

第 104 回日本精神神経学会総会

シンポジウム

電気けいれん療法 (ECT) の標準化 —— ECT の安全な環境作りを目指して ——

コーディネーター — 瀬 邦 弘, 栗 田 主 一

【はじめに】

さし迫った自殺の危機から、うつ病患者を救いだす手法として、電気けいれん療法 (ECT) ほど有効かつ即効するものは他にない。唯一無二の技法であることは熟練した精神科医なら誰も異論のないところである。いまでは全身麻酔下、つまり呼吸や循環の管理下で行われ、副作用の少ない安全なものとなっている。しかし、なお、いくつかの問題点がある。

【歴史的視点】

わが国でも、ECT を用いていると広言するのが憚られる時代があった。頂点は 1974 (昭和 49) 年に教育会館で行われた第 71 回総会である。閉鎖病棟入院中の患者に電撃療法を行ってはならないとする案が提起され、怒号の中、論議と採決がなされた。ところが、その記録が今残っていない。正式記録が残っていないので、誰にもなにも証明もできない。

さて、たとえそれが記録する必要のない集会決議であったとしても、これを否定するには新たな論議と総会での再評価が必要となる。2006 年前田久雄総会長の第 102 回総会で“電気けいれん療法の再評価”と題するシンポジウムが松原病院山口成良先生提案の下で開催された。学会の精神疾患治療ガイドライン策定委員会の主軸として仙台市立病院の栗田主一先生が ECT ガイドラインを

レポートし、2002 年のパルス波治療器導入とアジア諸国の現況について山梨大の本橋伸高先生から報告された。精神科救急を実践する立場からの訴訟対策まで含めた報告が澤 温先生からなされた。これからの ECT の適応発展として東京大学の土井永史先生による慢性疼痛に対する効果と、その発生機序について脳機能画像を用いた検討が明らかにされた。シンポジウムの論議は ECT の過去、現在、そして未来と時間軸に沿って展開され、説明と同意に関する点もガイドラインとして十分に論議された。32 年間の時を経過し第 102 回総会シンポジウムの時点をもって、第 71 回総会の ECT を巡る否定的論議は覆され、その有用性、安全性ならびに説明と同意の方法もふくめ、ECT の再評価が歴史的に達成され学会として正しく認知されたと評価できる。

【今日的課題】

優れた技法であるにも拘らず、ECT の安全性を高めるには、麻酔科医や熟練した精神科医など人員配置、麻酔器、手術室などの設備が必要とされる。麻酔科医師不足、手術室の受け入れが繁忙を理由に断られるなど、施行が困難な施設もみられている。また関東地区では汎用され、近畿圏ではあまり用いられないなど東高西低の地域差や、同地域内での施設間の施行状況の違いは今後の展開の妨げとなる。またサイマトロンは購入したも

の、その導入施行が困難を極めているところも多数みられる。これを正し、全国どこでもECTを受けることができるようにするには、偏見克服のための教育、指導医の育成をし、各地域の病院当局や他科の協力が得られることが必須となる。

【情勢の煮詰まり】

いま自殺対策基本法が制定され、精神科医の果たすべき役割は増大している。いまやECTの標準化をはかり、適応すべき状態像、疾患、術前評価、手技、副作用の評価法、効果判定など全ての面で、精神科医の練成が急務である。

【ネットワークと教育機関、実践のための地域センター設立】

ECTの把握、情報の共有化をはかり、ECTの実施施設での現況を把握することにより、重症症例や身体合併症の症例に対応できる教育機関としての施設を明らかにすることが必要である。地域の中心的な役割を担うセンター的機能をもつ病院を設定し、他の未実施の施設でECT導入する時の助けとなるようにしたい。

【ガイドライン】

精神神経学会ではガイドライン（本橋、粟田版）がすでに提案され、理事会での検討承認もなされているが、内容は時代推移とともに検討が必要と思われる。こうしたガイドラインは日本にお

いて、学会別のバージョンができることは好ましくない。最新の統一ガイドラインが必要とされる。

なによりも患者やその家族に、根拠と自信をもってインフォームド・コンセントを実施できる医療者側の臨床経験の蓄積という基盤が必要である。

ECT標準化についてのシンポジウムは、国立精神神経センター（野田隆政氏）の実践、東大（岡田悠子氏）から術前評価について、東北大（鈴木一正氏）から困難ケースへの実施について、順天堂大精神科（八田耕太郎氏）から肺水腫や心室性頻拍の重症合併症、同じく順天堂大麻酔科（大島正行氏）から重篤合併症について報告された。都立豊島病院（鮫島達夫氏）から合併症予防について報告された。京都大（須賀英道氏）から近畿圏でのECT実施状況が報告された。

最後に演者と指定討論者が壇上にあがり、パネル形式で標準化へのスーパーバイザーからの呈示がなされ（本橋伸高、土井永史、須賀英道、中村満、日域広昭、大島正行、山口成良、粟田主一の各氏）、各地域、全国にわたるECTのネットワーク設立と、地域のECTセンター設置について論議がなされた。

- 1) ECT に対する情報の共有化
 - 2) ECT 施設の充実
 - 3) ECT 施行で重症症例への対応、相談
 - 4) 人材の育成、教育
 - 5) 地域の ECT センターの設置へむけて
- である。