

第29回 PEG・在宅医療学会学術集会開催報告

第29回 PEG・在宅医療学会学術集会 を終えて

学術集会会長 埼玉医科大学
消化管内科 今 枝 博 之



第29回 PEG・在宅医療学会学術集会を東京で開催させていただきました。多くの方々のご協力のもと開催することができ、ご参加いただきまして厚く御礼申し上げます。ただ、運営に関しまして、不慣れな点や行き届かない部分も少なからずあり、関係の方々にはご迷惑をおかけいたしましたこと誠に申し訳ありませんでした。

今回の学術集会のテーマであります北里柴三郎先生のお言葉の「熱と誠」の文字通り、学会当日の会場ではご講演、発表、質疑応答とまさに「熱と誠」の魂のこもった学術集会となったのではないかと感慨深いものがありました。西口幸雄理事長による初の理事長講演では PEG のこれまでの総括とともに、PEG のあとの栄養管理の重要性と今後の学会のめざすところを強調していただきました。また、特別講演では名誉会長の上野文昭先生に「PEG のエビデンスを創ろう！ いそがしいあなたにもできる臨床研究」のテーマで臨床研究のコツなどについて、わかりやすくご講演いただきました（オンデマンド配信で再度聴講し理解を深めることができました）。PEG に関するエビデンスの発信の参考となり、来年の学術集会での発表内容のレベルアップが期待されました。主題4セッション、要望演題2セッション、PEG チーム医療委員会企画、一般演題を企画しましたが、今回の学術集会に合わせて「PEG 診療ガイドライン 2025年版」の発刊がちょうど間に合い、そ

れに関する主題も企画いたしました。また、教育セミナーを新たに設けて、基本的なことの復習もかねて、4名の先生方にご講演いただきました。今回は3会場となり、私自身も当日すべてを視聴することはできませんでしたので、スポンサードセミナーを除くすべてのご講演や発表をオンデマンド配信でも視聴できるようにいたしました。ちょうどこの原稿を執筆しながらオンデマンド配信を視聴しているところで、日常臨床にとっても有益なものとなりました。

学会終了後には HEQ・PTEG の夕べを開催させていただき、多くの皆様にご参加いただきました。本会では時間がかなりタイトになってしまい、熱いディスカッションができません



上野名誉会長、西口幸雄理事長とご一緒

CONTENTS

| | |
|------------------------------------|---|
| 第29回学術集会開催報告 | 1 |
| 2025年度第12回 PEG・在宅医療学会 論文賞／チーム医療特別賞 | 2 |
| 学生・若手医療者支援委員会企画 | 3 |
| 第30回学術集会会告 | 4 |
| 理事長挨拶 | 5 |
| 2025年度 PEG・在宅医療学会 理事会・代議員会 議事録 | 6 |

| | |
|-------------------------------------|----|
| 2025年12月以降 胃瘻関連研究会一覧 | 9 |
| 施設紹介 菊野病院 伊東 徹 | 10 |
| ひろば「サーキットドクター」相良昌秀 | 11 |
| ひろば「私と PEG、PTEG」島本和巳 | 12 |
| 事務局インフォメーション／入会案内 | 13 |
| 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 | 13 |

でしたので、みなさまの親交を深めていただける懇親の場とともにディスカッションの場となりました。

また、今回も翌日の第23回日本 PTEG 研究会学術集会（東邦大学医学部臨床支援室 鷺澤尚宏会長）とのセット割引も踏襲しました。一方で、物価高騰の折、抄録集の郵送コストも無視できない水準であるため、今回は事前の配送はせず参

加登録していただいた方々には PDF で配信し、抄録集は当日配布とさせていただきました。

来年は南和広域医療企業団五條病院の森安博人先生が9月12日に奈良で開催されますので、また皆様にお会いすることを楽しみにしております。

2025年度 第12回 PEG・在宅医療学会 論文賞

受賞者：酒井 洋 (JA 岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター
西濃厚生病院 看護部)

受賞論文：経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG) におけるより安全な鎮静法の検討
—ミダゾラムとペンタゾシンの比較—
(原著) p30-37 在宅医療と内視鏡治療
vol 27 No.1 Sep. 2024

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います。



左から2番目：酒井洋氏

チーム医療特別賞

PEG チーム医療委員会
委員長 西山 順 博

去る9月27日、第29回 PEG・在宅医療学会において恒例の PEG チーム医療委員会企画として第7回「PEG 甲子園」が行われた。

5題がエントリーした。各地から推薦されたメディカルスタッフの演題（演者）の中から「チーム医療特別賞」の最優秀賞選定するおなじみの企画だが、今年も推薦を受けた方々全員を讃えて会場で優秀賞の表彰をさせていただき、後日厳正な審査の上、最優秀賞は本誌における誌上発表となった。

ここに審査結果を発表させていただく。

- 最優秀賞：吉川初子
(医療法人厚生会 福井厚生病院・リハビリ課)
「NST と摂食嚥下チームの介入で胃瘻造設後に経口可能となり自宅退院できた1例」

表彰状は、学会本部より各演者に送付している。



チーム医療特別賞最優秀賞の吉川初子氏（左）との西山順博委員長



授賞式にて受賞者と委員長

学生・若手医療者支援委員会企画 若手医療者優秀演題のご報告

学生・若手医療者支援委員会
東近江総合医療センター
伊藤明彦

学生・若手医療者支援委員会では、毎年、PEG・在宅医療学会学術集会において、卒後5年以内の若手医療者からの発表演題の中から、優秀演題を選出し表彰してまいりました。

第29回学術集会においても、該当する演題は3題あり、抄録の内容と実際のご発表を当委員会の委員と座長の先生方にご評価いただき、最優秀演題1名と優秀演題2名を選出いたしました。どの演題も素晴らしい内容で、甲乙つけがたいご発表でしたが、審査の結果、下記の通りとなりました。

