



アナフィラキシー



救命救急センター長兼
救急科部長

間遠 文貴

アレルギーは、さまざまな原因で生じ、花粉、蕎麦、金属など多種にわたります。大抵は鼻詰まり、蕁麻疹など軽症例が多いのですが、時には呼吸困難、血圧低下など、重症化します。アレルギー反応の重症型がアナフィラキシーです。

アナフィラキシーは、食物によるものが3割を超え、食事中や食後に起こることが多いです。予防は原因となる食物摂取(蕎麦、卵、豆類など)を避けることですが、外食やテイクアウトしたものでは、明らかでないことがあります。使用されている油などの調味料で起こることもあります。100%摂取を防ぐことは困難ですので、アナフィラキシーを起こした時の対応が重要です。治療にはアドレナリン(エピペン®)を使用します。可能な限り迅速に注射することが有効です。過去にアナフィラキシーを起こした方には自己注射用

薬剤のエピペン®が処方されており、これを救急車が到着する前に注射します。注射は患者本人が行いますが、症状によりできない場合は、近くにいる方(家族や学校の教諭など)に実施してもらう必要があります。

繰り返ししますが、アナフィラキシーの治療で重要なことは、速やかにエピペン®注射を行うことです。不幸な結果となってしまう症例の中には、エピペン®投与の遅延が原因と考えられるものもあります。自分あるいは他者に注射することは確かに怖いことです。しかし、数分でも早く注射をすることで、良い結果をもたらすことが多いのです。アナフィラキシー、特に食物アレルギーなどでエピペン®を処方されている方は、家族を含め、注射の仕方をガイドブックや薬剤師の指導に従って十分にトレーニングしていただくことを強くお願いいたします。

vol.84

「障害者差別解消法」から学ぶ人権感覚

ふれあい交流センター センター長 藤田 圭二



私は、車椅子生活をしながら外国と日本を行き来している方から、「日本は障害者のための法や設備が整っています。ハード面ではとてもいいと思うのですが、日本に帰ってくる度に、改めて自分が障害者であることを意識させられます」という話を聞いたことがあります。その方から直接、理由を聞いたわけではありませんが、私には感じるものがありました。日本では、どこもなく特別扱いされているような感じがして、それが疎外感につながっているのではないのでしょうか。障害がある方に対する無意識の偏見(アンコンシャス・バイアス)が見え隠れしているように思います。

「合理的配慮の提供」を求めています。「不当な差別的取扱い」の禁止事項としては、学校の受験や入学を拒否したり、障害を理由に入店を拒否したりすることなどです。また、「合理的配慮の提供」としては、障害がある人の特性に応じて座席を決めたり、段差のある場合にスロープなどを使って補助したりすることなどを求めています。

平成28年4月1日に、「障害者差別解消法」が施行され、さまざまな障害がある方への配慮がなされるようになってきています。この法律は、障害のある人もない人も、互いにその人らしさを認め合いながら、共に生きる社会をつくることを目指しています。正式名称は、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」です。この法律では、国や自治体、会社やお店などに「不当な差別的取扱い」を禁止し、

「合理的配慮の提供」を求めています。「不当な差別的取扱い」の禁止事項として、学校の受験や入学を拒否したり、障害を理由に入店を拒否したりすることなどです。また、「合理的配慮の提供」としては、障害がある人の特性に応じて座席を決めたり、段差のある場合にスロープなどを使って補助したりすることなどを求めています。

障害がある方に「不当な差別的取扱い」を禁止することは当然ですが、障害のある方が、自ら「合理的配慮の提供」を申し出ることには、かなり抵抗感があるように思います。私たちは、自由であり平等であるはずで、立場の弱い方や少数派の方たちに優しい社会こそ、本当の意味において成熟した社会・国家だと思えます。差別をなくするための法律ができることは重要なことですが、もつと大切なことは、国民一人一人がその法律の精神を自分事として捉え、実生活に生かすことだと思えます。「障害者差別解消法」が「仏作って魂入れず」にならないようにしたいものです。そしていつの日か「障害も個性の一つ」と捉えられる日が来ることを願っています。