

レーナー専門科目テキスト 第3巻：スポーツ外傷・障害の基礎知識。東京：日本体育協会，2007. p.170-6.

- 2) 小川武希. I. 救急医学総論, VI. 急性中枢神経障害. 井上大輔, 小川武希編著. STEP 救命救急. 東京：海馬書房, 2007. p.3-34, 140-54.
- 3) 大槻穰治. VII. 外傷. 井上大輔, 小川武希編著. STEP 救命救急. 東京：海馬書房, 2007. p.157-91.
- 4) 奥野憲司, 小川武希. 3章 緊急治療 II 外傷 1. 頭部外傷 1)骨折：陥没骨折（閉鎖性，開放性），視神経管骨折. 日本脳神経外科救急学会編，神野哲夫，河本圭司監修. すぐに役立つ脳神経外科救急ハンドブック. 大阪：メディカ出版，2008. p.204-8.

## V. その他

- 1) 伊藤朝子, 武田 聡, 片山 晃, 平沼浩一, 卯津羅雅彦, 大槻穰治, 小川武希. 防水スプレー吸入とその後の喫煙により発症したと考えられた急性肺障害の一例. 日臨救急医学会誌 2007; 10(5) : 534-8.

## 内 視 鏡 科

教授：田尻 久雄	消化器内視鏡診断・治療, 胆膵内視鏡診断と治療
准教授：貝瀬 満	消化器内視鏡診断・治療, H.pylori・消化管発癌の基礎的臨床的研究
准教授：角谷 宏	胆道内視鏡, 門脈圧亢進症の画像診断
講師：加藤 智弘	消化器内視鏡診断・治療, Peyer's patch, 特にM細胞を中心とした消化管免疫機構
講師：鈴木 武志	消化器内視鏡, 消化器癌・大腸腫瘍の診断及び治療, 赤外線内視鏡
講師：松田 浩二	消化器内視鏡診断・治療, 特に超音波内視鏡・内視鏡データベース・教育システム・洗浄消毒
講師：今津 博雄	胆・膵内視鏡, 超音波内視鏡, 門脈圧亢進症, 消化器病学

## 教育・研究概要

### I. 上部消化管および咽頭悪性疾患に関する研究

#### 1. 胃食道悪性腫瘍の内視鏡診断に関する研究

食道癌, 胃癌を早期に発見し正確な診断をすることは, 適切な治療を選択, 実行する上で重要である。従来の内視鏡診断に加え, 画像強調技術を用いたより精度の高い内視鏡診断を行い, またその意義を科学的に明らかにするために前向き試験を行ってきた。また, 近年患者にやさしい内視鏡として開発された極細径内視鏡を経鼻的に挿入する経鼻内視鏡が実地医家に普及してきたが, 大学病院としての意義についても検討している。以下の新たな取り組みを行っている。

1) 狭帯域フィルター内視鏡 (Narrow Band Imaging: NBI) システムを併用した拡大内視鏡観察: 80倍の拡大観察に特殊な光源システムを併用したもので, 粘膜表層の微細模様や毛細血管を観察できる。生検によらない胃癌の組織型・深達度診断や病巣の進展範囲の診断, Barrett 食道における癌の発生母地としての特殊円柱上皮の同定に関して検討し, それらの成果はすでに国内外の学会, 論文にて報告している。また, NBI 拡大内視鏡による癌診

断 criteria の作成およびその診断能について前向き試験を行っている。

2) 自家蛍光内視鏡システム (Autofluorescence Imagign: AFI) 励起光の照射によって消化管粘膜から発生する自家蛍光を内視鏡画像化する AFI を用いて、表在性消化管腫瘍の早期拾い上げ診断の意義を検討している。偽陽性が多いという欠点があり、未だ発展途上の modality であるが、通常光観察・AFI・NBI の 3 modality の組み合わせによる Trimodal endoscopy として臨床的意義が存在するものと思われる。AFI については前向き試験について国内外の学会・論文として既に発表しており、Trimodal endoscopy についても前向き試験を行い、臨床的意義を検討している。

