

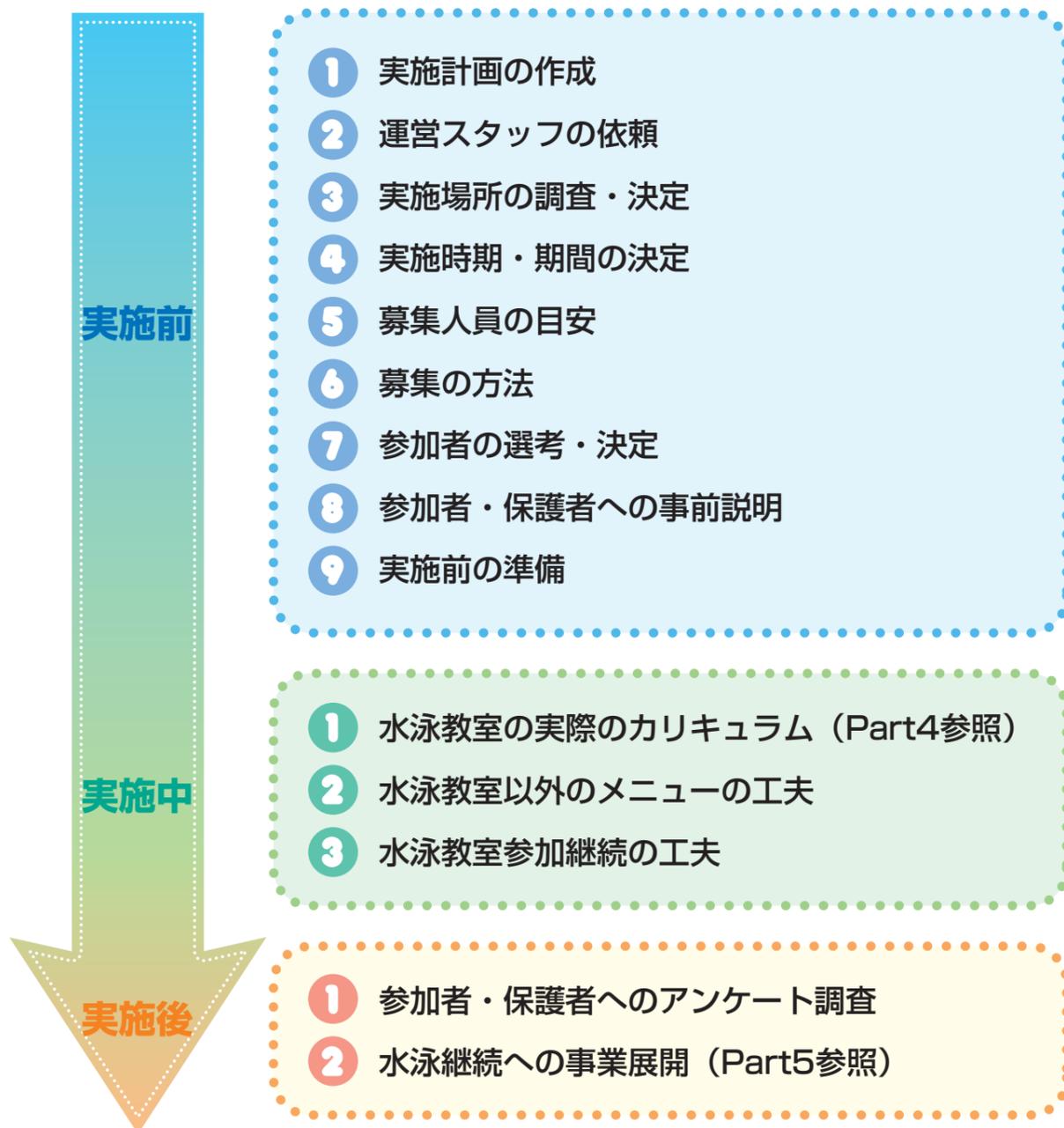
Part3

水泳教室の  
運営

# Part3 水泳教室の運営

自治体における水泳教室は、ぜん息症状の機能回復に適した事業として広く普及し、定着してきています(Part2参照)。この章では、水泳教室の運営にあたり、安全でより効果的な運営のために役立つ情報や具体例を、事業の立ち上げから終了後のフォローアップまで、タイムスケジュールに沿って掲載します。

