



第23回 PEG・在宅医療学会学術集会会告

第23回 PEG・在宅医療学会 学術集会の開催のお知らせ



福岡大学筑紫病院外科教授 前川 隆 文

会員皆様に措かれましては、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、この度、第23回 PEG・在宅医療学会学術集会の会長を拝命いたしました。大変光栄のことと存じますとともに身の引き締まる思いでございます。福岡大学といたしましては、第18回 PEG・在宅医療研究会を先代の福岡大学医学部消化器外科の山下 裕一教授が開催されて以来5年ぶりに博多で開催させていただきます。

学会の会期は平成30年9月15日(土)で学会会場は福岡国際会議場で開催します。

今回の学術集会のメインテーマは「絆」～PEG診療から在宅医療へ、つなごうチーム医療～とさせていただきます。本学会の前身であります HEQ 研究会(Health care, Endoscopic therapy and Quality of life)は実に20数年前から内視鏡治療により在宅に復帰された患者さんの QOL を高めようとこれらの諸問題に取り組んできた実績のある学会であります。今回は種々の PEG 技術の進歩も当然論議していただきますが、この在宅への復帰、そし

て在宅での患者さんの QOL の向上につとめる、医科医師だけではなく、様々な職種、看護師、薬剤師、歯科医師、歯科衛生士、理学療法士、介護士、訪問看護職員などなど、いろんな職種で繋ぐチーム医療に焦点を当てたいと考えています。どうぞ普段の診療での成功例や伝えたいこと、また問題点などを持ち寄って論議していただければと考えています。

また、博多で開催させていただきますので、特別講演には今回ユネスコ世界遺産に登録された宗像三女神「宗像 沖津宮」のお話を九州大学名誉教授、東アジア考古学専攻の西谷 正先生に御講演を賜りたいと考えています。

さて9月の博多はまだまだ蒸し暑い日が続きます。涼しい恰好でお越しいただき、昼間は熱い討論を交わしていただき、夜は朝鮮半島に近い博多独特の食文化に舌鼓を打って楽しんでいただければと思います。会員の皆様を歓迎すべく外科教室員一丸となって学術集会の準備を鋭意すすめております。どうぞ多くの皆様の学術集会へのご参加をお待ち申し上げます。それでは、本年の9月に皆様と博多でお会いできますことを楽しみにしています。

CONTENTS

第23回学術集会開催報告	1	ひろば「私と内視鏡との付き合い」金田悟郎	7
第24回学術集会会告	2	JDDW 2018～メディカルスタッフプログラム開催について～	8
理事長挨拶	3	第9回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会	8
第6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	9
2018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	10
ひろば「地方病院の『過去、現在、未来』— 栄養療法よりみた変遷 —」有本之嗣	6		

第23回 PEG・在宅医療学会学術集会演題募集要項

メインテーマ：「絆」～PEG診療から在宅医療へ、

つなごうチーム医療～

募集演題

内視鏡治療、栄養管理、摂食嚥下リハビリテーション、嚥下機能評価、在宅医療支援、歯科治療、歯科衛生、訪問看護、介護支援などあらゆる方面や職種の方々の演題を募集いたします。

演題分類(発表形式)について

1. シンポジウム(公募、一部指定)

PEG患者さんに対する在宅医療支援、私たちの取り組み

---患者さんのQOL向上のために---

PEGを有する患者さんに在宅での治療継続支援をそれぞれの立場(医師、歯科医師、看護師、薬剤師、栄養士、歯科衛生士、理学療法士など)から連携や支援の取り組みや問題点を論じていただきたい。

2. PEGチーム医療委員会企画

1) ミニレクチャー(演者指定)

慢性腎不全を有する胃瘻患者管理

2) ワークショップ(公募、一部指定)

PEG管理におけるチーム医療

PEG管理においてチーム医療の取り組みとその重要性について論じていただきたい。

3. 要望演題

1) PEG造設における私の工夫、私はこうしている

2) PEG患者さんの栄養管理、テーラメイドの栄養法

4. 一般演題

<PEG造設に関するもの>

01. PEGの適応

02. PEGの手技

03. PEGの合併症

<PEG長期管理に関するもの>

04. カテーテル交換

05. PEGの管理

06. 瘻孔管理

<他の手技について>

07. PEJ

08. PTEG

<在宅・チーム医療について>

09. 在宅医療

10. チーム医療

11. 地域連携

12. 緩和ケア

13. 口腔ケア

14. 摂食嚥下

<栄養管理について>

15. 栄養評価

16. 栄養法

17. 半固形化

18. NST

<その他>

19. QOL

20. 症例報告

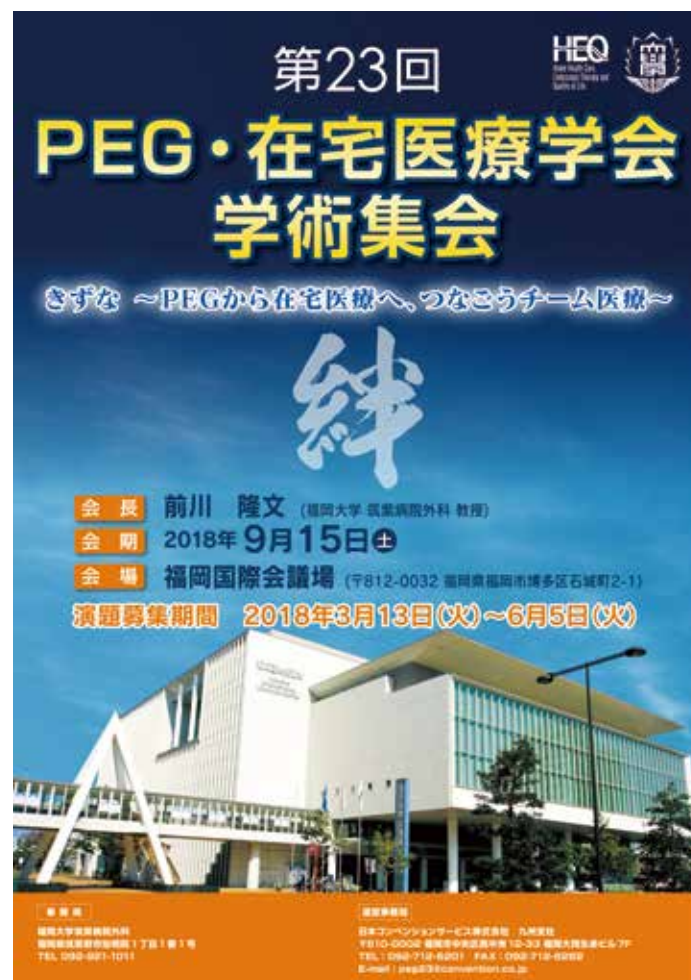
21. その他

応募期間：2018年3月13日(火)～6月5日(火)

