



アトピーへの正しい視点 みんなで考える アトピー ジャーナル

JADPA



NPO法人日本アトピー協会

発行：NPO法人 日本アトピー協会 〒541-0045 大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階 電話:06-6204-0002 FAX:06-6204-0052 Eメール: jadpa@wing.ocn.ne.jp ホームページ: http://www.nihonatopy.join-us.jp/

CONTENTS

- ◆ QQ・救急・119 P1~P2
- ◆ 賛助企業様ご紹介 第15回 P2
- ◆ 学校薬剤師先生を訪ねてみました! P3
- ◆ 薬局薬店で買える薬にもステロイド薬は含まれています P4
- ◆ 楽しく学べる啓発教材ご紹介・東北支援情報 P5
 - カード遊び形式 ● 紙芝居形式 ■ ジェンゴ
- ◆ ハーイ! アトピーづき合い40年の友実です P6 (フリーアナウンサー 関根友実さん・第8回)
- ◆ ATOPIC WHO'S WHO P6 (エルネスト・チェ・ゲバラ)
- ◆ ドクターインタビュー P7 尼崎医療生協病院 皮膚科 玉置昭治先生
- ◆ ATOPICS 協会の救援活動/展示会参加報告 P8 ドキュメンタリー映画上映案内・ブックレビュー

***** QQ 救急 119 *****

文部科学省が掌握しているアナフィラキシーが起き得るとされる学童生徒数は1万8千人ほどと推定され、昨年末のチヂミ誤食アナフィラキシー事故の投げかけた問いかけはとても重いものです。先ず学校保険関係者に限らず危機情報を共有すること、これは災害時にも当てはまります。そして怪我や病気に對しての迅速な救急対応です。アナフィラキシーが起きた時は「秒速」で症状が変化します。今回の事故は「エピペン」注射のタイミングを逸してしまったことが悔やまれます。またこれからの季節、熱中症が多発します、アナフィラキシー同様、対応を一步誤ると不幸な事態を招きます。そこで救急に関する基本的なことをいま一度、おさらいをしておきましょう。

火事ですか? 救急ですか?

消防署には二つの機能で市民の安全安心に貢献しています。一つは火災に対するの備え、もう一つは怪我や急病に対するの備え。したがって119番に電話をすると先ずタイトルのような問いかけがあります。人は動転しているときに問いかげられると一瞬パニックになることもありますので予めこのことを知っておいてください。そして①怪我または急病の程度、②迎えに来てもらう場所など③小児か高齢者かの別、④その方の年齢などを手際よく伝えてください。救急は治療を行うものではなく怪我や急病に対するの応急処置をする医療機関に搬送してもらうだけの機能ですので多くは望まないこと。また普段の通院で昼間は混んでいるので夜間にタクシー代わり...というのはもっての他です。なお119番通報は一般電話(有線電話)では最寄りの消防署などにつながりますが、携帯電話やスマホでは広域を管轄とする消防署につながりますので最寄りの消防署に転送しなければならず、多少の時間差が生じイライラすることもあるようです。なるべく一般電話にて通報してください。

咄嗟の時ですが当座の必要なモノ

外出時に健康保険証を持っている方は少ないですが自宅などから救急を要請するときは当然、①保険証が必要です。このほかかかりつけの病院があるなら②診察券、若干の③現金、飲んでいる④薬と薬袋、就寝時などは裸足ですので⑤履物を忘れずに。乳幼児なら⑥母子手帳や⑦哺乳瓶、⑧おむつも必要です。また⑨タオルや⑩ティッシュもあれば便利です。なお都市部では掛かり付けの開業医への搬送希望は叶えられないと考えてください。一人暮らしは別として身内の方の添乗が原則必要です。救急の要請から救急車の到着まで全国平均で7.9分ですが、入り組んだ住宅密集地や集合住宅などの場合は身内の方の誘導が必要です。

救急にもランクがあります

皆さん方は救急と云えばテレビドラマに出てくるようなスーパードクターがテキパキと処置をしてくれるイメージが強いのですが実際は全然違って拍子抜けってことになりなにかねません。そこで救急制度について少し知っておいてください。

一次救急・初期救急医療

「入院の必要がなく外来で対処しうる帰宅可能な救急患者」への対応機関。主に内科、外科を診療科目としますが小児科を加えることもあります。軽い熱中症や捻挫など軽症度の怪我・病気になどに対応、交通事故の骨折なども一応は処置してくれ入院が必要なら設備の整った病院などに転送してくれます。このほか人口5万人以上の市に一つの割合で休日夜間急患センターと小児初期救急センターが設置されることになっています。

患者さんからのご相談はいつでもお受けします。

症状がいっこうに改善されず長びく治療にイライラが募り先行きを悲観...ちょっと待った! 全国約450万人の方があなたと同じ悩みをかかえています。ここはみんなで「連帯」し、ささえあいましょ。日本アトピー協会をそのコア=核としてご利用ください。

ご相談は

電話: 06-6204-0002 FAX: 06-6204-0052
メール: jadpa@wing.ocn.ne.jp

お手紙は表紙タイトルの住所まで、なおご相談は出来るだけ文面にお願いします。電話の場合はあらかじめ要点をメモにして手みじかにお願いします。(ご相談は無料です。)

◆協会は法人企業各社のご賛助で運営しております。 ◆患者さんやそのご家族からのご相談は全て無料で行っております。

二次救急医療

救急搬送の現場で「入院治療を必要とする患者」と判断した場合に搬送され医療を行う高次の制度で市町村の垣根を越えた広域の対応が求められます。また小児救急医療へ対応するため、通常の二次救急（内科、外科、脳外科等）とは別に小児二次救急医療の体制を独自に組み自治体もあります。おおむね肺炎、複雑骨折、狭心症などを応急処置。中規模救急病院でたらい回し防止のため輪番制の当番病院を定めて休日、夜間の救急医療に対応。また地方都市では中核となる救急指定病院に当番で他の病院や開業している医師が集まり、休日や夜間の救急医療に当たる場合もあります。なお地域周産期母子医療センターが設置されている場合もあり急に産気づいた場合に救急対応を行っています。

三次救急医療

二次救急医療では対応できない複数診療科にわたる治療が必要な急病と怪我に対して受け入れる救急救命施設、コトバを変えれば「ICU（集中治療室）で加療する必要がある患者」への対応が可能でテレビドラマのようなスーパードクターが常駐。心筋梗塞、多発外傷、重症熱傷など命に関わる重篤な怪我・急病が専門です。さらに緊急を要する出産に対しても対応、このために総合周産期母子医療センターを設置している自治体もあります。

