

2014/2/27

2012年度後期 在宅医療助成 報告書

研究課題

在宅で過ごす高齢者本人の経管栄養に関する意識調査と事前指定への試み

申請者 山口泰弘

東京大学大学院医学系研究科加齢医学講座 講師

所在地 東京都文京区本郷7-3-1

共同研究者

森 浩美

東京大学医学部附属病院看護部

看護師長

毛利 美礼

東京大学医学部附属病院看護部

主任副看護師長

秋下 雅弘

東京大学大学院医学系研究科加齢医学講座

教授

背景

近年、高齢者の終末期のケアについて多くの議論がなされるようになった。日本老年医学会においても、立場表明2012で高齢者の経管栄養について触れられており、高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドラインが発表された。かつてのように、経口摂取できなくなった高齢者に、本人、家族への十分な説明もないまま経管栄養が開始されることは減少すると予想される。

しかし、実際の診療の現場での経管栄養の適否の決定は非常に難しく、認知症終末期の経管栄養について否定的な意見が多いにも関わらず、現在もなお多くのケースで経管栄養が開始されている。在宅医療の現場でも、経口摂取量が低下した不安定な状態で経管栄養を使用せずに最期まで看取るための、確固たる同意を介護者から得ることが困難であると察せられる。方針決定にあたっての家族の心理的負担も重要な課題である。

このような状況において、患者本人の意思が明確であれば、方針の決定に重要な拠り所になると思われるが、経管栄養の適否を決定する時点では、患者本人の明確な意思を確認できないことが多い。一方で、事前指定書もひろく使用されているとはいいたい。

今回、我々は、在宅で過ごす後期高齢者を対象に、面接により自身が認知症の終末期になったときの経管栄養に関する意思を調査する。本研究の大きな特徴は、高齢者自身に、回答を診療録に残すことの可否を最初にうかがったうえで、面接により調査をすることである。一方で、従来の事前指定書と異なり、“わからない”や“どちらかといえば”という回答も含めることで、より回答しやすいかたちで幅広く高齢者自身の意思について回答をとるようにした。本研究では、このような今までにない意識調査を通して、後期高齢者の意思の実態を知るとともに、新しい形の事前指定のあり方を探索することを試みた。

方法

当院老年病科の75歳以上の入院患者で、在宅もしくは施設に退院予定で、経口摂取のみによる栄養で安定している患者を対象とした。急性疾患により緊急入院した患者、治癒していない悪性腫瘍の患者、その他の疾患で予後2年以内と見込まれる患者を除いた。当科では、このような患者については、全員にMini-Mental State Examination (MMSE) を入院時に施行しており、今回、上記患者のうちMMSE 21点以上ものを対象とした。

個室にて、医師と患者との面接により、以下の項目について説明し回答をえた。ただし、医療関係者への拒否的な言動が目立つ患者、抑うつが強い患者は、面接施行者もしくは主治医の判断で、調査を施行しなかった。また、人工的な栄養に関する意識調査である旨を説明し、調査への参加に同意されなかったものも、その時点で終了とした。

具体的な面接の内容は以下のとおりである。

1、 医師により、以下に相当する内容をよみあげて前置きとして説明した。

今回の質問は、あくまでも仮定の話であり、差し迫った問題ではなく、もし将来このような状態になったと仮定してお考えいただくこと。ただし、今回の調査の特徴のひとつとして、

ご了解をいただけるなら、回答をカルテに残させて頂きたいこと。その場合、将来、診療の参考にさせていただくことがあるかもしれないが、必ず今回のご回答のとおりになるわけではないこと。

① 病気のため、ご自身で歩いたり、十分な会話をしたりできなくなった状態にあり、さらに、食事也十分とれなくなると仮定してください。

② 十分な栄養をいれるためには、人工的な栄養を投与するしかありません。ただし、人工的な栄養をいれても、肺炎などをしばしば合併し、1ヶ月程度で亡くなるかたもいて、必ず何年も長生きできるとは限りません。

③ また、十分な会話や食事をとることもなく人工的な栄養で生きることを好まないという意見もあります。

さらに、胃ろう、経鼻栄養、中心静脈栄養についてイラストを用いて説明した。

その後、

<質問1> 全身の衰弱や認知症のため、歩くこともできず、お話することもなくなり、口から十分な栄養をとることもできなくなったとき、生きるために必要ならば、胃ろうや鼻からのチューブによる栄養を始めて欲しいですか

