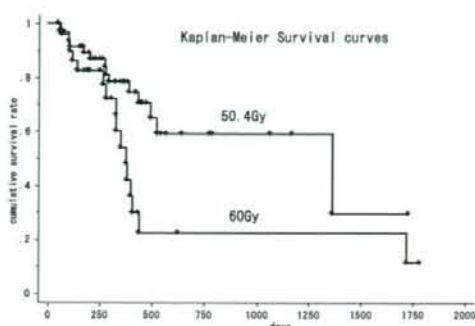


は60Gy群で268日、50.4Gy群では352日であった。Kaplan-Meier法による3年生存率は60Gy群22%、50.4Gy群59%であった。晩期毒性と考えられる両側胸水・心嚢液貯溜を60Gy群で3例に認めたが50.4Gy群では認められなかった。



D. 考察

1. 増加した患者さんの多くは進行食道がんであり、内視鏡治療の適応にはなかった。しかしながら早期食道がんの患者さんも着実に増加している。今後もこのような広報活動を継続することにより、早期食道がん症例が増えることで臨床試験適格症例も増え、結果として低侵襲治療のエビデンスが増加することが期待できると考えている。
2. 今回の検討は後ろ向きの調査であるが、両群に有意差がないか、若しくは50.4Gy群の成績が勝っている結果となった。照射線量を60Gyから50.4Gyに減量しても、適切な化学療法強度を維持することによって、治療成績低下をきたすことなく、晩期毒性の低減化の可能性が示唆された。

E. 結論

1. 患者・医療者向け広報活動は「早期消化管がんに対する内視鏡的治療の安全性と有効性の評価に関する研究」を遂行する上で、患者数増加につながり、有効であった。
2. 照射線量を60Gyから50.4Gyに減量しても、治療成績低下をきたすことはなかった。晩期毒性の低減化の可能性が示唆された。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 田中正博, 池田裕子, 千草 智他: 食道がんの化学放射線療法. 消化器肝胆膵ケア13(1) 4-12, 2008.
- 2) 田中正博, 池田裕子, 千草 智他: 肺癌の化学放射線療法の毒性とその対策. 肺癌 基礎・臨床のアップデート. 日本臨床 66(増刊号6) 507-512, 2008.

2. 学会発表

- 1) 千草智、島谷康彦、池田裕子、田中正博. 当院における食道がん根治的放射線療法総線量60Gyと50.4Gyの成績比較検討. 日本放射線腫瘍学会学術大会. 平成20年10月16日～18日. 札幌

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

食道がんに対する内視鏡的治療を応用した低侵襲でかつ根治性の高い治療法の開発に関する研究

研究分担者 田辺 聡 北里大学 消化器内科学 講師

研究要旨

食道表在癌に対する内視鏡的粘膜切除術(EMR)は広く普及し、治療の選択肢として受け入れられている。今回、斜形ムコゼクターを用いた吸引粘膜切除法 (EOAM) にて治療を行った食道表在癌の治療成績、中長期予後(観察期間中央値36か月)について検討した。その結果、分割切除も含めた完全切除率は82.5%であった。標本の平均切除径は27mmであり、穿孔は一例もみられなかった。局所再発は85例中5例(5.9%)にみられ、いずれも再度の内視鏡治療により局所制御が可能であった。

A. 研究目的

食道表在癌に対するEMRの有用性は、低侵襲性や臓器温存性などより食道癌治療の一選択肢として広く普及している。しかし、その中長期予後の検討はいまだ十分になされていない。当科では、斜形ムコゼクターを用いた内視鏡的吸引粘膜切除法 (EOAM) を開発し施行してきた。今回、EOAMの治療成績、中長期予後について検討した。

B. 研究方法

1999年11月から2005年10月までに当科にてEOAMにて切除した食道表在癌85例を対象として、完全切除率、偶発症、中長期予後について遡及的検討を行った。なお、切除後は6か月毎に内視鏡にて経過観察を行った。

C. 研究結果

分割切除を含めた完全切除率は82.5%(70/85)であった。不完全切除例については、アルゴンプラズマ凝固焼灼あるいはヒータープローブ焼灼を追加した。切除標本の平均長径は25mmであり、施行時間の平均は27分であった。穿孔は一例もなく、後出血は1例(1.2%)であった。術後狭窄は8例(9.4%)にみられたが、全例バルーン拡張術にて改善した。内視鏡治療後の観察期間中央値は36か月(6-72か月)で、局所再発は5例

