

4 経管栄養は QOL を改善しない

え?! (👉 この見出し) そうなの? 毎週のように経管栄養のために PEG 入れてるけど…

もちろん、経管栄養が QOL や生存予後を改善することもあります。例としては、

- 脳梗塞急性期の嚥下障害
- 咽頭がんなどによる食道の狭窄
- 急性期の重症疾患 (集中治療中、人工呼吸器管理中の患者も含む)

しかし、「全ての高齢者の体重減少に対して経管栄養が効果的ではない」ということを知ることは大切です。ここでは高齢者への医療でよく行われている PEG (percutaneous endoscopic gastrostomy : 経皮的内視鏡下胃瘻造設術) や経鼻チューブを用いた経管栄養、特に認知症患者の体重減少に関して、次の3軸で考えたいと思います。

- 患者・家族、そして医療者は、PEG に何を期待しているのか…?
 - また、高齢者に多い認知症患者への経管栄養に関し、何がわかっていて、何がわかっていないのか…?
 - そして、患者や家族は何を知らされていないのか…?
- PEG って、どんなもの?

アメリカでは、年間 20 万件以上の PEG がつくられているといえます⁹⁾。特に身の回りの介助が必要な人や、通院が難しい在宅患者、またナーシングホームなどの施設に住む人に、経管栄養の利用者が多いです。

経管栄養は大きく分けて、①鼻・食道・胃へと管を挿入する経鼻チューブを使う場合と、②腹壁に穴をあけ、胃に管を通し、そこから栄養を注入する胃瘻があります。その多くは急性病院で開始され、さまざまな患者や病状で使われていま