

表 4-5 コントロールできていますか

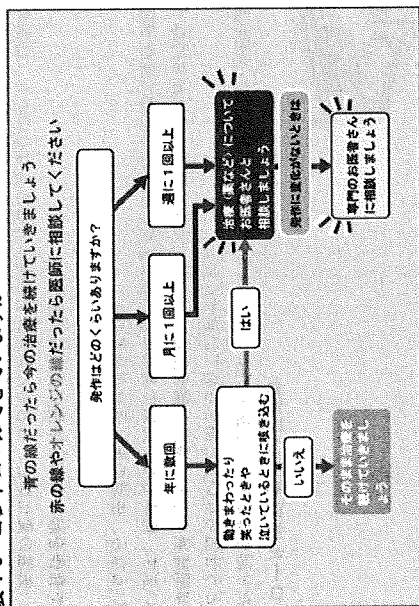
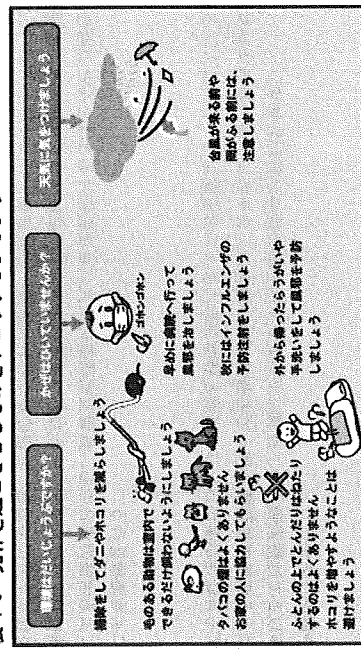


表 4-6 発作を起こさせざるをエツクしましょう



健康管理を続けることでさらに発作は起きにくくなる
 発作が起きる回数が減って、内服薬や吸入薬の処方量も減ってくると、なんとなく安心してしまいます。しかし、そこで油断しないで発作がないときの健康管理を継続的に行うことで、さらに発作は起きにくくなります。
 初めての発作や重症化時期の発作・治療は本当に大変だと思います。けれども、小児のぜんそくは、粘り強い日常のコントロール（環境整備、運動療法、薬物療法）で、必ずよりよい方向に向かいます（表 4-7）。（詳しくは第 5 章のセルフケアを参照）
 多くの人は、数年に一度発作は起きますが、日常のほとんどは困難は状態がない「寛解」に向か

います。何年経過してもまったく発作が起きない「治癒」に向かうことが理想かもしれませんが、何割かの人は「寛解」のまま、推移することがあります。
 ぜんそくは慢性疾患として、数年かけて患者本人と家族がともに取り組まなければならない病気です。薬を飲んだり吸入したりするだけでなく、運動や体温調節などの日常の行動も「ぜんそくコントロール」の観点からは、大変役立つものとなります。
 家族の協力はもちろん重要ですが、それ以上に患者自身が積極的に「ぜんそくコントロール」について理解し、意欲的に取り組むことが大切な意味を持ちます。

表 4-7 発作がないときの健康管理（例）

運動に運動する	<ul style="list-style-type: none"> さまざまな基礎体力をつける習慣を身につける 発作が起こっても重症化しない、回復力につながる
便通を整える	<ul style="list-style-type: none"> 繊維質の多い食品を食べる、腸蠕動をしない、消化のよい食生活への転換 腹痛、便秘などはぜんそく治療薬の使用によって副次的に起こることもあるので、薬の調整してもらう
早寝早起き	<ul style="list-style-type: none"> 生活リズムを身につける
治療薬	<ul style="list-style-type: none"> 定期吸入を指示されているときは忘れずに実行する
ピークフローの記録	<ul style="list-style-type: none"> ピークフローの記録を行っている人は忘れずに実行する

第5章 セルフケア（自分で管理する）

初めてぜんそくだと診断されたときの治療は、症状を抑えることから始まったと思います。そのため、ぜんそくの治療は「起こった症状を鎮静化させることだ」と誤解しがちです。でも、実はそれだけではありません。ぜんそく治療の全体像を理解して、発作を起こさない方法を身につけましょう。

1. 治療効果をあげるにはセルフケアが大切

ぜんそくのセルフケアって何？

気管支の炎症を鎮める抗炎症治療が行われるようになってから、ぜんそく治療も効果を上げ、大半の患者が普通に暮らすことをめざせるようになりました。しかし、治療がより大きな効果を上げるためには、患者自らが「治そう」という気持ちを持ち、積極的に自分でぜんそくを管理する「セルフケア」に取り組む事が大切です（表5-1）。

表5-1 ぜんそくを治すための5つのポイント

- ①ぜんそくの病態をよく理解し、ときに死ぬこともある病態だという認識を持つ。
- ②薬の役割や使い方をよく知り、発作止めの薬・ β_2 刺激薬を的確に使用する。
- ③長期管理薬の服用を怠らない。
- ④発作が起きたときだけの救急受診は、ぜんそく死の危険を高めるという認識を持つ。
- ⑤「きちんと治療すれば治る」という治療への見通しを持つ。

セルフケアをうまく行うためのポイントとは？

発作が起きたときは病院を受診して医師の指示を守っていても、発作が治まり「長期的な治療に入ろう」という段階になると、最初のうちは「発作を起こさないようにしよう」と頑張りますが、しばらく発作がないと「もうやめてもいいだろう」と治療をやめてしまいがちになります。そこで、やめないで、自分でぜんそくを管理していくことが「セルフケア」なのです。では、どうすれば「セルフケア」をうまく行えるのでしょうか。そのポイントとして5つの項目があります（表5-2）。

それぞれのセルフケアの具体的な方法について説明していきたいと思えます。

表5-2 セルフケアをうまく行うための5つのポイント

- ①ぜんそくの基本病態や薬の役割を理解する。（第1章、第3章）
- ②自分のアレルギーの原因である危険因子をコントロールし、発作を起こさないように、ふだんから予防に努める。（第5章 環境整備）
- ③セルフモニタリング（ピークフローメーター、ぜんそく日記など）で自分のぜんそくの状態を理解する。（第5章 セルフモニタリング）
- ④頻服（症状が出たときに使う薬）、発作時や症状のひどいときに一時的に服用する薬の使い方や、薬の増やし方などを聞く。（第3章、第4章）
- ⑤発作が起きたときの対応を、事前に決めておく。（第4章）

2. 環境整備

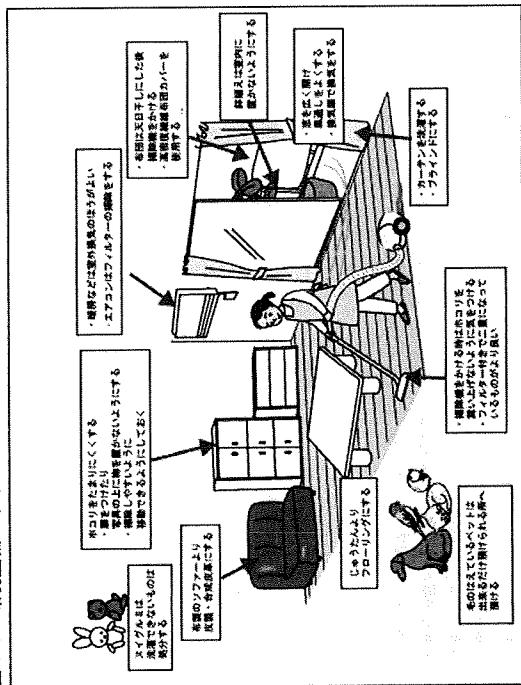
生活環境から原因を減らす

ぜんそくの子どもは、発作が起きていなくても気管支が過敏な状態にあるため、料理の湯気や線香の煙など「こんなものが原因になるの？」と不思議におもうようなものまで、発作の原因物質になります。

発作を起こさないためには、ふだんから原因物質を取り除く事が重要です。たとえば、家のダニを減らすために、畳からフローリングに替える、カーペットを取り除く、布団に掃除機をかける、高密度繊維のシーツ・カバーでダニを防ぐなど、少しでもダニを減らすようにしましょう。

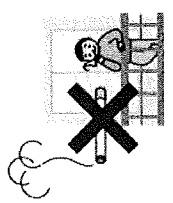
また、タバコの例を考えてみると、患者本人がタバコを吸わなくても同じ部屋に吸う人がいるだけで、副流煙（タバコの火のついていているところから立ち上る煙）により、ぜんそくの発作を起こす人がいます。社会的な協力を求めなければならぬ問題もありますが、まずは個人でや庭でできる環境整備から取り組んでいきましよう（図5-1）。

図 5-1 環境整備のポイント



参考文庫：旺文社「花粉とアレルギーの予防ガイドライン2004」（小児科）

子どものぜんそくに影響する保護者のタバコはやめよう
 セルフケアでは、発作を起こさせる危険因子をとりのぞくことが大切です。家の中で注意したいのは、まず「喫煙」です。
 本人の喫煙はもちろんのこと、受動喫煙も含めて避けることが必要です。マンションのベランダなどでタバコを吸う人を”堂々”などいいいますが、外でタバコを吸うのであれば、子どものぜんそくに影響はないと思ってしまうかもしれません。保護者がタバコの有害物質を体につけて、あるいは肺の中に蓄えて、家の中に入ってくるだけだと将来、その子どもの喫煙も促すことも指摘されています。また、保護者がタバコを吸っているだけで将来、その子どもの喫煙も促すことも指摘されています。ぜんそくの子どもがいる家庭では、ぜんそくだけでなく肺がんなどのリスクを高めることもわかっています。ぜんそくの子どもがいる家庭では、何よりも、保護者がタバコを止めること、吸わないことが大切です。

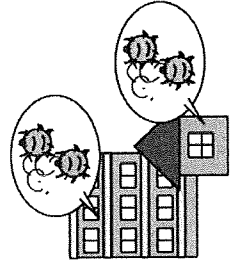


機密性が高い室内ではダニ対策をしつかりと

次に問題になるのが「ダニ」です。ダニの死骸は子どものぜんそくを引き起こす一番の原因になります。小児ぜんそくの原因アレルゲンの8~9割は、家の中にある「チリダニ」だといわれています。チリダニは体温1mm以下の非常に小さな生き物で、室温25℃前後、湿度75%前後のときに最も多く繁殖します。チリダニが多くいる場所はカーペットやたたみ、とくに多いのが寝室や布団の中です。

