

多くの患者にとって「せん妄」は入院による、驚くべき副作用である

【訳者注—Greachain】

(Kaiser Health News) For Many People, Delirium Is a Surprising Side Effect of Being in the Hospital

「せん妄」と訳されている（私も経験し、幸い比較的軽く済んだ）Delirium が、かなり深刻で広範囲なものでありながら、ほとんど解決できないものである現状が、かなり多くの論文で論じられていることを知った。これはその翻訳（の一部）である。私の「脳出血 始末記・後日記——解けない謎」を読んで下さった方には、私の直感がほぼ正しかったことが証明されるとともに、事態の大きさが人々の想像する以上のものであることを、わかっていただけたと思う。（そもそも「脳出血」という言い方自体が、不正確だった。）

たとえば、これとは別に、(AHRQ) Mismanagement of Delirium（せん妄の誤った管理）という論文があるが、これなどは悲惨といってもよいだろう。原爆症やイタイイタイ病にも匹敵するかもしれない。体験者から言えば、これは夢や幻想などでなく、不思議な、ある悪意をもった現実である。そしてこれは、もし私が、私のかかったある医者に反抗せず、言われる通りにさらなる治療を受けていたら、結果はどうなるかわからないものだった。

By Sandra G. Boodman, June 2, 2015



B. Paul Turpin が1月に、あるテネシー州の病院に入れられたとき、最大の心配事は、この69歳の内分泌学者が、生き残れるかどうかだった。しかし彼が、ある命を脅かす病気と闘っていたとき、ターピンは恐ろしい錯覚症状を発症した。その一つは、彼が血に染まって舞台上で演技をしているものだった。

医者たちは彼の妄想を、鎮静剤をさらに増やすことで沈静させようとした。しかしこれはさらに深刻な混濁状態を引き起こした。

ほぼ半月後、ターピンの症状は治まっているが、彼の生命は危険状態にある。せん妄が続き、退院はしたが、その後、気弱になって自宅に帰れなくなり、リハビリ・センターで数か月過ごした。そこで彼は2度転倒し、一度は頭を打った。最近まで彼は、自分がどこにいたのか記憶がなく、自動車の廃車の中にいると信じていた。「むしろこれは廃列車のようだ、と私は言うんですよ」と、彼の妻メアリールー・ターピンは言った。

「皆さんは、〈ちゃんと病院だと言いなさい、誰でもそうするのよ、それで混乱もなくなるんだから〉と言うんですが…」と、彼女は言った。ところが、彼女のかつて明敏だった夫にとって、〈この困難を乗り越える〉のは大変むづかしいことだった。

ターピンの経験は、せん妄でどんなことが起こるかを例証するものだ——突然、意識が断絶し、生き生きした幻想がはっきり認識される。いろいろな妄想が患者の焦点を狂わせ、不能にするということが、年に700万の患者に起こっている。確かに意識混濁はどんな年齢でも起こる。それは学校年齢でも起こったことがある。しかし、けたはずれにそれが起こるのは、65歳以上の人々で、しばしば痴呆症と誤診されることがある。せん妄と痴呆症は混在することがあるが、この二つは明らかに異なった病気だ。痴呆症は徐々に発症し、急速に悪化するが、せん妄は突然起こり、1日のうちにも浮き沈みがあるのが特徴である。せん妄の患者のある者は、いらいらして戦闘的だが、痴呆症の患者は忘れっぽく、注意散漫である。

せん妄が引き起こすもの

「集中強化治療室」で、強度の鎮静薬を投与され、換気装置を使って治療されて患者は、特に、せん妄にかかり易い。ある研究では、85パーセントという高い率を指摘している。しかしこの条件は、手術から回復している患者の場合でも、同じであり、泌尿器疾患のように容易く治療できる場合でも、同様である。その原因とは関係なく、せん妄は、退院後も何か月も持続することがある。

連邦保健機関の権威者で、病院でかかった諸々の疾病を削減しようとしている人々は、せん妄の罹病率を小さくするために、どんな行動を取るべきかを考えている。なぜなら、さまざまな病気の場合、医療健康保険制度が、支払いを保留してくれないか、または、これを病院の過失とみなすような、場合があるからである。せん妄は、年間、143億円以上かかると推定されており、そのほとんどは、長期間の病院生活に、看護ホームケアが合体している。

