

日 程 表

会場	第1会場 501	第2会場 602AB	第3会場 602CD	機器展示 503
8:00	受付開始			
9:00			8:30～9:30 第5回 教育セミナー／資格試験	
10:00	9:30～9:55 会長挨拶 「PEGとわたし～スペシャリストとアート～」			
11:00	9:55～11:50 シンポジウム 「長期栄養管理をめぐって」 司会：上野文昭、嶋尾 仁 特別発言：曾和融生	10:00～10:56 一般演題1 「トラブル症例1」 座長：有本之嗣、松本昌美	10:00～10:48 一般演題5 「PEJ・PTEG症例」 座長：今里 真、鷺澤尚宏	
12:00		10:56～11:44 一般演題2 「トラブル症例2」 座長：合田文則、鈴木 裕		
13:00	12:00～13:00 ランチョンセミナー 1 「胃瘻の適応？栄養管理の適応？—正しい 栄養管理法の選択と半固形状流動食—」 演者：井上善文、座長：西口幸雄 共催：ニュートリー株式会社、 ニプロ株式会社	12:00～13:00 ランチョンセミナー 2 「経腸栄養における半固形栄養の新展開」 演者：西脇伸二、座長：小野沢滋 共催：株式会社大塚製薬工場、 イーエヌ大塚製薬株式会社	12:00～13:00 ランチョンセミナー 3 「消化器病区による内視鏡下嚥下機能 検査と院内連携の実際」 演者：堀内 朗、座長：鈴木 裕 共催：オリンパスメディカルシステムズ株式会社	
14:00	13:10～14:35 パネルディスカッション 「造設法とコスト」 司会：櫻井洋一、蟹江治郎 特別発言：永井祐吾	13:10～14:22 一般演題3 「PEGの現状と課題」 座長：加藤隆弘、梶谷伸顕	13:10～13:58 一般演題6 「安全な交換のための工夫」 座長：小山茂樹、小野沢滋	
15:00	14:35～15:25 教育講演 「動画で見る高齢者の嚥下障害診療メソッド」 演者：西山耕一郎、司会：加藤孝邦 特別発言：鈴木博昭		14:00～14:30 幹事・施設代表者会議	
16:00	15:30～17:00 ワークショップ 「PEGチーム医療委員会企画」 第2回 PEG患者から学ぶ薬物・栄養・ ケアのあり方 —PEG患者と足(浮腫、痒み、感染)— 座長：堀内 朗、小川滋彦 特別発言：増田勝紀	15:30～16:02 一般演題4 「長期管理・地域連携パス」 座長：山下裕一、会田薫子	15:30～16:18 一般演題7 「造設・閉鎖の工夫」 座長：倉 敏郎、津川信彦	
17:00	17:00～ 会長挨拶		16:18～16:50 一般演題8 「長期管理の経験例」 座長：高橋美香子、小川哲史	

