介護ライフスタイル情報誌［ケアライフトゥデイ］

ともに生きる、支える

Care Life Today

平成27年10月3種郵便物認可
毎月1回 24日発行

2015 November 11

特集1

改めて問う 胃ろうって、いいの？わるいの？

特集2

知っていますか？ 糖尿病がもたらす本当の怖さ

©ZeSamura.com / Fotolia.com

おうちで簡単、おいしく食べよう！

Care Life Kitchen（ケアライフキッチン）

無理な制限なく 糖質を意識した食事づくり

- きのこご飯
- 豆腐ハンバーグ　カニあんかけ
- 大根とにんじんのゆずみそかけ
- さつまいもとりんごの重ね煮

↑お名前の押印などにご利用ください

特集 1

改めて問う 胃ろうって、いいの？ わるいの？

「胃ろう」という言葉を聞くと、悪いイメージばかりが浮かびませんか？ 本当に“胃ろう＝悪”なのでしょうか？ 胃ろうの正しい知識をもち、胃ろうを造る意味を考えながら、胃ろうについて学んでいきます。

文／後藤ようこ、編集部

胃ろうは延命の手段ではない

平均寿命が男性80・50歳、女性86・83歳と、男女ともに80歳を越え、日本は世界の国々と比較してもトップクラスの長寿国です。この背景には、医療技術の発達や生活環境の変化が大きくかかわっています。

ですが、日本人すべてが健康なまま長生きし、安楽に亡くなっているわけではありません。高齢になると、がんや脳血管疾患、肺炎など命にかかわる疾患を発症する可能性も高まります。

最近では、意識がなくなったり、コミュニケーションがとれなくなった状態を想定し、治療方針や延命治療の継続・打ち切りの希望を記す「リビング・ウィル」も普及しています。

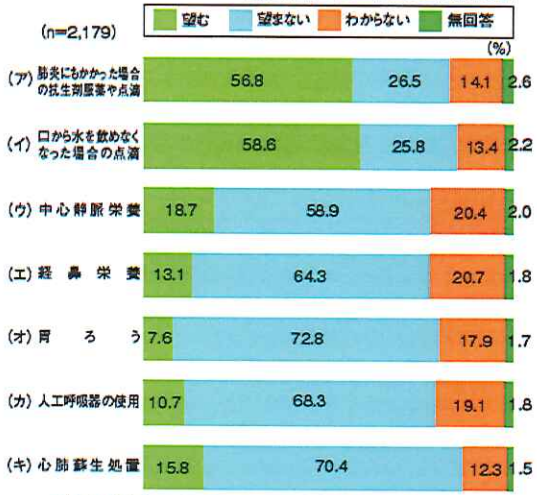
治療に関するアンケート結果（図1）では、抗生剤の服薬や点滴、人工呼吸器の使用など複数の項目がありますが、一番「望まない治療」の割合が多いのが“胃ろう”です。およそ73％が胃ろうを造ることを拒否しており、この結果からも胃ろうの印象は悪いことがわかります。

では、胃ろうは本当に「悪」なのでしょうか？ 胃ろうの現状から胃ろうのもつ意味について考えていきます。

図1 希望する治療方針

（問）下記ア～キの治療を望みますか？

〈重度の心臓病で、身の回りの手助けが必要であるが、意識や判断力は健康なときと同様の場合〉



※人生の最終段階における医療に関する意識調査報告書（平成26年3月）より

お話を聞いた方々

水野英彰
医療法人社団悦伝会
目白第二病院　副院長
外科・消化器科　部長

社会福祉法人同胞互助会
特別養護老人ホーム愛全園
蓮村友樹久
特別養護老人ホーム愛全園
愛全診療所所長　医学博士
NPO法人多摩胃ろうネットワーク理事

© hroshiteshigawaa - Fotolia.com

(C) 2015 日本医療企画.

