

# PEG・在宅医療学会ニュースレター



Home Health Care,  
Endoscopic Therapy and  
Quality of Life

発行 PEG・在宅医療学会

理事長：西口 幸雄

広報委員長：日下部 俊朗

〒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

事務局直通 TEL&FAX: 06-6167-7183

E-Mail (受信専用): peg-office@umin.org

(返信専用): peg-office@mail.goo.ne.jp

URL: <http://www.heq.jp>

第37号 2025

2025年5月1日発行

## 第29回 PEG・在宅医療学会学術集会会告

### 第29回 PEG・在宅医療学会学術集会開催のご案内

会期：2025年9月27日(土)

会場：シェンバツハ・サボー

テーマ：熱と誠



学術集会大会長：埼玉医科大学 消化管内科  
教授 今枝 博之

この1年の間に各地でさまざまな災害が発生し、多くのかたが被災されております。被災に遭われました皆様に謹んでお見舞い申し上げます。

現地開催が盛会裏に終わりました第28回 PEG・在宅医療学会学術集会の会長の松本敏文先生、西口幸雄理事長にご指導を賜りながら、本年も現地開催と後日のオンデマンド配信の形式とし鋭意準備をしております。

今回の学術集会のテーマは「熱と誠」といたしました。北里柴三郎先生が「人に熱と誠があれば何事でも達成する。世の中は決して行き詰まらぬ。もし行き詰まったとしたら、それは人に熱と誠がないからだ。」と述べられております。北里柴三郎先生は私の母校の慶應義塾大学の初代医学部長でもあり、またちょうど2024年7月から新千円札の肖像ともなりました。PEG・在宅医療学会では、PEGによるQOLの向上を目指した研究を通して患者さんやその家族とそこに関わる医療や福祉に貢献することを目指しており、本学会はまさに「熱と誠」の魂のこもった学会であることから、本学術集会のテーマといたしました。

今回の学術集会では西口幸雄理事長に**理事長講演**を賜ります。本学会はこれまで重要な課題を学術集会で討論し発信してきました。今回、理事長に本学会の現状や今後の展望につきお話をさせていただき予定しております。

また、**特別講演**としまして、本学会の名誉会長で前理事長であります、上野文昭先生に『PEGのエビデンスを創ろう！～忙しいあなたにもできる臨床研究』というテーマでご講演を賜ります。臨床医やメディカルスタッフの方々が臨床の傍ら RCT

のような前向き研究はハードルが高いですが、よいリサーチクエスションと適切なデザインを用いれば、後ろ向きコホートで分析的研究が可能となるはずで、このような無理のない臨床研究の進め方について解説していただくご講演になるものと存じます。

主題としてはシンポジウム2つとパネルディスカッション2つを企画しております。

#### シンポジウム1 「安全・確実な造設、交換の追求」(公募、一部指定)

内視鏡的胃瘻造設術は、開腹および腹腔鏡下手術とその基本手技において本質的な相違がないため、手術リスクは同等といえます。しかも、高齢化社会において患者の多くが併存疾患を抱え、全身状態が著しく低下している現状を鑑みると、この手術の相対的リスクは極めて高いものと考えべきでしょう。さらに、近年の胃瘻カテーテル交換は経皮の手技が主流となり、瘻孔の脆弱性を評価できない状況下で行われることも少なくありません。このような課題を背景に、本シンポジウムでは、造設・交換および管理の各プロセスを多角的に検討し、日本のPEG医療の未来を見据えた方向性を探求してまいります。

#### シンポジウム2 「PEG 困難例への対応」(公募、一部指定)

PEGが普及しトラブル対処法もある程度確立された現在においても、造設、交換、栄養管理、スキンケア、カテーテルマネジメントなどさまざまな場面において困難に直面することがあ

### CONTENTS

第29回学術集会会告	1	ひろば「ジェネラリストと栄養管理の重要性」大石英人	6
第30回学術集会会告	3	JDDW 2025～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	2025年5月以降 胃瘻関連研究会一覧	8
第13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	9
施設紹介 利根中央病院 郡 隆之	4	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
ひろば「落語！」宮崎 卓	5		

