

# 第57回 日本消化器内視鏡学会東海支部例会 プログラム

日 時：平成26年9月6日（土）午前8時30分より

会 場：名古屋国際会議場 2号館  
〒456-0036 名古屋市熱田区熱田西町1-1  
TEL：052-683-7711

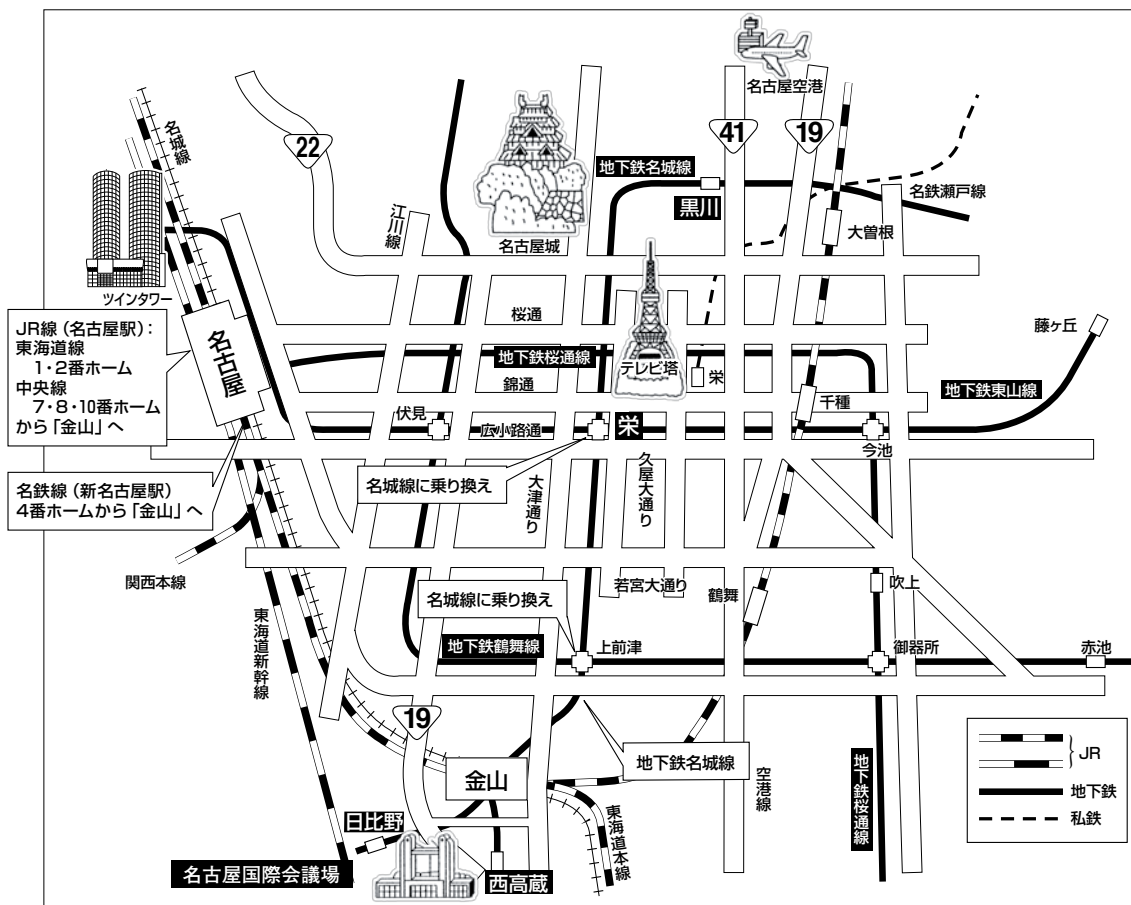
参加受付：2階 ロビー  
P C受付：2階・3階 ロビー  
第1会場：2階 会議室224  
第2会場：2階 会議室222+223  
第3会場：3階 会議室234  
第4会場：3階 会議室232+233  
企業展示：1階 会議室211+212  
クローク：1階 会議室211+212

会 長：春日井 邦夫  
愛知医科大学 消化器内科

# 【目次】

会場への交通のご案内	4
会場のご案内	5
タイムスケジュール	6
ご案内・お願い	7
プログラム	9
抄録	
協賛企業一覧・企業展示一覧・広告	

# 【会場への交通のご案内】



## 名古屋国際会議場までの交通案内

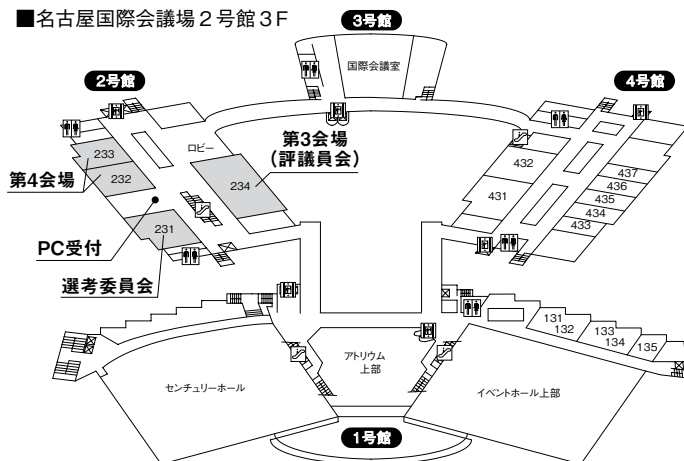
●新幹線等で名古屋へお越しの方は、JR名古屋駅で在来線「JR中央線」もしくは「JR東海道線」にお乗りかえの上、金山駅までお乗りつぎ下さい。

地下鉄名城線(「日比野」、「西高蔵」駅で下車)のご利用が便利です。

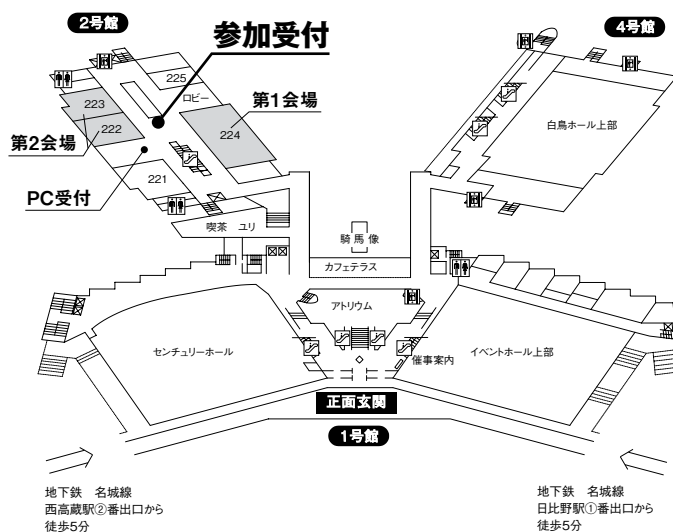
- ・JR・名鉄・金山総合駅から最寄り駅まで2分  
地下鉄名城線(名古屋港行「日比野」下車1番出口から徒歩5分)  
又は(金山・新瑞橋方面左回り「西高蔵」下車、2番出口から徒歩5分)
- ・JR・名鉄金山総合駅からタクシー約10分、約1,000円
- ・JR名古屋駅から最寄り駅まで約20分  
地下鉄東山線「栄」乗りかえ、名城線(名古屋港行「日比野」下車、1番出口から徒歩5分)  
又は(金山・新瑞橋方面左回り「西高蔵」下車、2番出口から徒歩5分)
- ・JR名古屋駅からタクシー約20分、約3,000円

