



### contents

第8回日本消化管学会総会学術集会 会長挨拶	1	平成23年度日本消化管学会教育集会を終えて	6
第8回日本消化管学会総会学術集会 プログラム概要	2	理事会・各種委員会報告	7~9
第8回日本消化管学会総会学術集会 交通と宿泊のご案内	3	日本消化管学会『胃腸科認定医』について	9
学術的トピックス		日本消化管学会胃腸科認定医名簿	10~11
機能性ディスペプシア	4	学会概要	11
過敏性腸症候群研究の最前線~「気のせい」ではすまされない	5	入会案内/JGA NEWSLETTER編集組織	12

### 第8回日本消化管学会総会学術集会 会長挨拶 東北大学病院総合診療部 本郷 道夫

2012年2月10日(金)・11日(土)、仙台で第8回日本消化管学会総会学術集会を仙台で開催いたします。京都での第7回学術集会が終わってよいよ仙台での学会開催に向けて本格的準備に取り組み始めた矢先の2011年3月11日14時46分、東日本大震災が起きました。宮城沖の広範なエリアを震源域とする巨大地震で、強い揺れは仙台ばかりでなく、東京でもかなりの揺れがあったと報道で知りました。その後、かの大津波が岩手、宮城、福島沿岸部を襲いました。そして福島ではさらに悲惨な事故が起こり、いまだに回復の目途さえ立たない状況にあります。



幸い、仙台の市街地は壁のひび割れや一部の道路での陥没などの被害が報告されるものの、建物の倒壊はなく、市街地での大きな被害は免れました。学術集会のメイン会場となる仙台国際センターでは、天井の一部落下、壁のひび割れなどの被害のため、一時閉鎖となりましたが、幸いにも無事に復旧し、安全性にも問題のないことが確認されました。仙台市内の放射線量も風のせい、自然放射線のレベルにあります。東北新幹線は4月末には再開通し、9月には通常ダイヤに復旧

しました。3月1日に運行を開始した直後に運休を迫られた新型車両「はやぶさ」もようやく本来のスピードでの運転を再開しています。仙台空港は津波で予想もしなかった冠水の被害があったもののひと月あまりで部分開業し、7月末からは通常営業に復帰しました。仙台市内は完全に復旧し、東北楽天ゴールデンイーグルスもベガルタ仙台も、それぞれに今シーズンは被災地を元気づけようとして奮闘してきました。

このような状況のもと、今回の学術集会には多数の演題のご応募をいただきました。被災地復興に向けた大きなご支援と感じております。沿岸部の津波被災地は、まだ復旧の目処も立たないところが少なくありません。しかしその後背地の仙台は被災地復興のための重要な拠点です。多くの皆様においでいただき、仙台の復興を支援していただければ幸いに存じます。ひとりでも多くの方々においで頂くことを願っております。

学会メイン会場の仙台国際センターの前に五色沼という小さな池があります。この池は日本のフィギュアスケートの発祥の地であり、小さいながら手をつないでスピンするペアのスケーターの像が立っています。今ではスケートをするほどの氷どころか、薄い氷さえも張らない暖かさになってしまいましたが、機会があったら是非眺めてください。仙台は今でも国際級のフィギュアスケーターを次々に輩出していることも思い出してください。

## 第8回日本消化管学会総会学術集会プログラム概要 消化管学不楽是如何 ~Why not enjoy the World of Gastroenterology!~

東北大学病院総合診療部 本郷 道夫

今回の学術集会のテーマは「消化管学不楽是如何」（消化管学、楽しまざるはこれ如何）としました。仙台に居城を構えた伊達正宗の「馬上少年過、世平白髪多、残軀天所赦、不楽是如何」という漢詩から戴いたものです。「少年老い易く学成り難し」と同義の意味も含まれますが、同時に、奥深い心理を探求することの楽しさを説いたものとも考えます。真理探究に動んだことを後々楽しく懐古できるよう、努力したいという意味があるのではないのでしょうか。この言葉に消化管学と付け足したのは、消化管学の奥深い真理の探求が、臨床の面においても、研究の面においても、医学者、科学者の学術的な楽しさにつながると考えるからです。臨床そして研究の経験の長さに関係なく、学術研究の楽しさを味わってほしいと思います。

今回の学術集会では、当初は企画になかった震災関連のセッションを2つ用意しました。もともと医療過疎だった沿岸の津波被災地では、震災によりさまざまな医療の問題が起きました。救済にあたるべき医療機関も被災し、また、道路鉄道網の寸断、ガソリン不足のため、医療活動が思うにまかせませんでした。そのような過酷な現場で懸命の医療活動を実践した人たち、サポート体制構築に尽力した人たち、行政の立場から尽力した人たち、など、医療体制構築に尽力した方々による緊急シンポジウムでは、災害医療のあり方を考えたいと思います。このシンポジウムは公開として、医療に関わる方々にも聴講していただきたいと考えます。そして震災ストレスがもたらした消化管疾患について、第一線の医療現場で臨床に従事した先生方からの報告を中心とした緊急シンポジウムを開催いたします。震災ストレス、避難所のストレスと衛生環境問題など、様々な問題が指摘されています。このような問題についてお話しただきたく、震災後に通信網も回復しないうち、すなわち現場の医療体制の復旧の目途も立たないうちに多くの皆様をお願いをし、そしてご了承をいただきました。貴重なお話を聞くことができるものと思います。

会長特別企画としては、炎症と発癌をテーマとして企画しました。さまざまな領域で、炎症を基盤とした発癌が研究されており、またCOX2阻害薬による発癌抑制の研究も報告されています。臓器を限定せず、広く炎症と発癌というテーマで議論を深めたいと考えます。

消化管学会の特徴であるコアシンポジウムでは、昨年を引き続き、1) <消化管悪性腫瘍の診断と治療戦略> GISTの診断と治療の進歩、2) <炎症性腸疾患> Colitic cancer の診断と治療の進歩、3) <機能的消化管疾患> 機能的消化管障害の病態にせまる一知覚をめぐって、4) <内視鏡診断・治療の進歩> 新しい内視鏡観察法と臨床上の意義、を設定しています。

今回の学術集会のワークショップでは11のトピックスを設定しました。消化管がんに関連して、発癌研究、診断研究、新しい化学療法など、目覚ましい進展があります。内視鏡に関連しては、治療内視鏡の進展、経鼻内視鏡やカプセル内視鏡などの診断機器の進歩がもたらす新しい可能性の展開があります。消化管疾患の多くが形態学的に明らかにされる一方、形態診断では明らかにできなかった機能的疾患の存在がより鮮明になってきました。消化器症状と漢方、食道運動、直腸肛門機能、食欲などについても、最新の研究成果の発表の場を設定しました。どのトピックも、それぞれに興味深い討論が進められるものと期待しています。

また、ESDフォーラムでは「—Where is our destination?—」と題してESDの可能性と限界について議論し、栄養管理フォーラムでは「消化管がん患者における栄養管理」と題してがん患者の栄養管理について議論を深めたいと考えています。

特別講演には、元朝日新聞記者で医療ジャーナリストの田辺功氏に「医療と震災と報道」と題して、医療評論家の目でみた震災時の医療に関わる報道の影響などについて講演していただきます。また、海外からは、世界消化器病学会前会長のEamonn Quigley教授（アイルランド、Cork大学）に“Irritable bowel syndrome: a disorder of the microbiome-gut-brain axis?”と題して過敏性腸症候群におけるストレスと腸内細菌叢との関連からみた過敏性腸症候群の病態についての講演を予定しています。

