

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

2018 Autumn
No.52

医療トピックス

アトピー性皮膚炎の スキンケア

現場レポート

調剤薬局から 患者さんと家族を見守る

～医療機関と連携した
吸入指導の取り組み～

ERCAレポート

ぜん息・COPD電話相談室

ぜん息児への
エール

優木まおみさん

特集

COPDの息切れを楽にするために

日常生活の中で「動くこと」を続けましょう

ぜん息・COPD電話相談室のご案内

相談
無料

● 専門医と看護師がお答えします

ぜん息、COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する心配ごとやお悩みについて、専門医と看護師が無料でお答えします。症状のこと、治療のこと、主治医とのコミュニケーションのことなどさまざまな相談に応じます。患者ご本人はもちろんご家族の方など、どなたでもお気軽にご相談ください。

▶ 本誌 P.20～21 / ERCAレポートに看護師相談員のインタビューが掲載されていますので、併せてご覧ください。

平成29年度の**1年間**で
1,132件の相談をいただき、
83.2%の方が
良かったと
評価してくださいました。

相談方法① **フリーダイヤル**  **0120-598014**

受付曜日・時間 月～土曜日（祝日を除く）10:00～17:00

専門医相談のご予約、相談日のお問い合わせも気軽にお電話ください。

相談方法② **メールフォーム**

ぜん息・COPD電話相談室

検索

<https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/service/tel.html>

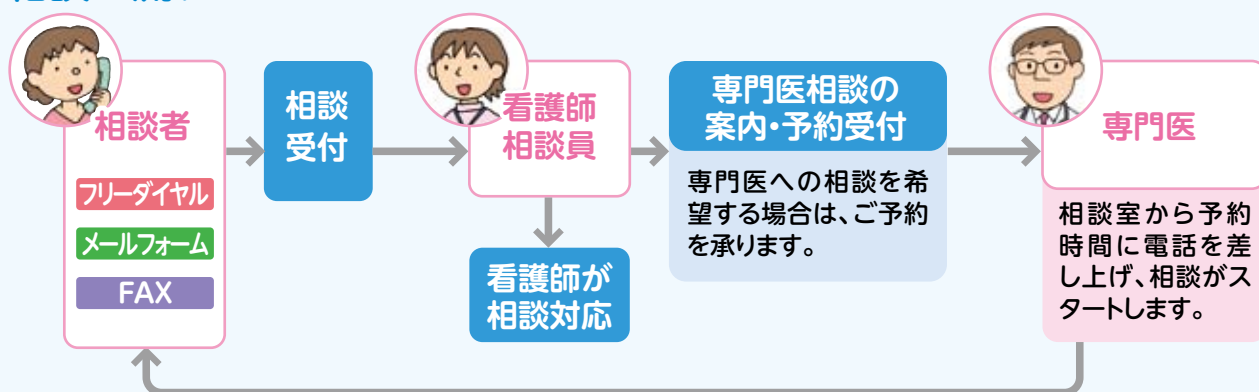


相談方法③ **FAX**

0120-598099

※年齢、性別、お住まいの都道府県、電話、FAX番号を明記してください。

● 相談の流れ



* 電話・FAXでの相談は、日本国内のみとなっております。

* 個人情報は内部規程に基づき管理し、本電話相談事業以外の目的では使用いたしません。

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

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



■特集

2

小 成 C

COPDの息切れを楽にするために

日常生活の中で 「動くこと」を続けましょう

- ・東北大学大学院医学系研究科産業医学分野 教授 黒澤一先生
- ・東北大学病院リハビリテーション部 理学療法士 新國悦弘先生

■医療トピックス

10

小 成 C

アトピー性皮膚炎のスキンケア

- ・東京都立小児総合医療センター看護部専門外来
小児アレルギーエデュケーター 益子育代先生

■現場レポート

16

小 成 C

調剤薬局から患者さんと家族を見守る

～医療機関と連携した吸入指導の取り組み～

- ・株式会社杏林堂薬局 ハーバル薬局
薬剤師／小児アレルギーエデュケーター 青野珠可先生

■ERCAレポート

20

小 成 C

ぜん息・COPD電話相談室

■ぜん息児へのエール

タレント／モデル

優木まおみさん



22

小 成 C

■読者の広場

24

小 成 C

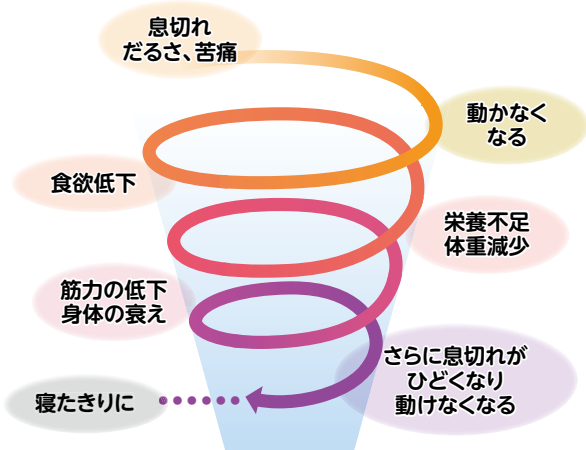
- ・読者Q&A
- ・ウチのこんなエピソード
- ・わたしのしているこんな工夫

COPDの息切れを楽にするために 日常生活の中で 「動くこと」を続けましょう

日常生活の中で「動くこと」は、COPD（慢性閉塞性肺疾患）に良い影響を与えることが知られるようになってきました。しかし、COPDの患者さんは、動くと息切れが起こり苦しくなるため、だんだんと動かなくなってしまう傾向にあります。

そこで、東北大学大学院医学系研究科産業医学分野 教授の黒澤一先生と、東北大学病院リハビリテーション部 理学療法士の新國悦弘先生に、COPD 患者さんが日常生活でどのように「動くこと」を取り入れるとよいのかなどについて、うかがいました。

図1 COPD 患者さんの息切れの悪循環

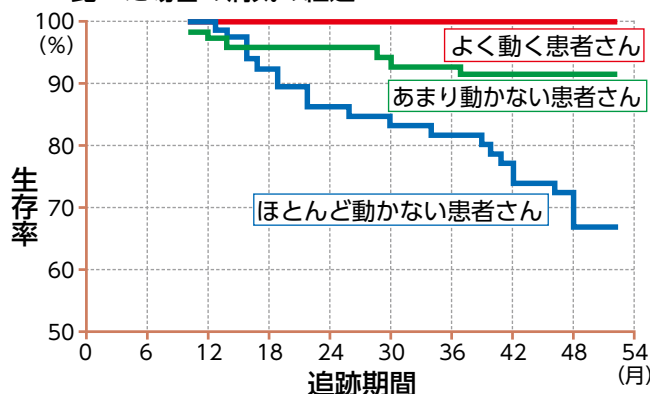


COPD 患者さんの多くは動くと息切れがするので、日常生活の中で体を動かすことを無意識に避けてしまうようになり、「息切れの悪循環」に陥ってしまいがちです（図1）。

この悪循環を断ち切るためには、日常生活の中で「動くこと」がとても大切です。

動かないと「息切れの悪循環」に陥る

図2 普段よく動く患者さんと動かない患者さんを比べた場合の病気の経過



呼吸リハビリテーションマニュアル—運動療法—第2版。照林社、2012より改変
(原典:Waschki B, Kirsten A, Holz O, et al. Physical activity is the strongest predictor of all-cause mortality in patients with COPD: a prospective cohort study. Chest. 2011; 140: 331-342.)

