

国立高度専門医療研究センター共同研究  
メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト  
～身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に  
関するナショナルプロジェクト～

プレス発表資料

国立精神・神経医療研究センター(NCNP)\*

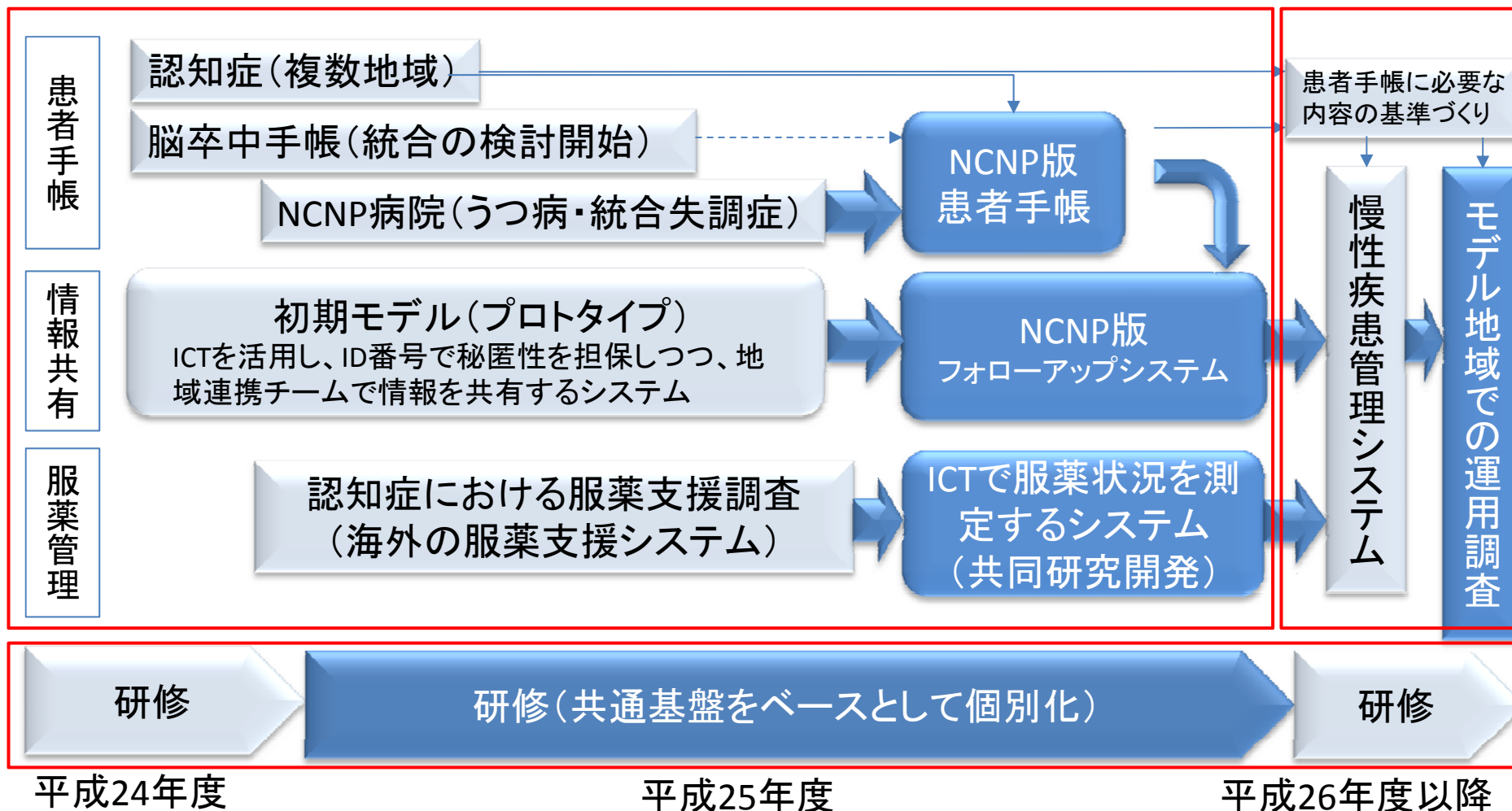
平成26年2月6日(木)

\*ナショナルプロジェクト事務局・問い合わせ先（精神保健研究所 社会精神保健研究部）



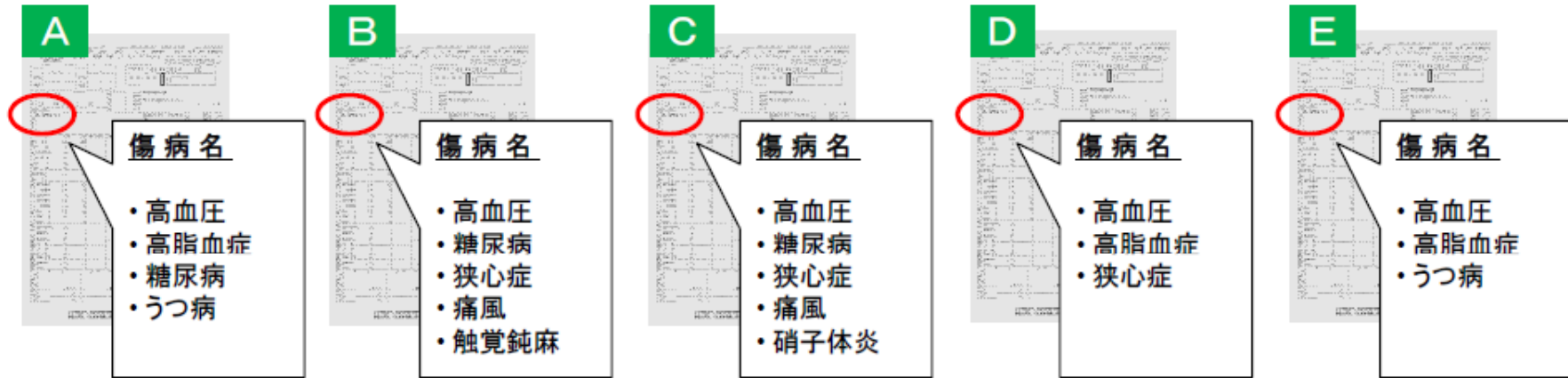
# 身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関する ナショナルプロジェクト（全体像：平成25年度版）

国立精神・神経医療研究センター（NCNP）は、（１）慢性疾患管理システムを開発し、（２）研修の枠組みを整備するとともに、（３）開発した慢性疾患管理システムをモデル地域で試行



ICT: Information and Communication Technology（情報通信技術）

# レセプト情報から想定される患者手帳\*



【想定される患者手帳】

Aさん: 合計〇冊

【疾患手帳】  
 高血圧手帳  
 糖尿病手帳  
 うつ病手帳

【お薬手帳】

Aさん: 合計〇冊

【疾患手帳】  
 高血圧手帳  
 糖尿病手帳  
 うつ病手帳

【お薬手帳】

疑問: いくつ手帳を持てばよいのでしょうか?

