

第4回HEQ研究会学術用語委員会報告

「PEGに関する用語の統一」

日時：平成17年9月24日

会場：名古屋国際会議場

本コンセンサスの形成過程

診療現場にPEGの手法や管理に関する適切な情報を提供する目的で、これまで(株)メディコンの主催により、コンセンサスミーティングが開催されてきた。昨年よりHEQ研究会に学術・用語委員会が設立され、第3回からはPEGコンセンサスミーティングは学術・用語委員会が主催し、運営等に対して(株)メディコンが協力する形式により開催されている。

今回の討議テーマとしては、各委員から討議すべきテーマを募集し要望の多い「PEGに関する用語の統一」が採択された。ご存知の通りPEGの急速な普及と、新たな造設手技の工夫等によって、臨床現場では用語に関する混乱がみられ、また本来のPEGの意味からかけ離れた慣用的用法もみられ、早くから用語の整理と統一を望む声が上がっていた。

前回に引き続き、コンセンサス形成の手法をDelphi法に準じて行った。これは、従来のコンセンサス形成の方法では一部の意見が支配的となり、必ずしも全員の意見を反映していないという欠点を克服するためである。

今回の主題テーマとなった「PEGに関する用語の統一」に対して、各委員から検討対象となる用語とその理由等を収集し、寄せられた意見を基に計126項目の評価指標を作成した。これらの指標項目に対して、第1回Delphi評価を行った。すなわち、評価指標について各委員が適切性を9段階で評価（1：きわめて不適切 2：不適切..... 8：適切 9：きわめて適切）し、最大値・最小値・中央値を算出した。これを基にパネル会議を行い第1回評価で採択微妙な（中央値6、7あたり）項目を中心に討議し、ステートメントの問題点等を検討し、修正、削除、追加を行い計131項目の評価指標の再構築を行った。その後、さらにこれらの評価指標について、第2回、第3回のDelphi評価を行い、最終的に中央値9～7点の項目を適切な指標とした。なお参考として、最大・最小値の差が6以上のばらつきが大きいものは十分なコンセンサスが得られていない項目とした。

なお本コンセンサスの利用対象はPEGに精通した医師だけでなく、PEGに関係する一般医および他の医療職を想定している。また、インフォームドコンセントを行う対象としての患者・家族にも理解できるよう出来るだけの配慮を行った。

2005年11月

HEQ研究会学術・用語委員会

発表・解説

倉 敏郎 町立長沼病院内科消化器科

上野 文昭 大船中央病院特別顧問

嶋尾 仁 ケイアイ飯田橋クリニック

小川 滋彦 小川医院内科

有本 之嗣 須波病院外科

小山 茂樹 滋賀医科大学消化器内科

鈴木 裕 東京慈恵会医科大学外科

高橋美香子 鶴岡協立病院内科

蟹江 治郎 ふきあげ内科胃腸科クリニック内科

西口 幸雄 大阪市立総合医療センター外科

検討項目

- 1 PEG
- 2 胃瘻
- 3 PEGの術式
- 4 チューブ・カテーテル
- 5 ストッパー関係
- 6 腸瘻・PEJ
- 7 胃壁固定
- 8 交換
- 9 オーバーチューブ関係
- 10 創感染・瘻孔感染
- 11 チューブ・カテーテル逸脱
- 12 栄養剤・流動食
- 13 その他

検討項目1. PEG1

評価対象となる指標項目	中央値	最小値	最大値
PEGという略語は本来造設手技を意味する	9	8	9
PEGの日本語正式名は経皮内視鏡的胃瘻造設術とする	9	9	9
単に内視鏡的胃瘻造設術と呼んでも構わない	8	8	9
PEGという略語の本来の意味は造設手技であるが、便宜上PEGによって造設された胃瘻の意味に用いても構わない	7	5	9
PEGは経皮内視鏡的胃瘻造設術の手技のみに限定する	7	3	9
外科的(開腹的)胃瘻造設術もPEGと呼んでよい	1	1	1
外科的(開腹的)胃瘻造設術により造られた胃瘻もPEGと呼んでよい	1	1	1
胃瘻を介しての栄養管理もPEGと呼ぶこともある	1	1	4
造設された瘻孔もPEGと呼んでよい	1	1	5
留置されたカテーテル(チューブ)もPEGと呼んでよい	1	1	3