3) 極細径内視鏡 (経鼻内視鏡)：通常内視鏡の約半分の内視鏡径である極細径内視鏡は患者負担が少ない長所の反面、画質が劣るという短所を有する。表在性胃腫瘍診断能に対する極細径内視鏡とハイビジョン内視鏡の前向き比較試験を行い、極細径内視鏡は診断能が劣ることが明らかになった。従って、大学病院としては通常観察としてこの内視鏡を導入せず、従来どおり鎮静剤の適正な使用による楽な内視鏡を精度の高いスコープを用いて実施すべきと考える。一方、鎮静剤を用いず検査中に会話も可能という極細径内視鏡のメリットを生かし、消化管機能内視鏡という新しい分野に応用可能である。現在後述する、極細径内視鏡を用いた食道運動能・食道知覚診断法の開発について検討を行っている。

4) 超音波内視鏡下穿刺, 吸引法: 食道, 胃の粘膜下腫瘍, 縦隔や腹部の腫大リンパ節など内視鏡では直視下に観察が不可能な病変に対し, 超音波画像で病変を確認しながら針を穿刺して細胞を直接採取し, 病変の組織診断をする超音波内視鏡下穿刺, 吸引法を行い, 安全性ならびに有用性を評価している。

## 2. 胃食道悪性腫瘍の内視鏡治療に関する研究

近年, 内視鏡診断技術や治療用処置具の向上により, 内視鏡治療可能な早期胃癌, 食道癌の症例が増加している。内視鏡治療の発展に寄与すべく以下の研究を行っている。

1) 内視鏡的治療の適応拡大と粘膜下層隔離術 (ESD)：早期胃癌については EMR の絶対適応に加え, 潰瘍非合併の低分化型腺癌, 20 mm 以上の粘膜内の高分化型腺癌および粘膜下層微小浸潤例の適応拡大について, 病理学的背景をもとに検討を行っている。適応拡大病変を確実に治療切除するためには粘膜下層隔離術 (ESD) が不可欠である。切除処置具・局注剤を工夫することで, より確実に安全な

ESD が可能となってきた。ESD の合併症の実態とその予防法を明らかにするために, 胃内 pH モニターリングを行って, 酸分泌抑制剤の効果を明らかにするため, 前向き臨床試験を行い, その成果を国内外で報告してきた。また, ESD に併発する可能性がある菌血症の実態を明らかにするため, 高感度エンドトキシン測定系も併用した臨床的検討を行っている。

食道癌では, リンパ節転移の解析から, 上皮内癌 (m1), 粘膜固有層癌 (m2) まだが EMR の適応であるが, 粘膜筋板癌 (m3) および sm1 に対する適応について検討している。

2) 新しい機器を用いた治療: 2カ所で内視鏡を屈曲できる機能を有する multi-bending scope (M-scope) や挙上および左右可動鉗子が M-scope に追加装着された特殊なスコープ (R-scope) を用いて, その意義について各内外で学会・論文として報告してきた。更に, 消化管粘膜全層切除術や NOTES (Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery) などの先進的内視鏡治療を目指し, 臨床研究を推進している。

## 3. *Helicobacter pylori* による胃発癌に関する研究

*Helicobacter pylori* (*H. pylori*) と胃癌の密接な関連は, 疫学的・実験的・臨床的にも明らかとなっており, 日常的に胃癌臨床に携わる当科においては, 必要不可欠な研究テーマである。そこで我々は, 東芝病院研究部との共同研究により, 胃発癌と *H. pylori* の関連を明らかにすべく実験を行っており, 特に *H. pylori* と遺伝子メチル化について取り組んでいる。これまでに *H. pylori* 除菌治療により遺伝子メチル化が改善すること, 遺伝子メチル化が胃癌のリスクと相関すること, 除菌後 5 年間の胃粘膜メチル化の変動について明らかにしており, 国内外の学会にて発表を行っている。また, iNOS 遺伝子多型が *H. pylori* 感染による胃発癌に関与する可能性を検討し, 英文論文として報告した。

## 4. 中・下咽頭悪性疾患に対する研究

ヨード色素内視鏡により, 食道癌の約半数は早期に発見されるようになり, その予後は著しく改善した。食道癌の治療成績の向上に伴い, 高頻度に同時・異時性に重複する中・下咽頭癌が食道癌患者の予後や生活の質 (Quality of life: QOL) の低下に大きく関わってくるようになった。中・下咽頭癌においても食道癌や胃癌と同様に早期診断・早期治療が何よりも重要なのであるが, 食道癌と異なり, ヨード染色の実施が著しく制約されるため, 早期の発見が

