

重症心不全患者に対する精神的ケアに関する研究

研究分担者 西村勝治

東京女子医科大学医学部精神医学 臨床准教授

研究要旨

研究目的: 本研究の目的は補助人工心臓（LVAD）を装着した末期重症心不全患者における精神障害の頻度、臨床的特徴を明らかにすることである。

研究方法: 心臓移植登録のためのスクリーニング、または精神症状に対するコンサルテーションを目的に精神科医が診察を行った上記 38 例の連続症例を対象とした後ろ向きコホート調査を行った。

結果: 38 例中 31 例（82%）に何らかの精神障害を認め、15 例（39%）は同一個人で異なる時期に異なる精神的介入を要した。主たる精神障害は適応障害が 18 例（47%）、せん妄が 13 例（34%）、大うつ病が 7 例（18%）、睡眠障害が 6 例（16%）であった。このうち抑うつや不安を主徴とする障害には深刻なストレス状況（長期間の拘禁状況、機械に繋がりに生かされている違和感と不安、死の恐怖など）が関連していた。体内埋め込み型（8 例）全例にも精神障害（このうち 5 例に適応障害）を認めた。

まとめ: LVAD を装着した末期重症心不全患者には深刻な医学的、心理社会的要因から精神障害が高頻度に合併する。LVAD の小型化・軽量化は患者の QOL 向上に貢献すると期待できるが、メンタルケアのニーズはなお大きい。

研究協力者氏名・所属施設名及び職名

小林清香 東京女子医科大学 神経精神科 臨床心理士

鈴木 豪 同 循環器内科 助教

志賀 剛 同 循環器内科 准教授

萩原誠久 同 循環器内科 主任教授

山崎健二 同 心臓血管外科 主任教授

石郷岡純 同 神経精神科 主任教授

A. 研究目的

補助人工心臓（Left Ventricular Assist Device: LVAD）を装着した末期重症心不全患者のメンタルヘルスは臨床的に重要であるにもかかわらず、限られた知見しかない。とりわけ本邦では欧米に比べて次世代の体内埋め込み型 LVAD の国内承認が大きく遅れ、体外設置型を中心に使用されてきた。体外設置型は血栓や感染のリスクのため、本来、主に心臓移植までのブリッジとして短期使用を前提とした装置であり、一度装着されると退院は不可能となり、1~3 ヶ月毎のポンプ交換を余儀無くされる。心

臓移植までの待機期間が非常に長いわが国では、患者はこれを長期間装着したままの療養を強いられるという特殊な状況にあった。近年、ようやく小型・高性能で自宅療養を可能とする体内植え込み型 LVAD が国内で承認され、一方で臓器移植法の改正に伴い、移植件数の増加が見込まれるなど、末期重症心不全患者に対する治療は大きな転換期を迎えつつある。

本研究の目的は、LVAD を装着した末期重症心不全患者における精神障害の頻度、臨床的特徴を明らかにすることである。そのために、今回、我々は LVAD を装着した末期重症心不全患者のうち、精神科を受診した連続症例を対象とした後ろ向きコホート調査を行った。

B. 研究方法

東京女子医科大学病院において 1997 年から 2010 年までに LVAD を装着した末期重症心不全患者のうち、心臓移植登録のためのスクリーニング、または何らかの精神症状に対するコンサルテーションを目的に精神科医が診察を行った 38 例の連続症例を対象として、診療録をもとに臨床的特徴を後方視的に調査した。LVAD は体外設置型が 30 例、体内埋め込み型（治験）が 8 例だった。

（倫理面への配慮）

診療情報の取り扱いについては患者のプライバシーに十分に配慮した。

C. 研究結果

38 例中、31 例（82%）に何らかの精神障害を認め、LVAD 装着前にはのべ 16 例（42%）、装着後にはのべ 23 例（61%）が精神科を受診した。15 例（39%）は同一個人で異なる時期に異なる理由で精神科的介入を要した。精神障害の内訳

