



# 防災備蓄に食物アレルギー用の粉ミルクを配備

荻野慶子

今年の5月に中国四川の大地震、国内でも6月に岩手・宮城内陸地震が起きました。関東地方でもそろそろ大地震が来るのでは、と言われているので他人事ではありません。

地震が起きて避難所での生活が報道される度、食べ物の配給のことがとても気になります。たとえば菓子パンが配られた場合、小麦・卵・牛乳アレルギーの人はどうするのだろうか、食べられるものが配られるまで耐えるしかないのか…。

横浜市では、2008年度に防災計画・震災対策編の見直しを行っていますが、備蓄食糧についても検討されています。これまでは乾パンだけでなく、食べやすいおかゆやスープを加えるなどの改善をしてきました。担当者に、「食物アレルギーの人も増えているのだから配慮すべきでは」と提案したところ、食物アレルギーの人の存在さえ頭になかったようで、「それは、各家庭で用意するしかない」という返答しかありませんでした。

しかし、厚労省でもアレルギー対策に力を入れてきているからか、今回の検討で、アレルギー用の粉ミルクを、今年度末までに地域防災拠点に一缶ずつ配備することになりました。

まだ、十分とは言えませんが、大きく前進したことは確かです。食物アレルギーを持つ子供の親からも、「安心した」という声もありました。

食物アレルギーの人だけでなく、糖尿病などの病気で食事制限が必要な人もいます。備蓄や避難所で配布する食事については、選択が可能になるように種類を増やすことも要望しています。

## 「インフルエンザ対策 ホメオパシーセミナー」報告

先日アトピーネットでは母里先生に「インフルエンザワクチンは打たないで！」と題して講演会をしていただきました。この講演会、または同名の本を読んだ方は、効かないというワクチンを打つことはないと思いますが、もしインフルエンザにかかってしまった時にはどうしたらよいのでしょうか。ホメオパシーセミナーの報告をいたします。

ホメオパシーとは、紀元前ヒポクラテスの時代からあった考え方で、18世紀ドイツ人医師ハーネマンによって体系化されました。200年以上の歴史をもつ、欧米の伝統的な民間療法です。

ホメオパシーではレメディという薬を使いますが、これは植物、動物、鉱物を原料とした物質を蒸留水とアルコールで極限にまで希釈したものを、乳糖の粒に染み込ませたものです。副作用がなく、たとえ違うレメディを使っても危険はありません。

### 「似たものが似たものを治す」という考え方

ある症状を起こすことのできる物質は、その症状を治すことができる。毒を持って毒を制すということでしょうか。成分としては極限まで希釈されているので、その物質の持っているエネルギーのみがレメディには含まれていると考えられます。(この点が常識では理解しがたいところです)

### 「Vital Force」の考え方

生命力、自然治癒力の意味ですが、この力がバランスを崩すと病気になると考えます。レメディはバイタル・フォースに働きかけて、そのバランスを真ん中に戻すスイッチの役をします。いったんスイッチが入れば（症状にレメディが合えば）一般の薬のように治るまで飲み続ける必要はありません。

ホメオパシーでは症状だけではなく、その人の好み、外見、性格、習慣などを全体的に見てレメディを決めます。ですから同じ疾患でも人によってレメディが異なることがあり、この疾患にはこのレメディと断定することはできませんが、風邪やインフルエンザによく使われるレメディを紹介します。

- ① Influenzinum インフルエンザイナム  
予防的に使える。シーズン中、1カ月に1～2粒
- ② Aconite アコナイト  
突然の症状に 風邪、発熱、炎症などあらゆる初期症状に
- ③ Belladonna ベラドンナ  
急な激しい症状に 精神状態が荒々しく暴力的  
瞳孔拡大 光・音・接触などに過敏 高熱でもノドが渴かない
- ④ Gelsemium ジェルセミウム  
インフルエンザ（特に背中がゾクゾクする時） 試験前など不安な時
- ⑤ Eupatorium ユーパトリウム  
インフルエンザ（関節痛で、骨の髄まで痛むような時） ノドの渴き
- ⑥ Oscilloccinum オシロコクシナム  
インフルエンザの初期症状に（48時間以内）

