



contents

第7回日本消化管学会総会学術集会 会長挨拶 …………… 1	平成22年度日本消化管学会教育集会 …………… 6
第7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7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
低用量アスピリンによる胃粘膜傷害の実態と予防 …………… 4	学会概要 …………… 11
腺上皮におけるNBI併用拡大内視鏡の診断体系 …………… 5	入会案内/JGA Newsletter 編集組織 …………… 12
VS (vessel plus surface) classification system	

第7回日本消化管学会総会学術集会 会長挨拶

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（2011年2月18日（金）19日（土）国立京都国際会館）のお世話をさせていただき、京都府立医科大学消化器内科の吉川敏一です。このたびは名誉ある本学会の学術集会をお世話させて頂くことになり、教室員一同、大変光栄に存じています。9月14日（火）に演題登録を締め切りましたが、主題、一般演題あわせて610題を超える応募をいただき、現在査読が行われています。多数の演題登録をいただいたことに対して会員の先生方に御礼申し上げます。

第7回学術集会では「『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。テーマ別に十分な議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した。具体的には、「Endoscopy Track」「Cancer Track」「Inflammation Track」「Mucosal Track」「Function Track」「Basic Science Track」「Clinical Track」「International Track」の8Track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。一般講演は関連Track内での口頭発表と初日の夕方のポスター

発表に分けて討議いたします。これはよく似た内容のシンポジウムなどの並列開催を避け、各Trackにその分野の参加者を集中させることを目標にしています。

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。第7回学術集会のコアシンポジウムのテーマは、第6回から引き続き「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、教育講演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「PI vs 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、学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 寒川賢治先生と東京大学医科学研究所炎症免疫分野教授 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は当初の2題から4題と充実し、ワークショップ17題はTrack別に企画され、消化管学を包括的に学べるように編成しています。

多くの会員の皆様に国立京都国際会館において「『何でも呑みこむ』消化管学」を体感していただき、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おります。

第7回日本消化管学会総会学術集会プログラム概要

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

<はじめに>

第7回学術集会のホームページでは京の町並み、華麗な舞妓さんの後姿、積雪の八坂神社を背景に『何でも呑みこむ』消化管学 ~ To the Infinity of Gastroenterology ~ というメインテーマが浮かび上がってきます。『何でも呑みこむ』消化管学は、恩師である京都府立医科大学旧第三内科 故 増田正典教授の追悼集『何でも呑みこむ』から引用した文言であり、消化管学の奥深さとそれに携わる医師に求められる度量の大きさを表す言葉と考え、今学術集会のメインテーマとさせていただきます。『何でも呑みこむ』という言葉のごとく、消化管学の基礎から臨床、食道から大腸、内科医から外科医・病理医、医師からコメディカルとすべてを包括的に『呑みこむ』ことのできる学術集会になればと願っております。

さて今回の学術集会ではテーマ別に十分な討論ができるように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、本ニュースレターの第7回JGA学術集会会長の挨拶で述べていますが、2日間全日それぞれの8Trackが8会場並行で開催されます。これはよく似た内容のシンポジウムなどの並列開催を避け、各Trackにその分野の参加者を集中させることを目標にしています。さらに主題に関してはプログラムの統一性を維持するために、発表演題は10題程度に絞込み、総合討論に十分な時間を設けました。またワークショップには基調講演や特別発言を積極的に取り入れ充実したプログラムになったものと自負しております。

以下にプログラムの詳細を紹介いたします。

(1) コアシンポジウム

継続性のある発表と討論を意図したもので第6回から新しい4つのテーマが選択されました。今学術集会においても昨年とは若干異なる副題を付けて継続企画いたしました。コアシンポジウム(1)は熊本大学 馬場秀夫先生、近畿大学 西村恭昌先生、京都大学 武藤 学先生の司会で、「消化管悪性腫瘍の診断と治療戦略：食道癌～早期から進行癌まで～」をテーマにしています。コアシンポジウム(2)は福岡大学筑紫病院 松井敏幸先生、東邦大学医療センター佐倉病院 鈴木康夫先生の司会のもと、「炎症性腸疾患：UCの病態と治療の新たな展開」が予定されています。コアシンポジウム(3)のテーマは、「機能性消化管疾患：病態にせまる～運動からみて～」であり、兵庫医科大学 三輪洋人先生、群馬大学 桑野博行先生が司会を担当されます。コアシンポジウム(4)は藤田保健衛生大学 平田一郎先生、福岡大学筑紫病院 八尾建史先生による司会で、「内視鏡診断・治療の進歩：画像強調・拡大観察による消化管癌診断の現況と展望」をテーマにしています。いずれのテーマにも既に多数の演題登録があり、会員の先生方の期待に十分応える有意義なシンポジウムになるものと思われれます。

(2) 会長特別企画

「Plvs vltre ESD!さらなる挑戦」と題して消化管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。Plvs vltre ESD!とは新大陸を発見したコロンブスの旗印「もっと先へ(Plvs vltre)」というラテン語を引用しております。新大陸を発見したコロンブスの旗印はESDの展望をとりあげた今回の会長特別企画のテーマに合うと思い命名いたしました。また、消化器病学会名誉理事長・日本消化管学会名誉会員 竹本忠良先生が2004年度消化器内視鏡「内視鏡ことわざ・寸言集」に寄稿されています。佐久総合病院 小山恒男先生と慶應義塾大学 矢作直久先生の総合司会のもとシンポジウム「胃・十二指腸ESDの問題点」、ワークショップ「大腸ESDの問題点の克服」、ESDフォーラム「咽喉～大腸までの偶発症症例の検討」を「Endoscopy Track」のメインセッションとして2日間にわたり企画いたしました。現時点でのESDのすべてが学べるセッションとなるものと確信しております。次に会長企画特別講演ですが、国立循環器病研究センター研究所 寒川賢治先生には「新規ホルモン“グレリン”：発見から臨床応用へ」、東京大学医科学研究所免疫分野教授 清野 宏先生には「粘膜免疫学の新潮流」と題したご講演をお願いしています。そのほか会長招待講演はUlsan大学 Seung-Jae Myung先生、日本消化器内視鏡学会理事長 上西紀夫先生、東京大学 島山昌則先生、東京大学 服部正平先生の4人の先生にご講演を快諾していただいております。基礎研究および臨床研究のあり方や進め方など、先生方には是非聞いていただきたい講演と考えます。メインテーマ『何でも呑みこむ』消化管学にふさわしい内容のお話しを拝聴できるものと私自身今から楽しみにしています。