受賞された先生方、またご指導いただいた先生方、おめでとうございます。受賞された先生方には、今後も当学会でのご活躍を祈念いたします。

最後に、将来の学会を担う学生・若手医療者へのご支援の程、どうぞよろしくお願い申し上げます。

2025年度 PEG・在宅医療学会 若手医療者 優秀演題

＜最優秀演題賞＞

受賞者：金城あやか（大阪市立総合医療センター）

受賞演題：イディアルシース PEG キットを用いて一期的 PEG-J 造設が有効であった食道気管支瘻の一例

＜優秀演題賞＞

受賞者：藤本博子（東京大学医学部附属病院老年病科）

受賞演題：胃瘻造設に際し意思決定に検討を要した一例

＜優秀演題賞＞

受賞者：上松なな子（上尾中央総合病院消化器内科）

受賞演題：アスピリン腸溶錠の懸濁投与によりデバイス閉塞をきたした一例



左から藤本博子氏、上松なな子氏、伊藤明彦委員長、金城あやか氏

受賞者のことば

金城あやか（大阪市立総合医療センター 消化器外科）

このたびは、第29回 PEG 在宅医療学会において若手医療者演題発表の最優秀賞という大変栄誉ある賞を頂き、誠にありがとうございました。このような貴重な機会を与えてくださった西口理事長をはじめ、学会関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

今回の演題である「一期的 PEG-J 造設が有効であった一例」は、昨年より当院で PEG の依頼対応や処置、術後管理に携わるようになった中で経験した症例です。PEG は比較的身近な手技でありながら、その適応や術後管理の重要性を改めて実感する日々で、担当となってから私自身の理解は確実に深まりました。一方で、実際の診療現場では、他科を含め「PEG = 延命目的」という先入観が依然として強く、適応があるにもかかわらず適切な時期に導入されていない、あるいは本来恩恵を受けられるはずの患者に提案すらされていない場面を目の当たりにしてきました。そのたびに、医療者側の理解不足や情報共有の不十分さが、患者の QOL に影響を与えてしまう可能性を強く感じています。

当院ではレジデントが積極的に PEG に携わる機会に恵まれており、術前から術後管理まで一貫して経験することで、より深い学びが得られる環境があります。今回の学会でも、多くの先生方のご講演や症例から知見をいただき、自分の経験を客観的に見直す良い機会となりました。また同時に自身の知識・経験不足も痛感しました。

今後も、目の前の患者にとって最善の選択を考えるために、PEG に対して真摯に向き合い続けたいと思います。そして、「延命」ではなく「積極的治療の一環」としての PEG の役割を正しく伝え、適切なタイミングで適切な患者に届けられるよう、技術面・知識面の研鑽を続けてまいります。今回の受賞を励みに、今後もより一層精進していきます。

最後に日頃よりご指導いただいている上司・スタッフの皆様に、心より感謝申し上げます。

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（奈良）

テーマ：お家^{うち}に帰ろう

学術集会大会長：南和広域医療企業団 五條病院 森 安 博 人



南和広域医療企業団 五條病院 内科の森安博人と申します。このたび第30回 PEG・在宅医療学会学術集会の当番会長を拝命いたしました。伝統ある本学会の、節目となります第30回学術集会を、初めて奈良県で開催できることを大変光栄に存じております。

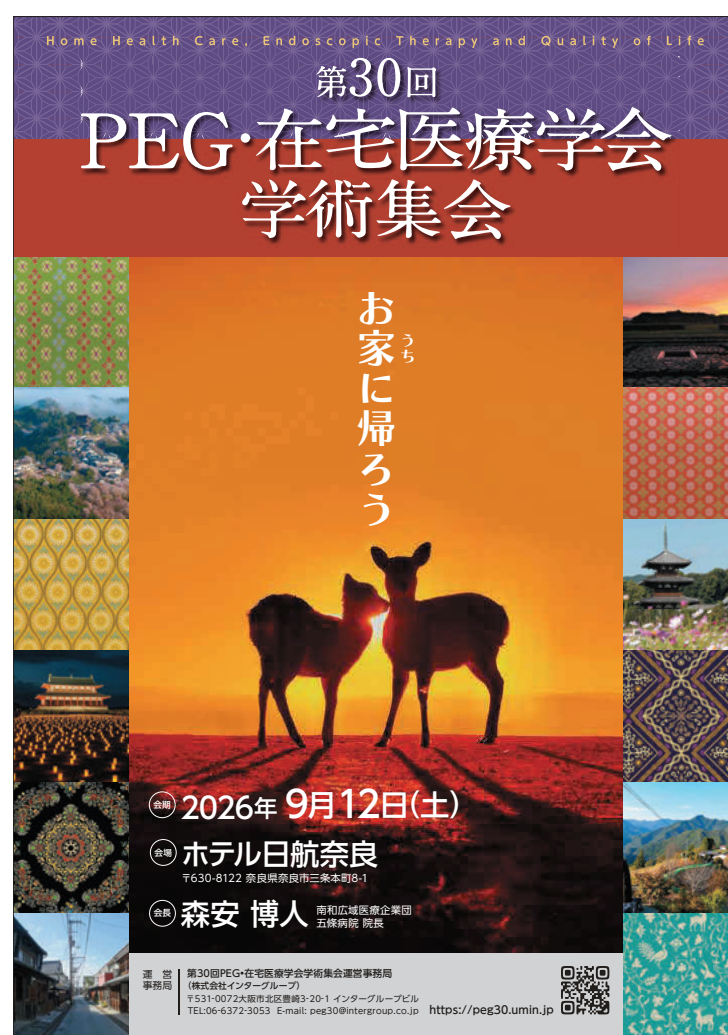
今回の学術集会のテーマは「お家（うち）に帰ろう」にさせていただきました。例年の重厚なテーマと比べますと、くだけた印象をお受けになるかと思います。私は、PEG とは、さまざまな病態によって退院が困難な患者さんを、安全に自宅に帰すための“魔法のアイテム”と考えています。「お家に帰す」ためには PEG は安全でなくてはなりません。適切な栄養管理、瘻孔管理が必要です。また、摂食嚥下訓練、リハビリが連携して実施され、患者さんの機能回復に役立つものでなくてはなりません。在宅患者さんの QOL を高めるためには多職種連携も欠かせません。PEG におけるすべての課題が「お家に帰ろう」に集約されるべきと考えています。さらに、PEG に切実なニーズがあり、QOL、生命予後、生育への効果が期待される神経難病、小児先天性・後天性疾患、頭頸部癌などについてもセッションを組みたいと考えています。急性期、回復期、慢性期医療、介護・福祉施設、在宅医療と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。また、記念すべき第30回の開催ということで、学会の30年の歴史を振り返る特別企画も検討しております。

奈良は天平時代に光明皇后が施薬院、悲田院を開いた日本の医療・福祉の“はじまりの地”であります。仏の教えである“慈悲”の言葉を胸に、意義深い学術集会となりますように、世代と職種を越えた多くの同志と準備を進めていきたいと思っております。