企 業 展 示

ご案内

日程表・プログラム

教育講演

シンポジウム

パネルディスカッション

ワークショップ

一般演題

会場	時間	プログラム	演題数	座長・司会・特別発言
第1会場 (501)	9:55～11:50	シンポジウム： 長期栄養管理をめぐって	10	司会：上野文昭（大船中央病院） 嶋尾 仁（国際医療福祉大学塩谷病院） 特別発言：曾和融生（学校法人 行岡保健衛生学園）
	12:00～13:00	ランチョンセミナー 1： ニュートリー株式会社、 ニプロ株式会社		演者：井上善文（大阪大学臨床医工学融合研究教育センター 栄養 デバイス未来医工学共同研究部門 特任教授） 座長：西口幸雄（大阪市立総合医療センター 消化器センター部長）
	13:10～14:35	パネルディスカッション： 造設法とコスト	8	司会：櫻井洋一（和洋女子大学大学院総合生活研究科、 千葉県済生会習志野病院外科） 蟹江治郎（ふきあげ内科胃腸科クリニック） 特別発言：永井祐吾（医療法人浩仁会 南堺病院）
	14:35～15:25	教育講演： 動画で見る高齢者の嚥下障害診療メソ ッド		演者：西山耕一郎（西山耳鼻咽喉科医院、東海大学非常勤教授、 横浜市立大学非常勤講師、北里大学非常勤 講師、藤田保健衛生大学客員准教授） 司会：加藤孝邦（東京慈恵会医科大学・耳鼻咽喉科） 特別発言：鈴木博昭（東京慈恵会医科大学）
	15:30～17:00	ワークショップ： PEG チーム医療委員会企画 第2回 PEG 患者から学ぶ薬物・栄養・ケアの あり方—PEG 患者と足（浮腫、痒み、感染）—		座長：堀内 朗（昭和伊南総合病院消化器内科） 小川滋彦（小川医院） 特別発言：増田勝紀（聖路加国際大学聖路加国際病院附属クリニック・ 予防医療センター長）
第2会場 (602A/B)	10:00～10:56	一般演題 1：トラブル症例 1	7	座長：有本之嗣（須波宗斉会病院） 松本昌美（奈良県立五條病院）
	10:56～11:44	一般演題 2：トラブル症例 2	6	座長：合田文則（香川大学医学部附属病院 腫瘍センター） 鈴木 裕（国際医療福祉大学病院）
	12:00～13:00	ランチョンセミナー 2： 株式会社大塚製薬工場、 イーエヌ大塚製薬株式会社		演者：西脇伸二（西美濃厚生病院 副院長） 座長：小野沢滋（北里大学病院 トータルサポートセンター長）
	13:10～14:22	一般演題 3： PEG の現状と課題	9	座長：加藤隆弘（朝日大学村上記念病院） 梶谷伸顕（岡山療護センター）
	15:30～16:02	一般演題 4： 長期管理・地域連携パス	4	座長：山下裕一（福岡大学医学部 消化器外科） 会田薫子（東京大学大学院人文社会系研究科）
第3会場 (602C/D)	10:00～10:48	一般演題 5： PEJ・PTEG 症例	6	座長：今里 真（国立病院機構新潟病院、大分健生病院 PEG センター） 鷺澤尚宏（東邦大学医療センター大森病院）
	12:00～13:00	ランチョンセミナー 3： オリンパスメディカルシステムズ株式会社		演者：堀内 朗（昭和伊南総合病院 消化器病センター長） 座長：鈴木 裕（国際医療福祉大学病院 副院長 外科上席部長）
	13:10～13:58	一般演題 6： 安全な交換のための工夫	6	座長：小山茂樹（草津総合病院） 小野沢滋（北里大学病院 トータルサポートセンター）
	15:30～16:18	一般演題 7： 造設・閉鎖の工夫	6	座長：倉 敏郎（町立長沼病院） 津川信彦（健生五所川原診療所 内科）
	16:18～16:50	一般演題 8： 長期管理の経験例	4	座長：高橋美香子（鶴岡協立病院） 小川哲史（高崎総合医療センター 消化器病センター）

ランチョンセミナー 1

第1会場：501

「胃瘻の適応？栄養管理の適応？」 —正しい栄養管理法の選択と半固形状流動食—

演者：井上 善文

（大阪大学臨床医工学融合研究教育センター

栄養デバイス未来医工学共同研究部門 特任教授）

座長：西口 幸雄

（大阪市立総合医療センター 消化器センター部長）

共催：ニュートリー株式会社、ニプロ株式会社

ランチョンセミナー 2

第2会場：602AB

「経腸栄養における半固形栄養の新展開」

座長：小野沢 滋

（北里大学病院 トータルサポートセンター長）

演者：西脇 伸二

（西美濃厚生病院 副院長）

共催：株式会社大塚製薬工場、イーエヌ大塚製薬株式会社

ランチョンセミナー 3

第3会場：602CD

「消化器病医による内視鏡下嚥下機能検査と院内連携の実際」

座長：鈴木 裕

(国際医療福祉大学病院 副院長 外科上席部長)

演者：堀内 朗

(昭和伊南総合病院 消化器病センター長)

