

第6回公開倫理講座

胃ろう (PEG) とリビングウィル

「安易な胃ろう造設は控えるべき」との報道が度々あり、私たちがもう一度胃ろうについて考えようと、公開医療倫理講座「胃ろう (PEG) とリビングウィル」を昨年12月7日東葛看護学校にて開催しました。胃ろうをつくる側と運用する側双方からの発表の後、フロアも交えて討議し、活発な意見交換がみられました。その各演者の発表内容を要約して発表順に掲載いたします。



東葛病院 片岡優子 医師
後藤慶太郎 医師

内視鏡を使った胃ろうづくり

内視鏡的胃瘻造設術を説明します。

図1は完成図ですが、体表から胃内腔の間には、皮膚、腹筋(腹

壁)、胃壁があります。これらは大変近い距離(3cmくらい)にあります。この特徴を生かして内視鏡で胃ろう造設する方法が開発されました。

図2に示すように、内視鏡を挿入し胃内がみえるようにし空気をいっばい入れます。皮膚を指で押すと、押し

の伝わりが最もよい場所に出血や近くの臓器の損傷や傷口の感染や腹膜炎などがあります。また、患者さんが無意識のうちにせつかく留置したチューブを抜いてしまうこともありま

す。これらのことに注意しながら、胃ろう造設を行っております。

最近3年間の胃ろう造設数は88件ありましたが、男性に多い傾向があり、平均年齢は76歳です。

胃ろう造設件数は年間50件前後で推移していましたが、昨今の胃ろうに対する報道などにより、やや減少傾向にあります。

胃ろう造設に伴う合併症として、出血や穿孔の入院時の診断は肺炎が25%と最も多く、脳血管障害が18%と続きます。これはすでに脳血管障害のある患者さん

に多い傾向があります。また、胃ろう造設の目的は、嚥下障害(又は摂食障害)による栄養確保が困難な状態にある患者さんへの栄養確保が主です。また、胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。また、胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。



濱砂一光 医師 (東葛病院)

胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。また、胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。

胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。また、胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。

胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。また、胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。



会場には地域から7人の参加があった

図1は完成図ですが、体表から胃内腔の間には、皮膚、腹筋(腹壁)、胃壁があります。これらは大変近い距離(3cmくらい)にあります。この特徴を生かして内視鏡で胃ろう造設する方法が開発されました。



後藤慶太郎 医師 (東葛病院)

この手術の合併症ですが、皮膚を切

り、患者さんの状態に応じて、使用するタイプが選択されます。

胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。また、胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。

胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。また、胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。

胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。また、胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。

胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。また、胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。

胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。また、胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。

胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。また、胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。

胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。また、胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。

胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。また、胃ろう造設は、胃ろう造設後、患者さんの生活の質(QOL)が低下する可能性があります。

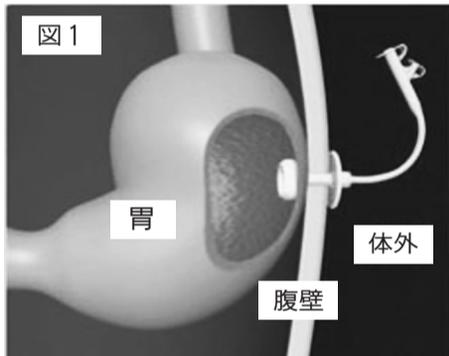
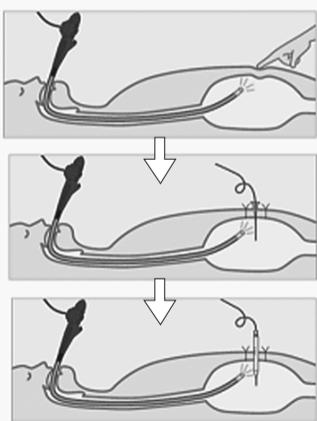
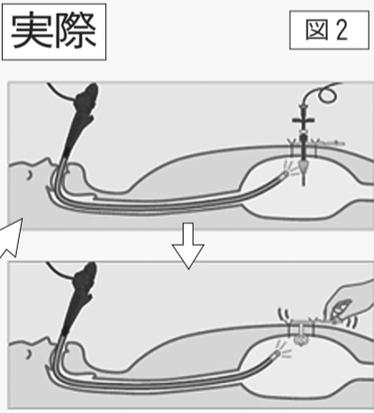


