201322038A

別添１

厚生労働科学研究費補助金

難治性疾患等克服研究事業
（免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業　免疫アレルギー研究分野）

免疫アレルギー疾患予防・治療研究に係る企画及び評価の今後の方向性の策定に関する研究

平成２５年度　総括・分担研究報告書

研究代表者　秋山　一男

平成26(2014)年3月

別添２

目　次

I. 総括研究報告

免疫アレルギー疾患予防・治療研究に係る企画及び評価の今後の方向性の策定に関する研究　（1）
秋山　一男

II. 分担研究報告書

日本における「慢性疾患セルフマネジメントプログラム」の効果の検討
－3 年間の追跡データから－　（9）
安酸　史子

III. 研究成果の刊行に関する一覧表　(37)

別添３

Ⅰ. 総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業　免疫アレルギー研究分野））
総括研究報告書

免疫アレルギー疾患予防・治療研究に係る企画及び評価の今後の方向性の策定に関する研究

研究代表者　　秋山一男（独立行政法人国立病院機構相模原病院　院長）

研究要旨

本研究課題は、我が国における免疫アレルギー疾患および移植医療分野の診断・治療・管理法の向上を最終目標とし、移植医療分野を含む免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業における長期的・中期的さらには危急的目標に対しての適切な研究課題の企画・評価を実施するための方向性を探り、厚生労働科学研究の質の向上・維持を図ることを目的とするとともに、アレルギー疾患の自己管理の指針となるべきマニュアルの作成・改訂とその効果の検証及び患者自身における自己管理能力の開発とその評価・検証システムの構築を目的として実施された。**1.免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業事務局機能の実施**：については、各研究班が活発な研究を実施し、規定年度内に十分な成果を上げて報告会及び各種一流専門誌に成果を発表したが、事務局として個別の対応をしつつ効率的な事業ができたと思われる。ただ、年度末の評価報告会への主任研究者以外の分担研究者、研究協力者の出席が少なかったこと、評価委員の出席も必ずしも十分でなく、本報告会の今後の開催方法について再検討が必要である。抄録集、報告書、カラーパンフレットの作成刊行は予定通りにできた。**2．免疫アレルギー疾患関連情報発信機能の実施**：アレルギー情報センターとして医療関係者、研究者、一般国民向けと当初からの目的である全方位性の時宜にかなった情報発信はできたと思われる。ただ、ガイドラインについては、リウマチ関連のガイドラインの掲載が遅れていることは、今後早急に改善する必要がある。**3.アレルギー疾患自己管理マニュアルの作成及び患者主導の慢性疾患セルフマネジメントプログラム(Chronic Disease Self-Management Program; 以下 CDSMP)の効果の検証**：自己管理マニュアルは、患者さん向け講演会等での配布希望が多く、可能な限り対応してきたことは、自己管理すべき疾患としてのアレルギー疾患治療、管理の向上に有用であった。また、モンゴル語版の翻訳作成に着手できたことも我が国のガイドラインが国際的に認識されるきっかけとなることが期待される。また、CDSMP の効果検証および効果発現のメカニズム解明に関しては計画通り実行し達成できたと考える。

本研究班の業務としては、免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業を円滑に効果的に実施し、その成果をもって、我が国の免疫アレルギー医療の向上につなげることであり、社会的意義は十分に達成できている。また、各研究班の研究成果も一流の国際誌にすでに掲載されたもの、受理されたもの、現在投稿中のものなど、いずれも十分な学術的、国際的意義とレベルを保った研究である。CDSMP に関しても、多くの国で展開され、効果を見せているプログラムについて、効果発現のメカニズムを具体的に示せたことは、今後、日本における患者教育に何が必要かを検討する上で参考となり、社会的意義あるものと考える。平成 9 年度から発足した本研究事業もすでに 16 年が経過し、この間の研究成果として多くの診療ガイドラインの刊行、リウマチ・アレルギー疾患の疫学統計の充実、さらにそこから明らかになった問題点に対しての基礎的、臨床的研究の実施による各種新規治療法、管理法の開発へとつながってきた。今後は、現在進行中の各種研究をさらに発展させて我が国のリウマチ・アレルギー疾患医療の発展につながることが大いに期待される。研究内容の効率性については、課題設定時に重複課題を避けることと、研究内容の共通部分については、関連研究班での連携を進めることでより効率的な研究ができると思われた。

研究分担者
松井利浩、長谷川眞紀（国立病院機構相模原病院臨床研究センター）
宍戸 清一郎（東邦大学医学部小児腎臓学講座）
安酸　史子（防衛医科大学校医学教育部）

研究協力者
安枝 浩（国立病院機構相模原病院臨床研究センター）
栗山 真理子、松嵜 くみ子、米田 富士子（特定非営利活動法人アレルギー児を支える全国ネット：アラジーポット）
北川 明、山住 康恵（防衛医科大学校医学教育部）
小野 美穂 （川崎医療福祉大学医療福祉学部）
江上 千代美、田中 美智子、生駒 千恵、松井 聡子、清水 夏子、石田智恵美（福岡県立大学看護学部）
松浦 江美 （活水女子大学看護学部）
長坂　猛（宮崎県立看護大学看護学部）
山崎 喜比古 （日本福祉大学社会福祉学部）
米倉 佑貴 （東京大学社会科学研究所）
湯川 慶子、朴 敏廷、上野 治香（東京大学大学院医学系研究科）
香川 由美 （社団法人 日本看護協会）

A. 研究目的

現在我が国全人口の３０％超が罹患しているといわれるアレルギー疾患及びＱＯＬ阻害の最も著しいといわれているリウマチ性疾患を克服するための研究及び臓器移植提供要件緩和に伴う臓器移植症例の増加に伴う移植医療分野の研究は、厚生労働省における行政的視点からも危急の課題である。我が国における当該分野において諸外国に比肩しうる研究を実施するためには、長期的、中期的目標の設定は勿論のこと、緊急の課題の解決をも視野に入れた適切な研究課題の設定、最適な研究者の選考、さらに厳密な研究成果の評価が必要不可欠である。また、厚生科学審議会疾病対策部会から発出されたリウマチ・アレルギー検討会報告書では、アレルギー疾患においては、自己管理が重要であることが強調され、厚生労働省として自己管理を可能とするために国と都道府県との役割分担を明確に示した。そのような我が国のアレルギー・免疫医療行政の中で、本研究課題は、我が国における免疫アレルギー疾患及び移植医療分野の診断・治療・管理法の向上を図り、免疫アレルギー疾患及び臓器移植患者の QOL の向上をめざした研究を支えるとともに、免疫アレルギー疾患の自己管理に必要な資料及び支援プログラムを開発、提供することである。本研究課題では、主に３点について実施した。

