

統合失調症患者の服薬意識調査

D 病棟

○深瀬 正明 源 元 祥子
森 田 公美子 森 川 知子

I. はじめに

統合失調症が病識に乏しい疾患であるため、治療コンプライアンスの低下、症状や生活上の対処能力の不足といった理由で再発や再燃につながる事が起こりうる¹⁾。しかし一方で服薬管理さえ続けていけば、社会生活を送ることができる患者が増えてきている²⁾といわれ、服薬のアドヒアランスをいかに高めるかが看護師に求められている。

A 大学病院精神科病棟においても患者の再入院の割合は4割にものぼり、その原因となるものに目を向ける必要性が意識された。このことが動機となり昨年度、服薬に関するアンケート調査³⁾を実施したところ、患者自身が自分の意志を表出でき、服薬に関する対処方法を医療従事者に相談できる関係を築くこと、そして服薬に関する学習の必要性が示唆された。学習の方法として最近心理教育の試みが成果を上げている。これは精神障害者自身が病気から生じる障害を自ら管理し生活していくコツを身につけることが重要と考えられるようになり、統合失調症の患者に対しての疾患と障害について、集団力動作用を活用して教育効果をあげることをね

らいとするものである。

そこで今回、内服の自己管理を推進し有用なものにする為には、患者がどのような情報を必要とし、スタッフサイドはどのようなサポートを行っていくべきか、心理教育前の患者の意識をアンケート調査した。

II. 研究目的

1. 入院患者の服薬意識の程度・疾病に関する知識の程度を明らかにする。
2. 自分自身の症状に対しどのような対処方法を知っているかを明らかにする。

III. 研究方法

1. 期間

2008年9月25日～2008年10月7日

2. 対象

A 大学附属病院精神科病棟に入院中の統合失調症患者 15名で、症状が安定しており主治医の許可がある患者、かつ本人の同意が得られている患者とした。

3. 方法

- 1) 先行文献^{4) 5) 6)}を参考に自記式質問紙を作成し、面接調査を実施した。
- 2) 質問内容を①基本的属性 1項目②DRUG

ATTITUDE INVENTORY (以下 DAI-10 と略す)11 項目⁷⁾、③内服に関するもの7項目、④疾患に関するもの8項目 ⑤教育に関する項目2項目 ⑥疾患に関する思い1項目、合計30問とした。(表1)

4. 分析方法

患者の服薬に関する意識・各項目を単純集計・記述統計を行った。

5. 倫理的配慮

対象者に研究の目的・趣旨・面接調査の方法を説明し、本研究のデータは研究以外に使用しないこと、使用後は適切な方法で破棄すること、回答の内容によって療養上の不利益が生じないこと、また途中で中断してもよいことを口頭で説明し同意を得た。

IV. 結果

1. 対象者の特性

インタビュー形式のアンケート調査を入院中の統合失調症患者21名に対し、主治医の許可が得られなかった・本人がアンケート調査を理解出来ず中断した患者6名を除く入院患者15名に実施。

総人数15人中、男性10名、女性5名、入院回数では2回目が5人と最高で4回目と10回以上が3人ずつであった。家族構成では、同居が12名に対し、独居は3名であった。また今回の入院の原因が服薬中断によるものは3名であった。

2. 内服に関して

入院前の服薬管理に関しては11名が自己管理をしており、薬の名前・作用・副作用に関して、10名以上の人があまり知らない・全く知ら

ないと回答した。

薬に関する疑問は6名が疑問を感じており、そのうち4名は疑問あるが相談する相手はいないと回答していた。

次に今まで自己中断の経験の有無について自己中断したことがあると答えた4名は原因として体重が増加した、薬を中断することによって睡眠できるようになった、寝てしまって忘れたなどと回答した。

3. DAI-10 に関して

これは0点以上を服薬意識が高いとし、マイナス点を低いと分類するもので、図1の様な結果となった。また自由記載では根本的に病気を治せる薬があればいい、副作用を少なくしてほしい、どうやったら病気は治るのか?等、薬・病気にに関する記載が多かった。

4. 疾患に対す理解に関する質問

病名に関しては11名が良く知っていると回答。症状・原因・治療法に関しては半数以上がまったく知らないとの結果が出た。調子を崩すきっかけに関しては9名があると答え、ストレス(仕事・人間関係)等を回答している。また質問25の対処方法に関しては外来を受診・再入院する・主治医に相談する・屯服を早めに服用する・外来主治医に聞く等回答している。質問26の自宅でストレスを感じるか否かでは、約半数の8名が家人との関係・仕事での人間関係・生活費等についてストレスを感じると回答している。質問27、ストレスの対処方法を持っていますか?に対し、11名が何らかの対処方法を有し、行動していると回答している。