ちなみに、オルタ薬局あんずで以上6種類のレメディがセットで5000円でした。さっそく「風邪っぽいかな」と言う子供に飲ませてみました。明日の朝が楽しみです。(片岡)

\*オルタ薬局あんず Tel 045-472-0016 生活クラブオルタ館1F

## 第6回医薬ビジランスセミナー

「予防の間違い、診断の間違い、治療の間違いが薬害を生む」

2008年11月23日(日)～24日(月) 大阪大学医学部銀杏会館 報告

私にとっては、初めての出席でしたが、今回で、医薬ビジランスセミナーは終了します。浜六郎さんは、センターの活動の10年を振り返り、「科学的根拠に基づく医療」(EBM)が今後、日本の医療の本堂になっていくという信念の下に、広く市民にもEBMを知っていただきたいとセミナーを開催してきたが、医療現場では余り有効でない新薬がどんどん製造され、旧薬は使用対象を拡大してむしろ患者を作り出している。と厳しく総括し、今後、医薬ビジランスセンターは、「薬のチェックは命のチェック」の充実と、後継者の養成、海外への情報発信に力点を置いて医療現場を変えるという方針ということです。

市民にとっては、残念な事ですが同時にスタッフ養成の塾を開くということですので、頭が柔らかく、専門性を高めてセンターの活動に貢献する意志のある人は応募してください。

大阪は紅葉真っ盛り、少し冷え込んだ大阪の一人旅の2日間は大阪大学の会議室と質素なホテルに宿泊して、セミナー一色に過ごしました。しかし、公の大学構内で医薬ビジランスセンターのセミナーが開催できるという事は、考えようによっては凄い事です。関東では少なくとも医学部内の施設では開催は無理な気がします。参加者は、医師、薬剤師、薬害肝炎原告団、スモン病患者、タミフルで息子さんをなくした母親、全国から、「薬のチェックは命のチェック」の愛読者が200人以上集まりました。

---

### <基調講演>

予防、診断、治療の間違いが薬害を生む

浜六郎氏

予防という名の元に、過剰な薬は薬害を生んできた。死亡率の高かった時代は終わり、予防による害が上回ってきている。そもそも、診断は正しいのか、インフルエンザワクチンの効果の判定診断が不適切なので、無効なワクチンが有効と出まったり、薬剤の副作用が診断されていないために、新たな被害を生じさせている。医学関係者の作ってきた各種治療のガイドラインが薬剤の不要な人を病人にしたてて、薬剤の使用を推し進めている。コレステロール低下剤、降圧剤、骨粗鬆症、うつ病、パニック障害、アトピー性皮膚炎、偏頭痛などなど、薬害問題に対して、国が適切に対応できるシステムが重要。(現在、薬害救済機構は、製薬会社関わっていて患者の訴えは取り上げられない。)

### <インフルエンザワクチン>

インフルエンザワクチンの効果と害

山本英彦 (大阪赤十字病院)

インフルエンザワクチンの効果判定は検査でなく臨床症状とすべき

林敬次 (はやし小児科)

害反応の診断の間違い、治療の間違い

浜六郎

ここでも、インフルエンザワクチンの無効性と、検査自体に問題があることなどが報告されました。

浜六郎さんからは、検査方法のほかに、薬害 特にタミフルの害についての害反

応が適切に医師によって診断されていないために被害を大きくしている。また、報告があっても因果関係は否定され続けているために被害が拡大した。インフルエンザ脳症は、ウイルスを攻撃するサイトカインの過剰によって生じるが、タミフルはサイトカインを減らさないで脳症を予防しない。など明確な説明がありました。実際に、タミフルで大黒柱の一人息子さんを亡くされた方が出席していて、センターの担ってきた薬害被害者に対して医師が立証するために支援し続けている役割の大きさ、重みを感じました。

会場から、「新型インフルエンザのワクチン接種が医療関係者には始まるが、接種はするのか」という質問に、パネリストの皆さんは口をそろえて「しません」「あんな怖いもの」と、「11月はワクチン接種をしてくれるのか問い合わせがあって、患者も減るがワクチン接種をしてもかかってしまった人が、後で診療に来る」というエピソードもありました。

