厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究
総括／分担研究報告書（令和 3 年度）

治療指針・ガイドラインの改訂プロジェクト

炎症性腸疾患内視鏡診療ガイドライン作成にむけて

研究分担者　江﨑幹宏　佐賀大学医学部内科学講座消化器内科　　教授
研究分担者　松本主之　岩手医科大学内科学講座消化器内科消化管分野　教授

研究要旨：炎症性腸疾患(IBD)診療においては、診断のみならず疾患活動性、治療効果、術後再発などの評価、サーベイランスなど、様々なシチュエーションにおいて内視鏡による評価が必要となる。加えて、粘膜治癒をターゲットとした treat to target の治療概念導入により、IBD 診療における内視鏡の重要性は増している。このような背景から、IBD の内視鏡診療に関連したガイドライン作成が必要と考えられ、本プロジェクトを立案した。

共同研究者
緒方晴彦（慶應義塾大学医学部内視鏡センター）
久松理一（杏林大学医学部消化器内科学）

A. 研究目的

IBD 内視鏡診療ガイドラインを作成する。

B. 研究方法

内視鏡診療に関連したガイドライン作成を目的とすることから、日本消化器内視鏡学会にガイドライン作成に関する承認を得る。

承認後、ガイドライン作成に関しては以下のスケジュール概要に則りガイドライン作成作業を進めていく。

1. ガイドライン作成方針（目的・内容・対象者）の決定、作成様式、書式の確認
2. 各論項目（重要臨床課題）の決定
3. 各論項目の作成役割分担の決定
4. クリニカルクエスチョン(CQ)の作成
5. CQ の確認作業
6. CQ に関する文献検索、ステートメント作成
7. ステートメント、解説原案の確認作業
8. 作成委員、評価委員によるコンセンサス会議
9. CQ 本文（解説）の作成
10. 外部評価・パブリックコメントの公募
11. 和文誌による公開
12. 翻訳作業ならびに英文誌による公開

C. 研究結果

IBD 内視鏡診療ガイドライン作成委員会構成メンバーを以下のように決定した。

炎症性腸疾患内視鏡診療ガイドライン作成委員会構成メンバー

担当理事	五十嵐良典	
委員長	藤城光弘	
ワーキング委員会		
委員長	松本主之	岩手医科大学内科学講座消化器内科消化管分野
作成委員長	松本主之	岩手医科大学内科学講座消化器内科消化管分野
副委員長	久松理一	杏林大学医学部消化器内科学
副委員長	江﨑幹宏	佐賀大学医学部消化器内科
委員	大森鉄平	東京女子医科大学消化器内科
	櫻庭裕丈	弘前大学消化器内科
	新崎信一郎	大阪大学消化器内科
	杉本　健	浜松医科大学消化器内科
	竹中健人	東京医科歯科大学内視鏡診療部
	長浜　誠	関西医科大学内科学第三講座
	馬場重樹	滋賀医科大学消化器内科
	久部高司	福岡大学筑紫病院消化器内科
	平岡佐規子	岡山大学消化器内科
	藤谷幹浩	旭川医科大学内科学講座病態代謝・消化器・血液腫瘍制御内科学
	松浦　稔	杏林大学医学部消化器内科学
	梁井俊一	岩手医科大学内科学講座消化器内科消化管分野
	渡辺憲治	兵庫医科大学炎症性腸疾患センター内科
評価委員長	緒方晴彦	慶應義塾大学医学部内視鏡センター
評価委員	安藤　朗	滋賀医科大学消化器内科
	仲瀬裕志	札幌医科大学消化器内科
	大塚和朗	東京医科歯科大学内視鏡診療部
	平井郁仁	福岡大学医学部消化器内科

(敬称略)

2022 年 3 月 31 日に作成委員会構成メンバーにより第一回 Web 会議を開催した。

IBD 内視鏡診療ガイドラインの CQ に関しては、上部消化管内視鏡、小腸内視鏡検査、大腸内視鏡検査について、IBD 全般、クローン病、潰瘍性大腸炎、その他の IBD に分けてまず CQ 案を出していただき、それらの案を元に、作成委員長、作成副委員長で取り上げるべき CQ を抽出・決定する方針とした。そのため、まず以下のように各作成委員の担当

を決め、CQ 案を次回会議までに作成していただくこととした。

領域分担案

課題分類	担当委員1	担当委員2
1. 上部消化管内視鏡検査：IBD全体	大森鉄平	渡辺憲治
2. 上部消化管内視鏡検査：CD	久部高司	馬場重樹
3. 上部消化管内視鏡検査：UC	平岡佐規子	新崎信一郎
4. 上部消化管内視鏡検査：その他のIBD	杉本　健	長沼誠
5. 小腸内視鏡検査：IBD全体	藤谷幹浩	櫻庭裕丈
6. 小腸内視鏡検査：CD	竹中健人	松浦稔
7. 小腸内視鏡検査：UC	新崎信一郎	平岡佐規子
8. 小腸内視鏡検査：その他のIBD	櫻庭裕丈	藤谷幹浩
9. 下部消化管内視鏡検査：IBD全体	馬場重樹	久部高司
10. 下部消化管内視鏡検査：CD	渡辺憲治	大森鉄平
11. 下部消化管内視鏡検査：UC	長沼誠	杉本　健
12. 下部消化管内視鏡検査：その他のIBD	松浦稔	竹中健人

（敬称略）

上部消化管内視鏡検査ではCQがない、あるいは少ないことを想定しています．逆に、小腸あるいは下部消化管内視鏡に関するCQの数が多いことを想定しています。できるだけ多くのCQをリストアップいただければと存じます。委員長、副委員長で調整させていただき、改めて審議したいと思います。

D. 考察

IBD 診療における内視鏡の重要性は疑う余地のないところである。しかし、我が国からは IBD 診療に特化した内視鏡ガイドラインはこれまで作成されていない。我が国において、潰瘍性大腸炎、クローン病に代表される IBD 患者数は増加の一途を辿っており、IBD 患者の診療は専門医だけでは賄いきれない状況となっていることからも、IBD 内視鏡診療に携わる一般消化器内科医や消化器外科医にむけた本ガイドラインの必要性は明らかである。

本ガイドラインで取り上げる CQ はこれから決定していく予定であるが、内視鏡診療の質が高い我が国の特徴が十分盛り込まれたガイドライン作成を目指したい。一方、我が国からは、炎症性腸疾患診療ガイドライン 2020、内視鏡診療における鎮静に関するガイドライン（第 2 版）、クローン病小腸狭窄に対する内視鏡的バルーン拡張術ガイドライン（小腸内視鏡診療ガイドライン追補）といったガイドラインも近年公開されている。よって、IBD 内視鏡診療ガイドラインでは、これらのガイドラインで取り上げられている項目との重複を避け、日々の IBD 内視鏡診療に有用性の高いものとなることを目指したい。

E. 結論

IBD 内視鏡診療ガイドライン作成に向けた作業を開始した。2023 年中での和文誌、英文誌での発刊を目指したい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1．論文発表

なし

2．学会発表

なし

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