

contents

理事長あいさつ	1	理事会・各種委員会報告	4・5
平成20年度日本消化管学会教育集会のご案内	2	認定医制度について	6
平成19年度日本消化管学会教育集会報告	3	Digestion Supplementの発刊について	6
第5回日本消化管学会総会学術集会にあたって	3	日本消化管学会 (JGA) の活動	7
第4回日本消化管学会総会学術集会を終えて	4	入会案内 / 編集組織	8

理事長あいさつ

日本消化管学会理事長 寺野 彰

拝啓 初夏の候、皆様には益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、先般の理事会において新しく日本消化管学会 (JGA) 理事長として選任され、4月より就任いたしました。よろしく願い申し上げます。ご報告いたしますとともにJGAの最近の動向も含めご挨拶を申し上げます。



JGAは、2004年4月の設立からすでに4年が過ぎました。本学会への登録会員数も現在3,300名を超え、大変順調に組織化が進んでおり、消化管学という大きなfieldであるだけに、今後飛躍的に会員が増加すると期待されます。

さる2月には大阪国際会議場で、大阪市立大学 荒川哲男会長による第4回総会学術集会が開催されましたが、600題を超える多数の応募演題と1,600名に達する参加者を得て盛会の内に終了いたしました。これまでの4回の学術集会は、いずれも演題の質が大変高く、討論も活発に行なわれ、本学会を造っていこうという全国の皆さんの熱意をひしひしと感じられました。内科、外科、放射線科、小児科、基礎医学、薬学のほか栄養学科など幅広い学域から参加いただいていることも、本学会が掲げた「消化管病学の包括的学会」という理念に沿うものであります。皆様に心から御礼を申し上げます。

また、昨年は、第1回教育集会が、東海大学生越 喬二当番世話人のもと、東京・永田町にあるシェーンバッハ・サボーにて開催されました。こちらにも400名を超える参加者に支えられ、盛会裏に行うことが出来ました。2008年9月には、獨協医大越谷病院 桑山 肇当番世話人による第2回教育集会が、2009年2月には、日本医科大学坂本長逸会長による第5回学術集会がいずれも東京で開催されます。

本学会の機関誌は、英文誌の“Digestion”に加え、邦文誌として本誌「JGA Newsletter」を年2回発行することとなり、この度第1号を発刊することとなりました。編集委員長には、聖マリアンナ医大の伊東文夫教授になっていただき、総務委員会を中心に編集作業を進めて参ります。本Newsletterにより、会員の皆様を始め多くの方々へ学会の情報、すなわち学術集会、教育集会、機関誌、認定医、財務状況など情報を開示し、皆さんと共有したいと考えております。いずれ消化管学の最新のトピックスなども掲載したいものと考えているところです。ご意見をいただければ幸いです。

皆様の積極的ご参加があってこそ学会は活性化いたしますので、今後ともご協力のほどお願い申し上げます。

敬具

平成20年7月吉日

平成20年度消化管学会教育集会のご案内

獨協医科大学越谷病院消化器内科 桑山 肇

平成20年度日本消化管学会教育集会を来る2008年9月21日(日)にシェーンバッハ・サボア(砂防会館)で開催することになりました。企画に当たっては、会員皆様の要望を最優先とし、日々の診療に少しでも役立つような内容で出来るだけコンパクトに、としたつもりです。学会ホームページで教育講演会の内容について日程も含め会員の皆様にアンケートのメールを送付しました。その結果が表のような内容で決定いたしました。開催日については日常診療に忙しい会員の方々ができるだけ出席しやすいように日曜日とし、地方から出席して下さる会員の皆様の足を考慮し、講演時間もあまり早朝からではなく、かといって終了時刻が遅くなり過ぎないように組みました。会員の皆様の参加を心からお待ちしています。

消化管疾患の診断と治療におけるスタンダード - 胃腸科標榜医のための up to date -

「Global definition of GERD - 成人から小児へ」
 「大腸ポリペクトミー後の Follow up のあり方」
 「IBD の長期マネージメント」

「消化管出血症例のプライマリケア」
 「メタボリックシンドロームと消化器癌」
 「適応外 H. pylori 除菌の必要性とその実際」

「Global definition of GERD - 成人から小児へ」

司会：東海大学 消化器外科 幕内 博康

演者：東北厚生年金病院 小児科 加藤 晴一

企画意図：アンケートより自薦あり。GERDは小児科でも大きな話題であり、内科と小児科を同時標榜している開業医も多い。小児のGERDに成人と違った特徴はあるのか、そのmanagementは、について学ぶ。