かつての日本家庭は冬に寒く、夏は暑いのが当たり前でした。ダニは夏に増えても秋には死んでいきました。ところが最近は一年を通じてダニが増えています。

気密性の高い室内や、冷暖房によって四季を通じて快適な室内環境は、子どもたちだけでなく、ぜんそくの発作を起こさせるダニにとっても住み心地のよい環境になっています。掃除、洗濯、布団の手入れなどをしっかりと行うことで、ふだんの生活の中から効率よくダニを減らしていきましょう。



ダニ対策その①

カーペットやたたみ、布団はこまめに掃除機をかける
 室内環境の中で問題になるのは、まずダニの”温床”となる「カーペット」や「たたみ」です。できればフロアリングの床が望ましいですが、それが難しい場合は、念入りに掃除機をかけましょう。徹底的な対策をすることでダニなどのアレルゲンを減らすことができます。
 また、布製のソファを使うことも極力避け、カーテンやぬいぐるみも水洗いできるものを選びましょう。

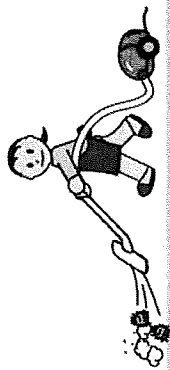
殺虫剤でダニを減らすこともできますが、あまり効果はなく、かえって気道への刺激になってしまいうことがあるので、室内、とくに子どもの布団などで使うことは避けるべきです。
 布団はよく乾燥させ、1週間に1回はカバーの表面から掃除機をかけましょう。布団乾燥機を使うのも便利です。いずれも換気を心がけながら使しましょう。

また、ダニの死骸がいや糞などアレルゲンになるものは洗えば流れてしまうので、布団の丸洗いも効果があります。布団を洗った後は、よく乾燥させましょう。布団カバーの中にもダニを防止、よい状態を維持できるダニ用のものがあります。

ダニ対策その②

家具の配置にも一工夫
 掃除をしてもすぐに室内のあちこちにたまってしまいうちやホコリは、空中に浮かんでいた「ハウスダスト」が落ちてたまったものです。この中には、目に見えなくてもダニの死骸がいや糞などがたくさん溜まっています。

ホコリがたまるように、家具の配置にも工夫が必要です。家具は壁にくっつけず、すきまをあけ、部屋全体に空気の通り道をつくります。掃除をするときはもちろん、ふんばらから換気を行い、ダニの温床にならない湿度と温度を下げるように心がけましょう。

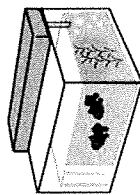


布団や床に掃除機をかけるときの目安

- 布団
 - ・1週間に1回
 - ・寝室の床と裏の両面に!
 - 床
 - ・寝室の床はできるだけ毎日
 - ・3日に1回は1㎡につき20秒以上の時間をかける
 - ・カーペットやじゅうたんの部屋は特に念入り
- ★年に1回、梅雨明けごろに部屋の大掃除を! (その年のチリダニ増殖のピークを抑えられる)

ぜんそくを誘発するためペットは避けたほうが無難
最近、マンションなどで室内ペットを飼う家庭が増えています。アレルギー体質の子どもがいる家庭では基本的には避けるべきです。ペットの毛や唾液、フケなどに含まれるタンパク質（アレルギー）が「ハウスダスト」として空気を舞い、それらを吸い込むことでぜんそくの症状などが出るからです。

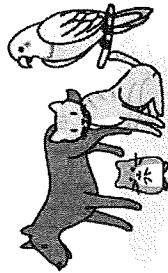
ぜんそくを誘発する動物の種類は、個人によりさまざまで、症状の程度も異なりますが、接触する機会が多い動物の中では、猫やハムスターがとくに強い反応を起こしやすいとされています。ただ、アレルギー体質の人すべてが動物と接触することで反応するわけではありません。血液検査で動物のアレルゲンに反応が出ていても、実際に触ると症状がほとんど出ない子どももいます。そのため、子どもに強くせがまれたときに「絶対にダメ」と言い切る事ができず、悩む保護者もたくさんいます。



ペットを飼うときに注意したいこと
動物を飼うことは、子どもの情緒的な成長を促すなどの効果もありますから、「どうしても飼いたい」という場合には、まず血液検査を行い、動物のアレルゲン反応が出ないことを確かめましょ

ただし、アレルゲン反応が出なくても動物に噛まれたり引っ掻かれたりして重い症状（アナフィラキシーショック）を急激に引き起こすこともありますから、十分な注意が必要です。また、飼い始めたときは大丈夫でも、飼っているうちにその動物のアレルゲンに反応し、アレルギーを発症することがしばしばあります。

実際に飼う場合は、「なるべく家の中に入れない」、「動物がいる部屋を決めておく」、「動物を定期的に洗う」などの工夫も必要です。



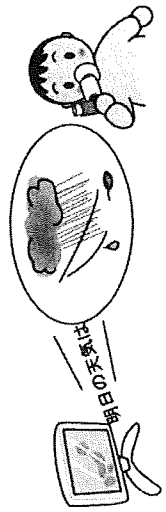
外出時の思わぬ「落とし穴」 花火や線香の煙も要注意!

アレルギーの原因となる危険因子に気をつけていても、外出時などには思わぬ「落とし穴」があります。たとえば、温泉地の火山性ガス、町中ではあまり見かけない焚き火やキャンプファイアの煙、夏の花火大会、家族で行う花火、法事のお線香などにも注意が必要です。



悪天候が発作を起こすことも 天気予報に気をつけよう

天気が悪くなると発作が起きることがあらかじめわかっている場合には、天気が晴れる前に発作止め薬（β2刺激薬）を吸入しておく、発作を起こさなくすむことがあります。ふだんから天気予報にも気をつけましょう。

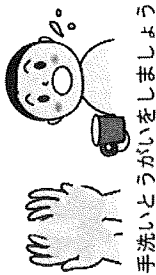


3. 体調を管理する（風邪、運動誘発ぜんそく）

風邪をひかないようにふだんから体調の管理を
 ぜんそくの多くは、風邪などの感染症に誘発されて発症するケースが大半です。冬には保育園や
 幼稚園で風邪が流行します。そうしたウイルスに感染すると気管支が敏感になり、さらに治りが
 けたところに登園して、また感染するということを繰り返していると、気管支の炎症状態が続く
 こととなります。

そのうちに風邪の治りかけで少し「ゼーゼー」が始まり、再び風邪をひくと長引くようになり、
 それとともに「ゼーゼー」も強くなります。やがて風邪をひいた途端に「ゼーゼー」、さらに風邪
 でもないのに「ヒューヒュー」と音が聞こえるようになるのが、ぜんそくの典型的な発症パター
 ンです。

ぜんそくの発作を起こさないようにするために、ふだんの生活で風邪をひかないように体調の
 管理に気をつけることが大切です。



手洗いをしましょう

運動することにより、ぜんそくが誘発されることも
 子どもの日常生活でしばしば問題になるのが「運動誘発ぜんそく」です。運動誘発ぜんそくは、
 運動時の呼吸が速く深くなることで気管支の水分が失われて乾燥し、同時に熱が奪われることが
 刺激になって起こります。

ぜんそくが最も誘発されやすい運動は、「走る」ことです。逆に最も誘発しにくい運動は「水泳」
 といわれており、体力をつけるのに適しています。
 運動誘発ぜんそくがあっても、運動する前に発作止め薬（β2刺激薬）を吸入したり、十分なウォ
 ーミング・アップを行ったりするなど、予防しながら運動を続けていくと、運動誘発ぜんそくは
 次第に起きにくくなるのがわかっています。

また、運動を続けることで、体の中に酸素を取り込む量が増え、強い運動をしたときの呼吸量な
 ど、心肺機能がアップします。それにより、同じ心拍数でも、より強い運動が少しずつできるよ
 うになり、運動誘発ぜんそくも起こりにくくなります。

「走っては休む」など発作を起こさない工夫がある
 として、運動を始めるときは、最初から激しい運動をせず、ウォーミング・アップをしっかりと

行い、少しづつ体を慣らすことが大切です。寒いときには外気温が気管支に刺激を与え、ぜんそ
 くが誘発されるおそれがあるため、マスクを着用して運動を始め、気管支が外気温に慣れしてきた
 ら外すという方法もあります。また、走るときも「走っては休む」ことを繰り返すと、発作は起
 きにくくなっていきます（図5-2）。

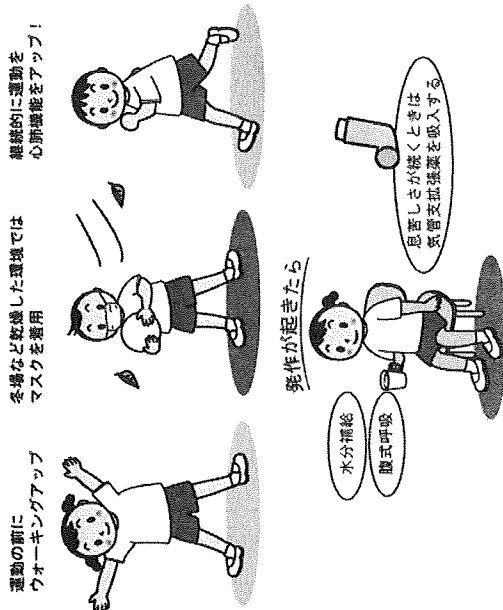
このような対応を、学校の先生にきちんと説明し、また「一入だけ特別扱いされている」と誤解
 されないように周りの友だちにもきちんと説明し理解してもらうことが大切です。

運動誘発ぜんそく発作の対応を決めておこう

一方で、運動誘発ぜんそくの発作が起きてしまったとき慌てないように、対応を事前に決めてお
 くことも必要です。運動中に発作が起きたら、すぐに運動を中止し、腹式呼吸で呼吸を整え、水
 分を少しづつ摂りながら、楽な姿勢で休みます。

運動誘発ぜんそくの発作は、起ってから5分後くらいがピークで、10～15分経つとたいいては
 治まりますが、症状が改善しなかったり、息苦しさが続いたりするときは、気管支拡張薬を吸入
 します。さらに、それでもよくなる場合、速やかに医療機関を受診しましょう。

図5-2 運動誘発ぜんそくを予防するポイント



4. セルフモニタリング（ピークフロー、ぜんそく日記）

「ピークフローメーター」でぜんそくの状態を自分で確認
自分のぜんそくの状態を知る「セルフモニタリング」には、「ピークフローメーター」と呼ばれる医療器具を使います（表 5-3 主なピークフローメーターの一覧を参照）。最大の方で息を吐き出したときの息の強さを計測するもので、図 5-3 の測定手順で、誰でも簡単に自宅で測れます。ピークフローの数値を計測することにより、自分のぜんそくの状態を「何となく調子が悪い」ではなく、「いつもなら 300 の目盛りまで吹けるのに、今日は 250 しか吹けない」などと客観的な数字でみるすることができます。

