

大人の ADHD の治療選択のためのディシジョンエイド: share decision making におけるその活用

著者	青木 裕見
雑誌名	聖路加看護学会誌
巻	25
号	2
ページ	55-57
発行年	2022-01-31
URL	http://doi.org/10.34414/00016554



【第26回聖路加看護学会学術大会：シンポジウム】

大人の ADHD の治療選択のためのディシジョンエイド ——share decision making におけるその活用——

青木 裕見

I. はじめに

精神科領域においても、本人と一しょに今後の治療方針を決定する shared decision making (以下, SDM) が注目されている。本稿では、まず精神科領域における SDM の概念について整理し、精神科外来での SDM の実践例を紹介する。つぎに、先ごろ、筆者らが開発した大人になって注意欠如多動症 (attention deficit hyperactivity disorder: ADHD) とわかった人が、医療者との SDM で治療方針を決める際の補助ツールである decision aid (以下, DA) を取り上げ、その開発プロセスと SDM における活用について報告する。以上を踏まえ、最後に今後の展開について考えてみたい。

II. 精神科領域における shared decision making

精神科領域においても SDM の手法に注目が集まり、関連する研究論文も増えてきたことを受け、筆者は、精神疾患を対象とした SDM の文献レビューを実施し、その概念を整理することを試みた (Aoki, 2020)。その結果、SDM は【当事者・治療者関係】を基盤とし、〈目標の共有〉から始まり、〈情報共有〉〈熟考〉〈合意〉、そして〈フォローアップ〉までを含む【対話のプロセス】であり、看護師や精神科ソーシャルワーカー、家族やピアサポーターなど、【様々なステークホルダー】も関与して展開されることが示された。また、症状や障がいによる〈本人の決定能力〉や忙しい臨床での〈時間的制約〉がしばしば【懸念】事項に挙がるが、関連情報をわかりやすい言葉や図表を用いて共有する【情報の視覚化】は、こうした【懸念】の緩和につながり得ることが示唆された。さらに、本人と治療者の間には、情報量の差や立場の違いから生じる【力の不均衡】があるが、SDM のプロセスによって、両者の【関係性の強化】が図られることも示された (図 1)。

III. 精神科外来における SDM の実践とそこでの当事者の体験

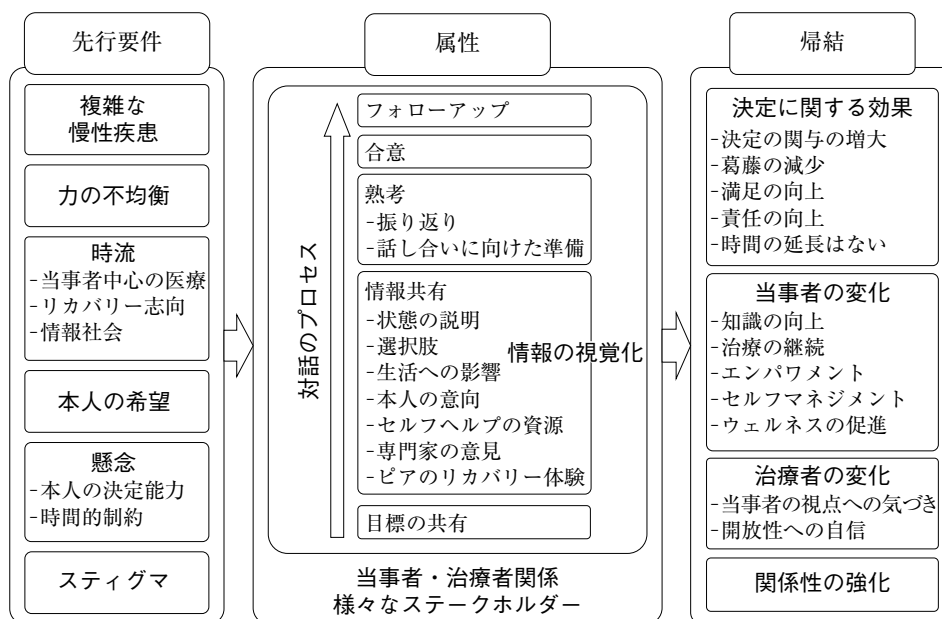
SDM は、本人が選択肢にまつわる自身の価値を明らかにするための熟考の時間が重要となる。ここでは、精神科外来において、十分な熟考時間を設けた 3 ステップによる SDM の実践 (青木ら, 2017; 青木, 2020) を紹介する (図 2)。その展開方法は、まず診察において、治療の選択肢と各選択肢の長所・短所を共有する。このとき、紙に書きながら (情報を視覚化しながら) 共有する《ステップ 1》。そして、この 1 回の診察で治療法を決めるのではなく、いったんこれらの情報を持ち帰ってもらい、自宅で自由に検討してもらう《ステップ 2》。この熟考の時間を経て、改めて次の診察で話し合い、本人の希望や価値に合った選択になるよう、意見をすり合わせ、方針を決定する《ステップ 3》。

