ステロイド製剤の内服治療を受けている膠原病患者の症状とステロイド製剤に対するイメージ

○山下　智穂[1)]、京田　望[1)]、中村　梓[1)]、伊藤　智代[2)]、岩脇　陽子[3)]、
藤岡　数記[4)]、岡部　佳代子[5)]、廣山　晴美[1)]

1）京都府立医科大学附属病院 D8 病舎、2）京都府立医科大学附属病院小児医療センター外来、
3）京都府立医科大学医学部看護学科、4）京都府立医科大学附属病院膠原病・リウマチ・アレルギー科、
5）京都府立医科大学大学院医学研究科精神病態学

キーワード：ステロイド製剤、膠原病、アドヒアランス、イメージ、症状

Ⅰ．はじめに

膠原病とは何らかの自己免疫反応が働いた結果、全身に炎症が起こり、多臓器に障害が現れる疾患群の総称である。膠原病に対する治療薬はステロイド製剤を第一選択とすることが多い。ステロイド製剤は満月様顔貌や皮膚・粘膜障害などの多様な副作用の出現を認めるため、患者の不安も大きい。先行研究では、膠原病患者はステロイド製剤の有用性は理解していても使用に対して恐怖を抱いており[1)]、副作用に対する恐怖はノンアドヒアランスの一因となる[2)]ことが明らかになっている。このようにステロイド製剤に対するイメージは、患者の内服アドヒアランスに影響を及ぼしていると考えられる。膠原病疾患の治療においてはステロイド製剤を継続して内服することが重要であるが、内服中のステロイド製剤に対する患者のイメージの変化は明らかにされていない。ステロイド製剤導入後の一時点だけではなく、長期経過の中でのステロイド製剤に対するイメージの変化を把握することは、今後の介入方法を検討する上で意義深いと考える。A 病棟では多数の膠原病患者がステロイド製剤を内服しているが、患者がステロイド製剤についてどのように考えているのかを知る機会は少なかった。先行研究ではステロイド製剤の副作用に不安を抱いていることが明らかになっており、現在出現している副作用を含む症状とステロイド製剤に対するイメージが関係している可能性があると考えた。今回はステロイド製剤を新たに導入した患者（以下初回導入群）と既に内服中の患者（以下導入済み群）の 2 群に分けて、患者が有している症状とステロイド製剤に対するイメージに焦点を当てる。

Ⅱ．目的

入院中の膠原病患者を対象に、患者が有している症状とステロイド製剤の内服を開始する前から現在までのステロイド製剤に対するイメージを明らかにし、今後の看護介入の方法について考える。

Ⅲ．方法

1. 調査対象：A 病棟に入院中のステロイド製剤を内服している治療期の膠原病患者
2. 調査期間：2017 年 3 月～ 2017 年 6 月
3. 調査方法：質問紙調査

調査期間中にステロイド製剤を新たに導入した膠原病患者（初回導入群）、および以前より内服中の膠原病患者（導入済み群）の 2 群に分類した。

対象患者の性別、年齢、疾患名、ステロイド製剤導入時・調査実施時の内服量については、診療録をもとに調査した。

対象患者に、現在出現している副作用を含む症状、ステロイド製剤の内服期間、ステロイド製剤の内服を自己中断しようと思ったことがあるか、ステロイド製剤を内服する際にどのような説明を受けたか、ステロイド製剤に対するイメージなどについて質問紙を用いて調査を行った。ステロイド製剤に対するイメージについては、内服開始前を【飲み始めるまで】、内服開始から 1 週間を【飲み始めた頃】、調査時点を【現在】とし、それぞれの時期におけるイメージを 4 段階で選択してもらい、またその理由についても自由記述欄を設けた。質問紙は同意の得られた患者に配布し、同意の得られた 14 人から回収した。調査内容については初回導入群と導入済み群の 2 群に分けて比較した。質問紙の項目毎に算出し、初回導入群と導入済み群別に表した。

