



### contents

理事長挨拶	1	日本消化管学会賞について	6
平成24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
第8回日本消化管学会総会学術集会を開催して	3	日本消化管学会『胃腸科認定医』について	11
第9回日本消化管学会総会学術集会会長挨拶	3	日本消化管学会名誉・功労会員、代議員一覧	12
学術的トピックス		学会組織	13
炎症性腸疾患に対するバイオリジクス治療	4	Digestionについて/会員登録情報変更・退会	14
伊藤漸先生を偲んで 空腹期強収縮運動		プライバシーポリシー	15
interdigestive migrating contractions (IMC)-revisited	5	入会案内/JGA NEWSLETTER編集組織	16

### 理事長挨拶

2012年の3月で私が消化管学会理事長を拝命して丁度1年と1ヶ月です。この間、つい1ヶ月前には東北大学教授本郷道夫会長の元で、無事第8回日本消化管学会総会学術集会を成功裏に終えることができました。思い起こせば、理事長を拝命してすぐに東日本大震災が発生し、その結果第8回総会の学会長である本郷教授が被災し、仙台市も大きなダメージを受けました。当時、私は第8回学術集会を危惧し、本郷教授と相談するべく連絡をとろうといたしましたが、なかなか連絡が取れず大変苦労をした事を覚えています。その後なんとか山形経由で東京での学術企画会議に参加が可能となった本郷教授は、困難な状況を乗り越え学術集会を大成功裏に開催させました。この紙面を借りて本郷教授のご苦労、および努力とそれを支えた教室員の皆様に深謝したいと存じます。



さて、理事長就任後から今消化管学会が抱える諸問題を解決するべく昨年5月に様々な提案をさせていただきました。その一つが代議員選出規定の見直しと役員選出規定の作成であり、それを通じて定款、細則を修正する事です。昨年は、したがって、人事委員会、総務委員会、規約委員会の合同会議を複数回開催し広く学会員の意見を求めたところ、代議員は選挙で選ぶ方が良くはないかとの、多くの意見が合同会議で出されました。もちろん代議員の選挙は現時点

### 日本消化管学会理事長 坂本 長逸

の到達点の消化管学会では時期尚早との意見もあり、今年5月までに規約委員会を中心に議論を深めていただき、5月の理事会にて代議員の選出に関する骨格を定めたいと考えています。さらに9月、12月の理事会に向けて役員選出規定についても議論を始め、本年度中には骨格を定める予定です。

新たな取り組みとして研究助成金、特に最初は臨床研究に焦点を当てて研究助成をする事が先の理事会で決定されました。消化器病学会や内視鏡学会では行われていない臨床研究助成を来年度もしくは本年度の公募を目標に、助成金選考委員会を立ち上げる事が決まったわけです。詳細は委員会で決定することですが、他施設試験を一題選考し2年に渡って助成するものです。消化管学会会員にあっては、施設を越えて研究テーマについて議論を開始し、公募と同時に応募していただければと思います。

もう皆さんはご存知の通りですが、昨年の代議員総会、今年の代議員総会で多くの役員が選出、承認されています。今年に限れば、札幌医科大学の篠村恭久教授、慈恵医科大学の田尻久雄教授、獨協医科大学の加藤広行教授、富山大学の杉山敏郎教授です。役員定年のため大きく役員構成が変わる時期が今後やってまいります、新たな役員も着実に選出されており、これら新役員の先生方の学会を担う活躍や役割が期待されていると言えるでしょう。

平成24年度日本消化管学会教育集会のご案内

平成24年度の日本消化管学会教育集会を担当させていただきます。期日と開催時間は平成24(2012)年9月2日(日)11:00~15:30、場所は大阪国際交流センター1階「大ホール」です。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頂く場を提供することです。その延長線上に「胃腸科認定医」があり、年1回の総会、また教育集会に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、認定医の取得と更新を行うことが出来ます。これまで、東京開催でありましたが、西日本の先生方にも出来るだけ参加しやすいように、今回は初めて、大阪開催となりました。



今回は、咽喉頭から大腸に至る消化管癌のスクリーニングに焦点を絞り「**実地医療のための消化管癌のスクリーニング**」と題して開催させていただきます。実地診療に従事しておられる先生方は、日々の多忙な診療の中で、様々な年齢層、社会的背景の中で消化管癌の診断を行っておられます。飲酒・喫煙が盛んに行われた高度成長期の世代が高齢化し、咽喉頭癌、食道癌が増加しつつありますし、また、ピロリ感染陰性者がじわじわと増加し、バレット腺癌や噴門部領域の癌も日常診療では稀ではなくなってきています。「咽喉頭および食道癌の内視鏡スクリーニング」として埼玉県立がんセンター消化器内科 有馬 美和子先生に、「食道胃接合部領域のスクリーニング内視鏡検査」として東北労災病院消化器内科 大原 秀一先生に御講演いただきます。画像強調、拡大観察ももちろん重要ですが、多忙な日常診療中で早期に診断できる目を、沢山の症例を提示いただき日常診療で診断できる目を養っていただきます。

また、効率の良い胃癌のリスク診断として「血液による胃癌リスク診断」として川崎医科大学総合臨床医学 井上 和彦先生に、侵襲の少ない上部消化管の検査法として「経鼻内視鏡による上部消化管癌のスクリーニング」を東京医科大学病院内視鏡センター 河合 隆先生に、さらに、「腹部超音波による消化管癌のスクリーニング」として川崎医科大学検査診断学 畠 二郎先生に御講演いただきます。リスクを考えた診療や検診、さらに、ますます高齢者が増加する診療の場で、経鼻内視鏡や腹部超音波は侵襲の少ない重要な診断法であります。

最後に、年々増加しつつある大腸癌の診断について、「早期大腸癌の内視鏡スクリーニング：コツとピットフォール」と題

川崎医科大学消化管内科学 春間 賢

して広島大学病院内視鏡診療科 田中 信治先生に御講演をいただきます。画像強調や拡大内視鏡が最も実地診療の場で用いられるのが大腸癌の診断です。実地医家の先生方に使いやすいピット分類も提示いただけるのではないかと期待しております。

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、今回の教育集会は消化管癌全般の診療技術の向上と、最新の診断学を学んでいただくまたとない機会となります。多くの先生方が参加されることを期待するとともに、身近におられる日本消化管学会に入会されていない先生方にも、ぜひ、教育集会に参加されることを勧めていただき、その結果、認定医を取得できることも情報提供下さい。大阪でお待ちしております。

平成24年度日本消化管学会教育集会

日時：平成24(2012)年9月2日(日)11:00~15:30  
 会場：大阪国際交流センター 1階「大ホール」  
 〒543-0001 大阪市天王寺区上本町8-2-6  
 TEL：06-6772-5931  
 最寄駅：千日前線・谷町線 谷町九丁目駅10番出口 徒歩500m、  
 谷町線 四天王寺前夕陽ヶ丘駅1番出口 徒歩500m、  
 近鉄線 大阪上本町駅14番出口 徒歩400m



平成24年度日本消化管学会教育集会プログラム  
 『実地医療のための消化管癌のスクリーニング』

講演1(11:00~11:40)  
**「咽喉頭および食道癌の内視鏡スクリーニング」**  
 司会：東海大学医学部外科 幕内 博康  
 演者：埼玉県立がんセンター消化器内科 有馬 美和子

講演2(11:40~12:20)  
**「食道胃接合部領域のスクリーニング内視鏡検査」**  
 司会：獨協医科大学消化器内科 平石 秀幸  
 演者：東北労災病院消化器内科 大原 秀一

