

ERCA 独立行政法人 環境再生保全機構

# すこやか ライフ

ぜん息 &  
COPD

(慢性閉塞性肺疾患)

のための  
生活情報誌

Support Your Quality of Life

2016 Autumn  
No.48

## 医療トピックス

在宅酸素療法のスムーズな  
導入・継続のために

## 現場レポート

熊本地震の教訓から学ぶ  
アレルギー児の災害対策

## 地方公共団体事業レポート

愛知県名古屋市 小学生ぜん息教室  
セルフケア、アドヒアランスの  
向上を目指した新たな試み

## ぜん息児へのエール

スキージャンプ選手  
竹内 択さん

特集 小児ぜん息

# 上手なサポートで薬嫌い を克服しよう

薬を嫌がる原因はどこに？

## 小児ぜん息に関するパンフレット・Webページ 公開のご案内

小児ぜん息のお子様を持つ保護者や、保育所・園・学校関係者の方々に、小児ぜん息に関する正しい知識を身につけていただくため、小児ぜん息に関するパンフレット・Webページを作製しました。

ご家庭における自己学習用として、また、医療や保健指導における患者教育の資料としてご活用ください。

### ●主な内容

#### パンフレット

小児ぜん息の基礎知識や実際に行動していただきたいことを簡潔に、わかりやすく、ポイントを絞って紹介しています。

パンフレット



#### Webページ

パンフレットの内容をもとに、小児ぜん息基礎知識のページをリニューアルしました。

冊子では紹介しきれなかった情報も動画でわかりやすく紹介しています。

- ・吸入薬の正しい使い方
- ・ピークフローメーターの正しい吹き方
- ・ダニ対策のポイント 等



Webページ

スライド



### ●その他

非営利目的でぜん息患者の方向けの講演会を開催する際にお使いいただけるスライド集 (Microsoft Office PowerPoint) や資料等に使用できるイラスト集を作製しました。こちらからホームページからダウンロード可能ですので、併せてご活用ください。

## 「ぜん息・COPDプラットフォーム」ページをオープンしました。



ここをクリック

- ・環境再生保全機構とその他のぜん息、COPD関連団体が発信する情報をまとめて掲載しています。

機構ホーム ▶ 大気環境・ぜん息などの情報館 ▶ ぜん息などの情報館  
▶ ERCA+協力団体情報プラットフォーム 役立つぜん息・COPD総合ニュース



### お問い合わせはこちらまで

環境再生保全機構は、ぜん息などの予防やケア、健康回復に役立つ情報を提供するため、冊子、DVD、ツールなどを作製しています。詳しい内容やお申し込みに関するお問い合わせは、下記までお願いします。また、ホームページ上でもご覧いただけます。

環境再生保全機構 予防事業部 事業課

Tel 044-520-9568 FAX 044-520-2134 メール:hoken@erca.go.jp

<http://www.erca.go.jp/yobou/>

小 = 小児 成 = 成人・高齢者 C = COPD

## ■特集

小児ぜん息 薬を嫌がる原因はどこに？

# 上手なサポートで 薬嫌いを克服しよう

・すずらん調剤薬局 管理薬剤師 上荷裕広先生

2

小 成 C

## ■現場レポート

# 熊本地震の教訓から学ぶ アレルギー児の災害対策

「自助」の大切さを再認識

・国立病院機構熊本医療センター 小児科 緒方美佳先生

10

小 成 C

## ■医療トピックス

# 在宅酸素療法のスムーズな導入・ 継続のために

～便利になった機器、地域のサポートを活用しましょう～

・公益財団法人日本訪問看護財団立刀根山訪問看護ステーション  
統括所長 長濱あかし先生

15

小 成 C

## ■地方公共団体事業レポート

愛知県名古屋市 小学生ぜん息教室

# セルフケア、アドヒアランスの 向上を目指した新たな試み

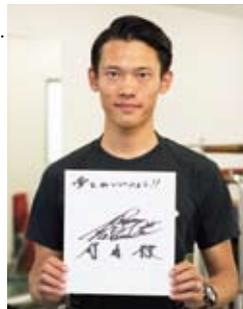
20

小 成 C

## ■ぜん息児へのエール

スキージャンプ選手／北野建設スキー部所属

# 竹内択さん



22

小 成 C

## ■読者の広場

- ・読者Q&A
- ・うちのこんなエピソード
- ・わたしのしているこんな工夫

24

小 成 C

とじ込み ◆気管支ぜん息・COPDの基礎用語 スペーサー／アレルギー児のための災害時 備蓄品リスト

小児ぜん息 薬を嫌がる原因はどこに？

特集

# 上手なサポートで薬嫌いを克服しよう

小児ぜん息の治療では、吸入薬だけでなく飲み薬が使われることがよくあります。また、ぜん息だけでなく、風邪をひいたときなど、子どもが薬と接する機会はたくさんあります。

病気の治療に薬は欠かせないものですが、「子どもが薬を飲んでくれない」「吸入をしてくれない」と困っている保護者の方は大勢いらっしゃるのではないのでしょうか。

実は、子どもが薬を嫌がる背景には、さまざまな原因が隠れています。その原因を見つけてうまく対応することで、子どもの薬嫌いを克服することができます。

そこで今回は、子どもが薬を嫌がる理由や、どうしたら嫌がらずに薬を飲んでくれるのかについて、すずらん調剤薬局管理薬剤師の上荷裕広先生にうかがいました。



無理やり薬を飲ませることで「いやいやスパイラル」に

子どもが薬を嫌がる時、「わがままを言っているだけ」「面倒がつて」と決めつけて、無理やり飲ませたり、吸入させたりしていませんか？ 薬を無理やり飲ませることで、子どもは『いやいやスパイラル』にはまり込んでしまうことがあります（左図参照）。

しかも、「ふだんはやさしいお母さんが、病気になると怖くなる。だから薬が嫌い」という意識を子どもに植え付けてしまうことになりかねません。この『いやいやスパイラル』にはまり込むことのないよう、子どもが薬を嫌がる時に無理強いするのはなく、嫌がる原因を探って解決することが、子どもに上手に薬を飲ませたり、吸入させたりする第一歩になります。





まずは、子どもが薬を嫌がっているときの状況をしっかりと把握しましょう。子どもに薬を飲もうという意欲はありますか？「意欲があるけれど飲めない」という場合、味や食感が嫌で飲めない、のどの痛みなどが原因で飲めないなどが考えられます。この場合、飲ませ方の工夫で対処することができます。

しかし、「薬と聞いただけで嫌がって飲まない」という場合は、味や病気だけでなく保護者や兄弟との関係、園や学校の環境など何らかの理由が隠れているおそれがあります。この場合、保護者の子どもへの接し方を見直す必要があります。お母さんひとりで悩まずに、薬剤師などに相談してみるのもよいでしょう。

子どもが薬を嫌がる原因はなに？  
苦い味？ 病気のせい？ それとも…

上荷先生の  
ワンポイント  
コラム

## まずは保護者がぜん息治療薬の 必要性を理解しましょう

ぜん息児は、症状がないときでも毎日長期管理薬を使用する必要があります。ですが、症状が何もないときに、薬を続けることはなかなか大変なことです。「発作や咳が出ないから」といった見た目の症状だけで判断し、薬をやめてしまう人は大人でも少なくありません。しかしぜん息の場合、目に見えない気道の中では常に炎症が起こっています。薬をやめてしまうと気道の炎症がひどくなり、少しの刺激でも発作が起こるようになってしまいます。このことが、症状がなくても薬を続けなければならない理由です。

「子どもが飲まないならそれでもいい」と保護者があきらめてしまうと、子どもはそれを感じ取ります。まずは、薬を飲み続ける理由を保護者のみなさん自身が理解しましょう。

薬を飲み続けることで発作が起こらなくなれば、薬を減らすこともできますし、最終的には薬が必要なくなる可能性もあります。

また、両親が薬の必要性を理解していても、祖父母などが「なぜ薬を使うのか？」「ステロイドは体に良くないのではないのか？」などと意見を述べてくることもあるかもしれません。『子どものすこやかな成長』を願っているのは同じですが、病気への理解ができていないだけです。ぜん息は発作を起こさないことが重要であること、そのためには症状のないときでも薬を飲み続ける必要があることを説明してみてください。それでも納得してもらえない場合、受診時に病院や薬局についてきてもらい、専門家から解説してもらう方法もあります。

