多根医誌　第7巻　第1号，43～47，2018

原　　著

副腎皮質ステロイド剤治療を行う患者のアドヒアランス向上への取り組み ～パンフレットを活用した副作用の患者自己管理の推進～

多根総合病院　薬剤部[1]　神経内科[2]
岩井裕香[1]　其田学士[1]　森本明美[1]　西山辰美[1]
白石翔一[2]

要　　旨

現在，多根総合病院（以下，当院）では主に神経内科領域において炎症性疾患や免疫性疾患に対して副腎皮質ステロイド剤（以下，ステロイド剤）を用いる患者が多い．ステロイド剤の副作用は多岐にわたっており，そのマイナスイメージがコンプライアンスを悪くする大きな原因となることも考えられる．患者自身がステロイド剤の使用の意義や，副作用について十分に理解し治療へ取り組む必要がある．そのため，ステロイド剤についての薬剤情報提供文章（以下，パンフレット）と副作用を患者自身が記載する副作用自己管理チェックシート（以下「ステロイド治療の日記」）を作成した．薬剤師が患者へ服薬指導を行う際のツールとして，このパンフレットを用い，「ステロイド治療の日記」を患者自身に記載してもらうことの有用性を患者アンケートで評価した．その結果，ステロイド剤に対するイメージの改善には繋がらなかったが，患者自身が副作用に対する知識を深めセルフケアを行う必要性を理解し，副作用に対する意識の向上に有効であった．また，患者が積極的に服薬や行動制限などにおいて医療従事者の指示に患者自らの意思で実施することを意味するアドヒアランス（以下，アドヒアランス）への向上に貢献できたと考えられた．