誤った情報に振り回されず 正しい知識と理解で胃ろうを見直す

バッシングを受ける胃ろうの社会的背景とは

昨今、過度な胃ろうバッシングを見受けます。もともと胃ろうとは、食べ物を飲み込む力や機能が低下した方、そしてコミュニケーションがとれない認知症や意識障害の方に、十分な栄養を補給するための栄養摂取ルートとして普及しました。

胃ろうが普及した背景には、血管に直接、栄養を入れる点滴よりも雑菌などによる感染症のリスクが低いほか、鼻から胃まで入れたチューブによって栄養を入れる経鼻栄養より管理が簡便といった理由が挙げられています。ではなぜ、胃ろうバッシングは起こったのでしょうか？

まずは簡単に胃ろうについて説明します。現在、一般的となっている胃ろうの造り方は、内視鏡（胃カメラ）を使っておなかの壁と胃の壁を針で貫通させ、小さな穴（この穴のことを胃ろうという）を造り、その穴に胃ろう専用のチューブを入れる方法です。10～15分程度で比較的安全に造り終えることができ、そのチューブを通して栄養を摂取します。

胃ろうは安全かつ簡単に造ることができ、点滴や経鼻栄養より消毒やチューブ器具の頻繁な洗浄などの手間がないため、造ったあとの管理が容易とされています。また、胃ろうは栄養を摂取する時だけチューブをつなぐため、常時チューブがつながっている点滴や経鼻栄養より動きやすいという特長があります。そのメリットのみに着目し、安易に胃ろうを選択する医療者や患者がいたことが、今の胃ろうバッシングにつながっているのではないでしょうか。

栄養を確保する目的で造った胃ろうの多くは、食べる機能や飲み込む力が低下した方たちの栄養摂取ルートです。そういった方々が無理に食べようとすると、誤って肺などの呼吸器官に食べ物が入ってしまい、肺炎を発症してしまいます。そのため、胃ろうを造った方には「肺炎になってはいけないから、食べてはいけません」など、食べることを禁止するケースがあります。ですが、食べる機能や飲み込む力は訓練によって回復する可能性もあります。その説明がないことも多いようで、誤解した患者は「もう食べられないんだ」と肩を落としてしまうこともあります。

胃ろうになったら食べることを諦め、寝たきりで人工的に栄養を入れられてしまう。時には意思疎通ができない状態で、栄養だけを入れられる。これがその人らしい生き方と言えるでしょうか。こういった胃ろうに対する誤った理解のもとに、胃ろうの悲劇が生まれるのです。これでは胃ろうが単に命を延ばすだけの処置と誤解されてもおかしくありません。

胃ろうを選択する見極めポイント

胃ろうを造った方は、全国で推定26万人ほどいるとされており、超高齢社会の日本において、今後も増加する傾向にあると推測されています。にもかかわらず、胃ろうへの正しい理解が進んでいるとは必ずしも言えないのが現状です。

前述したように、胃ろうは「延命のための処置」だという誤った情報のみが蔓延し、正しく理解されないまま「胃ろう＝悪」というイメージが国民の間に浸透していることも事実です。しかし、胃ろうを正しく理解することで、食べられない多くの人の生活の質が一変することも、私たちは知っておく必要があります。

家族または自分自身が胃ろうの選択を迫られた時、より後悔しない判断ができるよう、胃ろうについてのちゃんとした知識・情報を得ておくことが大切です（表）。

医療者が患者に胃ろうを造るか否かの判断をする際、患者の病態や生活環境、そして患者と家族の意向など、さまざまな角度から意見や情報を集約し、検討します（図2）。医療者が胃ろうの選択に悩む患者に対してすべきことは、患者が後悔しない選択ができるよう正しい情報を提供することです。そのためには、胃ろう本来の栄養摂取として役割を果たしているのか検討します。その果たすべき役割として2つのポイントを見極める基準としています。

1つ目のポイントは、〝回復のための積極的栄養〟です。胃ろうを造ると十分な栄養を確保できるので、病気やケガの回復が促進されます。そして、栄養状態が良くなることでリハビリなども行えるようになり、早期退院・早期回復につながることが期待できます。

Q1 胃ろうを造ったら、ずっと胃ろうで栄養をとるしかないの？
A1 口から食べる訓練を行えば、再び食べることも可能です。胃ろうは栄養をとるための手段の一つですので、栄養を確保できるのであれば胃ろうをとることもできます。

Q2 胃ろうを造ってもお風呂に入れますか？
A2 シャワーはもちろん、入浴もできます。胃ろうは絆創膏などで覆う必要もありません。石けんでよく洗い、清潔に保つことが大事です。

Q3 リハビリやスポーツはできますか？
A3 できます。胃ろうは鼻からチューブを入れて栄養をとる方法と比べ、チューブがない分、リハビリやスポーツへの影響は少ないため、問題なく取り組むことができるでしょう。

Q4 胃ろうから栄養を入れる時間はどれくらいかかりますか？
A4 入れる栄養剤や患者の病態によって異なります。患者の生活環境や必要な栄養量を考慮し、医療者と決めていきましょう。最近では、通常の食事時間（30～40分）と同じ程度の時間で入れ終わる栄養剤もあります。

