小児喘息経験者に対する鍛錬療法の意識調査

学籍番号01M2406　氏名　木下　陽介

1. 研究目的

小児喘息経験者に対し、当時の喘息治療の状況についてアンケート調査することにより、薬や鍛錬療法の実施状況を把握し、小児喘息に対する「鍛錬療法」およびその際の理学療法士の役割を模索することを目的とした。

2. 研究対象と方法

対象は弘前大学医学部保健学科全学生および医学科の１～４年生 1161 名であった。回収率は 57.5%（667 名：男性 230 名、女性 416 名、不明 21 名）であった。

アンケート調査は、集合配付調査法にて行った（H17.11/11～11/31）。アンケートの内容は、喘息経験の有無、喘息の発症年齢、薬と鍛錬療法の実施状況について、さらに鍛錬療法（16 項目）の効果、知っていたが行わなかった項目、行ったきっかけを選択回答法で、また喘息治療について思うことを自由回答法で回答を得た。小児喘息非経験者には鍛錬療法に対する印象を選択回答法および自由回答法により行なった。

得られた結果は、喘息治療の実施状況についての回答を集計し、自由回答により得られた回答は KJ 法を用い、一度全てラベル化してから意味内容に類似性が見られるものをグループ化し、タイトルをつけ分類し検討を行なった。

3. 結果

喘息の有症率は 9.6%（64 名）であった。また、喘息の発症年齢は 3～5 歳が最も多かった。治療内容は薬と鍛錬療法を併用していた者 53.1%、薬のみ 26.6%、鍛錬療法のみ 6.3%であった。行っていた鍛錬療法は全 16 項目で水泳（24.7%）、安楽姿勢（15.6%）、腹式呼吸、スポーツ（各 13.0%）、乾布摩擦（10.4%）と続き、この順で効果有りと答えていた。効果無しは全 12 項目で乾布摩擦（85.7%）、腹式呼吸（40%）と続いた。鍛錬療法を行ったきっかけは医師の勧めが、水泳（8.2%）、安楽姿勢、腹式呼吸（各 6.8%）であり、家族の勧めは水泳（11.0%）、乾布摩擦（5.5%）、腹式呼吸（4.1%）であった。自由回答は全ラベル数 96 であり、治療項目内容によりグループ化した結果、全 8 タイトルとなった。その中で、喘息経験者は「運動療法」、「薬」、「患者教育」を肯定するラベル群（ラベル数 15）、「環境」や「不安」に対して気づいたラベル群（9）、「薬」と「狭義の鍛錬」を否定するラベル群（5）にまとめられた。

4. 考察とまとめ

全体の治療内容から薬による発作抑制の目的以外にも何らかの鍛錬療法を行っていた者が半数を越えていたことが分かった。しかし、薬のみの者も 3 割近くおり、現在の喘息治療の中心は薬であるという結果が反映されていたと考える。鍛錬療法の内容は親しみやすいであろう運動が最も多く、次に呼吸をコントロールするための項目が続き、これらは医師の勧めにより行われていたことが分かった。一方で、乾布摩擦は行っていたことがあってもその期間が短く、効果無しとする者が大多数であり、これは家族の勧めで行われていた。

喘息経験者の自由回答から運動を肯定する意見が最も多く、薬に対しては肯定、否定の両方の意見が挙がり、薬のみの治療では不足であることが窺われた。また本調査項目には挙げていなかった患者教育と環境整備の必要性について指摘した意見が得られ、これらは喘息治療の柱であることが改めて示唆された。

以上から「鍛錬療法」は狭義の鍛錬療法を除いた呼吸のコントロール、運動療法（スポーツも含む）が受け入れられ、これはまさしく「理学療法」と捉えることができ、理学療法士が関与することで、もっと効果的に行えるのではないかと考えた。喘息治療は患者教育を中心とした、薬・理学療法・環境整備といった包括的なアプローチが重要だと思われた。