## ●水泳教室運営の流れ



## 実施前

### 1 実施計画の作成

実施計画の作成にあたっては、まず、水泳教室の実施の意義や目的を明確にし、運営スタッフのスケジュール、実施場所の確保などを考慮しながら、実施期間を計画しましょう。その実施期間から計算して、行うべき内容を決定していくことが必要です。

できれば実施計画の概要を、わかりやすく文面として関連団体をはじめ、保健・医療従事者、医療機関などに提示するとよいでしょう。

### 2 運営スタッフの依頼

水泳指導員を除くスタッフとして、水泳教室は、基本的に医師の管理下で行うようにしてください。医師に協力してもらうために、地域の医療機関、ぜん息児の主治医などに協力してもらえよう、日頃からの支援体制を築いておくことが重要です。

医師以外では、看護師、保健師、臨床心理士などの支援スタッフがいると、水泳教室の安全が高まるとともに、勉強会など、より効果的な事業を実施することが可能になります。特に運営スタッフが共通認識として、ぜん息の正しい知識や、どのような指導を行っていくかなど、きちんと把握していることが、水泳教室の運営に重要です。

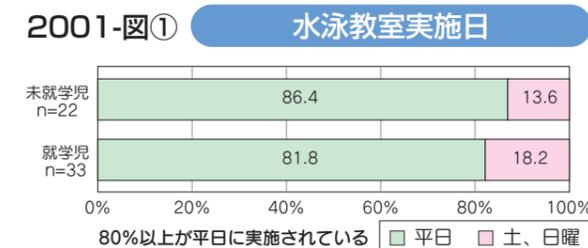
実際の水泳指導は、水泳連盟や実施場所のプールに所属する水泳指導員などによって行われています。水泳指導者が、正しくぜん息を理解し指導することが、安全性と効果の面で非常に大切です。今後は、ぜん息児の水泳教室としての指導者を育成していく方法も考えていく必要があります。

### 3 実施場所の調査・決定

自治体で使用しているプールの運営は、公営が約60%、民営が約20%、その他（主に財団法人）が約20%となっています。プールを確保することは、実施期間や参加人数に大きく影響します。現在、水泳教室の実施は、ウィークデーが多くを占めていますが（2001-図①）、これはプールの確保のために、実施曜日に制限があるためと考えられています（公営プールの土日祝日は一般開放が多いため）。

こうした調査結果から、参加者が通いやすい場所や時間設定、利用日などを考えて、複数のプールについても調査して、利用できるかどうかなど判断するようにしましょう。

プール水温は29～32℃、残留塩素濃度は理想的には0.4～0.6ppmとした意見が多数でしたが、実際は公共のプールを利用するためなどの理由から1.0ppm以上の自治体もありました。

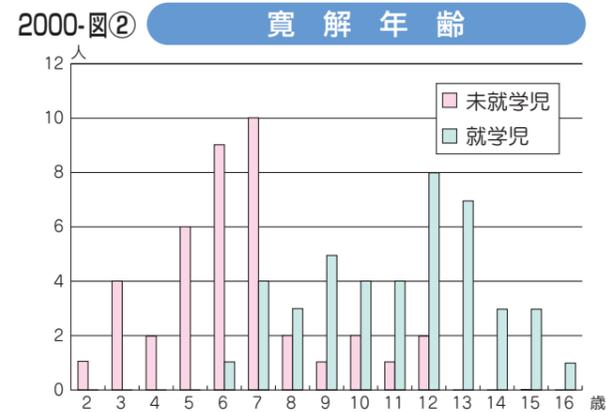


## 4 実施時期・期間の決定

水泳が、ぜん息の運動療法として効果を得るためには最低4週間以上、運動療法として定着させ、効果を得るには週1回以上の訓練を1年以上続けることが必要です。また寛解を目指すためには少なくとも3年は参加したほうがよいと考えられてきています(2000-図②)。そのため通年的に水泳教室を行うことが望ましい形態です。

