

PEG・在宅医療研究会ニュースレター



Home Health Care, Endoscopic Therapy and Quality of Life

第15号 2014 2014年5月1日発行

発行 PEG・在宅医療研究会
会長：上野文昭
編集委員長：加藤隆弘
広報委員長：妙中直之

〒534-0021
大阪府大阪市都島区都島本通 2-13-22
大阪市立総合医療センター 消化器外科内

TEL&FAX：06-6167-7186
E-Mail：peg-office@umin.org
URL：http://www.heq.jp

PEG在宅医療はこれからも 緩和ケアの中で必須の課題

前会長 鈴木博昭
東京慈恵会医科大学 客員教授



HEQ (Health Care, Endoscopy, Quality of Life) (現：PEG・在宅医療) 研究会は、1997年、比企能樹(初代会長)と曾和融生(第二代会長)両氏の合意の下で発足した。PEGを中心とした緩和内視鏡治療や在宅・介護医療に関心のある多職種が全国から集まった。年一回の学術集会や研究会誌を介して、本研究会は順風の中で発展してきた。2001年PDN(NPO法人)もPEG医療の普及に向けて活動を開始し、HEQとPDNは車の車輪のように相互に協調しながら、PEG医療の健全な発展を追求してきた。

私が曾和前会長の後継として2007年第3代会長を引き受けた時は、PDNとの更なる協調、会員名簿の整理と公表や用語解説集の出版などが主な申し送り事項であったが、嶋尾仁(前事務局長)と西口幸雄(現事務局長)両氏の力を借りて、これらの課題を順次解決した。両事務局長や上野文昭氏と編集委員達に深謝する。

私が会長を引き受けてからは、PEG・在宅医療に逆風が吹いた。PEG交換時の誤挿入による死亡例の報告が新聞で大きく取り上げられた。PEG交換の保険適用が認められた反面、PEG交換の安全確認のための厳しい条件が課せられた。更に、デフレの続く日本の経済不況の中で、回復の見込みがない寝たきりの超高齢者や高度の認知症例などに対して延命だけが目的のPEGが広く適用されている状況が指摘され、PEGを医療費の無駄使いする悪者扱いする風潮が台頭した。この問題に関してはマスコミに大きく取り上げられたばかりでなく、有名政治家達の不適切な言動が続き、PEG患者や家族を苦しめた。近年、PEG医療は嵐のような逆風に見舞われた。

本研究会の対応として、私はニュースレターを介して情報を発信し、

会員の理解を求めた。一方、学術集会の当番会長達はこの問題を敏感に察知して、学術集会の主題に取り上げて議論し、PEG医療に関して唯一の学術団体として、政府や国民に対して、有意義な情報を発信してくれた。とくに、昨年秋の学術集会(北川当番会長)では「認知症患者におけるPEGの適応」が主題として取り上げられ、その後会長や演者達の努力によって、主題に関する立場表明が作成され、公表された。社会に対する本研究会の有意義な取り組みとして高く評価したい。

癌末期の緩和ケアに関しては、現在、政府や国民の十分な理解が得られている。PEG在宅医療の対象には、癌末期例だけでなく、脳血管障害後の寝たきり老人や認知症患者など非癌症例も含まれている。しかし、これら患者に対して介護支援をする際には、家族の心身の苦痛は癌末期例の場合と遜色ない程大きい。終末期の医療に関して、我々医療者はこれからもPEG医療の健全な発展に向けて地道に努力するが、本研究会としては政府や国民に更なる理解を求めたい。

私の後継者として上野文昭氏が4月から会長を引き受けてくれた。新会長は、第一線で活躍している会員達からの信頼も厚く、最適任の人選であると思う。未だ嵐から抜け出せていない状況下で、会長を引き継いで頂くのは心苦しいが「上野先生がリーダーならきっとうまく行く」と確信している。

新春のPDN医療フォーラムとして「認知症鑑別診断から胃ろうの適応・看取りまで」が東京慈恵会医科大学の講堂で1月12日(日)に開催された。コメディカルスタッフの参加も多く盛況だったという。本研究会の発展にとってPDNの企画活動は有難い支援活動である。

CONTENTS

会長退任挨拶	1	認知症患者におけるPEGの適応に関する立場表明／	
会長就任挨拶	2	認定看護師更新審査時自己研鑽実績点数加算対象	6
第19回学術集會会告	3	ひろば「多(他)職種協働」	7
第20回学術集會会告／第2回認定資格取得者のお知らせ	4	事務局インフォメーション／入会案内／会則／	
2014年5月以降 胃瘻関連研究会一覧	5	投稿規定／胃瘻取扱者・取扱施設資格認定制度規則～資格認定条件細則	8

会長就任のご挨拶



会長 上野 文昭
大船中央病院 特別顧問

このたび PEG・在宅医療研究会の会長を仰せつかり、4月より就任いたしました。HEQ 研究会として発足した本研究会は、初代会長の比企能樹先生、2代目の曾和融生先生、そしてこの3月まで務められた鈴木博昭先生という偉大な先輩方を中心に、多くの方々のご尽力により進化し発展してきました。医師のみならず PEG に関連した診療に従事する多職種の方々が意見交換しながら、社会に向けて学術成果や基本的姿勢を発信しているのが現在の本研究会の姿です。

30年以上前に一内視鏡医としてこの手技を行った当時は、医療社会で全くと言ってよいほど評価を得られませんでした。その後の社会の変化や医療制度の改革の影響を受け、今日の普及に至っております。現在ではわが国の PEG 関連の診療の質は往時とは比較にならず、造設・交換を始めとした手技や器具、瘻孔管理、栄養管理などすべてにおいて、諸外国の実情をはるかに超えた洗練された診療が展開されております。

順調に発展してきた PEG に関わる診療に、このところ逆風が吹き始めています。特に終末期医療のあり方に関する議論の中で、本来人工的水分栄養補給の意義を論じなければならないところが、完全に胃瘻の是非にすり替わっているかのようです。その理由として胃瘻の有用性が認識され広く普及したために、「人工的水分栄養補

給＝胃瘻」のような錯覚が生じていることがあげられます。この点については適切な認識を得るための啓発活動が必要であることを痛感しております。

もう一つ、わが国の胃瘻に関わる診療が立派になり過ぎたのではないか、という逆説的な見方もできます。造設・交換手技は言うに及ばず、長期管理や栄養管理も最高水準を目指す今日の高度な PEG 関連の診療技術が、一般社会から見ると特殊で敷居の高いものになっている懸念があります。少しでもよい PEG を、もっとよい管理をと日夜努力してきた方々の成果に水を差すつもりはありませんが、医療に限らず専門技術職の陥りやすいピットフォールかもしれません。もう一度初心に戻り、社会が何を必要としているか、どのようにすれば限られた医療資源を有効に活用できるのかを模索しながら考えなおすよい時期ではないかと思えます。

幸い本研究会には PEG 関連の診療に携わるあらゆる職種の有能な方々が参加しています。立場によって観点は異なるはずですが、多くの方々の意見を汲みいれながら患者側との共感を馳せた健全なコンセンサスを形成し、社会へ向けて正しい PEG をアピールしたいと考えております。どうぞ会員の皆さま方の力強いご支援をお願い申し上げます。