１）免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業事務局機能の実施：科学的かつ行政的視点から適切かつ実施可能性、成果の医療現場への還元可能性等を考慮した研究課題を各専門分野の分担研究者を中心に情報収集を行ない、適切な課題設定のための情報を提供する。事務局業務として所管課と研究担当者の間の連絡調整機能を果たし、年度末の評価研究報告会開催、報告会用抄録及び研究報告書の刊行、研究終了課題についての一般国民向けカラーパンフレットの作成等を行う。１昨年度からは、臓器移植部門においても評価報告会を開催したが、今年度も同様リウマチ・アレルギー部門と臓器移植部門は別々に開催する予定である。

２）免疫アレルギー疾患関連情報発信機能の実施：本研究事業で得られた科学的研究の結果及び本研究事業で策定された各種疾患治療・予防のガイドライン等について、広く一般医療従事者、患者への啓発普及を図るためにリウマチ・アレルギー情報センター（http://www.allergy.go.jp）による本研究事業における各研究班の年次総括報告書並びにガイドラインの最新改訂版の情報提供を図る。その中で、期間限定でスギ花粉症に対しての医療従事者向けの相談対応窓口を例年のように開設し、時宜にかなった情報発信及び対応を行なう。

３）アレルギー疾患自己管理マニュアルの作成及び患者主導の慢 CDSMP の効果の検証：(1) アレルギー疾患自己管理マニュアルの改訂及び普及状況の調査、効果の検証及び効果的使用法の検討：これまでに作成刊行してきた各種疾患の自己管理マニュアル「セルフケアナビ」について、当該疾患ガイドラインの改訂に対応する改訂版の作成及びその普及に努め

るとともに、これら作成した自己管理マニュアルの普及状況の調査と効果的な使用法を検討し、患者からの意見を参考に必要に応じての改訂を図る。また、食物アレルギーに関しては、昨年度から継続しているモンゴル語翻訳版に加えて、英語版の作成も予定している。
(2) CDSMP の効果の検討（安酸分担研究者担当）：研究①：CDSMP 全受講者を対象とした質問紙による受講効果の追跡調査研究。研究②：CDSMP を受講した関節リウマチ（RA）患者を対象とした生理学的変化の追跡調査研究。研究③:CDSMP を受講し加えてワークショップ進行の認定資格を取得している慢性疾患患者を対象とした効果発現メカニズムに関するインタビュー調査研究

B. 研究方法

１）免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業事務局機能の実施：平成９年度から発足した「免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業」において科学的かつ行政的視点から適切かつ実施可能性、成果の医療現場への還元可能性等を考慮した研究課題を各専門分野の分担研究者を中心に情報収集を行ない、適切な課題設定のための情報を提供する。事務局業務として所管課と研究担当者の間の連絡調整機能を果たし、年度末の評価研究報告会開催、報告会用抄録及び研究報告書の刊行、研究終了課題についての一般国民向けカラーパンフレットの作成等を行う。

２）免疫アレルギー疾患関連情報発信機能の実施：本研究事業で得られた科学的研究の結果及び本研究事業で策定された各種疾患治療・予防のガイドライン等について、広く一般医療従事者、患者への啓発普及を図るためにリウマチ・アレルギー情報センター（http://www.allergy.go.jp）による改訂版の情報提供を図る。また、期間限定でスギ花粉症に対しての医療従事者向けの相談対応窓口を開設する。また「茶のしずく石鹸」によるアレルギー被害関連の情報サイトについては、日本アレルギー学会ＨＰでの開設まで継続運営するなど、時宜にかなった情報発信及び対応を行なう。また、厚生労働省免疫アレルギー疾患予防・治療研究推進事業として財団法人日本予防医学協会が主催するリウマチ・アレルギーシンポジウムの開催に関してプログラム作成、講師選定等につき関与する。

３）アレルギー疾患自己管理マニュアルの作成及び患者主導の CDSMP の効果の検証：(1)アレルギー疾患自己管理マニュアルの普及状況の調査と効果の検証及び効果的使用法の検討：これまで当班では、リウマチ・アレルギー対策委員会報告書における今後のアレルギー診療の根幹をなす「アレルギー疾患を自己管理可能な疾患に」を実現するために小児から成人、高齢者まで全年齢層を包含しうる自己管理マニュアルの作成を行ない、その普及に努めてきた。今期は、昨年度改訂された各種セルフケアナビの普及に努め、これら作成した自己管理マニュアルの普及状況の調査と効果的な使用法を検討し、患者からの意見を参考に必要に応じての改訂を図る。また、食物アレルギーに関しては、昨年度から継続しているモンゴル語翻訳版に加えて、英語版の作成も予定している。
(2)CDSMP の効果の検討：①CDSMP 全受講者を対象とした質問紙による受講効果の追跡調査研究: 2011 年 4 月から 2012 年 12 月までに CDSMP 受講を開始した者すべてに質問紙への回答を依頼した。回答が得られた者を追跡対象とし 3 ヶ月後、6 ヶ月後、1 年後に追跡調査を行い、追跡調査への回答が得られた 193 名を分析対象とした。効果指標は生活の質(QOL)、ストレス対処能力、健康問題に対処する自己効力感、セルフマネジメント行動として症状への認知的対処法実行度、ストレッチ・筋力トレーニング実行時間、有酸素運動実行時間、医師とのコミュニケーション、服薬アドヒアランス、健康状態の自己評価、健康状態についての悩み、不安、抑うつを用いた。分析方法はそれぞれの効果指標を従属変数、年齢、性別、配偶者の有無、同居人の有無、収入を伴う仕事の有無、暮らし向き、教育、最も長期間持っている慢性疾患、疾患発症後の期間、調査時点を説明変数とした線形混合モデルにより推定周辺平均を算出した。
②CDSMP を受講した関節リウマチ（RA）患者を対象とした生理学的変化の追跡調査研究：CDSMP 受講予定であり、研究協力の得られた RA の患者 8 名を対象とした。対象は疾患活動性が低く、プレドニン内服用量 5mg 以下で、ホルモ

ンの影響を考慮し、閉経している 55 歳から 65 歳までの人を対象とした。先行研究の知見に基づき、自律神経・内分泌・免疫系および RA の疾患活動性指標を測定項目とした。③CDSMP を受講し加えてワークショップ進行の認定資格を取得している慢性疾患患者を対象とした効果発現メカニズムに関するインタビュー調査研究： CDSMP を受講し、ワークショップ進行の認定資格をとり活動中の慢性疾患患者 14 名対象とした。「CDSMP の効果」に関する半構成的インタビューガイドに基づき、フォーカスグループインタビューを実施し、IC レコーダーにて録音した。インタビュー内容を逐語録として記述し、テキストマイニング分析準備である形態素への分かち書きおよび類義語辞書の整理等を経て、単語頻出分析法（名詞）を用い、CDSMP の効果を尋ねるインタビューの中で頻出する演習項目を探索した。さらに、効果の示された文章について、文章単位でワークショップ演習ごとに分類した。次に上位に挙がった演習に関する効果内容を抽出し、意味ある一文をデータとしコード化した。類似している効果内容と判断したコードを集めカテゴリー化し、さらに、カテゴリー化された効果がどのように発現しているのかを検討するため、その演習の具体的な中身や方法と照らし合わせながら効果発現のメカニズムについて検討した。

