



The 12th Annual Meeting of  
Japan Association for  
Percutaneous Trans-Esophageal Gastro-tubing

第12回

# 日本PTEG研究会学術集会

開催日 2013年 5月25日(土)

開催場所 新横浜プリンスホテル 4階 桜川

当番世話人 大坪 毅人  
聖マリアンナ医科大学 消化器・一般外科

テーマ

## PTEG道







The 12th Annual Meeting of  
Japan Association for  
Percutaneous Trans-Esophageal Gastro-tubing

---

# 第12回 日本PTEG研究会学術集会

テーマ PTEG 道

開催

2013年 5月25日(土)

場所

新横浜プリンスホテル  
4階「桜川」

当番  
世話人

大坪 毅人

聖マリアンナ医科大学 消化器・一般外科

第12回 日本PTEG研究会学術集会開催事務局

---

聖マリアンナ医科大学 消化器・一般外科学教室

当番幹事 末永 仁

〒216-8511 神奈川県川崎市宮前区菅生2-16-1

TEL: 044-977-8111 (代表)

E-mail: 12th-pteg@marianna-u.ac.jp





## 第12回日本 PTEG 研究会学術集会 開催にあたって



第12回日本 PTEG 研究会学術集会

当番世話人 **大坪 毅人**

(聖マリアンナ医科大学 消化器・一般外科)

この度、第12回日本 PTEG 研究会学術集会をお世話させていただくことになり一言ご挨拶を申し上げます。

経皮経食道胃管挿入術 (PTEG) は、1994年に大石先生が考案開発された手技であります。その発展普及を目的として医師はもとより看護師、栄養士、薬剤師など広く医療スタッフを対象に2002年に日本 PTEG 研究会が創設され、以降年1回の学術集会が開催されております。一時保険適応外という信じられない事態もございましたが、2010年には保険収載され、2011年からは保険診療が承認され徐々に普及するようになりました。

今回は、平成25年5月25日新横浜プリンスホテルにおきまして学術集会を開催いたします。PTEG 造設方法の「方法」を示す way の「道」と頸部での非破裂バルーンへの到達ルートを示す「道」の両方の意味を含んで「PTEG 道」といたしました。PTEG の方法、合併症、看護の視点など多彩な演題を募集いたしましたところ、全国から多数の応募をいただきました。改めて御礼申し上げます。

