



必見!ここだけは押さえない!

せん妄3因子アプローチ

高齢化とともに、せん妄リスクの高い患者さんが総合病院でも増えています。みなさんもせん妄対応に苦慮した経験があるのではないのでしょうか。今回は、せん妄に効果的にアプローチするためのポイントをお伝えします!

✓ “たし算”より“ひき算”

せん妄の発症・増悪にはさまざまな要因が複雑に絡み合っています。手当たりしだいに対処するよりも、「3つの因子」の視点からアプローチしましょう。3つの因子とは、準備因子、直接因子、促進因子です。せん妄治療は、薬を足すのではなく、3つの因子の“ひき算”が先に来ることを押さえましょう。

✓ 準備因子を評価し備えよ

準備因子はせん妄になりやすい素因のことです。例えば、高齢、認知症、脳器質性疾患の既往、せん妄既往などです。入院患者さんでせん妄の可能性が頭によぎったら、早めに準備因子のスクリーニングをしましょう。ハイリスク患者であれば、チームで共有し、薬剤やケアの方法を考える際にせん妄予防を考慮しましょう。

✓ 直接因子をできるだけ除去せよ

直接因子はせん妄の直接的なトリガーです。代表的な直接因子は、身体疾患、薬剤、手術の3つです。せん妄予防にはこれらのトリガーが引かないことが重要です。身体疾患の治療とのバランスを考慮して、安易な投薬を避けましょう。また、せん妄治療では、複数の原因があることも念頭に置いて精査しましょう。

✓ 促進因子は腕の見せどころ

促進因子には苦痛や環境に関するものが含まれます。看護師や家族の関わりが身体的・精神的苦痛を和らげます。環境に関しては、朝はカーテンを開けて概日リズムを調整する、新聞やラジオ、軽い運動などで日中の活動を促す、普段使っている眼鏡や補聴器を持参するなどがあります。患者さんの住まいや気持ちを想像して、環境を整えましょう。

参考文献：レジデントノート 2019. Vol20. No15



頭の体操

ナンバープレイス

ナンバープレイスのルール

- ① 1～9までの数字がマスにひとつずつ入ります。
- ② タテ・ヨコの列に1～9の数字がひとつずつ入ります。
- ③ 太い線で囲まれた3×3のブロックの中にも1～9数字がひとつずつ入ります。

9	5	8	7	2	6	4	1	3
2	3	1	6	5	9	8	7	4
6	7	1	8	2	9	5	3	4
6	5	2	7	8	3	9	1	4
7	1	2	9	6	3	8	5	4
8	9	2	6	1	5	7	3	4
1	8	6	2	3	7	5	9	4
2	7	6	5	9	4	1	2	8
5	2	9	8	6	1	3	7	4

ANSWER

		3	1			6	7	
8					5			
	9	5	4					1
			5		9		6	
					6	7	1	
	6						3	
						4		
			8				2	
3		7	9		4			

編集
後記

「精神科」と聞くと単科の専門病院における統合失調症等の治療をイメージしがちです。しかし井上先生のお話を伺い、一般病棟においてうつやせん妄などの精神症状があることで適切な治療を受けることが難しい状況があることを学びました。さまざまな医療スタッフと患者さんの回復を目指して伴走するリエゾン精神科医のニーズを改めて感じたインタビューでした。高齢化が進む中で今後ますますこの領域の重要性が高まることと思います。

日本総合病院精神医学会事務局

TEL・FAX：03-5805-3720 Mail：jsghp@mth.biglobe.ne.jp

<http://psy.umin.ac.jp/>



GHP_m

2019
秋号

Vol.

02

GENERAL HOSPITAL PSYCHIATRY MAGAZINE

SPECIAL
INTERVIEW

岡山大学
井上 真一郎
先生

リエゾン 精神科医の やりがいとは?

リエゾン精神科医が語る

私がリエゾン精神科医になったワケ

今どき研修医の新常識

せん妄の効果的アプローチ

SPECIAL
INTERVIEW

岡山大学
井上 真一郎
先生

リエゾン 精神科医の やりがいとは？

外科志望だった私が 精神科を選んだきっかけ

―精神科医を目指したきっかけは？

高校のときに命に関わる仕事に就きたいと思い、岡山大学医学部の門をくぐりました。同大学を選んだのは、小中高とサッカーのゴールキーパーとしてプレーしていたので、大学でもサッカー部を続けたかったからです。ゴールキーパーは立ちっぱなしで、雨の日が辛いのです。そこで、晴れの日が多い岡山の大学を選びました（笑）。

根っからの体育会系なので、自分も周囲も外科系に進むものだと思っていました。しかし国家試験の直前に「うつ病の患者さんが自殺する状況を何とかしたい」という思いが募り、精神科医として、外科医とは違うアプローチで命に関わろうと考えました。実際になってみると、深く自省をする毎日ではあるのですが、それと同時に大きなやりがいも感じています。

一般病棟での 精神科医ニーズの高さを痛感

―キャリアはどのように積まれたのでしょうか。

統合失調症やうつ病、認知症など精神科の代表的な疾患を学んで精神科医としてのベースを作ろうと思い、岡山大学病院を経て兵庫県姫路市の精神科中核病院である高岡病院で2年間経験を積みました。重症度の高い精神病圏

