生きる力をつくる

プログラムに使用するすべてのビデオや各種帳票などは
以下のウェブサイトから閲覧・ダウンロードすることができます。

PC／スマートフォン／タブレット対応 http://www.homepage.com

QR

VISITING MEDICATION SELF-MANAGEMENT PROGRAM

訪問型 服薬自己管理 プログラム

スタッフ用マニュアル

MANUAL

指導・監修 ＝ 一般社団法人 SST普及協会 SST-MMTグループ
製作・著作 ＝ （株）中島映像教材出版

01 訪問型服薬自己管理プログラムを利用される皆様へ

皆さんが精神疾患患者さんの自宅を訪問した際には必ず薬の服薬状況を確認すると思います。もし、そこで患者さんの服薬アドヒアランスが悪いことに気付いたらどうされますか？

薬物療法は再発を防ぎ、精神疾患患者さんのリカバリーを助ける重要な治療法の一つです。しかし、精神疾患患者さんの服薬アドヒアランスは低いことが報告されています。一方で、現在本邦では「地域を拠点とする共生社会の実現」に向けて「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本理念に基づく施策が実施されています。このため、精神疾患患者さんの在宅での服薬アドヒアランスの向上がとても大切になっています。

精神疾患患者さんは認知機能が障害されている場合もあり、単に服薬の必要性について説明するだけでは患者さんの理解を得られないことがあります。訪問型服薬自己管理プログラムはSST（Social Skills Training：社会生活技能訓練）を基礎に作られています。SSTは集団あるいはひとりSSTにより様々な場面で実施されています。

訪問型服薬自己管理プログラムは訪問時に実施しやすいようiPad、ノートパソコンなどを用いインターネット環境下で動画やその他の情報に容易にアクセスできる大変使いやすいシステムとして開発されました。訪問型服薬自己管理プログラムは薬についての正しい知識を修得し、ロールプレイで繰り返し練習し実践を繰り返すというプログラムの中で、認知機能に障害がある患者さんの服薬アドヒアランスの向上が図られます。また、本プログラムは患者さんの薬についての質問についても的確な情報提供ができるよう構成されています。

精神疾患の治療では患者さんの生活を知ることはとても大切です。本人の生活の場を訪問する訪問サービスは本人が抱える問題を解決する上で大変役立ちます。診察室や病棟では理解できなかったあるいは語られなかったことが、在宅では具体的に述べられ理解を促す新たな手がかりが得られます。また、本人との信頼関係を深めるためにも訪問することはとても効果的です。

このような訪問の利点を生かして精神疾患患者さんの多様なニーズに合わせた「訪問型服薬自己管理プログラム」を有効活用していただきたいと思います。

02 訪問型服薬自己管理プログラムの使い方

■ 対象者

- アドヒアランス不良の利用者
- 服薬自己管理がうまくいかない利用者
- 怠薬で再発をしたことがある利用者
- 就労を考えている利用者

■ 訪問型服薬自己管理プログラムの内容

訪問型服薬自己管理プログラムは、全部で８回のセッションによって構成されています。第１回目の「服薬教室の目標」から順に薬の基本的な知識がわかりやすく習得できます。

各回の内容

第１回	1-1　服薬教室の目標について知る 1-2　症状および服薬状況自己評価チェック表の付け方を知る
第２回	薬の体内動態、薬物血中濃度など、薬の基礎知識を知る
第３回	向精神薬について知る
第４回	薬の服用中止による再発の危険性について知る
第５回	5-1　薬を服用するための正しいステップを知る 5-2　薬の剤形と服薬自己管理方法について知る
第６回	正しい薬の飲み方のルールと飲み忘れた時の対処法について知る
第７回	薬の副作用の正しい対処法について知る
第８回	持効性注射薬（LAI）について知る

■ 訪問型服薬自己管理プログラムの進め方

1. 挨拶（気分と体調の確認）
2. 宿題の確認
3. 前回の復習
4. 今日の内容の紹介
5. DVD視聴
6. 質疑応答
7. ロールプレイ
8. 質問がないか確かめる
9. もし、問題がある場合は問題解決技法を用い話し合いを行う
適切な情報提供
10. 宿題設定と次回の予定確認

■ 訪問型服薬自己管理プログラムの進め方の説明

1. 挨拶（気分と体調の確認）

利用者と挨拶をかわし、体調を尋ねることで服薬教室を始める前のウォーミングアップを行う。リラックスした状態で、分かること分からないことをオープンにし、自由に質問もできる雰囲気の中で進める事が大切です。積極的参加を促す働きがあります。

2. 宿題の確認

服薬状況及び症状自己評価チェック表を確認します。もし実施していない場合は、実施するためにどうしたらよいか話し合います。服薬状況及び症状自己評価チェック表を付けることのメリットについて説明することも重要です。

3. 前回のプログラムの確認（復習）

繰り返しと小ステップ学習により行動形成を行います。このため、必ず前回学んだことの復習をDVDの視聴により行います。各回の振り返りのポイントは星印を付けていますので、毎回必ず利用者へ確認してください。もし、全ての回を確認する時間がない場合でも前回のポイントについては必ず確認します。

4. 今日の内容の紹介

何を分かり、どんな行動を身につけるためのセッションなのかを明らかにしてから進めます（目標の明確化）。

5. DVD視聴

DVDは良いモデルを繰り返し視聴することになります。DVDの視聴を頻回に取り入れることによって細かいところまで学習し、行動を起こしやすくします。

6. 質疑応答

繰り返し「内容」について確認をし､「見て」「聞いて」「読んで」「書いて」「話して」「尋ねて」「演じて」「実践して」理解を深められるように工夫されています。また、DVD視聴後の質疑応答により利用者の理解度が把握できます。利用者には正のフィードバックをします。

