



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  
[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。

製造販売元 **Eisai** エーザイ株式会社  
東京都文京区小石川4-6-10

商品情報お問い合わせ先：お客様ホットライン  
☎ 0120-419-497 9～18時(土、日、祝日9～17時)

©Tezuka Productions PRT1101C06



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 [薬価基準収載]  
**グルカゴンGノボ 注射用 1mg**  
Glucagon G Novo 1mg  
グルカゴン(遺伝子組換え)製剤

製造販売元 **ノボ ノルディスク ファーマ株式会社** 販売元 **エーザイ株式会社**  
〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1 東京都文京区小石川4-6-10

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)

●効能・効果、用法・用量及び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。

**Eisai** **novo nordisk**  
GLG1009C02

「第13回臨床消化器病研究会」開催のお知らせ  
消化管の部 症例募集のお知らせ

【消化管の部】

[3セッション]

■8:50～10:40

主題1 胃：「ESD時代における  
胃癌側方進展範囲診断の基本」

司 会：後藤田 卓志先生(東京医科大学 消化器内科)  
山本 博徳先生(自治医科大学附属病院 光学医療センター)  
病理指導：石黒 信吾先生(ピーシーエルジャパン)

■10:50～12:40

主題2 大腸：「大腸SM癌の浸潤度診断  
～基本とピットフォール」

司 会：斉藤 裕輔先生(市立旭川病院 消化器病センター)  
田中 信治先生(広島大学 内視鏡診療科)  
病理指導：味岡 洋一先生(新潟大学大学院 分子・診断病理学)

■13:55～15:45

主題3 食道：「隆起を呈する食道病変の鑑別診断」

司 会：井上 晴洋先生(昭和大学横浜市北部病院 消化器センター)  
小山 恒男先生(佐久総合病院 胃腸科)  
病理指導：八尾 隆史先生(順天堂大学大学院医学研究科 人体病理病態学)

【肝胆膵の部】

[3セッション]

■8:50～10:40

主題1 肝：「早期に再発をきたす高悪性度肝腫瘍」

司 会：角谷 眞澄先生(信州大学医学部 画像医学講座)  
佐野 圭二先生(帝京大学医学部 外科学講座)  
病理コメンター：中島 収先生(久留米大学病院 臨床検査部)

■10:50～12:40

主題2 胆：「胆管狭窄の診断  
～典型例から鑑別困難例まで～」

司 会：海野 倫明先生(東北大学大学院 消化器外科学)  
糸井 隆夫先生(東京医科大学 消化器内科)  
病理コメンター：柳澤 昭夫先生(京都府立医科大学 人体病理学)

■13:55～15:45

主題3 膵：「転移性膵腫瘍」

司 会：山雄 健次先生(愛知県がんセンター中央病院 消化器内科)  
木村 理先生(山形大学医学部 消化器・乳腺甲状腺・一般外科学)  
病理コメンター：福嶋 敬宜先生(自治医科大学附属病院 病理診断部)

2012年7月28日(土) 8:45～15:55(予定)

グランドプリンスホテル新高輪  
「国際館パミール」3階「北辰・崑崙」

〒108-8612 東京都港区高輪3-13-1 TEL 03-3442-1111 FAX 03-3444-1234

参加資格 オープン 会場費 3,000円

共催：臨床消化器病研究会

〈事務局〉「消化管の部」福岡大学筑紫病院 消化器内科  
「肝胆膵の部」手稲溪仁会病院 消化器病センター

エーザイ株式会社(担当：医薬マーケティング部 消化器領域室)

臨床消化器病研究会HP <http://netconf.eisai.co.jp/rinsho-shokaki/>

## 第13回臨床消化器病研究会 「消化管の部・演題募集」について

消化管の部では、各主題で検討する症例を公募いたします。  
(主題2:「大腸」は指定演題のため、公募はいたしません)

### 消化管の部 主題症例募集

「主題のねらい」に即した症例があれば、「症例申込票」・  
「画像・病理データ」をCDに保存のうえ、事務局宛にお送りください。

※「症例申込票」は、エーザイ株式会社担当者または、臨床消化器病研究会  
HP(<http://netconf.eisai.co.jp/rinsho-shokaki/>)より入手願います。

**締め切り: 2012年5月18日(金)**

送付先: 臨床消化器病研究会(消化管)事務局  
福岡大学筑紫病院 消化器内科 平井 郁仁 宛  
〒818-8502 福岡県筑紫野市俗明院 1-1-1  
TEL: 092-921-1011 FAX: 092-929-2630  
e-mail: syokaki@fukuoka-u.ac.jp

本研究会では、各セッションの様態をDVDに収録し、研究会終了後に  
希望者に貸出します。応募にあたっては、予めご承知おきください。

#### 注意事項

##### 1)「抄録」

※「臨床消化器病研究会 症例申込票」を使用し、以下の項目を必ず  
ご記入願います。

- 応募する「領域」「主題」
- 演題名、所属、氏名
- 症例の要旨(400文字以内)
- 症例申込票とともに送りいただく資料の種類、枚数(資料別)