本研究会において PTEG 道を志す人々が一同に会し、熱い討論がかわされ、明日からの診療、研究、教育の発展の一助となれば望外の喜びでございます。

## 交通アクセス



### 電車で

東海道新幹線 (JR 東海) ・ JR 横浜線 (JR 東日本) ・ 市営地下鉄 (3番出口利用) の新横浜駅から徒歩約2分。

### 車で

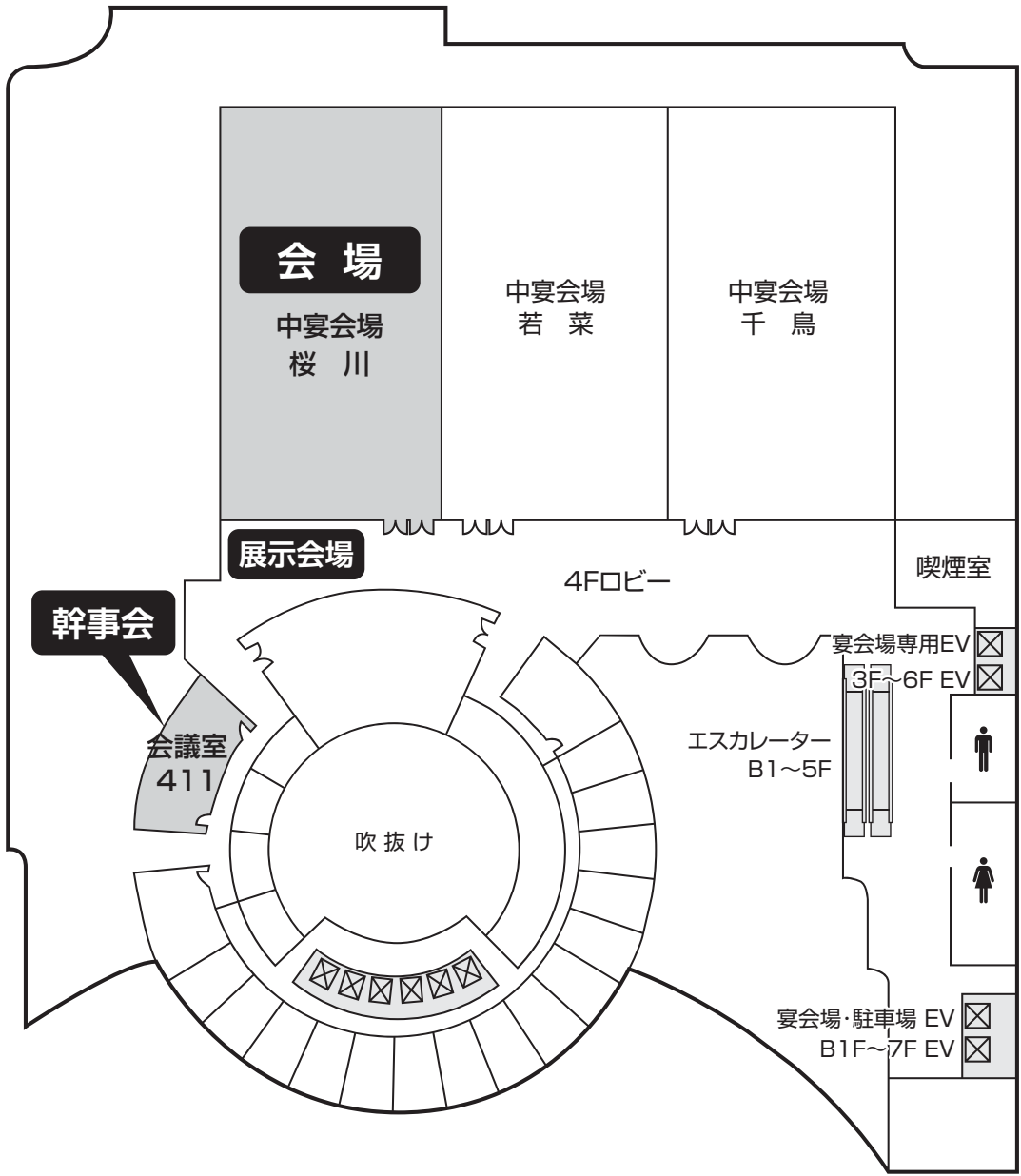
東名高速道路横浜青葉 I.C. から約12 km (平常時25分)。  
第三京浜道路港北 I.C. から3 km (平常時5分)。

### 空港から

羽田空港より直行バスで平常時40分。

# 会場案内

4F



# 日 程 表

2013年 5月 25日(土) 新横浜プリンスホテル

	4階 桜川	4階 411号室	4階 ロビー
12:00		12:00~12:50 世話人幹事会	
13:00	12:55~13:00 開会の辞 大坪 毅人 13:00~14:00 セッション1 PTEG 造設への道 座長: 鷺澤 尚宏		
14:00	14:05~14:55 セッション2 PTEG 改良の道 座長: 倉 敏郎		12:00 ↓ 19:00
15:00	15:00~15:40 セッション3 PTEG 慢性期管理への道 座長: 藤城 貴教・鈴木 英子 15:40~15:50 住友ベークライト社からのアナウンスメント 15:50~16:10 セッション4 PTEG 世界への道 座長: 山本 学	休憩室	企業展示・PC受付
16:00	Coffee break		
17:00	16:20~17:00 セッション5 特別企画 RFB への道・断食道操作と縦食道操作法 (超音波プローベの選択と操作法) 座長: 荒井 保典・山本 祐二		
18:00	17:05~18:05 セッション6 PTEG 合併症克服・安定管理への道 座長: 高橋 美香子		
	18:10~18:50 セッション7 PTEG 緩和医療への道 座長: 村上 匡人 18:50~18:55 閉会の辞 末永 仁		



# ご 案 内

## 参加者の皆様へ

※学術集会参加費は、医師3,000円、医師以外の医療関係者は1,000円です。受付で納入時に参加証を受け取り、開催中にご着用下さい。

## 発表者の皆様へ

1. 発表形式は、PC プレゼンテーションをお願いいたします。
2. 一般演題の発表時間は7分で、討論時間は3分です。  
特別企画の発表は15分以内、質疑応答は10分です。  
いずれも時間厳守をお願いいたします。
3. 発表データーは、USB メモリーにて持参していただき、ご発表の1時間前までにご発表会場前にある PC 受付に提出して下さい。(事前にウイルスチェックを済ませた USB メモリーをお持ち込みいただきますようお願いいたします)
4. 会場で用意する PC の OS は Windows のみで、使用するソフトは Power Point のみです。Mac OS や動画をご利用される演者の方は、ご自身の PC を用いて行っていただきます。
5. ご自身の PC で発表される場合は、標準外部モニター出力(ミニ D-Sub15ピン)を装備した機種(状態)をお願いします。アダプター等も各自でご用意ください。
6. また、万が一のトラブルに備えて、データーを保存したメディアを複数ご用意いただきますことを推奨いたします。

