

東海大学消化器内科
 教授 峯 徹哉行き
 FAX0463-91-5621
 アンケート調査票

御担当者名: _____
 FAX 番号: _____
 Email: _____

ERCP 後膵炎の全国調査

I 貴施設について

<記載に関するお願い>

貴施設名	
科 名	
代表者名	
記入者名	

貴施設の所在地

1. 北海道 2. 東北 3. 関東 4. 中部 5. 近畿 6. 中国 7. 四国 8. 九州・沖縄

貴施設の種類

1. 大病院 2. その他の病院
 (病床 500 以上)

II. ERCP 総数および偶発症発生例数

2007年度(平成19年度)～2011年度(平成23年度)の5年間

総数 2007 _____ 2008 _____ 2009 _____ 2010 _____ 2011 _____

手技別

		実施症例数					偶発症発生例数				
		2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
ERCP	造影のみ										
	膵液細胞診										
	EBD*										
	EST										
	EPBD**										
	IDUS***										

** 内視鏡的乳頭バルーン拡張術

* 内視鏡的胆管ドレナージ

*** 管腔内超音波断層法

東海大学消化器内科
 教授 峯 徹哉行き
 FAX0463-91-5621

御担当者名: _____
 FAX 番号: _____
 Email: _____

重症例のみケースカード ERCP 後膵炎

貴施設名		患者イニシャル		年齢	歳	男・女
------	--	---------	--	----	---	-----

該当する個所を○で囲んでください（複数選択可）

発生年度	1.2007 2.2008 3.2009 4.2010 5.2011
原疾患	具体的に：
前処置	咽頭麻酔：有 無 鎮痙剤：有 無 鎮静剤：有 無 鎮痛剤：有 無
偶発症の発生要因	1. 原疾患に関連した要因（具体的に）： 2. 前処置（具体的に）： 3. 検査、処置に関連（具体的に）： 4. 不明
重症度	軽症 重症
偶発症に対する処置	1.保存的治療 2.内視鏡的治療（具体的に）： 3.動注 4.手術（具体的に）：
転帰	1.治癒・軽快 2.後遺症あり（具体的に）： 3.死亡

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等克服研究事業
難治性膵疾患に関する調査研究班
研究分担者、研究協力者 各位

謹啓 時下益々御健勝のこととお慶び申し上げます。

平素より当班の活動に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、7月の研究打ち合わせ会で研究計画を提示しました通り、
「若年性慢性膵炎の臨床像と遺伝子型に関する国際比較」を行うことになりました。
ご多忙の折、お手数をおかけしますが、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。
貴施設に通院歴のある患者（現在は通院していない患者も含む）のうち、
選択基準（調査票A項を御覧ください）に該当する症例がございましたら、
メールに添付の調査票にご記入の上、平成24年10月31日までメールまたはFAXにて
事務局にご返信下さい。

なお遺伝子変異検索につきましても、別途“次世代シーケンサーを用いた膵炎関連候
補遺伝子の全国的調査”などの枠組みで同意を取得していただきますようお願い致します。

最後になりましたが先生ならびに貴科の益々のご発展をお祈り申し上げます。

謹白

難治性疾患等克服研究事業（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

研究代表者 下瀬川 徹

（事務局：正宗 淳、事務担当：鈴木、阿部）

東北大学病院 消化器内科

〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1番地1号

TEL 022-717-7171

FAX 022-717-7177

E-mail suizo@gastroente.med.tohoku.ac.jp

若年性慢性膵炎の臨床像と遺伝子型に関する国際比較 症例調査票

施設名 _____ 記載者氏名 _____ 記載年月日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日
症例仮番号 _____ (※他者が症例を特定できないように連結可能匿名化の上、作成して下さい)

A. 症例の選択基準

- 1.慢性膵炎である（急性膵炎でない） ○はい ○いいえ
- 2.成因は特発性である（他に成因は明らかでない） ○はい ○いいえ
- 3.発症が30才未満である ○はい ○いいえ
- 4.アルコールの摂取は1日40g未満である ○はい ○いいえ

