



第28回 PEG・在宅医療学会学術集会会告

第28回 PEG・在宅医療学会学術集会開催のご案内

会期：2024年9月15日(日)
会場：別府国際コンベンションセンター (ビーコンプラザ)
テーマ：「継往開来」



国立病院機構 別府医療センター
手術部長 松本 敏文

2024年1月1日に能登半島に震度7の地震が発生し、1月2日に羽田空港で航空機衝突事故が発生する年明けとなりました。被災、事故に遭われました皆様にお見舞い申し上げます。さて、現地開催が盛会裏に終えました第27回に見習い、会長の西脇伸二先生のご指導を賜りながら、本年も現地集合・対面式開催にこだわり鋭意準備をしております。

今回の学術集会のテーマを「継往開来」といたしました。これは、先人の事業を受け継ぎ発展させながら未来を切り開く、という意味であります。小生も本学会の先輩の先生方にご指導いただき成長することができました。諸先輩方が培われた知識と技術をもとに、未来志向で胃瘻環境の改善に取り組む若い方に多く集まっていたりたく存じます。

特別講演は、小生が勤務する病院の隣に1965年に社会福祉法人「太陽の家」を創立されました故中村裕博士のご子息であります中村太郎先生にお願いしました。中村裕先生は、本邦で早くから医学的リハビリテーション研究を始め、リハビリテーションを通じて身体障がい者の社会参加にご尽力されました。さらにリハビリテーションにスポーツの力を取り入れ1964年の東京オリンピックにおいて世界に「パラリンピック」の言葉を発信したと言われている方でもあります。その後、大分県で「福祉の街づくり」を提唱され、ご講演いただく中村太郎先生は、大分国際車いすマラソンなどパラスポーツの普及を継承され、その発展にご尽力されております。多様性を求められる現代において、さまざまな環境下で医療関係者がどのように国民に関わるかを再考できるご講演になるものと存じます。

シンポジウムを2つ企画しております。

シンポジウム①「悪いPEGがあるのかを問う」

PEGの劇的な普及とそれに反発するバッシングから10年余が経過しました。しかしながらCOVID-19感染の蔓延があっても本邦の経腸栄養、とくに胃瘻栄養は粛々と行われ減少はありませんでした(第27回本学会での医療安全委員会報告)。患者への福音として本邦に広まったPEGに悪いことはあるのか、あるのなら何故なのかを今一度、議論していただきたく存じます。

シンポジウム②「新・旧規格接続コネクタ混在からみえる経腸栄養環境の問題と解決策」

2022年5月20日に厚生労働省より「経腸栄養分野の小口径コネクタ製品の切替えに係る方針の一部見直しについて」通達があり、新旧規格の接続コネクタが混在することとなりました。しかしながら、旧規格の接続コネクタの供給を縮小する企業も増えつつあり、顕在化してきた現在の経腸栄養環境の問題点を共有し、その解決策を議論していただきたく存じます。

パネルディスカッションを2つ企画しております。

パネルディスカッション①「在宅におけるPEG診療」

在宅医療を行うにあたりPEGを全く薦めない医師がいます。本学会の趣旨であるPEGを活用した在宅医療はどこまで発展したのか、栄養療法からみた在宅医療にPEGの意義はどこにあるのか、在宅医療に携わる医療従事者からの発言をもとに、今後の在宅におけるPEG診療を熱く議論していただきたく存じます。

CONTENTS

第28回学術集会会告	1	ひろば「PEG、PTEGとの出会いそして今」	
第29回学術集会会告	3	つくばセントラル病院(茨城) 救急診療科 山本祐二	6
理事長挨拶	3	JDDW 2024～メディカルスタッフプログラム開催について～	7
第12回認定資格取得者のお知らせ	4	2024年5月以降 胃瘻関連研究会一覧	8
特別寄稿「PTEG周知不足のもどかしさ」村上巨人	4	事務局インフォメーション/入会案内	9
施設紹介：医療生協やまがた 鶴岡協同病院(山形) 高橋美香子	5	会則/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

