



あすへの話題

2019・6・15

前回、在宅での緩和ケアが適切であれば在宅看取り率は高くなり得ることをお伝えしたが、実は、字数の関係で、そうとばかりは言えない課題があることはお伝え出来なかった。その課題とは「持続的な深い鎮静」と言う医療と関係がある。これは、患者さんの身体的苦痛の緩和を目的に鎮静剤を用いて苦痛を感じる意識を持続的に低下させる方法である。

緩和ケアにおける身体的苦痛緩和の目標は出来る限り通常の意識レベルを保てるように苦痛を緩和することであるが、病状によっては、意識を保ったままでは、どうしても取り切れない苦痛も存在する。多くの場合亡くなる前の数日間だ。この際には、患者さん、ご家族と十分話し合い、苦痛緩和のためには「持続的な深い鎮静」をせざるを得ないこと、ただし、もはや会話は出来なくなること等、鎮静の功罪を確認し合う。その上で、原則的に、患者さんが望んだ場合に行われる。この「持続的な深い鎮静」が施行されれば、患者さんは眠り込むため苦痛の訴えは無くなる。ちなみに当クリニックの「持続的な深い鎮静率」は亡くなる患者さんの約7%前後である。

ところで、緩和ケアが未熟な場合、早期に上記鎮静が提案され、かつ施行される可能性が高く、緩和ケアが未熟な程鎮静率は高くなり得る。上述した課題とは、そのような鎮静の結果として、患者さんからの苦痛の訴えは無くなり、表面上の問題は解決したかに見えるため、在宅看取り率も高くなり得るということだ。つまり、看取り率が高くて、鎮静率も高い場合には、その緩和ケアの質は要注意なのである。

在宅緩和ケアの質—鎮静率