(5.9%)にみられた。いずれも、追加内視鏡治療にて対処し得た。

D. 考察

近年、食道表在癌においても内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)が保険収載され、徐々に普及しつつある。しかし、手技の困難さや偶発症などの問題点も指摘されている。今回我々が用いたEOAMは穿孔率をみとめず、出血の頻度も低く、安全性の点から優れた方法と考えられる。完全切除率(分割切除を含む)は82.5%であるが、15mm以下の病変においては完全切除率(分割切除を含む)91.5%と良好であり、小病変の治療については認容制の高い治療と思われる。局所再発についても、諸家の報告と同等かむしろ低率であり、いずれも追加内視鏡治療で対処が可能であった。短時間での治療が可能であることも低侵襲治療として評価できる。

E. 結論

食道表在癌に対するEOAMは安全かつ簡便な手技であり、短時間で治療を完結することが可能である。中長期観察期間における局所再発も低率であり、認容制の高い治療と考える。今後は病変のサイズによりESDとの使い分け等の検討が必要であろう。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Inoue A., Moriya H., Katada N., Tanabe S., Kobayashi N., Watanabe M., Okayasu I., Ohbu M. : Intratumoral lymphangiogenesis of esophageal squamous cell carcinoma and relationship with regulatory factors and prognosis. *Pathol Int.* 58(10):611-619. 2008 Oct
- 2) Katada C., Nakayama M., Tanabe S., Koizumi W., Masaki T., Takeda M., Okamoto M., Saigenji K. : Narrow band imaging for detecting metachronous superficial oropharyngeal and hypopharyngeal squamous cell carcinomas after chemoradiotherapy for head and neck cancers. *Laryngoscope.* 118(10):1787-1790. 2008 Oct.
- 3) Higuchi K., Koizumi W., Tanabe S., Sasaki T., Katada C., Ishiyama H., Hayakawa K. : A phase I trial of definitive chemoradiotherapy with docetaxel, cisplatin, and 5-fluorouracil (DCF-R) for advanced esophageal carcinoma: Kitasato digestedisease & oncology group trial (KDOG 0501). *Radiother Oncol.* 87(3): 398-404. Epub 2008 Apr 9. 2008 Jun.
- 4) Tanabe S., Koizumi W., Higuchi K., Sasaki T., Nakatani K., Hanaoka N., Ae T., Ishido K., Mitomi H., Saigenji K. : Clinical outcome of endoscopic oblique aspiration mucosectomy for superficial esophageal cancer. *Gastrointestinal Endoscopy,* 67(6):814-820, 2008. 5.

2. 学会発表

- 1) 堅田親利、田辺 聡、西元寺克禮: NBIシステムを用いた食道癌症例の重複頭頸部表在癌検出に関する単施設前向き研究. 第75回日本消化器内視鏡学会総会、2008/5/24, 横浜
- 2) Katada C., Tanabe S., Koizumi W., Naruke A., Ae T., Sasaki T., Higuchi K., Masaki T., Nakayama M., Okamoto M., Saigenji K. : Endoscopic treatment assisted by narrow band imaging for superficial lesion in head

and neck regions. The 7th Japan-Korea Joint Symposium on Gastrointestinal Endoscopy (2008/5/26), Yokohama, Japan.

- 3) Ae T., Tanabe S., Higuchi K., Sasaki T., Nakatani K., Hanaoka N., Ishido K., Mitomi H., Koizumi W., Saigenji K. : Clinical outcomes of endoscopic oblique aspiration mucosectomy for superficial esophageal cancer. The 7th Japan-Korea Joint Symposium on Gastrointestinal Endoscopy (2008/5/26), Yokohama, Japan.