選択肢 始めて欲しい、どちらかといえば始めて欲しい、わからない、どちらかといえば始めて欲しくない、始めて欲しくない

<質問2> 生きるために必要ならば、中心静脈栄養を始めて欲しいですか

選択肢 始めて欲しい、どちらかといえば始めて欲しい、わからない、どちらかといえば始めて欲しくない、始めて欲しくない

<質問3> 栄養が足りないことが原因で最期のときをむかえてもよいですか

選択肢 よくない、どちらかといえばよくない、わからない、どちらかといえばよい、よい

<質問4> 次にもう少し複雑なケースを想定して質問をさせてください。

なんらかの理由により、胃ろうや鼻からのチューブによる栄養、あるいは、点滴による中心静脈影響が、既に開始されているケースを想定してください。

はじめは、口から少し食べたり、まわりのかたとお話することができましたが、残念ながら、この半年間、口から食べることも全くできず、会話をすることもなくなり、1日中眠っているような状態になっていると仮定します。

けれども、栄養はしっかり投与されていますし、命に関わる病気もありません。

このようなとき、人工的な栄養投与を中止するという選択肢もあると考えられています。ただし、栄養投与を中止すると、数日から1か月くらいで寿命になると予想されます。

もしあなたがこのような状態になったら、人工的な栄養の投与を中止して欲しいですか。

選択肢 中止して欲しくない、どちらかといえば中止して欲しくない、わからない、どちらかといえば中止して欲しい、中止して欲しい

<質問5> 「このたびのような質問について、これまでに他の方と話し合ったことがあるか」

<質問6> 「これまでに、胃ろうや鼻からのチューブ、中心静脈栄養による栄養を長期にわ

たって受けておられる方をご覧になったことがあるか」

結果

1、調査の進行状況

現在まで、対象となった患者数は 112 名。うち、入院経過から、医療関係への拒否的な言動が目立つことや、抑うつが強いことを事由として、調査対象から除外した症例が 17 名 (15.2%)。残りの 95 名中、日程などの事情により実施できていないものが 10 名おり、これまで 85 名について調査を試みた。

85 名中、調査に同意したものが 65 名 (76.5%)、回答を診療カルテに残すことまで同意されたものは 53 名 (62.4%) であった。拒否理由は様々であるが、調査内容よりも、考えて回答する作業を避けたいことが主な要因とおもわれた。

2、回答結果 1 (調査に同意した 65 名について)

<質問 1> 胃ろうや鼻からのチューブによる栄養を始めて欲しいか

始めて欲しい	3 名 (3.1%)
どちらかといえば始めて欲しい	7 名 (10.8%)
わからない	17 名 (26.2%)
どちらかといえば始めて欲しくない	16 名 (24.6%)
始めて欲しくない	22 名 (33.8%)

<質問 2> 中心静脈栄養による栄養を始めて欲しいか

始めて欲しい	2 名 (3.1%)
どちらかといえば始めて欲しい	6 名 (9.2%)
わからない	23 名 (35.4%)
どちらかといえば始めて欲しくない	15 名 (23.1%)
始めて欲しくない	19 名 (29.2%)

<質問 3> 栄養が足りないことが原因で最期のときをむかえてもよいか

よくない	3 名 (4.6%)
どちらかといえばよくない	2 名 (3.1%)
わからない	21 名 (32.3%)
どちらかといえばよい	15 名 (23.1%)
よい	24 名 (36.9%)

「このたびのような質問について、これまでに他の方と話し合ったことがあるか」

ある	17 名 (26.2%)	対象	お子様	7 名 (10.8%)
ない	47 名 (72.3%)			(1 名は回答えられず)

3、事前指定の必要性についての分析

質問1から3のすべての質問で、一貫して人工的栄養を拒否する回答（“どちらかとえいば”を含まない）をした患者数は、17名（26.2%）であった。このうち、これまでにこの意思について他の方と話し合ったことがある人数は7名であった。

さらに、質問1から3のすべての質問で、一貫して人工的栄養を拒否する傾向の回答（“どちらかとえいば”を含む）をした患者数は、31名（47.7%）であった。このうち、これまでにこの意思について他の方と話し合ったことがある人数は14名であった。

