

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

高齢者がん患者のサイコオンコロジー

研究分担者	内富 庸介	国立がん研究センター中央病院支持療法開発部門・部門長
研究協力者	奥山 徹	名古屋市立大学大学院医学研究科精神・認知・行動医学・病院准教授
	稲垣 正俊	島根大学医学部精神医学講座・教授
	貞廣 良一	国立がん研究センター研究所免疫創薬部門・特任研究員
	谷向 仁	京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻・准教授
	井上 真一郎	岡山大学病院精神科神経科・助教
	松田 能宣	近畿中央呼吸器センター心療内科/支持・緩和療法チーム・医長
	秋月 伸哉	がん・感染症センター都立駒込病院精神腫瘍科・メンタルクリニック・部長
	稲田 修士	東京大学医学部附属病院心療内科
	岡本 禎晃	市立芦屋病院薬剤科・部長
	角甲 純	広島大学大学院医歯薬保健学研究科老年・がん看護開発学・助教
	菅野 雄介	横浜市立大学大学院医学群医学部看護学科成人看護領域・助教
	岸 泰宏	日本医科大学武蔵小杉病院精神科・部長
	北浦 祐一	関西医科大学精神神経科学教室・診療講師
	菅野 康二	順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター呼吸器内科・准教授
	竹内 麻理	慶應義塾大学医学部緩和ケアセンター・助教
	堂谷 知香子	東京大学医学部附属病院小児科 心理療法士
	長谷川 貴昭	名古屋市立大学病院緩和ケアセンター・病院助教
	原島 沙季	東京大学医学部附属病院心療内科・大学院生
	平山 貴敏	国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科・医員
	藤澤 大介	慶應義塾大学医学部医療安全管理部/精神神経科・准教授
	吉村 匡史	関西医科大学精神神経科学教室・准教授
	和田 佐保	国立がん研究センター社会と健康研究センター健康支援研究部・特任研究員

研究要旨

本研究では、昨年度「がん患者におけるせん妄ガイドライン」（金原出版）を出版した。今年度は、そのガイドラインの改訂作業に取り組んだ。研究分担者及び研究協力者で議論した結果、1.せん妄予防に関する薬物療法及び非薬物療法推奨に関する臨床疑問、2.せん妄治療に関するトラゾドン推奨に関する臨床疑問を新たに追加するとともに、既存臨床疑問に関する系統的レビューのアップデートを行うこととなり、現在改訂作業中である。

A. 研究目的

せん妄は、身体的異常や薬物の使用を原因とした軽度の意識混濁を本態とし、失見当識などの認知機能障害や幻覚妄想や気分変動などの様々な精神症状を呈する病態である。せん妄は高齢がん患者において最も頻度の高い精神疾患であり、人口の高齢化とともに病院内で遭遇する頻度はますます高まっている。

せん妄症状は身体的異常に伴って出現するために、初期に対応するのは精神心理の専門家ではない医療者であることが多いが、多彩な症状が出現するために、医療者にとってもせん妄を正しく診断し、対応することにはしばしば困難が伴う。

加えて、がん患者におけるせん妄にはいくつかの特性がある。例えば、オピオイド・ステロイドといったがん医療で頻用される薬物や、高カルシウム血症や脳転移などがんに伴う身体的問題を直接因子とするせん妄が多いという特徴がある。さらにはがんの終末期においてせん妄が生じることも多いが、その場合は特に身体的要因の改善が困難であることを前提としたケアを組み立てるなど、がんという軌跡の特殊性も念頭におく必要がある。

これまで国内外で、がん患者を対象としたガイドラインは存在しなかったため、昨年度本研究では、「がん患者におけるせん妄ガイドライン」(金原出版)を出版した。これは、Minds 診療ガイドライン作成マニュアル Ver. 2.0(2016.03.15)及び2017に従い、実証的なエビデンスを集積した上で、透明性・妥当性を担保した方法で作成したものである。

今年度は本ガイドラインの改訂作業に取り組んだ。

B. 研究方法

日本サイコオンコロジー学会及び日本がんサポートケア学会と連携し、統括委員会として分担研究者の他、奥山徹(名古屋市立大学)、稲垣正俊(島根大学)、貞廣良一(国立がん研究センター)の計4名、ガイドライン作成委員会として谷向仁(京都大学)、井上真一郎(岡山大学)、松田能宣(近畿中央呼吸器センター)ら計19名からなる委員会組織を構築した。

委員会にて会議を開催し、「がん患者におけるせん妄ガイドライン」(金原出版)出版時に課題として残された点、初版作成以降のせん妄研究の動向、読者などからのフィードバックなどをもとに、ガイドライン改訂の方針について議論した。

(倫理面への配慮)

