

厚生労働科学研究費補助金
がん臨床研究事業

ポリープ切除の大腸がん予防に及ぼす効果の評価と
内視鏡検査間隔の適正化に関する前向き臨床試験

平成16年度

総括研究報告書

主任研究者

佐野 寧

平成17(2005)年 3月

厚生労働科学研究費補助金
がん臨床研究事業

ポリープ切除の大腸がん予防に及ぼす効果の評価と
内視鏡検査間隔の適正化に関する前向き臨床試験

平成16年度
総括研究報告書

主任研究者 佐野 寧

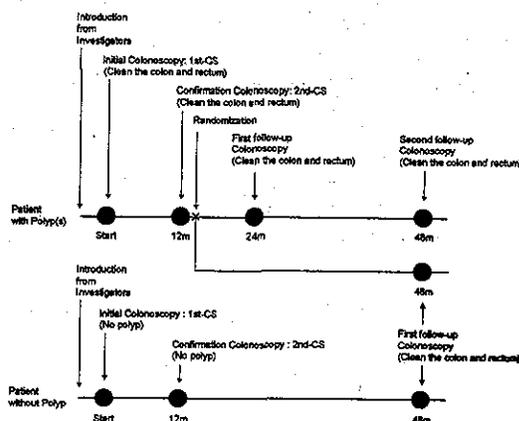
平成17(2005)年 3月

研究の概要

大腸がんの高危険群としてはポリープ患者の存在が良く知られているが、これらに対して内視鏡的な予防介入を行おうとする場合、1) 微小ポリープに対する切除の必要性、2) Total colonoscopy (TCS) による精検処理能の限界、3) 平均的リスク群と高リスク群における適正な検査間隔の設定、4) ポリープ切除術によるがん罹患率抑制効果の有無など様々な要件が未解決のままであり、これらに対して医療経済の側面を含めた科学的な回答を得ることが急務となっている。3) 4) について米国では1993年にまとめられた National polyp study (NPS) におけるRandomized controlled trial (RCT) の成績から、平均的リスク群では3cm以下の全ての腺腫を切除すること (クリーン コロン) でその検査間隔は3年で良いこと、さらに、一般人口や腺腫を切除しなかった過去のデータベースとの比較において、76~90%の大腸癌累積罹患率の減少が期待できると結論している。しかし、本邦では彼我における内視鏡検査の質の違いから、表面陥凹型がんの存在を無視した NPSの結果に基づくこのガイドラインを疑問視する研究者も少なくない。

本研究は、わが国の平均的リスク群に対して NPSと同質の前向き介入試験を行うことで、クリーン コロン における適正な検査間隔を求めるとともに、欧米とは異なる日本独自の検査体制の要否 (表面陥凹型大腸がん診断の意義)、内視鏡的ポリープ切除術が大腸がん罹患率減少に及ぼす効果の有無とその程度を明らかにしようとするものである。14年度までに本臨床試験プロトコル作成は完成し、各研究施設の倫理審査委員会の承認を得て15年度より患者登録を開始している。平成16年11月時点ですでに1615人に参加を呼びかけ1440人の同意を得た。本研究は、わが国が誇る内視鏡を基盤とした大規模な臨床試験であり、かつ同意率は89%で他のRandomize control trial (RCT)に類を見ない臨床試験であり、参加登録継続中である。また、昨年度より専用のHomepage (<http://jps21.jp/index.html>) を設置、本年度からは参加者自身 (希望者も含む) から試験内容の確認、本研究班成果のDown load、大腸癌予防の為の生活指標、等が随時up dateされ閲覧可能となるよう配慮し、本試験参加を促している。

【Japan Polyp Study (JPS) 試験計画】



【目的】
大腸癌癌性病変を内視鏡的に全て切除した状態(クリーンコロン)から、至適フォローアップ検査間隔を検討すること。

【方法 (左図)】
クリーンコロン後、“1, 3年後群” VS “3年後群” のRCT
Primary endpoint: クリーンコロン後の10mm以上の腺腫、高度異型腺腫、がん腫 (Index lesion: IL) の発生割合

【期待される効果】
3年後のILの頻度が両群で差がなければ、大腸内視鏡のフォローアップ検査間隔を縮ばすことが可能。

↓

不必要な検査を減少することで医療経済的にも大きなメリットが得られるものと期待される。

研究の目的、必要性及び期待される成果

大腸がん罹患数の将来予測によれば食生活の欧米化等により早晚胃がん罹患数を超えるとされており、その予防対策について何らかの施策を講ずべき段階に来ている。わが国の検診システムでは便潜血反応によって集団から抽出された要精密検査群に対しては、診断精度の高さから全大腸内視鏡検査が推奨されているが、その後に繰り返される定期的経過観察の増加も相俟って内視鏡検査件数は増大の一途を辿っており、内視鏡医の不足、検査処理能力の限界、医療費の増大などが社会問題ともなっている。しかし、高危険群を除けば一般に経過観察中に浸潤性の大腸がんが発見されることは極めて少なく、適正な検査間隔指針の確立が求められている。一方、集計された大腸内視鏡検査成績をみると40歳以上の場合3人に1人の頻度でポリープが発見されており、数多くの大腸ポリープ切除が行われているが、発見されたポリープが全て大腸がんに至るとは考え難く、ポリープ切除のがん罹患抑制効果についても科学的な根拠に基づいた説明が求められている（本研究の大腸がん罹患抑制効果を明らかにする為のFollow-upプロトコルを2006年よりJPS Workgroupにて作成開始予定である）。

本研究は、大腸ポリープの前がん病変としての意義を明らかにするとともに、がん予防のための合理的な内視鏡検査間隔指針を RCTによって導き出し、選定された適正な対照群と比較することで大腸ポリープ切除の大腸がん罹患抑制効果の有無とその程度を明らかにすることを目的としているが、これにより、現状の様な無原則的な検査が避けられるとともに、不必要な検査を減少することで医療経済学的にも大きなメリットが得られるものと期待される。

この研究に関連する国内・国外における研究状況及びこの研究の特色・独創的な点

1968年、Morsonが大腸ポリープ（腺腫）を前がん病変として報告して以来、欧米ではポリープ（腺腫）がん化説が広く受け入れられており、米国では内視鏡的ポリープ切除が一般的に行われるようになった。1978年当時から米国では本法が大腸がん予防に有効であるか否かを明らかにするための RCTが開始され、1993年には大規模臨床試験（NPS）の成果として、がん化ポリープの発生を考慮した至適な大腸内視鏡サーベイランスの間隔を設定するとともに、ポリープ切除は大腸がん罹患抑制効果をもたらすと結論づけた。一方、わが国においては、各種の臨床病理学的検討からポリープと浸潤がんの非連続性が指摘され、ポリープがん化説に対して様々な疑問が投げかけられてきたが、その最大の研究成果として表面陥凹型に代表される微小浸潤がんの診断学を確立させた。これらの多くはポリープとは全く異なる平坦な形態を示しており、しかも組織学的には腺腫成分を伴わず de novo がんと考えられることから、わが国では浸潤がんのメインルートはポリープではなく、むしろこれらの微小浸潤がんであろうとの見解も示されるに至った。

本研究は大腸の前がん病変をめぐるこれらの全く異なる見解のいずれが正しく、大腸がんの真の二次予防を展開するにはいかにあるべきかについてevidenceをもって示すことを目的に計画されたものであり、試験の形態は NPSに類似しているが、質的には全く異なるものであり、国際的見地からも独創的であると言える。