9月中旬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。会場となるホテル日航奈良は JR 奈良駅と隣接し大阪、京都からも1時間圏内であり関空、伊丹空港とも高速バスで直結し交通至便な立地です。ホテル周辺には徒歩圏内に東大寺、興福寺を始めとする「古都奈良の文化財」、さらに駅前からのバスに乗れば法隆寺、法起寺で構成される「法隆寺地域の仏教建造物」、近鉄電車以南に向かえば吉野山、熊野古道を擁する「紀伊山地の霊場と参詣道」と三つの世界遺産が皆さまをお待ちしております。

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。



熱と誠

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



去る2025年9月27日に第29回 PEG・在宅医療学会学術集会がシェーンバッハ・サボー（東京）で開催され、埼玉医科大学消化管内科の今枝博之教授のもと、盛会裏に終わりました。東京での開催でアクセスもよく、企画もよく練られており、参加者も通常より多かったように思いました。テーマは、「熱と誠」。北里柴三郎先生の言葉だそうです。何事にも熱意と誠意を持って臨めば成し遂げられるということだと思い、そこで、初めて理事長講演をさせていただきました。「PEGの復興には、PEGをして、栄養療法を行って、いい治療となったというデータを多く示すことが大事だ」という趣旨でお話ししました。私の熱と誠が伝わったかどうか、心配ですが。

ある本に、「松下幸之助は千回、セコムの創業者飯田亮は1万回言い続けると、社長の思いは社員には伝わらない」と言っています。耳にタコができるくらいではまだ序の口で、出来たタコにもう一つタコができるくらい言い続けてようやく真

意が伝わるそうです。こういう〇〇イズムという創業者の思いを、骨の髄まで染み込ませた社員が多い会社は強いと言います。私も病院長をしているため、納得できることがあります。救急要請をよく断る診療科の部長に、「断るな」と言っています。小言を言った当初は改善されているのですが、間隔が空くとすぐにまた理屈を探して断っています。ずーっと繰り返し言い続けないといけいなのでしょうね。すぐに断る理由を考えてしまうようです。

「PEGが必要な人になされていない」。そういわれて久しいですが、その解決には、私たちがその必要性を繰り返し、「熱と誠」をもって、患者さんや医療従事者に説得することが重要なのでしょうか。何度でも、何度でもです。皆さんも一緒に協力してください。そうしてPEGの良さを皆さんに伝えてください。

「熱と誠」で耳にタコを作りましょう！



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>

2025年度 PEG・在宅医療学会
理事会・代議員会 議事録

2025年9月27日(土) 16:00～17:45
シェンバッハ・サボア 3階 立山

【出席者】

上野文昭、西口幸雄、松本昌美、小川滋彦、倉敏郎、高橋美香子、今枝博之、比企直樹、松本敏文、玉森豊、日下部俊朗、蟹江治郎、伊藤明彦、西山順博、吉田篤史、森安博人、犬飼道雄、大石英人、伊東徹、合志聡、小池智幸、水野英彰、山田圭子、堀内葉月、長谷川毅、吉野浩之、前田啓一、草間龍一（計28名、内14名議決権あり）（敬称略）

【欠席者】

曾和融生、馬場忠雄、青木照明、加藤紘之、畠山勝義、北野正剛、田尻久雄、増田勝紀、加藤隆弘、嶋尾仁、山下裕一、永井祐吾、北川泰久、前川隆文、小原勝敏、井上善文、西脇伸二、有本之嗣、鈴木裕、合田文則、武藤学、堀内朗、清水敦哉、松原康美、今里真、小西英幸、赤津裕康、高見澤滋、細江直樹、杉田尚寛、井谷智尚、引地拓人、源勇、倉科憲太郎、馬場重樹（計35名、内2名委任状提出）（敬称略）

・理事長挨拶 西口幸雄

会則から理事長は会計年度で70歳になったらもう終わりということになります。私は来年の7月で任期満了になりますので最後の理事会になります。活発な討論をよろしくお願ひしたいと思います。最初に診療ガイドラインを犬飼委員長中心に作ってもらいました。昨日仕上がりて来ました。私も1冊3000円で買わせていただきました。皆さんも是非購入していただきたいと思います。よろしくお願ひします。

・第29回学術集会会長挨拶 今枝博之

大会長を拝命いただきまして大変光栄に存じます。演題も役員の先生方のご協力のもと多数集まりました。我々運営に関しまして不慣れな点があり、多くの先生方に変惑をおかけいたしました。この場をお借りしまして陳謝いたします。本学術集会は、西口先生による理事長講演や、名誉会長の上野先生による特別講演「PEGに関するエビデンスを造ろう」という簡単に臨床研究ができるのではないかとという画期的な内容が予定されています。また PEG 診療ガイドラインをテーマとした企画も設けられています。2年前にガイドラインができないかと提案させていただき、このように形になったことを大変うれしく思っています。これから熟読したいと思います。

運営費の財政的事情により、従来の事前の抄録郵送を取りやめ、物価高騰への対応として、抄録は PDF で配信し、当日参加者のみに抄録集を配布する予定です。明日からの会で先生方是非とも活発なご討議の方よろしくお願ひいたします。

・第28回学術集会会長報告 松本敏文

昨年2024年9月15日の3連休のど真ん中の日に別府国際コンベンションセンターにて開催。準備開始時の約1年半前には、物価高、人件費高騰に加え、観光地である別府のホテルの急騰により、運営が危ぶまれました。当初は約200万円の赤字予算からスタートした。皆さんのご参加とご支援のおかげで会を終えることができたことと謝辞が述べられた。

また学術集会運営について会計報告があった。学生を含む503名が参加し、500名を超える参加がありました。学生は43名と多かったが、講義に行っている看護学校の学生さんが来てくれボランティアもしてくれた。オンライン参加者も約130名おり、今後の学会運営にオンライン活用は必要であるとの印象を持った。大分県からの助成金100万円が年度末の3月に交付されたことにより、黒字化できた。支出額は前々回の集会と比較して約200万円余分にかかっていた。会計が遅れたのは別府と大分からそれぞれからの助成金の交渉を続けておりました。3月の年度末に大分県の方から100万円下りました。蓋を開けてみると支出はこういう形で前年の西脇先生の時の会計よりも約200万円余分にかかってましたが、本部からの補助金100万円を返金し、残金47,000円を学会本部へ納入した。今回、運用に関して色々と思うところがあったので学会にお返しし今後の運用に活かしていただければと思う。