消化管研究は多方面にその研究領域が拡大し、次々に臨床にその成果が応用されてきています。その進展の一助に本学会が果たす役割は少なくはないと思います。

第7回学術集会から始まったテーマ／トピック別に会場をできるだけ固定して、一つの会場に留まることで、その領域に関する最新の研究成果を徴候できる「トラック制」を踏襲します。

メイン会場の仙台国際センターとサブ会場の江陽グランドホテルとは若干距離が離れているため、シャトルバスでの連絡となります。2月は最も寒い時期ではありますが、仙台は北国とはいえ、積雪はめったにはありません。多くの皆様のご参加をお待ちしております。



Gastro Intestinal medicine

### 消化器疾患領域のトップランナー

H<sub>2</sub>受容体拮抗剤

**アシロン錠** 75mg / 150mg

胃酸過多・胃酸過多による胃痛・心窩部痛・嘔吐・逆流性食道炎

プロマックD錠 75mg / 150mg

胃酸・胃酸過多

**マーズレン** 0.5ES / 1.0ES

胃酸過多

経口腸管洗浄剤

**ビシクリア配合錠**

消化管の洗浄・消化管の炎症による胃痛・嘔吐・逆流性食道炎

便秘治療

**新レカルボン坐剤**

過敏性大腸炎治療剤（メサラジン錠）

**アサコール錠** 400mg

炎症性腸疾患の治療

「効能・効果」、「用法・用量」、「警告・禁忌を含む使用上の注意」、「用法・用量に関連する使用上の注意」等については、製品添付文書をご参照ください。



資料請求先 医薬マーケティング部  
**ゼリア新薬工業株式会社**  
〒103-8351 東京都中央区日本橋小町1-10-11  
TEL 03-3661-0277 FAX 03-3663-4485

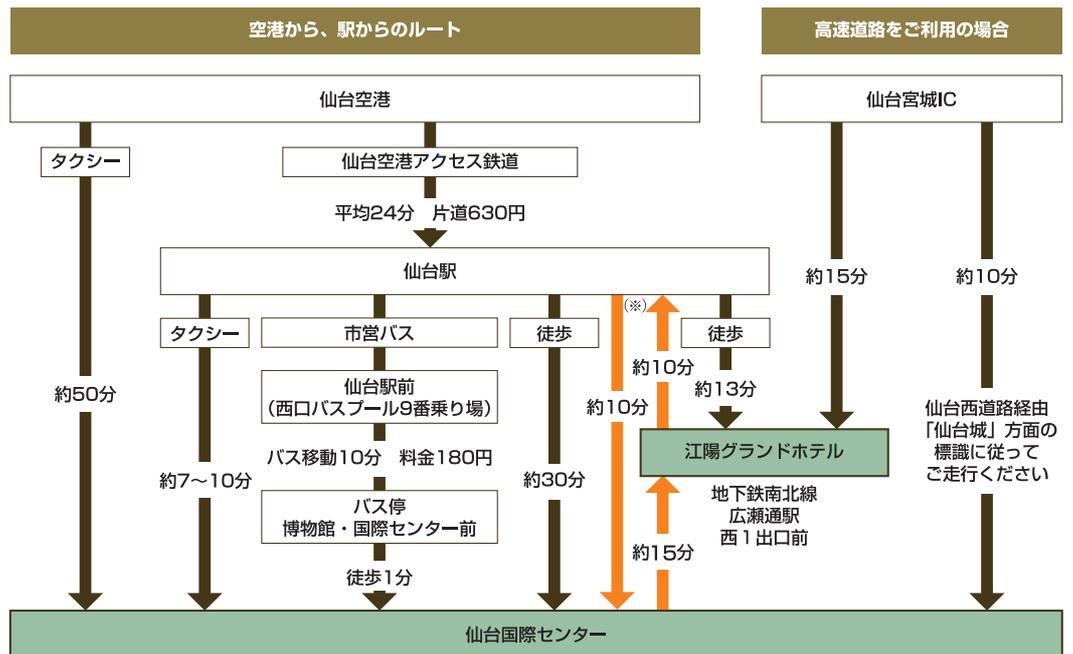
第8回日本消化管学会総会学術集会 交通と宿泊のご案内

会期：2012年2月10日(金)・11日(土) 会場：仙台国際センター、江陽グランドホテル

仙台国際センター 〒980-0856 仙台市青葉区青葉山無番地 TEL：022-265-2211 URL：http://www.sira.or.jp/  
 江陽グランドホテル 〒980-0014 仙台市青葉区本町2丁目3-1 TEL：022-267-5111 URL：http://www.koyogh.jp/

ホテル一覧

- A 江陽グランドホテル**  
 〒980-0014  
 仙台市青葉区本町2丁目3-1  
 TEL：022-267-5111  
 FAX：022-265-2252
- B 三井ガーデンホテル仙台**  
 〒980-0014  
 宮城県仙台市青葉区本町2-4-6  
 TEL：022-214-1131  
 FAX：022-214-1132
- C ホテルメトロポリタン仙台**  
 〒980-8477  
 仙台市青葉区中央1丁目1-1  
 TEL：022-268-2525  
 FAX：022-268-2521
- D 仙台国際ホテル**  
 〒980-0021  
 仙台市青葉区中央4丁目6-1  
 TEL：022-268-1111  
 FAX：022-268-1113
- E ウェスティンホテル仙台**  
 〒980-0811  
 宮城県仙台市青葉区一番町1-9-1  
 TEL：022-722-1234  
 FAX：022-722-1270
- F アークホテル仙台**  
 〒980-0804  
 仙台市青葉区大町2丁目2-10  
 TEL：022-222-2111  
 FAX：022-222-2797



お問合せ：

〈宿泊に関して〉

近畿日本ツーリスト 仙台団体旅行支店  
 「第8回 日本消化管学会総会学術集会 宿泊受付」係  
 横葉 純一／鈴木 裕美  
 TEL：022-222-4141 FAX：022-221-6188  
 E-mail：sendai-ec1@or.knt.co.jp

〈総会学術集会に関して〉

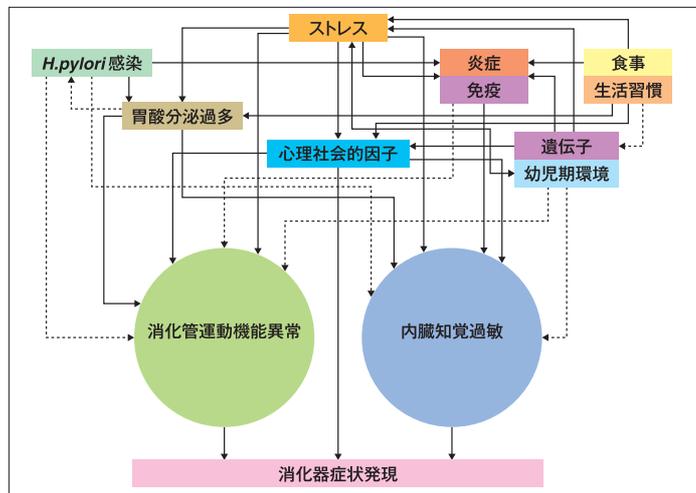
第8回 日本消化管学会総会学術集会 運営事務局  
 白瀬 茂／小森 陽介  
 TEL：03-5840-6339 FAX：03-3814-6904  
 E-mail：8jga-office@keiso-comm.com  
 URL：http://www.keiso-comm.com/8jga/

