



医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

終末期の緩和ケア

—せん妄—



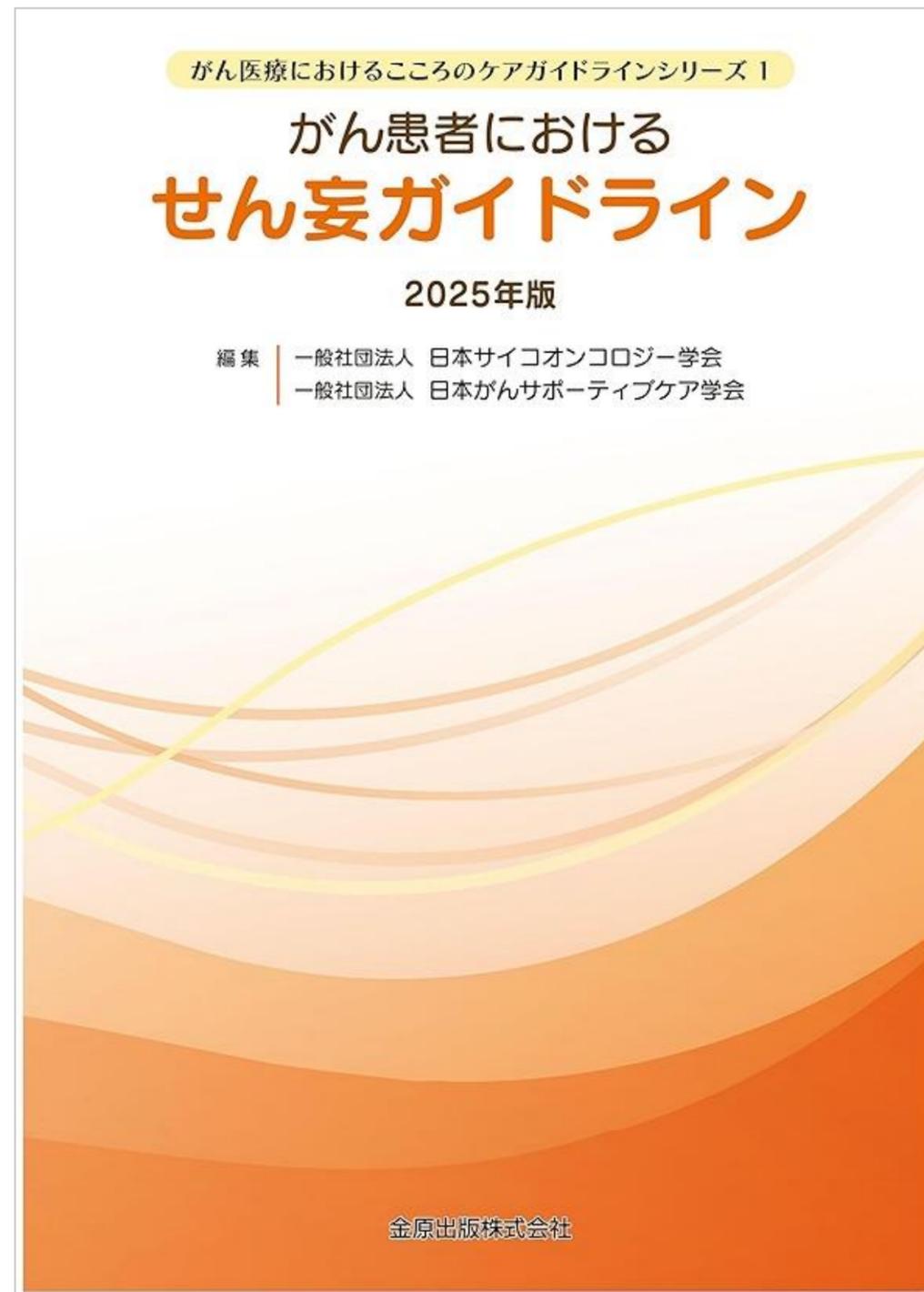


医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

参考図書





医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

参考図書 ※





医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

今日の目標

- ① せん妄の**3分類**と**3要因**を説明できる
- ② せん妄の**スクリーニング**ツールを活用できる
- ③ せん妄対策を実践できる
(**非薬物療法**から**薬物療法**の選択・提案まで)

せん妄とは… 急性発症の意識障害！

① 身体的な異常や薬物の使用を原因として起こる

- ▶ 臓器不全 ▶ 睡眠障害 ▶ 中枢病変 ▶ 感染症
 - ▶ 低栄養（ウェルニッケ脳症） ▶ 脱水
 - ▶ 電解質異常（低ナトリウム血症、高カルシウム血症等）
 - ▶ 低酸素状態 ▶ 腎機能障害 ▶ 消化管機能障害
 - ▶ 肝機能障害 ▶ 呼吸困難 ▶ 疼痛 ▶ 骨転移 ▶ 悪液質
 - ▶ 褥瘡
- etc.