TOP PEG Series NEW LINE UP

— 製品のご紹介 —



交換用胃瘻カテーテル バンパー型ボタンタイプ
フォールド・ボタン®

ドーム型バンパーを採用
スムーズな挿入を実現した
バンパー型ボタンタイプの
胃瘻カテーテルです。

医療機器承認番号：22500BZX00315000



**フォールドバンパー胃瘻造設キット
(イントロデューサー変法)**

新設計の脱気防止弁付きシース
ダイレーターを採用
バンパー型チューブタイプの胃瘻
カテーテルを留置可能な、イントロ
デューサー変法の造設キットです。

医療機器承認番号：22500BZX00317000

●イラストはイメージ図であり、製品とは異なる部分がありますので、ご了承下さい。 ●製品改良にともない予告なく仕様、外観などを変更させて頂く場合がありますので、ご了承下さい。

製品の規格等は、お近くの支店・営業所までお問い合わせください。

製造販売業者 株式会社 トップ 本社：〒120-0035 東京都足立区千住中居町19番10号	東京支店 tel:03-3811-9915 札幌営業所 tel:011-820-8383 千葉営業所 tel:043-214-1641 静岡営業所 tel:054-263-0824 広島営業所 tel:082-246-7651	名古屋支店 tel:052-834-3333 盛岡営業所 tel:019-645-3452 横浜営業所 tel:045-260-5271 京都営業所 tel:075-643-6351 鹿児島営業所 tel:099-265-4566	大阪支店 tel:06-6361-5831 仙台営業所 tel:022-265-3610 金沢営業所 tel:076-268-3370 神戸営業所 tel:078-341-1683	福岡支店 tel:092-472-4233 北関東営業所 tel:048-685-5797 新潟営業所 tel:025-244-2191 高松営業所 tel:087-866-5691
--	---	---	---	--

第19回学術集会会告

次回 学術集会のお知らせ

会 期：2014年9月13日（土曜日）

会 場：東京ステーションコンファレンス

〒100-0005 東京都千代田区丸の内1-7-12 サピアタワー 5-6F



増 田 勝 紀

聖路加国際病院附属クリニック 予防医療センター長



第19回 PEG・在宅医療研究会学術集会を開催させていただきましたことになりました。会期は2014年9月13日（土曜日）、会場は東京駅隣接の、東京ステーションカンファレンスです。

メインテーマは PEG に対する正しい理解とさらなる推進 です。

経腸栄養の歴史を振り返ってみますと、1980年代後半に PEG が導入されて以来、医療事情、社会情勢、家族構成の変化に応える手段として広く普及することとなりました。当研究会は当初から PEG の普及と在宅医療の推進を目的としてきましたが、研究会機関紙、学術集会抄録を振り返ってみると、医療・介護事情と密接に関わって内容も変貌してきました。研究会発足当時は普及を目的として、まずは安全な造設に主眼が置かれていますが、この10年は長期栄養管理、地域医療、介護問題に関する発表が中心となりました。PEG の普及は日本人の平均寿命改善、医療費削減、介護事業を支える重要な柱となりました。これはまぎれもない事実ではありますが、しかし普及の結果、この数年来終末期医療における PEG の関わりが無駄ではないかと問題となりました。一部マスコミによる偏った報道がもとで PEG に対する誤解が生じ、終末期ではない良い適応の患者に対しても PEG を否定する風潮が生じました。私見ですが

PEG だけが悪者なのではなく、患者・要支援者を巡るシステムが不備であり、積もり積もった心理的、経済的不安、不満が目の前の PEG にぶつけられたものと理解しております。本研究会倫理委員会では立場表明（案）を作成し、本研究会はやみくもに PEG を推進するものではないことを訴えておりますが、本研究会はこれからも PEG をとらえて、患者本人のみならず家族も幸福感を抱くことができ、介護関係者も使命感を持てる医療・介護支援を目指すことになり変わります。

わが国はこれから本格的な超高齢化社会へと急速に進行します。医療・介護を必要としない健康寿命を延ばすのは理想ではありますが、現在の医療制度、介護制度などのシステムが果たして十分に機能するのか心配です。行政は将来構想として急性期病院の縮小、療養型病床への転換、さらなる在宅医療・介護を推進する旨を表明していますが、病院、施設の増設も期待できない現状では、在宅における栄養管理はもっとも重要な課題となります。さらにこの4月の医療費改定により、胃ろう造設術の扱いが大きく変わりました。解釈にかなり戸惑う方も多いのではないのでしょうか。

これからメインテーマに沿って招待講演、シンポジウム、パネルディスカッション、ワークショップ等企画致します。医療費改定・医療保険上の対応を考慮した講演等も企画したいと考えております。

2年続いたの東京開催となりますが、会員はもとより新規加入者も加え、多くのご参加をお願い申し上げます。



第20回 PEG・在宅医療研究会学術集会

学術集会会長：永井 祐吾（医療法人浩仁会 南堺病院 院長）

開催日：2015年（平成27年）9月5日（土）

会場：大阪国際交流センター

〒543-0001 大阪市天王寺区上本町8-2-6

TEL：06-6772-5931（代表） FAX：06-6772-7600

第2回（2013年）認定資格取得者のお知らせ

PEG・在宅医療研究会 胃瘻取扱者・取扱施設資格認定制度規則の定めにより、資格審査委員会および第18回世話人・常任幹事会の審議・承認を経て、合計19名・5施設が2013年11月1日付で各資格を取得されました。

資格ごとに氏名五十音順により掲載させていただきます。（資格取得者はホームページ上でも公開中です）

（五十音順）

【専門胃瘻造設者 7名】 医師7名

佐藤寛之，多田栄作，辻 剛俊，福田康文，古川和美，前田和弘，目黒英二

【認定胃瘻造設者 1名】 医師1名

中田成紀

【専門胃瘻管理者 4名】 医師2名、看護師2名

岡山斉良，辻 剛俊，望月弘彦，米田かおり

【認定胃瘻管理者 7名】 医師2名、看護師5名

久保可菜子，花篤裕美，林 有紀，福田康文，益田育葉，三池美樹，目黒英二

【認定胃瘻教育者 5名】 医師3名、看護師1名、臨床工学士1名

井上龍二，久保田智勢，神 貴博，目黒英二，望月弘彦

【専門胃瘻造設施設 4施設】

社医）桑名恵風会 桑名病院 外科
津軽保健生活協同組合 健生病院 内科
東京慈恵会医科大学附属第三病院 内視鏡部
東大阪生協病院 内科

【専門胃瘻管理施設 4施設】

医仁会 中村記念病院 外科
社医）桑名恵風会 桑名病院 外科
津軽保健生活協同組合 健生病院 内科
東大阪生協病院 内科



CLINY

Transgastric Jejunal Balloon Tube
PEG-J カテーテル
挿入性と内腔の広さを追求した経胃瘻的腸用カテーテル

クリエートメディック株式会社 本社：神奈川県横浜市都筑区茅ヶ崎南 2-5-25 <http://www.createmedic.co.jp>
TEL：045-943-3929 FAX：045-943-9084 E-MAIL：cliny@createmedic.co.jp

