

(2) 気管支ぜん息・COPD患者の日常生活の管理、指導に関する調査研究
②患者教育実践指導のための指導者育成システムの開発及び基盤整備
アレルギー専門患者指導のための指導者育成システムの開発および基盤
整備に関する研究

研究代表者：赤澤 晃

【研究課題の概要・目的】

アレルギー診療において、コメディカルスタッフとのチーム医療は、医療の質、治療効果、アドヒアランスの向上に寄与することは明確である。アレルギーを専門とするコメディカルスタッフを養成することは喫緊の課題であり、日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会が小児アレルギーエドゥケーター（以下 PAE）として認定することは、社会的に意識が高まり、コメディカルとしても仕事への意欲が向上する。本研究では専門コメディカルスタッフの育成およびスキルアップを図るための教材開発およびプログラムと、これらを担える指導者を育成するためのプログラムの開発と検証をおこなう。

アレルギー疾患の患者教育を担える人材を育成するにあたり、患者指導のできるレベルを、基礎知識を理解するベーシック、応用力・指導力の向上をめざしたアドバンス、さらに彼ら人材を育成できる指導力をもつマスターの3段階として、それぞれの段階の教材や育成プログラムを開発する。これまでの研究では、ベーシックレベルの基礎知識の習得を目的とした e-learning を作成し（第8期）運用されている。

今期は、アドバンス、マスターレベルを対象として、以下の6つの課題に取り組む。

1. アドバンスレベル

課題1：9期で作成した e-learning 「小児気管支喘息ケーススタディ」の検証を行い、学習効果の的確性を高める。(26-27年度)

課題2：PAEが学校や保育所、一般に向けて行う講義において、適切な内容を効果的に伝え、その効果が評価できる指導ツールを作成する。今期はPAEの講義依頼が多く、的確に指導する必要性の高い「アナフィラキシーの緊急時対応」の指導用教材を作成する。(26-27年度)

課題3：専門施設で研修生を受け入れ、効果的な研修を行えるための研修プログラムを開発する。(26-28年度)

課題4：効果的な患者教育を行うための実践テキストを作成する(27-28年度)

2. マスターレベル

課題5：患者教育が行える人材を指導できる指導者を養成し、その効果を評価する。(26-28年度)

3. 専門コメディカルの養成プログラムの評価

課題6：PAEの実践力や活動状況の実態を調査し、PAE養成プログラムの評価検討を行う。(26-27年度)

上記のうち、今年度は課題1, 2, 3, 5, 6の取り組みを開始した。

1 研究従事者

○赤澤 晃（都立小児総合医療センター）

- 小田嶋 博（国立病院機構 福岡病院）
伊藤 浩明（あいち小児保健医療総合センター）
亀田 誠（大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター）
古川 真弓（都立小児総合医療センター）
及川 郁子（聖路加看護大学）
益子 育代（都立小児総合医療センター）
奥野 由美子（福岡女学院看護大学）
金子 恵美（国立病院機構 福岡病院）

2 平成26年度の研究目的

本研究では専門コメディカルの育成およびスキルアップを図るための教材開発および養成プログラムと、これらを担える指導者を育成するための指導者養成プログラムの開発と検証をおこなう。アレルギー疾患の患者教育を担える人材を育成するにあたり、患者指導のできるレベルを、基礎知識を理解するベーシック、応用力をつけるアドバンス、さらに彼ら人材を育成できるマスターの3段階として、それぞれの段階に合わせた教材や育成プログラムを開発する。ベーシックは、基礎的な専門知識を身につけるレベルであり、そのためのeラーニングを作成した(第8期)。現在食物アレルギー及びアトピー性皮膚炎も加わり、環境再生保全機構のHPで稼動している。

本研究では、第8期、9期の発展として、アドバンスレベルおよびマスターレベルのPAEを育成するための教材や育成プログラムを開発する。平成26年度では、6つの研究課題のうち5つの課題に取り組んでいる。

課題1（アドバンス）：応用力をつけるためのe-learningケーススタディ教材の検証

PAEのスキルアップの目的に第9期で試作したDVD教材e-learning「小児気管支喘息ケーススタディ」を使ってその学習効果と教材内容の的確性を検証した。

課題2（アドバンス）：指導ツールを組み合わせた指導用教材の作成

食物アレルギーの緊急時の対応の重要性は高く、それに関する学校や保育所など非医療施設からPAEへの講義依頼も多いことを受けて、指導教材を作成する。平成26年度では、これらの講義がどのように行われているかの実状を調査するとともに、その教育効果を高めるために指導用教材としてどのようなものが必要なかを明らかにすることを目的に調査した。

課題3（アドバンス）：アレルギー専門コメディカルのための指導者育成システムの開発及び基盤整備・施設研修プログラムの検討

PAE制度を薬剤師、管理栄養士に拡大するにあたり、アレルギー専門医の元で業務にあたっていない対象者に対する研修内容を検討する。平成26年度は薬剤師を対象に、小児アレルギー疾患診療を専門とする大阪府立呼吸器・アレルギー医療センターにおいて、実施可能な研修内容を検討した。