この 3 ステップの SDM で治療法を決めた方々を対象にインタビューを行い、そこでの体験を分析したところ、治療者が診察で選択肢を紙に書いて手渡すこと自体、本人の不安を和らげ、関係性の構築につながることに、また、熟考の過程ではほぼ全員が、自ら家族などの親しい人と疾患や治療について相談しており、信頼できる人の支援を得ながら今後について検討できるのも、この手法の利点と考えられた (Aoki et al., 2019a)。

IV. 大人の ADHD の治療選択のための decision aid

SDM の補助ツールである DA は、上述の SDM のプロセスにおける情報の視覚化においても重要な役割を担う意思決定の支援ツールである。DA は、盛り込む内容や開発プロセスを定めた国際基準 IPDASi (International Patient Decision Aid Standards instrument) が設けられており、DA とみなされるためには、表 1 に挙げた 6 項目を盛り込むことが必須とされている (Joseph-Williams et al., 2014)。

筆者らは、昨今大人になって ADHD と診断される人が増えている一方で、診断後の対応や介入方法が確立されていないことを受け、大人の ADHD を対象に、診断



Aoki Y (2020) : Shared decision making for adults with severe mental illness : A concept analysis. *Japan Journal of Nursing Science*, 17 (4) : e12365より筆者訳.

図1 重度精神疾患を対象としたSDMの概念モデル

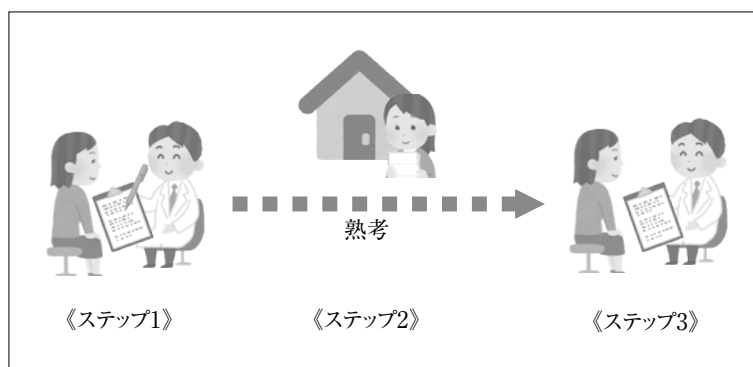


図2 外来におけるSDMの3ステップ

表1 IPDASi 資格基準

1. 決定を必要とする健康状態や健康問題（治療、手術または検査）について記述している
2. 考慮すべき決定について明確に記述している
3. 決定のために利用可能な選択肢を記述している
4. それぞれの選択肢のポジティブな特徴（利益、長所）を記述している
5. それぞれの選択肢のネガティブな特徴（害、副作用、短所）を記述している
6. 選択肢の結果として経験することがどのようなものか記述している（例、身体的、心理的、社会的）

Joseph-Williams N, Newcombe R, Politi M, et al.(2014) : Toward Minimum Standards for Certifying Patient Decision Aids : A Modified Delphi Consensus Process. *Medical Decision Making*, 34 (6) : 699-710を一部改変.

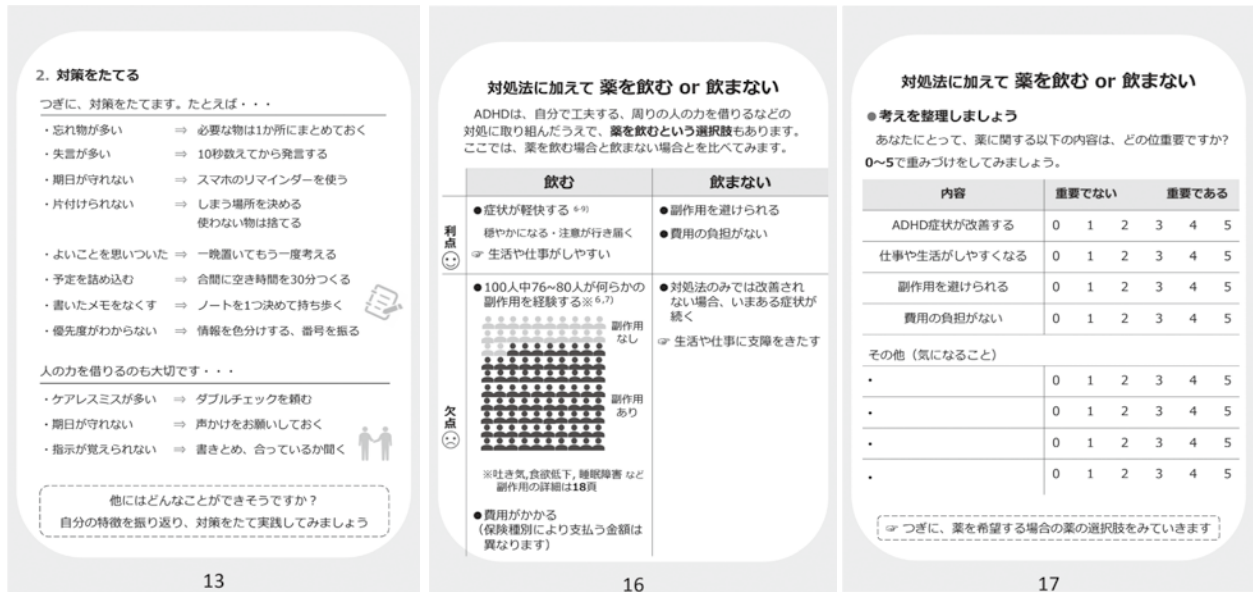
後にSDMで今後の治療方針を決める際に活用できるDAをIPDASiに則って開発することとした。

