



愛と健康の

かけはし

No.40



編集・発行 情報委員会

神戸朝日病院

住所：神戸市長田区房王寺町3丁目5-25

電話：(078) 612-5151

URL: <http://www.kobe-asahi-hp.com>

診療科目

- 内科
- 消化器内科
- 肝臓内科
- 循環器内科
- 呼吸器内科
- 神経内科
- 外科
- 整形外科
- 消化器外科
- 放射線科
- リハビリテーション科
- 肛門外科

専門外来

- 腎臓内科・泌尿器科
- 糖尿病内科
- 皮膚科
- 在宅医療
- 人間ドック
- 健康診断
- 医療相談

診療時間

【午前診・月～土】
 受付 8:10～12:00
 診察 9:00～

【午後診・火 内科のみ】
 受付 14:00～16:30
 診察 15:00～

【夜間診・月、水、木、金】
 受付 17:00～18:30
 診察 17:30～

※ただし急病患者については時間制限なく診療いたします。

- 兵庫県肝疾患専門医療機関
- 日本肝臓学会認定施設
- 日本消化器病学会認定施設
- 日本消化器内視鏡学会認定施設
- 日本内科学会認定教育関連病院
- 臨床研修病院指定
- 日本医療薬学会研修施設
- 日本静脈経腸栄養学会認定NST稼働施設
- 日本栄養療法推進協議会NST稼働認定施設

「胃瘻造設をめぐる」

副院長 消化器内科 安藤 健治



●2004年4月発行のかけはし15号で、「誤嚥性肺炎と胃瘻造設」という題で文章を書き、「胃瘻」の紹介をしました。その当時の私の考えは「胃瘻」は非常に便利でかつ有用なものであるという認識でした。

●それから約7年が経過して実際に胃瘻造設をめぐる患者様やご家族とのかかわり、胃瘻造設された方の最期を診て行くうちに大きく考え方が変わってきました。

●まず、胃瘻造設を行なうにあたって患者様ご本人の理解が得られていないことがほとんどでした。(2009年当院では新規に胃瘻造設を行なった方は27名いましたが、認知症や意識障害などで、ご本人から造設の同意書にサインを頂けたのは2名?、4%だけ、のこりは、ご家族の同意でした。)造設の理由が十分に食べることができないと施設でみてもらえない、「行くところがないから」という内容で、私達も口から食べることができないと、退院して家に戻ったり、他の施設に移っていたことができない

●安易に胃瘻を勧めました。

●中には、胃瘻を造設しても嘔吐を繰り返し、胃瘻の穴から十二指腸へチューブの先端を留置するという経胃瘻的腸瘻カテーテルというものに入れ替えてもうまくいかない方もおられました。今後、食べられなくなりそうだからと胃瘻造設をすすめた糖尿病の患者様が、結局、胃瘻の穴が広がり、感染を起こして、結果として死期を早めてしまったのではと思うこともありま

●長期間在宅で介護されていた方は、注入食を多く入れると嘔吐が起るため、少量で経管栄養を続けていきましたが、褥瘡がどんどんひどくなり感染を起こし、骨も溶けるように骨折し、胃瘻の穴は大きくなり、結局、注入食を続けることができなくなりまして、お気の毒でしたが非常に痛々しい最期でした。

●口から食べられなくなると自然の流れで亡くなっていく患者様に比べ、栄養が入ること

を永らえる事ができても、予期しなかった様な最期や痛しい最期を迎えることが多い気がします。

●本人の同意も得られていないのに、このような状態になるかもしれない胃瘻を積極的に勧めていいものだろうか?と疑問を持つようになりました。紹介させていた例は、特に悪い経過をたどった例ですが、もちろん再び元気になつて胃瘻を抜くことができた方も数人経験しています。どのような場合に胃瘻造設を行なうのかいろいろな方の意見を聞いて考えることが必要です。