制度について行けない医師不足も

二次救急、三次救急はともかくと、一次救急は制度としては機能していますが、地域によっては医師不足でとくに夜間当直医の多くは近郊の医師養成の大学病院などから派遣されるレジデント（医局研修医）に頼っているのが現状です。もちろんレジデントといえども医師免許所持者で救急医療に関しての単位も履修しています。また病院によってはベテラン看護師さんとベアを組むとかいった配慮もなされていますが一抹の不安がないとは云えない現状です。

応急処置と救急救命士

基本的には医師は救急車には乗っていません。残念ながらエピペンも搭載していませんがAED（心臓除細動デバイス）や酸素吸入装置など救命に基本的な装置機器は搭載して救急での応急手当はかなりの範囲で受けられます。さらに救急救命士の資格を有する救急隊員も多くいて、誤飲に対しての気道確保や輸液、除細動、心臓マッサージなど、あるいは薬剤投与認定救急救命士という制度もありアドレナリンなどの強心剤投与もできることになっています。119番通報から病院到着までの間の心肺停止（CPA）が問題となり救急救命士の制度が出来ました。これによって命を救われるケースが

多くなったと云われます。救急救命士は救急隊員として5年内外の経験者が辞令により教育を受けるもので一部分ですが看護師の役割を担うものとして法的な位置づけがなされています。

救急救命士に出来ること

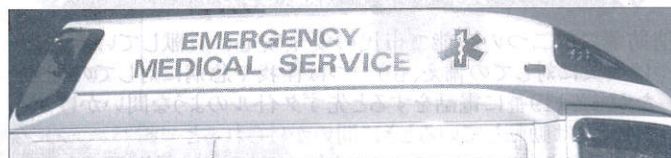
特定行為

心肺停止状態の急病者に対しての救急救命処置は、特定行為として救急救命士には制限付きながら認められています。特定行為を行うには消防無線などによる「オンラインメディカルコントロール」で医師の具体的な指示を受けなければなりません。ただ災害時にはメディカルコントロールの確保が難しく特定行為が許されないケースも考えられ独自の判断で処置が出来るよう法律的な面でのネック解消が求められています。

一日に約1万4千回の割合で救急車出動

これをお読みいただいている間にも1分間に約10台の割合で救急車が緊急出動、年間の出動回数は約512万件。その救急車には二種類あって最近では「ハイメディック」という高規格救急自動車に順次、置き換えられています。排気量4千ccで四輪駆動、荒地走行でも搬送疾病者に振動を与えない防振ベッド搭載で7人は収容できる広い車内。電動吸引機、患者監視装置、酸素吸入装置、挿管セットほか血圧測定用資器材、自動体外式除細動器（AED）、人工呼吸器など高度救急処置用資器材が備わっており、救命率の向上に役立っています。余談ですが救急隊員は事故の際の救出も行いますのでドアを打ち破る手斧や溺れている人用に浮き輪や投光機を搭載するなどこんなものまで…という用意周到さ。このハイメディックも含めて現在6千台余りの救急車が消防署に配備され救急隊員は通常3人で地区を組み三交代制で待機。これとは別に病院が独自の救急車を持っていることもあり、これは病院間の患者さん搬送に用いられています。なお災害時以外にはパトカーは救急患者の搬送はしません。

このような万全の態勢ですが、日頃の心がけ体力作りに励みなるべくお世話にならないようにしましょう。ましてタクシー代わりの使用は厳に慎みましょう。ちょっとした我儘を抑えられずに救急車を占有したがため救われる命が救われなかったケースもあると聞いております。



法人賛助企業様ご紹介 第15回

（敬称略）

協会は多くの法人賛助会員さまの年会費によって会務を行っており、本紙面を通じまして日頃お世話になっている法人様を順次ご紹介しております。関係各位にはコメントをお願いしておりますので是非アトピーの患者さんへのひとことをお願いいたします。

島崎株式会社

平成18年（2006年）ご入会

- ◆所在地 368-0045
埼玉県秩父市道生町15-20
- ◆電話 0494-22-2535
- ◆業種 婦人下着製造
- ◆アトピー関連商品 Freep with smile cottonシリーズ
- ◆アトピー患者さんへのひと言
FreepとはFreeとSleepを重ね合わせて造ったコトバで柔らかい素材のインナーに包まれることでストレスから解放され身も心もFreeとなって快適にお休みいただける…そのようならくゼーションをお届けしたとの願いを込めております。低反発枕「スーパースoft」などもお勧めしたい商品のひとつです。

株式会社 小田畳商会

平成18年（2006年）ご入会

- ◆所在地 892-0838鹿児島市新屋敷町5-17
- ◆電話 099-223-1006
- ◆業種 畳、洗える畳「洗畳」、畳グッズ
- ◆アトピー関連商品 洗える畳「洗畳」シリーズ
- ◆アトピー患者さんへのひと言畳を洗うなんて誰も思いつきませんでした。当社では試行錯誤を繰り返しながらお母様方でも簡単に持ち運べてジャブジャブ洗える「洗える畳=洗畳」を製品化して発売。お子さんの「おもらし」「おもどし」で汚れても直ぐに洗えて清潔。ダニ・カビの発生やホコリの舞い上がりも抑制。赤ちゃんがハイハイする床上30センチの空気層清浄化に大きく貢献しています。

チヂミ誤食によるアナフィラキシー死亡事故を受けて学校薬剤師の臼井一城先生を訪ねてみました!