\*120210 第8回レセプト情報等の提供に関する有識者会議資料

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000022d61.html>



# 患者手帳

---

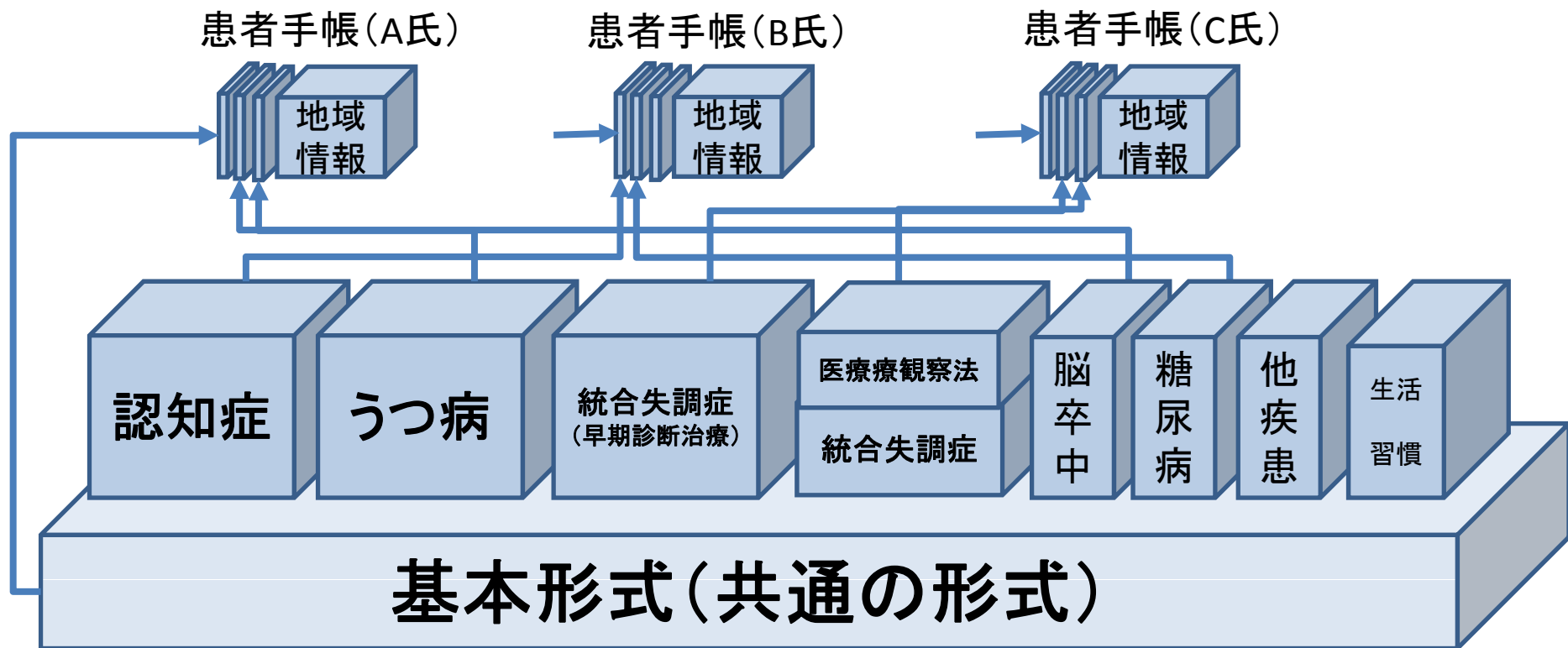
NCNP

目的：患者および主治医および医療・支援チームで情報を共有すること

形式：バインダー形式（疾患特異的でない共通の形式）

内容：エビデンスに基づく内容であることが望ましい

イメージ（図参照）







情報共有機能：登録メンバーのみの閉じた「連絡帳」

独立行政法人  
国立精神・神経医療研究センター  
National Center of Neurology and Psychiatry (NCNP)

ネットワーク  
メンバーグループメンバーシステム連携レイアウト

会員メンバー  
新着者リスト

登録メンバー

登録メンバーのうち  
主治医から許された  
登録メンバーしか  
見ることができない  
【本人の了解が前提】。

登録メンバー間では  
遅滞なし情報共有  
が可能(SNS)

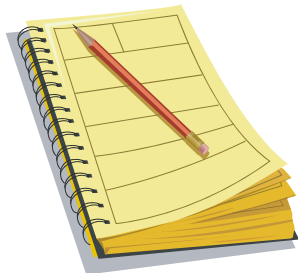
Copyright © 2014 National Center of Neurology and Psychiatry (NCNP)

# フォローアップシステム

## 患者携帯電話に対する情報提供と情報収集サイト

**【〇〇病】**  
(疾患共通)

患者手帳  
(発行)



No. 187-001-0001  
番号管理

本人の了解の下に登録



## 地域連携会議のサポートサイト(フォローアップ)



担当者 報告



- ・担当患者のフォローアップ
- ・主治医等への報告
- ・連携会議での事例検討

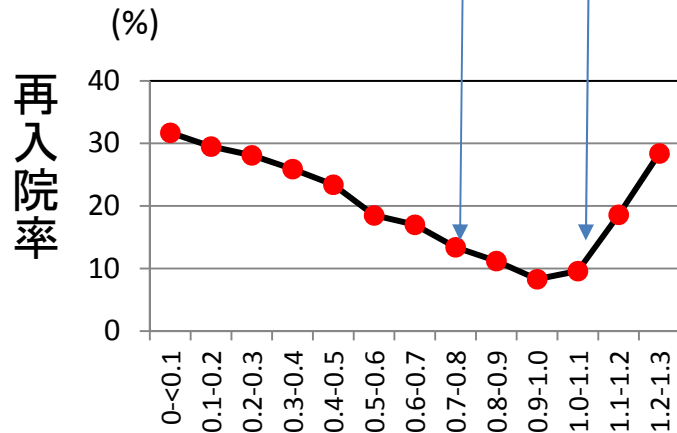


連携会議

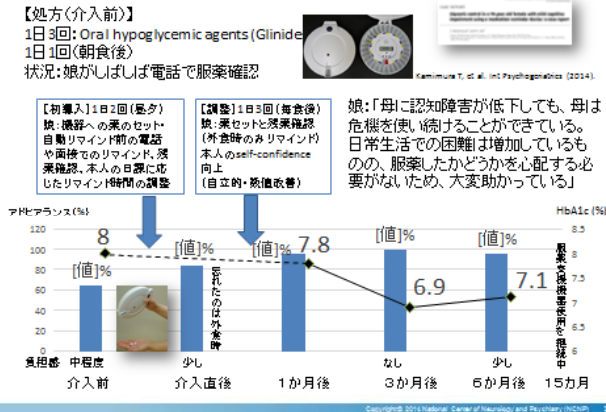




ほぼ服薬  
(80%~120%)



事例 (軽度認知障害のある2型糖尿病を有する79歳女性)



# 服薬支援システム

アドヒアランス (n = 48,148)<sup>1</sup>  
Medication Possession Ratio (MPR)  
eg. MPR = 0.5 (アドヒアランス ≒ 50%)

## 【服薬アドヒアランスの低下】

- 年間10兆円の損失(米国)<sup>2</sup>
- 医薬品1億ポンド(全£90億)は未使用(UK, NHS)<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Valenstein M, et al. Med Care 40: 630-639, 2002.

<sup>2</sup> Osterberg L, et al. N Engl J Med 353: 487-497, 2005.

