

# 東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	第9回東邦大学医学部佐倉病院内科学講座例会および第6回東邦医学会佐倉内科分科会
別タイトル	9th General Meeting of the Department of Internal Medicine, Sakura Hospital, Faculty of Medicine, Toho University and 6th Subcommittee Meeting of the Medical Society of Toho University
公開者	東邦大学医学会
発行日	2014.01
ISSN	00408670
掲載情報	東邦医学会雑誌. 61(1). p.52-59.
資料種別	学術雑誌論文
内容記述	学会プログラム抄録
著者版フラグ	publisher
メタデータのURL	<a href="https://mylibrary.toho-u.ac.jp/webopac/TD62661681">https://mylibrary.toho-u.ac.jp/webopac/TD62661681</a>

## 学会プログラム抄録

# 第9回東邦大学医学部佐倉病院内科学講座例会 および第6回東邦医学会佐倉内科分科会

2013年12月8日（日）10時～17時40分  
ホテルニューオータニ幕張（2階 ステラ）

## 佐倉病院内科学講座例会 開催回数について

本来ならば2013年開催は「第22回」となるところであるが、2005年開催を第1回としてカウントすることとしたため「第9回」となった。理由は以下のとおり。

佐倉病院内科学講座の1年の活動を締めくくる研究発表会である「佐倉病院内科学講座例会」は前主任教授であられた白井厚治教授時代の2005年開催から学会方式で会を進行する形式とし、会場も病院内からホテルに改めた。このことから2005年を第1回と起算し直し、2013年を「第9回」とすることとした。なお、これまでの佐倉病院内科学講座例会の歴史については佐倉病院内科学講座のホームページに第1回（2005年）からの集合写真・最優秀論文賞受賞者一覧を掲載しているのでご参照いただきたい。（URL：<http://www.lab.toho-u.ac.jp/med/sakura/int/history/index.html>）

開会の挨拶 鈴木康夫教授 (10:00～10:10)

## 第I部 学内研究発表（発表5分、討議3分）10:10～11:38

A グループ（呼吸器・免疫・アレルギー）10:10～10:26 座長 武城英明

### 1. 特発性肺線維症の急性増悪期に対するリコモジュリンの検討

早川 翔

いまだに有効な治療法が確立されていない特発性肺線維症の急性増悪に対し、それに伴う血栓傾向への治療としてリコニントロンボモジュリンをステロイド大量療法に併用する臨床試験を行っている。ここまで比較的良好な生命予後が得られているため、disseminated intravascular coagulation (DIC) 発症との関係を交えて報告する。

### 2. The change of the level of oxidative stress in the progression of idiopathic pulmonary fibrosis (IPF)

松澤康雄

特発性肺線維症 (idiopathic pulmonary fibrosis: IPF) の病態には酸化ストレスが関与している。酸化ストレスマーカー diacron-reactive oxygen metabolites (d-ROMs) が IPF において高値を示すことを2011年の例会で報告した。IPFの予後因子として、baselineの各パラメーターより、経時的な肺機能の変化が重要である。そこで、IPF患者における、d-ROMsと肺機能の経時的な変化について検討した。

B グループ (糖尿病代謝内分泌) 10:26~10:42

座長 龍野一郎

## 1. セロトニン (5-hydroxytryptamine : 5-HT) がヒト血管平滑筋細胞の形質に与える影響

永山大二

5-hydroxytryptamine (5-HT) がヒト血管平滑筋細胞 (vascular smooth muscle cell : vSMC) の形質に与える影響を明らかにすることを目的とした。5-HT が vSMC の増殖能、アポトーシス、low density lipoprotein (LDL) 受容体ファミリー遺伝子 LR11 の発現に与える影響を検討した。その結果、5-HT 添加にて vSMC の増殖は促進し、LR11 発現 (細胞の幼若化) が促進する。また、5-HT の preincubation にて 7-ketocholesterol (7-KC) による vSMC のアポトーシスは促進する。以上のことから、5-HT は大血管における壁肥厚および不安定プラーク形成へ寄与しうる。

## 2. 佐倉病院における代謝性疾患患者の生命予後と cardio ankle vascular index (CAVI)

佐藤悠太

代謝性疾患患者で cardio ankle vascular index (CAVI) が心血管イベントの予後規定因子であるかどうかを調査することを目的とした。2004~2006 年に CAVI を測定した心血管既往のない 1000 例 (男性 513 例, 年齢  $63 \pm 11$ , CAVI  $9.3 \pm 1.6$ ) を対象に、観察期間  $6.7 \pm 1.6$  年の間に生じた心血管イベントの規定因子を調べた。その結果、90 例に心血管イベントを認め、Cox 比例ハザードモデルで CAVI が心血管イベント発症の独立した規定因子であった。

