高知女子大学看護学会誌　VOL.41, NO.2, pp31～41　2016

原著論文

精神疾患を持つ当事者や家族の服薬における取り組みと服薬支援に関する医療者への期待

Efforts to good medication by patients with mental health disorder and their families, and expected support from health professionals in regard to medication

土岐弘美 (Hiromi Toki)*1　福田亜紀 (Aki Fukuda)*2
畦地博子 (Hiroko Azechi)*3　五味麻里 (Mari Gomi)*4
和泉明子 (Akiko Izumi)*5　槇本香 (Kaori Makimoto)*3
畠山卓也 (Takuya Hatakeyama)*6　野嶋佐由美 (Sayumi Nojima)*3

要　約

この研究の目的は、精神疾患を持つ当事者や家族の服薬における取り組みと服薬支援に関する医療者への期待を明らかにすることである。データ収集は、精神疾患で薬物療法を受けている当事者２名、精神疾患のために薬物療法を受けている当事者の家族員６名に対し、インタビュー法を用いて行われた。インタビューは、質的研究方法を用いて分析された。その結果、精神疾患で薬物療法を受けている当事者と精神疾患のために薬物療法を受けている当事者の家族員は、服薬における４つの領域、すなわち【安全】【治療効果】【納得と決定】【その人の生活の尊重】の領域で、自らの力で懸命に取り組みを行っていることが明らかになった。同時に、困難に直面したとき、医療専門職者に期待する支援の内容が明らかになった。これらの結果から、医療専門職者が精神疾患で薬物療法を受けている当事者と精神疾患のために薬物療法を受けている当事者の家族の取り組みを支えるために重要な課題が示唆された。

Abstract

The purpose of the present study was to clarify efforts to good medication by patients with mental health disorder and their families, and expected support from health professionals in regard to medication. Two patients with mental health disorder and six family members were interviewed using a semi-structured questionnaire. A qualitative method was used to analyze the transcribed interview data. As results, patients and their family members were working hard by themselves in four themes related to medication, which were as follows;【safety】, 【therapeutic value】, 【decision making】, and 【respect of his/her life】. At the same time, they expected support from health professionals, when facing difficulties. These findings suggest essential tasks for health professionals in order to support patients' and families' efforts to medication.

キーワード：精神科看護　服薬　取り組み　当事者　家族　医療者　期待

Ⅰ．はじめに

服薬支援における精神科看護師の責任の捉えを明らかにする目的でおこなった先行研究『服薬支援における精神科看護師の責任の捉えに関する研究』[1)]では、精神科看護師が服薬支援において、患者の安全を守ることを重視し支援する【安全】、安定した治療効果が得られることを重視し支援する【治療効果】、患者が服薬することに納得し、自ら決定して服薬できるように支援する【納得と決定】、患者の価値観やあり方を尊重し患者が自分の生活を守りながら服薬

*1香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科　*2高知医療センター　*3高知県立大学看護学部
*4医療法人社団碧水会長谷川病院　*5高知学園短期大学看護学科　*6公益財団法人井之頭病院

できるように支援する【その人の生活の尊重】を自らの責任と捉え看護支援を提供していることが明らかになった。

そして、この先行研究をもとに看護師が医療チームの中で他職種からどのような役割と責任を期待されているのか明らかにする目的でおこなった『服薬支援において他職種が期待する精神科看護師の役割と責任』[2)]では、患者の生活によりそってチームに情報発信する役割と責任、安全で適正な服薬支援を推進するためにチーム医療を推進する役割と責任、チーム医療を推進する中で倫理調整を担う役割が考察された。

しかし、服薬支援において当事者や家族は、どのようなことを取り組み、医療者に対して何を期待しているのか、その取り組みや期待は看護師や他職種が捉えている責任や役割と一致しているのか、相違はないのかといった検証は十分になされていない。いくつかの手記[3)~5)]の中では、当事者や家族が精神疾患を抱え服薬することでの苦労した体験や葛藤が語られていた。その中で、看護職のみだけではなく、当事者や家族を取り巻く医療職に対しての要望や期待も語られていた。しかしながら、当事者や家族が服薬において、どんなことを取り組み、またどういった期待を医療者にもっているのかを明らかにした先行研究をみつけることはできなかった。

よって本研究では、精神疾患を持つ当事者や家族の服薬における取り組みと服薬支援に関する医療者への期待を明らかにする。これによって当事者や家族の取り組みを支え、医療者に対する期待に応える服薬支援に関する示唆を得ることができるだろう。また、この結果は、精神科看護の服薬支援におけるアカウンタビリティを考える上でも重要な示唆になると考える。

Ⅱ. 研　究　目　的

本研究の目的は、精神疾患を持つ当事者や家族の服薬における取り組みと服薬支援に関する医療者への期待を明らかにすることである。

Ⅲ. 研　究　方　法

1．研究対象者

精神科医療・福祉施設でご紹介いただいた、精神疾患で薬物療法を受けている当事者、精神疾患を有する家族員をもつ家族で、本研究の参加に同意が得られたものとした。

2．データ収集期間

平成23年11月～平成24年３月

3．データ収集方法

半構成的インタビューガイドを用いた面接調査を行った。半構成的インタビューガイドは、文献検討を基に作成し、プレテストを実施した後洗練化した。面接は、１回あたり30分から１時間程度とした。

