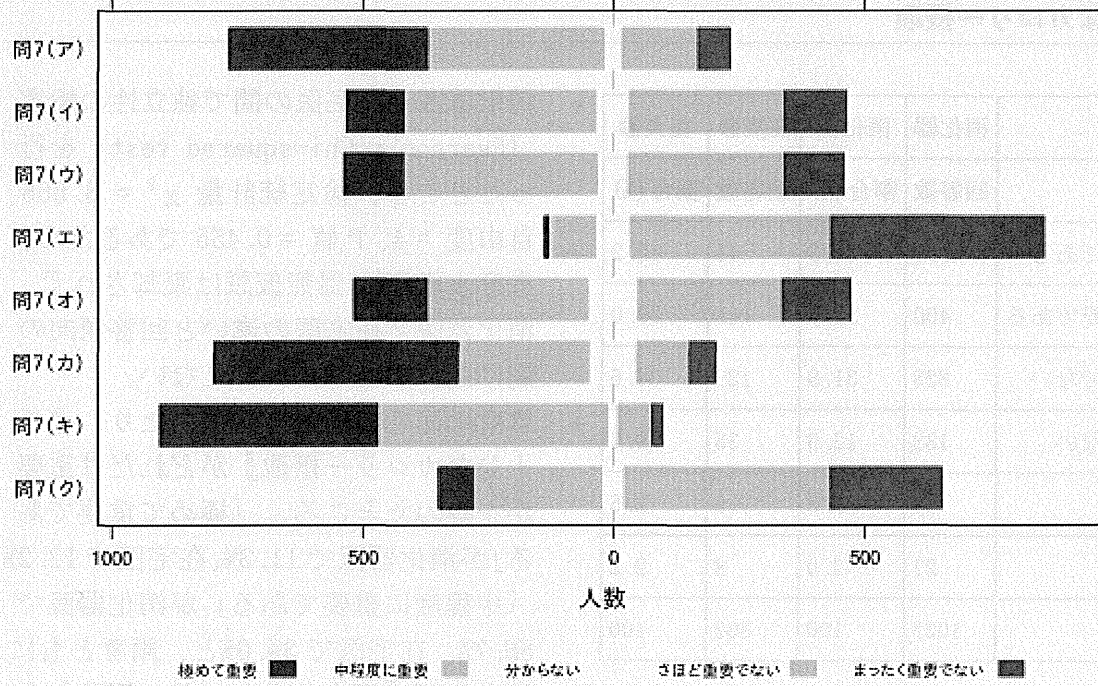
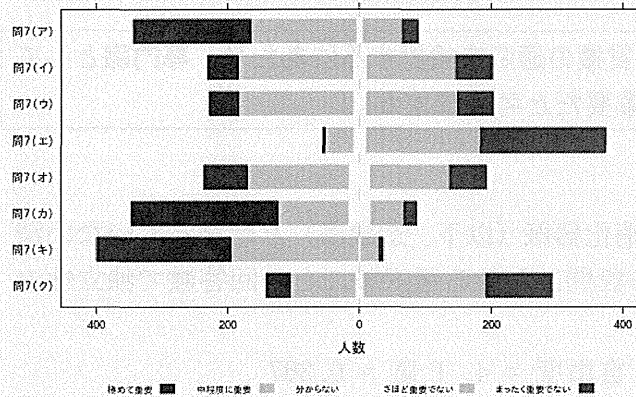


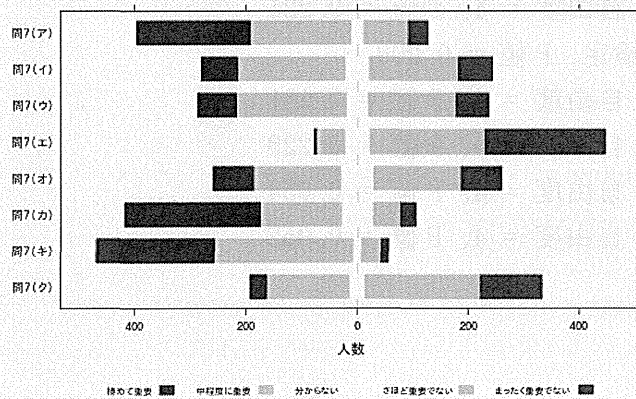
認知症のすすんだ患者への胃瘻適応の態度(全体)



認知症のすすんだ患者への胃瘻適応の態度(造設医)



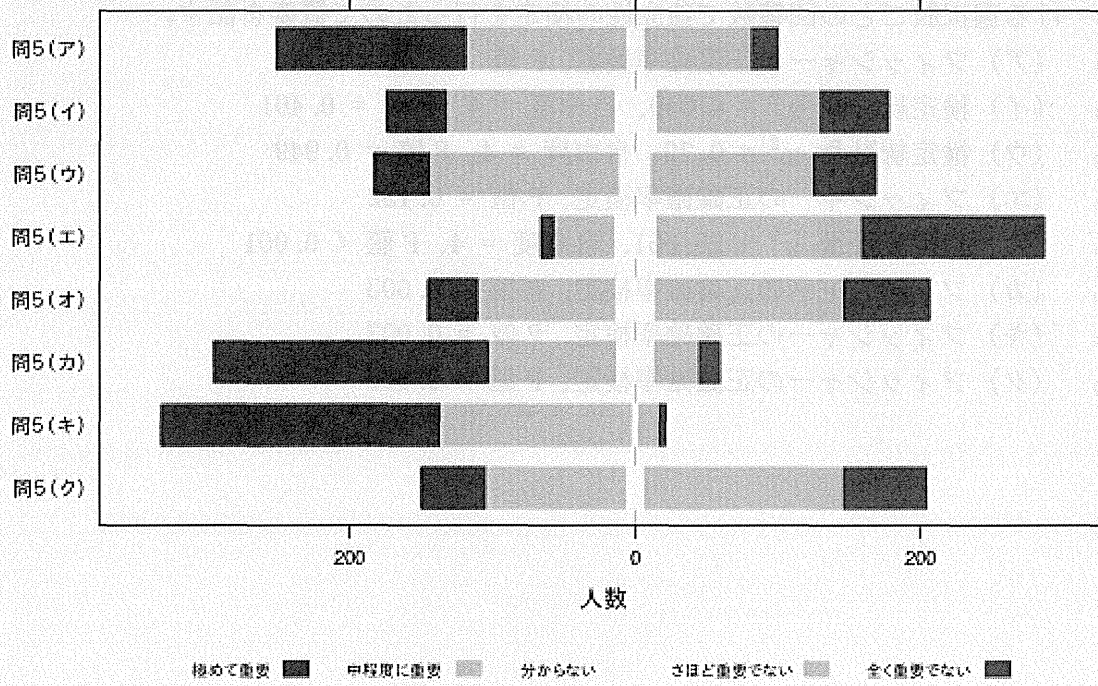
認知症のすすんだ患者への胃瘻適応の態度(非造設医)