(3) ワークショップ

ESDフォーラムは今回、会長特別企画の中に吸収させていただき、栄養管理フォーラムは「PEGを用いた栄養管理の実際」、NSTフォーラムは「消化管疾患に対するNSTの役割」を題材に通常通り継続して行われます。上部消化管と下部消化管の症例検討セッション、教育講演(6題)、国際セッション(The 4th IGICS)も前学会に引き続いて行われます。また、薬剤セッションも「麻薬の有効な使い方」をテーマに討議されます。そのほか、ワークショップとして、消化管の幅広い領域をカバーした内容で17テーマがTrack別に企画され、消化管学を包括的に学べるように編成しています。いずれのセッションにも多数の演題応募があり、会の盛り上がりがおおいに期待されます。

それでは来年2月18日、19日、冬の京都でお会いできることを楽しみにしております。



Gastro Intestinal medicine

消化器疾患領域のトップランナー

経口腸管洗浄剤

アシロン錠 75mg
150mg

便秘改善・腸管洗浄

フロマックD錠 75mg
150mg

消化・排便補助

マーズレン 0.05ES 1.0ES

経口腸管洗浄剤

ビシクリア配合錠

便秘改善

新レカルボン坐剤

薬剤性大腸炎治療剤(メサルシン錠)の代用品

アサコール錠 400mg

「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
〒103-8361 東京都中央区日本橋小町1-0-11
TEL 03-3661-0277 FAX 03-3663-4485

第7回日本消化管学会学術集会 交通と宿泊のご案内

平成23年2月18日(金)・19日(土) 於：国立京都国際会館

国立京都国際会館

〒606-0001 京都市左京区宝ヶ池 TEL：075-705-1234 FAX：075-705-1100 URL：http://www.icckyo.or.jp/

ホテル一覧

A グランドプリンスホテル 京都

〒606-8505
京都市左京区宝ヶ池
TEL：075-712-1111
FAX：075-712-7677

B 京都ホテルオークラ

〒604-8558
京都市中京区河原町御池
TEL：075-211-5111
FAX：075-254-2529

C ホテルモントレ京都

〒604-8161
京都市中京区烏丸通三条南
TEL 075-251-7111
FAX 075-251-7112

D 三井ガーデンホテル 京都四条

〒600-8472
京都市下京区
西洞院通四条下ル
妙伝寺町707-1
TEL：075-361-5531
FAX：075-361-5100

E ハートンホテル京都

〒604-0836
京都市中京区
東洞院通御池上ル
TEL：075-222-1300
FAX：075-222-1313

F 京都第二タワーホテル

〒600-8216
京都市下京区
東洞院通七条下ル
JR京都駅前東
TEL：075-361-3261
FAX：075-351-6281地下鉄「国際会館駅」から徒歩5分。改札から地下道を通り、**出口4-2**をご利用ください。

国立京都国際会館

京都駅から
地下鉄で**20分**
タクシーで約30分
国際会館駅から
徒歩**5分**

お問い合わせ：

宿泊に関して

JTB西日本EC営業部西日本MICEセンター 坂本 直子

TEL：06-6252-2861 FAX：06-6252-2862

E-mail：westec_op6@west.jtb.jp

学術集会に関して

第7回日本消化管学会総会学術集会 運営事務局

TEL：03-5840-6339 FAX：03-3814-6904

E-mail：7jga-office@keiso-comm.com

URL：http://www.keiso-comm.com/7jga/

カプセル内視鏡 全小腸の視覚化を実現

ギブン画像診断システム
PillCam® SB 2 カプセル
特定保険医療材料

Clear クリアな画像

Simple シンプルな検査

Conclusive 診断支援

Connected システム連携

PillCam® SB 2の4つの特長

- 視野角が156度にアップし、撮像面積が大幅に拡大
- 多層化レンズ採用により、画質が飛躍的にアップ
- 自動調光機能採用により、近部から深部まで鮮明
- 撮像時間が8時間以上

GIVEN
IMAGING製造販売元
ギブン・イメーjing株式会社〒102-0083 東京都千代田区麹町三丁目3番地
info@givenimaging.com
URL: http://www.givenimaging.co.jp

販売名：ギブンカプセル内視鏡 医療機器承認番号：22100BX00363000

ADV-048-011

低用量アスピリンによる胃粘膜傷害の実態と予防

日本医科大学消化器内科 坂本 長逸

アスピリンは心筋梗塞、脳梗塞の二次予防に対する有用性が認められているばかりか、今日では梗塞性疾患の一時予防に対しても用いられている。本邦では高齢化社会を迎えアスピリンや他の抗血小板薬の使用頻度が増加しつつあり、とりわけアスピリンは処方箋枚数の上位を占めるに至っている。



アスピリンは非ステロイド性抗炎症薬、いわゆるNSAIDsであり、低用量ではシクロオキシゲナーゼ（COX-1）に親和性が強くCOX-2をほとんど抑制することはない。アスピリンのCOX-1抑制作用は不可逆的であり、したがって低用量でも血小板のトロンボキサン産生を有意に抑制する。COX-1はプロスタグランジン（PG）産生を通じて胃粘膜防御反応に関与するが、アスピリンは胃粘膜PG産生抑制を介して粘液重炭酸関門を抑制するだけでなく、胃内酸性pH条件下で胃粘膜に対して直接傷害作用を有している。このようにアスピリンの胃粘膜傷害は直接作用、COX-1抑制作用、および血小板機能抑制による出血傾向からなると言える。一般的に低用量のアスピリンは消化管粘膜傷害が少なく安全と考えられてきたが、今日では一定の頻度で消化性潰瘍だけでなく、上部消化管出血を惹起すると考えられている。