## ① 薬の味が原因の場合

苦い薬を隠すことは逆効果  
そのまま飲ませて食品は「ほうび」

子どもが薬を嫌がる理由でもっとも多いのが「苦い味」ですが、飲ませ方にコツがあります。

### ● 1歳前後では「混ぜる」

子どもが好む食品（バナナ、プリン、ジャム、服薬ゼリーなど）に混ぜて食べさせ、水を飲ませてから、好物を食べさせてあげましょう。

### ● 2〜3歳になったら

#### 「隠さなく」

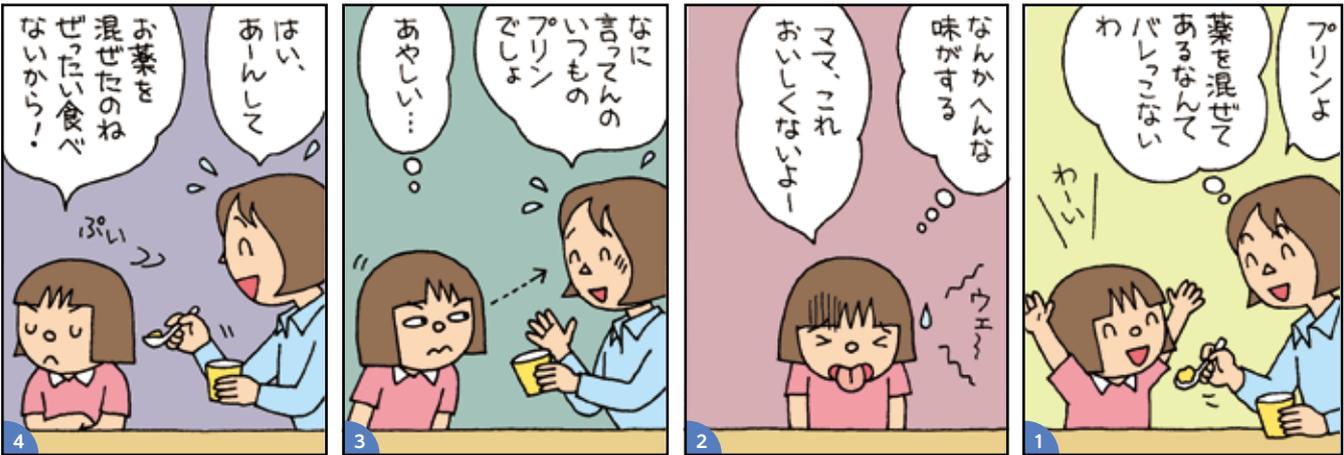
苦い薬を食品に「隠して」飲ませようとすると、子どもは絶対にわかります。逆に「隠す」という行為が、保護者や薬に対する子どもの不信感につながり、薬嫌いを助長してしまうことがあります。理想的なのは、薬をそのまま飲ませた後に、「ごほうびとして好物を与える」という方法です。

どうしても苦くてそのまま飲めないときには、食品や服薬ゼリーに混ぜても構いません。しかし、そのときも隠さずに、薬を混ぜてあるということを説明してから与えましょう。

● 3歳以降は「選ばせる」  
薬の必要性をきちんと説明すると、苦い薬でもそのまま飲む場合もあります。  
どうしても嫌がるときは、薬を「飲む・飲まない」ではなく「どの味にする？」という選択肢を与え、混ぜる食品を子どもに選ばせましょう。すると、子どもにとっては「自分が選んだ味」になり、がんばって飲もうという意欲につながります。

\*食品や服薬ゼリーを用いる場合には、組み合わせによって苦みが強く出たり、薬との飲み合わせが悪い場合があります。必ず医師や薬剤師に相談してください。

隠すと必ずわかります。



## ② 薬の食感が原因の場合

徐々に慣れる工夫や  
別の剤形に変更する相談を

粉薬は子どもに多く用いられるので、飲むのを拒む事例も多くなります。薬嫌にならないよう、工夫しましょう。

### ● 水に溶いて飲ませる

甘い味の粉薬の場合、水に溶かしてスプーンで口に入れたり、ストローで吸わせる方法があります。ただし、水に溶くと苦みが強く出る薬もあるので、薬剤師に確認しましょう。

### ● スプーンですくってから口に入れる

いきなり粉薬をそのまま口に入れると、粉を吸い込んでむせたり、吐いたりしてしまうことがあります。スプーンですくって口に入れるとむせにくくなります。

### ● ほかの剤形への変更を相談する

どうしても粉薬が飲めないときには、錠剤や水なしで飲むタイプの薬などに変更できるか、医師や薬剤師に相談しましょう。

吸入薬の場合も、うまく吸えていないと感じたら、ほかの吸入器に変更できないか、スプレー（\*）の使用は可能かなど、相談してみましょう。

\*スプレーについては、別添の「基礎用語」をご参照ください。

● たとえばこんなときは…

熱が高く、  
機嫌が悪くて飲めないとき

まずは、熱を下げるために  
冷却と水分補給を優先させ、  
子どもが薬を飲めそうな  
タイミングを待ちましょう。

吐き気が強くて  
飲めないとき

無理に飲ませないことが大切。  
定期的に飲んでいる  
ぜん息の薬などがある場合は、  
吐き気がおさまるまで  
飲まなくてもいいか、  
医師と相談しましょう。

口の中やのどに痛みが  
あって飲めないとき

飲みやすい剤形（薬のかたち）  
に変更できるかなど、医師に相談  
しましょう。また、飲み込みやすい  
服薬ゼリーなどを  
使うこともできます。

③ 病気が原因の場合

飲めないときは無理に飲ませない  
「薬＝吐いてしまう」「薬に近づけない」

とくに胃腸が弱って吐き気があるときに、無理に飲  
ませることで、「薬を飲むと吐いてしまう」という意識  
を子どもに植え付けてしまうこともあります。決して  
無理に飲ませないようにしましょう。

上荷先生の  
ワンポイント  
コラム

服薬の基本は  
「回数を守る」・「指示どおり飲みきる」



処方薬を飲ませるときは、回数を守り  
ましょう。最近、小児科では「食後」に  
替わり、食事に関係なく「1日〇回」と  
いう回数が使われるようになっていま  
す。満腹時、乳幼児はなかなか薬を飲め  
ません。また、食事がとれないことや学  
校・園にいることを理由に飲ませるこ  
とができない例もあるためです。ただ  
し、食後のほうが吸収のよい薬もある  
ので、必ず指示に従いましょう。

「飲みきる」という指示が出た場合、  
守ることも大切です。症状が見られな  
くなら飲ませるのをやめてしまいがち  
ですが、子どもの場合、目に見える症  
状と実際の症状が違ふことが多くあり  
ます。また再診時、医師は前回の薬を  
飲みきったことを前提に診断・処方し  
ます。飲みきっていないときは正直に、  
理由を医師や薬剤師に話しましょう。



事例2 かまってほしくて…



薬を飲まないで怒られることが、子どもにとっては「親にかまってもらえる」という認識になっていることがあります。

これを「飲めばほめてもらえる、かまってもらえる」という認識に変えましょう。「今日もがんばったね、えらいね」と毎回一言かけるだけでも、子どもの意欲は変わります。

また、兄弟で治療しているときには、上の子どもにも注意を払いましょう。たとえば吸入が終わったら、少しでも1対1で遊んであげると、「ちゃんとやれば、遊んでもらえる」という認識にすることができます。

「薬を飲んだらカレンダーやお薬手帳にシールを貼ろうね」と約束し、それを確認することも有効です。シールを貼ることが楽しみや達成感になり、薬を続ける動機につながります。



すずらん調剤薬局で使用しているシール。自分で動物を元気にすることができる。

### 事例3 幼稚園ではいい子なのに…



幼稚園や保育所、学校では薬を飲むけれども、家ではまったく飲まないという場合、〈事例2〉と同じような理由が隠れていることがあります。

幼稚園や学校で薬を飲むと、先生や友達がほめてくれる、ヒーローになれることが子どもを満足させ、薬を飲む動機につながるのです。

ほめる一言や、飲んだら一緒に遊ぶなど、家でも薬を飲むといいことがある、という意識を持たせることが大切です。

### 服薬・吸入を嫌がるとき、こんな方法もあります

最近では、祖父母との同居も少なくなり、誰かが薬を飲む光景を子どもが見る機会が少なくなってきました。そのため、子どもが「どうして私だけ、薬を飲まなくちゃいけないの?」「どうして私だけ、面倒な吸入をしなくちゃいけないの?」と思ってしまうこともあります。

- ・トレーナー(\*)を使って兄弟で一緒に吸入の練習をさせてみる。
- ・保護者が薬を飲むところを見せる。
- ・一緒に薬に似たものを飲む。

こうすることで「同じことを一緒にやる」という気持ちにすることができます。

\*正しい吸入方法を練習するための薬剤が入っていない練習器。



## 子どもが薬を飲まなくなるのはよくあること 目標を持って取り組みましょう

薬が大好きという子どもはほとんどいません。薬を嫌がって飲まないことはよくあることです。また、それまでは飲んでいたので急に飲まなくなってしまうこともあります。そんなとき保護者は、自分を責めたり、子どもを叱ったりしてしまいがちです。しかし、薬を飲ませることも子育てのひとつと考えましょう。ときには子どもがまんを覚えさせることも必要ですし、がんばったらほめることが何よりも大切です。

ぜん息治療において薬を飲む、吸入する目的は「発作を起こさずに、健康な人と同じ生活を送る」ためです。症状がおさまれば、子どもは好きなことをして遊ぶことができ、園や学校を休む必要もありません。保護者にとっても、仕事を休まなくて済む、夜間に緊急受診する必要もなくなる、普段どおりの生活ができるという大きなメリットにつながります。さらに、最終的には薬を続ける必要がなくなる可能性もあります。

