

早期支援について

「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する研究会」

これまでの議論の整理と今後の検討の方向性(論点整理)より抜粋

Ⅲ 今後の精神保健医療福祉施策の基本的考え方

「精神疾患に罹患した場合にも早期に適切な医療にかかれるような社会としていくことを基本的な考え方とし、以下の柱に沿って、施策を講ずるべきである。

1) 精神疾患の早期発見・早期対応による重症化の防止のための体制の整備

2) 急性期入院医療の充実等による入院医療の質の向上や、精神科救急医療、精神科訪問看護等地域生活を支える医療の整備を通じた入院の長期化や再入院の抑止

3) 地域における福祉サービス・医療サービス等の充実を通じた入院患者の地域生活への移行及び地域生活の支援の一層の推進と、長期入院が必要な患者に対する適切な療養の提供」

V 精神保健医療体系の再構築に関する今後の検討の方向

(3) 医療体制・連携について

○ 相談体制、入院医療及び通院・在宅医療のあり方に関する検討や、医療計画制度の見直しを踏まえ、今後の精神医療体制のあり方について検討を行うべきではないか。

・ 精神疾患の重症化の防止を図るための早期支援のあり方について

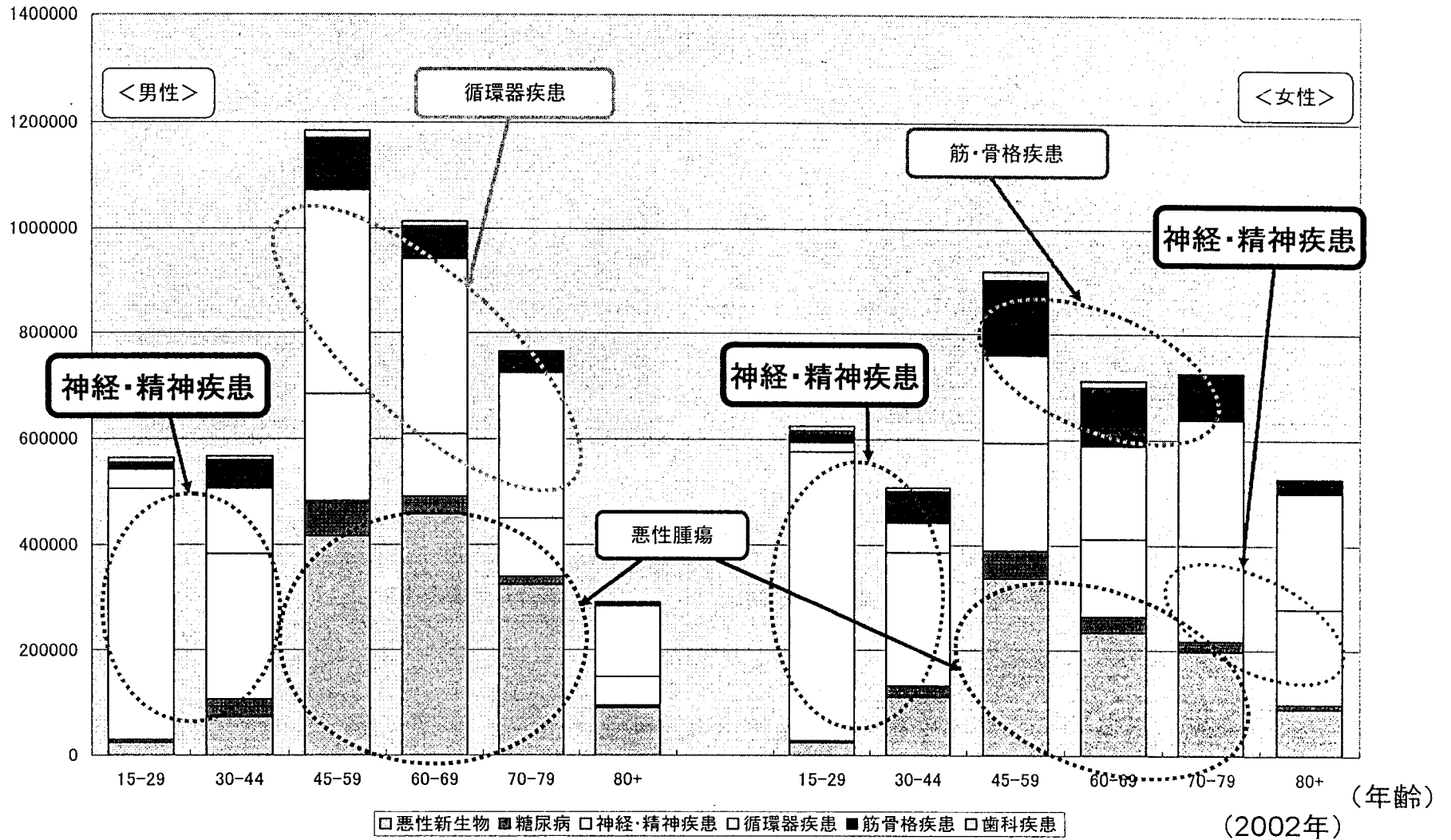
Ⅳ 精神疾患に関する理解の深化(普及啓発)に関する今後の検討の方向

「精神疾患の早期発見・早期対応による重症化の防止を図ることを念頭に置いて、今後の具体的な普及啓発方策について検討を行ってはどうか。」

日本における疾病負担

(DALYs)

DALYs(性・年齢階級・主要疾患別)※



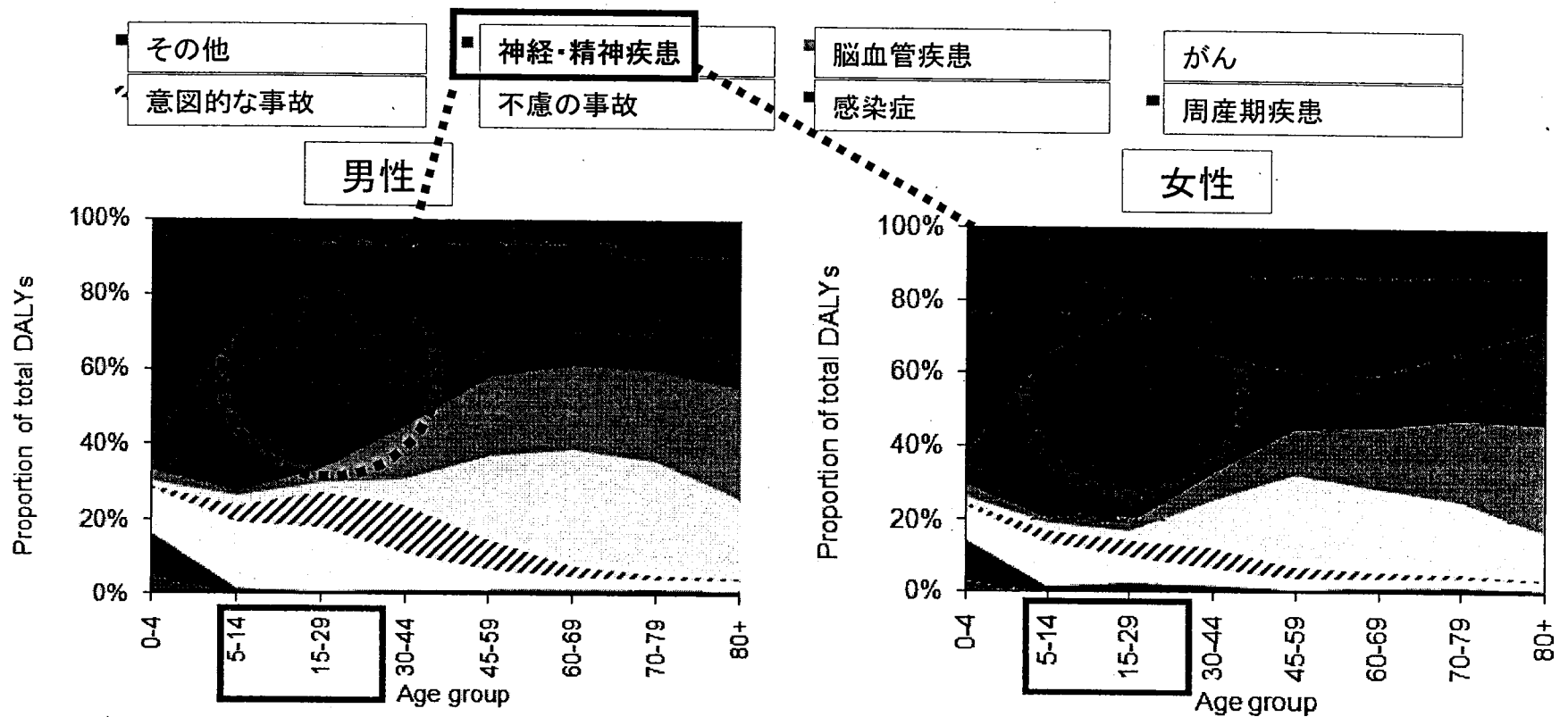
※ DALYs (Disability-Adjusted Life Years) = 疾病により失われた生命や生活の質を包括的に測定するための指標 2

