

「WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の活用における保健師との
連携に関する研究」

分担研究者 吉岡 京子（東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻
地域看護学分野 准教授）
研究協力者 塩見 美抄（京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻地域健康創造看護学
准教授）
細谷 紀子（千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科 准教授）
本田 千可子（東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻
地域看護学分野 助教）
岩崎 りほ（東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻
地域看護学分野 助教）

研究要旨

本研究は、WHO 統合国際診断面接(Composite International Diagnostic Interview, CIDI)5.0の日本語版（面接者使用版、自己回答版）の開発に向けて、地方自治体で働く保健師との連携の可能性について検討することを目的とした。地方自治体で保健師として勤務した経験を有する研究者4人（准教授および助教各2人）を対象に、CIDI 5.0の日本語版を用いた面接の研修ビデオ（約3時間）の視聴を依頼した。その上で、保健師との連携の可能性を探るため、CIDI 5.0の日本語版の活用可能性および課題について意見を聴取した。

その結果、聴取した意見は1)活用可能な事例、2)保健師がCIDI 5.0を活用することに関するメリット、3)保健師がCIDI 5.0を活用する際の課題、4)保健師以外の職種によるCIDI 5.0の活用可能性の4点に大別された。特に、地域におけるひきこもりの事例、精神科医療の乏しい地域に住む事例、本人は無自覚であるものの何らかの精神疾患に罹患しているおそれがあり、他者に悪影響が及んでいる事例または受診を拒否している事例のアセスメントや精神科受診につなげる際の一助となる可能性があることが明らかとなった。一方、保健師はCIDI 5.0の一問一答式の情報収集に戸惑いを感じる可能性や、回答する住民が過去のネガティブな体験をフラッシュバックするおそれがあるため、現場での実装を進めていく際には、保健師がその具体的な対応方法についても併せて学ぶ機会を設ける必要性が明らかとなった。また、精神疾患・障害の好発年齢にある生徒の身近な存在である中学校、高等学校、大学等の養護教諭、福祉事務所の生活保護のケースワーカー、児童相談所や子ども家庭支援センターの職員等もトレーニングを受ければ活用できる可能性があるとの意見が得られた。次年度以降、保健師との連携や地域保健分野でのCIDI5.0の実装についてさらなる検討が必要である。

A. 研究目的

本研究は、WHO 統合国際診断面接(Composite International Diagnostic Interview, CIDI)5.0の日本語版の開発に向けて主に行政で働く保健師（以下、保健師とする。）との連携に関する検討を行うことを目的とする。

B. 研究方法

地方自治体で保健師として勤務した経験を有する研究者4人（准教授および助教各2人）を対象に、CIDI 5.0の日本語版を用いた面接の研修ビデオ（約3時間）の視聴を依頼した。その上で、保健師との連携の可能性を探るため、CIDI 5.0の日本語版の活用可能性および課題について意見を聴取した。

（倫理面への配慮）

本研究は、東京大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会非介入等研究倫理委員会の承認を得て実施した（審査番号 2020332NI、承認日 2021 年 2 月 8 日）。

C. 研究結果

聴取した意見を精査した結果、1) 活用可能な事例、2) 保健師が CIDI 5.0 を活用することに関するメリット、3) 保健師が CIDI 5.0 を活用する際の課題、4) 保健師以外の職種による CIDI 5.0 の活用可能性の 4 点に大別された。

1) 活用可能な事例

地方自治体の保健師は、精神的に不調を来している住民、あるいはその家族や近隣住民から初めて相談を受け、その上で精神科への受診支援や関係機関による支援提供へつなげる役割を担っている。このため、ひきこもりの事例、精神科医療の乏しい地域に住む事例、本人は無自覚であるものの何らかの精神疾患に患っているおそれがあり、他者に悪影響が及んでいる事例または受診を拒否している事例への活用可能性が高いとの意見を得た。

2) 保健師が CIDI 5.0 を活用することに関するメリット

対象者本人に直接面接を行う場合、保健師が CIDI 5.0 を活用することによって、構造的かつ網羅的に症状（頻度・強度・期間）などの情報を整理できるため、アセスメントの正確度が増すことが期待できる。対象者本人にとっても、特に病状が悪化している場合にはクローズドタイプの質問で具体的な症状について聞かれる方が回答しやすい可能性がある。

また、CIDI 5.0 により具体的な症状を詳細に聴取できるため、関係機関に支援を依頼する際に、対象者について具体的な情報提供が可能となる。特に地方自治体では、保健事業として「精神保健福祉相談」や「こころの相談」のように精神科医が面接を行う事業を住民に提供しているが、その頻度は月 1 回と限定的である。事業を利用する前に保健師が相談された事例の情報を整理することが出来れば、精神科医の相談に円滑につなげることができるとの意見を得た。情報提供を受ける医療機関や関係機関側

