

九州消化器内視鏡技師会 会 誌

第35号
2024年 6 月



九州消化器内視鏡技師会

<http://kyusyu-gets.com/>

九州消化器内視鏡技師会 会誌 2024 VOL.35

— 目 次 —

• 第82回九州消化器内視鏡技師研究会 発表論文集	2
• 第82回九州消化器内視鏡技師研究会を終えて	19
• 第82回九州消化器内視鏡技師研究会 会計報告	20
• 第83回九州消化器内視鏡技師学会 発表論文集	21
• 第83回九州消化器内視鏡技師学会を終えて	33
• 第83回九州消化器内視鏡技師研究会 会計報告	34
• 学会・研究会等開催のご案内・お知らせ	35
• 九州消化器内視鏡技師会会則	43
• 九州消化器内視鏡技師会役員名簿	46
• 九州消化器内視鏡技師会役員会議事録	47
• 九州消化器内視鏡技師会 2022年度会計報告	59
• 九州消化器内視鏡技師会 2023年度予算書	60
• 九州消化器内視鏡技師会会誌発行に関してのお知らせ	61
• 九州消化器内視鏡技師会会員管理システムの導入のお知らせ	62
• 九州消化器内視鏡技師会会費納入のお願い	63
• 九州消化器内視鏡技師会ホームページ事務局からのお知らせ	64
• 九州消化器内視鏡技師会誌への執筆原稿のご依頼	65
• 編集後記	66

第82回 九州消化器内視鏡技師研究会

日 時 : 令和4年12月3日(土) 9:00～15:20
会 場 : 熊本市国際交流会館
医師世話人 : 熊本大学病院 具嶋 亮介
学 会 長 : 服部胃腸科 古庄 誠二

I. 開会の辞 服部胃腸科 櫻 井 宏 一

II. 特別講演 I

「大腸潰瘍における内視鏡診断と治療」

講師: 熊本大学病院 具嶋 亮介

司会: 熊本大学病院 川 西 幸 洋

III. ワークショップ

「クリニックにおける大腸検査の現状と課題
～前処置から治療後ケアまで～」

座長: のぞき消化器IBDクリニック 西 坂 好 昭

琉球大学医学部付属病院 金 城 真由美

IV. 教育講演

「内視鏡室における病理検体用ホルマリンの取扱」

講師: 株式会社ファルマ 今 西 健 二

座長: 長崎医療センター 村 上 由記子

V. 特別講演 II

「今さら聞けないピロリ菌の話 ～基本から最近の知見まで～」

講師: 服部胃腸科 藤 江 里 美

司会: 服部胃腸科 古 庄 誠 二

VI. 一般演題

座長: 佐賀大学医学部付属病院 大 野 明 博

熊本地域医療センター 杉 本 慎 治

一 般 演 題

一 般 演 題 I

1. クリニックにおける内視鏡室の良好な環境と効率的な業務について
のざき消化器IBDクリニック 内視鏡技師 松平美貴子
2. 大腸内視鏡前処置における急性腹症に対する当院での取り組み
医療法人社団魁生会 服部胃腸科 平本 晶子
3. 上部消化管内視鏡検査における感染管理について
尾田胃腸内科・内科 消化器内視鏡技師 石坂 繁和
4. 特殊検査介助の育成についての取り組み
いづろ今村病院 内視鏡室 宮内 智美
5. 大腸ステント安全留置のポイント
社会医療法人製鉄記念八幡病院 臨床工学部 内藤 翼

－発表要旨・論文－

ワークショップ

施 設 名	服部胃腸科
演 者 名	志垣 文浩
【ス タ ッ プ 数】	医師：9名 看護師：25名（うち内視鏡技師9名）
【病 床 の 有 無】	あり（19床）
【食 事 指 導】	自宅でできる低残渣食を勧めている。ごくまれに検査食利用。
【下 剤 服 用】	センノシド2Tを1～2日、ラキソベロン1本、マグミット3Tを1～3日 患者の排便状況に合わせて上記より単独もしくは組み合わせて処方。
【腸管洗浄剤の割合】	自宅飲用：30% 院内飲用：70%
【大 腸 内 視 鏡 治 療】	ポリペクトミー（コールド・ホット）EMR
【治 療 適 応】	内視鏡学会の抗凝固剤ガイドラインに準じて治療の適応。
【日 帰 り 治 療】	あり
【日帰り治療適応基準】	抗血栓症薬の服用がない方。当院に1時間内に来院できる方。 治療後1週間食事・行動制限ができる方。
【治 療 後 ケ ア】	食事指導：治療後1週間は出血の助長の恐れあるため禁酒。 炭酸飲料や香辛料など刺激物の食べ物について3日間の制限。 運動指導：治療後1週間は腹圧がかかる運動や激しい運動しないよう指導。 出 血 時：夜間は当直看護師よりオンコール医師、技師へ連絡し早急に処置必要であれば夜間帯でも対応。

施 設 名	おおかど胃腸科クリニック
演 者 名	雪見照志
【ス タ ッ フ 数】	医師：2名 内視鏡技師：2名 看護師：5名
【病 床 の 有 無】	あり（3床）
【食 事 指 導】	（検査前々日）野菜、果物、こんにゃく、きのこ類は食べない 様指導 （検査前日）朝食、昼食：ごはん・食パン・うどん・豆腐・スープ・ゼリー等 夕食：お粥・食パン・スープ・チョコレート・ゼリーなど なお検査食は、希望者のみ利用している。
【下 剤 服 用】	ピコスルファートナトリウム、マグコロール散、アローゼン、プルセニドを用い普通法・前処置嚴重法・透析法・当日法・ハーフ前処置法の5種類で対応
【腸管洗浄剤の割合】	自宅飲用：99% 院内飲用1%（遠方の方、出血などで当日検査が必要な方）
【大 腸 内 視 鏡 治 療】	ポリペクトミー（コールド・ホット）EMRC、EMR
【治 療 適 応】	抗血栓薬、抗血栓薬の休薬は、ガイドラインに準じて治療
【日 帰 り 治 療】	日帰り治療あり
【日帰り治療適応基準】	抗血栓薬を休薬できる方 近距離の方
【治 療 後 ケ ア】	食事指導：当日：おかゆ 3日間：消化の良いものを食べる（おかゆ・うどん・食パン・豆腐・スープなど）※禁止食品：脂っこいもの、海藻、きのこ、こんにゃく 繊維の多い野菜 7日間：アルコール類、刺激物は控える 運動指導：7日間は激しい運動・重労働・遠方への外出は控える 出 血 時：（入院時の対応） 当直者から医師へ連絡後、医師の判断で様子を見るか、処置を行うか決定 （入院以外の対応） ご本人より担当医師へ直接連絡後、医師の判断で様子を見るか、処置を行うか決定

施 設 名	平野消化器科
演 者 名	川端 優芽
【ス タ ッ プ 数】	医師1人 看護師5人 内視鏡技師1人
【病 床 の 有 無】	無
【食 事 指 導】	食事制限:検査前日の朝より素うどんやお粥、食パン、豆腐等の消化のよい食事、また水分についての制限はなくできる限り意識して飲用を促すよう指導。 ※なお準備が困難な方には検査食を購入して頂いている。
【下 剤 服 用】	センノサイド1～2錠、ゲーフィス、アミティーザなどの下剤を数日前からの服用。 マグコロールP等張液1袋の前日服用など症例に応じて処方
【腸管洗浄剤の割合】	自宅飲用：10% 院内飲用：90%
【大腸内視鏡治療】	ポリペクトミー（コールド・ホット）EMR、UEMR
【治 療 適 応】	内視鏡技師会ガイドラインに準じて
【日 帰 り 治 療】	あり
【日帰り治療適応基準】	ポリープサイズや形状により主治医の判断 10mm以上のI pポリープ、ESD適応症例を除く
【治 療 後 ケ ア】	食事指導：治療後4日は出血の助長の恐れあるため禁酒。 炭酸飲料や香辛料など刺激物の食べ物について3日間の制限。 運動指導：治療後1週間は腹圧がかかる運動や激しい運動またトイレの際についても腹圧かけないように指導。 出 血 時：ティッシュに少し着く程度の出血量であれば様子を見て頂き、トイレの水が真っ赤に染まるほどの多量の出血や激しい腹痛がある際は直ちに連絡して頂くよう指示。 連絡について日中は施設、夜間については医師への直接の電話で対応。

施 設 名	医療法人 今村 たちばなベイクニック
演 者 名	川端 亜紀子
【ス タ ッ フ 数】	医師：2名 内視鏡技師：2名 看護師：5名（検査時は医師1名・技師1名・看護師2名で対応）
【病 床 の 有 無】	あり（19床）
【検査前の食事指導】	特別な検査食は利用せず、患者様自身で消化の良いものを準備し食べて頂くようパンフレットを用いて口頭指導。
【下 剤 服 用】	センノシド 無～4錠 または ピコスルファート 無～1本を患者様の検査前の便通状況に応じて処方。
【腸管洗浄剤の割合】	自宅飲用：70.5% 院内飲用：16.2%
【大 腸 内 視 鏡 治 療】	ポリペクトミー（コールド・ホット）EMR
【治 療 適 応】	抗血栓薬1剤服用中の場合、全身状態が安定していれば休薬はせず治療。 全身状態に不安がある方や抗血栓薬2剤以上服用中の場合は、循環器医または処方医に相談し、休薬等の指導のもと治療。極めて出血のリスクが高い場合は術後管理が整っている大学病院などに紹介。
【日 帰 り 治 療】	あり
【日帰り治療適応基準】	全身状態が安定しており、自宅での治療後ケアが守れる。 切除個数が1～2個。 抗血栓薬を服用していない。 クリップなどで止血が確実に行われ出血のリスクが低いと医師が判断した場合。 30分程度で来院できる場所に住んでいる。 ※ポリープが大きい場合や小さくても切除する個数が多ければ（3個以上など）は入院。
【治 療 後 ケ ア】	食事指導：外来で治療を終えた方は、当日はスープやお粥など消化の良いものとし治療後1週間は刺激物を控えるよう指導。 入院された方は、翌朝まで少量の飲水可、絶食で点滴管理します。 嗜 好 品：アルコールや煙草については、治癒を遅らせ出血の原因となることがあるため1週間は控えます。 入 浴：治療当日は控えて頂き翌日より1週間は長湯を避け、シャワーなど短めに済ませるよう指導。 運動指導：適度な運動にとどめ、激しい運動や強い負荷のかかる運動は避けるように指導。 出 血 時：緊急内視鏡にてクリップや高周波焼灼などの止血処置を行う。

施 設 名	かわもと記念クリニック
演 者 名	辻 由美子
【ス タ ッ プ 数】	医師：5名 内視鏡技師：1名 看護師：3名
【病 床 の 有 無】	あり（19床）
【検査前の食事指導】	希望される方には検査食を提供し、希望されない方には低残渣食の指導
【下 剤 服 用】	検査前日の就寝前センノシド2錠のみ。
【腸管洗浄剤の割合】	腸管洗浄液の自宅飲用 43% 院内飲用 56%
【大腸内視鏡治療】	ポリペクトミー（コールド・ホット）、EMR、
【治 療 適 応】	抗血栓薬、抗血栓薬の休薬は、ガイドラインに準じて治療しております。
【日 帰 り 治 療】	日帰り治療有り
【日帰り治療適応基準】	20mm以上の大きな病変ではない 有事の際にすぐ受診できる距離、環境である
【治 療 後 ケ ア】	食事指導：2～3日は易消化食を摂り、アルコールは1週間禁止とします。 運動指導：また激しい運動や長めの入浴は1週間避けるなどを指導 出 血 時：出血時はすぐにご連絡いただき24時間対応しております

－発表要旨・論文－

一般演題

1. クリニックにおける内視鏡室の良好な環境と効率的な業務について

のぞき消化器IBDクリニック

医 師 野崎 良一

内視鏡技師 ○松平美貴子、西坂 好昭

【はじめに】

2021年9月1日に開業した消化器疾患・炎症性腸疾患（IBD）を専門とするクリニックで勤務している。内視鏡技師の2人は開業の数年前から携わり、クリニックのレイアウトの考案、設計士との打ち合わせなど、理想的なクリニック構築に向けて院長とともに取り組んだ。

今回は、クリニックにおける内視鏡室の環境と業務について、内視鏡技師の取り組みと工夫およびその成果について報告する。

【方法：内視鏡技師の取り組みと工夫】

- ①医療従事者と患者が交差しない導線の構築
- ②使用後・消毒後の内視鏡運用、備品の感染対策
- ③吸引物による臭気に対する消臭対策
- ④業務の効率化

【結果】

- ①患者は、受付から前処置室・トイレ、内視鏡室、安静室、更衣、待合室まで時計回転の導線になっており、患者同士も交差することがない。医療従事者はバックヤードを設けることにより患者導線と区別できている。
- ②洗浄室を一方通行とし、使用後の内視鏡搬入口と洗浄消毒後の搬出口を分けた。また、汚染シンクと清潔シンクを設け、シンクの大きさ・深さを指定した。使用する備品や処置具は全てディスポ製品を使用している。
- ③内視鏡室の隅に吸引庫を設け、吸引器を常備した。吸引物を溜める本来の吸引器から延長チューブをのばし吸引庫内の吸引器へ接続。臭気はここに吸引され天井へ換気できるような構造とした。その結果、内視鏡室内で吸引物の匂いのしない快適な環境が提供できている。
- ④内視鏡室・安静室・点滴室などの全部屋が常にモニタリングできるように、中央のナース

スセンターにモニターを設置している。検査の進行状況や患者の状態が観察できる。さらに、看護師は全員インカムを装着している。離れていてもインカムで連絡が取りあえるため、指示や情報の伝達、業務依頼、応援依頼がリアルタイムに行える。患者の安全確保および業務の効率化につながった。

【結論】

クリニック開業に向けて、内視鏡技師がこれまでの経験を活かし、レイアウトの構築、設計士との打ち合わせなどに携わってきたことにより、理想的な内視鏡室の環境と業務の運用が実現できたと思われる。これまで問題なく遂行でき、開業1年を迎えることができた。クリニックの小規模な空間においても最大限の工夫をすることにより、安全かつ安楽なケアの提供につながった。

