

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

## 2022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 日本がんサポーターティブケア学会

金原出版株式会社

©日本サイコオンコロジー学会 / 日本がんサポーターティブケア学会, 禁無断転載, 発行: 金原出版



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

## 2022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 日本がんサポーターティブケア学会

金原出版株式会社

©日本サイコオンコロジー学会 / 日本がんサポーターティブケア学会, 禁無断転載, 発行: 金原出版

# Delirium in Cancer Patients :

## JPOS–JASCC Clinical Practice Guidelines

Second Edition

*edited by*

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

©2022

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*	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター精神科／緩和ケアセンター
副委員長	稲垣 正俊*	島根大学医学部精神医学講座
委員	明智 龍男*	名古屋市立大学大学院医学研究科精神・認知・行動医学分野
	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，がん対策研究所
	貞廣 良一*	国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科
	吉内 一浩	東京大学医学部附属病院心療内科

### 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	稲田 修士	近畿大学医学部内科学教室心療内科部門
	内田 恵	名古屋市立大学大学院医学研究科精神・認知・行動医学分野，名古屋市立大学病院緩和ケアセンター
	岡本 禎晃	市立芦屋病院薬剤科
	小川 朝生	国立がん研究センター東病院精神腫瘍科，先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野
	角甲 純	兵庫県立大学看護学部
	菅野 雄介	東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科在宅ケア看護学分野
	岸 泰宏	日本医科大学武蔵小杉病院精神科
	北浦 祐一	パナソニック健康保険組合松下記念病院精神神経科
	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精神・神経科／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
	長谷川貴昭	名古屋市立大学病院緩和ケアセンター
	原島 沙季	東京大学医学部附属病院心療内科
	平山 貴敏	国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科
	吉村 匡史	関西医科大学リハビリテーション学部作業療法学科
	和田 佐保	日本医科大学多摩永山病院精神神経科

\* 日本がんサポーターズ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	杏林大学医学部腫瘍内科学
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

---

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）
内田 直樹	医療法人すずらん会たろうクリニック（日本在宅医療連合学会）
齊藤 光江	順天堂大学医学部乳腺腫瘍学講座（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）
佐藤 淳也	国際医療福祉大学病院薬剤部（日本緩和医療薬学会）
中島 信久	琉球大学病院地域・国際医療部／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）
林 糸り子	横浜市立大学医学部看護学科がん看護学（日本がん看護学会）
松本 陽子	全国がん患者団体連合会（患者団体）
向原 徹	国立がん研究センター東病院腫瘍内科（日本がんサポーターケア学会）

## 作成協力者（文献検索担当）

---

佐藤友里恵	慶應義塾大学信濃町メディアセンター
渡辺 由美	元 日本医科大学武蔵境校舎図書室

(五十音順)

## 第2版 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 吉内一浩

わが国では、2007年に「がん対策基本法」が施行され、それに基づいて制定された「がん対策推進基本計画」（現在は第3期）に従って、様々な施策が行われてきています。その中で、がん患者さん・ご家族の精神心理的な問題など、心理社会的な要因に関するケアの比重も増えてきています。

このような流れの中、医療者の方々からのニーズも高い「がん患者におけるせん妄ガイドライン」の初版を2019年2月に、日本がんサポーターシップケア学会との協力のもと、発刊することができました。

実際、近年の日本サイコオンコロジー学会総会や関連学会におけるせん妄のセッションは、大変参加者が多いセッションの一つとなっております。また、がん患者さんご本人の苦痛も増強することが知られていますので、わが国で初めて発刊された「がん患者におけるせん妄ガイドライン」は、医療者のニーズだけではなく、患者さん・ご家族の生活の質（QOL）の向上に、寄与することができるのではないかと期待しています。

このような状況の中、初版発刊から3年経過しましたので、当初の予定通り、エビデンスをアップデートした第2版を無事に発刊することができました。発刊にあたりましては、日本サイコオンコロジー学会の会員の有志のみならず、様々な関連学会の有識者の先生方や、患者団体の方々などのご協力を賜りましたことに深く感謝申し上げます。