課題5（マスターレベル）：アレルギー専門コメディカルの指導者養成プログラムの開発

PAEの養成およびレベルアップのできる指導者として、患者教育、行動変容に求められる理論、

スキルを身につけた講師を2年間で養成し、3年目に指導者養成プログラムの評価を行う。

課題6：アレルギーアレルギー専門コメディカル養成プログラムの評価

PAEの実践力や活動状況の実態を調査し、PAE養成プログラムの評価検討を行う。具体的には、以下の内容を明らかにする。

目標1) PAEの実践力ならびに活動内容について、その実態を記述する。

目標2) PAEと一般看護師の実践力の差異を明らかにする。

目標3) PAEの実践力に対する専門医の評価を明らかにする。

目標4) PAEの活動に対する看護管理者の認識を明らかにする。

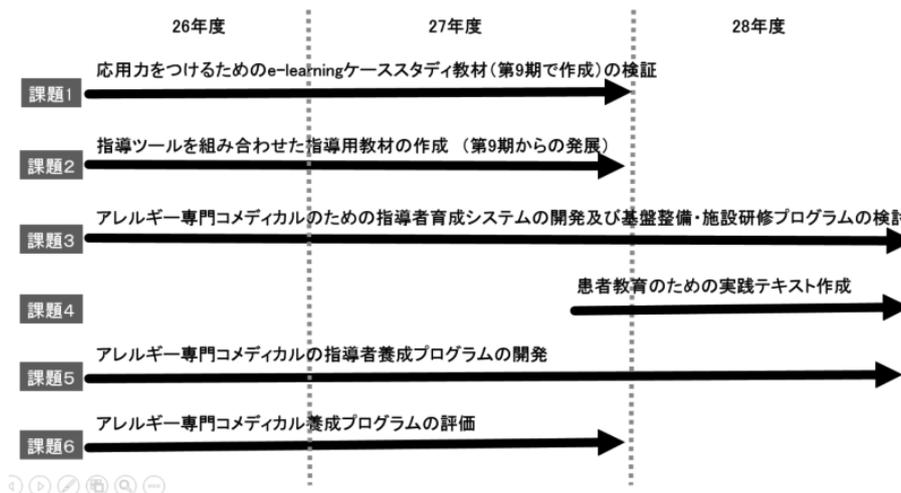


図1 3年間の研究概要

課題4は、指導者向けのテキスト作成を目的として、27年度から取り組む予定である。

3 平成26年度の研究対象及び方法

各課題の研究方法は、課題毎に列挙する

課題1（アドバンス）：応用力をつけるためのe-learningケーススタディ教材の検証

1) 研究対象

日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会認定のうち看護師資格をもつ136名のうち研究参加の同意が得られたもの

2) データ収集および分析方法

- (1) 学会所有のPAE名簿により認定者へ平成26年12月に研究参加の依頼を郵送した。
- (2) 同意が得られた対象に研修教材(DVD教材)および学習報告書、アンケート用紙を郵送配布した。
- (3) 学習報告、アンケートデータは匿名とし、学習終了後に研究者へ返送してもらった。
以上を平成26年度に実施している。そして以下を27年度に実施する。
- (4) 学習報告からアレルギーエドゥケーターの正答率をデータ化し、正答率の低いものを中心に教材内容の検討をする。
- (5) 学習報告書の一般医療従事者向け教材<基礎編><実践編>の学習データと研修教材正

答率データの関連を確認する。

(6) アンケートから、学習効果、教材内容の的確性を抽出する。

(7) 研修プログラムの検討および教材の修正案を提示する。

課題2 (アドバンス) : 指導ツールを組み合わせた指導用教材の作成

- 1) PAE の看護師を対象として、平成 26 年 12 月に郵送によるアンケート調査を実施した。
- 2) アンケートでは PAE がどれくらい一般対象に講習会を実施しているか、またその内容についての実態を調査した。さらに指導用教材としてどのようなものが必要か自由記載欄を設けた。

課題3 (アドバンス) : アレルギー専門コメディカルのための指導者育成システムの開発及び基盤整備・施設研修プログラムの検討

- 1) 研修を希望する調剤薬局勤務の薬剤師の受け入れ
地域の一般開業医との連携が深い調剤薬局勤務の薬剤師の研修を受け入れ、小児科医師、小児病棟看護師、薬局などが連携して研修に当たり、研修すべき内容と研修実施における問題点を探る。
- 2) 研修内容の検討
研修時間を 80 時間 (10 日間) と設定し、その間に実施可能な研修内容、プログラムを企画する。