図1

NPO法人ドクターズネットワーク (<http://www.peg.or.jp/>) から引用



- ①腹壁を押して胃ろうをあける位置を決める
- ②腹壁と胃を糸で固定し孔をあけ、ガイドワイヤーを通す
- ③孔を広げていく



実際

図2

オリンパス PEG情報サイト

- ④胃ろうチューブを挿入
- ⑤完成

1面からの続き
はしても、栄養補給を
を選ぶのに抵抗がある
よつです。

在宅を支援するケア
マネジャーの立場から
荒木ケアマネ

私は(解説)※ア

要介護認定を受けられ
た方やそのご家族を支
援しています。倫理の
問題については、近
年、延命措置に関して
の意思確認が行われる
ようになり、在宅では
延命治療に関しての
話ができることがあり
ます。人工呼吸器は希
望しないが栄養補給や
水分補給は希望する。栄養補給を希望している
が、胃ろうはいやだな
ど人それぞれの考え方
や思いがあります。在
宅のケアマネジャーは
ご本人および家族の意
向に寄り添います。決
定されるのは、ご本人
およびご家族です。し
かし、老衰で食べられ
なくなつた方が胃ろう
造設して栄養を確保す
るといふのはご本人も
望まないでしょうし、
※イ QOLの高い生
活には結びつかないの
ではないかと考え、悩
む場合もあります。

生活の質が重要
三枝医師

在宅で行われる栄養
方法は、静脈から普通
の点滴。点滴が血管に
入りにくい方には持続
皮下点滴注射。 ※ウ
中心静脈栄養、 ※エ
経鼻栄養。胃ろう、腸
ろう。口から食べられ
るのが一番いい。胃ろ
うの長所は交換が少な
い、めだたない。経鼻
とか点滴とか中心静脈
栄養に比べて管理が簡
単。食べられない以外
の生活は保たれている
ことが多い。胃ろうを
つくっても口から食べ
ることが出来る。腸の
動きがいい。欠点は、
手術した部位からの感
染。以前は、食べられ
ないからよく誤嚥性肺
炎を起すので胃ろう
をつくりましょうとい
っていた。実際は誤嚥
性肺炎は胃ろうをつ
くってもつくらなくて
予防できたという報告
はまだない。末期が
や老衰で胃ろうをつ
つて延命できたとい
う報告は出ていない。生
活の質が損なわれるこ
とがある。さつきと逆
ですが、下痢、嘔吐し
やすい。



荒木 薫 在宅支援ケアマネ
ジャー (生活クラブ風の村
介護ステーション流山)

現在往診件数は80件
で胃ろうは2例。ここ
2年新規は0。最近
中心静脈栄養が多い。
胃ろうの管理は在宅
と病院で変わらない。
管理の仕方は他のやり
方よりも楽なので、家
族でできる。食事と一
緒にできる。寝たきり
の場合、ほとんど口が
動かなくてもできる。
胃ろう交換は病院で行
うが、在宅でも交換で
きる方法がある。

個人的な意見です
が、一緒にいる時間を
長くいたいと考えるな
ら、永く命をのばすこ
とができるので胃ろう
をつくるべきです。問
題は生活の質、食べら
れるかどうか。その判
断が大切。生活の質、
胃ろうをつくらなくて
いいか、重要なのでは
ないかと思っています。
一緒に迷い、一緒に考
えます。伊原訪問看護
師

訪問看護の経験から
3名ご紹介いたします。
Aさん。病気で体が動
かなくなり口で食べら
れない。胃ろうで生命
を維持。ご自分の意志
が必要な介護を受けな
がら望む療養生活をお
くっています。パソコ
ンを使ってインターネ
ットで社会とつなが
っています。
Bさん。口から食べ
られなくなつて、お薬
ものめなくなつた。ど
んどん衰弱して行く一
方だった。ご家族がも

