No.4 2008年3月
NEWS Letter
The Japan Esophageal Society
JES 日本食道学会

第 62 回日本食道学会学術総会の開催にあたり

東京都老人総合研究所
老年病のゲノム解析研究チーム
田久保 海誉

人が歳をとるということは、自分が自信を持ってできることを選んでいき、それ以外のことを潔く捨てていく過程である (塩野七生)。

日本食道学会第 62 回学術集会をオーガナイズさせていただきます東京都老人総合研究所の田久保海誉でございます。皆々様からの学恩に感謝しつつ、この記事を書いております。

本学会の前身であります日本食道疾患研究会は、1965 年に第 1 回目の研究会が開かれています。私は 1976 年の第 21 回研究会（久留米）から、ほぼ毎回出席しています。

当時の私の印象は、出席の皆様がきわめて率直に質問され、また質問にお答えになっていることでした。時には研究会の最後に中山恒明先生が壇上におあがりになり、この研究会と会員が世界レベルでいかに優れているかを力説しておられました。特に、食道疾患のあらゆる面に非常にオープンに議論することの重要性をお話になりました。私は中山先生のお話を楽しみに出席すると同時に、非常に感銘を受けて現在まで食道学を専門としてきました。

この間、幸運にも本研究会・学会を通じて、斯界の多くの先輩から貴い知識を得ることができました。参加するだけで食道学の専門家、つまりレベルの高いセカンドオピニオン医になれる学会と実感しています。本学会の存在により、食道の悪性疾患患者にとって、日本は世界でも最も進んだ医療を受けることができる国となっています。今回の学会は非外科からの会長として、財政面を含めて、あらゆる面で不十分ではございますが、私がオーガナイズさせていただきます。

一方、本学会の機関誌 Esophagus も発刊 5 年目を迎え、この雑誌の存在意義と同様に、本学会が世界の医学界の中でどのような位置を占めたいと考えているかを明らかにする学術集会にしたいと考えています。つまり、食道疾患に関して、専門領域を超えて、世界レベルで何でも知っている医師になれる“知識偏重”の学術集会にしたいと考えています。具体的には、英語セッションを 2010 年開催の第 12 回国際食道疾患会議世界大会 (ISDE、鹿児島）と共同して開催します。また、悪性黒色腫や小細胞癌などの超難治癌、好酸球性食道炎、化学療法・放射線療法、再生医療について、さらに知識を深めたいと思います。外国からは、食道に関する国際学会である ISDE と OESO の会長や主要なメンバー、好酸球性食道炎の最初の報告者、胃癌と同じ頻度で食道癌の発生する食道癌好発地帯からの病理医を招待しています。

今回、本学会認定医制度の発足があり、認定医資格のために聴講が義務付けられているセッションがございます。資格をご希望の先生方はご聴講をお願い致します。

診療科を問わず食道疾患に興味のある医師にとって大いに楽しめる学会としたいと考えています。

磯野可一先生をはじめ、歴代の会長、世話人の先生、学会会長は世界に広く名前の知られた先生ばかりでございます。本研究会・学会の輝かしい歴史に恥じない学術集会を開催したいと考えています。

たくさんの会員の皆様にご出席をいただき、議論に参加いただきたいとお願い致します。

第 61 回日本食道学会学術集会を終えて

東海大学医学部 外科学
幕内 博康

第 61 回日本食道学会学術集会は 2007 年 6 月 21、22 日の両日横浜市のパシフィコ横浜で開催させていただきました。幸い天気にも恵まれ、800 名以上の会員が参加し、特別講演、招待講演の他、主題 90 題、一般演題 408 題のご発表をいただき、熱い討論がくり広げられました。盛会裡に終了させていただきましたこと、役員、プログラム委員、そして、会員の皆様に心から感謝申し上げたいと存じます。

本学術集会のメインテーマは “知行合一をめざして －診断から治療への一貫性－” と致しました。知行合一（ちこうごういつ）は明の王陽明が唱えた学説であり、知識と行為とは同一体のものであり、真の知は必ず行いを伴うものであるとする説であります。