2. 大腸内視鏡前処置における急性腹症に対する当院での取り組み

服部胃腸科

鈴木 深雪、平本 晶子、村上 龍一、栗戸 類
三宅 智美、志垣 文浩、古庄 誠二

【はじめに】

当院では従来、前処置として刺激性下剤を使用していたが、内服後に強い腹痛や虚血性腸炎などの急性腹症を発症した症例を少なからず経験してきた。そこで、非刺激性の下剤により急性腹症の軽減に繋がるのか、患者へのアンケートを約1年かけて行ったので報告する。

【目的】

非刺激性の下剤に変更し急性腹症が無くなるのかを調査する。併せて、マグミットによる効果を判定する。

【対象・方法】

（対象）2018年9月10日から2019年8月31日の大腸内視鏡検査を予約で受けた患者を対象とした。それらを、排便1日に1回、2日に1回、3日に1回と分類し、各200症例ずつを対象とした。なお、普段より緩下剤を服用している患者は、薬の効果が判断出来ないため対象外とし、4日以上排便が無い患者も、薬の効果が十分で無いと考え対象外とした。

（方法）非刺激性の下剤としてマグミット330mgを使用した。排便1日に1回の患者にはマグミット3錠分3を処方し、これをⅠ群とした。排便2日に1回の患者にはマグミット6錠分3を処方しⅡ群とし、排便3日に1回の患者にはマグミット9錠分3を処方しⅢ群とした。これら各群に同様の調査票を配布し集計を行った。

【結果・考察】

アンケート回収率は、Ⅰ群で79%、Ⅱ群で80%、Ⅲ群で66%であった。そのうち腹痛があったと回答した患者は、Ⅰ群で8%、Ⅱ群で7%、Ⅲ群で9%であった。しかし、電話での問い合わせや相談は殆ど無く、様子を見られる程度であり、急性腹症の出現は見られなかった。また、マグミット服用後に検査当日排便があったのはⅠ群で82%、Ⅱ群で90%だったものの、Ⅲ群では74%とやや低下した。Ⅲ群は排便回数が3日に1回と少ない患者であったため、非刺激性の下剤のみでは効果が弱かったと考える。

【結語】

非刺激性の下剤による前処置では、腹痛の出現が僅かながらあったものの軽微であり、急性腹症の発症は見られなかった。また、排便状況が3日に1回の患者ではマグミットのみでは効果が低かった。安全性と下剤の効果を両立するためには、患者の排便状況・年齢・体格・基礎疾患などを多角的に考慮し、適宜刺激性下剤を併用することが望ましい。

【連絡先：服部胃腸科 TEL：096-325-2300 鈴木 平本】

3. 上部消化管内視鏡検査における感染管理について

尾田胃腸内科・内科

消化器内視鏡技師 ○石坂 繁和
 看護 師 西脇 千春
 医 師 尾田 恭

【はじめに】

様々な感染症が注目される昨今、内視鏡検査時における感染管理は従来の感染予防から見直されてきた。当院でもCOVID-19の世界的流行から内視鏡検査時における感染管理の見直しを進めてきた。特に上部消化管内視鏡検査は咽頭反射からムセを誘発させることがあり、医療従事者への感染も危惧される。今回、当院が上部消化管内視鏡検査における感染対策として行ってきた方法について報告する。

【目的】

当院が従来より行ってきた感染予防対策に加え、さらに強化すべき点、見直すべき点をCOVID-19の特性を踏まえ感染管理を検討する。

【方法】

1. 検査前に患者の体温測定、流行域への渡航歴や周囲に感染者または濃厚接触者はいないか問診後、検査へ案内した。2. 検査介助の際は、サージカルマスクの上にN95マスクを着用。さらにフェイスシールドを使用し介助を行った。3. 当院では内視鏡検査の際にプロポフォールを使用しているため、呼吸管理が重要になる。血中酸素飽和度が下がった時やムセなどがあり、呼吸状態が不安定な時に、呼吸の有無を確認するため左手は手袋をつけず、口元に手を当て呼吸状態を把握できるようにしている。呼吸状態を確認した後は、検査終了後速やかに手洗いを施行した。4. プロポフォールの副作用として声帯閉鎖がある。内視鏡挿入の刺激により咽頭反射が起こりムセることで声帯が閉鎖してしまう。内視鏡挿入時に咽頭の動きを確認し、反射が強い方には薬剤を追加し反射のコントロールをした。特に反射の強い方に対しては経鼻内視鏡を使用し経口から検査を行った。5. 一症例ごとに肘までの手洗いを施行。6. 一患者ごとに入念に75%以上のエタノールでベッドの消毒を行った。検査終了後は中性洗剤でベッドを清拭し次亜塩素酸で拭き上げた。7. 内視鏡検査中にムセなどで飛沫が拡散するような状況になった場合、その患者の検査終了後に介助者は更衣。さらにすべての検査が終了したら内視鏡従事者は更衣をした。8. 内視鏡室内は常に隣接する窓を開放し換気を行った。

【結果】

検査後、COVID-19の感染が発覚した患者もいましたが、現在まで院内でのCOVID-19感染症発生はなし。特別な器具や設備を用いることなく感染管理を行うことが出来た。

【考察】

従来の感染対策に加え、新たな感染管理を行うことで業務への負担は増した。一検査毎への費やす時間が増え、検査数の調整が必要になった。感染管理を行うにあたり、一定の業務負担は増すが感染源を持ち込まない、持ち出さない、広げないことが重要である。今回、感染管理の見直しを行ったことで、スタッフ全員の感染対策における意識が高まったと感じる。

【結語】

まだ見ぬ感染症の発生も念頭に置いた上で、今後も継続的に安心した環境で検査が提供できるよう感染症対策に取り組んでいきたい。

【連絡先：TEL096-375-0028 FAX096-375-0029】

4. 特殊検査介助の育成についての取り組み

いづろ今村病院

内 視 鏡 室 ○宮内 智美、宮田 美穂、有村 智子
消化器内科 時任 大吾

【はじめに】

当院では特殊検査が年間50件行われているが、所属スタッフ数が流動的であり特殊検査介助の経験が浅いスタッフが7割を占めた。緊急の特殊検査介助時に適切でない物品が準備された経験から、未経験者に対する使用物品、検査処置等のシミュレーションが急務と考えられた。

【目的】

特殊検査（イレウスチューブ挿入、ステント挿入、ERCP、PEG、止血術）におけるシミュレーション教育と進捗状況一覧表の活用により、特殊検査介助が適切に実施できる。

【方法】

期間 令和3年7月～令和4年6月

対象 内視鏡検査室の看護師・臨床工学技士8～10名（退職や異動あり）

方法 ①介助経験回数アンケート調査 ②検査シミュレーション教育の計画・実施
③進捗状況一覧表の掲示 ④教育方法に対するアンケート調査

【結果】

- ① の結果、未経験者数は10名中イレウスチューブ挿入7名、ステント挿入4名、ERCP 7名、PEG 3名、止血術6名であった。
- ② は経験者を中心に行っていたが、令和4年4月から未経験者も担当とした。
- ③ の運用で、イレウスチューブ挿入、ステント挿入、PEG、止血術は未経験者が0名になった。ERCPは検査数が0件であった。
- ④ の結果、「進捗状況一覧表」はあった方が良い 87%、どちらとも言えない 13%、必要ない 0%、「シミュレーション教育」はあった方が良い 87%、どちらとも言えない 13%、必要ない 0%であった。進捗状況一覧表に対しては「介助回数は一目で分かりやすい」「回数の多さが強調されるため、達成度の評価可能な項目を作った方が良い」、シミュレーション教育に対しては「担当の立場と生徒の立場、両方とも勉強になった。未経験でも緊急の特殊検査介助を行う際に不安なく対応できそう」「資

料作成の負担は大きい、有用性が高く勉強になった」と意見があった。

【考察】

当院の特殊検査は件数が少なく、バランス良く経験を重ねる事が困難なため、今回の進捗状況一覧表により未経験者が可視化され、検査介助の振り分けが可能となった。一方で、回数のみが強調され、達成度の評価が困難であったため、今後の評価方法を検討する必要がある。またシミュレーション教育により、未経験者も「指導する立場で学習を行う」状況を作ったことで、検査介助に対する知識を深め、介助への積極性が出てきたと考えられる。

【結論】

特殊検査介助未経験者を対象に進捗状況一覧表を活用したことで、全員が特殊検査を経験できたが達成度評価の形式は今後の課題である。またシミュレーション教育に参加することで技術を習得しようとする意欲へと変化した。

5. 大腸ステント安全留置のポイント

社会医療法人製鉄記念八幡病院 臨床工学部

○内藤 翼、田村 実穂、佐野 拓哉
香月 一志、山内 大樹

【背景】

大腸ステント留置術は大腸癌における緩和治療目的の悪性狭窄解除や手術を目的とした大腸癌の術前減圧（以下、BTS）に有効な手法の一つであると報告されている。患者状態が不良なこともあり安全且つ迅速的に治療を行う必要がある。今回、大腸ステント安全留置のポイント、治療開始から現在までの成績をまとめたので報告する。

【大腸ステント留置のポイント】

視野確保のため全身状態が許すならば浣腸等で便を排出し、視野が確保できない場合は撤退も検討する。

手技に先立ち狭窄部の肛門側へマーキングクリップをする。

生検は必ずガイドワイヤー（以下、GW）を留置した後に行う。

留置には狭窄部のGW突破が必須なので介助はGWやカテーテル操作に精通した医師または内視鏡技師・メディカルスタッフが行う。狭窄長の測定は造影カテーテル、透視画像での測定を加味し決定する。

ステントの選択は狙った位置に留置しやすい低ショートニング、屈曲部に追従しやすい低アキシアルフォースのステントを選択する。長さは狭窄長に前後+2cmの余裕を持たせた長さを選択する。

【結果】

ステント治療を開始した2016年から2022年までのトータル治療件数は43件であり留置成功は95%、治療平均時間は25分であった。そのうち緩和的症例全12件、留置成功100%、平均開存期間は121日（29日～665日）であったがのちにovergrowthによる再狭窄が1件発生し追加留置を施行した。それ以外の緩和症例においては留置から看取りまでの開存期継続が可能であった。BTS症例全31件、留置成功90.3%、途中撤退による留置不成功が9.7%であった。留置成功により緊急的処置（人工肛門造設や経肛門イレウスチューブ挿入）が回避できたが不成功例では当日に緊急処置を施行した。BTS症例による手術までの待機期間中の平均日数は20日でその間穿孔や逸脱、ステント再閉塞等の機能不全といった合併症はみられなかった。

【考察】

BTS症例では緊急手術から待機期間への移行が可能となり患者QOLに大きく関与したと考える。撤退症例では狭窄部検索不可能により口側部の造影剤流入が出来なかったことが挙げられるが、盲目的GW操作は行わず無理をしない撤退も考慮して臨むことが重要だと感じた。また内視鏡技師がERCP関連手技を経験しており、手技の中でデバイス操作がスムーズに展開でき治療時間短縮、GW穿孔防止に大きく寄与できたと考える。

【結語】

今回まとめた大腸ステント安全留置のポイントは有用であった。しかし現行では介助ができる技師が限定されているため今後は実施可能な介助者育成に力を入れていきたい。

<参考文献>

大腸ステント安全手技研究会

大腸ステント安全留置のためのミニガイドライン2021.11.26改訂版

消化器内視鏡 東京医学社 Vol.31 No.5 May2019 「消化器ステンティングのすべて」

第82回 九州消化器内視鏡技師学会を終えて

第82回九州消化器内視鏡技師学会
学会長

服部胃腸科 古庄 誠二

去る令和4年12月3日に第82回九州消化器内視鏡技師学会が熊本市国際交流、オンデマンド配信のハイブリッド形式で開催されました。熊本県での開催は2016年の熊本地震という未曾有の災害の影響で中止となり、実に13年ぶりの開催となりました。学会運営について、熊本県スタッフは久しぶりの学会運営。また新型コロナウイルスの感染拡大を繰り返す状況下で難しい舵取りを迫られる中、現地152名。またオンデマンド配信は786名と多くの皆様にご参加・ご視聴いただき無事大きなトラブルもなく終了することが出来ました。今回の学会では『内視鏡技師を極める』という簡潔なテーマ名ではありますが、熊本は内視鏡を行っているクリニックを含めたご施設が多いことに着目し、知っているようで知らないことを改めて学んでいただきたい、またクリニックでの取り組みについて各施設でご参考いただける内容を準備して参りました。

特別講演として下部消化管内視鏡検査にまつわる内容について熊本大学病院 具嶋亮介先生より『大腸腫瘍における内視鏡診断と治療』、上部消化管内視鏡検査にまつわる内容について服部胃腸科 藤江里美先生より『今さら聞けないピロリ菌の話～基本から最新の知見まで～』。また医療安全委員会特別企画で株式会社ファルマ 今西健二先生より『内視鏡室における病理検体用ホルマリンの取り扱い』をご講演頂きました。

また、ワークショップでは熊本県消化器内視鏡技師会特別企画『クリニックにおける内視鏡検査の現状と課題～前処置から治療後ケアまで～』をいう内容でクリニックレベルでの現状、取り組みについてディスカッションして頂きました。今回の学会で学んで頂いたことを皆様の業務に活かして頂けること切に願っております。

最後になりましたが第114回日本消化器内視鏡学会九州支部会会長 櫻井宏一先生（服部胃腸科理事長）をはじめ医師世話人の具嶋亮介先生（熊本大学病院）、ご講演頂きました先生方、今学会のプログラムにご協力賜りました座長・司会、ご発表頂きました皆様、九州・熊本県消化器内視鏡技師会役員、ご協力賜りました企業の皆様に心より感謝申し上げます。今後の皆様の益々のご健勝とご活躍お祈りし申し上げ、御礼の言葉にかえさせていただきます。

第82回九州消化器内視鏡技師学会 会計報告書

開催日：2022年12月3日(土)

