

2013年(平成25年) 1月5日 第238号 毎月3回 5・15・25日発行

高齢者住宅新聞

発行所 (株)高齢者住宅新聞社 本社 〒104-0061 東京都中央区銀座8-12-15 発行人 西岡一紀
TEL 03-3543-6852(編集部) http://koureisha-jutaku.com 年間購読料18,000円(税込み)

時事求是
民主党が政権を握った。野田政権の「平穏死」の条件などを世に問う長尾和宏医師。阪神大震災を契機に、17年前に兵庫県尼崎市で開業して以来、500人以上の患者を在宅で看取ってきた。昨年末「胃ろう」という選択、しない選択」を出版した長尾氏に「胃ろう問題」「平穏死」について聞いた。

延命措置に一石 胃ろうの是非問う



医療法人社団裕和会 長尾和宏理事長 (長尾クリニック院長)

「胃ろうは過剰な延命措置か」。この判断が難しいと言われる問題をテーマに、胃ろうの是非、「平穏死」の条件などを世に問う長尾和宏医師。阪神大震災を契機に、17年前に兵庫県尼崎市で開業して以来、500人以上の患者を在宅で看取ってきた。昨年末「胃ろう」という選択、しない選択」を出版した長尾氏に「胃ろう問題」「平穏死」について聞いた。

医療・介護
トレンド

「逆」に認知症末期や老衰での胃ろうは延命措置につながる可能性がある。誰が診ても老衰や認知症末期の胃ろうを造設したら、今後の胃ろう栄養のケアを具体的にどう管理していくのか、家族と医師が十分に話し合わなければならぬ。同時に再び経口摂取するためには、早期の嚥下リハビリや口腔ケアにも取り組む必要がある。入れっぱなしの胃ろうのまま寝たきりとな

「平穏死」提唱 本人の尊厳尊重

「病院団体の平成23年の推計によれば胃ろう造設患者は約25万6500人という結果だったが、現実には40万人とも60万人とも言われる。確かに胃ろうは便利で優秀な人工栄養の道具。ただそれをどう使うか、大変奥が深い問題だ。私は「必要な胃ろう」「ハッピーな胃ろう」と「必要でない胃ろう」「アンハッピーな胃ろう」があるのではないかと考えている。「必要な胃ろう」は、脳梗塞、脳血管障害の急性期の胃ろうは大切。脳梗塞の急性期は多くの場合、嚥下機能が落ちるため、とりあえず急性期を乗り切るための道



日本では胃ろうの中止は容易ではない(写真は長尾医師による在宅医療の様子)

具だと理解する必要がある。胃ろうを造設したら、今後の胃ろう栄養のケアを具体的にどう管理していくのか、家族と医師が十分に話し合わなければならぬ。同時に再び経口摂取するためには、早期の嚥下リハビリや口腔ケアにも取り組む必要がある。入れっぱなしの胃ろうのまま寝たきりとな

知症末期としか思えない高齢者には、自然に枯れるような静かな最期、平穏死を迎えさせてあげることが医師の道だと思っている。

日本老年医学会で意思決定プロセス

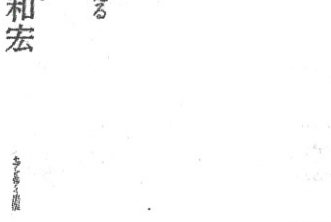
「急性期病院から退院するには胃ろうが必要」という現実がある。長期入院が困難な急性期病院にとっては次のステップへ移行するための処置と言え、慢性期病院に転院するにしても自宅へ戻るにしても、胃ろうさえ作っておけばとりあえず栄養補給が確保され生命の危機は一時回避できるという事情だ。

「海外での傾向は。極めて根源的な命題として胃ろうは延命措置かという問いがある。米国ではこの10年、老衰や認知症末期に明らかに胃ろうをしない傾向になった。胃ろうにより誤嚥性肺炎を防ぐことはできず、延命にもつながらないという研究結果が次々と発表されたためだ。そもそも欧米では生死の決定権は家族より個人にある。家族は本人の意思を備に注力している。」

「私の胃ろうの評価はシンプルで、人間を幸福にするかどうか。生きて楽しむのがハッピーな胃ろうだが、延命措置を望まないなど本人の尊厳を損なっている場合はアンハッピーな胃ろうと映る。現在の胃ろう議論の本質は、いったん胃ろうを造設すると、もはや胃ろうがその患者さんに利益がないと家族が感じる時期が来ても、現実として中止するのは容易ではないということ。」

「私は勤務医時代、500人以上の最期に立ち会った。そして開業医になってから同じ数の患者さんを在宅で看取っている。在宅の死が穏やかだったことはいまでもない。同じ死なのに何故最期の場所がこれほどの差があるのか。その素朴な疑問に対する答えを求め

胃ろうという 選択、 しない選択



「昨年、日本老年医学会による終末期における意思決定プロセスが発表された。厚生労働省や同学会のガイドラインを満たせば、「胃ろうの中止」もあり得るとの見解で、画期的なことだった。欧米なら「不治かつ末期」と判断した時点で、たとえ人工栄養をやめるか

「ただし営利にはいる在宅医療機関が存在するのも確か。医療の質や安

「またいくつかの延命措置に関わる病院での事件の影響で、延命措置を差し控えたりすると警察

「昨年、日本老年医学会による終末期における意思決定プロセスが発表された。厚生労働省や同学会のガイドラインを満たせば、「胃ろうの中止」もあり得るとの見解で、画期的なことだった。欧米なら「不治かつ末期」と判断した時点で、たとえ人工栄養をやめるか

「ただし営利にはいる在宅医療機関が存在するのも確か。医療の質や安

「ただし営利にはいる在宅医療機関が存在するのも確か。医療の質や安