

第 17 回日本在宅医学会大会 シンポジスト 抄録集・ホームページ掲載用原稿

シンポジウムテーマ		公募シンポジウム「在宅における急な状態変化　どこまで在宅で対応する？」						
開催日	2015 年 4 月 25 日 (土)		時間	13:40-15:10		収容人数	300 名	
講師情報	ふりがな	姓	いのうえ		名	しんいちろう		
	ご芳名		井上			真一郎		
	ご所属		岡山大学病院 精神科神経科					
	部署					役職		

演題名 (80 字以内)

在宅医療継続の障壁となりうる「せん妄」に関する教育プログラムの有用性について

ご略歴 (300 字以内)

岡山大学医学部卒業。
 岡山大学病院、高岡病院、香川労災病院などを経て、現在岡山大学病院精神神経科助教。
 専門：コンサルテーション・リエゾン精神医学、精神腫瘍学（サイコオンコロジー）、産業精神医学
 資格：精神保健指定医、精神科専門医・指導医、精神腫瘍学の基本教育に関する指導者、コミュニケーション技術研修会指導医、日本医師会認定産業医、労働衛生コンサルタント
 所属学会：日本在宅医学会、日本精神神経学会 専門医・指導医、日本総合病院精神医学会 評議員、日本サイコオンコロジー学会 評議員 など

講演概要 (1000 字以内)

目的

在宅医療において、せん妄は最も多くみられる精神疾患のひとつである。
 一般に、がんの終末期におけるせん妄は、治療可能性が比較的高いとされている。また治療可能性が低い場合でも、苦痛緩和目的で鎮静されることによって結果としてせん妄もコントロールされ、在宅でも十分対応できる。しかしながら、在宅医療を受ける患者にせん妄を認めた際、最期は住み慣れた家で過ごしたいという患者本来の希望に反して、入院に逆戻りとなるケースが存在している。この主な原因として、以下の 2 つが挙げられる。

- ① せん妄の診断や治療可能性の評価など、せん妄そのものへのアプローチが困難
- ② せん妄の出現を前にして動揺する家族への対応が困難

これらを鑑みると、せん妄は在宅医療を継続するうえで障壁となりうる精神疾患であると言える。
 この場合、精神科医による地域へのアウトリーチも有効と考えられるが、実情はマンパワー不足のため現実味を欠く。そこで、在宅医療に関わる医師や訪問看護師がせん妄を正確に診断できるだけでなく、治療可能性を評価したうえで適切なアプローチを行い、患者および家族の感情にも配慮したインフォームド・コンセントを行えることが重要と考えられる。

本研究の目的は、在宅医療継続の障壁となりうる「せん妄」に関する知識やスキルの習得を目的とした教育プログラムを確立し、その有効性を検証するものである。

方法

在宅医療に関わる医師や訪問看護師を対象とした研修会を行い、講義によるせん妄の知識習得およびロールプレイによるせん妄の診断や評価、家族への説明を含めた治療導入までのスキルを得る。研修会前後で、せん妄の知識を問うテストと、せん妄を家族に説明する際のコミュニケーションに関する自己効力感などを問う質問紙による調査を行い、比較検討する。

結果

研修会前後で、せん妄の知識向上に有意差を認めた。また、質問紙による調査では、せん妄を家族に説明する際のコミュニケーションに関する自己効力感に有意差を認めた。自由記述では「ふだんせん妄に関する講義を聴く機会がないので非常に役に立った」との記載も目立った。

考察

研修会受講により知識や自己効力感などに有意差を認めており、本教育プログラムの有効性が示された。
また、在宅医療に関わる医師や訪問看護師は、せん妄に関する講義を受ける機会が少ないことが推察された。