開催場所：熊本市国際交流会館

収入				摘要
項目	予算額	決算額	予算差	
参加費	4,000,000	3,756,000	▲244,000	939名(事前受付:937名 現地受付:2名) ※1名2重受付あり
機器展示料	0	0	0	
広告掲載費	77,000	132,000	55,000	CM(静止画) 11000×4 (動画) 22000×4
預金利息	0	4	4	
学会準備金	500,000	1,000,000	500,000	九州消化器内視鏡技師会より運営準備金
学会協力金	0	50,000	50,000	熊本国際観光コンベンション協会 協力金
合計	4,577,000	4,938,004	361,004	
支出				摘要
項目	予算額	決算額	予算差	
運営費	2,800,000	1,761,740	1,038,260	会場費・決済手数料・舞台設営・機材等
活動費	435,000	350,978	84,022	運営委員活動費・交通費・会議費・弁当菓子代
通信費	30,000	27,850	2,150	切手・振込手数料・物品郵送費
印刷費	150,000	174,900	▲24,900	プログラム・学会参加証明書・ 機器取り扱い受講証明書
機器講習費	285,000	149,050	135,950	講師料10,000円・502名×250円+消費税
ランチョンセミナー費	200,000	160,000	40,000	160名×1000円
謝礼	150,000	130,000	20,000	教育講演・特別講演講師料 (50,000円×2 30,000円×1)
消耗品費	27,000	8,709	18,291	学会角印・事務用品
学会対策費	500,000	1,000,000	▲500,000	九州消化器内視鏡技師会へ返金
その他	0	1,174,777		残金を九州消化器内視鏡技師会へ (内2重振込1名の方4000円は年会費2年分として)
合計	4,577,000	4,938,004		

第82回九州消化器内視鏡技師学会

会計 古 庄 誠 二

学会長 古 庄 誠 二

監査 川 間 美津代

九州消化器内視鏡技師会会長 平 田 敦 美

第83回 九州消化器内視鏡技師学会

日 時 : 令和5年5月13日(土) 8:30～16:30
会 場 : 福岡市民会館
医師世話人 : 聖マリア病院 上野恵里奈
学 会 長 : 聖マリア病院 佐田州摩子

I. 開会の辞 聖マリア病院 河 野 弘 志

II. 特別講演 I

「上部消化管内視鏡の現在とわれらが歩む未来」

講師：九州医療センター 吉 村 大 輔

司会：新古賀病院 中 村 弘 毅

III. 特別講演 II

「大腸腫瘍に対する内視鏡治療手技の変遷」

－CSP, EMR, ESDについて－

講師：戸畑共立病院 宗 祐 人

司会：聖マリア病院 鶴 田 修

IV. ランチョンセミナー

「内視鏡技師の今昔物語と今後の展望」

講師：日本消化器内視鏡技師会 会長 角 森 正 信

座長：日本消化器内視鏡技師会 九州支部 会長 平 田 敦 美

V. 教育講演

「認知症患者に「安心」を届ける方法」～認知症患者の世界を知る～

講師：福岡脳神経外科病院 杉 本 智 波

司会：聖マリア病院 佐 田 州摩子

VI. ワークショップ

「内視鏡検査における一連の流れの問題点と課題」

座長：産業医科大学病院 岩 永 明 子

福岡赤十字病院 鬼 塚 智 子

VII. 一般演題

座長：花牟禮病院 有 村 彰 洋

公立八女総合病院 荒 田 悠 樹

一 般 演 題

一 般 演 題 I

1. 全大腸内視鏡検査における腸管洗浄度に関する研究

大腸肛門病センター 高野病院 内視鏡センター 金子 志織

2. 下部消化管内視鏡検査前に転倒し骨折した症例を経験して

～転倒予防に向けた対応策～

独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター 齊藤 直美

3. 内視鏡検査における一連の流れの問題点と課題

鎮静剤使用後の安心・安全な看護を提供するための取り組み

社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院 山内 富美

－発表要旨・論文－

ワークショップ

1. 内視鏡検査における一連の流れ

～高齢患者に焦点を当てた問題点と課題～

一般財団法人 医療・介護・教育研究財団 柳川病院

内視鏡センター ○古賀智奈美、山田美佐子、古賀 美幸、大塚 光

【はじめに】

高齢者の対応では、「認知機能の低下」、「難聴」、「視力低下」、「フレイルの状態」、「独居」、「高齢者世帯」など検査説明、検査・治療対応において様々な工夫が必要となってくる。当院での内視鏡検査における一連の流れを再確認し、高齢者に対する当院での対応と今後の課題を考える。

【方法】

内視鏡検査説明、鎮静剤使用後の患者管理を担う外来スタッフへ、現在行っている高齢患者対応についての聞き取り調査を行い、内視鏡センターでの高齢者に対する対応の現状を調査した。

【結果】

内視鏡検査前の説明では、「家族の同席をお願いする」「後日電話で家人に説明をする」「説明用紙の中で注意を要する内容に印をつける」「補足説明を記入する」「調剤薬局より一包化から休薬の薬を抜いてもらう」「休薬開始前日に患者へ確認の連絡をする」「患者、家族への説明内容を記録する」など高齢者に対応できる様心がけているとのことだった。また、薬の確認作業や休薬、絶食、前処置についてはゆっくり丁寧に説明をしていた。

検査当日は、前日の患者情報収集より前回検査・治療時の「バイタルサインの変動」「鎮静効果」「体動の有無」などを確認し、タイムアウト時にスタッフ、医師と情報を共有し移動・体動時の注意喚起、鎮静剤使用量の調整などを行っていた。

鎮静剤使用後患者管理は、処置室で複数のスタッフ対応となっているため、検査中の患者状態の申し送りを含め回復スコアを使用しながら観察時間、観察者を記録し対応している。鎮静剤使用後の患者では、検査終了後60分を基本の安静時間としているが、高齢者では30分から60分程度安静時間を延長する傾向にある。覚醒されていても、元々の歩行状況が安定していない高齢者も多く、また独居患者となると、帰宅可能時間の判定には悩まされる現状であった。

【考察】

検査決定時には医師により目的実施方法について説明はあるが、内容の理解度に応じて補足説明を加えることは患者・家族の安心・安全の確保とスムーズに検査を実施できる事につながる。高齢者では身体的機能低下、認知機能の低下がみられる場合が多く、視覚的注意喚起・服用中の薬の確認・補足説明に対する理解度の確認などに多くの説明時間を要している。また高齢化社会の中、独居、高齢者世帯においては帰宅時、帰宅後の安全への配慮も重要である。説明用紙の内容検討や外来での検査を決定する際の判断基準作成や高齢者用のマニュアル作成など、今後も安全・安楽に検査を受けていただくための取り組みが必要である。

【結語】

今回、当院内視鏡検査における一連の流れの中で、高齢者に焦点を当てた対応を確認した。高齢者においては、より丁寧な説明と準備、それに伴う人員が必要である。また、帰宅後まで考えた外来での検査決定を考慮する必要がある。

2. 内視鏡検査における一連の流れの問題点と解決策について

独立行政法人地域医療機能推進機構 諫早総合病院

内視鏡センター 吉田 絵梨子

【スタッフの数】 医師：6名

看護師：6名（うち内視鏡技師4名）

看護クラーク：1名

【病床数】 323床（急性期病院）

【検査室】 検査室①、検査室②、透視室 【リカバリー室】 3ベッド

【内視鏡検査数】 2020年度 総数4212件(上部内視鏡検査:2523件、下部内視鏡検査:1445件、
膵胆管検査:244件)、外来鎮静件数375件

2021年度 総数3090件(上部内視鏡検査:1750件、下部内視鏡検査:1144件、
膵胆管検査:196件)、外来鎮静件数554件

2022年度 総数4001件(上部内視鏡検査:2308件、下部内視鏡検査:1469件、
膵胆管検査:224件)、外来鎮静件数737件

①高齢者に対する説明や管理などの工夫

- 高齢者で理解力の低い患者は検査後の説明や次回治療目的で入院になる可能性がある場合、家族も一緒に来院を依頼し説明を行っている。
- 大腸検査における前処置の洗腸剤院内内服時、説明を行う看護師が患者のADL状況や理解力などを看護師間の情報共有用の札に記載している。その札を基に患者や家族に適宜声掛けを行い転倒予防や安全に検査を受けられるための準備に取り組んでいる。

②薬剤関連

- 検査オーダーを行う医師が同意書を取得する際に患者へ確認を行い記載している。
- 検査直前の使用薬剤の確認は事前にリーダー看護師がカルテより情報収集を行い患者の既往歴や以前検査を受けたときの履歴を確認している。その後、前処置看護師が検査前の前処置での患者への問診を行いダブルチェックしている。

③鎮静剤使用に関すること

主に使用している鎮静剤：ミダゾラム、ペチジン塩酸塩、ジアゼパム

- 検査中は5分毎の循環動態観察を行い、検査後リカバリー室に移床し、モニター監視下で観察しながら検査終了後、1時間後、2時間後を記録に残している。
- 鎮静剤使用後の帰宅基準は日本消化器内視鏡学会附置研究会発行の「内視鏡検査・周術

期看護の標準化にむけた研究会」を参考に当院で作成したものを使用している。

- 2時間後の覚醒状況が良好で帰宅基準を満たしていれば医師からの説明を受け帰宅としている。

問題点、課題について

近年当院では外来鎮静件数が増加してきている。内視鏡室のリカバリー室は3ベッドと限られているため内科外来と連携をとって検査後の観察を依頼している。今後、検査予約時の鎮静下検査枠や鎮静後の安静時間の検討などを行っていきたいと思う。

－発表要旨・論文－

一般演題

1. 全大腸内視鏡検査における腸管洗浄度に関する研究

大腸肛門病センター 高野病院 内視鏡センター

内視鏡技師 ○金子 志織、東 仁美、原田 恵子

看護部 霍田 菊代

医療情報センター 杉本 晃祐

消化器外科 中村 寧、高野 正太

【目的】

大腸内視鏡検査を安全かつ正確に行うために腸管洗浄度が重要である。腸管洗浄度に影響するものとして前処置の良、不良がある。前処置不良だと検査開始時間が大幅に遅延し、病変の観察が不十分となり、洗浄などで検査時間が延長してしまい患者の身体的・精神的負担が大きくなる。そのため、洗浄効果の高い前処置を実施する必要がある。

当院では2021年4月から自宅での前処置を基本として、安全性や洗浄効果などの理由で医師から指示された患者のみ院内での前処置を勧めている。しかしながら、当院では前処置不良のため腸管洗浄度が不良となり、前処置を強化しなければならない症例がある。そこで今回、前処置不良となる要因について、患者背景による腸管洗浄度の違いを検証し明らかにすることを目的とした。

【倫理的配慮】

本研究は当院倫理委員会において承認を得て研究対象者が特定されないように配慮した

【対象】

2022年4月～2022年7月に定期検査、精査目的で全大腸内視鏡検査を受けた患者1710例

【方法】

内視鏡検査施行時に患者から聴取している問診を電子カルテより抽出し、後ろ向きに分析を行った。調査項目は年齢、性別、腹部手術歴、排便状況（排便回数・便性状）

基礎疾患の有無（糖尿病、精神疾患：統合失調症・うつ病・ADHD、脳神経疾患：脳梗塞・脳出血・パーキンソン病、便秘症）

常用薬の有無（糖尿病薬、抗精神病薬・抗うつ剤、眠剤、整腸剤、下剤、てんかん・パーキンソン病薬）

腸管洗浄度（JED：Excellent、Good、Fair、Poor）

腸管洗浄度は、JEDの腸管前洗浄評価表を用いてExcellent・Goodを良好群、Fair・Poorを不良群とし、統計手法は χ^2 検定を用いてその背景を比較した。

【結果】

良好群1175例、不良群535例が得られた。良好群と不良群の背景を比較すると性別（男性）が55.7%：57.2%（ $p=0.60$ ）、前処置場所（自宅）が43.5%：47.5%（ $p=0.13$ ）、排便習慣として排便回数（1日当たり）が 1.4 ± 1.2 回： 1.4 ± 1.2 回（ $p=0.77$ ）、便の性状（軟便・普通便・硬便）が3.2%：77.5%：19.4%：3.3%：77.9%：18.8%（ $p=0.95$ ）であり、これらの項目で有意差は認められなかったが、年齢（65歳以上）は39.3%：46.5%（ $p=0.005$ ）と不良群で有意に高率であった。

基礎疾患では糖尿病7.7%：10.7%（ $p=0.05$ ）、精神疾患9.5%：8.0%（ $p=0.36$ ）などの洗浄度に影響を及ぼすと考えていた疾患や腹部手術歴40.8%：40.4%（ $p=0.87$ ）に有意差は認められなかったが、脳神経疾患2.6%：5.0%（ $p=0.014$ ）に関しては、不良群で有意に高率であった。常用薬では下剤が12.3%：16.1%（ $p=0.039$ ）と不良群で有意に高率であった。

【考察】

高齢化や基礎疾患による身体機能・運動能力低下、理解力の低下により説明内容が十分に伝わっていないことが影響しているのではないかと考えられ、常用薬の下剤についてはもともと便が出にくい状況であることや宿便がある可能性、普段常用している下剤と併用して当院処方薬を使用することで排便周期が乱れることが原因ではないかと考えられる。

前処置不良となる要因を有する患者に対しては、診察時に対象者が分かるよう各部署に資料を配布・掲示し、電子カルテ上にもコメントを残すこととした。また、現在行っている前処置強化方法は、3日前から下剤を服用し前日に検査食摂取としているが、1週間前から海藻類・穀物類・繊維の多いものなどを控えるようイラストを多用した指導内容・資料を事前説明用紙に追加・改訂していく。

