

胃瘦に関する全国調査

第4回『胃瘦と栄養についてのアンケート』調査結果

平成21年9月

NPO法人 PEG ドクターズネットワーク
日本栄養材形状機能研究会

調査概要

調査目的

PDN は胃瘻と栄養を取り巻く諸問題解決のため、胃瘻と栄養についての実態を正しく把握し、医療業務、制度改革、製品開発などに反映していくことを目的としている。現在注目されている、経腸栄養剤の半固形化について、一昨年に引き続き「日本栄養材形状機能研究会」と共同のアンケート調査を実施することで実態を把握し、より良い栄養管理につなげてゆきたい。（『胃瘻に関する全国調査』は、今回で4回目となります）

調査主体

NPO 法人 PDN（PEG ドクターズネットワーク） / 日本栄養材形状機能研究会

調査対象

PDN ホームページに登録されている、全国の PEG 施行医療機関

調査方法

郵便法

調査期日

2009 年 6 月 10 日～7 月 25 日

発送調査票数

PDN ホームページに登録されている、全国の PEG 施行医療機関（1169 病院）

回収調査票数

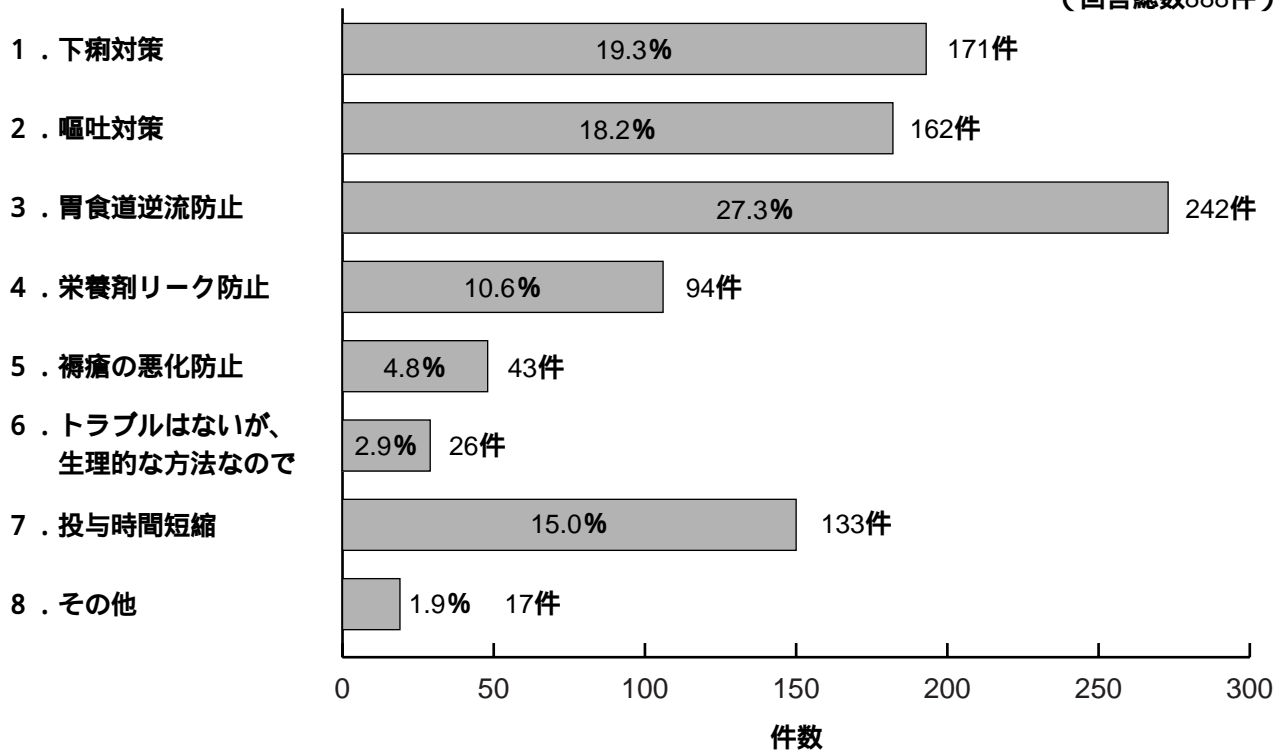
322 病院

回収率

27.5%

〔Q3〕どのような理由で投与しますか。（複数回答）

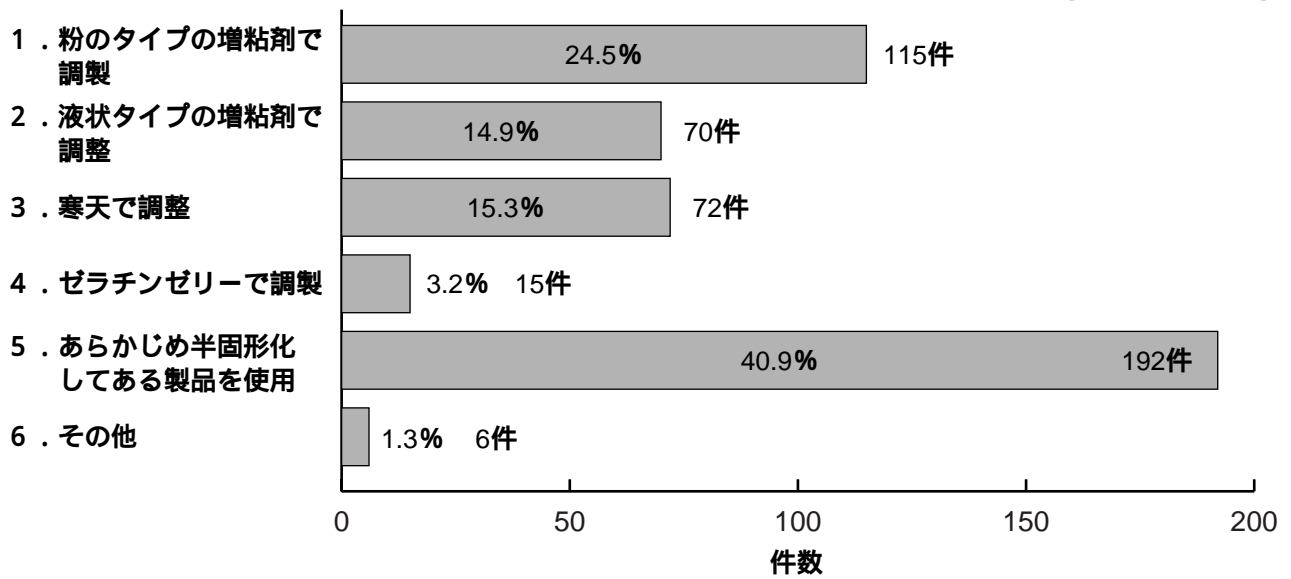
（回答数285件）
（回答総数888件）



〔Q3-8〕その他（具体的に：

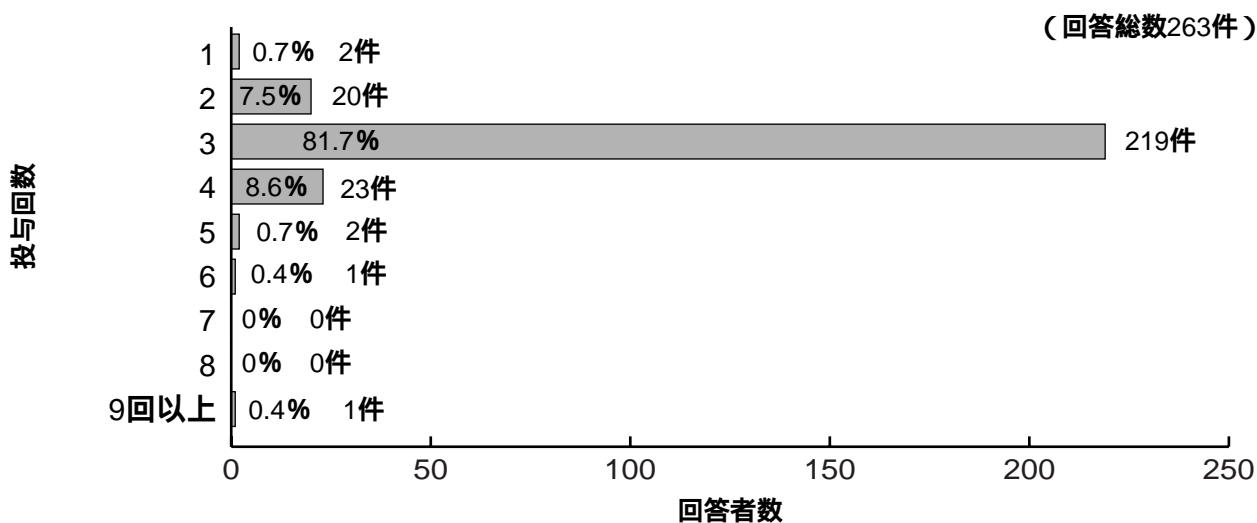
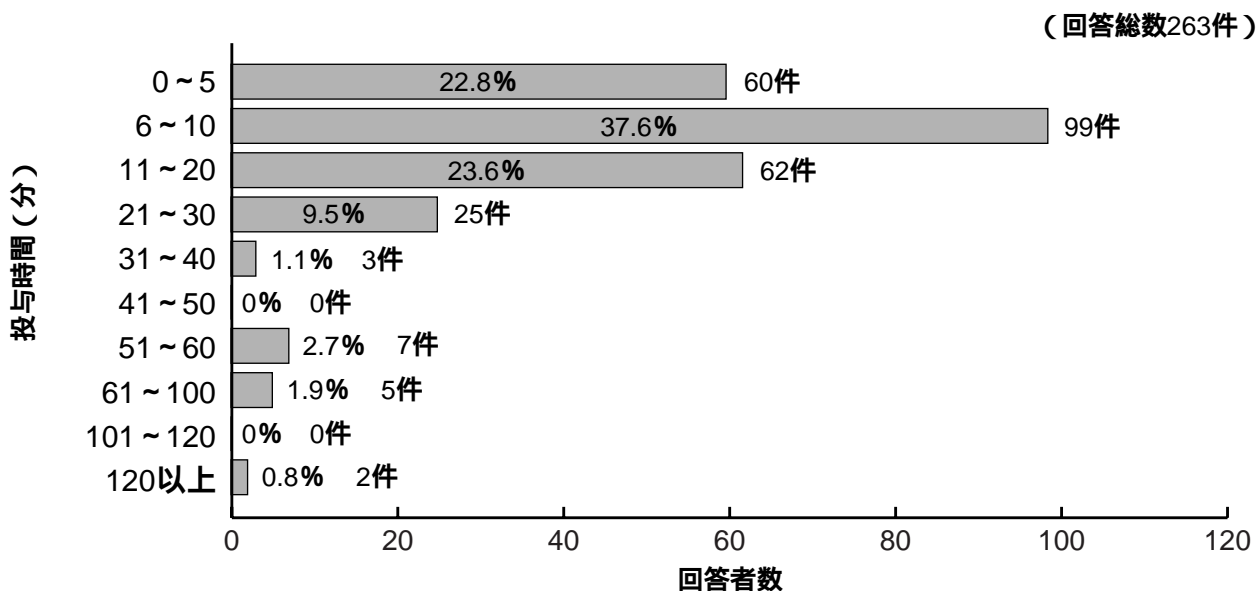
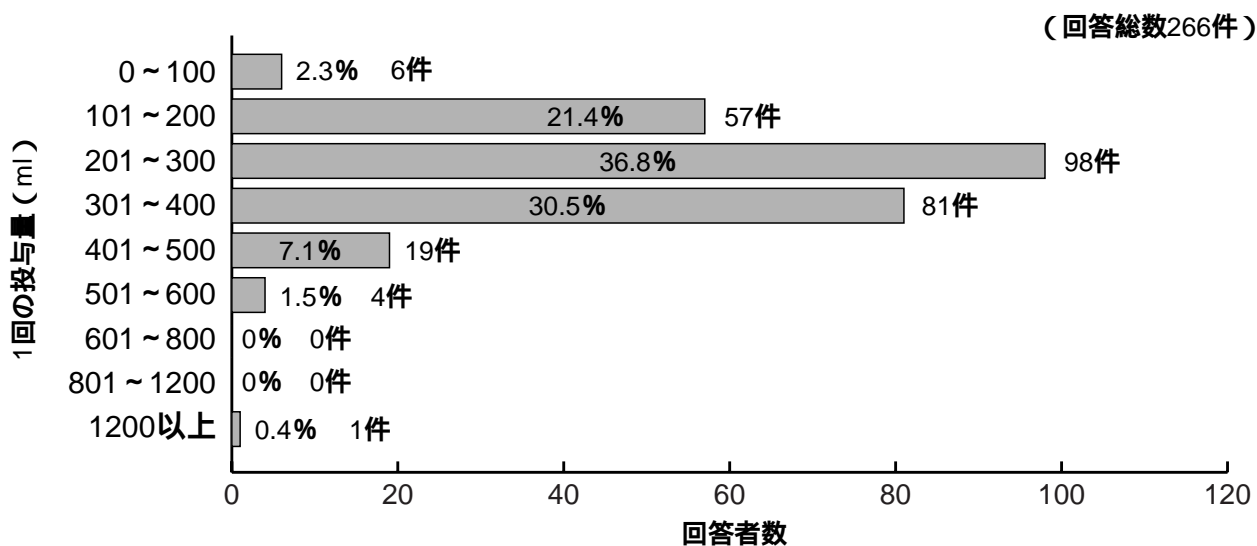
【Q4】半固形化栄養剤にはどのようなものを用いていますか。（複数回答）

