

- (2) ぜん息・COPD 患者の患者教育及びアドヒアランスの向上に関する調査研究
- ② (i) ぜん息・COPD 患者に対する患者教育の実践（小児・成人ぜん息分野）
アレルギー専門メディカルスタッフのスキルアップのための教育研修プログラムの開発とその検証に関する研究

研究代表者：赤澤 晃

【第 11 期環境保健調査研究の概要・目的】

小児気管支喘息の有症率は、近年は、ほぼ横ばいで推移し、小児の喘息死は、年間数件以下に減少している。小児気管支喘息予後調査では、適切に治療を行ってれば重症持続型の喘息児も含めて約 94%が見かけ上、間欠型にコントロールできることが報告されている（環境再生保全機構調査研究、赤澤班報告書 2017 年）。

しかし、実際の小児喘息のコントロール状態は、6～11 歳児の喘息コントロールテストでは、非重症児で 6.8%、重症児では 31.1%がコントロール不良であり、治療薬実施率の調査では、吸入薬の実施が 8 割以下と回答したのは、全体の 43%、内服薬の実施が 8 割以下と回答したのは、35%であった（web 調査での C-ACT, ACT 調査、厚労科研赤澤班、2012 年実施）。

治療効果を上げるためには、適切な患者教育が不可欠であり、看護師、薬剤師、管理栄養士、保健師、医師等のメディカルスタッフによるチーム医療がソフト 3 事業およびアレルギー疾患対策基本法においても推進されている。日本小児臨床アレルギー学会では、アレルギーに特化した専門性の高いメディカルスタッフを養成、学会認定することで質の高いアレルギー医療の提供を進めている。

今期は、①アレルギー専門メディカルスタッフが、自己のスキルアップを支援する教材の作成とその評価、②アレルギー専門メディカルスタッフが、患者教育に使用する教材の作成とその評価、③アレルギー専門メディカルスタッフの指導者養成プログラムをおこなう（次頁図参照）。

これまでのアレルギー専門コメディカル養成に関する 学習・指導支援に関する教育プログラム



1 研究従事者 (○印は研究代表者)

- 赤澤 晃 (東京都立小児総合医療センター)
- 亀田 誠 (大阪府立病院機構 大阪はびきの医療センター)
- 古川 真弓 (東京都立小児総合医療センター)
- 二村 昌樹 (国立病院機構 名古屋医療センター)
- 益子 育代 (東京都立小児総合医療センター 看護師)
- 金子 恵美 (国立病院機構 福岡病院 看護師)
- 嶋津 史恵 (大阪府立病院機構 大阪はびきの医療センター 薬剤師)
- 田阪 祐子 (神奈川県立こども医療センター 看護師)
- 上荷 裕広 (すずらん調剤薬局 薬剤師)
- 神林 弾 (薬樹薬局いずみ中央 薬剤師)

2 平成30年度の研究目的

アレルギーに特化した専門性と質の高いメディカルスタッフを養成するためには、①研修を受ける機会を増やすこと、②時間的に制約されずに研修ができること、③患者教育に使用する教材の確保が必要である。本研究では、アレルギー専門メディカルスタッフが、①自己のスキルアップを支援する教材の作成とその評価、②患者教育に使用する教材の作成とその評価、③PAEを育成、指導できる指導者の養成をおこなう。すでに環境再生保全機構調査研究第8期、赤澤班でeラーニングによる教材を作成、公開しているので、その教材の更新も含めておこなう。

アップデートされたアレルギー診療に関する研修教材をDVD、eラーニング等で配布して自己学習をすることでの知識、技術の向上が期待できること、患者教育用の資材を配布することで、患者への教育の機会、質の向上が期待される。これらの効果を、調査用紙により測定する。

