

厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業））
「IgG4 関連疾患の診断基準ならびに診療指針の確立を目指す研究」消化器分科会
日本膵臓学会膵炎 調査研究委員会 自己免疫性膵炎分科会
合同会議 議事録

平成 29 年 10 月 13 日（金）7：00～8：30
福岡サンパレスホテル「第 5 会議室」

出席者

岡崎和一、新倉則和、入澤篤志、植木敏晴、阪上順一、能登原憲司、多田稔、廣岡芳樹、岩崎 栄典
児玉 裕三、井戸 章雄、仲瀬 裕志、大原 弘隆、中沢 貴宏、西野 隆義、浜野 英明、吉田 仁、内田 一茂
池浦 司、平野 賢二、水野 伸匡、鎌田 研、窪田 賢輔、増田 充弘、清水 京子、菅野 敦、濱田 晋
伊藤 哲也、内藤 格、糸井 隆夫、木村 理、本谷 雅代、上原 剛、井上 大、菅野光俊、田ノ上史郎
宇佐美陽子、佐藤悦基、石川秀樹、辻 喜久

1. 自己免疫性膵炎臨床診断基準 2011 の改定案の提案

岡崎和一班長/分科会委員長より、川茂幸先生（松本歯科大学）、神澤輝実先生（東京都立駒込病院）、
能登原憲司先生（倉敷中央病院）が中心となって作成された改定案の説明があった。この改定案はあく
までもたたき台であり、今後は分科会委員からの意見を集約し改定作業を進めていく。

提案された改定の主なポイントを以下のとおりである。

- （1）主膵管の不整狭細像の診断モダリティーに MRCP を加える。
- （2）FNA 検体での病理診断を考慮し、病理所見項目に「癌を否定」を加える。
- （3）ICDC と同様に、膵外病変に「腎病変」を加える。
- （4）ステロイド治療の効果は「オプション」とはせず、診断項目に新たに「VI. ステロイド治療
の効果」を設ける。

[出席者からの質問・意見]

- ・腎病変を加えるのであれば、呼吸器病変も加えてはどうか？
今回の改定案では、AIP における合併頻度や特異性などを考慮して、腎病変を新規膵外病変として
提案した。今後の研究や調査の結果によって、呼吸器病変のみならず眼病変なども膵外病変への追
加を検討してく（岡崎和一班長/分科会委員長、能登原憲司先生）
- ・「ステロイド治療の効果」において「悪性疾患の鑑別が難しい場合は超音波内視鏡下穿刺吸引
（EUS-FNA）細胞診は必須」とあるが、EUS-FNA が施行できない施設もあるため「必須」では
なく「必要」などの文言に変更すべきではないか？
また、悪性疾患除外の検査法は EUS-FNA に限定せず、ERCP を用いた細胞診も加えるべきではな
いか？
これらの意見をよく考慮して改定作業を行う（岡崎和一班長/分科会委員長）

改定案は、本年 12 月開催予定の厚労省 IgG4 研究班消化器分科会/日本膵臓学会膵炎 AIP 分科会合同会
議で改定案の完成を目指し、来年 6 月の第 49 回日本膵臓学会大会にて公聴会の開催を予定する。

2. EUS-FNA による自己免疫性膵炎 1 型の病理組織学的診断要件の作成に関する検討

能登原憲司先生より説明がなされた。参加希望施設は能登原憲司先生または事務局まで連絡を頂く。

[出席者からの質問・意見]

- ・ 組織採取法はEUS-FNAのみか？経皮的穿刺によって採取された組織は含まれるのか？
本研究はEUS-FNAによって採取した組織のみを対象とする（能登原憲司先生）
- ・ 研究終了後、検体は貸し出された施設に返却するのか？
施設からの希望があれば返却する。希望がなければ倉敷中央病院で一定期間保管し、その後破棄する（能登原憲司先生）
- ・ 無染プレパラートの提出とあるが、パラフィンブロックでの提出も受け付けてもらえるのか？
施設の事情で無染プレパラートの用意が不可能であれば、パラフィンブロックでも受け付ける（能登原憲司先生）。無染プレパラートを作成する際に費用が発生した場合は、厚労省 IgG4 研究班で補助する（岡崎和一班長/分科会委員長）

3. 「国内初の汎用自動分析機用 IgG4 測定試薬の多施設での評価」についての結果報告

上原剛先生と菅野光俊先生（信州大学）から研究結果が報告された。検討用 IgG4 測定試薬（ニッポーメディカル）と既存法（BS 社）との相関関係は良好で、高濃度になるほど傾きが大きくなり、ニッポーメディカルの測定値が約 40% 高値となっていたことが報告された。今後は次回委員会では、基準範囲、カットオフ値の報告を行う予定である。

4. 自己免疫性膵炎・慢性膵炎全国調査の途中報告および IgG4 関連疾患全国調査の準備状況

正宗淳先生に代わり内田一茂先生より説明がなされた。AIP 全国調査は 1 次調査が締め切れ、今後は提出があった施設に対し 2 次調査を行う予定で、1 次調査の途中解析結果では、AIP 患者数は増加傾向にあることが示された。IgG4 関連疾患全国調査については現在準備中である。

5. IgG4 関連硬化性胆管炎診療ガイドライン作成の進捗状況

神澤輝実先生に代わり岡崎和一班長/分科会委員長により説明がなされた。第 53 回日本胆道学会学術集会にてガイドラインに関する公聴会が行われた。今後は Delphi 法委員会、評価委員会による評価を行い、パブリックコメントを求めたのち、来春には「胆道」Journal of Hepatobiliary Pancreatic Sciences」に投稿する予定である。

6. IgG4 関連疾患レジストリの構築について

岡崎和一班長/分科会委員長と石川秀樹先生により説明がなされた。川茂幸先生および主要メンバーにより作成されたレジストリ登録項目原案を、参加者により確認を行った。原案は患者レジストリ作成委員会（石川秀樹先生）に提出する予定である。

7. 事務局からの連絡

12 月 15 日に京都大学楽友会館にて厚労省 IgG4 研究班消化器分科会/日本膵臓学会膵炎 AIP 分科会合同会議が開かれる予定である。

その他

本会議の討議内容に関して意見等があれば、事務局までメール（igg4@hirakata.kmu.ac.jp）で連絡を頂く。情報共有を目的に、厚労省「IgG4 関連疾患の診断基準ならびに治療指針の確立を目指す研究」消化器分科会と日本膵臓学会膵炎自己免疫性膵炎分科会の合同メーリングリストを作成する。