PEG・在宅医療研究会ニュースレター

HEQ Home Health Care, Endoscopic Therapy and Quality of Life

第17号　2015　　2015年5月1日発行

発　　行　PEG・在宅医療研究会
会　　長：上　野　文　昭
編集委員長：加　藤　隆　弘
広報委員長：妙　中　直　之

〒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：06-6167-7186
E-Mail：peg-office@umin.org
URL：http://www.heq.jp

学会移行に向けて

会長　上　野　文　昭
大船中央病院　特別顧問

今、PEG 在宅医療研究会は学会移行のための準備中です。あり方委員会で検討した結果をもとに昨秋の役員会議で賛同が得られ、臨時委員会が発足して着々と準備が進んでいます。早ければ来年にも本研究会は学会化される見通しです。

今のままでどうしていけないの？と思われる方もおられるでしょう。昔からある堅苦しい学会と異なり、本研究会では多くの職種の医療提供者が自由な雰囲気の下に活発な活動を続けてきました。学会化されるとその自由さが損なわれて敷居が高くなってしまうのではないかという漠然とした懸念もありました。でもわれわれの日ごろの努力を集約し、広く社会に発信するためには同好の士の集まりという組織では不十分なのです。メリットとデメリットを十分検討した結果の判断ですので、どうかご理解いただき学会移行にご協力いただくようお願いします。

そもそも学会とは何でしょうか？医学会はおそらく英国で発祥したと思われますが、英語で College と言います。大学と同じ呼び方をするには訳があります。College にはそれに相応しい能力、資格、経歴を有する者を審査して入会を許可し、そこでの最大の使命は生涯教育なのです。つまりもともと学会とは大学と同じような選ばれた人たちの教育の場であったわけです。今でも英国圏や米国の歴史と伝統のある学会は College の名称を使っています。

これに対し、資格や経歴のない人だって、勉強したい、学術活動をしたいという要望を叶えるため、College ではないもっと敷居の低い集まりが作られるようになり、英語では Society，Association，Study group などと呼ばれています。会の目的を理解し、希望すれば大概入会できるのが College と異なる点で、日本の医学会はこちらのタイプで、実際に英文表記も Society としている学会が多いようです。でもその名に反して日本の学会は権威意識が強くなり、本来の Society の持つ意味と解離してしまっているようです。PEG 在宅医療研究会が学会化されても、同じ意識を持つ者がより多く集まり学術活動と学習を推進するという意味で、本来の Society の意義を忘れないようにしたいものです。

さて現在臨時委員会を中心に学会移行の準備が進められております。皆さまでこれからの学会のあり方に相応しい名称を、日本名と英語表記を考えてみてはいかがでしょうか。

CONTENTS

会長挨拶 …… 1
第20回学術集会会告 …… 2
第21回学術集会会告 …… 3
第3回認定資格取得者のお知らせ …… 3
2015年5月以降 胃瘻関連研究会一覧 …… 4
ひろば「私の雑感 外科ゴルフコンペ～手術、抗がん剤に負けない～」鈴木裕 … 5
ひろば「おんせん県って言っちゃいましたけん」松本敏文 …… 6
事務局インフォメーション／入会案内／会則 …… 7
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 … 8

第20回学術集会会告

第20回学術集会のお知らせ

会　期：2015年9月5日（土曜日）
会　場：大阪国際交流センター　〒543-0001　大阪市天王寺区上本町8-2-6
学 術 集 会 長：永井祐吾（医療法人浩仁会　南堺病院　院長）
学術集会 HP：http://peg20.umin.jp/
演題募集期間：2015年3月2日（金）～5月29日（金）

永　井　祐　吾
医療法人浩仁会　南堺病院　院長

この度、第20回 PEG・在宅医療研究会学術集会の会長を拝命し、平成27年9月5日(土) に、大阪国際交流センターにて開催することになりました。微力ではありますが、皆さんのご協力を得て、20回目の記念すべき学術集会を実りあるものにしたいと考えています。

メインテーマは「20年間の総括と今後の展望」としました。HEQ 研究会発足当初は、「どうやって PEG を安全に留置させるか?!」が論議され、上野文昭先生と門田俊夫先生(故人) が開発した Introducer 法や Dr. Ponsky の pull, push 法が追試され、論議されました。その後、胃壁固定具などとともに Introducer 法変法が開発されるに至り、どの手技を選択しても安全に PEG が造設できるようになりました。一方で、注入栄養剤も様々な医薬品や食品が開発され、病態に応じた栄養法が確立されつつあります。しかし、ここ数年は、適応を吟味せずに短絡的に PEG を造設し、意識のない患者さんに漫然と経管栄養が続けられる事例を取り上げ、一般社会やマスコミ、はたまた医療者までもが、PEG を悪者にする風潮が続きました。ある在宅診療担当医が「PEG 栄養は患者さんを水ぶくれにする」と、学術講演で公言されていたのには驚きました。「PEG は経管栄養ルートを確保する手技の一つであり、正しい適応と適切な栄養管理さえすれば、非常に有用である」ことを、本会から強くアピールする必要があります。