講演3 ランチョンセミナー (12:30~13:20)  
**「血液による胃癌リスク診断」**  
 司会：杏林大学医学部第三内科 高橋 信一  
 演者：川崎医科大学総合臨床医学 井上 和彦

講演4(13:30~14:10)  
**「経鼻内視鏡による上部消化管癌のスクリーニング」**  
 司会：公立昭和病院 上西 紀夫  
 演者：東京医科大学病院内視鏡センター 河合 隆

講演5(14:10~14:50)  
**「腹部超音波による消化管癌のスクリーニング」**  
 司会：大阪市立大学大学院消化器内科学 荒川 哲男  
 演者：川崎医科大学検査診断学 畠 二郎

講演6(14:50~15:30)  
**「早期大腸癌の内視鏡スクリーニング：コツとピットフォール」**  
 司会：福岡大学筑紫病院消化器内科 松井 敏幸  
 演者：広島大学病院内視鏡診療科 田中 信治

## 第8回日本消化管学会総会学術集会を開催して 第8回日本消化管学会総会学術集会会長 本郷 道夫 (東北大学名誉教授)

2012年2月10日(金)、11日(土)の二日間にわたって仙台で日本消化管学会を開催しました。2011年3月11日の東日本大震災から11ヶ月目に仙台でこのような学会を開催できたことは、関係各位の多大なるご協力とご支援の賜物というよりほかはありません。



被災地での開催でありましたが、おかげさまをもちまして登録演題数550題、参加者総数1,962名となり、なんとか無事に終了することができました。このうちIGICSには演題数は54題にのぼり、アジアの国々から55名の方々に参加していただきました。

被災直後、学会場の仙台国際センター、江陽グランドホテルにどれほどの被害が出たのか、あるいは無事だったのかの情報把握にかなりの時間を要しました。幸い、ホテルでは被害がなく国際センターも被害は軽度であることがわかり、ほっとしました。しかし、仙台空港も東北新幹線も大きな被害を受け、いずれも秋口までは復旧が叶うかどうか危ぶまれました。そして福島原発の事故で放射線被害がどこまで広がるのか不安な時を過ごしました。4月に学会準備状況を報告する学術企画委員会が開催されました。しかし仙台から東京への交通路は仙台-福島間を在来線で乗り継ぎ、徐行運転の東北新幹線に乗るか、

山形空港から羽田への臨時便に乗るか、選択手段は限られていました。学術企画委員会を羽田空港内の会議室で開催してもらい、山形空港から羽田往復という旅程での学術企画委員会出席となりました。このような便宜をはかっていただいた理事長はじめ、関係各位には涙がでるほど嬉しく、厚く感謝いたします。

学会の主題は「消化管学不楽は如何(消化管学、楽しまざるはこれ如何)」としました。消化管学の真理を極めることで自然の摂理の美しさを発見し、至上の悦楽を楽しもうという意味です。真理追究の楽しさもさることながら、震災を受け、緊急シンポジウム「震災下ストレスと消化管疾患」を設定し、市民公開講座「災害医療のあり方」を開催することとしました。本来の学会テーマとした、消化管がんに関連する話題、新しい内視鏡技術の進歩、機能性消化管障害研究の進歩など、多くの先生方に活発な議論を進めていただきました。会長特別企画として炎症と発癌をテーマとしましたが、IGICSでも同様のテーマで進められました。

震災という思いがけない出来事があったため、私にとって思えば深い学会主催でありましたが、ご参加の皆様にも印象に残るものになったのではないかと思います。津波の被災地は今、着々と復興に向かっていきます。しかし、福島では放射線被害がいつ解決にいたるのかもわからない状況にあります。今回の学会、そして被災地へのご支援に感謝するとともに、将来にわたり会員の皆様の被災地への力強いご支援を賜ることを期待しております。

また、『半学半教』の実践として、本学術集会ではセッション内での講演者と参加者の双方向性の企画も多数準備させて頂きました。特に、会長特別企画として、ドクターGIでは、これから胃腸専門医を目指す参加者全員で症例を検討し議論する臨場感あふれる新たな試みを加えてみました。症例検討セッションもこれまで非常に好評で合わせてご参加頂けますと幸いです。

さらに、今回、機能性消化管疾患、IBDの2分野から、海外の著名な先生を招聘し、特に、日本の先生との討論を中心とした新しい企画を設けました。単に、海外講演者のお話を聴講するのではなく、日本 vs. 海外で熱く議論し、‘日本力’をアピールする試みであります。これも『半学半教』の実践であります。

最後に、多くの会員の皆様、また、これから会員へとお考えになられていらっしゃる皆様の多くにご参加頂き、まさしく『半学半教』を体感して頂き、進化し続ける本学会学術集会がますます発展することを心より祈念しております。

## 第9回日本消化管学会総会学術集会 会長挨拶

慶應義塾大学医学部内科学(消化器) 日比 紀文

この度、第9回日本消化管学会総会学術集会(2013年1月25日(金)、26日(土)京王プラザホテル、東京)を開催させていただきます。眼を見張る発展を続け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、身の引き締まる思いでございます。特に、前回の第8回学術集会では本郷道夫会長が、2011年3月11日に発生しました東日本大震災



後、最初の学術集会を東北・仙台的地で盛会にやり遂げられました。このバトンをしっかりと受け継ぎ、第9回学術集会の新たな成功に向け準備を進めて参りたいと思います。現時点、特別講演、コアシンポジウム、教育講演等のプログラムの大枠が決定し、演題登録が始まっております。多数の方々のご演題が集まり、活発な集会となることを祈念致しております。

さて、第9回学術集会では「半学半教で消化管学を極める!!」をテーマに消化管学に関する最新のトピックスを2日間で学びきることを目指しております。

『半学半教』とは今風に訳せば、『生涯学習』とも言えます。常に学びながら前進し、同時に伝承する、このことこそが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の皆様とともに確認して参りたいと思っております。また、本学術集会では、テーマとして、機能性消化管疾患、消化管Oncology、IBD、内視鏡、胃腸専門医を目指した教育シリーズ、と大別し、なるべく不便なく参加頂けますように会場ごとにランチョンセミナーの内容も含め、Track制を取らせて頂きました。言い換えますと、2日間、同じ場所で個々の参加者の興味分野に応じて消化管最新情報を『半学半教』できる場と考えております。

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：21100BZZ00687000

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 鷹ヶ谷小川ビル  
TEL:0120-677-170 (フリーダイヤル) FAX:03-3469-9352 URL:http://www.jimro.co.jp

## 炎症性腸疾患に対するバイオリクス治療

金井 隆典<sup>1</sup>、長沼 誠<sup>2</sup>、日比 紀文<sup>1</sup><sup>1</sup>慶應義塾大学医学部 消化器内科 <sup>2</sup>同 内視鏡センター

潰瘍性大腸炎、クローン病の治療薬の基本は5-アミノサリチル酸製剤とステロイドであるが、難治例では近年抗体製剤であるインフリキシマブ（IFX）、アダリムマブ（ADA）が使用されるようになってきている。本稿では、これら抗体製剤の現状とトピックスについて概説する。

## 1 クローン病に対する抗体製剤

クローン病に対する抗体製剤は単に症状を改善するだけでなく、「ステロイドなしでの緩解維持」「内視鏡的粘膜治癒」「入院数の低下」「手術数の低下」を達成することが使用経験の長い海外から報告されている<sup>1)</sup>。また長期予後の改善に寄与することにより、強力がかつ即効性のある本剤をクローン病発症予防に使用されることも提唱されており<sup>2)</sup>、本邦でも専門医を中心に本剤をより早期に適応を拡げて使用するようになってきている。

