

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 8 月 30 日現在

機関番号：13901

研究種目：基盤研究(B) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25293453

研究課題名(和文) 納得の医療のためのSDMに基づく小児アレルギー看護ガイドラインの開発

研究課題名(英文) Development of pediatric allergy nursing guideline based on shared decision-making

研究代表者

浅野 みどり (ASANO, MIDORI)

名古屋大学・医学(系)研究科(研究院)・教授

研究者番号：30257604

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 8,100,000円

研究成果の概要(和文)：今日の医療では十分な説明と選択肢が保証された子ども・家族と医療チームとの shared decision making (SDM)によって、治療計画管理へのアドヒアランスが向上することが知られている。長期管理が必要なアレルギー疾患において、SDMに基づく看護実践は子どもと家族の納得の医療のために不可欠です。調査結果に基づき、子どもと家族への説明や教育の役割を担う機会の多い小児外来看護の重要ポイントをガイドラインにまとめた。日常の診療場面でSDMを促進するための看護実践ガイド25、アレルギー診療に携わる看護師に求められる前提条件3、SDM促進の実践ヒント集15で構成されたポケット版を作成できた。

研究成果の概要(英文)：It is well known that shared decision making (SDM) between child with Allergic disease & their family and medical care team is really important to acquire the good adherence to treatment and management plan in the today's medical setting. In the allergic disease treatment that long-term management needs, nurses have the responsibility of communicating patients and their family well and educating them based on SDM. But, we don't have any nursing practice guide lines for child with allergic disease and their family. We find out the result which are 32 items of important nursing practice in pediatric allergy disease settings applying a Delphi survey. And We were able to develop a pocket edition Pediatric Allergy Nursing Guide Lines comprised of 25 items for nursing practice guide to promote SDM in an everyday medical treatment scene, precondition 3 items by a nurse engaged in allergic medical treatment and 15 items of nursing practice hints for SDM promotion.

研究分野：小児看護学

キーワード：小児アレルギー疾患 意思決定支援 アドヒアランス 看護ガイドライン開発 子どもと家族 アトピー性皮膚炎 食物アレルギー 気管支喘息

1. 研究開始当初の背景

小児アレルギー疾患は治療ガイドラインが整備され、治療の中心は外来にシフトしている。十分な説明と選択肢が保障された子ども・家族と医療チームとの **Shared Decision-making (SDM)** により治療計画管理へのアドヒアランスは向上するが、小児外来において医師が十分な説明を行うことは困難でより質の高い看護実践が求められる。

2. 研究の目的

小児アレルギーの外来診療において子どもと家族が安心・安全な医療を納得して受けるために不可欠と考えられる **SDM** に基づいた看護実践ガイドラインを開発することである。

3. 研究の方法

第1段階では、クリニック、国立病院機構等多様な医療機関の小児アレルギー診療に携わる医師、看護師、薬剤師、栄養士及び子どもと家族など多様な対象への面接に基づき、小児アレルギー看護実践に必要な要素について質的分析を行い、93項目〔共通64、気管支喘息(以下、BA)13、アトピー性皮膚炎(以下、AD)8、食物アレルギー(以下、FA)8項目〕のガイドライン試案を作成した。第2段階で属性7項目と試案93項目計100項目で構成した質問紙を用い「非常にそう思う」「そう思う」「あまりそう思わない」「そう思わない」で回答を求める紙媒体・Web調査併用によるデルファイ調査を実施した。初回依頼は小児アレルギー診療施設778から360をランダム抽出し質問紙サンプル・Web調査説明用紙を郵送し、紙媒体調査を希望した施設(37)には質問紙と返信用封筒を送付した。さらに、小児 Allergy Educator(以下、PAE)、小児アレルギー専門医有志のMLで協力依頼を行った。回答対象者は小児アレルギー診療に携わる医師・看護師・PAE(薬剤師・栄養士を含む)とした。分析は同意率を基本とした項目精選を行い、PAE到達目標(basic)および家族支援の意思決定試案の枠組みを参照し質的検討も併用した。倫理的配慮:調査は大学の倫理審査(承認番号2015-0464)を受けて実施し、無記名調査・WebはSSL対応による暗号化にて行い、返送・返信をもって同意確認とした。

