

Japanese Society of Spectral Imaging for Endoscopy

日時 平成22年 7月24日(土)
15:00~18:00

場所 ベルサール九段(東京)

http://www.bellesalle.co.jp/
〒102-0073 東京都千代田区九段北1-8-10
住友不動産九段ビル 3F
・半蔵門線・新宿線「九段下」駅「5番出口」徒歩5分
・東西線「九段下」駅「7番出口」徒歩3分

ご挨拶

謹啓 立夏の候、皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。
この度、上記日程にて第5回研究集会を開催させていただき運びとなりました。万障お繰り合わせの上ご参加賜りますよう、よろしく願い申し上げます。 謹白

[代表世話人] 河野 辰幸 先生
(東京医科歯科大学医学部附属病院 食道・胃外科)

[当番世話人] 大澤 博之 先生
(自治医科大学内科学講座 消化器内科学部門)

【プログラム】

I 指定講演

司会 大澤 博之 先生 (自治医科大学内科学講座 消化器内科学部門)
井上 雅仁 先生 (千葉大学医学部附属病院 光学医療診療部)

1. 「FICE拡大画像所見の拾い上げ診断への応用」
阿治部 弘成 先生 (自治医科大学内科学講座 消化器内科学部門)
2. 「カプセル内視鏡画像に対する分光画像内視鏡システムFICE」
西村 直之 先生 (自治医科大学内科学講座 消化器内科学部門)
3. 「大腸病変に対するFICE拡大観察の有用性」
吉田 直久 先生 (京都府立医科大学大学院医学研究科 消化器内科)

II 一般演題

司会 丹羽 康正 先生 (愛知県がんセンター中央病院 内視鏡部)
村島 直哉 先生 (国家公務員共済組合連合会 三宿病院 消化器科)

1. 「極細径内視鏡にて診断しえた口腔底表在癌の1例」
川田 研郎 先生 (東京医科歯科大学医学部附属病院 食道・胃外科)
2. 「逆流性食道炎のFICE画像」
片山 修 先生 (埼玉県済生会栗橋病院 内視鏡科)
3. 「FICE(Flexible spectral Imaging Color Enhancement)併用拡大観察を施行した小胃癌の2例」
松坂 浩史 先生 (原三信病院 消化器科)
4. 「通常内視鏡FICE観察が拡がり診断に有用であったO-IIb型「手つなぎ型腺管」早期胃癌の1例」
藤尾 誓 先生 (藤尾医院)

ご案内

分光画像内視鏡 研究会 第5回研究集会

III シンポジウム

テーマ 分光画像内視鏡による拾い上げ診断

司会 河野 辰幸 先生 (東京医科歯科大学医学部附属病院 食道・胃外科)
柳井 秀雄 先生 (国立病院機構 関門医療センター 消化器科)

1. 「経鼻内視鏡を用いた食道胃接合部観察におけるFICEの有用性」
水谷 孝弘 先生 (国立病院機構 九州医療センター 消化器科)
2. 「上部消化管内視鏡拾い上げ診断におけるFICEの可能性」
山田 展久 先生 (京都府立医科大学大学院医学研究科 消化器内科)
3. 「陥凹型早期胃癌のFICE併用経鼻内視鏡診断～色差による解析を含めて～」
當摩 祥子 先生 (自治医科大学内科学講座 消化器内科学部門)
4. 「動画FICEシミュレーションによる胃癌スクリーニング条件設定の検討」
吉田 成人 先生 (広島大学 内視鏡診療科)
5. 「FICE併用経鼻内視鏡検診の取り組み」
谷仲 一郎 先生 (筑波メディカルセンター つくば総合健診センター)

※当日は、参加費として、医師1,000円、コメディカル500円を徴収させていただきます。

共催：分光画像内視鏡研究会
富士フィルムメディカル株式会社

「分光画像内視鏡研究会 第5回研究集会」参加申込書

参加お申し込み
平成22年7月16日(金)まで

以下必要事項をご記入の上、
FAXにてお願い申し上げます。

FAX送付番号

03-5469-3407

日時 平成22年7月24日(土) 15:00～18:00

場所 **ベルサール九段**(東京)

住友不動産九段ビル3F <http://www.bellesalle.co.jp/>

・半蔵門線・新宿線「九段下」駅「5番出口」徒歩5分

・東西線「九段下」駅「7番出口」徒歩3分



「分光画像内視鏡研究会 第5回研究集会」への参加を申し込みます。

※下記の「お客様個人情報の取扱いについて」にご同意頂いた上でご記入をお願い申し上げます。

ご施設名	必須	所属	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> コメディカル他
ご氏名	必須	※出席者全員のご氏名を記入願います。	
ご連絡先	TEL	()	
	必須 FAX	()	※受付番号をFAXにて送付させていただきますので、必ずご記入ください。
	E-mail		
ご住所			

参加受付番号

※セミナー受講受付窓口記入欄

問い合わせはこちらへ

TEL **03-6419-8045**

E-mail endoscope@fms.fujifilm.co.jp

富士フィルムメディカル株式会社

担当:高木(事務局代行)

HP <http://fms.fujifilm.co.jp>

お客様個人情報の取扱いについて

弊社は、この度ご提供いただきましたお客様の個人情報を、以下のとおりお取扱いたします。

1. 利用目的

弊社取扱商品のお客様へのご案内のために使用させていただきます。

2. 安全管理等

上記利用目的の範囲内で正確・最新の内容に保つように努め、不正なアクセス、改ざん、漏えい等から守るべく、必要かつ適切な安全管理措置を講じます。

3. 第三者への提供

法令に定める場合を除いてお客様の承諾なしに第三者に提供いたしません。

4. 第三者への預託

上記利用目的のために必要な範囲で弊社特約店等に預託することがあります。この場合、公共機関及び法令上守秘義務を負う公的資格者以外の預託先に対しては、弊社所定の守秘義務契約を締結するなどして適切な取扱い及び保護を行わせ、第三者への開示・提供、又は第1項の目的以外に利用することを禁止します。

5. 個人情報ご提供の任意性

ご提供は任意ですが、ご提供いただけない場合は弊社取扱商品のお客様へのご案内ができません。

6. 苦情、通知、開示・訂正・追加又は削除請求、利用の拒否

お客様が弊社に対して苦情、通知、開示・訂正・追加又は削除請求、利用の拒否等をされる場合は、上記連絡先へのお電話、FAX及びEメールにより承っております。その場合、弊社所有の個人情報をもとに、ご本人確認をさせていただきます。また、代理人からのご連絡の場合、委任状等をもって権限を確認させていただきます。以上