学校薬剤師ってどんな仕事ですか、
また臼井先生の経歴などお聞かせください

学校薬剤師とは、昭和5年に北海道小樽市の奥沢小学校で起きた誤薬死亡事故を切っ掛けに設立された制度です。この事件は、アスピリン(解熱薬)と間違えて塩化第二水銀(昇汞:消毒薬)を風邪の女子児童に飲ませ死亡させてしまった衝撃的な事件だったそうです。その後、この誤薬死亡事故は教育界を震撼させ、責任の所在を校長をはじめ教育課長まで及び世論を沸かせたそうです。今回の事件とにているところがあると思っています。私は石川県にある北陸大学薬学部09年卒となります。実は、エピペンに充填されているアドレナリンは、日本人の高峰譲吉先生が抽出されたのですが、先生のご自宅や記念館が石川県にありまして、学生時代に暑い中、巡った覚えがあります。この期にもう一度勉強させていただきたいと思っています。現在28歳ですが、縁あって高校生の中から薬学会・環境科学会・獣医フォーラムなどで発表させていただいておりました。失敗ばかりでしたが、今回のエピペン導入(学校預かり)ではそれらの経験が大きく働きました。「無い物は作れ、自らを罰せよ」と心に思い取り組ませていただきました。

校医先生や学校栄養士さん、また担当職員の方々との連携などはどのように…

具体的な業務を挙げますと校内の医薬品の管理、空気・水道などの学校衛生管理・違法薬物への教育・学校給食の管理などがあげられます。普段は町の薬局にいて兼任されている事が多い職種となります。私も普段は町の薬局にいます。養護の先生はいつも生徒のことを考え、薬物乱用防止教育などでは多大なる協力をしていただいております。もう少し社会的評価があってもいいくらい。給食管理では給食の職員と協力しながら学校衛生に務め、学校医の先生はとても良い先生で今回のエピペン導入(学校預かり)に関しても先生の協力無しでは不可能だったと思います。

教職員の先生方からは小うるさい存在かもしれませんが、ふだんから仲良く色々話しあえる良い環境と思っています。ただ、学校薬剤師という仕事は、校内で終わる物ではありません。後に記載していますが、エピペンを預かると言うことで4本の柱を立てなければならないと思っています。

食物アレルギーに関しての先生の学校での現状は…

学校生活管理指導表による把握や給食時の個別対応などです。これらの点ではまだまだ学校薬剤師が取り組む余地が有ると思います。

エピペンも含めて学校での対応マニュアルづくりとそれに関しての問題点などは如何でしょうか

まず初めにエピペンを必要とする児童を科学的に把握すること。

次に学会等で報告されている誤注射など改善点を解決し、かつ学校管理職がアナフィラキシーへの理解を深め、訓練を行い、あぶり出される運用上の欠点を潰しエピペンを小学校現場で使えるようにすること、現状では三本の矢ならぬ四本の柱をたて検討しています。制作には、エピペンの付属品として検討に入りましたが薬剤師だけでは到底完成しません。専門医の先生や看護師、救急隊、患者会等と相談し、意見を反映出来れば嬉しいのになというのが本音であります。

◆ 第一の柱：トレーナーを間違えて本番で使ってしまった例が報告されていました。これは、トレーナーが酷似して、尚かつ、保管場所が同じになってしまうので、本モノとにせモノを判りやすくするための識別用シールを制作しました。また、トレーナーの保管場所の移転を学校側にお願しました。

◆ 第二の柱：エピペン使用セットをまとめてみました。エピペンを打つ現場ではエピペンの用意、AEDの用意、抗原の除去、嘔吐対策、気道確保、下肢を挙上させる、対処の記録など行うことが沢山考えられます。これらに素早く対応するため必要なグッツ、エピペンを始め、クッションや現場でのマニュアル、対処記録用紙兼患者情報まとめのアレルギーノート(仮)、他にも嘔吐物をいれるジップロック・拭き取りようウエットティッシュも入れてみました。セットを入れる箱には「迷ったら打て!」等ステッカーを作り貼っています。

◆ 第三の柱：対処記録用紙兼患者情報まとめのアレルギーノート(仮)の制作。必要情報をお薬手帳サイズの冊子(全4頁)にまとめてみました。内容は「学校の管理下における食物アレルギーへの対応」でまとめられていた内容を参考に最後にアナフィラキシー緊急時対応経過記録表をつけ、記録用紙となる様にし、アレルギー緊急時個別対応表やお薬手帳の内容、顔写真から呼び名までまとめてみました。

◆ 第四の柱：行動マニュアルの検討と職員の理解度を上げる職員用一問一答を作りました。これなどは、先ほどの現場での対応以外に、救急隊等への通報と受け入れ準備、対応職員の情報共有、群がる児童の対応や対象児童の荷物をまとめるなどまだまだすることがあります。今後、職員と検討が必要です。職員用一問一答は普段から対応に慣れていただこうと制作しました。例：*エピペンの打つ場所は(腕・ふとももの前外側)である。*アナフィラキシーショックの時、児童を背負ったり座らせたりする姿勢での移動は(スムーズでよい・避けるべきである)。*対象の児童が蜂に刺された後、吐き気、めまい、全身の蕁麻疹、発汗が仕始めた。これは、エピペンの投与を(考える必要はない・考えるべきである)。

どこまで導入できるか判りませんが、試作で作った物ばかり、これらの信頼度はまだまだ低いので作り込んでいきたいです。

エピペン導入を目指す先生のお考え、また今後の目標などをお聞かせ願えたら…

昭和5年の小樽市誤薬死亡事故では、多数の人命を預かる学校で何の区別なく毒劇物を置かれ、しかもこれを取り扱うものがすべて無資格者であったことから制度を改め学校環境を守りました。今回のエピペン導入の目標は、資格の有無にかかわらず全職員が適切な判断の下、迅速な対応を行える用にするという事になるかと思っています。ただ、追求すべき目的は「全ての児童・職員が生きて学校に行き、生きて家まで帰ってくる」事だと思っています。

食物アレルギーが示唆する記録がなされてから約2000年、アドレナリンが見つかってから約100年、やっと小学校でエピペンが使えるようになりました。問題も沢山あります。これからも努力をしていかなければならないと思います。

臼井 一城(うすい かずしろ)先生経歴

- ◆ 1985年生まれ
- ◆ 2009年北陸大学薬学部卒業
- ◆ 2010年大阪市立矢田北小学校学校薬剤師
- ◆ 現職 // 東住吉区進行堂北薬局薬剤師兼務

(次頁の表も含めまして

ご意見ご感想ご指摘等は sgrgrud@yahoo.co.jp まで)
(識別用シールがもし必要な方は <http://yahoo.jp/box/z4WtHg> からダウンロードされるかメールアドレスまでご連絡下さい。)

* 薬局薬店で買える薬にもステロイド薬は含まれています *

医師に処方していただくステロイド外用薬に関しては、皆さんはとも神経質で時には根掘り葉掘り質問して医師を困らせることもありますね。しかし普通の薬局薬店で医師の処方箋なしにだれでも買える薬(専門的にOTC=over to counterと呼ばれています)にステロイドが含まれていることは、うすうすは聞いていたとは思いますが、今回、学校薬剤師の臼井一城様に作成していただきましたので掲載いたします。こんなものにまで含まれていたなんて…とそんな感想が聞かれるようで、またせっかく脱ステしているのに「これに含まれてい