※左側が先導子タイプ、右側が先端造影タイプとなります。
医療機器認証番号 223ACBZX00077000

2014年5月以降 胃瘻関連研究会一覧

研究会名称	代表者	事務局連絡先	参加対象者
1 北海道胃瘻研究会	倉 敏郎 (町立長沼病院 院長)	医療法人札幌清田病院 消化器内科 村松博士 〒004-0831 北海道札幌市清田区真栄1条1-1-1 TEL:011-883-6111 FAX:011-883-6149 E-mail:secretariat@h-peg.jp URL:http://h-peg.jp 第12回当番世話人:鈴木進(留萌セントラルクリニック) 2014年11月15日(土) 札幌コンベンションセンター(札幌市) 開催事務局:医療法人札幌清田病院 消化器内科 村松博士 (住所・連絡先は同上)	主に道内の医師・看護師・栄養士・薬剤師等
2 東北 PEG 研究会	朝倉 徹 (石巻赤十字病院 副院長)	東北大学病院 消化器内科 小池智幸 〒980-8574 宮城県仙台市青葉区星陵町1-1 TEL:022-717-7171 FAX:022-717-7177 第9回当番世話人:小池智幸(東北大学大学院 消化器病態学分野) 2014年6月14日(土) 仙台国際センター(仙台市) 開催事務局:東北大学病院 消化器内科 荒 誠之 (住所・連絡先は同上)	原則として医師、看護師、栄養士、介護士、薬剤師等の医療従事者
3 福島県 PEG 研究会	小原勝敏 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部 教授)	福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部 引地拓人 ※年1回開催 〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地 TEL:024-547-1583 FAX:024-547-1586 E-mail:takuto@fmu.ac.jp	医師・消化器内視鏡技師・看護師・薬剤師・栄養士など
4 北陸 PEG・在宅栄養研究会	八木雅夫 (公立松任中央病院 院長)	小川医院 小川滋彦 〒920-0965 石川県金沢市笠舞2-28-12 TEL:076-261-8821 FAX:076-261-9921	医師・コメディカル
5 茨城県 PEG・PTEG 研究会	末永 仁 (医療法人惇慈会 日立港病院)	医療法人惇慈会 日立港病院 末永 仁 〒319-1222 茨城県日立市久慈町3-4-22 TEL:0294-52-3576 FAX:0294-52-5116 第10回当番世話人:山本佑二(つくばセントラル病院) ※第11回2014年10月11日(土)会場未定 2014年7月5日(土) つくば国際会議場(つくば市) 開催事務局:日立港病院 末永 仁 (住所・連絡先は同上)	医師・看護師・栄養士・薬剤師・介護士など、経管栄養に携わる全ての職種
6 長野県胃ろう研究会	堀内 朗・前島信也 (昭和伊南総合病院 消化器病センター)	昭和伊南総合病院 消化器病センター 〒399-4191 長野県駒ヶ根市赤穂3230 TEL:0265-82-2121 FAX:0265-82-2118 E-mail:info@sihp.jp URL:http://www.sihp.jp	医師・看護師・薬剤師・栄養士・言語聴覚士
7 松阪地区在宅栄養研究会	鮎田昌貴 (ふなだ外科内科クリニック 院長)	ふなだ外科内科クリニック 〒515-0041 三重県松阪市上川町2279-1 TEL:0598-28-6600 FAX:0598-28-6633 E-mail:funada@ma.mctv.ne.jp URL:http://www.funadaclinic.com 第9回当番世話人:清水敦哉(済生会松阪総合病院 副院長) 2014年5月23日(金) 済生会松阪総合病院7階講堂(松阪市) ※前回悪天候延期により再開 開催事務局:済生会松阪総合病院 医療連携室 長野知寿子 〒515-8557 三重県松阪市朝日町1区15-6 TEL:0598-51-2626 (代表) FAX:0598-51-6557 URL:http://www.matsusaka-zaitaku.com	医療関係者・在宅医療従事者など
8 関西 PEG・栄養研究会	井上善文 (医療法人川崎病院 外科部長)	住友病院 外科 〒530-0005 大阪府大阪市北区中之島5-3-20 TEL:06-6443-1261 FAX:06-6444-3975 第20回当番世話人:松村雅彦(公立大学法人奈良県立医科大学 地域医療学講座 教授) 2014年6月28日(土) ホテル大阪ベイタワー(大阪市) 開催事務局:公立大学法人奈良県立医科大学 地域医療学講座 松村雅彦 〒634-8522 奈良県橿原市四条町840 TEL:0744-23-9959 FAX:0744-23-9932 E-mail:tiiryoun@naramed-u.ac.jp	特に制限なし
9 滋賀 PEG ケアネットワーク	小山茂樹 (草津総合病院 消化器内科・副院長)	草津総合病院 消化器内科 小山茂樹 〒525-8585 滋賀県草津市矢橋町1660 TEL&FAX:077-516-2530 E-mail:skoyama@belle.shiga-med.ac.jp URL:http://www.kusatsu-gh.or.jp	医師・看護師・保健師など
10 広島胃瘻と経腸栄養療法研究会 (広島ページェント)	有本之嗣 (須波宗斉会病院 院長) 徳毛宏則 (JA 広島総合病院 消化器内科)	JA 広島総合病院 消化器内科 徳毛宏則 〒738-8503 広島県廿日市市地御前1-3-3 TEL:0829-36-3111 FAX:0829-36-5573 E-mail:secretariat01@pegent.org URL:http://www.pegent.org 第10回当番世話人:徳毛宏則(JA 広島総合病院 消化器内科) 2015年3月7日(土) 広島国際会議場(広島市) 開催事務局:JA 広島総合病院 消化器内科 徳毛宏則 (住所・連絡先は同上)	一般市民、医師・看護師・栄養士・薬剤師・内視鏡技師・訪問看護スタッフ・介護施設職員など
11 広島 PDN セミナー	有本之嗣 (須波宗斉会病院 院長)	安田女子大学・安田女子短期大学 家政学部管理栄養科 三原千恵 〒731-0153 広島県広島市安佐南区安東6-13-1 TEL:082-878-8111 E-mail:neko@wa2.so-net.ne.jp 第8回当番世話人:小野川靖二(JA尾道総合病院 消化器内科部長) 2014年5月24日(土) しまなみ交流館(テアトロシエルネ)(尾道市) 開催事務局:安田女子大学 家政学部管理栄養学科 三原千恵 (住所・連絡先は同上)	医師・看護師・栄養士・薬剤師・内視鏡技師・リハビリスタッフ他 全医療従事者
12 福岡 PEG 研究会	前川隆文 (福岡大学筑紫病院 外科 教授)	福岡大学筑紫病院 外科 前川隆文 〒818-8502 福岡県筑紫野市俗明院1-1-1 TEL:092-921-1011 FAX:092-928-0856 E-mail:c-geka@minf.med.fukuoka-u.ac.jp 第10回当番世話人:笠健児朗(笠外科医院 副院長) 2014年6月28日(土) 福岡大学病院 メディカルホール(福岡市) 開催事務局:福岡大学筑紫病院 外科 前川隆文 (住所・連絡先は同上)	医師・看護師・栄養士・ソーシャルワーカー
13 大分県 PEG カンファレンス	北野正剛 (大分大学 第一外科 教授)	国立病院機構別府医療センター 外科 松本敏文 〒874-0011 大分県別府市内竈1473 TEL:0977-67-1111 第10回当番世話人:松本敏文(国立病院機構別府医療センター 外科) 2014年6月28日(土) 大分市コンパルホール(大分市) 開催事務局:国立病院機構別府医療センター 外科 松本敏文 (住所・連絡先は同上)	医師・看護師・栄養士、内視鏡技師のほか PEG 関連の方 オープン参加
14 PEG ケアカンファレンス熊本	城本和明 (熊本胃腸科内科クリニック 院長)	熊本胃腸科内科クリニック 城本和明 〒862-0976 熊本県熊本市九品寺5-8-9 TEL:096-362-0322 FAX:096-362-0326 E-mail:kazu-joe@saturn.dti.ne.jp URL:http://www2.odn.ne.jp/jo/main.html	医師・コメディカル全般
15 鹿児島 PEG 研究会	内園 均	南薩ケアほすびたる 消化器内科 伊東 徹 〒897-0215 鹿児島県南九州市川辺町平山5860 TEL:0993-56-1155 FAX:0993-56-1157 E-mail:kagopeg@hotmail.com 第21回当番世話人:伊東 徹(南薩ケアほすびたる 消化器内科) 2014年11月15日(土) 鹿児島県市町村自治会館(鹿児島市) 開催事務局:南薩ケアほすびたる 消化器内科 伊東 徹 (住所・連絡先は同上)	医療関係者
16 九州 PEG サミット	城本和明(PEGケアカンファレンス熊本) 今里 真・松本敏文 (大分県 PEG カンファレンス) 伊東 徹(鹿児島 PEG カンファレンス)	熊本胃腸科内科クリニック 城本和明 〒862-0976 熊本県熊本市九品寺5-8-9 TEL:096-362-0322 FAX:096-362-0326 E-mail:kazu-joe@saturn.dti.ne.jp URL:http://www2.odn.ne.jp/jo/main.html	医師・コメディカル全般