特別講演を戴いた“食道癌に対する放射線治療の変遷から学ぶこと”の西尾正道先生、“癌に対する治療効果と蠕動機能を保持する新しい人工内臓としてのスーパー食道ステント”山家智之先生、“In search of reliability in the description of GERD”の Dr.Rene Lambert、本当に素晴らしいご講演で会員一同感激致しました。また今回は 10 項目の主題を取り上げさせていただきました。最先端の分野と現在困っていること、判らないことをどう解決するか、さらに、若手医師の教育となること、などを盛り込んでみました。

“Stage Ⅱ・Ⅲ 食道癌－ CRT と Surgery、君はどちらを選ぶ？－”では、現在めざましい進出ぶりの CRT ですが、CRT だけでどの位の根治が得られるのか、本当に外科手術に匹敵するのか、が問題であります。未だ経過観察期間が短いのですが、サルベージ手術を加えて 5 年生存率 40%位、CRT 単独では、30 ～ 35%位で、手術症例の多い施設の 55 ～ 65%には及ばないものです。外科手術の問題点は良好な成績を残せる優れた外科医が少ないことで、誰がやっても同じとはならない点です。

“高齢者（75 歳以上）の食道癌－治療方針決定をめぐる諸問題－”は現在急速に進行する高齢化社会において、諸臓器の低下、特に認知症の問題、重複癌、高齢者の核家族化、など極めて難しい問題が山積みしていますが、これらの検討を通して問題点の整理ができたかと思います。

“Barrett 食道癌の診断と治療戦略”では Dr.Michael K. Gibson の基調講演と共に、発生母地、早期診断、範囲診断、リンパ節転移と郭清範囲、などの討論が行われました。

“再発食道癌 治療成績は向上したか”“胃静脈癌治療の最新の考え方”“GERD の最新知見と諸問題”“早期食道癌－より良い内視鏡治療と病理診断を得るために－”“術後合併症で困った経験”“治療方針決定困難例の検討－この症例をどうする－”“食道穿孔・食道破裂はどのように対応すべきか”などにつき熱心な発表と討論がなされました。聴衆の先生の得るものも多かったと思っています。

御指導、御協力戴いた役員、評議員、そして、会員の先生方に深く感謝申し上げます。

2010年のＩＳＤＥ鹿児島の開催にむけて

鹿児島大学 理事
愛甲　孝

Dear colleagues:

On behalf of the International Society for Diseases of Esophagus and the Japan Esophageal Society (JES), we welcome you all to the 12th ISDE that will be held from 9-12 June, 2010 in Kagoshima, Japan, in conjunction with the 64th Annual Meeting of the Japan Esophageal Society.

Professor Komei Nakayama founded the ISDE in 1979 to promote scientific exchanges and held the first International Meeting in the following year in Tokyo. Twelve years later, Professor Kinichi Nabeya hosted the 5th Scientific Congress in Kyoto. This 12th International Congress in Kagoshima will be the third ISDE congress to be held in Japan. As all of you know, during the past years the clinical and fundamental fields of esophageal diseases are advancing rapidly. The meeting will take the form of oral and poster presentations, where participants can freely exchange their ideas and points of view, face to face. We are planning symposia and panel discussions in the program. Another objective of the congress is the chance to share and compare data and protocols concerning esophageal diseases with colleagues from different countries. We will focus on not only benign diseases but also malignant esophageal diseases.

We are extremely excited about this coming international congress in Kagoshima in 2010. We would like to encourage all ISDE members and also non-members to participate and to learn more about innovative and collaborative techniques for esophageal diseases on this occasion. Moreover, we kindly ask that you recruit new members and promote this congress in Kagoshima in 2010 among your colleagues and co-workers including allied health professionals. Please mark the dates in your calendar.