パネルディスカッション②「特定行為看護師における胃瘻交換」

2015年10月に特定行為に係る看護師の研修制度が開始され、特定行為看護師が胃瘻や腸瘻のカテーテル交換に携わることができるようになりました。しかし、その実践には地域差があります。今回は特定行為をしている看護師にその経験を報告いただき、その普及のために現在の問題点を議論していただきたく存じます。

要望演題を4つ企画しております。

要望演題①「医療安全」

胃瘻の造設・交換時に発症する偶発症や合併症は、患者に不幸な転帰をもたらすことがあります。先達らが工夫と創意で安全性を追求し、そして本学会で検討され、世の中に発信された安全性は担保されているのか。PEGの手技のみならず、胃瘻管理の観点から医療安全に関する演題を発表していただきたく存じます。

要望演題②「被災地で経験した経腸栄養管理」

阪神淡路大震災、東日本大震災から、日本各地で大規模な災害を経験するようになっていきます。地震にとどまらず津波や豪雨が被災規模を甚大化させる昨今です。被災後のPEG診療を会員で共有し、今後の震災に活かす準備を考えてみましょう。辛い経験ではありますが医療従事者として少しでも患者家族の負担を減らすことを趣旨として、多くのご発表をお願いいたしたく存じます。

要望演題③「小児診療におけるPEG」

高齢者診療とは違って、医療的ケア児支援法が制定されたものの小児科医、小児外科医がPEGやその管理の経験がないことを見聞します。1979年に小児診療から産声を上げたPEGがどこまで活かされているのか、そして小児PEG診療の連携の問題点は何なのかを提言して、議論していただきたく存じます。

要望演題④「エビデンスはないが、PEG診療における小さな工夫」

“ティッシュこより”や“カテーテルの酢水充填”などは、実地臨床から始まった本邦ならではのPEG診療における工夫です。まだエビデンスはないけれども臨床現場でちょっとした創意を提言していただきたく存じます。本学会で臨床試験に発展していけるような工夫を遠慮せずに発表をお願いします。

PEG チーム医療委員会企画「PEG 甲子園 / 被災地での栄養療法」

PEG 甲子園では、各地研究会での医師以外の推薦演題の登録をお願いします。また、委員会より一般公募も行い地域ならではの発表をいただきたいと存じます。PEG 甲子園に引き続き、「被災地での栄養療法」のテーマで討論する場を設けます。

一般演題（口演 / ポスター）

演題分類は以下のとおりです。

- ① 適応と選択
- ② QOL
- ③ 造設・交換手技の工夫
- ④ 造設の Pit & Fall
- ⑤ 交換の Pit & Fall
- ⑥ カテーテル管理
- ⑦ 瘻孔、皮膚管理
- ⑧ PEG-J、PED、PEJ、PTEG
- ⑨ LAPEG
- ⑩ 在宅医療

- ⑪ チーム医療 NST
- ⑫ 地域連携
- ⑬ 緩和ケア
- ⑭ 摂食嚥下
- ⑮ 口腔ケア
- ⑯ 栄養評価
- ⑰ 半固形成
- ⑱ 小腸内投与
- ⑲ 症例報告
- ⑳ その他

※ポスターセッションでは職種で統一したブースも設けます。

- ㉑ 病院看護師からみた PEG（胃瘻）
- ㉒ 訪問看護師からみた PEG（胃瘻）
- ㉓ 薬剤師からみた PEG（胃瘻）
- ㉔ 栄養士からみた PEG（胃瘻）
- ㉕ 介護士からみた PEG（胃瘻）
- ㉖ 療法士からみた PEG（胃瘻）
- ㉗ 技師からみた PEG（胃瘻）
- ㉘ 連携職からみた PEG（胃瘻）
- ㉙ その他の職種からみた PEG（胃瘻）

