

第1群-1

精神疾患患者の服薬が自己管理できない要因の分析

○山田純代、公文香織、片岡志穂、川上玲子
南場玲子、曾我美代、岡林安代
(高知医科大学医学部附属病院)

1.研究目的

精神科において、薬物療法は重要な位置を占めており、長期間の確実な服薬が必要である。しかし、退院後自宅での服薬管理が充分に行えず再入院してくるケースが多くみられる。

本研究は、個別的な服薬指導を行うために、服薬に影響する要因を明らかにすることを目的として、K病院外来通院中の患者を対象に、中原の研究をもとに作成した質問紙を用いてアンケート調査を行い分析した。

2.研究方法

調査期間は、平成9年9月11日・12日・16日の3日間で、K病院神経科精神科外来に通院している精神分裂病、躁鬱病患者のうち同意の得られた患者61名を対象とした。調査内容は、対象者の特性、服薬状況の意識・行動、日常生活、家庭環境、社会資源の利用という5つのカテゴリー、44項目について質問紙を配布し、アンケート調査を行った。分析方法は、疾患別についてはFisherの直接確率計算法、5つのカテゴリーについては、分割表分析統計にて分析した。

本研究では、薬の自己管理できている人を「処方どおりに服薬できている人」、薬の自己管理できていない人を「何らかの理由により処方どおりに服薬できていない人」と定義した。

3.結果

1)対象者の特性

アンケート配布数61名、回収率100%であった。対象者の平均年齢は、37.9歳であった。疾患では精神分裂病40名、躁鬱病21名で疾患別による自己管理できている人、できていない人の間に有意差はみられなかった。

2)外来主治医から見た服薬状況

外来主治医に、対象者について症状と受診状況から服薬状況の分類をしてもらうと、自己管理できている人45名、自己管理できていない人16名であった。

3)服薬状況

「意識」では、自己管理できている人は、「病気と思う」(27名60%)、「薬は必要」(36名80%)と答えた人が多かった。自己管理できていない人は、「良くなった」(12名75%)等で、薬を飲まなかったと答えた人が多く、「副作用が気になり飲まなかった」では、自己管理できている人とできていない人はそれぞれ3名(6.8%)、12名(75%)で有意差がみられた。(P<0.01)

「行動」では、「うっかり飲み忘れた」と答えた人は、自己管理できている人

23名(51.1%)、できていない人15名(93.8%)で、自己管理できていない人の割合が高かった。また、「処方どおり飲んでいる」では、自己管理できている人、できていない人とも、「はい」と答えた人が41名(91.1%)、11名(68.8%)と多く全体で見ると52名(85.3%)であった。

「日常生活」では、6項目の全てにわたり、自己管理できていない人の割合が高く、「朝寝坊をする」($P < 0.05$)「食事は決まった時間に食べない」($P < 0.01$)「間食をして食事をしない」($P < 0.01$)の項目では有意差がみられた。「夜更かしをする」の項目では $P = 0.0504$ で有意な関係により近いといえる。

「家庭環境」では自己管理できている人とできていない人で差はみられなかった。

「社会資源の利用」では、「デイケア等を利用したことがある」で自己管理できていない人の割合が高く、有意差がみられた($P < 0.05$)。「予約日に外来受診している」では、自己管理できている人の割合が高く、有意差がみられた。
($P < 0.01$)

4. 考察

対象者を服薬の自己管理ができているか否かで2群に分け、自己管理できていない患者の要因について分析した。

服薬の自己管理について川田らの調査では、医師の指示どおり服薬していると答えた患者84.4%に対し、ノンコンプライアンスの率は、60.2%と服薬状況は良いとはいえない結果が出ている。本調査でも「処方どおり飲んでいる」と答えた人は85.3%で、主治医が分類した自己管理できている人は約74%であった。

一般に精神疾患患者はノンコンプライアンスの率が高いといわれており、個別的な服薬指導が重要になってくる。今回の研究結果より特に「日常生活」で、自己管理できていない人の生活習慣が不規則なことが明らかになり、6項目中3項目において、有意差が顕著であった。多賀らは「自己管理で規則的に服用するために、規則正しい生活の習慣(特に食事と睡眠)の必要性も感じる」と述べており、患者の生活習慣にそった服薬方法と不規則な生活習慣を修正していけるようなアプローチが必要である。そのことが、服薬の継続だけでなく自主性のある生活に繋がると考える。

さらに、精神疾患患者が、周囲の状況に対応しながら服薬管理をするには、対処能力を高めるような援助も必要となってくる。医療者は、社会資源等を利用しながら日常生活上の問題への対処方法について、家族を含めて患者と共に考えていかなければならない。

また、中原の研究結果と同じように、本調査でも自己管理できている人は、意識と行動が伴っているという結果がでており、意識と内服行動を結び付けるような働きかけも重要である。