

延命治療・終末期医療についての解説

※呼吸、循環の機能停止は突然起こり、死に直結するので、治療方針を相談する余裕はありません。

この解説書を作った真意は、緊急を要する呼吸・循環について予め治療方針を決め、必要な治療と不必要な治療を明確にすることで、現場の混乱を避けることにあります。

栄養補助

食べ物が食道ではなく気管に入ってむせることは誰にでもあります。病気や加齢などによって飲み込む力が弱くなると、その回数は増えます。十分にむせる（気管の中のものを排出する）ことが出来ないと、口の中の雑菌が気管から肺にかけて増殖し、肺炎を引き起こします。（誤嚥性肺炎）

自然なことではないのですが、対策は『口で食べないこと』以外にありません。それでも唾が気管に流れ込むことは防げず、飲み薬も使えなくなります。以下、その対策と特徴を列記します。



図1 脳梗塞後の患者

長期にわたって胃瘻栄養を行っている。顎の筋肉を動かさないため、顎関節が緩んで外れている。また、自力で寝返りができないため、肩・肘・手首・手・股・膝・足首の関節が固まってしまっている。（拘縮）

・皮下、末梢静脈からの点滴（図2）

手足の血管からの点滴です。水分は補給できますが、栄養は一日400kcal程度までです。血管がつぶれて点滴出来ない事もあります。皮膚に注射して皮下から水分を吸収する処置を行うこともありますが、その部分は大きく腫れます。飲み薬を使えない時は注射薬の経路になります。

・中心静脈からの点滴

肩や太ももなどの太い血管から点滴を行うものです。栄養も十分補給できますが手技が難しく、長期間入れると、感染(病原菌が増える)の原因となるため定期的な入れ替えが必要です。埋込みタイプは感染が起こらなければ入れ替え不要ですが、埋込み手術が必要となります。

・経鼻胃管

鼻から胃に通した管を使って栄養剤を流し込みます。経鼻胃管は違和感があり、長期になると病原菌の発生を見ることが多いので、ふつうは一時的な使用にとどまります。

・胃瘻

胃カメラを使い、胃からお腹の皮膚に直接穴をあけます。その穴に鉛筆ぐらいの太さの管を通して胃に栄養剤を流し込みます。手術そのものの合併症も少なく、管を抜いたあとに塞がらない処置をしなければ穴も数日で閉じます。ただ、一度始めると、はっきり良くなるのに管を抜いてしまうのは勇気が要ります。また、胃を手術した人や胃に病気のある人は出来ない場合があります。

呼吸補助

呼吸とは外界から酸素を取り入れ体内で消費し、発生した二酸化炭素を排出する運動です。寝たきりになると筋力が衰えるため、十分な呼吸が出来なくなります。また、誤嚥（食べ物や唾液・胃液が食道に行かず気管・肺に流れ込むこと）をしても十分に異物を排出できず、誤嚥性肺炎を引き起こし、肺の機能は低下します。

・酸素投与

鼻・口から身体に必要な酸素を送ります。呼吸するための筋肉が衰えた場合、酸素を取り込む力が無いときは効果が無く、人工呼吸が必要になります。

・人工呼吸（図3）

鼻や口から気管に管を入れ（気管挿管）、酸素を流しつつ機械で強制的に換気を行います。チューブの違和感が強く、自由に呼吸できないことから管を抜こうと暴れることも多いため、多くの場合鎮静剤が必要となります。長期にわたる場合は気管切開（のどから気管に向かってに穴を空け、人差し指ほどの太さの管を通す手術）が必要となります。一度始めると止めることは出来ません。



図3 人工呼吸器と経鼻胃管

口には人差し指ほどの太さの挿管チューブが気管に向けて入っている。鼻にはストローほどの太さの経鼻胃管が胃に向かって入っている。

循環補助

栄養状態の悪化・呼吸状態の悪化が進むと最終的に循環（心臓）の機能が低下します。

・強心剤

心臓を強く拍動させるように促す薬です。効果には限度があり、長く続けると却って不整脈を誘発したりします。点滴治療が必要です。

・心臓マッサージ

心臓が止まってから、胸の上から力を加えることにより心臓のポンプ作用を代用するものです。骨がもろいところを圧迫するため、高齢者の場合は肋骨骨折を伴う事が多く、気管や肺の損傷も多く見られます。概ね30分が限度です。