演題応募方法：インターネットによるオンライン登録のみです。

下記ページよりお申込みください。

<http://www2.convention.co.jp/peg23/>



次々回会告

【2019年度】第24回 PEG・在宅医療学会 学術集会

学術集会会長：西口幸雄(大阪市立十三市民病院 副院長)

開催日：2019年9月7日(土)

会場：大阪国際交流センター(大阪市)

〒543-0001 大阪市天王寺区上本町8-2-6

TEL: 06-6773-8182(代表)

PEG を受ける患者や家族との接し方



PEG・在宅医療学会 理事長 上野 文昭

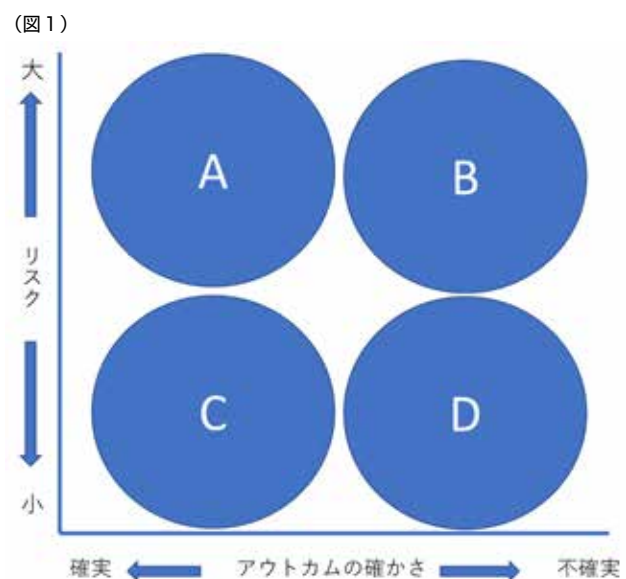
診療介入を患者に奨めるにあたり、一般にその診療行為の有益性（アウトカムの確かさ、効果の大きさ、確実さ）と有害性（侵襲、リスク、コスト、不便さ）の双方を考えながら、患者や家族に説明します。これを図1のようにわけて考えてみましょう。例をあげたほうがわかりやすいと思います。消化管出血で内視鏡などで止血できないときの緊急開腹手術は、リスクをとまうけれど必須の手技で、A 枠に入ると思います。内視鏡による静脈瘤の予防的治療は若干のリスクを伴い、その是非に異論があるのでB 枠ではないでしょうか。肺炎に対する抗菌薬治療はC 枠ですね。いわゆるスクリーニング検査の多くはD 枠に入ると思います。では、いったいPEG はどこに入るのでしょうか？

皆さまに回答を求めたなら、おそらくその評価がばらついていると思います。それはPEG という手技だけについて質問して、もっと大切な「誰に」という情報がないままに、皆さまが勝手に想定しているからです。これでおわかりのように、患者や家族に寄り添って、何に悩みどうしてほしいのかを探り、さらに全身状態や予後を把握することは、PEG の手技や胃瘻を介した診療を学ぶことと同様、あるいはそれ以上に重要です。

リスクの高い診療行為（A/B）では、単なる手技の説明だけでなく、合併症や他の選択肢を含めたインフォームドコンセント（Informed Consent：IC）が必要です。PEG は侵襲的手技ですので、リスクの多少にかかわらずICを要します。リスクの少ない、あるいは侵襲的でない診療行為（C/D）では、簡単な同意（Simple Consent：SC）を取得すればよいとされています。アウトカムの明確な診療行為（A/C）では、医療提供者の責任において最適の診療を奨めるべきでしょう。ただし納得していない患者・家族に対し熱心に説明することは逆効果

です。その場合は上手に患者側の自律性を引き出すスキルがありますが、また別の機会にいたしましょう。アウトカムが明確とは言えない診療行為（B/D）では、医療提供者だけで決めることはできません。人それぞれ価値観が異なるからです。医療側と患者側の共同作業による臨床決断（Shared Decision Making：SDM）が必要になります。

PEG の効果やリスクは一律ではなく、対象となる患者で大きく異なります。患者側との十分な対話と全身の診察で、まずアウトカムの確かさとリスクを評価する必要があります。患者側との接し方、説明の仕方、決断への進め方は、この段階ではっきりしてきます。同じ手技であっても、すべての患者に一律に接していると、患者側の満足に繋がらないかもしれません。昨今のマスメディアの報道も、PEG という手技だけを一律に取り上げているようで、もっと大切な観点を欠いているように思えてなりません。



CLINY

摂食嚥下リハビリテーション専用

食道拡張用バルーンカテーテル

食道入口部の拡張(バルーン法)専用として開発された
ダブルバルーンカテーテル

ダブルバルーン構造

バルーンの位置が透視下で確認できる造影リング 狭窄部でカテーテルを固定させる固定バルーン 狭窄部を拡張させる拡張バルーン

CREATE MEDIC CO.,LTD. 本社 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 医療機器届出番号：14B1X00007000023

第6回(2017年)認定資格取得者のお知らせ

PEG・在宅医療学会 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1回理事会・代議員会の審議・承認を経て、合計13名・2施設が2017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。

ホームページ上では公開了承者の氏名のみ公開中です。

(五十音順)

