



## 第25回 PEG・在宅医療学会学術集会会告

### 第25回 PEG・在宅医療学会学術集会 開催のご案内

学校法人 国際医療福祉大学 国際医療福祉大学病院  
消化器・乳腺外科 教授 鈴木 裕



このたび第25回 PEG・在宅医療学会学術集会の大会長を拝命いたしました国際医療福祉大学外科の鈴木 裕です。過去、東京におきましては、恩師である故鈴木博昭先生(第3回(1998年))、田尻久雄先生(第13回(2008年))、北川泰久先生(第18回(2013年))増田勝則先生(第19回(2014年))が会長を務められました。今回、国際医療福祉大学赤坂キャンパスで2020年9月19日に学術集会を開催いたします。また、学会翌日に PTEG 研究会を同会場で行います。

日本は世界に類を見ない超高齢化を迎え高齢者医療が問題になっています。医療のゴールが生存期間を延ばすことに終始した時代から、確実に患者さんの QOL 重視に変わってきています。また、高齢者に関しては、医療の在り方そのものまでもが問われ始めています。そんな中、突如として PEG が社会問題として新聞やお茶の間で話題になりました。いわゆる PEG バッシングです。振り返ってみると、報道の内容には、嘘ではないけれどもかなり恣意的な匂いのするもの、かなり賛同できるものなど様々でした。あの報道の真の意図は問いませんが、国民に PEG は良くないもの、されたくないもの、忌み嫌うものといった負の印象を強く植え付けられたことは確かです。大部屋に意思表示の出来ないお年寄りが何人も PEG で栄養を行っている光景は医療に不慣れな一般の人々には相当のインパクトを与えました。マスコミは実際の現場をそのまま放映した

と主張されるかもしれませんが、事の良し悪しに関わる議論をするとき、幸せそうでない(辛そうな)患者さんのみを抽出する手法は学問的にも倫理的にも問題があります。その結果、国民に大きな誤解を与えました。

しかし、今、PEG に携わる医療者に求められているのは、PEG バッシングを批判する事ではなく、逆に PEG バッシングの指摘を真摯に受け止め、次に結び付けることではないでしょうか。もし PEG が患者さんを苦しめているとしたら PEG は見直されるべきです。しかし、具体的にどのように見直すかなどは相当複雑で難しい問題です。この難題に立ち向かうことが PEG・在宅医療学会の使命だと思います。従来の医療の枠を超えて、生命倫理、在宅医療、地域連携、医療経済などの総合的な視点からの検討が必要となります。PEG に関わる医療は、日本の高齢者医療の縮図なのかもしれません。

私見をひとつ記させて下さい。ここ10年で PEG を取り巻く環境は大きく変わりました。PEG は食べることを断念する代名詞から、逆にもう一度食べられるようにする方法論に変化しました。また、在宅医療の切り札にもなりました。ただ、ここで忘れてはならないことは、PEG の対象者は、嚥下障害のみならずいくつかの障害を併せ持っていることが多く PEG で病気が完治することはほとんどないことです。つまり、PEG は、治すことだけではなく癒やすことも併せ持っている

#### CONTENTS

|                       |   |                                  |    |
|-----------------------|---|----------------------------------|----|
| 第25回学術集会会告            | 1 | ひろば「好き嫌い」真崎茂法                    | 6  |
| 第26回学術集会会告            | 2 | JDDW 2020～メディカルスタッフプログラム開催について～  | 7  |
| 理事長挨拶                 | 3 | 2020年5月以降 胃瘻関連研究会一覧              | 8  |
| 第8回認定資格取得者のお知らせ       | 3 | 事務局インフォメーション/入会案内/会則             | 9  |
| 施設紹介：留萌市立病院           | 4 | 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「開業することになりました」草間龍一 | 5 |                                  |    |

医療ということです。

本学術集会では、PEGの生命倫理、具体的な適応の指標、実際の現場での問題点と展望、医療事故分析、在宅医療の方向性、新しい投与方法などについて熱く議論して頂きたいと思えます。

ご存知のように、赤坂は日本を代表する歓楽街です。食べ物もお酒も間違いなく超一流です。多くの皆さんのご参加を期待いたします。

第25回 PEG・在宅医療学会学術集会演題募集要項

メインテーマ：日本のPEGを問う

### 演題分類(発表形式)について

#### I) シンポジウム

##### 1. 日本のPEGを問う(公募、一部指定)

日本は世界に類を見ない超高齢化を向かえ高齢者医療が問題になっています。医療のゴールが生存期間を延ばすことに終始した時代から、確実に患者さんのQOLを考慮するものになりました。特に高齢者に関しては、その流れは顕著で、医療の在り方そのものが議論されています。

