

PEG についての覚書

人生終末期の代替栄養

Nozomi Niimi

東京医療センター

2025-06-04

Table of contents

| | |
|-----------------|---|
| 1. 代替栄養とは | 2 |
| 2. PEG とは | 7 |

1. 代替栄養とは

1.1 代替栄養とは

- 代替栄養（Artificial Nutrition）は、経口摂取が困難な患者に対して、栄養を補給するための医療行為
- 主に、経管栄養（Enteral Nutrition）と静脈栄養（Parenteral Nutrition）の2つに分類される
- 経管栄養は、口から胃や腸に直接栄養を供給する方法で、PEG もその一つ
- 静脈栄養は、CV ポートや中心静脈カテーテルを通じて行う
- 皮下点滴も一応入れたり入れなかったり

1.2 代替栄養の利点・欠点

| 方法 | メリット | デメリット |
|--------|------------------------------|---------------------|
| 経鼻胃管 | 簡単に入る、合併症はほぼない、十分に栄養が入る | 抑制が必要、長期使用は難しい |
| 胃瘻 | 十分に栄養が入る、長期に使える、抑制は不要な可能性が高い | 倫理的問題、作成時の合併症の発症 |
| CV ポート | 比較的侵襲性は低い、十分な栄養が入る | 肝障害、 感染症のリスク |

1.3 代替栄養を考える時

- ・ 嚥下機能低下
- ・ 意識障害
- ・ 消化管の機能不全

など

1.5 代替栄養についてのコンセンサス

- FAST 7C+の人だと意義はないかも

1. 代替栄養とは

2. PEG とは

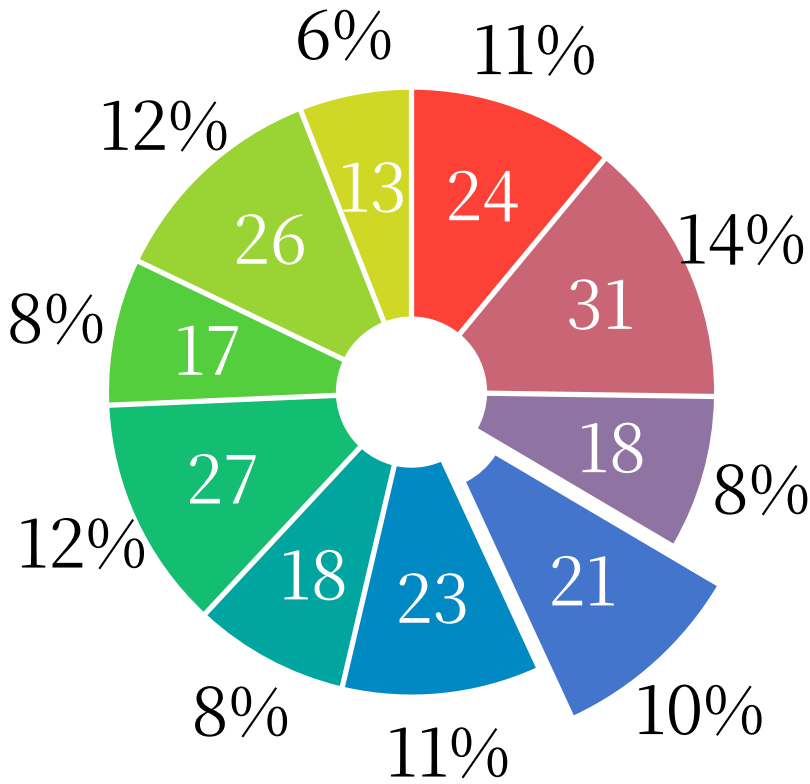
2.1 PEG とは

- PEG（Percutaneous Endoscopic Gastrostomy）は、内視鏡を用いて胃に直接カテーテルを挿入する手技です。主に、経口摂取が困難な患者に対して栄養補給を行うために使用されます。

Nihon Shokakibyō Gakkai Zasshi. 2009;106(9):1313-1320.

2.2 PEG の適応

2. PEG とは



■ Belgium ■ Germany ■ Greece ■ Spain ■ France ■ Hungary ■ Netherlands

- 日本の 2007-2010 年の DPC データ (n = 64,219)
 - 30 日死亡は 6.2%, 院内死亡は 11.9%
 - 特に、男性、高齢者などが高リスク
 - 合併症は創部感染(0.9%), 腹膜炎(0.8%), 消化管穿孔(2.6%), 消化管出血(0.03%), 腹腔内出血(0.03%)など

| subgroup | 粗の院内死亡率 |
|----------------------|-----------------|
| 70-89 歳 vs. 90 歳以上 | 12.0% vs. 14.6% |
| 男性 vs. 女性 | 12.4% vs. 9.6% |
| 認知症のみ vs. 認知症+肺炎 | 4.8% vs. 12.1% |
| 脳血管疾患のみ vs. 脳血管疾患+肺炎 | 5.6% vs. 14.7% |

Gastrointest Endosc. 2014;80(1):88-96. doi:10.1016/j.gie.2013.12.006