

総括研究報告書

1. 研究開発課題名：合併症を伴う精神疾患の治療に関する研究
2. 研究開発代表者： 伊藤弘人（国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター）
3. 研究開発の成果

本研究の目的は、専門医とかかりつけ医が地域連携会議に参画する地域連携治療システムモデルを開発するという最終目標のために、「観察研究」の計画を確定して登録を開始するとともに、「政策研究」としてモデル地域における地域連携会議モデルを運用することである。

1) 観察研究

観察研究では、身体管理改善・重症化予防や再入院低減に関する研究成果を創出するため、精神疾患および治療アドヒアランスの影響に焦点をあてたコホート研究を開始した。研究名は「2型糖尿病とうつを合併する患者の治療アドヒアランスの腎機能への影響」であり、研究計画は BMC Family Practice (16: 124, 2015) に発表した。その後、研究協力医療機関において、登録を開始している。研究の概要は、次のとおりである (Trial registration: UMIN000017513)。

【背景】糖尿病性腎症の予防は糖尿病治療の重要な目標のひとつである。糖尿病においてうつの影響は懸念されているものの、両疾患を合併する患者の血糖降下薬のアドヒアランスの腎機能低下への影響は明らかではない。本研究は、腎機能低下の予測因子としてのうつの影響、そして血糖降下薬のアドヒアランスのうつと腎機能低下への影響を明らかにすることである。

【方法】本研究は、20歳以上の2型糖尿病患者 550名を登録する多施設コホート研究である。ベースラインと12ヶ月後に評価する項目は、うつ病スクリーニング尺度 (Patient Health Questionnaire: PHQ-9)、治療アドヒアランス (medication possession ratio, Morisky Medication Adherence Scale, and one-item hypoglycemic medication adherence scale)、および腎機能 (尿中アルブミン/クレアチニン比、推算糸球体濾過量) である。

2) 政策研究

政策研究は、最終年度に身体管理改善・重症化予防や再入院低減に資する医療制度に関する政策提言をすべく、地域連携会議の開催を支援するとともに、事例検討会を実施して検討事例の蓄積を開始した。主任研究者が調整・進捗管理を行いながら、3地域をベースとした分担研究 (岐阜県、兵庫県および福岡県等) で地域連携会議モデルを構築・発展させて事例検討を行う。「わずかな工夫」で導入可能な、精神疾患と身体疾患との合併症例の最適な治療モデルの要素を明らかにするという観点から検討事例の分析を始めた。現在、それぞれの地域における事例検討会での検討事例の特徴を集積している。

岐阜県 (西濃地域) では、認知症疾患医療センターが主催する地域連携会議モデルを運用した。対象は、かかりつけ医から認知症疾患医療センターに紹介された症例で、複数の医療機関が併診する場合または対応を地域で検討する必要のある困難事例であった。

兵庫県では、心臓リハビリテーション実施医療機関が定期的に行っている会議を発展させ、精神科医とかかりつけ医が参画する地域連携会議モデルの運用を試みた。対象事例は、心臓リハビリテーション受療者で、うつ病等の精神疾患の治療が必要な症例であった。

福岡県の地域では、糖尿病会議に精神科医が参画する地域連携会議モデルを運用する。対象は、糖尿病とうつ病の合併症例で、その第一段階として、かかりつけ医が精神疾患の疑いのある患者を精神科医に紹介する地域での取り組みとその仕組みに関する定期的な検討会の分析を進めている。