

令和 6 年 6 月 3 日現在

機関番号：17301

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2019～2023

課題番号：19K10948

研究課題名（和文）児童精神科における服薬アドヒアランス評価尺度の精度向上を目的とした質的研究

研究課題名（英文）Qualitative research targeting improved accuracy in medication adherence evaluation scales within child psychiatry

研究代表者

永江 誠治（NAGAE, Masaharu）

長崎大学・医歯薬学総合研究科（保健学科）・准教授

研究者番号：50452842

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,300,000円

研究成果の概要（和文）：外来薬物療法中のADHD児の服薬に対する子どもの態度変容に影響を与えた因子として、介入プログラムに参加した15名のデータより、【家族との協働性】、【医師との協働性】、【仲間との協働性】、【アドヒアランス（服薬に対する主体的）経験】という4因子が抽出された。また、放課後等デイサービス42施設を利用している薬物療法中の児童183名と保護者を対象とした調査より、CAQ（薬に対する構え）は家族との協働性、CAQ（薬の作用に対する認識）は家族との協働性および医師との協働性が関連していることが明らかになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

向精神薬による薬物療法を受けている子どもたちが、その後も適切な治療を継続していけるようになるためには、子ども本人の服薬アドヒアランスを高く維持できるような支援を行う必要がある。本研究による成果は、子どものアドヒアランスに影響を与える要因についてより詳細な要因が明らかになったとともに、薬物療法に対する子どもの主体性を重視したChild Adherence Questionnaire (CAQ)の精度向上に寄与することで、より効果的な介入の開発に貢献する。

研究成果の概要（英文）：Drawing from data collected from 15 participants engaged in an intervention program, this study delineates factors influencing changes in children's attitudes toward medication adherence, particularly among those diagnosed with ADHD and undergoing outpatient medication therapy. Four distinct factors emerged: collaboration with family members, collaboration with doctors, collaboration with peers, and experience of self-directedness when taking medication. Moreover, a survey of 183 children undergoing medication therapy, alongside their parents, across 42 after-school daycare facilities highlighted collaboration with family members as a key factor in assessing attitude toward medication (CAQ). Collaboration with family members and doctors emerged as a key factor influencing awareness of medication impact (CAQ).

研究分野：精神看護学

キーワード：アドヒアランス 児童精神科 薬物療法

## 1. 研究開始当初の背景

児童精神科医療において、薬物療法と心理社会的介入の併用療法が最もエビデンスが高い治療法とされており、各国の治療ガイドラインもそれを推奨している。薬物療法を安全かつ効果的に行っていくためには、服薬アドヒアランスが重要となってくるが、児童精神科におけるアドヒアランス率は低く、Medication Event Monitoring Systems を用いた調査研究で、児童期のアドヒアランス率は 53.8%、思春期では 66.9%ということが明らかにされている(Charach 2008, Yang 2012)。患者が若年の場合、服薬管理や治療方針の決定は親によって行われ子どもに対するインフォームドコンセントが十分にされないことが多く、治療が長期に及ぶ場合、子どもの成長に伴い治療に関する責任は親から子どもへと徐々に移行していく。ほとんどの子どもは、12-15 歳の間に服薬管理や治療決定の責任を担うようになるが、多くの子どもは、それまでの治療過程の中で主治医を治療パートナーとして認めておらず、12-15 歳の間に服薬を自己中断するものが多い(Chacko, 2010)。薬物療法を受けている子どもたちが、その後も適切な治療を継続していけるようになるためには、子ども本人の服薬アドヒアランスを高く維持できるような支援を行う必要がある。

我々はこれまでに、向精神薬服用中の子どものアドヒアランスを評価する尺度として、薬物療法に対する子どもの主体性を重視した Child Adherence Questionnaire (CAQ)を開発し(永江 2011)、子どものアドヒアランスに影響を与える要因について検討してきた(Nagae 2015)。また、この研究結果を基に、薬物療法中の ADHD 児と親 17 組を対象とした集団心理教育プログラムを開発・実施してきた (Nagae 2014, Nagae 2013)。プログラム参加者には薬物療法に対する認識・態度・主体性に様々な肯定的変化がみられたものの、CAQ でそれを十分に評価することができなかった。臨床上で確認できた肯定的な変化を CAQ で評価するためには、評価項目を見直す必要がある。

## 2. 研究の目的

当初の研究目的は

- (1) 集団心理教育プログラムに参加した子どもの態度変容に影響を与えた因子を抽出する。
  - (2) 上記より得られた因子を参考に児童精神科外来に通院する児童を対象にインタビュー調査を行い、子どもの服薬アドヒアランスに影響を与える因子を明らかにする。
  - (3) 上記より得られた因子を CAQ に組み入れた CAQ 改訂版を作成する。
  - (4) 児童精神科外来にて集団心理教育プログラムを実施し CAQ 改訂版を用いて評価する。
- であったが、コロナ感染対策に伴う制限等により、以下のように一部変更した。

