



## 第30回 PEG・在宅医療学会学術集会会告

### 第30回 PEG・在宅医療学会学術集会開催のご案内

会期：2026年9月12日(土)

会場：ホテル日航奈良

テーマ：お家(うち)に帰ろう

南和広域医療企業団 五條病院 院長 森 安 博 人



ウクライナ、パレスチナ、イランと世界各地で戦火が絶えず、この瞬間にも多くの人命が失われる由々しき事態となっています。この国において、平和な時間が過ごせることに心苦しさを感じています。荒れ狂う世界の前では我々の力は微力ですが、自分の周りの人々を少しでも幸せにできるよう、粛々と努めていきたいと思えます。

本年は現地開催のみとなります。現在、着々と準備を進めております。準備にあたって、第27回会長の西脇伸二先生、第28回会長の松本敏文先生、第29回会長の今枝博之先生に貴重な御指導、御教示、情報提供をいただきました。深く感謝申し上げます。

今回の学術集会のテーマは「お家(うち)に帰ろう」にいたしました。PEGは、さまざまな病態によって退院が困難な患者さんを、安全に自宅に帰すための重要なアイテムと認識しています。「お家に帰す」ためにはPEGは安全でなくてはなりません。適切な栄養管理、瘻孔管理が必要です。また、摂食嚥下訓練、リハビリが連携して実施され、患者さんの機能回復に役立つものでなくてはなりません。在宅患者のQOLを高めるためには多職種連携も欠かせません。すべてが「お家に帰ろう」のテーマに集約されると考えています。様々な臨床現場から結集した皆さんが、日々培った経験、知識を持ち寄って熱く議論が交わされることを期待します。

#### ■特別講演

体内時計と食・栄養素との相互作用に焦点を当て、「何を」「どれだけ」食べるかに加え、「いつ」「どのリズムで」食べるかが代謝、病態、健康に与える影響を研究する“時間栄養学”が近年注目を集めています。今回はトップランナーの一人である広島大学大学院医系科学研究科 准教授 田原 優先生に「時間栄養学と臨床栄養(仮)」のテーマで時間栄養学の基本から臨床栄養への応用についてお話していただきます。

#### ■30周年特別企画

今回は節目の30回ということで、30周年特別企画を予定しております。

#### [第1部]

鼎談—PEGと在宅医療のこれまでとこれから—

まずは、理事長と次期理事長、名誉会長の上野先生による鼎談を行い、学会の30年の歴史とこれからのについて大いに語っていただきます。

パネリスト：

西口幸雄 PEG・在宅医療学会理事長

倉 敏郎 PEG・在宅医療学会次期理事長

上野文昭 名誉会長

司会：

松本昌美 PEG・在宅医療学会 監事

#### [第2部]

記念講演

PEGと経腸栄養の歴史を振り返り未来に繋げるべく、学会の柱石たる2人の先生に記念講演をお願いしました。

★胃瘻造設法、デバイスの30年史(仮)

座長 倉 敏郎

演者 鈴木 裕

造設法、デバイスの進歩に当たって大きなinnovationを巻き起こしてこられた鈴木 裕先生に胃瘻造設法・デバイスの30年の進歩と未来への展望を語っていただきます。

★経腸栄養の30年史(仮)

座長 西口 幸雄

演者 井上 善文

エビデンスに基づく質の高い静脈・経腸栄養療法の普及に長年尽力されてこられた井上善文先生に経腸栄養の30年の歩みと未来への行程について語っていただきます。

#### ■主題

主題としてシンポジウム2つ、パネルディスカッションを2つ、ワークショップを2つ企画しています。

### CONTENTS

第30回学術集会会告	1	ひろば「ACP(アドバンス・ケア・プランニング)について」白橋 齊	5
第31回学術集会会告	3	JDDW 2026～メディカルスタッフプログラム開催について～	6
理事長挨拶	3	2026年5月以降 胃瘻関連研究会一覧	7
第14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	8
施設紹介 国立病院機構東近江総合医療センター(滋賀) 伊藤明彦	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	9

## シンポジウム I 「お家に帰ろうー在宅医療における胃瘻ー」

(公募、一部指定)

