主張

食物アレルギー

学校給食の対策は万全か

国の指針踏まえ、きめ細かい対応を

学校給食でのアレルギー事故をどう防ぐか。一昨年、東京都調布市で起きた女児死亡事故を受け、再発防止策を議論してきた文部科学省の有識者会議が先月、最終報告をまとめた。同会議は公明党の強い要請で設置されたものだ。

教育委員会や学校など関係機関は、事故防止に向けた対応を強化してほしい。

最終報告では、現状の問題点として、学校給食における食物アレルギーの対応などを示した国の「ガイドライン」(指針)に基づく、きめ細かい具体策が行われていないと指摘している。

学校現場では医師の診断書を添えず、保護者からの申告だけで対応しているケースが多い現状や、栄養教諭、養護教諭などに対応を任せ、学校全体での取り組みになっていないことも挙げている。

文科省は今年度、ガイドラインの内容を分かりやすくした資料の作成や講習会の拡充、研修用DVDの作成を進める方針だ。国や自治体は実効性のある研修を行えるよう支援してほしい。

アレルギー問題では子ども一人一人のアレルギー体質を正確に把握することが対策の第一歩だ。学校現場に対して、医師が診断結果や緊急時の対応などについて記した申告書「学校生活管理指導表」の提出を必須とし、学校全体での情報の共有を求めている。

正確な情報の共有が、児童・生徒を守るだけではなく、職員の不安や負担軽減にもつながるからだ。

食物アレルギー対応の目的は、事故を起こさないことである。誤ってアレルギー食材が混入することがないよう、献立の作成から配膳まで複数の職員でチェックすることなども提言している。国は給食提供時の留意事項などを示した指針を作成する予定だ。教育委員会も調理場の整備や栄養教諭の配置拡大など学校を支援するべきである。

ただ、学校給食には食の大切さなどを学ぶ「食育」の意義もある。アレルギーの有無にかかわらず、可能な限り同じ献立で食べられるよう工夫してもらいたい。

事故が起きた場合の備えも忘れてはいけない。誤食によるショック症状の発生などに備え、各自の役割分担を明確にした実践的なマニュアル整備と、ショック症状を緩和する自己注射薬「エピペン」を全教職員が扱えるための校内研修なども重要である。

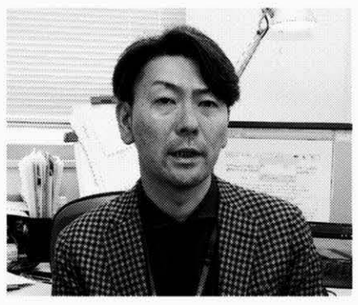
新学期が始まって新入生も入り、教職員も入れ替わる。各学校は情報共有を徹底し、給食事故の防止策に取り組んでほしい。

< 2014.4.9 >

睡眠薬や抗不安薬など

深刻な"処方薬依存症"

精神科などで処方された薬が原因で、薬物依存症に陥る人が増えているという。国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所の松本俊彦氏は、精神科医の立場から、この問題に警鐘を鳴らしてきた。深刻な実態について同氏の見解を聞いた。



国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

松本俊彦氏に聞く

まつもと・としひこ　1967年生まれ。佐賀医科大学医学部卒。医学博士(横浜市立大学)。精神保健指定医、精神保健判定医。神奈川県立精神医療センター、横浜市立大学付属病院などを経て、国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所に所属。現在、薬物依存研究部診断治療開発研究室長、自殺予防総合対策センター副センター長。著書に『くすりにたよらない精神医学』(共編著)、『自傷・自殺する子どもたち』など。

覚せい剤に次ぐ患者数

過量な摂取で新たな病気に

――処方薬による薬物依存症(処方薬依存症)とは。

松本　一般に、薬物依存症と言えば、覚せい剤やシンナー、あるいは脱法ハーブを思い浮かべ、快楽や刺激を求めて手を出すというイメージがあると思う。

ところが、「不眠や不安を解消するため」「抑うつ気分を改善するため」、つまり苦痛の緩和を目的に、精神科で処方された睡眠薬や抗不安薬を大量に服用した結果、依存症に陥ることがある。これが処方薬依存症だ。薬の摂取を中断した際に起きる精神的・身体的症状(離脱症状)の恐ろしさは、他の薬物依存症と何ら変わらない。