平成16年度 厚生科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
研究報告書

当初の研究計画に照らした本研究事業の進捗状況

研究初年度にあたって、わが国における大腸内視鏡検査の特長を活かしながらNPSと同質のRCTを行う場合の問題点の所在についてグループ内で様々な論議を行った。主な論点は、1) NPSに準じてクリーン コロン後の検査間隔を3年後とする1回検査群と、1年と3年後の2回検査群の2群比較をRCTとして行う場合、1回検査群に登録される検査間隔を3年後とすることに倫理的問題が発生する可能性と、2) 必要症例数算定に際して最も妥当な方法論の選択である。これら二点の回答を得るため各施設において1990年から1995年の間に初回全大腸内視鏡検査が行われた満40歳以上の患者で、1回以上の追跡検査が施行され、3年以上の経過が確認された5309症例について遡及的検討を行った。これらは初回検査時の内視鏡所見および治療的処置に従って、A) 純粋NAD (no abnormality detected) 群：上皮性腫瘍を認めないもの (2006 例)、B) NAD群：5mm以下の腺腫のみを認めるもの (1655例)、C) 小腺腫群：5 mm 以下の腺腫を除いてすべて内視鏡的に切除したもの (1123例)、D) 内視鏡的切除により粘膜内癌と診断されたもの (525例) の4群に分けられた。「10mm以上の上皮性腫瘍、あるいはがん腫」を Index lesion (以下IL) として、各群におけるIL推定発生率をKaplan- Meier法によって求めると、A+B群 5.0%<C+D群 13.0%と有意差を認めた。さらに、ILのうちsm以深癌 (浸潤がん) が1年以内に発見される症例数をみると、A・B群が1例のみであるのに対し、C・D群では6例を数えた。これら7例については初回検査時の見逃しの可能性が否定できず (NPSにおいて得られた有意差が母集団におけるがんのリスクの差を単に見逃しというフィルターによって検証したに過ぎないかも知れないという疑念を含めて) が否定できず、1回検査群の検査間隔を初診後3年に設定することには倫理的問題 (患者の不利益) が発生することが懸念された。したがって、本試験においては、初回検査の1年後に再検査を行い、少なくとも2回以上の検査で全ての腺腫性ポリープを内視鏡的に切除した状態 (クリーンコロン) とした後にRCTを行うことで、倫理的、科学的根拠が得られると結論し、これに基づく試験計画を立てた。また、RCTにおける必要症例数の算定に際しては、様々な方法論について検討を加えたが、最終的に1回検査群でのIL発生割合が3.0%、2回検査群のIL発生割合が3.0%、許容域を2.0%としたときに、2回検査群が1回検査群を有意に上回らないという非劣性試験デザインを採用することとし、この場合の α エラーを2.5%、 β エラーを20%、試験群と対照群の比を1:1とすると、1群1,142人、2群合計2,284人必要となることから、脱落例を想定して予定登録数を2,500~3,000人とした。前年度までにプロトコール作成完了のうえ、本年度より患者登録を開始した。平成16年11月時点で1615人に参加を呼びかけ1440人の同意を得ている。本臨床試験は、参加同意率90%という他のRandomize control trialに類を見ない臨床試験である。また、2004年5月の米国消化器病学会 (New Orleans) では、NPS groupを中心とする”The Joint OMED and IDCA Meeting: Screening for Colorectal Cancer (Dr Paul Rozen, Chairman)”に招待を受け (主任研究者：佐野寧)、JPSの遡及的検討結果ならびにRCT試験計画について報告をおこなった。会議では、JPS試験計画が高く評価されるとともに、本研究結果からアジアの標準的な検査法の確立を期待するという内容が議論された (Rozen P, Winawer SJ. Report of the OMED Colorectal Cancer Screening Committee Meeting, New Orleans, 2004—in collaboration with the IDCA. Eur J Cancer Prev. 2004; 13(5) :461-4.)。現在、2006年1月の登録終了までに3000人登録完了に向け、研究員全体が一体となり進行中である。

平成16年度 厚生科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
研究報告書

尚、エントリー率を上げる為、2005.3.11班会議において、次年度より大阪成人病センター（飯石研究員）および北里大学（五十嵐研究員）を協力者に配置するとともに、佐久総合病院（堀田協力員）および昭和大学（金子協力員）を研究員に昇格することが承認された。

研究計画・方法及び倫理面への配慮

【対象】大腸がん罹患高危険群を除く40歳～69歳の健常者。

【方法】1)対象例の適格条件を確認し文書による同意を得る。2)1次TCS（初回検査より6ヶ月以内）により腫瘍性ポリープすべてを内視鏡切除。データセンターに登録する。3)全例1年後に再検査(2次TCS)を行い、初回検査での見逃しを含めた全ての腺腫性ポリープの切除を行いクリーン コロンとする。この後に、データセンターから2回検査群(1年と3年後の検査)と、1回検査群(3年後に検査)の割り付け情報を入手し、次回の検査予定を設定する。RCTを開始する。

4)経過観察中にみられるIL（10mm以上の上皮性腫瘍、高度異型腺腫、がん腫）の発見割合をそれぞれ1回検査群と2回検査群間で比較し、TCSによるクリーンコロン施行後3年間で2回検査が必要なのか、3年後の1回検査で十分なのかを検証する研究を実地する。なお、本試験のPrimary endpointは、Index Lesionの発見割合として、1回検査群の3年後に発見されるIL発生割合と、1年と3年後の合計したIL発生割合の両群間の比較試験を行ない、2%以内を許容範囲とした非劣勢試験を行う。2%以内の差であれば、クリーンコロンした後の検査間隔は1年後、3年後のいずれでもよいが、2回検査群に対し1回検査群の検査回数減少による長所として偶発症（有害事象）の減少が期待される。Secondary endpointは、クリーンコロン後の全大腸腫瘍、および陥凹型腫瘍の発生割合としているが、陥凹型腫瘍の発生割合については、大腸の前がん病変（ポリープ由来のがんかde novo由来のがん）に対する見解を明らかにする意味で重要である。本臨床試験計画の完了までには試験開始より4年間を必要とし、国立がんセンター内、倫理審査委員会での承認を受けて、平成15年3月より登録を開始した（患者登録期間3年で3000人登録予定）。現在、参加施設は大腸内視鏡を専門とする10施設で（大阪府立成人病センター、北里大学東病院内科、服部胃腸科、昭和大学病院消化器内科、昭和大学横浜市北部病院消化器センター、国立がんセンター東病院内視鏡部、藤井隆広クリニック、JA長野厚生連佐久総合病院、国立がんセンター中央病院内視鏡部、静岡県立静岡がんセンター）日本各地に拠点を置いている。本16年度には上述の藤井隆広クリニック（前主任研究者による個人開業クリニック）が国立がんセンター倫理委員会に本臨床試験参加協力施設として、国立がんセンターで初めて承認され、本臨床試験に参加協力することとなった。現在、2006年1月の登録終了までに3000人登録完了に向け、研究員全体が一体となり進行中である。また、17年度には本研究の大腸がん罹患抑制効果を明らかにする為のFollow-upプロトコルを2006年よりJPS Workgroupにて作成開始予定である。

倫理面への配慮

試験開始前倫理審査：本臨床試験の試験計画書案は、前主任研究者（藤井隆広）在籍の国立がんセンター倫理審査委員会において平成15年2月承認された。その後、多施設における本臨床試験の実施に先立ち試験計画を各施設の倫理審査委員会での承認を得ることを前提条件とし、平成15年7月時点

平成16年度 厚生科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
研究報告書

で本試験参加施設すべて各倫理審査の承認を得ている。また、各施設で生じる有害事象に関しては、国立がんセンターにモニタリング委員会を設置し早急（72時間以内）に対処できるよう配慮している。

試験データ管理体制：本試験に関する試験結果、参加患者プロフィールは全て匿名化し、データセンター（大阪市西区京町堀2-3-1-2F、施設代表者：大谷透）に委託管理され、外部からのデータ参照が出来ないように配慮されている。

試験参加：本臨床試験においては文書による説明と同意を得ること、また、患者の希望による試験中止は患者の意思を尊重し速やかに中止し、その後の診療においても患者に不利益を生じないように配慮している。また、昨年度より専用のHomepage (<http://jps21.jp/index.html>) を設置、本年度からは参加者自身（希望者も含む）から試験内容の確認、本研究班成果のDown load、大腸癌予防の為の生活指標、等が随時updateされ閲覧可能となるよう配慮し、本試験参加を促している。

11. 本研究の成果(予定を含む)

