

演題名：
**精神科診察では何が話されているか：
共同意思決定支援ツールの有無による比較**

P 19-1



筆頭演者名：

五十嵐 百花

所属：

国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所
地域精神保健・法制度研究部

リサーチクエスチョン

- 精神科の診察で最もよく話されている話題は何か？
- 共同意思決定 (Shared decision-making: SDM) ツールを使うと、使わない場合に比べて話題は変化するか？

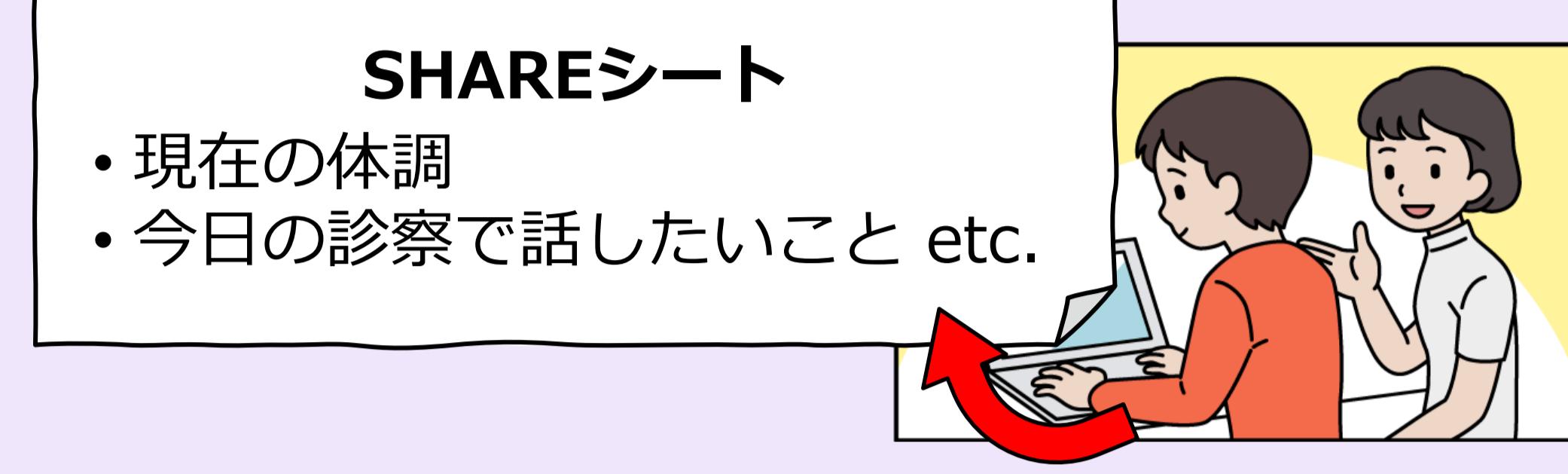
本研究の論文はこちら



Igarashi et al.
Patient Educ Couns.
2024;118:108045.

方法

- 精神科外来診察を録音し、質的内 容分析を行った。
- 参加者 52名：SDMツール使用群 (SDM) 25名、非使用群 (TAU) 27名
- 参加者1名につき2回、計 104回の診察を分析した。
- SDMツール使用群の患者は、診察前にピアソポーターと一緒に共同意思決定支援ツール「SHARE」(Yamaguchi et al, 2017) を使い、現在の体調や今日話したいことなどをまとめたシートを作成した。診察は、医師と患者がシートを見ながら行った。



