

注目！がん看護における最新エビデンス

がん患者に対する 看護師を中心とした 多職種によるせん妄の予防と 早期発見・早期対処： デルタプログラムの有効性

Quality of care in hospitalized cancer patients before and after implementation of a systematic prevention program for delirium: the DELTA exploratory trial. Ogawa A, Okumura Y, Fujisawa D, Takei H, Sasaki C, Hirai K, Kanno Y, Higa K, Ichida Y, Sekimoto A, Asanuma C. Support Care Cancer. 2018 Jul 17. doi: 10.1007/s00520-018-4341-8. [Epub ahead of print]

今回は、がん患者に対するせん妄予防プログラムとして日本で開発された「デルタプログラム」の有効性を検証した論文を紹介します。

デルタプログラムは、国立がん研究センター東病院を中心に日本で開発された、せん妄の予防と早期発見・早期対処のためのプログラムです。既に学会や講演会、書籍などで紹介されているので、聞いたことがある方も多いと思います。

本研究は、国立がん研究センター東病院において、プログラム運用の前後比較研究として行われました。デルタプログラムの運用開始前6カ月間に収集したデータと、運用開始後6カ月間のデータを比較したものです。対象は、当該期間中に緩和ケア病棟を除く、すべての一般病棟に入院した患者（介入前4,180人、介入後3,797人）でした。

プログラムの詳細を図に示します（これは、国立がん研究センターWebサイトからの引用ですが、おそらく本研究内容とほぼ同じだと思われます）。このプログラムの特徴は、①「教育プログラム」と「運用プログラム」に分かれていること、②看護師を中心にスク