※ 2014年5月以降の開催が決定しているものは太字で記載しました。上記以外の研究会で本ニュースレターに掲載をご希望の方は、PEG・在宅医療研究会事務局までご連絡下さい。

はじめに

PEGは栄養療法の第一選択として位置づけられ、我が国においては優れた造設方法が開発され全国に普及し、長期的な予後効果が報告されています。しかしその一方で終末期認知症患者におけるPEGによる人工的な栄養投与に対して、マスメディア等から終末期認知症におけるPEG造設を疑問視するような批判的意見が最近取り上げられるになり社会的にも大きな問題となっています。PEG・在宅医療研究会では平成25年9月の世話人会で立場表明を行うことを決定し、その案を倫理委員会が作成し、その後、本研究会の役員、会員の皆様からパブリックコメントを戴き、研究会として一定のコンセンサスをえて、ここに立場表明を公表します。

認知症患者における PEG の適応に関する 立場表明

(PEG・在宅医療研究会 (HEQ) 倫理委員会 2014年2月18日)

1. 認知症を中心とした神経精神障害により摂食が困難な患者では、家族や代理意思決定者とともに現実的な治療目標を設定し、人工的水分栄養補給^{*}の是非を決定する。人工的水分栄養補給により重篤な神経精神機能の改善は実際上期待できないことを理解すべきである。
2. 人工的水分栄養補給が好ましいと判断された場合、造設に対する禁忌がなければPEGにより経胃経腸的経路を確保することが、患者の苦痛軽減、合併症の予防、管理の容易化などの点で推奨されることが多い。しかしPEGに固執する必要はなく、個々の症例で他の方法との比較を検討すべきである。
3. PEG後の人工的水分栄養補給は他の方法同様、永続的なものではない。随時患者の状態や環境を考慮しながら、家族、代理意思決定者、医療・ケアチームとともに、他の方法への変更や、場合によっては中止を検討する。

※人工的水分栄養補給とは自発的に栄養摂取できない患者に、経腸的および経静脈的に栄養や水分を投与することをさす。

【認定看護師更新審査時自己研鑽実績点数加算対象】

2014年度より、PEG・在宅医療研究会は認定看護師更新審査の際の 自己研鑽実績点数加算の対象として認められました。

詳細は日本看護協会公式ホームページ をご参照下さい。

日本看護協会公式ホームページ:

「専門看護師・認定看護師・認定看護管理者」内、
「審査に関するご案内 認定看護師」>「更新審査」

http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/probation_guide_cn



多(他)職種協働

名古屋大学未来社会創造機構 教授 葛谷 雅文
名古屋大学大学院医学系研究科地域在宅医療学老年科学 教授(兼務)
名古屋大学医学部附属病院 老年内科 教授(兼務)

地域包括ケアシステムの推進はとどまることを知らないが、このシステムの基盤は多職種協働である。医師、看護師だけではなく、薬剤師、管理栄養士、ケアマネ、介護職など多くの職種と連携することが求められている。私自身は高齢者医療の現場で育ったこともあり、上記の医療・福祉系の職種の方々との連携は、比較的慣れておりスムーズにできていると思っていた。

この4月より名古屋大学では名古屋大学未来社会創造機構が立ち上がり、名古屋 COI STREAM が9年間のプロジェクトとして開始される。要は2025年問題を視野に入れた産学連携拠点を構築する文科省のプロジェクトである。どういう訳か私自身もこの機構に関わることになり、今まで遭遇したことがない、工学部、情報科学、農学部の先生方のみならず、企業の方々と喧々諤々の議論をする機会に恵まれている？もちろん、この機構に参加しているのは今のところ自動車関連、複数の家電、情報通信関連企業などなどで、それぞれは日本を代表する企業の技術系の方々である。上記のように大学教員も医学部以外の先生方であり、医学部とはいろいろな意味

で肌合いが異なる。企業の方々とは、もちろん社会の捉え方も違うし、興味の対象も異なるし、言葉(テクニカルターム)も異なる。初め「バックキャスト」という言葉が分からなかったが、医学部の研究では当たり前のこと、すなわち「将来の目標(ビジョン)を打ち出して、それへの到達を目指して研究を進めていくこと」らしい。医学研究では未来のある種の疾病の治療、診断を目標にして、それを達成するために研究計画を立てて実施すると言うのは当たり前で、あえて言葉にする必要もなかった。

しかし、以前も感じていたが多(他)職種と交わるのは実は私は好きである。驚くことも、感心することも、またあきれることもあるが、総じては今までにない刺激を受けるし新鮮である。昨今はこのプロジェクトに舞い込んでから、医学部と大学本部(名古屋大学は医学部が離れた場所にある)と頻繁に移動し、なかなか時間的にも大変である。しかし、なかなかこの境遇からは逃れることが難しそうなので、せいぜい広範な多(他)職種の方々との交流を楽しむことにする。

経腸栄養剤(経管・経口両用)

