

【タイトル】がん患者の鎮痛薬による傾眠および注意力低下に関する調査

【背景】がん性疼痛およびがん関連疼痛に使用されるオピオイド系鎮痛薬、抗てんかん薬、抗うつ薬には集中力低下について添付文書にて注意喚起がされている。これらの薬剤について抗ヒスタミン薬のような集中力の低下等を定量的調査した報告はない。既報では非がん患者でのオピオイド系鎮痛薬での運動能力などの報告があるが、がん患者に対して薬剤が関連する日中の過度な眠気や集中力低下について調査した報告はない。

【目的】がん性疼痛およびがん関連疼痛に対してオピオイド系鎮痛薬、抗てんかん薬、抗うつ薬を服用中のがん患者において、日中の過度な眠気や集中力低下による生活へ影響を定量的に評価する

【研究デザイン】前向き観察研究またはアンケート調査（記述的研究）

【選択基準】がん性疼痛およびがん関連疼痛に対してオピオイド系鎮痛薬、抗てんかん薬、抗うつ薬を服用中のがん患者

【除外基準】睡眠薬、抗ヒスタミン薬を服用中の患者。睡眠時無呼吸症候群や器質的・非器質的な脳機能障害が既往にある患者。

【目標症例数】90 名（がん患者の ESS を用いた既報をもとに設定）

【方法】

鎮痛薬を服用中で疼痛管理が比較的安定しているがん患者に対して、下記の評価を行い、薬剤ごとで日中の眠気および注意機能について評価する。また薬剤間でどのような違いがあるか傾向を調査する。

日中の眠気、集中力低下についての評価方法：

① <日中の過度な眠気の主観的評価法>

「日本語版 JESS」で測定する。JESS は健康関連 QOL (<http://www.qualitest.jp/qol/ess.html>) からダウンロード可能（調査目的で使用する場合は申請が必要、ライセンス料あり）

② TMT（Trail Making Test）、かなひろい、間違え探し

【予想される結果】

傾眠耐性を形成されたオピオイド使用患者においては、日中の傾眠や集中力低下については影響がすくない可能性がある。一方で、抗てんかん薬や抗うつ薬については、日中の傾眠や集中力低下の可能性があり、より日常生活での注意が必要である。

日本版 ESS（JESS）について

表 1 日本語版 ESS（JESS）質問票

JESS™ (Japanese version of the Epworth Sleepiness Scale) ESS 日本語版				
もし、以下の状況になったとしたら、どのくらいうとうとする（数秒～数分眠ってしまう）と思いますか。最近の日常生活を思い浮かべてお答えください。				
以下の状況になったことが実際になくても、その状況になればどうなるかを想像してお答え下さい。(1～8の各項目で、○は1つだけ)	うとうとする可能性はほとんどない	うとうとする可能性は少しある	うとうとする可能性は手々くらい	うとうとする可能性が高い
すべての項目にお答えしていただくことが大切です。 できる限りすべての項目にお答えください。				
1) すわって何かを読んでいるとき（新聞、雑誌、本、書類など）	→ 0	1	2	3
2) すわってテレビを見ているとき	→ 0	1	2	3
3) 会議、映画館、劇場などで静かにすわっているとき	→ 0	1	2	3
4) 乗客として1時間続けて自動車に乗っているとき	→ 0	1	2	3
5) 午後に横になって、休息をとっているとき	→ 0	1	2	3
6) すわって人と話をしているとき	→ 0	1	2	3
7) 昼食をとった後（飲酒なし）、静かにすわっているとき	→ 0	1	2	3
8) すわって手紙や書類などを書いてるとき	→ 0	1	2	3

Copyright. Murray W. Johns and Shunichi Fukuhara. 2006.

※ NPO 法人 健康医療評価研究機構のホームページよりダウンロードして、使用することができます。（<http://www.i-hope.jp/tool/ess.html>）

※ フォーマットは掲載上、少し変更しております。