## 機能性ディスぺプシア

兵庫医科大学内科学講座(上部消化管科) 三輪 洋人

最近、機能性ディスぺプシアという病名をしばしば耳にするようになった会員の先生方も多いのではないと思われる。Functional dyspepsia (FD) という病名の訳である。dyspepsiaという医学用語に適切な訳語がないので、機能性ディスぺプシアと呼んでいる。機能性胃腸症という病名で呼ばれることもあるが、dyspepsiaという言葉は一般的に上部消化管症状に対して用いる用語であるのに、胃腸症というと大腸の病気を連想させるのでこの言葉はよろしくないとの批判がある。というわけで最近では機能性ディスぺプシアという和洋折衷語で呼ばれることが多い。もともとdyspepsiaとは、胃が痛い、胃がもたれる、胸やけがする、食後の不快感などの上腹部の症状のことである。このディスぺプシアは潰瘍や食道炎、癌などの器質的疾患によって生じることも多いが、その原因として明らかな器質的疾患が認められないことの方が多い。このように明らかな器質的疾患がないのにディスぺプシア症状を訴える疾患が機能性ディスぺプシアであり、「症状の原因となる疾患がないにもかかわらず胃・十二指腸に由来すると思われる症状が存在する疾患」と定義される。明らかな器質的疾患がないのに下部消化器症状を訴える過敏性腸症候群 (irritable bowel syndrome: IBS) や明らかな器質的疾患がないのに逆流症状を訴える非びらん性胃食道逆流症 (non erosive reflux disease: NERD) などと同様に機能性消化管疾患の一つである。

それでは、何故FDは器質的疾患がないのに症状を訴えるのであろうか？その病態を解明することは上腹部症状が発現するメカニズムを解明することに等しい。基本的に腹部症状は極めて多様であり、主観的で、さらに言語で表現されるものである。このため、そのメカニズムを科学的に解明することは容易ではない。臨床医学は症状の上に成り立っているにも関わらず、症状の科学的研究は進んでいないのはこのためである。一般的にはFD患者の症状は消化管機能異常によって起こるとされている。特に消化管運動障害と消化管知覚過敏が主な原因であると考えられている。また、この二つの生理機能異常に加えて、胃酸、心理社会因子、*Helicobacter pylori* (*H. pylori*) 感染、食事や生活環境、遺伝子、消化管感染、幼児期・成長期環境など、



図① 機能性ディスぺプシアの症状発現メカニズム

さまざまな要素が症状発現と関連していると考えられている。これらの因子は直接的に症状を発現させているというよりむしろ症状を引き起こす機能異常を誘発したり、これに影響を与えたりする因子と考えられる。さらに、これらの因子は互いに影響し合っているため、症状発現メカニズムは極めて複雑なものとなっている (図①)。

当然ではあるが、これまでにFD患者は多く存在した。愁訴はあるのに、内視鏡検査をしても、腹部CTで調べても明らかな疾患がないという患者である。本来は機能性ディスぺプシアと呼ぶべきこれらの患者はどのように扱われてきたのであろうか？ご存じのように、わが国では「慢性胃炎」と言う診断病名のもとで治療されてきた。これは当然のようで、実際には科学的に明らかに矛盾・混乱した事態である。慢性胃炎とは胃粘膜の組織学的炎症や粘膜構築の変化を指すもので、本質的に症状と切り離して考えるべきものである。そしてこの胃粘膜の組織学的炎症は通常の状態では起こらず、ほとんどの場合には*H. pylori*菌感染によって招来される。*H. pylori*菌感染によって生じる好中球や単核球などの胃粘膜への炎症細胞浸潤は数十年にわたって持続し、組織学的に胃粘膜構造を破壊し、萎縮性胃炎を招来する。この炎症は非常に緩徐に進んでいくため、急性胃炎とは異なりほとんど症状が出てこない。組織学的に規定されるべき慢性胃炎があるということと上腹部症状(ディスぺプシア)があるということは、次元の異なった異質のものであることを銘記すべきである。

では実際の治療はどう行えばいいのであろうか？上述したFDの病因の中で、運動機能低下、酸分泌過多、心理的因子、*H. pylori*菌感染などは治療のターゲットと考えられている。これまでは「慢性胃炎」に適応を持つ、運動機能改善薬、 $H_2$ 受容体拮抗薬、粘膜防御因子製剤などが漫然と用いられてきたが、これらの薬剤が真にFD患者の症状改善効果を持つかどうかは、厳密な臨床試験を行って評価すべきであろう。現在、アコチアミド(ゼリア、アステラス)という抗コリン作用薬が機能性ディスぺプシアを保険病名として保険収載を申請している。この他にも、プロトンポンプ阻害薬のラベプラゾール(エーザイ)がFDの保険申請のための臨床試験を行っている。これからFD患者に対して科学的な治療を行う時代に入りますが、消化管学会の会員の先生方には率先してこの動きをリードしていただきたいと思う。

**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：21100Z200687000

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

## 過敏性腸症候群研究の最前線 「気のせい」ではすまされない

東北大学病院総合診療部 本郷 道夫

機能性消化管障害は、現在の医療レベルでは客観的指標を同定することができず、ともすると患者の気ままな訴えに過ぎないという見方がされかねない病態である。しかし、ローマ財団の精力的活動により機能性消化管障害のさまざまな病態が分類体系づけられ、それぞれを定義することで、様々な研究の進展がみられている。そのなかで、過敏性腸症候群は最も先端的研究が進められている領域である。

かつて、ストレスで増悪する代表的消化器疾患は消化性潰瘍と大腸炎と称された時代がある (Evans WA. *N Engl J Med* 1934; 210: 743-748)。その治療は、ストレス回避と食事療法とされていた。この当時の大腸炎とは今日の過敏性腸症候群である。この2つの疾患のうち、消化性潰瘍はこの30年の間に大きなパラダイムシフトを迎えた。酸分泌亢進あるいは粘膜防御機構の低下による相対的酸分泌亢進の問題から *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) 感染症へと概念の大転換が起こった。H<sub>2</sub>ブロッカーが登場するまでは、安静と食事療法が潰瘍治療の基本であった。H<sub>2</sub>ブロッカーが登場すると、消化性潰瘍の8割は薬物でコントロールできるようになり、外科治療はほとんど消滅してしまった。プロトンポンプ阻害薬の登場は薬物治療成績をさらに90%にまで押し上げていった。しかし、潰瘍は再発がほぼ必発であり、潰瘍性格というストレスに脆弱で抑うつ性格が影響すると考えられた。しかし *H. pylori* 除菌が心理介入もなしに潰瘍および潰瘍再発を劇的に改善したことはいうまでもない。

そもそも過敏性腸症候群は大腸内容物の存在が粘膜の知覚過敏を介して大腸運動異常となり、内容物の排出によって自覚症状の消退に至る。この過程のなかで中枢でのストレス受容が症状増幅に大きく関わる。通常検査法ではその病態の原因がでないところから、患者の気の持ちかたがその原因である「きのうせい (機能性…気のせい)」と揶揄させることが少なくなかった。機能性消化管障害ではしばしば不安抑うつを合併し、心理的背景が病態に影響するという解釈も行われる。

最近の研究では、消化管感染症に引き続いて起こる過敏性腸症候群があること、過敏性腸症候群患者の消化管粘膜に様々なタイプの、しかしきわめて軽微な炎症所見が確認されること、患者結成に様々な炎症関連マーカーが同定されること、などから腸管の炎症に大きな注目が集まるようになってきた。