課題5 (マスター) : アレルギー専門コメディカルの指導者養成プログラムの開発

- 1) 研究対象者の決定
以下の条件を満たすものとして、日本難治喘息・アレルギー疾患学会の協力を得て、理事より推薦してもらい、12 名 (看護師 8 名 薬剤師 2 名 管理栄養士 2 名) の受講生を決定する。必須条件として、① PAE 取得者、② PAE として臨床で活動している者、③ 将来に渡り、PAE の養成に尽力できる者、④ 予定したカリキュラムに 8 割以上参加可能な者
⑤ 研究対象者として同意が得られた者。望ましい条件として、①小児アレルギーに関する講師経験がある者、②大学等で行動科学や心理療法などを受講している、もしくはするつもりがある者とした。
- 2) 指導者養成プログラム概要
 - (1) 養成期間 2 年間 (平成 26~27 年度)
 - (2) 研修時間 1 回 11 時間 (2 日間) × 13 回 (26 年度 5 回実施 27 年度 8 回予定)
 - (3) 講師 : カウンセリング技法、行動科学に基づいた技法を身につけているもの
 - (4) 2 年間のカリキュラム概要
患者教育のレベルアップと教授方法を身につけるための 5 つのステップを設けた。

表 1 指導者養成カリキュラム

A.患者教育、行動変容に求められる理論を理解し、指導スキル・コミュニケーション能力を身につける。	
Step1	方法:トレーニング 1-1 患者の本当のニーズを把握する(観察・傾聴・確認・共感) 1-2 自分の傾向に気づき相手の気づきを促すカウンセリング技法を身につける
Step2	方法:ゼミ形式+トレーニング 2-1 行動変容に活用できる基本的な理論を理解する 2-2 患者教育に有効な技法を身につける(行動療法・動機づけ面接・リラクゼーション)
Step3	方法:ケーススタディ(実際の臨床例から) 3-1 行動変容の基本的理論を事例に適応させ、的確なアセスメントができる 3-2 行動変容のスキルを活用して、的確な問題解決ができる
B.患者教育に必要なスキル、コミュニケーション能力を高めるための指導ができる	
Step4	方法:トレーニング 4-1 ロールプレイなどで学習者の傾聴や共感などのコミュニケーション能力を高める指導ができる 4-2 事例を通して、行動変容の理論とスキルを適応させて、適切なアセスメントと問題解決法について、解説することができる
Step5	方法:学習教材作成 5-1 講義に用いる学習教材を作成する 5-2 作成した学習教材を用いて、講義ができる

3) 講義内容

講義内容を表 2 に示す

表 2 指導者養成カリキュラム

実施月	講義内容	方法及び教材
8 月	患者教育に求められるカウンセリング トレーニング: カウンセリングの基本姿勢	講義 演習
10 月	カウンセリング技法 ベーシック	トレーニング
11 月	カウセリング技法 アドバンス コミュニケーションの評価方法	トレーニング 講義
1 月	行動療法 アセスメント力を高める関連図の書き方	トレーニング 演習
2 月	集団力動	体験学習

4) 評価

最終評価は、2年間の研修終了後(28年度)に、患者教育に必要なスキル、コミュニケーション能力を高めるための指導ができたかどうかを評価する。

具体的には Step4 の評価のために、2つの研修会 ① コミュニケーション、指導技術を高めるための研修会 ② 症例検討会 を PAE 対象に行い、講師および参加者からのフィードバックを通して評価を行う。

Step5 では、指導実践テキストを作成し、それを用いて資格取得者向けの講習会での講師研修を通して、評価を行う。

指導者養成講座の参加者の進捗状況、変化については、毎回講義後、1,2週間ごとに研修の学びと臨床での活用度、自身の変化に関する変化について、「振り返りのアンケート」を行う。年度ごとの変化をアンケートで行う。

課題6：アレルギー専門コメディカル養成プログラムの評価

1) 目標ごとに調査対象者、調査内容について記載する。

目標1. PAEの実践力ならびに活動内容について、その実態を記述する。

- (1) 調査対象：2009年度から2011年度までにPAEの認定を受けた看護師81名
- (2) 調査内容：PAEの実践力については、認定時に使用した5段階自記式看護師用実践評価用紙を用いて行う。PAEの活動内容について、①臨床での直接的患者教育実践（指導・相談）の1か月間件数と実際の指導時間、②医療スタッフへの勉強会や集団教育指導、研修会講師や指導などの年間件数、③スタッフ等への相談活動に関する年間件数、④学会発表等の研究活動に関わる年間件数などを調査する。

目標2. PAEと一般看護師の実践力の差異を明らかにする。

- (1) 調査対象：アレルギー疾患児のケアに携わるPAE以外の外来看護師のリクルートは、日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会会員所属の医療機関を抽出し、各医療機関2～3名を依頼する。
- (2) 調査内容：PAEに使用する5段階自記式看護師用実践評価用紙を用いる。また、PAEと同様の活動実績について調査する。

目標3. PAEの実践力に対する専門医の評価を明らかにする。

- (1) 調査対象：PAEと共に働くアレルギー専門医
アレルギー専門医のリクルートは、PAEから依頼する方法とし、PAEと同数とする。
- (2) 調査内容：看護師用実践評価用紙と同じ内容で3段階専門医用実践評価用紙を用いる。また、PAEの活動前後での診療への影響を評価する。病院に複数名のPAEがいる場合は、PAEそれぞれについて評価する。

