

# 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

西5階病棟 中村友枝

クリニカルコーディネーター 草深仁子

医学部保健学科 鈴木泰子

## 《要旨》

思春期から青年期の患者における免疫抑制剤の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結果、内服はうっかり忘れて特別な理由はなく内服をしなければならないという意識は持っていた。今回の対象は、比較的内服コンプライアンスが良好な人に限られていたため、今後はコンプライアンス不良な患者も対象にしたインタビューを行い分析をすすめることが必要である。

## 《キーワード》

肝移植；内服コンプライアンス；免疫抑制剤

### I. はじめに

肝硬変の末期で苦しむ患者の最終治療手段としての肝移植が始まってから、当院ではすでに14年が経過している。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ている年代に達している。免疫抑制剤は生涯にわたって内服を続ける必要があるものと現在は考えられているが、思春期から青年期の外来通院患者の中には、時折内服しないことがあったり、2ヶ月近く内服を中止していたという人もいることがわかった。彼らのコンプライアンス不良の原因として、仲間と違うことや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内服することをうっかり忘れてしまうような、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考えられる。それらについての研究はほとんどなされていない現状である。

そこで今回、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の患者における内服状況やコンプライアンス不良の原因を明らかにすることで、移植経験者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

当院で肝移植を受けた外来通院患者5名（高校生2名・大学生3名）

### 2. データ収集および分析方法

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する。

### 3. 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及び口頭で研究依頼時と面接時に行う。

この研究は、計画書の段階で当院の倫理委員会の審査が行われている。

### 4. インタビュー内容

免疫抑制剤について、以下の内容でインタビューを行った。

- 1) 内服状況と1日の過ごし方
- 2) 内服を続ける気持ち
- 3) 内服にともなって友達と違いを感じるか
- 4) 内服の自己管理を始めた年齢
- 5) 移植についての家族の話題
- 6) 移植当時の記憶

### 5. 対象の概要

対象は6名で、肝移植当時小学校高学年が2名、中学生2名、高校生2名で、移植後1～8年経過している。移植に至った原因疾患は、劇症肝炎2名、胆道閉鎖症2名、アラジール症候群1名、原発性硬化性胆管炎1名であった。対象のうち2名は肝機能障害悪化に伴い入退院を繰り返している。

## III. 結果及び考察

### 1. 免疫抑制剤の内服状況と1日の過ごし方

2名が週1～2回忘れていた。一人暮らしの生活に限らず、生活パターンの変化に伴って内服を忘れていた。3名はほとんど忘れることがなかったが、まれに友人との外出時に忘れることがあった。内服し忘れた理由に特別なものはなく、1～2回忘れても自覚症状と直接結びつかないためう

っかり忘れてしまうと考えられるが、「いけないことをしてしまったと感じている」という言葉から内服をしなければいけないという意識は持っていると考えられた。内服しにくい状況としては、食事時間が不規則になった時や友人との外出時などがあげられた。これは、免疫抑制剤の内服時間を12時間間隔あけて食前30分毎に内服していることに関係している。

また、移植後は、体調もよく内服以外は他人と違った行動をとる必要がないため、友人の前で免疫抑制剤を内服した場合、なぜ内服するのかを親友以外のクラスメイトに説明したくはない、友人の前では内服したくないという考えが強いことも、免疫抑制剤内服のコンプライアンスを考える場合には医療者は認識する必要がある。

## 2. 免疫抑制剤内服を続ける気持ち

一生続けて内服することについては「面倒くさい。でも飲まなくなる方法がないので、仕方ない。」という言葉から面倒くさいながらも内服するものとしては考えが整理されており、副作用などを悩みながら内服するのではなく、自然に生活の一部になっていると考えられた。

心配なことや悩んでいることに関しては、「家庭科の授業で、痛み止めや便秘薬をずっと飲んでいると将来赤ちゃんが出来にくくなると言われ（免疫抑制剤を飲んでいる自分のことが）気になった」「内服量が安定していくのか心配」と話していた。思春期・青年期には、本当に心配なことや悩んでいることをなかなか口に出せないという特徴があるので、免疫抑制剤の内服が安心して継続できるように、幼稚園・小学校の養護教諭への日常生活に関してこれまで行っていた説明と同様に、今後は中学校・高校の養護教諭に対しても移植後の日常生活に関する説明が必要である事が示唆された。

