参考に、現状の問題点の抽出、改善案をまとめるものとする。

■閲覧動向

平成19年2月15日より高精度のアクセス解析ツールを導入。すべてのページにトラッキングコード（解析用のコード）を埋め込み、毎日のアクセス数の推移やリンク元情報、閲覧者がどういうキーワードで検索してきたのかなどのデータを収集し分析することで、閲覧動向の把握と共に今後のコンテンツ開発に活用するものとする。

（倫理面への配慮）

閲覧者、特に患者・感染者のプライバシー保護のため、アンケートでメールアドレス入力は任意とする。また入手したメールアドレスは当研究以外には一切利用しないものとする。

研究結果

■情報発信

大手検索エンジンで「haart」をキーワードに検索した場合の結果を以下に示す。（平成20年1月17日現在）

Google：約1,430,000件中、2番

MSN：約393,000件中、1番

Yahoo! Japan：約30,200,000件中、2番

各ページから「役に立った」「一部、役に立った」「役に立たなかった」の3択で評価を送信できるアンケートでは、全41件中、「役に立った」が38件、「役に立たなかった」が3件であった。

また送信ページは「HIV感染症って？」が26件と最も多かった。（平成20年1月24日現在）

■情報収集

当サイトに関するアンケートは、これまで23件の回答が寄せられた。

各ページからのアンケートは、これまで41件の回答が寄せられた。

（以上、平成20年1月24日現在）

■閲覧動向

平成19年2月15日～同年12月31日までを集計した。

(1) 上位コンテンツ

図1参照

(2) アクセス元

図2参照

(3) キーワード

図3参照

(4) リピートセッション

図4参照

(5) 訪問頻度

図5参照

(6) 閲覧時間

図6参照

(7) 滞在中のページビュー数

図7参照

考察

（1） 上位コンテンツ（図1参照）

1位はサイトのトップページ。

2位は「お薬情報コーナー」のインデックスページで、ここから各抗HIV薬の「薬カード」「Q&A」「患者向説明文書（翻訳）」「添付文書」などを閲覧していると思われる。

3位は「抗HIV治療ガイドライン ダウンロードページ」で、実際にPDFをクリックしたのは1,179件で9位となっている。

4位は「HIV感染症って？」のインデックスページで、続いて5～8位、10位、13～15位、17、18位、20位、23～26位に各解説ページがランクされている。

以上から、「抗HIV治療ガイドライン」と「HIV感染症って？」が人気のコンテンツと言える。特に「HIV感染症って？」は平成19年5月31日に公開したもので、他のコンテンツはそれ以前からアクセスログを取っているにも関わらず上位にランクされており、人気の高さがうかがえる。

（2） アクセス元（図2参照）

アクセス元は検索エンジンが76.89%と最も

多い。

参照サイトはHIV感染者個人が開設しているブログが最も多い。また第4位も個人のブログ、7位と9位はNGOという点から見て、患者、感染者が多く閲覧していると思われる。

（3） キーワード（図3参照）

1位は「haart」で、GoogleやMSN、Yahooで1番または2番にランクされていることが大きく影響していると思われる。

キーワードを大別すると、1位の「haart」や「アドヒアランス」(2位)、「抗HIV治療ガイドライン」(6位)、「CD4陽性リンパ球」(16位)、「交叉耐性」(19位）といった専門用語と、「カレトラ」(5位)、「AZT」(7位)、「ツルバダ」(9位）など薬剤名に分けられる。専門用語の検索者は医療関係者が多いと思われる。薬剤名は医療関係者、患者双方が考えられる。

（4） リピートセッション（図4参照）

1回～8回までは順に減少しているが、9-14回でまた増加している。このことから、繰り返し訪問するユーザーは当サイトをブックマークなどに登録し、定期的に利用していると思われる。

（5） 訪問頻度（図5参照）

前回アクセスしたのが0日前（当日のみ）から7日前までというユーザーは順に減少しているが、8-14日前から一転して増加。15-30日前、31-60日前、61-120日前が比較的高いアクセス数を保っている。サイトの更新が頻繁ではなく、また不定期であることから、ユーザーは1週間以上の間隔を空けながらも、繰り返しアクセスしていることがうかがえる。