さらに前処置中の積極的な運動・歩行の声かけ・確認の強化を行っていききたい。

【結語】

65歳以上、常用薬で下剤を服用している、基礎疾患で脳神経疾患がある場合は相互に関連している可能性があり、前処置不良となる因子である。

【連絡先：〒862-0971 熊本県熊本市中央区大江3丁目2-55 TEL：096-320-6500】

2. 下部消化管内視鏡検査前に転倒し骨折した症例を経験して ～転倒予防に向けた対応策～

独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター

内 視 鏡 室 ○ 齊藤 直美、古川美美子、藤内美枝子、大安 正俊
古川 美和、早田 瞳、高濱 瑞恵、高森いずみ
消化器内科 山口 太輔

【はじめに】

当院の内視鏡室では年間約5000例の検査を行い、そのうち下部消化管内視鏡検査は外来・入院合わせて1日10例ほど行っている。

腸管洗浄液服用の偶発症として嘔気や気分不良が問題となるが、今回、パーキンソン患者の転倒、骨折を経験した。転倒した患者は、内視鏡室の前処置室にて腸管洗浄液を服用し、前処置が終了。検査直前、点滴を確保後に便意を訴え、トイレ歩行時に転倒し受傷。左上腕骨骨折と診断され整形外科へ入院、内視鏡検査は延期となった。

P-mSHELL法を使用し、分析結果から転倒予防策を立て実施した結果、一定の効果を得たので報告する。

【方法】

期間：2020年4月～2022年12月

対策・実施：

- スタッフの意識を高めるため患者の履物や歩行状態を注視するようポスターを掲示。
- 腸管洗浄液服用患者への検査説明時、検査時の上履きの提供はないため履きやすい安全な履物で来てもらうよう事前説明を追加する。
- 検査予定患者の情報収集を確実に行之、基礎疾患・全身状態・ADL・前処置の影響も含めた適切なアセスメントを行う。
- 検査の患者で歩行状態不安定、何らかの介助が必要な患者の情報を当日の内視鏡スタッフ間で共有し必要な介助ができるように努めた。

【結果】

2020年4月～2022年12月までに下部消化管内視鏡検査を受けた患者4442名で転倒事例は認めなかった。

【考察】

P-mSHELL分析の結果、P（患者）に関して、患者は靴底がはがれる靴を紐で固定し履

いていた。転倒時その固定紐が外れていたためつまずいた可能性も考えられた。そのため検査説明時、履物についての注意点を追加した。M（管理）に関して、内視鏡室では腸管洗浄液服用による気分不良以外の発生要因（環境など）に着目した転倒予防について検討する機会がなかった。S（ソフトウェア）、H（ハードウェア）に関して、内視鏡室の通路に手すりの設置がない。患者は普段から杖を使用していたが、転倒時は、裾の長い検査着を着用し点滴スタンドを押しながらの歩行で歩きにくい状態だった。対応策として更衣、点滴確保前に必ずトイレを促す、点滴確保後のトイレの案内はスタッフが付き添うこととした。E（環境）に関して、並列で他の検査も進行中で外回りスタッフが少なかった。L（当事者）に関して、検査の前処置が患者のADLに及ぼす影響を適切にアセスメントできていなかった。患者の履物や歩行状態を注視するようポスターを掲示、介助が必要な患者の情報を共有するように努めた。それによりスタッフの転倒防止への意識が高まり、患者への注意喚起も増え、スタッフのリスク感性が向上した。患者の全体像を把握し、下部消化管内視鏡検査の前処置が患者に与える影響、ADLを適切にアセスメントし対応することが重要であると認識することができた。また、患者の情報をスタッフ間で共有することで統一した看護に繋がると考える。

【結語】

患者に対するアセスメントの重要性を再認識しスタッフ間で共有したことで転倒予防につながった。今後も安全に内視鏡検査が行えるよう手順や環境の見直しを行っていききたい。

3. 内視鏡検査における一連の流れの問題点と課題

『鎮静剤使用後の安心・安全な看護を提供するための取り組み』

社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院 看護部¹⁾ 消化器内科²⁾

○山内 富美¹⁾、青木 祐子¹⁾、松本有吏子¹⁾

権藤 晴美¹⁾、石橋 喜子¹⁾

上野恵里奈²⁾

【はじめに】

当院の運営方針には「救命救急医療を通じ、断らない医療を推進する」との一文が挙げられている。この運営方針の下、救命救急センターでは年間約10,000件を受け入れている。内視鏡センターでは、年間約6000件の内視鏡検査・治療を行っており、近年、消化器内視鏡検査に対する不安や苦痛の軽減目的に鎮静剤使用者が増加している。2018年度より鎮静剤使用者のリカバリー管理を開始し、運用当初はリカバリー管理率10%であったが、2022年度では49.3%と増加傾向にある。また、2022年度の内視鏡検査の年齢分布を調査したところ、高齢者の内視鏡検査は約半数を超えていた。今回ワークショップのテーマに沿って看護業務を項目毎に検討した結果、鎮静剤使用者の患者管理における看護面での不足部分が抽出され問題点が明らかとなった為報告する。

【一連の流れと取り組み】

高齢者に関しては、家族の付き添いを依頼し情報収集に努めている。内服薬の確認方法は、問診表・お薬手帳・医師による検査オーダー・前回の診療記録（検査記録）・紹介状で確認している。抗凝固薬・抗血小板薬服用者は出血のリスクにつながるため生検・コールドポリペクトミーを行う際、「標準的な抗血小板薬・抗凝固薬の手術前休薬目安一覧」を基に服用状況と休薬期間を医師と再確認し処置を行っている。鎮静剤使用者は、検査後、覚醒状況を一次評価し覚醒状況に関わらず1時間程度リカバリー管理とする。基本モニタリング継続は行わず、検査中に全身状態とバイタルサインの変動がある患者のみをモニタリングしている。その旨を受け付け担当看護師に申し送りを行っている。リカバリー入室後はカーテンを使用するため閉鎖的空間となり、観察が不十分な状況にある。鎮静解除に関して覚醒基準の統一化を図るため麻酔回復スコアを基にした「覚醒チェックシート」を作成しており鎮静剤使用から1時間経過後に「覚醒チェックシート」で覚醒状態を評価する。評価に達した場合は医師に報告し帰宅となる。

【問題点】

当院のリカバリー室はプライバシー配慮のため閉鎖的空間になっている。患者は鎮静下

におかれ、自ら異常を訴える事ができず安全性が担保できていない。受付担当看護師は他の看護業務と兼務しているため時間毎の状態観察が不十分な状況となっている。検査終了後はモニタリング継続しておらず、異常の早期発見ができないことに対して看護師の心理的不安の要因が高いと思われる。

【課題】

鎮静剤使用にあたっての観察と管理について安心・安全な検査を提供できるよう取り組みが必要と考える。安全性及び看護師の心理的不安の軽減を図るため、リカバリー室でのモニタリングの強化をより一層高め、人員配置を考慮し目視での巡視が出来るような環境を整える必要がある。

第83回 九州消化器内視鏡技師学会を終えて

第83回九州消化器内視鏡技師学会

社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院

学 会 長 佐田州摩子

学会長補佐 猪口 章子

2023年5月13日（土）福岡市民会館で第83回九州消化器内視鏡技師学会をハイブリット形式で開催させていただきました。学会長という大役の話が来たとき、運営側での経験が皆無と、依然コロナの渦中ということもあり、不安の中でのスタートとなりましたが、役員の方々にご尽力いただきながら学会の準備を進めていきました。

本学会のテーマ観往知来（かんおうちらい）とし、特別講演では吉村大輔先生（九州医療センター）より「上部消化管内視鏡の現在とわれたがあゆむ未来」、宗祐人先生（戸畑協立病院）より「大腸腫瘍に対する内視鏡手技の変遷」-CSP, EMR, ESD-について一変わりゆく内視鏡検査・治療についてご教授いただきました。

教育講演では杉本智波さん（福岡脳神経外科病院）に安心して検査・治療を受けていただくために「認知症患者に「安心」を届ける方法」～認知症患者の世界を知る～脳卒中認定看護師の目線から患者様へのかかわりについて講演していただきました。ここではどの職種でも明日から活用できる学びのひとつになりました。

ランチョンセミナーでは日本消化器内視鏡技師学会会長角森正信さんをお招きし、「内視鏡技師の今昔物語と今後の展望」をテーマに内視鏡技師学会の歴史を振り返り、現在の運営方法や、今後の展望をお話いただき、大変興味深いものでありました。

ワークショップでは「内視鏡検査における一連の流れの問題点と課題」を演題にそれぞれに抱える4施設の病院での問題点を発表と活発な意見交換を行い、業務改善につなげることが出来たと思います。

一般演題では3演題 腸管洗浄に関する研究、シングルユースクリップ装着の有用性、内視鏡検査前の転倒による骨折した事例の発表をしていただきました。どの講演・発表も業務多忙の中、ご準備いただき感謝しております。

今回、運営する側になり、学会を開催するために時間や多くの方々のご指導・ご協力のもとできることなのだと私自身も非常に勉強になりました。この学びを大事にして今後も精進していきたいと思います。

最後になりましたが、第115回日本消化器内視鏡学会九州支部例会長河野弘志先生（聖マリア病院）をはじめ、医師世話人の上野恵里奈先生（聖マリア病院）、本学会にご協力いただいた先生方や座長、司会の皆様、開催県であります福岡県運営委員の皆様、協賛・協力いただいた関係各社の皆様、九州消化器内視鏡技師会役員の皆様有難うございました。今後の皆様の益々のご健勝とご活躍をお祈りし申し上げ、御礼の言葉に代えさせていただきます。

第83回九州消化器内視鏡技師学会 会計報告書

開催日：2023年5月13日(土)

開催場所：福岡市民会館

収入				摘要
項目	予算額	決算額	予算差	
参加費	5,200,000	4,712,000	▲488,000	4,000×1,178人(web 1176名 現金 2名)
機器展示料	0	748,000	748,000	44,000円×17社
広告掲載費	176,000	22,000	▲154,000	CM(静止画のみ) 11,000×2
利息		5	5	筑邦銀行より
学会準備金	1,000,000	1,000,000	0	九州消化器内視鏡技師会より
合計	6,376,000	6,482,005		
支出				摘要
項目	予算額	決算額	予算差	
運営費	3,116,000	3,126,440	▲10,440	会場費・舞台設営・機材等・決済手数料
活動費	1,000,000	625,540	380,460	運営委員活動費・交通費・会議費・弁当代等
通信費	50,000	20,115	30,655	切手代・物品郵送費・振込手数料
印刷費	150,000	151,415	▲1,415	出席証明書・機器取扱い受講証明書・プログラム等
機器講習費	390,000	262,625	127,375	テキスト代(250円×915) + 消費税 講師料(10,000円)
ランチョンセミナー費	450,000	265,200	184,800	講師(謝礼・交通費・宿泊費) 弁当代200名×1,000円
謝礼	160,000	170,000	▲10,000	特別講演・座長
消耗品費	60,000	2,263	57,737	角印・事務用品等
学会対策費	1,000,000	1,000,000	0	九州消化器内視鏡技師会へ返金
その他	0	858,407		残金を九州消化器内視鏡技師会へ
合計	6,376,000	6,482,005		

第83回九州消化器内視鏡技師学会

会計 猪口 章子

学会長 佐田 州摩子

監査 秦 亜希子

九州消化器内視鏡技師学会会長 平田 敦美

**学会・研究会等
開催のご案内・お知らせ**

第85回九州消化器内視鏡技師学会 プログラムのご案内

NEXT STAGE～withコロナと内視鏡～

2024年6月22日(土) 8:00～17:00

会場／ウェルとばた 大ホール

北九州市戸畑区汐井町1-6 TEL093-871-7200 ※学会の問い合わせはできません

現地開催のみとなります。(会場の都合上定員制：800名)

※定員となり次第受付終了させていただきます。

学会開始後、14時50分以降に受付された方につきましては、証明書の発行はできません。

参加方法：事前受付・支払い制(参加費：5,000円)

参加受付日時：5月10日(金)12:00開始予定

事前登録・事前支払い頂ければどなたでも参加可能となっております。

※ご都合により不参加になった場合でも返金致しませんのでご了承下さい。

学会についての詳細は九州消化器内視鏡技師会HPをご確認下さい。

■内容

【ワークショップ】10:00～11:30 定員80名※学会の事前受付時申込要

演題「内視鏡の新人教育」 看護委員会企画

1. 琉球大学病院 2. 産業医科大学病院 3. ハートライフ病院 4. 尾田胃腸内科・内科 5. 長崎医療センター

【ランチョンセミナー】12:00～13:00

演題「内視鏡検査の感染対策」

講師：コネクト合同会社CEO 山口 征啓

【総 会】13:20～13:30

【開会の辞】13:30～13:40

例会長 産業医科大学病院 芳川 一郎

【教育講演】13:40～14:40

演題「胆膵内視鏡の最新治療」

講師：産業医科大学病院 大江 晋司

【ワークショップ】14:50～16:00

演題「緊急内視鏡検査の感染対策」

1. 九州大学病院 2. 産業医科大学病院 3. 飯塚病院 4. 戸畑共立病院

【一般演題Ⅰ】16:00～16:20

1. 高齢者における外来大腸内視鏡検査前腸管洗浄液の院内服用と自宅服用の比較検討

—— 嬉野医療センター 古川美生子

2. 当院における腸管洗浄剤「低容量硫酸塩製剤」の使用経緯 —— あべ胃腸病内視鏡クリニック 高倉 志伸

3. 当院における内視鏡的大腸ポリープ切除術後の後出血の危険因子の検討

—— 大腸肛門病センター高野病院 東 仁美

【一般演題Ⅱ】16:20～16:50

1. 臨床検査技師によるタスク・シフト/シェア ～内視鏡室での取り組み～ —— 健和会大手町病院 穂吉美智子

2. 内視鏡看護師のスコープ及び各種デバイスの取り扱い、スコープ洗浄の標準化を目指して

—— 九州労災病院 板場三穂子

3. 年間スコープ修理件数・費用からみるスコープ管理の見直し —— 福岡徳洲会病院 矢野 群幸

4. ERCPでCEが第一助をを行った結果についての見解 —— 北九州市立医療センター 村上 将一

【閉会の挨拶】16:50～17:00

第85回九州消化器内視鏡技師学会 学会長 岩永 明子

第86回九州消化器内視鏡技師学会 学会長 福富由美子

問い合わせ先

〒807-8555 北九州市八幡西区医生ケ丘1-1

産業医科大学病院 岩永明子

TEL:093-603-1611 (代表)

E-mail:iwa-tsa@clnc.uoeh-u.ac.jp

〒805-0050 福岡県北九州市八幡東区春の町1丁目1-1

製鉄記念八幡病院 臨床工学部 内藤 翼

TEL:093-671-9501 (PHS)

E-mail:naitou.t@ns.yawata-mhp.or.jp

日本消化器内視鏡学会認定
消化器内視鏡技師制度にもとづく

第85回

九州地区内視鏡機器取り扱い等 (基礎編) 講習会のご案内

現地のみの開催となります。

..... 開催期間

2024年6月22日(土) 9:00～11:30

受付 8:00～9:00

※9時以降に参加された場合、証明書の発行は出来ません。

.....