医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

せん妄とは… **急性発症の意識障害！**

① 身体的な異常や薬物の使用を原因として起こる

▶ **オピオイド** ▶ **ステロイド** ▶ **ベンゾジアゼピン**

▶ 抗コリン薬 ▶ H₂受容体拮抗薬

▶ 抗がん治療薬（シスプラチン、5-FU、メトトレキサート 等）

▶ 免疫チェックポイント阻害薬（irAE）

etc.

せん妄とは… 急性発症の意識障害！

② 3つのサブタイプに分類される

過活動型

24時間以内に以下のうち2項目以上の症状（せん妄発症前より認める症状ではない）が認められた場合

- ・ 運動活動性の量的増加
- ・ 活動性の制御喪失
- ・ 不穏
- ・ 徘徊

低活動型

24時間以内に以下のうち2項目以上の症状（せん妄発症前より認める症状ではない）が認められた場合（※のどちらかは必須）

- ・ 活動量の低下※
- ・ 行動速度の低下※
- ・ 状況認識の低下
- ・ 会話量の低下
- ・ 会話速度の低下
- ・ 無気力
- ・ 覚醒の低下/引きこもり

混合型

24時間以内に過活動型ならびに低活動型両方の症状が認められた場合



医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

せん妄とは… 急性発症の意識障害！

③ 頻度は、思った以上に高い！

- ▶ 進行がん患者の30%で認められ、死亡直前には**88~90%**に達する
- ▶ 過活動または混合型せん妄は50~70%
- ▶ 低活動型せん妄は、緩和ケア病棟入棟時に42%

- ▶ 在宅での終末期せん妄は、42.5~44%

せん妄とは… **急性発症の意識障害！**

④ 本人にも家族にも想像以上につらい体験

- ▶ 多くの患者がせん妄体験を想起でき、**恐怖や不快感を体験**する
- ▶ 転倒・転落や二次合併症の増加、入院長期化
- ▶ 認知機能低下や死亡率の増加と関連

- ▶ 過活動せん妄は、死別後の**遺族の抑うつ症状**と関連



医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

田中 実さん (仮・88)

元 自営業

妻と二人暮らし、愛猫

趣味は旅行

温厚で几帳面な性格

認知機能低下はない





医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

田中 実さん (仮・88)

前立腺がん

転移性骨腫瘍

転移性肺腫瘍

転移性肝腫瘍

高血圧症

慢性心不全

逆流性食道炎



定期薬

ナルサス錠4mg

カロナール錠1,500mg

デカドロン錠2mg

スインプロイク錠0.2mg

マグミット錠990mg

アムロジン錠5mg

エンレスト錠200mg

フロセミド錠20mg

アルダクトン錠25mg

ガスターOD錠20mg

...



