

2026 年 8 月 25 日

日本癌治療学会会員各位

一般社団法人日本癌治療学会  
がん診療ガイドライン委員会  
制吐薬適正使用ガイドライン改訂ワーキンググループ  
委員長 青儀 健二郎

## 制吐目的としてのオランザピン投与時の血糖管理について（要約版）

### 1. はじめに

多元受容体拮抗薬であるオランザピンは、著しい血糖値の上昇から、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡等の重大な副作用が発現し、死亡に至る場合があるため、血糖値の測定等の観察を十分に行うよう注意喚起されている。「統合失調症、双極性障害における躁症状及びうつ症状の改善」の効能に対して、糖尿病またはその既往のある患者には投与禁忌であるが、「抗悪性腫瘍剤（シスプラチン等）投与に伴う消化器症状（悪心、嘔吐）」の効能に対しては慎重に投与可能となった。

本速報版では、糖尿病およびその既往のある患者に対して、制吐薬としてのオランザピンを安全に使用するための方法について概説し、医療機関および医療従事者が留意すべき内容をまとめた。本件は要約版であり詳細は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発出のガイドライン速報版を参考されたい。

### 2. 糖尿病患者またはその既往のある患者に対する制吐療法の血糖管理について

抗がん薬治療に対する標準制吐療法に含まれるデキサメタゾン、血糖値を上昇させるため、糖尿病またはその既往のある患者に対しては、必要に応じて、数日の入院管理のもとスライディングスケールを使用した血糖管理、具体的には、毎食前±眠前の1日3または4回の血糖測定を行い、血糖値に応じたインスリン投与が行われている。この血糖管理は、糖尿病性ケトアシドーシス、高浸透圧高血糖状態の発症予防に有用である。

### 3. 糖尿病またはその既往のある患者に制吐目的でオランザピンを投与する場合の血糖管理について

糖尿病またはその既往のある患者に対してオランザピンを使用する場合は、血糖コントロールが安定していることを確認のうえ、入院管理で化学療法を行う。化学療法前の検査で糖尿病が判明した場合や、血糖コントロールが不良と判断される糖尿病患者に対しては、内分泌内科・糖尿病内科にコンサルトを行い、化学療法前に十分な血糖コントロールを行う。糖尿病またはその既往のある患者にオランザピンを投与する場合は、外来治療が可能であっ

でも入院治療とし、スライディングスケールを用いた血糖管理を行う。血糖コントロールに必要な入院期間については、血糖値上昇の原因となるオランザピンおよびデキサメタゾンの投与期間と投与量に留意し、血糖値が安定した状態（例えば、食前血糖値 200mg/dL 未満）であることを確認して退院を計画する。患者の症状を常に観察し、口渇や多尿など高血糖関連症状がある場合は、随時の検査確認を行うと共に、必要な入院管理を継続する。また、標準制吐療法のアランザピン投与日数（1～4 日目の 4 日間）を遵守し、追加投与が必要な場合は入院管理を継続し必要最低限にする。スライディングスケールを用いても血糖管理がうまくいかない難渋例では、次コース開始前に血糖管理方法について内分泌内科・糖尿病内科にコンサルトを行う。

退院後の外来管理については、入院期間中に投与されたオランザピンによる血糖値への影響が懸念される。自宅で自己血糖測定ができるインスリン使用患者では、スライディングスケール管理が必要な血糖値が続く場合や、平時よりも明らかに血糖値が高い場合、インスリンを使用していない糖尿病患者は口渇、多尿、倦怠感などの症状が強いなど高血糖が疑われる場合には、特に注意が必要である。このような場合には、夜間・休日問わず受診している医療機関に連絡・受診するよう患者・家族への指導を徹底し、必要に応じて緊急時の病診連携等を整えておく。