Key words：副腎皮質ステロイド；アドヒアランス；パンフレット

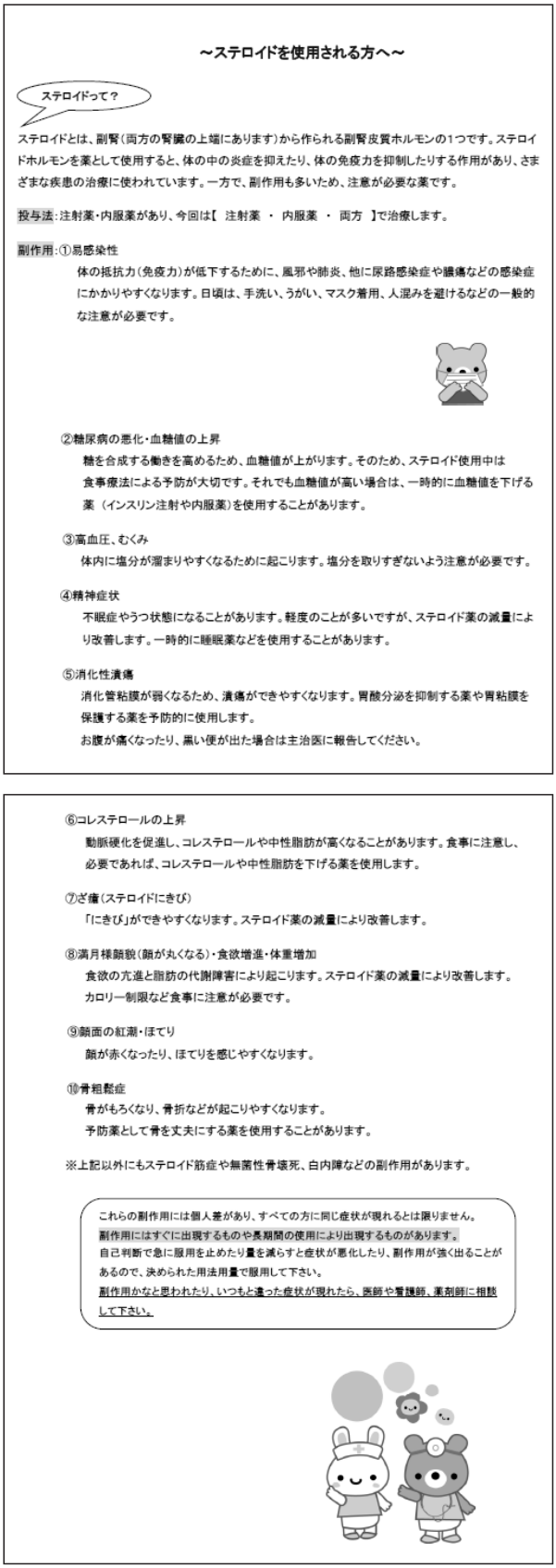
はじめに

副腎皮質ステロイド剤はアレルギー疾患から自己免疫疾患など炎症性疾患および免疫性疾患など様々な分野の疾患で使用されている[1-4]．薬理作用としては，強力な抗炎症作用，抗アレルギー作用，免疫抑制作用であるが，その他多様な作用を有するため，副作用も多岐にわたり，不可逆的なものや全身症状の悪化となる major side effect や，可逆的なものや満月様顔貌，肥満などステロイド剤の減量により軽減できる minor side effect に大別される[5]．しかし，患者はこれらの副作用について区別はできず，ステロイド剤に対する印象も「副作用が多くて怖い薬」「強い薬」などのマイナスイメージがアドヒアランス不良へとつながるものが多い[6]．しかし，当院薬剤部では，患者がステロイド剤の内服薬・注射剤を使用する際の服薬指導において，薬剤師の経験年数や知識の違いによって指導内容が異なることもあり，統一されないまま説明を行っていた．

服薬指導に従事する医療スタッフは，ステロイド剤の使用に不安を抱く患者に対して，ステロイド剤の服用意義や使用方法，副作用とその対策について，患者に適切な情報提供を行うことにより，患者の不安を解消し，服薬アドヒアランスの低下を防ぐことが重要である．また副作用が多い薬剤であるからこそ，患者自身が副作用に対して理解し，自己管理能力を高め，上手にコントロールする必要がある[7]．

今回，ステロイド剤を使用する患者において，ステロイド剤についてのパンフレットを用いた服薬指導と，患者の副作用の自己管理チェックシート「ステロイド治療の日記」についての有用性について検討する．

別刷請求先：岩井裕香　多根総合病院　薬剤部（〒550−0025　大阪市西区九条南1丁目12−21）



～ステロイドを使用される方へ～

ステロイドって？

ステロイドとは、副腎（両方の腎臓の上端にあります）から作られる副腎皮質ホルモンの1つです。ステロイドホルモンを薬として使用すると、体の中の炎症を抑えたり、体の免疫力を抑制したりする作用があり、さまざまな疾患の治療に使われています。一方で、副作用も多いため、注意が必要な薬です。

投与法：注射薬・内服薬があり、今回は【 注射薬 ・ 内服薬 ・ 両方 】で治療します。

副作用：①易感染性

体の抵抗力（免疫力）が低下するために、風邪や肺炎、他に尿路感染症や膿瘍などの感染症にかかりやすくなります。日頃は、手洗い、うがい、マスク着用、人混みを避けるなどの一般的な注意が必要です。

②糖尿病の悪化・血糖値の上昇

糖を合成する働きを高めるため、血糖値が上がります。そのため、ステロイド使用中は食事療法による予防が大切です。それでも血糖値が高い場合は、一時的に血糖値を下げる薬（インスリン注射や内服薬）を使用することがあります。