胃瘻は、さまざまな病態によって退院が困難な患者さんを、安全に自宅に帰すための重要なアイテムです。しかし、在宅医療の現場において適正に胃瘻栄養、管理が行われているのか、十分な情報が共有されているのか、疑問を感じることもあります。在宅・施設の現場における現状と課題、急性期・回復期病院における在宅・施設へと繋げる取り組みなど、様々な視点からの報告、議論を期待します。

## シンポジウム II 「安全で快適な胃瘻造設・カテーテル交換のために」

(公募)

胃瘻は治療を支える栄養投与経路の一つであり、安全に造設され、快適に管理されることが必須条件と言えます。一般の医師、スタッフの胃瘻に対する関心が薄れる中、経験、知識の継承が断絶することを危惧しています。各施設における安全性、快適性を追求する種々の工夫、適正な造設法、カテーテル交換法の普及に向けた取り組みなどについて議論したいと思います。

### パネルディスカッション I-1 「必要な人に胃瘻を届けるー神経難病ー」

### パネルディスカッション I-2 「必要な人に胃瘻を届けるー小児疾患ー」

### パネルディスカッション I-3 「必要な人に胃瘻を届けるー頭頸部・食道癌ー」

(公募、一部指定)

近年の胃瘻バッシング以降、胃瘻＝延命治療のレッテルが貼られ、患者・家族や医療従事者からも忌避されるようになり、必要な人に胃瘻が届かない状況が生まれています。本セッションでは胃瘻が患者の QOL、機能予後、生育に不可欠と思われる神経難病（筋委縮性側索硬化症、パーキンソン病など）、小児疾患（重症心身障がい児など）、頭頸部・食道癌に着目して、各病態における胃瘻の適応、導入時期、有用性、課題について様々な職種の視点からも含めて議論を切望します。

### パネルディスカッション II 「特定看護師による胃瘻カテーテル交換ー胃内留置確認法の確立を目指して」

(公募、一部指定)

タスクシフトの流れの中で、特定行為看護師による胃瘻カテーテル交換が広がりをみせています。胃瘻カテーテル交換は、一定の割合で起こる誤挿入を確実に判定し重篤な合併症を回避することが最も重要です。一方で、在宅や施設といったベッドサイドでの交換には簡便性や経済性も求められます。本セッションでは、胃瘻カテーテル交換後の留置確認法について、臨床現場からの報告、提言を募り議論を進めたいと思います。

### ワークショップ I 「ミキサー食で胃瘻栄養の未来を切り拓く」

(公募、一部指定)

胃瘻からのミキサー食注入は小児を中心に広がりつつあります。栄養学的な有効性に加えて、臨床症状の改善、QOLの向上といった利点も報告されています。本セッションではその現状、有効性、課題、適応の拡大など、未来を拓く発表、議論を要望します。

### ワークショップ II 「多職種で取り組む胃瘻管理ブラッシュアップ」

(公募)

胃瘻は患者が日々、在宅、施設、病院で療養生活を継続するための大切なツールであり、患者・家族、介護スタッフが快適に使用できることが重要です。そのためには、管理に関わる多職種による胃瘻ケアの工夫、連携体制の整備・強化が不可欠です。本セッションでは、スキンケア、カテーテル管理、栄養剤注入法、口腔ケア、摂食嚥下・リハビリ、患者・家族、介護スタッフへの指導など胃瘻管理に関わるあらゆる多職種による取り組みについての発表を募ります。

## ■ PEG チーム医療委員会企画

前半は例年通り、各地区研究会でのメディカルスタッフの発表を中心とした PEG 甲子園、後半は学会テーマの「お家に帰ろう」に合わせて、ACP に関するミニレクチャーとグループワークを企画します。

## ■ 一般演題（口演のみ）

- ①胃瘻、経鼻アクセス、経皮食道瘻、空腸瘻などの経腸栄養投与ルートの造設法、交換法、管理法、合併症、病院間・病診・地域連携、チーム医療、教育。
- ②在宅、施設、包括期・慢性期病院における栄養（経腸栄養、スキンケア、カテーテル管理、栄養剤投与方法、ミキサー食、摂食嚥下、歯科口腔ケア、褥瘡、緩和、多職種連携、患者・家族・介護スタッフへの指導など）
- ③症例報告