「大腸ポリペクトミー後の Follow up のあり方」

司会：獨協医科大学 病理学(人体分子) 藤盛 孝博

演者：国立がんセンター中央病院 内視鏡部 斉藤 豊

企画意図：大腸のポリペクトミーは開業医でも広く行われている。Follow upは初発病変の部位や組織学的異型度によるが、大腸内視鏡検査は楽な検査ではない。どのような症例にどの程度の間隔でsurveillanceをおこなうべきか、を学ぶ。

「IBDの長期マネージメント」

司会：九州大学大学院医学研究院

病態機能内科学 飯田 三雄

演者：社会保険中央総合病院

内科・消化器内科(炎症性腸疾患) 高添 正和

企画意図：近年、わが国でもNSTなどの取り組みがはじまっている。IBDは一度、発症すればそのmanagementは生涯にわたる。医学(医師)、薬学(薬剤師)、栄養学(栄養士)のcollaborationとはどうあるべきか?を具体的に学ぶ。

「消化管出血症例のプライマリケア」

司会：日本医科大学 内科学講座消化器内科 坂本 長逸

演者：大阪医科大学 内科学第二教室 樋口 和秀

企画意図：消化管出血は良く遭遇する消化器症状であり、迅速かつ適切な対応が必要となる。しかしながら、三次救急適応とは考えられない症例も頻りに搬送される。消化管出血においては呼吸管理と循環動態の把握が第一であり、具体的にどのような症例に救急搬送が必要か、について学ぶ。

「メタボリックシンドロームと消化器癌」

司会：京都府立医科大学大学院医学研究科

消化器内科学 吉川 敏一

演者：名古屋市立大学大学院医学研究科

臨床機能内科学 城 卓志

企画意図：糖尿病や高血圧のみならず多くの悪性腫瘍も生活習慣病のひとつとして捉えられようとしている。胃癌や大腸癌などの消化管癌の発生がメタボリックシンドロームとしてどのような関連にあるのか、また予防と対策が生活習慣からどのように可能なのか、を学ぶ。

「適応外 H. pylori 除菌の必要性とその実際」

司会：杏林大学医学部 第三内科 高橋 信一

演者：富山大学大学院医学薬学研究部

医学部内科学第三講座 杉山 敏郎

企画意図：現行の健康保険による適応疾患は消化性潰瘍のみである。しかし、マスメディアの影響もあり適応外でも除菌を希望する人々(患者ではない)も多い。適応外除菌の現状を知り、その必要性と三次除菌のあり方についても学ぶ。

各 presentation は40分で質疑応答が5分(計45分)で午前の部(11:00~12:30)に2題、ランチョンセミナー(12:30~13:15)として1題、午後の部(13:15~15:30)に3題の予定ですが、順序は演者の都合により変更される可能性がありますのでご了承ください。

本年度も資料保存のためにテキスト用バインダーを準備しています。ご希望の方は受け付けに申し出てください。また、認定医申請時の推薦者(評議員2名)の代わりに教育集会当番世話人1名の推薦という処遇を取ります。推薦を希望される先生は専用の用紙を用意しますので、ホームページでご確認いただくか、事務局にお問い合わせ下さい。記入済みの用紙を当日受付で回収し、受講後に当番世話人の押印をしたものをお渡しします。

平成20年度日本消化管学会教育集会

日時：2008年9月21日(日) 11:00~15:30

会場：シェーンバッハ・サボア(砂防会館)

「利根」

東京都千代田区

平河町2-7-5

TEL：03-3261-8386

最寄駅：地図参照

地下鉄永田町駅

(有楽町線・半蔵門線・

南北線)

4番出口 徒歩1分



平成19年度日本消化管学会教育集会報告

東海大学消化器外科 生越 喬二

平成16年4月10日に本学会が設立されて4年が経ち、昨年、教育集会が初めて開催されることになりました。平成19年9月30日(日)PM1:00~5:00にシェーンバッハ・サポーターにて日本消化管学会の第1回教育集会を当番世話人として開催させて頂きました。日本消化管学会のidentityの概念に沿うべくテーマとして、“内科側と外科側の接点を求めて”とし、下記に示す、豪華メンバーの先生方の御協力で開催いたしました。予想をはるかに超える400人以上の会員の先生方にお集まりいただき、成功裏に終了いたしました。現時点での、各セクションでのトピックス、問題点など会員の皆様に解りやすく整理、討論され、明日からの日常臨床に役立つ知識が述べられたと思っております(教育集会テキスト参照)。1.の『内視鏡的治療の適応規準

拡大適応と外科治療』は、外科サイドにとっては得意とするテーマであり、一方、3.の『NERDとGERD』は、内科サイドにとっては得意とするテーマであり、2.の『炎症性大腸疾患の診断と治療』はその中間に位置するテーマと考えました。外科系サイドの会員の先生方の興味、内科系サイドの会員の先生方の興味も同様に思われます。本学会が、今後、どのような専門