抗体製剤は短期的には有効であるが長期的に効果減弱する症例（2次無効例）が存在することが知られている。IFXの2次無効例に対して、最近保険適応が認められたIFX投与量増量がいいのか、異なる抗体製剤であるADAへの変更がいいのかについては判断が容易ではない。近年、血中トラフ濃度やIFXに対する中和抗体が治療効果と関連があることが報告されている。血中トラフ濃度が検出可能な症例は検出不可能である症例に比して治療成績がよいことより<sup>3)</sup>、血中トラフ濃度が低い場合にはIFX投与量の増量を行う方がよいと考えられる。トラフ濃度と中和抗体からみたIFX2次無効例の治療戦略を図に示す。しかし現時点では、IFXの血中トラフ濃度測定は国内では不可能であるため、実際には臨床症状やCRPの数値により投与量を調節することも必要かもしれない。

最近使用可能となったADAについてはIFX未使用例の方が2次無効例より治療成績が高いことが知られている。抗体製剤未使用例の患者において抗体製剤を使用する場合にどちらを先に使用すべきかについては現在まで両者を比較した試験はなく、現時点では院内での点滴治療（IFX）を好まれるか、自己注射を好まれるかなどの患者側の希望などによって決定する場合が多い。

また抗体製剤を使用する際に、もう一つの強力な治療法である免疫抑制剤を併用すべきかどうかについては、これまで解決されていない問題点の1つであった。近年、IFX、ADA使用患者で極めてまれな肝脾T細胞リンパ腫が発生することが報告され、その大部分がAZAなどの免疫抑制剤を併用していることより、IFXを使用する際の免疫抑制剤併用の是非に関して議論されている。最近の海外の報告では、活動性クローン病に

して免疫抑制剤（AZA）単独、IFX単独、IFXとAZAの併用例での治療成績の比較試験が行われ（SONIC試験）、IFXと、免疫抑制剤未使用例という条件下ではあるが、AZAとIFX併用群がIFX単独およびAZA単独に比べ有意に26週の治療成績が高いことが報告された<sup>4)</sup>。これらの結果から、治療効果を最大に高めたい場合には免疫調節剤との併用療法、安全性を重視するのであればIFX単独療法が望ましいと考えられる。併用療法の利点として、IFXの中和抗体産生を低下させ、IFXの血中濃度を高めることにより治療効果を高めることができる利点がある一方で、IFXと免疫抑制剤の併用により上記のリンパ腫発生以外に感染症発生のリスクを高める可能性があることなど併用のメリット、デメリットがある。この点については専門家の間でも議論が絶えない問題点であり、今後の研究、特に人種が異なる本邦での研究の進展が待たれる。

## 2 潰瘍性大腸炎に対する抗体製剤

2010年より潰瘍性大腸炎に対してIFXの使用が可能となり、実際ステロイド抵抗例・依存例などの難治例に使用されている。厚生労働省班会議治療指針には重症度が中等症以上では血球成分除去療法やタクロリムス（Tac）の経口投与、IFXの点滴静注、シクロスポリン（CsA）の持続静注が選択可能であるとされているが、実際の治療法を最初に行うべきかについては議論の余地があるところである。ステロイド抵抗重症例に対してIFXとCsA治療群の治療効果を比較した研究が最近行われ、12週後の改善率・非手術率はCsA群とIFX群で差は認められなかったことが報告された。この結果より、多くの欧米の専門医は血中濃度測定の煩雑さがなく、腎障害が危惧されないIFXの方がCsAより好ましいと考えている。一方で治療効果がなかった場合にCsAは中止すれば数時間で血中から消失されるが、IFXは数週間血中に残ることの影響を考えた場合に緊急手術を視野にいれる必要のある重症例にIFXを使用するかについては、慎重に行うべきであるという考えもある。本邦ではTacの経口投与も使用可能であり、TacとIFXの位置づけについても現時点では明らかではないが、今後臨床研究が遂行予定である。

またクローン病でトピックスになっている粘膜治癒の概念や意義については潰瘍性大腸炎においても注目されており、クローン病と同様にIFX治療後に粘膜治癒に至った症例の方が、粘膜治癒に至らなかった症例に比べ長期的な臨床的寛解維持率、非手術率が高いことが報告され<sup>5)</sup>、粘膜治癒まで目指した治療法の重要性が潰瘍性大腸炎治療においても目標となっている。

1) Sandborn WJ: Current directions in IBD therapy: what goals are feasible with biological modifiers? *Gastroenterology* 135: 1442-1447 2008

2) D'Haens G *et al*: Early combined immunosuppression or conventional management in patients with newly diagnosed Crohn's disease: an open randomised trial. *Lancet* 371: 660-667, 2008

3) Maser EA *et al*: Association of trough serum infliximab to clinical outcome after scheduled maintenance treatment for Crohn's disease. *Clin Gastroenterol Hepatol* 4: 1248-1254, 2006

4) Colombel JF *et al*: Infliximab, azathioprine, or combination therapy for Crohn's disease. *N Engl J Med* 362: 1383-1395, 2010

5) Colombel JF *et al*: Early mucosal healing with infliximab is associated with improved long-term clinical outcomes in ulcerative colitis. *Gastroenterology* 141: 1194-1201, 2011

## トラフ濃度および中和抗体からみた活動期における抗TNFα抗体製剤の治療アルゴリズム

		中和抗体	
		陽性	陽性以外（inconclusive）
血中トラフ濃度	治療域	再検	TNFα以外をターゲットとした治療への変更画像にて活動性病変がなければ症状の原因を探索（感染、過敏性腸症候群など...）
	低値	異なる抗TNFα抗体製剤への変更	抗体製剤の増量または 間隔短縮（それでも改善しない場合は異なる抗TNFα抗体への変更

保険適応外

## 伊藤漸先生を偲んで 空腹期強収縮運動 interdigestive migrating contractions (IMC)-revisited 群馬大学医学部附属病院光学医療診療部 草野 元康

わが国のみならず世界の消化管運動研究に多大な足跡を残した群馬大学名誉教授の伊藤漸先生（享年79歳）がお亡くなりになって、早くも1年が過ぎた。ここで伊藤先生が歩まれた道をたどり、今後の方向性を確認するのも意義がある事だと思う。もちろん浅学の身の限られた知識での拙文であることをお許し願いたい。

伊藤先生の数々の業績は消化管運動測定用のフォーストランスジューサーの開発に始まる。収縮運動を消化管の壁に達したシリコン電極の「ひずみ」としてとらえるものである（Itoh 1977）。このご自身にしか作製できなかったトランスジューサーを世界の研究者に提供したからこそ、研究仲間の輪がで、彼らから”King of Motilin”と呼ばれ、現在の消化管運動研究の発展がある。その開発経過を伊藤先生ご自身がお話になっている（「花見の会」2011.04.14）。

「消化管運動は現象論なんです。以前の消化管運動の研究は筋電図によって行われていたんです。私たちが研究を行っていた当時、Mayo Clinicにいたチャールズ・コードが筋電図による消化管運動の分類を作ったので、私たちも見よう見まねで消化管運動を評価してみたけど良く分かりませんでした。その後、ホワイトという心臓専門の教授がジギタリスが弱った心臓を動かす効果があるのを、イヌ（シェパード）の心臓にトランスジューサーをつけて圧を測定したのを見て、これは消化管の運動を評価するのに使えると思いました。でも、そこから消化管運動の評価に応用するのに3-4年かかりました。トランスジューサーを完成させることは本当に大変な作業でしたが、これで消化管の収縮運動の波形が取れるようになったことで、消化管運動が測定できるようになり、それに続いてモチリンやモチリンアゴニストの発見につながり、こうして消化管運動の研究ができるようになったのです。」

