

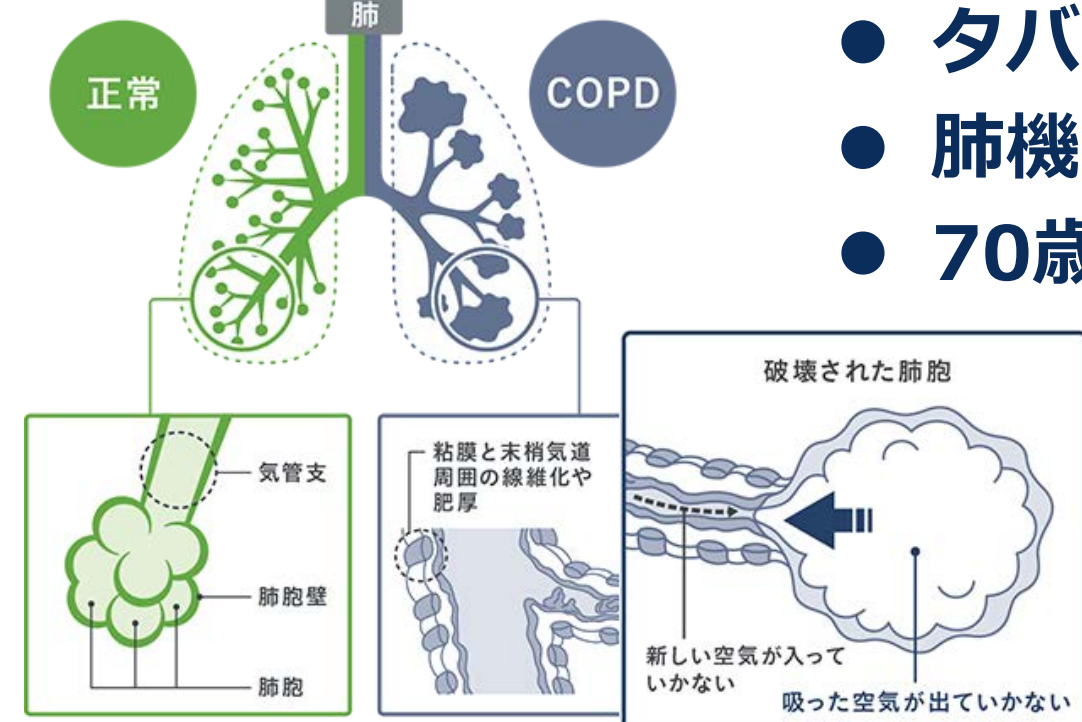
慢性閉塞性肺疾患（COPD）への「呼吸リハビリ」は「効く」のに、なぜ必要な患者に届かないのか？