本シンポジウムでは、多職種の方々からPEGを如何に使いこなすか、その結果はどうか、訪問医療や地域連携など、日本のPEGに纏わる問題について活発な意見を述べていただきたい。

##### 2. PEGに関する疾患別、重症度別の適応指針(公募、一部指定)

PEGが数年前に社会問題として新聞やお茶の間で話題になったことは記憶に新しいことと思います。胃ろう≡終末期のイメージが強調され、次第にPEGは受けたくない医療の代名詞になりました。しかし、PEGに詳しい医療者や患者ならば、胃ろう≡終末期ではないことは周知しています。

この誤解の原因として、PEGに関する疾患別、重症度別の適応指針がないことが医療者にも国民にも誤解を招いているのではないのでしょうか。本シンポジウムでは、疾患別にこの段階ならば、PEGを行うとどのような効果が期待できるのか、同時に期待できないのは何なのか、そしてその後の経過はどうなるのかなどについて発表していただきたい。

##### 3. 嚥下機能評価の実際と今後の展望(公募、一部指定)

わが国の高齢化は世界的にみてもトップレベルで、嚥下障害患者は年々増加しております。このような状況を背景に2014年度の診療報酬改定でPEGを施行するにあたり嚥下評価を行うことが強く推奨され、診療報酬請求の前提として嚥下機能に関するセミナー受講が義務付けられました。

嚥下評価が診療報酬に掲載されて6年経過した今、嚥下機能評価の実際と今後の展望について議論していただきたい。

#### II) 要望演題

##### 1. 在宅医療から見たPEG

PEGは、欧米において経口摂取不良患者の標準的な方法論で

すが、特に在宅や施設での効果は高いとされています。実際の在宅医療の観点からPEGの利点や問題点を議論していただきたい。

##### 2. 示唆に富む症例

PEGの適応は、小児から高齢者まで及び、疾患も様々です。示唆に富む症例について発表いただきたい。

#### III) 一般演題(口演)

- |              |              |
|--------------|--------------|
| <PEG 適応>     | 25. PEG-Jの交換 |
| 01. 適応       | 26. 合併症      |
| <PEG 造設>     | 27. 治療アウトカム  |
| 02. 適応       | <リハビリ>       |
| 03. 手技       | 28. 摂食嚥下     |
| 04. 合併症      | 29. 栄養リハビリ   |
| <他の手技>       | <栄養管理>       |
| 05. PEG-J    | 30. 栄養評価     |
| 06. PEJ      | 31. 栄養法      |
| 07. PTEG     | 32. 半固形成     |
| <カテーテル交換>    | 33. NST      |
| 08. 交換手技     | 34. サルコペニア   |
| 09. 確認法      | <生命倫理>       |
| 10. 合併症      | 35. 生命倫理     |
| <在宅医療>       | 36. 宗教       |
| 11. 在宅医療     | <その他>        |
| 12. チーム医療    | 37. QOL      |
| 13. 地域連携     | 38. 症例報告     |
| 14. 緩和ケア     | 39. その他      |
| 15. 多職種連携    |              |
| 16. 訪問リハビリ   |              |
| 17. 訪問看護     |              |
| 18. 訪問歯科     |              |
| <嚥下評価・訓練>    |              |
| 19. VE       |              |
| 20. VF       |              |
| <ケア>         |              |
| 21. 皮膚ケア     |              |
| 22. 瘻孔ケア     |              |
| 23. 口腔ケア     |              |
| <薬剤管理>       |              |
| 24. PEG-Jの手技 |              |



応募期間：2020年3月16日(月)～6月30日(火)

演題募集方法：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下さい。

<https://peg.or.jp/heq25/endai.html>

## 次々回会告

### 【2021年度】第26回 PEG・在宅医療学会 学術集会

学術集会会長：小川滋彦(小川医院 院長)

開催日：2021年9月25日(土)

会場：金沢市文化ホール

〒920-0864 石川県金沢市高岡町15番1号 TEL:076-223-1221(代表)

特別講演：中島孝先生(予定)(国立病院機構新潟病院 こどもとおとなのための医療センター 院長)