ります。このセッションでは、多数の経験から方向性を示していただくリーダーのご発表のみではなく、「ありがち」な困難に対する「目からうろこ」なライフハック、「ありえないはず」の困難に対する「起死回生」の一手などの貴重な症例報告も歓迎します。チーム医療の時代にふさわしく、職種間の壁を越えたチームとしての経験もお待ちしています。活発な意見が飛び交うセッションを期待いたします。

### パネルディスカッション1 「特定行為看護師による胃ろうカテーテル交換の現状と課題」(公募、一部指定)

胃ろうのトラブルを回避するために、定期的な交換は大切な日常管理であり、多くの医療機関で医師が行なっています。これを特定看護師が担当することで、患者の利便性が改善され、大きなメリットが期待されますが、今後、この制度の更なる普及のために、現状を知ることで私たちが考えなければならない新たな課題が見えてきます。本パネルディスカッションでは、病院、施設、在宅それぞれの場面で、実際に交換を担当している特定看護師から、その現状や効果についてご発表いただき、よりよい制度にするための課題について議論したいと存じます。

### パネルディスカッション2 「PEG ガイドライン(ベストテンプラクティス)作成を目指して」(指定)

海外から、内視鏡的胃瘻造設術(PEG)のガイドラインがいくつか報告されていますが、本邦におけるPEGに関するガイドラインは存在しません。そこでPEG・在宅医療学会より、患者の安全を守るべく、標準的なPEG施行と管理について、最新の医学的エビデンスと、それを補完するエキスパートからのアドバイスに基づき、PEG診療ガイドライン(ベストプラクティスアドバイス)作成が進んでおります。当日は、作成委員からベストプラクティスアドバイス作成の経緯と進捗状況を報告し、会場とディスカッションしながら本パネルディスカッションを進行していきたいと存じます。

要望演題を2つ企画しました。

#### 要望演題1 「PEG 在宅診療の現状と問題点」(公募、一部指定)

HEQの頭文字はHome Health Careであり、本学会はこれまでPEGと在宅医療を念頭に活動を行ってきました。PEGはその簡便性・安全性から栄養管理ツールの第一選択とされ、特に在宅医療においては栄養剤投与、管理が静脈栄養や経鼻胃管と比べて容易であるため患者に恩恵をもたらしています。しかしながら、医師、看護師、医療機器などの医療資源が常在しない在宅・老人施設での栄養剤投与、管理は特有のノウハウが必要ではないかと思われます。本セッションではそのような観点から、在宅診療におけるPEGの現状、問題点について議論したいと存じます。

#### 要望演題2 「新旧規格コネクタ混在の課題」(公募、一部指定)

患者サイドの強い要望により令和4年5月20日経腸栄養分野切替通知は破棄され、平成12年8月31日の誤接続防止目的で策定された888通知の旧規格の併用が認められ、胃内の減圧や胃内容の確認、前吸引が可能になりミキサー食や半固形注入が必要な病態や脱着時の捻じり動作が必要な患者さんには大きな福音となった。厚労省も指摘しているように現状のコネクタは開発途上であるため、本セッションでは臨床現場における安全性や問題点を解決する夢のあるコネクタの提言を期待いたします。また、混乱の原因となった企業主導の規格導入や患者の不利益に医療者としてどう向き合うべきかといった観点からの議論も期待いたします。

## PEG チーム医療委員会企画

### 第1部「PEG 甲子園」(指定)

例年通り各地区研究会での医師以外のメディカルスタッフの方々にご発表いただく予定です。

### 第2部「各地胃瘻関連研究会の現状と展望を語る」(指定)

コロナの影響や協賛していただく企業の減少により各地区研究会が休会となっているところも散見されております。本セッションでは各地区での胃瘻関連研究会の代表者にご登壇いただき、研究会の現状や課題などについて議論していただく予定にしております。