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

食道がんに対する内視鏡的治療を応用した低侵襲でかつ根治性の高い治療法の開発に関する研究

研究分担者 土田 知宏 癌研究会 有明病院 消化器内科 医長

研究要旨

内視鏡的粘膜切除術(EMR)は、切除標本により病理評価が可能でかつ低侵襲な治療法であることから、食道表在癌に対して広く行われるようになってきている。食道表在癌の拾い上げ診断にはヨード染色法が有用であるが、その刺激性の問題から全スクリーニング検査に実施するには困難な面があった。しかし、NBI観察により癌部は遠景観察で褐色域として描出、認識されることから、NBI観察が食道表在癌の拾い上げに有用であれば、より早期に食道表在癌の治療が可能となると考えられる。また、食道表在癌の深達度によるリンパ節転移率が明らかになってきており、根治性の高い内視鏡治療を行うためには、術前により正確な深達度診断を行い内視鏡治療の適応を決定することが要求されている。NBI併用拡大内視鏡観察による深達度診断が注目されている。また、病学的に食道異形上皮と診断された病変の治療方針に苦慮する機会も少なくない。治療が必要な病変であるか否かをNBI併用拡大内視鏡観察による補助診断ができれば、より早期に治療が可能となると考えられる。

A. 研究目的

NBIシステムの登場により咽頭、食道領域の内視鏡観察方法や診断法が変化してきている。食道表在癌の早期発見、深達度診断はその治療方針を決定する上で重要である。NBI観察による食道表在癌の検出能について、ヨード染色法と比較検討を行った。また、食道表在癌の深達度診断、および食道異形成の診断能におけるNBI併用拡大内視鏡観察の有用性について検討した。

B. 研究方法

NBI観察による食道表在癌の検出能については、2005年から2007年の期間にスクリーニング上部内視鏡検査を行った55例を対象症例とした。通常内視鏡観察を行った後NBI観察を行い、茶褐色として認識される者をNBI陽性とし、最後に1.5%ヨード染色を行い不染帯から生検し、その病理組織学的検索を行った。食道表在癌の深達度診断、および食道異形成の診断能におけるNBI併用拡大内視鏡観察の有用性については、2004年1月から2006年10月までの期

間、当院において内視鏡的粘膜切除術を施行した食道表在癌277病変中、通常観察に加え、NBI併用拡大内視鏡観察を行った243病変を対象とした。NBI拡大観察による術前診断とEMR標本の病理組織学的との比較検討を行った。

C. 研究結果

全生検123箇所中58箇所がNBI陽性、残り65箇所がNBI陰性であった。扁平上皮癌は7病変認められ、いずれもヨード不染かつ、NBI陽性であった。ヨード不染帯123箇所の生検で、癌陽性は7/123(5.6%) (感度100%、特異度1.7%、陽性反応的中率5.6%)であり、NBI陽性58箇所の生検で、癌陽性は7/58(12.1%) (感度100%、特異度52.8%、陽性反応的中率10.4%)であった。病理組織学的診断で深達度EP・LPMであった203病変中、NBI拡大観察で深達度EP・LPMと正診できたのは191病変(94%)であった。MM・SM1は20病変中13病変(85%)、SM2は8病変中7病変(88%)であった。NBI拡大内視鏡による深達

度診断のoverallでの正診率は91%であった。深達度診断に相違があった20病変は、IIa病変が4例、顆粒状変化を伴ったIIc病変が3例、食道炎合併例が5例であった。その他は技術的な問題が考えられた。最終病理診断が扁平上皮癌であった食道異形上皮症例は41病変中29病変(70%)見られた。その中で病理学的に異型が高度と診断されていた病変は29病変中21病変(81%) (感度72%、特異度58%)であった。一方、NBI併用拡大内視鏡観察によって術前にNBI併用内視鏡所見からtypeVの血管パターンを認め癌と診断していたものは29病変中25病変(83%) (感度86%、特異度58%)であった。

D. 考察

ヨード染色法とNBI観察法とを比較すると、NBI観察で癌の見落としは認めず、また、ヨード染色法に比べ異型の内部からの生検が半数程度と少なくすんでいたことになり、NBI観察法はヨード染色法に比べ、扁平上皮癌に対する感度は同等かつ、特異度および陽性反応の中率が優れた検査法と考えられた。

