



### contents

|                          |     |                         |     |
|--------------------------|-----|-------------------------|-----|
| 理事長挨拶                    | 1   | 学会賞について                 | 6   |
| 平成22年度日本消化管学会教育集会のご案内    | 2   | 理事会・社員総会・各種委員会報告        | 7-9 |
| 第6回日本消化管学会総会学術集会報告       | 3   | 日本消化管学会功労会員一覧           | 10  |
| 第7回日本消化管学会総会学術集会の開催にあたって | 3   | 日本消化管学会代議員一覧            | 10  |
| 学術的トピックス                 |     | 日本消化管学会『胃腸科認定医』について     | 11  |
| ESDの最近の話題                | 4   | 学会概要                    | 11  |
| 分光画像内視鏡診断の最前線(下部消化管)     | 4・5 | 入会案内/JGA Newsletter編集組織 | 12  |
| 学会賞受賞者について               | 6   |                         |     |

### 理事長挨拶

日本消化管学会理事長 寺野 彰



日本消化管学会が発足して、早くも或いはやっと6年が経過しました。第7回総会学術集会が、来年、2011年2月18日(金)・19日(土)の両日、国立京都国際会館で、京都府立医科大学 吉川敏一教授の下で開催されます。この間苦勞もありましたが、会員の皆様の絶大なご協力により、ようやく学会らしい形が整ってきたと思います。会員数も3,800人を数え、目標の5,000人も標的に入ってきました。5,000人を越えれば、名実共に消化器学の中で注目される存在になります。そうすれば、JDDWの一員ともなるでしょうし、日本医学会にも加入できると思います。形式的な事のように、学会の発展にとって極めて重要なことだと考えます。内容的にも大きく展開しており、基礎的な研究発表も多く、現在の世界的状況、すなわち基礎研究の軽視に対するアンチテーゼとなっていると思います。今後も医学に限らず、薬学、看護学、農学など学際的研究を重視していきたいと思っています。臨床的には、内視鏡の研究や症例発表が多いことは当然でしょうが、最近では、カプセル内視鏡、バルーン内視鏡等新しいモダリティが注目されており、NBI、FICEなどの色彩内視鏡とでも言うべき強調画像が大きな展開を見せています。これらの研究は、国際的に注目され、米国DDWでも多くの報告が見られました。ESD等の治療内視鏡も、わが国を中心として大きく発展しており、今後の消化

器癌治療法の中樞を占め続けるでしょう。このような診断・治療法と並んで、機能的な研究も、GERD、Dyspepsia、IBSを中心として展開されています。このような研究は、日本消化器病学会や日本消化器内視鏡学会においても発表されておりますが、消化管独自の研究発表の場を提供しているという点に本学会の意義があると思います。日本消化器病学会においては、肝胆膵も重要な研究対象となっており、どこに重点を置くかについては、主宰する会長によって異なります。日本消化器内視鏡学会は、当然のことながらあくまで内視鏡研究をその対象としています。従って、本学会の特色は、消化管に関する基礎、臨床研究を中心として、学際的な展開にあるわけです。発足後6年を経過した今、ようやく本学会の意義が広く認識されて来たように思います。実際、九州大学 飯田三雄教授(現在は公立学校共済組合 九州中央病院 病院長)によって主宰された第6回総会学術集会は、会員約3,800人のうち2,200人以上が参加するという他学会では見られない現象を示し、各セッションもほぼ満員の状態でした。

今後、外科系の先生方のさらなるご参加を促し、テーマも外科系のを充実していく必要があると考えています。外科系、病理系の先生方の積極的参加をお願いしたいと思います。外科系学会との参加点数の互換も進めております。

最後に、本学会の基本的方針は、学会運営者会議、学術企画委員会を中心に、数年にわたる学術テーマを設定し、テーマの重複や繰り返しのないよう、主宰会長にご協力をお願いしている点にも大きな特徴があることを強調したいと思います。

平成22年7月吉日

## 平成22年度日本消化管学会教育集会のご案内

理事会・代議員会のご推挙で「平成22年度日本消化管学会教育集会」を担当させていただくことになった。日本消化管学会教育集会は、平成19年度（生越 喬二先生・東海大学）、平成20年度（桑山 肇先生・獨協医科大学越谷病院）、平成21年度（星原 芳雄先生・経済産業省診療所）が過去に行われている。テーマは日常診療に役立つことを前提に1回目は「- 内科側と外科側の接点を求めて -」として、1) 早期胃癌の内視鏡的治療、2) 潰瘍性大腸炎、3) GERDとNERDを取り上げ、内科・外科・病理の総合討論を行った。2回目は「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



獨協医科大学病理学（人体分子） 藤盛 孝博

ためのup to date -」として、1) GERD、2) 大腸ポリペクトミー後のFollow up、3) 消化管出血、4) IBDの長期マネジメント、5) メタボリックシンドロームと消化器癌、6) 適応外 *H. pylori*除菌の必要性、と広く企画された。昨年度は、「消化管疾患の診断と治療 - 最近の知見を知る -」として、1) 画像強調観察（NBI・FICE）の有用性、2) Functional Dyspepsia、3) GERD、4) カプセル内視鏡、5) IBDの診断・治療および経過、が取り上げられた。日常診療に大切なテーマは何度か繰り返して講演され、いろいろな立場、観点から熱心に討論されてきた。そのなかで、更に深く取り上げてもらいたいといういくつかの課題も挙げられた。そこで今回は、前回での討論や参加者のご意見を取り入れ、企画することとなった。