たなんて…」とがっかりされることもあると思いますが、軟膏剤やクリーム剤を含め全般的に臨床効果評価のランクでの線引きがなされていて含有量も抑えられていますのであまり神経質になる必要はないようです。ステロイド薬はほとんど安全ですが、医師の指導によって使うのが望ましく、また薬局での購入には必ず薬剤師に相談して薬の性質や使い方などを十分に納得したうえで使うようにしましょう。(ステロイド含有市販薬 2013年6月現在。なお医師以外の方の転載は固く禁じます)

薬 剤 名	製薬会社名	含有ステロイド名	剤 型	含有量	その他含有成分
メンソレータムAPソフトローション	ロート製薬	吉草酸プレズニゾン	外用液	1.5	パラベン
リビメックスコーワローション	興 和	吉草酸プレズニゾン	外用液	1.5	パラベン
セロトピークリーム	佐藤製薬	吉草酸プレズニゾン	クリーム	0.15	パラベン
エンクロン クリームEX	資 生 堂	吉草酸プレズニゾン	クリーム	1.5	メチルパラベン プロピルパラベン
キンカン ルギンクリーム	金 冠 堂	吉草酸プレズニゾン	クリーム	1.5	エチルパラベン ブチルパラベン
リビメックスコーワクリーム	興 和	吉草酸プレズニゾン	クリーム	1.5	パラベン
プレバリンαクリーム	ゼリア新薬工業	吉草酸プレズニゾン	クリーム	1.5	ブチルパラベン
エンクロン ローションEX	資 生 堂	吉草酸プレズニゾン	外用液	1.5	
セロトピー軟膏	佐藤製薬	吉草酸プレズニゾン	軟 膏	0.15	
エンクロン軟膏EX	資 生 堂	吉草酸プレズニゾン	軟 膏	1.5	
リビメックスコーワ軟膏	興 和	吉草酸プレズニゾン	軟 膏	1.5	パラベン
プレバリンα軟膏	ゼリア新薬工業	吉草酸プレズニゾン	軟 膏	1.5	
オイチミン「ローション」	佐藤製薬	酢酸デキサメタゾン	外用液	0.025	
エマゼンローション	大正製薬	酢酸デキサメタゾン	外用液	0.25	
オイミンクリーム	佐藤製薬	酢酸デキサメタゾン	クリーム	0.025	
エマゼンクリーム	大正製薬	酢酸デキサメタゾン	クリーム	0.25	
オイチミン	佐藤製薬	酢酸デキサメタゾン	軟 膏	0.025	
エマゼン軟膏	大正製薬	酢酸デキサメタゾン	軟 膏	0.25	
ラリーエイ	全薬工業	デキサメタゾン	クリーム	0.5	パラベン
オイミンD	佐藤製薬	デキサメタゾン	軟 膏	0.025	
ギルメサゾンS	三宝製薬	デキサメタゾン	軟 膏	0.25	
ピロッドD	全薬工業	デキサメタゾン酢酸エステル	外用液	0.25	
新サニアソールド	ゼリア新薬工業	デキサメタゾン酢酸エステル	軟 膏	0.025	
オイラックスデキサS軟膏	第一三共ヘルスケア	デキサメタゾン酢酸エステル	軟 膏	0.25	
シオノギD軟膏	塩 野 義	デキサメタゾン酢酸エステル	軟 膏	0.25	
テラ・コートリル軟膏a	ジョンソン・エンド・ジョンソン	ヒドロコルチゾン	軟 膏	10	
オイラックスA	第一三共ヘルスケア	ヒドロコルチゾン酢酸エステル	クリーム	2.5	
プレカクリーム	全薬工業	ヒドロコルチゾン酢酸エステル	クリーム	2.5	パラベン
ロバックHi	武田薬品工業	ヒドロコルチゾン酢酸エステル	クリーム	0.5	パラベン
ロコイダンクリーム	クラシエ薬品	ヒドロコルチゾン酢酸エステル	クリーム	0.5	パラベン
MOPバノアU軟膏	明 治	ヒドロコルチゾン酢酸エステル	軟 膏	5	パラベン
ベロナ・コーチゾン軟膏	小林薬品工業	ヒドロコルチゾン酢酸エステル	軟 膏	10	
ロコイダン軟膏	クラシエ薬品	ヒドロコルチゾン酢酸エステル	軟 膏	0.5	
クロマイ-P軟膏AS	第一三共ヘルスケア	プレドニゾン	軟 膏	3	
アレルギールクリーム	第一三共ヘルスケア	プレドニゾン酢酸エステル	クリーム	1.25	パラベン
アレルギールジェル	第一三共ヘルスケア	プレドニゾン酢酸エステル	軟 膏	1.25	
テレスハイローション	ジョンソン・エンド・ジョンソン	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	外用液	1.5	
アレルギールSK	第一三共ヘルスケア	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	クリーム	1.5	
オイラックスPZクリーム	第一三共ヘルスケア	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	クリーム	1.5	パラベン
かゆケア	明 治	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	クリーム	1.5	パラベン
シオノギPVクリーム	塩 野 義	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	クリーム	1.5	パラオキシ安息香酸メチル
ヒフールTクリーム	ホーユー	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	クリーム	1.5	パラベン
ピロッドXPクリーム	全薬工業	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	クリーム	1.5	パラベン
テレスハイクリーム	ジョンソン・エンド・ジョンソン	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	クリーム	1.5	
プレバリンαクールクリーム	ゼリア新薬工業	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	クリーム	1.5	パラオキシ安息香酸メチル
アインAD軟膏S	小林薬品工業	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	軟 膏	1.5	
オイラックスPZ軟膏	第一三共ヘルスケア	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	軟 膏	1.5	
かゆケアN	明 治	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	軟 膏	1.5	
シオノギPV軟膏	塩 野 義	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	軟 膏	1.5	
ヒフールT軟膏	ホーユー	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	軟 膏	1.5	
メンソレータムメディクイック軟膏R	ロート製薬	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	軟 膏	1.5	パラベン
カユミックスアルファ軟膏	三宝製薬	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	軟 膏	1.5	
テレスハイ軟膏	ジョンソン・エンド・ジョンソン	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	軟 膏	1.5	
プレバリンαクール軟膏	ゼリア新薬工業	プレドニゾン吉草酢酸エステル酢酸エステル	軟 膏	1.5	
ベトネベートクリームS	第一三共ヘルスケア	ベタメタゾン吉草酢酸エステル	クリーム	1.2	
ベトネベートN軟膏AS	第一三共ヘルスケア	ベタメタゾン吉草酢酸エステル	軟 膏	1.2	
セロナローション	佐藤製薬	酪酸ヒドロコルチゾン	外用液		
セロナクリーム	佐藤製薬	酪酸ヒドロコルチゾン	クリーム	0.05	パラベン
セロナソフト	佐藤製薬	酪酸ヒドロコルチゾン	クリーム	0.05	パラベン
ワクナガキヨーチルベSクリーム	湧永製薬	酪酸ヒドロコルチゾン	クリーム	5	パラベン
セロナ軟膏	佐藤製薬	酪酸ヒドロコルチゾン	軟 膏	0.05	