# 【会場のご案内】

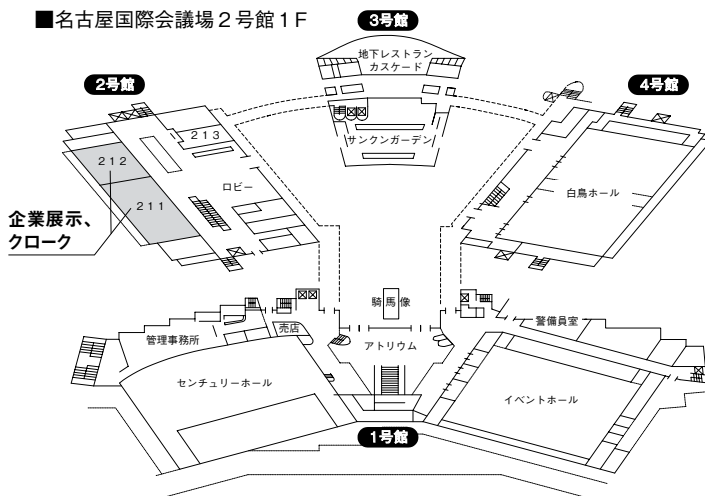
## ■名古屋国際会議場2号館3F



## ■名古屋国際会議場2号館2F



## ■名古屋国際会議場2号館1F



# タイムスケジュール

	第1会場 2F 会議室224	第2会場 2F 会議室222+223	第3会場 3F 会議室234	第4会場 3F 会議室232+233	展示会場 1F 会議室211+212	3F 会議室231
	開会の辞		若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション			
8:30	8:50~11:10 シンポジウム 『消化器内視鏡診 断の工夫とコツ』 司会：大宮直木 小笠原尚高	8:30~9:06 食道/Y1~4 座長：舟木 康	8:30~9:06 小腸/Y15~18 座長：谷田諭史	8:30~9:06 胆道/Y28~31 座長：佐野 仁		
9:00		9:06~9:33 胃1/Y5~7 座長：山崎健路	9:06~9:33 大腸1/Y19~21 座長：平田慶和	9:06~9:42 膵臓1/Y32~35 座長：野々垣浩二		
9:30		9:33~10:00 胃2/Y8~10 座長：伊藤恵介	9:33~10:00 大腸2/Y22~24 座長：八木信明	9:42~10:18 膵臓2/Y36~39 座長：向井 強		
10:00		10:00~10:36 胃・十二指腸・その他 Y11~14 座長：田近正洋	10:00~10:27 大腸・その他/Y25~27 座長：渡辺 修			
10:30						
11:00						若手研究者奨励賞 選考委員会 10:40~11:40
11:30	ランチョンセミナー1 11:40~12:30 司会：大宮 直木 講師：能田 貞治 共催：ギブンイメージング	ランチョンセミナー2 11:40~12:30 司会：城 卓志 講師：天野祐二 共催：第一三共・アストラゼネカ				
12:00						
12:30						
13:00			12:40~13:30 評議員会			
13:30			表彰式 13:30~13:45			
14:00	特別講演 13:50~14:50 司会：乾 和郎 講師：赤星 和也					
14:30						
15:00	15:00~15:27 大腸1/1~3 座長：杉本 健	15:00~15:36 食道・胃/11~14 座長：林 克巳	14:50~17:00 ビデオワークショップ 『消化器内視鏡 治療の新展開』 司会：荒木寛司 林 香月	15:00~15:27 胆・膵/22~24 座長：三好広尚		
15:30	15:27~15:54 大腸2/4~6 座長：芳澤 社	15:36~16:03 胃・十二指腸/15~17 座長：柴田知行		15:27~16:03 膵臓/25~28 座長：岩下拓司		
16:00	15:54~16:30 大腸3/7~10 座長：島田昌明	16:03~16:39 小腸/18~21 座長：堀木紀行				
16:30						
17:00			閉会の辞			

## 【ご案内・お願い】

### ○会場整理費

- 本学会では、会場整理費として一人2,000円を参加受付にてお支払いいただきます。
- 受付時に、ネームカード（兼領収証）、プログラム集をお渡し致します。

### ○演題発表

- パソコンによる発表となります。
- 発表時間  
一般演題……………口演6分・質疑3分・スライド10枚以内  
若手研究者優秀演題  
奨励賞選定セッション……………口演6分・質疑3分・スライド10枚以内  
シンポジウム……………口演6分・質疑3分・総合討論なし  
ビデオワークショップ……………口演6分・質疑3分・総合討論なし
- 発表時間30分前までにPC受付にて受付をしてください。
- USBフラッシュメモリー、CD-R以外のメディアでは受付できません。  
※ファイル名は「(演題番号) (氏名)」とし、動画等のリンクデータを含むフォルダーも、ファイル名と同じフォルダー名としてください。
- 演台上のキーボード、マウスにてご自身でスライドを進めてください。
- 受付したデータは使用後、事務局にて責任を持って消去いたします。

### ○データ作成上の留意点

- 会場PCのOSはWindows 7、ソフトはPower Point、2007、2010です。
- フォントはMSゴシック、MS明朝等、一般的なものをご使用ください。
- Macintoshにて作成の場合、事前にWindows上での動作確認と、Windows用にデータ変換を行った上でのご用意をお願いします。
- 動画はWindows Media Playerで再生可能であるものに限定します。
- 他のデータ（静止画・動画・グラフ等）をリンクさせている場合は必ず元のデータも保存して頂き、事前に動作確認をお願いします。
- 動作確認は作成に使用したPC以外のWindowsで行って下さい。
- データを保存する前に必ずウィルスのチェックを行って下さい。
- 液晶プロジェクターの出力解像度はVGA（640×480）、SVGA（800×600）、XGA（1024×768）に対応しております。
- 音声出力は使用できません。  
(Windows 7又はMacintoshにて作成されたデータの場合は、PC本体を持参下さい。)

○座長の先生へ

座長の先生は座長受付（参加受付併設）にてご出席確認をお済ませいただき各担当セッションの開始15分前までに会場内の次座長席におつき下さい。

○評議員会

日時：平成26年9月6日（土）12：40～13：30

会場：3階 会議室234

※昼食はご用意しておりません。ランチョンセミナーなどで昼食をお取り下さい。

○表彰式

日時：平成26年9月6日（土）13：30～13：45

会場：3階 会議室234

○企業展示

1階 会議室211+212 8：20～16：30

## 若手研究者優秀演題奨励賞について

医学部卒後5年以内の研修医（旧初期研修医）および専門医（旧後期研修医）を対象に若手医師が発表した演題の中から優秀演題に対して「若手医師研究奨励賞」を選定し、支部例会会長より賞状と奨励金を贈呈いたします。そのうち上位6名を翌年春の日本消化器内視鏡学会総会へ招待いたします。

今回は、対象演題を「若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション」にて順次ご発表いただき、審査員が発表内容などについて審査し、評議員会終了後に表彰いたします。審査対象の先生方は、13時30分からの表彰式には第3会場にご参集いただきますようお願い申し上げます。

# 特別講演

ニーズから生まれる病院発の医療機器  
“Clutch Cutter” の開発と臨床応用

講師：株式会社麻生 飯塚病院 消化器内科 赤星和也  
司会：藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院 消化器内科 乾 和郎

2F 第1会場

13：50～14：50



## 特別講演

### ニーズから生まれる病院発の医療機器 “Clutch Cutter” の開発と臨床応用

(株)麻生 飯塚病院 消化器内科  
赤星和也

1990年代に登場したナイフ型デバイスを用いたESDは病変の大きさや潰瘍癒痕の有無にかかわらず一括切除可能な新しい内視鏡治療法である。ESDの登場によりそれまでEMRでは切除できなかった多くのリンパ節転移の無い早期胃癌の一括切除とその後の切除標本の詳細な病理組織学的検討が可能となった。しかし従来のナイフ型デバイスを用いたESDには、1) 手技の難易度が高い、2) 偶発症発生率が高い、3) 多くのデバイスを要しコストパフォーマンスが悪い、等の問題があり、一般的な内視鏡医がそれを始めるうえで大きな障害となっていた。演者はナイフ型デバイスを用いたESDの問題点を解決すべく、世界の基本的内視鏡手技である生検の操作をESD手技に流用できるデバイスとして、把持型鉗子を考案し (Akahoshi K, Endoscopy 2007)、FUJIFILM社と共同で開発商品化 (Clutch Cutter<sup>®</sup>: CC) した。CCの形状は鉗子である。生検と同様の操作で使用可能なため、ESDをより容易な手技にし、その習得に特殊なトレーニングプログラムを必要としない。またCCを用いたESDの基本操作は病変部を把持し、圧迫固定→拳上→通電 (凝固または切開) することができるため理論的には、1) 予期せぬ通電が無く、2) 切開や止血が安全かつ確実に行え、3) CC単独でESD中の全処置に対応できる (Akahoshi K, Digestion 2012)。演者らは2007年6月から2013年12月までに早期消化管腫瘍症例646例 (男女比432:214、平均年齢71才、下咽頭病変5例、食道病変47例、胃病変405例、十二指腸6例、大腸183例、組織診断: 癌437例、腺腫185例、その他24例) に対しCCによるESDを施行した。手技は生検と同様simpleであり、マーキング、粘膜切開、粘膜下層剥離、止血までCCのみで行え医療材料費が抑えられた。組織学的断端陰性完全一括切除率は89% (646例中573例) と既報のナイフ型デバイスによるそれと同様に良好であった。病変最大径は平均 $19 \pm 13$ mm、切除標本最大径は平均 $41 \pm 16$ mmであった。切除時間は平均 $92 \pm 65$ 分であった。ESD関連穿孔発生率は0.7% (5例: 術中穿孔、食道1例、胃1例、大腸2例; 術後穿孔、大腸1例) と既報のナイフ型デバイスによる穿孔率4.3% (Lian J, GIE 2012) と比し低かった。