●1999年から当院で診療をさせていただいていますが、一緒に仕事をしてきた看護師、薬剤師、栄養士、ケースワーカーたち、実際に受け持った患者様とのかかわりで、私自身の取り組もうとする医療も変わりました。当初は癌患者様の苦痛を和らげ、安らかな最期を迎えていただくため、「緩和医療」にやりがいを感じ、緩和ケアチームでカンファレンスも行ってきました。

【2ページに続く】

●そして現在は、栄養状態の落ちた患者様を、何とか元気にしたいと思ひ、いろいろな職種が協力して患者様の栄養管理を考へる「栄養サポートチーム（NST）」の活動に力を入れていきます。

●その活動を続けていゝる中で、「胃瘻」について考へるようになり、高齢者医療のあり方を病院内だけでなく地域の施設と連携しながら取り組んでいく必要があると思ひました。カンファレンスなどの機会を増やし、高齢者が幸せにさせる地域づくりの力になりたといと考へています。

●高齢者医療は「救命」と「延命」の狭間で様々なシレンマや医療費の高騰を招いています。日本でももっと議論されるべき問題だと思ひます。今後ご自身が、□から食べられなくなつた時にどうするののか、どのような最期を迎えたいのかよく考へ、日頃から、ご家族でよく話し合つておくことが大切だと思ひます。

●当院では、8月に日韓医学交流の一環として、「胃瘻」について日本の現状を韓国の民間病院で報告し、韓国での考へ方も聞かせてもらおうと思ひています。胃瘻造設の背景には「尊厳死」や「延命治療」の問題があり、社会的問題となつています。今後も胃瘻造設について話し合う機会を設け、ご報告したいと考へています。

地域医療連携講演会を開催しました

●6月15日、医療従事者を対象に、東京の世田谷区立特別養護老人ホーム「芦花ホーム」の医師で“□から食べられなくなつたらどうしますか「平穩死」のすすめ”（講談社）の著者、石飛幸三先生をお招きして「胃瘻造設について一緒に考へませんか」という講演会を開催しました。日頃からお世話になっている近隣の高齢者施設やクリニック、病院から約150名の方に参加いただきました。



薬事日報社提供

石飛幸三先生

●若い頃、血管外科医として第一線で活躍された石飛先生は、5年前の冬、入所者の平均年齢90歳、認



知症9割の特別養護老人ホームの配置医となられました。その当時は、肺炎を繰り返し、病院への入退院を繰り返す入所者が多く、胃瘻を造設された方も多かつたそうですが、家族や施設の職員が何度も話し合いや勉強会を重ね、ここ数年は、約8割の方を、病院ではなく施設で、自然な最期「平穩死」で看取することができるようになったこと、病気と老衰の違いを話されました。

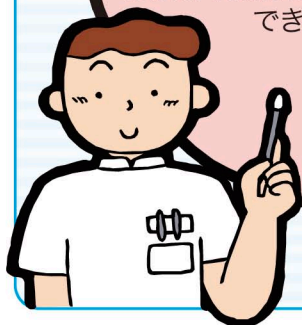
●認知症高齢者への胃瘻の造設や中止については、医療現場では、日々直面する問題があり、現在、日本老年医学会などを中心に調査や研究が行われています。病院と施設、医療従事者とご家族などが話し合うことの重要性を感じました。



胃瘻とは

病気のために□から食事を摂ることができなくなつた時に、お腹の表面に穴を開け、胃に管を通し、栄養剤などを直接注入する方法。胃内視鏡を用いた簡単な手術で造ることができ、栄養状態の改善に役立つ。

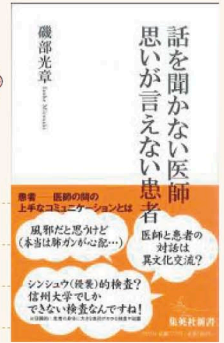
日本では2000年代から高齢者に多く実施され現在、推定で約40万人の方に胃瘻が造設されているとみられる。





