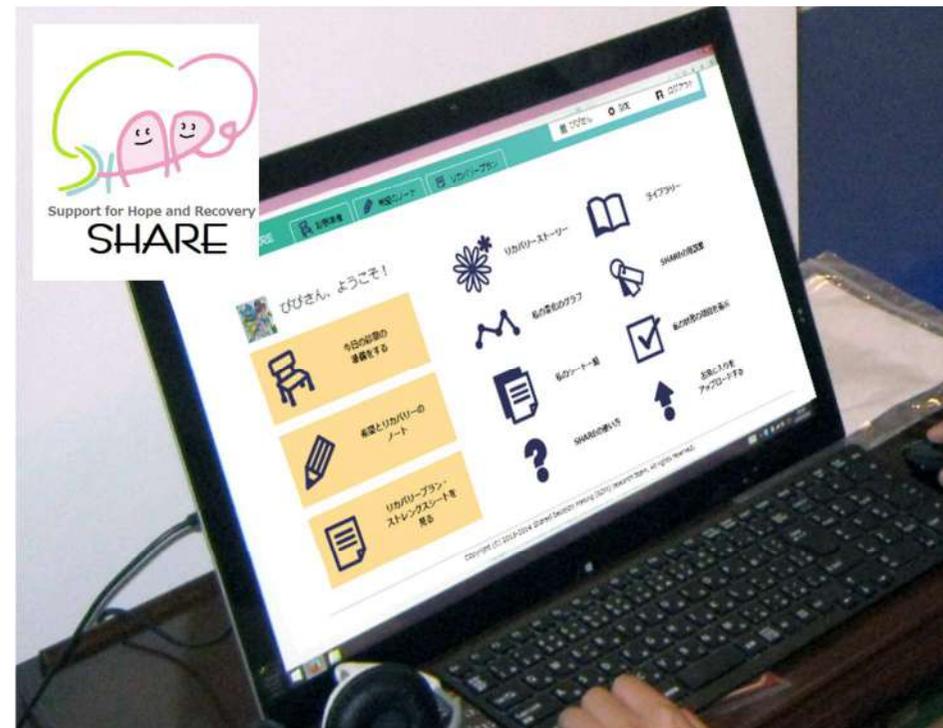


SHAREとは何か？ 精神科診療の共同意思決定支援システム



国分寺すずかけ心療クリニック 藤田英親 黒木紀子



精神科医療への失望 ①



◆ 上下関係や診察の一方通行がまかり通っている現状 ◆

• 上下関係

⇒ 「お医者様—患者」

医師が上、患者が下

→ 従わないと嫌われる、不利なことになる

→ 不安や恐怖…本当のことを言えない…

• 診察の一方通行

⇒ 医師だけが考えて指示

⇒ 患者が一人で考えて結論…残る不安

精神科医療への失望 ②



☆ 精神科医療

• 患者からの自己申告が主

• 医師が患者に関心がない、話を聴く姿勢がない

⇒ 診察終了…

☆ 診察への固定観念が強い系医師 & 威圧感の強い系医師

「診察＝症状の話のみ」

「症状の話以外に興味がない」

「患者の夢や希望に無関心」

精神科医療への失望 ③



精神科医療や威圧的な主治医の態度に対する失望や恐怖から、診察への諦めといった体験



「診察が苦手です・・・」

口下手、意思表示が苦手、医師への遠慮
消極的、緊張からうまく話せない
話したいことを忘れてしまう・・・



失望感

5

精神科医療への失望 ④



診察への失望のため、医師との対話や意思疎通を諦めてしまった（言葉を失った）患者

⇒診察が意味をなさない

⇒ (°Д°)

⇒SHAREの登場

⇒(*^-^*)



6

診察へのニーズ

ーリカバリー全国フォーラム分科会よりー

- ◆診察を一方向的に進めないでほしい
- ◆話しやすい環境づくりを
- ◆薬以外の選択肢が知りたい
- ◆わかってほしい、聞いてほしい
- ◆医師の反応がほしい（表情、視線、アドバイス等）
- ◆生活のこと、人生の応援、よいこと、できることを話したい
- ◆何を望んでいるか聞いてほしい
- ◆多職種で関わってほしい

SDM(Shared Decision Making;共同意思決定)とは

- 医師（サービス提供者）と利用者が**情報を共有**し
- 選択肢や利用者の好みあるいは治療の責任を**話し合い**
- 今後の行動について両者が合意するための**相互作用的なプロセス**

(Matthias, 2012)