3 平成 30 年度の研究対象及び方法

1. 自己学習・指導用教材の開発と評価

①小児アレルギーエデュケーター認定講習会の講義資料の作成：

小児アレルギーエデュケーター（以下 PAE）に求められる患者教育の質とは、行動科学的アプローチができることである。認識不足や治療スキル不足など、故意でないノンアドヒアランスの患者・家族および、心理的抵抗をはじめ、意図的なノンアドヒアランスの患者・家族にも対応できる必要がある。そのため、PAE の資格を取得するための認定講習会では、行動科学的アプローチのスキルを修得できるようにするために実践的・体験的学習に加え、演習を多く盛り込み、アドヒアランスのアセスメントとその対応ができるようするためのカリキュラムを構成している。しかし、行動科学的アプローチを修得するためには、単回の講習会では不十分であるため、全国各地域での研修会の機会を活用して行う必要がある。第 10 期では、行動科学的アプローチを指導できる講師を養成した。今回は、その講師が一定レベル以上の指導ができるための講義スライドを作成する。

- ・作成する講義スライド：行動科学的アプローチの 「総論」「行動療法」「カウンセリング」「コミュニケーション演習」の 4 単元とする。

- ・使用対象者；第 10 期で養成した PAE を教育できる講師（以下、マスター PAE とする）

- ・使用する講習会：PAE 認定講習会、ぜん息患者教育指導者養成研修（環境再生保全機構委託事業）

- ・作成手順

- (1) 作成段階にあるスライドの試用

PAE 認定講習会の講義担当者による試用。

担当者を変えて、ぜん息患者教育指導者養成研修での試用

- (2) 班員によるフィードバック（講義内容の調整：使用感、過不足、追加修正）

②患者教育のための実践テキスト作成

通常の指導を行っても効果のない患者・家族に対して、効果的な患者教育を行うための行動科学に基づく理論、スキルを修得するためのスキル・トレーニング、症例に適応させて解決するプロセスの体験をすることができる教材の基礎編を環境再生保全機構調査研究第 10 期で作成した。平成 29 年度から基礎編に続く、実践テキストを作成する。

今回は PAE が介入した成功事例を参考に、アセスメントから問題解決までを事例集とした実践テキストを作成した。採用した事例は成功事例のプロセスを再現し、患者が特定できないようにプロフィールを加工した。そして、患者アセスメントとその対応を図式で記して、例を用いて介入方法を示した。

実践テキストは、PAE のみならず小児アレルギー疾患がある患者にかかわるメディカルスタッフも活用できるように作成した。そのため、事例で活用した手法は、行動科学の視点で解説を加えた。

2. 患者教育用資料の開発と評価

①食物アレルギー教育研修支援キット 2017 の評価・改訂：環境再生保全機構調査研究第 10 期

で作成した、食物アレルギー教育研修支援キットを平成 29 年度に PAE、学校医、養護教諭等に配布し、学校、保育所等の職員対象に緊急時シミュレーションを含めて研修を行い、その使用状況と受講者による評価を行った。平成 30 年度でスライドの追加、校正、セットの内容の見直しを行う。

②アトピー性皮膚炎患者指導用動画の作成：PAE 等が患者指導時に使用あるいは、一般に配布できるスキンケア指導の動画を作成する。

スキンケアは、時間がかかるもののしっかり指導できれば効果が高いことはだれもが周知するところであるが、マンパワー不足や短時間診療の外来では、十分な指導ができない。また、言葉で説明するよりも実際の場면을視聴してもらう方が、実効性は高い。そこで、アトピー性皮膚炎の動画を作成することとして、汎用性の高いもの、臨床で容易に活用しやすいものを前提に、アトピー性皮膚炎の動画を作成する。

- ・作成メンバー：医師、看護師、薬剤師の班員
- ・公表されているスキンケア動画の内容、長さ・広報についての市場調査を行う。
- ・それをもとに、完成物の活用領域、方法を選定し、それに基づき、動画の内容、場面、長さについて、複数回のディスカッションを行う。
- ・以上を踏まえて、動画の構成、場面、長さ等を決定する。
- ・役者の選定し、動画の撮影を行う。

