



contents

理事長挨拶	1	理事会・社員総会・各種委員会報告	7
平成25年度日本消化管学会教育集会のご案内	2	日本消化管学会 胃腸科専門医制度について	10
第9回日本消化管学会総会学術集会を開催して	3	今後の代議員選出方法について	11
第10回日本消化管学会総会学術集会 会長挨拶	3	学会組織	12
学術的トピックス		日本消化管学会 名誉・功労会員、代議員一覧	13
消化管のStem Cell	4	日本消化管学会 プライバシーポリシー	14
クローン病に対する生物学的製剤の使い方	5	日本消化管学会 会員の皆様へ	15
日本消化管学会賞について	6	入会案内/学会事務局からのお知らせ/編集組織	16

- 会員の利便性向上のためにマイページを新設します。詳細は16ページをご覧ください。
- 学会オフィシャルジャーナル「*Digestion*」は、下記URLよりご登録いただくことで オンライン閲覧が可能です。
<https://u27.bestsystems.net/~dcben000/php/journal/index.html>
- 学会情報はHPにてご確認いただけます。 <http://www.jpn-ga.jp/index.html>

理事長挨拶

日本消化管学会理事長 坂本 長逸

今年2月から理事長2期目を務める日本医科大学の坂本長逸です。

さて、本年度より代議員の選出方法が変更され、今後は基本的には選挙による選出となりました。つまり、民主的な代議員選挙制度が確立された今後は、代議員は会員の支持なくして代議員であることはできません。代議員の皆様方におかれましては、このような代議員選出制度の実施に向けて、今後は今まで以上に会員確保の重要性を認識し、先生方の施設における会員増加を図る必要があるものとおもわれます。この点に関しまして、よろしくご高配お願い申し上げる次第です。お陰様をもちまして、平成25年3月15日現在、日本消化管学会の会員は



4,500名を超えております。今春より暫定処置による専門医制度が施行されることから、新たに学会に入会し、専門医を目指す先生方も増えていますが、先生方施設の会員増加により専門医制度や学会の基盤がより一層充実するものと期待しております。

今年のもう一つ重要な事業は臨床研究助成制度の開始です。多施設臨床研究に対してなされる助成であり、本邦で欠けている臨床研究助成を我々がお手伝いするものです。どのような研究テーマでどのようなチームが選ばれるのか、楽しみにしているところでございます。

来年本学会は創立10周年を迎えます。記念すべき第10回総会学術集会を、5,000人を超える会員で迎えられよう、先生方の益々のご協力をお願い申し上げます。

平成25年度日本消化管学会教育集会のご案内

平成25年度の日本消化管学会教育集会を担当させていただくこととなりました。平成25年(2013年)9月8日(日)11:00~15:30、シェーンバッハ・サボーにて開催致します。日本消化管学会の設立理念の一つは、消化管疾患の実地診療に携わっておられる先生方に、消化管領域の最新の知識を学んでいただく場を提供することです。年1回の総会、また教育集会にご参加いただくことにより、基礎と臨床の新しい知識を学び、「胃腸科認定医」の取得および更新を行うことができます。



今回は、『消化管疾患：病態の「ABC」と実地診療の「いろは』』をテーマとして、病態の理解とそれを実地診療にどう生かせるかという視点で日本を代表する先生方にご講演いただくことにしました。上部消化管癌については、今後日本で増加が予想されるBarrett食道癌について、東京大学大学院消化管外科学・代謝栄養内分泌外科学 瀬戸泰之先生の司会のもと東海大学医学部消化器外科 小澤壯治先生にご講演いただきます。お二人はまさに日本の食道癌、食道胃接合部癌の研究、臨床におけるオピニオンリーダーで、最新の知見と展望を含めお話いただけるものと存じます。また「早期胃癌に対する内視鏡診断の基本」として特殊光、拡大内視鏡の第一人者である福岡大学筑紫病院内視鏡部 八尾建史先生にご講演いただきます。司会は杏林大学第三内科 高橋信一先生にお願いしました。また、日常診療において頭を悩ますことの多い機能性消化管疾患についてはランチョンセミナーにおいて群馬大学光学医療診療部 草野元康先生の司会で兵庫医科大学上部消化管科 三輪洋人先生にご講演いただきます。消化管粘膜下腫瘍の実態と治療戦略については、熊本大学大学院消化器外科学 馬場秀夫先生にご講演をお願いしました。司会は富山大学第三内科 杉山敏郎先生です。さらに、獨協医科大学消化器内科 平石秀幸先生の司会のもと、東京医科歯科大学消化器内科 渡辺守先生にはIBD研究、診療のたくさんのデータの中から「炎症性腸疾患：最新の知見と治療戦略」と題してご講演を賜ります。最後に肛門病

群馬大学大学院病態総合外科学(第一外科) 桑野 博行

変の実態につき、日本一のhigh volume centerである社会保険中央総合病院大腸肛門病センター 佐原力三郎先生に多数の症例から実地臨床に即したご講演をお願いしました。司会は福島県立医科大学器官制御外科学 竹之下誠一先生にお願いしております。

今回の教育集会はそれぞれの分野で日本を代表する先生方に講演をお願いしました。消化管疾患の診療に従事しておられる先生方にとりまして、最新の知識を学んでいただくまたとない機会となりますよう企画させていただきました。皆様にとって実り多き集会となりますようお願いしつつ、多くの先生方のご参加をお待ち致しております。

平成25年度日本消化管学会教育集会

日 時：平成25年9月8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)
 定 員：500名
 ※お申し込みは学会事務局まで(TEL03-5840-6338)
 申込締切：8月8日(木) ※定員になり次第締切
 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



平成25年度日本消化管学会教育集会プログラム

『消化管疾患：病態の「ABC」と実地診療の「いろは』』

講演1 (11:00~11:40)

『Barrett食道癌の病態と診断・治療』

司会：東京大学大学院医学系研究科消化管外科学・
 代謝栄養内分泌外科学 瀬戸 泰之
 演者：東海大学医学部消化器外科 小澤 壯治

講演2 (11:40~12:20)

『早期胃癌に対する内視鏡診断の基本』

司会：杏林大学医学部第三内科 高橋 信一
 演者：福岡大学筑紫病院内視鏡部 八尾 建史

講演3 ランチョンセミナー (12:30~13:20)

『機能性消化管疾患の考え方』

司会：群馬大学医学部附属病院光学医療診療部 草野 元康
 演者：兵庫医科大学上部消化管科 三輪 洋人

講演4 (13:30~14:10)

『消化管粘膜下腫瘍の実態と治療戦略』

司会：富山大学医学部内科学第三講座 杉山 敏郎
 演者：熊本大学大学院生命科学研究部消化器外科学 馬場 秀夫

講演5 (14:10~14:50)

『炎症性腸疾患：最新の知見と治療戦略』

司会：獨協医科大学消化器内科 平石 秀幸
 演者：東京医科歯科大学消化器内科 渡辺 守

講演6 (14:50~15:30)

『肛門病変の実態：そこにある疾患を見落とさない為に』

司会：福島県立医科大学医学部器官制御外科学講座 竹之下誠一
 演者：社会保険中央総合病院大腸肛門病センター 佐原力三郎

第9回日本消化管学会総会学術集会を開催して 第9回日本消化管学会総会学術会長 (慶應義塾大学医学部名誉教授) 日比 紀文

2013年1月25日(金)、26日(土)の2日間にかけて東京京王プラザホテルにて第9回日本消化管学会総会学術集会が開催されました。多くの会員の皆様方に参加していただきましたことを改めてこの場を借りて深く感謝させていただきます。



常に学びながら前進し同時に伝承する、このことを日進月歩の消化管学を専門に携わるものとしてあらためて参加者皆様とともに確認して参りたいと考え、本会では「半学半教で消化管学を極める!!」をテーマとさせていただきました。プログラムを機能性消化管疾患、消化管腫瘍学、炎症性腸疾患、内視鏡、胃腸専門医を目指した教育シリーズと分け、アカデミックな要素を持ちつつも、集っていただいた方々が会場で積極的に参加していただくような企画を立てさせていただきました。さらに、演者や司会者となっていない出席