Codeら（Code 1975, Szurszewski 1969）が筋電図で捕らえたmigrating myoelectric complex（MMC）は、migrating motor complex（MMC）と呼ばれるようになり、この強収縮運動はヒトでは内圧測定で記録するためinterdigestive migrating contractions（IMC）と呼ばれている。1973年にBrownはモチリンの化学構造を解明し、1974年矢島らにより全合成されたモチリンは同年同日12.8に群馬大学でイヌに投与された。モチリンは胃の空腹期強収縮運動を惹起し（Itoh 1976）、RIA法により血中モチリンの増減とMMCが一致していることも確かめられた（Itoh 1978）。ベルギーのVantrappen（Jan Tackのボス）は、IMCを抑制すると小腸内でbacterial overgrowth（BO）が生じることから、IMCの役割を消化管内の掃除（housekeeper）とした（JCI 1977）。空腹期のphase IIでは腸管内で分泌型Ig Aの分泌が亢進し（Fandrins 1995）、胆嚢も収縮し（Kusano 1990）胆嚢胆汁内の電解質濃度が変化する（Itoh 1981, 1982）。これは胆石予防のためでもあり、同時に分泌が亢進した膵液（Itoh 1980, 1981）とともに消化管内の洗浄液とも考えられている。空腹期といえども食後期ほどではないが、膵からのインスリン分泌や（Suzuki 1998）、pancreatic polypeptideも変動している（Mochiki 1997）。これらの生理的意義は不明であるが、やはり次の食事への準備と考

えられている。われわれもモチリンにはpositive feedback機構があること（Kawamura 2003）、胃潰瘍患者でIMCの発現頻度の低下、胃酸は十二指腸潰瘍患者の胃のIMCを抑制すること（Kusano 1993）、dysmotility-like dyspepsia患者の約1/3にモチリンの低下を伴うIMCの減少を認め、彼らの特徴は食思不振や嘔気が多い事（Kusano 1997）、経口のエリスロマイシンが、内視鏡治療後のIMCを回復させること（Kawamura 2007）などを報告してきた。*H. pylori*陽性で組織学的に慢性胃炎患者ではIMCの頻度が低いとの報告もある（Testoni 1993）。動物ではmorphineでMMCを抑制すると小腸のBOからbacterial translocation（BT）が生じる（Nieuwehuijs 1998）。このことは実験肝硬変（Pardo 2000, Sola 2002）・膵炎（Van Felius 2003）・腸炎ラット（Porras 2004）でも報告されており、ヒトでも消化器疾患における不明熱などの検索には消化管運動やBO/BTの知識が不可欠である。

モチリン研究はモチリンアゴニストmotilideの開発へと続く（Shiba 1996）。手術後のイヌに抗生剤として期限切れのエリスロマイシン（500mg）を投与したところ激しい嘔吐、下痢が生じた。その時の消化管収縮反応で特異的であったのは胃体部も収縮していたことであった。エリスロマイシンの最低有効濃度を調べていくと、その作用はモチリンと同一であることが判明した（Itoh 1984）。この作用をいち早くVantrappenは糖尿病性胃麻痺患者に応用している（NEJM 1990）。しかしながらmotilide（ABT229）による遅延した胃排出の促進を目的としたfunctional dyspepsia（FD）の治療はかえって症状の悪化を来し、全くの失敗に終わった（Talley 2000）。この事を伊藤先生は「胃内容（栄養素）の小腸への強制負荷」が「症状悪化因子の増強」をもたらし、「胃排出を調節する因子の探求」が重要と総括し、この因子としてglucoseとsodium-glucose cotransporter（SGLT）familyとセロトニン（Freeman 2006）、十二指腸内のlipid（特にlong chain triglyceride）とCCK A receptorの重要性（Glatzle 2003）を挙げている。蛇足ではあるが、われわれも脂肪食摂取後の飲水負荷がCCKの上昇と胃運動を抑制することを報告した（Kusano 2005）。

FDは胃排出やaccommodationの障害を病態とするgastric disorderからRome IIIではgastroduodenal disorderへと変遷した。腹部膨満感を主訴とするfunctional bloating syndromeでは小腸ガスの異常が指摘されている（Tremolaterra 2006, Hernando-Harder 2006, Accarino 2009, Agrawal 2009）。Irritable bowel syndrome（IBS）ではIMCの頻度が高く（Kellow 1987）、BOを抗生剤で治療するとIBSが良くなる（Pimentel 2000）IBSでは小腸でBOが生じている（Lin 2004）など、両者で（将来的にはFDも？）共通するkey wordの病態は小腸ガス（小腸機能）である。

消化管運動は消化管機能の根本である。近年、IMCの発現にはモチリンのみならずグレリン（Ogawa 2012）や管腔内のセロトニン（Fujimiya 1997, Nakajima 2009）の関与も指摘され、更に複雑な様相である。ヒトでのIMC研究はその測定法の煩雑さや患者への負荷などから広く行われているとは言い難い。しかしながら、消化管のhousekeeper作用や消化管と近隣臓器・自律神経系と密接に連動しているIMCの研究は、機能的消化管障害の病態解明と治療への応用が期待できる重要な分野である。

## 平成23年度日本消化管学会賞受賞者について

学会賞選考委員会委員長 春間 賢

日本消化管学会学会賞には最優秀賞（基礎部分、臨床部門）、奨励賞、優秀症例報告賞の三つがあり、厳粛な選考過程により、最優秀賞基礎部門は中村 英志先生（味の素株式会社イノベーション研究所フロンティア研究所栄養生理基盤研究グループ）、「Luminal amino acid-sensing cells in gastric mucosa. *Digestion* 83 (Suppl 1):13-18, 2011」、臨床部門は山口 直之先生（長崎大学病院光学医療診療部消化器内科）、「Usefulness of oral prednisolone in the treatment of esophageal stricture after endoscopic submucosal dissection for superficial esophageal squamous cell carcinoma. *Gastrointest Endosc* 73:1115-1121, 2011」、の二名が受賞となった。また、奨励賞は鶴岡 ななえ（佐賀大学医学部消化器内科）、「NSAIDs are a significant risk factor for colonic diverticular hemorrhage in elder patients: evaluation by a case-control study. *J Gastroenterol Hepatol* 26:1047-1052, 2011」、細野 邦広（横浜市立大学附属病院消化器内科）、「Optimal approach for small bowel capsule endoscopy using polyethylene glycol and metoclopramide with the assistance of a real-time viewer. *Digestion* 84:119-125, 2011）、の二名が受賞となった。いずれも、これからの臨床医学の寄与する研究成果の報告である。残念ながら、今年度は優秀症例報告賞の応募がなかったが、症例報告は医学の基本であるので、ぜひ、今年度は応募を期待したい。

学会賞の今年度の応募締め切りは、平成24年8月末日で、対象となる論文は平成23年の8月より本年の7月の間に発表されたものとなっている。日本消化管学会優秀症例報告賞は1年間に学会誌である*Digestion*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、日本消化管学会奨励賞は1年間に学会誌である*Digestion*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で年齢が35歳に満たないものより三名となっている。思いのほか、今年度は応募が少なく、学会賞受賞のチャンスであるので多数の応募を期待する。

平成23年度受賞者4名（敬称略、所属は受賞時の所属先を掲載）

**最優秀賞（基礎部門）：**中村 英志（味の素株式会社イノベーション研究所フロンティア研究所栄養生理基盤研究グループ）

Luminal amino acid-sensing cells in gastric mucosa. *Digestion* 83(Suppl 1):13-18, 2011