BOOK GUIDE

「話を聞かない医師 思いが言えない患者」



磯部 光章著
集英社新書：2011年5月22日発行

●医療者が普段使う言葉は全く別の意味で患者さまに伝わることがあります。例えば、この本では信州大学医学部附属病院で心臓カテーテル手術の説明を行った時の「シンシュウ(侵襲)的な治療ですが、それでもこの治療をした方が良いと思います。」「ああシンシュウ(信州)大学でしかできない難しい治療なのです」という会話が紹介されています。

●そういえば私自身も最近「カンセイケン(菅政権)」とテレビから聞こえると「カンセイケン(肝生検)」と頭の中で変換されていることがあり、「カンセイケン(菅政権)に不安・・・」などと聞くと、ドキッとします。

●普段私たちが使っている用語が、一般的に同じ意味で通じるという医療者側の勝手な思い込みには注意が必要だと気づかされました。

●患者さまやご家族から「先生は、何も説明してくれません。」とか「何かおっしゃっていたけど良くわかりませんでした。」とご相談を受けることがあります。

入院患者さまなら、病棟の看護師さんに状況を確認します。すると「〇〇さんには、この前、先生が時間をかけて検査について話をされていましたよ。」という返事があります。

つまり、先生が時間をかけて説明していても、患者さまには、

説明の内容が自分のこととして、きちんと伝わっていないこともあるのだと思いました。

●本当は、自分の体の不調などから、一番不安に思っていることや聞きたいことがあるけれど、一方的に会話がすすみ、こちらに「患者

さまの思い」に対して配慮が足りないと、患者さまから、なかなか言い出せず、診察や面談の最後に「自分はガンではありませんよね」といった重大な質問をされるようなことが起こるそうです。

●面談をさせていただいた最後に「他に何か心配されていることはありませんか」「何か他にお聞きになりたいことはありませんか」という一言が大切だと感じました。

●医師や看護師が不足して医療現場は大忙しです。ゆっくり時間をかけてお話を伺うことが難しいのが現実です。ただ、病気と関係のない日常会話にも、疾患に影響のある重要な情報が含まれていることがあります。患者さまとかかわる全てのスタッフで、コミュニケーションの充実をはかることができればと思います。

医療情報部 谷口美幸



夏の紫外線に疲れた肌の回復のための冷たい一品です。

ミニトマトとゴーヤのコンソメジュレ



栄養科 主任 土遠 美紀子

トマトに多く含まれるリコピンには強い抗酸化作用があり、日焼けの原因になる紫外線が肌の表面に発生させた活性酸素を取り除き、メラニンの生成を促す物質の発生を抑制するはたらきがあるので美白効果が期待できます。

ゴーヤにはビタミンCが多くあり、これは



抗酸化作用に加え、ゼラチンに多く含まれるコラーゲンと一緒に働いて肌にはりをもたせる効果があります。

材料(4人分)

- ミニトマト ……200g(約20個)
- ゴーヤ ……1/4本(約100g)
- 水 ……350cc
- 白ワイン ……大さじ1
- コンソメ顆粒 ……小さじ2(キューブなら個)
- 塩・こしょう ……適宜
- 粉ゼラチン ……5g

1人前

- エネルギー：約30Kcal
- ビタミンC：約35mg
- リコピン：約4mg
- 食塩相当量：0.6g
(適宜の食塩は含まず)

作り方

- ①ミニトマトは皮を湯むきして水気をよく切っておく
- ②ゴーヤは縦に半分に切り中の種とわたを取り除き、1mmぐらいの薄切りにしてさっと塩ゆでして冷水にとり水気を切っておく
- ③分量の水を火にかけてコンソメを加え、沸騰したら白ワインを加え、塩・こしょうで味をととのえ火を止める
- ④粉ゼラチンを③に振り入れよくかきまぜ溶かす 注：ゼラチンは必ず火を止めてから入れる。沸騰させてしまうと固まらなくなる。
- ⑤④を氷水で冷やし完全に冷めてから①と②を加え冷蔵庫で冷やし固める

(今回のゼラチンの量はジュレ状に仕上げるために少な目ですがもう少し増やすと型抜きできます)