

1) 個別指導と集団指導

この健康診査事業の目的から、予健診でスクリーニングされたリスク児、ハイリスク児の保護者に対してぜん息発症予防の指導を行うことは、重要な位置づけにあります。指導には個別に行う方法と集団で行う方法とがあります。

個別指導は、対象児の状態、生活環境などに即した指導が可能となります。この場合は、事前の問診票の回答をもとに問題点が把握できるため、より具体的な指導を行うことができます。また、一対一で面接することにより、保護者の理解度に応じて指導を行うことができるため、理解も深まり、不安の解消にも効果があります。

しかし、指導対象者が多い場合には時間的な制約もあり、すべての対象者にこの対応をすることは不可能です。したがって、個別指導は、ハイリスク児や指導希望児の保護者に限定されることになるでしょう。個別指導は、指導日を別の日に設定して行うのが比較的やりやすい方法ですが、問診時や診察時に行う方法も能率的と考えられます。予健診の規模などによって、より効率的な方法を選ぶのがよいでしょう。

集団指導は対象児個々のケースに対応することはできませんが、共通する事項について、効

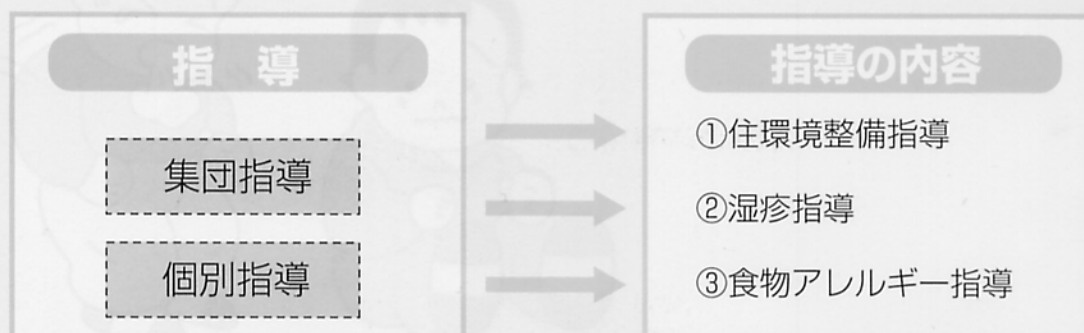
率よく指導することができます。とくに、ぜん息発症予防に重要な住環境整備指導や湿疹指導・食物アレルギー指導は、対象者に理解を深め、実践してもらいたい事項ですので、集団指導が適しています。

こうした指導の効果を十分に発揮させるためには、小冊子やパンフレットなどを受講者に配布して、それに基づいて指導を行うなどの工夫が必要と思われます。小冊子やパンフレット等は、指導後にも各家庭で活用することができ、指導の継続性にも役立ちます。

2) 指導の内容

予健診指導の主体はぜん息発症予防に関連したものです。指導対象児の保護者のなかには、湿疹(アトピー性皮膚炎)や食物アレルギーの不安を抱いている人も多く、湿疹(アトピー性皮膚炎)や食物アレルギーの指導相談も避けてはとおれません。そこで、この予健診相談の場を活用して、これら保護者に対して、正しい対処法の知識を提供し、不安を解消させることが大切です。

指導にあたって必要と思われるおもな項目について、以下にそのポイントをまとめます。



住環境整備指導のポイント

子供の気管支ぜん息は年々増加傾向にありますが、その理由として、住居の構造や住環境の変化によるダニやカビなどの室内アレルゲンの増加が考えられています。また、大気汚染のほか、タバコの煙、石油ストーブなどから発

生する窒素酸化物、浮遊粒子状物質などの刺激物質は、ぜん息発作を悪化させる因子と考えられます。ですから生活環境のなかに存在する種々の原因物質を取り除くことが、ぜん息発症予防の第一歩となります。

1. 室内の環境について

①換気に気をつける

- 家具、調度品を減らしたり、家具を壁から少し離して通風を良くしたり、掃除をしやすいなどの工夫をする。
- 換気窓を設置するのもよい。

②アレルゲンをなるべく少なくする

- じゅうたん、布製のソファ、ぬいぐるみはなるべく置かない。
- ほこりのたまりやすい額縁、布製の壁掛けなども置かない。
- 室内でペットを飼育しない。また、観葉植物なども置かないほうがよい。
- 床材はできれば板、リノリウム、ビニールタイル

