

**家族・医療者の考える終末期せん妄の治療とケアのゴール  
(患者・家族介護者にとって苦痛が出来る限り少ない状態)を調査し、  
終末期せん妄を評価する為の尺度を作成する研究  
調査・研究報告書**

調査・研究代表者：名古屋市立大学大学院医学研究科 精神・認知・行動医学 内田 恵  
共同研究者：名古屋市立大学大学院医学研究科 精神・認知・行動医学 明智 龍男  
聖霊三方原病院 緩和支援診療科 森田 達也

## I 調査・研究の目的・方法

### 1. 目的

回復が見込めない終末期せん妄に関しては、国内外でその治療やケアについてコンセンサスが得られておらず、家族介護者が苦痛を感じる事が多い。また、現存のせん妄の評価尺度 [Delirium Rating Scale-Revised 98 (DRS-R98), Memorial Delirium Assessment Scale (MDAS), Confusion Assessment Method (CAM), Nursing Delirium Screening Scale (Nu-DESC)等]は、身体状況が悪く、苦痛緩和のため薬剤を使用する事もある終末期のがん患者では使用できないことが多く、評価が困難である。

本研究の目的は、①日本で終末期せん妄の治療とケアのゴール（患者と家族にとって苦痛ができるだけ少ない状態）とはどのような物かを探索する事、② ①をオーストラリアでも行い、日豪の文化差を調べる事、③終末期せん妄を評価する為の尺度を作成する事、である。

### 2. 方法

①日本における終末期せん妄の治療とケアのゴールに関する医療者を対象とした質的研究  
<対象>

進行がん患者の治療・ケアに携わる医療者と進行がん患者の治療・ケアに携わる医療者のうち、家族介護者として終末期せん妄を経験したもの

<方法>

最初に、基準に該当する医療者に対して調査の依頼を eメールで送信し、あらかじめ同意を得る。同意の得られた医療者に対し、対象者の指定した方法（対面式もしくは電話による面接）で再度研究の趣旨を説明し、文書による同意を得た後に面接を行う。面接は心理的対応について訓練を積んだ心理職が行う。面接時間は30分から1時間程度で、面接回数は1回とする。

<調査項目>

(医療者)

終末期せん妄の患者にとって最も苦痛が少ないのはどのような状況か、患者と家族にとって終末期せん妄の治療・ケアのゴールとはどのようなものか、自身の終末期せん妄の治療やケアの経験について面接調査する。(添付資料1)

(家族介護者として終末期せん妄を経験した医療者)

自身の家族にとって苦痛の少ない終末期せん妄の状況とはどのような状況だったか、自身と自身の家族にとって終末期せん妄の治療やケアのゴールとはどのようなものであったか、家族として体験した終末期せん妄の経験について面接調査する。(添付資料2)

<解析>

質的分析(内容分析)を行う。

②オーストラリアにおける終末期せん妄の治療とケアのゴールに関する医療者を対象とした質的研究

<対象>

進行がん患者の治療・ケアに携わる医療者

<方法>

がん治療センターにおいて対象者に invitation letter を配布し、参加希望者は e-メールにて研究者にその希望と面接可能日時について回答する。参加の意向のある医療者に対し、電話にて再度研究の趣旨を説明し、口頭による同意を得た後に(後日書面による同意書の返信を依頼する)電話面接を行う。面接は心理的対応について訓練を積んだ心理職が行う。面接時間は30分から1時間程度で、面接回数は1回とする。

<調査項目>

(医療者)

終末期せん妄の患者にとって最も苦痛が少ないのはどのような状況か、患者と家族にとって終末期せん妄の治療・ケアのゴールとはどのようなものか、自身の終末期せん妄の治療やケアの経験について面接調査する。(添付資料3)

<解析>

質的分析(内容分析)を行う。その後①と②から抽出された概念を比較し、文化差について検討する。

③終末期せん妄の治療とケアのゴールに関する量的研究

①と②の結果から項目を抽出し、終末期せん妄の治療とケアのゴールに関する量的なアンケート調査を行う。対象は医療者と終末期せん妄を経験した遺族で、前者にはオンラインで調査を、後者には郵送で調査を実施する。その結果を踏まえ、終末期せん妄を評価する為の評価尺度を作成する。

## II 調査・研究の内容・実施経過

2014年に日本におけるインタビュー調査を、2015年にオーストラリアにおけるインタビュー調査を実施した。日本におけるインタビュー調査の結果は解析・論文化が終了し、2014年度内に投稿予定である。オーストラリアにおけるインタビュー調査の結果は現在解析中である。