#### 一般演題

PEGにかかわるすべての課題に関するテーマの演題を募集いたします。

また、今回の学術集会では原点に戻り、基本的な内容とともに最近の話題もまじえてご講演していただく教育セミナーを企画しております。当日現地参加が困難な場合でも後日オンデマンド配信により視聴していただき、日頃の診療にお役立ていただけましたら幸いに存じます。

#### 教育セミナー

1. PEGの適応・禁忌、手技、偶発症
2. 胃瘻カテーテル交換手技、偶発症、カテーテルトラブル
3. 経腸栄養の選択
4. 嚥下機能評価

演題応募期間：2025年4月9日(水)～6月11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。

<https://www.pw-co.jp/peg29/>

皆様にとって有意義で実りのある学術集会となるよう努めてまいりますので、理事、代議員、会員の先生方にはご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。9月といえどもまだまだ暑い時期かと思いますが、東京で熱と誠のこもった討論ができることを楽しみに皆様からの演題のご応募とご参加をお待ちしております。



## 【2026年度年度】第30回 PEG・在宅医療学会 学術集会

学術集会会長：森 安 博 人 (南和広域医療企業団 五條病院 内科 院長)

開催日：令和8年(2026年)9月12日(土) 予定

会 場：ホテル日航奈良

〒630-8122 奈良県奈良市三条本町8-1

TEL：0742-35-8831

## 「栄養士」に魅力を感じてほしい

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



この数か月間、テレビドラマの医学考証という仕事を依頼されました。NHK 朝のテレビ小説「おむすび」です。この文章が皆さんに読まれる頃にはもう終わっているかもしれません。この朝の連ドラは主演が橋本環奈さんで、「平成生まれのヒロインが栄養士として、ギャル魂を胸に人の心をつかんでいく」ドラマです。ギャル魂というのは、私が理解するには、一言で言いますと、「自分が楽しくなければ意味がない」というものです。ギャルというのは、自分が思いっきり楽しもうよ、他人の目を気にせずに、というように振る舞うものだそうです。そういえばなんとなくわかりそうな気がします。ダイエットしすぎて低栄養で内臓障害にもなって入院した患者に対して「そんなに病気になってもダイエットしてて、楽しい？」と、栄養士役の橋本環奈さんが諭す場面があります。栄養士の立場でいろいろ指導するわけです。NSTの仕事ぶりも紹介され、栄養士が生き生きと仕事をする場面が良く表れていると思います。栄養療法を理解しないでいる外科医や内科医も登場し、みんなで注意するなど、撮影現場は大変楽しいものでした。私は医事考証(私のほかに2人います)として、現場に設定された症例をアレン

ジしたり、ストレッチャーを用意したり、医師のセリフ加減(もう少し外科医なら横柄に、とか)を指示するわけです。のどにウナギを詰める場面、栄養状態が悪いので手術を延期してもらう場面、コロナで病棟が大変な場面など苦労したことがたくさんあります。

ギャルという言葉と恰好に私も少々抵抗がありましたが、それもそういう設定か、と考えたらなんとなく納得できました。この連ドラを通じて栄養士の仕事の魅力が少しでも多くの人に理解され、病院で働く栄養士をめざす人が一人でも多く増えてほしいと思います。

「栄養士は食事を通して病人を守るんだ」と何度か現場で言ってきました。

小越章平先生の「万人に効く薬はないが、栄養は万人に効くかもしれないなあ」という名言は常に伝えました。

残念なのは、胃瘻の話題に触れられなかったことです。また皆さん、PEGや栄養療法の有用性を一緒に伝えていきましょう。よろしく願いいたします。

## 第13回(2024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理事会・代議員会の審議・承認を経て、合計4名・2施設が2024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