<sup>3</sup> The Automated Pill Dispenser Project; <http://www.pivotell.co.uk/downloads/WMPDReport.pdf>



## I. 通信規格の検討

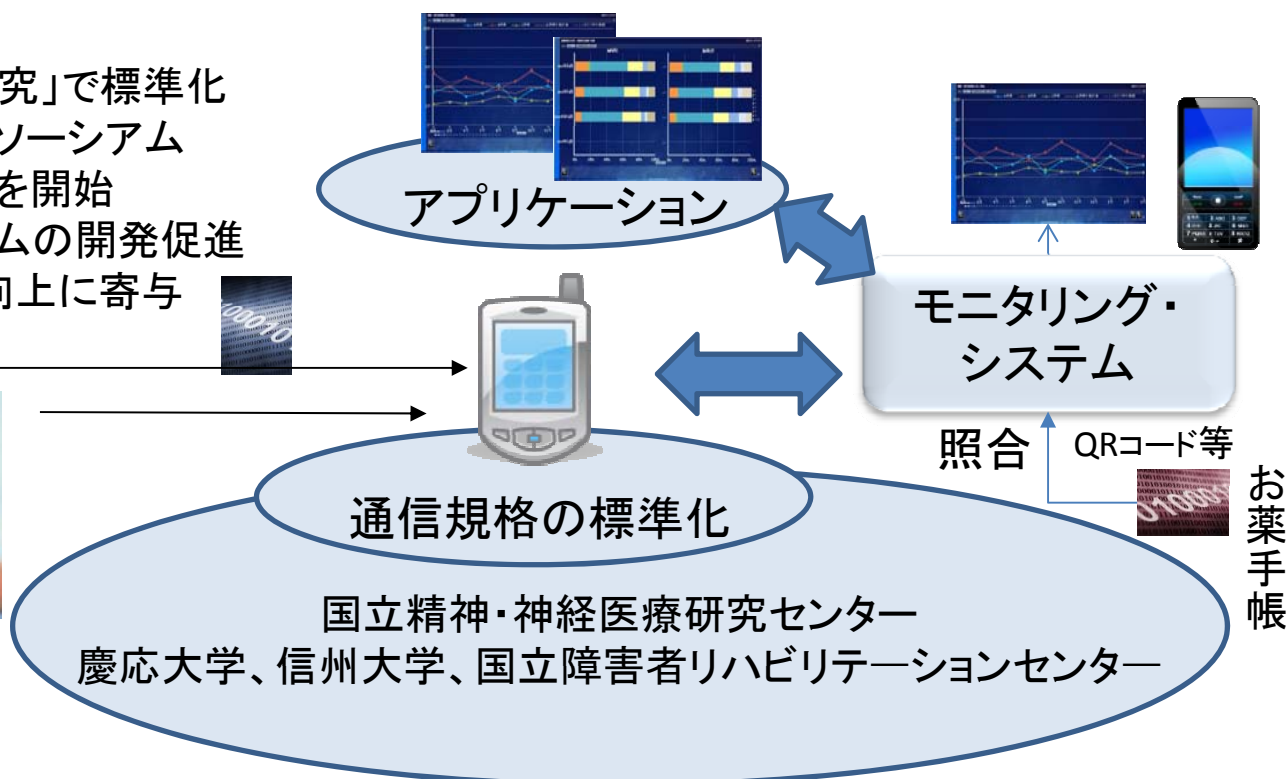
既存国際規格を参考に、様々なリマインド機器・中継装置・システム・アプリケーション間が相互接続できる規格を検討。今後国際標準化を目指す

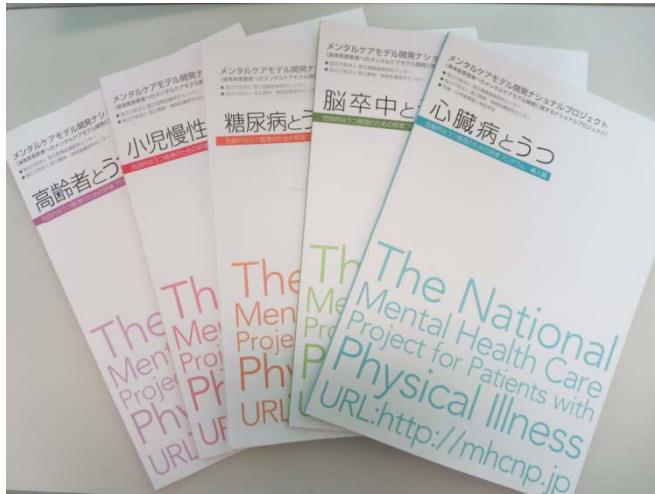
## II. 服薬状況測定システムの開発

- ① モニタリング機能 (先行開発)
- ② リマインド機能

### 今後の予定

NCNP等の「MB標準化共同研究」で標準化  
 3月11日(火): 第1回研究コンソーシアム  
 関心のある企業等との連携を開始  
 「標準」に準拠した薬箱・システムの開発促進  
 → 患者の服薬アドヒアランス向上に寄与





# 研修

NCNP



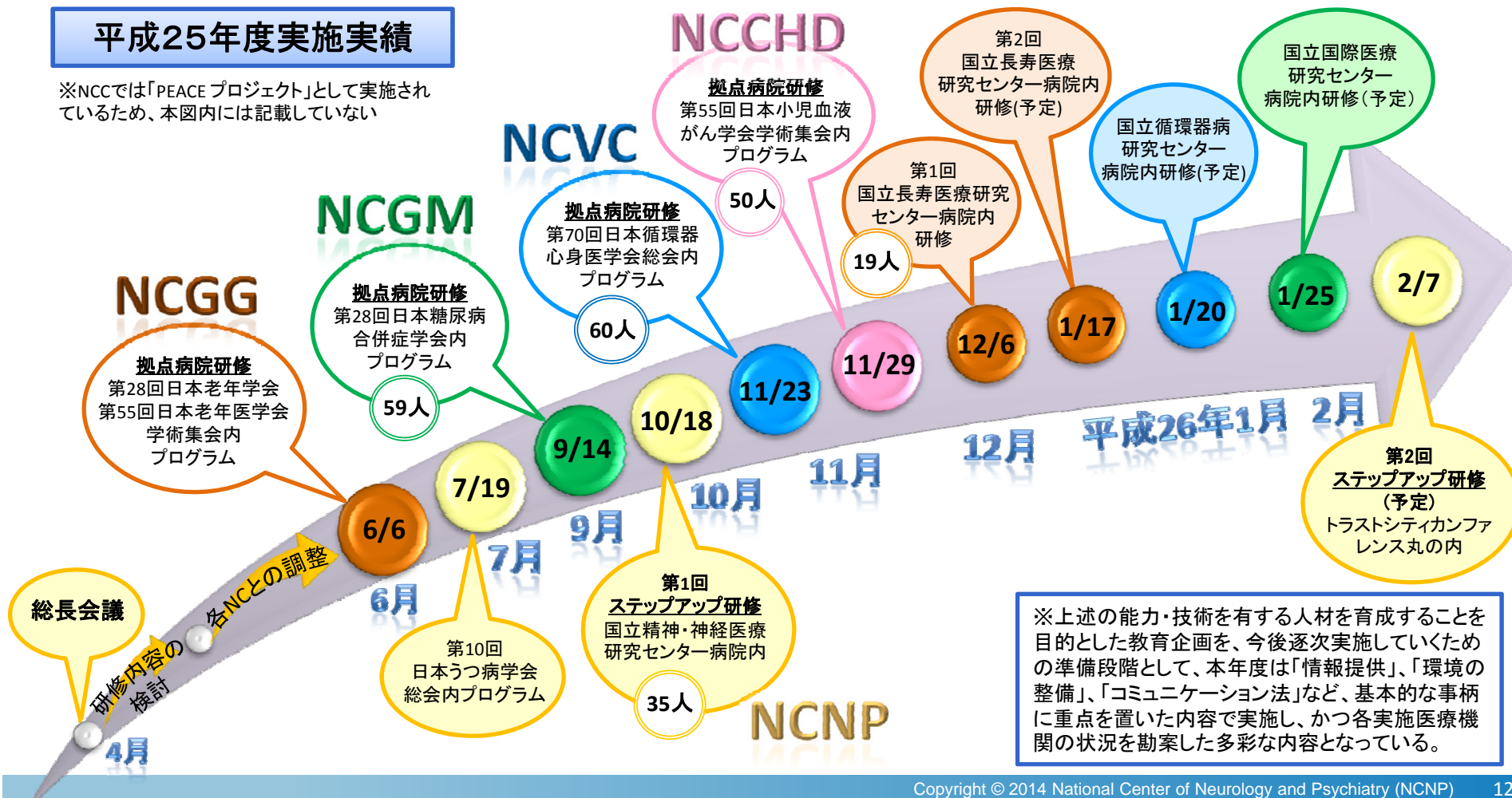
# 平成25年度「包括的なうつ管理のための研修プログラム：導入編」とステップアップ研修