食物アレルギーをより深く学んでもらうために、子ども達を対象としたカード遊び形式の教材
「らんらんランチ」を日本生協連が制作

日本生活協同組合連合会では、子どもたちに遊びながら食物アレルギーへの理解をより深めてもらうため「らんらんランチ」と名付けた食育教材を開発。この教材は順天堂大学医学部 公衆衛生学教室の堀口逸子先生の研究グループが制作したもので、和・洋・中にエスニックと軽食を加えて五色に色分けされた「献立カード」と「アレルギー食材カード」の二種類のカード合計70枚で構成され、手元に残ったカードの枚数で勝敗が決まるという遊び。対象は小学生以上で、3~5名で遊ぶことができます。この遊びを通じてアレルギーとなる卵、乳、小麦、そば、落花生、えび、カニを避けるメニューの選び方が身につくとされ、スマホゲームのような一人遊びではなく、みんなでテーブルを囲んで遊ぶトランプゲームのような楽しさが味わえるとか。教育現場での食育教材としても活用できそうです。

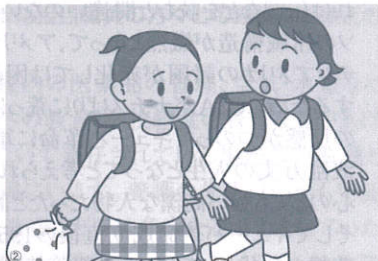


定価 840円(税込) 問合せは 日本生活協同組合連合会出版部 TEL 03-5778-8183
オーダーは下記URLからも出来ます。http://coop-book.jp/scb/shop/shop.cgi?No=163

校長先生! 「ねえ、アトピーってうつるの?」って

…………… そんな問いかけにどうお答えされますか? ……………

さすがにアトピー性皮膚炎はうつるから近づかない…という大人の方は少なくなりましたが、小さい子どもさんなら当然の疑問です。園児、児童がこのコトバに傷つけられる前にクラスで楽しく学べる紙芝居形式の啓発教材が出来ました。日本学校保健会と患者団体のアラジロボットが制作したこの教材はごく普通のキャラクターながらどこか可愛い女の子、男の子、またタマゴちゃんが絵の中から話しかけてくる親しみやすいもの。アニメに慣れ親しんだ園児、児童にとって静止画面の紙芝居形式は新鮮な印象かも。アトピー性皮膚炎を含め、アレルギー疾患を幼児、児童のうちから理解してもらうための構成もしっかりした子ども向けのアレルギー疾患啓発用紙芝居です。幼児教育の現場でぜひお役立てください。



- ◆「アトピーせいひふえんってうつるの?」
 - ◆「ぜんそくってなあに」
 - ◆「たまごのたまちゃんのしらなかつたこと(しょくもつアレルギー)」
- 三部作のセットになっていて税・送料込みで3,000円。

お申込みお問合せは下記まで

公益財団法人 日本学校保健会
〒105-0001 東京都港区虎ノ門2-3-17 虎ノ門2丁目タワー6階
TEL 03-3501-2000(直通)担当:原田 FAX 03-3592-3898

東北支援情報

…………… 心斎橋東急ハンズに隣接の……………
「青森・岩手・秋田」アンテナショップ **ジェンゴ** を……………
…………… ぜひ覗いてみましょう ……………

「在郷」というコトバを地元の方で云い現わしたのが店名の「ジェンゴ」。3県知事の発案で平成16年から心斎橋にオープンし10年近くが経過、東北の魅力が満喫できるということで東日本大震災以来、支援の意味合いもあって親しまれ折からのNHK朝ドラの「あまちゃん」の舞台でもあり東北の人気はここにきて急上昇。お店も大賑わい。関西では「ジェンゴ」でしか買えない地元のお菓子、地酒、農産加工品、水産加工品、乳製品や民芸品、工芸品など知られざる特産品が盛りだくさん! ジェンゴが企画し各デパートでの物産展や店内での催事、また観光案内など東北に関するさまざまな情報がここで得られます。本場の盛岡冷麺、秋田名産の「しよつる」や「じゅんさい」、青森と云えばやっばりリングですが市場には出回らないレア物も見つかるとか。コケシ人形も大小さまズラリと並んで壮観。珍しい郷土玩具などもあってインテリアの飾りにも。



お問合せ

「きた東北発見プラザJENGOジェンゴ」
〒542-0081 大阪市中央区南船場3出光ナガホリビル1階
TEL 06-6241-7144 営業時間10:30~19:30



www.rakuten.co.jp/amethyst/

アメジストWEB

検索



キュアコットン
滅菌精製水

アメジストWEBショップでは、
日本アトピー協会推薦品を
他にも多数取り揃えています!



やわらかタオル
100%食品素材

安全で、安心な厳選された商品いっぱい!