# 新型コロナウイルス肺炎と PEG



PEG・在宅栄養学会 理事長

大阪市立十三市民病院 病院長 西口 幸雄

令和2年の初頭から世の中は新型コロナウイルス肺炎で持ちきりです。原稿を書いているのは3月中旬ですが、一向に落ち着く気配はなく、WHOは先日パンデミック宣言しました。東京オリンピックはどうなるのでしょうか。中国の武漢から発症したこの肺炎は、診断する検査件数に制限があり、何より治療法がまだないので恐れられています。死亡率からしてもそんなに大したウイルスではないので、専門家の中にはそんなに心配しなくてもいい、という人もいます。もう少ししたら、おそらくどの病院や開業医にも診療要請が出ると思われます。しかし、現時点では、診断や治療に難点がありますので、指定医療機関での患者の扱いということになっています。

私が病院長をしている大阪市立十三市民病院でも、大阪市から「新型コロナウイルス肺炎患者を受け入れるように」と要請がありました。当院は結核の入院患者がいますので、まず結核患者に転院していただかなくてははいけません。その39人の転院先の確保に難渋しています。転院も1日に数人ずつしか移動できず、あと1週間はかかりそうです。でも3月下旬には受け入れができそうで、今はだれがどう担当するか、食事は？ガウン、マスクは？…などの具体的な対応策を毎日協議しているところです。

治療薬のないこのような肺炎患者に対しては、対症療法しかないようです。解熱剤、脱水に対する点滴、低栄養に対する栄養療法、呼吸困難に対して酸素吸入、呼吸器管理などです。

致死率が低いとは言いましたが、高血圧や心疾患などの併存疾患を有している高齢者には致死率は必ずしも低いとは言えないようです。

さて一般にPEG患者と言いますのは、高齢者が多いものです。PEG患者さんは、PEGで栄養療法しているからと言って、必ずしも適切な栄養素とエネルギー量が投与されているとは限りません。「ただPEGから栄養剤を1日3回注入しているだけ」という患者をたくさん見受けます。この10年間栄養剤や栄養剤の投与本数が全く変わらないという患者もいます。カテーテル交換の際に家族に聞きますとよくわかります。体重もわからないという患者さんもいます。栄養評価もやってもらえているのか？ただPEGからの栄養剤を画一的に処方している場合が相当多いと思われます。この点のみをとらえてマスコミは「PEGで生き長らえさせている」と言うのでしょうか。このあたりの問題点は今後PEG・在宅医療学会で十分に討論して改善していきたいと思っています。

PEGをしているとはいえ、新型コロナウイルス肺炎に対しては非常に弱者です。高齢者や併存疾患のある患者も多いのです。適正に栄養療法を行えば、栄養状態は改善し、免疫力が付き、肺炎対策にもなるのです。嚥下訓練がすすめば食べられるようになるのです。今こそPEG患者の栄養療法の適正化を望みたいものです。皆様方のご協力をよろしくお願いいたします。

## 第8回（2019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、1名が2019年11月1日付で各資格を取得されました。

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 1名】 医師1名  
細川直人

【専門胃瘻管理者 1名】 医師1名  
細川直人

# 施設紹介

留萌市立病院 院長 村松 博士



病院全景

留萌市立病院は、北海道の日本海側、道北に位置する留萌二次医療圏で地域センター病院として地域医療に貢献しております。その医療圏は、南北140kmで鳥取県とほぼ同じ面積ですが、圏内の人口はわずか44,722人（令和元年）で毎年1000人くらいずつ減少しています。当院の許可病床数は300床で、一般202床・地域包括ケア44床の実働246床、療養50床と感染症4床は休床中でしたが、感染症病棟は新型コロナウイルスで3月に久々に開けて、奮闘しております。

この施設紹介のコーナーは今回が初回とのことで、大変光栄なことと思っております。とは言いましても、際立った業績はなく、年間PEG件数は2013年度53件でしたが、バッシングで2017年度に年間10件に減少しました。2019年度は18件施行していますが、PEGが優れた投与経路と説明してもCVポートによるTPNになりがちです。2016年からは少ない症例ながらも術後の胃食道逆流防止と、看護師が投与中も離れられるようにと粘度可変型栄養剤を用いるクリティカルパスを採用しています。