共催：オリンパスメディカルシステムズ株式会社

ご案内

日程表・プログラム

教育講演

シンポジウム

パネルディスカッション

ワークショップ

一般演題

プログラム

第1会場

5階 501

9:30~9:55 会長挨拶
「PEG とわたし〜スペシャリストとアート〜」

9:55~11:50 シンポジウム
「長期栄養管理をめぐって」

司会：上野文昭（大船中央病院）

嶋尾 仁（国際医療福祉大学塩谷病院）

特別発言：曾和融生（学校法人 行岡保健衛生学園）

S-1. 大学病院における食道癌術後患者の NST と在宅栄養管理

東京慈恵会医科大学附属病院 NST

水谷真希子、西川勝則、福士朝子、濱 裕宣、湯田匡美、川崎成郎、染谷典子、前田慶子、小村伸朗、矢永勝彦

S-2. NST による栄養療法決定プロセスへの介入の取り組み

NHO 高崎総合医療センターNST

宮前直美、小川祐介、工藤智洋、長沼 篤、稲川元明、飯田貴俊、坂元一郎、饗場正明、小川哲史

S-3. 食形態から地域での栄養連携を模索する

平野総合病院¹⁾、岐阜中央病院 栄養課²⁾、岐阜北厚生病院 栄養課³⁾、岐阜赤十字病院 栄養課⁴⁾、岐阜大学医学部附属病院 栄養課⁵⁾
島崎 信¹⁾、加藤里香²⁾、森 範子³⁾、山本希美重⁴⁾、西村佳代子⁵⁾

S-4. 食道癌術後患者の栄養管理と HEN の経過

前橋赤十字病院 NST

山本淳子、高坂陽子、松本好美、大河原美幸、伊東七奈子、小林克巳

S-5. NST 介入患者において血中トランスサイレチン測定値をいかに活用するか

奈良県立五條病院 内科

森安博人、中谷 聡、辻 裕樹、大谷絵美、中西啓祐、堀内葉月、明石陽介、森岡千恵、松本昌美

S-6. PEG-J 留置後に銅欠乏性貧血をきたした症例の検討： 後ろ向きコホート研究

島根大学医学部第2内科¹⁾、松江生協病院内科²⁾、島根県環境保健公社総合健診センター³⁾
川島耕作¹⁾、大西浩二²⁾、福田浩介²⁾、大野康彦²⁾、数森秀章²⁾、加藤隆夫¹⁾、石原俊治¹⁾、木下芳一¹⁾、足立経一³⁾

S-7. 胃瘻栄養患者における糖質制限食の有効性について

医療法人平成博愛会博愛記念病院¹⁾、徳島大学病院呼吸器・膠原病内科²⁾

元木由美¹⁾、阿部日登美¹⁾、長尾優子¹⁾、藤川和也¹⁾、埴淵昌毅²⁾、伊井節子¹⁾、
武久洋三¹⁾

S-8. 高齢者対象とした新規半固形化栄養剤 (PG ソフト A MP[®]) の臨床的検討

香川大学医学部附属病院腫瘍センター¹⁾、県立広島大学総合学術研究科²⁾

桜井史明^{1,2)}、合田文則¹⁾、栢下 淳²⁾

S-9. 高崎総合医療センターにおける口腔ケアと摂食嚥下療法の取り組み

NHO 高崎総合医療センター NST¹⁾、日本大学 歯学部 摂食機能療法学講座²⁾

稲川元明¹⁾、飯田貴俊^{1,2)}、佐藤光保^{1,2)}、小川祐介^{1,2)}、宮前直美¹⁾、工藤智洋¹⁾、
長沼 篤¹⁾、饗場正明¹⁾、坂元一郎¹⁾、小川哲史¹⁾

S-10. 口腔ケア介入は禁食患者にも有用か 傾向スコアを用いた介入効果の解析

玉名地域保健医療センター内科¹⁾、玉名地域保健医療センター摂食嚥下栄養療法部²⁾、
玉名地域保健医療センターリハビリテーション科³⁾、玉名地域保健医療センター外科⁴⁾