そこで、本会では、特別企画「20年間の総括と今後の展望」として、この20年間、本会をリードされてきた歴代の代表世話人の先生方に、研究会の歩みを振り返り、これからの PEG・在宅医療研究会に求めることを、座談会形式で語り合っていただく予定です。同じく特別企画2として「PEG20年の歴史展示(あり方委員会主催)」を企画中でございます。

また、迫りつつある超高齢化社会を見据えて、私の恩師である和歌山県立医科大学　前学長　板倉　徹先生による特別講演「健やかな老後を生きる(仮)」をご講演いただく予定です。シンポジウムは「PEG 栄養を含めた人工栄養法の適応と選択」、パネルディスカッションを「PEG の功罪」、と題して、公募させていただきます。ワークショップは今回も PEG チーム医療委員会にお願いして「PEG 患者から学ぶ薬物・栄養・ケアの在り方」を指定で討論していただきます。一般演題については、造設、栄養、管理、在宅療養、リハビリテーション、などについて広く募集します。とくに、1例報告でも結構ですので、「PEG をしてよかった」、「PEG から離脱できた」ご発表を集めたいと存じますのでよろしくお願い申し上げます。

9月の大阪は、まだまだ暑いとは存じますが、暑さに負けないホットな発表と討論を期待しています。多数の皆様のご参加をお待ちしております。

次々回会告

第21回 PEG・在宅医療研究会

学術集会会長：合田文則
開催日：2016年9月3日（土）
会場：サンポートホール高松、かがわ国際会議場
〒760-0019　香川県高松市サンポート 2-1

第3回（2014年）認定資格取得者のお知らせ

PEG・在宅医療研究会　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19回世話人・常任幹事会の審議・承認を経て、合計10名・6施設が2014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。（資格取得者はホームページ上でも公開中です）

（五十音順）

【専門胃瘻造設者　4名】　医師4名
上田　研、神野正隆、倉科憲太郎、久田裕史

【認定胃瘻造設者　2名】　医師2名
菊地剛史、小西徹夫

【専門胃瘻管理者　2名】　医師2名
上田　研、倉科憲太郎

【認定胃瘻管理者　4名】　医師2名、看護師2名
岩永智恵子、菊地剛史、小西徹夫、古内三基子

【認定胃瘻教育者　4名】　医師4名
伊藤明彦、上田　研、榊原年宏、久田裕史

【専門胃瘻造設施設　　2施設】
串間市民病院　内科
医療法人医誠会　都志見病院　脳神経外科

【専門胃瘻管理施設　　3施設】
医療法人七徳会　大井病院　外科
医療法人良優会　駒沢腎クリニック
広島共立病院　内科・消化器科

【認定胃瘻管理施設　　1施設】
東京女子医科大学附属八千代医療センター　消化器外科

TOP
The TOP in Quality
Since 1940

TOP　PRODUCT　LINE　UP
製品のご紹介

ネオフィードENポンプ TOP-A600

経腸栄養の適正な管理を、使いやすいコンパクトなポンプで。

特　長

■ボタンを上から下へ一直線にレイアウトし、簡単操作が可能です。
■予め時間流量を３パターンまで登録可能です。
■軽量・コンパクトでスタンドでの移動も容易です。

●イラストはイメージ図であり、製品とは異なる部分がありますので、ご了承下さい。　●製品改良にともない予告なく仕様、外観などを変更させて頂く場合がありますので、ご了承下さい。

製品の規格等は、お近くの支店・営業所までお問い合わせください。

製造販売業者
株式会社トップ
本社:〒120-0035
東京都足立区千住中居町19番10号

東京支店　tel:03-3811-9915
札幌営業所　tel:011-820-8383
千葉営業所　tel:043-214-1641
静岡営業所　tel:054-263-0824
広島営業所　tel:082-246-7651
名古屋支店　tel:052-834-3333
盛岡営業所　tel:019-645-3452
横浜営業所　tel:045-260-5271
京都営業所　tel:075-643-6351
鹿児島営業所　tel:099-265-4566
大阪支店　tel:06-6361-5831
仙台営業所　tel:022-265-3610
金沢営業所　tel:076-268-3370
神戸営業所　tel:078-341-1683
福岡支店　tel:092-472-4233
北関東営業所　tel:048-685-5797
新潟営業所　tel:025-244-2191
高松営業所　tel:087-866-5691

