

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 12 日現在

機関番号：23903

研究種目：若手（B）

研究期間：2009～2012

課題番号：21792282

研究課題名（和文） 日本版 CADIS の開発とアトピー性皮膚炎児の母子への看護介入の検討

研究課題名（英文） A report on the development of the Japanese Culturally Modified Version of the Childhood Atopic Dermatitis Impact Scale (CADIS) and nursing interventions for mothers and young children with atopic dermatitis

研究代表者

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

研究成果の概要（和文）：

CADIS 原版の翻訳を行い、その後日本の文化を反映させるためのインタビューを行った。インタビューを通して、対象者のポジティブな側面も認められ、AD ケアを行う家族の強みであると考えた。この結果を基に作成した日本版 CADIS は、単なる QOL の測定用具としてではなく、AD の患児とその家族を支援していくためのアセスメントツールとしてカウンセリング場面や支援の評価等の場面で幅広く活用されることが期待できる。今後、信頼性妥当性を検証していくことが課題である。

研究成果の概要（英文）：

The researchers translated the original version of the Childhood Atopic Dermatitis Impact Scale (CADIS) into Japanese, and conducted interviews to assess the effects of Japanese culture on its results. The interviews revealed the patients' positive outlooks, in other words, the strength of the families who have children with atopic dermatitis. Based on these results, the researchers created the Japanese Culturally Modified Version of the CADIS, which focuses less on QOL and more on an assessment. It would hopefully have a wide range of applications for the counseling and other forms of support the families of infant patients are receiving. Continuing studies will investigate the reliability and validity of the tool.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009 年度	1,500,000	450,000	1,950,000
2010 年度	900,000	270,000	1,170,000
2011 年度	264,190	79,257	343,447
2012 年度	535,810	160,743	696,553
年度			
総計	3,200,000	960,000	4,160,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：アトピー性皮膚炎，QOL，育児支援，看護介入，尺度開発，家族

## 1. 研究開始当初の背景

アトピー性皮膚炎 (Atopic Dermatitis 以下 AD) は、増悪・寛解を繰り返す、掻痒のある湿疹を主病変とする疾患であり、患者の多く

はアトピー素因を持つ、と定義されている。(日本皮膚科学会) また、本症は幼児期の最も受療率が高い疾患のひとつであり、2007 年の国民衛生の動向では、0～4 歳児の通院者率

は人口千対 37.6 で、急性鼻咽頭炎（風邪）に次いで多い。また、5～14 歳での通院者率は人口千対 24.1 で、アレルギー性鼻炎、喘息に次いで3 番目に多い。

診断、治療については、おもに2つのガイドラインがあり、1 つは厚生省長期慢性疾患総合研究事業アレルギー総合研究アトピー性皮膚炎班で作成された「アトピー性皮膚炎治療ガイドライン 2005」で、2 つめには日本皮膚科学会の「日本皮膚科学会アトピー性皮膚炎治療ガイドライン 2004 改訂版」である。前者は、診断基準を小児とし、内容は本症の診療に関わる医師を広く対象にして基本治療を示したものであり、後者は診断基準を全年齢とし、内容は皮膚科診療を専門とする医師を対象としたものである。

病因は、個体要因に環境要因が加わって発症し、遺伝的影響も受ける。また、発症・悪化因子は患者によっても異なり、非アレルギー機序によって起こることもある。しかし、未だ明らかになっていない部分も多く、本症の病態生理・病因に関しては、将来の解析が待たれる点も多い。宮島らの行った、AD 児の母親の疾患理解に関する調査によると、疾患の認識に関するテストでは、環境調整、スキンケア、生活一般共に必要性については正解率が高いが、実際の手技や対処に関する設問では正解率が低かった（宮島、大八木他、2000）。このような知識のばらつきに関しては、AD がいまだ未知の部分が多いということが大きな影響を及ぼしていると考えられる。