極めて困難とされてきた。しかし、狭帯域フィルター内視鏡 (narrow band imaging: NBI) システムと拡大内視鏡との併用により、ヨードを用いることなく、早期の中・下咽頭癌の拾い上げが可能になった。現在、当科では中・下咽頭表在癌に対する NBI システム併用拡大内視鏡の有用性について、Randomized controlled study (部外施設との多施設検討) を開始し、詳細な検討を行っている。

## II. 上部消化管機能に関する研究

胃食道逆流症 (非びらん性胃食道逆流症=NERD も含む) や機能性胃腸症では、消化管運動能、消化管神経過敏性などの消化管機能の障害がその病態の基本となる。従ってこれらの病態について、内視鏡画像診断を用いた研究だけでなく消化管機能に対する研究が不可欠である。

最近開発された極細径内視鏡を使用して食道機能の評価システムを構築する研究を行っている。生理的条件下で内視鏡観察を行うと同時に、食道過敏性試験・食道運動能評価を行うための基礎的な研究を開始し、臨床応用へと発展されることを目指している。

## III. 胃食道静脈瘤の診断と治療

主としてカラードプラー超音波内視鏡 (CD-EUS) を用いて門脈血行動態を分析している。食道静脈瘤では、内視鏡治療後の再発に関与する因子が明らかになり、早期再発例の予測が可能である。また、胃静脈瘤において胃腎短絡路の存在を高い精度で診断でき、IVR 適応症例の決定とその効果を予測する上で有用である。

## IV. 小腸・大腸 (下部消化管) 内視鏡に関する研究

### 1. 内視鏡診断学に関する研究

小腸カプセル内視鏡検査が昨年、本邦でも保険診療が認可され、それまで当院を含めた全国 12 施設の検討課題が厚労省を中心に評価された。現在、当科では原因不明の消化管出血をきたした症例を対象としてカプセル内視鏡検査を施行している。出血源の原因疾患の早期解明と合わせ、従来のプッシュ式シングルバルーン小腸内視鏡を駆使し、併用した新しい小腸疾患の治療・診断法の確立に取り組んでいる最中である。

また近年、大腸癌の急激な増加に伴い、早期発見・早期治療が望まれるところである。そこで最新型内視鏡を用いた腫瘍性病変の術前診断は治療方針決定に大きく寄与するところである。その術前診断に

よって、不要な内視鏡治療および外科治療が省けるからである。当科ではオリンパス社製の自家蛍光内視鏡 (AFI) および狭小帯フィルターを搭載した特殊内視鏡 (NBI) を使用し、診断精度の向上に取り組んでいる。またこれらの画像診断と病理組織診断において、臨床病理学的検討を行い、今後の的確な治療方針決定に向けて、全国レベルで情報を発信しているところである。

### 2. 手技・治療に関する研究

内視鏡機器の発達に伴って、検査・治療ともより安全に遂行させるのが必須と考えられる。また近年、縮小手術が望まれ、腫瘍径の大きい病変でも粘膜内に限局した病変では内視鏡的粘膜切除術の選択がされる傾向にある。しかしながら、上部消化管粘膜と異なり、腸管壁が薄く、出血・穿孔といった偶発症の発生頻度が各施設の検討からも著しく高く、標準化された術式というには程遠いのが現状である。当科ではより安全に、確実な治療法を目指し、症例に応じて内視鏡的粘膜切開術を含めた的確な治療法の選択を行い、その成績の検討に取り組んでいる。

またこれらの特殊機器の発達や技術の紹介をマスメディアを通じて紹介し、報告も行った。

## V. 胆膵内視鏡に関する研究

### 1. 診断に関する研究

DPC 導入に伴い、胆膵悪性腫瘍の診断にはより合理的な診断体系が求められつつある。胆膵悪性腫瘍の合理的かつ確実な診断体系の確立を目指して、超音波内視鏡 (EUS)、超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診 (EUS-FNA)、MDCT、MRCP、ERCP の診断能の比較検討を行っている。さらに、第二世代超音波造影剤を用いて EUS の診断能の向上を目指している。

ERCP は確立された診断、治療手技であるが、ERCP 後膵炎などの偶発症や、手技困難例の存在など、解決すべき点も少なくない。これらの問題を解決すべく、新しい造影カニューレの開発を行っている。

乳頭部腫瘍の診断では NBI システムを併用した拡大観察による表面微細構造の特徴像から良悪性を鑑別し、EUS にて深達度診断を行っている。この診断結果に基づき内視鏡的乳頭切除術の適応を決定し良好な成績を得ている。

