



フェニレンジアミンなどは輸入できません。

日本接触皮膚炎学会では外用剤の接触皮膚炎についても啓発してきましたが、こうした過程においてアトピー性皮膚炎の研究が加わり、薬剤のパッチテストから薬疹がまた加わり、そして、接触蕁麻疹の研究からラテックス・フルーツ症候群や食物アレルギーなどが研究分野に及んできました。職業性接触皮膚炎も重要な研究テーマになってきました。つまり、2つの学会が同じテーマを共有するようになってきたのです。2つの学会統合の話は、1996年に山本昇壯先生から日本接触皮膚炎学会に統合のラブコールがありました。

日本接触皮膚炎学会は病院勤務医、開業医が主体の診療に直結した学会でしたが、日本皮膚アレルギー学会は免疫学と皮膚アレルギーの研究を主として、大学が中心となって運営を行っていました。つまり、運営の機構が異なっていました。

1998年に2つの学会の合同委員会が設立されました。日本皮膚アレルギー学会側の実行委員となった古川福実先生と、日本接触皮膚炎学会側の実行委員となった私が何回か会合を持ち、2つの学会の優れた点を継承し、かつ台同することで会員の経済的、時間的な負担を少なくし、会員数を多くすることで社会的な力を増すことは十分なメリットがあると判断し、合同に向かって歩き始めました。

まずは2000年から、「日本皮膚アレルギー学会・日本接触皮膚炎学会・学術連合」という名称をそれぞれの学術大会名の前に明記することから始まりました。そして、2005年、池澤善郎先生主宰の横浜の合同学会、2006年、片山一朗先生主宰の淡路島の合同学会を経て、2つの学会は統合することになりました。

振り返ってみると、2つの学会は「原因となる化学物質を解明すること」を共通のテーマとしてきたことが分かります。第37回学術大会は、この原点に戻って、学会のテーマを「よき伝統の継承・そして新たなる出発—原因物質の解明と制御に向けて結集する英知—」とさせていただきます。

### そして新たなる出発

それでは、理事長として今後の抱負を述べさせていただきます。

本学会が対象とする領域は接触皮膚炎、蕁麻疹、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、膠原病、職業性皮膚疾患など多岐にわたりますが、いずれも専門性、学術性、公益性が重視される分野です。とくに重要なのは専門性です。接触皮膚炎のパッチテスト、薬疹の検査方法の標準化などは、他科や国民から求められているところです。そのスキルアップのための講習会やテキストブックを充実させ、その成果を公開シンポジウムなどで発表する機会を待ち、公益性を高めていくことが重要と考えています。

また、本学会は、日本皮膚科学会、日本アレルギー学会をはじめ、国内の関連学会、さらに、海外の関連学会との連携を密にし、国際的な視野に立った学会であることが必要です。そのためには厚生労働省、経済産業省、化粧品工業連合会、医薬品メーカー、医療品メーカーなどとの産学官の密な連携が必要と考えています。とくに接触皮膚炎、職業性皮膚疾患、薬疹の疫学調査、症例登録、原因物質の検索システム、パッチテストの試薬を学会員に配布できるシステムの構築、これらが緊急性のある課題だと考えています。