前田圭介^{1,2)}、峠 和馬³⁾、西田成信²⁾、赤木純児⁴⁾

12:00~13:00 ランチョンセミナー 1

共催：ニュートリー株式会社、ニプロ株式会社

「胃瘻の適応？栄養管理の適応？

—正しい栄養管理法の選択と半固形状流動食—

座長：西口幸雄（大阪市立総合医療センター 消化器センター部長）

大阪大学臨床医工学融合研究教育センター 栄養デバイス未来医工学共同研究部門
特任教授

井上善文

13:10~14:35 パネルディスカッション

「造設法とコスト」

司会：櫻井洋一（和洋女子大学大学院総合生活研究科、千葉県済生会習志野病院外科）

蟹江治郎（ふきあげ内科胃腸科クリニック）

特別発言：永井祐吾（医療法人浩仁会 南堺病院）

P-1. T ファスナー固定具と Coaxial 式ダイレータを使用し introducer 変法での PEG 造設手技有用性の検討

悦伝会目白第二病院外科¹⁾、杏林大学病院 外科²⁾

水野英彰¹⁾、竹内弘久²⁾、堀合真市¹⁾、阿部展次²⁾、杉山政則²⁾

P-2. 新たな PEG 造設キット「KC イントロデューサーキット[®]」の使用経験～イントロデューサー原法の改良～

町立長沼病院内科消化器科

倉 敏郎

P-3. 胃瘻造設用胃壁固定具スマートアンカー[®]の使用経験

山口労災病院 NST¹⁾、山口労災病院消化器内科²⁾、山口労災病院看護部³⁾、山口労災病院薬剤部⁴⁾、山口労災病院検査科⁵⁾、山口労災病院栄養管理室⁶⁾、山口労災病院中央リハビリテーション科⁷⁾

飯田 武^{1,2)}、中島直美^{1,3)}、柴田嘉代子^{1,3)}、窪井明日香^{1,3)}、小川丈彦^{1,4)}、室田綾子^{1,5)}、菊竹美和^{1,6)}、小原愛未^{1,6)}、矢木田早苗^{1,7)}、黒川典枝^{1,2)}

P-4. 新規 introducer 法（イントリーフ PEG キット[®]）の使用経験 —旧 introducer 法との比較検討—

静和記念病院内科¹⁾、静和記念病院外科²⁾、静和記念病院麻酔科³⁾、静和記念病院脳神経外科⁴⁾

小野博美¹⁾、佐藤正博¹⁾、木村 孝¹⁾、川上雅人¹⁾、中村健児²⁾、檀上 泰²⁾、草野満夫²⁾、長島君元³⁾、成田拓人⁴⁾

P-5. Pull 法と Introduce 変法の比較（侵襲と合併症を中心に）

医療法人平成博愛会博愛記念病院¹⁾、医療法人平成博愛会世田谷記念病院²⁾
藤川和也¹⁾、元木由美¹⁾、田中通博¹⁾、武久敬洋²⁾、武久洋三¹⁾

P-6. OS-1[®]を用いた点滴を行わない内視鏡的胃瘻造設術

伊万里有田共立病院 脳神経外科¹⁾、伊万里有田共立病院 神経内科²⁾
田中達也¹⁾、桃崎宣明¹⁾、後藤公文²⁾

P-7. 過去 1 年間に胃瘻造設した 89 例における術前嚥下機能検査の実態と考察

水島協同病院外科
山本明広

P-8. 診療報酬が最初から 4,856 点だと仮定しての胃瘻造設

医療法人惇慈会日立港病院
末永 仁

14:35~15:25 教育講演

「動画で見る高齢者の嚥下障害診療メソッド」

司会：加藤孝邦（東京慈恵会医科大学・耳鼻咽喉科）
特別発言：鈴木博昭（東京慈恵会医科大学）

西山耳鼻咽喉科医院、東海大学非常勤教授、横浜市立大学非常勤講師、
北里大学非常勤講師、藤田保健衛生大学客員准教授
西山耕一郎

15:30~17:00 ワークショップ

「PEG チーム医療委員会企画」

第2回 PEG 患者から学ぶ薬物・栄養・ケアのあり方
—PEG 患者と足（浮腫、痒み、感染）—

座長：堀内 朗（昭和伊南総合病院消化器内科）

小川滋彦（小川医院）

特別発言：増田勝紀（聖路加国際大学 聖路加国際病院附属クリニック・
予防医療センター長）

パネリスト：

1. 皮膚科医師 越後岳士（公立能登総合病院皮膚科）
2. 医師 今里 真（国立病院機構新潟病院、大分健生病院 PEG センター）
平良明彦（津山中央病院内科）
3. 看護師 松原康美（北里大学病院看護部）
4. 管理栄養士 岩川裕美（滋賀医科大学附属病院栄養治療部）
高橋幸亜（独立行政法人地域医療機能推進機構 うつのみや病院栄養管理室）
5. 内視鏡技師 松本雄三（亀田総合病院内視鏡室）
6. 薬剤師 片岡 聡（田辺中央病院臨床薬剤部）
杉田尚寛（公立能登総合病院薬剤部）
7. 言語聴覚士 沖田啓子（西広島リハビリテーション病院リハビリ部）

