

特集 うつ病診療における治療脱落を考える

精神科診療所における治療脱落の実態の一例

佐藤 啓二，石倉 佐和子，濱名 優，高瀬 聡子，杉本 英昭

1. はじめに

近年，本邦においてうつ病患者が増えていると言われ，実に精神科診療所を受診するうつ病患者が年々増加している。殊に勤労者の間でうつ病が多くみられるようになった。一方，本邦で自殺者が増えており，そのため全国的に自殺予防対策が実施されるようになった。このような最中，抗うつ薬によるうつ病の薬物治療に対する批判的な報道が話題となった。

うつ病は再発しやすい慢性疾患であり，長期の治療が必要であるが，治療アドヒアランスは必ずしも良好とは思われない^{2,3)}。最近，本邦においても抗うつ薬治療脱落の実態を調査した結果が報告されている^{1,4)}。このたび我々のクリニックにおいてうつ病患者の治療中断について実態調査を行った。

2. 我々の精神科診療所におけるうつ病治療の実態

私たちのクリニックは滋賀県草津市に位置し，精神科専科で無床・副都心型・駅前・ビル診療所であり，年間約1,000名の新来患者が受診する。スタッフとして精神科医3名（2名は非常勤），PSW1名，看護師3名，臨床心理士7名（非常勤）などを擁する。

今回，平成18年5月から平成22年8月までの間に当クリニックを受診し，初診時にMajor depressive disorder (DSM-IV)と診断された全患者549名を対象とし，それぞれの診療録を基にうつ病治療からの脱落の実態について調査した

(Retrospective study)。今回対象とした大うつ病患者すべてにおいて，その性別，初診時の年齢，職業歴，既往歴，受診経路，前医からの紹介状の有無，発症年齢，初診時のうつ病チェックリスト，初診時うつ病重症度，治療内容（心理カウンセリング併用，自宅療養やリワーク参加の有無），治療経過，通院期間，躁転の有無について調査した。解析方法として，549名の大うつ病患者を①治療終了者，②初診のみの1回受診者，③紹介転院患者，④治療中断者（治療脱落者），⑤継続通院中の患者の5群に分け，上記調査項目についてそれぞれ群間比較を行った。

調査対象とした549名の大うつ病患者全体において，うつ病の発症年齢は30歳代が30%と最も多く（20歳代は22%，40歳代19%），全体の53%の患者は会社員で，その13%は医療機関からの紹介患者であった。過去にうつ病・うつ状態の治療歴があったものは35%であった。当クリニックでの通院期間が20ヵ月以内であった者は80%で，10ヵ月以内の者は67%であった。また調査対象の患者の受診回数は20回未満の者が75%を占めた。

このたびの調査の対象である549名の大うつ病患者の内，現在も治療継続中の者の数は140名（26%）であり，通院を終了した409名の内，①主治医がその寛解を確認し同意の下に治療を終結（投薬中止）した者の数は90名（16%）であり，②転院した者の数は41名（7%）であった。残りは通院中断者であり，その中に③1回だけの受診者（64名，12%）が含まれ，④残りの214名

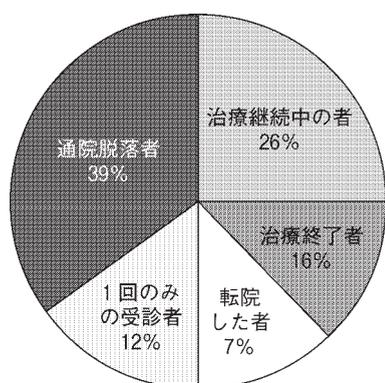


図1 メープル・クリニックにおける大うつ病治療脱落の実態調査 (平成18年5月～平成22年8月の初診患者, n=549)

(39%) は治療脱落者であった (図1)。

今回の調査で1回受診者 (n=64) の内訳として, ①セコンドオピニオンを求めて来院した者は30%で, ②初診のみで2回目の受診がなかった患者は69%であった。「初診のみ」の者のうち81%は軽症うつ病患者 (DSM-IV基準による) であり, また「初診のみ」の患者のうち23%は抗うつ薬が処方されていない (セコンドオピニオンに準ずる処遇)。他の診療所や病院へ転院した患者群 (n=41) の転院時の状況として, 軽快転院 (27%), 不変転院 (24%), 帰省転院 (12%), 入院の為の転院 (10%) が含まれていた。

1) 通院終了者群間の比較

当診療所への通院終了者全体 (n=409) の内, 治療終了者群 (n=90) と治療脱落者群 (n=214) で, 上記調査項目のうち性別, 発病時の年齢, 初診時うつ病重症度, 過去のうつ病治療歴の有無, 職業歴, 紹介状の有無, 自宅療養の有無などについて群間比較を行った。その結果の要旨は以下の通りである。