また、AD の診断を受けた子どもを持つ母親は、非常に煩雑な疾患のケアに加え、夜中に子どものかゆい部分をさすることや、アレルギーとなる食事や環境整備に苦慮していることなど、様々な場面で生活の質に影響を及ぼすような困難が存在し、同時に、育児ストレスも高い。（都築、石黒他、2006）。また、煩雑なケアは母親の QOL を低下させる要因にもなっている（勝沼、大谷、2007）。

浅野らの調査では、AD 児の母親は困難感を抱えており、中でも「不全感」と「行き詰まり感」は困難感全体の 25%を占めた（浅野、三浦、石黒、1999）。また、宮城の行なった調査でも、AD 児の家族は不安や子どもの病気の受容に困難感を感じていた。この不安の特

徴とは「疾患に関連した不安」「育児負担に関連した不安」「スキンケアに関連した不安」があげられ、AD 児の家族を支える環境づくりや育児支援の必要性も求められていることがわかった（宮城、2006）。

このような結果からも、AD が児やその家族に多大な影響を及ぼし、生活の質が脅かされていることは容易に予測できる。しかしながら、AD 患者そのものの QOL を測定する尺度や皮膚疾患の子どもの家族の QOL を測定する尺度、AD 児の主たる養育者の QOL 測定尺度は存在するが、AD の子どもと母親の QOL を多面的に測定する尺度は日本に存在しない。そのため、AD 児とその母親の QOL を客観的に測定し、実証的に示した論文は存在しない。

イギリスでは 2005 年に SP. McKenna らによって、Parents' Index of Quality of Life in Atopic Dermatitis (PIQoL-AD) が開発されている。この尺度は、AD 児のケア提供者への影響をアセスメントすることを目的とした尺度で、イギリス、オランダ等で同時に開発され、信頼性、妥当性が検証されたものである。また、Pimecrolimus クリームの効果と安全性の検証にこの尺度が使われ、QOL 改善が示された研究もなされているなど幅広く使われている。28 項目の「はい・いいえ」で回答できる簡便な尺度である一方、AD の直接的影響が考慮されていない点や「はい・いいえ」の2 側面でしか分析できないという課題がある（SP. McKenna、2005）（Diane Whalley、2002）。

また、2005 年に Sarah L. Chamlin らによって、Childhood Atopic Dermatitis Impact Scale (CADIS) が開発された。これは、AD がAD 児とその家族の QOL に及ぼす影響を測定するものである。質問項目は 45 項目で、Never から All The Time の 5 段階のリッカートスケールで測定される。下位尺度は「子どもの症状」7 項目、「子どもの行動制限」9 項目、「家族と社会的機能」9 項目、「睡眠」3 項目、「情緒」17 項目の 5 つで表される。Never 0 点から All The Time 4 点で付点され 0 から 180 点が当てられる。点数が低いほど QOL は良好であり、高くなると QOL は悪いことが示される。オリジナルでは、SCORAD (SCORing Atopic Dermatitis) によって評価された重症

度によって QOL を比較し、重症度が重くなるにしたがって QOL が低いという結果が得られている (Sarah L. Chamlin, 2005) (Sarah L. Chamlin, 2008)。

## 2. 研究の目的

Childhood Atopic Dermatitis Impact Scale (CADIS) は、米国で開発された、アトピー性皮膚炎 (以下 AD) が患児とその家族に及ぼす影響を測定する尺度である。新しく開発されて間もないため研究実績としては少ないが、AD の重症度で評価するのではなく AD 児とその母親の情緒面を充実させた尺度として、育児の困難度を反映させているため、CADIS の日本版の尺度の開発は、看護分野に応用させる価値のあるものであると考えた。

したがって、本研究では CADIS の日本版を開発すること、さらに現在の AD 児の母親が受けている看護介入の分析を行なうことにより、より良い看護介入の示唆を得ることを目的とする。

