

送り先：FAX 番号 0263-37-2183

信州大学総合健康安全センター 川 茂幸 行

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業

難治性膵疾患に関する調査研究班（研究代表者 下瀬川徹）

難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班（研究代表者 渡辺守）

多施設共同観察研究

炎症性腸疾患に合併する自己免疫性膵炎の実態調査

一次調査票

\*貴施設において下記の要件を満たす膵病変症例、有膵組織所見症例の数をお知らせ下さい（回答締め切り：平成24年 月 日）。

1. 潰瘍性大腸炎、クローン病確診例に合併する膵病変のうち、画像検査 US、CT、MRI で急性膵炎、慢性膵炎、自己免疫性膵炎の所見を呈する症例。対象の期間は自己免疫性膵炎の疾患概念が明らかとなった1995年から2011年。
2. さらに上記の症例のなかで、膵臓の組織所見を検討可能な症例

該当症例数：

1. 炎症性腸疾患に合併した膵病変症例 \_\_\_\_\_ 例  
(急性膵炎 \_\_\_\_\_ 例、慢性膵炎 \_\_\_\_\_ 例、自己免疫性膵炎 \_\_\_\_\_ 例)
2. 上記症例中、膵組織所見を検討可能な症例 \_\_\_\_\_ 例  
(手術 \_\_\_\_\_ 例、生検 \_\_\_\_\_ 例)

お名前：

施設名：

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業

難治性膵疾患に関する調査研究班（研究代表者 下瀬川徹）

難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班（研究代表者 渡辺守）

※事務局で記載 ※症例番号:

厚生労働省難治性疾患克服研究事業 難治性膵疾患に関する調査研究班  
厚生労働省難治性疾患克服研究事業 難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班  
炎症性腸疾患に合併する自己免疫性膵炎の実態調査  
臨床調査票

施設名: (※施設番号: ) 記載者:  
記載年月日: 平成 年 月 日  
貴施設での通し番号(記号):  
生年月日: 明・大・昭・平 年 月 日 ( 歳) 性別: 男・女

飲酒量  
平均飲酒量:  <25 g/日  25~80 g/日  >80 g/日 \*ビール大1本=25g、日本酒1合=22g

膵病変の発症・診断時年齢  
発症年齢(推定) 歳  
診断時年齢 歳

エントリー基準  
潰瘍性大腸炎、クローン病確診例に合併する膵病変のうち、画像検査CT、MRIで急性膵炎、慢性膵炎、自己免疫性膵炎の所見を呈する症例。

必須→ 1. 臨床診断 (下記のいずれかに☑をお願いします)  
 潰瘍性大腸炎  
 クローン病 (膵炎の原因となり得る十二指腸病変  不明  あり  疑い  なし)  
2. 臨床診断 (下記のいずれかに☑をお願いします、複数回答可)  
 急性膵炎  
 慢性膵炎  
 自己免疫性膵炎の確診例(2006年の診断基準による)  
 自己免疫性膵炎国際診断基準(ICDC 2011年の診断基準による)  
 自己免疫性膵炎の疑い例  
3. 下記のいずれかの要件に該当  
検討可能な膵組織の有無  有  無  
有りの場合、膵の組織学的診断について下記の該当要件に☑をお願いします:重複可  
 IDCPC  急性膵炎  慢性膵炎  LPSP  不明

症状・理学所見  
身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg  
腹痛  あり  なし  不明 背部痛  あり  なし  不明  
黄疸  あり  なし  不明 体重減少  あり  なし  不明  
発熱  あり  なし  不明 下痢  あり  なし  不明  
腹部圧痛  あり  なし  不明 便秘  あり  なし  不明

