

■ 第86回調査研究方法検討会かわら版 ■

去る2023年7月8日(土)～9日(日)、JR博多シティ会議室とオンライン会議システムZoomのハイブリッドにて、第85回調査研究方法検討会が開催されました。

検討会の報告要旨は、各演者の方へお願いしております。ご発表いただいた研究の概要とともに、検討会で議論された内容も含めご報告いたします。

「RSウイルス調査の報告と依頼」

吉岡沙耶加、齋藤玲子

2022-23年シーズンにおけるRSウイルス(RSV)全国調査の結果報告と2023-24年シーズンの調査依頼を行った。2022-23年シーズンは全国から152検体が収集され、サブタイピングの結果、全国的にA型優勢だった。疫学曲線より、今シーズンは2022年夏から秋にA型優勢で流行した。2023年春から再び増加に転じ、現在B型優勢で流行している。遺伝子配列解析の結果、A型、B型どちらも前シーズンの近縁株が流行していたと考えられる。2023-24年シーズンの調査も、今シーズンと同様に、迅速診断キットでスクリーニングを行い、初診時の検体を採取し、保護者に依頼し、約1週間自宅で経過観察記録をつけて頂く。その後新潟大学でウイルス学的解析を行う。発表時の議論により、再診時検体は今季採取しないこととなった。その他、鼻汁に対する解析の可否、収集検体数の調整についての質問や、今年のRSV患者急増と免疫力の低下及びRSVの流行型の変化についての関連を説明してほしいといった要望が出された。

「論文作成と倫理審査についての問題点 ～具体例「新型コロナワクチン抗体価の追跡調査について」～」

鈴木英太郎

「新型コロナワクチン抗体価の追跡調査について」というテーマで臨床研究を行った。中学生と当院スタッフ(成人)を対象に採血を伴う抗体価検査を計画した。多施設に臨床研究を提案するときクリニックにおけるスタッフの抗体価を含めると煩雑になると思い中学生だけに絞り、倫理委員会申請書にはスタッフの採血抗体価検査は省いて申請書を完成させた。しかし実際には当初の計画通りスタッフの抗体価測定の追跡を実施した。承諾書にスタッフのサインは得ている。倫理申請書の対象者に入っていないが、本申請に準じて内容には問題がないので倫理申請書を拡大解釈してもよいのではないかと考え議論した。

「小児の急性咳嗽に対するかかりつけ医の説明の効果」

西村龍夫

小児が急性咳嗽で受診した場合、かかりつけ医で説明し、納得が得られた方がその後の咳嗽が軽減するのではないかと仮説を立て、診察前後の咳嗽の強さと説明への理解や共感性などを点数化し、相関を見る調査を考えてみた。検討会では夜間咳嗽は喘息が強く考えられるため昼間の咳嗽に限った方が良いという意見と、咳嗽を点数化するよりも質的に評価した方が良いとの意見を頂いた。現時点での本研究を進めるのは難しいと考え、今回の研究計画はいったん取り下げることにした。

「子どもの健康度に関連する生活習慣項目の抽出」

堀川洋平

【演題概要】

子どもの健康的な生活習慣は健康に繋がるのかを調べることが目的。繋がるとすれば、どのような生活習慣項目がより健康と関連しているのか、それがわかれば小児プライマリ診療の中でより効果的な生活習慣指導を行うことができる。

【議論の内容】

- ・健康度 何をもって健康とするか？

現在の指標は漠然とした目的変数ではないのか？

- ・説明変数が多岐にわたっており、

全ての年齢に同じ質問で、同じ意味合いとなるか？

・生活習慣の実態はわかるかもしれないが(その点で意義はある)、「健康とつながる生活習慣項目の抽出」までは見いだせない可能性が高い

- ・早産は 37 週 2500g でカットするのが国際標準
- ・その子の習慣がどう変化していくのかはわかる
- ・客観的なスコアとして、カウプ指数や BMI で推移をみる

