

精神科病棟に入院している患者とその家族の服薬意識
～服薬に対する認識、服薬観および実際の服薬行動について～

北病棟 1階

○上畑未紀 清水和子 赤坂政樹 中野利枝 川縁道子

key word : 薬への不安 服薬への構え 家族援助

の必要性に対しての理解、服薬への不安や思いとした。

はじめに

Ⅲ. 研究方法

精神科の治療では薬物療法が重要であるが、病識の乏しさや精神症状によって内服を拒否、中断したり、自己管理が不十分であったりするために内服の継続が必ずしもスムーズに行われていないのが現状である。

1. 対象

A 大学病院精神科病棟入院中であり、急性症状が落ち着き、治療目的で外出を開始した患者とその家族のうち研究に対して同意の得られた患者40名(回収率100%)、家族30名(回収率85.7%)。そのうち、有効回答は患者39名(有効回答率97.5%)、家族30名であった。

現在患者に対しては薬に関する知識や服薬意識に影響する要因についての実態調査などが報告されているが、家族を対象とした服薬についての実態を調査したものは少ない。先行研究では家族も服薬に対する知識が不十分であるといった報告や、家族の判断で薬を調節したり中断したりしていることがあるといった報告が見られている。家族は退院後の生活において重要な役割を持っており、家族の服薬に対する認識や捉え方、対応によって患者の内服継続が大きく左右されると考えられる。そのため家族の服薬に対する構え、捉え方といった服薬観を含めた実態についても明らかにしていくことは意義があると考えた。入院患者とその家族の服薬意識を明らかにすることで、今後の服薬指導への手がかりとしていけると考え、患者、家族に対して調査研究を行なった。

2. 調査期間 平成17年7月～9月

3. 調査方法

1) 調査内容：服薬に関する先行研究を参考に研究者間で討議の上質問用紙を作成した。服薬観に関しては「薬についての構えの調査票 (Drug Attitude Inventory 10 : DAI10)」(表1)も用いた。「DAI10」は、抗精神病薬や薬物療法に対する被験者の印象や態度・体験についての回答から服薬コンプライアンスを評定するのに、特に有用な項目を抽出して作成された自記式質問紙で、各回答において肯定的な場合は+1点、否定的な場合は-1点が配点され、10項目の合計により、服薬に対して肯定的に捉えていれば合計点が正、否定的に捉えていれば負の数値となる。

Ⅰ. 研究目的

入院患者とその家族の服薬に関する認識、服薬観、および実際の服薬行動の実態を明らかにする。

2) データの収集方法：あらかじめ研究に対する説明を書面にて行い、同意の得られた患者、家族に対して自記式質問紙を封筒と共に配布し、回収箱にて回収した。

Ⅱ. 用語の定義

服薬に関する認識：内服に関しての知識(服薬指導経験の有無を含めて)、服薬への理解とした。

服薬観：服薬に対する構えや捉え方を指し、内服

4. 分析方法：統計ソフト SPSS Ver.11.0 を使用してデータの集計を行った。

「DAI」の全項目と合計得点、「薬に対して何が不安であるか」を従属変数として、対象背景、服薬状況(服薬への認識、服薬観、実際の行動)の

各項目において分析を行った。検定には、Mann-Whitney のU検定、多重比較検定を用いた。(p < 0.05)

5. 倫理的配慮：研究の趣旨、内容を書面にて説明した上で研究に同意を得た患者、家族に対して調査を行った。質問紙の内容は無記名で個人を特定できないものであること、途中で辞退することができること、同意が得られなかった場合でも診療上の不利益が及ぶことはないことを説明した。

IV. 結果

1. 対象の背景 (表2)

患者は男性 11 名 (28.2%)、女性 24 名 (61.5%)、家族の続柄は母親が 18 名 (60.0%) であり、同居が 24 名 (80.0%) であった。

2. 患者、家族の服薬に対する認識

薬に対しての説明は受けたと答えた患者が 33 名 (84.6%)、家族が 20 名 (66.7%) であった。

どうして内服が必要かに対して『病気を治すのに必要だから』患者 32 名 (82.1%)、家族 18 名 (60.0%)、『医師に言われるから』は家族のみに見られ、5 名 (16.7%) であった。