【研究 1】「服薬アドヒアランス向上のための集団心理教育プログラム」に参加した外来薬物療法中の ADHD 児の服薬に対する子どもの態度変容に影響を与えた因子を明らかにする。

【研究 2】向精神薬を服用中の児童と親を対象に CAQ 改訂版を用いたアンケート調査とインタビュー調査を実施し、子どもと親の服薬アドヒアランスに影響を与える因子について明らかにする

## 3. 研究の方法

### 【研究 1】

質的記述的分析法であるエピソード記述法(鯨岡, 2005)を用いて、2013-2014 に実施された集団心理教育プログラム(Nagae, 2019)に参加した小学 4 年生から中学 3 年生 15 名のプログラムに参加している最中の音声データおよびフィールドノートから、服薬に対する参加者の主体性に変化が見られたエピソードを抽出した。各エピソードにおいて、それぞれの特徴を表す小題を付記し、参加者の背景(事実)とプログラム参加中の子どもの様子(間主観的把握)から多元的意味を引き出すメタ観察を実施した。最後に、服薬アドヒアランスに影響を与えた要因を、共通性と相違性に着目して分類した。

### 【研究 2】

調査対象者は、放課後等デイサービスを利用中の小学 4 年生から中学 3 年生かつ向精神薬が処方されている児童とその保護者とした。A 県内の放課後等デイサービス 280 施設に調査協力を依頼し、施設利用者の中に対象者がいると回答した施設に、対象児童分の調査用紙を送付、配布を依頼した。回収には郵送法を用いた。調査内容は以下のとおりで、分析は CAQ 得点を従属変数として各因子との関連について解析した。また、質問紙調査と同時にインタビュー調査依頼を行い、それに同意した対象に対し、個別に対面あるいはオンラインでインタビュー調査を実施した。インタビューは、半構造化面接を用いて親子別に各 30 分程度実施した。得られたデータは逐語録に起こして、質的帰納的に分析する。

各調査の実施時期は、無記名自記式質問紙調査(調査期間 2023 年 2 月~3 月)、インタビュー調査(調査期間 2023 年 9 月~11 月)である。

#### (1)質問紙調査内容

子ども用

- ① Child Adherence Questionnaire (CAQ)
- ② CAQ 追加項目(家族・医師・仲間との協働性、アドヒアランス経験)
- ③ SOUTHAMPTON ADHD MEDICATION BEHAVIOR AND ATTITUDE SCALE (SAMBA) Child version

保護者用

- ① 基本的属性(子どもの学年、年齢、性別、子どもとの関係等)
- ② 子どもの服薬状況(薬剤名、服薬開始時期、服薬管理、親から見た子どもの主体性)
- ③ 服薬に対する親の思い
- ④ Mother Adherence Questionnaire (MAQ)
- ⑤ SOUTHAMPTON ADHD MEDICATION BEHAVIOR AND ATTITUDE SCALE (SAMBA) Parent version

#### (2)インタビュー調査内容

子ども用

処方薬の理解、自己管理意識、態度、効果の実感、薬に対する不満、親子間の対話、医師との対話、服薬している友人の有無、その友人との対話、服薬に対する希望

保護者用

服薬開始時の思い、服薬開始のきっかけ、服薬効果の実感、服薬に対する不安、服薬管理の確実性について、親子間の対話、医師との対話、今後のこと

#### 4. 研究成果

##### 【研究1】

分析した結果「ヨーグルトで薬を飲んだら大成功」「どうして僕はストラテラじゃなくてコンサータなの?」「そういえば僕も時々飲み忘れてる」「自分で先生に相談したら薬が減った」「ストラテラの副作用、もっと早く教えて欲しかった」「お姉ちゃんが飲むなら私も飲む」「意外と自己管理が続いています」「私も薬を飲んでないときはあんな感じなの?」「薬の飲み忘れについて家族で話し合えてよかった」「私にも『薬飲んだ?』と聞いてきます」という10のエピソードが抽出された。