4. 研究成果

第1段階の医師・薬剤師・栄養士・家族と子ども、看護師へのインタビューに基づく質的研究の結果、「看護実践に求められること」として以下が明らかとなった。医師の認識する看護師の役割は、【子どもや親の異常な変化に気づく】、育児相談をしつつ病気の悩みも聞き出すなど【病気以外での生活全般

の相談を受ける】、医師だけでは十分説明しきれない状況や、患児・家族がすぐに理解や納得できない場合において【医師の説明を補完する】【医師と患児・家族との間で仲介する】【(患児・家族の)不安を解消し安心させる】、さらにはスパイロの測定や日常生活管理全般の指導など【必要な看護を自分たちで判断して実施する】ことも役割として捉えられていた。さらに、看護師の専門性に期待することとしては、【患者に近い位置での支援】、メディカルパートナーとして自発的に判断し実行する力【専門的知識・技術・経験による判断能力】、専門とする看護師(PAE)においては、アレルギー疾患に関して行うべき看護の役割を、一般の看護師に発信していくといった【専門的スタッフの育成】、さらには【地域に活躍の場を広げる】ことが挙げられた。これらを現実化するうえでは【自己研鑽を続ける】ことが重要であると示された。

看護師役割は、医師の認識によれば<子どもや親の異常な変化に気づく><医師と患児・家族との間で仲介する><医師の説明を補完する><必要な看護を判断し実施する><不安を解消し安心させる><病気以外での生活全般の相談を受ける>の5つに集約された。また、薬剤師の認識では、子どもの生活状況・性格・服薬状況(トラブル)の把握、家族を含めた生活の状況を把握しピンポイントで他の医療従事者に提供するなど効果的な指導に役立つために、<子どもと家族の日常生活を把握する><子どもと家族についての情報を提供する><(子どもの発達や特性を理解し)子どもの感覚を医療者に伝える><子ども・家族に応じた(一律でない)コミュニケーションをとる><PF測定や吸入指導ができる><子どもと家族にしっかり伝える>の医師とほぼ重複する6つであった。

また、看護師に期待することは、<患者に近い位置での支援><専門的知識・技術・経験による判断能力><地域に活躍の場を広げる><専門的スタッフの育成><自己研鑽を続ける>の5点であった。一方、子ども・家族の面接では、外来看護師とのかかわりの経験として<医療処置を行うとき声をかけてもらう><体調を訊ねられる><関心を示すかかわり(直接診療とは関連しない関わり)><スキンケアの指導><受診の手続き的関わり>が示された一方で、<外来で看護師と話す機会がない>も多くの親子から語られた。また、看護師の専門性への期待として明確に語られた内容はほとんどなかったが、ケアで嬉しかったこととして<関心を示すかかわり><子どもの成長を一緒に喜び見守る><不安なことにじっくり対応してくれる>が示された。

さらに、小児アレルギー看護実践に関するインタビューでは、**小児アレルギー看護に共通する看護実践**として、114コードから【アセスメントの視点】【情報の把握】【診療を長

引かせないためのかわり】【育児ストレスの軽減】【患者との関係の構築】【患者に合わせたかわり】【年齢を考慮したかわり】【継続的なかわり】【スタッフや他職種との役割分担】といったアセスメントの視点や看護理念、あるいは患者の信念に触れるための9つのカテゴリーが抽出された。

