

[PRESS RELEASE]

2010年2月25日
東京大学医学部附属病院

精神神経科にて「こころの検査入院プログラム」を開始
～うつ症状の診断の正確性向上と治療の適正化を目指して～

この度、東京大学医学部附属病院 精神神経科では、うつ症状のある方に対する診断の正確性を高め、治療の適正化を目指した「こころの検査入院プログラム」を本格的に開始しました。本プログラムでは、臨床評価に有用であるものの、外来診療では行うことが難しい各検査を集中的に行い、よりの確な診療の一助となることを目的としています。本プログラムで中心的な診断補助法として用いる光トポグラフィー（NIRS）検査は「光トポグラフィー検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助」として精神医療分野で初めての先進医療に承認されています。

本プログラムは、当院 精神神経科 開放病棟への4日間程度の入院期間中に、短期間の休養と併せ、光トポグラフィー検査を始めとする集中的な検査・心理プログラム（下記参照）を行い、患者の診断治療の新たな方向付けを行うものです。検査結果および結果から考えられる現在の状態評価、今後の治療、追加検査の必要性などについて主治医へフィードバックします。本プログラムへの参加には、現在受診している医療機関（主治医）からの紹介が必要で、基本的に退院後も紹介元の医療機関での治療を継続します。

1. プログラム内容

(1) 対象者

うつ症状が見られ、当院開放病棟での本検査入院プログラムの趣旨に同意ができる方を対象とします。（自身の安全を守れない方、暴力・暴行のある方、薬物・アルコール依存症の明らかな方など、開放病棟への入院が適切でない状態の方は除きます。初回の外来診察時に当院担当医が入院適応について判断します。）

本プログラムでは、年間約100名程度の検査を受け入れることが可能です。

(2) 検査内容

本検査入院にて行う検査とその目的は以下の通りです。

- ① 心電図、単純X線検査
- ② 光トポグラフィー検査：うつ症状の原因疾患診断補助
- ③ コンピュータ断層診断（CT）、脳波検査：器質性精神疾患の除外診断
- ④ 血液検査：合併症の除外、評価
- ⑤ 精神科診断面接（SCID）による、詳細な症状の評価
- ⑥ 心理検査：知能検査（WAIS-R）、人格検査（MPI・SCT）、各種臨床評価シートによる状態評価
- ⑦ 評価シートによる発達障害の簡単な評価
- ⑧ 核磁気共鳴診断（MRI）・単一光子放射断層撮影（SPECT）：必要時、認知症などの除外診断

また、上記検査の他に心理教育として、うつ病の生物学的な背景、治療の意義、薬物治療の意義の説明や、行動記録表の制作など生活習慣の改善に向けた取り組み、認知療法の簡単な説明を行います。

(3) 入院中のスケジュール（例）

	1日目	2日目	3日目	4日目
AM	【入院】 インテーク面接 心電図 レントゲン	臨床心理士による 心理検査	臨床心理士による 心理教育	総評面接 【退院】
	各種自己記入式心理検査			
PM	光トポグラフィー （NIRS）検査		診断面接	
	頭部CT、脳波検査（ケースにより頭部MR、SPECT） ※日程は予約状況によって決まります。			

(4) 入院費用 <4日間の場合>

70,000円前後

医療費（自己負担）、光トポグラフィー検査（先進医療）費用、食費が含まれますが、実施する検査内容（対象者の状態により異なります）によって、費用が高くなる場合があります。

2. 光トポグラフィー検査とは

光トポグラフィー（near-infrared spectroscopy; NIRS）検査は、近赤外光を用いて大脳皮質の脳活動をとらえる脳機能画像検査のひとつです。光を用いた無侵襲なものであり、簡便な検査です。移動可能な小型装置を用い、明るい部屋において、座位で検査ができるため、患者の自然な状態の脳機能評価を行うことができる点で、精神疾患への応用に向いています。光トポグラフィー検査による脳機能評価を精神疾患へ応用することで、うつ症状を呈している精神疾患患者の鑑別診断における補助検査として利用できるようになりました。この客観的指標による評価で、うつ病（大うつ病性障害）・躁うつ病（双極性障害）・統合失調症のいずれの可能性が高いかが、約7～8割の正確さで示唆されます。ただし、この結果は確定診断ではなく、あくまで臨床症状にもとづく鑑別診断の補助として用いられます。なお、「光トポグラフィー検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助」は健康保険法で定めるところの先進医療の一つとして、2009年4月に精神医療分野で初めての承認を受け、現時点で全国で当院を含めた4施設でのみ実施されています。先進医療として承認された医療技術は、個別に設定された施設基準に該当する医療機関では、保険診療と併用することが認められます。