7. ロールプレイ

具体的な場面設定をし、スタッフが患者役、利用者が医療者役と役割交換してロールプレイを行います。体を通して、繰り返し学ぶことによって、ただ「知って」いるだけの状態から、「分かり、できる」技能として身に付くことを援助します。好ましい行動（学習が成立した時）をした時に「好ましい結果：褒め言葉や承認」を与え、その行動の成立を強化します（正のフィードバック）。利用者の理解度により答えやすいような工夫をしておきます。

8. 質問がないか確かめる

質問は服薬教室のいつでも自由にできることを保証しておきます。

9. もし、問題がある場合は問題解決技法を用い話し合いを行う 適切な情報提供

10. 宿題設定と次回の予定確認

次回の訪問の予定を確認します。服薬状況および症状チェック表の記入を宿題として設定します。宿題の適切な活用で実際場面への汎化を促進することができます。自宅だけでなく外来やデイケアなどの場で服薬状況及び症状自己評価チェック表をうまく使うことができるようにスタッフが協力することで学習が定着します。

03 訪問型服薬自己管理プログラムについてのスタッフ準備

【 プログラム開始前の準備 】

- 事前テストを実施し、あわせて事前面接表を用いて、利用者の薬に対する理解度や薬についての思いなどを前もって把握しておく。

【 訪問に行く前の準備 】

- インターネットの訪問型服薬自己管理プログラムに接続し、利用者用ワークブック（PDF）と指導者用マニュアル（PDF）をダウンロードし１人１冊のワークブックを用意する。（巻末の事前・事後の面接表とテスト、各回の回答は切り取っておく）
- セッション中に回答を配り，ワークブックの該当するページに貼ってもらうため，解答には両面テープを貼っておく。
- 指導者用マニュアルを読み、各回の流れ（流れが非常に重要です）、利用者への情報提供方法について理解する。（可能であればSST初級者研修を受けていることが望ましい）
- 指導者用マニュアルに沿ったDVDを視聴し、訪問型服薬自己管理プログラムの実際の流れを確認し理解する。
- 各回の終了後に利用者の状態、理解の程度、宿題の実施状況などを検討し、次回につなげるようにする。もし、他職種が訪問している場合は情報共有を行う。

【 プログラム終了後 】

- 終了後は事後テストを実施し、利用者の理解度の変化を調査する。また、事後面接表を用いて、利用者の薬に対する理解度、思いなどの変化を検討する。
- 訪問型服薬自己管理プログラム実施中や実施後、診察や面接時に「服薬状況及び症状自己評価チェック表」を活用できるようにする。（継続のためには、毎月スタッフが「服薬状況及び症状自己評価チェック表」を渡す事が望ましい。）

04 訪問型服薬自己管理プログラムの内容について

訪問型服薬自己管理プログラムは、服薬自己管理についての正しい情報の提供、その習得のための質疑応答、ロールプレイによる実行と確認、の三つに分かれています。

■ 服薬自己管理についての正しい情報の提供

利用者への服薬自己管理についての正しい情報の提供については、利用者用ワークブックとそのワークブックの内容に沿う形で各回の動画が用意されており、インターネットで自由に視聴できます。利用者は動画を視聴し、ワークブックに書き込むことで具体的なスキルとして学べます。

■ 習得のための質疑応答

動画やワークブックへの記入などを通じて得られたスキルを質疑応答で確認します。不十分であれば、再度動画を視聴したり、正しい回答へ導くようなフィードバックを行います。

■ 習得のためのロールプレイ

利用者がスキルを習得するためにはそのスキルを実際に使ってみる必要があります。スタッフと利用者の立場を入れ替えてロールプレイを実施し利用者のスキルの定着をはかります。

■ 実行と確認

訪問型服薬自己管理プログラムは実際の服薬行動について、スタッフ、利用者が共有するための「服薬状況及び症状自己評価チェックシート」を用います。利用者は服薬自己管理が正しく実施できているか、また副作用や症状の変化などについてチェックシートに記載することでセルフモニタリングが可能となります。

05 ひとりSSTについて

訪問型服薬自己管理プログラムはSST（Social Skills Training：社会生活技能訓練）を基礎に作られています。訪問先では、スタッフと利用者が１対１でSSTを行う「ひとりSST」が想定されます。

ひとりSSTは、

1	利用者が実際に生活する場所でのSSTとなるので、 より具体的で生活に即した課題を設定できる。
2	短時間で実施でき、学習した技能をすぐに生活の中で活かすことができる
3	個人、または家族を含めた少人数で行うため、 注意力が高まり、集中しやすい
4	集団で実施するSSTに参加できない利用者も実施しやすい

などのメリットがあります。

しかし、ひとりSSTでは多くのメンバーからのフィードバックがないため、スタッフからの正のフィードバックが非常に重要となります。また、問題を解決する際にも多面的な発想がしにくいためスタッフの意見に偏ってしまうことがあり注意が必要です。

06 各種資料

プログラムを進める上で必要な様々な帳票を、巻末に掲載します。

- 服薬状況及び症状自己評価チェック表
- 副作用チェック表　その1 軽い副作用
  その2 より重い副作用
- 服薬自己管理モジュール面接表（事前／事後）
- 事前テスト、事後テスト