NBI併用拡大内視鏡観察は、内視鏡治療の適応病変であるか適応拡大病変、適応外病変であるかを判断する優れた検査法と考えられた。また、IIa病変や炎症が加わった際には診断能が落ちることを考慮する必要があると考えられた。さらに、異型上皮の治療方針を決定する上で、NBI併用拡大内視鏡観察は病理学的に高度の異型があると診断された場合と同等の診断能があり、治療方針を決定する際に指針となりうる検査と考えられた。

E. 結論

NBI観察はヨード染色法の代替えとして有望なmodalityになり得ることが示唆された。また、NBI併用拡大内視鏡観察は、食道異形上皮および表在癌の治療方針を決定するための質的診断に有用な検査法となることが示唆された。

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 倉岡賢輔、土田知宏、高橋 寛 NBI併用遠景観

察による、食道扁平上皮癌検出能の検討 日本消化器がん検診学会雑誌 第46巻5号(192):551-557 2008

2. 学会発表

なし

H. 知的財産の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
分担研究報告

早期胃がんに対する内視鏡的治療法の開発

研究分担者 小西一男 昭和大学内科学講座消化器内科学部門 助教

研究要旨

最近の内視鏡機器の進歩に伴い従来内視鏡治療の適応外だった病変についても内視鏡治療が可能となってきた。内視鏡治療の適応拡大を目的とし早期胃癌における内視鏡的粘膜切除術の適応拡大に対する安全性と有効性を評価する第II相臨床試験Japan Clinical Oncology Group (JCOG)0607を進行中である。

A. 研究目的

近年の内視鏡機器の進歩に伴い、内視鏡を用いて癌巣周囲の非癌粘膜部も含めて癌を切除する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)が開発され、従来の内視鏡切除術に比べより大きな病変が一括切除可能となった。これにより従来は内視鏡治療の適応外だった病変に対する内視鏡治療適応拡大への期待が高まってきた。本研究では、これまで外科手術が標準治療であった早期胃癌のうち、UL(-)群：潰瘍および潰瘍瘢痕のない2cmを超える分化型粘膜内(m)癌、およびUL(+)群：潰瘍および潰瘍瘢痕のある3cm以下の分化型粘膜内(m)癌、の両者を対象とした内視鏡的粘膜切除(EMR)の安全性と有効性を評価する。

B. 研究方法

「早期胃癌における内視鏡的粘膜切除術の適応拡大に対する第II相試験：JCOG0607」をJapan Clinical Oncology Group(JCOG)参加施設で実施する。Primary endpointは、5年生存割合とした。Secondary endpointは、1)UL(-)群における全生存期間、2)UL(+)群における全生存期間、3)無再発生存期間、4)5年胃温生存割合、5)病変一括切除割合、6)EMRによる病理性の治癒切除割合、7)有害事象発生割合、8)重篤な有害事象発生割合とした。予定登録数は、UL(-)群：潰瘍および潰瘍瘢痕のない2cmを超える分化型粘膜内(m)癌、およびUL(+)群：潰瘍および潰瘍瘢痕のある

3cm以下の分化型粘膜内(m)癌のいずれかの早期胃癌患者を330名(ただし各群最低100名を条件とする)登録する。登録期間は2年を見込んでおり、登録終了後5年追跡期間とする(総研究期間7年)。

試験期間中は、研究班による会合を定期的に行い、診断と治療に関してめあわせと手技の安全性の確認を行う。

(倫理面への配慮)

ヘルシンキ宣言および我が国の「臨床研究に関する倫理指針」に従って研究実施計画書を作成し、プロトコルの審査委員会(IRB)承認が得られた施設からしか患者登録を行わない。全ての患者について登録前に十分な説明と理解に基づく自発的同意を本人より文書で得る。データの取り扱い上、患者氏名等直接個人が識別できる情報を用いず、かつデータベースのセキュリティを確保しプライバシー保護を厳守する。研究の第三者的監視：JCOGを構成する他の研究班の主任研究者等と協力して、臨床試験審査委員会、効果・安全性評価委員会、監査委員会を組織し、研究開始前および研究実施中の第三者的監視を行う。

C. 研究結果

本施設では、倫理委員会承認後平成19年度12月から症例登録を開始している。平成21年2月時点での適格患者5人に対してリクルートを行い、3人が本試験にエ

ントリーし登録症例数は3症例である。本年度は2回の本研究会議に参加し、試験の進行状況などのレビューを行い、他施設との内視鏡診断、治療法のばらつきをなくし、施設間差を少なくすることができた。