4．データ分析方法

面接にて得られたデータより、逐語録を作成し、研究協力者である当事者や家族が語った内容から、服薬に関して当事者や家族の取り組み、例えば薬物療法やその継続のために取り組んでいる事柄、そのために工夫している事柄などに関する内容と医療者に期待している内容を抽出し、類似したコードを分類し、内容の類似性に基づいてカテゴリー化した。そして、抽出されたカテゴリーを、先行研究『服薬支援における精神科看護師の責任の捉えに関する研究』[1)]で見出された【安全】【治療効果】【納得と決定】【その人の生活の尊重】の４つのテーマに沿って抽出した。分析を進める過程で妥当性を確保するために、研究者間での討議を繰り返し行った。

Ⅳ. 倫 理 的 配 慮

本研究は、研究施設、および研究協力者に対し、プライバシーの保護、研究協力や撤回の自由、研究協力における不利益と利益などについて文書、口頭で説明し、承諾および同意を得て行われた。なお、本研究は、高知県立大学看護研究倫理審査委員会（承認番号　看研倫11-40号）、および、研究施設の倫理審査委員会の承認を得て行われている。

Ⅴ．結　　果

１．研究協力者の概要

研究協力者は、研究協力に対して同意の得られた精神疾患で薬物療法を受けている当事者２名、精神疾患のために薬物療法を受けている当事者の家族５家族６名であった。１名の当事者は、デイケアへ通所しながらグループホームで生活し、もう１名の当事者は、訪問看護を利用して自宅で生活し、両名とも服薬は自己管理している。当事者と同居している家族は４家族であった。

２．服薬における当事者や家族の取り組みと服薬支援に関する医療者への期待

服薬における当事者や家族の取り組みと服薬支援に関する医療者への期待に注目してデータを抽出し、内容の類似性によってグループ化、カテゴリー化をおこなった。そして得られたカテゴリーを、『服薬支援における精神科看護師の責任の捉えに関する研究』[1)]で見出された【安全】【治療効果】【納得と決定】【その人の生活の尊重】の４つのテーマに沿って抽出した。その結果、当事者や家族がおこなっている取り組みと医療者に対する期待は、以下のように整理された。

１）【安　全】

服薬における当事者や家族の取り組みのうち、当事者の安全を守ることを重視した【安全】のカテゴリーは、≪副作用の症状に応じた薬物調整を依頼する≫、≪起こりうる副作用と副作用への対処について情報を得る≫、≪同じ経験をしている人に相談する≫の３カテゴリーであった。

服薬支援に関する医療者への期待のうち、当事者の安全を守ることを重視する支援を期待した【安全】のカテゴリーは、〔起こりうる副作用と副作用への対処について説明してほしい〕、〔薬の飲み合わせについて説明してほしい〕、〔身体面の異常の有無について説明してほしい〕の３カテゴリーであった。

(1) 安全を守ることを重視した当事者や家族の取り組み

≪副作用の症状に応じた薬物調整を依頼する≫は、副作用が当事者の負担になっていると考えられる時に、当事者の状態を伝え、薬物調整を依頼することである。例えば、ある家族は「**薬の量が多くて歩けなくなったり、眠気が強くなったりしたときは、先生に言ったら減らしてくれた。看護師には、あまり知らない人だったから言わなかった。**」と、症状の改善や薬物調整の目的のために、どの医療者に当事者の状態を伝えればよいか検討したうえで、薬物調整を依頼した内容を語った。

≪起こりうる副作用と副作用への対処について情報を得る≫は、薬の副作用に対する症状やその対処方法について安全を守るために自ら情報を得ることである。例えば、ある当事者は「**薬には副作用があって、呂律がまわらなくなったりするけど、治療の仕方によっては治るっていう説明を聞いた。**」と、当事者に現れる可能性のある副作用やその対処方法について情報を得たことを語った。

≪同じ経験をしている人に相談する≫は、起こりうる副作用と副作用への対処方法を同じ経験をしている人に相談することである。例えば、ある当事者は「**呂律など副作用が出た時は、同じ経験をしているデイケアのメンバーに相談した。**」と、当事者に副作用が出現した際に、同じ経験をしているメンバーに対処方法を相談した内容を語った。

(2) 安全を守ることを重視した当事者や家族の医療者に対する期待

〔起こりうる副作用と副作用への対処について説明してほしい〕は、向精神薬で生じる副作用についての、当事者や家族への説明を医療者に期待するものである。例えば、ある家族は「**家族が薬を飲んでいる時には、副作用をしっかり把握しておきたい。体調を崩した時に、それが薬の副作用なのか、病気によるものなのか、薬を飲んでも治らないかといったことがわからない。**」と語った。またある家族は「**薬の副作用が出た時の対処方法については、はじめにちゃんと教えてほしい。本人は聞いていると思うけ**