4. 用語の定義

イメージ：「対象の物事について患者が抱く思い」のこと

Ⅳ．倫理的配慮

対象患者に対し、研究の目的や内容、プライバシーの保護、本研究以外に情報を使用しないこと、協力の有無により不利益が生じないこと、一旦同意をしたあとでも不利益なく撤回できることについて説明文書を用いて説明した。また、

回答する上で、過去の辛い体験を思い出す可能性があることについても同様に説明を行った。研究への参加・協力は自由意志に基づき、同意後であっても撤回は自由であること、不参加の場合や途中で協力を得られなくなった場合にも不利益は被らないこと、研究成果の公表について説明し、同意が得られた患者から文書にて同意を得た。なお、本研究は研究者の所属する施設の医学倫理審査委員会の承認を得て実施した（ERB-E-348-2）。

Ⅴ．結果

1. 対象者の属性

回収数は14人（100%）であった。うち初回導入群は6人（42.9％）であり、性別では男性2人（33.3％）、女性4人（66.7％）であった。また、導入済み群は8人（57.1％）、男性2人（25％）、女性6人（75％）であった。研究対象者の性別は、初回導入群と導入済み群ともに女性の割合が多かった。疾患によって男女比や好発年齢に差はあるが、一般的に膠原病疾患は女性に好発すると言われており、本研究でも対象者に女性が多かった。

疾患別にみると、初回導入群では全身性エリテマトーデス（以下SLE）1人（16.7%）、皮膚筋炎2人（33.3%）、間質性肺炎（以下IP）1人（16.7％）、ANCA関連血管炎1人（16.7%）、慢性関節リウマチ（以下RA）1人（16.7%）であり、導入済み群ではSLE3人（37.5％）、IP1人（12.5％）、ANCA関連血管炎1人（12.5％）、結節性多発動脈炎1人（12.5%）、多中心性網状組織球症1人（12.5%）、大動脈炎症候群1人（12.5%）であった。

導入時のステロイド製剤の平均内服量は、初回導入群が40.83 ± 21.9mg/ 日、導入済み群が37.9 ± 18.2mg/ 日であった。調査時点のステロイド製剤内服量は、初回導入群が平均27.92 ± 12.49mg/ 日、導入済み群が平均21.06 ± 8.89mg/ 日であった。導入時のステロイド製剤の内服量や調査時のステロイド製剤の内服量に関しては、いずれも初回導入群が多い量を内服していた。

内服の中断をした経験のある患者は、導入済み群の1人のみであり、その理由は、副作用が辛かったことを挙げていた。内服期間については、初回導入群が0.3～2ヶ月、導入済み群が1年未満2人、1年以上～5年以下3人、10年以上3人であった。（表1）

2. 現在出現している副作用を含む症状

現在出現している副作用を含む症状は、初回導入群では、痛み1人（16.7％）、だるさ1人（16.7％）、発熱1人（16.7％）、皮膚症状2人（33.3％）、しびれ2人（33.3％）、気分の変調1人（16.7％）、その他3人（50％）であった。導入済み群では、関節のこわばり2人（25％）、痛み1人（12.5％）、だるさ5人（62.5％）、発熱1人（12.5％）、皮膚症状5人（62.5％）、しびれ2人（25%）、気分の変調2人（25%）、その他4人（50%）であった。

その他の症状としては初回導入群が胸やけ、不眠、口内炎などを挙げており、導入済み群では脱毛、顔や腹部の浮腫、手指の震え、手の巧緻性の低下などを挙げていた。また、初

表1　対象者の属性

人（%）

		初回導入群 n=6	導入済み群 n=8
性別	男性	2（33.3）	2（25）
	女性	4（66.7）	6（75）
年齢		65.8±14.7	46.25±17.4
疾患名	SLE	1（16.7）	3（37.5）
	皮膚筋炎	2（33.3）	0（0）
	IP	1（16.7）	1（12.5）
	ANCA関連血管炎	1（16.7）	1（12.5）
	RA	1（16.7）	0（0）
	結節性多発動脈炎	0（0）	1（12.5）
	多中心性網状組織球症	0（0）	1（12.5）
	大動脈炎症候群	0（0）	1（12.5）
導入時のステロイド内服量（mg/日）		40.83±21.9	37.9±18.2
調査時のステロイド内服量（mg/日）		27.9±12.5	21.1±8.9
ステロイド内服をやめた経験	ない	6（100）	7（87.5）
	ある	0（0）	1（12.5）
ステロイド内服後の生活する上で困った経験	ない		5（62.5）
	ある		3（37.5）