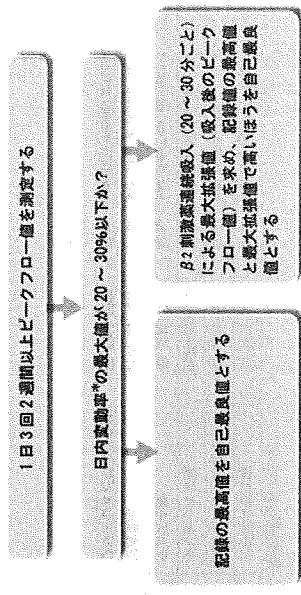
ピークフロー値は、ふだん調子がよいつきから測定し、自分の自己最良値を知っておくことが大切です（図 5-4）。

なぜなら調子が悪くなったときに自己最良値を目安に、そこから何%くらいの範囲で、数値が変動しているのかをみることによって、ぜんそくの状態を判断することができるからです（図 5-5）。

図 5-3 ピークフローの測り方

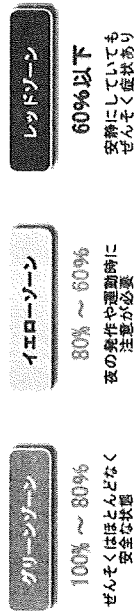


図 5-4 ピークフロー値から自己最良値を求める



* 日内変動率 = (最高値 - 最低値) ÷ 最高値 × 100
1日のピークフロー測定値の変動率のこと。ぜんそくの変症度や症状を反映し、気道過敏度との関連を示す報告もある。

図 5-5 自己最良値からわかる「ぜんそくの状態」のめやす



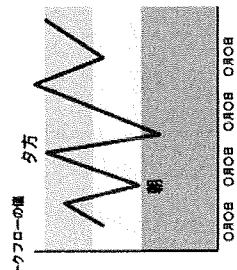
朝のピークフロー値からコントロールの状況がわかる

ぜんそくの子どもは明け方に調子が悪くなるため、朝のピークフロー値が下がり、調子が戻ってくる夕方になるとピークフロー値は上がります。

朝のピークフロー値を測り、いつもより数値が落ちていることに気づけば、あらかじめ薬を吸入するなど、発作を起ささないような対処ができるため、ピークフローは毎日朝晩、計測することが大切です。

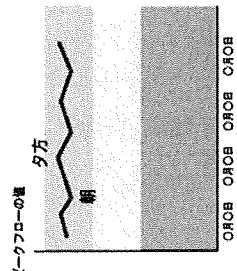
ピークフロー値が朝方に落ちて夕方に向かってくる。この値の差が大きいほどぜんそくのコントロールがうまくいっていないことを表しています（図 5-6）。正常であれば、朝夕の数値はほとんど変動しません（図 5-7）。したがって、ピークフローの変動幅をみることで、治療がうまくいっているかどうかを判断することもできます。

図 5-6 コン트롤でできていないときの
ピークフローパターン



夕方
朝
OROB OROB OROB OROB
夕方ピークフローが下がるとタイプ
治療が完全とはいえない

図 5-7 コン트롤できてきているときの
ピークフローパターン



夕方
朝
OROB OROB OROB OROB
理想的なピークフローパターン

* 食物アレルギーによるぜんそく発作を起こす人は

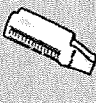
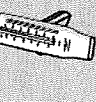






「食品表示」もしっかりチェックしよう！

ぜんそくの子どもの中には、食物アレルギーによる呼吸器症状として、ぜんそく発作を起こす場合があります。このようなケースでは、全身性のアナフィラキシーショックに至る可能性が高まりますので、注意が必要です。2002年4月より容器包装加工食品のアレルギー表示制度が始まり、現在は症例の多い7品目（卵・乳・小麦・そば・落花生・えび・か）については、表示による重篤なアレルギー症状が起きた（えび・か）にについては2010年より表示が義務化）。食物による重篤なアレルギー症状が起きるのを選けるためにも、また食べても大丈夫な食品を選ぶためにも、食品表示をしっかりと確認するようにしましょう。

表 5-3 主なピークフローメーターの一覧

主なピークフローメーターの一覧

現在、さまざまな種類のピークフローメーターが販売されています。価格帯は概ね1500～4000円程度、入手方法など詳細については、かかりつけ医もしくは各取扱 販売元までお問い合わせください。

<p>アズマテック</p>  <p>〈取扱店舗〉 ● 小笠原 30-4000円 ● 小笠原 2000円 ● 小笠原 2000円 ● ノン・アレルギー対応タイプも販売 ● 取扱・取扱店：D.F.</p>	<p>ベースアルベスト</p>  <p>〈取扱店舗〉 ● 小笠原 30-4000円 ● 小笠原 2000円 ● 小笠原 2000円 ● ノン・アレルギー対応タイプも販売 ● 取扱・取扱店：D.F.</p>	<p>アズマジー</p>  <p>〈取扱店舗〉 ● 小笠原 30-4000円 ● 小笠原 2000円 ● 小笠原 2000円 ● ノン・アレルギー対応タイプも販売 ● 取扱・取扱店：D.F.</p>	<p>ミニライト</p>  <p>〈取扱店舗〉 ● 小笠原 30-4000円 ● 小笠原 2000円 ● 小笠原 2000円 ● ノン・アレルギー対応タイプも販売 ● 取扱・取扱店：D.F.</p>
<p>アズマプラン</p>  <p>〈取扱店舗〉 ● 小笠原 30-4000円 ● 小笠原 2000円 ● 小笠原 2000円 ● ノン・アレルギー対応タイプも販売 ● 取扱・取扱店：D.F.</p>	<p>アゼス*</p>  <p>〈取扱店舗〉 ● 小笠原 30-4000円 ● 小笠原 2000円 ● 小笠原 2000円 ● ノン・アレルギー対応タイプも販売 ● 取扱・取扱店：D.F.</p>	<p>トルソー</p>  <p>〈取扱店舗〉 ● 小笠原 30-4000円 ● 小笠原 2000円 ● 小笠原 2000円 ● ノン・アレルギー対応タイプも販売 ● 取扱・取扱店：D.F.</p>	<p>エガーン</p>  <p>〈取扱店舗〉 ● 小笠原 30-4000円 ● 小笠原 2000円 ● 小笠原 2000円 ● ノン・アレルギー対応タイプも販売 ● 取扱・取扱店：D.F.</p>

* 取扱・販売元については「小笠原県立保健福祉センター」に連絡。

取扱・販売元問い合わせ先

A	公医監科器械株式会社	03-5316-8905	http://www.matsuyoshi.co.jp
B	検査工芸エムアイ商会	03-3551-7873	http://www.nabneb.com
C	ポリテックス株式会社	0120-700-144	http://www.polytechs.co.jp
D	チェスト株式会社	03-3812-7251	http://www.chest-mi.co.jp
E	宝通商事株式会社	0120-881-510	http://www.takara-online.co.jp
F	フジ・レスピロニクス株式会社	03-5800-0709	http://www.fuji-respiroics.com

「ぜんそく日記」で発作の傾向を知り管理に役立てる
 「ぜんそく日記」には、ピークフローの記録とともに以下の項目も一緒に書き込みましょう。

- ①症状
 - ・発作が起きたか
 - ・鼻や目の調子はどうだったか など
- ②日常生活の状態
 - ・学校(園)へ行けたか
 - ・夜、眠れたか など
- ③薬の服用状況
 - ・薬をきちんと飲んだか
 - ・吸入はしたか
 - ・頓服薬を使ったか など
- ④その日の行動
 - ・児童館で遊んだ
 - ・塾に行った
 - ・体育の授業で走った など(図5-8)

このような症状や生活の状態、日常行動などとピークフローの数値を照らし合わせることで、たとえば「児童館に行った日はピークフローの数値が落ちている。実際にゼーゼーした」といったことがわかります(表5-4)。

つまり、どのようなときに症状が悪化するのか、その傾向を自分で把握することができるのです。さらに傾向がわかることによって「児童館に行くときは先に薬を飲んでおこう」、「帰ってきたらすぐに薬を飲もう」といったセルフケアもできるようになります。