西口幸雄理事長：

ありがとうございます。

・【議題】

【審議事項】

1. 2024年会計報告 財務委員長 玉森豊

2024年度収支決算が資料に基づいて報告された。

・年々会員数の減少から会費収入が減っている。今回、予算額よりも決算が増えてるように見えるが、これは先ほどの松本先生からの補助金の返金があった為です。これは継続的に増やしていける状況を示す数字ではなく、実際には予算額よりも、決算額の方が収入は減っているということになります。現状の財政は非常に厳しいとの認識が示された。

・支出が予算より大幅に減った主な理由は、会誌とニュースレターを紙媒体から電子化したため印刷費が浮いたためです。これは継続的に増やしていける状況を示す数字ではなく、現状の財政は非常に厳しいとの認識が示された。監事の松本先生と小川先生に監査していただいている。上記事項を含めての説明があり、満場一致にて承認を得た。

2. 令和2026年度予算案 財務委員長 玉森豊

2026年度予算案が資料に基づいて報告された。

・ガイドライン費用 学会が発注したガイドラインの印刷費用（学会負担）は、この予算にはまだ計上されていません。この予算については別途、来年又は臨時理事会等で承認を得る予定です。上記事項を含めての説明があり、満場一致にて承認を得た。

3. 第32回学術集会会長の選出 理事長 西口幸雄

・第30回が奈良、第31回が北海道のため、第32回は西日本での開催が検討され、滋賀の伊藤明彦先生が選出されました。

・選出理由として、学会への貢献度、理事会・代議員会の出席率、熱心な活動（栄養に関する発表や有名なグラフ作成）が挙げられました。

・伊藤明彦先生は推薦を受け入れ、準備を始める意向を示しました。また満場一致にて承認を得た。

4. 学会役職者人事 役職者選出委員長 犬飼道雄

2026年度理事候補7名、代議員候補4名、学術評議員候補3名が挙げられた。推薦人事について満場一致にて承認を得た。資料に基づいて報告があった。

玉森豊事務局長から年度に伴う就任及び退任について資料に基づいて報告があった。

5. 第14回認定資格審査結果 資格認定制度委員長 犬飼道雄

・個人資格の申請4件はすべて承認されました。

・更新手続き中の申請者は58名中30名を受理している。

・施設更新については、後任の先生が不在などの状況により、厳しい状況が進行中であると資料に基づいて委員会報告をされ、満場一致で承認を得た。

6. 次期理事長選定について 理事長 西口幸雄

・現理事長の任期満了に伴い、次期理事長を選出する必要があります。

・前回同様、選挙を実施し、年内には決定したい意向です。事務局から自薦、他薦等の連絡を年内には送る予定。

・選出されたい人、馬力のある人に是非立候補してほしいとの要望がありました。

倉 敏郎 理事

次の理事長選時の理事の年齢がわからないが。

西口幸雄理事長：議事の参考資料に理事の名簿がある。理事は65歳までだが理事長は70歳までなのでこちらの理事から推薦いただける。

小川滋彦監事：

質問ですが、役職者の推薦には順番があるのかと思っていた。まず学術評議員に推薦させていただいて次の年ぐらいに代議員に、また何年か経ったら理事に推薦させていただいた。この段階を踏まずに推薦できないと思っていた。その辺りの規約はどの様になっているのでしょうか？

西口幸雄理事長：

明文化した規約っていうのないので推薦で理事になる人もいる。

7. その他 事務局長 玉森豊

事務局より COI 申告書は毎年の提出をお願いしているが今年は9月17日時点で87%の先生方に提出していただいておりますけれども、11名の先生が未提出です。期日を過ぎても構いませんので提出されていない先生がおられましたらお手数ではございますけれども、事務局の方にお送りいただけたらと思います。全役員委員からの提出をお願いしている。

8. 庶務報告 事務局長

過去5年間のデータから、個人会員、施設会員の総数が年々減少していることが確認されました。

施設会員は代表者の転勤や退職を機に退会するケースが多く、引き止めが機能していない状況です。

個人会員も会員増強が大きな課題となっています。良い案があれば事務局にもご提案いただきたい。

学会活動報告が資料に基づき報告された。

9. 委員会報告

1) 倫理委員会 委員長 倉敏郎

特になし。

2) 総務委員会 委員長 玉森豊

庶務報告で報告済み。

3) 財務委員会 委員長 玉森豊

審議事項にて審議済み。

4) 教育委員会 委員長 比企直樹

資料に基づいて報告がなされた。また教育委員会2025年度第1回メール審査内容と9月22日付の結果報告がなされた。今まで教育委員会では、オンライン教育セミナーのビデオ（動画）、プレゼンテーションを作る、という非常に大変なご尽力・作業を委員にさせていただいて作っております。それを全部、委員長が見直して、校正をしてというものすごく大変な作業がある。果たして2年に1度の（頻度での）改訂が必要なのか、本当にやる必要があるのだろうか、ということを理事長に相談いたしまして、PEGの世界はもうある程度、手技も安定していただいたいやってはいけないことも決まってきた。そこで委員5名でアンケートいたしましたところ、

審議1)「オンライン教育セミナー講義改訂の頻度でございますが、現行2年ですけれどそれ以上間隔をあけてはどうか」ということにつきましては、委員5名全員の賛成、

審議2) オンライン教育セミナー講義の改訂部分につきましては、少なくとも全面改訂はしなくてよい・部分改定で良い、と委員5名全員の賛成、

審議3) オンライン教育セミナー講義改訂を3年ごとか4年ごとでは4年ごとで良い、と委員5名全員の賛成、

審議4) オンライン教育セミナー試験問題の改訂も講義の改訂と同じ間隔で良いかにつきましても、4年に1度の改訂で良い、に委員5名全員の賛成、

審議5-Ⅰ) 今期の改訂にあたりまして、委員長から任命された責任者により内容改訂・監修をして良い、に委員5名全員の賛成

審議5-Ⅱ) オンライン教育セミナー講義改訂の施行につきまして、今期の修正後から審議3)の結果の改訂で良いかを伺いましたところ、委員5名全員の賛成

以上全ての審議事項につきまして委員5名全員の賛成の結果となりました。

この審議結果から、オンライン教育セミナー講義・試験問題は、委員長から任命された責任者において、4年ごとの改訂を行うとし、その改訂は全面改訂ではなく、部分改訂でも可能だということを提案したい、ということでございます。

西山順博理事：

今回セミナーを受講したが写真がかなり古いものがあったので修正をした方が良いのではないかと僭越ながら意見させてもらった。受講した理事の先生方が修正していけば4年に1回でなくても良いのかなと思います。