### III 調査・研究の成果

#### ① 日本における終末期せん妄の治療とケアのゴールに関する医療者を対象とした質的研究

進行がん患者の治療・ケアに携わる医療者 17 名と進行がん患者の治療・ケアに携わる医療者のうち、家族介護者として終末期せん妄を経験したものの 3 名がインタビュー調査に参加した。

(参加者の背景は表 1 を参照) 内容分析は、医療者としてインタビューを受けたものと家族介護者としてインタビューを受けたもので回答内容に差が認められなかったため、まとめて解析をした。インタビューの内容分析から 5 つの構成要素と 30 の下位分類が抽出された。(表 2)

表 1 参加者の背景 (n=20)

		n		
年齢	30 代	10		
	40 代	8		
	50 代	2		
性別	男性	10		
専門領域	医療者としてインタビューを受けた	緩和ケア医	3	
		腫瘍医	3	
		在宅医	3	
		がん専門看護師	3	
		精神腫瘍医	3	
	家族介護者としてインタビューを受けた	臨床心理士	2	
		がん専門看護師	3	
		所属施設	大学病院	13
			総合病院	4
			在宅クリニック	3
臨床経験年数	Mean: 15.7 y (SD=4.3)			

表 2. 医療者と家族介護者として終末期せん妄を経験した医療者のインタビューから同定されたカテゴリー

#### 1. 症状や苦痛が無い

せん妄の治療がされている

身体的苦痛ができる限り少ない

精神心理的苦痛ができる限り少ない

夜眠る事ができる

留置物や身体拘束による苦痛ができる限り少ない

穏やかに過ごす事ができる

## 2. コミュニケーションが取れる

家族や医療者とコミュニケーションが取れる

見当識障害が重篤ではない

## 3. 家族が患者の状況を受け入れることができる

その人らしく過ごせる

家族の負担にならない

家族が医療者からせん妄と患者の状況について説明を受け、理解し、受け入れている

家族も自分のケアに意義を感じて取り組んでくれる

家族が負担無く生活できる

家族も穏やかに過ごす事ができる

家族の意向/気持ち/悩み/不安にも配慮がある

医療者が(家族が) どうして良いのかわからない時にそばにいてくれる

## 4. 苦痛緩和とコミュニケーション/家族の心の準備のバランス

苦痛緩和とコミュニケーションのバランス

患者の苦痛緩和と家族の心の準備のバランス

家族が付き添う事に疲れる事と付き添う事のバランス

## 5. 終末期せん妄の有無にかかわらず終末期に望ましい事

自分の事は自分でできる

尊厳が保たれる

人生を全うしたと感じられる

死を意識しない

自分の役割を果たせたと感じる事ができる

生き甲斐としていることややらないといけないことができる

家族や信頼できる誰かがそばにいてくれる

心地よい環境で過ごせる

普段通りの日常生活が送れる

自然の流れで過ごせる

医療者と家族が自分の意向を察して、今後の見通しやケアの目標を共有している

② オーストラリアにおける終末期せん妄の治療とケアのゴールに関する医療者を対象とした質的研究

25名の参加を目標に、オーストラリアにてインタビュー調査を行った。現在インタビューの内容分析を進めている。解析が終わった所で、①で抽出された概念と比較し、文化差を検討する予定である。

③ 終末期せん妄の治療とケアのゴールに関する量的研究

医療者を対象とした量的な調査に向けて、オンラインツールの作成に着手した。

#### IV 今後の予定

1. 終末期せん妄の治療とケアのゴールに関する日豪の質的研究

②の内容分析が完了した時点で、①で抽出された概念と比較し、文化差を検討する。

2. 終末期せん妄の治療とケアのゴールに関する量的研究

①と②の結果から項目を抽出し、終末期せん妄の治療とケアのゴールに関する量的な調査票を作成し、アンケート調査を行う。対象は医療者（緩和ケア医・腫瘍医・精神腫瘍医・臨床心理士・がん専門看護師・在宅医）とホスピス・緩和ケア病棟を死亡退院した患者の遺族で、前者にはオンラインで調査を、後者には郵送で調査を実施する。

その結果を踏まえ、終末期せん妄を評価する為の評価尺度を作成する。

(添付資料1)

医療者背景記録用紙・インタビューガイド (医療者用)