ど、何かあった時に対処するのは家族だから。」と、当事者が調子を崩した時にその原因を見極めて対処するための説明を期待した内容を語った。

〔薬の飲み合わせについて説明してほしい〕は、薬の飲み合わせや方法、服用する時間など安全な内服方法についての説明を医療者に期待するものである。例えば、ある家族は「**精神科の薬だけじゃなく、風邪薬や痛み止めとか、薬を飲みすぎることがあるので、薬の飲み合わせや飲み方、どういう時にどのタイミングでどの薬を飲むのかということを本人に教えておいてもらいたい。**」と、精神科からの処方薬を服薬していることによって、他の薬を服用する際に安全な服薬が行えるように飲み合わせや服薬時間などについての説明を期待した内容を語った。

〔身体面の異常の有無について説明してほしい〕は、向精神薬の影響による身体面の異常が生じた際、当事者や家族が健康や安全を守るために現状を理解できるような説明を医療者に期待するものである。例えば、ある家族は「**太っていることに対して，病院は何も言わない。体重が増えているけど、異常はないということだけでも伝えてくれたら安心。**」と語った。またある家族は「**デイケアにいくと、看護師が検査データを本人に見せて、医師とも話をして、本人の話を聞いてくれているようだけど、詳しい話は本人はしてもらえていないんじゃないか。本人にきいてもよくわからない。**」と、当事者の健康状態が気になっており、健康を維持するために身体状況についての説明を期待した内容を語った。

2）【治療効果】

当事者や家族が実際に行っている取り組みのうち、当事者に安定した治療効果が得られることを重視している【治療効果】のカテゴリーは、≪服薬状況や状態をモニタリングし情報を伝える≫、≪薬物療法による治療効果を確認する≫、≪症状が改善される処方に落ち着くまで相談する≫、≪薬物療法以外にも症状が改善するための方法を試みる≫の4カテゴリーであった。

当事者や家族の医療者への期待のうち、安定した治療効果が得られることを重視した支援を期待した【治療効果】のカテゴリーは、〔症状に応じた処方をしてほしい〕、〔服薬による状態をモニタリングし、情報共有してほしい〕、〔薬の作用や効果について知りたいことを分かるように説明してほしい〕、〔服薬の必要性を説明してほしい〕、〔薬物療法以外にも症状が改善するための方法を取り組んでほしい〕の5カテゴリーであった。

(1) 安定した治療効果が得られることを重視した当事者や家族の取り組み

≪服薬状況や状態をモニタリングし情報を伝える≫は、安定した治療効果を得るために当事者の服薬の状況や服薬による変化を医療者と情報共有することである。ある家族は「**デイケアのスタッフに電話して、朝の薬をまた飲んでないとか、持たせた薬を持って帰ってきていたとかを伝える。**」と、当事者が服薬できているかどうか医療者と情報交換をしている内容を語った。また、ある家族は「**私は、3年前ぐらい退院してからずーっと発作の起こった時間と場所と、全部ノートにつけていってるんですよ。**」と医師が把握しているてんかん発作の頻度が実際よりも少ないことを知ってから症状を記録し、必要と考える時に医療者へ情報提供できるようにしている内容を語った。

≪薬物療法による治療効果を確認する≫は、当事者の症状や日常生活の変化が服薬の効果によるものか確認し、安定した治療効果を得ることである。ある家族は「**外出して帰ってこなかった本人があまり出歩かなくなってきたが、薬で落ち着いたのか、体が重くなって動かなくなったのかわからない。気になったので、家族会でいろいろ情報交換をしていた。**」と、日常生活の変化や服薬の状況などについて、同じ体験をしている家族から情報を得ることで、治療効果の確認をおこなう内容を語った。

≪症状が改善される処方に落ち着くまで相談する≫は、安定した治療効果を得るために当事者や家族が出現している症状が改善するまで処方や症状について相談することである。ある当事者は「**自分にあった薬を見つけるまでには、自分の症状（幻聴）を確認して、それをスタッフに確認したり相談したりした。**」と語った。

またある家族は「**本人の状態が薬の副作用なのか、病気のせいなのかといった説明は、職種ではなく、本人のことを一番知っている職員に相談する。**」と服薬の内容や出現している症状を理解したうえで、服薬について相談に応じることができる医療者を選択し、相談している内容を語った。

≪薬物療法以外にも症状が改善するための方法を試みる≫は、薬物療法以外の治療や対応方法を併用することで、安定した治療効果を得、さらに症状の改善を目指すことである。ある当事者は「**薬を飲み続けていくためには、薬の効果だけに頼らず、自分から治していかないといけない。そのために、薬以外のOTなどを提案したり、一緒に考えたりするのがいい。**」と語った。またある家族は「**薬も大事だけど、ちゃんと起きて、デイケアなどにしっかり通うように起こして送り出すことが第一。**」と、薬物療法の効果だけを期待するのではなく、他の治療方法も併用することで、症状の改善を期待している内容を語った。