③高血圧、むくみ

体内に塩分が溜まりやすくなるために起こります。塩分を取りすぎないよう注意が必要です。

④精神症状

不眠症やうつ状態になることがあります。軽度のことが多いですが、ステロイド薬の減量により改善します。一時的に睡眠薬などを使用することがあります。

⑤消化性潰瘍

消化管粘膜が弱くなるため、潰瘍ができやすくなります。胃酸分泌を抑制する薬や胃粘膜を保護する薬を予防的に使用します。

お腹が痛くなったり、黒い便が出た場合は主治医に報告してください。

⑥コレステロールの上昇

動脈硬化を促進し、コレステロールや中性脂肪が高くなることがあります。食事に注意し、必要であれば、コレステロールや中性脂肪を下げる薬を使用します。

⑦ざ瘡（ステロイドにきび）

「にきび」ができやすくなります。ステロイド薬の減量により改善します。

⑧満月様顔貌（顔が丸くなる）・食欲増進・体重増加

食欲の亢進と脂肪の代謝障害により起こります。ステロイド薬の減量により改善します。カロリー制限など食事に注意が必要です。

⑨顔面の紅潮・ほてり

顔が赤くなったり、ほてりを感じやすくなります。

⑩骨粗鬆症

骨がもろくなり、骨折などが起こりやすくなります。

予防薬として骨を丈夫にする薬を使用することがあります。

※上記以外にもステロイド筋症や無菌性骨壊死、白内障などの副作用があります。

これらの副作用には個人差があり、すべての方に同じ症状が現れるとは限りません。
副作用にはすぐに出現するものや長期間の使用により出現するものがあります。
自己判断で急に服用を止めたり量を減らすと症状が悪化したり、副作用が強く出ることがあるので、決められた用法用量で服用して下さい。
副作用かなと思われたり、いつもと違った症状が現れたら、医師や看護師、薬剤師に相談して下さい。

図１　～ステロイド剤を使用される方へ～のパンフレット

対象および方法

当院神経内科医師と協議しステロイド剤に関するパンフレットと，患者と医療従事者との間で統一した基準で副作用のモニタリングができるよう自己管理チェックシートである「ステロイド治療の日記」を作成した．2016 年 1 月より，ステロイド剤を使用する患者に対してパンフレットを用いた説明を開始し，患者自身に「ステロイド治療の日記」を記載してもらった．

１．患者向けパンフレットの作成（図 1）

2015 年 12 月に，当院神経内科医師と協議し，ステロイド剤の薬理作用の説明や，投与法，出現しやすい副作用の解説とその対処法で構成されるパンフレットを作成し，2016 年 1 月より実施導入した．記載する副作用は出現時期の早いものから順番に掲載した．

２．自己管理チェックシート「ステロイド治療の日記」（図 2）

医師が把握しておきたい副作用や，患者自身が自覚し，注意すべき副作用について，項目を掲載し，患者自身が意識できるように患者自身で記入する形式にした．

項目は，感染予防をしているか・体温・血圧・血糖値・胃の痛み・夜寝付けない・むくみがある・にきびができた・体重（週に 1 回測定）とし，患者が理解しやすい表現とした．

３．パンフレット，「ステロイド治療の日記」に関するアンケートの実施

2016 年 7 月から 2017 年 9 月まで当院の入院患者において，ステロイド剤治療を受ける患者にパンフレットを用いて服薬指導を行い，「ステロイド治療の日記」を配布した 33 名を対象に，退院時に，ステロイド剤に対してのイメージやパンフレットの内容，副作用やその対処法に対する意識の変化についてアンケートを行った．項目は①「ステロイドに対してどのようなイメージを持っていましたか？」（複数回答可），②「ステロイドについて説明を誰からお聞きになりましたか？」（複数回答可），③「ステロイドの副作用についてパンフレットを用いることでわかりやすかったですか？」，④「パンフレットで説明を受けてイメージに変化はありましたか？」，⑤「副作用日記をつけることで副作用や副作用の対処法に対する意識の変化はありましたか？」で，選択式と記述式を設けた．

なお，アンケート用紙は趣旨を説明して同意を得られた患者に配布し，個人情報保護の遵守に配慮した．

ステロイド治療の日記

日付（月/日）	/	/	/	/	/	/	/
★感染予防 手洗い・うがい・マスクをしている							
体温（℃）							
血圧							
血糖値							
胃の痛み							
夜寝付けない							
むくみがある							
にきびができた							
体重（週に1回測定）							

