がん医療におけるこころのケアガイドラインシリーズ 1

がん患者における
せん妄ガイドライン
2019年版

編集 一般社団法人 日本サイコオンコロジー学会
一般社団法人 日本がんサポーティブケア学会

金原出版株式会社

がん医療におけるこころのケアガイドラインシリーズ 1

がん患者における
せん妄ガイドライン

2019年版

編集 一般社団法人 日本サイコオンコロジー学会
一般社団法人 日本がんサポーティブケア学会

金原出版株式会社

Delirium in Cancer Patients：
JPOS–JASCC Clinical Practice Guidelines

edited by

Japan Psycho-Oncology Society
Japanese Association of Supportive Care in Cancer

©2019
All rights reserved.

KANEHARA & Co., Ltd., Tokyo Japan
Printed in Japan

日本サイコオンコロジー学会　ガイドライン策定委員会

統括委員会

委員長	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，名古屋市立大学病院緩和ケア部
副委員長	稲垣　正俊*	島根大学医学部精神医学講座
委員	内富　庸介*	国立がん研究センター中央病院支持療法開発センター／精神腫瘍科，国立がん研究センター社会と健康研究センター
	松島　英介*	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科心療・緩和医療学分野

せん妄小委員会

委員長	谷向　仁*	京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻，京都大学医学部附属病院緩和ケアセンター／緩和医療科
副委員長	井上真一郎*	岡山大学病院精神科神経科
	松田　能宣	国立病院機構近畿中央呼吸器センター心療内科／支持・緩和療法チーム
委員	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
	足立　浩祥	大阪大学医学部附属病院睡眠医療センター，大阪大学キャンパスライフ健康支援センター精神科
	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
	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
	岸　泰宏	日本医科大学武蔵小杉病院精神科
	佐々木千幸	国立がん研究センター中央病院看護部
	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
	竹内　麻理	慶應義塾大学医学部緩和ケアセンター
	堂谷知香子	東京大学医学部附属病院小児科
	蓮尾　英明	関西医科大学心療内科／がん治療・緩和ケアセンター
	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
	吉村　匡史	関西医科大学精神神経科学教室
	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，国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科

＊日本がんサポーティブケア学会サイコオンコロジー部会と兼任

外部評価委員会

長島　文夫	杏林大学医学部内科学腫瘍科
野田真由美	NPO 法人支えあう会「α」
山川　　宣	神鋼記念病院緩和治療科

デルファイ委員会

天野　慎介	グループ・ネクサス・ジャパン／全国がん患者団体連合会（患者団体）
有賀　悦子	帝京大学医学部緩和医療学講座（日本癌治療学会）
伊勢　雄也	日本医科大学付属病院薬剤部（日本緩和医療薬学会）
佐伯　俊昭	埼玉医科大学国際医療センター乳腺腫瘍科（日本癌学会）
佐々木治一郎	北里大学医学部附属新世紀医療開発センター（日本臨床腫瘍学会）
鈴木　　央	鈴木内科医院（日本在宅医学会）
中島　信久	琉球大学医学部附属病院地域医療部／緩和ケアセンター（日本緩和医療学会）
八田耕太郎	順天堂大学医学部附属練馬病院メンタルクリニック（日本総合病院精神医学会）
向原　　徹	国立がん研究センター東病院乳腺・腫瘍内科（日本がんサポーティブケア学会）
矢野　和美	東京逓信病院がん相談支援センター（日本がん看護学会）

作成協力者（文献検索担当）

河合富士美	聖路加国際大学学術情報センター図書館
佐藤友里恵	慶應義塾大学信濃町メディアセンター（北里記念医学図書館）
渡辺　由美	日本医科大学武蔵境校舎図書室

（五十音順）

発刊にあたって

一般社団法人 日本サイコオンコロジー学会
代表理事　明智龍男

わが国においては，2007年にがん対策基本法が施行され，本法に基づき，「がん対策推進基本計画」が策定され，以降，長期的な視点で，総合的ながん対策が進んできています。現在は2018年3月に決定されました第3期がん対策推進基本計画のもと諸種の施策がとられています。そのなかで，高齢者のがんやライフステージに応じたがん対策も重要な課題として盛り込まれています。