回導入群においては2人が現在の症状が全くないと回答していた。(表2)

3. ステロイド製剤に対するイメージ

ステロイド製剤に対するイメージでは、【飲み始めるまで】は、両群ともにステロイド製剤のイメージを「やや悪い」「悪い」と回答した者が半数以上を占めていたが、【飲み始めた頃】は、両群とも「良い」「やや良い」と半数以上が回答していた。初回導入群では、【現在】も「良い」「やや良い」と半数以上が回答している一方で、導入済み群では、「やや悪い」と回答した者が半数以上を占める結果となった。(表3)

次に、ステロイド製剤に対するイメージを選択した理由として、【飲み始めるまで】は両群ともに、原疾患による症状の苦痛が大きかったことや副作用に対する不安を挙げていたが、導入済み群ではそれらに加えて「ステロイド剤のことをよく知らなかった」、「服用によって病気をおさえられ、日常生活を送れるならと思っていた」という回答があった。【飲み始めた頃】は、両群ともに疾患による症状が軽減したことや効果が実感できていなかったことを挙げていた。加えて導入済み群では、「徐々に顔のむくみが明らかに現れたので、19～20歳と多感な時期でもあったので多少は辛かった」という副作用による苦痛について回答していた者もいた。【現在】について初回導入群では、疾患による症状が軽減したことや副作用は少ないことを挙げている者もいたが、導入済み群では「イメージの良し悪しでなく、必要性があるため飲まざるを得ない」という回答や「後からくる副作用に悩むけど飲まないとしょうがないという気持ちもある」と答えた者もいた。(表4)

ステロイド製剤内服後の身体症状の変化では、初回導入群では痛み等の症状軽減、筋力低下、高血糖であった。しかし

表2　現在出現している症状

人（%）

項目		初回導入群 n=6		導入済み群 n=8	
関節のこわばり	ない	6	(100)	6	(75)
	ある	0	(0)	2	(25)
痛み	ない	5	(83.3)	7	(87.5)
	ある	1	(16.7)	1	(12.5)
だるさ	ない	5	(83.3)	3	(37.5)
	ある	1	(16.7)	5	(62.5)
発熱	ない	5	(83.3)	7	(87.5)
	ある	1	(16.7)	1	(12.5)
皮膚症状	ない	4	(66.7)	3	(37.5)
	ある	2	(33.3)	5	(62.5)
しびれ	ない	4	(66.7)	6	(75)
	ある	2	(33.3)	2	(25)
息苦しさ	ない	6	(100)	8	(100)
	ある	0	(0)	0	(0)
気分の変調	ない	5	(83.3)	6	(75)
	ある	1	(16.7)	2	(25)
その他	ない	3	(50)	4	(50)
	ある	3	(50)	4	(50)

表3　ステロイド製剤に対するイメージ

		初回導入群 n=6		導入済み群 n=8	
内服の時期		人	%	人	%
飲み始めるまで	良い	0	0	1	14.3
	やや良い	0	0	1	14.3
	やや悪い	2	50	4	57.1
	悪い	2	50	1	14.3
飲み始めた頃	良い	2	50	1	14.3
	やや良い	1	25	4	57.1
	やや悪い	1	25	2	28.6
	悪い	0	0	0	0
現在	良い	3	60	1	14.3
	やや良い	1	20	2	28.6
	やや悪い	1	20	4	57.1
	悪い	0	0	0	0