アメジスト WEB Shop

ハーイ！ アトピーづき台い40年の友実です

フリーアナウンサー

関根 友実

連載第7回



この春、主治医が定年で大学病院を退官することになりました。先生と出会うまで、なかなか一人の皮膚科医のもとで腰を据えた治療が行えておらず、いろんなドクターのもとを転々としておりました。幼いころから母に連れられていろんな病院を渡り歩いてきました。黙って強いステロイドの塗り薬を塗られたり、宗教まがいの治療を受けてかえって悪化したりもしました。通常の医療に対しても、民間療法に対しても、疑い深くなってしまっていました。それでもどこかに綺麗に治してくれるお医者さんはいないものかと、期待してしまう自分もいました。だから、主治医と出会ったときには、「この人を信じて行けばいいんだ」と素直に思える自分にびっくりしました。初診時には一時間ほど、主治医は一方的に熱っぽく持論を語り続けました。今までのドクターならば、まず患者の病気の経過を聞きとり、皮膚の状態を細やかにチェックして、処方を考えるというのが常でした。でも先生は、いきなり「人類はね、地球の歴史の大きな流れの中で言えば、最近まで猿だったんですよ」と言いました。唐突に人類史。呆気にとられて聞き入りました。「アトピー人口もね、この50年で一気に増加しました。この50年で変わったものは何か、もちろん衣食住すべて変わったけれど、体に一番影響するのは何と言っても食。食の変化が根本的な原因です。治したいなら、まず自分が変わらないと。猿は何を食べると思いませんか?」ここで質問され、「え…なんだろう、バナナ?」「バナナ食べんのは動物園の猿。野生の猿はね、草や木の皮、根っこ、タンパク質は昆虫や種から取ってるわな。だから、あなたもそんな食生活をすれば、みるみる良くなりますよ」と言い放ち、緑黄色野菜をボールいっぱい食べることや、油や砂糖をできるだけ控えることを厳命されました。「医食同源、これほんと。だまされたと思って、やってみなさい」と言われました。繰り返しますが、大学病院のドクターです。完全に目からウロコが落ちました。不思議に腑に落ちて、薬だと思って、緑の濃い野菜を食べるようになりました。ホウレンソウやチンゲン菜、菊菜など、草っぽいものを毎日必ず食べます。調子が崩れないのは、食によって体質が改善されているからなのだろうと思います。甘いものは好きなので、ストレスがたまらないように、たまには食べています。主治医に知れると大目玉です(笑)

反省と後悔を踏まえて、きまった主治医との信頼関係の構築はとても大切なことだと痛感しています。先生が退官されてしまいましたが、先生の教えは体の中にしっかりと残っています。緑の野菜をほおばりながら、何億年前の地球に思いをはせる日々です。

(次号につづく)

Atopic who's who

喘息・軍医さん・革命闘士の三題ハナシ

エルネスト・チェ・ゲバラ

協会は黒でも赤でもありませんが、喘息に苦しみながら筋の通った生き方に魅力を感じ登場してもらいました。



エルネスト・チェ・ゲバラは体制派から見れば危険分子で山賊と呼ぶなど蔑まれたが正義感の強い人間愛に満ちた人物だったという。だからこそサルトルは「20世紀で最も完璧な人だった」といい、ジョン・レノンは「あの頃の世界で最もカッコいい男だった」と云わせ、ウオーホールはシルクスクリーンで表現しマラドーナは体に刷り込んだ。

彼は幼児、ひどい喘息だったという。アルゼンチンの裕福な家庭で生まれたエルネストは、これがもって医学の道に進み、医師となってアレルギー疾患の研究に一生を捧げようとした。これは伝記などを読むと間違いのない事実。ところがその頃、米ソの冷戦構造が熾烈となって、アメリカが裏庭と自負しているラテンアメリカの諸国が赤化しては困るので右翼政権を堅固にするためにCIAがナチスばりに荒っぽく活動。ゲバラはそれへの反感がつのってキューバ革命に軍医として参加、あのような波乱万丈の人生となって考えられ、今ではアメリカでも義侠心のとでも強い高潔な人物だったと評価されている。

そしてキューバ革命成立直後の1959年(昭和34年)、カストロ首相の名代としてゲバラは親善使節を引き連れて訪日している。トレードマークの戦闘服にひげ面という出で立ちで7月15日、羽田空港に降り立ち翌日から池田勇人通産相など政界財界人と砂糖の売り込みに精力的な折衝を繰り返し確約はしなかったがわが国は年間30万トンの買い付け枠を設定、手ごわいセールスマンだったとも云われている。

その後も、アメリカに気遣いするわが国へ「非公式」に入国し神田の古書店街や浅草の仲見世を見学、そして何んと靖国神社まで参詣したと云われている。

ところで親善使節として訪日し記者会見まで開きながらゲバラ訪日を伝えた新聞報道はわずかに産経新聞大阪版のみだったという。

さてゲバラは1967年10月9日、ボリビアのイゲラ村で銃殺される。機関銃で撃つのをためらっているボリビア兵に向かって「撃て、撃つのが君たちの仕事だ」と論じたという伝説もある。エルネスト・チェ・ゲバラは「シクスティー(60年代)の星」と云われる所以である。