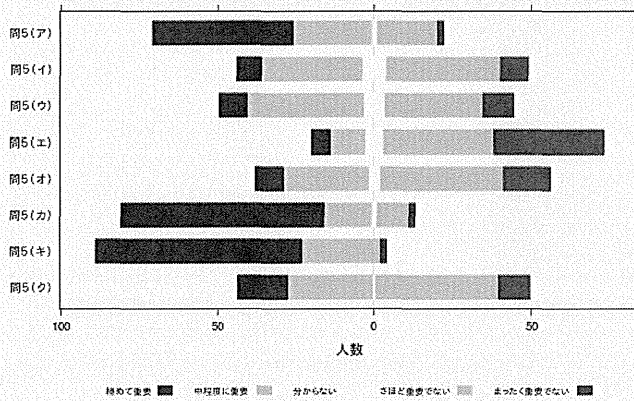
- 在宅療養支援診療所における医師向け調査

- 直近1年間で胃瘻を造設した在宅患者がいる場合といない場合の、各設問における選択肢ごとの回答数で独立性の検定を行ったので概要を記す。
- (ア) フィッシャーの正確確率検定、P値 = 0.102
- (イ) 検定統計量  $\chi^2 = 4.040$ 、自由度 = 4、P値 = 0.401
- (ウ) 検定統計量  $\chi^2 = 0.72$ 、自由度 = 4、P値 = 0.949
- (エ) フィッシャーの正確確率検定、P値 = 0.132
- (オ) 検定統計量  $\chi^2 = 26.661$ 、自由度 = 4、P値 < 0.001
- (カ) フィッシャーの正確確率検定、P値 = 0.003
- (キ) フィッシャーの正確確率検定、P値 = 0.003
- (ク) フィッシャーの正確確率検定、P値 = 0.108

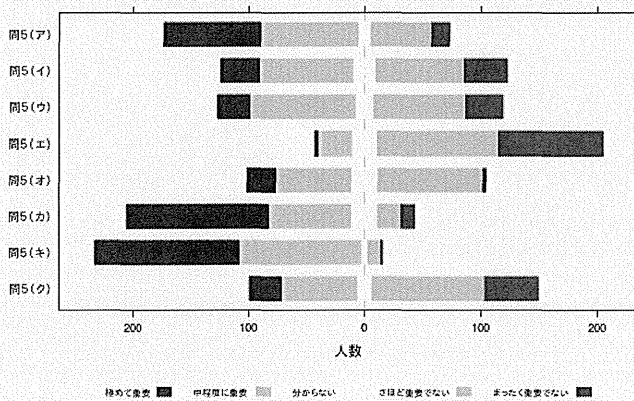
認知症のすすんだ患者への胃瘻適応の態度(全体)



認知症のすすんだ患者への胃瘻適応の態度(造設患者あり)



認知症のすすんだ患者への胃瘻適応の態度(造設患者なし)



消-問7（在-問5）. 認知症のすすんだ患者に胃瘻の適応を検討するにあたり、専門職として判断するうえで以下アの項目をどれだけ重要だと考えますか。

**ア. 患者のQOLを改善すること**

	消化器		在支診	
	回答数	割合(%)	回答数	割合(%)
極めて重要である	396	38.3	133	36.7
中程度に重要である	352	34.1	112	30.9
さほど重要でない	150	14.5	75	20.7
全く重要でない	64	6.2	19	5.2
分からない	37	3.6	14	3.9
無回答	34	3.3	9	2.5
合計	1033	100	362	100

- 消化器医と在宅医の間で独立性の検定 (Pearson's Chi-squared test) を行ったところ、検定統計量  $\chi^2 = 7.771$ 、自由度 = 4、P値 = 0.100 であるため、有意水準5%で帰無仮説は棄却されず、消化器医と在宅医の違いと回答傾向の間に関係があるとはいえない。
- 胃瘻の適応を検討するにあたり、『患者のQOLを改善すること』がどれだけ重要かを尋ねたところ、「極めて重要である」が消化器医で38.3%、在宅医で36.7%、「中程度に重要である」が消化器医で34.1%、在宅医で30.9%と、両者ともに約7割が『患者のQOLを改善すること』を重要であると答えた。

消-問7（在-問5）. 認知症のすすんだ患者に胃瘻の適応を検討するにあたり、専門職として判断するうえで以下アークの項目をどれだけ重要だと考えますか。

**イ. 飢餓によって苦しむのを防ぐこと**

	消化器		在支診	
	回答数	割合(%)	回答数	割合(%)
極めて重要である	116	11.2	42	11.6
中程度に重要である	383	37.1	117	32.3
さほど重要でない	308	29.8	115	31.8
全く重要でない	124	12.0	48	13.3
分からない	68	6.6	31	8.6
無回答	34	3.3	9	2.5
合計	1033	100	362	100

- 消化器医と在宅医の間で独立性の検定 (Pearson's Chi-squared test) を行ったところ、検定統計量  $\chi^2 = 3.853$ 、自由度 = 4、P値 = 0.426 であるため、有意水準5%で帰無仮説は棄却されず、消化器医と在宅医の違いと回答傾向の間に関係があるとはいえない。
- 胃瘻の適応を検討するにあたり、『飢餓によって苦しむのを防ぐこと』がどれだけ重要かを尋ねたところ、「極めて重要である」が消化器医で11.2%、在宅医で11.6%、「中程度に重要である」が消化器医で37.1%、在宅医で32.3%と、両者ともに約4から5割が『飢餓によって苦しむのを防ぐこと』を重要であると答えた。

消-問7（在-問5）. 認知症のすすんだ患者に胃瘻の適応を検討するにあたり、専門職として判断するうえで以下アークの項目をどれだけ重要だと考えますか。

**ウ. 脱水によって苦しむのを防ぐこと**

	消化器		在支診	
	回答数	割合(%)	回答数	割合(%)
極めて重要である	119	11.5	39	10.8
中程度に重要である	387	37.5	132	36.5
さほど重要でない	310	30.0	114	31.5
全く重要でない	119	11.5	44	12.2
分からない	63	6.1	24	6.6
無回答	35	3.4	9	2.5
合計	1033	100	362	100

- 消化器医と在宅医の間で独立性の検定 (Pearson's Chi-squared test) を行ったところ、検定統計量  $\chi^2 = 0.586$ 、自由度 = 4、P 値 = 0.965 であるため、有意水準 5% で帰無仮説は棄却されず、消化器医と在宅医の違いと回答傾向の間に関係があるとはいえない。
- 胃瘻の適応を検討するにあたり、『脱水によって苦しむのを防ぐこと』がどれだけ重要かを尋ねたところ、「極めて重要である」が消化器医で 11.5%、在宅医で 10.8%、「中程度に重要である」が消化器医で 37.5%、在宅医で 36.5%と、両者ともに約 5 割が『脱水によって苦しむのを防ぐこと』を重要であると答えた。