一方で脳科学研究は、腸管刺激と脳活動の関係を次々と明らかにしつつある。ストレスが如何に脳活動に影響を与え、症状増幅に寄与するのか、腸管刺激が脳で如何に感知されるのか、新しい知見がかなりの勢いで集積されつつある。

中枢と腸管との関係では、腸内細菌叢がストレスによって容易に変化しうること、それでいながら個人の腸内細菌叢にはそれぞれの特徴があること、などが明らかになってきた。

これらの新知見から考えると、消化管感染症による直接的あるいは細菌叢の変化による間接的影響による腸管粘膜の微細ながら特殊な炎症性変化が内臓知覚過敏および運動異常、さらには上皮の吸収異常が過敏性腸症候群における「排便による症状軽減と特徴とする便秘異常を伴う腹部症状」の特徴を説明する

のにきわめて好都合となる。ストレスは腸内細菌叢の変化を介して、そしてストレスに伴う一般的変化を介して症状増悪に寄与すると解釈することができるであろう。炎症は細菌性のものか、あるいは細菌が産生する特殊な物質に対する免疫反応か、それすらまだ分からない。

このほら話のストーリーは、消化性潰瘍研究の歴史と重なるところが多い、というより同じ展開に他ならない。果たして過敏性腸症候群における *H. pylori* に相当する真犯人はいつになったら捕まえられるのか、まだまだ先は長い。第8回日本消化管学会学術集会で、Cork大学のEamonn Quigley教授による特別講演 “Irritable bowel syndrome: a disorder of the microbiome-gut-brain axis?” のなかでその考え方の一部が紹介されるであろう。

過敏性腸症候群の真犯人が捕まらないのであれば、それまでの間、消化性潰瘍臨床で大きな役割を果たしたH<sub>2</sub>ブロッカーに相当する過敏性腸症候群治療薬が待たれるのは当然である。現在使用中の過敏性腸症候群の治療薬は、便通のコントロール、便性状のコントロール、ストレス感受性の低減あるいは症状によるストレスの軽減を図るものが中心である。そして、開発中のものには、消化管運動の調整、内臓知覚過敏の調整、便性状のコントロール (ことに硬便の防止)、ストレスによるCRHがもたらす反応の抑制、などに焦点を当てたものがほとんどである。腸内細菌叢の調整として、乳酸菌製剤、あるいは非吸収性抗生物質による腸内環境の調整など、新たな試みが始まっている。

生活習慣も過敏性腸症候群の病態に大きくかかわっている。不規則な生活、不規則な食事習慣は不規則な排便習慣とつながる。排便習慣の変調は腸内細菌叢へ影響を及ぼすことも確かであろう。不規則な生活はまた、ストレスとの関連も少なくないであろう。逆に言うと、排便習慣を改善させるだけでも、病態に大きな影響を与える可能性が否定できないのである。

過敏性腸症候群は機能性消化管障害のなかでもおそらくは最も基礎的研究が進んでいる病態である。多因子の病態といわれているが、果たしてその通りと解釈していいものだろうか？ 様々な研究者が、それぞれの関心の赴くところで研究を進展させていることが多因子といわれる要因かもしれない。「群盲、象をなでる」状態だからそう見えているのかも知れないと筆者は考えている。その全体像が明らかになる日を期待している。

**カプセル内視鏡 全小腸の視覚化を実現**

**ギブン 高画質診断システム**  
**PillCam<sup>®</sup> SB 2 カプセル**  
特設医療機器材料

**PillCam<sup>®</sup> SB 2の4つの特長**

- 視野角が156度にアップし、検査領域が大極に拡大
- 多層七レンズ採用により、画質が飛躍的にアップ
- 自動顕光機能採用により、近距離から遠距離まで鮮明
- 撮影時間が15分以上

「PillCam<sup>®</sup> Access 6.5」カプセル内視鏡FKは特許

GIBUN IMAGING INC. 東京都中央区  
ギブン・イメージング株式会社 〒100-0082 東京都千代田区千代田三丁目3番10号  
info@givenimaging.com URL: http://www.givenimaging.jp

販売先: 千代田市千代田区南 医療機器販売部 022-3062XXXX03000 ADV-348-011

**Clear** 20分以内

**Simple** 15分以内

**Conclusive** 10分以内

**Connected** システム



## 平成23年度日本消化管学会教育集会を終えて

佐賀大学医学部内科 藤本 一眞

平成23年度の日本消化管学会教育集会は9月4日（日）にシェーンバッハ・サボードで開催されました。今回は『消化器疾患の治療的アプローチ up to date』をテーマに各分野の第一人者に講演を依頼しました。おかげで300名以上の参加者があり、消化管学会の教育集会も軌道に乗った感があります。講演1は高橋信一先生の司会で九州大学大学院病態機能内科学の中村昌太郎先生にお願いしました。消化管リンパ腫の診断と治療についての講演でしたが、自験例を中心に詳しく概説していただきました。リンパ腫の診断・治療は消化器医には遭遇する機会は少ないでしょうが、今回の講演は消化器医の立場にたった親しみやすい内容でした。講演2は後藤田卓志先生の熱い司会で、東京大学医学部附属病院の藤城光弘先生によりESDについて概説していただきました。ESDに対する藤城先生の考え方がよく伝わる内容で、日本ではかなり普及したESDの今後の方向性と課題を明快に解説していただきました。司会の後藤田先生のESDに対する姿勢をあらためて知ることができたのも私にとっては収穫でした。講演3はランチョンセミナーとして寺野彰先生の司会で、昭和大学横浜市北部病院消化器センターの工藤進英先生の講演でした。大腸癌の内視鏡検査と治療を、ご自身の見解を中心に詳しく概説していただきました。国際的に活躍されている工藤先生の医療に対する姿勢が前面にでていただけでなく、今後の大腸内視鏡検査の向かうべき方向をはっきり提示していただき参加者に感銘を与える内容でした。講演4は自治医

科大学光学医療センターの山本博徳先生に依頼しました。司会は荒川哲男先生にお願いしました。山本先生には自ら開発した小腸ダブルバルーン内視鏡検査を中心に小腸内視鏡検査の現況と今後の課題を50分にまとめていただき、参加者の多くに今後の小腸検査の可能性を再認識していただきました。ダブルバルーン内視鏡開発に対する熱意は並々ならぬものであったと実感しました。講演5は佐賀大学一般・消化器外科の能城浩和先生に、鏡視下手術による食道癌と胃癌の手術映像症例を多数みせていただき、参加者には鏡視下外科の急速な進歩と卓越した技術を実感していただいたと思います。内科医ではなかなか見ることのない映像を示していただき、最後に司会の杉原健一先生に鏡視下手術の現況をまとめていただきました。

消化管学会の教育集会は、日曜日の昼にコンパクトにまとめた講演を毎年おこなっており好評をいただいています。来年は川崎医科大学の春間賢先生の企画で、さらに充実した教育集会が実施される予定になっていますので、ぜひ参加をお願いいたします。

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® 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

2010年6月作成

## 理事会・各種委員会報告

### 平成23年度第3回・第4回（臨時開催）理事会報告

理事長 坂本 長逸

平成23年度第3回・第4回理事会

主な議題：

#### 1. 学術企画委員長・学術企画部門長の選任

学術企画委員長の選任について、3月に書面開催された第3回理事会では全員一致とならず、学術企画部門長および学術企画委員長はひきつづき坂本長逸理事長が暫定として務めることとなった。5月16日開催の第4回理事会において、藤盛孝博理事が推薦され承認された。