Q5 胃ろうから栄養剤や食べた物が漏れたりしない？
A5 実際、漏れてしまうという方もいます。胃ろうを造った時よりやせてしまいお腹の壁と胃の壁にズレが生じ、隙間から漏れてしまうこともあるようです。また、逆流を抑える弁が壊れてしまっていたケースもあります。胃ろうからの漏れがあった場合、すぐに担当医に診てもらうことをお勧めします。

表　患者からよく挙がる胃ろうについてのQ&A

そして2つ目のポイントは、〝苦痛を軽減する緩和的栄養〟です。生活の質を向上させるためには、肉体的・精神的な苦痛があってはなりません。しかし、栄養状態を良くしないと病気やケガは治らず、苦しいままの状態になってしまいます。1つ目のポイントとも重なりますが、こういった痛みや苦しみを取り除くために胃ろうを造るのです。これにより、患者のみならず患者を支える家族など介護する方の負担が軽減し、双方にとって苦痛が減った事例もあります。

偏った情報に振り回されずなにが大事なのか考えよう

胃ろうは、胃ろうそのものが悪なのではありません。医療者側からの十分な情報がないまま判断を任せてしまったり、患者や家族が胃ろうについて十分に検討せず、なし崩しで胃ろうを造ってしまうと、簡単に「人工的に栄養を入れる延命処置」となってしまいます。そういった胃ろうに不満を抱える人が増えてしまった結果、胃ろうバッシングが起こったのです。

胃ろうの選択を迫られている患者自身がどう生きたいか、胃ろうを造ることで生活がどう変わるのか、先を見据えた検討を重ねることが、〝ハッピーな胃ろう〟につながります。

患者にとって、より良い生活や充実した時間を送ることをサポートする、栄養摂取ルートの1つが胃ろうです。曖昧な情報や偏った知識で胃ろうの選択を端から捨てるのではなく、どう生きたいか、どう過ごしたいかを第一に考え、冷静に判断することが重要です。

図2　胃ろうを造るまでの流れ
栄養状態が悪い・口から食べることが困難
↓
栄養状態を評価する
↓
経鼻栄養で栄養摂取する
↓
胃ろう
①積極的栄養　②緩和的栄養

※目白第二病院の「胃瘻造設までのフローチャート」を編集部改変

(C) 2015 日本医療企画.

“その人らしい最期”を迎えるための胃ろうという選択

高齢者施設における胃ろうの役割

ここまで、医療現場での胃ろうについて学びましたが、高齢者施設での胃ろうのあり方はどうなっているのでしょうか。

高齢者施設で働く多くの医療スタッフは「そばで支えるからこそ、病気などの痛みに歪んだ顔でなく、穏やかな顔で最期を迎えてほしい」と、考えながらケアを行っています。

生きるために必要な栄養を摂取する“食事”は、生活の楽しみとして、入居者の心身を支えているケースも少なくありません。ですが、高齢で病気があったり、寝たきりで過ごしていると、食欲が減退する人も出てきます。食べる量が減ると、栄養状態が悪くなってしまうため、病気が悪化したり活気がなくなったり、最悪の場合は食べる機能が低下して、口から食べられなくなってしまいます。

食べられなくなると、生きるための栄養をどのように確保するかという点で、壁にぶつかります。食べることは生きることにつながるからと、無理に食べさせることはできません。ですが、そのままでは栄養状態が悪化の一途をたどり、病気が治らず苦しみながら死んでしまうかもしれません。病気がない場合でも、その人らしい生を最期まで全うできたとは言えないでしょう。こういった場合、医療スタッフができることは入居者やその家族と今後のことを話し合い、穏やかで安楽な死を迎えるために栄養ケアのプランや栄養摂取ルートを検討することです。

ここで重要となってくるのが、①入居者のゴール設定をどこにするのか、②ゴール設定に合わせた栄養摂取ルートを選択する、の2点です。

「胃ろう＝悪」となった原因と背景

入居者のゴールを設定する際、医療スタッフと入居者、その家族と話し合い、どのように最期を迎えたいかをしっかりと話し合います。多くの入居者とその家族は、最期まで苦しまず穏やかに死を迎えることを希望します。では、穏やかな死を迎えるためには、どのようなサポートが医療スタッフに求められるのでしょうか？

まずは、入居者の苦痛を取り除くことが優先されます。たとえば、病気で苦しんでいたり、床ずれができて痛がっている人がいれば、先に病気や床ずれが治るよう栄養ケアを行います。病気や床ずれが回復するためにはエネルギーが必要です。そのエネルギーは食事などでとり入れなければならないため、栄養ケアが必要となるのです。