## ④新しい試み、視点

その他、栄養、在宅医療に関して広く演題を募集します。

## ■ 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。本学会では PEG・在宅医療に興味のある学生、若手の発表を大いに歓迎します。各施設の指導的立場にある先生方はぜひ、発表のお勧め、抄録作成の指導をお願いします。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。

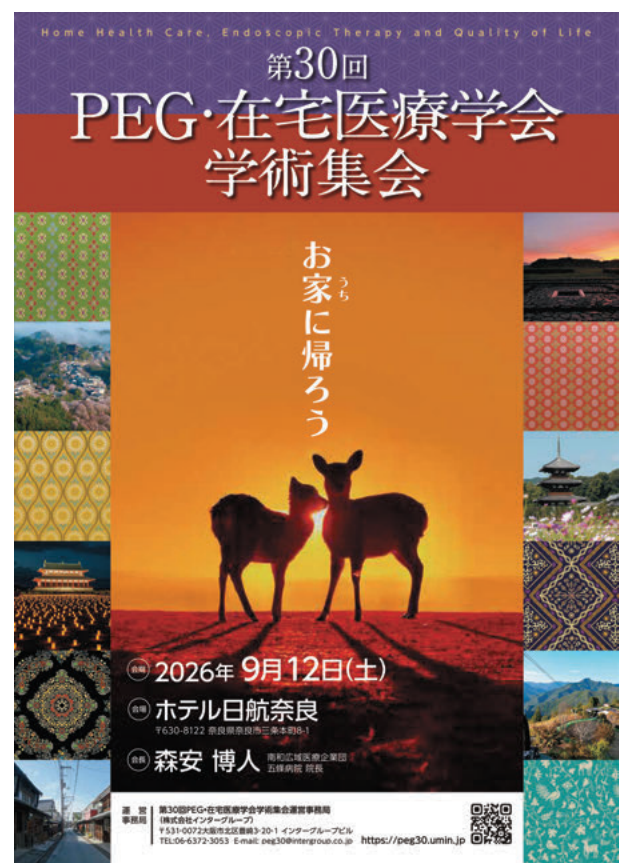
## ■ ランチョンセミナー、教育セミナー

現在、準備を進めています。

演題応募期間：2026年4月8日（水）～6月17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込み下さい。

<https://peg30.umin.jp/>



魅力的なプログラム、円滑な運営となりますよう、学会準備に関わるスタッフ一同、尽力しております。多くの方にご参加いただき、活発な議論が交わされ、収穫の多い学術集会となることを願っております。

9月の奈良は暑気が残るものの朝夕には爽やかな風が吹き、秋の訪れが微かに感じられる季節かと存じます。ぜひ、いにしへの都で荘厳な風景と清浄な空気、愛らしい鹿との語らいを楽しんで下さい。



## 【2027年度】第31回 PEG・在宅医療学会 学術集会

学術集会会長：日下部 俊朗（医療法人東札幌病院 病院長）

開催日：令和9年（2027年）9月11日（土）

会場：札幌市教育文化会館

〒060-0001 北海道札幌市中央区北1条西13丁目

TEL：011-271-5821

## 胃瘻の復権の兆し



PEG・在宅医療学会  
理事長 西口 幸雄

チャットGPTに演題のタイトルで注文しました。

『近年、胃瘻は「延命の象徴」として否定的に語られる場面が増えてきた。しかし、その一面的な評価に揺り戻しが起きつつある。高齢化が進む日本では、摂食嚥下機能の低下は決して特殊な問題ではなく、生活の質をどう維持するかが重要なテーマになっている。こうした中で、胃瘻が再び見直される兆しがあるのは自然な流れだと感じる。』

胃瘻が批判されてきた背景には、「本人の意思を無視した延命」というイメージが強かったことがある。しかし実際には、誤嚥性肺炎の反復を防ぎ、栄養状態を改善し、結果として活動性が高まるケースも少なくない。経口摂取が困難でも、適切な栄養が確保されることで、リハビリやコミュニケーションの意欲が戻る例も報告されている。胃瘻は単なる延命手段ではなく、「生活を支える医療」の一つとして捉え直す必要がある。