Finally we hope that this congress in 2010, after the 2008 Budapest Congress will provide you with not only scientific inspiration but also with the chance to enjoy the traditional charms of rural Japan. We guarantee that Kagoshima１s beautiful nature and its warm hospitality will contribute towards making your stay memorable and, if you choose to make it an occasion for a family holiday before or after the congress, the chance to see sites related to ancient Japanese mythology, the beautiful scenery and the wealth of hot springs are sure to be most enjoyable. Shiroyama Kanko Hotel, the venue of the congress, is located on the top of the hill looking over Kinko Bay to the magnificent Sakurajima, an active volcano.

The members of the local organizing committee and I would like to ask and thank all of you for your tremendous support and cooperation. With best regard.

Takashi Aikou, M. D., Ph.D.
Executive Director, Kagoshima University

研究会の歴史を顧みて、食道学会に期待すること

千葉大学 名誉教授
磯野 可一

この度、第62回日本食道学会が田久保海誉先生のお世話で開催されること、誠に目出度いことである。

本学会は研究会から移行して第６回目となるが、食道疾患研究会の長い歴史と伝統を引き継いだ学会であり、学会としての特色を保ち且つ、独自の発展を期待したい。

省みるとき、食道疾患研究会は昭和40年中山恒明教授を中心に設立され、第１回の赤倉一郎教授（慶大、徳島）から、第56回峠教授（広大、広島）まで37年続いた。それ以前の昭和30年代は、食道癌治療に外科治療が導入されるか否かの開拓の時代であり、多くの先達の血と汗の滲む苦難の時代であったが、20-30年後には外科治療が唯一最良の治療とまでになった。しかし、当時としては特殊の施設のみで手術が行われていたといっても過言ではない。このようなとき、食道疾患研究会が創設されたことにより、食道癌治療が全国的に広がり、著しく発展したことの意義は極めて大きい。この研究会を学会にするかどうかの問題は、中山恒明先生当時から話題となり、胃癌研究会会長、梶谷環先生、大腸癌研究会会長、陣内伝之助先生などの間でしばしば議論されてきたが、結局、研究会として存続することになった。研究会会長は、桂重次、中山恒明、佐藤博、掛川輝夫、磯野可一と引き継がれてきた。その間、学会移行の件は時々囁かれていた。そして、４大研究会といわれたうち、乳癌研究会がいち早く学会に移行し、次いで胃癌研究会が学会となった。そして、時代の流れに呼応して、各学会は独自の専門医制度を確保し、独自の学会誌を持ち、学会での発表は即個人の業績となるなどのメリットがあり、学会への移行を望む声も次第に高く囁かれるようになった。しかし、研究会会長としての私には、学会に移行してからの存続と発展を考え、これまでの歴史的背景を考慮して、些か迷わずにはいられなかった。もし、個人会員としての学会に移行して、現在の研究会としての長所と活気が無くなり衰退することにでもなれば、これまでの歴史と伝統を一挙に傷つけることになることを憂いたためである。しかし、それも第56回研究会役員会で皆さんの意見を聞き、その場で学会移行を決心し次回より学会にすることとした。今村正之教授を準備委員長として短期決戦で望み、翌年、見事第１回食道学会が京都で盛大に開催された。以後、各学会長の努力により、順調に推移していることは実に喜ばしいことである。

これからの本学会のあり方は如何にあるべきか考察するとき、過去を振り返り新しい時代の流れの中に、未来を予測することが大切である。これまでの研究会の歩みは；1901-30年；外科治療暗黒期（耳鼻科・放射線科の時代）：1930-50年；外科治療黎明期、外科導入期：1950-70年；手術死亡率改善期（合併症対策、栄養管理改善）：1970-80年；術式の改良、術後愁訴の改善、適応拡大期（新しい診断法・手術器具の導入）：1980-90年；予後向上期（早期がん発見、合併療法、拡大リンパ節郭清）:1990-；患者QOLの時期（合理的手術、縮小手術）：といえる。

そこで、今日では食道癌手術も安全に施行され、予後も著しく改善されたが、高度進行がんは依然として旧態然のままであり、この問題を如何に改善するかは、21世紀の大きな課題である。

徒に、縮小に拘るのではなく、外科医は手術の画期的な改良と一主題のもとに己のテリトリーを離れ、他分野との融合のもとに解決できる道を求めるべきである。また、学問の進歩に伴い (1) 前癌病変からの発癌予防、(2) 再生医療による代用食道の作成などは新しいテーマとして近い将来実現可能な気がしており、一日も早い実現を期待している。

