

第 104 回日本精神神経学会総会

シンポジウム

近畿圏における電気けいれん療法の調査報告および提言

須賀 英道（現；龍谷大学保健管理センター，京都大学大学院医学研究科精神医学教室）

はじめに

電気けいれん療法（ECT）は，精神科の臨床において有効性が認められているものの，過去の ECT における倫理性の問題を背景として，精神科の臨床現場では ECT の実施状況がなかなか明確にされてこなかった。平成 12 年度に全国自治体病院協議会によって ECT 調査が全国規模で実施され²⁾，ECT の実施状況がある程度明らかになったが，地域性の問題は著しく，特に近畿圏では依然不明瞭な状況が続いていた。こうした事情をもとに平成 18 年 12 月，近畿 ECT 連絡会が発足し，近畿圏での ECT に関する諸問題の議論を行う基盤がつくられた。そして早速，近畿圏での ECT 使用に関する調査をアンケート方式によって行い，近畿圏の抱える ECT に関する問題を検討することとなった。今回は，この調査結果の概略を紹介し，今後の検討を要する問題点を提言したい。

近畿圏での ECT 使用に関するアンケート調査

1. 対象およびアンケート調査方法

近畿圏の 2 府 4 県（大阪，京都，兵庫，滋賀，奈良，和歌山）における有床精神科病院 144 施設（大学附属病院 12，総合病院 25，単科精神科病院 107）を調査対象とした。調査は，ECT に対する印象・評価および施行の有無に関する 1 次調査を全施設に対して行った。次に，ECT を施行している施設に対して，ECT の実施状況，ECT 研修の必要性についての 2 次調査を行った。調査期間は平成 19 年 5 月から 7 月である。

2. 回答率

1 次調査の回答率は，50.0 %（72/144）であり，単科精神科病院 44.9 %（48/107），総合病院 60.0 %（15/25），大学病院 75 %（9/12）であった。近畿圏での地域には，兵庫 61 %，和歌山 58 %，京都 45 %，滋賀 45 %，大阪 43 %，奈良 33 %と差がみられた。

3. 1 次調査

「関心」，「印象」，「有効性」，「安全性」，「倫理性」の 5 項目について，1) 非常に良好，2) 良好，3) 不良，4) 非常に不良と 4 段階評価とし，施設における実施有無も調べた。その結果，図 1 に示されるように，「関心」，「有効性」，「安全性」，「倫理性」に対してはいずれも 70 %以上の施設が良好としたが，「印象」については 36 %が不良であった。また，ECT 実施については，「現在実施

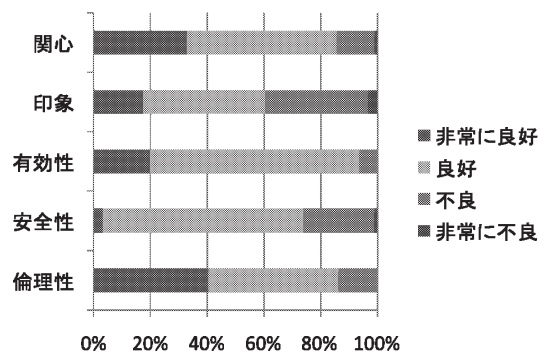


図 1 1 次調査結果

表1 適応疾患

	単科精神科病院	総合病院	大学病院
統合失調症	45	22	3
緊張状態	7	12	2
その他	38	10	1
気分障害	14	4	40
うつ状態	7	4	38
躁状態	0	0	2
その他	7	0	0
統合失調感情障害	6	1	12
その他	4	0	15
不明	16	17	12

中] 29%、「今後実施予定」7%、「現在実施していないが過去は実施した」35%、「過去・今後とも実施しない」29%であった。

4. 2次調査

1次調査にてECTを現在実施中と回答のあった21施設に、ECTの具体的実施状況について2次調査を行った。2次調査の項目は、a) ECTの実施件数、b) 1クルールのECT施行回数、c) 修正型ECTおよびパルス波の使用、d) インフォームドコンセント、e) 適応疾患、f) ECT施行理由、g) ECTの有効性、h) ECTによる続発傷病、i) 継続ECTおよび外来ECTの必要性、j) ECT研修の必要性である。

2次調査の回答率は、a) から h) までの調査項目については66.7% (14/21) で、単科精神科病院8施設、総合病院2施設、大学病院4施設であった。また、i) と j) の項目は100%であった。なお、各項目については、施設の回答の中に実数などが明確でないものもみられた。

a) ECTの実施件数

実人数は、平成16年度に42例 (単科13, 総合13, 大学16)、17年度に58例 (単科17, 総合12, 大学29)、18年度に111例 (単科55, 総合19, 大学37)。