図2は、日常生活でよく動いているCOPD患者さんと、動いていない患者さんの病気の経過を比べたものです。よく動いている患者さんの方が病気の経過がよく、長生きすることがわかります。また、入院や急性増悪（病気が急に悪くなること）の回数が少なくなることもわかっています。

「息切れの悪循環」を止めるために「動くこと」を続けましょう

「動くこと」が大切といっても、無理に運動し、動く量を増やす必要はありません。日常生活の中で「動くこと」(身体活動といいますが)を続けることが大切なのです。下記のような動きもすべて、身体活動にあてはまります。

無理をして動く量を増やしたり、頑張りすぎたりすると長続きしません。息切れしない程度に、自分でできる範囲のことを、長く続けることを目標にしていきましょう。

また、COPDだからといって、医師に制限されていない限り、やってはいけないことは何もありません。好きなスポーツがある方や、スポーツクラブなどに通っているという方は、ぜひそれを持続してください。

ちょっとした動きもすべて「身体活動」です。今できることを続けましょう

電子レンジを使って料理



カートを押して買いもの



掃き掃除



植物の水やり



声を出して読み聞かせ



散歩



ただし、息切れしそうになったらすぐに休みましょう。
息切れするまで無理に動く必要はありません。

黒澤先生からの
メッセージ



家事や趣味の活動などで体を動かし筋肉を活動させると、ホルモンのような物質によって、いろいろな臓器と筋肉が連絡し合い、身体をリフレッシュさせます。大切なのは、身体の活動量を毎日保つことです。鍛えることなどは考えなくてかまいません。無理せず毎日、少しずつでも動くようにしましょう！

日常生活の中で「動くこと」を続けるための3つの工夫

①息を「吐く」 ことを意識する

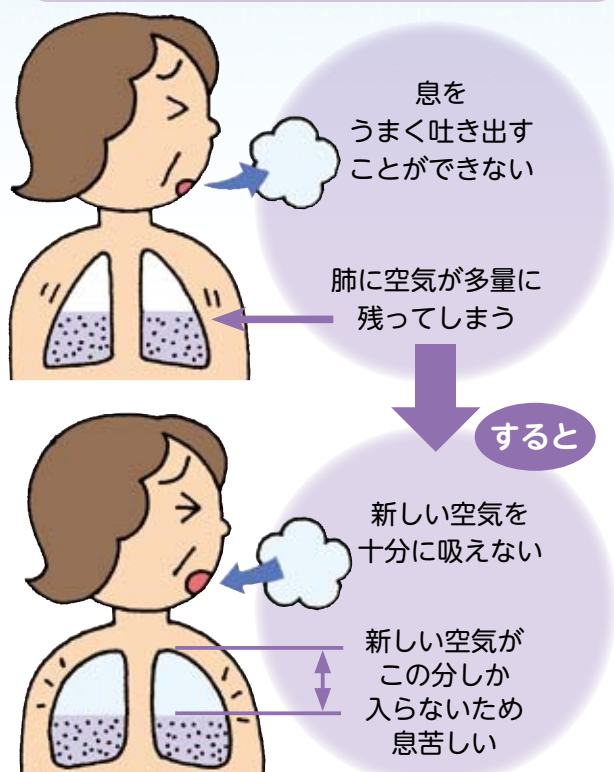
COPD 患者さんの気道は、
空気を吐くときにつぶれて狭くな
ります。そのため、吸い込んだ空
気をうまく吐き出すことができず、
肺に空気が残ってしまうという性
質があります。

すると、新しい空気を十分に吸
い込めない感覚となり、息苦しさ
を感じてしまうのです。

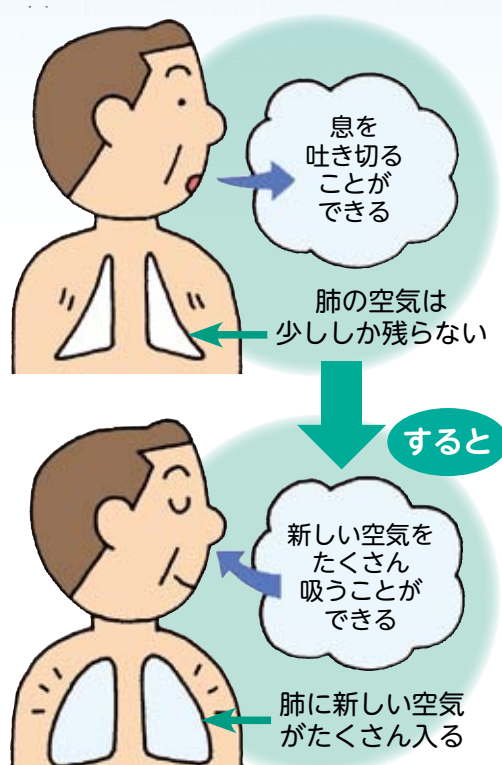
そこで、息苦しさを楽にするた
めに、吸い込んだ空気を吐き切る
ことを意識してみましょう。

何か動作を行うときや歩くとき
など、日常生活の中で常に息を「吐
く」ことを意識します。肺の中の
空気を十分に吐き切ることができ
れば、自然と新しい空気が肺の中
に入ってきて、息苦しさを感じに
くくなり、身体活動を楽しみ続け
られるようになります。

COPD患者さん



健康な人



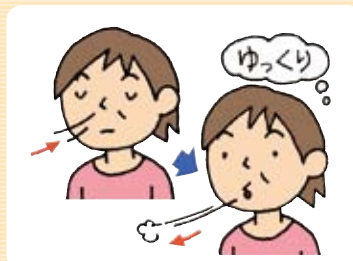
楽に息を吐くために「^{くち}口すぼめ呼吸」をしてみましょう

●口すぼめ呼吸のやり方

- 鼻から息を吸い、口をすぼめて、細くゆっくりと吐き出します。
- 慣れてきたら、吸い込む息の長さに対して、吐き出す息の長さが2倍以上になるようにしてみましょう。

ポイント

動作をする時に、口すぼめ呼吸で息を吐きながら行くと、息切れが少なく楽にできるようになります。





どんな動作をするときも、
以下のことを心がけましょう。

- 動作の前に呼吸を整える
- 動作は口すぼめ呼吸で息を吐きながら、ゆっくり行う
- 息を止めないよう、呼吸を意識する
- 苦しくなる前に休む

② 苦しくなりやすい動作に対処する

日常のさまざまな動作を、息切れしない程度の楽な動作に変えることで、「動くこと」の継続につながります。とくに腕を上げたり、前かがみになる動作は、息切れしやすいため、工夫が必要です。自分が息切れしやすい動作を思い出して、どうしたら楽にできるようになるか、下記を参考に工夫してみましょう。

ただし、息切れを感じたら、無理せず動作を休止しましょう。

腕を上げる動作を避けるために

ものは、低い位置に置く



かぶる服ではなく、ボタンのついた服を着る



洗濯物は、低い位置に干す



歯みがきは座って洗面台にひじをつけて



髪を洗うときは、首を傾けて片方の手を上げて半分ずつ洗う



前かがみの動作を避けるために

背すじを伸ばしたまま脚を組んで靴下をはく



靴は靴べらを使ってはく



床のものを取るときは、片方のひざをついてゆっくり立ち上がる



③ ストレッチで 筋肉をほぐす

COPD患者さんは肺が硬くなり、横隔膜の動きも悪くなっているため、「呼吸筋」と呼ばれる首や肩の筋肉を、健康な人よりもより多く使って呼吸をしないと、十分な空気を取り入れることができません。そのため、肩や首の筋肉が凝り固まってしまいがちです。ここでは、肩や首などの筋肉をほぐすためのストレッチをご紹介します。歩く前の準備運動としてもおすすめです。無理のない範囲で取り入れてみましょう。