日本食道学会設立準備委員会の活動を振りかえって

大阪府済生会野江病院 院長
今村 正之

私が日本食道学会会長をして、はや５年、誠に光陰矢の如しです。歳月人を待たず、全てのものが過ぎ去ります。

広島大学の峠哲也当番世話人のもとで開かれた第 56 回日本食道疾患研究会前日の幹事会が終了する直前に、磯野可一会長から「次回から研究会を学会として再出発させたいので、次期当番世話人予定者の今村教授を委員長として、今年の当番世話人峠教授と次々期当番世話人予定の北島政樹教授で相談して、準備して下さい。」との指名があった。幹事一同がその唐突に驚いた。幹事会の席から離れて窓から見た広島の美しい夕焼けを今でも覚えている。

研究会の学会昇格に関しては、私が研究会に参加し始めた昭和 56 年ごろから長い議論の経過があった。積極的意見もあったが佐藤博会長時代には時期尚早とされていた。学会になると学術誌を定期的に発行しなければならない。食道と食道疾患に関する論文の数は他の消化器外科領域と比して少ないことが、学会移行を妨げる障害のひとつと考えられた。磯野会長が学会移行を決断されたのは、何が契機であるかをお聞きすることはなかったが、当時の国内外の学会での食道専門の外科医や内科医、放射線科医の活躍ぶりを見て、今が時機と考えられたのではないだろうか。突然の指名を受けて私の頭に浮かんだのが、外科の若手の吉田操先生、鶴丸昌彦先生、安藤暢敏先生、幕内博康先生などと内科の丸山雅一先生、化学療法の大津敦先生、病理の田久保海誉先生などにお声掛けして、広い視野で設立方針を決めることでした。

東京の山の上ホテルのロビーで、これらの先生の中で出席可能な先生方とお会いしてご協力を得ることができました。その後、これらの先生方のご協力のもとに準備委員会が発足して、とんとん拍子で方針が決まって行きました。方針の柱は、外科医、内科医、放射線科医、病理医、基礎研究者の誰に対しても食道に関する研究発表の機会を与える門戸の広い食道専門学会にすることでした。会員が自由に参加できて、自由に意見を言える「会員の、会員による、会員のための学会を創る。」ことでした。これには磯野会長も賛同されて、「これからは施設の代表者を単位とする研究会ではなくて、独立した個人が活躍する学会になるのだ。」ということを、機会あるごとに発言されました。

もう一つの柱は学会誌でした。丸山先生が日本の英文学術誌を持つ意義を「胃と腸」が英文でないために良い論文が国際的に評価されなかったことを例にとって説かれました。国際化した学界の中で良質の論文を日本から発信すること。そして、学術誌を早く impact factor を付けてもらえるように向上させることが火急の課題と認識されました。編集委員会を充実させました。現在の [Esophagus] が、もっと発展してほしいと願っています。

学会規約を多忙な幕内先生が作って下さり、会員が募集され、暫定評議員会で評議員総数が決まりました。心配された会員数が２千人を超えて学会誌を発行できる予算編成が可能になったと解った時、事務局長の千葉大学松原久裕先生が大喜びしていました。その後、評議員と理事が選出されて学会が発足しました。磯野先生は私たちの動きにひと言も反対意見をおっしゃられずに、私たちの活動を見守って下さいました。国立がんセンターの丸山圭一先生から「日本胃がん学会」を発足させた際の全資料を賜り、貴重なご助言も頂きました。お二人に心から感謝しています。

