

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

がん関連苦痛症状の体系的治療の開発と実践
および専門的がん疼痛治療の地域連携体制モデル構築に関する研究

在宅医療における終末期過活動せん妄の体系的治療に関する研究

研究分担者：浜野淳 筑波大学 医学医療系 緩和医療学
研究協力者：阿部晃子 横浜市立大学附属病院 緩和医療科
川越正平 あおぞら診療所
住谷智恵子 あおぞら診療所
竹田雄馬 横浜市立大学附属病院 緩和医療科

研究要旨：在宅医療における終末期過活動せん妄に対する体系的治療開発に向け、薬物治療の実態調査を行う目的で日本在宅医療連合学会専門医を対象に横断的ウェブ調査を実施した。内服可能時の第一選択薬としてはリスペリドン、クエチアピンが多く使用された。第一選択薬の効果が不良の場合は、抗精神病薬の変更またはベンゾジアゼピン系薬剤の併用が同程度に選択された。患者の状態、介護者負担を考慮した薬剤選択、用量設定が行われている可能性が考えられた。これらの結果を元に体系的治療のドラフトを作成した。

A. 研究目的

在宅医療における終末期過活動せん妄（以下、せん妄）に対する体系的治療開発に向け、在宅医療現場での薬物治療の実態調査を行った。

B. 研究方法

横断的ウェブ調査。日本在宅医療連合学会専門医に対し、在宅でせん妄患者に使用する薬剤およびせん妄診療の困難感を質問票（5段階リッカート尺度）で調べた。

（倫理面への配慮）

本研究は国立がん研究センターの研究倫理委員会より「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の適用範囲に該当しないため倫理審査不要と判断された。

C. 研究結果

2022年10月に調査を実施。401人中68人（17%）から回答があり、67人が解析対象。年齢は平均50歳、男性48人（72%）、在宅医療の従事年数は平均13年だった。内服可能時の第一選択薬はリスペリドン（96%）、クエチアピン（90%）、オランザピン（69%）が選択され、各薬剤の投与開始量/最大量は平均値でそれぞれ0.6/2.2mg、18.1/85.6mg、2.9/7.7mgだった。第一選択薬の効果が不良の場合は抗精神病薬の変更（85%）やベンゾジアゼピン系薬剤の追加（84%）が多く、併用するベンゾジアゼピン系薬剤はジアゼパム坐（67%）、ミダゾラム注（61%）、プロチゾラム内服（49%）が多かった。内服不能時はハロペリドール注（72%）、ミダゾラム注

（63%）、プロマゼパム坐（42%）が選択された。せん妄診療時に、抗精神病薬の保険病名（79%）、家族ケア（78%）、家族の協力（70%）、入所施設での薬剤選択（70%）が困難であり、現状について専門家に相談したい（81%）が、相談機会がない（85%）、学習機会がない（90%）という回答だった。自由記載では、家族や訪問看護が対応しやすい薬剤選択が重要との回答がみられた。

D. 考察

在宅環境でのせん妄治療は、患者の全身状態や保険適用、介護者負担を考慮した薬剤選択、用量設定が行われている可能性がある。これらの結果を元に体系的治療（アルゴリズム）のドラフトを作成した。

E. 結論

在宅医療におけるせん妄治療の実態と課題が明らかになった。今後、専門団体からのパネルによるディスカッションを経てアルゴリズムを固めていく。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

結果の解析を進め、査読付きの雑誌へ投稿予定。

2. 学会発表

2023年6月30日、7月1日開催の第28回日本緩和医療学会学術大会にて発表予定。

H. 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