本研究はシステマティックレビューに基づくガイドライン開発に関する研究であり、患者を対象とした研究ではない為、倫理的問題は発生しなかった。

C. 研究結果

検討の結果、以下のCQ1、CQ2、CQ6を新たに追加することとなり、合計12項目の臨床疑問(CQ)を含む改訂版ガイドラインを策定することとした。

CQ1: がん患者に対して、せん妄の発症予防を目的として推奨される非薬物療法にはどのようなものがあるか？

CQ2: がん患者に対して、せん妄発症の予防を目的に抗精神病薬を投与することは推奨されるか？

CQ3: がん患者のせん妄には、どのような評価方法があるか？

CQ4: がん患者のせん妄には、どのような原因(身体的原因・薬剤原因)があるか？

CQ5: せん妄を有するがん患者に対して、せん妄症状の軽減を目的として抗精神病薬を投与することは推奨されるか？

CQ6: せん妄を有するがん患者に対して、せん妄症状の軽減を目的としてトラゾドンを単独で投与することは推奨されるか？

CQ7: せん妄を有するがん患者に対して、せん妄症状の軽減を目的としてヒドロキシジン単独で投与することは推奨されるか？

CQ8: せん妄を有するがん患者に対して、せん妄症状の軽減を目的としてベンゾジアゼピン系薬を単独で投与することは推奨されるか？

CQ9: せん妄を有するオピオイド投与中のがん患者に対して、せん妄症状の軽減を目的としてオピオイドを変更すること(スイッチング)は推奨されるか？

CQ10: せん妄を有するがん患者に対して、せん妄症状の軽減を目的として推奨される非薬物療法にはどのようなものがあるか？

CQ11:がん患者の終末期のせん妄に対して、せん妄症状の軽減を目的として推奨されるアプローチにはどのようなものがあるか？

CQ12:せん妄を有するがん患者に対して、家族が望むケアにはどのようなものがあるか？

これらのうち、CQ2、5、6、7、8は臨床疑問として扱い、推奨文及び推奨レベル、エビデンスレベル評価、解説文を作成、CQ1、3、4、9、10、11は背景疑問として扱い、推奨文と解説文のみを作成する。

なお既存CQについては、系統的レビューのアップデート、及び推奨の再検討を行うこととした。

D. 考察

ガイドラインは、常に最新のエビデンスをもとに作成される必要がある。また推奨の作成においては、患者の価値観、益と害のバランス、コストについて検討するが、これらは社会情勢の推移によって変化しうる。これらのことを踏まえ、「がん患者におけるせん妄ガイドライン」の改訂作業に取り組んだ。その結果、1.せん妄予防に関する薬物療法及び非薬物療法推奨に関する臨床疑問、2.せん妄治療に関するトラゾドン推奨に関する臨床疑問を新たに追加することとなった。

2022年1月に改訂版の出版を目指して、現在系統的レビューを実施中である。

E. 結論

高齢がん患者において最も頻度が高い精神疾患であるせん妄について、昨年度出版した「がん患者におけるせん妄ガイドライン」の改訂に取り組んだ。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1.稲田修士, et al., CQ1 がん患者のせん妄には、どのような評価方法があるか？－JPOS/JASCC せん妄ガイドライン－, in 第24回日本緩和医療学会学術大会. 2019年6月: 横浜.

2.菅野康二, et al., CQ2 がん患者のせん妄には、どのような原因(身体的原因・薬剤

原因)があるか?－JPOS/JASCC せん妄ガイドライン－, in 第24回日本緩和医療学会学術大会. 2019年6月: 横浜.

3.蓮尾英明, et al., CQ3 せん妄を有するがん患者に対して、せん妄症状の軽減を目的として抗精神病薬を投与することは推奨されるか?－JPOS/JASCC せん妄ガイドライン－, in 第24回日本緩和医療学会学術大会. 2019年6月: 横浜.

4.和田佐保, et al., CQ4 せん妄を有するがん患者に対して、せん妄症状の軽減を目的としてヒドロキシジン単独で投与することは推奨されるか?－JPOS/JASCC せん妄ガイドライン－, in 第24回日本緩和医療学会学術大会. 2019年6月: 横浜.

5.足立浩祥, et al., CQ5 せん妄を有するがん患者に対して、せん妄症状の軽減を目的としてベンゾジアピン系薬を単独で投与することは推奨されるか?－JPOS/JASCC せん妄ガイドライン－, in 第24回日本緩和医療学会学術大会. 2019年6月: 横浜.

6.岡本禎晃, et al., CQ6 せん妄を有するオピオイド投与中のがん患者に対して、せん妄症状の軽減を目的としてオピオイドを変更することは推奨されるか?－JPOS/JASCC せん妄ガイドライン－, in 第24回日本緩和医療学会学術大会. 2019年6月: 横浜.

7.堂谷知香子, et al., CQ7 せん妄を有するがん患者に対して、せん妄症状の軽減を目的として推奨される非薬物療法にはどのようなものがあるか?－JPOS/JASCC せん妄ガイドライン－, in 第24回日本緩和医療学会学術大会. 2019年6月: 横浜.

8.竹内麻理, et al., CQ8 がん患者の終末期のせん妄に対して、せん妄症状の軽減を目的として推奨されるアプローチにはどのようなものがあるか?－JPOS/JASCC せん妄ガイドライン－, in 第24回日本緩和医療学会学術大会. 2019年6月: 横浜.

9.角甲純, et al., CQ9 せん妄を有するがん患者に対して、家族が望むケアにはどのようなものがあるか?－JPOS/JASCC せん妄ガイドライン－, in 第24回日本緩和医療学会学術大会. 2019年6月: 横浜.

10.奥山徹, 「せん妄の薬理学的管理の実際」JPOS/JASCC せん妄ガイドラインにお

けるせん妄の薬理学的管理について, in
第 24 回日本緩和医療学会学術大会. 2019
年 6 月: 横浜.

11. 奥山徹, 「せん妄の薬理学的管理の実際」
JPOS-JASCC せん妄ガイドラインにお
けるせん妄の薬理学的管理について, in
第 24 回日本緩和医療学会学術大会. 2019
年 6 月: 横浜.

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を
含む。）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他

日本サイコオンコロジー学会、日本がんサ
ポートケア学会編 がん患者における
せん妄ガイドライン 2019 年 金原出版