長谷川毅、松島得好、水野英彰、夕部由規謙

### 【専門胃瘻管理者 1名】 医師1名

長谷川毅

### 【認定胃瘻教育者 2名】 医師2名

長谷川毅、水野英彰

### 【専門胃瘻造設施設 1施設】

医療法人社団八千代会 メリィホスピタル

### 【専門胃瘻管理施設 1施設】

医療法人社団八千代会 メリィホスピタル

### 【認定胃瘻造設施設 1施設】

東海大学医学部附属病院

### 【認定胃瘻管理施設 1施設】

東海大学医学部附属病院

# 施設紹介

## 利根保険生活協同組合 利根中央病院 外科部長 郡 隆之



利根中央病院全景

小川哲史先生（独立行政法人国立病院機構 高崎総合医療センター院長）、ご推挙賜りありがとうございました。利根中央病院は、群馬県沼田市に位置する地域の中核病院であり、利根保健生活協同組合によって運営されています。1954年に開設され、現在では一般病床253床（HCU12床、回復期リハビリ病床33床、地域包括ケア病床42床を含む）を有し、34の診療科を展開しています。地域がん診療連携拠点病院や災害拠点病院としての指定も受けておりますが、高齢化が進む地域において、在宅医療や胃ろう管理の標準化にも積極的に取り組んでいます。関連施設での訪問看護ステーションでは看護師による在宅での胃ろうカテーテル交換にも取り組んでおります。

### 1. 群馬県沼田2次医療圏における胃ろう患者管理ネットワークの取り組み

群馬県沼田2次医療圏では、地域全体で統一した胃ろう管理を実現するため、「利根沼田胃ろうネットワーク」を構築し、医療・介護機関が連携して患者のケアを行っています。本ネッ



胃ろうネットワーク主催の実技セミナー

トワークでは、胃ろう管理の統一を図るために、以下の3つの連携を実施しています。

連携会議：地域の医療・介護関係者が集まり、情報共有を行う。  
学習会：医療スタッフ向けの勉強会を開催し、最新の知識や技術を習得。

実連携：胃ろうカテーテル管理の標準化を図り、バンパーボ

タン型を統一して使用。これにより、どの医療機関でも一貫した管理が可能となり、交換時の混乱を防いでいます。また、地域連携パスを導入し、患者情報・栄養剤情報・トラブル対処法・交換・緊急対応病院リストなどを共有し、円滑な対応を実現しています。

### 2. 看護師による胃ろうカテーテル交換

当院では、従来医師が行っていた胃ろうカテーテル交換は、現在特定行為研修を修了した戸丸悟志看護師が行っております。特定行為研修

の5例では技術習得が不十分であり、実際には30例程度の経験が必要です。病院での医師による交換と在宅での看護師による交換は異なるため、適切な修練方法の構築が不可欠です。在宅での看護師による交換を可能にするため特定行為研修を推進し、3段階の研修システム（病院での透視下交換→病院でのブラインド交換→在宅交換）を導入し、安全な手技習得を支援しています。



特定行為取得看護師の戸丸君と

看護師による交換は2021年から開始し、この4年間で220例を超える交換実績を積みました。2024年からは看護師による在宅での交換も行っております。これにより、患者の移動負担が軽減され、医療アクセスが向上しました。

看護師による交換は2021年から開始し、この4年間で220例を超える交換実績を積みました。2024年からは看護師による在宅での交換も行っております。これにより、患者の移動負担が軽減され、医療アクセスが向上しました。



在宅での胃ろうカテーテル交換

### 3. 胃ろう管理の今後の展望

当院は、胃ろう管理の在宅シフトを推進し、以下の目標を掲げています。

- ・在宅・介護施設での交換の定着
- ・医師業務のタスクシフトによる医療資源の有効活用
- ・患者の移動負担軽減と医療アクセスの改善

地域医療における新たな胃ろう管理の形を築き、より良い医療提供を目指してまいります。



## 落語!

社会医療法人 弘恵会 ヨコクラ病院 外科 宮崎 卓

学生時代は大学まで体育系クラブに所属し、医師になってからも少ない休日に家庭を顧みることなく、ゴルフ、テニス、登山、モータースポーツ、スキーなどにと趣味に身体を動かして参りました。しかし20年ほど前に自宅近くの喫茶店で開かれた、その頃は二ツ目だった立川笑志（現在は真打で生志）の落語会に誘われ家族で出掛けました。「言葉の伝え方」「落語家の所作」「振る舞い」「視線」などが新鮮で興味深く引き込まれてしまいました。