消-問7（在-問5）. 認知症のすすんだ患者に胃瘻の適応を検討するにあたり、専門職として判断するうえで以下アークの項目をどれだけ重要だと考えますか。

**エ. できるだけ延命すること**

	消化器		在支診	
	回答数	割合(%)	回答数	割合(%)
極めて重要である	8	0.8	9	2.5
中程度に重要である	94	9.1	42	11.6
さほど重要でない	398	38.5	144	39.8
全く重要でない	428	41.4	128	35.4
分からない	70	6.8	31	8.6
無回答	35	3.4	8	2.2
合計	1033	100	362	100

- 消化器医と在宅医の間で独立性の検定 (Fisher's Exact Test for Count Data) を行ったところ、P 値 = 0.02 であるため、有意水準 5% で帰無仮説は棄却され、消化器医と在宅医の違いと回答傾向の間に関係がある。
- 胃瘻の適応を検討するにあたり、『できるだけ延命すること』がどれだけ重要かを尋ねたところ、「さほど重要でない」が消化器医で 38.5%、在宅医で 39.8%、「全く重要でない」が消化器医で 41.4%、在宅医で 35.4%と、両者ともに約 8 割が『できるだけ延命すること』を重要でないと答えた。

消-問7（在-問5）. 認知症のすすんだ患者に胃瘻の適応を検討するにあたり、専門職として判断するうえで以下アークの項目をどれだけ重要だと考えますか。

**オ. 科学的根拠に基づいた医療を実践すること**

	消化器		在支診	
	回答数	割合(%)	回答数	割合(%)
極めて重要である	147	14.2	35	9.7
中程度に重要である	321	31.1	96	26.5
さほど重要でない	286	27.7	133	36.7
全く重要でない	137	13.3	60	16.6
分からない	100	9.7	29	8.0
無回答	42	4.1	9	2.5
合計	1033	100	362	100

- 消化器医と在宅医の間で独立性の検定 (Pearson's Chi-squared test) を行ったところ、検定統計量  $\chi^2 = 16.147$ 、自由度 = 4、P 値 = 0.003 であるため、有意水準 5% で帰無仮説は棄却され、消化器医と在宅医の違いと回答傾向の間に関係がある。
- 胃瘻の適応を検討するにあたり、『科学的根拠に基づいた医療を実践すること』がどれだけ重要かを尋ねたところ、「さほど重要でない」が消化器医で 27.7%、在宅医で 36.7%、「全く重要でない」が消化器医で 13.3%、在宅医で 16.6%と、消化器医の 4 割と在宅医の 5 割が『科学的根拠に基づいた医療を実践すること』を重要でないと答えた。

消-問7（在-問5）. 認知症のすすんだ患者に胃瘻の適応を検討するにあたり、専門職として判断するうえで以下アークの項目をどれだけ重要だと考えますか。

**カ. 主に本人の意向**

	消化器		在支診	
	回答数	割合(%)	回答数	割合(%)
極めて重要である	487	47.1	193	53.3
中程度に重要である	261	25.3	89	24.6
さほど重要でない	104	10.1	31	8.6
全く重要でない	52	5.0	15	4.1
分からない	96	9.3	28	7.7
無回答	33	3.2	6	1.7
合計	1033	100	362	100

- 消化器医と在宅医の間で独立性の検定 (Pearson's Chi-squared test) を行ったところ、検定統計量  $\chi^2 = 3.851$ 、自由度 = 4、P 値 = 0.427 であるため、有意水準 5% で帰無仮説は棄却されず、消化器医と在宅医の違いと回答傾向の間に関係があるとはいえない。
- 胃瘻の適応を検討するにあたり、『主に本人の意向』がどれだけ重要かを尋ねたところ、「極めて重要である」が消化器医で 47.1%、在宅医で 53.3%、「中程度に重要である」が消化器医で 25.3%、在宅医で 24.6%と、消化器医の約 7 割と在宅医の約 8 割が『主に本人の意向』を重要であると答えた。

消-問7（在-問5）. 認知症のすすんだ患者に胃瘻の適応を検討するにあたり、専門職として判断するうえで以下アークの項目をどれだけ重要だと考えますか。

**キ. 主に介護してきた家族の方の意向**

	消化器		在支診	
	回答数	割合 (%)	回答数	割合 (%)
極めて重要である	435	42.1	196	54.1
中程度に重要である	458	44.3	134	37.0
さほど重要でない	67	6.5	14	3.9
全く重要でない	21	2.0	5	1.4
分からない	22	2.1	6	1.7
無回答	30	2.9	7	1.9
合計	1033	100	362	100

- 消化器医と在宅医の間で独立性の検定 (Pearson's Chi-squared test) を行ったところ、検定統計量  $\chi^2 = 15.938$ 、自由度 = 4、P 値 = 0.003 であるため、有意水準 5% で帰無仮説は棄却され、消化器医と在宅医の違いと回答傾向の間に関係がある。
- 胃瘻の適応を検討するにあたり、『主に介護してきた家族の方の意向』がどれだけ重要かを尋ねたところ、「極めて重要である」が消化器医で 42.1%、在宅医で 54.1%、「中程度に重要である」が消化器医で 44.3%、在宅医で 37.0%と、両者ともに約 8 から 9 割が『主に介護してきた家族の方の意向』を重要であると答えた。

消-問7（在-問5）. 認知症のすすんだ患者に胃瘻の適応を検討するにあたり、専門職として判断するうえで以下アークの項目をどれだけ重要だと考えますか。

**ク. 主に介護してきた方以外の家族や親族の意向**

	消化器		在支診	
	回答数	割合 (%)	回答数	割合 (%)
極めて重要である	68	6.6	45	12.4
中程度に重要である	257	24.9	98	27.1
さほど重要でない	409	39.6	140	38.7
全く重要でない	223	21.6	58	16.0
分からない	46	4.5	14	3.9
無回答	30	2.9	7	1.9
合計	1033	100	362	100

- 消化器医と在宅医の間で独立性の検定 (Pearson's Chi-squared test) を行ったところ、検定統計量  $\chi^2 = 16.115$ 、自由度 = 4、P 値 = 0.003 であるため、有意水準 5% で帰無仮説は棄却され、消化器医と在宅医の違いと回答傾向の間に関係がある。
- 胃瘻の適応を検討するにあたり、『主に介護してきた方以外の家族や親族の意向』がどれだけ重要かを尋ねたところ、「さほど重要でない」が消化器医で 39.6%、在宅医で 38.7%、「全く重要でない」が消化器医で 21.6%、在宅医で 16.0%と、両者ともに約 5 から 6 割が『主に介護してきた方以外の家族や親族の意向』を重要でないと答えた。

## 1.2.2. 胃瘻を造設された患者数の調査

- 消化器内視鏡学会専門医向け調査

問8 最近、1年間で胃瘻造設を行いましたか。(○は一つ)

	人数	比率
はい	444	43.7%
いいえ	529	52.1%
無回答	44	4.3%
合計	1015	100%

	病院	診療所	その他	合計
造設行う	430	14	0	444
造設行わず	259	270	0	529
NR	6	36	18	60
合計	695	320	18	1033