日付（月/日）	/	/	/	/	/	/	/
★感染予防 手洗い・うがい・マスクをしている							
体温（℃）							
血圧							
血糖値							
胃の痛み							
夜寝付けない							
むくみがある							
にきびができた							
体重（週に1回測定）							

図２　副作用の自己管理チェックシート「ステロイド治療の日記」

結　　果

１．背景因子

ステロイド剤治療を受ける患者 33 名は，末梢性顔面神経麻痺 14 名，多発性硬化症 3 名，滑車神経麻痺 3 名，重症筋無力症 2 名，脊髄炎 2 名，その他 9 名であった（図 3）．性別は男性 23 名，女性 10 名であった．年齢分布は 70 歳代をピークに 20～80 歳代に分布していた（図 4）．回収できたのは 32 名で回収率は 97％であり，すべて有効回答であった．

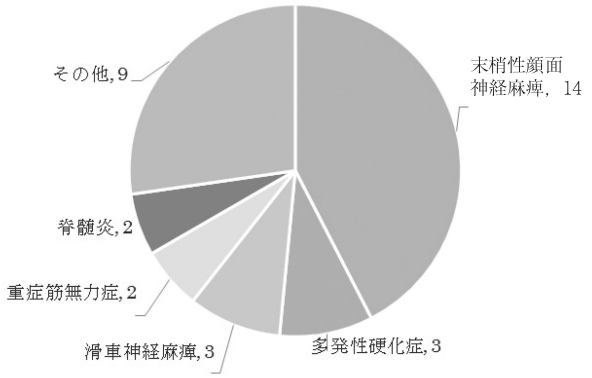


図３　アンケート実施患者の疾患名

２．「ステロイド治療の日記」の記載状況

「ステロイド治療の日記」である自己管理チェックシートを実際に記載していた患者は，88％（29 名 /33 名）であった（表 1）．1 名は回収不可であり日記の記載は不明であった．

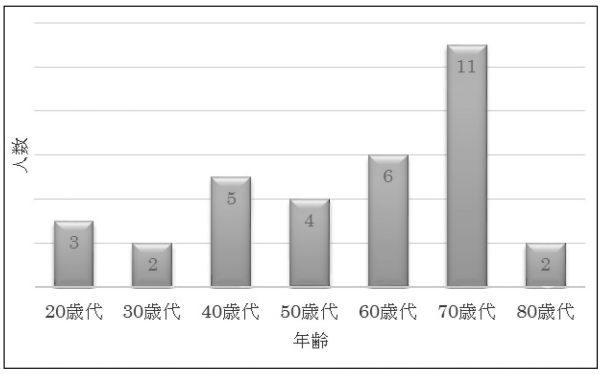


図４　アンケート実施患者の年齢分布

表１　自己管理チェックシートの記入状況（人）

	70 歳未満	70 歳以上	合計
記　入	18	11	29
未記入	2	1	3
回収不可	0	1	1
合　計	20	13	33

３．ステロイド剤に関するイメージについて

「ステロイドに対してどのようなイメージを持っていましたか？」では，「副作用が多い」11 名（31％），「使用することに不安があった」10 名（28％），「できることなら使いたくない」1 名（3％），「特に何も思わない」10 名（29％），「発がん性があると思っていた」1 名（3％），「あまり知らなかった」2 名（6％）であった（図 5）．

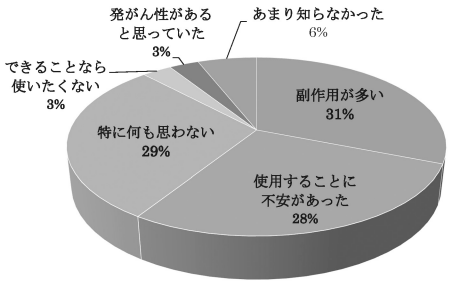


図５　ステロイド剤に対するイメージ
（複数回答可）

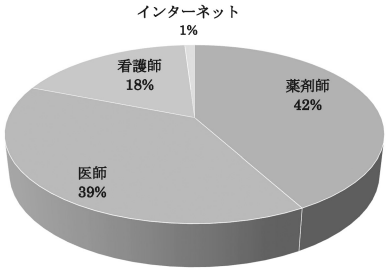


図６　ステロイド剤の説明を誰から受けたか
（複数回答可）

４．ステロイド剤についての説明を誰から受けたか

「ステロイドについての説明を誰からお聞きになりましたか？」では，「薬剤師」30 名（42%），「医師」28 名（39%），「看護師」13 名（18%），「インターネットで調べた」1 名（1%）であった（図 6）．