1~4が全て「はい」の場合、以下にご記入下さい。

B. 患者背景

性別 ○男性 ○女性 | 膵炎家族歴 ○なし ○あり
誕生年月 _____ 西暦 _____ 年 _____ 月 | (ありの場合、続柄などを以下に記載)
発症年齢 _____ 才 (西暦 _____ 年 _____ 月) |
診断時年齢 _____ 才 (西暦 _____ 年 _____ 月) |
最終経過観察時 _____ 才 (西暦 _____ 年 _____ 月) |

喫煙習慣 ○なし ○あり (開始 _____ 才、最終喫煙 _____ 才、一日 _____ 本)

飲酒習慣 ○なし ○あり (開始 _____ 才、最終飲酒 _____ 才、一日エタノール換算 _____ g)

菜食主義者である ○はい ○いいえ 発症前摂取カロリー _____ kcal/日

発症前 身長 _____ cm 体重 _____ kg (西暦 _____ 年 _____ 月)

経過観察開始時 身長 _____ cm 体重 _____ kg (西暦 _____ 年 _____ 月)

最終経過観察時 身長 _____ cm 体重 _____ kg (西暦 _____ 年 _____ 月)

PRSS1 遺伝子変異 ○未検 ○なし ○あり (種類 _____)

CFTR 遺伝子変異 ○未検 ○なし ○あり (種類 _____)

SPINK1 遺伝子変異 ○未検 ○なし ○あり (種類 _____)

C. 臨床経過

診断時の腹痛について

<腹痛の頻度> (以下より一つ選ぶ)

- 過去 1 年間、腹痛無し
- 過去 3-12 ヶ月に一度、腹痛あり
- 3 ヶ月に一度、腹痛あり
- 1 ヶ月に一度、腹痛あり
- 週に一度、腹痛あり
- 持続性腹痛、または週に二度腹痛あり

<腹痛の程度> (以下より一つ選ぶ)

- 処置不要
- 鎮痛剤内服
- 鎮痛剤注射
- 入院が必要

最終経過観察時点の腹痛について

<腹痛の頻度> (以下より一つ選ぶ)

- 過去 1 年間、腹痛無し
- 過去 3-12 ヶ月に一度、腹痛あり
- 3 ヶ月に一度、腹痛あり
- 1 ヶ月に一度、腹痛あり
- 週に一度、腹痛あり
- 持続性腹痛、または週に二度腹痛あり

<腹痛の程度> (以下より一つ選ぶ)

- 処置不要
- 鎮痛剤内服
- 鎮痛剤注射
- 入院が必要

<合併症>

糖尿病	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	(診断年月 西暦_____年____月)
膵外分泌機能不全	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	(診断年月 西暦_____年____月)
仮性のう胞	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	(診断年月 西暦_____年____月)
胆管狭窄	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	(診断年月 西暦_____年____月)
門脈、脾静脈血栓	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	(診断年月 西暦_____年____月)
膵癌	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	(診断年月 西暦_____年____月)
死亡	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	(死亡年月 西暦_____年____月)