――信頼している医師から処方された薬が原因というのは非常にショッキングだ。

松本　私が薬物依存症に携わるようになった十数年前、薬物依存症リハビリ施設の職員から「精神科医は"白衣を着た売人"だ」と言われ、傷ついたことがある。残念ながら、私が立ち上げた専門外来を訪ねてくる処方薬依存症の患者は増加傾向にある。彼らに処方箋を出した医師が私の知り合いというケースもあった。

――処方薬依存症の患者数は。

松本　正確な数は分からない。私がおよそ1600カ所の精神科医療機関を対象に薬物依存症患者の実態調査をしたところ、2010年の時点で、シンナーなどの有機溶剤を抜き、鎮静薬(睡眠薬、抗不安薬)が第2位となった【グラフ参照】。

彼らは、覚せい剤依存症患者と比べ、女性が多く、年齢が若く、学歴が高いという特徴がある。非行・犯罪歴も少ない。薬物依存症を「病気」ではなく「犯罪」と捉えていると、実態を見誤る。

――現状を変えるには。

松本　精神科の治療には、大きく分けて、薬による薬物療法とカウンセリングなどによる精神療法がある。日本は、薬物療法に偏重している。それを助長しているのが、経営効率を優先した「コスト(費用)の安い治療」だと思う。言葉は悪いが、短時間で数をこなすには薬物療法が都合いいし、そうでないと経営が成り立たない実態がある。

――精神療法だと、割に合わないと。

松本　そうだ。今の診療報酬体系では、それが難しい。医師が患者から話を聞くことに対する、国としての評価額はどんどん落ちている。その一方で、「薬物療法に頼るな」と、減薬の指針が示されるなど方向性が定まっていない。

精神療法重視へ転換せよ

一人の患者に対してもっと時間をかけ、臨床心理士をはじめとする多職種の人が関わってくれれば、減らせる薬もあるだろうし、そこまで薬に頼らなくてもいいかもしれない。

意外に思うかもしれないが、熱意があって親切な医師ほど、「眠れない」「つらい」と訴える患者の苦痛を和らげようと、"ひとまず"薬を処方したり、複数の薬を加えたりしている。一方、患者の側も、「信頼関係のない医師より薬の方が頼りになる」と、医師から薬をもらうだけの関係を良しとしてしまう。

今、求められているのは、処方薬という"モノ"に依存した診療スタイルから、患者と医師の信頼関係という"ツナガリ"を中心に据えた治療への転換だといえる。精神医学は岐路に立たされている。

医師の不適切な対応も問題

"意図しない自殺"促す恐れ

皮肉な話だが、処方薬依存症は、私たち医師が自らつくり出した病気といえる。患者にしてみれば、うつ病など、もともと抱えている病気が良くなるどころか、新たに別の病気が増えてしまうことになる。

――適正な服薬量より多く摂取する過量服薬を患者にやめさせれば、処方薬依存症は防げるか。

松本　そう思うが、患者任せにはできない。実際、医師の側にも問題がある。

医師の処方行動を調べたところ、少量でも効果の高い薬を複数処方していたり、4週間分処方し、1週間後に再び4週間分を与えるような不適切な処方を行う医師の存在が明らかになった。驚くべきことに、診察すらしないで処方薬を出しているケースも少なくなかった。

――過量服薬の危険性は救急医療の現場でも指摘されている。

松本　そうだ。自傷行為を起こしたり、自殺を企て、救急車で搬送された人の大半が、処方薬の過量服薬といわれている。「地域に精神科診療所が増えるに従い、総合病院の救急外来に搬送される過量服薬患者が増加した」と指摘している報告もある。

