

令和元年6月3日現在

機関番号：13701

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2015～2018

課題番号：15K15850

研究課題名（和文）アトピー性皮膚炎患児と家族に対する看護師PAEの教育効果の評価指標の検討

研究課題名（英文）Determining Evaluation Indicator of the Educational Effect on Children with Atopic Dermatitis and Families

研究代表者

杉浦 太一（SUGIURA, Taichi）

岐阜大学・医学部・教授

研究者番号：20273203

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,400,000円

研究成果の概要（和文）：小児アレルギーエドゥケーター（PAE）がアトピー性皮膚炎の子どもの治療・教育効果をどのように評価しているかを明らかにする目的で、まず文献検討を行い、その結果をもとにしたPAE4名に対するフォーカスグループインタビューを行い、質的分析から評価の観点と指標を抽出した。その結果をもとに、アレルギー専門医4名とPAE4名に個別インタビューを行った。最終的に、評価の観点として＜皮膚所見＞＜行動側面（アドヒアランス）＞＜治療内容の変化（患児の状態の変化）＞＜セルフケアに対する親・患児の満足・自信＞＜親・患児の皮膚状態の判断能力＞＜QOL（親・患児）＞の6つと観点对応する評価指標が明らかになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

小児アレルギーエドゥケーターは、単に医師の診療の補助だけでなく、それぞれが専門知識や自身の経験に裏付けされた判断能力を持ち、アトピー性皮膚炎の子どもと家族に対する療養行動の教育評価を行っていた。医師との連携も重要であり、アトピー性皮膚炎の子どもと家族に対する教育・指導は、時間をかけ、個別性を考慮したものであったことから、今後の診療報酬改定時に考慮される必ことが望ましい。また、評価指標について検討を進めることで、小児アレルギーエドゥケーターのいる小児科外来や小児病棟における資格を持っていない看護師の能力の育成にもつながると考えられる。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to clarify how Pediatric Allergy Educators (PAE) assess the effects of treatment and education on children with atopic dermatitis. In the first phase, we conducted focus group interviews with 4 PAEs, asked for opinions on evaluation items derived from 34 previous research, then extracted evaluation viewpoints and the indicators. In the second phase, 4 physicians specializing in allergy and 4 PAEs were interviewed on the evaluation viewpoint and the indicators. As a result, six categories of viewpoint and corresponding evaluation indicators were clarified; “skin condition”, “adherence to health regimen”, “changes of treatment contents / patients’ condition”, “satisfaction and confidence of parents and patients for self-care”, “patients and parents’ ability to evaluate skin condition”, “Quality of Life (QOL) of parents and patients”.

研究分野：小児看護学

キーワード：小児アレルギーエドゥケーター PAE アトピー性皮膚炎 患者教育 治療効果

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

日本では年齢を問わずアレルギー疾患患者の増加が問題となっている。特にアレルギー疾患をもつ子どもの診療場面には看護師の存在が欠かせず、2009年から日本小児臨床アレルギー学会が養成・認定を開始した小児アレルギーエドゥケーター(以下PAEと略す)もクリニックや小児病棟などで活躍している。その活動の主体は患者教育であり、治療管理、生活管理、アドヒアランスの向上を、子どもと家族と共に考え、話し合っ て計画・実施していくことで治療効果をより高めようとするものである。しかし、アレルギー疾患の子どもとその家族に対して看護師が行う療養行動に関する教育は、薬剤師の活動で算定できる薬剤管理指導料や、管理栄養士の活動で算定できる外来栄養食事指導料や入院栄養食事指導料のように診療報酬として算定できないことが課題であり、唯一、喘息治療管理料が看護師の活動を診療の一部として算定できるのみである。よって、PAEがその特殊性を活かし、かなりの時間を要して行っているアトピー性皮膚炎に関する患者教育には診療報酬の算定は行われない。PAEがどのようにアトピー性皮膚炎のある子どもとその家族に介入し、教育効果の評価を行っているのかを明らかにすることで、PAEの行う患者教育を診療報酬として算定できるようにする必要があると考えた。

### 2. 研究の目的

妥当性を確保しながらアトピー性皮膚炎の子どもと家族へのスキンケア指導の教育効果を測る客観的指標をリストアップし、指標を用いたインタビューからPAEがアトピー性皮膚炎の指導をした後の教育効果の評価をどのように行っているのかを実際の体験の語りから明らかにすることとした。