### 2. 治療に関する研究

閉塞性黄疸に対する内視鏡的減黄法として外瘻術 (内視鏡的経鼻胆道ドレナージ: ENBD) と内瘻術 (内視鏡的胆道ドレナージ: EBD) が広く行われて

いるが、両者の使い分けに関して明確な基準はない。両者の特徴を明らかにするために、randomized study による比較検討を行っている。

また従来、慢性膵炎の疼痛コントロールのために超音波内視鏡下腹腔神経叢ブロック (EUS-CPB) が行われてきたが、その効果の持続期間が短いという問題点があった。この問題点を解決するために少量のエタノールを用いて EUS-CPN を行い、その有用性を検討している。

さらに、ブタ膵を用いて Interventional EUS の手技を応用した新しい膵癌治療の開発を行っている。

## VI. 緩和医療に関する研究

近年、社会的に緩和医療への関心が高まり、緩和医療に貢献する手技も多く開発されている。特に消化管における緩和的治療は内視鏡を使用したものが主役となっている。当科では、従来から経口摂取不能の患者に対して PEG (Percutaneous Endoscopic Gastrostomy) を施行してきた。さらに胃手術既往のある患者に対して PEE (Percutaneous Endoscopic Enterostomy) を 1994 年より積極的に施行し、その臨床的有用性について報告を続けている。また新しい感染防止造設キットの開発にも取り組んでおり、合併症の軽減などの成果を上げた。

消化管癌、胆管癌に対して、バルーンなどによる狭窄解除術を行っている。さらにメタリックステント留置術を施行し良好な成績を得ている。また慢性膵炎や手術不能膵癌患者の疼痛コントロール目的で経胃的に腹腔神経叢ブロックを行い、治療成績を検討している。これらの手技は根治術が望めない患者や癌術後患者の QOL 改善に大きく寄与している。医療経済効果の観点からもその有用性を検討している。

### 「点検・評価」

診療面では、西新橋本院、柏病院、第三病院、青戸病院の 4 病院の内視鏡部のほかに晴海トリートメントクリニック、健康医学センターにおける内視鏡検査を統括しており、診療内容のより充実と効率化を図っている。本院では診療内容の改善と安全管理の観点から部門別に責任者をおいて日常的問題に対して迅速な対応を行っている。

教育面では、慈恵医大内視鏡科方式として定着してきた内視鏡教育システムを継続している。すなわち、各々の内視鏡領域における研修取得目標を立て、ステップごとの研修内容と各段階での指導医による評価を実践している。コンピュータによって virtual

endoscopy を可能とした computer based simulator を有効に活用している。また、内視鏡診療技能について東京慈恵会医科大学内部での認定試験を行い、研修医・レジデントの技量を客観的に評価して内視鏡教育および医療安全に生かしている。現在上部消化管内視鏡認定試験が運用されており、更に本年より新たに大腸内視鏡認定試験を導入した。

臨床研究面では、内視鏡科の専門領域学会である日本消化器内視鏡学会における演題とくにシンポジウムなど主題への採択数は名実ともにわが国のトップに位置し、また米国消化器病学会採択演題数もわが国のトップレベルに達した。研究の成果を問うためには、学会で発表する形式と論文発表を行う二通りの方法がある。われわれが学会発表している独創的な研究成果の質・量から考えてみても impact factor の高い英文誌に投稿することが課題と強調しており、英文原著に採用される論文数が増加傾向にある。

附属 4 病院および関連クリニックでの内視鏡検査件数は、年間 35,000~40,000 件に及び、その検査数は国内外でも有数である。これらを臨床研究に活用していくためにはデータベース化の構築が必要である。本院を中心にデータベースを作成しているが、全体の統一したデータベース化を実現させていきたいと考えている。

