

■ 書 評



増補改訂せん妄の臨床指針 せん妄の治療指針 第2版

日本総合病院精神医学会
せん妄臨床指針改訂班
(統括：八田耕太郎) 編
星和書店

2015年11月 148頁
本体価格 1,800円+税

日本総合病院精神医学会による“せん妄の臨床指針”が10年ぶりに増補改訂された。編集は同学会せん妄指針改訂班であり、八田耕太郎（順天堂大学教授）が統括している。

第2版は以下の構成である：A 診断（32ページ）、B 予防（35ページ）、C 救急対応（16ページ）、D 治療（27ページ）、E 特定の病態におけるせん妄治療（14ページ）、付録として、患者家族向けのせん妄に関する説明文書2種類が掲載されている。説明文書は、イラスト入りの順天堂大学医学部附属練馬病院版が使いやすいと思う。改訂版は全148ページであり、初版（全57ページ）の2.5倍の紙数である。初版は、A 治療環境と患者への接近、B 医学的介入、C 中期的視点からの治療、展望から構成されており、構成が大きく変わった。

第2版の特徴の1つは、2015年2月28日までの文献レビューを行い、10年間に蓄積されたエビデンスを取り入れたことにある。最新のエビデンスを効率的に学ぶことができる。

この10年間にせん妄の治療薬剤で大きく変化したのは、非定型抗精神病薬の使用であろう。実際、“一般病院連携精神医学専門医あるいは特定指導医によるエキスパート・コンセンサス”などを総合したアルゴリズムが治療の章の図8（p100）に提示されている。内服剤の場合は、糖尿病がなければquetiapineまたはolanzapine、糖尿病があればperospironeまたはrisperidoneを、半減期と剤型に応じて選択することが示されている。「低活動型せん妄の場合、50%以上の専門医は推奨す

る第一選択薬がない。」とのことである。

「quetiapine, perospirone, risperidone, olanzapineの4剤は、薬力学的特性や半減期の差異が明瞭であり、現場での経験上もそれらを実感できる。翌日には結果を出してほしいという一般病院の現場で効果の確実性も期待できる。したがって、現時点ではこの4剤の使い分けができれば他科からの期待に相当に答えられると思われる。」という記述は、精神科医が総合病院で求められる業務を明示している。諸言にある「現場感覚との融合を重視」の一端がここに表れているのだろうか。

第2版では、臨床場面で利用頻度が高い図表が多く採用されている。せん妄の評価尺度であるDRS-R-98スコアシート（診断の章の図1、是非1ページに収めて欲しい）、せん妄を起こす可能性のある薬剤（診断の章の図6）、せん妄に対する薬物療法アルゴリズム（治療の章の図8）などである。これらを目立つように組版してもらえれば、利用価値がさらに高まる。また、“推奨事項”を二重線で囲むなど、より目につく工夫を検討していただきたい。さらに、アルコール離脱せん妄などの頻度の高い病態に対して実際の処方例が例示されていると、他の指針を参照しなくても本書のみで事足りるようになる。

初版と第2版ともに諸言に、「この指針はせん妄のすべてを網羅するものではなく、精神医学的・心理的・社会的特性の評価や支持的介入などの現場の医師にとって当然すぎることは省略した。」と記されている。最近の読者は必要ところのみを拾い読みし、諸言は読まないと思う。せん妄患者においても精神医学的・心理的・社会的特性を含む全人的評価が必要であるという指摘は重要であるが、診断の章のどこかに記載されていないと読者の目には留まらない。

第2版は初版に比べて実用的で参照価値が高くなった。総合病院に勤務する精神科医に限らず、一般精神科医にとっても机の近くに置いて参照する回数が増えると予測される。

(有馬邦正)