比企直樹委員長：

その件についても委員も全員賛成で非常に適切なお意見でしたのでそこも改定していこうという事になった。ありがとうございました。

5) あり方委員会 委員長 松本敏文

特になし。

6) 役職者選出委員会 委員長 犬飼道雄

審議事項にて審議済み。

7) 社会保険委員会 委員長 犬飼道雄

先ほど委員会を開催した。PEGにまつわる現行の加算の問題がある。理事の先生方からもこの様な加算があった方が良いというご意見をいただきたい。加算する上で障害になっていることなど学会でまとめて今後どうするかということを諮っていきたい。またもう1点、在宅栄養の経鼻管の問題もあり、どこかの学会と共同でコホート研究みたい

なものできないか、その現況をベースに加算につなげていけないか。アイデアがありましたら引き続きご指導よろしくお願いします。

比企直樹理事：

外保連の方に多分提出することになると思うんですけども、多施設共同研究であることで、できたら前向きがいいと思いますけど、後ろ向きでもいいと思いますけども、多施設共同研究でNの数は1000とは言いませんけども、3桁後半は絶対必要だと思います。なので、そのくらいの多施設共同研究で出せばそれを元に、外保連の試案で出せば、Kコードを取ってその資格というかそこに載せてもらい、厚労省の方で審議になります。それが1番簡単です。先進医療会議に通すのが結構大変で、年数も先進Aはちょっと短いんですけど、先進Bに至っては5年、10年という単位でかかります。前半に申し上げた方法が1番簡単で近道だと思います。

西口幸雄理事長：

先ほどの社会保険委員会で話が出たのは山ほど在宅で経鼻胃管で栄養をやっている。それを何とかしたいというのがあって、そんな研究もできないかなという事も話していた。

比企直樹理事：

先ほど他学会と仰ったがJSPENのことかと思いますがJSPENの理事の伊藤先生も犬飼先生もいらっしゃいます。NST委員会の委員長でもらっしゃるのでその辺り動いていただければ良いかなと思います。

西口幸雄理事長：

そうですね。まずはデータ作りからしていかないといけないですね。よろしくお願いします。

8) 編集委員会 委員長 比企直樹

資料に基づいて報告がなされた。

9) 広報委員会 委員長 日下部俊朗

資料に基づいて報告がなされた。

10) 規約委員会 委員長 比企直樹

特になし。

11) 用語委員会 委員長 倉敏郎

フジメディカル出版から10年前の用語解説集を改定したいという申し出があり作業中である。ガイドラインを先にしてからと思っている。原稿は集まっているので来月か再来月には出る予定。10年前にあった、PEG造設とかPEG交換などPEG何とかって言うのが現場では浸透していたのでやむを得ず許容していたが、委員会の方で相談の結果そのような使い方はやめようというステートメントを出します。会誌にも掲載している。皆さんにご賛同いただければ学会のHPも改定して載せたい。学会発表でも正しい用語でやっていこうとアナウンスしたい。詳しくは本書を買ってくださいという宣伝にもなるかと思う。

12) 資格認定制度委員会 委員長 犬飼道雄

資格認定結果について審議事項にて審議済み。

13) PEGチーム医療委員会 委員長 西山順博

資料に基づいて報告がなされた。委員会からPEG甲子園発表者へ招聘状を出すことにした。学会でも何かご協力いただけないかと協議事項として挙げさせていただきたい。

14) 選奨委員会 委員長 倉敏郎

論文賞について委員会内で1次投票で完全に票が割れたため2次投票でようやく決定した。いずれにしても甲乙付けがたい優秀な論文が出ていた。また受賞者についての報告があった。

15) COI委員会 委員長 長谷川毅

その他事務局からのお願いで報告済み。

16) データベース委員会 委員長 日下部俊朗

特になし。

17) 学生・若手医療者支援委員会 委員長 伊藤明彦

予算をいただいて優秀賞を表彰して賞金を渡しているが2年前は受賞者2人のうち1名が、昨年は3名のうち1名しか現状新規入会に至っていない。恐らく上の指導医の先生方がおられると思うので、入会の周知と協力をいただきたい。

18) 医療安全委員会 委員長 松本敏文

特になし。

19) 学術団体準備委員会 委員長 倉敏郎

特になし。

20) PEGカテーテル問題検討委員会 委員長 倉敏郎

特になし。

21) PEG Best Practice Advice委員会 委員長 犬飼道雄

PEG 診療ガイドラインが発刊されました。執筆いただいた先生方は 2023 年の役職者のほとんどである。まさに学会が総力をあげて発刊した。ご尽力いただいたことに謝意が述べられた。課題の一つとして BPA の部分を英語論文にするかどうか。Minds にも準拠していないので通常ガイドラインというよりはガイダンスのウエイトが強い。この辺りが英語論文として耐えられるかどうか。

比企直樹理事：

最近のガイドラインは Minds に準拠していないとガイドラインとしての英語発刊は厳しいと思います。そういう事ではなくて出されるのが良いのでは。

犬飼道雄委員長：

では本学会誌に BPA のところを日本語で書いて載せると言う形が良いという事です。

比企直樹理事：

そうですね。それが一番良いと思います。そうすれば会誌を読まれる方も増えて編集委員会としても助かります。

犬飼道雄委員長：

もう一つの課題は売らないと赤字になる。1 人 1 冊と言わずにお願いします。例えば看護師さんの雑誌の編集委員をされていて新しいガイドラインを PR するページがあるなどの場があれば是非ともご高配いただきたい。

玉森豊事務局長：

学会が印刷した 1,500 冊のうち 1,200 冊を買い取り、出版社に費用を支払っているため、この 1,200 冊を売らないと赤字になるという問題が報告されました。

伊東徹代議員

県の医師会報にこのチラシを載せるように学会の方から PR とかするのか。とても分かりやすいチラシで良い広告になるので個人的にコピーして配りたいのですが。

犬飼道雄委員長：

PR するのは良いがどこの医師会に送るのか。全てのメールがわかれば医師会報への掲載依頼が出来るかもしれないが多分、チラシ 1 枚を送るのに 100 円、200 円かかるかと思う。

玉森豊事務局長：

ネットで購入可能か？ということにつきましては、普通に Amazon で売ることになるかと思います。フジメディカルから正式に出版されている書籍なので。そこで売れた分の 10% が印税として学会に入ることになる。それとは別に 1200 冊を学会で購入している。会員に振込用紙を送付して〇冊購入の希望をいただき振り込んでいただいてから送料は学会負担にする売り方を考えている。もちろん一般でも発売されることになる。

