

ら書面による同意を得た。

【結果】 退院日から外来での体重測定日までの平均日数は 1246 ± 187 日。患者の平均 BMI は入院時 $26.6 \pm 4.3 \text{ kg/m}^2$ 、退院時 $25.4 \pm 3.6 \text{ kg/m}^2$ で有意に減少し ($t = 3.878, p = 0.01$)。外来通院時 $27.0 \pm 5.6 \text{ kg/m}^2$ で有意に増加した ($t = -2.360, p = 0.03$)。中性脂肪値は入退院時、外来通院時で変化なかった。総コレステロール値は入院時 182.0 mg/dL 、退院時 185.3 mg/dL と変化なく、外来通院時 217.3 mg/dL と有意に上昇した ($t = -3.941, p = 0.01$)。HDL コレステロール値は入院時 63.3 mg/dL 、退院時 55.2 mg/dL で有意に低下し ($t = 2.302, p = 0.04$)。外来通院時 62.9 mg/dL と有意に上昇した ($t = 4.130, p = 0.00$)。空腹時血糖値は入院時 99.4 mg/dL 、退院時 88.8 mg/dL で有意に低下し ($t = 2.952, p = 0.01$)。外来通院時 112.3 mg/dL と上昇したが統計学的には有意傾向に留まった ($p = 0.08$)。

【考察】 入院した患者は一時的に体重減少するが、心理教育を受け退院しても、外来通院中に再度体重増加することが明らかとなった。今後外来でも体重増加を予防する指導を継続的に行うべきだと考えられた。

3 急性心筋梗塞による意識障害と考えられ内科入院となった後にリチウム中毒と判明した1例

茂木 崇治・上馬場伸始・小泉暢大栄

県立新発田病院 精神科

【はじめに】 炭酸リチウムは双極性障害治療における第一選択薬として、広く処方されている。しかし、炭酸リチウムは治療域と中毒域が近接しているため、定期的な血中濃度の測定が強く推奨されている。それでも種々の要因による炭酸リチウムの血中濃度上昇により、中毒症状を呈することがあるため、注意が必要である。我々は、意識障害の原因がリチウム中毒であった1例を経験したので報告した。

症例は72歳、女性。急性心筋梗塞を疑われ当院内科に入院し、精査・治療されたが意識障害が選

延するため精神科にコンサルトされた症例。傾眠、下痢、失調、呂律不良などの身体症状を認め、炭酸リチウム600mg内服中であったことから、リチウム中毒疑われた。血中濃度測定し $\text{Li } 3.14 \text{ mEq/L}$ と中毒域であったため、補液にて wash out した。中枢神経症状、心電図異常、消化器症状は経時的に改善し、1か月後には後遺症なく退院した。

【考察】 リチウム中毒の症状は、中枢神経症状、消化器症状、循環器症状、腎障害など多岐に渡る。本症例は、市販の感冒薬内服によってリチウム中毒を生じ、経口摂取困難となったことによる脱水・腎機能障害の進行により、リチウム中毒の更なる悪化を招いたと考えられる。リチウム中毒の予防・早期発見のためには、その中毒を誘発しやすい要因や初期症状について医師が熟知するとともに、患者及びその家族に説明し症状出現時には速やかに医療機関受診するよう指導することが大切である。

4 口腔乾燥感に memantine が奏功した1例

田尻美寿々・高須 庸平・菊地 佑
信田 慶太

県立小出病院 精神神経科

【はじめに】 高齢者が器質的異常所見を伴わず口腔乾燥感を自覚する頻度は高いが、いまだ治療法は確立されていない。今回我々は、顕著な口腔乾燥感を自覚し、多飲水から低 Na 血症に至ったが、memantine 投与により改善した1例を経験したので報告する。

症例は83歳、男性。既往歴に原発性不眠あり。

【現病歴】 X-2年より記憶力低下を自覚した。X年8月、全身倦怠感を呈し、A病院で低 Na 血症と診断され、2度入院をしたが、原因となる異常所見は認められず、精神症状評価目的に同月24日、当科紹介初診した。軽度の認知機能低下を認めたが、生活障害は認めず、【他の特定される身体症状症疑い、疑いのあるアルツハイマー病による軽度認知障害 (DSM-5)】と診断し、通院や精査は希望されず退院した。退院後、全身倦怠感が増悪し、同院