さらに、アレルギー疾患別の看護実践については、以下の通りである。①喘息に関しては24コードから【基礎的な知識を身につけてもらうためのかわり】【治療の継続のためのかわり】【年齢を考慮したかわり方】などの8つのカテゴリーが抽出された。【治療の継続のためのかわり】においては、正しい吸入方法を継続してもらう為に、定期的に吸入の手技の確認を行っていた。また、服薬が継続できていなかったため、発作が出現したということをお患者本人に気づかせ服薬の必要性を自覚させたり、発作時に使用する吸入薬よりも発作を防ぐために定期的に服用する薬の方がより重要であることを伝え、服薬の継続につなげていることなどが見いだされた。②アトピー性皮膚炎に関しては、33コードより【患者に合わせたかわり】【治療の継続のためのかわり】【ステロイドの使用に納得してもらうためのかわり】などの6つのカテゴリーが抽出された。とくに、【ステロイドの使用に納得してもらうためのかわり】においては、ステロイドの使用を最小限に抑えたいという親御さんに対し、まずは最小限の量を使用して症状が良くなっていることをフィードバックし、納得してもらった上で徐々に量を増やしていくといった工夫が見られた。また、1週間だけ試しに使っていただき、症状の改善を見てもらった上で今後の治療方針を決めるといった看護実践が見いだされた。近年特に注目されている③食物アレルギーに関しては、11コードより【基礎的な知識を身につけるためのかわり】【アレルギーであったものを食べ始めるタイミングのかわり】【急速経口免疫に対する関わり】【負荷試験に対する関わり】4カテゴリーが抽出された。【アレルギーであったものを食べ始めるタイミングのかわり】では、できる限り制限する期間を短くすることで食べ始め易くし背中を押せる存在である、食べさせてもいいと判断できるように根拠をもたせるなど、親の不安解消に寄り添う支援が実践されていた。

第2段階のデルファイ調査は、第1段階の質的研究結果を踏まえ、SDMの概念枠組みに照らして、ガイドライン試案を作成することから着手した。

ガイドライン試案93項目は、1目標共有のためのコミュニケーション、2疾患と治療の理解、3セルフケア支援、4日常生活の様子、5意思決定支援、6役割認識と連携の6下位概念で構成されるが、先入観回避のためランダムに質問項目を配置し調査

を開始した。第1回デルファイ調査の回答数176件中、SDMを促進するうえで求められる看護ケアとして、非常にそう思う・そう思うを同意とみなすと、同意率90%未満は、93項目中わずか6項目であり、非常にそう思うの回答率40%未満のものが93項目中12項目であった。この12項目(共通11, AD1)を除外した81項目(共通53, BA13, AD7, FA8)について、第2回目調査を行い126件の回答が得られた。同意率の高さ、看護師とPAEとの回答に有意差のあった項目等の削除に加え、自由回答の「類似項目が多い」という意見を受け質問項目の類似性を考慮して項目の統合を再検討し32項目に絞った。最終の第3回では、SDMを促進する看護実践の6つの下位概念毎に項目を整理した形式で回答を求めた(表1)。この回答数136件では、全32項目において同意率は94%以上で、非常にそう思う60%未満の項目は4項目あったが、全て50%以上であり十分な同意率であった。

表1 第3回デルファイ調査の下位概念別/疾患別質問項目数

SDMに基づく小児アレルギー看護実践の下位概念	項目総数	共通	気管支喘息	アトピー性皮膚炎	食物アレルギー
I コミュニケーション	4	3	0	1	0
II 疾患と治療の理解	7	2	2	1	2
III セルフケア支援	9	3	2	2	2
IV 日常生活の把握	3	3	0	0	0
V 意思決定支援	5	4	0	1	0
VI 役割認識と連携	4	4	0	0	0
合計	32	19	4	5	4