エピソードのメタ観察によってADHD児の服薬アドヒアランス向上に影響を与えた要因を抽出した(例:Aは、薬をゴミ箱に捨ててしまうことで<服薬における親子間の対立>が生じていたが、プログラム内で<薬に対する思いを言語化>することで<服薬に対する親子間の認識のずれ>が明らかになる。プログラムで教わった「飲むヨーグルトで服薬すると飲みやすい」という方法を、母親がAを誘って<親子で一緒に取り組む>ことで、Aは<服薬の成功体験>を得て、後日プログラムメンバーと<成功体験の共有>ができた。その後は、水で薬を飲むチャレンジをしたり、祖母宅へ外泊時には「薬は?」と自ら母親に尋ねるなど<服薬への主体的取り組み>が見られるようになり、薬を飲まされるという<受動的服薬>から<主体的服薬>へと変化していった)。各エピソードから抽出された要因について、共通性と相違性によって分類した結果、「服薬アドヒアランス向上のための集団心理教育プログラム」に参加した外来薬物療法中のADHD児の服薬に対する子どもの態度変容に影響を与えた因子として、【家族との協働性】、【医師との協働性】、【仲間との協働性】、【アドヒアランス(服薬に対する主体的)経験】という4カテゴリーが抽出された。

家族との協働性	<服薬に対する親子間の認識のずれの解消> <親子での服薬対話> <飲み忘れ防止に家族で取り組む> <主体的な服薬管理への後押し> <子どもの主体的な服薬に親子で一緒に取り組む> <主治医との服薬対話に対する親からの支援>
医師との協働性	<主治医との服薬対話> <主治医との服薬対話による薬剤調整・治療説明>
仲間との協働性	<服薬・管理・主治医との服薬対話等の成功体験を共有> <他児の飲み忘れ予防策を聞く> <他児との共通点による安心感> <他児の様子を見ることによる自己症状の客観視>
アドヒアランス経験	<服薬に対するネガティブ感情の言語化> <服薬の成功体験> <服薬忘れに関する問題意識の芽生え> <薬物療法に関する知識希求> <服薬忘れ対策に向けた主体的行動> <主体的な服薬行動の増加>

## 【研究 2】

280 施設中 42 施設から調査協力が得られた。包含基準を満たす 183 名に対し、各施設から調査用紙を配付し、最終的に 26 名からの回答が得られた。26 名のデータを分析した結果、CAQ（薬に対する構え）は、子どもの「薬に対するあなたの気持ちを、あなたの家族はわかってくれる」との間に有意な正の相関がみられた ( $r=0.422$ ,  $p=0.032$ )。また、親から見た「子どもの薬の必要性の理解度」および「主治医が子話を聞いてくれる」との間に有意な正の相関がみられた ( $r=0.426$ ,  $p=0.030$ ;  $r=0.415$ ,  $p=0.035$ )。CAQ（薬の作用に対する認識）は、子どもの「薬に対するあなたの気持ちを、あなたの家族はわかってくれる」、「病院の先生は、薬のことを、あなたにもわかるように話してくれる」との間に有意な正の相関がみられた ( $r=0.403$ ,  $p=0.041$ ;  $r=0.646$ ,  $p<0.001$ )。また、MAQ、子どもの学年、親から見た「主治医が親話を聞いてくれる」、「服薬後の子どもの変化」との間に有意な正の相関がみられた ( $r=0.498$ ,  $p=0.010$ ;  $r=0.476$ ,  $p=0.014$ ;  $r=0.419$ ,  $p=0.033$ ;  $r=0.485$ ,  $p=0.014$ )。これらのことから、CAQ（薬に対する構え）は家族との協働性、CAQ（薬の作用に対する認識）は家族との協働性および医師との協働性が関連している可能性が示唆された。先行研究では、治療や服薬によって子どもの症状が改善したという親の認識 (Nagae 2015) や親に対する信頼感などの影響が明らかにされているが (永江 2011)、子どもが家族や医師からの支援をどのように認識しているかが重要であることが本研究により明らかになった。

インタビュー調査は、16 組から調査協力が得られ、そのうち面談の調整が可能であった 13 組の親子を対象に実施した。インタビューの実施時間は、親子合わせて 31 分～84 分であった。現在、インタビューデータを逐語録に起こし、質的分析を行っている最中である。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 永江誠治
2. 発表標題 ADHD 児の服薬アドヒアランス向上への影響要因 - エピソード記述分析より -
3. 学会等名 日本精神保健看護学会第32回学術集会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 永江誠治、岳こなみ
2. 発表標題 向精神薬を服用中の子どもの服薬アドヒアランスと家族・医師・仲間との協働性との関連
3. 学会等名 日本精神保健看護学会第34回学術集会
4. 発表年 2024年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	徳永 瑛子 (TOKUNAGA Akiko) (10710436)	長崎大学・医歯薬学総合研究科(保健学科)・助教  (17301)	
研究分担者	花田 裕子 (HANADA Hiroko) (80274744)	長崎大学・医歯薬学総合研究科(保健学科)・教授  (17301)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------