

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 8 日現在

機関番号：17301

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011～2014

課題番号：23792712

研究課題名(和文) 児童精神科で薬物療法を受けている子どもを対象とした心理教育プログラムの実証的研究

研究課題名(英文) Study on the efficacy of a psychoeducational program focusing on medication adherence in children receiving outpatient pharmacotherapy and their parent.

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)・助教

研究者番号：50452842

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究はADHD児の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の開発および予備調査を実施し、プログラムの有効性と改善点について検討することを目的とした。児童精神および発達障害の専門家とディスカッションを重ね、服薬アドヒアランス向上を目指した集団心理教育プログラムを開発した。外来にて薬物療法中のADHD児17名とその親(15家族)を対象に全5回のプログラムを実施した結果、子どもの薬に関する理解と服薬アドヒアランスの向上および服薬に対する抵抗感の減少がみられ、親の服薬に対する肯定的な思いが向上した。またプログラムに対する満足度も高かった。

研究成果の概要(英文)：The objectives of this study were to develop a group psychoeducational program to improve medication adherence in children with ADHD and to investigate the efficacy of the program as well as issues encountered in its implementation. We conducted the program for 17 children (9-14 years old) undergoing ADHD pharmacotherapy and their parents. We carried out a quantitative analysis of changes in the conditions of the participants during the course of the program as well as a qualitative analysis of changes in their speech and behavior related to taking medication. Program participation reduced children's resistance to taking medication and improved parental awareness of medication benefits. Findings show that the intervention program did not directly influence symptoms or social functions, but may have increased medication adherence by improving awareness of and attitudes toward medication, which translated into improvements in symptoms and overall functions.

研究分野：精神看護学

キーワード：アドヒアランス 心理教育プログラム 子ども 児童精神 ADHD

1. 研究開始当初の背景

精神科における服薬アドヒアランス研究は、成人を対象とした心理教育的介入とその有効性に関するものが多い。近年では、発達障害を始め、うつ病や不安障害などによる子どもの精神科受診が増えており、治療としては認知行動療法と薬物療法の併用療法が最もエビデンスが高いとされている、18歳以下を対象とした国内のアドヒアランス研究は、1998~2008年の11年間で事例検討を含む6件のみであり、心理教育に関する研究はなかった。また、児童精神科における子どものアドヒアランス調査では、ほとんどの子どもが自分の飲んでる薬の名前や服薬理由、薬の作用や副作用について理解しておらず、親や医療者からの一方的な服薬管理だと感じたり、薬物療法に対して同意していないと感じていることなどが明らかにされている。海外の研究において、精神疾患を持つ子ども本人を対象とした心理教育に関する研究は、認知行動療法プログラムの一部に心理教育を含んでいるものがほとんどであり、心理教育の効果に焦点を当てて検討している研究は、気分障害の患児と親を対象にした Fristad らの研究のみであるが、彼らの研究においても、子ども本人のアドヒアランスについては評価されていなかった。これらことから、服薬アドヒアランスに関する評価尺度開発と服薬アドヒアランス向上を目的とした子どもの心理教育プログラム開発に関する研究が課題となっている。

研究者は、これまでに児童精神看護における母子を対象とした服薬アドヒアランス指標の開発および心理教育プログラム開発を実施してきた。現在までに児童精神科で薬物療法を受けている子どもの服薬アドヒアランス評価指標(Child Adherence Questionnaire : CAQ)と子どもの服薬に対する親のアドヒアランス評価指標(Mother Adherence Questionnaire : MAQ)を開発し、子どもに対する心理教育プログラムの試作を行っている。このプログラムでは、「処方されている薬に対して、子ども達が興味・関心を持ち、主体的に治療に関わっていく」ということを目標としており、服用中の薬剤を媒介として医療者や家族と治療についての話をしたり、自分で管理できるようになっていく基礎を作るための基本プログラムとなっている。今後は、このプログラムを用いた調査を実施し、効果測定およびプログラム内容の修正が必要となってくる。

2. 研究の目的

当初は向精神薬による薬物療法を受けている子どもを対象とする予定であったが、向精神薬の処方適応が定められている ADHD に限定し、本研究の目的を ADHD 児の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の開発および予備調査を実施し、プログラムの有効性と改善点について検討す