C グループ (循環器) 10:42~10:58

座長 野池博文

## 1. 当院における静脈血栓塞栓症の臨床的特徴

清水一寛

1998 年 1 月から 2013 年 10 月までに当院で経験した静脈血栓症 1020 例の臨床的特徴に関して報告する。われわれは、全例データベース化しており、症候性静脈血栓症、無症候性ひらめ静脈血栓症に分けて検討した。また、静脈血栓塞栓症の国際共同治験に日本国内最多の症例数で参加し、investigator として The New England Journal of Medicine 誌 10 月号に掲載されたので、併せて報告する。

## 2. 和温療法と血管機能

平野圭一

和温療法は慢性心不全の新しい治療法として注目されており、そのメカニズムには血管機能の改善効果があるといわれている。和温療法を施行し、血管弾性能を cardio ankle vascular index (CAVI) で測定した結果、血管機能改善効果が示され、治療効果の指標の 1 つとして CAVI が有用であることが示唆された。

D グループ (消化器) 10:58~11:14

座長 鈴木康夫

## 1. 潰瘍性大腸炎の内視鏡的重症度と computed tomography colonography (CTC) の画像所見の相関性と粘膜治癒評価の可能性

宮村美幸

潰瘍性大腸炎 (ulcerative colitis : UC) の computed tomography colonography (CTC) の診断的有用性を検討した。CTC 画像をスコア化し、内視鏡的重症度との相関性を検討した結果、CTC 画像は内視鏡的重症度と相関していた。内視鏡的粘膜治癒は CTC の air image 画像における腸管拡張性の回復と特に相関していた。以上のことから、CTC は内視鏡に代えて UC を評価できるモダリティになる可能性が示唆された。

## 2. 慢性肝疾患に対する治療の現状と展望

高田伸夫

C 型慢性肝炎に対するインターフェロンの治療成績はこの 20 年で飛躍的に向上し、1 型高ウイルス量での治癒率も、当初は 5% 未満であったが、新薬の開発で 80% 以上にまで改善し、hepatitis C virus (HCV) 撲滅に向けてのエピローグが始まろうとしている。治療成績の向上は肝癌死亡数の減少ももたらしたが、一方で HCV 治癒後の発癌が新たな問題点として指摘され始め今後はこの点にも取り組む必要性が出てきた。治療成績を振り返り、当院としてのめざすべき方向を考察する。

E グループ (呼吸器・免疫・アレルギー) 11:14~11:30

座長 榊原隆次

## 1. 脳幹梗塞における頭部 magnetic resonance imaging (MRI) 拡散強調画像・apparent diffusion coefficient (ADC) map の変化

露崎洋平

脳幹梗塞において超急性期に画像として捉えられないことがある。この点について検討した。2008~2011年における脳幹梗塞患者について検討した結果、症状は感覚障害を主訴とする例が多く、延髄梗塞が多い。発症後3・4日で視覚的变化を認める。脳幹部は病巣が小さく、神経線維が密にあるため細胞性浮腫による水の拡散が捉えづらいつと考えられた。めまい・感覚障害が持続する例では超急性期に画像変化がなくても脳幹梗塞を考慮する必要がある。

## 2. 脳深部刺激療法による自律神経所見の変化の検討

館野冬樹

Parkinson disease (PD) 患者における自律神経症状の subthalamic nucleus deep brain stimulation (STN-DBS) 施行による変化を検討した。DBS 前後にアンケートならびに head-up tilt (HUT), uro-dynamic study (UDS) などを施行した。その結果、収縮期血圧下降が有意に改善し、その際臥位血圧はほぼ不変であった。アンケート結果によると、頻尿の改善、また UDS では最大膀胱容量が増大した。排便に関して変化はなかった。以上のことから、STN-DBS による延髄の間接的的刺激や D2 関節路刺激などにより自律神経所見が改善したと考える。

F グループ (総合診療・救急) 11:30~11:38

座長 松澤康雄

## 1. 救急外来初療における二次災害：重度有機リン中毒症例を通じて

永山大二

意識障害にて救急搬送された60歳代女性。迅速な有機リン中毒の診断後ICU入室、加療を開始し、第33病日独歩退院。初療における二次災害があり、今後の再発予防を念頭に置いた標準的防護システムを見直す契機となった。救急現場における「救助者の安全確保」は現状で十分な対策が講じられているかどうかなど近年の知見を交え検討した。

