

「リビングウィル宣言書」を作成して

— 終末期の栄養を考える —

国立病院機構あわら病院老年科
栄養サポートチーム・緩和ケアチーム

栗田 敦

あわら病院の終末期医療の方針

- × 終末期にこそ人間の尊厳を最も護れるように総合的なケアを提供したい。
 - + ご本人の意思に沿うように
 - + 苦痛を和らげるように
 - + 最期まで生命を大切にするように
- × 終末期の医療への要望(リビング・ウィル)を心身が安定した時に表明していただくことが重要である。

「リビング・ウィル宣言書」とは

- × どのような人がこの宣言書を記入するのか？
- × どのように記入するのか？
- × 誰が保管するのか？
- × どのように利用するのか？
- × 修正・撤回するときはどうしたらいいのか？

「リビング・ウイル宣言書」の内容

- × 終末期の定義について
- × 終末期における基本的な要望について
 - + 最期を迎える場所
 - + 苦痛をとること
 - + 栄養補給
 - + 水分補給
 - + 抗生物質の使用
 - + 人工呼吸器の装着
- × 終末期急変時の蘇生術

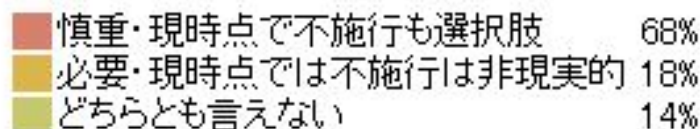
終末期医療における問題点

- × 方針は誰が決めるのか？
患者の意思、家族と医療スタッフの選択
- × 終末期の蘇生術の適応は？
終末期といっても事故には対応する。
- × 終末期の定義は？
高度意識障害（植物状態）は終末期か？
- × 人工栄養は必要か？
入院中に飢餓状態を作らない！

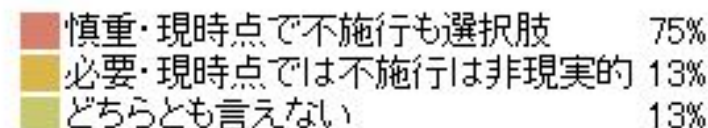
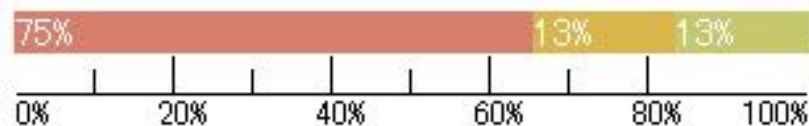
胃瘦による経管栄養は必要か？

Q. 1. 【医師限定】高齢者への胃瘦は本当に必要か？（医療維新「臨床賛否両論」の記事を読み、ご回答ください）

医師の回答（投票者数：2,066）



医師以外の回答（投票者数：16）



m3.comのアンケート調査結果

摂食できないひとを”寿命”として受け止められない？
逆に、摂食できないひとは”寿命”がきた？

終末期の栄養

× 終末期の方針

- + 本人の意思あるいは家族により推量された意思に沿う。
- + 担当医に栄養サポートチームが加わり、必要な栄養の摂取に努める。
- + 悪液質となり、摂取した栄養を利用できなくなるまで行う。

× 栄養の方法

+ 胃ろう

- × 経皮内視鏡的胃ろう造設術を受ける必要がある。

+ 経鼻胃管

- × 簡単で患者への負担が少ない。
- × 栄養剤が口の中に逆流して肺炎をより合併しやすく、無意識に引き抜かれることがある。

+ 中心静脈栄養(IVH)

- × 胃ろうや鼻チューブと比べ誤嚥性肺炎の危険性は低くなる。
- × 点滴チューブを介して敗血症を起こすことがあり、介護施設での実施は困難である。

意識障害患者を持つ家族への問い

- × 最適な医療の選択
 - + 家族が医療ケアチーム*と相談のもと、患者にとって最適な医療を選択する。
- × 患者の意思の推量
 - + 終末期医療の選択にはリビングウィルが最良であるが、なければ患者の意思を推量する。
- × 家族と相談できない場合
 - + 家族がいない場合には、医療ケアチームと後見人に判断を委ねる。
- × 植物状態への対応
 - + 高度の意識障害が長期間続く場合でも生命を護るべく診療を継続する。
〈患者が終末期と考えていたことが証明される場合を除く〉
 - + 病気が進行し死が予想外でなくなってきたときに終末期として対応する。
- × 倫理委員会での検討
 - + 家族と医療ケアチームで合意が得られない場合には、外部委員を含めて構成される当院倫理委員会で検討する。

*担当医を含む多専門医療職からなるチーム

さいごに

めざましい医学の発達がみられる今こそ
自身の最期を考え、要望を残すことが
人生を豊かにし、安心をもたらしていく
のではないのでしょうか。