より紹介され、精査加療目的に10月16日に当科に任意入院した。

【入院時所見】表情はうつろで会話や動作は緩慢、姿勢保持も困難で、頻回に口腔乾燥感を訴え飲水を要求した。低Na血症 (Na 115mEq/l) を認めた。

【入院後経過】入院日よりせん妄を呈し、医療保護入院に切り替え、身体拘束を行った上で飲水制限と補液を行った。第7病日には電解質は正常化し、せん妄も消失し、donepezilを開始した。内科、耳鼻科を受診したが、口腔内乾燥の原因となる器質的異常は認められず、口腔乾燥感の訴えは持続した。第15病日よりmemantineの併用を行い、第20病日には、口腔乾燥感が顕著に改善し、飲水量は正常化した。Memantineの漸増と共に口腔乾燥感は消失し、第42病日に20mgまで増量し、第76病日に退院した。

【考察】本症例より、器質的異常所見が認められず口腔乾燥感をきたす症例にmemantineが有効である可能性が示唆された。Memantineが効果を示した要因として、認知機能及び周辺症状の改善、血流変化の効果など様々な因子が考えられる。本症例はdonepezilを併用しており、その効果は否定できない。Memantineの作用機序や効果は未だ明らかにされていない部分が多く、今後の知見の蓄積が望まれる。

5 総合病院身体科病棟から精神科へ紹介される時の様子

～看護師のストレスについてのアンケートより～

金安 亨太・松浦 友輝・岡田奈緒子
直井 孝二・内田 訓・鈴木 康・
松田ひろし*

立川総合病院
柏崎厚生病院*

【目的】立川総合病院は病床数481床を有する総合病院で、24科ある身体科の病棟は11棟に分かれている。新潟県中越地区においては二次救急医

療機関の役割を担っている。その中で精神科は、医師は非常勤で、交代制で「ストレス外来」と院内標榜した診療を行っているのみだ。そのため院内で精神症状を呈した患者さんがいたとしてもすぐに精神科医が対応することが難しい。各病棟から精神科へと患者さんを紹介されることがあるが、特に看護師は多忙な業務の中で全人的に患者さんと向き合っていく事を求められるなど、そういったところで病棟スタッフのニーズによるものも多いように感じられた。精神症状を有する患者さんへの関わりには大きなストレスが伴うと想像され、実際に病棟の看護師がどのように感じているか触れてみたいと思いアンケートを実施した。今回はその結果から、患者さんが精神科へと紹介される際の特徴に焦点を当て報告させていただきたい。

【方法】アンケートは、身体科の中でも比較的的精神科に患者さんが紹介されてくることの多い5病棟（循環器内科2病棟、消化器内科、整形外科、泌尿器科や小児科等数科が含まれる病棟）の看護師を対象として実施した。①精神科に紹介する患者、②精神科を紹介するほどでないが病棟内で特別な関わりが必要と感じた患者、の2パターンについて、どのような患者さんがいるか、どのような関わりが必要となるか、どのように大変かなどを自由記述式で聞いている。全体像からは病棟でどのように困るのか、また①と②を比較することで、どのようなことが紹介するきっかけとなるのかなど見ていきたい。

【結果】アンケートは回収まで1週間と短期間で実施したが、123件（回収率85.4%）の回答を得た。入院や手術、入院の長期化といったことを契機に、不安や抑うつ状態を呈するという患者像は①②に共通して見られたが、①において特に目立つのはせん妄や認知症の悪化などによる不穏行動や夜間不眠についてだった。

【考察】看護師の、患者さんの力になりたいという思いはアンケートから垣間見ることができる。患者さんの不安やとまどいなどを傾聴し退院まで寄り添うことは大変であっても望むところでもあるのか、しかし何らかの原因でそうできない状況になると看護師にもストレスが大きく、身体科病