

著者からの返答

認知症における経管栄養

宮本 礼子¹⁾*, 宮本 顕二²⁾

認知症における経管栄養の是非をめぐる私たちの意見に興味をもっていただき、ありがとうございます。下記のように返答いたします。

1. Finucane らはランダム化試験が行われていないから胃瘻を実施すべきでないと主張しているが反論もある。

返答：Finucaneら（1999）は過去にランダム化比較試験がないのでメタ解析ができないと述べていますが、それだけをもって経管栄養（胃瘻を含む）を否定しているのではありません。多くの非ランダム化比較試験を検討した結果、経管栄養により生命予後、誤嚥性肺炎、栄養状態、褥瘡などが改善したとする報告がないことから、進行した認知症患者に対しては経管栄養を実施すべきでないと述べています。しかし、今後さらなる検討が必要と思います。

2. 胃瘻を持つ認知症患者の生命予後は多様であ

るが、最も悪いデータのみが伝えられているケースがある。また、認知症の有無で生命予後に差はない。

返答：横田らが指摘するように、経管栄養を実施した認知症患者の生存率は報告により異なります（Meier et al., 2001 ; Murphy & Lipman, 2003 ; Higaki et al., 2008）。横田らは悪いデータのみが伝えられることを危惧しています。しかし我が国の現状は、生命予後を初めとして経管栄養に過剰な期待を抱かせるような説明がされているのではないのでしょうか。事実、経口摂取が不可能な高齢者の家族に経管栄養について十分な情報提供を行ったところ、経管栄養を希望しないケースが33%から73%へ増加したという報告があります（小坂, 2009）。なお、横田らは自身の報告をもとに認知症の有無は胃瘻患者の予後に影響しないと述べていますが（Higaki et al., 2008）、認知症が胃瘻患者の予後不良因子であるという報告もあり（Sanders et al., 2000）、今後の検討が必要と思います。

3. 我々自身の終末期の文化を、本人の自己決定権を含めて成熟させる必要がある。

返答：私たちもその考えに賛成です。我が国では多くの医療従事者が経管栄養について疑問を抱きながらも、問題を解決して来ませんでした。その結果、経管栄養患者は急増しました。そして患者本人

Tube feeding in advanced dementia

Reiko Miyamoto¹⁾, Kenji Miyamoto²⁾

¹⁾ 医療法人社団延山会西成病院内科 [〒006-0832 札幌市手稲区曙2条2丁目2-27]

Department of Internal Medicine, Enzankai Nissei Hospital Akebono (2-2-2-27, Teine-Ku, Sapporo 006-0832, Japan)

²⁾ 北海道大学大学院保健科学研究院機能回復学分野 [〒060-0812 札幌市北区北12条西5丁目]

Department of Rehabilitation Science, Faculty of Health Sciences, Hokkaido University. (N12-W5, Kitaku, Sapporo 060-0812, Japan)

(*連絡先)

の意志ではなく、家族と医療者側の考えで経管栄養が行われてきました。経管栄養を含む終末期医療の選択は、QOL、尊厳、生命予後等の観点から、患者自身が決定すべき事です。そのためには、事前指示書の活用等について議論し、対策を講じるべきではないでしょうか。

----- 文 献 -----

Finucane TE, Christmas C, Travis K (1999) Tube feeding in patients with advanced dementia : a review of the evidence. JAMA 282 : 1365-1370
Meier DE, Ahronheim JC, Morris J, Baskin-Lyons S, Morrison RS (2001) High short-term mortality in hospitalized patients with advanced dementia. Arch Intern Med 161 : 594-

599

Murphy LM, Lipman TO (2003) Percutaneous endoscopic gastrostomy does not prolong survival in patients with dementia. Arch Intern Med 163 : 1351-1353
Higaki F, Yokota O, Ohishi M (2008) Factors predictive of survival after percutaneous endoscopic gastrostomy in the elderly : is dementia really a risk factor ? Am J Gastroenterol 103 : 1011-1016
小坂陽一 (2009) 胃ろう造設と家族への教育. 日本老年医学会雑誌 46 : 臨時増刊号 (抄録集) : 22.
Sanders DS, Carter MJ, D'Silva J, James G, Bolton RP, Bardhan KD (2000) Survival analysis in percutaneous endoscopic gastrostomy feeding : a worse outcome in patients with dementia. Am J Gastroenterol 95 : 1472-1475
