

地域医療連携を活用し修正型電気けいれん療法を導入・維持した 難治性統合失調症 1 症例（急性期治療～継続維持期にかけて）

丸山惣一郎、木下真也、堤淳、康純、米田博

（大阪医科大学神経精神医学教室）

近年、無けいれん性の修正型電気けいれん療法（modified Electroconvulsive Therapy; m-ECT）は、その有効性と安全性が再評価され、治療の選択肢の 1 つとして確実に定着している。当院でも薬物治療抵抗性のうつ病や統合失調症患者に対し麻酔科医全身管理のもと、無けいれん性の修正型 ECT を行っており、他院から医療連携を通じ ECT 目的で当院を紹介される機会も増えている。しかし、ECT は急性期治療には効果を示すものの、その効果は維持せず、薬物反応性にも乏しい症例に対して、再燃や再発予防を目的とした継続・維持治療への移行を必要とすることも珍しくない。よって、継続・維持 ECT へ移行した場合は、紹介元の病院と連携しながら治療を継続していく必要がある。

本症例は、これまでに様々な定型、非定型精神薬にて治療されるも精神症状の改善を認めなかった難治性統合失調症患者で ECT 目的にて当院紹介入院となった。ECT で急性期症状に対し効果を認めたが、その効果維持が困難であったため継続 ECT へ移行し 4 週間寛解維持期を延長することができ退院に至った。退院後は、4 週間毎に 2 泊 3 日の当院入院し継続・維持 ECT を行っているが、自宅が非常に遠方なため在宅生活中に精神症状が悪化した際には紹介元である精神科単科病院で対応できるよう連携をとった。

今回、各々の医療機関の有する機能を有効に活用することによって、患者がその地域で継続性のある適切な医療が受けられることができるよう医療連携できた症例を経験したので報告する。