## 3. 研究の方法

### (1) 日本語版 CADIS 作成

- ① CADIS 原版を第 1、第 2 の翻訳者によって日本語に翻訳する。
- ② 2 つの日本語版を見比べた上で、第 3 の翻訳者によって調整を行なう。
- ③ 調整された日本語の CADIS をオリジナルを見ることなく英語に逆翻訳し、等価性を確認する。
- ④ ここまでの過程を翻訳者に確認する。
- ⑤ 日本語の専門家によって、調整された日本語訳が妥当なものであるかを確認する。
- ⑥ 5 人程度のアトピー性皮膚炎の子どもの家族に、内容確認を行なう。
- ⑦ 内容確認の結果、必要であれば修正を行い、さらに逆翻訳を行い、オリジナルとの等価性を確認する。

### (2) 日本版 CADIS 試案の作成

対象者 5 名に半構成的インタビューを行い、その結果の内容分析を行う。

対象者は、AD の診断を受けた 2~6 歳 (未就学) の患児の養育者である。表面妥当性の確認とインタビューの対象者は同一である。

### (3) 日本版 CADIS の信頼性・妥当性の検証

#### ① 予備調査

CADIS 日本版 (試案) で、100 例程度 of 予備調査を実施する。質問項目において、回答の傾向から、質問形式やレイアウトについて見直す。

#### ② 本調査

本調査は 1000 名程度を予定。データ解析は以下の通り行う。

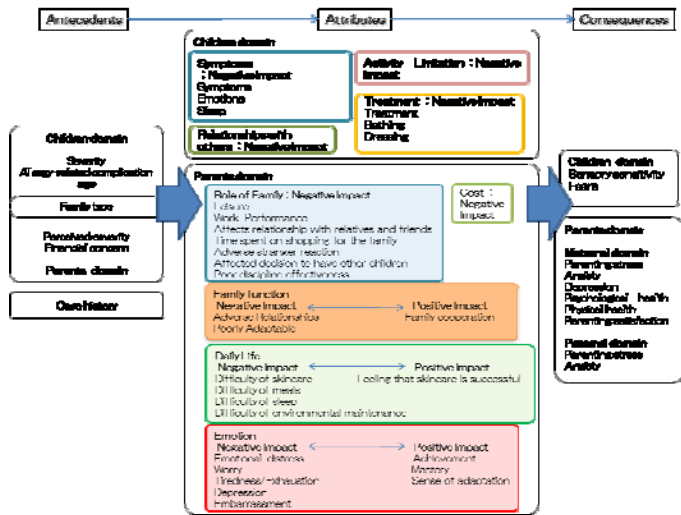
- ・ 記述統計  
対象属性・重症度・合併症と尺度の関連
- ・ 信頼性の検証  
安定性の確認 (テスト・リテスト法)  
内的整合性の確認
- ・ 妥当性の検証  
因子分析  
併存妥当性  
弁別妥当性の確認

## 4. 研究成果

研究に先立ち、「アトピー性皮膚炎の子どもの Family Impact」の概念分析を、Walker and Avant の手法を参考に行った。

その結果、概念属性には「Child domain」では「Symptoms」「Activity Limitation」「Treatment」「Relationships with others」が抽出された。「Parents domain」では「Role of Family」「Cost」「Family Function」「Daily Life」「Emotion」が抽出された。Negative な属性が多い中、「Family Function」「Daily Life」「Emotion」の 3 領域では、Positive Impact も抽出された。

アトピー性皮膚炎の子どもの家族が受けている影響は、必ずしも Negative なものだけではなく、Positive Impact も抽出されたことは、家族にとっての強みでもある。したがって、家族へのアセスメントの際には、介入すべきポイントと伸ばすべき強みに着目すべきであることが明らかになった。



次に、原版の翻訳過程を経て日本語版 CADIS の作成に取り組んだ。日本語版 CADIS の表面妥当性の確認の結果、2項目について以下のように検討した。それ以外の質問項目については、内容の理解は可能であったため、訳語の変更はなしとした。

