

# 論文内容要旨

## Factors Associated with Long-term Medication Adherence in Patients Who Participated in a Short-term Group Psychoeducation Program for Bipolar Disorder

(双極性障害に対する短期集団心理教育プログラム  
参加者の長期的な服薬アドヒアランスに関連する要  
因について)

Psychiatric Quarterly 94(2): 265-280, 2023.

主指導教員：岡村 仁教授

(医系科学研究科 精神機能制御科学)

副指導教員：花岡 秀明教授

(医系科学研究科 老年・地域作業機能制御科学)

副指導教員：岡本 泰昌教授

(医系科学研究科 精神神経医科学)

岡崎 智行

(医系科学研究科 総合健康科学専攻)

【目的】双極性障害は高い再発率や自殺率を有する慢性疾患の一つである。疾患の重症化を防ぎ、リカバリーを達成するためには薬物療法やリハビリテーションの継続が必要だが、双極性障害の服薬アドヒアランスは不良となりやすいことが知られている。心理教育は服薬アドヒアランス改善のために重要な役割を担っており、我々は入院および外来双極性障害患者を対象とした全6回の集団心理教育プログラムを作成し実施している。服薬アドヒアランスに関連する要因には、社会人口統計学的要因、臨床的要因、治療に関連する要因などが知られているが、これらの要因に加え、心理教育の参加状況や介入直後の服薬態度、プログラム満足度が心理教育参加者の長期的な服薬アドヒアランスに関わるかどうかは明らかでない。また、心理教育参加がQOLに与える影響についての報告は散見されるものの、心理教育参加者の長期的なQOLに服薬アドヒアランスが関連するかは明らかでない。そこで本研究では、入院および外来双極性障害患者を対象とした短期集団心理教育プログラムに参加した者の長期的な服薬アドヒアランスに関連する要因、および服薬アドヒアランスや服薬態度とQOLとの関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】対象は双極性障害を対象とした短期集団心理教育プログラムに参加した入院および外来患者(N=95)のうち、介入前後・1年後の3時点における自記式評価尺度の回答を得られた者とした。基本情報として年齢、性別、診断名(I型・II型)、プログラム開始時の治療形態(外来、入院)、教育年数、プログラム開始時の就労状況(未就労、就労、休職中)、プログラム参加時の婚姻状況(未婚、既婚、離別、死別)、初発年齢、罹病期間、気分エピソード回数(5回未満、5回以上10回未満、10回以上)、総入院回数、治療中断歴(なし、あり)、自殺企図歴の有無、プログラム開始時の併存症の有無、2種類以上の併存症の有無、心理教育後の入院の有無、プログラム開始時の向精神薬(気分安定薬・抗精神病薬・抗うつ薬)の種類数について、診療録および聞き取りを基に調査した。また評価尺度として、YMRS、BDI-II、BEMIB、DAI-10、WHOQOL-26、CSQ-8Jを実施した。長期的な服薬アドヒアランスに関連する要因を明らかにするために、介入1年後の服薬アドヒアランス(BEMIB)を従属変数、介入前後の臨床的変数や人口統計学的変数を説明変数とした重回帰分析を行なった。また介入前後および1年後時点のBEMIBおよび服薬態度(DAI-10)とQOL(WHOQOL-26)との関連について、Pearsonの積率相関係数の検定を用いて検討した。

【結果】対象者は全67名(男性35名、女性32名)(双極I型障害28名、双極II型障害39名)であり、平均年齢は $41.1 \pm 11.6$ 歳であった。重回帰分析の結果、介入1年後におけるBEMIBの有意な関連要因として、プログラム満足度であるCSQ-8J( $p=0.01$ )と介入直後のDAI-10( $p=0.04$ )が抽出された。また、介入前後および1年後において、BEMIBとWHOQOL-26の複数の項目との間に有意な正の相関が認められた( $p<0.05$ )。DAI-10は、介入後でWHOQOL-26の複数の項目、1年後時点でWHOQOL-26の全ての項目との間に有意な正の相関を示した( $p<0.05$ )。

【考察】重回帰分析の結果より、心理教育後のプログラム満足度とプログラム直後の服薬態度が服薬行動を含む長期的な服薬アドヒアランスに影響することが示された。治療の満足度は治療のアウトカムと関連すること、服薬態度は服薬行動に関連すること、治療や疾患に関する知識や態度といった患者中心の要因はアドヒアランスに強く影響することが知られている。これらの

ことから、心理教育参加者において、プログラム満足度や服薬態度といった主観的要因が、他の要因よりも強く長期的な服薬アドヒアランスに影響したことが示唆された。服薬アドヒアランスや服薬態度と QOL との関連について、介入前後・1年後の3時点で服薬アドヒアランスは QOL と有意な関連を示しており、継続的な服薬で得られる安定した病状が長期的な QOL に寄与することが示唆された。また、服薬態度は1年後の時点で QOL の全ての項目と有意に関連していたことから、心理教育を通じて得られた疾患や治療に関連する認識がその後の QOL に対して長期的に関与する可能性が示された。

**【結論】**本研究結果から、介入後の主観的要因が長期的な服薬アドヒアランスや QOL に対して重要な役割を担う可能性があることが示された。しかし、本研究の限界としてサンプルサイズが限定されていること、服薬アドヒアランスの測定を自記式尺度のみで行なったことや、追跡期間中の QOL に関連する要因を十分に検討できていないことなどが挙げられる。今後はこれらの限界を踏まえ、さらなる研究を重ね、双極性障害の再発予防とリカバリーの達成により有用な介入方法を検討していく必要がある。