「薬は自分にとって役立っていますか」については『役に立っている』が患者 25 名 (64.1%)、家族 23 名 (76.7%)、『わからない』が患者 14 名 (35.9%)、家族 6 名 (20.0%) であった。

3. 患者、家族の服薬観

1) 内服の必要性に対する理解

入院前に精神科の薬を内服していたと答えた患者は 30 名 (76.9%)、家族は 22 名 (73.3%) であり、そのうち医師の指示通りに内服していたと答えた患者は 24 名 (80.0%) であった。

2) 服薬への不安や思い

現在の服薬回数をどう思うかについては、『多い』が患者 4 名 (10.3%)、家族 8 名 (26.7%)、『適当である』が患者 30 名 (76.9%)、家族 13 名 (43.3%) であり、家族の方が多いと感じていた。

薬に対しての不安において、「不安が全くない状態」を 1 として 5 段階で表してもらったところ、患者は 2 と答えた人が 17 名 (43.6%)、平均は 2.54

表1 DAI 10 項目

1. 薬のよい点は悪い点を上回っている
2. 薬によって調子が悪くなると感じる
3. 自分で選んだ薬を内服する
4. 薬は自分をリラックスさせてくれる
5. 薬を内服すると疲れている、鈍くなっていると感じる
6. 調子が悪いと思うときにだけ薬を内服する
7. 薬を内服することによってより普通でいられると思う
8. 薬によって心身のコントロールを図ることは不自然である
9. 薬を内服することによって自分の考えがはっきりする
10. 薬の継続によって病気になるのを防ぐことができると思う

表2 対象の背景

性別 男性 11名 (28.2%) (患者) 女性 24名 (61.5%) 無記入 4名 (10.3%)	性別 男性 9名 (30.0%) (家族) 女性 20名 (66.7%) 無記入 1名 (3.3%)
疾患名の認識 (患者) 統合失調症 8名 (20.5%) うつ 18名 (46.2%) 躁うつ病 2名 (5.1%) その他 5名 (12.8%) 無記入 3名 (7.7%)	疾患名の認識 (家族) 統合失調症 3名 (10.0%) うつ 7名 (23.3%) 躁うつ病 2名 (6.7%) その他 7名 (23.3%) 無記入 4名 (13.3%)
家族の続柄 妻 2名 (6.7%) 夫 4名 (13.3%) 母親 18名 (60.0%) 父親 3名 (10.0%) その他 3名 (10.0%)	同居の有無 同居 24名 (80.0%) 別居 5名 (16.7%) 無記入 1名 (3.3%)

±1.1、中央値 M=2 であった。家族は 4 と答えた人が 10 名 (33.3%)、平均は 3.36 ± 1.0 (M=3) であった。薬に対して何が不安かについて最も多かったのは患者、家族ともに『副作用が心配』であった。その他には『ずっと内服し続けなければいけないのか』、『仕事、勉強への影響』等が見られた。(図 1)

3) 「薬についての構えの調査票 (Drug Attitude Inventory 10 : DAI10)」

「DAI10」では、有効回答は 28 人 (有効回答率 71.8%) であり、平均値は 3.36 ± 3.9 点 (M=2) と肯定的に捉えていた。肯定的服薬観は 19 名 (67.9%)、否定的服薬観は 4 名 (14.2%)、肯定的でも否定的

でもない服薬観は 5 名(17.9%)であった。項目の中で『内服によって考えがはっきりする』だけが、肯定的に捉えた人よりも否定的に捉えた人の方が多かった。

4. 患者、家族の服薬に対する行動

入院前の薬の管理者について『自分』と答えた患者は 19 名(48.7%)であった。

家族に対して、患者の服薬の自主性について聞いたところ『患者がすすんで行っていた』が 10 名(33.3%)で最も多かった。また患者が内服しない時の対応は、『内服するまで声をかけた』7 名(23.3%)、『本人に任せているのでわからない、何もしていない』5 名(16.7%)であった。