内視鏡で観察した潰瘍有病率 / 発症率

アスピリン服用者の消化性潰瘍有病率 / 発症率を検討した報告は少ないが、これまで2 - 3の試験が報告されている。2004年度のGastroenterology誌では81mgアスピリンを12週間服用した時の消化性潰瘍累積発症率は7.3%と報告されており、2005年度のAliment Pharmacol Ther誌では75 - 325mgアスピリン服用者の潰瘍有病率は10.7%、3ヶ月間の服用後の潰瘍発症率は7.1%であったと報告している。このようにこれまでの報告ではアスピリン服用者の潰瘍有病率および発症率はおよそ7 - 10%前後と思われる。本邦でも循環器内科、神経内科領域でアスピリンを服用中の患者に対する上部消化管内視鏡検査を中心とした大規模なコホート研究が進行中であり、間もなく消化性潰瘍有病率 / 発症率が明らかにされるものと思われる。

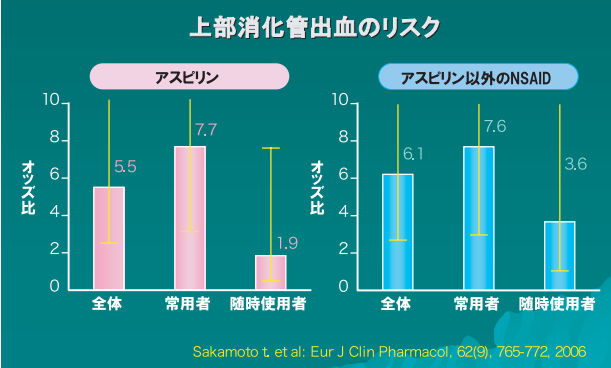
上部消化管出血リスクと頻度

無作為比較24試験をメタ解析した報告ではアスピリン服用者の出血リスクは2前後であり、用量依存性が比較的少なく162.5mg以下の用量を服用している患者で1.59、それ以上の用量を服用している患者で1.96と報告されている。しかし、症例対照研究で報告されている出血リスクは2 - 3倍であり、服用早期には10 - 15倍にも上るとされている。本邦では私たち日本医科大学を含む14施設の症例対照研究により、アスピリン服用者

の出血リスクは非服用者と比べて5.5倍にのぼることが明らかにされた。特にアスピリンを常時服用するとリスクは7.7倍になることが示されている。このようにアスピリン服用者の上部消化管出血リスクは極めて高いが、出血イベントを調査の主目的とした試験が行われていないため、実際は不明な部分が多い。それでも、循環器領域、神経内科領域で大規模試験が多数あり、それら試験の二次的な調査項目として出血イベント頻度が明らかにされている。既に紹介した24試験のメタ解析データでは、162.5mg以下の用量でアスピリンを服用した群では2.3%の患者に上部消化管出血が認められ、プラセボでは1.5%の頻度であった。つまり、このメタ解析データでは、アスピリンを服用した結果発症する出血の頻度はおよそ0.8%くらいと言える。アスピリンの梗塞性疾患予防効果を検討したこれまでの多くの報告でも、およそ1%未満の出血頻度が明らかにされている。しかし、高齢者（60歳以上）で、かつ消化性潰瘍の既往歴を有する患者では、年間出血頻度が3%患者 / 年に達することも示されており、1%未満とは一概にはいえない。本邦ではアスピリン服用者は500万人にも上るとされており、1 - 2%の出血頻度と仮定すると5万 - 10万人の患者が一年間に出血する計算となる。

アスピリンによる上部消化管傷害予防のエビデンス / ガイドラインから

内視鏡観察した消化性潰瘍発症予防無作為比較試験が最近相づいで報告された。アスピリン12週間服用で発症する消化性潰瘍は常用量のFamotidine（40mg）服用によって有意に抑制される。また、Esomeprazoleはプラセボに比し消化性潰瘍の発症を有意に抑制する。このように潰瘍の発症予防にはH2受容体拮抗薬、プロトンポンプ阻害薬が有効である。消化性潰瘍既往歴を有する患者がアスピリンを服用する場合、極めて出血リスクが高くなるものと予想されるが、Lansoprazole（タケブロン）15mgは本邦国内試験で潰瘍既往歴を有する患者のアスピリン服用に伴う潰瘍再発を有意に抑制することが示され、潰瘍既往歴を有する患者がアスピリンを服用する場合、タケブロン15mgの予防投与が保険診療で認可された。また、日本消化器病学会のガイドラインでは、アスピリン服用による上部消化管出血再発予防には、ヘリコバクターの除菌療法にくわえてプロトンポンプ阻害薬投与が有効であると、ステートメントにて推奨している。

NSAIDと *H. pylori* 感染の上部消化管出血に対するリスクに関する一般住民ベースのケース・コントロール研究

腺上皮におけるNBI併用拡大内視鏡の診断体系 VS (vessel plus surface) classification system

福岡大学筑紫病院内視鏡部 八尾 建史

狭帯域光観察narrow-band imaging (NBI)を拡大内視鏡に併用すると、様々な顕微鏡レベルの解剖学的構造が視覚化される。特に、胃・大腸・バレット食道などの腺上皮の場合は、食道の扁平上皮と異なり、表面に腺窩などの凹凸を伴うため、単純に上皮下の微小血管のみでなく、腺窩上皮などのさまざまな粘膜表面微細構造も視覚化される。実際にどの構造が、どのように視覚化されるかを理解していないと、系統的な診断体系の構築は困難である。