SDMの歴史

ICの起源は、医学研究
(ヘルシンキ宣言:1947年)

1950年代
パターナリズム

- ・専門家が、治療内容を決める
- ・患者は、医師の提案を受け入れ、自身の回復のためにそれに従う
- ・治療決定の責任は、専門家

1960年代

インフォームド・コンセント
(リスボン宣言:1981年)

- ・専門家が、治療内容を患者に勧める
- ・患者はYes/noで回答

インフォームド・チョイス

- ・医師は、全て治療情報について患者に伝える
- ・患者は、自身で判断し、治療法を決定する
- ・治療決定の責任は、患者

2000年代

Shared decision making

- ・医師は、全て治療情報について患者に伝え、自分の意見も患者に伝える。
- ・全ての情報を受け、各治療法の利点欠点を判断、その選択を医師と相談し、治療法を共に決定
- ・治療決定の責任は、患者と専門家の双方

↑

専門家はパートナー

(Hamann et al, 2003; Woltmann & Whitley, 2010; 松下, 2000; 藤井, 2012)

- 医師と利用者が**情報を共有**し
⇒**どんな情報を共有するのか?**
- 選択肢や利用者の好みあるいは治療の責任を**話し合い**
⇒**話題は誰がどのように決めるのか?**
- 今後の行動について両者が合意するための **相互作用的なプロセス**
⇒**どうしたら対等な話し合いができるか?**
診察場面だけで重要な変化を起こせるか?





Support
for
Hope
And
Recovery

『SHARE』 プロジェクト

参照：山口創生, 種田綾乃, 福井里江, 久永文恵, 澤田優美子, 伊藤順一郎: 精神障害者の社会復帰とリハビリを促進するshared decision makingプログラム：ピアスタッフと共同した臨床システムの発展. こころの健康 29(9):8-13, 2014.

リカバリー志向のSDM実施に向けた研究プロジェクトの立ち上げ

• 文部科学省科学研究費補助金基盤B

「精神科医療でのリカバリー志向の共同意思決定を促進するPCツールの開発と効果検証」

• 2013年 プロジェクト開始

- 当事者とともに日本版PCツールを開発
- カンザス州よりSDM実践家とピアスタッフを招聘
- SDM実施システムの検討

• 2014年 パイロット研究(RCT)開始

- ピアスタッフ雇用
- ピアスタッフとともに働くスタッフの研修
- PCツール完成
- SDMの実践開始

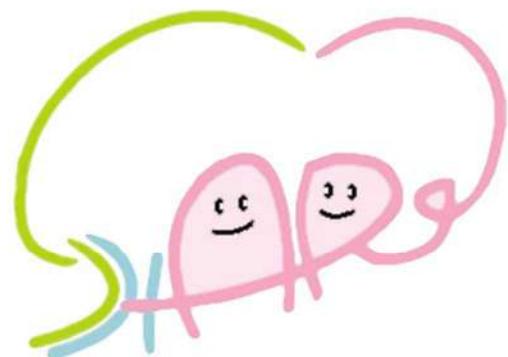
アウトカムについての小括

- SHAREシステムの活用により、大半の利用者が
診察の満足度・主治医との関係性 の向上
ピアスタッフのサポートによる効果
を実感している。

臨床的アウトカム、主観的QOLには変化なし
診察時間の延長は有意差なし
(5分間診療を前提とした場合は、たぶん長くなる)



- SHAREシステム効果的な運用には、**医師・ピアスタッフ・ケースマネジャーでの連携が特に重要**
- **柔軟な運用**（体調不良時の使用、紙媒体での対応など）も大切
- SHAREシステムの導入やピアスタッフによる補助は、**個々のニーズや状況とのマッチングが重要**



共同意思決定 支援システム

精神科診療をリカバリー志向に

Support for Hope and Recovery

SHARE

ピアから見たSHAREの意義①



- ☆ 立場的に対等な関係を作り出す
- ☆ 患者と医師は同じ方向を向いている
- ☆ リカバリー志向の診察
⇒ 病の治療のみではなく、リカバリーを目標とした診察
⇒ 人生の応援＝人として尊重
⇒ 患者さんが日々感じていること、大切にしていること
など、望むことなどを尊重
- ☆ 「患者＝病人」という概念からの解放
1人の人として向き合う

ピアから見たSHAREの意義②



- ★医師中心の医療からの転換
 - ⇒上下関係から対等な関係へ
 - ⇒一方通行から双方向へ
 - 医師だけが考える→×
 - 患者だけが考える→×
 - 一緒に考える→○