しかし、それまで子どもがひとりで服薬や吸入を続けていくことはとても難しいことです。忘れないようにしたり、はげましてくれたり、ほめてくれたりする存在が必要です。薬の必要性を忘れずに「病気を治す」という目標を持って、家族で一緒に治療に取り組んでいきましょう。

### 上荷先生の ワンポイント コラム

## 乳児には笑顔で接することが 何よりも大切

乳児に薬を与えるときや、ネブライザーを使って吸入させるときにもっとも重要なことは、笑顔で接する、ということです。乳児は、大人の顔を見て自分が安全かどうかを判断します。薬を与える大人が「飲ませなきゃ」と緊張してこわばった面持ちで接すると、子どもはその気配を感じ取り、泣いたり嫌がったりします。ミルクを与えているときと同じような気持ちで、笑顔で接することを心がけましょう。1歳を過ぎてからも、苦い薬を飲ませるときなど、飲ませた後に笑顔でしっかりかまってあげることで、子どもに安心感を与えることにつながります。

### お話をうかがった先生



● すがらん調剤薬局 管理薬剤師  
上荷裕広 (うわに・ゆきひろ) 先生

### 読者へのメッセージ

ぜん息であるということは決してうれしいことではありませんが、治療を続ける中で子どもと保護者の結びつきを強くすることができる、という大きなメリットがあると思っています。吸入や服薬ができたときには「がんばったね、できたね」とほめてあげることで、子どもに達成感を与え、自分ではできるんだということを教えていける、いい機会だととらえてほしいと思います。毎日服薬したり吸入したりすることは大変だと思いますが、続けていくことで、子どもはよりたくましく、自我や自立心をもって育っていくことができます。

また、悩みは決してひとりで抱え込まず、薬剤師でも、医師、看護師でも誰でもいいので、相談できる人を見つけてください。見つかるまでは大変かもしれませんが、話を聞いてくれる人は必ずいます。保護者と子どもと一緒に取り組む治療を見守ってくれる、サポートしてくれる人をひとり見つければ、治療がよりよく進むのではないかと思います。

1985年京都薬科大学卒業。日本チバガイギー（現ノバルティスファーマ）にてMRとして勤務。93年長尾調剤薬局（三重県伊賀市）にて勤務。95年すがらん調剤薬局（三重県亀山市）開局。現在に至る。小児アレルギーエドゥケーター、小児薬物療法認定薬剤師。

## 熊本地震の教訓から学ぶ アレルギー児の災害対策

### 「自助」の大切さを再認識



4月14日に前震、16日には本震が襲った熊本地震では、多くのアレルギー児とその保護者も被災しました。

災害対策は、行政による「公助」、地域住民による「共助」、被災者自らによる「自助」に大別されますが、東日本大震災では、アレルギー児への対応も含め、公助の限界と自助の重要性が教訓として残りました。熊本地震でもそれは同じで、公助の手が届くまでの間、食料品や医薬品などの備えをはじめとして自助がいかに大切かが再認識されました。

災害はいつどこでおこるかわかりません。「明日はわが身」ととらえ、今すぐ対策に取り組みましょう。

物資は届いたが  
仕分けができない

最初に、今回の熊本地震でのアレルギー児とその保護者に対する「公助」はごうだったのか、振り返ってみます。

発災直後、熊本県健康福祉部健康局健康づくり推進課では、県内

10保健所のうち、被害の大きかった地域を管轄する4保健所を通じて、市町村の保健師、栄養士と連携して情報収集に努めました。

被災者の健康や食事などの状況把握、および県から被災者への情報提供を行うためでしたが、交通・通信の寸断、保健所や市町村役場の被災に加え、市町村の保健

師・栄養士自身が被災したケースもあったため、当初はなかなか連絡がとれなかったそうです。

アレルギー対応の中でも、何より急を要するのが食物アレルギー児への対応食の配布でした。

しかし、こうした状況の下では、「どの避難所にどのような食物アレルギー児がいて、どんな対応食がどのくらい必要なか」という情報は、なかなかつかめませんでした」と語るのは、県健康づくり推進課食生活・食育班参事（管理栄養士）の上野玲子さんです。

アレルギー用ミルクや対応食を含む特殊栄養食品自体は、早い時期から全国から寄せられていたようでしたが、他の支援物資に紛れ込んでしまい、必要な人の下に届きにくかった——というのが実情のようです。

### 大きな役割を果たした 熊本医療センターと栄養士会

こうした混乱の中、大きな役割を果たしたのが、国立病院機構熊本医療センターと日本栄養士会。

県栄養士会です。

熊本医療センターでは、本震翌日の17日に、日本小児アレルギー学会や国立病院機構、NPO、企業などから提供された対応食の無料配布コーナーを設置。テレビのテロップで紹介されたこともあり、大勢のアレルギー児と保護者が、アルファ化米や離乳食、ライスワッキーなどを取りに来ました。同センターは、熊本市とその近郊のアレルギー児の保護者にとって、実際には来院できなくても「あそこに行けば、対応食はどうにかなる」と、大きな支えになったといいます。

一方、日本栄養士会は、県の要請を受け19日に災害支援チームの本隊が被災地入りし、県保健所や市町村行政栄養士と連携して避難所を巡回、被災者の栄養状態を把握するなどの活動をしました。



▲県健康づくり推進課食生活・食育班参事（管理栄養士）の上野玲子さん

また、県庁内に「特殊栄養食品ステーション」を設置、県健康づくり推進課内にもスタッフを常駐させ、ニーズに合った特殊栄養食品を調達したり届けるなどの作業に当たりました。同様の作業は、被災地の市町村でも行われたそうです。前出・上野さんは、こう語ります。「膨大な支援物資に紛れて届く特殊栄養食品をきちんと管理し、ニーズのあるところに届けるという作業は、事務系職員では難しい。たとえばアレルギー用ミルクがあっても、『粉ミルク』としてまとめてしまったりします。かといって私たち行政栄養士だけでは、到底手が回りません。そもそも行政栄養士が配置されていない市町村もあったため、栄養の専門家の方による的確な調達や提供ができたことは、本当に助かりました」

## アレルギー対応を 求めることに遠慮

では、避難所の現場でのアレルギー対応はどつだったのでしょうか

か。熊本市の例を見てみます。

熊本市では、各区の保健スタッフが避難所を巡回、相談のための電話番号を書いたチラシを配布したり声がけしたりしたものの、アレルギー疾患に関する相談は思いのほか少なかつたそうです。その理由として、「ご自身で努力されていたんだろうと思います」と語るのは、北区役所保健子ども課技術主幹（管理栄養士）の猿渡秀美さんです。発災直後、とにかく「食べることに精一杯の人に囲まれること」に精一杯の思いをこめていた



▲避難所で食事や栄養に関するチラシを掲示板に貼る熊本市北区の管理栄養士

(写真提供：熊本市／2点とも)

▼被災者から相談を受けている熊本市の管理栄養士。アレルギー児の保護者だけでなく、高齢者にも「遠慮」が見られたという



の中で、アレルギー対応を申し出ることには、なかなかできない。遠慮があったのではないかと分

析する猿渡さんですが、「食物アレルギーでは誤食は命に関わることだから、保護者の方は、普段から行政や地域の方へ情報発信してほしい。それはぜん息でもアトピー性皮膚炎でも同じです」とも語ります。

これを受けて市健康福祉局保健衛生部健康づくり推進課主査の木櫛聖子さんは、「保護者の方が、いかに声を上げやすい環境をつくるか、チラシだけでなく何らかの工夫が必要かもしれません」と、行政としての反省点を語ってくれました。

## 「自助」の力を強め 自分で自分の身を守る

半面、県、市いずれの担当者も強調するのは、「公助には限界がある」ということです。

県内の避難者数が最多となったのは4月17日で、18万3882人に達しました。このとき、行政

の最優先課題は、「被災者の食料を確保すること」で、アレルギー対応食の配給などは、状況が落ち着いた時期からの取り組みにならざるを得ません。また、そもそもアレルギー疾患は個別性が高く、行政が一律に対応し切れないという側面もあります。

そこで重要なのが「自助」です。公助の手が届くまでの間、自分たちの力で過ごすため、食料や医薬品、生活用品などを備蓄し、さまざまな状況を想定し、対処法を考えておくことです。併せて、地域コミュニティで助け合う「共助」も重要です。次ページ以降、自助、共助について今回の事例を踏まえ、そのあり方を探ります。



▲熊本市健康福祉局保健衛生部健康づくり推進課主査の木櫛聖子さん



▲熊本市北区役所保健子ども課技術主幹（管理栄養士）の猿渡秀美さん

## 災害対策にも通じる 食物アレルギー治療の基本

下のアドバイスは、熊本医療センター小児科の緒方美佳先生を主治医とするアレルギー児の保護者や行政担当者のお話から、自助のポイントをまとめたものです。

これを見ると自助においては、やはり食物アレルギーの対応食の備蓄が重要だといえそうです。

また、その前提として「食べられる食品の範囲(種類および量)」を普段から見極めておくことが欠かせません。緒方先生は「不必要な除去はせず、食べられる範囲をできるだけ広げていくというのは食物アレルギー治療の基本ですが、それは災害対策にも通じることです」と語ります。可能であれば、定期的に食物経口負荷試験を受けることが望まれます。