も、対象者のニーズに合わせた支援を提供しやすくなる可能性がある。

病状悪化が懸念される本人に保健師が直接面接を行えない場合でも、CIDI 5.0 を活用することによって、家族からの聴取により漏れなく情報収集とアセスメントを行うことが可能となり、保健師と家族が本人を精神科受診につなげる際の一助となる可能性がある。

3) 保健師が CIDI 5.0 を活用する際の課題

CIDI 5.0 の質問項目が多く、すべての回答を得るためには長時間を要すること、また症状の数や期間、程度を問うために繰り返し似たような質問が続くため、対象者自身の疲労感、困惑、集中力の低下等が生じ、途中で回答を中断されるリスクが懸念された。このため、一部の質問項目を取り出して活用できると、現場で CIDI 5.0 を効率的・効果的に活用できる可能性が高まるとの意見が出た。さらに、住民が回答により過去のネガティブな体験をフラッシュバックするおそれがあるため、実装を推進する際には保健師が具体的なフォロー方法や倫理的な配慮についても併せて学ぶ必要がある。

また、保健師が日常的な住民からの相談を受ける際には、住民の精神的な側面だけでなく、身体的な健康、家族、生活・くらし、仕事・経済的な側面、地域等の情報を多角的に捉えるための質問を行っている。さらに、より深く質問が必要な内容を掘り下げて聞く、あるいは共感的な発言を織り交ぜながら質問するという方法が一般的に採られている。つまり、保健師は CIDI 5.0 のような一問一答式では情報収集を行っていない場合がほとんどである。このため保健師は、通常の質問の仕方との違いに戸惑いを感じる可能性がある。特に経験の浅い保健師は、CIDI 5.0 で聴取できる質問項目以外の情報収集やアセスメントが疎かになってしまう可能性がある。

さらに、回答のプロセスにおいて住民が過去のネガティブな体験をフラッシュバックするおそれがあるため、現場での実装を進めていく際には、保健師がその具体的な対応方法についても併せて学ぶ機会を設ける必要性が明らかとなった。

4) 保健師以外の職種による CIDI 5.0 の活用可能性

今回の意見聴取では、保健師以外の職種による CIDI 5.0 の活用に関するアイデアも出された。精神疾患・障害の好発年齢にある生徒の身近な存在である中学校、高等学校、大学等の養護教諭も、本人・保護者・担任等からの相談に対し、精神科受診を勧める判断根拠として活用できる可能性がある。

また、児童虐待や高齢者虐待の事例でも精神疾患・障害が関連していることが少なくないため、関係機関である福祉事務所の生活保護のケースワーカー、児童相談所や子ども家庭支援センターの職員等もトレーニングを受ければ活用できる可能性がある。

D. 考察

これまで地域で精神的に不調を来している本人を早期発見し、適切な医療や支援につなげていくためのアセスメント技術は、保健師個人の経験と勘に依拠していた。しかし、保健師が CIDI 5.0 の標準化された面接方法・項目を習得し、実践で活用されることにより、アセスメント技術の標準化とケアの質の向上が期待できる。

また、地域で精神的に不調を来している住民を早期発見し、適切な医療や支援につなげていくためには、CIDI 5.0 のような共通の評価方法を実践家が用いることが重要な意義を持つと考えられる。保健師は地域で精神的に不調を来している住民あるいはその家族や近隣住民から初めて相談を受けることが多いため、CIDI 5.0 の使い手として適職である。さらに、精神的に不調を来している住民を早期発見し、医療につなぐことが出来れば、病状悪化による措置入院の件数や医療費を削減できる可能性があり、行政的意義が高いと考えられる。

一方、地域保健分野で CIDI 5.0 の実装を進めていくためには、以下の2点についてさらなる検討が必要と考えられる。1点目は、保健師が現場で CIDI 5.0 を活用する際に全項目について聞き取ることは困難なため、各事例に特に関連が深い分野の項目を一部だけ取り出して活用す

ることが可能かどうかを検討する必要がある。2点目は、回答のプロセスにおいて住民が過去のネガティブな体験をフラッシュバックした場合の対応方法について学ぶ必要性が示唆されたが、具体的にどのような内容について学習する必要があるのかについてさらなる検討が必要である。

E. 結論

本研究により、地域における保健師の保健活動のみならず、他職種も CIDI5.0 を活用できる可能性が示唆された。次年度以降、保健師との連携や地域保健分野における CIDI5.0 の実装を進めるため、さらなる検討を重ねる必要がある。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

なし。