【専門胃瘻造設者 4名】 医師4名

北本博規、川島耕作、荻原 博、富澤勇貴

【専門胃瘻管理者 2名】 医師1名、看護師1名

富澤勇貴、中尾加代子

【認定胃瘻管理者 8名】 看護師8名

大箭奈緒子、海江田美千代、櫻井智津子、保科佳子、一色美保、牟田愛加奈、玄 恭子、森 陽子

【認定胃瘻教育者 3名】 医師3名

川島耕作、荻原 博、富澤勇貴

【専門胃瘻造設施設 2施設】

医療法人有誠会手束病院 外科

北大阪けいさつ病院 内科

個人資格

【専門胃瘻造設者 146名】

朝倉 徹、浅沼雄之、綾田 穰、有本之嗣、飯田 武、石井義縁、石田一彦、石田晋吾、石塚 泉、井谷智尚、伊藤明彦、伊藤重二、伊藤 徹、伊東 徹、稲木英治、稲森正彦、犬飼道雄、井上信之、井上善文、井上龍二、今枝博之、今里 真、今本治彦、岩瀬輝彦、上田 研、上野文昭、Wong Toh Yoon、大石英人、大嶋陽幸、大滝美恵、大本明義、岡野 均、小川哲史、荻原 博、小野博美、梶谷伸顕、加藤隆弘、加藤智弘、加藤義一、蟹江治郎、金子哲也、金田悟郎、川島耕作、神野正隆、北本博規、木村典夫、日下部俊朗、倉科憲太郎、倉 敏郎、黒山信一、小池智幸、合志 聡、合田文則、古賀哲也、児玉佳之、小西英幸、近藤秀則、榊原年宏、櫻井洋一、佐藤寛之、佐藤祐一、汐見幹夫、嶋尾 仁、島崎 信、下地克正、上甲秀樹、城本和明、末永 仁、杉谷誠爾、鈴木 裕、瀬田真祐、平良明彦、妙中直之、高島元成、高塚健太郎、高橋美香子、瀧藤克也、多田栄作、田中育太、田中達也、玉森 豊、陳 文筆、塚越正章、津川信彦、辻 剛俊、土田 茂、出口隆造、徳光誠司、徳毛宏則、富澤勇貴、中村和巳、仲吉 隆、二井谷友公、西川邦寿、西口幸雄、西野圭一郎、西山順博、西脇伸二、新田敏勝、野崎 晃、畠山 元、花ヶ崎和夫、林 達彦、春田祐郎、東 雅司、引地拓人、比企直樹、久田裕史、福田 俊、福田康文、藤田昌明、藤盛修成、鮎田昌貴、古川和美、堀江 聡、前川隆文、前田和弘、前田恒宏、前谷 容、増田勝紀、松本敏文、松本昌美、三原千恵、宮内邦浩、宮崎 卓、三吉政道、村上晶彦、村上匡人、村上恭紀、村田和弘、村松博士、目黒英二、毛利郁朗、元木由美、森瀬昌樹、八木恵子、矢野謙二、山原茂裕、山本明広、吉川昌平、吉田篤史、吉野すみ、吉野浩之、笠 健児朗、鷲澤尚宏、渡邊 成

【専門胃瘻管理者 142名】

赤羽重樹、朝倉 徹、綾田 穰、有本之嗣、飯田 武、石崎淳子、石田一彦、石田晋吾、石塚 泉、伊藤明彦、伊藤 徹、伊東 徹、稲木英治、稲森正彦、犬飼道雄、井上信之、井上善文、今枝博之、今里 真、今本治彦、岩井田智恵、岩瀬輝彦、上坂利絵子、上田 研、Wong Toh Yoon、大石英人、大重和典、大重京子、大嶋陽幸、大滝美恵、岡野 均、岡山齊良、小川滋彦、小川哲史、加藤智弘、蟹江治郎、金子哲也、金田悟郎、北川泰久、木村典夫、日下部俊朗、草間龍一、久保朋子、倉科憲太郎、倉 敏郎、桑原和子、小池智幸、合志 聡、合田文則、古賀哲也、児玉直美、児玉佳之、小西英幸、小濱博敏、駒込早苗、小松美和、近藤秀則、榊原年宏、櫻井洋一、佐藤貴幸、佐藤雅子、佐藤祐一、汐見幹夫、嶋尾 仁、島崎 信、下地克正、上甲秀樹、城本和明、末永 仁、杉谷誠爾、鈴木 裕、瀬田真祐、平良明彦、妙中直之、高島元成、高塚健太郎、高橋美香子、瀧藤克也、田中育太、田中達也、玉森 豊、陳 文筆、塚越正章、津川信彦、辻 剛俊、土田 茂、出口隆造、徳光誠司、徳毛宏則、戸丸悟志、富澤勇貴、中井昭宏、中尾加代子、仲田恵子、中村和巳、中村良一、西口幸雄、西野圭一郎、西山順博、西脇伸二、野崎 晃、畠山 元、花ヶ崎和夫、林 達彦、春田祐郎、東 雅司、引地拓人、比企直樹、福田 俊、藤田昌明、藤盛修成、鮎田昌貴、前川隆文、前田恒宏、前谷 容、松田香純、松原康美、松本敏文、松本昌美、三上公子、宮内邦浩、宮崎 卓、三吉政道、村上晶彦、村上匡人、村上恭紀、村田和弘、村松博士、毛利郁朗、望月弘彦、元木由美、森瀬昌樹、八木恵子、矢野謙二、山田圭子、吉田篤史、吉野すみ、吉野浩之、米田かおり、笠 健児朗、鷲澤尚宏、匿名1名

【認定胃瘻造設者 5名】

内田陽介、菊地剛史、高橋大二郎、中田成紀、松本祐治

【認定胃瘻管理者 23名】

阿久根淳哉、一色美保、岩永智恵子、上原可菜子、大箭奈緒子、海江田美千代、川崎恵子、菊地剛史、金野聡美、櫻井智津子、佐藤久美子、高橋大二郎、武田貴華子、林 有紀、玄 恭子、福田康文、藤中裕香里、古内三基子、保科佳子、三池美樹、目黒英二、森 陽子、匿名1名

【認定教育者 115名】

朝倉 徹、綾田 穰、有本之嗣、飯田 武、石崎淳子、石田一彦、石塚 泉、井谷智尚、伊藤明彦、伊藤 徹、伊東 徹、稲森正彦、犬飼道雄、井上信之、井上善文、井上龍二、今枝博之、今里 真、岩瀬輝彦、上田 研、上野文昭、Wong Toh Yoon、大石英人、大重京子、大嶋陽幸、大滝美恵、岡野 均、小川哲史、荻原 博、小野博美、小原勝敏、梶谷伸顕、蟹江治郎、金田悟郎、川島耕作、日下部明彦、日下部俊朗、草間龍一、久保田智勢、倉 敏郎、小池智幸、合志 聡、古賀哲也、越野史一、児玉直美、児玉佳之、小西英幸、小松美和、近藤秀則、榊原年宏、櫻井洋一、佐藤雅子、佐藤祐一、汐見幹夫、島崎 信、下地克正、上甲秀樹、城本和明、神 貴博、末永 仁、杉田尚寛、杉谷誠爾、祐川 直、鈴木 裕、妙中直之、高塚健太郎、高橋美香子、田中育太、田中達也、玉森 豊、塚越正章、津川信彦、土田 茂、出口隆造、徳毛宏則、戸丸悟志、富澤勇貴、永井祐吾、仲田恵子、中村和巳、西口幸雄、西野圭一郎、西脇伸二、野崎 晃、畠山 元、花ヶ崎和夫、林 達彦、東 雅司、引地拓人、久田裕史、藤盛修成、鮎田昌貴、古川尚恵、堀内 朗、堀江 聡、前田恒宏、松原康美、松本敏文、松本昌美、宮崎 卓、村上晶彦、村上匡人、村松博士、目黒英二、望月弘彦、元木由美、森瀬昌樹、八木恵子、矢野謙二、山田圭子、山本淳子、吉野すみ、笠 健児朗、鷲澤尚宏、渡邊 成