### 3. 研究の方法

研究は、過去の研究におけるアトピー性皮膚炎患者への介入(治療・教育)効果に関する文献検討、文献検討の結果を踏まえたPAEへのフォーカスグループインタビューによる教育効果を判断する指標の洗い出し、アトピー性皮膚炎の子どもと家族の治療・教育に関わっているアレルギー専門医とPAEへの個別インタビューから評価指標の確認と評価の具体例からの評価指標の関連性を確認する、という3段階で行った。

第一段階は、2015年11月までに医中誌Webに登録された論文で、検索キーワードを「アトピー性皮膚炎」「教育」「指導」「効果」「評価」を組み合わせて検索した論文のうち、人を対象としていない、他のアレルギー疾患が中心、治療・教育・指導を行っていない、治療・教育・指導の効果を評価していない、治療・教育・指導の効果の評価方法が不明確、二重投稿の論文の一方、のいずれかに該当する論文を除外し、会議録18件、原著論文36件の合計54件を分析の対象とした。分析は、研究している診療科、治療・教育・指導の対象、治療・教育・指導の内容、治療・教育・指導の効果をみた指標、の4点について行った。

第二段階は、研究協力に同意が得られた病院・クリニックにおいてアトピー性皮膚炎の子どもと家族への看護経験を有しているPAE4名を対象に、48分間のフォーカスグループインタビューを行った。インタビューは“実際に行っている教育・指導内容”、“指導の効果をどのような側面から評価しているか”とし、全員の許可を得て録音し、作成した逐語録について質的帰納的分析を行い、PAEが行っているアトピー性皮膚炎の子どもと家族への治療・教育効果をみるための指標を抽出し、類型化、カテゴリー化を行った。

第三段階は、研究協力に同意が得られた小児アレルギーの診療を行う4施設(専門施設:2施設、クリニック:2施設)の医師4名とPAE4名に、第二段階の結果とインタビューガイドを用いた半構成的個別面接を実施し、質的に分析した。

第二・第三段階の研究では、研究代表者の所属機関における倫理審査・承認を受けて実施した(承認番号:28-163)。研究協力を得るために、研究の目的と方法、協力の自由意志、不利益からの保護、データ等の保管と破棄、結果の公表、匿名性の確保について文書と口頭で説明し、協力可能な場合には同意書への署名を得た。

### 4. 研究成果

#### 1) 第一段階

第一段階の文献検討によって次のことが明らかとなった。過去の研究は小児科(看護師を含む)と皮膚科の行ったものが同数(それぞれ26件、48.1%)で、それ以外は2件であった。小児科が行った研究は、半数が親子を対象としており、養育者または子どものみを対象にしたものはそれぞれ6件(23.1%)であった。皮膚科が行った研究では、親子および養育者のみまたは子どものみを対象にしたものは合計6件(23.1%)で、15件(57.7%)は成人のみを対象としたものであった(図1)。また、研究手法では、

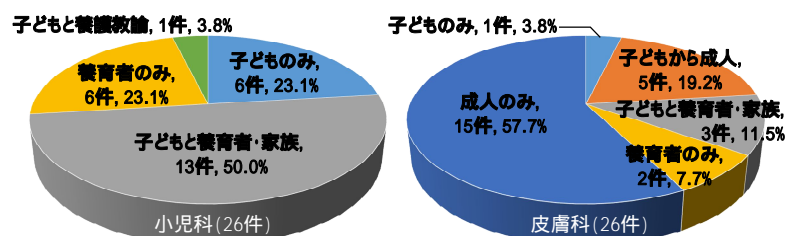


図1 研究主体の違いによる研究対象の違い

小児科主体の研究においては量的研究よりも質的研究(48.1%)または量的研究と質的研究を併用(25.9%)した手法が用いられていた。反対に、皮膚科主体の研究では、量的研究(57.7%)および量的研究と質的研究を併用(26.9%)した手法となっていた(図2)。

