

人間の死に方

日本老年医学会はこのほど、「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン」をまとめました。

このガイドラインでは、高齢者の終末期における「胃ろう」の導入や中止、差し控え等を判断する際の指針を示しています。

「胃ろう」というのは、口から食べられなくなった時に人工的に栄養や水分を補う方法で、おなかに直径5ミリほどの穴を開けて管を通し、胃の中に直接流動食や水分、薬を入れるものです。

このように、「胃ろう」は生命維持の重要な手段ではありますが、同時に、介護する側からすると手間が軽くなるという事情もあり、国内では4,50万人が利用しているといわれています。しかし、中には高齢で回復の見込みがなく、意識もない終末期の患者が胃ろうによって何年も生きられるケースもあり、そうした延命行為の是非も問題となっていました。

全国老人福祉施設協議会の調べによると、特別養護老人ホーム（特養）入所者に「胃ろう」を行うかどうかの決定には、本人の意思や施設の説明よりも、医療従事者からの説明が大きく影響しているとしており、医療従事者主導の下で「胃ろう」が行われているのが実態のようです。

また、「胃ろう」の期間については、

1年以上3年未満 36.1%

3年以上10年未満 35.8%

10年以上 1.3%

となっており、これらを合わせると、7割以上の方が1年以上「胃ろう」を付けて生活していることとなります。

こうした状況の中で、今回、高齢者の終末期における「胃ろう」に関して、3項目からなるガイドラインが示されたものです。

まず、1の「医療・介護における意思決定プロセス」では、「医療・介護・福祉従事者は、患者本人及びその家族や代理人とのコミュニケーションを通して、皆が共に納得できる合意形成とそれに基づく選択・決定を目指す」として

います。

2の「いのちについてどう考えるか」では、医療・介護・福祉従事者は、「本人の人生をより豊かにし得る限り、生命はより長く続いたほうが良い」という価値観に基づいて、個別事例ごとに、本人の人生をより豊かにすること、少なくともより悪くしないことを目指して、どのような介入をする、あるいはしないのがよいかを判断する。」としています。

最後に、3の「胃ろう導入に関する意思決定プロセスにおける留意点」では、「胃ろう導入及び導入後の減量・中止についても、以上の意思決定プロセス及びいのちの考え方についての指針を基本として考える。」としています。

今回のガイドラインにおいては、非常に重要な考え方が示されていると思います。

ここでは、如何に延命させるかではなく、如何に人として最善の終末を達成するかという視点が明確にされています。いい換えれば、人間としての尊厳をどう守るかという事です。

「意識もないまま、胃ろうを外さないよう両手をベッドに括られて生きている」という姿は、悲惨だと思います。そのようにしてただ生きながらえていることは、果たして本人の為といえるでしょうか。

今回、終末期の「胃ろう」等についてガイドラインが示されましたので、医療機関や介護施設等においては、今後このガイドラインに沿って、本人の意向にそぐわないと判断されれば胃ろうを差し控えたり、あるいは中止したりするケースが出てくると思われます。

また、今回のガイドラインは医療関係者や介護関係者向けに作成されたものではありませんが、実は、我々自身の問題としても受け止め、考えていく必要があります。

自分の親など家族に対してどう判断するかという事もありますし、何より自分が重篤な病気になった時、それでも延命治療を求めるのかどうか、という事にもかかわってきます。「そんな事態になったら、どうせ意識もないから好きにしてくれ」といいたいところですが、本来はそれでは済まない筈です。

「無駄な延命治療はするな」と予め家族に伝えておくのも、家族への愛情といえるでしょう。(塾頭 吉田 洋一)