- 働いている場所と造設施行の有無との間で独立性の検定 (Pearson's Chi-squared test) を行ったところ、検定統計量  $\chi^2 = 267.819$ 、自由度 = 1、P 値 < 0.001 であるため、有意水準 5% で帰無仮説は棄却され、働いている場所と造設施行の有無の間に関係がある。

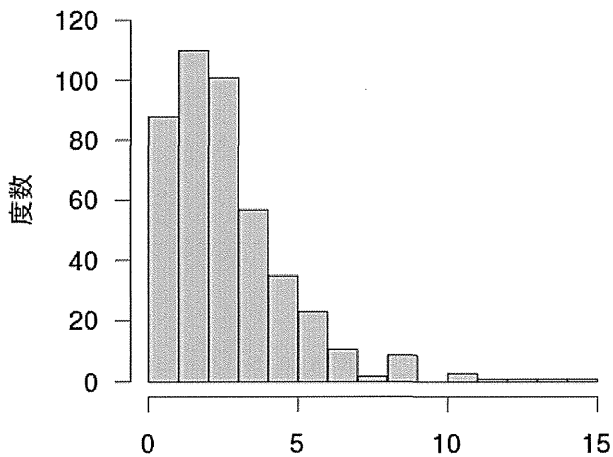
	400床以上	200-400床	200床未満	無回答	合計
造設行う	143	136	140	11	430
造設行わず	127	60	64	8	259
無回答	5	0	0	1	6
合計	275	196	204	20	695

- 働いている病院の規模と造設施行の有無の間で独立性の検定 (Pearson's Chi-squared test) を行ったところ、検定統計量  $\chi^2 = 265.507$ 、自由度 = 1、P 値 < 0.001 であるため、有意水準 5% で帰無仮説は棄却され、働いている場所と造設施行の有無の間に関係がある



直近1年間で、胃瘻を造設した患者についてお尋ねします。ただし、各設問では、1ヶ月あたりの平均患者数を記入して下さい。

**問9 胃瘻造設を行った患者数(人/1ヶ月間)**

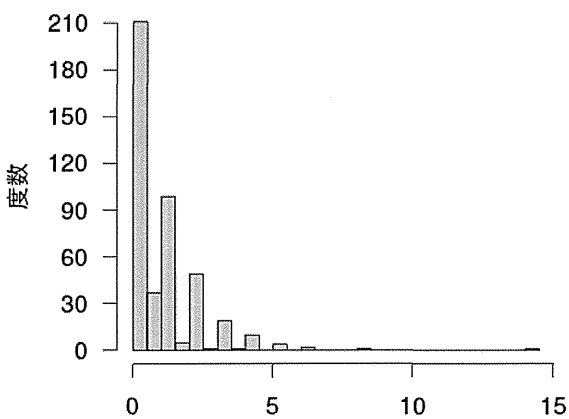


胃瘻造設した患者数(人/月)

要約統計量	
最小値	0.000
中央値	2.000
平均値	2.304
最大値	14.000
回答者数	443
無回答者数	1
合計値	1032.5

直近1年間で、胃瘻を造設した患者についてお尋ねします。ただし、各設問では、1ヶ月あたりの平均患者数を記入して下さい。

**問10(1) 問9のうちで、胃瘻造設を目的として院外から紹介された患者数(人/1ヶ月間)**

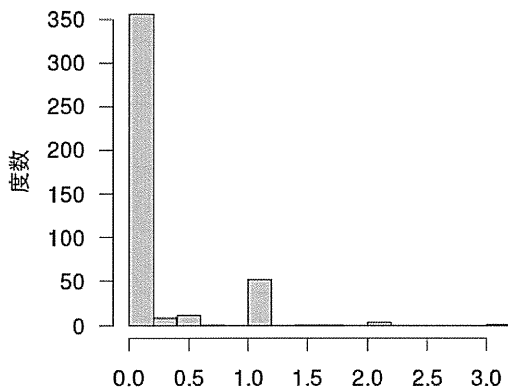


院外から紹介され胃瘻造設した患者数(人/月)

要約統計量	
最小値	0.000
中央値	0.500
平均値	0.8905
最大値	14.000
回答者数	440
無回答者数	4
合計値	391.8

直近1年間で、胃瘻を造設した患者についてお尋ねします。ただし、各設問では、1ヶ月あたりの平均患者数を記入して下さい。

問10(1)(ア) (1)のうちで、紹介元別の患者数 診療所(人/1ヶ月間)

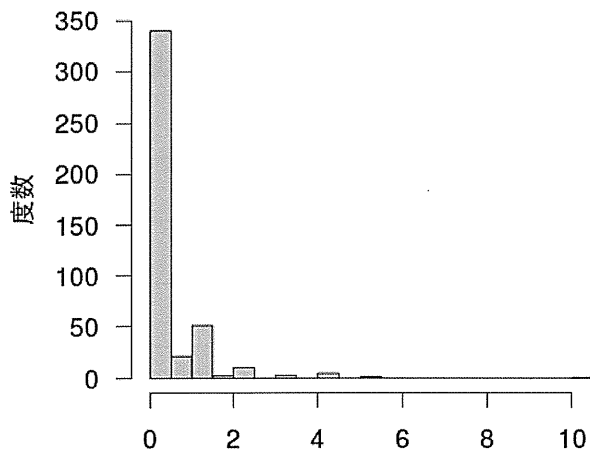


院外(診療所)から紹介され胃瘻造設した患者数(人/月)

要約統計量	
最小値	0.0000
中央値	0.0000
平均値	0.1804
最大値	3.0000
回答者数	438
無回答者数	6
合計値	79

胃瘻を造設した患者についてお尋ねします。ただし、各設問では、1ヶ月あたりの平均患者数を記入して下さい。

問10(1)(ア) (1)のうちで、紹介元別の患者数 病院(人/1ヶ月間)

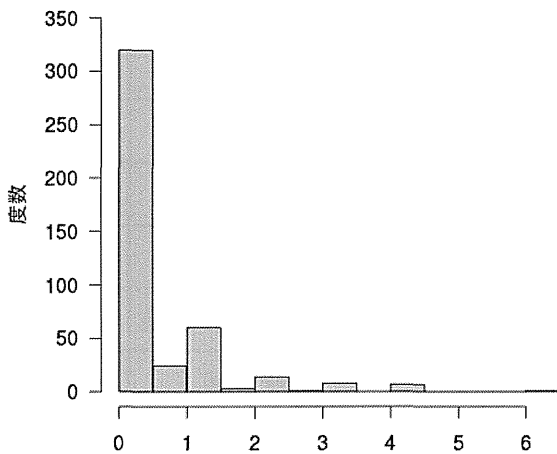


院外(病院)から紹介され胃瘻造設した患者数(人/月)

要約統計量	
最小値	0.0000
中央値	0.0000
平均値	0.3267
最大値	10.0000
回答者数	438
無回答者数	6
合計値	143.1

直近1年間で、胃瘻を造設した患者についてお尋ねします。ただし、各設問では、1ヶ月あたりの平均患者数を記入して下さい。

問10(1)(ア) (1)のうちで、紹介元別の患者数 介護保険施設(人/1ヶ月間)