（回答数284件）
（回答総数470件）



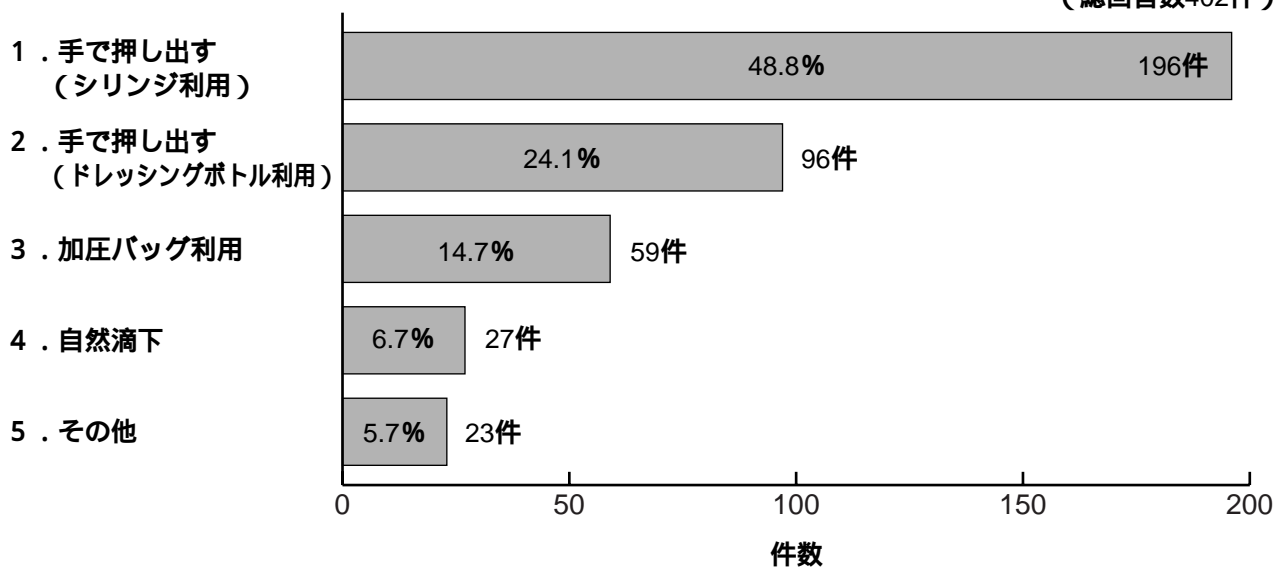
【Q4-6】その他（具体的に）：

〔Q5〕半固形化栄養剤の1回の投与量と投与時間は大体どれくらいですか。
また、1日に何回投与していますか。



〔Q6〕半固形化栄養剤の投与方法は。（複数回答）

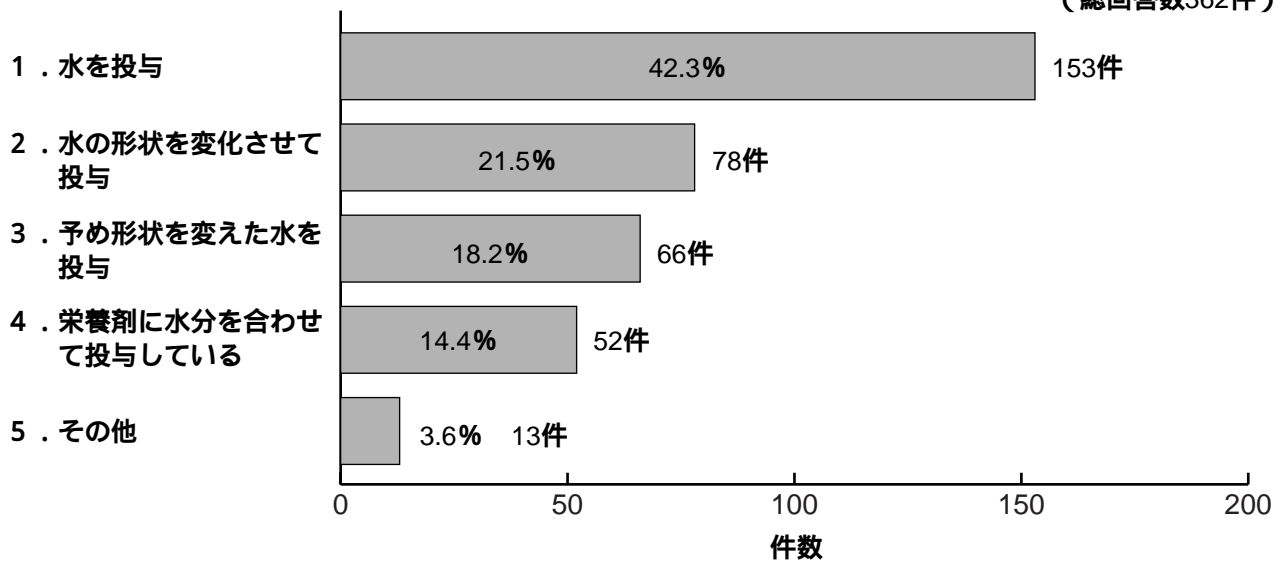
（回答数288件）
（総回答数402件）



〔Q6-5〕その他（具体的に：

〔Q7〕水分投与はどのようにしていますか。

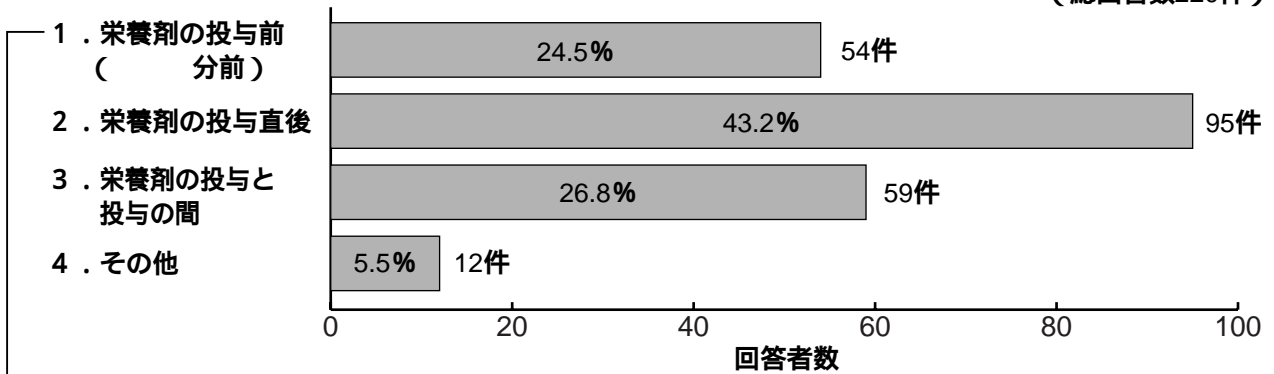
(回答数279件)
(総回答数362件)



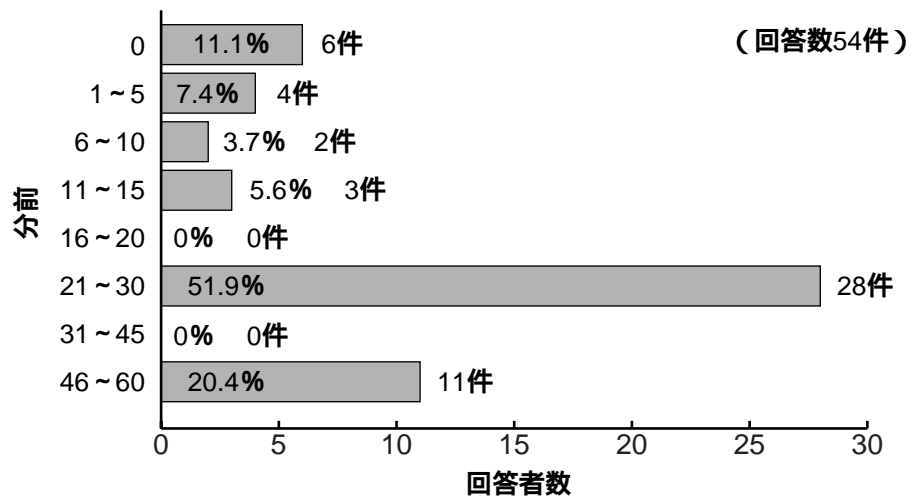
〔Q7-5〕その他（具体的に：

【Q8】Q7で水投与する、とお答えの方に質問します。水分の投与はいつ行っていますか。

(回答数201件)
(総回答数220件)



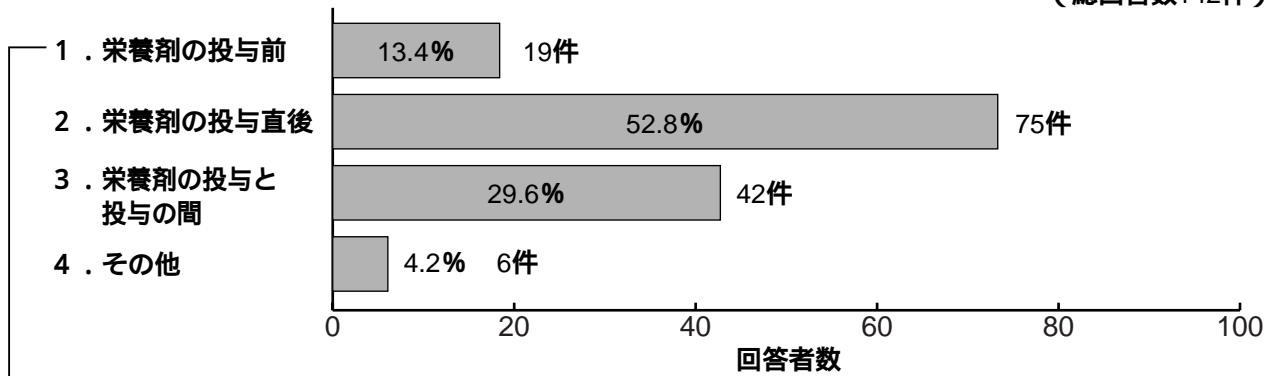
【Q8-1】1. 栄養剤の投与前 (分前)



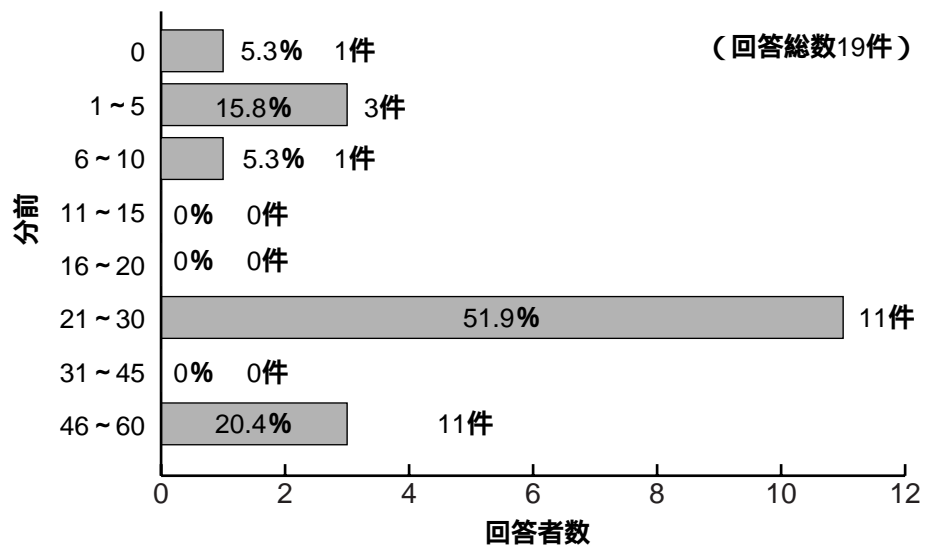
【Q8-4】その他(具体的に：

【Q9】Q7で形状を変化させた水を投与しているとお答えの方に質問します。水分の投与はいつおこなっていますか。

(回答数130件)
(総回答数142件)



