

■ 第87回調査研究方法検討会かわら版 ■

去る 2023 年 11 月 25 日 (土)、TKP 品川カンファレンスセンターANNEX とオンライン会議システム Zoom のハイブリッドにて、第 87 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。

「熱性けいれんが止まっている場合にジアゼパム坐剤を使用しますか？ ～日本外来小児科学会会員を対象とした実態調査～」

井上佳也／伊藤純子

小児診療の現場では、熱性けいれんの患者が来院されると連絡を受けて救急対応をした結果、来院時にはけいれんが止まっている患者（以後、熱性けいれん頓挫患者）に出会う機会が少なくない。熱性けいれん（熱性発作）診療ガイドライン 2023 には「来院時に熱性けいれんが止まっている場合、ルーチンに外来でジアゼパム坐剤を入れる必要はない」という要約が示されている。一方、解説文には「本ガイドラインで示した要約および解説文は、外来でのジアゼパム坐剤の使用を否定するものではなく、適応は各医療機関の体制や自宅と医療機関の距離などの地域性、家族の心配などを考慮して決めるのがよいと考えられる」と記載されている。

ガイドラインでは画一的な対応は求められていないため、熱性けいれん頓挫患者へのジアゼパム坐剤の使用について現場では様々な葛藤を生じていることが想像できる。しかし、その実態について調査した検討はない。そこで、日本外来小児科学会会員（医師に限定）を対象に google form によるアンケート調査を行うことにした。

調査方法検討会で、ガイドラインの概要、要約の背景およびアンケート調査の原案を提示したところ、様々な意見を頂戴した。アンケート調査の内容を見直し、リサーチ委員会の審査、倫理委員会の承認へとつなげていく予定である。

「離乳期の児の保護者を対象とした授乳と補完食に関するアンケート」

江田明日香／西村龍夫／瀬尾智子

近年、新型コロナウイルスのパンデミックの影響もあり、世界的に母乳栄養率の低下が危惧されている。わが国でも同様の傾向にある可能性が高く、母乳率の変化とその要因について調査する必

要がある。さらに、今後、小児科医が乳児の栄養指導を行うに当たり、保護者の補完食への意識や、その実態についての基礎データが不可欠であると考えられる。まずは現状調査を目的として、アンケート調査を実施したい。

実際のアンケート項目を提示し、検討会で話し合ったところ、「5段階の Likert scale ではなく、6段階の Face scale を使ったほうが、気持ちの違いが明確になる」「回答者を最後に尋ねる」「選択肢を複数選択できるようにしておいたほうがよい(選択数に制限を設けない)」という意見が得られた。これらのコメントを反映して、アンケートを改訂した。

「卵黄による食物蛋白誘発胃腸炎の臨床像調査」

幸道直樹

食物蛋白誘発胃腸炎 (FPIES) の原因は、小児では牛乳が主であると言われていたが最近乳児において卵黄による FPIES の報告が相次いでいる。しかしながらその臨床像はまだ明確ではない。

乳児における卵黄による FPIES の詳細を明らかにすることを目的として、1歳未満初発児において、A: 患児の基礎データ (年齢、性別、在胎週数、出生体重、何番目の子どもか、1歳までの栄養方法、離乳食開始月齢、卵黄を初めて摂取した月齢、卵白を初めて摂取した月齢、乳児湿疹の有無、家族内のアレルギーの有無など)、B: 発作時のデータ (発作時月齢、初めての摂取か2回目か、それ以降か、卵黄の摂取量 (1/4 以下、1/4 以上、半分以上)、摂取後嘔吐をした時間 (1時間以内、1-4時間以内、4-8時間、8-12時間、12時間以降) そのほかの症状の有無 (下痢、血便、発疹、咳、顔色不良等))、C: その後の経過および血液検査、負荷試験の有無などについて調査することを計画し協議してもらった。

夜尿症 (遺尿症) での感覚障害

中村豊

前回の調査研究方法検討会でも議論いただいた課題です。研究対象は現在夜尿症 (遺尿症) で受診加療中の児とし、夜尿症の定義から5歳以上に限定する。研究参加に同意を得たのちに、アンケートへの記載をお願いします。記載を願う調査用紙は、感覚障害に関する調査として Dunn らが開発した Sensory processing 評価用紙、発達障害の有無をチェックするための SCQ (社会コミュニケーション質問紙) と ADHD-RS、非単一症候性夜尿の鑑別のために DVSS (トロント式機能障害性排尿症状スコア) の4種類となす。便秘の合併の有無は重要であるため、RomeIVの診断基準を用いる。夜尿症患者全体での感覚障害合併の頻度、その象限 (低登録・感覚探求・感覚過敏・感覚回避)

との関係を調べるほかに、夜尿症児を尿回数、夜間尿量などの患者背景データから夜尿症のタイプ（多尿型・膀胱型・混合型）に分類し、夜尿症のタイプや遺尿症の有無、発達障害傾向の有無、便秘合併の有無などで感覚障害の有無や象限分類を検討する。

排尿回数が多い児では感覚過敏が、膀胱が充満しているにもかかわらず尿意を感じない児では、低登録が多くみられる可能性を考えている。

問題点として、記載するアンケートの項目が多く、時間がかかりすぎないかという意見をいただいた。サブ解析を考えると、分類は不可欠で、数回に分けて記載していただくなどの対策が必要と考える。

研究の問題点はおおむね指摘されたと考え、今後は研究計画書を作成し、リサーチ委員会・倫理委員会への提出をする予定である。

「アトピー性皮膚炎の皮膚状態維持および改善を目的としたチューブエイドの効果に関する研究」

中山裕介

【演題概要】 アトピー性皮膚炎の治療において抗炎症外用薬が使用されるようになり、ジファミラスト軟膏の1日2回塗布により皮膚の炎症やかゆみが改善される。しかし、1日2回塗布を継続することは保護者にとって負担となることが多く、アドヒアランスの低下となり、結果として寛解状態を維持できないことが多い。

そこで1日1回の塗布をし、チューブ型包帯を使用することで寛解状態を維持しつつ、保護者のQOLを改善することもできるかを調査する。

【議論の内容】・1日1回塗布+チューブ型包帯の群と通常の1日2回塗布群の2つに分けているが、包帯を使わずに1日1回塗布と1日2回塗布の結果が同じとなる可能性があり、チューブ型包帯を使う意味がなくなるのではないか。

・対照群も1日1回にしてみてもどうか？

→1日1回のみ群は悪化する可能性があるのと、介入群では通常治療との非劣性を示したい。

・右の腕は包帯を装着、左には装着しないというようにするのがシンプルではないか。

・2つの群をどのようにランダム化の方法について十分に検討されていない。

→改めて検討する。

・冬場は包帯を装着してくれるかもしれないが、夏場では装着できないのではないか。

→その可能性はある。

・体幹には大きな包帯を使うとのことだが、湿疹の部位によっては差が出るのではないか。

→包帯で覆えない部分で症状が悪化する可能性はある。

・ジファミラスト軟膏よりもステロイド外用薬を使ったほうが歴史やエビデンスがあるので、まず

はステロイド外用薬からでいいのではないか。

→ステロイド忌避の患者やステロイド副作用を懸念する患者もいることもあり、新規抗炎症外用薬の活用を探りたい。

・かゆみに関して抗ヒスタミン薬の使用についてどうするかを決める必要がある。

→補助治療薬の使用について検討する。

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