# プログラム

5月19日(土)

---

開会の辞 12:55～13:00 当番世話人：大坪 毅人(聖マリアンナ医科大学 消化器・一般外科)

セッション1 13:00～14:00

## [ PTEG 造設への道 ]

座長：鷺澤 尚宏(東邦大学)

### 1-1 長崎における PTEG の現状

○塩澤 純一<sup>1)</sup>、福井 健一郎<sup>2)</sup>、草野 裕幸<sup>3)</sup>

- 1)医療法人昭和会 昭和病院 内科、2)国立病院機構 嬉野医療センター 放射線科、  
3)日本海員救済会 長崎病院 外科

### 1-2 PTEG5症例の検討

○田中 誠<sup>1)</sup>、天野 雅之<sup>2)</sup>、林 勝次<sup>3)</sup>

- 1)飯塚病院 外傷治療部、2)同 栄養科、3)同 薬剤部

### 1-3 7例の PTEG 臨床経験

○豊田 澄男<sup>1)</sup>、稲垣 大輔<sup>2)</sup>、林 江美子<sup>2)</sup>、木村 その子<sup>1)</sup>、瀬川 昂生<sup>1)</sup>

- 1)総合青山病院 消化器内科、2)同 内科

### 1-4 PTEG 導入後1年を経過しての反省 — 依頼され施行に至らなかった症例も含めて —

○桂 長門、清水 謙司、福田 正順

- 美杉会 男山病院 外科

### 1-5 導入時の経験ある外部医師招聘の有用性と地域連携への課題

○星 智和<sup>1)2)</sup>、佐藤 巴絵<sup>2)</sup>、山田 晋<sup>2)</sup>、鈴木 拓哉<sup>2)</sup>、池田 千枝<sup>2)</sup>、十鳥 勇太<sup>2)</sup>、  
伊藤 薫子<sup>2)</sup>、大澤 史明<sup>2)</sup>、小原 充裕<sup>1)</sup>、中島 康雄<sup>1)</sup>

- 1)医療法人 中島病院 外科、2)同 NST

### 1-6 出張 PTEG 造設における、携帯型エコーの有効性

○土田 茂、豊田 宣彦、佐々木 寿誉、山本 雅明、平池 則雄、北川 一彦

- 土田病院 外科(札幌市)

---

セッション2 14:05～14:55

## [ PTEG 改良の道 ]

座長：倉 敏郎(町立長沼病院)

### 2-1 PTEG 造設不能例の検討

○藤城 貴教

- 清水赤十字病院

### 2-2 PTEG 留置の注意点と胃全摘術後 PTEG が有効であった1例

○山崎 将人<sup>1)</sup>、幸田 圭史<sup>1)</sup>、鈴木 正人<sup>1)</sup>、首藤 潔彦<sup>1)</sup>、小杉 千弘<sup>1)</sup>、村田 聡一郎<sup>1)</sup>、  
平野 敦史<sup>1)</sup>、白神 梨沙<sup>1)</sup>、吉村 雪野<sup>1)</sup>、安田 秀喜<sup>2)</sup>

- 1)帝京大学ちば総合医療センター 外科、2)帝京平成大学 地域医療学部

## 2-3 バルーン付き EN チューブが有用であった食道裂孔ヘルニアの1例

○山本 祐二、齊藤 保、文 由美、福沢 淳也、竹島 徹、岡村 隆夫  
つくばセントラル病院 外科

## 2-4 PTEG 造設時にチューブ先端を確実に留置するための当院の工夫

○村上 坤太郎、沖重 有香、荒木 理、佐々木 綾香、井谷 智尚  
西神戸医療センター 消化器内科

## 2-5 内視鏡による造設補助 PTEG について

○村上 匡人<sup>1)2)</sup>、西野 圭一郎<sup>1)</sup>、村上 重人<sup>1)</sup>、高岡 洋子<sup>1)</sup>、森 公介<sup>1)</sup>、村上 凡平<sup>1)</sup>、東端 智<sup>2)</sup>、田辺 聡<sup>2)</sup>、木田 光広<sup>2)</sup>、小泉 和三四郎<sup>2)</sup>  
1) 村上記念病院 内科、2) 北里大学東病院 消化器内科

### セッション3 15:00～15:40

#### [ PTEG 慢性期管理への道 ]

座長：藤城 貴教(清水赤十字病院)  
鈴木 英子(日立港病院看護部)