(2) 安定した治療効果が得られることを重視した当事者や家族の医療者に対する期待

〔症状に応じた処方をしてほしい〕は、当事者の症状に応じ、安定した治療効果を得るための処方検討を医療者に期待するものである。例えば、ある家族は「**眠剤は４時間くらいしか効かないと聞いているから、夜中に起きても仕方ないと思う。ずっと朝まできく眠剤があればそのほうがいい。**」と、当事者の睡眠状況に応じた処方を検討することを期待した内容を語った。

〔服薬による状態をモニタリングし、情報共有してほしい〕は、服薬効果を共にモニタリングし、確認や相談に応じて情報共有をおこなうことを医療者に期待するものである。例えば、ある家族は「**だけど、先生も、本人がものすごくオーバーに言った分をきいていただいて、薬の量はズンズン増えたいう感じだろうと思うんですよ。薬が大事なのはよーう分かっとるけども、入院している間は、やっぱり看護師さんが『この人にはこの薬がちょっと』ってものすごく見てくださっとると思うんですよね。看護師さんがいろいろ、データなんか見せて、で、お医者さんとお話しして、本人の話も聞いてくださるいうかね。だけど、それもあんまり詳しい説明はもらってないみたい。**」と、入院中、当事者の状態をモニタリングして医師と話し合い、その内容を詳しく当事者に説明することを看護師に求めていた内容を語った。

〔薬の作用や効果について知りたいことを分かるように説明してほしい〕は、症状に応じた服薬効果について、当事者や家族が知りたい内容を理解できるように説明することを医療者に期待するものである。例えば、ある家族は「**薬の名前とか、何に効くのかというようなのは、やっぱり分からないんですよ。『こういう効き目がありますよ』とか聞いたんですけど、全然分からない。細かい説明よりも、飲んだらどれくらいしたら効いてくる、抑えることができるっていう話の方が大事。**」と、自分たちにとって必要な情報を当事者が理解でき、服薬が継続できるように具体的な説明を期待した内容を語った。

〔服薬の必要性を説明してほしい〕は、当事者が服薬の必要性を理解し、治療効果を得るために自ら服薬行動がおこなえるように、服薬を促すことを医療者に期待するものである。例えば，ある家族は「**家族が飲みなさいといって薬を渡してしまうと角が立つので、飲んでほしいけど、薬のことには口に出さないようにしている。看護師が飲むように説明してくれたらいいと思う。**」と語った。またある家族は「**本人が精神科の薬を飲むことを嫌がるので、なぜ飲まないといけないのかということを本人に教えてほしい。**」と、服薬を促すことで当事者が怒ったり、嫌がったりするため、服薬が継続できるように、医療者から服薬を促すことを期待した内容を語った。

〔薬物療法以外にも症状が改善するための方法を取り組んでほしい〕は、薬物療法以外の治療や対応方法を併用することによって、治療効果を高め、さらに症状の改善を目指してほしいと期待するものである。例えば、ある家族は「**薬も日々進歩していくもので、副作用もあるし、その人にあうように副作用も併せて細かくみていくのは大変だから、薬の量は減らして、言葉やカウンセリングのようなものでよくなっ**

ていけたらいいと思う。」と語った。またある家族は「**本人が過量服薬した時も、あれこれと説明をするよりも、側にいたり、声をかけたりしてほしいと感じた。**」と、薬物療法や服薬することのみに焦点を当てるのではなく、さらに症状が改善するために、他の治療方法や対応方法を活用することを期待した内容を語った。

3）【納得と決定】

当事者や家族が実際に行っている事柄のうち、当事者が服薬することに納得し、自ら決定して服薬できることを重視している【納得と決定】のカテゴリーは、≪当事者が自分で服薬を継続する≫、≪当事者の取り組みを見守り、尊重する≫、≪医療者を信用して服薬する≫、≪疑問を抱きながらも服用する≫の4カテゴリーであった。

当事者や家族が医療者に期待している事柄のうち、当事者が服薬することに納得し、自ら決定して服薬できることを重視した【納得と決定】のカテゴリーは、〔不安や疑問に納得できるように説明してほしい〕、〔処方変更の理由や内容について説明してほしい〕、〔服薬について確認し、任せてほしい〕、〔本心を聴いてほしい〕の4カテゴリーであった。

(1) 自らが納得、決定し服薬することを重視した当事者や家族の取り組み

≪当事者が自分で服薬を継続する≫は、当事者が納得、決定し服薬を継続することである。例えば、ある当事者は服薬管理が自分で行えている現在「**自分で管理できているから、薬が飲めているか自分で見るのが一番安心。自分がしっかりして管理して、副作用や効果も説明の紙を見たら自分がわかるので、看護師にしてもらう必要はない。**」と、服薬することを納得したうえで、自信を持って管理し、継続している内容を語った。

≪当事者の取り組みを見守り、尊重する≫は、例え間違っていたとしても、当事者自らが納得、決定しおこなっていることを見守り、尊重することである。例えば、ある家族は「**もしも間違えて飲んだとしたら、もうほっとく。オッケーです。**」と、当事者がおこなっている服薬行動が安全な範囲内であれば、見守り、任せることで、当事者の服薬行動を尊重している内容を語った。