本研修の最終目標は、身体科の医療従事者の中から以下のことが実施できる人材を養成することである。

- ① **スクリーニングと見立て**: うつ病のスクリーニングから、DSM-5の考え方を踏まえた診立てまでが出来、精神保健の専門家による医療の提供が必要と判断される症例を弁別できる
- ② **調整・連携の構築**: 必要なケアが行われるために、患者とその家族、身体科医療従事者、精神科医療従事者間や、薬剤師、社会福祉士、精神保健福祉士など保健医療福祉に携わる多職種の間で、コーディネートする役割を果たすことができる
- ③ **ケアの実践と相談**: 精神科医師のバックアップを受けながら、患者やその家族、身体科医療従事者に対し必要なケアやアドバイスをすることができる

## 平成25年度実施実績

※NCCでは「PEACEプロジェクト」として実施されているため、本図内には記載していない



※上述の能力・技術を有する人材を育成することを目的とした教育企画を、今後逐次実施していくための準備段階として、本年度は「情報提供」、「環境の整備」、「コミュニケーション法」など、基本的な事柄に重点を置いた内容で実施し、かつ各実施医療機関の状況を勘案した多彩な内容となっている。



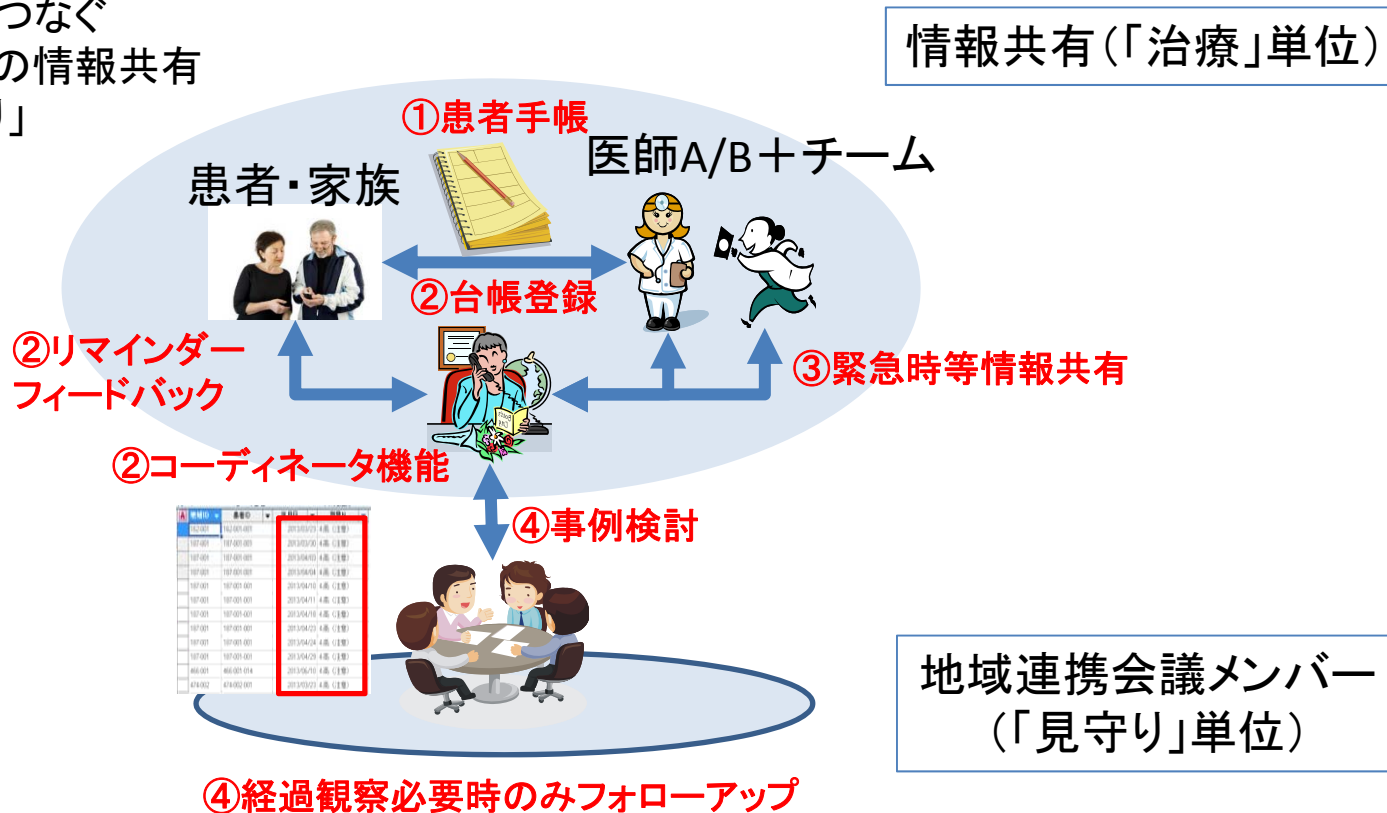
# 地域モデル

---

# 現在の課題を改善するために必要な「要素」

## 【現在の課題】

- ①主治医が複数名存在することへの対応
- ②複数の関係者をつなぐ
- ③治療チーム内での情報共有
- ④地域での「見守り」





# 小平地域 (統合失調症から)



面積: 20.46 km<sup>2</sup>  
 人口: 189,198 (2013)  
 人口密度: 9,250人/km<sup>2</sup>  
 市町村コード: 13211-0



## 【取組経緯(糖尿病)】

(2013.09.25 大森日赤病院訪問)