COPD患者に専門的呼吸リハビリを届け、継続につなげる研究へ

リハビリテーション学科：阿波 邦彦

ポイント 「どんな治療が効くか」ではなく、「どうすれば必要な人に届け、続けられるか」を考える研究です。

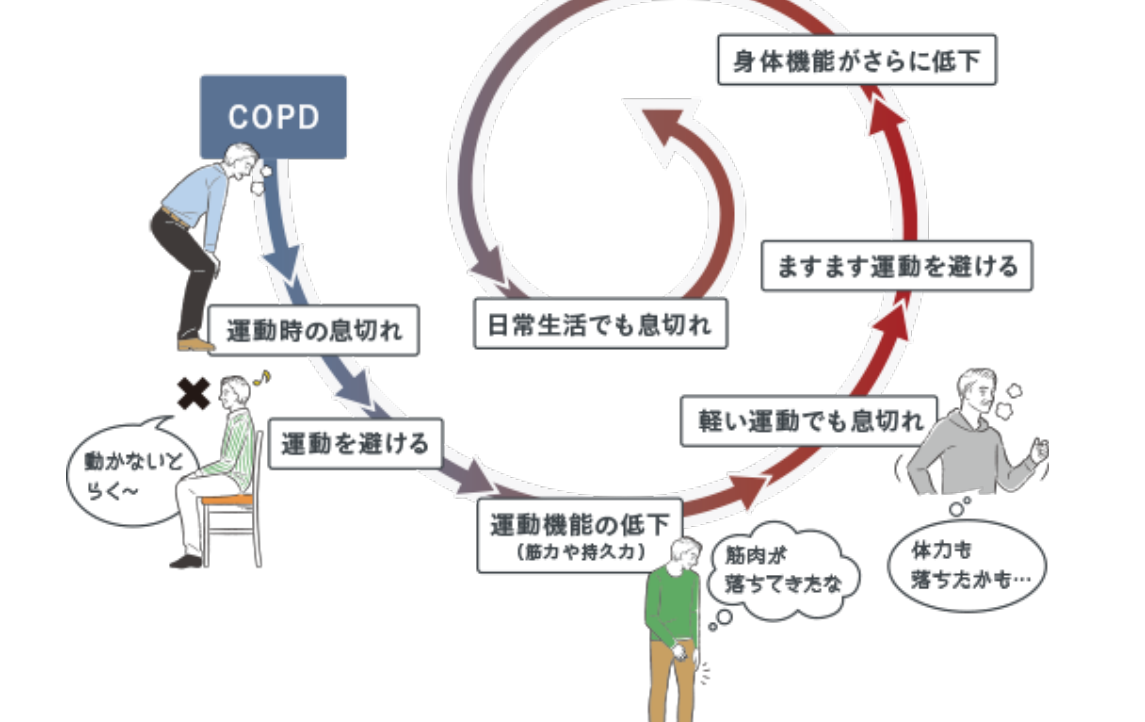
慢性閉塞性肺疾患（Chronic Obstructive Pulmonary Disease : COPD）とは？