（6） 閲覧時間（図6参照）

0-10秒が最も多いが、短時間で離脱していることから、更新の確認（新しい情報があるか）あるいは検索サイトから来たものの、目的のサイトでは無かったことが考えられる。

次に多いのが61-180秒、181-600秒、601-1800秒と続き、11-30秒、31-60秒よりも多い。このことから当サイトの利用者は1分～30分と比較的長い時間閲覧していると思われる。

（7） 滞在中のページビュー数（図7参照）

1度の訪問で閲覧しているページ数は、1ページが最も多く、その後ページが増えるごとにセッション数も減り続けるが、20ページを超えると一転、増加する。順位にすると、4ページビューよりも多く4番目。このことから、当サイトの利用者の中には、1度の訪問で20ページ以上閲覧する人も比較的多いことが分かる。

結論

■情報発信

「haart」での検索性は非常に高いものの、専門的な用語である。今後は「抗HIV薬」など一般名称での検索性向上が課題と言える。

■情報収集

アンケートは患者、感染者から密度の濃い意見、感想があり、非常に有意であった。しかしながらその数は多いとは言えず、今後は他のサイトや掲示板などにアンケートの協力を積極的に働きかけていく必要がある。

また現在のアンケートに対して工学、人文学、言語学、心理学の専門家から頂いた意見を参考に、よりユーザビリティ（使いやすさ、応えやすさ）に配慮したアンケート手法の確立が課題と言える。

■情報発信

閲覧数から見て、HIV感染症の解説ページに対する関心の高さが伺える。

また閲覧者の傾向として、リピートセッション、訪問頻度、閲覧時間、滞在中のページビュー数を総合的に判断すると、1週間以上の間隔を空けながらも繰り返し訪れ、長時間、10ページ以上を閲覧しているユーザーの多いことが確認された。

健康危険情報

該当なし

知的財産権の出願・登録状況

該当なし

研究発表

なし

図1　上位のコンテンツ

順位	ページ	ページビュー	ページ別セッション
1	トップページ	6915	4156
2	お薬情報コーナー インデックス	6029	1748
3	抗HIV治療ガイドライン ダウンロードページ	2370	1582
4	HIV感染症って？ - インデックス	2303	891
5	HIV感染症って？ (3)HIVとHIV感染症 - ①HIVについて	1663	924
6	HIV感染症って？ (1)病気の理解・治療導入編 - ①HIVに感染すると	1355	767
7	HIV感染症って？ (4)抗HIV療法 - ①治療法について	1333	678
8	HIV感染症って？ (2)免疫システムとHIV - ①病気から体を守る免疫	1280	667
9	抗HIV治療ガイドラインPDF	1179	1047
10	HIV感染症って？ (5)薬剤耐性について - ①薬剤耐性HIVとは	924	587
11	HIV診療における外来チーム医療マニュアル インデックス	890	561
12	研究者プロフィール	803	682
13	HIV感染症って？ (3)HIVとHIV感染症 - ④CD4陽性リンパ球細胞の数	789	562
14	HIV感染症って？ (4)抗HIV療法 - ③逆転写酵素阻害剤	681	426
15	HIV感染症って？ (4)抗HIV療法 - ④プロテアーゼ阻害剤	599	399
16	ノービアの添付文書	590	516
17	HIV感染症って？ (4)抗HIV療法 - ②抗HIV薬について	586	359
18	HIV感染症って？ (3)HIVとHIV感染症 - ②HIVの増え方	583	410
19	チーム医療マニュアルHTML版 - はじめに	548	334
20	HIV感染症って？ (4)抗HIV療法 - ⑤抗HIV療法とその注意点	505	365