##### 2)「画像・病理データ」

※Powerpointで作成し、以下の画像・病理データをご提出願います。

- 画像所見(X線所見、内視鏡所見など)
- 切除標本所見(マクロ)
- 病理組織所見(ミクロ)
- その他、症例検討に必要な資料

※病理標本現物(プレパラート)は、送付しないでください。

3)「症例申込票」、「画像・病理データ」は、CDに保存の上、提出  
願います。

#### 主題 1 公募演題

### 胃:「ESD時代における胃癌側方進展範囲診断の基本」

司 会: 後藤田 卓志先生(東京医科大学 消化器内科)  
山本 博徳先生(自治医科大学附属病院 光学医療センター)

病理指導: 石黒 信吾先生(ピーシーエルジャパン)

病変を一括で切除できるESDの普及により、早期胃癌の範囲診断はより正確性が求められるようになってきた。最近の高画質内視鏡や画像強調内視鏡は胃癌診断学を飛躍的に向上した。しかし、分化型癌のうち超高分化腺癌や細胞異型の弱い中分化腺癌を主体とする組織型や未分化型癌ではしばしば病変の拡がり診断に苦慮することがある。表層の構造細胞異型の弱い超高分化腺癌や表層分化を示す発育や非癌腺管との混在する癌、表層の表面微細構造と微小血管構築像を保ちつつ腺頸部を進展する未分化型癌、には未だに診断に限界があると思われる。

本セッションでは、胃癌側方進展範囲の内視鏡診断の基本と病理的特徴を基調講演とした上で、症例検討を行うことで理解を深めていただくと考えている。術前範囲診断の限界病変となる要因を知り、治療方針の決定にはどのようなことを考慮するべきか、を考えることで日常臨床診断の手がかりとなれば幸いである。

#### 主題 2 指定演題

### 大腸:「大腸SM癌の浸潤度診断 ~基本とピットフォール」

司 会: 斉藤 裕輔先生(市立旭川病院 消化器病センター)  
田中 信治先生(広島大学 内視鏡診療科)

病理指導: 味岡 洋一先生(新潟大学大学院 分子・診断病理学)

近年の大腸癌罹患率の増加及び内視鏡機器の進歩に伴い、大腸SM癌の発見数、内視鏡治療数は増加している。発見された大腸cSM癌の治療方針は、大腸癌治療ガイドラインに従って決定される場合が多く、中期予後からみたその妥当性も報告されている。しかしながら、内視鏡治療の適応、内視鏡治療後追加腸切除の適応に関してはSM浸潤距離の計測法も含めて十分に周知、遵守されているとは言い難い。また、現在、リンパ節転移のない多くの大腸SM癌に対して外科手術が行われていることも問題点のひとつとして指摘されている。高齢化社会の加速に伴い、併存疾患などの理由により、今後さらに増加すると考えられる大腸SM深部浸潤癌に対する内視鏡治療において、いかに安全・確実に完全摘除を行うのか、そのための新たな診断学確立も極めて重要になると考えられる。

本セッションでは、現在の大腸癌治療ガイドラインにおける術前の内視鏡的SM浸潤度診断、および摘除標本の病理学的評価における重要な事項についての解説と周知徹底を行いたい。また、今後のガイドラインの改訂に向けて、追加腸切除考慮適応基準の見直し、さらには、内視鏡的完全摘除可能な大腸cSM癌に対する拡大観察、NBI/FICE、EUSなどを用いた術前SM浸潤度診断について、実際の症例検討も交えて議論したい。活発な討論を期待する。

#### 主題 3 公募演題

### 食道:「隆起を呈する食道病変の鑑別診断」

司 会: 井上 晴洋先生(昭和大学横浜市北部病院 消化器センター)  
小山 恒男先生(佐久総合病院 胃腸科)

病理指導: 八尾 隆史先生(順天堂大学大学院医学研究科 人体病理病態学)

隆起性病変は、高分化の扁平上皮癌で上方向発育をするものから、低分化の扁平上皮癌、さらにbasaloid squamous carcinoma, mucoepidermoid carcinoma, adenoid cystic carcinoma, endocrine cell carcinoma, carcinosarcomaやmelanomaなど、特殊な組織型を呈する病変もあり、自ずと深達度診断も変わってくる。

その治療方針(EMR/ESDの適応)の決定にも組織型の推察、深達度診断は重要であるため、今回の臨床消化器病研究会では隆起を呈する食道病変をとりあげ、通常型の扁平上皮癌との鑑別診断や深達度診断に迫りたい。特異な形態を呈した扁平上皮癌や、隆起を呈する特殊型腫瘍を広く公募する。