北里大学佐藤敏彦先生提供資料より

日本における疾病負担

(年齢別割合・2002年)

Percent of DALYs by cause, age & sex Japan, 2002



成人精神疾患患者の児童思春期の状況

成人期以降に何らかの精神疾患に罹患している者のうち

約50%はすでに10代前半までに何らかの精神科的診断に該当

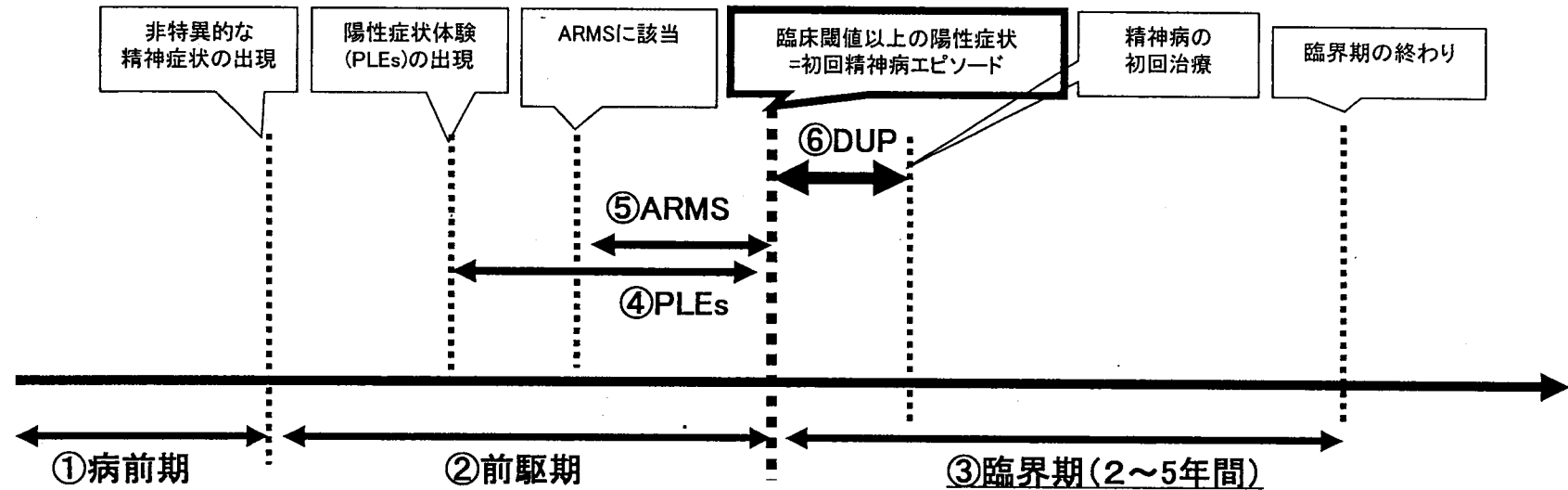
約75%はすでに10代後半までに何らかの精神科的診断に該当

26歳時の診断	何らかの精神科的診断に		
	11～15歳に該当	11～18歳に該当	11～21歳に該当
何らかの精神障害	50.0%	73.9%	82.4%
不安障害	54.5%	76.6%	84.9%
うつ病性障害	52.3%	75.3%	84.5%
躁病エピソード	58.6%	79.3%	93.1%
摂食障害	64.0%	84.0%	92.0%
物質使用障害	52.6%	75.8%	83.7%
統合失調症	52.8%	88.9%	94.5%
反社会性人格障害	62.5%	85.0%	92.5%