それからは学会などで東京に行けば夜は「鈴木演芸場」「新宿末廣亭」「浅草演芸ホール」、横浜なら「横浜にぎわい座」、名古屋は「大須演芸場」、大阪では「天満天神繫昌亭」などに足をはこぶようになりました。特に上野の「鈴木演芸場」は飲酒及び食事も可能なため、ビールといなりずしを片手によく訪れ、落語の後は御徒町や上野の小料理屋でひとり飲んで帰る、という贅沢極まりない時間を過ごしておりました。

福岡でも最近は頻繁に落語会が開催されておりますが、今までで一番記憶に残る落語会は2010年12月5日に博多座で行われた立川生志と師匠である立川談志の「親子会」でした。ご存知の方もいらっしゃると思いますが、「博多座」は歌舞伎や宝塚歌劇、ミュージカルなどが行われる九州きっての劇場です。その「博多座」では落語が演じられる事はそれまでなかったのですが、生志さんが福岡出身であり、また談志師匠が来られるという事で特別に講演が可能となったようです（現在は年の瀬に立川生志と立川志の輔の兄弟会が毎年恒例になっております）。当時、立川談志師匠は喉頭がんの加療中で、その後2011年3月に気管切開を受けて声を失い、同年11月21日に死去されております。この落語会では声は小さく顔色もよくありませんでしたが、師匠の生の声が聴けたのは私にとっては大きな喜びでした。落語家には縁のない歌舞伎の花道から登場した談志師匠の笑顔は、普段気難しいと言われていた性格からは想像できない無邪気さだったことを覚えております。また談志師匠は東京から柳家小菊師匠を連れて来られておりました。柳家小菊師匠は、三味線を片手に粹曲を歌うのですが、その声や三味線は勿論の事、寄席に上がる女性の中で断トツで姿勢や所作が美しく、この方を福岡で見られたの

も私にとっては良い思い出となっております。

昨今はデジタル技術の発達もあり、古い落語も聞きたいときに聞ける便利な時代です。しかし一番太鼓の音に誘われ、ハネ太鼓に見送られるという人の賑わいや生の声が聴ける寄席の雰囲気はやはり最高で、今後も寄席通いは止められそうにありません。

小学生の頃から廊下に聞き入っておりました私の息子と娘も今や薬剤師と医師として一人前への修行中であり「人への言葉の伝え方や姿勢、心構えなど、教育上も落語は悪くなかったのでは?」と、勝手に納得しておる次第であります。

では、「おあとがよろしいようで!」





## ジェネラリストと栄養管理の重要性

独立行政法人 国立病院機構 村山医療センター  
統括診療部長 大石 英人



皆さまご存知のように、医療は100%ではありません。不測の事態が起こり得るリスクはゼロにはなりません。しかし必要だから考案開発し、必要だから修正改良し、常に新たな問題に立ち向かって行く仕事だと信じています。ですから、臨床では小さなことでも常に「こうだったら良いのに…」とか「ああだったら良かったのに…」などと思いつつ、右往左往しながらここまでなんとか一般外科医をやってきました。PTEGも小腸内栄養剤半固形化法もそのような中で捻り出したものです。私も年をとり、最近の医療界は資格ばかり重要視されがちで、大学病院だけでなく地方の総合病院でさえ自分をスペシャリストと思い込んでいる医療者だらけで、自分の狭い診療範囲でしか診療しない医療者が増えているように感じます。今必要とされるのは、正にジェネラリストで、全ての医療の基礎は栄養治療にあると感じた出来事を経験しましたのでお伝えします。

私の母は超高齢者で急に食が細くなり体力が低下しつつありましたが、ある日家族が外出している間に自宅で転倒したまま床で動けずいたところを、薬剤師の姉が勤務先の病院から帰宅して発見し、かかりつけの田舎の総合病院へ救急搬送されました。母は糖尿病で若干腎機能障害を指摘されていたので、腎臓内科の主治医に診察していただき、同日入院になりました。私も直ぐに母に会いに帰省したところ、母の顔面の半分近くが皮下出血で真っ青に染まり、衝撃的な外見でした。幸い意識状態はクリアで会話もでき、明らかな骨折も