2015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 （町立長沼病院　院長）	医療法人札幌清田病院　消化器内科　村松博士 〒004-0831　北海道札幌市清田区真栄1条1-1-1　TEL：011-883-6111　FAX：011-883-6149 E-mail：secretariat@h-peg.jp　URL：http://h-peg.jp **第13回当番世話人：藤城貴教（清水赤十字病院　消化器科）** **2015年11月21日（土）札幌コンベンションセンター（札幌市）** 開催事務局：医療法人札幌清田病院　消化器内科　村松博士　（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	東北 PEG 研究会	朝倉　徹 （石巻赤十字病院　副院長）	東北大学病院　消化器内科　荒　誠之 〒980-8574　宮城県仙台市青葉区星陵町1-1　TEL：022-717-7171　FAX：022-717-7177 **第10回当番世話人：畠山　元（盛岡赤十字病院　小児外科）** **2015年7月4日（土）仙台国際センター（仙台市）** 開催事務局：東北大学病院　消化器内科　荒　誠之　（住所・連絡先は同上）	原則として医師、看護師、栄養士、介護士、薬剤師等の医療従事者
3	福島県 PEG 研究会	小原勝敏 （福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部　教授）	福島県立医科大学附属病院　内視鏡診療部　引地拓人　※年1回開催 〒960-1295　福島県福島市光が丘1番地 TEL：024-547-1583　FAX：024-547-1586　E-mail：takuto@fmu.ac.jp	医師・消化器内視鏡技師・看護師・薬剤師・栄養士など
4	茨城県 PEG・PTEG 研究会	末永　仁 （医療法人惇慈会　日立港病院）	医療法人惇慈会　日立港病院　末永　仁 〒319-1222　茨城県日立市久慈町3-4-22 TEL：0294-52-3576　FAX：0294-52-5116　E-mail：hit58sue@jsdi.or.jp **第12回（茨城県PDNセミナー）当番世話人：安田大輔（神立病院）** **2015年6月6日（土）つくば国際会議場（つくば市）（予定）** ※ PDN セミナー終了後、同日同会場にて第11回茨城県 PEG・PTEG 研究会開催 開催事務局：日立港病院　末永　仁　（住所・連絡先は同上）	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
5	北陸 PEG・在宅栄養研究会	八木雅夫 （公立松任中央病院　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17回当番世話人：栗山とよ子（福井県立病院　内科）** **2015年11月21日（土）石川県地場産業振興センター（金沢市）**	医師・コメディカル
6	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 〒399-4191　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 **第23回当番世話人：堀内朗（昭和伊南総合病院　消化器病センター）** **2015年6月21日（日）松本歯科大学（塩尻市）** 開催事務局：昭和伊南総合病院　消化器病センター　堀内　朗（住所・連絡先は同上）	医師・看護師・薬剤師・栄養士・言語聴覚士
7	松阪地区在宅栄養研究会	鮒田昌貴 （ふなだ外科内科クリニック　院長）	ふなだ外科内科クリニック 〒515-0041　三重県松阪市上川町2279-1　TEL：0598-28-6600　FAX：0598-28-6633 E-mail：funada@ma.mctv.ne.jp　URL：http://www.funadaclinic.com	医療関係者・在宅医療従事者など
8	関西 PEG・栄養研究会	井上善文 （医療法人川崎病院　外科部長）	住友病院　外科　妙中直之 〒530-0005　大阪府大阪市北区中之島5-3-20　TEL：06-6443-1261　FAX：06-6444-3975 **第21回当番世話人：汐見幹夫（近畿大学医学部附属病院　消化器内科）** **2015年7月11日（土）ホテル大阪ベイタワー4階　ベイタワーホール（大阪市）** 開催事務局：近畿大学医学部附属病院消化器内科　准教授　汐見幹夫 〒589-8511　大阪府大阪狭山市大野東377-2 TEL：072-366-0221（内線3525）　FAX：072-367-2880	特に制限なし
9	滋賀 PEG ケアネットワーク	小山茂樹 （草津総合病院　消化器内科・副院長）	草津総合病院　消化器内科　小山茂樹 〒525-8585　滋賀県草津市矢橋町1660　TEL&FAX：077-516-2530 E-mail：skoyama@belle.shiga-med.ac.jp　URL：http://www.kusatsu-gh.or.jp	医師・看護師・保健師など
10	広島胃瘻と経腸栄養療法研究会 （広島ページェント）	有本之嗣 （須波宗斉会病院　院長） 徳毛宏則 （JA 広島総合病院　消化器内科）	JA 広島総合病院　消化器内科　徳毛宏則 〒738-8503　広島県廿日市市地御前1-3-3　TEL：0829-36-3111　FAX：0829-36-5573 E-mail：secretariat01@pegent.org　URL：http://www.pegent.org **第11回当番世話人：徳毛宏則（JA広島総合病院　消化器内科）** **2016年3月5日（土）広島国際会議場（広島市）** 開催事務局：JA 広島総合病院　消化器内科　徳毛宏則　（住所・連絡先は同上）	一般市民、医師・看護師・栄養士・薬剤師・内視鏡技師・訪問看護スタッフ・介護施設職員など
11	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　三原千惠 〒731-3164　広島県広島市安佐南区伴7-9-2　TEL：082-848-2357　FAX：082-848-1308 E-mail：neko@wa2.so-net.ne.jp　URL：http://www.hibino.or.jp/ **第9回当番世話人：矢野将嗣（JR西日本広島鉄道病院）** **2015年7月11日（土）広島グリーンアリーナ（広島市）** 開催事務局：JR西日本広島鉄道病院　矢野将嗣 〒732-0057　広島県広島市東区二葉の里3-1-36 TEL：082-262-1488　FAX：082-262-1499　URL：http://www.wjrhgh.jp/	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
12	福岡 PEG 研究会	前川隆文 （福岡大学筑紫病院　外科　教授）	福岡大学筑紫病院　外科　前川隆文 〒818-8502　福岡県筑紫野市俗明院1-1-1　TEL：092-921-1011　FAX：092-928-0856 E-mail：c-geka@minf.med.fukuoka-u.ac.jp **第11回当番世話人：柳迫昌美（やなぎさこまさみ）（原三信会病院　看護部）** **2015年7月4日（土）福岡大学病院（七隈）メディカルホール（福岡市）** 開催事務局：福岡大学筑紫病院 外科 前川隆文　（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
13	大分 PEG・経腸栄養研究会 （旧大分県 PEG カンファレンス）	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11回当番世話人：松本敏文（国立病院機構別府医療センター　外科）** **2015年7月4日（土）国立病院機構別府医療センター大会議室（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
14	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://www2.odn.ne.jp/jo/main.html **第26回当番世話人：城本和明（イオンタウン田崎　総合診療クリニック）** **2015年7月11日（土）熊本市医師会館大ホール（熊本市）** 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・コメディカル全般
15	鹿児島 PEG 研究会	内園　均	南薩ケアほすぴたる　消化器内科　伊東　徹 〒897-0215　鹿児島県南九州市川辺町平山5860　TEL：0993-56-1155　FAX：0993-56-1157 E-mail：kagopeg@hotmail.com	医療関係者
16	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://www2.odn.ne.jp/jo/main.html **第5回当番世話人：前田啓一（宮崎市民の森病院）** **2015年8月1日（土）-2日（日）　青島グランドホテル（宮崎市）** 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・コメディカル全般

