Japanese

経管栄養法

「経管栄養法について決断するように言われたのですが…」

自分自身や大切な人の長期経管栄養法実施を決断する際には大変な精神的負担がかかります。同じような決断に迫られたことのある人によると、彼らの質問に誠実に答えることが最も助けになる、と言っています。

しかし…状況は個人によって様々に異なっています。短期の治療可能な食事の問題を抱える人には有効でも、進行疾患患者や高齢者など長期に渡って治療しなければならない人には最適とは言えないかもしれません。

Kōkua Mau - Hawai‘i Hospice and Palliative Care Organization

What is a feeding tube?
経管栄養法とは何ですか？

人工栄養補給および人工水分補給とは、口から飲食のできない患者に液体や栄養を補給する方法です。一般に、短期の人工栄養補給および人工水分補給では、長めのチューブ（経鼻胃管または「NG」チューブ）を患者の鼻から挿入し、流動食を胃に流し込みます。長期の人工栄養補給および人工水分補給では、チューブを直接皮膚から胃（胃管または「G」チューブまたはPEGチューブ（経皮的内視鏡下胃瘻造設術））または腸（空腸管または「J」チューブ）に挿入します。時には点滴で液体を供給することもあります。

Who is helped most by having a feeding tube?
経管栄養法で最も効果を得られるのはどんな人ですか？

単独で行動できるが癌治療として化学療法や放射線治療を受けている人、発作を起こしてリハビリ中であり嚥下能力が回復する見込みのある人などには、一時的な経管栄養法を受けるメリットがあります。

When are feeding tubes less helpful?
経管栄養法が役立たないのはどんな時ですか？

嚥下能力を失った時や食事への関心を失った時などです。こうした時は病状が悪化している場合が多いです。このような経過は、寿命末期に向かう身体の自然な成り行きです。通常、身体はより快適な状態を求めて独自に化学物質（エンドルフィン）を生産しようとするため、飲食を欲しなくなるのです。病気の診断を受けていないにも関わらず、高齢者の中には食べる事への関心を失う人もいます。抑うつ状態やその他の身体的原因が見られない場合は、「Adult Failure to Thrive（全身の衰弱）」と呼ばれる自然過程にある可能性があります。

Will my loved one starve?
患者が飢えることはないのですか？

経管栄養法を受けないと患者が「飢え死に」してしまうのではないか、と心配する人がいますが、これは正しくありません。飢餓は身体に栄養補給するために必要な食物を与えないことで起こります。身体が拒絶を始めると、経管栄養法で補給する栄養を適切に活用することができなくなり、腹部膨満が発生し不快感が高まります。

次のページへ続く

治療実施判断ガイド

What are some possible complications related to feeding tubes?
経管栄養法に関連して発生する合併症にはどんなものがありますか？

経管栄養法自体が問題を起こすことはありませんが、以下のようないくつかの合併症が確認されています。出血（1%）、感染および皮膚刺激（1-4%）、チューブからの漏出（4%）、嘔吐または吐き気（9-10%）、下痢または痙攣（12%）。意思疎通に問題のある患者は、経管栄養法によってもたらされる不快感を伝えることができない可能性があります。

Will a feeding tube prevent pneumonia?
経管栄養法は肺炎を防ぎますか？

後期認知症患者あるいは終末期疾患患者を対象にした最近の研究によると、肺炎が経管栄養法によって予防されたという証拠はありません。一部のケースでは、肺炎のリスクが経管栄養法によって上昇するかもしれません。

Does a feeding tube lower the risk for getting pressure ulcers or help them to heal if they are already there?
経管栄養法は褥瘡のリスクを減らしますか？あるいは既に褥瘡がある場合に治癒の助けになりますか？

経管栄養法が終末期疾患患者の褥瘡（床ずれ）を予防したり、治癒に貢献するという証拠はありません。経管栄養法による尿や大便の生成量増加によって、皮膚の損傷リスクが高まる可能性はあります。

Does a feeding tube improve comfort and prevent suffering?
経管栄養法によって快適度を上げ不快感を防ぐことができますか？

口や喉の状態によって一次的に嚥下の問題が発生している場合は、経管栄養法によって痛みを緩和し、短期的な栄養補給が可能です。進行した認知症や「Adult Failure to Thrive（全身の衰弱）」の場合、チューブが存在することで興奮したり引き抜こうとしたりすることがあります。場合によっては、拘束具を使用することもあるため、不快感が増してしまいます。終末期において経管栄養法を継続した場合、体液付加の原因となるので、呼吸がさらに困難になる可能性があります。

What else should be considered when making a decision about a feeding tube?
経管栄養法の実施判断をする際にほかには何を考慮すべきですか？

大切な人のことを思う時、その人にとって最適な選択をすることは非常に難しいものです。経管栄養法について何らかの決断をする時は、全体的な健康状態と治療の最終目標を考慮に入れなくてはなりません。苦しみを取り除けるかどうかは、個々のリスクとメリットを評価する上で重要な基準となります。「チューブを付けるメリットがリスクや不快感を上回っているか?」と自問してみるといいでしょう。

病気の予後や余命に照らして、個人の価値観、宗教的文化的価値観を考えることも決断の助けになるでしょう。

What choice do I have if I decide not to have a feeding tube?
経管栄養法を拒否した場合、どんな選択肢がありますか？

嚥下能力のある患者に対しては、人の手による慎重な給餌を試すことができます。一定量の好物を与えてもかまいません。食物や飲み物を受け付けない患者は、口腔ケアを続けながら氷片や湿らせた綿棒で口の乾燥を和らげ、不快感を減らすことができます。この時期は個人に合わせて徹底的に緩和ケアを施す時です。

Is there more to know or do?
ほかに知っておくべきことはありますか？

経管栄養法の実施意思は事前指示書および/またはPOLST（Provider Orders for Life Sustaining Treatment:延命治療に関する医療提供者指示書）において示しておく必要があります。事前指示書についての情報は次のサイトでご覧いただけます。www.kokuamau.org/resources/advance-directives 。

POLST情報とPOLSTフォームはKōkua Mauのウェブサイトで入手できます。なお、POLSTフォームはハワイ州で免許を受けた医師または上級実践看護師（APRN）が記入しなくてはなりません。www.kokuamau.org/polst。

本書、およびAdvance Directives（事前指示書）やPOLSTなどの資料の他言語版をご希望の場合は、医療機関、医師、健康保険会社またはKōkua Mauのウェブサイト www.kokuamau.org/languages 入手できます。

研究、ガイドライン、については、Coalition for Compassionate Care of Californiaのウェブサイトから入手できます。www.CoalitionCCC.org

Kōkua Mau
「継続的なケア」
Hawai'i Hospice and Palliative Care Organization

Ph: (808) 585-9977 • www.kokuamau.org • info@kokuamau.org
Kōkua Mau • P.O. Box 62155 • Honolulu HI 96839

資料提供: Coalition of Compassionate Care of California - www.CoalitionCCC.org

2016年1月