また災害時には、疲労やストレスなどで、普段は食べられる物(量)でも、症状が出る場合があることにも注意が必要です。実際、お話をうかがった保護者のほ

## アトピー性皮膚炎

### ■ スキンケア用の水・水を沸かす手段・ベビーバスを用意しておく

#### ● 蛇口の付いたタンクで水を「流す」

\* スキンケアには、蛇口付きのタンクがよい。  
たとえわずかの水量でも、水を「流し」ながら洗うことは、単に「拭く」よりも気持ちが良い。じゃばら式ならば、しまっておくにも邪魔にならない。

#### ● 卓上コンロ、電気ポット

\* 黒いビニール袋を水を入れたペットボトルに巻き、日なたに置いて温水をつくった人もいる。  
\* ガス、水道に比べ電気の復旧は早いので、電気ポットもあれば、なおよいでしょう。

#### ● ベビーバスは空気で膨らませるタイプを用意

\* 空気で膨らませるタイプのものなら、携帯・収納も楽。なければ衣装ケースでも代用できる。  
\* 大きなビニール袋を、ベビーバスの内側に張り使い捨てにすれば、洗う必要もない。



## ぜん息

### ■ 吸入器・ネブライザー・ピークフローメータ

#### ● 紛失・破損を避ける工夫を

\* 毎日使う物品は、取り出しやすい場所に置いているために、地震の揺れで紛失したり、壊れたりする。  
ひとまとめにして、ファスナー付きの丈夫な入れ物に入れておく、予備を非常持ち出し袋に入れておくといった対策が必要。

## 飲用に、調理に、スキンケアに、何より水が大事！

#### ◆ 入手しやすいのは避難所

飲用、調理、スキンケアに、生活の基本となる水は、自衛隊や他の自治体の給水車が来る避難所にいたほうが、入手は容易。

ただ、避難所によっては、1人当たり500ml入りペットボトル1本だけということもあるので注意。

#### ◆ 水タンクの用意を

給水袋は必要以上に水が出やすく使いにくい。水をためるタンクは絶対に必要。ポリタンクなどは店が開いてもすぐ品切れになったので、必ず事前に用意しておくこと。

プラスチック臭が気になることもあるため、使う前に何回か水を出し入れし、天日で乾かすなどの工夫を。



とんが、「卒業（アウトブロー）したと思った食品を食べて症状が出た」「普段ならば大丈夫な量でも症状が出た」と証言しています。アレルギー疾患では、ぜん息の長期管理薬、アトピー性皮膚炎のステロイド軟こう・保湿剤など毎日使う薬の備蓄も重要です。かかりつけ医に相談し、10日〜2週間程度の長期処方をしてもらっておくと安心です。エビペン<sup>®</sup>も予備があるとよいでしょう。ただ、災害医療チームなどは、たいていアドレナリンの注射薬を持参していることから、「あまり心配しすぎることはない」（緒方先生）とのこと。お薬手帳を持参することとは言ってもありません。

ある保護者の方は、こう語ってくれました。「病院やお店が開いたと聞いても、毎日を乗り越えるのに精一杯で、外出する気力がわかないのです。危険が残る街に子どもを連れて出たり、車を運転したりしたくなかったですし……」。食料や薬の備蓄は、そんな時のためにも、必要だといえます。

## 熊本の教訓から読者の方々へ

### ① 自助のポイント

～どんなものを備蓄すればいいの？～

※備蓄品のリストは、「基礎用語」にまとめてありますので、そちらもご参照ください。

お話をうかがったアレルギー児の保護者のみなさん。



### 食物アレルギー

#### ■ 最低限用意しておきたい食品と調理器具（米アレルギーがない場合）

- 無洗米・アルファ化米・米粉で作った麺類
- 水
- 塩・アレルギー対応のふりかけ
- 卓上コンロと鍋

\* 無洗米がよい。米を研いでいたら2ℓのペットボトルがあっても足りない。  
 \* 子どもが飽きてきたら、ふりかけをまぶしておにぎりにしてもOK。  
 \* 鍋でご飯を炊く方法を覚えておきましょう。

\* アルファ化米に野菜ジュースを入れるだけで、チキンライス（の味）になる！

\* 「カップ麺を食べている他の子どもたちを見て、麺を食べたいといわれた。ライスヌードルが配給され助かった」との声も。



#### ■ 使い捨て用品は重宝する

- 紙コップ、紙皿、割り箸、使い捨てのスプーン／ラップ

\* 洗いができない、できても不完全なので、衛生面で心配がある。またアレルゲンが残っている可能性もあるため、使い捨て用品は重宝する。

\* アレルギー対応の支援物資では、レトルトのカレーやシチューが多い。スプーンもあると便利。

\* ラップを紙コップ、紙皿に敷き、その都度捨てれば、さらに節約になる。ラップは、おにぎりを握るときにも使える。



#### ■ 保存食は「回転備蓄」で

- レトルト食品や缶詰など

\* 食品表示だけでなく、実際に食べられるかどうか、普段から確認しておく。

\* 賞味期限が意外と短いので注意。期限が来たら食べて補充する「回転備蓄」を。たとえば毎月「防災の日」を決め、家族で食べて入れ替える。

\* アレルギー対応の保存食は意外と種類が豊富。普段から店頭やネットなどで調べておきましょう。子どもが飽きないように、おやつも用意しておくといでしょう。



**SNSで間違った情報や古い情報が拡散したことも**

熊本地震では、SNSを通じた被災者自身による情報発信・共有も活発に行われました。新しい形の「共助」といえますが、誤った情報や古い情報が拡散するなど、弊害も多かったそうです。ラインやツイッター、フェイスブック等で情報発信する際は、日付を明記する、「明日」「明後日」など曖昧な表記はしないことが大事です。

前出・木櫛さんは、「精度の高い情報を得るには、普段からのネットワークが頼りになります」といいます。透析医療では患者会主導で安否確認ができ、特殊食等の物資の依頼、調達を含め、効率よく物資が届けられるよう工夫したとのこと。アレルギー児の保護者同士のつながりをつくっておくことも、重要な災害対策でしょう。公助には限界があることを認識したうえで、**普段から自助と共助に向けた取り組みを怠らない**ことが大事といえそうです。

**熊本の教訓から読者の方々へ**

**②避難所生活の知恵**

**■ 炊き出しで——**

・「加工食品の袋を並べてもらうだけ」なら頼みやすいかも

熊本市内のある避難所では、炊き出しに使った加工食品の袋を並べておき、保護者に判断してもらうという方法をとった。原材料を書き出すのに比べ大幅に少ない手間なので、調理担当者や避難所管理者にも頼みやすいかもしれない。

・基本的には食べないほうが安全という意見も

何が入っているかわからないので、基本的に食べられない。おにぎりは中身が大丈夫でも、誰が握ったかわからない（調理担当者は手を消毒しビニール手袋をして握るが、急遽手伝いに入った人が素手で握っていたケースもあった）。



**■ 子どもにお菓子をくれる人がいたら——**

・コミュニケーション能力を発揮し「善意」を断る

避難所では、お菓子やアイスクリームを子どもにくれる善意の人もいる。まずお母さんがひと口食べてみて、「おいしいね。●●ちゃんには後であげるね」と、いったんもらってしまう、といった対応ならば角は立たない。

避難所の全員に、子どもが食物アレルギーであることを告げたお母さんもいた。その場合、一方的にしゃべるのではなく、相手の話もよく聞いてあげる姿勢が大事。すると「うちの孫も、実は食物アレルギーで…」と理解を示してくれることもある。こうしたときは、アレルギーであることを表示したサインプレートやピブスも説明の補助として役立つ。



\* 災害時、専門医が子どものアレルギー性疾患全般に関連する悩み等について、メールで相談に応じる **災害時のこどものアレルギーに関する相談窓口** (日本小児アレルギー学会) も、活用しましょう。

[sup\\_jasp@jspaci.jp](mailto:sup_jasp@jspaci.jp)

**お話をうかがった先生**



● 国立病院機構熊本医療センター 小児科医師  
緒方美佳 (おがた・みか) 先生

**読者へのメッセージ**

私自身まったくできていなかったのですが、だからこそ、ぜひ災害への備えをお願いします。「明日はわが身」です。食物アレルギー対応に限ると、食料の備蓄(最低3日分程度)はもちろん、当然ながら前もって正確な診断を受け除去食を最小限にしておくことが重要と感じました。

また実際に被災してみると、周囲はみな被災者であり、「頼れるのは自分だけ」とがんばってしまいがちです。それも大事ですが、実は助けてくれる「人」は必ずいるのです。アレルギー対応に限らず、頼りたいことが出てきたら、きちんと声を上げて頼りましょう。そのためにも普段からのネットワークを大事にしたいものです。私自身も先輩や友人、患者さんの保護者の方々など多くの人たちに助けられ、絆のありがたさを感じたこの数カ月でした。