目標4. PAEの活動に対する看護管理者の認識を明らかにする。

- (1) 調査対象：PAEが所属する医療機関の看護管理者
- (2) 調査内容：PAE認定後の活動状況

2) 分析方法

目標に沿って、質問用紙ごとに基本統計量の算出、PAE自身の認定時の実践力と現在の実践力の個人内比較、PAEと外来看護師間の実践力や活動内容の比較、PAEと専門医間の比較分析などを行う。自由記述については内容分類を行う。

4 平成26年度の研究成果

課題1（アドバンス）：応用力をつけるためのe-learningケーススタディ教材の検証

1) 研究参加登録者は、対象PAE136名中70名、51%であった。資格取得時期別の参加人数は、1期（2011年）：7/22名、2期（2012年）2期：9/26名、3期（2013年）：14/33名、4期（2014年）：40/55名であった。

2) 学習報告書返送 63 名 (回収率 90%)

(1) 学習報告のあった受講者の背景

総合病院小児病棟、外来に所属するものが 48%、小児専門病院の病棟、外来に所属するものが 6%、小児科診療所が 28%、看護教育機関は、2%であった。その他では、勤務異動により、成人病棟、小児・成人混合病棟、重症心身障害児者施設、学校、保育所等の医療機関以外の所属などであった。また、産休・育児休暇中という回答もあった。

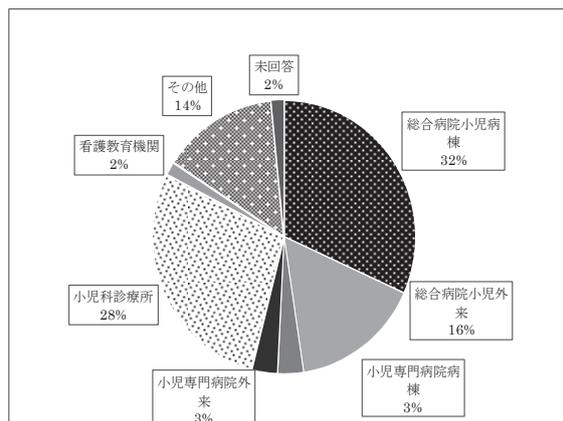


図2 受講者の背景

(2) 小児気管支喘息児・家族と関わる頻度

患児・家族との関わった頻度については、PAE 認定を受ける前後で頻度を比較して尋ねたが、多くはほとんど変わらないという結果であった。むしろ、勤務異動によりほとんど関われなくなった PAE もおり、認定後に実践を通してのスキルアップの機会をなくしている看護師もいた。

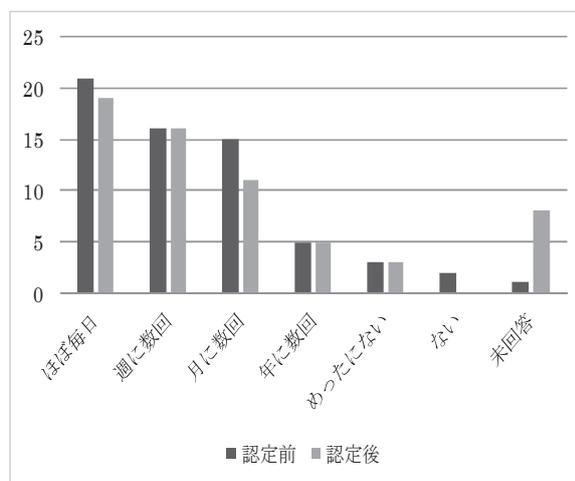


図3 小児気管支喘息児・家族と関わる頻度

(3) 教材での学習を通しての全体の理解度

「小児気管支喘息ケーススタディ」終了後の理解度に関しての問いでは、「理解できた」が、67%、「とても理解できた」が 32%であった。あわせて 99%が理解できる内容であった。

自由記述では、自分の強み、弱み、学習不足が明確になったという記述が多くみられた。教材学習を通じて、学習への意欲が向上したものが多く、正答率が高いと自信につながり、楽しんで学習できたとしていた。一方、誤答が多いことで自信がなくなるとの記述もあった

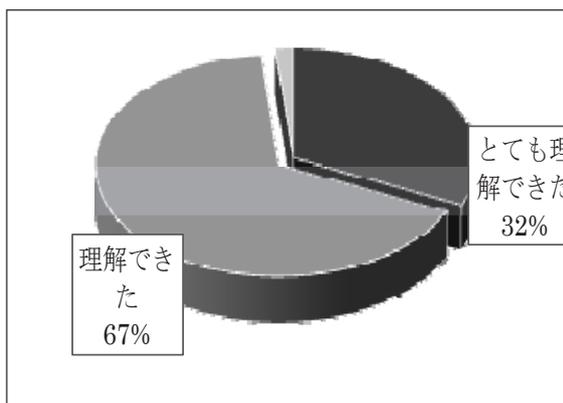


図4 全体の理解度

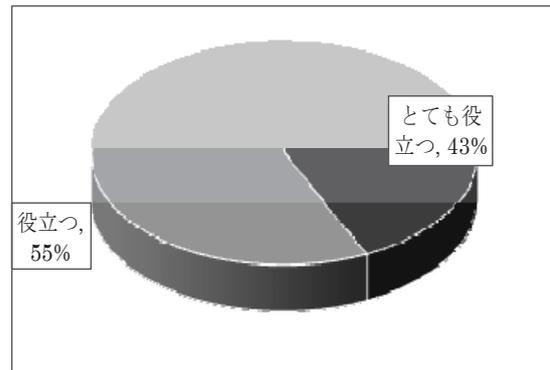
また、事例の情報不足や設問の仕方、選択肢の考え方については、それぞれの所属施設の背景により経験が様々であり解釈に違いが生じることを指摘した意見もあった。