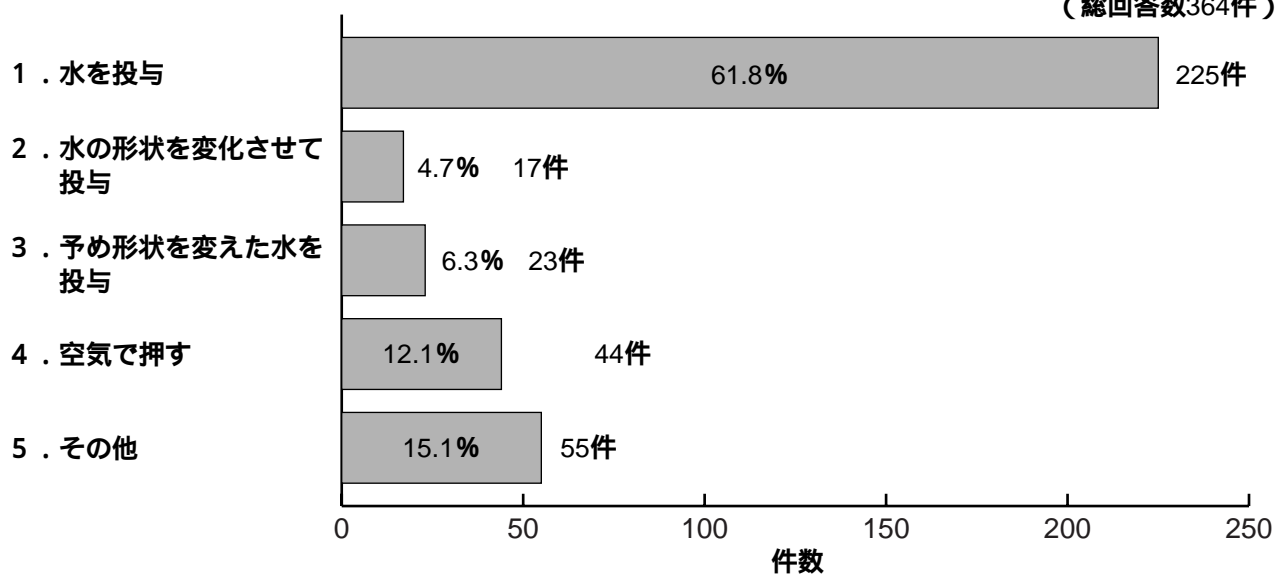
【Q9-1】1. 栄養剤の投与前 (何分前)



【Q9-4】その他 (具体的に :

【Q10】フラッシング（チューブ洗浄）の方法は。（複数回答）

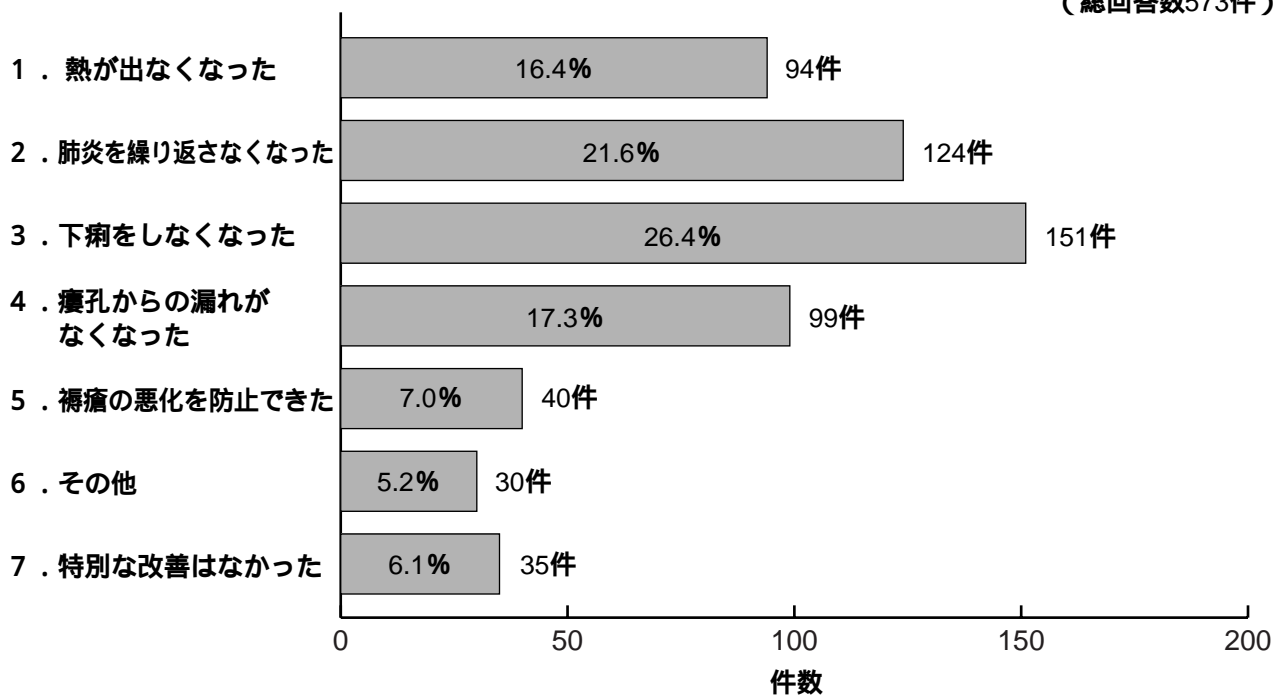
（回答数282件）
（総回答数364件）



【Q10-5】その他（具体的に：

【Q11】臨床症状に変化はありましたか。（複数回答）

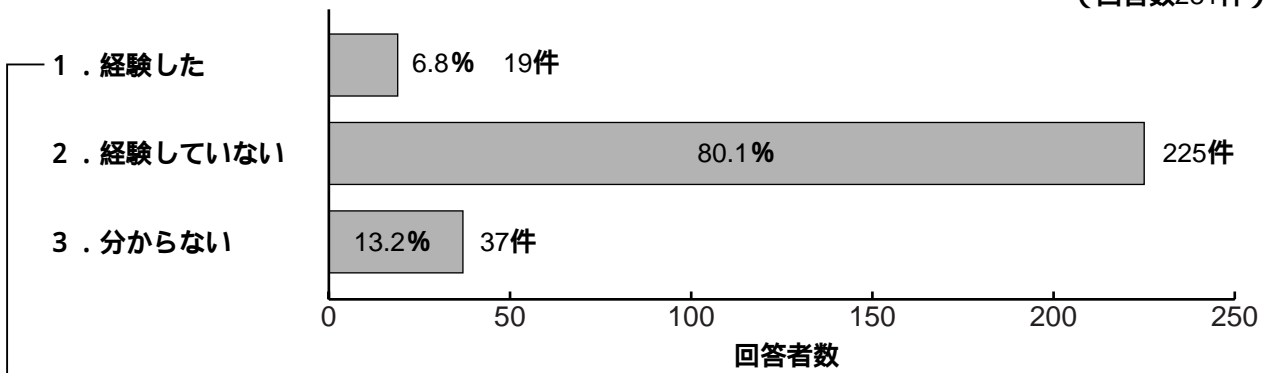
（回答数281件）
（総回答数573件）



【Q11-6】その他（具体的に：

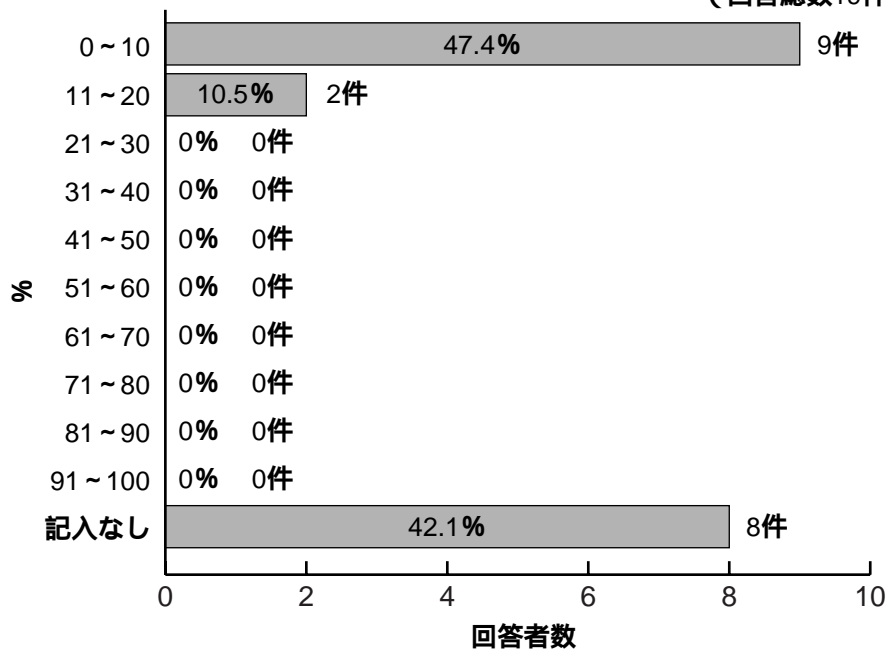
【Q12】半固形化栄養剤により消化吸収に問題があったと思われる、栄養状態が悪化した症例を経験しましたか。

(回答数281件)



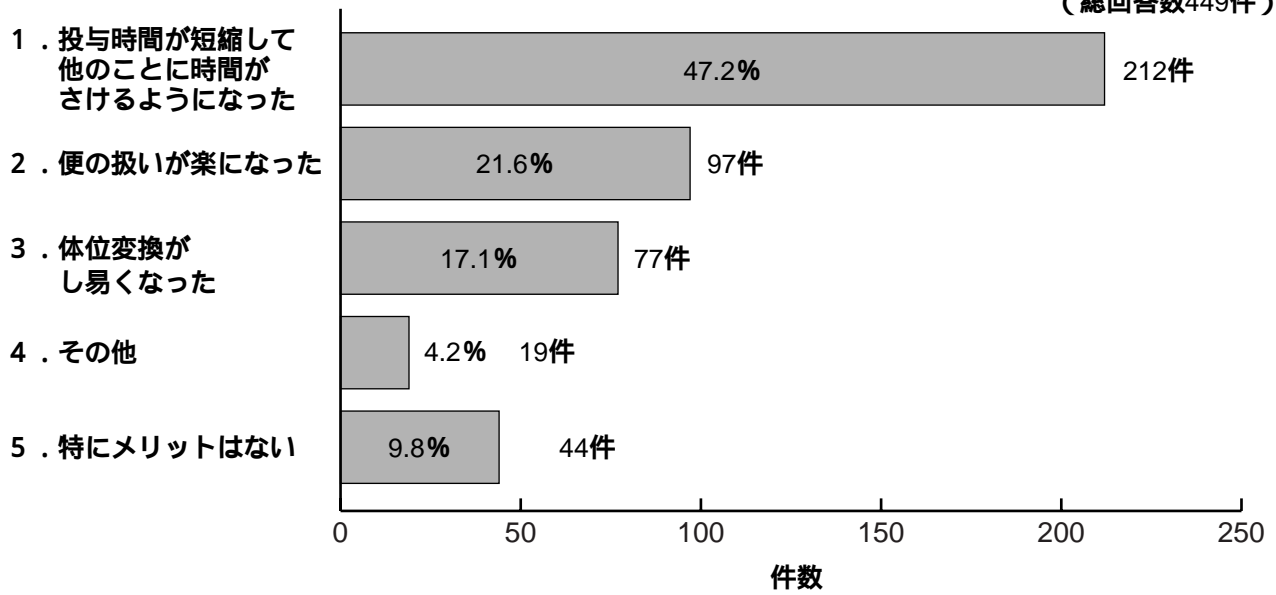
【Q12-1】1. 経験した (%)

(回答総数19件)