者も積極的に参加できる機会を多く設け、「半学半教」をこころがけました。司会者を比較的若い方々にも担当していただき、討論が十分にできるように配慮しました。特に今回初の企画であった「Dr. GI」というセッションでは通常の学会と異なる形式でcommon diseaseから診断困難な症例までを単に画像診断だけでなく、診断のプロセスについても考えられるような進行が行われ、これまでにない盛況だったと思います。また通常学会最終日最後のセッションは聴衆も少ないことが少なからずありますが、今回は気分転換の要素も含めた「消化管“王”決定戦」という企画を行うことにより、多くの先生方に会終了まで参加していただき、楽しみながら消化管疾患に関して「半学半教」を実践できたのではないかと考えております。

これらの企画は、教室の矢島知治講師を中心に若い先生方が熱心に討論し、また他学の仲間たちにも呼びかけ、協力していただいでできあがったものです。

今回の消化管学会総会学術集会へのご協力・ご支援に感謝するとともに、会員の先生方の診療・研究・教育がますます充実したものになることを願い結びの言葉とさせていただきます。

第10回日本消化管学会総会学術集会 会長挨拶 福島県立医科大学医学部器官制御学外科学講座 竹之下 誠一

皆様におかれましてはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。



この度、第10回消化管学会総会学術集会を担当致します福島県立医科大学器官制御学外科学講座の竹之下誠一です。現在、本学術集会を2014年2月14日(金)～15日(土)の2日間、福島県福島市にて開催すべく鋭意準備中であります。記念すべき第10回学術集会をお世話させていただくことになり、教室員一同、大変光栄に感じております。その歴史の中で外科医が主催する2度目の学術集会であり、特色のある会にしたいと考えております。

今回はメインテーマを「知と技の融合」と致しました。ポスターの「しぶき氷」は冬も凍らない猪苗代湖の波しぶきが、繰り返し岸辺の樹木にかかり形作られる氷の芸術です。これは、確固たる「知識」を柱として少しずつ、しかし継続することにより形作られる「技術」、その融合を象徴するものであります。異なる分野の多面的な知識と技術の融合が、新たな発想を生じることを祈念致します。

今回は、10周年特別企画として、「消化管学10年の歩みと今後の展望」と題し消化管学がどのように進歩し、また今後どのように発展すべきかを外科・内科の両面からエキスパートの先生方にお話をいただきます。また、特別シンポジウム「日本消化管学会のありかた～これまでの10年とこれからの10年～」では多数ある消化器病系学会との住み分け・消化管学会専門医など、本会が進むべき道を示していただきたいと考えております。学会の目玉であるコアシンポジウムは、第6回学術集会から討論されてまいりました「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つのテーマでの最終年にあたります。活発な討議によ

りひとつの成果が得られることを確信しております。また、「消化管のトリビア」と称して「消化管のなぜ」について科学的に明らかになってきた知見をご講演いただきます。勿論、ESDフォーラムや症例検討セッションも前学会に引き続いて行われますが、当会の特色である多角的な検討の主旨から、病理症例カンファランスの企画を用意致しました。さらに、昨年好評を博した「消化管“王”決定戦」を継承し本年も行いたいと考えております。第2代消化管“王”を目指しふるってご参加ください。

本学会は東日本大震災からの復興に際して約3年目となります。この間の放射線被曝に関するエビデンスと、それを基にした世界に向けてのメッセージを山下俊一先生に記念講演として報告していただきます。さらに随所に復興の現状を先生方にご理解いただけるよう運営の工夫も致しております。

多くの会員の皆様に福島へ足をお運びいただき、実り多い有意義な学術集会となりますことを心より願ってやみません。

来年、福島でお会いできることを楽しみにしております。



消化管のStem Cell

東京医科歯科大学大学院消化器病態学
渡辺 守、福田 将義、中村 哲也

生体内における組織固有の形態維持と機能発現には組織幹細胞が重要である。組織中全ての細胞種への多分化能と長期自己複製能の2つで定義される組織幹細胞は、定常状態では静止期にあり、またDNA複製と分裂において固有のDNA鎖を自身に残し保持することが知られてきた。このことから、核酸やクロマチンに取り込ませた標識が長期にわたり残存する細胞はLabel Retaining Cell (LRC) と呼ばれ、組織幹細胞の同定に用いられてきた。

ここ数年で腸管上皮において組織幹細胞研究が進んだ。腸管上皮は絨毛・陰窩構造を有し、ここに含まれる細胞が数日に入れ替わる細胞回転の速い組織である。絶え間ないこの組織再生を可能にする腸管上皮幹細胞が陰窩底部に存在することは長く知られてきたが、その局在や性質に関する詳細は近年急速に明らかになりつつある。

古くから、陰窩底部のPaneth細胞直上 (+4) に存在する細胞がLRCとしての性質をもつ幹細胞である可能性が示されていた。2008年、Sangiorgiらがポリコム因子のBmi1を+4細胞の特異的マーカーであると報告し、これに続いてmTert、Hopxなどの分子も+4細胞の特異的マーカーであると示された。Sangiorgiらはさらに遺伝子リニエージトレーシング法、すなわちBmi1陽性+4細胞でCreリコンビナーゼ (Cre) が起動し、これに由来する細胞がLacZ発現により同定可能となる手法を用いて解析した。その結果、陰窩および絨毛に含まれる全細胞がLacZ陽性となること、そしてこのLacZ陽性細胞が長期にわたり維持されることから、Bmi1陽性+4細胞が腸管上皮幹細胞であることを明らかにした。同様の事実は、上記の他の+4細胞マーカーに関してもすでに報告されている。

一方1974年にChengらは、Paneth細胞に挟まれ存在するCrypt Base Columnar (CBC) 細胞の存在を明らかとし、幹細胞である可能性を報告した。2007年にはClevversらによって、Wnt標的遺伝子のLgr5がCBC細胞の特異的マーカーであること、そしてCBC細胞が多分化能と長期自己複製能を有する組織幹細胞であることを、先と同様のリニエージトレーシング法で示した。以上の経緯から、局在が異なる2つの細胞、すなわちCBC細胞と+4細胞の異同が議論の対象となったが、Clevversらは、*in vitro*において全ての細胞種に分化しうるLgr5陽性細胞が幹細胞であるとした。さらに彼らは、+4細胞マーカー分子の発現は必ずしも特異的ではないとするなど、この2種の細胞に関する議論は現在も続くところである。

本領域での最新のトピックスは、今年2月にNature誌で発表

された研究成果であろう。Buczackiらは、腸管上皮で特にLRCがもつ性質に着目し解析した。彼らはYFPと融合させたヒストン蛋白H2Bを薬剤依存性に誘導できるマウスを用い、誘導直後はYFPシグナルが広く分布するのに対し、数週間後には、標識の残存を反映してLRCが可視化できるシステムを構築した。その結果、LRCが古くに指摘された通り+4位置近傍に局在するが、+4細胞マーカーだけでなくLgr5も発現することがわかった。さらにLRCの挙動を調べるため、彼らは極めてエレガントな手法を利用した。すなわち、薬剤依存性にYFP-H2BとともにCreの発現も誘導するが、Creを非活性のままに維持できる遺伝子操作マウスを構築した。ここでは先のシステムと同様に、誘導数週間後のYFPシグナルによりLRCを可視化できる。さらに別の薬剤でCreの活性化を誘導するしかけを組み込むことで、Creの機能発現までタイムラグをつくり、LRCの性質を有する細胞からのリニエージトレーシングを初めて可能にしたのである。この方法でLRCを経時的に追跡した結果、この細胞集団がPaneth細胞および内分泌細胞に共通する前駆細胞であることが示された。さらに興味深いことに、上皮に傷害を与えると、LRCは脱分化し全ての細胞種を供給できることが示された。この結果は、LRCとしての性質を根拠とし幹細胞とされてきた+4細胞が、健常状態においてはすでに分泌系細胞にコミットした非幹細胞であることを示す新規の知見である。またLgr5陽性CBC細胞を幹細胞とする分化システムにおいて、上皮傷害に備え、分泌型前駆細胞が幹細胞への脱分化能を保持するとの仮説を提示する点でも興味深い。

本稿では、きわめて最新の知見を紹介した。2種の幹細胞集団の異同を含め、これからも本領域の研究が飛躍的に進むものと思われる。腸管上皮幹細胞研究のますますの進展は、組織恒常性維持機構の解明にだけでなく、癌をはじめとする様々なヒト消化管疾患の病態解明に大きく寄与するものと考えられる。