医の育成を目指すか、学会のidentity、specialty、originalityを会員の諸兄と模索する意味でも、教育集会開催は有意義であったと思っております。

1. 内視鏡的治療の適応規準 拡大適応と外科治療

司会 東京大学大学院医学系研究科消化管外科 上西 紀夫
内科側『治療成績からみたEMRとESDの適応基準』

虎ノ門病院 消化器内科 矢作 直久

外科側『早期胃癌に対する外科手術』

埼玉医科大学 国際医療センター消化器外科 大谷 吉秀
討論者 獨協医科大学 病理学(人体分子) 藤盛 孝博

2. 炎症性大腸疾患の診断と治療

司会 東北大学大学院医学研究科 生体調節外科 佐々木 巖
内科側『炎症性腸疾患(IBD)の診断と治療』

九州大学大学院医学研究院 病態機能内科学 飯田 三雄
外科側『潰瘍性大腸炎に対する外科的治療の進歩』

新潟大学大学院 消化器・一般外科 畠山 勝義
討論者 三重大学大学院医学系研究科 消化管・小児外科学 楠 正人

3. NERDとGERD

司会 東海大学医学部外科学系 消化器外科 幕内 博康
内科側『GERDの内科的治療』

川崎医科大学内科学 食道・胃腸科 春間 賢
外科側『NERDとGERDに対する外科的治療の適応と成績』

東京慈恵会医科大学 消化器外科 柏木 秀幸
討論者 佐賀大学医学部 内科学 藤本 一眞

第5回日本消化管学会総会学術集会にあたって

日本医科大学消化器内科 坂本 長逸

このたび第5回日本消化管学会総会学術集会会長を仰せつかった日本医科大学消化器内科の坂本長逸でございます。JGA News Letterの紙面を借りて学会の準備状況についてお知らせ致します。第5回学術集会は平成21年2月12日(木)、13日(金)に京王プラザホテルで開催されることになっています。



さて会員の皆様にはよくご存知のように本学会の特徴は会長によって召集されるプログラム委員会ではなく、本学会学術企画委員会が継続性のあるテーマ設定を行い一定期間同一テーマに関する学術討論を継続するところにあります。これまで他学会でしばしば認められる、毎回大きく内容が変わってしまうということはありません。

したがって第5回学術集会もコアシンポジウム4本は同一テーマ設定のもとに、昨年とは若干異なる副題を付けて行う予定です。ESD、EMA、栄養フォーラムも引き続きワークショップ形式で行いますし、毎回好評な症例セッションや教育講演も行われることになっています。

これらの取り組みは名前のとおり消化管疾患のみに焦点をあて、臨床的、学術的な討論の場を継続的に提供しており、本学会学術集会の大きな特徴となっています。とはいっても、第5回学術集会は第5回としてのテーマ、「消化管学、新たな領域へ New Vision in Gastroenterology」を設定し、第5回ならではの企画を用意しています。このテーマに沿って3名の高名な先生による招待講演を行う予定です。

第一には日本消化器病学会理事長 跡見裕先生による御講演、第二に京都大学再生医科学研究所 山中伸弥先生による「iPS細胞の可能性と課題」と題した、今話題沸騰中のテーマについての御講演、そして第三にProf. Ingver Bjarnasonによる「NSAIDによる小腸粘膜傷害の病態と臨床」と題した御講演です。

会員の先生方には、わくわくした話題提供ではないかと一人はくそ笑んでいます。更にこのテーマにそって特別企画として、シンポジウム「小腸疾患 診断と治療の進歩」、ワークショップ「原因不明の消化管出血 診断と治療のストラテジー」、特別企画症例セッション「診断に難渋する小腸潰瘍 概念の確立を求めて」を用意いたしました。このNews Letterが出る7月には既に演題募集が始まっていますので先生方にはぜひホームページを御覧になって頂き、積極的に応募して頂きたいと存じます。

さて最後になりますが、学会のプログラム概要としてはもう準備万端と言えます。しかし、先生方の積極的な御応募がない限り、学術集会は掛け声だけになってしまいます。消化管学の明日のため日頃の臨床、研究をぜひこの場で発表し討論していただけたらと存じます。来年、京王プラザホテルでお会いすることを楽しみにしております。

第4回日本消化管学会総会学術集会を終えて

大阪市立大学医学研究科消化器内科学 荒川哲男

本年の2月7日(木)、8日(金)に大阪国際会議場(グランキューブ大阪)で第4回日本消化管学会総会学術集会を開催させていただきました。本会は回を重ねる毎に充実度を増し、今回は演題数が600題を越え、参加者数も1600名を上回りました。第4回で全面に打ち出したかったテーマは、日本の真価を見つめ直すことでした。医学全般に言える風潮かも知れませんが、ガイドラインばかりで、アメリカの方ばかり向いているくらいがあり、日本から発信されている優れた研究成果にあまり目が向けられていないように思えたからです。