病院全体の栄養管理・治療にとって大きな転機は、2018年に臨床栄養に造詣の深い星智和先生が外科部長として赴任されたことです。星先生と私は北海道胃瘻研究会などで顔なじみでしたので、協力して留萌を栄養療法のレベルをあげようとタッグを組むこととしました。私一人ではなかなかできなかったコメディカルへの教育は充実し、全職員対象のNST勉強会は月1～2回のペースで続いており（年間2018年度21回、2019年度16回開催）、その多くが星先生自ら講師をしています。さらに2019年2月JSPENのNST専門療法士認定教育施設に認められましたので、自前で実地修練を行ってたくさんのNST専門療法士を育成しようと、2019年秋一気に15人の希望者に40時間の実地修練を行いました。講義など

は星先生が一手に引き受けてくれ、レポートの添削は私が行いました。レポートは丁寧にしつつこく添削することこそ今後の糧になると考えて、1回目の提出でOKを出した人は皆無で真っ赤に添削して差し戻し、その回数は2～3回と少々厳しかったかと思っています。

修練を受けた職員には受験資格を取得するためにも学会参加を積極的に考えるように呼びかけていたところ、JSPEN2020京都に13名出張申請がでて、うれしい悲鳴となりました。北海道の留萌からなので高い経費がかかります。事務方に圧力？をかけて全員分の出張旅費を捻出してもらい、京都での大宴会も予約して、欠けることなく総勢13名で参加する予定でしたが、行けなくなりました。たいへん残念でしたが、くじけることなく今後も職員のモチベーションを高く維持していきたいと思っております。北海道の“留萌ってところがなんか栄養やっているらしい”という、噂が立つぐらいになればよいと夢みております。



実地修練での星先生講義の一コマ



実地修練の修了書授与筆者（前列中央の白衣）、星先生（前列紺の上下）と修了者15名

## 開業することになりました！

トトロこどもクリニック 院長 草間 龍一



皆様、こんにちは。  
南九州の大魔神、草間でございます。

誰？と思われる方、PEGサミットに参加されたことがあれば、毎回スイーツ早食い対決やってるおっさんコンビの片割れと言えはわかっていただけるでしょうか(笑)。

今回このコラムを依頼されたのですが、何を書こう？と…スイーツ対決の話とか書いても良いのですが長くなりそうなので(笑)、近況報告などを。

スイーツ対決の変なおっさんは、実は小児科医です(笑)。専門は小児の胃瘻と栄養、摂食嚥下、重症児医療…なのですが、もともとは小児救急医です。その経験が「たまたま」重症心身障害児医療という分野で必要とされ、長く重症児施設に在籍していました。そこで我がお師匠様である群馬大学の吉野浩之先生に指導されまくり、いつの間にかニッチな世界の人になりました(笑)。

そんな大魔神も40代半ばにさしかかり、色々と人生の迷い道に…。

どうせ仕事をするなら楽しく仕事したい！だったらチーム南九州メンバーの近くで仕事がしたいなあ…と。(決して遊びたいからでは無いと言っておきます(笑))。

結果、ノリ(悪ノリともいう)と勢いで九州へ移住することが決まりました。

そして2018年の冬、「とりあえず九州」を決めたまでは良いのですが、勤務先が決まらないというまさかの事態に…。

家族や仲間と相談の結果、「じゃあ開業しよう！それも小児科不毛地帯に！」とまたしてもノリと勢いで開業を決めてしまいました。

開業地は鹿児島県南部か宮崎県北部で考えてマーケティング。結果、鹿児島では商売にならないことが判明！(補助金もない…)

結局、重症児施設どころか小児科クリニックも無い、宮崎

県延岡市の土々呂町で開業することが決まりました。

私のクリニックですから、普通の小児科クリニックとは少し違います。もちろん一般小児診察もしますが、重症心身障害児対象の訪問診療、摂食嚥下・胃瘻外来を設定しています。なので…スタッフとして、市民の森病院 前田啓一先生の下で経験を積まれた児玉直美さんを看護師長として、そして、私の無茶ぶりに10年に渡って耐えてきた、「三冠女王」こと尾寄友美さんを管理栄養士兼事務長として召喚しました。(PEGサミットの実技講師ばかり！)