ケーススタディという教材特性から実践の課題と直結させて、所属施設での部門を越えた連携や情報ツールの開発、日ごろの看護実践の振り返り、スタッフ全体での共有、レベルアップを図りたいとする意見もあった。

(4) 教材学習の実践への応用

「小児気管支喘息ケーススタディ」を行なったことにより、日ごろの臨床看護に役立てることができるかという問いについては、43%が「とても役立つ」とし、55%が「役立つ」と回答した。あわせると98%が本教材での学習が、実践への応用可能なものであるとした。

自由記述では、多くの受講者が、動画・画像により指導の実際が具体的にイメージでき、臨床で活用できる点を効果的としていた。特に吸入指導場面についての記述が多かった。また、所属する施設・部署によっては、関わることのできる患児・家族も限られており、複雑事例に関するアセスメントの視点や問題点の抽出、具体的な対応などを学べる内容としてその効果を挙げていた。検査や薬剤等の日ごろの臨床であまり指示がないものについての確認にもつながっていた。



図

図5 実践の有益性

課題2 (アドバンス) : 指導ツールを組み合わせた指導用教材の作成

PAEの看護師186名に調査を実施し114名より回答を得た。回収率は61.3%であった。(2015年2月7日現在)半数以上で非医療者向けの講義の経験があり、そのうち63.8%がこれまで3回以上講義を行っていた。実施した内容は食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、気管支喘息の順に多かった。さらに食物アレルギーについての講義内容としては「エピペンの使用方法」、「緊急時の対応」が多く、次いで「基礎知識」「栄養指導」の順であった。

どのような指導教材があると望ましいか、ということについては発表のためのパワーポイントのスライドや動画など共通して使用可能な具体的な資料があると良いという意見が最も多くあった。また対象者に応じて内容を考慮しなければならないことや、講義にあたる人員が不足していることなどへの不安についての意見もみられた。