C. 研究結果

１）免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業事務局機能の実施：「免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業」事務局業務として所管課と研究担当者の間の連絡調整機能を果たし、平成２５年度末の評価研究報告会を移植医療研究分野（宍戸分担研究者担当）は、平成26年1月21日に、免疫アレルギー研究分野は、平成26年１月28、29日に開催した。評価報告会用抄録の作成を各研究班主任研究者に依頼し、評価報告会における討議の資料とするとともに、各研究班同士の情報交換、研究連携に役立てた。さらに平成２４年度研究報告書の刊行、平成２４年度終了課題についての一般国民向けカラーパンフレットの作成を行った。

２）免疫アレルギー疾患関連情報発信機能の実施：本研究事業の平成２４年度報告概要をリウマチ・アレルギー情報センター（http://www.allergy.go.jp）に掲載した。例年のように、スギ花粉症等季節性の高い疾患に対しての医療従事者向けの期限付き相談対応窓口を開設した。時宜に応じた迅速な情報発信としては、１昨年度設置した東日本大震災による被災者、被災地医療機関からの質問に対しての相談窓口を年度途中まで継続実施したが、その役割を果たしたと判断し、終了閉鎖した。また、同様1昨年度後半に開設した「茶のしずく石鹸」によるアレルギー被害関連の情報サイトを日本アレルギー学会特別委員会との連携の下、継続して情報提供を行ったが、日本アレルギー学会ＨＰでの開設まで継続運営とするとの約束の下、本年度内に学会HPに順次移行が始まった。厚労省免疫アレルギー疾患予防・治療研究推進事業として日本予防医学協会主催で、東京で開催したリウマチ・アレルギーシンポジウム（平成２６年２月1、2日）に際してプログラム作成、講師選定等につき関与した。

３）アレルギー疾患自己管理マニュアルの作成及び患者主導のCDSMPの効果の検証：(1)今期は、昨年度改訂された各種セルフケアナビの普及に努め、これら作成した自己管理マニュアルの普及状況の調査と効果的な使用法を検討し、患者からの意見を参考に必要に応じての改訂を計画するとともに2012年度に改訂された多くのアレルギー関連ガイドライン及び2013年11月に改訂刊行されたアレルギー疾患総合ガイドライン2013を踏まえて、各自己管理マニュアルの次年度改訂に向けての準備を行った。また、食物アレルギーに関しては、海外からの要請もあり、昨年度から継続しているモンゴル語翻訳版に加えて、英語版の作成も計画準備中である。自己管理マニュアルの効果的な活用方法の検討：昨年度改訂された各種セルフケアナビの普及に努め、これら作成した自己管理マニュアルの普及状況の調査と効果的な使用法を検討し、患者及び患者団体からの意見を求めた。(2)CDSMPの効果の検討としては、①CDSMP全受講者を対象とした質問紙による受講効果の追跡調査研究：CDSMPの効果発現メカニズムの要である健康問題に対処する自己効力感で有意な改善がみられた。②CDSMPを受講した関節リウマチ（RA）患者を対象とした生理

学的変化の追跡調査研究：今回対象となったRA患者の8名中6名から得られたDAS28、およびVASは全ての患者で受講前より下がっていた。全ての患者において唾液中のコルチゾル量は受講によって正常範囲になり、午前中の分泌量が午後より多く、CAR(Cortisol awakening response)の反応がみられるようになっていた。また、IgAに関しては正常範囲もしくは正常より少ないという結果であった。自律神経活性指標は交感神経活性が受講前より受講後が下がっていた。③CDSMPを受講し加えてワークショップ進行の認定資格を取得している慢性疾患患者を対象とした効果発現メカニズムに関するインタビュー調査研究：CDSMPの演習の中で最も受講者が効果を感じているのは、「アクションプラン」「医療者とやっていくこと」「問題解決法」である。

D. 考察

平成17年10月に厚生科学審議会疾病対策部会よりリウマチ・アレルギー対策委員会報告書が発出され5年後の平成２２年に第２期報告書が発出され、我が国のリウマチ・アレルギー医療に関しての危急的、長期的方向性が示された。それを受けて、本研究事業においては、報告書の内容を実現すべく新規研究課題には、その方向性を反映した課題設定がなされたことは、時宜に適したものとして評価される。また毎年年度末には、2 日間にわたり、アレルギー部門、リウマチ部門各1日研究評価報告会を開催してきたが、本来の目的である研究評価とともに各研究実施者の意見交換、情報交換の場として多くの研究者に参加を呼び掛けてきたが、初期の報告会では、2 日間とも研究者及び研究協力者等の多くの参加が見られていたが、徐々に出席者数が漸減し、また評価委員の方々もご多忙の中、両日の全研究班の報告への出席が困難となってきており、今後年度末の評価報告会のあり方を再検討する必要があると思われる。報告書において強調された「アレルギー疾患は自己管理する疾患」としての位置づけの下、国と地方自治体の役割分担が明確にされたが、国の役割としての自己管理を支援するツールの提供という視点から、本研究班では、「患者さん向けの自己管理マニュアル」の作成と普及、さらに自己管理をサポートするための効果的・効率的な日本型のセルフマネジメントプログラムの日本における改善につなげることを目的として、スタンフォード大で開発されたCDSMPスキル及び向上を目的とする非専門家主導の患者学習教育成長プログラムであるCDSMPを実施してきた。

また、当研究班で運営管理しているリウマチ・アレルギー情報センター（http://www.allergy.go.jp）は、当初の目的として医師をはじめとする医療関係者、患者、一般国民、リウマチ・アレルギー研究者に対しての全方位的情報提供を目指してきた。その中で、平成２３年度には、３月に発生した東日本大震災関連の相談窓口に加えて、化粧品含有加水分解小麦の経皮感作による小麦アレルギーの大量発生に関連しての各種情報提供サイトの立ち上げ等、まさに時宜にかなったタイムリーな情報提供ができたことは特筆すべき成果であった。平成２４年度にも両者に関する情報提供は継続実施してきた。平成 24 年度に日本アレルギー学会において化粧品含有加水分解小麦の経皮感作による小麦アレルギーに関しての特別委員会が立ち上げられたため、各種情報は、平成25年度から学会HPで一本化すべく、徐々に各種情報を移行して本情報センターからの発信は、徐々に縮小してきたが、当初に本情報センターが情報源として果たした役割は非常に大きなものがあったと思われる。

前期において作成された「患者さん向け自己管理マニュアル（セルフケアナビ）」は、医療者側からの視点のみでの作成ではなく、患者さんの側の視点を重視するために、研究協力者として患者会関係者の参加を依頼し、積極的な関わりをお願いした。その結果、これまでのいわゆるQ&A集とはかなり趣の異なった患者さん側の視点に立った使いやすい自己管理マニュアルができたと思われる。今期においては、その普及に努めるとともに各種ガイドラインの改訂に伴い自己管理マニュアルの一部改訂も行われた。これまでにも全国地方自治体や各種患者団体、講演会事務局等からの引き合わせが多く、需要が供給量を大きく上回っている。現在、ホームページ上への掲載からのダウンロードによる使用を奨めているが、カラー印刷の問題や