ない状態でしたが、食欲だけが無く、病院食は食べたくないと行って、経口摂取が進みませんでした。末梢輸液を1日1本投与するだけの管理で、毎週会うたびに衰弱して行くのが見て取れました。すると突然主治医から「超高齢者だからDNRが良いですかね？老衰ですから透析はしなくて良いですよね！」と言われ驚きました。直ぐに姉の勤務しているリハビリ病院へ転院できるようにお願いしましたが、点滴が入っているとリハビリ病院への転院はできないと言われました。しかし、胃瘻なら転院できると聞かされ、消化器内科の先生に半ば強引にお願いして胃瘻を造設していただき、直ぐに姉の勤務しているリハビリ病院へ転院手配をしていただきました。経管経腸栄養管理とリハビリを開始したところ、透析治療は一切受けず、徐々に全身状態も改善し、車椅子移動が可能となりました。現在は老健施設に入所中ですが、試験外出や試験外泊ができるようになり、少量ですが好きな甘味類もむせることなく経口摂取し、これからの生活をどうするか？姉とじっくり話し合うことができるまで改善しました。今回の母親の件で、超高齢者がちょっとおかしい言動があると直ぐに痴呆だとか認知症だとか評価されて、治療の対象外のように判断されるのを、私自身が経験し、今後ますます高齢化社会になって行く世の中で、医療のあり方を改めて見直すこととなりました。今では多少の間違いは年齢相応の変化と私は思っています。

CLINY  
フェイスルPEGキット  
(鮎田式胃壁固定具Ⅱ付) ISO 80369-3 対応  
医療機器承認番号 23100BZX00083000

ロッドを押すことで穿刺針及び細径ダイレーター(10Fr)を突出させ、穿刺を開始する。

内視鏡下で胃内に細径ダイレーター(10Fr)が確認されたら、「解除ボタン①」を押すことで穿刺針が細径ダイレーター内に収納される。

更に本体を胃内に押し進め、内視鏡下でダイレーター(27Fr)が確認されたら、「解除ボタン②」を押すことで細径ダイレーター(10Fr)がダイレーター内に収納される。

CREATE MEDIC CO., LTD. E-mail: cliny@createmedic.co.jp  
ホームページ: https://www.createmedic.co.jp



## 第33回 日本消化器関連学会週間

# Japan Digestive Disease Week 2025 (JDDW 2025)

### －メディカルスタッフプログラム開催について－

JDDW2025は、2025年10月30日(木)～11月2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33回日本消化器関連学会週間には、第67回日本消化器病学会大会、第110回日本消化器内視鏡学会総会、第29回日本肝臓学会大会、第23回日本消化器外科学会大会、第63回日本消化器がん検診学会大会が参加となります。

JDDW2025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. 超高齢社会における多職種連携の重要性と実践【公募・一部指定】

司会：下瀬川 徹(みやぎ県南中核病院企業団)

七島 篤志(宮崎大・肝胆膵外科)

日時：2025年10月31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. 消化器領域におけるNP(Nurse Practitioner)/PA(Physician Assistant)の育成【公募・一部指定】

司会：安藤 秀明(秋田大大学院・保健学専攻)

酒井 博崇(藤田医大・保健衛生学部看護学科)

日時：2025年11月1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

JDDW 2025 演題処理窓口

ホームページ：<https://www.jddw.jp/jddw2025/index.html>

E-Mail：[endai2025@jddw.jp](mailto:endai2025@jddw.jp)