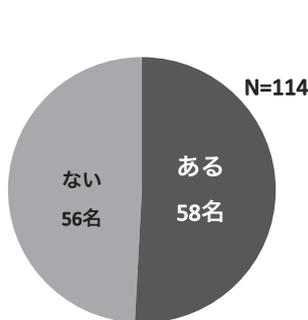


図6 講師依頼の経験

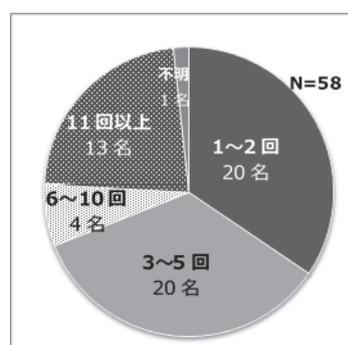


図7 講師の回数

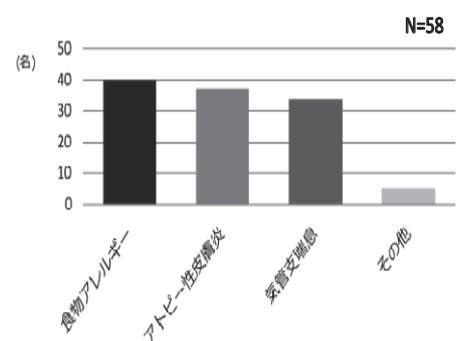


図8 疾患別講演内容

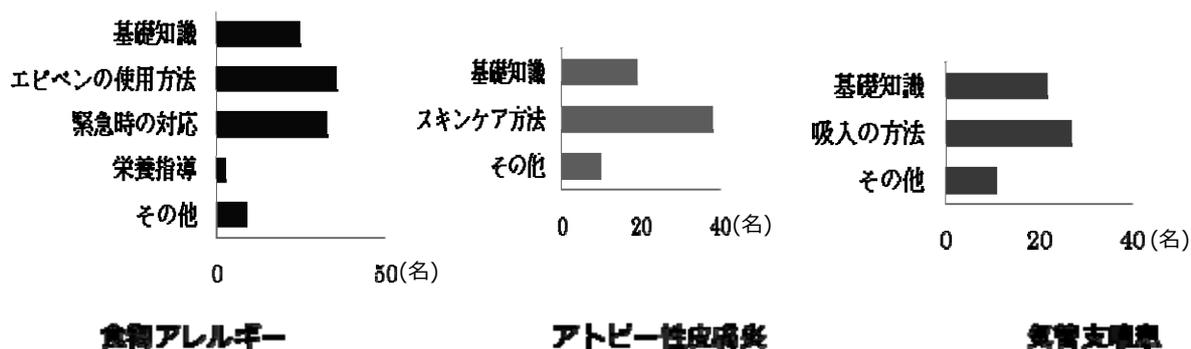


図9 各疾患別の具体的講演内容

表3：食物アレルギーに関する教材に対する要望

<p>どのような教材があると良いか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国で同じレベルの講習が行えると良いので、講習で渡す資料の土台となるものがあれば助かる ・スライドを作成するにあたり参考になる過去のデータや分かりやすい資料などがあると良い ・スライド作成時に活用できるスライドや写真集があると助かる ・アナフィラキシーの症状が分かりやすいDVDなどがあると助かる ・喘鳴、犬吠様咳嗽を説明するために実際の呼吸音を聞けたら良い ・緊急時の対応は、動画がイメージしやすく理解しやすいと思う ・子ども達に説明する際に分かりやすいような絵の教材が多くあるといい ・模型のようなもの(参加者が手に取りイメージしやすいようなもの) ・本物のエピペンを用いて練習している動画(音や衝撃が伝わりやすい) ・必要最小限の内容に絞ったスライド ・シミュレーションを行うための台本
--

課題3(アドバンス)：アレルギー専門コメディカルのための指導者育成システムの開発及び基盤整備・施設研修プログラムの検討

1) 研修すべき内容と研修実施における問題点を検索

3日間の日程で研修を実施した。ポイントとして以下の4点を考えた。

- ① 医師、看護師の業務を理解する。
- ② 医師の疾患に対する考え方を理解し、医療者(医師、看護師)の患者への説明の実際を知る。
- ③ 患者・家族の疾患に対する思いを理解する。
- ④ 医療者間の連携、業務分担を理解する。

調剤薬局に勤務する薬剤師は、医師、看護師との接点は殆どないと考えられる。このため患者が薬剤を処方されるに至る過程を知る機会がない。PAEは医療チームの一員として機能すること、そして時には主導的に他の職種に働きかけて治療をより良い方向に向ける役割が求められる。①②④は、この点を補うために必須と考えた。そして③については専門病院ならでの、傾聴できる場があり、治療を成功に導くために必要な支援を理解するために設定した。

具体的にはアレルギー専門外来において、診療の流れに沿った業務を見学し、喘息増悪や、アナフィラキシーによる緊急受診があれば、その診療に立ち会った。外来では看護師あるいは薬剤師によるアレルギー疾患の病態説明、吸入指導、スキンケア指導、軟膏塗布指導、アドレナリン自己注射薬の適正使用に関する確認などに同席した。

病棟では、喘息入院患者への治療の流れ、看護展開、退院後に向けた患者指導の見学、食物アレルギー患者の経口負荷テストの見学および負荷テスト後に開かれる座談会（医療スタッフが司会し、当日の患者の保護者が食物アレルギーに関連した内容を自由に話し合う時間）に同席した。

これら研修を実施した後、レポートを提出してもらったが、当初の考えたポイントに合致した部分が多かった。

2) 研修内容の検討

前述の研修実施も踏まえ、大阪府立呼吸器・アレルギー医療センターにおいて実施可能な研修プランを検討した。現在下記プランを考えている。

① 各職種を知る (3日間)

職種	研修場面	研修時間
医師	外来診療見学、病棟診療見学	各半日、計1日
看護師	外来診療見学、病棟業務見学	各半日、計1日
管理栄養士	栄養指導見学（給食提供までの流れも含む）	半日
薬剤師	指導見学、病棟業務見学（病棟配置や専任がいる場合）	半日
学校	教師から。患者に関わる地域との連携について説明	半日

② 患者指導の実際（可能な部分は参加、実践）(7日間、うち2日は食物経口負荷テスト)

研修内容	担当者	研修場所および症例数
発作時の対応、指導	看護師	初診、発作外来、入院 最低3例
服薬指導、吸入手技指導（講習をふまえた患者との関わり方実践）	看護師、薬剤師	外来、入院 最低2例
軟膏塗布、スキンケア（講習をふまえた患者との関わり方実践）	看護師、薬剤師	最低2例、出来れば1例は入院
アドレナリン自己注射薬指導（講習をふまえた患者との関わり方実践）	医師、看護師	最低1例
食物負荷試験	医師、看護師	2日間+α
食物アレルギー座談会（見学での発言）	医師、看護師	2回+α、負荷テストと同日
急速経口免疫療法（見学のみ）		半日
喘息教室（見学のみ）	医師	1回（2時間）