伊藤明彦理事：

このチラシの PDF を理事に送って頂くことは可能ですか。そうすると各地域の研究会に理事がコピーして PR できると思う。データで送ってほしい。

西山順博理事

学会分も売らないといけないし、Amazon や書店分も売らないといけない。どちらを希望されているのか。学会分を我々が売らなれば 3000 円 + 税で買ってくださいではダメだと思う。学会に注文するようなパンフレットが必要だと思う。滋賀 PEG ケアネットワークがあるがそこで〇冊売るとかはできますか。西口先生の特別講演もあるのでそういう振り方も一つかなと思う。滋賀県にどんと送っておいてそれを研究会で売るとか。

玉森豊事務局長：

学会にまとめてご注文を頂いたらお渡しすることができます。

伊藤明彦理事：

PEG の研究会の世話人の先生方には学会分を買ってもらい、一般の方には Amazon で買ってもらう、そういうイメージです。

犬飼道雄委員長：

企業にも声をかけているが力が弱くて非常に難しい。

西口幸雄理事長：

私も 20 社くらいの社長や支店長に電話をかけたが 150 冊くらいだった。

前田啓一代議員：

このチラシの PDF をとりあえず頂いてセミナーで配布して希望者名を書いていただくことができると思う。

販売促進のため、理事や地方の研究会を通じた集団購入や、講演会でのプロモーションなどが提案されました。

比企直樹理事：

ガイドラインを販売して利益を得る場合、引用や転載に関する著作権料の支

払いが発生する可能性があるため、出版社（フジメディカル）と確認を取る必要があることが指摘されました。

・その他

西口幸雄理事長：

熊本の城本先生からマイクロプラスチックゴミの問題を学会でも取り上げてはとの意見があった。PEG でも良くマイクロプラスチックを使っているので問題になるのではないかと。社会がまだ動いていないが委員の先生方でも興味がある方は城本先生に相談してください。

鷺澤先生が共同通信の取材を受けて正しく使われていないなどの胃瘻のバッシングのここがおかしい、と言う事を発信してくれている。共同通信の取材を受けると色々な地方紙にも掲載される。そのような活動も大事だと思う。皆さんも広報にも務めていただきたいと思います。広報委員会でもこのようにやっている事を拾い上げてほしいなと思います。よろしくをお願いします。

10. 第 30 回学術集会準備報告 学術集会会長 森安博人

令和 8 年（2026 年）9 月 12 日（土） ホテル日航奈良にて開催予定
テーマ「お家に帰ろう」

今回の今枝先生は首都開催ですが、第 30 回は 1300 年前のいにしへの都、奈良で開催する。これを機に若い方々にも多く参加いただきたいと思っている。PEG を「お家に帰るための魔法のアイテム」と捉え、多職種連携や医療機関と施設との地域連携をテーマに据える。また PEG のニーズが大きいと思われる神経難病や小児の PEG などセッションに組み込みたい。第 30 回を記念した企画（30 年の歴史を振り返る企画など）を検討中。講演者の推薦もお願いしたい。奈良も観光客が多く、ホテルの予約を早めに行う必要がある。

11. 第 31 回学術集会準備報告 学術集会会長 日下部俊朗

令和 9 年（2027 年）9 月 11 日（土） 予定 札幌市教育文化会館にて開催予定

札幌市は観光客が多く、補助金が一切なく緊張している。東札幌病院は 40 年以上前からがんの緩和ケアに取り組んでいる。PEG も緩和ケアの 1 つのツールとして非常に患者さんに有用なものと思っている。胃瘻が良いというエビデンスが中々世の中に打ち出せていないのが、広まらない一つの原因かと思っている。学術的に打ち出せていればと考えている。オータムフェストの良い時期なので全国から来ていただきたい。

先ほどもありましたが、企業からの協賛集めが非常に難しい。全国学会のため、北海道、札幌の支店長に依頼しても本社決定が必要となり、交渉が通りにくい。民間病院の医師が言っても通らない。これは地方開催が減ってきている一因とも言われており、他の学会でも同様の問題が起きているとのこと。本部で企業協賛を依頼する仕組みを作っている学会も出てきていると伺っているので、理事の先生方のご協力を頂ければ運営としても心強いかと思います。

倉敏郎理事：

札幌で以前（第 9 回）は 500 万円以下で運営できた。第 22 回は 800 万円昨年（第 28 回）は約 1,200 万円に達しており、個人が背負えるレベルではない予算規模となっている。会場費、経費等の値上りもあり、本部からの補助金を増やしてほしい。

比企直樹理事：

この問題は非常に深刻。JSPEN でも理事をしている他学会でも大手の製薬企業も協賛金を出さなくなっている。体力のある学会では本部による企業協賛の依頼（事務局本部が中心となり、本社幹部を集めた説明会を開催する）など、会長のみに任せるのではなく内製化を進めるべきである。

松本敏文理事：

去年会長経験したが、JSPEN でも比企先生が当番時に 100 ～ 200 くらいの会社に頭を下げたと聞いて衝撃を受けた。私も過去 5 年間の会社リストを挙げて全て本社稟議するもダメだったとの返事だった。PEG の過去の業績を上げて交渉した。九州の支店長と大分の支店長など 40 社。私も組織の長（病院長）ではないし病院を動かすこともできないし、企業のレスポンスは悪かった。

犬飼道雄理事：

運営の一部（登録・演題受付など）を Google Forms 等で内製化すれば、コンベンション会社への支払いを約 1/5 に削減できる可能性が提案されました。

今後の課題として共有された。

2025年12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 吏郎 (NHO 旭川医療センター) 2025年9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 (https://h-peg.jp/) でお知らせいたします。 お問合せ先・事務局：医療法人 東札幌病院 (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 2026年11月予定 (詳細未定) 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基礎看護分野講師) 2026年9月26日(土) 14:00～ 開催場所：未定 (博多駅周辺予定) 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：荒巻政憲 (大分岡病院 消化器センター長) 2026年6月下旬 開催場所：大分市 (予定) 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 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) 宮崎市 詳細：専用ホームページを開設予定です | 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 鹿児島県南九州市川辺町平山3815 TEL:0993-56-1135 FAX:0993-56-5654 E-mail:nansatuppeg@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12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。