CCは病院発のイノベーションにより生まれ、ESD手技の難易度を下げ、安全性と経済性を高めることに成功した医療機器である。本講演ではCCの臨床的有用性と共に開発の経緯についても紹介する。

## 〈学歴および職歴〉

生年月日 昭和35年 8月15日生  
(株)麻生飯塚病院 消化器内科部長

### 〈略 歴〉

昭和61年 鹿児島大学医学部 卒業  
九州大学第3内科 入局  
国立小倉病院内科 研修医  
昭和62年 九州大学医学部第三内科 研修医  
昭和63年 国立小倉病院内科 レジデント  
平成1年 九州大学医学部第三内科 医員  
平成3年 国立中津病院内科 医師  
平成5年 福岡県立嘉穂病院内科 医長  
平成6年 九州大学医学部第三内科 文部教官助手  
平成9年 (株)麻生飯塚病院消化器内科 部長

### 〈学会活動〉

日本消化器内視鏡学会（社団評議員、認定指導医、専門医、学会付置研究会：  
超音波内視鏡下治療研究会世話人）  
日本消化器病学会（学術評議員、認定指導医、専門医）  
日本内科学会認定指導医、専門医、認定医  
日本カプセル内視鏡学会認定医、指導医  
日本医師会認定産業医  
日本消化管学会認定胃腸科専門医、指導医  
日本消化器集団検診学会認定専門医  
日本門脈圧亢進症学会会員  
日本胆道学会会員  
日本膵臓学会会員  
米国消化器内視鏡学会国際会員（ASGE）

第61回日本消化器病学会九州支部市民公開講座世話人：  
2009年9月5日、飯塚市、飯塚コスモスコモン

### 〈専 門〉

消化器内科  
Clutch Cutterを用いたESD、超音波内視鏡検査、EUS-FNA、小腸内視鏡検査、  
経鼻内視鏡検査、内視鏡治療

# ランチオンセミナー 1

大腸カプセル内視鏡の現況と今後の課題

講師：大阪医科大学 第二内科 能田貞治  
司会：藤田保健衛生大学 消化管内科 大宮直木

共催：ギブン・イメージング株式会社

2F 第1会場

11：40～12：30

# ランチョンセミナー 1

## 大腸カプセル内視鏡の現況と今後の課題

大阪医科大学 第二内科

能田 貞治

本邦において本年1月大腸カプセル内視鏡 (Colon Capsule Endoscopy: 以下CCE) が保険収載された。現在本邦において、大腸癌による死亡率は増加の一途を辿り、癌の部位別による死亡原因の中で3番目となっている。一方で、大腸がん検診の受診率は3割弱と低い状態が続いている。CCEの登場により、今後大腸検査を受ける機会が増え、大腸癌および前癌病変となりうる腺腫等の早期発見に繋がるのが期待される。

CCEの機器としては、PillCam<sup>®</sup> COLON2、PillCam<sup>®</sup> レコーダ DR3、RAPID<sup>®</sup> ソフトウェア v8.0が搭載されたRAPID<sup>®</sup> ワークステーションで構成される。PillCam<sup>®</sup> COLON2は、大きさ31×11mmで、前後に2つのレンズを有し、それぞれの視野角は172度である。カプセルの移動速度に応じて1秒間に4枚あるいは35枚と撮影枚数を変化するAdaptive Frame Rate機能を有しているのが最大の特徴で、診断能の向上に寄与している。

CCEの診断能については、COLON2と大腸内視鏡を比較した試験で、6mm以上のポリープに対する感度が、Elakimらは89%、Spadaらは84%と報告している。本邦の治験では、大腸内視鏡検査で要治療病変を有していることが既知の患者に対してCCEを行い、少なくとも1つの要治療病変を見つけた場合を陽性と定義して行われた。CCEの大腸内視鏡に対する感度は94% (62/66例) と良好な成績であった。この結果と海外の既報から、CCEが大腸病変のスクリーニング能を十分に有するモダリティであると考えられる。

しかし、本邦の治験や既報の結果からは、CCEの課題も考えられる。CCEの診断率には、腸管洗腸度が重要である。腸管内に残便や気泡が多く存在する場合は病変の見逃しに繋がりがかねない。また、排出率も重要で、全大腸の観察ができなければ、スクリーニングとして不十分と考えられる。これらの点はCCEの今後の課題と考えられる。

また、滞留への対応も考えなければならない。当科での経験例では、大腸内視鏡の挿入困難例でCCEの目的に紹介された患者において、腹部CTで腹壁の癒着を認め、小腸造影にて癒着部の腸管の管腔径が9mmと狭小化しているのが確認された。CCEを行えば滞留を来した可能性が高いと考えられた。現在の保険適応の条件下では、このような癒着の症例に対してCCEが施行される機会が多くなると考えられ、常に滞留の危険性を考慮する必要がある。

CCEは、種々課題はあるものの、今後大腸検査の一つのモダリティとして期待も大きい。講演では、本邦治験における成績をはじめ、当科での経験例などを提示する。

## 〈学歴および職歴〉

生年月日 1978年11月10日生

大阪医科大学 第二内科 助教（准）

### 〈略 歴〉

平成15年3月 大阪医科大学 卒業

平成15年4月 大阪医科大学 第二内科にて臨床研修

平成17年4月 大阪医科大学大学院医学研究科（内科学Ⅱ）

平成21年3月 大阪医科大学大学院医学研究科（内科学Ⅱ）修了

博士（医学）の学位を授与さる

平成17年7月 彰療会 大正病院 内科 勤務

平成23年1月 大阪医科大学 第二内科 助教（准） 現在に至る

### 〈主たる専門分野〉

**【臨床】** 下部消化管疾患、特に小腸疾患、OGIBに対する診断と治療

**【研究】** カプセル内視鏡を用いた臨床研究

### 〈主たる所属学会〉

所属学会：日本消化器内視鏡学会、日本消化器病学会、日本内科学会、

日本消化管学会、日本カプセル内視鏡学会

日本カプセル内視鏡学会暫定認定医

日本カプセル内視鏡学会読影トレーニング委員会委員

# ランチオンセミナー 2

## 病態からみた Barrett 食道癌の内視鏡診断と サーベイランスの現況

講師：国際医療福祉大学臨床医学研究センター

化学療法研究所附属病院内視鏡部

天野祐二

司会：名古屋市立大学大学院医学研究科 消化器・代謝内科学

城 卓志

共催：第一三共株式会社

アストラゼネカ株式会社

2F 第2会場

11：40～12：30

## ランチョンセミナー 2

# 病態からみた Barrett 食道癌の内視鏡診断と サーベイランスの現況

国際医療福祉大学臨床医学研究センター  
化学療法研究所附属病院内視鏡部

天野祐二

現在、欧米において最も増加率の高い癌は Barrett 食道癌である。本邦では未だ少数であるものの、GERD 有病率増加に伴い、Barrett 食道さらに Barrett 食道癌が増加傾向にあることは衆目の認めるところとなっている。欧米の現状を鑑みると、本邦でも Barrett 食道癌の予防・早期発見に対する啓蒙、さらに、本邦の事情に適合した Barrett 食道のサーベイランスの確立などは、決して時期尚早な対策とは言えない。しかしながら、欧米において年率0.3~0.5%と言われる腺癌発生率は、その大多数がLSBE症例という背景を持つため、圧倒的にSSBEの多い本邦での内視鏡診断やサーベイランスの在り方は欧米におけるそれらとは異なるべきである。今回、Barrett 食道癌内視鏡診断の問題点を整理するとともに、発癌ハイリスクの Barrett 食道のマネジメントとサーベイランスの現況を報告する。