拡大内視鏡所見を解析する原則は、微小血管構築像microvascular (MV) patternと表面微細構造microsurface (MS) pattern、それぞれの解剖学的指標について独立して解析し、一定の診断規準に照らし合わせて癌・非癌の診断を行う。これをVS classification systemと呼称し、英国とヨーロッパの内視鏡医とコンセンサスを得た国際的な診断体系を、筆者は提唱している [Endoscopy 2009; 41: 462-467]。

VS classification systemに用いる解剖学的指標

Figure1に、正常胃体部腺粘膜の表層部における、垂直に伸びた腺窩上皮に対し、狭帯域光を投射した際に視覚化される画像（上段）と対応する組織学的所見（下段）を示す。

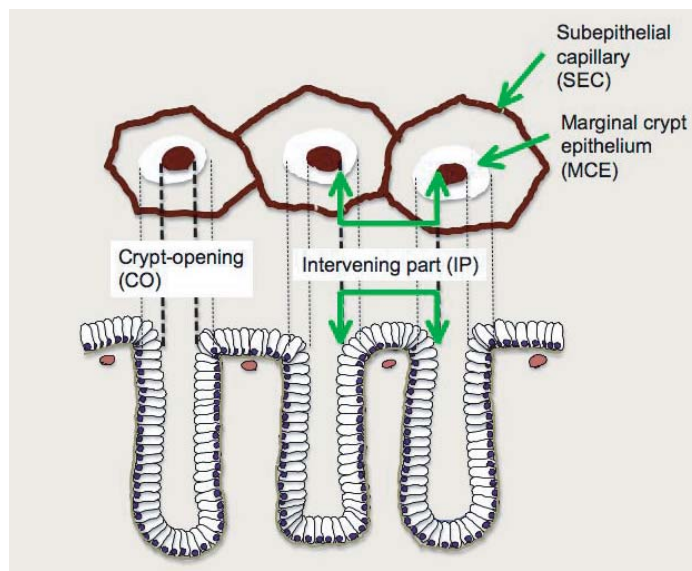


Figure 1. 腺上皮における視覚化される解剖学的構造：
組織学的所見とNBI拡大内視鏡像の対応
(八尾建史「胃拡大内視鏡」日本メディカルセンターより、引用転載)

粘膜上皮直下の毛細血管subepithelial capillary (SEC)は、焦げ茶色の多角形閉鎖性ループ状毛細血管像、腺窩辺縁上皮marginal crypt epithelium (MCE)は、腺開口部を取り囲む類円形の白色半透明の帯状構造として視覚化される。腺開口部crypt-opening (CO)は、焦げ茶色の円形の孔として視覚化される。腺窩と腺窩の間は、窩間部intervening partと呼称される。なお、図示してはいないが胃前庭部や病的粘膜の場合、腺窩が垂直に走行することが少ないため、NBI併用拡大内視鏡を用いても、焦げ茶色の腺開口部は、視覚化されにくい点も理解しておく必要がある。

癌・非癌の鑑別診断のためのVS classification system

病変の、V、Sそれぞれについて、上記した解剖学的指標を用い解析し、規則的regular、不規則irregular、視覚化されていないabsentと分類する (Figure 2)。

そして、Table 1に示した診断規準に従い、病変と背景粘膜に明瞭な境界demarcation lineを有しており、病変内にirregular MV patternまたはirregular MS patternを認める場合、癌と診断し、それ以外を非癌と診断する。筆者らは、連続した早期胃癌100例のうち97%が本診断規準で癌と診断できることを報告している。

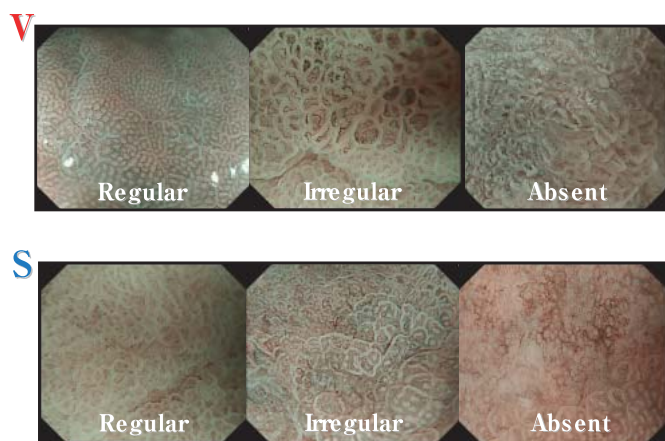


Figure 2. VS classification.

Table 1. Criteria for HGD/EC by ME with NBI according to VS classification system

- (1) Presence of irregular MV pattern with a demarcation line or
- (2) Presence of irregular MS pattern with a demarcation line

HGD: high-grade dysplasia; EC: early cancer; ME: magnifying endoscopy; NBI: narrow-band imaging; VS: vessel plus surface

模様による曖昧模糊とした分類や微小血管構築像や粘膜表面微細構造を組み合わせたパターン分類は、特に背景粘膜に慢性胃炎を伴う早期胃癌を系統的に診断するには、限界がある。解剖学的指標を用いた単純な分類法に基づく診断体系が、医学的かつ合理的と筆者は考えている。VS classification systemを用いた多数の臨床研究が国内外で進行中であり、今後、本診断体系は、普遍的な診断体系になるものと考えている。





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

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

平成22年度日本消化管学会教育集会報告

獨協医科大学病理学(人体分子) 藤盛 孝博

平成22年度日本消化管学会教育集会は、『最新の消化管疾患の診断と治療のポイントを聞く』「The Essentials of the Latest Diagnosis and Treatment of Gastrointestinal Diseases (Disorders)」をテーマに9月26日(日)11:00~15:30、シェーンパッハ・サボー(砂防会館別館)1階「利根」で行われた。

