



Aさんはいつもおどおどして自信なさそうな60代後半の男性である。脳梗塞後遺症の構音障害、嚥下障害を認め、飲食物の飲み込みが困難なために、地域連携病院である急性期の基幹病院であるT病院から経鼻栄養のまま転院してきた。構音障害のため積極的に発言することなく、遠慮がちな態度に終始していた。嚥下訓練を数カ月実施し、嚥下造影検査を1カ月ごとに施行したが、食物の喉頭侵入と誤嚥を認め、経口摂取が困難であるとの判断に至った。

informed consent ~ informed choice

— 万人にやがて訪れるだろう死への序章 —

情報広報部 橋本 洋一

2人の娘さんに嚥下造影検査の結果を説明し、経口からの摂取が困難であると伝えた。選択肢として胃瘻と現在行っている経鼻栄養の両者の長所、短所について説明し、さらに両者とも行わない3つ目の選択肢も提示した。娘さん達はなら迷うことなく経鼻栄養と決め込んでいた。手術をするという選択肢は考えられないという思いが伝わってきた。

声をかけても、いつもはつきりとした言葉を耳にしたことがないAさんであったが、ある午後の回診で2人部屋の窓側のベッドに横

たわっていたAさんに「今やっている鼻に管を通しての栄養補給をこれからも続ける？それとも直接、胃に栄養をいれる胃瘻の方がいい？それとも・・・」と話しかけたところ、Aさんはいつもの消極的な態度とうって変わって、なにかを言おうという強い意志が働いたのか突然起き上がり始めた。「この管はつらい。つらい。胃瘻にしてほしい。」涙ぐんだ絞り出すような声であった。経鼻チューブによる何物にも代え難い苦痛を訴える声が私の耳にしつかりと届いた瞬間であった。Aさ

んの苦痛に今まで気づかなかったことを心から詫言びた。早速、娘さん達に連絡し、Aさんの胃瘻を希望する意向を伝え、同意を得、経皮内視鏡的胃瘻造設術を施行した。手術後、Aさんの顔に笑顔がもどった。

96歳になるBさんは高齢ながら、きちんと自分の意見を言う人であった。転倒による左大腿骨転子部骨折に対するリハビリテーション目的で入院されたが、心機能も低下し、食欲不振もみられ、軽度の脱水傾向が認められた。「Bさん、きちんと食事を取らないと脱水になるし、リハビリもきちんとできなくなるよ。どうする？」まず点滴をすることを勧めると、しぶしぶながら同意してくれた。点滴をして数日後、Aさんに説明したのと同じように栄養摂取方法についてBさんに説明を

した所、「先生、俺96歳だよ。こんな年になつて、今更、鼻から管を入れたり、胃瘻の手術をしたりする気にはなれないよ。」と達観したすがすがしさを伴った満面の笑みをうかべながら、一貫した自分の死生観を述べられた。好きな物だけでいいからできるだけ口から取るようにと説明し、それ以外は何もしないという本人の意思を尊重することにした。1日に6時間以上車椅子に座ることができ、廃用症候群になるのをなんとか免れることができた。現在、市内のグループホームで元気に生活していると風の便りで聞いた。

現在の病状や今後の治療法についてわかりやすく説明し、理解して貰った後で同意して貰う informed consent (インフォームド・コンセント：説明と同意) と同時に、説明後に患者本人の意思で今後の治療や処置を選択して貰う informed choice (インフォームド・チョイス：説明と選択) 自己決定権の尊重) を実践し、患者中心の医療を展開していくことが私たち医療人に課せられたミッションであることをあらためて認識させられた。

北海道を代表する作家の1人である三浦綾子さんの小説《氷点》の一場面で、貧しい人にも金持にも、健康な人にも病人にも公平に与えられているものは何かという問いに対して、主人公陽子は少女らしく《陽の光》と答えたのをずっと《雪》と思ひ込んでいたが、その問いに対する答えが《死》であると医師である養父 啓造が言ったことを今、鮮明に思いだした。