

H28. 7. 26

長尾和宏 (ながお・かずひろ) 東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る、総合診療を目指す。医学博士。近著「平穏死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択」はいずれもベストセラー。関西国際大学、東京医科大学客員教授。58歳。



進行がんが見つかつたとしても、手術に耐える体力があるかどうか怪しい場合もあります。それでも種々の検査を希望され

胃カメラや大腸カメラ検査は可能ですが、本人にはそれなりの負担があります。特に、大腸カメラは2歳もの下剤を飲んで、腸を空っぽにしなければ検査ができません。前処置のために命を落とすかもしれないような危険な検査は必要ないと思うのですが、聞き入れない子供世代もいます。

「口から物を食べられなくなつたとき、口以外の経路から水分や栄養を入れる行為を「人工栄養」と呼びます。ひと昔前には、鼻から管を胃に入れて栄養剤を流しこんだり、首や鎖骨の下の太い静脈から点滴で入れる「高カロリー点滴」が花盛りでした。

約20年前から胃ろうが広く普及し、一時は40万人もの高齢者が胃ろう栄養となりました。人工栄養をするのであれば「胃ろう」が最も優れた方法です。

数年来のマスコミ報道により「胃ろう」悪」と誤解した子供世代は多いようで、「胃ろうは悪いものだから嫌だ。高カロリー点滴か経鼻栄養にしてくれ」と希望される人も。そもそも日本人は、点滴が大好きな国民ですが、理解に苦しみます。「高カロリー点滴さえしてくれ

Dr. 和の町医者日記



「親の介護」シリーズ⑥

90歳を超えた人にとって徐々に食欲が低下し、体重が減ることとは自然の摂理です。どうしてこんな当たり前のことを書くのかというと、「体重減少はがんのせいではないか」と心配される50、60代の子供世代が実に多いからです。

子供世代への対応に振り回されるのが年々増えています。さらに現場が困っていることは、「食べられないのに放っておいていいのか!」と怒鳴りこんでくる遠方の長男や長女への対応です。決して放っているわけではなく、介護スタッフは食材の工夫をしたり、一生懸命に食事介助をしているわけです。徐々に痩せ細っていく親の姿を見たくない、認めたくないの

胃ろう 胃内視鏡などを用いて、腹部に穴を開け、胃袋に直接栄養を入れる管を造設する経腸栄養の方法。局所麻酔で20〜30分程度でできる。胃が使えない場合は、食道や小腸に管を通す場合もある。

胃ろう? 点滴? 自然に任す?

「親は死なないはず」ということを言われる子供世代もいます。

いくら胃ろうのメリットを説明しても聞き入れてくれない。病院でも同様のことが起きて、仕方なく高カロリー点滴が施行されるもそのまま家に帰りたい、という相談が時々舞い込みます。私は「それなら胃ろうに変更してから、家に帰ってください」と申し上げるのですが、議論はまた堂々めぐりになります。

胃ろうに「良い、悪い」なんてありません。胃ろうという優れた人工栄養法を、どのように使えばいいのかというだけの話です。多くの人は「いったん胃ろうを造設したら、一生口から食べられない」と誤解してしま

す。少しでも可能性があれば、口から食べることを諦めてはいけません。生きることは食べることに。胃ろうにしても、誤嚥性肺炎は防げません。

もちろん、90歳を過ぎての老衰や認知症終末期には「胃ろうをしない」「人工栄養をせずに自然に任せる」という選択肢もあり、内心それがお勧めです。特に、本人が「人工栄養をしないでほしい」というリビングウィルを表明している場合は、本人の意思を尊重すべきです。

それでも人工栄養を希望される子供世代がおられます。意外かもしれませんが医療関係者に多い。自分は嫌だけど、親にはしてほしいと願うのです。

老衰で食べられない時