ということで・・・

医師、患者両方の参加が促される
「一緒に考えよう」「一緒に頑張りよう」

- ★今までの「お医者様-患者」の上下関係からの脱却を目指すもの

21

SHAREにおけるピアサポーターの動き



- 【本当は何を伝えたいのか？】
- 【どうしてほしいのか？】【どうしたいのか？】
- ⇒一緒に考えるなどのサポート
- ⇒診察への応援



診察で伝えたいことは症状に限った話題ではない



そういった話ができるのもSHAREの特徴

22

「心」があってのサポート



- ★SHAREの使用の際にはサポーターがつくが…
 - ⇒SHAREの操作が機械的になることへの疑問
 - ⇒コミュニケーションがないSHAREにどんな意味がある？

- ★SHAREというソフトはあくまでツールであり、サポートには人と人との関わりがある点で「心」が大切



「ピアだから」というよりも
姿勢の問題も大きいかもしれない

23

ピアから見たSHARE ～最後に～



- ★本来は・・・SHAREがなくても？
- ★理想は・・・ピアサポーター以外でも？
- ★今後は・・・そんな医師・支援者の増加

そんな精神科医療を期待します



24

ピアスタッフとの事前面接

私の意志

どんなことが実現したら、生活や人生を自分らしいと感ずることができるか、大切なことは何か、かなえないことは何か、あなたが望むこと・望まないことは何かなどの意思表示。