≪医療者を信用して服薬する≫は、服薬に関することは医療者に任せ、信頼して、服薬行動をおこなっていることである。例えば、ある当事者は「**入院中は、食事の前や寝る前に薬を渡してくれたので、信用してもらったものを飲んでいた。**」と、自身は服薬について十分理解していなくとも、専門職者である医療者に任せて、内服している内容を語った。

≪疑問を抱きながらも服用する≫は、服薬に対して疑問を持ちながらも、言われたとおりに服薬をおこなうことである。例えば、ある当事者は「**『不安を取り除く』とあるけど、自分には不安はないのになぜこの薬を飲まないといけないのか疑問。でも、先生には言いにくくて聞けない。**」と、服薬に対し疑問を抱きながらも、確認することができず、服薬を続けている内容を語った。

(2) 自らが納得、決定し服薬することを重視した当事者や家族の医療者に対する期待

〔不安や疑問に納得できるように説明してほしい〕は、自ら服薬がおこなえるために、服薬に対する不安や疑問について説明することを期待しているものである。例えば、ある当事者は「**手足の震えなんてないのに、その薬が出ているのはなぜか、といったような疑問に思ったことを、相談して、ちゃんとした返事を返してほしい。**」と語った。またある当事者は「**良くなっているからいいんじゃないかと思うけど、飲んでいるから調子がいい、やっぱり飲まないといけないということを納得できるような説明があれば助かる。**」と、不安や疑問に対して真剣に向き合い、納得できるような説明を期待した内容を語った。

〔処方変更の理由や内容について説明してほしい〕は、処方変更の理由やその内容について、説明することを期待しているものである。ある家族は「**新しい薬が出た時、どういう薬でちゃんと続けて飲まないといけないという説明はして欲しい。**」との期待を語った。またある家族は「**デイケアのスタッフが『本人の訴えで便秘**

の薬がでました』とか『血糖が○○になったから薬が半分増えました。こういう色のが増えてます』と電話で知らせてくれる。」と、新しい薬が処方されたり、処方変更の都度、家族に連絡をくれた支援が役に立った経験を語った。

〔服薬について確認し、任せてほしい〕は、当事者が自宅で服薬を継続できるように支援するだけではなく、当事者の服薬行動を信じ、任せることを医療者に期待するものである。例えば、ある当事者は「**入院中、服薬する時は、看護師さんの目の前で飲んで、飲んでいることを見ていて、何信用していないみたいな感じで、嫌だなと思っていた。**」と語った。またある家族は「**いや（薬の管理を本人に）任してもええんや。けどね。忘れていったらデイケアで迷惑するでしょう？在宅で生活している時には、訪問看護の看護師が来てくれて、薬を飲んでいるか確認してもらうのは必要だと思う。**」と、当事者が服薬を継続できるように確認をしてほしい一方で、当事者のことを信じ、任せたい思いを語った。

〔本心を聴いてほしい〕は、服薬することを納得し、自ら決定して服薬するために、本心が話せる関係性の構築を医療者に期待するものである。例えば、ある家族は「**入院して治療を始めた時は、薬を飲み始めてから、水をがぶがぶ飲むようになってかわいそうに思った。文句ではないけど、医師にちょっとでもそういう思いを言えたらいい。**」と、服薬に対する心配事など本心を伝えやすい関係性の構築を期待した内容を語った。

4）【その人の生活の尊重】

当事者や家族がおこなっている事柄のうち、当事者や家族の価値観やあり方を尊重し、営んでいる生活を守りながら服薬できることを重視した【その人の生活の尊重】のカテゴリーは、≪服薬による身体状態や日常生活行動の細かな変化を把握し、対処する≫、≪当事者や家族が求める薬物療法について情報収集する≫、≪服薬が継続できるための工夫をする≫の３カテゴリーであった。

当事者と家族が医療者に期待している事柄のうち、当事者や家族の価値観やあり方を尊重し、営んでいる生活を守りながら服薬できることを重視した支援を期待した【その人の生活の尊重】のカテゴリーは、〔自己管理しやすい方法を説明し、軌道にのるまで一緒に行ってほしい〕、〔相談できる場や人を提供してほしい〕、〔服薬の継続を楽にするために用法を工夫してほしい〕の３カテゴリーであった。

(1) その人の生活の尊重を重視した当事者や家族の取り組み

≪服薬による身体状態や日常生活行動の細かな変化を把握し、対処する≫は、当事者や家族が薬物療法により生じる身体状態や日常生活行動の変化を把握し、リスクを予測し、対処していることである。例えば、ある家族は「**ガラスを割るほどふらつきが強いので、けがをしないように、ガラスをプラスティック製に変えた。**」と、副作用でふらつく当事者が怪我をしないように家庭内の環境を整えている内容を語った。