- ① 初診時のうつ病重症度について両群の間で相違は認められなかった。
- ② 治療脱落者群には, 治療終了者群に比べ女性

が多く, また逆に40歳代発症の者, 会社員, 自宅療養を実施した者が比較的少なかった。

- ③ 通院回数について, 治療終了者群では11～30回通院している者が多かったが, 治療脱落者群では約6割の患者は10回以内に自己都合で通院を中止していた。
- ④ 通院期間について, 治療終了者群では6ヵ月～2年間通院した者が多かったが, 治療脱落者群では約6割の者は6ヵ月以内に脱落していた。
- ⑤ 治療終了者群の中には自宅療養を行った者, 心理カウンセリング併用した者が比較的多かったが, デイケア (リワーク) 参加の効果については例数が少なく調査継続中である。

2) うつ病患者の通院継続率・アドヒアランス
最近, 本邦における抗うつ薬治療中止の実態を明らかにする目的で抗うつ薬服用患者を対象としたインターネット調査 (調剤レセプト情報に基づく情報データベースから) が実施され, さらに早期抗うつ薬治療中止の背景要因について調査した結果と合わせて藤田保健衛生大学の岩田らが報告している¹⁾。その報告によると半数近くの者が最初の1ヵ月で抗うつ薬治療から脱落しており, その後も継続的に服薬継続率は低下し, 6ヵ月後には30%位まで低下していたことが明らかにされた。また別のインターネット調査で抗うつ薬中止の理由を患者に尋ねたところ, 「薬をのみ続けるのが心配になったから」と「なるべく治療薬を服用しなくなかったから」と回答した者は全期間を通して上位を占めていたと報告しており²⁾, 本邦において「患者の抗うつ薬離れ」が進行していることを示唆した。

今回の我々の調査では, 通院終了者全体 (n=369) でみると最初の1ヵ月で通院継続率は約63%まで下がり, その後も徐々に低下を続け6ヵ月目には約36%まで低下している (図2)。さらに, セコンドオピニオンのため来院した者 (初診時に処方なかった者10名も含め) を除く通院終了者の通院継続率を調べると, 通院開始1ヵ月後に

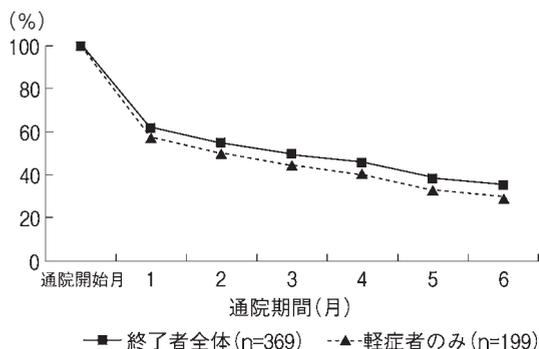


図2 メープル・クリニックの大うつ病患者的通院継続率 (途中中断期間ありの者を除く)

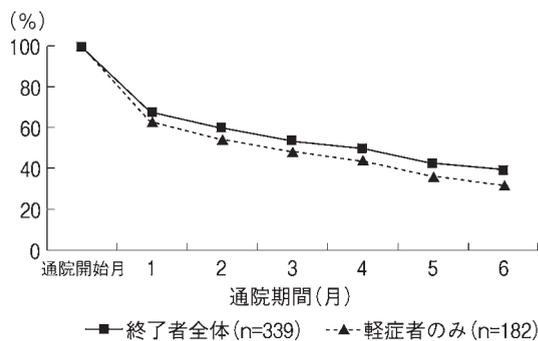


図3 メープル・クリニックの大うつ病患者的通院継続率 (セコンドオピニオンおよび初診のみで処方なしの者を除く)

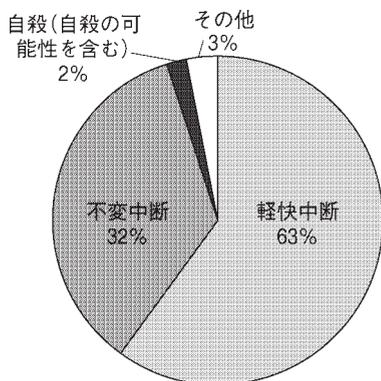


図4 大うつ病患者で自己都合により通院脱落した者の中断時の状態 (n=214)

は約68%まで低下しており、6月後には約39%まで減少していた(図3)。いずれの継続率の解析でも最初の1ヵ月目における通院率の下げ幅が最も大きかった。岩田ら¹⁾は治療継続率調査からファーストコンタクトの大切さについて強調しているが、今回の我々のクリニックでの通院継続率からもその重要性が指摘される。