*どのストレッチも、決まった回数
は特にありません。無理のない範
囲、自分が気持ちいいと感じる範
囲で行ってください。

肩甲骨回し



① 背筋を伸ばして椅子に座り、
手を肩に置きます。



ゆっくり
吸って
吐いて



ゆっくり
吸って
吐いて

② 手を肩に置いたまま、
ゆっくり、大きくひ
じを前から後ろに回
します。

ポイント

- 肩甲骨を意識するとより効果的です。
- ゆっくり「吸って」「吐いて」を、呼吸を止めずに行いましょう。
- 痛みが出ない範囲で行ってください。

③ 後ろから前に回します。

首のストレッチ

手を頭の上に置き、肩の力を抜きます。頭に置いた手の方向に、首を真横にゆっくり倒します。反対の手は、下にたらしめます。左右、行いましょう。



ゆっくり
吸って
吐いて

太ももの裏のストレッチ

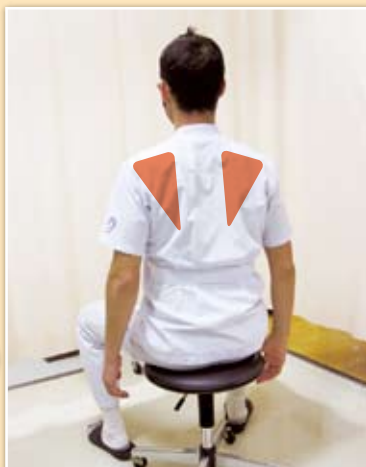
片方の脚のひざを伸ばします。曲がっている側のひざに両手を置き、ゆっくり上半身を前に倒します。左右、行いましょう。



ゆっくり
吸って
吐いて

肩甲骨の閉じ開き

- ① 椅子に座り、手を自然に下げます。



吸って

- ② 息を吸いながら、肩甲骨を意識して、肩を後ろに寄せます。



吐いて

- ③ 息を吐きながら、もとに戻します。

肩の上げ下げ

- ① 息を吸いながら、ゆっくり、大きく肩を上げます。



吸って



吐いて

- ② 息を吐きながら、力を抜くように肩を下ろします。

～黒澤先生のおすすめ～ 歩数計をつけて歩こう！



「歩く」ことは、道具を必要とせず
に、いつでも手軽にできる、COPD患
者さんにおすすめの身体活動です。
しかし、ただ歩くだけではなかなか続
きません。
たとえば、「歩数計」をつけて歩き、
歩いた歩数を記録していくと、自分が日
頃どのくらい動いているのが数値でわ
かります。また、グラフにすると歩数の
変化などが目でみてわかり、毎日継続す
る意欲がわきます。ぜひ、チャレンジし
てみてください。

●やり方

- ①まずは、何も意識せずに歩数計をつけてみて、1日何歩歩いたか、記録してみましよう。
- ②1週間くらいで、自分の1日の歩数がわかってきます。
- ③1日の平均歩数を目安に、無理のない範囲で維持していきましょう。

黒澤先生からの メッセージ



- ・無理をして歩数を増やしたり、歩く距離を延ばしたりする必要はありません！ まずは、現状の歩数を維持することを心がけましょう。
- ・体力に余裕があれば、記録しているうちに自然と歩数が増えていきます。自分でできる範囲を知ることが大切です。無理に欲張ると長続きしません。まずは記録を毎日つけることを大事にしましょう。



歩数記録表をご活用ください！

別添の「付録」に、歩いた歩数を記録しておくための「歩数記録表」をご用意しました。コピーしてお使いください。

COPD



薬の治療を続けながら、 「動くこと」を維持しましょう

日常生活の中で「動くこと」は大切ですが、同時にCOPD治療の基本である、禁煙と薬物療法を続けることも必要です。必ず、医師の指示通りに薬を継続してください。

そのうえで、まずは今自分がどのくらい動いているのか、歩数計などを使って確認し、それを維持していくようにしましょう。ただし、無理に今よりも歩数や距離を増やしたり、特別な運動をしたりする必要はありません。一方で、起き上がることが難し

いという方は、横になった状態のままでも足を動かしてみる、座ることができるとは、短時間でも座ったままできる活動をしてみる、立つことができれば、一定時間自分のペースで立ってみる、など自分の体の状況に合わせて、続けることが大切です。

COPDだからといって動くことをあきらめるのではなく、**これをやるとなんだか調子がいいな**という程度の身体活動を無理のない範囲で継続し、いきいきとした毎を送りましょう。

お話をうかがった先生

読者へのメッセージ



COPDやぜん息でお悩みの患者さんのなかには、治療を受けてもなかなか状況がよくなる、という方がいらっしゃるかもしれません。ぜひ一度、1日の中で自分がどのくらい動いているのか確認して、記録してみてください。そして、もう少し動けるかなと思ったらぜひ動いていただき、今が精いっぱいと思う方は、その活動量を落とさないで、無理なく続けてみてください。最近は100円ショップでも歩数計を販売していますから、歩数を確認したり、日記をつけたりして、いい生活につながっていただきたいと思います。

●東北大学大学院医学系研究科産業医学分野 教授
黒澤 一（くろさわ・はじめ）先生

1988年東北大学医学部卒業。1991年東北大学医学部第一内科で呼吸器内科を専門とする。カナダのマギール大学留学後、2001年東北大学内部障害リハビリテーション科で呼吸リハビリテーションに従事。2010年から東北大学の統括産業医、大学院医学系研究科産業医学分野教授を兼任。現在、市民を対象とした仙台市呼吸健康教室を監修している。



COPD 患者さんは、息苦しさによって身体を動かさなくなってしまう場合があります。身体の動きの低下は、運動不足を招くため、息切れをより感じやすくさせてしまいます。しかし、身体を動かす際の、呼吸法や動き方によって息苦しさを軽減できる可能性があります。日常生活の中に運動を取り入れて、息苦しさを少ないいきいきとした毎を送ってください。

●東北大学病院リハビリテーション部 理学療法士
新國 悦弘（にっこくに・えつひろ）先生

2004年仙台医療技術専門学校（現仙台青葉学院短期大学）卒業。同年4月から東北大学病院リハビリテーション部へ入職。主に呼吸リハビリテーションを専門とする。2017年東北大学大学院医学系研究科産業医学分野博士後期課程を修了。現在は、病院での業務を中心に活動。黒澤先生監修の仙台市呼吸健康教室では体操の講義を担当している。



アトピー性皮膚炎のスキンケア

アトピー性皮膚炎の治療では、皮膚を洗い保湿剤を塗る「スキンケア」を、薬物療法と並行して行うことが大切です。そこで今回は、アトピー性皮膚炎の治療に役立つ正しいスキンケアの方法について、東京都立小児総合医療センター看護部専門外来小児アレルギーエドキューターの益子育代先生にうかがいました。

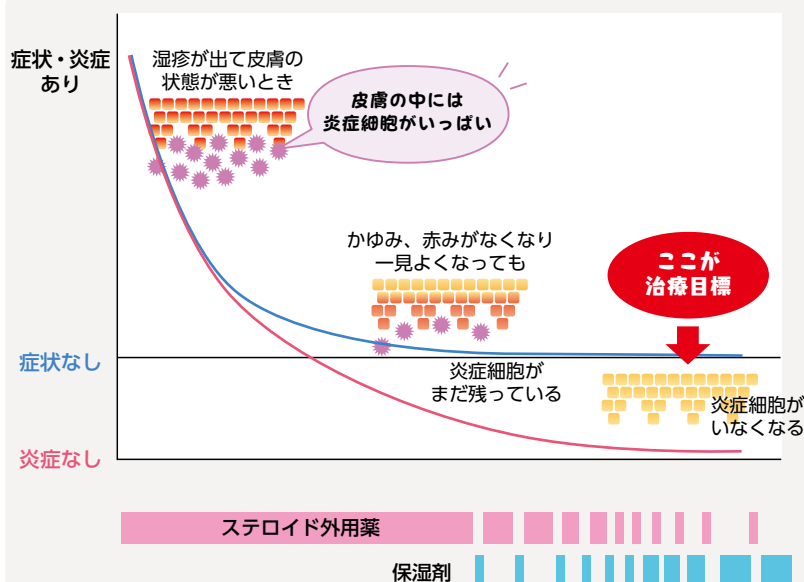
●目に見えない炎症がなくなるまで治療を続ける

アトピー性皮膚炎の患者さんのなかには、かゆみや湿疹がおさまると、治療をやめてしまう方が多くいます。しかし、アトピー性皮膚炎治療の最終目標(*)は**症状がないか、あっても軽微で日常生活に支障がなく、薬物療法もあまり必要としないこと**です。

