

# 日本嚙下医学会嚙下機能評価研修会実施委員会規則

## 第1条 名称

本会は、日本嚙下医学会嚙下機能評価研修会実施委員会と称する。

## 第2条 本部

本会の本部は暫定的に日本嚙下医学会事務局内に置く。

## 第3条 目的

本会の目的は、嚙下機能評価及び摂食機能療法のための専門的な知識・技術を有する医師の養成にあり、もって胃瘻造設時嚙下機能評価加算に関わる厚生労働省の示す所定の研修の要件をみたす医師の研修を促進する。

## 第4条 事業

本会は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

1. 嚙下機能評価研修会を開催する。
2. 前項の主催者は日本嚙下医学会とし、必要に応じ他の関連学会の後援を得ることとする。
3. その他、研修会用のテキストの発行、研修会開催に必要な事業。

## 第5条 委員および職務

前条の事業を実施するため本会に次の役員を置き、所定の職務を遂行する。

1. 監修責任者 1名、監修者 若干名、開催責任者 若干名
2. 監修責任者は日本下医学会理事長が務め、本会を代表するとともに、本会の主催する研修会の監修を総理しその責任を負う。
3. 監修者は日本嚙下医学会理事会により選任され、監修責任者により委嘱される。
4. 監修者は監修責任者の指示のもと、嚙下機能研修会の企画、監修を行い、開催責任者に研修会の円滑な運営を促す。
5. 開催責任者は当該開催の嚙下機能評価研修会の遂行に必要なすべての任を負うものとする。

## 第6条 委員の任期

1. 監修責任者、監修者の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。
2. 開催責任者の任期は1年とし、再任を妨げない。

## 第7条 会計

1. 本会の会計年度は、日本嚙下医学会の会計年度に準じて1月1日に始まり12月31日をもって終わりとする。
2. 各開催責任者は、担当研修会の収支について本部（日本嚙下医学会事務局）に報告し、日本嚙下医学会理事会の承認を得なければならない。

## 第8条 本部の所在地等

本部の所在地は以下の通りである。

日本嚥下医学会事務局

住所 〒135-0033 東京都江東区深川2丁目4番11号

TEL: 03-5620-1953 FAX: 03-5620-1960

## 第9条 規則の改定

本会規則の改定は本会の監修者および日本嚥下医学会の理事会で発議され、評議員会の承認を得る。

付則

本規則は2014年11月14日から効力を発揮する。

2015年4月1日一部改訂。

2021年6月1日一部改訂。

# 施行細則

## 第1条 開催・運営

1. 本会の実施する研修会の主催は日本嚥下医学会であり、日本耳鼻咽喉科学会に後援を得るべく依頼する。
2. 外部の関連団体との共催には、本会の監修者および日本嚥下医学会理事会において審議され承認を得る必要がある。

## 第2条 研修対象

1. 摂食・嚥下障害の診療に関わる医師。
2. 医師以外のメディカルスタッフの聴講の可否は、各回の開催責任者の判断に一任されるが修了証の発行はできない。

## 第3条 受講人数

各研修会あたり100名から150名程度を目安とするが、最終的な判断は各開催責任者に一任される。

## 第4条 参加費等

参加費にはテキスト代が含まれており、日本嚥下医学会会員は15,000円、非会員は30,000円とする。当該研修会までに日本嚥下医学会に入会手続きの終了したものは、会員として扱われる。

付則

本細則は2014年11月14日から効力を発揮する。