そこで「日本発信伝：足下にある宝を発掘しよう！」をキャッチコピーとしました。このコンセプトをまず Presidential Review として反映させました。この1年間に日本から世界に発信された優れた論文をレビューする企画で、上部・下部消化管、小腸、東洋医学の4分野で行い、多くの優れた日本発信の研究が発掘できたと、参加者から絶賛を得ました。

特別講演では、ものづくり親善大使の青木豊彦氏が「町工場から宇宙への挑戦」を熱く語り、笑いと涙で大阪の「発見」に一役買っていただきました。また、医工連携のセッションでも日本ならではの「発見」ができました。

国際セッション IGICS は1日ぶっ通しで「NSAIDs」をとことん議論し、アジアのコンセンサスとコントロールシーを浮き彫りにしました。6カ国で集めた医師からのアンケート結果から、興味深い内容も発表されました。

今回、本格実施となったポスターセッションに多くの参加者が集い、症例の一例一例まで熱心に討議されたことがもっともうれしく感じました。参加者の一人一人の力を感じました。



アフター5は「居酒屋発見伝」を開店し、たこやき、串カツで大阪を発見していただきました。また、多くの先生方が集まるこのような機会に、チャリティーを企画し、難病のために夢を叶えられない子供達に「夢」を運ぶ手助けをしました。



医師のできないことをしていただいている Make a Wish という団体に100万円の寄付をすることができました。

チャリティーのアトラクションで弓矢による射的にこだわったのも「日本発見伝」を踏襲したかったからです。

最終日の身内の打ち上げには、50名以上のスタッフと関係者が集まり、美酒に酔いました。たった数日のために1年以上の準備期間と多大な労力をかけてきたことがやっと結集し、その意味を共有できたときでした。感動が一気にあふれ出し、みんなで頑張ってきたよかった、と同じ気持ちで、抱き合いながら、ウルウルしながら、また、ズルズルもして、気が付いたらベッドにいました。そこは見慣れない部屋で、一瞬うろたえましたが、何事もなかった様子のロイヤルホテルの一室でした。外は大阪にはめずらしい銀世界が広がっていました。

理事会・各種委員会報告

平成20年事業年度 第2回理事会

理事長 寺野 彰

日時：平成20年4月18日(金) 15:10~17:20

場所：プライムデスク日本橋 大会議室

議題：主なものは以下のとおりである。

1. 学会員の加入状況について

事務局より4月16日現在の正会員総数が3,280名、内休会者が5名であり、各月の入会者数がそれぞれ1月54名、2月83名、3月23名、4月(18日現在)12名、退会者数は平成19年度54名、平成20年度(4月16日現在)36名であり、賛助会員数25社、名誉会員4名となっていることが報告された。

2. 評議員資格

申請の受付期間を「毎年11月30日までに理事長に提出する」とし、必要とされる業績を「学会誌等定期行物に掲載された、消化管疾患に関する原著、症例報告等の筆頭論文を5編以上有すること。但しプロシーディングスは原著形式で2ページ以上のものであること。」とし、細則を改める。

3. 認定医制度について

・胃腸科認定医申請の受付が3月1日より開始され、5月31日に終了する。

・平成21年度より現行の認定料3万円を審査料1万円、認定料2万円と分け、ホームページで通知する。合わせて、日本消化管学会「胃腸科認定医」制度規定9条とそれにかかわる細則を変更する。

・現行の日本消化管学会胃腸科認定医に関する暫定処置の期間は平成21年度までとし、延長の是非は理事会に諮る。

・日本消化管学会「胃腸科認定医」制度規定細則4条の認定医更新時および専門医申請時に必要とされる単位に関して、理事会の決定を受け、学術集会時の教育講演出席単位を現行の10単位から5単位とし、教育集会出席単位を10単位として追記し、ホームページに掲載する。

4. Digestion JGA Supplementの発刊について

平成20年1月に第1回および第2回日本消化管学会総会学術集会のコアシンポジウム司会者より優秀な演題を7題推薦いただきDigestion JGA Supplementを発刊したことが報告された。また、次号は平成21年1月の発刊を目指し、第3回、第4回日本消化管学会総会学術集会の優秀な演題を選定することとなった。詳しい選定方法は学会誌編集委員会にて検討されることとなった。

5. 理事長選任

新理事長として寺野理事長代行が推薦され、満場一致で可決された。

保険委員会

保険委員会委員長 本郷道夫

保険委員会は、まずは将来計画委員会（委員長：藤本一眞理事）から発足しました。

将来計画委員会としてESD（Endoscopic Submucosal Dissection：内視鏡的粘膜下層剥離術）の保険適用申請に際して、厚生労働省に申請できる学会は内保連（内科系学会社会保険連合）か外保連（外科系学会社会保険連合）等に所属する必要があることがわかり、それを機会に日本消化管学会として内保連に加盟しました。

