

免疫抑制剤内服のコンプライアンス不良の原因に関する研究

Described situation of the adolescence on the compliance for immunosuppressive drugs

クリニカルコーディネーター 草深仁子

西2階病棟 中村友枝

信州大学医学部保健学科 鈴木泰子

<要旨>

思春期から青年期肝移植経験者の内服における自己管理の状況、気になっていること等を明らかにする目的で研究を行った。「うっかり」「友人の前では飲みたくない」等の理由で約半数が週1～2回以上内服を忘れている。忘れないための工夫・忘れた時の追加方法の情報提供を行うとともに、同世代の移植経験者同士で互いの気持ちを話し合えるセルフヘルプグループ等の支援が有効である。

<キーワード>

肝移植・内服コンプライアンス・青年期

I. はじめに

信大における肝移植は1990年に始まり16年が経過した。幼児期に肝移植を受けた患児もすでに思春期から青年期となり、内服薬や日常生活については自己管理にまかされる年代に達している。ほとんどの移植患者において免疫抑制剤は生涯にわたって内服を続ける必要があるが、思春期から青年期の外来患者の中には時折内服しないことがあり、中には2ヶ月近く内服を中止していたという患者もいた。彼らのコンプライアンス不良の原因として、面倒くさいことを嫌がる世代であること、体調が良いことにより移植を受けたことに関する意識の希薄さも関連していると予測される。しかしそれらについての研究はほとんどされていない現況である。(春木、1999)

今回、免疫抑制剤のコンプライアンス不良に陥りやすい思春期から青年期肝移植患者の内服状況や気になっている点、コンプライアンス不良の原因等を明らかにすることで、彼らの内服をはじめとする日常生活全般にわたる生涯を通してのより良い支援につながると考えた。

II. 研究方法

1. 研究対象

信州大学医学部付属病院で肝移植を受けた外来通院患者 13 名。男子 4 名、女子 9 名。

移植に至った原因疾患は、劇症肝炎 3 名、胆道閉鎖症 8 名、アラジール症候群 1 名、原発性硬化性胆管炎 1 名。

移植を受けた時期は、乳幼児期 4 名、学童期 6 名、思春期以降 3 名。現在、中学生 4 名・高校生 4 名・大学生 4 名・社会人 1 名であり、移植後 2～12 年が経過している。

2. データ収集および分析方法

データ収集および分析方法は、半構成的面接法によりインタビューを行い、その内容を質的に分析した。

3. インタビュー内容

免疫抑制剤内服と肝移植に関して、以下の内容でインタビューを行った。

- 1) 内服状況
- 2) 内服を続ける気持ち
- 3) 内服に伴って、友達と違うと感じるか
- 4) 自己管理を始めた時期
- 5) 移植について家族で話をするか
- 6) 移植当時の記憶

4. 倫理的配慮

研究への参加は対象者の自由意志に基づくものとし、対象者への説明は文章および口頭で研究依頼時と面接時に行った。この研究は看護部倫理委員会の承認を得て行った。

III. 結果

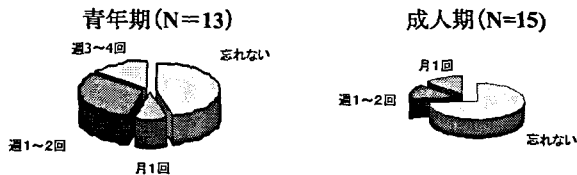
1. 内服状況について

ほとんど内服忘れのない成人と比較して、青年期の患者は約半数が週 1～2 回以上内服を忘れていた (表 1)。原因としては、「うっかり忘れ」「休日で寝坊し、朝食を摂らなかった場合」「友人との外出時」であった。成人の内服忘れの原因とほぼ同じである。移植を受けた年代に関しては、幼児期から学童・思春期以降それぞれにコンプライアンス不良の患者がいて (表 2)、移植を最近受けた患者にもコンプライアンス不良がみられた。劇症肝炎のような突然罹患する疾患でも、内服習慣のある慢性疾患を原因とする疾患でも、コンプライアンス不良がみられた。また現在の体調が良好か否かという点でも、特徴的な違いはみられなかった。

2. 内服を続ける気持ちについて

「面倒くさい」「大人になったら、他人の目が気になると思う」といった感想も聞かれているが、内服を忘れるといけないことをしてしまっただと感じているところから、【免疫抑制剤は飲まなくてはいけないもの】と考えが整理されていた。

表1. 内服忘れの状況



理由（青年期）

- ・うっかり
- ・休日で朝食をとらない時
- ・友人と出かけた時

理由（成人）

- ・うっかり
- ・朝の忙しさ
- ・友人と出かけた時

表2. 友達との違いを感じるか

- ・まったく気にならない。
- ・目や肌の色が白くなってうれしい。
- ・薬を飲むことで違いを感じる。
- ・病気について特別視された。
- ・受診のため、遅刻や欠席をする時。
- ・鉄棒等ができなかった。
- ・身長が伸びない・おなかが出た事など外見に関すること。

3. 内服に伴って友達との違いを感じるか

「今生きていることに喜びを感じている」と語っていた大学生は、中学1年生の時に移植後登校して友人にムーンフェイスを笑われた経験を持っていた。「まったく気にならない」「病気について特別視された」「友人の前では飲みたくない、知られて興味しんしんとされるのは嫌だ」とか「やっぱり薬飲んでいることが違うかな。みんなは飲んでいないから」等の言葉が聞かれた。

