

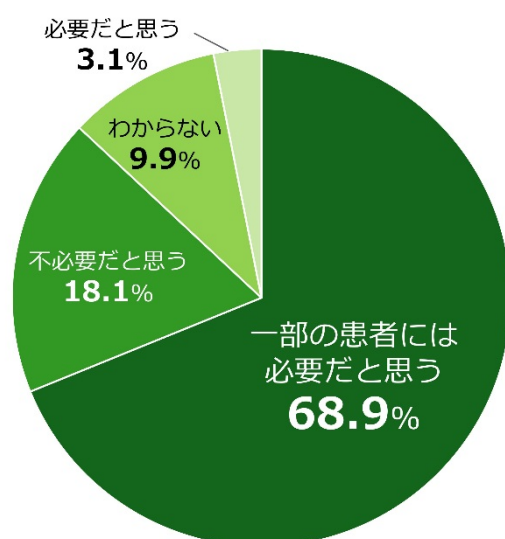
－ MedPeer会員医師へのアンケート調査 －

「治る見込みのない患者さんへの永久胃ろうは必要な医療か？」 について、医師の約7割は「一部の患者には必要」と回答

医師10万人以上（国内医師の3人に1人）が参加する医師専用コミュニティサイト「MedPeer（メドピア）」（<https://medpeer.jp>）を運営するメドピア株式会社（東京都渋谷区、代表取締役社長：石見 陽）は、会員医師を対象に、「治る見込みのない患者さんへの永久胃ろうは必要な医療か？」についてのアンケートを実施いたしました。

■調査結果：「治る見込みのない患者さんへの永久胃ろうは、必要な医療か？」

（回答者：MedPeer会員医師4,206人、調査期間：2017/3/29～2017/4/4）



順位	回答	回答数 (人)	占有率
1	一部の患者には必要だと思わず	2,896	68.9%
2	不必要だと思わず	762	18.1%
3	わからない	418	9.9%
4	必要だと思わず	130	3.1%
	合計	4,206	100.0%

■サマリー

- 「治る見込みのない患者さんに永久胃ろうを造設することは、必要な医療だと思いますか？」の質問に対し、4,206人の医師が回答した。結果、最多回答は「一部の患者には必要だと思わず」で、約7割を占めた。次いで多かったのは「不必要だと思わず」で18%の医師が回答し、「必要だと思わず」と回答した医師は僅か3%だった。
- 大多数を占めた「一部の患者には必要だと思わず」（68.9%）の回答には、「ケースバイケースだと思わず」というコメントが大半を占め、「本人や家族が希望すれば」「意識があり認知機能が問題なければ」必要なケースもあるといった考えが多かった。自身の家族や患者で実際に効果があった経験から、一部では必要だとする声もあった。
- 2番目に多かった「不必要だと思わず」（18.1%）と回答した医師のコメントは、「食べられなくなったら寿命だと思わず」「本人のためではない」という声の他、永久胃ろうによる医療費の増加を危惧する声も多く見られた。その他、全回答を通じて「自身や家族の死生観の問題であるため、判断が難しい」という医師も多くいた。

■回答コメント（一部を抜粋）

「一部の患者には必要だと思う」 2,896件

- ・栄養補給で、最後に有意義なQOLや、家族の満足感が確保できるなら、施行価値はあると思います。（40代、精神科）
- ・胃瘻からの栄養で非常に元気になる患者がいることは確かです。全員にするべきとは思いませんが、効果のある患者がいることは確かと考えます。（60代、一般外科）
- ・口から食べられないけど、頭がしっかりしていて元気な人だったら必要じゃないでしょうか？（40代、一般内科）
- ・ごく一部には必要だと思いますが、多数の人にとって本人に苦痛を与える医療になりかねないと思います。（30代、一般内科）
- ・患者さんご家族の希望があれば必要だと思います。私の父の時は主治医から勧められましたが、お断りしました。兄の時は母の希望もあり、手術を受けました。栄養状態が良くなり、誤嚥性肺炎を起こしにくくなりましたので、今では手術を受けて良かったと思っています。（50代、整形外科・スポーツ医学）
- ・若い神経疾患とか、頸髄損傷の患者さんには必要だと思います。しかし、高齢で脳梗塞後、意識なしなど、胃瘻の意味が分からない人に造設することは、仮に家族の希望があってもすべきではないと考えています。（30代、一般内科）
- ・個人的には不要ですが、現時点での日本の死生観では、必要とする家庭も多いと思います。これは、医療の問題ではなく、文化の問題です。（40代、脳神経外科）