## 自己免疫性膵炎に関連した診断項目(2006年診断基準を改変)

A. 画像所見		
1. 膵腫大(膵腫瘤)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	(ありの場合→ <input type="checkbox"/> 頭部、 <input type="checkbox"/> 体部、 <input type="checkbox"/> 尾部)
2. 膵萎縮	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	(ありの場合→ <input type="checkbox"/> 頭部、 <input type="checkbox"/> 体部、 <input type="checkbox"/> 尾部)
3. 膵管狭細像	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	(ありの場合→ <input type="checkbox"/> 頭部、 <input type="checkbox"/> 体部、 <input type="checkbox"/> 尾部)
4. 膵管拡張像	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	(ありの場合→ <input type="checkbox"/> 頭部、 <input type="checkbox"/> 体部、 <input type="checkbox"/> 尾部)
5. 膵石	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	(ありの場合→ <input type="checkbox"/> 頭部、 <input type="checkbox"/> 体部、 <input type="checkbox"/> 尾部)
6. 膵嚢胞	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	(ありの場合→ <input type="checkbox"/> 頭部、 <input type="checkbox"/> 体部、 <input type="checkbox"/> 尾部)
7. 膵部での総胆管の狭窄	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	
8. 膵外総胆管の拡張	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	
B. 血液検査		
1. 高γグロブリン血症	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	( g/dL)
2. 高IgG血症	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	( mg/dL)
3. 高IgG4血症	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	( mg/dL)
4. 抗核抗体陽性	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	( x倍) ( <input type="checkbox"/> -, <input type="checkbox"/> ±, <input type="checkbox"/> +, <input type="checkbox"/> 2+)
5. リウマチ因子陽性	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	( x倍) ( <input type="checkbox"/> -, <input type="checkbox"/> ±, <input type="checkbox"/> +, <input type="checkbox"/> 2+)
6. 抗ミトコンドリア抗体	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	( x倍) (タイター_____:正常~_____)
7. 抗ミトコンドリアM2抗体	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	( x倍) (タイター_____:正常~_____)
7. 抗SS-A抗体	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	( x倍) (タイター_____:正常~_____)
8. 抗SS-B抗体	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	( x倍) (タイター_____:正常~_____)
C. 病理組織学的所見		
1. LPSP*	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	*LPSP:線維化を伴うリンパ球形質細胞有意な浸潤
2. IgG4陽性形質細胞浸潤	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	
3. 閉塞性静脈炎	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	**好中球病変: idiopathic duct-centric chronic pancreatitis (IDCP)あるいはgranulocyte epithelial lesion (GEL)
4. 好中球病変**	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	

## 初診時(診断時)一般血液・尿所見

末梢白血球数 _____ / $\mu$ L	血小板数 _____ 万 / $\mu$ L	
リンパ球 _____ %、( _____ / $\mu$ L)	好酸球 _____ %、( _____ / $\mu$ L)	
$\gamma$ -グロブリン _____ g/dL (血中総蛋白 _____ g/dL x _____ %)		
IgG _____ mg/dL	IgG4 _____ mg/dL	
IgA _____ mg/dL	IgM _____ mg/dL	IgE _____ IU/mL
AST _____ IU/mL	ALT _____ IU/mL	
T-bil _____ mg/dL	ALP _____ IU/mL	$\gamma$ -GTP _____ IU/mL
Crn _____ mg/dL	BUN _____ mg/dL	
Amylase _____ mg/dL	Lipase _____ mg/dL	
尿糖 <input type="checkbox"/> -、 <input type="checkbox"/> ±、 <input type="checkbox"/> +、 <input type="checkbox"/> 2+	尿蛋白 <input type="checkbox"/> -、 <input type="checkbox"/> ±、 <input type="checkbox"/> +、 <input type="checkbox"/> 2+	
可溶性IL-2R _____ U/mL	血中 $\beta$ 2-ミクログロブリン _____ mg/L	

## 膵機能

糖尿病 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	HbA1c _____ %
糖尿病ありの場合	
糖尿病の分類 <input type="checkbox"/> 1型 <input type="checkbox"/> 2型 <input type="checkbox"/> その他	
糖尿病の治療 <input type="checkbox"/> 食事療法のみ <input type="checkbox"/> 経口糖尿病薬 <input type="checkbox"/> インスリン治療	
BT-PABA試験(PFD試験) <input type="checkbox"/> 正常(>70%) <input type="checkbox"/> 50~70% <input type="checkbox"/> 50%以下	
便中キモトリプシン <input type="checkbox"/> >30 U/g <input type="checkbox"/> 10~30 U/g <input type="checkbox"/> 10 U/g以下	

## 併存疾患

硬化性胆管炎 (下部総胆管狭窄は除く)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし	自己免疫性肝炎	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし
原発性胆汁性肝硬変	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし	シェーグレン症候群	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし
唾液腺腫脹 (ミクリッツ病、Kuttner腫瘍)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし	縦隔・腹部リンパ節腫脹	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし
涙腺腫脹(ミクリッツ病)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし	慢性甲状腺炎	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし
後腹膜線維症	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし	炎症性偽腫瘍(肝・肺など)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし
間質性肺炎	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし	喘息	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし
間質性腎炎	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし		
前立腺病変	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし	多発関節炎	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし
アトピー性皮膚炎	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし	結節性紅斑	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし
原発性硬化性胆管炎	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし	ぶどう膜炎	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> なし
その他のIgG4関連疾患1. ( _____ )		その他の膠原病1. ( _____ )	
その他のIgG4関連疾患2. ( _____ )		その他の膠原病2. ( _____ )	
その他のIgG4関連疾患3. ( _____ )		その他の膠原病3. ( _____ )	