※ 2015 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。 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・在宅医療研究会事務局までご連絡下さい。

ひろば

私の雑感　外科ゴルフコンペ ～手術、抗がん剤に負けない～

国際医療福祉大学病院　外科　鈴　木　裕

1　外科ゴルフコンペ

私は７年前に東京慈恵医科大学病院から国際医療福祉大学病院に異動しました。病院内だけでは、なかなかコミュニケーションがとれないので、いろいろな職種の人たちとの交流するために、６年前に外科主催のゴルフコンペを開催することにしました。当初予想したより好評で、いつの間にか病院内の職員だけではなく、私の個人的な友人や病院に出入りしているお肉屋さん、薬屋さんも加わり、さらにはプロゴルファーや私が執刀した患者さん達も参加するようになりました。

2014年の10月に開催した第10回外科ゴルフコンペで驚くことがおきました。参加者は54人、80を切る腕自慢がたくさんいたのですが、何と優勝者は食道がん術後1年もたっていない、抗がん剤治療中で在宅補助経腸栄養を行っている患者さんでした。難コースで有名なホウライカントリークラブ（栃木県那須塩原市）、運だけでは到底結果が出せない実力がしっかりスコアに反映されるゴルフ場での結果でした。

2　患者さんは50代男性、進行度 StageII

患者さんは50代男性。食道がんは StageII の進行がん、手術は頚部、胸部、腹部の3領域を鏡視下で郭清する消化器外科で最も難しい手術でしたが、術後１ヶ月以内に職場に復帰しゴルフも術後２ヶ月後に始めました。患者さんとよく話し合い、術後再発予防に抗がん剤治療を行うことにしました。薬は、４週内服、２週休薬を１クールとし、半年から１年頑張ることにしました。抗がん剤をはじめて、すぐに抗がん剤の副作用である食欲低下が出現し、ひどい時には水も受け付けなくなりました。患者さんにすべてを話し、休薬もしくは薬剤の減量、中止を提案しましたが、できれば通常通り（一番良いとされる）の抗がん剤治療を希望されました。