2013.11.26 植木彬夫先生訪問

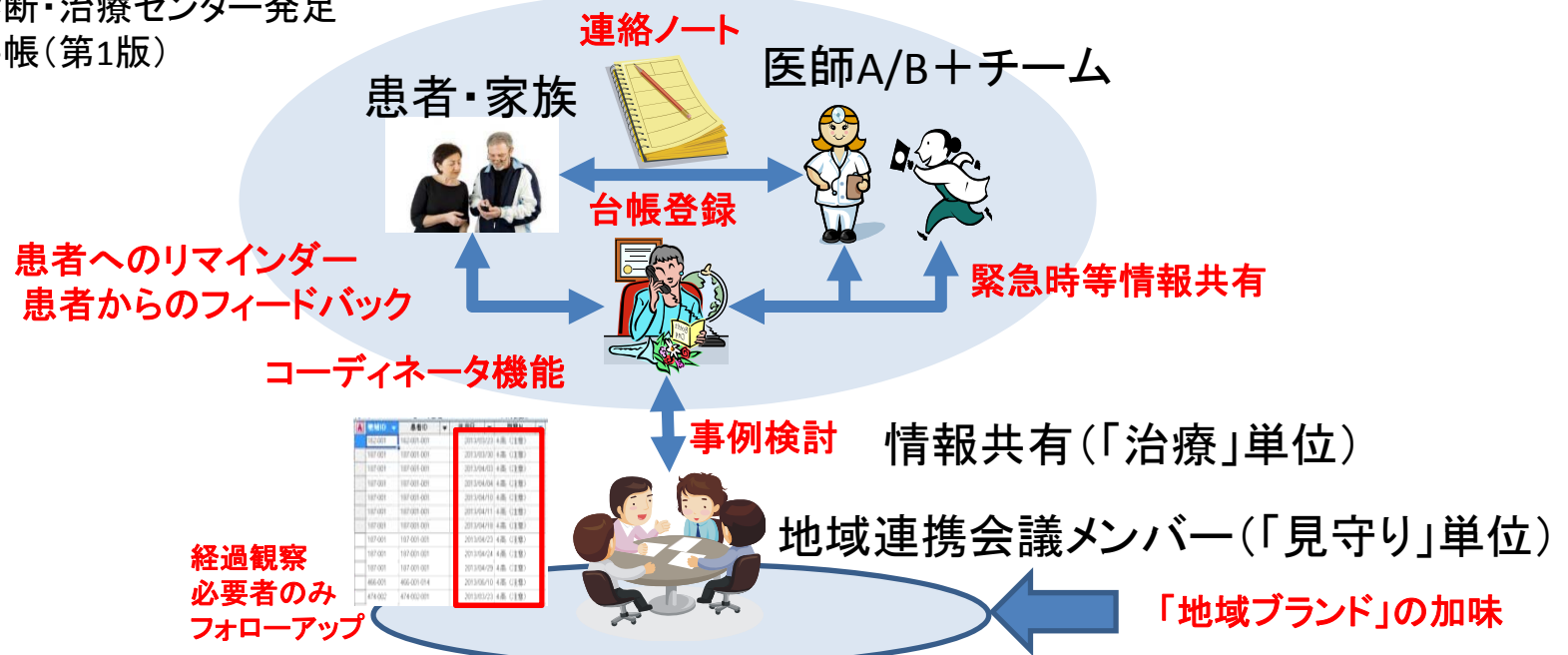
2014.01.15 貴田岡正史理事長ご挨拶

## 【取組経緯】

2013.11.26 第1回患者手帳会議

2013.12.01 早期診断・治療センター発足

2014.01.22 患者手帳(第1版)



# 長野県東信地域（認知症から）



中野市  
（北信医療圏）  
人口：45,062（2012）  
面積112.1 km<sup>2</sup>

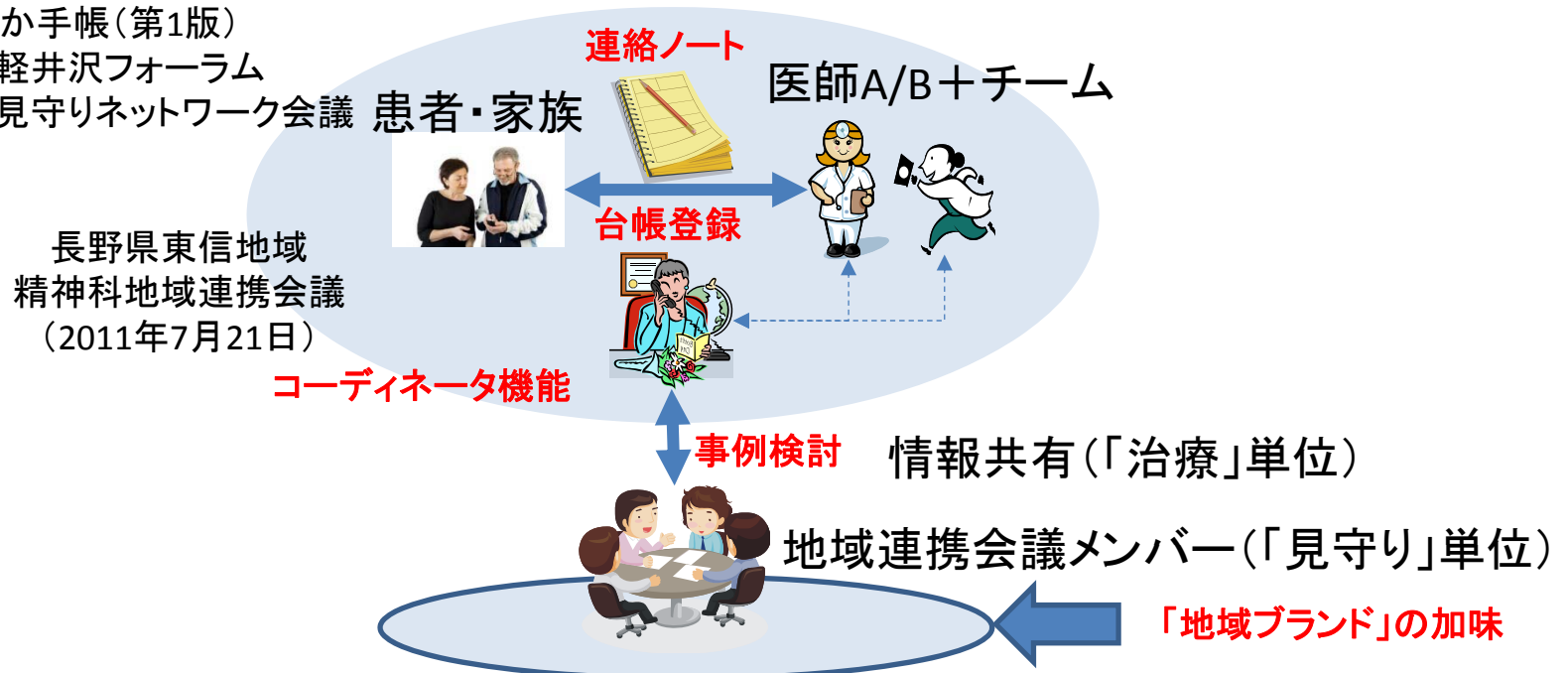
上田市  
（上小医療圏）  
人口：157,551（2013）  
面積：552.00km<sup>2</sup>

小諸市  
（佐久医療圏）  
人口：44,046（2012）  
面積：98.66km<sup>2</sup>

佐久市  
（佐久医療圏）  
人口：100,185（2013）  
面積：423.99km<sup>2</sup>

## 【取組経緯】

- 2011.07.21 第1回地域連携会議
- 2012.03.31 あったか手帳（第1版）
- 2012.07.11 第1回軽井沢フォーラム
- 2013.12.23 第1回見守りネットワーク会議