- タバコが原因
- 肺機能の低下
- 70歳以上の12%が罹患

Anami K, Sci Rep 2021

息切れ
↓
動く量が減る
↓
より息切れ
↓
動けなくなる



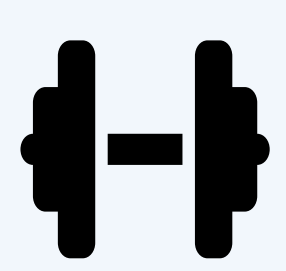
生活範囲が狭くなる



「行ける場所」が減ることで、QOLや社会とのつながりにも影響します。

呼吸リハビリは、「効果」がある

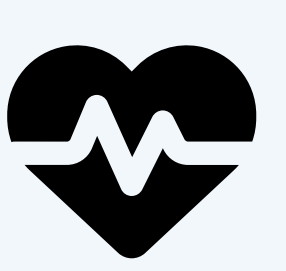
呼吸リハビリ



運動療法



患者教育



セルフ
マネジメント

息切れ・運動耐容能・QOLを改善

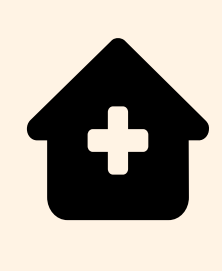
つまり、治療としての有効性は確立しています。

それでも、必要な人すべてには届いていない

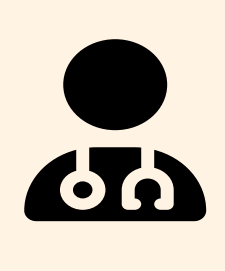
参加・継続を妨げる「壁」



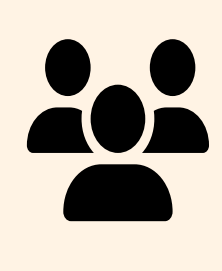
通院距離・交通手段



専門施設の地域偏在



専門職・人的資源の不足



家族支援・生活環境

患者個人の努力だけでは解決できない問題があります。

これまでの研究で見えてきたこと