〔Q13〕介護者のメリットとなることはありますか。（複数回答）

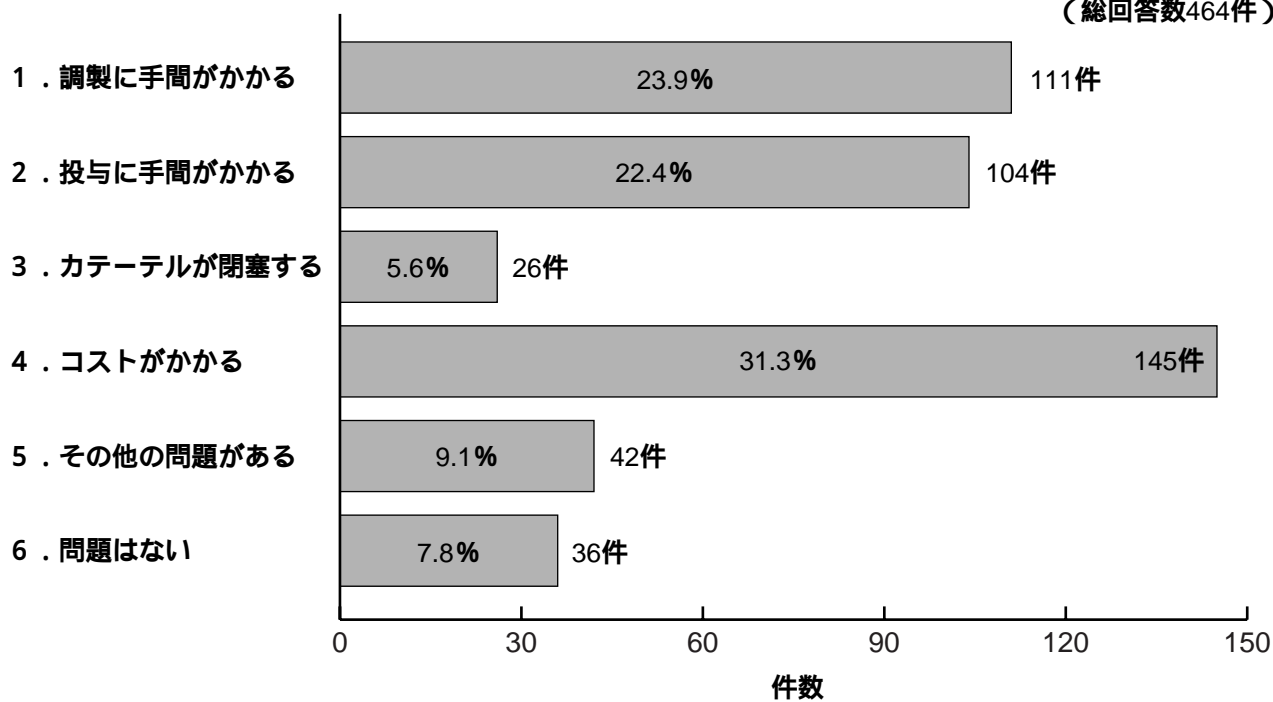
（回答数275件）
（総回答数449件）



〔Q13-4〕その他（具体的に：

〔Q14〕投与にあたり、何か問題がありますか。（複数回答）

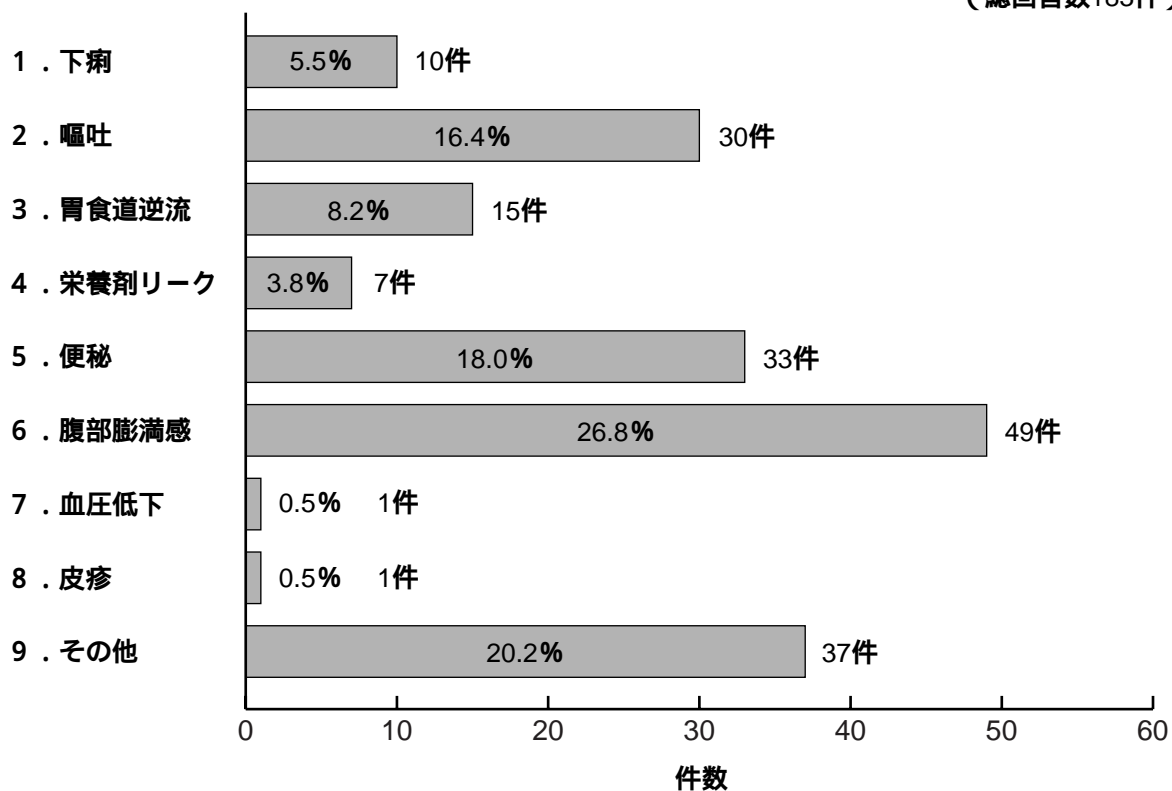
（回答数282件）
（総回答数464件）



【Q15】半固形化栄養剤を投与したことによる副作用はありましたか。（複数回答）

（回答数131件）

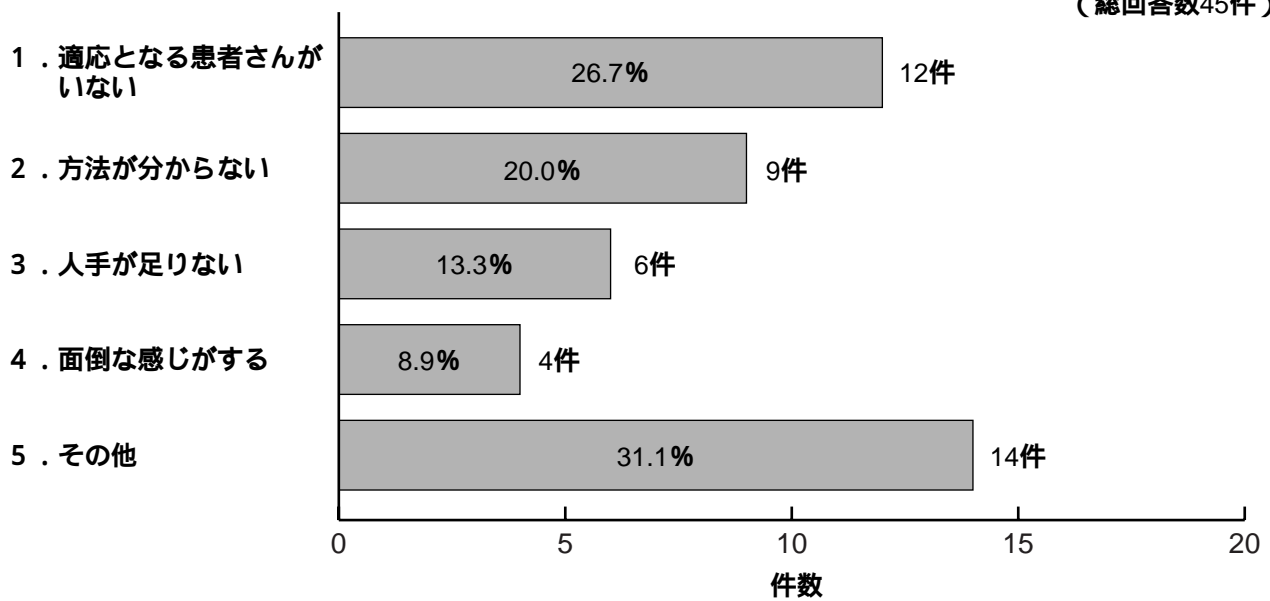
（総回答数183件）



【Q15-9】その他（具体的に）：

〔Q16〕半固形化栄養剤の投与を行ったことがない理由、出来ない理由はなんですか。

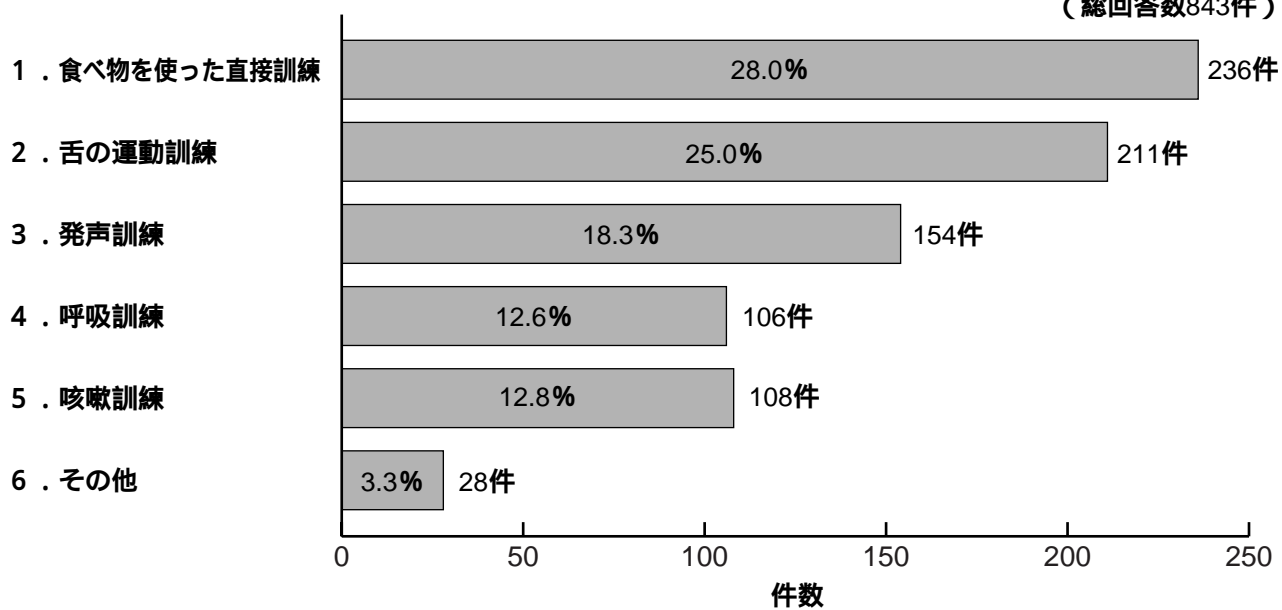
(回答数39件)
(総回答数45件)