見開き記載の問題等があり、冊子としての需要が多く、さらに予算面での制限があるため、希望により、実費での販売を行っている。また、患者会からの情報で、セルフケアナビに関心を持つ海外の患者団体もあり、平成 24 年度からは、モンゴル語への翻訳版の作成に着手し、現在、back translation まで進行中である。
CDSMP の効果の検討としては、①CDSMP 全受講者を対象とした質問紙による受講効果の追跡調査研究：CDSMP を受講前後で、健康問題に対処する自己効力感、症状への認知的対処法の実行度、服薬アドヒアランス、健康状態の自己評価が改善し、健康状態についての悩みが軽減することが示唆された。②CDSMP を受講した関節リウマチ（RA）患者を対象とした生理学的変化の追跡調査研究：疾患活動性の低いリウマチ疾患をもつ患者に対する CDSMP の受講は自律神経系、内分泌系、免疫系を改善するメカニズムがあることおよび疾患活動性の悪化を防ぐことが示唆された。③CDSMP を受講し加えてワークショップ進行の認定資格を取得している慢性疾患患者を対象とした効果発現メカニズムに関するインタビュー調査研究：CDSMP の受講による自己効力感向上のメカニズムの一部が具体的に示された。また、CDSMP で学んだことを、実際の生活に活かすことが出来るようになるためのプロセスが示唆された。

E. 結論

本研究班では、免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業の効果的な遂行のための企画・評価・情報発信に加えて、自己管理支援のためのツールとしての患者向け自己管理マニュアルの作成、さらに自己管理に対しての患者自身のモチベーション向上のための CDSMP の我が国への導入を図り、その効果の検証を行なってきた。事務局機能に関しては、本事業における研究が滞りなく進行し、例年のごとく報告書、カラーパンフレット刊行等、初期の計画はほぼ予定通りに達成できた。しかしながら、年度末の評価報告会への主任研究者以外の出席者数の漸減、また評価委員の方々も多忙なため、全日程に出席が困難であるということなど、開催様式の再検討とともに評価委員の選定時期の早期化など本研究事業発足から 17 年経過した時点で再検討が必要ではないかと思われる。免疫アレルギー疾患関連情報発信機能については、本年度は、昨年に起きた重要な社会的事象に対しての対応を継続し、おおむね時宜に対応した情報発信はできたと思われるが、改訂が定期的に行われているアレルギー疾患関連ガイドラインについては、適宜ホームページの改訂が成されたが、リウマチ疾患ガイドラインについては、原本の改訂を含めて、今後の対応が必要である。アレルギー疾患自己管理マニュアルの作成とその効果の検証については、セルフケアナビはこれまで５冊（乳幼児喘息、小児喘息、成人喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー）が刊行され、またガイドラインの改訂に伴い、セルフケアナビの改訂も逐次実施してきた。また、昨年度からは、モンゴル語翻訳版の作成が開始され、現在完成に向けての過程にあるが、海外での使用の効果が期待される。日本型のセルフマネジメントプログラムの開発と効果の検証については、我が国初の試みでもあり、現在進行中であり、今後の推進が必要である。特に本研究事業対象疾患についてのプログラム実施と効果の検証が必要である。

F. 健康危険情報　　なし

G. 研究発表

１．学会発表

秋山一男
「実地臨床における喘息予防・管理ガイドライン 2012 の応用」
Astellas & AstraZeneca TV Symposium 2013.05.16.　厚木

秋山一男
「政策医療概説（免疫異常、アレルギー疾患）」
東京医療保健大学大学院看護学研究科政策医療特論　2013.05.27.　東京

秋山一男
「難治性喘息の病態・治療・管理」
第 25 回アレルギーと免疫を学ぶ会
2013.06.21.　函館

秋山一男

「ガイドラインに則った成人喘息治療～SMART 療法の有用性～」
Symbicort Symposium 2013
2013.09.13. 飯塚

小野美穂，安酸史子，北川明，山住康恵,米倉佑貴， 山崎喜比古， 湯川慶子，上野治香，石田智恵美，生駒千恵，江上千代美，松浦江美，松井聡子，武田飛呂城，千脇美穂子，慢性疾患患者の自己管理支援を考える～慢性疾患セルフマネジメントプログラムとは？～， 第 33 回日本看護科学学会学術集会交流集会（2013 年 12 月，大阪）

北川明，小野美穂，山住康恵，江上千代美，松浦江美，生駒千恵，山崎喜比古，清水夏子，米倉佑貴，湯川慶子，上野治香，石田智恵美，安酸史子：慢性疾患セルフマネジメントプログラムの効果について　―実施前後のデータ比較から―　第 33 回日本看護科学学会学術集会示説（2013 年 12 月，大阪）

宍戸清一郎：小児腎移植の現況と今後の課題。九州小児ネフロロジー研究会、熊本県阿蘇、2013.7

宍戸清一郎、濱崎祐子、河村毅、酒井謙、相川厚：臓器横断的シンポジウム 3；小児臓器移植の課題と展望：小児腎移植の現況と課題。第 49 回日本移植学会総会、京都、2013.9

宍戸清一郎、相川　厚、大島伸一、高橋公太、服部元史、長谷川昭、吉村了勇：小児腎移植臨床統計小委員会報告：本邦における小児腎移植の現況と献腎移植登録。第 35 回日本小児腎不全学会、磐梯熱海温泉、福島、2013.10

Shishido S: SYM04 Strategies to optimize access to transplantation: ABO-incompatible kidney transplantation in children. The 16th Congress of International Pediatric Nephrology Association (IPNA), Shanghai, China, 2013.8.31

Shishido S, Hyodo Y, Nihei H, Hamasaki Y, Muramatsu M, Kawamura T, Sakai K, Aikawa A: Comparison of pharmacokinetics of once- and twice-daily tacrolimus in pediatric kidney transplant recipients. American Transplant Congress 2013, Seattle WA, 2013.5

２．論文発表

粒来崇博、秋山一男
第１部　免疫・アレルギー疾患の分子標的用語
５章　アレルギー関連化学伝達物質
免疫・アレルギー疾患の分子標的と治療薬事典
pp136-151　（田中良哉　編）　羊土社　2013.4
東京

秋山一男、谷口正実
目で見る真菌と真菌症(17)　診療科・基礎疾患から見た大切な真菌症
12.「アレルギー科」
化学療法の領域 2013；29(4)：　556-564

秋山一男
Editorial 気管支喘息診療の進歩
日本内科学会雑誌　2013；102(6)：1323-1326

秋山一男
監修
アレルギー診療ゴールデンハンドブック
南江堂　2013.06.30.　東京

秋山一男
作成委員
職業性アレルギー性疾患診療ガイドライン
協和企画　2013.07.05.　東京

秋山一男
第６章　カビによる被害　6.2　健康への被害
カビのはなし　～ミクロな隣人のサイエンス～　pp75-85　（編集：高鳥浩介、久米田裕子）　朝倉書店　2013　東京