Barrett 表在癌は前~右側壁に多く、発赤と不整隆起が特徴所見と報告されてきたが、さらに初期病変は柵状血管の消失でのみ発見されることが多い。従って、柵状血管をきちんと観察するべく十分な食道下部の伸展が重要で、加えて色素散布やNBIなどimage enhanced endoscopy (IEE) を用いた観察が不可欠となる。ところが、NBI拡大内視鏡ではsurface patternが観察されず、vascular patternのみで診断せざるを得ない症例も多いが、正常 Barrett 食道のvascular patternには種々の複雑なpatternが存在するために異型病変の診断が安易でない。その結果、特にLSBE症例などでは強い炎症も加わって、癌の伸展度診断はもちろん存在診断すら困難な症例が少なくなく、注意深い観察が必要となる。

一方、本邦の事情に則した Barrett 食道の内視鏡サーベイランスの確立も急務である。本邦で臨床応用可能と思われる Barrett 食道における発癌危険因子は、LSBE、高齢、男性、喫煙、肥満、逆流性食道炎又はGERD症状、*H. pylori* 非感染などの7因子と考えられ、これらの因子を一つでも認める場合は、年1回のサーベイランスが望ましく、さらには継続的な酸分泌抑制薬投与の必要性も議論されている。また近年話題となっている大腸腫瘍と Barrett 食道癌の関連もサーベイランス上重要な要因である。

## 〈学歴および職歴〉

### 〈略 歴〉

1983年 3月 島根医科大学医学部卒業  
1983年 4月 島根医科大学大学院入学（島根医科大学第二内科入局）  
1987年 4月 島根県立中央病院消化器科 医長  
1996年 4月 島根医科大学第二内科学講座 助手  
2002年 4月 島根医科大学附属病院光学医療診療部 講師  
2003年 7月 島根医科大学医学部附属病院光学医療診療部 准教授  
2006年 5月 島根大学医学部附属病院光学医療診療部 部長  
2012年 4月 国際医療福祉大学臨床医学研究センター 教授  
化学療法研究所附属病院内視鏡部 部長 現在に至る

### 〈所属学会等〉

2009年 第102回日本消化器内視鏡学会中国地方会会長  
2011年 第20回日本消化器内視鏡学会中国支部セミナー会長  
2012年 第32回日本消化器内視鏡学会重点卒後教育セミナー会長

日本消化器内視鏡学会：指導医、評議員

卒後教育委員会委員（～2012. 03. ）、LSBE 調査研究委員会委員

日本食道学会：認定医、評議員

GERD 検討委員会委員、拡大内視鏡による Barrett 食道癌診断基準検討部会員

日本消化管学会：指導医、評議員

研究助成委員会委員、専門医試験作成委員

日本消化器病学会：指導医、評議員 日本カプセル内視鏡学会：指導医

日本内科学会：認定内科医、評議員 日本肝臓学会：指導医



# シンポジウム

## 消化器内視鏡診断の工夫とコツ

司会：藤田保健衛生大学 消化管内科 大宮直木  
愛知医科大学 消化器内科 小笠原尚高

2F 第1会場

8：50～11：10

お断わり：原則的に講演者が入力したデータをそのまま掲載しておりますので、一部施設名・演者名・用語等の表記不統一がございます。あらかじめご了承ください。

## ■第1会場

シンポジウム 8:50~11:10

司会：藤田保健衛生大学 消化管内科 大宮直木  
愛知医科大学 消化器内科 小笠原尚高

- S-1 食道表在癌に対するNBI拡大内視鏡診断  
愛知県がんセンター中央病院 消化器内科<sup>1)</sup>、内視鏡部<sup>2)</sup>  
○藤吉俊尚<sup>1)</sup>、田近正洋<sup>2)</sup>、丹羽康正<sup>2)</sup>
- S-2 食道学会拡大内視鏡分類による食道表在癌の深達度診断能の検討  
名古屋市立大学大学院 消化器・代謝内科学  
○海老正秀、志村貴也、城 卓志
- S-3 胃癌患者の術前補助化学療法に対する内視鏡検査を用いた原発巣評価による予後予測の有用性  
藤田保健衛生大学 消化管内科  
○吉田 大、田原智満、平田一郎
- S-4 胃内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）前の病変範囲診断における酢酸インジゴカルミン併用法（AIM法）の有用性  
愛知医科大学 消化器内科 消化管部門  
○野田久嗣、小笠原尚高、春日井邦夫
- S-5 病理組織像から評価した早期胃癌拡大内視鏡像の違い：NBIとBLI  
朝日大学附属村上記念病院 消化器内科  
○木村礼子、八木信明、加藤隆弘
- S-6 出血病態別にみた原因不明消化管出血の検討  
－バルーン内視鏡とカプセル内視鏡の比較（造影CTを含めて）  
春日井市民病院 消化器科  
○杉山智哉、平田慶和、祖父江聡
- S-7 下血症例に対する緊急大腸内視鏡検査の工夫  
岐阜市民病院 消化器内科  
○川出尚史、杉山昭彦、加藤則廣
- S-8 潰瘍性大腸炎における拡大内視鏡診断の工夫とコツ  
三重大学医学部 光学医療診療部<sup>1)</sup>、消化器肝臓内科<sup>2)</sup>  
○堀木紀行<sup>1)</sup>、北出 卓<sup>1)</sup>、竹井謙之<sup>2)</sup>

- S-9 当院におけるアメーバ性大腸炎の内視鏡的診断についての検討  
名古屋市立東部医療センター 消化器内科  
○今井宗憲、伊藤恵介、川合 孝
- S-10 大腸用カプセル内視鏡検査におけるFICE機能の有用性の検討  
藤田保健衛生大学病院 消化管内科  
○大森崇史、大宮直木、平田一郎
- S-11 発育形態別の大腸腫瘍性病変における深達度診断精度の検討  
名古屋第二赤十字病院 消化器内科  
○吉峰 崇、蟹江 浩、折戸悦朗
- S-12 Blue LASER Imaging (BLI) 拡大診断と pit pattern 診断の大腸腫瘍に対する診  
断能の比較と使用法の検討  
名古屋大学大学院医学系研究科 消化器内科学<sup>1)</sup>、  
名古屋大学医学部附属病院 光学医療診療部<sup>2)</sup>  
○中野有泰<sup>1)</sup>、渡辺 修<sup>1)</sup>、後藤秀実<sup>1)、2)</sup>
- S-13 胆管癌術前水平方向進展度診断における経口胆道鏡NBI観察の有用性  
岐阜県立多治見病院 消化器内科  
○井上匡央、奥村文浩、佐野 仁
- S-14 ERCP関連手技における胆管深部挿管困難例に対しての当院での工夫  
春日井市民病院 消化器科  
○池内寛和、高田博樹、祖父江聡
- S-15 当院における早期慢性膵炎診断の現状  
豊橋市民病院 消化器内科  
○藤田基和、浦野文博、岡村正造

# ビデオワークショップ

## 消化器内視鏡治療の新展開

司会：岐阜大学医学部附属病院 光学医療診療部  
名古屋市立大学大学院医学研究科 消化器・代謝内科学

荒木寛司  
林 香月

3F 第3会場

14：50～17：00

お断わり：原則的に講演者が入力したデータをそのまま掲載しておりますので、一部施設名・演者名・用語等の表記不統一がございます。あらかじめご了承ください。

## ■第3会場

ビデオワークショップ 14:50~17:00

司会：岐阜大学医学部附属病院 光学医療診療部

荒木寛司

名古屋市立大学大学院医学研究科 消化器・代謝内科学

林 香月

- V-1 消化管壁全層縫合器 Over-The-Scope-Clip システムによる食道瘻孔閉鎖術を行った1例  
岐阜県総合医療センター 消化器内科  
○山崎健路、杉山智彦、山内貴裕
- V-2 SBナイフショートタイプ、FlushKnifeを併用した食道ESDの有用性の検討  
名古屋大学大学院医学系研究科 消化器内科学  
○菊池正和、宮原良二、後藤秀実
- V-3 粘膜下層の線維化を伴う早期胃癌に対する把持型鉗鉗子を用いた内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）の有用性および安全性に関する検討  
愛知医科大学 消化器内科 消化管部門  
○近藤好博、小笠原尚高、春日井邦夫
- V-4 当科におけるポリグリコール酸シート（ネオベール®）を用いたESD後粘膜欠損被覆の経験  
岐阜大学医学部 消化器病態学  
○井深貴士、清水雅仁、荒木寛司
- V-5 悪性胃十二指腸狭窄に対するNiti-Sステントの検討  
愛知県がんセンター中央病院 消化器内科部  
○稗田信弘、原 和生、佐藤高光
- V-6 当院におけるcold polypectomy 施行症例の検討  
独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター 消化器科  
○龍華庸光、岩瀬弘明、島田昌明
- V-7 当院における大腸ESDとcutting EMRの検討  
協立総合病院 消化器内科  
○高木 篤、森 智子、名和晋輔
- V-8 大腸ステントを成功させる工夫  
名古屋第二赤十字病院 消化器内科  
○野尻 優、藤田恭明、山田智則