第2版も、初版同様、がん医療における「せん妄」の予防を含めたケアに関して、がん患者さん・ご家族、医療者の方々のお役に立てるものと確信していることをお伝えして、発刊の挨拶を締めくくりたいと存じます。

2022年5月

## 第2版 発刊にあたって

一般社団法人 日本がんサポーターケア学会  
理事長 佐伯俊昭

日本がんサポーターケア学会は、「がん医療における支持医療を教育、研究、診療を通して確立し、国民の福祉（Welfare）に寄与する」ことを基本的理念として、2015年に設立された学会です。本学会の特徴として、支持療法の17領域について部会が結成されており、各領域の臨床・研究・教育を推進するために各部会が独立して活発な活動を行っている点があります。サイコオンコロジー部会もその部会の一つで、内富庸介（国立がん研究センター）部会長を中心として、がん患者における精神心理的支援について、日本サイコオンコロジー学会と連携しながら取り組んでいます。

本学会では、ミッションの一つとして「がん支持医療に関する標準治療の情報発信」を掲げており、ガイドラインの策定はその重要な方策の一つです。これまでサイコオンコロジー部会では、せん妄、コミュニケーション、精神心理的負担、遺族ケアなどのテーマに関するガイドラインの策定に取り組んできておりますが、せん妄については2019年に初版を刊行し、その後3年を経て、この度「がん患者におけるせん妄ガイドライン」2022年版を出版する運びとなりました。今回も、初版に引き続き、「Minds 診療ガイドライン作成マニュアル」に基づいて、系統的レビューを実施して最新の知見を収集するとともに、透明性・妥当性を担保する方策を講じて策定されています。その過程において、多くの外部評価委員の方々、関連学会からご推薦頂いたデルファイ委員の方々に、多大なご協力を賜りました。改めて御礼申し上げます。

我が国において社会の高齢化が進むとともに、がん医療においてせん妄の患者さんを診察する機会は著しく増加しています。せん妄はひとたび出現すると、患者さんやご家族にとって強い苦痛をもたらします。しかし、せん妄に対して標準的治療ができる医師は半数以下と言われており、その原因や症状の多様さなどのために医療者が最も対応に苦慮する症状の一つとなっています。近年、せん妄に関する研究が大きく進展し、かつて考えられていたほどには薬物療法が有用ではないことが示唆されるようになるとともに、積極的に予防に取り組むことの有用性が示されるようになってきました。またそのような知見を踏まえて、診療報酬においても、2021年度よりせん妄ハイリスク患者ケア加算が算定可能になりました。特に、がん診療連携拠点病院ではせん妄に対するリスク評価を行う必要があると考えます。

そのような状況に鑑み、今回の2022年版では、がん患者におけるせん妄の予防に関する薬物療法、非薬物療法についての臨床疑問を新たに含めました。また、このような予防策は医療者が個人で実施するというよりは病院として組織的に取り組むことが大切であるため、病院としての取り組み方に関する概説も追加しました。またその他にも、日常臨床でせん妄に対してしばしば使用されているトラゾドンに関する臨床疑問の追加、既存の臨床疑問のアップデートなど、様々な改訂が行われております。

当然のことながら、ガイドラインは出版されただけでは患者さんやご家族に貢献することはできず、広く医療者の方に日常臨床で活用して頂き、推奨に基づく診療やケアが実践されることで初めてその本来の目的を達するものです。本2022年版をより良いせん妄診療・ケアの指針として、ぜひお役立て頂けましたら、それに勝る喜びはございません。またその過程においてお気づきの点など



がございましたら、さらなる今後の改訂の参考とさせていただきますのでぜひ学会事務局までフィードバックして頂けましたら幸いです。

2022年5月

## 初版 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年の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、日本がんサポーター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。内外を含めると、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