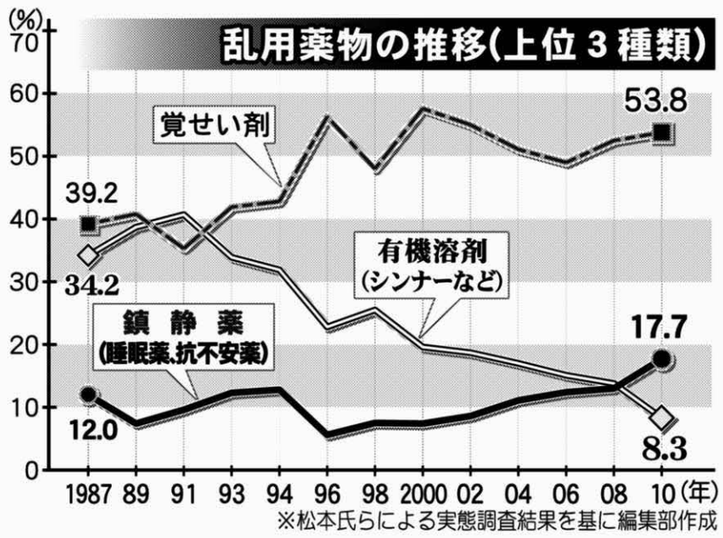
自殺者の家族に行った聞き取り調査の中で、崖っぷちにいる彼らの背中を押したのが、結果的に過量服薬だったことを疑わせる事例もあった。

――"背中を押す"とはどういうことか。

松本　彼らの自殺に至る直接の手段は首つりだったり、飛び降りだったりするが、それらの行動の直前に処方薬を大量に摂取している。

それによって、恐らく意識がもうろうとした酩酊状態にあり、場合によっては死に対する恐怖心すら失われて、その行為に及んだと思われる。つまり、自殺を意図していない過量服薬でも、亡くなっている可能性がある。

自殺対策の必要性が叫ばれる中で、「精神科に行かせれば、本当に自殺は減るのか」との疑心を抱かれていることは、精神科医として残念でならない。



※松本氏らによる実態調査結果を基に編集部作成

波紋欄に投稿される皆さまへ

◇一般投稿は400字以内。はがきでの投稿も可
◇「アングル」は写真の簡単な説明を添えて
◇「読者イラスト」は、はがきで
◇宛先は、〒160-8521 公明新聞波紋係。波紋専用FAXは03(3225)0230
◇原稿、写真はメールでも受け付けます hamon@komei.jp
◇郵便番号、住所、氏名(ふりがな)、年齢、職業、電話番号を明記
◇原稿は趣旨を変えずに添削する場合があります
◇応募原稿や作品は返却しません
◇他紙・誌との二重投稿はご遠慮ください
◇掲載分には薄謝をお送りします
◇波紋欄は原則、月・火・木・金曜日に掲載の予定になっています

35th Anniversary エリエール

はじめての「自宅介護」こそ、経験の「アテント」を。

家族がとつぜん自宅介護者になる。
自分がはじめて世話をする立場になる。
心細さとわからないことばかりの日々に、
誰だってさいしょは、とまどい、不安でいっぱいになるものです。
だからこそアテントは、誰よりもあなたを考えたい。
その立場になった目で、心で、あなたを見つめたい。
私たちの商品やサービスは、自宅介護初心者の方の心配をすっきり吸いとるためにあるのだと思います。
介護の第一線をいく病院や施設とおなじ品質を、
おなじだけの安心を、ご家庭にも。
そんな想いでアテントは、介護のプロにずっと信じられ、支持されてきたおむつをそのままお届けしています。
さらに、新機能の追求においても、
悩みや疑問にこたえる情報においても、
「あってよかった」とみなの笑顔をつくれるアテントでありたい。
他のなによりも介護の現場で積み重ねた経験をいかし、
ひとりひとりの「できるだろうか」を、
「できた!」に変えていきたい。
介護という暮らし方に少しずつ慣れていくあなたのそばで、
アテントはその毎日を支えつづけます。

アテント すきまモレ安心 うす型パンツ 男女共用

アテント すきまモレ安心 うす型テープ式

NEW

アテント すきまモレ安心 あて方簡単パッド

〈エリエール介護相談ダイヤル〉
0120-062370(オムツ ミンナ 解消)
有資格者が24時間365日お答えします。
※医療・医薬品に関することなどには、お答えできません。
http://www.elleair.jp/attento/
大王製紙株式会社
商品についてのお問い合わせは、エリエールお客様相談室
0120-205205(受付時間:平日9:30~16:30)