★学生・若手医療者奨励賞（学生・若手医療者支援委員会企画）

学生、卒後5年以内の若手医療従事者が筆頭演者の発表に対して、優秀演題を選出して表彰します。指導の先生方は各施設でPEG診療に興味を持っている、従事している若手の発表者にご発表の機会をお勧めください。ご応募の際には、演題登録システムの“チェックボックスの選択”をお忘れなくお願いします。

演題応募期間：2024年4月19日（金）～6月12日（水）

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。
本学術集会はホームページよりお申し込みください。

本学会の醍醐味である多職種での語らいをいたしましょう。
初秋の別府で、皆さまのお越しをお待ちしております。

Home Health Care, Endoscopic Therapy and Quality of Life
第28回
PEG・在宅医療学会学術集会
継往開来
期：2024.9/15日
場：別府国際コンベンションセンター B-Con Plaza
〒874-0828 大分県別府市山の手町 12-1
長：松本 敏文 国立病院機構 別府医療センター 手術部長
運営事務局：株式会社コンベンションリンクージ
〒870-0021 大分県大分市西内町 1-3-18 ボタリス 府内 405
TEL: 097-529-6730 FAX: 0977-26-7100 E-mail: peg28@c-linkage.co.jp |

【2025年度】第29回 PEG・在宅医療学会 学術集会

学術集会会長：今 枝 博 之 (埼玉医科大学病院 消化管内科 教授)

開催日：令和7年(2025年)9月27日(土)

会 場：シェーンバッハ・サポー

〒102-0093 東京都千代田区平河町2-7-4

TEL：03-3261-8390

能登の皆さん、がんばれ！



大阪市民病院機構 理事長
大阪市立総合医療センター病院長 西 口 幸 雄

1月1日、能登半島に大きな地震が発生し多くの犠牲者を出しました。被災された皆さん、一刻も早い回復と地域の復興をお祈りいたします。

被災された皆さんの中でも特に経管栄養をされている患者さんや、嚥下がしにくくてゼリー状の栄養剤などに頼られている高齢者の皆さんが心配でした。幸い、胃ろうなどから栄養剤が注入されている患者さんは、病院に収容されているとの報告を受けほっとしました。栄養剤も何とか調達できているそうです。災害時にはこういった、社会的な弱者に援助の手が届きにくいのです。支援物資もおにぎりやパン、レトルト食品、寿司など通常通り食がができる方々への支援が多く、これらのものは、注入食中心やゼリー状の食品を必要とした患者さんには有効ではありません。本学会こそこういった患者さんへ力添えをするべ

きだと考えて、少額ですが支援金を拠出しました。皆様方のご承認を得られて感謝いたします。現地の小川滋彦先生、杉田尚寛先生には支援の橋渡しとなっただき、ありがとうございました。

PEG・在宅医療学会は経口的に食事が十分にできない患者さんのためにどうしたらいいか、を考えていく学会です。こういった災害時にこそ支援を積極的にしていかなければいけないと考えています。皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

今年は何府で松本敏文先生による学会が開催されます。

能登の皆さんも少しでも復興され、一人でも多く学会に参加できるようになれば、望外の喜びです。楽しみにしています。

能登の皆さん、がんばれ！



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12回（2023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4名・1施設が2023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 3名】 医師3名

伊東昌広、濱田 和、堀内葉月

【認定胃瘻教育者 3名】 医師3名

石田晋吾、伊東昌広、堀内葉月

【専門胃瘻管理者 1名】 医師1名

濱田 和

【認定胃瘻管理施設 1施設】

桑名病院

特別寄稿

PTEG 周知不足のもどかしさ

村上記念病院 内科 村上 匡人

皆さんはPTEGをご存じでしょうか。PEGを知っている人なら当然、知っておいてほしい手技です。PEGが必要なのに造設部位がない（胃全摘後、胃が胸腔内にある、腹水があるなどの場合において、PEGが認知された頃にはあれほどそのデメリットを論議された経鼻胃管が漫然と挿入されていませんか？