## 初版 発刊にあたって

一般社団法人 日本がんサポーターティブケア学会  
理事長 田村和夫

日本がんサポータ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

<p><b>【経済的 COI 開示方針】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本医学会の指針に基づく基準を用いて、過去3年分を申告した。</li> <li>・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。</li> <li>・製薬メーカーなどの競争的資金なども、COIの対象とした。</li> <li>・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。</li> <li>・開示項目：             <ol style="list-style-type: none"> <li>①役員・顧問職（100万円以上）</li> <li>②株（利益100万円以上/全株式5%以上）</li> <li>③特許使用料など（100万円以上）</li> <li>④講演料など（50万円以上）</li> <li>⑤パンフレットの執筆など（50万円以上）</li> <li>⑥研究費（100万円以上）</li> <li>⑦奨学寄付金（100万円以上）</li> <li>⑧寄附講座所属</li> <li>⑨その他報酬（5万円以上）</li> </ol> </li> </ul> <p><b>【学術的（アカデミック）COI 開示方針】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2019年以降2021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。</li> <li>・2019年以降2021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。</li> </ul>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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	システム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 医学部附属西部 医療センター)	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)、遺族ケアガイドライン(統括)	委員長	統括・指揮・最終決定・総論	—
稲垣正俊 (島根大学)	開示項目④ 2019年：大日本住友製薬 開示項目⑦ 2019年：アステラス製薬、エーザイ、大塚製薬、第一三共、武田薬品工業 2020年：エーザイ、大塚製薬、武田薬品工業 2021年：大塚製薬	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)、遺族ケアガイドライン(統括)	副委員長	統括・総論	—
明智龍男 (名古屋市立大学 大学院)	開示項目④ 2019年：ファイザー 2020年：武田薬品工業 開示項目⑤ 2019年、2020年：医学書院	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)、遺族ケアガイドライン(統括、副委員長)	委員	統括	—
内富庸介 (国立がん研究センター)	該当なし	JPOS 理事、 日本がんサポーターブケア学会理事	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)、遺族ケアガイドライン(統括)、日本がんサポーターブケア学会ガイドライン委員長	委員	統括	—