結果

表1. 話題とカテゴリ

カテゴリ/話題	会話量(%)			頻度(%)		
	Total	SDM	TAU	Total	SDM	TAU
症状	26.1	26.3	25.9	84.6	88.0	81.5
不安・神経症	5.4	6.7	3.5	17.3	18.0	16.7
身体症状・疾患	5.1	5.4	4.8	37.5	36.0	38.9
睡眠	4.9	4.5	5.4	51.9	46.0	57.4
気分	3.3	2.7	4.2	15.4	16.0	14.8
体重・食欲	2.2	2.5	1.8	22.1	26.0	18.5
幻覚・妄想	2.1	2.1	2.2	15.4	12.0	18.5
副作用	2.0	1.2	3.2	9.6	12.0	7.4
認知機能	0.6	1.0	0.0	1.9	4.0	0.0
自傷・自殺	0.5	0.3	0.9	4.8	6.0	3.7
生活	37.4	40.8	32.6	86.5	92.0	81.5
現在の仕事	11.2	10.8	11.8	36.5	32.0	40.7
将来の仕事	7.2	7.6	6.5	26.0	30.0	22.2
プライベートの過ごし方	5.2	6.1	3.8	35.6	46.0	25.9
家族・パートナー関係	4.5	6.5	1.6	18.3	24.0	13.0
交友関係	4.3	4.2	4.3	12.5	16.0	9.3
趣味・好きなこと	3.9	4.4	3.0	21.2	26.0	16.7
お金	0.8	1.0	0.4	5.8	10.0	1.9
飲酒・喫煙・薬物	0.5	0.1	1.2	5.8	2.0	9.3
治療・サービス利用	16.3	15.0	18.2	75.0	76.0	74.1
薬物療法	10.2	11.8	7.9	70.2	74.0	66.7
心理社会サービス	5.1	3.1	7.9	24.0	22.0	25.9
入院	0.6	0.0	1.4	1.0	0.0	1.9
費用	0.4	0.0	0.9	2.9	0.0	5.6
外来	0.1	0.1	0.0	1.0	2.0	0.0
全体的な状態・目標	7.3	6.7	8.1	64.4	70.0	59.3
パーソナリティ	3.1	2.2	4.4	16.3	12.0	20.4
調子	2.9	3.0	2.8	51.0	50.0	51.9
目標・方針	1.3	1.5	1.0	21.2	32.0	11.1
その他	12.9	11.3	15.2	100	100	100
挨拶など	7.4	7.5	7.4	100	100	100
次回の日程調整	3.8	2.5	5.6	65.4	60.0	70.4
雑談	1.7	1.3	2.2	15.4	18.0	13.0

会話量(%)：当該カテゴリまたは話題に分類された会話の合計文字数を、全診察の合計文字数で割った値。

頻度(%)：当該カテゴリまたは話題が含まれた診察数を、全体の診察数で割った値。

- 28の話題と、5つのカテゴリが生成された（表1）
- 最も会話量が多かった3つの話題は、現在の仕事 (11.2%)、薬物療法 (10.2%)、将来の仕事 (7.2%) であった。
- カテゴリ別では、生活カテゴリが最も多く、特に仕事に関してよく話し合われていた。
- 全体の3分の1以上の診察に含まれていた話題は、薬物療法 (70.2%)、睡眠 (51.9%)、調子 (51.0%)、身体症状・疾患 (37.5%)、現在の仕事 (36.5%)、プライベートの過ごし方 (35.6%) であった。
- SDMツール使用群と非使用群を比較すると、合計の会話量と、症状カテゴリ・生活カテゴリ・その他カテゴリの会話量が増加した（図1）
- カテゴリの割合に有意な差は無かった。