一回本人と話がした
ら、永く命をのばすこ
とができるので胃ろう
をつくるべきです。問
題は生活の質、食べら
れるかどうか。その判
断が大切。生活の質、
胃ろうをつくらなくて
いいか、重要なのでは
ないかと思っています。
一緒に迷い、一緒に考
えます。伊原訪問看護
師



三枝 誠一郎 訪問診療医師
(野田南部診療所所長)

一回本人と話がした
ら、永く命をのばすこ
とができるので胃ろう
をつくるべきです。問
題は生活の質、食べら
れるかどうか。その判
断が大切。生活の質、
胃ろうをつくらなくて
いいか、重要なのでは
ないかと思っています。
一緒に迷い、一緒に考
えます。伊原訪問看護
師

一回本人と話がした
ら、永く命をのばすこ
とができるので胃ろう
をつくるべきです。問
題は生活の質、食べら
れるかどうか。その判
断が大切。生活の質、
胃ろうをつくらなくて
いいか、重要なのでは
ないかと思っています。
一緒に迷い、一緒に考
えます。伊原訪問看護
師

一回本人と話がした
ら、永く命をのばすこ
とができるので胃ろう
をつくるべきです。問
題は生活の質、食べら
れるかどうか。その判
断が大切。生活の質、
胃ろうをつくらなくて
いいか、重要なのでは
ないかと思っています。
一緒に迷い、一緒に考
えます。伊原訪問看護
師

一回本人と話がした
ら、永く命をのばすこ
とができるので胃ろう
をつくるべきです。問
題は生活の質、食べら
れるかどうか。その判
断が大切。生活の質、
胃ろうをつくらなくて
いいか、重要なのでは
ないかと思っています。
一緒に迷い、一緒に考
えます。伊原訪問看護
師

情報を提供したい。こ
れは訪問看護単独では
なくて医師と他のスタ
ッフとチームかなと。
一緒に迷い一緒に考え
たいと思います。ここ
とん一緒に考えて、お
話をききます。本人と
ご家族で決めたことは
「その時の最善」だと
思います。その結論を
全力で支援して日々の
ケアなどサポートして
いきたいと思います。

生活相談員とケアマ
ネジャーをしていま
す。100名の施設で
現在、経口摂取困難な
方32名で胃ろうが25
名。平均年齢男性80
歳、女性88歳。要介護
平均4.23。介護度4
とは身体的に日常生活
はほとんど介助。いわ
ゆる寝たきり。胃ろう
の人の一番の問題は略

生活相談員とケアマ
ネジャーをしていま
す。100名の施設で
現在、経口摂取困難な
方32名で胃ろうが25
名。平均年齢男性80
歳、女性88歳。要介護
平均4.23。介護度4
とは身体的に日常生活
はほとんど介助。いわ
ゆる寝たきり。胃ろう
の人の一番の問題は略

生活相談員とケアマ
ネジャーをしていま
す。100名の施設で
現在、経口摂取困難な
方32名で胃ろうが25
名。平均年齢男性80
歳、女性88歳。要介護
平均4.23。介護度4
とは身体的に日常生活
はほとんど介助。いわ
ゆる寝たきり。胃ろう
の人の一番の問題は略

生活相談員とケアマ
ネジャーをしていま
す。100名の施設で
現在、経口摂取困難な
方32名で胃ろうが25
名。平均年齢男性80
歳、女性88歳。要介護
平均4.23。介護度4
とは身体的に日常生活
はほとんど介助。いわ
ゆる寝たきり。胃ろう
の人の一番の問題は略



木内 政仁 特別養護老人
ホーム生活相談員 (特養
リバーパレス流山)

誤嚥性肺炎は起こして
いません。栄養は経管
栄養でとり、昼は口か
ら好きなものを食べま
す。いっしょに笑った
りします。発語も多く
なり簡単な会話も少
しできます。私一人では
到底できないことで往
診の医師や多くの方々
に助けられました。最
近は胃ろう造設につ
いて否定的な意見を多
く聞かれます。母の場
合は、あの時胃ろうを拒
否していたら、いま人
間らしい生活を送る母
をみることはできな
かつたし、母も人間ら
しさを取り戻すことは
なかつたと思います。