## 治療

経口プレドニゾン	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	最大使用量 _____ mg/日
ありの場合→ 膵炎に対する治療効果 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
免疫抑制剤(1)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	薬剤名1( _____ )最大使用量 _____ /_日
ありの場合→ 膵炎に対する治療効果 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
免疫抑制剤(2)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	薬剤名2( _____ )最大使用量 _____ /_日
ありの場合→ 膵炎に対する治療効果 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
生物学的製剤(1)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	薬剤名1( _____ )最大使用量 _____ /_日
ありの場合→ 膵炎に対する治療効果 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
生物学的製剤(2)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	薬剤名2( _____ )最大使用量 _____ /_日
ありの場合→ 膵炎に対する治療効果 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
胆道ドレナージ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	
膵切除術	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	
その他膵炎の原因と考えられる薬剤 ( _____ )		

## 再燃・再発

<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明
ありの場合→ 下記のいずれかを選択
<input type="checkbox"/> 膵病変、 <input type="checkbox"/> 膵外病変、 <input type="checkbox"/> 両方
膵外病変の再発の場合 → 病変名 ( _____ )

ご協力ありがとうございました。

難治性膵疾患に関する調査研究班

班長; 下瀬川 徹 (東北大学大学院消化器病態学)

難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班

班長; 渡辺 守 (東京医科歯科大学消化器内科)

(本調査の内容に関するお問い合わせ)

〒390-8621 長野県松本市

信州大学総合健康安全センター 川 茂幸

電話 0263-37-2156 FAX:0263-37-2183

E-mail : skawapc@shinshu-u.ac.jp

## 参 考

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業  
難治性瘧疾患に関する調査研究班  
研究代表者：下瀬川 徹

平成 23 年度 第 1 回研究打ち合わせ会  
プログラム

日 時：平成 23 年 7 月 11 日（月）10：30～18：43

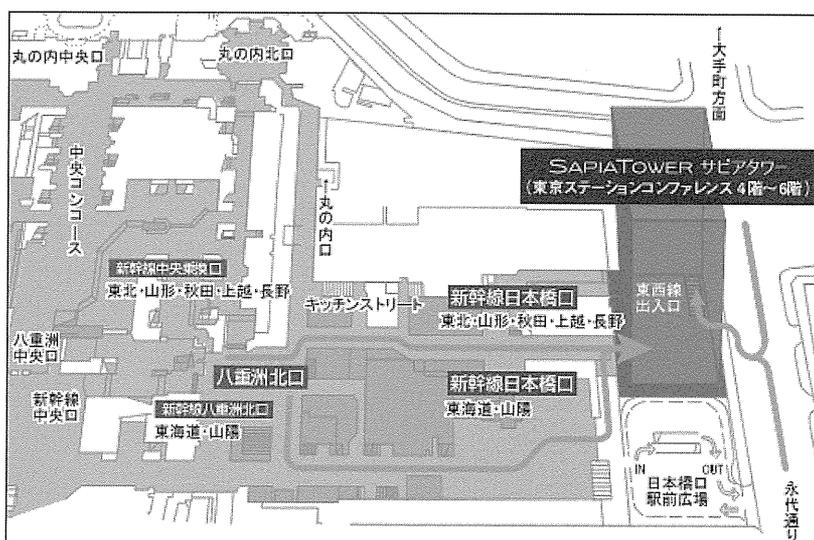
会 場：東京ステーションコンファレンス  
千代田区丸の内 1-7-12 サピアタワー 6 階 605  
TEL 03-6888-8080（代表） FAX 03-6888-8062

### 【 発表に関するお願い 】

1. 発表データは、あらかじめ平成 23 年 7 月 4 日（月）12：00までに難治性膵疾患に関する調査研究班事務局（suizo@gastroente.med.tohoku.ac.jp）まで e-mail にてお送りください。
2. PC（Windows に限定）、PowerPoint2007による、プレゼンテーションのみとします。
3. 発表時間を厳守願います。  
（共同研究は5分、各個研究は3分となっております）

### 【 会場案内 】

#### サピアタワー周辺地図



サピアタワー6階

新幹線東京駅日本橋口ー徒歩1分 東京駅八重洲北口ー徒歩2分

※ 地下2～3階に駐車場がございます。(300円/30分)