≪当事者や家族が求める薬物療法について情報収集する≫は、当事者や家族の価値観に応じた薬物療法について情報収集をおこなっていることである。例えば、ある家族は「**薬の名前までは分からないけれども、どこの病院にいったらこういう薬がもらえる、あそこの先生の薬はいいよといった情報が家族としては役に立つ。**」と、その人の価値観に応じた必要な情報を家族間で交換している内容を語った。

≪服薬が継続できるための工夫をする≫は、当事者や家族が服薬自己管理できるようにその人の生活を見据えた方法を工夫し、おこなっていることである。例えば、ある家族は「**当事者の服薬は、機械的にやりやすいように、あんまり考えないでいいような方法を取っている。１週間ずつわけて、曜日で残りがわかるようにすることで、飲み忘れが防げるし、セットした内服薬の残をみて飲んでいるかを確認する。**」と語った。またある家族は「**薬の管理を本人にやらせようとは思っていないが、飲むのだけは本人が飲まないといけない。入院中に使っていたBOXは仕切りが狭くて、飲むときに間違ってしまうので、手作り。そこまでしても、飲んだり飲まなかったりするので、しょっちゅう見に行かないといけない。**」と、服薬を継続するため

の工夫や入院中に提案された自己管理方法では服薬が継続できずに、試行錯誤しなんとか服薬を継続している内容を語った。

(2) その人の生活の尊重を重視した当事者や家族の医療者に対する期待

〔自己管理しやすい方法を説明し、軌道にのるまで一緒に行ってほしい〕は、当事者や家族が服薬自己管理できるようにその人の生活を見据えた方法を提案し、継続的にかかわることを医療者に期待するものである。例えば、ある当事者は「**薬を間違わないように仕分けるボックスをくれて、入れ始めて便利。飲んだかどうか忘れたと思っても、見ると分かるから。自己管理を始める時には、一緒に確認したり、仕分けるボックスに一緒に入れたりするのをしてくれて助かった。**」と、当事者のペースにあわせた支援が役に立った経験を語った。

〔相談できる場や人を提供してほしい〕は、服薬に対して当事者や家族の思いを自由に話し、共有する場を提供することを医療者に期待するものである。例えば、ある家族は「**自分で深く考え込んでしまうことでも、いろいろな人と話できる場所をつくってもらえれば、他の人も同じ困っていることがあると分かるので役に立つ。**」と語った。またある家族は「**家族の大変さや取り組んでいることについて理解ある人が相談窓口になってくれたら一番。相談したり、分からないことも教えてもらえる。**」と、服薬に対して、個々に異なる価値観やその人の大切にしている生活に応じた支援を期待した内容を語った。

〔服薬の継続を楽にするために用法を工夫してほしい〕は、服薬を生活の中で継続するために用法を検討することを医療者に期待するものである。例えば、ある家族は「1日6回の処方を医師が2回にしてくれて大分楽になったが、糖尿病が悪くなって4回になった。」と、当事者が生活の中で継続した服薬をおこなうことの大変さを語り、服薬回数の検討をすることを期待した内容を語った。

表1　服薬における当事者や家族の取り組みと服薬支援に関する医療者への期待

	当事者や家族の取り組み	医療者への期待
安全	副作用の症状に応じた薬物調整を依頼する	
	起こりうる副作用と副作用への対処について情報を得る	起こりうる副作用と副作用への対処について説明してほしい
		薬の飲み合わせについて説明してほしい
		身体面の異常の有無について説明してほしい
	同じ経験をしている人に相談する	
治療効果	服薬状況や状態をモニタリングし情報を伝える	症状に応じた処方をしてほしい
	薬物療法による治療効果を確認する	服薬による状態をモニタリングし、情報共有してほしい
	症状が改善される処方に落ち着くまで相談する	薬の作用や効果について知りたいことを分かるように説明してほしい
		服薬の必要性を説明してほしい
	薬物療法以外にも症状が改善するための方法を試みる	薬物療法以外にも症状が改善するための方法を取り組んでほしい
納得と決定		不安や疑問に納得できるように説明してほしい
		処方変更の理由や内容について説明してほしい
	当事者が自分で服薬を継続する	服薬について確認し、任せてほしい
	当事者の取り組みを見守り、尊重する	本心を聴いてほしい
	医療者を信用して服薬する	
	疑問を抱きながらも服薬する	
その人の生活	服薬による身体状態や日常生活行動の細かな変化を把握し、対処する	
		自己管理しやすい方法を説明し、軌道にのるまで一緒に行ってほしい
	当事者や家族が求める薬物療法について情報収集する	相談できる場や人を提供してほしい
	服薬が継続できるための工夫をする	服薬の継続を楽にするために用法を工夫してほしい

Ⅵ. 考　　察

本研究により、服薬についての当事者や家族の取り組みと、当事者や家族が医療者に期待している服薬支援の内容が明らかとなった。当事者や家族の服薬についての取り組みの内容からは、当事者や家族が、自分たちで判断し試行錯誤しながら自らの力で服薬継続に取り組んでいることが明らかになったと考える。本研究で明らかになったような当事者や家族の服薬についての取り組みを支えることができるよう、専門職であるわれわれ医療者が当事者や家族の期待に応えていくためにどのような支援が必要であるのか、以下に考察を述べる。

