

ピンチの研修医

～聖路加チーフレジデントがピンチの研修医を救出します～

聖路加国際病院 血液内科部長

編集 ● 岡田 定

聖路加国際病院 内科チーフレジデント

執筆 ● 松尾 貴公 岡本 武士
北田 彩子 矢崎 秀

第19回

睡眠障害とせん妄

北田 彩子

今回の肝

1. 睡眠障害をみたらまずは問診！
睡眠障害のタイプとその原因を探ろう
2. せん妄のリスク評価ができるようになる
3. せん妄リスクの高い高齢者には
ベンゾジアゼピンは避けよう

エピソード1

ピンチの研修医

チーフレジ : 今日は初めての当直だね！ よろしくね！

研修医 : こちらこそよろしくをお願いします。緊張しています……。

—「ブルブルルル…」—

研修医 : お、さっそくコールだね！

チーフレジ : はい、研修医の〇〇です。はい。不眠でコールですね。どんな患者さんですか？ すぐに伺います！

研修医 : “不眠”でのコールだね！ 当直で最もよくあるコールのひとつだよ。まずは、患者さんに話を聞いて自分なりにアセスメントをして教えてもらえるかな？

チーフレジ : はい、がんばります！

—まもなくして……。—

研修医 : 58歳男性です。肝細胞がんに対して肝動脈塞栓療法後の患者です。22時ごろに就寝しようとしたところ、なかなか寝つけないとのこと。とにかく疲れており、眠剤をもらって寝たいとのことでした。これまでは出張先で眠れないときは、マイスリー®（一般名：ゾルピデム）を内服しているとのことでした。

チーフレジ : なるほど。それでは対応はどうでしょうか？

研修医 : いつも飲んでいるマイスリー®を処方しようと思うのですが……。

チーフレジ : 肝障害のある患者にマイスリー®は禁忌だよ！ それでは質問だけど、この患者さんは肝動脈塞栓術後ということだけど、痛みはどうか？ 鎮痛薬は十分かな？ 痛みで眠れないということもあるよ。また、悪性腫瘍ということが最近告知されたようだけど、適応障害やうつなどは隠れていない？ 睡眠障害のタイプだけど、寝つきが悪い睡眠障害は“入眠障害”というね！ 中途覚醒や早朝覚醒はない？

研修医 : そこまで十分に問診できていませんでした……。もう一度確認してきます。



もう一度研修医が問診すると、痛みのために入眠障害があり、中途覚醒することもあるということだった。鎮痛薬を処方したところ、まもなく患者は入眠できた。

チーフレジの救出

チーフレジ : 不眠のコールを受けたら睡眠障害のタイプと原因を必ず確認しよう！

睡眠障害のタイプ

- 入眠障害：寝つきが悪い（入眠まで2時間以上要する）
- 中途覚醒：いったん入眠後、何度も目覚める。夜間覚醒2回以上
- 早朝覚醒（うつ病にやや特異的）：いつもより早く覚醒して再入眠できない。予定時刻より2時間以上早い覚醒
- 熟眠障害：深く眠ったという感覚が得られない
- 過眠症（非典型的なうつ病など）：日中に過剰な眠気や居眠りを毎日のように繰り返す

不眠の要因5Pとその例

- 身体的要因 (Physical)：疼痛、かゆみ
- 生物学的要因 (Physiologic)：時差、交代勤務、入院などの環境変化
- 心理的要因 (Psychological)：心配事
- 精神医学的要因 (Psychiatric)：うつ病、不安障害
- 薬剤的要因 (Pharmacologic)：ステロイド、利尿薬、抗パーキンソン病薬

睡眠障害をみたら、そのタイプと原因を探ろう！ 不眠の要因は5Pで覚える！！

エピソード2

ピンチの研修医

一医局にてチャータリング中、PHSが再び鳴った。

研修医 : 先生、また不眠のコールです。

チーフレジ : 次はどんな患者さんかな？ さっきの教訓を活かして再度アセスメントしてみよう！

研修医 : はい！

—まもなくして……。—

チーフレジ : チーフレジ先生、お話を聞いてきました。69歳の男性で、敗血症性ショックで入院中の患者さんです。現在はハイケアユニットで管理されています。睡眠障害のタイプは入眠障害と中途覚醒です。原因としては、入院生活や敗血症という physiologic および physical な要素はありそうですね。そろそろと落ち着きがなく、看護師さんが「いつまでも寝ない」と言って困っています。