施設紹介

特定医療法人菊野会 菊野病院 消化器内科 伊 東 徹



菊野病院全景

郡隆之先生(利根中央病院 外科)、ご指名ありがとうございます。今回は、九州 PEG サミット「胃瘻カテーテル交換」ブースでお馴染みの薩摩の伊東が勤務する「特定医療法人菊野会 菊野病院」を紹介いたします。

【ウチは整形外科病院です】

鹿児島県南九州市といえば知覧町の知覧特攻平和会館や武家屋敷が有名ですが、当院のある川辺町はその隣に位置しており鹿児島市と枕崎市を結ぶ幹線道路が通る交通の要所として、古くから栄えてきました。

菊野病院は明治23年に内科診療所として川辺町に開業して以来、地域医療に携わってきました。計3回の新築移転を経て周囲を田んぼに囲まれた現在の場所に至り、平成14年に特定医療法人の承認を得ました。現在は整形外科を中心に、脳神経内科・リハビリテーション科・消化器内科・麻酔科を主軸とし、各科とも常勤医師を据えて診療にあたっています。病棟の構成は、一般病棟33床、障害施設等一般病棟45床、回復期リハビリテーション病棟58床、地域包括ケア病床14床となっています。外来診療には、呼吸器内科・循環器内科・糖尿病内科・リウマチ科も加わります。

【消化器内科が活動開始したらこうなった】

消化器内科は、2020年4月に私が入職したことで常勤医師1名、非常勤医師2名の体制となりました。非常勤医師2名は、私の鹿児島市医師会病院勤務時代の同期と後輩で、気心の知れた仲間です。さらに内視鏡技師3名と外来看護師の皆さんによる協力もあり、それまでは人間ドック主体でしたが、現在は人間ドック以外の上下部消化管内視鏡検査や外来診療・入院診療にも力を入れています。口から食べられない患者さんに対する栄養補給路の一つとして胃瘻が必要な患者さんには、「経皮内視鏡的胃瘻造設術」と「胃瘻カテーテル交換」を行っています。

病棟や外来での胃瘻カテーテルトラブルや管理の悩みに対しては、PEG・在宅医療学会認定胃瘻管理者である内視鏡技

師を中心にチームを組み対応しています。

また、私の入職時の目標は「ここに NST チームを作る」ということでしたので1年かけて準備を行い、2021年4月から NST チームを発足し整形外科手術後の栄養管理や脳神経内科の摂食トラブルの患者さんに対応可能となりました。



内視鏡室

【ADL 改善をめざしたりハビリ】

前述の通り当院にはリハビリテーション科があり、理学療法士49名・作業療法士15名・言語聴覚士8名が在籍しています。理学療法室と作業療法室は広いワンフロアになっており、その隣にはプールを備えています。当院のプールには泉質の良い温泉を使用しており、積極的に温泉内でのリハビリテーション(温泉水治療法)を実施しています。プール専属の理学療法士を配置しており、水中での浮力・水圧・抵抗・安全性を取り入れたリハビリを行っています。

言語聴覚士は、胃瘻造設前後の VE・VF 検査はもちろん、胃瘻造設後の嚥下機能回復リハビリにも力を入れています。

このように色々な科が連携し合い日々診療にあたっています。



プール



リハ室

サーキットドクター

医療法人 さがら内科クリニック 理事長／院長 相 良 昌 秀

みなさんは“レースドクター”ってご存知でしょうか。

国内には大小様々なサーキットがあるのですが、なかでもJAF公認サーキットとして、富士スピードウェイ、鈴鹿サーキット、SUGO インターナショナルレーシングコース、モビリティリゾートもてぎ、岡山国際サーキット、オートポリスインターナショナルレーシングコースなどが主だったサーキットですが、以外にも十勝や筑波などにもあり、そのそれぞれに数々の二輪・四輪のレースが開催されています。

そのレースを支えるのがオフィシャルスタッフという方々で、ここには様々な職種の方が、安全にレースが行えるよう関わっています。

その中の一つにメディカルチームがあり、医師や看護師はじめ、救急救命士、レスキューボランティアなど多くのスタッフ関わります。

私がこのレースドクターとしてサーキットのメディカルチームに関わったのは勤務医時代からで、当初は山口県美祢市にあったMINE サーキットというところでしたが、2006年に閉鎖となり、2010年より今度は大分県日田市にある『オートポリスインターナショナルレーシングコース』のメディカルからお声が掛かり、以降、年に数回お手伝いをしております。

サーキットでは二輪・四輪はもちろん、自転車レースなど年間種々のレースが行われております。

そのそれぞれに、レース規模の大小にかかわらずメディカルチームが関わっております。

レースの朝は早く、全日本クラスのビックレースなどはサポートレースなどもあり、朝の8時くらいから練習走行などもあります。

それまでにサーキット場内各部署にメディカルそれぞれが待機をするのですが、メディカルチームはその前にドライバーなどの救出訓練があります。

四輪ではフォーミュラカーのようなオープンな車(車輪とドライバーがむき出しになっている規格のレーシングカー)と、スーパーGTのように市販車をベースとしたクローズドな車があります。そのそれぞれの車種の特徴に合わせ、もしものクラッシュ時にドライバーの迅速な救助がとめられるのです。車の構造や、クラッシュ時にどういった状況で、どう車体に近付くかなど救出訓練を介し、メディカルチームの意思疎通をはかるため、レース開始数時間前より集合しての早朝訓練からメディカルのレース日開始となります。

我々医師の主な待機場所は、サーキット内にメディカルチーム用のメディカルセンターを中心として、ドクターカー、ET (Extraction Team: 救出チーム) カーというレース規模に応じサーキット内数カ所に救命士や看護師と待機するいわゆる救急車、ドクターヘリ、それにイベント広場という一般の方の広場など。

サーキットによつての違いはありますが、ドライバーをはじめレース関係者はもちろんですが、一般の方の医療対応もオートポリスではしています。

非常にタイトな1日ではありますが、私がサーキットへ出向いてメディカル活動が続けられるのも、多種多様な人との出会い、繋がりはもちろん、なんといってもサーキットでのレースの雰囲気、これはもう別世界のような感じがし、非日常的でもありますし、レース関係者、観客がレース一点に集中しての仲間意識を非常に醍醐味と感じているからです。

皆さんも一度サーキットへ足を運んでみてはいかがでしょうか。





私と PEG、PTEG

社会医療法人誠光会 淡海医療センター 島 本 和 巳

皆さま、体調などお変わりございませんか。
今回、ざっくばらんに最近考えていることなどを書いてよい場ということですので、PEG と関わり始めた頃から振り返りながら報告いたします。

