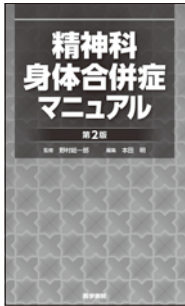


## ■ 書 評



### 精神科身体合併症マニュアル 第2版

野村総一郎 監修,

本田 明 編集

医学書院

2018年6月 448頁

本体価格 4,500+税

精神科医が外来・入院診療において、患者の身体疾患への対応を迫られることは多い。急性疾患の初期治療、当直時の患者急変の一次治療、慢性疾患の治療など、多様な疾患の初期治療が求められる。

本書の初版は、野村総一郎先生が編集し立川病院(国家公務員共済組合連合会立川病院)の執筆者によって2008年に刊行された。第二版は野村総一郎先生が監修し、本田明先生(東京武蔵野病院内科医長)が編集し、8名の医師が執筆している。序文には、「各分野も必ずしも臓器別診療科としての専門家が執筆しているわけではなく、あくまでも精神科身体合併症医療の中で必要な最低限の知識と初期検査や初期治療の情報提供が柱となっている。」と書かれている。

本書は3部構成で、第I部「精神科身体合併症の治療・管理総論」(77ページ)、第II部「各科合併症の治療・管理」(210ページ)、第III部「精神科と関連の深い身体合併症、身体疾患に起因する精神症状」(127ページ)からなる。

本書の中心で紙数が最も多い第II部「各科合併症の治療・管理」はさらに11章に分けて57病態が詳述されている。目次の一部を以下に列挙するが、精神科診療中に誰もが遭遇する急性・慢性疾患が多く含まれている。1. 全身疾患合併症(心停止、ショック、発熱、電解質異常、貧血)、2. 消化器疾患合併症(吐血・下血、便秘、腸閉塞(イレウス)、胃・十二指腸潰瘍、感染性急性(胃)腸炎、急性膵炎)、3. 呼吸器疾患合併症(肺炎、気管支喘息、肺結核)、4. 循環器疾患合併症(不整脈、高血圧、急性肺塞栓症、深部静脈血栓症)、5. 脳神経疾患合併症(意識障害、脳梗塞、けいれん発作)、6. 内分泌・代謝疾患合併症(甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症、糖尿病(高血

糖))、7. 腎・泌尿器疾患合併症(尿閉、血尿、急性腎不全(急性腎障害)、尿路感染症、梅毒)、8. 外傷・整形外科疾患合併症(外傷初期診療、骨折)、9. 産婦人科疾患合併症(精神疾患合併妊娠、妊娠中の精神疾患に対する薬物療法)、10. 皮膚・形成外科疾患合併症(薬疹)、11. 緩和ケア。

例えば、腸閉塞(イレウス)の項では、「a. 症状」「b. 初期検査/初期治療」「c. 精神身体管理」の順に記載されている。「精神身体管理」では、絶飲食、イレウス管挿入、輸液管理、抗菌剤治療、パントール等の点滴などを行ったうえで、「保存的に1週間治療しても改善がない場合は外科にコンサルトする」とされ、イレウス改善後は抗コリン作用の強い向精神薬の減量・中止や他剤への置換が推奨されている。

本書の特徴は「精神身体管理」の項目で、精神障害の状況を考慮した対処法が紹介されている。例えば、慢性腎臓病の透析に際しては透析性の向精神薬への注意が、外傷初期診療では鎮静に使用する薬剤名が示され、脳梗塞の節では転換症状による(偽)片麻痺との鑑別が書かれている。

第I部「精神科身体合併症の治療・管理総論」の冒頭の「精神科身体合併症総論」(桑原達郎先生と野村総一郎先生の執筆)はぜひ読んでいただきたい。ここには身体合併症医療の全般的課題に加えて、「精神障害者身体合併症救急」が取り上げられている。東京都では精神科患者身体合併症医療事業の中で夜間休日救急身体合併症医療が整備され24時間体制で受け入れ可能である。一方、医療インフラの乏しい地方医療圏では精神障害者の身体救急医療に際して受け入れ先の病院探しで大変苦労している。各県の精神障害者医療行政担当者には身体合併症医療のシステムを整備していただきたい。また、第I部総論の後半には、身体合併症時の鎮静法(急性の鎮静)、手術前後の管理、基本手技・治療(中心静脈確保、経鼻・経口胃管挿入、導尿法、腰椎穿刺、酸素療法など)が略述されている。

本書は診療に従事するすべての精神科医にとって利用価値の高い身体合併症治療のポケットマニュアルである。評者は総合病院精神科に現在勤務しているが、勤務先の机に置いて日々参照している。

(有馬邦正)