第 17 回日本在宅医学会もりおか大会　**一般・指定演題**

（研究報告）抄録用紙

演題名 （全角 80 字以内）	在宅でのせん妄または認知症周辺症状における薬剤コントロールに関する検討
演者名	田村　陽一
所属	医療法人　陽友会　ゆう在宅クリニック

研究方法 （右から番号を選び NO.欄に番号をご記入ください）	1.症例報告　2.症例シリーズ報告　3.コホート研究 4.症例対照研究　5.調査研究　6.介入研究　7.二次研究 8.質的研究　9.その他研究	NO. 5

目的

在宅医療では認知症を伴った高齢者や癌末期の方が患者の中心である。認知症の周辺症状や癌末期のせん妄症状は介護者への負担が大きくなり在宅療養の継続が難しくなる事由の一つである。在宅精神科医が地域にほとんどいない現状を踏まえると、それら精神科領域への対応もある程度在宅医が担う必要がある。当クリニックではチアプリド塩酸塩（以下チアプリド）、抑肝散、リスペリドン、クエチアピンフマル酸塩（以下クエチアピン）を中心にそれらの症状のコントロールを試みてきた。今回それら４剤が投与されていた症例について検討した。

方法

２０１２年～２０１４年に上記４剤を当クリニック初診後に投与を開始された３８例について検討した。患者背景：平均年齢は８７．０歳、男性１６名（平均８６．６歳）、女性２２名（平均８８．３歳）であった。末期癌症例１２名、認知症例２６名であった。

結果

癌末期症例では１２名中１０名にクエチアピンが投与され、最大用量は５０ｍｇであった。認知症例ではチアプリドを投与していた症例が２６例中１６例と最も多く、そのうち抑肝散とクエチアピンとの併用例が５例、抑肝散との併用例が４例、クエチアピンとの併用例が３例であった。在宅療養の継続が困難であった症例が１例あり原因はオピオイドの過量投与であった。クエチアピンで翌日の日中まで催眠作用が残存した症例が３例、チアプリドで経過中活動性の低下により中止した症例が３例あった。上記４剤で３６例中３５例は在宅療養の継続が可能であった。

考察

癌末期症例ではクエチアピンの投与例が多かった。これはクエチアピンに催眠作用が強いため鎮静を目的に使用したことが考えられた。認知症例ではチアプリドの内服を中心とし、せん妄の程度により抑肝散やクエチアピンを加えることで良好な結果が得られた。また癌症例ではオピオイドによるせん妄症例があり、薬剤せん妄は常に考慮する必要があると考えられた。