

認定資格申請FAQ

よくご質問がある内容を記載いたしましたのでご参照下さい。

<COVID-19の影響による有効期限/資格認定更新年度の特例措置について>

→PEG・在宅医療学会は2020年度の学術集会を2021年9月開催へ順延したことにより、2020年11月1日現在保有されている資格認定有効期限を1年延長することといたします。これにより、2025年までの有効期限保有者まで順次、資格更新年度が1年後ろ倒しとなります。

具体的には、現在保有の有効期限が2021年10月31日の方の資格更新は、通例2021年度（例年1月4日～4月30日開催）ですが、2022年度に更新申請の受付を行います。

従って、2021年度の資格認定は新規申請者のみを対象とし、更新申請はございません。

<資格種類に関して>

Q1. 個人資格には3種類（胃瘻造設者、胃瘻管理者、胃瘻教育者）あるが、1人が全種類を取得することは可能か？

→ 可能です。資格審査料は1資格毎に必要となり、認定が許可された場合には別途登録料を取得資格数分お納めいただきます。

Q2. 種類について、それぞれ認定資格と専門資格の両方を保有することはできるか？

→ 同じ資格を認定と専門と両方保有することはできません。
上位の専門資格を取得された段階で、認定資格の更新は自動的に停止いたします。

<申請条件に関して>

Q1. 胃瘻管理者の資格を申請したいが、准看護師は申請できるか？

→ 胃瘻管理者資格は正看護師のみに付与されます。
准看護師の方の場合、申請いただけるのは「胃瘻教育者」のみとなります。

Q2. 入会して1年以上経っている准看護師。

「入会后1年を経過」という申請条件は正看護師になってから数えて1年ということか？

→ 入会時の職種にかかわらず、在籍期間はそのまま数えていただけます。
ご質問者の場合、すでに在籍基準を満たしていらっしゃるのので、正看護師資格が取得できた段階で「胃瘻管理者」資格を申請いただけます。

Q3. 「入会后1年を経過」について教えて欲しい。

→ 入会1年とは、入会日を基準とします。
例えば入会日が2016年4月3日の場合、2017年4月3日で1年経過となります。
資格申請期間を基準に考える時、翌年1月からの申請が可能なのは前年4月30日までの入会者ということになります。

Q4. 個人資格と施設資格の両方を同時に申請することは可能か？

→ 施設資格を申請するためには一定数の個人資格（胃瘻造設者および胃瘻管理者）を有する方の在籍が条件付けられております。
まずは先に必要な個人資格を取得され、貴施設が認定を希望する施設資格の必要人数の在籍を確保された上で、翌年に施設資格の申請を行ってください。

Q 5. 認定資格を取得しているが、5年後の更新までの間または更新時に上位資格である専門管理者へステップアップする手続きはあるか？

→ ステップアップとしての手続きはできません。専門資格としての必要条件を揃えて新規の申請をお願いいたします。

例えば2009年に認定造設者を取得されていたとして、更新期限前の2013年に専門資格の申請をする場合がこれにあたります。以前の申請で利用した書式をそのまま利用することはできませんが、記載内容についてはご利用いただくことは可能です。申請時点での最新の書式にてご提出ください。

上位資格の取得が確定した場合は認定資格の更新は自動的に停止いたします。

<申請書式に関して>

Q 1. 個人資格の申請にあたって医師／看護師免許コピーが必要な場合とは？

→ 医師／看護師免許コピーが必要になる申請は、「胃瘻造設者」および「胃瘻管理者」の2種類です。

「胃瘻教育者」は、一定の業績（資格認定条件細則第2条の3）を満たす方であれば職種は不職種は不問です。

Q 2. 教育者資格の場合の業績提出の方法は？

→ 認定資格条件細則第2条3)に記載される業績2点以上を証明するコピーの添付が必要です。業績書式Ⅲ-2により申請をお願いします。

また(2)の学会・研究会での発表については一般演題、共同発表者の場合は不可となります。

Q 3. 胃瘻管理者の資格申請をする際、記載する症例の管理期間は造設施行後からのみか？

→ 管理期間は胃瘻造設をされて以降の期間が3ヶ月以上のものが対象です。

入院・入所症例の場合は1回以上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）、在宅症例の場合は在宅管理期間の年数によりスコアの総和で表します。資格条件細則第2条4の2)、第3条1をご確認ください。