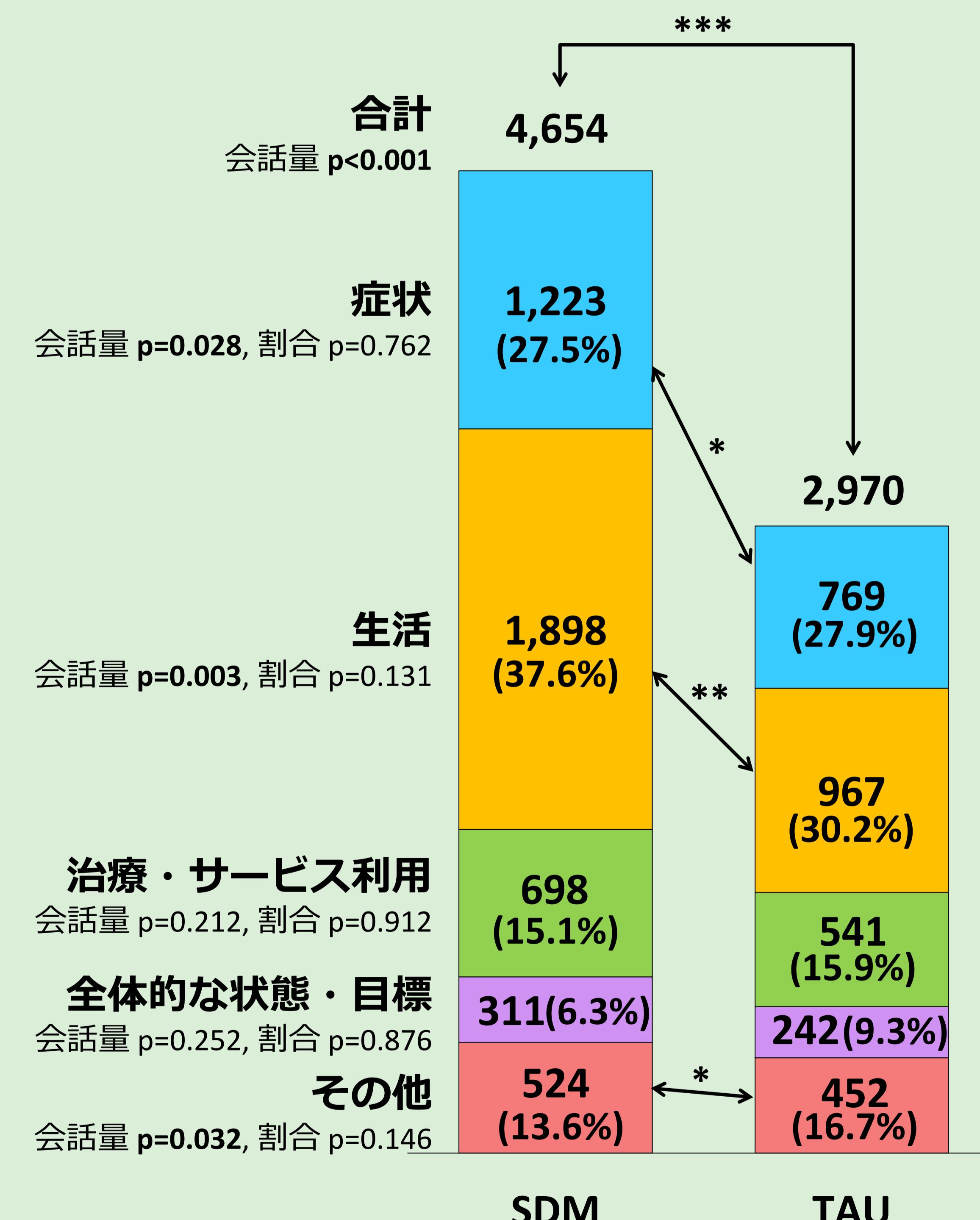


図1. SDMツール使用群と非使用群の比較

各カテゴリについて、SDMツール使用群と非使用群を比較するために、
ウイルコクソン順位検定を行った。1診察あたりの平均会話量および
カテゴリ割合の平均を比較した。

(*p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001)

結論

- 精神科の診察では処方の調整の他に、**仕事や就職活動、プライベートの過ごし方、睡眠の問題、身体症状・疾患**について、特に頻繁に話し合われていた。
精神科診察では、これらのニーズに効果的に対応することが求められる。
- SDMツールを使用すると、より長く詳細な話し合いが促されるが、
話題の割合が変わることはない。



6NCリトリート
COI開示

筆頭発表者名：五十嵐百花

私は今回の演題に関連して、
開示すべきCOIはありません。