ラコール®NF 配合経腸用液
RACOL®-NF Liquid for Enteral Use 薬価基準収載



400mL バッグ



ミルクフレーバー



コーヒーフレーバー



バナナフレーバー



クーンフレーバー

◇効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等は、製品添付文書をご参照ください。

販売提携
大塚製薬株式会社
東京都千代田区神田司町2-9

販売提携
株式会社大塚製薬工場
徳島県鳴門市撫養町立岩字芥原115

製造販売元
イーエヌ大塚製薬株式会社
岩手県花巻市二枚橋第4地割3-5

資料請求先
株式会社大塚製薬工場 輸液DIセンター
〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-2

〈'13.02作成〉

第七条 役員・幹事の選出・脱会および任期

1. 役員・幹事の選出は、世話人・常任幹事の推薦により役員選出委員会で審議され、世話人・常任幹事会で決定する。
2. 役員・幹事の脱会は世話人・常任幹事会で決定する。
3. 役員・幹事の任期は一斉改選の年から3年とし、再任を妨げない。
4. 役員・幹事の定年は65歳になった会計年度の終了をもってする。監事は70歳とし、会長は75歳とする。
5. 役員・幹事の任期については、原則定年になった会計年度の終了をもってとするが、役員会の要望により更に1期は延長することができる。
6. 名誉職会員についてはその主旨から定年は定めない。

第八条 会議

本会は運営および事業を円滑に行うために以下の会議を行う。

1. 世話人・常任幹事会・・・世話人・監事・常任幹事で構成され、本会の運営に関する事項を議決する。
議長は会長が行う。会議は委任状による意思表示者を含めて世話人・監事・常任幹事の2分の1以上の出席を以て成立し、その過半数を以て議決される。名誉職会員は本会に出席し、意見を述べる事が出来る。
2. 幹事・施設代表者会議・・・幹事と施設会員代表者で構成され、世話人・常任幹事会の議決事項を承認する。議長は会長が行う。
3. 委員会・・・本会運営のために必要な委員会を設置する。その規則は別に定める。
委員長は世話人・常任幹事から選任される。

第九条 会費

1. 会員は年会費を納入するものとする。但し、名誉職会員は納入を免除する。
2. 会費は別途、施行細則で決定する。

第十条 会計

1. 本会の経費は会費、寄付金ならびに印税をもってこれにあてる。
2. 会計年度は毎年4月1日より翌年3月31日までとする。
3. 研究会時に開催される世話人・常任幹事会にて会計報告を行い、承認を得る。

第十一条 研究会名称及び会則の改正

研究会名称及び会則の変更は会長及び世話人・常任幹事会の協議により行う。

第十二条 事務局

1. 本会の事務局は大阪市立総合医療センター消化器外科内に置く。
2. 事務の責任者として事務局長を置く。事務局長は世話人・常任幹事の中から選任される。

第十三条 (附則) 本会則は平成24年4月1日より施行する。

平成 8年8月31日	制定・施行
平成 15年9月27日	一部改訂
平成 17年9月24日	一部改訂
平成 19年9月30日	一部改訂
平成 20年9月20日	一部改訂
平成 21年9月26日	一部改訂
平成 22年3月31日	一部改訂
平成 23年9月 9日	一部改訂

施行細則

第一条 委員会

本会に以下の常置委員会を設置する。また、必要に応じて新たな委員会を設置することができる。

1. あり方委員会
2. 倫理委員会
3. 総務委員会
4. 財務委員会
5. 編集委員会
6. 規約委員会
7. 役員選出委員会
8. 学術委員会
9. 用語委員会
10. 社会保険委員会
11. 教育委員会
12. 胃瘻取扱者・取扱施設資格認定制度委員会
13. PEG チーム医療委員会

14. 広報委員会
15. 選奨委員会
16. PEG と栄養に関するガイドライン作成委員会
17. COI 委員会

第二条 委員会規則

それぞれの委員会の活動に関する規則は別途定める。

第三条 年会費

1. 名誉職会員は会費を徴収しない。
2. 役員は個人会員扱いとし、その年会費は医師/歯科医師10,000円、コ・メディカル8,000円とする。
3. 個人会員のうち医師/歯科医師の年会費は7,000円、薬剤師、看護師、医療技術員等コ・メディカルの年会費は5,000円とする。
4. 施設会員の年会費は基本登録5名で20,000円とし、申込みによる6名以上からは1名につき4,000円の追加登録料を必要とする。
5. 賛助会員の年会費は一口100,000円とし、最低2口以上からとする。

PEG・在宅医療研究会 投稿規定

■投稿資格■

投稿原稿の筆頭著者は、本研究会会員であることを原則とする。
また、著者の総数は10名以内とすること。

■掲載規定■

1. 投稿論文の区分は、原著・臨床経験・症例報告・総説・活動報告・その他とする。
2. 原稿は和文または英文とし、和文と英文で要旨(250語以内)を添付する。和文原稿は本文(文献含む)が5,000～6,000字以内を原則とする。図・表・写真等は10枚以内とする。英文原稿もこれに準ずる。ただし、活動報告とその他は4,000字以内とする。
3. 図・表・写真等は、印刷にて十分に理解できるものになるよう留意する。
4. 原稿はプリントアウト3部(図表が明瞭であればコピーでも可)を事務局あてに書留(簡易書留も可)送付する。
5. 原稿の採否・掲載の順位などは、レフェリーの意見を参考にし、編集委員会において決定する。
6. 当会誌に掲載された抄録および論文の著作権は当研究会に帰属する。

■執筆要項■

1. 原稿は横書きA4判(20×20字)を用い、本文には必ずページ数を付すこと。
2. 原稿は原則として和文、楷書、横書、新かなづかいとし、正確に句読点をつける。
3. 論文中たびたび繰り返される用語のかわりに略語を用いる場合は、初出のときに正式の語を用い、その際「(以下・・・と略す)」と断る。
4. 外国人名、外国の地名、対応する日本語の未だ定着しない学術用語などは原語のまま表記する。その場合には固有名詞、ドイツ語名詞、および文頭にきた語句のみ最初の1字を大文字とし、その他は小文字とすることを原則とする。薬剤名・化学物質名などは、原則として字訳規定に基づき字訳して片カナ表記するものとするが、頻雑になると判断される場合はこの限りではない。
5. 文献は本文中で引用されたものの最小限を挙げ、文献番号は本文中の引用順とし、本文中の引用箇所には必ず右肩に上付きで「1)」を付すこと。また、本誌における文献欄の書式は下記のように統一し、邦文の場合は日本医学図書館協会編「日本医学雑誌略名表」により、外国文献の場合は最近のIndex Medicusの記載に準じ、必ずタイプすること。
(雑誌) 著者名. 題名. 雑誌名 西暦発行年; 巻数: 頁 (初～終)
(書籍) 著者名. 題名. In: 書名(編者名). 発行地: 発行所名, 西暦発行年: 頁 (初～終)
なお、引用文献の著者名・編者名は、6名以内の場合は全員を記し、7名以上の場合にははじめの3名を連記の上、「-ほか」あるいは「-et al」とする。文献の表題は、副題を含めてフル・タイトルを記すこと。学会発表の抄録は(会)あるいは(abstr) とすること。その他、書式の詳細は本誌の記載例に準ずる。
6. 原稿には表題、著者名、所属、英文表題、英文著者名、英文所属を明記する。
7. 図表にはそれぞれの番号を、写真は天地を指定の上、必ず筆頭著者名を記載しておくこと。
8. 図表の説明(legend)は、独立した用紙に記載し、その表記は「図またはFigure」、「表またはTable」とし、それぞれ順にアラビア数字を付すこと。
9. 原稿は必ずデータにて入稿すること。その際 Windows フォーマットのCD-R (CD-RW) または E-Mail を用いた Ms-Word 形式、またはテキスト形式とし、プリントアウトしたもの3部と投稿チェックシート(ホームページ上でダウンロード可)と共に郵送すること。