検討項目1. PEG2

評価対象となる指標項目	中央値	最小値	最大値
用語的には正しくはないものの、PEGルートからの経腸栄養をPEG栄養と呼ぶことも臨床現場では許容される	8	7	9
用語的には正しくはないものの、PEGカテーテルの交換をPEG交換と呼ぶことも臨床現場では許容される	8	7	9
用語的には正しくはないものの、PEGに関連した医療行為にPEGという語句を添えることも臨床現場では許容される	8	8	9
造設だけでなく交換するカテーテル(チューブ)まで含めることもある(例PEG交換)	8	5	9
用語的には正しくないものの、PEGルートの造設をPEG造設と呼ぶことも臨床現場では許容される	8	8	9
用語的には正しくはないものの、PEG瘻孔周囲からの漏れをPEG漏れと呼ぶことも臨床現場では許容される	8	2	9
PEG造設という用語は(造設という言葉が重複するため)正しくはない	7	1	9

提言

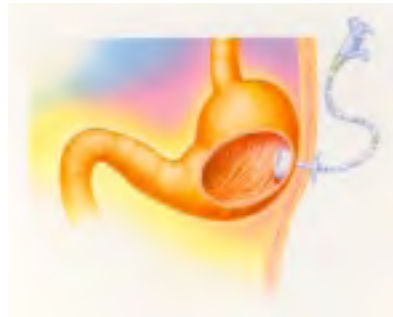
1. PEGの日本語正式名は「**経皮内視鏡的胃瘻造設術**」とする。(単に「**内視鏡的胃瘻造設術**」と呼んでもかまわない。
2. PEGは「**～造設術**」という手技のみに限定するが、便宜上造設された「**胃瘻**」の意味にも用いてかまわない。
3. 従って「**PEG造設**」という用語は正しくはないが、臨床現場では許容される。
4. 同様に、用語的には正しくないものの、PEGに関連した医療行為に「**PEG～**」という語句を添えることも臨床現場では容認される。

例 PEG交換、PEG栄養、PEG漏れ

検討項目2. 胃瘻

評価対象となる指標項目	中央値	最小値	最大値
胃から体外へ通じる瘻孔の総称として用いる	9	8	9
「胃内腔と腹壁外をつなぐ瘻孔」が本来の意味である	9	8	9
正確には瘻孔のみをさす	9	7	9
胃瘻を介しての栄養管理を胃瘻栄養と呼ぶ	8	7	9

- 提言**
5. 「胃瘻」とは、胃から体外へ通じる瘻孔の総称であり、「胃内腔と腹壁外をつなぐ瘻孔」が本来の意味である。
 6. 胃瘻を介しての栄養管理を「胃瘻栄養」と呼ぶ。

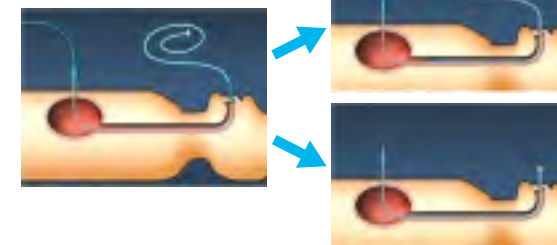


検討項目3. PEGの術式

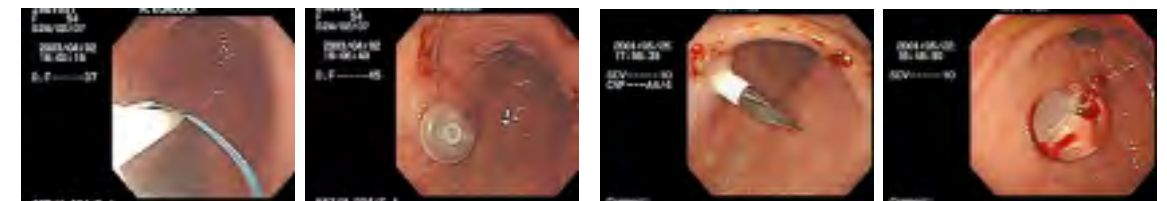
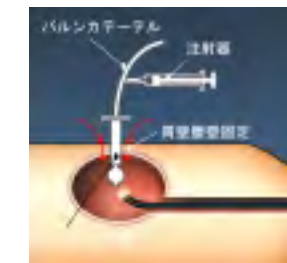
評価対象となる指標項目	中央値	最小値	最大値
PEGの術式には大別して①プル法、②プッシュ法、③イントロデューサー法の3通りがある	9	7	9
プル法とプッシュ法の臨床的意義はほとんど同等なので、まとめてプル・プッシュ法と呼ぶのがよい	8	7	9
胃瘻チューブが口腔内を通過するかどうかは臨床的に重要な概念となるため、①プル法・プッシュ法と、②イントロデューサー法の2種類に分類することが望ましい	8	7	9
手技の工夫あるいは造設キットの特徴として、亜分類という位置づけでワンステップボタン法、オーバーチューブ法といった呼び方も認める	7	6	9
シンプル法という手技名は、実際にそれほど“simple”ではないので適切ではない	8	5	9
ダイレクト法という手技名は、“direct”という英語の語意と異なるため適切ではない	9	5	9
腹壁外から胃内へ向けて胃瘻を造設し、カテーテルが口腔内を通過しない造設手技を全て包括的にイントロデューサー法と呼ぶ	8	3	9
シンプル法・ダイレクト法はバリエーションであるのでイントロデューサー法に統一し、亜分類という位置づけで呼び方を認める	8	3	9
プル法とプッシュ法をまとめてプル法、イントロデューサー法をプッシュ法と呼ぶほうがよい	1	1	2