また、医療現場では「食べられない＝終末期」と短絡的に判断されがちだが、嚥下障害の原因は多様で、必ずしも死期が迫っているとは限らない。むしろ、栄養不良が状態悪化を招き、本人の可能性を狭めてしまうこともある。胃瘻を選択肢から外すことが、結果として本人の尊厳を損なう場合もあるのではないかと。

もちろん、胃瘻が万能であるわけではない。本人の価値観や生活目標、家族の思いを丁寧にすり合わせるプロセスが欠かせない。それでも、胃瘻を「悪」と決めつける風潮が薄れ、個々の状況に応じて柔軟に判断しようとする姿勢が広がっていることは、医療の成熟を示すものだと考える。

胃瘻の復権とは、単に施行件数が増えることではなく、「その人の生き方を支えるための選択肢として正当に評価されること」を意味する。今、その兆しが見え始めている。』

みなさん、どう考えますか？ AIはこんな風に考えているようです。細かい部分で説明不足なところがありますが、最近の私たちが活動していることも知っているような内容です。若い医師や看護師たちの中で胃瘻についてもっと知りたい、という声が最近上がっています。私が依頼したからこういうコメントになったのではないと思いますが、現時点でのAIが考えている意見であれば、うれしく思います。

長い間理事長として努めてまいりました。しなくてはいけないことがたくさんありますが、7月いっぱい退任いたします。これまでの皆様のご協力に感謝いたします。

## 第14回（2025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2名が2025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 1名】 医師1名

菊地剛史

【認定胃瘻教育者 1名】 医師1名

菊地剛史

【専門胃瘻管理者 2名】 医師1名、看護師1名

菊地剛史、盛貴義幸

# 施設紹介

## “イトウ”から“イトウ”へ

国立病院機構東近江総合医療センター  
滋賀医科大学総合内科学講座 伊藤明彦

皆さん、こんにちは。

突然ですが、皆さんには身近に誕生日が同じ人は居られますか？では生まれた年もまったく同じ人は？そして、その人の名字が同じだったら？さらに、同じ学部に入って、同じ職業について、同じ診療科を選んで、同じ専門分野で…

今回ご指名いただいたのが、そんな不思議なご縁の薩摩のイトウ先生です。最近、フォームも似てきたとの声もいただきますが、近江と薩摩のダブルイトウでPEGの分野を盛り上げたいと思っています。



東近江総合医療センター

### 東近江総合医療センターと滋賀医科大学総合内科学講座

当院は、近江盆地のほぼ中心に位置する東近江市にある地域中核病院です。周囲にはのどかな田園風景が広がっています。近江米、近江牛の中心地で、織田信長の安土城や近江商人のルーツも東近江にあります。

一時期常勤医が12名と医療崩壊に近い状態となりましたが、2013年、周辺市立2病院との統廃合と滋賀医科大学総合内科学講座および総合外科学講座を病院内に開講することによって、国立病院機構東近江総合医療センターとして再出発しました。現在、常勤医は60名を超えるまでに増えています。

当院の最大の特徴が「内科朝カンファレンス」です。朝カンファは、毎朝8:15から、講座スタッフ、内科系医師全員、研修医、滋賀医大臨床実習5回生と、救急科医師、放射線科医師など30名強が参加して、前日の内科系の入院と夜間・休日の内科系救急からの入院症例を検討するものです。

領域別の各専門医が揃っているため、初期対応の振り返りから最新のエビデンスに基づく診断や治療まで、質の高い症例検討を通して、臓器の枠を超えた広い視野と総合的な能力を持った、バランスの取れた良医を育てることを目標としています。

### NST・PEGと教育

NST活動は、2014年からJSPENのNST稼働施設として週30名の加算取得を目標に、専従制一チームで稼働しています。これまでにリフィーディング症候群予防に向けた早期介入や摂食機能療法との連動、結核患者に対する栄養サポート、HCUでの早期経腸栄養など、様々な取り組みをしてきました。