表４　ステロイド製剤に対するイメージを選択した理由

項目		初回導入群　n=6	導入済み群　n=8
ステロイド製剤に対するイメージ	飲み始めるまで	・原疾患による症状の苦痛が大きかった ・抗炎症作用はあるが、他の疾患を見えなくしたり助長させる	・原疾患による症状の苦痛が大きかった ・副作用に対する不安 ・ステロイドのことをよく知らなかった ・服用によって病気を抑えられ、日常生活を送れるならと思っていた
	飲み始めた頃	・症状の軽減 ・効果が実感できていない ・はっきりと記憶していない	・副作用による苦痛 ・症状の軽減 ・効果が実感できていない ・徐々に顔のむくみが明らかに現れたため、多感な時期でもあり辛かった ・主治医や家族の精神的な支えはとても大きかった
	現在	・症状の軽減 ・副作用は少ない ・効果が実感できていない ・副作用（感染症）による苦痛	・副作用による不安や苦痛 ・症状の増悪と軽減を繰り返す ・副作用もあるが、効果も大きい ・量が減れば副作用も減る ・イメージの良し悪しでなく、必要性があるため飲まざるを得ない ・後からくる副作用に悩むが、飲まないとしょうがないという気持ちもある ・骨の弱さ、もろさを実感して少し心配

表５　ステロイド製剤内服後の身体症状の変化・一番辛い症状、ステロイド製剤内服前の医師の説明内容

項目	初回導入群　n=6	導入済み群　n=8
ステロイド製剤内服後の身体症状の変化	痛み等の症状軽減、筋力低下、高血糖	ムーンフェイス、不眠、食欲増進、皮膚症状、網膜剥離、骨壊死、便秘、体重増加、倦怠感、関節痛、脱毛、体毛が濃くなる、浮腫、症状の軽減
ステロイド製剤内服後の一番辛い症状	便秘、不眠、頻尿、感染症	ムーンフェイス、不眠、皮膚症状、倦怠感、浮腫、便秘、骨壊死、骨粗鬆症、最初のうちは顔のむくみ(容姿の変化)がとても辛かった
ステロイド製剤内服前の医師の説明	薬の効果、副作用、投与量、期間、身体に変調があったらすぐ云うこと免疫力低下による感染症への細心の注意をはらうこと	薬の効果、副作用、自分の判断でやめたり減らしたりはしないように1mg単位で慎重に考えていく薬薬の量を減らしていくのに時間がかかる

その一方で、導入済み群ではムーンフェイス、不眠、食欲増進、皮膚症状、便秘、倦怠感、脱毛等、ステロイド製剤内服による副作用と考えられる症状が多く挙がった。

ステロイド製剤内服後の一番辛い症状は、初回導入群で不眠、便秘、頻尿、感染症であった。導入済み群ではムーンフェイス、不眠、皮膚症状、便秘、骨粗鬆症等、前述の身体症状の変化と同様の回答が得られた。

内服前の医師からの説明については、初回導入群ではステロイド製剤の効果や副作用、感染症予防を挙げており、導入済み群では初回導入群と同様の回答に加えて、自己判断で内服中断をしない、1mg 単位で慎重に考える薬であること、減量には時間がかかることを挙げていた。(表５)

Ⅵ. 考察

1. 現在出現している副作用を含む症状

現在出現している副作用を含む症状について、初回導入群では６人中２人が全く症状がないとしており、ステロイド製剤導入により原疾患の症状が改善されたことと、ステロイド製剤による副作用の出現には至っていないか、感じていない

ことが考えられる。その一方で、導入済み群では、だるさと皮膚症状が多く、皮膚症状は、先行文献でも副作用で多いという報告[3]もあり、同様の結果であった。だるさについては、原疾患による症状とも考えられるが、ステロイド製剤を長期内服することで出現する副作用の可能性も示唆される。

2. ステロイド製剤に対するイメージ

ステロイド製剤に対するイメージは両群ともに、内服前は悪いが多かった。これは、ステロイド製剤についての知識が少ないことや、副作用に対する不安を感じていることが影響していると考えられる。飲み始めた頃は、両群ともに内服前よりも良いと答えていた。これは、ステロイド製剤の導入により、原疾患の症状が一旦軽減したためと考えられる。一方で導入済み群においては、原疾患の症状が軽減すると同時に副作用症状が出現し、苦痛を感じている者もいた。しかし、主治医や家族など周囲の精神的サポートを受けることで、ステロイド製剤のイメージをプラスに捉えることができている者もいた。このことから、周囲のサポートはステロイド製剤のイメージに影響する可能性がある。