ゼリア新薬 ZERIA astellas

新発売

機能性ディスベシア(FD)治療剤(アコチアミド塩酸塩水和物錠) 【薬価基準収載】

アコファイト®錠100mg

処方せん医薬品
(注) 一部病種の処方せんにより使用する可也

Acofide® Tablets 100mg

■「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。

製造販売元 ゼリア新薬工業株式会社 東京都中央区日本橋小舟町10-11
[資料請求先] お客様相談室

発売元 アステラス製薬株式会社 東京都板橋区進根3-17-1
[資料請求先] 本社 / 東京都中央区日本橋本町2-5-1

2013年6月作成

クローン病に対する生物学的製剤の使い方

九州大学大学院医学研究院病態機能内科学 松本 圭之

クローン病の病態解明に伴い、粘膜局所の過剰な免疫反応が重要な役割を担っていることが明らかとなった。これらの過剰な反応を抑制する生物学的製剤のなかに、本症に奏功するものがある。なかでも、tumor necrosis factor- α (TNF- α) に対する抗体製剤は、クローン病におけるTh1系およびTh17系のシグナル伝達を抑制することで顕著な臨床効果を発揮する。現時点では、クローン病に対して抗TNF- α 製剤より高い臨床効果を示す生物学的製剤はない。

クローン病治療として本邦で使用可能な抗TNF- α 抗体製剤は、インフリキシマブ (IFX) とアダリムマブ (ADA) である。IFXはマウス由来のアミノ酸配列からなる可変領域とヒトの定常領域で構成されるキメラ型抗体であり、TNF- α の中和に加えて補体ないし抗体依存性細胞障害を介したTNF- α 産生細胞の制御作用を有する。点滴静注後に良好な血中濃度上昇がみられ、半減期は6-8週である。寛解導入療法として、5mg/kgを0週、2週、6週の3回投与し、その後維持療法として同量の8週間隔投与を行う。後述するように、維持治療中の効果減弱が問題であり、本邦では10mg/kgまでの増量が承認されている。一方、ADAは完全ヒト型抗体であり、TNF- α 受容体と蛋白複合体を形成し、シグナル伝達を阻害する。シリンジ1本に40mgが含まれており、皮下投与で安定した血中濃度が得られ半減期は12-14日である。CDの寛解導入療法として初回160mg、2週後80mgの2回投与が、さらに維持療法として40mgの隔週投与が基本であり、本邦では増量や期間短縮投与は承認されていない。

厚生労働省難治性腸管障害調査研究班の治療指針では、中等症・重症のCDが抗TNF- α 療法の適応とされている。これに対し、英国ではより厳密な投与指針が示されている。すなわち、既存治療に抵抗性を示す重症CDが適応であり、無効例では継続投与を避け有効例でも12ヶ月おきに治療反応性を評価しながら休薬を考慮すべきであると明記されている。

抗TNF- α 抗体製剤は免疫抑制作用を有すること、蛋白製剤であること、使用が長期に及ぶことなどから副作用に留意しながら慎重に使用する必要がある。感染症のなかでも、結核菌感染症への投与は禁忌であり、投与前に胸部X線、ツベルクリン反応、およびINF-g刺激試験などで潜在性感染の有無を確認し、陽性例では4週間以上のイソニアジド投与を先行する。また、抗TNF- α 療法中のHVB感染再活性化も問題となる。HBs抗原やHBV-DNA陽性例のみならず、HBs抗体ないしHbc抗体陽性例においてもHBV-DNAをモニターの上、肝臓専門医にコンサルトしながら抗ウイルス療法の併用を考慮しなければならない。

IFX投与例の18~61%で抗IFX抗体 (ATI) が陽性となる。ATIは投与時反応や遅延型過敏反応などの重篤な副作用や治療効果減弱に関与する。投与時反応に対しては、チオプリン系製剤 (アザチオプリン、6-メルカプトプリン) の併用や予防的な全身ステロイドの併用などが推奨されているが、完全な予防法はない。ADAはヒト型抗体であり抗体産生率は低いとされるが、免疫原性については不明の点も多い。抗TNF- α 療法におけるその他の重篤な副作用として、心不全、悪性腫瘍 (特に悪性リンパ腫)、脱髄性疾患などが知られている。高度の心不全患者、脱髄性疾患、悪性腫瘍を有する患者は禁忌である。

クローン病に対する抗TNF- α 療法の適応と開始時期は未だ議論の中心である。診断早期から抗TNF- α 療法を開始するtop-down療法は良好な寛解維持効果を示すものの、全てのクローン病患者が抗TNF- α 療法を要するとは限らないのも事実である。従って、初期治療抵抗例に対して積極的に抗TNF- α 療法を施行するaccelerated step-up療法の考え方も提案されている。なお、欧米ではIFXとチオプリン系免疫調節薬の併用が推奨されているが、本邦クローン病では未だ一定の結論は得られていない。

抗TNF- α 療法における重要な課題として、約3割に認められる効果減弱に対する対応が挙げられる。IFXの効果減弱には血中濃度とATIの抗体価が効果減弱に大きく関与しており、ATI低値であれば増量が、ATI高値であれば免疫調節薬併用やADAへの変更が有効と推測されている。しかし、現時点で血中IFXとATIの測定系は確立されておらず、保険適用ではない。また、臨床試験に加えて実臨床でも、IFX未投与例でIFX効果減弱例よりもADAの有効性が高い傾向がみられている。従って、IFX効果減弱例では重篤な腸管合併症がないことが確認できれば増量で対応し、薬剤の変更は回避するべきと考えられる。一方、ADAでも効果減弱がみられる。このように、クローン病においては効果減弱を念頭においた抗TNF- α 療法による治療指針と、効果減弱例に対する新規治療法の確立が急務と思われる。



胃腸の弱いもので、食欲がなく、みぞおちがつかえ、
疲れやすく、貧血性で手足が冷えやすいものの

食欲不振、胃炎、 消化不良に

(食欲不振改善) 漢方製剤

43 ツムラ六君子湯
エキス顆粒 (医療用) (薬価標準収載)

リックン シトウ

●効能又は効果、用法及び用量、使用上の注意等は、
製品添付文書をご参照下さい。

<http://www.tsumura.co.jp/>
●資料請求・お問い合わせは弊社MR、またはお客様相談窓口まで。
Tel.0120-329-970

●使用上の注意等の改訂には十分ご留意下さい。(2012年3月制作) KQ-0431 ©

日本消化管学会賞について

平成24年度日本消化管学会賞について

学会賞選考委員会委員長 春間 賢

学会賞には日本消化管学会最優秀賞、日本消化管学会優秀症例報告賞、日本消化管学会奨励賞の三つがありますが、それぞれの賞の詳細につきましては下記の募集要項をご参照ください。

本年度は最優秀賞には11件、優秀症例報告賞には4件、奨励賞には7件の応募があり、最優秀賞は2名、優秀症例報告賞は1名、奨励賞には3名の先生方が選出されました。受賞されました先生のお名前、受賞時の所属、受賞論文タイトル、受賞論文雑誌名、年、巻、号、ページは以下に提示します。最優秀賞臨床部門の受賞は日暮琢磨先生で、24名の潰瘍性大腸炎患者に小腸カプセル内視鏡を施行し高率に小腸病変を認めることを明らかにしたものです。基礎部門は、油井史郎先生の*Nature Medicine*に掲載された論文で、消化管障害におけるstem-cell therapyの可能性を示唆する、極めてインパクトの強い研究です。優秀症例報告賞は尾関啓司先生の症例報告で、アダリムマブに不応となったクローン病に、集中的顆粒球除去療法を併用することにより寛解に導いたことを報告しています。奨励賞は大久保秀則先生、鈴木香峰理先生、灘谷祐二先生の3名が受賞され、CIIPの疫学と診断についての日本の多施設での解析、大腸憩室出血のリスクに関する多施設研究、NSAIDs起因小腸粘膜障害におけるHMGB1の役割を明らかにした基礎研究でした。

