

## セデーションに関する倫理的ガイドライン

東札幌病院 臨床倫理委員会

< 定義 > : セデーションとは、意識レベルを落とすことによって、苦痛を感じなくさせる治療のことである。  
なお、苦痛とは、身体的苦痛のみならず心理的苦痛等を含めた全人的苦痛のことをさす。

< セデーションの基本的な考え方 >

- \* 患者への十分かつ適切な説明をし、患者との合意に基づくなど、通常の医療の進め方の倫理に即して行う。
- \* 意識の低下は人格的な生から遠ざけることでもある以上、求めている効果が十分得られる限りにおいて、できるだけ時間は短く、深さは浅い方がよい。

< セデーションを倫理的問題として取り扱う必要性 > :

セデーションには確実に苦痛を感じなくさせるというメリットがあるとはいえ、意識レベルを落とすことにより、同時に患者を人格的活動から遠ざけるというデメリットも伴うため、そのメリット・デメリットをどう評価するかに関して、倫理的配慮を要する。

患者の現在の苦痛や QOL 低下の原因を除去することが可能か？

Yes      セデーションを症状コントロールとして通常の医療行為として考える(セデーションのデメリットは取り返せる)  
No

一時的 (temporary) セデーション :

睡眠確保が目的 : 通常の睡眠時間範囲で行う      通常の医療行為の進め方に従ってなされる限り問題なし

苦痛からの一時的退避が目的

— 患者が苦痛に耐えられず、暫時眠るという仕方の休息を求める場合

— 眠ることにより患者のストレスがいくらか解消され、適当な長さのセデーションの後には苦痛がいくらかでも軽減されるであろうという見込みがある場合

— 眠ることが苦痛の軽減になるための適切な薬剤を使い、その効果を確認しながら中止か持続かを判断する

持続的 (permanent) セデーション :

「中止する時期をあらかじめ定めずに、意識の低下を継続して維持する鎮静」であり、多くの場合そのまま最期まで続けることが多いが、持続的に眠らせることになるという予想を伴いつつも、QOL の低下を阻止する手段が他にないために、やむをえず行うものである。死ぬまで眠らせると積極的に意図として行うものではない。\*

\* 持続的セデーションについて「セデーションが余命を短縮するおそれがあるかもしれない」という点が問題にされることがある。しかし、本ガイドラインに沿ってなされるセデーションは、一時的なものであれ、持続的なものであれ、緩和医療の枠内に含まれる治療である。したがって、目下の問題は「緩和的治療が余命を短縮するおそれがあるときにはどう考えるか」という問題に他ならない。これについては、さしあたって WHO の報告書の見解を本ガイドラインは支持する。すなわち、「緩和医療は余命を延ばすことにも短縮することにも手をかさない」つまり、「意図的に延ばそうとも縮めようともしない」ということであって、結果として短縮してしまうことについては、こう言っている：「鎮痛薬を適切な量で使ったことが死を早めることになったとしても、それは過量投与によって意図的に命を絶つことと同じにはならない。適切な痛みの治療法が死を早めることになったとしたら、尊厳のある、容認できる生活状況を維持するのに必要な治療手段にさえ耐えられないほどに患者の状態が悪化していたことを意味するだけである (WHO 1990)。」

## 持続的 (continuous) セデーション

【目的】これは死に至るまで持続的に眠らせることになるという予想を伴いつつも、QOLの低下を阻止する手段が他にないために、やむをえず行うものである。したがって、これは死ぬまで眠らせると積極的に意図して行うものであってはならない。

【適用の要件】: 持続的セデーションが適用となるのは、次の条件を全て満たしている場合。

- a. 患者が他の方途では緩和され得ない様々な苦痛にもはや耐えられない。
- b. セデーションをどれほど長くおこなっても、それから目覚めたならば現在の苦痛と同等以上の苦痛が再開し、かつそれにもはや患者は耐えられないであろう、と見込まれる。
- c. 患者がセデーションを希望している(もしくは対応能力があれば希望するであろうと判断できる)。

[要件の確認]

(1) 上記に挙げた適用の要件を満たしていること、セデーションの実施が適切であることについて、担当医療チームが共通理解している。

(2) 苦痛の程度は、当の患者にとってもはや耐えられなくなっており、他者との人格的交流を犠牲にしてもこれを除去するのが適切であること、ないしは、もはや人格的交流ができないほどに患者の症状が悪くなっていること、を見極める。

これについては、「見ているのはつらい」といった周囲の者(特に家族)の理由を「患者は苦痛に耐えられない」という判断と取り違えていないかどうか、などに留意する。

[意思決定(合意)]