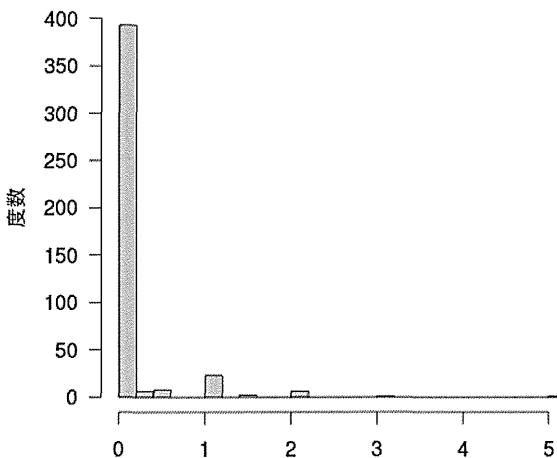


院外(介護保険施設)から紹介され胃瘻造設した患者数(人/月)

要約統計量	
最小値	0.0000
中央値	0.0000
平均値	0.3938
最大値	6.0000
回答者数	438
無回答者数	6
合計値	172.5

直近1年間で、胃瘻を造設した患者についてお尋ねします。ただし、各設問では、1ヶ月あたりの平均患者数を記入して下さい。

問10(1)(イ) (1)のうちで、紹介元から胃瘻のタイプ(バルーン・バンパー)について指定された患者数(人/1ヶ月間)

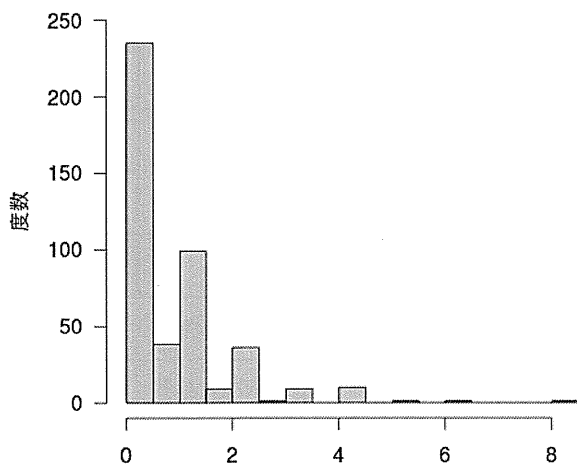


(胃瘻タイプ指定)院外から紹介され胃瘻造設した患者数(人/月)

要約統計量	
最小値	0.0000
中央値	0.0000
平均値	0.1186
最大値	5.0000
回答者数	440
無回答者数	4
合計値	52.2

直近1年間で、胃瘻を造設した患者についてお尋ねします。ただし、各設問では、1ヶ月あたりの平均患者数を記入して下さい。

問10(1)(ウ) (1)のうちで、認知症があると思われた患者数(人/1ヶ月間)

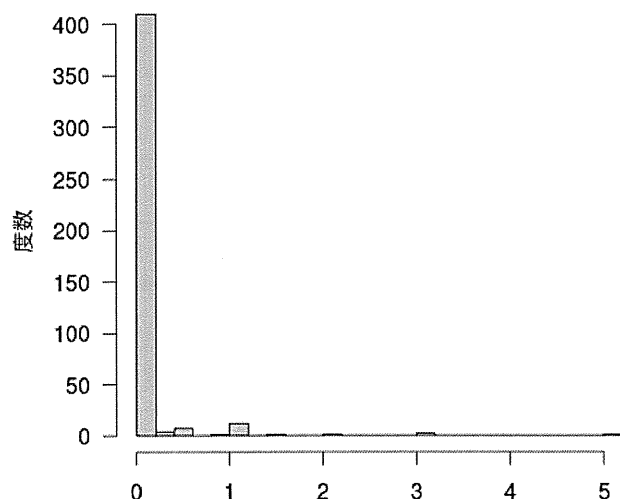


(認知症)院外から紹介され胃瘻造設した患者数(人/月)

要約統計量	
最小値	0.0000
中央値	0.3000
平均値	0.6895
最大値	8.0000
回答者数	440
無回答者数	4
合計値	303.4

直近1年間で、胃瘻を造設した患者についてお尋ねします。ただし、各設問では、1ヶ月あたりの平均患者数を記入して下さい。

問10(1)(エ) (1)のうちで、胃瘻を抜去して経口摂取に戻れる見込みのあった患者数(人/1ヶ月間)

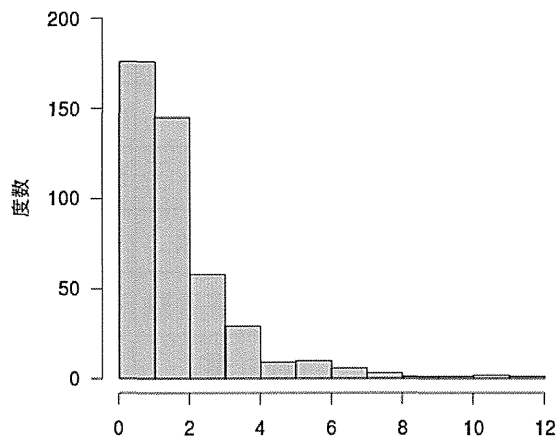


(抜去見込)院外から紹介され胃瘻造設した患者数(人/月)

要約統計量	
最小値	0.0000
中央値	0.0000
平均値	0.0745
最大値	5.0000
回答者数	439
無回答者数	5
合計値	32.7

直近1年間で、胃瘻を造設した患者についてお尋ねします。ただし、各設問では、1ヶ月あたりの平均患者数を記入して下さい。

問10(2) 問9のうちで、胃瘻造設以外の目的で入院し、入院中に胃瘻造設が必要となった患者数(人/1ヶ月間)

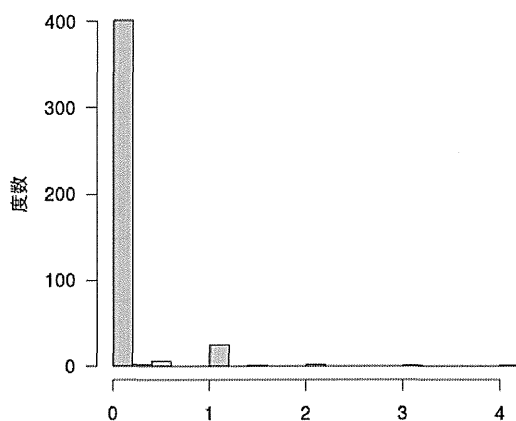


入院中に胃瘻が必要となり造設した患者数(人/月)

要約統計量	
最小値	0.000
中央値	1.000
平均値	1.338
最大値	11.000
回答者数	441
無回答者数	3
合計値	590

直近1年間で、胃瘻を造設した患者についてお尋ねします。ただし、各設問では、1ヶ月あたりの平均患者数を記入して下さい。

問10(2)(ア) (2)のうちで、退院先から胃瘻のタイプ(バルーン・バンパー)について指定された患者数(人/1ヶ月間)