宮下光令 教授

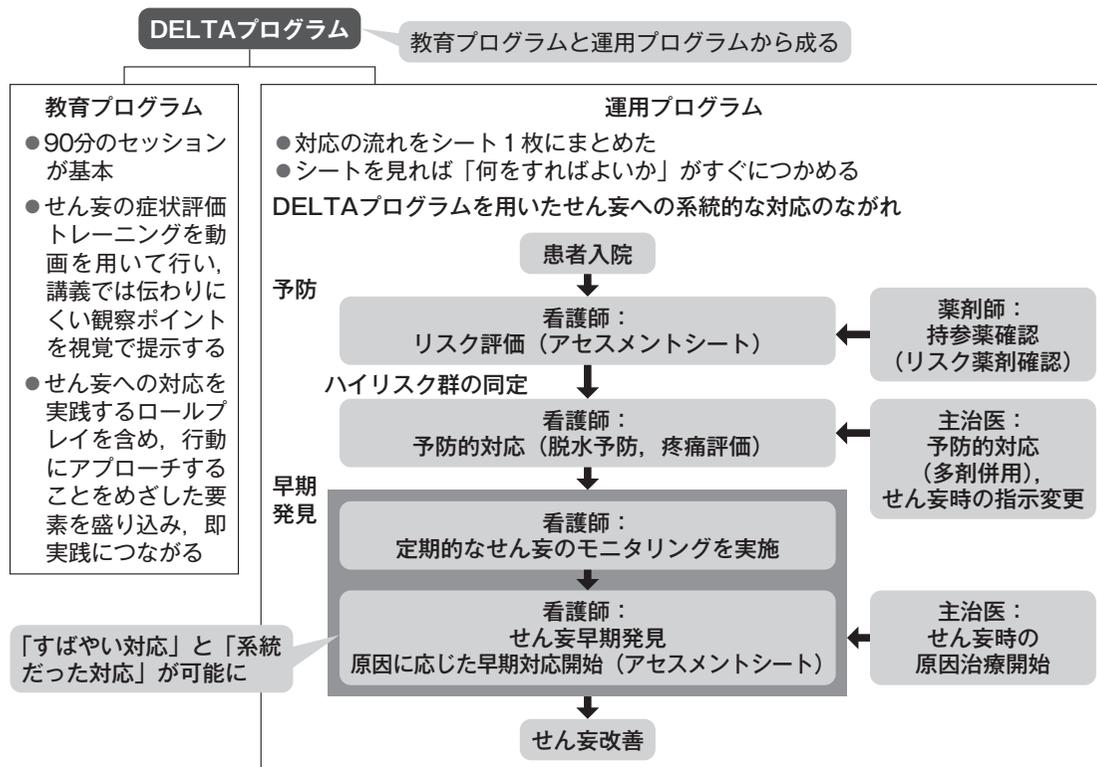
東北大学大学院 医学系研究科
保健学専攻 緩和ケア看護学分野

みやしたみつりのり：1994年3月東京大学医学部保健学科卒業。臨床を経験した後、東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻助手・講師を経て、2009年10月東北大学大学院医学系研究科保健学専攻緩和ケア看護学分野教授。専門は緩和ケアの質の評価。

リーニングや予防的対応、定期的なモニタリングと早期発見を試みること、③看護師を中心としているものの主治医や薬剤師などとの連携による多職種チームアプローチであることなどが挙げられます。せん妄予防のために部署や人員を新しく配置するのではなく、既存の仕組みの中で、どの病院でも比較的無理なく取り入れられるような内容になっています。Webサイトによると、せん妄に関して「個々の医療者がせん妄の症状を観察・評価でき、自信をもってせん妄と判断する」「個々の医療者が判断から具体的な次の行動をとることができる」「チームでせん妄を見る目線を揃えて情報を共有する」などの課題を見いだし、それに対応できるようなプログラムを作成しています。

結果は表のとおりです。介入前のせん妄発症率は7.1%であるのに対し、介入後では4.3%と大幅な減少が見られました。また、せん妄に関連する事故（転倒と自己抜去）でも同様の結果が得られ、薬剤の処方などにも違いが見られました。外科手術を受けた患者とそれ以外の患者で分けて分析したところ、結果はほぼ同様でした。

本研究はがん患者を対象としたものでしたが、多くの急性期病院で、本介入は有効である可能性が高いと思います。あなたの病院でも、デルタプログラムを導入してみませんか？



《表》 デルタプログラムの評価

* P<0.05

	介入前	介入後	オッズ比 (注)
せん妄の発症	7.1%	4.3%	0.52*
せん妄を発症していなかった日数 (入院期間に対する割合)	97.8%	98.5%	1.02*
転倒または自己抜去	3.4%	2.6%	0.71*
ベンゾジアゼピン系薬剤の処方	28.8%	24.0%	0.79*
ベンゾジアゼピン系薬剤を使用していなかった日数 (入院期間に対する割合)	86.9%	90.6%	1.03*
抗精神病薬の処方	15.2%	20.8%	1.50*
抗精神病薬を使用していなかった日数 (入院期間に対する割合)	94.7%	92.6%	0.98*
退院時ADLが自立していた割合	93.0%	95.9%	1.94*
入院期間中央値 (四分位範囲)	10日 (7~16日)	10日 (7~15日)	0.95*
入院費用 (\$)	5,320	5,108	0.90*

注 介入前に対して、介入後で何倍、アウトカムの事象が起こったかを意味する。せん妄の発症に関して0.52という数値は、介入前より介入後のせん妄発症が0.52倍、すなわち、約半分に減少したことを示す。

引用・参考文献

- 1) 国立がん研究センターホームページ：DELTAプログラムについて
https://www.ncc.go.jp/jp/epoc/division/psycho_oncology/kashiwa/090/20171115095243.html (2018年8月閲覧)
- 2) 特集「DELTA (デルタ) プログラム」って知ってる? 「これ、せん妄?」と思ったときの対応とケア, エキスパートナース, Vol.33, No.12, 2017.
- 3) 特集 がん患者のせん妄～予防・早期発見・ケア～, がん看護, Vol.20, No.5, 2015.

デルタプログラムの資料などは、本論文の著者の国立がん研究センター東病院・小川朝生先生にお問い合わせください (本稿は、ご本人の承諾を得て、ここに記載しています)。