例) New Zealand, Dunedin に1972年に出生した1000人以上の新生児一般人口標本を胎生期から成人期以降まで縦断的追跡。 4
 厳密な臨床評価面接を繰り返し実施。

資料: Julia Kim-Cohen. et.al., "Prior Juvenile Diagnoses in Adults with Mental Disorder". Arch Gen Psychiatry.2003;60:709-717

統合失調症の早期支援関連概念の定義



①病前期・・・精神症状や機能低下なし

②前駆期・・・発病した時点から後方視的にそれ以前を振り返った際の概念。ARMSと異なる。

③臨界期(Critical Period)・・・初回精神病エピソードから2年～5年の期間。DUPを含む。

④PLEs (Psychotic-like experiences)・・・精神病様症状体験

⑤ARMS (At Risk Mental State)・・・精神病発症危険状態；発病する危険のある精神状態

⑥DUP (Duration of Untreated Psychosis)・・・未治療期間；顕在発症後、治療につながるまでの期間。

発生頻度等に関する疫学的知見

◆我が国のDUPに関する知見

2002年の都内医療機関2施設における調査では、DUPの平均値は13.7月、中央値5.0月であった(Yamazawa, 2004)。

◆初回精神病エピソードに関する知見

年間発生率(20/100万人)(Department of Health, England, 2001)

16～30歳の年齢域に初回精神病エピソードの80%が集中する。15歳以下の年齢域では5%(Hafner, 1998)。

◆ARMSに関する知見

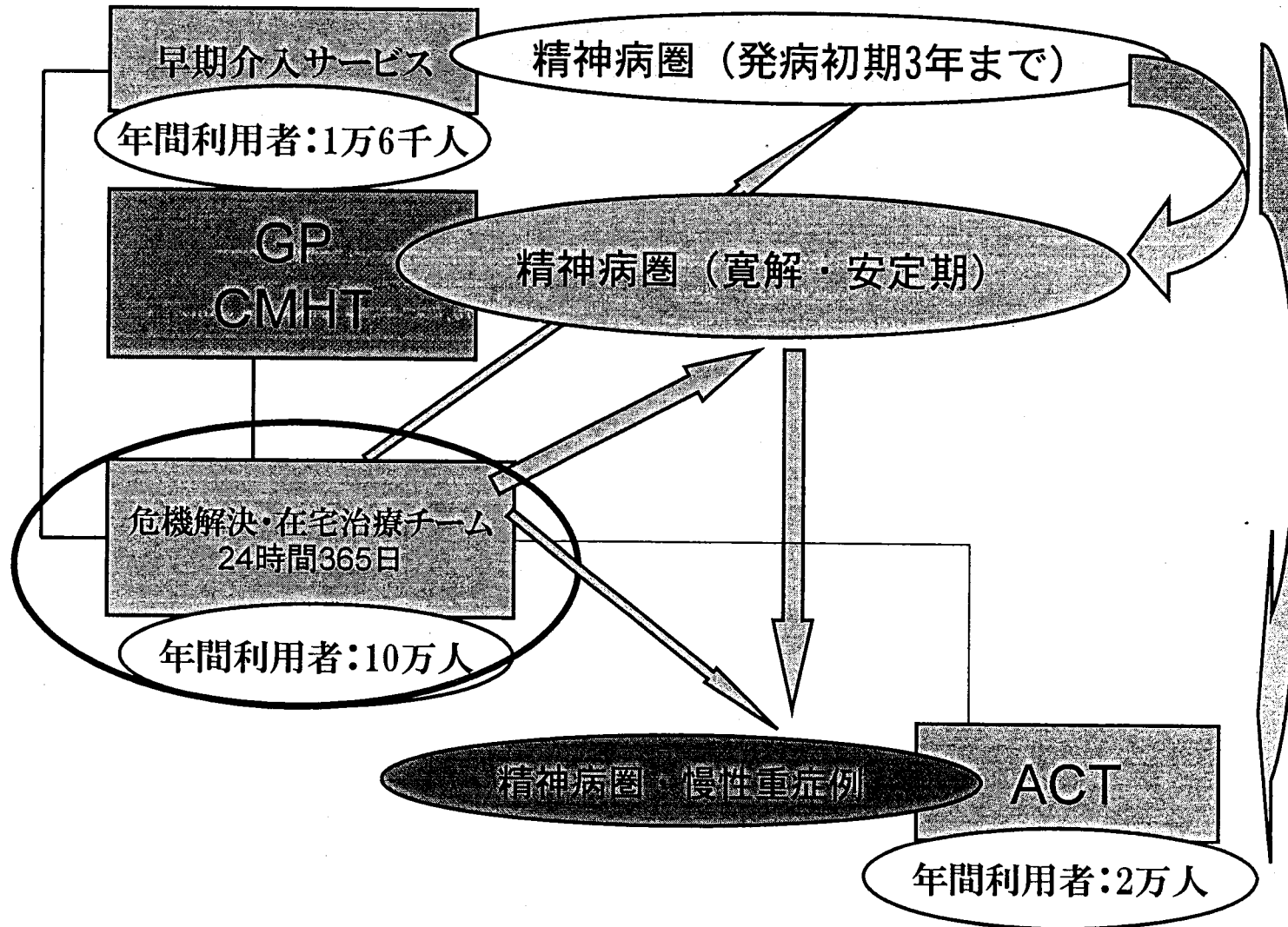
ARMSに該当する若者(自ら精神的不調を自覚し、help-seekingしてきた者)のうち、1～2.5年以内の精神病移行率は、10%～35%(Yung et al., 2006; Cannon et al., 2008)。精神病へと移行した若者のうち2/3が最初の12ヵ月間に集中。