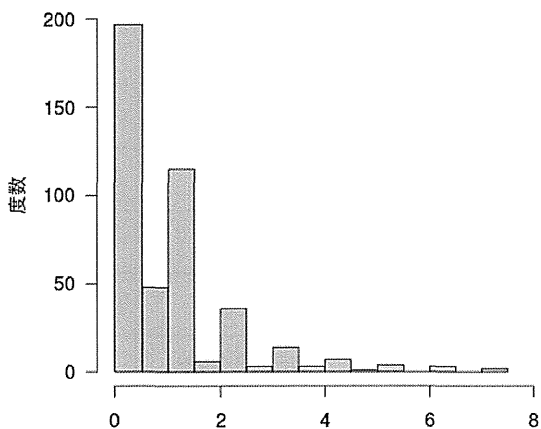


(胃瘻タイプ指定)入院中に胃瘻が必要となり造設した患者数(人/月)

要約統計量	
最小値	0.0000
中央値	0.0000
平均値	0.0936
最大値	4.0000
回答者数	439
無回答者数	5
合計値	41.1

直近1年間で、胃瘻を造設した患者についてお尋ねします。ただし、各設問では、1ヶ月あたりの平均患者数を記入して下さい。

問10(2)(イ) (2)のうちで、認知症があると思われた患者数(人/1ヶ月間)

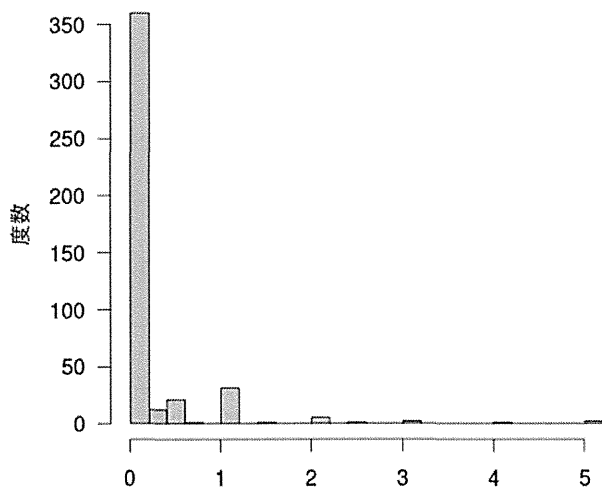


(認知症)入院中に胃瘻が必要となり造設した患者数(人/月)

要約統計量	
最小値	0.0000
中央値	0.5000
平均値	0.8615
最大値	7.0000
回答者数	439
無回答者数	5
合計値	378.2

直近1年間で、胃瘻を造設した患者についてお尋ねします。ただし、各設問では、1ヶ月あたりの平均患者数を記入して下さい。

問10(2)(ウ) (2)のうちで、胃瘻を抜去して経口摂取に戻れる見込みのあった患者数(人/1ヶ月間)



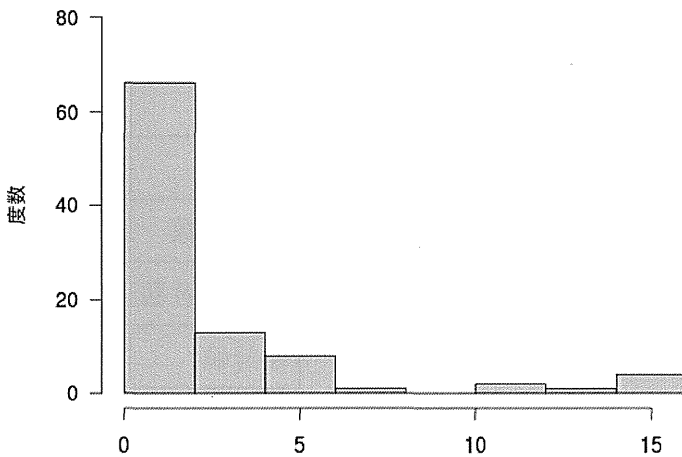
(抜去見込)入院中に胃瘻が必要となり造設した患者数(人/月)

要約統計量	
最小値	0.0000
中央値	0.0000
平均値	0.1828
最大値	5.0000
回答者数	437
無回答者数	7
合計値	79.9

• 在宅療養支援診療所における医師向け調査

直近1年間で、胃瘻を造設した患者について、各設問の患者数を記入して下さい。

問9(1) 先生の判断で胃瘻造設のために、他院に紹介した患者数(人/直近1年間)



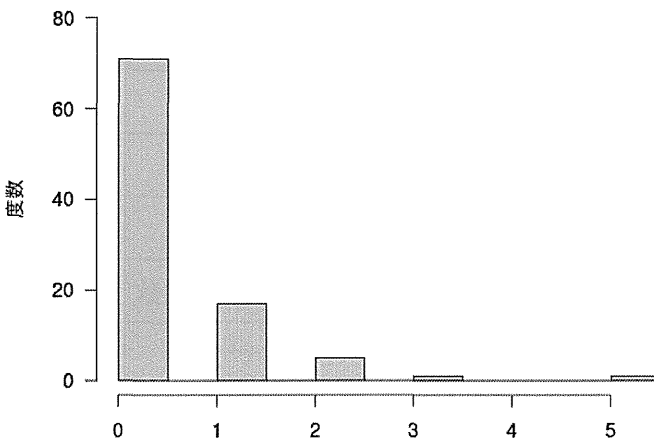
胃瘻を造設するために他院へ紹介した患者数(人/年)

要約統計量	
最小値	0.000
中央値	1.000
平均値	2.042
最大値	15.000
回答者数	95
無回答者数	13
合計値	194

直近1年間で、胃瘻を造設した患者について、各設問の患者数を記入して下さい。

問9(1)(ア)

(1)のうちで、造設を行う病院に対して胃瘻のタイプについて指定した患者数  
バルーンタイプ(人/直近1年間)



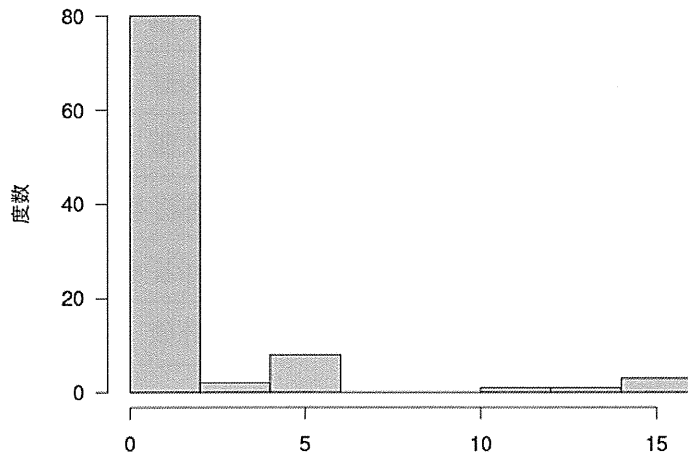
(バルーンタイプ)胃瘻造設のため他院へ紹介した患者数(人/年)