# 熊本県荒尾地域（認知症から）

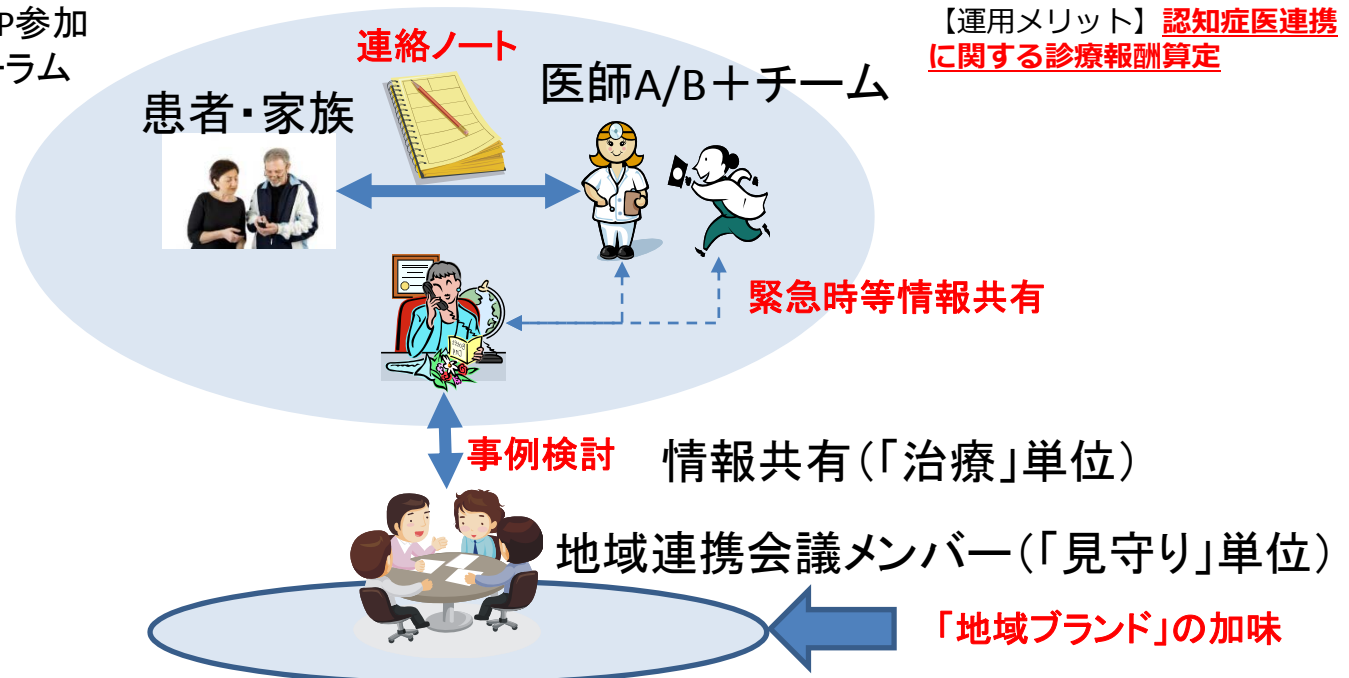


面積：57.2Km<sup>2</sup>  
人口：55,415(2013)



## 【取組経緯】

- 2013.03.31 あんしん受診手帳(第1版)
- 2013.11.20 地域連携会議へNCNP参加
- 2014.02.09 第1回地域住民フォーラム

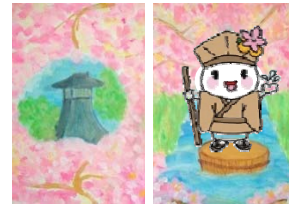


# 岐阜県大垣地域：西濃地域（認知症から）



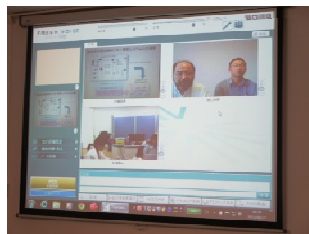
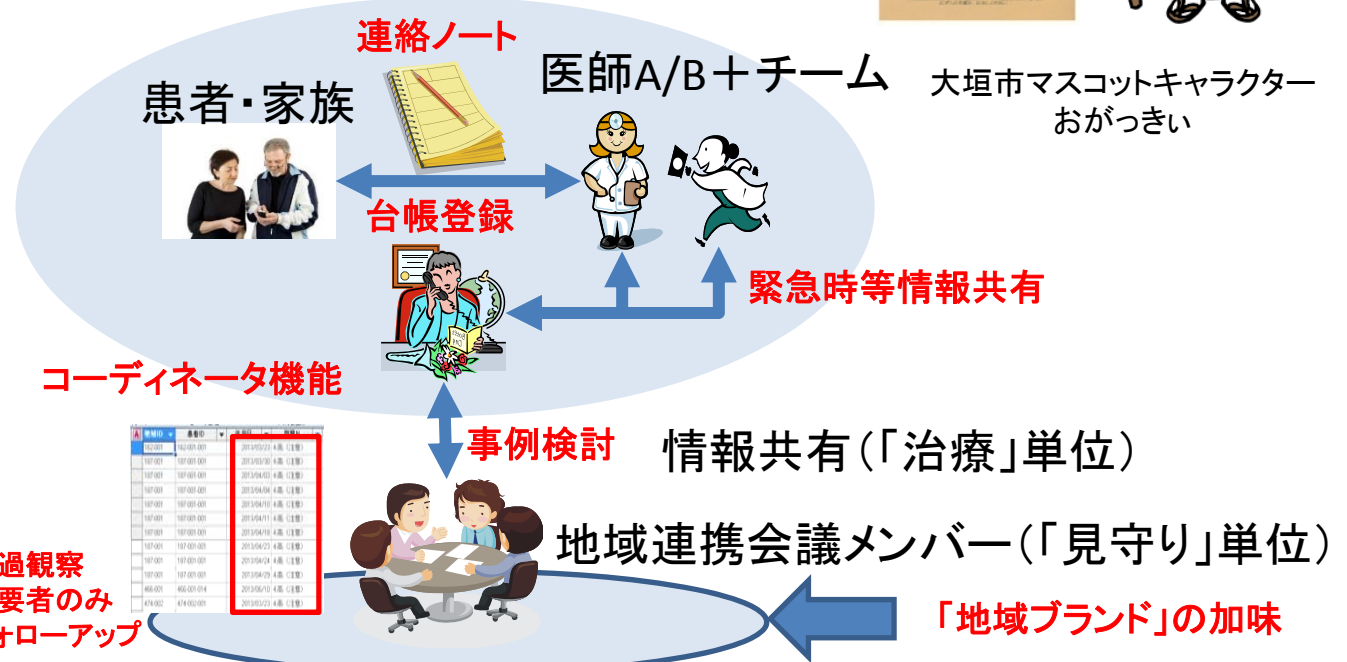
面積：1433.3Km<sup>2</sup>  
人口：382,909(2013)

	面積	人口(2013)
大垣市	206.5Km <sup>2</sup>	163,134
海津市	112.3Km <sup>2</sup>	37,571
安八郡	59.3Km <sup>2</sup>	44,707
揖斐郡	876.7Km <sup>2</sup>	71,068
不破郡	106.4Km <sup>2</sup>	35,986
養老郡	72.1Km <sup>2</sup>	30,443