平成 30 年では、4 つの動画を作成する。

患者向け動画（乳児のスキンケア、学童がひとりでできるスキンケア）

説明用動画（乳児のスキンケア、学童がひとりでできるスキンケア）

3. アレルギー専門メディカルスタッフの指導者養成プログラム

アレルギー拠点病院の役割には、専門治療の実施の他、専門職を対象とした人材育成や地域への啓発活動などが盛り込まれている。そのため、PAE の役割も大きい。地域の PAE の指導者として、PAE を牽引できるリーダーの能力が求められる。リーダーの要素として、① 専門性の高い患者教育の実践 ② 難治例に対するコンサルテーション ③ 組織のコーディネーター ④地域の PAE に対するリーダーシップがある。これまで、PAE のレベルアップを図るために、ぜん息患者教育指導者養成研修（通称 エキスパート PAE）やマスターPAE などの養成を行ってきた。今回は、PAE のリーダーとなるために、①臨床力（アセスメントと解決技法） ②指導力（コンサルテーションとファシリテーション） ③組織の調整能力 を強化する教育プログラムを実施する。

① 研修の到達目標

- 1) 行動変容に活用できる基本的な理論・技法を理解する
- 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
- 3) 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
- 4) 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評価でき、より高める指導ができる
- 5) グループワークにおける効果的なファシリテーターが行える。

- ② 養成期間 2018年9月～2019年2月のうち、週末土日2日間を5回実施
- ③ 参加者 専門医からの推薦として 12名を募集
- ④ スケジュール

期 間	主な内容
第1回 2018年9月	<ul style="list-style-type: none"> ・行動変容、患者教育の基本となる理論の概要 ・カウンセリング技法：本当のニーズに気づき、共感を成功させるためのトレーニング
第2回 2018年10月	<ul style="list-style-type: none"> ・行動変容の各論（ヘルスビリーフモデル 社会的認知理論 トランスセオリアルモデル ストレスモデルなど）を理解し、事例に適応させる ・症例によるアセスメントのための技法と解決技法の適応 ・カウンセリング的コミュニケーション技法の分析および改善方法を学ぶ
第3回 2018年11月	<ul style="list-style-type: none"> ・カウンセリングのスーパーバイザーを行うための指導技術 ・症例検討（効果的な理論を適応させたアセスメントと、効果的な解決技法、チーム連携による解決方法） ・認定講習会のファシリテーターとしての指導のポイント、トレーニング
認定講習会 2018年12月	PAE 認定講習会 指導者・ファシリテーターとして参加
第4回 2019年1月	認定講習会 振り返り <ul style="list-style-type: none"> ・症例検討（コンサルテーションの方法） ・カウセリング（問題解決技法）
第5回 2019年2月	マスター・エキスパート合同トレーニング ファシリテーターの実践

倫理面への配慮

作成した教材は、PAE、医療関係者、学校・保育関係者に対して研修用資材として活用、評価を依頼する。評価の回答は、個人が特定できない方法で集計し学会、報告書に公表予定である。当院および調査実施施設での倫理委員会に申請し承認のうえ実施予定である。