**最優秀賞（臨床部門）：**山口 直之（長崎大学病院光学医療診療部消化器内科）

Usefulness of oral prednisolone in the treatment of esophageal stricture after endoscopic submucosal dissection for superficial esophageal squamous cell carcinoma. *Gastrointest Endosc* 73:1115-1121, 2011

**奨励賞：**鶴岡 ななえ（佐賀大学医学部消化器内科）

NSAIDs are a significant risk factor for colonic diverticular hemorrhage in elder patients: evaluation by a case-control study. *J Gastroenterol Hepatol* 26:1047-1052, 2011

**奨励賞：**細野 邦広（横浜市立大学附属病院消化器内科）

Optimal approach for small bowel capsule endoscopy using polyethylene glycol and metoclopramide with the assistance of a real-time viewer. *Digestion* 84:119-125, 2011

受賞者の皆様、おめでとうございます。



写真左より、細野邦広先生、山口直之先生、坂本長逸理事長、鶴岡ななえ先生、中村英志先生

## 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、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*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*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月より本年の7月の間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24年度の推薦を受け付けております。  
(2012年8月31日必着)

# 理事会・社員総会・各種委員会報告

## 平成23年度第5回理事会

理事長 坂本 長逸

主な議題：

### 1. 合同会議より

地方支部の設置について議論がなされ、将来的には地方支部を作る方向で、詳細については今後時間をかけ引き続き議論していくこととなった。また、研究助成金制定については、選考委員会を立ち上げ、財務的な面も含めて引き続き検討を行っていくことが了承された。今後の役員・会長等の選考方法については、役員・会長等選出に関する規定を作成し、それに基づき人事委員会で候補者を選出し、理事会で選任していくことが承認された。役員および代議員の任期については引き続き審議していくこととなった。各種委員会委員長については、理事長が任命することとし、理事長が一委員であることや委員長を兼任している現状を改め、今後は、理事長は必要なときに各種委員会に出席できるようにすることが承認された。また、これらに該当する定款施行細則の修正に関しては、引き続き議論を続けることとなった。

### 2. 総会学術集會会長について

第10回総会学術集會（2014年開催）の会長については、竹之下誠一理事（福島県立医科大学器官制御外科学教授）が選出さ

れた。

### 3. 各種委員会報告

その他、各種委員会報告が行われた。

## 平成23年度第6回理事会

理事長 坂本 長逸

主な議題：

### 1. 合同会議より

合同会議では、役員等選出規定内規（案）の検討を予定していたが、代議員選出方法に対して意見が出され、今後、代議員の選出方法、役員選出に関する規約、定款施行細則の見直しを進めることとなった旨報告された。

### 2. 人事委員会より

生越喬二委員長より、平成24年度新規代議員候補者ならびに委員会委員編成について報告があり当理事会の承認を得たため、代議員会に諮ることとなった。

### 3. 功労会員および名誉会員の推挙について

平成24年度代議員会で代議員定年となる7名について、功労会員として推挙された。また、現在功労会員のうち4名が名誉会員として推挙され、当理事会の承認を得たため、代議員会に諮ることとなった。

### 4. 平成24年度の予算について



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**  
 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

**〔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、AI-Pの上昇等を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

\*：自発報告において認められた副作用のため頻度不明。

◇その他の使用上の注意等は、添付文書をご参照ください。

(‘09.10作成)

総会学術集会、教育集会の予算を学会本体予算と一本化すること、ACG講師の旅費については財務委員会での決定通りとすることが、本理事会で承認を得た。

認定医更新審査料(1万円)・更新認定料(2万円)の引き下げについて、当理事会で審議の結果、2012年度から認定医更新審査料(1万円)は廃止し、認定医更新認定料(2万円)のみとすることが決定、承認された。

学会賞賛金については、平成23年度受賞者分より、最優秀賞10万円、最優秀症例報告賞5万円、奨励賞5万円へ増額することが決定、承認された。

研究助成については、200万円(1プロジェクトにつき2年間、年間100万円×2=200万円)の予算が承認された。

#### 5. 新理事及び教育集会当番世話人の選出について

平成24年度新理事及び平成25年度、平成26年度教育集会当番世話の選出について、事前に理事より推挙された候補者より、有効投票数20票による厳正なる選挙の結果、理事候補者3名、教育集会当番世話人候補者2名が選出され、代議員会で承認を得ることとなった。

#### 6. 第9回総会学術集会について

日比紀文会長より、第9回総会学術集会は、2013年1月25日(金)～26日(土)京王プラザホテルにて、「半学半教で消化管学を極める!!」のテーマで開催を予定しており、学術企画委員会の意見を踏まえ、プログラムについてさらに検討を重ねている旨、報告された。

## 平成24年度第1回理事会

理事長 坂本 長逸

### 主な議題：

#### 1. 学会の会員・組織状況について

事務局より、平成23年2月6日現在の個人会員総数が4,266名、内休会者10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、都道府県別などの報告があった。

#### 2. 規約委員会より 一定款施行細則修正(案)の経過報告

総務・人事・規約委員会の合同会議にて、代議員を選挙で選出すべきではないかという意見が挙げられ、その後、規約委員会で検討された「代議員選出細則(規約委員会改定案)」が出され、本理事会で審議し、多くの意見が出された。

本年12月の理事会を目的に代議員選出細則、定款施行細則の見直し及び、役員選出に関する内規案のたたき台を整えるために審議を進めることとなった。

#### 3. 専門医審議委員会より 一定認定医更新の保留処置について

認定医の更新猶予措置について審議され、正当な理由で認定医資格の更新ができない場合は、「更新保留願い」を提出することで猶予を認めることが決定した。猶予期間は最大3年間とし、猶予期間中は認定医資格の呼称を認めない。さらに、3年間のうちに更新申請がなされない場合には、認定医資格喪失となることが決定された。なお、「更新保留願い」の提出期間は、更新申請受付期間と同様の3月1日～5月31日とし、保留後に更新申請書類が到着し、更新が認定された場合には、認定期間は保留期間中に遡って認めることが決定された(ただし、保留期

間終了後の次回更新申請の際には、保留期間後の単位しか使用できない)。

#### 4. 第7回総会学術集会の総括

吉川敏一第7回会長より、2,346名の参加があったことが報告され、理事・監事へ協力のお礼が述べられた。

#### 5. 平成23年度教育集会の総括

藤本一眞平成23年度教育集会当番世話人より、参加者375名で、盛会に終了したことに對して、理事・監事へのお礼が述べられた。

#### 6. 平成24年度教育集会の準備状況について

春間賢平成24年度教育集会当番世話人より、平成24年度の教育集会の準備状況について、2012年9月2日(日)11:00～15:30、大阪国際交流センター1階「大ホール」で、『実地医療のための消化管癌のスクリーニング』のテーマで開催が予定されていることが報告され、当理事会でプログラム(案)が承認された。

## 平成24年度社員総会(代議員会)報告

理事長 坂本 長逸

2012年2月10日に開催された定時社員総会(代議員会)では、まず第8回総会学術集会本郷会長から、初日1,368名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。

引き続き、平成23年度の事業・活動報告ならびに会計監査報告、続いて平成24年度事業・活動予定が報告された。幕内博康監事より、監査報告として会計について適正に処理されていることが監事3名により確認及び承認された旨報告され、その承認を求めたところ、監査報告が満場一致で承認された。

引き続き、新理事として、加藤広行先生、篠村恭久先生、杉山敏郎先生、田尻久雄先生の4名が承認され、続いて、功労会員7名および名誉会員4名が推挙された。さらに、9名の代議員の重任、ならびに27名の新代議員候補者が当代議員会で承認された。