ページビューとは？：そのページが何回見られたのかを示す指標。同じユーザーが一度の訪問でそのページを3回見れば、3になる。

ページ別セッションとは？：ユーザーがWebサイトにアクセスした回数を、ページごとに集計。同じユーザーが一度の訪問でそのページを3回見ても、訪問数は1。

図２　アクセス元（どこから訪れているか)」

順位	参照元	セッション	平均ページビュー	平均サイト滞在時間(秒)
1	ある HIV 感染者のブログ	381	6.77	192
2	大阪医療センター	290	8.90	316
3	ウィキペディア － HAART 療法	241	7.60	280
4	あるゲイの方が運営しているサイト「STAND UP!」	120	6.31	272
5	日本医科大学電子図書館	66	8.45	327
6	HIV Care Management	52	10.67	411
7	ゲイの HIV 陽性者をサポートする団体の HP「follow」	45	10.07	497
8	HIV 感染症とカウンセリング	25	10.60	261
9	HIV と人権・情報センター	24	7.50	169
10	仙台医療センター　東北ブロック AIDS/HIV 情報ページ	15	6.67	310

図３　キーワード

Google や Yahoo で、検索に使われたキーワードです。

どのようなキーワードでアクセスしてきたかが分かります。

順位	キーワード	セッション	平均ページビュー	平均サイト滞在時間（秒）
1	haart	395	5.76	251
2	アドヒアランス	334	1.70	49
3	hiv	238	6.45	118
4	hiv について	202	5.12	188
5	カレトラ	166	3.40	223
6	抗 hiv 治療ガイドライン	147	6.05	327
7	azt	143	1.70	75
8	ビラセプト	131	1.60	71
9	ツルバダ	118	4.31	326
10	服薬アドヒアランス	110	1.99	59
11	レイアタッツ	99	4.24	285
12	ストックリン	88	4.47	233
13	hiv ガイドライン	81	3.22	178
14	チーム医療とは	69	3.33	137
15	ゼリット	68	5.18	256
16	cd4 陽性リンパ球	67	8.70	219
17	抗 hiv 薬	67	6.91	212
18	プロテアーゼ阻害薬	62	4.84	124
19	交叉耐性	57	2.18	37
20	逆転写酵素阻害薬	55	5.22	197
21	hiv 治療	53	3.98	145
22	エプジコム	53	4.53	185
23	ダンボコール	52	1.56	129
24	hiv 治療法	48	5.56	112
25	カレトラ錠	48	4.81	202
26	服薬支援	48	2.58	49
27	hiv 薬	46	4.63	109
28	ビリアード	46	3.22	273
29	レクシヴァ	46	5.59	238
30	cd4	45	5.16	88

図4 リピートセッション

リピート回数	セッション数	比率
1 回	11678	73.38%
2 回	1479	9.29%
3 回	584	3.67%
4 回	349	2.19%
5 回	236	1.48%
6 回	177	1.11%
7 回	139	0.87%
8 回	107	0.67%
9-14 回	339	2.13%
15-25 回	235	1.48%
26-50 回	227	1.43%
51-100 回	236	1.48%
101-200 回	126	0.79%
201+ 回	2	0.01%
合計	15914	100%

図5 訪問頻度

前回いつ訪問したか？の集計です。

「0日前」は一度だけの訪問者。

前回のセッション	セッション	比率
0 日前	13306	83.62%
1 日前	336	2.11%
2 日前	206	1.29%
3 日前	188	1.18%
4 日前	147	0.92%
5 日前	120	0.75%
6 日前	135	0.85%
7 日前	104	0.65%
8-14 日前	323	2.03%
15-30 日前	380	2.39%
31-60 日前	287	1.80%
61-120 日前	235	1.48%
121-364 日前	145	0.91%
計	15912	100.00%

図 6 閲覧時間

閲覧時間	セッション	比率
0-10 秒	10315	64.82%
11-30 秒	851	5.35%
31-60 秒	782	4.91%
61-180 秒	1455	9.14%
181-600 秒	1388	8.72%
601-1,800 秒	901	5.66%
1,801+ 秒	222	1.39%
計	15914	100.00%

図 7 滞在中のページビュー数

一度の訪問で何ページ閲覧しているかの集計。

滞在中のページビュー数	セッション	比率
1 ページビュー	9677	60.81%
2 ページビュー	1896	11.91%
3 ページビュー	1170	7.35%
4 ページビュー	413	2.60%
5 ページビュー	436	2.74%
6 ページビュー	265	1.67%
7 ページビュー	288	1.81%
8 ページビュー	161	1.01%
9 ページビュー	197	1.24%
10 ページビュー	103	0.65%
11 ページビュー	146	0.92%
12 ページビュー	97	0.61%
13 ページビュー	119	0.75%
14 ページビュー	85	0.53%
15 ページビュー	80	0.50%
16 ページビュー	60	0.38%
17 ページビュー	67	0.42%
18 ページビュー	41	0.26%
19 ページビュー	60	0.38%
20+ ページビュー	553	3.47%
計	15914	100.00%