D. 検査所見

<腹部超音波> 未施行 施行済

初回 西暦_____年____月

所見 複数選択可 膵石エコー 膵管の不整拡張 辺縁が不規則な凹凸を示す膵の明らかな変形

最終 西暦_____年____月

所見 複数選択可 膵石エコー 膵管の不整拡張 辺縁が不規則な凹凸を示す膵の明らかな変形

<超音波内視鏡> 未施行 施行済

初回 西暦_____年____月

所見 複数選択可 膵石エコー 膵管の不整拡張 辺縁が不規則な凹凸を示す膵の明らかな変形

蜂巣状分葉エコー 不連続な分葉エコー 点状高エコー 索状高エコー

最終 西暦_____年____月

所見 複数選択可 膵石エコー 膵管の不整拡張 辺縁が不規則な凹凸を示す膵の明らかな変形

蜂巣状分葉エコー 不連続な分葉エコー 点状高エコー 索状高エコー

<CT> 未施行 施行済

初回 西暦_____年____月

所見 複数選択可 膵管内の結石 膵全体に分布する複数ないしび漫性の石灰化

主膵管の不規則なび漫性の拡張 膵辺縁が不規則な凹凸を示す膵の明らかな変形

最終 西暦_____年____月

所見 複数選択可 膵管内の結石 膵全体に分布する複数ないしび漫性の石灰化

主膵管の不規則なび漫性の拡張 膵辺縁が不規則な凹凸を示す膵の明らかな変形

<MRCP> 未施行 施行済

初回 西暦_____年____月

所見 複数選択可 主膵管の不整な拡張 膵全体に不均一に分布する分枝膵管の不規則な拡張

最終 西暦_____年____月

所見 複数選択可 主膵管の不整な拡張 膵全体に不均一に分布する分枝膵管の不規則な拡張

<ERCP> 未施行 施行済

初回 西暦____年__月

所見 複数選択可

膵全体に見られる主膵管の不整な拡張

不均等に分布する不均一かつ不規則な分枝膵管の拡張

主膵管が閉塞または狭窄している時には、乳頭側の主膵管と分枝膵管の不規則な拡張

膵全体に分布するび漫性の分枝膵管の不規則な拡張

蛋白栓

3本以上の分枝膵管に不規則な拡張が認められる

最終 西暦____年__月

所見 複数選択可

膵全体に見られる主膵管の不整な拡張

不均等に分布する不均一かつ不規則な分枝膵管の拡張

主膵管が閉塞または狭窄している時には、乳頭側の主膵管と分枝膵管の不規則な拡張

膵全体に分布するび漫性の分枝膵管の不規則な拡張

蛋白栓

3本以上の分枝膵管に不規則な拡張が認められる

<PFD 試験> 未施行 施行済

初回 西暦____年__月__% 最終 西暦____年__月__%

<血液生化学検査>

診断時 西暦____年__月

WBC (μl)		Amylase(U/l)		GOT(U/l)	
RBC(10 ⁶ /μl)		Lipase(U/l)		GPT(U/l)	
Hb(g/dl)		Elastase-1(ng/dl)		LDH(U/l)	
Hct(%)		TP(g/dl)		γ-GTP(U/l)	
Plt(10 ³ /μl)		Albumin(g/dl)		ALP(U/l)	
FBS(mg/dl)		T-Cho(mg/dl)		T-Bil(mg/dl)	
HbA1c(JDS)%		TG(mg/dl)		CRP(mg/dl)	
Ca(mg/dl)				Urine-amyase(U/l)	

最終 西暦____年__月

WBC (μl)		Amylase(U/l)		GOT(U/l)	
RBC(10 ⁶ /μl)		Lipase(U/l)		GPT(U/l)	
Hb(g/dl)		Elastase-1(ng/dl)		LDH(U/l)	
Hct(%)		TP(g/dl)		γ-GTP(U/l)	
Plt(10 ³ /μl)		Albumin(g/dl)		ALP(U/l)	
FBS(mg/dl)		T-Cho(mg/dl)		T-Bil(mg/dl)	
HbA1c(JDS)%		TG(mg/dl)		CRP(mg/dl)	
Ca(mg/dl)				Urine-amylase(U/l)	

E. 治療

<経過観察開始時の治療>

鎮痛剤 ○使用 ○不使用 カロリー制限 ○施行 ○未施行
 消化酵素剤 ○使用 ○不使用 経口糖尿病薬 ○使用 ○不使用
 メシル酸カモスタット ○使用 ○不使用 インスリン ○使用 ○不使用

<最終経過観察時点での治療>

鎮痛剤 ○使用 ○不使用 カロリー制限 ○施行 ○未施行
 消化酵素剤 ○使用 ○不使用 経口糖尿病薬 ○使用 ○不使用
 メシル酸カモスタット ○使用 ○不使用 インスリン ○使用 ○不使用

内視鏡的治療 ○未施行 ○施行 (西暦____年__月 術式____)

外科的治療 ○未施行 ○施行 (西暦____年__月 術式____)