●受講方法：事前受付

●参加費：第85回九州消化器内視鏡技師学会に事前参加受付・支払い頂ければ参加可能です。(但し別途申込要)

※機器取り扱い講習会の参加申込については九州消化器内視鏡技師会HPの特設サイトでご確認下さい。

■講習会内容

- ◎内視鏡の原理と構造
- ◎内視鏡の取り扱いと保守、管理
- ◎質疑応答
- ◎受講証明書の発行

担当講師：富士フィルム

●証明書発行には下記の条件が必要となります。

- ◎証明書発行には講習会(2時間30分)を受講していただきます。
- ◎途中参加及び途中退席については証明書発行できません。
- ◎受付締め切り時間帯は、混雑が予想されますので時間に余裕をもってお越しください。
- ◎お子様連れのご入場は、ご遠慮ください。

※ご都合により受講されなかった場合でも返金はいたしませんのでご了承ください。

第86回九州消化器内視鏡技師学会 開催のお知らせと一般演題募集のご案内

The Future of Endoscopy Technicians
～来たる2025年 次の20年を見据えた内視鏡医療とは～

日 時 2024年11月16日(土) 9:00～17:00予定

開催形式は現地のみでの開催を予定しております

※学会内容・開催形式の変更等の詳細については九州消化器内視鏡技師会ホームページおよび第2報の案内にて確認をお願いします。

会 場 鹿児島県医師会館

鹿児島県鹿児島市中央町8-1

※学会案内の問い合わせはできません。

(交通案内)

※ JR鹿児島中央駅……徒歩5分

学会では駐車場の準備はしておりません。

近隣のコインパーキングのご利用をお願いいたします。



会場付近地図

参加方法

参加費5,000円(事前受付・事前支払い)

※九州消化器内視鏡技師会会員・非会員で参加費が異なる予定です。

日本消化器内視鏡技師会認定技師の資格の有無にかかわらず
どなたでも参加頂けます。

※事前受付開始時期は2024年秋頃を予定しております。

※会場の人数制限がありますので定員になり次第締め切る予定です。

内 容

①第86回内視鏡機器取り扱い等講習会(基礎編)

②教育講演 ③ランチョンセミナー ④一般演題

演題応募要項

内視鏡コメディカルに関するどんな演題でも結構です。

①演題登録は九州消化器内視鏡技師会HPよりご応募下さい。

「演題に関する注意事項」をご参照下さい。

②演題発表はWindow Power Point2016以上をお願い致します。

演題応募締切日 2024年6月30日(日)必着

第118回日本消化器内視鏡学会九州支部例会

例会長

鹿児島大学病院 医歯学総合研究科

消化器疾患・生活習慣病学 教授 井戸 章雄

第86回九州消化器内視鏡技師学会

医師世話人

鹿児島大学病院 医歯学総合研究科

消化器疾患・生活習慣病学 助教 前田 英仁

学 会 長

公益財団法人慈愛会 今村総合病院

福富由美子

九州消化器内視鏡技師会会長

平田 敦美

九州消化器内視鏡技師会ホームページ <http://kyusyu-gets.com>

内視鏡診療での顧客満足を考える

～内視鏡診療での顧客満足は誰のために、内視鏡技師としてできることは～

Isikawa — 石川 —



Fukui — 福井 —



Toyama — 富山 —



会 期

2024年5月31日(金)・6月1日(土)

会 場

富山国際会議場 〒930-0084 富山市大手町1-2

学会長

藤原 健 医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院

開催方法

現地会場での観覧(Web視聴可)もしくは
会期後のWeb視聴(オンデマンド配信)

参加費

7,000円
(2日間共通)

演題登録期間

2023年
8/8(火)正午>11/7(火)正午

<https://www.gakkai.co.jp/jgets92/index.html>

第 92 回日本消化器内視鏡技師学会 第 1 日目

2024 年 5 月 31 日 (金)

	第 1 会場
	3F (メインホール) 800 名
16:00	開場 16:00～17:00 (受付不要)
17:00	【イブニングセミナー】 「感謝される PEG 在宅医療 内視鏡に関わっていればこそ！」 講師：医療法人社団小川医院 小川 滋彦 先生 司会：藤原 健
18:40	

第 92 回日本消化器内視鏡技師学会 第 2 日目

2024 年 6 月 1 日 (土)

	第 1 会場	第 2 会場	第 3 会場	第 4 会場	第 5 会場	機器展示
	3F (メインホール)	2F 201・202 会議室	2F 203・204 会議室	2F 特別会議室	2F 205・206 会議室	2F・3F (ホワイエ)
	800 名	180 名	180 名	100 名	40 名	
8:30						
	受付開始					
9:00						
	開会式					
9:20						
9:30	富山伝統芸能 おわら踊り					
10:00						
10:10	【特別講演 1】 「笑いと医療」 講師：しゅんしゅん クリニック P 司会：藤原 健	【バンダープログラム 1】 「消化器内視鏡 AI の 現状と未来」 講師：稲場 敦 司会：未定 共催：富士製薬工業 (株)	【一般演題 4】 情報・機器・器具 O13～O17 座長：山田 一之	【バンダープログラム 1】 (第 2 会場ライブ中継)		
10:50						
11:00						
11:10	【一般演題 1】 看護・患者管理 O1～O4 座長：大橋 達子	【一般演題 2】 機器・器具 O5～O8 座長：藤原 章光	【一般演題 5】 洗浄・消毒 O18～O22 座長：白石 智美	【ハンズオンセミナー座学】 「下部消化管内視鏡検査時 の腹部用手圧迫のコツ」 講師：元尾 伊織 司会：倉石 俊		
11:50						機器展示 8:30～15:00
12:20	【ランチョンセミナー①】 「もう怖くない！明日から 活かせる消化器内視鏡の 処置介助ポイントについて」 講師：永田 智紀 司会：國武 憲章 共催：オリンパスマーケティング (株)	【ランチョンセミナー②】 「内視鏡診療を取り巻く環境を考える ～感染管理と治療デバイスについて～(仮)」 講師：吉田 匡良 水野 研一 司会：細谷 隆一 共催：富士フィルムメディカル (株)	【ランチョンセミナー③】 「用手洗浄と乾燥の最新技術による、 タスクシフト時代の新たな選択肢 ～現状の課題と対策～」 講師：高柳 綾子 司会：久保田英雄 共催：ASP Japan 合同会社	【ランチョンセミナー②】 (第 2 会場ライブ中継)		
13:20						
13:40	【特別講演 2】 「やがて天国へ旅立つ患 者さんとうとう向き合う か～一期一会の内視鏡 検査に関わる中で～」 講師：渡辺美智夫 司会：尾島 駿介	【バンダープログラム 2】 「医師は今、何をしている？ ～大腸癌最前線 介助のスペ シャリストを目指して～」 講師：未定 司会：未定 共催：ボストン・サイエンティ フィックジャパン (株)	【一般演題 6】 情報 O23～O27 座長：首藤 崇	【ハンズオンセミナー】 大腸用手圧迫セミナー (第 5 会場ライブ中継)	【ハンズオンセミナー】 大腸用手圧迫セミナー 講師：元尾 伊織 講師：高橋 芽子 1 回目 13:40～ 2 回目 14:10～	
14:30						
14:40						
14:50						
15:00	【教育講演】 「チームで臨む、これからの 消化器内視鏡診療」 講師：平松 活志 司会：小野 秀治	【一般演題 3】 看護・患者管理・介助 O9～O12 座長：岩本 奈緒	【一般演題 7】 前処置 O28～O32 座長：根布 由紀	【教育セミナー】 「満足度をあげる介助術 ～充実 した内視鏡介助を行うために～」 講師：今村 倫敦 司会：馬場 朱美		
15:30						
15:40						
15:50						
16:00						
	閉会式					
16:20						

九州消化器内視鏡技師会
関 係 資 料

九州消化器内視鏡技師会会則

- 第1条（名称） 本会は九州消化器内視鏡技師会（以下九州技師会）と称する。
- 第2条（目的） 本会は日本消化器内視鏡技師会の支部会であるとともに、日本消化器内視鏡学会九州支部会に付設する組織であり、九州の消化器内視鏡技師（以下内視鏡技師）の技術の向上を図り、研究発表、知識の交換並びに将来内視鏡技師を志す者の育成に寄与することを目的とする。
- 第3条（事業） 本会は第2条の目的を達成するために、次の事業を行う。
1. 総会の開催。
 2. 九州消化器内視鏡技師学会（以下支部学会）の運営。
 3. 教育講座の開設と補習教育の実施。
 4. 各県組織との連絡を密にし、情報の交換を円滑にする。
 5. 事業の企画運営、調査研究。
 6. 会誌の刊行。
 7. 年会費の徴収。
 8. その他、本会の目的達成に必要な事業。
- 第4条（会員） 会員は、日本消化器内視鏡学会認定の消化器内視鏡技師で、別に九州技師会で定められた会費を納めなければならない。
- 第5条（会費） 会費は、年2000円とする。
- 第6条（退会） 会員はいつでも退会することができる、ただし、本会に対してあらかじめ退会の予告をするものとする。
- 第7条（役員） 本会は九州支部の内視鏡技師をもって組織し、次の役員をおく。
- | | |
|-------|--------|
| 会 長 | 1 名 |
| 副会長 | 2 名 |
| 総 務 | 2 名 |
| 会 計 | 2 名 |
| 監 査 | 2 名 |
| 年会費担当 | 2 名 |
| 幹 事 | 20 名以内 |
- 第8条（選出方法） 役員は現役員の推薦を経て、会員の中から選出され総会で承認する。
- 第9条（役員任期等） 役員の任期は、それぞれ2年とするが、再任を妨げない。
2. 会長の任期は2年とし再任を妨げないが、通算8年以内とする。
 3. 役員の定年年齢を70歳とする。ただし、評議会において支部運営上必要と判断された場合に限り、役員会の承認を得て延長する事が出来る。
- 第10条（役員職務） 本会の役員は次の職務を行う。
1. 会長は本会を代表し、会務を統括する。
 2. 副会長は会長を補佐し、会長不在の時は、その職務を代行する。

3. 総務は、役員の名簿管理・施設に依頼文送付・会議の連絡・書記を行う。
4. 会計は本会の出納の責にあたり、年度末に会計報告をする。
5. 監査は本会の事業内容、会計内容を監査する。
6. 年会費担当者は、会員より会費を徴収する。
7. 幹事は本会則に定める会務を処理するとともに、その事業の執行を図る。
8. 本会では活動の基本を委員会活動と定め、以下の委員会を設置する。
 - (1) 学術委員会 (2) 渉外委員会 (3) 編集委員会
 - (4) 看護委員会 (5) 医療安全委員会 (6) 財務委員会
 - (7) ホームページ委員会 (8) 学会運営委員会

第11条（事務局） 本会の事務局は下記におく。
福岡県久留米市東町

第12条（役員会） 役員会は技師会役員で構成し、原則として支部学会時に開催する。
役員会では、下記の事項を付議する。付議事項の決定は、内視鏡学会九州支部会評議員会（九州支部長）の承認を得なければならない。

1. 事業報告
2. 決算報告
3. 事業計画の決定（支部会研究会の開催地、技師世話人等）
4. 予算案
5. 本会則を施行するために必要な諸規則の制定
6. その他

第13条（評議会） 評議会は役員会の円滑な運営のための討議の場とし決議事項は、役員会で承認を得る。

1. 評議会は、会長、副会長、事務局、会計、前会長、各県代表幹事で構成される。
2. 評議会は定時評議会として毎年度4月に1回開催するほか、必要時に開催する。

第14条（総会）

1. 総会は（九州技師会で）選出された役員が代表として参加する。
2. 総会には参加希望する会員のそれを妨げない。

第15条（事業年度） 本会の事業年度は、毎年3月1日から翌年2月末日までとする。

第16条（会則の変更） 本会則の変更は役員会の決議を経て内視鏡学会九州支部会支部長の承認を得なければならない。

支部学会に関する細則

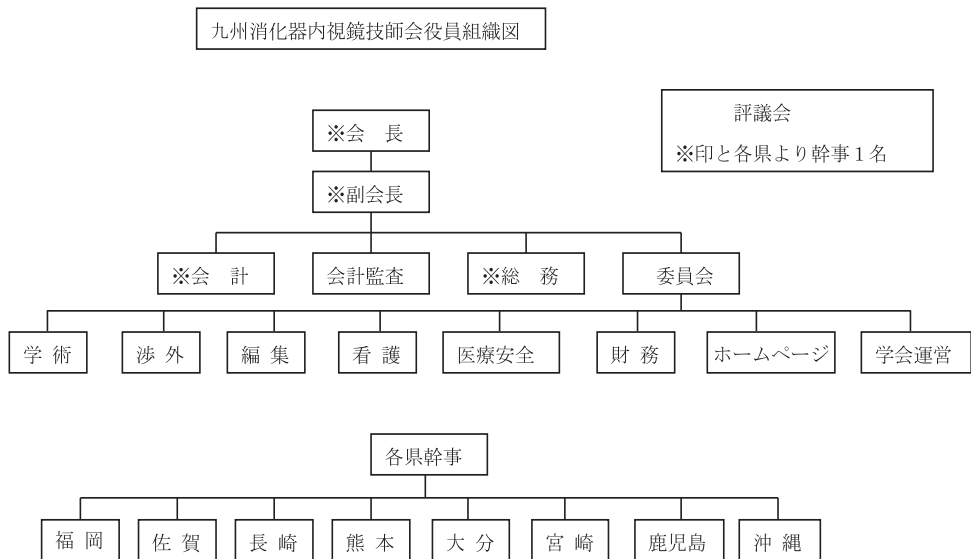
1. 内視鏡学会九州支部例会時に開催される支部学会は、九州支部例会長並びに医師世話人の指導のもとに、学会長が運営する。
2. 学会長は内視鏡学会九州支部例会が開催される地方より選出され、役員会にて承認