3回のデルファイ調査の結果から精選された32項目(共通19, BA4, AD5, FA4)については、小児アレルギー共通項目および3疾患別の看護実践項目を実践場面での活用に配慮して、SDMに基づく小児アレルギー看護実践の6下位概念を踏まえつつ、ガイドラインとしての文章表現としての整理を行った。さらに、看護実践における前提条件および看護実践のヒントとなるTipsを交えて、『SDMに基づく小児看護アレルギーケアガイドライン&ヒント集_ポケット版』の作成に至った。このポケット版は、A4版表裏に集約されたリーフレットである。白衣のポケットに常に携帯でき、自らの看護実践について随時確認できるようにする目的で作成したツールであり、防水フィルム加工用紙を使用して1200部が作製できた。

『SDMに基づく小児看護アレルギーケアガイドライン&ヒント集_ポケット版』の内容は下記に示す。

子ども・家族と医療チームとのSDMを促進するための看護実践ガイド

子ども・家族とのコミュニケーションを大切に する

- 子どもと家族に積極的に関わり、信頼関係を構築する。

- 目標の実現に向けて、子ども・家族が担うこと、医療者が担うことを話しあい決定する。
- 子どもの発達を踏まえて、子どもと家族の理解に応じた関わりや説明を行う。
- 子どもの羞恥心に配慮した環境を整える。

疾患と治療の理解を深められるよう支援する

- 子どもと家族がアレルギー疾患と治療の基本的知識を身につけられるよう関わる。
- 子どもと家族が自らの症状に気づいて対処できるよう具体的に説明する。

セルフケアが獲得できるよう支援する

- 子どもと家族の疾患やセルフケアに関する知識・関心(意欲)のレベルとセルフケアの現状をアセスメントする。
- セルフケアの継続に向けて、子どもと家族の頑張りを認める姿勢で関わる。
- セルフケアの方法を体験してもらい、出来る感覚をつかんでもらう(手技を確認する)。
 - 気管支喘息：正しい吸入が行えるように定期的に手技を確認する
 - アトピー性皮膚炎：家族が外用薬の塗布やスキンケアが適切にできるよう指導する
 - 食持アレルギー：除去食、誤食の予防方法、自己注射など誤食時の対処方法
- セルフケアの成果を子どもと家族にフィードバックしていく。
 - 気管支喘息：喘息症状がなく日常生活を過ごせている
 - アトピー性皮膚炎：皮膚症状の改善、痒みの軽減、良好な睡眠など
 - 食物アレルギー：誤食がないこと

日常生活を踏まえた支援をする

- 子どもと家族が自ら治療が継続できるよう、生活状況に応じた日常管理方法を教育／指導する。
- 子どもの症状と日常生活の変化を的確に捉える。
- 家族とともに子どもの成長発達を見守り、喜びを分かち合う。

意思決定に向けた支援をする

- 日常診療において子どもと家族の理解・納得につながる話しあい(対話)を持つ。
- 指導の際は、家族背景や日常生活をふまえた個別対応をする。
- アドヒアランスの促進に向けて、長期管理の必要性を子どもと家族にまず理解してもらおう。
- 治療管理計画に対して、子ども・家族が納得しているかを確認する。
- 治療に対する不安な思いを把握し、医師と相談する。

他職種役割を知り、連携をする

- セルフケア指導に役立つ子どもや家族の個別的な情報や特徴を他職種と共有する。
- 子どもと家族に関する重要な情報はカルテに記載する。
- 子どもと家族の代弁者となり、他職種と連携・協働する。
- 介入が難しい事例についてはカンファレンスを開き話し合う。

アレルギー診療に携わる看護師に求められる前提条件

- アレルギー疾患と治療の基本的知識を身につける。
- 検査の実施と検査の意味を解釈できる。
 - 気管支喘息：血液検査、PEF、スパイロ
 - アトピー性皮膚炎：血液検査、プリックテスト
 - 食物アレルギー：血液検査、プリックテスト、経口負荷試験
- アレルギー疾患で生じやすい急変に対応できるようにする。