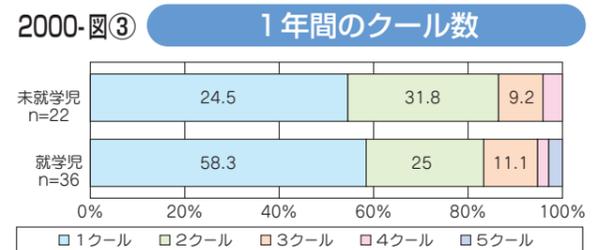
しかし現状としては、予算や、スタッフ、プールの確保などの要件から、多くの自治体は1~2クールの実施状況で、数か月の短期集中訓練の形態をとっています(2000-図③)。このような場合、実施時期は、夏季の水遊び、水泳授業などの実施に連携できるような時期が望ましいと思われます。具体的には、6月頃からの水泳授業に入りやすいような時期を目安にしましょう。

また参加者として低年齢児や小学高学年が少ない理由に、開催日や時間帯により利用できないという意見が多くありました。参加者を増やすために、土日祝日などの開催や、働く保護者が付き添える時間帯、曜日の設定についても考慮できるとよいでしょう。



### 通年事業としての展開の可能性

ぜん息症状の改善や、健康づくりの習慣化のためには、やはり通年的に事業を行うことが望ましいと考えられます。そのために、プールの利用が限定される場合は、音楽療法や他の運動教室、キャンプを実施する、定期的に勉強会を開くなど、対象児はもちろん保護者に対しても継続したぜん息症状の改善事業を行うことをおすすめします。



## 5 募集人員の目安

実施場所やスタッフの人数、対象者の年齢など、さまざまな要件から募集人数は決定されます。訓練班の人数としては、概ね1班あたり約10人で、水泳指導者数は班あたり1~2人が目安と考えましょう。

### 年齢による適正人数の目安

2~3歳	10人/60	指導員3人
4~5歳	20人/120	指導員3人

小学生以上	泳力が低い	10人/1コース	指導員2人
	泳力が中程度	15人/1コース	指導員2人
	泳力が高い	20人/1コース	指導員2人

## 6 募集の方法

対象は、ぜん息症状をもつ15歳未満児です。募集要項を、新聞、自治体の広報紙に掲載したり、医療機関・関・医師会、幼稚園・保育園、小・中学校などへポスター、パンフレットなどを使ったりして告知します。ぜん息児が多くかかっているかかりつけ医に対してや、ぜん息症状改善のための他の教室(例、音楽療法、他の運動療法、キャンプ)に参加しているぜん息児に直接呼びかけるという方法もあります。

特に訓練期間が長くなるにつれ症状の改善効果が認められており、また低年齢から開始することにより、就学児以降の水泳訓練にスムーズに移行できることがわかってきました。こうした結果から、低年齢児の水泳教室の参加を積極的に進めるべきだと考えられています。

### 募集要項の必要項目

事業内容	参加資格	実施期間	実施場所
申し込み方法	参加決定方法	参加費用	
照会先	実施者、担当者		

### 申込書の必要項目

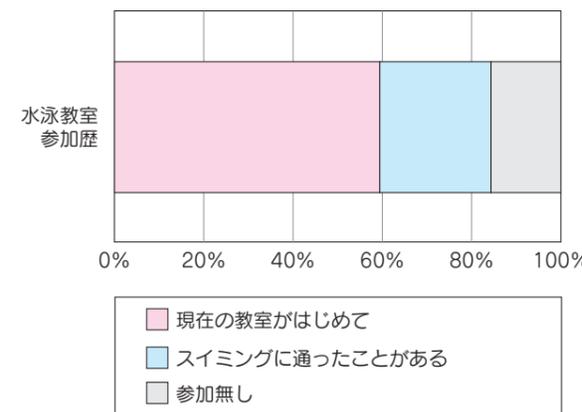
参加希望者氏名	保護者氏名
住所、電話、年齢、男女別、学校名	
身長、体重	現在治療を受けている医療機関
緊急連絡先	その他(泳力の程度、ぜん息の状況、合併症の有無など)