17:00~

会長挨拶

第2会場

6階 602AB

10:00~10:56 一般演題1
「トラブル症例1」座長：有本之嗣（須波宗斉会病院）
松本昌美（奈良県立五條病院）

1-1. PEG 造設後に出血、埋没をきたした1例

国立病院機構兵庫中央病院消化器内科¹⁾、国立病院機構兵庫中央病院消化器外科²⁾宮田恵吉¹⁾、三田敬二¹⁾、里中和廣¹⁾、服部道男²⁾、辻村敏明²⁾

1-2. PEG 造設時、巨大粘膜下血腫を発生した一例

医仁会 中村記念病院

伊藤 徹、稲木英治、駒込早苗、神 貴博、鈴木芳敬

1-3. PEG 造設時に広範な腹壁皮下膿瘍をきたした1例

岐阜市民病院消化器内科

川出尚史、小島健太郎、渡邊千晶、渡邊 諭、小木曾富生、杉山昭彦、加藤則廣、
富田栄一

1-4. 体位変換に伴い瘻孔から栄養剤漏出し腹腔内膿瘍を形成した1例

横浜南共済病院消化器内科

寺田昌弘、小宮山哲史、中尾 聡、西郡修平、濱中 潤、三浦雄輝、岡 裕之、
洲崎文男、岡崎 博

1-5. PEG 造設後に胃横行結腸皮膚瘻を形成し内視鏡治療が有用であった1例

悦伝会目白第二病院 外科¹⁾、杏林大学 外科²⁾

水野英彰¹⁾、竹内弘久²⁾、堀合真市¹⁾、阿部展次²⁾、杉山政則²⁾

1-6. 小腸誤穿刺の1例

札幌清田病院消化器内科¹⁾、札幌清田病院内科²⁾

村松博士¹⁾、岡本哲郎¹⁾、猪股英俊¹⁾、宮島治也¹⁾、長町康弘²⁾、野澤えり²⁾、
山内尚文²⁾、井原康二²⁾、小山隆三²⁾、西里卓次²⁾

1-7. 経皮内視鏡的胃瘻造設術6ヶ月後に横行結腸誤穿刺が判明した1例

市立芦屋病院消化器内科¹⁾、市立芦屋病院外科²⁾

竹村忠晴¹⁾、小嶋和絵¹⁾、岸田裕志¹⁾、池田公一郎¹⁾、臼井健郎¹⁾、竹田 晃¹⁾、
佐々木亨²⁾、田守登茂治²⁾、三方彰喜²⁾、水谷 伸²⁾

10:56~11:44 一般演題2 「トラブル症例2」

座長：合田文則（香川大学医学部附属病院 腫瘍センター）
鈴木 裕（国際医療福祉大学病院）

2-1. 胃瘻閉鎖及び再造設を余儀なくされた難治性胃瘻周囲炎の2例

医療法人社団善仁会市民の森病院¹⁾、医療法人社団善仁会宮崎善仁会病院²⁾

児玉直美¹⁾、佐伯徳子¹⁾、岡山京子¹⁾、前田保奈美¹⁾、山根千穂¹⁾、前田啓一¹⁾、
福島健自²⁾

2-2. PEG 留置直後に腹腔内ガスを大量に認めた一例

福岡リハビリテーション病院消化器・血管外科

武内謙輔

2-3. 経皮内視鏡的胃瘻造設術時の胃瘻カテーテル事故抜去に対する腹腔内 ランデブーテクニックによるリカバリー

東邦大学医療センター大橋病院消化器内科

吉田有輝、新後閑弘章、前谷 容

2-4. 経鼻胃管挿入を契機として胃潰瘍を発症し、PEG 造設が延期された一例

奈良県立五條病院内科

中谷 聡、辻 裕樹、大谷絵美、中西啓祐、堀内葉月、明石陽介、森岡千恵、森安博人、
松本昌美

2-5. PEG-J カテーテル先端が空腸壁に瘻孔を形成した 1 例

自治医科大学 消化器一般外科¹⁾、自治医科大学 鏡視下手術部²⁾

倉科憲太郎¹⁾、松本志郎¹⁾、宇井 崇¹⁾、笹沼英紀¹⁾、春田英律¹⁾、安部 望¹⁾、
金丸理人¹⁾、細谷好則¹⁾、佐田尚宏²⁾、安田是和¹⁾

2-6. 超高齢者の胆石症に対して胃瘻ルートを活用した対応を行った 2 症例

鶴岡協立病院内科

高橋美香子、菅原真樹、高橋牧郎

12:00~13:00 ランチョンセミナー 2

共催：株式会社大塚製薬工場、イーエヌ大塚製薬株式会社

「経腸栄養における半固形栄養の新展開」

座長：小野沢滋（北里大学病院 トータルサポートセンター長）