#### 2. 理事長所信表明および合同会議について

新規就任理事長として初の理事会開催にあたり、専門医制度の確立、日本の臨床研究の推進、諸外国の関連団体や国内の消化器関連他学会とのオフィシャルな連携強化、地方組織の確立と地方教育セミナーの開催などの所信を披瀝した。それに伴い、組織運営上の諸問題や学術的な問題など学会の将来計画議論の場として、総務委員会、規約委員会、人事委員会の3委員会合同で会議を開催することが提案され、承認された。

#### 3. 被災会員に対する支援

東北地方太平洋沖地震（東日本大震災）および長野県北部の地震（新潟県、長野県の一部）における災害救助法適応地域に

勤務または在住の会員に対しては、申請により平成23年度の会費を免除することを提案し理事会の承認を得た。該当地域の会員には郵送での案内とホームページにダウンロード用申請書を掲載することが決定した。

#### 4. 会員の加入状況

事務局の報告で5月12日現在の個人会員は4,111名で、そのうち名誉会員4名、功労会員34名、社員（代議員）366名（うち理事23名、監事3名）、休会者10名であり、賛助会員は24社であることが報告された。なお、賛助会員は平成22年度は23社であったが1社が退会を申請し承認され、新規に1社増えたため、平成23年度も23社となった。

#### 5. 教育集会の準備状況について

9月4日にシェーンバッハ・サポーで開催される平成23年度教育集会の準備状況について、藤本一眞教育集会当番世話人の代理で事務局より進捗が報告された。また、平成24年度教育集会については春間賢当番世話人より2012年9月2日、大阪国際交流センターで開催することと準備状況の報告があった。

#### 6. 第8回総会学術集会の準備状況について

本郷道夫会長より、2012年2月10日、11日に仙台にて第8回総会学術集会が開催される旨、および第23年度第1回学術企画委員会において決定したプログラム案の内容について報告があった。

Protection & Healing

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%



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

**【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 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—

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、Al-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、添付文書をご参照ください。

(09.10作成)

## 7. 各種委員会報告ほか

各委員会委員長から委員会報告があった。また、春間賢保険委員長より平成24年度診療報酬改定の提案に関する報告があった。

## 学術企画委員会報告

学術企画委員会委員長 藤盛 孝博

現在、学術企画委員会では、第8回日本消化管学会総会学術集会及び平成24年度日本消化管学会教育集会のプログラムについて審議を行っている。

第8回学術集会ではコアシンポジウム、教育講演に加え、11のワークショップや2つのフォーラムを企画し、多くの会員の先生方にご参加頂ける魅力的なプログラムを構成している。また今回は東日本大震災の被災地 宮城で開催することから、会長特別企画として震災関連のセッションや市民公開講座も用意しており、時宜になかったプログラムであると思う。プログラムの詳細は本郷道夫会長からのご報告や学術集会ホームページ等をご覧いただきたい。

また、大阪で開催される平成24年度教育集会では、第8回学術集会のみならず、第9回学術集会、平成25年度教育集会まで含め、計4回の教育集会、教育講演で消化器疾患全領域を過不足なく網羅するプログラムの検討を進めている。

今後も委員会での活発な討議を経て、会員の先生方にご満足頂ける企画を進めていきたいと考えている。

## 人事委員会報告

人事委員会委員長 生越 喬二

第1回人事委員会は2月に書面開催にて学術企画委員長の選任について検討し、理事会に諮った。6月15日に開催された第2回人事委員会では、以下の議題について検討した。

## 1. 代議員資格喪失該当者の対応について

5年および7年の会費滞納者は、代議員資格喪失とし、代議員会3回連続欠席者に対しては、本年2月に開催の第7回代議員会の欠席について1ヵ月を期限に欠席理由届を提出してもらうこととなった。以上の決定を踏まえて、事務局で該当者に連絡をとり、最終的に、今年度の代議員が決定し、通知することとなった。

基礎や医薬関連などの消化管が専門ではない代議員は、代議員会に参加することが難しい場合もあることを考慮し、今後の検討事項となった。

## 2. 定款細則にある代議員、役員候補者、総会会長候補者、各種委員会委員長および委員候補者の“別に定める選考基準”について

生越委員長より、たたき台として選考基準に関する生越私案(メモ)が示され、今後は、学会への「貢献度」や「業績」などの客観的な選考基準をもとに、将来計画のための総務・人事・規約委員会合同会議の場で議論することとなった。

また、8月に書面開催された第3回人事委員会では、代議員資格喪失該当者の処遇に関して検討した。年会費の滞納や代議員会連続欠席による代議員資格喪失該当者に対して、代議員会欠席の理由回答を求め、欠席理由の正当性を審議した。委員会で

欠席理由が承認された該当者には、次回代議員会出席を必須条件として代議員資格継続を承認することを理事会で審議し、承認された。退会希望者および代議員退任希望者は、本人の意向に沿うことで理事会の承認を得た。

## 将来計画のための総務・人事・規約委員会合同会議報告

理事長 坂本 長逸

総務・人事・規約委員会合同会議は、7月20日に第1回目を開催し、主な議題として、定款施行細則の見直し、地方支部の立上げ、研究助成金の制定について審議した。

1点目として、定款施行細則の見直しを議論し、代議員候補者、役員候補者、総会学術集会会長候補者および教育集会当番世話人候補者を選考するための「別に定める選考基準」の作成について理事会に提案することとなった。

2点目の地方支部の立上げについては、検討の結果、定款施行細則に「地方支部を設ける」旨を明記し、地方支部の立上げに向けて総務委員会にて議論を進めていくことを理事会に提案することとなった。

3点目の研究助成金の制定については、研究テーマの選考方法や助成金額について詳細を各委員会が検討し、研究助成規定の創設に向けて進めることを理事会に諮ることが決定した。

なお、これまで統括企画部門、および学術企画部門と、理事会の間に位置付けられていた「学会運営者会議」については、今後は、統括企画部門、および学術企画部門と並列で理事会直下の組織とし、また、その役割をより明確にするために、「学術集会運営者会議」と名称を改めることを理事会に提案することとなった。

## 学会誌編集委員会報告

学会誌編集委員会委員長 木下 芳一

学会誌編集委員会では現在、来春発行の学会誌*Digestion*誌 *JGA Special Issue 2012*の編集作業を進めている。本年の日本消化管学会総会学術集会で発表された優れた演題の中から14演題が選考され、総説、原著論文として掲載される予定である。また*Digestion*誌のRegular Issueのeditorに消化管学会の会員を入れていただくように働きかけをしていたが、2012年からは12人のeditorのうち日本人が5人を占め、そのうち4人は消化管学会の会員となる予定である。少しずつであるが、消化管学会の学

astellas

下痢型過敏性腸症候群治療剤(ラモセトロン塩酸塩錠) 薬価基準外製剤

イリボー<sup>®</sup> 2.5µg  
5µg

Iribow<sup>®</sup>

■「効能・効果」「用法・用量」「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  
東京都板橋区道根3-17-1  
【TEL】03-3543-1111

11-10 作成 52x90mm C.01

会誌としての体制が整いつつあるように思う。また2013年からはとなると考えられるが*Digestion*誌Regular Issueの2号に1回1編4ページよりなる消化管学会が作成した総説原稿を掲載していただく相談がまとまりつつある。日本が得意とする領域の教育的な総説を会員の先生方で作成していただき世界に発信していくことができると期待をしている。徐々に消化管学会の英文学会誌としての体制を整えているので多くの会員の先生からの*Digestion*誌へのたくさんの論文投稿と論文査読へのご協力をお願いしたい。