秋山一男
作成委員
アレルギー総合ガイドライン 2013

協和企画　2013.11.28.　東京

秋山一男
アレルギー性疾患　４．対応・治療、５．アレルギー性疾患の増加について
改訂第 8 版内科学書　（総編集　小川聡）
pp260-263　中山書店　　2013　東京

秋山一男
今月の特集２　「Ｉ型アレルギーを究める」
アレルゲン特異的 IgE 検査の臨床的信頼性
臨床検査　2014; 58(2): 246-251

北川明，山住康恵，安酸史子，小野美穂，江上千代美，松浦江美，山崎喜比古，米倉佑貴，朴敏廷，上野治香：慢性疾患患者における不安・抑うつ構造の分析，防衛医大誌　2014; 39(1): 32-39

宍戸清一郎：本邦における小児腎移植の現状と課題.　今日の移植　20103; 26(4): 361-368

宍戸清一郎：小児臓器移植の最前線. 医学の歩み 2013; 244(10): 919-923

Shishido S, Satoh H, Muraatsu M, Hamasaki Y, Ishikura K, Hataya H, Honda M, Asanuma H, Aikawa A: Combination of pulse methylpredonisolone infusions with cyclosporine -based immunosuppression is safe and effective to treat recurrent focal segmental glomerulosclerosis after pediatric kidney transplantation. Clin Transplant 2013; 27(2): E143-150

Ohshiro Y, Nakagawa K, Hoshinaga K, Aikawa A, Shishido S, Yoshida K, Asano T, Murai M, and Hasegawa A: A Japanese multicenter study of high-dose mizoribin combined with cyclosporine, basilliximab,and corticosteroid in renal transplantation (the 4th report). Transplant Proc 2013; 45: 1476-1480

Ｈ．　知的所有権取得状況

1. 特許取得、2. 実用新案登録、3. その他　なし

別添４

Ⅱ. 分担研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業））
分担研究報告書

日本における「慢性疾患セルフマネジメントプログラム」の効果の検討
－3 年間の追跡データから－

研究分担者：安酸　史子（防衛医科大学校医学教育部　教授）

研究協力者：小野 美穂　（川崎医療福祉大学医療福祉学部 講師）
北川 明　（防衛医科大学校医学教育部　准教授）
江上千代美　（福岡県立大学看護学部 准教授）
田中美智子　（福岡県立大学看護学部　教授）
松浦　江美　（活水女子大学看護学部　講師）
長坂　猛　（宮崎県立看護大学看護学部　准教授）
山住 康恵　（防衛医科大学校医学教育部　講師）
生駒 千恵　（福岡県立大学看護学部 助教）
松井 聡子　（福岡県立大学看護学部　助教）
清水 夏子　（福岡県立大学看護学部　助教）
石田智恵美　（福岡県立大学看護学部 准教授）
山崎喜比古　（日本福祉大学社会福祉学部 教授）
米倉 佑貴　（東京大学社会科学研究所 助教）
湯川 慶子　（東京大学大学院医学系研究科 博士後期課程）
朴 敏廷　（東京大学大学院医学系研究科 博士後期課程）
上野 治香　（東京大学大学院医学系研究科 医学博士課程）
香川 由美　（社団法人 日本看護協会）

1．研究目的

糖尿病，高血圧症といった生活習慣病に代表される慢性疾患を持ちながら生きる人は年々増加しており，平成 23 年の患者調査によれば，高血圧性疾患，糖尿病，心疾患，脳血管疾患，悪性新生物，喘息，炎症性多発性関節障害を合わせると総患者数は 1700 万人を超えると推計されている[1].

慢性疾患は疾患の種類により症状やその程度には差があるが，その症状によって健康関連の生活の質(Quality of Life; 以下 QOL)を低下させる[2-7]. このような慢性疾患患者の QOL の維持・向上にとって，自身の疾患と罹病に伴う様々な問題に対する効果的・効率的な対処・管理する自己管理技術の形成は重要であり，この自己管理技術の形成をうながす患者教育のような教育的アプローチは重要な介入の一つであるとされている[8].

そのような慢性疾患患者に対する教育的介入のうち，世界で最も普及しているプログラムのひとつが，本研究で注目する慢性疾患セルフマネジメントプログラム(Chronic Disease Self-Management Program; 以下 CDSMP) [9]である.

CDSMP は，医療機関で受けた患者指導等の内容を具体的に自己の日常生活に上手く取り入れることができるような自己管理技術を学び訓練するという患者指導の補完的役割としても活用可能なユニークな教育プログラムである.

慢性疾患患者の多くは，医療機関で医師や看護師，栄養士などの医療者から，例えば，薬物療法，食事療法，運動療法，呼吸トレーニングなどというような自身に必要な個別の患者指導，生活指導，またリハビリテーションなどを受け

ている．しかし多くの場合，それらの指導された内容を具体的に自分自身の生活にどのように組み込めば良いかという個々に対応した自己管理技術を学んだり，また訓練したりする機会は少ないといえる．

CDSMP の効果について，先行する海外の評価研究では，疲労，息切れ，痛み，日常動作制限度等の身体的状態の改善[10-12]に加えて，健康状態の自己評価（Self-Rated Health），健康状態に対する悩み，抑うつ，社会役割制限度，心理的 well-being などの心理社会的な健康状態の改善[10-14]，有酸素運動実施時間，症状への認知的対処法の実行度等の健康行動の増加[10-13]，救急外来利用回数，入院日数などの医療サービス利用の減少[10, 12]，健康問題に対処する自己効力感の向上[10-13]などが報告されている．この CDSMP がどのようなメカニズムによって，様々な効果を発現させているかを明らかにすることができれば，我が国の免疫アレルギー疾患患者に対する効果的な患者教育を行う上での示唆を得られると考えた．

本報告は，受講者アンケートおよび受講者の唾液中のコルチゾル等の生理学的指標によって CDSMP の効果を再検証し，さらに CDSMP がどのようなメカニズムによって効果を発現させているかを明らかにすることを目的に実施した以下の 3 つの研究について述べたものである．

研究 1：CDSMP 全受講者を対象とした質問紙による受講効果の追跡調査研究

研究 2：CDSMP を受講した関節リウマチ(RA)患者を対象とした生理学的変化の追跡調査研究

研究 3：CDSMP を受講し加えてワークショップ進行の認定資格を取得している慢性疾患患者を対象とした効果発現メカニズムに関するインタビュー調査研究

2．研究方法および結果

研究 1：CDSMP 全受講者を対象とした質問紙による受講効果の追跡調査研究

調査目的

CDSMP の受講によって，効果指標（下記）にどのような変化があるかを把握することを目的とする．

調査方法

本研究では研究デザインとして前後比較デザインを採用した．調査は 2011 年 4 月から 2012 年 12 月までに CDSMP 受講を開始した者すべてに質問紙への回答を依頼した．回答が得られた者を追跡対象とし 3 ヶ月後，6 ヶ月後，1 年後に追跡調査を行い，追跡調査への回答が得られた 193 名を分析対象とした．受講者のリクルートはセルフマネジメント協会ホームページでの告知，新聞等での広告掲載等によって行った．