そのため、十分な栄養を口から摂取できない人には、摂取できるルートを用意する必要があります。点滴や経鼻栄養、胃ろう、鼻から腸までチューブを入れた腸ろうなど、いくつかあります。栄養の摂取ルートの適性や入居者とその家族の希望を考慮し、入居者に適したルートを決めていきます。

高齢者施設の場合、胃ろうで栄養を摂取している人は、すでに胃ろうを造った状態で入居している人が大半ですが、入居してから胃ろうを造る人ももちろんいます。その際も、話し合いの場を設け入居者および家族が納得のいくルートを検討していきます。こういった話し合いを重ね、慎重に検討することでその人に適した栄養摂取ルートを選択することができ、その人らしい時間を最期まで送ることができるのです。

大好きな野球チームのユニフォームを着て笑顔の利用者さん。最後に楽しい思い出ができたと、ご家族も喜んでいた

胃ろうは栄養を摂取するルートとしての知名度より、“胃ろうを造ったら食べさせてもらえない”“胃ろうでは普通の生活を送れない”という強い負のイメージでその存在が広まってしまっています。これは、再び食べたいという希望をもった人や食欲のある人に、十分な胃ろうの説明やケアがなされないまま、とりあえず胃ろうを造れば生きられるということで胃ろうが造られてしまった結果です。この説明不足や納得してもらうための努力を怠ったことが、医療者の非として問われているのかもしれません。そして、結果として「胃ろう＝悪」へとつながったのです。

栄養状態が悪かった利用者さんだが、胃ろうで栄養管理を行い元気になった

胃ろうが支える その人らしい「生と死」

胃ろうの正しい知識があれば、胃ろうを造っても再び口から食べられることも、日常生活を送るうえで支障がないことも理解できます。しかし、前述したようなマイナスイメージだけを伝聞してしまうと、先入観から胃ろうという選択を拒否し、胃ろうがベストな栄養摂取ルートであっても、その方に適していない栄養摂取ルートを選択してしまうかもしれません。

「胃ろう＝悪」にしている原因の1つには、胃ろうを造る・提供する医療者側の説明不足と、知らないまま胃ろうを選択した患者側の軽率な判断があるのではないかと考えられます。これらを回避するためには、胃ろうの正しい知識をもつ、判断を医療者任せにしない、自分がどう生きたいか・どう死にたいかをしっかり考える、以上の点をクリアする必要があるでしょう。

特に、生き方や死に方は他人任せにはできませんので、しっかりと考えることが大切です。穏やかな死を迎えたいと願う入居者やその家族にも、胃ろうを勧めることがあります。安楽な死を迎えるためには、苦しまないための栄養ケアが必要なため、“目的を果たすための胃ろう”として提案します。

ゴール設定がなされ、しっかりと情報提供し、納得のいくまで話し合うことができれば、入居者も家族も安心して胃ろうを選択します。

四六時中ずっとチューブがつながっている点滴や経鼻栄養より、栄養を投与する時のみチューブをつなぐ胃ろうのほうが、身体的に自由なので、動ける範囲が広がります。胃ろうから入れる栄養剤も進化しているため、1回の食事時間と同じくらいの時間で注入を終えられるものもあり、生活に支障を来しません。胃ろうは栄養摂取ルートとして見直すと、非常に有益な摂取手段の一つと言えます。胃ろうにより栄養状態を良好に維持することができれば、食べるための訓練を行うこともできます。少量でも口から食べることができれば、好きな物を味わう楽しみもまた取り戻せます。さらに、食べること以外の意欲もわいてくることもあります。そうなると、胃ろうは単なる栄養摂取ルートではなく、その人らしさを取り戻すための役目も担っていると言えるでしょう。胃ろうを、その人らしい最期を演出する1つのツールと考えれば、胃ろうの果たす役割の大きさを知ることができます。

★考えてみよう！★

自分自身や家族が口から食事を食べられなくなり、栄養をどう確保するか選択を迫られることがあるかもしれません。そうなった時、安易に医療者に任せるのではなく、自分もしくは家族がどう生きたいのか、どう死にたいのかを話し合い、その希望を叶えるための情報とアドバイスを医療者に求めましょう。胃ろうに限らず、栄養摂取ルートは適・不適があります。後悔のない選択をするため、健康なうちから考えておくことが大事です。

(C) 2015 日本医療企画.