ご存じない方に少しご紹介します。PTEGというのは、経皮経食道胃管挿入術という手技で、30年近く前に当時東京女子医大外科にいらした大石英人先生（現在、独立行政法人国立病院機構村山医療センター所属）が考え出された画期的な方法です。食道内に非破裂バルーンを入れ、頸からエコーでそのバルーン（正確にはバルーン内の造影剤など液体）を確認し、そこを穿刺してガイドワイヤーをいれることにより、食道内に頸からガイドワイヤーが入りそのルートを使って最終的にチューブを留置できるというものです。

そこで皆さんHEQと関係があるのかという疑問をもつ人もいるかもしれません。Home healthcare Endoscopic therapy Quality of lifeという言葉に含まれる内視鏡治療というのは、PEGのEとつながるのにPTEGのEは食道のEではないか。そこまでおわかりの方はPTEGを十分認知されていてうれしうれしいかぎりです。

私は以前よりPTEGを内視鏡下で行っています。当初PTEGは内視鏡を用いずとも透視下で施行できるというメリットで登場し、現在までひろく（知る人の間では）行われていました。しかし時に、PEGに関わる内視鏡医が断念すると内視鏡を持たない先生が担当することになり、経鼻胃管からPEG

への移行、さらに施設や在宅への流れが断ち切られる懸念があります。透視部分を内視鏡画像で補うというよりもさらに、より安全確実に施行すべく行っています。PEGに携わった内視鏡医がPEG断念後もその患者さんにPTEGに関わっていかないといけないという思いで行っています。もちろんPEGもPTEGも施行しているDrは数多くいらっしゃいますが、いまだにPEGは知っていてもPTEGは見たことも聞いたこともない人がいるのも事実です。

日本PTEG研究会は20年以上活動しています（第1回学術集会；2002年1月26日）。しかし、いまだにその状況である理由のひとつとして経管栄養投与のハードルがあります。看護師、家族だけでなく介護士の注入は、経鼻胃管やPEGでは認められているにも関わらず、PTEGでは看護師、家族（本人でもOK）のみです。研究会としても、PEGや経鼻胃管と同様に、注入のハードルが下がるように各方面に働きかけているところです。まだご存じない方は誰でも注入できるようになる前に、PTEGについて知識をもっておくのが得策と思います。

日本PTEG研究会はPEG・在宅医療学会の翌日（2023年は9月10日）に学術集会を行っています。2024年も別府で行われるPEG・在宅医療学会の翌日（2024年9月16日）に開催されます。また、九州PEGサミットでもセミナーに組み込んでいただいていますし、ハンズオンセミナーを年2回程度開いており、資格認定も造設医師のみならずスタッフ用の管理者にも行っています。ぜひ日本PTEG研究会HP (<https://www.pteg.jp>) を覗いてください。PEGが必要なのにPEGができない方にはPTEGがあることを是非知っておいてください。

施設紹介

医療生協やまがた 鶴岡協立病院 高橋美香子



写真1 病院遠景裏：鳥海山（と月山）を望むロケーション

<病院概要>写真1

当院は山形県鶴岡市にあります。病床数は153床です。地域の組合員の出資金で運営される「医療生協」で、日頃より組合員の交流や健康増進活動に取り組んでいることが特徴です。常勤医は9名で、他の地域（主に関東圏と山形市）からサポートしてくれる非常勤医師「フライトドクター」で日常診療が成り立っています。

<内視鏡室>

病院の規模は小さいですが、内視鏡室は大車輪の活躍です。年間検査数は上部消化管内視鏡約9200件、下部消化管内視鏡約1700件で、県内のトップクラスの検査数を誇っています。検査の大部分が人間ドックとドック二次の検査です。胃瘻造設数は開始以来3000件を超え、こちらも国内トップクラスです。食道瘻も230件を超え、近隣病院から胃瘻造設困難な方々が紹介されてきます。胃瘻カテーテル交換は年間で170件程行われています。