◆PLEsに関する知見

一般人口標本1000名を前方視的に追跡した結果、11歳時点でPLEsを体験していた児童(14%(そのうち強い症状群1.6%))のうち、15年後の時点で11%が統合失調症様障害を発症、強い症状群では25%が発症。

イングランド 入院を予防するための3つの専門アウトリーチサービス

～分担と連携～



精神病早期支援サービスの例 ～英国保健省サービス実践ガイド(2001)より～

(目的)

- ・ 専門家および一般の人々に対する啓発を行い、精神病に対するスティグマを低減させ、精神病症状の知識、および早期アセスメントの必要性に関する認識を高める。
- ・ 若者が未診断、未治療で放置されている期間を短縮する。
- ・ 病初期の継続的な関係(engagement)を構築し、エビデンスに基づいた介入を実施し、回復を促進する。

(サービス対象、期間)

- ・ 14歳から35歳で、精神病を初回発症した人々
- ・ 14歳から35歳で、精神病罹病期間が3年以内の人々
- ・ 上記該当者に対し、2年ないし3年の集中的・包括的支援を行う。

(典型的なサービス規模)

- ・ 人口100万人の地区に、3～4チーム(アウトリーチチーム)および1専門入院施設。
- ・ 1チームに6～7名のケアコーディネーター。ケースロードは15程度。

英国における精神病早期介入サービスの主要コンポーネント

① 臨界期の包括的治療

- ・ ケアコーディネーターによる担当制の訪問型支援・治療
- ・ ケアプランの作成、ケースマネジメント
- ・ エンゲイジメントの重視
- ・ 家族支援の重視
- ・ 低用量単剤・薬物療法
- ・ 心理療法(CBT)
- ・ 就学・就労支援

② 早期発見のための取り組み

- ・ DUP短縮のための啓発活動
- ・ 早期紹介のための地域連携
- ・ 紹介後の迅速な訪問型アセスメント(若者が可能な限り緊張しない環境での初回アセスメント)
- ・ 臨界期治療サービスへの紹介・エントリーサービスとしての役目

Marshall M et al , 2004