

# 面接調査から見た結核教室の指導効果

— 初回入院患者の集合教育前後の比較 —

国家公務員共済組合連合会 吉島病院  
高 橋 久 美\* 池 田 久 仁 子

呉大学看護学部  
中 柳 美 恵 子

**論文要旨** 本研究は、結核と診断され入院した患者に対して行われる結核教室の指導効果について検討したものである。当院での患者教育として、入院早期に患者自身が結核への理解を深め、自己管理が行えることを目的とした結核教室を受講してもらい、十分な認識をして療養生活が送れるようにしている。

ここでは患者の教室受講前と受講後の結核教室での指導効果の有効性について検討し、5事例の患者の比較分析をしたところ、結核教室受講後は正しい疾患の知識を持ち、病態の理解を深めることが出来た。また疾患を完治させる必要性や、具体的な予防法の理解ができ、服薬の注意事項や規則正しい生活についても認識を高めることができた。

**キーワード：**結核教室，指導効果，初回入院

## ■ はじめに

1999年に厚生省より結核緊急事態宣言が発令され、結核は再び注目されている。現在でも、年間約4万人以上もの患者が新たに登録され、今なお我が国最大の感染症である。

当院結核病棟では、結核への理解を深め、自己管理が正しく行える事を目的として1990年より入院患者を対象に結核教室を開催している。結核教室では、疾患の理解、治療の継続、規則正しい生活等について指導を行っている。しかし治療の中断や入院を繰り返す患者が後をたたないのが現状である。結核の治療については、初回の指導・治療が重要である。そこで初回入院時の患者指導について検討の必要性を感じ、教室での指導効果を知る為に面接調査を行なった。今回は初回入院患者に対し、結核教室の指導内容について、結核教室受講前（以後教室前と称す）と結核教室受講後（以後教室後と称す）に面接調査を行ない、比較し、結核教室での指導効果について検討したのでここに報告する。

## ■ 研究方法

1. 面接調査期間 2001年1月～同年2月

2. 対 象

調査期間中に当院結核病棟へ肺結核または非定型抗酸菌症で初回入院した、面接可能な患者計5名。表1参照（研究の主旨を説明し研究への同意を得た患者）

表1 事例紹介

事例	年齢	性別	診断名	職業	家族構成	既往歴
①	31歳	女性	肺結核ガフキー4号	検査技師	一人暮らし	なし
②	70歳	女性	非定型抗酸菌症	無職	一人暮らし (子供、夫はいるが別居中)	胃潰瘍 悪性胃腸癌
③	57歳	男性	肺結核ガフキー7号 糖尿病	無職	小学生の娘と二人暮らし	糖尿病歴あり
④	50歳	男性	肺結核ガフキー4号 糖尿病	無職	妻と二人暮らし	急性肺炎
⑤	22歳	男性	肺結核ガフキー5号 腸結核	学生深夜のバイト	一人暮らし	なし

\*連絡・別紙請求先

たかはし くみ

〒730-0822 広島市中区吉島東3-2-33 国家公務員共済組合連合会 吉島病院

### 3. 用語の操作上の定義

結核教室：

当院独自に作成した結核のしおりをもとに、疾患の理解、治療の継続、規則正しい生活、食生活については1日目は看護師が、2日目は栄養士が指導する集合教育とする。

受講日は入院後1週目～2週目までに実施する。

### 4. 方 法

教室（入院翌日）と、教室後（教室後2日後）に、半構成面接を行ない面接内容をもとに検討する。（面接内容はアンケート用紙表2参照）  
検討内容は以下の5項目とする。

- ・結核とはどのような病気だと思いますか
- ・他の人へうつさないようにする為には何が必要だと思いますか
- ・薬を飲み始めて副作用が出た時どうされますか
- ・自分の判断で内服をやめる事はどうしていけないと思いますか
- ・退院後、何に気を付けたら良いと思いますか

### ■ 結果及び考察（表3参照）

「結核とはどのような病気だと思いますか」という項目については、教室前ですでに正しい知識がある人は変化がみられていない。しかし教室前で、昔の病気、イメージ的な事を表現している人では、教室後に正しい疾患の理解ができており、この視点から結核教室の指導効果はあったと考えられる。また、結核と非定型抗酸菌症との区別ができていた事例もあり、この違いを知る事から、病態の理解を深める事ができ、疾患の理解へとつながるのではないかと考えられた。「他の人へうつさないようにするためには何が必要だと思いますか」という項目については、入院時オリエンテーションで、マスク着用については説明を受け理解できていた為か、教室前ではマスクと回答できている。しかし教室後では感染経路を遮断するという事以外に、疾患を完治させる事の必要性までが言えるようになり、具体的な予防方法が理解できていた。