## 研究業績

### I. 原著論文

- 1) Sumiyama K, Gostout CJ<sup>1)</sup>, Rajan E<sup>1)</sup>, Bakken TA<sup>1)</sup>, Knipschild MA<sup>1)</sup> (Mayo Clinic College of Medicine). Transesophageal mediastinoscopy by submucosal endoscopy with mucosal flap safety valve technique. *Gastrointest Endosc* 2007; 65(4): 679-83.
- 2) Sumiyama K, Gostout CJ<sup>1)</sup>, Rajan E<sup>1)</sup>, Bakken TA<sup>1)</sup>, Knipschild MA<sup>1)</sup>, Marler RJ<sup>1)</sup> (Mayo Clinic College of Medicine). Submucosal endoscopy with mucosal flap safety valve. *Gastrointest Endosc* 2007; 65(4): 688-94.
- 3) Odagi I, Kato T, Imazu H, Kaise M, Omar S (Univ of Malaya), Tajiri H. Examination of normal intestine using confocal endomicroscopy. *J Gastroen Hepatol* 2007; 22(5): 658-62.
- 4) Sumiyama K, Gostout CJ<sup>1)</sup>, Rajan E<sup>1)</sup>, Bakken TA<sup>1)</sup>, Knipschild MA<sup>1)</sup>, Chung S<sup>1)</sup>, Cotton PB<sup>1)</sup>, Hawes RH<sup>1)</sup>, Kallou AN<sup>1)</sup>, Kantsevov SV<sup>1)</sup>, Pasricha PJ<sup>1)</sup> (Mayo Clinic College of Medicine). Transgastric cholecystectomy: transgastric accessibility