## 第 II 部 後期研修医発表 (発表 5 分, 討議 2 分) 11:40~11:54

座長 東丸貴信

## 1. 直腸癌精査の computed tomography (CT) で褐色細胞腫を発見された軽症高血圧の 1 例

宮田寛子

67歳男性。2013年4月に直腸癌と診断された。術前精査で右副腎腫瘍を発見され、スクリーニングで褐色細胞腫を疑われたため精査目的に入院した。副腎偶発腫瘍の鑑別なども含めて発表する。

## 2. 大脳皮質基底核変性症を基礎疾患にもつ患者が食事摂取量低下により Wernicke 脳症を発症した 1 例

赤木孝暢

66歳女性。大脳皮質基底核変性症の基礎疾患があり activities of daily living (ADL) の低下とともに食事摂取量の低下、意識レベル低下にて受診。頭部 magnetic resonance imaging (MRI) 拡散強調画像において視床外側に高信号域を認め血清ビタミン B1 の著明な低下もあり Wernicke 脳症の診断となった。ビタミン B1 投与、栄養改善にて Wernicke 脳症改善に至った 1 例を考察を含め報告する。

## 第 III 部 学外研究発表 11:55~12:02

座長 竹内 健

## 1. 消化管穿孔を繰り返し治療に難渋した腹腔内悪性リンパ腫の 1 例

番 典子

71歳男性。2013年3月頃から腹痛、食思不振が出現し精査の結果、腹腔内悪性リンパ腫 (diffuse large B cell lymphoma, Stage III) の診断となり化学療法目的で6月より入院となった。入院後 R-CHOP [rituximab, cyclophosphamide,

hydroxydaunorubicin, Oncovin<sup>®</sup> (vincristine), prednisone] 療法 (全8クール予定) を開始し徐々に腫瘍サイズの縮小を認め治療効果を認めたが, 3クール後より消化管穿孔を繰り返し肺炎も併発し治療に難渋した症例を経験したため報告する.

## 学位表彰 12:40~12:50 授与 鈴木康夫

表彰

遠藤 溪, 曾野浩治, 清水一寛

## 第IV部 前期1年目研修医発表 (発表5分, 討議2分) 12:50~14:07

第1部

座長 齋木厚人

### 1. 高度肥満患者の難治性皮膚潰瘍に対して乳清蛋白由来の formula diet (FD) を用いた1例

石垣洸征

3度肥満の82歳女性. 閉塞性動脈硬化症および鬱滞性皮膚炎に基づく難治性皮膚潰瘍あり. 下肢動脈バイパス術の術後の減量を主目的に入院. カロリー制限が必要である一方で, 皮膚潰瘍に対しては十分な栄養が必要という相反する治療を成すために, 乳清蛋白由来のフォーミュラ食 (formula diet: FD) を用いた食事療法を行った. この経過について報告する.

### 2. 続発性無月経と診断されていた高度低ナトリウム血症例

宋本尚俊

長年の無月経で近医婦人科通院既往あり. 胃腸炎症状を契機に倦怠感出現し総合内科受診, 血清 Na 111 mEq/l と高度低ナトリウム血症を認め入院. アナムネおよび精査にて複合的な内分泌異常が判明し加療を開始した. 確定疾患につき各種ホルモン動態を含めた概説を行う.

### 3. アレルギー性肉芽腫性血管炎 (allergic granulomatous angiitis: AGA) に壊死性好酸球性胆嚢炎を併発した1例

若林宏樹

急性胆嚢炎の診断で手術目的で他院より転院. 転院前日より左動眼神経麻痺が出現し, 血液検査上好酸球異常増多を認めた. その後精査および臨床症状などから Churg-Strauss 症候群と診断. ステロイド治療を行っていたが改善は乏しく胆嚢炎症状が増悪傾向にあり, 腹部エコーから偽腫瘍を伴う壊死性好酸球性胆嚢炎と診断し胆嚢摘出術施行. 術後のステロイド反応性は良好であり, 胆嚢炎がステロイド抵抗性に関与していたと考えられた.