要約統計量	
最小値	0.0000
中央値	0.0000
平均値	0.3684
最大値	5.0000
回答者数	95
無回答者数	13
合計値	35

直近1年間で、胃瘻を造設した患者について、各設問の患者数を記入して下さい。

**問9 (1) (ア)**

(1)のうちで、造設を行う病院に対して胃瘻のタイプについて指定した患者数  
バンパータイプ (人/直近1年間)



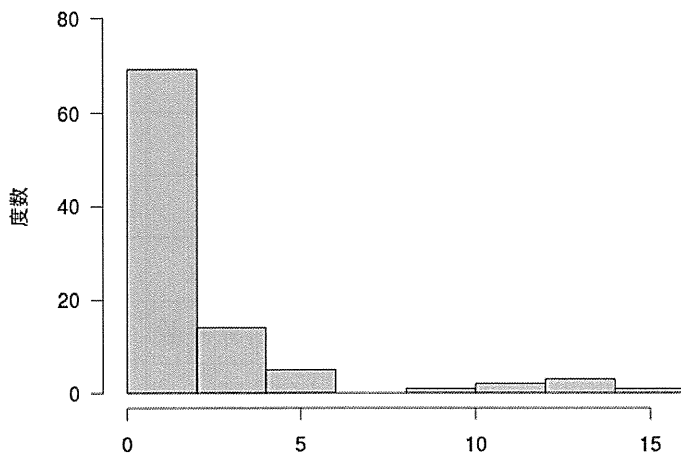
(バンパータイプ)胃瘻造設のため他院に紹介した患者数(人/年)

要約統計量	
最小値	0.000
中央値	0.000
平均値	1.253
最大値	15.000
回答者数	95
無回答者数	13
合計値	119

直近1年間で、胃瘻を造設した患者について、各設問の患者数を記入して下さい。

**問9 (1) (イ)**

(1)のうちで、認知症があると思われる患者数 (人/直近1年間)

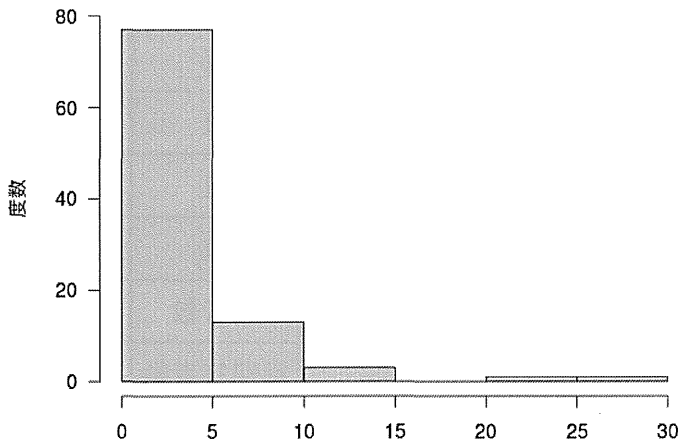


(認知症)胃瘻造設のため他院に紹介した患者数(人/年)

要約統計量	
最小値	0.000
中央値	0.000
平均値	1.632
最大値	15.000
回答者数	95
無回答者数	13
合計値	155



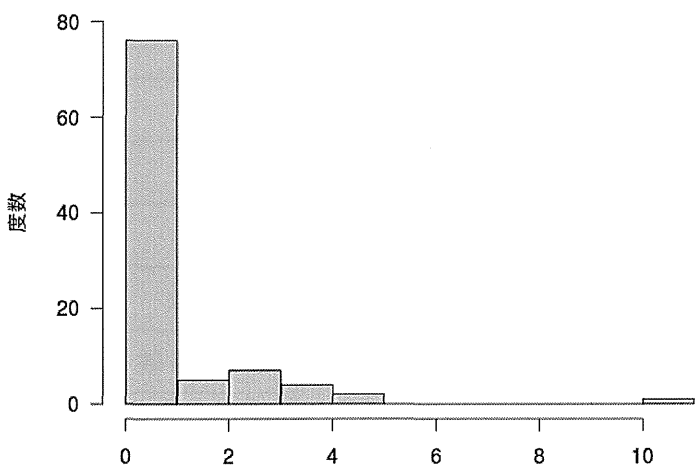
直近1年間で、胃瘻を造設した患者について、各設問の患者数を記入して下さい。  
 問9(2) 他院の先生の判断で胃瘻を造設され、他院から紹介されてきた患者数  
 (人/直近1年間)



他院の医師の判断で胃瘻を造設された患者数(人/年)

要約統計量	
最小値	0.000
中央値	1.000
平均値	2.611
最大値	29.000
回答者数	95
無回答者数	13
合計値	248

直近1年間で、胃瘻を造設した患者について、各設問の患者数を記入して下さい。  
 問9(2)(ア)  
 (2)のうちで、造設を行う病院に対して胃瘻のタイプについて指定した患者数  
 バルーンタイプ(人/直近1年間)



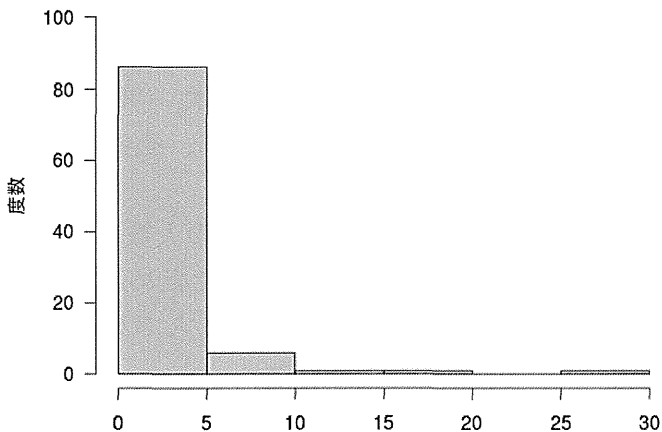
(バルーンタイプ)他院の医師の判断で胃瘻を造設された患者数(人/年)

要約統計量	
最小値	0.0000
中央値	0.0000
平均値	0.5158
最大値	10.0000
回答者数	95
無回答者数	13
合計値	49

直近1年間で、胃瘻を造設した患者について、各設問の患者数を記入して下さい。

問9(2)(ア)

(2)のうちで、造設を行う病院に対して胃瘻のタイプについて指定した患者数  
バンパータイプ(人/直近1年間)



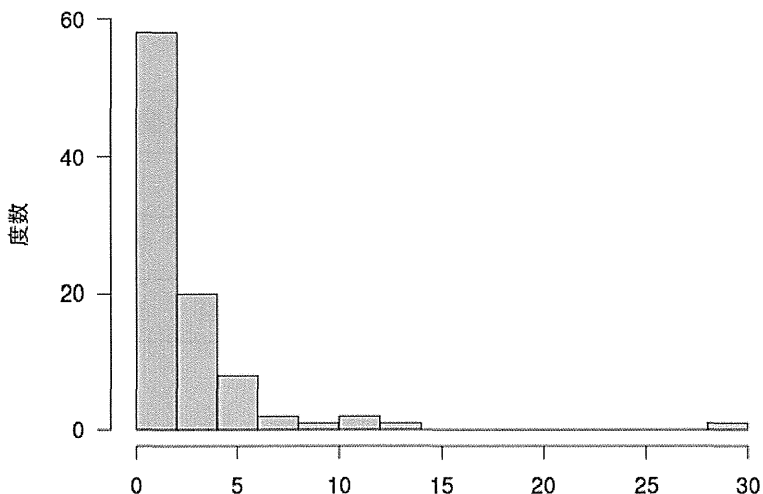
(バンパータイプ)他院の医師の判断で胃瘻を造設された患者数(人/年)