## 【取組経緯】

- 2012.03.31 オレンジ手帳(第1版)
- 2013.05.16 第1回研究会
- 2013.08.27 システム開発開始
- 2013.10.10 地域イメージ完成



平成25年8月27日(火)  
システム開発TV会議





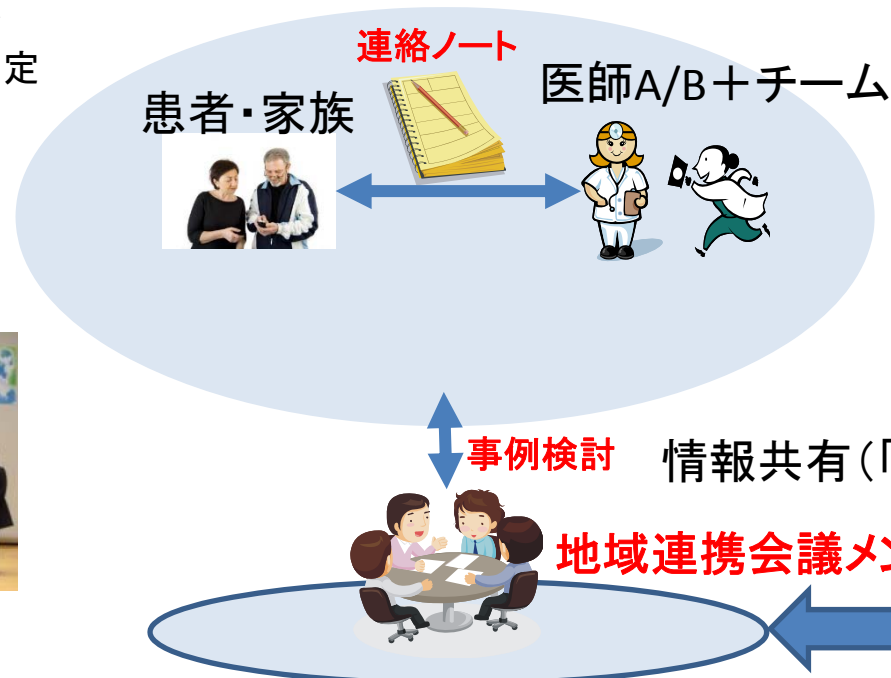
市町名	面積 (km <sup>2</sup> )	人口	人口密度
神戸地域	552.3	1,539,751	2788.1
阪神南地域	168.6	1,029,733	6106.5
阪神北地域	480.8	727,284	1512.5
東播磨地域	266.2	715,647	2688.3
北播磨地域	895.6	278,449	310.9
中播磨地域	865.2	580,002	670.3
西播磨地域	1567.3	265,803	169.6
但馬地域	2133.5	173,744	81.4
丹波地域	870.9	108,034	124.1
淡路地域	596.0	138,341	232.1

## 【取組経緯】

2013.01.25 第1回研究会

2013.11.23 学会共同事例検討会

2014.03.31 患者手帳(第1版): 予定



日本循環器心身医学会  
(2013年11月23日)

地域連携会議  
(2013年1月25日)