される。

3. 学会長は内視鏡学会九州支部例会長及び医師世話人と連絡を密にして、学会の運営を円滑にする。
4. 将来内視鏡技師を志す者も学会に参加することができる。

役員に関する細則

1. 役員に欠員が生じた場合、役員会で再選出する。その場合任期は、前任者の残存期間とする。
2. 本会の職務に不都合を生ずる可能性がある場合は、その役員の退任を命ずる。



(付 則) 本会は、平成3年12月6日に設立。

本会則は、平成3年12月6日より実施する。

本会則は、平成14年7月6日より実施する。

本会則は、平成18年6月3日より実施する。

本会則は、平成21年6月20日より実施する。

本会則は、平成25年6月21日より実施する。

本会則は、平成30年6月8日より実施する。

本会則は、令和３年４月８日より実施する。

九州消化器内視鏡技師会 役員名簿

役 職	氏 名	所 属 地	委 員 会	所 属 施 設	住 所
会 長	平 田 敦 美	福 岡	財務 学会運営	自 宅	
副会長	木 下 伸 任	熊 本	編集・財務 学会運営	自 宅	
副会長	大波多 歳男	大 分	HP・財務 学会運営	大分三愛メディカルセンター 消化器病・内視鏡センター	〒874-0833大分県大分市大字市1213 TEL 097-541-1311 FAX 097-541-5218
相談役	眞 野 弘 美	福 岡		自 宅	
会 計	川間 美津代	熊 本	看護・財務 会計	社会福祉法人恩賜財団 済生会みすみ病院	〒869-3205熊本県宇城市三角町波多775-1 TEL 0964-53-1611 FAX 0964-53-1618
年会費/ 監査	松 島 貴 博	鹿児島	年会費・財務 監査	医療法人あさひ会 金子病院 内視鏡室	〒896-0055鹿児島県いちき串木野市照島6002 TEL 0996-33-0011 FAX 0996-33-1713
年会費	古 庄 誠 二	熊 本	編集・年会費 財務・学会運営	医療法人社団魁正会 服部胃腸科	〒860-0004熊本県熊本市中央区新町2-12-35 TEL 096-325-2300 FAX 096-352-4778
会 計	秦 亜希子	福 岡	財務・会計	医療法人白壽会 安本病院	〒830-0112福岡県久留米市三瀬町玉満2371 TEL 0942-64-2032 FAX 0942-65-0614
事務局	川 原 政 幸	福 岡	総務	公益社団法人福岡医療団 千鳥橋病院	〒812-0044福岡市博多区千代5-18-1 TEL 092-641-2761 FAX 092-633-3311
事務局	野 田 麻 由	佐 賀	総務	佐賀市立富士大和温泉病院	〒840-0516佐賀市富士町大字梅野1721-1 TEL 0952-63-0111 FAX 0952-51-0138
幹 事	岩 永 明 子	福 岡	看護	産業医科大学病院 内視鏡部	〒807-8555北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1 TEL 093-603-1611 FAX 093-691-7396
幹 事	大 野 明 博	佐 賀	渉外	佐賀大学医学部附属病院 光学医療診療部	〒849-8501佐賀県佐賀市鍋島5-1-1 TEL 0952-31-6511 FAX 0952-34-2017
幹 事	亀 山 広 喜	熊 本	学会運営	熊本保健科学大学 医学検査学科	〒861-5598熊本県熊本市北区和泉町亀の甲325 TEL 096-275-2268 FAX 096-245-3172
幹 事	川 西 幸 洋	熊 本	編集	熊本大学医学部附属病院 光学医療診療部 内視鏡室	〒860-8556熊本県熊本市中央区本荘1-1-1 TEL 096-373-5704
幹 事	川 崎 正 一	宮 崎	学術	社会医療法人慶明会 けいめい記念病院	〒880-1111宮崎県東諸県郡国富町岩知野六江762 TEL 0985-75-7007 FAX 0985-30-6677
幹 事	福 島 昌 子	長 崎	看護	独立行政法人地域医療機能推進機構 諫早総合病院	〒854-8501長崎県諫早市永昌東町24-1 TEL 0957-22-1380 FAX 0957-22-1184
幹 事	有 村 彰 洋	鹿児島	学術	医療法人康陽会 花牟禮病院	〒896-0014鹿児島県いちき串木野市元町190 TEL 0996-32-3281 FAX 0996-32-1946
幹 事	丸 山 伸 一	鹿児島	医療安全	医療法人浩然会 指宿浩然会病院	〒891-0402鹿児島県指宿市十町1130 TEL 0993-22-3295 FAX 0993-23-4093
幹 事	内 藤 翼	福 岡	医療安全 渉外	社会医療法人 製鉄記念八幡病院 臨床工学部	〒805-8508福岡県北九州市八幡東区春の町1-1-1
幹事/ 監査	茅 野 未 佳	大 分	財務・監査	自 宅	
幹 事	村上 由記子	長 崎	医療安全	独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター	〒856-8562長崎県大村市久原2-1001-1 TEL 0957-52-3121
幹 事	金城 真由美	沖 縄	看護	琉球大学医学部付属病院 光学医療診療部	〒903-0215沖縄県西原町字上原207 TEL 098-895-1342
幹 事	大内 和歌子	沖 縄	学術・ 学会運営	国立療養所 沖縄愛楽園	〒905-1635沖縄県名護市済井出1192番地 TEL 0980-52-8331
幹 事	石 坂 繁 和	熊 本	編集	尾田胃腸内科・内科	〒860-0812熊本県熊本市中央区南熊本1-9-25-2F
幹 事	永田 かほり	大 分	学会運営	大分大学医学部附属病院 内視鏡診療部	〒879-5503大分県由布市狭間町医大が丘1-1

第67回九州消化器内視鏡技師会役員会議事録

開催日時：令和4年12月2日（金） 14：00～17：00

開催場所：熊本国際交流会館 4階会議

出席者：平田 敦美・木下 伸任・大波多歳男・眞野 弘美・岩永 明子・有村 彰洋
古庄 誠二・大野 明博・川間美津代・川西 幸洋・亀山 広喜・金城真由美
川崎 正一・村上由記子・福島 晶子・大内和歌子・松島 貴博・高木 基
内藤 翼・秦 亜希子・齋藤 直美・佐田州摩子・川原 政幸
欠席者：野田 麻由・茅野 未佳・丸山 伸一

I. 2023年度九州支部事業報告・事業計画

1. 第82回（熊本）九州消化器内視鏡技師学会について

＜報告者：古庄 誠二＞

- ・運営について（別紙参照）
- ・本年度の資格取得者は非会員として対応する。

2. 第81回（佐賀）九州消化器内視鏡技師学会について

＜報告者：齋藤 直美＞

- ・会計報告（報告者：大野 明博）、その他（別紙参照）
佐賀市文化会館 令和4年6月25日 ハイブリッド開催
現地参加者数90名（事前登録76名、現地飛び込み3名
（その他）Web参加者数1164名 計：1246名
- ・今後、学会物品、ポロシャツを開催地から送る場合は学会費用として学会から支払うこととする。

3. 第89回日本消化器内視鏡技師学会について

＜報告者：有村 彰洋＞

- ・報告（別紙参照）
2022年10月28. 29日 アクロス福岡
学 会 長：有村彰洋
参加者合計：2620名

4. 第83回（福岡）九州消化器内視鏡技師学会について

＜報告者：佐田州摩子＞別紙参照

開 催 日：2023年5月13日

開 催 場 所：福岡市民会館

学 会 長：聖マリア病院 佐田州摩子

医師世話人：聖マリア病院 上野恵里奈

学会テーマ：「観往知来 ～明日につなぐ内視鏡～」

開 催 形 式：現地・Webのハイブリッド開催

- 角森会長に講演依頼予定。

5. 第13回機器取り扱い講習会（長崎）

開催中止

II. 三役会議報告

＜報告者：平田会長＞別紙参照

- 新しく役員を推薦する時は役員推薦書を前年の12月末日までに三役に推薦書提出。三役で確認し評議会を通し役員会で決定する。
- 九州消化器内視鏡技師会は日本消化器内視鏡技師会の支部なので名称を「日本消化器内視鏡技師会 九州支部」へ名称変更予定。
- 日本消化器内視鏡技師会評議員の平田敦美さん、大波多歳男さんの2名は任期終了。大波多歳男さんは理事として残留。支部からの評議員補充は見合わせる。

III. 委員会報告

1. 学術委員会 ＜報告者：川崎 正一＞

- 2023年1月21日 プログラム委員会開催予定。
- 機器取扱い実践編（長崎）・・・中止
- 学会長、座長等への感謝状は次回から学術委員会で作成する。

2. 渉外委員会 ＜報告者：大野 明博＞

- 前回学会での機器展示は14社、広告2社、技師会誌広告8社

3. 編集委員会 ＜報告者：木下 伸任＞

- 今回は会誌発送が予定より遅れた。会誌現物配送が今回の34号で終わり次回35号からは電子化になることで費用的に減額できる。ただし、これまで会誌と同時に発送していたリーフレットや第二報は従来通り紙媒体での発送となる。

4. 看護委員会 <報告者：岩永 明子>

- ・今回から日本消化器内視鏡技師会 看護委員会でズームミーティングが開始され九州支部から2名参加した。各支部の活動内容の報告があり今後、参考にしながら委員会活動を検討したい、
- ・前回の学会で新人指導アンケートを今回も実施する。
- ・高齢者内視鏡看護についてホームページに掲載する。
- ・令和5年12月の沖縄学会で認知症認定看護師、重症患者看護専門看護師の講演を検討中。
- ・新人指導アンケートの集計で技師会ホームページを知らない方がいることが分かり技師会の紹介をしたい。
- ・病棟でコロナ陽性者がでると感染予防のため他の病棟に患者を移動させることがあるが消化器以外の病棟に移動したときにセデーションの安静介助など病棟へつながっていくための看護を検討していく。

5. 医療安全委員会 <報告者：村上由記子>

- ・82回技師学会でランチョンセミナー「内視鏡室における病理検体用ホルマリンの取り扱い」を開催予定。
- ・2023年2月18日北海道士別市立病院 佐藤貴幸氏に「内視鏡検査時の鎮静と医療安全」について90分のWebセミナーを企画中。
- ・案内方法としては学会でのポスター掲示やホームページでの案内を行う。また、82回技師学会のオンデマンドの中での案内や九州会員への一斉メールができるか確認中。

6. 財務委員会 <報告者：眞野 弘美>

- ・役員は会員システムの確認をしてほしい。

7. ホームページ委員会 <報告者：大波多 歳男>

- ・九州各県情報に登録していない県は登録をお願いしたい。
- ・過去の抄録（71回～80回）を閲覧できる。
- ・役員専用、会員専用パスワードを入れて閲覧すること。

8. 総務委員会 <報告者：川原 政幸>

- ・九州技師会のLINEグループを作り、連絡網として活用したい。
- ・議題の番号に合わせて議事録資料に番号を付け役員へ配布する。

9. 学会運営委員会 <報告者：高木 基>

- ・活動について再考して学会運営委員会として活動していく。

IV. 各県活動報告

- ①福岡県・・・受講者ニーズ調査のためにセミナーの内容や形式のアンケート実施中。
佐賀県と共同して活動していく。
 - ②長崎県・・・活動なし。
 - ③大分県・・・11月19日にズーム研修会開催。参加者は40名くらい。
千葉県の臨床工学技士に感染について講演してもらった。
 - ④熊本県・・・82回学会に向けて県の役員に協力を得て活動してきた。
 - ⑤佐賀県・・・福岡県と連携して活動していく。
 - ⑥鹿児島県・・・顧問の鹿児島大学 佐々木先生に情報を得て九州ホームページに掲載したり来年度はセミナーを行う予定。
 - ⑦宮崎県・・・活動なし。
 - ⑧沖縄県・・・来年度の沖縄学会に向けて準備中。学会活動を中心に活動していく。
会場として那覇文化芸術劇場を確保。ランチョンセミナーが出来ないのでプログラムを検討中。
- 平田会長より
- ・学会ごとに通帳を作っていたが通帳作成は大変なので支部で学会用通帳を作るよう検討中。
 - ・各県の活動報告を11月までに三役へ報告すること。

V. 全国評議員会報告

<報告者：川原 政幸>別紙参照

- ・九州支部から日本消化器内視鏡技師会へ質問（支部長 平田会長）
 - ①会員管理システム一元化は決まったのみで、支部閲覧できるのは一部の決まった方だけなのか？
 - ②会員システムは学会の受付に問えるか？
 - ③今まで支部への補助金があったが、今後増額はあるのか？
- 日本消化器内視鏡技師会からの回答
- ・理事会でも共有できていないことなので今後検討していきたい。

VI. 会計報告

<報告者：秦 亜希子>別紙参照

- ・2022年度上半期決算報告

Ⅶ. その他

①委員会交通費・宿泊費・日当、振込について

- ネット振り込みを検討。会計と相談し調整していく。

②Zoomウェビナー開催方法 担当者、開催への流れについて

- 日本技師会のZoomウェビナーは無料でできる。ID,パスワードをもらって登録して1000人まで参加できる。
- 九州支部の契約しているZoomウェビナーは¥38500を開催者が支払って500人まで参加できる。業者に全部まかせたら28万円程度費用が掛かるので、各委員会で企画し予算立て会議に出してもらえば検討する。
- Zoomウェビナーに関しては今後、学会運営委員会のメンバーを増員して整備していく。

