

胃ろう栄養法

大内 尉義

Key words : 胃ろう, 終末期医療

(日老医誌 2012 : 49 : 125)

近年, 経皮内視鏡的胃ろう造設術 (PEG : percutaneous endoscopic gastrostomy) の施行拡大に伴い, 老年の臨床現場では様々な問題が発生している. PEG を施行して導入する胃ろう栄養法は, 従来から行われていた経鼻経管栄養法や中心静脈栄養法と比較して, 何と云っても患者の身体的な負担が少なく, 術式が簡便で, 人工的水分・栄養補給法としても優れているため, 急速に普及したといえる.

確かに, PEG の普及によって QOL が改善したり, 本人が望む状態での生存期間の延長を果たしたり, 介護負担が軽減されている事例は多い. 一方, 衰弱が進行し消化吸収・新陳代謝機能も減退した患者や終末期の患者にも施行され, 患者にとって苦痛の多い最期を招いていることもある. また, 胃ろう栄養法によって生存期間は延長されているものの, 意思疎通困難で寝たきりでの延命となっている場合などは, 家族も医療者も介護従事者も, これが本当に患者本人のためになっているのか, ジレンマに陥ることも少なくない. また, 胃ろう栄養法の導入時には, 一時, QOL の改善につながっても, やがては全身状態も QOL も低下することが多い. しかし, 一旦導入した胃ろう栄養法を中止して看取するということには法的・倫理的に問題が多いのではないかと感じている医療者も多い. 高齢者ケアにおける摂食嚥下困難に関する問題は, 本人はもちろん, 医療者, 患者家族, 介護従事者すべてにとって, 深刻な悩みの種である.

胃ろう栄養法の問題を我々はどう考え, どう対応すべきか. 本号では, 医学的な有効性や適応の問題と併せて, 臨床倫理学・死生学の視点からも議論する.

折りしも本学会は, 「高齢者の終末期の医療およびケア」に関する日本老年医学会の「立場表明」の発表から 10 年を経て, その改訂版を公表したところである. 10 年前の日本社会では, 高齢者ケアにおける胃ろう栄養法や経鼻経管栄養法について, 本学会が一定の立場を表明することは時期尚早とも考えられた. また, 死や終末期について議論することも日本社会においては依然, タブー視される傾向があったが, 今や人々の認識は確実に変化しつつあり, どのように生きるべきか, その先の死をどのように見据えるべきかなど, 巷間, 語られることも徐々に増えてきたようである.

生命が大切であることは言うまでもない. しかし, 超高齢化が進展する日本において, これまで生きてきた長い人生の総決算としての死をいかにお手伝いするかが, 医療者のもう一つの使命として大変重要であろうと考える.

日本社会の歴史的文化的背景を踏まえつつ, 価値が多様化している現代の患者の視点で考え, 一人ひとりの患者にとっての最善を実現するため, 新たな時代の医療とケアのあるべき姿を皆さまとともに考えていきたいと思う. 本総説がその一助になることを希望している.