

緩和医療における鎮静(セデーション)処置 ガイドライン

2007年1月

1. 定義

鎮静とは苦痛緩和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ある。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く。

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 患者死亡)、方法(苦痛緩和のみの鎮静剤投与 対 致死性薬物の投与)、および成功した場合の結果(苦痛緩和 対 患者死亡)の3点において異なる医療行為である。

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になるので、倫理的観点から以下の条件を満たす必要がある。

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、必要十分な情報を知らされた上での明確な意思表示がある。
- 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。

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現在の状況にもっとも相応な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病棟カンファレンス、Cancer Board など十分な検討を経ることが必要である。

5) 同意の撤回

鎮静の同意後、取り消すことは可能である。

4. 検討すべき内容

患者、家族の希望と、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すること。

- 1) 全身状態: 身体の一般的説明、根治的治療の欠如、予測される状態と予後。
- 2) 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。
- 3) 鎮静の目的: 苦痛緩和。
- 4) 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。
- 5) 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。
- 6) 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。
- 7) 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. 記録および同意書の保管

鎮静に関しては、説明内容を診療録(IC ノート)に残し、同意書(別紙)を診療録と同じく保管する。