乳幼児健診では身長体重は必ず測定するので、正常範囲にのっている人ととっていない人で分ける という方法もある

現在の評価項目だけでは、客観的なものがないので、客観的評価項目を取っておくべき

「夜尿症（遺尿症）児での感覚障害」

中村豊

夜尿症治療については、ガイドラインも整備されて確立したものとなりつつある。その原因として、夜間多尿、排尿筋の過活動、覚醒閾値の上昇などいくつかの要素が関与する複合的なものと考えられている。非単一症候性夜尿の児では、感覚障害の頻度が高いことが報告され、発達障害児に夜尿症が多くみられることが分かっている。これらの背景から「夜尿症児では非夜尿症児とくらべて感覚障害の頻度が高い。」という仮説を立てた。

この仮説を検証するために、夜尿症児での感覚障害の頻度を調査する。

感覚障害の診断は 感覚プロフィール（SP）質問紙をもって行う。検討会で議論となったのは、①どのような児を対象とするか。（非単一症候性夜尿を対象とした研究があるので、これを夜尿症児全体に広げて調べる。膀胱型に感覚障害児は多くないか？）②調査対象者数はどれくらいが適切か（自院でフォローしている患者に対して調査を実施する。対象者の数が少なく有意差が出ない場合は多施設研究に広げたい。）③発達障害の診断はどうするか。（簡易的なスクリーニング方法を採す必要がある。ADHD-RS や PARS-TR（短縮版）を検討中）であった。

「小児期慢性機能性便秘症における治癒遷延例の検討」

富本和彦

小児期慢性機能性便秘症の治療は Disimpaction から維持療法、さらに緩下剤からの離脱・治癒を目指して排便トレーニングを行うが、治療期間は著しく長く、治癒率は2年間で半数が治癒するに過ぎない。著しい治癒遷延例があるためである。

過去の報告で、便秘の治癒には多変量解析で排便日数と便性状、腹痛が関与しており、単変量でも排便トレーニングの成立が関わっていた。ポリエチレングリコール製剤の保険適応後は、この排便日数と便性状のコントロールは良好となり、現在は再評価が必要と思われる。経験的には、腹痛の存在と神経発達特性のためか排便トレーニングの成立に時間のかかるもの、また排便トレーニングが成立しても長期間にわたって緩下剤の少量維持療法を必要とするものが治癒までに著しい時間を要する。これらの特徴を評価し、あらかじめ治癒遷延リスクを評価しておくことは、治療計画上重要な情報と考えられる。メカニズムとしては、排便トレーニングが成立しづらい児では「便性がコントロールされても腹痛が残る過敏性腸症タイプ」と「発達障害特性タイプ」があり、これらには腸内細菌叢が関連し、排便トレーニングが成立しても緩下剤の少量維持を要するものは、直腸拡大によって便意知覚の内容閾値が上昇したことによると考えている。

研究計画では、過去5年間の治癒群と治癒遷延群（治癒遷延+脱落例）に関わる要因を多変量解析

で比較し、神経発達症特性を WEB スクリーニングシステム(ここあぼ:感度 89.1%、特異度 98.8%)によって評価する。治癒群については郵送法により WEB スクリーニング調査を依頼する。検討会の議論では、多変量解析における要因変数の選択方法と WEB スクリーニングシステムについての質問があった。

「感染症迅速検査の実態調査」

牟田広実

本学会の予防接種・感染症対策委員会では、2023 年度の年次集会で「感染症の迅速検査について考える」と題したワークショップ (WS) の開催を予定している。開催にあたり、WS 参加者へのアンケートを予定しており、素案を作成した。同様の内容のアンケートを学会員全体に実施することで、会員の迅速検査の実態調査が可能ではないかと考え、アンケート内容について議論をお願いした。

いただいた意見として、1. (個々の検査について) どのような目的で行っているか、どのように使っているかを尋ねる、2. 検査キットを選択する基準の中に「保険適用である」を追加する、3. 6 歳未満の患者について保険請求の様式 (出来高かマルメか) を尋ねるがあった。いただいた意見および委員会内での意見を元に修正し、まずは WS 参加者へのアンケートを実施する。その結果も踏まえ、年次集会終了後に会員全体へ実施するか検討を行うこととした。

連絡先：〒820-0040 福岡県飯塚市吉原町 537 いいづかこども診療所 牟田広実
FAX: 0948-80-5632, E-mail: qze05346@nifty.com