緩和ケアの ちょっと タメになる話

Vol.6

第6回のテーマはこちら

「鎮静について考えよう！」

～オピオイドによる意識低下は鎮静？～

鎮静と一言で言ってもいくつか種類がありますが、今回は鎮静以外で苦痛が軽減できない場合の
いわゆる治療抵抗性の苦痛・耐えがたい苦痛に対する鎮静についてお話しようと思います。

苦痛緩和のための鎮静の定義は
「治療抵抗性の苦痛を緩和することを目的として、鎮静薬を投与すること」です。
鎮静が倫理的に妥当性をもって行われるためには、苦痛緩和を目的とすることが、
必ずチームで共有されていなければなりません。鎮静は目的に応じて以下の 3 種類があります。

間欠的鎮静		鎮静薬によって一定期間(通常は数時間)意識の低下をもたらしたあとに鎮静薬を中止して、意識の低下しない時間を確保しようとする鎮静
持続的鎮静	調節型鎮静	苦痛の強さに応じて苦痛が緩和されるように鎮静薬を少量から調節して投与すること
	持続的深い鎮静	中止する時期をあらかじめ定めずに、深い鎮静状態とするように鎮静薬を調節して投与すること

鎮静とは必ずしも意識レベルを落としきることだけではありません。
間欠的鎮静で夜間だけ鎮静したり、調節型鎮静で意識を保ったまま鎮静を行うこともできます。
患者・家族にとってどの鎮静がよいのかしっかりと話し合いましょう。

ちなみにですが、ここでいう**鎮静薬にはオピオイドと抗精神病薬は含まれていません**。
つまり、オピオイドの増量による意識の低下はあくまで疼痛コントロールの結果であって、
オピオイドの副作用としての意識の低下は鎮静とは言い難いです。
もし、意識の低下でしか緩和できない苦痛があるのであれば、鎮静薬の使用について
医師と相談してみるようにしましょう。

腹黒ナースマン