西美濃厚生病院 副院長

西脇伸二

13:10~14:22 一般演題 3

「PEG の現状と課題」

座長：加藤隆弘（朝日大学村上記念病院）

梶谷伸顕（岡山療護センター）

3-1. 聖路加国際病院における胃瘻造設の現状

聖路加国際病院 消化器センター¹⁾、聖路加国際病院 NST²⁾

久保田啓介¹⁾、中野 薫¹⁾、上田宣仁¹⁾、加藤俊治¹⁾、鈴木研裕¹⁾、嶋田 元¹⁾、
藤田善幸¹⁾、太田恵一朗¹⁾、増田勝紀¹⁾、松元紀子²⁾

3-2. 関西地区でのアンケート報告からみた PEG の現況 —平成 14 年と平成 25 年の比較—

関西 PEG・栄養研究会

汐見幹夫

3-3. 胃瘻をつくってよかったか？将来胃瘻をつくってほしいか？ —家族へのアンケートから—

医療法人有誠会手束病院

八木恵子、廣瀬久美子、鎌谷知枝、竹上公美、湯浅哲也、乾 亜美、佐藤浩充、
曾我哲朗、手束典子、手束昭胤

3-4. 在宅療養に関わる多職種へのアンケート 「経管栄養療法の END POINT についての意識調査」 経管栄養療法の減量・中止のタイミングから胃瘻の適応を考える

医療法人西山医院¹⁾、社会医療法人誠光会 草津総合病院²⁾

西山順博¹⁾、中島 泉¹⁾、中村智子²⁾、小山茂樹²⁾

3-5. 認知症を伴う 85 歳以上の超高齢者に対する PEG の安全性と有用性についての後ろ向き研究

京都府立医科大学医学研究科 消化器内科¹⁾、岡野医院²⁾、新生十全会なごみの里病院³⁾
堀江秀樹¹⁾、小西英幸¹⁾、鎌田和浩¹⁾、内山和彦¹⁾、石川 剛¹⁾、半田 修¹⁾、
内藤裕二¹⁾、岡野 均²⁾、阿部芳道³⁾、伊藤義人¹⁾

3-6. 当院における経皮内視鏡的胃瘻造設術の現況 —さらに安全な胃瘻造設をめざして—

(財) 積善会十全総合病院
太田和美、佐々木章公、大橋勝久、松尾嘉禮

3-7. 亀田総合病院における PEG 件数と依頼診療科の推移

亀田総合病院内視鏡室¹⁾、亀田総合病院消化器内科²⁾、
亀田総合病院リハビリテーション科³⁾、亀田総合病院神経内科⁴⁾
松本雄三¹⁾、内藤幹雄¹⁾、富永和宏¹⁾、平田信人²⁾、石井英治²⁾、中路 聡²⁾、
宮越浩一³⁾、片多史明⁴⁾

3-8. 経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG) 後の当院における胃瘻管理の現状と課題

独立行政法人国立病院機構新潟病院
桑原和子、金谷 洋、阿部信子、栗林可葉子、遠藤里実、田中陽平、会田 泉、
木下 悟、三吉政道、中島 孝

3-9. 当院における経皮内視鏡的胃瘻造設術 —神経疾患についての検討—

帯広厚生病院消化器内科
柳澤秀之

15:30~16:02 一般演題 4 「長期管理・地域連携パス」

座長：山下裕一（福岡大学医学部 消化器外科）
会田薫子（東京大学大学院人文社会系研究科）

4-1. 患者の生活環境から経口摂取へ移行できなかった事例 ～精神疾患を有する胃瘻造設患者との関わりを通して～

一般財団法人 積善会 十全総合病院
水田史子、太田和美

4-2. 胃瘻造設の適応について考える ～術後、経口摂取が進まず栄養管理が困難であった症例の振り返り～

JA 広島総合病院
藤本七津美、石崎淳子、香山茂平、徳毛宏則

4-3. カテーテル交換連携パス改訂の取り組み

健和会大手町病院
久田裕史

4-4. 胃ろう地域連携パス稼働後の予後調査

利根中央病院¹⁾、医療法人大誠会グループ内田病院²⁾、国立病院機構沼田病院³⁾
戸丸悟志¹⁾、郡 隆之¹⁾、田中志子²⁾、田辺祐己²⁾、今井桃葉²⁾、岩波弘太郎³⁾

