

「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プライマリ・ケア医との連携に関する研究」

分担研究者 大西弘高（東京大学医学系研究科附属医学教育国際研究センター 講師）

研究要旨

CIDI 5.0の日本語版の利用をプライマリケア医にも推進する一助として、日本プライマリ・ケア連合学会でのメンタルヘルス関連の活動をまとめた。同学会では世界家庭医会議からの外部認証を受け、メンタルヘルスの教育強化を必要としている。認知症、うつ病、不安障害は多くの医師が遭遇する健康問題であり、それらの疾患への対応だけでなく、医療面接のような基本的なトレーニングのニーズも改めて取り沙汰されている。

A. 研究目的

CIDI 5.0の日本語版の利用をプライマリ医に推進する一助として、日本プライマリ・ケア連合学会でのメンタルヘルス関連の活動をとりまとめる。

B. 研究方法

日本プライマリ・ケア連合学会の活動について各関係委員に聞き取りを行った。

C. 研究結果

日本プライマリ・ケア連合学会は、家庭医療専門研修プログラムについて世界家庭医学会(WONCA)より国際認証を受けている。各年度のフォローアップにおいて、メンタルヘルス領域の教育を強化するようという指示があった。具体的には、医療面接トレーニングなど基本的な内容と、複雑困難事例におけるメンタルヘルスの混在などややアドバンストな内容が含まれていた。これらに対し、日本プライマリ・ケア連合学会として緩和ケア継続教育プログラム(PEACE PROJECT)の必修化など、新たなポリシーを打ち出す方向性が示された。日本プライマリ・ケア連合学会メンタルヘルス委員会では、2021年3月に学会員に対するウェブ調査を行った。この結果では、初期研修以降の医師470名より回答があった。本調査対象となったほとんどのプライマリケア医がメンタルヘルスの問題を抱える患者に遭遇しており、頻繁に遭遇するメンタルヘルス領域としては認知症、うつ病、不安障害が挙げられた。

一方で統合失調症や双極性障害、摂食障害やパーソナリティ障害との関わりは薄い傾向を認めた。メンタルヘルス関係の診療に対する自信度、薬剤の使用頻度・習熟度は、回答者のメンタルヘルス領域の関わり具合と関連しており、回答者全般に診断や処方において自信が持てない傾向も明らかになった。回答者の約半数が自施設にメンタルヘルス専門職がおらず、相談したいものの実際にはしにくいと感じていることも判明した。

一方で、家庭医療専門研修プログラムについて尋ねてみると、専門研修プログラムにおいては症例を通じたディスカッション、外来での指導がなされているものの、その研修が実際の診療に活かされているとはあまり感じていない実態が明らかとなった。

D. 考察

わが国でプライマリケア医に対する専門研修プログラムを有する学会として、日本プライマリ・ケア連合学会はその家庭医療専門研修プログラムにおいて国際認証を受けている。その継続的な外部評価の中でメンタルヘルスに関するケアがやや弱いという指摘は受けている。逆に精神科疾患の診断や基本的対応については一定レベルまではプライマリケア医が提供するという国際的な基準に則った専門研修プログラムになっているとも言え、またメンタルヘルスを専門とする医師たちがその教育に参画する機会も少なくないことが窺える。

プライマリケア医への調査では、メンタルヘルスに関する診療に関し、認知症、うつ病、不安障害に対しては頻繁に行っていることが明らかとなった。一方で、統合失調症、双極性障害、摂食障害、パーソナリティ障害については、さほど関わりが多くない。実際には、これらが合併する症例もあり、また初期に鑑別が容易でない症例もある。改めてCIDIのような鑑別診断のツールが広く利用可能になることが求められる。

E. 結論

日本プライマリ・ケア連合学会では世界家庭医会議からの外部認証を受け、メンタルヘルスの教育強化を必要としている。認知症、うつ病、不安障害は多くの医師が遭遇する健康問題であり、それらの疾患への対応だけでなく、医療面接のような基本的なトレーニングのニーズも改めて取り沙汰されている。

F. 健康危険情報

特に問題となる事項はなし。

G. 研究発表

1. 論文発表

特記事項なし

2. 学会発表

特記事項なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

特記事項なし

2. 実用新案登録

特記事項なし

3. その他

特記事項なし