事例②は非定型抗酸菌症であり、この事例においては「マスクをせず人の中へは行かない」と言っているが、これは他者からの感染予防という意味でとらえられている。抗結核薬の内服を開始する

と、結核に感染しない事が理解できていなかったと思われた。現在結核教室では、薬について副作用を主に指導しており、作用については殆ど指導していなかった為このような認識になったのだと考えられる。抗結核薬の内服開始になると副作用の早期発見が重要になってくる為、看護師の視点もつい副作用にいきがちで、その為指導の際も副作用を中心に指導していたのではないかと指導のあり方を検討することにつながった。今後は薬の作用を理解したうえで副作用が理解できるよう指導していく必要がある。

「薬を飲み始めて副作用が出た時どうされますか」という項目では、全事例とも内服薬の自己中断をするような言葉は聞かれなかった。

2つの事例については副作用とはいえないが、発熱が出現した時実際に医師や看護師に伝えている。今回の事例については治療開始と同時期である入院1週目に結核教室を受講する事ができた為、発熱時に早期に対処できたのだと思われた。

現在結核教室は実施時期が遅い場合は入院2週目に、患者は受講することがある。内服開始時に薬についての説明は医師や看護師が行うが、入院後早期に結核教室を受講し、薬についての知識とその他の指導項目についても正しく患者本人が自分のこととして、十分に理解できるようにする必要がある。今後は結核教室の受講時期について検討する必要があることが示唆された。

「自分の判断で内服をやめる事はどうしていけないと思いますか」という項目では、4つの事例においては「再発、耐性がつく」と正しく理解できていた。

事例③においては「飲まなくていいと言われるまで飲む」と回答していることから、これは自己中断しないという事にもなると考えられ、「そこまで考えたことはない」という回答からは、疾患・治療を自分のものとしてとらえていないことが推測される。患者個々によって理解度や考え方などに違いがある為、その事を十分把握した上で、患者の社会的背景や、これまでの生活習慣、理解度などをふまえ、個別に補足して指導していくことが今後の課題であろう。結核の治療においては自己管理を患者本人が十分認識して、服薬などの保健行動を継続していくことが重要である。結核教室での指導効果が継続できるよう、その後の患者の変化やニーズに対応した個別的な患者教育を行っていく必要性が明らかにされた。

「退院後何に気を付けたら良いと思いますか」という項目では、退院後の留意点については、教室前で生活リズムの問題点について気付きができていたが、教室後では具体的な方法が聞かれ、規則的な生活や食生活に対し意識が高まったと感じられた。また、入院生活で規則正しい生活を実際に行ってみることで、その必要性が実感できたのではないかと思われる。しかし退院後の生活について考えてみると、職業や個人の役割、生活様式は様々である為、規則正しい生活を送ることは、その個人のおかれている社会的状況で難しい場合もある。そのような中でも、個々が自分なりの生活リズムが作れるよう、退院後の生活を考慮した集団指導をすることがこれからの結核教室の重要な改善事項である。

## ■ まとめ

結核教室の指導効果はあり、指導効果の内容としては以下の4つがあげられる。

- 1 疾患を正しく知り、病態の理解を深める事

ができる。

- 2 疾患を完治させる事の必要性、具体的な予防法が理解できる。
- 3 抗結核薬の自己中断により耐性がつくという事が理解できる。
- 4 規則正しい生活や、食生活に対し意識が高まる。

## ■ おわりに

今回の調査で、結核教室での指導効果を知ることとはできた。しかし、5事例のみの調査にとどまり、内容を詳しく分析するには限界があった。今後はできるだけ多くの患者を対象に調査し結核教室の指導効果の維持、それに伴い正しい自己管理が継続できるよう教室後の患者教育についても、小集団教育と個別教育の連動など、検討を重ねていきたい。

今回、面接調査に御協力下さいました患者の方々をはじめ、御指導下さいました皆様に深く感謝いたします。

## 参考文献

- 1) 財団法人 厚生統計協会：国民衛生の動向 第47号第9号，2000.
- 2) 橋本信也：エキスパートナース 内科疾患看護マニュアル，p.143，1993.
- 3) 田中健彦：肺結核の病態生理，診断，治療，クリニカルスタディ，1998.
- 4) 重藤えり子：国立療養所広島病院における結核患者教育と治療脱落例，結核第71巻，第2号，1999.
- 5) 山崎美和他：結核教室による患者指導の効果，医療，53巻増刊，1999.
- 6) 吉田祥子他：結核患者の療養指導について考える，医療，50巻増刊，1996.
- 7) 折津癒：肺結核，月刊ナーシング，Vol.18, No.5. 1998.
- 8) 大田有里：結核患者における効果的指導への取り組み，日本社会保険医学会 第37回総会プログラム抄録集，1999