などにする。

- カーテンは洗濯しやすい素材を選び、こまめに洗濯する。
- 刺激物質を減らすために、開放型石油・ガスストーブは用いない。
- たばこは吸わない。

③水分発生源を減らす

- 加湿器は用いないほうがよい。
- 結露は速やかにふきとる。
- 浴室・台所は湿度が高いため、換気扇を積極的に使う。
- 室内に洗濯物は干さない。

2. 部屋の掃除について

- 寝室や長時間いる部屋は掃除しやすいように、できるだけ物は置かず押し入れなどに収納する。
- はたきやほうきは使わず、掃除機で吸い取るか雑巾で拭く。
- 部屋の中、とくに鴨居や照明器具などはほこりがたまりやすいので、常日頃からよく掃除をして清潔に保つ。

- 寝室はできれば毎日掃除機をかける。掃除機かけは1㎡30秒(1畳当たり1分)くらいをめやすとする。
- 清掃をするときに、窓は開け、掃除機の換気口は外に向ける。
- 掃除機の紙パックは、いっぱいになる前に早めに取り替える。

3. 寝具について

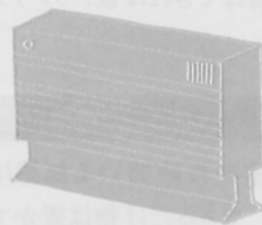
- 布団地は木綿か化学繊維を、布団綿は人工繊維のものを使用し、羽毛・羊毛・絹の使用は避ける。
- 防ダニ布団や防ダニ布団カバーを使用するのもよい。
- 布団類にはカバーをかけ、週に1回くらいは洗濯をする。
- 布団類は晴天の時はできるだけ干す。干したあとに叩いてから、両面を掃除機で吸う。掃除機がけは1㎡1分くらいをめやすとする。
- マットレスはフォームラバーを使用したものがよく、カボック、動物の毛などを使用したものは避ける。
- 枕はフォームラバー、パイプを使用したものを使い、パンヤ、羽毛、そばがら、もみがらなどは避ける。
- 毛布をウールなどは避けて化学繊維を使用し、カバーをかける。
- 天気の悪いときは、布団乾燥機を使用するのも効果的である。

4. 冷暖房器具について

- 暖房器具はパネルヒーターが望ましい。
- 開放型石油ストーブは前述の理由からも、また壁や畳の結露の原因にもなるので避ける。
- 冷暖房器のフィルター、吹き出し口はカビの繁殖場所となりやすいので、こまめに点検して掃除をする。

5. 空気清浄器について

- 空気清浄器は室内アレルゲン(ダニ、カビなど)を取り除く効果があり、使用するのもよい。



湿疹(アトピー性皮膚炎)指導のポイント

1. 石けんでよく洗うことが原則です

汗、あか、ふけなどの汚れがついていると、皮膚についている黄色ブドウ球菌やカンジダなどが繁殖して、湿疹ができたり、増悪させます。石けんで洗ってはいけない湿疹はほとんどありません。とくに医師から禁止されている場合以外は、できるかぎり石けんで洗うことを勧めます。

①石けん

香料の強いものや化粧石けんは必要ありません。一般的には、普通の石けん(ベビー石けんなど)で十分です。ただし、乾燥肌やとくに肌が弱い場合には、薬局で手に入る低刺激性石けんを勧めてください。

②洗いかた

石けんを手のひらやガーゼでよく泡立てて、強くこすらず、柔らかく円やらせんを描くように洗うとよいでしょう。

③お湯の温度

39～42度程度のぬるめの温度がよいでしょう。とくにかゆみのあるときは、さらにぬるめにし、上がり湯にやや冷たいくらいのお湯をかけるとよいでしょう。

④入浴剤

保湿効果のあるものは勧めてもよいです。逆に保湿効果があるもの(重曹、温泉の成分など)は肌を暖めすぎ、かゆみを増加させる可能性があります。

⑤入浴の回数

毎日入浴するか、シャワーを使うとよいでしょう。とくに汗をかいたときや夏場は、回数を多くする必要があります。風邪をひいても医師から入浴を禁止するよう指示がないかぎり、丸1日熱がなく機嫌がよくて、元気がよければ入浴してもかまいません。

2. 衣類・寝具について

機械的な刺激を与えないようにすることが重要です。つまり、肌にやさしい吸湿性のある素材を使用し、手首や衿など皮膚に触れやすいところがこすれないようにしてあげたいものです。また、アレルギーを起こしにくい素材を選ぶよう指導します。乳児の場合、母親が抱っこやおんぶをすることが多いため、乳児の顔や手が当たる母親の衣類にも注意が必要です。また、静電気を起