元気の鍵

自分で自分を元気にしたり、安心して楽な気持ちになったりするために、使うことができる道具。



ピアスタッフとの事前面接

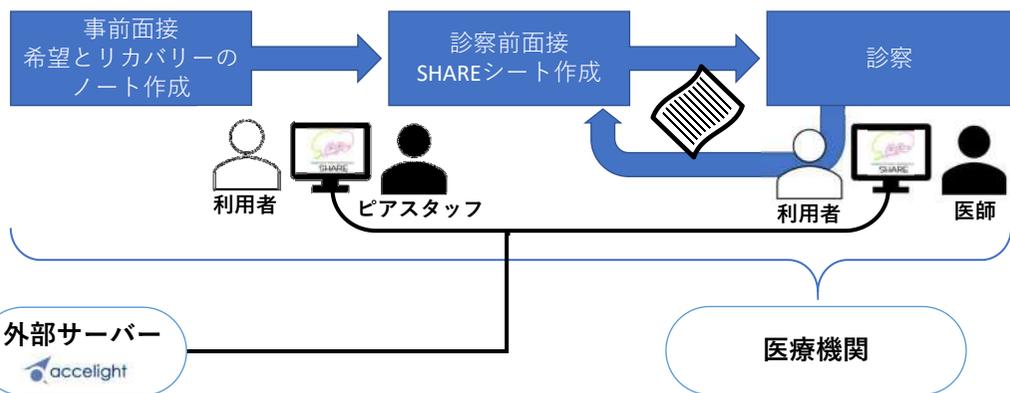


診察前のSHAREシート作成

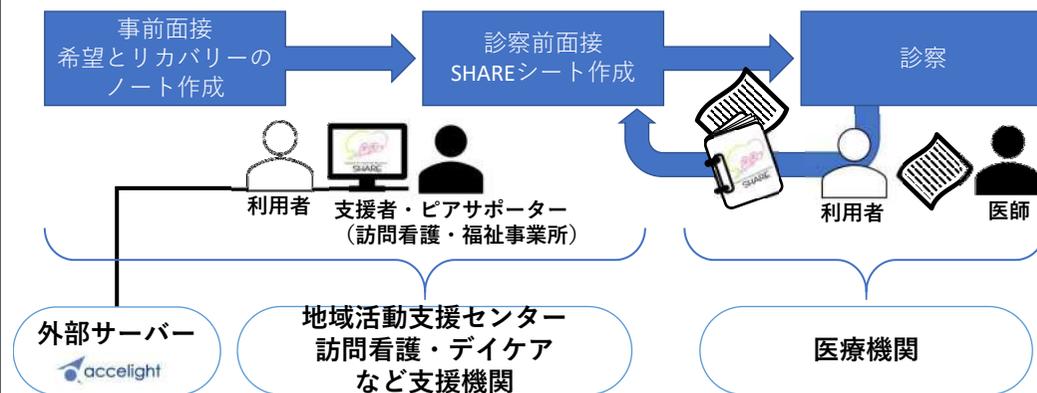
SHAREシートを介した診察



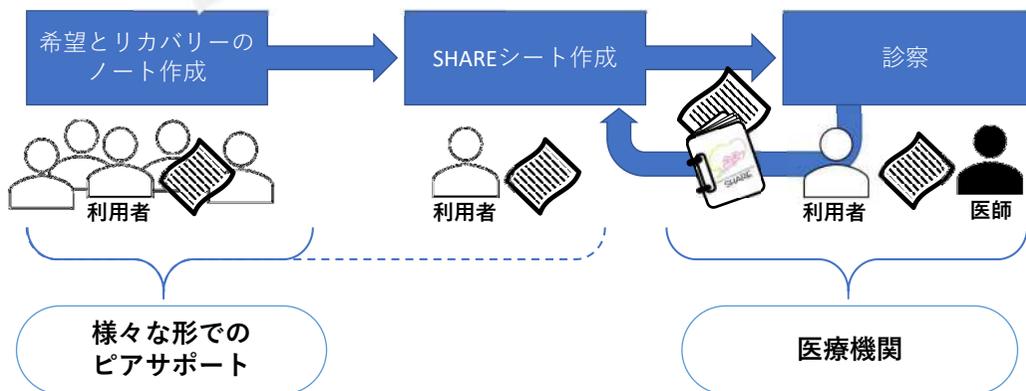
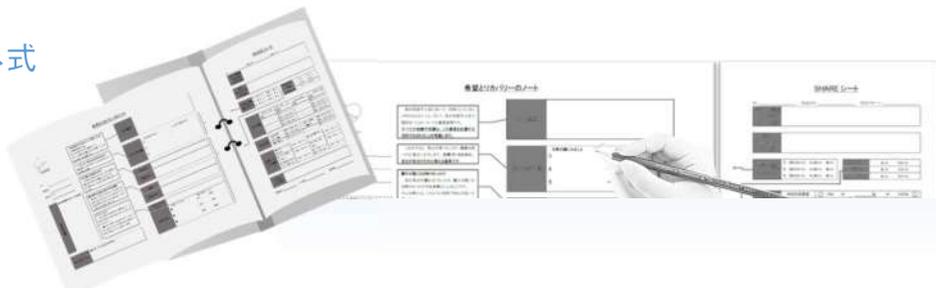
医療機関内 SHARE



医療機関外 SHARE



書込み式 SHARE



SHAREを使った 医者としての手応え



- ✓ 問題探しでなく目標達成指向へ
- ✓ 診察室での話題の変化
患者の関心事へ焦点が定まる
今まで出てこなかった話題が出てくる
話がまとまりにくい方でも方針が定まる
- ✓ SHAREを使わない外来にも変化

注意!! SHAREは医者ツールではなく、
利用者のツール



SHAREを利用したSDMの実践経験から

医師と患者の関心のズレを矯正できる

- SHAREシート作成時に入力する項目について、設定の自由度がありカスタマイズ可能
 - 医師の関心の外にあるけれども、患者にとっては重要な事項、逆に患者は気にしていないけれど、医師にとっては見逃せない心身の状態などについて、一定の水準で網羅的にチェックすることができる

薬物療法の検討に偏らない診療になる

- 患者が、自分の困りごとや相談事に対して、薬物療法での対応を望んでいるのか、そうでないのかがあらかじめわかる
 - 薬物の調整でとりあえずの対応としてしまう傾向や、そのような解決策を押し付けることが、そもそも困難
- 患者のセルフマネジメントやセルフケアを促す診療にシフト
 - 診察だけで完結するのではなく、次の診察まで患者さんがどのように生活するかを意識した意思決定が促されるシステム
 - 自分でできることについて、医師の勧めだけでなく患者自身のアイデアを引き出す関わりが促される
 - 治療に対する患者の積極性が引き出されると、好循環が生まれる

患者のもつ支援リソースの活用を意識できる

- 診察では解決できない相談も持ち込まれる
 - 無視してしまったら、その診察でのSDMは達成できない
 - 誰なら支援できるのか、何を利用できるのか
 - 誰に手伝ってもらいたいのか、何を利用したいのか
 - 結果のフィードバックも得られる
- システムに組み込まれているピアスタッフによる支援に目を向け、利用できることに気づく