10. 著者校正は1回とし、訂正は誤植、明らかなミスにとどめ、大幅な加筆は避ける。
(2012年6月15日 改訂)

■原稿送付先■

PEG・在宅医療研究会 会誌担当
大阪市立総合医療センター 消化器外科内
〒534-0021 大阪市都島区都島本通2-13-22
TEL&FAX：06-6167-7186
E-Mail：peg-office@umin.org
必ず書留（簡易書留も可）にてお送り下さい。

PEG・在宅医療研究会胃瘻取扱者・取扱施設資格認定制度規則

第1章 総則

(目的)

第1条 PEG・在宅医療研究会（以下本研究会）は、胃瘻に関する医療の安全性を確保し、その健全な発展・普及を推進するため、胃瘻に関する一定以上の経験と十分な知識を有する医療従事者・医療施設を育成し、広く知らしめることで国民の福祉に貢献することを目的として胃瘻取扱者・取扱施設資格認定制度（以下本制度）を設ける。

(認定制度の資格対象)

第2条 本制度の資格対象を個人と施設とする。

(認定制度委員会)

第3条 本制度規則作成および運営のために胃瘻取扱者・取扱施設資格認定制度委員会（以下本委員会）を設ける。

第2章 認定制度委員会

(認定制度委員会の構成)

- 第4条 本委員会は認定制度委員長（以下本委員長）と数名の認定制度委員（以下本委員）で構成される。
2. 本委員長はPEG・在宅医療研究会の世話人・常任幹事から選任され、委員は世話人・常任幹事・幹事および若干の有識者から委員長が指名する。
 3. 本委員会の中に次の2つの小委員会を設ける。
 - 1) 資格条件検討委員会
 - 2) 資格審査委員会
 4. 本委員会は小委員会を統括運営する。

(認定制度委員長および委員の委嘱)

第5条 本委員長および本委員は世話人・常任幹事会で承認の上、会長が委嘱する。

(認定制度委員長の職務)

- 第6条 本委員長は本委員会の議長を務め、本委員会を管掌し、本制度の円滑な運営を図り、本委員会を年1回以上召集する。
2. 本委員長は、本委員の3分の1以上が会議の目的とする事項を提示し請求した場合は、直ちに臨時委員会を召集する。
 3. 本委員長は委員会の審議結果を世話人・常任幹事会に報告し承認を得る。

(認定制度委員会の成立)

第7条 本委員会は本委員の2分の1以上の出席をもって成立とする。但し、委任状をもって予め意思表示した者は出席とみなす。

(議決の方法)

第8条 本委員会の議事は出席者2分の1以上の同意をもって議決し、可否同数の場合は本委員長が議決するものとする。

(任期)

- 第9条 本委員会の委員長および委員の任期は3年とし、再任を妨げない。
2. 本委員会の委員長および委員は、任期満了といえども後任者が就任するまではその職務を行うものとする。

(欠員の補充)

第10条 本委員会の委員長の職務ができない事由が生じた時は、会長が代行を指名する。
後任者の任期は前任者の残任期間とする。

第3章 小委員会

(小委員会の構成およびその業務)

- 第11条 第4条3項に定める小委員会は、委員長と若干名の委員で構成される。
2. 資格条件検討委員会は胃瘻取扱者・取扱施設の認定者および認定施設としての資格条件を検討するための委員会である。

3. 資格審査委員会は資格申請および更新を審査する委員会である。

(小委員会委員長および委員の選任および委嘱)

第12条 小委員会の委員長は本委員会の委員の中から本委員長が指名し、小委員会委員は小委員会の委員長が指名し、本委員長が委嘱する。

(小委員会委員長の職務)

- 第13条 小委員会委員長は小委員会を管掌し、本制度の円滑な運営を図り、小委員会を年1回以上召集する。
2. 委員の3分の1以上が会議の目的とする事項を提示し請求した場合は、速やかに臨時小委員会を召集する。
 3. 小委員会の決定事項を本委員会に報告する。

(小委員会の成立)

第14条 小委員会は委員の2分の1以上の出席をもって成立する。但し、委任状をもって予め意思表示した者は出席とみなす。

(議決の方法)

第15条 小委員会の議事は出席者2分の1以上の同意をもって議決し、可否同数の場合は小委員会の委員長が議決するものとする。

(任期)

- 第16条 小委員会の委員長および委員の任期は3年とし、再任を妨げない。
2. 小委員会の委員長および委員は、任期満了といえども後任者が就任するまではその職務を行うものとする。

(欠員の補充)

第17条 第17条 小委員会の委員長の職務ができない事由が生じた時は、本委員長が代行を指名する。
後任者の任期は前任者の残任期間とする。

第4章 個人資格、施設資格の申請、更新、交付および喪失

(個人資格の種類)

- 第18条 個人資格は胃瘻造設者、胃瘻管理者、胃瘻教育者の3種類に分類され、このうち胃瘻造設者、胃瘻管理者は認定資格と専門資格を設ける。
2. 胃瘻造設者は初期造設およびカテーテル交換を行う医師とする。
 3. 胃瘻管理者は造設された胃瘻を管理する医師または看護師とする。
 4. 胃瘻教育者は胃瘻教育を行うに十分な知識と経験をもつものとする。
 5. それぞれの資格条件は資格条件検討委員会で検討し、施行細則を別途定める。

(施設資格の種類)

- 第19条 施設資格は造設施設および管理施設に分類され、そのそれぞれに認定資格と専門資格を設ける。
2. それぞれの資格条件は資格条件検討委員会で検討し、施行細則を別途定める。

(個人資格、施設資格の申請)

第20条 個人資格および施設資格を申請する者は、資格申請書類を資格審査委員会に提出する。

(申請の方法)

- 第21条 個人資格申請には以下の書類をすべて揃えなくてはならない。
- (1) 認定申請書（書式Ⅰ）
 - (2) 医師・看護師免許証の写し（胃瘻教育者は除く）
 - (3) 教育セミナー / 資格試験受講証の写し
 - (4) 経験症例数証明書（書式Ⅱ、ただし胃瘻教育者は除く）
 - 1) 症例数または症例数のスコア（Ⅱ-3）
 - 2) 代表症例10例のケースカード（Ⅱ-1または2）
書式Ⅱ-3～5にはそれぞれ施設長または所属上長の証明が必要である。
 - (5) 業績目録（書式Ⅲ-1、ただし胃瘻教育者資格は資格認定条件細則第2条3項に規定する業績（書式Ⅲ-2）とする）
研究会や学会の参加証、発表や講演を行った研究会の日時、名称、発表・講演の内容が載っているページの写し、論文が掲載された雑誌などの表紙、および論文の最初のページと最終ページの写しを添付する。