ご協力ありがとうございました。

平成 24 年 7 月 吉日

厚生労働科学研究

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

研究分担者・研究協力者 各位

「膵石症の内視鏡治療ガイドライン 2010」に関するアンケート調査に関するお願い

謹啓

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、慢性膵炎の合併症に対する内視鏡治療ガイドラインの一環として、「膵石症の内視鏡治療ガイドライン」が、2010年に発表されました。膵臓 25; 553-577, 2010

これは、内視鏡と体外式衝撃波結石破碎療法との併用による治療を中心としたガイドラインになっています。

本ガイドラインが作成されてから約 2 年が経過しましたので、改訂を行うことになりました。そこで、本ガイドラインの妥当性に関するアンケート調査を行い、今後の改訂に向けての重要な資料にさせていただきたいと思っております。お忙しいことと存じますが、何卒よろしくご協力賜りますようお願い申し上げます。なお、アンケート用紙はメールまたは FAX で、8 月 20 日までにご返信いただきますようお願いいたします。

末筆ではございますが、先生のますますのご発展を祈念しております。

謹白

厚生労働科学研究 難治性疾患等克服研究事業（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

研究代表者 下瀬川徹

研究分担者 乾 和郎

連絡先：藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院消化器内科 乾 和郎

E-mail: kinui@fujita-hu.ac.jp FAX : 052-323-9886

膵石症の内視鏡治療ガイドライン 2010 に関するアンケート調査

問 1. 2010 年に膵石症の内視鏡治療ガイドラインが出されたのを知っていましたか？

はい いいえ

問 2. 内視鏡治療ガイドラインに基づいて診療したことがありますか？

はい いいえ

問 3. 実際に使用してみて、使いやすさ（簡便さ）はどうですか？

はい どちらとも言えない いいえ

・ 問 1～3 でご意見があればお願いします。

問 4. 使用してみて、治療法選択に困った症例はありましたか？

はい いいえ

・ はい、と答えた先生は具体的な例を挙げてください。

問 5. ガイドライン改訂にあたりご意見があれば記載してください。

I. 疾患概念と病態

問 6. 3つのクリニカルクエスチョン(CQ)がありますが、妥当と思われますか？

はい どちらとも言えない いいえ

問 7. 問 6 でいいえと答えた先生は、他に含まれるべき CQ があれば記載してください。

- ・ 問 6～7 でご意見があれば記載してください。

II. 診断

問 8. 7つのクリニカルクエスチョン(CQ)がありますが、妥当と思われますか？

はい どちらとも言えない いいえ

問 9. 問 8 でいいえと答えた先生は、他に含まれるべき CQ があれば記載してください。

- ・ 問 8～9 でご意見があれば記載してください。

Ⅲ. 治療

問 10. 17 つ(大項目 3 つ)のクリニカルクエスチョン(CQ)がありますが、妥当と思われますか？

はい どちらとも言えない いいえ

問 11. 問 10 でいいえと答えた先生に、改訂する箇所があれば記載してください。

- ・ 問 10～11 でご意見があれば記載してください。

問 12. 本ガイドラインの改訂に向けてご意見があればお願いします。

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

多施設共同ランダム化介入比較試験

「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ついての臨床試験」
試験開始後 36 ヶ月時 (2012 年 4 月 1 日) 中間解析のお願い

平成 24 年 5 月吉日

日頃より研究班の調査研究に多大なご協力を頂き、厚く御礼申し上げます。

過日は「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ついての臨床試験」に症例のエントリーを頂きまして有り難うございました。本試験は平成 24 年 3 月 31 日をもって症例エントリーが終了し、貴施設からは最終的に別紙の症例をエントリー頂きました。

さて、本試験では試験開始後 36 ヶ月時点で中間解析を行うことになっております。お忙しいところ恐れ入りますが、エントリー症例について、同封しました「**再燃、重篤な有害事象、重要な副作用の有無についての調査票**」にご記入頂き、FAX にてご返信下さい (締め切り平成 24 年 6 月 10 日)。なお、非割り付けの症例、既に再燃をご報告頂いた症例、ドロップアウト症例について今回の報告は不要です。以上、宜しくお願い申し上げます。

