



今回は独立行政法人 医薬品医療機器総合機構(PMDA)との共同企画です。

「PMDA医療安全情報 No.72 2026年2月 胃瘻カテーテル取扱い時の注意について」も参照してください。

使用期間を超過した 胃瘻カテーテルの破損

**製品の使用期間を超過して留置していた胃瘻カテーテル
が破損した事例が報告されています。**

2021年1月1日～2025年12月31日に5件の事例が報告されています。この情報は、[第81回報告書「分析テーマ」](#)で取り上げた内容をもとに作成しました。

報告された胃瘻カテーテルの一般的名称	構造	添付文書の記載内容	交換を行っていなかった期間
短期的使用 胃瘻栄養用チューブ	バルーン型	使用期間 30日以内	4ヶ月
			5ヶ月
			6ヶ月
長期的使用 胃瘻用ボタン	バンパー型	交換の目安 4ヶ月	10ヶ月
			3年4ヶ月

交換を行っていなかった背景

- 整形外科の主治医は、胃瘻カテーテルの交換時期を把握していなかった。
- 整形外科病棟の看護師は、胃瘻カテーテルの管理方法を知らなかった。
- 患者は毎月歯科口腔外科外来を受診していたが、歯科医師は胃瘻カテーテルの交換時期を失念し、消化器内科の受診を予約しなかった。

使用期間を超過した胃瘻カテーテルの破損

事例1

整形外科病棟に入院中の患者に、消化器外科医師が胃瘻を造設した。1週間後に消化器外科の併診が終了したが、整形外科の医師、看護師とともに胃瘻カテーテルの管理方法を知らず、使用期間が30日以内の胃瘻カテーテルを交換していなかった。造設から4ヶ月後、看護師が患者を左側臥位にした際に胃瘻カテーテル挿入部から空気の抜ける音がした。確認すると、胃瘻カテーテルのバルーンが破裂し、抜けかかっていた。

事例2

患者は胃瘻造設後、外来を定期受診していた。造設から3年4ヶ月後、患者が「胃瘻が外れた」と救急外来を受診した際、胃瘻カテーテルが腹壁から脱落しかかっていた。確認すると、交換の目安が4ヶ月とされているところ、一度も交換していなかったことが判明した。入院後、胃瘻カテーテルを交換した際、古い胃瘻カテーテルのバンパーが朽ちて胃内に遺残したため、内視鏡的に除去した。

事例が発生した医療機関の取り組み

- 胃瘻の造設やカテーテルの交換を行った際は、電子カルテの決められた場所にカテーテルの種類や次回の交換日を記載する。
- 胃瘻カテーテルの管理方法を医師・看護師に周知する。

上記は一例です。自施設に合った取り組みを検討してください。

取り組みのポイント

- 胃瘻カテーテルは、製品ごとに使用期間や交換の目安があることを周知しましょう。

(総合評価部会)

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構「PMDA医療安全情報 No.72 2026年2月 胃瘻カテーテル取扱い時の注意について」を参照してください。

<https://www.pmda.go.jp/files/000278635.pdf>

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会委員の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。<https://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<https://www.med-safe.jp/>