

## 研究・調査報告書

分類番号	報告書番号	担当
C-141	22-403	独立行政法人国立病院機構さいがた医療センター 佐久間寛之 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター 松下幸生
<b>題名 (原題/訳)</b>		
Facilitating rapid access to addiction treatment: a randomized controlled trial 依存症治療への迅速なアクセス促進：無作為化比較試験		
<b>執筆者</b>		
Srivastava A, Clarke S, Hardy K, Kahan M.		
<b>掲載誌</b>		
Addict Sci Clin Pract. 2021 May 25;16(1):34. doi: 10.1186/s13722-021-00240-y.		
<b>キーワード</b>		<b>PMID</b>
アルコール使用障害、ED 訪問、オピオイド使用障害、治療アクセス		34034821
<b>要旨</b>		
<b>背景</b> 薬物使用障害患者の依存症治療へのタイムリーなアクセスは難しく、患者はしばしば複雑な紹介経路を通らなければならない。この無作為化比較試験では、依存症治療への迅速な経路を提供することが、初期治療への関与と医療利用に対してどのような効果をもたらすかを検討する。		
<b>方法</b> アルコールまたはオピオイド使用障害の可能性のある者を、3つの住宅型離脱管理サービス(WMS)から募集した。遅延介入(Delayed Intervention: DI)群に無作為化された被験者には、近隣の依存症医療クリニックの連絡先が伝えられ、迅速介入(Rapid Intervention: RI)群に無作為化された被験者には2日以内にクリニックへの予約が与えられ、初診時に付き添われた。		
<b>結果</b> スクリーニングを受けた174人のうち、106人がDI群またはRI群に無作為に割り付けられた。両群は、人口統計学、住居状況、過去30日間の薬物使用状況において類似していた。無作為化後の6か月間に、RI群では85%が少なくとも1回の診療予約に出席したのに対し、DI群では29%にとどまった( $p < 0.0001$ )。無作為化後12か月間のRI群の被験者1人当たりの平均ED訪問回数は6.39回であったのに対し、DI群の同12か月間の被験者1人当たりの平均ED訪問回数は13.02回であった( $p = 0.0469$ )。その他の健康利用指標は両群間で差がなかった。		
<b>結論</b> 依存症医療サービスへの即時の円滑なアクセスを提供することで、初期関与が大きくなり、6か月後の救急外来受診が減少した。試験登録 本試験は、米国国立衛生研究所(ClinicalTrials.gov)の識別番号#NCT01934751に登録されている。		