研究実施中央事務局

東北大学医学部大学院医学系研究科消化器病態学分野教室内
難治性膵疾患に関する調査研究班事務局
住所：〒980-8574 仙台市青葉区星陵町 1 番地 1 号
電話：022-717-7171 e-mail：suizo@m.tains.tohoku.ac.jp
班長：下瀬川 徹

本調査の問い合わせ先：

〒789-1233 高知県高岡郡佐川町中組 49-4
西森医院 西森 功
電話 0889-22-0351、FAX:0889-22-7300,
e-mail：nisao@kochi-u.ac.jp

なお、本試験では「**安全性と有効性の評価のための報告書 (エクセルファイル)**」を治療開始後 26 週、1 年、2 年、3 年 (試験終了時)、および試験中止時 (再燃などによる) に中央事務局に報告することになっております。お忙しいところ恐れ入りますが、各エントリー症例について同報告書の随時の提出も併せてお願い申し上げます (各症例のこれまで報告状況は別紙の症例一覧表をご参照下さい)。なお、これまでご報告頂きました「**安全性と有効性の評価のための報告書**」(エクセルファイル) が必要であれば再度お送りしますので、事務局までお問い合わせ下さい。宜しくお願い申し上げます。

FAX 送付票

送付先：東北大学医学部大学院医学系研究科消化器病態学分野教室内

難治性膵疾患調査研究班事務局

住所：〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1番地1号

Fax：022-717-7177 電話：022-717-7171

送付元：ご所属： _____

ご氏名： _____

TEL： _____

FAX： _____

日時：2012年 ____月 ____日

枚数： ____枚（含本紙）

用件：「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

性についての臨床試験：試験開始後36ヶ月時中間解析」

「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ついての臨床試験」
 試験開始後 36 ヶ月時（2012 年 4 月 1 日）中間解析
 再燃の有無、重篤な有害事象、重要な副作用の有無についての調査票

2012 年 4 月 1 日時点での下記 3 項目の有無をご記入下さい。

施設名・科名		試験担当医師名	
臨床試験番号			
性別・生年月日・年齢			
プロトコル治療群	<input type="checkbox"/> a. 維持療法継続群 <input type="checkbox"/> b. 維持療法中止群		

- (1) 再燃の有無： 再燃あり 再燃なし
 （ありの場合、再燃を確認した日付を記入し：20____年____月____日、
 下記の該当項目（複数回答可）にチェックして下さい）

「再燃」とは、膵病変の再燃または膵外病変の合併を来たすこととする。

- 膵病変の再燃：

緩解導入治療が有効であった被験者で、観察期間中、緩解時に比して膵の再腫大および膵管の再狭細を示す。ただし、膵管像は ERCP に加え、MRCP による診断を可とする。

- 膵外病変の合併：

硬化性胆管炎を含む膵外病変の合併によりステロイドの増量あるいは再投与が必要。

- (2) 重篤な有害事象の有無： 重篤な有害事象あり 重篤な有害事象なし
 （ありの場合、下記の該当項目（複数回答可）にチェックして下さい）

重篤な有害事象

- 死亡にいたるもの
 （試験薬投与中又は最終投与日から 30 日以内の全ての死亡。試験薬との因果関係は問わない。）
 生命を脅かすもの（grade 4 の毒性を含む。試験薬との因果関係は問わない。）
 治療のために入院または入院加療期間の延長が必要なもの
 永続的または重大な障害/機能不全に陥るもの
 後世代における先天異常を来たすもの
 その他の重大な医学的事象（永続的な障害・機能不全に至らないような処置が必要な場合）

- (3) 重要な副作用（未知の有害事象）の有無： 重要な副作用あり 重要な副作用なし

重要な副作用とは、未知（予想されない）で、中等度以上かつ本試験の試験薬との因果関係が否定できない有害事象である。未知とは、試験計画書「11.4 予想される有害事象とその対処法」に記載されていないことを示す（注；プレドニン投与に伴う有害事象、自己免疫性膵炎の増悪に伴う有害事象（糖尿病を含む）は予想される有害事象として記載されています）。また、中等度とは CTCAE v3.0（試験計画書 10.1. を参照）の Grade 2 以上を目安として、軽度（grade 1）・中等度（grade 2）・重度（grade 3）の 3 段階評価で中等度（grade 2）以上と判断されたものと定義する。