【PEG、NST との出会い】

私は2006年に淡海医療センター（旧草津総合病院）で初期研修を始めました。当時は、伊藤明彦先生（(独) 国立機構東近江総合医療センター）が先頭に立って PEG や NST 活動を行っており、研修医への指導も熱心でした。当院管理栄養士が積極的な NST 介入や学会活動を行っているのも伊藤先生がつくってくださったよき伝統です。

【PTEG との出会い】

当院には腹膜播種センターがあり、全国から手術目的で患者が集まりますが、完全な治癒がなかなか難しい病気です。術後再発で腸閉塞をきたした際に、減圧目的での PEG はまず無理です。癌性腹水を生じていることや、胃切除後であることが多いのです。ある時、担当の外科医師から、『胃内をドレナージしないと嘔吐し続けるのだが、経鼻胃管の苦痛には耐えられないと患者が苦しんでいる、なんとかならないか』という相談を受けました。私なりに覚悟を決めて、2016年に住友ベークライト社立ち合いのもとで1件目の PTEG を行いました。現在では100数件に達し、半数が消化管減圧目的です。胃瘻ができないことで絶望していた患者にとって PTEG は大きな希望です。胃管が抜けて生活できるようになったことを、皆さんが本当に喜んでくださいます。毎回緊張する手技ですが、患者さんの笑顔がすべてを吹っ飛ばして、また PTEG をやろうという気持ちにさせてくれるのです。

【PEG と PTEG の日本発信】

経腸栄養経路に対する日本と海外の感覚は大きく異なるようです。例えば、胃瘻交換について海外の論文を検索すると、バルーン型は半年に1回くらい、バンパー型は交換しなくても2-3年は耐えられる、交換にも合併症があるから定期的な交換は必ずしも推奨しないよ、ということが平気で書かれているのです。その間に逆流防止弁はとっくに壊れているでしょう。日本で胃瘻造設を行った場合には、数年以上あるいは比較的若い患者であれば10年以上生存することを期待しています。だからこそ定期的なメンテナンスを行うのです。PEG 後の生存に対する期待値が日本と海外では違うのではないかと感じざるを得ません。認知症患者の PEG 後生存期間が海外と比べて長いという報告があります。胃瘻に対してのメンテナ

ンスをきちんとするという姿勢は、胃瘻後の死因で最も多い誤嚥関係の予防や治療、つまり口腔ケアや肺炎治療をあきらめずに行うことにも繋がっていると思います。

これだけこだわりを持つ日本人だからこそ、胃瘻交換での苦痛を限りなくゼロにするイディアルボタン ZERO が開発（鈴木裕先生が指導／製造販売元 SB カワスミ（株）、販売オリンパス（株））されたり、PEG ができない患者に対してもあきらめずに PTEG（大石英人先生が開発）という手技が発明されたりするのでしょう。

これは誇るべきことであり、PEG や PTEG に関する論文は日本から正しいことを発信し続けることが世界に対して必ず役に立つことだと信じています。

私の義祖母は、脳卒中後遺症によって疎通も出来ず寝たきりの状態で、胃瘻による栄養を10年以上続けておりましたが数年前に亡くなりました。義祖父は、私たちには全くわからない義祖母の表情の違いがわかるようで、『今日は元気だったな、笑っていた』などと話していました。その義祖母が亡くなって半年後に義祖父も後を追うように逝きました。生きる意味となる配偶者を失ったことで活力や生への執着が減じていた印象を受けました。義祖父にとっては、閉眼して話すこともできなくても義祖母が胃瘻を使って生き続けてくれたことに重要な意味があったのです。



1歳次男、3歳長男、6歳長女

さて、私のモチベーションのひとつが、子供たちに誇れる父親でありたいという感情です。

48歳の年男となりましたが、子供たちとともにまだまだ成長していきたいと思っています。

これからもどうぞよろしくお願いいたします。

第15回認定資格申請の受付について

来年1月4日～4月末日消印到着で受付をいたします。ホームページの資格認定制度ページより申請用書式をダウンロードし、必要書類をそろえて手続きをお願いいたします。

2026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。

役職者の就任について

2025年9月26日に開催された2025年度理事会・代議員会において次の方の2026年度役職者の就任が承認されました。(敬称略・50音順)

- 理事：伊東 徹、井谷智尚、草間龍一、小池智幸、合志 聡、長谷川 毅、水野英彰
- 代議員：飯田 武、島本和巳、炭山和毅、水田史子
- 学術評議員：菊地剛史、高木良重、真崎茂法

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、その他お知らせがお届けできない事例が増えていきます。
- 会費納入のお願い
9月～10月末に2025年度の年会費納入依頼を郵送しており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、払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

- 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・・・・・・学術集會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. 学術集會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會を開催し、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。

- 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。
- 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。
- 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「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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
 - 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
 - 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。

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
 - 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。
- 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。
 - 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。
- 小委員会の委員長および委員は、任期満了といえども後任者が就任するまではその職務を行うものとする。

（欠員の補充）

第17条 小委員会の委員長の職務ができない事由が生じた時は、本委員長が代行を指名する。
後任者の任期は前任者の残任期間とする。

第4章 個人資格、施設資格の申請、更新、交付および喪失

（個人資格の種類）

- 第18条 個人資格は胃瘻造設者、胃瘻管理者、胃瘻教育者の3種類に分類され、このうち胃瘻造設者、胃瘻管理者は認定資格と専門資格を設ける。
- 胃瘻造設者は初期造設およびカテーテル交換を行う医師とする。
 - 胃瘻管理者は造設された胃瘻を管理する医師または看護師とする。
 - 胃瘻教育者は胃瘻教育を行うに十分な知識と経験をもつものとする。
 - それぞれの資格条件は資格条件検討委員会で検討し、施行細則を別途定める。

（施設資格の種類）

- 第19条 施設資格は造設施設および管理施設に分類され、そのそれぞれに認定資格と専門資格を設ける。
- それぞれの資格条件は資格条件検討委員会で検討し、施行細則を別途定める。

(個人資格、施設資格の申請)

第20条 個人資格および施設資格を申請する者は、資格申請書類を資格審査委員会に提出する。

(申請の方法)

第21条 個人資格申請には以下の書類をすべて揃えなくてはならない。

- (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適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うち銀行振替口座(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。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、新規申請に当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 |