- 提言**
7. PEGの術式は、口腔内を通過するか否かにより、「プル・プッシュ法」「イントロデューサー法」の2種類に分類する。
 8. 手技の工夫あるいは造設キットの特徴として、「ワンステップボタン法」「オーバーチューブ法」「シンプル法」「ダイレクト法」を亜分類の位置付けで呼び方を認める。

Pull/Push法



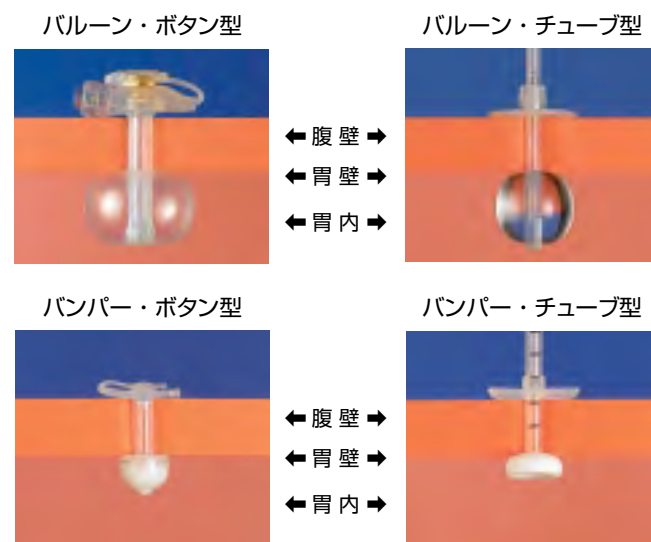
Introducer法



検討項目4. チューブ・カテーテル

評価対象となる指標項目	中央値	最小値	最大値
チューブとカテーテルは同じものを意味し、混在して使用されている	9	8	9
同じものを意味するため、どちらを使用しても構わない	9	8	9
ボタン型のもをボタン型チューブまたはボタン型カテーテルと呼ぶ	8	6	9
ガストロボタンという呼称は商品名であるので使うべきでない	9	6	9
現在様々な名称で用いられているものを、バンパー・ボタン型、バンパー・チューブ型、バルーン・ボタン型、バルーン・チューブ型の4つに統一する	9	5	9
ボタン型カテーテルに付属しているチューブを接続チューブと呼ぶ	9	5	9
患者や家族に説明する場合にはチューブのほうが理解しやすいと思われる	8	2	9
チューブ・カテーテルの体外の長さによりボタン型、チューブ型に分類する	9	3	9
バルーン型を含めた胃瘻ボタンの総称としてガストロボタンと呼ぶ	2	1	3