日本語論文

- 1 佐野寧, (著書) 消化器癌の診断と治療, Japan Polyp Study (Clean colonの評価), in press, ,
- 2 佐野寧 斎藤 豊, 花房正雄, (著書) 消化器内視鏡の診断と治療, 大腸内視鏡挿入観察法, in press, ,
- 3 藤井隆広, 下田忠和 佐野寧, (著書) 国立がんセンター大腸内視鏡アトラス, , ,
- 4 傅 光義 佐野寧, 加藤茂治, (著書) 消化器内視鏡のトラブル防止マニュアル, 大腸LSTのEMR後の陰嚢気腫により大腸穿孔が診断されたが, 保存的に加療可能だった, , 276
- 5 傅 光義 佐野寧, 加藤茂治, (著書) 消化管拡大内視鏡診断の実際 観察のコツと診断のポイント, 非腫瘍性病変の鑑別一色素散布や拡大観察はどれだけ有用か, , 140-145
- 6 花房正雄 佐野寧, (著書) 消化器内視鏡の診断と治療, aberrant crypt foci (ACF), in press, ,
- 7 花房正雄 佐野寧, (著書) 消化器内視鏡の診断と治療, serrated adenoma (SA), in press, ,
- 8 桑村 光 佐野寧, 町田浩久, (著書) EMRのコツと落とし穴, EMR後のフォローアップ, in press, ,
- 9 伊藤紘朗 佐野寧, 伊藤雅昭, 吉田茂昭, 早期大腸癌, 海外における大腸癌切除後のサーベイランスプログラム(ガイドライン), 8, 2, 145-150
- 10 奥野達哉 佐野寧, 大倉康男, 工藤進英, 早期大腸癌, 多施設週及的検討から見た平坦・陥凹型大腸腫瘍の頻度について, 8, 1, 21-27
- 11 小島蒼也 佐野寧, 松田尚久, 斎藤典男, Mebio, 内視鏡粘膜切除術の適応拡大 大腸(解説), 21, 4, 84-90
- 12 奥野達哉 佐野寧, (著書) Annual Review消化器, Colitic Cancer, , 13-24
- 13 伊藤紘朗 佐野寧, (著書) 専門医のための消化器病学, 大腸ポリープ, in press, ,
- 14 伊藤紘朗 佐野寧, (著書) EMRのコツと落とし穴, 内視鏡治療における合併症, in press, ,
- 15 小島隆嗣 加藤茂治, 佐野寧, 早期大腸癌, 大腸のリンパ増殖性病変の現状一悪性リンパ腫を中心に, 8, 5,
- 16 飯石浩康, 食道, EMRテクニックマニュアル(竜田正晴, 飯石浩康, 榎原啓之, 上堂文也編), 11-36, 南江
- 17 飯石浩康, 消毒剤の選択にあたって, 内視鏡機器の洗浄・消毒の実際(小越和栄編), 79-86, 金原出版,
- 18 飯石浩康, 機器の洗浄・消毒と取り扱い, 新消化器内視鏡マニュアル(多田正大, 芳野純治編), 23-27, 南
- 19 飯石浩康, 内視鏡下生検のコツ, 消化器診療二頁の秘訣(加嶋 敬編), 20-21, 金原出版, 2003
- 20 榎原啓之, 石原 立, 上堂文也, 飯石浩康, 竜田正晴, 土岐祐一郎, 真能正幸, 食道癌EMR後の長期予後食道表在癌 $m3 \cdot sm1$ へのEMR後の経過, 消化器科, 35, 612-617, 2002
- 21 石原立, 飯石浩康, 竜田正晴, 内視鏡処置具の選び方A to Z 上部消化管 食道・胃生検・細胞診 食道・胃の生検と細胞診, 消化器内視鏡, 14, 1329-1330, 2002
- 22 榎原啓之, 飯石浩康, 竜田正晴, 胆汁酸の多様生物作用とその臨床応用 大腸発癌におけるK-ras点突然変異と胆汁酸, BIO Clinica, 17, 972-976, 2002
- 23 小越和栄, 赤松泰次, 飯石浩康, 斎藤大三, 榎 信広, 桜井幸弘, 関谷千尋, 松浦 昭, 藤田賢一, 春日井達造, 消化器内視鏡機器の洗浄・消毒に関するアンケート集計結果, Gastroenterological Endoscopy, 44,
- 24 加地 到, 飯石浩康, 馬場 都, 竜田正晴, 柴胡桂枝湯のメカニズム 肝発癌抑制作用 柴胡桂枝湯の肝発癌抑制効果についての検討, 漢方医学, 26, 125-127, 2002
- 25 藤井隆広, 佐野 寧, 尾田 恭, 村上義孝, 飯石浩康, 五十嵐正広, 工藤進英, 効率的な大腸癌検査間隔大腸内視鏡における適正な検査間隔 平均的~高危険群患者, 消化器内科, 14, 439-445, 2002
- 26 上原宏之, 三谷健一郎, 飯石浩康, 竜田正晴, 押川 修, 中泉明彦, 横山茂和, 大東弘明, 石川 治, 竹中明美, 春日井務, 膵胆道癌検査法の進歩 新しいテロメラゼ活性検出による膵癌の診断, 消化器科, 34,
- 27 中泉明彦, 田中幸子, 押川 修, 高倉玲奈, 井岡達也, 三谷健一郎, 東野晃治, 上原宏之, 飯石浩康, 横山和茂, 大東弘明, 竹中明美, 石川 治, 春日井務, 竜田正晴, 分枝型IPMTと通常型膵癌の合併例について膵嚢胞とIPMTの関連を含めて, 胆と膵, 23, 1013-1019, 2002
- 28 榎原啓之, 梶本仙子, 東野晃治, 杉本直俊, 上堂文也, 石原 立, 飯石浩康, 竜田正晴, 消化器癌, 胆道・膵癌の化学療法, 化学療法の実践一胃癌 前治療(化学療法)が無効であった例に対する化学療法, 消化器の臨床, 6, 310-314, 2003
- 29 石原 立, 竜田正晴, 上堂文也, 榎原啓之, 飯石浩康, 早期胃癌の診断と治療 早期胃癌の内視鏡診断, 外科治療, 88, 1007-1015, 2003
- 30 榎原啓之, 上堂文也, 飯石浩康, 竜田正晴, 津熊秀明, 滝内比呂也, 加藤道男, 今野元博, 辻仲利政, 藤谷和正, 古河 洋, 田口鐵男, 消化器癌化学療法の新たな展開 切除不能進行・再発胃癌に対するCPT-11+S-1併用療法, 消化器科, 36, 391-396, 2003
- 31 石原 立, 飯石浩康, 竜田正晴, 病氣と薬の説明ガイド2003 消化器疾患 胃炎, 薬局, 54, 900-907, 2003
- 32 三谷健一郎, 飯石浩康, 竜田正晴, 嶋崎淑子, 感染対策に必要な内視鏡室の設計と工夫 消毒剤曝露防止のための環境改善, 消化器内視鏡, 15, 75-80, 2003
- 33 中泉明彦, 仲尾美穂, 高倉玲奈, 井岡達也, 田中幸子, 東野晃治, 上原宏之, 飯石浩康, 横山茂和, 大東弘明, 石川 治, 竹中明美, 春日井務, 先生!ちょっと待って!日常臨床で陥りやすい落とし穴 悪性腫瘍 膵腫瘍がないという理由で膵癌を除外診断してはいけない!, 治療, 85, 792-795, 2003
- 34 三谷健一郎, 飯石浩康, 竜田正晴, 自家蛍光電子内視鏡システムほ新たな展開, 消化器科, 36, 359-365,
- 35 中泉明彦, 竹中明美, 高倉玲奈, 仲尾美穂, 上原宏之, 東野晃治, 飯石浩康, 横山和茂, 大東弘明, 石川治, 春日井務, 田中幸子, 膵液細胞診 その要点と注意点及び成績, 胆と膵, 24, 423-426, 2003
- 36 藤井隆広, 佐野 寧, 尾田 恭, 飯石浩康, 五十嵐正広, 工藤進英, Japan Polyp Study, 内科, 91, 883-
- 37 塩谷昭子, 熊本光孝, 飯石浩康, 微生物 H. Pylori感染と胃癌 おもに低酸と胃癌発生に関して, 臨床消化器内科, 19, 374-378, 2004
- 38 上堂文也, 飯石浩康, 石原 立, 榎原啓之, 上原宏之, 竜田正晴, 橋本 勉, 真能正幸, 石黒信吾, 須藤洋昌, 食道炭粉沈着症の1例, 胃と腸, 37, 221-226, 2002
- 39 東野晃治, 飯石浩康, 石黒信吾, 経過を追えた大腸癌 初期病変がIs型の症例 Is型早期癌が2ヵ月あまりで2型進行癌に進展した1例, 早期大腸癌, 7, 64-65, 2003