普段の診療現場を振り返ってみますと，超高齢社会を迎え，せん妄の患者さんを診察する機会が大変増えています。以前はせん妄はあまり臨床的な関心も寄せられず，単なる一過性の複雑で多様な病態と考えられていましたが，現在では，せん妄，なかでも高齢者のせん妄は，その後の認知症リスクを増すばかりか，施設への入所を余儀なくされたり，死亡率も高めるなど深刻な負の影響をもたらすことが示されています。

これらの状況に伴い，他学会の先生方からも，日本サイコオンコロジー学会として，せん妄をもっと取り上げてほしいというご要望を非常に多くいただくようになりました。

ちょうど，日本サイコオンコロジー学会としてもガイドライン作成に取り組もうという時期も重なり，まずその第一弾として，日本がんサポーティブケア学会と協力して，がん患者のせん妄治療に関するガイドラインを作成することになりました。内外を含めますと，せん妄に関してはたくさんの指針やガイドラインがあります。一方，がんという疾患の軌跡の特殊性も念頭においたガイドラインはあまり多くありません。本ガイドラインでは，日本サイコオンコロジー学会の会員が中心となり，がん患者のせん妄に関する先行知見を可能な限り実証的なエビデンスに基づき，そして臨床に即した形でまとめました。加えて，がん患者のせん妄に関しては，治療に関する良質なエビデンスが不十分であるのみならず，その背景知識の流布も不十分であることから，重要な知識的な事項についてのエキスパート・コンセンサスも含めながら，少しでもわが国のがん医療の現状に即した形で先生方の診療に役立つよう腐心しながら作成しました。

最近，ガイドラインに関しての批判をよく耳にしますが，そのなかには誤解も多く含まれているように感じます。そもそもガイドラインは，「診療上の重要度の高い医療行為について，エビデンスのシステマティックレビューとその総体評価，益と害のバランスなどを考量して，患者と医療者の意思決定を支援するために最適と考えられる推奨を提示する文書」〔小島原典子ら編，Minds診療ガイドライン作成マニュアル2017（公益財団法人日本医療機能評価機構）〕であり，「そうしなければならない」，あるいは，「そうあるべき」といった絶対的な遵守事項を示したものではありません。あくまで先生方の豊富な臨床経験や最新のエビデンス，患者さんやご家族との良好なコミュニケーションのもと，最良の意思決定を行うための補完資料です。本ガイドラインが，みなさまの診療の一つの指針となり，ひいては患者さん，ご家族の生活の質の維持，向上にお役に立つことができれば幸いに存じます。

2019年1月

発刊にあたって

一般社団法人 日本がんサポーティブケア学会
理事長　田村和夫

日本がんサポーティブケア学会は2015年に発足した若い学会ですが，17部会と5つのワーキンググループを設け，それぞれが活発に活動しています。そのなかで内富部会長率いるサイコオンコロジー部会は，日本サイコオンコロジー学会に協力する形で「がん患者におけるせん妄ガイドライン2019年版」を策定するに至りました。同部会からは，内富部会長，奥山副部会長はじめ8名の部会員が統括委員会あるいはせん妄小委員会のメンバーとしてガイドライン作成に関わり，この難事業を完遂いたしました。

がんは高齢者に多い慢性に経過する疾患であり，併存症も多く入退院を繰り返すことが稀ではありません。「せん妄」は高齢の入院患者で発症することが多く，とくにがん患者においては，抗がん治療による目に見える，苦痛を伴う副作用が，強弱は別としてほぼ100％の患者に出現し，大きなストレスのかかる状況が惹起されます。また，がん自身あるいは治療の副作用に伴う痛みや不安・不眠に対するオピオイドや精神安定薬の使用はせん妄の大きな要因の一つとなっています。一方で，サイコオンコロジーの領域は，研究方法や評価法に議論のあるところもあって，臨床試験が組みにくく，エビデンスの創出が難しい領域でもあります。