施設資格

【専門造設施設 20施設】

大分健生病院 PEGセンター、医療法人七徳会 大井病院 外科、互恵会 大船中央病院 消化器・IBDセンター、北大阪けいさつ病院 内科、串間市民病院 内科、社会医療法人桑名恵風会 桑名病院 外科、(独) 国立病院機構 新潟病院 外科・消化器科・神経内科・小児科、JA 広島総合病院 消化器内科、津軽保健生活協同組合 健生病院 内科、医療法人医誠会 都志見病院 脳神経外科、医療法人有誠会 手束病院 外科、社会医療法人天陽会 中央病院 消化器内科、東京慈恵会医科大学附属第三病院 内視鏡部、東邦大学医療センター大森病院 一般消化器外科、医仁会中村記念病院 外科、東大阪生協病院 内科、広島医療生活協同組合 広島共立病院 内科・消化器科、社会医療法人社団更生会 村上記念病院 内科、山梨厚生病院 内科、横浜市大学附属病院 消化器内科

【専門管理施設 9施設】

大分健生病院 PEGセンター、医療法人七徳会 大井病院 外科、社会医療法人桑名恵風会 桑名病院 外科、医療法人社団良優会 駒沢腎クリニック、JA 広島総合病院 消化器内科、津軽保健生活協同組合 健生病院 内科、医仁会 中村記念病院 外科、東大阪生協病院 内科、広島医療生活協同組合 広島共立病院 内科・消化器科

2018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)	医療法人東札幌病院 内科 日下部俊朗 〒003-8585 北海道札幌市白石区東札幌3条3-7-35 TEL:011-812-2311 FAX:011-823-9552 E-mail:secretariat@h-peg.jp URL:http://h-peg.jp 第16回北海道胃瘻研究会 当番世話人:星智和(留萌市立病院) 2018年11月17日(土)札幌コンベンションセンター(札幌市) 開催事務局:東札幌病院 内科 日下部俊朗 (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	福島県PEGと栄養経腸と在宅医療フォーラム (旧 福島県PEG研究会) 木暮道彦 (公立藤田総合病院 消化器病センター長) 引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部部長)	福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部 渡辺 晃 ※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:kowatan@fmu.ac.jp	医師・消化器内視鏡技師・看護師・薬剤師・栄養士など
3	茨城県PEG・PTEG研究会 山本祐二 (つくばセントラル病院 外科)	つくばセントラル病院 外科 山本祐二 〒300-1211 茨城県牛久市柏田町1589-3 TEL:029-872-1771 FAX:029-874-4763 第17回茨城県PEG・PTEG研究会 当番世話人:天貝賢二(茨城県立中央病院 消化器内科) 2018年6月16日(土)つくば国際会議場(つくば市) ※同日同会場第18回茨城PDNセミナー開催 開催事務局:つくばセントラル病院 外科 山本祐二	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
4	北陸PEG・在宅栄養研究会 小川滋彦 (小川病院 院長)	小川病院 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 第20回北陸PEG・在宅栄養研究会 当番世話人:木村知行(寿人会 木村病院) 2018年11月10日(土)15:00~ 石川県地産産業振興センター(金沢市) 特別講演:植田耕一郎先生(日本大学歯学部 教授)(予定) 開催事務局:小川病院 小川滋彦 (住所・連絡先は同上)	医師・コメディカル
5	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 第28回長野県胃瘻研究会 当番世話人:堀内朗(昭和伊南総合病院 消化器病センター) 2018年7月22日(日) 松本歯科大学(松本市) 開催事務局:昭和伊南総合病院 消化器病センター 堀内朗 (住所・連絡先は同上)	医師・看護師・薬剤師・栄養士・言語聴覚士
6	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	医療関係者・在宅医療従事者など
7	滋賀PEGケアネットワーク 伊藤明彦 (東近江総合医療センター 消化器内科医長)	東近江総合医療センター内 滋賀医科大学総合内科学講座 〒527-8505 滋賀県東近江市五智町255 TEL:0748-22-3030 FAX:0748-23-3383	医師・看護師・保健師など
8	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	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
9	広島PDNセミナー 有本之嗣 (須波宗斉会病院 院長)	医療法人信愛会 日比野病院 三原千恵 〒731-3164 広島県広島市安佐南区伴7-9-2 TEL:082-848-2357 FAX:082-848-1308 E-mail:neko@wa2.so-net.ne.jp URL:http://www.hibino.or.jp/ 第12回広島PDNセミナー 当番世話人:Wong Toh Yoon(広島共立病院) 2018年7月28日(土)ホテルチュウリッヒ(広島市) 特別講演:佐々木雅也先生(滋賀医科大学栄養治療部 教授) 開催事務局:日比野病院 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
10	福岡PEG・半固形化栄養法研究会 (旧 福岡PEG研究会) 宮崎 卓 (ヨコクラ病院 外科)	医療法人弘恵会 ヨコクラ病院 外科 宮崎卓 〒839-0295 福岡県みやま市高田町濃施480-2 TEL:0944-22-5811 FAX:0944-22-2045 第3回当番世話人:福泉公仁隆(国立病院機構九州医療センター 消化器内科 医長) 2018年6月30日(土)TKPガーデンシティ博多新幹線口プレミアムホール(福岡市) 開催事務局:医療法人弘恵会 ヨコクラ病院 外科 宮崎卓 (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
11	大分PEG・経腸栄養研究会 松本敏文 (別府医療センター 外科医長)	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21回大分PEG・経腸栄養研究会 当番世話人:小川聡(臼杵市医師会立コスモス病院 外科部長) 2018年10月27日(土)臼杵市医師会立コスモス病院(臼杵市) 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
12	PEGケアカンファレンス熊本 城本和明 (イオンタウン田崎 総合診療クリニック 院長)	イオンタウン田崎 総合診療クリニック 城本和明 〒860-0058 熊本県熊本市西区田崎町380 イオンタウン田崎2F TEL:096-353-2200 FAX:096-353-2201 E-mail:kazu-joe@saturn.dti.ne.jp URL:http://injex.clinic/top 第30回PEGケアカンファレンス熊本 2018年7月17日(火)19:30~ 国立病院機構熊本医療センター2階研修ホール 会費:500円 テーマ【誤嚥試験 up to date】 開催事務局:イオンタウン田崎 総合診療クリニック 城本和明 (住所・連絡先は同上)	医師・メディカルスタッフ全般
13	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PEG・経腸栄養研究会) 伊東 徹 (鹿児島PEGカンファレンス)	イオンタウン田崎 総合診療クリニック 城本和明 〒860-0058 熊本県熊本市西区田崎町380 イオンタウン田崎2F TEL:096-353-2200 FAX:096-353-2201 E-mail:kazu-joe@saturn.dti.ne.jp URL:http://injex.clinic/top 第8回九州PEGサミット in 別府 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) 2018年7月28日(土)~29日(日)城島高原ホテル(別府市) 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 〒874-0011 大分県別府市内竈1473 TEL:0977-67-1111 申し込み開始:2018年3月 会費:18,000円(宿泊・3食・テキスト代込み)	医師・メディカルスタッフ全般
14	南薩PEGと経腸栄養を学ぶ会 伊東徹 (南薩ケアほすびたる 消化器内科 部長)	南薩ケアほすびたる 〒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:nansatueg@gmail.com	全ての医療関係者