3) うつ病治療中断者の解析

我々の診療所における今回の大うつ病患者実態調査では、自己都合により通院を中止した者

(「治療脱落者」, n=214)の中断時の状態について、「うつ病症状が軽快していて抗うつ薬が減量されていた状態」の者(軽快脱落群)は137名(64%)と最も多く、次いで「中断時に症状の改善はなく治療薬が減量されていなかった」者(不変脱落者群)は69名(32%)あった(図4)。その他、他診療科疾患(悪性新生物など)の併発のため通院を中断せざるを得なかった者が3名、自殺したと知らされた者(その可能性も含め)が4名あった。

軽症化して通院を中止した症例137名について、患者自身の症状が改善し治療を終了してもよいと自己判断した者が多く含まれていると解釈できる。今回の調査で明らかとなった自己都合による通院中止者(治療脱落者)の中で問題となるのは、「不変脱落者」群であると思われる。不変脱落者(n=68)の初診時重症度として、軽症例が60%(部分寛解例13%を含む)と多かったが、中等症の者が26%ほどあった。また「不変脱落者」(n=68)の通院期間は、1ヵ月未満が29%であり、1~6ヵ月未満が38%、6ヵ月~1年未満が12%、1~2年未満が13%であった。

今回の調査では患者のプライバシー保護のため中途脱落者の追跡調査は行われなかった。ちなみに現在当診療所に通院中であるが、過去に当診療所への通院を中断した経験のある患者22名につ

いて中断状況を診療録で調査したが、その内、中断時の状態として「回復安定していたため中断した者」は68%と最も多かったが、その内16例でうつ病が再燃して通院を再開している。その他「不変脱落者」が27%含まれていたが、そのほとんどは状態が悪化したため一時精神科病床のある病院に紹介入院した者(18%)であった(退院後当診療所に通院を再開)。また22名の中断理由を調べると、主治医から「治療終了」と通告された症例が32%ほどあったが、「患者都合により中断」する者(45%)の方が多かった。「患者都合」で中断した10名の内6名は「回復安定」した状態で中断しており、他の3名はもともと不規則な通院をする者(長期通院患者)であった。

3. ま と め

以上、我々の精神科診療所におけるうつ病治療脱落の実態調査をまとめると以下の通りである。

- ① 平成18年5月より平成22年8月までの約4年間、メープル・クリニックを初診した大うつ病(DSM-IV)患者549名を対象として診療録を用いた実態調査(Retrospectiveな)を行った。
- ② 調査対象者549名の大うつ病患者の中で、自己都合で通院を中断した者(治療脱落者)は214名(39%)と多数であった。また脱落する時期として通院開始1ヵ月目が比較的多く、本邦におけるうつ病治療継続率に関する報告に追従する結果であった。
- ③ 治療脱落者214名中、病状が「軽快して脱落した」者は64%と多かったが、「病状不変」のまま脱落した者が68名(32%)ほど含まれていた。
- ④ 「病状不変」のまま脱落した者(n=68)の中に、軽症ではなく、また通院期間は比較的短

かった症例が多数含まれており、臨床的に大きな問題であると考えている。

- ⑤ 今回、通院治療脱落者の中断理由について追跡調査は行っていない。現在継続治療中で途中中断した患者(n=22)の中断時の状態や中断理由について調べることはできたが、特記すべきことはなかった。

現在、我々の診療所におけるうつ病患者に対する取り組みとして、①初診時の患者の状態把握に加え、②本人と家族に対する教育(当クリニックで作成したパンフレットの提供)、あるいは症例に応じ、③心理カウンセリング、リワーク・プログラムへの勧誘などを行っているが、今後さらに他のスタッフと協力してうつ病治療開始時に患者とのファーストコンタクトに重点を置くことによって、当診療所におけるうつ病治療のアドヒアランスを向上させたい。

文 献

- 1) 岩田伸生, 木村敏史, 藤田信明: 本邦における抗うつ薬治療中止の実態と抗うつ薬服用患者を対象としてインターネット調査が示す早期抗うつ薬治療中止の背景要因. 新薬と臨床, 60 (8); 135~146, 2011
- 2) Lin, E.H., Von Korff, M., Katon, W., et al.: The role of the primary care physician in patients' adherence to antidepressant therapy. Med Care, 33; 67-74, 1995
- 3) Melfi, C.A., Chawla, A.J., Croghan, T.W., et al.: The effects of adherence to antidepressant treatment guidelines on relapse and recurrence of depression. Arch Gen Psychiatry, 55; 1128-1132, 1998
- 4) Sawada, N., Uchida, H., Suzuki, T., et al.: Persistence and compliance to antidepressant treatment in patients with depression. BMC Psychiatry, 9; 38, 2009