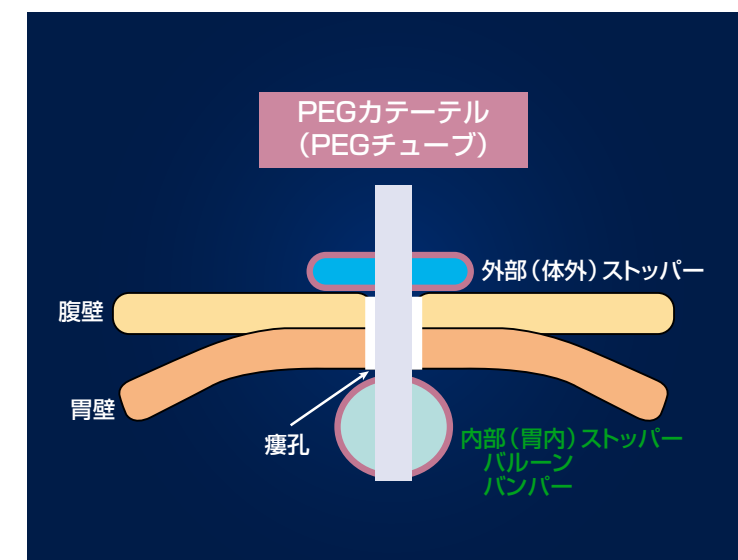
- 提言** 9. 「PEGカテーテル」、あるいは「PEGチューブ」はどちらを用いても構わない。
 10. 体外の長さにより「ボタン型」「チューブ型」に分類する。
 11. 「バンパー・ボタン型」「バンパー・チューブ型」「バルーン・ボタン型」「バルーン・チューブ型」の4つに統一する。
 12. ボタン型カテーテルに付属しているチューブを「接続チューブ」と呼ぶ。



検討項目5. ストッパー関係

評価対象となる指標項目	中央値	最小値	最大値
内部バンパー、ドーム、ストッパーは同じものを意味すると思われるが混在して使用されている	9	8	9
胃瘻チューブの内部のストッパーは、固形のもを内部バンパー、バルーン型のもをバルーンという呼称に統一する	8	1	9
総称的に外部(体外)ストッパー、内部(胃内)ストッパーと呼ぶのがよい	7	3	9
胃内バンパーという用語はバルーン式の場合に適切でないので用いるべきでない	5	1	9
胃内のストッパーを胃内固定板と呼ぶ	3	1	8
内部バンパー、外部バンパーに統一するのがよい	3	1	7
内部固定板、外部固定板に統一するのがよい	3	1	7
体外のストッパーを体外固定板と呼ぶ	4	1	9
体外のストッパーを外部バンパーと呼ぶ	3	1	7

- 提言** 13. 胃瘻カテーテルの内部のストッパーは、固形のもを「(内部)バンパー」、バルーン型のもを「バルーン」という呼称に統一する。
 14. 総称的に「外部(体外)ストッパー」「内部(胃内)ストッパー」と呼ぶ。

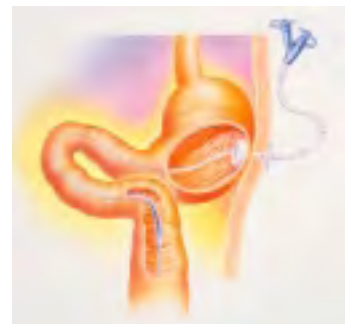


検討項目6. 腸瘻・PEJ

評価対象となる指標項目	中央値	最小値	最大値
直接腸に穿刺して造設された瘻孔を腸瘻と呼ぶ	9	9	9
内視鏡を用いて直接腸瘻を造設する手技をPEJと呼ぶ	9	3	9
胃瘻を介して腸に誘導されたチューブを経胃瘻的空腸チューブと呼ぶ	9	8	9
胃瘻を介してチューブを腸に誘導する手技は腸瘻造設と呼ばない	9	7	9
PEGにより造設された胃瘻からチューブを腸に誘導する手技をPEG-Jと呼ぶ	8	5	9
PEGにより造設された胃瘻からチューブを腸に誘導する手技をTGJと呼ぶ	8	3	8
PEGJやJETPEGは本来の意味での腸瘻造設ではないのでPEJと呼ぶべきではない	8	5	8
PEGにより造設された胃瘻からチューブを腸に誘導する手技もPEJと呼ぶ	2	1	8
PEGにより造設された胃瘻からチューブを腸に誘導する手技はPEJと呼ばない	9	2	9
PEGにより造設された胃瘻からチューブを腸に誘導する手技はPEGの腸瘻化と呼んで区別する	9	1	9
JETPEG (Jejunal Tube through the PEG) という呼び方もできる	7	2	9
胃瘻を介してチューブを腸に誘導したのも腸瘻と呼ぶ	2	1	3
胃瘻を介してチューブを腸に誘導する手技も腸瘻造設と呼ぶ	1	1	3