学会として初めての第 57 回学術集会を、京都で外国から多数の研究者の参加を得て開催できたのは、名誉会員はじめ全会員の皆様のお陰でした。厚くお礼申しあげます。

本学会の発展を心から祈りつつ筆を置きます。

各種委員会活動報告

広報委員会

NTT 東日本関東病院 外科　小西 敏郎

2007 年３月 15 日 (木)(於 東京・御茶ノ水) と６月 20 日 (水)(於 横浜) に委員会を開催した。

１．学会ＨＰの改正

１) 一部改訂を行った。

２) 食道疾患を取り扱う施設を広く認知してもらうために、学会ＨＰに「食道疾患の専門施設コーナー」を設けて、全国地域別に施設名のリストを掲示する。まず全国登録委員会の食道癌登録に参加する施設のＨＰへリンクすることから始めることで準備中。

３) ホームページに掲載する「学会の歴史の紹介」について執筆を依頼した。

２．学会ニュースの再開

食道学会ニュースを年２－４回発行し、学会誌と一緒に日本在住の学会会員に送り、同時に学会 HP に掲載する予定とする。

国際委員会

鹿児島大学 理事　愛甲 孝

１．11th World Congress of the International Society for Diseases of the Esophagus(ISDE) が、Prof. Jonos Kiss、Prof. PeterHorvath、Prof. Zsolt Tulassay らをホストとして、今年の９月 10 日から 13 日にハンガリーのブタペストにて開催されます。Plenary Program がホーム・ページ (http://www.isdecongress2008.com) に掲載されています。抄録の締め切りは、２月１５日です。オンライン登録となっていますので多数のご応募をお願い致します。なお、事前登録は６月３０日まであり、格安（500 Euro）となっています。事前登録をお勧めいたします。

２．9th World Congress of OESO (World Organization for Specialized Studies on Disease of the Esophagus) が、Prof. Pellegrini、Prof. Rampal、Prof. Robert Giuli らをホストとして、今年の４月６日から９日にフランスのモナコにて開催されます。Plenary Program がホーム・ページ (http://www.oeso.org) に掲載されています。多数の会員の参加をお願い致します。

３．日本で開催されます２０１０年の 12th World Congress of the International Society for Diseases of the Esophagus（ISDE) は P2 のごとく、現在鋭意準備を進めています。日本食道学会（久留米大学：藤田会長）との Joint Meeting も企画しています。

皆様方のご協力をどうぞ宜しくご支援の程、お願い致します。

保険診療検討委員会

虎の門病院 消化器外科　宇田川 晴司

日本食道学会は内科系、外科系の合同学会ですが、外科系学会社会保険委員会連合（いわゆる外保連）に加盟しており、私達の要求は本委員会から外保連を通して厚労省に伝えられます。外保連には「手術」「処置」「検査」の３部門の委員会があり、それらを実務委員会が取りまとめていますが、本学会からもこの４つの委員会に委員を送っています。保険点数を正当に原価計算から決定してゆこう、現行の点数に存在する分野別格差を是正してゆこうと、外保連は非常に地道に活動をしています。これまでどうしても「手術」が中心となってきましたが、内科系の先生のご意見をもっと反映させるため、先日評議員を対象にｱﾝｹｰﾄを行ないました。集まったご意見をもとに積極的働きかけを行なって参ります。よろしくご支援のほどお願い申し上げます。

食道癌取扱い規約委員会

久留米大学医学部 外科学教室　藤田 博正

食道癌取扱い規約の第 10 版作成のため、平成 2004 年６月に第１回の食道癌取扱い規約委員会を開催し、2007 年３月までに 12 回の委員会をもって作業を終了し、同年４月に第 10 版を出版した。

改訂の要旨は幕内前会長が規約の序文に記載されている。

更に 2007 年 12 月までに２回の委員会を開催し、第 10 版英語版の作成作業を行っている。英語版の出版は 2008 年の第 62 回日本食道学会学術集会に間に合わせる予定である。

全国登録委員会

藤田保健衛生大学坂文種報徳会病院 外科　小澤 壯治

2007年1月25日(木)（於 東京・浜松町）と6月20日(水)(於 横浜)に委員会を開催した。

1) 従来の全国登録用フォーマットの修正作業を行った。
2) 委員会委員が実際に修正版の全国登録用フォーマットを用いて登録作業を行った。
3) 修正版の全国登録用フォーマットを用いたデータ処理を行い、運用上の問題点を修正した。
4) 再度、全国登録用フォーマットを修正した。
5) 学会会員全員に全国登録認定施設の登録に関する広報と、登録希望施設の認定作業を行った。
6) 全国登録認定施設へ登録認定証を送付した。
7) 全国登録認定施設へ全国登録用フォーマットCDを送付予定とした。