※ クロークはございませんので、ご了承ください。

10:30 開会の辞  
10:32 ご挨拶

研究代表者 下瀬川 徹  
厚生労働省健康局疾病対策課 様

## [ 1 ] 急性膵炎—共同研究 10:37~12:22 (発表5分、質疑2分)

1. 急性膵炎初期診療コンセンサスの改訂：最新進捗状況  
研究分担者 伊藤鉄英（九州大学大学院医学研究院病態制御内科学・膵臓病学）  
五十嵐久人、木原康之、下瀬川徹、  
ワーキンググループ委員
2. 重症急性膵炎治療開始の golden time に基づいた診療連携の構築：  
地域ごとの具体的診療連携の提言  
研究代表者 下瀬川徹（東北大学大学院消化器病態学）  
廣田衛久、武田和憲、片岡慶正、  
竹山宜典、伊藤鉄英、真弓俊彦、  
保田宏明
3. 包括的診療報酬制度における重症急性膵炎の適切な診断分類と点数の提言：  
診療報酬改定にむけて  
研究分担者 伊佐地秀司（三重大学大学院肝胆膵移植外科学）  
武田和憲、江川新一、古屋智規、  
糸井隆夫、伊藤鉄英、片岡慶正
4. 急性膵炎重症化の新規予測マーカーの開発  
研究分担者 真弓俊彦（名古屋大学医学部附属病院救急・集中治療医学）  
下瀬川徹、伊佐地秀司、片岡慶正、  
武田和憲、竹山宜典、古屋智規、  
廣田衛久、松田晋哉、横江正道
5. 急性膵炎における尿中 trypsinogen2 および尿中 TAP 測定の新施設検討  
研究分担者 片岡慶正（大津市民病院、京都府立医科大学消化器内科学）  
保田宏明、竹山宜典、武田和憲、  
伊藤鉄英、真弓俊彦、伊佐地秀司、  
峯徹哉、北川元二、桐山勢生、  
阪上順一、正宗淳、下瀬川徹
6. 重症急性膵炎動注療法の有用性に関する新施設ランダム化比較試験  
研究分担者 武田和憲（国立病院機構仙台医療センター外科）  
伊佐地秀司、伊藤鉄英、乾和郎、  
大原弘隆、片岡慶正、木原康之、  
阪上順一、竹山宜典、丹藤雄介、  
峯徹哉、五十嵐良典、入澤篤志、  
木村憲治、桐山勢生、田妻進、  
吉田仁、廣田衛久、植村正人、  
木村憲治

7. 急性膵炎重症化の早期予知としての perfusion CT の有用性の検討

研究分担者 武田和憲 (国立病院機構仙台医療センター外科)

伊藤鉄英、乾和郎、片岡慶正、  
竹山宜典、木原康之、阪上順一、  
木村憲治、植村正人、桐山勢生、  
吉田仁、児玉裕三、廣田衛久

8. 急性膵炎・重症急性膵炎治療における抗菌薬の最適使用に関する指針の作成

研究分担者 竹山宜典 (近畿大学医学部外科学)

伊佐地秀司、北川元二、佐田尚宏、  
阪上順一、古屋智規

9. 急性膵炎における腸管対策の治療指針の見直しと啓蒙

研究分担者 竹山宜典 (近畿大学医学部外科学)

伊藤鉄英、真弓俊彦、伊佐地秀司、  
武田和憲、下瀬川徹

10. 急性膵炎における血液浄化療法の実態と有効性に関する調査

研究分担者 杉山政則 (杏林大学医学部消化器外科)

鈴木裕、伊佐地秀司、阪上順一、  
竹山宜典、真弓俊彦、古屋智規、  
吉田仁、下瀬川徹

11. 感染性膵壊死に対する低侵襲治療に関する指針の作成

研究分担者 佐田尚宏 (自治医科大学鏡視下手術部・消化器外科)

伊佐地秀司、糸井隆夫、木原康之、  
桐山勢生、武田和憲、竹山宜典、  
真弓俊彦

12. ERCP 後膵炎の診断基準案の検証

研究分担者 峯徹哉 (東海大学医学部消化器内科)

明石隆吉、伊藤鉄英、五十嵐良典、  
入澤篤志、大原弘隆、片岡慶正、  
川口義明、木田光弘、宮川宏之、  
吉田仁、西森功、花田敬士、  
山口武人、森實敏夫、下瀬川徹

13. ERCP 後膵炎予測式の検討

研究分担者 峯徹哉 (東海大学医学部消化器内科)

川口義明、小川真美、森實敏夫、  
下瀬川徹

14. ERCP 後膵炎の疫学調査

研究分担者 峯徹哉 (東海大学医学部消化器内科)

明石隆吉、伊藤鉄英、五十嵐良典、  
入澤篤志、大原弘隆、片岡慶正、  
川口義明、木田光弘、宮川宏之、  
吉田仁、西森功、花田敬士、  
山口武人、森實敏夫、下瀬川徹

15. 急性膵炎の成因（アルコール性、胆石性等）の定義に関する検討

研究分担者 木村理 (山形大学医学部外科学第一講座)

下瀬川徹、伊藤鉄英、片岡慶正、  
神澤輝実、木原康之、杉山政則、  
竹山宜典、真弓俊彦、明石隆吉、  
五十嵐良典、桐山勢生、佐藤晃彦、  
丸山勝也、正宗淳

16. 急性膵炎・重症急性膵炎の治療と予後に関する国際比較

研究分担者 阪上順一 (京都府立医科大学消化器内科)