１．生活の中でのモニタリングと処方調整

本研究の結果より、当事者や家族の取り組みとして【安全】【治療効果】【その人の生活】において服薬におけるモニタリングや症状に応じた薬物調整を依頼するカテゴリーが抽出されていた。また医療者への期待として、【治療効果】において〔症状に応じた処方をしてほしい〕、〔服薬による状態をモニタリングし、情報共有してほしい〕といった服薬におけるモニタリングや症状に応じた薬物調整を医療者に期待するカテゴリーが抽出されていた。本研究は、地域で生活する人を対象としていたこともあり、当事者や家族が、生活を営む中で服薬についてさまざまな出来事に直面し、迷い、情報提供や対応を求める姿が明らかになったのではないかと考える。

先行研究[1)2)]から、看護師は、生活に寄り添うことを他職種から期待され、看護職者自身もそう捉えていることが明らかになっている。当事者や家族が直面する、生活の中で生じてくるさまざまな変化に対応した服薬支援を行える知識、技術を身につけることは、看護師にとっても重要な課題であると言えるだろう。

また、インタビューで得られたデータの中で特に興味深かったのは、向精神薬だけでなく、身体疾患の治療も並行し、薬の飲み合わせや身体症状の変化などにその人に応じたモニタリングと処方調整を医療者に期待していることであった。日常の生活の営みの中で向精神薬を継続して服用する当事者や、それを見守る家族の当然の思いであると言えるだろう。医療者は、当事者や家族が健やかな生活を送ることを援助の主軸におき、生活の中で生じるさまざまな出来事が向精神薬の服薬の継続を難しくすることを理解し、細やかに対応していくことが求められると考える。そのためには、精神科の薬物療法だけでなく、身体疾患の管理に関する知識も看護師には必要である。また看護師は当事者の状態をモニタリングするだけではなく、当事者や家族が的確にモニタリングできるための情報提供や説明が求められている。さらに看護師自身のモニタリングや当事者や家族のモニタリングの内容を医師に伝えることは、医師が内服効果をアセスメントするために必要な情報を得ることにつながり、当事者にとって効果的な処方調整が提供できると考える。

２．多職種間で協働した体験理解に基づく情報提供と説明

本研究の結果より、当事者や家族の取り組みとして【安全】【治療効果】において情報提供と説明をおこなうカテゴリーが抽出されていた。また医療者への期待として、【安全】において〔起こりうる副作用と副作用への対処について説明してほしい〕、〔薬の飲み合わせについて説明してほしい〕、〔身体面の異常の有無について説明してほしい〕、【治療効果】において〔薬の作用や効果について分かるように説明してほしい〕、〔服薬の必要性を説明してほしい〕、【納得と決定】において〔不安や疑問に納得できるように説明してほしい〕、〔処方変更の理由や内容について説明してほしい〕、【その人の生活】において〔自己管理しやすい方法を説明し、軌道にのるまで一緒に行ってほしい〕といった情報提供や説明を医療者に期待するカテゴリーが抽出されていた。

当事者や家族が期待する情報提供や説明の内容としては、確実な投薬の重要性、副作用やリスクの予測など一般的な情報提供や教育的な支援だけでなく、その人の服薬に対する思いや、薬の飲み合わせや副作用など身体面の変化としてあらわれる事柄もあることが明らかになった。また、服薬することだけでなく他の治療方法や

対応方法を望んでいることも明らかになった。当事者や家族の語りの中には医療者に本心を伝えることをあきらめてしまっている内容もあり、一方的な情報提供や説明ではなく、その人の薬に対する価値観や思い、体験していること、生活の中で取り組んでいる工夫などを理解し、当事者や家族と相談しながら、経過に応じて継続的に情報提供や説明を行っていくことが必要であると考える。

また当事者と家族へのアンケート調査[6]によると、処方薬について説明しているのは、医師が最も多く、次いで、調剤薬局薬剤師であることが報告されている。個々の専門職が行った処方薬についての説明内容に相違がある場合、当事者や家族の不安を高めたり、混乱させたりすることもあり、医師や薬剤師との情報共有は不可欠であると考える。また、医師や薬剤師に限らず、病院付設のデイケアの７割で服薬指導に関するプログラムが提供されている現在[7]、服薬に関する情報提供や説明を行う上で、多職種との協働は必須である。

そして、当事者や家族が取り組んでいる様々な治療法の専門家である作業療法士や臨床心理士といった多職種と協働することで、当事者と家族の体験理解がより豊かなものとなることが期待される。

