

一 般 演 題 抄 録

3. 遺伝性球状赤血球症に合併した肺動脈性肺高血圧症の1例

小竹 康 仁 谷 口 貢 高 瀬 徹 平 野 豊 宮 崎 俊 一

近畿大学医学部内科学教室 (循環器内科部門)

症例 50歳代女性

主訴 労作時呼吸困難

現病歴 2005年頃より労作時呼吸困難を自覚していたが放置。2009年11月の健診で Hb 7.9 g/dl の貧血を指摘され近医血液内科で精査した結果、遺伝性球状赤血球症の診断を受けた。貧血の改善後も労作時呼吸困難、下腿浮腫が軽快せず、心臓超音波検査を施行したところ、推定肺動脈収縮期圧が85 mmHg と肺高血圧症の所見を認め、利尿剤投与後精査目的で当院循環器内科に紹介入院となった。

入院後、右心カテーテル検査の結果、肺動脈圧54/18 mmHg, 平均31 mmHg, 肺動脈楔入圧 7 mmHg, 肺血管抵抗584 dynes・sec・cm⁻⁵, 心係数3.14であり肺動脈性肺高血圧症と診断し、以後肺血管拡張剤の追加投与を行っている。

考察 慢性溶血性貧血にはしばしば肺動脈性肺高血圧症を合併するが、鎌状赤血球症に伴うものが多く、遺伝性球状赤血球に合併する症例は少ない。

今回遺伝性球状赤血球症に合併した肺動脈性肺高血圧症を経験し、興味深い1例と考え報告した。

4. 心療内科医によるサイコオンコロジー (精神腫瘍) 専門外来の試み

小 山 敦 子 仁 木 稔 松 岡 弘 道 阪 本 亮 酒 井 清 裕

近畿大学医学部堺病院心療内科

心療内科は近畿大学医学部堺病院内に平成11年3月の開院と同時に新設され、現在、常勤医5名、非常勤医2名、非常勤臨床心理士3名のスタッフで、外来と病棟12床を運営している。

心療内科は一般の心身症患者の診療と併行して、緩和ケア科とは独立して、がん患者のメンタルケアとしてのサイコオンコロジーの実践を試みている。その一環として、毎週月曜午後の再診外来を「サイコオンコロジー (精神腫瘍) 専門外来」とし、小山が担当している。心療内科全体の1ヶ月ののべ外来患者数は約600であるが、当科全体として1ヶ月に約30名のがん患者を診療している。うち、精神腫瘍外来には15~20名が通院している。医師からの依頼目的は、手術、化学療法が円滑に続行できるようなサポート、せん妄・不穏に関するコンサルト、ターミナル期の患者への精神的サポート、家族へのケアなど広範囲であった。一方、患者側からの受診理由は、抑うつ気分、不安、不眠に加え、疼痛、下痢・便秘、嘔気、腹部膨満感、食欲不振などの身体症状であった。また、家族間葛藤、治療主治医やスタッフとの関係性の問題、仕事とのかかわり、ホスピスなどへ

の転院の相談、人生の意義を問うなどのスピリチュアルな問題まで多岐にわたっていた。

心療内科医がかかわるメリットとしては、身体症状の取り扱いに慣れている、そのうえで、うつ・不安などの気分障害にも精通している、コミュニケーションスキルトレーニングを積んで患者・医療者関係の構築、チーム医療のスタッフ間の調整に優れている、交流分析や認知・行動療法などの心理療法を駆使できる、社会資源の利用に関して連携をとれる、などが考えられる。

精神腫瘍外来を設置するメリットとしては、緩和ケアチーム加算はむずかしいが、専門外来を置くことで、院内の各部署からの患者受け入れが容易になる、通院治療の患者さんにも確実に場所を提供できる、他院でがん治療を受けている院外の患者さんにも門戸を広げられる、能率的である、などが考えられる。

しかしながら、保険診療報酬上の問題や専門のスタッフ不足、あるいは法制上の立場の不安定さなど、今後の課題も残されている。