

いわゆる「延命治療」の話

「延命治療」(*)とは、疾病の根治ではなく、生命の延長のみを目的とし、その医療行為を中止すると、数分から数週間で死亡する医療を言います。

代表的なものとしては、人工呼吸、人工透析、人工栄養(胃ろう、中心静脈栄養など)がありますが、点滴や輸血も状況によっては「延命治療」になることもあります。(図 下)

*: 「延命治療」という言葉は、元は医学用語というわけではなく、新聞や雑誌などに用いられる時事用語として1970年以降に散見されるようになりました。

「延命治療」が開始される機会は、二つあります。

一つは病気が進行した経過で、経口摂取が困難になった段階で、「人工栄養」を選択する場合です。いわゆる「看取り(みとり)**」という言葉の方針も関わってきます。

二つ目は突然に心肺停止やそれに近い状態に対して救命を目的で開始する場合です。この場合には、懸命な治療が功を奏して回復することもあります。その後の治療の意味が結果として「延命」になってしまうことがあります。(次頁:図)

身体の衰弱や嚥下機能の低下などにより、口から食べることが難しくなった時の選択には次の<人工栄養>を行う方法があります。

「胃ろう」(「胃瘻」):

外部から直接胃に流動食を入れるための道具です。現在は開腹して直接胃の手術により造設するのではなく、口からの内視鏡(胃カメラ)によることが一般的です。「胃ろう」をつくることへの誤解は、「胃ろう」をつくることにより「もはや、口から食べられなくなる」のではなく経口食の併用もできます。また類似した方法には、「経鼻(あるいは経口)胃管栄養」があります。

「中心静脈栄養」:

細い血管に濃い栄養を点滴で入れると、血管が炎症を起こしてしまうために簡単な手術で心臓に近くの「中心静脈」という太い血管に管を入れて濃い栄養剤を点滴でゆっくりと注入します。

通常の「点滴」では十分な生命を維持するための栄養素を入れることはできず、主に脱水症を補う程度にとどまります。

**: 「看取り」とは、もともとは、「病人のそばにいて世話をする」、「死期まで見守る」、「看病する」という患者を介護する行為そのものを表す言葉でしたが、人生の最期における「看取り」をもって、単に「看取り」と言い表すことが多くなっていました。しかしながら、昨今の医療・看護・介護の分野では、無理な「延命治療」などは行わず、高齢者が自然に亡くなられるまでの過程を見守ることを「看取り」と呼ばれています。ターミナルケア、終末期医療と「看取り」の違いは、医療行為の有無にあります。「看取り」は医療行為は行わずに日常生活のケアを通して精神的・身体的苦痛を和らげることが目的とされています。

症状	対処	目的	方法	問題点
心臓が止まった	心臓マッサージ 心臓蘇生薬 AED	心臓の再稼働を促す	心臓付近を両手で圧迫する 薬剤 電流によって再稼働を促す	高齢者はこれで改善する見込みが少ない。心臓マッサージで骨折する人も 2分以内に心肺蘇生が開始された場合の救命率は90%程度であるが、4分では50%、5分では25%程度に落ちる
呼吸が止まった	人工呼吸	気道を確保し、人工的に空気(酸素)を送り込む	挿管>気管内チューブを口もしくは、鼻から気管まで入れて人工呼吸器につなぐ。発声や食事はできない 気管切開>挿管が1~2週間を越え、より長く人工呼吸器が必要な場合はのを切開して、気管に孔をつくり、管をつないで人工呼吸器につなぐ。挿管よりは楽	救命として行う場合は、回復の見込みが少なくても全力を尽くすので必ず行う。いったん装着したあとは、家族の要望で取り外すことが法的に難しい
口から食べられなくなった	人工栄養	栄養を摂取し、元気を回復する	点滴 経鼻胃管栄養・中心静脈栄養 胃ろう	ほぼ水分を腕から点滴する。正確には人工栄養ではない 濃い栄養を体内に入れる 本人の意に沿わない状態で長生きする可能性も高い
腎不全	人工透析	尿毒症を防ぐ	週3回、腕の血管から血液を抜き、血液透析装置を通して浄化された血液を体内に戻す	