## 専門医制度審議委員会報告

専門医制度審議委員会委員長 高橋 信一

本学会専門医制度の平成25年度からのスタートを目指し、専門医審議委員会の下部組織、専門医制度審議委員会が活動している。2011年6月2日には坂本長逸理事長を迎え、本年度第1回委員会を開催した。専門医のコンセプトは、①日本専門医制評価・認定機構の専門医制度整備指針に沿い、②他の消化器関連学会の専門医とは異なった特徴を示す、ことである。「専門医制度規則」はほぼ完成しており、現在、暫定処置としての専門医、指導医、指導施設を全国に展開すべく討議を重ねている。特に学会代議員が本専門医制度の中核となるため、代議員増加の方策が重要となる。専門医制度について何かご意見があればぜひお聞かせ頂きたい。

## 専門医審議委員会報告

専門医審議委員会委員長 高橋 信一

平成23年度胃腸科認定医の申請者数は209名であり、2011年8月12日、専門医審議委員会にて提出書類につき厳正に審査を行った。結果、申請内容に問題はなく、当委員会として、全員を合格と認め、9月4日開催の理事会に上申した。理事会にても全員を合格と認め、現在認定手続きを進めている。今年でいよいよ1,500名余りの認定医数となり、本学会の基盤も順調に固まってきた。

また、来年はいよいよ第1期の認定医の5年間の認定期間(2012年10月31日まで)が終了し、当学会としては初めての認定医更新を迎える。対象者は391名である。また2012年10月31日時点で満65歳以上となられる28名はご希望があれば終身認定医となる。それぞれの対象の方に案内をする予定である。ここで更新申請に必要な単位取得期間の「過去5年間」について、「学会が定めた過去5年間」とし、今回は「2007年3月1日より2012年2月29日」とすることが理事会にて承認された。

## 日本消化管学会『胃腸科認定医』について

平成24年度 日本消化管学会『胃腸科認定医』申請の受付期間は、平成24年3月1日(木)～5月31日(木)【必着】です。

平成24年度の申請用紙は平成24年2月中旬頃下記URLに掲載いたしますので、ダウンロードのうえ、ほか必要書類とともに、事務局までご送付ください。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、お問合せください。

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

平成24年度にご申請いただけるのは、平成21年(2009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』更新について

日本消化管学会『胃腸科認定医』の認定期間は認定後5年間となっています。

平成24年度に更新となるのは、平成19(2007)年に認定医を取得された方(※認定証番号が07で始まる認定医の方)が対象となります。

平成24年度の認定医の更新申請期間は、平成24年3月1日(木)～5月31日(木)【必着】です。

平成24年度の更新申請用紙は平成24年2月中旬頃下記URLに掲載いたしますので、ダウンロードのうえ、ほか必要書類とともに、事務局までご送付ください。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、お問合せください。

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

単位取得対象企画を表①、表②に記載いたしますのでご参照ください。

表① 単位取得対象企画

企画名	単位数	企画名	単位数
本会		本会以外の企画	
日本消化管学会総会出席者	10	本会が指定した関連学会(表②)の年次講演会の出席者	3
同 筆頭演者	5	同 筆頭演者	3
日本消化管学会教育講演会出席者(総会学術集會にて開催)	5	※JDDW(日本消化器関連学会機構)の出席者	6
日本消化管学会教育集會出席者	10		

表② 関連学会一覧

(五十音順)

1	日本医学放射線学会	29	日本静脈経腸栄養学会
2	日本医学会総会	30	日本食道学会
3	日本胃癌学会	31	日本神経消化器病学会
4	日本栄養・食糧学会	32	日本成人病生活習慣病学会
5	日本炎症・再生医学会	33	日本大腸検査学会
6	日本潰瘍学会	34	日本大腸肛門病学会
7	日本化学療法学会	35	日本超音波医学会
8	日本画像医学会	36	日本内科学会
9	日本癌学会	37	日本内視鏡外科学会
10	日本感染症学会	38	日本人間ドック学会
11	日本癌治療学会	39	日本微小循環学会
12	日本気管食道科学会	40	日本病態栄養学会
13	日本救急医学会	41	日本病態生理学会
14	日本外科学会	42	日本病理学会
15	日本外科感染症学会	43	日本腹部救急医学会
16	日本外科系連合学会	44	日本プライマリ・ケア学会
17	日本外科代謝栄養学会	45	日本ヘリコバクター学会
18	日本高齢消化器病学会	46	日本薬理学会
19	日本再生医療学会	47	日本臨床栄養学会
20	日本消化器癌発生学会	48	日本臨床寄生虫学会
21	日本消化器外科学会	49	日本臨床外科学会
22	日本消化器がん検診学会	50	日本臨床検査医学会
23	日本消化器内視鏡学会	51	日本臨床腫瘍学会
24	日本消化器病学会	52	日本臨床腸内微生物学会
25	日本消化器免疫学会	53	日本臨床内科医会
26	日本消化吸収学会	54	日本臨床微生物学会
27	日本小児科学会	55	日本臨床薬理学会
28	日本小児外科学会	56	日本老年医学会

