

行政書士 ^{すずき} 鱸 弥生の情報発信

NO.47 老衰における終末期医療



病院では、高齢者が老衰で亡くなる際にも、過剰な医療が行われるケースが多くあります。今回は、誤嚥性肺炎で入院した達夫さん（86 歳）の例をもとにみていきましょう。

誤嚥性肺炎で入院

施設入所の達夫さん。食欲がなくなり熱が出てきたため、病院に入院しました。病名は「誤嚥性（ごえんせい）肺炎」。嚥下（えんげ）機能（食べ物を飲み込む力）が衰え、食べ物が気管に入り、炎症を起こしてしまったようです。高齢になると起こしやすい病気です。病院では、すぐに点滴が行われ、達夫さんの熱も徐々に下がっていきました。



食欲がない

達夫さんの肺炎はよくなったのですが、食欲がほとんどありません。誤嚥性肺炎を起こしたことで、達夫さんの食事はゼリー状のものになりました。看護師さんが勧めても「要らん、要らん」というばかり。家族が達夫さんの好きなアイスクリームを勧めても、一くち、二くちを食べる程度。病院からは、栄養ドリンクのようなものも出されました。達夫さんの体重は減って、認知症も進んだようにみえました。

病院から栄養剤の説明

数週間後、主治医から家族に説明がありました。

「このまま数週間食事摂取できなければ、鼻から胃に管を入れて注入食を入れるか、中心の太い静脈より点滴をとって高カロリーの輸液を投与することもあります。胃ろうは、できたら避けたいですが。」と言われました。詳しくみていきましょう。

上記医師の説明の中には、3つの延命治療が含まれています。

- ① 経鼻胃管 → 細いチューブを鼻～食道～胃まで入れ、そのチューブから栄養を入れる方法。不快感が強い。認知症患者の場合、本人が引き抜いてしまうことも多く、それを抑制するために手が拘束されます。
- ② 中心静脈栄養 → おもに鎖骨にある太い静脈からカテーテル（細い管）を入れて奥

へ進め、そこから高カロリーの栄養液を投与する。からだの奥の大静脈にまで管を通すため、感染症を起こしたり、ひどい場合は敗血症になるリスクがある。

- ③ 胃ろうは、延命治療ということで、マスコミでも取り上げられているのでご存知の方も多と思います。お腹から胃に直接穴をあけて栄養を注入する方法。2014年の診療報酬の見直しで胃ろう手術の診療報酬が4割削減されたため、現在では、かなり減少しているそうです。

老衰と延命治療

主治医は、延命治療という言葉を使っていますが、上記方法を、老衰の高齢者に行うことは、明らかに延命治療になります。「人間、食べられなくなったら終わり」が、自然の摂理であるならば、「死」に向かっていくからだに、栄養剤などをわざわざ入れなくてもよいのではないのでしょうか？あくまでも私見ですが。

病院は死なせてくれないところ

ここで難しいのは、家族が延命治療を拒否しても、病院がそれを認めないこともあるということです。「病院は、あくまでも治療行為をやる場所なので、治療が必要ないのだったら、うちの病院では対応できません、出て行ってください」と言われる可能性もあるということです。あるいは、主治医が延命治療という言葉を使わなかったために、それが延命治療とは思わずに、家族が治療をお願いし、後から後悔してしまうケースもあります。

病院がダメなら、施設（あるいは自宅）で最期を看取ることになりますが、看取りに対応していない施設も多く、悩ましいところです。

2017年11月、日本医師会生命倫理懇談会が、「超高齢社会と終末期医療」について、答申を出しました。これによると、従来の延命を最優先する過剰な医療からの脱却を図っています。PDFはこちら。http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20171206_1.pdf

本人の意思と家族の意思

本人がどのような最期を望んでいるのかを明らかにしておくことは、とても大切です。本人の意思がわからず家族の意思が異なる場合、（例えば、長男は延命治療を望み、長女は望まない場合など）、それが原因で争いになることもあります。日頃から、子どもや周りの人に自分の気持ちを伝えておく、あるいは、エンディングノートなどに書いておくようにしておくのがよいでしょう。

エンディングノート無料ダウンロードは、こちらから。<https://ending-note.info/>



鱸（すずき）行政書士事務所
行政書士 鱸 弥生

〒659-0068 芦屋市業平町1-17-203(JR芦屋徒歩1分)
TEL 0797- 55- 6203 FAX 0797- 55- 6204