

学位論文の要旨

Feasibility and efficacy of shared decision
making for first-admission schizophrenia

(統合失調症初回入院患者における
共同意思決定の実施可能性と有効性)

Mio Ishii

石井 美緒

Psychiatry

Yokohama City University Graduate School of Medicine

横浜市立大学 大学院医学研究科 医科学専攻

精神医学

(Doctoral Supervisor: Yoshio Hirayasu, Professor)

(指導教員:平安 良雄 教授)

学位論文の要約

Feasibility and efficacy of shared decision making for first-admission schizophrenia

(統合失調症初回入院患者における共同意思決定の実施可能性と有効性)

<http://dx.doi.org/10.1186/s12888-017-1218-1>

1. 序論

「患者中心の医療」(Patient-centered care)は現代医療の主要なテーマの一つであり(Laine and Davidoff, 1996; Truog, 2012), 治療上の意思決定を患者と医療者とが協働して行う「共同意思決定」(Shared decision making; SDM)の有効性は確立されている(Stacey et al., 2011). 精神科医療, 特に統合失調症などの重症精神病の治療は, 幻覚・妄想や思考障害などの特異的な症状のため, 患者の意思決定能力が不十分であると見なされ, パターナリズムに傾きやすい(Hamann, 2014)が, 近年では, 精神障害者の人権重視の動きを汲み, 患者中心性の追求が進んできている. 特に, 統合失調症は長期の服薬が不可欠な慢性疾患であることから, 治療に患者の視点を取り入れ, 患者の満足度を上げることが重要であり, そのための方策が求められている. 共有意思決定はその一つとして期待されているが, その実用については, ごく少数の先行研究があるのみで, さらなる検討が待たれている現状がある(Drake, 2010). そこで, 著者らは, 統合失調症の入院治療における, 共有意思決定の実施可能性と効果を評価するため, 本研究を計画, 実施した.

2. 方法

本研究は, 単一施設における群間比較, 非盲検, 無作為化比較試験である.

2013年6月から2014年7月までの間に, 公益財団法人復康会沼津中央病院救急入院料病棟に統合失調症の診断で初回入院となった患者のうち, 適格基準(①16-65歳であること, ②統合失調症の診断での精神科入院が初回であること, ③中等度以上の精神遅滞および器質性精神疾患がないこと, ④日本語での会話が可能であること, ⑤中等度以上の思考障害がないこと)を満たす者を対象とした. 対象者に対し, 文書を用いてインフォームドコンセントを取得した後, 中央システムに連続登録し, 介入群と通常診療群とに無作為化割り付けを行った. 割り付け方法は最小化法を用い, 割り付け比は1:1とした.

入院中に, 介入群では, 通常診療に加え, 共同意思決定プログラムを受ける. 共同意思決定プログラムは, ①現行の治療についての患者の認識を知るための自記式質問票への記入, ②質問票を基に, 患者と医療者とがお互いの治療についての認識を共有しあう30分程度の

ミーティング，③患者と医療者とが協働し，次週の治療内容やスケジュールを決め治療計画書を作成，という3行程を1セットとし，入院期間中，毎週1回，これを繰り返していくものである．ミーティングに参加する医療者は，主治医と担当看護師は参加を必須とし，その他に病棟担当医や薬剤師，精神保健福祉士ら多職種の参加を奨励した．また，介入プログラムのアドヒアランスと質を一定させるため，対象患者の治療に関わらない独立したファシリテーターが参加すると共に，スーパーヴァイジングチームがプログラムの施行スケジュールの管理と運営，病棟スタッフへの教育を行った．

通常診療群では，担当医の日々の診察と薬物療法，看護師からのセルフケアについてのアドバイス，作業療法などの日中アクティビティを含めた一般的な精神科入院治療を行った．入院時にベースライン評価，退院時に介入後評価，退院6ヶ月後に追跡評価を行った．主要評価項目は退院時の患者の治療満足度（Client Satisfaction Questionnaire-8 日本語版；CSQ-8J）とし，副次評価項目は退院時の患者の薬物療法に対する態度（Drug Attitude Inventory-10；DAI-10），退院6ヶ月後の治療継続の有無とした．また，終了時点での安全性の指標として，心理社会的機能（Global Assessment of Functioning；GAF）と入院期間についても評価した．

3. 結果と考察

期間内に適格基準を満たした30人のうち，24人が試験への参加に同意し，両群に無作為に割り付けられた．退院時の治療満足度（CSQ-8J）の平均は介入群で23.7点，通常診療群で22.1点（未調整平均差1.6，95%信頼区間-5.2-2.0）であり，有意差はなかった．薬物療法に対する態度，6ヶ月後の治療継続率のいずれについても両群間に統計的な有意差は認められなかった．また，GAFと入院期間についても，両群に有意差はなかった．

統合失調症初回入院患者における共同意思決定について，介入群と通常診療群で，有効性に有意差は認めなかった．一方で，安全性にも差がないことが確認され，共同意思決定の実施可能性が示された．今後は，有効性の判定のため，より大規模な試験を行っていく必要がある．

引用文献

- Drake, R. E., Deegan, P. E., & Rapp, C. (2010). The promise of shared decision making in mental health. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, *34*(1), 7–13. <http://doi.org/10.2975/34.1.2010.7.13>
- Hamann, J., & Heres, S. (2014). Adapting Shared Decision Making for Individuals With Severe Mental Illness, *65*(12), 1483–1486. <http://doi.org/10.1176/appi.ps.201400307>
- Laine, C., & Davidoff, F. (1996). Patient-centered medicine. A professional evolution. *JAMA : The Journal of the American Medical Association*, *275*(2), 152–6. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8531314>
- Stacey, D., Bennett, C. L., Barry, M. J., Col, N. F., Eden, K. B., Holmes-Rovner, M., ... Thomson, R. (2011). Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, (10), CD001431. <http://doi.org/10.1002/14651858.CD001431.pub3>
- Truog, R. D. (2012). Patients and doctors--evolution of a relationship. *The New England Journal of Medicine*, *366*(7), 581–5. <http://doi.org/10.1056/NEJMp1110848>

論文目録

I. 主論文

Feasibility and efficacy of shared decision making for first-admission schizophrenia: a randomized clinical trial.

Mio ISHII: BMC Psychiatry Vol.17, No.52, 2017

II. 副論文

Efficacy of shared decision making on treatment satisfaction for patients with first-admission schizophrenia : study protocol for a randomised controlled trial.

Mio Ishii: BMC Psychiatry Vol.14, No.111, 2014

III. 参考論文

統合失調症初回入院患者における意思決定共有モデルの治療満足度に対する有効性（第21回日本精神科救急学会シンポジウム 当事者・家族の望むクライシス・レゾリューション）

石井美緒：日本精神科救急学会誌第17巻(第17号), 96-98頁 2014年

米国の隔離・身体拘束最小化方策-「コア戦略」とは.

石井美緒, 三宅美智, 佐藤真希子：精神科看護第1巻, 17頁-19頁 2014年