5. 教育に関して

服薬教育を含む心理教育への参加を 10 名が希望され、内容としては幻覚・幻聴はどうして起こるのか？生活して行くうえでの注意点は？治療方法について、服薬の作用・副作用を知りたい、病気について知りたい等回答している。

6. 疾患に対する思いに関して

病気による差別、早く病気を治したい、病気から抜け出したい、幻聴・妄想がしんどい、病気のせいで惨めな思いをした、病気がしんどい・惨めだ等の回答を得た。

V. 考察

今回統合失調症患者における服薬意識の程度、疾病に関する知識の程度、自らの症状に対する対処方法の知識を明らかにするための調査を行った。以下に結果に対しての考察を述べていく。

1. 服薬自己管理とアドヒアランスについて

服薬の自己管理をしていたと答えた 11 人 (73.3%) に対し、薬の名前・作用・副作用に関してあまり知らない・全く知らないと答えた人が半数を上回った。これは管理はできているが、決してアドヒアランスは高い状態とは言えない。またこれは薬を飲むことは自分で決めたことだと思わない、と答えた人数とほぼ一致している。この結果から、今後容易に自己中断につながりやすいという危険性があると考えられる。入院の原因を自己中断したためと答えた人は、今回の調査では 4 名 (26.6%) と少なく先行研究とは異なった結果であったが、対象人数が 15 人という少数であったため結論付けるには慎重さを要する結果である。

またその理由も「寝てしまい服薬を忘れた」、「食欲が増進したため」など直接疾患とは関連

しない回答であった。

服薬態度スケール(DAI-10)の中の、「薬を続けていると本来の自分でいられる」、「続けていれば考えが混乱しないですむ」、「病気の予防となる」といった、薬の効果を直接的に実体験した上での回答ととらえることができるような項目に対して、約半数が肯定的に回答している。DAI-10 の質問項目全体において、0 点以上が半数以上を占めたことから、服薬に対する意識の高さを伺わせ、このことから自己中断にいたらなかった割合が高かったと考えられる。今後アドヒアランスの形成に向けて、特に心理教育的介入を考える際の一つの目安になるといえる。

2. 疾患・症状・治療に関して

自分の疾患についての把握の程度に関しては、11 名 (73.3%) が知っている と回答した。しかし、それに反して症状や、原因、治療方法に関しては大部分の人が知らない と回答しており、これらに対するわかりやすい説明で理解が得られるような教育の必要性があるといえる。またよい状態を継続できるためには、何らかの原因となるものや、きっかけを知っておく必要があるが、半数以上の人 が把握できていた。またストレスについても半数以上の人 が感じている状態であった。今後教育の機会を設ける中で、ストレスと疾患との関係に関する知識を含め、より有効な対処方法を獲得できるよう進めることが求められる。

3. 服薬、疾患に関する患者の思いについて

自由記述で服薬に関する思いを聞いたところ、ネガティブな意見が多く、中でも副作用を心配する意見が多く見られた。また疾患に関する思

いでは、早く治したい（2件）、差別がある、惨め（2件）、しんどい（3件）、苦しい、早く病気から抜け出したいなど、ほとんどが病気そのものからくる苦痛である状況が思いとして出されていた。これらの患者の思いを受け止める中から、服薬の指導へ繋げたいものである。

4. 服薬に関する教育について

これは生活上の注意点や、薬物の作用、幻覚・妄想は何故起こるのかといった、自己の疾患に関する質問が多数出され、服薬や疾患などに対する関心の深さが窺えた。

以上、服薬に関する意識調査の結果を検討してきたが、この実態から服薬治療を受けている人たちの服薬に対する認識や、病気や薬に対する思いを明らかにすることができた。この結果から介入の必要性が示唆された。介入の方法については、統合失調症患者において、薬物の単独で実施した場合に較べて、薬物療法に心理社会的介入を組み合わせで行った場合、その再発率が最高 50%減少することが報告⁷⁾されており、当該施設においてもこの方法を視野に入れて検討していくことが必要であると考え。今回の調査結果は、その準備に際して有用な資料となりうると思われる。またその際、医師・看護師・コ・メディカルが連携し、その分野を専門的に教育できるシステムの構築が望まれることは言うまでもない。

VI. まとめ

- 1、DAI-10 の結果から服薬に関する意識が高い患者が比較的多いため今後は疾患教育を取り入れることが有効。
- 2、症状に対して自分なりの対処方法をとっ

ている人が多かった。

- 3、薬の自己管理をしている人は多いが、薬の作用・副作用内服に関する知識が不足しているため教育の必要性がある。
- 4、疾病の症状・原因・治療法などを知らない人が多く、正しい知識を獲得するための教育が必要である。
- 5、薬治療に関する患者の思いとして苦痛に感じている内容がみられた。
- 6、今回の結果から服薬教育を中心とした心理社会的介入を進めることの必要性が示唆された。

