

< D . 胃瘻造設後申し送り事項調査票 >

<調査者>

所属	(例：〇〇病院、〇〇科など)	施設ID	
氏名*		連絡先*	

* 回答内容について、お問い合わせする場合がございます。差し支えなければ氏名・連絡先をお聞かせください。
上記目的以外に個人情報は使用いたしません。

<患者>

患者ID		性別	1. 男性 2. 女性	生年月日	西暦 年 月 日
------	--	----	-------------	------	----------

記入年月日：西暦 年 月 日

1. 胃瘻造設入院前の居住形態 (〇印はひとつ)			
1. 在宅 (本人を含め _____ 人家族)	4. 有料老人ホーム	5. 回復期病棟	6. その他 (_____)
2. 介護老人福祉施設	5. 回復期病棟	6. その他 (_____)	
3. 特別養護老人ホーム	6. その他 (_____)		
2. 胃瘻造設入院の契機 (疾患の場合発症時期：西暦 年 月 日) (〇印はひとつ)			
1. 脳梗塞 (部位等 _____)	5. 誤嚥性肺炎	9. 低栄養	
2. 脳出血 (部位等 _____)	6. 骨折 (部位等 _____)	10. 胃瘻造設目的	
3. くも膜下出血	7. イレウス	11. その他 (_____)	
4. 頭部外傷	8. 褥瘡		
3. 併存疾患 (〇印はいくつでも)			
1. 心筋梗塞	6. 慢性肺疾患	11. 片麻痺	15. 白血病
2. うっ血性心不全	7. 結合組織疾患	12. 腎疾患	16. リンパ腫
3. 末梢血管障害	8. 潰瘍性疾患	13. 末梢のダメージを伴う糖尿病	17. 肝疾患 (中等度以上)
4. 脳血管疾患	9. 肝疾患	14. 腫瘍	18. 転移性腫瘍
5. 認知症	10. 糖尿病		19. エイズ
4. 意識レベル (JCS)・認知症の程度 (各項目〇印はひとつ)			
(1) JCS : 清明・I・II・III			
(2) 認知症の程度 : なし・I・II・III・IV・V			
5. 胃瘻造設入院前の寝たきり度・要介護度・mRS (各項目〇印はひとつ)			
(1) 寝たきり度 : なし・J・A・B・C			
(2) 要介護度 : なし・要支援1・要支援2・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5			
(3) mRS : 0・1・2・3・4・5・6			
6. 胃瘻造設入院直前の栄養摂取方法 (各項目〇印はひとつ)			
(1) 摂食・嚥下状況スケール : 5・4・3・2・1			
① 経口摂取している場合のメニュー : 1. 常食 2. 軟菜食 3. 刻み食 4. トロミ付き刻み食 5. ミキサー食			
② 1食に要する時間 : 平均 (_____) 分			
③ 経口摂取の割合で該当するところに×をつけてください (VASで記載してください)			
記載例 : 経管のみ _____ × _____ 経口のみ			
記載欄 : 経管のみ _____ 経口のみ			
④-1 経口からの摂取カロリー : _____ kcal			
④-2 経管からの摂取カロリー : _____ kcal			
⑤ 食事介助のレベル : 1. 自立 2. 要監視 3. 部分介助 4. 全介助			
7. 胃瘻造設入院直前の摂食・嚥下障害の症状 (〇印はいくつでも)			
1. なし	4. 食事介助困難	5. その他 (_____)	
2. ムセ	5. その他 (_____)		
3. 摂取量が少ない			



胃瘻造設退院後に貴施設に戻ってきた場合に記載してください。

8. 意識レベル（JCS）・認知症の程度（各項目○印はひとつ）

- (1) JCS : 清明・I・II・III
(2) 認知症の程度 : なし・I・II・III・IV・V

9. 寝たきり度・要介護度・mRS（各項目○印はひとつ）

- (1) 寝たきり度 : なし・J・A・B・C
(2) 要介護度 : なし・要支援1・要支援2・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5
(3) mRS : 0・1・2・3・4・5・6

10. 転院・退院後の摂食・嚥下の状況に対する申し送り事項（各項目○印はひとつ）

- (1) 転院・退院直後の経口摂取について : 1. 不可 2. 一部可 3. 記載なし 4. その他（ ）
(2) 経口摂取復帰への見込み : 1. 不可 2. 状況により可 3. 記載なし 4. その他（ ）
(3) 入院中の摂食・嚥下リハの経過について : 1. なし 2. あり 3. 記載なし
(4) 摂食・嚥下リハの指示 : 1. なし 2. あり
(指示ありとした場合は下記の情報を申し送ったかも記載してください)
(4)-1 経口摂取開始する際の条件 : 1. なし 2. あり 3. 記載なし
(4)-2 間接訓練メニュー : 1. なし 2. あり 3. 記載なし
(4)-3 家族もしくは本人の経口摂取の希望 : 1. なし 2. あり 3. 記載なし

備考

研究者名簿

研究代表者

近藤和泉（独立行政法人国立長寿医療研究センター）

研究分担者

才藤栄一（藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学Ⅰ講座）

東口高志（藤田保健衛生大学医学部外科緩和医療学講座）

早坂信哉（日本健康開発財団研究調査部）

植田耕一郎（日本大学歯学部摂食機能療法学講座）

戸原玄（日本大学歯学部摂食機能療法学講座）

菊谷武（日本歯科大学大学院生命歯学研究科臨床口腔機能学）

研究協力者

新田國夫（新田クリニック）

秋山正子（白十字訪問看護ステーション）

丸山道生（東京都保健医療公社大久保病院外科）

野原幹司（大阪大学歯学部顎口腔機能治療部）

福村直毅（鶴岡協立リハビリテーション病院）

若林秀隆（横浜市立大学附属市民総合医療センターリハビリテーション科）

岡田晋吾（北美原クリニック）

岩佐康行（原土井病院）

橋本正明（公立能登総合病院）

古屋純一（岩手医科大学）

馬場尊（足利赤十字病院 リハビリテーション科）

近藤国嗣（東京湾岸リハビリテーション病院）

荒井泰助（新八千代病院）

原田恵司（岐阜保健短期大学リハビリテーション科）

尾崎健一（独立行政法人国立長寿医療研究センター病院）

内藤真理子（名古屋大学大学院医学系研究科）

加賀谷斉（藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学Ⅰ講座）

柴田斉子（藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学Ⅰ講座）

稲本陽子（藤田保健衛生大学医療科学部 リハビリテーション学科）

和田聡子（日本大学歯学部摂食機能療法学講座）

井上統温（日本大学歯学部摂食機能療法学講座）

佐藤光保（日本大学歯学部摂食機能療法学講座）

長谷剛志（公立能登病院）

吉野篤緒（駿河台日本大学病院脳神経外科・救急科）

木村百合香（東京都健康長寿医療センター耳鼻咽喉科）

平野浩彦（東京都健康長寿医療センター歯科・口腔外科）

栗谷剛（あわや歯科医院）

川上剛司（くまもと温石病院）

高井英月子（済生会松阪総合病院歯科口腔外科）

辻村亨（辻村外科病院）

龍口幹雄（龍口歯科医院）

森崎重規（鶴岡クリニック 歯科口腔外科）

酒井雅司（緑風荘病院）

西山竜（駿河台日本大学病院 消化器肝臓内科）

齋藤貴之（こばやし歯科クリニック）

百崎良（東京慈恵医科大学附属第三病院リハビリテーション科）