図1：光トポグラフィー検査の画像（群平均、課題開始後60秒時点の酸素化ヘモグロビン）

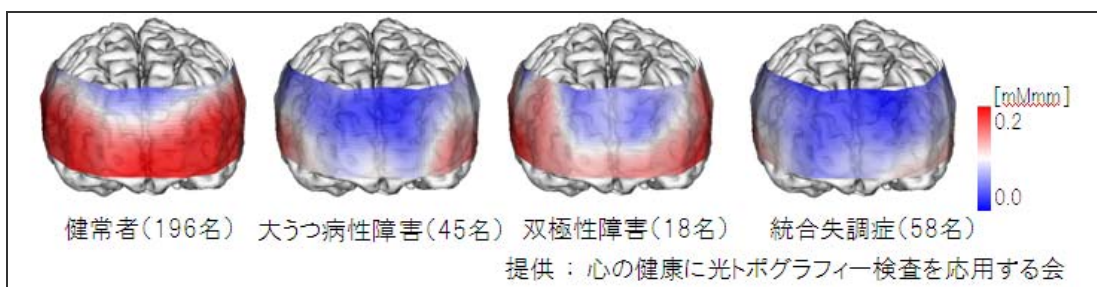
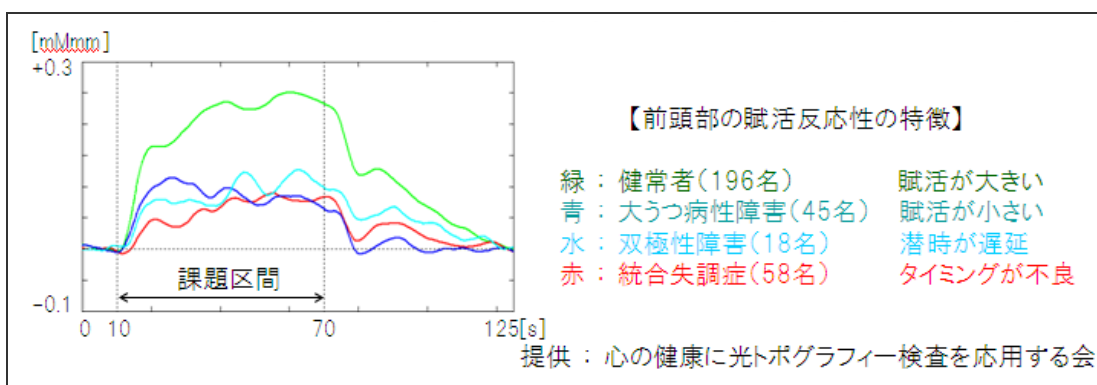


図2：光トポグラフィー検査の波形（群平均、前頭部チャンネル領域の酸素化ヘモグロビン）



■参考文献

- [1] 福田正人 編(2009)『精神疾患と NIRS—光トポグラフィー検査による脳機能イメージング』, 中山書店, 東京.
- [2] 笠井清登 編(2009)『医学のあゆみ—特集・精神医学 update』, 医歯薬出版, 東京.

3. 関連 URL

東京大学医学部附属病院ホームページ内 こころの検査入院プログラムページ

<http://www.h.u-tokyo.ac.jp/patient/depts/kokoro/index.html>

《本件に関するお問合せ先》

東京大学医学部附属病院

精神神経科 担当：滝沢 龍、木納 賢、笠井 清登

電話：03-5800-9263、FAX：03-5800-6894（医局事務室）

《入院申し込みに関するお問合せ先》

東京大学医学部附属病院ホームページ—こころの検査入院プログラムページ内にてご案内

URL：<http://www.h.u-tokyo.ac.jp/patient/depts/kokoro/index.html#tekiou>

《取材に関するお問合せ先》

東京大学医学部附属病院

パブリック・リレーションセンター 担当：渡部

電話：03-5800-9188（直通） E-mail：pr@adm.h.u-tokyo.ac.jp