コロナ禍の中、内視鏡時の感染予防のため自作したカバーは「内視鏡エアゾール感染防止カバー」として地元企業の協力を得て製品化されました(写真2)。現在も感染防御に注意しながら消化器癌の早期発見や栄養ルートの確立に力を入れています。

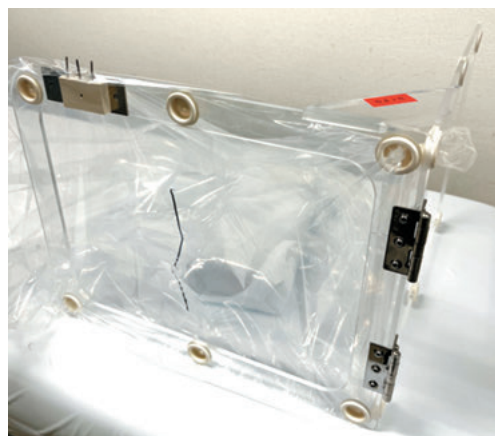


写真2 感染防止カバー

<病棟>

当院は各科一人科長で、私は一般病床と地域包括ケア病床の混合病棟で約36人ほどの患者を担当しています。胃瘻造設依頼や消化器急性疾患、末期がん、その他の感染症やレスパイト入院などです。

<訪問診療>

現在70名を超える訪問診療を当院で行っています。(自宅20名程度、施設50名程度)。私の担当は20名程(自宅8名)です。胃瘻や食道瘻の方の他に癌終末期の方々や一人暮らし方の在宅療養も支援しています。医療依存度が高い場合も多く、中心静脈ポート・食道瘻減圧・胆道ドレーン・腎瘻・在宅酸素・腹腔ドレーン等多くの医療機器が自室に並んでいる方も珍しくありません。訪問看護対象者の8割はそのまま自宅や施設でみとりを迎えます。希望に応じて一人暮らしの方の在宅見取りもサポートしています。多職種チームが家族のように「One Team」で関わることを心がけています。

<胃瘻にかかわる地域啓発活動>写真3・4

「基礎からの胃瘻セミナー」の活動は Covid19流行に伴う休止時期はあったものの、20年程毎月継続開催しています。院内外の看護・介護職を対象に毎回一つのテーマに絞り90分程、動画や実習を交えて栄養療法についてじっくりと学習します。「口腔ケア」「嚥下」「造設」「交換」「チューブ管理」「スキンケア管理」「栄養介入」「経管栄養投与方法」「簡易懸濁」「PTEG」「PEG」「倫理・予後」「症例」などがテーマです。1年間皆勤の参加者には記念品贈呈もあり、楽しみながら知識をつける活動として継続しています。



写真3 基礎からの胃瘻セミナー



写真4 基礎からの胃瘻セミナー



PEG、PTEG との出会い そして今

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

30年前、休日に、交通外傷の若者が搬送されてきました。意識はなく、一時は脳波が平坦になる程でしたが、当時、導入したばかりのPEGや気管切開などして懸命に治療しました。咳嗽が強烈で、一度、PEGカテーテルが脱落したことがありましたが、緊急開腹、外科的胃瘻造設をして、なんとか一命を取り止め、リハビリテーション病院に転院出来ました。

ご両親は他の診療科で当院通院されていたので、その後も何度かお会いする機会がありました。2年ほど経った頃、そのご両親の後ろを、一步一步、着地を確かめるように、ゆっくり歩く背の高い男性がいました。私に気づいたお父さんが、「〇〇〇です」。あの若者でした。「こんなに元気に、、、」涙が出そうになりました。