この治療目標を達成するためには、「**治療の三本柱**」(下記参照)が基本になります。目に見えない皮膚の中の炎症が完全に治まるまで、根気よく治療を続けていくことが大切です。

(*)アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2015 (協和企画)より

目に見える炎症がなくなっても治療の継続が大切



●治療の三本柱

①薬物療法

ステロイド外用薬を適切に使用して、皮膚の中の炎症をおさえる

詳しくは、すこやかライフNo.47「医療トピックス」で取り上げています。

②スキンケア

石けんを泡立てて皮膚を洗い、よく洗い清潔にし、保湿剤を適量塗って皮膚を乾燥から守る

③悪化因子の対策

汗、よだれ、汚れなどへの対策、アレルギーの原因(ダニ、カビ、ペットなど)への対策を実行する

アレルギーの原因への対策については、すこやかライフNo.49「特集」で取り上げています。



●バリア機能を強化する「スキンケア」

治療の三本柱のなかでも、**皮膚のバリア機能の強化に重要な役割を果たすのが、「スキンケア」**です。

バリア機能とは、外部のさまざまな異物が皮膚の中に侵入するのを防いだり、体内の水分の蒸発を防いだりする皮膚のはたらきのことです。

アトピー性皮膚炎の患者さんの皮膚は、「バリア機能」が低下しています。**正しいスキンケアの方法（1.皮膚を清潔にする 2.保湿剤を適量塗る）**を習得し、バリア機能を強化しましょう。

1. 皮膚を清潔にする

固形石けん、液体石けんを泡立てる方法



1 洗面器に少しのお湯と固形石けんまたは液体石けんを入れます。



2 泡立てネットを使い、グーパーグーパーと握ったり離したりしながら、空気を絡ませます。



3 逆さまにしても落ちない程度の、きめ細かい泡になったらできあがり。



ビニール袋を使って泡立てる方法



1 液体石けんとお湯をビニール袋に入れます。



2 空気を入れてふくらませ、中の液体が消えて、荒い泡になるまで軽く振ります。



3 中の空気を1/3に減らしたら、上下に20～30秒、思い切り激しく振ります。



4 きめ細かい泡ができあがります。



泡が出てくるポンプ式の石けんは手間が省けて便利です。ただし、使う量が少なくなまいよう、たっぷり使ってください。

体を洗うときには、石けんできめ細かい泡をたっぷり作り、手で洗います。

① 泡を立てる

② 体を洗う

道具は使わず、手でしわを伸ばしながらたっぷりの泡で洗います。洗い忘れがないように、洗う順番を決めて習慣づけます。

6 背中や腰もしわが多いので、前かがみにして背中を丸め、しわを伸ばして洗います。



7 最後に泡が残らないように、しっかりと洗い流します。



1 湯船につかったり、シャワーを使って体をぬらします。ぬらすことで皮膚がふやけ、汚れが落ちやすくなります。



2 首の前側は上向き、後ろは下向きの姿勢だと、しわがしっかり伸びます。



3 関節はしわを伸ばして洗います。



4 「バンザイ」をして、わきの下のしわを伸ばして洗います。



5 おしりの下、そけい部、ひざの裏もしっかりと洗います。



関節はしわを伸ばして洗います！

関節はしわが多く、しっかり洗ったつもりでも、洗えていないことが多い場所です。しわを伸ばして洗いましょう。

【口のまわり】「お」を発音する口にする

【ひじの外側】曲げて
【ひじの内側】伸ばして

【手の甲】片方の手をグー、もう一方の手をパーにして



【わきの下】バンザイして
【ひざ】曲げて
【ひざのうら】伸ばして

【腰、おしりの下】前かがみになって
【おしり】割れ目の間もしっかりと

3 顔を洗う

3 シャワーでしっかりと洗い流します。



4 顔がぬれるのをいやがる場合は、洗い流した後すぐに乾いたタオルで拭いてあげましょう。



1 おでこ、目のまわり、鼻の下などをていねいに洗います。



2 まぶたを上から下に向かって洗うと、目を閉じてくれます。



Point!

しっかりした泡だと、目をこすっても、目を開けてしまっても石けんが入り込むことはありません。

体の拭き方



タオルで体を拭くときは、こすらずに包み込むように拭きます。

湿疹があるときに、子どもに任せると、タオルでかいてしまうことがあります。そのようなときは、拭いてあげるようにしましょう。

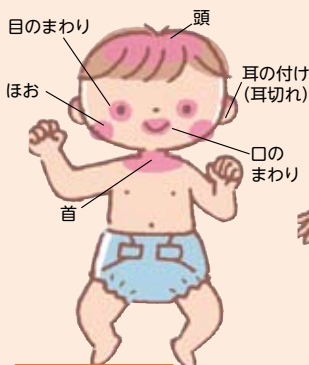
耳も忘れずに！

耳切れしないように、耳の裏、耳たぶも指でつまんでしっかりと洗いましょう。



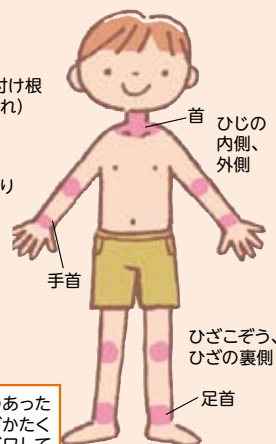
コラム

乳児の場合



ひどくなると体や手足にも出る。

幼児・学童の場合



湿疹のあった皮膚がかたくゴウゴウしてくる。

年齢によって症状があらわれる場所に特徴があります

アトピー性皮膚炎の湿疹は、年齢によって現れやすい場所が異なります。乳児は顔や首に出やすく、幼児ではひじやひざに出やすいのが特徴です。とくに幼児の場合は、ほおが治ったと思ったらあご、足のすねと次々に悪くなり、不安に感じることもあるかもしれません。しかし、これは成長に伴って、刺激を受ける部位が変化しているからなのです。

たとえば、はいはいをしている乳児と、靴を履いて歩き出した幼児ではひざやかかとなど、刺激が加わる場所が異なります。湿疹が出やすい場所も変わってきます。子どもの成長を見守りながら、どこに刺激が加わりやすいか確認することで、次はここに出るかもと早めに手を打つこともできます。根気強く治療を続けていきましょう。

2. 保湿剤を適量塗る

保湿剤を塗るときのポイント

● 塗る人の手をきれいに洗う

不潔なままだと、手についている細菌や刺激物が体についてしまうことがあります。

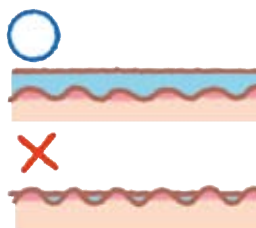
● 入浴後、水分を拭き取ったらすぐに塗る

皮膚の乾燥を避けるため、できるだけ早く塗りましょう。

● すり込むのではなく、たっぷりと皮膚にのせるように塗る

たっぷりのせるように塗ると、でこぼこしている湿疹部分にもしっかり付きます。

すり込んだり、薄く塗ると、湿疹部分に付きません。



● 目のまわりにもしっかり塗る

まぶたの上から下に向けて、円を描くように塗ると、目の中に保湿剤が入ることなく、子どもも比較的嫌がりません。



アトピー性皮膚炎では、皮膚の炎症を抑える外用薬、皮膚を乾燥から守る保湿剤が処方されます。軟膏タイプやクリームタイプ、いずれも塗り方は同じです。また、外用薬と保湿剤、どちらを先に塗っても大丈夫です。