内保連に加盟にした後、本年4月の保険改訂にむけて小腸カプセル内視鏡検査の保険適用の申請をしました。小腸カプセル内視鏡検査は医療器具としても認可されていませんでしたので、日本消化器病学会からの内保連への申請は最下位になっていました。その後、医療器具として認められた後に保険適応が認められることになりました（藤本一眞、荒川哲夫理事が厚生労働省へ、藤本一眞、寺野彰理事が内保連に説明）。

平成20年4月に将来計画委員会は当初の役割を終え、学会関連の業務を総務委員会と学術企画委員会へ、そして保険関連業務を新設の保険委員会へ引き継ぐこととし、発展的に解消することになりました。保険委員会は新たに本郷道夫が委員長となり、藤本理事とともに新たな保険改訂に際しての申請業務を行うこととなります。新たな保険適用申請にあたりましては、消化管学会単独ではなく、消化器病学会と緊密な連携のもとで活動することが必要であり、そのような方向性での活動を行っていく予定です。

学術企画委員会

学術企画委員会委員長 坂本長逸

学術企画委員会は基本的には学術集会の基本テーマを決定する委員会で、これまで4回の学術集会と来年2月開催予定の第5回学術集会の基本テーマを決定した。とりわけ第1回及び第2回学術集会はまだ学会が設立されて間もない時期であったため、どのようなスタイルの学会とするべきか熱い議論が展開され、そして現在の様子を第1回、第2回の学術集会で確立した。基本は学術集会毎にテーマを継続させるということであろう。しかし、第4回学術集会を終え、第5回の企画を終了した今、第6回以降のテーマについては新たな議論が必要ではないかと思われる。もちろん“継続性”という点に変更はないが、4本のコアシンポジウムのテーマについてはそろそろ変更が必要かもしれない。というも、学術集会の場では別の新たなテーマでシンポジウムが必要ではないかとの会員の声も聞かれ、今後コアシンポジウムのテーマ変更について議論が必要と思われる。そのような事情もあり、これまで6人であった学術企画委員を前回の委員会で増員することを決定し、今新たに17人の体制となっている。

学術企画委員会では更に教育集会の開催場所、テーマ等についても議論しており、いわゆる従来の「プログラム委員会」とは異なる学術集会、教育集会の方針決定の場として機能している。

国際交流委員会

国際交流委員会副委員長 荒川 哲男

本委員会のこれまでの活動としては大きく2つあります。1つはアジアを中心とした国際学術活動、もうひとつは米国の American Collage of Gastroenterology (ACG)との連携です。

まず、1番目の活動に関しては、第2回日本消化管学会総会学術集会（JGA、2006年2月）で最初の国際企画を実施しました。この国際シンポジウムでは、午前はGERD、午後はIBDに関してアジアでのコンセンサスとコントロールシーにつき討議しました。韓国、中国、タイ、インドネシア、フィリピンから高名な先生方と若手が参加し、サイエンスとともに友好の輪が広がりました。この輪を元に2007年2月の第3回本会で2回目の国際シンポジウムを行いました。このときは、午前は再びGERD、午後は感染性腸疾患をテーマに熱心な討議がなされ、各国間の疫学的な異同がかなり浮き彫りになってきました。

このころ、ACGからJGAに連携のお誘いがあり、本委員会が窓口になって進めることになりました。連携の内容としては、若手医師の短期留学の支援、Am J Gastroenterolへの関与(Editor)などを考えています。この2番目の活動をスムーズに進めるために、国際シンポジウムをJGAの付置研究会的位置づけとし、IGICS(International Gastrointestinal Consensus Symposium)と名称を変え、進化して再スタートを切りました。テーマはsingle topicに絞り、優秀演題にはアワードを出すことになりました。NSAIDsがテーマとなり、各国での使用状況、併用薬などアンケート調査を平行して行い、興味深い成績をえました。これは、英文誌に投稿の予定です。

さて、来年のテーマはGERDに決定しました。香港の Francis Chanの来日が決定しており、IGICSで特別講演の予定です。多くの会員から演題応募を期待しています。

astellas

H₂受容体拮抗剤(ファモチジン口腔内崩壊錠) 薬価基準収載

ガスターD錠 10mg 20mg

指定医薬品 Gaster-D

■「効能・効果」「用法・用量」「禁忌を含む使用上の注意」等につきましては、製品添付文書をご参照ください。

製造販売 **アステラス製薬株式会社**
東京都板橋区蓮根3-17-1
[資料請求先] 本社 / 東京都中央区日本橋本町2-3-11

認定医制度について

専門医制度委員会委員長 高橋 信一

消化管疾患は本邦における common disease であり、その診療機会が多く、的確な診療が求められています。このため消化管病の臨床では、専門医の育成が国民医療の面からも重要な課題となっております。一方、国は医療情報を開示し国民に質の高い医療を選択できるよう医療法を改正し、広告による専門医の標榜を認可しました。「日本消化管学会」はこのような背景のもと「胃腸科専門医」制度を発足させましたが、消化管病学の専門医育成を本学会設立の一つの目的と位置付けております。すなわち胃腸病に関する豊富な知識や優れた診療技術を有する医師を育成することにより、国民の健康と福祉に貢献することを目的として本認定医制度が発足いたしました。