さらに、第10回総会学術集会会長として竹之下誠一理事(福島県立医科大学医学部第2外科)、平成25年度教育集会当番世話人として桑野博行理事(群馬大学大学院病態総合外科学第1外科)、平成26年度教育集会当番世話人として高橋信一理事(杏林大学医学部第3内科)が承認された。

また、学会誌編集委員会から*Digestion*誌査読者の学会員からの推薦について呼びかけがなされた。

その他、報告事項として第7回総会学術集会会長および平成23年度教育集会当番世話人より総括報告がなされた。また、専門医制度審議委員会から胃腸科認定医の申請状況について、学会賞選考委員会から平成23年度学会賞選出について、倫理委員会からプライバシー保護および利益相反について、保険委員会から平成24年度の診療報酬改定要望書の提出内容などについて報告がなされた。

## 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が2011年11月28日に開催され、地方支部の立上げ、研究助成金と規定、役員・会長等の選



出、役員任期、各種委員会委員長の任命、学会運営者会議の名称・役割（位置付け）・組織図、定款施行細則の変更箇所案の観点からまとめた資料をもとに、出席者による活発な議論が行われた。

定款施行細則の修正案については、平成23年度第1回合同会議および第5回理事会で議論されていたが、当合同会議に出席の理事および委員によって改めて議論した。

その結果、代議員の選出に関しては会員による公平な選挙が行われるべきなどの意見が出され、今後は、現行の規則について再度現状の運営を見直し、規約委員会で規約修正のたたき台案を作ることとなった。

また、役員等選出規定については、他の規則とも関連するため、規約委員会での修正案の進捗をみながら、2013年の代議員会を目的に作成を進めていくことが提案された。

## 専門医制度審議委員会報告

委員長 高橋 信一

5年前（平成19年）に開始された本学会「胃腸科認定医」制度は順調に運用され、今年度には初めての認定医の更新が予定されている。今後さらに、胃腸病に関する専門医の育成を目的に、「日本消化管学会胃腸科専門医制度」について本委員会で検討が進んでいる。平成20年8月19日から修正加筆が進んでいた「本専門医制度規則（案）」もほぼ完成してきた。現在、スタート時に必要となる専門医、指導医、そして教育施設をどう認定して行くか、暫定認定処置についての議論が行われている。また、教育カリキュラムの作成も大きな労力を要する。各委員のご協力で何とか作り上げたいと考えている。平成25年度の専門医制度開始を目指し、このような検討を進めている。

## 人事委員会報告

人事委員長 生越 喬二

### 1. 代議員資格喪失該当者の対応について

- (1) 今回、返信のない、5年および7年の会費滞納者は、代議員資格喪失者とする。
- (2) 代議員会3回連続欠席者には、欠席理由届け書の提出を求める。
- (3) 欠席理由について、本人による内容の記入のみで、証明書などの提出は求めない。

- (4) 薬理や小児科など消化管が専門ではない代議員に関して、代議員とは別の名誉職を作ることが提案され、今後検討することとする。

### 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

現在の定款および定款施行細則には役員候補者等の別に定める選考基準がまだ策定されていない。委員長より、たたき台として、生越私案（メモ）が示され活発な議論がなされた。役員候補、総会会長候補、代議員候補、各種委員会委員長および委員の候補の選考は、学会への「貢献度」や「業績」などの客観的な選考基準を含めて、7月20日に開催される合同会議の場で議論することとなった。

### 3. 将来計画のための総務、人事、規約委員会合同会議について

坂本理事長より、人事委員会ではこれまで代議員、各種委員会委員長および委員候補者などの調整をおこなってきたが、今後の人事委員会の担うべき役割について、7月20日の合同会議で討議していきたい旨、提案があった。

## 規約委員会報告

規約委員会委員長 前原 喜彦

規約委員会では、昨年度は、「代議員選出細則」の改定に取り組んできた。その経緯は、遡れば平成23年度第4回理事会で、定款施行細則の見直しを進めるとともに、今後の体制や運営を見直すことが提案され、それに基づき将来計画のための総務・人事・規約委員会合同会議が組織された（以下、合同会議）ことによる。平成23年度第2回合同会議（2011年11月28日）では役員選出内規に関して総務委員長、人事委員長、規約副委員長から「役員等選出に関する内規（案）」が提出された。

しかし、役員選出内規の前に、学会の構成員である社員（代議員）の選出規則から見直すべきであるとの意見が出され、規約委員会で、代議員選出細則を見直すこととなった。

2012年4月現在、当委員会では、「代議員選出細則」を日本消化管学会と同じ一般社団法人である日本癌治療学会、日本胃癌学会等の規約を参考にして改定案をまとめ、メール会議を2回開催し、理事会に提出したところである。とくに代議員の資格、選出法、任期等には様々な意見があり、本学会の発展のために今後、理事会、総会で、十分な検討がなされるべきと考える。

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）

ペグインターフェロン $\alpha$ -2b製剤 薬価基準収載

# ペグイントロン<sup>®</sup>

皮下注用 50  $\mu$ g/0.5mL用 / 100  $\mu$ g/0.5mL用 / 150  $\mu$ g/0.5mL用

注射用ペグインターフェロン アルファ-2b（遺伝子組換え） PegIntron

■ 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製品添付文書をご参照ください。



製造販売元 [資料請求先]

MSD株式会社

〒102-8667 東京都千代田区九段北 1-13-12 北の丸スクエア  
http://www.msdd.co.jp/

2012年3月作成

PEG12AD024-0313



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

リックンシトウ  
**ツムラ六君子湯**  
エキス顆粒（医療用） 薬価基準収載

■ 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 ㊞

## 保険委員会報告

保険委員長 春間 賢

関連学会と協調して診療報酬の改定、新たな診療技術の導入を要望することを基本として活動している。昨年度は本学会単独として内保連に採択されたものはない。今年度から外保連に加盟が承認され、外科系の先生方も活動しやすくなるので、積極的な要望が会員の先生方から提出されるのを期待している。

## 国際交流委員会報告

委員長 高橋 信一

### 1. American College of Gastroenterology(ACG)からの招待講演

JGAとACGの合意により、今回も第8回学術集会（本郷道夫会長）にDr. David T. Rubin が派遣された。Dr. Rubinはシカゴ大学Inflammatory Bowel Disease CenterのCo-Directorで、米国におけるIBD研究の代表者の一人である。講演は“Chronic Inflammation and Risk of Colorectal Cancer in Ulcerative Colitis”であり、本学術集会に相応しい大変有意義な内容であった。来年の第9回学術集会（日比紀文会長）においてもACGに対し講師派遣の要請を行う予定である。

### 2. 国際セッション JGA Keynote Program: International Gastrointestinal Consensus Symposium (IGICS)について

The 5th IGICSが、第8回学術集会に合わせて開催された。今回のテーマは“Chronic inflammation and cancer”で、当番

世話人の木下芳一教授のご企画により、アジアの国々から、多くの発表があった。次回のIGICSは第9回学術集会に合わせ、兵庫医大の松本誉之教授により開催される。テーマとしては“Microbiome for GI disease”（案）などが挙げられた。次回も多くの演題応募を期待したい。また、毎年行っているアジア各国に対するアンケートについては、例年通り当番世話人を中心として“Diagnosis and treatment of IBD in Asia”などについて行う予定である。