受賞された先生方のますますのご活躍を祈願するとともに、指導頂いた先生方に深謝致します。

平成24年度受賞者6名（※敬称略、所属は受賞時の所属先を掲載）

最優秀賞（臨床）：日暮琢磨（横浜市立大学附属病院消化器内科）
Capsule-Endoscopic Findings of Ulcerative Colitis Patients, *Digestion* 84:306-314, 2011

最優秀賞（基礎）：油井史郎（東京医科歯科大学消化器病態学）
Functional Engraftment of Colon Epithelium Expanded in vitro from a Single Adult Lgr5+ Stem Cell, *Nature Medicine* 18(4):618-623, 2012

優秀症例報告賞：尾関啓司（名古屋市立大学大学院医学研究科消化器代謝内科学）

Combination Therapy with Adalimumab Plus Intensive Granulocyte and Monocyte Adsorptive Apheresis Induced Clinical Remission in a Crohn's Disease Patient with the Loss of Response to Scheduled Adalimumab Maintenance Therapy: A Case Report, *Internal Medicine* 51:595-599, 2012

奨励賞：大久保秀則（横浜市立大学附属病院消化器内科）

An Epidemiologic Survey of Chronic Intestinal Pseudo-Obstruction and Evaluation of the Newly Proposed Diagnostic Criteria, *Digestion* 86:12-19, 2012

奨励賞：鈴木香峰理（横浜市立大学附属病院消化器内科）

Risk Factors for Colonic Diverticular Hemorrhage : Japanese Multicenter Study, *Digestion* 85:261-265, 2012

奨励賞：灘谷祐二（大阪市立大学大学院医学研究科消化器内科）

High Mobility Group Box 1 Promotes Small Intestinal Damage Induced by Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs through Toll-Like Receptor 4, *The American Journal of Pathology* 181(1):98-110, 2012

受賞者の皆様、おめでとうございます。



写真左より、坂本長逸理事長、大久保秀則先生、尾関啓司先生、日暮琢磨先生、油井史郎先生、鈴木香峰理先生、灘谷祐二先生

日本消化管学会賞募集要項

日本消化管学会では優れた臨床的、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、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*誌に発表された原著論文、または日本消化管学会で学会発表された後、英文学術誌に発表された原著論文の筆頭著者より1~3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*誌に発表された症例報告、または日本消化管学会で学会発表された後、英文学術誌に発表された症例報告の筆頭著者より1名。

3. 日本消化管学会奨励賞

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

学会賞受賞者は理事、代議員の推薦に基づき、学会賞選考委員会において選定されます。理事、代議員は自薦をすることも可

能です。また、学会賞選考委員会は学会誌である*Digestion*誌に発表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上記推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。

日本消化管学会賞選考過程

- ・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月より当年の7月の間に刊行物として出版されたものに発表されたものとする。

推薦者は様式1をホームページ (<http://www.jpn-ga.jp/prize/index.html>) よりダウンロードし記入のうえ、論文のコピー10部とともに日本消化管学会事務局内の日本消化管学会賞選考委員会宛に8月末日必着で郵送してください。

10~11月に学会賞選考委員会を行い、資格審査後投票により受賞者を選定

↓
理事会において報告

↓
各年度の総会において発表。受賞者は、氏名・所属（執筆時）、受賞論文タイトルおよび掲載雑誌名がホームページに発表されます。

平成25年度の推薦を受け付けております。
(8月31日必着)

理事会・社員総会・各種委員会報告

平成24年度第5回、 平成25年度第1回、第2回理事会報告

理事長 坂本 長逸

主な議題：

1. 代議員選出細則の改定ならびに役員選出規則について

平成24年度から引き続き見直しを続けてきた代議員選出細則改定版の最終案が平成25年度第5回理事会に提出され、慎重に審議がなされた結果、多少の文言修正が加えられた上で承認された。この案を第9回代議員会に提出、承認を得次第、実施していくことで了解を得た。

役員選出細則については、平成25年度第1回理事会にて、2案を投票で決し、従来通り「人事委員会で資格選考を経た候補者を理事会で確認し、代議員会で選任する」という案が採択された。

なお、第2回理事会にて、理事長の第1期任期満了に伴う理事長選挙が行われ、坂本長逸理事長が再任された。

2. 専門医制度の施行

平成24年度第5回理事会にて、日本消化管学会「胃腸科専門医」制度規則ならびに「暫定処置による専門医・指導医に関する規則」が承認され、平成25年度3月～5月末の申請に向けた具体的な準備を進めることとなった。制度施行元年にあたる平成25年度については、制度の周知も兼ね、学会の代議員を中心に

申請を呼びかけ、また、会員・非会員を問わず、代議員以外でも申請資格のある先生方に、申請案内を行っていくことで承認された。

3. 会員の加入状況

事務局の報告で1月9日現在の個人会員は4,473名となっている。3月からの暫定専門医・暫定指導医の申請開始により、例年より早いペースで会員数が増加している。来年の第10回総会学術集会までに会員数5,000人を目指し、学術集会を盛り上げていきたい。

平成25年度社員総会（代議員会）報告

理事長 坂本 長逸

平成25年1月25日（金）に開催された定時社員総会（代議員会）では、281名の代議員の出席を得て盛会となった。

まず、第9回総会学術集会 日比紀文会長より、初日に1,599名の参加があったことが報告され、関係各位へ謝辞が述べられた。

引き続き、平成24年度の事業・活動報告ならびに会計監査報告、平成25年度の事業・活動予定が報告された。監査報告として、幕内博康監事から、事業・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報告され、その承認を求めたところ、満場一致で監査報告が承認された。



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%

〔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とで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、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。

(12.06作成)

製造販売元
大塚製薬株式会社
Osuka 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 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

続いて、平成25年度新役員28名、新代議員18名、重任代議員33名、功労会員11名の候補者が推挙され、それぞれ、満場一致で承認された。

さらに、第11回総会学術集会会長として、田尻久雄理事（東京慈恵会医科大学内科学講座消化器・肝臓内科／内視鏡科）、平成27年度教育当番世話人として、松井敏幸理事（福岡大学筑紫病院消化器内科）が承認された。

続いて、各委員会からの報告があり、特に、規約委員会からは代議員選挙細則の改定案が提案され、満場一致で承認を得、本年度からは改定された代議員選出細則に基づく運用を行うことが確認された。

具体的には、今後、代議員選出は選挙によるものとするが、会員の約10%を定数と定めたことから、今すぐに選挙を行うことにはならない見込みであることも付言された。また、選挙による選出を行うことから、本年度の早い時期に選挙管理委員会を立ち上げ、代議員選挙にかかる実務について詰めていく予定であることも報告された。

このほか、学会賞選考委員会から平成24年度の学会賞受賞者の報告があり、研究助成委員会からは本年度から多施設共同研究の申請受付を3月に開始すること、学会誌編集委員会からは本年度から*Digestion*誌にJGAの総説掲載ページを設けること、保険委員会からは平成24年度の診療報酬改定要望提出結果についてが報告された。

人事委員会報告

委員長 生越 喬二

開催日時：平成25年1月24日（金）、3月25日（月）

- 平成25年度委員会構成について、人事委員会に外科系委員として竹之下誠一先生を、研究助成委員会委員として、山岡吉生先生が推薦された承された（委員会構成の詳細はホームページでご確認ください）。
- 代議員委嘱状の任期記載方法について、今年度より「平成〇〇年代議員会終了後～平成〇〇年代議員会終了まで」とすることになった。
- 理事長任期満了に伴い、新理事長の選出方法について審議されたが、詳細については理事会で議論し決定することになった。
- 平成25年度選挙管理委員構成について、坂本長逸理事長より、委員長に杉山敏郎先生の指名があったが、杉山敏郎先生はすでに2つの委員を兼任していることから、専門医審議委員を辞退し、専門医審議委員に関しては代わる委員があれば、委員長より推薦していただくことになった。選挙管理委員会構成（案）が示され、学会の会員履歴等を考慮して委員候補者を選考した旨説明された。委員の就任、承諾後、代議員選出選挙までのロードマップを5月の第3回理事会で報告できるよう、選挙管理委員会と規約委員会との緊密な連携を要請

した。

- 代議員会3回連続欠席者の処遇について、資料に基づき審議され、辞任する希望の代議員は辞任が承認された。また、その他の代議員については、本年度代議員選出方法が選挙によるものに変更されることに伴い、再度全ての代議員に立候補を促すことから、処遇保留とすることで承認を得た。