# 2025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  北海道 PEG サミット in 札幌 当番世話人:日下部俊朗(医療法人東札幌病院 内科・病院長) 2025年6月28日(土)～29日(日) 北海道青少年会館 Compass(札幌市) ※詳細は公式ホームページ( <a href="https://h-peg.jp/hps2025/">https://h-peg.jp/hps2025/</a> )にてご確認ください。 主催 北海道 PEG サミット in 札幌 実行委員会 共催:北海道胃瘻研究会、NPO 法人 PDN 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)  第22回北海道胃瘻研究会 当番会長:見田裕章(社会医療法人康和会 札幌しらかば台病院) 2025年11月 札幌医科大学 教育研究棟(予定) ※詳細は北海道胃瘻研究会ホームページ( <a href="https://h-peg.jp/">https://h-peg.jp/</a> )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  北海道 PEG サミット in 札幌の対象者は、全国の医師・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25回北陸 PEG・在宅栄養研究会 当番会長:杉田尚寛(奥羽大学薬学部医療薬学分野 教授) 2025年11月予定(詳細未定) 石川県地場産業振興センター本館(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30回滋賀 PEG ケアネットワーク 当番世話人:伊藤明彦(東近江総合医療センター/滋賀医科大学総合内科学講座) 2025年11月16日(日) 開催場所未定 ※第30回開催記念 特別講演:西口幸雄(大阪市立総合医療センター院長、PEG・在宅医療学会理事長) 予定 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19回広島 PDN セミナー 当番世話人:小橋俊彦(広島市立北部医療センター安佐市民病院肝胆外科主任部長) 2025年7月12日(土) エールエールA館6階(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8回福岡 PEG・半固形化栄養法研究会 当番世話人:明石哲郎(福岡県済生会福岡総合病院肝胆膵内科統括部長) 2025年6月28日(土) 開催場所:TKP ガーデンシティ博多新幹線口4-A(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30回大分 PEG・経腸栄養研究会 ※記念行事として市民公開講座として開催することになりました 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)  第31回大分 PEG・経腸栄養研究会 当番世話人:内田博喜(中津市民病院 外科部長) 2025年11月22日(土) 13:30～16:45 開催場所:中津市民病院 大会議室(中津市) 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13回九州 PEG サミットは「北海道 PEG サミット in 札幌」として開催します 詳細は本表「1.北海道胃瘻研究会」の欄に掲載しています	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:nansatueg@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

※2025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年度の学術集會を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日の会員様の資格更新は、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2025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(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

## 【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、次年度学術集會時に授賞式を行っております。

投稿論文は、学術集會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2026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14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2026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。
- 資格認定更新年度の特例措置にて2026年10月末日(認定書記載：2025年10月末日)に資格の有効期限を迎える該当者および該当施設には、2026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。
- ※ 申請年度にご注意ください。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。
- ※ 申請にあたり、オンライン教育セミナー受講、および本会学術集會参加は、前回更新時以降新たなものとして、それぞれ1回以上必要です。具体的な対象年度は、2月の更新案内に記載いたします。
- 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ください。  
(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:koyoku-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回の学会学術集會の開催と学会会誌「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會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4000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(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】

〒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・学術集会会長

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会会長、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会会長を置く。
  - 学術集会会長・・・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。

#### ■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. 原稿は要旨(250語以内)を添付する。和文原稿は本文(文献含む)が6,000

- 字以内を原則とする。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. 原稿は必ず e-mail で送付する。
  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 Word で作成し A4 とする。ダブルスペースで1 ページ 20 行を目安とする。本文には必ずページ数を付すこと。
2. 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「日本語(英語フルスペル:略語)」と断る。
3. 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、類雑になると判断される場合はこの限りではない。
4. 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「<sup>1)</sup>」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。
5. 原稿には表題、著者名、所属、英文表題、英文著者名、英文所属、キーワード(3-5個)、連絡先(所属、郵便番号、住所、電話番号、メールアドレス)を明記する。
6. 図表の説明(legend)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。本文の後で図表の説明も記載する。
7. 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。
8. 著者全員の COI の開示について本文末に記載する。開示すべき COI がいない場合にも「特になし」と明記する。

■原稿送付先■ e-mail のみ  
PEG・在宅医療学会 会誌担当  
E-mail: peg-office@umin.org

(2025年3月10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。

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収支へ統合し監査を受けるものとする。

2. 本口座の管理代表は事務局長がつとめる。

### (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、前回更新時以降の新たな業績で、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 本施行細則は令和6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 |
| 令和6年9月14日  | 一部改訂 |