その翌年、他院で胃癌手術を受けた女性が、嘔吐で入院してきました。局所再発と腹膜播種でした。何とかバイパスができないものかと開腹しましたが、小腸は播種腫瘍に取りこまれて一塊となっており、残胃まで届かず試験開腹に終わりました。この無念さを抱えていた頃に、消化器外科学会と緩和医療学会に提出されたPTEGの演題を見つけました。これがPTEGとの出逢いです。その縁で、最近本誌に登場、寄稿された先生たち、本紙の別の欄の施設紹介にご登場の先生ともお近づきになれました。現在は消化器内科が充実しましたので、彼らが年間50例前後PEG造設しています。PEGできないケースが私のところに回ってきます。

他院へ、PTEGの初回造設のお手伝いに行ったことがあります。一昨年、隣県から招聘してくれた先生の名を最近のPTEGハンズオンセミナー受講申込者名簿に見つけ、嬉しくなりました。

当時は消化器外科でしたが、最近は救急部門を担当するようになり、様々な印象深い事例に出逢いました。その中で忘れられないのが、職場で急変して運ばれた40歳代の男性です。職場で急病者が出ると、最も状況をよく知る同僚の方が付添ってきます。その日は、なぜか、付き添って来た人は多いのに、どの方も「私はその場になかったので」と口を濁すばかりで、詳細がわかりませんでした。話を聴くと、作業場で使用する機械、高圧エアコンプレッサーを、遊び半分で体に当てられ、突然、気を失って搬送されたことがわかりました。遅れて、一番近くにいた人が到着しました。憔悴しきって、絞り出すように話してくれました。私は「よく、話してくださいました」としか言えませんでした。その人は、最も気になっていたであろうことを恐る恐る私に質問しました。「(搬送された)〇〇さんは、、、どうなりましたか?」。静かに答えました「亡くなりました」と。

事件事故報道があると、被害者家族の心痛に思いを巡らします。「容疑者は、概ね認めています」などと伝えられるので、淡々と落ち着いて語っている印象を持ちます。アメリカのベ

テランジャーナリストは、新人記者に「名詞と動詞で書け。形容詞を使いたくなったら、俺に相談しろ」と教えるそうです。形容詞をつけたくなる事例が多いと推測されます。私の返答を聞いたその人が、直後、どうなったかを、名詞と動詞だけで書きます。

「その人は、その場に崩れ落ちました」

読者、視聴者に先入観を与えないよう伝えることと、被害者側に配慮が必要なことは当然です。取り返しのつかない過ちを犯してしまった人たちの絶望的な苦悩が行間にあると知りました。

2024年は、能登半島地震を忘れることができません。2月の第29回日本災害医学会総会に参加しました。能登半島地震緊急報告会が急遽、催されました。

私も穴水と珠洲にDMATで医療支援に入りました。救急車の受け入れ可能医療機関は限られ、全応需態勢でした。穴水では固定電話不通なので、救急車が連絡なしに同時に4台、というふうに来ます。入院が必要なケースでは、新患を受ける余力が病院にないので、診断、初期治療後、被災地外医療機関に搬送されます。能登方面からの搬送患者を全て受け入れてくれた石川県内始め、富山、福井、近県医療機関のご協力に、厚く、厚く感謝します。医療機関に運ばれた傷病者が1000人以上、介護福祉施設に受け入れられた要介護の方も約1000人と聞いています。それぞれの施設が相当の努力をされて受け入れ態勢を整え、定員を大きく越えて応需されたのだと感動しました。

被災しながら全く怯むことなく医療活動継続していた現地の医師、看護師ほか、医療機関職員の方の頑張りに敬服します。離職希望者が少なからずいます。家族の介護や子供の教育などを熟慮してのことと思います。残念ですが、その方達が新天地で活躍される事を信じます。



自衛隊ヘリで救急搬送



全国各地からのDMAT救急車が並びます



第32回 日本消化器関連学会週間

Japan Digestive Disease Week 2024 (JDDW 2024)

