

緩和医療における鎮静(セデーション)処置 説明同意書

2007年1月

1. 鎮静とは

鎮静とは苦痛を緩和することを目的として患者の意識を低下させる薬物を投与することです。但し、ここでいう鎮静には急性期の処置の過程におけるもの、たとえば人工呼吸器装着時などの鎮静は除きます。

2. 鎮静と安楽死との違い

鎮静と安楽死は、意図(苦痛緩和 対 死期を早めること)、方法(苦痛緩和のみの鎮静剤投与 対 死に至る薬物の投与)、および成功した場合の結果(苦痛緩和 対 患者死亡)の3点において異なる行為です。

3. 鎮静の倫理的基盤

鎮静の結果、苦痛緩和がなされるとはいえ、人間的な活動を不可能にさせることとなりますので、倫理的観点から以下の条件を満たす必要があります。

1) 目的

鎮静は苦痛緩和を目的としていること

2) 患者本人の意思の尊重 『A または B 』、かつ C

- A. 患者に意思決定能力がある場合は、必要十分な情報を知らされた上で患者の明確な意思表示があること。
- B. 患者に意思決定能力がない場合は、代理人(いない場合は家族)の意思表示があること。
- C. 家族の同意があること。

3) 妥当性

下記の a)-c)からみて鎮静がすべての考えられる選択の中で患者の現在の状況にもっともふさわしい行為であると考えられる。

- a)苦痛の強さは著しく、鎮静のほかに緩和の手段がなく、予測される生命予後などの点で患者の状態が切迫していること。
- b)苦痛緩和により穏やかな状態になること(患者に予測される益)
- c)意識レベル低下、生命予後への悪影響があり得ること(患者に予測される害)

4) 患者・家族・医療従事者の合意

鎮静を実際に行う前に患者、家族、主治医、担当看護師等で話し合わせ、他の医療従事者と病棟カンファレンス、Cancer Boardなどで十分な検討を経ることが必要です。

5) 同意の撤回

鎮静の同意後、患者・家族は取り消すことは可能です。但し、患者の状況により、鎮静の薬剤を中止しても患者の意識レベルが戻らない場合があります。

4. 説明

患者、家族のご希望と、情報提供により、生じる利益と不利益を十分に検討した上で個別に判断します。

全身状態：身体状況の説明、根治的治療の欠如、予測される状態と予後。

苦痛：緩和困難な苦痛の存在、苦痛の原因、これまで行われた治療、鎮静以外の方法で苦痛緩和が得られないと判断した根拠など。

鎮静の目的：苦痛緩和。

鎮静の方法：意識を低下させる薬剤の使用、並びにその使用を中止できることなど。

鎮静が与える影響：予測される意識低下の程度、精神活動、コミュニケーション、経口摂取、生命予後に与える影響、合併症の可能性。

鎮静後の治療やケア：苦痛緩和のための治療やケアは継続されること、患者、家族の希望が反映されること、など。

鎮静が行われなかった場合に予測される状態：他の選択肢、苦痛の程度、予測される予後。

5. 鎮静の同意

上記4の説明を十分に受け、鎮静を希望します

日付 年 月 日

本人氏名 _____

代理人または家族(続柄) _____ ()

主治医 _____

担当医 _____

看護師 _____