1997年3月、熊本大学医学部卒業後、同小児科学教室入局。熊本市立熊本市市民病院新生児医療センター、熊本大学医学部附属病院小児科(研修医)などを経て、2005年4月、国立病院機構相模原病院小児科(国内留学)。07年4月より現職。日本小児科学会(専門医)、日本アレルギー学会(専門医、代議員)、日本小児アレルギー学会(評議員)。

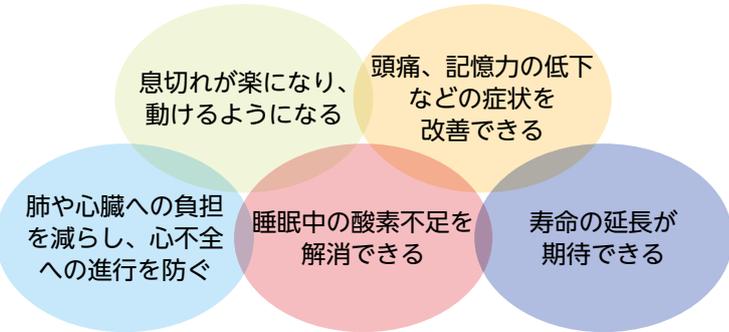
自宅では酸素供給装置を使い、空気よりも高い濃度の酸素を体に補いながら日常生活を送る「在宅酸素療法」。現在、全国で約15万人の方がこの療法を行っています。

COPDの進行などにより、体に酸素が不足する状態が続くと、息苦しさのために動くことが面倒になります。さらに進行すると、日常生活のちよっとした動作でも息切れが起こるよう

になり、買い物や家事などができず、日常生活に支障を来すこととなります。また、運動不足や栄養不足が重なると、呼吸筋や手足の筋肉も衰えて、さらに呼吸がうまくできなくなってしまうたり、心臓にも負担がかかったりするようになります。

在宅酸素療法は、これらを解消し、楽に安心して日常生活を送ることができるようにするための治療法です。

〈在宅酸素療法のメリット〉



★なによりも、活動範囲が広がり買い物や旅行など生活を楽しむことができるようになります！

在宅酸素療法 基礎知識 ①

自宅では、酸素供給装置を使い、カニュラで酸素を吸いながら生活します。酸素供給装置には、酸素濃縮器と液体酸素の2種類があり、酸素療法を行っている患者さんの約90%が酸素濃縮器を使用しています。

外出時にはおもに携帯用酸素ポンプを使用します。



●足りない酸素を補うことで、楽に安心して生活を送る

医療  
トピックス

在宅酸素療法の

スムーズな  
導入・継続の  
ために

～便利になった機器、  
地域のサポートを  
活用しましょう～

COPD (慢性閉塞性肺疾患) の進行などにより呼吸機能が低下した患者さんが、自宅で酸素供給装置を使って酸素を補いながら生活続ける「在宅酸素療法」。酸素を吸うことで活動的に生活ができる一方、機器の取り扱いや日常生活に不安を抱える方も多いのではないのでしょうか。

そこで今回は、刀根山訪問看護ステーション統括所長の長濱あかし先生に、酸素を吸いながら生活しやすい環境をつくるための工夫や、活用できる社会のサポートなどについてお話をうかがいました。

# ●酸素を吸いながら生活しやすい環境をつくる

在宅酸素療法にはたくさんのメリットがありますが、「呼吸が楽になっても日常生活に制限があるのでは？」と思う方も多いのではないのでしょうか。たとえば家の中の行動を制限する大きな要因は、「酸素流量の調節」と「延長チューブの取り回し」の2つですが、機器の進歩や患者さん自身の工夫によって、ある程度、改善することができます。外出や旅行も以前よりハードルが低くなっています。

## 便利な機器の活用で生活を快適に

在宅酸素療法では、さまざまな動作に合わせ酸素流量を調節する必要があります。たくさんさんの酸素が必要になる入浴時や階段を上るときには流量を上げ、少ない酸素で済む睡眠時には、寝る前に低い流量に調節しておくといったことです。

流量調節のためには、酸素濃縮装置のある部屋にいちいち移動し、直接機器を操作する必要があります。それが面倒なために流量調節をせず、結果的に活動範囲が狭くなってしまいうことも珍しくありません。

しかし最近では、リモコンを使って遠く離れた所から酸素流

量を調節できる機器も登場していますので、流量調節が面倒という方は、一度医師に相談してみましよう。

また、酸素を吸っている間は、火気厳禁なので、料理ができませんと心配される方がいますが、今は家電も進歩しています。IH調理器や電子レンジを活用すれば料理も楽しめます。

とはいえ、在宅酸素療法中の患者さんが火気の取り扱いを誤って、火災を起こす事例が後を絶ちません。**たばこはもちろんのこと、周囲2m以内は火気厳禁です。**とくに高齢者に多いのは、仏壇にお線香を供える際のろうそくやストーブから引火してしまうことです。十分に注意しましょう。

## 在宅酸素療法 基礎知識 ②

### 携帯酸素ポンベを用意しておけば 停電でも大丈夫

停電時や災害時などに電気が使えない状態になっても、携帯酸素ポンベを枕元に置いておき、酸素濃縮器からポンベにチューブを切り替えれば、酸素を吸入し続けることができます。

切り替え方については事前にきちんと教えてもらえます。不安な場合は、病院を受診するたびに看護師に教えてもらったり、訪問看護などを利用している場合は、その都度、切り替え方をチェックしてもらいましょう。

最近では、停電してもしばらくはバッテリーで稼働できるタイプの機器もあります。

日本の平均的な停電時間は約15分程度という報告があります。落ち着いて行動してください。

※停電時は酸素ポンベへ付け替える



## 服装などの工夫で 外出時も目立ちません

外出時にチューブやポンベが目立つのではないかと心配される方もいます。

しかし、チューブは洋服の中に入れ込むと外から見えなくなります。カニユラは帽子をかぶることで目立ちにくくなりますし、めがね型のカニユラや光に反射しにくいタイプのカニユラもあります。

また、酸素ポンベといえは、鉄でできた重いポンベを想像される方が多いかもしれませんが、今は、アルミやカーボンを使った軽いポンベが主流です。さらに「呼吸同調器」を取り付けることで、息を吸ったときだけ酸



CO  
PO

素が供給されるので、小さいポンベでも長時間の酸素をまかなえるようになっていきます。ポンベを入れるリュックやカート、ショルダーバッグなどの品揃えも充実しています。

人の顔をジロジロと見ながら歩く人はあまりいませんから、深刻に考えずに外出を楽しみましょう。

旅行に関しては、今はほとんどの交通機関が携帯用酸素ポンベの持ち込みを許可しています。ただし、まずは医師に旅行に行くことを相談し、許可をもらいましょう。飛行機を利用する場合、ポンベを持ち込むための診断書などが必要になる場合もあります。また、酸素ポンベの業者に、予備のポンベの依頼をするなど事前準備が大切です。

さらに、不測の事態に備えて行き先、宿泊先を病院や業者に伝えておくこと、自分でも病院、業者の連絡先を携帯しておくことを忘れないようにしましょう。

## 患者さんに学ぶ 延長チューブ 取り回しの工夫

在宅酸素療法を行っている場合、どうしても延長チューブが家中の床を這うこととなります。そのため、家の中での移動がしにくい、チューブにつまずいて転倒してしまったなどの声がよく聞かれます。しかし、家の中を整理整頓することに加え、さまざまな工夫によって危険を回避することができます。すでに在宅酸素療法を導入されている患者さんの工夫をみてみましょう。



▲天井にカーテンレールを取り付け、チューブをひっかけて移動されている方の例



▲階段の手すりにフックを取り付けて移動されている方の例

▶部屋のドアが閉まらないという不便を感じている方も多くいらっしゃいますが、家中のドアに穴をあけてチューブを通したり、壁に穴をあけてチューブを通すなどの工夫をされている方もいらっしゃいます

どちらも、チューブが床を這うことがないので、つまずく心配を減らすことができます。



# ●困ったときに役立つ社会的なサポートを活用しましょう

在宅酸素療法を進めるにあたっては、医療費や機器の維持費などの経済的な負担が発生します。また、家族のサポートや介助者が必要になる場面も多々あります。とくに高齢者世帯やひとり暮らしの場合は、困ったことが起こったときに相談できる場所や人を見つけておく必要があります。現在、在宅酸素療法の患者さんたちを支援する社会的なサポートとしては、おもに「介護保険制度」と「身体障害者手帳」があります。

## ① 在宅で療養する不安を解消する「介護保険制度」

介護保険は、「介護の問題」や「老後の不安」を解消するために、社会全体で支えあう制度です。40歳以上の人が保険料を納め、介護が必要となったときに費用の一部を負担するだけでさまざまなサービスを利用することができま