「5. 子どもの皮膚の状態は、私たちの社会生活に影響する。」について、社会生活が何を指すかについて回答に迷い、結果として人によって捉えが違った。英英辞典では Social life を Interpersonal relationship と訳されているが、日本人にとっての一般的な「社会生活」とは、人との関係性より社会的なものや就労、ワークライフバランスに関することの捉えが大きいと考えられる。このような捉えの違いについて、あえて限定せずに、日本人が「社会生活」をどう捉えるか問い、改めて自由記述で問うことで、それぞれが何を意図したかが明らかになると考えた。また、自由記述の内容が、家族の生活に影響を与えるものの中で、気になっていることや影響の大きいものが上がってくると考えられる。したがって、訳語の変更はせず、この他に「社会生活をどのように捉えたか」自由記述で質問することとした。

「15. 子どもの皮膚の状態について、私はいらだたく思う。」が、表現が気になるという意見があり、いらだたくという表現を「いらいらする」に変更し、身近な表現とした。

次に、インタビューを行い、新たな質問項目の抽出を行った。その結果、以下に示す8項目を加え、これを CADIS 日本版（試案）と

した。

(1) Parents domain

- ① この皮膚の状態のために、食事内容について、症状悪化させないよう気をつけている。
- ② この皮膚の状態のために、子どもの環境について、症状悪化させないよう気をつけている。
- ③ 毎日子どものアトピー性皮膚炎のケアを行う今の生活に慣れたと感じる。
- ④ 家族ぐるみでアトピー性皮膚炎のケアに取り組んでいると感じる。
- ⑤ 長期的な見通しを持ってケアに取り組むことができる。
- ⑥ 完璧な管理ができない自分を受け入れることができる。

(2) Children Domain

- ① お子様自身が、アトピー性皮膚炎の症状悪化を回避するような行動をとる姿勢がみられる。
- ② アトピー性皮膚炎のために、お子様のきょうだい関係が悪化した。

以上のように、社会生活についての質問、1項目の訳語変更、追加の質問が8項目を修正し、CADIS 日本版（試案）とした。

CADIS 原版では、質問項目はネガティブなもので、その影響が大きいことが即ち QOL が低いという評価の方法であった。しかし、今回のインタビューを通して、ポジティブな側面も抽出された。これは、長期にわたる AD ケアを行う家族の強みであり、看護職者としてはその家族のもつ強みを意識して支援していく必要がある。この結果を基に作成した日本版 CADIS は、単なる QOL の測定用具としてではなく、AD の患児とその家族を支援していくためのアセスメントツールとしてカウンセリング場面や支援の評価等の場面で幅広く活用されることが期待できると考えた。

《予備調査》

予備調査では、愛知県内の小児アレルギー専門医に、重症度と合併症の記載及び対象者への質問紙の配付を依頼した。7か所の医療機関の協力を得て110部の質問紙を配付し、回収は47部（回収率42.7%）であった。一次調査データより、主に対象属性や現在の治療の

状況に関する部分について、回答しにくい、あるいは重複している項目等を除き、全体を整えた。CADIS日本版(試案)については、回答状況から、極端に回答しづらいと思われる項目はなかったため、一次調査の段階では項目の精選は行わず、そのままCADIS日本版とした。

《本調査》

本調査は、全国の小児アレルギー専門医に協力を依頼した。ご協力いただいた病院・医院・クリニックは計23か所であった。現在565部を配付している。現段階での回収は、103部(回収率18.2%)である。今後は、配付した質問紙が返送されてくるのを待ち、解析する予定である。

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1件)

山口 知香枝, 石黒 彩子, 浅野 みどり, 藤丸 郁代, 山田 知子, アトピー性皮膚炎が患児の家族に及ぼす影響, 小児保健研究, 査読有, 70(2), 2011, 245-251

[学会発表] (計1件)

Chikae YAMAGUCHI, Midori ASANO, The Family Impact of Childhood Atopic Dermatitis; a concept analysis, 10th International Family Nursing Conference, 2011

[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

6. 研究組織

(1) 研究代表者

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

(2) 研究分担者

( )

研究者番号:

(3) 連携研究者

( )

研究者番号: