

# 介護職員等による「食道ろう」実施に向けた 規制緩和の要望

日本PTEG研究会

会長

大石 英人

非営利任意団体

# 日本PTEG研究会

2002年1月26日 設立

経皮経食道胃管挿入術 (Percutaneous Trans-Esophageal Gastro-tubing ; PTEG)  
に関する研究を行い、  
PTEGを用いた治療の安全性および簡便性を向上させると共に、  
より多領域への応用および発展を目的としています。

主な活動内容	学術集会	:	年1回開催
	ハンズオンセミナー	:	春と秋の年2回開催
	資格認定制度	:	認定医・認定管理者の資格試験と認定及び管理
会員数	個人会員	:	142 名
	施設会員	:	55 施設
	賛助会員	:	2 団体
本部事務局		:	2026年4月1日 現在
		:	〒208-0011 東京都武蔵村山市学園2-37-1 独立行政法人国立病院機構村山医療センター内

# 「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引等関係）」 ※抜粋

「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成23年法律第72号。以下「改正法」という。）」により改正された「社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号。以下「法」という。）」の規定に基づく「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令」（平成23年厚生労働省令第126号。以下「改正省令」という。）」により改正された「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号。以下「省令」という。）」について、介護職員等による喀痰吸引等の実施の基準の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、御了知の上、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺漏のないようにされたい。

（中略）

今般の改正法及び改正省令は、喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部の喀痰吸引をいう。第1において同じ。）及び経管栄養（胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養をいう。第1において同じ。）の実施のために必要な知識、技能を修得した介護職員等（介護福祉士を含む）について、一定の要件の下に、喀痰吸引及び経管栄養を実施することができるものとしたこと。

（中略）

また同様の観点から、同条第4号の胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の実施の際には、胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことの確認を、同条第5号の経鼻経管栄養の実施の際には、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認を医師又は看護職員（保健師、助産師、看護師及び准看護師をいう。以下同じ。）が行うこと。

<参考>

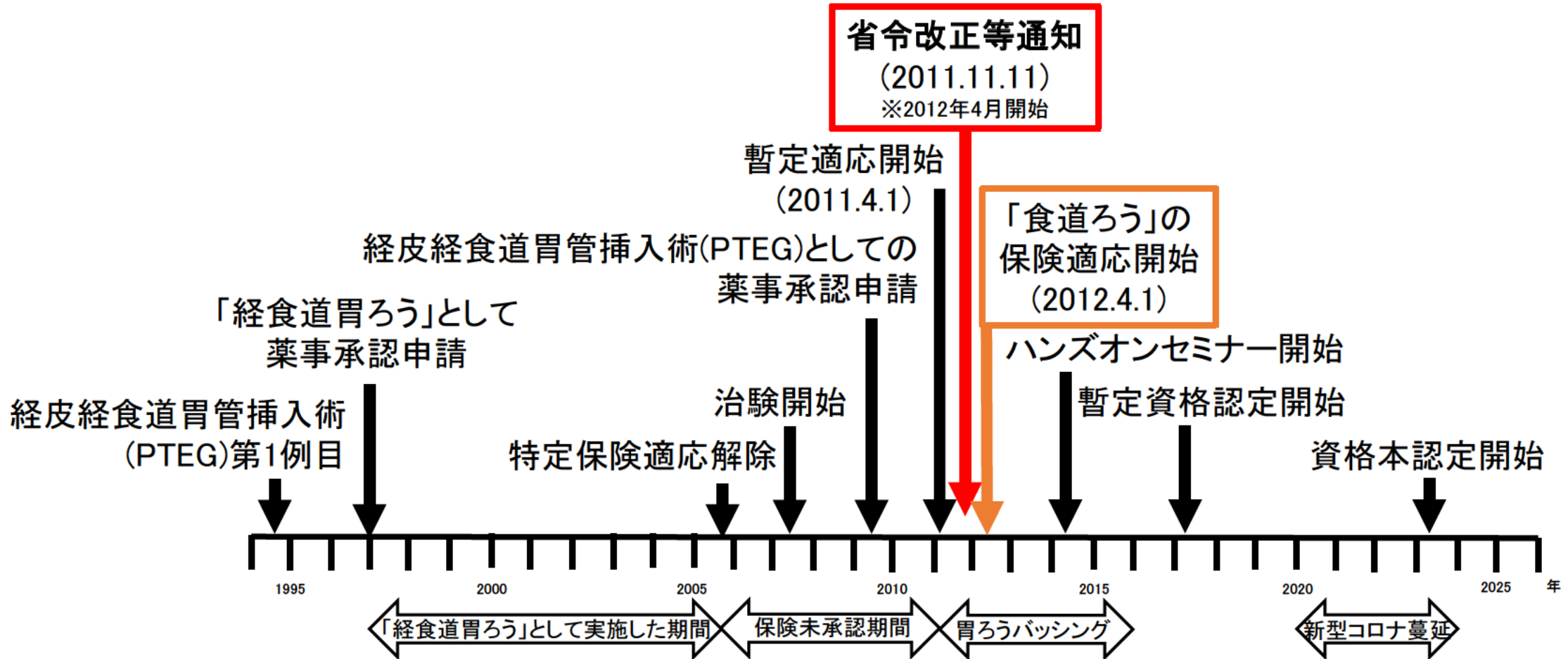
社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和六十二年厚生省令第四十九号）

第一条 社会福祉士及び介護福祉士法（昭和六十二年法律第三十号。以下「法」という。）第二条第二項の厚生労働省令で定める医師の指示の下に行われる行為は、次のとおりとする。

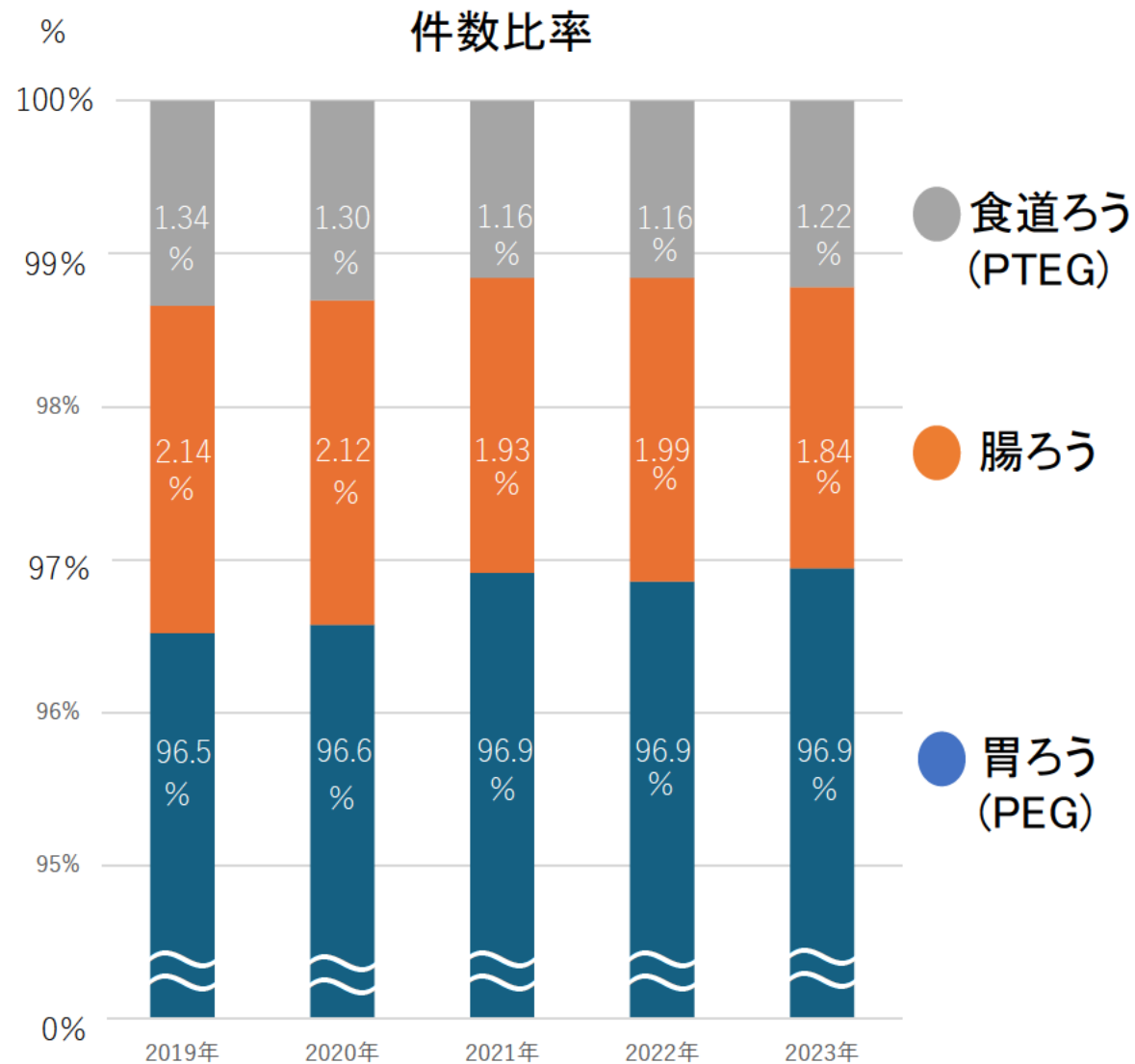
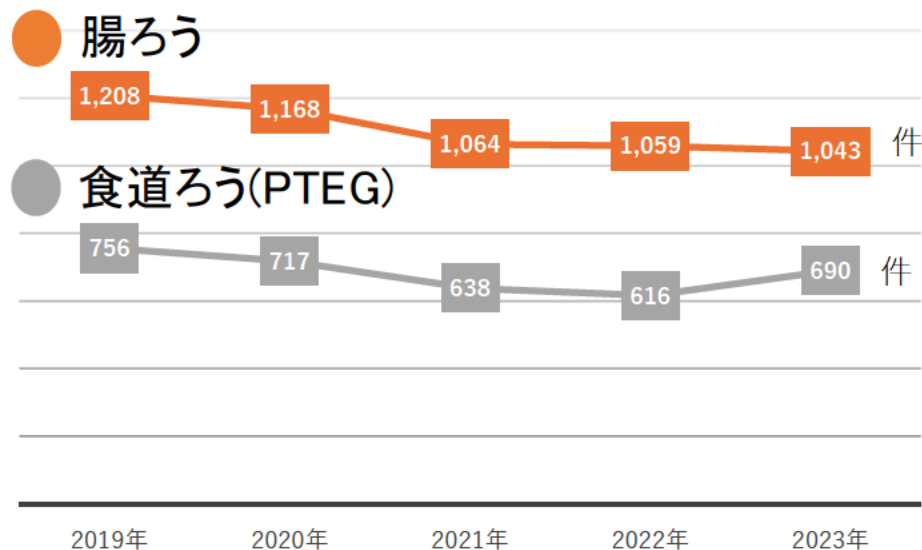
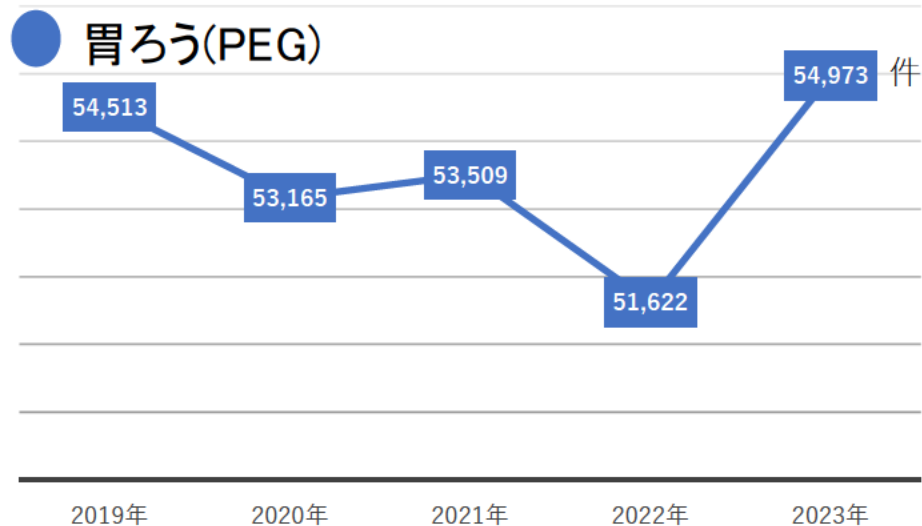
- 一 口腔内の喀痰かくたん吸引
- 二 鼻腔内の喀痰吸引
- 三 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- 四 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- 五 経鼻経管栄養

経管栄養に「**食道ろう**」という文言が含まれていません

# 「食道ろう」の保険適応開始と「省令改正等通知」の発令の時間的経緯



# 胃ろう・腸ろう・食道ろうの造設件数(過去5年間)



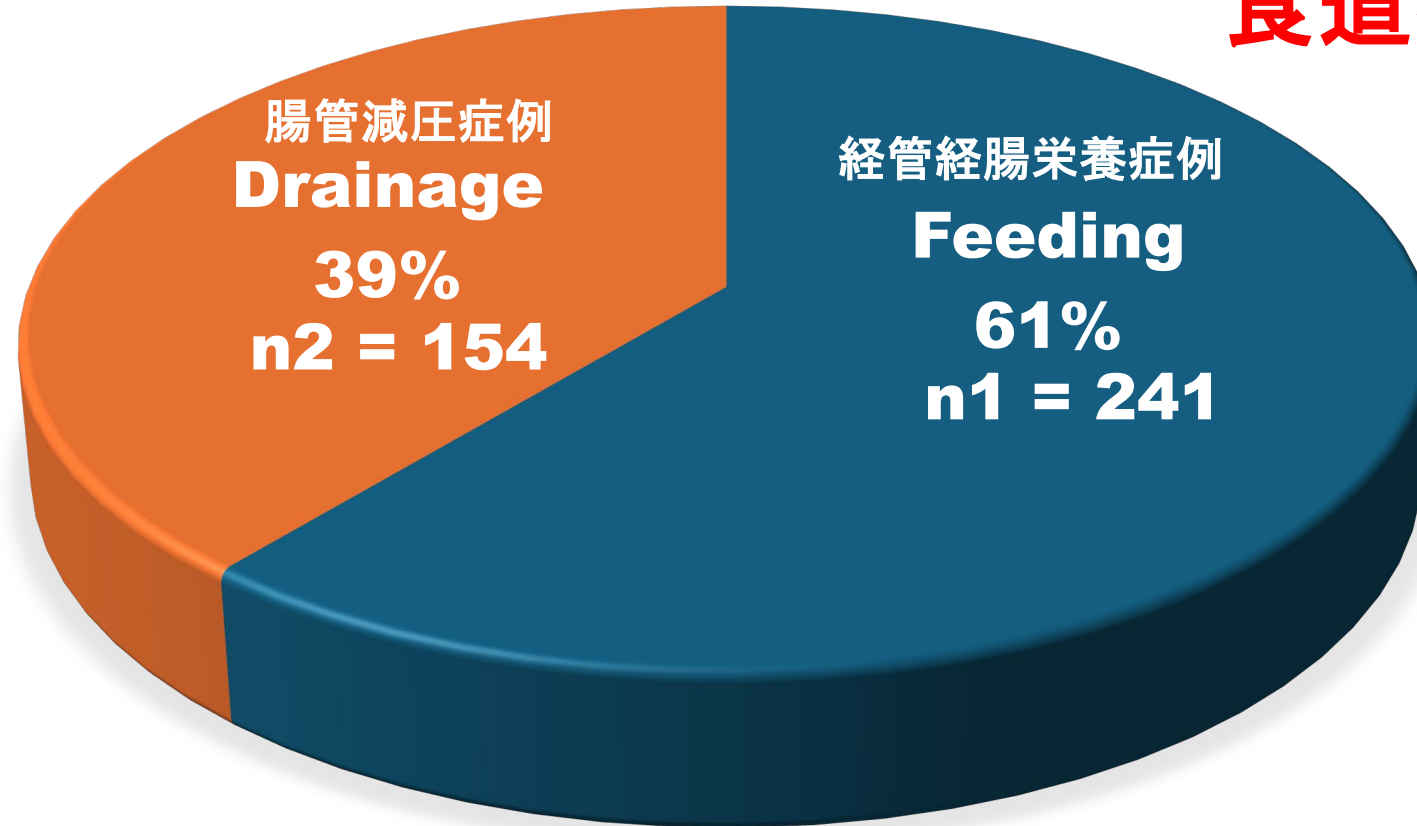
厚生労働省NDBオープンデータ第6回(2019年)～第10回(2023年)から作成

(注) 胃ろうについては「K664 胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)」、腸ろうについては「K725 腸瘻、虫垂瘻造設術」及び「K725-2 腹腔鏡下腸瘻、虫垂瘻造設術」、食道ろうについては「K664-2 経皮経食道胃管挿入術(PTEG)」の算定件数。

# 食道ろう症例

30年間の自験例

食道ろうの必要性

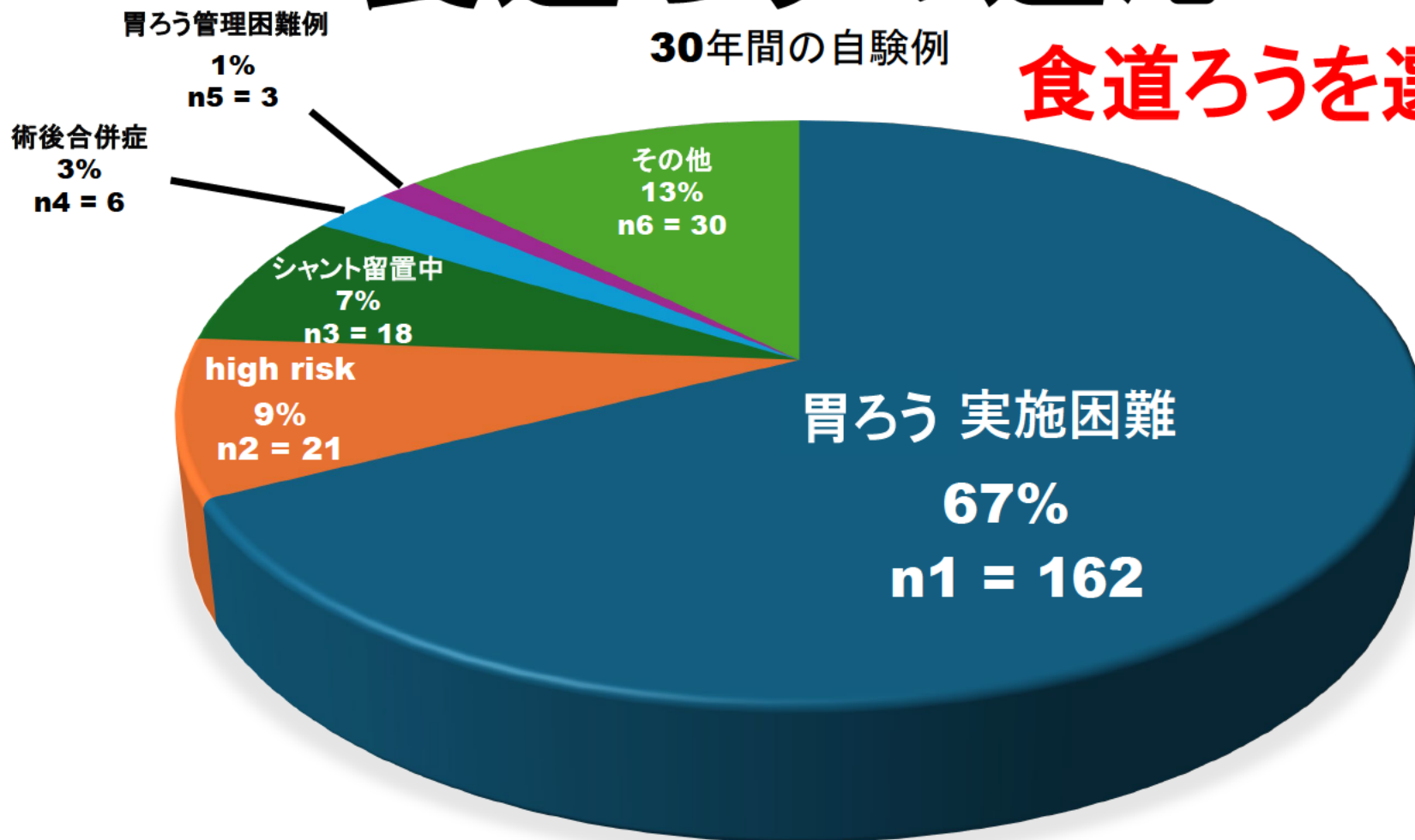


**N = n1 + n2 = 395 at 66 institutions**  
**Oct. 1994 – Nov. 2025**

# 経管経腸栄養法における 食道ろうの適応

30年間の自験例

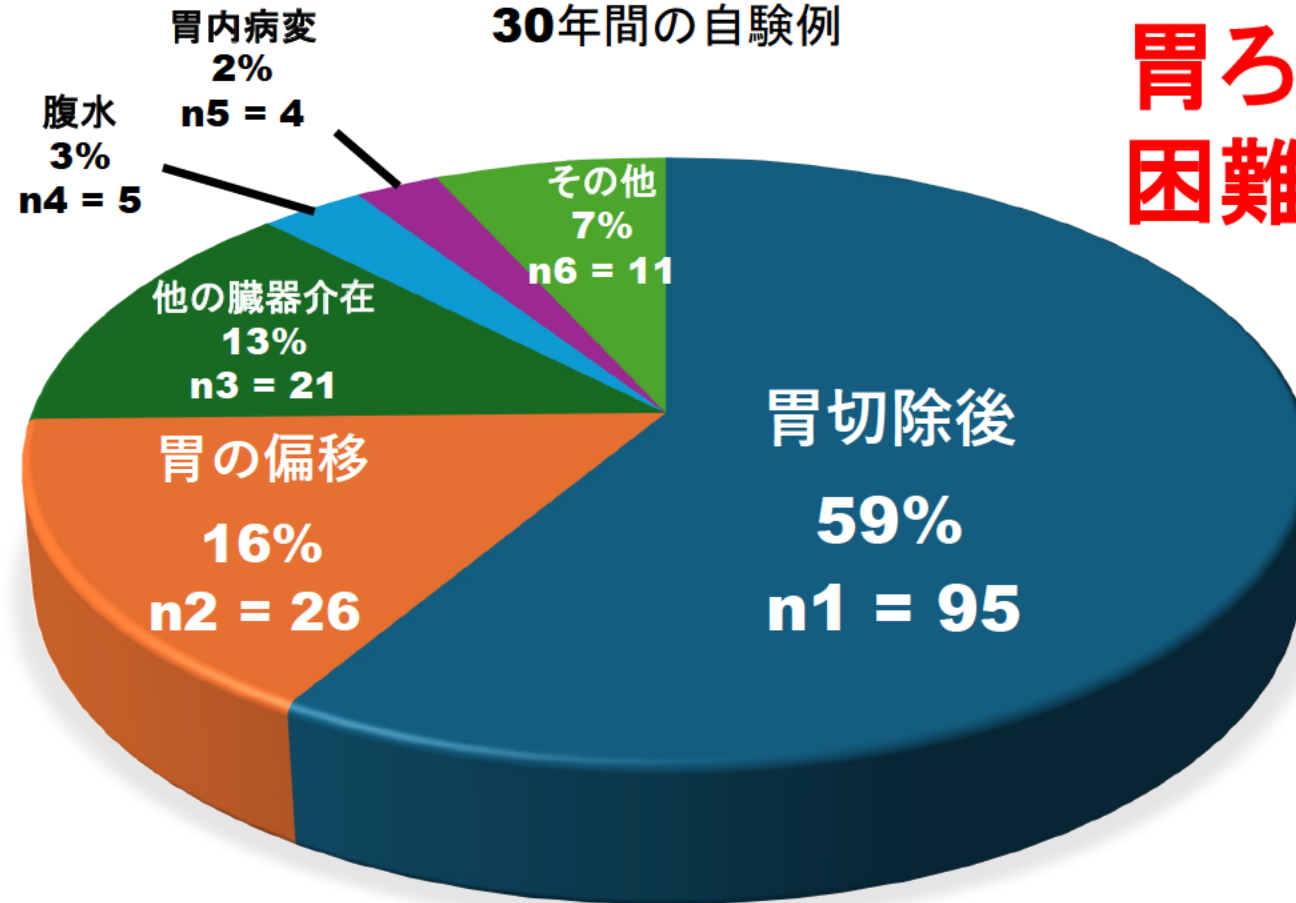
食道ろうを選択した理由



**$N = n1 + n2 + n3 + n4 + n5 + n6 = 240$  at 43 institutions  
Mar. 1997 – Nov. 2025**