食道癌診断・治療ガイドライン検討委員会

群馬大学大学院 病態総合外科　桑野 博行

本委員会の活動報告としては、日本食道疾患研究会（現：日本食道学会）に設置された「食道癌の治療ガイドライン作成委員会」にて2002年に出版された初版の食道癌治療ガイドラインについて、その普及および適用に関するアンケート調査を行い、さらにガイドラインの改訂作業を行い、2007年4月に「食道癌診断・治療ガイドライン」を発行した。今後もガイドラインに関する業務を所管し、食道癌に関する診療・研究の進歩や、施設格差の是正、医療の標準化などに貢献していきたい。

倫理委員会

東京慈恵会医科大学 外科　柏木 秀幸

前上西紀夫委員長より，倫理委員会を引き継ぎましたが，現在のところ倫理委員会としての定期的な活動はありません。倫理委員会としての活動が少なくてすむこと自体は，むしろ好ましい状況なのかもしれません。医の倫理に関連した問題としては，昨年8月に日本医師会が「終末期医療に関するガイドライン」を発表し，パブリックコメントの募集を始めたことは記憶に新しいことですが，医療事故や医療訴訟に関連して，医の倫理が常に問題とされてきております。当然ながら，医師としての倫理観が重要となりますが，危険性を伴う診療にあたる医師の保護も考慮されなければならないと思います。特に，食道癌手術は消化器領域の中では難易度が高く，その管理を含め専門性の高いものですが，鏡視下手術が徐々に増えてきております。低侵襲性の治療として，今後普及していくと思われますが，一方において，鏡視下手術導入に伴う合併症の増加の問題も指摘されております。

より良い医療を国民に提供していくためには，このような新しい医療が出てきた場合，その教育的な問題を含め，学会としての対応が必要となってくると思われます。そして，本学会で進められている認定医・専門医制度も，このような問題に対応する側面を有していると思われます。臨床研究に関しては，各施設において，倫理委員会が設けられるようになりましたが，臨床研究自体や学会発表，雑誌投稿に関しても，倫理的な問題が含まれております。一方，最近の医療に関連した出来事としては，病気腎移植に関して，日本における対応と米国の学会での対応が異なっています。医の倫理の解釈は，非常に難しくなる場合も少なくありませんが，そのような問題に直面した場合には，会員の皆様方のご意見を伺わなければならないかもしれません。

食道領域の医療や会員の皆様の倫理的な問題に関し，今後活動を行っていきたいと考えております。本学会に関連して倫理的な問題に関して，是非ご意見を賜りたいと思いますので，下記メールアドレスまで，ご連絡をお願い申し上げます。　hkashiwagi.surg@jikei.ac.jp

放射線療法・化学療法委員会

近畿大学医学部 放射線医学教室・放射線腫瘍学部門
西村 恭昌

私、平成18年度から日本食道学会理事を務めることとなり、放射線療法・化学療法委員会を担当しています。本委員会では土器屋前委員長の時代に、「食道癌取扱い規約、第10版、効果判定規準」を改定しました。この判定規準では長らく用いられていた第9版までの規準を大きく変更し、臨床的に重要な食道原発巣のCR判定にはX線造影やCTを用いず、内視鏡所見と生検結果を用いることとし、PRは定義されていません。詳細は「食道癌取扱い規約、第10版」第3章をご覧ください。一方、私が副委員長をしている食道癌診断・治療ガイドライン検討委員会では、「食道癌診断・治療ガイドライン、2007年版」を昨年公表し、この中に、化学療法、放射線療法、化学放射線療法の治療指針が含まれています。このように放射線療法・化ともいえますが、今後は食道癌取扱い規約委員会(藤田博正委員長)および食道癌診断・治療ガイドライン検討委員会(桑野博行委員長)と協力しながら放射線療法および化学療法の標準化を図って行きたいと考えています。