第2部

座長 高橋真生

### 4. 10日間で-50 kg 除水された若年性うっ血性心不全の1例

小山慶太

28歳女性. 呼吸苦を主訴に近医を受診. 腹部エコー, computed tomography (CT) にて大量腹水が認められ, 肝硬変の疑いで当院紹介受診, 精査加療目的で入院となった. 入院2~3カ月前より約20 kgの体重増加を認め, 入院時 body mass index (BMI) は 52.3 kg/m<sup>2</sup>であった. 睡眠時無呼吸検査の結果, 重度の sleep apnea syndrome (SAS) が認められ Pickwick 症候群と診断された. 利尿剤投与にて著明に体重減少し, 心機能は改善. Continuous positive airway pressure (CPAP) を導入し退院となった1例を報告する.

### 5. 薬剤性心筋症の1例

伊藤拓朗

66歳女性. 2006年より乳癌術後再発, 抗癌剤治療のため当院外科, 非定型抗酸菌症のため当院呼吸器に通院. 2013年6月下旬より労作性呼吸困難出現. 7月1日に呼吸器受診, 低酸素血症認め, X線等でうっ血性心不全と診断され循環器入院. 入院後検査でアントラサイクリン系抗癌剤が原因と思われる薬剤性心筋症と診断. 抗癌剤副作用は時に致命的となる

が、本症例は治療介入により一命を取り留めた訓示的な症例でありここに報告する。

## 6. ループ利尿薬抵抗性の心不全に対し V2 受容体拮抗薬が著効し利尿を得られた 1 例

山本景一郎

うっ血性心不全で緊急入院した 57 歳男性。フロセミド [ラシックス<sup>®</sup>, 日医工 (株), 富山] で利尿が得られず, 人工透析と人工呼吸器の導入を検討したが, トルバプタン [サムスカ<sup>®</sup>, 大塚製薬 (株), 東京] を併用することで利尿を得られ, これを回避することができた症例を今回報告する。

### 第 3 部

座長 吉松安嗣

## 7. 止血に難渋した出血性胃潰瘍の 1 例

杉崎雄太

57 歳男性。吐血, 血圧低下にて上部消化管出血の診断で当院紹介受診し入院となった。出血のコントロールが難しく, 入院後 2 回出血性ショックを起こした。チーム医療の重要性を学んだ印象深い症例であった。

## 8. 便秘による巨大直腸裂傷を来した 1 例

長岡理大

71 歳男性。排便時に大量の下血を認め救急搬送。血圧 60mmHg 台と出血性ショックの状態であった。絶食にて保存的に加療し, 後日下部内視鏡にて巨大結腸裂傷と診断した 1 例を経験したので報告する。

## 9. A 群 β 溶連菌感染による壊死性筋膜炎を来した 1 例

鍋倉大樹

A 群 β 溶連菌や *Vibrio vulnificus* は, 通称「人喰いバクテリア」として世間一般でも広く認知されている。今回, A 群 β 溶連菌感染による壊死性筋膜炎を来し死亡に至った症例を経験したので報告する。

### 第 4 部

座長 岸 雅彦

## 10. ステロイドパルスにて著明な改善を認めた炎症性脱髄性疾患の 1 例

岩川幹弘

28 歳男性。先行感染後の両下肢の痺れ・脱力と排尿障害を自覚し来院。髄液検査にて細胞数・蛋白上昇, magnetic resonance imaging (MRI) にて多発性散在性に高信号病変を認めた。炎症性脱髄性疾患の clinically isolated syndrome (CIS) あるいは視神経脊髄炎 (neuromyelitis optica : NMO) 疑いステロイドパルス施行。ステロイドパルスにて著明な症状改善を認めた 1 例を経験したため考察を交えて報告する。

## 11. Prednisolone (PSL) 内服中に過敏性肺臓炎を発症した 1 例

石川 真

56 歳女性。関節リウマチで prednisolone (PSL) 内服加療中, 労作時呼吸苦出現。間質性肺炎が疑われ, 精査加療目的で当院紹介受診となった。間質性肺炎の鑑別に要点を置き, 臨床経過を交えて報告する。

### 第 V 部 白井賞 (最優秀論文賞) 14 : 10~14 : 40 司会 : 鈴木康夫

## A huge earthquake hardened arterial stiffness monitored with cardio-ankle vascular index

Shimizu K, Takahashi M, Shirai K  
*J Atheroscler Thromb* **20**: 503-511, 2013

## 第 VI 部 佐倉病院のめざすところ（発表 10 分） 14：40～15：50 座長：高田伸夫

### 第 1 部

#### 佐倉内科の未来

鈴木康夫

### 第 2 部

#### 各グループの夢

##### 1. A グループ（呼吸器・免疫・アレルギー） 14：50～15：00

##### 夢と現実

松澤康雄

昨年の例会では、千葉県北東部の呼吸器内科の相次ぐ閉鎖、縮小による危機を、チャンスに変えることをお話した。具体的には、common disease については、診療の標準化と、病診連携・病病連携を推進すること、当科が力を入れるべき悪性腫瘍、難病、特殊な疾患は、広い地域から積極的に受け入れること、そうして得た豊富な症例をデータベース化しながら、時間がかかっても将来のために前向き臨床研究を計画することであった。

