

の有効性について、若干の文献的検討も含めて考察した。

75. 膀胱癌手術後にせん妄をきたし、せん妄治療薬による薬剤性せん妄の治療に成功した1例

九州大心療内科

○杉村 朋美 河田 浩 判田 正典

河合 啓介 安藤 勝己 久保 千春

症例：58歳、男性。**主訴：**失見当識、構音障害、昼夜逆転。**現病歴：**平成X-4年健診で血尿を指摘され、A総合病院で膀胱癌と診断された。平成X年4月前立腺への浸潤が認められ同院入院。膀胱尿道全摘、回腸導管造成術を実施。術後ICU入室時より失見当識、記名力障害、不明言動、多弁が出現した。内科、循環器科、神経内科、精神科にコンサルトしたが明らかな器質的な異常を認めず、症状の原因は不明であった。7月上旬から不眠、不安、異常発汗、8月から静座不能、構音障害が出現。10月12日、当科外来を受診。治療目的で11月2日、当科転院となった。**入院後経過：**向精神薬を減量調整したがせん妄状態は不変であり昼夜逆転、夜間頻回のナースコールを認めた。ハルシオンが原因と思われる幻視を認めた。中断していたヒルナミン、セレネースを再開したところせん妄、構音障害が再増悪した。抗精神病薬をリスパダールに変更し、減量した。精神的なリラクセーションとして患者の趣味である音楽鑑賞を取り入れ、調整し12月11日にすべての向精神薬を中止したところ、急速に意識が改善した。**まとめ：**二次的薬剤性せん妄に対し、減薬、環境面での介入を試み、完全離脱が可能となり症状が著明に改善した1例を報告した。

76. 癌患者の不安緩和に対する用手療法を用いた心理的援助の効果研究（第1報）

長崎純心大大学院¹ 西合志病院²

○大見由紀子¹ 児島 達美¹ 小林 秀正²

わが国における悪性新生物による死亡率は、年々増加の一途をたどり、癌患者におけるQOLの向上を目的とするケアの重要性が指摘されている。癌患者が経験する精神的苦痛の主な症状として不安があり、痛みなどの身体症状が強いと不安が増強するといわれている。

る。

近年、米国やヨーロッパ諸国における代替的治療の普及は目覚ましく、米国における相補・代替医療の実践領域の1つとして用手療法がある。その中にセラピューティック・タッチ（以下、T.T）という手を用いた癒しの療法があり、T.Tによる効果として、不安の緩和やリラクセーションの促進などが報告されている。そこで今回、癌患者の不安緩和を目的としてT.Tを用い、単一事例実験を行ったので報告した。

対象：75歳の男性で、肺癌切除術後の疼痛コントロールの目的で緩和ケア病棟に入院中の患者である。患者の不安状態の評価として、日本版STAIを用いて状態不安を測定した。7回のベースライン期を設け、処遇期においては介入を20回行った。

77. 癌患者の不安緩和に対する用手療法を用いた心理的援助の効果研究（第2報）

長崎純心大大学院¹ 西合志病院²

○大見由紀子¹ 児島 達美¹ 小林 秀正²

第1報で報告した単一事例実験における処遇期経過に付随した、患者との面接経過について報告する。

患者は、筆者と出会う1年2カ月前に、右側腹部から右上腕に痛みが出現し、検査の結果、右肺癌と診断され、病名告知を受けている。9カ月前に、右肺上葉切除術を受け、術後より右背部・右前腕部・上腹部の重苦しい痛みが持続していたため、本人および家族の希望にて、4カ月前に緩和ケア病棟に入院した。心因性の疼痛として、鎮痛薬や抗うつ薬などの薬物療法、音楽療法などのさまざまな緩和ケアが行われた。入院1カ月後には、痛みは入院時の5割に減少した。入院から4カ月後、主治医の紹介を経て、本研究に対する患者の同意が得られたため、単一事例実験を開始した。処遇期7日目に、患者は筆者を相手に、自分の病気について語り始めた。筆者が聴く姿勢を保つと、翌日も患者は語り、実験終了となる処遇期23日目まで、毎回面接を行った。

面接において患者が語る内容から、さまざまな不安があると考えられ、面接を続けることにより、これらの不安がどのように変化していったかについて考察した。