

不眠ガイドラインの作成

研究分担者 小川 朝生（所属 国立研究開発法人国立がん研究センター）

研究分担者 島津太一（所属 国立研究開発法人国立がん研究センター）

研究要旨

がんに関する重要な問題の一つである精神心理的問題に対応するために、精神心理的な問題に対する診療ガイドラインの整備を目指し、重要課題の不眠に対する診療ガイドラインの作成を Minds に準拠する形で進めた。本年度は、ガイドライン作成グループを設置し、重要臨床課題の抽出並びに現状調査を行うための調査票の開発を行った。

A. 研究目的

わが国のがんに関する重要な問題の一つに、精神心理的な問題がある。実際、がん患者の「気持ちのつらさ」の併存率が 28.0%と報告されている。不眠(Akechi T, Psycho-Oncology 2007)も再発不安と並んで対策が急がれている(Butow P, Oncology 2018)。

しかし、わが国では、前述の精神心理的な問題に関する診療ガイドラインが存在せず、患者の精神心理的ケアが不十分であるとの指摘がなされてきた。

ここではがん治療中の不眠に関する診療ガイドラインの作成を行うことを目標としている。特に、(財)日本医療機能評価機構による Minds に準拠し、診療ガイドラインの統括委員会とガイドライン作成グループの設置を行い、スコープの作成、臨床的・クエスションの設定を行い、内外の知見に関して系統的なレビューを行い、知見と残された課題の抽出を行うとともに、実装科学の観点から先行研究におけるガイドライン実装の促進・阻害要因についての知見を整理することを目指した。

B. 研究方法

不眠の診療ガイドラインの作成を、Minds ガイドライン作成マニュアルに基づき、下記の手順に従い進めた。

- ① 統括委員会、ガイドライン作成グループの設置
- ② スコープの作成、重要臨床課題・臨床的クエスションの設定
- ③ 系統的レビューを中心としたエビデンスの収集、評価・統合
- ④ 推奨文の作成
- ⑤ 診療ガイドライン草案作成
- ⑥ 外部評価者（患者等の一般市民の代表を含む）による外部評価
- ⑦ 診療ガイドライン最終決定
- ⑧ 公開

C. 研究結果

Minds ガイドライン作成マニュアルに従い、統括委員会、ガイドライン作成グループを設置し、エキスパートによる重要臨床課題の抽出、臨床的クエスションの設定を行った。

重要臨床課題にあわせて、わが国のがん患者の実態調査を行う質問票を作成し、オンラインでの調査を実施した。

D. 考察

Mindsに準拠したがん患者の不眠に関するガイドライン作成に着手した。今後、現状把握をおこなったうえで、社会実装の観点を組み入れた診療ガイドライン草案の作成を進める予定である。

E. 結論

Mindsに準拠した方法で、不眠に関する診療ガイドラインを作成することで、本研究の目的である患者の精神心理的支援に資するために、医療者および患者・家族が利用可能な資料を開発することが可能となるとともに、がん対策として今後わが国に必要な取組みが明らかになる。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Nakazawa Y, Takeuchi E, Miyasita M, Sato K, Ogawa A, Kinoshita H, Kizawa Y, Morita T, Kato M. A Population-Based Mortality Follow-Back Survey Evaluating Good Death for Cancer and Noncancer Patients: A Randomized Feasibility Study. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2021; 61(1): 42-53. e2.
- 2) Nakazawa Y, Kato M, Miyashita M, Morita T, Ogawa A, Kizawa Y. Growth and Challenges in Hospital Palliative Cancer Care Services: An Analysis of Nationwide Surveys Over a Decade in Japan. *Journal of pain and symptom management*. 2021; 61(6): 1155-64.
- 3) Maeda I, Inoue S, Uemura K, Tanimukai H, Hatano Y, Yokomichi N, Ogawa A, et al. Low-Dose Trazodone for Delirium in Patients with Cancer Who Received Specialist Palliative Care: A Multicenter Prospective Study. *Journal of Palliative Medicine*. 2021; 24(6): 914-8.
- 4) Kaibori M, Matsushima H, Ishizaki M,