ることとした。

3. 研究の方法

1) 研究対象者

発達障害の治療を行っている精神科・小児科の外来で薬物療法中の ADHD 患児とその親とした。参加条件として、ADHD の診断がついていること、年齢 8 歳以上 15 歳以下、ADHD の治療薬である Concerta[®]あるいは Strattera[®]を服用していること、プログラムに親子一緒に参加することが可能であること、IQ 70 であることとした。

2) 使用した尺度

服薬アドヒアランスのメインアウトカムとして、Southampton ADHD Medication Behavior and Attitude Scale (SAMBA)を用いた。この尺度は Harpur らが開発したもので、ADHD 児本人とその親の ADHD 治療薬に対する行動や態度を測定する尺度である。尺度開発者に許可を取り、これの日本語版を作成し使用した。また、服薬アドヒアランスのセカンドアウトカムとして、自身が開発した CAQ と MAQ を用いた。

他に、ADHD 症状の評価指標として ADHD Rating Scale-IV (ADHD-RS)、全般的機能評価として Children's Global Assessment Scale (CGAS)、家族機能評価として Family-APGAR、プログラムの満足度評価として Client Satisfaction Questionnaire (CSQ-8j)を用いた。

3) データ収集

参加者の基本的情報として、年齢、ADHD のサブタイプ、併存疾患の有無、処方内容、IQ などについては主治医より収集した。研究対象者に集団心理教育プログラム(各回 90 分、全 5 回のセッション)を実施し、介入前、介入後、介入 3 ヶ月後に、治療に関する理解(主治医名、処方内容、服薬理由)および飲み忘れの頻度、SAMBA, CAQ, MAQ, ADHD-RS, CGAS, Family-APGAR を使用してデータを取り、CSQ-8 は介入後のみ使用した。また、プログラム中の参加者の様子や服薬に関する言動・行動については、毎回のプログラム終了後に提出する参加者のレポートおよび研究者自身が観察した内容をその都度フィールドノートに記載した。

4) 分析方法

介入前、介入後、3 ヶ月後の変化について比較した。プログラム参加中の参加者の様子や服薬に関する言動や行動の変化について質的に分析した。

5) 倫理的配慮

研究対象となる子ども及び保護者に対して研究の概要や参加は自由意思であることなどを十分に説明し、親子両方から同意の署名を得た。また、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科倫理委員会の承認を受けてか

ら実施した。

4. 研究成果

1) 対象者の概要

本プログラムに参加したのは3グループ17名(15家族)であった。平均年齢は11.4±2.0歳(9-14歳)、性別は男児12名・女児5名、ADHDのサブタイプは、混合型10名、不注意優勢型が5名、多動・衝動性優勢型が2名であった。薬物療法の内容はConcerta®のみが8名、Strattera®のみが4名、併用が5名であった。

2) 治療に関する理解や飲み忘れの変化

子どもで、自分が服用している薬剤名が分かるのは、介入前13名(76.5%)に対し、介入後17名(100%)と有意に増加した($p=0.046$)。主治医の名前、薬を飲む理由についても増加していたが統計的な有意差はなかった(主治医の名前:10名(58.8%)→13名(76.5%)、薬を飲む理由:12名(70.6%)→15名(88.2%)。また薬の飲み忘れの頻度については変化がみられなかった。このことから、本プログラム実施により子どもの治療に関する理解の向上にはつながったことが実証されたが、不十分な結果であり改善の余地がある。

3) 子ども本人の服薬アドヒアランスの変化

SAMBA-childおよびCAQを用いて評価した。SAMBA-childでは、costsとresistanceが有意に減少しており($p=0.028$, $p=0.011$)、CAQでは、「薬に対する構え」で統計的に有意な向上が見られた($p=0.027$)。このことからプログラム実施により、子どもの薬に対する抵抗感が減少し、薬に対する受け止め方が改善されたことが実証された。

4) 子どもの服薬に対する親のアドヒアランスの変化

SAMBA-parentおよびMAQを用いて評価した。SAMBA-parentでbenefitが有意に増加していたことから($p<0.006$)、親はプログラム実施により子どもの薬物療法の効果をより実感できるようになったことが実証された。しかし、それ以外の項目やMAQでは統計的に有意な変化はみられなかったことからプログラムの改善が必要である。また、SAMBA-parentのflexibilityは、Concerta®のみ服用している者のみが向上していた($p=0.016$)ことから、薬の特徴に合った服用方法につながっていた。

5) ADHD症状や全般的機能の変化

ADHD-RSおよびCGASを用いて評価した。介入前後においてADHD-RSおよびCGASに統計的に有意な変化はみられなかったことから、本プログラムが直接的な症状改善につながるものかはわからない。