※外用薬、保湿剤をどの部位にどれくらい塗ればよいかは、主治医の指示に従ってください。わからない場合は、きちんと確認しましょう。
※外用薬や保湿剤を塗るときにも、体を洗うときと同様、しわを伸ばして（P. 12 参照）塗りましょう。

<チューブの保湿剤や薬の量のめやす>



大人の人さし指第一関節分の量
(約0.5g)



||
大人の両方の手のひら分の面積に塗る量

<頭皮にローションタイプを使う場合>

ローションを髪の毛が吸い取ってしまわないよう、髪を分けて地肌を出し、そこにローションをたらして指でのばします。2cmおきに髪を分けて、同じようにして全体につけていきます。



軟膏の管理方法

● 有効期限を確認しましょう。

容器の底やチューブのおしりの部分に記載されています。

● 夏に室温が高くなる場合は、分離しないよう冷蔵庫で保存しましょう。

● 分離して水が出てしまっている軟膏は、使わずに捨てましょう。

● 大きな容器の場合は、直接指で取ると雑菌が入りやすいので、専用のスプーンを用意し、小さな容器に小分けして、使用するとよいでしょう。



子どもがひとりで塗る場合

3 塗る部位にスタンプのように手のひらについた保湿剤を置きます。



4 全体に「たてたて、よこよこ」の要領で塗りのぼします。



1 塗布する部位に必要な保湿剤を手のひらにのせます。



2 手のひらで3回くらいまわしながら、塗りのぼします。



コラム

子どもの自立をうながすために「役割分担」を

お薬
で分担

＼ たとえば /

ステロイド軟膏は保護者が塗る、保湿剤は自分で塗る

場所
で分担

＼ たとえば /

背中や足は保護者が、あとは自分でスキンケア

時間
で分担

＼ たとえば /

朝は保護者が、夜は自分でスキンケア

アトピー性皮膚炎治療のための薬やスキンケアは、子どもの成長に合わせて徐々にひとりで行えるよう、子どもに任せる範囲を広げていくことが大切です。いつまでも親が手を出していると、子どもは「自分ごと」だと思ってくれません。

とはいえ、忙しい朝、子どもにスキンケアを任せるのは難しいでしょう。まずは、親と子どもそれぞれに負担なく、自分の努力で成果がみえるような役割分担を工夫してみましょう。

お話をうかがった先生

読者へのメッセージ



「スキンケアをやっているのによくなる」という患者さんはとても多いです。しかし、よく話を聞くと、洗い方が雑だったり、塗る量が少なかったりしています。スキンケアに難しいスキルはいりません。基本に基づいて丁寧に行えば、即効果が現れます。私の外来では4、5歳の子どもにも教えています。その子どもたちが、次の外来に来たときに見せてくれる「自分できれいにしたぞ」と言わんばかりのドヤ顔に日々癒されています。

ただし、きれいになった後も続けることがとても難しいです。続けるのが当たり前ではなく、続けるための努力が必要です。歯みがきのように、習慣づくまでがんばりましょう。

●東京都立小児総合医療センター看護部専門外来
小児アレルギーエデュケーター
益子育代（ますこ・いくよ）先生

小児アレルギーエデュケーターとして、東京都立小児総合医療センター看護部「アレルギーの治し方について勉強する部屋」の専属看護師として勤務。

調剤薬局から 患者さんと家族を見守る

～医療機関と連携した吸入指導の取り組み～

静岡県浜松市にあるハーバル薬局（株式会社杏林堂薬局）では、近隣の医療機関と密接に連携しながら、小児ぜん息患者さんの吸入指導に力を入れています。

今回はその連携の取り組みと、子どもが正しく吸入を行うためのポイントを紹介します。



▲ハーバル薬局外観

◀ハーバル薬局で吸入指導の中心となっている、薬剤師の青野さん

スパーサーを使用した吸入を 子どもに限らず推奨

ハーバル薬局では、薬剤師による吸入指導を行っています。その中心となっているのは、小児アレルギーエデュケーターの資格をもつ薬剤師の青野珠可さんです。

吸入指導に当たっては、主治医との連携を重視しているという青野さん。近隣にあり、受診した患者さんの多くが処方せんを持ってくる「山本こどもクリニック」とは、特に密接に連携しています。

「吸入を始めるときの指導や、吸入を続けても症状や検査数値が改善されない場合の吸入方法のチェックと再指導は薬局の薬剤師さんに依頼していますが、青野さんならば、信頼して任せられます」と語るのは、同クリニック院長の山本崇晴先生です。

山本先生は、吸入ステロイド薬をいち早くぜん息治療に取り入れ、さまざまな吸入器の特性を把握しています。小児ぜん息の治療に定評がある山本先生のクリニックには、浜松市内だけでなく、隣接する愛知県内から通院する患者さんもいるそうです。

山本先生と青野さんが、ぜん息患者さんにお勧めしている吸入方法は、pMDI（定量吸入器）とスパーサー*の組み合わせです。

pMDIによる吸入では、薬剤の噴霧と息を吸い込むタイミングを合わせる「同調」が、子どもや高齢者には難しいとされます。しかし、スパーサーを装着することで同調の必要がなくなり、簡単に十分な量の薬剤を吸入できます。

こうした優れた特性から山本先生は、子どもだけでなく中高生や成人の患者さんに対しても、スパーサーを使用した吸入を勧めているそうです。

ただ、それでもうまく吸入できない場合もあります。そこで青野さんに、スパーサーを使用した吸入で、とくに、小学校低学年ぐらゐまでの子どもが理解しにくく、間違えやすい点と、その対策を教えてくださいました（P18、19でご紹介しています）。

* スパーサー：pMDIから噴霧された薬をいったんためることで、吸入しやすくする吸入補助具

「喘息日記」の情報から 吸入再指導を行うことも

山本こどもクリニックでは吸入薬を導入する際、初回の指導は、まず院内で行います。看護師の中村佳代さんが、ぜん息や吸入薬の知識を時間をかけて説明し、治療方針に対する保護者の同意を得ます。この時点での保護者の理解と納得は、治療を続けるうえで重要なポイントとなるそうです。

院内での指導後、ハーバル薬局に来店した患者さんは、自分に

合ったスパーサーを、実物を試しつつ選び、指導を受けることができます。薬局での実践的な指導は、院内の指導で足りない部分を補い、正しい吸入の習得に大いに役立つとのことでした。

その後の再指導も、薬局が行います。ここで非常に重要な役割を果たしているのが、山本先生がぜん息患者さんに無料で配付している「喘息日記」です（左・囲み記事参照）。

先生は、保護者に記録してもらったピークフロー値をチェック

山本こどもクリニックから



院長の山本崇晴先生

● 山本先生のメッセージ

長い間、ピークフロー値を記録しグラフを付けていくと、症状悪化の兆候が視覚的・直感的にわかるようになり、長期管理薬の役割や大切さ、ぜん息のメカニズムもより深く理解できるようになってくと思います。

保護者の方には、こうした体験を積み重ねることにより「子どもの一番の主治医」になっていただきたいと思います。



看護師の中村佳代さん

● 中村さんのメッセージ

長く治療を続けていらっしゃる保護者の方からの質問内容は、時間がたつにつれてレベルアップしてきます。私もそれに応えられるよう、常に勉強しています。読者の皆さんにも、まずは、