5. 不安の内容と服薬状況の要因との関連

薬に対する不安の中で、服薬状況との間で最も有意差が見られたのは、患者では『薬漬けになるのではないか』、『量が多い』、家族では『ずっと継続し続けなければいけないのか』であった。

6. DAI と属性、服薬状況の要因との関連

1) 服薬への理解

「薬は自分にとって役に立っていると思うか」については、DAI 得点の平均値は『役に立っている』が 5.3 ± 3.1 点、『わからない』が -0.7 ± 1.4 点であり有意差が見られ、DAI と有意差が見られた項目が服薬状況の要因の中で最も多かった。

2) 服薬への不安や思い

服薬回数の多さについては、DAI 得点の平均値は、服薬回数が『多い』が -0.5 ± 1.9 点、『適当』が 4.1 ± 3.8 点であり有意差があった。

不安の度合いについては、DAI 得点の平均値は不安の度合い『1』が 6.4 ± 5.0 点、『2』が 3.5 ± 4.1 点、『3』が 2 ± 2.8 点、『4』が 1.7 ± 2.1 点で、不安が全くない状態の『1』において最も高かったが有意差は見られなかった。

3) 服薬に対する行動

「入院前の服薬を医師の指示通り内服していたか」においては、DAI 得点の平均値は『していた』が 3.7 ± 4.2 点、『していなかった』が 0 ± 2.0 点であり、得点では『していた』が高かったが有意差は見られなかった。

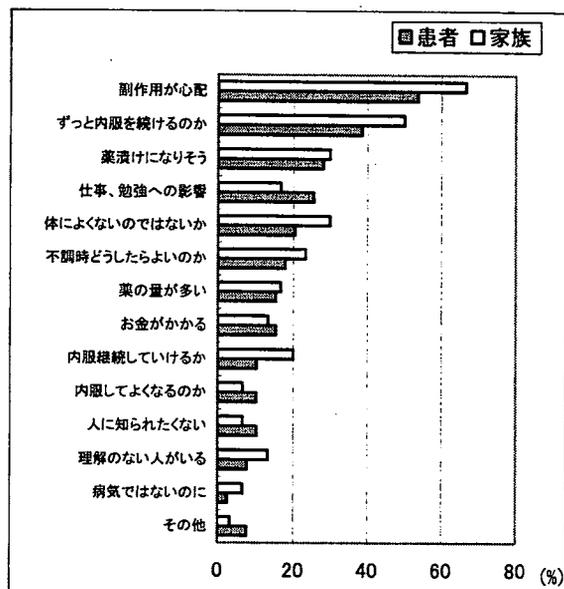


図1 薬に対して何が不安か (複数回答)

性別ではDAI得点の平均値は男性が 6 ± 3.1 点、女性が 2.6 ± 3.8 点で有意差が見られた。

V. 考察

1. 患者の服薬に対する認識

「薬は役に立っているか」においてDAIとの間に有意差が最も多く見られ、服薬に対する有用性が服薬に対する態度を左右する一因であることが示唆された。服薬コンプライアンス改善を目的とした介入を行う際には「服薬の必要性」に焦点を絞った介入が必要⁶⁾、内服の継続においては正確な知識よりも「その人のもつ内服の意味付け」が大切であり、服薬意識が形成される過程を早期に患者自身が自己学習していくことが大切⁷⁾と言われており、看護師は患者の今までの内服や服薬指導状況、疾患の経過から得た体験など経験の個別性に合わせて、服薬の有用性、必要性を患者自身が理解できるように関わっていく必要がある。

2. 患者、家族の服薬観と実際の行動

1) 服薬への不安や思い

患者、家族とも服薬に対しては副作用に対しての心配、ずっと内服を続けるのかといった内服の長期継続に対する不安が多かった。渡邊¹⁾は「眠気・倦怠感のある者でDAI評点が有意に低く、患者の服薬観に強く影響を及ぼすことが示唆された」、渡辺ら²⁾は「『長期間の服薬』が服薬の抵抗