※2018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・在宅医療学会事務局までご連絡下さい。



地方病院の『過去、現在、未来』 — 栄養療法よりみた変遷 —

広島県三原市 須波宗斉会病院 有本之嗣

私は13年前にこの地へやってきた。郷里の鹿児島より自分の納得する医療・介護を実践する為に70床の病院といくつかの介護事業を引き継いだ。人口10万の日本国中どこにでもある様な、工業・農業・漁業等からなる地方都市の民間医療法人である。所謂、急性期でもない慢性期でもない“地域一般病床”とでもいうべき医療を担っている。この10年のあいだに社会状況、医療をめぐる環境は激変し、まだ先の見えない現在である。この流れの中で、私の目よりみた一地方病院の過去・現在・未来について感想を述べてみたい。特に治療の根幹をなす『栄養療法』の目を通して語ることにします。



過去

— 栄養～栄養へと草木もなびく —

医学の飛躍的な進歩とともに、悪性疾患や感染症等における具体的な治療法の個別専門化がすすみ、医療機関の役割も分業細分化され標榜も細かく(分かりにくく??)なった時代でした。

一方で効率的な治療手段や分類に基づく横断的なチームも誕生しました。医療安全・感染症・栄養療法等がそれにあたると思います。

その中で特に病院組織の中で“栄養療法”は基本のひとつでNSTの編成や知識の共有、実践が重要とされ、多くの人々が研修をうけ一般化されました。

診療報酬の加算も追い風となり、もてはやされた時代でした。

PEG等の経腸栄養や中心静脈栄養法の標準化も議論された時期でした。

世の中の患者さんがこの栄養療法の多くの恩恵にあずかり社会生活に戻っていったと思います。一方、日本の医療費も更に右肩上がりで増加し、医療の経済性も訴えられ、在院日数の短縮化、高齢者医療のあり方も議論されました。

医の倫理、自己決定権の観点も相まって、どこかしら不思議の国の様相を呈していたと思います。時代の流れとともにこれらの彷徨は今でも尾をひいていると思います。

現在

— 混沌とした栄養療法の実践 —

専門細分化され、“機能別医療機関”という錦の言葉で役割分担を担われようとする医療機関ですが、人口の少ない地域の日常では、救急疾患や事故、高齢者の疾病は相変わらず発生し続けています。連日、中重症～重症のいろんな患者さんが搬入され受診しています。多科に及ぶ複雑化した疾病、多くの合併症をもつ患者さんがほとんどです。生活支援する介護施設から御高齢な患者さんが重症化しやってきます。

『パス』を用いて、診療・治療を組み立てていますが、負のバリエーションが多く手を焼きます。この中で疾患の治療方針と栄養療法を選択する毎日です。

一時代前の医療の姿がなつかしく思えるときもあります。

最近のはやり言葉で『地域包括』がありますが、なにやら魔法にかかっている様な観もあります。人々の日常を支えようとする意図はよく理解できますが、我が医療法人は診療部(医療)にしても介護部にしても日々悪戦苦闘しています。

栄養療法に関しては、病院内だけでなく地域全体の栄養は歯科、栄養部門、リハビリテーション等の参加もありスクリーニング、栄養評価、経口摂取等が普及しはじめています。

サルコペニア、フレイル等話題になりはじめています。

『広島ページェント』(胃瘻と栄養療法)と題し、廿日市総合病院・徳毛宏則先生と年1回開催しています。本年は、去る3月3日、第13回を広島医師会館にて行いました。約150名の医療・介護のメディカルスタッフそして、御家族も参加されました。

一般の特別疾患、PEG・栄養療法の展示と相談を行い、正確な病識・実践の普及をめざしています。

現在の栄養療法について、病院内では市民権はあるものの自己決定権と相まって最善と判断できる方法でない患者さんも多いです。認知症による摂食障害、見えない嚥下障害等にはなかなか難渋しています。

未来

— 栄養療法への希望 —

近い未来の姿もなかなか予測不能ですが、世の中に期待を込めて一言提言したいです。

最小の手数で最大の効果を発揮するのが、栄養療法(特に経腸)の最大の魅力と思っています。(しかもコストパフォーマンス、抜群ですが…)

願わくは、急性期、回復期、生活期の区別なく、医療・介護の区別なく、施設・在宅の区分けなく 人が穏やかに過ごせる世の中になって欲しい!!

その為には、その人にあわせた栄養療法の選択が最善と信じています。

この紙面を読んだおひとり、おひとりがリーダーシップをとって栄養療法を形成してゆくことを切望してやみません。

最後に当法人の基本理念を掲げて、稿を終了します。

“自分が受けたい質の高い医療 家族が感動する思いやりの介護を実現し地域社会に貢献する(医療法人 宗斉会)”全人的トータル医療の根幹は栄養療法にあると思います。是非皆さん協力して乗り越えてゆきましょう!!





私と内視鏡との付き合い

金田 悟 郎



私は北里大学医学部を昭和58年に卒業し、そのまますぐに北里大学外科に入局しました。北里大学は消化器内科、外科ともに内視鏡が盛んであり研修医の期間も内視鏡と接する機会は多く、特に3次救急で吐血、下血での緊急内視鏡～止血はよく遭遇しました。当時はあまり止血機器もなく、局注やクリップ、後にはヒータープローベといったものが主流で、あくまでも内視鏡医の職人技が患者さんの生死を分けるといっても過言ではなく、先輩たちの匠の技に見せられ、憧れたのが内視鏡との出会いであります。以後機会を見つけては、なるべく内視鏡に接するように自分でもつとめ、その後卒業後4年目にローテーションとして3か月間内視鏡研修を受けることになりました。ここで出会ったのが ERCP でした。当時から肝胆膵疾患に興味もあり、特に診断における画像診断のバラエティーが多く、その中でも ERCP は断然魅力的なものでした。当時北里大学は東病院が開院したばかりで、消化器内科と外科が密接に協力し合っていましたので、ERCP 症例があるとわかると何とか時間を作って押しかけの助手をやっていました。そのうち、後の私の肝胆膵外科の師匠となる渥美純夫先生より“金田も ERCP やってみるか？”と声をかけていただき、私は、“待ってました”という感じで、勿論大喜びで、それからというもの先生から毎回直接指導をしていただくこととなりました。ERCP には内視鏡に必要な様々な手技が入っており、十二指腸乳頭からのカニューレションを確実にするにはスコープを pull にして乳頭を正面視することが重要ですが、それ以前に私にとっては慣れない後方斜視鏡で幽門輪を超えることも当初は大変だったと記憶しています。とにかく直ぐに私は ERCP のとりことなり、以後私のライフワークとなりました。その後私は東病院で肝胆膵スタッフの研究員1年を経験し、当時の東病院の院長の比企能樹先生のご紹介でドイツブラウンシュバイク市民病院 (Staedtisches Klinikum Saltsdahlumer Strasse) の内視鏡科・外科へ2年間の留学をすることになります。research fellow ではなく給料をもらって当直もこなす完全な臨床現場での勤務であったため、患者さんと接するためのドイツ語の取得には経験したことのないストレスと今までしたことのないようなドイツ語の猛勉強をしました。あまりのスト