皆さんでつくるアトピージャーナル

日本アトピー協会通信紙 **あとびいなう**

発行 特定非営利活動法人 日本アトピー協会

発行人 後藤田 育宏

主幹 倉谷 康孝

〒541-0045 大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階

電話 06-6204-0002 FAX.06-6204-0052

E-Mail jadpa@wing.ocn.ne.jp

Home Page <http://www.nihonatopy.join-us.jp/>

医学会患者会情報・新製品ニュース
話題・トピックスなど随時ご投稿ください。
鋭意検討のうえ掲載いたします。

次号発行予定 9月12日

ドクターインタビュー

玉置 昭治 (たまき あきはる) 先生

尼崎医療生協病院 皮膚科

関西圏でのアトピーの方の間では玉置先生=ステロイドという図式があるようですが、その辺の事情を先生に直接投げかけてみました。

先生は20年近くアトピーの患者さんを診察されていますが、患者さんの変化などございますか？

前任の淀川キリスト教病院では、1990年以降ステロイドを使いたくない患者さんには、使わない治療を行ってきました。90年代はステロイド軟膏を塗ってもコントロール出来ない患者さん、ステロイドの副作用で皮膚がペラペラの患者さんが多かったと思います。尼崎医療生協病院でも同じ方針で治療を行っています。しかし、最近ではステロイドを使っていたが効かなくなった人もいますが、ネットや民間療法の影響でステロイドが怖くて使えない、そのため仕事にいけない人のほうが多くなりました。脱ステロイドを始めたのはテレビを見てステロイドを使わないでアトピーを治したいという人が来てからです。ステロイド軟膏の副作用はやめると酷くなっても2,3箇月で良くなると70年代から知られていました。しかし、アトピー性皮膚炎はステロイドの副作用だけでは無いから、ステロイドをやめて副作用部分が治ってもアトピー性皮膚炎がコントロール出来ないのではないか、そのあたりがまだわからないから入院してくださいと説明しました。入院してステロイドを止めると一時的に酷くなりましたが特別なことをしなくてもアトピー性皮膚炎も良くなってきました。当時は研究会などで「ステロイドを止めたら何故アトピーも治る？」と質問されていました。「アトピーの原因がわからないのになぜ治るかなど分かりません」と答えていました。今はネットなどでステロイド軟膏を塗らなかつたら、治るといいますがそれは間違いで「ステロイドを使わなくても治る」というのが正しい考えです。効果が確実な薬はステロイドしかありません。そのステロイドを使わなくても「皮膚病の大部分は間違っことをしなければ自然に治る」ということが原点です。私のところに来る患者さんの多くはステロイドだけではコントロールできなくなって受診されます。最初からステロイドを拒否しているのではなく「ステロイドが効かなくなった」のです。しかし、ステロイドは使いたくない。だから、使えとは言えない。

先生の論文では、アトピーの悪化はストレスが原因とされていますが、詳しく教えていただけますか？

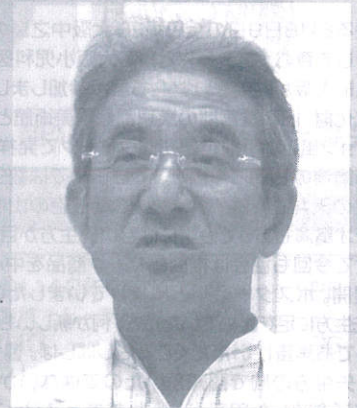
大学受験のストレスで初めてアトピーが出てくる人もいますし、就職や結婚でアトピーが出てくる人もいます。だから基本は、人間関係からくるストレスが原因だと考えています。しかし、昇進や、正式職員になっただけで、本来はストレスとはいえないような場合でも調子が悪くなる場合があります。正式職員になって「アトピーが出たらどうしよう」と考えると悪くなるようです。実際にはアトピーの人はがんばりすぎて、気を遣いすぎる人が多く、その性格がわざわざしてストレスによってアトピーとして症状を示すのです。大事なことは、アトピーが悪化するということは、絶対に体が嫌がることをしているか、考えているということです。悪化原因をストレス以外のものにして無用な原因探しをしないことです。アトピーが悪くなるのはある種の危険信号と納得することです。

先生はアトピー性皮膚炎と食物アレルギーはちょっと違う、とのお立場とも聞いておりますが…

アトピーの定義とは、「大人だったら6ヵ月以上、乳児だったら2ヵ月以上、慢性の湿疹を繰り返す、アレルギー素因がある」が定義です。アレルギーが原因とは定義されていません。乳児湿疹はいわゆる子どものアトピー。食物アレルギーの皮膚症状は蕁麻疹ないしは全身の潮紅です。アトピーの湿疹は表皮で起こっていて、血管の深いところだからいくらかジュクジュクしていても、血は出ていません。一方、蕁麻疹は真皮の血管から水が漏れて表皮を押し上げる。皮膚表面はツルンとしています。全然違う病気です。では何故食物アレルギーがアトピー性皮膚炎と関係あるように見えるか。卵が悪い牛乳が悪いと決めつけてお母さんを不安にさせてしまいます。それこそ「よってたかって」お母さんにストレスをかけます。そうしたら母乳の出方にも

玉置 昭治 (たまき あきはる) 先生のプロフィール

- 1972年 神戸大学医学部卒業
- 1980年 神戸大学医学部皮膚科講師
- 1986年 淀川キリスト教病院 皮膚科部長
- 2003年 淀川キリスト教病院 附属クリニック所長
- 2008年 定年退職
- 2008年 尼崎医療生協病院皮膚科 嘱託医



◆専門分野、アレルギー性薬疹、蕁麻疹、膠原病、アトピー性皮膚炎

DOCTOR INTERVIEW

影響するのではないのでしょうか。少なくとも母親は育児、食事のことばかりになって生活に余裕がなくなります。それが子供の皮膚に影響している。子供のアトピーの原因は母親の子育て不安と考えています。食物アレルギーで私を納得させる湿疹反応が出たという報告や論文を見たことはありません。卵をやめたら良くなった。だから卵が原因だ。最近では食べたら蕁麻疹が出た。蕁麻疹は食べ続けたら出なくなるから食べて脱感作だという類の論文ばかりです。しかし、食物アレルギーは間違いなく増えています。最近もアナフィラキシーショックを起こして亡くなられた記事が出ていました。食物アレルギーで真っ赤になって、息苦しくなるならエピペンを打つべきです。問題は間違っって食べたらエピペンを使わなければならない酷い食物アレルギーとRASTが陽性なだけで食べられないと思込まされているアトピー性皮膚炎患者が同じ食物アレルギーとして論議される点です。乳幼児の場合はステロイドを使わなくても、1才までにはほとんど治ります。スキンケアだけで充分です。スキンケアの指導と、「寝る子は育つ、お肌は夜作られる」と当たり前の生活指導をします。そして「甘やかすのではなく、十分甘えさせ」ことが大事だと話します。私は子どもの治療にステロイドをそんなに使用しませんが、必要ときは使ってもいいと思っています。お母さんが子育てに疲れてしまったとき、子どもが掻くのを見ていられない、つらいって思うなら、使ってもいい。それで、子どもがおちついて子どもらしい反応をするようになって、かわいく見えたらもう大丈夫ですよ。

アトピーの患者さんへ、アドバイスをお願いします。

患者さんには「私がいくらがんばってもアトピーは治せないよ」と初めから言っています。アトピーは患者さんがどうやったら治っていくのかに気が付いて、それを実践していくしかありません。医者ができることは正しい情報を提供して、治っていく過程を支えるしかありません。だから当病院で行っている入院治療はアトピーを治すために勉強するための入院で「アトピー学校」だと言っています。もちろん、ステロイドを止めるためではなく、アトピーを治すための入院です。アトピーの治療は、誰かがなんとかしてくれると思っている間はダメです。治す薬がないか、良いサプリメントがないかなど、他力本願ではよくありません。入院の内容は、まず基本的な生活をきちんとすること。特殊な薬もつかいません。「早起きは三文の得。腹八分目に医者いらず。笑う門には福来る」です。「早寝、早起きをして、バランスよく食べて、」これだけで入院してストレスが減れば皮膚は綺麗になっていきます。そして「やりたいことが出来て云いたいことが云えるようになると良くなる」というのが基本です。これができるようになると、ステロイドも使わなくて良くなっていきます。アトピーにこれが良い、これが悪いというものはありません。アトピーではあたりまえのことをあたりまえにしたら良くなります。