片岡慶正、保田宏明、児玉裕三、  
辻喜久、平野賢二、武田和憲、  
竹山宜典、伊佐地秀司、丹藤雄介、  
真弓俊彦、江川新一、北川元二、  
佐藤晃彦、古屋智規、吉田仁、  
正宗淳、下瀬川徹

[ 2 ] 急性膵炎—各個研究 12:22~13:02 (発表3分、質疑2分)

17. DPCデータに基づく急性膵炎におけるHospital volume-outcome relationshipsの検討

研究協力者 松田晋哉 (産業医科大学医学部公衆衛生学教室)

村田篤彦

18. Pancreatitis Bundleの活用状況とその効果

研究分担者 真弓俊彦 (名古屋大学医学部附属病院救急・集中治療医学)

横江正道

19. ERCP関連膵炎の重症度と鎮痛剤使用量の前向き検討

研究協力者 明石隆吉 (熊本地域医療センター・ヘルスケアセンター)

中原和之、上田城久朗、清住雄昭、  
浜田知久馬

20. 急性膵炎初期のモデルであるIrf2-/-マウス膵の更なる膵炎刺激に対する反応性の検討

研究分担者 大西洋英 (秋田大学大学院医学系研究科消化器内科)

真嶋浩聡

21. 急性膵炎の発症とその重症化における分子機序の解明  
 ー他臓器障害を誘因とする膵炎発症の機序に注目してー  
 研究分担者 太田哲生（金沢大学医薬保健研究域医学系がん局所制御学）  
 林泰寛、古河浩之、宮下智治
22. 急性膵炎重症度評価におけるperfusion CTの有用性と血漿ADAMTS13活性の動態に関する  
 臨床研究 - 自験例数例の報告と共同研究のお願い  
 研究協力者 植村正人（奈良県立医科大学第3内科）  
 森岡千恵、高谷広章、山尾純一、  
 美登路昭、沢井正佳、吉田太之、  
 松本雅則、藤村吉博、福井博
23. 凝固機能と再生因子からみた急性膵炎における細胞障害機序の解明ートロンビンと  
 HGF 活性制御の観点から  
 研究分担者 伊佐地秀司（三重大学大学院肝胆膵移植外科学）  
 濱田賢司、種村彰洋、水野修吾、  
 臼井正信、田端正己
24. 急性膵炎発症におけるカテプシンDの意義  
 研究協力者 大村谷昌樹（熊本大学大学院先端機構）

13:02～13:45 昼食 （研究分担者打ち合わせ会 東北大学東京分室/サピアタワー10階）

### [ 3 ] 慢性膵炎ー共同研究 13:45～15:23（発表5分、質疑2分）

25. 慢性膵炎遺伝子解析の全国展開  
 研究代表者 下瀬川徹（東北大学大学院消化器病態学）  
 糸潔、正宗淳、片岡慶正、  
 伊藤鉄英、竹山宜典、丸山勝也
26. 遺伝性膵炎・家族性膵炎の全国疫学調査  
 研究代表者 下瀬川徹（東北大学大学院消化器病態学）  
 正宗淳、菊田和宏、西森功、  
 糸潔
27. 経口蛋白分解酵素阻害剤の有効性に関する多施設共同ランダム化比較試験  
 研究代表者 下瀬川徹（東北大学大学院消化器病態学）  
 正宗淳、菊田和宏、廣田衛久、  
 伊藤鉄英、木原康之、阪上順一、  
 佐藤晃彦、木村憲治、田口雅史、  
 乾和郎、大原弘隆、入澤篤志、  
 神澤輝実、辻一郎

28. 膵線維化診断に対する EUS-elastography の有用性  
研究分担者 廣岡芳樹（名古屋大学医学部附属病院光学医療診療部）  
伊藤裕也、廣岡芳樹、伊藤鉄英、  
竹原康雄、堀口明彦、山口武人、  
入澤篤志、糸井隆夫、春日井俊史、  
石川卓哉、下瀬川徹
29. 早期慢性膵炎の画像所見の標準化に関する検討  
研究分担者 乾和郎（藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院消化器内科）  
入澤篤志、大原弘隆、宮川宏之、  
菅野敦、下瀬川徹
30. 早期慢性膵炎の病態阻止に関する多施設共同ランダム化比較試験  
研究分担者 伊藤鉄英（九州大学大学院医学研究院病態制御内科学・膵臓病学）  
五十嵐久人、正宗淳、下瀬川徹、  
ワーキンググループ委員
31. 早期慢性膵炎および慢性膵炎疑診例の前向き予後調査  
研究分担者 伊藤鉄英（九州大学大学院医学研究院病態制御内科学・膵臓病学）  
五十嵐久人、片岡慶正、下瀬川徹、  
ワーキンググループ委員
32. 慢性膵炎断酒・生活指導指針  
研究分担者 伊藤鉄英（九州大学大学院医学研究院病態制御内科学・膵臓病学）  
中村太一、藤森尚、大野隆真、  
五十嵐久人、丸山勝也、下瀬川徹、  
ワーキンググループ委員
33. 慢性膵炎臨床診断基準2009の妥当性に関する検証  
研究分担者 白鳥敬子（東京女子医科大学消化器内科学）  
伊藤鉄英、下瀬川徹、  
ワーキンググループ委員
34. 膵性糖尿病の最適治療指針の作成  
研究分担者 木原康之（北九州総合病院内科）  
田口雅史、丹藤雄介、伊藤鉄英、  
阪上順一、成瀬達
35. 慢性膵炎の成因の定義に関する検討  
研究分担者 木村理（山形大学医学部外科学第一講座）  
下瀬川徹、伊藤鉄英、大原弘隆、  
岡崎和一、神澤輝実、佐田尚宏、  
竹山宜典、丹藤雄介、成瀬達、  
峯徹哉、須田耕一、西森功、  
丸山勝也、宮川宏之、廣田衛久