9 携帯電話を使った服薬支援ツールに関する研究

主任研究者：白阪　琢磨（独立行政法人国立病院機構大阪医療センターHIV/AIDS先端医療開発センター）
研究協力者：幸田　　進（有限会社　ビッツシステム）

研究要旨

平成１８年度研究にて改良した携帯電話の電子メールとWEB機能を利用した「服薬時間お知らせ」を自動的に通知する通信システム（以下、「服薬支援ツール」とする）を運用し、患者の利用状況の蓄積データからシステムの有効性および必要性を継続評価する。また、服薬支援ツールの利用患者に対するアンケート調査を実施し、アンケート調査結果からの服薬支援ツールの評価および今後の改良点を検討する。

研究目的

服薬支援ツールを特定の患者に利用させ、利用状況の蓄積データおよび利用患者に対するアンケート実施結果から、服薬支援ツールによって服薬指示ができているか、継続的なシステムの運用が必要であるか、等を継続評価する。

研究方法

平成 18 年度研究にて改良した服薬支援ツールを特定の患者を対象に試験運用し、利用データを蓄積して平成 17 年度、18 年度研究データと比較・評価する。

また、平成18年度研究にて構築した電子メールおよびWEBを利用したアンケートシステムによるアンケート調査（以下、「WEBアンケート」とする）を実施し、アンケート結果をもとに服薬支援ツールの有効性を評価する。

（倫理面への配慮）

服薬支援ツールの運用にあたっては、患者に対する説明および理解を得た上で実施する事とする。

研究結果

平成19年12月20日時点で特定の病院の患者57名（19年1月で35名）の利用が確認され、特定の病院以外では17名（19年1月で８名）の利用を確認した。

患者からの服薬応答については昨年度同様、80％以上応答している患者と 20％未満しか応答しない患者とにほぼ分かれる結果となったが、応答のない患者についても継続して利用されている事を再確認した。

また、WEBアンケートに対しては 74 名中 34 名の回答が得られ、回答のあった患者全員において、服薬支援ツールの利用に対して“効果があった”(24名）または“多少効果があった”(10名）との回答が得られ、服薬のための支援ツールとして機能している事を確認できた。

考察

今回、服薬支援ツールに対する要望の収集もWEBアンケートによって実施したが、“服薬応答がないときは再度お知らせメールを送って欲しい”、“次回診察日の前に通知メールが欲しい”、“担当医に相談できるような機能が欲しい”等、患者の“服薬のための支援”をするツールの範囲を超えた“患者管理”ツール的な役割を要望する声もあり、今後の改良を進めるにあたり本ツールの役割と範囲を明確化する必要を感じた。

結論

平成 17 年度からの蓄積データと今年度の収集データ、および、今回実施したWEBアンケート結果から、服薬支援ツールが長期的に服薬のための支援ツールとして効果的に機能している事が再確認された。

また、特定病院以外の患者からの登録も増加している事から“服薬支援”のための服薬支援ツールを必要とする患者が存在する事も再確認

できた。

健康危険情報

該当なし

研究発表

なし

知的財産権の出願・登録状況

該当なし

10 抗HIV薬の女性の服薬に関する調査

主任研究者：白阪　琢磨（独立行政法人国立病院機構大阪医療センターHIV/AIDS 先端医療開発センター）
分担研究者：桒原　　健（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター 薬剤科）

研究要旨

HIV 感染者は男性が多いため抗 HIV 薬の臨床試験の対象者も男性が多い。そのため抗 HIV 薬の副作用としての報告も多くは男性患者からのものとなる。抗 HIV 薬の副作用で女性に特有なものが無いかを文献等で検索したが明らかではなかったため、本邦で拠点病院に通院している女性を中心にアンケート調査を実施し、女性特有の副作用につき検討を行った。第一次アンケートで対象者が居ると回答のあった 72 施設に人数分をアンケート用紙を配布（計 434 枚）し、回収は 122 枚（回収率 28%）であった。回答の中によると「副作用がある」が 38%。「その副作用で生活に支障がある」が 28%を占めた。「特に女性だから気になる副作用について」は顔や肌、体型の変化、出産への影響を心配する回答があった。本研究から男女に差のない副作用でも女性が気にするものや、女性特有の副作用がある事がわかった。今後の薬剤副作用について女性にも考慮した調査が必要と考えられる。