#### 3-1 PTEG での粘度調整流動食 VF-E 使用経験

○小林 由起子、井上 奈津美、鈴木 英子、末永 仁  
医療法人惇慈会 日立港病院

#### 3-2 特別養護老人ホーム常陸東海園での PTEG 造設患者様の受け入れ

○長谷 弘子<sup>1)</sup>、末永 仁<sup>2)</sup>  
1) 特別養護老人ホーム 常陸東海園、2) 日立港病院

#### 3-3 在宅終末期における PTEG の意義について ～ある下部食道がん症例から～

○齊藤 元美<sup>1)</sup>、高森 豊子<sup>1)</sup>、光武 紀美子<sup>2)</sup>、青木 公子<sup>2)</sup>、中村 光成<sup>1)</sup>  
1) 医療法人成風舎 西原クリニック、2) 荒尾市医師会訪問看護ステーション

#### 3-4 気管切開チューブ固定バンドによる PTEG ボタンの固定

○井上 奈津美、小林 由起子、鈴木 英子、末永 仁  
医療法人惇慈会 日立港病院

### 住友ベークライト社からのアナウンスメント 15:40～15:50

## PTEG キット仕様変更に関するご報告

下田 明彦 住友ベークライト マーケティング部部长

## 胃全摘後の縫合不全に対しPTEGを用い 栄養管理をおこなった一例

○種市 美樹子<sup>1)</sup>、河野 正寛<sup>1)</sup>、木山 智<sup>1)</sup>、大石 英人<sup>2)</sup>、亀岡 信悟<sup>3)</sup>

1) 三栄会中央林間病院 外科

2) 東京女子医大八千代医療センター 消化器外科

3) 東京女子医科大学病院 第二外科

**【症例】** 60歳男性。H17年胃体部癌のため幽門側胃切除術(B-I法再建)施行。定期検査中に吻合部再発を認め、H23/12/27残胃全摘出術D1+α郭清(R-Y再建)を施行した。術後8病日、胃透視検査にて食道空腸吻合部の縫合不全を認めた。絶食、中心静脈栄養による保存的加療を開始、14病日、CTにて吻合部周囲にfree air、膿瘍形成を認めた。35病日、長期間の絶食かつIVH管理では低栄養の状態でありPTEGを行った。上部消化管内視鏡検査にて食道空腸吻合部は約半周性に外れ、scopeは腹腔内を観察し得た。85病日胃透視検査にて少量のleak認めるが、空腸へ造影剤の流出良好であり経口摂取を開始した。160病日、食道瘻を抜去し退院とした。

**【まとめ】** 胃全摘後の縫合不全の症例に対し、PTEGを用い栄養管理を行った。経腸栄養開始前の平均Alb値1.8に対し、開始後の平均Alb値2.6と改善を認め、吻合部の閉鎖を促進した要因と考えられる。

# セッション7

## 〔緩和医療への道〕

PTEG を緩和医療の世界で更に広めるために



## 癌性消化管閉塞のマネージメント — 高齢者、PS 不良例の検討 —

○平山 敦、宮川 宏之、長川 達哉、岡村 圭也、奥 大機、北川 翔  
札幌厚生病院 第二消化器科

---

**【目的】** 消化管閉塞に対しての当科の取り組みについて報告する。

**【方法】** 75歳以上を高齢者と定義する。当科の消化管閉塞の治療にはステント留置、PEG、PTEG、経鼻胃管、オクトレオチド酢酸塩持続皮下注などがある。過去10年間当院で施行した消化管ステント115例、PEG4例、PTEG18例、経鼻胃管21例、オクトレオチド酢酸塩皮下注70例を対象とし各手技の適応と禁忌また著効例の特徴および困難症例など問題点を検討する。

**【結果】** 消化管ステントの115例中89例で流動食以上の摂取が可能であった。PEGでは経過中高齢者の3例で誤嚥性肺炎を合併した。PTEGでは症状改善率100%であった。経鼻胃管では鼻腔痛、咽頭痛を10例、誤嚥性肺炎を病態末期の高齢者6例で経験した。

**【結論】** 癌性消化管閉塞は全身状態不良高齢者のことが多い為処置は低侵襲が望まれる。

## 悪性腫瘍疾患に対してPTEGによる ドレナージを経験した3症例

○小田 寿、立野 貴大、八木沢 允貴、石川 麻倫、澤田 憲太郎、  
村中 徹人、高坂 琢磨、加藤 励、梅村 真知子、高橋 一宏、  
太宰 昌佳、曾我部 進、宮城島 拓人  
釧路労災病院 消化器内科 / 内科