レスで1か月半で10キロも体重が減り、脂肪で隠れていた腹筋がはっきりと見えるようになりました。当時の私は、内視鏡に関してはおそらく同期の外科医と比べ経験数はかなり多かったと思いますが、それでもドイツで一人で全部の内視鏡手技をこなすところまでの経験も技術もなく、しかし諸先輩には、“とにかく自分を信じて堂々とやるしかないぞ”とアドバイスをもらっていたのでドキドキする内心を隠しながら頑張っていました。上部内視鏡は通常の診断から潰瘍出血、胃・食道静脈瘤からの出血、食道がんのプロテゼ挿入、十二指腸への栄養チューブの挿入、また ERCP はもちろん、EST および結石砕石、ステント挿入、下部は total colonoscopy はもちろん、ポリペクトミーなどほぼ全ての内視鏡を行っていました。特にドイツはお酒飲みが多く、寒くなると食道静脈瘤の出血が多く、吐血の緊急患者さんが来るとすぐに ICU から夜中でも連絡が来て、私が行くときにはすでに麻酔がかかり送管された患者さんが待っていてその場で内視鏡下にスクレロをして止血をし、完全止血が得られないときは SB-tube を挿入し翌日内視鏡で止血を確認するということを、多いときは連日呼ばれて行っていました。私は9代目のブラウンシュバイク日本人内視鏡医でしたが、それまでの先輩方も24時間、365日緊急内視鏡の OC をしていたと思います。ERCP、EST -stone extraction は内視鏡室の上司の Dr. Ferslev に手取り足取りで仕込んでもらいドイツ2年目からは独り立ちができるまでになっていました。当時の日本はまだ閉塞性黄疸の治療としてはエコーガイド下 PTC D が主流でしたが、すでにヨーロッパでは EST からの減黄が主流であったため、私自身には辛くもありましたが、後日本に帰ってからの閉塞性黄疸治療の礎となりました。今考えるとドイツでは内視鏡胃瘻増設の記憶がほとんどなく、FREKA-ENDO SONDE という内視鏡的に十二指腸までガイドワイヤー下に挿入するものが殆んどでありました。

私は1989～1991年の2年間ドイツでの病院勤務を終え、1991年4月より現在も勤務している当時の国立相模原病院外科に赴任し、私を呼んで下さった高橋俊毅先生の元、ドイツで習得した内視鏡手技を用いて内視鏡治療を開始、普及すべく活動しました。当時相模原病院は EST や内視鏡プロテゼなどは行っていませんでしたのでそれらを立ち上げるのにはかなり尽力したように思います。特に苦勞したのは器具と高周波電源でした。ドイツでは EST、polypectomy は ERBE のものを使用していましたが、それが日本ではまだなく、十分な EST ができず結石陥頓を生じて緊急手術になってしまったこともありました。また、看護婦さんとのコミュニケーションも重要で、新しい手技の意義、詳細を理解していただきそれで協調して行っはじめて成功するという事はドイツで学んだことの重要な一つだと思います。

最近残念なことに院長としての管理業務のため内視鏡に触ることは全くなく、この文章を書きながら、私と内視鏡の付き合いにつきいろいろと思いだし大変懐かしい思いをさせていただきました。これからは少しずつでもまた内視鏡とお付き合いを再開したいなと感じています。



第26回 日本消化器関連学会週間 Japan Digestive Disease Week 2018 (JDDW 2018)

— メディカルスタッフプログラム開催について —

JDDW 2018は、2018年11月1日(木)～4日(日)の4日間、神戸市(神戸コンベンションセンター)において開催されます。

第26回日本消化器関連学会週間には、第60回日本消化器病学会大会、第96回日本消化器内視鏡学会総会、第22回日本肝臓学会大会、第16回日本消化器外科学会大会、第56回日本消化器がん検診学会大会が参加となります。

JDDW 2018では、JDDWの医師とメディカルスタッフで、チーム医療を考えることを目的に、「メディカルスタッフプログラム」を開催いたします。

◆メディカルスタッフプログラム

1. 高齢者医療における多職種連携の在り方
司会：松崎 靖司(東京医大茨城医療センター)
角田 直枝(茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター・看護局)
日時：2018年11月3日(土) ※会期3日目 9:00-12:00
会場：第11会場(神戸ポートピアホテル『トパーズ』)
2. 消化器診療におけるチーム医療の推進と新たなメディカルスタッフの役割
司会：良沢 昭銘(埼玉医大国際医療センター・消化器内科)
土田 美由紀(戸田中央総合病院・内視鏡室)
日時：2018年11月3日(土) ※会期3日目 14:00-17:00
会場：第11会場(神戸ポートピアホテル『トパーズ』)

◆参加登録費

メディカルスタッフの参加登録費は、申請書(施設長、または部門長のサイン必須)の提出により、5,000円となります。参加登録後は、入場会場に制限無く、JDDW全セッションに参加いただくことが可能です。各学会の単位対応については、各学会事務局にご確認ください。

なお、一般の参加登録費は、15,000円です。

詳細はJDDW 2018 ホームページ「メディカルスタッフプログラム」をご覧ください。

<http://www.jddw.jp/jddw2018/medical/index.html>

◆お問い合わせ先

JDDW 事務局

ホームページ：<http://www.jddw.jp/jddw2018/index.html> E-Mail：kobe2018@jddw.jp

第9回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 開催のご案内

学会名：第9回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
URL：<http://www.c-linkage.co.jp/jpca2018/>
会期：2018年6月16日(土)・17日(日)
会場：三重県総合文化センター、三重県総合博物館(MieMu)
大会長：竹村 洋典
(三重大学大学院医学系研究科家庭医療学・
医学部附属病院 総合診療科)

テーマ：日本プライマリ・ケアの再出発
参加登録：【通常】2018年3月1日(木)～5月7日(月)
<http://www.c-linkage.co.jp/jpca2018/registration/>

問合せ先：

第9回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 運営事務局 株式会社コンベンションリンケージ内
〒460-0008 名古屋市中区栄3-32-20 朝日生命ビル
TEL：052-262-5070 FAX：052-262-5084 E-mail：jpca2018@c-linkage.co.jp

TOP PRODUCT 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

アイボタンR

瘻孔にやさしいソフトな材質で
使用する方や家族にとって
やさしい胃瘻ケアをサポート

医療機器承認番号：227008ZX00302000

ネオフィードENポンプ TOP-A600

経腸栄養の適正な管理を、
使いやすいコンパクトな
ポンプで。

医療機器承認番号：226008ZX00017000

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
----------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------