- to the gallbladder improved with the SEMF method and a novel multibending therapeutic endoscope. *Gastrointest Endosc* 2007; 65(7): 1028-34.
- 5) Sumiyama K, Gostout CJ (Mayo Clinic College of Medicine). Novel techniques and instrumentation for EMR, ESD, and full-thickness endoscopic luminal resection. *Gastrointest Endosc Clin N Am* 2007; 17(3): 471-85.
  - 6) Fujishiro M (Univ of Tokyo), Takubo K (Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital), Sato Y (Showa Univ Northn Yokohama Hospital), Kaise M, Niwa Y (Nogoya Univ School of Medicine), Kato M (Hokkaido University Graduate School of Medicine), Muto M (National Cancer Center Hospital East). Potential and present limitation of endocytoscopy in the diagnosis of esophageal squamous-cell carcinoma: a multicenter ex vivo pilot study. *Gastrointest Endosc* 2007; 66(3): 551-5.
  - 7) Kato M, Kaise M, Yonezawa J, Yoshida Y, Tajiri H. Autofluorescence endoscopy versus conventional white light endoscopy for the detection of superficial gastric neoplasia: A prospective comparative study. *Endoscopy* 2007; 39(11): 937-41.
  - 8) Kaise M, Yamasaki T, Yonezawa J, Miwa J<sup>1)</sup>, Ohta Y<sup>1)</sup>(<sup>1</sup>Toshiba General Hospital), Tajiri H. CpG island hypermethylation of tumor-suppressor genes in *H. pylori*-infected non-neoplastic gastric mucosa is linked with gastric cancer risk. *Helicobacter* 2008; 13(1): 35-41.
  - 9) Rajan E<sup>1)</sup>, Gostout CJ<sup>1)</sup>, Lurken MS<sup>1)</sup>, Talley NJ<sup>1)</sup>, Locke GR<sup>1)</sup>, Szarka LA<sup>1)</sup>, Levy MJ<sup>1)</sup>, Sumiyama K, de la Mora-Levy JG<sup>1)</sup>, Bakken TA<sup>1)</sup>, Stoltz GJ<sup>1)</sup>, Knipschild MA<sup>1)</sup>, Farrugia G<sup>1)</sup>(<sup>1</sup>Mayo Clinic College of Medicine). Evaluation of endoscopic approaches for deep gastric-muscle-wall biopsies: what works? *Gastrointest Endosc* 2008; 67(2): 297-303.
  - 10) Rajan E<sup>1)</sup>, Gostout CJ<sup>1)</sup>, Lurken MS<sup>1)</sup>, Talley NJ<sup>1)</sup>, Locke GR<sup>1)</sup>, Szarka LA<sup>1)</sup>, Sumiyama K, Bakken TA<sup>1)</sup>, Stoltz GJ<sup>1)</sup>, Knipschild MA<sup>1)</sup>, Farrugia G<sup>1)</sup>(<sup>1</sup>Mayo Clinic College of Medicine). Endoscopic "no hole" full-thickness biopsy of the stomach to detect myenteric ganglia. *Gastrointest Endosc* 2008; 68(2): 301-7.
  - 11) Sumiyama K, Gostout CJ<sup>1)</sup>, Rajan E<sup>1)</sup>, Bakken TA<sup>1)</sup>, Knipschild MA<sup>1)</sup>, Chung S<sup>1)</sup>, Cotton PB<sup>1)</sup>, Hawes RH<sup>1)</sup>, Kalloo AN<sup>1)</sup>, Kantsevov SV<sup>1)</sup>, Pasricha PJ<sup>1)</sup>(<sup>1</sup>Mayo Clinic College of Medicine). Pilot study of transesophageal endoscopic epicardial coagulation by submucosal endoscopy with the mucosal flap safety valve technique (with videos). *Gastrointest Endosc* 2008; 67(3): 497-501.
  - 12) Sumiyama K, Gostout CJ<sup>1)</sup>, Rajan E<sup>1)</sup>, Bakken TA<sup>1)</sup>, Knipschild MA<sup>1)</sup>(<sup>1</sup>Mayo Clinic College of Medicine). Chemically assisted endoscopic mechanical submucosal dissection by using mesna. *Gastrointest Endosc* 2008; 67(3): 534-8.
- ## II. 総 説
- 1) 吉田幸永, 貝瀬 満, 米澤 仁, 加藤正之, 仲吉 隆, 豊泉博史, 郷田憲一, 山崎琢士, 田尻久雄. 拡大内視鏡による分類 胃 血管パターン分類. 胃と腸 2007; 42(5): 604-12.
  - 2) 郷田憲一, 田尻久雄, 池上雅博, 伊藤恭子, 米澤 仁, 吉田幸永, 加藤正之, 益子貴博, 吉村 昇, 仲吉 隆, 貝瀬 満. Barrett 粘膜・食道の拡大内視鏡診断 NBI 拡大内視鏡による微細粘膜・毛細血管 pattern の解析. 胃と腸 2007; 42(5): 683-90.
  - 3) 斎藤彰一, 池上雅博, 益子貴博, 月永真太郎, 加藤正之, 吉田幸永, 米澤 仁, 倉持 章, 郷田憲一, 今津博雄, 荒川廣志, 貝瀬 満, 田尻久雄. 大腸腫瘍の異型度診断. 胃と腸 2007; 42(5): 787-94.
  - 4) 今津博雄, 田尻久雄. 日本の食道・胃静脈瘤治療一問題点と今後の展開. 臨消内科 2007; 22(5): 577-84.
  - 5) 加藤正之, 貝瀬 満, 荒川廣志, 吉田幸永, 米澤 仁, 吉村 昇, 豊泉博史, 郷田憲一, 田尻久雄. 胃 ESD の基本手技 患者と術者にやさしいセデーション. 消内視鏡 2007; 19(5): 753-9.
  - 6) 貝瀬 満. 光学技術を応用した内視鏡診断. カレントセラピー 2007; 25(6): 494-5.
  - 7) 豊泉博史, 貝瀬 満, 田尻久雄. ESD の適応症例一選択基準は何か. 消臨 2007; 10(4): 409-13.
  - 8) 角谷 宏, 日野昌力, 池田圭一, 内山勇二郎, 炭山和毅, 倉持 章, 川村統勇, 田尻久雄, 岡本友好. 大口径コンベックス型超音波内視鏡による膵嚢胞ドレナージ術. *Gastroenterol Endosc* 2007; 49(10): 2740-3.
  - 9) 相原弘之, 斎藤彰一, 加藤正之, 仲吉 隆, 田尻久雄. カプセル内視鏡の実際と工夫. 消化器科 2007; 45(5): 475-80.
  - 10) 池田圭一, 田尻久雄. 消化器内科学 NOTES おなかに傷がつかない夢の手術となりうるか!? 医のあゆみ 2008; 224(10): 799-800.
- ## III. 学会発表
- 1) 加藤正之, 貝瀬 満, 田尻久雄. 当院における Endoscopic submucosal dissection (ESD) の現状と展望. 第 73 回日本消化器内視鏡学会総会. 東京, 5 月.