6) 家族機能の変化

Family-APGARを用いて評価した。介入後に子どものFamily-APGAR得点が低下していたことから($p=0.011$)、子どもが薬に関する正しい知識や自分なりの意見を持った際に、親との関係性の中で葛藤が生じる可能性が示唆された。一方、親のFamily-APGAR得点に変化はみられなかった。

7) プログラムの満足度

CSQ-8jを用いて評価した。介入後の評価において8~32点の得点範囲で、子どもの中央値(25%tile, 75%tile)は30点(21.5, 32)で、親の中央値(25%tile, 75%tile)は30点(20.5, 31.5)と、親子ともに高い満足度を示した。

8) 参加者の服薬に関する言動や行動の変化に関するエピソード

子どものほとんどが「行くように言われたから来た」という状態であったが、2回目以降は、全員が自ら進んで参加するようになった。

子どもの中に、薬のことについて書いてある冊子や飲み忘れ防止のために使っているケースやカレンダーを自分の意思で持ってくるなどの積極的な行動が見られ、みんなから注目されたり、それを真似する子どももいた。

子どもの中に「どうして自分(の子ども)はストラテラではなくコンサータを処方されたのだろう?」と疑問を持った者がおり、外来受診時に、自ら主治医にその質問する行動が見られた。またその主治医より「確かにそのことについてきちんと説明していなかったし、そういう疑問を持つのだと感心した」と言う反応が見られた。

プログラムが進むにつれ、徐々に母親からも「食欲が落ちているときにどう対応すればいいか?」といった疑問や悩みが出はじめ、また、それに対して別の母親が「自分の場合は...」と助言するなどのピアサポート機能も見られた。

今まで薬を吐き出したりごみ箱に捨てていた子どもが、プログラム参加以降、ばらつきはあるものの自分から薬を飲むようになった。

「錠剤は飲みこめないから嫌だ」と拒薬傾向にあった子どもが、「教えてもらった通りヨーグルトを使ったら飲めた」とメンバーの前で報告し、みんなから祝福され、その後は拒薬がなくなった。

副作用の話をしている際に子どもから「ストラテラは吐き気がするから、すぐに飲むのを止めてしまったけど、最初は我慢して飲み続けてみないと自分に合っている薬かどうかわからないんだね」という発言があった。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 2 件)

- 1) Nagae M, Nakane H, Honda S, Ozawa H, Hanada H : Factors Affecting Medication Adherence in Children Receiving Outpatient Pharmacotherapy and Parental Adherence. Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing. 査読有. 28(2) . 2015 . 109-117 .
- 2) 永江誠治, 本田純久, 花田裕子: 児童思春期精神科医療における子どもの服薬アドヒアランスへの影響要因に関する予備的研究 - 子どもの服薬アドヒアランス評価指標作成を試みて - . 日本社会精神医学会雑誌 . 査読有 . 20(4) . 2011 . 302-315 .

〔学会発表〕(計 4 件)

- 4) 永江誠治, 花田裕子, 松崎淳子, 中根秀之: ADHD 児に対する服薬アドヒアランスを重視した心理教育プログラムの効果および効果の持続性に関する予備的調査 . 第 54 回日本児童青年精神医学会 . 2013.10.10-12 . 札幌コンベンションセンター (北海道札幌市) .
- 3) M. Nagae, A. Tokunaga, K. Morifuji, J. Matsuzaki, H. Hanada, G. Tanaka, H. Nakane : Preliminary Study on the Efficacy of a Psychoeducational Program Focusing on Medication Adherence in Children with ADHD . 21st WORLD CONGRESS Social Psychiatry 2013 . 6 29 ~ 7 3 . Lisbon, Portugal
- 2) 永江誠治, 花田裕子: 児童精神科外来における看護師の役割 - 児童精神科外来における実践を通して - . 第 23 回日本精神保健看護学会 . 2013.6.15-16 . 京都テルサ (京都府京都市) .
- 1) 永江誠治, 花田裕子: 児童思春期精神科医療における母子の服薬アドヒアランスの関連と影響要因に関する予備的研究 . 第 38 回日本看護研究学会 . 2012 . 7 . 7-8 . 沖縄コンベンションセンター (沖縄県沖縄市) .

6 . 研究組織

(1) 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)・助教

研究者番号 : 50452842