

巻 頭 言

電気けいれん療法の歴史と今後

鈴木道雄 日本精神神経学会理事
Michio Suzuki

精神疾患に対する人為的なけいれんによる治療の歴史は16世紀に遡るといわれるが、近代精神医学においては、1930年代にカンフルなどの化学物質によるけいれん療法が行われるようになったのが始まりである。その後まもなく Cerletti と Bini により電気けいれん療法 (electroconvulsive therapy : ECT) が開発され、1938年に統合失調症の最初の治療報告がなされた。当初の ECT は無麻酔で行われていたが、有害作用や副作用を防ぐために、欧米ではすでに1950年代に十分な酸素化とともに静脈麻酔薬と筋弛緩薬を併用する修正型 ECT が標準化され、1970年代には非優位半球のみを刺激する片側性 ECT が導入され、1980年代には短パルス矩形波治療器が一般的となった。同じ頃に、ランダム化比較試験により ECT の大うつ病に対する有効性が確立された。

本邦でも1939年には統合失調症に対する ECT が報告された (安河内と向笠)。1958年には修正型 ECT の報告もなされたが (島菌ら)、その後の普及は遅れ、1980年代になってようやく総合病院を中心に行われるようになった。しかし、治療器については旧来のものが使用され続け、ようやく2002年に短パルス矩形波治療器が認可された。なお、旧来のサイン波治療器は2003年に製造販売を中止、2005年に薬事承認の廃止、2013年には保守も終了し、現在に至っている。

本学会は1990年代末頃から、ECTの安全性や倫理性の推進、修正型 ECT の普及を目的とした活動に取り組んでいるが、それらについては、2009年に施行された ECT の全国実態調査の結果をまとめた、一瀬らによる「わが国の電気けいれん療法 (ECT) の現況」 (精神神経誌, 113 : 939-951, 2011) に詳しい。学術総会では、2006年の第102回から毎年 ECT に関するシンポジウムが開催され、議論さ

れている。修正型 ECT の実施方法に関しては、本橋らによる「電気けいれん療法 (ECT) 推奨事項 改訂版」 (精神神経誌, 115 : 586-600, 2013) として、アップデートされた内容がまとめられている。また、2014年には福岡 (2月) および札幌 (9月) において ECT 講習会が開催され、数多くの会員が参加した。

現行の修正型 ECT をより安全かつ有効に用いていくための当面の課題として、精神科医の技能向上と施行施設の充実、麻酔科との連携を含めた適切な麻酔管理、availability の地域間・施設間の格差是正、本邦で使用可能な短パルス矩形波治療器の出力が不足する場合の対応、などさまざまなものがあり、それらについては本学会の ECT・rTMS 等検討委員会でも取り組んでいるところである。また、有害事象を含めた ECT に関する情報を共有化するシステムを構築することも重要である。

今後の研究の側面からは、ECTの作用機序の解明が待たれるし、ECTの適応となる臨床症状の背景にある神経ネットワークを明らかにすることにより、刺激範囲を最小化し、認知機能障害などの有害作用をなるべく避け、有効性を担保しつつより非侵襲的な電気刺激を行う方法を開発することが重要と思われる。これらは、反復経頭蓋磁気刺激 (repetitive transcranial magnetic stimulation : rTMS) など、他の脳刺激法の研究の発展とも歩調を合わせて、明らかになっていくことが期待される。

最後に、作用機序はいまだに不明とはいえ、修正型 ECT の普及により、「電気“けいれん”療法」という呼称はすでに実態にそぐわなくなっており、ECTに対するスティグマを減じるためにも、そろそろ別な呼称を考えるべき時かもしれない。