そういったなかで，本ガイドライン作成の経緯が「Ⅳ章 資料」に20ページにわたって詳細に記載されていますが，「Minds診療ガイドライン作成マニュアル」に則って作成されており，他のガイドライン，とくに支持・緩和医療領域のガイドライン作成の範となるものと考えます。なかでも，がん治療や身体的副作用に関するガイドライン策定ではまず実施されることのないデルファイ法を使い，関連学会から推薦された委員らが参加して推奨文，推奨の強さ，エビデンスレベル，解説文の適切性についての評価を行ったことは，がん治療のガイドラインにも取り入れられる可能性があり，大変参考になる作成プロセスと考えます。また，今後の課題として，ガイドラインとしての限界と研究の方向性が記されていて，今後の本領域における研究，エビデンスの創出が期待されます。

本ガイドライン作成には策定委員会のメンバーによる多大な努力とエネルギーが費やされており，統括委員をはじめ，執筆者，協力者に敬意を表するものです。また，ガイドラインは医療者に周知し，日常診療のなかで応用され，その評価を得てはじめて真価が分かります。人は個体差が大きく，ガイドラインをすべての患者に応用することは困難です。したがって，ぜひ日常診療のなかで本ガイドラインを使用していただき，その評価を策定委員会にフィードバックしてください。結果として，次の改訂作業にそれらが反映され，さらに良いガイドラインとなり，ひいては患者・家族のマネジメントの向上につながるものと考えます。

2019年1月

利益相反の開示

［経済的 COI 開示方針］
・日本医学会の指針に基づく基準を用いて，過去 4 年分を申告した（外部評価委員のみ過去 3 年分）。
・提出のフォーマットは，日本サイコオンコロジー学会（JPOS）の申告書を用いた。
・製薬メーカーなどの競争的資金なども，COI の対象とした。
・主任教授，部門責任者などの立場にある場合，教室（部門）全体に入った資金とみなされる場合は COI として開示する。
・開示項目：
①役員・顧問職（100 万円以上）
②株（利益 100 万円以上/全株式 5％以上）
③特許使用料など（100 万円以上）
④講演料など（50 万円以上）
⑤パンフレットの執筆など（50 万円以上）
⑥研究費（100 万円以上）
⑦奨学寄付金（100 万円以上）
⑧寄附講座所属
⑨その他報酬（5 万円以上）

［学術的（アカデミック）COI 開示方針］
・2015 年以降 2018 年 8 月末までに全国規模以上の学術団体およびそれに準ずるものの理事，監事以上の役職に就いている場合はアカデミック COI として開示する。
・2015年以降2018年8月末までにガイドラインおよびそれに準ずるものにメンバーとして関わった場合はアカデミックCOIとして開示する。

氏名（所属）		経済的 COI 申告内容	学術的 COI 申告内容		ガイドライン作成の役割		
			学術団体の理事・監事以上の役職	ガイドライン	役職	ガイドライン担当領域	システマティックレビュー担当領域
統括委員会	奥山徹（名古屋市立大学大学院）	該当なし	JPOS 理事	JPOS コミュニケーションガイドライン（統括），気持ちのつらさガイドライン（統括）	委員長	統括・指揮・最終決定	—
	稲垣正俊（島根大学）	該当なし	—	JPOS コミュニケーションガイドライン（統括），気持ちのつらさガイドライン（統括）	副委員長	統括	—
	内富庸介（国立がん研究センター）	**開示項目④** 2015 年：持田製薬，エーザイ **開示項目⑥** 2016 年：クオール 2017 年：クオール	JPOS 理事，日本緩和医療学会理事	JPOS コミュニケーションガイドライン（統括），気持ちのつらさガイドライン（統括）	委員	統括	—
	松島英介（東京医科歯科大学）	**開示項目④** 2015 年：アステラス製薬，田辺三菱製薬，MSD 2016 年：日本イーライリリー，ファイザー，MSD 2017 年：日本イーライリリー，ファイザー，MSD **開示項目⑤** 2017 年：MSD	JPOS 理事	JPOS コミュニケーションガイドライン（統括），気持ちのつらさガイドライン（統括）	委員	統括	—
せん妄小委員会	谷向仁（京都大学）	**開示項目⑧** 2015～2017 年：昭和薬品化工，協和発酵キリン，塩野義製薬，中外製薬，テルモ，日本ケミファ	JPOS 理事	—	委員長	統括・総論	—
	井上真一郎（岡山大学病院）	該当なし	—	—	副委員長	統括・総論	—

