

# 胃ろう導入巡り困惑する現場に適切な意思決定プロセスを提示

.....  
 飲食できなくなった高齢者に、人工的水分・栄養補給を導入すべきか否か―。近年の高齢者ケアの現場が抱える問題に対応するガイドラインを日本老年医学会が作成した。  
 .....

胃ろうなど人工的水分・栄養補給法（AHN）の導入に関して日本老年医学会は2010年度、会員を対象に意識調査を実施している。

そこでは、認知症末期患者へのAHN導入を検討する際に困難を感じたかどうかについて、約9割が「感じた」と回答。その内容を複数回答で聞いたところ、「AHN差し控えには倫理的問題がある」が51%に上る一方、「AHNを行うことに倫理的な問題がある」も33%に上り、このほか「経口摂取からAHNへ移行する判断基準が難しい」が45%だった。

こうした状況について学会はガイドライン（GL）の中で、「多くの医療者が、導入しないことにも導入することにも倫理的な困惑を感じている」と指摘。その原因について、「高齢者の最期の生がどうあるのがよいかについて、例えば、長く生きられれば生きられるほうがよいと無条件に言えるかといったことについての共通理解が定まっていない」と分析した。

その上で、GL策定の目的を「このような状況において、現場の医療・介護・福祉従事者がAHN導入を巡って適切な対応ができるように支援すること」とした。

## 継続的に人生の“益”を評価

GLは、①医療・介護における意思決定プロセス、②いのちについてどう考えるか、③AHN導入に関する意思決定プロセスにお

ける留意点一の3章で構成されている。

このうち③のAHN導入に関しては、まず、経口摂取の可能性を追求することを強調。AHN導入の必要性を検討する際には、本人・家族に、AHNを導入しないことも含めて選択肢を示し、「本人の意思（推定含む）と人生の理解に照らして最善の道を考える」とした。

候補となる選択肢を検討する際の視点として、(1)生命維持により本人のよい人生が当面続くことを目指す、(2)本人が残された時間をできるだけ快適に過ごせることを目指す一の2点を提示。

AHN導入によってQOLを伴う延命が見込まれる場合は、上記2点が両立するため「一般的には導入が適当」としながらも、「本人の意思によっては、導入しないほうがよいと見なされることもあり得る」と記述した。

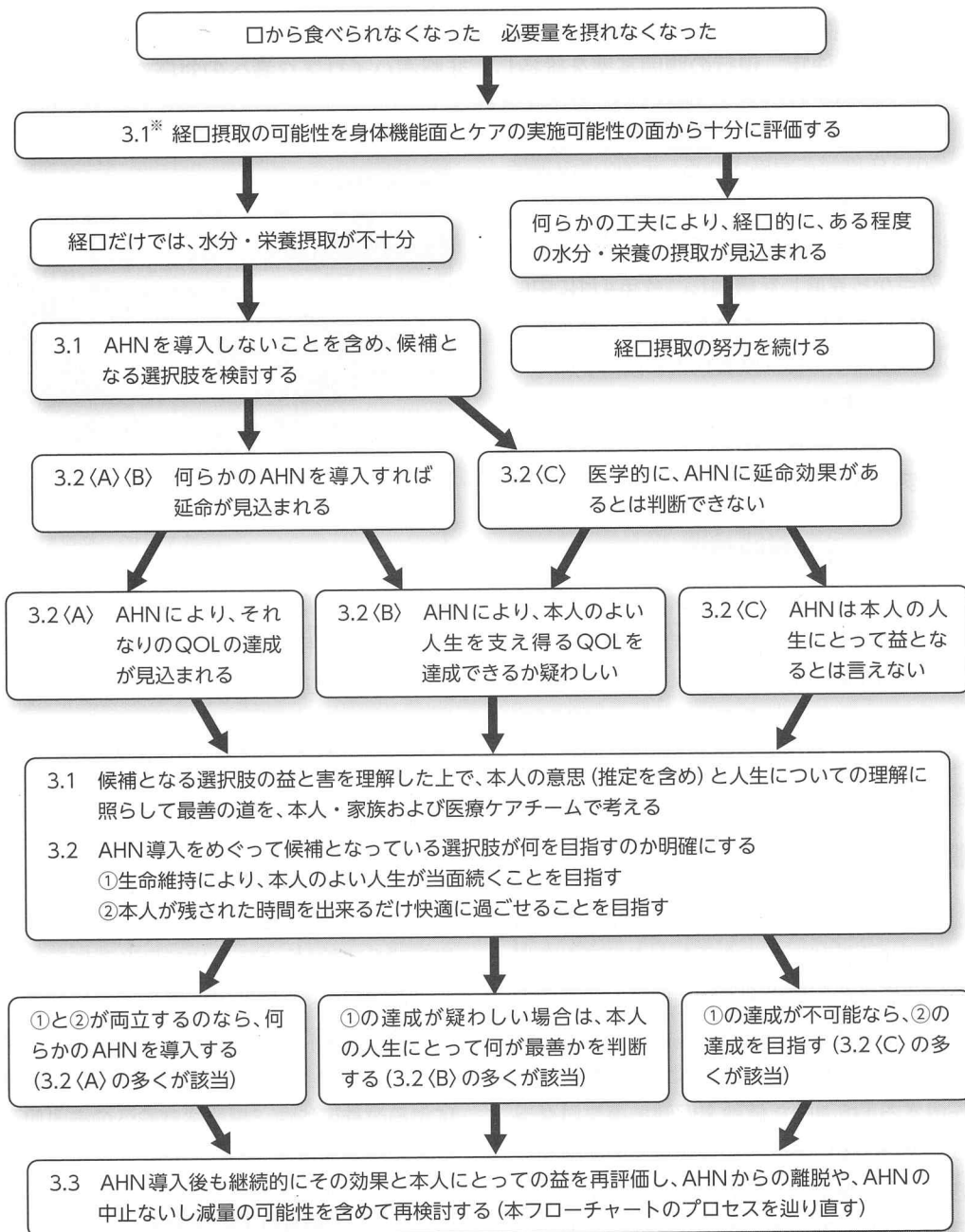
さらに、AHN導入後も継続的に効果と本人の人生にとっての益を評価することを推奨。AHNの中止・減量を選択する条件として、「経口摂取が可能になった」「全身状態の悪化で延命効果が認められない」「QOLが保てないなどの理由で本人にとって益にならなくなった、または益となるかどうか疑わしい」を挙げた。

併せて、GLを「医学的妥当性ではなく、倫理的妥当性を確保するためのもの」と位置づけ、GLに基づいた意思決定プロセスによる選択に「司法が介入することはあり得ない」とし、賛同する法律家28人の氏名も列挙した。

日本老年医学会作成  
「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン」に掲載された

人工的水分・栄養補給の導入に関する意思決定プロセスのフローチャート

以下の意思決定プロセスは、「1. 医療・介護における意思決定プロセス」と「2. いのちについてどう考えるか」に従い、本人・家族や医療・介護・福祉従事者のあいだのコミュニケーションを通じて、皆が納得できる合意形成とそれに基づく選択・決定を目指して、個別事例ごとに進めてください。



※編集部注：フローチャートの番号はガイドラインの本文に対応して付記されている