また、医療機関を受診する際にきちんと記録した「ぜんそく日記」を持っていくことで、医師に対して正確な情報提供ができ、それが的確な治療につながります。

表5-4 ぜんそく日記からわかる自分の状態

通単位…「発作の原因」がわかる

- ・日常の行動と発作の関係をみることで誘発される原因を推測し、対応ができる

月単位…「重症度」がわかる

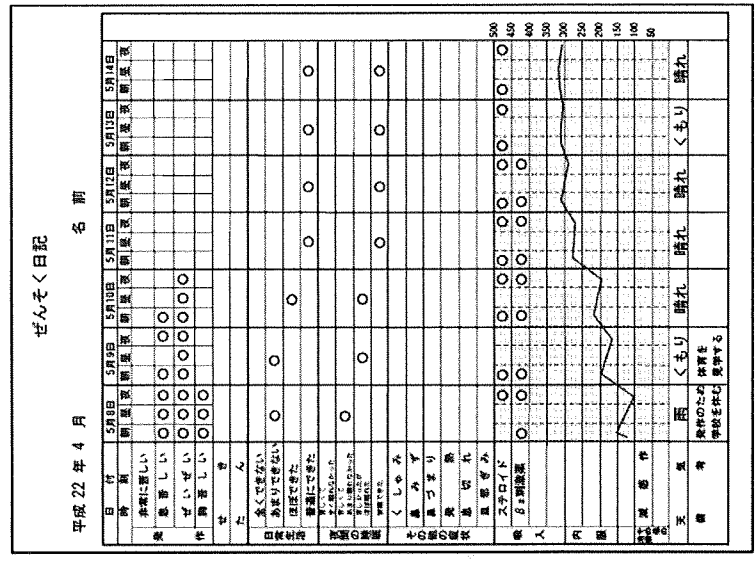
- ・毎月の発作の頻度を推測できる

年単位…「発作の起こりやすい季節」がわかる

- ・年間を通し、発作が起きた時期をみることで、発作の起こりやすい季節がわかり、事前に準備できる。

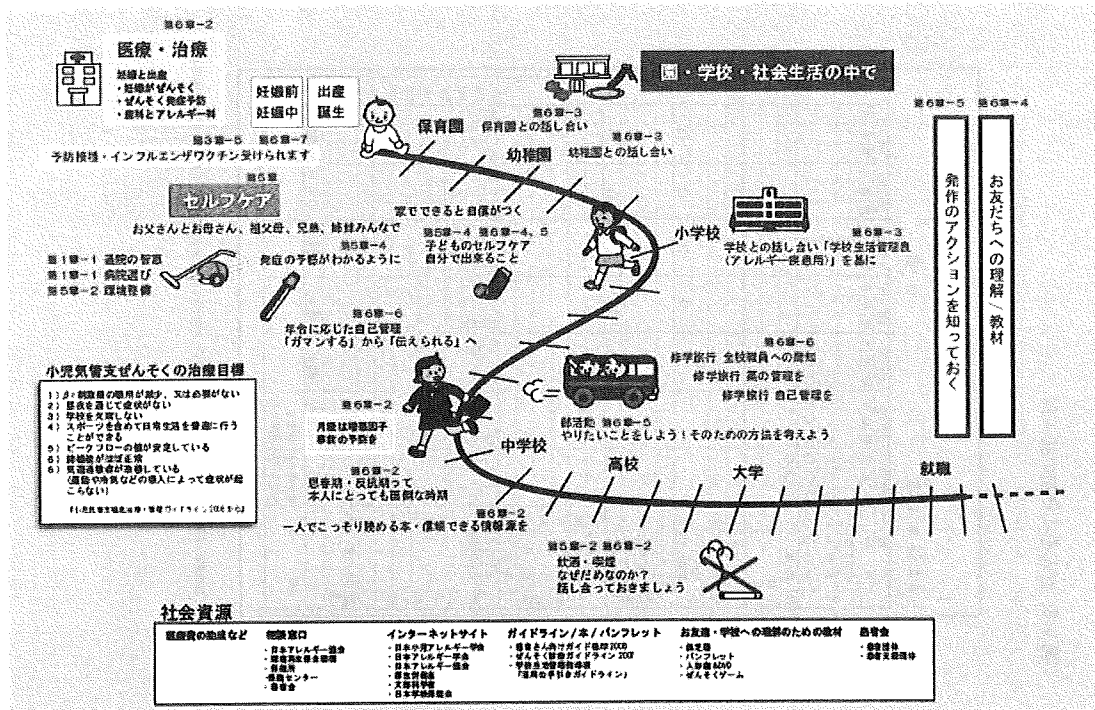
*ぜんそく日記を手に入れよう！
 「ぜんそく日記」は主治医のほか独立行政法人環境保健推進機構のホームページ(<http://www.erca.go.jp/>)、「ぜんそく」などの情報館/パンフレットから入手できる。

図5-8 ぜんそく日記の記入例



別冊本書：図解に基づいた患者と医療スタッフのパートナーシップのための喘息診療ガイドライン2024(小児版)1

図 6-1 ライフサイクル 一園・学校での生活を中心に



家族と専門医が一緒に作った
小児ぜんそくハンドブック 2008
ネット版

第6章 ぜんそくのない子どもたちと同じような生活をおくるために

1. ライフサイクル

ぜんそくは、ガイドラインに基づく治療と家族を始めとしたお父さんを取り巻き周りの方々の理解と協力により、『ぜんそくのないお父さんと同じような生活ができる』疾患となりました。この章では、乳幼児期をはじめ、特に保育園・幼稚園・学校に通いながら治療する観点から、『ぜんそくのないお父さんたちと同じように過ごすための生活の知恵』『周りの方々から正しい理解に基づき協力いただくための方法』などを中心に紹介します。

また、ガイドラインを基に作られた文部科学省『学校生活管理指導表(アレルギーガイドライン)』についても紹介していききたいと思います。

ライフイベントに合わせて予防や治療の見直しを立てる

次の図では、生まれてから思春期までを中心

- ・各年齢で想定されるイベント
- ・保育園・幼稚園・学校など多くの時間を費やす場との関わり方
- ・セルフケアのための、年齢ごとのヒント
- ・医療機関を中心に行われる「医療・治療」
- ・「社会資源」として活用できる情報

をまとめて示しました(図 6-1)。

アレルギー疾患は個別性のある疾患です。また、成長に伴い治療や学校生活も変化してきます。教育機関、医療機関とのより良いパートナーシップを築くためにご活用ください。

2、年齢別のぜんそくの特徴 乳幼児から成人まで

一赤ちゃんから3歳まで一咳の出方を注意深く観察する最近増えている乳幼児ぜんそくは、いつから治療を始めるのが重要な課題です。ぜんそくは早期発見、早期治療が大切といわれていますが、乳幼児では、ほかの疾患との区別が専門医でもなかなか難しいといわれています。

最初は、風邪をひきやすい、風邪がなかなか治らない、などがきっかけで、ぜんそくの咳に気がつきます。医師に「この子はぜんそくの可能性はないですか?」と具体的な聞き方をしてもいいかもしれません。とくに保護者や兄弟姉妹などにぜんそく以外のアレルギーがあれば、そのことも伝えて相談してみましよう。乳幼児は苦しさを言葉では訴えられません。小さいうちは保護者が発作の状態を注意深く観察して医師に伝えましよう。

明らかな喘鳴を3回以上繰り返すことがあれば、ぜんそくを考慮して治療を始める目安といわれています。

一3~4歳から思春期まで一子ども自身ができることを増やす

ぜんそくの発作は、息がでずに「このまま死ぬかもしれない」と思うほど苦しいものです。そのために子どもは次の発作がとて怖く、不安でもあります。そのうえ、もしその苦しさを保護者にわかってもらえないとしたら、辛さは倍増してしまいます。まず、子どもの苦しさを理解し、共感することから始めましよう。

子どものぜんそくの治療目標は、第3章表3-1の通りです。「いつもと違う」自分の状態を自分で感じるようになる」「感じたことを伝えられるようになる」など、年齢に応じた「治療への積極的な参加」が大切になります。一方的に保護者が「してあげる」だけではなく、保護者と話し合いながら、子ども自身ができることを増やしていくのです。自分で予防し、楽になる方法を知っていることから、「次の発作への恐怖」から徐々に解放されます。子どもが周囲の協力も得ながら「自分でどうにかできる方法」を見つけていきましよう。

また、発作が起きているときに、「ほら見なさい、だから・・・をしちゃだめだっただけでしょ!」などと非難しがちですが、発作が少し楽になってから、「今日はどうしうしやたんさんだらうね?」と一緒に原因を探してあげましよう。苦しなくなりそうな原因を避けるためには「思い当たる原因」を確認しておくことは重要です。

一小学校高学年から中学時代一自分で対応ができるようになる

思春期には、「わかっている大人も大人のことおりにできない、言うことが聞けない」という特徴があります。これは、成長の一過程ですから、本人にも周りにもどうにもできません。ですから、先に述べたように思春期に入る前から、子ども自身に病気を治療に関する年齢相応な情報をきちんと伝え、「自分でさまざまな状況に対応できるように」、あるいは「自分ではどうにもできないけれど何とかしなければと思ったときに何らかの手段を講じられるように」しておきましよう。それによって、思春期に入って困ったときに医療機関では医師・看護士・臨床心理士、学校では養護教諭に相談したり、信頼できる本・パンフレット・インターネット上のホームページなどを

自分で調べたりできるようにします。子どもが「今は保護者に相談せざるを得ない」「早めに医師にかかるといい」と自身で現在の状況を判断できるよう、また自分で何とかしたいと思ったときに何とかできるようにしていることが大切です。

薬は、小さいときから置く場所を決めておき、症状に合わせて使い分けができるように、話し合いながら使うようにしましよう。

乳幼児期からのぜんそくならば、思春期に入る前に治る、あるいは完全にコントロールできるようなっているのが理想的です。ただし、思春期は心身や環境が変わることで、それまでとは違った増悪要因が出てくる時期もあり、今までコントロールできていたのに再発することもあります。保護者としては、長期慢性疾患であるアレルギーの特徴を理解し、発作が起きたときなどに子どもが自分で対応できるようにするためにどうしておいたらいのかを常に考慮しておきたいものです。

一高校時代以降一診療ガイドラインに基づく治療を続行

大人になってからもぜんそくが続いた場合でも「ガイドラインに基づいた治療」(図6-2)によって「ぜんそくのない人と同じぐらいの生活ができる」ようになっていくは可能です。そのためには毎日の自己管理が必要になります。

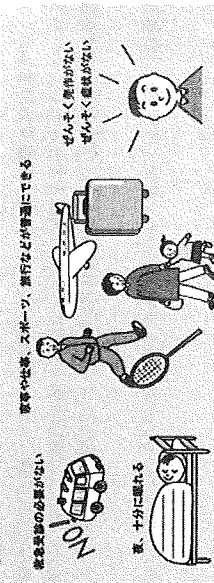
成人ではほとんどの患者が吸入ステロイド薬による気道の慢性の炎症を抑える治療をメインに据え、発作が起きたときには、その発作を抑える治療をします。発作のときだけの治療では、リゼドリング(第1章一6)が進んで治りにくく、ちよつとした刺激で発作が誘発されやすくなりま

す。吸入ステロイド薬による治療で、子どもどころから何十年もぜんそくに苦しんだ人が今では普通の生活を送っている例も多くあるので、劇的な改善が見られなくても、あきらめずに根気よく治療を続けていくことが大切です。

発作を止めるための吸入 β_2 刺激薬は、吸入後すぐに楽になります。そのためにこれだけを使っているケースが見受けられます。しかし、この薬にはぜんそくが起る元となる気道の炎症を抑える作用はないので、ぜんそくが治っているわけではなく、発作で狭くなっている気管支を一時的に広げているだけです。このように発作時に楽になる薬だけを使っていると、気道の慢性の炎症が徐々に進み、治療が手遅れとなってしまうことがあります。

慢性の炎症を抑えるためには、苦しなくとも処方された量の吸入ステロイド薬を毎日続けましよう。その効果はピークフローのグラフとぜんそく日記で目に見えるものにしてくれます。

図6-2 治療をすることでできるようになること



月経や妊娠のときの対応

●月経はひとによってばぜんそく発作の引き金となる女の子の場合、早い子どもでは小学3、4年生になると初潮が見られます。ぜんそくは、月経周期に伴って悪化することがあります。事前に月経周期がわかっているならば、その期間にぜんそくの治療薬の量や種類を増やすなどの予防策を発作の不安が減り、少しは薬に過ごせるようになります。

ただ、子どものころは月経周期が安定せず、また、なかなか周囲に伝えにくいこともあるので、保護者をはじめ、周囲の人たちがぜんそく日誌の発作周期から類推して原因に気がつくように気配りしましょう。そして必要であれば、先に述べた予防策を講じるようにしましょう。