【会費納入のお願い】

会誌発送時(8月下旬)に2017年度の年会費納入依頼を同封しておりますので年会費の納入をお願いいたします。

払込票を紛失された場合は、事務局までご連絡ください。
また、振込票を使用せず下記口座に直接振り込んでいただいても結構です。
その場合はお名前、会員番号を必ず記載してください。

<郵便局からお振込の場合>

口座番号：00980-7-288667

口座名：PEG・在宅医療学会

<銀行からお振込の場合>

銀行名：ゆうちょ銀行

店番：〇九九(ぜろきゅうきゅう)店

預金種目：当座

口座番号：288667

加入者名：PEG・在宅医療学会

<銀行からお振込の場合>

銀行名：ゆうちょ銀行

店番：〇九九(ぜろきゅうきゅう)店

預金種目：当座

口座番号：288667

加入者名：PEG・在宅医療学会

②施設会員：HPから〈施設会員の登録について〉をご一読いただき、申込書に必要事項を記入して事務局までFAX、メール添付または郵送にてお送り下さい。登録事項の確認後、代表者あてに請求書等を送付いたします。

③賛助会員：メールまたはFAXにて事務局まで申込書を請求、または学会ホームページ上からダウンロードしてご記入下さい。申込みをいただいた後にこちらからご連絡いたします。

【個人情報の取り扱いについて】

ご入会により登録いただいた個人情報は当学会に関連する活動にのみ使用させていただきますこととし、個人情報保護法に基づいた適切な管理をいたします。

【事務局】

〒532-0034 大阪府大阪市淀川区野中北2-12-27 大阪市立十三市民病院 外科内

PEG・在宅医療学会事務局

事務局直通：TEL&FAX：06-6167-7186

E-mail：peg-office@umin.org

URL：http://www.heq.jp

※郵送される場合は下記住所表記にて郵送手続きをお願いいたします。

〒534-0021 都島本通二郵便局留

大阪市立十三市民病院 外科内

PEG・在宅医療学会事務局

インフォメーション

●学会誌「在宅医療と内視鏡治療」は随時投稿を受付中です。投稿規定はホームページ(www.heq.jp)をご確認ください。

なお、今後の投稿論文は2019年9月発行の会誌に掲載予定です。

●第7回胃瘻取扱者・取扱施設認定資格の新規申請および更新手続きは4月30日で受付を終了いたします。次回は2019年1月4日より郵送受付を開始いたします。

●胃瘻取扱者・取扱施設資格認定制度「オンライン教育セミナーおよび資格試験」の受講申込みが6月10日より始まります。詳細は当会ホームページ「**教育セミナー／資格試験**」からご確認ください。

●弊会ホームページよりニュースレターをご覧頂けます。

(トップページ>PEG・在宅医療学会>ニュースレター)

●会員の皆様の意見交換の場として「ひろば」のページを設けています。掲載はペンネームも可能です。「近頃思うこと」、「こんな活動しています」、「手技の工夫」等々、PEGに関することはもちろん、ご自身の趣味や旅行記、ご当地グルメ情報等、内容は自由です。原稿は1,000字以内、E-mail添付で事務局(peg-office@umi.org)まで送り下さい。なお、採否は広報委員長にご一任下さい。

●業務内容により事務窓口を分けて運営いたしておりますのでご協力をお願いいたします。

事務局長：西口幸雄(理事)

事務局所在地：〒532-0034 大阪府大阪市淀川区野中北2-12-27

大阪市立十三市民病院 外科内

※郵送される場合は下記住所表記にて郵送手続きをお願いいたします。

〒534-0021 都島本通二郵便局留

大阪市立十三市民病院 外科内

PEG・在宅医療学会事務局

・会員登録等学会全般および会誌・ニュースレターについてのお問い合わせ：
PEG・在宅医療学会事務局

E-mail:peg-office@umin.org TEL&FAX:06-6167-7186

・教育セミナーおよび資格認定についてのお問い合わせ：

PEG・在宅医療学会 教育認定窓口

E-mail:kyoiku-nintei@heq.jp TEL&FAX:042-714-7106

PEG・在宅医療学会(HEQ)入会のご案内

PEG・在宅医療学会(Home Health Care, Endoscopic Therapy and Quality of Life)は、経皮内視鏡的胃瘻造設術(PEG)等の内視鏡治療の補助による在宅医療の推進及び患者のQOL向上を達成するための学会です。1996年創設のHEQ研究会から2009年9月27日にPEG・在宅医療研究会に名称変更、2017年8月1日にはPEG・在宅医療学会に名称を変更いたしました。

【事業】

年1回の学会学術集会の開催と学会会誌「在宅医療と内視鏡治療」およびニュースレターの発行等必要な事業を行います。

【構成】

会員は、趣旨に賛同する医療従事者、関連する企業団体です。

【会員の特典】

- ・本会主催の学会学術集会に演題を発表ならびに会誌に論文を発表することができます。
- ・本会発行の会誌ならびにニュースレターの無料配布が受けられます。

【年会費】

施設会員	¥20,000(5名まで)
	※6名以上からは1名につき4,000円追加で登録可
個人会員 医師／歯科医師	¥7,000
コ・メディカル	¥5,000(薬剤師・看護師・医療技術員等)
賛助会員	¥100,000(1口)

【会計年度】

毎年8月1日より翌年7月31日

【入会手続】

事務局にFAXまたはメールで連絡先を明記の上、入会申込書をご請求ください。

※学会ホームページ(www.heq.jp)から入会申込書をダウンロードできます。

①個人会員：会費は郵便振替にて振込み、領収書コピーを申込書と一緒にFAX、メール添付または郵送にてお送り下さい。

【振込先】

<郵便局からお振込の場合>

※郵便局備え付けの「振替口座 払込取扱票(青字)」をご使用下さい。

口座番号 00980-7-288667

口座名：PEG・在宅医療学会

PEG・在宅医療学会 会則

第一条 名称

本会はPEG・在宅医療学会 英文名：Society of Home Health Care, Endoscopic therapy and Quality of life (HEQ)と称する。

第二条 目的

本会は在宅医療(Home Health Care)の推進を目指し、経皮内視鏡的胃瘻造設術(PEG)等の内視鏡的治療(Endoscopic Therapy)の補助による患者のQuality of Life(QOL)向上を達成するための研究を通して、国民の福祉に貢献することを目的とする。これらの頭文字3文字を取って、英文名をHEQ(ヘック)とする。