### 平成22年度日本消化管学会教育集会プログラム 『最新の消化管疾患の診断と治療のポイントを聞く』

講演1. 11:00~11:40

「NBIによる消化管癌の診断から治療、基礎的な知識からESDの実際まで」

司会：佐野病院 佐野 寧 先生  
演者：大阪府立成人病センター 上堂 文也 先生

講演2. 11:40~12:20

「ESD治療後どのような症例に外科治療をおこなうか？その成果は？」

司会：昭和大学附属豊洲病院 熊谷 一秀 先生  
演者：国立がん研究センター中央病院 松田 尚久 先生

ランチョン 12:20~13:10

「消化管運動障害の基礎と臨床診断から治療まで」

司会：順天堂大学 渡辺 純夫 先生  
演者：群馬大学 草野 元康 先生

休憩 13:10~13:20

各講演（ランチョンを除く）は30分の講演及び10分の討論にて構成されております。

講演3. 13:20~14:00

「PETによる消化管癌の転移診断」

司会：兵庫医科大学 三輪 洋人 先生  
演者：獨協医科大学 楫 靖 先生

講演4. 14:00~14:40

「潰瘍性大腸炎の初期変化と感染性腸炎や薬剤性腸炎をどのように鑑別治療するか」

司会：藤田保健衛生大学 平田 一郎 先生  
演者：大阪市立住吉市民病院 大川 清秀 先生

講演5. 14:40~15:20

「大腸過形成性ポリープ関連病変と拡大観察から治療選択まで」

司会：岩手医科大学 菅井 有 先生  
演者：藤井隆広クリニック 藤井 隆広 先生

総合質疑応答+閉会の辞 15:20~15:30

### 平成22年度教育集会の特徴

日本消化管学会の教育集会は日曜日に行われることになっている。日常の忙しい診療のなか熱心な先生方の負担をできるだけ少なく効率よく勉強することを目的に遅く始めて早く終わるように企画されている。内容が充実していることが前提になっている。今回もこのコンセプトを踏襲している。したがって、時間は全体で約4時間半であり、ランチの時間もしっかり勉強していただくことになっている。今回の特徴は、企画の段階で担当の委員の先生方の知恵をお借りし、30分の講演で話題を1点に集中することを目標にして、従来に比べて講演と討論の内容をできるだけ具体的なものとした点である。ご批判を受けながら更に充実した教育集会に発展することを祈念したい。できるだけ多数の方々のご参加とご討論をお願いしたい。

### 平成22年度日本消化管学会教育集会

日時：2010年9月26日（日）11:00~15:30  
会場：シェーンバッハ・サボー（砂防会館別館）  
1階「利根」  
東京都千代田区  
平河町2-7-5  
TEL：03-3261-8386  
最寄駅：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  
地図参照



## 第6回日本消化管学会総会学術集会報告

九州大学大学院病態機能内科学(現公立学校共済組合九州中央病院) 飯田 三雄

このたび、2010年2月19日(金)、20日(土)の2日間、福岡国際会議場にて第6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。学会員の皆様の多大なご支援・ご協力のおかげをもちまして、無事大任を果たすことができました。心よりお礼申し上げます。

さて、本学会の目玉であるコアシンポジウムのテーマが今回より一新され、「消化管悪性腫瘍の診断と治療戦略」「炎症性腸疾患」「機能性消化管疾患」「内視鏡診断・治療の進歩」の4つのテーマが今後数年間にわたって継続的に討議されることになりました。いずれのテーマにも多数の演題応募があり、活発な討論が行われました。

第6回学術集会では、学会長企画のテーマとして「消化管学の確立に向けて～腸の炎症を探る」を設定しました。潰瘍性大腸炎やクローン病を代表とする腸の炎症性疾患の患者数は増加の一途をたどっています。その一方で、病因ははまだ解明されておらず、根本的な治療法も確立されていません。最近では、炎症性腸疾患に伴う腫瘍が浸潤癌として発見される症例も増えており、適切な診断・治療の必要性が高まっています。このような現状を踏まえ、今回、腸の炎症性疾患を主要テーマとして



取り上げました。特別企画シンポジウム「炎症性腸疾患からの発癌」では、画像強調観察を用いた内視鏡診断や分子生物学的な手法による新しい研究成果が活発に討論されました。特別企画ワークショップ「炎症性腸疾患の新治療」では、生物学的製剤を中心としたIBD治療の限界や問題点について、白熱した討論が交わされました。そのほか、米国のJonathan A. Leighton先生による「炎症性腸疾患とカプセル内視鏡」と題した招待講演や、国内の学会の主題としては初めて取り上げられた「Collagenous colitisの病態・診断・治療」に関するワークショップなど興味深いプログラムが組まれており、大変好評でした。

さらに、4名の著名な先生を招待講演者としてお招きしました。九州大学、中山敬一教授には「細胞増殖をコントロールする分子機構：その破綻としての発がん」を、東京慈恵会医科大学、田尻久雄教授には「内視鏡観察法の研究動向と将来展望」を、そして京都大学、千葉 勉教授と自治医科大学、菅野健太郎教授には「オピニオンリーダーから学ぶ上部消化管疾患の最前線」をテーマにお話していただきました。いずれの講演もメインテーマ「消化管学の確立に向けて」にふさわしい内容であり、聴講者を魅了しました。

以上のごとく2日間にわたって開催された第6回学術集会は、全国から2,248名という過去最高の参加者を得て盛会裡に終了したことをご報告申し上げます。

## 第7回日本消化管学会総会学術集会の開催にあたって

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

この度、第7回日本消化管学会総会学術集会のお世話をさせていただく京都府立医科大学消化器内科の吉川敏一です。現在、本学術集会を2011年2月18日(金)～19日(土)国立京都国際会館にて開催すべく鋭意準備中であり、一般社団法人日本消化管学会は、消化管の基礎、臨床の幅広いしかも深い研究を展開する特徴ある学会として設立され、現在まで着実な発展を遂げています。このたび栄誉ある本学会の総会学術集会をお世話させて頂くことになり、教職員一同、大変光栄に存じています。

第7回総会学術集会では「『何でも呑みこむ』消化管学～To the Infinity of Gastroenterology～」をテーマに消化管学の基礎から臨床までを包括的に取り扱いたいと思っております。テーマ別に十分な討論ができるように今回はプログラムを随分変更させていただき、「Track制」とさせていただきます。具体的には、「Endoscopy Track」「Cancer Track」「Inflammation Track」「Mucosal Track」「Function Track」「Basic Science Track」「Clinical Track」「International Track」の8 Track制で運営し、2日間全日それぞれのTrackが8会場並行で開催されます。よって、よく似た内容のセッションが並列で開催されることはありません。

また本学会の特徴のひとつは、コアシンポジウムという形で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が継続されることにあります。この学会の目玉であるコアシンポジウムのテーマは、第6回総会学術集会から引き続き「消化管悪性腫瘍の診断と治療戦略」「炎症性腸疾患」「機能性消化管疾患」「内視鏡診断・治療の進歩」の4つが選択され、今回を含め今後数年間にわたって



継続的に討議されます。そのほか栄養管理フォーラム、NSTフォーラム、薬剤セッション、症例検討セッションも前学会に引き続いて行われます。

継続的なコアシンポジウムと共に会長特別企画「Plvs vltre ESD!さらなる挑戦」と題して「Endoscopy Track」のメインセッションとして2日間にわたり、消化管ESDの現状から展望まで現時点でのエビデンスと将来の可能性について十分討論したいと考えております。

