

ユズリハだより

メール air-tokyo@herb.ocn.ne.jp **68号**

2014. 1.20 (No.68)
東京公害患者と家族の会
文京区小石川5-34-12
アビタマツモト2F
TEL03-5802-2170 FAX03-5802-2377
ぜん息110番
03-5840-8446



真剣に説明を聞く参加者



不審感をぶつける患者は品川支部の岩崎さん

参加者に詰め寄られ、妙な面持ちの知事本局、部長中央左・中央右課長

一月十日新年早々に都庁の話し合い

1月10日(金)新年早々ですが、昨年12月5日出された「ぜん息医療費助成制度の見直し」について都との話し合いが行われました。

話し合いにより確認されたのは、「平成27年3月をもって、制度を変える」のは①自動車メーカーから財源再拠出がない場合であるということ

「怒りの声が上がりました。か！」と「この事実に対して患者からは「本堂に真剣に行動しているの

参加者に詰め寄られ、妙な面持ちの知事本局、部長中央左・中央右課長

参加者からは次々と怒りの声が上がりました。

これからの予定

- ① 1月24日(金) 12:00～トヨタ社前行動
- ② 2月7日(金) 13:30～東京都交渉
- ③ 2月20日(木) 12:00～都庁前座り込み
- ④ 2月21日(金) 12:00～都庁前座り込み
- ⑤ 2月28日(金) 12:00～トヨタ社前行動



今年もよろしく
お願いいたします

予定とお知らせ

1月

- 25(土) 三役会議10:00～
中野杉並支部 新春のつどい13:00～
足立支部総会 千住曙会館 14:00～、
- 27(月) みんなの党都議団と懇談13:30～
トヨタ自動車要請15:00～
- 板橋連絡会「駅頭宣伝」板橋役所前駅18:00～
- 28(火) 全国患者会事務局会議 13:00～
- 31(金) 救済懇 公害センター10:00～

2月

- 1(土) 板橋合同会議 14:00～
川崎患者会新春のつどい13:00～
- 2(日) 東京患者会第11回幹事会 13:30～
- 3(月) 泉南アスベスト東京支援検討会議15:00
- 4(火) 弁護士会議10:00～
- 6(木) 東京民医連協議 13:30～
- 8(土) 13:00～9(日) 12:00 全国患者会幹事会
- 18(火) 弁護士会議 18:00～
- 20(木) 都庁前座り込み12:00～14:00
北支部・王子班 13:00～
- 21(金) 都庁前座り込み12:00～14:00
スモン公害センター理事会 15:00～
- 22(土) 三役会議(議案討議) 10:00～
- 23(日) 環境・交通・まちづくり市民フォーラム
13:00～
- 25(火) まちづくり委員会14:00～
- 28(金) トヨタ社前行動12:00～

3月

- 3/2(日) 患者会合同総会

寒中お見舞い
申し上げます
この季節は、うがい・
手洗い・マスクで
完全武装ですね！

座り込み中に差し入れをくださったみなさま、ありがとうございます

貼るカイロ・アメ・おかし助かります。

当面の予定は1面で案内しましたが、差し入れ大歓迎です。寒いけど楽しい行動にしたいと思います。

原告団・患者会 合同総会のお知らせ

日時 3月2日(日) 13:30～ 懇親会 17:00～
会場 フラザエフ 9階 <会場案内は後日発送>

※ 大変な情勢ですが、みんなで討議して方針を確認します。

四日間連続座り込み 寒さは厳しいけれど楽しい時間

1月14日、17日まで4日間の都庁前座り込み行動、寒かったけれど、日増しに東京都に求める思いが強くなりました。冬將軍が猛威を振るう極寒の日々でしたが、毛布にくるまり座り込みを続けました。1月10日の都との話し合いで、全



く誠意を感じられなかったことが、患者会のみんなの心に火を付けたようです。病気を持つ身で高齢者も多いのですが、4日間毎日参加した患者もいました。制度が無くなるかと思うと、居ても立ってもいられずに集まって来る患者のみなさんに、支援の方や弁護士も加わって、都庁前は熱い思いに包まれました。毎日振る舞われた暖かい食べ物にも、ひと時の温もりを楽しみました。毎日差し入れてくださった、全国公害被害者総行動のみな