●生まれてくる子どもがぜんそくにならないようにはできないのが現実
親や兄弟姉妹にぜんそくがあると、次の子がぜんそくにならないように前もってできることはな
いか、と思いますよね。

でも、ぜんそくは遺伝だけで決まる疾患ではなく、遺伝と環境のバランスで発症するといわれ
ています。

今のところ、生まれる子どもをぜんそくにさせない決定的な方法は見つかっていません。
ただ、生まれた子どもがダニの量が非常に少ない環境で暮らせば、ダニアレルギーにはなりに
くいといわれています。

小児ぜんそくの90%はダニに陽性といわれています。もしぜんそくを発症したとしても、早く
に気がつき、ダニを除去して、毛のあるペットは飼わないようにして、正しい治療を根気強く続
けることによって、ぜんそくのない子どもとほとんど同じ生活ができ、ひいては寛解・治癒を目
指すことができると前向きに考えていきましょう

●妊娠中でも吸入や発作時の薬は使います
妊娠中に吸入を続けたり、薬を飲んだりするのは心配ですよね。では、妊娠したラステロイド薬
を吸わない、薬を飲まないほうがよいのか?という点と決してそうではありません。

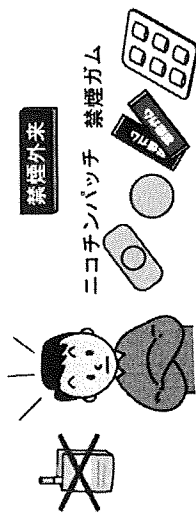
発作を起こして呼吸が十分にできずに酸素の取り込みが少なくなることが、おなかの赤ちゃんへの
影響が大きいのです。吸入ステロイド薬は局所に働き、少ない量で効果がある一方、全身性の副
作用は少ないのが特徴です。ですから、妊娠中にも使い続けるほうがいいのです。咳き込んだ後
などに「いつもとどなにか違う(お腹が張る、おなかが硬くなる、おりものが多いなど)」と思っ
たら、次回の診察予定日を待たず、医師にすぐに相談しましょう。産婦人科の医師の中にもアレ
ルギーに詳しい医師もいますので、探してみるのもよいでしょう。

【ぜんそくと禁煙】一子どものがんばりを応援

タバコの煙を吸って起こったぜんそく発作は、運動して起こった発作より治りにくいのが特徴で
す。タバコの煙には多くの有害な化学物質が含まれており、患者本人はもちろん、家庭内で吸
人がいると、家の中の環境が汚染されます。また、保護者が喫煙している場合は、子どもも抵抗

なく喫煙を始めてしまうというデータもあります。ぜんそくととって喫煙は「百害あって一利な
し」です。

今はニコチンパッチや飲み薬などによる禁煙治療も進んでおり、禁煙外来を設ける医療機関も増
えています。場合によっては健康保険も適用されます。保護者がぜんそくであればもちろんのこ
と、子どものぜんそくとの関わりを、一緒に戦うためにもまずは保護者が禁煙しましょう。周囲が
禁煙して治療に積極的に取り組む姿勢は、子どもの大きな励みとなります。



3. 安心して学校生活をすごすために

子どものために医療・教育・行政と保護者が協力を

2008年4月から、全国の幼稚園、小学校、中学校、高校に『学校生活管理指導表(アレルギー疾
患用)』と、その活用の手引き『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』(財団法人
日本学校保健会発行/文部科学省青少年局学校健康教育課監修)が配布されています。

これは、医療、教育、行政、そして患者の保護者が一緒に作り、すべての児童生徒が安心して学
校生活を送ることのできる環境作りを目指して作成したもので、アレルギーの子どもの保護者と
学校との話し合いのときなどに有意義に活用できるようになっています。

指導表は財団法人日本学校保健会(<http://www.gakkouhoken.jp>)のホームページからダウンロー
ドでき、取り組みガイドラインは閲覧できます。学校や医療との連携を強くし、子どもが楽しく
安心して学校生活を送れるように、この資料を活用しましょう。

指導表を基に学校や保育園・幼稚園と話し合おう

「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」(表6-1)では、「アレルギー疾患は、学校で決してま
れた疾患ではなく、学校教育の中で対応が必要な疾患であり、アレルギーの子どもの子どもたちが安心し
て学校生活を送れるよう、周りの大人たちは何ができるかを考えよう」が基本姿勢です。
学校などの教育機関には、何よりも保護者が子どもの現状を正しく伝えることがスタートとなり
ます。そのときに「医師を通しての連絡」が大切になってきます。保護者は、医師と教師をつな
ぐ役割もあります。

学校に配慮を望むことは、医師としっかり話し合います。学校生活に必要な配慮について、
医師が必ずしも十分理解しているとは限りませんが、学校の先生にとっても、十分な理解には時
間がかかるかもしれません。身近にアレルギーの人がいるかどうか、またその人の症状が軽いか

重いかによっても理解が異なります。子どもの状態はしっかり伝えましょう。必要によっては医師から学校に情報を提供してもらい場合も出てくるでしょう。

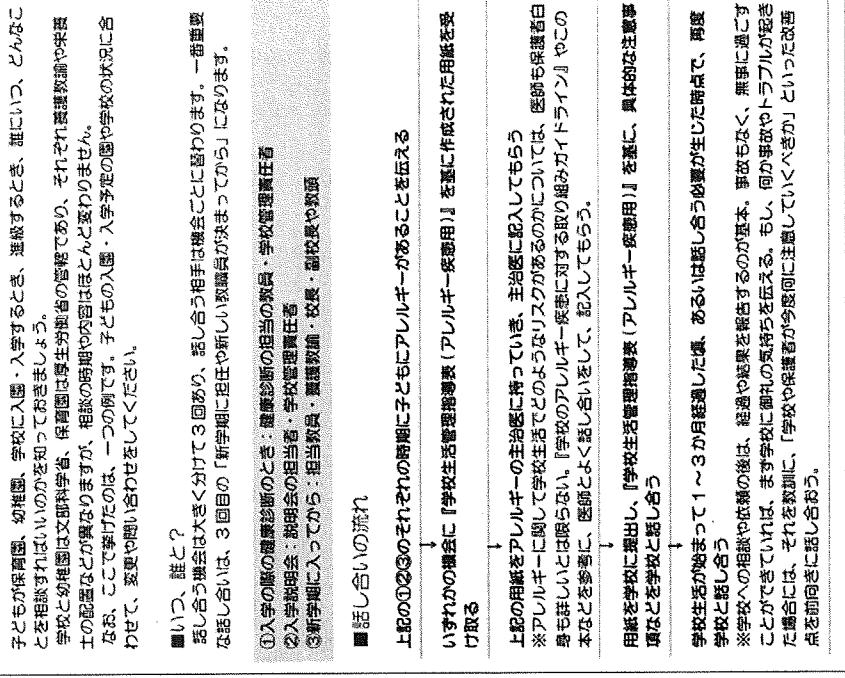
ぜんそくは、治まったように見えても、気道の過敏性がなかなか改善しないために、疲労や風邪、インフルエンザのような体調の一時的な変化で発作が誘発されてしまうことがあります。ある期間、症状がなくなっても治療を続ける必要があることを先生たちにもしっかり伝えておくことが大切です（表6-2）。

表6-1 学校生活管理指導表（見本）

氏名	男	女	学年	年	月	日	曜日	時刻	経過
(仮名設定)									
<p>学校生活管理指導表(アレルギー)</p> <p>1. 発症状況 (発症回数、発症時刻、発症場所、発症時の症状、発症時の状態、発症時の対応、発症後の経過)</p> <p>2. 発症時の状況 (発症時の状況、発症時の対応、発症後の経過)</p> <p>3. 発症時の対応 (発症時の対応、発症後の経過)</p> <p>4. 発症後の経過 (発症後の経過、発症後の対応、発症後の経過)</p> <p>5. 発症後の対応 (発症後の対応、発症後の経過)</p> <p>6. 発症後の経過 (発症後の経過、発症後の対応、発症後の経過)</p> <p>7. 発症後の対応 (発症後の対応、発症後の経過)</p> <p>8. 発症後の経過 (発症後の経過、発症後の対応、発症後の経過)</p>									

氏名	男	女	学年	年	月	日	曜日	時刻	経過
(仮名設定)									
<p>学校生活管理指導表(アレルギー(医師用))</p> <p>1. 発症状況 (発症回数、発症時刻、発症場所、発症時の症状、発症時の状態、発症時の対応、発症後の経過)</p> <p>2. 発症時の状況 (発症時の状況、発症時の対応、発症後の経過)</p> <p>3. 発症時の対応 (発症時の対応、発症後の経過)</p> <p>4. 発症後の経過 (発症後の経過、発症後の対応、発症後の経過)</p> <p>5. 発症後の対応 (発症後の対応、発症後の経過)</p> <p>6. 発症後の経過 (発症後の経過、発症後の対応、発症後の経過)</p> <p>7. 発症後の対応 (発症後の対応、発症後の経過)</p> <p>8. 発症後の経過 (発症後の経過、発症後の対応、発症後の経過)</p>									

表6-2 学校(園)への相談の流れ



正確な情報を学校や園の全職員に伝える

ぜんそくの咳は伝染しない、ホコリを避ける、急激に激しい運動をしない、暖かいところから寒いところへ急に出来ないなど、ぜんそくの子どもや家族にとっては当たり前の注意点も、私たちがほかの疾患の注意点を知らないのと同じようにほかの人たちにはほとんど知られていないのが当たり前、と考えたほうがよいでしょう。そういう情報を伝えるのは、私たち保護者です。(でも、周囲に強く語りすぎないように)

学校や幼稚園・保育園の先生たちにとっては、ぜんそくも多くの疾患の一つです。まずは、正しく理解してもらうためには、保護者が子どもの状態やぜんそくという疾患について正しく情報提供していくことから始まります。

もう一つ重要なのは、全教職員に知っておいてもらうことです。より多くの教職員の目で見てもらうことによって、子ども自身の不調、とくに自分から言えないほど苦しいときに気づいてもらえる確率がぐっと上がります。

進級のをたりてきます。ときには、担任やクラスの友だちが替わるため、また始めから病気の説明をしなくてはならないという不便さがありますが、やはり、ここはがんばってしっかり伝えましょう。そのときに前の学年で失敗したことを修正し、成功したことを取り入れて伝えるとよいでしょう。

先生が子どもにも「いつもと違う何か」を感じたときには、「いつでもお電話ください」と携帯電話番号などを伝えておくことも有用です。学校の先生にとっても「いざとなったらいらいつても保護者に相談できる」状況があれば、より安心です。

