

分野：(1) 小児・成人ぜん息に関する調査
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

申請課題名：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
(1) 環境保健対策の推進への貢献度	0人	3人	2人	1人	0人	3.33
(2) 研究成果目標の達成度	0人	1人	2人	3人	0人	2.67
(3) 研究計画の妥当性	1人	0人	4人	1人	0人	3.17
(4) 研究内容の独自性	0人	2人	4人	0人	0人	3.33
(5) 社会・経済に対する貢献度	0人	2人	3人	1人	0人	3.17
個別評価(第3評価):(1)(2)(4)(5)の平均						3.13
(6) 総合評価(第2評価)	0人	1人	3人	2人	0人	2.83
全体評価(第1評価):(1)～(6)の平均						3.08
2 記述評価						
委員 A	目標対象数に到達するのには無理があるのではないかと。であれば、少数であっても確実な個人データを作ることし、その症例が日記群に比してより正確、または同等であればnを増す。もし劣るのであれば再修正をし、アプリの完成度を増す等の方策を考えてはどうか。					
委員 B	年齢の幅を小児科に絞った方が思春期を加えてノイズを作るよりも結果の解釈が明快にできる。年齢を15歳以下4歳以上とした場合の年齢分布を考慮した層別解析が必要だと考えられる。小児の喘息の予後や重症度分布を考慮すると、本研究の内容はむしろ高齢者を含む成人喘息で有用だと考えられる。					
委員 C	2年間の調査研究で、解析対象が33名というのは少なすぎる。日誌で記入が悪い人でもこのアプリを使うと正確な記入が増えるのかどうかという、最も重要な部分が示せていない。					
委員 D	・目標数に達しなかったことが問題である。 ・ICTはあくまで手段であり、ICTを活用する中で、自己管理が重要であることを小児患者さんに、いかに認識させるかの取組は重要と考えます。					
委員 E	アプリ使用により、服薬アドヒアランスの向上が示唆された。評価・観察期間が短く、プレリミナリーな結果しか得られていないが、今後の研究展開が期待される。					
委員 F	計画された症例数が確保できていないために、開発されたアプリの有用性評価は限定的であり、アプリ導入によるぜん息コントロール等への寄与を適切に評価することは現時点では困難であると考えられる。					