ガイドライン委員会報告

委員長 田尻 久雄

本委員会は、平成24年度に発足し、委員会メンバー構成などを含めて、平成25年1月24日（金）の理事会、同25日（土）の代議員会にて正式に承認された。これまで、坂本長逸理事長はじめ、関係者と今後の活動方針について話し合いを行ってきた結果、最初のミッションとして、「早期胃癌の拡大内視鏡分類と関連する用語」の国際的統一基準を作成すること、そのための小委員会を設けることにした（小委員会メンバー；貝瀬 満、上堂文也、加藤元嗣、八尾建史、武藤 学、八木一芳）。第1回小委員会は、平成25年4月13日（土）に開催された。そこで①エビデンスに基づき、客観性のある分類、用語にすることを目指す、②今後の予定として、1年程度で素案をまとめ、同時に他の主要学会にも提案して、複数の学会が合同で基準案を英文化するとともに国際学会などを通じて普及活動していくこと、③第11回日本消化管学会（平成25年2月；会長：田尻久雄）において、WEO（世界内視鏡学会）の主要メンバーを招いて国際シンポジウムを開催して意見交換することを計画していること、などが協議された。また田尻久雄委員長は、本年度からWEOのUpper GI Cancer CommitteeのChairとなったので、今後、WEOとも連携をとっていくことが確認された。

学会誌編集委員会報告

委員長 篠村 恭久

本委員会は、本学会のofficial journalである*Digestion*誌の編集を担当している。*Digestion*誌 JGA Special Issueは年1回発行しており、今年1月に発行したSpecial Issue 2013には、第8回

PillCam® SB 2 plus カプセル
PillCam® バテンシーカプセル
クローン病治療の新しい導開け

PillCam®バテンシーカプセルによって関連性評価*を行うことにより、消化管の狭窄又は狭小化を有する又は疑われる患者様にもPillCam® SB 2 plusカプセルでカプセル内視鏡検査が実施可能となりました。

クローン病診断におけるカプセル内視鏡の特徴
 ・病変の直接観察が可能
 ・より患者様に優しいモダリティ

PillCam®バテンシーカプセルで
消化管(小腸)関連性評価

※関連性ありと判定
カプセル内視鏡検査可能

販売元:ギブニング(バテンシーカプセル内視鏡)
医療機器承認番号:2240982X00100000

製造販売元
ギブニング・イメージング株式会社
〒110-0003 東京都千代田区豊町3丁目3番地
Tel: 03-5214-0589 FAX: 03-5214-0590
URL: <http://www.givenimaging.co.jp>

Copyright©2001-2013 Given Imaging Ltd. ADV-075-011

学術集会（本郷道夫会長）で発表された演題から選定された総説2編と原著8編が掲載されている。いずれの論文も消化管学におけるtopicsとなる優れた内容であるが、その中には、会長特別企画セッション「震災下ストレスと消化管疾患」から選ばれた「東日本大震災後の出血性潰瘍」の論文も含まれている。本学会員は、*Digestion*誌にオンラインアクセスして、ぜひご覧いただきたい。

本年より、消化管学分野のtopicsについて教育的内容の総説をJGA Topic Reviewとして*Digestion*誌に掲載することになった。本年はJGA Topic Reviewとして総説3編を掲載する予定である。本学会員の優れた論文が*Digestion*誌に掲載され引用されることにより*Digestion*誌のimpact factorが上がることは、本学会の国際的な評価を高めるうえで極めて重要である。皆様には、2011年以降に掲載された*Digestion*誌の論文をできるかぎり引用していただくとともに、*Digestion*誌に優れた論文を投稿いただきたい。

学術企画委員会報告

委員長 藤盛 孝博

学術企画委員会は平成24年11月28日に平成24年度第1回委員会を、平成25年1月11日に平成25年度第1回持回り委員会を開催し、第10回総会学術集会のプログラムや平成25年度教育集会プログラムについて検討を行った。

第10回プログラムについては、第9回で好評を得たプログラムはなるべく継続し、本学会の企画の柱にしていくことを確認し、了承を得た。また、10回記念大会にふさわしい企画を盛り込むことで検討を重ねることとなった。また、一方で、コアシンプジウムの運営についての見直しがなされており、次回6月開催の平成25年度第1回委員会で具体案を検討することとなった。

国際交流委員会報告

委員長 荒川 哲男

JGAが、消化管学のアジアのリーダーとして、昨年度より、アジアの若手研究者に対して奨学制度を設け、JGA keynote programであるIGICSへの応募と来日を支援することになり、多くの若手研究者が東京に集いました。スタート時の参加国は韓国、中国、フィリピン、インドネシア、タイ、日本の6カ国でしたが、昨年からはシンガポールとマレーシアが加わり8カ国となりました。さらに輪を広げていく努力を重ねていきます。来年は福島で“Gastrointestinal Function and Diseases”をテーマに開催します。このトピック以外の演題も受け付けますので、日本からもふるってご応募ください。

さて、American College of Gastroenterology (ACG) との連携は提携後、順調に進んできましたが、昨年、国際交流委員会副委員長の高橋信一理事がACGの理事に就任され、ますます連携が強化されてきました。今後はACGと若手の育成に連

携していく予定で、とくに海外から日本への留学を受け入れていくシステムを完備していく予定です。

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参ります。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重要です。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。

<ACGの入会ページはこちらから：<https://members.gi.org/acgmembership/index.asp>>

今年のACGは10月11日から10月16日まで、San Diegoで開催されます。詳細は右記へ。 <http://acgmeetings.gi.org/> 奮ってご参加ください。

専門医審議委員会報告

委員長 高橋 信一

学会認定医については、本年度もその事務作業が順調に遂行されている。学会認定医更新の2年目となったが、大きな支障なく更新作業が進められている。7月～8月中に開催予定の専門医審議委員会で、認定医・専門医・指導医・指導施設についての認定を行う予定である。

専門医制度審議委員会報告

委員長 高橋 信一

専門医制度審議委員会は専門医審議委員会の下部組織として若手を中心に盛んに活動中である。

今回、学会専門医制度を開始するためには、あらかじめ学会認定専門医と認定指導医、そして認定指導施設の存在が不可欠である。また、最終的には認定試験合格により専門医と認定されるわけで、試験問題作成委員会も組織する必要がある。

そこで本委員会は慎重かつ大胆な意見交換により暫定専門医、暫定指導医、そして暫定指導施設認定に関する規則を作成し、理事会にて承認された。平成25年5月末締切で、予想を超えるたくさんの先生方に暫定の申請を行っていただいております、会員の皆様の関心の高さがうかがえた。

JIMRO

難治性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。
- 全身治療を必要とする膿毒性乾癬に対する機能が認められています。
- 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：21100B2200687000

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

日本消化管学会 胃腸科専門医制度について

消化管疾患は消化器病の中でも種類と頻度が多く、各種病態の解明には格段の進歩が求められています。とくに口腔から肛門にいたる消化管を一体の臓器としてとらえた臨床的ならびに基礎的研究の必要性は年々高まっており、このような消化管病学の認識は国際的にも深まっております。

一方、医療情報を開示し国民に質の高い医療を選択させるために、国は医療法を改正し、平成14年度より広告による専門医の標榜を認可しました。このため数多くの疾病を包含する消化管病学の臨床では、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。

日本消化管学会はこのような学問的、社会的な課題を背景に設立され、消化管病学の進歩に資するとともに、平成25年度より「胃腸科専門医」制度を発足させ、消化管病学の専門医の育成を目的としております。

本年度から3年間を暫定処置期間と定め、既に第1次年度の申請が終了致しました。来年度も本年度同様、3月1日～5月末日に暫定処置による専門医・指導医・指導施設の申請を受け付けます。多くの先生方の申請をお待ちしております。

1. 申請条件（暫定処置による）

専門医：本学会会員でありかつ、基本領域学会（内科学会、外科学会、病理学会、医学放射線学会、小児科学会）もしくはサブスペシャルティ学会（消化器病学会、消化器外科学会、消化器内視鏡学会、小児外科学会、救急医学会）の**専門医**の資格取得者