③九州支部役員の任期について

日本技師会は任期が4期8年なので九州支部も活性化のため任期を4期8年にしていく。いつから、どのように運用していくかの詳細は今後検討していく。

④その他

- 役員一斉メールで退任した元役員の方へメールが行くことがあるようなので確認して送信するように気を付ける。
- 眞野弘美さん令和5年春（83回）で引退予定。委員会には入らず顧問として残ってもらう。
- 木下副会長より、一身上の都合により来年度から委員会活動を休止し副会長活動は継続する。
- 役員会の欠席者は委任状をメールで会長と総務に提出。総務は役員会の出欠を取った後、役員に一斉メールで欠席者を周知する。
- 会則に役員会、評議会の有効議決数など規定がないので検討する。
- 総務は会議開催前に参加者、欠席者、有効議決数で会議が成立することを宣言する。

2022年12月31日

文責：川原 政幸

第68回九州消化器内視鏡技師会役員会議事録

開催日時：令和5年6月12日（金） 14：00～17：00

開催場所：福岡市民会館 練習室A

出席者：平田 敦美・木下 伸任・大波多歳男・眞野 弘美・秦 亜希子・岩永 明子
有村 彰洋・丸山 伸一・松島 貴博・川原 政幸・川西 幸洋・川間美津代
亀山 広喜・古庄 誠二・大野 明博・茅野 未佳・川崎 正一・村上由記子
福島 晶子・内藤 翼・高木 基・金城真由美・大内和歌子・石坂 繁和
佐田州摩子・野田 麻由

欠席者：永田かほり

I. 2023年度九州支部事業報告・事業計画

1. 第82回九州消化器内視鏡技師学会（熊本）について

＜報告者：学会長 古庄 誠二＞

①会計報告（別紙参照）

②その他

- ・参加者数は事前受付数939名（1名2重受付あり）、うち現地参加者151名であった。
- ・参加者の振込が受付登録月から2か月後となり、支払いに支障をきたす可能性があった為、準備金を50万増額した。
- ・現地参加からWEBへの参加変更が18名いたが、その都度メネルジアに連絡し参加者にも参加形態の変更をメールで連絡した。
- ・会場ロビーが狭く、混雑することがあったが、その後は担当者がスムーズに対応して頂いた。
- ・自動受付機の不具合があったが、今回の学会では修正済み。
- ・感染対策でアクリル板を使用していたが、司会と演者より声が聞き取りづらくディスプレイがしづらかったと意見があった。
- ・証明書発行の件で数名から問い合わせがあったが対応済みである。

2. 第84回九州消化器内視鏡技師学会（沖縄）について

＜報告者：学会長 金城 真由美＞

会 期：2023年11月25日（土） 9：00～17：30

場 所：那覇文化芸術劇場なはーと 大劇場（1階のみ）

例 会 長：那覇市立病院 豊見山 良作先生

医師世話人：琉球大学病院 金城 徹先生

学 会 長：琉球大学病院 金城 真由美

学会長補佐：国立愛楽園 大内 和歌子

学会テーマ：「いよいよ始まる働き方改革～内視鏡技師の知識と技術を発揮せよ～」

①進捗状況

- ・11月24日（金）の委員会、役員会については練習室3または楽屋を予定している。
- ・ハイブリッド開催予定で現地参加者数は検討中。（収容人数1,000人）
- ・特別講演2題、教育講演2題、一般演題を予定している。
- ・ランチョンセミナーは会場が飲食禁止の為、無しとする。
- ・会場の都合上、機器展示6社受け入れ可能（物品展示のみ）。
- ・事前登録等はメネルジアで行うが、会場の設営関係は九州舞台と沖縄の業者に見積もりを依頼中。
- ・演題が多い時は前回同様、ポスター発表も考えている。

②予算書（別紙あり）現地：200名 WEB：700名で予算を組んでいる

- ・沖縄の舞台設営に関しては、九州舞台と沖縄の業者で見積もりを取り検討している。

3. 第85回九州消化器内視鏡技師学会（北九州）について

＜報告者：学会長 岩永 明子＞

会 期：2024年6月22日（土）

場 所：現地開催予定（会場検討中）

例 会 長：産業医科大学病院 芳川 一郎先生

医師世話人：産業医科大学病院 渡邊 龍之先生

学 会 長：産業医科大学病院 岩永 明子

学会長補佐：製鉄記念八幡病院 内藤 翼

テ ー マ：「未定」

①進捗状況

- ・看護委員会から新人教育のアンケート報告とワークショップを考えている。
- ・現地開催で予定しており、できれば機器取り扱い講習会も行いたい。
- ・会場が確保できていない為、会場次第では開催方法を検討する必要がある。会場を早めに押さえる為にも1年半前には学会予定を知りたい。

4. 第86回九州消化器内視鏡技師学会（鹿児島）について

＜報告者：有村 彰洋＞

会 期：2024年10月19日（土）

場 所：Li-Ka南国ホール

医師世話人：前田 英仁先生

学 会 長：鹿児島市医師会病院 福富 由美子

テ ー マ：「未定」

①進捗状況

- 会場の最大収容人数が400名の為、ハイブリッド開催予定。機器展示、飲食可である。

5. 第13回機器取り扱い講習会について

＜報告者：川崎 正一＞

- 九州としては保留とし、全国のエ-ランニングが今後どうなっていくのか全国の動向を見ながら検討する。

6. 第83回九州消化器内視鏡技師研究会（福岡）について

＜報告者：佐田 州摩子＞

運営計画書に基づいて運営についての説明

- ①会場レイアウト、役割分担
- ②プログラム詳細、注意事項

II. 評議会報告

1. 支部運営について

①役員人事について

- 新規役員の選出

石坂繁和（熊本県） 木下副会長の後任として

永田かほり（大分県） 犬丸さんの後任として

- 高木さん（大分県）が一身上の都合により役員辞退の申し出あり
- 組織図の見直し

相談役を設置（第67回役員会で承認済）する。任期は1期（2年）とし委員会等には所属せず、評議会、役員会、支部事業（学会等）へはオブザーバーとして参加。総務（事務局）より参画案内を送付する。2023年度から眞野さん就任となる。

②組織図について

- 総務を新設し、事務局担当、学会運営担当、渉外担当で構成する。
- 監査を会計監査とし、委員会を5つ（学術・編集・看護・医療安全・財務）に減らし、各委員会の担当者の見直しを行った。

③功労者表彰について

- 対象者は支部立ち上げ、運営など永年にわたり九州技師会に貢献してくださった方(三

役経験者や評議員経験者など)とする。今回の対象者は森永さん(福岡県)、大塚さん(熊本県)、平安山さん(沖縄県)、淡路さん(熊本県)、川口さん(長崎県)、繁田さん(鹿児島)とする。

- ・第83回九州消化器内視鏡技師学会にて表彰する。
- ・表彰については、感謝状と記念品(三万円の商品券)の授与。
- ・総務より案内状を発送し、当日参加者へは交通費(役員規程に準ずる)の支給、欠席者へは記念品、感謝状を郵送する。
- ・今後の対象は、定年者(三役、評議員)を対象とし三役会議で検討する。

2. その他

①支部備品管理について

- ・平田会長へ保管管理を依頼していたが、今後は九州舞台が保管管理と運搬作業を担当する。(費用は2万/月、年間24万円)受付システム(パソコン、プリンター等)も対象とするが、和幸システムと調整中である。
- ・83回の学会後に備品内容の見直しを行い、その後から九州舞台にお願いする。

②ポロシャツの運用について

- ・学会開催時の役割上、ポロシャツを着用できない状況もある為、学会開催時に使用する役員専用のネームカードとネームホルダーを作成導入する。
- ・今後の管理等については検討するが、当面は眞野さんに管理を継続してもらう。

③学会運営について

- ・運営依頼業者は基本、九州舞台へ統一する。
- ・83回のシステム業者はメネルジアへ依頼し学会単回契約(80万円程度)とするが、日本技師会はプロアクティブへ依頼しているので、今後は運営システムの状況を確認しながら検討する。
- ・今後の学会参加については原則「事前登録」「事前参加費支払い」とし、登録後の不参加者に対しては参加費の返金を行わない。事前登録等を行うことにより、参加者数の把握、運営費の確保、会場での金銭管理の削減が見込まれる。
- ・機器取り扱い講習会については日本技師会でも今後はE-ランニングを取り入れようとしている為、今後を見据えてWEB配信を行っていく。
- ・学会参加費については今後、会費収入の減収が想定され、研究会から学会へ移行したため2024年度から学会参加を4,000円から5,000円へ変更する。
- ・一般演題の査読について、査読の質を上げる為にも全国と同じように学術に限らず査読メンバーを選定する方向で学術にて検討する。

④委員会活動について

- ・各委員会のセミナー等計画を学会企画へ変更依頼する。

(研究会から学会への名称変更、学会の演題応募の減少、学会内容の充実を目的)

⑤会員について

- ・会員の休会について具体案を検討する。(日本消化器内視鏡技師会も参考にする)

⑥会誌の校正について

- ・会誌の電子化に伴い、お知らせ等の項目は、HP掲載への移行を検討する。
- ・デジタルでメーカー広告が継続可能か渉外へ確認する。

⑦会則について

- ・組織図、相談役の新設、委員会等の変更があるので修正を行う。

⑧会計について

- ・ハイブリッド開催等に伴い、学会の運営費が今まで以上に必要になっている。また、学会用に開催県への準備金として渡す費用が増額傾向にある。
- ・業者間との業務の流れ上(2か月後に入金)、秋学会の会計処理が2月の決算には間に合わない。
- ・印刷物など支出を抑えるためにできることを考えていかなければいけない。今後ホームページの活用、メールの活用を積極的に行う。
- ・経費支払いに関する内規2-3の学会開催時、役員会前の委員会開催は除外を追記。
- ・昨年、作業費基準を作成し活用したが、活用しづらい部分があった為、財務で委員会毎に作業内容をまとめて次回の役員会で提案する。

⑨人材確保について

- ・九州役員についても各県の縛りをなくして、人材発掘・人材確保の検討を進めていく必要がある。

Ⅲ. 委員会・業務担当報告

1. 学術委員会 <報告者：委員長 川崎 正一>

- ・第84回学会の査読(プログラム委員会)も7/15(土)予定。
- ・第85回学会の12月末の演題締め切り、1月の第3土曜日で査読予定。
- ・今回より感謝状は学術委員で準備をする。

2. 渉外委員会 <報告者：委員長 大野 明博>

- ・2022年の会誌掲載は8社であった。
- ・今回83回の機器展示業者は17社で広告のみ2社、新規業者3社参加あり。

3. 編集委員会 <報告者：委員長 古庄 誠二>

- ・会誌発送については、今年度から発送なしで電子化となる。

4. 看護委員会 <報告者：委員長 岩永 明子>

- ・新人教育のアンケートは今回までとし、次回の学会で集計し、ワークショップも考えている。
- ・84回沖縄の学会では高齢者の内視鏡として琉球大学：知念認知症認定看護師に講演依頼。
- ・85回感染管理について製鉄八幡病院の認定看護師さんに依頼予定。

5. 医療安全委員会 <報告者：委員長 村上 由記子>

- ・2月のWEBセミナー 200名程の申し込み122名の参加あり、アンケート済。
- ・84回学会にて琉球大学病院 大平哲也先生に「大腸内視鏡前処置のリスクとアセスメント」での講演依頼。

6. 財務委員会 <報告者：委員長 秦 亜希子> 財務委員会議事録参照

①会計報告（別紙参照）

2022年度会計報告

2023年度予算報告

②役員作業費基準について（別紙参照）

- ・作業費用の項目の見直しを行った。今回の役員会で出た意見を考慮し再度検討する。
- ・委員会毎に計上が統一されておらず、今後内容も含め見直しを行っていく。

③今後の財源確保について

- ・退会者も増加傾向であり、新規会員の入会を勧める。
- ・会誌も電子化となり、印刷物など経費削減する必要がある。今後ホームページの活用、メールの活用を積極的に行う。

7. 年会費 <報告者：古庄 誠二>

- ・2022年度合格者には九州消化器内視鏡技師会の案内を現時点で郵送はしていない。ORコード等で個人的に読み取ってもらい、登録できるようにできるか、和光システムに相談する。
- ・年会費用の九州消化器内視鏡技師会規約の訂正あり（第11条）

8. 事務局 <報告者：川原 政幸>

特になし

9. 学会運営委員会 <報告者：高木 基>

特になし

Ⅲ. 県活動計画・報告

福岡・佐賀：2023/7/29（土）ハンズオンセミナー：鳥栖市で開催予定

長崎：コロナ下前は証明書発行の研究会を行っていたが、今後はセミナーや講演会予定

大分：2022/11月WEBセミナーを実施、今年は現地開催でセミナー予定

熊本：2024/ 2月 マスター講座予定（用手圧迫）

鹿児島：2023/9/23（土）ESDセミナーをWEBで開催予定

宮崎：未定

沖縄：84回学会準備・開催

令和5年5月31日

文責：野田 麻由

九州消化器内視鏡技師会 2022年度会計報告

2022年3月1日～2023年2月28日

収 入 の 部				摘 要
項目	予算額	決算額	予算差	
前年度繰越金	7,456,670	7,456,670	0	
活 動 費	200,000	200,000	0	日本消化器内視鏡技師会本部より
技師年会費収入	3,500,000	2,922,000	▲578,000	口座振り込み(270万) 会場(236,000) 返金(14,000)
広 告 料 収 入	250,000	182,500	▲67,500	会誌33号(30,000×1社)(15,000×1社) 会誌34号(55,000×1社)(33,000×1社)(16,500×3社)
受 取 利 息	30	29	▲1	銀行
雑 収 入	3,000	3,500	500	会誌(1,000) 徽章(2,500)
学 会 対 策 費	1,380,000	676,520	▲703,480	[返金]第81回学会(50万)、第12回機器取り(176,520)
その他の収入	1,000,000	1,018,616	18,616	[残金]第81回学会(1,018,616)
合 計	13,789,700	12,459,835		
支 出 の 部				摘 要
項目	予算額	決算額	予算差	
印 刷 費	1,600,000	1,554,740	45,260	学会案内(201,960)、会誌34号・封筒印刷(1,352,780)
通 信 費	1,540,000	1,533,282	6,718	会誌発送(240,210)、案内発送(197,042)、会員管理システム費(55万) サーバー運営費(198,000)、Web会議運用費(116,600)、HP更新料(22万)、振込手数料(10,890)書留封筒(540)
荷 造 運 賃	20,000	0	20,000	宅配等
消 耗 品 費	5,000	28,207	▲23,207	封筒・領収書(330) プロジェクター(27,877)
旅費・交通費	1,330,000	1,193,460	136,540	第14回評議会(7万)、第66回役員会(192,000)、第67回役員会(184,000)、第81回学会(395,600)、第82回学会(351,860)
会 議 費	210,000	171,791	38,209	[活動費]第14回評議会(33,791) 第66回役員会(69,000) 第67回役員会(69,000)
委員会活動費	1,580,000	1,169,907	410,093	学術(148,520)、編集(40,566)、渉外(12,445)、医安(152,052)、看護(11,779)、学会(258,860)、財務(167,299)、会長(258,173)、事務局(40,712)、HP(79,501)
学 会 対 策 費	1,380,000	3,155,000	▲1,775,000	[前金]第82回(100万)・第83回(100万)・第84回(100万) [活動費]第81回(69,000)82回(66,000)、商品券(2万)
その他の活動費	124,000	98,000	26,000	全国学会派遣費(5万)、事務費(48,000)
雑 費	10,000	990	9,010	残高証明書(330) 両替手数料(660)
次年度繰越金	5,990,700	3,554,458		
合 計	13,789,700	12,459,835		