現在では、初回導入群のステロイド製剤のイメージが横ばいであるのに対し、導入済み群はやや悪いと回答した。これは、初回導入群においては内服期間が0.3～2ヶ月と短いため、ステロイド製剤の副作用症状を実感している者が少ないのかもしれない。それに対し、導入済み群は長期内服による副作用症状が出現していることや、長い経過の中で原疾患やその症状が増悪と軽減を繰り返す事で、ステロイド製剤に対するイメージの悪化に繋がっている可能性がある。また、必要性があるため飲まざるを得ない、副作用に悩むが飲まないとしょうがないと答えた者もおり、患者が内服を中断できない状況下に置かれていることも推測される。ステロイド製剤内服後の身体症状の変化については、初回導入群よりも導入済み群では多くみられた。

このように両群ともにステロイド製剤のイメージは一定ではなく、内服前から現在の中で変化していた。特に導入済み群については、現在もステロイド製剤についてマイナスイメージを持っていた。これは、内服前に抱いていたマイナスイメージが、原疾患の改善に伴い一旦はプラスイメージに変化するが、最終的には長期内服による副作用症状が出現したことを示しているとも考えられる。患者は副作用症状に悩み、ステロイド製剤にマイナスイメージを抱きながらも内服をしなければならない。内服の中断による原疾患の増悪の恐れから内服治療を継続しているということが窺える。

膠原病疾患は慢性疾患であり、他の疾患に比べてステロイド製剤の長期服用を余儀なくされる場合が多く、副作用のリスクが高くなる[4]が、本研究においても同様の結果であった。副作用体験がステロイド製剤のイメージに影響を及ぼしている可能性があり、副作用症状出現時の医療者の介入が重要である。

現在、ステロイド製剤導入時には、必ず医師・看護師・薬剤師から疾患や治療、検査結果等の詳細な説明を行っている。しかし、内服開始後副作用症状が出現する頃の介入方法は統一されておらず、導入前と比較すると介入の程度が浅く、患者が副作用症状で悩む時期の介入が不十分であった可能性が考えられる。導入前だけでなく、副作用症状出現時にも副作用体験の把握等の積極的な介入が必要ではないかと考える。

本研究では、サンプル数が少なく、結果を一般化することが困難と考える。また、質問紙配布の時期を統一していなかったため、【飲み始めた頃】と【現在】が同時期になる患者もいたと考えられ、ステロイド製剤に対するイメージが変化していないかった可能性もある。今後は調査対象者の選定や調査時期など条件を整えていく必要がある。また、今後具体的な看護介入については検討していく必要がある。

Ⅶ. 結論

本研究結果より、初回導入群、導入済み群ともにステロイド製剤に対するイメージは一定ではなく、内服開始前から現在までで変化していることが明らかになった。また、ステロイド製剤に対するイメージの変化には、内服による副作用体験や周囲のサポートが影響している可能性があることが示唆された。今後はステロイド製剤の導入前だけではなく、内服を開始してから副作用症状が出現してくる時期への介入方法を検討していく必要性が示唆された。

Ⅷ. 参考文献

1）丸山ひとみ , 宮坂舞 , 塚野倫子：ステロイド内服中の膠原病患者の思い , 第 32 回長野県看護研究学会論文集 , P82-84, 2011.

2）正村啓子 , 大田明英 , 橋口暢子 , 他：膠原病外来におけるステロイド内服患者の compliance に関する研究 - 看護サイドからみた服薬の実態 -, 医学と薬学 , 35（5), P1039-1045, 1996.

3）濱野香苗 , 大田明英 , 正村啓子 , 他：膠原病外来患者におけるステロイドの副作用体験とノンコンプライアンスとの関連 - 服薬自己管理指導のために -, 看護研 , 30(6), P47-54, 1997.

4）房間美恵・中谷美菜・井上直美 , 他：膠原病患者におけるステロイドに対する不安に関する意識調査 , 日本看護学会論文集：成人看護Ⅱ , (39), P349-351, 2008.