〔Q16-5〕その他（具体的に：

【Q19】どのような訓練を行っていますか（行きましたか）（複数回答）

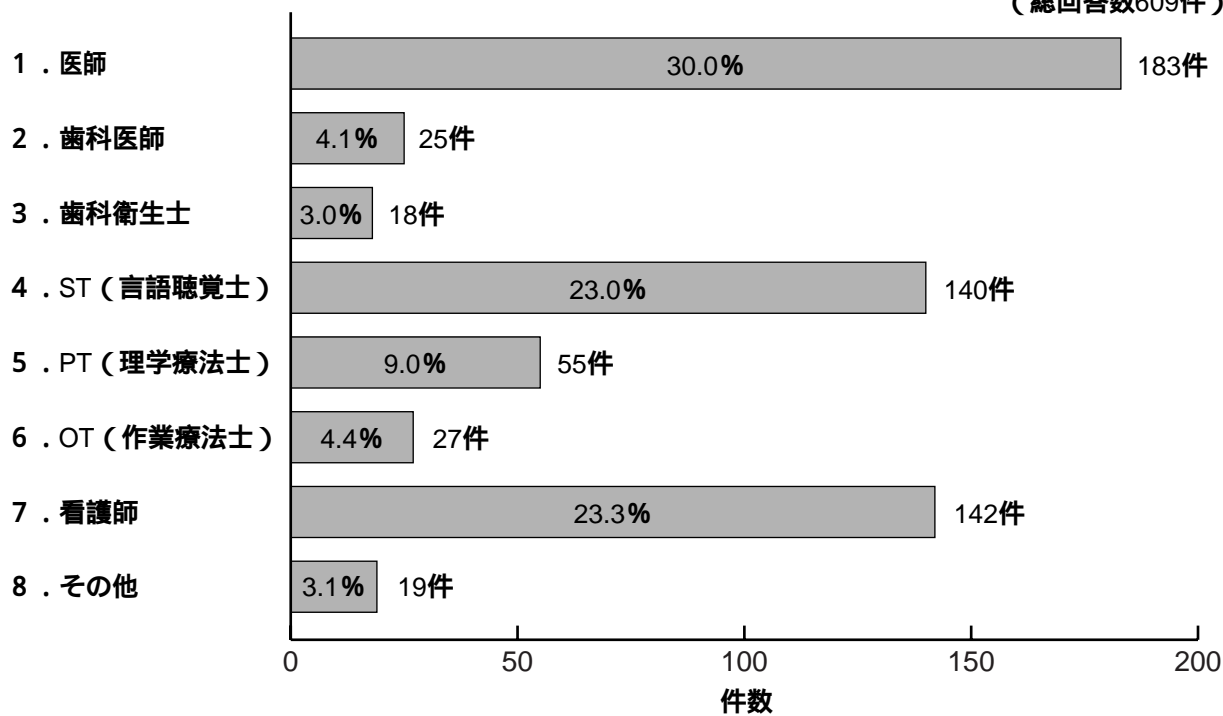
（回答数276件）
（総回答数843件）



【Q19-6】その他（具体的に：

【Q20】検査を行う職種を教えてください。（すべて）

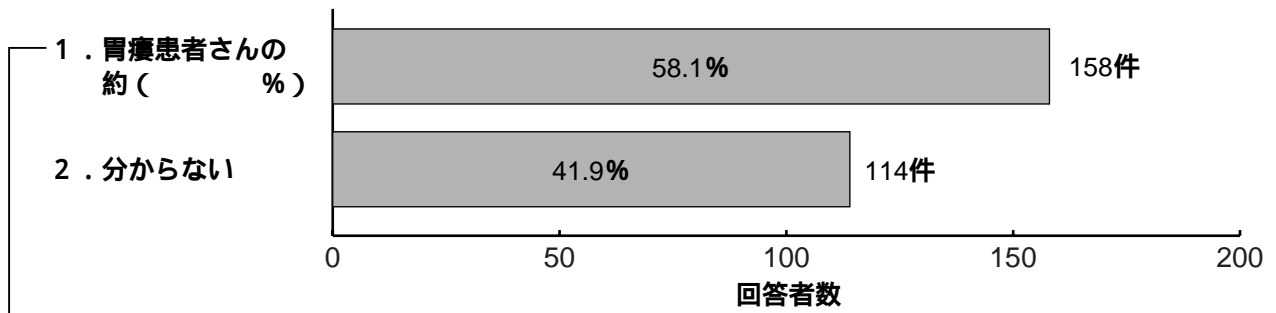
（回答数281件）
（総回答数609件）



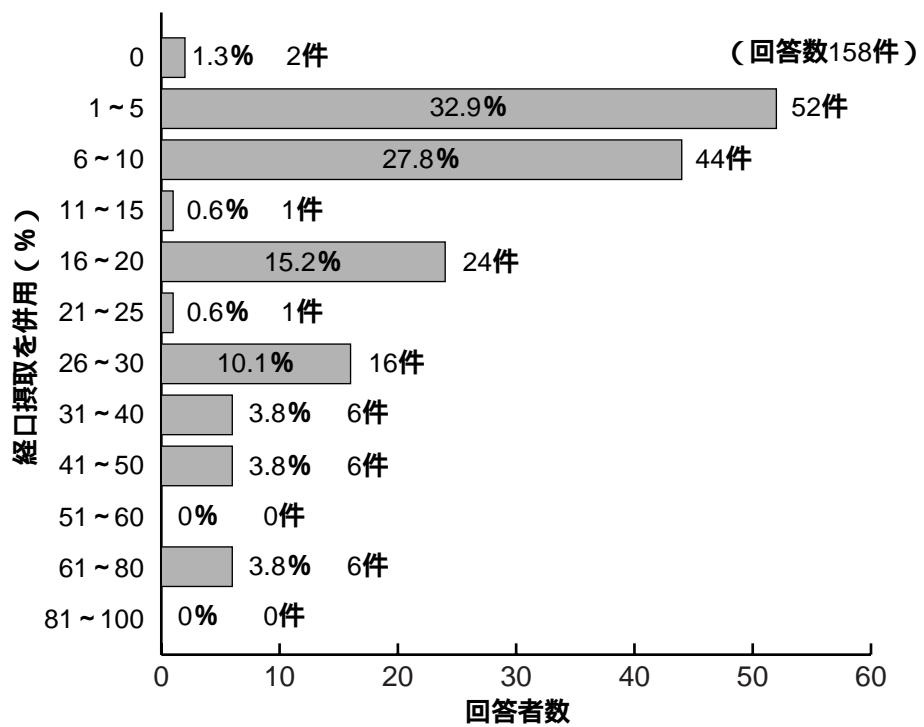
【Q20-8】その他（具体的に）：

【Q21】約何割くらいの患者さんが経口摂取（一部）可能になりましたか。

(回答数272件)

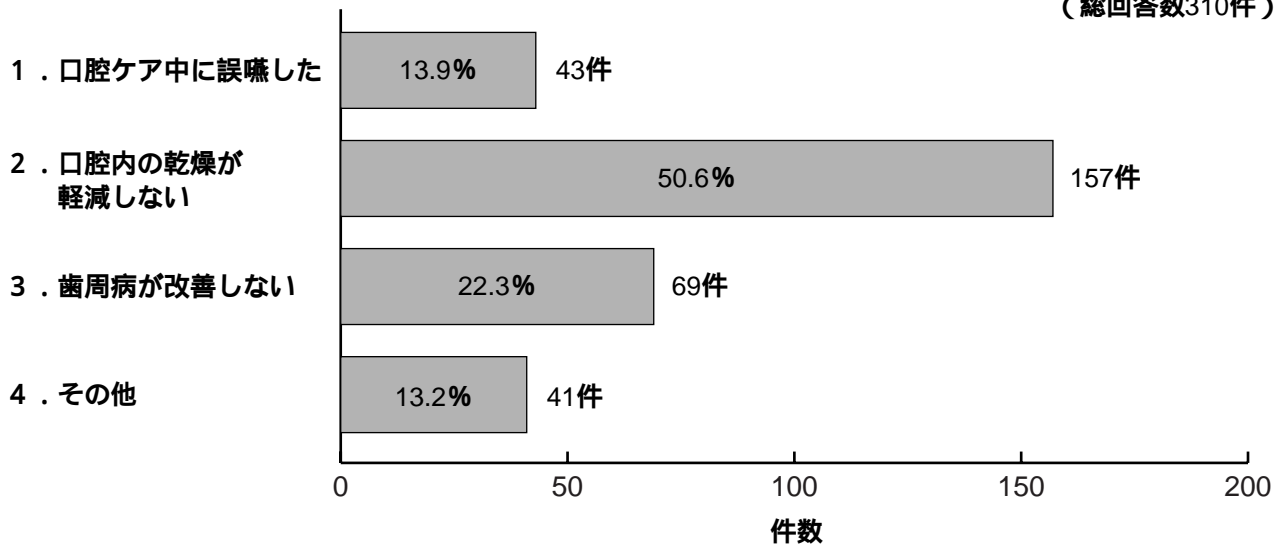


【Q21-1】1. 胃瘻患者さんの約何パーセント(%)



〔Q24〕口腔ケアを行う上でトラブルはありましたか。（いくつでも）

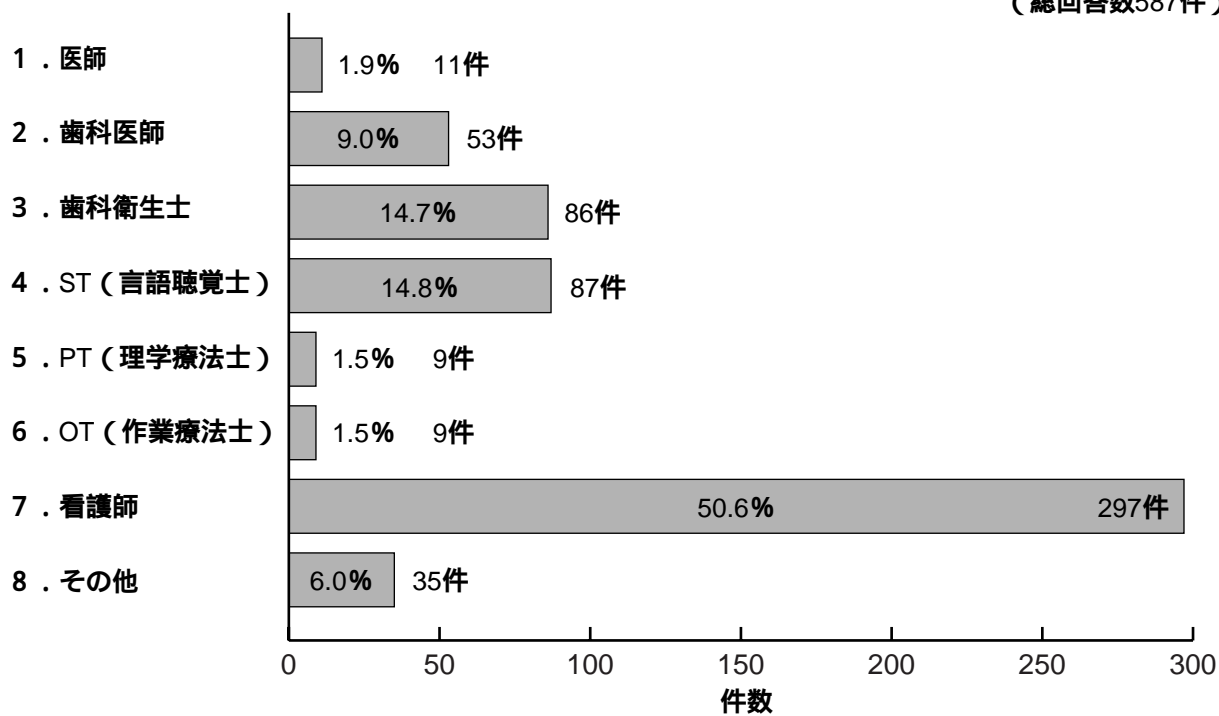
（回答数218件）
（総回答数310件）



〔Q24-4〕その他（具体的に：

【Q25】口腔ケアを行う職種を教えてください。

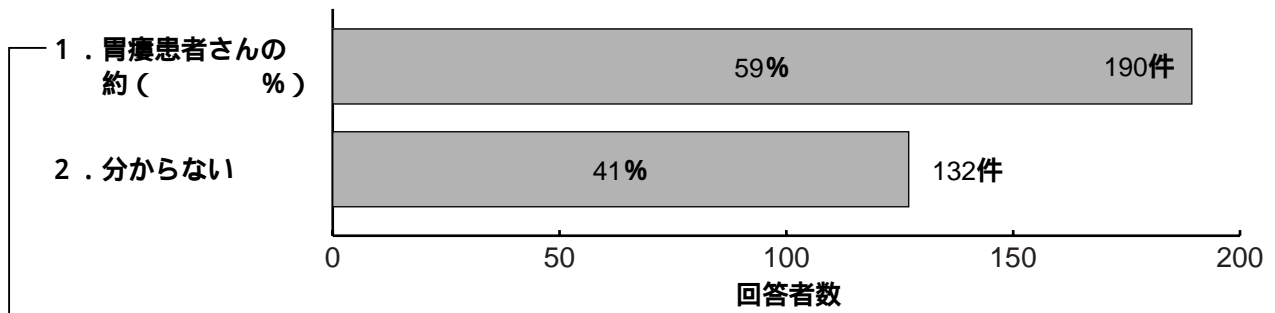
(回答数315件)
(総回答数587件)