指導医：本学会会員でありかつ、基本領域学会（内科学会、外科学会、病理学会、医学放射線学会、小児科学会）の**専門医**もしくは**認定医**の資格取得者

指導施設：消化器病系病床を常時30床以上、指導医1名以上が常勤し、指導医の責任のもとに十分な指導体制がとれ、研修カリキュラムに基づく研修が可能である施設。暫定処置による専門医がいることも条件。

2. 選考・認定期日（暫定処置による）

認定時期：7～9月（2013～2015年まで毎年同時期）

認定日： 11月1日

*2015年までに申請・認定された暫定専門医は、2016年、2017年の2年間（3～5月）において、暫定専門医に限定した正規専門医の申請が行える。

*2014年度の申請要綱、申請書式は、2014年1月中旬にホームページにアップ致します。

3. 認定期間（暫定処置による）

専門医・指導医、いずれも取得日から5年間

4. 更新条件（暫定処置期間）

専門医：本学会会員であること。暫定取得期間（5年）終了時まで資格試験ならびに臨床実績の書類審査の合格を持って正式な専門医と認定する。

指導医：暫定取得期間（5年）終了時に、申請書類を提出し、委員会の審議により正規指導医の条件を満たせば、正式な指導医と認定する。

5. よくあるご質問

平成25年度の申請において数多く寄せられた質問のうち、代表的なものをご紹介します。

Q1：認定医を持っていますが、暫定専門医の申請は必要ですか？認定医は自動的に専門医になれるのではありませんか？

→認定医の資格が自動的に専門医になることはありません。認定医制度と専門医制度は別の制度です。今後、専門医の取得を目指されるのであれば、暫定専門医を申請いただくことをお勧めします。

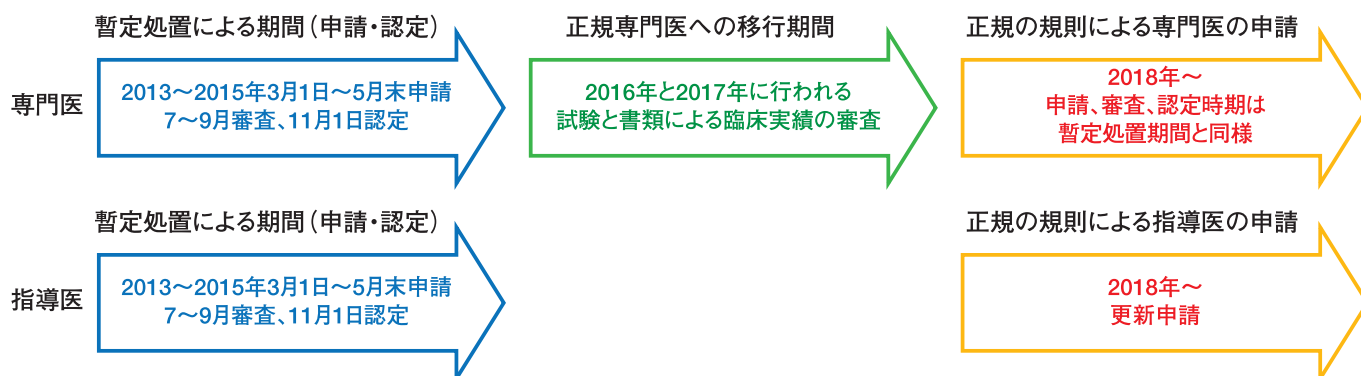
Q2：専門医を取得したら認定医の資格はどうなるのですか？両方更新し続けなければいけないのですか？

→正規の専門医に合格した時点で、認定医の資格は専門医に一元化されます（制度が1つになるものではありません）。

Q3：暫定専門医が正規専門医になるためには何が必要ですか？

→2016、2017年度に実施される、暫定専門医限定の正規専門医への移行試験ならびに書類審査（臨床実績）を受験し、合格する必要があります。

暫定処置による専門医・指導医申請について



2013年度の指導医認定者は2018年の暫定処置による期間終了時に書類審査により委員会で審議、合格後更新(正規指導医に移行) (以下、2015年度の暫定指導医認定者まで毎年同様)

今後の代議員選出方法について

平成25年1月25日の第9回代議員会・総会にて、代議員の選出方法が変更され、選挙により選出することが承認されました。平成25年5月30日開催の第3回理事会決議をもって、下記の通り実施することになりましたのでお知らせ致します。

1. 選挙による代議員選出開始時期

平成27年度就任（平成27年2月予定）の代議員（任期：4年）から選挙による選出とする（選挙時期は平成26年秋を予定）。

2. 選挙の詳細

- 1) 選挙権者の資格・条件：選挙が行われる年の前年まで2年以上連続して本法人の正会員で、3月末日現在において前会計年度までの会費を完納している者
- 2) 選挙権者の公示：投票4か月前に公示される。公示後2か月以内は、選挙管理委員会への異議申し立てを認める。
- 3) 被選挙権者の資格・条件：
 - (1) 医師免許取得後8年以上の経験を有する医師あるいはそれに相当する研究者であること。
 - (2) 選挙が行われる年の前年まで5年以上引き続いて本学会の会員で、3月末日現在において前会計年度までの会費を完納していること。
 - (3) 本学会あるいは関連学会の専門医（あるいは認定医）あるいはそれに準ずる資格を有すること。
 - (4) 消化管疾患の病態・診断・治療に十分な経験ならびに

指導能力を有すること。

(5) 学会誌等定期刊行物に掲載された、消化管疾患に関する学術論文を5編以上有すること。但しプロシーディングは原著形式で2ページ以上のものであること。

(6) 本学会で1回以上の発表あるいは司会、座長の経験を有すること。

*ただし、第1回目の選挙においては、現在就任中の代議員は暫定的に被選挙権を有するものとする。

4) 候補者名簿の作成、公示

4年に1回7月末日までに代議員選挙に応募した候補者の名簿を作成し、9月末日までに選挙権を有する会員に公示する。

投票の方法、選任の方法等の詳細については、後日ご案内する選挙細則をご確認ください。

なお、平成26年度選出代議員は、従来通りの申請、審査により選出致します。代議員を希望される先生方におかれましては、平成25年10月末日までに、所定の申請用紙（HPからダウンロード：<http://www.jpn-ga.jp/about/daigiinsaisoku.html>）と添付書類をご提出ください。人事委員会、理事会の審議を経て、平成26年2月の第10回代議員会・総会で最終承認となります。

また、第1回の選挙による代議員選出の際は、就任中の代議員はすべて一度辞任していただき、立候補をし直して頂くことも決定致しました。詳細は後日改めてご案内致します。

H₂受容体拮抗剤

薬価基準収載

プロテカジン[®]錠5・10 OD錠5・10

PROTECADIN[®] tablet 5・10 ラフチジン錠
OD tablet 5・10 ラフチジン口腔内崩壊錠

効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意、効能・効果に関連する使用上の注意、用法・用量に関連する使用上の注意等につきましては添付文書をご参照ください。

■資料は当社医薬情報担当者にご請求ください。

製造販売元
資料請求先
(医薬品情報室)



大鵬薬品工業株式会社
〒101-8444 東京都千代田区神田錦町1-27
TEL.0120-20-4527 <http://www.taiho.co.jp/>

夏目漱石 (1867~1916)

作家。胃潰瘍が持病で、43歳の時、療養先の修善寺で大吐血し、生死の境をさまよった。その後も再発を繰り返し、1916年、長編小説「明暗」の執筆半ばで、胃潰瘍のために49歳の生涯を閉じた。



2013年1月作成

学会組織

(五十音順・敬称略)

理事長	
坂本 長逸	日本医科大学消化器内科
監事	
岩下 明德	福岡大学筑紫病院病理部
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
竹内 孝治	京都薬科大学
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
生越 喬二	医療法人社団日高病院(地域)医療支援病院臨床腫瘍科
加藤 広行	獨協医科大学第一外科学
木下 芳一	島根大学医学部第二内科
桑野 博行	群馬大学大学院病態総合外科学第一外科
篠村 恭久	札幌医科大学消化器・免疫・リウマチ内科学講座
城 卓志	名古屋市立大学大学院医学研究科消化器・代謝内科学
杉山 敏郎	富山大学大学院医学薬学研究部医学部消化器造血器腫瘍制御内科学 内科学第三講座
瀬戸 泰之	東京大学大学院医学系研究科消化管外科学
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学講座
田尻 久雄	東京慈恵会医科大学内科学講座消化器・肝臓内科/内視鏡科
春間 賢	川崎医科大学消化管内科学
樋口 和秀	大阪医科大学内科学第二教室
日比 紀文	北里大学北里研究所病院炎症性腸疾患先進治療センター
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	
本郷 道夫	公立黒川病院
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