氏名（所属）		経済的 COI 申告内容	学術的 COI 申告内容		ガイドライン作成の役割		
			学術団体の理事・監事以上の役職	ガイドライン	役職	ガイドライン担当領域	システマティックレビュー担当領域
せん妄小委員会	松田能宣（近畿中央呼吸器センター）	該当なし	—	日本緩和医療学会がん患者の呼吸器症状の緩和に関するガイドライン 2016 年版（改訂 WPG 員）	副委員長	統括・総論	—
	秋月伸哉（がん・感染症センター都立駒込病院）	該当なし	JPOS 理事，日本緩和医療学会理事	JPOS コミュニケーションガイドライン（委員長）	委員（前副委員長）	統括・総論	—
	足立浩祥（大阪大学医学部附属病院）	**開示項目④** 2015 年：MSD 2016 年：MSD，エーザイ **開示項目⑦** 2017 年：エーザイ	—	—	委員	臨床疑問 5（ベンゾジアゼピン系薬），臨床疑問 6（オピオイドスイッチング）	同左
	稲田修士（東京大学医学部附属病院）	該当なし	JPOS 理事	—	委員	臨床疑問 1（せん妄評価），臨床疑問 2（せん妄原因）	同左
	岡本禎晃（市立芦屋病院）	該当なし	日本緩和医療薬学会理事，日本ホスピス緩和ケア協会理事，兵庫県病院薬剤師会常務理事，兵庫県薬剤師会理事	日本緩和医療学会がん患者の消化器症状の緩和に関するガイドライン 2017 年版〔改訂 WPG 員（評価委員）〕，がん患者の治療抵抗性の苦痛と鎮静に関する基本的な考え方の手引き 2018 年版〔改訂 WPG 員（評価委員）〕	委員	臨床疑問 5（ベンゾジアゼピン系薬），臨床疑問 6（オピオイドスイッチング）	同左
	角甲純（広島大学大学院）	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 8（終末期せん妄），臨床疑問 9（家族が望むケア）	同左
	岸泰宏（日本医科大学武蔵小杉病院）	**開示項目④** 2017 年：MSD	日本総合病院精神医学会理事	—	委員	総論	—
	佐々木千幸（国立がん研究センター中央病院）	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 8（終末期せん妄），臨床疑問 9（家族が望むケア）	同左
	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）	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 1（せん妄評価），臨床疑問 2（せん妄原因）	同左
	竹内麻理（慶應義塾大学）	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 8（終末期せん妄），臨床疑問 9（家族が望むケア）	同左
	堂谷知香子（東京大学医学部附属病院）	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 4（ヒドロキシジン），臨床疑問 7（非薬物療法）	同左
	蓮尾英明（関西医科大学）	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 3（抗精神病薬）	同左