インフルエンザワクチンの詳細については、次々号の「薬のチェックは命のチェック」で特集するという事です。お楽しみに。

面白かったのはメタボリックシンドロームについてです。日本の基準は明らかに欧米より厳しく、保険会社のデータでは小太りのほうが長生きするとわかっているのに、健康な人にコレステロール低下剤を与えているため、新たな薬害を生む可能性



がある。近年は、健康な人に向かって、「病気になるよ!」というキャンペーンが大々的に張られている。医療崩壊というが、そこまで万人が医療に依存する必要があるかどうか疑問だ。医療崩壊には医療現場に集中しすぎという別の一面がある。マスメディアにも責任がある。マスコミ関係者からは、医療に習熟した記者がいないなど会場から説明もありました。

### <アトピーはアレルギーではない薬害だ?!>

24日の分科会はもちろん、「アトピー性皮膚炎」に出席した。この分科会はいすが足りなくなるほど盛況で、今や、多くの方がステロイド薬害を確信しているのだと改めて感じた。

藤澤重樹（藤澤皮膚科）

安藤直子さん（アトピー患者であり成人アトピーのアンケート結果をまとめられて、出版=チラシ別紙）

谷口洋子（谷口医院小児科）貧血、低蛋白の問題。亜鉛の不足の問題を指摘3人が、それぞれ現場から報告があったが、冒頭、インフルエンザワクチン、タミフル、コレステロール低下剤などについては、詳細で慎重に裏付けられたデータを下に話をされてきた浜六郎さんが、ここでは、「アトピーはアレルギーではなく薬害である」というやや乱暴な仮説を提示した。これには、会場から反論もあり、議論を呼んだ。

藤澤先生は、小児アトピーがステロイド使用期間の長短によって、治癒の経緯との関連があると臨床報告をした。これについては、2月8日に講演会を開催するので、アトピーネットワークの講演会に実際に参加していただきたい。しかし、ここでも会場の医師から、年齢や改善、改善不良などの定義が曖昧などと厳しい指摘もあり、本当に丁々発止の議論となった。

食事療法については、「アトピーネットワークでは、むしろ熱心なお母さんの姿があり、極端な食事療法も解除に課題が残る。他の病気になると同情されるが、アレルギーに関しては、啓発とか指導が必要とか教育という風になってしまうのは残念だ。ところで、ステロイドで治ってる患者はいるのですか」と質問した。藤澤先生からは、ステロイドを塗っていても治る子はある。治らない子が問題だ。出席されていた、佐藤さん（佐藤健二さんの奥様=小児科）からは、乳幼児に皮膚炎も見極めないで使用することが問題だと、改めて指摘があった。

セミナーを通じて、チンタラと12年間、年に1度は講演会を開催し、ステロイドを使わない医師を探し、薬をなるべく使わないでアレルギーと共存する方法を模索してきたアトピーネットワークも、微力ですが、センターの活動やここに集う、あるいは関心を持っている医師たちのサポーターとしての役割を果たしてきたのだと、胸が熱くなり、帰宅してからもしばらく興奮がさめませんでした。今後も、センターの活動には注目し、連携していきたいと思えます。

### ◇ お知らせ ◇

#### ■ 電話相談 1月15日 (木)

11時～14時 お電話お待ちしております。

電話：045-471-1733 毎月、第1、第3木曜日です。

#### ■ 2008年度アトピーネットワーク講演会

2009年2月8日 (日)

講師：1時半～3時 今村修平先生

3時～4時 藤澤重樹先生

会場：神奈川県民ホール大会議室 ※詳しくは同封の詳細は決まり次第お知らせ致します。

#### ■ メーリングリスト開設、情報・意見交換しましょう！！

メールで会員どうしの情報交換を行っています。ちょっとした悩み、相談にご利用下さい。

参加したい方は 杉山まで

〒222-0033

横浜市港北区新横浜2-2-15パレアナビル5F

生活クラブ生協内 たすけあい推進室 アトピーネットワーク

<入会、問い合わせ先>

TEL, FAX 045-362-9997 (篠崎)

生活クラブアトピーネットワーク機関紙 (あくしゅ) 第45号発行日 2008.12.19

編集 杉山、住谷、荻野、片岡、木村