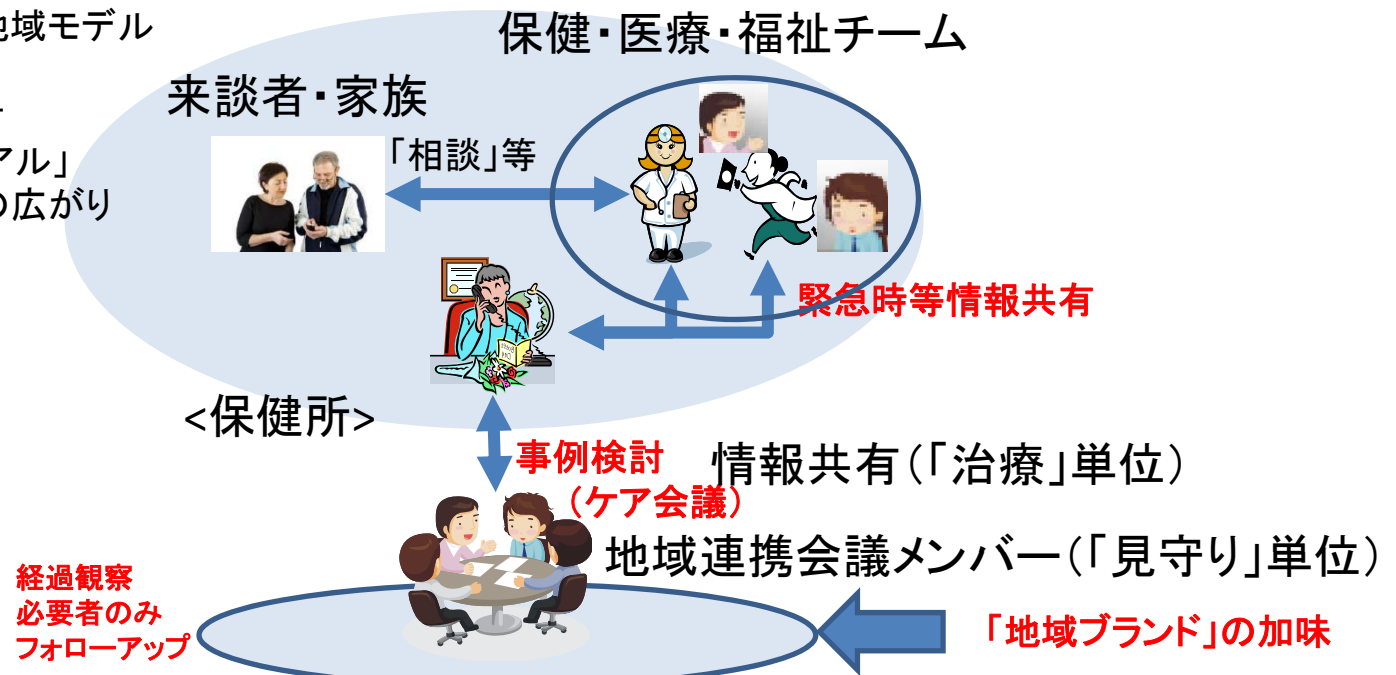
面積：5154 km<sup>2</sup>

人口：726万人（2012）

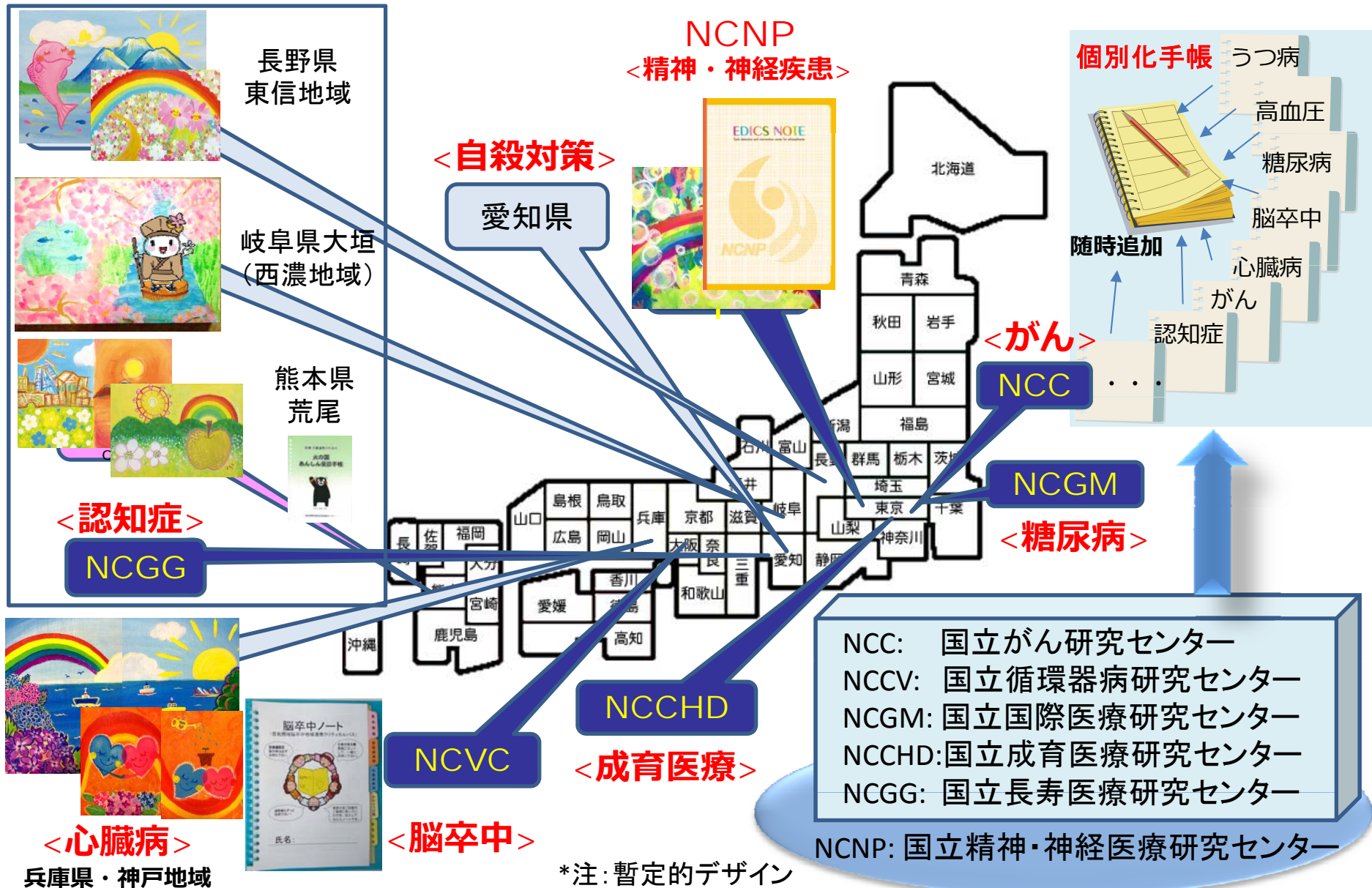
名古屋市外に12の保健所圏域

## 【取組経緯】

- 2013.10.1 愛知県より事業委託
- 2013.11 知多保健所にて地域モデル構築の意思決定
- 2014.2 「自殺ハイリスク者地域連携マニュアル」
- 2014年度 全保健所圏域への広がり



# 各地域のイメージを盛り込んだ「患者手帳」と地域モデルの開発\*



# 国立高度医専門医療研究センター共同プロジェクト 身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト

国立国際医療  
研究センター  
(糖尿病等)

国立がん  
研究センター  
(がん)

国立循環器病  
研究センター  
(循環器病)

国立成育医療  
研究センター  
(成育医療)

国立精神・神経  
医療研究センター

国立長寿医療  
研究センター  
(長寿医療)

全ナショナルセンター共通のプラットフォームを構築

## 1. メンタルケア研修

身体疾患に併発するうつ病等を包括的に管理できる医療者を養成する。

### (1)メンタルケアモデル研修プログラムの開発

- ①導入編②ステップアップ編

### (2)研修の実施

- ①各専門疾患と関連する学会等と連動した拠点病院研修
- ②各NCセンター病院内研修

うつ病のスクリーニングをはじめとする包括的管理と関係者との連携ができることにより、治療の最適化を促進することが目的。

## 2. 地域医療連携モデル構築・認定

各地域の連携会議体を主体とし、医療機関、患者・家族、地域の関係者との連携を図るためのモデル構築と認定を行う。

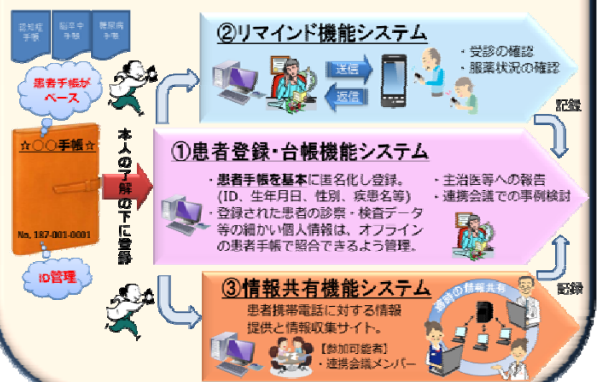
- 例) ・兵庫地域における地域連携モデル
- ・愛知県での自殺対策地域モデル



## 3. 臨床支援システム開発・運用

患者・家族と医療者間との連携を補強するツールとして、情報通信技術(ICT)を活用したシステムを開発。

- システムの概要●
- ①患者登録・台帳機能システム
- ②リマインド機能システム(服薬支援等)
- ③情報共有機能システム





# メンタルケアモデル開発に関する ナショナルプロジェクト

独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター  
メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト  
The National Mental Health Care Project for Patients with Physical Illness

・お問い合わせ  
・サイトマップ

ホーム プロジェクト概要 研修について 研究について よくある質問

メンタルヘルスケアの一層の向上のために

ごあいさつ  
平成24年度から、「メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト（身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクト）」を開始いたしました。6つの国立高度医療研究センターが協力して、それぞれの専門医療で治療を受ける患者の皆様へのメンタルヘルスケアの一層の向上のために、全ナショナルセンターの組織的横断的なプラットフォームを構築し、エビデンスを積み重ねながら診療の一助となる支援が安定的に提供できるような取り組みをすすめています。

独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター  
総長 樋口 博寿  
(実務担当：精神保健研究所 社会精神保健研究部部長 伊藤弘人)

INFORMATION  
2012-06-15 組織構成を更新しました。  
2012-06-12 メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクトのホームページを公開しました。

Link  
 国立がん研究センター  
 国立脳科学研究所  
 国立精神・神経医療研究センター  
 国立成育医療研究センター  
 国立高齢者総合研究センター  
 国立精神・神経医療研究センター

## 【課題】

- ・研修のシステム化  
→本年度研修資料改定・関連学会  
→将来的には各NC事業へ  
(NCNPはエビデンス確認とプラットホーム運営)
- ・システムの改善・運用(統合失調症で先行)  
→認知症・心臓病・(成育医療)で調整中
- ・モデル地域での経験の蓄積(認知症で先行)  
→心臓病・糖尿病・脳卒中で調整中

URL :  
<http://mhcn.jp/>