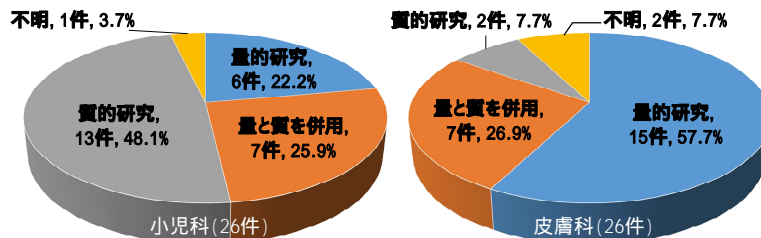


図2 研究主体の違いによる研究手法の違い

また、皮膚所見を治療・教育(指導)の効果をみる評価指標としていた研究は全対象中 34 件(65.4%)あり、その内、SCORAD (Severity Scoring of Atopic Dermatitis) で評価した研究は 12 件(35.3%)であった。皮膚科主体の研究では QOL を治療・教育(指導)の評価指標としており、反対に小児科主体の研究では療養行動やセルフケア行動の行動変容(行動継続を含む)を評価指標としていた。「その他」に分類された治療・教育(指導)の評価指標の内訳は、小児科主体の研究では「養育者の自己評価」や「理解度」「不安・心配」「養育者の言動」などが多く、皮膚科主体の研究では「血液検査」「不安・心配」「痒み」が多くなっていた(図3)。

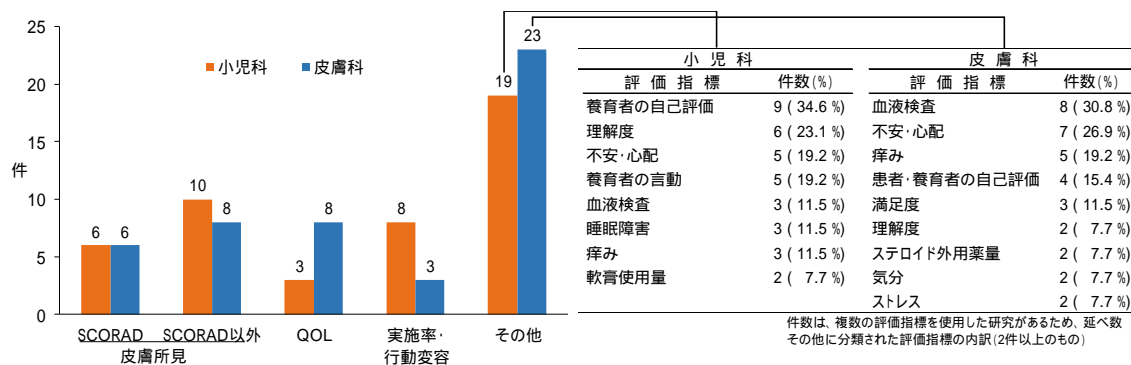


図3 治療・教育の効果の評価指標の研究主体による違い

小児科主体の研究は、子どもと養育者を対象とした研究となるため、QOL 等の数値化可能な指標で評価することが難しい。そのため、療養行動の実施に関しては、子ども・養育者の行動変容によって評価する研究が行われていたと考える。また、行動変容までは評価できない段階でも「自己評価」「理解度」や「言動」が評価指標としての使用も多く、小児科主体の研究の特徴と考えられた。PAE が子どものアレルギー診療に関わるようになってきているため、医師と PAE で共通理解できる評価指標が重要である。

## 2) 第二段階

第二段階の研究で明らかになったアトピー性皮膚炎の教育・指導の効果の評価指標には、医師と PAE で共有可能な客観的評価指標と PAE が子どもと家族に接することで判断する主観的評価指標の 2 種類があることが明らかになった。客観的評価指標の評価の観点は <皮膚所見> であり、その評価指標には 皮膚の状態を記入した体の絵、皮膚炎の写真、カルテに記載された重症度、SCORAD、薬の使用量、の 5 つが用いられていた(表 1)。

表1 アトピー性皮膚炎に対する教育・指導の効果の評価するPAEの客観的な観点と指標

評価の観点	評価指標
皮膚所見	皮膚の状態を記入した絵
	皮膚炎の写真
	カルテに記載された重症度
	SCORAD
	薬の使用量

主観的評価指標には、<行動側面>、<治療内容の変化>、<セルフケアに対する親の満足・自信>、<親の皮膚状態の判断能力>、<QOL(親、子)> の 5 つの評価の観点があった(表 2)。<行動側面>には、アドヒアランスを見るための 薬の使用量(どれだけ薬を塗ることができたか)と 親の言動、の 2 つの評価指標があり、<治療内容の変化>は 処方されたステロイドの強さ、の指標から成っていた。