感の上位を占めている」と述べている。今回は家族も副作用や服薬を長期的に続けていくことに対して不安が強いこと、また家族の方が患者より不安が強いことがわかった。浅見ら³⁾は「家族の知識不足が多岐に渡って存在し、このことが薬の増減や中断に影響を与えていた」と述べている。実際の家族の「患者が内服しない時の対応方法」は『内服するまで声をかける』のみであった。患者への服薬指導に加えて、家族に対して疾患や服薬の重要性への理解を進めていくことが重要である。知識不足も不安に影響を与える一因と考えられるため、知識の提供を含めた家族への服薬指導、ケアが必要であると考えられる。精神障害者の家族の不安・抑うつは情緒的支援ネットワーク、患者の生活支援技能に関連する⁴⁾とも言われており、看護師は家族が相談しやすいような信頼関係の形成に努めていく必要がある。

2) 患者の「薬についての構え」

服薬観として DAI を用いて患者の服薬態度と関連する要因について調査したところ、入院前の服薬は『医師の指示通りに内服していた』の方が『していなかった』よりも DAI 得点が高かったが、有意差は見られなかった。

属性では男性と女性の間には DAI 得点の差が見られた。幸村ら⁵⁾は「再入院患者のうち服薬を中断していた患者は家族と同居している女性が多かった。このことは家族の支援が得られないこと、服薬の副作用への抵抗感、生活リズムの乱れが服薬中断に大きな影響を及ぼしている。」と述べている。女性は家事や育児で、自宅でもゆっくり休むことが難しい状況があると考えられる。家族の理解が十分でなく、サポートが得られないと服薬の中断、症状の再燃につながるため、家族の協力体制の調整を図っていく必要がある。

以上のことから、患者自身が服薬の必要性、有用性を学習できるように、患者の今までの内服や服薬指導状況、疾患の経過から得られた体験など経験の個別性に応じて服薬指導を行っていく必要がある。また、外出・外泊を通して患者の日常生活を支える家族に対しても、服薬への理解や不

安、実際のサポート状況を考慮し、生活の視点で援助していく必要がある。そのために服薬に対する認識、服薬観を高め、服薬の継続につなげることができるような指導、援助の技術が求められる。

VI. 結論

1. 患者より家族の方が薬への不安を強く感じており、家族に対しても疾患や服薬への理解を進めていくことが重要である。
2. 「薬についての構えの調査」では服薬に対して肯定的に捉えており、性別や「薬は役に立つか」、「服薬回数の多さ」の項目で差が見られた。
3. 服薬に対する有用性が服薬に対する態度を左右する一因であることが示唆された。
4. 服薬経験や症状、何が不安か、家族の服薬や疾患への理解、患者サポートなどの個別性に応じた服薬指導をしていく必要がある。

引用文献

- 1) 渡邊衡一郎：服薬コンプライアンスに対する通院精神分裂病患者の服薬感と病識の影響，慶応医学 77 (6)，309-317，2000
- 2) 渡辺尚子：精神科通院患者の服薬意識に影響する諸要因と看護介入に関する研究，精神科看護 96 号，43-50，2000
- 3) 浅見千夏他：精神科思春期病棟の患者家族の服薬に対する意識について 患者家族へのアンケート調査より，日本精神科看護学誌 44 巻 2 号，613-617，2001.
- 4) 大森和子他：精神障害者の家族における不安・抑うつとその関連要因，日本看護学会論文集第 34 回成人看護Ⅱ，270-272，2003.
- 5) 幸村有花他：再入院した精神障害者における服薬中断の要因分析，日本精神科看護学誌 45 巻 2 号，147-151，2002.
- 6) 佐藤さやか他：服薬コンプライアンス不良を示す統合失調症患者の臨床的特徴について—デイケア利用者についての検討—，精神医学研究所業績集，174-177，2003.
- 7) 江波戸和子他：精神科急性期における服薬教育開始査定要因についての考察，精神医学研究所業績集 33 号，147-156，1997.