【Q25-8】その他（具体的に）：

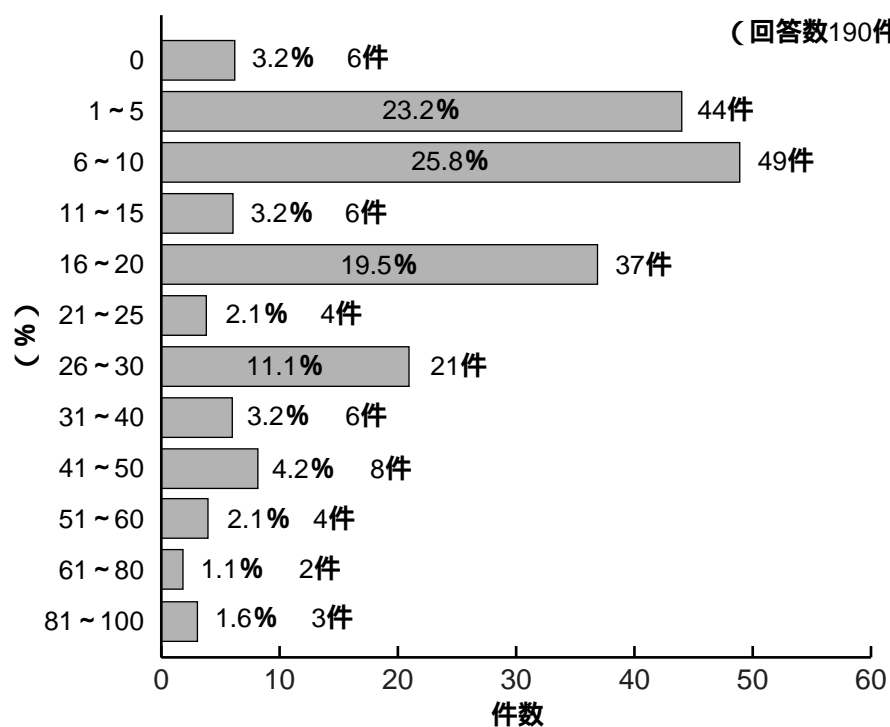
【Q26】逆流による誤嚥性肺炎は胃瘻患者さんのうちおよそ何%くらい発生していますか。

(回答数322件)



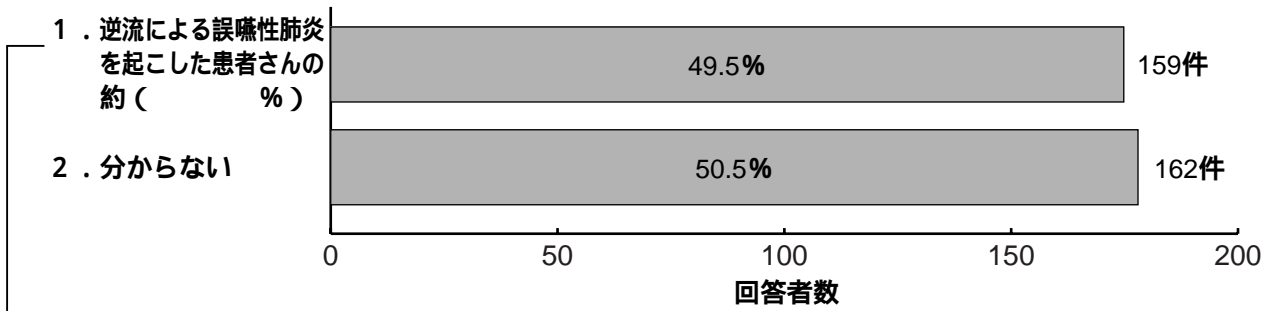
【Q26-1】1. 胃瘻患者さんの約何パーセント (%)

(回答数190件)



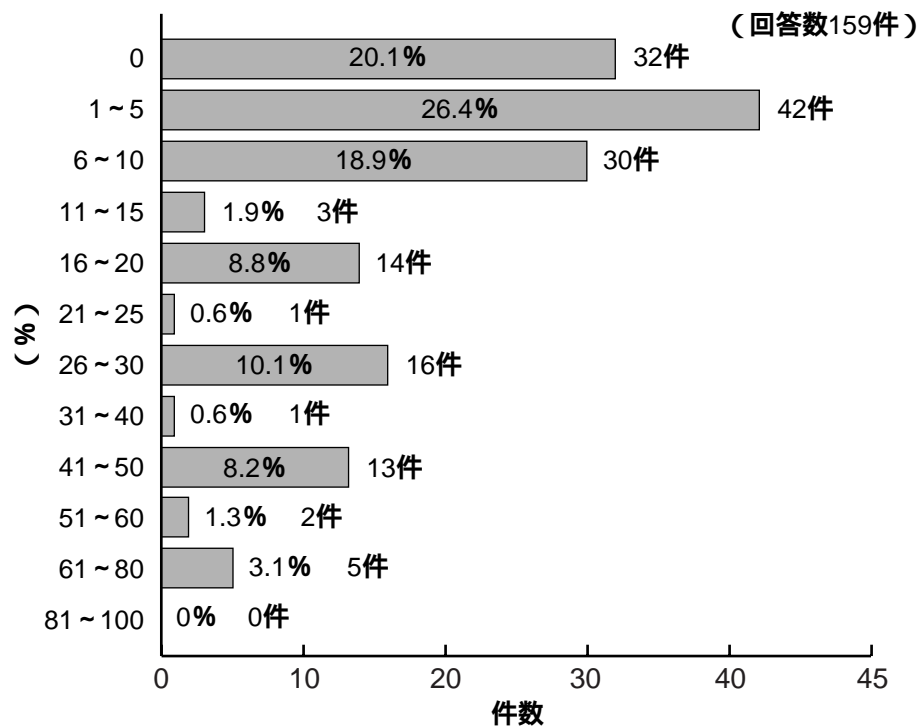
【Q27】逆流による誤嚥性肺炎が原因となる死亡率はおおよそどのくらいでしょうか。

(回答数321件)



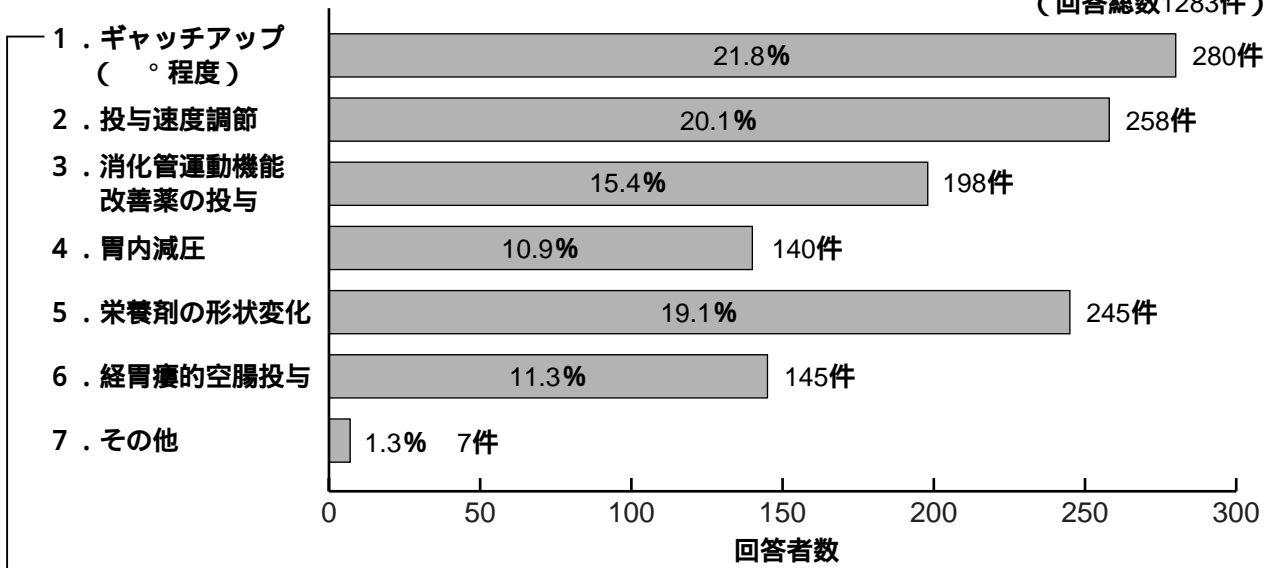
【Q27-1】1. 逆流による誤嚥性肺炎は原因を起こした患者さんの約何%

(回答数159件)



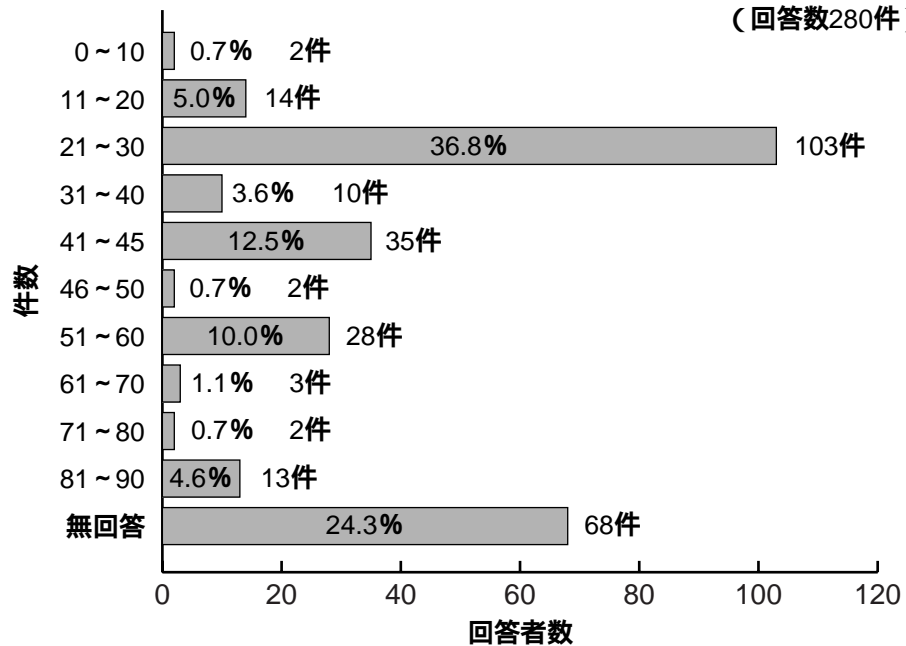
【Q28】逆流による誤嚥性肺炎への対応策としてどのようなことをされていますか。
(いくつでも)

(回答数317件)
(回答総数1283件)



【Q28-1】1. ギャッチアップ (°程度)

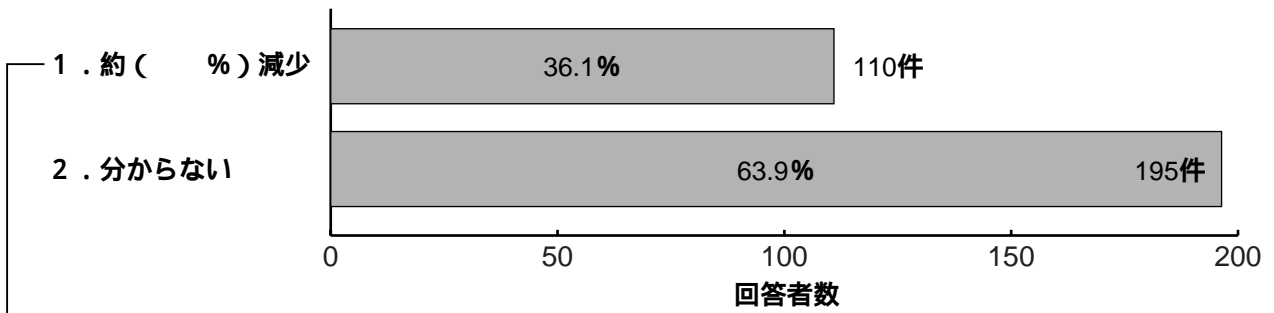
(回答数280件)



【Q28-7】その他 (具体的に :