## 7 参加者の選考・決定

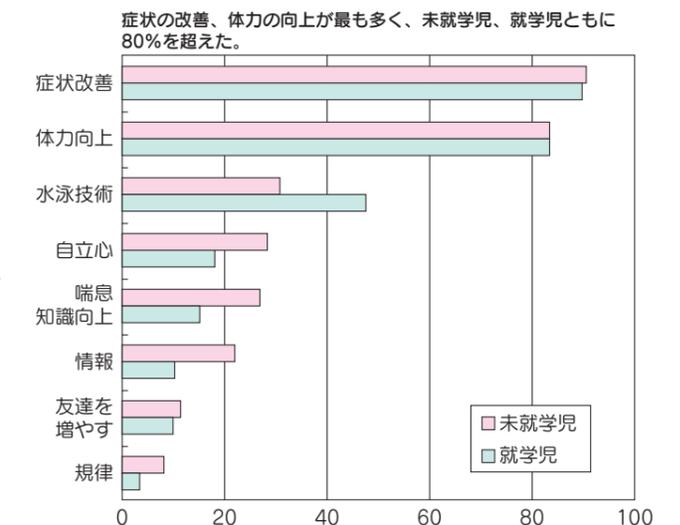
募集人数を超えた場合は、参加者を選考します。選考方法は募集要項にも明記しましょう。多くの場合は先着順や抽選によって決定しているようですが、今まで参加していない児童を優先するといった方法も考えられます(2002-図③)。

また水泳という種目の特徴から、泳力に合わせたグループ分けが必要であり、水泳教室の規模によっては、泳力のレベルを一定化するための選択が必要な場合もあります。教室ごとの実情に即した選考方法で行いましょう。

### 2002-図③ 過去の水泳教室参加歴



### 2000-図④ 水泳教室参加目的



## 8 参加者・保護者への事前説明

参加が決定したぜん息児と保護者に、事前説明会を開催します。水着、水泳帽、ゴーグル、タオルなど参加者が用意すべきものや、水泳教室の意義、ぜん息の知識を伝えるようにしましょう。また水泳を安全に実施するために、参加者には主治医意見書の提出をしてもらいましょう。参加前にピークフローの計測をはじめとする、ぜん息日誌を記録することをお願いしてください。水泳教室が始まるまでに、ぜん息児のピークフロー値などを把握することは、水泳を安全に行ううえで、非常に大切です。

また事後において、水泳教室の効果を知ることができます。事前説明会の日程にもよりますが、1か月程度の記録をつけて水泳教室に臨めるとよいでしょう。水泳教室終了以降も、ぜん息日誌の記録を習慣化することは、日常のぜん息症状を把握するのに有効なことを認識してもらうことも重要です。

### ■主治医の意見書の必要項目

- ぜん息の重症度（重症・中等症・軽症）
- 参加の可否の判定
- 最近（1か月、3か月、6か月、1年）の発作の有無（運動時・かぜ罹患時・ときどき・年中）
- 最近1か月の発作の状態（発作程度別の回数、発作月日）
- ぜん息による受診頻度
- 発作を起こしやすい季節・天候・時間帯
- ぜん息以外の病気の有無
- 現在使用中の薬（発作時と非発作時）、服用方法、1日の投薬回数、1回の投薬量
- 使用してはいけない薬
- 水泳教室参加に際して持たせる薬
- 従来診療上、医療上特に注意している事項
- その他、医療従事者への特記連絡事項

※ぜん息以外の病気があり、他の医師の診療を受けている場合は、その主治医に意見を求めることも必要である

## 9 実施前の準備

### ■必要器材、備品

水泳自体に必要なとするものは、一般の水泳教室と変わりありません。ぜん息児の水泳教室の独自に必要なものとして、実施前に対象者が体調を調べるために必要なピークフローメーターなどの用具や、診察に必要な聴診器、血圧計、舌圧子、診察用ライト、体温計などです。また発作に備えて、医薬品、吸入器具を用意しておきましょう。

### ■救急医療体制・連絡体制

緊急事態が起こっても、医師などの医療スタッフが常駐しており、医療機関に搬送するようなケースはまず起こりません。しかし、もしものときのために備え、実施場所の近くの医療機関に協力を求めておくことが必要です。また保護者が付き添っていない場合も考えられるので、参加ぜん息児の緊急の連絡先を一覧などにして用意しておきましょう。

## 実施中

### 1 水泳教室の実際のカリキュラム（Part4参照）

### 2 水泳教室以外のメニューの工夫

水泳教室の実施期間中に、ぜん息に対する知識を身につけてもらうために、水泳以外に勉強会などを行うことが有効です。特に未就学児は、年齢が低いため病期間が短く、ぜん息児はもちろん保護者もぜん息に対する知識が少ない傾向にあります。水泳教室に通うことを機会に、親子でぜん息への理解を深めることができれば、よりよい事業となります。