第3会場

6階 602CD

8:30~9:30 第5回 教育セミナー／資格試験

10:00~10:48 一般演題5

「PEJ・PTEG 症例」

座長：今里 真（国立病院機構新潟病院、大分健生病院 PEG センター）
鷺澤尚宏（東邦大学医療センター大森病院）

5-1. 急性膵炎に対し PEG-J による経管栄養を利用した一例

岐阜県総合医療センター消化器内科

岩佐悠平、佐藤寛之、三田直樹、水谷 拓、杉山智彦、山内貴裕、安藤暢洋、岩田圭介、
山崎健路、杉原潤一

5-2. 当院における経胃瘻空腸チューブ（PEG-J）の現状

函館五稜郭病院臨床検査科¹⁾、函館五稜郭病院栄養サポート室²⁾、
函館五稜郭病院看護部³⁾、函館五稜郭病院薬剤科⁴⁾、函館五稜郭病院検査科⁵⁾
目黒英二¹⁾、吉澤恵子²⁾、斉藤理恵³⁾、坂野亮子³⁾、赤平祐一⁴⁾、山中博貴⁴⁾、
高坂久美子⁴⁾、佐藤孝男⁵⁾

5-3. 「MIC イントロデューサーキット[®]」を用い、清潔操作により一期的に PEG-J カテーテル 22Fr を留置した3症例

東近江総合医療センター消化器内科¹⁾、愛生会山科病院看護部²⁾、医療法人西山医院³⁾、
草津総合病院看護部⁴⁾、草津総合病院消化器内科⁵⁾
伊藤明彦¹⁾、水田寛郎¹⁾、酒井滋企¹⁾、五月女隆男¹⁾、辻川知之¹⁾、山田圭子²⁾、
西山順博³⁾、中村智子⁴⁾、島本和己⁵⁾、小山茂樹⁵⁾