効果指標は生活の質(QOL)，ストレス対処能力，健康問題に対処する自己効力感，セルフマネジメント行動として症状への認知的対処法実行度，ストレッチ・筋力トレーニング実行時間，有酸素運動実行時間，医師とのコミュニケーション，服薬アドヒアランス，健康状態の自己評価，健康状態についての悩み，不安，抑うつを用いた．

分析方法はそれぞれの効果指標を従属変数，年齢，性別，配偶者の有無，同居人の有無，収入を伴う仕事の有無，暮らし向き，教育，最も長期間持っている慢性疾患，疾患発症後の期間，調査時点を説明変数とした線形混合モデルにより推定周辺平均を算出した．調査時点間の推定周辺平均の差の検定の多重比較の調整には Bonferroni 法を用いた．以上の統計解析は IBM SPSS ver.19 を使用した．

倫理面への配慮

対象者には調査の目的，研究の意義，調査方法，個人情報管理の方法に加え，調査への協力は任意であり，協力が得られない場合でも不利

益が生じないこと，一度調査への協力に同意したあとでも撤回出来ることを説明した書面を配布し，同意書への記入をもって調査協力への同意とし，研究対象とした．また，本研究は福岡県立大学倫理委員会の承認を得て行った．

調査結果

対象者の基本属性，特性を表1に示した．受講者の平均年齢は49.4歳，女性が193名中150名(77.7%)と多く，学歴は大卒未満が129名（69.5%），大卒以上が64名（30.5%），配偶者をもつものは125名（64.8%），同居者がいるものが161名（83.4%），収入を伴う仕事を持つものが91名（47.2%），経済的な暮らし向きは51名（26.4%）が「ややゆとりがある」，「ゆとりがある」と回答し，66名（34.2%）が「あまりゆとりはない」，「まったくゆとりはない」と回答していた．

次に，受講者のもつ疾患は筋骨格系および結合組織の疾患が70名(36.3%)とその他の疾患以外では最も多く，ついで糖尿病が18名(9.3%)，精神疾患および行動の障害が20名(10.4%)と多かった．その他の疾患では脊髄小脳変性症，アトピー性皮膚炎，慢性肝炎などがあった．

次に，CDSMP受講前後の効果指標の変化を表2に示した．全ての効果指標において，受講後に改善がみられていた．そのうち，健康状態の自己評価(T1-T2: $p<0.01$, T1-T3: $p<0.001$, T1-T4: $p<0.01$)，健康状態についての悩み(T1-T2: $p<0.01$, T1-T3: $p<0.001$, T1-T4: $p<0.01$)，症状への認知的対処法実行度(T1-T3: $p<0.01$, T1-T4: $p<0.01$)，服薬アドヒアランス(T1-T2: $p<0.05$)，健康問題に対処する自己効力感（T1-T2: $p<0.05$, T1-T3: $p<0.1$, T1-T4: $p<0.05$)において受講前後で有意な改善が認められた．

研究2：CDSMPを受講した関節リウマチ(RA)患者を対象とした生理学的変化の追跡調査研究

調査目的

生理学的指標の変化から，RA患者に対するCDSMPの有効性について検討することを目的とする．

調査方法

1）対象者

CDSMP受講予定であり，研究協力の得られたRAの患者8名を対象とした．対象は疾患活動性が低く，プレドニン内服用量5mg以下で，ホルモンの影響を考慮し，閉経している55歳から65歳までの人を対象とした．

2）測定項目

先行研究の知見に基づき，自律神経・内分泌・免疫系およびRAの疾患活動性指標を測定項目とした．なお，開始前の測定日は座る，立つ，トイレに行くなどの日常生活を過ごし，激しい運動は避けるように説明した．

(1)自律神経活性： RR間隔を経時的に測定できるハートレートモニター(Polar社製，RS800CX)にて測定した．

(2)内分泌系および免疫系：内分泌系の反応として唾液中コルチゾル，免疫系の反応として唾液中S-IgAを測定項目とした．

(3)RA疾患活動性指標：DAS28CRP（Disease Activity Score），視覚的評価スケール：VAS（Visual Analog Scale）について測定項目とした．

3）測定方法

調査はCDSMP受講前（ゆっくりとした生活が過ごせる日）と受講中，3ヶ月後（以下，3M後），6ヶ月後（以下，6M後），1年後（以下，1Y後）の5期間に3日依頼した．RR間隔はCDSMPの時間に合わせ，13時30分から16時に継続して測定した．唾液は日内変動を考慮し，前日の寝る前，起床時，起床後30分，13時30分，16時にサリベットコットンを用いて

採取した．採取は口の中に2分間綿を入れ，採取した唾液は直ぐに氷冷保存し，その後凍結保存した．

4）解析方法

（1）自律神経活性：測定されたRR間隔のデータはローレンツプロット解析を行った．L/Tは交感神経活性，Log(L×T)は副交感神経活性を表す．3分毎に平均値を算出した．その後，その平均値を期間ごとにわけ，測定した3日の平均値について算出した．各期間の値は60分間の平均値を算出した．

（2）内分泌系：SALIVARY SECRETORY CORTISOL INDIRECT ENZYME IMMUNOASSAY Kit（Salimetrics社製）とマイクロプレートリーダー（Thermo Scientific社製Multiskan FC）を用いて，濃度の解析を行った．S-Cortisolは日内変動を認め，午前0.112-0.812，午後ND（none detected）-0.228μg/mLの値の範囲とされている．

（3）免疫系：S-IgA分泌濃度は，ELISA法に基づき，SALIVARY SECRETORY IgA INDIRECT ENZYME IMMUNOASSAY Kitとマイクロプレートリーダー（Thermo Scientific社製Multiskan FC）を用いて，濃度の解析を行った．S-IgAは379.39±261.47μg/mL(標準誤差）の値の範囲とされている．そのため，今回の結果はこの値と比較する．

倫理面への配慮

対象者には調査の目的，研究の意義，調査方法，個人情報管理の方法に加え，調査への協力は任意であり，協力が得られない場合でも不利益が生じないこと，一度調査への協力に同意したあとでも撤回出来ることを説明した書面を配布し，同意書への記入をもって調査協力への同意とし，研究対象とした．なお，本研究は福岡県立大学倫理委員会の承認を得た．

調査結果

参加者は3か月後までの協力が得られた2名，6か月後までの協力が得られた2名，1年後までの協力が得られた4名の合計8名であった．参加者ごとにNo.1からNo.8で結果を示す．

1）参加者No.1

プレドニンは，CDSMP受講前から1年後まで隔日おきに1mgを内服していた．調査期間中のDAS28CRPとVASは，受講前から6M後には徐々に上昇傾向であったが，受講後1Y後には受講前より低値となった（図1）．