- 40 上堂文也、飯石浩康、石黒信吾、佐多 弘、荻山秀治、福嶋良志幸、梶本仙子、東野晃治、杉本直俊、石原立、植原啓之、竜田正晴、高地 耕、宮代 勲、池島重太、矢田克嗣、胃と腸、38、1557-1561、2003
- 41 五十嵐正広、小林清典、佐田美和、吉澤 繁、勝又伴栄：NSAID起因性腸病変の臨床像と診断。消化器科 33:190-197、2001.
- 42 佐田美和、五十嵐正広、小林清典、勝又伴栄：早期大腸癌の内視鏡摘除後のfollow-upに関する検討。日本大腸検査学会誌 18:55-58、2001.
- 43 五十嵐正広、奥野順子、小林清典、佐田美和、吉澤繁、勝又伴栄、西元寺克禮、三富弘之、本間二郎、外山久太郎：直腸粘膜脱症候群とcap polyposisの内視鏡所見の異同に関する検討。胃と腸、37(5)：683~693、
- 44 五十嵐正広、佐田美和、吉澤繁、小林清典、勝又伴栄、西元寺克禮、三富弘之：潰瘍性大腸炎に伴うdysplasiaとcolitic cancerの内視鏡診断に関する検討—特に拡大観察の有用性に関して—。胃と腸、
- 45 五十嵐正広、佐田美和、小林清典、吉澤繁、勝又伴栄：大腸浸潤癌の見落とし予防を含めた効率的な内視鏡検査計画。消化器内視鏡、14(4)：459~465、2002
- 46 五十嵐正広、佐田美和、小林清典、吉澤 繁、勝又伴栄、西元寺克禮、三富弘之、岡安 勲：潰瘍性大腸炎に伴うdysplasiaとcolitic cancerの内視鏡診断に関する検討。とくに拡大内視鏡の有用性観関して。胃と腸 37:925-935、2002.
- 47 (・) 準原著・Proceedings
- 48 五十嵐正広、勝又伴栄、小林清典、佐田美和：大腸sm癌の内視鏡的摘除後の再発、転移例の検討。日本大腸肛門病学会雑誌、55(10)：878~883、2002
- 49 五十嵐正広、勝又伴栄、小林清典、佐田美和、吉澤繁：・a+・c型と・c+・a型大腸表面型腫瘍の内視鏡的区別は必要か。消化器内視鏡、14(12)：1865~1870、2002.
- 50 (・) 症例、臨床治験報告
- 51 なし
- 52 (・) 著書
- 53 分担執筆
- 54 五十嵐正広、小林清典、勝又伴栄：内視鏡治療後のフォローアップと再発の治療。小西文雄、藤井隆広編：大腸癌治療マニュアル。南江堂 2001、東京：pp224-231.
- 55 五十嵐正広：隆起型sm癌のポリペクトミー。消化器セミナー86 109-118、2002
- 56 五十嵐正広：大腸ポリペクトミー。最新消化器内視鏡治療。北島政樹編 先端医療技術研究所 東京 pp130-133、2002.
- 57 五十嵐正広：安全な治療内視鏡のための挿入法。山中恒夫、原田容治編：大腸 の治療内視鏡 メヂカルビュー社 東京、2002、pp2-7.
- 58 五十嵐正広、小林清典、勝又伴栄：治療後のフォローアップ。武藤徹一郎監修：テキスト大腸癌。日本メヂカルセンター 東京、2002 pp179-182.
- 59 五十嵐正広：下部消化管内視鏡検査に伴う偶発症の予防と対策。赤松泰次編：内視鏡室のリスクマネージメント。南江堂 2003、東京 pp7-95.
- 60 五十嵐正広、横山 薫：大腸穿孔に対する処置。田中信治、小山恒男、山野泰穂編：消化管内視鏡治療のコツとポイント。日本メヂカルセンター 2003 東京pp152-153.
- 61 五十嵐正広：五十嵐正広のコロノスコーピー。日比紀文、光島 徹、上野文昭編：日本のコロノスコーピー。医学書院 2003 東京、92-111.
- 62 五十嵐正広：ホットバイオプシー、ポリペクトミー、EMR。日比紀文、光徹、上野文昭編：日本のコロノスコーピー。医学書院 2003 東京、178-185.
- 63 五十嵐正広：海外渡航後の粘血便。日比紀文編：下部消化管疾患を探る。永井書店、東京 159-162.
- 64 五十嵐正広：EMRの今後。五十嵐正広編：中山書店 2003 東京 119-123.
- 65 五十嵐正広：UPDによる挿入法。神保勝一編：基本からわかる大腸内視鏡の前処置と挿入。中山書店 2003 東京 45-47.
- 66 (・) 総説、講座
- 67 五十嵐正広、小林清典、吉澤繁、佐田美和、勝又伴栄：硬い機器による検査の実際—硬度可変式スコープ(CF-Q240AI)による検査の実際。臨床消化器内科、16(2)：173~178、2001.
- 68 五十嵐正広、吉澤繁、佐田美和、小林清典、勝又伴栄：切除切片の回収法。早期大腸癌、5(5)：502~505、
- 69 五十嵐正広：硬度可変式大腸内視鏡。消化器の臨床 4:127-132、2001.
- 70 五十嵐正広、小林清典、勝又伴栄：ポリペクトミー。これだけはやってはいけない。消化器内視鏡
- 71 五十嵐正広、若林健司、勝又伴栄：大腸癌スクリーニング。Medicina 39:788-789、2002.
- 72 五十嵐正広：慢性便秘—緩下薬の使い方—。消化器の臨床 5:453-457、2002.
- 73 五十嵐正広、小林清典、佐田美和、吉澤繁、勝又伴栄：安全性からみた内視鏡操作—(2)UPD(コロナビ)を併用した大腸内視鏡挿入法。早期大腸癌、6(2)：105~111、2002.
- 74 五十嵐正広、小林清典、勝又伴栄：虚血性大腸炎、薬剤性大腸炎。Medicina：391796-1800、2002.
- 75 Masahiro Igarashi, Kiyonori Kobayashi, Miwa Sada, Shigeru Yoshizawa and Tomoe Katsumata：Value of adapted type index of hemoglobin color enhancement for the diagnosis of colorectal disease. Digestive Endoscopy, 14(Suppl.)：S48~50、2002.
- 76 五十嵐正広、小林清典、佐田美和、吉澤繁、勝又伴栄：内視鏡からみた挿入理論とその応用(3)UPD(内視鏡形状観測装置)。早期大腸癌、7(5)：408~412、2003.
- 77 五十嵐正広、勝又伴栄、佐田美和、小林清典、吉澤繁、西元寺克禮：大腸癌検診。神奈川県医師会 がん検診研究会論文集、4~7、2003.
- 78 五十嵐正広：大腸内視鏡検査。Medicina 40:臨時増刊 268-273、2003.
- 79 五十嵐正広、勝又伴栄、小林清典、佐田美和、吉澤 繁、西元寺克禮：Sweet病。胃と腸 38:486-
- 80 五十嵐正広、小林清典、佐田美和、吉澤 繁、勝又伴栄：NSAIDによる下部消化管障害の診断と治療。クリニカ 31:63-68、2004.