4. 内服の自己管理を始めた年齢

移植した当時小学4年生以上で「入院中から自己管理した」が6名。「退院後小学4年生から」が1名、「薬の形状が液体からカプセルになり、扱い易くなったころから」が1名、高校生となった現在も母に依存している患者が1名だった。

5. 移植について家族で話をするか

普段から移植について意識する環境であるかについて、ほとんどの家族は、時折テレビや新聞に移植についての話題があると見ているのみという程度であった。内服し忘れた時に「お父さんの肝臓を大切にしないとだめでしょう」と母親から必ず言われる、また「飲み忘れた時は、友人と学校へ歩きはじめても、追いかけて飲まされた」「一人暮らしになった今でも、母親が電話をかけてきた時に『薬に飲んだ?』と言われる」という患者がいた。日常的には内服については注意するが、移植に関しては特別話題にすることなく生活していた。

6. 移植当時の記憶

移植当時の記憶について、幼児期に移植を受けた人は当然のことながら覚えていない。ある程度記

憶していると予測された小学生高学年以降に移植を受けた人は、移植当時に関して「とにかく痛かった」「信じられないほど痛かった」と痛みについての記憶が多く語られ、術前の肝不全のつらさは語られなかった。

IV. 考察

内服忘れの原因としては特別なものはなく、「うっかり忘れ」「友人との外出時」などであった。現在の内服コンプライアンスについて、術前から内服を習慣としている慢性疾患か慢性肝炎のように急激な罹患であったかということは、明らかに違いはない。現在の体調が良いか頻回の通院が必要な状態であるのか、また移植を受けた時期が幼児期に受けたのか、移植した当時を覚えている小学生高学年以上かという事ははっきりとした影響はなかった。インタビューから受けた印象として、母親から毎日繰り返し「薬を飲みなさい」と言われた患者が、忘れにくい。福西が言うように、術前からファミリーサポートレベルを検討し、サポートレベルが低いファミリーには、術後免疫抑制剤の内服の継続について、積極的に介入していくことが必要と思われた。これ以外の因子として、移植以外の普段の生活習慣がきちんとなされているか否かにも因るかも知れない。これについては今回検討していないので、今後の課題である。

飲み忘れる頻度について、成人より青年期の患者の方が多かったが、面倒くさいことを嫌がる、物事を軽く考えやすいという青年期の特徴が影響していると考えられる。また1～2回忘れても自覚症状と直接結びつかないことが影響していると考えられる。今回インタビューで聞いた内服忘れの防止策として、「普段から使い慣れている携帯電話のアラーム設定を使って時間を自覚する」「内服薬の予備をカバンに入れ携帯する」「卓上に内服薬を置く」等を広く知らせることで、内服のうっかり忘れを防止していく必要がある。

内服の自己管理への移行については、学童中期でも可能であった。入院中から適切な服薬指導を受け、退院後も計画的・継続的に自己管理に向けた本人と家族それぞれに対する支援が必要であると考えられた。

友人との違いについて、体調が良い人は普段友人との違いをまったく感じていない。しかし薬を飲むことで友人との違いを感じることから、友人の前では内服したくないと考えている。親しい友人には移植をしたことを打ち明けているが、改めて内服する時その理由を聞かれ、親友以外のクラスメイトに移植を受けたことを説明することが嫌だという気持ちと、それを聞いた友人から特別視されることが面倒くさいという気持ちが強くあることを、医療者は認識する必要がある。

今回のインタビューで聞かれた「受診時遅刻や欠席をする時に友人との違いを感じる」「腹部の打撲をさけるため鉄棒を止められできなかった」「低身長や腹部が大きいこと」等は日頃の外来受診時では

聞くことができない悩みだった。この世代は、本当に心配したり悩んでいることをなかなか口に出せない特徴があり、同世代で話しができる機会を設けることが、日頃口に出せない疑問や悩みについて解決するきっかけとなりえる。互いに悩みが話し合えるセルフヘルプグループなどへの支援が必要であると考えられた。

今後の課題

今回の研究は、本研究への参加の同意の得られた青年期の移植経験者を対象として内服コンプライアンス不良の原因を明らかにする目的でインタビューを行ったが、結果的にはある程度内服が継続できている患者が対象となった。もっとも支援を必要とする内服コンプライアンス不良の患者の状況が反映されていない。今後はアプローチ方法を変えて、実際にケースに関わりながら解決を図る方法がより、現実的な支援につながると考えられ、今後の課題とされた。

V. まとめ

1. 内服薬コンプライアンス不良の原因について、直接的にはうっかり忘れや友人と外出した時などであった。頻度は多くないため、特別な支援を必要としない。
2. 内服することで友人との違いを感じている。友人から特別視されることを嫌う気持ちが強くあることを、医療者は認識する必要がある。
3. 青年期の特徴を考慮して、免疫抑制剤の内服だけでなく日頃感じている疑問や悩みについて解決するきっかけとなる、同世代で話しができるセルフヘルプグループなどを創る支援の必要性も示唆された。

参考文献

1. 福西勇夫：臓器移植と精神医学的問題、臓器移植のメンタルヘルス(川野雅資編)，p. 24-36, 中央法規出版, 2001
2. Nicky Hayes : Adolescence, p. 176-181, Teach yourself: Psychology: 2nd edition. Hodder Headline, London, U.K. 2003
3. 春木繁一：透析か移植か：生体腎移植の精神医学的問題、p111-123, 日本メディカルセンター, 1997