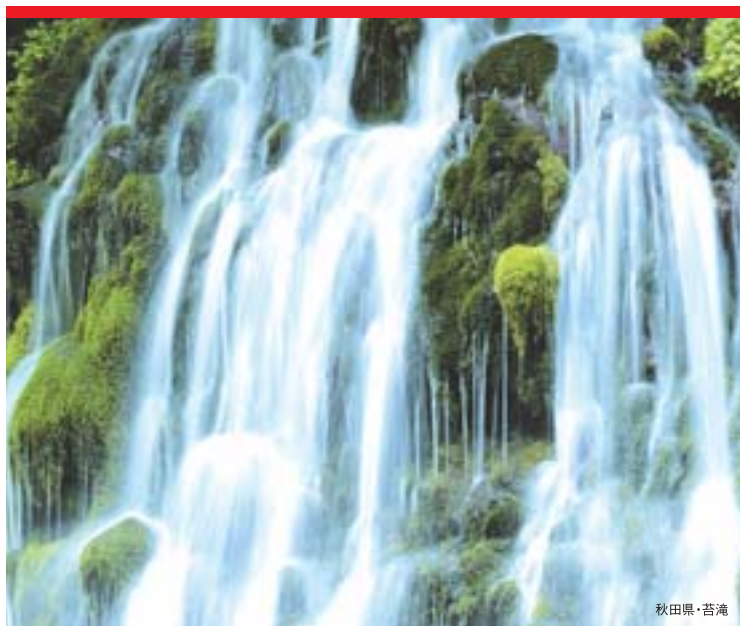
第10回日本消化管学会総会学術集会におけるThe 7th IGICSの当番世話人は、福土 審委員が推薦され、満場一致で承認された。

## 学術企画委員会報告

学術企画委員会委員長 藤盛 孝博

学術企画委員会では、昨年12月12日に開催された委員会及び持ち回り委員会において第9回学術集会より提案されたメインテーマ「半学半教で消化管学を極める！！」及びプログラムを検討・了承し、具体的事項につき討論した。プログラムは招待・特別講演4題、ワークショップ12セッションの他、会長特別企画、教育講演、コアシンポジウム、ESDフォーラムなどが予定されている。プログラムの詳細については、日比 紀文会長に一任しているので、学術集会ホームページ等をご覧いただきたい。

また、平成24年9月2日に大阪で開催される教育集会につき当番世話人よりプログラムが発表され承認された。



秋田県・苔滝

消化器領域は、アステラス。

H<sub>2</sub>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<sup>®</sup>D錠** 10mg  
20mg

Gaster<sup>®</sup>D

下痢型過敏性腸症候群治療剤（ラモセトロン塩酸塩錠） 薬価基準収載

**イリボー<sup>®</sup>錠** 2.5μg  
5μg

劇薬、処方せん医薬品  
（注）第一医師等の処方せんにより使用すること

Iribow<sup>®</sup>

消化管運動賦活剤（イトブリド塩酸塩錠） 薬価基準収載

**ガナトン<sup>®</sup>錠** 50mg

Ganatori

過敏性腸症候群治療剤（ホリカルボフィルカルシウム製剤） 薬価基準収載

**コロネル<sup>®</sup>錠** 500mg  
細粒83.3%

Colonel<sup>®</sup>

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

■ご使用に際しましては、製品添付文書をご参照ください。

2012年5月作成.135×180mm

# 日本消化管学会『胃腸科認定医』について

## 新規申請

平成25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25年3月1日（金）～5月31日（金）【必着】です。

平成25年度の申請用紙は平成25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25年度にご申請頂けるのは、平成22年（2010年）12月末日までにご入会された方が対象となります。

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>）
  - └ 本会参加証明書のコピー  
（第6回～第9回のうち1回以上は必須）
  - └ ほか関連学会<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> 本会代議員2名、または過去3年間（平成22～24年度）に開催された本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> 関連学会については表 を参照して下さい。ホームページ規定細則内でもご覧頂けます。

## 更新

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25年度に更新となるのは、平成20年（2008年）に認定医を取得された方（認定証番号が08で始まる認定医の方）が対象となります。

平成25年度の認定医の更新申請期間は、平成25年3月1日（金）～5月31日（金）【必着】です。

平成25年度の更新申請用紙は平成25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、表 に記載いたしますのでご参照ください。

平成25年度に更新が必要な方は、平成20年（2008年）認定医取得者（認定証番号が08で始まる認定医の方）です。

申請書類は下記のとおりです。

- ・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）
- ・過去5年間に取得した所定単位分（計50単位<sup>\*1</sup>、うち20単位以上本会関連）の参加証コピー<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup> 所定単位以上は記入しないでください。なお、本会関連の単位の取得方法は問いません。関連学会については表を参照して下さい。

<sup>\*2</sup> 所定単位数や関連学会については、「単位取得対象企画（表）」一覧をご確認ください。

なお、正当な理由で認定医資格の更新ができない場合は、「更新保留願い」を提出することで、3年間まで更新保留が可能です。ご希望の方は本学会事務局認定医更新係までご連絡ください。

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 （総会学術集会にて開催）	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会出席者	10		

表② 関連学会一覧

（五十音順）

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

日本消化管学会 名誉会員一覧 8名 2012.06.04 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 36名 2012.06.04 現在

相澤 中 荒井 泰道 荒木 京二郎 飯田 三雄	石井 光 石黒 信吾 井上 正規 今村 哲理	岩崎 有良 岡村 毅與志 片桐 健二 加藤 洋	門脇 淳 西元寺 克禮 佐藤 健次 下山 孝俊	砂川 正勝 関川 敬義 瀬底 正彦 竹下 公矢	亀田 正晴 田中 三千雄 徳永 昭 豊永 純	中野 浩 西俣 嘉人 服部 隆則 姫野 誠一	平川 恒久 房本 英之 牧山 和也 松枝 啓	村上 隼夫 矢花 剛 横地 潔 吉田 操
----------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-------------------------------