日本消化管学会胃腸科認定医名簿

1,467名 2011.11.1 現在

平成19~22年度一覧 (地区別、五十音順、敬称略) ※ご本人の掲載希望により一部の認定医のみ掲載しております。

北海道	北陸	関東・甲信越	関東・甲信越	関東・甲信越	東海	近畿	近畿	中国・四国
浅香 正博	岩本 真也	河合 隆	高橋 慶一	間遠 一成	高濱 和也	越智 正博	橋田 裕毅	今川 しのぶ
足立 靖	大滝 美恵	川上 明彦	多賀谷 信美	真船 健一	高村 明美	落合 淳	橋本 直樹	大谷 公彦
遠藤 高夫	大村 健二	川上 浩平	田中 周	丸山 常彦	竹内 健	榎田 博史	橋本 可成	大藤 嘉洋
柿坂 明俊	柿木 嘉平太	川口 将也	田中 一郎	三上 繁	竹山 廣光	鹿嶽 佳紀	畑 和憲	岡 志郎
加藤 元嗣	杉山 敏郎	河田 孝彦	田辺 聡	水野 滋章	田中 創始	堅田 和弘	畑 泰司	沖田 浩一
工藤 俊彦	中村 正克	河原 秀次郎	田淵 正彦	溝上 裕士	谷田 諭史	堅田 真司	八田 昌樹	小楠 智文
工藤 峰生	西村 元一	河村 修	千野 修	峯 徹哉	土屋 泰夫	角田 力	浜口 正輝	小楠 智文
河野 透	真崎 竜邦	北川 雄光	千原 直人	三原田 久美子	寺下 幸夫	河内屋 友宏	浜口 祐子	小野 昌弘
小林 壮光	松本 俊彦	喜多島 聡	鎮西 亮	三宅 一昌	永坂 博彦	金 英植	浜野 武史	小野川 靖二
近藤 吉宏	峯村 正実	北村 雅也	津久井 拓	三輪 純	永田 和弘	金 庸民	早川 剛	海生 英二郎
佐藤 智信	山口 明夫	北山 文二	土屋 輝一郎	武川 建二	中村 正直	日下 利広	原 順一	加藤 清仁
篠村 恭久	関東・甲信越	木下 博勝	椿 昌裕	森 悠一	西田 雅彦	楠 正人	半田 修	喜多 雅英
下立 雄一	青木 洋	木下 真子	坪井 一人	森下 鉄夫	野垣 敦宏	久津見 弘	樋口 和秀	木下 芳一
園田 範和	赤松 泰次	草野 元康	寺野 彰	矢島 浩	花井 洋行	久野 隆史	姫野 誠一	公家 健志
高岡 正実	朝倉 均	窪田 敬一	遠山 洋一	谷中 昭典	林 勝男	久保田 真司	平池 豊	串山 義則
田中 浩紀	味岡 洋一	熊谷 一秀	徳永 昭	山口 康晴	日比野 清富	倉本 貴典	廣岡 大司	楠 裕明
丁子 卓	安積 貴年	久山 泰	徳永 健吾	山口 順彦	平田 真	外賀 真	廣田 則幸	國弘 一己
中川 宗一	山下 隆一	倉岡 賢輔	富田 涼一	山下 裕玄	平野 敦之	古倉 聡	福原 研一朗	谷 文二
原田 一道	荒井 泰道	栗原 雄司	鳥居 明	山田 岳史	福田 滋	小森 真人	藤井 茂彦	後藤 精俊
久居 弘幸	荒井 肇	黒田 泰久	中島 典幸	山田 貴允	堀田 欣一	近藤 隆	藤井 壽仁	齋木 泰彦
古川 滋	飯塚 敏郎	桑野 博行	中嶋 仁	大和 滋	前田 賢人	斉藤 知規	藤尾 誓	佐藤 理
間部 克裕	五十嵐 宗喜	桑原 明史	中田 浩二	山本 雅也	松浦 貴彦	坂元 直行	藤澤 貴史	塩谷 昭子
武藤 修一	池澤 和人	小池 明志	中村 哲也	山本 圭	馬淵 友良	佐々木 雅也	藤田 佳史	穴戸 孝好
村上 雅則	石井 光	小島 徹	中村 尚志	山本 貴嗣	水野 真理	佐々木 英二	藤田 昌明	芝田 直純
本谷 聡	石橋 啓如	兒玉 達樹	中村 真一	横井 公良	溝下 勤	佐藤 博之	藤本 研治	島 秀行
矢花 剛	石橋 敬一郎	琴寄 誠	中山 佳子	横山 潔	三輪 一太	佐野 寧	藤本 佳秀	島谷 智彦
山下 晃弘	和泉 紀彦	小沼 一郎	名川 弘一	吉澤 康男	村上 隼夫	佐野 弘治	藤山 靖弘	竹林 正孝
山本 康幸	磯野 貴史	小室 宏宏	名越 淳人	吉田 操	村松 弥	澤田 幸男	藤原 靖之	田中 信治
山本 博幸	市川 久	剛崎 寛徳	名越 啓史	吉田 達也	山田 正美	澤田 敦	伯耆 哲哉	谷 文二
吉田 晴恒	伊藤 文生	斎藤 正昭	成澤 林太郎	吉田 清哉	山田 尚史	澤田 康史	牧野 勝行	田村 智
渡辺 光明	伊藤 俊之	齊藤 真	新戸 禎哲	依田 紀仁	横地 潔	島谷 昌明	真下 栄治	田利 晶
東北	伊藤 博	酒井 裕司	二階 亮	和田 祥城	吉田 和弘	島本 史夫	増田 栄治	茶山 一彰
安齋 敏巳	伊藤 貴	榎 信廣	西 正孝	渡辺 聡明	米倉 悦子	清水 誠治	松尾 隆志	趙 成大
飯塚 政弘	伊藤 博之	榎 信廣	西澤 好雄	渡辺 卓	米田 了志	白木 達也	松岡 宏樹	鶴見 哲也
遠藤 剛	稲葉 博之	榎 信廣	西村 基	東海	和田 了志	新宅 雅子	松岡 宏樹	出口 章広
及川 圭介	稲森 正彦	佐久間 俊行	西山 竜	井坂 利史	渡辺 文利	十河 光栄	松村 雅方	友田 純
大泉 晴史	猪瀬 崇徳	桜井 敏雄	西脇 裕高	石黒 秀行	近畿	高尾 雄二郎	松本 誉之	友田 純
大川 恵三	入口 陽介	佐々木 慎	野中 雅也	伊藤 元博	東 健	高木 智久	三木 雅治	中久喜 啓子
小澤 俊文	岩切 勝彦	佐々木 欣郎	野村 芳樹	伊藤 泰志	阿部 孝	高田 早苗	水本 靖士	中山 奈那
加藤 晴一	岩崎 有良	佐藤 浩一郎	野村 芳樹	岩岡 弘明	荒川 哲男	高野 聡	溝尻 岳	並川 努
吉川 雅輝	岩本 淳一	佐藤 徹	林 武陽	岩瀬 弘明	安藤 朗	高橋 準一	宮 浩久	西山 祐二
小棚木 均	宇田川 勝	佐藤 隆宣	原 悦雄	上原 圭介	安藤 貴志	瀧口 安彦	三輪 洋人	野村 貴子
小林 正則	浦岡 俊夫	佐藤 勉	原田 容治	大野 智義	飯石 浩康	滝本 見吾	村木 洋介	原田 英嗣
齊藤 真弘	遠藤 豊	澤田 傑	樋口 哲郎	大原 弘隆	飯島 正平	竹村 雅至	村山 洋子	春間 賢
境 雄大	生沼 健司	塩路 和彦	平石 秀幸	小笠原 尚高	飯沼 昌二	竜田 正晴	森 茂生	榎原 淳
佐々木 明德	大草 敏史	嶋山 文子	平畑 光一	梶村 昌良	飯内 浩基	田中 匡介	森山 裕熙	榎本 尚志
澤田 俊哉	大久保 理恵	穴戸 忠幸	福澤 麻理	春日井 邦夫	池島 重太	田中 匡介	八木 信明	日山 亨
下山 克	大倉 康男	篠木 啓	藤井 隆広	片岡 洋望	池永 雅一	田中 擴址	安田 光徳	平井 敏弘
須賀 俊博	大野 康寛	柴田 智隆	藤井 道孝	片桐 健二	一瀬 雅夫	谷川 徹也	柳澤 昭夫	平崎 照土
菅井 有	大前 芳男	島田 英雄	藤沼 澄夫	片野 敬仁	伊藤 裕章	谷村 博久	山上 博一	福原 達磨
鈴木 敬	大森 正規	清水 俊明	藤盛 孝博	勝見 康平	伊東 君好	段原 直行	山岸 大介	藤村 宜憲
高橋 裕也	大類 方巳	清水 俊明	藤森 俊二	勝見 康平	井口 秀久	辻 晋吾	山崎 智朗	藤原 大輔
竹之下 誠一	岡 政志	霜島 正城	藤原 裕之	蟹江 浩	今野 元博	津田 能康	山下 晋也	古田 賢司
千葉 俊美	岡野 憲義	下山 康之	船曳 均	神谷 武	今本 栄子	出口 浩之	山村 義治	帆足 誠司
塚原 智典	岡本 賢	白鳥 敬子	布留川 潔	川合 孝	入江 孝延	寺部 文隆	山元 哲雄	益田 浩
戸田 守彦	奥見 裕邦	進士 誠一	保阪 政樹	川口 実	植田 智恵	時岡 聡	吉川 敏一	松浦 文三
中村 泉	生越 喬二	菅谷 芳樹	星野 真人	川口 実	内田 俊之	所 忠男	吉田 憲正	松浦 文三
西村 成夫	小田 文二	菅崎 文男	星原 芳雄	吳原 裕樹	宇野 裕典	富永 和作	吉田 順子	松本 善明
長谷川 亮	尾高 健夫	鈴木 正徳	細田 桂	小池 祐司	梅垣 英次	豊田 英樹	若松 隆宏	三島 義之
引地 拓人	小野田 恵一郎	鈴木 保永	堀江 徹	小森 康司	宇山 宏和	鳥居 恵雄	脇田 喜弘	水入 寛純
福田 真作	小野寺 久	鈴木 剛	前島 顕太郎	近藤 賢司	浦井 俊二	内藤 裕二	和田 正明	満岡 裕
堀江 泰夫	小村 伸朗	鈴木 秀和	前田 淳	坂本 英至	江口 寛	中川 一彦	渡辺 俊雄	宮崎 慎一
本郷 道夫	貝瀬 満	鈴木 紳一郎	前田 光徳	佐々木 憲幸	大垣 晴晴	仲島 信也	渡邊 文誠	宮崎 慎一
松永 厚生	貝田 将郷	砂川 紳一郎	前田 壽哉	篠田 憲幸	大川 清孝	中島 滋美	渡辺 憲治	村上 久昭
三井 一浩	柏木 秀幸	関川 敬義	牧野 浩司	杉本 光繁	大杉 治司	中畑 孔克	渡辺 憲治	毛利 律生
八木橋 信夫	勝浦 清竹	瀬底 正彦	幕内 博康	鈴木 雅雄	大谷 恒史	中森 正二	天野 祐二	八島 一夫
吉田 孝司	加藤 洋	平良 悟	増山 仁徳	妹尾 恭司	大西 益美	西口 幸雄	石井 学	山下 省吾
北陸	加藤 広行	高島 良樹	松井 孝至	高井 哲成	大畑 博	西崎 朗	石原 慎一	横山 元浩
有沢 富康	加藤 公敏	高橋 信一	松川 正明	高田 博樹	小川 弘之	西崎 浩	稲葉 知己	吉田 成人
稲木 紀幸	金澤 周	高橋 寛	松田 尚久	高橋 正彦	奥野 清隆	西村 貴士	井上 和彦	吉永 寛
岩上 栄	金子 靖典	高橋 進	松久 威史	高橋 裕司	奥山 正嗣	根引 浩子	井上 秀幸	和唐 正樹