卒後教育および専門医検討委員会

久留米大学医学部 外科学教室　藤田 博正

卒後教育および専門医検討員会は2006年3月に第1回の委員会を開催し、「食道科認定医および暫定専門医制度案」を作成した。しかし、同年6月の評議員会では専門医制度に反対意見も多く、認定医制度だけを先行させる方針が決定された。

2007年6月の評議員会で「食道科認定制度案」が承認され、7月には認定医審査委員会が発足した。2008年の第62回日本食道学会学術集会では第1回のセミナーが開催され、その受講者を対象として、認定作業が開始される。

ガイドライン評価委員会

東北大学病院がんセンター　山田 章吾

食道癌治療ガイドラインは2002年に初版が発行され、2007年3月に改訂版が出版され、その際ガイドライン評価委員会が設置されました。手術、放射線、化学療法の各治療法が急速に変遷、進歩している中でガイドラインが時宜に適し妥当か否かを判断するのが委員会の役目であろうと考えます。学会でガイドラインに関するシンポジウムを計画する、ガイドラインに沿って行われた治療成績を集積するなどの活動を予定しています。

プログラム検討委員会

国立がんセンター がん対策情報センター長　加藤 抱一

1. プログラム委員会
2007年5月12日に国立がんセンター第1会議室で開催
主な議題と討議結果は以下のとおり。

1) 委員会は、将来の方向性を見据えて、学術集会の方向性を検討し理事会に提言する事を役割とする。個別の学会の具体的プログラムの検討は原則業務外とする。
2) 委員名簿、構成員は、活動地域、専門分野を広く考慮して選出する。
3) 日本食道学会プログラム委員会内規(案)を作製し、後日理事会の承認を得た。
4) 第62回食道学会のプログラムに関して、田久保現会長に認定医精度を見据えた教育セミナーやISDE関連セッションの提案をした。

2. プログラム委員に対するアンケート調査
プログラム委員が活動地域や専門分野が広く分布しているため、一堂に会することが困難であるため、2008年1月7日現在、電子メールによるアンケート形式でプログラムに関する意見の聴取が進行中である。

食道科認定医審査委員会

大阪市立大学大学院医学研究科 消化器外科　大杉 治司

2008年より食道科認定医の認定審査が開始されます。申請に必要な研究業績および研修業績などの詳細は日本食道学会ホームページ(http://www.esophagus.jp/)の食道科認定医の中の食道科認定医制度規則、施行細則および認定医審査のための業績基準に記載されておりますので、ご覧下さい。なお、2008年は会場の都合により第62回学術集会の特集セッションふたつ（後に指定セッションをお知らせ致します）のうちひとつを聴講していただくことで、審査に必要な食道学会の教育セミナーに替えさせていただきます。受講証明証は学会当日のセッション終了時に会場出口にて受け取って頂く予定です。認定医申請書類の受付は施行細則に従い、第62回学術集会終了後から7月31日までを予定しております。追ってホームページに掲載いたします。

＊あとがき

2002年12月以来中断していた学会ニュースを再開することになりました。年末・年始の大変ご多忙な時期にもかかわらず、田久保会長、幕内前会長をはじめ、磯野・今村・愛甲先生からご寄稿をいただきました。各委員長には活動報告も簡潔にまとめていただきました。ご執筆いただいた皆様に広報委員会からあらためて御礼申し上げます。この学会ニュースは同じ内容でＨＰにも掲載の予定です。これからは学会の活動だけでなく、諸先輩による食道疾患研究会時代の想い出や、病院紹介や若い先生達の海外留学記なども交えて、できるだけ写真や絵を加え、楽しく気楽に読める学会ニュースとして、年２回の発行をめざします。どうぞ会員の皆さんのご協力と積極的なご寄稿をお願い申し上げます。

広報委員長　小西敏郎（NTT東日本関東病院）
広報委員　阿久津泰典、有馬美和子、出江洋介、河野辰幸
北川雄光、前原喜彦、奈良智之、山崎繁