参加者は376名、講演、司会者12名、併せて388名の参加であった。講演者ならびに司会者のご協力で内容ある充実した講演と討論に時間を忘れるくらい白熱したものであった。司会と講演内容は(敬称略)佐野 寧(司会)、上堂文也「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」、熊谷一秀(司会)、松田尚久「ESD後どのような症例に外科治療をおこなうか?その成果は?」、渡辺純夫(司会)、草野元康「ランチョン:消化管運動障害の基礎と臨床診断から治療



まで」、三輪洋人(司会)、楫 靖「PETによる消化管癌の転移診断」、平田一郎(司会)、大川清孝「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」、菅井 有(司会)、藤井隆広「大腸過形成ポリープ関連病変と拡大観察から治療選択まで」であった。教育講演の課題については、星原芳雄先生(前回の教育集会世話人)にも協力していただき、教室員と討論し、参加経験者の意見も取り入れ、その後、学会委員会で検討していただいた。初案と比べてかなり充実したものにすることができた。講演者、司会者、委員会ならびに教室関連の諸先生方に感謝したい。集会運営も日本消化管学会事務局のご協力で時間通りに終わった。前回の反省から大型スクリーンを3機用いたのは出席者にも好評であった。事務局のヒットである。最後に、寺野 彰理事長から学会の内容と教育集会の内容を区別できる企画が必要であろうという今後の開催への示唆に富んだ閉会の辞があった。今回の内容も主催者としては充実したものであったと考えているが、参加者の意見や希望をとる方策も今後はいま以上に取り入れていく方向性が主催者、事務局にも必要なのかもしれない。今回の内容にも時期尚早と思えるところもあったが、トピックスを一部とりあげることで日常診療に課題を提供する姿勢もいるとの意見もあった。教育集会に色々な思い入れがあることを感じた。いずれにしても、関係各位の皆様への熱い思い入れが少しでも反映できたのであれば幸いです。ありがとうございました。

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] 一抜粋—

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
大塚製薬株式会社
 Otsuka 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)

理事会・各種委員会報告

平成22年度 第2回理事会（臨時）報告

理事長 寺野 彰

日 時：平成22年5月31日（月）16：30～18：15

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

事務局より平成22年5月19日現在の個人会員総数が3,836名、内名誉会員4名、功労会員28名、休会者9名であることが報告された。

- ・平成22年度 個人会員入会者数：累計185名(5月19日現在) 1月42名、2月83名、3月24名、4月30名、5月6名(5月19日現在)
- ・平成22年度 個人会員退会者数：累計4名
- ・平成22年度 賛助会員数：24社

2. 第6回総会学術集会の総括報告

飯田三雄第6回総会学術集会会長より、第6回総会学術集会の開催報告がなされた。参加者は、合計2,248名であり、過去最多参加者数であった。発表演題総数は600題であり、学術集会が大盛況であったことが報告された。また、収支報告がなされ、予算は79,600,000円であったが、決算が84,901,858円となり、学会へ22,113,243円返還されたことが報告された。

3. 第7回総会学術集会の準備状況について

吉川敏一第7回総会学術集会会長より、第7回総会学術集会の準備進捗状況について下記の通り報告された。

- ・現在、一部の司会、演者を除き、依頼状を出しているが、まだ最終決定段階ではない
- ・ランチョンは「Meet the Experts」とし、企業の宣伝に偏らないよう、学術集会事務局主導で内容を決めている
- ・演題登録は6月後半から開始される予定である
- ・本年度ACGとのaffiliationがまとまったことからInternational Trackにおいて、「JGA / ACG提携企画講演」として、1日目（2月18日（金））午後企画されている

4. 第8回総会学術集会の準備状況について

本郷道夫第8回総会学術集会会長より、第8回総会学術集会の準備状況について下記の通り報告された。

- ・第8回総会学術集会を2012年（平成23年）2月10日（金）～11日（土）に開催予定
- ・開催会場は仙台国際センターおよび江陽グランドホテルの2会場で開催を検討

5. 平成22年度教育集会の準備状況について

藤盛孝博平成22年度教育集会当番世話人より、平成22年9月26日（日）にシェンバツハ・サポー（砂防会館別館）1階「利根」（東京、永田町）で開催される平成22年度教育集会の準備状況について報告がされ、テーマを「最新の消化管疾患の診断と治療のポイントを聞く」に決定したことが報告された。

6. 各委員会報告

各委員会報告がなされた。

以上をもって本日の議事が終了したので、議長は閉会を宣した。



抗ヒトTNF α 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

2009年10月作成

総務委員会報告

総務委員会 委員長 寺野 彰

1. マイページ開設の詳細について

1) 開設内容・項目・デザイン等について

5月11日（火）開催の第1回総務委員会にて会員マイページと多様な会費決済方法を導入し、会費回収率を上げることにについて議論され、それを踏まえ、第2回理事会（5月31日（月）開催）において、当委員会にてさらなる詳細を検討することが指示されたことが、確認された。今回マイページの開設内容、項目について、JGAの入力フォームを参考に、サンプルマイページ項目と併せて検討された。その結果、下記が決定し、JGAオリジナルのデモ画面を作成することになった。

- 現在のJGAの入力フォームと整合性を保つ
- 郵送物送付先の項目を作る

2) 決済方法について

事務局より、各種決済方法導入の初期費用および年間運営費用について、3社（株式会社フューチャーコマース、GMOペイメントゲートウェイ株式会社、SBIペリトランス株式会社）から相見積りをとったことが報告され、試算の説明がなされた。また現在は、学会の「年会費」という項目ではクレジットカード会社との契約が難しいが、北陸VISAカードにて契約が可能との説明がされた。

2. 委員構成について

1) 総務委員会編成

今期をもって、任期満了となる総務委員が多数発生することから、新たに総務委員に推挙する委員の検討がなされた。次期総務委員長は、次期理事長が相応しく、他委員については、寺野総務委員長に一任されることとなった。

