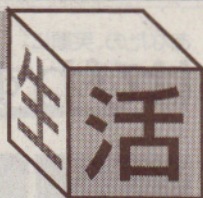


©東京新聞 2013年1月23日



前回、終末期医療についてお話ししましたが、がんだけでなく、

## Dr. 松井英男の在宅医療のカルテ



### 認知症の終末期

認知症や老衰、慢性心不全などいわずれ最期の時がきます。医療従事者は生命の危険が迫る時期を終末期と考えますが、患者や家族は動けなくなった時をどう考えるとの報告もあり、捉え方は差があるようです。

認知症で在宅療養を受ける患者さんはどのくらい生きられるのでしょうか。当院では、アルツハイマー病に限ると在宅療養導入から一年で四分の一の方が亡くなっていました。E子さんは八年前に認知症と診断され、内服治療を受けました。しかし、症状は改善せ

## 治療としての胃ろう

ず、介助なしで移動できなくなりました。言葉も発しません。こっとほほ笑む時があります。持病の心不全で入院することもありますが、また元気になる時からE子さん

は食事のみ込めなくなりました。ご家族とも相談し、胃ろうなどの点滴治療だけ行いまして。E子さんは次第に眠る時間が長くなり、ご家族に見守られ息を引き取りました。

胃ろうによる栄養を「治療」と考えれば、病状によって行わない選択も当然あるわけですが、「食事」と捉えると保護責任が問われます。日本で胃ろうを用いることが多かったわけですが、最近はその是非が議論されるようになっていきます。

重要なのは、まず医学的に胃ろうという

「治療」で患者さんの状態がどうなったか明らかにすることです。国民のコンセンサスや治療のガイドラインだけでなく、諸外国のような法制度など必要になるでしょう。

(川崎高津診療所院長)

車から医療器具などが入った  
かばんを取り出す＝川崎市で



載

＝次回は二月六日掲