引用文献

- 1) 福田弘子・前川早苗・渡邊圭子：精神科急性期病棟における統合失調症患者を対象とした集団心理社会教育に関する考察、第37回日本看護学会論文集、P152、2006
- 2) 榊かおり：患者と医療のつながりがきれないための判断、精神看護、3(1)、P27、2000
- 3) 深瀬正明・鮎澤祥子：精神科病棟における内服自己管理の有用性の検討、2007
- 4) 福原百合：コンプライアンスを高める服薬教育の効果、第31日本精神科看護学会、第37群、2005
- 5) 松田光信：急性期統合失調症患者に対する看護介入としての心理教育プログラムの開発過程、日本看護研究学会誌、Vol. 31 2008
- 6) 大木美香：服薬教室が統合失調症患者の主観的ウェルビーイングに与える効果、臨床精神薬理 8、2005
- 7) 天正雅美：服薬教室が統合失調症患者のアドヒアランスに与える効果、日病薬誌、第

参考文献

- 1) 佐藤さやか：服薬アドヒアランスの評価法
および改善のための心理社会的介入、S c
h i z o p h r e n i a, Vol, 7, No3
- 2) 横森いずみ：心理教育的アプローチを取り
入れた服薬教室の取り組み評価、病院・地
域精神医学、48 卷 2 号、2005
- 3) 大木美香：服薬教室が統合失調症患者の主
観的ウェルビーイングに与える効果、臨床精
神薬理 8、2005
- 4) 斉藤浩司：統合失調症患者の服薬アドヒア
ランスに影響を与える要因について、第 37
回精神看護、2006
- 5) 後藤雅博：薬物療法における心理教育的ア
プローチの臨床的意義、臨床精神薬理 8、
2005
- 6) 宮洋子：服薬コンプライアンスを高めるた
めの試み、第 12 回精神科リハビリテーショ
ン看護、第 5 群、2005
- 7) 島袋盛満：内服薬自己管理促進要因に関す
る研究、第 11 回精神科救急・急性期看護、
2004

表 1 2008 アンケート調査表

Q1 年齢	性別	入院歴	回目
家族構成【独居・同居・その他】			
入院の原因【薬の中断・中断はなし】			
Q2 入院前は内服の自己管理をされていますか			
Q3 自分が飲んでいる薬の名前を知っていますか			
Q4 自分が飲んでいる薬の作用を知っていますか			

Q5 自分が飲んでいる薬の副作用を知っていますか
Q6 薬について何か疑問に思うことはありますか →(ある)それはどんなことですか
Q7 その疑問について相談する人はいますか →(いる)それは誰ですか
Q8 今までに自分の判断で薬をやめたことはありますか ① どうしてやめてしまったのですか。その原因を教えてください ② そのとき身体上あるいは気持ちに変化はありましたか ③ (②のはいの人)それに対して何か対処されましたか
Q9 私の薬は、良いところが多くて、悪いところが少ない
Q10 薬を続けていると、動きがこぶくなって調子が悪い
Q11 薬を飲むことは、わたしが自分で決めたことだ
Q12 薬を飲むと、気持ちがほぐれる
Q13 薬を飲むと、疲れてやる気がなくなる
Q14 わたしは具合が悪いときだけ薬を飲む
Q15 薬を続けていると、本来の自分でいられる
Q16 薬が私のところや体を支配するなんておかしい
Q17 薬を続けていると、考えが混乱しなくてすむ
Q18 薬を続けていれば、病気の予防となる
Q19 薬に対して何か思いや考えがありますか。
Q20 自分の病気の名前を知っていますか
Q21 統合失調症の症状にどんなものがあるか、知っていますか →例えばどんなものですか。具体的に書いてください。
Q22 その原因は何か知っていますか
Q23 治療法を知っていますか
Q24 あなたの症状について、調子を崩すときは何かきっかけがあったと思いま すか
Q25 今後調子を崩しそうになったとき、どのような対処方法を取ろうと思いま すか
Q26 自宅での生活においてストレスと感じることは何かありますか →それはどんなことですか
Q27 ストレスの対処方法を持っていますか

→(はい)具体的にはどのようなことですか

→(いいえ)ストレスが少なかったときどのようにしましょう

① 対処方法をとらない理由は何ですか

②対処方法を知りたいと思いますか

Q28 服薬教育、疾病教育について何か希望があれば教えてください

Q29 ここで服薬・疾病教育が行われるとしたら参加しようと思われませんか

Q30 統合失調症という病気を持って今まで生活してこられて、どのような思いをお持ちですか。自由にお書きください。

表 2 DAI-10 結果

得点	8	6	4	2	0	-2	-3
人数	1	4	1	2	3	3	1