延べ試行回数は、平成16年度に329例 (単科50, 総合102, 大学177)、17年度に613例 (単

科161, 総合104, 大学348)、18年度に923例 (単科327, 総合156, 大学440)。このように平成16年から18年の3年間に、実人数の増加によって延べ試行回数がかかり増えている。

b) 1クルールのECT施行回数

1クルールでのECT試行回数は、4回から15回で、平均10.0回であった。

c) 修正型ECTおよびパルス波の使用

修正型ECTの実施は、9施設 (単科4/8, 総合1/2, 大学4/4) と64.3%にみられた。サイマトロンによるパルス波の使用は、7施設 (単科3/8, 総合1/2, 大学3/4) と50.0%であった。

d) インフォームドコンセント (I.C.)

I.C.を文書で行っている状況について調べたが、1) 患者と家族の両者から82.8% (単科70%, 総合79%, 大学98%)、2) 患者本人のみから1.2% (単科1%, 総合0%, 大学2%)、3) 家族のみから14.2% (単科24%, 総合21%, 大学1%)、4) 行っていない2.4% (単科6%, 総合0%, 大学0%) と、ほとんどの症例にI.C.が文書で行われていることが確認された。

e) 適応疾患

ECTの適応疾患では、単科精神科病院、総合病院では統合失調症が多く、大学病院では気分障害が主となっていた (表1)。また、統合失調感情障害や、疼痛性障害を主としたその他も数例みられる。

f) ECT施行理由

ECT施行理由としては、1) 薬物療法に治療抵抗性のみられた場合67.0% (単科52%, 総合80%, 大学76%)、2) 薬物治療に副作用が強くみられた場合5.7% (単科9%, 総合7%, 大学1%)、3) 以前のエピソードでECTが有効であった場合5.4% (単科4%, 総合11%, 大学4%)、4) 患者の希望4.8% (単科7%, 総合0%, 大学5%) であった。これはアメリカ精神医学会 (APA) によるECT使用の判断基準に当てはまるものであった。

g) ECTの有効性

ECTの有効性を4段階評価してみた。その結果

は、1) 著効 26.8% (単科 26%, 総合 30%, 大学 26%), 2) かなり有効 35.1% (単科 33%, 総合 32%, 大学 39%), 3) 少しは有効 22.9% (単科 23%, 総合 18%, 大学 26%), 4) 無効 13.3% (単科 14%, 総合 18%, 大学 10%) であり、84.8%に有効性が認められた。

h) ECTによる続発傷病

続発傷病については、ECTとの因果関係の明瞭でない場合も含まれるが、続発傷病のみられたものが33.6% (単科 40%, 総合 18%, 大学 35%)であった。その内訳は、健忘が8%, 頭痛9%, 嘔気2%, 血圧・脈拍変動や不整脈など循環器系が8%, せん妄や発熱などその他が12%であった。今回の調査では、続発傷病の発生率が33.6% (71/211)と、平成12年度の全国自治体病院協議会による報告が6% (27/463)であったこと²⁾に比べてかなり高かったが、これは一般に報告されているECTの副作用頻度に近く、アンケート参加施設における回答の信用性がうかがえた。

i) 継続ECTおよび外来ECT

最近になって、継続ECTが再燃予防について有効性が指摘されている治療法であることや、外来ECTもその便宜性が紹介されていることから、継続ECTと外来ECTについて、その知名度について調べた。

その結果、継続ECTについては43% (9/21)に知られていたが、57% (12/21)には知られていなかった。さらに、継続ECTの必要性は8/9施設が認め、現在施行している施設は4施設であり、今後施行予定も4施設にみられた。

外来ECTでは、23.8% (5/21)に良好なイメージがあったが、76.2% (16/21)には不良なイメージが持たれていた。そして、現在施行している施設は4施設であり、施行予定は1施設にとどまった。

j) ECT研修の必要性

精神科医のECT研修について、不要としたのは2施設であり、84%の施設が必要とした。さらに48%が今後の精神科研修に必須との見方で

あった。一方、精神科医の麻酔科研修については、41%は必要性を認めたが、59%は不要とした。また、ECTの基幹病院については、単科精神科病院1施設と大学病院2施設が今後の基幹病院になりたいとの回答が得られた。