第22条 施設資格申請には以下の書類をすべて揃えなくてはならない。

- (1) 認定申請書（書式Ⅳ）
- (2) 1. 認定造設施設：1名以上の認定造設医師（非常勤可）の認定証コピー
2. 認定管理施設：1名以上の認定管理医師（非常勤可）と1名以上の認定管理士の認定証コピー

3. 専門造設施設：1名以上の専門造設医師（非常勤可）の認定証コピー
4. 専門管理施設：1名以上の専門管理医師（非常勤可）と1名以上の専門管理士の認定証コピー

平成22年9月10日 一部改訂
平成23年9月9日 一部改訂
平成24年9月14日 一部改訂

第5章 認定、登録、資格喪失

（認定審査）

第23条 認定審査は以下のごとくとする。

- 1) 審査料：1資格につき5000円
- 2) 申請の時期：毎年1月4日から4月末日到着分。
- 3) 認定審査の時期：5月1日から8月末日までの間に資格審査委員会で審査し、世話人・常任幹事会で承認を得る。
- 4) 認定結果：10月15日までに申請者に通知する。

（登録）

第24条 登録は以下のごとく行う。

- 1) 登録料：1資格につき5000円
- 2) 登録料の支払いが確認できた時点で登録原簿への記入、認定証の発行を行う。
- 3) 登録は1月末日までに完了することとし、期限を過ぎた場合には当該認定を無効とする。

（個人資格、施設資格認定証の交付）

第25条 個人資格および施設資格認定証は本研究会が会長名で交付する。

（個人資格、施設資格認定証の有効期限）

第26条 個人資格および施設資格認定証の有効期限は5年間とする。

（個人資格、施設資格の喪失）

第27条 個人資格および施設資格は、次の事由によりその資格を喪失する。

1. 本研究会の会員としての資格を喪失したとき。
2. 申請書に虚偽の記載が判明したとき。
3. 正当な理由を付して、資格を辞退したとき。
4. 個人資格および施設資格の更新をしなかったとき。
5. 施設資格条件が満たされなくなったとき。

（個人資格、施設資格の取消）

第28条 個人資格および施設資格が不相当と認められた者に対しては、本委員会の議を経て会長は何時にてもそれを取り消すことができる。

（個人資格、施設資格認定証の返却）

第29条 個人資格および施設資格を辞退もしくは取り消された者は、本研究会に資格認定証を直ちに返却しなければならない。

第6章 資格更新

（個人資格、施設資格の更新）

第30条 個人資格および施設資格を更新する者は、資格更新申請書類を資格審査委員会に提出する。

2. 資格更新条件はその詳細を資格条件細則内に定める。

第7章 教育

（教育制度の構築）

第31条 胃瘻に関する教育制度を構築する。

2. その詳細は別途定める。

第8章 その他

（会計）

第32条 資格認定制度にかかる申請料・登録料・更新料等の納入は専用郵便振替口座（PEG・在宅医療研究会資格認定制度）を通じて行い、年度末締めにより研究会収支へ統合し監査を受けるものとする。

2. 本口座の管理代表は事務局長がとめる。

（本認定制度規則の変更）

第33条 本認定制度規則の変更は本委員会の議を経て世話人・常任幹事会の承認を受けなくてはならない。

（本認定制度規則の施行）

第34条 本認定制度規則は平成24年9月15日から施行する。

- 平成20年9月20日 制定
平成21年9月26日 一部改訂

PEG・在宅医療研究会胃瘻取扱者・取扱施設資格認定条件細則

本規約は、PEG・在宅医療研究会胃瘻取扱者・取扱施設資格認定制度規則第18条5項および第19条2項の規定に基づき、認定者および認定施設の申請資格条件を規定するために設けられたものである。本制度の目的である胃瘻取扱者・取扱施設資格認定制度規則第1条「内視鏡的胃瘻に関する医療の安全性を確保し、その健全な発展、普及を推進するため、胃瘻に関する一定の経験と十分な知識をもつ医療従事者、医療施設を育成し、広く知らしめることで国民の福祉に貢献すること」を基本に条件を作成した。すなわち、認定された胃瘻取扱者・取扱施設はこれから胃瘻造設術を受ける立場の方々や家族の方々が、一定の経験と十分な知識がある医療従事者・医療施設であると認識をされるような条件を第一義に考慮して作成した。

第1条 本資格は個人資格と施設資格の2種類に分ける。

1. 個人資格は、胃瘻造設者、胃瘻管理者、胃瘻教育者の3種類に分類される。
2. 胃瘻造設者と胃瘻管理者は、経験症例数と業績に応じて認定資格と専門資格に分ける。
3. 施設資格は、造設施設および管理施設の2種類に分類され、それぞれに認定資格と専門資格に分ける。

第2条 個人資格の申請者は1から6までのすべての条件を満たすものとした。

1. 本研究会会員資格
PEG・在宅医療研究会（旧 HEQ 研究会）に加入後2年度を経ており、かつ会費の納入が完了していること。
2. 資格別の条件
 - 1) 胃瘻造設者の資格
医師の資格をもつもので、「胃瘻造設医師」とする。
後出で記載する3から6項を証明できること。
 - 2) 胃瘻管理者の資格
医師または看護師の資格をもつもので、「胃瘻管理医師」「胃瘻管理士」とする。後出で記載する3から6項を証明できること。
 - 3) 胃瘻教育者の資格
胃瘻および在宅医療に関する次の業績のうち2つ以上（1項目2つでも可）を証明できること。（書式Ⅲ-2）
 - (1) 論文・著書の筆頭著者（学会発表抄録は不可）
 - (2) 本研究会または他の学会、研究会（全国規模のものに限定する）でのシンポジウム、パネルディスカッション、ワークショップ、要望演題などの筆頭発表者（一般演題は不可）
 - (3) 特別講演、教育講演、ランチョンセミナーなどの筆頭演者
 - (4) 医師会、市区町村における医療従事者を対象とした講演の演者
3. 本研究会への参加義務
PEG・在宅医療研究会（旧 HEQ 研究会）へは5年間に1回以上参加しなければならない。申請時より遡って5年以内の研究会参加証（ネームカード）の写し1回分以上を添付すること。
4. 胃瘻造設および管理の経験症例数（書式Ⅱ、胃瘻造設者および胃瘻管理者のみ提出）
書式Ⅱ-3、4、5については、症例ごとに勤務先が異なる場合は当該施設ごとに記載し、それぞれの施設長または所属上長の証明を要する。
 - 1) 胃瘻造設：術者（内視鏡担当は含まない）としての造設症例数をもって表す。
1症例に対し2名の造設医の登録が可能である。
 - 2) 胃瘻管理：入院・入所管理と在宅管理の合計症例数およびスコアをもって表す。
 - (1) 入院・入所症例：少なくとも1回のカテーテル交換を含む在籍3ヶ月以上（入院期間+その後の外来通院期間の総計）の症例数で表す。
1症例に対し1名の専門または認定管理医師、2名の専門または認定管理士の登録が可能である。
 - (2) 在宅症例：症例数X年数のスコアで表す。（例：A症例を引き続き3年間在宅管理をしたとするとA症例のスコアを3とする。B症例は6ヶ月間在宅管理をしたとするとB症例のスコアは0.5である。それぞれの症例のスコアの総和で表す。）
1症例に対し1名の専門または認定管理医師、2名の専門または認定管理士の登録が可能である。
症例数の申請には施設長または所属上長の証明がついた実績書類の提出を必要とする。