# 経管経腸栄養法における 食道ろうの適応

30年間の自験例



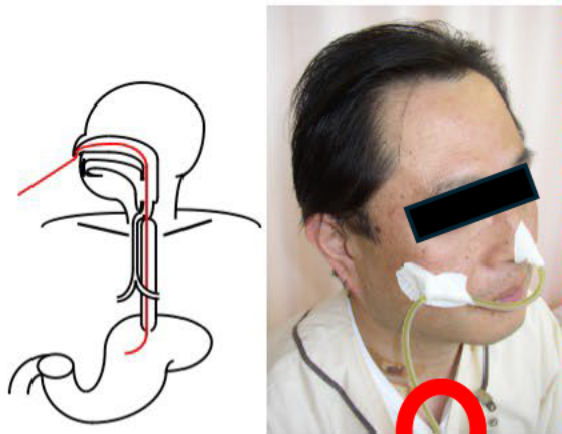
胃ろうの実施が  
困難であった理由

**$N = n1 + n2 + n3 + n4 + n5 + n6 = 162$  at 43 institutions  
Mar. 1997 – Nov. 2025**

# カテーテルの接続方法の比較

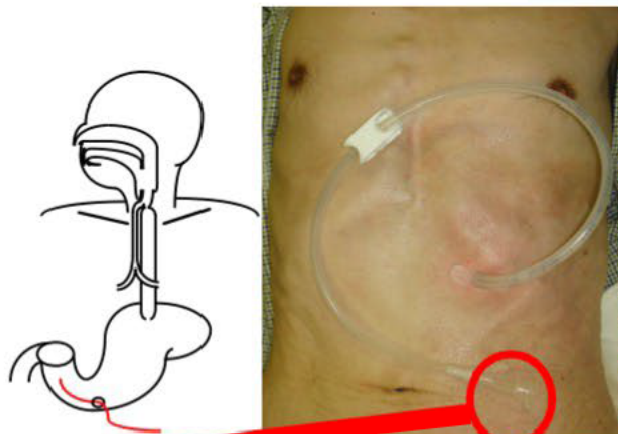
## NGT(鼻孔)

経鼻胃管挿入術



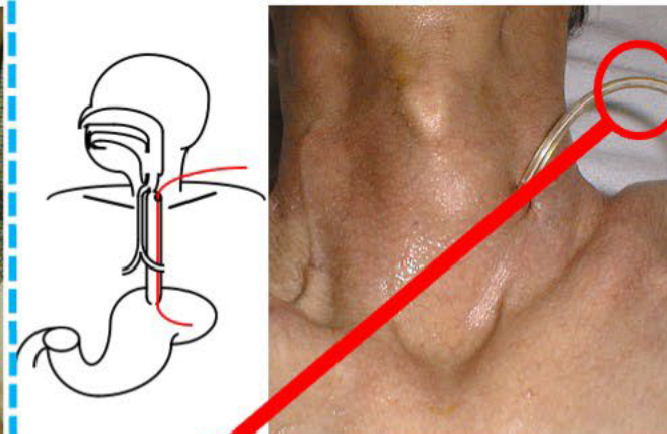
## PEG(胃ろう)

経皮内視鏡的胃瘻造設術



## PTEG(食道ろう)

経皮経食道胃管挿入術



**介護職員が  
実施可** (※)

鼻、お腹、首

どこからチューブが挿入されても、  
栄養剤が出るチューブの先端は、  
胃もしくは小腸で同じ！

(※) 介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員  
等が一定の条件の下で実施可能



どのチューブでも、  
差し込み接続するだけ！

全く同じ！

留置カテーテルと栄養剤の容器もしくはチューブとを、  
コネクターで接続し、栄養剤を投与する。

医師や看護師および介護職員等による実施が可能。

**介護職員が  
実施不可**



PTEGでも、この操作はNGTやPEGと同様に  
安全かつ簡便な手技であり、何ら変わりはないが、

現時点では、医師や看護師による実施に限定されている。 8

# 規制改革要望

胃ろうが適用できない患者等にとって、  
食道ろうによるケアが適しており、  
現行、必要な研修等を受けた介護職員等が実施可能な  
喀痰吸引及び経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管）に  
食道ろうも追加いただきたい。