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	草野 元康
情報委員長	中村 哲也
財務委員長	藤本 一眞
規約委員長	桑野 博行
保険委員長	瀬戸 泰之
人事委員長	生越 喬二
選挙管理委員長	杉山 敏郎
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
研究助成委員長	木下 芳一
ガイドライン委員長	田尻 久雄
国際交流委員長	荒川 哲男
学会誌編集委員長	篠村 恭久
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



大日本住友製薬



消化管運動機能改善剤

薬価基準収載



ガスモチン[®]

錠5mg・2.5mg
散1%

GASLOTIN[®] 日本薬局方 モサブリドクエン酸塩錠・モサブリドクエン酸塩散

効能・効果、用法・用量、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)

大日本住友製薬株式会社

〒541-0045 大阪市中央区道修町 2-6-8

〈製品に関するお問い合わせ先〉

くすり情報センター

TEL 0120-034-389

受付時間/月~金 9:00~18:30(祝・祭日を除く)

【医療情報サイト】<https://ds-pharma.jp/>

2012.5作成

平成25年度一覧（五十音順、敬称略）※ご本人の希望により一部の方のみ掲載しております。

日本消化管学会 名誉会員一覧 8名 2013.05.21 現在

伊藤 誠	小林 絢三	竹本 忠良	谷山 紘太郎	寺野 彰	武藤 徹一郎	棟方 昭博	八尾 恒良
------	-------	-------	--------	------	--------	-------	-------

日本消化管学会 功労会員一覧 45名 2013.05.21 現在

相澤 中	井上 正規	門脇 淳	関川 敬義	中野 浩	幕内 博康
浅香 正博	今村 哲理	工藤 進英	瀬底 正彦	西俣 嘉人	松枝 啓
荒井 泰道	岩崎 有良	西元寺 克禮	竹下 公矢	姫野 誠一	村上 隼夫
飯田 三雄	岡村 毅與志	佐々木 功典	竜田 正晴	房本 英之	森下 鉄夫
池田 昌弘	片桐 健二	下山 孝俊	田中 三千雄	古河 洋	矢花 剛
石井 光	勝見 康平	杉本 元信	徳永 昭	前田 淳	横地 潔
石黒 信吾	加藤 洋	砂川 正勝	豊永 純	牧山 和也	吉田 操

日本消化管学会 代議員一覧 368名 2013.05.21 現在

北海道	関 東	関 東	関 東	東 海	近 畿	近 畿	九 州
足立 靖	天野 祐二	坂本 長逸	藤森 俊二	稲井 玲子	天ヶ瀬 紀久子	廣田 誠一	尾田 恭
遠藤 高夫	飯塚 敏郎	佐々木 欣郎	藤盛 孝博	岩瀬 弘明	荒川 哲男	藤山 佳秀	神尾 多喜浩
折居 裕	池上 雅博	笹島 圭太	二神 生爾	上原 圭介	安藤 朗	藤原 靖弘	佐々木 裕
柿坂 明俊	石塚 満	澤田 傑	星野 恵津夫	大原 弘隆	飯石 浩康	堀木 紀行	下田 良
加藤 元嗣	市川 一仁	島田 英雄	布袋屋 修	小野 裕之	池内 浩基	三戸岡 英樹	白水 和雄
高後 裕	伊藤 久	清水 俊明	牧野 浩司	梶村 昌良	池永 雅一	三輪 洋人	末廣 剛敏
河野 透	伊東 文生	下山 康之	間崎 武郎	柏木 秀幸	一瀬 雅夫	武藤 学	瀬尾 充
小林 壮光	岩切 勝彦	白鳥 敬子	増山 仁徳	春日井 邦夫	伊藤 裕章	森田 圭紀	田中 芳明
斎藤 雅雄	岩本 淳一	杉田 昭	松井 裕史	片岡 洋望	井口 秀人	柳澤 昭夫	千々岩 一男
斉藤 裕輔	上野 文昭	杉原 健一	松川 正明	神谷 武	梅垣 英次	吉川 敏一	坪内 博仁
佐々木 一晃	宇野 昭毅	鈴木 剛	松原 久裕	川口 実	大川 清孝	吉田 憲正	鶴田 修
篠村 恭久	浦岡 俊夫	鈴木 英之	松久 威史	桑原 義之	大島 忠之	渡辺 憲治	中原 伸
武田 宏司	大草 敏史	鈴木 正徳	松本 政雄	小森 康司	大杉 治司	渡辺 俊雄	中村 昌太郎
原田 一道	大倉 康男	瀬戸 泰之	真船 健一	佐々木 誠人	岡崎 和一	中国	野崎 良一
平山 眞章	大島 貴	高橋 信一	丸山 常彦	城 卓志	押谷 伸英	足立 経一	野田 隆博
本谷 聡	大高 道郎	高橋 寛	三浦 総一郎	白井 直人	掛地 吉弘	北台 靖彦	馬場 秀夫
東 北	生越 喬二	多賀谷 信美	溝上 裕士	杉本 光繁	櫻田 博史	木下 芳一	平崎 照士
飯塚 政弘	尾崎 博	竹内 健	峯 徹哉	高山 悟	柏木 亮一	塩谷 昭子	藤本 一眞
入澤 篤志	小澤 壯治	田尻 久雄	宮岡 正明	竹山 廣光	加藤 伸一	竹林 正孝	前原 喜彦
遠藤 昌樹	貝瀬 満	田中 周	三宅 一昌	田中 俊夫	楠 正人	田中 信治	松井 敏幸
大原 正志	掛村 忠義	千野 修	宮下 正夫	富田 栄一	小森 真人	田利 晶	松本 主之
小原 勝敏	加藤 公敏	津久井 拓	森山 光彦	中沢 貴宏	佐藤 博之	茶山 一彰	水口 昌伸
加藤 晴一	加藤 広行	富田 凉一	八尾 隆史	早川 麻理子	佐野 寧	春間 賢	水田 陽平
木村 理	金澤 周	中島 淳	屋嘉比 康治	日比 健志	澤田 幸男	平井 敏弘	村上 和成
小棚木 均	金丸 太一	中嶋 均	谷中 昭典	平田 一郎	島谷 昌明	藤村 宜憲	森田 秀祐
柴田 近	上西 紀夫	中田 浩二	矢作 直久	古田 隆久	島本 史夫	松本 英男	森田 勝
下瀬川 徹	亀岡 信悟	永原 章仁	山口 悟	堀田 欣一	清水 誠治	四 国	八木 実
下山 克	河合 隆	中村 真一	山田 岳史	吉田 和弘	高尾 雄二郎	高山 哲治	山岡 吉生
菅井 有	川上 浩平	中村 哲也	山本 壮一郎	米田 政志	竹内 洋司	田村 智	山本 章二郎
竹之下 誠一	河野 辰幸	中村 正彦	山本 博徳	渡辺 文利	竹村 雅至	水上 祐治	吉田 智治
田中 正則	河原 秀次郎	名川 弘一	山本 博幸	北 陸	谷川 徹也	六反 一仁	沖 縄
千葉 俊美	河村 修	鍋谷 圭宏	横井 公良	有沢 富康	辻 晋吾	九 州	金城 福則
引地 拓人	北川 雄光	西 隆之	吉田 達也	井村 穰二	富永 和作	青柳 邦彦	
樋渡 信夫	草野 元康	原田 容治	渡辺 純夫	大滝 美恵	鳥居 恵雄	浅桐 公男	
福田 眞作	窪田 敬一	樋口 哲郎	渡邊 聡明	杉山 敏郎	内藤 裕二	磯本 一	
福土 審	熊谷 一秀	日比 紀文	渡辺 守	西村 元一	中森 正二	岩切 龍一	
本郷 道夫	桑野 博行	兵頭 一之介	甲信越	山口 明夫	西口 幸雄	岩下 明德	
松永 厚生	小泉 和三郎	平石 秀幸	赤松 泰次	近 畿	西崎 朗	円城寺 昭人	
結城 豊彦	小沼 一郎	藤井 隆広	味岡 洋一	青山 伸郎	橋田 裕毅	遠藤 広貴	
関 東	斎藤 豊	藤城 光弘	小山 恒男	蘆田 潔	橋本 可成	大仁田 賢	
浅尾 高行	榊 信廣	藤沼 澄夫	中山 佳子	東 健	樋口 和秀	大山 隆	