す。介護保険の申請をすると、調査が行われ、要介護度（介護を必要とする度合い…要支援1・2、要介護1～5）が判定されます。この判定に応じて、受けられるサービスが決定します。在宅酸素療法の導入にともない、介護や支援が必要だと感じたら、まずは住んでいる地域の「地域包括支援センター」（下記参照）に相談しましょう。

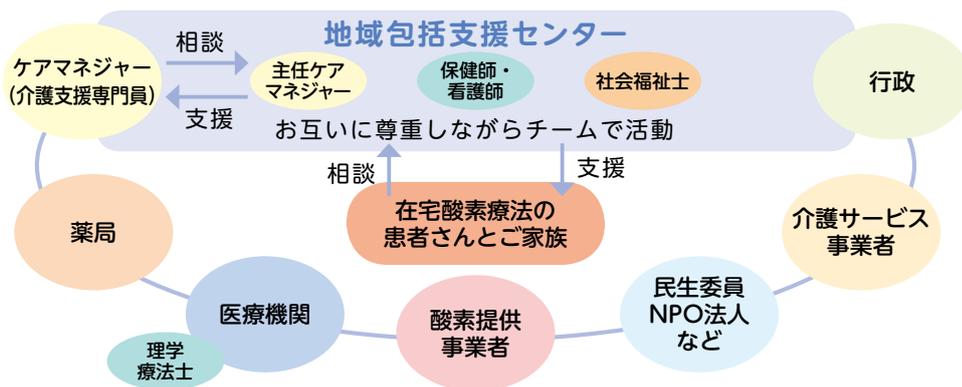
### 地域包括支援センターとは

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんが住みなれた町で安心して暮らしていけるように、介護、福祉、健康、医療などさまざまな面から高齢者とそのご家族を支える機関です。市区町村が運営し、地域ごとに必ず設置されていて、誰でも利用することができま

す。介護保険を利用してみたいけれど、どうすればいいの？  
・買い物や手伝いがほしい。  
・具合が悪くなったときに相談できる場所がほしい。  
など、困ったことは気軽に相談してみま

しょう。地域包括支援センターへ行けない場合、電話で連絡すれば、センターの職員が自宅を訪問してくれます。

今は必要ないという方も、まずはお住まいの地域の「地域包括支援センター」がどこにあるのか、把握しておきましょう。



## おもな介護保険のサービス

### 訪問介護

ホームヘルパーが自宅を訪問し、家事や入浴など、生活のお手伝いをしてくれます。

### 訪問看護

看護師が自宅を訪問し、酸素供給装置のチェックや体調・薬の管理などをしてくれます。

### 福祉用具のレンタルや購入の補助、住宅改修費の補助

電動ベッドや車いすなどのレンタルや、住宅の改修費などを支給してもらえます。

\*ただし、いずれも要介護度に応じて利用できる場合と利用できない場合があります、自己負担する費用も異なります。

## ② 医療費助成などがある 「身体障害者手帳」

在宅酸素療法が必要となった場合、状態に応じて「身体障害者手帳」の交付を受けることができます。

呼吸機能障害は、1級、3級、4級の3段階に区分されており、各自治体によって異なりますが、おもに医療費の助成や年金・手当の給付、税金・交通費・公共料金の減免、生活支援などが受けられます。

身体障害者手帳を交付してもらうためには、申請が必要です。まずは主治医に相談し「意見書」を作成してもらい、市町村の福祉事務所（もしくは障害福祉担当課）に相談してみましょう。



## ● 1日1回外に出て 季節を感じてみましょう

在宅酸素療法は、外出時に酸素ボンベを携帯しなければならぬなど、負担になることが多いかもしれませんが、今回ご紹介したように機器は進歩し、介護保険制度などの社会的なサポートも充実してきました。酸素を吸っているから活動を制限するのではなく、酸素を吸うことで楽に動けるようになり、苦しかったときよりも活動範囲を広げることができるよう、在宅酸素療法のメリットです。家の中にこもりきりでは気分も沈んでしまいます。まず1日1回は外に出て、季節を感じてみましょう。少し動けるようになると、次は散歩してみよう、買い物に付けてみようという意欲につながるはずです。自分らしく生活するための「在宅酸素療法」を目指しましょう。

## お話をうかがった先生



● 公益財団法人日本訪問看護財団立  
刀根山訪問看護ステーション  
統括所長

長濱あかし（ながはま・あかし）先生

1982年国立療養所刀根山病院附属看護学校卒業。83年から国立療養所刀根山病院勤務。93年から帯人株式会社勤務し、「HOT（Home Oxygen Therapy：在宅酸素療法）患者の生活実態調査」を行う。96年（財）日本訪問看護振興財団立 刀根山訪問看護ステーション設立。2015年から現職。

## 読者へのメッセージ

私たち訪問看護師は病気のことだけでなく、酸素供給装置を使いながらどう生活していくかという生活全般のことを看るのが役目です。訪問看護師と接する機会がある方は、食事のこと、お風呂のことなど何でも遠慮せずに相談してください。また、地域で誰に相談していいのかわからないという方がいらっしゃったら、ぜひ地域包括支援センターを活用してみてください。「こんなことを聞いたら悪いのではないかな？」ではなく、わからないことは何でも聞いてみましょう。地域包括支援センターは、その人らしく生活するということを一番に考えて相談にのってくれるはずです。

いま COPDと診断されているけれども、まだ呼吸器の専門医を受診したことがないという方は、一度は専門医を受診し評価してもらうことをおすすめします。また、「息切れ」を少しでも楽にできる「呼吸リハビリテーション※」という手段があること、日常生活がなくなってきたときには介護保険制度が使えるということを知っておいてください。訪問看護が必要な状態は、それだけ体がつらくなっているということです。できるならば、自己管理ができるレベルの状態を保ち、日常生活を送ってもらえればいいと思います。

※「呼吸リハビリテーション」については、すこやかライフ No.42、45の「現場レポート」をご覧ください。

# セルフケア、 アドヒアランスの向上を 目指した新たな試み

名古屋市では、ぜん息児のセルフケアおよびアドヒアランス（患者さん自身が積極的に治療に参加すること）の向上を目的として、ぜん息児とその保護者を対象とした「小学生ぜん息教室」を行っています。年4回の連続講座として開催されるこの教室では、医師だけでなく小児アレルギーエデュケーター（Pediatric Allergy Educator：以下PAE）の看護師、薬剤師等やNPO法人など多職種が関わり、レクリエーションの要素も取り入れた、楽しみながら学べるプログラムが実施されます。

今回は、7月3日に名古屋国際センター（名古屋市中村区）で行われた1回目の様子をレポートします。



▲ぜん息講座の様子



◀医師による呼気NO（一酸化窒素）測定検査の様子



▲個別相談に応じる藤田保健衛生大学 坂文種報徳會病院小児科 教授 近藤康人先生



▲医師や看護師、薬剤師等のPAEによる個別相談会

## 医師だけでなく PAEの看護師、薬剤師等 多職種が関わる教室

名古屋市ではこれまで、「ぜん息児を対象とした3泊4日の「ぜん息キャンプ」を行ってききましたが、昨年度から、ぜん息児だけでなく保護者にもぜん息の知識を深め、子どものセルフケア継続をサポートし、アドヒアランスの向上につなげてもらうという目的で、年4回の「小学生ぜん息教室」を開催しています。

1回目の教室には13組の親子が参加。午前中は保護者に向けた医師、薬剤師によるぜん息の基礎知識に関する講話と、子どもたちに向けた気管支のモデルや肺の模型を用いたPAEからのぜん息講座が行われました。子どもたちは、

ぜん息のしくみや発作時の対応、学校生活で気をつけることなどに熱心に耳を傾け、手をあげて発言するなど、積極的に参加していました。

午後は、医師による呼気NO（一酸化窒素）測定検査、臨床検査技師による肺機能測定が行われ、結果説明とともに個別相談会が実施されました。参加者は、現在の子どもへのぜん息のコントロール状態や普段疑問に思っていることなどを熱心に相談していました。その後、子どもたちはPAEと「ぜん息すごろく」で遊びながらぜん息について学び、保護者は、2つのグループに分かれての交流会を行いました。

### PAEとは

PAEとは、アレルギーの診療や患者教育について専門的な知識・技術をもつ看護師、薬剤師、管理栄養士のことです。日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会が認定する資格です。教室にPAEが参加することで、子どもたちへの指導や保護者からの相談も、よりの確なものになるといえます。



▲保護者向けぜん息講話を行う藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院小児科 岡本薫先生

**交流会で日ごろの疑問を解消  
同じ悩みを相談できる安心感**

交流会には、医師とP.A.E.が参加。保護者からの医学的な質問については医師が、服薬については薬剤師が、日常生活における自己管理の悩みなどについては看護師が分担して回答しました。また、ファシリテーターとして名古屋市から委託されたNPO法人アレルギー支援ネットワークのメンバーが参加しました。

名古屋市環境局地域環境対策部 公害保健課主査松岡まり子さんは「一方的に医師の講義を聞いた、個別相談をしたりするだけの会にはしたくなかったのです。保護者自身がいろいろな話を聞いて自分で考えて判断をしてほしい、という理由から保護者交流会を教室の柱として企画しました。そのためには、患者の目線に近い方をファシリテーターにする必要があると考えて、NPO法人アレルギー支援ネットワークに協力をお願いしました」と語ります。



