



躁状態について

精神科部長

岡田 八束

気分の不調に関しては、気持ちが沈んで意欲が低下する鬱状態が比較的よく知られていますが、それは正反対の躁状態に関して、今回はご紹介します。

典型的な躁状態では気分が爽快で楽天的になると共に「自分が一番賢く正しい」と思い込みがちで、法律や規則を無視した行動を取りやすくなります。不機嫌で怒りっぽく、喧嘩っ早くなる場合もあります。

行動面では、「深く考えずにいろいろな事をやり始めては途中で気が変わって投げ出し、別の事に手を出すことを繰り返す」「必要がないのに、支払いのできないような高額な買い物をする」「急にギャンブルにのめり込む」「大声で一方向的に話し、唐突に話題が切り替わるので相手を戸惑わせる」「短時間しか眠らず疲れた顔をしているのに、疲労を自覚せず体調は非常に良いと主張する」

などの症状が、7日間以上続くことで診断されます。

これらの症状により本人の様子が一変してしまい、社会生活でトラブルが増えて家族や職場の大事な人間関係が悪化し、仕事や財産を失う場合や交通事故、暴力行為で刑罰に問われる恐れもありますが、本人は「絶好調だから治療なんて必要ない」と思ってしまうなどの問題もあり、精神疾患の中で最も対応が難しい状態だという意見も聞かれます。

躁状態だけで終わることは少なく、大半が躁状態と鬱状態を繰り返すことも患者さんの生活を困難にします。気分を抑える薬を内服することで治療や再発予防が可能ですが、少し症状が軽く期間の短い軽躁状態に対しては同様の治療が必要です。



大切な人を思うとき

自分の最期を考えるとき

医療ソーシャルワーカー

増田 由美

「一人専属権」という言葉をご存じでしょうか。これは、本人だけが行使でき第三者に譲渡できない権利です。実は、医療行為の決定権は本人にしかない一人専属権が原則なのです。つまり、家族や身元保証人、成年後見人であっても医療同意に関する権限がないということなのです。

ただ、本人の意識がない状態や認知症などにより、本人に医療行為を決定する能力や同意する能力がない場合もあります。その時は本人に聞くことができません。そのため医療に関する決定は、家族や親族、友人やケアマネジャーなど、本人のことを良く知る人達と医療者として話し合いを行います。そこで重要なのは、家族などの意向ではなく「本人が望むこと」になります。

本人が元気であった頃に希望されていた医療行為や生き方などを、本人の代弁者として皆に伝えていただき、

その希望を優先します。希望がなかった場合には、本人の生活の仕方や考え方などから、本人の意思を推定し、本人が望むであろう「最善の生き方（医療ケア）」について話し合います。

人生の最期まで本人の意向を伺うことができれば良いのですが、難しいのが現実です。時には医療ケアだけでなく、最期の時を過ごす場や大切にしていた物の片付け、さまざまな支払いなどを誰かに託さなければなりません。最近では、一人暮らしの方も増え、誰に託して良いか分からないという方も多くなりました。また、いつ何が起こるか分からないため、若いから大丈夫ということでもないのです。

4月25日(土)に総合病院市民公開講座「大切な人を思うとき、自分の最期を考えるとき」が開催されます。今、ご自身に何かあったら誰に何を託すのか、一緒に考えてみませんか。