５．パンフレットを用いることでステロイド剤の副作用を理解できたか

「ステロイドの副作用についてパンフレットを用いることでわかりやすかったですか？」では，「非常にわかりやすい」14 名（42%），「大体わかりやすい」18 名（58%），「少しわかりにくい」0 名（0%），「全然わからない」と答えた人は 0 名（0%）であった（図 7）．

６．パンフレットによる説明を受け，ステロイド剤についてのイメージに変化があったか

「パンフレットで説明を受けてイメージに変化はありましたか？」について，「不安が増強された」1 名（3%），「不安が解消された」12 名（38%），「特に変わらない」17 名（53%），「使い続けることの不安はある」1 名（3%），「使う気持ちの覚悟ができた」1 名（3%）であった（図 8）．

７．副作用の日記をつけることで，副作用や副作用の対処法に対する意識の変化はあったか

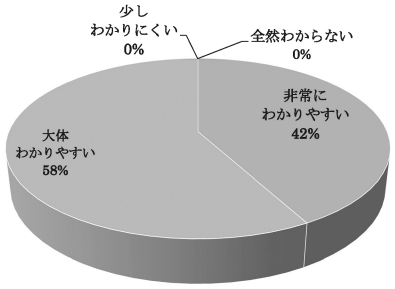


図７　パンフレットを用いることでステロイド剤の副作用を理解できたか

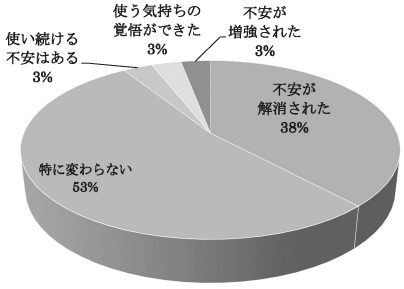


図８　パンフレットによる説明を受け，ステロイド剤についてのイメージに変化があったか

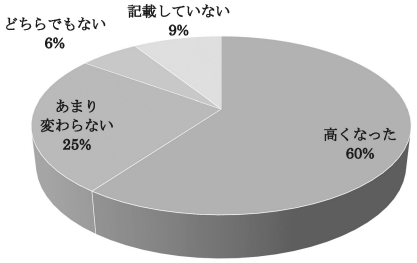


図９　副作用の日記をつけることで，副作用や副作用の対処法に対する意識の変化はあったか

「副作用日記をつけることで副作用や副作用の対処法に対する意識の変化はありましたか？」については，「（意識が）高くなった」19 名（60%），「あまり変わらない」8 名（25%），「どちらでもない」2 名（6%），「記載していない」3 名（9%）であった（図 9）．

考　　察

ステロイド剤による治療を行うにあたって，その使用法の特殊性が効果及び副作用の出現の両面に大きく影響する．そのため医師の指示を遵守することが重要となる．医療スタッフの中でも医師からの説明と同様，薬剤師からステロイド剤についての説明を受けたと答えた患者が多く，薬剤師が介入する役割は大きい．ステロイド剤の服用の意義，使用方法，

副作用について患者の理解が得られるよう説明することが重要であると同時に，患者自身が副作用について理解し，自己管理能力を高めることが必要となる．そのような背景から，ステロイド剤についてのパンフレットと副作用の自己管理チェックシートを作成した．

今回実施したアンケートの結果より，ステロイド剤を使用することに対して「副作用が多い」「使用することに不安があった」と答えた患者が多く，合わせると半数以上がステロイド剤に対してのマイナスイメージが強く，不安を持っていることがわかった．副作用の説明を行うことにより，かえって患者に不安を与え，服薬アドヒアランスの低下をもたらす可能性があるため，過度な不安を抱かせないような説明を行う工夫が必要であり[6]，ステロイド剤について，パンフレットを用いることで当院の薬剤師が経験年数や知識の差にかかわらず内容の偏りなく統一した服薬指導が行うことができるようになった．また，パンフレットの活用は患者の副作用の理解に関しても「非常にわかりやすい」「大体わかりやすい」と答えた患者が多く，パンフレットを用いての服薬指導は有用であると考えられた．しかし，ステロイド剤についての理解は得られても，イメージについて「不安が解消された」患者は38%，「特に変わらない」患者が53%，逆に「不安が増強された」患者も3%であり，パンフレットを用いて説明を行っても患者のステロイド剤についての不安やマイナスイメージは変わることはなかった．

そのため，副作用に対する不安をいかに和らげることができるかが服薬指導の重要な鍵となる．副作用についての説明を行うことで，かえって患者に不安を与えることにもなるが，ステロイド剤を使用する目的を説明し，理解を得るとともに，不安であるため服用を自己中断することにより起こり得るデメリットも説明し，自己判断による中止をしないよう指導する必要がある．また，副作用に対する自己管理チェックシート「ステロイド治療の日記」の記入率は全体で88%と高く，そのコンプライアンスとしては良好であった．そのうち,「ステロイド治療の日記」を記載することによる副作用や副作用の対処法に対する意識の変化では，意識が高くなったと回答した患者が60%であり半数以上であった．毎日，日記を記載することで，出現する副作用について理解し，感染予防のための手洗い・うがいなどのセルフケアを継続して行ない，どのような副作用が出現してくるのか再認識することで，副作用に対する知識が深まったものと思われる．また，医療従事者と患者間で統一した副作用のモニタリングを日々行うことで情報の共有化と副作用出現の早期発見ができ，より安全な治療継続に繋がると考えられる．

結　　語

今回，ステロイド剤についてのパンフレットおよび副作用についての自己管理チェックシートを作成し，運用することで，患者のステロイド治療に対する服用意義や副作用についての理解や知識を深めることができ，服薬アドヒアランスの向上に貢献できたと考えられる．現在は主に神経内科でのステロイド剤を使用する患者に使用されているが，他の診療科の医師や医療スタッフにもパンフレットや「ステロイド治療の日記」を周知してもらい，今後も，パンフレットや副作用の自己管理チェックシートである「ステロイド治療の日記」を使用することで，さらにその使用経験や患者からの意見に基づいて改良を重ね，一人でも多くの患者が安心して治療へ取り組んで行けるよう貢献していきたい．

文　　献

1）Dyck PJ，O'Brien PC，Oviatt KF，et al：Prednisone improves chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy more than no treatment．Ann Neurol，11：136-141，1982

2）Eftimov F，Vermeulen M，van Doorn PA，et al：Long-term remission of CIDP after pulsed dexamethasone or short-term prednisolone treatment．Neurology，78：1079-1084，2012

3）Warmolts JR，Engel WK，Whitaker JN：Alternata-day prednisone in a patient with myasthenia gravis．Lancet，296：1198-1199，1970

4）Kawaguti N，Kuwabara S，Nemoto Y，et al：Treatment and outcome of myasthenia gravis：retrospective multi-center analysis of 470 Japanese patients，1999-2000．J Neurol Sci，224：43-47，2004

5）吉田　正：ステロイド療法の副作用と対策，JOHNS，14：1403-1408，1998

6）大川弘子，旭満里子，鏑木真里子，他：ステロイド剤の服用・使用状況および効果・副作用発現に対する患者の意識調査．日病薬師会誌，37（6）：783-786，2001

7）多田公揚，西澤健司：副腎皮質ステロイドの使用に対して不安を感じている患者とのコミュニケーション，薬局，66（5）：1826-1829，2015