今回、我々は当院で悪性腫瘍疾患に対して腸管減圧を目的としてPTEGを  
造設した3例を経験したので報告する。

【症例1】71歳女性、胃癌術後再発による癌性腹膜炎。経鼻ドレナージ期間：  
45日間、PTEG ドレナージ期間：49日間。

【症例2】63歳男性、胃癌・胃空腸バイパス術後・癌性腹膜炎。経鼻ドレナ  
ージ期間：30日間、PTEG ドレナージ期間42日間。

【症例3】63歳、男性、膵臓癌による十二指腸狭窄。経鼻ドレナージで期間：  
14日間、PTEG ドレナージ期間：34日間。

PTEGは経鼻管と比較して鼻咽頭の違和感がないため、チューブ留置によ  
る患者への負担は軽減された。少量であるが経口摂取も可能となり外泊が可能  
となった症例もみられた。2症例において、経鼻ドレナージ期間が1か月以上  
と長期であった。今後は予後を見極めて、より早期のPTEGによるドレナ  
ージをすすめた方がよいと考える。



## 有床診療所における PTEG 造設の意義

○中村 光成<sup>1)</sup>、片野 光男<sup>2)</sup>

1) 医療法人成風舎 西原クリニック

2) 九州大学大学院 腫瘍制御学分野

---

演者は有床診療所(有床診)で、癌の診断から治療、緩和ケア、看取りまで積極的に取り組んでいる。その中でも嘔吐症状を制御するために PTEG が必要なことが少なくない。

今回、自らの経験を振り返り、有床診で PTEG を造設することの意義を検討した。2002年7月から2013年1月の間に85例の PTEG 造設を経験しているが、その内67例は腸管減圧が目的であった。造設を施行した施設は、勤務病院52例、他病院15例、連携有床診14例、自院(有床診)3例であったが、幸い重篤な合併症は経験していない。病院での造設を中止したのは67例中2例であったが、診療所では17例中3例を中止している。ただし、後日3例とも造設は成功している。

有床診での緩和医療において PTEG の有用性は高いが、病院に比して造設の際に術者にかかる物理的・精神的負担は大きい。有床診での PTEG 造設に際しては前もって中止基準を決めておくことで、精神的負担が軽減でき不要なトラブルの防止に繋がると考えられる。

## 食道癌の食道完全閉塞に対する PTEG ドレナージ

○末永 仁<sup>1)</sup>、鴨志田 敏郎<sup>2)</sup>、遠藤 壮登<sup>2)</sup>

1) 医療法人惇慈会 日立港病院

2) 株式会社日立製作所 日立総合病院 内科

---

84歳の中中部食道癌(Stage III)男性で、平成24年8月に64.8Gyの照射を受け、8月31日に胃瘻造設を受けた症例である。経口摂取と経管栄養の併用状態で同10月22日、当院転院された。平成25年2月より、食後の嘔吐が頻回となり、食止めにしたが、唾液による嘔吐で眠る事ができず、平成25年3月、PTEGルートによる減圧チューブ留置を行った。

閉塞部位は気管分岐部直上レベルで、通常のダイレーターでは閉塞部位を越えてしまうと予測され、ダイレーターを切ってtaper状に工作し、ピールアウェイシースが食道内に入ったと判断された後は、スライド式に挿入してPTEGボタンチューブを留置した。

減圧により嘔吐は減少し、良眠が得られた。

頸部刺入点から十分な距離が無い閉塞症例に対する造設の問題点、注意点について述べる。

# 協賛一覧

旭化成ファーマ株式会社  
味の素製薬株式会社  
アステラス製薬株式会社  
エーザイ株式会社  
株式会社大塚製薬工場  
株式会社ホギメディカル  
株式会社明治  
株式会社メディコン  
株式会社ヤクルト本社  
キューピー株式会社  
協和発酵キリン株式会社  
コヴィディエンジャパン株式会社  
塩野義製薬株式会社  
住友ベークライト株式会社  
第一三共株式会社  
テルモ株式会社 (五十音順)

表紙写真をご提供頂いた大村秀樹氏に  
感謝致します。

## 第12回日本 PTEG 研究会学術集会 抄録集

---

当番世話人：大坪 毅人

事務局：聖マリアンナ医科大学 消化器・一般外科学教室  
当番幹事：末永 仁  
〒216-8511 神奈川県川崎市宮前区菅生2-16-1  
TEL：044-977-8111 (代表)  
E-mail：12th-pteg@marianna-u.ac.jp

出版： 株式会社セカンド  
学会サポート <http://www.secand.jp/>  
〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F  
TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025