3　食道がん手術、抗がん剤治療の必然

食道がんの術後患者さんは、経口摂取の低下は必発で、社会復帰にも支障を来すことがあります。その原因は明らかで食道がんの手術が、食道を失うに留まらず同時に胃の機能も喪失するからです。しかも、飲み込みの機能を司っている反回神経の（一時的な）障害も多く、ほとんどの患者さんは術後半年くらい経口摂取に難渋するのです。その厳しい状況のなかで、抗がん剤を併用することは、食事量の低下に留まらず、生命にも支障を来すことすらあります。多くの場合、そのような状況になると外来で点滴したり、入院して治療をすることになります。当然、仕事を続けることは難しくなり、自宅で長期療養になります。

4　なぜ、この患者さんが抗がん剤も継続し、仕事にも１ヶ月以内に復帰し趣味のゴルフもできたのか？

私の推測ですが、以下の２つが大きく関与していると思います。

① 術前から手術の説明だけではなく、術後の状況もよく話し合っていたため、患者さん自身が術後の状態を正確に認識（食事が十分にできないことや抗がん剤を使用するかもしれないことなど）できていたこと。

② 患者さんは、１）今、最も良いとされる医療を行って再発したくない、２）社会（会社）復帰を早くして、継続したい、３）趣味のゴルフをやりたい。できればスコア―も落としたくない強い希望がありました。それを叶えるためには、（おそらく本音では望まない）在宅補助経腸栄養を受け入れたこと。

（参考）在宅補助経腸栄養の方法は、手術時に造設したボタン型腸ろうから夕食後に自分で400 ～ 800kcal を4 ～ 8時間かけて投与

5　昨今の胃ろうバッシングの弊害

現在の栄養治療に関する認識は混沌としていると言わざるを得ません。日本の15年前は、消化器が十分に使える患者さんにも高カロリー輸液を第一選択していました。世界的に見ても、このような治療を日常的に行っているところは日本だけでした。この異常な医療を是正する目的で、各研究会や学会が栄養法の基本的な考え方の啓蒙を始めました。約15年経過して、ようやく日本の栄養治療の標準が確立してきたかと思われた矢先に、胃ろうバッシングが始まりました。確かに闇雲に胃ろうを造り、患者さんやご家族の意向を無視した事実に関しては、私たち医療者は顧みる必要は絶対にあります。しかし、この胃ろうバッシングが、副次的な弊害を創りだしたのです。それは研究会や学会が粛々と啓蒙してきた栄養法の基本が、再び揺らぎ始めたのです。具体的に言うと、１）胃ろうの適応患者さんに経鼻胃管栄養を行うこと、２）消化器が十分に使える患者さんに高カロリー輸液を行うことです。PEG 在宅医療研究会や JSPEN の存在意義が問われる現実です。

6　私が主張したいこと

食道がんの患者さんの話から、胃ろうの話にとんでしまいましたが、私が主張したい根本的な思想は両者にはかなり共通点があります。私の主張は以下の通りです。

① 特に難しい疾患（食道がんや高齢者の終末期）の治療には、患者さんと医療者が十分に話し合うべきです。特に生きざまと死にざまについては、辛い話でありますがお茶を濁さずによく相談すること

② 医療者は、患者さんやご家族の話に耳を傾け、病気を診るのではなく患者を診ること

③ 患者さんやご家族の希望を叶えるためには、医療者が最善の医療を行うことに加えて、患者さんやご家族の決意が必要であることを分かってもらうこと。でもこれらは易しそうで、実は非常に難しいことなのかもしれません。

ひろば

おんせん県って言っちゃいましたけん

別府医療センター消化器外科　松　本　敏　文

先日、進行性球麻痺の女性から筆談で「これを付けて温泉に入れますか？」と聞かれた。“これ”とは胃瘻ボタンのことだった。「もちろんですよ。」と即答した。胸鎖乳突筋の萎縮から首下がりが出始めているものの、まだまだ歩行は可能である。身体機能上、温泉に入るための準備と付添いが必要だが十分に温泉を楽しんでもらいたい。また先月のこと、15年前に他医で造設されたストマを持った方が当科を受診された。聞くとストマ造設後から家族の最後に家庭のお風呂に入っているとのこと。「せっかく別府に住んでいるんですから温泉でも行ったらどうですか？」と尋ねると、「入れるんですか。」との返事。我が郷（さと）の恩恵を受けることができなかった、とはとても残念だった。