教育については、月1回のNST勉強会「ひがしおうみ栄養塾」を開催し、院内スタッフだけでなく近隣施設からも参加を促し、栄養に関するスキルアップと、患者を支える関係者同士のネットワーク作りを目指してきました。この4月には第100回を迎えます。また、JSPEN教育認定施設として、現在までに滋賀県内を中心に約100名が40時間研修を修了しています。



JSPEN2026 合同シンポジウム

PEGについても、研修医や学生には、造設や交換の立ち合いや手技・合併症のレクチャーとともに、超高齢社会におけるPEGの適応や栄養管理法の選択についてじっくり考えてもらう時間を設けるようにしています。



NST回診

### 最後に

ご存じの通り、PEGの件数は最も多かった時代の6割程度のみまといわれています。

PEGバッシングによる患者・家族の誤解、診療報酬改定による医療側の差し控え、間違ったACPの浸透や新型コロナ以降の勉強の機会の激減による医療従事者の誤解などから、本来PEGが必要な人に、適正にPEGが選択されていない状況が続いています。

会員の皆さんとともに、科学的根拠に基づいた、医療従事者への正しい知識の啓発を進めていきたいと思っています。



## ACP(アドバンス・ケア・プランニング) について

医療法人社団正信会水戸病院  
理事長/院長 白橋 齊

人は誰でも寿命がありますが、大切な最期をどのような場所で、どんなことをして過ごすのか、どういった治療、介護をしていくかを前もって元気な時から考えていく、アドバンス・ケア・プランニング(ACP: Advance Care Planning)がすすめられています。実際の臨床の場では、多職種による関わりがあると思いますが、まだまだ不十分な場合もあります。最期の治療の際に心マッサージや人工呼吸器、胃瘻をどうするかのみを確認で終えることもあるようで、これでは患者さんの想いをしっかりと反映することはできません。ACPを考える時期は、ある一定期間通院し、患者さんとのコミュニケーションがうまくいき始めた時期、お互いの人間関係ができた時期に自然と開始することがベストです。年齢を重ねて、また病状の進行によって、自分自身で意思決定ができなくなっても、事前に考えて話し合っておくことで、自分の望んだ治療や生活を続けていくことができます。このことは最期まで尊厳ある、自分らしく生きることにつながり、家族やかかりつけ医や多職種の医療者と共有できます。なんでも相談しやすい雰囲気、繰り返し話し合うことが大切です。以前の医療は病気を治すのみに専念し、生活についてはあまり考えない医療でしたが、現在の医療は穏やかに人生を終えるところまで支える医療へとなっています。特にかかりつけ医的な役割の方が中心ですすすめることが大切と考えます。当院では、幼少時からの軌跡、仕事、住んできた地域、思い出の場所、家族、好きな食べ物や歌、趣味、大切にしていること、今の想いや今後の希望や不安等、多くのことを聞いて、患者さん毎に「私のつむぎノート」を作成しています。「私のつむぎノート」の名前の由来は、つむぐという言葉は糸をつむぐという意味しかありませんが、患者さんと医療従事者、患者さんと家族、家族と医療従事者、また過去から現在、未来へと気持ちや想いをつむぐということからです。現在は地域包括診療料を算定しています患者さんや、

入院や入所している患者さんですすすめています。今後は介護認定をうけている患者さんにもすすめていく予定です。最終的にはすべてのかかりつけの患者さんですすすめていければと思っています。その中で胃瘻の適応を問うことは、単なる手技選択ではなく、その人の生き方と最期の在り方を問うプロセスと考えられ、医療者は治療を提供する存在だけではなく、意思決定を支える専門家であることも大切です。もしもの時にどうするかを考えることは、どう生きたいかを考えることでもあり、元気な早期から反復的に行うことが大切で、どれが正しいのではなく、どれが本人らしいかが大切と考え、すすめています。しっかり時間をかけて考えていきましょう。





