

4

今後の検討課題

以下の案件については、今回のガイドライン作成過程において議論したが収束できなかったためか、取り上げたが十分な検討、議論を行う時間がなかったため、次回改訂の際に再度検討することとした。「用語の定義」「背景知識」では、用語の統一に関する議論が不十分であった。関係学会と協力したうえで用語の整理を行う必要がある。「推奨」では、エビデンスが不十分であったため詳細かつ具体的な記載ができなかった項目があった。今後、この領域の臨床研究を推進する必要がある。「関連する特定の病態の治療と非薬物療法」では、適切な臨床疑問を作成し、系統的文献検索を行い、推奨度とエビデンスレベルを決定し、治療の推奨を呈示することができなかった。これらはすべて今後の改訂で再度検討する必要がある。

1 今回のガイドラインでは、対応しなかったこと

- ダイジェスト版など、より簡便な普及のためのツールを作成すること
- 腹水、便秘の推奨を明確に記載すること
- 腹水、便秘以外の消化器症状として、腹部膨満感のケア、治療について記載すること
- 脳腫瘍による嘔気・嘔吐に対するケア、治療についての記載を検討すること

2 用語の定義、背景知識

- 「嘔気」と「嘔吐」の臨床的な定義について明確にすること
- 「悪心」と「嘔気」の用語使用の差異について明確にすること
- Retching（むかつき、からえずき）の臨床的な状態について明確にすること
- 意識障害や認知機能障害のあるがん患者の嘔気・嘔吐の評価方法について記載すること
- 「食事」と「栄養」に関する教育、介入の定義について明確にすること

3 今後の検討や、新たな研究の必要なこと

- 化学療法、放射線治療が原因でない、嘔気・嘔吐のあるがん患者に対して、想定される病態に応じて制吐薬を投与することは、一律に同一の制吐薬を投与することと比較して、嘔気・嘔吐を緩和させる検討すること
- 化学療法、放射線治療が原因でない、嘔気・嘔吐のあるがん患者に対して、ハロペリドール、ヒスタミン_{H1}受容体拮抗薬、抗コリン薬、セロトニン 5HT₃受容体拮抗薬の単独投与、コルチコステロイドの投与が症状を緩和させる検討すること
- 化学療法、放射線治療が原因でない、嘔気・嘔吐のあるがん患者に対する、制吐薬の投与方法を具体的に記載すること
- 悪性消化管閉塞の患者の嘔気・嘔吐に対する、分泌抑制薬、コルチコステロイド、制吐薬を使用する順番や組み合わせ方といった具体的な投与方法について検討すること
- 悪性消化管閉塞のある患者に対して、セロトニン 5HT₃受容体拮抗薬、ハロペリドール、ヒスタミン_{H1}受容体拮抗薬、抗精神病薬が、嘔気・嘔吐を緩和させる検討すること
- 嘔気・嘔吐に対する非薬物療法（看護ケア、補完代替療法、食事指導）の臨床研

究を検討すること

- 悪性消化管閉塞のある患者に対する，外科治療，内視鏡治療の適応について検討すること
- 悪性消化管閉塞のある患者に対する，ドレナージの適応について詳細に記載すること

(新城拓也)