

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 江崎幹宏 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）

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	江崎幹宏 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)

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

2022年3月31日の第1回 Web 会議を開催以降、これまでに計5回のガイドライン作成委員会を開催し、以下のようにガイドライン作成作業を進めてきた。

2022年3月31日（第1回）

・BQ, CQ, FRQ 作成手順の確認、ならびに疾病と内視鏡で領域を分類し、初回診断・モニタリングに関する重要課題案を作成

2022年6月6日（第2回）

・BQ, CQ, FRQ の決定。担当委員から提案

された合計 146 の CQ 案から重要課題として 24 課題を抽出した。

2022 年 7 月 8 日 (第 3 回)

・抽出された 24 課題の担当を決定し、文献検索ならびにステートメント、解説原案を 9 月末を目処に作成することとした。

2022 年 11 月 16 日 (第 4 回)

・ステートメント、推奨度の強さ、エビデンスレベルの検討、ならびに一部推奨文・解説文の修正を行った。

2023 年 2 月 7 日 (第 5 回)

・作成委員、評価委員によるコンセンサス会議 (修正 Delphi 法による投票) を行った。今後は、コンセンサス会議で要再検討となった課題に関して最終的なコンセンサスを決定し、ガイドライン発刊を目指す予定である。

IBD内視鏡診療ガイドラインステートメント案-1

①-⑬	⑭-⑳	㉑-㉔	①-⑬	⑭-⑳	㉑-㉔	①-⑬	⑭-⑳	㉑-㉔
①	①1	①2	①3	①4	①5	①6	①7	①8
②	②1	②2	②3	②4	②5	②6	②7	②8
③	③1	③2	③3	③4	③5	③6	③7	③8
④	④1	④2	④3	④4	④5	④6	④7	④8
⑤	⑤1	⑤2	⑤3	⑤4	⑤5	⑤6	⑤7	⑤8
⑥	⑥1	⑥2	⑥3	⑥4	⑥5	⑥6	⑥7	⑥8
⑦	⑦1	⑦2	⑦3	⑦4	⑦5	⑦6	⑦7	⑦8
⑧	⑧1	⑧2	⑧3	⑧4	⑧5	⑧6	⑧7	⑧8
⑨	⑨1	⑨2	⑨3	⑨4	⑨5	⑨6	⑨7	⑨8
⑩	⑩1	⑩2	⑩3	⑩4	⑩5	⑩6	⑩7	⑩8
⑪	⑪1	⑪2	⑪3	⑪4	⑪5	⑪6	⑪7	⑪8
⑫	⑫1	⑫2	⑫3	⑫4	⑫5	⑫6	⑫7	⑫8

2022年11月16日 IBD内視鏡診療ガイドライン作成委員会資料より

IBD内視鏡診療ガイドラインステートメント案-2

⑬	⑬1	⑬2	⑬3	⑬4	⑬5	⑬6	⑬7	⑬8
⑭	⑭1	⑭2	⑭3	⑭4	⑭5	⑭6	⑭7	⑭8
⑮	⑮1	⑮2	⑮3	⑮4	⑮5	⑮6	⑮7	⑮8
⑯	⑯1	⑯2	⑯3	⑯4	⑯5	⑯6	⑯7	⑯8
⑰	⑰1	⑰2	⑰3	⑰4	⑰5	⑰6	⑰7	⑰8
⑱	⑱1	⑱2	⑱3	⑱4	⑱5	⑱6	⑱7	⑱8
⑲	⑲1	⑲2	⑲3	⑲4	⑲5	⑲6	⑲7	⑲8
⑳	⑳1	⑳2	⑳3	⑳4	⑳5	⑳6	⑳7	⑳8
㉑	㉑1	㉑2	㉑3	㉑4	㉑5	㉑6	㉑7	㉑8
㉒	㉒1	㉒2	㉒3	㉒4	㉒5	㉒6	㉒7	㉒8
㉓	㉓1	㉓2	㉓3	㉓4	㉓5	㉓6	㉓7	㉓8
㉔	㉔1	㉔2	㉔3	㉔4	㉔5	㉔6	㉔7	㉔8

2022年11月16日 IBD内視鏡診療ガイドライン作成委員会資料より

現時点ではCQ 19 (2つのCQについては2つのステートメントに分割), BQ 2, FRQ 3へと振り分けされた。

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賅いきれない状況となっていることから、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。本ガイドラインでは IBD の内視鏡診断・モニタリングに関連した合計 24 課題を取り上げた。最終的なコンセンサスも近く得られる予定であるが、いずれの課題も IBD の内視鏡診療における重要なテーマである。本ガイドラインが IBD 内視鏡診療の一助となることを期待する。

E. 結論

IBD 内視鏡診療ガイドラインの進捗状況について報告した。2023 年中での和文誌、英文誌への発刊をめざしたい。

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