さらに、会長企画特別講演として、国立循環器病研究センター研究所所長 寒川賢治先生と東京大学医科学研究所炎症免疫学分野教授 清野 宏先生にご講演をお願いしています。そのほか、会長招待講演2題、教育講演6題、ワークショップ17題も企画されており、消化管学を包括的に学べるように編成しています。多数の演題応募をお待ちしています。(8月末日締切)

[詳細は<http://www.keiso-comm.com/7jga/index.html>]

多くの会員の皆様に国立京都国際会館にご来洛いただき、実り多い有意義な総会学術集会となりますことを心より願っております。来年、冬の京都でお会いできることを楽しみにしております。

**JIMRO**

炎症性腸疾患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® (保険適用)

**特徴**

- アダカラムは、活動期潰瘍性大腸炎および活動期クローン病の寛解を促進、症状を改善する治療用医療機器です。
- 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。
- 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。

効能・効果、禁忌、使用上の注意等については、添付文書または製品情報概要をご参照下さい。 医療機器承認番号：21100B2Z00687000

資料請求先 株式会社 **JIMRO** 東京事務所 学術部 〒151-0063 東京都渋谷区宮前2-41-12 宮ヶ谷小川ビル  
TEL:0120-677-170(フリーダイヤル) FAX:03-3469-9352 URL:<http://www.jimro.co.jp>

## ESDの最近の話題

佐久総合病院胃腸科 小山 恒男

ESDが開発されて約10年が経過し、その技術は国内のみならず韓国、台湾、中国を始めヨーロッパ諸国にも普及しつつある。本邦では2006年に胃ESDが、2008年には食道ESDが保険収載され、転移のない早期胃癌、早期食道癌治療法の第一選択手技となった。ESDをめぐる最近の話題としては咽頭や十二指腸、大腸への応用、および適応拡大が挙げられる。

従来、咽頭癌の発見は耳鼻科医の仕事とされ、消化管医は咽頭癌発見に興味を持っていなかった。しかし、我々消化管医が使用しているスコープは耳鼻科のスコープより高画質で明るい。また、近年普及しつつあるNBIやFICEを用いると、表在型の扁平上皮癌をより明瞭に認識することができる。消化管医が咽頭癌の早期発見に努めた結果、最近では多くの咽頭表在癌が発見されるようになった。咽頭は食道や胃大腸に比べ、形態が複雑でESD手技は難しく、窒息を予防するための挿管全身麻酔が必須である。また、大出血を来し外科的止血処置を要した報告もあり、慎重さが要求される。

胃ESDに関しては適応拡大の是非が最も重要な問題である。胃癌治療ガイドラインでは適応拡大を潰瘍非合併分化型粘膜内癌、3cm以下の分化型SM1癌、2cm以下でUL非合併未分化型癌と規定している。現時点のretrospectiveな検討では、この群の予後は良好であり適応拡大基準は妥当と思われるが、現在進行中のJCOG 0607や計画中の未分化型癌ESDに対するprospective studyの結果が待たれる。現在、胃癌治療ガイドラインが改定中であるが、新ガイドラインではSM1癌にてSM浸潤部に低分化型腺癌成分を認めた場合は追加治療を要するなど、より具体的な適応拡大基準が定められる予定である。

ESDでは占居部位、大きさにかかわらず任意の範囲を切除可能だが、術前の診断を誤ると切除断端が陽性となる。特に広い病変では一部の境界が不明瞭な事が多く、注意を要する。近年普及しつつある、Image-Enhanced Endoscopyや拡大内視鏡は分化型胃癌の診断に有用であり、これらを併用した詳細な術前診断が重要である。また、潰瘍合併例では剥離操作が困難で、一括完全切除率が下がる傾向があり、偶発症の発症率も高い。潰瘍合併例や局所再発例は十分な経験を有する施設に集めるべきであろう。

十二指腸ESDは最も難易度が高い。まず、スコープの操作性が悪く、十二指腸の粘膜下層には線維が多いため、剥離操作に難渋する。次に筋層が0.5mm程度と薄く、壁外が透けて見える程である。さらには胆汁や膵液の暴露により、遅発性出血や遅発性穿孔の確率が高い。このため十二指腸ESDは禁忌としている施設もある。筆者はより小さな段階で発見し、切除後に層閉鎖を行う事で後出血や遅発性穿孔を予防している。また、病が大きく、層閉鎖が不可能な場合はENBD、ENPDを併用し胆汁、膵液の暴露を避けるように工夫している。十二指腸ESDの短期、長期予後は解明されておらず、今後の課題である。

大腸ESDはスコープの操作性が悪いため難易度が高く、固有筋層が薄いため穿孔する危険が高い。偶発症予防には良い視野の確保が必須であり、Water jet付きの処置用スコープを使用する事が望まれる。大腸ESDの保険収載を申請したが、一部の施設で先進医療として申請承認されている事を理由として2010年には保険収載されなかった。したがって、大腸ESDを施行する施設は先進医療の申請が必要であり、症例を蓄積して安全性、有用性を証明する事が保険収載につながる。

ESDは高度の技術を要するが、デバイスや高周波装置の特徴を理解し、適切な戦略を立てることで安全に施行する事ができる。その一方で、重篤な偶発症が発生し、複数のESD関連死亡例を耳にする。日本で開発され、世界から高い評価を得ているESDを安全に普及させる事は日本の消化管医の使命であり、消化管学会が果たすべき役割は大きい。消化管学会は教育セミナーのみならず、hands on seminarやlive demonstrationを企画し、消化管表在癌の存在診断、質的診断およびESD技術の標準化と国際化に努力すべきであろう。

### 分光画像内視鏡診断の最前線（下部消化管） ～Narrow band imaging (NBI)を中心に～ 広島大学病院内視鏡診療科 田中 信治

内視鏡観察の基本手技である白色光観察に対して、このNBIを用いた観察法が特殊光観察と呼ばれていた時期があった。NBIは白色光の波長を狭帯域化したものであり特殊な光を用いた観察法でないことからその呼称に異議が唱えられていた。このような中、田尻らによって内視鏡観察法に関する分類の整理を行い新しい内視鏡観察分類の提唱がなされ、現在、世界的コンセンサスが得られている。具体的には、通常観察(白色光) 画像強調観察 (Image-Enhanced Endoscopy: IEE) 拡大内視鏡観察、顕微内視鏡観察、断層イメージングに分けられ、NBIはIEEの中の光デジタル法に相当する。なお、2010年春の保険診療報酬改訂において、NBIは拡大観察と併用することで200点の診療報酬加算が認可された。