<セルフケアに対する親の満足・自信>では、親の主観的評価と 親のセルフケアに対する自信、の 2 つの指標で評価していた。そして、<親の皮膚状態の判断能力>は、子どもの皮膚の改善を評価する親の力、を評価指標としており、<QOL(親、子)>では、QOL の視点から見た親と子の言動の変化、を評価指標にしていた。

主観的な評価指標は、どの子どもと家族にも全く同じように用いることは難しいかもしれないが、継続して子どもと家族に接していくことで子どもと家族の個性を踏まえた評価が可能になり、個性に応じた介入が可能になると考える。さらに調査・検討を重ね、主観的評価指標においても、具体的なチェック項目を示すことができれば、経験年数や PAE 資格の有無を問わず、幅広く使用可能となることが示唆された。

表2 アトピー性皮膚炎に対する教育・指導の効果を評価するPAEの主観的な観点と指標および具体例

評価の観点	評価指標	具体的な語り
行動側面 (アドヒアランス)	薬の使用量	薬の残数を記録しておくので、そうすると、前回の受診から今回までに何本使ったか、中略、重症度の判定ができるんです
	親の言動	行動変容に関して、本当に、その言葉で評価している
治療内容の変化 (患児の状態の変化)	処方されたステロイドの強さ	ここ(薬を塗る部分)が今どれくらいの強さで、じゃあ次、どういう軟膏にするのかっていうところで、重症度の判定ができるんです
セルフケアに対する親の満足・自信	親の主観的評価	保護者の満足度、というか、評価ツールを使っているわけじゃないんですけど、お母さんの言葉で評価？、評価までは、そんなにしていないんですけど
	親のセルフケアに対する自信	スキンケア指導やった後、4回の外来で...、そのチェック表っていうのを付けてもらうようにしてるんです。私たちが評価しているのは、お母さんたちがやって不安かどうか...
親の皮膚状態の判断能力	子どもの皮膚の改善を評価する親の力	診察前に必ず看護師が(母親のところに)行くんですけども、その時に、お母さんに「どうですか」って聞いてますよね。そうすると、お母さんは「ここは良くなりました」「ここはまだです」っていうことを言われて...  (初診の時に)お母さんにスマホでアトピー性皮膚炎の写真を撮ってもらいます。(受診するほど)悪いときの写真を撮っておくことで、良くなり具合を実感してもらっています。(何もしないと)本当に悪かった時の皮膚の状態を忘れてしまうみたいなので...  私たちが「良くなりましたね」とかどうこう言う前に、お母さんから言われます「良くなりました」「ここが悪いです」って
QOL(親・子)	QOLの視点からみた親と子の言動の変化	「かゆみがなくなった」とか、「寝られるようになった」とか こういう(下を向いていた)子が、上向くようになったとか、表情が明るくなったねって半袖とかスカートがはけるようになったとか

### 3) 第三段階

第二段階の研究結果を基にした第三段階のインタビュー分析の結果、第二段階の評価指標である<皮膚所見>、<行動側面(アドヒアランス)>、<QOL(親、子)>はそのまま支持された。しかし、<セルフケアに対する親の満足・自信>、<親の皮膚状態の判断能力>については、次に示すように、発達段階によっては親だけでなく患児自身の行動等で評価することが語られたことから、<セルフケアに対する親・患児の満足・自信>、<親・患児の皮膚状態の判断能力>と観点の文言を変更した。さらに、<親・患児の皮膚状態の判断能力>では、第二段階までは「子どもの皮膚の改善を評価する親の力」の指標1つであったものに「自身の皮膚の改善を評価する患児の力」を加えて2つの指標とした。

“小学校半ばぐらいになってくると、なるべく子どもに(直接)話すようにしていて、親が「自分でやっています」と言っても「じゃあ自分でちょっと塗ってみようか」という風に持っていくにはしていません”