- V-9 経皮内視鏡的空腸瘻造設術の造設手技とアウトカム  
岐阜県厚生連西美濃厚生病院 内科  
○西脇伸二、岩下雅秀、畠山啓朗
- V-10 術後再建腸管症例に対するダブルバルーン内視鏡を用いたERCPの検討  
岐阜県立多治見病院 消化器内科  
○福定繁紀、奥村文浩、佐野 仁
- V-11 内視鏡的乳頭ラージバルーン拡張術（EPLBD）による総胆管結石治療  
岐阜大学病院 第一内科<sup>1)</sup>、岐阜市民病院 消化器内科<sup>2)</sup>  
○奥野 充<sup>1)</sup>、岩下拓司<sup>1)</sup>、向井 強<sup>2)</sup>
- V-12 胆管挿管困難例に対するEUS下ランデブー法の利用成績  
岐阜市民病院 消化器内科  
○中島賢憲、向井 強、富田栄一
- V-13 ERCP挿管困難症例に対する‘Double guidewire in one catheter’ method  
三重大学医学部附属病院 消化器・肝臓内科  
○井上宏之、山田玲子、竹井謙之
- V-14 胆道再建術後の肝内結石に対するHo：YAGレーザーによる経皮経肝胆道鏡下  
截石術（PTCSL）－効率的な破碎を目指して－  
名古屋市立大学大学院医学研究科 消化器・代謝内科学  
○近藤 啓、林 香月、中沢貴宏

# 一 般 演 題

お断わり：原則的に講演者が入力したデータをそのまま掲載しておりますので、一部施設名・演者名・用語等の表記不統一がございます。あらかじめご了承ください。

## ■第2会場

### 若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション

---

食道 8:30~9:06

座長：愛知医科大学 消化器内科 舟木 康

---

- Y-1 内視鏡検査で全周性に剥離が観察された食道粘膜剥離の2例  
岐阜市民病院 消化器内科<sup>1)</sup>、中検病理<sup>2)</sup>  
○渡邊千晶<sup>1)</sup>、小島健太郎<sup>1)</sup>、渡邊 諭<sup>1)</sup>、渡部直樹<sup>1)</sup>、中島賢憲<sup>1)</sup>、  
鈴木裕介<sup>1)</sup>、小木曾富生<sup>1)</sup>、川出尚史<sup>1)</sup>、向井 強<sup>1)</sup>、林 秀樹<sup>1)</sup>、  
杉山昭彦<sup>1)</sup>、西垣洋一<sup>1)</sup>、加藤則廣<sup>1)</sup>、富田栄一<sup>1)</sup>、田中卓二<sup>2)</sup>
- Y-2 ESDにて切除した食道pyogenic granulomaの1例  
浜松医科大学 第一内科<sup>1)</sup>、臨床腫瘍学講座<sup>2)</sup>、光学医療診療部<sup>3)</sup>、  
臨床研究管理センター<sup>4)</sup>  
○兼子直也<sup>1)</sup>、浅井雄介<sup>1)</sup>、杉浦喜一<sup>1)</sup>、山中力行<sup>1)</sup>、高野亮佑<sup>1)</sup>、  
森 泰希<sup>1)</sup>、岩泉守哉<sup>1)</sup>、濱屋 寧<sup>2)</sup>、杉本光繁<sup>1)</sup>、大澤 恵<sup>3)</sup>、  
古田隆久<sup>4)</sup>、杉本 健<sup>1)</sup>
- Y-3 OTSC<sup>®</sup> systemを用いて内視鏡的瘻孔閉鎖を行った気管支食道瘻の1例  
名古屋第二赤十字病院 消化器内科  
○豊原祥資、野村智史、荒木博通、鈴木祐香、柴田俊輔、小島一星、  
野尻 優、吉峰 崇、藤田恭明、日下部篤宣、蟹江 浩、坂 哲臣、  
山田智則、林 克巳、折戸悦朗
- Y-4 舌癌・表在型食道がん周術期においてPEGが有用であった一例  
朝日大学歯学部附属村上記念病院 消化器内科<sup>1)</sup>、歯科口腔外科<sup>2)</sup>  
○北江博晃<sup>1)</sup>、加藤隆弘<sup>1)</sup>、森本泰隆<sup>1)</sup>、小島孝雄<sup>1)</sup>、八木信明<sup>1)</sup>、  
福田信弘<sup>1)</sup>、木村礼子<sup>1)</sup>、大洞昭博<sup>1)</sup>、大島靖広<sup>1)</sup>、村松泰徳<sup>2)</sup>



## 若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション

---

胃1 9:06~9:33

座長：岐阜県総合医療センター 消化器内科 山崎健路

---

Y-5 進行胃癌からの出血に対し放射線治療が奏功した1例

愛知医科大学 消化器内科 消化管部門

○野原真子、柳本研一郎、下郷彰礼、足立和規、郷治滋希、岡庭紀子、  
田邊敦資、野田久嗣、田村泰弘、近藤好博、伊藤義紹、井澤晋也、  
徳留健太郎、河村直彦、飯田章人、舟木 康、小笠原尚高、佐々木誠人、  
春日井邦夫

Y-6 出血をきたし手術を施行した胃脂肪腫の一例

聖隷浜松病院 消化器内科<sup>1)</sup>、消化器外科<sup>2)</sup>、病理診断科<sup>3)</sup>

○井上照彬<sup>1)</sup>、細田佳佐<sup>1)</sup>、宮津隆裕<sup>1)</sup>、海野修平<sup>1)</sup>、田村 智<sup>1)</sup>、  
小林陽介<sup>1)</sup>、木全政晴<sup>1)</sup>、芳澤 社<sup>1)</sup>、室久 剛<sup>1)</sup>、熊岡浩子<sup>1)</sup>、  
清水恵理奈<sup>1)</sup>、長澤正通<sup>1)</sup>、佐藤嘉彦<sup>1)</sup>、鈴木一史<sup>2)</sup>、大月寛郎<sup>3)</sup>

Y-7 術前診断困難であった良性疾患術後残胃癌の一例

協立総合病院 消化器内科<sup>1)</sup>、外科<sup>2)</sup>

○小西隆文<sup>1)</sup>、高木 篤<sup>1)</sup>、森 智子<sup>1)</sup>、名和晋輔<sup>1)</sup>、江間幸雄<sup>1)</sup>、  
中澤幸久<sup>2)</sup>

## 若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション

---

胃2 9:33~10:00

座長：名古屋市立東部医療センター 消化器内科 伊藤恵介

---

Y-8 乳幼児におけるボタン型電池誤飲の2例

名古屋市立西部医療センター 消化器内科

○中西和久、木村吉秀、尾関智紀、稲垣佑祐、山川慶洋、山下宏章、  
西垣信宏、小島尚代、平野敦之、土田研司、妹尾恭司

Y-9 胃病変によるBall valve症候群3例の検討 - 無症状症例との比較 -

藤田保健衛生大学 消化管内科

○河村知彦、柴田知行、吉田 大、大森崇史、堀口徳之、城代康貴、  
角 一弥、生野浩和、宮田雅弘、小村成臣、大久保正明、中野尚子、  
鎌野俊彰、石塚隆充、田原智満、中川義仁、長坂光夫、大宮直木、  
平田一郎

Y-10 若年性ポリポースの一例

藤田保健衛生大学病院 消化管内科

○武田太樹、河村知彦、柴田知行、吉田 大、大森崇史、堀口徳之、  
城代康貴、角 一弥、生野浩和、宮田雅弘、小村成臣、大久保正明、  
中野尚子、鎌野俊彰、石塚隆充、田原智満、中川義仁、長坂光夫、  
大宮直木、平田一郎