３．相談できる人や情報を得ることができる環境づくり

本研究の結果より、当事者や家族の取り組みとして【安全】【その人の生活】において、当事者や家族が同じ体験をしている仲間や家族などに相談をおこなうカテゴリーが抽出されていた。また医療者への期待としても【その人の生活】において〔相談できる場や人を提供してほしい〕、といった同じ経験をしている仲間や家族との関係づくりや語れる場の提供を期待しているカテゴリーが抽出されていた。当事者や家族は、服薬支援において経験者や同じ体験をしている仲間や家族に相談をし、情報を得るために人や場を自ら活用していた。さらに同じ体験をしている人との関係づくりのきっかけとなる場の提供を医療者に期待していた。今回の結果からも副作用が出現した際の相談など、生活の中で服薬を続けていくことでの対処方法や工夫など経験者や同じ体験をしている仲間や家族を相談する相手として選択している。これは同じ症状や服薬における同じ体験を持った仲間からの情報が理解しやすく、共感も得やすいためであると考える。また高畑[8]は「同病者を見つけて逢い、暖かな感情交流は、孤独感から解放される。」と述べ、木村[9]も「ピアサポーターが同様の体験を持つ者として、それを基にしたかかわりをすることにより、当事者の道標となり、精神疾患を持ちながら生活する上での希望を見出し、人生の再獲得の道を歩む支援につながる。」と述べている。よって医療者は当事者や家族が服薬を継続するための工夫や葛藤や悩みを持ちながらも服薬を行っているのは自分だけではないといった安心感、継続するための支えを得るために、ピアサポートの紹介や活用を積極的におこなうことが必要であると考えられる。

４．家族の病気体験を理解した配慮とケア

本研究の結果から、当事者との同居、別居にかかわらず、家族が【安全】【治療効果】【納得と決定】【その人の生活】全般にわたって、当事者の服薬に対して心を配り、さまざまな場面で葛藤し、悩みながら当事者を支えている姿が明らかになったと考える。

インタビューでは、家族が、当事者に服薬を促すと角がたつからと医療者に服薬確認と服薬の促しを期待していることが語られていた。一方で、当事者は、服薬は自分でできる、自分に任せて欲しいと語っている。当事者が服薬に抵抗感をもっていたり、用法通りに服薬できない場合には、「飲む」「飲まない」といったやりとりが、家庭生活の中で１日複数回繰り返されることにもあり、家族関係に悪影響を及ぼすことも予測される。しかし、家族は当事者が薬を飲み間違えたとしても安全な範囲であれば見守る、ふらつく当事者が怪我をしないように家庭内の環境を整える、当事者の状態を記録し医療者へ伝えるなど、当事者との生活の中で様々に判断し、行動している。野嶋[10]は、家族の病気体験を理解し、家族との援助関係を形成して、家族のセルフケアを支える家族看護エンパワーメントモデルを提示している。よって医療者は、家

族の生活や価値観、当事者との関係性を十分に理解して、家族が力を発揮することができるよう、家族ケアの知識や介入技術を高めていくことが必要であると考える。

Ⅶ. お　わ　り　に

本研究の結果から、服薬支援において、当事者や家族の取り組みと医療者に対する期待が明らかになった。この結果は、精神科看護の服薬支援におけるアカウンタビリティを考える上でも重要な示唆になると考える。しかしながら、本研究は対象者数が少なく、対象者である当事者と家族の背景や体験などにも偏りがあった。そのため、一般化することは難しく、今後も研究を重ね、検証を続けていく必要がある。

本研究は平成22～24年度科学研究費補助金基盤研究（Ｃ）「精神科看護におけるアカウンタビリティ向上のための教育プログラムの作成（課題番号22592610　研究代表者・畦地博子）」の助成を受けて実施されたものである。

＜引用文献＞

１）畦地博子、福田亜紀、土岐弘美、五味麻里、和泉明子、槇本香、畠山卓也、野嶋佐由美：服薬支援における精神科看護師の責任の捉え、高知女子大学看護学会誌、40(2)、10-19、2015.
２）福田亜紀、土岐弘美、畦地博子、五味麻里、和泉明子、槇本香、畠山卓也、野嶋佐由美：服薬支援において他医療専門職者が期待する精神科看護師の役割と責任、高知女子大学看護学会誌、41(1)、33-42、2015.
３）櫻井美恵子：当事者にとっての薬物療法、私の経験から、精リハ誌17(2)、130-131、2013.
４）磯田重行：当事者にとっての薬物療法　回復するために　精神薬を飲み続けること、精リハ誌17(2)、128-129、2013.
５）竹内政治：当事者にとっての薬物療法　薬を飲むのは患者本人です、精リハ誌、17(2)、126-127、2013.
６）村井則之、高重智代；患者家族会「お薬情報提供・服薬支援」に関するアンケート、精神医学研究所業績集、48号、33-36、2013.
７）高田絵理子、大竹まり子、赤間明子、小林淳子、細谷たき子、叶谷由佳：精神科病院付設デイケアの職員構成と提供されているプログラムの現状、北日本看護学会誌、12巻（2)、93-100、2010.
８）高畑隆：ピアサポート―体験者でないと分からない、埼玉県立大学紀要、11巻、79-84、2009.
９）木村貴大：「リカバリー概念」を用いた精神障害者地域移行支援の検討　ピアサポートに焦点をあてて、北星学園大学大学院論集、６号、63-76、2015.
10）野嶋佐由美：家族エンパワーメントをもたらす看護実践、へるす出版、2005.