病院と家の役割分担

大病院、総合病院（概ね200床以上）

・高度な、人手のかかる医療、検査機器も豊富
→難病、奇病、重症、先進医療に向いている

市中病院

・軽症の病気、重症でも数が多いものはココ
治療を伴わない入院は出来ない。

診療所

・上記病院の下請け的存在。患者の身近にあるので、何度も受診したり相談しやすい。入院は不可

自宅、老人ホーム

・装置が必要な検査や人手のかかる処置は出来ないが、点滴、酸素程度なら出来る。

例えば寝たきりで意思疎通出来ない高齢者が脳出血によりケイレンを起こした場合、

・手術などを行うと却って状態が悪くなる可能性が高い。

・発症前から既に精神、身体的機能の大半が失われており、治療によって回復する余地が小さい。という点から、どうしても症状を和らげる、悪化を防ぐ治療を行うことが多くなります。

大病院・有名病院はほとんどが高度医療を提供するところですので、積極的な治療を行わない患者の受け入れにはどうしても消極的になり、舞台は中小一般病院に移ります。中小といえど病院は医療を行うところです。近年は『あまり医療を介入させず自然に』という場合は在宅（施設）でという流れになっています。

高齢者の治療には「出来るだけのことをつたい」「自然に逆らわずに」など、それぞれ意見があると思います。そして、既に奪われてしまった機能は年齢を重ねるほど回復が難しくなります。

また、治療により死が遠ざかるのは良いことですが、そのことによる影響も出ます。冒頭の写真は顎が外れ、全身が固まった症例ですが、廃用症候群によりこのようなことも起こり得ます。時を経るに従って機能が低下していく高齢者にとって**治療の『成功』は「治療する直前の状態が長く続くこと」**です。

本人、家族で『自分ならどうしたいか？』を軸に、元気でしっかりしている間によく話し合ってください。

延命治療・終末期医療についての覚書

私_____は終末期・延命治療として、以下の治療の利点、欠点について理解しています。

希望する しない

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 末梢静脈からの点滴(手足の血管からの点滴) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 中心静脈からの点滴(肩や太ももの太い静脈からの点滴) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 経鼻胃管(鼻から栄養チューブを胃に通して食物を与える) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 胃瘻(お腹から胃に直接栄養チューブを入れる) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 酸素投与(酸素を送り込む) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 人工呼吸(強制的に呼吸をさせる※中止できません) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 強心剤(点滴で心臓の動きを促す薬を与える) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 心臓マッサージ(胸を圧迫し心臓を動かす) |

- ・私は上記の治療を可能な限り(病院, 介護施設又は自宅)で受けることを希望します。
- ・私は上記の治療および治療場所について、✓を記入して希望を表明します。
- ・私は、希望を記入しない項目については周囲の状況により行われる可能性があることに同意します。
- ・私は、希望しない治療が行われないことに対する不利益についても理解し、そのことによる結果に対しての一切の責任は私にあることを付記します。

_____年 月 日

(代筆者) 署名

代筆者氏名・続柄

延命治療・終末期医療についての覚書

記入例

患者さん本人のお名前

私 **寿命 長太郎** は終末期・延命治療と
ついて理解しています。

必ずどちらかに✓を。
希望が判らない場合、
基本的に治療を行います。

- 希望する しない
- 末梢静脈・皮下からの点滴(手足)
 - ★中心静脈からの点滴(肩や太ももの太い静脈からの点滴)
 - ☆経鼻胃管(鼻から栄養チューブを胃に通して食物を与える)
 - ★胃瘻(お腹から胃に直接栄養チューブを挿入)
 - 酸素投与(酸素を送り込む)
 - ☆人工呼吸(強制的に呼吸をさせる)
 - ☆強心剤(点滴で心臓の動きを促す薬を与える)
 - ☆心臓マッサージ(胸を圧迫し心臓を動かす)

☆は入院が必要。
★は導入時に入院が必要だが
導入済みなら自宅で可

ここも忘れず

- ・私は上記の治療を可能な限り(病院, 介護施設又は自宅)で受けることを希望します。
- ・私は上記の治療および治療場所について、✓を記入して希望を表明します。
- ・私は、希望を記入しない項目については周囲の状況により行われる可能性があることに同意します。
- ・私は、希望しない治療が行われないことに対する不利益についても理解し、そのことによる結果に対しての一切の責任は私にあることを付記します。

H. 25 年 3 月 31 日

(代筆者) 署名

延命 希美

上段は本人又は
代筆者のサイン。
下段は楷書で。
上段に本人のサインがあれば
下段は空欄で可

(本人の場合不要)代筆者氏名・続柄 **延命 希美 長女**