4 平成30年度の研究成果

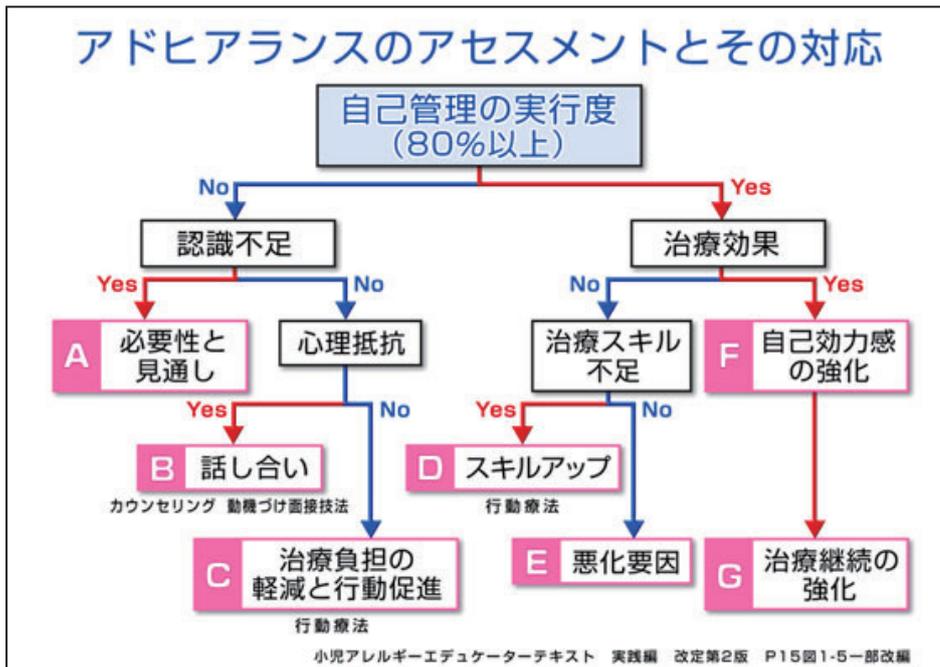
1. 自己学習・指導用教材の開発と評価

①PAE 認定講習会の講義資材の作成：

行動科学的アプローチの4つの単元「総論」、「カウンセリング」、「行動療法」、「コミュニケーション演習」のスライドを作成した。PAE 認定講習会における講義の目標は行動科学的アプローチの主軸となる「アドヒアランスのアセスメントとその対応」にそって、構成した。

作成したスライドは、第10期で養成されたマスターPAEによって、平成29年度のPAE 認定講習会で使用された。

「総論」ではアドヒアランスのアセスメントをどのように行っていくのか、「アドヒアランスのアセスメントとその対応」(図)を核として、系統だったアドヒアランスのアセスメントができる内容とした。



「総論」から「カウンセリング」、「行動療法」、「コミュニケーション演習」へと単元のつながりを持たせた。平成30年度で、担当講師の一部変更があったが、同様の内容で講義ができることが確認された。作成された教材は、他の指導者養成講座でも、活用された。作成したスライドの内容を下記に示す（表）。

単 元	アセスメント	スライド内容
行 動 科 学 的 ア プ ロ ー チ	全体像	行動科学的アプローチについての理論・技法の必要性 系統的、段階的なアセスメントを行う手順 A～Gそれぞれのアドヒアランスの阻害要因とその対策
カ ウ ン セ リ ン グ	主にB 心理的抵抗	価値観の理解、患者の真のニーズの把握、行動変容を促すカウンセリング技法、感情の定義、カウンセリングの基本姿勢、カウンセリングの技法 傾聴を阻むブロッキング カウンセリングの手順
行 動 療 法	主にC 負担の軽減 およびD 行動形成 習慣化	行動分析/三項随伴性 その分析方法 行動変容、行動修正、習慣化させるための原理と技法 臨床でよくある問題の解決方法
コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン 演 習	A～Gの基本となる コミュニケーション 技法	コミュニケーション技法、効果的な沈黙（沈黙ゲーム）、繰り返し（肩もみゲーム）、説得・助言と共感の効果の比較 共感を体験する

また、Dの治療スキル「アトピー性皮膚炎のスキンケア」及び「吸入療法」のスキルアップや継続するための技法として発展させている。

②患者教育のための実践テキスト作成

9名のPAEの介入事例が集まった。職種は看護師6名、薬剤師2名、管理栄養士1名であった。PAEが介入した疾患は、気管支喘息6名、アトピー性皮膚炎2名、食物アレルギー2名だった。患者の年齢は1～10歳で、幼児期以降は患者と親の両者への介入をおこなっていた。患者には病気や治療の情報提供を年齢に応じた方法で説明し理解を促していた。また、吸入やスキンケアなど治療手技を指導して患者と家族の治療に必要な技術のスキルアップや親子間の葛