日本専門医認定機構によれば学会専門医の認定には以下のような基準があります。まず、当該学会が 学術団体として法人格を有していること、 5年相当の活動実績を有し、かつ、その内容を公表していること、 外部からの問い合わせに対応できる体制が整備されていること、 資格の認定に際して5年以上の研修の受講を条件としていること、そして 資格の認定に際して適正な試験を実施していることです。このうち については、日本の消化管疾患の診療を支えて来られた多くの医師にとって、クリアすることは大変難しい条件となります。そこで日本消化管学会では専門医認定の前段階として「胃腸科認定医」を認定することを決定し、各種規定を定め昨年3月に申請受付を開始、10月には第一回目の「胃腸科認定医」423名を認定いたしました。この認定は胃腸病に関し十分な学識経験を備え、その診療を担当する素養を有する医師であることを学会が公認するものであります。

胃腸科認定医の認定を申請できる方は、まず日本国の医師免許証を有すること、また本学会の会員であり、かつ、申請時に継続して3年以上の学会員であることです。その詳細ですが、申請する方は次の申請書類を所定の期日までに学会理事長に提出して頂きます（本年度の申請は終了いたしました）。

認定医申請書、履歴書、本学会評議員2名の推薦書、業績目録（認定資格の3年間に本学会総会（必須）ならびに別表に示す関連学会の年次学術集會に合わせて3回以上参加していること。また、認定資格の3年間に本学会主催の教育講演会に、1回以上参加していること。さらに、消化器病学に関する学術誌などに、1編以上胃腸病に関する論文、又は学会抄録を公表していること（非筆頭者可、発表年月日は問わない）、医師免許証写です。しかし学会が設立されて日も浅く、多少の手続き上の混乱があったため、申請受付開始3年間（2009年度の申請まで）は、胃腸科認定医に関する暫定処置を行うこととなりました。すなわち 教育講演会参加書（3年間に1回以上の参加が必須）は、認定医申請開始3年間はその届け出を免除することといたしました。また、 関係学会（3年間に2回以上必須）の参加は、これも認定医申請開始3年間はその届け出を免除することといたしました。さらに、 本学会評議員2名の推薦書については、不可能な場合、認定医申請開始3年間は理事長、あるいは専門医制度委員会が推薦することとしたし

ました。この暫定処置は来年度の申請で終了予定です。さらに本委員会では「胃腸科専門医」を認定すべく、規程の整備などを急いでおります。関係の皆様には本学会に所属され是非とも認定医資格をいち早く取得されることを願っております。

申請の詳細内容はJGA ホームページ (<http://www.jpn-gajp/>) をご覧下さい。

胃腸科認定医制度申請書類

認定医申請書	業績目録
履歴書	医師免許証写
推薦書	教育講演会参加書写
（本学会評議員2名）	本学会、研究会参加証写

Digestion Supplementの発刊について

学会誌編集委員会副委員長 竹内 孝治

平成19年5月の理事会において、日本消化管学会（JGA）の機関雑誌である Digestion に Supplement を発刊すること、および Supplement の内容については、第1回および第2回 JGA 学術集會のコアシンポジウムで討議されたトピクスを mini-review 形式で論文化することが決定されました。伊藤 誠前理事長の要請により、学会誌担当委員として本企画を担当することになり、Digestion 側と Supplement の発刊について具体的な点について協議しました。その結果、Supplement は68印刷ページ以内に納めることで一致し、7～8編の論文（一編が7～8印刷ページ）掲載が可能であること、また、残りの印刷ページは、荒川哲男先生を Guest Editor として、JGA 国際シンポジウムの抄録集の掲載に使用すること等を取り決めました。この際、掲載論文の査読は JGA 側が責任を持って行うが、発刊された Supplement には Digestion の IF が適用されることも確認いたしました。

上記の決定を受け、第1回および第2回 JGA 学術集會のコアシンポジウムで座長を務めた先生方にコアシンポジウムの演者から執筆者を推薦して戴き、平成19年7月、10月末を脱稿期日として総説執筆を7名の先生方に依頼致しました。第4回 JGA 学術集會に先だって、平成20年1月号として掲載する必要があったため、先生方には執筆のために十分な時間を用意できなかったこと誠に申し訳なく思っております。しかし、そのような悪条件下にあっても、10月半ば迄には執筆担当の全ての先生方から玉稿を頂戴し、論文の体裁等をチェックした後、Digestion の編集部へ送付することが出来ました。

