

# 医療

のコントロールが難しい。食事量も減った。「それは普通食で、家族と食っていた」と話す隆彦だが、食事の量は以前のほどに減少。水分が十分でないため尿は回数が増え、血尿のような濃い色にも低くなり、熱中症で体力が落ちた。

「認知症が進行して全身の機能が低下した。その結果、口から食べる量が減り、脱水症状も起こっていた」とみる。

- 胃ろう 病気で口から食事が十分に取れなくなったり、嚥下機能が落ちてきたりした人に対し、胃に小さな穴を開け、管を通して人工栄養を直接投与する方法
- 皮下輸液法 腹壁や大腿の皮下組織に細い針を刺し、少量ずつ染み込ませるように点滴を施す方法。高齢者の脱水対策や、終末期の水分補給に使われることが多い
- 末梢静脈栄養法 手足の静脈から点滴を施し、主に水分を補給する。単に点滴といえば、この方法を指すことが多い。長期の生命維持に必要な高カロリーーの輸液は投与できない
- 中心静脈栄養法 口から食べることが難しい患者に対し、細いプラスチック製の管を心臓近くの太い静脈に挿入、とどめておいて高カロリーーの輸液を投与する。薬の投与も可能

## 終末期の主な栄養の取り方

(桜井隆彦医師の話などを基に作成)

## シリーズ31

## 終末期医療③

## 栄養の取り方

い、自宅に連れ帰った。

### ■見送る余裕

点滴をやめてしばらくすると、うそのように痰が止まり、呼吸の際の「ゼーゼー」「ヒューヒュー」という雑音もなくなった。「人生はどうやった」「まあまあやな。そんな会話を交わせる時もあった。」

だが徐々に意識は混濁し、筋肉が弛緩して舌が後方に落ち込む「舌根沈下」も見られた。退院から1週間後、最期は「ふっ」という小さな息をして哲彦さんは亡くなった。

「家族だけで2、3時間、見送る余裕を持たせて。穏やかに旅立った」と隆彦さん。「ただ寄り添うことも終末期医療。現場では患者や家族の意思が尊重されるべきだ」と桜井さんは考える。

隆彦さんは「点滴を続けていたら、胃ろうをつけていたら、もう少し長く生きられたかもしれない。でも、人工的に命を永らえることが果たして生きていると言えるのだろうか、との思いが私には強かった」。僧侶として常に死と向き合ってきた生前の哲彦さんの姿を脳裏に浮かべ、「今はこれで良かったと思うようにしている」と話した。

ご意見、ご感想をお寄せください

神戸新聞文化生活部「ひょうごの医療」係  
〒650-8571 (住所不要) ☎078・362・7045、FAX078・360・5512、メールアドレス iryou@kobe-np.co.jp

## 口から食べられなくなったとき

など、認知症がさらに進んだ。食べ物や唾液が誤って気管に入ってしまう誤嚥を防ぐため、痛がる哲彦さんを起して車いすです食事をさせたが、量は減る一方だった。

「人工的な延命は、きっと父の意思に反する。想像でしかなかったが、そんな思いから胃ろうはつけさせないと決めていた」と隆彦さん。代わりに皮下輸液法による点滴を一時的に受けさせた。

3カ月が過ぎ、退院しなければならなくなった哲彦さんは老人ホームに。「食事でもできるようにする」という職員

### ■痰の絡み

ホームに入って2週目、哲彦さんは高熱を出して全身症状が悪化した。駆け付けた隆彦さんは「高熱が出た」と聞き、

感染症は落ち着き退院。だが老人ホームに戻った日の夜、痰が絡み、息ができなくなった。看護師が処置したが、「見回りは数時間ごとなので、タイミングが悪ければ止まらな

にオリゴ糖を加えるのも一案だ。痛みや吐き気などの症状が一時的にでも治まり、本人が望むなら「夜中でも食べさせてあげて」と田所さん。そんなとき、温めればすぐに出せるスープを作っておくと便利だという。

「味覚障害がある人や床擦れがある人には、効果があるとされる栄養素、亜鉛を混ぜる。赤血球の数値が下がっていたら鉄分を補うなど、スープは応用もしやすい」

田所さんは「食は命の根源。最終的には本人には食べて満足、家族には食べさせてあげることができて満足、と思ってもらえる支援が必要だ」と話す。

「見回りは数時間ごとなので、タイミングが悪ければ止まらなっていたかもしれない」と思

らないう誤嚥の危険性が高い。だが、座った姿勢で体を支えることができず、大きく右に傾いてしまう。そのため少量の食事を取るのにも時間がかかり、栄養不良に陥っていた。

口腔ケアの回数を増やして口の中をできるだけ清潔な状態に保つようにする。

患者を診断する際、言語療法士の意見を仰ぐことも。村内院長は「言語療法士は主に発声の視点から障害のある人らの嚥下指導に取り組んでいるので、その経験は貴重だ」と強調する。

## 「力」を保つ

## アなど役割大きく

つける▽ミキサーにかける―など、まず症状に合わせて形状を変える。呼吸が苦しくなり、口の中が渇いてのみ込むのが苦しい患者には、保温マスクや加温器の利用を勧める。それでものみ込む力が衰え、誤嚥が危ぶまれる場合は、

口腔ケアの回数を増やして口の中をできるだけ清潔な状態に保つようにする。

「このクッションで患者の座位を安定させることができる」と説明する村内光一院長＝尼崎市猪名寺2



「このクッションで患者の座位を安定させることができる」と説明する村内光一院長＝尼崎市猪名寺2

さらに「医師、看護師のほか、言語療法士も参加し、在宅支援の情報交換や実践を担うネットワークが必要だ」と指摘。栄養を取るという意味では点滴や胃ろうも有効だが、「最期まで人が人らしく生きるために、口から食べること

## 栄養分補えるスープが便利

### 管理栄養士が指導 病状に合わせ工夫を

栄養食品販売会社「ドクターミール」(神戸市中央区)は、管理栄養士が相談に応じながら栄養補助食品、介護用食品などを販売するほか、在宅で治療や介護を受けている人の栄養指導に取り組んでいる。

同社統括マネジャーで管理栄養士の田所奈美さん(39)は「終末期患者の場合、必要な栄養素を満たす食事を提供するだけでは解決にならない」と指摘する。

まず、患者が食べられない理由を見極める必要がある。「痛みや嚥下障害、吐き気な

どの機能的要因だけでなく、飲食後の排せつの面倒を見てもらうのが申し訳なくて自制する人もいます」

食については患者と家族の意見が食い違うことも多いが、「私たちの役割は突き詰めて言えば、患者が食べたい物を、病状に合わせて食べることができる状態にすること」。

できるだけのみ込みやすくなるためのとろみの強度も、病状によって変えるべきで、便秘がひどい人には腸の状態を改善するため、ヨーグルト

◇この面の記事は片岡達美が担当しました。次回の25日は「このあそび」です。