藤について話し合いをしながら調整していた。このような介入は患者のやる気を引き出す動機づけにもつながり、患者は治療を継続できていた。

2. 患者教育用資材の開発と評価

①食物アレルギー教育研修支援キット 2017 の評価・改訂：

平成29年度に食物アレルギー教育研修支援キット スライドセット2017の有用性の評価を目的として医師またはPAEを対象にモニターを募集し、スライドセットの使用とその後のアンケート（以下、使用後調査）への回答への協力をお願いした。

平成30年度は、新たなスライドの採用、校正、修正、改訂を行い、食物アレルギー教育研修支援キット スライドセット2018を作成した。

②アトピー性皮膚炎患者指導用動画の作成：

アトピー性皮膚炎のスキンケア動画を作成した。

作成した動画は、医療者が説明に使用できるタイプと、患者が視聴して学習できるタイプの2種類。年齢も、母親が乳児に行うパターンと、自立をめざす学童をモデルとした2パターンとした。

内容は平成29年度で選定した洗い方、塗り方の場面とした。（表参照）

① 医療者指導用動画

スキンケアの各ポイントにも基づいて30秒～1分程度の動画をパワーポイントにして複数枚作成。診療時にパソコンやタブレットに映写して、必要な部分を説明できるようにした。モデルは、乳児と学童の2パターンとした。活用場所は、病棟、外来のみならず、調剤薬局や、研修会・講習会等でも活用できる汎用性の高いものにした。動画を用いた指導マニュアルも同時に作成した。

② 患者視聴用動画

患者・家族用が動画を視聴するだけで、スキンケアの方法とポイントがわかるようにナレーションを加えて、7、8分程度の動画を2本作成した。養育者が行うための乳児モデルと、自分でやり方が学習できる学童モデルの2つを作成した。使用目的は、外来で活用できるもの、PAE不在の医療機関でも外来の待ち時間に医療者の説明がなくても理解できるようにした。

身体の洗い方					
区分	内容	年齢別			
		乳幼児		学童	
		順番	カット	順番	カット
		マットを敷いて		お風呂用椅子を使って	
首・胸腹部・両肩	手でもむように、しわを伸ばして洗う	①	・大人の片手全体を使って洗う ・首(上を向かせて首のしわに指を入れるようにして洗う)	④	・胸腹部～肩 ・両腕を交差させて両肩を洗う ・首を横に傾けて、肩から首のラインを洗う ・喉のしわも伸ばして洗う
背部	背中のかぼみを洗う	②		⑨	・一人で洗う方法 ・大人に手伝ってもらう
上肢・脇	肘を曲げてしわを伸ばして脇の下も洗う	③	・手首(しわに指を入れるようにして洗う) ・脇を伸ばして	⑤	・肘の内側・外側の洗い方(内側:肘を伸ばして・外側:肘を曲げて) ・手首 ・指(グーパー) ・脇は、手をあげて伸ばす
下肢	膝の裏を伸ばして洗う	④	・膝のしわに指を入れて洗う)	⑥	・膝の内側・外側の洗い方(内側:起立して・外側:膝を曲げて) ・かかと ・指の間
股	鼠径部のしわを伸ばして洗う	⑤	・鼠径部の深いしわには、指を入れて洗う	⑦	・鼠径部は、蟹股になり、腰を落として洗う
おしり	臀部と大腿部の境界線のしわを伸ばす	⑥		⑧	・臀部と大腿部の境界線(前かがみになりしわをのばす)
耳	耳の付け根、耳の裏側、耳たぶを洗う	⑦	・耳の裏側や耳たぶを洗う	①	
頭	耳の付け根・耳たぶ、襟足、生え際を洗う	⑧		①	・頭全体を洗う(横から上へ。後ろから上に向かって) ・耳の上、耳たぶ、襟足、生え際
顔	顔に石鹸をつけて洗う	⑧	・目は瞼を閉じさせて、上から下に洗う ・流水ですすぐ ・すすぎ終わったらすぐにタオルで拭く	②	・顔全体に石鹸をつけて、頬、額を洗う。口を「O」の字にして頬のしわをのばす。 ・目を自分で洗う時に、 <u>ぎゅーっとつむってしまうことがあるので、「やさしくつむる」</u>