平成20年1月末、JGA 会員によって執筆された総説集は、“JGA Supplement 2008 : Reviews in Basic and Clinical Gastroenterology” として、“The 1st International Gastrointestinal Consensus Symposium (IGICS)” の抄録集と共に、Digestion の Supplement 版として発刊されました。掲載された論文は以下の7編であり、何れも第1回目の JGA Supplement として相応しい内容の論文であることは言を待たず、Digestion の編集部からも高い評価を得ております。

1. Limits of diagnosis and molecular markers for early detection of ulcerative colitis-associated colorectal neoplasia. (Fujii et al., Tochigi)
2. Advances in chemotherapy against advanced or metastatic colorectal cancer. (Omura, Kanazawa)
3. Endoscopic submucosal dissection of early gastric cancer. (Tanaka et al., Shizuoka)
4. Palliative radiation therapy for advanced gastrointestinal cancer. (Murakami et al., Tokyo)
5. Current pharmacologic therapies and emerging alternatives in the treatment of ulcerative colitis. (Nakamura et al., Tokyo)
6. Sonic hedgehog and bone morphogenetic protein-4 signaling pathway involved in epithelial cell renewal along the radial axis of the intestine. (Ishizuya-Oka et al., Kanagawa)
7. Real-time assessment of gastroduodenal motility by ultrasonography. (Haruma et al., Kurashiki)

JGAの機関雑誌であるDigestionにJGA Supplement 2008を発売できたことは、JGA会員の一人として誇るべきことであり、国内の消化器専門医の先生方は勿論のこと、世界中の少しでも多くの消化器関連の先生方に読んで戴きたいと考えております。JGA Supplementは2009年度にも発売する予定であり、現在、杉山敏郎委員長を中心に執筆者の選定等が進められております。最後に、今回の企画に協力して戴いたコアシンポジウムの座長の先生方、論文執筆を担当された先生方、ならびにJGA事務局の植竹さんに、この場をお借りして衷心より厚く御礼申し上げます。



日本消化管学会(JGA)の活動

理事長 寺野 彰

先にご挨拶で述べましたように、JGAも設立4年目で会員数3,300名を超す学会に成長して参りました。以下簡潔に現在の学会活動をご報告申し上げます。

学会の重要な役割の一つは言うまでもなく、学術集会を開催し、研究内容を発表し、それに関する討論を通じて学問の発展に寄与することであり、最近はそのみでなく、学術集会において、教育講演などの教育的内容も重視されており、JGAでも、優れた特別講演などを企画し、教育講演会も実施し多くの参加者を迎えております。さらに専門医、認定医制度などに寄与するべく、教育集会も開催しております。このあたりについては、別項でそれぞれ述べられておりますのでご一読ください。

学会のもう一つの重要な活動は、機関誌の発行であります。これにより、優れた論文を発表していただき、研究成果を国際的に発信していくものであります。JGAでは、その国際性を重視するという視点で、国際誌“Digestion”と提携し、その紙面を優先的に利用することにより、会員諸氏の英文論文発表に貢献してきております。学会の中での優秀な発表内容を英文論文として報告していただくという基本姿勢ですが、一般論文も投稿できますので、積極的にご投稿ください。

これらの論文の中から、優秀論文を選びまして表彰する制度も発足しております。

「胃腸科専門医」制度も発足を目指して、現在内規等の整備を進めております。専門医の認定には、会員歴、胃腸科専門歴、学会指定プログラムの修学歴、専門医試験など、いろいろな事項が国から示されており、本学会独自の基準を策定中です。その一方で、昨年より「胃腸科認定医」制度を開始いたしました。昨年は423名の会員に認定医の資格を授与できました。いずれにしても、一定期間以上JGAの学会員であることが前提でありますので、できるだけ早くJGAに入会されることをお勧めいたします。詳しくは、JGAホームページ (<http://www.jpn-ga.jp/>) をご覧ください。このHPも次第に充実して参る所存ですので、是非アクセスしてみてください。

このように、JGAは若いながら、他の学会に負けぬように、学会本来の活動に全力を投入し、本学会の特徴を出すことを念頭に置きながらがんばって参りますので、皆様の積極的ご参加とご協力をお願い申し上げます。