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	システムティックレビュー担当領域	
統括委員会	貞廣良一 (国立がん研究センター中央病院)	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), 遺族ケアガイドライン(統括)	委員	統括・臨床疑問2(抗精神病薬予防)・総論	臨床疑問2(抗精神病薬予防)
	吉内一浩 (東京大学医学部附属病院)	開示項目⑦ 2019年:金子書房 2020年:金子書房 2021年:金子書房	JPOS 代表理事, 日本心身医学会理事, 日本心療内科学会理事, 日本女性心身医学会理事, 日本行動医学会理事, 日本自殺予防学会理事, 日本交流分析学会副理事長, 日本自律訓練学会理事, 日本摂食障害学会理事	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), 遺族ケアガイドライン(統括)	委員	統括	—
せん妄小委員会	谷向仁 (京都大学)	該当なし	JPOS 理事	—	委員長	統括・総論・臨床の手引き・今後の検討課題・用語集	—
	井上真一郎 (岡山大学病院)	該当なし	日本総合病院精神医学会理事	—	副委員長	統括・総論・臨床の手引き・今後の検討課題・用語集	—
	松田能宣 (国立病院機構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(改訂 WPG 副委員長), 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(改訂 WPG 員), 日本呼吸器学会・日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 非がん性呼吸器疾患緩和ケア指針 2021(作成委員)	副委員長	統括・総論・今後の検討課題・用語集	—
	稲田修士 (近畿大学)	該当なし	JPOS 理事	—	委員	臨床疑問3(せん妄評価), 臨床疑問4(せん妄原因)	同左
	内田恵 (名古屋市立大学大学院)	該当なし	—	—	委員	総論	—
	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副会長, 兵庫県薬剤師会常務理事	日本緩和医療学会 がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 2020年版(改訂 WG 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8(ベンゾジアゼピン系薬), 臨床疑問9(オピオイドスイッチング)	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・監事以上の役割	ガイドライン	役割	ガイドライン担当領域	システムティックレビュー担当領域
せん妄小委員会 小川朝生 (国立がん研究センター東病院)	開示項目④ 2019年：中外製薬 2021年：メディヴァ、MSD	JPOS 理事, 日本緩和医療学会理事	日本緩和医療学会 がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 2020年版(ガイドライン統括委員会委員長), 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(ガイドライン統括委員会委員長), 日本膀胱学会 膀胱診療ガイドライン 2019年版(ガイドライン委員)	委員	総論	—
角甲純 (兵庫県立大学)	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(改訂 WPG 員), 日本がん看護学会 急性放射線皮膚炎のケアに関する合同ガイドライン (作成ワーキング委員), 日本癌治療学会 制吐薬適正使用ガイドライン(改訂ワーキンググループシステムティックレビュー委員), 日本口腔ケア学会 緩和ケアにおける口腔ケアのガイドライン (作成委員)	委員	臨床疑問 11 (終末期せん妄), 臨床疑問 12 (家族が望むケア)	同左
菅野雄介 (東京医科歯科大学)	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 1 (非薬物療法予防)	同左
岸泰宏 (日本医科大学武蔵小杉病院)	開示項目④ 2019年, 2020年: MSD	日本総合病院精神医学会理事	—	委員	総論	—
北浦祐一 (松下記念病院)	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 2 (抗精神病薬予防), 臨床疑問 5 (抗精神病薬治療)	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	—	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(改訂 WG 員), 緩和ケア自施設評価 WPG (WPG 員)	委員	臨床疑問 3 (せん妄評価), 臨床疑問 4 (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 11 (終末期せん妄), 臨床疑問 12 (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 1 (非薬物療法予防), 臨床疑問 10 (非薬物療法治療)	同左
長谷川貴昭 (名古屋市立大学病院)	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 (改訂 WG 員)	委員	臨床疑問 8 (ベンゾジアゼピン系薬), 臨床疑問 9 (オピオイドスイッチング)	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	システムティックレビュー担当領域
せん妄小委員会 原島沙季 (東京大学医学部 附属病院)	該当なし	—	日本癌治療学会 制吐薬適正使用ガイドライン (改訂 WG 委員), 日本摂食障害学会 摂食障害ガイドライン (改訂 WG 委員), 日本緩和医療学会 緩和ケアチーム活動の手引き職種別等追補版検討 WPG 員 [医師 (精神症状担当)]	委員	臨床疑問 6 (トラゾドン), 臨床疑問 7 (ヒドロキシジン)	同左
	該当なし	—	日本緩和医療学会 緩和ケアチーム活動の手引き職種別等追補版検討 WPG 員 [医師 (精神症状担当)]	委員	臨床疑問 1 (非薬物療法予防), 臨床疑問 10 (非薬物療法治療)	同左
	該当なし	日本総合病院精神医学会理事, 日本臨床神経生理学会理事, 日本薬物脳波学会理事	—	委員	臨床疑問 2 (抗精神病薬予防), 臨床疑問 5 (抗精神病薬治療)	同左
	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 6 (トラゾドン), 臨床疑問 7 (ヒドロキシジン)	同左
外部評価委員会 長島文夫 (杏林大学)	開示項目⑥ 2019 年: MSD	—	日本臨床腫瘍学会/日本癌治療学会 高齢者のがん薬物療法ガイドライン (統括, 副委員長), 日本臨床腫瘍学会/日本癌治療学会 成人・小児進行固形がんにおける臓器横断的ゲノム診療のガイドライン (委員)	委員	—	—
	該当なし	—	日本癌治療学会 制吐薬適正使用ガイドライン (改訂 WG 委員), JPOS コミュニケーションガイドライン (外部評価委員)	委員	—	—
	該当なし	—	—	委員	—	—

(五十音順)

# 目次

## I 章 はじめに

<b>1</b>	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
<b>2</b>	ガイドラインの使用上の注意	5
	1. 使用上の注意	5
	2. 構成とインストラクション	6
<b>3</b>	エビデンスの確実性（質・強さ）と推奨の強さ	8
	1. エビデンスの確実性（質・強さ）	8
	2. 推奨の強さ	9
	3. 推奨の強さとエビデンスの確実性（強さ）の臨床的意味	9