－メディカルスタッフプログラム開催について－

JDDW2024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。

第32回日本消化器関連学会週間には、第66回日本消化器病学会大会、第108回日本消化器内視鏡学会総会、第28回日本肝臓学会大会、第22回日本消化器外科学会大会、第62回日本消化器がん検診学会大会が参加となります。

JDDW2024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. 医師の働き方改革とチーム医療【公募・一部指定】

司会：大西 洋英（労働者健康安全機構）

佐田 尚宏（自治医大・消化器一般移植外科）

日時：2024年11月1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. これからの地域医療を支える多職種連携【公募・一部指定】

司会：仲瀬 裕志（札幌医大・消化器内科）

松島加代子（長崎大病院・医療教育開発センター）

阪上佳誉子（インフュージョンクリニック・看護部）

日時：2024年11月2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）

◆お問い合わせ先

JDDW2024 演題処理窓口

ホームページ：<https://www.jddw.jp/jddw2024/index.html>

E-Mail：endai2024@jddw.jp

2024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 (くら内科内視鏡クリニック 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21回北海道胃瘻研究会 当番会長:藤本篤士(医療法人深仁会 札幌西円山病院) 2024年11月9日(土)(予定) 札幌医科大学 教育研究棟 ※詳細は北海道胃瘻研究会ホームページ(https://h-peg.jp/)でお知らせいたします。 お問合せ先・事務局:医療法人 東札幌病院 担当:蓮實(はすみ) (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	茨城県 PEG・PTEG 研究会 山本祐二 (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 〒300-1211 茨城県牛久市柏田町1589-3 TEL:029-872-1771 FAX:029-874-4763 E-mail:yuuji.yamamoto@centralweb.sakura.ne.jp	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
3	北陸PEG・在宅栄養研究会 小川滋彦 (小川医院 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 ----- 第24回北陸 PEG・在宅栄養研究会 当番会長:木倉敏彦(富山県リハビリテーション病院・こども支援センター) 2024年11月頃(予定) 石川県地場産業振興センター(金沢市) 開催事務局:小川医院 小川滋彦 (住所・連絡先は同上)	コメディカル (医師も可)
4	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 〒399-4117 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
5	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 ----- 第29回滋賀 PEG ケアネットワーク 当番世話人:西山順博(医療法人 西山医院) 2024年11月10日(日) 開催場所未定 テーマ:多職種で ACP を考えよう 開催事務局: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 伊藤明彦 (住所・連絡先は同上)	PEG を扱う医療・介護・福祉関係者
6	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東7-9-2 TEL:082-848-2357 FAX:082-848-1308 E-mail:mihara@hibino.or.jp URL:http://www.hibino.or.jp/ ----- 第18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) 2024年7月13日(土) ホテルチュールヒ東方2001(広島市) 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
7	福岡 PEG・半固形化栄養法研究会 宮崎 卓 (ヨコクラ病院 外科)	社会医療法人弘恵会 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番地2 TEL:0944-22-5811 FAX:0944-22-2045 ----- 第7回福岡 PEG・半固形化栄養法研究会 当番世話人:梶西ミチコ(社会医療法人財団白十字会 白十字病院) 2024年6月29日(土) 開催時間 14:00~16:30/受付開始 13:30 JR 博多シティ10階 大会議室(福岡市) 開催事務局:社会医療法人弘恵会 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 介護施設職員など
8	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28回大分 PEG・経腸栄養研究会 当番世話人:田島正晃(新別府病院 外科部長) 2024年7月6日(土) 新別府病院 大会議室(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 (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
9	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	医師・メディカルスタッフ全般
10	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12回九州 PEG サミット in 岡山 当番世話人:犬飼道雄(岡山済生会総合病院 内科・がん化学療法センター) 2024年11月16日(土) 17日(日) 岡山済生会総合病院(岡山市) E-mail:inukaimichio@gmail.com URL:https://sites.google.com/view/kyuusyuuepinokayama/ ※上記の URL から閲覧できないときは、 https://injex.clinic/info/5626271 のサイトからご覧ください 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
11	南薩 PEG と経腸栄養を学ぶ会 伊東 徹 (菊野病院 消化器内科)	菊野病院 消化器内科 伊東 徹 〒897-0215 鹿児島県南九州市市川辺町平山3815 TEL:0993-56-1135 FAX:0993-56-5654 E-mail:nansatupeg@gmail.com ----- ※南薩 PEG と経腸栄養を学ぶ会は、年1回(毎年4月)開催予定です	全ての医療関係者