また、水泳以外の鍛錬療法を同時に実施することは効果を高めますが、あまり実施されていないのが現状のようです。特に腹式呼吸は、ぜん息の発作時に非常に重要でありながら、医療機関では詳しい方法などの指導を受けていないことが多いので、水泳教室では必ず腹式呼吸の練習をカリキュラムに加えてみるとよいでしょう（腹式呼吸の練習38、39ページ参照）。

### 3 水泳教室参加継続の工夫

水泳訓練への出席状況は、就学児で10～20%、未就学児では20～30%の欠席があるという調査結果があります。水泳教室に参加しているぜん息児が、できるだけ継続して水泳訓練に参加するように、「遊び・ゲームの要素を取り入れる」「タイム測定を行い、目標を立てやすくしている」などを考え、ぜん息児自身が、水泳に楽しみや達成感などを覚えるカリキュラムを用意しましょう。

保護者向けには、ぜん息の勉強会や集団や個別のカウンセリングなど、ぜん息に対する不安や悩みを取り除くような工夫をしてください。家族など身近な人が、ぜん息を理解することが、運動療法としての水泳を継続するために有効です。また、保護者同士が親睦できるような催しを開催すると、水泳教室終了後も交流が継続する可能性もあります。

## 実施後

### 1 参加者・保護者へのアンケート調査

水泳教室の終了後、運動療法として水泳の効果、事業の評価と次回の参考資料となるように、参加児や保護者、スタッフに対してアンケート調査を実施してください（具体的なアンケート例は、参考資料編72、73ページ参照）。アンケートの結果を集計して改善点などを把握し、事業評価を行うことが、次回の水泳教室をより充実したものにしていきます。

## 2 水泳継続への事業展開 (Part5参照)

せっかく運動誘発ぜん息発作が改善しても、その後運動を行わない場合、再び発作が起こりやすくなることは、よく知られていることです。そのため水泳教室終了後も自己管理による水泳の継続が望ましいとされます。

しかし、水泳教室の参加率が下がってくる小学高学年から中学生は、自主的にひとりで水泳を行うまでにはいたっていない場合が多いので、環境整備として、水泳を継続していくためのサポートが必要と考えられます。具体的には、水泳教室の卒業生を組織化する、またグループとして泳げる場を設定するなど、水泳継続へのモチベーションを維持する工夫が望まれます。

また、現在のぜん息重症度、運動誘発ぜん息の有無、泳力の達成度の面から、スイミングスクールでの継続を希望するぜん息児を検討すると、現在の水泳教室を希望する児に比べて、軽症者が多く、泳力も向上しているという結果が出ました。自主的な継続のためには、ぜん息児自身がどの施設でも各人がニコニコペース（きつくなさく持続でき、しかも効果の上がる運動量）で安心してトレーニングが行える泳力を身につけることが重要です。心理的には、現在の水泳教室の継続を希望するぜん息児は、自己否定他者肯定、自他否定に分類される割合が高いという結果が出ました。

こうした統計から、水泳の継続には、ぜん息症状がより軽症になること、泳力が向上すること、自分に自信が持てるようになることなどが大切な要素であり、水泳教室終了後に、参加者がこれらの面に成果を感じる工夫が必要と思われる。

### ■ スイミングスクールとの連携

水泳教室終了後の参加者アンケートによると、水泳を継続したいという希望は非常に高いことがわかります（2000-図⑤）。しかし継続の方法としては、参加した水泳教室に継続して参加したいという回答（74.3%）が多く、スイミングスクールに参加予定をしているものは少ない傾向にあります。

自治体主催の水泳教室を継続したい理由としては、費用面や医療スタッフの支援体制があること、ぜん息について知識が豊富な水泳指導者がいる、ぜん息の勉強会が行われるなどがあげられています（2000-図⑥）。しかし自治体で行う水泳教室には募集年齢の制限もあり、水泳継続を考えるとスイミングスクールの利用は不可欠です。参加者が、水泳教室継続の理由としてあげている面を整備していくことが、民間の運営の可能性を高めるといえます。

2000-図⑤ 次回参加



2000-図⑥ 水泳教室支援体制