1年間の外来呼吸リハビリを受けたCOPD患者 104名を解析

生活範囲が広がった人では…



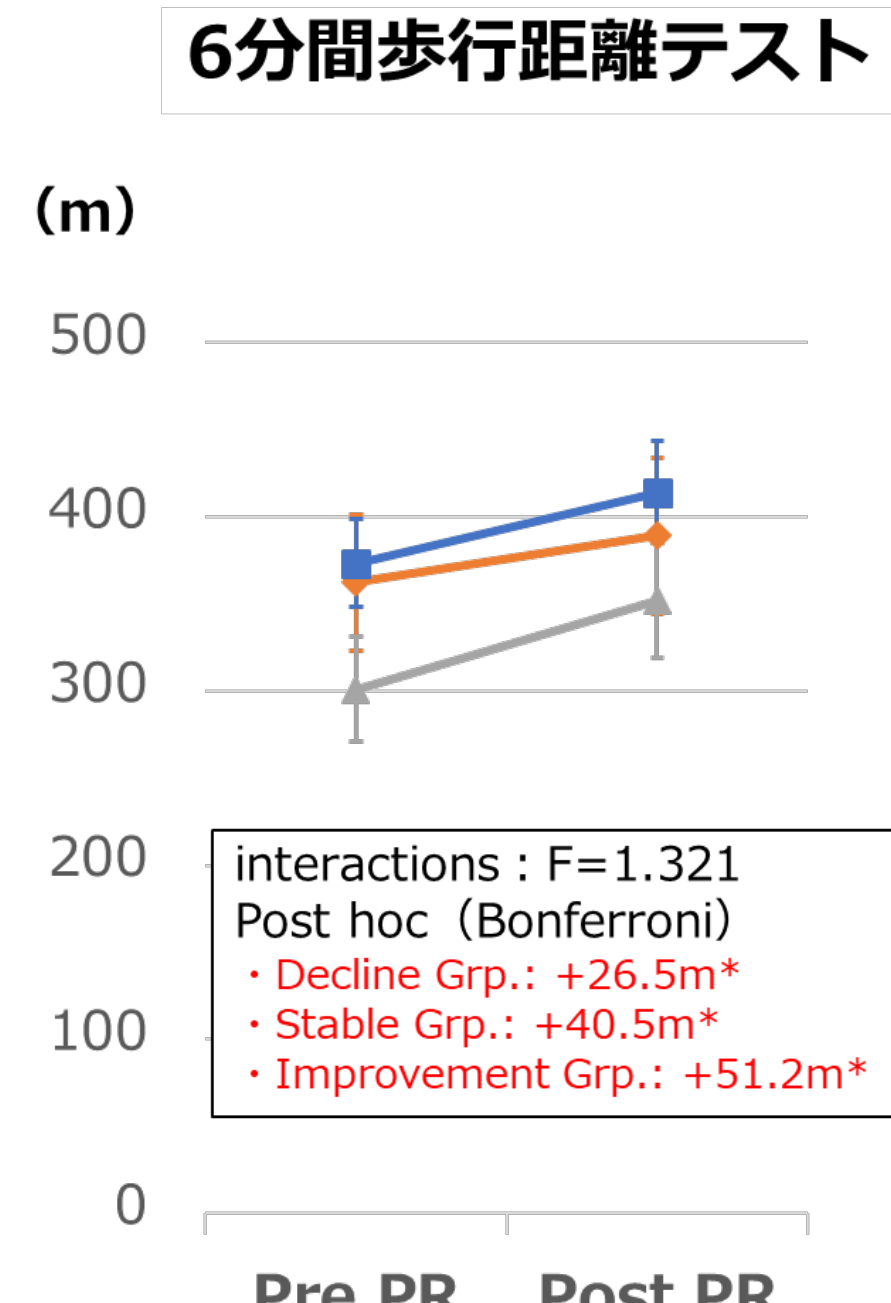
身体機能の改善よりも抑うつ
の改善と関連

→「体が良くなる」だけでは、生活の広がりにつながらないことがある。

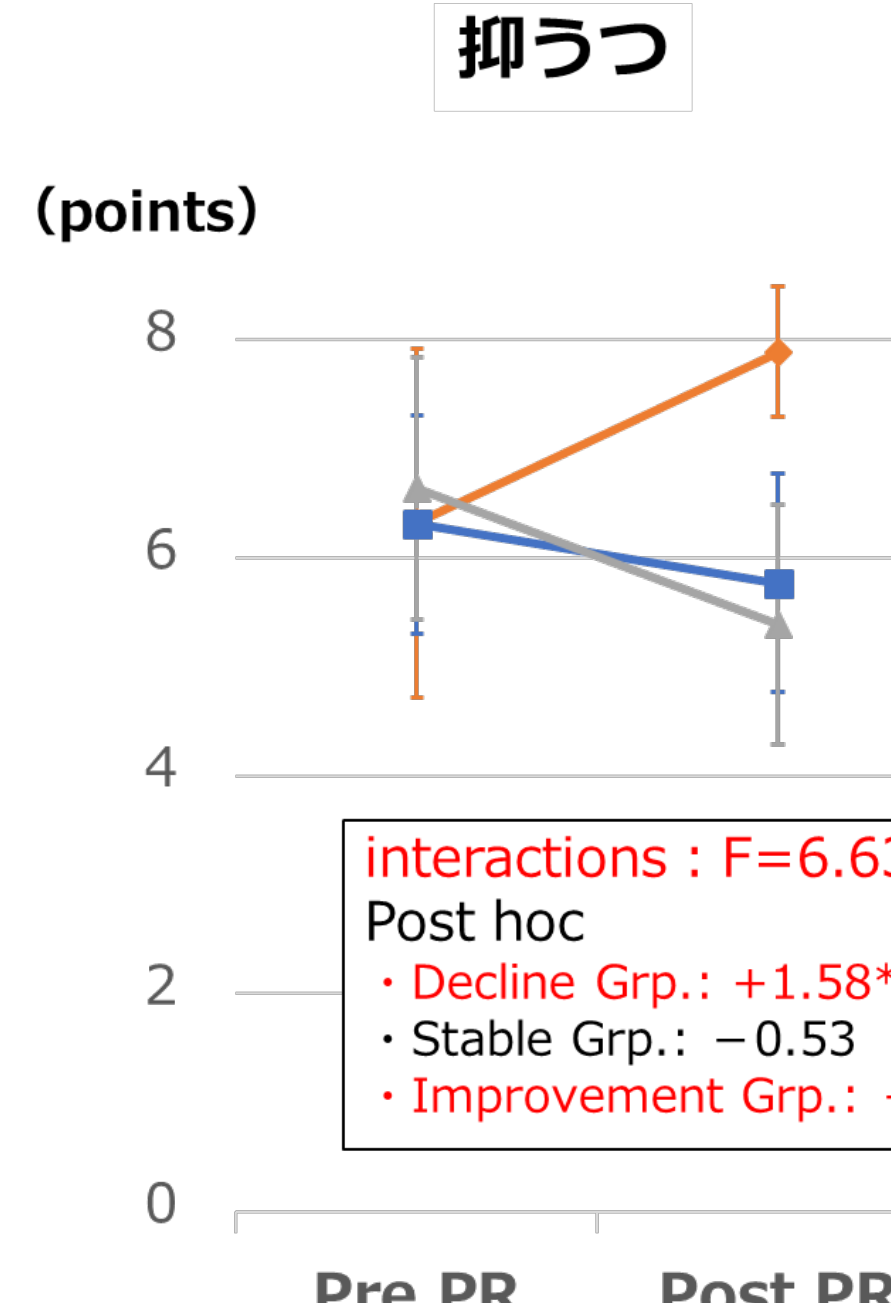
心が動けば、体が動く

Anami K, ERS Congress 2025

6分間歩行距離テスト



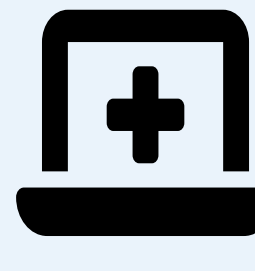
抑うつ



だから、患者の「生活環境」まで見て支援する必要がある。

遠隔支援を実践して、さらに分かったこと

現在の基盤研究Cで、COPD患者への集団参加型・遠隔呼吸リハビリを実施しています。



遠隔環境を整える





それだけでは参加につながらない？

患者に合わせて届け方を選ぶ

「施設型か遠隔型か」ではなく、参加を妨げる理由に応じて提供方法を選ぶ必要があるのでは？

患者の状況と呼吸リハビリ提供方法との「不一致」を減らすことで、必要な患者に専門的呼吸リハビリを届け、継続につなげることができるか？

“どの治療が効くか” から “どう届けるか” へ