大腸上皮性腫瘍では、その組織学的異型度が高くなるにつれて血管新生が亢進し、微小血管の太さや血管密度が上昇していく。正常粘膜や過形成病変では表層部の微小血管は非常に細く疎なため、現在の波長設定のNBI観察では微小血管を認識することは通常困難であるが、腫瘍性病変では血管径が太くなり密度も増すので、その表層部に茶褐色に強調された微小血管を認識出来るようになる。大腸腫瘍のスクリーニングでの有用性については世界的にcontroversialな状況にあるが、現在、池松らを中心に本邦での多施設共同RCTが進行中である。

腺腫性病変のNBI拡大観察では、pit間の介在粘膜は表層部の微小血管が茶褐色に強調され網目状のcapillary networkが認識されるが、血管のないpit様部分は白く抜けて観察される。これにNBIの構造強調観察能が加わることより、間接的なpit様構造の診断も可能となる。癌では、癌細胞の浸潤増殖、炎症細胞浸潤や間質反応に伴う血管径の不均一性や血管走行の不整、分

布の乱れ、前述のpit様構造や窩間粘膜の破壊などが出現してくる。この病態を理解すると、NBI観察を用いた微小血管の視認性の有無や、血管の太さ/分布の不均一性、pit構造の有無や不整度を解析することで大腸病変における腫瘍/非腫瘍、腺腫/癌の鑑別が可能になる。

腺管構造を持たない咽喉頭・食道の扁平上皮領域では、純粋に微小血管構築のみの評価による診断学が確立している。一方、Barrett食道、胃などの円柱上皮領域では、拡大観察による微小血管構築の評価に加えて表面微細模様の評価を加味し診断精度を向上させる評価法が主流である。同じ円柱上皮の大腸でも表面微細模様の評価を加味することが積極的に検討され、本邦で「pit様構造」、「white zone」、「表面微細構造 (MS pattern)」などさまざまな呼称で使用されてきたが、79th JGES (田尻久雄会長) のコンセンサスシンポジウムにおいて、これらを「Surface pattern」という呼称に統一するというコンセンサスを得た。「Surface pattern」も、明瞭/不明瞭、整/不整などさまざまな切り口で分類の構築が可能であるが、これも含めて現在複数存在する本邦の大腸腫瘍のNBI拡大観察所見分類の統一が期待される。

一方、欧米では一般臨床で拡大内視鏡はあまり使用されておらず、本邦でも大腸領域で拡大内視鏡が十分普及しているとは言い難い。このような背景のもと、拡大内視鏡を用いなくても使用できる簡便な大腸腫瘍のNBI所見分類を構築し (NICE分類) 欧米の内視鏡医と検討を進めており、その一部は本年5月の米国DDW (New Orleans) で発表した。NICE分類は単純な

Type 1~3の3つのCategory分類 (図) で、分類の基本所見は、Color Vessels Surface patternの3項目である。

**NBI International Colorectal Endoscopic (NICE) Classification\***

|                       | Type 1   | Type 2   | Type 3  |
|-----------------------|--|--|---|
| Color                 | Same or lighter than background  | Browner relative to background (verify color arises from vessels)        | Brown to dark brown relative to background; sometimes patchy whiter areas |
| Vessels               | None, or isolated lacy vessels may be present coursing across the lesion | Thick brown vessels surrounding white structures**                       | Has area(s) with markedly distorted or missing vessels                    |
| Surface pattern       | Dark spots surrounded by white   | Oval, tubular or branched white structures** surrounded by brown vessels | Distortion or absence of pattern  |
| Most likely pathology | Hyperplastic   | Adenoma***   | Deep submucosal invasive cancer   |

\* Can be applied using colonoscopes without optical (zoom) magnification  
 \*\* These structures may represent the pits and the epithelium of the crypt opening  
 \*\*\* Type 2 consists of Vienna classification types 3, 4 and superficial 5. In some countries, e.g. the United States, Type 2 includes all adenomas with either low or high grade dysplasia. (High grade dysplasia in the United States includes adenomas with carcinoma-in-situ or intramucosal carcinoma. In Japan, intramucosal cancer may be termed cancer rather than high grade dysplasia). Some lesions with superficial submucosal invasive cancer may also have Type 2 appearance.

Type 1は過形成病変、Type 2はadenoma~M癌、Type 3はSM深部浸潤癌の指標になる。現在、NICE分類の臨床的有用性を証明するための国際共同研究が進行中である (Colon Tumor NBI Interest Group: CTNIG)。メンバーは、Tanaka S (日本)、Sano Y (日本)、Rex DK (米国)、Soetikno RM (米国)、Ponchon T (フランス)、Saunders BP (英国) の6名である。NICE分類の理解と普及は、拡大内視鏡をまだ使用していない内視鏡医にとってNBI拡大観察の入り口になる。通常近接観察で使用可能なNICE分類は極めて簡便で、これを土台としその延長線上に拡大観察所見分類が構築されることを期待したい。



©Tezuka Productions

製造販売元  
**エーザイ株式会社**  
 〒112-8088 東京都文京区小石川4-6-10  
<http://www.eisai.co.jp>  
 商品情報お問い合わせ先: エーザイ株式会社 お客様ホットライン  
 ☎0120-419-497 9~18時(土、日、祝日9~17時)

処方せん医薬品  
 注意一医師等の処方せんにより使用すること  
**プロトンポンプ阻害剤** [薬価基準収載]

**パリエット®** 錠10mg  
 錠20mg  
 <ラベプラゾールナトリウム製剤> [www.pariet.jp](http://www.pariet.jp)

● 効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意については、添付文書をご参照ください [PRT0903-53C]

## 学会賞受賞者について

学会賞選考委員会 委員長 浅香 正博

日本消化管学会の学会賞は、原則として本学会の機関誌であるDigestion誌に掲載された論文から選考されることになっているが、日本消化管学会で発表された後、他誌に掲載されたものについては委員会で検討することにしている。平成21年度の基礎部門の最優秀賞に選ばれた佐賀大学の太谷先生の論文はNature Medicineという超一流誌にtechnical reportとして掲載されたもので、そのベースとなる研究成果は、第1回、第2回、第3回の日本消化管学会で太谷先生自身が発表されている。日本消化管学会での発表をさらに発展させてNature Medicineへの掲載へと導いた努力は高い評価を受けた。消化管の研究を行っている若手の研究者に大きな力を与えるもので学会最優秀賞にふさわしいと考えられる。臨床部門の最優秀賞を獲得した川崎医科大学の塩谷先生の論文は今大きな話題となっている。H. pylori除菌後の二次胃癌発生の予測因子を検討したものでユニークな論文として高い評価を受けた。ちなみに“早期胃癌内視鏡手術後”は、今年6月から除菌の拡大適用を受けておりその意味からも重要な論文となっている。日本大学（現在は駿河台日本大学病院に在籍）の西山先生はSchönlein-Henoch Purpuraの内視鏡所見についての論文をまとめ、最優秀症例報告賞を受賞した。奨励賞は横浜市立大学の遠藤先生、広島大学の中村先生、島根大学の三島先生に与えられた。



