

氏 名	西 尾 智 尋
学 位 の 種 類	博 士 (医 学)
学 位 記 番 号	博 士 第 6 0 6 号
学 位 授 与 の 要 件	学 位 規 則 第 4 条 第 1 項 該 当
学 位 授 与 年 月 日	平 成 2 2 年 3 月 2 5 日
学 位 論 文 題 目	Specialists Play a Vital Role in General Practitioners Prescription Behavior: A Qualitative Study of Asthma Care in Japan (専門医は一般医家の処方行動に重要な役割を果たしている。日本の喘息診療に関する質的研究)
審 査 委 員	主 査 教 授 村 田 喜 代 史 副 査 教 授 前 川 聡 副 査 教 授 平 英 美

論文内容要旨

*整理番号	611	(ふりがな) 氏名	にしお ちひろ 西尾 智尋
学位論文題目	Specialists Play a Vital Role in General Practitioners' Prescription Behavior: A Qualitative Study of Asthma Care in Japan (専門医は一般医家の処方行動に重要な役割を果たしている。日本の喘息診療に関する質的研究)		
<p>目的：気管支喘息患者は世界的に増加傾向である。吸入ステロイド薬は気管支喘息による入院回数と喘息死を減少させることが知られているが、気管支喘息治療における吸入ステロイド薬の処方率は、ガイドラインの広い普及にも関わらず日本では依然低く、疫学調査の結果では 18%に過ぎない。呼吸器専門医と非専門医の処方内容の差が報告されており、非専門医による不十分な診療が原因の一つと考えられるため、非専門医に対する適切な介入が求められる。この研究の目的は、非専門医が吸入ステロイド薬を処方するに至るプロセスを明らかにすることと、そのプロセスをもとにより多くの非専門医が吸入ステロイド薬を処方するための介入の方策を探ることである。</p> <p>方法：2006年5月から2007年3月の間に一対一の半構造化面接を用いた質的研究をおこなった。対象は、気管支喘息治療で吸入ステロイド薬を第一選択薬として使用するようになった25名の呼吸器非専門一般医家で、どのようにして吸入ステロイド薬を処方するに至ったかを自由に語ってもらった。このうち24名から文書による同意を得て、録音したインタビュー内容を逐語文章化した。文字化したインタビュー内容はグラウンデッドセオリーを用いて分析し、新しい概念が抽出されなくなるまでデータ収集を継続し、最終的に、処方行動変容に関わるカテゴリーとそのカテゴリーに影響を与える因子を抽出した。</p> <p>結果：24名中23名が職場に同僚の医師を持たず一人で診療していた。24名中女性は1名であった。一般医家となつてからの平均期間は8年であった。専門分野は、消化器内科、循環器内科、脳神経外科、一般内科、救急科、一般外科、神経内科、泌尿器科であった。呼吸器非専門一般医家が吸入ステロイド薬を処方するに至るプロセスは以下の4つの経時的なカテゴリーから成っていた。それらは「気管支喘息患者を繰り返し診療する機会を持つこと」と「吸入ステロイド薬が第一選択薬であるという知識を得ること」、「吸入ステロイド薬を実際に使用し始めること」、「自信を持って処方すること」であった。これらのカテゴリーには、このプロセスを促進する要素と障害する要素の両方が影響していた。非専門一般医家は「気管支喘息患者を繰り返し診療する機会を持つ」状況になって初めて、ガイドラインを勉強し吸入ステロイドについての知識を得ようとしていた。「吸入ステロイドが第一選択薬であるという知識を得る」ための情報源として学会・研究会・ガイドラインや身近な専門医などが挙げられたが、非専門一般医家が求めているのは、そのまま臨床に使える実内容的な内容であり、自身の経験や感覚に合う情報のみ受け入れられていた。「吸入ステロイド薬を実際に使用し始める」カテゴリーに関わる障害要素は多く、知識の習得だけでは処方開始にはつながらなかった。処方の開始には、身近な専門医に処方の保証と後押しを必要としていた。処方が開始されると、非専門一般医家はその有効性と簡便性を実感する中で、徐々に吸入ステロイド薬を受け入れ、「自信を持って処方する」に至っていた。</p>			

考察：過去の報告で、情報のみでは処方行動の変容につながらず、複数の後押しを要することが述べられている。今回の我々の検討でも「吸入ステロイド薬を実際に使用し始める」カテゴリーは、もっとも多くの障害要素のため実践され難いものであった。そのなかで、身近な専門医は強力な促進要素の一つとしてはたらいており、非専門一般医家に患者を紹介したり、吸入ステロイド薬が第一選択薬であるという情報を与えたり、カジュアルで個人的な関係を通して吸入ステロイド薬処方の後押しをすることで、最初の3つのカテゴリーに働いていた。「吸入ステロイドが第一選択薬であるという知識を得る」ための情報源は多く語られたが、ガイドラインや研究会単独では、吸入ステロイド薬の開始に至らなかった。今回の研究には限界がある。対象者の人数が少なく、その対象者の選択にバイアスがかかった可能性が否定できないが、これは質的研究に共通する限界であり、今回の研究結果の正当性を証明するためには、今回の調査結果を質問項目に用いたアンケート調査等の量的研究を要する。

結論：呼吸器非専門一般医家が気管支喘息患者に吸入ステロイド薬を処方するに至るプロセスを検討した。身近な専門医が大きな役割を果たしており、より良い喘息治療を実現するためには、非専門一般医家と専門医とのざっくばらんな関係が必要と考えられた。専門医は理想的な喘息治療の実現に向けて、非専門医に対する患者の逆紹介や実際的な知識の提供、処方の後押しなどを通して非専門医の処方を促進するべきであり、不十分な喘息治療の原因が自身にあることを自覚すべきと思われた。

学位論文審査の結果の要旨

整理番号	611	氏名	西尾 智 暉
論文審査委員			
(学位論文審査の結果の要旨)			
<p>呼吸器非専門一般医家が吸入ステロイド薬を気管支喘息患者に処方するにいたるプロセスについて、質的研究の手法を用いた検討をおこない、以下の点を明らかにした。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 呼吸器非専門一般医家による喘息患者への吸入ステロイド薬処方①診療の必要に迫られる、②知識の獲得、③処方の開始、④処方の常識化というプロセスを経ていた。 2) 身近な専門医は、他科医師とのやりとり、患者の逆紹介、ちょっとした一言や処方の後押しを通して、このプロセスを促進させていた。 3) 吸入ステロイド薬の普及には、一般医家が喘息患者を診る機会を増やすことがまず必要であり、専門医が非専門医と日常診療においてさまざまな関わりを持つことが重要であると考えられた。 4) 専門医は吸入ステロイド薬の処方率の低さを自らの問題として捉えるべきであろう。 <p>本論文は気管支喘息治療における吸入ステロイド薬の普及の方策について新しい知見を与えたものであり、最終試験として論文内容に関連した試問を受け、博士(医学)の学位論文に値するものと認められた。</p>			
(平成22年 2月 3日)			