交感神経活性であるL/TについてはCDSMP受講前の平均2.16，CDSMP受講中，3か月後は下がったものの，6か月では上昇し，1年後調査では受講中と同じように低下した．副交感神経活性であるLog(L×T)は大きな変化はなかった（図2）．

Cortisol awakening response（以下，CAR）反応がCDSMPの受講中，3か月，1年に出現している．特に，3か月後と1年後では起床時より起床後30分時点において50%程度の上昇がみられた（図3）．

S-IgAは受講後3か月・6か月以外，379.39±261.47μg/mLより低かった（図4）．

2）参加者No.2

プレドニンは，CDSMP受講前は3mg服用していたが，受講中より2mgへ減量し，その後1Y後まで増減はなかった．DAS28CRPの変動は受講前から6M後まではほとんどなかったが，1Y後には受講前より低値であった．VASはCDSMP受講前より受講中に上昇が認められているが，その後は受講前よりも低値となっていた（図5）．

交感神経活性であるL/Tについては受講中が低く，他の時期は変わらなかった．副交感神経

活性である Log(L×T)は大きな変化はなかった(図 6).

コルチゾル日内反応は受講前以外, CAR 反応が認められた. CDSMP 受講に関わらず, 起床後 30 分及び起床時が他の時間帯より高かった. 起床時より起床後 30 分時点において 50%程度の上昇がみられた (図 7).

S-IgA の反応は大きな変化はなかった(図 8).

3) 参加者 No.3

活動性滑膜炎は認められていない. VAS 値は受講前から受講 1 年後まですべて 0 であった. (図 9).

交感神経活性である L/T については CDSMP 受講前より受講中・受講後が低く推移した. 副交感神経活性である Log(L×T)は大きな変化はなかった (図 10).

コルチゾル日内反応は CDSMP の受講中, 3 か月, 6 か月, 1 年後に Cortisol awakening response (以下, CAR) 反応が出現している (図 11).

S-IgA の日内反応は CDSMP 受講前より受講後が S-IgA の反応が高かった (図 12).

4) 参加者 No.4

プレドニンの内服はない. DAS28CRP は, CDSMP 受講前から受講 1Y 後まで 1.49～2.28 の間で推移していた. VAS は, 0～10 の間で推移していた (図 13).

交感神経活性である L/T および副交感神経活性である Log(L×T)は受講後 3 か月が最も低く, 他の期間は変化がなかった (図 14).

受講前のコルチゾル反応は午前 0.112-0.812, 午後 ND (none detected) -0.228μg/mL の値の範囲とされる値より高かった. 受講中低下・後と低下し, CAR の反応がみられた (図 15).

S-IgA の日内反応は CDSMP 受講中が他の期間より高かった. 受講中以外の時期において, 379.39±261.47μg/mL より低かった (図 16).

5) 参加者 No.5

プレドニンの内服はない. DAS28CRP, VAS ともに受講前から受講後において大きな変化は認められなかった (図 17).

交感神経活性である L/T については受講前より受講 3 か月が低かった. Log(L×T)においても 3 か月が受講前より高く推移した (図 18).

コルチゾル日内反応は受講時期にかかわらず, CAR がみられた (図 19).

S-IgA は受講 3 か月が他の期間より高く推移し, 379.39±261.47μg/mL 内であった (図 20).

6) 参加者 No.6

プレドニンの内服はない. DAS28CRP, VAS は, 受講中に上昇が認められたが, 受講 3M 後から受講後 1Y 後までともに低下していた (図 21).

交感神経活性である L/T および副交感神経活性である Log(L×T)において, 大きな変動はなかった (図 22).

コルチゾル日内反応は受講に関わらず, CAR がみられ, 受講後 3 か月, 6 か月の反応が約 50%に CAR がみられた (図 23).

S-IgA の日内反応は受講中が他の期間より高かった. 受講中以外の時期において, 379.39±261.47μg/mL より低値を示した(図 24).

7) 参加者 No.7

プレドニンの内服はない. 受講後 3 カ月の交感神経活性が最も低かった. 副交感神経活性である Log(L×T)は変化がなかった (図 25).

コルチゾル日内反応は受講に関わらず, 午前中が午後より高かった. 起床時から起床後 30 分にかけてよりコルチゾル値が上昇する反応は受講前が受講中より高かった (図 26).

S-IgA は受講前より受講後 3 カ月が高かった (図 27).

8）参加者 No.8

プレドニンの内服はない．交感神経活性は受講後3カ月，6か月が他の期間より低くかった．副交感神経活性は1年後において，他の期間より高かった（図28）．

コルチゾル日内反応は受講に関わらず，午前中が午後より高かった．CAR反応が受講後6カ月，1年において現れるようになった（図29）．

研究3：CDSMPを受講し加えてワークショップ進行の認定資格を取得している慢性疾患患者を対象とした効果発現メカニズムに関するインタビュー調査研究

調査目的

CDSMPの効果発現のメカニズムを明らかにすることを目的とする．

調査方法

1）対象者

CDSMPを受講し，ワークショップ進行の認定資格をとり活動中の慢性疾患患者14名

2）時期：平成23年12月

3）場所：熊本，東京，神戸

4）インタビュー方法

「CDSMPの効果」に関する半構成的インタビューガイドに基づき，フォーカスグループインタビューを実施し，ICレコーダーにて録音した．インタビュー時間は各1～1.5時間程度とした．

5）分析方法

録音されたインタビュー内容を逐語録として記述し，テキストマイニング分析準備である形態素への分かち書きおよび類義語辞書の整理等を経て，単語頻出分析法（名詞）を用い，CDSMPの効果を尋ねるインタビューの中で頻出する演習項目を探索した．さらに，効果の示された文章について，文章単位でワークショップ演習ごとに分類した．

次に上位に挙がった演習に関する効果内容を抽出し，意味ある一文をデータとしコード化した．類似している効果内容と判断したコードを集めカテゴリー化し，さらに，カテゴリー化された効果がどのように発現しているのかを検討するため，その演習の具体的な中身や方法と照らし合わせながら効果発現のメカニズムについて検討した．

倫理面への配慮

対象者には，研究の目的・手順等について文書と口頭で説明し，音声の録音についても承諾を得るとともに，一度協力に同意しても自由に撤回し辞退できること，辞退しても不利益を被らないことを説明し同意書への記入をもって同意とした．また，本研究は，川崎医療福祉大学倫理委員会の承認を得て実施した．

調査結果

対象者の背景は表3のとおりである．

テキストマイニングによる単語頻出分析（名詞）では，図30のように，CDSMPの演習項目としては唯一『アクションプラン』が上位7位に挙がった．原文検索をかけ，内容を確認したところ，その効果について書かれた内容であった．

ワークショップの演習の中で，多く効果の語られた演習上位5位は表4のとおりであった．

表4において，1位であった「アクションプラン」，2位「医療者とやっていくこと」，3位「問題解決法」に関して，それぞれ効果を抽出しカテゴライズした結果を表5～7に，それら効果と演習方法と照らし合わせた効果発現メカニズムについて，それぞれ図31～33に示す．