## 学会賞について

日本消化管学会では日本消化管学会会員のうち優れた臨床的、基礎的な研究を発表した会員に年度ごとに学会賞を授与し、学会員の学術活動の活性化と若手研究者の育成をはかります。学会賞は以下の3種があります。

### 1. 日本消化管学会最優秀賞

1年間に学会誌であるDigestionに掲載された原著論文、または日本消化管学会で学会発表された後、英文学術誌に掲載された原著論文の筆頭著者のうち1から3名。

### 2. 日本消化管学会優秀症例報告賞

1年間に学会誌であるDigestionに掲載された症例報告、または日本消化管学会で学会発表された後、英文学術誌に掲載された症例報告の筆頭著者のうち1名。

### 3. 日本消化管学会奨励賞

1年間に学会誌であるDigestionに掲載された原著論文、または日本消化管学会で学会発表された後、英文学術誌に掲載された原著論文の筆頭著者のうち年齢が35歳に満たないもの3名。

学会賞受賞者は理事、代議員の自薦・他薦に基づき、学会賞選考委員会において選定されます。また、学会賞選考委員会は学会誌であるDigestionに掲載された消化管学会の会員を筆頭著者とする論文の中から自薦・他薦の有無に関わらず受賞候補論文を選定する場合があります。

今回もレベルの高い論文に日本消化管学会賞が与えられることになり、選考にあたった一人として大変うれしく思っている。是非平成22年度も多数の応募をしていただきたいと心より願っている。

## 日本消化管学会 学会賞受賞者

平成21年度 受賞者6名 ※所属は執筆時の所属先を掲載しております。

最優秀賞(臨床部門)：塩谷 昭子 (川崎医科大学 内科学 (食道・胃腸科))

“Predictive Factors for Metachronous Gastric Cancer in High-Risk Patients after Successful *Helicobacter pylori* Eradication”  
Digestion, 2008; 78: 113-119

最優秀賞(基礎部門)：太谷 顕史 (佐賀大学医学部 消化器内科)

“Sustained *in vitro* intestinal epithelial culture within a Wnt-dependent stem cell niche”  
Nature Medicine, 2009, 15: 701-706

優秀症例報告賞：西山 竜 (日本大学医学部 内科学系 消化器肝臓内科学分野)

“Endoscope Images of Schönlein-Henoch Purpura”  
Digestion, 2008; 77: 236-241

奨励賞：遠藤 宏樹 (横浜市立大学附属病院 消化器内科)

“Incidence of Small Bowel Injury Induced by Low-Dose Aspirin: A Crossover Study Using Capsule Endoscopy in Healthy Volunteers”  
Digestion, 2009; 79: 44-51

奨励賞：中村 浩之 (広島大学大学院 医歯薬学総合研究科 病態制御医科学外科)

“Analysis of Fat Digestive and Absorptive Function after Subtotal Gastrectomy by a <sup>13</sup>C-Labeled Mixed Triglyceride Breath Test”  
Digestion, 2009; 80: 98-103

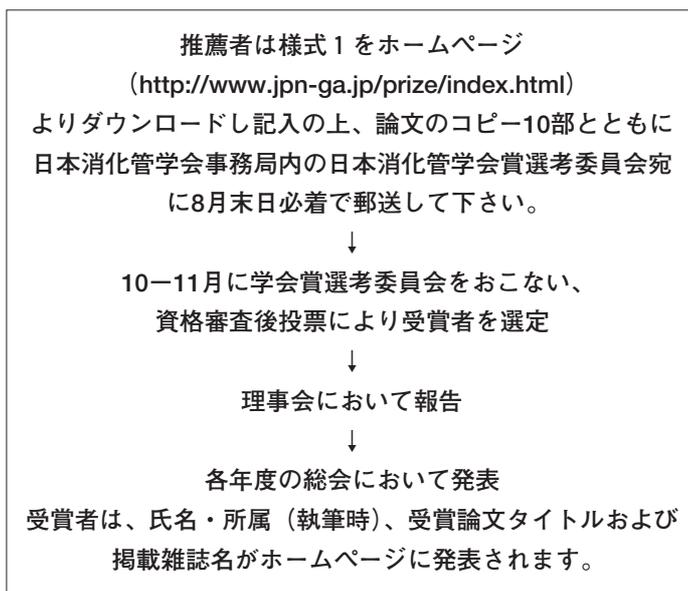
奨励賞：三島 義之 (島根大学医学部 第2内科学)

“Alterations of peripheral blood CD5<sup>+</sup>B cells in inflammatory bowel disease”  
Scandinavian Journal of Gastroenterology, 2009, 44(2): 172-179

受賞者の皆様、おめでとうございます。

### 日本消化管学会選考過程

- ・理事、代議員、学会賞選考委員からの推薦を受け、毎年8月末日までに申し込む。
- ・対象となる論文は前年の8月より本年の7月の間に発表されたものとする。



平成22年度の推薦を受付けております。  
(2010年8月末日必着)

# 理事会・社員総会・各種委員会報告

## 平成21年度第4回・第5回（臨時）理事会報告 平成22年度第1回理事会報告

理事長 寺野 彰

### 〔平成21年度 第4回理事会〕

日 時：平成21年9月28日（月）15：03～16：55

場 所：アルカディア市ヶ谷

主な議題：

#### 1. 学会の会員・組織状況について

事務局より9月12日現在の個人会員総数が3,651名、内休会者7名であることが報告された。

#### 2. 平成21年度教育集会の報告

星原芳雄当番世話人より、9月13日（日）にシェーンバハ・サパー（砂防会館別館）で開催された、教育集会について報告がなされた。

なお、平成23年度教育集会当番世話人について、寺野理事長の推薦である藤本一真代議員（佐賀大学医学部内科学）が、学術企画委員会で承認された旨説明があり、当理事会でも満場一致で承認された。