ししやすい衣類の場合、ホコリやゴミを吸着させることがあり、湿疹の原因となることがあります。寝具についても衣類と同様の注意が必要です。

また、アレルギーのある子については、タンスや押入れに長くしまっておいた衣類は、ダニが増えている危険があり、洗ってから使用するか、洗いたてのものを使用するとよいでしょう。寝具や座布団のダニを減らす工夫も必要です。

3. 外用薬の塗り方

まず、石けんでよく洗ったあとの清潔な皮膚に塗ることが大事です。湿疹があったり、かゆみがあるからといって強くこすったり、塗り込む必要はありません。指先に薬をとって、手のひらで塗り広げるようにします。薬は1日2～4回、症状がある間は塗る必要があります。塗って症状があまり

変わらないか、悪くなったら医師と相談するほうがよいでしょう。症状がよくなるのに、同じ薬（とくにステロイド剤）を長期間使用することは、かえって副作用が出現したり、症状を増悪させる危険があります。

4. 湿疹の種類（乳児によくある湿疹について解説します）

①新生児ざそう（ざそう様湿疹）

生後2週間から3カ月頃に顔面（とくに頬、眉、額）に見られる赤いポツポツした湿疹です。少し盛り上がり、頂点が白く見えることがあります。大人のニキビに似ています。ホルモンの影響もあり、皮脂がたくさんつくられ排泄されるため、石けんで洗わなかったり、下手にクリームなどを塗ることで、かえって治りにくくすることがあります。

石けんで顔をよく洗い、清潔にするだけでかなりよくなります。皮膚がむけたり、化膿した場合は医師に診てもらうように指導します。

②脂漏性湿疹

生後1～3カ月頃までの乳児の頭部から額にかけて多く見られ、放っておくと、ふけの固まったような黄褐色のかさぶたとなります。細菌や真菌などの感染がなければ、かゆみはなく、発赤もしません。石けんやシャンプーで洗えばきれいになります。かさぶたのようになったら、入浴前にオリーブ油かベビーオイルを塗り、とけだしたところで、石けんでよく洗うことを数回繰り返すときれいになります。

発赤したり、かゆみがあったり、ジクジクしたら、医師に診てもらったほうがよいでしょう。

③乾燥性湿疹、湿潤性湿疹

乳児では、顔、耳たぶの下、口の周辺が赤くなったり、ジクジクしたり、ひび割れたりします（幼児から学童では四肢の屈側部に多くです）。家族のなかにアレルギー疾患の方がおり、かゆみが強く、治りにくい場合、アトピー性皮膚炎が疑われます。

かゆみが強く、掻破痕があったり、びらんを生じたり、カサカサしたり、切れたりします。かゆみがあってもけって強くこすったり、爪で引っかかないように注意し、石けんでよく洗い、医師から処方してもらった軟膏を根気よく塗るようにします。びらんができたり、引っかき傷が多いときには、石けんを手のひらでやさしくつけて、ぬるめのシャワーを使うとよいでしょう。治療してもなかなか良くならなかったり、悪くなった場合、薬をやめるとすぐに悪くなる場合には、専門医と相談したほうがよいでしょう。

食物アレルギー指導のポイント

食物アレルギーとは、特定の食物を食べたときに過敏反応を生じて、皮膚、呼吸器、消化器などに病的な状態を起こすことをいいます。食物アレルギーの原因となる抗原物質は、食物中の糖タンパク部分にあり、消化管から吸収されます。アレルギー体質のある人のなかには、その抗原で感作されることによって、抗原を含んだ食物を摂取することによってアレルギー症状が起こります。

この食物アレルギーは、どの年齢でも起こりますが、食物の消化吸収が未熟な乳児期には、抗原性を保った形で食物が吸収されやすく、したがって、乳児期に多い傾向があります。

食物アレルギーのなかには、原因となる食物を摂取してすぐに症状が現われる早発型と、数時間以上経ってからでないと症状が現われない遅発型とがあります。早発型は、原因となる食物との関係がわかりやすいのですが、遅発型では原因となる食物を特定するのが難しくなります。

したがって、遅発型の食物アレルギーの原因を明らかにするためには、詳細な食事日誌をつけて観察していくとか、推定される食物を除去して症状の改善・消失を確認する(除去試験)とか、除去改善後に、その食物を注意深く与えて症状の出現を確認する(負荷試験)などの手順が必要です。