- 81 五十嵐正広、佐田美和、小林清典、勝又伴栄：大腸腫瘍の治療としてEMRが必要な病変。消化器の臨床 7：43-47, 2004.
- 82 倉橋利徳、工藤進英、他、LST (laterally spreading tumor) の最新知見。診断と治療 90: 1745-1749, 2002
- 83 為我井芳郎、工藤進英、他、大腸表面型腫瘍の診断と治療。消化器外科 25: 1643-1658, 2002
- 84 梅里和哉、工藤進英、他、下部消化管 3. 内視鏡治療 3. 2 広基・表面型腫瘍 3. 2. 1 EMR一括切除法。消化器内視鏡 14: 1477-1478, 2002
- 85 梅里和哉、工藤進英、早期大腸癌の内視鏡治療—これからのEMR—問題点と将来の展望—。山中桓夫 原田容治 編 消化器内視鏡臨床手技シリーズ2 大腸の治療内視鏡 pp36-37 メジカルビュー社、東京、2002
- 86 工藤進英、櫻田博史、et al、陥凹型早期大腸癌。Clinician's Journal vol.2: number 2 (CD Rom), 2002
- 87 工藤進英、池原伸直、et al、大腸内視鏡挿入のコツ。Nikkei Medical(5): 81-86, 2002
- 88 工藤進英、竹内 司、et al、大腸ポリープ。内科 89: 1119-1122, 2002
- 89 坂下正典、工藤進英、他、拡大内視鏡による早期大腸癌の診断。Mebio 19:15-18, 2002
- 90 工藤進英、坂下正典、et al、大腸癌の内視鏡治療 IIc 型。治療学 36: 45-49, 2002
- 91 梅里和哉、工藤進英、他、大腸拡大内視鏡 (1) オリンパス。早期大腸癌 6: 543-546, 2002
- 92 工藤進英、原 栄志、平坦・陥凹型大腸癌の歴史と臨床 形態学的特徴を含めて。日本消化器病学会雑誌;99:463-468.
- 93 竹内 司、工藤進英、他、大腸癌の診断プロトコル Medical Technology; 30: 378-386, 2002
- 94 工藤進英、遠藤俊吾、et al、【大腸癌の腹腔鏡下手術 問題点は解決されたか?】早期大腸癌における内視鏡的摘除と腹腔鏡下手術の接点 拡大内視鏡によるpit pattern診断の有用性。日本内視鏡外科学会雑誌;6:13-19, 2002
- 95 井上晴洋、工藤進英、仮想生検 (virtual biopsy) の現状と将来 Current review of gastroenterology; 7: 8-10, 2002
- 96 遠藤俊吾、工藤進英、他、早期大腸癌における内視鏡的治療と腹腔鏡下手術の接点 癌の臨床; 第49巻 第7号: 633-
- 97 工藤進英、大腸腫瘍の発育進展の考え方 (経過例が教えるもの) 胃と腸; 第38巻 第8号: 1069-1072, 2003
- 98 大塚和朗、工藤進英、他、大腸腫瘍性病変に対する内視鏡的治療と経過観察のポイント Medical Practice; Vol.20 No.2: 253-257, 2003
- 99 坂下正典、工藤進英、他、大腸癌の新しい診断と治療 癌の臨床; 第49巻第8号: 725-729, 2003
- 100 竹内 司、工藤進英、他、内視鏡検診 (下部内視鏡) 後藤由夫、奈良昌治編 健診判定基準ガイドライン; 文光堂: 151-
- 101 倉橋利徳、工藤進英、他、大腸内視鏡治療後の遺残・再発例からみたサーベイランスのあり方—大腸sm癌摘除後のサーベイランス 消化器内視鏡; 15(7): 971-978, 2003
- 102 石田文生、工藤進英、他、LST由来の進行癌の臨床病理学的特長—sm深部浸潤癌mp癌症例をLST早期癌から進行癌への接点と捉えて 早期大腸癌; 7: 121-127, 2003
- 103 永田浩一、工藤進英、他、CT colonography検査の新しい前処置法 日本大腸肛門病学会雑誌; 第56巻第6号: 306-
- 104 原 栄志、工藤進英、他、精査患者を対象とした大腸陥凹型腫瘍の頻度 早期大腸癌; Vol.8 No.1: 15-20, 2004
- 105 工藤進英、倉橋利徳、他、総説 大腸腫瘍に対する拡大内視鏡観察と深達度診断 箱根シンポジウムにけるV型亜分類の合意、胃と腸 39: 747-752, 2004
- 106 遠藤俊吾、工藤進英、他、大腸sm癌のサーベイランス法 b、外科的切除後、早期大腸癌 Vol.8, No.2: 127-131, 2004.
- 107 日高英二、工藤進英、他、大腸内視鏡のup date 大腸腫瘍のpit patternと組織構築。消化器外科: 283-293, 2004.
- 108 田中淳一、工藤進英、他、虫垂炎に対する腹腔鏡下虫垂切除術、へるす出版: 806-815, 2004.
- 109 竹内 司、工藤進英、他、10mm以上の表面陥凹型腫瘍 形態学的特徴 内視鏡的特徴 Pit Patternの特徴、早期大腸癌 Vol.8 No.3: 189-196, 2004
- 110 遠藤俊吾、工藤進英、他、3D-CT; CT enemaを用いた大腸癌の深達度診断 手術; 第58巻第1号: 85-89, 2004
- 111 遠藤俊吾、工藤進英、他、実地診療におけるPolypectomy-留置スネアは出血予防に有効か? 消化器の臨床; vol.7 No.1: 48-51, 2004
- 112 永田浩一、工藤進英、他、CT colonography検査の新しい前処置法 日本大腸肛門病学会雑誌; 第56巻第6号: 306-
- 113 石田文生、工藤進英、他、LST由来の進行癌の臨床病理学的特長—sm深部浸潤癌mp癌症例をLST早期癌から進行癌への接点と捉えて 早期大腸癌; 7: 121-127, 2004
- 114 倉橋利徳、工藤進英、他、大腸内視鏡治療後の遺残・再発例からみたサーベイランスのあり方—大腸sm癌摘除後のサーベイランス 消化器内視鏡; 15(7): 971-978, 2004
- 115 藤井隆広、松田尚久、斎藤 豊、その他、大腸癌の内視鏡診断1腫瘍の表面模様の意味するもの、治療学, vol. 36, No. 1, 19~24, 2002
- 116 藤井隆広、佐野 寧、尾田 恭、村上 義孝、その他、大腸内視鏡における適正な検査間隔 —平均的~高危険郡患者—, 消化器内視鏡, vol. 14, No. 4, 439~445, 2002
- 117 藤井隆広、側方発育型腫瘍(LST)を中心に, 消化器外科, vol. 25, No. 11, 1637~1642, 2002
- 118 藤井隆広、試作2チャンネル拡大電子スコープ, 消化器内視鏡, vol. 14, No. 9, 1495~1496, 2002
- 119 国立がんセンター 大腸内視鏡診断アトラス 責任編集 藤井隆広 2004年 医学書院
- 120 松田 尚久、藤井 隆広、齋藤 豊、神津 隆弘、飯沼 元: 早期大腸癌の深達度診断に注腸造影は省略できるか: 消化器内視鏡 2001. 1月号 Vol. 13 No. 1 81-88
- 121 松田 尚久、藤井 隆広、齋藤 豊、神津 隆弘、齋藤 大三: 低分化腺癌を伴った大腸IIc型sm癌の1例: 早期大腸癌 2001. 7. 8月号 Vol. 5 No. 4 389-391
- 122 松田 尚久、藤井 隆広、神津 隆弘: 大腸内視鏡における微小ポリープの標本回収法: 消化器内視鏡 2001. 12月号 Vol. 13 No. 12 1800-1803
- 123 松田 尚久、藤井 隆広、神津 隆弘: 大腸表面型腫瘍: Medicina 2002. 7 Vol. 39, No. 7, 1235-1241
- 124 松田 尚久、藤井 隆広、神津 隆弘: 内視鏡処置具の選び方 A to Z—生検: 消化器内視鏡 2002. 9 Vol. 14 No. 9 1522-1523
- 125 松田 尚久、藤井 隆広、齋藤 豊、齋藤 大三: Ip・Isp型大腸癌の深達度診断—治療法決定のために: 胃と腸 2002. 11 Vol. 37 No. 12 1559-1570
- 126 松田 尚久、藤井 隆広、神津 隆弘、斎藤 豊: 用手圧迫と体位変換などからみた挿入理論とその応用—苦痛のない大腸内視鏡—腹壁圧迫と体位変換の工夫: 早期大腸癌 2003. 9 Vol. 7 No. 5 418-422