医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

どんなせん妄リスク要因があるだろうか…



直接因子



準備因子



促進因子

どんなせん妄リスク要因があるだろうか…

直接因子

〈引き金になる〉

身体疾患

薬剤

手術

アルコール（離脱）



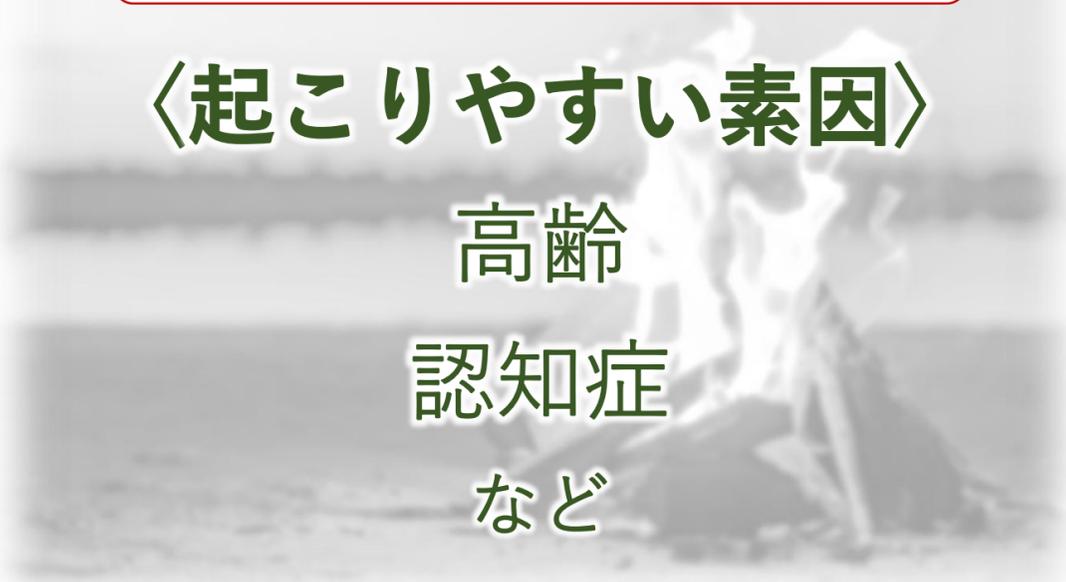
準備因子

〈起こりやすい素因〉

高齢

認知症

など



促進因子

〈促進/遷延化させる〉

身体的苦痛

精神的苦痛

環境変化

など





医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

どんな**せん妄**リスク要因があるだろうか…

直接因子

〈引き金になる〉

高カルシウム血症

低酸素

肝性脳症

感染症の合併

薬剤性

(オピオイド・ステロイド・H₂拮抗薬)

準備因子

〈起こりやすい素因〉

高齢



促進因子

〈促進/遷延化させる〉

がん性疼痛

呼吸困難

便秘

尿意

不安

不眠に対するアプローチ… **せん妄予防として重要！**

- ▶ ベンゾジアゼピン系薬を単独で使用することは、
積極的には推奨されない

睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン—出口を見据えた不眠医療マニュアル, 2013.

- ▶ ベンゾジアゼピン系薬は、とくに慎重な投与を考慮すべき薬物

高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015.