2) ニュースレター編集委員の任期および編成について

ニュースレター編集委員について、総務委員とは任期を同一にしないこととし、溝上裕士委員はニュースレター編集委員長に就任、岡 敦子委員、杉田善彦委員はニュースレター編集委員として在任、新たに委員を1名追加することが決定し、人選は寺野委員長へ一任することとなった。また、ニュースレター編集委員長はオブザーバーとして総務委員会に出席することが決定した。

3. 慶弔規定について

以前より議題になっていたが、会員または会員関係者の訃報の対応について、当委員会で検討され、【慶弔に関する内規】が決定した。

4. ウェブのリンク（相互リンク）規約について

C-Hep事務局より、学会広告のため相互にウェブのリンクを掲載したいとの申し出があり、事務局より国際交流委員長へ対応を伺ったところ、内外に関わらず総務委員会にて相互リンクを張る条件や、リンクを張る団体を決めて交渉するべきであるとの意見があったことが報告された。

5. その他

現在の会員数が3,933名であることが事務局より報告された。
（第2回総務委員会 平成22年10月21日（木）開催）

学会誌編集委員会報告

学会誌編集委員会 委員長 杉山 敏郎

本委員会は学会Official Journalである「Digestion」(Karger社)の編集を担当しております。今期は編集委員長、樋口和秀副委員長、吉川敏一委員、藤盛孝博委員、木下芳一委員、高山哲治委員に、松原久裕委員、伊東文生委員、中村正彦委員が新委員として加わり、9名で運営しております。具体的には学術集会以の発表演題を中心に論文を選択、掲載する作業を担っております。昨年度からKarger社との契約内容が見直され、毎年発刊となっており、Special Issueとはなっておりますが、Karger社から公式的に「Digestion」と同様のインパクトファクターが付くことが確認されており、本委員会に「Digestion」同様のレフリー制が委任されており、厳格に評価させて頂いております。現在、第6回学術集会（飯田三雄会長）演題のコアシンポジウムから3編、ワークショップ等から評価の高い9編を選択し、「Emerging Issues in Basic and Clinical Gastroenterology」と題して印刷中にあり、来年1月発刊予定です。高レベルの原著、総説が掲載されます。すべての学会会員は「Digestion」オンラインに自由にアクセスできますので、是非、一読していただきたいと思います。

<https://u27.bestsystems.net/dcben000/php/journal/index.html>

学術企画委員会報告

学術企画委員会 委員長 木下 芳一

現在、学術企画委員会では、第8回の日本消化管学会総会学術集会におけるコアシンポジウムのテーマや教育講演の内容について審議をおこなっております。コアシンポジウムは「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つのテーマに沿って第6回の総会から第10回の総会までの予定でシリーズのシンポジウムが企画されています。仙台で本郷道夫会長の下でおこなわれる第8回の総会では腫瘍に関しては「GISTの診断と治療」が、炎症性腸疾患に関しては「colitic cancerの診断と治療」が、機能性消化管疾患では「病態への知覚異常の関与」が、内視鏡関係では「新しい内視鏡観察法の臨床上の意義」がテーマとして取り上げられ、最新の情報にもとづいた討論が企画されつつあります。

また、第8回の総会時には「*H. pylori*除菌治療」「胃癌の化学療法」「消化管の病理診断」「IBS」「内視鏡治療」「肥満に対する外科的治療」をテーマとした教育講演が予定されています。

今後も会員の先生方の興味を引き、現在の診療と将来の研究に役立つコアシンポジウムや教育講演を中心に学術活動についての審議を続けていきたいと考えています。

専門医審議委員会報告

専門医審議委員会 委員長 上西 紀夫

本学会における認定医制度は平成17年12月に施行され、初回の「胃腸科認定医」が平成18年に誕生し、再来年には更新の年を迎えます。この間、当委員会としては認定作業を行い、今年度は189名が新たに承認され、胃腸科認定医は合計で1,459名（平成22年11月15日現在）となりました。今後の課題は、認定医の更新と専門医制度の構築です。

その認定医の更新に必要な単位として、認定後5年間、委員会が指定した教育企画に参加し、所定の単位を総合して50単位が必要であり、その内20単位は本学会からの単位を含むことが

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お送りしますので、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日まで受付ます。

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^{※1}）
- ・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）の参加証明書コピー（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^{※2}）
 - └ 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
 - └ 他関連学会^{※3}学術集会参加証のコピー
（過去3年間に出席したもの）

*1 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

*2 JDDWへの参加は2回出席とみなします

*3 他関連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

規定されています。そこで、現在、取得単位として認める研究会について7つ要件を設定し、検討を開始しました。

もう一つの大きな課題は「専門医制度」の確立です。現在、専門医制度審議委員会を設置し、検討を行っております。これらの詳細な内容については、順次ホームページにアップしますので、更新を予定されている先生や専門医を目指す先生には、ご注意をお願いします。

なお、日本消化管学会「胃腸科認定医」の英文表記について検討を行い、“JGA Board Certified Physician”に決定しました。“Physician”の表記については、我が国では「内科医」というイメージがあると思われそうですが、米国のNative Speakerによれば最近では「医師」と同義語とのことで、この表現となりました。

更新について

胃腸科認定医の認定期間は認定後5年間で満期を迎えます。

認定証番号が07から始まる認定医の方は、平成24年10月31日に認定期間が満了となります。

該当する認定医で認定医資格の継続を希望される方は、平成24年に下記の更新手続きを行ってください。

日本消化管学会『胃腸科認定医』更新申請は更新年の3月1日より5月31日まで受付ます。

審査結果は10月1日以降にご連絡致します。

認定医更新のための手数料は、認定医更新審査料10,000円、認定医更新料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。（更新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。）