昨年度以来、医療連携の強化により、外来においては、患者総数を増やさずに紹介患者が増え、外来化学療法も著増した。入院においては、在院日数短縮により、入院数を増やしながら在院数は、適正水準内に押さえられるようになった。事故なく、トラブルも非常に少なく、4 月からは新たに桑原先生も加わったメンバーのおかげで、院内においても地域においても十分な貢献ができていると自負している。

昨年度に開始した臨床研究は、予想以上の成果が出た研究もあるが、停滞している研究も多くなってきた。今年度は、common disease についても、前向き臨床研究を計画することと、国際学会、英語論文への積極的チャレンジを予定していたが、計画は大幅に遅れている。「急がばまわれ」といっても、まわりすぎた。

以上、臨床面は合格点と思うが、研究面は、いささか手を広げすぎたのか、努力が足りないのかあるいはこのようなものなのか。この例会で、他グループの「頑張り」をみて、自省しよう。

##### 2. B グループ（糖尿病代謝内分泌） 15：00～15：10

##### 糖尿病内分泌代謝センターこの 1 年と来年への課題

龍野一郎

この 1 年間に糖尿病内分泌代謝センターからは 6 つの英文論文と 7 つの国際学会・会議で発表が行われた。今年のトピックスとして遠藤先生が取り組んだプロブコールの抗酸化療作用による糖尿病性腎症進展抑制の研究がついに完結し、日の目を見た。肥満症治療では肥満外科手術の実績が全国の大学病院で No. 1 となり、統合的な肥満外科治療が国内で大いに注目されている。また、cardio ankle vascular index (CAVI) や持続血糖モニタリングシステムを用いた低糖質食やフォーミュラ食の有効性の検討、オメガ 3 系脂肪酸による抗動脈硬化作用・抗炎症作用の臨床研究も進んでいる。加えて、千葉市とともに取り組んできた骨粗鬆症検診 27 万人のデータ解析が英文化された。基礎研究領域では分子細胞生物学的手法を用いて生活習慣ストレスによる動脈硬化や骨粗鬆症の病態研究が行われており、来年に向かって、これらの臨床研究はもちろん、臨床研究を支える基礎研究を今年赴任された臨床検査医学の武城先生とともに推進して行きたいと考えている。

##### 3. C グループ（循環器） 15：10～15：20

##### 循環器のめざすところ

野池博文

患者様に満足していただける医療の提供が循環器のめざすところであり、この命題に向けて日々研鑽を積んでいる。とはいえ現実においてのめざすところは不整脈外来の更なる充実と、電気生理学的検査と ablation 治療の再開である。現在、不整脈の勉強に出向中の医師を中心とした組織作りをめざしている。

## 4. D グループ (消化器) 15:20~15:30

## 内科学講座消化器分野のめざすところ

鈴木康夫

グループ全体運営の在り方は、調和・快活・透明性を重んじることを基本にする。

グループ全体運営の目標は、多種多様な消化器疾患に対応できる総合力とトップレベルの専門性を同時に発揮できる圧倒的な臨床力とともに、絶やさぬ研究心を育みながら世界を見据えることができる人材育成に努めること。

グループ個々のメンバーがめざすべき目標は、佐倉消化器内科として独自性を有する研究成果を生みだし、学会発表と論文文化という作業を通じて作り上げた自己の学説を世界に向けて強烈にアピールすること。

## 5. E グループ (神経内科) 15:30~15:40

## 神経内科着実な1歩へ

榎原隆次

E チームは「4+1名でできる限りのことをやってみよう」をモットーに、岸先生は病棟重鎮として広くコンサルトを、館野くんは大学院の卒業を控え、露崎先生は英文論文の2つ目を準備中、心理の尾形さんは、2013年8月当院が認知症疾患治療センターに指定されたことを受け、裏方として熱心に検査をしている。榎原は佐倉発の「パーキンソン病自律神経(膀胱)治療ガイドライン」(欧州・日本同時進行チーフを務めている)作成中である。神経内科からの発信では、2013年度の国内主催シンポジウム2回、英論文15編、英著書2冊であった。