実践ヒント集

- 必要に応じて、家族と子はそれぞれ別に話を聴く。
 - セルフケア等に対して不安なことがないかを、受診ごとに子ども・家族に確認し、継続的な支援を行う。
 - 子どもの特性に合わせて根気よく説明や指導を行う。
 - 子ども・家族にとって気軽に相談できる専門職である。
 - 子ども自身が目標を持てるように、生活上の注意点を具体的に説明する。
 - 子ども・家族の意見を頭ごなしに否定したり、一方的な態度で指導しない。
 - 入院中のサマリーを確認し、外来での継続的支援につなげていく。
 - 子ども・家族の気持ちに寄り添い、時に他職種への代弁者や職種間の調整者となる。
 - 専門職者間で情報共有をするために、介入前後のセルフケアの状況や介入内容をカルテに残す。
- 【喘息では】
- 家族が子どもの発作に気づけるように、発作時の状況を詳しく聴きとり説明する。
 - 発作時の正しい対処方法を具体的に説明する。
 - アレルギーのコントロール状態を把握する適切な指標を用いてアセスメントすることができる(JPAC, C-ACT)。
 - 吸入が継続できる方法を子ども・家

族と一緒に考える。

【アトピー性皮膚炎では】

- ステロイド外用薬に対する不安な思いを把握し、医師と相談する。

【食物アレルギーでは】

- 自己注射の手技や使用するタイミングを指導し、指導後は理解状況を確認する。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 6 件)

山田知子、山口知香枝、石井真、喜多里衣、浅野みどり : Shared Decision Making に基づく小児アレルギー看護のためのガイドライン項目の検討、第 18 回日本看護医療学会、2016

浅野みどり、山田知子、山口知香枝、石井真、喜多里衣 : 小児アレルギー診療の現状から抽出された看護実践の要素～看護師への面接調査から～、第 33 回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会、2016

浅野みどり、山田知子、山口知香枝、石井真、喜多里衣 : SDM に基づく小児アレルギー看護実践ガイドライン開発に関する研究 : デルファイ調査による開発過程、日本小児看護学会第 27 回学術集会、2017

山口知香枝、山田知子、石井真、喜多里衣、浅野みどり : SDM に基づく小児アレルギー看護実践ガイドライン開発に関する研究 : 看護師の専門性に焦点を当てて、日本小児看護学会第 27 回学術集会、2017

石井真、山田知子、山口知香枝、喜多里衣、浅野みどり : SDM に基づく小児アレルギー看護実践ガイドライン開発—デルファイ調査における自由記載内容の分析、第 34 回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会、2017

山田知子、山口知香枝、石井真、喜多里衣、浅野みどり : Shared Decision Making に基づく小児アレルギー看護実践項目とコアとなる要素の明確化に向けた質的調査、第 34 回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会、2017

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

○出願状況 (計 0 件)

名称 :
発明者 :
権利者 :
種類 :
番号 :
出願年月日 :
国内外の別 :

○取得状況 (計 0 件)

名称 :
発明者 :
権利者 :
種類 :
番号 :
取得年月日 :
国内外の別 :

〔その他〕

ホームページ等

<http://www.jsnhc.org/midorilab/index.html>

リーフレットの作成「SDM に基づく小児アレルギー看護実践ガイドライン&ヒント集 (ポケット版)」1200 部

浅野みどり、山田知子、山口知香枝、石井真、喜多里衣

6. 研究組織

(1) 研究代表者

浅野 みどり (ASANO, Midori)

名古屋大学大学院医学系研究科・教授

研究者番号 : 31257604

(2) 研究分担者

石井 真 (ISHII, Makoto)

中部大学生命健康科学部・准教授

研究者番号 : 70338002

山口 知香枝 (YAMAGUCHI, Chikae)

名古屋市立大学看護学部・講師

研究者番号 : 70514066

山田 知子 (YAMADA, Tomoko)

中部大学生命健康科学部・教授

研究者番号 : 80351154

(3) 連携研究者

(4) 研究協力者

喜多 里衣 (KITA, Rie)