黒岩 弁護士



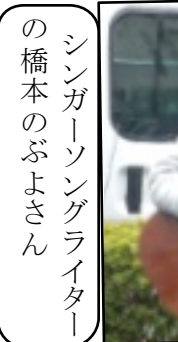
斉藤 弁護士



小林 弁護士



大江 弁護士



シンガワノブヨさん
の橋本のぶよさん



公害弁連
阿部 弁護士



尾崎 弁護士



原 弁護士



西村 弁護士

さま、ありがとうございます。久しぶりに裁判の弁護士が勢ぞろい！

裁判解決後も弁護士団は解散せず、ともに闘っています。

ぜん息医療費助成制度を実現させた、東京大気汚染公害訴訟の弁護士も次々とマイクをとり、本制度の意義について、制度存続を訴えました。私たちがこんな寒い中を座り込むのは、もう時間的にも余裕がないことと、命がけで創り守ってきた、制度に対する思いがあるからです。支援の方々、弁護士もその思いは一緒なのだと思感する発言に力をもらいました。また、シンガワノブヨさんの美しい歌声に、道行く人が立ち止り聞き惚れていました。座り込みの最中も、都議会や派要請やハガキ・団体署名の提出行動・自動車メーカーへの財源拠出を

求める要請行動を続けました。マスコミからも取材要請が相次ぎ、毎日新聞・朝日新聞・赤旗新聞・東京新聞・日経新聞・NHKが報道しています。近く、東京都は単に地方自治体に留まらず、国に先がけて様々な対策等を進めていることが報じられています。ぜん息患者救済の医療費助成もまさに「国がやらないから東京都がやる」として始めたものです。



「喘息予防・管理ガイドライン2012」から学ぶ 『ぜん息死ゼロ』に向けた これからのぜん息治療

ガイドラインの改訂により
治療内容が向上し、ぜん息死も減少

2012年11月「喘息予防・管理ガイドライン」改訂から2年が経過しました。このガイドラインは、ぜん息患者の病状を改善し、ぜん息死の発生を減らすことを目的として改訂されました。その中でも重要な変更点は、2011年のぜん息死患者数は2000人と史上最低を記録したことです。この結果は、ガイドラインの改訂による治療内容の向上が、ぜん息死の減少に大きく貢献していると考えられます。

2012 改訂のおもな変更点

- 発作治療について、治療内容の軽いものから重いものへ4段階に分けた「発作治療ステップ」を導入。
- 医師、看護師、薬剤師など、どの医療スタッフが吸入指導を行っても同一レベルの指導ができるよう、具体的な吸入方法を掲載。
- 高齢者への対応を充実させ、ぜん息とCOPDの合併（オーバーラップ症候群）についての解説を追加。
- 鼻炎や中耳炎、アレルギー性気管支肺真菌症、心不全など合併症についてより詳しく記載。
- 災害時への対応について、はじめて掲載。

ガイドラインのポイント1 吸入器の正しい使い方

吸入器の正しい使い方は、治療効果を高めるために非常に重要です。ガイドラインでは、吸入器の正しい使い方について詳しく解説されています。例えば、吸入器の口を唇でしっかりと覆い、ゆっくりと息を吸いながら薬を吸入することが大切です。また、吸入器の口を舌で覆って吸入すると、薬が舌に付着し、効果が低下する可能性があります。さらに、吸入器の口を鼻で覆って吸入すると、薬が鼻に付着し、効果が低下する可能性があります。これらの点を意識して吸入器を使用することで、治療効果を最大化することができます。

発作のとき家庭でできる対応

- 激しい咳や痰、喘鳴（ぜいぜい）を伴う
- 発作治療薬（短時間作用性β₂刺激薬）を使う
- 速かいお茶や水など水分をとる
- 救急外来受診のためやす
- 苦しすぎて横になれない、かろうじて歩けるくらいで動作が困難なとき
- 発作治療薬（短時間作用性β₂刺激薬）の吸入が1-2時間おきに必要なとき
- 発作治療薬を使っても、3時間以内に症状が改善しないとき
- 症状が悪化していくとき