開発にあたり、まず、当事者のニーズ・アセスメントとして、大人になってADHDとわかった方々を対象に

インタビューを実施したところ、長年生きにくさを抱え、対処法を模索しながら奮闘してきたことや、ADHDだと知り、これまでの困難の理由がわかって安堵するという体験をしていたことがわかった(Aoki et al., 2020)。

つぎに、このニーズ・アセスメントをもとにDAの試案を作成した。その構成は、冒頭で大人のADHDの特徴に触れ、そのうえで、自分でできる対処法に加え、薬物療法を導入するか否か、導入する場合はどの薬剤を選択するか、自身の好みや価値を明らかにしながら検討できるツールとした。

さらに、この試案を当事者・医療者によるレビューをもとに修正し、完成版(図3)について、上述の3ステップによるSDMでのフィールドテストを実施した。フィールドテストの結果、SDMの後ではADHDの知識と意思決定の葛藤が前に比べて有意に改善しており、この方法の実行可能性が示されたところである(Aoki et al., 2021)。



自分でできる対処法を検討するページ 選択肢の利点・欠点を比較するページ 自身の価値観を明確にするページ

出典) Aoki Y, Tsuboi T, Takaesu Y, et al.(2021) : Development and Field Testing of a Decision Aid to Facilitate Shared Decision Making for Adults Newly Diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Health Expectations*, doi : 10. 111/hex. 13393.

図3 大人のADHDの治療選択のための decision aid『自分にあった対処法・治療法をみつけるための手引き』

V. おわりに：今後の展開について

DAを活用したSDMについて、今後は多職種での展開を広げていければと考えている。たとえば、治療者と方針を決める前の熟考の過程で、看護師が会って、あるいは電話で、診断後間もない当事者を情緒的にもサポートしながらいっしょに情報の整理をし、方針決定の準備の時間を共有することも有用である(Aoki et al., 2019b; 青木ら, 2020)。さらに、こうしたDAを活用したSDMの手法について、医療者への普及のための取り組みにも努めていければと考えている。

謝辞

本研究は、ユニバーサル財団助成（2016年度、青木裕見）、JSPS 科研費研究活動スタート支援17H07112（2017～2018年度、青木裕見）の助成を受けたものである。

引用文献

Aoki Y (2020) : Shared decision making for adults with severe mental illness ; A concept analysis. *Japan Journal of Nursing Science*, 17 (4) : e12365.
 青木裕見 (2020) : うつ病を対象とした shared decision making の実践：“SDM 7 日間プログラム” を導入してみえてきたこと. *精神科*, 36 (5) : 423-430.
 Aoki Y, Furuno T, Watanabe K, et al.(2019a) : Psychiatric

outpatients' experiences with shared decision-making ; A qualitative descriptive study. *Journal of Communication in Healthcare*, 12 (2) : 102-111.

Aoki Y, Takaesu Y, Inoue M, et al.(2019b) : Seven-day shared decision making for outpatients with first episode of mood disorders among university students ; A randomized controlled trial. *Psychiatry Research*, 281 : 112531.

Aoki Y, Tsuboi T, Furuno T, et al.(2020) : The experiences of receiving a diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder during adulthood in Japan : A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 20 : Article number : 373.

Aoki Y, Tsuboi T, Takaesu Y, et al.(2021) : Development and Field Testing of a Decision Aid to Facilitate Shared Decision Making for Adults Newly Diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Health Expectations*, doi : 10. 111/hex. 13393.

青木裕見, 渡邊 衡一郎 (2017) : 忙しい外来診療で shared decision-making を取り入れるには ; ホームワーク式 SDM の実践. *精神科*, 31 (5) : 443-449.

青木裕見, 渡邊 衡一郎 (2020) : 重度精神疾患を対象とした Shared Decision Making の研究動向. *日本社会精神医学会雑誌*, 29 (4) : 300-313.

Joseph-Williams N, Newcombe R, Politi M, et al.(2014) : Toward Minimum Standards for Certifying Patient Decision Aids ; A Modified Delphi Consensus Process. *Medical Decision Making*, 34 (6) : 699-710.