③ 他職種と連携する

- ・上記実習を通じて、チーム医療の中でのそれぞれの役割を理解する。
- ・実習生の職場でのPAEとしての活動を具体的に考えたレポートを提出する。

課題5 (マスターレベル) : アレルギー専門コメディカルの指導者養成プログラムの開発

1) 指導者養成プログラム参加者の属性

看護師 8名 薬剤師 2名 管理栄養士 2名

東北2名 関東3名 東海2名 関西2名 中国1名 九州2名

職種・地域のトップリーダーを担えるように職種、地域ともに人数の均一化を図った。事情により1名の入れ替えがあった。

2) 出席率

参加者の入れ替えを含め、2回欠席した者が2名いたが、個別に補習を行い、研修に支障を来さないようにした。

3) 26年度終了時点での受講生の変化

5回の研修会で、Step1のカウンセリング技法のトレーニングが終了し、理論理解のための体験学習、アセスメントツールの学習を開始したところである。研修毎の受講生の変化は、「理解していたつもり、できていたつもりで、できていなかったことの自覚」→「相手の価値観の理解」と同時に「自身の価値観や傾向を知る」→「行動が変化する感覚を自身の問題解決を通して体験」する過程を経た。5回の研修会後のアンケート結果から受講生の変化を示す。受講生全員が「日常生活での視点の変化」を感じている。臨床では9名の受講者が「患者理解の深まり」を自覚し、「時々利用できる」「時々効果を感じる」ようになっている。

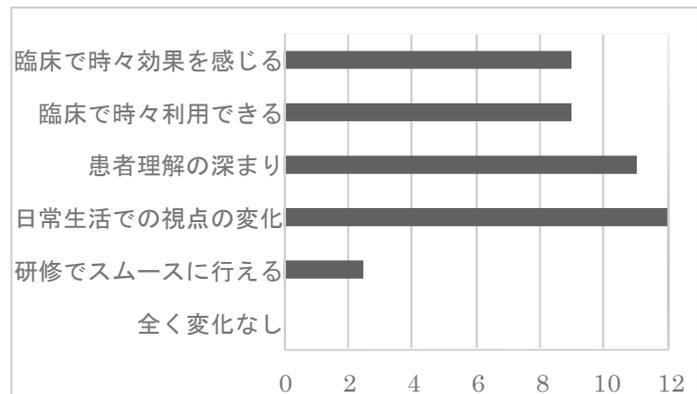


図10 平成26年度受講後の変化

自由記述であげられていた主な学習効果・変化の内容を表4に示した。カウンセリング技法を身につけた成果と考える。

表4 受講生の講習会による変化の内容

カテゴリー	主な変化の内容（一部抜粋）
患者指導・患者教育の概念の変化	<ul style="list-style-type: none"> ・指導は教え伝えることとの認識から患者の価値観を理解し、行動変化を促すことと体得 ・対象の視点で問題を解決していく
患者理解の深まり	<ul style="list-style-type: none"> ・わからない患者への理解ができるようになる ・これまでは「わからない人」と決めつけていたが、行動変容できない患者に関心を持つようになった ・相手の意見を尊重し、理解できるようになった。
指導力の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の価値観を押しつけることが減った ・患者の新たな気づきに導くことができるようになった ・落としどころが何か、それに向けて何が効果的か考えるようになった ・怒りの患者、泣いてしまったスタッフにも余裕を持って対応できるようになった
コミュニケーション力の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・これまで共感、傾聴していたつもりができていなかった。 ・傾聴・共感することで起きる患者の変化 ・相手の話を聞けるようになった
自身の変化	<ul style="list-style-type: none"> ・自身の傾向をしった（自己洞察力の高まり） ・いらいらしなくなった ・やるべきことの優先順位が明確になった ・落ち込みが減った。 ・人前で話すことが苦手だったのが、なれてきた
人間関係の変化	<ul style="list-style-type: none"> ・家族との関係がよくなった。夫婦との口論が減った ・誰に対しても以前よりも寛容になった ・患者や職場間での人間関係が円滑になった
スタッフ指導	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に行くようになってから患者をみる視点が勉強になると言われる ・スタッフもコミュニケーション技法を使えば効果的と感じる場面がある。 ・スタッフに余裕をもった対応ができる
他職種の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・職種合同での研修で、職種間の理解が得られた

5 考察

各課題の現段階での考察を以下に記す。初年度であり、各課題とも情報収集を目的とした調査段階、もしくは計画段階である。

課題1（アドバンス）：応用力をつけるための e-learning ケーススタディ教材の検証

教材のねらいである、アセスメント力をつけるという点では、学習方法やアセスメントの視点を明確に意識できるような形式あるいは、学習方法の提示が必要であると考え。多くの参加者は、学習過程で、自己課題が明確化されるという効果を実感していた。

課題2（アドバンス）：指導ツールを組み合わせた指導用教材の作成

今回の調査から PAE が様々な場面で一般の方を対象に講義しており、特に食物アレルギーの緊急時対応について求められていることが多いことが明らかになった。その一方でどのような講義を行うかは個々の PAE にゆだねられており、それについての不安の声もあった。今後 PAE が共通して利用できる具体的な講義資料があることで、これらの不安を解消し、一定水準の講義レベルを保証しより高い教育効果が得られるのではないかと考えた。