申請書類は下記の通りです。

1. 認定医更新申請書（更新時期に学会ホームページに掲載予定）
2. 過去5年間に取得した所定単位分（計50単位^{*1}、内20単位がJGA関連^{※2}）の参加証コピー

*1 所定単位以上は記入しないでください。

なお、JGA関連の単位の取得方法は問いません。

*2 所定単位数や関連学会については、下記URLのページ下方にある「単位取得対象企画」一覧をご確認ください。

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

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

日本消化管学会胃腸科認定医名簿

1,283名 2010.11.15.現在

平成19年度、20年度、21年度一覧（勤務先地区別、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	関東・甲信越	関東・甲信越	関東・甲信越	近畿	近畿	中国・四国
浅香 正博	石井 光	島田 英雄	山崎 順彦	阿部 孝	畑 泰司	並川 努
遠藤 高夫	石川 誠	清水 俊明	山田 岳史	荒川 哲男	浜口 正輝	野島 啓子
折居 裕	石橋 敬一郎	清水 広久	大和 滋	安藤 朗	浜口 祐子	野村 貴子
柿坂 明俊	市川 一仁	下山 康之	山本 圭	安藤 貴志	浜野 武史	原田 英嗣
河野 透	伊藤 久	白鳥 敬子	横山 潔	飯石 浩康	早川 剛	春間 賢
小林 壮光	伊藤 博	進士 誠一	吉澤 康男	飯島 正平	半田 修	檜原 淳
近藤 吉宏	伊東 文生	鈴木 剛	吉田 達也	池島 重太	樋口 和秀	樋本 尚志
篠村 恭久	稲葉 博之	鈴木 秀和	吉田 操	一瀬 雅夫	姫野 誠一	日山 亨
園田 範和	稲森 正彦	鈴木 正徳	和田 祥城	伊藤 裕章	平池 豊	平井 敏弘
高岡 正実	入口 陽介	鈴木 保永	渡辺 卓	井口 秀人	廣岡 大司	藤村 宜憲
田中 浩紀	岩切 勝彦	関川 敬義	渡辺 聡明	植田 智恵	藤井 茂彦	帆田 賢司
丁子 卓	岩崎 有良	瀬底 正彦	渡辺 嘉行	内田 俊一	藤澤 貴史	川足 誠司
中川 宗一	生沼 健司	高島 良樹		梅垣 英次	藤本 研治	益田 浩
原田 一道	大草 敏史	高橋 信一	東海	浦井 俊二	藤山 佳秀	松浦 隆彦
古川 滋	大久保 理恵	高橋 進	井坂 利史	江口 寛	藤原 靖弘	松浦 文三
武藤 修一	大倉 康男	高橋 寛	石黒 秀行	大垣 雅晴	牧野 哲哉	松本 善明
本谷 聡	大野 康寛	多賀谷 信美	伊藤 元博	大杉 治司	増田 栄治	水入 寛純
矢花 剛	岡野 憲義	田中 周	岩岡 泰志	大西 益美	松岡 正樹	満岡 裕
山下 晃史	岡本 賢	田淵 正文	小笠原 尚高	奥野 清隆	松本 博	三好 久昭
山本 博幸	奥瀬 千晃	千野 修	春日井 邦夫	奥山 正嗣	三木 雅治	毛利 律生
山本 康弘	奥見 裕邦	千原 直人	片岡 洋望	越智 正博	宮 浩久	八島 一夫
吉田 晴恒	生越 喬二	鎮西 亮	片桐 健二	榎田 博史	村山 洋子	山下 省吾
東北	小田 文二	津久井 拓	片野 敬仁	角田 力	森 茂生	横山 元浩
安齋 敏巳	尾高 健夫	坪井 一人	勝見 康平	河内屋 友宏	森山 裕熙	吉田 成人
飯塚 政弘	小野田 恵一郎	寺野 彰	加藤 則廣	川野 淳	八木 信明	吉永 寛
遠藤 剛	小野寺 久	徳永 昭	蟹江 浩	金 英植	安田 光徳	九州・沖縄
及川 圭介	小村 伸朗	富田 凉一	神谷 武	金 庸民	山上 博一	藍澤 哲也
大泉 晴史	貝瀬 満	中田 浩二	川口 実	楠 正人	山崎 智朗	青柳 邦彦
小澤 俊文	貝田 将郷	中村 真一	吳原 裕樹	久津見 弘	山下 晋也	赤星 和也
加藤 晴一	柏木 秀幸	中村 哲也	桑原 義之	倉本 貴典	山村 義治	浅川 明弘
吉川 雅輝	加藤 公敏	中村 尚志	小森 康司	外賀 真	山元 義雄	有川 俊二
小棚木 均	加藤 広行	名川 弘一	近藤 賢司	古倉 聡	吉川 敏一	飯田 三雄
小林 正則	加藤 洋	名越 淳人	佐々木 誠人	小森 真人	吉田 憲正	磯本 一
佐々木 明徳	金子 靖典	成澤 林太郎	篠田 憲幸	佐々木 英二	吉峰 順子	岩下 生久子
下山 克	河合 隆	新戸 禎哲	杉本 光繁	佐々木 雅也	脇田 喜弘	円城寺 昭人
須賀 俊博	川上 明彦	二階 亮	鈴木 雅雄	佐藤 博之	渡辺 正明	遠藤 広貴
菅井 有	川上 浩平	西澤 好雄	妹尾 恭司	佐野 弘治	渡辺 俊雄	大山 隆
高橋 裕也	川口 将也	西山 竜	高田 博樹	佐野 寧	渡邊 元樹	緒方 一朗
竹之下 誠一	河原 秀次郎	橋本 大定	高橋 正彦	澤田 敦	中国・四国	冲 英次
千葉 俊美	河村 修	林 武雅	高橋 裕司	澤田 康史	石井 学	尾田 恭
塚原 智典	北川 雄光	原 悦雄	高村 明美	澤田 幸男	稲葉 知己	小野 潔
戸田 守彦	喜多島 聡	原田 容治	竹内 健	澤田 史夫	井上 和彦	掛地 吉弘
引地 拓人	北村 雅也	平石 秀幸	竹山 廣光	澤田 幸夫	井上 秀幸	梶原 啓司
福田 眞作	北村 丈二	平畑 光一	田中 創始	清水 誠治	今川 しのぶ	衣笠 哲史
本郷 道夫	木下 博勝	福澤 麻理	谷田 諭史	高木 智久	大藤 嘉洋	木村 史郎
松永 厚生	草野 元康	福田 滋	永坂 博彦	瀧口 安彦	岡 志郎	金城 福則
三井 一浩	窪田 敬一	藤井 隆広	永田 和弘	亀田 正晴	小楠 智文	郷 佳克
八木橋 信夫	熊谷 一秀	藤沼 澄夫	中村 正克	田中 匡介	小野 昌弘	西条 寛平
吉田 孝司	久山 泰	藤盛 孝博	中村 正直	田中 賢一	小野川 靖二	清水 輝久
北陸	倉岡 賢輔	船曳 均	西村 雅彦	辻 晋吾	海生 英二郎	下山 孝俊
岩本 真也	桑野 博行	星原 芳雄	花井 洋行	津田 能康	加藤 清仁	白水 和雄
大滝 美恵	桑原 明史	前島 顕太郎	林 勝男	出口 浩之	川淵 義治	未廣 剛敏
大村 健二	琴寄 誠	前田 淳	日比野 清富	寺部 文隆	木下 芳一	瀬尾 充
工藤 俊彦	小西 敏郎	幕内 博康	平田 一郎	所 忠男	串山 義則	千々岩 一男
杉山 敏郎	小沼 一郎	増山 仁徳	平野 敦之	富永 和作	楠 裕明	陳 俊全
西村 元一	小室 安宏	松井 孝至	前田 賢人	豊田 英樹	後藤 精俊	富田 直史
松本 俊彦	齊藤 真	松川 正明	溝下 勤	鳥居 恵雄	齋木 泰彦	豊永 純
峯村 正実	齊藤 正昭	松久 威史	三輪 一太	内藤 裕二	塩谷 昭子	中村 滋郎
山口 明夫	齋藤 豊	真船 健一	村上 隼夫	中川 一彦	芝田 直純	西俣 伸亮
関東・甲信越	酒井 裕司	丸山 常彦	山田 尚史	中島 滋美	島 秀行	西俣 嘉人
青木 洋	榎 信廣	三上 繁	山田 正美	仲島 信也	島谷 智彦	野口 剛
赤松 泰次	坂本 長逸	溝上 裕士	横地 潔	中畑 孔克	田中 信治	野崎 良一
朝倉 均	佐久間 俊行	峯 徹哉	吉田 和弘	西口 幸雄	田村 智	野崎 隆博
味岡 洋一	桜井 敏雄	三原田 久美子	米田 悦子	西崎 朗	田利 晶	馬場 秀夫
安積 貴年	佐々木 欣郎	三宅 一昌	和田 政志	根引 浩子	茶山 一彰	平井 郁仁
安彦 隆一	佐々木 慎	三輪 純	和田 了	橋田 裕毅	趙 成大	平野 雅弘
荒井 肇	佐藤 徹	武川 建二	渡辺 文利	橋本 直樹	辻谷 俊一	平野 芳昭
飯塚 敏郎	塩路 和彦	森下 鉄夫	近畿	橋本 可成	出口 章広	藤本 貴久
五十嵐 宗喜	篠木 啓	矢島 浩	青山 伸郎		友田 純	藤本 喜彦
池澤 和人	柴田 智隆	谷中 昭典	東 健			前原 喜彦