現在、9月1日の開院に向け準備を進めています！

コロナが終息した暁には、ぜひ延岡に遊びに来てください！





## 好き嫌い

### 宮の森記念病院 真崎茂法

私は食べられないものが多い。いわゆる好き嫌いである。「ピーマンが嫌い」とか単品の好き嫌いレベルではない。「野菜が嫌い」なのである。野菜以外にも嫌いなものは多い。おそらく世の中の食べ物のうち7～8割は食べられないのではないかと思う。好き嫌いが多いとそれなりに苦労する。好き嫌いでの苦労話を披露させていただきたい。

話は小学生時代にさかのぼる。昭和の時代は「給食は残さずに食べる」が教育基本方針であった。給食には必ず自分の嫌いな食べ物が出てくる。食べられないので残す。先生から「これを食べないとお前の給食は終わらないぞ」と言われ、残した給食と見つめ合って昼休みを過ごす日常であった。いくら食べろと言われて嫌いな食べ物と見つめ合っても、食べられるようにはならなかった。

特に苦手だったのは人の家で食事をごちそうになることだった。腕によりをかけて食事を作ってふるまってくれるのに、食べられないものが多いので、申し訳ない気持ちでいっぱいになる。「さあどうぞ」と言われても箸を進めることができない時の緊張感と冷汗を何度味わっただろうか。意識的に人の家でごちそうになる場面を避けるようになっていった。

自分の嫌いな食べ物を分析してみると、最上位は「ネバネバ系」である。ナンバーワンは納豆だ。納豆が近くにあると鳥肌が立つほどである。納豆は私にとってミステリアスな存在だ。あのネバネバは何のためにあるのか？納豆は食生活の中でどういう位置づけなのか？ふりかけのような存在なのか、それともおかずなのだろうか？朝に食べるものなのか、夜も食べるものなのか？疑問はつきない。そんな私は納豆の本場、茨城・水戸出身である。私は食べられないが、納豆には頑張っしてほしいと心で応援している。

「ネバネバ系」に続くのが「きのこ」と「野菜」である。きのこはすべて食べることができない。中でもなめこは「ネバネバ」かつ「きのこ」という最恐の存在だ。野菜は、9割方食べることができない。「ネバネバ」かつ「野菜」であるオクラや長芋はなめこ同様、脅威的な存在であるのは言うまでもない。

そんな私の病院での昼食は特注の野菜抜き弁当である。最近のメニューからビビンバ丼と鮭弁当をご紹介します。ビビンバ丼から野菜を抜くと肉そぼろと卵だけとなる(図1)。私

にとっては非常に安心感のあるメニューである。

鮭弁当の付け合わせにのっているのはシュウマイ、チキンナゲット、ウィンナーである(図2)。色彩豊かな野菜は入っていないので、全体の色は茶色に近く、彩りには乏しい。

これほど好き嫌いの多い自分が医療者として栄養管理にたずさわっているのをふと不思議に思ったりもする。こんな食生活で良いのか、と自問することもあるが、答えははっきりしている。私の仕事は私が嫌いな食べ物を食べるのではなく、患者さんに良い栄養を提供することなのだ。

図1



図2



JDDW2020は、2020年11月5日(木)～8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28回日本消化器関連学会週間には、第62回日本消化器病学会大会、第100回日本消化器内視鏡学会総会、第24回日本肝臓学会大会、第18回日本消化器外科学会大会、第58回日本消化器がん検診学会大会が参加となります。

JDDW2020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. 消化器疾患における医療安全と多職種連携【指定】

司会：榎本 信幸(山梨大・1内科)

荒神 裕之(山梨大附属病院・医療の質・安全管理部)

橋本 勉生(日本医療機能評価機構)

日時：2020年11月6日(金) ※会期2日目 9:00-12:00

会場：第13会場(神戸国際会議場『国際会議室』)

##### 2. 多様化した患者背景に対する医療連携の取り組み【公募・一部指定】

司会：東口 高志(藤田医大・外科・緩和医療学)

真田 弘美(東京大大学院・老年看護学/創傷看護学)

日時：2020年11月7日(土) ※会期3日目 14:00-17:00

会場：第13会場(神戸国際会議場『国際会議室』)

#### ◆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下さい。

なお、一般の参加登録費は、15,000円です。

詳細はJDDW 2020 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。

<https://www.jddw.jp/jddw2020/medical/index.html>

#### ◆お問い合わせ先

JDDW 事務局

ホームページ：<https://www.jddw.jp/jddw2020/index.html>

E-Mail：[kobe2020@jddw.jp](mailto:kobe2020@jddw.jp)