## 若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション

---

胃・十二指腸・その他 10:00~10:36

座長：愛知県がんセンター中央病院 内視鏡部 田近正洋

---

- Y-11 健常人に認められたサイトメガロウイルス胃炎の1例  
岐阜県立多治見病院 消化器内科  
○鬼頭佑輔、水島隆史、鈴木雄太、福定繁紀、井上匡央、加地謙太、尾関貴紀、安部快紀、岩崎弘靖、西江裕忠、奥村文浩、佐野 仁
- Y-12 胃瘻造設にて再発を防ぎ得た胃軸捻転症の一例  
独立行政法人労働者健康福祉機構旭労災病院 消化器科  
○佐々木槇子、鈴木恵里奈、野口誠司、松田大知、遠藤雅行、小笹貴士
- Y-13 サイトメガロウイルス感染が原因と考えられた十二指腸潰瘍の1例  
愛知医科大学 消化器内科 消化管  
○名古屋拓郎、飯田章人、郷治滋希、田邊敦資、野田久嗣、柳本研一郎、田村泰弘、近藤好博、伊藤義紹、井澤晋也、徳留健太郎、河村直彦、小笠原尚高、舟木 康、佐々木誠人、春日井邦夫
- Y-14 超音波内視鏡下針生検（EUS-FNAB）が治療方針の決定に有効だった2例  
名古屋第二赤十字病院 消化器内科  
○荒木博通、坂 哲臣、豊原祥資、鈴木祐香、柴田俊輔、小島一星、野尻 優、吉峰 崇、藤田恭明、野村智史、日下部篤宣、蟹江 浩、山田智則、林 克巳、折戸悦朗

## ■第3会場

### 若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション

---

小腸 8:30~9:06

座長：名古屋市立大学大学院医学研究科 消化器・代謝内科学 谷田諭史

---

Y-15 消化管出血を契機に診断し得た回腸末端の多発MSEP（Muco-submucosal elongated polyp）の1例

名古屋記念病院 消化器内科

○河辺健太郎、鈴木重行、高田真由子、宮良幸子、長谷川俊之、中舘 功、神谷 聡、村上賢治

Y-16 カプセル内視鏡を完遂し得なかったクローン病症例の検討

四日市羽津医療センター 内科

○大原和人、白木 学、樋口国博、中尾一之、中島滋人

Y-17 ダブルバルーン小腸内視鏡にて小腸小腸瘻を観察しえたびまん性大細胞型B細胞性リンパ腫の1例

岐阜大学医学部附属病院 第一内科

○鷺見聡子、佐竹智行、高木結衣、大西祥代、丸田明範、小木曾英介、高田 淳、久保田全哉、小野木章人、井深貴士、白木 亮、今尾祥子、清水雅仁、伊藤弘康、荒木寛司

Y-18 回腸悪性リンパ腫治療中に発症したイレウスに対し内視鏡的バルン拡張が有効であった一例

静岡市立静岡病院 消化器内科

○白鳥安利、奥村大志、増井雄一、小高健二郎、堀谷俊介、諏訪兼彦、近藤貴浩、黒石健吾、吉川恵史、大野和也、濱村啓介、田中俊夫、小柳津竜樹

## 若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション

---

大腸1 9:06～9:33

座長：春日井市民病院 消化器科 平田慶和

---

- Y-19 内視鏡的に切除可能であった有茎性大腸平滑筋腫の1例  
愛知医科大学 消化器内科 消化管部門  
○星野弘典、野田久嗣、近藤好博、伊藤義紹、井澤晋也、飯田章人、  
舟木 康、小笠原尚高、佐々木誠人、春日井邦夫
- Y-20 消化管穿通した異物に対して内視鏡的除去術にて治療し得た1例  
済生会松阪総合病院 内科  
○山形 亘、行本弘樹、吉澤尚彦、福家洋之、青木雅俊、河俣浩之、  
橋本 章、脇田喜弘、清水敦哉、中島啓吾
- Y-21 内視鏡的大腸EMR後に敗血症を来した1例  
春日井市民病院 消化器科  
○隈井大介、小島悠揮、管野琢也、木村幹俊、奥田悠介、羽根田賢一、  
杉山智哉、池内寛和、森川友裕、望月寿人、平田慶和、高田博樹、  
祖父江聡

## 若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション

---

大腸2 9:33~10:00

座長：朝日大学歯学部附属村上記念病院 消化器内科 八木信明

---

- Y-22 当院における大腸イレウスに対するステント留置術と経肛門イレウス管の比較  
独立行政法人地域医療機能推進機構中京病院 消化器内科  
○井上智司、戸川昭三、金子 望、杉村直美、石原祐史、飛鳥井香紀、  
高口裕規、井上裕介、長谷川泉
- Y-23 潰瘍性大腸癌の診断とともに発見された早期大腸癌の一例  
浜松医科大学 第一内科<sup>1)</sup>、臨床腫瘍学講座<sup>2)</sup>、光学医療診療部<sup>3)</sup>、  
臨床研究管理センター<sup>4)</sup>  
○杉浦喜一<sup>1)</sup>、兼子直也<sup>1)</sup>、浅井雄介<sup>1)</sup>、山中力行<sup>1)</sup>、高野亮佑<sup>1)</sup>、  
森 泰希<sup>1)</sup>、岩泉守哉<sup>1)</sup>、濱屋 寧<sup>2)</sup>、杉本光繁<sup>1)</sup>、大澤 恵<sup>3)</sup>、  
古田隆久<sup>4)</sup>、杉本 健<sup>1)</sup>
- Y-24 SSA/P由来と考えられた盲腸底部早期癌の一例  
藤田保健衛生大学 消化管内科  
○藤田正博、中野尚子、大森崇史、吉田 大、河村知彦、城代康貴、  
堀口徳之、生野浩和、宮田雅弘、小村成臣、角 一弥、大久保正明、  
鎌野俊彰、田原智満、石塚隆充、長坂光夫、中川義仁、柴田知行、  
大宮直木、平田一郎

## 若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション

---

大腸・その他 10:00~10:27

座長：名古屋大学大学院医学系研究科 消化器内科学 渡辺 修

---

- Y-25 下痢症状なく、腹痛・血便を契機に診断された collagenous colitis の 1 例  
岐阜県総合医療センター 消化器内科  
○岩佐悠平、山崎健路、三田直樹、水谷 拓、杉山智彦、山内貴裕、  
佐藤寛之、安藤暢洋、岩田圭介、芋瀬基明、清水省吾、杉原潤一
- Y-26 当院で経験した Collagenous colitis 10 例の検討  
藤枝市立総合病院 消化器内科  
○馬場勇氣、山本晃大、金子雅直、志村輝幸、寺井智宏、大島昭彦、  
景岡正信、丸山保彦
- Y-27 当院における Niti-S ステント使用経験について  
独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター 消化器内科  
○江崎正哉、宇仁田慧、後藤百子、水田りな子、浦田 登、加藤文一郎、  
喜田裕一、久野剛史、龍華庸光、桶屋将之、平嶋 昇、島田昌明、  
岩瀬弘明

## ■第4会場

### 若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション

---

胆道 8:30~9:06

座長：岐阜県立多治見病院 消化器内科 佐野 仁

---

- Y-28 左肝管狭窄に対し留置した胆管ステントが肝側に迷入するも内視鏡的に回収しえた1例  
木沢記念病院 消化器科  
○森 弘輔、吉田健作、足達広和、中川貴之、安田陽一、杉山 宏
- Y-29 総胆管のstent-stone complexに対しESWLが有効であった2例  
名古屋市立東部医療センター 消化器内科  
○近藤 力、田中義人、小田佳世子、荒木幸子、佐橋秀典、浅野 剛、川村百合加、北川美香、今井宗憲、伊藤恵介、長谷川千尋、川合 孝
- Y-30 肺炎症性偽腫瘍を合併したIgG4関連硬化性胆管炎の1例  
名古屋市立西部医療センター 消化器内科  
○尾関智紀、妹尾恭司、土田研司、木村吉秀、平野敦之、小島尚代、山下宏章、山川慶洋、西垣信宏、稲垣佑祐、中西和久
- Y-31 超音波内視鏡下胆管十二指腸吻合術（EUS-CDS）時のstent misplacementへの対応  
岐阜大学医学部附属病院 第一内科  
○高木結衣、岩下拓司、鷺見聡子、佐竹智行、奥野 充、上村真也、荒木寛司、清水雅仁