## II 章 総論

<b>1</b>	がん医療におけるせん妄	12
	1. せん妄とは何か	12
	2. がん患者におけるせん妄の頻度	12
	3. せん妄によるさまざまな影響	12
	4. がん患者におけるせん妄の特徴	13
<b>2</b>	せん妄の評価と診断・分類	16
	1. せん妄の診断基準	16
	2. せん妄の分類	16
	3. 鑑別診断	18
	4. せん妄の原因	19
	5. せん妄の評価方法	20
	6. がん終末期せん妄の評価	25
<b>3</b>	せん妄の病態生理	28
	1. はじめに	28
	2. 神経伝達物質の変化	28
	3. アセチルコリン	28
	4. ドパミン	29
	5. グルタミン酸	29
	6. ノルアドレナリン	29



7. $\gamma$ -アミノ酪酸 (gamma-aminobutyric acid : GABA) .....	30
8. セロトニン .....	30
9. メラトニン .....	31
10. 神経炎症 .....	32
11. グルココルチコイド .....	32
<b>4</b> せん妄の治療・ケア .....	37
1. 薬物療法 .....	37
2. 非薬物療法 .....	39
<b>5</b> 終末期せん妄の治療とケアのゴール .....	43
1. 終末期せん妄とは .....	43
2. 終末期せん妄の苦痛や治療・ケアの望ましい評価とは .....	43
<b>6</b> 病院の組織としてせん妄にどのように取り組むか .....	47
1. せん妄に対する、組織的な対応の必要性について .....	47
2. 施設を挙げての取り組みの一例：DELTA プログラムの開発 .....	49

## III章 臨床疑問

臨床疑問(背景疑問) 1 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? .....	54
臨床疑問 2 がん患者に対して、せん妄の発症予防を目的に 抗精神病薬を投与することは推奨されるか? .....	62
臨床疑問(背景疑問) 3 がん患者のせん妄には、どのような評価方法があるか? .....	65
臨床疑問(背景疑問) 4 がん患者のせん妄には、どのような原因(身体的要因・薬剤要因)があるか? .....	75
臨床疑問 5 せん妄を有するがん患者に対して、せん妄の症状軽減を目的として、 抗精神病薬を投与することは推奨されるか? .....	87
臨床疑問 6 せん妄を有するがん患者に対して、せん妄の症状軽減を目的として、 トラゾドンを単独で投与することは推奨されるか? .....	96
臨床疑問 7 せん妄を有するがん患者に対して、せん妄の症状軽減を目的として、 ヒドロキシジンを単独で投与することは推奨されるか? .....	100
臨床疑問 8 せん妄を有するがん患者に対して、せん妄の症状軽減を目的として、 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? .....	101
臨床疑問 9 せん妄を有するオピオイド投与中のがん患者に対して、せん妄の症状軽減を目的として、 オピオイドスイッチングを行うことは推奨されるか? .....	105

臨床疑問 (背景疑問) 10	
せん妄を有するがん患者に対して、せん妄の症状軽減を目的として、 推奨される非薬物療法にはどのようなものがあるか？	112
臨床疑問 (背景疑問) 11	
がん患者の終末期のせん妄に対して、せん妄の症状軽減を目的として 推奨されるアプローチにはどのようなものがあるか？	118
臨床疑問 (背景疑問) 12	
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？	127

## IV章 臨床の手引き

せん妄薬物療法の手引き	130
1. せん妄治療における薬物療法の位置付け	130
2. 本手引きについて	131
3. がん患者におけるせん妄の薬物療法についての基本的な考え方	131
4. せん妄で用いる各薬物の選択理由と特徴 (長所・短所) についての 基本的な考え方	132

## V章 資料

1 ガイドライン作成過程	138
1. 概要	138
2. 臨床疑問の設定	138
3. システマティックレビュー	138
4. 妥当性の検証	140
5. 日本サイコオンコロジー学会、日本がんサポーターケア学会の承認	143
2 文献検索式	144
3 今後の検討課題	164
1. 今回のガイドラインでは、対応しなかったこと	164
2. 臨床疑問として、今後の検討が必要なこと	164
4 用語集	165
主要な抗精神病薬一覧	169
患者・家族へのせん妄説明パンフレット	170
患者・家族へのせん妄説明パンフレット (終末期)	174
Delirium Rating Scale-Revised-98	176
略語表	177
索引	179