日本消化管学会 プライバシーポリシー

1. [目的]

日本消化管学会プライバシーポリシー（以下プライバシーポリシーと略す）は、会員および本学会の活動に参加する非会員の個人情報の保護およびその有効利用を目的とする。

2. [個人情報の定義]

「個人情報」とは、日本消化管学会が電子メール、郵送、FAX等で会員および本学会の活動に参加する非会員から提供を受けた住所、氏名、電話番号、電子メールアドレス等、特定の個人を識別できる情報をいう。

3. [個人情報の収集]

日本消化管学会が会員あるいは本学会の活動に参加する非会員の個人情報を収集するのは、本学会の事業目的に沿って行う、サービスの提供、会員名簿の作成、調査研究、および過去に集められた個人情報を更新する場合に限るものとする。

4. [学会による個人情報の管理]

日本消化管学会は、収集した個人情報が外部へ漏洩したり、破壊や改ざんを受けたり、紛失することの無いよう厳重に管理することとする。保存された登録情報の管理については、漏洩の防止措置を講ずるものとする。ただし、技術上予期し得ない方法による不正アクセスなどにより改ざん・漏洩などの被害を受けた場合には、本学会はその責を負わないものとする。

5. [個人情報の開示]

ア) 日本消化管学会が収集した個人情報は、業務に必要な場合、

必要最小限の範囲で守秘義務契約を結んだ上で外部委託業者に提供することがある。また、情報の統計を、個人を特定する情報を含まない形で第三者に提供する場合がある。これらの情報提供は、提供者に対して同意を得ることなく行われることがある。

イ) 個人情報については、次のいずれかの場合には収集目的以外の目的に開示または提供することがある。

1. 法的な手続きに基づき、開示または提供を求められた場合。
2. 個人情報提供者が情報の開示または提供に同意・承諾した場合。
3. 本学会の事業目的に沿って行う情報配信サービスや、本学会運営上必要な事務連絡等の目的で電子メール等を送付するため、個人情報を利用する場合。
4. その他、総会または理事会で承認された事業計画を達成するために正当な理由がある場合。

6. [改定および適用について]

本プライバシーポリシーの改定は、理事会において議決する。すべての改定は本学会より会員に速やかに通知するものとする。日本消化管学会が個別に定める規則により個人情報に関わる規則が定められた場合は、定められた個別規則を優先し適用するものとする。

以上

※このプライバシーポリシーは、日本消化管学会のホームページでご覧になれます。

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



©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

● 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]

日本消化管学会 会員の皆様へ

会員登録情報変更・退会

登録情報の変更

会員の皆様にご登録頂いております情報（勤務先、勤務先・自宅ご住所、電話・FAX番号、メールアドレス、書類等ご送付先）に変更が生じた場合は、お手数ですが登録内容の変更手続きをお願いいたします。変更手続き完了後、ご通知を事務局よりお送り致します。

FAX・郵送にて変更手続き

変更手続きは正確を期すため電話での受付は行っておりません。

同封の「登録情報変更・退会届」に必要事項をご記入のうえ、事務局までFAXまたは郵送にてお送りください。「登録情報変更・退会届」の*マークはご記入必須項目となっております。

E-MAILにて変更手続き

お名前、会員番号、変更内容をご記入のうえ、メールにて事務局まで送信してください。

変更内容は必ず変更後の下記情報をお知らせください。

【記入例】・勤務先変更の場合 ・ご自宅変更の場合
 ご勤務先名称 ご自宅住所
 郵便番号 郵便番号
 住所 ご自宅メールアドレス
 電話番号
 勤務先メールアドレス

上記以外の修正事項の場合には、変更前・変更後の情報を

必ずお送りください。メールアドレスは変更があった場合は必ずご登録の変更をお願い致します。今後、マイページの導入に伴い、メールアドレスの登録が必須となりますので、ご注意ください。

退会手続き

退会のお手続きはFAX・郵送もしくはメールなど、書面にて受け付けております。お電話でのご連絡は受け付けかねますのでご了承ください。退会手続き完了後、ご通知を事務局よりお送り致します。

FAX・郵送にて退会手続き

ホームページにある「登録情報変更・退会届」にお名前と会員番号をご記入のうえ、届出内容の項目は「退会」にチェックをお入れください。

また、簡単な退会理由もご記入いただき、事務局までFAXまたは郵送にてお送りください。

E-MAILにて退会手続き

お名前、会員番号、退会日、退会理由をメールにて事務局まで送信してください。

※「日本消化管学会定款施行細則」の「第12章会費 第22条⑤」に定義されておりますが、会費を5年間滞納した会員の方は、滞納した会費を納入しなければ平成26年度以降継続して会員となることができなくなりますので、ご注意ください。



機能性ディスペプシア(FD)治療剤(アコチアミド塩酸塩水和物錠)

薬価基準収載

アコファイト[®]錠100mg

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)

Acofide[®] Tablets 100mg



■「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。

製造販売元 **ゼリア新薬工業株式会社**
 東京都中央区日本橋小舟町10-11
 [資料請求先] お客様相談室

発売元 **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2-5-1

2013年6月作成

マイページ新設のご案内

“2013年9月17日”にマイページサイトが新設されます。

マイページサイトでは以下のことが可能になります。

①新規会員登録

氏名・生年月日 連絡先など、
会員登録に必要な情報を登録します。

②年会費インターネット決済

インターネット上で年会費の支払ができます。
クレジットカードorコンビニ支払のいずれかを選択
できます。

インターネット上で会員登録・会費決済が可能に!!

③会員情報変更

いちど会員登録した情報を変更できます。
ログイン用のパスワードも変更可能です。

④学術集会参加登録用紙出力

学術集会参加登録用紙をダウンロードできます。
ダウンロードした用紙は、学術集会当日にお持ちいただき、
受付へご提出いただけます。

※④学術集会参加登録用紙出力のみ、2013年10月15日稼働となります。

学会事務局からのお知らせ

【マイページの創設】

vol.10の総務委員会報告でお知らせしたとおり、会員の皆様の利便性向上のため学会ホームページにマイページ（会員情報管理システム）を設け、①新規会員登録②年会費インターネット決済（クレジットカード、コンビニ決済。振込の場合はこれまでと同様、請求書に従って振り込む）③会員情報変更をご自身で行っていただけることとなり、現在準備中です。会員登録確認／修正、年会費決済方法の選択は9月17日から稼働する予定です。マイページの使用方法の詳細につきましては、8月末までに郵送でご案内します。住所変更のあった会員の皆様は必ず登録変更をお済ませください。また、今回の改編に伴い、メールアドレスのご登録が必須となります。これまでメールアドレスのご登録のなかった先生は、8月15日までに必ずご登録をお願い致します。

【会費納入について】

代議員選出方法が変更となり、次年度より代議員は選挙により選出されることとなりましたが、それに伴い、選挙実施年度直近2年までの会費に未納がある場合は選挙権が付与されないことになりました。また、平成26（2014）年度より過去5年以上の滞納がある場合には、退会となります。重ねてのご案内となりますが、会費の未納がないようくれぐれもご注意ください。

ほか学会情報は、下記日本消化管学会URLをご覧ください

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

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致します。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/application.pdf>

※URL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ください。

※オンラインでの入会申し込み方法は、HPのマイページ稼働までの方法です。9月17日以降のオンラインでの入会手続きは、HPのマイページ画面（新規会員登録）よりお手続きください。

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、北川 雄光、佐々木 誠人、		
	塩谷 昭子、富永 和作、内藤 裕二、		
	村上 和成、杉田 善彦		

ニュースレター編集委員会

委員長	草野 元康
委員	岩切 勝彦、岩本 淳一、徳永 健吾

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

株式会社社勤草書房 コミュニケーション事業部内
樋口/佐々木

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、事務局までご一報ください。