TGJ : Trans Gastric Jejunal tubing

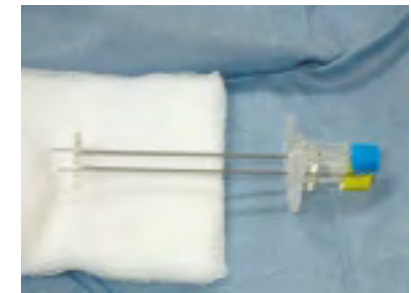
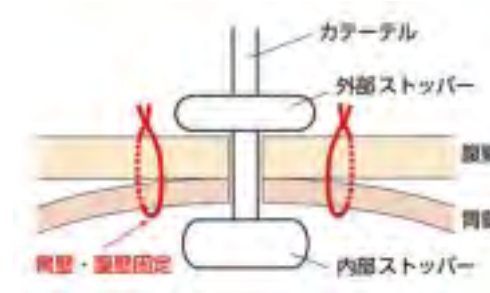
- 提言** 15. 直接腸に穿刺してできた瘻孔を「腸瘻」、内視鏡的に腸瘻を造設する手技を「PEJ」と呼ぶ。
16. 胃瘻を介してチューブを腸に誘導した場合は「腸瘻」「PEJ」とは呼ばず、「PEGの腸瘻化」として区別する。
17. 「PEG-J」「TGJ」「JETPEG」とも称する。



検討項目7. 胃壁固定

評価対象となる指標項目	中央値	最小値	最大値
胃壁固定という用語がすでに広まっているので適切である	9	7	9
胃壁固定という用語が海外用語と整合性があるので適切である	8	7	9
「吊り上げ」という用語が一部で用いられているが、胃を吊り上げるという誤解が生じる可能性があるので用いるべきでない	8	6	9
「・・・固定」という状態と「・・・固定術」という手技を区別して用いるべきである	7	5	9
胃壁腹壁固定と呼ぶのが正しい	8	1	9
腹壁固定と呼ぶほうがよい	3	1	8

- 提言** 18. 「胃壁固定」という用語が海外用語と整合性があり適切である。
19. 「吊り上げ」という用語は用いるべきではない。



鮎田式胃壁固定具

検討項目8. 交換

評価対象となる指標項目	中央値	最小値	最大値
内視鏡を用いた交換を内視鏡的交換と呼ぶ	8	7	9
交換の際使用するシャフトをオブチュレーターで統一する	8	3	9
内視鏡を用いない交換を非内視鏡的交換と呼ぶ	7	2	9
内視鏡を用いた交換を内視鏡直視下交換と呼ぶ	5	3	9
内視鏡を用いない交換を用手的交換と呼ぶ	6	4	8
内視鏡を用いない交換を体外的交換と呼ぶ	3	2	8
内視鏡を用いない交換を経皮的交換と呼ぶ	4	1	7

- 提言** 20. 交換の際使用するシャフトを「オブチュレーター」で統一する。
21. 交換方法を「内視鏡的交換」「非内視鏡的交換」に分類する。

検討項目9. オーバーチューブ関係

評価対象となる指標項目	中央値	最小値	最大値
一般の内視鏡処置に使用されるチューブから感染防止に使用されるものまで全てを含む	8	6	9
感染防止キットに含まれるものは、感染防止用オーバーチューブと区別して呼ぶ	8	8	9

提言 22. 感染防止キットに含まれるオーバーチューブは「**感染防止用オーバーチューブ**」として、一般の内視鏡処置に用いるオーバーチューブと区別する。

検討項目10. 創感染・瘻孔感染

評価対象となる指標項目	中央値	最小値	最大値
感染の結果生じた病態として、瘻孔周囲炎、瘻孔周囲膿瘍と呼ぶのが適切である	8	7	9
感染という用語は感染が明らかに存在する場合に限定し、一般的には瘻孔周囲炎という用語のほうが適切である	8	6	9
同じものを意味するのでどちらを使用しても構わない	7	3	8
瘻孔は正しくは穴であり、瘻孔周囲感染が適切である	7	5	9
感染予防のための口腔・咽頭の消毒を口腔ケアと呼ぶ	8	4	9