また、お願いや要求をするだけではなく、状況が許せば、積極的にクラスの役員を引き受けるなど、教師やほかの保護者と一緒によりクラスを作るお手伝いをする姿勢を示すことも大切なことかもしれません。

保護者のこうした努力の積み重ねが、子どもにとってもよりよい教育環境を作っていくはずはです。

人によって原因が違うことや発作後の体調についても伝える

ぜんそくがあつたとしても、本来の治療をしていけば、ほとんどの子どもは「みんなと同じこと」ができます。

とはいえ、一度発作が起きてしまうと、3週間は気道が過敏な状態が続くといわれており、しばらくは「いつもより注意するほうがよい状況」が続きます。

注意しなければならぬ子どもにも無理矢理ほかの子どもと同じことをさせることがないように、また逆に症状が軽い子どもにも必要以上の制限をすることがないように、原因や注意点などに個人差があることや、一人の子どもでも刻々と状態が変わることもきちんと伝えましょう。

医療関係者の協力や教材によってクラスメートにも理解してもらおう

子どもが体育の授業を見学していたり、保健室で休んでいたりしても、「急いでいる」「一人だけいいなあ・・・」とクラスメートから思われるか心配しなくてもいいように、学校・園の先生だけでなく、子どもたちにもぜんそくやアレルギー疾患について理解してもらいましょう。

それには、医療関係者の力を借りるのもひとつの方法です。医師や看護師、臨床心理士などが患者さんを対象に、あるいは保健所や学校に出張して、ぜんそ

くやほかのアレルギー疾患の説明を行っている医療機関があります。

また、アレルギーに関連する公共団体や患者団体が紙芝居や絵本、ゲームなどを作成しています。実際にぜんそくやアレルギーについて子どもたちの理解を進め、病気の友だちのために行きたい学校・園もあります。

このような教材を手に入れて担任に持って行く、資料をダウンロードできるインターネットのサイトや伝えるなど、先生に実際の教材を見てもらったり、入手方法を説明したりするのもいいでしょう。

なお、財団法人日本学校保健会が運営している電子図書館にぜんそくやアレルギーに関する資料があり、パソコンで閲覧することができます。授業でパソコンを利用していければ、クラス全員で見るともできます。http://www.gakkohoken.jp/book/

4. 学校で注意すること④ 掃除や動物の飼育

教室や校庭でのホコリを避ける

家庭や校内のホコリは、ぜんそくにとつては大敵です。とはいえ、生徒が自分たちの学校を自分たちできれいにするのは、日本の学校の特長ともいえるべき学びの一環でもあります。ぜんそくの子どもは、飼育小屋の掃除当番などはできれば免除してもらい、代わりにホコリの少ない洗面所や屋外の手洗い場などの掃除を担当させてもらうとよいでしょう。

教室内の掃除ではマスクをし、机や窓拭きなどの拭き掃除をさせてもらうなど、場所や担当は違っても、**図6-3 発作の原因や発作の予防法を知ってもらう**

同じような発作があることも、発作が得られることは、一時理解が得られない場合もある(人によって異なります)。ぜんそくの子どもの発作を避けるには、発作の原因や発作の予防法を知ってもらうことが大切です。

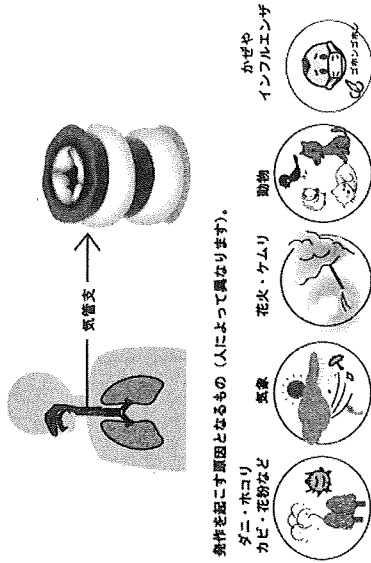
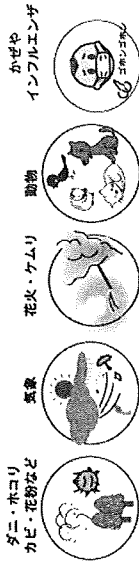


図6-3. 発作を避ける原因となるもの(人によって異なります)。



発作の予防法

発作のない状態を保つことがぜんそくの寛解につながります。発作を予防する

- ・薬による治療
- ・発作の原因となる物を避ける
- ・かぜの予防(インフルエンザの予防接種、手洗い・うがい)



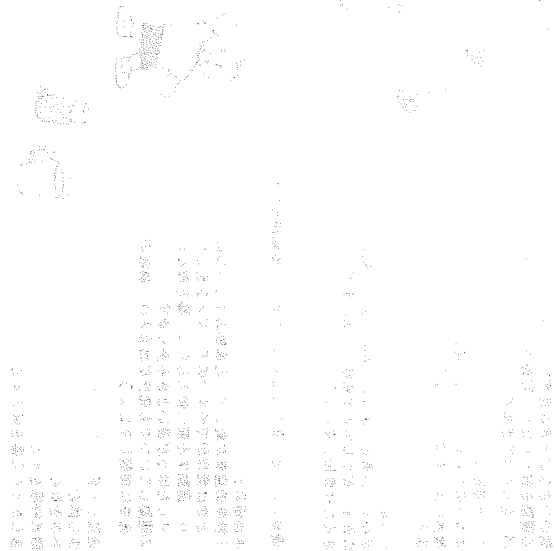


図 6-4 学校での一日・少しの工夫で安心して楽しく過ごせるよ①

学校でぜんそくの発作を起こさないために

温度を決めるとき
服装は暖房機のない場所のチョークの
匂がないところにする。

そうじ
そうじはホコリがなくなつてから、
マスクをしてふきそうじをする。

教室で生き物をかうとき
ウサギやハムスターなどの毛のはえた
動物はよくない場合があるから、みんな
など相談してカメや金魚などにする。

くあいが悪くなつたら！（発作が起きたら）

すぐにクラスの先生が薬櫃の先生、またはそばにいる人に伝える
発作のときの吸入薬を吸う。
お水を飲んでゆっくりと腹式呼吸をする。

発作が起きたときのために、カバンに薬をいれておく。
＊詳しくは図 6-6 もし学校で発作が起きたらさ
参りにしてください。

動物の飼育は難しい。金魚やカメならば大丈夫
ぜんそくやアレルギーのある子どもにとって、教室の閉じられた環境の中で常にペットの毛・フ
ケや唾液にさらされていくのは決して好ましくありません。
しかし、まだ何の症状もないのに教室内で動物を飼わないことを一方的にお願いするのは難しい
かもしれません。
もし、動物と接触したことによって何らかの症状が生じた場合には、かかりつけの医師に相談し、
学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)に連じた記入をして、学校とよく話し合います。
毛やフケ、唾液の心配のない金魚やカメなどの飼育に変えることを依頼してみるのもよいでし
う。

5. 学校で注意すること② 運動

運動誘発ぜんそくはできるだけ予防する
激しい運動をするときには、十分な準備体操をし、必要に応じて、運動の前にβ2刺激薬を吸入
しておくことが有効です。
また、発作がよく起きる人はピークフローメーターで呼吸機能の変化や運動前の調子を把握して
おきましょう。
風邪気味のときなど、たまたま体調が悪いときには運動誘発ぜんそくを起こしやすくなることも
ありますが、運動をするたびに発作を繰り返すようならば、今の治療で十分なのか、運動内容と
症状を医師に伝えて相談しましょう。

運動ができないときには記録係などで参加を

運動はできなくても見学はできるときには、何らかの形で参加できるよう、タイムキーパーや記
録係などを担当することもひとつの方法です。寒い季節には冷たい空気が刺激になるので、マス
クの着用が有効です。
また、運動会や体育祭のような行事では、当日の運動量もさることながら、練習期間中の運動量
が多かったり、グループ競技で無理をして疲れがたまることが原因で、運動誘発ぜんそくが
起こることが考えられます。医師に相談してあらかじめ吸入するなどの準備をたうえで、行事
の前には十分な睡眠をとります。

発作には水分補給と腹式呼吸。回復しなければ発作止めを使用

それでも発作が起きたら、少し休んで水分を補給し、腹式呼吸をしながら様子を見ます。それで
回復するようならば、軽い運動であれば続けて参加できます。
もしも回復に10分以上かかるようならば、β2刺激薬(発作止め)の吸入を使いましょう。場合
によっては、医療機関を受診します(図 6-6 を参照)。
運動誘発ぜんそくを先生や友達に説明する際には、図 6-3 を説明の参考にしてください。

図 6-5 学校での一日・少しの工夫で安心して楽しく過ごせるよ②

体育・運動会・マラソン・遠足・駅活動

水泳

運動誘発ぜんそくの心配が少ない運動です。

運動会・マラソン

苦しくなったときのための準備をしていると、運動会もマラソンもできるし、遠足にもいい運動ができます。ぜんそくのぐあいによって、激しい運動ができないときは見学だけではなく、できる運動を軽くしたり、記録係りやタイムキーパーをしたりできます。

マット運動など

水コリのたちやすいマット運動などは、体の真谷によってほしくないほうがいいとあります。

駅活動

ぜんそくの嵐会によるので学校の先生、病院の先生、おうちの人と相談して決めます。できるだけ参加しましょう。

運動したときに苦しくならぬために（運動誘発ぜんそく）

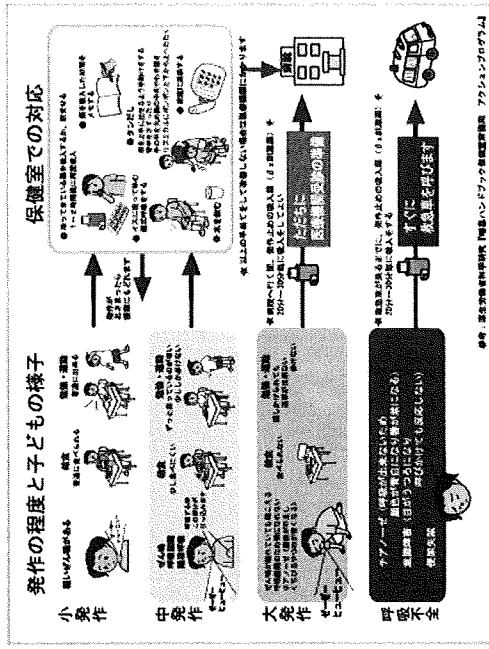
準備運動をする

①秋冬の空気が乾いている季節のマラソンのときは実作がしやすいので、マスクをしたり、運動する前に吸入したり、薬を飲んだりしたほうが良いときもあります。

②運動していつまでも発作が出る人は、病院の先生に相談しましょう。

運動して苦しくなったら
少し休息
お水を飲む
腹式呼吸をする
苦しかったら薬を吸入する

図 6-6 もし学校でぜんそくの発作がおきたら



6. 学校で注意すること③ 学校行事への参加

学校行事には積極的に参加する そのために準備する

治療が十分なら、ぜんそくがあっても学校でのすべての行事に参加できます。参加するためにはどんなことを準備したらよいかを子どもを取り巻き大人たちが考えましょう。子どもの体調がいまひとつすづぐれなるとき、発作が起きるかもしれない状態のときには携帯電話