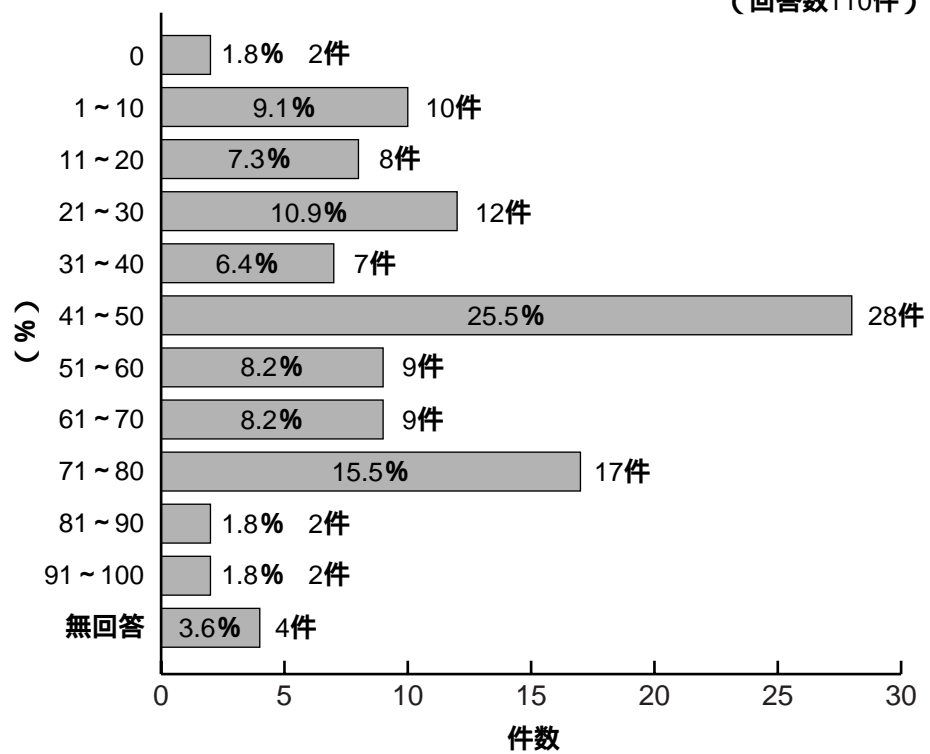
〔Q29〕栄養剤の形状の変化によって、逆流による誤嚥性肺炎はどの程度減少したとおもわれますか。

(回答数305件)



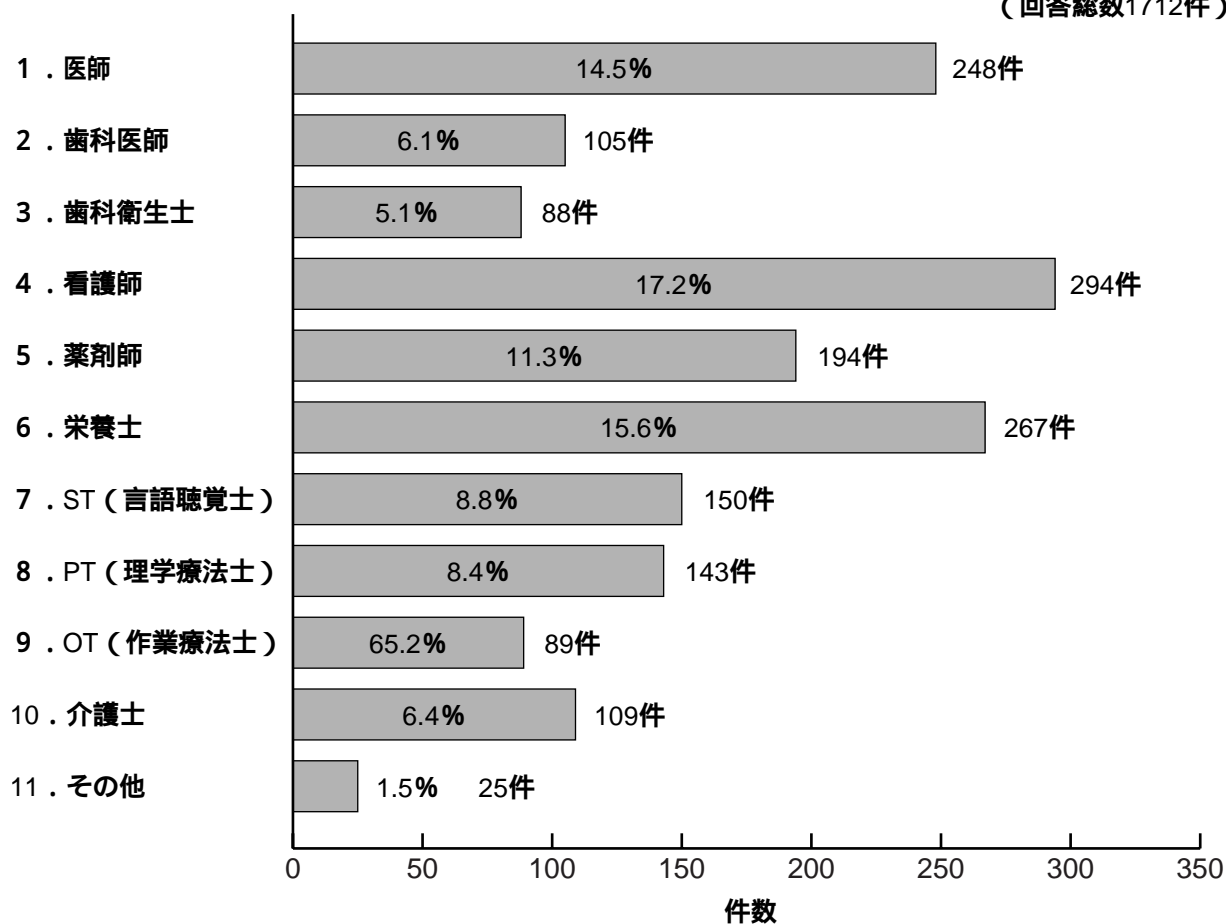
〔Q29-1〕1. 約(%)減少

(回答数110件)



【Q30】現在どのような職種と連携していますか（すべて）

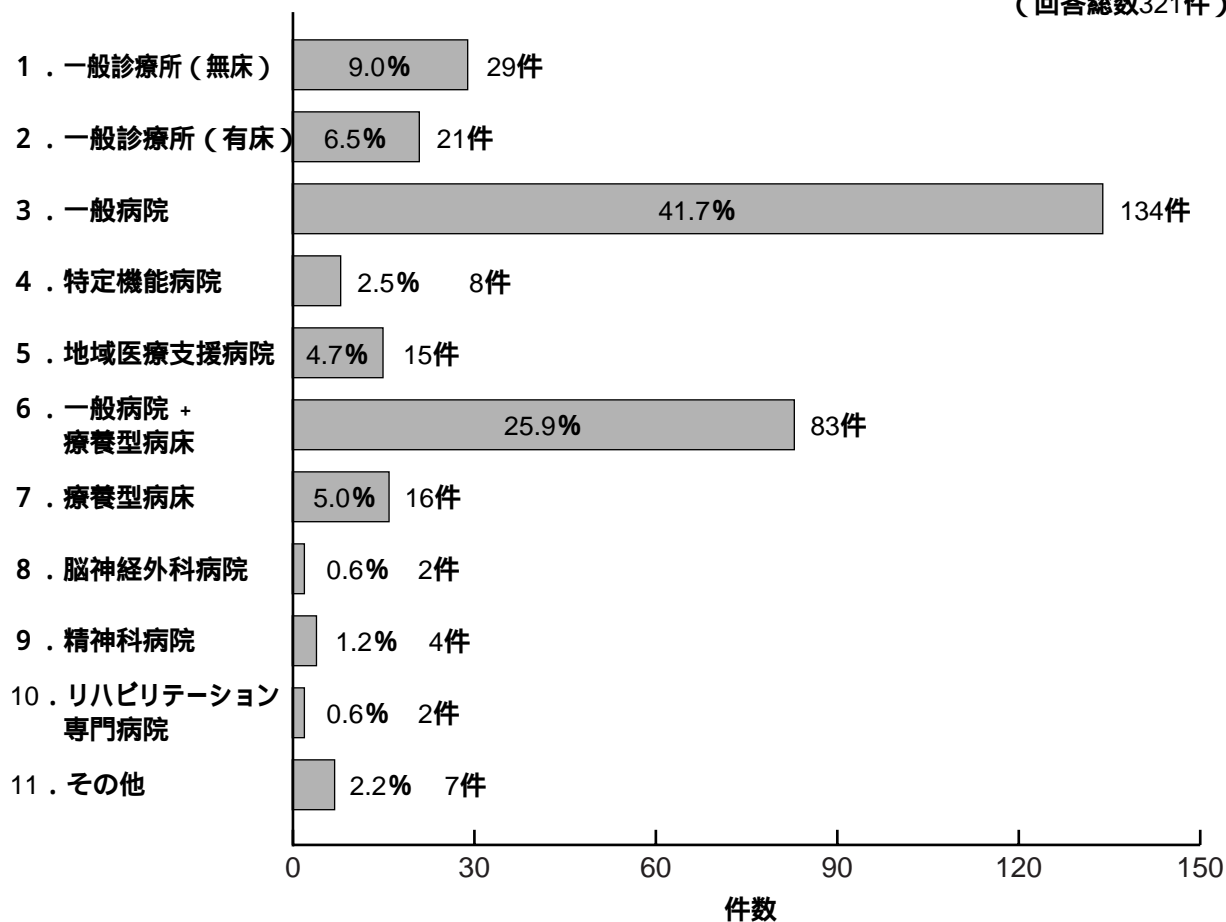
（回答数316件）
（回答総数1712件）



【Q30-11】その他（具体的に）：

〔F1〕貴院は次のどれにあたりますか。（ひとつだけ）

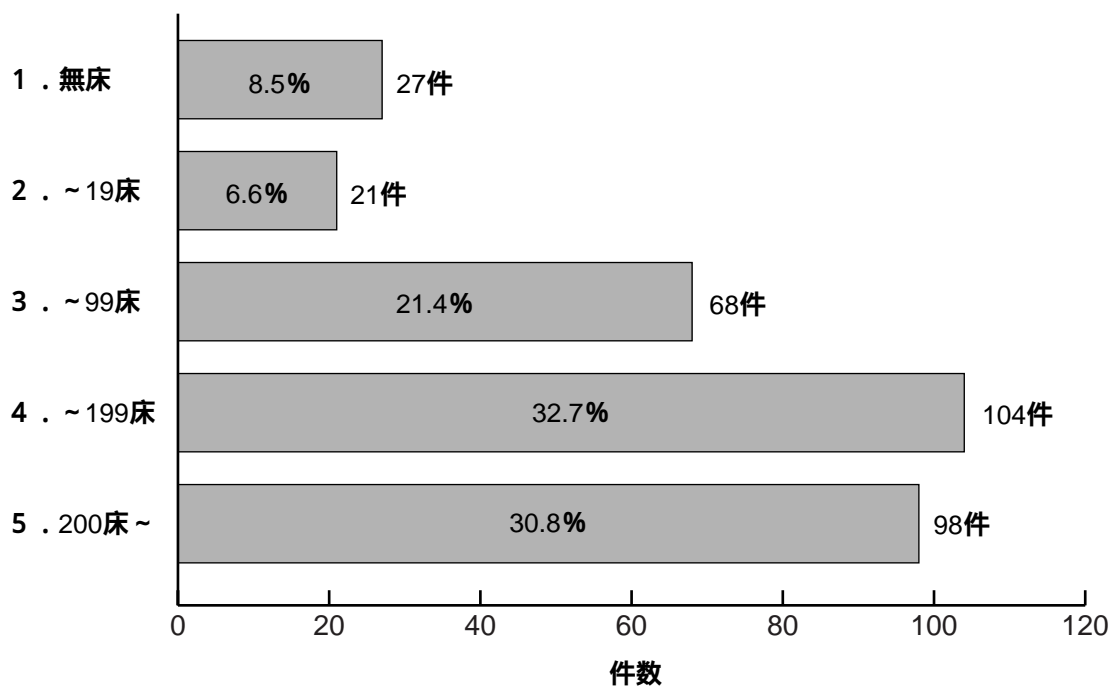
（回答数318件）
（回答総数321件）



〔F1-11〕その他（具体的に：

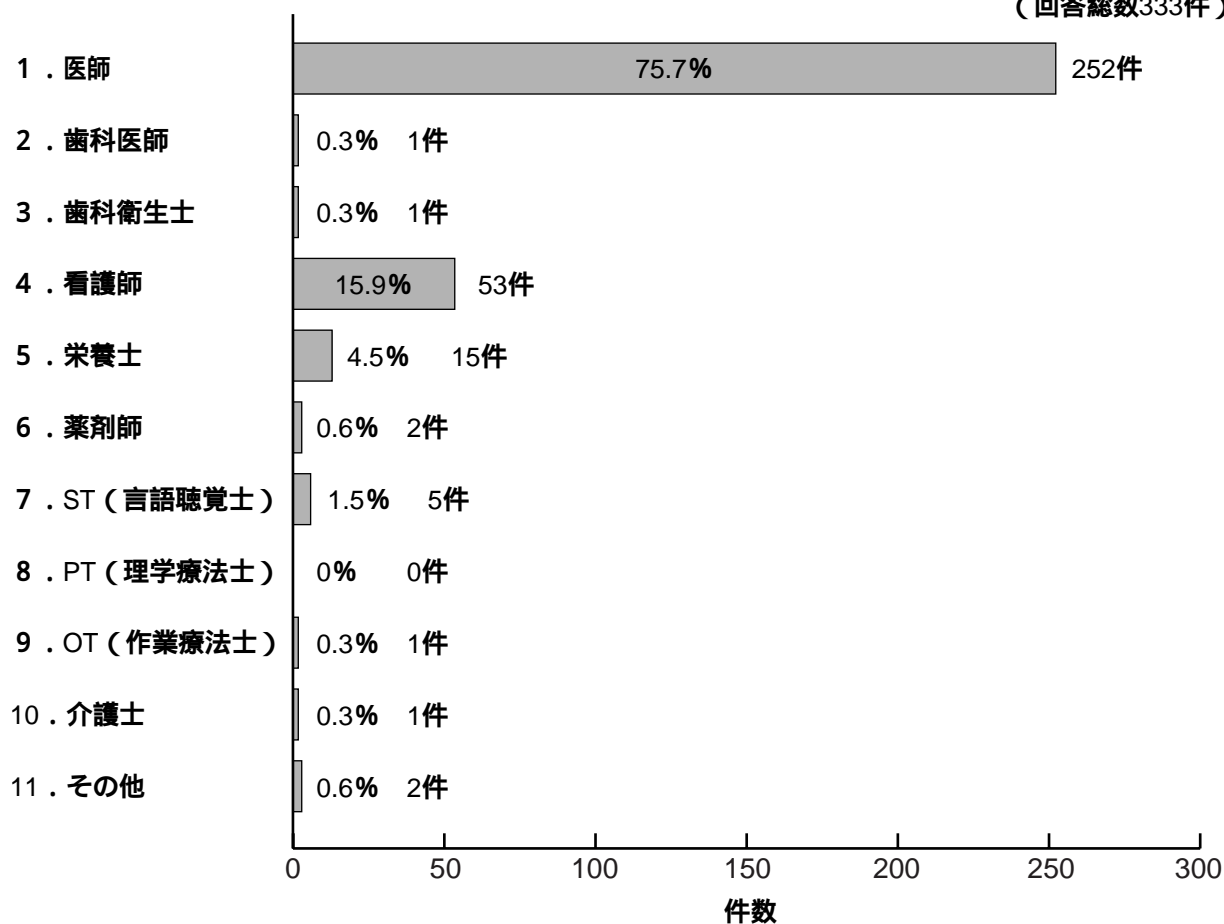
〔F2〕病床数は。（ひとつだけ）

（回答数318件）



〔F3〕回答者職種を教えてください。

(回答数310件)
(回答総数333件)



〔F3-11〕その他(具体的に：

<自由意見>

複数回答者件数

●「経管投与は医療行為」という考えを打破したい。	
●腸瘻化のアドバイスが少ない。	
●固形は、どうしてもうまくいかない場合がある。(一体型ではバルーン式しかない点)	
●逆流防止のために、栄養剤投与前(約30分)に水分を一気に流す→時間を空けて栄養剤200-400mlを流す→約一時間半座位で寝かせる。そうすると水分が早く腸へ流れるためほとんど逆流しない。	
●「半固形化」の意味がわからない。	
●寝たきり患者の経管栄養管理中の誤嚥性肺炎を繰り返し死亡するパターンのIVH管理にする基準からドライビングがあると役立つ。	
●療養施設での胃瘻や空腸瘻の入所困難。	
●経食道瘻の保健適応の除外。	
●デイサービス、ショートステイの胃瘻者受け入れ。	
●療養施設や療養病床の担当医、嘱託医の無理解。	
●製品によっては下痢による吸収障害をおこしたこともある。その場合繊維の少ない製品に変更するなどした。	
●次の課題は水分管理。嘔吐を予防していたこともあり、胃内で水と混ざり合わないよう工夫した。	
●対象患者数が増えることによる手技への負担(加圧バック使用による手の痛み)がありエアポンプの開発など現在はルーティン化されつつある。なにか使用するのにいい方法があれば事例を聞きたい。	
●在宅医療で新しい技術、知見を得る機会が無く、進歩していません。新知見の配給や質問に答えてもらえる場があると助かる。	
●胃瘻には生活予後を改善するにもかかわらず、療養病棟では区局に近い報酬しかない。	
●看護師は扱えないため施設側の受け入れが限られているため「胃瘻難民」が増えている。	
●半固形は、介護者に負担は軽減し、便利ではあるが高価なため購入しづらい。	4
●入院中は半固形化したものを投与しますが、施設に入所すると施設の方法方針になるので継続が困難になる。	
●PEGの功罪について罪のデータが少ないように思う。本来経口できなくなれば死亡する時もあると考えられる。	
●急性期病院で早期退院目的でPEG造設されているため嚥下機能も低下してしまっている。	
●家族の無関心が問題。	
●逆流による肺炎の発症はどうしようもない場合気管切開する。	
●下痢問題は寒天固形化が有効だと思う。	
●半固形化流動食が(エンシュア・ラコール等と同様に)、薬化収載、保健通用となることを望む。	2
●コスト問題で現在は半固形化食品を採用していない。	3
●半固形化用の製品の保健請求が可能になればよいと思う。	
●胃瘻造設はしているが、その後の胃瘻管理はあまり経験がないため色々教えてほしい。	

<自由意見>

複数回答者件数

● 胃瘻に対する期待の高さ、現実に起こるトラブル、家族の認識のズレに戸惑いがある。	
● 医科歯科連帯が今後重要。医師による歯科衛生士への直接の指示。歯科医師による栄養士への指示ができるような法的整備も必要だと思う。	
● 他院より PEG の依頼だけ受け術後一週間で退院するケースが多い。その間、液状の栄養剤を注入している。	
● すでに胃瘻があり肺炎で入院した PC に固形栄養を導入することはある。	
● 瘻孔が完成していないため、交換が大変。チューブの先端をもう少し丸く細く出来ないのか？	
● 下痢が続く患者にマイソカルプラス EX へ変更し使用したら落ち着いた。	
● 地域近隣施設とともに胃瘻患者、その家族の方の QOL 向上につとめて行きたい。	
● 介護職員による経管栄養投与が認められるように制度改訂の運動をしてほしい。	
● 現在 PEG は 90% イントルデーサー法（胃壁固定）残り 10% がセルジンガー法・ブル法です。	
● 胃瘻について人間として生きていることを実感してもらいたいの出来れば経口摂取させてたい。	
● PEG-G、PTEG にするとなかなか受け入れ先が見つからない。（都市部で、瘻養型の別途が少ない又は介護は胃瘻は可能だが他は慣れていないので断られる）	
● 寒天固形化の手間が問題。	
● 他の施設に入院しているため、注入・合併症については把握していない。	
● エビデンスが本当にあることと先に言ったもの勝ちのようなエビデンスとかいろいろあり困ることが多い。	
● 薬剤として気軽に使えるものが出て欲しい。	
● PEM が圧倒的に多く、在宅での栄養管理が不十分と考えます。在宅中の栄養管理に対する医療関係者の意識をもっと高めたい。	2
● 経腸栄養剤の半固形化はコストもかかり大変です。非固形化における投与速度の標準マニュアルを希望。	
● 半固形化のメリットとして考えていたものと実際に導入してみると手で加圧する際に力が必要であったり、加圧しすぎてパックが破損したこと運用の加圧器で行っても時間がかかる。原因は PEG サイズが 14Fv ~ 16Fv の使用が多いからだと思う。サイズの小さなチューブで判子型の製品が短時間でできる方法を教えて欲しい。	3
● 一般病院で経腸栄養剤の注入はスタッフの時間的余裕はなく製品化されたは大変有用である。ただし薬剤としての半固形化栄養剤なの在宅では使用できず不便。	
● 胃瘻増設・管理に関するガイドラインが無いこと。	
● 栄養剤の販売・種類の変更等がメーカー主体。また、メーカーが薬 CMR の様な商品説明が熱心でない。	
● 半固形化が有効で無いような気がする。	
● ナースの中での知識の差が激しく臨床においてはがゆく思うことがある。	
● 水分投与方法で最良の方法を知りたい。	
● PEG 交換（手技料、器材代共に）病院負担となっている。他院への（交換目的の）外来受診が出来る患者は少ない。	
● 手技料算定が可能にならないのか。また高価すぎる器材代もデスカウント出来ないのか。	

<自由意見>

複数回答者件数

<ul style="list-style-type: none"> ● 当院では在宅胃瘻患者で少量あでも経口摂取している方の地域連携嚥下造影を行っている。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● 在宅患者の嚥下造影に寄る嚥下評価は定期的にも行っており関わる居宅職員や、家族(介助者)にも同席してもらい総合カンファレンスを行い、デイに通う施設宛に適切な食形態摂取姿勢等の情報提供も行います。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● ショートステイ中に誤嚥性肺炎をおこさない、また在宅において繰り返される誤嚥性肺炎を起こさないで快適に生活できるように支援しています。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● 病院で行われる医療が知己在宅で生かされるために病院からの情報提供及び在宅に係わる多職種への教育が必要と考える。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● 消化態の固形化栄養剤がない(作らないといけない) 	
<ul style="list-style-type: none"> ● DM用、呼吸器疾患用等特殊疾患に対する栄養剤が高い。固形化栄養剤がない。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● 現場に直面する看護師、栄養士、介護士がその必要性をわかって熱心により組みます。「医者」が一番遠いところにいます。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● 一時的な摂食嚥下障害が出るような attack (肺炎・骨折・入院による認知症) 後の経鼻 tube 利用の半固形化もいい感じです。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● 胃食道逆流しにくく自己抜去や抑制も最小限で、注入する手が痛いので短時間で次のステップにつれます(経口への促し or PEG) 	
<ul style="list-style-type: none"> ● CDE をしております。注入食での BS コントロールが難渋することがあります。PEG 通信等で調整法やあたらしい情報が紹介されるとうれしいです。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● PEG 造設医を担っておりますが、適応は主治医の判断に任せております。脳卒中患者への造設が最多ですが造設・使用開始後間もなく経口が可能となる症例が少なからず存在し、適応決定の際の判断材料・評価の困難なことが窺えます。PEG 予定患者では医師のみならず NST (当院ではまだないのですが) による適応決定の為のカンファも必要と思われる方向性を模索中です。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● (テルモから) 自動注入できるものを製品紹介され、安全面、便利性を確かめている。業務の効力化はもとより、患者の QOL 向上のためにもいろいろな工夫がされるとうれしいと思います。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● 最近、低栄養の方の PEG 以来が凄く、PEG の適応を慎重にし PEG 施行までの期間を十分とるようにしている。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● 当院は 193 床中恒に約 60 名くらいは胃瘻による経営栄養の方々が入院されている状態なのでこのような調査には興味があるのですが、なかなか忙しさの中きちんと整理して記録を残していない状態なので、正確な調査結果をご報告できないかと思いますが、栄養士とともに今後当院でもわかりやすく追跡表を作ってやってみたいと思います。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● ボタンタイプの場合、接続部の口径が小さいものがあり、半固形化での注入が大変(押すのみ力が必要)な患者さんがいた。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● 当院では非経口栄養の栄養管理にコメディカル(主として薬剤師=PN、管理栄養士=EN)が積極的に関わっています。経腸栄養剤選択は管理栄養士とが種類、投与速度、充足プランニングなど Dr にリユメンドし実施しています。半固形化については興味関心は高いのですが 95 床で経腸栄養ポンプ 16 台という恵まれた環境のためあまり取り組んでいませんでした。ただポンプもそろそろメンテナンス→買い替えの時期に来ていることもあり、今後導入可能症例について少し真剣に考えてみたいと思います。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● 半固形化栄養剤について、現在は 1 種類のみ(プッシュケア、味の素)採用していますが、しばしば高 Na 高 K 血症となり、中止することがあります。対象者が少ないため、経済面にあり、複数採用できない減少があります。(病棟での固形化は行っていませんが施設では多いのでしょうか?) 現在、他の栄養剤も含めて、見直し、検討中です。電解質の問題、下痢など様々な症状に苦慮しています。 	

PDN リサーチ

胃瘦に関する全国調査

第4回『胃瘦と栄養についてのアンケート』調査結果

発行 平成21年9月

発行所 NPO法人PEG ドクターズネットワーク

〒104-0032 東京都中央区八丁堀3-22-9

石橋ビル2階

TEL : 03-6228-3611 FAX : 03-6228-3730