軟膏塗布方法				
区分	内容	年齢別		
		乳幼児	学童	
		カット	カット	
首・胸腹部・ 両肩 背部	<ul style="list-style-type: none"> ・軟膏塗布部位と軟膏量の測定 ・軟膏を均等に置き、塗り伸ばしていく ・広範囲に及ぶ際は、両手全体に軟膏をなじませ、スタンプのように均等に塗り伸ばすこともできる 	・背中は、前かがみで塗る	・一人で軟膏を塗る方法	
上肢・脇		<ul style="list-style-type: none"> ・関節部は伸ばして塗る ・指を握らせてグーにし、しわを伸ばす ・手首のしわは伸ばして塗る 	<ul style="list-style-type: none"> ・首は、横に傾けて、首から方のラインに沿って塗り伸ばす ・首の前後 ・上肢は、スタンプ方式で。縦の方向と横の方向に塗り伸ばす。回転させながら塗りのぼす ・肘を曲げて。 ・手はグー。指の間も。両手を上下に重ねて塗る ・脇、脇腹～腰 ・腰は、前傾姿勢になって 	
下肢			<ul style="list-style-type: none"> ・膝は軽く曲げてぬる ・膝を伸ばして塗る ・足首、足の甲、指の間 ・指の関節を曲げてぬる 	
股				
おしり				
耳			・耳の後ろ、耳たぶ、耳介	・耳の後ろ、耳たぶ、耳介
頭			・顔の生え際、目の周囲	<ul style="list-style-type: none"> ・鏡を使って塗る ・顔を塗るときに、カガミを見ても、耳の前側が側面になるので移らず、抜けるので、そのあたりはコメントなどあるといい
顔			<ul style="list-style-type: none"> ・目の回りは、洗い方同様には、瞼を閉じさせて上から下に塗る ・目頭から目尻に塗る 	<ul style="list-style-type: none"> ・両頬、額、顎 ・口の周りは、「O」の字にして塗る
追加項目				<ul style="list-style-type: none"> ・学童がひとりで塗るところは、手のひら全体を使って塗る ・体幹のしわなどへの対応

乳児の軟膏の塗り方（顔・耳）



学童の洗い方（下肢）



作成した動画（右 乳児の耳の洗い方 左 学童の下肢の洗い方より）

3. PAEの指導者養成

参加者12名（看護師6名 薬剤師6名 大半が地域の中核となる医療機関のPAE）、出席率9割。

研修は、トレーニングが必要なものは毎回行った。研修会毎にプロセスレコードと困難と感じた事例を持参し、理論・技法を適応させて解決の方向性を見だし、臨床で実行することを繰り返した。カウンセリングも研修会毎にトレーニングを行った。カウンセリング役で技法を学ぶだけでなく、クライアント役で自身の問題を解決し、自己洞察力を高めた。

このトレーニングによって、持参する困難事例の解決が容易になり、必然的にコンサルテーションができるようになり、ファシリテーターの役割を担えるようになってきた。

現在4回目終了時点で、受講生の主な変化は以下の通りである。

<自身の変化>

- ・仕事上、相手に過剰な期待をしなくなり、ストレスが減った。

<臨床力の向上>

- ・临床上の問題を解決できることが増えた。
- ・患者への対応がスムーズにできるようになった

<コンサルテーション>

- ・後輩や他のスタッフにコンサルトやアドバイスをできるようになった。
- ・解決事例が増えた。それによって解決できるようになった。
- ・後輩指導が容易になった
- ・組織運営をする上で、関係部署のコーディネイトをスムーズに行え、連携が図れた。

倫理面への配慮

作成した教材は、PAE、医療関係者、学校・保育関係者に対して研修用資材として活用、評価を依頼する。評価の回答は、個人が特定できない方法で集計し学会、報告書に公表予定である。当院および調査実施施設での倫理委員会に申請し承認のうけ実施予定である。

5 第 11 期環境保健調査研究の総括

(1) 第 11 期環境保健調査研究における各年度の目標 (計画)