#### 3. 専門医制度委員会より

#### 【平成21年度認定医制度申請者について】

本年度認定医申請者は総数493名の申請があり内6名について委員会による申請内容の審議を受けた。6名とも不備項目につ

いて確認がとれたので、総数493名の合格が委員会で承認された。

#### 【認定医更新時の必要単位等について】

平成23年に最初の更新時期を迎える更新に必要となる単位については、予てより各関係団体へ 先方への学会参加を当方の単位として認める、 当方の学会参加を先方の単位として認める、の2項目について伺っていたが、当方としては については先方の学術集会等参加単位数を現行（3単位）のまま継続し、 については今後も働きかけていくこととなった。

なお、各種外科学会との今後の単位互換のために、本学会プログラムに外科系セッションをもっと増やしていくことを、日本消化器外科学会理事長の杉原健一理事より推奨された。

#### 4. 第6回日本消化管学会総会学術集会の準備状況について

飯田三雄会長より、日程表・プログラムについて説明され、演題募集が1ヶ月延長され（9/30まで）、9/22現在336演題の登録がある旨、説明がなされた。

#### 5. 第7回日本消化管学会総会学術集会について

第7回総会学術集会のプログラムについて、木下芳一学術企画委員長より先の学術企画委員会で第7回会長側より提案がなされたが、外科、病理など幅広く演題を投稿できるようなテーマへの修正の検討を依頼しており、12月1日（火）開催の次回学術企画委員会まで検討中であることが報告された。

しっかり守って、きれいに治す。

胃炎・胃潰瘍治療剤

薬価基準収載

日本薬局方 レバミピド錠

**ムコスタ錠100mg**

Mucosta® tablets 100mg

胃炎・胃潰瘍治療剤

薬価基準収載

レバミピド顆粒

**ムコスタ顆粒20%**

Mucosta® granules 20%

〔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100mg：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<br>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100mg：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〕—抜粋—

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、ALP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、添付文書をご参照ください。

製造販売元  
Otsuka 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

（'10.05作成）

〔平成21年度 第5回（臨時）理事会〕

日時:平成21年12月1日（月）16:35～18:15

場所:アルカディア市ヶ谷

主な議題:

1. 会員の加入状況について

事務局より11月30日現在の個人会員総数が3,688名、内休会者7名であることが報告された。

2. 平成21年度教育集会の収支報告

星原芳雄当番世話人より、9月13日（日）にシェーンパッサー（砂防会館別館）で開催された、教育集会の収支について報告がなされた。

3. 各委員会報告

4. 第6回日本消化管学会総会学術集会の準備状況について

飯田三雄会長より、第6回総会学術集会の進捗状況が報告され、最終的な総演題数が596となったこと、査読が終了して一般演題の司会に依頼をかけ、準備が進んでいることが説明された。

〔平成22年度 第1回理事会〕

日時:平成22年2月18日（木）16:00～17:50

場所:グランドハイアット福岡

主な議題:

1. 会員の加入状況について

事務局より2月5日現在の個人会員総数が3,733名、内名誉会員4名、休会者9名であることが報告された。また、現会員の男女比、年代別、施設別、所属部課名分野別、都道府県別なども取りまとめて報告があった。

2. 平成21年度事業・活動報告、平成22年度事業・活動予定

寺野理事長より非営利団体の申請を行ったところ、非課税対象として当法人の申請が認められたことが報告された。

平成21年度の事業・活動報告および平成22年度事業・活動予定について、寺野理事長より次のとおり報告された。

【平成21年度事業報告】

- ・第5回総会学術集会：2月12日（木）・13日（金）  
開催地 東京、参加者数 2,053名、演題数 523題
- ・胃腸科認定医：3月～5月末日申請受付  
申請者数 494名（内1名申請取り下げ）、合格者数 493名
- ・平成21年度教育集会：9月13日（日）11:00～15:20  
開催地 東京、定員 500名、参加者 319名
- ・学会賞選考：8月31日（月）締切  
推薦総数 15編（自他薦、委員会推薦含む）、受賞者 6名
- ・ニュースレターvol.3、vol.4発刊：7月末、12月末

【平成22年度事業予定】

- ・第6回総会学術集会：2月19日（金）・20日（土）  
開催地 福岡、発表演題総数 593題
- ・平成22年度認定医申請受付：3月～5月末日
- ・Digestion JGA Special Issue 2010 発刊：初夏（5月末～6月）
- ・ニュースレターvol.5、vol.6 発刊：7月、12月
- ・平成22年度教育集会：9月26日（日）、開催地 東京

3. 平成21年度会計報告、平成22年度予算案について

【平成21年度決算について】

2月1日（月）に開催された財務委員会での議事録とともに、飯田三雄財務委員長より、平成21年度の決算について報告がな

された。決算について財務委員会で検討された結果、矢花 剛監事より決算報告書の通り、適正な処理がなされていると判断されたこと、また、決算書について監事3名により承認、押印されたことが報告された。

【平成22年度予算案について】

飯田財務委員長より、財務委員会にて検討された平成22年度の予算案について説明がなされた。

4. 役員、委員会編成について

生越喬二人事委員長より、平成21年12月16日（水）開催の第5回人事委員会において検討された、役員、委員の改選について報告され、理事会で承認された。

なお、浅香正博理事、飯田三雄理事、上西紀夫理事、杉山敏郎理事が3期目であることが確認され、又、今期から新たに理事に推薦された、竹之下誠一先生、日比紀文先生から挨拶があった。設立当初から監事をお務め頂いた矢花 剛監事が監事および代議員を定年退任するため挨拶があり、今期から監事をお務め頂く竹内孝治先生より挨拶があった。

以下の学会運営者会議のメンバーが承認された。

理事長 寺野 彰

第5回会長 坂本長逸、第6回会長 飯田三雄

第7回会長 吉川敏一、第8回会長（オブザーバー）

学術企画委員長 木下芳一、国際交流委員長 荒川哲男

平成22年度教育集会当番世話人 藤盛孝博（敬称略）

第8回会長は代議員会で承認され次第、学会運営者会議メンバーとなることが決定した。

平成22年度社員総会（代議員会）報告

理事長 寺野 彰

日時：平成22年2月19日（金）17:00～17:50

場所：福岡国際会議場

主な議題:

1. 第6回総会学術集会 会長挨拶

飯田三雄会長から、第6回総会学術集会初日に1,440名ほどの参加者があることが報告され、多くの先生方の協力に謝辞が述べられた。

2. 平成21年度事業・活動報告ならびに平成22年度事業・活動予定

寺野 彰総務委員長より、平成21年度の事業活動と理事会・委員会活動の概要、および平成22年度事業・活動予定について報告された。

3. 平成21年度会計監査報告および平成22年度予算案について

飯田財務委員長より、前日に開催された理事会において承認された、平成21年度会計報告および平成22年度予算案が報告された。

また桑山 肇監事より監査報告として、平成21年度会計について適正に処理されていることが監事3名により確認および承認された旨が報告された。

議長より会計、予算について、その承認を求めたところ、満場一致にて承認を得た。

4. 役員、委員会編成について

生越喬二人事委員長より、役員、各種委員会の改選について報告が行われた。

議長が出席者一同に諮ったところ、満場一致をもって承認さ

れ、役員27名が選出された。

また、平成22年度各種委員長は昨年度と変更がないことが報告され承認された。なお、専門医制度委員会は、今年度より専門医審議委員会と名称変更することとなった。

#### 5. 功労会員の推挙について

生越人事委員長より、平成21年12月16日（水）開催の平成21年度第5回人事委員会および平成22年2月18日（木）開催の平成22年度第1回理事会において、28名の功労会員が推挙されたことが報告され、議長が一同に諮ったところ、満場一致をもって承認された。

#### 6. 新代議員の推挙について

引き続き、生越人事委員長より27名の新代議員候補者について人事委員会および理事会において承認されたことが報告され、新代議員として迎えることが当代議員会の満場一致をもって承認された。

#### 7. 学会賞選出について

平成21年度学会賞受賞者について、浅香正博学会賞選考委員長より発表され、最優秀賞2名（基礎部門、臨床部門各1名）、優秀症例報告賞1名、奨励賞3名が選出され、会員懇親会にて授賞式が行われることが報告された。

#### 8. American College of Gastroenterology (ACG) とのaffiliationについて

荒川哲男国際交流委員長よりACGとのaffiliationが正式に締結されたことが報告され、今後affiliationの内容を理事会にて検討する予定であることが報告された。

#### 9. Digestion JGA Special Issue発行について

杉山敏郎学会誌編集委員長より過去2回発行した Digestion JGA Supplement が、今年度よりDigestion JGA Special Issueへと形態が変わり、今後は毎年の発行となることが報告された。

#### 10. 第8回総会学術集會会長選出について

寺野理事長より、平成22年度第1回理事会で第8回日本消化管学会総会学術集會会長に本郷道夫代議員が推薦されたことが報告された。出席代議員に諮ったところ、満場一致をもって承認され、本郷第8回総会学術集會会長より挨拶があった。

#### 11. 平成23年度教育集會当番世話人選出について

寺野理事長より前述の理事会において、平成23年度教育集會当番世話人に藤本一眞代議員が推薦されたことが報告された。出席代議員に諮ったところ、満場一致をもって承認され、藤本当番世話人より挨拶があった。

ACGの会員でなくても受給の資格はありますが、この機会にACGの会員になっていただければうれしいです。

今後、提携の内容を増やしていき、両学会の発展に拍車がかかるよう努めてまいります。JGAの発言力を強化するため、JGAの会員からACGの会員を増やすことが大切です。ACG会員への推薦を希望する先生は事務局にご連絡ください。

今年のACGは10月15 - 20日にSan Antonioで開催されます。メキシコに近い美しい町です。是非参加してみてください。

海外留学生支援プログラムについては下記URLより

"ACG International GI Training Grants"の項をご参照下さい。

<http://www.acg.gi.org/physicians/research.asp#cgifo>

## 総務委員会報告

総務委員会 委員長 寺野 彰

### 1. 倫理委員会について

倫理委員会の設置について検討され、収賄や利益相反、医療事故に関する対応のためにも設置の必要性が当委員会で認められ、次回開催される理事会にて諮ることとなった。

### 2. 功労会員への委嘱状について

今年度から設置された功労会員への委嘱状について検討され、賞状枠や字体のデザインについては総務委員長の一任により決定し、送付することとなった。

### 3. 代議員の任期について

代議員の任期については、定款施行細則により5年と決定しているが、代議員任期の日付等が記載されていないため、事務処理上3月1日から2月末日までとすることが当委員会で決定し、細則の変更を理事会に諮ることとなった。

### 4. 学術集會および教育集會経費分担検討事項について

学術集會および教育集會の経費分担について事務局より説明があった。

教育集會において、今までは単一会場にての開催だったため、名札を作らず運営してきたが、今後会場が別会場になった場合などを考慮し、今年から参加費が3,000円から5,000円に値上げしたことから、名札、領収証、参加証を一体としたものを作ることが当委員会で決定された。教育集會の名札作成と、学術集會での受付要員及び運営方法、学術集會共催費の支払い方法（1,400万円 - 受付人件費）を第7回学術集會から実行することについて理事会で報告し、諮ることとなった。

（平成22年5月11日（火）開催）

## 国際交流委員会報告

国際交流委員会 委員長 荒川 哲男

JGAはAmerican College of Gastroenterology (ACG) と提携を結ぶことが、本年3月に正式に決定しました。それに伴い、ACGの公式web siteに提携学会としてJGAが紹介されました。

<http://www.acg.gi.org/physicians/about.asp>

ACGはAmerican Gastroenterological Association (AGA) より古い歴史を持ち、卒後臨床教育と臨床研究に主眼を置く高いレベルの学会で、オフィシャルジャーナルはAm J Gastroenterolです。

ACGは海外留学生支援プログラムを実施しており、選ばれば、米国留学のための奨学金が100万円程度支給されます。



astellas

H<sub>2</sub>受容体拮抗剤(ファモチジン口腔内崩壊錠) 薬価標準収載

**ガスター-D錠** 10mg 20mg

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

09/10作成.62×90mm.D.02



## 日本消化管学会「胃腸科認定医」について

申請書様式(1~4.)は下記URLに、毎年2月下旬から掲載いたしますので、ダウンロードの上、ほか必要書類とともに、事務局までご送付下さい。なお、URLにアクセス不可能な方は事務局より郵送しますので、お問合せ下さい。

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

平成23年度にご申請いただけるのは、平成20年(2008年)12月末日までにご入会された方が対象となります。

日本消化管学会『胃腸科認定医』申請は、毎年3月1日より5月31日まで受付です。

審査結果は10月1日以降にご連絡致します。

認定手数料は審査料10,000円、認定料20,000円です。既納の手数料は返却しませんのでご了承下さい。(審査料の支払いについては、申請書類提出後、事務局より届く案内に従って納入下さい。)

