

訪問診療・訪問看護における
医療処置に関するアンケート調査 報告書

平成 26 年 2 月

国立大学法人 東京大学
高齢社会総合研究機構
医学部在宅医療学拠点

目次

背景および目的	4
方法	4
1. 調査の概要	4
2. 調査項目	5
3. 集計方法	5
4. 実施体制	5
結果	6
図表 1. 回答数（率）	6
1. 回答者・回答機関の基本特性	6
図表 2. 回答者の職位	6
図表 3. 回答者の性別	7
図表 4. 年齢／経験年数	7
図表 5. 直近月のレセプト件数	8
図表 6. 在宅療養支援診療所の届出状況（診療所のみ）	9
図表 7. 訪看の併設状況（診療所のみ）	9
図表 9. 所属機関の種別（訪看のみ）	11
図表 10. 回答機関の都道府県別分布	12
図表 11. 回答機関の市町村別分布	12
図表 12. 回答機関が所在する市区町村の人口／医療資源特性	13
2. 胃瘻チューブの交換	14
図表 13. 在宅における胃瘻チューブ交換の実施状況	14
図表 14. 胃瘻チューブ（バルーン型）の平均的な交換頻度	15
図表 15. 胃瘻チューブ（バンパー型）の平均的な交換頻度	16
図表 16. 胃瘻チューブ交換時の消毒	17
図表 17. 胃瘻チューブ交換時に使用する消毒薬（複数回答）	17
図表 18. 胃瘻チューブ交換時のガイドワイヤー使用	18
図表 19. 胃瘻チューブ交換時の胃内容確認	18
図表 20. 胃瘻チューブ交換時の胃内容確認の方法（複数回答）	19
図表 21. 胃瘻チューブ交換時のトラブル経験	20
図表 22. 胃瘻チューブ交換時のトラブル内容（複数回答）	21
図表 23. 胃瘻チューブ交換時のトラブルの転帰	22
図表 24. 胃瘻チューブ周囲に肉芽が生じた経験	23
図表 25. 胃瘻チューブ周囲に肉芽が生じた場合の対処法（複数回答）	23
図表 26. 胃瘻チューブ事故（自己）抜去の経験	24
図表 27. 胃瘻チューブ事故（自己）抜去時の対処法（複数回答）	25
図表 28. 胃瘻チューブ閉塞の経験	27
図表 29. 胃瘻チューブ閉塞時の対処法	28
図表 30. 胃瘻チューブが繰り返し閉塞してしまう経験	29

図表 31. 胃瘻チューブが繰り返し閉塞してしまう場合の対処法	29
図表 32. 胃瘻チューブから内容物が漏れてしまう経験.....	30
図表 33. 胃瘻チューブから内容物が漏れてしまう場合の対処法	30
図表 34. 胃瘻チューブ（バルーン型）の固定水確認	31
3. 経鼻胃管の交換	32
図表 35. 在宅における経鼻胃管交換の実施状況.....	32
図表 36. 経鼻胃管の平均的な交換頻度	33
図表 37. 経鼻胃管交換時の胃内容確認	34
図表 38. 経鼻胃管交換時の胃内容確認の方法（複数回答）	34
図表 39. 経鼻胃管交換時の鼻腔の左右変更	35
図表 40. 経鼻胃管交換時のトラブル経験.....	35
図表 41. 経鼻胃管交換時のトラブル内容（複数回答）	36
図表 42. 経鼻胃管交換時のトラブルの転帰.....	36
図表 43. 経鼻胃管事故（自己）抜去／閉塞の経験.....	37
図表 44. 経鼻胃管事故（自己）抜去／閉塞時の対処法（複数回答）	37
図表 45. 経鼻胃管が繰り返し閉塞してしまう経験.....	38
図表 46. 経鼻胃管が繰り返し閉塞してしまう場合の対処法（複数回答）	38
4. 気管カニューレの交換.....	39
図表 47. 在宅における気管カニューレ交換の実施状況.....	39
図表 48. 気管カニューレの平均的な交換頻度	40
図表 49. 気管カニューレ交換時の切開孔の消毒.....	41
図表 50. 気管カニューレ交換時に用いる消毒薬（複数回答）	41
図表 51. 気管カニューレ交換時のカフ圧確認の方法（複数回答）	42
図表 52. 定期的なカフ圧確認に関する家族への指導	43
図表 53. 家族に指導しているカフ圧確認の頻度.....	43
図表 54. 家族に指導しているカフ圧確認の方法（複数回答）	44
図表 55. 定期的なカフ圧確認に関する訪問看護師への指示	45
図表 56. 訪問看護師に指示している／されているカフ圧確認の方法（複数回答） ...	46
図表 57. 気管カニューレ交換時のトラブル経験.....	47
図表 58. 気管カニューレ交換時のトラブル内容（複数回答）	48
図表 59. 気管カニューレ交換時のトラブルの転帰.....	49
図表 60. 気管切開孔周囲に肉芽が生じた経験	50
図表 61. 気管切開孔周囲に肉芽が生じた場合の対処法（複数回答）	50
図表 62. 他の処置と同時に行う場合の順番	51
5. 尿道カテーテルの交換.....	52
図表 63. 在宅において尿道カテーテル交換を行う職種.....	52
図表 64. 尿道カテーテルの平均的な交換頻度	53
図表 65. 尿道カテーテル交換時の消毒	54
図表 66. 尿道カテーテル交換時に使用する消毒薬（複数回答）	54
図表 67. 尿道カテーテル交換時の清潔手袋使用.....	55

図表 68. 尿道カテーテル交換時のトラブル経験.....	56
図表 69. 尿道カテーテル交換時のトラブル内容（複数回答）.....	57
図表 70. 尿道カテーテル交換時のトラブルの転帰.....	58
図表 71. 尿道カテーテル事故（自己）抜去の経験.....	59
図表 72. 尿道カテーテル事故（自己）抜去時の対処法.....	60
図表 73. 尿道カテーテルが繰り返し閉塞してしまう経験.....	61
図表 74. 尿道カテーテルが繰り返し閉塞してしまう場合の対処法（複数回答）.....	62
図表 75. 尿道カテーテルの固定水確認.....	63
6. 衛生材料や特定医療材料について.....	64
図表 76. 在宅で用いる材料が前医との間で異なり困った経験.....	65
図表 77. 在宅で用いる材料が前医との間で異なる場合の対処法.....	66
図 78. 材料にかかる費用負担.....	67
図表 79. 材料を患者宅に届ける方法.....	68
図表 80. 患者宅における材料の残数管理.....	69
結語.....	70
参考資料 1：アンケート用紙（診療所向け）.....	71
参考資料 2：アンケート用紙（訪問看護ステーション向け）.....	87

背景および目的

未曾有の超高齢社会の到来を見越し、さまざまな施策が進められているが、その1つとして「在宅医療の推進」があげられる。

在宅医療を推進するためには、在宅医療を提供することのできる医療従事者の養成が必要であり、そのためには在宅場面における医療提供のあり方に関する（望ましくは確固たるエビデンスに基づく）指針を示していくことが今後必要であろうと考えられる。しかしながら、本邦における臨床医療に関する調査研究は、入院または外来という場面において行われたものが大多数であり、在宅場面における医療の実態に関する基礎資料は極めて少ない状況にある。在宅では、人員、機器、物品などの環境が入院・外来とは異なるため、同じ手順で各種処置を行うことが現実として難しい可能性も考えられ、まずは基礎的な実態把握が必要である。

そこで本調査では、在宅医療における医療提供の実態把握の一環として、「医療処置」に焦点を当て、系統的な対象抽出手法により、各種医療処置の手技や、処置に付随するトラブルの実態を明らかにすることとした。

なお、本調査では、在宅場面において比較的一般的に提供されるカテーテルを用いた医療処置である「胃瘻チューブ」、「経鼻胃管」、「気管カニューレ」、「尿道カテーテル」の交換に焦点を当てるとともに、当該処置に必要な材料供給の実態についても調査した。

方法

1. 調査の概要

2013年8～9月、自記式による郵送質問紙調査を実施した。

調査対象は、今後高齢化の進展が著しい東京大都市圏近郊の4都県（東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県）および津波被害により医療資源の減衰が著しい東北太平洋岸の2県（岩手県、宮城県）の計6都県の診療所、訪問看護ステーション）である。各都県の医療機能情報提供制度ホームページ¹／介護サービス情報公表ホームページ²上に掲載されている「訪問診療を行う診療所」及び「訪問看護ステーション」の全数を対象とした。抽出の結果、対象6都県内の訪問診療を行う診療所は5,828施設、訪問看護ステーションは、1,798施設であった。

本調査は東京大学ライフサイエンス委員会倫理審査専門委員会の承認を得て実施された（審査番号：12-91、13-77）。

¹ http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/teikyouseido/

² http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/kouhyou/

2. 調査項目

調査項目は、以下の内容を設定した。

- (1) 回答者・回答機関に関する基本特性：回答者の性、年齢、経験年数、職位、所属機関の加算等届出状況など
- (2) 在宅における医療処置の実施実態：「胃瘻チューブ」、「経鼻胃管」、「気管カニューレ」、「尿道カテーテル」の交換という4つの医療処置に焦点を当て、在宅でそれらを行っているかどうか、行っている場合にはその頻度や具体的な手技、トラブル経験（有無、内容、対処法、転帰）など
- (3) 衛生材料／特定医療材料の供給実態：医療処置を実施するにあたり必要となる衛生材料（ガーゼ、テープなど）／特定医療材料（カテーテルなど）の患者宅への届け方、費用負担など

なお、設問の詳細は、末尾の資料1「訪問診療・訪問看護における医療処置に関するアンケート（医師対象）」、資料2「訪問診療・訪問看護における医療処置に関するアンケート（看護師対象）」を参照されたい。

3. 集計方法

調査対象のうち、診療所と訪問看護ステーションは全く異なる対象であるため、全ての項目について別々に集計を行った。また、「胃瘻チューブ」、「経鼻胃管」、「気管カニューレ」、「尿道カテーテル」の交換という4つの医療処置に関する設問は、冒頭に当該処置を行っているかどうかを問うた上で、それ以降にその実施頻度や具体的な手技、トラブル経験（有無、内容、対処法、転帰）などの設問を問うているため、冒頭の設問で「行っている」と回答した者についてのみ、以降の設問の集計を行うこととした。

全ての集計にはSPSS Windows版 Ver20.0を用いた。

4. 実施体制

本調査は、東京大学高齢社会総合研究機構「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」多職種連携研修プログラム作成委員会 医療処置モジュールWGにて実施された。

調査実施メンバー

氏名	所属
木村 琢磨	北里大学医学部総合診療医学 診療准教授
川越 正平	あおぞら診療所 院長
平原 佐斗司	梶原診療所在宅サポートセンター長
辻 哲夫	東京大学高齢社会総合研究機構 特任教授
飯島 勝矢	東京大学高齢社会総合研究機構 准教授

吉江 悟	東京大学医学部在宅医療学拠点	特任助教
土屋 瑠見子	東京大学高齢社会総合研究機構	学術支援専門職員

結果

調査対象となった診療所・訪問看護ステーション（以下、「訪看」とする）のうち、回収数（率）は、診療所 933 施設（16.5%）、訪看 552 施設（31.3%）であった。（図表 1）

図表 1. 回答数（率）

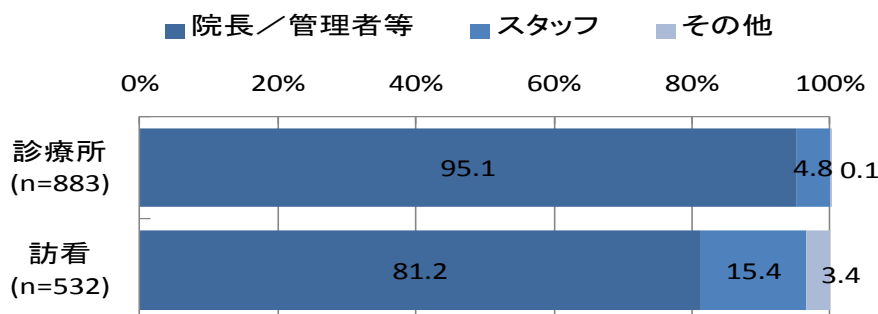
	配布数	不達等による除外	実対象数	返信数	回収率
診療所	5828	165	5663	933	16.5%
訪看	1798	34	1764	552	31.3%

1. 回答者・回答機関の基本特性

回答者の職位は、診療所においては院長／管理者等が 95.1%、訪看では 81.2% と大多数であった。（図表 2）

図表 2. 回答者の職位

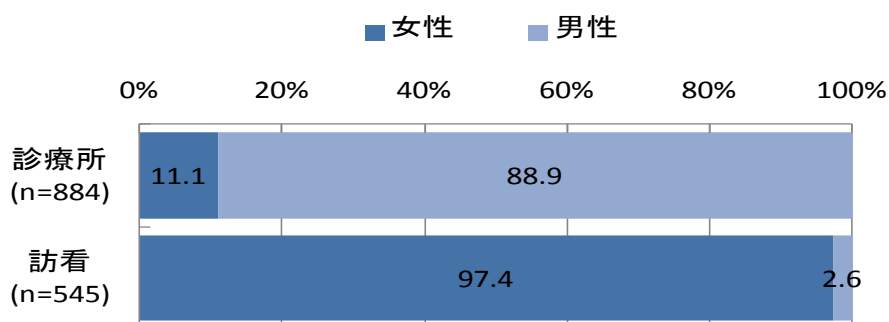
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
院長／管理者等	840	432	95.1%	81.2%
スタッフ	42	82	4.8%	15.4%
その他	1	18	0.1%	3.4%
合計	883	532	100.0%	100.0%



性別は、診療所では男性 88.9%、訪看では女性 97.4%であった。（図表 3）

図表 3. 回答者の性別

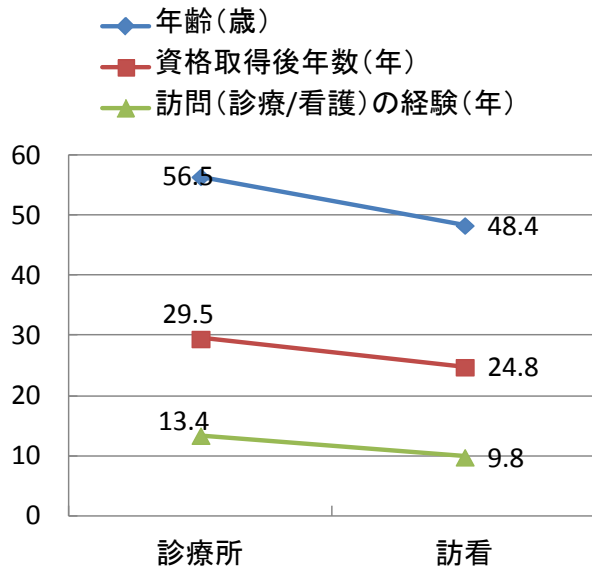
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
女性	98	531	11.1%	97.4%
男性	786	14	88.9%	2.6%
合計	884	545	100.0%	100.0%



年齢は、診療所 56.5±10.7 歳（平均±標準偏差）、訪看 48.4±8.0 歳であった。訪問診療／訪問看護の経験は、診療所 13.4±9.1 年、訪看 9.8±6.0 年であった。（図表 4）

図表 4. 年齢／経験年数

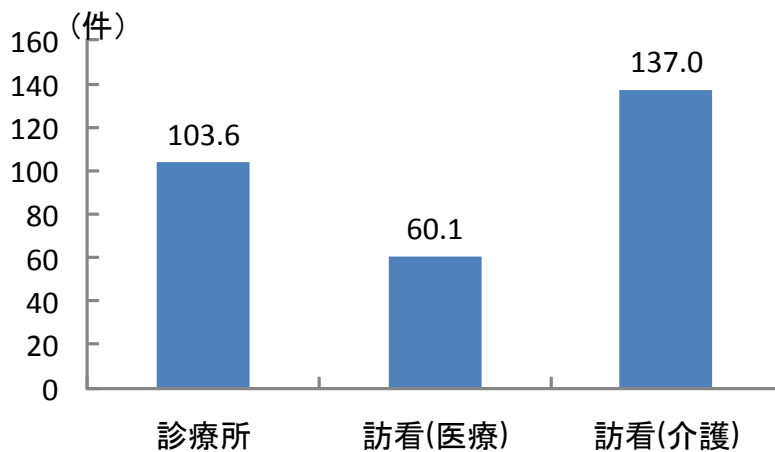
	診療所				
	平均値	標準偏差	最小値	最大値	度数
年齢（歳）	56.5	10.7	29	91	850
資格取得後年数（年）	29.5	10.6	4	70	884
訪問診療の経験（年）	13.4	9.1	0	70	870
	訪看				
	平均値	標準偏差	最小値	最大値	度数
年齢（歳）	48.4	8.0	28	72	495
資格取得後年数（年）	24.8	8.1	5	50	535
訪問看護の経験（年）	9.8	6.0	0	42	536



回答機関における直近月のレセプト枚数は、非常にばらつきが大きく、診療所では 103.6 ± 215.9 人分、訪看では、医療保険 60.1 ± 101.8 件、介護保険 137.0 ± 180.1 件であった。(図表 5) なお、訪看においては、質問紙の一部不備により、単位を「件」として質問したため、延べ人数を回答している場合と、延べ訪問数を回答している場合が混在している可能性があるため、数値の解釈に注意が必要である。

図表 5. 直近月のレセプト件数

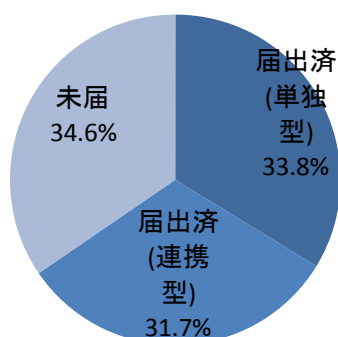
	平均値	標準偏差	最小値	最大値	度数	
診療所	103.6	215.9	0	1500	847	
訪看	医療	60.1	101.8	0	1200	489
	介護	137.0	180.1	0	1616	489



診療所に対し、在宅療養支援診療所の届出状況を質問したところ、単独型届出済み 33.8%、連携型届出済み 31.7%、未届 34.6%であった。(図表 6) また、訪看の併設状況については、併設なし 82.2%、指定訪看併設 11.2%、みなし訪看併設 6.6%であった。(図表 7)

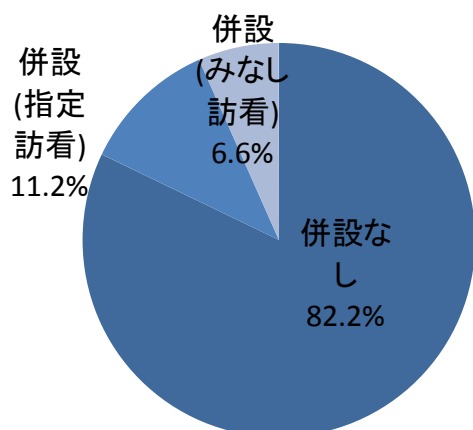
図表 6. 在宅療養支援診療所の届出状況（診療所のみ）

		度数	割合
届出済	単独型	295	33.8%
	連携型	277	31.7%
未届		302	34.6%
合計		874	100.0%



図表 7. 訪看の併設状況（診療所のみ）

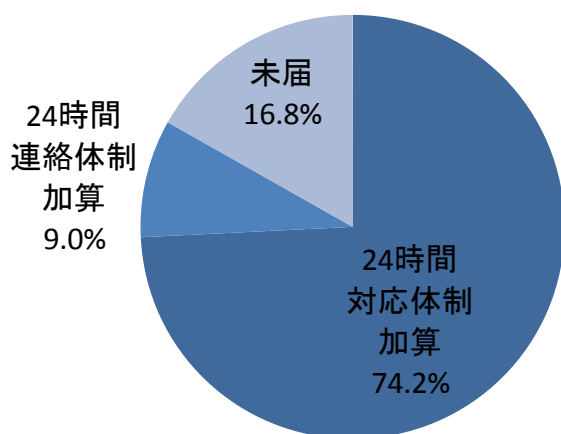
		度数	割合
併設なし		705	82.2%
併設	指定訪看	96	11.2%
	みなし訪看	57	6.6%
合計		858	100.0%



訪看に対し、24 時間体制加算の届出状況を質問したところ、対応体制加算を届出済みであるところが74.2%、連絡体制加算を届出済みであるところが9.0%、未届のところが16.8%であった。(図表 8) また、所属機関の種別としては、営利法人が31.7%と最も多く、次いで病院附属21.9%、診療所附属11.8%、医師会附属7.0%であった。

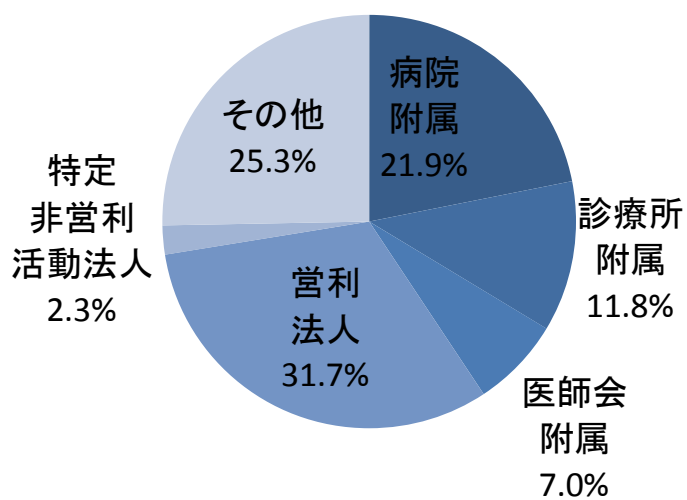
図表 8. 24 時間体制加算の届出状況（訪看のみ）

	度数	割合
24 時間対応体制加算	380	74.2%
24 時間連絡体制加算	46	9.0%
未届	86	16.8%
合計	512	100.0%



図表 9. 所属機関の種別（訪看のみ）

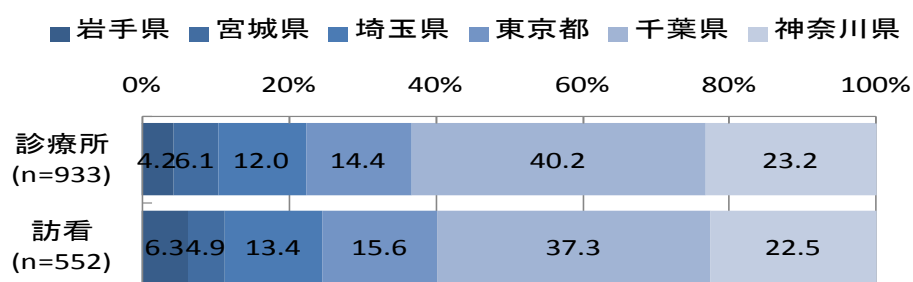
	訪看	訪看
病院附属	115	21.9%
診療所附属	62	11.8%
医師会附属	37	7.0%
営利法人	167	31.7%
特定非営利活動法人	12	2.3%
その他	133	25.3%
合計	526	100.0%



回答機関が所在する地域の特性としては、まず対象とした都道府県別の分布は図表 10 の通りであった。(図表 10) 市町村種別の分布は、指定都市ではない市が最も多く診療所 45.8%、訪看 49.3%であった。(図表 11)

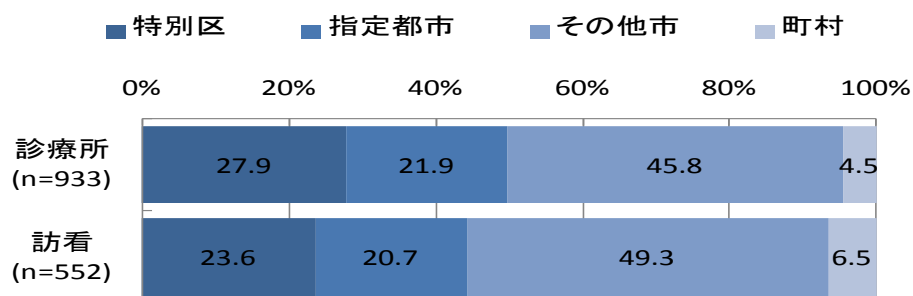
図表 10. 回答機関の都道府県別分布

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
岩手県	39	35	4.2%	6.3%
宮城県	57	27	6.1%	4.9%
埼玉県	112	74	12.0%	13.4%
東京都	134	86	14.4%	15.6%
千葉県	375	206	40.2%	37.3%
神奈川県	216	124	23.2%	22.5%
合計	933	552	100.0%	100.0%



図表 11. 回答機関の市町村別分布

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
特別区	260	130	27.9%	23.6%
指定都市	204	114	21.9%	20.7%
その他市	427	272	45.8%	49.3%
町村	42	36	4.5%	6.5%
合計	933	552	100.0%	100.0%



回答機関が所在する市区町村の人口／医療資源特性の分布は極めてばらつきが大きく、図表 12 の通りであった。(図表 12)

図表 12. 回答機関が所在する市区町村の人口／医療資源特性

	診療所				
	平均値	標準偏差	最小値	最大値	度数
人口総数（人）	722309.2	1019676.4	6190	3688773	933
65 歳以上人口割合（%）	21.0	3.4	12	43	933
市内一般病院数	22.9	30.8	0	113	933
市内診療所数	518.4	794.4	1	2879	933
市内訪看数	36.0	55.8	0	203	933
	訪看				
	平均値	標準偏差	最小値	最大値	度数
人口総数（人）	722309.2	1019676.4	6045	3688773	552
65 歳以上人口割合（%）	21.0	3.4	12	43	552
市内一般病院数	22.9	30.8	0	113	552
市内診療所数	518.4	794.4	4	2879	552
市内訪看数	36.0	55.8	0	203	552

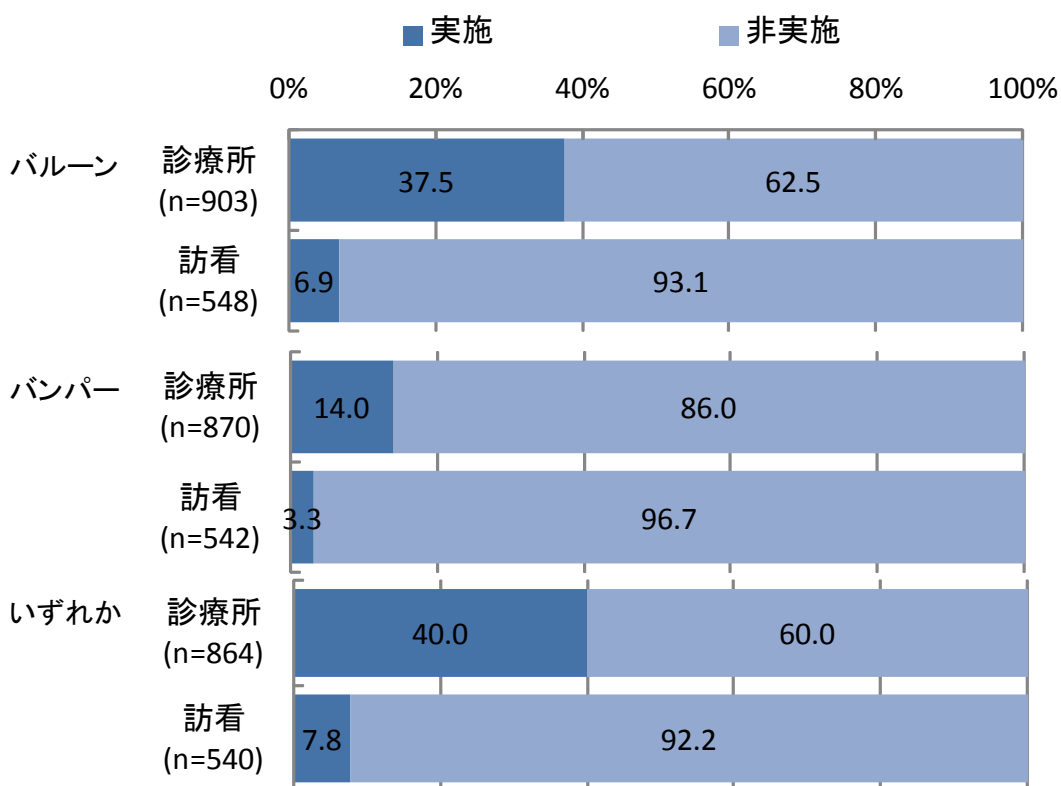
2. 胃瘻チューブの交換

訪問診療／訪問看護において胃瘻チューブの交換の行っている割合は、バルーン型／バンパー型いずれかを行っている診療所 40.0%、訪看 7.8%であった。

(図表 13)

図表 13. 在宅における胃瘻チューブ交換の実施状況

	診療所					
	度数			割合		
	バルーン	バンパー	いずれか	バルーン	バンパー	いずれか
実施	339	122	346	37.5%	14.0%	40.0%
非実施	564	748	518	62.5%	86.0%	60.0%
合計	903	870	864	100.0%	100.0%	100.0%
	訪看					
	度数			割合		
	バルーン	バンパー	いずれか	バルーン	バンパー	いずれか
実施	38	18	42	6.9%	3.3%	7.8%
非実施	510	524	498	93.1%	96.7%	92.2%
合計	548	542	540	100.0%	100.0%	100.0%

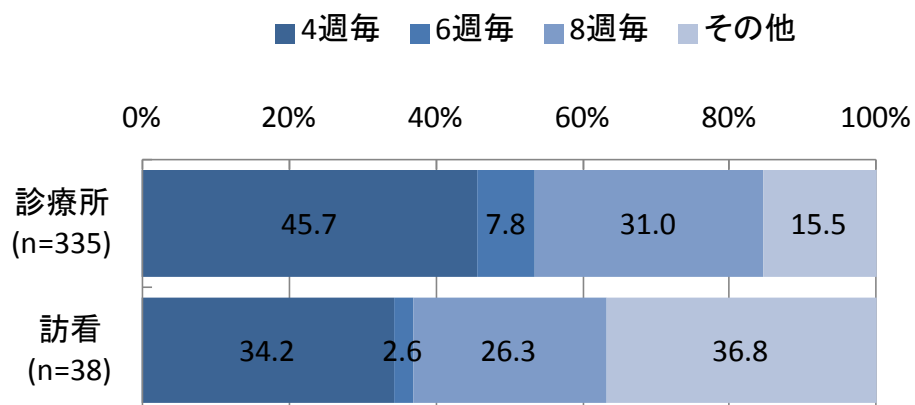


以降の設問は、バルーン型／バンパー型いずれかの交換を行っている診療所／訪看に限定して集計している。訪看で交換を行っているところは少数であるため、数値の解釈には注意が必要である。

胃瘻チューブの平均的な交換頻度は、バルーン型では「4週毎」が最多で、診療所 45.7%、訪看 34.2%であった。バンパー型では、「6ヶ月毎」が最多で、診療所 73.1%、訪看 72.2%であった。(図表 14、図表 15)

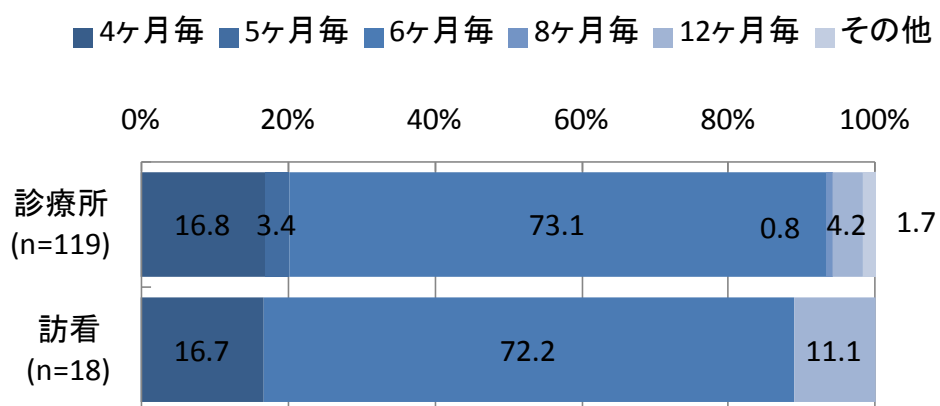
図表 14. 胃瘻チューブ（バルーン型）の平均的な交換頻度

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
4週毎	153	13	45.7%	34.2%
6週毎	26	1	7.8%	2.6%
8週毎	104	10	31.0%	26.3%
その他	52	14	15.5%	36.8%
合計	335	38	100.0%	100.0%



図表 15. 胃瘻チューブ（バンパー型）の平均的な交換頻度

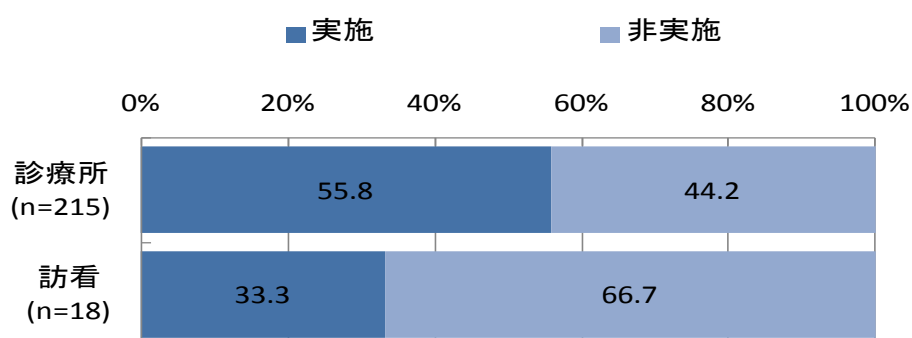
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
4ヶ月毎	20	3	16.8%	16.7%
5ヶ月毎	4	0	3.4%	0.0%
6ヶ月毎	87	13	73.1%	72.2%
8ヶ月毎	1	0	0.8%	0.0%
12ヶ月毎	5	2	4.2%	11.1%
その他	2	0	1.7%	0.0%
合計	119	18	100.0%	100.0%



交換時の瘻孔の消毒を行っている割合は、診療所 55.8%、訪看 33.3%であった。(図表 16) 消毒薬は、診療所、訪看ともポピオン・ヨードが最も多く 3 割強、次いでクロルヘキシジンであった。(図表 17)

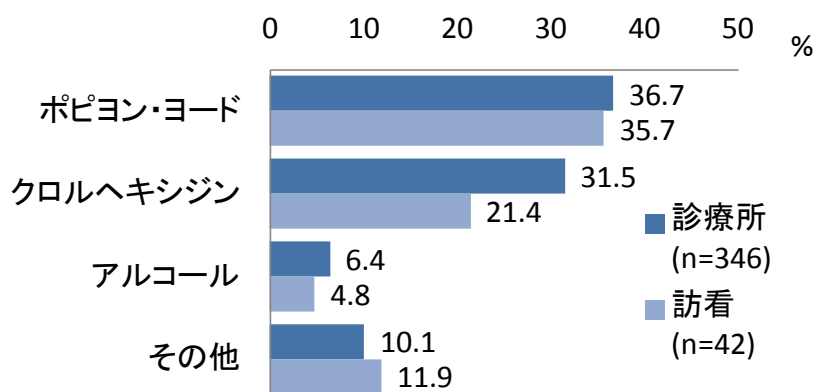
図表 16. 胃瘻チューブ交換時の消毒

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
実施	120	6	55.8%	33.3%
非実施	95	12	44.2%	66.7%
合計	215	18	100.0%	100.0%



図表 17. 胃瘻チューブ交換時に使用する消毒薬 (複数回答)

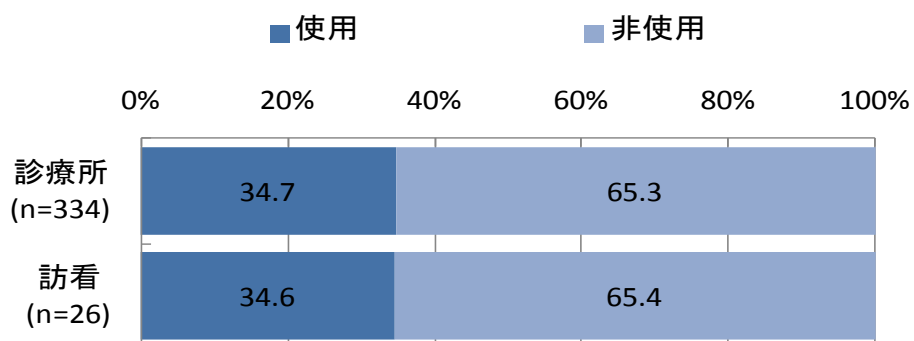
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
ポピオン・ヨード	127	15	36.7%	35.7%
クロルヘキシジン	109	9	31.5%	21.4%
アルコール	22	2	6.4%	4.8%
その他	35	5	10.1%	11.9%
合計	346	42	100.0%	100.0%



交換時にガイドワイヤーを使用する割合は、診療所 34.7%、訪看 34.6%であった。(図表 18)

図表 18. 胃瘻チューブ交換時のガイドワイヤー使用

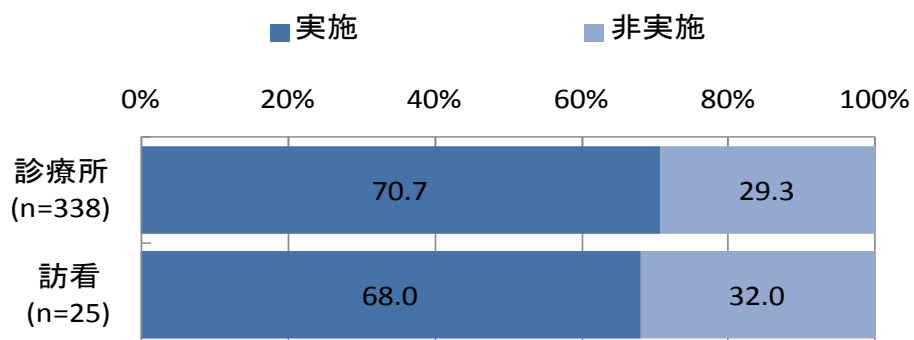
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
使用	116	9	34.7%	34.6%
非使用	218	17	65.3%	65.4%
合計	334	26	100.0%	100.0%



交換時に胃内容を確認している割合は、診療所 70.7%、訪看 68.0%であった。(図表 19) また、胃内容の確認方法は、診療所、訪看とも「空気を入れ聴診」がもっとも多く、次いで「水を入れ排液を確認」であった。(表 20)

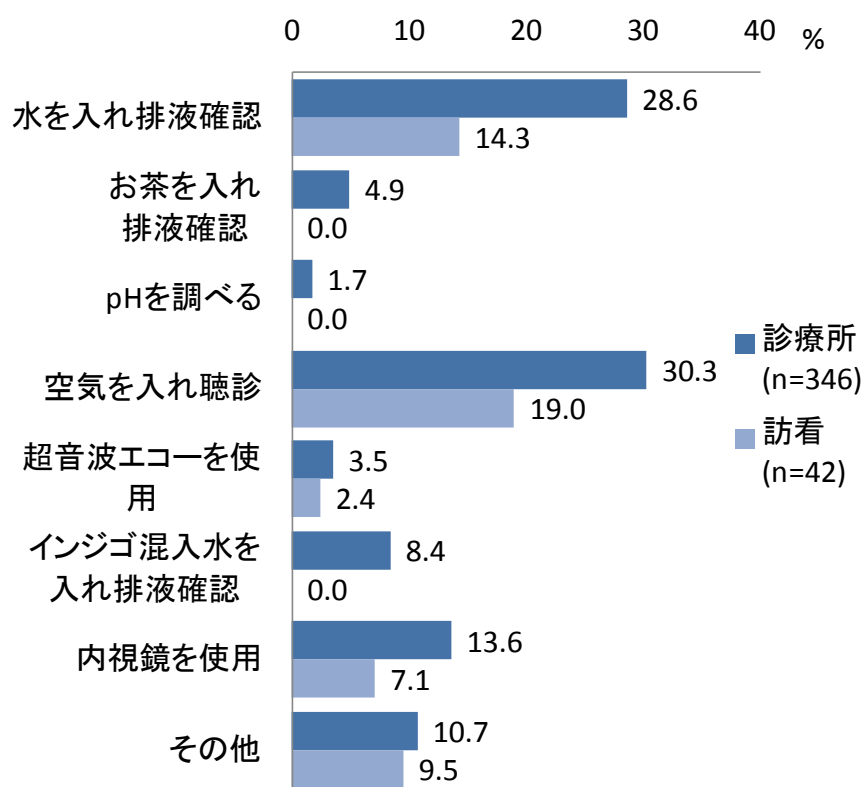
図表 19. 胃瘻チューブ交換時の胃内容確認

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
実施	239	17	70.7%	68.0%
非実施	99	8	29.3%	32.0%
合計	338	25	100.0%	100.0%



図表 20. 胃瘻チューブ交換時の胃内容確認の方法（複数回答）

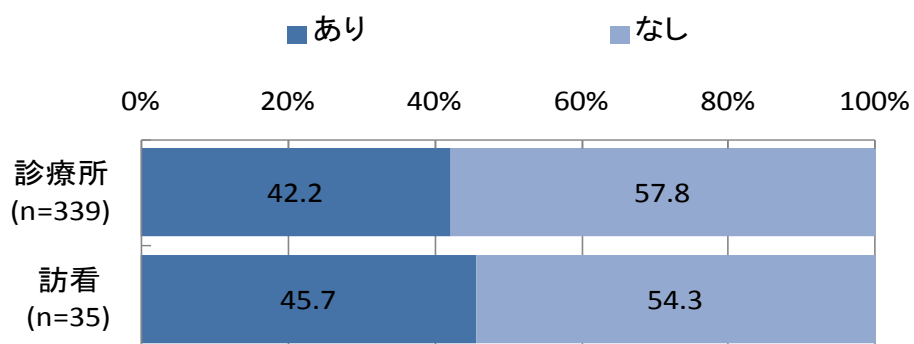
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
水を入れ排液確認	99	6	28.6%	14.3%
お茶を入れ排液確認	17	0	4.9%	0.0%
pHを調べる	6	0	1.7%	0.0%
空気を入れ聴診	105	8	30.3%	19.0%
超音波エコーを使用	12	1	3.5%	2.4%
インジゴ混入水を入れ排液確認	29	0	8.4%	0.0%
内視鏡を使用	47	3	13.6%	7.1%
その他	37	4	10.7%	9.5%
合計	346	42	100.0%	100.0%



交換時のトラブルを経験した割合は、診療所 42.2%、訪看 45.7%であった。
 (図表 21) その内容は、「出血」がもっとも多く診療所 15.9%、訪看 26.2%、
 次いで「再挿入困難」、「抜去困難」、「腹腔内迷入(瘻孔損傷)」が診療所におい
 ては高く、いずれも 10%以上の割合であった。(図表 22) また、トラブルの転
 帰については、在宅治療で治癒した場合が最多であったものの、入院を要した
 場合が診療所 23.8%、訪看 14.3%みられ、死亡に至った場合が診療所において
 2.0%みられた。(図表 23)

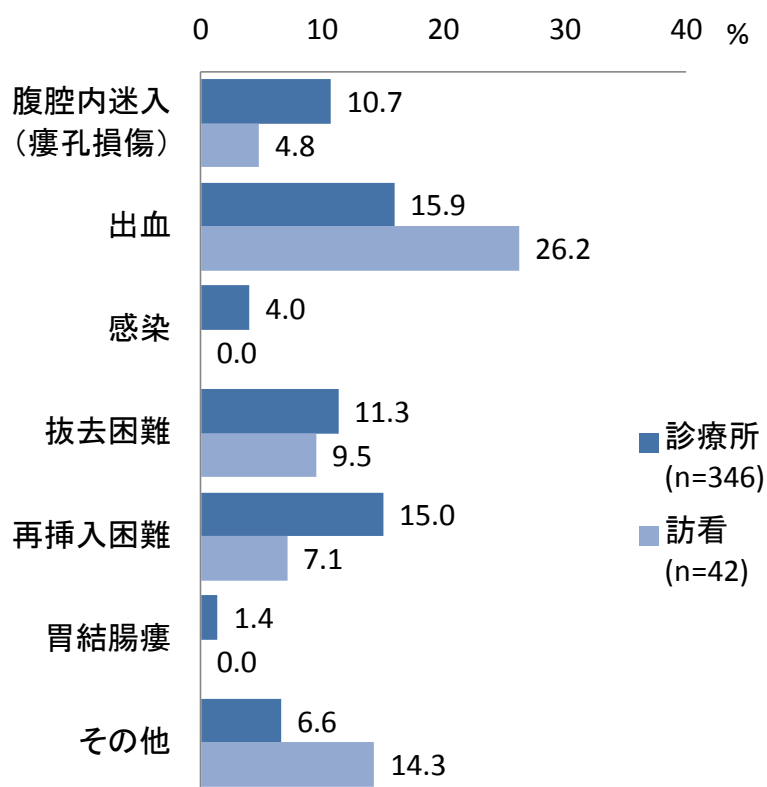
図表 21. 胃瘻チューブ交換時のトラブル経験

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
あり	143	16	42.2%	45.7%
なし	196	19	57.8%	54.3%
合計	339	35	100.0%	100.0%



図表 22. 胃瘻チューブ交換時のトラブル内容（複数回答）

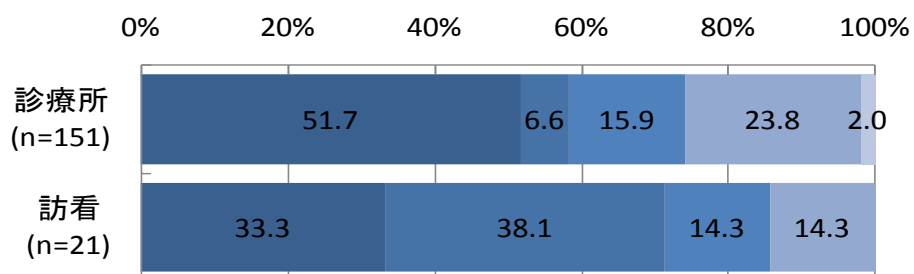
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
腹腔内迷入（瘻孔損傷）	37	2	10.7%	4.8%
出血	55	11	15.9%	26.2%
感染	14	0	4.0%	0.0%
抜去困難	39	4	11.3%	9.5%
再挿入困難	52	3	15.0%	7.1%
胃結腸瘻	5	0	1.4%	0.0%
その他	23	6	6.6%	14.3%
合計	346	42	100.0%	100.0%



図表 23. 胃瘻チューブ交換時のトラブルの転帰

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
在宅治療で治癒	78	7	51.7%	33.3%
自施設外来で治癒	10	8	6.6%	38.1%
他施設外来で治癒	24	3	15.9%	14.3%
入院で治癒	36	3	23.8%	14.3%
死亡	3	0	2.0%	0.0%
合計	151	21	100.0%	100.0%

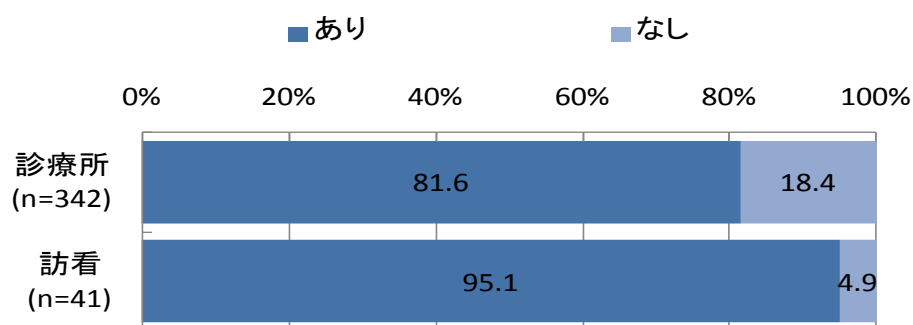
■ 在宅治療で治癒
 ■ 自施設外来で治癒
 ■ 他施設外来で治癒
■ 入院で治癒
 ■ 死亡



胃瘻チューブ周囲の肉芽については、診療所、訪看とも80%以上の割合で経験されていた。(図表24) その際の対処法については、「ステロイド軟膏塗布」がもっとも多く、診療所、訪看とも60%以上であった。

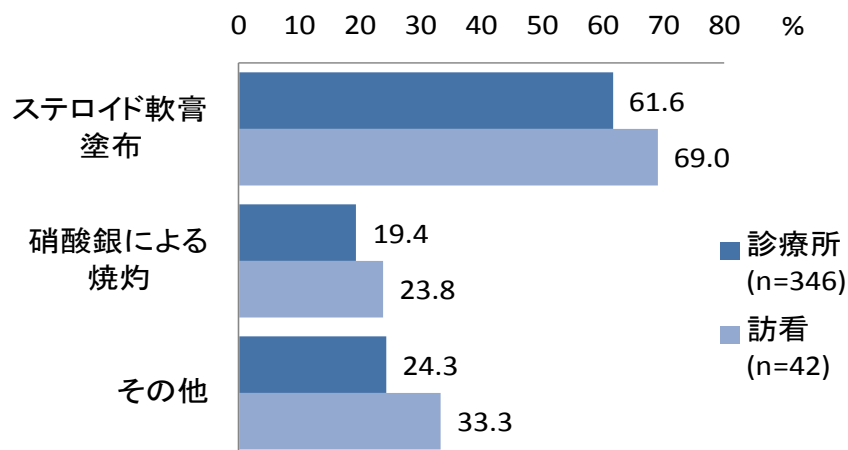
図表24. 胃瘻チューブ周囲に肉芽が生じた経験

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
あり	279	39	81.6%	95.1%
なし	63	2	18.4%	4.9%
合計	342	41	100.0%	100.0%



図表25. 胃瘻チューブ周囲に肉芽が生じた場合の対処法 (複数回答)

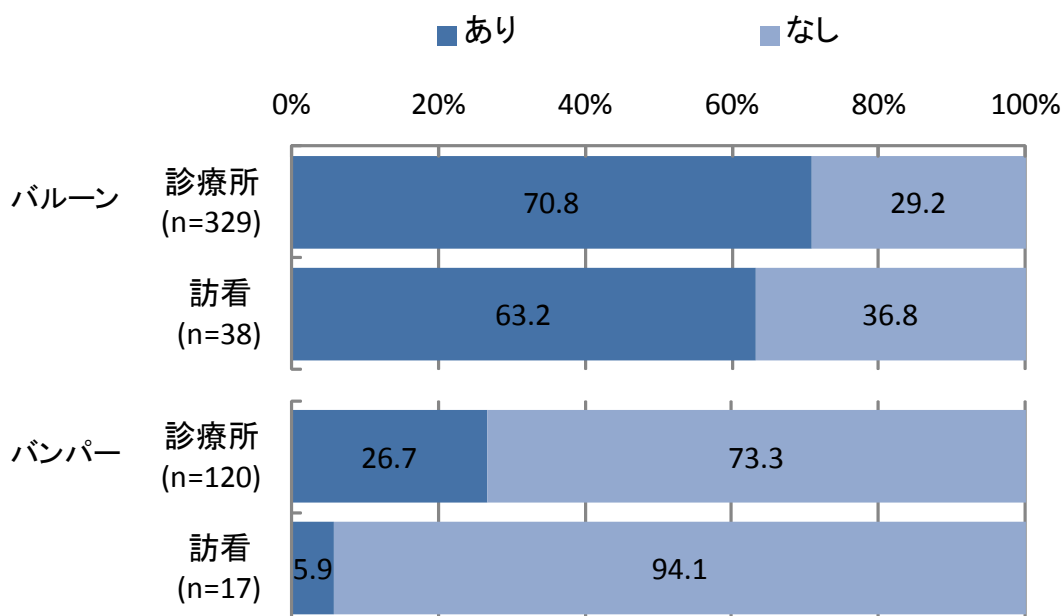
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
ステロイド軟膏塗布	213	29	61.6%	69.0%
硝酸銀による焼灼	67	10	19.4%	23.8%
その他	84	14	24.3%	33.3%
合計	346	42	100.0%	100.0%



胃瘻チューブの事故（自己）抜去は、バルーン型については診療所 70.8%、訪看 63.2%という割合で経験されていた。バンパー型については、診療所 26.7%、訪看 5.9%であった。（図表 26）抜去時の対処法については、診療所においてはバルーン型／バンパー型ともに「24 時間医師が対応」が最多であったが、訪看においては「24 時間看護師が対応」が最多であった。（図表 27）

図表 26. 胃瘻チューブ事故（自己）抜去の経験

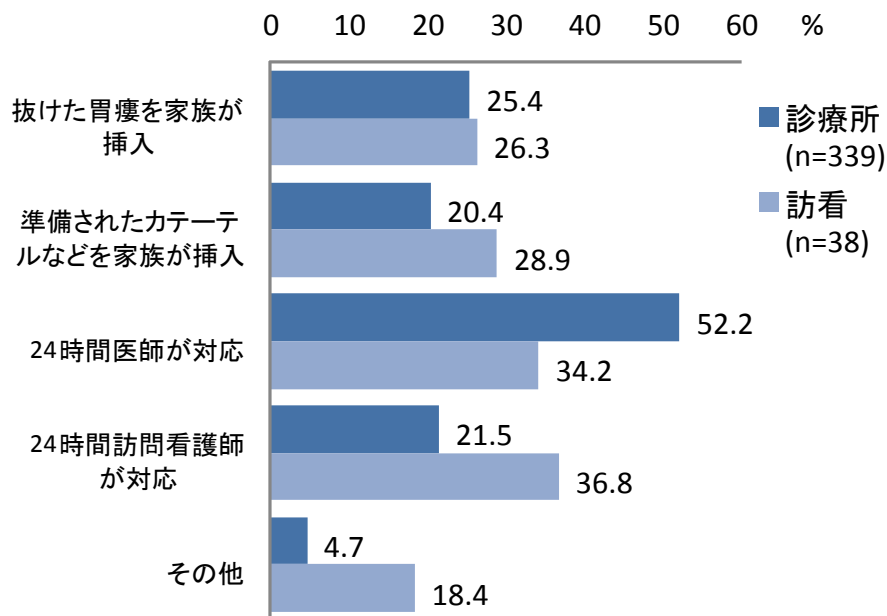
	診療所			
	度数		割合	
	バルーン	バンパー	バルーン	バンパー
あり	233	32	70.8%	26.7%
なし	96	88	29.2%	73.3%
合計	329	120	100.0%	100.0%
	訪看			
	度数		割合	
	バルーン	バンパー	バルーン	バンパー
あり	24	1	63.2%	5.9%
なし	14	16	36.8%	94.1%
合計	38	17	100.0%	100.0%



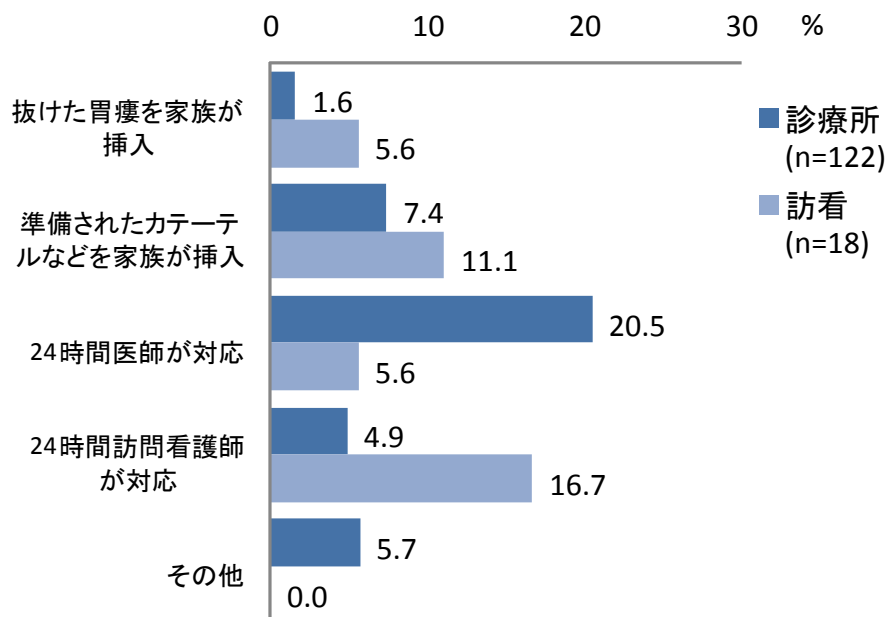
図表 27. 胃瘻チューブ事故（自己）抜去時の対処法（複数回答）

	診療所			
	度数		割合	
	バルーン	バンパー	バルーン	バンパー
抜けた胃瘻を家族が挿入	86	2	25.4%	1.6%
準備されたカテーテルなどを家族が挿入	69	9	20.4%	7.4%
24時間医師が対応	177	25	52.2%	20.5%
24時間訪問看護師が対応	73	6	21.5%	4.9%
その他	16	7	4.7%	5.7%
合計	339	122	100.0%	100.0%
	訪看			
	度数		割合	
	バルーン	バンパー	バルーン	バンパー
抜けた胃瘻を家族が挿入	10	1	26.3%	5.6%
準備されたカテーテルなどを家族が挿入	11	2	28.9%	11.1%
24時間医師が対応	13	1	34.2%	5.6%
24時間訪問看護師が対応	14	3	36.8%	16.7%
その他	7	0	18.4%	0.0%
合計	38	18	100.0%	100.0%

<バルーン>



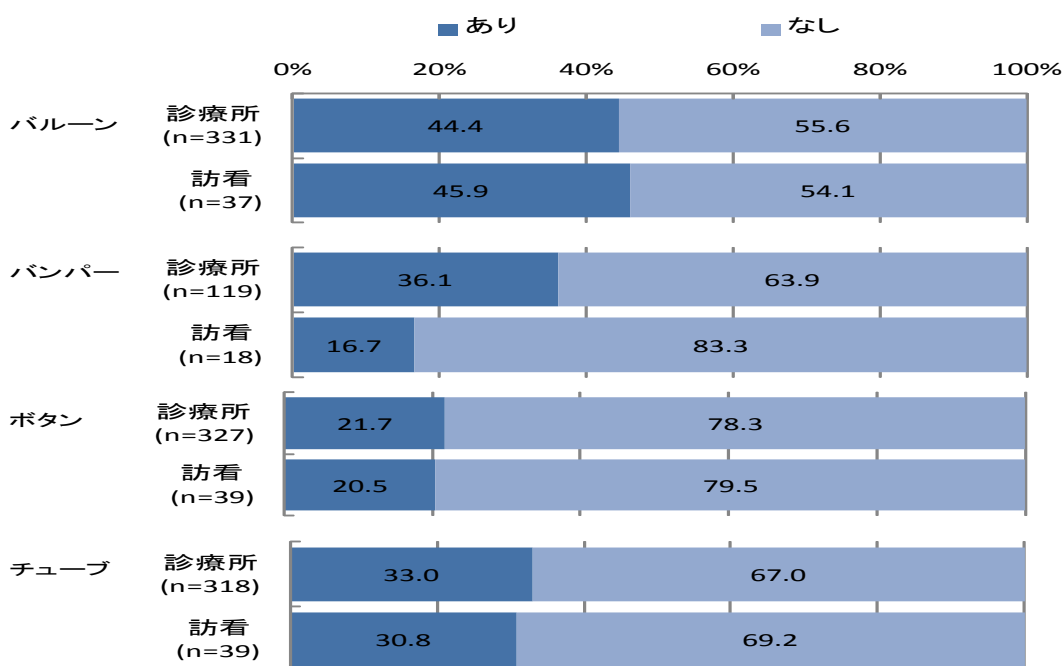
バンパー



チューブの閉塞は、診療所、訪看ともバルーン型がもっとも多く 44.4%、45.9%で経験されていた。(図表 28) 閉塞時の対処法は、診療所ではバルーン型／バンパー型ともに「24 時間医師が対応」が最多、訪看においては「24 時間看護師が対応」が最多であった。(図表 29)

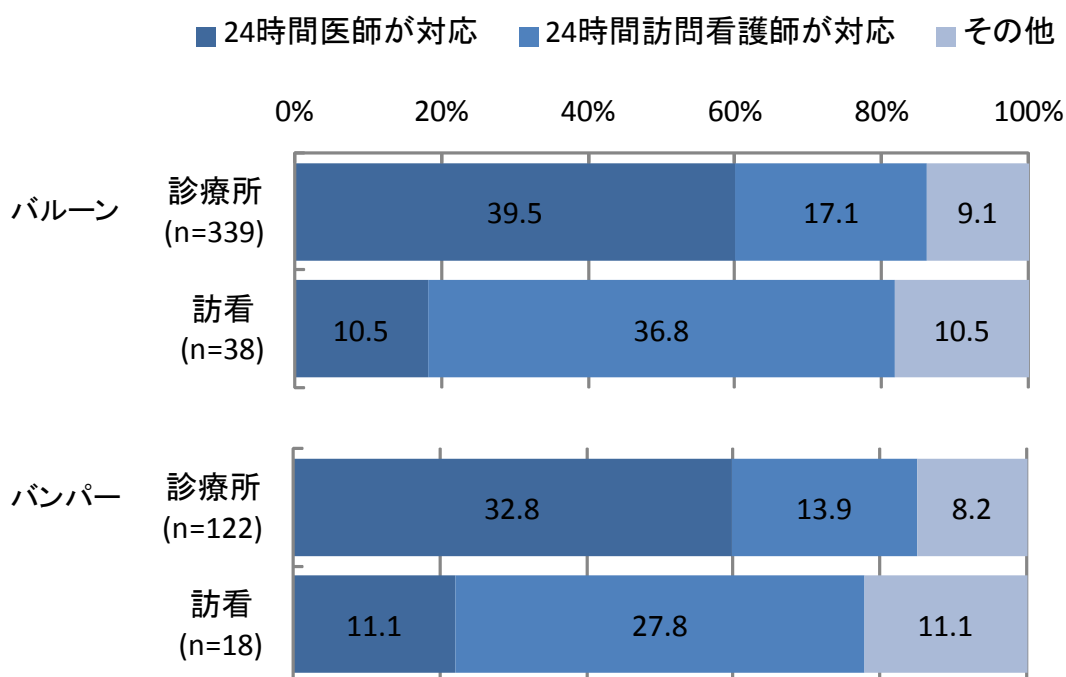
図表 28. 胃瘻チューブ閉塞の経験

		診療所			
		バルーン	バンパー	ボタン	チューブ
度数	あり	147	43	71	105
	なし	184	76	256	213
	合計	331	119	327	318
割合	あり	44.4%	36.1%	21.7%	33.0%
	なし	55.6%	63.9%	78.3%	67.0%
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		訪看			
		バルーン	バンパー	ボタン	チューブ
度数	あり	17	3	8	12
	なし	20	15	31	27
	合計	37	18	39	39
割合	あり	45.9%	16.7%	20.5%	30.8%
	なし	54.1%	83.3%	79.5%	69.2%
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



図表 29. 胃瘻チューブ閉塞時の対処法

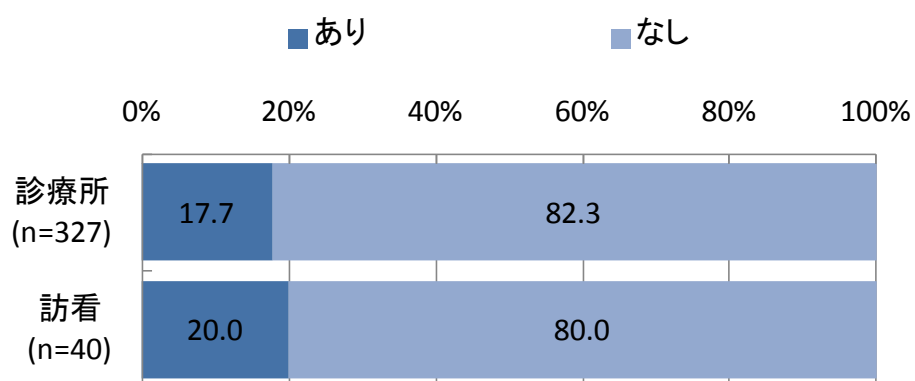
	診療所			
	度数		割合	
	バルーン	バンパー	バルーン	バンパー
24 時間医師が対応	134	40	39.5%	32.8%
24 時間訪問看護師が対応	58	17	17.1%	13.9%
その他	31	10	9.1%	8.2%
合計	339	122	100.0%	100.0%
	訪看			
	度数		割合	
	バルーン	バンパー	バルーン	バンパー
24 時間医師が対応	4	2	10.5%	11.1%
24 時間訪問看護師が対応	14	5	36.8%	27.8%
その他	4	2	10.5%	11.1%
合計	38	18	100.0%	100.0%



胃瘻チューブが繰り返し閉塞してしまう状況は、診療所 17.7%、訪看 20.0% において経験されていた。(図表 30) 対処法としては、「酢水充填」が診療所 15.3%、訪看 23.8%においてとられていた。(図表 31)

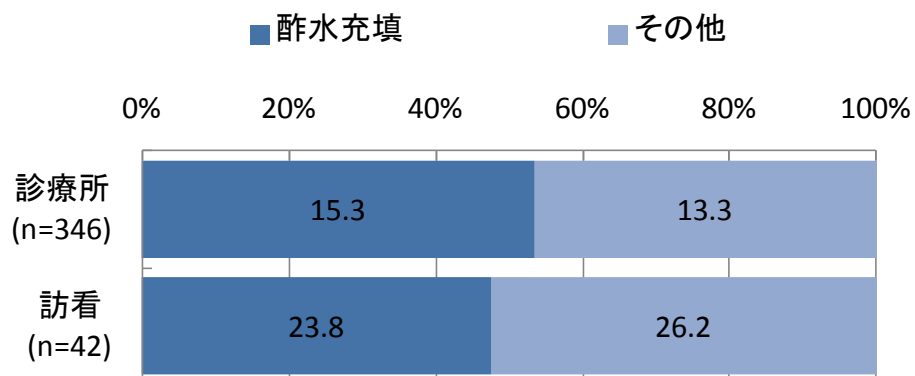
図表 30. 胃瘻チューブが繰り返し閉塞してしまう経験

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
あり	58	8	17.7%	20.0%
なし	269	32	82.3%	80.0%
合計	327	40	100.0%	100.0%



図表 31. 胃瘻チューブが繰り返し閉塞してしまう場合の対処法

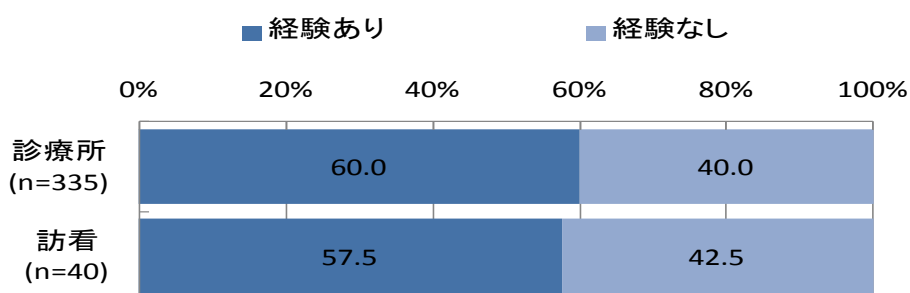
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
酢水充填	53	10	15.3%	23.8%
その他	46	11	13.3%	26.2%
合計	346	42	100.0%	100.0%



胃瘻チューブから内容物が漏れてしまう状況は、診療所、訪看とも60%前後の割合で経験されていた。(図表 32) その際の対処法は、「半固形化の検討」が診療所、訪看とも最も多く、40.8%、47.6%であった。(図表 33)

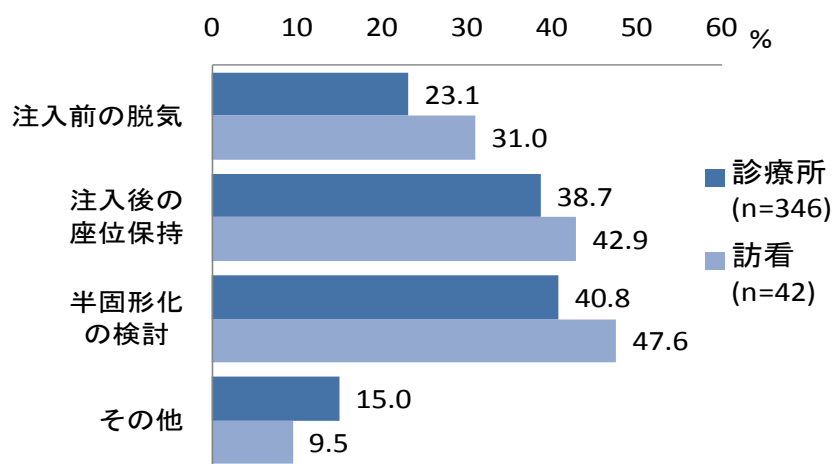
図表 32. 胃瘻チューブから内容物が漏れてしまう経験

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
経験あり	201	23	60.0%	57.5%
経験なし	134	17	40.0%	42.5%
合計	335	40	100.0%	100.0%



図表 33. 胃瘻チューブから内容物が漏れてしまう場合の対処法

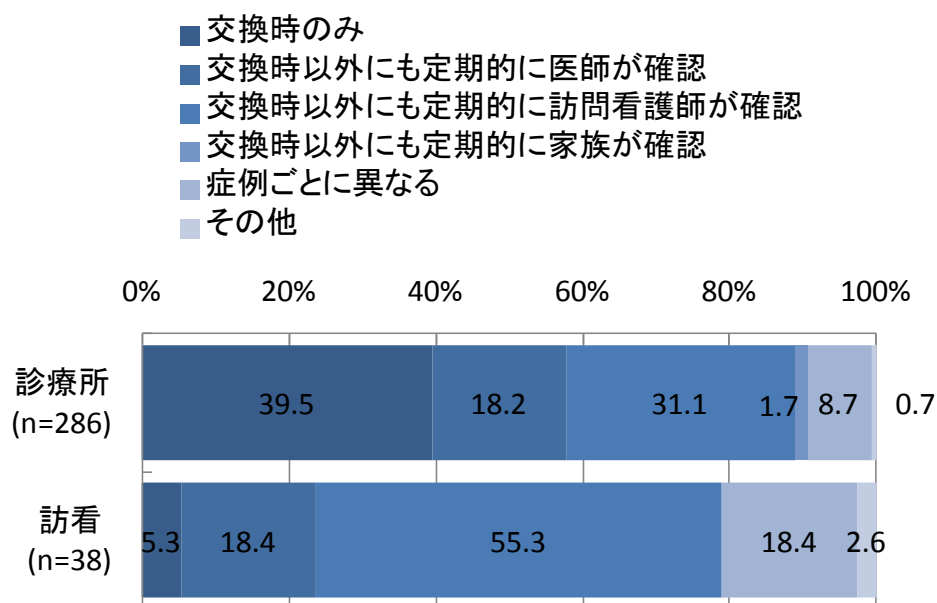
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
注入前の脱気	80	13	23.1%	31.0%
注入後の座位保持	134	18	38.7%	42.9%
半固形化の検討	141	20	40.8%	47.6%
その他	52	4	15.0%	9.5%
合計	346	42	100.0%	100.0%



バルーン型の固定水確認は、診療所では「交換時のみ」という回答が 39.5%で最多、訪看では「交換時以外にも定期的に訪問看護師が確認」という回答が 55.3%で最多であった。(図表 34)

図表 34. 胃瘻チューブ（バルーン型）の固定水確認

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
交換時のみ	113	2	39.5%	5.3%
交換時以外にも定期的に医師が確認	52	7	18.2%	18.4%
交換時以外にも定期的に訪問看護師が確認	89	21	31.1%	55.3%
交換時以外にも定期的に家族が確認	5	0	1.7%	0.0%
症例ごとに異なる	25	7	8.7%	18.4%
その他	2	1	0.7%	2.6%
合計	286	38	100.0%	100.0%

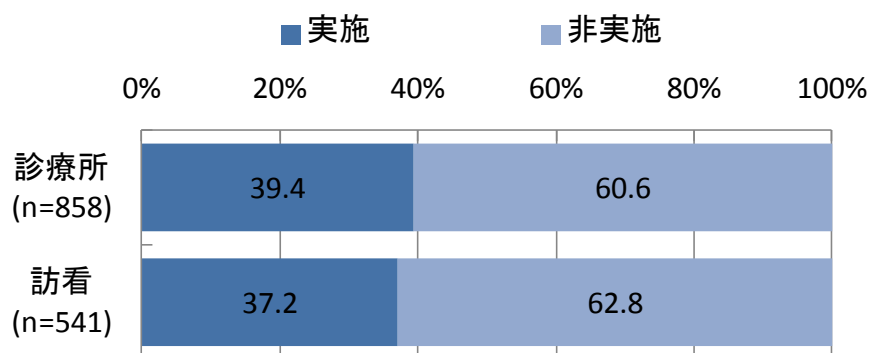


3. 経鼻胃管の交換

訪問診療／訪問看護において経鼻胃管の交換の行っている割合は、診療所 39.4%、訪看 37.2%であった。(図表 35)

図表 35. 在宅における経鼻胃管交換の実施状況

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
実施	338	201	39.4%	37.2%
非実施	520	340	60.6%	62.8%
合計	858	541	100.0%	100.0%

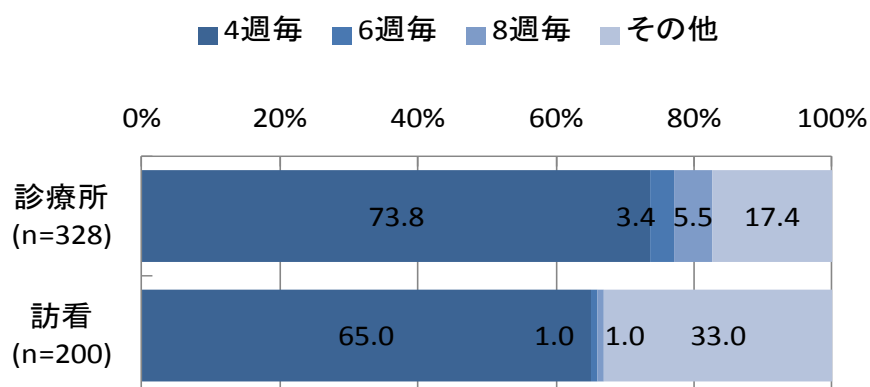


以降の設問は、経鼻胃管の交換を行っている診療所／訪看に限定して集計している。

経鼻胃管の平均的な交換頻度は、「4週毎」が最多で、診療所 73.8%、訪看 65.0%といずれも過半数であった。(図表 36)

図表 36. 経鼻胃管の平均的な交換頻度

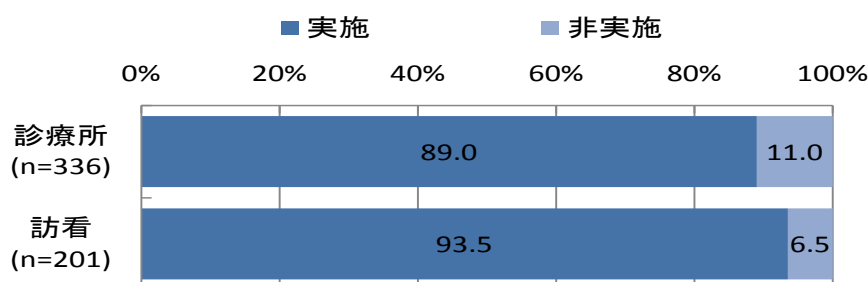
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
4週毎	242	130	73.8%	65.0%
6週毎	11	2	3.4%	1.0%
8週毎	18	2	5.5%	1.0%
その他	57	66	17.4%	33.0%
合計	328	200	100.0%	100.0%



経鼻胃管交換時に胃内容を確認している割合は、診療所 89.0%、訪看 93.5%であった。(図表 37) また、胃内容の確認方法は、診療所、訪看とも「空気を入れ聴診」がもっとも多く、次いで「水を入れる」であった。(図表 38)

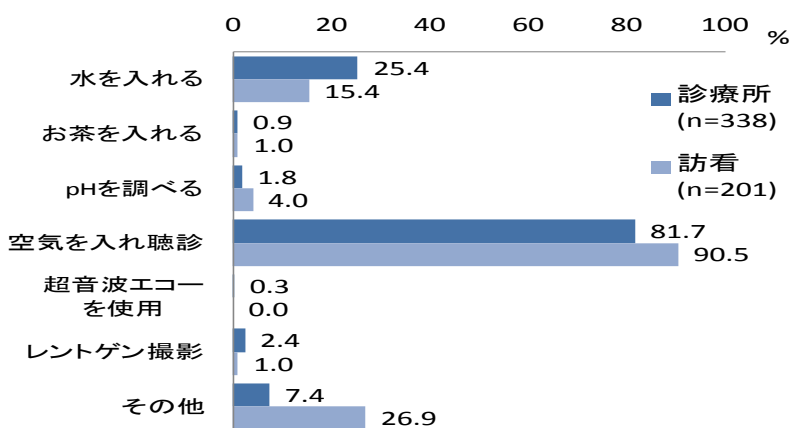
図表 37. 経鼻胃管交換時の胃内容確認

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
実施	299	188	89.0%	93.5%
非実施	37	13	11.0%	6.5%
合計	336	201	100.0%	100.0%



図表 38. 経鼻胃管交換時の胃内容確認の方法（複数回答）

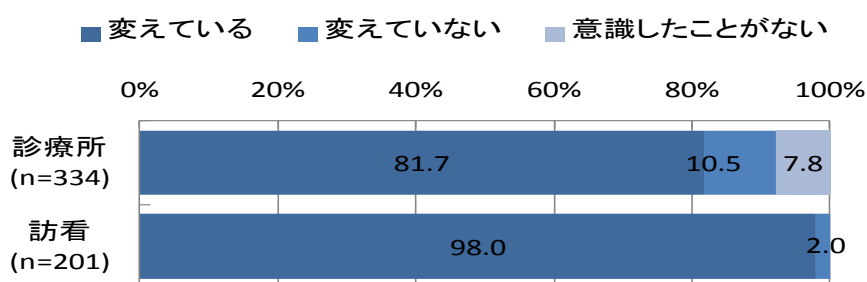
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
水を入れる	86	31	25.4%	15.4%
お茶を入れる	3	2	0.9%	1.0%
pHを調べる	6	8	1.8%	4.0%
空気を入れ聴診	276	182	81.7%	90.5%
超音波エコーを使用	1	0	0.3%	0.0%
レントゲン撮影	8	2	2.4%	1.0%
その他	25	54	7.4%	26.9%
合計	338	201	100.0%	100.0%



交換時に鼻腔の左右を変更している割合は、診療所 81.7%、訪看 98.0%であった。(図表 39)

図表 39. 経鼻胃管交換時の鼻腔の左右変更

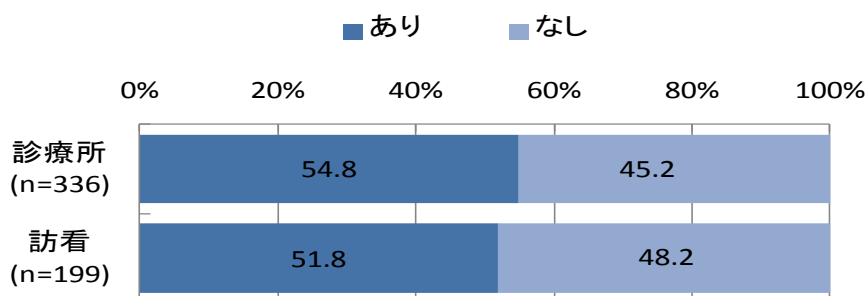
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
変えている	273	197	81.7%	98.0%
変えていない	35	4	10.5%	2.0%
意識したことがない	26	0	7.8%	0.0%
合計	334	201	100.0%	100.0%



交換時のトラブルを経験した割合は、診療所 54.8%、訪看 51.8%であった。(図表 40) その内容は、「挿入困難」がもっとも多く診療所 46.7%、訪看 44.8%であった。(図表 41) また、トラブルの転帰については、在宅治療で治癒した場合が最多であったものの、入院を要した場合が診療所 6.4%、訪看 5.1%みられ、死亡に至った場合が診療所において 1.1%みられた。(図表 42)

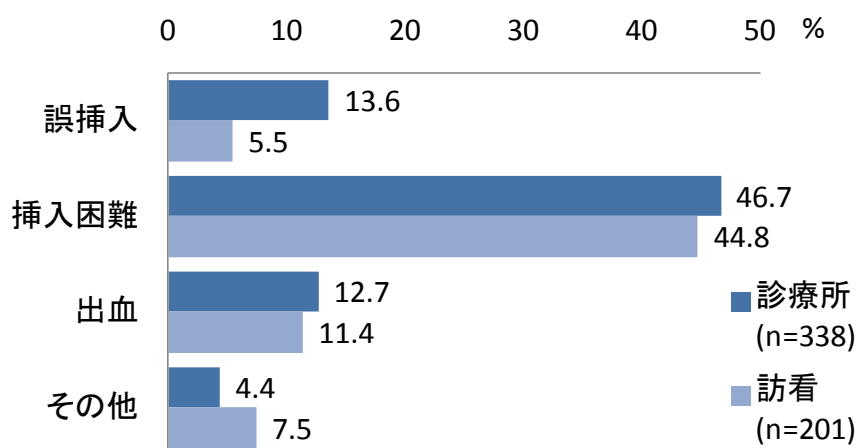
図表 40. 経鼻胃管交換時のトラブル経験

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
あり	184	103	54.8%	51.8%
なし	152	96	45.2%	48.2%
合計	336	199	100.0%	100.0%



図表 41. 経鼻胃管交換時のトラブル内容（複数回答）

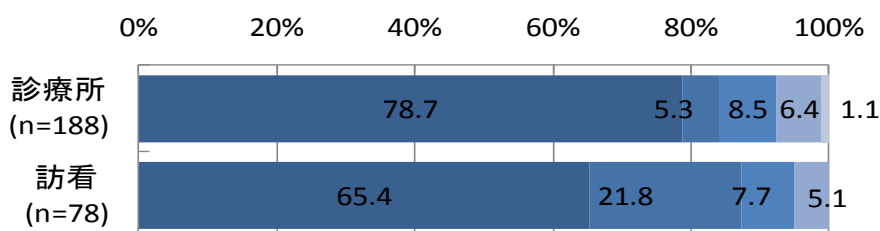
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
誤挿入	46	11	13.6%	5.5%
挿入困難	158	90	46.7%	44.8%
出血	43	23	12.7%	11.4%
その他	15	15	4.4%	7.5%
合計	338	201	100.0%	100.0%



図表 42. 経鼻胃管交換時のトラブルの転帰

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
在宅治療で治癒	148	51	78.7%	65.4%
自施設外来で治癒	10	17	5.3%	21.8%
他施設外来で治癒	16	6	8.5%	7.7%
入院で治癒	12	4	6.4%	5.1%
死亡	2	0	1.1%	0.0%
合計	188	78	100.0%	100.0%

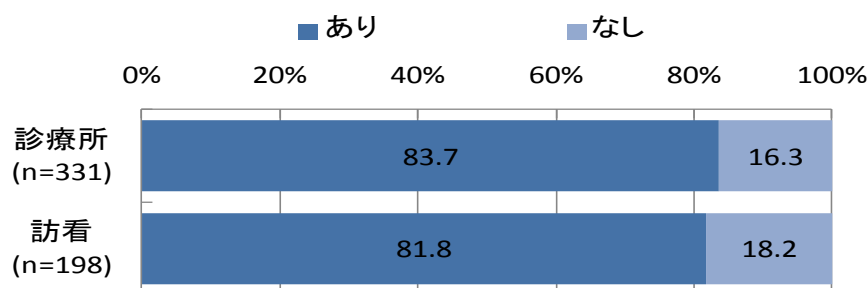
■ 在宅治療で治癒 ■ 自施設外来で治癒 ■ 他施設外来で治癒
 ■ 入院で治癒 ■ 死亡



経鼻胃管の事故（自己）抜去及び閉塞は、診療所 83.7%、訪看 81.8%という割合で経験されていた。（図表 43）抜去時の対処法については、診療所においては「医師が臨時対応」が最多であったが、訪看においては「訪問看護師が臨時対応」が最多であった。（図表 44）

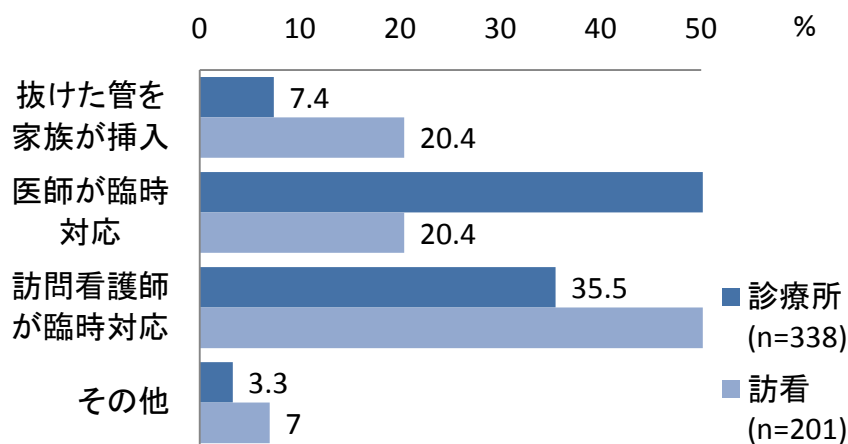
図表 43. 経鼻胃管事故（自己）抜去／閉塞の経験

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
あり	277	162	83.7%	81.8%
なし	54	36	16.3%	18.2%
合計	331	198	100.0%	100.0%



図表 44. 経鼻胃管事故（自己）抜去／閉塞時の対処法（複数回答）

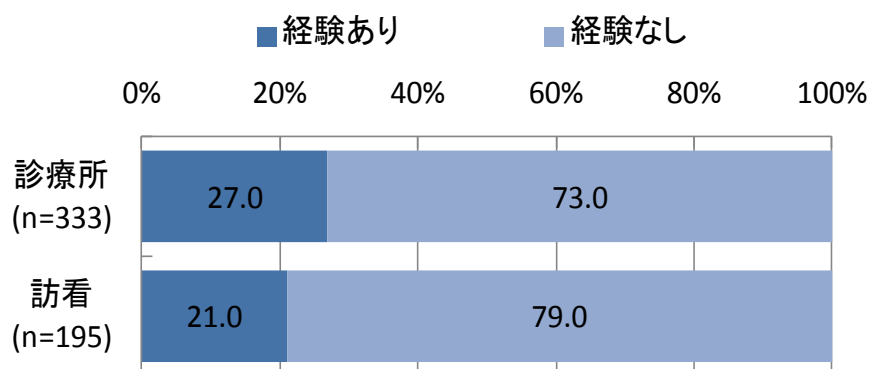
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
抜けた管を家族が挿入	25	41	7.4%	20.4%
医師が臨時対応	261	41	77.2%	20.4%
訪問看護師が臨時対応	120	157	35.5%	78.1%
その他	11	14	3.3%	7.0%
合計	338	201	100.0%	100.0%



経鼻胃管が繰り返し閉塞してしまう状況は、診療所 27.0%、訪看 21.0%において経験されていた。(図表 45) 対処法としては、「酢水充填」が診療所 16.6%、訪看 14.4%においてとられていた。(図表 46)

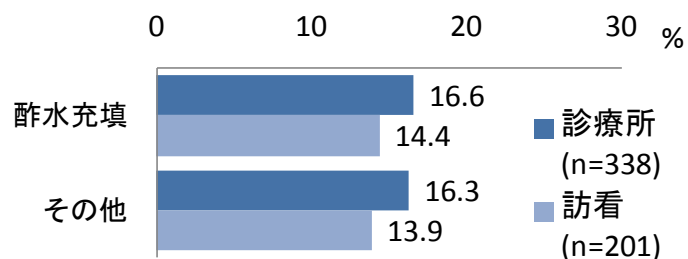
図表 45. 経鼻胃管が繰り返し閉塞してしまう経験

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
経験あり	90	41	27.0%	21.0%
経験なし	243	154	73.0%	79.0%
合計	333	195	100.0%	100.0%



図表 46. 経鼻胃管が繰り返し閉塞してしまう場合の対処法 (複数回答)

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
酢水充填	56	29	16.6%	14.4%
その他	55	28	16.3%	13.9%
合計	338	201	100.0%	100.0%

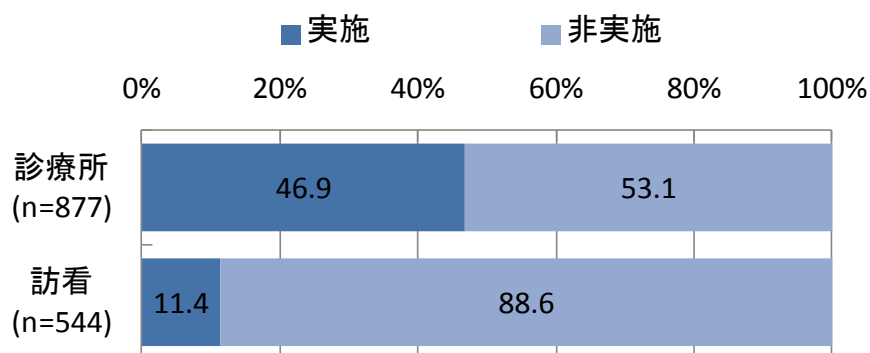


4. 気管カニューレの交換

訪問診療／訪問看護において気管カニューレの交換を行っている割合は、診療所 46.9%、訪看 11.4%であった。(図表 47)

図表 47. 在宅における気管カニューレ交換の実施状況

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
実施	411	62	46.9%	11.4%
非実施	466	482	53.1%	88.6%
合計	877	544	100.0%	100.0%

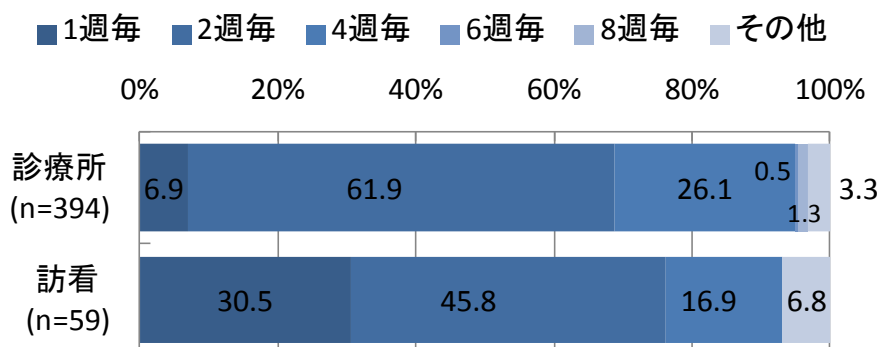


以降の設問は、気管カニューレの交換を行っている診療所／訪看に限定して集計している。訪看で交換を行っているところは少数であるため、数値の解釈には注意が必要である。

気管カニューレの平均的な交換頻度は、「2週毎」が最多で、診療所 61.9%、訪看 45.8%であった。第2位は、診療所では「4週毎」26.1%、訪看では「1週毎」30.5%とやや異なる分布を示した。(図表 48)

図表 48. 気管カニューレの平均的な交換頻度

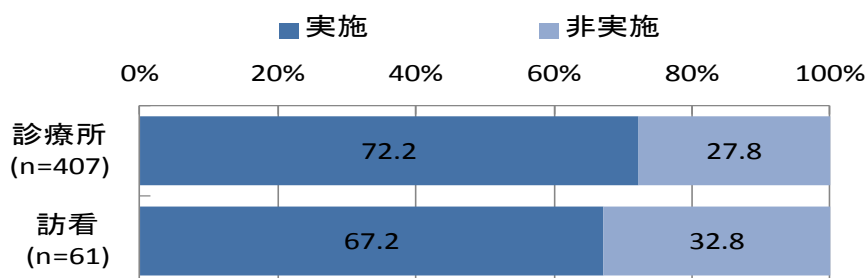
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
1週毎	27	18	6.9%	30.5%
2週毎	244	27	61.9%	45.8%
4週毎	103	10	26.1%	16.9%
6週毎	2	0	0.5%	0.0%
8週毎	5	0	1.3%	0.0%
その他	13	4	3.3%	6.8%
合計	394	59	100.0%	100.0%



気管カニューレ交換時に切開孔を消毒している割合は、診療所 72.2%、訪看 67.2%であった。(図表 49) また、使用している消毒液は、診療所、訪看とも「クロルヘキシジン」がもっとも多く、次いで「ポピヨン・ヨード」であった。(図表 50)

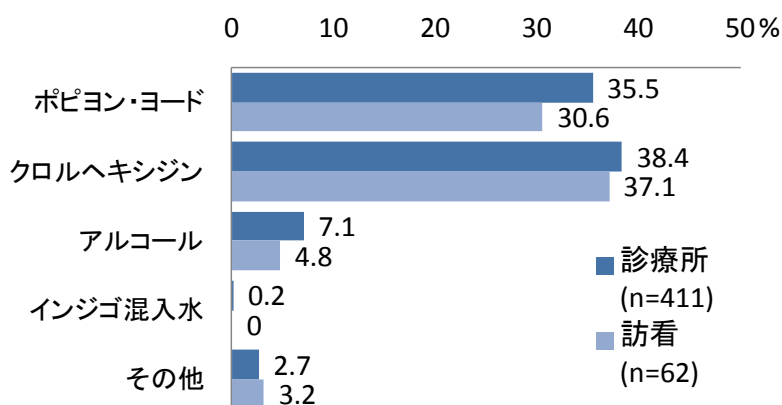
図表 49. 気管カニューレ交換時の切開孔の消毒

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
実施	294	41	72.2%	67.2%
非実施	113	20	27.8%	32.8%
合計	407	61	100.0%	100.0%



図表 50. 気管カニューレ交換時に用いる消毒液 (複数回答)

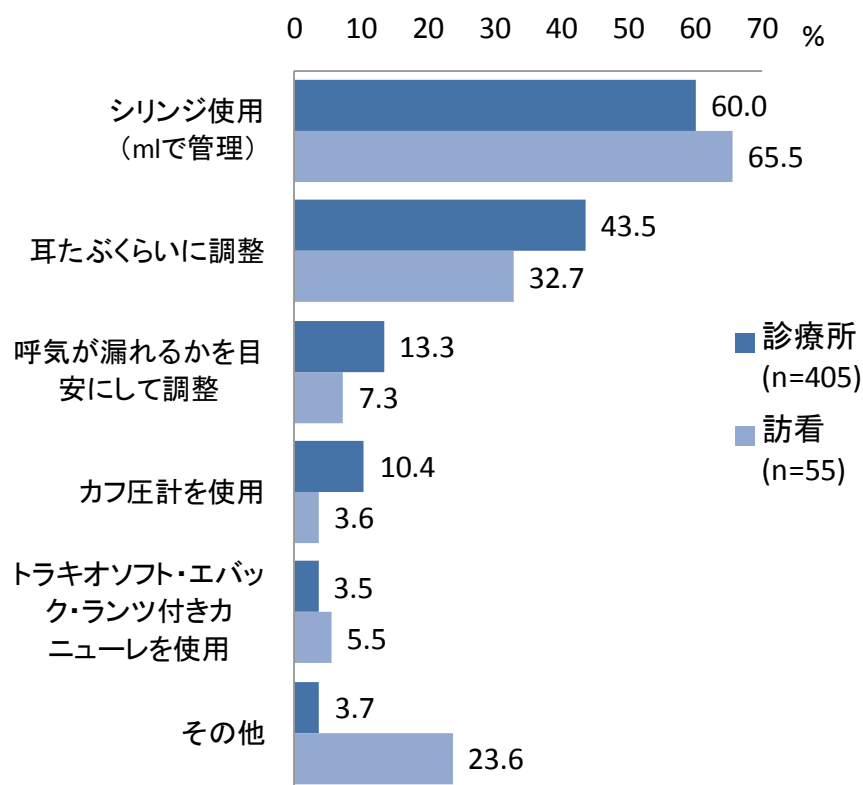
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
ポピヨン・ヨード	146	19	35.5%	30.6%
クロルヘキシジン	158	23	38.4%	37.1%
アルコール	29	3	7.1%	4.8%
インジゴ混入水	1	0	0.2%	0.0%
その他	11	2	2.7%	3.2%
合計	411	62	100.0%	100.0%



交換時のカフ圧確認の方法は、「シリンジ使用(mlで管理)」がもっとも多く、診療所 60.0%、訪看 65.5%であった。「耳たぶくらいに調整」という回答も 30～40%程度みられた。(図表 51)

図表 51. 気管カニューレ交換時のカフ圧確認の方法（複数回答）

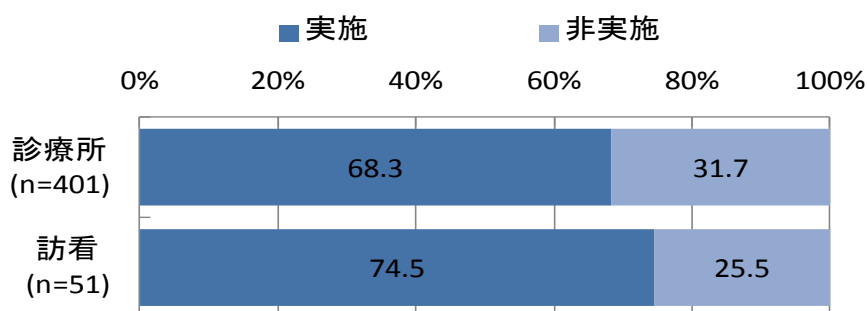
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
シリンジ使用 (mlで管理)	243	36	60.0%	65.5%
耳たぶくらいに調整	176	18	43.5%	32.7%
呼気が漏れるかを目安にして調整	54	4	13.3%	7.3%
カフ圧計を使用	42	2	10.4%	3.6%
トラキオソフト・エバック・ランツ付きカニューレを使用	14	3	3.5%	5.5%
その他	15	13	3.7%	23.6%
合計	405	55	100.0%	100.0%



家族に対して定期的にかフ圧確認を指導している割合は、診療所 68.3%、訪看 74.5%であった。(図表 52) また、その指導内容は、頻度については「1日に1回」と指導しているところが最も多く診療所、訪看とも70%以上、かフ圧確認の方法については「耳たぶくらいに調整」が診療所 45.7%、訪看 40.3%、「シリンジ使用 (mlで管理)」が診療所 35.0%、訪看 50.0%といった割合であった。(図表 53、図表 54)

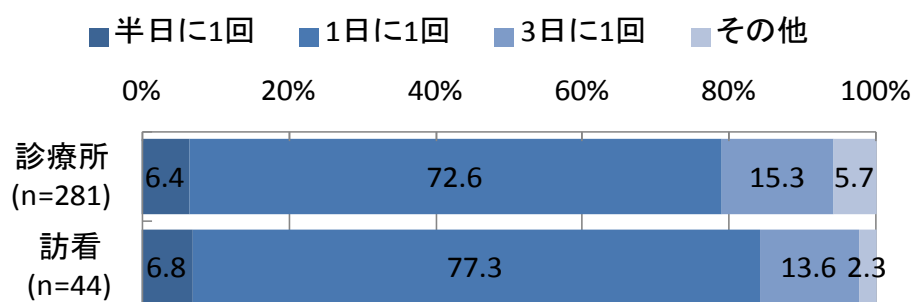
図表 52. 定期的なカフ圧確認に関する家族への指導

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
実施	274	38	68.3%	74.5%
非実施	127	13	31.7%	25.5%
合計	401	51	100.0%	100.0%



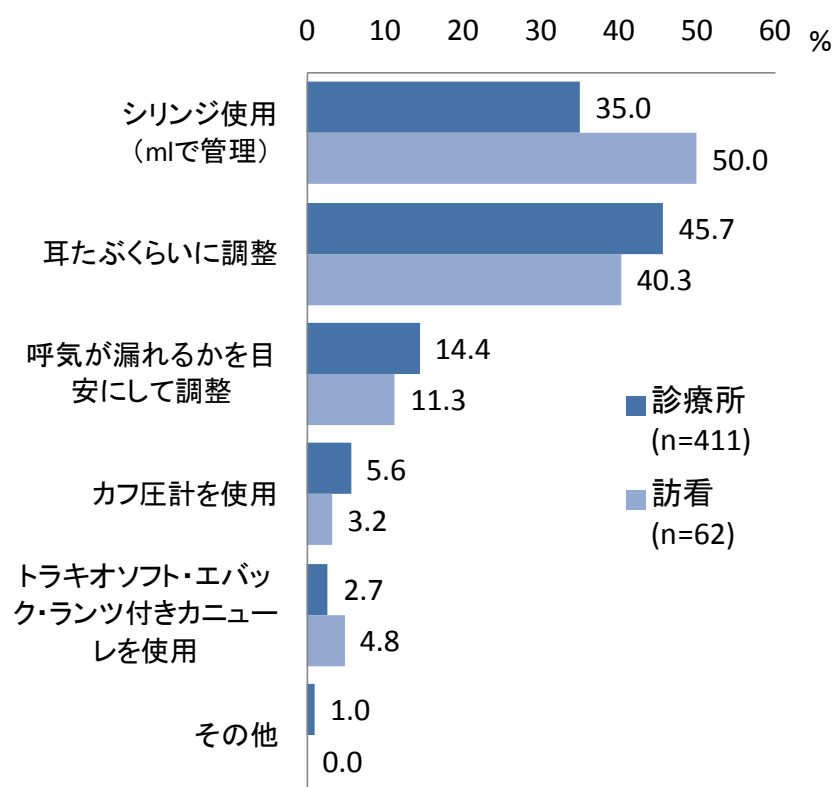
図表 53. 家族に指導しているカフ圧確認の頻度

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
半日に1回	18	3	6.4%	6.8%
1日に1回	204	34	72.6%	77.3%
3日に1回	43	6	15.3%	13.6%
その他	16	1	5.7%	2.3%
合計	281	44	100.0%	100.0%



図表 54. 家族に指導しているカフ圧確認の方法（複数回答）

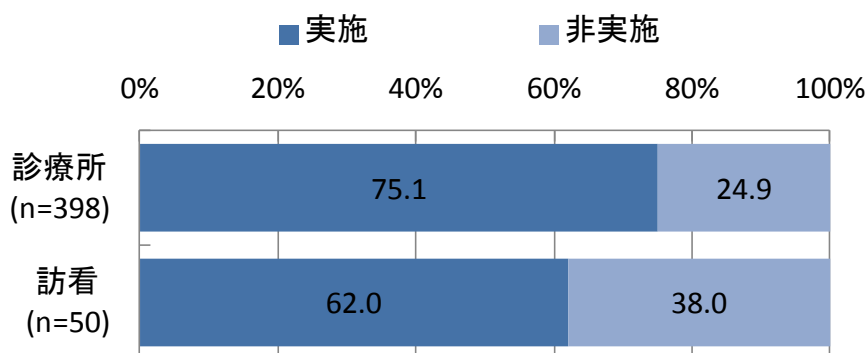
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
シリンジ使用（mlで管理）	144	31	35.0%	50.0%
耳たぶくらいに調整	188	25	45.7%	40.3%
呼気が漏れるかを目安にして調整	59	7	14.4%	11.3%
カフ圧計を使用	23	2	5.6%	3.2%
トラキオソフト・エバック・ランツ付きカニューレを使用	11	3	2.7%	4.8%
その他	4	0	1.0%	0.0%
合計	411	62	100.0%	100.0%



訪問看護師に対して定期的にかつ圧確認を指示している／されている割合は、診療所 75.1%、訪看 62.0%であった。(図表 55) また、その具体的方法は、「シリンジ使用 (ml で管理)」が最も多く診療所 49.4%、訪看 48.4%、次いで「耳たぶくらいに調整」診療所 43.3%、訪看 27.4%であった。(図表 56)

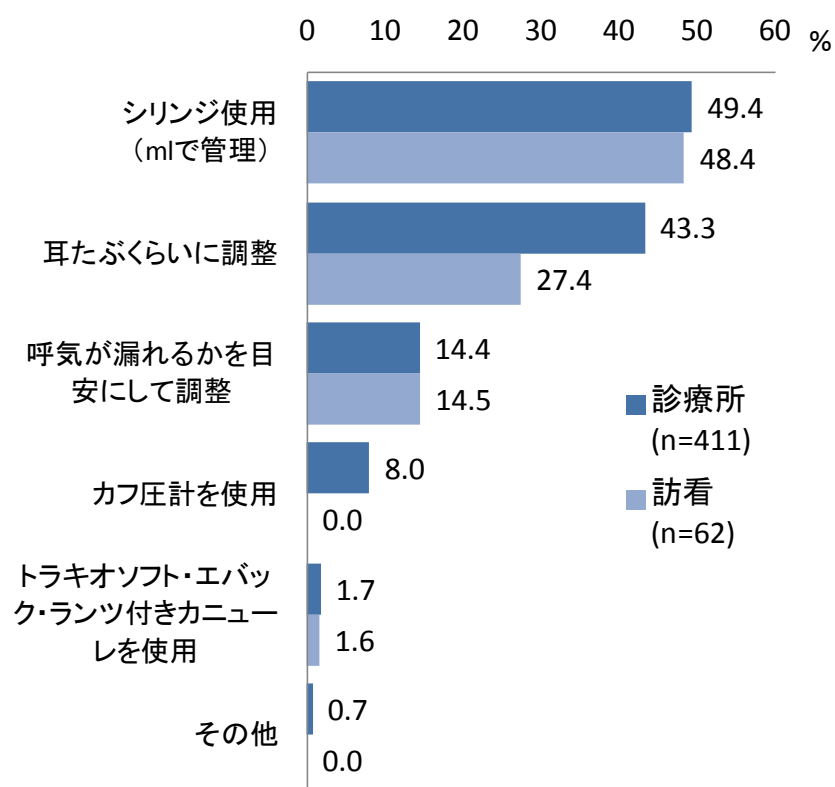
図表 55. 定期的なかつ圧確認に関する訪問看護師への指示

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
実施	299	31	75.1%	62.0%
非実施	99	19	24.9%	38.0%
合計	398	50	100.0%	100.0%



図表 56. 訪問看護師に指示している／されているカフ圧確認の方法（複数回答）

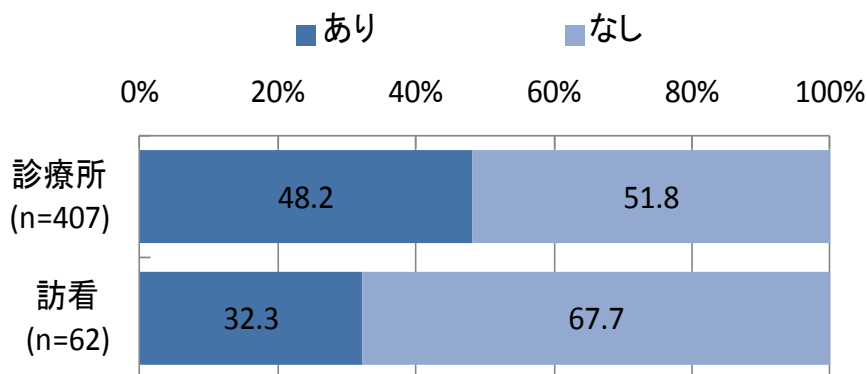
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
シリンジ使用（mlで管理）	203	30	49.4%	48.4%
耳たぶくらいに調整	178	17	43.3%	27.4%
呼気が漏れるかを目安にして調整	59	9	14.4%	14.5%
カフ圧計を使用	33	0	8.0%	0.0%
トラキオソフト・エバック・ランツ付きカニューレを使用	7	1	1.7%	1.6%
その他	3	0	0.7%	0.0%
合計	411	62	100.0%	100.0%



気管カニューレ交換時のトラブルを経験した割合は、診療所 48.2%、訪看 32.3%であった。(図表 57) その内容は、「軽微/コントロール可能な出血」がもっとも多く、診療所 37.7%、訪看 22.6%であった。(図表 58) また、トラブルの転帰については、在宅治療で治癒した場合が最多であったものの、入院を要した場合が診療所 6.9%、訪看 15.0%みられ、死亡に至った場合が訪看において 5.0%みられた。(図表 59)

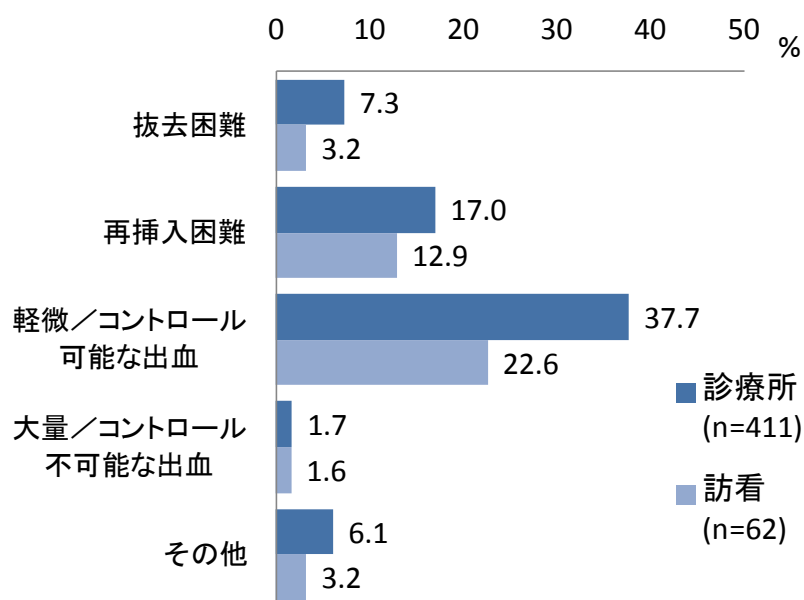
図表 57. 気管カニューレ交換時のトラブル経験

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
あり	196	20	48.2%	32.3%
なし	211	42	51.8%	67.7%
合計	407	62	100.0%	100.0%



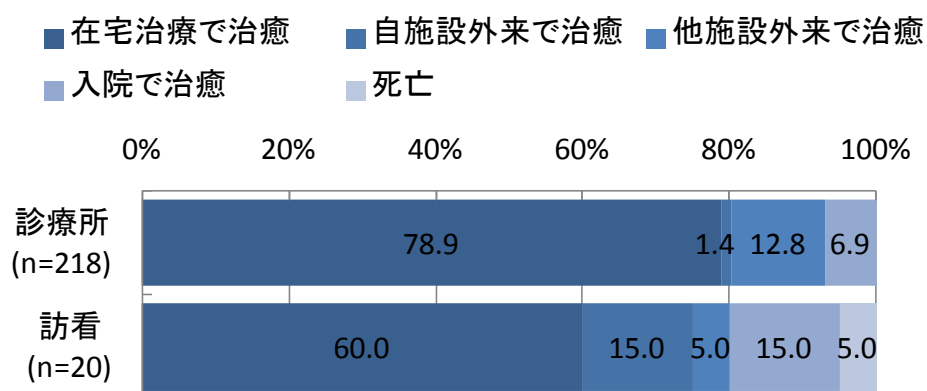
図表 58. 気管カニューレ交換時のトラブル内容（複数回答）

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
抜去困難	30	2	7.3%	3.2%
再挿入困難	70	8	17.0%	12.9%
軽微／コントロール可能な出血	155	14	37.7%	22.6%
大量／コントロール不可能な出血	7	1	1.7%	1.6%
その他	25	2	6.1%	3.2%
合計	411	62	100.0%	100.0%



図表 59. 気管カニューレ交換時のトラブルの転帰

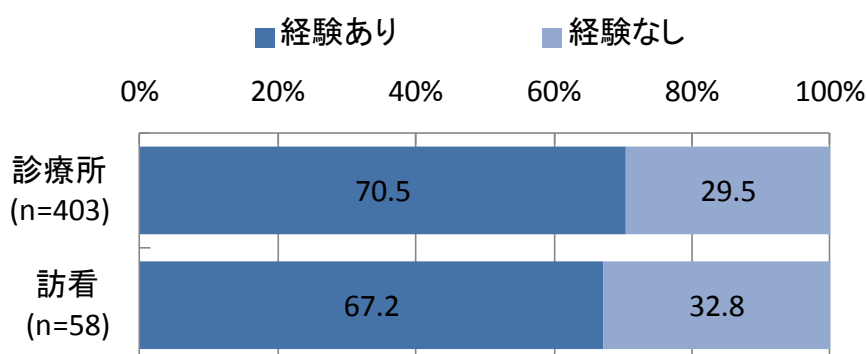
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
在宅治療で治癒	172	12	78.9%	60.0%
自施設外来で治癒	3	3	1.4%	15.0%
他施設外来で治癒	28	1	12.8%	5.0%
入院で治癒	15	3	6.9%	15.0%
死亡	0	1	0.0%	5.0%
合計	218	20	100.0%	100.0%



気管切開孔周囲の肉芽については、診療所、訪看とも70%前後の割合で経験されていた。(図表60) その際の対処法については、「ステロイド軟膏塗布」がもっとも多く、診療所、訪看とも50%以上であった。(図表61)

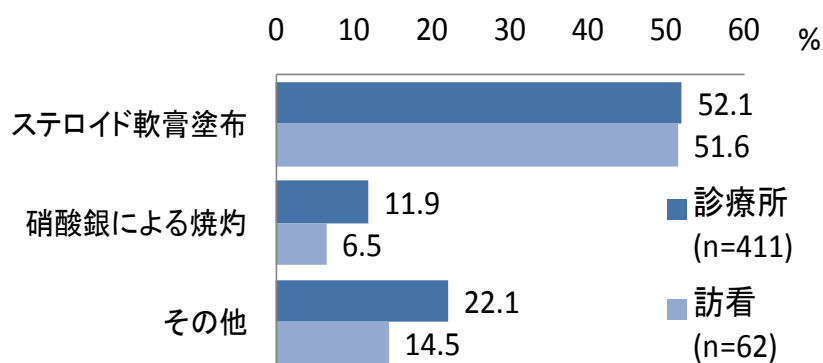
図表 60. 気管切開孔周囲に肉芽が生じた経験

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
経験あり	284	39	70.5%	67.2%
経験なし	119	19	29.5%	32.8%
合計	403	58	100.0%	100.0%



図表 61. 気管切開孔周囲に肉芽が生じた場合の対処法 (複数回答)

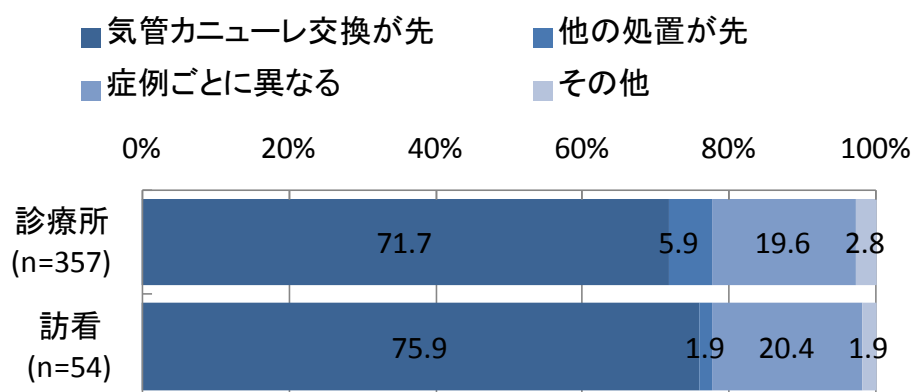
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
ステロイド軟膏塗布	214	32	52.1%	51.6%
硝酸銀による焼灼	49	4	11.9%	6.5%
その他	91	9	22.1%	14.5%
合計	411	62	100.0%	100.0%



気管カニューレ交換を胃瘻交換や尿道カテーテル交換などの他の処置と同時に行う場合の順番については、気管カニューレ交換を先に行うという回答が診療所 71.7%、訪看 75.9%と最も多かった。(図表 62)

図表 62. 他の処置と同時に行う場合の順番

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
気管カニューレ交換が先	256	41	71.7%	75.9%
他の処置が先	21	1	5.9%	1.9%
症例ごとに異なる	70	11	19.6%	20.4%
その他	10	1	2.8%	1.9%
合計	357	54	100.0%	100.0%

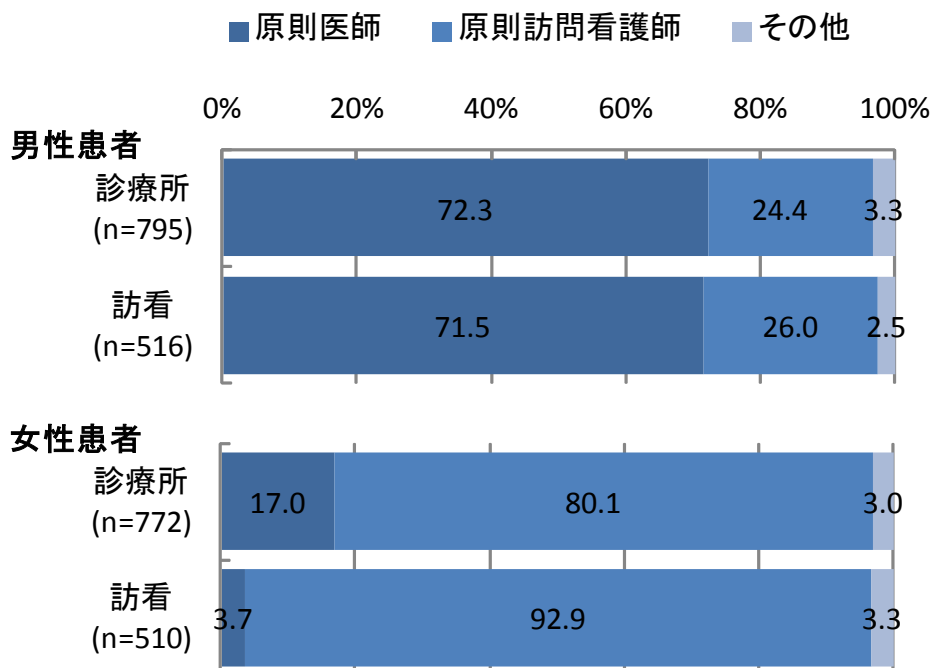


5. 尿道カテーテルの交換

訪問診療／訪問看護において尿道カテーテルの定期交換を行う職種は、男性患者のカテーテル交換の場合には「医師」という回答が診療所、訪看とも70%以上であった。女性患者のカテーテル交換の場合には、「訪問看護師」という回答が80%以上であった。（図表 63）

図表 63. 在宅において尿道カテーテル交換を行う職種

	度数			
	診療所		訪看	
	男性	女性	男性	女性
原則医師	575	131	369	19
原則訪問看護師	194	618	134	474
その他	26	23	13	17
合計	795	772	516	510
	割合			
	診療所		訪看	
	男性	女性	男性	女性
原則医師	72.3%	17.0%	71.5%	3.7%
原則訪問看護師	24.4%	80.1%	26.0%	92.9%
その他	3.3%	3.0%	2.5%	3.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

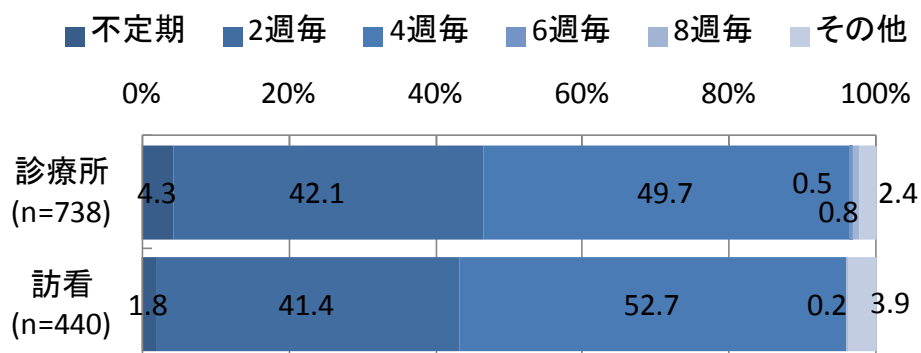


以降の設問のうち、性別が特定された設問については、尿道カテーテルの交換を自ら行っている施設（診療所の場合：原則医師が交換を行っているところ、訪看の場合：原則訪問看護師が交換を行っているところ）のみを対象として集計している。

尿道カテーテルの平均的な交換頻度は、「4週毎」、「2週毎」が多く、この2つで90%以上を占めた。（図表64）

図表 64. 尿道カテーテルの平均的な交換頻度

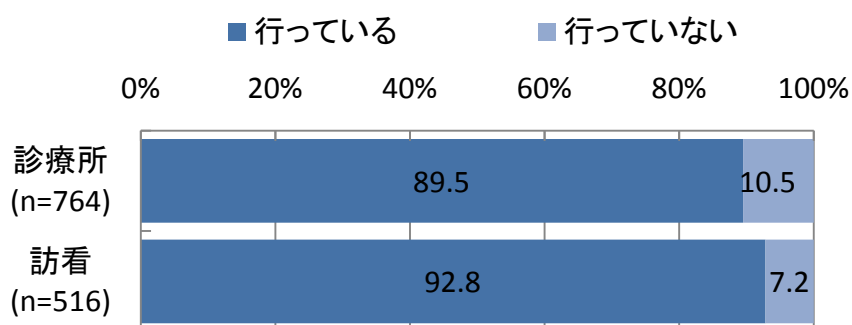
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
不定期	32	8	4.3%	1.8%
2週毎	311	182	42.1%	41.4%
4週毎	367	232	49.7%	52.7%
6週毎	4	0	0.5%	0.0%
8週毎	6	1	0.8%	0.2%
その他	18	17	2.4%	3.9%
合計	738	440	100.0%	100.0%



尿道カテーテル交換時に消毒を行っている割合は、診療所、訪看とも90%前後と大多数であった。(図表 65) 消毒薬は、「ポピオン・ヨード」、「クロルヘキシジン」を使用しているところが30~50%と多かった。(図表 66)

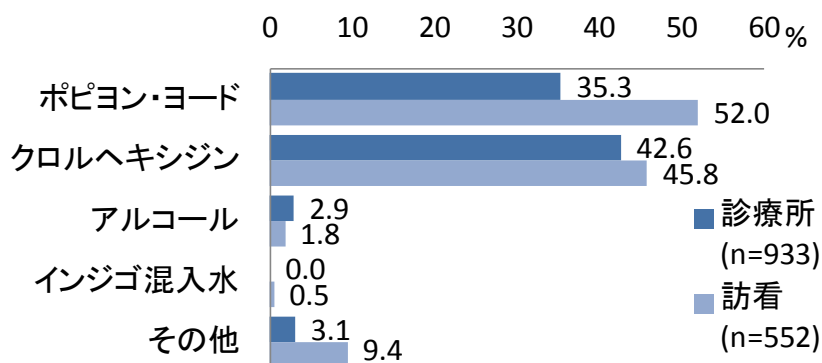
図表 65. 尿道カテーテル交換時の消毒

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
行っている	684	479	89.5%	92.8%
行っていない	80	37	10.5%	7.2%
合計	764	516	100.0%	100.0%



図表 66. 尿道カテーテル交換時に使用する消毒薬 (複数回答)

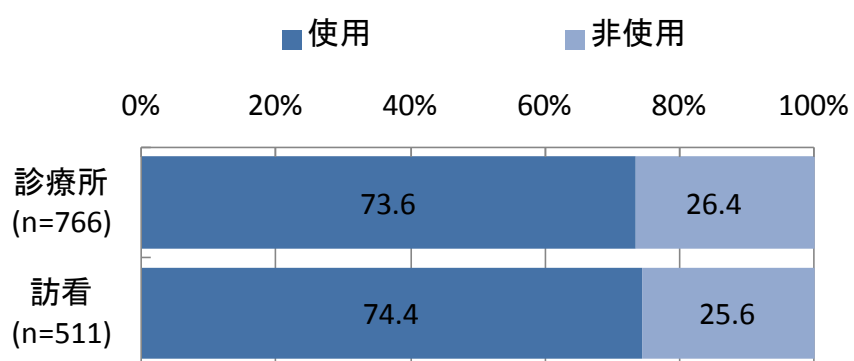
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
ポピオン・ヨード	329	287	35.3%	52.0%
クロルヘキシジン	397	253	42.6%	45.8%
アルコール	27	10	2.9%	1.8%
インジゴ混入水	0	3	0.0%	0.5%
その他	29	52	3.1%	9.4%
合計	933	552	100.0%	100.0%



交換時に清潔手袋を使用している割合は、診療所、訪看とも70%以上であった。(図表67)

図表 67. 尿道カテーテル交換時の清潔手袋使用

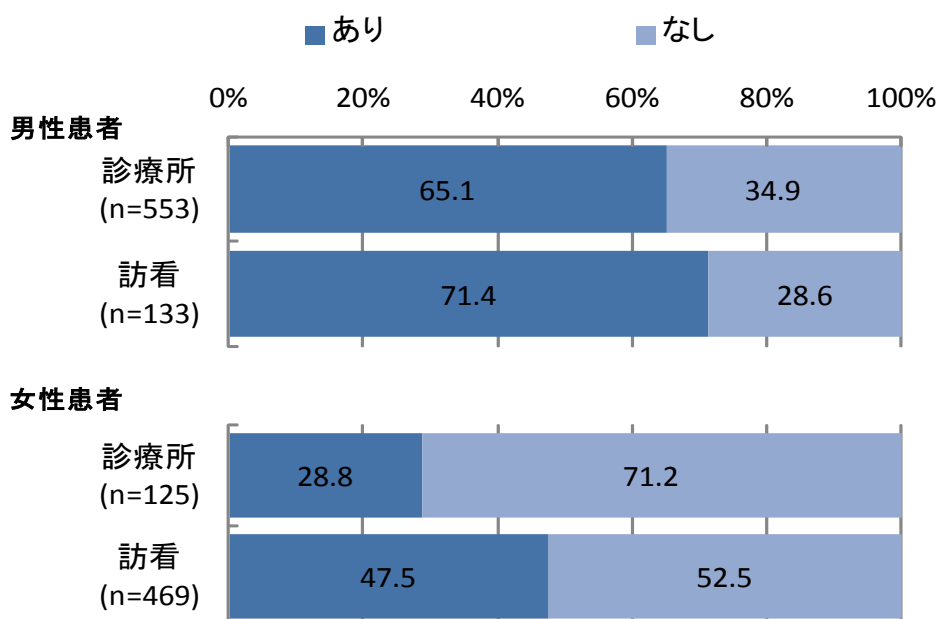
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
使用	564	380	73.6%	74.4%
非使用	202	131	26.4%	25.6%
合計	766	511	100.0%	100.0%



交換時のトラブルを経験した割合は、患者の性別によって差異がみられ、男性患者の場合には診療所 65.1%、訪看 71.4%であり、女性患者の場合には診療所 28.8%、47.5%であった。(図表 68) その内容は、男性患者の場合には「挿入困難」が最も多く診療所、訪看ともに 50%以上であり、「尿道損傷(出血)」が次いで多かった。女性患者の場合においても、最もよくみられたのは「挿入困難」であったが、その割合は診療所 16.8%、訪看 34.8%であり、男性に比べて低かった。(図表 69) また、トラブルの転帰については、在宅治療で治癒した場合が最多であったものの、入院を要した場合が診療所 3.1%、訪看 5.1%みられ、死亡に至った場合が診療所において 0.3%みられた。(図表 70)

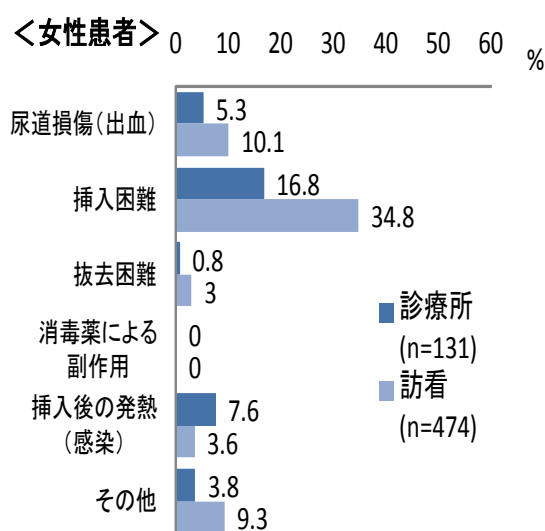
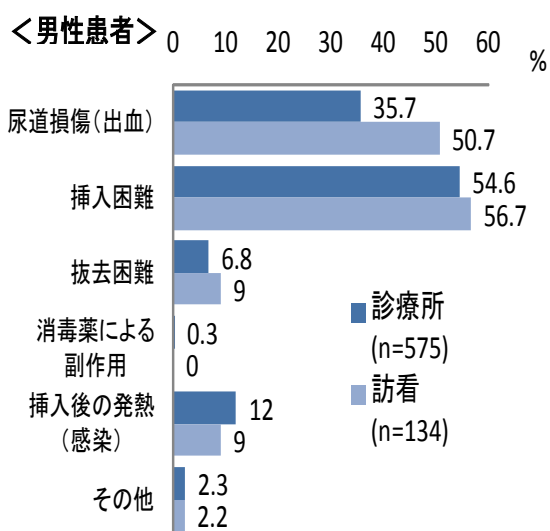
図表 68. 尿道カテーテル交換時のトラブル経験

	度数			
	診療所		訪看	
	男性	女性	男性	女性
あり	360	36	95	223
なし	193	89	38	246
合計	553	125	133	469
	割合			
	診療所		訪看	
	男性	女性	男性	女性
あり	65.1%	28.8%	71.4%	47.5%
なし	34.9%	71.2%	28.6%	52.5%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



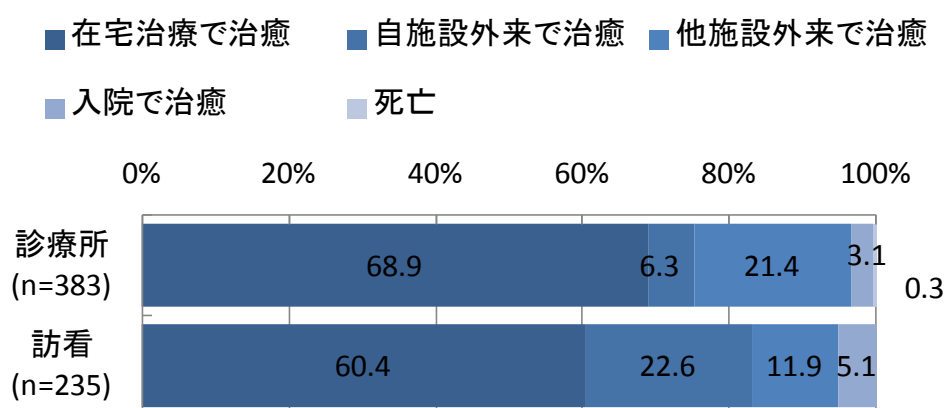
図表 69. 尿道カテーテル交換時のトラブル内容（複数回答）

	度数			
	診療所		訪看	
	男性	女性	男性	女性
尿道損傷（出血）	205	7	68	48
挿入困難	314	22	76	165
抜去困難	39	1	12	14
消毒薬による副作用	2	0	0	0
挿入後の発熱（感染）	69	10	12	17
その他	13	5	3	44
合計	575	131	134	474
	割合			
	診療所		訪看	
	男性	女性	男性	女性
尿道損傷（出血）	35.7%	5.3%	50.7%	10.1%
挿入困難	54.6%	16.8%	56.7%	34.8%
抜去困難	6.8%	0.8%	9.0%	3.0%
消毒薬による副作用	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
挿入後の発熱（感染）	12.0%	7.6%	9.0%	3.6%
その他	2.3%	3.8%	2.2%	9.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



図表 70. 尿道カテーテル交換時のトラブルの転帰

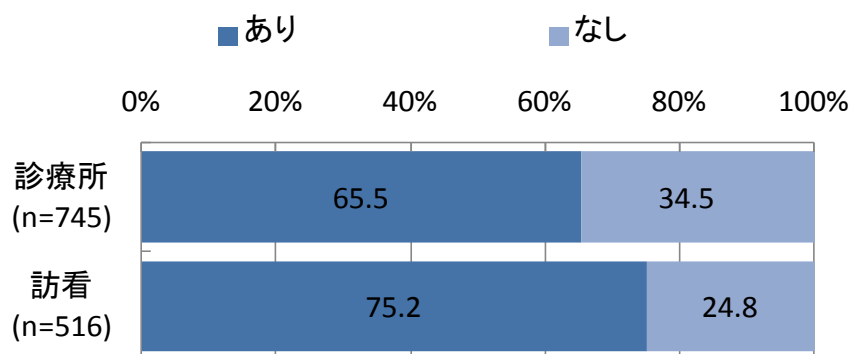
	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
在宅治療で治癒	264	142	68.9%	60.4%
自施設外来で治癒	24	53	6.3%	22.6%
他施設外来で治癒	82	28	21.4%	11.9%
入院で治癒	12	12	3.1%	5.1%
死亡	1	0	0.3%	0.0%
合計	383	235	100.0%	100.0%



尿道カテーテルの事故（自己）抜去は、診療所 65.5%、訪看 75.2%という割合で経験されていた。（図表 71）抜去時の対処法については、診療所においては男性患者／女性患者ともに「24 時間医師が対応」が最多であったが、訪看においては「24 時間看護師が対応」が最多であった。（図表 72）

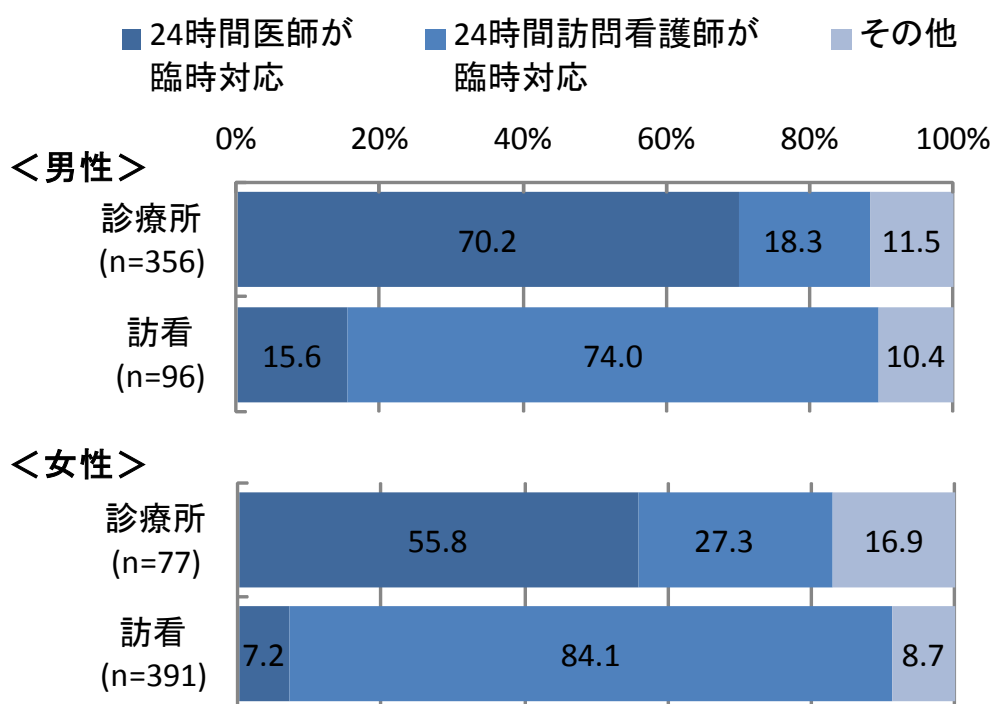
図表 71. 尿道カテーテル事故（自己）抜去の経験

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
あり	488	388	65.5%	75.2%
なし	257	128	34.5%	24.8%
合計	745	516	100.0%	100.0%



図表 72. 尿道カテーテル事故（自己）抜去時の対処法

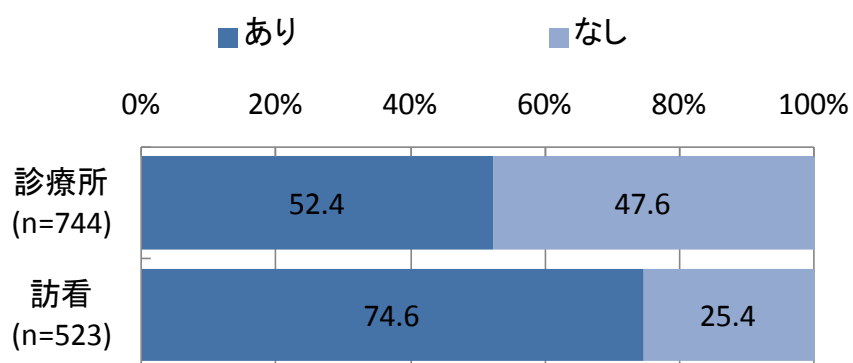
	度数			
	診療所		訪看	
	男性	女性	男性	女性
24時間医師が臨時対応	250	43	15	28
24時間訪問看護師が臨時対応	65	21	71	329
その他	41	13	10	34
合計	356	77	96	391
	割合			
	診療所		訪看	
	男性	女性	男性	女性
24時間医師が臨時対応	70.2%	55.8%	15.6%	7.2%
24時間訪問看護師が臨時対応	18.3%	27.3%	74.0%	84.1%
その他	11.5%	16.9%	10.4%	8.7%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



尿道カテーテルが繰り返し閉塞してしまう状況は、診療所 52.4%、訪看 74.6% において経験されていた。(図表 73) 対処法としてよく用いられていたのは、「径を太くする」、「交換間隔を短縮する」で、診療所では 30%超、訪看では 50%超であった。各対処法を用いる割合は、「膀胱瘻の検討」を除き、診療所に比べて訪看の方が高かった。(図表 74)

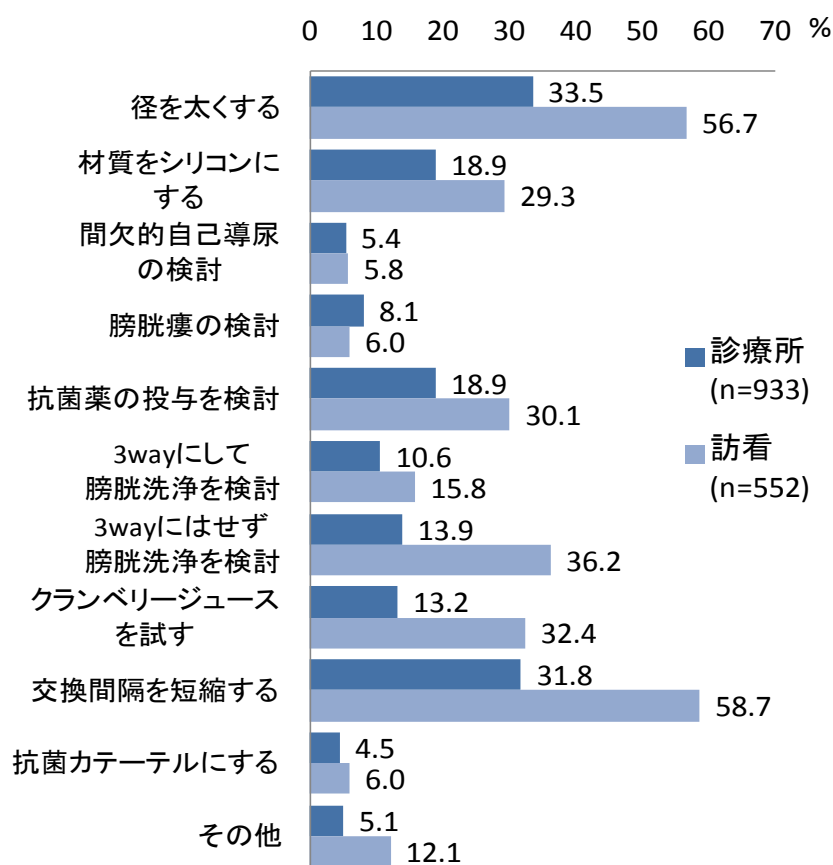
図表 73. 尿道カテーテルが繰り返し閉塞してしまう経験

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
あり	390	390	52.4%	74.6%
なし	354	133	47.6%	25.4%
合計	744	523	100.0%	100.0%



図表 74. 尿道カテーテルが繰り返し閉塞してしまう場合の対処法（複数回答）

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
径を太くする	313	313	33.5%	56.7%
材質をシリコンにする	176	162	18.9%	29.3%
間欠的自己導尿の検討	50	32	5.4%	5.8%
膀胱瘻の検討	76	33	8.1%	6.0%
抗菌薬の投与を検討	176	166	18.9%	30.1%
3wayにして膀胱洗浄を検討	99	87	10.6%	15.8%
3wayにはせず膀胱洗浄を検討	130	200	13.9%	36.2%
クランベリージュースを試す	123	179	13.2%	32.4%
交換間隔を短縮する	297	324	31.8%	58.7%
抗菌カテーテルにする	42	33	4.5%	6.0%
その他	48	67	5.1%	12.1%
合計	933	552	100.0%	100.0%

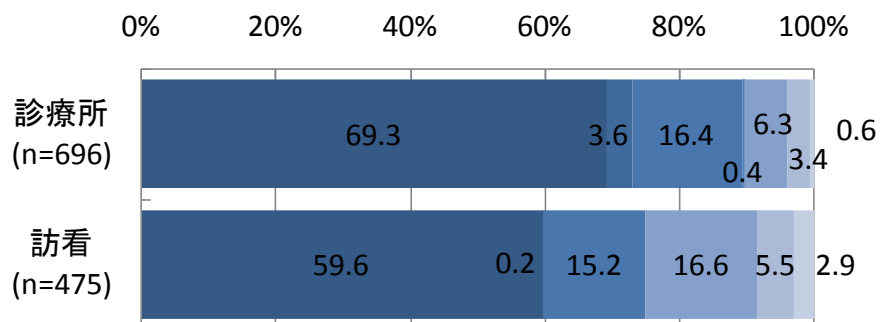


尿道カテーテルの固定水確認は、「交換時のみ」という回答が診療所 69.3%、
 訪看 59.6%と最多であった。(図表 75)

図表 75. 尿道カテーテルの固定水確認

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
交換時のみ	482	283	69.3%	59.6%
交換時以外にも定期的に 医師が確認	25	1	3.6%	0.2%
交換時以外にも定期的に 訪問看護師が確認	114	72	16.4%	15.2%
交換時以外にも定期的に 家族が確認	3	0	0.4%	0.0%
症例ごとに異なる	44	79	6.3%	16.6%
行わない	24	26	3.4%	5.5%
その他	4	14	0.6%	2.9%
合計	696	475	100.0%	100.0%

- 交換時のみ
- 交換時以外にも定期的に医師が確認
- 交換時以外にも定期的に訪問看護師が確認
- 交換時以外にも定期的に家族が確認
- 症例ごとに異なる
- 行わない
- その他



6. 衛生材料や特定医療材料について

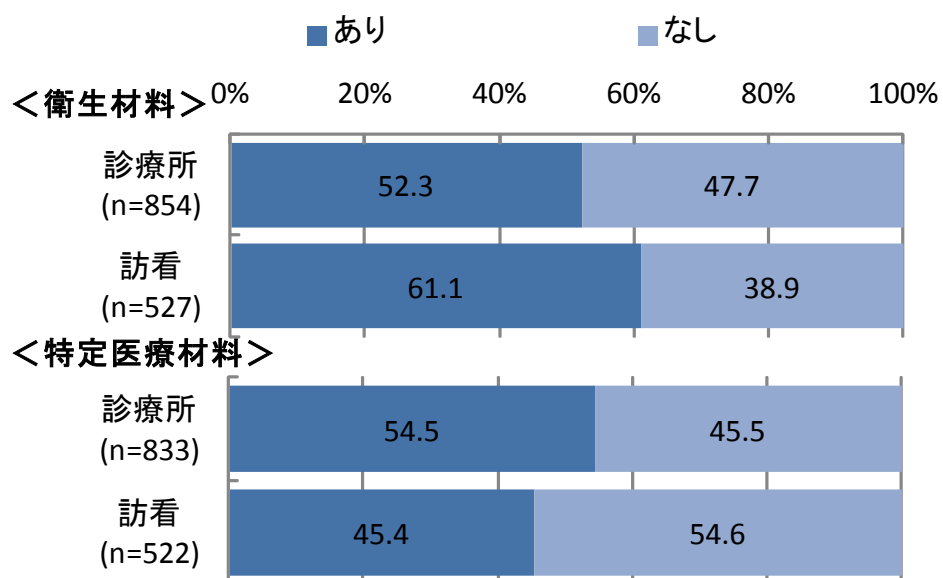
訪問診療／訪問看護において用いられる衛生材料（ガーゼ、テープなど）、特定医療材料（カニューレ、カテーテルなど）について、用いる材料が前医との間で異なり困った経験は、診療所においては50%程度であった。訪看においては、衛生材料では61.1%、特定医療材料では45.4%と多少割合に差異がみられた。（図表 76）

また、前医との間で材料が異なる場合の対処法としては、材料の種類によらず「自院の材料を供与」という対応が最も多くみられたが、特定医療材料においては、「前医の材料を用いる」という回答が診療所において29.3%みられ、衛生材料に比べ高い割合であった。（図表 77）

図表 76. 在宅で用いる材料が前医との間で異なり困った経験

	度数			
	診療所		訪看	
	衛生材料	特定医療材料	衛生材料	特定医療材料
あり	447	454	322	237
なし	407	379	205	285
合計	854	833	527	522
	割合			
	診療所		訪看	
	衛生材料	特定医療材料	衛生材料	特定医療材料
あり	52.3%	54.5%	61.1%	45.4%
なし	47.7%	45.5%	38.9%	54.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

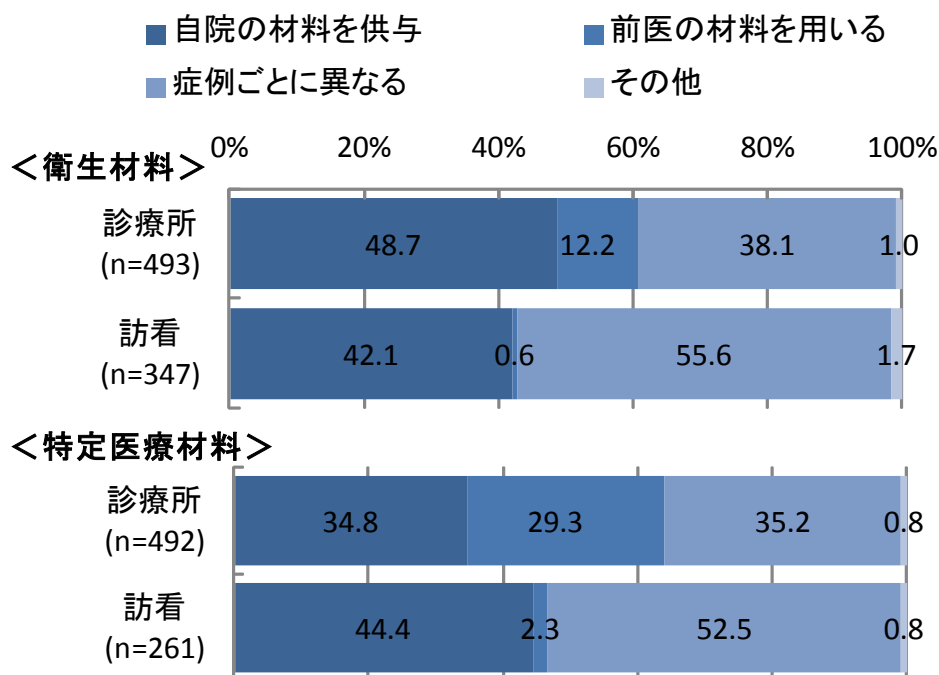
注：衛生材料はガーゼ、テープなど、特定医療材料はカニューレ、カテーテルなどを指す



図表 77. 在宅で用いる材料が前医との間で異なる場合の対処法

	度数			
	診療所		訪看	
	衛生材料	特定医療材料	衛生材料	特定医療材料
自院の材料を供与	240	171	146	116
前医の材料を用いる	60	144	2	6
症例ごとに異なる	188	173	193	137
その他	5	4	6	2
合計	493	492	347	261
	割合			
	診療所		訪看	
	衛生材料	特定医療材料	衛生材料	特定医療材料
自院の材料を供与	48.7%	34.8%	42.1%	44.4%
前医の材料を用いる	12.2%	29.3%	0.6%	2.3%
症例ごとに異なる	38.1%	35.2%	55.6%	52.5%
その他	1.0%	0.8%	1.7%	0.8%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

注：衛生材料はガーゼ、テープなど、特定医療材料はカニューレ、カテーテルなどを指す

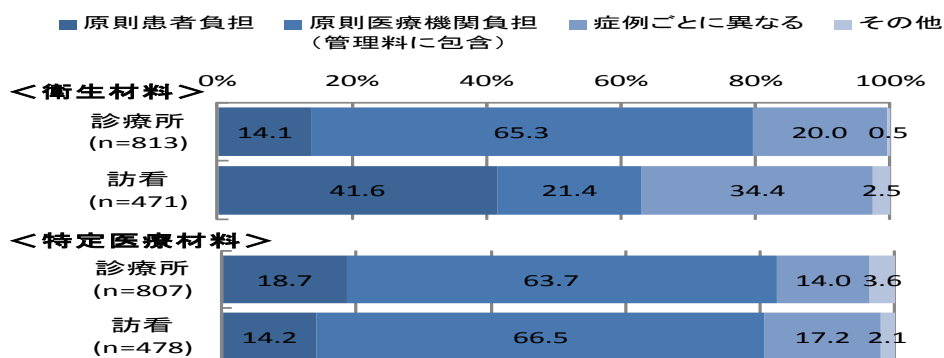


材料にかかる費用負担については、診療所においては「原則医療機関負担（管理料に包含）」という回答が衛生材料 65.3%、特定医療材料 63.7%と最多であったが、訪看においては、衛生材料では「原則患者負担」が最多 41.6%、特定医療材料では「原則医療機関負担（管理料に包含）」が最多 66.5%であり、診療所と訪看との間で差異がみられた。（図 78）

図 78. 材料にかかる費用負担

	度数			
	診療所		訪看	
	衛生材料	特定医療材料	衛生材料	特定医療材料
原則患者負担	115	151	196	68
原則医療機関負担（管理料に包含）	531	514	101	318
症例ごとに異なる	163	113	162	82
その他	4	29	12	10
合計	813	807	471	478
	割合			
	診療所		訪看	
	衛生材料	特定医療材料	衛生材料	特定医療材料
原則患者負担	14.1%	18.7%	41.6%	14.2%
原則医療機関負担（管理料に包含）	65.3%	63.7%	21.4%	66.5%
症例ごとに異なる	20.0%	14.0%	34.4%	17.2%
その他	0.5%	3.6%	2.5%	2.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

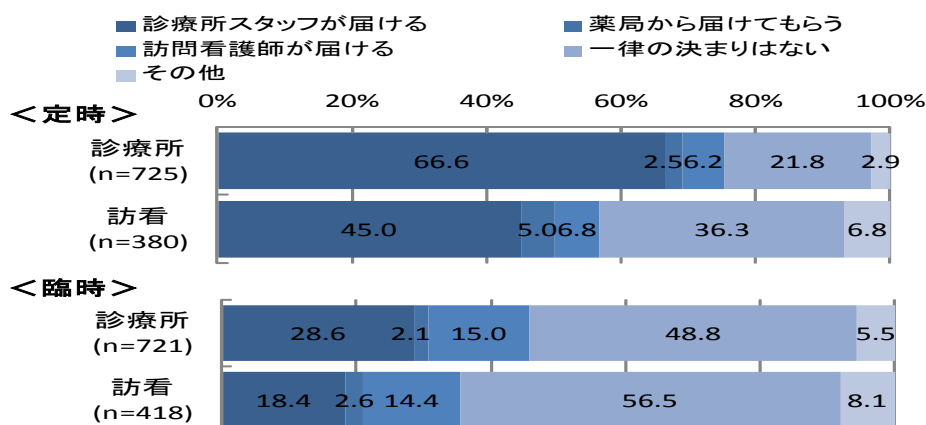
注：衛生材料はガーゼ、テープなど、特定医療材料はカニューレ、カテーテルなどを指す



材料を患者宅に届ける方法については、定時に届ける場合には「診療所スタッフが届ける」という回答が最も多く、診療所 66.6%、訪看 45.0%であった。一方、不足時に臨時に届ける場合には、「一律の決まりはない」という回答が最も多く、診療所 48.8%、訪看 56.5%であった。また、臨時の際には、「訪問看護師が届ける」という回答も 15%程度みられ、定時の際に比べて高い割合だった。（図表 79）

図表 79. 材料を患者宅に届ける方法

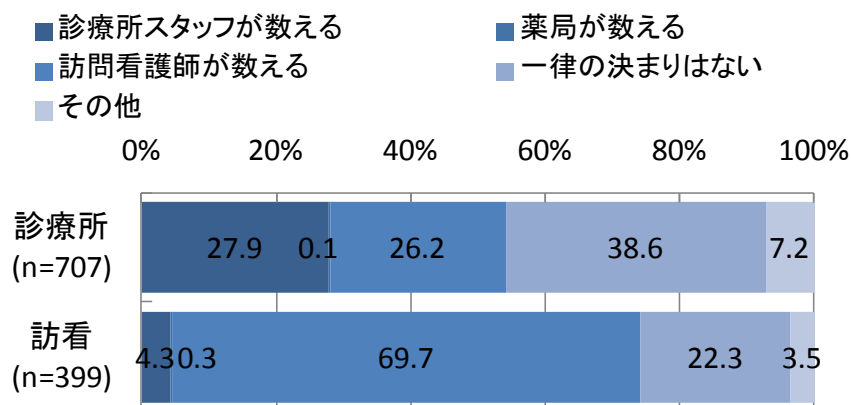
	度数			
	診療所		訪看	
	定時	臨時	定時	臨時
診療所スタッフが届ける	483	206	171	77
薬局から届けてもらう	18	15	19	11
訪問看護師が届ける	45	108	26	60
一律の決まりはない	158	352	138	236
その他	21	40	26	34
合計	725	721	380	418
	割合			
	診療所		訪看	
	定時	臨時	定時	臨時
診療所スタッフが届ける	66.6%	28.6%	45.0%	18.4%
薬局から届けてもらう	2.5%	2.1%	5.0%	2.6%
訪問看護師が届ける	6.2%	15.0%	6.8%	14.4%
一律の決まりはない	21.8%	48.8%	36.3%	56.5%
その他	2.9%	5.5%	6.8%	8.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



患者宅における材料の残数管理については、診療所と訪看との間で異なる分布を示した。診療所においては、「一律の決まりはない」という回答が最多 38.6%、それに続き「診療所スタッフが数える」27.9%、「訪問看護師が数える」26.2%であった。一方、訪看においては、「訪問看護師が数える」69.7%と過半数であった。（図表 80）

図表 80. 患者宅における材料の残数管理

	度数		割合	
	診療所	訪看	診療所	訪看
診療所スタッフが数える	197	17	27.9%	4.3%
薬局が数える	1	1	0.1%	0.3%
訪問看護師が数える	185	278	26.2%	69.7%
一律の決まりはない	273	89	38.6%	22.3%
その他	51	14	7.2%	3.5%
合計	707	399	100.0%	100.0%



結語

本調査では、在宅医療における医療提供の実態把握の一環として、「医療処置」に焦点を当て、東京大都市圏近郊の4都県（東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県）および東北太平洋岸の2県（岩手県、宮城県）の計6都県の診療所、訪問看護ステーションを対象に、郵送質問紙調査を実施した。在宅場面において比較的一般的に提供されるカテーテルを用いた医療処置である「胃瘻チューブ」、「経鼻胃管」、「気管カニューレ」、「尿道カテーテル」の交換に焦点を当てるとともに、当該処置に必要な材料供給の実態についても質問した。

結果、これらの処置に関して在宅で用いられている手技や、処置に付随するトラブルの実態を明らかにすることができた。本調査で得られた結果はあくまで「実態」であり、「医学的に望ましいあり方」を示すものとは限らないが、病院に比して手技などが共有されにくい在宅医療の現場の実態を示す基礎資料として、重要な意義をもつものと考えられる。本報告書では、基本的な集計を示すにとどめたが、今後さまざまな観点から詳細な分析を行っていく予定である。本調査の結果が、本邦における在宅医療の質向上のために活用されることを期待するものである。

本調査は、千葉県地域医療再生基金を根拠として行われた。本調査にご協力いただいた診療所、訪問看護ステーションの皆様へ深謝申し上げます。

参考資料 1 : アンケート用紙 (診療所向け)

ID:

訪問診療・訪問看護における医療処置に関するアンケート (医師対象)

調査ご協力をお願い	
<p>時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。</p> <p>我々東京大学高齢社会総合研究機構では、今後都市部を中心にますます進展が予測される超高齢社会に備え、在宅医療の推進に関する各種研究教育事業に取り組んでおります。このたび、その一環として、「訪問診療・訪問看護における医療処置に関するアンケート」を実施することとなりました。本調査を通じ、<u>訪問診療場面で行われる処置の手順や使用材料についての実態を把握し、今後の臨床実践に役立つ基礎資料を提供</u>することを目的としております。</p> <p>アンケートには、回答内容について調査事務局より確認をさせていただく場合を想定し、記名欄を設けております。ただし、記入は任意ですので、<u>匿名による回答でも差し支えありません</u>。また、分析の際には提供していただいた情報を統計的に処理いたしますので、<u>回答者個人や所属機関が特定されることは一切ございません</u>。調査への参加・協力は任意であり、拒否された場合にも何ら不利益は生じません。</p> <p>ご多忙中のところ誠に恐縮ですが、ご協力いただければ幸いに存じます。</p>	
調査の概要	
調査対象	○ 訪問診療を実施されている診療所医師 (複数名でお答え頂いても結構です。)
回答方法	<p>○ 下記のいずれかによりご回答ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 該当する項目の番号に○をつける。 ・ 記入欄に、数字を記入する。 ・ 自由記入欄にご意見を記載する。 <p>○ 記入が終了しましたら、同封の返信用封筒にてポストに投函してください。</p>
所要時間	○ 本アンケートの回答には、約 20 分を要します。
締め切り	○ 平成 25 年 9 月 18 日 (水) 当日消印有効
結果報告	○ 記名欄に連絡先をご記入いただいた回答者の皆様には、後日調査結果をまとめたレポートの掲載ホームページ URL をご案内差し上げる予定です。
予算根拠	○ 本研究は千葉県地域医療再生基金による財政的支援を受け開催しております。
調査主体	○ 東京大学高齢社会総合研究機構
問合せ先	<p>○ このアンケートについて、ご不明な点がございましたら、ご遠慮なく下記までお問い合わせください。</p> <p>東京大学高齢社会総合研究機構 (吉江、土屋、櫻井)</p> <p>電話 : 04-7136-6676 FAX : 04-7136-6677</p> <p>メール : homecare_info@iog.u-tokyo.ac.jp</p>

(1-9) 胃瘻チューブ交換時の胃内容確認の方法を教えてください(複数回答可)

- 1) 水を入れ、排液があるかどうか確認する
- 2) お茶を入れ、排液があるかどうか確認する
- 3) 胃内容物のpHをみる(リトマス試験紙を含む)
- 4) 空気を入れ聴診する
- 5) 超音波エコーを使用
- 6) インジゴ混入水を入れ、排液があるかどうか確認する
- 7) 内視鏡を使用
- 8) その他()

(1-10) その他、胃瘻チューブ(バルーンタイプ)交換に関するコツがあればお教えてください

(1-11) その他、胃瘻チューブ(バンパータイプ)交換に関するコツがあればお教えてください

以下、胃瘻チューブに関する在宅療養中のトラブルについてお答えください。

(1-12) 交換に伴い、トラブルを経験したことがありますか?

- 1) 経験ある → (1-13)へ
- 2) 経験なし → (1-14)へ

(1-13) トラブルの内容をお教えてください(複数回答可)

- 1) 腹腔内迷入(瘻孔損傷)
- 2) 出血
- 3) 感染
- 4) 抜去困難
- 5) 再挿入困難
- 6) 胃結腸瘻
- 7) その他()

(1-14) トラブルの転帰をお教えてください

- 1) 在宅での治療で治癒
- 2) 自施設の外来受診で治癒
- 3) 他院外来受診で治癒
- 4) 入院で治癒
- 5) 死亡

(1-15) 胃瘻チューブ周囲に肉芽を生じた症例の経験がありますか?

- 1) 経験あり → (1-16)へ
- 2) 経験なし → (1-17)へ

(1-16) 胃瘻チューブ周囲に肉芽を生じた場合の対処方法を教えてください(複数回答可)

- 1) ステロイド軟膏塗布
- 2) 硝酸銀による焼灼
- 3) その他()

(1-17) 胃瘻チューブ（バルーンタイプ）の事故（自己）抜去が生じた症例の経験がありますか？

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1) 経験あり → (1-18) へ | 2) 経験なし → (1-19) へ |
|--------------------|--------------------|

(1-18) 胃瘻チューブ（バルーンタイプ）の事故（自己）抜去時の対処方法を教えてください（複数回答可）

- | |
|--|
| 1) 抜けた胃瘻を家族に入れてもらう（あらかじめ指導済み） |
| 2) あらかじめ準備されたカテーテルなどを、家族に入れてもらう（あらかじめ指導済み） |
| 3) 24時間、在宅医が臨時対応 |
| 4) 24時間、訪問看護師が臨時対応 |
| 5) その他 () |

(1-19) 胃瘻チューブ（バンパータイプ）の事故（自己）抜去が生じた症例の経験がありますか？

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1) 経験あり → (1-20) へ | 2) 経験なし → (1-21) へ |
|--------------------|--------------------|

(1-20) 胃瘻チューブ（バンパータイプ）の事故（自己）抜去時の対処方法を教えてください（複数回答可）

- | | |
|--|--------------------|
| 1) 抜けた胃瘻を家族に入れてもらう（あらかじめ指導済み） | |
| 2) あらかじめ準備されたカテーテルなどを、家族に入れてもらう（あらかじめ指導済み） | |
| 3) 24時間、在宅医が臨時対応 | 4) 24時間、訪問看護師が臨時対応 |
| 5) その他 () | |

(1-21) 胃瘻チューブ（バルーンタイプ）が閉塞した症例の経験がありますか？

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1) 経験あり → (1-22) へ | 2) 経験なし → (1-23) へ |
|--------------------|--------------------|

(1-22) 胃瘻チューブ（バルーンタイプ）の閉塞時の対処方法を教えてください（複数回答可）

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1) 24時間、在宅医が臨時対応 | 2) 24時間、訪問看護師が臨時対応 |
| 3) その他 () | |

(1-23) 胃瘻チューブ（バンパータイプ）が閉塞した症例の経験がありますか？

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1) 経験あり → (1-24) へ | 2) 経験なし → (1-25) へ |
|--------------------|--------------------|

(1-24) 胃瘻チューブ（バンパータイプ）の閉塞時の対処方法を教えてください（複数回答可）

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1) 24時間、在宅医が臨時対応 | 2) 24時間、訪問看護師が臨時対応 |
| 3) その他 () | |

(1-25) 胃瘻チューブ（ボタン型）が閉塞した症例の経験がありますか？

- | | |
|---------|---------|
| 1) 経験あり | 2) 経験なし |
|---------|---------|

(1-26) 胃瘻チューブ(チューブ型)が閉塞した症例の経験がありますか?

1) 経験あり

2) 経験なし

(1-27) 胃瘻チューブが繰り返し閉塞してしまう症例の経験がありますか?

1) 経験あり → (1-28)へ

2) 経験なし → (1-29)へ

(1-28) 胃瘻チューブが繰り返し閉塞してしまう際の対処方法を教えてください(複数回答可)

1) 酢水充填を指導

2) その他 ()

(1-29) 胃瘻チューブから内容物が漏れてしまう症例の経験がありますか?

1) 経験あり → (1-30)へ

2) 経験なし → (1-31)へ

(1-30) 胃瘻チューブから内容物が漏れてしまう際の対処方法を教えてください(複数回答可)

1) 栄養注入前の脱気を指導する

2) 注入後も座位を保持するように指導する

3) 半固形化を検討する

4) その他 ()

(1-31) 胃瘻チューブ(バルーンタイプ)の固定水確認(水球確認)を行っていますか?

1) 胃瘻交換時に行うのみ

2) 胃瘻交換時以外にも定期的に医師が確認

(交換間隔をお書き下さい:)

3) 全例、胃瘻交換時以外にも定期的に訪問看護師が確認

4) 全例、胃瘻交換時以外にも定期的に家族が確認

5) 症例ごとに異なる

6) その他 ()

(1-32) その他、胃瘻チューブ(バルーンタイプ)に関連した、トラブルのご経験がその他あれば、お教え下さい

(1-33) その他、胃瘻チューブ(バンパータイプ)に関連した、トラブルのご経験がその他あれば、お教え下さい

2. 経鼻胃管の交換についてお答えください。

(2-1) 訪問診療で経鼻胃管の交換を行っていますか？

1) 行っている → (2-2) へ	2) 行っていない → (2-3) へ
--------------------	---------------------

(2-2) 経鼻胃管の平均的な交換頻度をお教えてください。

1) 4週に1回	2) 6週に1回	3) 8週に1回
4) その他 ()		

(2-3) 経鼻胃管の交換時に胃内容確認を行っていますか？

1) 行っている → (2-4) へ	2) 行っていない → (2-5) へ
--------------------	---------------------

(2-4) 経鼻胃管の交換時の胃内容確認の方法を教えてください(複数回答可)

1) 水を入れる	2) お茶を入れる
3) pHをみる(リトマス試験紙を含む)	4) 空気を入れ聴診する
5) 超音波エコーを使用	6) レントゲン撮影
7) その他 ()	

(2-5) 経鼻胃管の交換時に、挿入する左右の鼻腔を変えていますか？

1) 変えている	2) 変えていない	3) 意識したことはない
----------	-----------	--------------

(2-6) その他、経鼻胃管の交換に関するコツがあればお教えてください

--

以下、経鼻胃管に関する在宅療養中のトラブルについてお答えください。

(2-7) 交換に起因する、トラブルを経験したことがありますか？

1) 経験あり → (2-8) へ	2) 経験なし → (2-9) へ
-------------------	-------------------

(2-8) トラブルの内容をお教えてください(複数回答可)

1) 誤挿入	2) 挿入困難	3) 出血
4) その他 ()		

(2-9) トラブルの転帰をお教えてください

1) 在宅での治療で治癒	2) 自施設の外来受診で治癒	3) 他院外来受診で治癒
4) 入院で治癒	5) 死亡	

(2-10) 経鼻胃管の事故(自己) 抜去あるいは閉塞が生じた症例の経験がありますか?

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1) 経験あり → (2-11)へ | 2) 経験なし → (2-12)へ |
|-------------------|-------------------|

(2-11) 経鼻胃管の事故(自己) 抜去あるいは閉塞への対処方法を教えてください(複数回答可)

- | | |
|---------------------------------|---------------|
| 1) 抜けた経鼻胃管を家族に入れてもらう(あらかじめ指導済み) | |
| 2) 在宅医が臨時対応 | 3) 訪問看護師が臨時対応 |
| 4) その他() | |

(2-12) 経鼻胃管が繰り返して閉塞した症例の経験がありますか?

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1) 経験あり → (2-13)へ | 2) 経験なし → (2-14)へ |
|-------------------|-------------------|

(2-13) 経鼻胃管が繰り返し閉塞してしまう際の対処方法を教えてください(複数回答可)

- | | |
|------------|--|
| 1) 酢水充填を指導 | |
| 2) その他() | |

(2-14) 経鼻胃管に関連したトラブルのご経験がその他にあれば、お教え下さい

--

3. 気管カニューレの交換についてお答えください。

(3-1) 訪問診療で気管カニューレの交換を行っていますか？

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1) 行っている → (3-2) へ | 2) 行っていない → (3-3) へ |
|--------------------|---------------------|

(3-2) 気管カニューレの平均的な交換頻度をお教えてください。

- | | | |
|------------|----------|----------|
| 1) 1週に1回 | 2) 2週に1回 | 3) 4週に1回 |
| 4) 6週に1回 | 5) 8週に1回 | |
| 6) その他 () | | |

(3-3) 交換時に、気管切開孔の消毒を行っていますか？

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1) 行っている → (3-4) へ | 2) 行っていない → (3-5) へ |
|--------------------|---------------------|

(3-4) 使用している消毒液を教えてください（複数回答可）

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1) ポピオン・ヨード（イソジンなど） | 2) クロルヘキシジン（ヒビテンなど） |
| 3) アルコール | 4) インジゴ混入水 |
| 5) その他 () | |

(3-5) 交換時にカフ圧確認を行っていますか？

- | | |
|-------------------------------|--------------|
| 1) シリンジを使用して、量（ml）で管理 | 2) 耳たぶくらいに調整 |
| 3) 呼気が漏れるかを目安にして調整 | 4) カフ圧計を使用 |
| 5) トラキオソフト・エバック・ランツ付きカニューレを使用 | |
| 6) その他 () | |

(3-6) 定期的なカフ確認を家族に指導されていますか？

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1) 指導している → (3-7) へ | 2) 指導していない → (3-9) へ |
|---------------------|----------------------|

(3-7) 指導されているカフ確認の頻度をお教えてください。

- | | | |
|-----------------|----------|----------|
| 1) 半日に1回 | 2) 1日に1回 | 3) 3日に1回 |
| 4) その他 (日に1回) | | |

(3-8) 指導されているカフ確認の方法をお教えてください（複数回答可）

- | |
|-------------------------------|
| 1) シリンジを使用して、量（ml）で管理するように指導 |
| 2) 耳たぶくらいに調整するように指導 |
| 3) 呼気が漏れるかを目安にして調整するように指導 |
| 4) カフ圧計を使用するように指導 |
| 5) トラキオソフト・エバック・ランツ付きカニューレを使用 |
| 6) その他 () |

(3-9) 定期的なカフ確認を訪問看護師に指導されていますか？

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1) 指導している → (3-10) へ | 2) 指導していない → (3-11) へ |
|----------------------|-----------------------|

(3-10) 指導されているカフ確認の方法をお教えてください(複数回答可)

- 1) シリンジを使用して、量(m l)で管理するように指導
- 2) 耳たぶくらいに調整するように指導
- 3) 呼気が漏れるかを目安にして調整するように指導
- 4) カフ圧計を使用するように指導
- 5) トラキオソフト・エバック・ランツ付きカニューレを使用
- 6) その他()

(3-11) その他、気管カニューレの交換に関するコツがあればお教えてください

以下、気管カニューレに関する在宅療養中のトラブルについてお答えください。

(3-12) 交換に伴い、トラブルを経験したことがありますか？

- 1) 経験あり → (3-13) へ
- 2) 経験なし → (3-14) へ

(3-13) トラブルの内容をお教えてください(複数回答可)

- 1) 抜去困難
- 2) 再挿入困難
- 3) 軽微あるいはコントロール可能な出血
- 4) 大量あるいはコントロール不可能な出血
- 5) その他()

(3-14) トラブルの転帰をお教えてください

- 1) 在宅での治療で治癒
- 2) 自施設の外来受診で治癒
- 3) 他院外来受診で治癒
- 4) 入院で治癒
- 5) 死亡

(3-15) 気管切開孔に肉芽を生じた症例の経験がありますか？

- 1) 経験あり → (3-16) へ
- 2) 経験なし → (3-17) へ

(3-16) 気管切開孔に肉芽を生じた場合の対処方法を教えてください(複数回答可)

- 1) ステロイド軟膏塗布
- 2) 硝酸銀による焼灼
- 3) その他()

(3-17) 気管カニューレに関する、その他のトラブルのご経験があれば、お教え下さい

(3-18) 訪問診療で、気管切開と他の処置（胃瘻交換や尿道カテーテル交換）を同時に行う際の順番をお教えてください

- 1) 原則、気管切開 → 他の処置の順で行う
- 2) 原則、他の処置 → 気管切開の順で行う
- 3) 症例ごとに異なる
- 4) その他 ()

4. 尿道カテーテルの交換についてお答えください。

(4-1) 男性の尿道カテーテルの定期交換を行う職種をお教えてください

- | | | |
|--------------------|--------------|-------------|
| 1) 原則、医師 | 2) 特別な症例のみ医師 | 3) 原則、訪問看護師 |
| 4) その他 (お書きください:) | | |

(4-2) 女性の尿道カテーテルの定期交換を行う職種をお教えてください

- | | | |
|--------------------|--------------|-------------|
| 1) 原則、医師 | 2) 特別な症例のみ医師 | 3) 原則、訪問看護師 |
| 4) その他 (お書きください:) | | |

(4-3) 尿道カテーテルの平均的な交換頻度をお教えてください。

- | | | |
|----------------|----------|----------|
| 1) 定期的には行っていない | 2) 2週に1回 | 3) 4週に1回 |
| 4) 6週に1回 | 5) 8週に1回 | |
| 6) その他 (週に1回) | | |

(4-4) 交換時に、尿道の消毒を行っていますか？

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1) 行っている → (4-5) へ | 2) 行っていない → (4-6) へ |
|--------------------|---------------------|

(4-5) 使用している消毒液を教えてください (複数回答可)

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1) ポピヨン・ヨード (イソジンなど) | 2) クロルヘキシジン (ヒビテンなど) |
| 3) アルコール | 4) インジゴ混入水 |
| 5) その他 () | |

(4-6) 尿道カテーテルの交換時に清潔手袋を使用していますか？

- | | |
|-----------|------------|
| 1) 使用している | 2) 使用していない |
|-----------|------------|

(4-7) その他、尿道カテーテルの交換に関するコツがあればお教えてください

--

以下、尿道カテーテルに関する在宅療養中のトラブルについてお答えください。

(4-8) 男性の尿道カテーテルの交換に伴い、トラブルを経験したことがありますか？

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1) 経験あり → (4-9) へ | 2) 経験なし → (4-10) へ |
|-------------------|--------------------|

(4-9) トラブルの内容をお教えてください (複数回答可)

- | | | |
|-----------------------------|----------------|---------|
| 1) 尿道損傷 (出血) | 2) 挿入困難 | 3) 抜去困難 |
| 4) キシロカイン、ヒビテン、イソジンなどによる副作用 | 5) 挿入後の発熱 (感染) | |
| 6) その他 () | | |

(4-10) 女性の尿道カテーテルの交換に伴い、トラブルを経験したことがありますか？

- 1) 経験あり → (4-11) へ 2) 経験なし → (4-12) へ

(4-11) トラブルの内容をお教えてください(複数回答可)

- 1) 尿道損傷(出血) 2) 挿入困難 3) 抜去困難
4) キシロカイン、ヒビテン、イソジンなどによる副作用 5) 挿入後の発熱(感染)
6) その他 ()

(4-12) トラブルの転帰をお教えてください

- 1) 在宅での治療で治癒 2) 自施設の外来受診で治癒 3) 他院外来受診で治癒
4) 入院で治癒 5) 死亡

(4-13) 尿道カテーテルの事故(自己)抜去が生じた症例の経験がありますか？

- 1) 経験あり → (4-14) へ 2) 経験なし → (4-16) へ

(4-14) 男性の尿道カテーテルの事故(自己)抜去あるいは閉塞時の対処方法を教えてください

- 1) 24時間、在宅医が臨時対応 2) 24時間、訪問看護師が臨時対応
3) その他 ()

(4-15) 女性の尿道カテーテルの事故(自己)抜去あるいは閉塞時の対処方法を教えてください

- 1) 24時間、在宅医が臨時対応 2) 24時間、訪問看護師が臨時対応
3) その他 ()

(4-16) 尿道カテーテルが繰り返して閉塞してしまう症例の経験がありますか？

- 1) 経験あり → (4-17) へ 2) 経験なし → (4-18) へ

(4-17) 尿道カテーテルが繰り返して閉塞してしまう際の対処方法を教えてください(複数回答可)

- 1) カテーテルの径を太くする 2) カテーテルの材質をシリコンにする
3) 間欠的自己導尿が可能か検討 4) 膀胱瘻を検討
5) 抗菌薬の投与を検討 6) 3wayのカテーテルとして膀胱洗浄を検討
7) 3wayのカテーテルとせずに膀胱洗浄を検討
8) pHを意識し、クランベリージュースを試す
9) 定期交換の期間を短縮する
10) 抗菌カテーテル(銀コーティングなど)に交換
11) その他 ()

(4-18) 尿道カテーテルの固定水確認（水球確認）を行っていますか？

- 1) 全例、尿道カテーテルの交換時に行うのみ
- 2) 全例、尿道カテーテルの交換時以外にも定期的に医師が確認
- 3) 全例、尿道カテーテルの交換時以外にも定期的に訪問看護師が確認
- 4) 全例、尿道カテーテルの交換時以外にも定期的に家族が確認
- 5) 症例ごとに異なる
- 6) 行わない
- 7) その他 ()

(4-19) 尿道カテーテルに関連して、その他のトラブルのご経験があれば、お教え下さい

5. 衛生材料や特定医療材料について、お尋ねします。

(5-1) 在宅患者の治療上用いる衛生材料（ガーゼ、テープなど）が、貴院と紹介元で異なり、困った経験がありますか？

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1) 経験あり → (5-2) へ | 2) 経験なし → (5-3) へ |
|-------------------|-------------------|

(5-2) その際の対処法について、お教えてください

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1) 原則、貴院の衛生材料を供与する | 2) 原則、前医の衛生材料とする |
| 3) 症例ごとに異なる | |
| 4) その他 (|) |

(5-3) 在宅患者の治療上用いる特定医療材料（各種カニューレ、カテーテルなど）が、貴院と紹介元で異なり、困った経験がありますか？

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1) 経験あり → (5-4) へ | 2) 経験なし → (5-5) へ |
|-------------------|-------------------|

(5-4) その際の対処法について、お教えてください

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1) 原則、貴院の特定医療材料を供与する | 2) 原則、前医の特定医療材料とする |
| 3) 症例ごとに異なる | |
| 4) その他 (|) |

(5-5) 衛生材料（ガーゼ、テープなど）の費用負担はどのようにされておられますか

- | | |
|---------------------------|---|
| 1) 原則、患者側の負担 | |
| 2) 原則、医療機関の管理料に含むという考えで処理 | |
| 3) 症例ごとに異なる | |
| 4) その他 (|) |

(5-6) 特定医療材料（各種カニューレ、カテーテルなど）の費用負担はどのようにされておられますか

- | | |
|---------------------------|---|
| 1) 原則、患者側の負担 | |
| 2) 原則、医療機関の管理料に含むという考えで処理 | |
| 3) 症例ごとに異なる | |
| 4) その他 (|) |

(5-7) 普段、どのようにして衛生材料や特定医療材料を患者宅へ届けておられますか

- | | |
|--------------------------|---------------|
| 1) 訪問診療時に自宅に置いてくる | 2) 薬局から運んでもらう |
| 3) 訪問看護師に取りに来てもらって届けてもらう | 4) 一律の決まりはない |
| 5) その他 (|) |

(5-8) 衛生材料や特定医療材料が不足した際、どのようにして患者宅に届けておられますか

- | | |
|--------------------------|---------------|
| 1) 診療所スタッフが訪問して自宅に置いてくる | 2) 薬局から運んでもらう |
| 3) 訪問看護師に取りに来てもらって届けてもらう | 4) 一律の決まりはない |
| 5) その他 (|) |

(5-9) 患者宅に置いている衛生材料や特定医療材料の残数を誰が数えていますか

- | | | |
|--------------|----------|----------|
| 1) 診療所スタッフ | 2) 薬局 | 3) 訪問看護師 |
| 4) 一律の決まりはない | 5) その他 (|) |

(5-10) その他、衛生材料や特定医療材料に関して、困っていること、苦労していることがあれば、お教えてください

--

6. 最後に、先生ご自身・ご所属機関についてお教えてください

(6-1) 医師となって何年目ですか？

約 年目

(6-2) 訪問診療のご経験は、何年目ですか？

約 年目

(6-3) 直近／前月の訪問診療患者のレセプト枚数は、何人分ですか？

約 人

(6-4) 先生の職位をお教えてください

- 1) 管理者／院長／診療科責任者 2) スタッフ医師 3) 後期研修医
4) その他 ()

(6-5) ご所属先の診療所は在宅療養支援診療所ですか？

- 1) 在宅療養支援診療所（単独型） 2) 在宅療養支援診療所（連携型）
2) 在宅療養支援診療所ではない

(6-6) ご所属先の常勤換算医師数をお教えてください（小数点以下一桁）

. 人

(6-7) 訪問看護ステーションは併設されていますか？

- 1) 自法人・施設に訪問看護ステーション併設（みなし訪問看護ステーション）
2) 自法人・施設に訪問看護ステーション併設（指定訪問看護ステーション）
3) 自法人・施設に訪問看護ステーション併設なし

(6-8) 性別を教えてください

- 1) 女性 2) 男性

(6-9) よろしければ、現在のご年齢を教えてください

歳

設問は以上です。ご協力ありがとうございました。ご記入頂きましたアンケート用紙は、返信用封筒に入れ、封をされた上で、ポストにご投函ください。

※回答内容について調査事務局より確認をさせていただける場合には、以下にご連絡先をご記入くださいと幸いです。

ご所属先住所	〒		
ご所属機関名			
ご氏名		電話番号	— —

参考資料 2 : アンケート用紙 (訪問看護ステーション向け)

ID:

訪問診療・訪問看護における医療処置に関するアンケート (看護師対象)

調査ご協力をお願い	
<p>時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。</p> <p>我々東京大学高齢社会総合研究機構では、今後都市部を中心にますます進展が予測される超高齢社会に備え、在宅医療の推進に関する各種研究教育事業に取り組んでおります。このたび、その一環として、「訪問診療・訪問看護における医療処置に関するアンケート」を実施することとなりました。本調査を通じ、<u>訪問診療場面・看護で行われる処置の手順や使用材料についての実態を把握し、今後の臨床実践に役立つ基礎資料を提供</u>することを目的としております。</p> <p>アンケートには、回答内容について調査事務局より確認をさせていただく場合を想定し、記名欄を設けております。ただし、記入は任意ですので、<u>匿名による回答でも差し支えありません</u>。また、分析の際には提供していただいた情報を統計的に処理いたしますので、<u>回答者個人や所属機関が特定されることは一切ございません</u>。調査への参加・協力は任意であり、拒否された場合にも何ら不利益は生じません。</p> <p>ご多忙中のところ誠に恐縮ですが、ご協力いただければ幸いに存じます。</p>	
調査の概要	
調査対象	○ 訪問看護ステーションの看護師 (複数名でお答え頂いても結構です。)
回答方法	<ul style="list-style-type: none"> ○ 下記のいずれかによりご回答ください。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 該当する項目の番号に○をつける。 ・ 記入欄に、数字を記入する。 ・ 自由記入欄にご意見を記載する。 ○ 記入が終了しましたら、同封の返信用封筒にてポストに投函してください。
所要時間	○ 本アンケートの回答には、約 20 分を要します。
締め切り	○ 平成 25 年 9 月 18 日 (水) 当日消印有効
結果報告	○ 記名欄に連絡先をご記入いただいた回答者の皆様には、後日調査結果をまとめたレポートの掲載ホームページ URL をご案内差し上げる予定です。
予算根拠	○ 本研究は千葉県地域医療再生基金による財政的支援を受け開催しております。
調査主体	○ 東京大学高齢社会総合研究機構
問合せ先	<ul style="list-style-type: none"> ○ このアンケートについて、ご不明な点がございましたら、ご遠慮なく下記までお問い合わせください。 <p>東京大学高齢社会総合研究機構 (吉江、土屋、櫻井) 電話 : 04-7136-6676 FAX : 04-7136-6677 メール : homecare_info@iog.u-tokyo.ac.jp</p>

(1-9) 胃瘻チューブ交換時の胃内容確認の方法を教えてください(複数回答可)

- 1) 水を入れ、排液があるかどうか確認する
- 2) お茶を入れ、排液があるかどうか確認する
- 3) 胃内容物のpHをみる(リトマス試験紙を含む)
- 4) 空気を入れ聴診する
- 5) 超音波エコーを使用
- 6) インジゴ混入水を入れ、排液があるかどうか確認する
- 7) 内視鏡を使用
- 8) その他()

(1-10) その他、胃瘻チューブ(バルーンタイプ)交換に関するコツがあればお教えてください

(1-11) その他、胃瘻チューブ(バンパータイプ)交換に関するコツがあればお教えてください

以下、胃瘻チューブに関する在宅療養中のトラブルについてお答えください。

(1-12) 交換に伴い、トラブルを経験したことがありますか?

- 1) 経験ある → (1-13)へ
- 2) 経験なし → (1-14)へ

(1-13) トラブルの内容をお教えてください(複数回答可)

- 1) 腹腔内迷入(瘻孔損傷)
- 2) 出血
- 3) 感染
- 4) 抜去困難
- 5) 再挿入困難
- 6) 胃結腸瘻
- 7) その他()

(1-14) トラブルの転帰をお教えてください

- 1) 訪問診療での治療で治癒
- 2) 主治医外来受診で治癒
- 3) 主治医以外の外来受診で治癒
- 4) 入院で治癒
- 5) 死亡

(1-15) 胃瘻チューブ周囲に肉芽を生じた症例の経験がありますか?

- 1) 経験あり → (1-16)へ
- 2) 経験なし → (1-17)へ

(1-16) 胃瘻チューブ周囲に肉芽を生じた場合の対処方法を教えてください(複数回答可)

- 1) ステロイド軟膏塗布
- 2) 硝酸銀による焼灼
- 3) その他()

(1-26) 胃瘻チューブ(チューブ型)が閉塞した症例の経験がありますか？

1) 経験あり

2) 経験なし

(1-27) 胃瘻チューブが繰り返し閉塞してしまう症例の経験がありますか？

1) 経験あり → (1-28)へ

2) 経験なし → (1-29)へ

(1-28) 胃瘻チューブが繰り返し閉塞してしまう際の対処方法を教えてください(複数回答可)

1) 酢水充填を指導

2) その他 ()

(1-29) 胃瘻チューブから内容物が漏れてしまう症例の経験がありますか？

1) 経験あり → (1-30)へ

2) 経験なし → (1-31)へ

(1-30) 胃瘻チューブから内容物が漏れてしまう際の対処方法を教えてください(複数回答可)

1) 栄養注入前の脱気を指導する

2) 注入後も座位を保持するように指導する

3) 半固形化を検討する

4) その他 ()

(1-31) 胃瘻チューブ(バルーンタイプ)の固定水確認(水球確認)を行っていますか？

1) 胃瘻交換時に行うのみ

2) 胃瘻交換時以外にも定期的に医師が確認

(交換間隔をお書き下さい:)

3) 全例、胃瘻交換時以外にも定期的に訪問看護師が確認

4) 全例、胃瘻交換時以外にも定期的に家族が確認

5) 症例ごとに異なる

6) その他 ()

(1-32) その他、胃瘻チューブ(バルーンタイプ)に関連した、トラブルのご経験がその他あれば、お教え下さい

--

(1-33) その他、胃瘻チューブ(バンパータイプ)に関連した、トラブルのご経験がその他あれば、お教え下さい

--

(2-10) 経鼻胃管の事故(自己)抜去あるいは閉塞が生じた症例の経験がありますか?

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1) 経験あり → (2-11) へ | 2) 経験なし → (2-12) へ |
|--------------------|--------------------|

(2-11) 経鼻胃管の事故(自己)抜去あるいは閉塞への対処方法を教えてください(複数回答可)

- | | |
|---------------------------------|---------------|
| 1) 抜けた経鼻胃管を家族に入れてもらう(あらかじめ指導済み) | |
| 2) 在宅医が臨時対応 | 3) 訪問看護師が臨時対応 |
| 4) その他 (|) |

(2-12) 経鼻胃管が繰り返して閉塞した症例の経験がありますか?

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1) 経験あり → (2-13) へ | 2) 経験なし → (2-14) へ |
|--------------------|--------------------|

(2-13) 経鼻胃管が繰り返し閉塞してしまう際の対処方法を教えてください(複数回答可)

- | | |
|------------|---|
| 1) 酢水充填を指導 | |
| 2) その他 (|) |

(2-14) 経鼻胃管に関連したトラブルのご経験がその他にあれば、お教え下さい

--

3. 気管カニューレの交換についてお答えください。

(3-1) 訪問看護で気管カニューレの交換を行っていますか？

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1) 行っている → (3-2) へ | 2) 行っていない → (3-3) へ |
|--------------------|---------------------|

(3-2) 気管カニューレの平均的な交換頻度をお教えてください。

- | | | |
|------------|----------|----------|
| 1) 1週に1回 | 2) 2週に1回 | 3) 4週に1回 |
| 4) 6週に1回 | 5) 8週に1回 | |
| 6) その他 () | | |

(3-3) 交換時に、気管切開孔の消毒を行っていますか？

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1) 行っている → (3-4) へ | 2) 行っていない → (3-5) へ |
|--------------------|---------------------|

(3-4) 使用している消毒液を教えてください（複数回答可）

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1) ポピヨン・ヨード（イソジンなど） | 2) クロルヘキシジン（ヒビテンなど） |
| 3) アルコール | 4) インジゴ混入水 |
| 5) その他 () | |

(3-5) 交換時にカフ圧確認を行っていますか？

- | | |
|-------------------------------|--------------|
| 1) シリンジを使用して、量（ml）で管理 | 2) 耳たぶくらいに調整 |
| 3) 呼気が漏れるかを目安にして調整 | 4) カフ圧計を使用 |
| 5) トラキオソフト・エバック・ランツ付きカニューレを使用 | |
| 6) その他 () | |

(3-6) 定期的なカフ確認を家族に指導されていますか？

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1) 指導している → (3-7) へ | 2) 指導していない → (3-9) へ |
|---------------------|----------------------|

(3-7) 指導されているカフ確認の頻度をお教えてください。

- | | | |
|-----------------|----------|----------|
| 1) 半日に1回 | 2) 1日に1回 | 3) 3日に1回 |
| 4) その他 (日に1回) | | |

(3-8) 指導されているカフ確認の方法をお教えてください（複数回答可）

- | |
|-------------------------------|
| 1) シリンジを使用して、量（ml）で管理するように指導 |
| 2) 耳たぶくらいに調整するように指導 |
| 3) 呼気が漏れるかを目安にして調整するように指導 |
| 4) カフ圧計を使用するように指導 |
| 5) トラキオソフト・エバック・ランツ付きカニューレを使用 |
| 6) その他 () |

(3-9) 定期的なカフ確認について医師から指示を受けていますか？

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1) 受けている → (3-10) へ | 2) 受けていない → (3-11) へ |
|---------------------|----------------------|

(3-10) 医師から指示されているカフ確認の方法をお教えてください(複数回答可)

- 1) シリンジを使用して、量(ml)で管理するように指導
- 2) 耳たぶくらいに調整するように指導
- 3) 呼気が漏れるかを目安にして調整するように指導
- 4) カフ圧計を使用するように指導
- 5) トラキオソフト・エバック・ランツ付きカニューレを使用
- 6) その他()

(3-11) その他、気管カニューレの交換に関するコツがあればお教えてください

以下、気管カニューレに関する在宅療養中のトラブルについてお答えください。

(3-12) 交換に伴い、トラブルを経験したことがありますか?

- 1) 経験あり → (3-13)へ
- 2) 経験なし → (3-14)へ

(3-13) トラブルの内容をお教えてください(複数回答可)

- 1) 抜去困難
- 2) 再挿入困難
- 3) 軽微あるいはコントロール可能な出血
- 4) 大量あるいはコントロール不可能な出血
- 5) その他(お書きください:)

(3-14) トラブルの転帰をお教えてください

- 1) 訪問診療での治療で治癒
- 2) 主治医外来受診で治癒
- 3) 主治医以外の外来受診で治癒
- 4) 入院で治癒
- 5) 死亡

(3-15) 気管切開孔に肉芽を生じた症例の経験がありますか?

- 1) 経験あり → (3-16)へ
- 2) 経験なし → (3-17)へ

(3-16) 気管切開孔に肉芽を生じた場合の対処方法を教えてください(複数回答可)

- 1) ステロイド軟膏塗布
- 2) 硝酸銀による焼灼
- 3) その他()

(3-17) 気管カニューレに関する、その他のトラブルのご経験があれば、お教え下さい

(3-18) 訪問看護で、気管切開と他の処置（胃瘻交換や尿道カテーテル交換）を同時に行う際の順番をお教えてください

- 1) 原則、気管切開 → 他の処置の順で行う
- 2) 原則、他の処置 → 気管切開の順で行う
- 3) 症例ごとに異なる
- 4) その他 ()

4. 尿道カテーテルの交換についてお答えください。

(4-1) 男性の尿道カテーテルの定期交換を行う職種をお教えてください

- | | | |
|------------|--------------|-------------|
| 1) 原則、医師 | 2) 特別な症例のみ医師 | 3) 原則、訪問看護師 |
| 4) その他 () | | |

(4-2) 女性の尿道カテーテルの定期交換を行う職種をお教えてください

- | | | |
|------------|--------------|-------------|
| 1) 原則、医師 | 2) 特別な症例のみ医師 | 3) 原則、訪問看護師 |
| 4) その他 () | | |

(4-3) 尿道カテーテルの平均的な交換頻度をお教えてください。

- | | | |
|-----------------|----------|----------|
| 1) 定期的には行っていない | 2) 2週に1回 | 3) 4週に1回 |
| 4) 6週に1回 | 5) 8週に1回 | |
| 6) その他 (週に1回) | | |

(4-4) 交換時に、尿道の消毒を行っていますか？

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1) 行っている → (4-5) へ | 2) 行っていない → (4-6) へ |
|--------------------|---------------------|

(4-5) 使用している消毒液を教えてください (複数回答可)

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1) ポピヨン・ヨード (イソジンなど) | 2) クロルヘキシジン (ヒビテンなど) |
| 3) アルコール | 4) インジゴ混入水 |
| 5) その他 () | |

(4-6) 尿道カテーテルの交換時に清潔手袋を使用していますか？

- | | |
|-----------|------------|
| 1) 使用している | 2) 使用していない |
|-----------|------------|

(4-7) その他、尿道カテーテルの交換に関するコツがあればお教えてください

--

以下、尿道カテーテルに関する在宅療養中のトラブルについてお答えください。

(4-8) 男性の尿道カテーテルの交換に伴い、トラブルを経験したことがありますか？

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1) 経験あり → (4-9) へ | 2) 経験なし → (4-10) へ |
|-------------------|--------------------|

(4-9) トラブルの内容をお教えてください (複数回答可)

- | | | |
|-----------------------------|----------------|---------|
| 1) 尿道損傷 (出血) | 2) 挿入困難 | 3) 抜去困難 |
| 4) キシロカイン、ヒビテン、イソジンなどによる副作用 | 5) 挿入後の発熱 (感染) | |
| 6) その他 () | | |

(4-18) 尿道カテーテルの固定水確認（水球確認）を行っていますか？

- 1) 全例、尿道カテーテルの交換時に行うのみ
- 2) 全例、尿道カテーテルの交換時以外にも定期的に医師が確認
- 3) 全例、尿道カテーテルの交換時以外にも定期的に訪問看護師が確認
- 4) 全例、尿道カテーテルの交換時以外にも定期的に家族が確認
- 5) 症例ごとに異なる
- 6) 行わない
- 7) その他 ()

(4-19) 尿道カテーテルに関連して、その他のトラブルのご経験があれば、お教え下さい

5. 衛生材料や特定医療材料について、お尋ねします。

(5-1) 在宅患者の治療上用いる衛生材料（ガーゼ、テープなど）が、在宅主治医と紹介元で異なり、困った経験がありますか？

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1) 経験あり → (5-2) へ | 2) 経験なし → (5-3) へ |
|-------------------|-------------------|

(5-2) その際の対処法について、お教えてください

- | | |
|---------------------|------------------|
| 1) 原則、在宅主治医の衛生材料に統一 | 2) 原則、前医の衛生材料とする |
| 3) 症例ごとに異なる | |
| 4) その他 (|) |

(5-3) 在宅患者の治療上用いる特定医療材料（各種カニューレ、カテーテルなど）が、在宅主治医と紹介元で異なり、困った経験がありますか？

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1) 経験あり → (5-4) へ | 2) 経験なし → (5-5) へ |
|-------------------|-------------------|

(5-4) その際の対処法について、お教えてください

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 1) 原則、在宅主治医の特定医療材料に統一 | 2) 原則、前医の特定医療材料とする |
| 3) 症例ごとに異なる | |
| 4) その他 (|) |

(5-5) 衛生材料（ガーゼ、テープなど）の費用負担はどのようにされておられますか

- | | |
|---------------------------|---|
| 1) 原則、患者側の負担 | |
| 2) 原則、医療機関の管理料に含むという考えで処理 | |
| 3) 症例ごとに異なる | |
| 4) その他 (|) |

(5-6) 特定医療材料（各種カニューレ、カテーテルなど）の費用負担はどのようにされておられますか

- | | |
|---------------------------|---|
| 1) 原則、患者側の負担 | |
| 2) 原則、医療機関の管理料に含むという考えで処理 | |
| 3) 症例ごとに異なる | |
| 4) その他 (|) |

(5-7) 普段、衛生材料や特定医療材料はどのように患者宅へ届けられていますか

- | | |
|-----------------------------|---------------|
| 1) 訪問診療時に届けてもらう | 2) 薬局から運んでもらう |
| 3) 訪問看護師に診療所等に取りに行ってもらって届ける | 4) 一律の決まりはない |
| 5) その他 (|) |

(5-8) 衛生材料や特定医療材料が不足した際、どのように調達しますか

1) 診療所スタッフが自宅に届ける	2) 薬局から運んでもらう
3) 訪問看護師に診療所等に取りに行き届ける	4) 一律の決まりはない
5) その他 ()

(5-9) 患者宅に置いてある衛生材料や特定医療材料の残数を誰が数えていますか

1) 診療所スタッフ	2) 薬局	3) 訪問看護師
4) 一律の決まりはない	5) その他 ()

※前問で「3) 訪問看護師」と回答した方のみ

(5-10) 患者宅に置いてある衛生材料や特定医療材料の残数を数えて主治医に報告する場合、その対価を得ていますか

1) 残数を数える作業は訪問看護業務の一環であるため、基本的に得ていない	
2) 残数を数える作業は医療機関の管理料に含まれると考えているが、対価は得ていない	
3) 残数を数える作業は医療機関の管理料に含まれると考えているため、主治医から対価を得ている	
4) その他 ()

(5-11) その他、衛生材料や特定医療材料に関して、困っていること、苦労していることがあれば、お教えください

--

6. 最後に、ご自身・ご所属機関についてお教えてください

(6-1) 看護師となって何年目ですか？

約	年目
---	----

(6-2) 訪問看護のご経験は、何年目ですか？

約	年目
---	----

(6-3) ステーション全体としての前月のレセプト実績を教えてください

a) 医療	件
b) 介護	件

(6-4) お立場をお教えてください

1) 訪問看護ステーション管理者	2) スタッフ看護師
4) その他 ()

(6-6) ご所属先の常勤換算看護師数をお教えてください(小数点以下一桁)

.	人
---	---

(6-7) 法人・団体の種別をお教えてください

1) 病院附属	2) 診療所附属	3) 医師会附属
4) 営利法人立(株式会社・有限会社等)	5) 特定非営利活動法人(NPO)立	
6) その他 ()	

(6-8) 24時間体制に関する加算の取得状況をお教えてください

1) 24時間対応体制加算	2) 24時間連絡体制加算	3) 加算なし
---------------	---------------	---------

(6-9) 性別を教えてください

1) 女性	2) 男性
-------	-------

(6-10) よろしければ、現在のご年齢を教えてください

歳

設問は以上です。ご協力ありがとうございました。ご記入頂きましたアンケート用紙は、返信用封筒に入れ、封をされた上で、ポストにご投函ください。

※回答内容について調査事務局より確認をさせていただける場合には、以下にご連絡先をご記入くださいと幸いです。

ご所属先住所	〒		
ご所属機関名			
ご氏名		電話番号	- -

本報告書は、千葉県地域医療再生基金を予算根拠とする東京大学高齢社会総合研究機構在宅医療推進寄附プロジェクト（千葉県）ならびに文部科学省未来医療研究人材養成拠点形成事業の一部として作成された。

平成 25 年 11 月 第一版発行
平成 26 年 2 月 グラフ増補版発行

発行 国立大学法人 東京大学 高齢社会総合研究機構
（本郷）〒113-8656 東京都文京区本郷 7-3-1 工学部 8 号館 701
（柏） 〒277-8589 千葉県柏市柏の葉 5-1-5 第 2 総合研究棟 110
TEL : 04-7136-6676 FAX : 04-7136-6677
MAIL : homecare_info@iog.u-tokyo.ac.jp

禁無断転載