研究目的

近年、抗 HIV 療法の進展はめざましく、Highly active anti-retroviral therapy(HAART)が主流となった 1996 年以降、HIV 感染症患者の死亡率は急激に減少し、治療は飛躍的に改善したものの、現在治療に使われている抗 HIV 薬の作用は、ウイルスの増殖を強力に抑制するものであり根治療法ではない。現在の治療法では患者は一生、服薬継続する必要がある。抗 HIV 療法が成功するための服薬は、時間を守った 100%に近い服薬率が求められる。さらに、中途半端な服薬は薬剤耐性を誘導し、薬剤によっては交差耐性の問題があるため、治療に失敗した後の薬剤選択等に影響する可能性は否定出来ない。確実性を求められる抗 HIV 療法の服薬の問題は、患者に大きなストレスを与えている。

本研究班では昨年度、服薬と副作用に関する調査研究を実施したが、今回、同様の調査を女性に限定して実施した。患者が自覚する副作用と服薬率、抗 HIV 薬の服薬がもたらす生活への影響、服薬率、服薬を継続するための条件等について女性を対象とした調査を行うことで、女性患者の服薬に関するニーズを把握し、より効果的な服薬援助の方法について検討したので報告する。

研究方法

平成 19 年 4～10 月、全国の HIV/AIDS 拠点病院と国立国際医療センターに通院する患者を対象にアンケート用紙を配布し、年齢、性別、副作用、服薬状況、服薬困難理由、服薬継続の条件等について調査を行った。

研究結果

アンケート調査用紙の配布は 72 施設に計 434 枚、回収は 122 枚、回収率 28%であった。調査対象を年齢別に集計した結果は図 1 のとおり。

調査対象を CD4 陽性細胞数別、HIV-RNA 量別に分類した結果は図 2 のとおり。主な組み合わせと患者数は表 1 のとおり。

図1

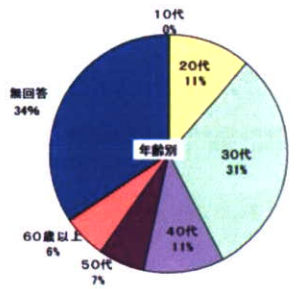


図2

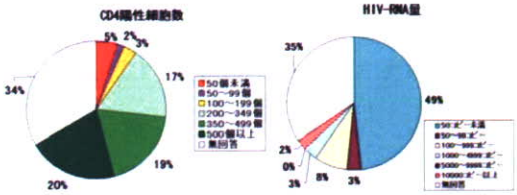


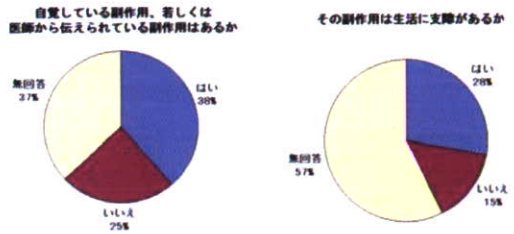
表1

主な組み合わせと患者数

	組み合わせ	患者数
1	AZT,3TC,NFV	8
● 2	TVD,ATV,RTV	8
3	AZT,3TC,LPV/r	7
● 4	TDF,3TC,EFV	5
● 5	EZC,ATV,RTV	4
6	COM,NFV	3
● 7	TDF,3TC,ATV,RTV	3
8	TVD,LPV/r	3
9	COM,EFV	2
10	COM,LPV/r	2
11	d4T,3TC,LPV/r	2
● 12	EZC,ATV	2
● 13	EZC,EFV	2
14	EZC,LPV/r	2
15	TDF,3TC,LPV/r	2