申請必要書類は下記のとおりです。

- ・申請書様式1. 認定医申請書
- ・申請書様式2. 履歴書
- ・申請書様式3. 推薦書(原本)<sup>\*1</sup>
- ・申請書様式4. 業績目録  
(主たる論文1編の表紙、または学会抄録1編のコピーを添付)
- ・医師免許証のコピー
- ・教育講演会(学会時開催)または教育集会(9月開催)参加証明書のコピー(過去3年間のうち1回以上)
- ・学術集会参加証コピー3枚(3回出席分<sup>\*2</sup>)
  - 本学会参加証明書のコピー  
(第4回~第7回のうち1回以上)は必須
  - 他関係学会<sup>\*3</sup>学術集会参加証のコピー  
(過去3年間に出席したもの)

<sup>\*1</sup> 本学会代議員2名、または過去3年間(H20~22)に開催された本学会教育集会当番世話人1名の推薦書

<sup>\*2</sup> JDDWへの参加は2回出席とみなします

<sup>\*3</sup> 他関係学会一覧は学会ホームページ(規定施行細則内)に掲載されています

## 学会概要

(五十音順・敬称略)

| 理事長    |                           |
|--------|---------------------------|
| 寺野 彰   | 獨協医科大学                    |
| 理事     |                           |
| 浅香 正博  | 北海道大学大学院消化器内科学            |
| 東 健    | 神戸大学大学院医学研究科内科学講座消化器内科学分野 |
| 荒川 哲男  | 大阪市立大学大学院医学研究科消化器内科学      |
| 飯田 三雄  | 公立学校共済組合 九州中央病院           |
| 岩下 明德  | 福岡大学筑紫病院病理部               |
| 生越 喬二  | 東海大学医学部消化器外科              |
| 上西 紀夫  | 公立昭和病院外科                  |
| 川野 淳   | 大阪大学名誉教授                  |
| 木下 芳一  | 島根大学医学部第二内科               |
| 坂本 長逸  | 日本医科大学消化器内科               |
| 杉原 健一  | 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科腫瘍外科学  |
| 杉山 敏郎  | 富山大学大学院医学薬学研究部医学部内科学第三講座  |
| 高橋 信一  | 杏林大学医学部第三内科               |
| 竹之下 誠一 | 福島県立医科大学医学部器官制御外科         |
| 名川 弘一  | 東京大学腫瘍外科                  |
| 春間 賢   | 川崎医科大学内科学(食道・胃腸科)         |
| 日比 紀文  | 慶應義塾大学医学部内科学              |
| 藤本 一真  | 佐賀大学医学部内科学                |
| 藤盛 孝博  | 獨協医科大学病理学(人体分子)           |
| 星原 芳雄  | 経済産業省診療所                  |
| 本郷 道夫  | 東北大学病院総合診療部               |
| 前原 喜彦  | 九州大学大学院消化器・総合外科学          |
| 吉川 敏一  | 京都府立医科大学大学院医学研究科消化器内科学    |
| 監事     |                           |
| 桑山 肇   | ニューヨーク州立大学客員教授            |
| 竹内 孝治  | 京都薬科大学病態薬科学系薬物治療学分野       |
| 幕内 博康  | 東海大学医学部外科                 |

(五十音順・敬称略)

| 名誉会員   |                                |
|--------|--------------------------------|
| 小林 絢三  | 大阪市立大学名誉教授                     |
| 竹本 忠良  | 山口大学名誉教授                       |
| 武藤 徹一郎 | 財団法人 癌研究会有明病院 メディカルディレクター/名誉院長 |
| 八尾 恒良  | 医療法人 佐田厚生会 佐田病院 名誉院長           |

(敬称略)

| 統括企画部門 (部門長: 寺野 彰)  |       |
|---------------------|-------|
| 総務委員長               | 寺野 彰  |
| 財務委員長               | 飯田 三雄 |
| 規約委員長               | 前原 喜彦 |
| 保険委員長               | 春間 賢  |
| 人事委員長               | 生越 喬二 |
| 情報委員長               | 名川 弘一 |
| 学術企画部門 (部門長: 木下 芳一) |       |
| 学術企画委員長             | 木下 芳一 |
| 学会賞選考委員長            | 浅香 正博 |
| 国際交流委員長             | 荒川 哲男 |
| 学会誌編集委員長            | 杉山 敏郎 |
| 専門医審議委員長            | 上西 紀夫 |

**投稿論文や  
講演資料の翻訳で  
お困りではありませんか?**

**keiso shobo**

特に医学論文に関しては専門分野に精通した翻訳者により、高品質な翻訳を迅速にご提供いたします。翻訳のみならず、英文校正も承っておりますので、併せてご利用下さい。  
(英文校正時に投稿先の規程に合わせてチェックを行うことも可能です。)

— お問い合わせは —

**株勁草書房コミュニケーション事業部** TEL 03-3814-7114  
〒112-0005 東京都文京区水道2-1-1 大和・勁草ビル E-mail KC@keiso-comm.com

## 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、 代議員 15,000円  
学生会員 3,000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。新設されました学生会員については、ホームページの入会案内をご覧ください。

振込先：ご入会を受付次第、事務局より詳細をご連絡致しますが、東日本銀行、みずほ銀行、三菱東京UFJ銀行、三井住友銀行のいずれかをご利用いただけます。

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致します。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送付致します。

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

ウェブにアクセスできない場合は申込用紙をお送り致しますので事務局までご連絡下さい。

## JGA Newsletter 編集組織

### 総務委員会

委員長 寺野 彰

副委員長 伊東 文生

委員 浅香 正博、岡 敦子、桑野 博行、城 卓志  
内藤 裕二、花井 洋行、松井 敏幸  
溝上 裕士、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：河野 芙美 / 植竹 久美子

TEL：03-5840-6338 FAX：03-3814-6904

E-mail：jga-secretariat@keiso-comm.com

学会、研究会、講演会等でニュースレターの配布をご希望の方は、お送り致しますので、事務局までご一報下さい。



抗ヒトTNF $\alpha$ モノクローナル抗体製剤

薬価基準収載

**レミケード**点滴静注用100

REMICADE<sup>®</sup> for I.V. Infusion100 (インフリキシマブ (遺伝子組換え) 製剤)  
[生物由来製品] [劇薬] [処方せん医薬品] (注意-医師等の処方せんにより使用すること)

※ 効能・効果、用法・用量、警告、禁忌を含む使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。



製造販売元 (資料請求先)

田辺三菱製薬株式会社  
大阪市中央区北浜2-6-18

2009年10月作成