Q 4. 胃瘻造設者と管理者資格の申請にあたって記載するケースカード10例はどの書式のことか？

→ ケースカードとは造設者は書式Ⅱ-1、管理者の場合は書式Ⅱ-2をさします。

コピーして10例分をご準備下さい。また、それらが症例報告表紙で記載する一覧から特定できるよう、Ⅱ-4またはⅡ-5で記載した通し番号も記入していただきます。書式は造設者用と管理者用に分かれておりますのでそれぞれ記載して提出下さい。

Q 5. 造設者と管理者を申請する予定だが、書式Ⅱ-4およびⅡ-5の50例～100例は双方で重複しても構わないか？

→ 胃瘻造設を行い、管理も行っている症例の場合はそれぞれの書類で記載可能です。

Q 6. 書式Ⅱ-3～5は所属上長または施設長の署名/捺印が必要になっているが、当人が施設長の場合は同一署名で提出しても構わないか？

→ ご自身が施設長の場合はそれでも差し支えありませんが、上位職の方がおいでの場合はその方に証明いただくのが望ましいです。

Q 7. 先に個人認定資格を取得しており、今後必要条件を満たした時に専門資格を申請する予定。

この場合、先に使用した症例 50 例とは別に 100 例を用意しなければならないか？

→ 上位資格の申請のために前回の申請に使用した症例を含めることについては現段階では特に制限を設けておりません。重複されても結構です。

Q 8. 重心障害者施設で勤務、認定胃瘻管理士の申請を希望している。

施設の胃瘻造設者が少ないのだが、症例数の確保はどうしたらよいか？

→ 認定および専門胃瘻管理医師（士）の経験症例数の算定について、入院・入所症例をスコアとしてカウントし、在宅症例と合算して申請することができます。但し、いずれの場合もスコアで申請する場合は、入院・入所症例、在宅症例の合計が認定申請で 10 例、専門申請で 20 例以上必要です。

<会員登録に関して>

Q 1. 現在は個人会員ですが、今後、施設会員に登録変更したいと思っている。

その場合、今までの在籍期間はどのような扱いになるのか、また施設会員になれば個人資格の取得は不要ということか？

→ 個人から施設会員、または施設から個人会員への変更はいつでも可能です。在籍期間はあくまで個人のものとして、期間をそのまま累積しております。また、貴施設が将来的に施設認定資格（胃瘻造設施設、胃瘻管理施設）を申請する場合、資格認定条件細則第 3 条に定める一定数の認定胃瘻造設者、認定管理者（医師・看護師）の在籍が前提となります。施設資格の申請の際、個人資格はその申請時条件として必要になる資格です。

Q 2. 現在、施設会員で登録している。

個人の認定資格を取得する場合には改めて個人会員として入会が必要か？

→ その必要はありません。当会の認定制度はあくまで PEG・在宅医療学会の会員に付与されるものであり、個人・施設に関わりなく、会員として登録いただいている方で、申請条件を満たす方であればどなたでも申請が可能です。施設会員の方で、ご自分が申請条件に該当するかがご不明の場合には事務局（教育・認定窓口）までメールまたは F A X / 電話でお問い合わせ下さい。

<その他>

Q 1. 診療所の医師で、以前より訪問診療で胃瘻のケア・交換を行っている。今まで入会していなかったが、関係者から本会で認定制度が発足したことを聞き入会を考えている。この制度が施行されることによって、これからはこの認定を受けないと交換ができなくなる等、診療活動に何か影響が出るのか？

→ 当会の認定制度はあくまで学会としての認定です。

- ①内視鏡的胃瘻に関する医療の安全性を確保し、健全な発展・普及を推進する
- ②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・施設を育成し、一般に広く知らしめることを目的として発足いたしました。

これから胃瘻造設術を受ける立場の方やそのご家族が、一定の経験と知識がある医療従事者・医療施設であるということを認識できるようにすることで、広く国民の福祉に貢献することを基本理念としております。

従いまして、医師免許や看護師免許のような国家資格ではありません。

他学会と同様に任意団体が発行する認定証明書ということになります。

この認定の有無により、診療活動の制約をするようなものではございませんのでご理解下さい。

Q2. 今後、認定条件が大きく変更になることはありますか？

→ 資格認定条件細則、認定制度規則は状況に則した改定を行っておりますので、主に学術集会を境に改訂が行われます。

改訂があった場合には学会ホームページとニュースレターで変更点についてアナウンスを行いますので、適宜ご確認いただくようお願いいたします。

なお、更新手続き等に影響が出る対象者には個別に郵送案内を行う場合もあります。

(2020.10.15)