- 1 Fu KI, Sano Y, Fujii T. Sano, *Gastrointest. Endosc.*, A two-step method for endoscopic marking: do we need to change the needle and re-inject?, 60, 1, 166
- 2 Sano Y, Kaihara T, Ito H, Fu KI, Machida H, Yoshino T, Fujii T, Yoshida S. Sano, *Gastrointest. Endosc.*, A novel endoscopic device for retrieval of polyps resected from the colon and rectum., 59, 6, 716-719
- 3 Sano Y, Machida H, Fu KI, Ito H, Fujii T. Sano, *Dig. Endosc.*, Endoscopic mucosal resection and submucosal dissection method for large colorectal tumors., 16, S1, 93-96
- 4 Okuno T, Fu KI, Sano Y, Yoshino T, Murakami K, Ochiai A, Yoshida S. Sano, *Hepatogastroenterology.*, Early colon cancers detected by FDG-pet: a report of two cases with immunohistochemical investigation., 51, 59, 1323-1325
- 5 Sano Y, Fujii T, Oda Y, Matsuda T, Takahiro Kozu T, Kudo S, Igarashi M, Iishi H, Fu KI, Kaneko K, Hotta K, Yoshino T, Ishikawa H, Murakami Y, Shimoda T, Fujimori T, Ajioka Y, Otani T, Saito H, Ochiai A, Yoshida S, and the Japan Polyp Study Workgroup. Sano, *Dig. Endosc.*, A multicenter randomized controlled trial designed to evaluate follow-up surveillance strategies for colorectal cancer: the Japan Polyp Study., 16, 4, 376-378
- 6 Machida H, Sano Y, Hamamoto Y, Muto M, Kozu T, Tajiri H, Yoshida S. Sano, *Endoscopy*, Narrow band imaging for differential diagnosis of colorectal mucosal lesions: a pilot study., 36, 12, 1094-1098
- 7 Muto M, Nakane M, Katada C, Sano Y, Ohtsu A, Esumi H, Ebihara S, Yoshida S. Muto, *Cancer*, Squamous cell carcinoma in situ at oropharyngeal and hypopharyngeal mucosal sites., 101, 6, 1375-1381
- 8 Fu KI, Sano Y, Kato S, Fujii T, Iwasaki J, Sugito M, Ono M, Saito N, Yoshida S, Fujimori T. Sano, *Dig. Dis. Sci.*, Hazards of endoscopic biopsy for flat adenoma before endoscopic mucosal resection: a case report., in press, ,
- 9 Ishihara R, Tatsuta M., Iishi H., Uedo N., Narahara H., Ishiguro S., Usefulness of endoscopic appearance for choosing a biopsy target site and determining complete remission of primary gastric lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue after eradication of *Helicobacter pylori* infection, *Am. J. Gastroenterol.*, 97, 772-774, 2002
- 10 Kinoshita Y., Hirayama M., Hamada S., Yoshida T., Ishii N., Nakata R., Chishima J., Handa Y., Saito K., Takayama T., Tatsumi S., Iishi H., Kholi Y., Fujita S., Tanaka H., Ookuchi S., Suzuki S., Koyama T., Yoshida T., Kabemura T., Matsumoto K., Efficacy of rabeprazole in patients with reflux esophagitis: a single-center, open-label, practice-based, postmarketing surveillance investigation, *Curr. Ther. Res.*, 63, 810-820, 2002
- 11 Kawano S., Murata H., Tsuji S., Kubo M., Tatsuta M., Iishi H., Kanda T., Sato T., Yoshihara H., Masuda E., Noguchi M., Kashio S., Ikeda M., Kaneko A., Randomized comparative study of omeprazole and famotidine in reflux esophagitis, *J. Gastroenterol. Hepatol.*, 17, 955-959, 2002
- 12 Ishihara R., Iishi H., Sakai N., Yano H., Uedo N., Narahara H., Iseki K., Mikuni T., Ishiguro S., Tatsuta M., Polaprezinc attenuates *Helicobacter pylori*-associated gastritis in Mongolian gerbils, *Helicobacter*, 7, 384-389, 2002
- 13 Tatsuta M., Iishi H., Baba M., Mikuni T., Narahara H., Uedo N., Yano H., Suppression by iron chelator phenanthroline of sodium chloride-enhanced gastric carcinogenesis induced by N-methyl-N'-nitro-N-nitrosoguanidine in Wistar rats, *Cancer Lett.*, 191, 9-16, 2003
- 14 Sakai N., Tatsuta M., Iishi H., Nakaizumi A., Pre-medication with pronase reduces artefacts during endoscopic ultrasonography. *Aliment. Pharmacol. Ther.*, 18, 327-332, 2003
- 15 Uedo N., Tatsuta M., Iishi H., Baba M., Yano H., Ishihara R., Higashino K., Enhancement by interleukin-1 beta of gastric carcinogenesis induced by N-methyl-N'-nitro-N-nitrosoguanidine in Wistar rats. *Cancer Lett.*, 198, 161-168, 2003
- 16 Iishi H., Tatsuta M., Baba M., Yano H., Higashino K., Mukai M., Akedo H., Suppression by nimesulide of bombesin-enhanced peritoneal metastasis of intestinal adenocarcinomas induced by azoxymethane in Wistar rats. *Clin. Exp. Metastasis*, 20, 555-560, 2003
- 17 Higashino K., Iishi H., Narahara H., Uedo N., Yano H., Ishiguro S., Tatsuta M., Endoscopic resection with a two-channel videoendoscope for gastric carcinoid tumors. *Hepatogastroenterology*, 51, 277-281, 2004
- 18 Akedo H., Tatsuta M., Narahara H., Iishi H., Uedo N., Yano H., Ishihara R., Higashino K., Ishida T., Takemura K., Matsumoto S., Prevention by bovine milk against *Helicobacter pylori*-associated atrophic gastritis through its adherence inhibition. *Hepatogastroenterology*, 51, 309-312, 2004
- 19 Mitani K., Tatsuta M., Iishi H., Yano H., Uedo N., Iseki K., Narahara H., *Helicobacter pylori* infection as a risk factor for gastric ulceration. *Hepatogastroenterology*, 51, 277-281, 2004
- 20 Ishihara R., Tatsuta M., Iishi H., Baba M., Uedo N., Higashino K., Mukai M., Ishiguro S., Kobayashi S., Murakami-Murofushi K., Attenuation by cyclic phosphatidic acid of peritoneal metastasis of azoxymethane-induced intestinal cancers in Wistar rats. *Int. J. Cancer*, 110, 188-193, 2004
- 21 Shiotani A., Iishi H., Kumamoto M., Nakae Y., *Helicobacter pylori* infection and increased nitrite synthesis in the stomach. Inflammation and atrophy connections. *Dig. Liver Dis.*, 36, 327-332, 2004
- 22 Tsuji N., Ishiguro S., Tsukamoto Y., Mano M., Kasugai T., Miyashiro I., Doki Y., Iishi H., Kudo M., Mucin phenotypic expression and background mucosa of esophagogastric junctional adenocarcinoma. *Gastric Cancer*, 7, 97-103, 2004
- 23 Shiotani A., Iishi H., Uedo N., Higashino K., Kumamoto M., Nakae Y., Tatsuta M., Hypoacidity combined with high gastric juice nitrite induced by *Helicobacter pylori* infection is associated with gastric cancer. *Aliment. Pharmacol. Ther.* 20 (Suppl. 1), 48-53, 2004
- 24 Sakamoto H., Uedo N., Iishi H., Higashino K., Ishihara R., Mitani K., Treatment of primary malignant melanoma of the esophagus with endoscopic injection of interferon-beta combined with systemic chemotherapy: a case report. *Gastrointest. Endosc.*, 57, 773-777, 2003
- 25 Inoue H., Kudo S., et al., Endoscopic mucosal resection for esophageal and gastric cancers. *J Gastroenterol Hepatol.* 17:382-388, 2002
- 26 Inoue H., Kudo S., Endoscopic mucosal resection for gastrointestinal mucosal cancers. In *Gastroenterological endoscopy* edited by Classen M, Tytgut GNJ, Lightdale CJ. Thieme, Stuttgart.
- 27 Sakashita M., Kudo S., Virtual Histology of Colorectal Lesions Using Laser-Scanning Confocal Microscopy. *Endoscopy*. 35:1033-1038. 2003