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

D. 考察

本研究の対象となる早期胃癌におけるリンパ節転移割合は、1%以下と考えられており、十分EMRの適応病変となりうるものが考えられている。本試験により対象病変に対して外科的胃切除と同等の治療成績が得られれば、内視鏡治療により外科切除が回避され術後合併症による患者QOL低下のリスク軽減にもつながる。早期消化管がんに対する内視鏡治療が諸外国より普及しているわが国において、その有用性と安全性を科学的に評価することでこの分野の治療を世界的にリードしていく上でも重要と考える。本試験が開始されたことで内視鏡治療を用いた新しい治療戦略が期待できる。本施設でも関連施設から適格症例を紹介してもらうなどさらなる登録症例の増加を進めていきたい。

E. 結論

これまで外科手術が標準治療であった早期胃癌症例に対して内視鏡治療の適応拡大を目的とした多施設共同臨床試験(JCOG0607)を行っている。この研究の成果は、内視鏡を用いた新しい治療戦略を確立させるためにも極めて重要である。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Muramoto T, Kaneko K, Kuroki A, Konishi K, Ito H, Katagiri A, Kubota Y, Ohtsu A, Imawari M. Casual relationship esophageal squamous cell carcinoma and neoprotic syndrom. Intern Med. 48,65-9, 2008

2. 学会発表

なし

H. 知的財産の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

食道がんに対する内視鏡的治療を応用した低侵襲でかつ根治性の高い治療法の開発に関する研究

研究分担者 天貝 賢二 茨城県立中病院・茨城県地域がんセンター 消化器内科 部長

研究要旨

早期胃がんの内視鏡治療後の二次癌の発現頻度を減らす二次予防について検討した。

A. 研究目的

早期胃がんの内視鏡治療（EMR/ESD）後にH. pyloriの除菌治療の有効性・安全性を確認し、二次性多発胃がんの抑制効果を検討する。一次除菌に失敗した場合の二次除菌の有効性・安全性も検討する。

B. 研究方法

早期胃がんの内視鏡治療後に3剤併用の除菌治療を行い、除菌割合、有害事象を評価し、二次性多発胃がんの発生を調べる。一次除菌に失敗した症例にMNZを使用した二次除菌を行い、その有効性・安全性を確認する。

（倫理面への配慮）

多施設共同試験では、早期胃がんに対するEMR/ESD治療が行われたH. pylori陽性患者で、除菌群が非除菌群よりも二次性多発癌が少ないことが証明されたが、保険診療では除菌治療が認められていない。それらについて十分説明し、インフォームドコンセントを得て試験を実施した。

C. 研究結果

2007年12月から2008年12月までの対象症例は15例（男性11例、女性4例）。この期間に一次除菌を実施した症例は全例UBTにて陰性化を確認した。先行研究にて一次除菌を実施し失敗した症例には、二次除菌を実施し、全例で陰性化が得られた。除菌治療にともなう有害事象は下痢、軟便のみであった。二次がんの発生は1例に認められ、内視鏡治療を行い、治癒切除が得られた。

D. 考察

胃十二指腸潰瘍患者の治療や先行研究と比較して、一次除菌治療、二次除菌治療は早期胃がん内視鏡治療後の症例においても有効性、安全性は同等であった。

E. 結論

早期胃がん内視鏡治療後のH. pylori症例においてその除菌治療は有効で、安全であると考えられるが、二次がんの予防効果については症例追加および経過観察が必要である。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Fukase K, Kato M, Kikuchi S, Inoue K, Uemura N, Okamoto S, Terao S, Amagai K, Hayashi S, Asaka M. Effect of eradication of Helicobacter pylori on incidence of metachronous gastric carcinoma after endoscopic resection of early gastric cancer: an open-label, randomised controlled trial. Lancet. 372 : 392-7, 2008