「不必要だと思う」 762件

- ・本人のためではありませんよね、家族を納得させるためだけのよう。（50代、放射線科）
- ・原則的には勧めません（提案の一つの中の説明には入れます）。ご本人、ご家族が自発的に強く希望する場合は拒否することは出来ません。また、保険診療範囲内とするかどうかは別の問題になるので、別に検討が必要だと思います。（50代、一般内科）
- ・治る見込みがなければ、もう胃瘻は作らないことにしました。長期間になると疲弊する家族が多いです。（50代、一般内科）
- ・欧米のように、経口摂取できなくなったら寿命という考えにならないと医療費で国が終わってしまう。（50代、一般内科）
- ・何故胃瘻がこれほど普及したのか理解に苦しみます。欧米では口から食べられなくなったら寿命と判断する国もあります。私自身も胃瘻や経管栄養をしてまで生き延びたくありません。（50代、老年内科）

「わからない」 418件

- ・患者さんにとって、嬉しいことなのかがわかりません。（50代、耳鼻咽喉科）
- ・複雑な背景の問題ですから、単純には答えられません。（50代、腫瘍内科）
- ・必要かどうかは個々人の考え方、価値観によると思います。（40代、精神科）
- ・医学の世界で絶対ということはないので。（50代、整形外科・スポーツ医学）
- ・患者と家族の希望にもよるが、簡単に結論できない。（60代、一般内科）

「必要だと思う」 130件

- ・治る治らない、生きる生きないは医師が決めることではない。（40代、小児科）
- ・本人や家族が希望すれば、それにより少しでもQOL改善する時間が作れたら。（50代、総合診療）
- ・意識のない患者に関しては、介護する家族のことを第一に考えるべきだと思います。（50代、脳神経外科）
- ・ALS患者や脳血管障害で嚥下障害が強い患者など、治る見込みは現時点ではないが胃瘻造設が必要な場合は多いと思います。（50代、一般内科）
- ・死んでもいい人を選別できない。（50代、リハビリテーション科）

■ 調査概要

調査期間：2017/3/29 ～ 2017/4/4

有効回答：4,206人（回答者はすべて、医師専用コミュニティサイトMedPeerに会員登録をする医師）

調査方法：MedPeer内の「ポスティング調査」コーナーにおいて、医師会員からご投稿頂いたテーマをもとに、以下の質問を投げかけました。

治る見込みのない患者さんに、永久胃瘻（ろう）造設を行うことは必要な医療だと思いますか？

1. 必要だと思う
2. 一部の患者には必要だと思う
3. 不必要だと思う
4. わからない

■ 引用・転載時のお願い

本調査結果の引用・転載時には、必ず下記のとおりクレジットを明記いただけますようお願い申し上げます。

- ・ 医師専用コミュニティサイト「MedPeer」 調べ、と明記ください。
- ・ WEB上での引用に際しましては、「MedPeer」に <https://medpeer.jp> へのリンク付与をお願い致します。

■ 過去の参考調査

- ・ 「自身は延命治療を希望しますか？」について、医師の約9割は「希望しない」と回答
<https://medpeer.co.jp/press/2148.html>
※上記調査の「Q4」参照
- ・ 「自身は余命宣告を希望しますか？」について、医師の約8割は「希望する」と回答
<https://medpeer.co.jp/press/2271.html>
※上記調査の「Q5」参照

【メドピア株式会社について】

「Supporting Doctors, Helping Patients.」をミッションとして、医師同士が臨床経験を共有する医師専用のコミュニティサイト「MedPeer」を運営。現在10万人以上の医師（日本の医師の3人に1人）が参加し、医薬品や疾患に関する医師の“集合知”を形成。グループ全体では、医師によるオンライン健康相談プラットフォーム「first call」や、管理栄養士によるパーソナルダイエット指導サービス「ダイエットプラス」を展開。医師プラットフォームを基盤に、医師向けの臨床支援サービスや一般向け健康増進・予防サービスを展開し、「医療の再発明」を目指す。

参照URL：<https://medpeer.co.jp/>

本件に関するお問い合わせ先

メドピア株式会社・広報担当 藤野 | 電話：03-6447-7961 | メール：pr@medpeer.co.jp