正しくツールを利用することにより おのずとリカバリー支援のための診療にシフトする

- 患者が持参したシートをもとに診察が進み、決定された方針をシートに記入したうえで、医師・患者の双方が同意の署名をするというマニュアル化された手続き
 - 利用者（患者）主導でありつつ、協働的に意思決定するというSDMの要件が自然に満たされる
- リカバリーゴールや前回の診察での決定事項をふまえた上での現状のサマライズと、当日の目標設定
 - リカバリーの道筋の中に診療が位置づけられる
- これまで説明した事項も含めて、医師教育・育成にも利用可能

認知障害の強い患者でも実践可能か？

- ピアスタッフの支援のもとでの診察準備
 - 診察場面では、問題の把握よりも解決方法の検討と相談に時間をかけることが可能
 - 1回完結でなく、ストーリーや積み重ねのある診療にしやすい
- リカバリー支援としての有効性を保証するには、地域生活支援とケースマネジメントが必要
 - 客観的な情報も知りたい
 - 診察にあたっての目標に、生活に根差した現実味や具体性が必要
 - SDMの内容が、実生活で生かされるための支援の必要性

（医師の診療環境にもよるが） 必ずしも診察時間の短縮にはつながらない

- 事前に準備しているからと言って、実診療時間の短縮につながるとは限らない
 - 診療の質まで含めたときの効率性は、時間だけでは評価できない？
 - そもそも5分間診療でよいのか？
- 電子カルテシステムとの統合には困難がある
 - ウェブベースのプログラムで、情報はクラウド上にある

SHARE の多様な機能

1. 私の状態の項目を選ぶ

★「こころの状態」「からだの状態」「自由項目」から、最大 10 項目まで選ぶことができます。



気になる項目(こころ)

	何もする気にならない	気力がわからない、エネルギーがなくて動けない
	集中できない	ぼーっとする、気が散る、考えがまとまらない
	幻覚	いろいろな感覚に悩まされる（人の声や音が聞こえてつらい、ないはずのものが見える、身体の違和感や痛みがつらい）
	死や自殺について	死や自殺についての考えがわく
✓	不安/こわい	心配ごとが続く、よくわからないもやもやがあって安心できない
	ゆううつ/悲しみ	気分が落ち込む、いつもなら楽しいことが楽しくない、悲しくて涙が止まらない
✓	イライラ/怒り	気持ちがイライラ・トゲトゲする、ちょっとしたことに怒りがわく
✓	気分の変わりやすさ	気分が落ち込んだり、よくなったり、大きく変化しやすい
	テンションの高さ	テンションが高すぎる、エネルギーがあふれすぎている、動きまわりすぎる
✓	落ち着きがない	何か動いていないと落ち着かない、じっとしているとつらい
	妄想	つらい考えや、何となくこわい気持ちになる考えなどが、消えない
	思い込みやこだわり	強い思い込みやこだわりが頭からはなれない
	人や物への衝動	他人や物を傷つけたい気持ちがわく
	希望がない/罪悪感	自分自身に否定的になる、未来に希望が持てない、自分自身に罪悪感を感じる
✓	孤独/一人になりたい	ひとりぼっちの気がする、さびしい、一人になりたい、そっとしておいてほしい
✓	行動の欲求	買い物やパチンコなどを我慢できず、やたらとお金を使ってしまう

気になる項目(身体)

	身体の調子	身体の調子が何となく悪い
	夜の睡眠	眠れない、早朝に目が覚めてしまう、昼夜逆転
	食欲	食欲がない、食欲がありすぎる
	体重の増減	体重が増加した、または減少した
	手や足の震え	身体の一部や全身がけいれんする、ふるえる、思っていない動きをしてしまう
	性・性行為	関心がなくなる/ありすぎる、能力がなくなる、満足感がなくなる、異性にこだわらずにいられない
	昼間の眠気	起きた後も眠い、昼も眠い、1日中眠い、寝過ぎる
	疲れ	疲れやすい、少し動いただけで疲れる
	吐き気/胸焼け	吐き気がある、吐いてしまう、胸やけがする
	お酒/薬物	アルコールや薬物をとりすぎてしまう、やめられない
	水分のとりすぎ	水やジュースを飲みすぎてしまう、のどや口がかわいていなくても飲みすぎてしまう
	血圧・血糖値	血圧や血糖値が高い、または低い
	便秘・下痢	お通じの調子が悪い
✓	目まい、ふらつき	ふらつくことがよくある
	よだれ・唾液	食事中でないときでも、唾やよだれが出てしまう
	口の中がかわく	口の中がかわく、口の中の水分がなくなってくっつくような感じがする
	排尿の問題	尿の回数が多い、尿が出にくい
	乳汁が出る	乳房がふくらむ、乳汁（おっぱいのような白い汁）が出る
	目が上がる	無意識に目が上がってしまう
	月経周期の変化	生理がなくなる、生理がない月がある、生理が月に何度もある
	筋肉の張り	筋肉が張ったり、こわばったりする感じがする

