

分野 : (1) 小児・成人ぜん息に関する調査研究
① 小児ぜん息児のためのICTを活用した自己管理支援

(1)-①

委託業務名 : 新規ぜん息管理アプリケーション導入による小児気管支ぜん息患者コントロール状態とアドヒアランスの変化

調査研究代表者氏名 : 濱崎 考史

1 評価項目						
5点:大変優れている(A判定) 4点:優れている(B判定) 3点:普通(C判定) 2点:やや劣っている(D判定) 1点:劣っている(E判定)						
	5点	4点	3点	2点	1点	平均点
(2) 研究成果目標の達成度	0人	0人	1人	5人	0人	2.17
(3) 研究計画の妥当性	0人	1人	2人	3人	0人	2.67
個別評価(第3評価):(2)(3)の平均						2.42
(6) 総合評価(第2評価)	0人	0人	2人	3人	1人	2.17
全体評価(第1評価):(2)(3)(6)の平均						2.33

2 記述評価

・アプリ導入が成功すれば喘息の管理・治療法が大きく変わることが期待されるが、実行可能性があることが必須。
・症例が、30～40名になった段階でデータ再確認する必要がある。
・外来で通院例の、eNO、V-V Curve を何例かやってもらうとよりデータの信頼性が高まる。

・電子カルテの現状でみられるように、入力する側である患者側の負担の大きさを認識することが必要である。患者管理における問題のサーチにより影響の大きい指標を選択する過程なしでは実用化は元より研究への参加者を計画通り集めることは困難だと考えられる。ITの活用自体が新しい手法という時期は終わっており、その活用によりいかに目的を達成するかという方向での考案を必要とすると思う。海外では同様の試みがすでに行われ論文もあるので引用論文を選択して参考にするのも有用だと考えられる。

・アプリの導入が喘息のコントロール状況を改善させることを示そうという研究であるが、そのためには、アプリ導入群と喘息日誌群の2群間で喘息のコントロールに関係がありそうな因子を有意差なしにしなければならない。しかし、これまでの多くの研究により喘息のコントロールに関与する因子は多数明らかにされていることから、アプリ群40例、喘息日誌群40例という少数の検討でそれを明らかにしようとするのは困難ではないか。さらに、これまでの登録症例数が18例と少ないことから、あと1年で研究目的を達成できるかどうか疑問である。

・アプリ導入について便利であるとしても、日誌等に比較して、真に治療管理効果向上につながるか、次年度の結果を待ちたい。それがアドヒアランス向上によるものかどうかなど要因について興味深い。
・中等症と重症との間に差はどうか、次年度の成績を待ちたい。
・解析の為の例数につき再検討。

・患者のリクルート数が十分とはいえず、目標達成にはかなりの努力を要するものと思われる。

・当初の計画通りの目的を達成するためには、リクルート目標の設定数が十分であるかを再検討するとともに、リクルート目標数を達成するためのスケジュール等を適切に設定する必要がある。