提言 23. 感染という用語は、明らかに感染が存在するときに限定し、一般的には「**瘻孔周囲炎**」とする。

24. 感染の結果生じた病態として、「**瘻孔周囲炎**」「**瘻孔周囲膿瘍**」と呼ぶ。

25. 感染防止のため行う口腔・咽頭の消毒を「**口腔ケア**」と呼ぶ。



栄養剤のもれに伴う皮膚炎



カンジダ皮膚炎



瘻孔感染

PDNセミナー 胃ろうと栄養テキストブック P.133, 134

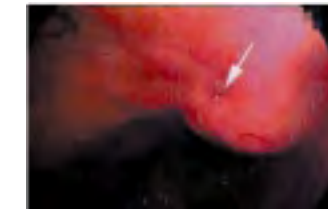
検討項目11. チューブ・カテーテル逸脱

評価対象となる指標項目	中央値	最小値	最大値
チューブ・カテーテルの逸脱とは本来あるべき位置にないことを意味し、逸脱部位として腹腔内、体外、消化管内、瘻孔内などがある	9	8	9
自己抜去は患者自身がカテーテルを抜去してしまうのみを指す	9	7	9
事故抜去は患者による自己抜去も含めた総称的な呼び方とする	9	8	9
"Buried bumper syndrome"の邦訳を「バンパー埋没症候群」とする	9	8	9

提言 26. 「**チューブ・カテーテルの逸脱**」とは本来あるべき位置にないことを意味し、逸脱部位として腹腔内、体外、消化管内、瘻孔内などがある。

27. 「**事故抜去**」は、患者自身がカテーテルを抜去してしまう「**自己抜去**」を含めた総称的な呼び方とする。

28. "**Buried Bumper Syndrome**" の邦訳を「**バンパー埋没症候群**」とする。



バンパー埋没症候群

PDNセミナー 胃ろうと栄養テキストブック P.138

検討項目12. 栄養剤・流動食

評価対象となる指標項目	中央値	最小値	最大値
注入する食事の名称として栄養剤・流動食を用いる	8	7	9
栄養剤・流動食の粘度を増すことをゲル化と呼ぶ	8	7	9
栄養剤の漏れは、そのまま栄養剤漏れでよい	8	6	9
薬品と食品という使い分けは特に非医療従事者には区別困難なため、厳密に区別する必要はない	7	3	9
固形化や粘度増強を行っても流動食の範疇に入れて構わない	7	1	8
栄養剤の漏れを栄養剤リークと呼ぶ	8	3	9
薬品扱いのものを栄養剤、食品扱いのものを流動食と区別する	5	1	9

提言 29. 注入する食事の名称として「**栄養剤**」「**流動食**」を用いる。

30. 栄養剤・流動食の粘度を増すことを「**ゲル化**」と呼ぶ。

31. 栄養剤の漏れのことを「**栄養剤リーク**」と呼ぶこともある。



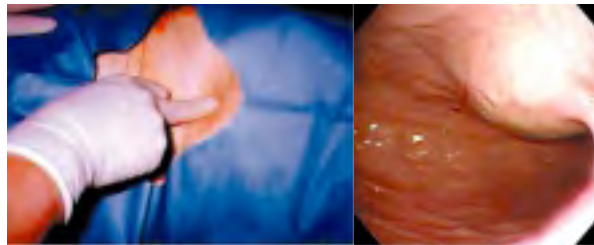
固形化栄養剤の投与

PDNセミナー 胃ろうと栄養テキストブック P.145

検討項目13. その他

評価対象となる指標項目	中央値	最小値	最大値
穿刺部位を指で押して確認する方法を「指サイン」と呼ぶ	8	7	9
海外でも“Finger push test”という用語を用いているので「指サイン」でよい	8	8	9
透過光を指標に穿刺部位を決めることを「イルミネーション・テスト」と呼ぶ	8	7	9
様々な名称で用いられている“Nasogastric tube”は、「経鼻的胃チューブ」と呼ぶ (内科学会用語集)	8	6	9
様々な名称で用いられている“Nasogastric tube”は、「経鼻的胃管」と呼ぶ	8	8	9

- 提言** 32. 穿刺部位を指で押して確認する方法を「指サイン」といい海外での「Finger push test」に相当する。
33. 透過光を指標に穿刺部位を決めることを「イルミネーション・テスト」と呼ぶ。
34. “Nasogastric tube”は「経鼻的胃チューブ」もしくは「経鼻的胃管」と呼ぶ。



指サイン



イルミネーションテスト

最後に

この提言をもとに

各種の学会・研究会・臨床の現場での用語の混乱が少なくなること

統一された用語により、PEGに関する研究が一層発展することを望む