4、認知機能や手段的ADLと回答の関連についての分析

MMSE	25点以下 (n=27)	26点以上 (n=56)
拒否	7名 25.9%	12名 21.4%
調査実施例の回答（胃ろうまたは、鼻からのチューブによる栄養について）	25点以下 (n=20)	26点以上 (n=44)
始めて欲しい	0.0%	6.8%
どちらかといえば始めて欲しい	5.0%	13.6%
わからない	30.0%	25.0%
どちらかといえば始めて欲しくない	20.0%	25.0%
始めて欲しくない	45.0%	29.5%
Lawton IADL	IADL 不良 (n=23)	IADL 良好 (n=57)
	8点中6点(女性)以下	8点中7点(女性)以上
	5点中3点(男性)以下	5点中4点(男性)以上
拒否	26.1%	21.1%
調査実施例の回答（胃ろうまたは、鼻からのチューブによる栄養について）	IADL 不良 (n=15)	IADL 良好 (n=45)
始めて欲しい	0.0%	8.8%
どちらかといえば始めて欲しい	11.8%	11.1%
わからない	29.4%	24.4%
どちらかといえば始めて欲しくない	17.6%	26.7%
始めて欲しくない	41.2%	31.1%

5、これまでの体験と回答との関連についての分析

これまでに、胃ろうや鼻からのチューブ、中心静脈栄養による栄養を長期にわたって受けておられる方をみたことのある対象者とみたことのない対象者での比較。

胃ろうや鼻からのチューブによる栄養を始めて欲しいか

	見たことのある者 (n=21)	見たことのない者 (n=31)
始めて欲しい	6.3%	0.0%
どちらかといえば始めて欲しい	6.3%	12.9%
わからない	21.9%	32.2%
どちらかといえば始めて欲しくない	28.1%	22.6%
始めて欲しくない	37.5%	32.3%

6、人工的栄養の中止についての回答

胃ろうや鼻からのチューブについて、始めて欲しくない、もしくは、どちらかといえば始めて欲しくないと回答した 38 名について、人工的栄養の中止について質問した。

中止して欲しくない	0 名 (0.0%)
どちらかといえば中止して欲しくない	0 名 (0.0%)
わからない	6 名 (15.8%)
どちらかといえば中止して欲しい	7 名 (18.4%)
中止して欲しい	23 名 (60.5%)
回答えられず	2 名

考察

これまでも人工的な栄養の意思を調査した本邦の報告は複数みられるが、後期高齢者を対象とした研究は少なく、また、その多くは無記名のアンケート形式での調査である。本研究では、診療録での保存を念頭においた面接による調査を実施することにより、強い意思をもった回答者を抽出することができたと考えている。

本研究において、85 名中、調査に同意したものが 65 名 (76.5%) で、そのうちの 17 名、26.2% が明確に人工的栄養を拒否し、カルテにその意思を残したものが 16 名であった。この結果は、これまでの調査と比較してはるかに低い割合であるが、後期高齢者自身が、今後、自身の診療の参照となる可能性を認識したうえで回答していることに、これまでの調査になり重要な意義を有すると考えている。高齢者自身の事前指定を推進した場合、20% 前後のかたから、人工的栄養を拒否する意思の表示を得られることが見込まれることを示しており、この数字は、決して少ない数字ではない。なお、当然のことながら、明確に人工的栄養を希望する意志（すべての項目で人工的栄養を希望する回答をしたもの）も重要であるが、本研究ではそのような患者はみられなかった。

さらに、今回の調査では、明確に人工的栄養を拒否する意志を示した 17 名においても、

その意志を他人に伝えている割合は、41%にすぎなかった。さらに、その対象も配偶者のみであることが多く、治療方針の決定に重要な役割を担うと思われる、息子、娘に意志を伝えている割合は極めて少ない。今後、このような隠れた意思を拾い上げることは、きわめて重要な課題であることが、本研究により示された。

事前指定の問題点として、患者の意思は自身の状態にあわせて変わりうることがあげられている。この問題を解決することは極めて困難であるが、我々の今回の研究では、MMSEやIADLと回答の間に有意な関連はみられず、必ずしも経年的な機能低下が人工的な栄養に対する意志の変化に影響するわけではないことが示唆された。

これまで、人工的な栄養投与の実情を知っている者ほど、人工的な栄養投与を希望しないことが報告されている。今回の結果では、体験と回答に有意な関連はみられなかった。一因として、体験の有無を本人の申告によって判断したため、集中治療としての経管栄養や中心静脈栄養をみた経験と混同されている可能性がある。興味深いことに、胃ろうなどをテレビで見たと報告した13人では、7人(53.8%)が、すべての質問で、明確に人工的な栄養を始めたくないと回答した。

最後に、本研究で、人工的な栄養投与の開始に否定的な患者のほとんどが、人工的な栄養投与の中止も希望することが明らかとなった。

謝辞

今回の研究は、公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団の助成によるものであり、深く感謝申し上げます。本研究助成により、従来の疾患対象の研究とは異なる視点の調査、研究を遂行することができました。