上記の通り報告します。

令和5年3月25日

会計 秦 亜希子 ・ 川間 美津代

監査の結果、上記の通り相違ありません。

令和5年3月25日

会計監査 眞野 弘美 ・ 松島 貴博

九州消化器内視鏡技師会 2023年度予算

2023年3月1日～2024年2月28日

収 入 の 部		摘 要
前 年 度 繰 越 金	3,554,458	
活 動 費	200,000	日本消化器内視鏡技師会本部より
技 師 年 会 費 収 入	3,000,000	2000円×1500口
広 告 料 収 入	150,000	広告収入
受 取 利 息	20	銀行
雑 収 入	3,000	会誌・徽章・洗浄DVD・ガイドライン販売収入
学 会 対 策 費	2,000,000	第82回・第83回学会
そ の 他 の 収 入	1,500,000	第82回・第83回学会残金収入
合 計	10,407,478	
支 出 の 部		摘 要
印 刷 費	500,000	学会案内(春・秋)
通 信 費	1,750,000	案内発送、会員管理システム費、HP更新料、 備品運搬管理料、サーバー運営費、 Web会議運用費、振込手数料
荷 造 運 賃	10,000	宅配等
消 耗 品 費	10,000	事務用品他
旅 費 ・ 交 通 費	2,280,000	第15回評議会、第68回役員会、69回役員会、 第83回学会、第84回学会
会 議 費	200,000	[活動費]第15回評議会、 第68回・69回役員会
委 員 会 活 動 費	1,549,000	学術、編集、渉外、医安、看護、学会運営、 財務、会長、総務、HP
学 会 対 策 費	1,330,000	[前金]第85回学会 [活動費]第83回、84回学会、商品券その他
そ の 他 の 活 動 費	124,000	全国学会派遣費、事務費、事務局管理費
雑 費	5,000	
次 年 度 繰 越 金	2,649,478	
合 計	10,407,478	

九州消化器内視鏡技師会会誌発行に関してのお知らせ

会誌発行に関しまして、下記の通り変更させていただきますので、ご確認のほど宜しくお願い申し上げます。

○会誌発行変更点

- 1) 2023 年第 35 号より会員様への郵送は行わず、ホームページでの閲覧に変更いたします。
- 2) 閲覧方法について
九州消化器内視鏡技師会ホームページから閲覧いただけます。
来年度、全会員様宛に閲覧用 ID とパスワードを郵送でお送りいたします。
ID と PW パスワードを入力・ログイン後、閲覧可能となります。
尚、PDF データーを取り出し、印刷も可能です。
- 3) 会員情報変更について
新会員管理システムより変更をお願いいたします。
- 4) 会費納入について
会誌に綴じ込んでおりました振込用紙は、学会案内送付に同封いたします。
- 5) 日本消化器内視鏡技師会、九州消化器内視鏡技師会、研修会情報、消化器内視鏡技師認定試験及び資格更新については、ホームページにてご案内してまいります。

以上

【九州消化器内視鏡技師会会員管理システムのご案内】

本年度秋より九州消化器内視鏡技師会会員情報を九州消化器内視鏡技師会 HP 上にて
確認・変更と年会費の納入状況が閲覧できるシステムを導入致しました。
システムで必要となります ID・パスワードについては 2023 年 9 月郵送しました
学会開催のお知らせ内同封しております。

【 会員管理システムについて 】

〔現在稼働中の内容〕

- * 会員の年会費納入の確認
- * 会員情報の確認・変更

なおシステム内でメールアドレスを登録された方には、九州消化器内視鏡技師会を含めた学会等についての案内の配信を予定しています。

【 会員情報の確認のお願い 】

〔 会 員 情 報 〕

会員情報について必ず一度ログインし内容に間違いがないかご確認をお願い致します。

変更等あればご自身で変更をお願い致します。

《重要》システム上**改姓など苗字の変更はできませんので下記担当者へご連絡をお願い致します。**

〔会員システム内の書類等郵送先・連絡先について〕

会員システム内の『書類等郵送先』『連絡先』については以下で利用致します。

書 類 等 郵 送 先 年 2 回技師会案内や会誌等の郵送先となります。

連 絡 先 技師会より会員様へ連絡が必要な場合の連絡先となります。
メールアドレスで登録されますと今後学会の案内など一斉配信予定です。
携帯電話キャリアメールでは受信できないことがありますのでお控え下さい。

〔年会費納入状況〕

年会費納入状況についてはシステム移行に伴い 2018 年度以降の納入状況を反映しています。

九州消化器内視鏡技師会 HP『会員専用ページ』よりログインの上ご確認お願い致します。

〔会員 ID とパスワードについて〕

別紙同封の ID・パスワードは、個人ページにアクセスするための重要なものです。個人情報の更新、年会費納入状況確認で必要となります。紛失されないよう、慎重な取扱いをお願いします。

パスワードは自動的に付与したものですので、失念しにくいご自身独自のパスワードに変更する事をお奨めします。

ご不明な点については下記担当者へ問い合わせ下さい。

九州消化器内視鏡技師会 会員管理システム担当 古庄 誠二

〔mail〕 se-furu@hattori-clinic.com 〔TEL〕 096-325-2300（服部胃腸科）

※電話での問い合わせについては業務の都合上 16:00～17:00 にてお願いします。

【九州消化器内視鏡技師会 会費納入のお願い】

九州消化器内視鏡技師学会についての年会費納入状況については九州消化器内視鏡技師会 HP 内より ID・パスワードを入力し納入状況の確認をお願いします。

※ID・パスワードについては本会誌と同封しております

【年会費】

九州消化器内視鏡技師の年会費は 2000 円となっております。

※日本消化器内視鏡技師会年会費 5000 円とは異なります。ご注意ください。

【九州消化器内視鏡技師会会員について】

- ① 内視鏡技師試験合格と同時に、日本消化器内視鏡技師会支部会の九州消化器内視鏡技師会の会員となります。
※但し、都合により退会することが出来ます。その場合は、退会届ハガキにて退会希望・退会理由をご記入し、切手を貼って投函してください。
- ② 年会費は、技師会会誌の作成・情報の案内・学会運営費として活用させていただいております。
円滑な技師会運営のためにご協力をお願いします。
- ③ 学会会場にて認定証（会員証）をご持参して頂くと、自動受付対応となり受付がスムーズとなります。
- ④ 会員システムにメールアドレスを登録されると九州消化器内視鏡技師学会開催の案内等の情報を受け取ることができます。
- ⑤ 会費を 5 年間滞納の場合は、九州技師会会員を抹消する場合があります。

【振り込みでの納入について】

新システム導入に伴い本年度までの納入をお願いします。

なおシステム上、次年度以降の支払いはご遠慮願います。

- ① 振込み用紙には、会員番号・[]年度分会費（複数年度可）・ご氏名・勤務先（自宅）ご住所を必ずご記入ください。
- ② 振込み用紙の控えは領収書となります。必ず保管をお願いします。

【個人情報について】

会員名簿は、内視鏡技師会に関することのみに使用し、他の目的に使用することは一切ありません。

厳重に保管・管理し情報の複製・流出等がないよう慎重に取り扱います。

その他ご不明な点がございましたら、下記担当者までお問い合わせ下さい。

九州消化器内視鏡技師会 年会費担当

松島 貴博

E-mail: matsushima5285@yahoo.co.jp

TEL: 0996-33-1713（金子病院）

古庄 誠二

E-mail: se-furu@hattori-clinic.com

TEL: 096-325-2300（服部胃腸科）

※電話での問い合わせは業務の都合上

16:00～17:00 お願い致します。

九州消化器内視鏡技師会ホームページ事務局からのお知らせ

九州消化器内視鏡技師会のホームページ(<http://kyusyu-gets.com/>)より「演題応募」ができるようになりました。

詳しい手順は次ページに掲載してありますので、参考になさってください。

それに伴い、会誌巻末に添付しておりました【演題申し込み用紙】および【演題受領・採用通知ハガキ】は、廃止することにいたしました。

これからも円滑な運営のため、ご協力お願い申し上げます。

【ホームページ事務局】

〒874-0833 大分県大分市大字市1213番地

大分三愛メディカルセンター

消化器病・内視鏡センター 診療部 大波多 歳男

TEL 097-541-1311 FAX 097-541-5218

t-oha@san-ai-group.org

日本消化器内視鏡技師会ホームページの紹介

インターネットに日本消化器内視鏡技師会のホームページを掲載しています。

URL (アドレス) は <http://www.jgets.jp/> です。(すべて半角の英小文字)

掲載内容：日本消化器内視鏡技師研究会の案内

各支部の学会・研究会、医学講習会等の開催案内

日本消化器内視鏡技師学会の案内および発表要旨

お知らせ、ニュースほか

技師会および掲載情報に関するご意見、ご質問等がありましたら、ホームページ上からEメールでお送り下さい。(Eメールアドレス info@jgets.jp)

ホームページの抄録閲覧は会員専用となっております。

閲覧にはユーザーID、パスワードが必要です。閲覧を希望される方は編集委員会(editor@jgets.jp)へメールでお問い合わせください。

原稿執筆のご依頼

平素より、九州消化器内視鏡技師会事業にご支援、ご協力を賜りお礼申し上げます。また、この度の本学会への研究発表に感謝申し上げます。

本学会での研究発表を技師会誌「九州消化器内視鏡技師会誌」に掲載し、文献として会員へ提供したいと考えています。つきましては、下記要領で、執筆を依頼しますのでお願い申し上げます。

執筆要領

1. 内容

本学会における研究発表と、発表当日の内容等も考慮に入れて、原稿執筆をお願いいたします。

2. 執筆者

表題の後に、施設名、所属、職種（必要であれば）、演者名（頭に○印を付けてください）、共同演者名を必ずお書きください。（本文の後に連絡先を必ずお書きください）

3. 書式について

本文は Word による A4 版、横書きとし、1,500 字以内とします。この文字数の中には、表題、施設名、所属、職種、演者名、共同演者、図表、参考文献等、連絡先は含みません。

4. 図表などについて

図表は B5 版 1 頁範囲内とします。Excel 形式または PowerPoint 形式で作成した元図を、本文と分けてお送りください。

白黒印刷（図表がカラーの場合）で不鮮明になり判読できなかったり、1 頁を超えていて印刷原稿として不適切な場合には、図表の縮小や割愛をすることもありますので、事前にご了解ください。

5. 締め切り、原稿送付について

締め切りは、学会発表後 10 日以内（厳守）。完成原稿でご提出ください。この日までに原稿が送られてこない場合には、原稿執筆をされないと判断し抄録（予報集）を掲載しますのでご了承ください。

執筆原稿は、九州消化器内視鏡技師会ホームページの「会誌原稿受付」または、下記まで E-mail にてお送りください。

- ・九州消化器内視鏡技師会ホームページから→会誌原稿受付→ユーザー名→kaishi→パスワード→3172 を入力し登録して下さい。
- ・【古庄誠二 E-mail：se-furu@hattori-clinic.com】

6. その他

参考引用文献は、著者名/標題/雑誌・書籍名/雑誌 No/掲載頁/発行年等を必ずお書きください。（会誌投稿規程参照）

書式、内容等にご不明の点がありましたら、ご連絡または既刊の技師会誌をご参照ください。

古庄誠二

服部胃腸科 096-325-2300

熊本市中央区新町 2-12-35

E-mail：se-furu@hattori-clinic.com

編 集 後 記

会員の皆様へは、会誌編集の引継ぎが遅れ今号の発行が年度末での発行になったこと深くお詫び申し上げます。次回以降は、新メンバーと共によりスムーズな準備を進め、例年通り秋頃の発行を目指して参ります。

また、今号より会誌の配布方法を見直し、経費削減の観点から郵送を廃止し、九州消化器内視鏡技師会内のウェブサイト上での公開に切り替えました。この変更によるご不便をおかけしますが、何卒ご理解いただけますようお願い致します。なお、九州消化器内視鏡技師会主催の学会開催ご案内については、今後も年2回の開催を継続してまいります。

さて2023年5月に新型コロナウイルスも5類へ移行し、日常生活が以前のような活気に溢れる光景が見られるようになりました。

これまで新型コロナウイルスの対応・感染対策で大変な思いをされた方も多くいらしたと思います。この経験が将来への医療への貴重な経験だったと前向きに捉えていただけますこと、切に願います。

九州消化器内視鏡技師会会誌 2024年 VOL.35
2024年6月 発行

編集委員：木下伸任、古庄誠二、眞野弘美

発行所：九州消化器内視鏡技師会

事務局：福岡県久留米市東町
平田 敦 美

印刷：株式会社チューイン 熊本市中央区細工町1-51
TEL 096-354-4191 FAX 096-354-4165

