

# 目次

<b>I 章 はじめに</b>	
<b>1 ガイドライン作成の経緯と目的</b>	2
1. 2011年版ガイドライン作成の経緯	2
2. 2017年版ガイドライン改訂の経緯	2
3. ガイドラインの目的	2
4. 2017年版における主な改訂点	3
<b>2 ガイドラインの使用上の注意</b>	4
1. 使用上の注意	4
2. 構成とインストラクション	5
3. 他の教育プログラムとの関係	6
<b>3 推奨の強さとエビデンスレベル</b>	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	9
<b>4 用語の定義と概念</b>	11
<b>II 章 背景知識</b>	
<b>1 悪心・嘔吐の病態生理</b>	14
1. 大脳皮質からの入力	15
2. 化学受容器引金帯からの入力	15
3. 前庭器からの入力	15
4. 末梢からの入力	15
<b>2 悪心・嘔吐の原因</b>	17
1. 頻度	17
2. がん患者における悪心・嘔吐の原因	17
<b>3 悪心・嘔吐の評価</b>	19
1. 悪心と嘔吐	19
2. 悪心・嘔吐の尺度	19
① 単項目の評価尺度	19
② 悪心・嘔吐を含む包括的評価尺度	20
③ 悪心・嘔吐にも使用可能な代理評価尺度	21
<b>4 身体所見と検査</b>	25
1. 問診	25
① 現病歴	25
② 既往歴	25
2. 身体所見	25
① 視診	25
② 聴診	25
③ 打診・触診	26
3. 検査所見	27
① 血液検査	27
② 画像検査	27
<b>5 悪性腹水</b>	29
1. 定義	29
2. 疫学	29
3. 原因・分類	29
4. 評価	29
5. 治療	30
<b>6 便秘</b>	31
1. 定義	31
2. 疫学	31
3. 原因・分類	31
4. 評価	31
5. 治療	32
<b>7 食欲不振</b>	34
1. 定義	34
2. 疫学	34
3. 原因・分類	34
4. 評価	34
5. 治療	35
<b>8 薬剤の解説</b>	36
1. 消化管運動改善薬	36
2. 定型抗精神病薬	36
3. 非定型抗精神病薬	36
4. 抗コリン薬	36
5. ヒスタミン H <sub>1</sub> 受容体拮抗薬	37
6. セロトニン 5HT <sub>3</sub> 受容体拮抗薬	37
7. コルチコステロイド	37
8. ミルタザピン	37

9. オクトレオチド	38
10. ヒスタミンH <sub>2</sub> 受容体拮抗薬	38
11. プロトンポンプ阻害薬	38
12. 利尿薬	38
13. 浸透圧性下剤	39
14. 大腸刺激性下剤	39
15. ルビプロストン	39
16. 六君子湯	39
17. プロゲステロン製剤	40

### Ⅲ章 推 奨

● 推奨の概要	46
1 悪心・嘔吐	52
1 制吐薬	52
● 制吐薬は、化学療法、放射線治療が原因でないがん患者の悪心・嘔吐を改善させるか？	52
2 制吐薬の選択	71
● 化学療法、放射線治療が原因でないがん患者の悪心・嘔吐に対して、どのように制吐薬を選択するとよいか？	71
2 悪性消化管閉塞	74
1 消化管ドレナージ	74
● 消化管ドレナージは、がんに伴う消化管閉塞による悪心・嘔吐を改善させるか？	74
2 薬物療法	79
● 薬物療法は、がんに伴う手術不可能な消化管閉塞による悪心・嘔吐を改善させるか？	79
3 悪性腹水	90
● 薬物療法・処置は、がん患者の悪性腹水による腹部膨満感を改善させるか？	90
4 便 秘	98
● 下剤は、がん患者の便秘を改善させるか？	98
5 食欲不振	103
● 薬物療法は、化学療法、放射線治療が原因でないがん患者の食欲不振を改善させるか？	103

### Ⅳ章 非薬物療法

1 看護ケア・非薬物療法	116
--------------	-----

1 悪心・嘔吐	116
1. 看護ケア	116
1 悪心・嘔吐の誘発因子の除去	116
2 安楽な体位の工夫	116
3 環境調整	116
4 口腔ケア	116
5 心理的なサポート，説明	117
6 食事指導	117
2. 非薬物療法	117
2 便 秘	118
1. 看護ケア	118
1 身体活動の維持・促進	118
2 水分や繊維質の積極的な摂取	118
3 個別性に応じた緩下剤の選択，他の薬剤調整	118
4 排泄環境の確保	118
2. 非薬物療法	118
3 腹 水	119
1. 看護ケア	119
1 腹水に伴う腹部膨満感の軽減	119
2 浮腫に対するケア	119
3 日常生活の援助	119
2. 非薬物療法	119
2 食事指導	121
1. 予後への配慮	121
2. 食欲不振のある場合の食事指導	121
1 食品について	121
2 食べ方の工夫	122
3. 食欲不振に悪心・嘔吐を伴う場合	122
4. 食欲不振，悪心・嘔吐に消化管閉塞を伴う場合	122
1 不完全閉塞で一時的に食事が摂れる場合	122
2 完全閉塞の場合	122
5. 心理社会的な介入	123
3 外科治療，内視鏡治療	124
1. 外科治療	124
1 病態（閉塞部位）からみた消化器がんに対する緩和手術の術式	124
2 外科治療の実際	125
2. 消化管閉塞に対する内視鏡による消化管ステント留置	126
1 食道閉塞の場合	127

② 胃, 十二指腸閉塞の場合	127
③ 結腸, 直腸閉塞の場合	127

7. ガイドライン作成者と利益相反	135
-------------------	-----

<b>2 文献検索式</b>	138
----------------	-----

<b>3 今後の検討課題</b>	157
------------------	-----

1. 今回のガイドラインでは 対応しなかったこと	157
-----------------------------	-----

2. 用語の定義, 背景知識, 非薬物療法	157
-----------------------	-----

3. 推奨について, 今後の検討や 新たな研究の必要なこと	157
----------------------------------	-----

① 悪心・嘔吐	157
---------	-----

② 悪性消化管閉塞	158
-----------	-----

③ 悪性腹水	158
--------	-----

④ 便秘	159
------	-----

⑤ 食欲不振	159
--------	-----

索引	161
----	-----

## V章 資料

<b>1 作成過程</b>	132
---------------	-----

1. 概要	132
-------	-----

2. 臨床疑問の設定	132
------------	-----

3. 系統的文献検索	132
------------	-----

4. エビデンスの評価	133
-------------	-----

5. 妥当性の検証	134
-----------	-----

① 1回目のデルファイラウンド	134
-----------------	-----

② 2回目のデルファイラウンド	134
-----------------	-----

③ 外部評価委員による評価	134
---------------	-----

6. 日本緩和医療学会の承認	135
----------------	-----