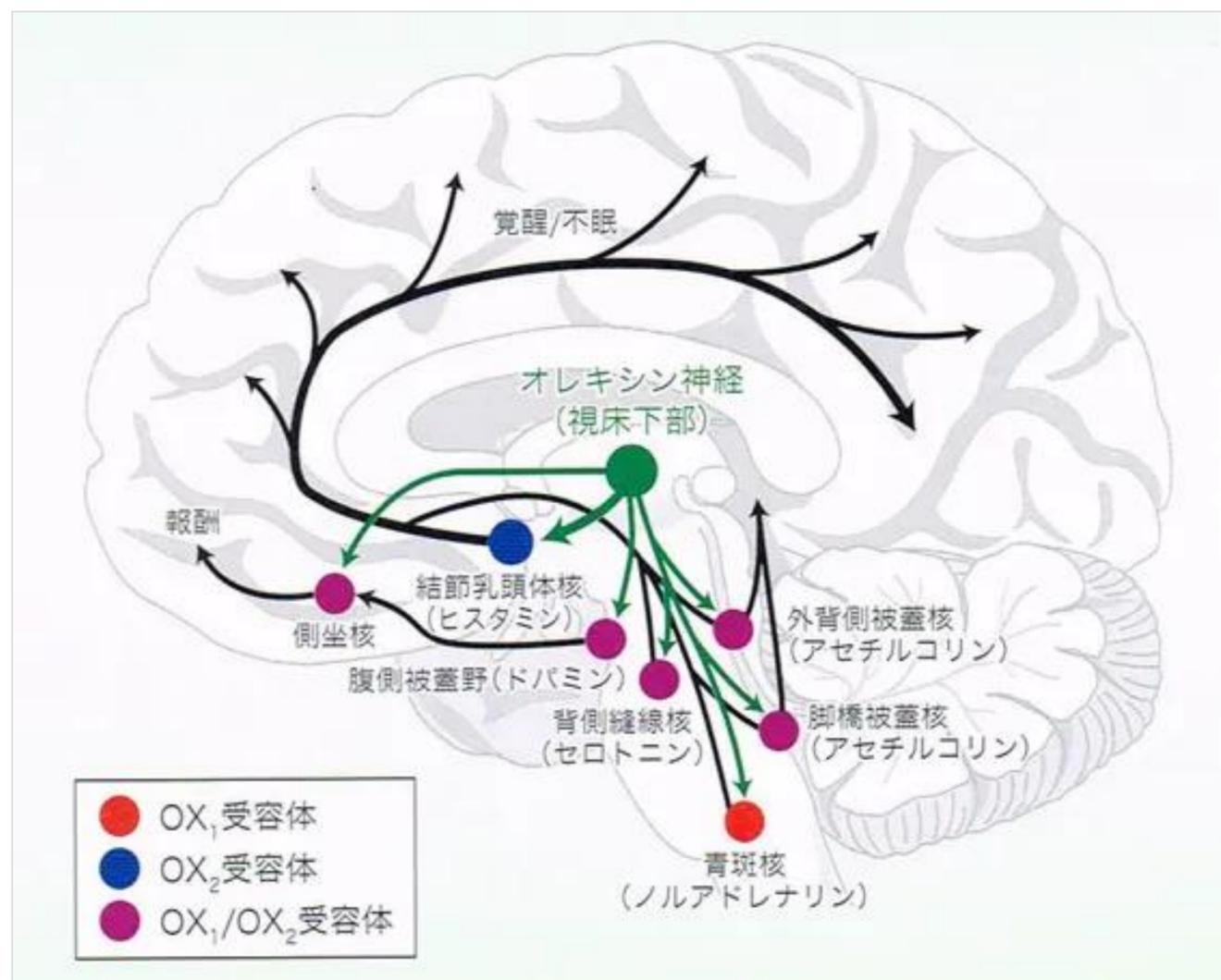


医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

オレキシン受容体拮抗薬



	ベルソムラ®	デエビゴ®	クービビック®
一般名	スボレキサント	レンボレキサント	ダリドレキサント
規格	10mg・15mg・20mg	2.5mg・5mg・10mg	25mg・50mg
一包化	×	○	○
成人用量	20mg	5~10mg	50mg
高齢者用量	15mg	5~10mg	25mg
CYP3A阻害薬併用	10mg	2.5mg	25mg
禁忌	①CYP3A高度阻害薬	②重度の肝機能障害	①と②両方
Tmax	1.5時間	1.3時間	1.0時間
T1/2	10.0時間	50.6時間	6.6時間
副作用	疲労、傾眠、頭痛、不動性めまい、悪夢、睡眠時麻痺、入眠時幻覚	傾眠、頭痛、倦怠感、不動性めまい、悪夢、悪心、体重増加	傾眠、頭痛、不動性めまい、悪夢、睡眠時麻痺、入眠時幻覚

せん妄のスクリーニングツール DST (Delirium Screening tool)¹⁾

A項目⑦



B項目②



C項目②

1) 町田いづみ ほか：せん妄スクリーニング・ツール（DST）の作成.総合病院精神医学, 15(2)：150-155, 2003.



医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

せん妄のスクリーニングツール **DST (Delirium Screening tool)**

A項目⑦

現実感覚

夢と現実の区別がつかなくなったり、物を見間違えたりする。
例えば、寝具や点滴のビンがほかのものに、天井のシミが虫に見えたり。

活動性の低下

話しかけても反応しなかったり、会話が億劫そうに見えたり、視線を避けようとしたりする。一見すると“うつ状態”のように見える。

興奮

ソワソワして落ち着きがなかったり、不安な表情を示したりする。点滴を抜いたり暴力をふるったりして、ときに鎮静処置が必要なことがある。

幻覚

現実にはないものが見えたり、声が聞こえたりする。現実的にはありそうにない不快な味やニオイを訴えたり、「体に虫が這っている」と言ったり。



医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

せん妄のスクリーニングツール **DST (Delirium Screening tool)**

A項目⑦

気分の変動

涙もろかったり、怒りっぽかったり、焦りやすかったりする。
実際に泣いたり怒ったりするなど、感情が不安定になる。

睡眠-覚醒リズム

日中の居眠りと夜間の睡眠障害などにより、昼夜が逆転していたり、
一日中傾眠状態であり、話しかけてもウトウトしていたりする。

妄想

最近新たに始まった妄想（誤った考えを固く信じている状態）がある。
例えば、「家族やスタッフがいじめる」「医者に殺される」など。

すべて評価して、ひとつでも当てはまればB項目へ進む



医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

せん妄のスクリーニングツール DST (Delirium Screening tool)

B項目②

見当識障害

時間・場所・人物などに関する認識に障害がある。例えば、昼なのに夜と思ったり、病院を家だと言ったり、看護師を「孫だ」と言ったり。

記憶障害

最近急激に始まった記憶障害がある。
過去のことを思い出せなかったり、さっき起こったことも忘れてたりする。

すべて評価して、ひとつでも当てはまればC項目へ進む



医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

せん妄のスクリーニングツール **DST (Delirium Screening tool)**

C項目②

精神症状の**発症パターン**

現在ある精神症状は、数日から数週間前に急激に始まった。
あるいは、急激に変化した。

症状の変動

現在の精神症状は一日のうちで出たり引っ込んだりする。
昼間は症状や問題行動なく過ごすが、夕方から夜間にかけて悪化するなど。

すべて評価して、ひとつでも当てはまれば…

せん妄である可能性が高い！（感度 98% / 特異度 76%）

せん妄対策 その① 非薬物療法・ケア

窓から外の景色が見えるように
カレンダー・時計、家族写真
メガネ・補聴器
しずかな音楽、生活音
傾聴や声かけ、マッサージ
リモコンやルート類の整頓
衣類やシーツの整頓 …etc.