は適応障害が 18 例（47%）、せん妄が 13 例（34%）、大うつ病が 7 例（18%）、睡眠障害が 6 例（16%）、器質性気分障害が 2 例（5%）、急性ストレス障害、不安障害、気分変調性障害、発達障害、むずむず脚症候群、遅発性ジスキネジアがそれぞれ 1 例（3%）であった。

せん妄は原疾患の増悪、合併症の併発などが原因となって生じていた。適応障害やうつ病など、抑うつや不安を主徴とする障害は深刻なストレス状況（特に体外設置型における長期間さらされる拘禁状況、機械に繋がり生かされているという違和感と不安、死の恐怖など）が関連していた。一方、体内埋め込み型の 8 例にも全例に精神障害（このうち 5 例に適応障害）を認めた。

D. 考察

今回の調査は精神科受診例の診療録に基づく後ろ向きコホートである。このため、精神的な問題があっても精神科受診には至っていない症例が対象に入っていない可能性がある。

せん妄（意識障害）が精神科受診例の 3 割を占めたことは高頻度に身体的に重篤な危機に曝され、精神状態にも大きなダメージを与えていたことが反映されている。また抑うつや不安などは LVAD（特に体外設置型）に特有の著しいストレス状況に長期間曝されることと関連していたが、この中で死の恐怖を抱く一方で、移植して生を享受できる希望を抱きつづけるという両極で揺れ動く心理が浮き彫りになっていた。このような心理は例えば終末期のがん患者のように、ある程度のエンドポイントが見える状況とは異なることが示唆された。

また体内埋め込み型ではこのようなストレスは大幅に軽減されたものの、高頻度に抑うつや

不安が生じることが示され、メンタルケアのニーズはなお大きく残されていることが示唆された。

E. 結論

LVAD を装着した末期重症心不全患者には深刻な医学的、心理社会的要因から精神障害が高頻度に合併する。LVAD の小型化・軽量化は患者の QOL 向上に大きく貢献すると期待できるが、さらなるメンタルケアの充実が求められる。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Sayaka Kobayashi, Katsuji Nishimura, Tsuyoshi Suzuki, Tsuyoshi Shiga, Jun Ishigooka. Post-traumatic stress disorder and its risk factors in Japanese patients living with implantable cardioverter defibrillators: A preliminary examination. J Arrhythmia 2014 (in press)
- 2) Tsuyoshi Suzuki, Tsuyoshi Shiga, Kazue Kuwahara, Sayaka Kobayashi, Shinichi Suzuki, Katsuji Nishimura, Atsushi Suzuki, Yuichiro Minami, Jun Ishigooka, Hiroshi Kasanuki, Nobuhisa Hagiwara. Impact of clustered depression and anxiety on mortality and rehospitalization in patients with heart failure. J Cardiol 2014 (in press)

2. 学会発表

- 1) 西村勝治. うつは心疾患に如何なる影響を及ぼすか—心疾患軽症患者から終末期患者に合併するうつの病態と対策. モーニングレクチャー. 第 77 回日本循環器学会学術集会. 横浜, 2013.3.
- 2) Tsuyoshi Suzuki, Tsuyoshi Shiga, Katsuji Nishimura, Jun Ishigooka, Nobuhisa Hagiwara. PHQ screening for depression in hospitalized

patients with heart failure. ESC Heart failure 2013. Lisbon, 2013.5

- 3) 西村勝治. 精神科医からみた喫煙・栄養・運動・睡眠・アドヒアランスとの関連. 日本心臓病学会・日本循環器心身医学会ジョイントシンポジウム: なぜ心臓病とうつ病は関係しているのか?—手がかりを探る—. 第 61 回日本心臓病学会. 熊本, 2013.9.
- 4) 西村勝治. 治療論: 協働ケア(collaborative care)等. ジョイントシンポジウム: 循環器疾患患者へのメンタルケア. 第 70 回日本循環器心身医学会総会. 東京, 2013.11.
- 5) 西村勝治. 心疾患におけるせん妄の重要性—予後との関連を中心に. シンポジウム: 急性期のメンタルケア~せん妄にどう立ち向かうか?~. 第 70 回日本循環器心身医学会総会. 東京, 2013.11.

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし