危険性に関して未知な点が多く、治療方法として十分に確立されていない。このため、その実施は食物負荷試験の経験豊かな食物アレルギーを専門とする医師のもとで、慎重に行われるべきであり、一般的な治療方法としては推奨されていない。

※ この医師の診断による「必要最小限の原因食物の除去」の内容について、マリヤ・クリニックでは、「食物経口負荷試験」による除去については賛成せず、「血液検査に基づく」除去が適切であると判断しています。

● 「食物経口負荷試験」とは

食物アレルギーの原因と疑われる食品を少量から始めて3～5回に分けて食べ、症状が現れるかどうかを数時間かけて調べる検査です。血液検査や皮膚テストで陽性でも、食べて症状が出なければ食物アレルギーではないという見解であり、隠れた症状や自覚しない症状が軽んじられて、身体にダメージがあると思われま

す。マリヤ・クリニックでは、症状が現れる I g E だけでなく、症状が漠然とした I g G アレルギーの検査によって発達障害の症状の改善に大きな成果を上げてきました。I g G 検査で明らかとなった小麦や乳の摂取を止めた子供たちが画期的な改善を見せています。人が判断する「症状」というものは先入観や偏見が伴うため、精神神経症状や発達障害の診断などを含めて、客観的科学的な検査よりも診断を重視して医療を行うことにマリヤ・クリニックは反対してきています。

● 栄養指導

食物除去によって栄養が偏らないよう、バランスよく食事をする。最小限の食物除去を行いながら、（当院編集）主食、主菜、副菜を組み合わせたバランスの良い献立から、十分な栄養素を摂取できるようにする。牛乳に多く含まれるカルシウムや、魚に多く含まれるビタミン D など、特定の食物の除去で不足しやすい栄養素がある場合は、それを補う食品を十分に摂取できるようにする。除去する食品を使わない調理方法や代替食材を活用して、生活の質（QOL）を維持する。また、加工食品のアレルギー表示を正しく理解し、食品選択の幅を広げる。

3. 千葉県教育委員会「食物アレルギー対応の手引」より

本市の小・中学校における食物アレルギーのある児童生徒の割合は増加傾向にあり、平成 30 年は小学生 2,125 人（4.4%）、中学生 1,217 人（5.3%）となっている。食物アレルギーのある児童生徒に対しては、基本的に学校給食において原因となる食物を考慮した取り組みが望まれる。平成 30 年度は、給食室での除去対応が減少し、一部代替持参者が増加している。食物アレルギーのある生徒 1,217 人（中学生）のうち、個別献立表の配付を希望している生徒は 417 人（34.3%）であった。喫食時に自分で対応する場合には、本人や保護者が予定献立表に注意し、本人に取り除く食品をよく理解してもらうよう協力を求めている。

学校において食物アレルギーのある児童生徒への対応を理解し推進するにあたっては、まず、食物アレルギーやアナフィラキシーに関して正しい知識をもつことが前提であり、食物アレルギー（特にアナフィラキシー）の対応は、原因となっている食品を除去することが基本である。しかし、除去食を行う場合は、栄養の偏りや不足を生じることがあり、主治医の指導を受けながら進めることが望ましいこと、原因となる食品やアレルギー症状の程度は一人ひとり異なっていることなどから、主治医からの管理指導表等に基づき学校での対応を保護者と話し合うことが必要である。主治医の指示に基づいた支援を行うことにより、成長期にある児童生徒の健全な発育・発達を促していきたいと考える。

給食の提供におけるアレルギー対応には、下記の表のように対応段階（レベル 1 からレベル 4）があるが、アレルギー対応食は除去食対応（レベル 3）までとし、「学校給食における食物アレルギー対応指針（平成 27 年 3 月 文部科学省）」に基づき、完全除去対応を基本とする。

（レベル 1）詳細な献立表対応

・食材料が確認でき、食品アレルギー表示がある献立表を保護者と職員に提示する。全ての対応の基本であり、レベル2以上でも詳細な献立表の提供が必要となる。

①事前に「予定献立表（主な食材料名を記入した物）」を各家庭に配布する。

②必要に応じて毎日の使用食材料が確認できる詳細な献立表を作成し配布する。

※加工食品については、特にアレルギーを起ししやすい物質について表示が義務付けられているので、情報を提供する。

・児童生徒が各自で除去対応を行う。

（レベル2）一部弁当対応

・給食調理で除去食の提供が困難な場合、給食の一部について弁当を持参してもらう。

（レベル3）除去食対応

・原因となる食品を除いた給食（除去食）を提供する。

・細かい個別対応をすることが理想的であるが、対応が複雑になればなるほど、原因物質の混入が起こりやすくなり、誤食事故の原因となりえる。このため除去食対応の場合、まずは原因食品の除去を基本に据えた対応を実施することが肝要である。

（レベル4）代替食対応

・原因となる食品の代わりとなる食材を、食事摂取基準の過不足なく補充した給食を提供する。

4. マリヤ・クリニックの食物アレルギーに関する考え方

学校給食は一般の子供達の栄養補給や健康管理、そして昼食を用意することの負担軽減には役立っていますが、それをそのまま食物アレルギーの子供にも提供することには無理があると思われます。しかし、その特別食を家族に提供させることは、更に多くの負担を負わせることとなります。また、欧米社会のようにアレルギー対応食品の流通や種類が少ないことも改善されなければなりません。商品化や販売数量が少ないことにより値段が高いことも問題です。この点での改善は皆さんと一緒に改善していきたい、助成なども含めて政治的に取り上げなければならない問題でもあります。

日本では、発達障害への対応や支援はされていても、治療法が進んでいないことも問題です。アトピーについても対処療法だけです。マリヤ・クリニックでは血糖値の急激な上下がホルモンの急激な分泌をもたらして精神神経に悪影響をもたらすことを1987年の開業以来唱えてきて、今や社会の常識となりました。私達は、今後、食物アレルギーへの適切な対応が、心身の健康に大きく寄与することを訴えたいと思います。つまり、食物アレルギーによる症状を身体的兆候だけに捉えていることは間違いであるという症例を多く確認しているのです。

欧米では、小麦や乳の除去が発達障害の症状改善に大きく寄与することは知られています。プロテニスプレーヤーのノバク・ジョコビッチがセリアック病を患っており、グルテンフリーの食事によって強さを回復したことは『ジョコビッチの生まれ変わる食事』という本でも詳しく説明されています。食事が、私達の健康に大きく関係することを学んでいかなければなりません。

これらのことについて、障害治療研修所の6月18日（木）の研修会（13時～17時、マリヤ・クリニック待合室）で、詳しく説明していきます。どうぞ、ご期待ください。㈱ヨーゼフで始まったアレルギー対応食品の販売もぜひご協力ください。5月からはネット販売も予定しています。

《 診 療 時 間 》

月曜～金曜（午前8時30分～11時30分、午後2時～5時10分）

土曜（午前8時30分～11時30分、午後2時～4時半）

休診日 木曜、日曜、祝日、年末年始

- ・各種健康保険取扱機関
- ・生活保護指定機関
- ・介護保険取扱機関
- ・特定疾患取扱機関
- ・結核予防法指定機関
- ・自立支援医療機関
- ・身体障害者認定医
- ・各種健康診断
- ・小中台小学校校医
- ・栄養医学(分子整合医学)



（携帯サイトへ）