- 2) 内山勇二郎, 角谷 宏, 田尻久雄. 十二指腸乳頭部腫瘍の術前診断におけるNBI併用拡大内視鏡(MENBI)観察の有用性. 第73回日本消化器内視鏡学会総会. 東京, 5月.
- 3) 郷田憲一, 田尻久雄, 池上雅博. 表在性中・下咽頭病変および食道超微小腫瘍性病変に対するNBI(拡大)内視鏡の有用性. 第73回日本消化器内視鏡学会総会. 東京, 5月.
- 4) 米澤 仁, 貝瀬 満, 田尻久雄. 胃癌に対するESD後の再発の実態とその対処法〜より根治度の高いESDをめざして〜. 第73回日本消化器内視鏡学会総会. 東京, 5月.
- 5) Yamasaki T, Kaise M, Tajiri H. H. pylori eradication reverses CpG island hypermethylation of tumor-related genes in gastric ulcer patient, but not in gastric carcinoma patient. Digestive Disease Week 2007. Washington, DC., May.
- 6) Kato T, Odagi I, Kaise M, Tajiri H. Correlation of confocal endomicroscopy imaging with immunohistochemical localization patterns of fluorescein in biopsies of colon polyps and cancers. Digestive Disease Week 2007. Washington, DC., May.
- 7) Saito S, Mashiko T, Imazu H, Arakawa H, Kaise M, Tajiri H, Ikegami M, Tsuruta O. Novel autofluorescence imaging system is useful for detection of neoplastic lesion in colon tumor. Digestive Disease Week 2007. Washington, DC., May.
- 8) Nakayoshi T, Tamai N, Matsuda K, Nakamura Y, Isshi K, Narimiya N, Tajiri H. The infrared ray imaging (IRI) system may predict delayed-type bleeding from the mucosal defect after EMR or ESD for the gastric tumors. Digestive Disease Week 2007. Washington, DC., May.
- 9) Kaise M, Kato M, Yonezawa J, Yoshida Y, Sumiyama K, Yoshimura N, Toyozumi H, Goda K, Ikeda K, Tajiri H. Current status and future prospect in endoscopic treatment for superficial gastric neoplasia. Asian Pacific Digestive Week 2007 (APDW 2007). Kobe, Oct.
- 10) Tamai N, Matsuda K, Isshi K, Kawamura M, Nakayoshi T, Nakamura Y, Narumiya N, Tajiri H. IRI (infra red imaging) system has a potential to prevent post-therapeutic bleeding after endoscopic therapy for the colon polyps. Asian Pacific Digestive Week 2007 (APDW 2007). Kobe, Oct.
- 11) Ikeda K, Tajiri H, Swain P (St Mary's Hospital). Endoscopic full thickness resection (EFTR): Circumferential method using a dual-bending sphincterotome. Asian Pacific Digestive Week 2007 (APDW 2007). Kobe, Oct.
- 12) 斎藤彰一, 池上雅博, 田尻久雄. 特殊光観察を用いた大腸腫瘍の内視鏡診断の検討. 第15回日本消化器関連学会週間 (JDDW 2007). 神戸, 10月.
- 13) 倉持 章, 貝瀬 満, 田尻久雄. 当院の内視鏡研修カリキュラムについて. 第15回日本消化器関連学会週間 (JDDW 2007). 神戸, 10月.
- 14) Imazu H, Uchiyama Y, Kakutani H, Kuramochi A, Kato M, Tsukinaga S, Kanazawa K, Kawahara Y, Koyama S, Tajiri H. A prospective comparison of EUS-guided FNA using 25-gauge and 22-gauge aspiration needle. 15th United European Gastroenterology Week (UEGW 2007). Paris, Oct.
- 15) Yoshimura N, Goda K, Tajiri H, Ikegami M, Yoshida Y, Yonezawa M, Kato M, Nakayoshi T, Uchiyama Y, Yamasaki T, Imazu H, Kaise M. Clinical impact of magnifying endoscopy with narrow-band imaging on duodenal adenocarcinoma in situ and adenoma. 15th United European Gastroenterology Week (UEGW 2007). Paris, Oct.
- 16) Kato M, Kaise M, Yonezawa J, Yoshida Y, Tajiri H. Autofluorescence endoscopy versus conventional white light endoscopy for the detection of superficial gastric neoplasia: A prospective comparative study. 15th United European Gastroenterology Week (UEGW 2007). Paris, Oct.
- 17) Saito S, Ikegami M, Aihara H, Arakawa H, Kaise M, Tajiri H. Diagnosis of vascular pattern in colon tumors by using magnifying endoscopy are useful method or not? 15th United European Gastroenterology Week (UEGW 2007). Paris, Oct.
- 18) Ikeda K, Swain P<sup>1)</sup>, Mosse S<sup>1)</sup>, Park P<sup>1)</sup>, Bergstrom M<sup>1)</sup>(<sup>1)</sup>St Mary's Hospital), Tajiri H. Endoscopic full thickness resection (EFTR) using a dual-bending sphincterotome and threaded T-Tags. 15th United European Gastroenterology Week (UEGW 2007). Paris, Oct.
- 19) Goda K, Kaise M, Tajiri H, Ikegami M, Urashima M, Yoshida Y, Yonezawa J, Kato M, Yoshimura N, Uchiyama Y, Imazu H. Ultra-minute intraepithelial squamous neoplasia in the oesophagus: Clinicopathological features and utility of a narrow-band imaging endoscopy system. 15th United European Gastroenterology Week (UEGW 2007). Paris, Oct.
- 20) Yoshida Y, Goda K, Yoshimura N, Yonezawa J, Kato M, Saito S, Imazu H, Kaise M, Tajiri H. Objective evaluation of new imaging techniques for superficial oesophageal squamous cell carcinoma:

Autofluorescence imaging and narrow-band imaging. 15th United European Gastroenterology Week (UEGW 2007). Paris, Oct.

#### IV. 著 書

- 1) Kaise M, Nakayoshi T, Tajiri H. Magnifying endoscopy with NBI in the diagnosis of superficial gastric neoplasia and its application for ESD. In: Cohen J, editor. *Advanced Digestive Endoscopy: Comprehensive Atlas of High Resolution Endoscopy and Narrowband Imaging*. Malden: Blackwell Publishing Limited, 2007. p. 104-20.
- 2) 郷田憲一, 貝瀬 満, 田尻久雄. 食道病変の典型例 Barrett 食道 (Barrett 食道腺癌も含めて). 田尻久雄, 斉藤大三 (国立がんセンター中央病院), 北野正剛 (大分大学) 編. *胃の臨床—食道・胃十二指腸病変の診断と治療—*. 東京: 日本メディカルセンター, 2007. p. 131-5.
- 3) 倉持 章, 鈴木 裕, 田尻久雄. 胃・十二指腸の内視鏡的治療 内視鏡的胃瘻造設術 (PEG). 田尻久雄, 斉藤大三 (国立がんセンター中央病院), 北野正剛 (大分大学) 編. *胃の臨床—食道・胃十二指腸病変の診断と治療—*. 東京: 日本メディカルセンター, 2007. p. 308-13.
- 4) 今津博雄, 田尻久雄. 食道静脈瘤の治療内視鏡 EVL 法—予防, 待機例. 片山 修 (埼玉県済生会栗橋病院), 中村真一 (東京女子医科大学) 編. DVD-Video で見る 1: 食道・胃の治療内視鏡. 東京: メジカルビュー社, 2007. p. 86-91.
- 5) 松田浩二. 胆膵内視鏡検査・治療. 片山 修 (埼玉済生会栗橋病院) 監修. 田村君英 (平塚胃腸病院), 並木薫 (埼玉県済生会栗橋病院) 編. *手にとるようにわかる内視鏡室運営マニュアル*. 東京: ベクトル・コア, 2007. p. 231-43.

#### V. その他

- 1) 小田木勲, 加藤智弘, 藤崎宗春, 森 直樹, 松永和大, 河原秀次郎, 小林 進, 貝瀬 満, 田尻久雄. 十二指腸憩室出血に, 透明フードを併用した内視鏡的止血法が有効であった 1 例. *Prog Dig Endosc* 2007; 70 (2): 96-7.
- 2) Tsukinaga S, Imazu H, Uchiyama Y, Kakutani H, Kuramochi A, Kato M, Kanazawa K, Kobayashi G, Searashi Y, Tajiri H. Diagnostic approach using endosonography guided fine needle aspiration for lymphadenopathy in primary sclerosing cholangitis. *World J Gastroenterol* 2007; 13(27): 3758-9.
- 3) Kaise M, Goda K, Yoshida Y, Yonezawa J, Kato

M, Tajiri H. Contact ultra-high magnifying endoscopy can differentiate squamous cell carcinoma from non-cancerous squamous cells in the esophagus: Two cases of superficial esophageal carcinoma. *Prog Dig Endosc* 2007; 19(Suppl. 1): S160-5.

- 4) 荒井吉則, 斎藤彰一, 荒川廣志, 貝瀬 満, 田尻久雄, 池上雅博. Narrow Band Imaging (NBI) が深達度診断に有用であった陥凹型早期大腸癌の 1 例. *早期大腸癌* 2007; 11(6): 553-8.