- 28 Kashida H, Kudo S, Magnifying Wayne Rex Williams Ed Colonoscopy, Blachwell Early Colorectal Cancer, and Flat Adenomas. Colonoscopy: principles and practice:478-486. 2004
- 29 Usui S, Kudo S, et al. Endoscopically managed superficial carcinoma overlying esophageal lipoma: Digestive Endoscopy 16:50-53, 2004.
- 30 Norio F, Kudo S., et al. Malignant biliary obstruction: a comparison of cost for a use of metal or plastic stent for palliation in Japanese health care system. Digestive Endoscopy, S107-S109, 2004
- 31 Gotoda T, Shimoda T, et al., Evaluation of the necessity for gastrectomy with lymph node dissection for patients with submucosal invasive gastric cancer. Br J Surgery, 88: 444-449, 2001.
- 32 Tajima Y, Shimoda T, et al., Clinicopathological study of early adenocarcinoma of the gastric cardia: comparison with early adenocarcinoma of the distal stomach and esophagus. Oncology, 61: 19, 2001.
- 33 Saito A, Shimoda T, et al., Histologic heterogeneity and mucin phenotypic expression in early gastric cancer. Pathology International, 51: 165-171, 2001.
- 34 Fukagawa T, Shimoda T, et al., Immuno histochemically detected micrometastases of the lymph nodes in patients with gastric carcinoma. Cancer, 92: 753-760, 2001.
- 35 Tajima Y, Shimoda T, et al., Gastric and intestinal phenotypic marker expression in gastric carcinomas and its prognostic significance: immunohistochemical analysis of 136 lesions. Oncology, 61: 212-220, 2001.
- 36 Sekine S, Shimoda T, et al., β -Catenin mutations in sporadic fundic gland polyps. Virchows Arch, 440: 381-386, 2002.
- 37 Hishida T, Shimoda T, et al., Esophageal basaloid carcinoma with marked myoepithelial Differentiation. Pathology International, 52: 313-317, 2002.
- 38 Koide N, Shimoda T, et al., A Case of hyperplastic polyposis of the colon with adenocarcinomas in hyperplastic polyps after long- Term Follow- Up. Endoscopy, 34: 499-502, 2002.
- 39 Kubo M, Shimoda T, et al., Less aggressive features of colorectal cancer with liver metastases showing macroscopic intrabiliary extension. Pathology International, 52: 514-518, 2002.
- 40 Kataoka I, Shimoda T, et al., Enteropathy- type T- cell Lymphoma Showing Repeated Small Bowel Rupture, and Refractoriness to Chemotherapy: a Case Report. Japanese Journal of Clinical Oncology, Fujimoto Y, Nakanishi Y, Yoshimura K, and Shimoda T, Clinicopathologic study of primary malignant gastrointestinal stromal tumor of the stomach, with special reference to prognostic factors: analysis of results in 140 surgically resected patients. Gastric Cancer, 6: 39-48, 2003.
- 41 Yachida S, Fukushima N, Nakanishi Y, Akasu T, Kitamura H, Sakamoto M, Shimoda T, Alpha-Fetoprotein-Producing Carcinoma of the Colon. CASE REPORTS, Dis, Colon Rect, 46: 6: 826-831, 2003.
- 42 Fujita S, Shimoda T, Yoshimura K, Yamamoto S, Akasu T, Moriya Y, Prospective Evaluation of Prognostic Factors in Patients With Colorectal Cancer Undergoing Curative Resection. Journal of Surgical Oncology, 84: 127-131, 2003.
- 44 Fu KI, Sano Y, Fujii T. A two-step method for endoscopic marking: do we need to change the needle and re-inject? Gastrointest Endosc. 2004 Jul;60(1):166.
- 45 Hayashi I, Tsuda H, Shimoda T, Maeshima A, Kasamatsu T, Yamada T, Tsunematsu R, Difference in cytoplasmic localization pattern of neutral mucin among lobular endocervical glandular hyperplasia, adenoma malignum, and common adenocarcinoma of the uterine cervix. Virchows Arch, Sano Y, Kaihara T, Ito H, Fu KI, Machida H, Yoshino T, Fujii T, Yoshida S. A novel endoscopic device for retrieval of polyps resected from the colon and rectum. Gastrointest Endosc. 2004
- 46 Fujii H, Ichikawa K, Takagaki T, Nakanishi Y, Ikegami M, Hirose S, Shimoda T, Genetic evolution of alpha fetoprotein producing gastric cancer. J Clin Pathol, 56(12): 942-949, 2003.
- 48 Sano Y, Machida H, Fu KI, Ito H, Fujii T. Endoscopic mucosal resection and submucosal dissection method for large colorectal tumors. Dig Endosc. 2004 16 (s1): s93-s96.
- 49 Takahiro Fujii, Akiko Ono, IS ADAPTIVE INDEX OF HEMOGLOBIN COLOR ENHANCEMENT EFFECTIVE IN DETECTING SMALL DEPRESSED TYPE COLORECTAL CANCERS?, Dig. Endosc., vol.14, S58~S61, 2002
- 50 Okuno T, Fu KI, Sano Y, Yoshino T, Murakami K, Ochiai A, Yoshida S. Early colon cancers detected by FDG-pet: a report of two cases with immunohistochemical investigation. Hepatogastroenterology. 2004 Sep-Oct;51(59):1323-5.
- 51 Muto M, Nakane M, Katada C, Sano Y, Ohtsu A, Esumi H, Ebihara S, Yoshida S. Squamous cell carcinoma in situ at oropharyngeal and hypopharyngeal mucosal sites. Cancer. 2004 Sep
- 52 Gono K, Obi T, Yamaguchi M, Ohyama N, Machida H, Sano Y, Yoshida S, Hamamoto Y, Endo T. Appearance of enhanced tissue features in narrow-band endoscopic imaging. J Biomed Opt. 2004 May-
- 53 Sano Y, Fujii T, Oda Y, Matsuda T, Takahiro Kozu T, Kudo S, Igarashi M, Iishi H, Fu KI, Kaneko K, Hotta K, Yoshino T, Ishikawa H, Murakami Y, Shimoda T, Fujimori T, Ajioka Y, Otani T, Saito H, Ochiai A, Yoshida S, and the Japan Polyp Study Workgroup. A multicenter randomized controlled trial designed to evaluate follow-up surveillance strategies for colorectal cancer: the Japan
- 54 Fu KI, Sano Y, Kato S, Fujii T, Nagashima F, Yoshino T, Okuno T, Yoshida S, Fujimori T. Chromoendoscopy using indigo-carmine dye-spraying with magnifying observation. Is the most reliable method for differential diagnosis between non-neoplastic and neoplastic colorectal lesions? A prospective study. Endoscopy. 2004 Dec;36(12):1089-93.
- 55 Machida H, Sano Y, Hamamoto Y, Muto M, Kozu T, Tajiri H, Yoshida S. Narrow band imaging for differential diagnosis of colorectal mucosal lesions: a pilot study. Endoscopy. 2004 Dec;36(12):1094-8.
- 56 Sano Y, Tanaka S, Teixeira CR, Aoyama N. Endoscopic appearance of 0-IIc neoplastic colorectal lesions. Endoscopy. 2005 Mar;37(3):261-7.
- 57 Sano Y, Maeda N, Kanzaki A, Fujii T, Ochiai A, Takenoshita S, Takebayashi Y. Angiogenesis in colon hyperplastic polyp. Cancer Lett. 2005 Feb 10;218(2):223-8.