番号などを伝え、いつでも保護者と相談ができる状態にして、「一緒に対応します」という態度を示すことが先生方が安心してお子さんをあずかることができる大事な要素になると思います。

●**宿泊学習への準備にもなる家族での旅行やぜんそくキャンプ**
 宿泊を伴う行事にも、積極的に参加しましょう。
 とはいえ、家族から離れた宿泊は、多くの子どもにとっても大きな出来事です。まして、何らかの病気があればいろいろと心配なことが出てきます。
 そこで、学校での宿泊学習の前に、ご家族での旅行をしてみるのはいかがでしょうか。家族での旅行はととても大切な思い出となり、絆も深まります。また、事前に旅行を経験しておくことで、学校の宿泊行事も安心して参加することができます。
 もしも外出先で発作が起こったとしても、それをみんなで乗り切り切った経験は大きな自信になります。ただし、準備は十分にしていきたいと思います（表6-3を参照）。
 なお、医療機関・行政・患者会などが主催するぜんそくやアレルギーの子どもたちのためのキャンプがあります。生活のリズムを覚え、薬の飲み方、使い方、友だちとの関係の作り方を共同生活の中で学びます。医療者が同行して行われることが多く、安心して参加できます。一人でお泊りする自信にもつながります。機会があればぜひ参加することをおすすめします。

表 6-3 学校の宿泊行事の練習となる家族旅行で気をつけること

- ① 寝れ過ぎない計画にしましょう。寝れないことはとくに疲れます。
- ② いつも車の薬の服用は忘れぬように気をつけます。必要であれば、3日ほど前から、薬の量や回数、種類を増やすなどの調整を医師と相談しましょう。
- ③ 薬を忘れずに持ちましょう。とくに発作止めは十分に用意しましょう。
- ④ 旅行の前後も旅行中もビークフローで管理的な呼吸機能（肺機能）を確認しましょう。
- ⑤ 車で出かけるときには、車内やクーラーの掃除をしっかりとっておき、芳香剤の使用は避けましょう。
- ⑥ 宿泊する場合は、宿泊地の医療体制を調べておきましょう。
 （医療機関を指すには日本アレルギー学会のホームページが参考になります）
- ⑦ 宿泊先の器具は布団より、床から離れていてホコリが少ないベッドの方がよいかも知れません。
- ⑧ 準備をよく確認して、「準備万端、だから大丈夫」といえる状態が出かけましょう。

ぜんそくキャンプ

ぜんそくのある子どもやその保護者を対象に、医療機関、保護所、若者団体などが「ぜんそくキャンプ」を開催しています。
 医師などの医療関係者が参加していることが多く、安心して過ごすことができ、宿泊の練習にもなります。
 参加している団体は、主治医に聞いたり、環境衛生保全機構や保護所などに相談しましょう。
 ただ、参加条件や開催目的、プログラムはそれぞれ異なりますので、申し込み前に主催団体に問い合わせをして確認しておきます。

- ぜんそくのある子どもは自分だけではないことを知る。
- 「みんなぜんそくがある」集団の中で、気兼ねなく話しめる。
- 医師がいるので思いっきの遊んだり、運動したりして、「こんなこともできた」という自信を培う。
- 「自分のことだけをいっつも心に掛けていくれる暇がない」環境で、自分のことは自分でする習慣をつけ、自分でできることを増やす。
- 日課の生活習慣を再固す。
- ほかの子どもの経験を聞くことで、自分を調整す（学校での友達との付き合い方など）。
- 自分でぜんそくを管理する練習をする。
- 日ごろの治療を確認し、治療の意味をきちんと理解する。

- ・吸入の方法
- ・発作のないときにも薬を使う理由
- ・ビークフローメーターの使い方
- ・ぜんそく日記をつける意味
- ・卧式呼吸の練習
- ・発作時の対処法
- 宿泊の練習をする。
- 集団生活にまつての意識
- 集団生活にまつての意識

自分の目の届かないところで子どもを一人で過ごさせるのはアレルギーのない子の保護者にとっての難関なこと。ぜんそくなどの病気がある子どもは、自分ではあまり意識してなくても、いつか子どもをしっかりと見ている。その現場から子どもが解放されることとが大切な場がある。だからこそ、キャンプなどを一人で乗り越えてきた経験は、子どもにも保護者にも自信につながる。
 ● キャンプに参加するための準備をすることで、ほかの宿泊行事に参加するときの練習になる。



友だちにも先生にも知ってもらいと安心が増すことは子どもに伝えましょう。

●【高校生】とくに海外旅行では準備をしっかり

国内旅行では中学生と変わりません。ここでは海外への修学旅行について述べます。カバンを忘れたり盗られたりする可能性を考慮して、肌身離さず持つカバンと旅行カバンの両方に薬を入れましょう。

自分が納得し、安心できる方法で子ども自身が準備するのが大切で、保護者は持つていく薬の量や取り出しやすい方など、アドバイスをするだけと心がけましょう。

発作止めの薬をいつもより少し早めに吸入する、回数を増やすなどの対応が有効な場合もあります。具合が悪いときに我慢しなくてもいいことをしっかりと伝えましょう。

また、風邪薬、お腹痛いときに我慢しなくてもいいことをしっかりと伝えましょう。

薬の持ち込みは、国によっては制限があります。入国審査の係員が、薬に詳しいとはいえません。持ち込む薬や医療器具については、医師からの処方箋を常駐地の言語に翻訳したものを持っていく必要があります（アナフィラキシーショックの時に使うエピペンについては第6章7③ 様々な場面で注意することを参照）。

しかしかなどの予防接種は、海外旅行では必須と考え、今までアレルギーがあるからと接種してこなかった場合は、専門医に相談しましょう。

【留学ホームステイ】滞在先の環境の情報を入手する

海外に留学ホームステイすることも多くなっています。準備はおおよそ海外への修学旅行に準じます。

ホームステイでは、一般家庭に宿泊することになります。海外では犬や猫などのペットを飼っている家も多く、動物がアレルギーとなっている子どもは、ホームステイ先の家庭環境を事前に確認することが大事です。留学やホームステイ先として、動物を飼っている家庭は避けることが望ましいといえます。

また、日本で使っていた薬を同じ量や種類、入手できるとは限りません。長期間の留学であれば、滞在中に薬が新たに必要となるときに備え、かかっている医師に早めに相談しておきましょう。

7.さまざまな場面で注意することー医療機関・災害・海外への持ち出し

①医療機関で注意すること

医療機関での検査や治療でアレルギーを起こすこともある
ぜんそくなどのアレルギーのある人は、検査や治療に使われる薬品や医療器具によってもアレルギーが起これることがあります。

初診時に薬で記入する問診表に「アレルギー」と記入したからといって安心してはいけません。総合病院や大学病院などの大きな医療機関で複数の科にかかる場合、それぞれの科でアレルギーがあることをしっかりと伝えます。歯科でも注意が必要です。

麻酔や造影剤によるアレルギー疾患の増悪やショック症状などは、アレルギーの専門医ではない一般の医師は知らないことがあるかもしれないと考えましょう。

宿泊行事で知っておいてほしいことを教職員の共通認識にしましょう

キャンプや修学旅行は大切な思い出です。参加するためにあらかじめ準備しましょう。子どもの年齢やぜんそくの状況によって、準備すること、手伝ってほしいこととが異なります。安心と安全を確保するためには、行事に参加する全教職員にこれらの情報と子どもの状態を知っておいてもらいましょう。

●【小学生】我慢せずに先生に伝えることを教える

今までの宿泊での失敗例、成功例を参考に学校と話し合います。学校は限られた職員数で大勢の子どもにも心配りをしなければなりません。薬を忘れないで飲ませる、発作への対応で知っておいて欲しいことなど、どうしても必要なことはしっかりと伝えることが大事です。

また、子どもが「自分で乗り切れた」という成体験を得るチャンスでもあります。医師と相談しながら、家庭でできる準備を十二分にしましょう。

予防的な薬の追加を行うほか、発作の前、体調の変化を感じたら、いつもより早めに薬を飲む、発作止めの吸入するなど、旅行中はいつもと違う早めの対処をしてよいことを子どもにもしっかりと伝えましょう。宿泊先近くの医療機関の紹介状も役立ちます。

こうして保護者とともに十分な準備をし、確認することで、子どもは安心して旅行に望めます。引率の先生たちにも願った内容も子どもに伝えておくと、方が一、発作を起こしても、先生たちが知ってくれられることを聞いていると安心です。

ぜんそくの子どもにとっても発作の恐怖は精神的な負担であり、一方で自分が発作を起こすこととどれだけの間に迷惑がかかるかをよく知っています。ですから、実際に具合が悪くなってきたとき、発作が起きたときには両方に申し訳ないと感じ、できれば一人でどうにかしたいと思いがちです。「一人で我慢しなくてもいい」「先生たちは怒ったり、迷惑がたりしないし、助けてくれる」ことをしっかりと子どもに伝えて、安心して出発できるようにしてあげましょう。

●【中学生】体調の変化に自分で気づき、対応を

基本的には小学生と同じです。発作が起きやすい時期でなく、ふだんのコントロールが十分できていて、体調の変化を自分で感じて、それに対応した薬を使えるようになっていければ、ほとんど問題ないでしょう。

しかし、薬は絶対に忘れず、予備薬を別のカバンに入れて余分を持つことです。病気のことや発作時の対応を誰に伝えるべきかについて、本人の納得が必要になる時期ですが、

子どもが注意すべき薬や検査は、アレルギーを診てもらっている医師に確認しておきましょう。予防接種の受け方も相談しましょう。

予防接種は積極的に受けよう

よほど重要な卵アレルギーでない限り、製造の際に卵が培地として使われているワクチンでも、接種は可能といわれています。決まった年齢で予防接種は積極的に受けるほうがよいようです。逆に心配なのはアレルギーがあるからと医師から接種を断られることです。