36. 膵癌の疑いで切除された慢性膵炎症例の Profile 調査：共同研究の提案  
 研究分担者 佐田尚宏（自治医科大学鏡視下手術部・消化器外科）  
 黒河内顕、笠原尚哉、兼田裕司、  
 遠藤和洋、小泉大、安田是和
37. 慢性膵炎と膵癌の関連性に関する調査報告  
 研究分担者 田中雅夫（九州大学大学院医学研究院臨床・腫瘍外科）  
上田純二、大塚隆生、徳永章二、  
 下瀬川徹
38. 新しい膵外分泌機能検査の開発  
 研究分担者 丹藤雄介（弘前大学医学部附属病院内分泌代謝内科学）  
 中村光男、下瀬川徹

#### [ 4 ] 慢性膵炎－各個研究 15:23～15:53（発表3分、質疑2分）

39. 慢性膵炎患者における CFTR 遺伝子プロモーター領域の解析  
 研究分担者 成瀬達（みよし市民病院）  
藤木理代、北川元二、石黒洋、  
 近藤志保、中莖みゆき、山本明子
40. 慢性膵炎合併膵癌の分子生物学的検討  
 研究分担者 杉山政則（杏林大学医学部消化器外科）  
中里徹矢、鈴木裕
41. 膵管内乳頭粘液性腫瘍（IPMN）に関する膵炎について  
 研究分担者 木村理（山形大学医学部外科学第一講座）  
 手塚康二、渡邊利広、福元剛、  
 竹下明子、平井一郎
42. 肝線維化初期マーカー TGF- $\beta$  LAP 断片に関する研究  
 研究協力者 小嶋聡一（独立行政法人理化学研究所基幹研究所）  
 原詳子、桐田暁子、永妻啓介、  
 松浦知和
43. 膵性糖尿病に対する GLP-1 受容体作動薬による治療の可能性  
 研究協力者 中村光男（弘前大学医学部保健学科病因・病態検査学）  
柳町幸、丹藤雄介、今昭人、  
 佐藤江里、近澤真司、松橋有紀、  
 田中光、松本敦史
44. 慢性膵炎における血流障害の解析  
 研究分担者 竹山宜典（近畿大学医学部外科学）  
安田武生

15:53~16:10 コーヒーブレイク

16:10~16:15 事務局連絡

[5] 自己免疫性膵炎ー共同研究 16:15~17:32 (発表5分、質疑2分)

45. 国際コンセンサス基準を基盤としたわが国の自己免疫性膵炎診断基準の改訂

研究分担者 岡崎和一 (関西医科大学内科学第三講座消化器内科学)

神澤輝実、川茂幸、伊藤鉄英、  
大原弘隆、乾和郎、清水京子、  
水野伸匡、廣岡芳樹、多田稔、  
山口武人、西野博一、内田一茂、  
西森功、杉山政則、山口幸二、  
能登原憲司、諸星利男、吉田仁、  
洪繁、須田耕一、菅野敦、  
西野隆義、入澤篤志、平野賢二、  
下瀬川徹

46. 自己免疫性膵炎の免疫機序に関する検討/Type 1 と Type 2 の免疫背景の相違

研究分担者 岡崎和一 (関西医科大学内科学第三講座消化器内科学)

内田一茂、池浦司、高岡亮、  
神澤輝実、能登原憲司、川茂幸、  
西森功、下瀬川徹

47. 自己免疫性膵炎ガイドライン改訂

研究分担者 岡崎和一 (関西医科大学内科学第三講座消化器内科学)

川茂幸、神澤輝実、伊藤鉄英、  
乾和郎、入江裕之、西野隆義、  
能登原憲司、久保恵嗣、大原弘隆、  
入澤篤志、藤永康成、長谷部修、  
西森功、田中滋城、田中雅夫、  
白鳥敬子、須田耕一、西山利正、  
下瀬川徹