## 若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション

---

膵臓 1 9:06～9:42

座長：大同病院 消化器内科 野々垣浩二

---

- Y-32 当施設における ERCP 安全性についての検討  
畿内会 岡波総合病院 内科<sup>1)</sup>、  
近畿大学医学部附属病院 消化器内科<sup>2)</sup>、  
三重大学医学部附属病院 消化器肝臓内科<sup>3)</sup>  
○家村駿輝<sup>1)</sup>、村山 卓<sup>1)</sup>、松岡信良<sup>1)</sup>、今井 元<sup>2)</sup>、井上宏之<sup>3)</sup>
- Y-33 胆管出血を来たし、covered EMS を挿入し止血し得た進行膵癌の一例  
聖隷浜松病院 消化器内科  
○宮津隆裕、芳澤 社、井上照彬、海野修平、瀧浪将貴、田村 智、  
小林陽介、木全政晴、室久 剛、熊岡浩子、清水恵理奈、細田佳佐、  
長澤正通、佐藤嘉彦
- Y-34 繰り返す膵管出血に対して膵管への金属ステント留置により止血を得た切除不能進行膵癌の 1 例  
愛知医科大学 消化器内科  
○長尾一寛、小林佑次、石井紀光、伊藤清顕、山本高也、大橋和彦、  
中出幸臣、佐藤 顕、中尾春壽、米田政志
- Y-35 膵体尾部切除術後膵液瘻に対し内視鏡的経鼻膵管ドレナージが著効した 1 例  
藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院 消化器内科<sup>1)</sup>、外科<sup>2)</sup>  
○溝口明範<sup>1)</sup>、芳野純治<sup>1)</sup>、乾 和郎<sup>1)</sup>、若林貴夫<sup>1)</sup>、片野義明<sup>1)</sup>、  
小林 隆<sup>1)</sup>、三好広尚<sup>1)</sup>、小坂俊仁<sup>1)</sup>、友松雄一郎<sup>1)</sup>、山本智支<sup>1)</sup>、  
松浦弘尚<sup>1)</sup>、成田賢生<sup>1)</sup>、鳥井淑敬<sup>1)</sup>、森 智子<sup>1)</sup>、黒川雄太<sup>1)</sup>、  
細川千佳生<sup>1)</sup>、安江祐二<sup>1)</sup>、大屋貴裕<sup>1)</sup>、荒川 敏<sup>2)</sup>

## 若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション

---

膵臓 2 9 : 42 ~ 10 : 18

座長：岐阜市民病院 消化器内科 向井 強

---

- Y-36 急激に増大しMCNとの鑑別に苦慮した膵貯留嚢胞の1例  
藤田保健衛生大学坂文種報徳会病院 消化器内科<sup>1)</sup>、病理部<sup>2)</sup>  
○黒川雄太<sup>1)</sup>、芳野純治<sup>1)</sup>、乾 和郎<sup>1)</sup>、若林貴夫<sup>1)</sup>、片野義明<sup>1)</sup>、  
三好広尚<sup>1)</sup>、小林 隆<sup>1)</sup>、小坂俊仁<sup>1)</sup>、友松雄一郎<sup>1)</sup>、山本智支<sup>1)</sup>、  
松浦弘尚<sup>1)</sup>、成田賢生<sup>1)</sup>、鳥井淑敬<sup>1)</sup>、森 智子<sup>1)</sup>、細川千佳生<sup>1)</sup>、  
安江祐二<sup>1)</sup>、溝口良順<sup>2)</sup>
- Y-37 EUS-FNA 施行後、急速に増大した膵リンパ上皮嚢胞の一例  
社会医療法人宏潤会大同病院 消化器内科  
○大北 宗由、南 正史、宜保憲明、西川貴広、榊原聡介、下郷友弥、  
野々垣浩二、印牧直人
- Y-38 急性膵炎後の経過観察中、主膵管拡張を契機に診断した膵上皮内癌の1例  
社会医療法人宏潤会大同病院 消化器内科  
○宜保憲明、野々垣浩二、印牧直人、大北宗由、南 正史、西川貴広、  
榊原聡介、下郷友弥
- Y-39 MCN (mucinous cystic neoplasm) との鑑別を要したIPMC (Intraductal papillary-mucinous carcinoma) の一例  
名古屋市立東部医療センター 消化器内科<sup>1)</sup>、  
名古屋市立大学病院 肝膵内科<sup>2)</sup>  
○小田佳世子<sup>1)</sup>、北川美香<sup>1)</sup>、佐橋秀典<sup>1)</sup>、荒木幸子<sup>1)</sup>、近藤 力<sup>1)</sup>、  
浅野 剛<sup>1)</sup>、川村百合加<sup>1)</sup>、今井宗憲<sup>1)</sup>、田中義人<sup>1)</sup>、清水周哉<sup>2)</sup>、  
伊藤恵介<sup>1)</sup>、長谷川千尋<sup>1)</sup>、川合 孝<sup>1)</sup>

## 第1会場

---

大腸1 15:00~15:27

座長：浜松医科大学 第一内科 杉本 健

---

- 1 腸結核の4例  
国家公務員共済組合連合会東海病院 内科  
○濱宇津吉隆、丸田真也、石川英樹、北村雅一、三宅忍幸、加藤 亨
  
- 2 当院におけるアメーバ性大腸炎の臨床的検討  
名古屋市立大学大学院医学研究科 消化器・代謝内科学  
○塚本宏延、田中 守、西脇裕高、尾関啓司、海老正秀、溝下 勤、  
澤田 武、森 義徳、久保田英嗣、谷田諭史、片岡洋望、城 卓志
  
- 3 Adalimumabによる腸管ベーチェット病の治療 -当院での2例の使用経験  
名古屋市立大学大学院医学研究科 消化器・代謝内科学  
○溝下 勤、谷田諭史、尾関啓司、塚本宏延、片野敬仁、林 則之、  
田中 守、西脇裕高、海老正秀、澤田 武、森 義徳、久保田英嗣、  
片岡洋望、神谷 武、城 卓志

- 4 当院における大腸ESDの現状について  
聖隷三方原病院 消化器内科  
○仲間直崇、西田 淳、多々内暁光、山田 哲、久保田望、佐藤義久、  
谷 佐世、山下 龍
- 5 当院における大腸ESDの手技困難例に関する検討  
名古屋市立大学大学院医学研究科 消化器・代謝内科学  
○西脇裕高、海老正秀、田中 守、塚本宏延、尾関啓司、溝下 勤、  
澤田 武、森 義徳、久保田英嗣、谷田論史、片岡洋望、城 卓志
- 6 局所麻酔無効な疼痛を有した若年者の直腸肛門管部ESDの1例  
名古屋記念病院 消化器内科  
○中館 功、村上賢治、神谷 聡、鈴木重行、伊藤亜夜、長谷川俊之、  
吉井幸子、高田真由子、河辺健太郎

---

大腸3 15:54~16:30

座長：国立病院機構名古屋医療センター 消化器科 島田昌明

---

- 7 大腸同時性多発癌の多発狭窄部への大腸ステント留置の経験  
浜松医療センター 消化器内科  
○石田夏樹、岩岡泰志、高橋 悟、木次健介、伊藤 潤、松浦 愛、  
栗山 茂、住吉信一、川村欣也、吉井重人、影山富士人、金岡 繁
- 8 鋸歯状変化を伴った大腸腺腫の1例  
静岡市立静岡病院 消化器内科  
○諏訪兼彦、奥村大志、小高雄一郎、増井雄一、白鳥安利、堀谷俊介、  
近藤貴浩、黒石健吾、吉川恵史、大野和也、濱村啓介、田中俊夫、  
高橋好朗、小柳津竜樹
- 9 腹満感を伴う便秘症状にvildagliptinの関与が示唆された末期腎不全の1例  
中東遠総合医療センター 消化器内科  
○綾田 穰、小野幸矢、渡邊晶子、坂井圭介、高柳正弘
- 10 大腸内視鏡検査の前投薬として塩酸ペチジンとグルカゴン製剤を併用すると  
気分不快症状が出現しやすい  
ハッピー胃腸クリニック  
○豊田英樹