【平成 29 年度】

アレルギー疾患の症状のコントロールを改善し、患者およびその家族の治療への意欲を高めしていくこと (アドヒアランス) が、患者の QOL を改善し、喘息死、喘息急性増悪を減少させていく。そのためには、患者およびその家族への患者教育、一般国民への情報提供が不可欠となっている。私たちは、環境再生保全機構 環境保健調査研究第 8 期から日本小児臨床アレルギー学会の認定する小児アレルギーエドゥケーター (PAE) を養成していくことがこの目的を達成する合理的な方法と考えその効果を検証してきた。第 10 期、第 11 期では、PAE を養成するだけでなく、PAE を養成するために必要な指導者の養成プログラムを検討してきた。

アレルギー疾患に特化した専門性と質の高いメディカルスタッフを養成するためには、①研修を受ける機会を増やすこと、②時間的に制約されずに研修ができること、③患者教育に使用する教材の確保が必要である。本研究では、アレルギー専門メディカルスタッフが、①自己のスキルアップを支援する教材の作成とその評価、②患者教育に使用する教材の作成とその評価、③PAE を育成、指導できる指導者の養成をおこなう。

平成 29 年度は、指導用教材の作成、実践テキスト作成のための症例集積、アトピー性皮膚炎治療スキルの動画撮影を行った。

【平成 30 年度】

平成 30 年度は、平成 29 年度に引き続き、指導用教材を作成し、実際に PAE 養成のための研修会での活用、アトピー性皮膚炎治療スキルの PAE 用教材の作成、一般・患者向けの学習用の教材の作成をおこなった。

指導者養成に関しては、これまで、日本小児臨床アレルギー学会が、PAE のリーダーとして活動をしてきた人を対象にマスターコース、環境再生保全機構の委託研究で自治体で活躍できる技術をもったエキスパート PAE の研修を行ってきたので、その PAE を対象に PAE 指導者養成コースを開催した。

(2) 第 11 期環境保健調査研究における研究成果

【平成 29 年度】

1. 自己学習・指導用教材の開発と評価

①小児アレルギーエドゥケーター認定講習会の講義資料の作成：

講義用資料 (スライド) の作成を行った

②患者教育のための実践テキスト作成

模擬症例の集積、検討を行った

2. 患者教育用資料の開発と評価

①食物アレルギー教育研修支援キット 2017 の評価・改訂：

2017 年版を実際に使用してもらい評価を行った

②アトピー性皮膚炎患者指導用動画の作成：

動画の撮影を行った

【平成 30 年度】

1. 自己学習・指導用教材の開発と評価

- ①小児アレルギーエドゥケーター認定講習会の講義資料の作成：
PAE 認定講習会で講義資料を使用して研修を実施した。
 - ②患者教育のための実践テキスト作成
実践テキストを作成した。
2. 患者教育用資料の開発と評価
- ①食物アレルギー教育研修支援キット 2018 の作成：
スライドの改訂、追加とセット内容の変更を行い 2018 年版を作成した。
 - ②アトピー性皮膚炎患者指導用動画の作成：
動画の編集を行い、医療者指導用動画と患者視聴用動画のセットを作成した。
3. アレルギー専門メディカルスタッフの指導者養成プログラム
- 12 名の PAE の参加者に、5 回 10 日間の研修を実施し、持参する困難事例の解決が容易になり、必然的にコンサルテーションができるようになり、ファシリテーターの役割を担えるように養成した。

6 期待される活用の方向性

戦後の高度経済成長時代には、気管支ぜん息患者も急激に増加し、急性増悪による救急外来受診・緊急入院の増加、喘息死の増加、QOL の低下、医療経済的損失が社会問題となっていた。小児では、ぜん息発症予防、機能回復を目的にぜん息キャンプや水泳教室、ぜん息教室が開催され、多くの施設入院の必要な子どもたちが当時の国立療養所に入院していた。