気になる項目(自由項目)

✓	自由項目1	
	<input type="text" value="反応が遅いことがある"/>	※ 8文字以内でご記入ください
✓	自由項目2	
	<input type="text" value="まとめて時間がかかる"/>	※ 8文字以内でご記入ください
✓	自由項目3	
	<input type="text" value="問いが出るまえに答えが出る"/>	※ 8文字以内でご記入ください
	自由項目4	
	<input type="text"/>	※ 8文字以内でご記入ください
	自由項目5	
	<input type="text"/>	※ 8文字以内でご記入ください

2. 私の変化のグラフ

★「元気の鍵」「私の状態」「生活状況」「服薬状況」について、変化を視覚的に確認できます。

出力範囲: 2019/07/24 までの 5 件の出力項目

出力項目: 希望とリカバリーの項目 | **私の状態** | 生活状況 | 服薬状況

1列で表示 | 2列で表示

私の状態

項目	7/6	7/11	7/16	7/21
今日の元気度	80	80	20	40
不安/こわい	3	2	5	4
イライラ/怒り	2	2	5	3
気分の変わりやすさ	2	1	4	5
落ち着きがない	2	1	4	2
孤独/一人になりたい	2	1	1	4

3. 「私の意思」と「元気の鍵」を、診察準備ツール上で編集する

★変更内容は、「希望とリカバリーのノート」にも自動的に反映されます。

4. 私のシート一覧

- ★過去の「SHARE シート」「希望とリカバリーのノート」「お気に入り」を閲覧できます。
- ★「お気に入り」は、トップページ右下の「お気に入りをアップロードする」から保存できます。

The screenshot shows the SHARE user interface with the user 'penguinさん' logged in. The navigation menu includes: 今日診察の準備をする, 希望とリカバリーのノート, リカバリープラン・ストレングスシートを見る, リカバリーストーリー, 私の変化のグラフ, 私のシート一覧 (highlighted), SHAREの使い方, ライブラリー, SHAREの用語集, 私の状態の項目を選ぶ, お気に入りをアップロードする.

年月	SHAREシート	希望のノート	リカバリープラン	ストレングスシート	お気に入り
2018年6月	6月1日(金) 6月2日(土) 6月3日(日)	6月1日(金) 6月3日(日) 6月8日(金)			SHARE_tool.png [6月1日(金)]
2018年7月					
2018年8月					
2018年9月	9月25日(火)	9月17日(月) 9月22日(土)			
2018年10月	10月1日(月)	10月1日(月) 10月18日(木)			

5. ライブラリー

- ★さまざまなサイトへのリンクが貼られています。

The screenshot shows the SHARE user interface with the user 'penguinさん' logged in. The navigation menu includes: 今日診察の準備をする, 希望とリカバリーのノート, リカバリープラン・ストレングスシートを見る, リカバリーストーリー, 私の変化のグラフ, 私のシート一覧, SHAREの使い方, ライブラリー (highlighted), SHAREの用語集, 私の状態の項目を選ぶ, お気に入りをアップロードする. On the right side, there is a 'ツール集' (Tool Collection) section with links to: 病気や治療の総合サイト, 支援・制度について, 当事者活動・当事者の声, 薬について, 専門機関や学会など.

6. 医師・スタッフ用アカウントの活用

- ★ログイン画面から医師・スタッフ用アカウントに入ります。
- ★契約機関において SHARE に登録している利用者のデータを閲覧することができます。
- ★「今日の SHARE」を入力することができます。
- ★「リカバリープラン」「ストレングスシート」の PDF をアップロードすることができます。
(それ以外の項目は編集できません)



クリニック	ユーザ名	ニックネーム
サンプル	sample1	penguin
サンプル	sample2	
サンプル	sample3	
サンプル	sample4	
サンプル	sample5	テスト太郎

SHARE
診察用ツール
希望のノート
リカバリープラン
medical1さん
設定
ユーザ変更

medical1さん, ようこそ!

penguinさんを閲覧中です

今日のSHAREを
入力する

リカバリーストーリー

ライブラリー

私の変化のグラフ

SHAREの用語集

希望とリカバリーの
ノートを見る

私のシート一覧

SHAREの使い方

リカバリープラン・
ストレングスシートを
アップロードする