## 第2会場

---

食道・胃 15:00~15:36

座長：名古屋第二赤十字病院 消化器内科 林 克巳

---

- 11 若年健常人に発症したヘルペス食道炎の一例  
岐阜赤十字病院 消化器内科  
○小川憲吾、松下知路、杉江岳彦、高橋裕司、伊藤陽一郎、名倉一夫
- 12 内視鏡粘膜切除術を施行した頸部食道原発と考えられる食道腺癌の一例  
名古屋市立大学大学院医学研究科 消化器・代謝内科学  
○尾関啓司、塚本宏延、林 則之、片野敬仁、田中 守、西脇裕高、  
海老正秀、溝下 勤、澤田 武、森 義徳、久保田英嗣、谷田諭史、  
片岡洋望、城 卓志
- 13 SMAD4遺伝子変異を認めた胃限局型若年性ポリープの一例  
三重大学医学部附属病院 光学医療診療部、消化器肝臓内科  
○北出 卓、葛原正樹、原田哲朗、濱田康彦、作野 隆、西川健一郎、  
田野俊介、山田玲子、井上宏之、田中匡介、堀木紀行、竹井謙之
- 14 ABC胃がんリスク分類と経鼻内視鏡検診車、組み合わせての出張内視鏡検診の  
3年間の実績  
池田病院 外科<sup>1)</sup>、内科<sup>2)</sup>  
○池田 聡<sup>1)</sup>、飯野正敏<sup>1)</sup>、池田 誠<sup>1)</sup>、岡村博文<sup>2)</sup>

- 15 胃十二指腸ステントが逸脱し手術が必要となった胃癌の一例  
名古屋第二赤十字病院 消化器内科  
○小島一星、山田智則、豊原祥資、荒木博通、鈴木祐香、柴田俊輔、  
野尻 優、吉峰 崇、藤田恭明、野村智史、日下部篤宣、蟹江 浩、  
坂 哲臣、林 克巳、折戸悦郎
- 16 化学療法が著効した、胃小細胞癌の一例  
協立総合病院 消化器内科<sup>1)</sup>、外科<sup>2)</sup>  
○名和晋輔<sup>1)</sup>、高木 篤<sup>1)</sup>、森 智子<sup>1)</sup>、小西隆文<sup>1)</sup>、中澤幸久<sup>2)</sup>
- 17 十二指腸ステント内に嵌頓した胃石を内視鏡的に摘出し得た肝内胆管細胞癌術  
後再発の一例  
岐阜市民病院 消化器内科  
○渡部直樹、小島健太郎、渡邊千晶、渡邊 諭、中島賢憲、鈴木祐介、  
小木曾富生、川出尚史、向井 強、林 秀樹、杉山昭彦、西垣洋一、  
加藤則廣、富田栄一

- 18 ダブルバルーン小腸内視鏡検査を施行し得たNOMIの一例  
山下病院 消化器内科  
○鈴木悠土、富田 誠、金沢宏信、磯部 祥、広瀬 健、服部昌志
- 19 消化管閉塞をきたした小腸MALTリンパ腫の一例  
浜松南病院<sup>1)</sup> 浜松赤十字病院<sup>2)</sup>  
○川崎真佑<sup>1)</sup>、池谷賢太郎<sup>1)</sup>、飯田貴之<sup>1)</sup>、渡辺文利<sup>1)</sup>、花井洋行<sup>1)</sup>、  
高井哲成<sup>2)</sup>
- 20 腸重積を発症したMeckel憩室内翻の1例  
三重大学医学部附属病院 消化器・肝臓内科<sup>1)</sup>、光学医療診療部<sup>2)</sup>  
○原田哲朗<sup>1)</sup>、葛原正樹<sup>2)</sup>、作野 隆<sup>1)</sup>、西川健一郎<sup>1)</sup>、田野俊介<sup>2)</sup>、  
北出 卓<sup>2)</sup>、山田玲子<sup>1)</sup>、井上宏之<sup>1)</sup>、濱田康彦<sup>2)</sup>、田中匡介<sup>2)</sup>、  
堀木紀行<sup>2)</sup>、竹井謙之<sup>1)</sup>
- 21 臍体尾部癌の局所浸潤による空腸閉塞に対し十二指腸ステントをTraiz靭帯から空腸にかけて挿入した2例  
愛知県厚生連尾西病院 内科  
○新村哲也、服部孝平、百瀬佑紀、安達明央、濱野真吾



## 第4会場

---

胆・膵 15:00~15:27

座長：藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院 消化器内科 三好広尚

---

- 22 主膵管内進展を伴った膵神経内分泌腫瘍の1例  
名古屋大学大学院医学系研究科 消化器内科学<sup>1)</sup>、  
名古屋大学医学部附属病院 光学医療診療部<sup>2)</sup>  
○須原寛樹<sup>1)</sup>、廣岡芳樹<sup>2)</sup>、川嶋啓揮<sup>1)</sup>、大野栄三郎<sup>1)</sup>、杉本啓之<sup>1)</sup>、  
鷺見 肇<sup>1)</sup>、林大樹朗<sup>1)</sup>、桑原崇通<sup>1)</sup>、森島大雅<sup>1)</sup>、河合 学<sup>1)</sup>、  
山村健史<sup>2)</sup>、古川和宏<sup>1)</sup>、船坂好平<sup>2)</sup>、中村正直<sup>1)</sup>、宮原良二<sup>1)</sup>、  
後藤秀実<sup>1)</sup>、<sup>2)</sup>
- 23 膵病変による急性膵炎を契機に発見された悪性リンパ腫の一例  
名古屋市立大学大学院医学研究科 消化器・代謝内科学<sup>1)</sup>、  
地域医療教育学<sup>2)</sup>  
○西 祐二<sup>1)</sup>、内藤 格<sup>1)</sup>、加藤晃久<sup>1)</sup>、堀 寧<sup>1)</sup>、梅村修一郎<sup>1)</sup>、  
近藤 啓<sup>1)</sup>、清水周哉<sup>1)</sup>、宮部勝之<sup>1)</sup>、林 香月<sup>1)</sup>、中沢貴宏<sup>1)</sup>、  
大原弘隆<sup>2)</sup>、城 卓志<sup>1)</sup>、
- 24 経過観察中に自然消退した膵動静脈奇形の1例  
静岡県立静岡がんセンター  
○松林宏行、松井 徹、和田拓也、川上武志、岩井朋洋、岸田圭弘、  
田中泰敬、新城邦裕、杉本真也、五十嵐公洋、吉田将雄、川田 登、  
角嶋直美、田中雅樹、滝沢耕平、今井健一郎、堀田欣一、小野裕之

- 25 特異な進展形式を示した十二指腸乳頭部癌の1例  
名古屋市立大学大学院 消化器・代謝内科学<sup>1)</sup>、  
名古屋市立大学 地域医療教育学<sup>2)</sup>  
○宮部勝之<sup>1)</sup>、中沢貴宏<sup>1)</sup>、林 香月<sup>1)</sup>、内藤 格<sup>1)</sup>、清水周哉<sup>1)</sup>、  
近藤 啓<sup>1)</sup>、西 祐二<sup>1)</sup>、梅村修一郎<sup>1)</sup>、堀 寧<sup>1)</sup>、加藤晃久<sup>1)</sup>、  
大原弘隆<sup>2)</sup>、城 卓志<sup>1)</sup>
- 26 十二指腸乳頭部癌に膵上皮内癌を合併した1例  
名古屋市立東部医療センター 消化器内科<sup>1)</sup> 外科<sup>2)</sup>  
○浅野 剛<sup>1)</sup>、伊藤恵介<sup>1)</sup>、小田佳世子<sup>1)</sup>、荒木幸子<sup>1)</sup>、佐橋秀典<sup>1)</sup>、  
近藤 力<sup>1)</sup>、川村百合加<sup>1)</sup>、北川美香<sup>1)</sup>、今井宗憲<sup>1)</sup>、田中義人<sup>1)</sup>、  
長谷川千尋<sup>1)</sup>、川合 孝<sup>1)</sup>、齊藤健太<sup>2)</sup>
- 27 バルーン小腸内視鏡下ERPと造影超音波が診断に有用であったRoux-Y再建後のTS1残膵癌の1例  
聖隷浜松病院 消化器内科  
○瀧浪将貴、室久 剛、井上照彬、宮津隆裕、海野修平、田村 智、  
小林陽介、木全政晴、芳澤 社、熊岡浩子、清水恵理奈、細田佳佐、  
長澤正通、佐藤嘉彦
- 28 前上膵十二指腸動脈瘤破裂を契機に診断された膵頭部癌の一例  
三重大学附属病院 消化器肝臓内科<sup>1)</sup>、光学医療診療部<sup>2)</sup>  
○作野 隆<sup>1)</sup>、井上宏之<sup>1)</sup>、西川健一郎<sup>1)</sup>、田野俊介<sup>1)</sup>、山田玲子<sup>1)</sup>、  
原田哲朗<sup>1)</sup>、竹井謙之<sup>1)</sup>、濱田康彦<sup>2)</sup>、葛原正樹<sup>2)</sup>、田中匡介<sup>2)</sup>、  
堀木紀行<sup>2)</sup>