3．考察

研究1：CDSMP全受講者を対象とした質問紙による受講効果の追跡調査研究

CDSMPの効果発現メカニズムの要である健

康問題に対処する自己効力感で有意な改善がみられた．自己効力感が向上したことは，CDSMPが取り入れている自己効力感を向上させるためのプログラム内容が機能していることを示唆するものであり，CDSMPで用いられている自己効力感を向上させるための手法が有用であることが示唆された．

次にセルフマネジメント行動のうち症状への認知的対処法実行度においても有意な改善が認められた．症状への認知的対処法の実行度は先行研究[15]で有意な改善が認められたことが報告されており，本研究もこれらの知見を支持するものとなった．

また，服薬アドヒアランスにおいても本研究では有意な改善が認められ，CDSMP受講により服薬行動が改善する可能性が示唆された．

次に医師とのコミュニケーションは，本研究では有意な改善がみられなかった．この理由として，本研究におけるCDSMP受講者の疾患発症からの経過年数は平均14.2年と比較的長く，すでに医療者と良好な関係が築けている可能性や，現在の診療場面では，医師と十分なコミュニケーションを取る時間を確保することが難しいことが考えられた．

また，ストレッチ・筋力トレーニング実行時間，有酸素運動の実施時間も，本研究では有意な改善としては検出できなかった．国内の先行研究とも一致していた．この理由としては対象者の持つ疾患の分布が海外の先行研究と異なることや，生活習慣や文化的背景，環境の違いが影響した可能性が考えられた．

次に，健康状態においては健康状態の自己評価，および健康状態についての悩みにおいて有意な改善が認められた．この2つの指標は国内の先行研究[15]においても有意な改善が認められており，その知見を支持する結果となった．

以上のように研究1では，CDSMP受講後にさまざまな指標において肯定的な変化がみとめられ，CDSMP受講が慢性疾患患者の自己管理技術の向上や健康状態にとって有用である可能性が示唆された．

研究2：CDSMPを受講した関節リウマチ(RA)患者を対象とした生理学的変化の追跡調査研究

今回対象となったRA患者の8名中6名から得られたDAS28，およびVASは全ての患者で受講前より下がっていた．

全ての患者において唾液中のコルチゾル量は受講によって正常範囲になり，午前中の分泌量が午後より多く，CARの反応がみられるようになっていた．また，IgAに関しては正常範囲もしくは正常より少ないという結果であった．自律神経活性指標は交感神経活性が受講前より受講後が下がっていた．

これらより，受講前より受講後の生理的指標に改善傾向がみられたと考える．

種々のストレスが加わるとヒトでは従来の視床下部・下垂体・副腎系（HPA-Axis）のみならず免疫系とのクロストーク（神経・内分泌・免疫系）を通じてホメオスタシスを維持するように働くが，このバランスが崩れると様々な症状や病態を引き起こす．特にRAでは，比較的軽度のストレスが病気の活動性に有意に関連すること，多くのRA患者では神経・内分泌・免疫系のパラメータが異常を示し，ホメオスタシスの三角に歪みが生じている可能性が高いことが報告されている．しかし，今回受講したRA患者は受講前・受講中・受講後の追跡データから疾患活動性および神経・内分泌・免疫系の測定項目に改善が認められた．

今回，CDSMPを受講することにより，リウマチ疾患に対するとらえ方の変容や将来の生き方の変容によって精神的な負担が軽減され，それが交感神経活性の抑制や副交感神経活性の上昇をもたらしたと考える．また，CDSMPのプログラムにある日常生活の中でのストレスに対

する対処方法もストレス反応に影響を与えた可能性がある.

以上のことから，疾患活動性の低いリウマチ疾患をもつ患者に対するCDSMPの受講は，自律神経系，内分泌系，免疫系を改善することおよび疾患活動性の悪化を防ぐ可能性があることが示唆された.

研究3：CDSMPを受講し加えてワークショップ進行の認定資格を取得している慢性疾患患者を対象とした効果発現メカニズムに関するインタビュー調査研究

CDSMPの演習の中で最も受講者が効果を感じている「アクションプラン」「医療者とやっていくこと」「問題解決法」について，具体的な演習方法と効果を照らし合わせながら，効果のメカニズムについて以下に考察する.

本プログラムのアクションプランは，自分や他者が「するべき」「やらねばならない」と考えていることではなく，「したいこと」で「できること（一週間で達成可能な行動）」である．通常の患者教育・患者指導の場では，疾患治療や予防に向け，当然，患者がやるべき課題は明白であり，その課題を達成するために患者がとるべき目標・行動を設定していくというやり方がほとんどであろう．そのような通常の教育・指導を受けてきた患者にとって，「やりたいこと」で「できること」をアクションプランにするよう求められることは，まず驚きであると答える者が多く，また，そんなものでいいのかという印象を持つ者も多く，良い意味でも悪い意味でも自分の持っている常識と異なるがゆえに，衝撃をもって受け止められる.このある種の衝撃が，参加者に【病気をもつ自己の振り返り】のきっかけを作り，今までの元気な自分とは違うのだから，もっとがんばらないといけないと，がむしゃらに生き，＜自分を追い込んでいたことに気づく＞ことができたり，自分のしたいことって何だろうと考えるうちに，病気になってやりたいことをやってない，あるいはやってはいけないような気持ちになっていたことに気づかされ，＜病気でもやりたいことをやっていい＞という安堵感・安心感のようなものを感じるのではないかと考える．そして，「できること」を考える時，今までは，できないことばかりが目につき，困難な目標に敢えて臨んでいたことに気づく.一週間で実現可能な行動は限られており，リーダーの見本も参考にすることで，＜高い目標でなくできることでいい＞と納得，安心するのではないだろうか．また，自分のしたいことをアクションプランにしようとすることで，潜在的な＜やらされ感からの解放＞をされ，できないことややるべきことではなく，自分の【できることに目が向く】という前向きな方向へ認知的な変化を起こさせる効果が生じたと考える.

このように，心理的な側面でアクションプランに臨むレディネス状態が整ったと思われるタイミングで，具体的なアクションプランの立て方の検討に入ることができる．リーダーがアクションプランの段階（要素）を一ずつ尋ね，確認していくこと等のやり方で，参加者の＜具体的なプランの立て方の理解＞は深まる.そして，そのアクションプランを達成する自信度を1～10段階で尋ね，低いようであれば，自信がもてない理由として障害となっていることを尋ね，自信度がある一定のレベルになるまで，アクションプランを修正していく.この作業を通して，各々が＜自分のできることを見極める＞ことができ，今の自己の状態にあった【具体的プランの立案】を可能にさせる.

そして，参加者同士で連絡を取り合い，＜励まし合う＞ことによって，アクションプラン成功の支えとなり，実際に＜実行できる＞と考える．自分のやりたいことを自分の立てた計画通りに実行できたことは，患者にとって，うれしさと同時に，＜自分に自信がつく＞ことにつな