ピークフロー値の測定・記録を始めてみることをおすすめします。



▶ 山本先生が独自につくった「喘息日記」。ピークフロー値や各種検査の結果も記入されます

一緒に考え、指導してくれる かかりつけ薬剤師を見つけよう

し、必要に応じて薬局に再指導を依頼しますが、青野さんも、独自に再指導の必要性を判断する材料にしています。「ピークフロー値が下がったり、不安定になったりするの、すでに軽いぜん息発作の状態。そこで吸入が適切に行われていないことが確認されたら、再指導を行います」と青野さん。

そのほか、痰きり薬の処方が続くとき、ピークフロー測定後にせき込むときなどもぜん息悪化の兆候と判断し、依頼がなくても再指導を行うとのこと。「こうしたサインを見逃さず、再指導につなげること。またその情報を山本先生に伝え共有することが、薬局薬剤師としての大事な役割だと考えます」と青野さんは語ります。

吸入を正しく続けるポイントとして青野さんは、「1日の生活の中に『治療Ⅱ吸入の時間』を、意識してつくりだすこと」を挙げます。そのために青野さんは、患者

さんと保護者の生活リズムや環境、たとえば兄弟の有無、幼稚園バス送迎時間や通学時間、園や学校の対応状況、どんな部活動をやっているか、保護者は昼勤か夜勤か、保護者をサポートする祖父母が近くに住んでいるかまでを把握したうえで、吸入の時間をどのようにつくりだすか一緒に考え、適切な指導をするよう心がけているそうです。

青野さんはまた、「子どもが正しく吸入を続けられるのは、保護者の努力が大きいと思います。だからこそ私は、その努力を理解し、寄り添うように努めています」とも語ります。

青野さんのように、「どうすれば吸入療法を正しく続けられるか」を、子ども、保護者と一緒に考え、医療機関と連携しながら、指導してくれる薬剤師さんこそ、理想のかかりつけ薬剤師といえるでしょう。患者さんは、薬局を選ぶことができます。みなさんも、理想のかかりつけ薬剤師を見つけ、治療を進めていきましょう。

スペーサーを使用して吸入する際に、うまくできないときのコツを、手順に沿って青野さんに教えていただきました。

マウスピースタイプ

- 1 薬の容器をよく振り、スペーサーに付ける
- 2 ボンベをひと押しする
- 3 息を吐く
- 4 マウスピースをくわえ口を閉じる

うまく
できない
ときは

4 → 3 → 2
の順番でもOK

4 スタンバイ状態をつくる

まず、マウスピースをくわえたスタンバイ状態をつくっておきます。ひと押しした後、できるだけ速やかに薬を吸うためです。

3 → 2 息を吐き切った瞬間にひと押しする
スタンバイ状態のまま呼吸をしつつ、息を吐き切った瞬間に、ひと押しします。

- スペーサーには弁が付いているので、吐いた息がスペーサーの中に入ることはありません。

- 子どもが、ひと押しする力が足りないときは、保護者が、弁の動きを見ながら息を吐き切った瞬間を測り、ひと押しするのをもよいでしょう(右図)。



保護者がひと押しする場合のやり方

5 ゆっくりと大きく吸入する

うまく
できない
ときは

呼吸法を指導する

子どもに自分の胸をさわらせて、大きく息を吸ったときに「胸が大きくなること」を教えてください。

6 数秒間息止めをして、ゆっくり吐き出す

うまく
できない
ときは

息止めは無理して教えない

息止めはせず、スペーサーをくわえたまま、数回、ゆっくりと大きな呼吸を繰り返します(5の状態を続ける)。

7 うがいをする

マスクタイプ

- 1 薬の容器をよく振り、スペーサーに付ける
- 2 ボンベをひと押しする
- 3 マスクを顔に密着させる

うまく
できない
ときは

3 → 2 の順番でもOK

4 ゆっくり呼吸する

うまく
できない
ときは

ゆっくりと「10」数えてあげる

子どもは、ゆっくり呼吸することが苦手です。呼吸する間、保護者がゆっくり(15秒ぐらいかけるつもりで)10数えてあげると、子どもにとって「ゆっくりした呼吸」の目安になります。

5 うがいをする

ひと押しのコツ

十分な力で押し、
十分な量の薬を
噴射するために

両手で
ぐっと
押す



正しい
押し方

誤った
押し方



×つまみ噴霧



×つかみ噴霧

pMDI + スペースー

覚えておきたいポイント

スペースーについて、使用時以外にも覚えておきたいポイントを、青野さんに教えていただきました。

ポイント2 マウスピースの周囲径に注意する

子どもの口に大きすぎるマウスピースでは、くわえにくく薬が漏れてしまいます。



現在、市販されている3種類のスペースーのマウスピースの周囲径（いずれも小児用）は、59mm, 66mm, 70mmです。選ぶ際には、医師や薬剤師に相談しましょう。

ポイント1 子どもの状態に合わせて、マスクタイプ、マウスピースタイプを選ぶ

- ・深呼吸ができる
- ・吸うと吐くの違いができる
- ・鼻からではなく、口から吸える

すべてできる



マウスピースタイプ

できない



マスクタイプ

ポイント3 噴霧補助具の装着ミスに注意！

押す力が弱い場合に使用する噴霧補助具は、装着ミスに注意しましょう。

きちんと装着しないと、押す力が十分に伝わらず、補助具なしよりも噴霧量が減ってしまいます。

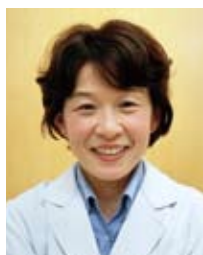


この部分にテープを巻くと、噴霧補助具とポンペの間にすき間ができず、容器が固定されるので、しっかり押すことができます。

吸入方法：動画でも確認できます.....

環境再生保全機構ホームページでは、小児の正しい吸入方法の動画も公開しています。こちらも併せて、ご覧ください。

<https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomonozensoku/kyunyu.html>



お話をうかがった先生

読者へのメッセージ

ぜん息のお子さんも保護者の方も、「発作はだいぶ減ったから、このままでいい」「発作は出るけど、運動したときだけだから、もう大丈夫」などと思いませんか？ 吸入手技を見直せば、もっと良くなる患者さんはたくさんいます。皆さん、現状を受け入れるのではなく、もっと「欲ばり」になって、「健康な人と変わらない生活」をめざしてください。

●株式会社杏林堂薬局 ハーバル薬局
薬剤師・小児アレルギーエデュケーター
青野珠可（あおの・しゅか）先生

1997年富山医科薬科大学（現・富山大学）薬学部大学院薬学研究科修士課程修了。
富山大学附属病院、エンゼル調剤薬局（福井市）を経て、2008年から株式会社杏林堂薬局ハーバル薬局（静岡県浜松市）に勤務。2015年、小児アレルギーエデュケーター資格を取得。現在に至る。3児の母。

ぜん息やCOPDに関する心配や悩みに無料でお答えします

ぜん息・COPD電話相談室

環境再生保全機構 (ERCA) では、ぜん息や COPD (慢性閉塞性肺疾患) の患者さんが、病気や治療に関する心配ごとや悩みごとを、専門医や看護師に無料で相談できる『ぜん息・COPD電話相談室』を開設しています。

今回は、相談員である看護師の箕輪淳子さんと内藤瑞恵さんのお二人にインタビューしました。



▲ 相談員の箕輪さん (左) と内藤さん (右)

こ きゅう は い ~ よ
0120-598014

受付時間・曜日 月～土曜日 (祝日を除く) 10:00～17:00

メール、FAXでの相談も受け付けています。
詳しくは表紙裏の「information」をご覧ください。

多いのは治療への
不安に関する相談

— どのような相談が多いのでしょうか。

箕輪 小児ぜん息で多いのは、「ステロイドの副作用を知りたい」という保護者の方からの相談ですね。

ステロイドは大切なお薬なので、まずは医師の指示どおりに服用されるのが大切です。吸入ステロイド薬なら全身への影響はほぼなく、心配する必要はありません。ただ、喉がガラガラするなどの軽い副作用が出ることもあるので、吸入後は欠かさずうがいをすることを勧めています。