2012年10月に我が大分県は「おんせん県」を特許庁に商標登録を申請しました。後輩から「おんせんけん」と聞いたときには、「ほう、県民に温泉券を配るんかい。大分県もやるなー。」なんて呑気な事を言って失笑されたことを憶えています。2013年5月に特許庁から「あんたのところだけが温泉の県じゃない」と却下され大分県も「滑って転んで大痛県」と自虐CMまで作りましたが、なんとまあ、あきらめずに「おんせん県おおいた」と手桶に手ぬぐいのロゴマークをセットで再申請し2013年10月に認められてしまいました（驚きです）。この間に他県からの反発をメディアが取り上げたことは記憶に新しいところです。

さて、そんな喧噪のなかで地元・別府の温泉の素晴らしさを再発見することができましたので少しだけ紹介しましょう。

(1) 大分県の源泉数、湧出量は日本一で、別府温泉と由布院温泉がダントツです。世の中にある11種類の療養泉のうち、別府温泉には10種類が存在する稀有な温泉地でもあります。しかし、よくよく考えれば温泉を掘った人が多かった、といえるのでは。

(2) 別府温泉が歴史に登場するのは古く、『伊予国風土記』には大国主命が別府、鶴見山麓から湧く「速見の湯」を海底に管を通して道後温泉へと導き、少彦名命の病を癒したという神話が記載されています。日本三名泉（有馬、草津、下呂）に入れなかったのはなぜでしょう？

(3) 別府観光の父、油屋熊八氏（愛媛県宇和島市出身）が別府温泉の名を全国に広めました。「山は富士　海は瀬戸内　湯は別府」というキャッチコピーを富士山山頂に掲げたり、昭和3年全国初の女性バスガイドを誕生させ、その案内でまわる「別府地獄めぐり」を始めています。

近所のおじいさんが「怒りながら温泉にはいる人はいない」とよく言っていました。どこの温泉だろうと日本の上にあるのですから、どんな人も温泉の恵みを楽しんでほしいものです。最後に一句。「まず胃瘻　経腸するなら　考えて　そして温泉　癒す湯けむり」（おあとがよろしいようで）。

図1：別府の湯けむり
（火事ではありませんよ）

図2：油屋熊八像（鬼の子供がぶら下がっています）

新発売
薬価基準収載
経腸栄養剤
ラコール®NF配合経腸用半固形剤
RACOL®-NF Semi Solid for Enteral Use

◇効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等は、製品添付文書をご参照ください。

製造販売元
イーエヌ大塚製薬株式会社
岩手県花巻市二枚橋第4地割3-5

販売提携
大塚製薬株式会社
東京都千代田区神田司町2-9

販売提携
株式会社大塚製薬工場
徳島県鳴門市撫養町立岩字芥原115

資料請求先
株式会社大塚製薬工場 輸液DIセンター
〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-2

〈'14.07作成〉

役員 / 幹事の就任について

2015年4月1日付による役員・幹事就任の方々は、次の通りです。
（順不同、敬称略）

●名誉会員：北野正剛（世話人）、田尻久雄（世話人）、増田勝紀（世話人）
●世　話　人：今枝博之
●常任幹事：今本治彦（幹事）、玉森　豊（幹事）
●幹　　事：井谷智尚、島崎　信、工藤智洋

インフォメーション

●2015年度　個人会員 (役員) 年会費の請求案内を同封いたします。お手続きをお願いいたします。
施設会員および賛助会員年会費は、後日、別送いたします。（5月上旬発送予定）
●第4回胃瘻取扱者・取扱施設認定資格の新規申請および更新手続きは4月30日で受付を終了いたします。次回は2016年1月4日より郵送受付を開始いたします。
●胃瘻取扱者・取扱施設資格認定制度による認定資格申請と更新には教育セミナー／資格試験の受講が必要です。「第6回教育セミナー／資格試験」は第20回学術集会当日のモーニングセミナー（概ね8：00前後開始）として開催いたします。
6月10日～8月20日で事前申し込みの受付をいたしますので、ホームページから申込書をダウンロードしてご利用ください。なお、開始時刻は学術集会のプログラム編成により変動いたしますので8月頃のホームページにてご確認ください。
●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申し上げます。

事務局長：西口幸雄 (世話人)
事務局所在地：〒534-0021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：06-6167-7186
E-mail：peg-office@umin.org

・会員登録等研究会全般および会誌・ニュースレターについてのお問い合わせ：
PEG・在宅医療研究会事務局
E-mail:peg-office@umin.org　TEL&FAX：06-6167-7186
・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・在宅医療研究会　教育認定窓口
E-mail:kyoiku-nintei@heq.jp　TEL&FAX：042-714-7106