要約統計量	
最小値	0.000
中央値	0.000
平均値	1.568
最大値	29.000
回答者数	95
無回答者数	13
合計値	149

直近1年間で、胃瘻を造設した患者について、各設問の患者数を記入して下さい。

問9(2)(イ)

(2)のうちで、認知症があると思われる患者数(人/直近1年間)

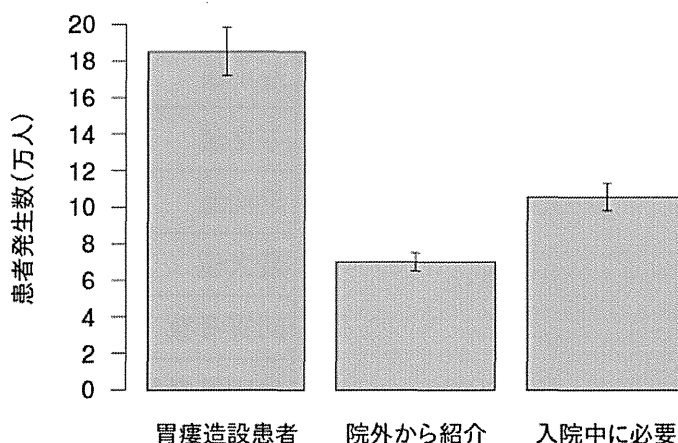


(認知症)他院の医師の判断で胃瘻を造設された患者数(人/年)

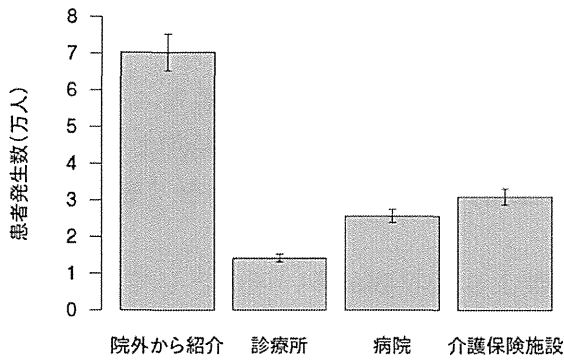
要約統計量	
最小値	0.000
中央値	1.000
平均値	1.946
最大値	29.000
回答者数	93
無回答者数	15
合計値	181

● 胃瘻患者数の推定

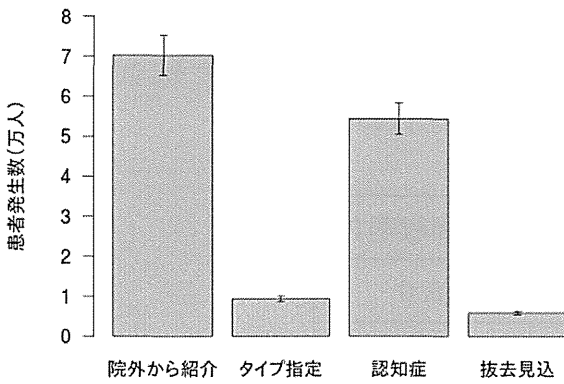
- 経皮内視鏡的胃瘻造設術によって造設された患者数のみ推定した。現在、胃瘻の殆どは経皮内視鏡的胃瘻造設術によって造設されているためである。
- 経皮内視鏡的胃瘻造設術を行うには、消化器内視鏡技術が不可欠である。本調査では、消化器内視鏡の技術や知識を日本消化器内視鏡学会から認められている専門医を対象として、1年間あたりの造設件数を推定した。実際には、専門医以外の医師が胃瘻を造設している場合もあるため、胃瘻造設件数より少なく見積もる可能性はあるが、胃瘻を造設している消化器内視鏡医数名にインタビューをしたところ、消化器内視鏡医の多くが日本消化器内視鏡学会に所属し、その内の多くが専門医を取得するため、代表性はあるものと考えた（2012年11月時点で、日本消化器内視鏡学会の会員数は約32000名であり、その内の専門医は約15000名であった）。
- まず、直近1年間で胃瘻を造設した専門医（以下、胃瘻造設医）の人数について推定した。問8で「はい」と答えた者は444人（43.7%）であったため、母比率は39.93~46.07%と推定された。母集団となる専門医数は15437人であるため、胃瘻造設医の人数は6165.229~7111.103人と推定された。
- つぎに、胃瘻を造設した専門医数と胃瘻造設された患者数の間に線形性を仮定して、1年間に胃瘻を造設される患者数を推定した。胃瘻造設医444人に対して、1ヶ月間に胃瘻を造設される患者数が1032.5人のため、胃瘻造設医6165.229~7111.103人に対しては、1年間に胃瘻を造設される患者数が172043.2~198438.2人と推定された。
- 同様に、問10についても患者数の推定をした。



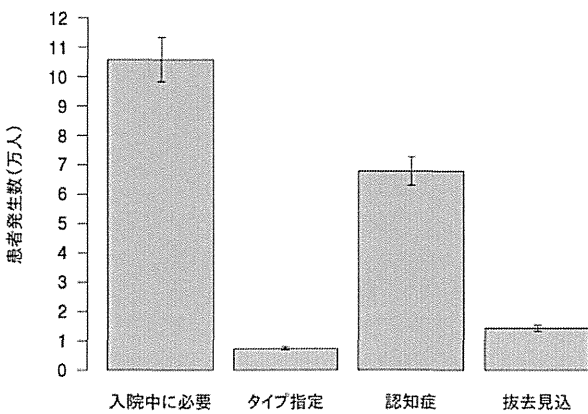
	95%信頼区間 (人)
胃瘻造設患者数	172043.2 ~ 198438.2
院外から紹介	65284.78 ~ 75300.82
入院中に必要	98310.41 ~ 113393.3



	95%信頼区間 (人)
院外から紹介	65284.78 ~ 75300.82
診療所	13163.6 ~ 15183.17
病院	23844.44 ~ 27502.67
介護保険施設	28743.3 ~ 33153.12



	95%信頼区間 (人)
院外から紹介	65284.78 ~ 75300.82
タイプ指定	8697.972 ~ 10032.42
認知症	50554.88 ~ 58311.04
抜去見込み	5448.729 ~ 6284.678



	95%信頼区間 (人)
入院中に必要	98310.41 ~ 113393.3
タイプ指定	6848.403 ~ 7899.09
認知症	63018.64 ~ 72687
抜去見込み	13313.56 ~ 15356.14