- Kosaka H, Matsui K, Ogawa A, et al. Perioperative Geriatric Assessment as a Predictor of Long-Term Hepatectomy Outcomes in Elderly Patients with Hepatocellular Carcinoma. *Cancers*. 2021; 13(4): 842.
- 5) Ando C, Kanno Y, Uchida O, Nashiki E, Kosuge N, Ogawa A. Pain management in community-dwelling older adults with moderate-to-severe dementia. *International journal of palliative nursing*. 2021; 27(3): 158-66.
 - 6) Kaibori M, Ishizaki M, Kosaka H, Matsui K, Ogawa A, Yoshii K, Sekimoto M. Perioperative Geriatric Assessment as a Predictor of Long-Term Hepatectomy Outcomes in Elderly Patients with Hepatocellular Carcinoma. *cancers*. 2021; 13(4): 842.
 - 7) Matsumoto Y, Okizaki A, Fujisawa D, Kobayashi N, Tanaka Y, Sasaki C, Shimizu K, Ogawa A, Kinoshita H, Uchitomi Y, Yoshiuchi K, Matuyama Y, Morita T, Goto K, Ohe Y. Early specialized palliative care for patients with metastatic lung cancer receiving chemotherapy: a feasibility study of a nurse-led screening-triggered programme. *Japanese journal of clinical oncology*. 2022. in press.
 - 8) Kizawa Y, Yamaguchi T, Yagi Y, Miyashita M, Shima Y, Ogawa A. Conditions, possibility and priority for admission into inpatient hospice/palliative care units in Japan: a nationwide survey. *Japanese journal of clinical oncology*. 2021; 51(9): 1437-43.
 - 9) 小川朝生. 認知症. 内科. 2021; 127(2): 245-9.
 - 10) 小川朝生. 精神的アプローチ. 消化器外科 2021年5月増刊号. 2021; 44(6): 1112-5.
 - 11) 小川朝生. コロナ禍の医療従事者のメン

タルヘルス. 日本病院会雑誌.

2021;68(5):64-74.

12) 小川朝生. 高齢がん患者の治療選択時の意思決定支援 (医師の視点から). YORI-SOU がんナーシング. 2021;11(4):6-13.

13) 小川朝生. せん妄と転倒. 日本転倒予防学会誌. 2021;7(3):19-21.

14) 小川朝生. せん妄対策の進歩. 老年内科. 2021;3(3):270-7.

15) 小川朝生. 非がん疾患に対する緩和ケア疾患別の特性 認知症. 内科. 2021;127(2):245-9.

16) 小川朝生. がん領域でのピアサポート: がんサバイバーとの関わり. 精神科.

2021;39(4):480-6.

17) 小川朝生. AYA 世代のがん患者の家族への家族ケア外来. 日本医師会雑誌.

2021;150(9):1588.

18) 小川朝生. 緩和ケアにおける精神科の役割. 老年精神医学雑誌. 2022;33(1):11-7.

19) 小川朝生. 特集にあたって-はじめよう「せん妄」対応-. 薬局. 2022;73(2):10-1.

20) 小川朝生. 閾値下せん妄. 精神科治療学. 2021;36(12):1417-21.

2. 学会発表

1) 小川朝生, 認知症を有する治療期にあるがん患者へのケアと意思決定支援〜どのようにチームで連携をとり援助につなげるか〜. 第35回日本がん看護学会学術集会 (パネルディスカッション); 2021 2021/2/27~4/30; Web開催.

2) 小川朝生, せん妄の諸々の問題をいかに整理するか. 第26回日本緩和医療学会学術集会 (シンポジウム); 2021 6/18・19; Web開催.

3) Youngmee Kim DK, Asao Ogawa, Gil Goldzweig, Cancer diagnosis at old age: Quality of life, social support and loneliness among caregivers and patients. The 22nd World Congress of Psycho-Oncology & Psychosocial Academy (シンポジ

ウム); 2021 5/26-29; Web開催.

4) 小川朝生, 高齢者のがん治療を安全・効果的に遂行するための取り組み. 第18回日本臨床腫瘍学会学術集会 (シンポジウム); 2021 2/18; Web開催.

5) 小川朝生, 進行がん患者の難治性せん妄をどうマネジメントするか?. 第18回日本臨床腫瘍学会学術集会 (シンポジウム); 2021 2/19; Web開催.

6) 小川朝生, がん患者の睡眠障害. 第28回日本行動医学会学術総会; 2021 ライブ配信 11/28、オンデマンド配信 11/29-1/14; Web開催.

7) 小川朝生, がん診療連携拠点病院における心理社会的支援の充実-がんサポートプログラム (サポートグループとピアサポート) の均てん化をめざして- (特別企画、指定発言). 第34回日本サイコオンコロジー学会総会; 2021 9月18日~12月31日 (オンデマンド配信); Web開催.

8) 小川朝生, 入門編 サイコオンコロジー・ACP (Advanced Care Planning). 第19回日本臨床腫瘍学会学術集会 (教育講演); 2022 2月17日; 国立京都国際会館.

G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

なし