学会概要

(五十音順・敬称略)

前リスト続き

九州・沖縄		
松井 敏幸	村上 和成	山本 章二郎
松元 淳	森田 秀祐	山家 純一
松本 主之	森田 勝	
水田 陽平	八木 実	

平成23年度日本消化管学会教育集会 日程

平成23年度日本消化管学会教育集会は、下記の開催予定です。
詳細が決定しましたら、ホームページに掲載いたします。

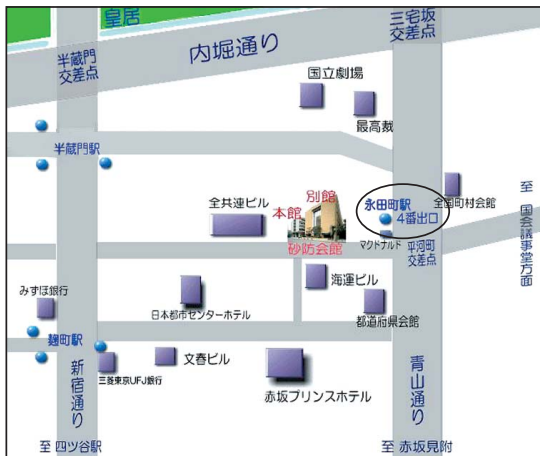
<http://www.jpn-ga.jp/member/index.html>

日程：平成23年9月4日（日）

会場：シェーンパッハ・サボー（砂防会館）「利根」

当番世話人：藤本 一真（佐賀大学医学部内科学）

お問合せ：日本消化管学会事務局 TEL03 5840 6338



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

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学

(五十音順・敬称略)

第8回日本消化管学会総会学術集会 日程

日程：平成24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

会長：本郷 道夫（東北大学病院 総合診療部）

お問合せ：第8回日本消化管学会総会学術集会運営事務局

TEL03 5840 6339

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)

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：211008200687000

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 富ヶ谷小山ビル
TEL:0120-677-170(フリーダイヤル) FAX:03-3469-9352 URL:<http://www.jimro.co.jp>

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

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

ニューズレター編集委員会

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

株式会社勁草書房 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、講演会等でニューズ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。

©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]