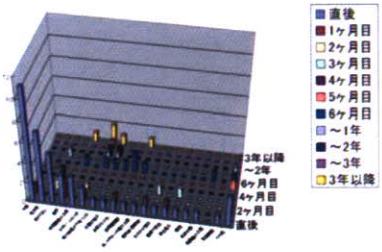
組み合わせで最も多かった処方は、AZT, 3TC, NFVとTVD, ATV, RTVの8例、次いでAZT, 3TC, LPV/rの7例であった。自覚している副作用若しくは医師から伝えられている副作用について聞いたところ、副作用があると答えた患者は38%。その副作用で、生活に支障があると答えた患者は28%であった（図3）。

図3



自覚している副作用、若しくは医師から伝えられている副作用についてその内容と発現時期について調査した結果を集計したところ、服用開始直後には、下痢、吐き気、体がだるい、発疹、中性脂肪の上昇等を自覚若しくは医師から伝えられ、長期服薬後に、顔や手足がやせてくる、お腹が出る等の症状を自覚していた（図4）。

図4　自覚している副作用、若しくは医師から伝えられている副作用の内訳と患者が自覚した時期

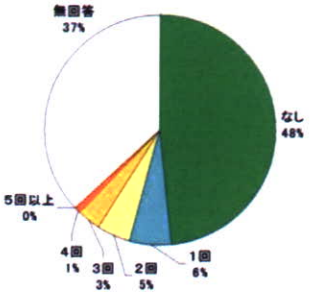


特に女性だから気になる副作用について聞いたところ、顔や肌、体型の変化、出産への影響を心配する回答が寄せられた。以下にその内容を記載する。

- 以前服用していた薬により、手足は細く、体幹に脂肪がつく体型に変わってしまった。特に体重が増えたわけではないが、以前の服は全く入らない。Lサイズでもきつい（上半身）。その事を考えると気がとても落ち込む。
- 今は大丈夫だが、髪が抜けたことがある。
- お腹が出る。
- お腹がはるので外出時に気になる。
- カエルみたいな体型。アンバランス。
- 顔がやせたといわれる。肌の色が黒くなった。
- 顔がやせる、肩、腹部に脂肪がついてくる。
- 顔がやせるのが気になります。
- 顔と腕がやせてきたことが気になる。
- 顔の皮膚が厚くなって、油っぽくなってきているような気がする。
- 髪が抜けたのはツルバダとカルトラの治療時に体験して、そのときに比べればましだと思う。抗がん剤のようにはならないと言われているが、一生飲んでいくと本当に大丈夫なのか心配になる。
- 乾燥肌
- 血管が浮き上がって手足を出す夏場は困る。鎖骨が出て、襟ぐりの広い服は着れない。頬がこける。
- 脂肪のつき方が少し変わってきていて、胸はどんどん小さくなっています。
- 将来子供を産みたいが、薬を飲んでいるため妊娠できないのでは、また子供に移るのではないかと不安。
- 睡眠時に手足のしびれを感じ、目覚めることがある。
- フケが多い。
- 発疹
- 見かけが変わるのはとても気になる。
- もし副作用がでた場合、湿疹がでるのは困る。
- 元々生理期間はお腹がゆるく、服薬により症状が更に悪くなる時がある。お腹が出る、顔が痩せてくる、というのは服薬ではなく年齢のせいかもしれないが、気になっている。過去1ヶ月間以内の飲み忘れについて聞いたところ、飲み忘れのなかった患者は48%。飲み忘れが1回あった患者は6%

飲み忘れが2回あった患者は5%であった。対象となった女性患者群は高い服薬率を保っていることが認められた（図5）。

図5 過去1ヶ月間に飲み忘れのあった回数



飲み忘れやすい薬や時間について聞いたところ、以下の回答が寄せられた。

・朝、眠い時。
・朝1錠飲むべき薬をうっかり忘れる。
・朝いつもより早く出勤するのでバタバタしてつい忘れてしまったので、特に忘れやすい時間帯というのはない。
・アルコールを飲みすぎた日。
・エプジコム。帰りが遅く、うっかり寝てしまい朝になってしまうことがある。
・仕事が休みの日
・仕事中(昼間)で、忙しいとき。
・就寝前のストックリンとツルバタ
・朝食後（エピドル、ビラセプト）、昼食後（ビラセプト）
・朝食後から出勤までの間に飲むことにしたが、朝が忙しくバタバタすると飲み忘れる。
・眠前
・夕方のコンビビル
・夕食後。子育てで忘れる。
・夜の内服
・来客があると、食後その場で飲めず忘れてしまう。
・忘れる時は全種類忘れる