入会手続きはHPから簡単にオンライン登録できますので、引き続き多くの方々の入会をお待ちしております。



潰瘍性大腸炎治療の選択肢を広げる

Adacolumn®

血球細胞除去用浄化器 アダカラム®

特徴

- 1 アダカラムは、活動期潰瘍性大腸炎の緩解を促進、症状を改善する治療用医療機器です。
- 2 アダカラムは、末梢血中の顆粒球および単球を選択的に吸着する、体外循環用カラムです。
- 3 試験中の副作用発現率は3.1%、臨床検査値異常は10.5%、計12.2%※(副作用と臨床検査値異常が重複した症例を含む)で、重篤なものは認められませんでした。
※開部リフマテでの治療時の副作用発現率を含む
- 4 治療時間が60分と短く、患者さんの負担が少なくて済みます。

資料請求先 株式会社 JIMRO 東京事務所 学術部
〒151-0063 東京都渋谷区恵比寿2-41-12 恵比寿小川ビル
TEL. 03-3497-1770 FAX 03-3499-9352
URL <http://www.jimro.co.jp>
医療機器製造承認番号：21100BZ00687000

入会案内

入会資格：本会の会員は消化管病学を専攻する基礎医学、臨床医学、社会医学、薬学、農学、生物工学、その他、本病学に関係する広範な分野で構成することとしております。

年会費：一般会員 10,000円、評議員 15,000円
 会計年度は、毎年1月1日から12月31日までとなります。ご入会時の会費は当該年度の会費といたします。

入会をご希望の方は下記の手順にてお申し込みください。
1. オンラインでのお申し込み：
 必要事項を下記URLより入力の上送信してください。追って会費納入方法等について事務局よりご連絡いたします。万が一お申し込み後10日以上経ちましても事務局より何の連絡も無い場合はお手数ですがご連絡ください。

<https://u27.bestsystems.net/dcben000/php/form.php>

個人情報の取り扱いについて

送信いただきました個人情報には、SSL (Secure Sockets Layer) 暗号化技術を用いて、インターネットを流れる情報データを暗号化し、漏洩の防止措置を施しております。

2. FAX、郵送によるお申し込み：

下記URLより、入会申込用紙 (PDFファイル) をダウンロードし、ご記入の上事務局までご提出ください。折り返し会費納入の通知書を事務局よりご送付いたします。

<http://www.jpn-ga.jp/admission/index.html>

JGA Newsletter 編集組織

総務委員会

- 委員長 寺野 彰
 副委員長 桑山 肇
 委員 伊東 文生、岡 敦子、花井 洋行、平石 秀幸、松井 敏幸、溝上 裕士、浅香 正博、杉田 善彦

ニュースレター編集委員会

- 委員長 伊東 文生
 委員 岡 敦子、溝上 裕士、杉田 善彦

お問い合わせ：日本消化管学会事務局 (JGA事務局)

〒112-0005 東京都文京区水道2-1-1
 株式会社勤草書房 コミュニケーション事業部内
 担当：植竹 久美子 / 河野 英美
 TEL：03-5840-6338 FAX：03-3814-6904
 E-mail：jga-secretariat@b-comm.gr.jp

薬価基準収載



しっかり守って、きれいに治す。

胃炎・胃潰瘍治療剤

ムコスタ[®] 錠100 顆粒20%

Mucosta[®] レバミピド製剤

製造販売元 **大塚製薬株式会社**
東京都千代田区神田司町2-9

資料請求先 **大塚製薬株式会社**
信頼性保証本部 医薬情報センター
 〒108-8242 東京都港区港南2-16-4
 品川グランドセントラルタワー 13F

[禁忌(次の患者には投与しないこと)]
 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

[効能・効果]及び[用法・用量]

[効能・効果]	[用法・用量]
胃潰瘍	通常、成人には1回レバミピドとして100mg(ムコスタ錠100：1錠、ムコスタ顆粒20%：0.5g)を1日3回、朝、夕及び就寝前に経口投与する。
下記疾患の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善 急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期	通常、成人には1回レバミピドとして100mg(ムコスタ錠100：1錠、ムコスタ顆粒20%：0.5g)を1日3回経口投与する。

[使用上の注意] 一抜粋—
副作用
 調査症例10,047例中54例(0.54%)に臨床検査値の異常を含む副作用が認められている。このうち65歳以上の高齢者3,035例では18例(0.59%)に副作用がみられた。副作用発現率、副作用の種類においても高齢者と非高齢者で差は認められなかった。(ムコスタ錠100の承認時及び再審査終了時)
 以下の副作用には別途市販後に報告された自発報告を含む。
重大な副作用
 1. ショック、アナフィラキシー様症状(頻度不明*)：ショック、アナフィラキシー様症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
 2. 白血球減少(0.1%未満)、血小板減少(頻度不明*)：白血球減少、血小板減少があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
 3. 肝機能障害(0.1%未満)、黄疸(頻度不明*)：AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTP、AI-Pの上昇等を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
 *：自発報告において認められた副作用のため頻度不明。
 ◇その他の使用上の注意等は、製品添付文書をご参照ください。