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



食道入口部

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](mailto:cliny@createmedic.co.jp) 医療機器届出番号：14B1X00007000023

# 2020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<br>倉 敏郎<br>(町立長沼病院 院長)  | 医療法人東札幌病院 内科 日下部俊朗<br>〒003-8585 北海道札幌市白石区東札幌3条3-7-35<br>TEL:011-812-2311 FAX:011-823-9552<br>E-mail:secretariat@h-peg.jp URL:http://h-peg.jp<br>第18回北海道胃瘻研究会 当番世話人 目黒 英二(ななえ新病院)<br>2020年11月14日(土) 13:00~17:00(予定)<br>開催事務局:医療法人 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 と経腸栄養と在宅医療フォーラム<br>木暮道彦<br>(公立藤田総合病院 消化器病センター長)<br>引地拓人<br>(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<br>〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地<br>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<br>山本祐二<br>(つくばセントラル病院 救急診療科)   | 社会医療法人 若竹会 つくばセントラル病院 救急診療科 山本祐二<br>〒300-1211 茨城県牛久市柏田町1589-3 TEL:029-872-1771 FAX:029-874-4763<br>E-mail:yuuji.yamamoto@centralweb.sakura.ne.jp<br>第23回茨城 PDN セミナー 2020年6月20日(土) つくば国際会議場(つくば市)<br>テーマ:<br>1)介護に関するビッグデータ分析(仮題)<br>講師:田宮菜奈子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野ヘルスサービス開発研究センター<br>2)PTEGにより、経腸栄養を受けた患者の長期予後(仮題)<br>開催事務局:社会医療法人 若竹会 つくばセントラル病院 救急診療科 山本祐二(住所・連絡先は同上)<br>※ COVID-19感染蔓延により、同時開催の第21回日本言語聴覚学会が中止表明のため延期となりました<br>※日程調整中です | 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<br>小川滋彦<br>(小川医院 院長)   | 小川医院 小川滋彦<br>〒920-0965 石川県金沢市笠舞2-28-12 TEL:076-261-8821 FAX:076-261-9921<br>第22回北陸 PEG・在宅栄養研究会 当番世話人:石井要(公立松任石川中央病院外科)<br>2020年11月28日(土) 予定 石川県地場産業振興センター(金沢市)<br>開催事務局:小川医院 小川滋彦 (住所・連絡先は同上)   | 経管栄養に携わる全ての職種<br>医師・コメディカル                       |
| 5  | 長野県胃ろう研究会<br>堀内 朗・前島信也<br>(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<br>〒399-4191 長野県駒ヶ根市赤穂3230<br>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                             |
| 6  | 松阪地区在宅栄養研究会<br>鮎田昌貴<br>(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<br>〒515-0041 三重県松阪市上川町2279-1 TEL:0598-28-6600 FAX:0598-28-6633<br>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<br>伊藤明彦<br>(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<br>〒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)<br>有本之嗣<br>(須波宗斉会病院 院長)<br>徳毛宏則<br>(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<br>〒738-8503 広島県廿日市市地御前1-3-3 TEL:0829-36-3111 FAX:0829-36-5573<br>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<br>有本之嗣<br>(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<br>〒731-3164 広島県広島市安佐南区伴東7-9-2 TEL:082-848-2357 FAX:082-848-1308<br>E-mail:mihara@hibino.or.jp URL:http://www.hibino.or.jp/<br>第14回広島 PDN セミナー 当番世話人:佐藤斉(日比野病院脳神経外科 NST チェアマン)<br>2020年7月11日(土) ホテルチュリッヒ東方2001(広島市)<br>開催事務局:医療法人信愛会 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<br>介護施設職員など |
| 10 | 福岡 PEG・半固形化栄養法研究会<br>宮崎 卓<br>(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<br>〒839-0295 福岡県みやま市高田町濃施480番地2 TEL:0944-22-5811 FAX:0944-22-2045<br>第5回福岡 PEG・半固形化栄養法研究会 当番世話人:白橋 斉(正信会水戸病院)<br>2020年7月4日(土) TKP 博多駅前シティセンターホールA (福岡市) 14:00~17:00<br>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<br>松本敏文<br>(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<br>〒874-0011 大分県別府市内竈1473 TEL:0977-67-1111   | 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<br>城本和明<br>(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<br>〒860-0058 熊本県熊本市西区田崎町380 イオンタウン田崎2F<br>TEL:096-353-2200 FAX:096-353-2201<br>E-mail:kazu-joe@saturn.dti.ne.jp URL:http://injex.clinic/top<br>第32回 PEG ケアカンファレンス熊本 当番世話人:城本和明<br>2020年10月21日(水) 会場:熊本市医師会館<br>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<br>城本和明(PEG ケアカンファレンス熊本)<br>今里 真・松本敏文(大分 PEG・経腸栄養研究会)<br>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<br>〒860-0058 熊本県熊本市西区田崎町380 イオンタウン田崎2F<br>TEL:096-353-2200 FAX:096-353-2201<br>E-mail:kazu-joe@saturn.dti.ne.jp URL:http://injex.clinic/top<br>第10回九州 PEG サミット in 水俣 2020年7月25日(土)~26日(日)は 中止(延期)となりました。<br>来年以降の開催は追ってお知らせいたします<br>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                                   |
| 14 | 南薩PEGと経腸栄養を学ぶ会<br>伊東 徹<br>(菊野病院 消化器内科)   | 菊野病院 消化器内科<br>〒897-0215 鹿児島県南九州市川辺町平山3815 TEL:0993-56-1135 FAX:0993-56-5654<br>E-mail:nansatupeg@gmail.com  | 全ての医療関係者   |