平成 24 年 10 月 1 日

厚生労働省難治性疾患克服研究事業
難治性瘰疾患調査研究班
研究分担者および研究協力者 殿

安全性情報

多施設共同ランダム化介入比較試験

「自己免疫性瘰疾患の再発に対するステロイド維持療法の有用性についての臨床試験」

(UMIN 試験 ID:UMIN000001818)

における 重要な副作用（未知の有害事象） について

日頃より難治性瘰疾患調査研究班の調査・研究にご協力を賜り御礼申し上げます。

2009 年 4 月 1 日より開始しました上記臨床試験は 2012 年 3 月 31 日で症例エントリー一期間が終了し、現在、2015 年 3 月 31 日までの追跡期間となっております。この間、重要な副作用（未知の有害事象）として、ステロイド維持治療継続群（エントリー数：30 例）において瘰癌の合併が 1 例報告されました（症例の詳細は別添に記載）。

本臨床試験参加施設の研究責任者におかれましては、エントリー症例の経過観察に際し瘰癌の合併に対し充分留意され、合併が認められた場合には適切な対応と速やかな報告を頂けますようお願い申し上げます。

研究実施中央事務局

東北大学医学部大学院医学系研究科消化器病態学分野教室内
難治性瘰疾患に関する調査研究班事務局
住所：〒980-8574 仙台市青葉区星陵町 1 番地 1 号
電話：022-717-7171 e-mail：suizo@m.tains.tohoku.ac.jp
班長：下瀬川 徹

本調査の問い合わせ先：

〒789-1233 高知県高岡郡佐川町中組 49-4
西森医院 西森 功
電話 0889-22-0351、FAX:0889-22-7300,
e-mail：nisao@kochi-u.ac.jp

安全性情報

多施設共同ランダム化介入比較試験

「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ついての臨床試験」

重要な副作用（未知の有害事象）：

膵癌合併の 1 例（ステロイド維持療法継続群）

60 歳代、女性

ステロイド治療開始 前後日数	経過および処置
開始前約 2 年 5 ヶ月	近医で膵頭部と体部の腫瘤を指摘され紹介された。 FDG-PET で膵頭部、肺門・縦隔・右深頸部リンパ節、甲状腺右葉に集積あり。 ERCP、EUS-FNA で膵癌の所見を認めなかった。
開始前約 1 年 11 ヶ月	膵体部腫瘤の増大あり。 ERCP、EUS-FNA 再検で膵癌の所見を認めなかった。
開始前約 2 ヶ月	CT にて膵体部腫瘤の増大あり（29x28 mm）。ERCP で膵頭部と体部の膵管狭細像を認めた。尾側膵管の拡張はなかった。 EUS-FNA で膵癌の所見を認めなかった。 IgG:1,617 mg/dl, IgG4:530 mg/dl
ステロイド治療開始	ステロイド剤による寛解導入療法を開始後、プレドニゾロン 7.5 mg/日の維持療法に移行した。
開始後約 1 年 2 ヶ月	CT にて膵頭部の腫大が増悪（3 cm）。MRCP にて膵管の狭細像は不変。EUS にて膵鉤部に低エコー領域（21mm）が認められ、EUS-FNA では腺腫の診断だった。IgG:1,248 mg/dl, IgG4:290 mg/dl、CEA: 7.5 ng/ml、CA19-9: 757.3 U/ml
開始後 1 年 3 ヶ月	膵頭十二指腸切除術施行。 病理診断；膵管内乳頭状粘液腺癌（IPMC）、invasive T3(CH+, DU+, S+, RP+), N3, M1(N3); Stage IVb
開始後 1 年 3 ヶ月 10 日	プレドニゾロン維持療法を再開。
開始後 1 年 3 ヶ月 20 日	退院。外来化学療法（ジェムザール点滴）開始。
開始後 1 年 5 ヶ月	嘔気・全身倦怠感のため入院。
開始後 1 年 7 ヶ月	退院。外来化学療法（TS-1 内服）開始。
開始後 1 年 9 ヶ月	外来化学療法（TS-1 内服）継続中。