2. 学会発表

なし

H. 知的所有権の取得状況（予定含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

食道がんに対する内視鏡的治療を応用した低侵襲でかつ根治性の高い治療法の開発に関する研究

研究分担者 加藤 誠之 岩手県立中央病院 がん化学療法 科長

研究要旨

早期食道がんにおいて、食道粘膜切除に放射線化学療法を付加することの意義を検討する。

A. 研究目的

食道がんに従来の標準治療は外科切除であるが、ハイリスク症例などで、手術に準じた成績をもたらす治療法を開発することを目的とする。

B. 研究方法

臨床病期I期の食道がんに対し、食道粘膜切除を施行した後、放射線化学療法（シスプラチン＋5FU療法及び、41.4Gyの放射線療法）を付加する。臨床効果及び副作用について検討する。

（倫理面への配慮）

患者の個人情報に関しては、プライバシーが侵害されぬよう適切に管理する。

C. 研究結果

年間4700件あまりの上部消化管内視鏡検査を行い、手術侵襲に耐え得ない早期食道がん症例を検討したが、75歳以上の症例で2例該当していたものの、本試験の適格基準は年齢の点で満たしていなかった。

D. 考察

本邦では食道がんに対して、手術療法が選択されることが多いが、人口構成の高齢化に伴い、手術のリスクを回避したいという潜在的な希望は強いものと考えられ、高齢の食道がん患者の治療選択に関与する因子を今後さらに解析する必要があるものと考えられる。

E. 結論

当院においては、食道がんに対して手術を選択する割合が高いが、75歳以上の高齢者においては、今回の療法が恩恵をもたらす可能性があるものと考えられた。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

食道がんに対する内視鏡的治療を応用した低侵襲でかつ根治性の高い治療法の開発に関する研究

研究分担者 梅垣 英次 大阪医科大学 第二内科 講師

研究要旨

『早期消化管がんに対する内視鏡的治療の安全性と有効性の評価に関する研究』において、特に粘膜下層浸潤臨床病期(T1N0M0)食道がんに対するEMR/化学放射線療法併用療法の有効性に関する第Ⅱ相試験を担当し、さらに安全で有効性の高い内視鏡的治療（切開・剥離法：ESD）を追求すべく、新しい内視鏡機器の開発やその方法を臨床的に研究した。

A. 研究目的

粘膜下層への浸潤(SM1-2)が疑われる臨床病期I期(T1N0M0)食道扁平上皮癌は約20-30%のリンパ節転移率を認めるが、逆に言えば70-80%の症例は局所の内視鏡治療のみで根治に至る。そこで粘膜下層への浸潤(SM1-2)が疑われる臨床病期I期(T1N0M0)食道扁平上皮癌に対してEMRと化学放射線療法を組み合わせた非外科的治療の有効性と安全性を評価する。さらに、安全で有効性の高い内視鏡治療をめざして、内視鏡機器の開発やその方法を臨床的に研究した。

B. 研究方法

食道がんに対するEMR/化学放射線療法併用療法の有効性に関する第Ⅱ相試験では、2チャンネル法やESDによる内視鏡的粘膜切除術を施行し、化学放射線療法は症例に応じて予防的放射線療法または根治的放射線療法を施行した。安全性の確保については有害事象の報告として「JCOG臨床安全性情報取り扱いガイドライン」に基づく本章の規定に従い、“重篤な有害事象”または“予期されない有害事象”が生じた場合、施設研究責任者は研究事務局/研究代表者へ報告する。なお、薬事法に基づく副作用などの厚生労働大臣への報告（宛先：厚生労働省医薬食品局安全対策課）、臨床研究に関する倫理指針（厚生労働省告示第255号）にもとづく重篤な有害事象な

どの各施設の医療機関の長への報告、医療機関から企業への副作用に関する連絡については、それぞれの医療機関の規定に従って各施設研究責任者の責任において適切に行う。また、不測の事態に到った場合成し得る最善の対処を行う。

C. 研究結果

JCOG0508のプロトコールに則り、多施設共同研究として粘膜下層浸潤臨床病期(T1N0M0)食道がんに対するEMR/化学放射線療法併用療法の有効性に関する第Ⅱ相試験に参加し、現在症例数を蓄積中である。また安全で有効性の高い内視鏡治療をめざして、内視鏡先端フードを用いたESDに関して研究中である。