誤嚥性肺炎は起こして
いません。栄養は経管
栄養でとり、昼は口か
ら好きなものを食べま
す。いっしょに笑った
りします。発語も多く
なり簡単な会話も少
しできます。私一人では
到底できないことで往
診の医師や多くの方々
に助けられました。最
近は胃ろう造設につ
いて否定的な意見を多
く聞かれます。母の場
合は、あの時胃ろうを拒
否していたら、いま人
間らしい生活を送る母
をみることはできな
かつたし、母も人間ら
しさを取り戻すことは
なかつたと思います。

誤嚥性肺炎は起こして
いません。栄養は経管
栄養でとり、昼は口か
ら好きなものを食べま
す。いっしょに笑った
りします。発語も多く
なり簡単な会話も少
しできます。私一人では
到底できないことで往
診の医師や多くの方々
に助けられました。最
近は胃ろう造設につ
いて否定的な意見を多
く聞かれます。母の場
合は、あの時胃ろうを拒
否していたら、いま人
間らしい生活を送る母
をみることはできな
かつたし、母も人間ら
しさを取り戻すことは
なかつたと思います。

誤嚥性肺炎は起こして
いません。栄養は経管
栄養でとり、昼は口か
ら好きなものを食べま
す。いっしょに笑った
りします。発語も多く
なり簡単な会話も少
しできます。私一人では
到底できないことで往
診の医師や多くの方々
に助けられました。最
近は胃ろう造設につ
いて否定的な意見を多
く聞かれます。母の場
合は、あの時胃ろうを拒
否していたら、いま人
間らしい生活を送る母
をみることはできな
かつたし、母も人間ら
しさを取り戻すことは
なかつたと思います。

※リビングウィルとは、自
分で意志を決定、表明できな
い状態になった時に、受ける医療
についてあらかじめ要望を明記
しておく文章です。

要介護1：生活の一部に部分的介
護を必要とする状態。排泄、入浴、
着替えなどに一部介助が必要な状
態。

要介護2：排泄、入浴などに一部
介助が必要な状態。認知症につ
いて全介助が必要な状態、認知症
に伴う問題行動が見られる。

要介護3：重度の介護を必要とす
る状態。排泄、入浴、着替えにつ
いて全介助が必要な状態、認知症
に伴う問題行動が見られる。

要介護4：最重度の介護を必要と
する状態。排泄、入浴、着替えにつ
いて全介助が必要な状態、認知症
に伴う問題行動が一層増える状
態。

要介護5：寝たきりの状態。生活
全般にわたって全面的な介護が必要
な状態。

QOLとは Quality of Lifeは、物理
的要素からサービスの量、個々の
身辺自立だけでなく、精神面を含め
た生活全体の豊かさと自己実現を含
めた概念。

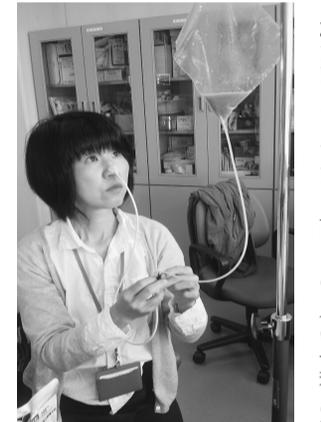
ウ、中心静脈栄養 末梢の静脈
から心臓に近い静脈(中心静脈)上
大静脈や下大静脈の心臓に近い部
分まで長い管を挿入し、栄養液を
無菌的に注入する方法です。

エ、経鼻栄養 経鼻栄養法の一
つで、鼻腔からチューブを胃の中
へ(又は十二指腸など)まで挿入して、
栄養剤(流動食など)を注入し、栄
養や水分を補給する方法です。

胃ろうを選択した介
護 岩瀬さん
母は現在90歳。7年
前に大腿骨を骨折して
手術。その後脳梗塞を
発症し寝たきりとなり



伊原 里香 訪問看護師
(流山市訪問看護ステー
ション所長)



鼻腔から栄養を取る方法を
実際に自分でも行った

胃ろうを選択した介
護 岩瀬さん
母は現在90歳。7年
前に大腿骨を骨折して
手術。その後脳梗塞を
発症し寝たきりとなり



患者 岩瀬さん