

平成27年度 第3回 倫理審査委員会の記録概要

開催日時：平成27年11月24日(火) 16:30～16:55

開催場所：独立行政法人国立病院機構菊池病院 会議室

出席委員名：本田臨床研究部長、末松薬剤科長、佐藤事務部長、吉岡看護部長、飯田外部委員、緒方外部委員

審議事項 申請番号 2529

【課題名】 医療観察法による入院を経てデイスチミア親和型うつ病が強く疑われた一例

【申請者】 本田臨床研究部長

【概要】 医療観察法は通常の刑事責任を問えない状態で、対象行為と呼ばれる重大な他害行為を行った対象者に対し裁判所の決定により、継続かつ適切な社会復帰を促進することを目的とした制度である。対象者の病態ははっきりと捉えにくく診断や効果的な薬物療法の導入が難しいことが多いが、医師、看護師、心理士、作業療法士、精神保健福祉士の多職種医療チームが濃密に関わることにより適切な医療に結びつけることができる事例は少なくない。

デイスチミア親和型うつ病はメランコリア親和型うつ病とは異なる特徴を持つ新しい疾患概念である。メランコリア親和型は執着気質、良好な薬物反応性を特徴とするが、デイスチミア親和型は対照的に退却傾向、不十分な薬物反応性などを特徴とし、日常診療においてデイスチミア親和型の特徴を持つ症例に出会うことは珍しくない。しかしその症状をはっきりと把握することは難しく未熟な性格傾向の影響も否定しにくいことから、診断には躊躇せざるをえない。

当院では2014年から2015年にかけて医療観察法による入院により症状の経過を仔細に観察そして介入してデイスチミア親和型うつ病を強く疑うことになった一例を経験した。このような症例は発表者が知る限りまだ報告されていないので今回の発表により新たな知見を広めてみたい。

【判定】 承認