ID \_\_\_\_\_

【社会的背景】

専門領域： \_\_\_\_\_

医師歴・看護師歴・心理士歴： \_\_\_\_\_ 年

専門医歴・専門看護師歴： \_\_\_\_\_ 年

1週間で診察・ケアするがん患者数 (入院)： \_\_\_\_\_ 人

1週間で診察・ケアするがん患者数 (外来)： \_\_\_\_\_ 人

年齢： \_\_\_\_\_ 歳

性別：男性・女性

【インタビューガイド】

- ① 終末期せん妄の患者さん自身にとって、最も苦痛が少ないのはどのような状況だと思いますか？ (例えば〇〇がない、とか××がある、とか)
- ② 終末期せん妄の患者さんの治療・ケアの標的となる症状・状況はどのようなものだと思いますか？
- ③ 終末期せん妄の患者さんにおいて、終末期せん妄の治療・ケアのゴールとはどのような状況だと思いますか？
- ④ 終末期せん妄の患者に対して、このような治療・ケアをしたら苦痛が緩和されたという経験がありましたら教えてください。
- ⑤ 終末期せん妄の患者さんのご家族にとって、終末期せん妄のケアのゴールとはどのような状況だと思いますか？ (ご家族自身の状況でも、患者さんの状況でも可)
- ⑥ 終末期せん妄のご家族に対して、この様な治療・ケアをしたら苦痛が軽減したという経験が有りましたら教えてください。

【補足】

「どうして (どのように) そう思われるのですか？」

「どのような観点でそう思われますか？」

(添付資料2)

医療者背景記録用紙・インタビューガイド (家族介護者としてせん妄を経験した医療者用)

ID \_\_\_\_\_

**【医学的社会的背景】**

ご家族の療養場所 \_\_\_\_\_

がん種 \_\_\_\_\_がん

そのときのご家族の年齢 \_\_\_\_\_才

ご家族のなくなられた年月 平成 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月

医療者の年齢 \_\_\_\_\_才

医療者の性別 男・女

**【インタビューガイド】**

- ① 貴方のご家族にとって、苦痛が少ない終末期せん妄の状況とはどのような状況でしたか？
- ② 貴方のご家族にとって終末期せん妄の治療・ケアの対象となっていた症状・状況はどのようなものでしたか？
- ③ 貴方のご家族にとって、終末期せん妄の治療やケアのゴールとはどのようなものでしたか？
- ④ 貴方のご家族に対して、この様な治療・ケアをしたら苦痛が軽減されたという経験が有りましたら教えて下さい。
- ⑤ 貴方ご自身にとって、ご家族の終末期せん妄の治療やケアのゴールはどのような状況でしたか？ (貴方ご自身にとってでも、ご家族に対してでも)
- ⑥ 貴方ご自身にとって、ご家族の終末期せん妄に対して、この様な治療・ケアをしたら苦痛が軽減したという経験が有りましたら、教えて下さい。

**【補足】**

「どうして (どのように) そう思われるのですか？」

「どのような観点でそう思われますか？」

(添付資料 3)

**Participants' characteristics**

ID: \_\_\_\_\_.

<b>Sociodemographic factots</b>	
<b>What is your speciality?</b>	
<b>How many years have you worked as a doctor/nurse/psychologist/social worker?</b>	Years
<b>How many years have you worked as a specialized doctor/nurse/psychologist?</b>	Years
<b>How many cancer inpatients do you meet in a week?</b>	Person/week
<b>How many cancer outpatients do you meet in a week?</b>	Person/week
<b>Age</b>	Year's old
<b>Sex</b>	Male/Female



### ***Interview guide***

The aims of this study are to investigate the views and perspectives of clinical staff regarding the treatment and care of cancer patients with terminal delirium and to explore differences between Australian and Japanese ones.

---

Interview item

---

**1. How do you approach the diagnosis of terminal delirium? What do you**

**find are the most helpful signs or symptoms in making this diagnosis?**

**2. What do you think are the most distressing aspects of terminal delirium for patients suffering this condition? What do you think are the least distressing aspects?**

**3. What are the usual goals of your treatment and care of terminal delirium? What is your usual approach to management of this condition?**

**4. Would you mind if I ask you about your experiences in caring for patients with terminal delirium? What was most effective step in treatment or care? What was least effective?**

**5. What do you think are the most distressing aspects of terminal delirium for family members of patients suffering this condition? What do you think are the least distressing?**

**6. What do you think are the most distressing aspects of terminal delirium for clinical staff caring for patients suffering this condition?**

**7. What have you found is most effective in relieving the distress of family caregivers of terminal delirium? What have you found most helpful in assisting clinical staff caring for patients with terminal delirium?**

---

When the subject is a doctor, please ask about treatment.

When the subjects are the others, please ask about care.