※2020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。研究会の開催中止・延期につきましては、各研究会ホームページや弊学会のホームページなどでご確認をお願いします。  
※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。

## 【会費納入のお願い】

会誌発送時(8月下旬)に2020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(ゼロきゅうきゅう)店  
預金種目：当座  
口座番号：288667  
加入者名：PEG・在宅医療学会

## 【学会誌 論文投稿について】

学会誌「在宅医療と内視鏡治療」は随時投稿を受け付けています。  
現在まで胃瘻造設術などにかかわる論文をまとめたものは他誌には少なく、当学会雑誌「在宅医療と内視鏡治療」は日頃の臨床に役立つ貴重な資料となっております。本誌に掲載されることにより、2008年度より開始した「胃瘻取扱者・取扱施設暫定資格認定制度」(平成23年度からは本制度施行)の業績ともなります。また、2013年度より掲載論文の＜原著および臨床経験＞の中から論文賞を選出しております。論文賞受賞者には賞状及び賞金が授与され、次年度学術集会時に授賞式を行っております。投稿論文は、学術集会の発表内容にとどまらず、その他の研究論文や臨床経験などであっても、当学会誌の主旨に沿うものを随時受け付けております。皆様からのご投稿をお待ちしております。投稿規定はホームページ(www.heq.jp)をご確認ください。今後の投稿論文は2021年9月発行の会誌に掲載予定です。

## インフォメーション

- 第9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した。次回は2021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)
- 今号より会員の施設をご紹介します場として「施設紹介」のページを設けました。「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、施設情報等の内容を掲載しています。原稿は1,000字以内、E-mail添付で事務局(peg-office@umin.org)までお送り下さい。なお、採否は広報委員長にご一任下さい。
- 会員の皆様の意見交換の場として「ひろば」のページを設けました。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@umin.org)までお送り下さい。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。  
※2019年10月より、事務局の所在地、電話・FAX番号が変わりました。  
事務局長：玉森 豊(理事)  
事務局所在地：〒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：06-6167-7183
- ・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
- ・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

## 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

＜銀行からお振込の場合＞

銀行名：ゆうちょ銀行

店番：〇九九(ゼロきゅうきゅう)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】

〒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

PEG・在宅医療学会事務局 玉森 豊

TEL & FAX：06-6167-7183

E-mail: peg-office@umin.org

URL: http://www.heq.jp

## 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. 学術集会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会を開催し、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次改選の年から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。名誉職会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、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。

## 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    |
| 平成30年12月 1日 | 改定    |
| 令和 1年 9月 6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
18. 学生・若手医療者支援委員会

### 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、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■

## 10 PEG・在宅医療学会ニュースレター

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。著者は原則10名以内、但し10名を超える場合は論文における役割分担、貢献内容など理由を明記して提出し、これを委員長判断で可否を決定する。

### ■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  
大阪市立総合医療センター 消化器外科内  
PEG・在宅医療学会 会誌担当  
TEL&FAX: 06-6167-7183  
E-Mail: peg-office@umin.org  
必ず書留(簡易書留も可)にてお送り下さい

(2019年9月6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 |