48. 自己免疫性膵炎の再発に対するステロイド維持療法の有用性に関する多施設ランダム化比較試験

研究協力者 西森功 (西森医院)

明石隆吉、飯山達雄、熊谷直子、  
伊藤鉄英、植村正人、大原弘隆、  
岡崎和一、川茂幸、神澤輝実、  
木原康之、耕崎拓大、阪上順一、  
平野賢二、廣岡芳樹、能登原憲司、  
水野伸匡、菊田和宏、正宗淳、  
辻一郎、下瀬川徹

49. 自己免疫性膵炎の国際コンセンサス診断基準の妥当性に関する評価

研究代表者 下瀬川徹 (東北大学大学院消化器病態学)

菅野敦、岡崎和一、神澤輝実、  
川茂幸、窪田賢輔、西森功、  
平野賢二、西野隆義、能登原憲司、  
廣田衛久

50. わが国における IgG4 陰性自己免疫性膵炎の実態に関する調査 (IDCP/GEL の実態に関する調査)

研究分担者 川茂幸 (信州大学総合健康安全センター消化器内科学)

岡崎和一、神澤輝実、能登原憲司、  
西森功、大原弘隆、水野伸匡、  
菅野敦、平野賢二

51. 自己免疫性膵炎の新しい診断マーカーの開発 (Type 1 と Type 2 の鑑別を含めて)

研究分担者 川茂幸 (信州大学総合健康安全センター消化器内科学)

岡崎和一、神澤輝実、能登原憲司、  
西森功、大原弘隆、水野伸匡、  
菅野敦、平野賢二、洪繁

52. 1 型および 2 型自己免疫性膵炎の組織学的診断基準の確立

研究分担者 能登原憲司 (倉敷中央病院病理検査科)

岡崎和一、神澤輝実、川茂幸、  
西森功、大原弘隆、水野伸匡、  
菅野敦、平野賢二、須田耕一、  
下瀬川徹

53. 自己免疫性膵炎の治療におけるステロイド以外の免疫抑制剤の有用性に関する検討

研究分担者 大原弘隆 (名古屋市立大学大学院地域医療教育学)

下瀬川徹、伊藤鉄英、乾和郎、  
岡崎和一、神澤輝実、川茂幸、  
平野賢二、五十嵐良典、田妻進、  
水野伸匡、吉田仁、菅野敦

54. 自己免疫性膵炎における膵外病変 (後腹膜線維症・腎病変) の定義の検討

研究分担者 平野賢二 (東京大学消化器内科)

55. 自己免疫性膵炎診断基準と IgG4 関連疾患診断基準の整合性に関する検討

研究分担者 神澤輝実 (東京都立駒込病院内科)

岡崎和一、川茂幸、能登原憲司、  
大原弘隆、乾和郎、平野賢二、  
伊藤鉄英、白鳥敬子、杉山政則、  
水野伸匡、吉田仁、入澤篤志、  
下瀬川徹

## [6] 自己免疫性膵炎—各個研究 17:32~18:12 (発表3分、質疑2分)

56. 血中 IgG4 値の自己免疫性膵炎の診断能の再検討  
研究分担者 神澤輝実 (東京都立駒込病院内科)  
田畑拓久、宅間健介、原精一、  
来間佐和子、稲葉良彦、江川直人
57. 国際コンセンサス (ICDC) にもとづく、自験 2 型 AIP 症例の検討  
研究分担者 岡崎和一 (関西医科大学内科学第三講座消化器内科学)  
池浦司、内田一茂、楠田武生、  
高岡亮
58. 自験 AIP 症例における各診断基準の比較  
研究分担者 岡崎和一 (関西医科大学内科学第三講座消化器内科学)  
住本貴美、内田一茂、池浦司、  
高岡亮
59. 1 型自己免疫性膵炎にみられるマクロファージについての解析  
研究分担者 能登原憲司 (倉敷中央病院病理検査科)  
内野かおり、和仁洋治、藤澤正義
60. Type 1 および type 2 AIP 診断における EUS-FNA および EUS 下 trucut 生検 (TCB) の役割  
研究協力者 水野伸匡 (愛知県がんセンター中央病院消化器内科部)  
山雄健次、原和生、脇岡範、  
今岡大、細田和貴、谷田部恭
61. 自己免疫性膵炎を中心とした IgG4 関連疾患における甲状腺機能低下症の検討  
研究分担者 川茂幸 (信州大学総合健康安全センター消化器内科学)  
渡邊貴之、丸山真弘、伊藤哲也、  
米田傑、丸山雅史、児玉亮、  
尾崎弥生、村木崇、浜野英明、  
新倉則和
62. 自己免疫性膵炎における膵内外分泌障害—ALY マウスを用いた検討  
研究協力者 吉田仁 (昭和大学医学部内科学講座消化器内科学部門)  
佐藤悦基、岩田朋之、山崎貴久、  
湯川明浩、野本朋宏、本間直、  
北村勝哉、今村綱男、池上覚俊、  
田中滋城、井廻道夫
63. 自己免疫性膵炎における膵石形成に寄与する危険因子の検討  
研究分担者 平野賢二 (東京大学消化器内科)