「せん妄は非常に認知度が低く、そう診断される件数も少ないのです」と、「老年医学」専門家 (geriatrician) のハーバード医学校医学教授シャロン・イノウエは言った。1980年代、彼女は若い医者として、この状態を診断し、予防に努力する医者の先駆者となった。その頃それは“ICU 精神異常”と呼ばれていたが、その根底にある生理学的原因は、現在でも謎のままである。

「医師や看護師はしばしば、それを知らないでいます」と、イノウエはつけ加えたが、彼女はハーバードの関連施設、ヘブライ SeniorLife の、エイジング・ブレイン・センター長を勤め、老人ケアと、老年医学を研究している。せん妄は、その防止が肝要なのは「それが一度起こると、良い治療法がいまだにないからです」と彼女は言った。

研究者たちの推計では、ほぼ 40 パーセントまで、せん妄の症例は、予防が可能だという。多くの症例は、患者が受けるケアによって引き起こされる。特に、高齢者は、対不安ドラッグや麻酔（睡眠）剤に敏感で、病院の環境自体にも敏感になる。また雑踏、騒音、照明の強い場所で、睡眠がたえず妨げられ、スタッフが頻繁に出入りしている。

最近の研究は、せん妄を、より長期の病院生活に結び付けている。「最大の考え違いは、せん妄を避けられないものと考え、それでも別に問題ないと考えることだ」と、ヴァンダービルト医科大学の E. Wesley Ely 教授は言っている。

だんだんわかってきたこと

せん妄は重大な問題であり、一時的な困りごとではないという認識は、新しいもので、比較的新しい救急医療ケアという分野の、成長する知識から、派生したものである。

せん妄は「今では、この国のあらゆる医学、また看護学校で教えられ、少なくともその病名を教えられています。これは 10 年前から見ると、とても大きな変化です」と、イノウエは言い、その研究も、指数関数的に増えているとつけ加えた。

イノウエは「混乱度査定方法」(CAM スケール) というものを開発し、いま世界中で、せん妄を査定するのに使われているが、せん妄を防止するのに重大な妨げになるものが、依然として存在すると言っている。

「我々は高齢の患者を介護するときに、あらゆる小さな症状を、錠剤で治療するようなことを避けるべきです」と、彼女は言った。時には、手でさすったり、会話をしたり、ハーブ・ティーを一杯上げるだけで、安定剤くらいの効果があるのです。」

2 か月前に、50 代になったイノウエ博士が、一晩だけ急に入院したことがある。より年上の弱い患者たち直面する苦しみとは、比較にならないものだったと彼女は言い、1 つの機械が狂っていたために、彼女の部屋の目覚まし器が、一斉に鳴り出したと言った。

「医療が進化して、年寄りに対しては、完全に非人間的になったのよ」と彼女は言った。

HELP

せん妄を防止し、軽減する努力の過程で、イノウエは、HELP と呼ばれるプログラムを考案した。これは Hospital Elder Life Program の頭文字で、現在、世界中の 200 の病院で活躍している。このプログラムのコアの部分は変わっていないが、あらゆる病院が、いろいろなやり方でこのプログラムを利用している。ICU（集中治療）の患者にこれを用いることもあるが、これを排除する者たちもいる。2000 年の研究によると、HELP は、ピッツバーグの UPMC Shadyside 病院で、1 年間に、700 万ドル以上の無駄を省いたという。

ポートランドの「メイン医療センター」では、HELP は、70 歳以上で、48 時間以上病院にいて、せん妄の兆候を示さない患者たちに開かれた、無償のプログラムになっている。ここでは ICU と精神科学の患者は排除されている。このプログラムは、50 人の訓練されたボランティアの幹部に依存しており、彼らは毎日、3 回まで、半時間交替で患者を訪問して援助し、友情を育て、その方向になじむ支援をしている。

この CAM スケール（混乱尺度）は病院の電子医療記録に組み込まれている、と老年医学者の Heidi Wieman は言った。彼女はこのプログラムを監督し、患者たちを定期的に面会する医療チームを率いている。HELP は、昨年の実績で、せん妄患者の 96 パーセントまでを防止することができた。彼女はつけ加えて、この 13 年越しのプログラムに対する、医師や看護師の抵抗は、最小限のものになっていると言ひ、その理由は、「私たちは転倒の事故率を、せん妄の防止に結び付けたからだ」と語った。

メアリールー・ターピンの（せん妄の）夫は、最近、ナッシュビル近郊の自宅に戻っており、彼をできるだけ早く、ヴァンダービルトの ICU 回復センターに入れようと計画している。「私は、きっと必ず二人で、今後の人生をもつことができると思っています」と、彼女は語った。

——以上