※2024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ください。
※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。

【COVID-19の影響による有効期限 / 資格認定更新年度の特例措置について】

PEG・在宅医療学会は2020年度の学術集会を2021年9月開催へ順延したことにより、2020年11月1日現在保有されている資格認定有効期限を1年延長することといたします。

これにより、2025年までの有効期限保有者まで順次、資格更新年度が1年後ろ倒しとなります。

例えば、現在保有資格の有効期限が2021年10月31日の先生の資格更新は、通例2021年度(例年1月4日～4月30日申請)ですが、2022年度に更新申請の受付をして頂くことになります。

例年どおり更新期日になりましたら、事務局より文書でご連絡申し上げます。

【会費納入のお願い】

8月下旬に2024年度の年会費納入依頼を郵送いたし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2025年9月発行の会誌に掲載予定です。

インフォメーション

- 会誌「在宅医療と内視鏡治療」は2022年9月からJ-Stage公開となりました。
- 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。
- 第13回胃瘻取扱者・取扱施設認定資格の新規申請を4月30日で受付を終了いたしました。次回は2025年1月4日より新規申請および更新手続きの郵送受付を開始いたします。
- 資格認定証の有効期限が2024年10月末日で記載された該当者および該当施設には、2025年2月中に登録住所に更新案内を送付いたします。申請期間は2025年の更新申請の受付書面到着後から4月末日消印到着です。
※申請年度が変更されています。上記【COVID-19の影響による有効期限/資格認定更新年度の特例措置について】にて該当更新年度をご確認ください。
- 各種届ご提出のお願い
異動・転居やメールアドレスなどの変更があった場合は、必ず事務局あてにメールまたはFAXにて各種届/変更届をご提出ください。ニュースレターや会誌、その他お知らせが届けられない事例が増えています。
- 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)
- 会員の施設をご紹介する場として「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番号が変更されました。

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が無料閲覧できます。

【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び、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
令和元年 9月 6日	改定
令和 3年11月 3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
19. 医療安全委員会

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■

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、煩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。
- 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。
 - 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。
 - 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。
 - 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。
- 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。
- 認定申請書(書式Ⅰ)
 - 医師・看護師免許証の写し(胃瘻教育者は除く)
 - オンライン教育セミナー／資格試験受講証の写し
 - 経験症例数証明書(書式Ⅱ、ただし胃瘻教育者は除く)
 - 症例数または症例数のスコア(Ⅱ-3)
 - 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。
 - 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。

- 認定申請書(書式Ⅳ)
- 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
 - 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
 - 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
 - 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。
- 審査料：1資格につき5000円
 - 申請の時期：毎年1月4日から4月末日到着分。
 - 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。
 - 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。
- 登録料：1資格につき5000円
 - 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。
 - 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。
- 本会の会員としての資格を喪失したとき。
 - 申請書に虚偽の記載が判明したとき。
 - 正当な理由を付して、資格を辞退したとき。
 - 個人資格および施設資格の更新をしなかったとき。
 - 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。
- 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。
- 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。
- 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。

- 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。
- 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。
- 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。

- 本会会員資格
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。
- 資格別の条件
 - 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。
 - 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。
 - 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)
 - 論文・著書の筆頭著者(学会発表抄録は不可)
 - 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)
 - 特別講演、教育講演、ランチョンセミナーなどの筆頭演者
 - 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