の患者さんを診ることができ、大変勉強になりましたが、うつ病の患者さんを診る機会が少なかったのも、その後香川県丸亀市の香川労災病院に移りました。そこでは9時から17時まで外来診療を担う日々を送りました。

その中で気付いたのは、抑うつ症状を訴えて来院された患者さんでも、実際には適応障害である場合が多く、想像していたほど、抗うつ薬が必要なうつ病の患者さんは少ないということでした。

同時に、外来終了後の17時以降、「眠れない患者がいる」「患者のせん妄が不安だから診てほしい」といった一般病棟の医療スタッフからの依頼が多く、そこに精神科医のニーズの高さを痛感したのです。

統合失調症やうつ病、パニック障害といった何らかの精神疾患があるがゆえに、受けるべきリハビリを受けられず早々に退院したという患者さんもいて、そんな患者さんに精神科医が伴走すれば、現場の医療スタッフも安心して適切な治療ができるのではないかと思います。そこで岡山大学病院に戻り、リエゾン精神科医を目指すことにしました。

現在は、公認心理師3人、認知症看護認定看護師1人、精神科専門薬剤師1人、精神科医6人のチームで活動しています。

―リエゾン精神科医のやりがいや楽しさは？

一つは、患者さんから直接感謝されることです。精神科でみる患者さんは、統合失調症など、慢性の精神科疾患が多いので、「治す」というより「付き合っていく」診療スタイルでもあります。一方、リエゾン精神科医がみる患者さんは、身体疾患で入院中のせん妄や抑うつ症状な

ど、急性の精神疾患・精神症状が多く、この方たちは適切な治療をすれば治ります。また、併発した精神疾患が安定すれば、原疾患である身体疾患の治療を円滑に行うことができます。関わった患者さんの中には、退院前にお礼を言いに来て下さる方もいます。

もう一つは、他科の医療スタッフから感謝されたり、頼りにされたりすることです。精神科というとやはり単科の専門病院のイメージが強くあると思います。実際、総合病院で働く常勤精神科医は10%程度といわれています。そのため総合病院では患者さんの精神症状の対応に苦慮しているケースが多くあります。たとえば、「何が起きているかわからない」「どう対応してどのように治療すればよいのか困っている」などといった声が一般病棟の医療スタッフからよく聞かれます。精神科医としての専門的な知見をできるだけわかりやすく伝え、胸に落ちていただけると病棟の医療スタッフから直接感謝の言葉をもらえるので、素直にうれしいですね。医療スタッフの理解が進めば、より適切な治療を提供することができるようになるので患者さんにとっても大きなメリットがあると感じています。

中でも特に現場が困っていてニーズが高いせん妄対策には力を入れてきました。アプローチをすればするほど発症を減らすことができ、とてもやりがいのある分野です。

またこの分野に関わる中で、多くのアクティブで尊敬できる先輩や仲間に出会いました。学会などでそういった方々にお会いしてコミュニケーションを取り、刺激やエネルギーをもらえることも日々のやりがいにつながっています。

リエゾン精神医学ってなに？

「リエゾン」とはフランス語で「連携」や「連絡」意味する言葉です。「リエゾン精神医学」は、身体疾患に伴うさまざまな精神疾患や課題にチーム医療で取り組もうとする包括的な治療・ケアのことです。さまざまな診療科と密接な連携をとりながらチーム医療に貢献する臨床形態が特徴です。主に、外科や内科といった身体科の担当医から寄せられる、患者さんの精神・心理的課題の対応に関する相談に対応しています。

―特に印象に残っているエピソードはありますか。

心臓血管外科の先生から「うつの疑いがある患者に対して、厳しい内容の術前説明をしなければならない。しかし、説明に対してショックを受けてしまう可能性があり耐えられるか不安なので、うつかどうか診察してほしい」という依頼がありました。診察をするとうつ病ではなく、ほんやりして活動性が落ちる「低活動型せん妄」だったのです。それ

をお伝えしたのですが、「うつでないなら術前説明を実施します」という返事がきてしまいました。せん妄は意識障害の一種なので判断能力がない可能性を説明したのがうまく伝わらず、最終的には、脳波検査をしてそれを示しながら説明したところ、納得してくれました。その時、他科の先生は脳波検査のような客観的所見を提示する方が納得しやすいのだと学びました。その患者さんは、低活動型せん妄が治ってから手術ができたので良かったです。

―若手医師にメッセージをお願いします。

統合失調症やうつ病などを診たいと思い精神科に興味を持つ若手の方は多いと思います。もちろん単科の精神科病院で自分の基礎をつくることは大事です。一方、一般病棟には、精神疾患によってベストな治療が受けられず困っていらっしゃる患者さんがたくさんいる現状もぜひ知っていただきたいです。また、超高齢社会ではさらにせん妄の患者さんが増えるでしょうし、適切で安全な治療が受けられるようにサポートするリエゾン精神科医の仕事はとてもやりがいがあると思います。今後、一緒にリエゾン精神医学を盛り上げてくれる若手の先生がますます増えることを期待しています。