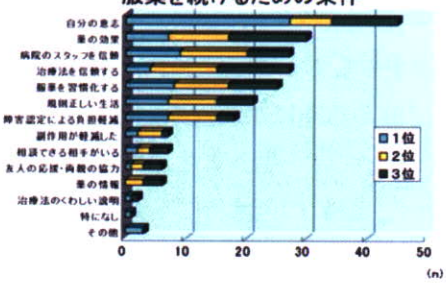
また、服薬を忘れないために工夫していることを聞いたところ、1回分ずつ小袋やピルケースを利用して目立つところに置いておく、携帯のアラームを鳴らす、食卓のセッティングの時に机の上に薬を出しておく等の回答が多く記載されていた。

女性だから気になる、女性だから困る、といった服薬に関する問題について聞いたところ、家族の身の回りの世話等の忙しさでつい自分の服薬を忘れてしまうことがある、下半身がこけた、この先服薬を続けていくと体がどう変化していくか(妊娠など)、生理痛で薬を選ばないといけないこと、子供を作るとき別の薬を飲まないといけない、万一妊娠予定があったら薬を服用することが負担になる、といった回答が見られた。

低用量ピルの使用について聞いたところ3例が服用中、服用希望の患者が2例、6例は抗HIV薬との相互作用があることを知らなかった。ピルは避妊目的ではなく婦人科的な治療に使用されているケースも見られた。

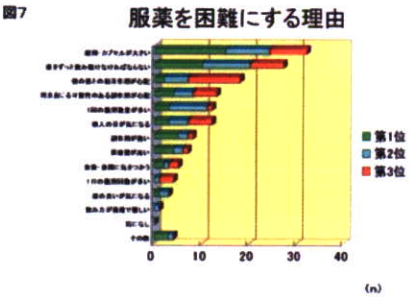
服薬を続けるための条件について、順位をつけて3つまで回答を求めたところ、「自分の意志」をあげる患者が最も多く、次いで「薬の効果」「病院のスタッフを信頼」「治療法を信頼」と続いた（図6）。

図6 服薬を続けるための条件



服薬を困難にする理由を聞いたところ、「大きくて飲みにくい」をあげる患者が最も多く、次いで「薬を飲み続けねばならない」、「他の薬との相互作用が心配」が上位を占めていた（図7）。