第三条 事業

本会は前条(第二条)の目的を達成するため、以下の事業を行う。

1. 年1回以上の学術集会開催
2. 年1回以上の会誌の発行
3. その他必要な事業

第四条 会員

1. 本会の主旨に賛同する医療従事者、関連する者及び企業・団体をもって会員とする。会員は以下のように区分する。
 - 個人会員・・・個人として本会に入会したもの
 - 施設会員・・・施設として本会に入会したもの(代表者を届け出る)
 - 賛助会員・・・本会の運営を賛助する企業・団体
 - 名誉職会員・・・本会に役員として貢献し、定年となったもの
2. 本会に入会を希望するものは所定の入会申込書を当該年度の会費とともに本会事務局に提出する。
3. 会員が本会を退会するときは、その旨を事務局に届け出なければならない。この場合既納会費は返却しない。
4. 会費を3年間以上継続して滞納した会員は退会したものと見なす。

第五条 役員・名誉職会員・学術集會会長

1. 本会の運営にあたる以下の役員をおく。
 - 理事長(1名)・・・理事会で選出され、本会を代表する。
 - 理事(若干名)・・・代議員から選出され、理事会を開催し、本会の企画運営を行う。
 - 監事(2名)・・・会員から選出され、本会の会計監査を行う。理事や代議員との兼務はできない。
2. 本会に次の名誉職会員を置く。
 - 名誉理事長・・・本会の理事長として功績のあったもの。理事会・代議員会で推戴される。
 - 名誉会員・・・学術集会を開催した学術集會会長、またはそれと同等の功績があったもの。理事会・代議員会で推戴される。
 - 特別会員・・・本会に功績のあったもの。理事会・代議員会で推戴される。
3. 学術集會の運営にあたる学術集會会長を置く。
 - 学術集會会長・・・理事の中より順次選出、担当する年の学術集會を開催し、その実務運営にあたる。

第六条 代議員・学術評議員

- 代議員・・・理事会での決定事項を承認する。会計を議決する。
- 学術評議員・・・学術評議員会を組織し、学術活動について審議する。

第七条 理事、代議員・学術評議員の選出および任期

1. 理事は代議員会で選挙により決定する。
2. 代議員は会員の選挙により決定する。
3. 学術評議員は、理事、代議員の推薦により、理事会で選出され、代議員会で承認される。

4. 理事、代議員及び学術評議員の任期は一斉改選の年から3年とし、再任を妨げない。
5. 理事、代議員及び学術評議員の定年は65歳になった事業年度の終了をもってする。監事は70歳とし、理事長は70歳とする。名誉職員についてはその主旨から定年は定めない。
6. 理事、代議員の選挙方法は別に定める。

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. 理事会・・・理事で構成され、本会の企画運営に関する事項を議決する。
議長は理事長が行う。会議は委任状による意思表示者を含めて理事の過半数の出席を以て成立し、その過半数を以て議決される。
2. 代議員会・・・理事会の議決事項を承認し、会計を議決する。
議長は理事長が行う。会議は委任状による意思表示者を含めて過半数の出席を以て成立し、その過半数を以て議決される。
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。
委員長は理事長から委嘱される。

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、その他をもってこれにあてる。
2. 会計年度は毎年8月1日より翌年7月31日までとする。
3. 理事会の議を経て、代議員会で会計報告を行い、承認を得る。

第十一条 学会名称及び会則の改正

学会名称及び会則の変更は代議員会で過半数の出席を以て成立し、その過半数を以て議決される。

第十二条 事務局

1. 本会の事務局は大阪市立十三市民病院外科内に置く。
2. 事務の責任者として事務局長を置く。

第十三条 (附則) 本会則は平成29年8月1日より施行する。

平成29年8月 1日 制定・施行
平成29年9月22日 改定
平成30年4月 1日 改定

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、時限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. 広報委員会
7. 規約委員会
8. 役職者選出委員会
9. 学術委員会
10. 用語委員会
11. 社会保険委員会
12. 教育委員会
13. 胃瘻取扱者・取扱施設資格認定制度委員会
14. PEG チーム医療委員会
15. 選奨委員会
16. COI 委員会
17. データベース委員会

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. 名誉職員は会費を徴収しない。
2. 役員、代議員および学術評議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円とする。

PEG・在宅医療学会 投稿規定

■投稿資格

投稿原稿の筆頭著者は、本学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. 「原著・臨床経験」は目的、方法、成績、考察の順に明瞭に記載する。
4. 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。
5. 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。
6. 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。
7. 当会誌に掲載された抄録および論文の著作権は当学会に帰属する。

■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み最小限を挙げ、文献番号は本文中での引用順とし、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。

■原稿送付先

〒534-0021 都島本通二郵便局留

大阪市立十三市民病院 外科内

PEG・在宅医療学会 会誌担当

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。

(2018年4月1日 改訂)

PEG・在宅医療学会胃瘻取扱者・取扱施設資格認定制度規則

第1章 総則

(目的)

第1条 PEG・在宅医療学会(以下本会)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. 本委員長は本会の理事から選任され、委員は理事・代議員・学術評議員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理事会で承認の上、理事長が委嘱する。

(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理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、理事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 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) オンライン教育セミナー/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)
学会や研究会の参加証、発表や講演を行った日時、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

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、理事会で承認を得る。
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会が理事長名で交付する。

(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適当と認められた者に対しては、本委員会の議を経て理事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のゆうちょ銀行振替口座(PEG・在宅医療学会資格認定制度)を通じて行い、年度末締めにより学会取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理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29年8月1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23年9月9日	一部改訂
平成24年9月14日	一部改訂
平成29年9月22日	一部改訂

PEG・在宅医療学会胃瘻取扱者・取扱施設資格認定条件細則

本規約は、PEG・在宅医療学会胃瘻取扱者・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を設ける。
 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を設ける。

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. 本会員資格
PEG・在宅医療学会に加入後1年以上を経ており、かつ2年分の会費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. 本会への参加義務
PEG・在宅医療学会学術集会へは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年以内の本会学術集会の参加証(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) 本会参加(必須条件)：10点
 - (2) 本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
 - (9) 嚥下機能評価講習会の参加 3点
本会および胃瘻関連学会主催、共催、後援のものに限定する。
6. オンライン教育セミナー/資格試験受講証明書の写し 10点
本会が主催するオンライン教育セミナー/資格試験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
施設会員として本会に加入後1年以上を経ており、かつ2年分の会費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) 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) 嚥下機能評価が可能であること。
 - 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) 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
(2) 嚥下機能評価が可能であること。

<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年以内の本会学術集会の参加1回とオンライン教育セミナー(資格試験は免除)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。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(非常勤可)認定証の写し
 - (2) 専門胃瘻造設施設：(1)1名以上の専門胃瘻造設者(非常勤可)認定証の写し
(2) 嚥下機能評価が可能であること。
 - (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)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
(2) 嚥下機能評価が可能であること。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、理事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。
 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理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29年8月1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 |
| 平成26年9月12日 | 一部改訂 |
| 平成28年9月2日 | 一部改訂 |
| 平成29年9月22日 | 一部改訂 |