- 58 Sano Y, Saito Y, Fu KI, Matsuda T, Uraoka T, Kobayashi N, Ito H, Machida H, Iwasaki J, Emura F, Hanafusa M, Yoshino T, Kato S, and Fujii T. Efficacy of Magnifying chromoendoscopy for the differential diagnosis of colorectal lesions. *Dig Endosc.* 2005 ; 17(2): 105-116.
- 59 Yoshida S, Fu KI, Sano Y, Taku K, Endo Y. Rectal endometriosis. *Gastrointest Endosc.* 2005; 61: 433-434
- 60 Sano Y, Muto M, Tajiri H, Ohtsu A, Yoshida S. Optical/digital chromoendoscopy during colonoscopy using narrow band imaging system. *Dig Endoscopy* 2005 17 (suppl.), S60-S65
- 61 Muto M, Ugumori T, Sano Y, Ohtsu A, Yoshida S. Narrow-band imaging with magnifying endoscopy for cancer at the head and neck region. *Dig Endoscopy* 2005 17 (suppl.), S22-S23
- 62 Yano T, Sano Y, Iwasaki J, Fu KI, Yoshino T, Kato S, Mera K, Ochiai A, Fujii T, and Yoshida Y. Distribution and Prevalence of Colorectal Hyperplastic Polyps Using Magnifying Pan-mucosal Chromoendoscopy and Its Relationship with Synchronous Colorectal Cancer: A Prospective Study. *J Gastro. Hepatol* 2004 (in press).
- 63 Fu KI, Sano Y, Kato S, Fujii T, Iwasaki J, Sugito M, Ono M, Saito N, Yoshida S, Fujimori T. Hazards of endoscopic biopsy for flat adenoma before endoscopic mucosal resection: a case report. *Dig Dis Sci* (in press).
- 64 Muto M, Katada C, Sano Y, et al. Narrowband imaging: new diagnostic approach to visualize angiogenesis in the superficial neoplasm. *Clinical Gastroenterology and Hepatology* 2005 (in press)

学会(国内)

- 1 佐野寧, 2004.05, 日本病理学会, 臨床医から学ぶ大腸腫瘍の内視鏡診断と治療の今 大腸内視鏡拡大観察の展開と
- 2 佐野寧, 2004.04, 日本消化器内視鏡学会, 非可視光内視鏡の現状と臨床応用の展望 狭域帯フィルターを用いた面順次式スコープ(Narrow Band Imaging: NBI)の臨床応用
- 3 佐野寧, 2004.04, 日本消化器内視鏡学会, 多施設共同ランダム化比較試験Japan polyp study(JPS)の概要について
- 4 佐野寧, 2004.07, 内視鏡的粘膜切除術研究会, 大腸粘膜切除法のコツとpitfall
- 5 花房正雄, 2004.12, 日本消化器内視鏡学会関東地方会, 約5年間の経過で有茎性ポリープから2型進行癌に進展した
- 6 多久佳成, 2004.05, 日本消化器内視鏡学会, 大腸腫瘍内視鏡的粘膜切除術に伴う穿孔(穿通)に関する検討
- 7 五十嵐正広, 小林清典, 勝又伴栄: 大腸早期癌の拾い上げ診断と深達度診断についての検討. 第10回クリニカルビデオフォーラム 2002, 2月2日 東京.
- 8 五十嵐正広, 勝又伴栄: クリーンコロンとは. 第20回日本大腸検査学会2003 10月9日 東京.
- 9 <パネルディスカッション>
- 10 五十嵐正広, 佐田美和, 小林清典, 勝又伴栄: 潰瘍性大腸炎 (UC) の cancer surveillanceにおける拡大観察の有用性の検討. 第21回日本大腸検査学会総会, 2003年11月, 大津. (プログラム: 21, 2003.)
- 11 <ワークショップ>
- 12 五十嵐正広, 小林清典, 勝又伴栄: NSAID起因性腸病変の臨床病理学的検討. 醍2回日本消化器内視鏡学会総会. 2001, 京都
- 13 尾田 恭, 蓮田 究, 後藤英世 他. 術前深達度sm massiveと診断し, m癌であったIIa+IIc
- 14 第68回 日本内視鏡学会総会 2004秋
- 15 後藤英世, 尾田 恭, 蓮田 究, 他. 大腸癌年代別罹患率とlifetime riskからみた大腸内視鏡検査の有用性
- 16 第67回 日本内視鏡学会総会 2004秋
- 17 蓮田 究, 尾田 恭, 後藤英世, 他. 大腸内視鏡検査-観察時の体位変換の有用性の検討- 第67回 日本内視鏡学会総会 2004秋
- 18 蓮田 究, 尾田 恭, 他. その他の一隆起性病変結節集簇様病変, 絨毛腫瘍, 鋸歯状腺腫. p155-161 腫瘍内視鏡学 医学書院 東京 2004
- 19 後藤英世, 尾田 恭, 服部正裕, 他 大腸癌の診断と治療-最新の研究動向- 日本臨床 61, 271-3, 2003
- 20 後藤英世, 尾田 恭, 蓮田 究, 他 Average risk群におけるいわゆる大腸de novo由来癌の頻度についての考察 早期大腸癌 8, 29-36, 2003
- 21 尾田 恭, 蓮田究, 後藤英世, 他 大腸腫瘍内視鏡治療後のサーベイランス p178-183 消化器癌のサーベイランス 2003 東京 新興医学出版社
- 22 尾田 恭, 後藤英世, 蓮田 究, 他 潰瘍(瘻痕)病変に対する切除のコツは? p111-2 切開剥離法導入マニュアル 2003 東京 日本メディカルセンター
- 23 下田忠和, 早期癌・境界病変の診断と国際比較-消化管腫瘍を中心に, 病理と臨床, 9: 61-68, 2001.
- 24 小川正純, 下田忠和, 日本人における食道胃接合部の臨床病理学的検討, 胃と腸, 36: 625-633, 2001.
- 25 下田忠和, 胃癌の組織型と臨床的特徴, 日本臨床, 59: 増刊号4, 2001.
- 26 二村 聡, 下田忠和, 多発性食道癌の病理ルゴール不染色多発との関連, 胃と腸, 36: 997-1007, 2001.
- 27 下田忠和, 形質発現からみた腸上皮化生と胃癌, GI Research 9: 503-510, 2001.
- 28 下田忠和, 藤本佳也, GIST (gastrointestinal stromatumor) の疾患概念と問題点, 病理と臨床, 20: 2: 134-140, 2002.
- 29 下田忠和, II. 治癌に対する挑戦, 癌の発生と生物学的態度-新しい視点から, 外科, 64: 3: 292-300,
- 30 下田忠和, 二村聡, 関根茂樹, 中西幸浩, 胃癌の病理学的研究の進歩と臨床との接点, 胃と腸, 38: 1: 43-
- 31 下田忠和, 阪眞, 江口貴子, 二村聡, 関根茂樹, III. 食道胃接合部癌 2. 食道胃接合部の構造と接合部癌の病理所見, 外科, 65: 5: 545-560, 2003.
- 32 下田忠和, 関根茂樹, 中西幸浩, 大腸癌の診断と治療 -最新の研究動向-VI. 大腸癌の病理学的分類 大腸癌の肉眼ならびに組織学的分類, 日本臨床 増刊号61: 7: 123-134, 2003.
- 33 藤盛孝博, 尾田 恭, 他 大腸表面型腫瘍, 何が変わったか 消化器内視鏡 14, 1851-1857, 2002
- 34 藤盛孝博, 尾田 恭, 他 大腸表面型腫瘍, 何が変わったか 消化器内視鏡 14, 1851-1857, 2002
- 35 尾田 恭, 他 電子カルテとMST 大腸癌 消化器内視鏡 14, 1656-1660, 2002

学会(国外)

- 1 Sano Y, 15 May, 2004 , DDW, OMED Colorectal Cancer Screening Meeting, NewOrleans, USA, Interval ("missed") neoplasia occurring within a CRC screening problem: results of the multicenter retrospective cohort study (the Japan Polyp Study Workgroup)
- 2 Sano Y, 19 Jan, 2004, Endoscopy Masters Forum, Orlando, USA, NBI for colon
- 3 Sano Y, 18 Sep, 2004, Taiwan Society of Gastroenterology, Taiwan, Diagnostic and therapeutic endoscopy for early colorectal cancer
- 4 Hideyo Goto, Yasushi Oda, Kuwamu Hasuda, et al. ESTIMATED INCIDENCE OF COLORECTAL DE NOVO CANCER IN JAPAN 2004UEGW
- 5 T. Kaihara, Y. Oda, T. Fujimori et al Differentiation and decreased expression of adhesion molecules, E-cadherin and ZO-1, in colorectal cancer are closely related to liver metastasis. J Exp. Cancer Res, 22, 421-427, 2003