確認事項

平成12年度に全国自治体病院協議会によって実施されたECT調査²⁾の中で、近畿地区では実施数を含めデータ数が少なく、元々、近畿地区にはECTに対して消極的な施設が多いという印象が持たれていた。実際、ECTを否定する患者の会もみられる。こうした中で、患者の一部からは、ECTを行う病院が関東圏では見かけられても近畿圏ではなかなか見つからずどのように紹介してもらえるのか?といった意見が聞かれていた。このように近畿圏におけるECTの実態が不明瞭であったことを背景として、今回のECTに関するアンケート調査が施行されたのだが、有床精神科病院144施設のうち72施設(50%)から回答が得られたことは当初の予測よりも多くの協力がえられたというのが実感であった。さらに、1次調査にて、70%以上の施設がECTについて「関心」が高く、「有効性」や「安全性」、さらに「倫理性」についても良好とする意見が持たれていたことは、これまでの状況からすると意外に高かったといえよう。しかし、これまでの近畿圏におけるECTの消極性を反映していたのが、36%に不良という結果を示したECTの「印象」であろう。有効性や安全性、倫理性を備えていても、ECTが治療法としては好ましくないといった大きなギャップがあることを示した。実際、ECTを現在施行している施設も21施設(14.6%)と関東圏に比してかなり少なかった。これについては、ECTに対する悪印象を払拭すべく、近畿においても各地域でのECTに関する勉強会を含めた今後の啓発が必要となると思われる。

次に、ECTの実施状況であるが、施設は少ないものの、実施件数はこの数年急増しているのがわかった。修正型やパルス波の使用は、現時点で

はわずかにしかみられなかったが、I.C.が82.8%において患者・家族の両方に文書で行われていることや、ECT 施行理由が薬物抵抗性を主とすること、続発傷病の報告が比較的しっかりされていることから、ECT システムの整備は整いつつあることがうかがわれた。

最近注目されている継続 ECT や外来 ECT についての認識であるが、ECT を施行している施設でも継続 ECT を知っていたのは43%と低かった。認識している施設ではその必要性を求めているが、継続 ECT はいつまでするのか?といった疑問が聞かれた。継続 ECT がうつ病の再燃予防に優れているという報告³⁾はあるが、いつまで継続していくのかといった問題点を解決しなければ今後の啓発につながらないともいえる。一方、日帰り ECT の利便性については、認識は非常に低く、76.2%に「不良」とした印象が持たれていた。このことは、現在施行されている日帰り ECT についての具体的なシステムがほとんど知られていないことが考えられる。患者側からの ECT に対する気軽さや、継続 ECT に使いやすいこと、ECT を他の日帰り手術と同格に位置づけることから生まれる患者側の気楽さ、精神科医と麻酔科医、看護スタッフを一組としたチーム医療など、多くの利便性がみられる。こうした継続 ECT や外来 ECT については、今後の有用性についての広報活動が必要になってくるが、十分なスタッフを備えた ECT の基幹病院を主に実施していくことも求められよう。それには患者の紹介システムの整備も必要とされると思われる。

次に、ECT 研修の必要性については、84%にその必要性が意識されていることから、ECT 研修が実施できる基幹病院の必要性が求められるが、現時点では大学病院を主に3施設しかみられず、今後の拡大が望まれる。

提 言

1. 近畿圏では現在も ECT に対する治療法としての悪印象が持たれており、今後は近畿 ECT 連絡会を中心に、パルス波による修正型 ECT についての広報活動が必要と考えられる。
2. 広報活動において、ECT の適応、有効性、インフォームドコンセント、有害事象、継続 ECT、外来 ECT などを明確にすることで、従来の ECT に対する悪印象の改善が期待される。
3. 近畿 ECT 連絡会をもとに、基幹病院を中心とした地域ごとの患者紹介システムの活用が求められる。
4. ECT 研修についても、基幹病院を中心として実施することが期待される。

謝 辞

本アンケートは、近畿 ECT 連絡会の協力によって行われた。

文 献

1) American Psychiatric Association Committee on Electroconvulsive Therapy: The Practice of Electroconvulsive Therapy: Recommendation for Treatment, Training, and Privileging, 2nd ed. American Psychiatric Association, Washington, D.C., 2001 (日本精神神経学会電気けいれん療法の手技と適応基準の検討小委員会監訳: 米国精神医学会タスクフォースレポート ECT 実践ガイド. 医学書院, 東京, 2002)

2) 佐々木青磁: 電気けいれん療法の実態について—全国自治体病院協議会アンケート調査から—。全自病協雑誌, 41; 1236-1239, 2002

3) 須賀英道, 大下 顕, 諏訪太郎ほか: 難治性うつ病における ECT の有効性と再燃性 (予備研究). 臨床精神医学, 35; 1183-1188, 2006