

目次

I章 はじめに		1. 概要	24
1 目的		2. 原因の同定と治療	25
2 適応の注意		① がん疼痛と、がん患者に併存する非がん性の痛みとの区別	25
1. 対象	3	② 難治性になりやすい痛み	27
2. 効果の指標	3	③ 原因の治療	27
3. 使用者	3	3. 治療目標の設定	27
4. 個別性の尊重	4	4. 苦痛を悪化させている要因の改善とケア	28
5. 定期的な再検討の必要性	4	① 身体的要因	28
6. 責任	4	② 心理社会的要因	28
7. 利益相反	4	5. 医学的治療	29
II章 定義		① 薬物療法	29
1 用語の概念と定義		② 薬物療法以外の治療	30
1. 治療抵抗性の苦痛・耐えがたい苦痛	8	6. 未解決の課題	32
2. 鎮静・鎮静薬	8	2せん妄に対する緩和ケア	34
3. 鎮静の分類	9	1. 概要	34
① 間欠的鎮静	10	2. 原因の同定と治療	35
② 調節型鎮静	11	① 原因の同定	35
③ 持続的深い鎮静	11	② 原因の治療	36
④ まとめ	11	3. 治療目標の設定	37
III章 治療抵抗性の耐えがたい苦痛への対応に関するフローチャート		4. 苦痛を悪化させている要因の改善とケア	38
治療抵抗性の耐えがたい苦痛への対応に関するフローチャート	18	① 身体的要因	38
IV章 実践(1) 治療抵抗性の苦痛に対する持続的な鎮静薬の投与を行う前に考えるべきこと		② 環境的・心理社会的要因	38
1 はじめに	22	5. 医学的治療	38
2 苦痛に対する緩和ケア	24	① 薬物療法	38
① 痛みに対する緩和ケア	24	6. 未解決の課題	40
		3呼吸困難に対する緩和ケア	43
		1. 概要	43
		2. 原因の同定と治療	44
		① 原因の同定	44
		② 原因に対する治療	46
		3. 治療目標の設定	46
		4. 苦痛を悪化させている要因の改善とケア	47
		① 身体的要因	47
		② 心理社会的要因	47
		5. 医学的治療	47

① 薬物療法	47	3. 患者に意思決定能力がない場合の意思決定の仕方	71
② 薬物療法以外の治療	50	4. 説明内容	71
6. 未解決の課題	50	5. 患者と家族の意思が異なる時の考え方：患者が明確に鎮静を希望するが家族が希望しない場合	74
3 苦痛に対する閾値をあげ人生に意味を見出すための精神的ケア	52	6. あらかじめ患者・家族の意思を確認することについての考え方	75
1. トータルペインと suffering (苦悩) の概念	52	7. チーム医療	75
2. 一般的な精神的ケア	53	8. 診療記録への記載	76
① 生きる意味・心の穏やかさ・尊厳を強めるケアを行う	54	5 実際の投与方法と評価・ケア	78
② 信頼関係を構築する	54	1. 鎮静薬の投与方法	78
③ 現実を把握することをサポートする	54	2. 鎮静開始直前の患者・家族への配慮	80
④ 情緒的サポートを行う	55	3. 鎮静中の継続的な評価	80
⑤ おかれた状況や自己に対する認知の変容を促す	55	4. 鎮静中の患者・家族へのケア	81
⑥ ソーシャルサポートを強化する	55	5. 水分・栄養の補給などについての考え方	81
⑦ くつろげる環境や方法を提供する	55		
⑧ チームをコーディネートする	56		
3. スピリチュアルな痛みへのケア	56		
① スピリチュアルな痛みとは何か？	56		
② スピリチュアルな痛みへのアセスメントとケア	56		
4. 治療抵抗性の苦痛をもつ患者に関わる医療者の心構え	59		
5. 未解決の課題	59		
4 間欠的鎮静	60		
V章 実践(2) 治療抵抗性の苦痛に対する持続的な鎮静薬の投与		VI章 倫理的検討	
1 要件	64	1. 鎮静の益と害	86
2 相応性の判断	65	2. 鎮静の倫理的妥当性	86
1. 苦痛の強さの評価の仕方	65	① 相応性	86
2. 治療抵抗性の確実さの評価の仕方	66	② 医療者の意図	87
3. 予測される生命予後の評価の仕方	66	③ 患者・家族の意思	87
4. 精神的苦痛の鎮静の対象としての相応性	67	④ チームによる判断	88
5. 生命予後が比較的長いと見積られる患者の痛みが緩和されない時の相応性	67	3. まとめ	88
3 意図の確認	69		
4 意思決定過程	70		
1. 意思決定能力の評価の仕方	70		
2. 意思決定能力がある患者の希望の確認の仕方	70		
		VII章 国際的なガイドラインの要約	
		1. 鎮静の定義	92
		2. 鎮静の分類	92
		3. 対象患者	93
		4. 対象となる苦痛	94
		5. 意思決定	95
		① 患者	95
		② 家族	98
		③ 医療チーム	99
		6. 輸液と人工栄養・蘇生に関する決定	99
		7. 薬物の投与方法	99
		8. 評価	100
		① 項目	100
		② 時間間隔	100

9. オピオイド	100
10. ミダゾラムの投与方法	100

Ⅶ章 背景知識

1. 治療抵抗性の苦痛はどのような苦痛か？	104
2. 鎮静はどれくらいの頻度で行われているか？	104
3. 鎮静にはどのような薬剤がどれくらい用いられるか？	108
4. 鎮静の効果はどうか？	109
5. 鎮静の安全性はどうか？	112
6. 患者・家族は意思決定にどのように参加しているか？	114
7. 鎮静を受けた家族はどのような体験をしているか？	115
8. 鎮静は生命予後を短くするのか？	117
9. 在宅において治療抵抗性の苦痛は生じるか？	119
10. 資料	122

Ⅷ章 法的検討（資料）

1. 検討する内容の明確化	138
2. 罪刑法定主義の考え方と、検討する具体的な犯罪	138
3. 違法性阻却事由と実質的違法論	139
① 違法性阻却事由	139
② 実質的違法論	140
③ 限界	140
4. 実質的違法論からみた鎮静の違法性阻却の根拠の検討	141

① 目的	141
② 対象となる患者	141
③ 侵害される益の程度を最小とすること	142
④ 必要性・緊急性	142
⑤ 患者への説明と患者の意思	142
⑥ チームによる判断	142
5. 緊急状態における行為としての位置づけの可能性	143
6. 診療記録への記載	143
7. 鎮静をめぐる国際的な法的議論	143
8. 鎮静をめぐる日本の法的議論	144
9. まとめ	144

Ⅸ章 開発過程

1 開発過程	148
1. 概要	148
2. 作成方法	148
2 開発者と利益相反	150
3 今後の検討点	153
1. 手引き全体の構成と対象について	153
2. 鎮静の妥当性の評価について	153
3. 患者や家族の意思について	153
4. 苦痛の評価について	153
5. 具体的な治療法・ケアについて	154
6. 鎮静の定義・概念について	154
7. 倫理的検討、法的検討について	154
8. その他	154
索引	155