学会概要

<前リスト続き>

(五十音順・敬称略)

九州・沖縄	九州・沖縄	九州・沖縄	九州・沖縄
藍澤 哲也	門久 貴史	千々岩 一男	廣瀬 靖光
青柳 邦彦	紙屋 康之	陳 俊全	藤本 一眞
赤星 和也	河邊 毅	網田 誠司	藤本 貴久
赤間 史隆	河村 康司	土井 浩生	前田 隆美
浅川 明弘	衣笠 哲史	藤 也寸志	前原 喜彦
浅桐 公男	木村 史郎	富田 直史	槇 信一郎
有川 俊二	金城 福則	豊永 純	町田 治久
有田 毅	久保 茂	長浜 孝	松井 敏幸
飯田 三雄	桑原 淳生	中村 昌太郎	松元 淳
井浦 登志実	郷 佳克	中村 滋郎	松本 主之
磯本 一	小林 広幸	中村 貴	水田 陽平
乾 明夫	西条 寛平	中村 和彦	峯松 秀樹
岩下 生久子	佐々木 裕	中村 典資	宮本 久督
江崎 幹宏	佐藤 博	西侯 嘉人	村上 和成
円城寺 昭人	塩澤 純一	西侯 伸亮	森田 秀祐
遠藤 広貴	清水 輝久	西村 拓	森田 勝
大仁田 賢	下山 孝俊	野口 剛	森山 智彦
大山 隆	白石 円樹	野崎 良一	矢ヶ部 知美
緒方 一郎	白水 和雄	野田 隆博	八木 実
沖 英次	末廣 剛敏	野中 康一	山家 純一
尾田 恭	瀬尾 充	馬場 秀夫	山本 章二郎
小野 潔	副島 昭	檜垣 直幸	渡邊 隆
居石 哲治	高橋 誠	平井 郁仁	
掛地 吉弘	竹原 佳彦	平野 雅弘	
梶原 啓司	田中 芳明	平野 芳昭	

理事長	
坂本 長逸	日本医科大学消化器内科
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学
理事	
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
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
木下 芳一	島根大学医学部第2内科
桑野 博行	群馬大学大学院病態総合外科学(第1外科)
城 卓志	名古屋市立大学大学院消化器・代謝内科学
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
瀬戸 泰之	東京大学医学部附属病院胃・食道外科
高橋 信一	杏林大学医学部第3内科
竹之下 誠一	福島県立医科大学医学部器官制御外科
春間 賢	川崎医科大学消化管内科
樋口 和秀	大阪医科大学内科学第2内科
日比 紀文	慶應義塾大学医学部内科学
平石 秀幸	獨協医科大学消化器内科
藤本 一眞	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	経済産業省診療所内科
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
松井 敏幸	福岡大学筑紫病院消化器内科
吉川 敏一	京都府立医科大学

(五十音順・敬称略)

平成24年度日本消化管学会教育集会 日程

日程：2012年9月2日(日)

会場：大阪国際交流センター

〒543-0001 大阪市天王寺区上本町8-2-6 TEL 06-6772-5931

当番世話人：春間 賢(川崎医科大学消化管内科学)

お問合せ：日本消化管学会事務局 TEL 03-5840-6338



千日前線 谷町九丁目駅10番出口より徒歩500m、近鉄線 大阪上本町駅14番出口より徒歩400m、谷町線 四天王寺前夕陽ヶ丘駅1番出口より徒歩500m

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	公益財団法人がん研究会有明病院メディカルディレクター
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：星原 芳雄)	
総務委員長	城 卓志
ニュースレター編集委員長	溝上 裕士
情報委員長	中村 哲也
財務委員長	藤本 一眞
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
倫理委員長	本郷 道夫
学術企画部門 (部門長：藤盛 孝博)	
学術企画委員長	藤盛 孝博
学会賞選考委員長	春間 賢
国際交流委員長	高橋 信一
学会誌編集委員長	木下 芳一
専門医審議委員長	高橋 信一
専門医制度審議委員長	高橋 信一

第9回日本消化管学会総会学術集会 日程

日程：2013年1月25日(金)、26日(土)

会場：京王プラザホテル

〒160-8330 東京都新宿区西新宿2-2-1 TEL 03-3344-0111

会長：日比 紀文(慶應義塾大学医学部内科学)

お問合せ：第9回日本消化管学会総会学術集会運営事務局  
TEL 03-5840-6339

## 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。入会時の会費は当該年度の会費といたします。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：**入会申込を受け付け次第、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な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、ご記入のうえ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いたします。

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

※URLにアクセスできない場合は申込用紙をお送りいたしますので事務局までご連絡ください。

## JGA NEWSLETTER 編集組織

### 総務委員会

委員長 城 卓志

副委員長 平石 秀幸

委員 有沢 富康、河合 隆、北川 雄光、桑野 博行、  
内藤 裕二、村上 和成、杉田 善彦

### ニューズレター編集委員会

委員長 溝上 裕士

委員 岡 敦子、草野 元康、杉田 善彦

**お問い合わせ：**一般社団法人 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

株式会社勁草書房 コミュニケーション事業部内

神野 友美/植竹 久美子/樋口 容子

TEL : 03-5840-6338 FAX : 03-3814-6904

E-mail : [jga-secretariat@keiso-comm.com](mailto:jga-secretariat@keiso-comm.com)

※学会、研究会、講演会等でニューズレターの配布をご希望の方は、お送りいたしますので、事務局までご一報ください。

©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—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]