5. 業績目録(書式Ⅲ-1、胃瘻造設者および胃瘻管理者のみ提出)
以下の論文、研究発表(学会発表の抄録は不可)および学会研究会参加を点数として表す。それぞれは1回についての点数である。
- (1) 本研究会参加(必須条件): 10点
 - (2) 本研究会学術集会における発表
筆頭者: 10点、筆頭以外: 5点
 - (3) 在宅医療と内視鏡治療(本研究会機関誌)論文発表(発表抄録は不可)
筆頭執筆者: 20点、筆頭以外: 5点
 - (4) 学会(研究会および学会の地方会などは含まない)
著書・雑誌論文: 内視鏡的胃瘻または在宅医療に関するものに限定する。
筆頭執筆者: 10点、筆頭以外: 5点
 - (5) 本研究会、その他の学会・各種研究会での胃瘻の造設・管理および在宅医療に関する特別講演や教育講演(30分以上のもの): 10点
 - (6) 学会、研究会、地方会における発表
内視鏡的胃瘻または在宅医療に関するものに限定する
筆頭発表5点、筆頭以外3点
 - (7) 本研究会、その他の学会、各種研究会、地方会における司会、座長、コメンテーター、特別発言: 内視鏡的胃瘻または在宅医療に関するものに限定する。 それぞれにつき10点
 - (8) 胃瘻または在宅医療に関する学会、研究会、セミナー等への参加
それぞれにつき3点
6. 教育セミナー/資格試験受講証明書の写し 10点
本研究会が主催する教育セミナー/資格試験(年1回、学術集会終了後)の受講の必要がある。申請および更新の場合は、5年に1度の受講を必須とする。
ただし胃瘻教育者資格の場合、新規申請にあたっての受講の定めはないが、更新時の条件としては受講を必須とする。

第3条 認定の種類

1. 個人資格
 - 1) 胃瘻造設者
認定胃瘻造設医師: 症例数50例以上かつ業績30点以上のもの
専門胃瘻造設医師: 症例数100例以上かつ業績50点以上のもの
 - 2) 胃瘻管理者
 - (1) 入院・入所施設:
認定胃瘻管理医師: 症例数50例以上かつ業績30点以上のもの
認定胃瘻管理士: 症例数50例以上かつ業績30点以上のもの
専門胃瘻管理医師: 症例数100例以上かつ業績50点以上のもの
専門胃瘻管理士: 症例数100例以上かつ業績50点以上のもの
 - (2) 在宅管理:
認定胃瘻管理医師: スコア20以上かつ業績30点以上のもの
認定胃瘻管理士: スコア20以上かつ業績30点以上のもの
専門胃瘻管理医師: スコア40以上かつ業績50点以上のもの
専門胃瘻管理士: スコア40以上かつ業績50点以上のもの
 - 3) 胃瘻教育者
第2条2の3)に掲げる条件を満たすもの
2. 施設資格
施設会員として本研究会に加入後2年度を経ており、会費の納入が完了していること。
 - 1) 造設施設
認定胃瘻造設施設: 1名以上の認定胃瘻造設医師(非常勤可)が在籍すること
専門胃瘻造設施設: 1名以上の専門胃瘻造設医師(非常勤可)が在籍すること
 - 2) 管理施設
認定胃瘻管理施設: 1名以上の認定胃瘻管理医師(非常勤可)と1名以上の認定胃瘻管理士が在籍すること
専門胃瘻管理施設: 1名以上の専門胃瘻管理医師(非常勤可)と1名以上の専門胃瘻管理士が在籍すること

<更新手続き>

第4条 有効期限の満了による各個人資格の更新手続きは、5年以内の本研究会参加1回と教育セミナー(資格試験は免除)の受講を必須としてそれぞれ以下1)に定める点数を満たすものとする。点数は業績書式Ⅲ-1により第2条5、6で算定し証明するコピーの添付を要する。
なお、更新基準の移行措置として2009年度暫定第1期から2011年度第3期資格取得者の教育セミナー(資格試験は免除)の受講は2015年までに(2010

年~2015年以内に)受講することを条件に当該時点での更新手続きを認める。各施設資格の更新手続きは以下2)に定める書類の添付をもって行う。

- 1) 個人資格
 - (1) 認定胃瘻造設者(医師): 業績20点以上
 - (2) 専門胃瘻造設者(医師): 業績30点以上
 - (3) 認定胃瘻管理者(医師および看護師): 業績20点以上
 - (4) 専門胃瘻管理者(医師および看護師): 業績30点以上
 - (5) 認定胃瘻教育者: 業績20点以上
- 2) 施設資格
 - (1) 認定胃瘻造設施設: 1名以上の認定胃瘻造設者認定証の写し
 - (2) 専門胃瘻造設施設: 1名以上の専門胃瘻造設者認定証の写し
 - (3) 認定胃瘻管理施設: 1名以上の認定胃瘻管理医師(非常勤可)および1名以上の認定胃瘻管理士の認定証写し
 - (4) 専門胃瘻管理施設: 1名以上の専門胃瘻管理医師(非常勤可)および1名以上の専門胃瘻管理士の認定証写し
 各認定証の写しは更新申請時に有効、なおかつ継続在籍が予測される場合に限るものとする。

第5条 更新手続きの期間

- 1) 更新の案内は該当年の2月末日までに申請者の登録住所へ郵送する。
- 2) 更新を希望するものは必要書類を整えて更新料を納入し、4月末日までに申請書に記載された所定の届出先へ送付する。

第6条 更新料

更新料は1資格につき5,000円とし、登録料は不要とする。

第7条 更新時の審査

- 更新手続き書類は資格審査委員会にて判定を行い、役員会了承により正式な更新許可とする。
2. 審査結果は10月15日までに申請者へ通知するものとし、更新が認められた場合には証書を同送する。移行特例により教育セミナー未受講で手続きをした場合は受講確認ができた段階で証書を発行するが、有効期限については当該資格の期限と変わらないものとする。
 3. 定められた期限内に更新申請のなかった資格、および審査を通過しなかった場合は、次回以降の新規申請により改めて取得申請ができるものとする。

ただし、やむを得ない事情により更新手続きができなかった場合には失効後1年間は手続きの猶予を設ける。

<本施行細則の変更>

第8条 本施行細則の変更は、胃瘻取扱者・取扱施設資格認定制度委員会の議を経て世話人・常任幹事会の承認を受けなくてはならない。

<本施行細則の施行>

第9条 本施行細則は平成25年9月7日から施行する。

- 平成20年9月20日 制定
平成21年9月26日 一部改訂
平成22年9月10日 一部改訂
平成24年9月14日 一部改訂
平成25年9月6日 一部改訂