●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) まで送り下さい。なお、採否は事務局にご一任下さい。

入会のご案内

PEG・在宅医療研究会（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研究会です。1996年創設の HEQ 研究会から2009年９月27日に本名称へと移行いたしました。

【事業】
年１回の研究会学術集会の開催と研究会誌「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構成します。

【会員の特典】
・本会主催の研究会学術集会に演題を発表ならびに会誌に論文を発表することができます。
・本会発行の会誌ならびにニュースレターの無料配布が受けられます。

【年会費】

施設会員		￥20,000（５名まで） ※６名以上からは1名につき4,000円追加で登録可
個人会員	医師／歯科医師	￥7,000
	コ・メディカル	￥5,000　（薬剤師・看護師・医療技術員等）
賛助会員		￥100,000（１口）　２口以上から

【会計年度】
毎年４月１日より翌年３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。
※　研究会ホームページ（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お送り下さい。
【振込先】郵便振替
口座番号　00980-7-288667
口座名　PEG・在宅医療研究会
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 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、または研究会ホームページ上からダウンロードしてご記入下さい。お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研究会に関連する活動にのみ使用させていただくこととし、個人情報保護法に基づいた適切な管理をいたします。

PEG・在宅医療研究会　会則

第一条　名称
本会は PEG・在宅医療研究会（英文名：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
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

第五条　役員・名誉職会員
1．本会の運営にあたる役員を以下に定義する。
○会長（1名）・・・・・世話人の内より１名選出され、本会を代表する。
○監事（2名）・・・・・会員から選出され、本会の会計監査を行う。会長や世話人との兼務はできない。
○世話人（若干名）・・・本会の企画運営を行う。
○常任幹事（若干名）・・世話人と共に本会の運営及び事業について企画処理する。
2．本会に次の名誉職会員を置く。
○名誉会長・・・・・・本会の会長として功績のあったもの。世話人・常任幹事会で推戴される。
○名誉会員・・・・・・学術集会を開催した世話人、またはそれと同等の功績があったもの。世話人･常任幹事会で推戴される。
○特別会員・・・・・・当研究会に功績のあったもの。世話人・常任幹事会で推戴される。
3．学術集会の運営にあたる当番世話人（学術集会会長）を置く。
○当番世話人（学術集会会長）・・世話人の中より順次選び、担当する年の研究会 / 学術集会を開催し、その実務運営にあたる。

第六条　幹事・施設代表者
1．幹事・施設代表者
○幹事（若干名）・・・・本会の運営の実務にあたる。
○施設代表者・・・・・それぞれの施設会員を代表する。

第七条　役員・幹事の選出・脱会および任期
1．役員・幹事の選出は、世話人・常任幹事の推薦により役員選出委員会で審議され、世話人・常任幹事会で決定する。
2．役員・幹事の脱会は世話人・常任幹事会で決定する。
3．役員・幹事の任期は一斉改選の年から３年とし、再任を妨げない。
4．役員・幹事の定年は65歳になった会計年度の終了をもってする。監事は70歳とし、会長は75歳とする。
5．役員・幹事の任期については、原則定年になった会計年度の終了をもってとするが、役員会の要望により更に1期は延長することができる。
6．名誉職会員についてはその主旨から定年は定めない。

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．世話人・常任幹事会・・・・・世話人・監事・常任幹事で構成され、本会の運営に関する事項を議決する。
議長は会長が行う。会議は委任状による意思表示者を含めて世話人・監事・常任幹事の２分の１以上の出席を以て成立し、その過半数を以て議決される。名誉職会員は本会に出席し、意見を述べることが出来る。
2．幹事･施設代表者会議･･･幹事と施設会員代表者で構成され、世話人･常任幹事会の議決事項を承認する。議長は会長が行う。
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。
委員長は世話人・常任幹事から選任される。

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、寄付金ならびに印税をもってこれにあてる。
2．会計年度は毎年４月１日より翌年３月31日までとする。
3．研究会時に開催される世話人･常任幹事会にて会計報告を行い、承認を得る。

第十一条　研究会名称及び会則の改正
研究会名称及び会則の変更は会長及び世話人・常任幹事会の協議により行う。

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。事務局長は世話人・常任幹事の中から選任される。

第十三条（附則）　本会則は平成24年４月１日より施行する。

平成　8年8月31日　制定・施行
平成15年9月27日　一部改訂
平成17年9月24日　一部改訂
平成19年9月30日　一部改訂
平成20年9月20日　一部改訂
平成21年9月26日　一部改訂
平成22年3月31日　一部改訂
平成23年9月　9日　一部改訂

