

「外傷後ストレス障害（PTSD）に対する治療実態調査」の お知らせとお願い

対象者：2011年6月～2012年5月の期間に、防衛医科大学校病院精神科において新たに PTSD と診断され、薬物治療が行われた方

外傷後ストレス障害（Posttraumatic Stress Disorder：PTSD）は DSM-III（精神疾患の診断・統計マニュアル、第三版、米国精神医学会編、1980年）により初めて確立された Axis I に分類される診断カテゴリーです。PTSD は極度な外傷的出来事への暴露の結果として発症し、臨床的にはその外傷的出来事の再体験、外傷と関連した刺激の回避、全般的反応性の麻痺及び覚醒亢進症状を特徴とする。慢性化した場合は重く耐え難い症状、結婚生活上、社会生活上及び職業生活上の機能障害が明らかであるとされ、PTSD の予防、危険因子の同定、早期発見そして早期介入に関する臨床的アプローチに対する関心がますます強まっています。日本においても PTSD は近年急速にその認知が進んだ代表的な精神疾患の一つであり、これまでも阪神・淡路大震災、新潟県中越沖地震など、大規模な自然災害が起きる度にストレスケアの重要性が叫ばれてきています。最近では 2011年3月に発生した東日本大震災に伴う PTSD の発症は、自殺リスクの高さとの関連も指摘されており、その治療に対する関心はますます高くなっています。

PTSD の治療法としては国際的に薬物療法の重要性が認識されており、中でも SSRI（Serotonin Reuptake Inhibitor）は第一選択薬としてのコンセンサスを得ています。日本においても既に実際の臨床の間では国際的なコンセンサスに則った薬物療法が行われていますが、現在 PTSD に対する保険適応を有する薬剤は存在していません。こうした状況に鑑み、日本トラウマティック・ストレス学会では、2011年4月20日に厚生労働省、グラクソ・スミスクライン株式会社およびファイザー株式会社に対して、パロキセチンおよびセルトラリンの外傷後ストレス障害への適応拡大の早期認可を求める要望書を提出いたしました。

今回の調査の目的は、本邦被災地域を含む精神科臨床現場における外傷後ストレス障害（PTSD）に対する薬物治療の現状を明らかにすることであり、本実態調査を通して得られたデータは、日本人 PTSD 患者に対する治療ガイドライン作成の一助とするとともに、日本トラウマティック・ストレス学会としては厚生労働省に対して PTSD に対する有効な薬

物治療の保険適応を求めて行く予定です。

本研究では、2011年6月～2012年5月の期間に、防衛医科大学校病院精神科において新たに PTSD と診断され、薬物治療が行われたすべての患者を対象とする後方視的調査を行います。調査は調査責任医師に対する web survey の形式で実施され、患者さんの臨床データは ID 等の個人情報とは無関係な番号付与による匿名化によって管理され、その他通常の診察と同様にプライバシーが保護されます。また、精神科での治療を受けた方で御自身のデータを研究に使わないでほしい、という御希望があれば研究リストの連絡先までご連絡をいただけますようお願いいたします。なお本研究への使用の拒否の意思を表明されても、防衛医科大学校病院精神科における診察には全く何の影響もなく、いかなる意味においても不利益をこうむることはありません。

連絡先：

防衛医科大学校病院 精神科

重村 淳

連絡先：04-2995-1511 内線 2327