

●演習ワークシート

事例 1

症例：68 歳，女性

病前性格：内気，神経質，臆病な性格

生育歴：同胞 4 人中第 3 子。中学校卒業後，会社に勤め 27 歳で結婚し，1 男 1 女をもうけ大過なく生活

現病歴：X-2 年，自宅の納屋を新築するにあたり，職人の接待に気を遣うことがあった。また，同時期，詳細不明だが，義弟から強く怒られたことが何度もあり，このことが原因でびくびくとおびえ，ときに震えがおこることもあった。X-1 年，週に 1 回くらい夜中に突然目が覚め，不安に襲われることがあったため，近医を受診。不安神経症と診断され，抗不安薬による内服治療が開始されたが，服薬すると日中けだるく感じるとのことで通院を自己中断した。しかしその後，症状が悪化し，日中そわそわして家事も手につかなかったり，食欲低下，体重減少なども出現してきたため，半年後に通院，服薬を再開した。4 か月経過し，軽快したため服薬を中断した。X 年，再びドキドキして不安になったり，「便が出なくて苦しい」と訴え，体重減少もみられた。さらに，日付を間違える，服を裏表に着るといったこともあり，腹部と認知機能の精査目的で入院となった。

入院時現症：夫に付き添われて独歩にて入院。服装，礼節は保たれていた。「お父ちゃんがないと寂しくてしょうがないんです」と訴え，面談中涙ぐむこともあった。「他の人は楽しそうなのに自分ばかり大変で便のことが気になってお話できない」と訴え，悲哀感，不安・焦燥感がうかがわれた。便に対するこだわりが非常に強く，「便が出ないんです」「（前医と）同じ薬にしてください」と通りかかるあらゆる医師・看護師に頼み，スタッフの対応に対し「ありがとうございます」と感謝するものの，1 分も経たないうちにまた同じ訴えを繰り返した。一方，自分の行動に関しても「これでいいですか？」とあらゆる場面で許可を求め依存的でもあった。

入院時に実施した心理検査

MMSE：18/30 (cut off 23/24)	GDS
(時：-2，場所：-1，serial7：-5，単語再生：-3，構成-1)	12/15

入院後経過：「便が出なくて，それがつらいんです」と頻繁に便に関する訴えを繰り返していた。不安が強く，「（部屋に）帰れないです」等病棟スタッフだけでなく，入院患者誰彼構わず聞いていた。入院 3 日経過しているが，本人の様子に目立った変化はないために，SSRI（フルボキサミン）が追加で開始されている。

演習課題 1

まず，この患者についてどのように行動するかを検討してください。手順書に沿って薬剤投与の判断について検討してください。

●演習ワークシート

事例 2

症例：83 歳，男性

生活歴：同胞 7 人中，第 1 子。大学卒業後，企業に就職するが，40 歳で退職し，会社を創業し 70 歳まで働き，息子に代替わりし，80 歳まで会長職を務めていた。現在は，妻と 2 人暮らし。

既往歴：60 歳時，胆嚢炎で胆嚢摘出。66 歳頃から高血圧，高脂血症で加療中

現病歴：内科で高血圧，高脂血症に加え，「胸がハタハタする」と訴えたり，不眠があるということで抗不安薬（エチゾラム）と睡眠薬（プロチゾラム）の処方も内科で受けていた。経過は良好で，ときに数値が悪くなったりすると 1 週間程度の入院を行っていた。X 年，入院した際に妻から，「最近，日中ゴロゴロしている。もの忘れもだんだんひどくなっているように思う。認知症が心配。薬で認知症が発症するというニュースを見たことがある」と主治医に訴え，抗不安薬と睡眠薬をやめることができるか，コンサルトがあった。依頼を受け，抗不安薬は中止（屯用に）と睡眠薬の変更（ラメルテオン）に変更した。2～3 日は我慢していたようだが，「夜が眠れない。前の薬を服用していた時には 2～3 時間は眠っていた。また，日中胸のハタハタがおさまらない。前の薬に戻してほしい」と訴えがあった。

演習課題 2

まず，この患者についてどのように行動するかを検討してください。手順書に沿って薬剤投与の判断について検討してください。

手順書

抗不安薬（内服）の臨時の投与

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

1. 不安障害のある患者の不安の増悪
2. 肩こり・倦怠感などの緊張症状の悪化
3. 食欲低下などの行動障害，漠然とした不安感の出現

【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

以下のいずれもあてはまる

- 意識状態・バイタルサインの変化なし
- 基礎疾患の悪化がない
- 自制できない強い不安，希死念慮，他害行為の可能性がない
- 服薬指示を遵守できる理解能力・精神状態

病状の範囲外

担当医師の携帯電話に直接連絡

病状の範囲内

安定
緊急性なし

【診療の補助の内容】

抗不安薬（内服）の臨時の投与

【特定行為を行うときに確認すべき事項】

- 意識状態の悪化，傾眠・立ちくらみの出現や脱力・倦怠感の増悪
- バイタルサインの変化
- 自覚的不安症状の改善の有無
- 他覚症状の変化
- 尿・便失禁の新たな出現

→どれか一項目でもあれば，担当医師に連絡

担当医師の携帯電話に直接連絡

【医療の安全を確保するために医師・歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制】

担当医師：（携帯番号）

【特定行為を行ったあとの医師・歯科医師に対する報告の方法】

1. 担当医師の携帯電話に直接連絡
2. 診療記録への記載

厚生労働省（2018）．特定行為に係る手順書例集．より

●演習ワークシート

実習日： 月 日

研修生番号：

研修生氏名：

演習課題 1

まず、この患者についてどのように行動するかを検討してください。手順書に沿って薬剤投与の判断について検討してください。

演習課題 2

まず、この患者についてどのように行動するかを検討してください。手順書に沿って薬剤投与の判断について検討してください。