表 2

結核についての質問票

- 面接の御協力ありがとうございます。
- この面接内容については、まとめて発表させて頂く事になりますが  
個人名をだしたりしませんので思った事をおっしゃってください。
- では、早速始めさせていただきます。
- 1) 結核とはどのような病気だと思いますか。
- 2) また、結核になった心当たりはありますか。
- 3) 結核はうつる病気なのですが、どの様にしてうつるか知っていますか。
- 4) 他の人へうつさないようにする為にはなにが必要だと思いますか。
- 5) 結核を診断する為にはどのような検査があるか知っていますか。知っているもの全て  
おっしゃってください。
- 6) 痰の検査をなぜするか知っていますか。
- 7) 現在御自分に結核の治療で使われている薬の名前を知っていますか。  
また、副作用を言ってみてください。  
・ 初回入院で分からないと答えた人は8) 9) はとばす
- 8) 薬を飲み始めてもし副作用が出てきた時どうされますか。
- 9) 自分の判断で内服をやめる事はどうしていけないと思いますか。
- 10) 結核を治療する入院生活の中でどういったことが大切だと思いますか。  
＜規則正しい生活＞ どのような生活ですか。  
＜規則正しい生活が必要なんです＞
- 11) 食事については何か気をつけている事はありますか。  
これから気をつけようと思うことはありますか。
- 12) タハコについてどう思われますか。  
やめたい      なぜか  
体に悪い      なぜか
- 13) 退院後、何に気をつけたらいいと思いますか。
- 14) 退院後の治療について知っていますか。

御協力有難うございました。  
これで面接を終了させて頂きます。

表 3

	結核とはどのような病気だと思いますか		他の人へ移さないようにするためには何が必要だと思いますか		薬を飲み始めてもし副作用が出てきた時どうされますか		自分の判断で内服をやめる事はどうしていいと思いますか		退院後、何に気をつけたら良いと思いますか	
	教室前	教室後	教室前	教室後	教室前	教室後	教室前	教室後	教室前	教室後
事例①	感染症	感染症	他人へうつさないようにするマスク	他人と接しない	先生、看護婦に伝える	先生、看護婦に伝える	再発、耐性が付く	再発、耐性が付く	生活のリズム夜更かし、外食をひかえる	規則的な生活早く寝る時は寝る休む時は休む
事例②	昔の病気恐ろしい	人にうつるものうつらないものがある	知らない	マスクをせず人の中へ行かない	知らない	ちくいち看護婦に伝えてもらって先生の言うとおりに動く	分からない	また元に戻る	分からない	努めて食べて薬をしっかり飲む、今までの自由をめぐす
事例③	人にうつるそれ以上の事は知らない	肺に穴があいていてそこから菌が飛んでいる 人に感染する	マスクをしてここで治す	マスク 先生、看護婦の言う事を聞く 薬	先生に言う	先生に言う	治す素直な気持ちにならんと病気はなおらん	そこまで考えた事はないけど飲まなくていいと言われるまで飲む	食事療法、菌が出なくても娘にうつしてはいけないうで マスク	食事を時間通りに食べ休む 薬を飲む 運動をする
事例④	法定伝染病	法定伝染病	感染しないように外出時マスクをする	完璧に治して退院する	看護婦に言う	すぐ知らせる	治療が中途半端で再発した時薬が効かなくなる	再発につながる、完璧に治さないと中途半端に止めると、再発時その薬が効かなければ治療法がなくなる	糖尿病は食事結核は薬をつける	自己管理適度な運動規則正しい生活バランスのよい食事
事例⑤	今では治るようになった、普通の病気、診断されると怖い、昔は死ぬと言われていた、病院へ来たら安心して治療をうけられる	菌による伝染病 非定型はうつらない	マスク出ない 隔離される	マスク薬を飲むこと入院	言う、薬をかってもらいたい	言う、熱が出た時先生に言った	菌が残って耐性となる	治ったかどうかは先生が決める、自分で判断しても治ってない	食事と睡眠はとる	食事生活リズム睡眠時間