1980 年代になり、ぜん息の慢性気道炎症を改善する薬剤として吸入ステロイド薬とロイコトリエン受容体拮抗薬が登場し、喘息治療のアウトカムが大きく改善した。しかし、ぜん息の病態が慢性気道炎症であることに変わり無く、適切な薬剤、環境整備等を継続していくことが現時点での治療ガイドラインの方針である。このために必要となる医療が、適切な診断に基づいて、患者とその家族が病気のことを理解して、いかに患者がアドヒアランスを高めて治療を継続していくことができるようにしていくかという医療である。慢性疾患の患者教育は、ぜん息に限らず全ての医療の課題である。チーム医療はその一つの方法であり医師だけではなくあらゆる関連職種が協働して患者教育に関わっていく仕組みである。ソフト 3 事業の多くの事業がこうした取組であり、アレルギー医療に関わるコメディカルスタッフを育成してきた。

こうしたコメディカルを育成していく中でさらに一步進んだ仕組み作りが、日本小児臨床アレルギー学会が認定する小児アレルギーエドゥケーター (PAE) 認定制度である。アレルギー専門学会が、アレルギー専門のコメディカルスタッフ (看護師、薬剤師、管理栄養士) を養成し、認定することで高度な患者教育を実現すると共に、メディカルスタッフ自身の働きがいをも高めていくことでより良いシステムを築き上げていくことができた。環境再生保全機構の調査研究課題として、PAE の知識とスキルを向上させるプログラムの開発、患者教育のための資料の開発、さらに PAE を育成するための指導者を育成するプログラムを実施し検証できたことは、平成 26 年に公布されたアレルギー疾患対策基本法第 16 条、第 18 条に記述されている、「国は、アレルギー疾患に関する学会と連携協力し、アレルギー疾患医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ずる」を実現してきた研究および事業である。

小児アレルギーエドゥケーター制度を基に開発してきた、PAE の育成のための教育資料、技

術、患者向けの教育資材の開発、研究、PAEを育成するための指導者の育成プログラムは、今後のアレルギー医療のさまざまな機会を活用することができる。内容的には、今後も医療の発展と教育システムの発展とともに改善と開発が必要となるので、国あるいはそれに準ずる機関が学会等と協力して進めていく事が期待される。

【学会発表・論文】

1. Koichi Yoshida, Mari Sasaki, Yuichi Adachi, Toshiko Itazawa, Hiroshi Odajima, Hirohisa Saito, Akira Akasawa: Childhood asthma control in Japan: A nationwide, cross-sectional, web-based survey, *Asian Pacific journal of Allergy and Immunology*. 2018.03 ; 36(1) : 16-21
2. 赤澤 晃、渡辺博子、古川真弓、佐々木真利、吉田幸一、小田嶋博、海老澤元宏、藤澤隆夫 : 5歳未満で発症した小児気管支喘息児の5年間の経過 小児気管支喘息予後調査2004 第1報, *アレルギー*. 2018.02 ; 67(1) : 53-61
3. 小田嶋博、赤澤 晃、荒川浩一、池田政範、今井孝成、大矢幸弘、楠 隆、住本真一、南部光彦、山口公一、松井猛彦、西間三馨 : 喘息重症度分布経年推移に関する多施設検討 2016年度報告, *日本小児アレルギー学会誌*. 2018.06 ; 32(2) : 303-312
4. 食物アレルギー 最新トピックス 小児アレルギーエデュケーター. *臨床栄養*.2018.06 ; 132(7) : 978-981
5. 石坂加奈子、益子育代、井上三奈枝、市川めい、末崎めぐみ、折原翔子、新海玲奈、河村麻耶、堀口穂波、赤澤 晃、吉田幸一、大村 葉、古川真弓、宮城絵津子、平尾恵子 : 当院における「エピペンこども教室」の取り組み. 一般演題. 第35回日本小児臨床アレルギー学会. 福岡.2018.07.2
6. 古川真弓 : 集合から解散まで～チーム医療のコツ～. シンポジウム.第35回日本小児臨床アレルギー学会.福岡.2018.07.28