食物アレルギーの原因として重要なものは、鶏卵(卵白)、牛乳、大豆、小麦、米などがあります。これらの食物は日常一般的には主食、副食として摂取することが多い食物でもあります。したがって、的確な診断なしに、家族の判断で除去食を継続することは、栄養の偏りなどによる成長発育に問題を生じることがありますので、慎重なければなりません。

食物アレルギーとして観察すべき症状を下記にまとめました。

1. 口の症状 : 口唇の腫脹、口周囲の発赤、口内そう痒感
2. 皮膚の症状 : かゆみを伴う発赤、じんましん
3. 鼻の症状 : くしゃみ、鼻水、鼻づまり
4. 目の症状 : かゆみ、流涙、目瞼浮腫
5. 気道の症状 : 咳声、咳嗽、ぜん鳴、呼吸困難
6. 消化器症状 : 悪心、嘔吐、腹痛、下痢
7. 全身の症状 : ショック症状

これらのアレルギー症状のうち、喉頭浮腫やぜん息による呼吸困難、全身症状としてのショック症状は生命の危険があり、もっとも注意すべき症状で、専門医療機関での的確な診断、食事指導を必要とします。また、人工栄養児のミルクアレルギーとしての下痢、嘔吐は、脱水症状を引き起こしたり、一般状態の悪化をきたしやすく、また、他の消化器疾患との鑑別を要することから、専門医療機関に受診し、的確な診断のもとで、低アレルギーミルクへの変更などの対処が必要です。

また、兄弟姉妹が食物アレルギーの診断を受けている場合や、母親自身に明らかなアレルギー疾患が認められる場合には、妊娠中、授乳中に、母親が卵・牛乳の摂取を制限する必要もあり、こうした場合には、専門医療機関に相談して適切な指導を受けることを勧めます。

大切なのは、アレルギー疾患のなかに食物が原因となって起こるものがあるということを認識しておくことと、乳児期に食物アレルギーがある児は、将来、吸入抗原(ダニや室内塵など)に感作される危険性が大きく、そうした児の家庭では、早期から環境整備にも留意しておく必要があるということです。しかし、湿疹があるからといって、家族の独自の判断で除去食を行うのではなく、専門医に相談して、適切な指導を受けるように勧めてください。

3) 指導に用いる小冊子

集団指導ならびに指導後に役立つ小冊子の一例を39～45ページに掲載しました。この小冊子は、小児アレルギー疾患の重要な因子であるアレルゲンの除去、ぜん息を早期に発見するためのぜん息症状の特徴であるぜん鳴と努力性呼吸(呼吸困難)の観察ポイント、リスク児をスクリーニングする際に重要視した湿疹(アトピー性皮膚炎)のスキンケアを中心に構成されています。

4) 家庭訪問による住環境整備指導

ハイリスク児の家庭によっては、住環境整備指導を徹底することが望ましいと考えられるケースがあります。このような対象児の家庭に対しては、保護者の承認を得て家庭訪問し、実情・実態に即した住環境整備指導を行うことが効果的と思われます。家庭訪問による指導は、主として保健婦などが行います。

さらに積極的なチリダニ対策として、家庭訪問時に家族の了承のもとに、室内塵や寝具のほこりを収集して、そのなかのチリダニを検索する方法があります。この結果を知ることによって、家族がチリダニの存在を実感することができます。また、室内環境整備、寝具の対策を指導実践したのち、チリダニが減少することが確認されれば、住環境整備の実績が評価されるとともに、家族自身もその努力の効果と大切さが実感でき、継続的な住環境整備が期待されます。

ダニの検索法としては、1㎡当たり10秒の速度で全床面を集塵し、ゴミの総量と1㎡当たりのダニ数を検索しますが、掃除機の集塵能力によっても変動しますので、一定の条件で行うためには、同一の掃除機を使用するのがよいでしょう。ダニの検索には、まだ熟練を要する要素があり、もっと簡便な方法が研究開発されることが望まれます。

家庭訪問による指導の内容

- ①チリダニ・室内塵に関して、室内環境を点検し、問題箇所を把握する。
- ②室内の通気・換気、冷暖房、結露など、住環境とすまい方の実態を聴取する。
- ③問題箇所を指摘し、住環境整備の具体的な改善策を提示する。
- ④掃除の仕方、掃除機のかけ方などの実技指導を行う。
- ⑤寝具の状況、布団干し、掃除機かけなどの寝具対策の現状を把握し、指導する。