日本消化管学会 代議員一覧 366名 2012.06.04 現在

平成24年度一覧（五十音順、敬称略） ご本人の掲載希望により一部の代議員のみ掲載しております。

北海道	関東	関東	関東	関東	東海	近畿	近畿	九州
浅香 正博 足立 靖 遠藤 高夫 柿坂 明俊 加藤 元嗣 河野 透 小林 壮光 斉藤 裕輔 斎藤 雅雄 佐々木 一晃 篠村 恭久 原田 一道 本谷 聡 山本 博幸	池上 雅博 池澤 和人 市川 一仁 伊藤 久 伊東 文生 稲森 正彦 岩切 勝彦 岩本 淳一 上野 元昭 宇野 昭毅 大草 敏史 大倉 康男 大高 道郎 生越 喬二 尾崎 博 尾高 健夫 貝瀬 満 加藤 広行 亀岡 信悟 河合 隆 川上 浩平 河野 辰幸 河原 秀次郎 河村 修 北川 雄光 草野 元康 工藤 進英 窪田 敬一 熊谷 一秀 久山 泰 桑野 博行 小泉 和三郎 後藤田 卓志 小沼 一郎 斎藤 豊 榭 信廣 坂本 長逸	佐々木 欣郎 笹島 圭太 澤田 傑 島田 英雄 清水 俊明 下山 康之 白鳥 敬子 杉原 健一 杉本 元信 鈴木 正徳 鈴木 剛 鈴木 秀和 鈴木 英之 瀬戸 泰之 平良 悟 高橋 信一 高橋 寛 多賀谷 信美 竹内 健 田尻 久雄 多田 正弘 田中 周 玉山 隆章 千野 修 津久井 拓 徳永 健吾 富田 凉一 鳥居 明 中島 典子 中村 浩二 中村 哲也 中村 正彦 中村 真一 名川 弘一 鍋谷 圭宏 西山 竜 原田 容治	樋口 哲郎 日比 紀文 日比 健志 平石 秀幸 藤井 隆広 藤城 光弘 藤沼 澄夫 藤盛 孝博 藤森 俊二 二神 生爾 星野 惠津夫 星原 芳雄 布袋屋 修 前田 淳 牧野 浩司 幕内 博康 増山 仁徳 松川 正明 松原 久裕 松久 威史 真船 健一 丸山 常彦 三浦 総一郎 水野 滋章 溝上 裕士 峯 徹哉 三宅 一昌 宮下 正夫 宮原 透 森下 鉄夫 八尾 隆史 屋嘉比 康治 矢島 浩 谷中 昭典 矢作 直久 山口 悟 山田 岳史	山本 博徳 山本 貴嗣 横井 公良 吉田 達也 渡邊 聡明 渡辺 純夫 甲信越 赤松 泰次 味岡 洋一 中山 佳子 成澤 林太郎 東海 岩瀬 弘明 大野 智義 大原 弘隆 小野 裕之 梶村 昌良 柏木 秀幸 春日井 邦夫 片岡 洋望 勝見 康平 加藤 則廣 川口 実 桑原 義之 後藤 秀実 小森 康司 佐々木 誠人 城 卓志 白井 直人 杉本 光繁 鈴木 雅雄 妹尾 恭司 竹山 廣光 田中 俊夫 谷田 諭史 富田 栄一 花井 洋行	早川 麻理子 林 勝男 平田 一郎 堀田 欣一 前田 賢人 溝下 勤 山田 正美 吉田 和弘 米田 政志 和田 了 渡辺 文利 北陸 有沢 富康 井村 穰二 大滝 美恵 杉山 敏郎 西村 元一 山口 明夫 青山 伸郎 蘆田 潔 近畿 東 健 阿部 孝 天ヶ瀬 紀久子 荒川 哲男 安藤 朗 飯石 浩康 伊倉 義弘 池内 浩基 池田 昌弘 池永 雅一 一瀬 雅夫 伊藤 裕章 井口 秀人 梅垣 英次 江口 寛 大川 清孝	大島 忠之 古河 治司 岡崎 和一 掛地 吉弘 榎田 博史 楠 正人 小森 真人 小山 茂樹 佐々木 雅也 佐々木 英二 佐藤 博之 佐野 寧 澤田 幸男 島谷 昌明 島本 史夫 清水 誠治 高尾 雄二郎 竹内 孝治 竹村 雅至 田中 匡介 田邊 淳 谷川 徹也 辻 晋吾 富永 和作 豊田 英樹 鳥居 恵雄 内藤 裕二 中島 滋美 中森 正二 西口 幸雄 西崎 朗 根引 浩子 橋田 裕毅 橋本 直樹 橋本 可成 樋口 和秀 藤山 佳秀	藤原 靖弘 古河 洋 堀木 紀行 松本 誉之 三戸岡 英樹 三輪 洋人 村山 洋子 森田 圭紀 柳澤 昭夫 吉川 敏一 吉田 憲正 渡辺 俊雄 渡辺 憲治 中国 井藤 久雄 井上 和彦 木下 芳一 塩谷 昭子 竹林 正孝 田中 信治 田利 晶 谷川 一彰 友田 純 春間 賢 平井 敏弘 平崎 照士 藤村 宜憲 四国 佐々木 功典 高山 哲治 田村 智 六反 一仁 九州 青柳 邦彦 浅桐 公男 磯本 一 岩下 明德	円城寺 昭人 遠藤 広貴 大仁田 賢 大山 隆 緒方 伸一 尾田 恭 衣笠 哲史 佐々木 裕 下 良 白水 和雄 末廣 剛敏 瀬尾 充 田中 芳明 千々岩 一男 綱田 誠司 中村 昌太郎 野田 隆博 馬場 秀夫 藤本 一眞 前原 喜彦 松井 敏幸 松本 主之 水田 陽平 村上 和成 森田 秀祐 森田 勝 八木 実 山岡 吉生 山本 章二郎 吉田 智治 沖縄 金城 福則

カプセル内視鏡 全小腸の視覚化を実現

キブンを画像診断システム  
PillCam<sup>®</sup> SB 2 カプセル  
特定医療機器承認済

Clear 20分以内  
Simple 20分以内  
Conclusive 30分以内  
Connected 20分以内

PillCam<sup>®</sup> 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、近部から遠部まで鮮明
- 駆動時間が2時間以上

GIEN IMAGING 株式会社  
〒103-0463 東京都中央区日本橋小町町3丁目3番地  
info@gienimaging.com  
03-7700-7700 / www.gienimaging.co.jp

Gastro Intestinal medicine

消化器疾患領域のトップランナー。

H-受容体拮抗剤 アシノン錠 75mg/150mg  
便秘治療剤 新レシカルボン坐剤  
至弱含有胃腸薬治療剤 プロマックD錠 75mg/150mg  
経口腸管洗浄剤 胃腸内高圧性 ビスコリア配合錠

「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。

〒103-8351 東京都中央区日本橋小町町10-11  
ゼリア新薬工業株式会社  
（資料請求先）お客様相談室 ☎03(3661)0277 2012年6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	
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	医療法人社団日高病院
加藤 広行	獨協医科大学第1外科学
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
篠村 恭久	札幌医科大学内科学第一講座
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
杉山 敏郎	富山大学大学院消化器造血管腫瘍制御内科学・内科学第三講座
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
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	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

(敬称略)

統括企画部門 (部門長：星原 芳雄)	
総務委員長	城 卓志
ニューズレター編集委員長	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	桑野 博行(5月11日より新任)
保険委員長	瀬戸 泰之(5月11日より新任)
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	荒川 哲男(5月11日より新任)
学会誌編集委員長	篠村 恭久(5月11日より新任)
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
研究助成委員会	木下 芳一(5月11日より新任)
ガイドライン委員会	田尻 久雄(5月11日より新任)

## 新発売

プロトンポンプ・インヒビター エソメプラゾールマグネシウム水和物カプセル

ネキシウム®カプセル 10mg  
20mg

薬価基準収載

処方せん医薬品<sup>注)</sup>

注) 注意一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、効能・効果に関連する使用上の注意、  
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。



販売元(資料請求先)  
**第一三共株式会社**  
東京都中央区日本橋本町3-5-1

製造販売元(資料請求先)  
**アストラゼネカ株式会社**  
大阪市北区大淀中1丁目1番88号  
☎0120-189-115  
(問い合わせフリーダイヤル/メディカルインフォメーションセンター)

2011年9月作成(1109)



## 日本消化管学会 会員の皆様へ

## Digestionについて

日本消化管学会の会員の皆様は、学会オフィシャルジャーナル、*Digestion*誌をオンラインで閲覧いただけます。オンライン購読のご登録がまだの方は、下記URLよりぜひご登録ください。

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

## 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いたします。

## 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。

## 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。

\*マークはご記入必須項目となっておりますので、こちらもご記入ください。

## [退会手続き]

退会のお手続きはFAX・郵送もしくはメールで受け付けております。退会手続き完了後、ご通知を事務局より

お送りいたします。

## 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。

[お問い合わせ先] 日本消化管学会 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

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

H<sub>2</sub>受容体拮抗剤

薬価基準収載

**プロテカジン®錠5・10**

**PROTECADIN® tablet 5・10** 一般名:ラフチジン

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、生死の境をさまつた。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。



2010年7月作成

## 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及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>

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 岩本 淳一、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

株式会社勤草書房 コミュニケーション事業部内

樋口 容子 / 出口 安希子

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**  
Eisai  
〒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]