▲2つのグループに分かれての保護者交流会。活発な意見交換が行われた

その考えのとおり、参加した保護者からは、主治医にはなかなか相談できない日常生活のちょっとした悩みも相談することができ勉強になった、ぜん息のある子どもと保護者同士、同じ目線で交流ができた、先輩ママからのアドバイスが聞けてよかったなどの声がかれました。

**●平成28年度 小学生ぜん息教室 スケジュール**

	第1回 (7/3)	第2回 (8/11)	第3回 (10/1)	第4回 (12/11)
9:00			受付、問診	
10:00	9:30~ 受付・オリエンテーション	受付、問診・肺機能測定等 個別相談、オリエンテーション	バス移動(レク)	受付 問診・肺機能測定等 個別相談 オリエンテーション
11:00	10:30~ ぜん息講座 ぜん息 講話	レクリエーション ぜん息 講話	オリエンテーション レクリエーション	11:00~ ぜん息講座 交流会
12:00	昼食	昼食	昼食 肺機能測定等 吸入指導	昼食
13:00	12:45~ 呼気NO測定 肺機能測定 個別相談	13:00~ グループワーク 交流会	13:45~ グループワーク レクリエーション	保健指導 グループワーク ぜん息 講話
14:00	14:15~ ぜん息すごろく 交流会	14:30~ 児童発表	バス移動(レク) →解散	発表・修了式
15:00	15:15~15:30 全体まとめ	個別相談(希望者)		

■保護者対象 ■あいち健康プラザで実施

**地域に根付いたぜん息診療  
の底上げを大目標に**

年間4回の教室を通じて、子どもたちにはセルフケアの習得を、保護者には標準的な治療について知ってもらい、主治医と対等の立場で子どものぜん息と向き合っ

もらうことが目標である今回のぜん息教室ですが、まだまだ課題も多いといえます。

「このようなぜん息教室に参加してくれるのは、意識の高い保護者の方が多いと思います。まだまだ、支援を必要とするぜん息児は地域にたくさんいると思うのですが、そうした子どもたちをどうフォローするかが今後の課題です。小学校の養護教諭や主治医、医師会などの連携も模索しており、名古屋市全体でのぜん息診療、アレルギー診療の底上げに寄与できるような事業にしていきたいと考えています」(松岡さん)

教室が終わってもセルフケアを継続できるような内容にすべく、計画を練り直しながら、残り3回を行っていく予定とのこと。



▲名古屋市環境局地域環境対策部 公害保健課 課長 浅井隆行さん(右) 主査 松岡まり子さん

## 目標に向かうことが ぜん息の克服に つながると信じて 夢を追い続けて！

美しいフォームで空を飛ぶ、スキージャンプの竹内択選手。

ソチオリンピックのジャンプ団体戦で銅メダルを取った、晴れやかな姿を記憶している人も多いのではないのでしょうか。

しかしその裏には、ぜん息や難病との闘いがありました。

そして現在も、ぜん息の治療をしながらオリンピックでの「金メダル獲得」という夢に向かって、毎日トレーニングに励んでいます。

スキージャンプ選手／北野建設スキー部所属  
ソチオリンピック銅メダリスト

# 竹内 択 **Taku Takeuchi** 選手

軽く考えていたら  
ぜん息の症状が悪化

「9年ほど前に果物を食べるのがかゆくなるなどの症状が出始め、検査したところ、モモヤリノゴ、スギなどのアレルギーだとわかりました。その後、さらに詳しく検査したところ、ぜん息もあると診断されました。でも、症状が重くなかったので、気にしていなかったのです。それから2、3年後に咳が朝晩出るようになりました」と、振り返る竹内選手。さらに症状が悪化したのは、ソチオリンピックを目前に控えた2013年末から14年の初め。

「咳がひどくなって、ちょっとランニングしただけで息苦しくなって。でも『風邪かな?』くらいに思っていました。ところが、オーストリア遠征中に40度の熱が続き、緊急帰国しました」

難病への不安よりもメダルが大事だった

検査の結果、難病「好酸球性多発血管炎性肉芽腫症（チャージ・ストラウス症候群）」と診断された。全身の細い血管に炎症が生じるアレルギー性の病気で、原因はわかっていない。

「オリンピックが1ヵ月後に迫っていたので、難病への不安よりもメダルへの思いが強くて、医師に『とりあえず、この症状を落ち着かせてほしい』と頼み込みました。入院治療で筋肉が落ちてしまいましたが、病室でも体力維持に努め、なんとかオリンピックに出場できました」

見事、ノルディックスキー・ジャンプ男子ラージヒル団体戦で銅

メダルを獲得し、インタビュに答える竹内選手を、テレビで見た人も多いだろう。

**きつと治ると信じ 気長に治療を続けて**

以後、竹内選手は経口ステロイド薬の服用を続けているが、3カ月間、服用をやめたことがある。「ぜん息の症状がみられなくなったので、今年の春、医師に反対されながらも服薬をやめてみました。そうしたらまた症状が出て、日に日にひどくなり、病院で検査したら好酸球がすごく増えていました」

治療を継続することの大切さを、身をもって感じた竹内選手。現在は朝晩の吸入と服薬を欠かさず行っている。コンディションは良好で、難病の症状も出ていない。

「これから一生、薬を

飲み続けなくてはならな

いかもしれません。でも、

医療は発達しているし、

先は見えないけど、治る

と信じていることが大事だと

思います」

**失敗しても自分を責めず おおらかな気持ちで**

小学生のときに長野オリンピックでスキージャンプ競技を見て、一気に魅了された竹内選手。そのころからの夢は、オリンピックで金メダルを取ること。中学卒業後は「ライバルと同じ練習をしていても勝てない」と、単身フィンランドへ。3年間現地の学校に通いながら、フィンランド人のコーチのもとで腕を磨いた。スランプや困難を乗り越えてきた竹内選手が心にかけているのは、ストレスをためないこと。「アレルギー性の病気にストレスがよくないと

写真/Vl Images/アフロ



PROFILE

**竹内 拓** ●たけうち・たく

1987年5月20日生まれ。長野県出身。小学生のときに長野オリンピックを見てスキージャンプを始める。中学校卒業後は単身フィンランドに渡り3年間、現地の学校に通学しながらコーチの指導を受ける。2006年から長野建設スキー部に所属。10年にバンクーバーオリンピック出場。14年のソチオリンピックでは団体戦で銅メダルを獲得。16年のワールドカップで3位入賞。  
〈ホームページ〉 <http://kitano-ski.com/member/taku>

いわれているので、失敗

しても自分を責めずその

状況を受け入れ、おほらかな

気持ちで過ごすことを

心がけています。でも、

いちばんのストレス解消

法は、買い物とおいしい

ものを食べることです」

ぜん息や難病を患った

ことで、家族や周囲に支

えられていることを強く

感じるようになったそう

だ。家族は竹内選手に合

う健康法を調べてくれる。

スキージャンプは、瞬

発力やバランス感覚

フォームの美しさなど多

くの要素が求められる競

技。日々、心と体を鍛え

ている竹内選手の目標は、

2018年の平昌オリン

ピックでメダルを取ること。

「ソチのときはチーム

のみんなに引つ張っても

らったのですが、次は自

分がチームを引っ張りな

がら、団体・個人戦共に

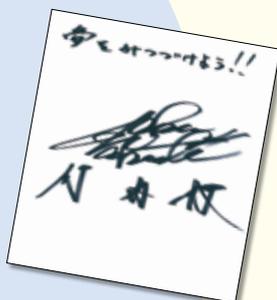
金メダルを取りたいです」

**ぜん息のみんなへ!**

ばくもぜん息そくをもっていて、治療ちりょうをしながらスキージャンプ選手として活動かつどうしています。目標もくひょうに向かって生活せいかつすることが、ぜん息そくの克服こくふくにつながるかもしれないので、治るなおと信じて、夢ゆめを追い続けていってほしいです。ばくも平昌ピョンチャンオリンピックでメダルを取れるよう練習れんしゅうを続けていくので、一緒いっしょにがんばりましょう!