D. 考察

粘膜下層浸潤臨床病期(T1N0M0)食道がんに対するEMR/化学放射線療法併用療法の有効性に関する第Ⅱ相試験においてEMRと化学放射線療法を組み合わせた非外科的治療の有効性と安全性が証明されれば、これまで標準治療として行ってきた食道癌に対するover treatmentが是正され、国民のQOLを高める結果に至ると考える。また高い治癒切除率が期待できるESDの内視鏡治療としての安全性が確立されれば、国民に対するメリットも多大である。

E. 結論

粘膜下層浸潤臨床病期(T1N0M0)食道がんに対するEMR/化学放射線療法併用療法の有効性に関する第Ⅱ相試験においては、その結果が待たれるところである。またESD時の内視鏡先端フードの開発は、安全で有効性の高い内視鏡治療に結びつくと期待される。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1) 梅垣 英次、第4回日本消化管学会（ESDフォーラム）トリプルルーメン型内視鏡先端フードを用いたESD：視野確保の観点から
- 2) 梅垣 英次、第75回日本消化器内視鏡学会総会（ビデオシンポジウム）多機能ルーメン型内視鏡先端フードを用いたESD

H. 知的財産の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
Manabu Muto.	Endoscopic diagnosis and treatment of superficial cancer in the oropharynx and hypopharynx. In	Springer Japan	New challenges in gastrointestinal endoscopy	Springer	Tokyo	2008	67-76
三梨 桂子	食道癌の化学療法	有吉 寛	エビデンスに基づいた癌化学療法ハンドブック2009	メディカルレビュー社	東京	2008	210-222
北村 陽子 小山 恒男	どこまでできるESD 1) 食道	丹羽寛文 北野正剛	消化器内視鏡の最前線	日本メディカルセンター	東京	2008	74-78

雑誌: (外国語)

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Yuki Asada, Manabu Muto, et al.	Endoscopic Submucosal Dissection for Esophageal Carcinoma together with a Lipoma.	Hepato-gastroenterol		In press	
Yokoyama A, Muto M, et al.	Health risk appraisal models for mass screening for esophageal and pharyngeal cancer: an endoscopic follow-up study of cancer-free Japanese men.	Cancer Epidemiol Biomarkers Prev	18(2)	651-5	2009
Toru Ugunori, Manabu Muto, et al.	Prospective study of early detection of pharyngeal superficial carcinoma with the narrowband imaging laryngoscope.	Head Neck	31(2)	189-94	2009
Manabu Muto, et al	Narrow Band Imaging of the Gastrointestinal Tract.	J Gastroenterol	44(1)	13-25	2009
Tetsuji Yokoyama, Manabu Muto, et al.	Health risk appraisal models for mass screening of esophageal cancer in Japanese men.	Cancer Epidem Biomark & Prev	17(10)	2846-2854	2008

Masakatsu <u>Manabu Muto</u> , et al.	Elective nodal irradiation (ENI) in definitive chemoradiotherapy (CRT) for squamous cell carcinoma of the thoracic esophagus.	Radiotherapy and Oncology		1-4	2008
Tomonori Yano, <u>Manabu Muto</u> , et al.	Long-term results of salvage endoscopic mucosal resection in patients with local failure after definitive chemoradiotherapy for esophageal squamous cell carcinoma.	Endoscopy	40	717-721	2008
Takizawa K, <u>Ono H</u> , et al.	Routine coagulation of visible vessels may prevent delayed bleeding after endoscopic submucosal dissection--an analysis of risk factors.	Endoscopy	40 (3)	179-83	2008
Ryu Ishihara, <u>Hiroyasu</u> <u>Iishi</u> , et al.	Quantitative analysis of the color change after iodine staining for diagnosing esophageal high-grade intraepithelial neoplasia and invasive cancer.	Gastrointestinal Endoscopy		In press	2008
Ryu Ishihara, <u>Hiroyasu</u> <u>Iishi</u> , et al.	Local recurrence of large squamous cell carcinoma of the esophagus after endoscopic resection.	Gastrointestinal Endoscopy	67 (6)	799-804	2008
Ryu Ishihara, <u>Hiroyasu</u> <u>Iishi</u> ,	Long-term outcome of esophageal mucosal squamous cell carcinoma without lymphovascular involvement after endoscopic resection.	Cancer	112 (10)	2166-72	2008
Ryu Ishihara, <u>Hiroyasu</u> <u>Iishi</u> , et al.	Comparison of endoscopic mucosal resection and endoscopic submucosal dissection for en bloc resection of early esophageal cancers in Japan.	Gastrointestinal Endoscopy	68 (6)	1066-72	2008
Onozawa M, <u>Nihei K</u> , et al.	Elective nodal irradiation (ENI) in definitive chemoradiotherapy (CRT) for squamous cell carcinoma of the thoracic esophagus.	Radiother Oncol		In press	2008
Nakajima TE, <u>Nihei K</u> , et al.	A phase I trial of 5-fluorouracil with cisplatin and concurrent standard-dose radiotherapy in Japanese patients with stage II/III esophageal cancer.	Jpn J Clin Oncol	39(1)	37-42	2009