“お母さん方もだんだん「思春期の子どもは、もう言うことを聞かなくて」と言っているけれども嬉しそうですね。肌がきれいになって、かつ自分で管理して行って...うまいった子に関しては”

“やっぱり小学校の高学年以上になると、(略)やっぱり本人にちゃんと一応聞くように...。どこがかゆくて、なんか変わったことがあったかとか、なんか困っていることがあるのかとか、あるいは「今、どこに何を塗ってるの?」って”

第三段階までの分析で得られた結果から評価の観点の関係は図4のようになると考えられた。評価指標としての<治療内容の変化>は<皮膚所見>と密接に関連しており、合わせて評価を行うものであるだけでなく、これら2つの評価の観点および評価指標は他の4つの観点や含まれる指標の根拠となっていた。また、<行動側面>と<親・患児の皮膚状態の判断能力>は相互作用していると考えられた。

PAEは、その認定までに専門教育と試験に合格する必要がある。具体的には5年以上の臨床経験、アレルギー専門医(小児科)指導の下での2年6か月以上の臨床経験および20症例以上の経験、認定講習会受講資格試験の合格、認定講習会の受講、認定試験、というステップを踏むことになる。PAE認定後も5年ごとの資格更新が必要となってくるため、その専門性を高め続けることは非常に大変なことである。第三段階の調査で、医師やPAEが語っていたことにPAEと医師の連携があり、外来診療で十分に時間の取れないアレルギー専門医の

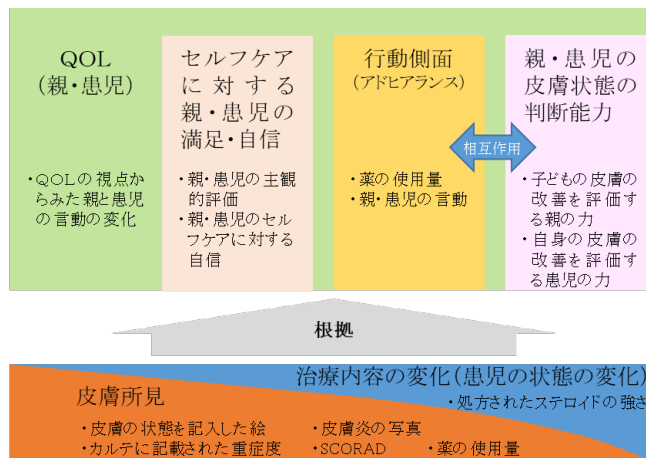


図4 アトピー性皮膚炎をもつ患児と家族への治療・教育効果を評価する評価の観点および視点の関連性

診察前に患児や家族と面接し、診療に必要な情報を得たり、診察後に患児や家族の目線に立って行う療養行動に関する説明、および患児や家族の自己決定を促す、などがあった。近年、アレルギーの拠点病院では、PAE が曜日を決めて患児や家族に対応する専門外来を作る動きがある。また、PAE がその施設にすることで、他の看護師への教育的役割も果たすことが可能で、看護師全体の能力の底上げが図れる。特に時間をかけて行わなければならないアトピー性皮膚炎の子どもの教育・指導に関しては、今後診療報酬で算定できるようになってくことが望ましいと考える。

最後に、今回の研究に快く協力していただいた PAE の方々とアレルギー専門医の先生方に心からお礼申し上げます。

## 5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 3 件)

杉浦 太一、山田 知子、アトピー性皮膚炎患者への治療・教育・指導効果の評価手段に関する文献検討、第 18 回日本看護医療学会学術集会 (愛知県)

杉浦 太一、山田 知子、小児アレルギーエデュケーターによるアトピー性皮膚炎をもつ患児と家族への治療・教育効果を評価する指標、日本看護科学学会第 37 回学術集会 (宮城県)

杉浦 太一、山田 知子、アトピー性皮膚炎患児と家族への治療・教育効果の評価指標と評価の実際 - PAE と医師へのインタビューから -、第 35 回日本小児臨床アレルギー学会 (福岡県)

## 6 . 研究組織

### (1)研究分担者

研究分担者氏名：山田知子

ローマ字氏名：YAMADA, Tomoko

所属研究機関名：中部大学

部局名：生命健康科学部

職名：教授

研究者番号 (8 桁): 80351154

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。