本日はとても貴重なお話をありがとうございました。患者さんはもちろん、家族・お知り合いの皆様にも役に立ただけのことと思います。(オフィスメイ：三原ナミ)

「何かあたらしいもの、ある?」って お声掛けいただくようになりました

日本小児科医会総会フォーラム展示会参加報告

去る6月8日9日の土日両日、大阪中之島の大阪市中央公会堂にて「子どもから学ぶ!聴く!そして育む」をテーマとして大阪小児科医会主催の第24回日本小児科医会総会フォーラムin大阪が開催され協会も展示参加しました。会場となった大阪市中央公会堂は国の重要文化財、旧朝香宮邸の東京都庭園美術館と対比される建築史上重要な建物で内部はセセッション風という前世紀初頭ウィーンで発祥のデザイン様式。そんな中での展示会で先生方も講演の合間に洋画としては日本では数少ない貴賓室の天井画を鑑賞。またiPS幹細胞の山中先生のビデオ講演もあって会場には若い先生方が目立ちました。さて今回は協会は推薦品マーク商品を中心にブース展開。ポスター会場と隣接していただいたので多くの先生方に足を止めていただき「何か新しいもの、ある?」ってお声掛けいただくこともしばしば。協会もようやく先生方とで認知頂いたのではないかと…、準備に汗を流した甲斐があったなあとスタッフ一同顔を見合した次第です。



「東日本大震災—小児科医の足跡—」に 協会の救援活動報告が掲載されました

この機会に次なる「震災X」への備えを怠りなく…

3・11東日本大震災のオりの協会の救援活動が日本小児科医会発行の「東日本大震災—小児科医の足跡—」で紹介されこのほど出版されました。A4判209ページ、医療機関や保健関係者の中で患者団体として唯一、その経緯を書かせていただきましたが、これは私どもの呼びかけにお応えくださいました患者さん、また団体、企業、教育機関、先生方など多くの方々の善意と心意気を代表させて頂いたもので、このような形で後世に伝えられることは大変うれしく思います。とともに、次なる震災Xへの備えとしてお役に立つよう、日頃からの準備を怠らず心構えを堅固にしなければとこころを引き締める次第です。火山国日本ではいつ、何処で地震や噴火により災害が起こるか判りません。世界遺産に選ばれた富士山も生きている火山です。もし…ということになれば喘息の方々は真っ先に生命の危険に晒されます。「災害は忘れなくてもやってくる」と云われるほど、わが国では頻度が高いのです。日頃から備えておきたいと願うものです。



CSに苦しむ女性の真実に迫る ドキュメンタリー映画「いのちの林檎」

8月下旬シアターで公開

前回、報告だけで小紙発刊の都合上、上映のご案内が出来なかった表題のドキュメンタリー映画が大阪限定ですがご覧いただけます…とプロデューサーの馬場民子さんからご案内いただきました。化学物質過敏症に苦しむ女性=早苗さんと苦心の末、無農薬でリンゴ栽培に成功したカリスマ農家の木村秋則さんが織りなす心の交流。そして木村さんのファームで収穫した奇跡的林檎に出会うまでの早苗さんの長い旅路…、アトピーの方にはここから何かを学び取っていただければとご紹介いたします。ぜひご覧ください。

公開は8月24日土曜日より、大阪梅田茶屋町
梅田ロフト地下1階 テアトル梅田にて

阪急梅田駅北出口すぐ、JR大阪駅北口より徒歩5分
詳細は www.inochinoringo.com をご覧ください。



読んでみました!! この書籍!!

みなさんのご参考になれば幸いです。読めば参考になったり、反対に落ち込んだりする事もあるかもしれませんが、頑張って前向きに捉えて行きましょう。

【タイトル】「代替医療のトリック」

【著者】サイモン・シン&エズアート・エルンスト共著 青木薫訳
【出版社】株式会社 新潮社 【定価】本体2400円 + 税

科学者と代替医療分野で世界初の大学教授2人による代替医療を検証した書籍。「科学的根拠に基づく医療」を検証の基本とし、人々が何の疑いも持たず当たり前のように存在する医療とは一線を画した施術に対し検証しています。ハーブ療法やホメオパシー、アーユルヴェーダ、アロマテラピー等々。発表された論文を元に、効果の信憑性やリスク他が書かれています。全てが無効という結論ではなく一部の症状には効果がみられることもある様ですが、あらゆる日常的な病状に効果があるとする代替医療が多いとされています。現代医学療法と何ら効果が変わらない或いはそれ以下の効果しかない代替医療に切替えた為に重篤な症状や命に関わる場合もあり、さらには殆どその効果に違わない高額な費用が必要である場合に対して、本書では大きな疑問を投げかけています。

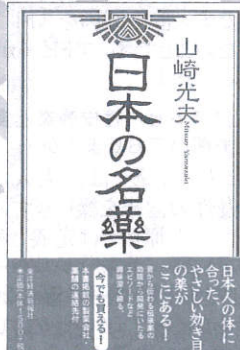


【タイトル】「日本の名薬」

【著者】山崎 光夫 【出版社】東洋経済新報社
【定価】1500円 + 税

医療関係分野に造詣が深い小説家の書籍。
「日本の名医661人」の著者

懐かしい伝承薬が、その創薬の由来から効果効能まで書かれています。お爺ちゃんやお婆ちゃんなら今も服薬されているお薬も載っているかも。萬金丹・越中反魂丹・太田胃散・百草丸・改源・龍角散・中将湯・宇津救命丸・榎屋奇應丸・エビオス・六〇〇ハップなどなど。掲載されているお薬は今も現役で売られており、本書の最後には製薬会社や薬舗の連絡先も掲載されています。昔から伝わる伝承薬の殆どが漢方由来。最近よく聞くセルフメディケーション(自己治療)、日本人に合ったやさしい効き目が今も愛される理由なのかもしれません。



図書の新着品を貸し出します。
詳しくはお問い合わせください。

TEL 06-6204-0002 FAX 06-6204-0052