**竹内 拓さんのメッセージ入り サイン色紙プレゼントのお知らせ**

竹内 拓さんのメッセージ入りサイン色紙をご希望の方は、添付ハガキのプレゼント応募欄に印をつけ、住所・氏名を記入のうえ、ご応募ください。WEB版すこやかライフからもご応募いただけます。アンケートにお答えいただいた方の中から抽選で10名の方にプレゼントいたします。ふるってご応募ください。  
※応募締切は2016年12月30日(アンケートハガキの差出有効期限)です。



本誌に寄せられているぜん息&COPDに関するさまざまな悩みや疑問に、編集委員の先生方がわかりやすくお答えします。

※疑問、質問がある方は、アンケートはがきを使ってお送りください。

## Q1

1歳になる子どもに湿疹ができ、病院でステロイド軟こうを処方されましたが、「ステロイド」と聞き、使用するのが怖いです。子どもに使用しても心配はないのでしょうか？

(30歳・女性)

**A** 乳児であっても、必要量を短期間使用するのであれば、基本的に問題ありません。不安なときは、どのように、どのくらいの量を、どのくらいの期間使ったらいいのか、医師に確認を。

ステロイド薬は副作用の方が注目されやすいのですが、炎症を抑えるもっとも有効な薬です。ステロイド薬には以下のとおり2種類あり、一般的に、局所投与の方が全身投与に比べて投与量が少なく、副作用が少ないです。

- ・注射薬、内服薬：血液を通して、病気の起こっている場所に行く「全身投与」
- ・吸入薬、軟こう：病気の起こっている場所に直接投与する「局所投与」

ステロイド軟こうで注意することは、

- 1) 薬としての強さの度合いの違いで、多数の種類があること。
- 2) 塗る体の部位や年齢によって、吸収の度合いが大きく違うこと。とくに乳児、そして顔面は吸収が良いので注意が必要です。

そのため、できた湿疹に対して適切な強度の有効な薬を、なるべく短期間使って治療させることが重要になります。不安だからと不十分な量をだらだら使うのは、湿疹が治らない

うえに、副作用が出てしまう危険があります。また、勝手に使わなかったり、途中でやめてしまって病気を再び悪くしてしまうと、かえって使う量が多くなったりしてしまいます。

使用するのが不安でしたら「ステロイドは使いたくない」と拒否するのではなく、「このお薬はどのように、どのくらいの量をどのくらいの期間使ったらいいのか？副作用を心配してしまうのですが、いかがでしょうか？」と医師に聞いてみましょう。医師や薬剤師、看護師など医療従事者は、患者さんが「ステロイド」という言葉だけで驚いてしまうのを十分知っていますので、聞いて頂いて大丈夫です。

また、薬による治療と一緒に予防法等も教えてもらえます。湿疹はかゆくても「ひっかく」のはいけません。悪化させる大きな要素です。乳児は無意識に「ひっかく」動作をしてしまいますので、そのためにも炎症を速やかに抑えることが大切です。

武蔵野大学薬学部教授 山下直美先生

\*ステロイド軟こうの使い方については、すこやかライフNo.47「医療トピックス」もご参照ください。

## Q2

いま62歳なのですが、先日、肺年齢測定を受けたところ、90歳代だと判定されてしまいました。良くなる方法はありますか？

(62歳・男性)

**A** 肺年齢の数字だけにとらわれず、呼吸機能検査を正しく行い、正しく評価することが重要です。

「肺年齢」とは正式な医学用語ではありません。肺年齢を出すためには、1秒間に吐き出せる呼吸の量である「1秒量」を用います。この1秒量は、日本呼吸器学会が定めた以下の計算式を使って、年齢・性別・身長から日本人の予測値を計算することができます。

男性：0.036×身長 (cm) - 0.028×年齢 - 1.178

女性：0.022×身長 (cm) - 0.022×年齢 - 0.005

たとえば、60歳の男性で身長が170cmであれば、通常では1秒量の予測値は3.262Lと計算できます。この数値は正常値ではなく通常の場合の予測（計算）値です。肺は様々な影響を受けるので、本当の意味での正常値というものはありません。この予測値に対して、呼吸機能検査で実際に測定した1秒量の値がどのくらいの割合であるかが計算でき、これがCOPDや気管支ぜん息の重症度に関係します。

また、実際の測定値が分かれば、この数値が何歳に当たるかも逆算できます。これが、「肺年齢」です。COPDという病気が世の中になかなか認知されないため、いかに一般に浸透させるかを考えて「肺年齢」という言葉が普及し始めました。

ちょうど、「脳年齢」や「皮膚（肌）年齢」という言葉も流行っていたので、便乗したわけですね。

「1秒量が予測値の70%ですよ」というよりは、「あなたの肺年齢は75歳相当で、15歳分機能が落ちていますよ」と言った方がわかりやすいですよ。

肺年齢を若くするには、1秒量を良くすることです。そのためには、COPDの方で喫煙している場合は、禁煙が第一です。治療薬として、気管支拡張薬を使用することも良いと思います。すなわち、COPDの治療をすることです。

ぜん息の場合は、ぜん息治療をきちんとし、1秒量を良い状態にすることができます。

もう一つ重要なことは、呼吸機能検査は全力でうまくできないと数値が低く出てしまうということです。そうすると肺年齢も悪くなってしまいます。もしかするとご質問の方も、肺機能検査がうまくできずに数値が悪く出た可能性もあります。いずれにしても呼吸機能検査を正しく行い、正しく評価することが重要です。主治医の先生によく相談してください。

亀田京橋クリニック副院長 金子教宏先生



# ウチのこんなエピソード

読者の皆様から寄せられた、うれしかったこと、楽しかったこと、たいへんだったこと、困っていること、失敗談など、ぜん息やCOPDの治療中に身の回りで起こったさまざまなできごとをご紹介します。

**ぜん息の患者さんに  
支えられています**

私は保健師で、ぜん息患者さん宅を訪問することがあります。実は私自身も重症の気管支ぜん息を患っているのですが、患者さんに「一緒に改善していきましょう」と話すと、みなさん前向きになってくださいます。また、私の症状も重いため、心配してくれる患者さんもあります。私のほうが支えられているんだなあと、しみじみ感じています。

39歳・女性

**発作を気にせずできる  
弓道を楽しんでいます**

子どものころからぜん息を患っていて、スポーツをしたくても発作が出るのがまわっていました。以前はジャズダンス、テニス、スキーなど、友人が楽しんでいるのを見ていただけでしたが、最近、静の運動として弓道を始めました。弓道で、姿勢を正して細く長い呼吸をするのが私に合っているようで、楽しみながら続けています。

78歳・女性

**娘にとって  
吸入薬は「お守り」**

2歳のときにぜん息と診断された娘は、今では高校2年生。幼いころは、私が吸入薬の管理をしていましたが、今は娘に任せています。元気がなくなった娘は、ほとんど吸入薬を使うことがなくなっても、いつも携帯しています。きつと、お守りのようで安心できるのだと思います。

50歳・女性



## わたしのしているこんな工夫

WEB版すこやかライフでも募集中!

すこやかライフ  検索

**ぜん息**  
の方の工夫

11歳の息子は1歳半のときにぜん息の診断を受け、吸入と服薬を続けています。朝・晩の吸入を「歯みがき後」にするようにしたら、歯みがきと吸入をセットで行うのが毎日の習慣になりました。

40歳・女性からの投稿

7歳の息子がぜん息のため、毎日、布団の表裏に掃除機をかけています。寝室には布団以外のものは一切置かないようにして、ほこり、ダニ対策を心がけています。

44歳・女性からの投稿

**COPD**  
の方の工夫

体調の良いときは、極力外出するようにしています。サイクリングなど軽い運動をすると、気分もよくなります。

89歳・男性からの投稿

水分を多くとり、よく歩き、腹式呼吸をしてリラックスするように心がけています。最近、よく眠れるようになりました。

75歳・男性からの投稿



**お便り・投稿をお待ちしています!**

〒113-0021 東京都文京区本駒込2-29-22 東京法規出版内  
「すこやかライフ」読者係  
Tel: 03-5977-0355 FAX: 03-5977-0357

「読者の広場」は、みなさんのページです。みなさんからのアンケートハガキやお便りを紹介していきたいと思っておりますので、ハガキ、封書、FAX等何でもOKです。お便り・投稿をお待ちしています。



ぜん息& COPD（慢性閉塞性肺疾患）のための生活情報誌

# すこやかライフ

「すこやかライフ」企画編集委員

- 座長 田中 一正（昭和大学富士吉田教育部教授）  
委員 金子 教宏（亀田京橋クリニック副院長）  
橋本 光司（ときわ台はしもと小児科アレルギー科院長／日本大学医学部小児科学系小児科分野兼任講師）  
山口 公一（国際医療福祉大学熱海病院小児科教授／免疫アレルギーセンター）  
山下 直美（武蔵野大学薬学部教授）  
益子 育代（東京都立小児総合医療センター看護部／小児アレルギーエドゥケーター）  
西山 順子（神戸市保健福祉局健康部健康づくり支援課保健事業係長）

発行 平成28年9月30日発行



独立行政法人 環境再生保全機構

〒212-8554 神奈川県川崎市大宮町1310

ミューザ川崎セントラルタワー

TEL : 044-520-9568 FAX : 044-520-2134

<http://www.erca.go.jp/yobou/>（大気環境・ぜん息などの情報館）

編集事務局 株式会社東京法規出版

印刷・製本 株式会社アイネット

すこやかライフ  
をお届けします

「すこやかライフ」送付希望の方は、  
付属のハガキにてご連絡ください。  
電話やFAXでも受け付けています。



独立行政法人 環境再生保全機構

TEL : 044-520-9568

FAX : 044-520-2134



リサイクル適性<sup>®</sup>  
この印刷物は、印刷用の紙へ  
リサイクルできます。