(3) 状況が許す限り、患者に対応能力があるうちに、患者及び家族と話し合っ、持続的セデーション実施についてあらかじめ合意しておくようにする。ことに患者の希望を十分に確認し、かつ家族の意向とのずれがあるときには、その調整に努めておく。

(4) 実施の要件を満たしていることを医療チームとして確認した時点で、患者にはその対応能力に応じて、また家族にも十分かつ適切に説明し、共通理解・合意に達するようにする。

(5) ことに後に残る家族は、この治療が患者にとってその時点で可能な最善の選択であり、かつ患者が進んで選んだものであることを、一時的にではなく、持続的に、後々までも考え続けることができるような、安定した理解をもっていることが望ましい。さもないと、後になって悔いが残り、家族に精神的負担をかけることにならないとも限らないからである。

[別れについて]

(6) 患者に残りの時間内でできるような、し残したことがないかどうか、最後に会って別れの挨拶をしたい人がいないかどうか等、十分に確認し、もしあれば、実施に先だって、可能な限りその思いをかなえるように努める。

(7) セデーション開始にあたって、最後のコミュニケーションになる可能性があるため、患者と家族との十分なコミュニケーションが可能な限りもてるようにする。

[実施中の身体管理]

(8) セデーションに伴っておこなう、身体の医学的コントロールは、身体のバランスの調整を中心とし、各臓器に過重な負担をかけるような治療は避ける。ここでは、もはや延命は目的にはなり得ないからである。

セデーション開始日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## 持続的（continuous）セデーション

【目的】これは死に至るまで持続的に眠らせることになるという予想を伴いつつも、QOLの低下を阻止する手段が他にないために、やむを得ず行うものである。したがって、これは死ぬまで眠らせると積極的に意図して行うものであってはならない。

【適用の条件】持続的セデーションが適用となるのは、次の条件を全て満たしている場合。

- a. 患者が他の方法では緩和され得ない様々な苦痛にもはや耐えられない。
- b. セデーションをどれほど長く行っても、それから目覚めたならば現在の苦痛と同等以上の苦痛が再開し、かつそれにもはや患者は耐えられないであろう、と見込まれる。

判断した医療者は

- c. 患者がセデーションを希望している（もしくは対応能力があれば希望するであろうと判断）

提案したのは誰か

### 【要件の確認】

- (1) 上記に挙げた適用の要件を満たしていること、セデーションの実施が適切であることについて、担当医療チームが共通理解している。（医療チームとは主治医、ナース、MSW、チャプレン等をさす）
- (2) 苦痛の程度は、当の患者にとってもはや耐えられなくなっており、他者との人格的交流を犠牲にしてもこれを除去するのが適切であること、ないしは、もはや人格的交流が出来ないほどに患者の症状が悪くなっていること、を見極める。  
これについては、「見ているのがつらい」といった周囲の者（特に家族）の理由を「患者は苦痛に耐えられない」という判断と取り違えてないかどうか、などに留意する。

耐えられない苦痛とは

### 【意志決定（合意）】

- (3) 状況が許す限り、患者に対応能力があるうちに、患者及び家族と話し合っ、持続的セデーション実施についてあらかじめ合意しておくようにする。ことに患者の希望を十分に確認し、かつ家族の意向とずれがあるときには、その調整に努めておく。
- (4) 実施の要件を満たしていることを医療チームとして確認した時点で、患者にはその対応能力に応じて、また家族にも十分かつ適切に説明し、共通理解・合意に達するようにする。
- (5) ことに後に残る家族は、この治療が患者にとってその時点で可能な最善の選択であり、かつ患者が進んで選んだものであることを、一時的にはなく、持続的に、後々までも考え続けることが出来るような、安定した理解をもっていることが望ましい。さもなければ、後になって悔いが残り、家族に精神的負担をかけることにならないとも限らないからである。

本人にはいつ、どのような状況でどのように説明したか。

本人にはセデーションによりコミュニケーションが取れなくなることを説明したか。

家族にはいつ、どのような状況でどのように説明したか。

**【別れについて】**

- (6) 患者に残りの時間内で出来るような、し残したことがないかどうか、最後に会って別れの挨拶をしたい人がいないかどうか等、十分に確認し、もしあれば、実施に先立って、可能な限りその思いを叶えるように努める。
- (7) セデーション開始にあたって、最後のコミュニケーションになる可能性があるので、患者と家族との十分なコミュニケーションが可能な限りもてるようにする。

**【実施中の身体管理】**

- (8) セデーションに伴って行う、身体の医学的コントロールは、身体のバランスの調節を中心とし、各臓器に過重な負担をかけるような治療は避ける。ここでは、もはや延命は目的にはなり得ないからである。

記録日 年 月 日  
記録者 \_\_\_\_\_

1997 年作成  
2007 年改訂