## 3. 内服に伴って友達と違いを感じるか

今回のインタビューで、「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には、中学1年生のとき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ももっていた。「目や肌の色が白くなってうれしい」というのも、自分だけ変に目立つのではなく友人と同じになれたので嬉しいという気持ちも含まれているように思われた。体調が良い人は、友人との違いをまったく感じることはなく、全ての行動が友人と共に出来ることを楽しいと実感していた。

移植後も、低身長であることや、円形脱毛症が出来たこと、幼児体形のままお腹が出ていることなどが表れていて、友人と外見的に明らかに違っていると感じている人は、皆は飲んでいない薬を自分だけみんなの前では飲みたくないという気持ちがあった。このことは、外見の違いはどうす

ることもできないので、日常生活行動だけでもみんなと同じにしたいという気持ちが強いいためではないかと推察される。人前で免疫抑制剤を内服することを嫌だと感じている状況についても今後はていねいにインタビューすることも必要であると考えられた。

ステロイド薬内服中は避けられない副作用であるムーンフェイスについては気にする人も多く、友人から笑われるような状況を一人で乗り越えることは難しいことであるので、教師や友人達に働きかけて、ステロイド薬の内服コンプライアンスの問題が深刻化しないための支援も必要である。

#### 4. 内服の自己管理を始めた年齢

自己管理については、5名とも移植後よりしていると答えている。しかし完全に自己管理というのではなく、内服後に母親が内服状況を何らかの形で確認する形で、自立の過程として本人主体ですすめていた。今回の対象はみな入院中から、母親でなく自分で薬の用意をしていたが、乳幼児期に移植を受けた子ども達の場合は、母親主体で内服が長期間すすめられた後に自己管理に移行しているため、この移行の時期に生活パターンや性格などを考慮した服薬指導が医療者によって実施されることにより、移行がスムーズに進められると推測される。今後はこの移行の時期の問題点を明らかにしていく必要性も示唆された。

#### 5. 移植について家族が話題にすること

今回の対象は日常的には移植に関しては特別話題にすることなく生活していた。「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言われる」という言葉があったが、話題にしないからといってコンプライアンスが悪いということはなく、免疫抑制剤を内服することが普段の生活の一部となっていた。

#### 6. 移植当時の記憶

今回の対象は移植を受けたのが小学校高学年から高校生までであったため、当時についての記憶は鮮明で、「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た。今後は、乳幼児期に移植を受けた子どもたちを対象として、現在の内服行動とともに、移植当時の記憶または移植当時について家族等から聞いていることをインタビューの内容に含めて、内服コンプライアンスとのつながりについて検討をすすめる必要性が考えられた。

## 7. 看護実践への示唆

今回のインタビューを通して対象は、内服をし忘れてもそれを隠さずに話してくれていた。このことは、信頼関係に基づいているものでありこの信頼関係は内服に限らず日常生活に必要な支援を患者が求める場合にも大切なものであると考えられた。

## 8. 研究の限界

今回のインタビューの対象は比較的内服コンプライアンスの良好な人であったことが今回の研究の限界として考えられた。今後は乳幼児期に移植を受けた人と、免疫抑制剤の内服コンプライアンスの不良の人も対象に加えて比較検討していくことが求められる。

## IV. まとめ

1. 免疫抑制剤の内服状況については、多くて週1~2回忘れるのみであり内服しなければいけないという意識は持っている。
2. 内服をし忘れる原因は「うっかり」忘れで頻度も多くないため、現在のところは特別に支援を必要としていない。
3. 「免疫抑制剤を長期間内服することで赤ちゃんが出来にくくならないか」というような誤解に基づく心配事に対しては中学校・高校の養護教諭にも働きかけが必要である。
4. 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：臓器移植のメンタルヘルス，臓器移植のメンタルヘルス(川野雅資編)，p. 24-28，中央法規出版，2001
2. 福西勇夫：先端医療とリエゾン精神医学、p65-73，金原出版，1999
3. 春木繁一：透析か移植か：生体腎移植の精神医学的問題、p41-63，日本メディカルセンター，1997