課題3 (アドバンス) : アレルギー専門コメディカルのための指導者育成システムの開発及び基盤整備・施設研修プログラムの検討

今回の研究の最終目的は、アレルギー専門医がいない職場に勤務しつつPAEを目指す薬剤師や管理栄養士に対して、PAEとして必要なスキルを実習を通して学んでもらうことである。今回は調剤薬局で働く薬剤師1名の3日間の研修を受け入れ、その結果も踏まえて10日間(2週間)のカリキュラムを考えるにとどまった。研修を受けた薬剤師のレポートには、『薬剤師には投薬における患者との対話より、検査結果や症状の変化、服薬の状況から患者本人の悩みに至るまでの情報収集聞く力が求められ』ているが、『医師とのコミュニケーション不足』から服薬指導時に必要である『医師が「なぜこの治療をするのか」、「なぜこの処方に至ったのか』といった理解が不足していること、喘息増悪や食物経口負荷テストで入院している児や家族と接することで『「すでに起こったこと」の話聞くより、「今起こっていること」に立ち会う』重要性が理解できたとあった。しかし3日間という短期間ではこれらに気付くのがせいぜいであり、医師、看護師との具体的なコミュニケーション、実際の患者への服薬指導にまでは至らなかった。このことを踏まえ、2週間での研修プランを検討した。

課題5 (マスターレベル) : アレルギー専門コメディカルの指導者養成プログラムの開発

PAEに向けた指導者養成プログラムでは、患者教育に求められる理論や指導技術を使いこなせると同時に、それを指導できるレベルを目指している。その基本となるのがカウンセリング技法と考え、カリキュラムの初期段階に取り組んだ。カウンセリング技法を体得しつつある受講生には、患者理解が深まり、コミュニケーション力や指導力が向上し、臨床力に反映されていた。

課題6 : アレルギー専門コメディカル養成プログラムの評価

調査準備中であり、考察する段階には至っていない。

6 次年度に向けた課題

次年度に向け調査研究を進めていく。各課題の具体的な内容を以下に示す。

課題1 (アドバンス) : 応用力をつけるためのe-learning ケーススタディ教材の検証

次年度は、教材の内容に踏み込んで、学習報告書からケースの情報提示、設問や解説の内容に関しても検討し、改善点や修正点を具体的に提示する。

自己学習教材としての利便性、学習者のニーズに応じた学習方法の提示などについても学習報告書データから抽出された内容を明確にしたい。

課題2 (アドバンス) : 指導ツールを組み合わせた指導用教材の作成

今回の調査をうけ、以下のような講義資料を含む指導用教材の作成を行うこととした。

- ・症状や緊急時の対応を具体的にイメージできるような写真や動画
- ・講義に含むことが必須な内容を明確にしたスライド
- ・頻度の多い質問と回答をまとめたQ&A集
- ・受講者が学習効果を自己評価するためのチェックシート
- ・ロールプレイのための台本

課題3 (アドバンス) : アレルギー専門コメディカルのための指導者育成システムの開発及び基盤整備・施設研修プログラムの検討

本研修の実施に当たっては、受け入れ病院側の体制作りも重要である。具体的には病院の各部門（医局、看護部、薬局、栄養管理室など）との連携が欠かせないが、この点の検討はまだ不十分である。また現実的な問題として、研修を希望する者が2週間の時間を捻出できるかどうかも定かではない。また、今回の研修プログラムは大阪府立呼吸器・アレルギー医療センターの特色を生かしたものであり、更に薬剤師を対象としたものであるが、他の小児アレルギー専門病院では別のプログラムとなる可能性や、管理栄養士では不適切である可能性もある。しかしPAEを育成するという同じ目的を持つのであれば、最低限共通して研修すべき内容を検討する必要もある。来年度以降はこのような問題を検討して実現に向けた必要がある。

課題5 (マスターレベル) : アレルギー専門コメディカルの指導者養成プログラムの開発

基礎力としてカウンセリング技法を身につけてきた受講生には、アセスメント力および問題解決能力の向上に向けて、理論や指導スキルのトレーニングを加え、さらにPAEを指導できる教授法やコンサルテーション力をつけ、講習会を開催し、講師として指導を行う。

課題6 : アレルギー専門コメディカル養成プログラムの評価

計画に基づき、調査を進める。

7 期待される成果及び活用の方向性

看護師をはじめコメディカルスタッフが、アレルギーに関する専門的な知識と技術を身につけ患者教育を行っていく事は、医療現場で望まれていることで今後のアレルギー医療を向上させる可能性が高い。ソフト3事業のなかでもコメディカルスタッフの研修を実施しており、日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会では、こうしたコメディカルスタッフに「PAE」の認定をおこないその専門性の高さ、知識と技術を高めること、そして、本人の仕事としてのやりがいを高めることを進めている。専門コメディカルを養成するためには、アレルギーに関する知識だけでなく、患者教育に必要な教育・指導技術、行動科学に基づいた知識と技術も必要である。アレルギーを専門にしてこうした知識と技術を教育できる人材は国内では希少であり、アレルギー専門コメディカルを養成していくうえで問題となってきた。この研究では、アレルギー専門コメディカルを養成していく上で必要な知識と技術を教育できる指導者を育成することを目的としている。アレルギー専門医とPAE指導者による教育システムが広く実施できることにより多くのアレルギー専門コメディカル（PAE）の養成が可能になる。

【学会発表・論文】

今年度は該当なし