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．規約委員会
7．役員選出委員会
8．学術委員会
9．用語委員会
10．社会保険委員会
11．教育委員会
12．胃瘻取扱者・取扱施設資格認定制度委員会
13．PEG チーム医療委員会
14．広報委員会
15．選奨委員会
16．PEG と栄養に関するガイドライン作成委員会
17．COI 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円とし、最低2口以上からとする。

PEG・在宅医療研究会　投稿規定

■投稿資格■
投稿原稿の筆頭著者は、本研究会会員であることを原則とする。
また、著者の総数は10名以内とすること。

■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研究会に帰属する。

■執筆要項■
1．原稿は横書きＡ４判(20×20字）を用い、本文には必ずページ数を付すこと。
2．原稿は原則として和文､楷書､横書､新かなづかいとし､正確に句読点をつける。
3．論文中たびたび繰り返される用語のかわりに略語を用いる場合は、初出のときに正式の語を用い、その際「（以下…と略す）」と断る。
4．外国人名、外国の地名、対応する日本語の未だ定着しない学術用語などは原語のまま表記する。その場合には固有名詞、ドイツ語名詞、および文頭にきた語句のみ最初の1字を大文字とし、その他は小文字とすることを原則とする。薬剤名・化学物質名などは、原則として字訳規定に基づき字訳して片カナ表記するものとするが、頻雑になると判断される場合はこの限りではない。
5．文献は本文中で引用されたもののみ最小限を挙げ、文献番号は本文での引用順とし､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。
（2014年11月7日　改訂）

■原稿送付先■
PEG・在宅医療研究会　会誌担当
大阪市立総合医療センター　消化器外科内
〒534-0021　大阪市都島区都島本通2-13-22
TEL&FAX：06-6167-7186
E-Mail：peg-office@umin.org
必ず書留（簡易書留も可）にてお送り下さい.

PEG･在宅医療研究会胃瘻取扱者･取扱施設資格認定制度規則

第１章　総則
（目的）
第１条　PEG・在宅医療研究会（以下本研究会）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 PEG・在宅医療研究会の世話人・常任幹事から選任され、委員は世話人・常任幹事・幹事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世話人･常任幹事会で承認の上、会長が委嘱する。

（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世話人･常任幹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、会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　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) 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）
研究会や学会の参加証、発表や講演を行った研究会の日時、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、世話人・常任幹事会で承認を得る。
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研究会が会長名で交付する。

(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．本研究会の会員としての資格を喪失したとき。
２．申請書に虚偽の記載が判明したとき。
３．正当な理由を付して、資格を辞退したとき。
４．個人資格および施設資格の更新をしなかったとき。
５．施設資格条件が満たされなくなったとき。

(個人資格、施設資格の取消)
第28条　個人資格および施設資格が不適当と認められた者に対しては、本委員会の議を経て会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、本研究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郵便振替口座（PEG・在宅医療研究会資格認定制度）を通じて行い、年度末締めにより研究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世話人・常任幹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24年9月15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

PEG･在宅医療研究会胃瘻取扱者･取扱施設資格認定条件細則

本規約は、PEG・在宅医療研究会胃瘻取扱者・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に分ける。
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に分ける。

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．本研究会会員資格
PEG・在宅医療研究会（旧 HEQ 研究会）に加入後２年度を経ており、かつ会費の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) 本研究会または他の学会、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．本研究会への参加義務
PEG・在宅医療研究会（旧 HEQ 研究会）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年以内の研究会参加証（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) 本研究会参加（必須条件）：10点
(2) 本研究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（本研究会機関誌）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) 本研究会、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) 本研究会、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
本研究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．教育セミナー／資格試験受講証明書の写し　10点
本研究会が主催する教育セミナー／資格試験（年１回、学術集会時）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は受講を必須とする。

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
施設会員として本研究会に加入後２年度を経ており、会費の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。（但しこの項目については2016年から有効とする。）
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。（但しこの項目については2016年から有効とする。）

＜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年以内の本研究会参加１回と教育セミナー（資格試験は免除）の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。
なお、更新基準の移行措置として2009年度暫定第1期から2011年度第3期資格取得者の教育セミナー（資格試験は免除）の受講は2015年までに(2010年～2015年内に）受講することを条件に当該時点での更新手続きを認める。
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認定証の写し
(2) 嚥下機能評価が可能であること。（但しこの項目については2016年から有効とする。）
(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。（但しこの項目については2016年から有効とする。）
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、役員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。移行特例により教育セミナー未受講で手続きをした場合は受講確認ができた段階で証書を発行するが、有効期限については当該資格の期限と変わりないものとする。
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世話人・常任幹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26年9月13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