## 6. F グループ (総合診療・救急) 15:40~15:50

## F グループのめざすところ

永山大二

専門医育成に特化した医療施設が増える中、同時に昨今では総合診療医の存在が時代に求められつつある。一般内科領域にとどまらない症例に対し、初見から振り分けまでをコーディネートする総合内科の理念は「入口をつくる」ことにあり、病院全体にとってかけがえのない礎となることをめざしている。

## 第 VII 部 特別講演 座長：鈴木康夫 16:00~17:00

講師：日比紀文 先生

学校法人北里研究所 北里大学北里研究所病院 炎症性腸疾患先進治療センター センター長

学校法人北里研究所 北里大学大学院医療系研究科(炎症性腸疾患臨床研究講座) 特任教授

演題：日本における炎症性腸疾患研究の歩みと今後

日比紀文先生 ご略歴

1973年3月 慶應義塾大学医学部卒業

4月 同 大学院医学研究科博士課程(内科学)入学

1977年3月 同 大学院医学研究科博士課程単位取得退学

4月 同 医学部医員・大学助手(診療)(内科学)

7月 国立大蔵病院内科出向(1980年8月まで)

1978年3月 医学博士取得(慶應義塾大学)

1980年9月 慶應義塾大学助手(医学部内科学)

1982年6月 トロント大学(マウントサイナイ病院/小児病院)免疫学教室研究助手

1985年8月 北里研究所病院内科医長

1989年1月 慶應義塾大学助手(医学部内科学)

2月 同 助手(医学部中央臨床検査部/内視鏡部門)

1990年1月 同 助手(医学部内科学)

4月 慶應がんセンター診療部長 兼 慶應義塾大学助教授

1996年5月 同 所長 兼 慶應義塾大学教授(医学部内科学)



2002年10月 慶應義塾大学病院包括先進医療センター センター長  
 2004年4月 慶應義塾大学教授（医学部消化器内科学）兼 慶應義塾大学病院消化器内科診療部長  
 2007年10月 同 教授（医学部内科学教室主任）  
 2010年9月 慶應義塾大学病院免疫統括医療センター センター長  
 2013年4月 学校法人北里研究所北里大学北里研究所病院炎症性腸疾患先進治療センター センター長  
 同 北里大学大学院医療系研究科（炎症性腸疾患臨床研究講座）特任教授  
 慶應義塾大学医学部 名誉教授

#### 受賞

2008年度日本医師会医学賞受賞  
 2011年度義塾賞受賞  
 2013年度 American College of Gastroenterology (ACG) International Leadership Award

#### 主要研究分野

消化管免疫（Mucosal Immunology），炎症性腸疾患

#### 主な所属学会と役職（公的委員会活動などを含む）

日本消化器病学会財団評議員・専門医・指導医，日本消化器内視鏡学会社団評議員・認定専門医・指導医，日本消化吸収学会評議員，日本内科学会認定内科医，日本大腸肛門病学会評議員・専門医・指導医，日本消化器免疫学会理事長，日本リンパ学会常任理事，日本大腸検査学会理事，日本ビフィズス菌センター理事，日本消化管学会理事，日本免疫学会，日本臨床免疫学会，American Gastroenterological Association (FAGA)，American College of Gastroenterology (FACG)，American Association for Cancer Research，Society for Mucosal Immunology，日本学術会議会員（2006年11月3日～2008年9月30日），日本学術会議連携会員（2008年10月1日～），厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」主任研究者（2002～2006年度），厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業「原因不明小腸潰瘍症の実態把握，疾患概念，疫学，治療体系の確立に関する研究」主任研究者（2010～2011年度），厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業「腸管希少難病群の疫学，病態，診断の相同性と相違性から見た包括的研究」主任研究者（2012年度～），独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員（2004年4月1日～），東京都特殊疾病対策協議会疾病部委員（2006年12月1日～）

#### 学術誌編集委員

Gastroenterology (International Consultant)，Inflammatory Bowel Diseases (Associate Editor)，Journal of Crohn's & Colitis (International Advisory Board)，Mucosal Immunology (Associate Editor, Official Journal of the Society for the Mucosal Immunology)，Human Pathology (Editorial Board)

### 第 VIII 部 鈴木賞（最優秀研修医発表）17：10～17：25 鈴木康夫

閉会の挨拶 龍野一郎教授 (17：25～17：30)