## 第34回 日本消化器関連学会週間

# Japan Digestive Disease Week 2026 (JDDW 2026)

### －メディカルスタッフプログラム開催について－

JDDW2026は、2026年11月5日(木)～11月7日(土)の3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34回日本消化器関連学会週間には、第68回日本消化器病学会大会、第112回日本消化器内視鏡学会総会、第30回日本肝臓学会大会、第24回日本消化器外科学会大会、第64回日本消化器がん検診学会大会が参加となります。

JDDW2026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. 多職種で取り組む消化器領域における医療安全【公募・一部指定】

司会：竹原 徹郎(関西労災病院)

齋浦 明夫(順天堂大大学院・肝胆膵外科学)

日時：2026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. メディカルスタッフのキャリアプランを考える

～肝炎医療コーディネーターなどの疾患に基づく資格取得とその活動からのキャリア形成～【公募】

司会：日浅 陽一(愛媛大大学院・消化器・内分泌・代謝内科学)

高橋 宏和(佐賀大・肝臓・糖尿病・内分泌内科)

寺本いずみ(虎の門病院・肝疾患相談センター)

日時：2026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)

#### ◆お問い合わせ先

JDDW2026 演題処理窓口

ホームページ：<https://www.jddw.jp/jddw2026/index.html>

E-Mail：[endai2026@jddw.jp](mailto:endai2026@jddw.jp)

# 2026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23回北海道胃瘻研究会 当番会長：横浜史郎(NHO 旭川医療センター) 2026年11月14日(土) 13:00～17:00 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> )にて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・メールアドレスは同上)	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26回北陸 PEG・在宅栄養研究会 当番世話人：林 泰生(杉田玄白記念公立小浜病院 院長) 2026年10～11月土曜日午後(詳細未定) 開催場所：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31回滋賀 PEG ケアネットワーク 当番世話人：山田圭子(康生会武田病院患者サポートセンター) 2026年11月15日(日) 開催場所：淡海医療センター(草津市) 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20回広島 PDN セミナー 当番世話人：原野雅生(広島はくしま病院 外科部長) 2026年6月14日(日) 8:30～17:00 エールエール A 館6階(広島市) 特別講演：小山珠美(口から食べる幸せを守る会 理事長) 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9回福岡 PEG・半固形化栄養法研究会 当番世話人：高木良重(福岡大学医学部看護学科 講師) 2026年6月27日(土) 14:00～ 開催場所：TKP ガーデンシティ博多新幹線口 5階プレミアホール(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32回大分 PEG・経腸栄養研究会 当番世話人：荻巻政憲(社会医療法人敬和会 大分岡病院 消化器センター長) 2026年7月4日(土) 開催場所：社会医療法人敬和会 大分岡病院 地域医療研修センター(大分市) 開催事務局：国立病院機構別府医療センター 外科 松本敏文 (住所・連絡先は同上)	医師・看護師・栄養士、内視鏡技師のほか PEG 関連の方
9	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14回九州 PEG サミット in 宮崎 当番世話人：草間龍一(トトロこどもクリニック 小児科) 2026年10月10日(土)～11日(日) 開催場所：フィオーレ KOGA 看護専門学校(宮崎市) 九州 PEG 九州 PEG サミット in 宮崎 運営事務局 担当：尾寄友美 〒889-0513 宮崎県延岡市土々呂町5丁目2085番地8 トトロこどもクリニック内 電話：0982-20-5115 FAX：0982-20-5225	医師・メディカルスタッフ全般
10	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

※2026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。

### 【第15回胃瘻取扱者・取扱施設認定資格の受付終了】

第15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2027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。

### 【第16回胃瘻取扱者・取扱施設認定資格の受付】

資格認定更新につきまして、2027年10月末日(認定書記載)に資格の有効期限を迎える該当者および該当施設には、2027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、および本会学術集会参加は、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。

### 【オンライン教育セミナーおよび資格試験】の受講申込】

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。

### 【会費納入のお願い】

8月下旬に2026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2027年9月発行の学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。
- 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(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. 胃瘦取扱者・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、頻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 が無い場合にも「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

ない。申請時より遡って5年以内の学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) 学会参加(必須条件)：10点

(2) 学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(学会機関誌)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) 学会、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) 学会、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  
学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年以内の学会学術集会の参加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