氏名（所属）		経済的 COI 申告内容	学術的 COI 申告内容		ガイドライン作成の役割		
			学術団体の理事・監事以上の役職	ガイドライン	役職	ガイドライン担当領域	システマティックレビュー担当領域
せん妄小委員会	藤澤大介（慶應義塾大学）	該当なし	JPOS 理事，国際サイコオンコロジー学会理事，日本認知療法学会幹事	JPOS 気持ちのつらさガイドライン（委員長）	委員	臨床疑問 8（終末期せん妄），臨床疑問 9（家族が望むケア）	同左
	吉村匡史（関西医科大学）	該当なし	日本総合病院精神医学会理事	—	委員	臨床疑問 3（抗精神病薬）	同左
	和田佐保（国立がん研究センター）	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 4（ヒドロキシジン），臨床疑問 7（非薬物療法）	同左
外部評価委員会	長島文夫（杏林大学）	**開示項目⑥** 2016 年：MSD，大鵬薬品工業，エーザイ，小野薬品工業，協和発酵キリン，ジェイファーマ，バクスアルタ 2017 年：ジェイファーマ，小野薬品工業，MSD 2018 年：MSD，大日本住友製薬，アストラゼネカ，小野薬品工業，ヤクルト本社 **開示項目⑦** 2016 年：第一三共，ヤクルト本社，大鵬薬品工業，持田製薬 2017 年：大鵬薬品工業，ヤクルト本社 2018 年：第一三共	—	日本臨床腫瘍学会高齢者のがん薬物療法ガイドライン（統括，副委員長）	委員	—	—
	野田真由美（NPO 法人支えあう会「α」）	該当なし	—	—	委員	—	—
	山川宣（神鋼記念病院）	該当なし	—	—	委員	—	—

（五十音順）

目 次

Ⅰ章 はじめに

1 ガイドライン作成の経緯と目的 …… 2
1. ガイドライン作成の経緯 …… 2
2. ガイドラインの目的 …… 3

2 ガイドラインの使用上の注意 …… 4
1. 使用上の注意 …… 4
2. 構成とインストラクション …… 5

3 エビデンスレベルと推奨の強さ …… 7
1. エビデンスレベル …… 7
2. 推奨の強さ …… 8
3. 推奨の強さとエビデンスレベルの臨床的意味 …… 8

Ⅱ章 総 論

1 がん医療におけるせん妄 …… 10
1. せん妄とは何か …… 10
2. がん患者におけるせん妄の頻度 …… 10
3. せん妄によるさまざまな影響 …… 10
4. がん患者におけるせん妄の特徴 …… 11

2 せん妄の評価と診断・分類 …… 13
1. せん妄の診断基準 …… 13
2. せん妄の分類 …… 13
3. 鑑別診断 …… 15
4. せん妄の原因 …… 16
5. せん妄の評価方法 …… 17

3 せん妄の病態生理 …… 23
1. はじめに …… 23
2. 神経伝達物質の変化 …… 23
3. アセチルコリン …… 23
4. ドパミン …… 24
5. グルタミン酸 …… 24
6. ノルアドレナリン …… 24
7. γ-アミノ酪酸（gamma-aminobutyric acid：GABA） …… 25
8. セロトニン …… 25
9. メラトニン …… 26
10. 神経炎症 …… 27
11. グルココルチコイド …… 27

4 せん妄の治療・ケア …… 32
1. 薬物療法 …… 32
2. 非薬物療法 …… 34

Ⅲ章 臨床疑問

臨床疑問 1. がん患者のせん妄には，どのような評価方法があるか？ …… 40
臨床疑問 2. 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？ …… 44
臨床疑問 3. 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？ …… 47
臨床疑問 4. 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を単独で投与することは推奨されるか？ …… 50
臨床疑問 5. 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？ …… 51
臨床疑問 6. 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？ …… 53
臨床疑問 7. 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？ …… 56
臨床疑問 8. 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？ …… 59
臨床疑問 9. 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？ …… 64

Ⅳ章 資　料

1 ガイドライン作成過程 …… 68
1．概　要 …… 68
2．臨床疑問の設定 …… 68
3．システマティックレビュー …… 68
4．妥当性の検証 …… 70
5．日本サイコオンコロジー学会，日本がんサポーティブケア学会の承認 …… 72

2 文献検索式 …… 73

3 今後の検討課題 …… 88
1．今回のガイドラインでは，対応しなかったこと …… 88
2．推奨について，今後の検討や新たな研究が必要なこと …… 88

4 用語集 …… 90

主要な抗精神病薬一覧 …… 93
患者・家族へのせん妄説明パンフレット …… 94
患者・家族へのせん妄説明パンフレット（終末期） …… 98
Delirium Rating Scale-Revised-98 …… 100
索引 …… 101