「自己免疫性膵炎の組織学的診断」 に関するアンケート調査

拝啓

新緑の候、皆様にはますますご清栄のこととお喜び申し上げます。平素、厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等克服研究事業 難治性膵疾患に関する調査研究班の活動にご協力頂き、有難うございます。

さて、自己免疫性膵炎国際コンセンサス診断基準（ICDC）が公表され、AIP の診断および研究のさらなる発展が期待されます。ICDC では、組織学的診断が 1 型と 2 型の亜型診断に重要視されていますが、EUS-FNA により採取された組織診断は対象とされず、組織採取の方法など検討すべき課題が多く存在します。そこで、AIP の組織診断の現状について、研究分担者・研究協力者の先生方に簡単なアンケート調査を行うこととしました。今後さらなる調査を行ううえで、重要な資料となるものですので、ご協力の程よろしくお願い致します。

なお、アンケート用紙は FAX にて、6 月 15 日（金）までに事務局までご返信くださいますようお願い致します。

ご不明な点がございましたら、下記までご連絡いただければ幸いです。

ご多用中のところ誠に恐縮ではございますが、何卒宜しくお願い申し上げます。

敬具

平成 24 年 5 月 18 日

厚生労働科学研究費補助金
難治性疾患等克服研究事業（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
東北大学病院 消化器内科
TEL 022-717-7171 FAX 022-717-7177
E-mail suizo@gastroente.med.tohoku.ac.jp

返信先： FAX 022-717-7177

6月15日（金） 〆切

「自己免疫性膵炎の組織学的診断」に関するアンケート調査

御所属： _____

御氏名： _____ 先生

問 1. 貴施設における AIP の症例数は何例ですか？ _____ 例

問 2. いままで EUS-FNA (Tru-cut も含む) を施行した AIP の症例は何例ですか？ _____ 例

問 3. AIP に対して施行した EUS-FNA (Tru-cut は除く) で十分な組織採取ができましたか？

- 1) ほぼ全例組織採取できた。
- 2) 半数くらいの症例で組織採取が可能だった。
- 3) ほとんど組織採取はできないが細胞診はできた。
- 4) 細胞診も出来なかった。

問 4. AIP に対して EUS-FNA を用いるときの穿刺針は？ （複数回答可）

- 1) Cook EchoTip 19G
- 2) Cook EchoTip 22G
- 3) Cook EchoTip 25G
- 4) Cook Tru-cut needle
- 4) Olympus NA200H (EZ Shot 1) 22G
- 5) Olympus NA230H (EZ Shot 2) 22G
- 6) Olympus NA-11J-KB 22G
- 7) Boston Expect 19G
- 8) Boston Expect 22G
- 9) Boston Expect 25G
- 10) その他(_____)

ご協力ありがとうございました。

2012年5月22日

各位

厚生労働省科学研究費補助金難治性疾患克服事業
難治性膵疾患に関する調査研究班
「慢性膵炎臨床診断基準 2009 の妥当性に関する検証」
アンケートのお願い

謹啓、時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

昨年は「慢性膵炎臨床診断基準 2009 の妥当性に関する検証」のアンケートにご協力頂きましてありがとうございました。今回は、調査対象を「一般内科医、外科医、消化器科、開業医」まで広げてアンケート調査を行います。お手数ではございますが、皆様のご施設の関連施設（病院、診療所）にアンケート用紙を配布して頂き、記載後はFAXにて当方までお送り頂けるようお願い申し上げます。

回答期限 2012年6月30日まで

謹白

厚生労働省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

研究分担者 白鳥 敬子

連絡先

〒162-8666 東京都新宿区河田町 8-1

東京女子医科大学消化器内科 白鳥 敬子 (担当; 清水 京子)

TEL 03-3353-8111 (PHS) 28525、FAX 03-5269-7435

E-mail: kyoko@ige.twmu.ac.jp