**[ 7 ] 腭嚢胞線維症－共同研究 18:12～18:33 (発表 5 分、質疑 2 分)**

64. 第 4 回腭嚢胞線維症全国調査 二次調査の解析

研究分担者 成瀬達 (みよし市民病院)

石黒洋、山本明子、吉村邦彦、  
辻一郎、栗山進一、正宗淳、  
菊田和宏、下瀬川徹

65. 腭嚢胞線維症 (CF) 生存例の追跡調査：未承認薬の承認を目指して

研究分担者 成瀬達 (みよし市民病院)

石黒洋、山本明子、吉村邦彦、  
正宗淳、下瀬川徹

66. 腭嚢胞線維症患者の栄養障害の実態と治療の現況

研究分担者 石黒洋 (名古屋大学総合保健体育科学センター)

山本明子、成瀬達、吉村邦彦、  
辻一郎、栗山進一、正宗淳、  
菊田和宏、下瀬川徹

**[ 8 ] 腭嚢胞線維症－各個研究 18:33～18:43 (発表 3 分、質疑 2 分)**

67. わが国の Cystic fibrosis 患者における CFTR 遺伝子の genome rearrangement の解析

研究分担者 石黒洋 (名古屋大学総合保健体育科学センター)

中莖みゆき、山本明子、藤木理代、  
北川元二、成瀬達

68. わが国における嚢胞性線維症症例の CFTR 遺伝子変異解析

研究協力者 吉村邦彦 (日本赤十字社大森赤十字病院呼吸器内科)

安齋千恵子

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業  
難治性瘰疾患に関する調査研究班  
研究代表者：下瀬川 徹

平成 23 年度 第 2 回研究報告会  
プログラム

日 時：平成 24 年 1 月 26 日（木）10：30～19：06

会 場：東京ステーションコンファレンス  
千代田区丸の内 1-7-12 サピアタワー 6 階 602  
TEL 03-6888-8080（代表） FAX 03-6888-8062

【 発表に関するお願い 】

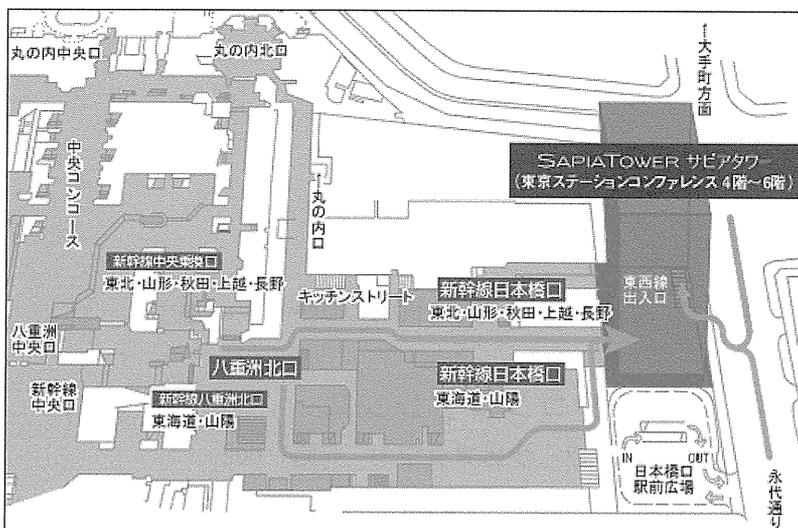
1. 発表データは、あらかじめ平成 24 年 1 月 18 日（水）12：00までに難治性哮喘に関する調査研究班事務局（suizo@gastroente.med.tohoku.ac.jp）まで e-mail にてお送りください。
2. PC（Windows に限定）、PowerPoint2007による、プレゼンテーションのみとします。
3. 発表時間を厳守願います。  
（共同研究は 5 分、各個研究は 3 分となっております）

【 研究分担者の皆様へ 】

研究分担者打ち合わせ会会場は、前回の東北大学東京分室から  
第 2 回研究報告会 会場隣の 602A 会議室に変更となります。ご注意ください。

【 会場案内 】

サピアタワー周辺地図



サピアタワー6階

新幹線東京駅日本橋口ー徒歩1分 東京駅八重洲北口ー徒歩2分

※ 地下 2～3 階に駐車場がございます。（300 円/30 分）

※ クロークはございませんので、ご了承ください。