医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

せん妄対策 その② 薬物療法※

在宅療養の場合、とくに注意が必要なのは…

- ▶ 介護者の心理的負担
- ▶ 薬剤投与経路の制限
- ▶ 在宅医療従事者のせん妄診療に対する困難感
- ▶ 在宅療養継続の可能性



医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

せん妄対策 その② 薬物療法※

STEP 0

非薬物療法・ケア



STEP 1

睡眠-覚醒リズムの調整

◎ レンボレキサント

○ トラゾドン

▲ ベンゾジアゼピン系薬を使う場合は…

▶ 不眠の遷延 ▶ 長期服用歴 ▶ 呼吸困難・不安



医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

せん妄対策 その② 薬物療法※

STEP 2

抗精神病薬

◎ クエチアピン・オランザピン ≫ アセナピン

注) 糖尿病では禁忌！

○ リスペリドン

○ ブロナンセリン貼付剤

○ ジアゼパム坐剤

注) いずれも保険適応外 (厚労省通達あり)



医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

せん妄対策 その③ 終末期せん妄の治療とケアのゴール

- ▶ 終末期患者の80～90%にせん妄が生じ、
そのうち50～70%は回復しないまま死亡に至る

Lawlor PG, et al. Occurrence, causes, and outcome of delirium in patients with advanced cancer.
Arch Intern Med 2000; 160: 786-94

- ▶ 予測生命予後や、患者および家族の価値観を考慮しながら
ケアのゴールを検討していくべき

Bush SH, et al. End-of-life delirium: issues regarding recognition, optimal management, and the role of sedation in the dying phase.
J Pain Symptom Manage 2014; 48: 215-30.



医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

せん妄対策 その③ 終末期せん妄の治療とケアのゴール

STEP 3

調節型持続鎮静の検討

- ◎ 多職種での倫理カンファレンスを適時開催
- ◎ 家族への説明と意思決定支援

- ミダゾラム注・ハロペリドール注の持続投与

家族ケア

医療法人かがやき
総合在宅医療クリニック 監修

「大切な人との別れの準備」



大切な人との別れの準備

混乱している様子

シーツや衣類を引っ張ったりするような落ち着かない動きを繰り返したり、実際には存在しない人や物が見えたりします。こういった兆候は、脳の酸素の循環不全や身体の代謝異常によるものと思われます。そのような動きを見て、驚かないでください。そして動きを妨げたり、抑え込んだりしないでください。混乱している人に対しては静かに安心させるように話しかけ、びっくりしたり怖がったりしないようにしてください。手や額を軽くマッサージしたり、本を読んであげたり、静かな音楽を流してあげることも落ち着かせるのに効果があります。

物事の見分けがつかなくなる

時間や場所などや、近親や親しい人々を含めた周りへの認識が混乱しているように見えることがあります。親しい人の名前がわからないこともありますので、自分から名乗ってください。意識がはっきりしている時でも、すでに亡くなっている人と話すことができたと言ったり、行くことができないところや本当には見えないところが見えると言ったりするかも知れません。これは幻覚や薬の作用などではありません。これは、この世から別れることの始まりを意味し、移っていく準備をしていると考えてみてください。不安を抱くことはありません。

この過渡期を受け入れてください。患者さんが見えたり聞こえたりすることについて、否定したり、うまく説明しようとしたり、けなしたり、論じようとする必要はありません。患者さんの言うことを尊重して聴いてあげてください。感じたことを自由に表現できるようにして、優しく触ったり、安心できるように静かに話しかけて下さい。





医療法人くれよん

くれよん在宅クリニック オンライン勉強会

Crayon Home Clinic

アドバンスケアプランニング (ACP)

意思決定支援

症状緩和

的確な評価と予測

“信頼の基礎”

連携と制度活用

チーム医療・介護・福祉

“無知は罪”

情報提供

コミュニケーション

“相互理解”