5-4. 胃食道逆流に対する PEG-J、PEG による胃液ドレナージ不十分例に対し 栄養投与を目的とした減圧 PTEG の有用性の検討

村上記念病院内科

西野圭一郎、村上匡人

5-5. 高度の食道裂孔ヘルニアに後腹膜腔膿瘍から骨盤内腹膜炎、麻痺性イレウスを合併した症例に PTEG による栄養管理が奏功した1例

村上記念病院看護科¹⁾、村上記念病院内科²⁾
藤中裕香里¹⁾、一色美保¹⁾、斉藤純子¹⁾、西野圭一郎²⁾、村上匡人²⁾

5-6. PTEG（経皮経食道胃管挿入術）造設後のチューブ逆行

医療法人惇慈会日立港病院

末永 仁

12:00～13:00 ランチョンセミナー 3

共催：オリンパスメディカルシステムズ株式会社

「消化器病医による内視鏡下嚥下機能検査と院内連携の実際」

座長：鈴木 裕（国際医療福祉大学病院 副院長 外科上席部長）

昭和伊南総合病院 消化器病センター長

堀内 朗

13:10～13:58 一般演題 6

「安全な交換のための工夫」

座長：小山茂樹（草津総合病院）

小野沢滋（北里大学病院 トータルサポートセンター）

6-1. スタイレットを使った PEG から PEG-J への新しい交換手技 （スタイレット法）について

我孫子聖仁会病院

花ヶ崎和夫

6-2. 当院における胃瘻交換の現状

聖路加国際病院 消化器センター

中野 薫、久保田啓介、江郷茉衣、島村勇人、池谷 敬、中村健二、高木浩一、
石井直樹、福田勝之、太田恵一郎、藤田善幸、増田勝紀

6-3. バンパーボタン型胃瘻カテーテル交換における新規交換用器材の安全性

東邦大学医療センター大森病院 栄養治療センター¹⁾、

東邦大学医療センター大森病院 一般消化器外科²⁾

鷺澤尚宏^{1,2)}、高田将司²⁾、新井賢一郎²⁾、前田徹也²⁾、白鳥史明²⁾、竹山照明²⁾、
島田英昭²⁾、渡邊正志²⁾、金子弘真²⁾

6-4. 経胃瘻内視鏡の発展 ～画像記録システムの検討～

社会福祉法人星風会星風会病院星風院小児科¹⁾、群馬大学教育学部障害児教育学講座²⁾

草間龍一¹⁾、吉野浩之²⁾

6-5. 在宅における PEG カテーテル事故抜去症例に対して安全な再挿入を 目指して～内視鏡ガイド下 PEG 交換法の活用～

つばさクリニック

岡田 豊

6-6. 小腸内 PTEG チューブ留置症例における超音波下在宅チューブ交換法の意義

東京女子医科大学八千代医療センター 外科診療部消化器外科¹⁾、
医療法人鳥伝白川会ドクターゴン診療所²⁾、東京女子医科大学第二外科³⁾

大石英人¹⁾、泰川恵吾²⁾、曾我幸弘²⁾、今井一登²⁾、浜本英昌²⁾、島田亜矢子²⁾、
藤井 純²⁾、田谷美幸²⁾、新井田達雄¹⁾、亀岡信悟³⁾

14:00～14:30 幹事・施設代表者会議

15:30～16:18 一般演題 7 「造設・閉鎖の工夫」

座長：倉 敏郎（町立長沼病院）
津川信彦（健生五所川原診療所 内科）

7-1. 結腸誤穿刺を回避した PEG 症例から考える、術前の胃内送気後 CT の重要性

徳山医師会病院¹⁾、森岡医院²⁾、岐陽内科³⁾
高島元成¹⁾、森岡孝之²⁾、武居道彦³⁾

7-2. 内視鏡下胃瘻造設困難例に対する腹腔鏡下造設の経験

札幌道都病院外科
西森英史、秦 史壯、平間知美、三浦秀元、鬼原 史、池田慎一郎、岡田邦明、矢嶋知己

7-3. PEG 抜去後自然閉鎖困難例に対する予見と対処法に関する検討

群馬大学教育学部障害児教育学講座¹⁾、あしかがの森足利病院²⁾、星風会病院星風院³⁾
吉野浩之^{1,2)}、草間龍一³⁾

7-4. 胃瘻抜去後瘻孔閉鎖不全に OTSC[®] (Over The Scope Clip) system が有効だった 2 症例

益田地域医療センター医師会病院内視鏡室¹⁾、
益田地域医療センター医師会病院消化器内科²⁾
久保田智勢¹⁾、古田晃一郎²⁾

7-5. 胃瘻カテーテル抜去後の瘻孔閉鎖不全に対して Over the scope clipping system (OTSC[®]) が有効であった 1 例

新潟大学医学部消化器内科¹⁾、新潟大学医歯学総合病院光学医療診療部²⁾
佐藤祐一¹⁾、荒生祥尚¹⁾、橋本 哲¹⁾、本田博樹¹⁾、影向一美¹⁾、高村昌昭¹⁾、
水野研一²⁾、小林正明²⁾

7-6. 胃瘻チューブのクエン酸法による清潔管理と強度変化

JA 北海道厚生連常呂厚生病院
千石 晃、山下昇史

16:18~16:50 一般演題 8
「長期管理の経験例」

座長：高橋美香子（鶴岡協立病院）

小川 哲史（高崎総合医療センター、消化器病センター）

8-1. 重症心身障害児におけるミキサー食を用いた在宅胃瘻栄養の経験

長野県立こども病院 小児外科

高見澤滋

8-2. vildagliptin の内服中止により便秘症状が改善し通院治療の再開が可能となった糖尿病合併末期腎不全の 1 例

医療法人 衆済会 増子記念病院 肝臓内科

綾田 穰

8-3. 経口摂取移行可能後の腸瘻併用により経口摂取を支える仲間となった一症例

社会医療法人財団天心堂 へつぎ病院栄養サポート室¹⁾、

社会医療法人財団天心堂 へつぎ病院消化器内科²⁾、

社会医療法人財団天心堂 へつぎ病院看護科³⁾

和田光代¹⁾、内田正広²⁾、北迫千賀子³⁾

8-4. 経鼻経管栄養と PEG の胃食道逆流と胃排泄能の比較について

飯塚市立病院 総合診療科・リハビリテーション科

村田和弘、高木多恵子、橋口明生