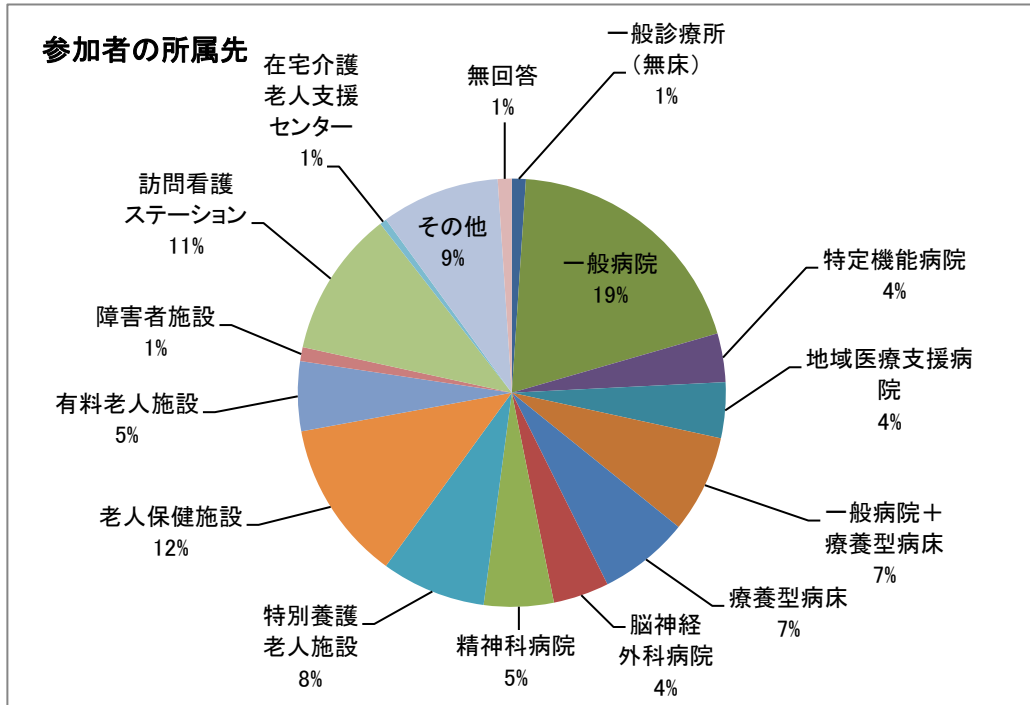


# 第6回神奈川PDNセミナー・アンケート結果

平成21年7月11日  
(サンプル数190)

## I. 参加者のプロフィール

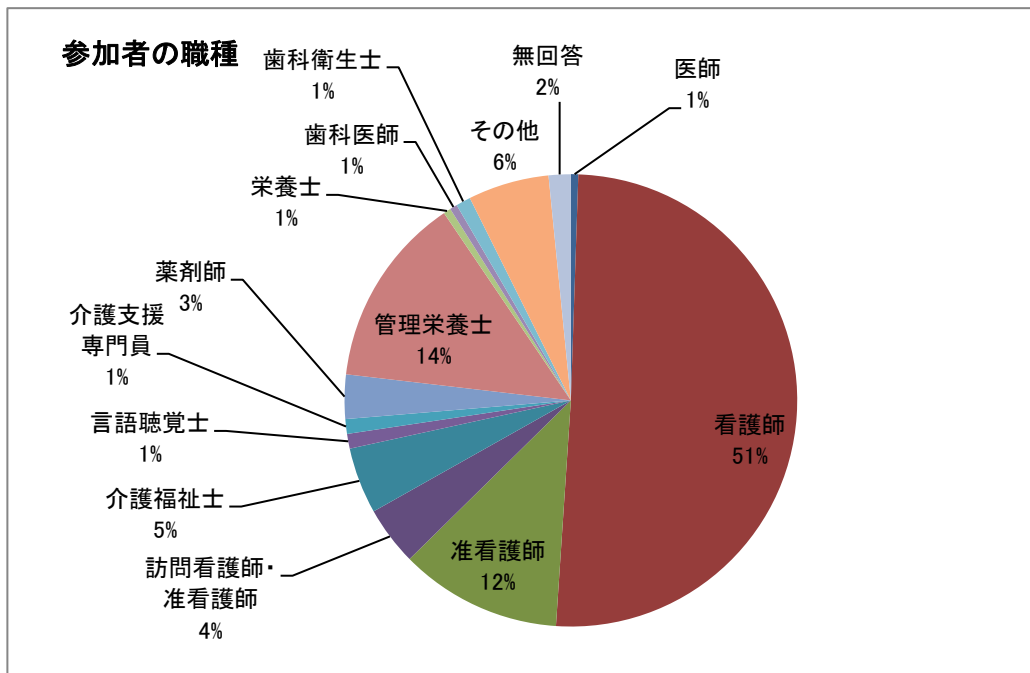
### ■参加者の所属先



その他：デイサービス、一般病院+リハビリテーション病院、一般病院+療養型病床+脳神経外科病院、脳神経外科病院+療養型病床、看護専門学校、薬局、特別支援学校、養護学校、市役所保健所

N=190

### ■参加者の職種



その他：ヘルパー、介護士、看護師+ケアマネ、看護師+訪問看護師、施設管理者、教員

N=190

■ 所属先の所在地

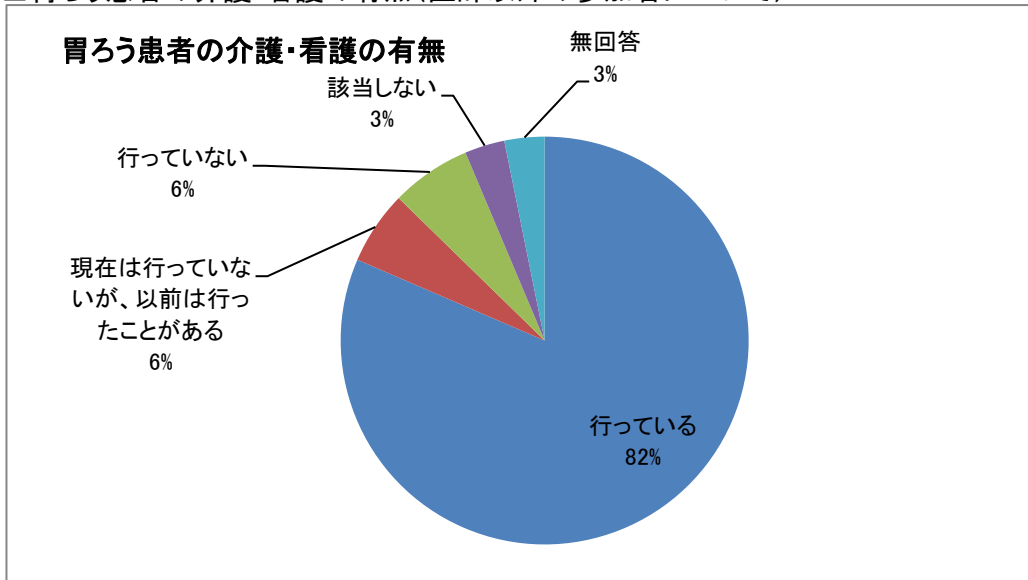
N=190

市、郡	横浜市	川崎市	伊勢原市	横須賀市	小田原市	相模原市	藤沢市
人数	79	19	11	8	7	7	7
%	41.6%	10.0%	5.8%	4.2%	3.7%	3.7%	3.7%

鎌倉市	座間市	三浦市	平塚市	愛甲郡	海老名市	厚木市	茅ヶ崎市
4	3	3	3	2	2	2	1
2.1%	1.6%	1.6%	1.6%	1.1%	1.1%	1.1%	0.5%

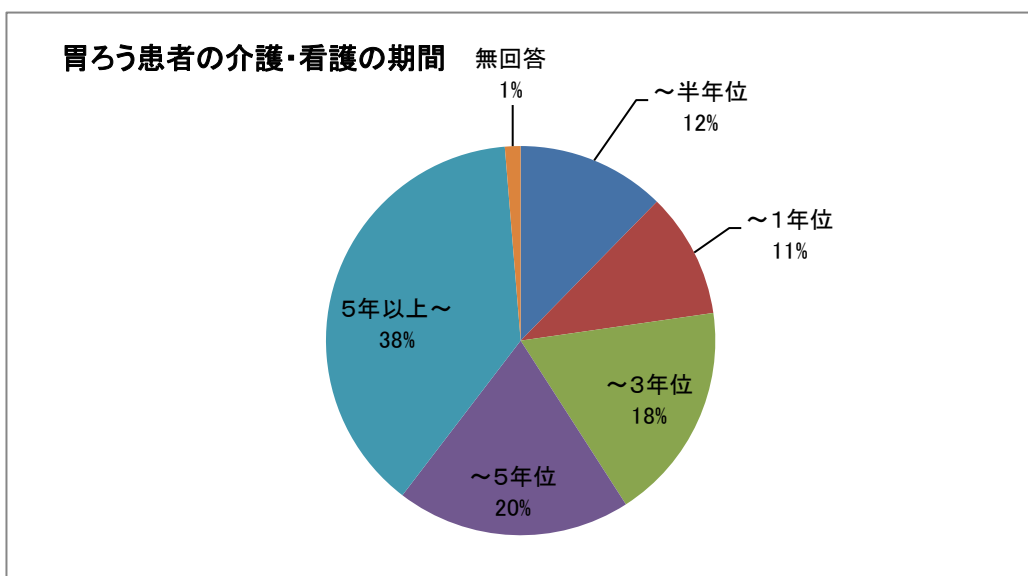
秦野市	神奈川県	東京都	無記入	合計
1	13	7	11	190
0.5%	6.8%	3.7%	5.8%	

■ 胃ろう患者の介護・看護の有無(医師以外の参加者について)



N=154

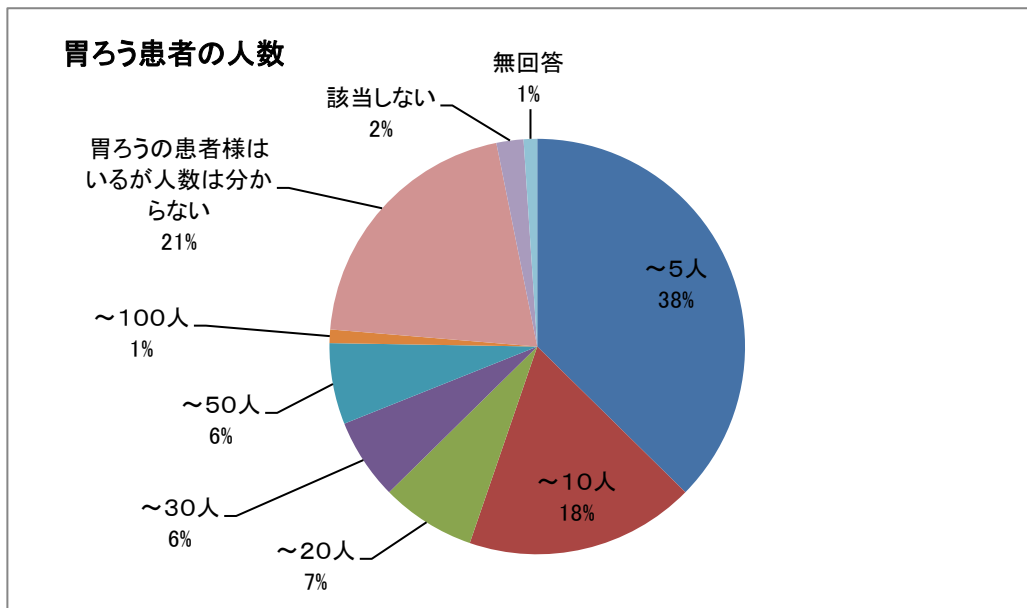
■ 胃ろう介護・看護の期間(看護・介護を行っている人について)



N=154

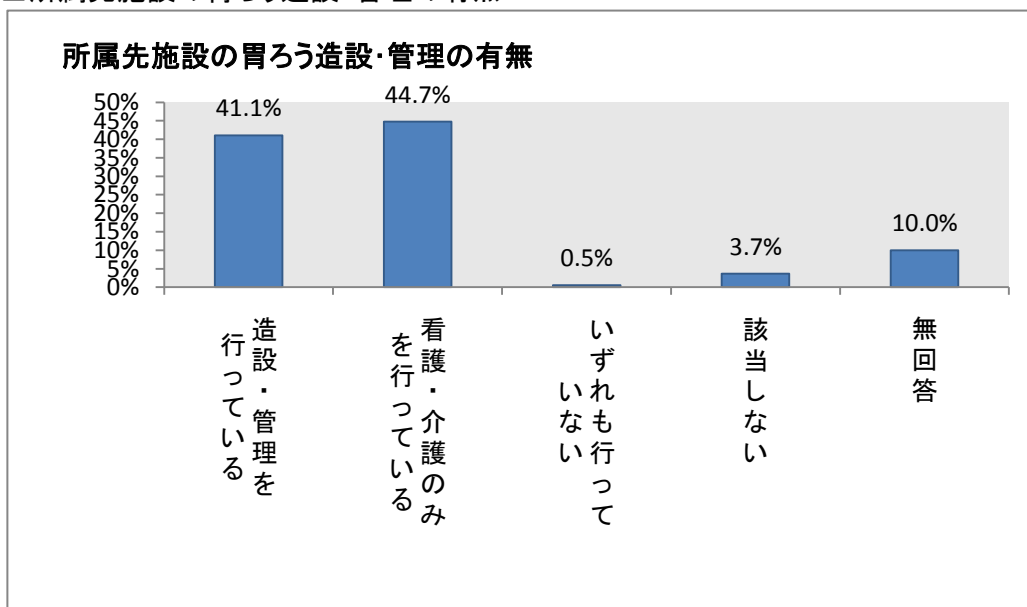
## II. 所属先施設の胃ろうの現状

### ■ 所属先施設の胃ろう患者の人数



N=190

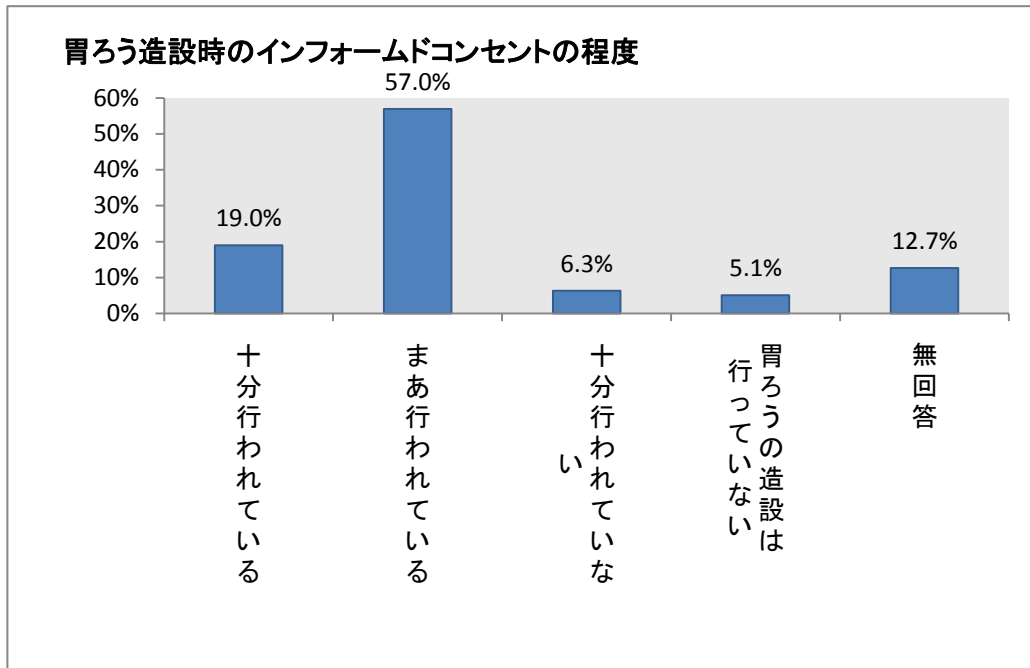
### ■ 所属先施設の胃ろう造設・管理の有無



N=190

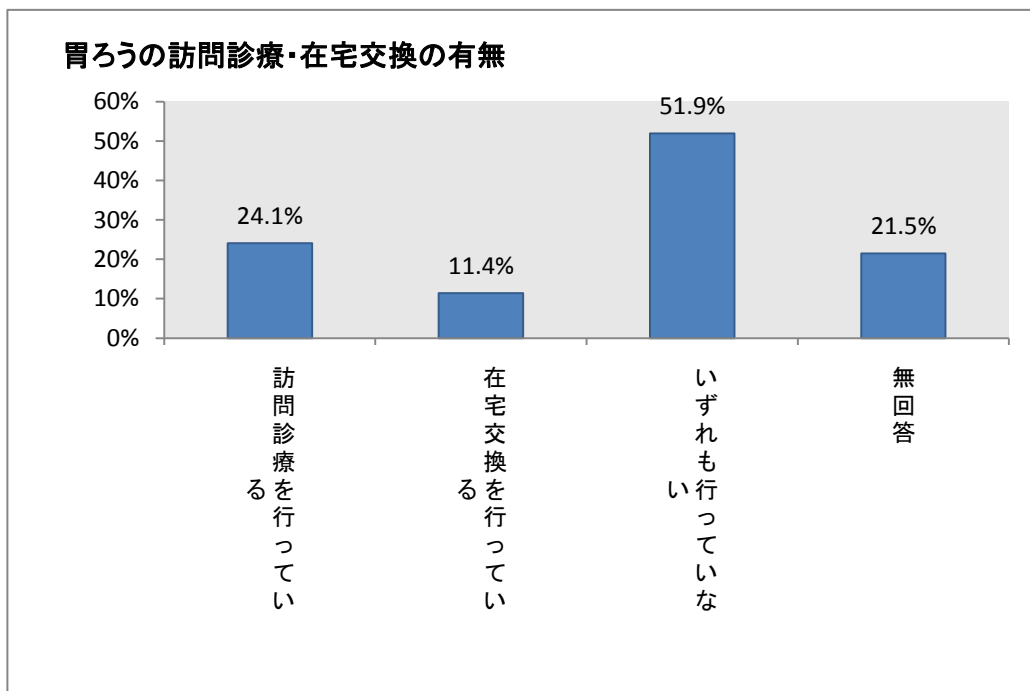
■ 胃ろう造設時のインフォームドコンセントの程度

(所属先が胃ろうの造設・管理を行っている参加者について)



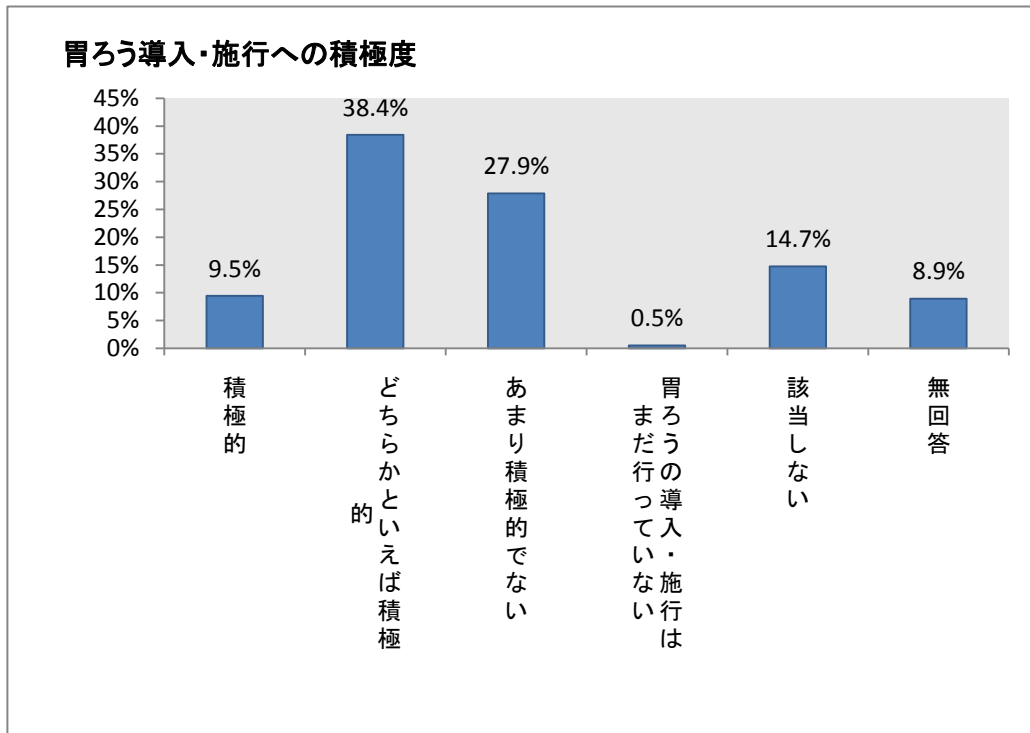
N=79

■ 所属先施設の胃ろうの訪問診療・在宅交換の有無



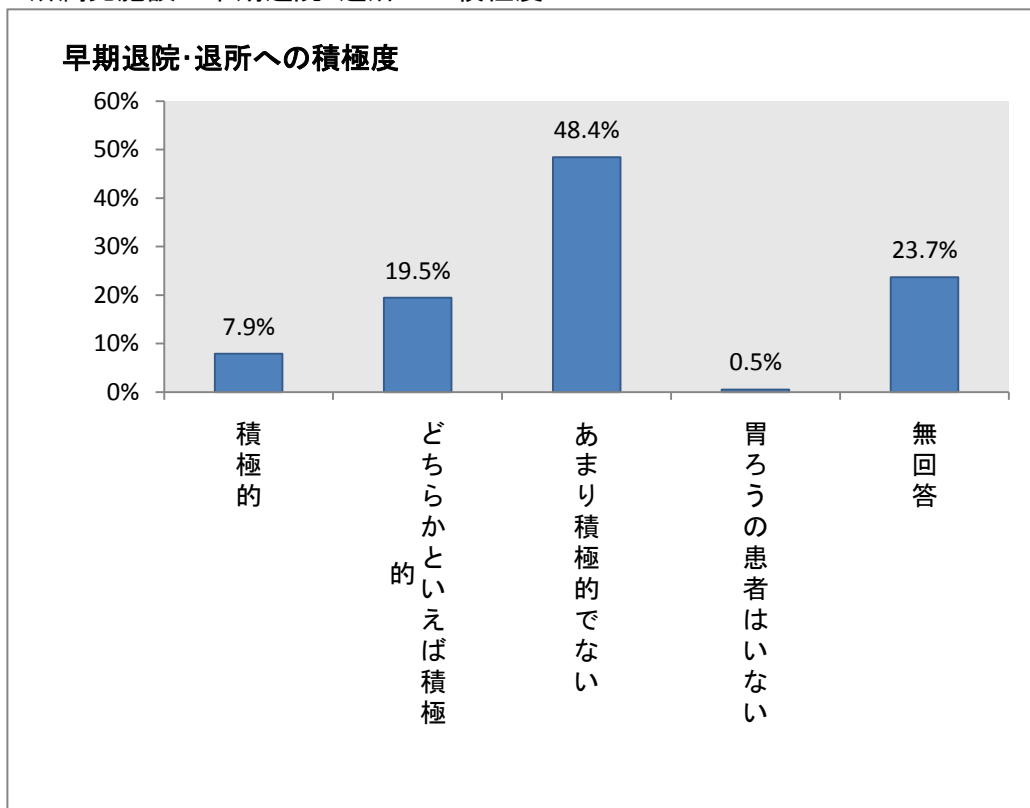
N=79

■ 所属先施設の胃ろう導入・施行への積極度



N=190

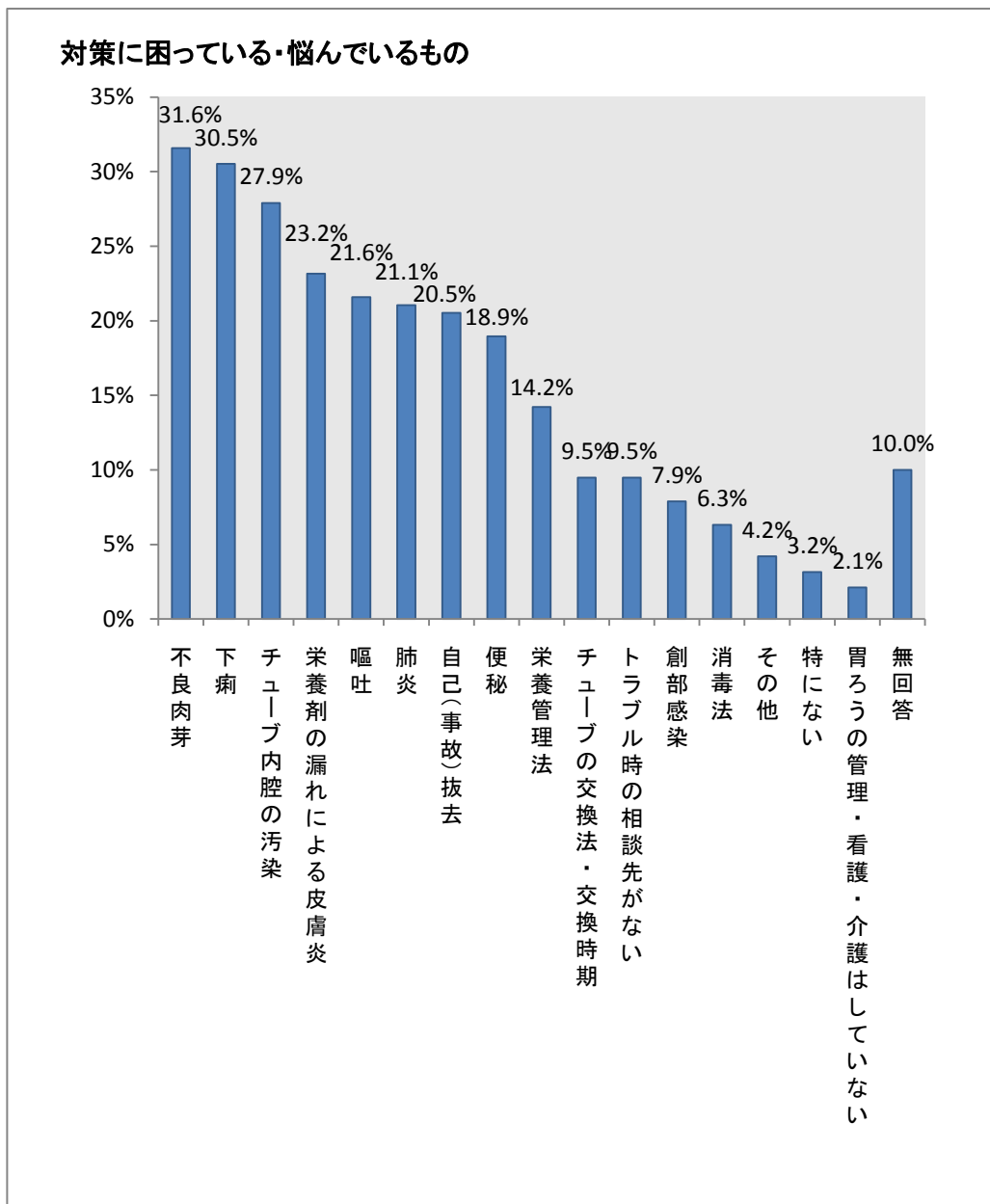
■ 所属先施設の早期退院・退所への積極度



N=190

Ⅲ. 胃ろうの管理・看護・介護の中で、対策に困っている・悩んでいるもの(複数回答可)

■ 対策に困っている・悩んでいるもの



N=190

その他：胃ろうを造ると経口摂取があまり積極的に行えない。

金額的なもの。

口腔ケアのみ(DH)

疾病により体型が曲がっているので、嘔吐、逆流がある。

薬剤注入による閉塞。

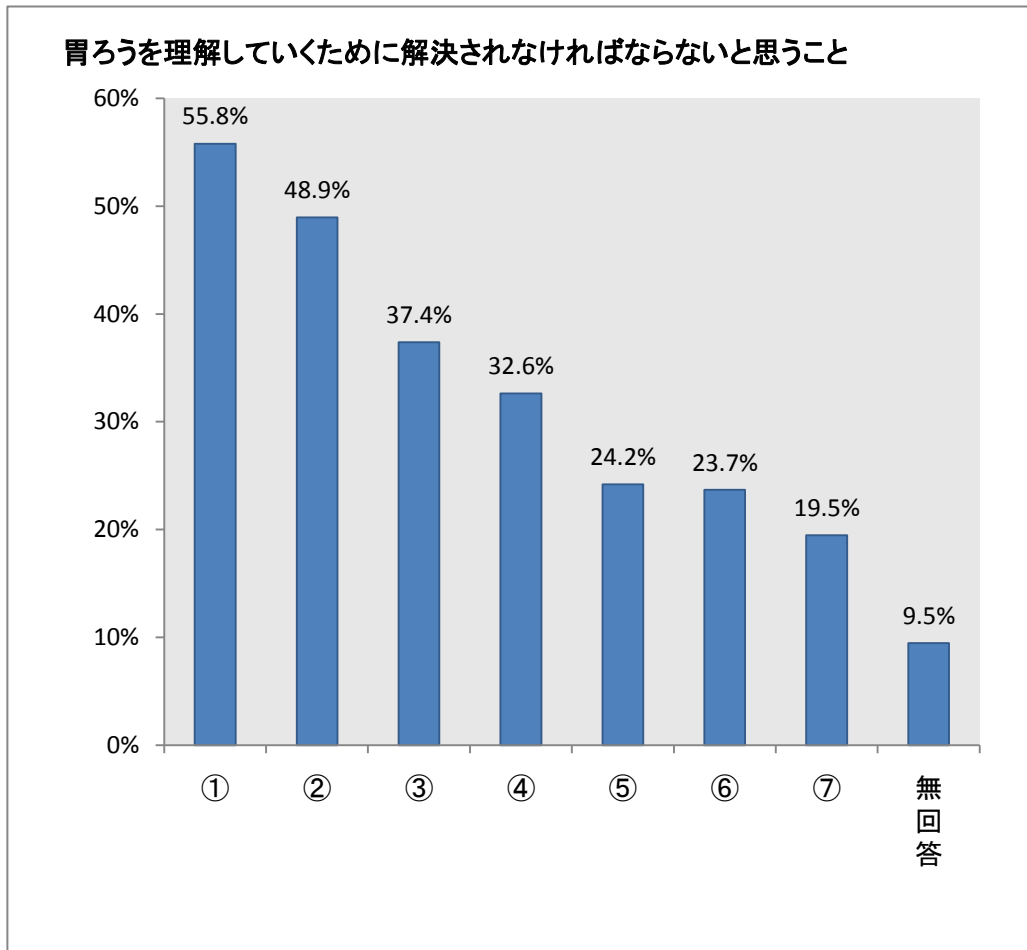
老々介護でPEGの取り扱いに不安があるケースがある。

毎週のようにPEG患者がいて、造った後の受け入れ先がない。でも経鼻はナースが嫌がるし…。

IV. 胃ろうをもっと理解していくために、解決されなければならないと思うこと。

(3つだけあげてもらった複数回答)

■ 胃ろうを理解していくために解決されなければならないと思うこと



N=190

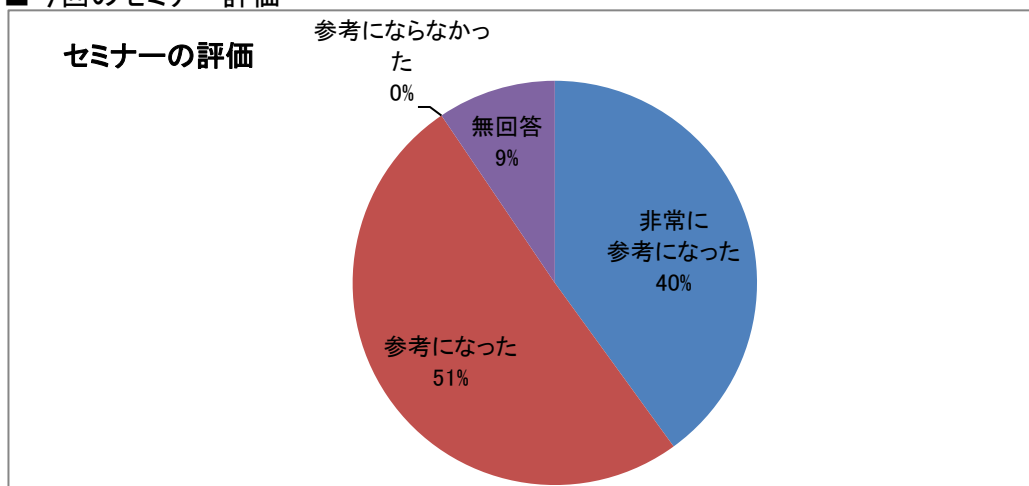
①	胃ろうについての勉強会の充実。(胃ろうの栄養・嚥下についての知識の向上、NSTや在宅管理についての勉強会など)	55.8%
②	食べられなくなれば即胃ろうというのではなく、胃ろう本来の「役割」をいま一度考え直してみること。	48.9%
③	胃ろうの手技・管理の標準化。(手技の安全かつ確実な施行、合併症の発生予防、発生後の対処方法、術後ケアなどの標準化)	37.4%
④	造設、管理、看護、介護の全般にわたる院内連携や地域連携の確立。	32.6%
⑤	一般の人々や病院関係者に正しい理解を持ってもらうためのPR活動の充実	24.2%
⑥	胃ろうの適応、危険度を示す疾患・状態別のガイドラインの作成。	23.7%
⑦	専門医や専門看護師の育成。(造設医の資格化、トラブルに対応できる専門機関の設立、コメディカルの育成など)	19.5%

無回答

9.5%

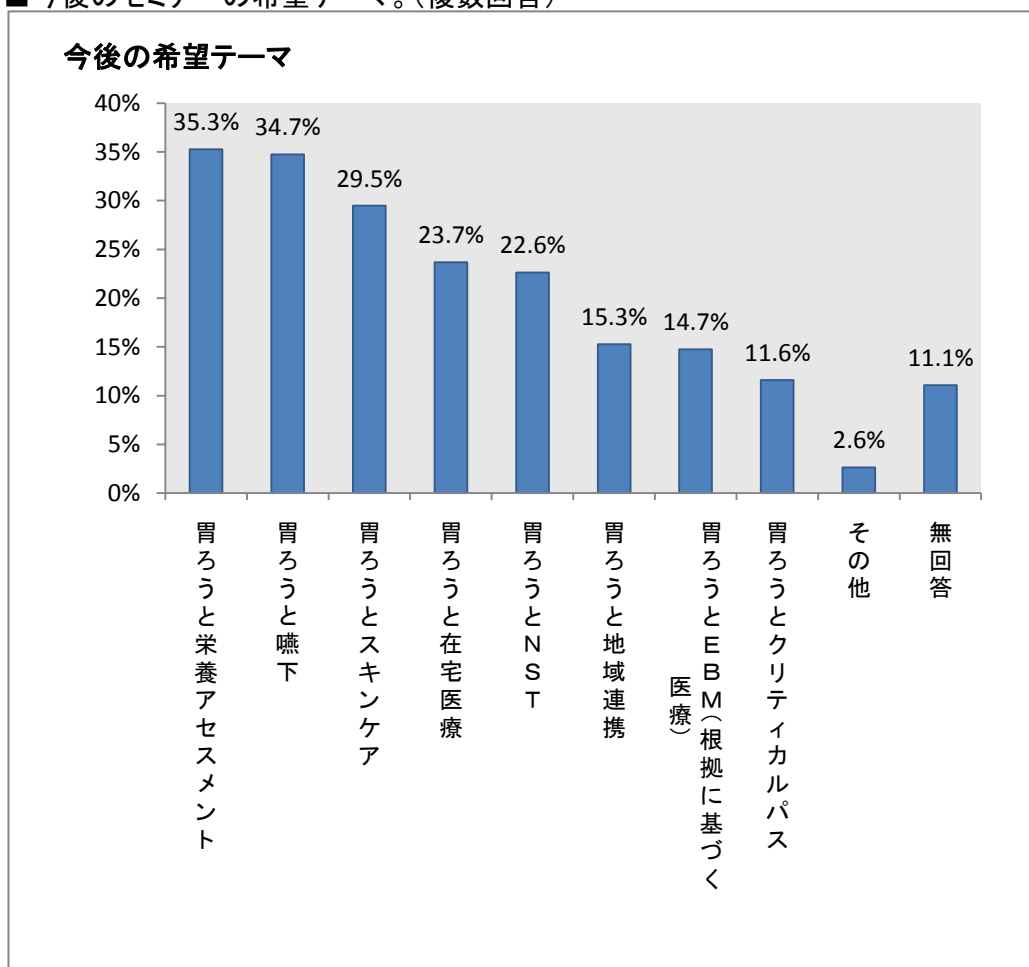
## V. 今回のセミナーの評価と、今後のセミナーの希望テーマ

### ■ 今回のセミナー評価



N=190

### ■ 今後のセミナーの希望テーマ。(複数回答)



その他: 胃ろうとリハビリ。

胃ろう造設後の急性期管理。

連携施設への胃ろう管理についての指導方法。

胃ろう使用時の下痢時の注入の仕方や物品や薬の選択。

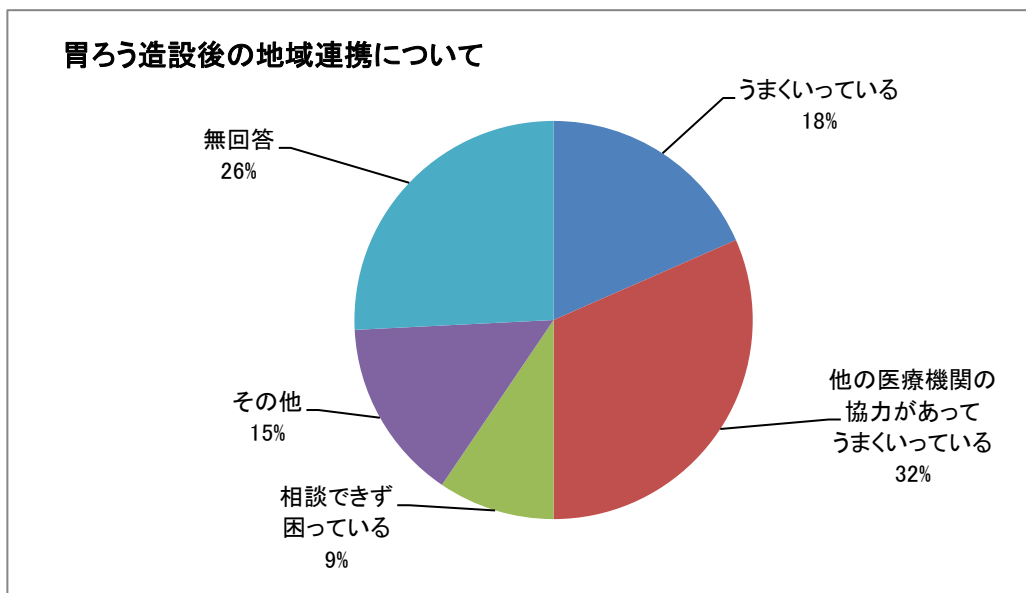
小児胃ろうについて。去年も症例が大人なので、少しでも小児の胃ろうについてお話いただけると勉強になります。

N=190



## VI. 地域連携について

### ■ 胃ろう造設後の地域連携について



N=190

- ・ DHとして、PEGの造設前に口腔ケアでかかわっています。主治医から依頼をいただき造設後も施行しているので、うまくいっていると思います。
- ・ PEG交換のみ造設病院。他の管理は往診医。造設病院との連携はほとんどないので、うまくいっているとは言えないと思う。
- ・ 胃ろうを造設できる医師がいない。胃ろうより胃管をすすめる医師が居るので、他の胃ろう施設で造設しなければならない。胃管はかなり患者様にストレスがあり、胃ろうも考えてほしいと思うが…。専門医・看護師が必要となり、なかなか難しいと思われま。
- ・ 胃ろう管理や栄養に対しては、情報が入ってくるが患者さん本人の食の楽しみがなくなっている部分の援助方法がない。
- ・ 胃ろう造設のために入院しているうちに全く経口摂取を主治医より禁止されてしまった。経口摂取機能を維持しながらも胃ろうは造設できないのか？
- ・ 医療機関と老健との役割が明確でない。
- ・ 院内では食物繊維を含んだものを選ぶが、在宅は官僚の問題でエレンタールなどにする。これで本当にいいのか？
- ・ 交換・材料の頻度がドクターによって違う。
- ・ 口腔ケアにかかっているの、それに対してはうまくいっていると思います。
- ・ 施設入所がこんなになっている。
- ・ 次回交換時期の決定について。どのように施設や家族に連絡をとったら良いか。
- ・ 受け入れ先で栄養剤が変わってしまい、状態が悪くなってすぐに戻ってくる患者が多い。
- ・ 造設した病院にそのつど受信し相談している。
- ・ 造設していただいた病院に受診して対応。
- ・ 造設しても、施設で受け入れてくれず困っている。
- ・ 退院後のフォロー先がないため、相談が戻ってくる。地域に戻していけるようにしたいが…。
- ・ 肉芽や漏れ等で開業医対応だが、本人・家族のケアの時間などを考え、半固形のものはどうかと考えるが、なかなか医師の考えもあるので相談にも考える事があり。
- ・ 半年に一度の交換で受診回数も少ないと、タイムリーな相談が難しい。
- ・ 病院から施設に戻ってからの管理がうまくいかず、肺炎ですぐに戻ってきてしまったり、チューブのつまり・破損が多いです。
- ・ 病棟により胃ろう管理にばらつきがある。
- ・ 不良肉芽や皮膚トラブル(カンジダ)がうまく相談できない。DrとNsの連携。
- ・ 連携施設の管理が十分行われておらず、トラブルが多いため、どのように指導していけば良いか困っている。
- ・ よくわからない。

## VII. 自由回答意見

問. 胃ろうの理解やPDNセミナーについて、どのようなことでも結構です。  
忌憚のないご意見をお聞かせください。

- ・ これまで胃ろうについての研修を受けた事がなかったので、とても勉強になりました。追記:冷房がきつすぎて寒かったです!
- ・ とても参考になりました。PEGのトラブル、管理について自分でもまた学んでいきたいです。ありがとうございました。
- ・ もっと勉強会の回数を増やしてほしい。施設の看護師ももっと参加してもらいたい。
- ・ 専門用語が多い。分かりづらい。
- ・ 予定が大幅に過ぎているので、時間の調整をお願いします。
- ・ 胃ろうに関わり始めて日が浅く、よく分からないまま関わっていたが、大変参考になり次からに活かしていけると思います。
- ・ 胃ろう造設した方のQOLについてのセミナー、ターミナルケアなどに関するものがあれば参加したい。
- ・ 違う職種が同じ知識を持つことは、患者様にとって良い事だと思う。今後も楽しみにしています。
- ・ 一つの症例を通してDr. Ns、薬剤師、栄養士さんの発表を通して多面的なとらえ方が出来ました。一個人として経口摂取できる大切さと喜び、+栄養注入は別物であり、胃ろう=経口摂取不可ではないと改めて考え直しました。あたり間の事が出来るって大事なことだと思いました。
- ・ 栄養管理面の話の中で内容が「これでも良い、この方法でも良い」と、アバウトすぎて良く理解できない。説明のスピードが速くて伝わらない。症例の情報が少ないは理解できるが、その中でも1点を考えた時のことで良いので、目的を定めた形での一般的説明をしていただきたいかった。
- ・ 各分野からの貴重な講義をありがとうございました。私は初めて参加したのですが、現在重度心身障害児の児童生徒さんに関わっている職場にいます。今までは病院で過ごしていた方々が、病院とはつながりながらも社会→学校に出て行けるようになったことで新たに“医療ケア”の問題が挙がっています。少しでも家族の負担を軽減するために地域連携が欠かせないのですが、まだ解決されておらず、私たちも少しでも胃ろうを始め正しい知識を身につけて、家族とともにケアの問題を考えていきたいと思っています。
- ・ 看護師の手技がまちまちで、統一に苦慮する。スタンダードなものがあれば、と思います。
- ・ 疑問があったのですが、理解でき今後に生かしていきたいと思っています。
- ・ 経管栄養利用患者さんの家族の胃ろうに関する理解が乏しいため、胃ろうを造るときにしっかりと今後の展望を家族に伝えてほしい。
- ・ 現施設では、その人ごとの栄養補給、水分のオリジナル性に欠けています。どちらかといえば、介護・看護を中心に重要視されていないようです。もっと入り込んだ栄養アセスメントをどのようにしたら良いか、模索中です。
- ・ 合併症について観察項目、対処についてもっと詳しく話してほしい。
- ・ 在宅でのPEG利用者の費用の大きさが良く分かりました。老々介護では大変だと実感しています。
- ・ 参考になりました。老健では看護・管理くらいなので、PEGの種類や方法、嚥下状態などの勉強ができて良かったと思います。
- ・ 私自身が胃ろうの患者さんの経験がなかったので、このような講習会に参加でき、勉強になりました。
- ・ 時間をかけない注入に積極的に取り組んで良いのかどうか、ドクターに相談しても納得する回答がない。
- ・ 実際にPEG管理を行っている現状ですが、PEGについての知識も少ないため、造設後そのままになっているのが現状です。今回の研修で、看護分野以外の情報も得られ、今後の看護に生かしていけそうです。ありがとうございました。
- ・ 初めて参加し大変勉強になった(再確認出来た)が、内容が盛りだくさんなのに割り振り時間が短い。→タイムスケジュールがズレるので、内容を絞るか、開始時間をもう少し早くからにしてもいいのでは?と思った。まとめて質疑応答だとタイムリーに聞けずもったいない気がしたが…。でも、このようなセミナーはとても大切で、私たち医療従事者が連携してPt-Falにとって、より良い胃ろう管理を考えていける機会をもっと増やしてほしいと思った。
- ・ 前施設は積極的に胃ろうの造設をしていたので、地域や病院により随分差があるのが良く分かりました。
- ・ 造設後の口腔ケアの必要性が良く分かりました。
- ・ 当施設で、食欲低下、嚥下障害状態から胃ろうになった方が多職種の協力を得て、1年たった現在では3食とも経口摂取が可能になりました。ADLもアップして、歩行も出来るようになり、ご家族もとても喜んでます。これからも「前向きな胃ろう」をめざして、勉強していきたいと思っています。
- ・ 不良肉芽がすぐ出来てしまい、周囲を押すと黄色い排便液(膿汁)もあり、ホームドクターには次回交換日までも何もしてもらえない時、訪問ナースとして何をすべきか?ステロイド軟こうも家族は使いたくない…!

## PDNセミナーアンケート

回収サンプル数：190

回答番号：回答内容：実数

## Q1. あなたの所属先は？（ひとつだけ）

(1)一般診療所（無床）：2(2)一般診療所（有床）：0(3)一般病院：37(4)特定機能病院：7(5)地域医療支援病院：8(6)一般病院＋療養型病床：14(7)療養型病床：13(8)脳神経外科病院：8(9)精神科病院：10(10)リハビリテーション病院：0(11)特別養護老人施設：15(12)老人保健施設：23(13)有料老人施設：10(14)障害者施設：2(15)訪問看護ステーション：21(16)居宅支援事業所：0(17)在宅介護老人支援センター：1(18)歯科診療所：0(19)その他：17  
無回答：2

## Q2. あなたは次のどれにあたりますか？（ひとつだけ）

(1)医師：1(2)看護師：96(3)准看護師：22(4)訪問看護師・准看護師：8(5)介護福祉士：9(6)作業療法士：0(7)理学療法士：0(8)社会福祉士：0(9)臨床心理士：0(10)言語聴覚士：2(11)介護支援専門員：2(12)訪問介護員（ホームヘルパー）：0(13)薬剤師：6(14)管理栄養士：26(15)栄養士：1(16)歯科医師：1(17)歯科衛生士：2(18)その他：11 無回答：3

〔医師以外の参加者に対して N=189〕

## Q3. あなたは、現在、胃ろうの患者様の看護・介護を行っていますか？（ひとつだけ）

(1)行っている：154 (2)現在は行っていないが、以前は行ったことがある：11  
(3)行っていない：12 無回答：6

N=154

## Q4. 胃ろうの看護・介護を行うようになってから何年位になりますか？（ひとつだけ）

(1)半年位：19(2)～1年位：16(3)～3年位：28(4)～5年位：30(5)5年以上～：59 無回答：2

〔医師に対して N=2〕

## Q5. 先生のご担当診療科目は？（いくつでも）

(1)外科：1(2)内科：0(3)内視鏡科：0(4)その他：0 無回答：0

## Q6. 先生が胃ろうの施行を行うようになったのは何年位前からですか？（ひとつだけ）

(1)～2,3年位前：0(2)～5年位前：1(3)～10年位前：0(4)10年以上前～：0(5)胃ろうの施行は行っていない：0 無回答：0

## Q7. 胃ろうを施行した患者様の原疾患は何でしたか？（いくつでも）

(1)脳血管障害：1(2)認知症：0(3)神経疾患：0(4)呼吸器疾患：0(5)外傷：0(6)癌：0(7)その他：0(8)胃ろうの施行は行っていない：0 無回答：0

## Q8. 腹腔内誤挿入を経験したことがありますか？（ひとつだけ）

(1)ある：0(2)ない：1(3)胃ろうの施行は行っていない：0 無回答：0

## Q9. 貴院では、一年間に、胃ろうの施行を何件行っていますか？（ひとつだけ）

(1)～10件以下：0(2)～20件：1(3)～30件：0(4)～40件：0(5)～50件：0(6)51件以上～：0(7)胃ろうの施行は行っていない：0 無回答：0

〔以下、全員に対して N=190〕

## Q10. 訪問看護・介護を含めて、御施設には胃ろうの患者様は何人いらっしゃいますか？（ひとつだけ）

(1)～5人：71(2)～10人：34(3)～20人：14(4)～30人：12(5)～50人：12(6)～100人：2(7)101人以上～：0(8)胃ろうの患者様はいるが人数は分からない：39(9)胃ろうの患者様はいない：0 無回答：4

## Q11. 御施設では、胃ろうの造設・管理を行っていますか？（ひとつだけ）

(1)造設・管理を行っている：78 (2)看護・介護のみ行っている：85  
↓ (3)いずれも行っていない：1(4)該当しない：7 無回答：19

〔N=79〕

Q12. 御施設では、胃ろうの造設にあたって、患者さまご本人やご家族へのインフォームドコンセントが十分に行われていると思いますか？

(Q12のつづき)

(1)十分行われている:15(2)まあ行われている:45(3)十分行われていない:5(4)胃ろうの造設は行っていない:4  
無回答:10

Q13. 御施設では、胃ろうの訪問診療・在宅交換を行っていますか？(いくつでも)

(1)訪問診療を行っている:19(2)在宅交換を行っている:9(3)いずれも行っていない:41 無回答:17

[N=190]

Q14. 御施設は、胃ろうの導入・施行に積極的ですか？(ひとつだけ)

(1)積極的:18(2)どちらかといえば積極的:73(3)あまり積極的でない:53(4)胃ろうの導入・施行はまだ行っていない:1 無回答:28

Q15. 御施設は、胃ろうの造設後に積極的なリハビリを行うなど早期退院・退所に心掛けていますか？(ひとつだけ)

(1)積極的:15(2)どちらかといえば積極的:37(3)あまり積極的でない:92(4)胃ろうの患者はいない:1 無回答:45

Q16. 胃ろうの管理・看護・介護の中で、対策に困っている・悩んでいるものがありますか？(いくつでも)

(1)自己(事故)抜去:39(2)肺炎:40(3)嘔吐:41(4)下痢:58(5)便秘:36(6)栄養剤の漏れによる皮膚炎:44(7)不良肉芽:60(8)創部感染:15(9)チューブの交換法・交換時期:18(10)チューブ内腔の汚染:53(11)消毒法:12(12)栄養管理法:27(13)トラブル時の相談先がない:18(14)その他:8(15)特にない:6(16)胃ろうの管理・看護・介護はしていない:4 無回答:19

Q17. 胃ろうをもっと理解していくためには、どのようなことが解決されなければならないと思いますか。次の中から3つだけ挙げてください。(3つだけ)

- |   |                |
|---|----------------|
| ① 胃ろうについての勉強会の充実。(胃ろうの栄養・嚥下についての知識の向上、NSTや在宅管理についての勉強会など)   | 106<br>55.8%   |
| ② 食べられなくなれば即胃ろうというのではなく、胃ろう本来の「役割」をいま一度考え直してみる。             | 93<br>48.9%    |
| ③ 胃ろうの手技・管理の標準化。(手技の安全かつ確実な施行、合併症の発生予防、発生後の対処方法、術後ケアなどの標準化) | 71<br>37.4%    |
| ④ 造設、管理、看護、介護の全般にわたる院内連携や地域連携の確立。                           | 62<br>32.6%    |
| ⑤ 一般の人々や病院関係者に正しい理解を持ってもらうためのPR活動の充実                        | 46<br>24.2%    |
| ⑥ 胃ろうの適応、危険度を示す疾患・状態別のガイドラインの作成。                            | 45<br>23.7%    |
| ⑦ 専門医や専門看護者の育成。(造設医の資格化、トラブルに対応できる専門機関の設立、コメディカルの育成など)      | 37<br>19.5%    |
|   | 無回答 18<br>9.5% |

Q18. きょうのセミナーは参考になりましたか？(ひとつだけ)

(1)非常に参考になった:76(2)参考になった:96(3)参考にならなかった:0 無回答:18

Q19. 今後のセミナーのテーマでは何を希望しますか？(いくつでも)

(1)胃ろうと嚥下:66(2)胃ろうと栄養アセスメント:67(3)胃ろうとスキンケア:56(4)胃ろうと在宅医療:45(5)胃ろうとNST:43(6)胃ろうとクリティカルパス:22(7)胃ろうと地域連携:29(8)胃ろうとEBM(根拠に基づく医療):28(9)その他:5 無回答:21

Q20. 造設後の連携はうまくいっていると感じますか？(ひとつだけ)

(1)うまくいっている:35(2)他の医療機関の協力があつてうまくいっている:60(3)相談できず困っている:18(4)その他:28 無回答:49

Q20. 所属先の所在地は？

県 市・郡

Q21. 胃ろうの理解やPDNセミナーについて、どのようなことでも結構です。忌憚のないご意見をお聞かせください？