アレルギーの専門医のいる医療機関では、何回かに分ける、対応を準備して経過を診ながら接種するなど、アレルギーや重症度に応じた接種方法をとったりしていますので、相談しましょう。とくに海外への修学旅行や留学には麻疹の予防接種が重要なので、あらかじめ早めに相談しておくことが大切です。

アレルギーのある人が気をつけるほうがいい薬品や医療器具

※必ずアレルギーが起ころうというわけではありません。

●麻酔・造影剤

歯科の麻酔によるショック、検査で使う造影剤でも、気分が悪くなる、意識を失うなどの他、死亡事故も起きています。アレルギーのあることを必ず伝え、造影剤などは使用後2時間ぐらいいはその医療機関内で安静にしましょう。

●ゴム手袋などに含まれるラテックス

ゴム風船で唇が腫れるなどの症状を経験した人は、手術用の器具やゴム手袋などに含まれるラテックスでアレルギー症状を起こすことがあります。

アレルギー専門医のいる医療機関で手術するか、アレルギーの専門医がいらない医療機関ではアレルギーの専門医から紹介状に具体的な対応事項を書いてもらい、必ず持っていきましょう。

●経口薬

アスピリンゼンゼンなどのように薬自体でアレルギー症状を起こすほか、薬に含まれる添加物、安定剤や糖衣錠で起こることもあります。薬の名前は必ず確認しましょう。

●陣痛促進剤

出産の際に使われることがある陣痛促進剤は、人によっては感受性がかなり違う薬です。産科ではアレルギーがあることを必ず伝え、アレルギーに詳しい医療機関で出産するか、産科医とアレルギーの主治医が連携を取れるようお願いしておきましょう。

医療機関に分娩の方針を確認し、必要なサポートしてくれる医療機関を見つけていきましょう。



小児慢性特定疾患医療給付制度

重症の慢性の病気がある子どもの医療費の一部を給付する「小児慢性特定疾患医療給付制度」があります。ぜんそくに関しても、以下の状況に当てはまるときには対象となります。かかっている医療機関で相談してみましょう。

※1974年以來行われてきた小児慢性特定疾患治療研究事業が、他の制度との整合性を図ると同時に安定的な制度とするために、2006年から新制度となりました。

- 1) 大発作が「3ヵ月に3回以上」または「月3回以上」ある場合
- 2) 経過欄に「1年以内に意識障害を伴う大発作あり」とある場合
- 3) 治療で、人工呼吸管理または挿管を行う場合
- 4) おおむね1ヵ月以上の長期入院療法を行う場合

ただし、次の要件を満たすこと

①当該長期入院療法が小児のぜんそくの治療管理に精通した常勤の小児科医の指導下で行われていること

②当該長期入院療法を行う医療機関に院内学級、養護学校等が併設されていること

③医療意見書とともに次の2つのデータがあること

- I) 非発作時のフローポリジュームカーブ
- II) 直近1ヵ月の吸入ステロイド薬の1日使用量

②災害に備えておこう

地震や台風、洪水などの自然災害に備え、ぜんそくの子どもの用に準備するものは、一般の「災害準備リスト」には書いてありません。治療や生活上必要なものは個別に準備しておきましょう。

●吸入器

ネブライザーで吸入している乳幼児では、避難するときには吸入器を持ち出しましょう。停電でも使えるバッテリー式、電池式、車のバッテリーにつないで使えるタイプなどもあります。バッテリーや電池は時間が経つと放電してしまうので、入れ替えを忘れないようにしましょう。9月1日、1月17日など災害に関する日に入れ替える習慣しておくのも一つの方法です。

吸入器は高齢者、COPD(慢性閉塞性肺疾患)患者用に救護所や避難所などに準備されている場合もあります。担当者に必ず「ぜんそくの子がいる」ことを伝えて、今後のことについて相談しておきましょう。

●薬の予備

1週間程度の薬の予備は必要です。薬がなくなってから受診するのではなく、余裕を持って受診するとよいでしょう。災害後の混乱期が過ぎるまで、できるだけ自力で対処できるよう、準備しておく目安は3日といわれています。避難所に入ったら、できるだけ早く早くぜんそくがあることを担当者に伝えましょう。

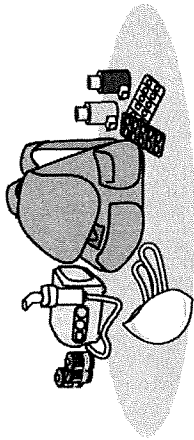
●常備薬

ぜんそくの薬(長期管理薬・発作止め)のほかは、体質に合った下痢や便秘の薬、解熱剤も用意し

ておきます。

● 防じんマスク

地震などの災害現場では、病気がない人でもマスクが必要なほどの粉じんが舞います。風邪予防の簡易ものではなく、防じんマスクを用意しておきましょう。市販のマスクでもないよりはましです。



③ 海外への持ち出し・再入国と機内での取り扱い（エビペンの例）

ぜんそくの子どもが、アレルギーのアナフィラキシー・ショックの治療に使われる「エビペン」のような注射器に入った医薬品を海外に持っていく場合、書類が必要になります。また、留学などで大量の医薬品を持っていく場合も同様です。主治医や旅行先の大使館、利用する航空会社、税関、主治医、旅行代理店などに問い合わせます。

以下に書類の内容や注意事項を示しますが、詳細は必ず確認してください。

■ 旅行先の大使館から出入国の際に求められる書類

入出国に際して、英文の診断書や医師からの手紙などが必要です。

(記載の内容例)

- ① 担当医の名前
- ② 薬を持つ患者の名前
- ③ 病名
- ④ 薬の商品名と成分名(主成分、一般名、添加物)など
- ⑤ エビペンに含まれるアドレナリン(エピネフリン)は麻薬ではなく、日本の覚醒剤取締法、麻薬及び向精神薬取締法に該当する成分ではない旨
- ⑥ いつからその薬を処方しているか
- ⑦ 1回に使用する分量
- ⑧ 1日に使用する回数
- ⑨ 担当医のサインと日付
- ⑩ 医療機関の名前と住所

■ 入国カード

航空機などで配布される入国カードに、医薬品の持ち込みに関する質問があれば、処方薬でも市販薬でも「持っている」ことを記入します。現地到着時に入国カウンターの「申告」がある



ほうのカウンターで書類を出し、係官の質問に答え、上記の診断書などの書類を示します。

■ 航空機内への持ち込み

事前の連絡や確認があれば、航空機内への持ち込みを断られることはほとんどありません。が、予約時に薬を持ち込むことを伝え、搭乗手続きのときに現物を見せて確認を取ります。

え、搭乗手続きのときに現物を見せて確認を取ります。

■ 税関

● 出国時

医師の診断書を用意し、旅行代理店などと相談して、薬の持ち出しのための申請書を手に入れて、あらかじめ記入しておきます。出国時に税関で現物を見せて、数量を確認し、押印してもらいます。

● 入国時

入国時には、使用した容器や未使用の現物とともに出国時の書類を提出する。

お母さん、一人で悩まないで

ぜんそく、と診断されると不安になります。周りにぜんそくの方がいると、あの苦しみを自分の子どもが経験するかとと思うと辛くなりますし、周りにはいなくても、長期慢性疾患であるために、長い付き合いが始まるかと不安になるかもしれません。でも、今は多くのお子さまが「ぜんそくのないお子さまと同じ生活が出来るようになる」所まで、治療が進んでいます。インターネット上には「アレルギー学会」「小児アレルギー学会」「難治小児喘息・アレルギー疾患学会」などのアレルギーの専門家やアレルギー疾患に関心のある医師の研究や勉強の場があります。HP 上のそこからの情報で、まずは正しい治療の情報を集めましょう。また、同じような経験をした親の集まりである患者会があります。それぞれ HP を作ったり、勉強会や講演会、日ごろの不安を話し合う集まりや電話相談をしているところもあります。

診断されたときにはたった一人と思えても、又隣近所と同じ病気の人がいらっしゃらなかったとしても、ちよつと足を伸ばすと「同じような経験」をしている方がたくさんいます。又、保健所や都道府県や市町村、病院や患者会でも講演会をしています。一緒にがんばられる仲間との情報共有は、長期の治療の継続や今の治療の振り返りの役に立ちます。まだまだこのハンドブックの中に書かれている治療が十分にいきわたっているとはいえないので、この本を参考に、自分の治療の見直しや、より良い治療環境のために一緒にがんばっていきましょう。

あ

IgE 抗体 (アイジーイーこうたい)

1966年に石坂先生らによって、I型アレルギー反応の原因物質がIgE抗体であることが明らかにされました。アレルギーに対する特異的IgE抗体が陽性のときは、「アレルギー素因がある」と判定できるようになりました。

アトピー

アレルギーの原因物質であるアレルギーンに反応してIgE抗体を生産し、ぜんそくなどのアレルギー疾患の症状を発生しやすい状態にあることを指します。

アトピー型ぜんそく・非アトピー型ぜんそく

理論に存在するアレルギーンがぜんそく発症やぜんそく症状が悪くなる因子の場合をアトピー型ぜんそくといいますが、成人ぜんそくより小児ぜんそくに多い特徴があります。痰液に存在するアレルギーンによらず非アトピー型ぜんそくとして分けられます。治療の上ではステロイド薬と気管支拡張薬は両方のぜんそくに効果が得られますが、ロイコトリエン受容体拮抗薬、メチルエーター逆転抑制薬などはアトピー型ぜんそくのほうが有効性が高いとされています。

アドレナリン (エピネフリン)

副腎髄質、交感神経で分泌されます。気管支拡張作用がありますが、心臓刺激作用や血圧上昇作用が強いため、現在では小児ぜんそくの治療では使われません。また、アナフィラキシーショックの治療薬です。

アナフィラキシーショック

激しいアレルギー反応で、ハチなどの虫に刺されたり、ある特定の食物を食べたりして数分から1〜2時間以内にあらわれます。蕁麻疹(じんましん)や嘔吐、血圧低下(血流の減少)、喘鳴(ぜんめい)、そして呼吸困難(のどの浮腫)などの症状があらわれる危険な反応です。

アレルギー

1906年にオーストラリアの小児科医ピルグ先生が初めて提唱した呼称で「allios(菓なたた)」という言葉と「ergon(作用)」という言葉を合体させて作った言葉です。抗原抗体反応によって身体に障害をもたらすという意味で用いられます。

アレルギーン

Iアレルギー反応を起す物質(抗原)のことです。アレルギー性の強い物としては、ダニの死骸やゴキブリの糞、スギ花粉などが挙げられます。