T. Yano, K. Nihei, et al.	Long-term results of salvage endoscopic mucosal resection in patients with local failure after definitive chemoradiotherapy for esophageal squamous cell carcinoma.	Endoscopy	40	717-721	2008
Nakajima TE, Ura T, Ito Y, et al.	A Phase I Trial of 5-Fluorouracil with Cisplatin and Concurrent Standard-dose Radiotherapy in Japanese Patients with Stage II/III Esophageal Cancer.	Jpn J Clin Oncol	39	37-42	2009
Y. Morita, et al.	Newly developed surface coil for endoluminal MRI, depiction of pig gastric wall layers and vascular architecture in ex vivo study.	Journal of Gastroenterology		In press	
Inoue A., Moriya H., Katada N., Tanabe S., et al.	Intratumoral lymphangiogenesis of esophageal squamous cell carcinoma and relationship with regulatory factors and prognosis.	Pathol Int	58(10)	611-619	2008
Katada C., Tanabe S., et al.	Narrow band imaging for detecting metachronous superficial oropharyngeal and hypopharyngeal squamous cell carcinomas after chemoradiotherapy for head and neck cancers.	Laryngoscope	118(10)	1787-1790	2008
Higuchi K., Koizumi W., Tanabe S., et al.	A phase I trial of definitive chemoradiotherapy with docetaxel, cisplatin, and 5-fluorouracil (DCF-R) for advanced esophageal carcinoma: Kitasato digestive disease & oncology group trial (KDOG 0501).	Radiother Oncol	87(3)	398-404	2008
Tanabe S., et al.	Clinical outcome of endoscopic oblique aspiration mucosectomy for superficial esophageal cancer.	Gastrointestinal Endoscopy	67(6)	814-820	2008
Muramoto T, Konishi K, et al.	Casual relationship esophageal squamous cell carcinoma and nephrotic syndrom.	Intern Med	48	65-9	2008
Fukase K, Amagai K, et al.	Effect of eradication of Helicobacter pylori on incidence of metachronous gastric carcinoma after endoscopic resection of early gastric cancer: an open-label, randomised controlled trial.	Lancet	372	392-7	2008

雑誌：（日本語）

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
森田周子、武藤学	12. 下咽頭表在癌の内視鏡手術.	JOHNS	25巻 2号	In press	
森田周子、武藤学	食道癌早期癌に対する内視鏡治療.	消化器疾患最新の治療		In press	
吉井貴子、他	化学・放射線治療後遺残・再発食道癌に対するsalvage EMRの経験.	Progress of Digestive Endoscopy	Vol. 73 No. 2	30-35	2008
北村陽子、小山恒男	食道におけるEMR・ESD.	治療学	42(9)	975-977	2008
北村陽子、小山恒男、他	NBIによる早期食道癌診断.	胃と腸	42(10)	1453-1461	2008
船川慶太、小山恒男、他	超高齢者の早期食道癌に対するESDの適応と問題点.	消化器内視鏡	20(11)	1660-1664	2008
田中正博、池田裕子、他	食道がんの化学放射線療法.	消化器肝胆膵ケア	13(1)	4-12	2008
田中正博、池田裕子、他	肺癌の化学放射線療法の毒性とその対策.	日本臨床	66(増刊号 6)	507-512	2008
倉岡賢輔、土田知宏、他	NBI併用遠景観察による、食道扁平上皮癌検出能の検討.	日本消化器がん検診学会雑誌	第46巻5号 (192)	551-557	2008