図7 服薬を困難にする理由



薬や副作用に関することについて気になることを自由記載で聞いたところ、以下の意見が寄せられた。

・1回の服薬数が多い。
・1日の服用回数、錠数、副作用の面で改善があればいいなと思う。
・ABCで薬疹が出たため、変更

・一生飲み続けることによって何か副作用があるのか心配。飲む時間が少しずれただけでも朝の目覚めが悪い気がする。
・院外処方箋の為毎回違う人で、また男性薬剤師や他の人の目が気になるので、通院の間をあけて行きたくなる。
・大きさが気になり、飲み込むのが大変。
・お薬が大きいのでもう少し小さいほうがいいです。
・顔だけ時々発疹が出ますが、それが薬の副作用なのか、病気での事なのか良くわかりません。胃が弱くなったように思う。痛みなどはないが、少し多く食事を採ったときに口角にただれが出る。
・体に出てくる自覚症状が薬によるものなのか、それとも病気のためなのかそれが分からないのが不安です。
・薬が小さくなって、色も白に近いものになる日を待っています。
・薬のサイズを小さくするか、ドライシロップのように水なしで飲める薬になればいいなと思う。
・薬の添加物について。一生、また大量に摂取しているものだから。NFV の色は特に不気味なので、何で着色しているか知りたい。
・現在は安定しているので特にありませんが、平均的にあと何年効果が持続できるか知りたいです。
・現在服用している薬の効果がいつまで続くか、耐性ができないか、障害認定による負担軽減がいつまで可能かということが常に心配。
・現在予定はありませんが、妊娠・出産と薬の服用、副作用に関する情報がもっと欲しいです。
・高い薬なので、障害認定など受けていないととても続けていけないと思います。
・たまに空腹時に薬を飲むと、舌がしびれるような感覚がある。
・年老いても一生飲み続けなければならないのかと思うと心が重く、死んでしまいたいと思うことがあります。注射や何かで完全に治る様になることを祈っています。
・飲み忘れで生じる耐性が気になります。(怖いです。)「薬の選択肢を減らしてしまうのではないか?」と思うと不安になります。日々、良い薬ができることを願っています。
・吐き気の副作用があるので今の薬は嫌だ。いろいろ胃薬をためしているけどなかなか改善しない。初めての服薬が COM、LPV/r だったのですが、家族から黒くなったと言われた。自分でもそう思ったので、きっと薬のせいだと思う。これは嫌だった。
・服薬期間が長く、以前の薬のチョイスがなかった頃に比べると状況は格段に改善されており、本当にありがたいことだなと感謝しています。だからこそ、現在の薬にも副作用も含め、飲みにくい点があっても不満をもたずしっかり服薬しなくては、と思うのですが。体型が変わった事で、何か体への負担がかかっているのか背中が痛んだり体に違和感を感じます。その他、物忘れがあったり服薬との因果関係ははっきりしませんが、自分自身が体に負担の大きい薬を長期間のみ続けることに疲れや、体に及ぼす悪影響についての不安を強く感じていて、そのマイナスイメージは日に日に強くなっています。
・毎日すごい量の薬を飲み続けて、1 年にすると何kgになるのかなと思う。他に治療法がないとはいえ、一生続くのかと思うと気が重い。将来出産もあきれめてはいないので、その影響も心配です、かなり。

考察

患者が自覚している副作用、若しくは医師から伝えられている副作用では、服用開始直後に、下痢、吐き気、全身倦怠感、発疹等が出現しており、服用開始半年後から、リポアトロフィー等の症状が見られていたことから、女性においても同様、抗HIV薬による副作用の問題が発生していることが伺われた。女性だから気になる副作用として、顔を含む外見や体型、肌への影響、出産があげられた。より充実した情報提供やケアの重要性が認識された。多くの患者で、過去1ヶ月間以内の飲み忘れはなく、アドヒアランスに問題は無いものと思われた。高い服薬率を保つための工夫については、今後、服薬を開始する患者に対する情報として有用な内容であると思われた。女性だから気になる、女性だから困る服薬に関する問題では、女性特有の問題を確認することが出来た。

男性を中心とした過去の調査では、服薬を続けるための条件は第一位が「自分の意志」であり、次い

で「服薬を習慣化する」「規則正しい生活を送る」「薬の効果」と続いていた。女性群での第一位は「自分の意志」であり、一位は同様の結果であったが、二位以下は「薬の効果」「病院のスタッフを信頼」「治療法を信頼」と続いていた。女性の他者への依存が高いことを伺わせる結果であると考えられた。また、過去の調査における服薬を困難にする理由の第一位は「薬を飲み続けねばならない」であり、次いで「大きくて飲みにくい」、「他人の目が気になる」が続いていた。女性群での第一位は「大きくて飲みにくい」をあげる患者が最も多く、次いで「薬を飲み続けねばならない」、「他の薬との相互作用が心配」が上位を占めていたことから、男性に比べ、より錠剤の大きさを気にしていること、子供への影響を考慮してか、相互作用により関心の高い結果が得られた。

今回の調査結果を踏まえて、女性特有の問題に配慮した、より細かいケアの必要性が重要であると思われた。

（倫理面への配慮）

各々の調査では、患者個人を特定できる情報を一切排除し集計・解析を行った。患者に対し直接調査を行う研究については、調査を行った各施設において倫理委員会等の審査を受け、承認された施設において調査を実施した。

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業

服薬アドヒアランスの向上・維持に関する研究

平成19年度 研究報告書

発　行：平成20年3月

発行者：服薬アドヒアランスの向上・維持に関する研究班
主任研究者　白阪　琢磨

〒540-0006　大阪市中央区法円坂2-1-14

独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター

HIV/AIDS 先端医療開発センター長

TEL 06-6942-1331