

**CQ III A-4** せん妄の治療法はどのように行うか

**推奨** せん妄は、準備因子、誘発因子および直接因子が絡み合って発症し、それぞれの要因に対する総合的な治療介入が必要である。治療薬としては抗精神病薬や気分安定薬が使用される。日本総合病院精神医学会によりせん妄の治療指針が作成されている（**グレードなし**）。

**解説・エビデンス** せん妄は、過活動型、活動低下型、混合型に分類され、過活動型せん妄は興奮、幻覚、妄想等を主体とし、活動低下型せん妄は無表情、無気力、傾眠等が主体である。背景因子として、①準備因子（器質的脳障害の罹患・既往）、②誘発因子（入院、環境変化、強い不安、身体拘束等のストレス）、③単一でもせん妄を誘発し得る直接因子（脳卒中、電解質異常、感染症、薬物服用・離脱）があり<sup>1)</sup>、要因ごとの治療介入を行う。治療についてエビデンスレベルの高い報告は少なく、専門家の意見として日本総合病院精神医学会・薬物療法検討小委員会により治療指針が発刊されている<sup>2)</sup>。

自・他傷を防止して安全を確保し、興奮抑制・見当識改善のために環境的配慮を行う。せん妄の原因除去に努める。安静が困難で危険を伴う場合等、必要に応じて初期鎮静を行う。原因疾患に対する治療を行っても改善しない場合、抗精神病薬（主に非定型抗精神病薬）や、抗精神病薬と気分安定薬の併用が選択され、拒薬で内服困難な場合には液剤が試みられる。これらの薬剤は適応外使用であり、本人・家族に十分に説明して有害事象に留意しながら使用する。

**文献**

- 1) Lipowski ZJ. Delirium: Acute confusional states. London: Oxford Univ Press; 1990.
- 2) 日本総合病院精神医学会・薬物療法検討小委員会. せん妄の治療指針—日本総合病院精神医学会治療指針 1. 東京：星和書店；2005.