内藤 受診のタイミングに関する相談もよくあります。そんなときは、息を吸う際に喉や肋骨の間がへこむ、ゼーゼーヒューヒュー(ぜん鳴)が聞こえる、話すのが苦しそう、などが目安になります。

箕輪 お子さんの様子が普段と比べて「なんとなくおかしい」という保護者の方の漠然とした不安感も大切です。これは小児科全般に言えることですが、ぜん息でいえば、発熱もなく咳も少ないけれど、元

気がない、理由もなくいつまでも起きているというときがあります。これは横になると苦しくなるから起きているのです。また寝室に湿気があるとダニがたくさんいることが多く、発作が出やすくなります。そのため寝室に行かず、いつまでも廊下に座っていることもあります。

子どもは「苦しい」ということを認識しづらい場合が多く、「苦しいの?」と聞いても、その答えはあまり参考になりません。大事なのは、「普段の様子と比べてどうか」ということなのです。

内藤 ですから保護者の方には、曰くろから気をつけてお子さんの様子を観察し、気がかりなことがあれば、ぜひ相談していただきたいと思っています。

箕輪 成人ぜん息の場合は、「いつまで治療を続けるのか、病気が治るのか」といった、先行きへの不安に関する相談が多いですね。

ぜん息をうまくコントロールすれば症状が出ず、健康な人と同じような生活を送れるようになります。長い時間はかかりませんが、がんばってほしいですね。またコントロール良好な状態が続けば、薬

を減らしたり、やめたりすることも可能になります。

——COPD患者さんからの相談は、どうですか。

内藤 特に多いのは、禁煙に関する相談です。

医師から禁煙を強く指導されてもなお、「禁煙しなくても、何とかありますか」「たまに1、2本吸うぐらいなら大丈夫ですか」といった内容です。

箕輪 禁煙は苦痛を伴いますから、「本当は禁煙したい」というお気持ちの半面で、こういう相談をされるのだと思います。

お話をうかがい、生活のなかでどうしたら禁煙できるか一緒に考えたり、アドバイスをしたりしています。

——相談するときに、伝えてほしい情報があれば教えてください。

箕輪 「ぜん息やCOPDと診断されているか」「どんな症状が、どのくらい続いているか」「どのような治療を受け、お薬は何を使っているのか」といった情報は、具体的なアドバイスをするうえで重要な手がかりとなります。相談す

るときには、ぜひお伝えいただきたいと思います。

相談者と主治医との関係をより良くする手助けに

——病気や治療以外の相談をしても良いのですか。

内藤 大丈夫です。よくいただくのは、「主治医とうまくコミュニケーションが取れない」「信頼できる医療機関がなかなか見つからない」といった相談です。

箕輪 医師は非常に多忙なので、



▲ 電話相談の様子

今の病状についての説明と質問への回答で時間をとられてしまい、それ以外のことは、なかなか患者さんに伝えられないのが現状です。

相談時には、主治医に聞きそびれたことや、主治医の言葉の意図や真意をわかりやすく説明し、相談者の方と主治医との関係をより良くする手助けをしていきたいと考えています。

また必要に応じて、学会（日本呼吸器学会）認定の専門医がいる医療機関の情報を提供することもあります。

——読者へのメッセージをお願いします。

箕輪 私たちからお伝える情報で、少しでも安心感をもっていたければうれしいです。

そして、相談を通じ、治療に向きに取り組む気持ちを持つていただければと思っています。

内藤 相談者の方がより良い生活を送れるよう、病状に応じた的確な回答をするよう心がけています。医師や看護師に質問しづらいことや聞きそびれたことなど、遠慮なくご相談ください。

——ありがとうございました。

こちらの先生方による 専門医相談 も受け付けています ※ご予約が必要です



福地 義之助 先生（担当：COPD）

順天堂大学名誉教授
元日本呼吸器学会理事長



宮本 昭正 先生（担当：成人ぜん息）

東京大学名誉教授
国立病院機構相模原病院名誉院長
元日本アレルギー学会理事長
元日本アレルギー協会理事長



岩田 力 先生（担当：小児ぜん息）

学校法人渡辺学園 常務理事
東京家政大学大学院 客員教授
東京家政大学かせい森のクリニック 院長
新橋アレルギー・リウマチ クリニック小児科

ぜん息をコントロールして 新しいことに 全力でチャレンジする 自信がついてきた！

タレント、モデルの仕事から、最近では、報道番組のコメンテーターなど幅広く活躍している優木さん。現在は、二人のお子さんの子育ての最中です。

優木さんは、子どものころからぜん息で、今も治療を続けています。命にかかわる大発作も経験したという優木さんは、今、ぜん息とどう向き合っているのでしょうか。

優木 まおみ Yuki Maomi さん

**ぜん息であることに
慣れてしまっていた**

「幼いころはぜん息の発作で、よく夜中の2時、3時に息苦しくなると目が覚めました。呼吸が楽になるまで、ぼんやり座っていましたね」

物心ついたときには、すでにぜん息だったという優木さん。発作で眠れないというつらい経験

は小学校低学年のころがピークだったが、病院を受診するのは苦しくなってきただけで、継続的な治療は受けなかった。それでも中学、高校と進むにつれ、発作の回数は減り、程度も軽くなっていた。

ところが、大学進学を機に上京し数年たったある日、突然、大発作に襲われた。それまで経験したことのない苦しさで意識が朦朧となり、病院に

搬送されてすぐに点滴を打たれた。処置が遅れたら、命の危険もあった。

「ぜん息発作で亡くなる方がいるとは聞いていましたが、まさか自分が、そんな発作に襲われるとは思ってもみませんでした」

しかし、その後も継続的に治療を受けることはなかった。

「子どものころから息苦しさをがまんすることには慣れていたし、発作が出たときにだけ病院を受診し、薬を処方してもらえば大丈夫——。そんな考えで、ずっと過ごしてきました」

**ぜん息がコントロール
できるとは知らなかった**

ぜん息に対する自分の考えが、間違いであることに気づかされたのは、実はつい最近のことだ。

仕事で呼吸器専門の先



PROFILE

優木まおみ ● ゆうぎ・まおみ

1980年3月2日生まれ。佐賀県佐賀市出身。98年、東京学芸大学小学校教員課程国語科に入学。2003年に卒業。この間、ハワイ大学に語学留学。バラエティー番組や情報番組のMC、女性誌のモデルなど、マルチタレントとして活躍中。13年に結婚し、14年に第一子、17年に第二子を出産。スポーツ全般、特にバスケットボールが得意。アマチュア無線技士第四級、教員免許も持つ。

生と対談したときに聞いた「ぜん息の原因は気道の炎症。たとえば症状が出ていなくても、炎症は常にくすぶっている。だから、炎症を抑える吸入ステロイド薬を、症状の有無にかかわらず続けることで、急な発作を抑え、ぜん息をコントロールできる」という話の一つひとつが、優木さんには目から鱗だった。

「吸入は、朝の歯磨きのときと決めています。ほんの十数秒で済んでしまします。毎朝、コンタクトレンズを付けるのと同じ感覚ですね」

発作が起きない安心感で新しいことにチャレンジ

「発作が出ると、7割ぐらいの力しか出せなくて、学校の記録会や部活の対外試合など、ここぞという時に何度もくやしい思いをしてきました」と優木さんは語る。しかし、今は治療のおかげで発作はほとんど出ない状態にあり、その安心感

は、仕事にも私生活にも良い影響を及ぼしている。

「いつ発作が出るかもしれないと、おびえることなく、新しいことに全力でチャレンジする自信がついてきました」

これまでは尻込みしていた演技の仕事もしてみたい、と意欲を見せる優木さんは、4歳と1歳の子どもの母親でもある。「子どもたちにせがまれて浮き輪や風船を膨らませることも、以前は息苦しくてできなかったけれど、できるようになりました。治療を続けて本

当に良かったと思う瞬間です」

『ぜん息である自分』と気長に付き合っていく

「私はぜん息を30年も放置してしまった結果、主治医からは『完治は難しいかもしれない』と言われていました。同じことを子どもには、繰り返してほしくありません。子どもの様子をよく見て、いつもと違い元気がないなど心配なことがあれば、すぐに病院につれていくようにしています。もし、ぜん息と診断された場合には、迷わずきちんとした治療を受けさせたいですね。一方、ぜん息は生涯にわたりコントロールできる病気とも言われているので、私自身は『ぜん息である自分』を受け入れ、気長にぜん息と付き合っていきたいと思っています」

ぜん息のみんなへ！

私も子どものころから、ぜん息でつらい思いをしてきました。でも今は、発作が出ないようにコントロールする治療が続いています。治療を続けることで自分に自信が持てるようになって、いろいろなことにチャレンジする気持ちが湧いてきています。みんなも一緒に、治療を続けましょう！

優木まおみ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

優木まおみさんのメッセージ入りサイン色紙をご希望の方は、添付はがき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2018年12月28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。

Q
1

高齢者のぜん息とCOPDの関係について教えてください。

(87歳・男性)

A 高齢になってからぜん息を発症することもあります。また、ぜん息とCOPDが合併することもあります。

ぜん息は若い人の病気、COPD（慢性閉塞性肺疾患）は高齢者の病気と思っていませんか。確かにぜん息は、子どもから若い人に多いのは事実です。COPDは、一般的に長期間喫煙をしていた40歳以上の方が発症し、60歳以上の患者さんが多い病気です。40歳以前にCOPDになることもあります、非常にまれです。

問題は、40歳以上のぜん息とCOPDです。基本的に、成人になってからのぜん息は治りません。もし、ぜん息の患者さんが喫煙したらどうなるでしょうか。ぜん息とCOPDを併せ持つ病態になっても不思議ではありません。このように、ぜん息とCOPDを併せ持つ病態をACO（エーコ）といいます。最近提唱された概念で専門医の中でも議論がされています。

また、高齢者で発症するぜん息も決して少なくありません。高齢者ぜん息では、心疾患や糖尿病の合併、加齢に伴う変化（老化）が加わって複雑になるため、ぜん息自体の診断も難しくなります。ぜん息死の約90%が高齢者といわれています。しかし、高齢者ぜん息は、通常

のぜん息と同様に吸入ステロイド薬の定期吸入でコントロールすることが可能です。

まとめると、以下のようになります。

- ・COPDは長期間の喫煙習慣が原因であるため、40歳以上の喫煙者（元喫煙者）に発症します。
- ・一方、ぜん息は若い人に多い病気ですが、高齢者が発症することは珍しくありません。
- ・ぜん息とCOPDを併せ持つ病態もあります。ぜん息では、高齢者でも吸入ステロイド薬、COPDでは気管支拡張薬が治療の中心です。

いずれの病気でも、病態を正しく理解し、正しい治療を受けることが重要です。

高齢者… WHOでは65歳以上を高齢者と定義しています。感情的な問題もあり難しいのですが、世界的には65歳以上が高齢者といわれていることは覚えておきましょう。身体的には高齢者でも心は青年でいいと思います。

亀田京橋クリニック 副院長 金子教宏先生

Q
2

ぜん息の5歳の子どもが、寝る時間になると発作はないのにせきをします。医師からは、ぜん息は落ち着いているので、精神的なもので心配ないと言われていますが、よい対処法はあるのでしょうか。

(35歳・女性)

A せきが出ているときだけでなく、元気なときも子どもと一緒に過ごす時間を増やしてみてください。

ぜん息には、ストレスが関与して症状がおきる心身症タイプものがあります。小児の場合、心身症とはいわないまでも、症状や治療にまつわる経験が、その後の行動に影響していると感じることは、珍しいことではありません。

よく見られるのは、“発作が起きたときは親が心配してなにかと構ってくれるけれど、元気なときはあまり構ってくれない”という状況です。子どもは親に構ってもらいたい気持ちから、何となくせきをするようになります。弟のぜん息発作が落ち着いたら、ぜん息ではない兄がなんとなくせきをするようになった、という事例もあります。特に寝る前や、不機嫌なときにせきをする人が多いようです。

このような子どもの気持ちがわかると、親は「甘えている」と考えがちです。しかし、子どもは自分の気持ち

をうまく表現することが苦手です。不安な気持ちや寂しい気持ちを、言葉の代わりにせきで表現しているのかもしれない。

しかし一方で、すべて心理的なものと片付けてしまうことも危険です。大事なことは、きちんと治療（吸入）をすることです。せきが出ている場面をよく観察して、ぜん息日記などに記録します。ピークフローメーターが測定できる年齢ならば、客観的データとして有効です。そして、症状にあった適切な対応を医師と相談しましょう。そのうえで、せきが出たときだけ心配するのではなく、元気なときもできるだけ一緒に過ごす、遊ぶ、話を聞くなど、積極的にお子様と接してみたいかがでしょうか？ そうすれば、構ってほしいときにわざわざせきをする必要がなくなります。

都立小児総合医療センター 看護部 益子育代先生



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、大変だったこと、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。

希望をもって ぜん息治療を

息子は、幼いときにぜん息と診断され、家庭用のネブライザーを使っていました。しかし、中学生の頃には自然と治っていききました。

いま小児ぜん息で大変な思いをされている保護者の方にも、大きくなるとよくなることもある、と希望を持っていただけだと思います。

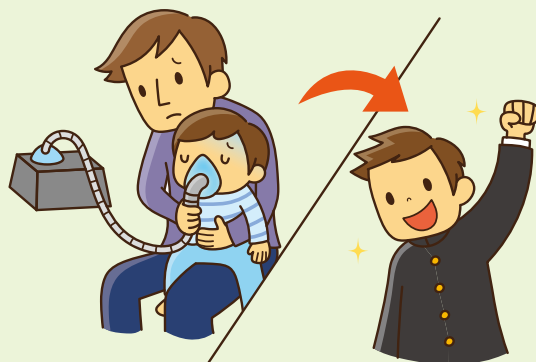
55歳・男性

動くことで 体が楽になる

毎日、食事の準備などの家事をすべて、自分でやっています。時間を見つけて呼吸体操もやっています。

体を動かすことで、自然に体も呼吸も楽になるように思っています。物事を前向きに考えて、楽しい毎日を過ごしていきたいと思っています。

80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

医師にすすめられて、ピークフローメーターの記録を続けています。数値が下がってくると早めに対処しようと考えられるようになりました。

74歳・男性からの投稿

医師から水分をよくとるよう言われたので、こまめに水を飲んだり、温かい紅茶を飲むようにしています。

25歳・男性からの投稿

COPD の方の工夫

いつも使っている手帳に、毎日の天気や気温、体調や感じたことを記入しています。どんなことで体調が悪くなるのか、わかるようになってきて、少しでも具合が悪いときは、早めに病院へ行くようになりました。

74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

<WEB版すこやかライフアンケートフォーム>

<https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/sukoyaka/enquete/index.php>

「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はがきやお便りを紹介していきたいと思うので、はがき、封書、FAX、WEB版アンケートフォーム等何でも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（昭和大学特任教授）
委員 金子 教宏（亀田京橋クリニック副院長）
橋本 光司（とさ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（東海大学医学部付属八王子病院医学部医学科専門診療学小児科学教授）
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クター）
林 里恵（豊島区保健福祉部地域保健課公害保健グループ主査）

発行 平成30年9月28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 8階

TEL：044-520-9568 FAX：044-520-2134

<https://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[®]
この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。