

第121回 日本消化器内視鏡学会九州支部例会

第89回

## 九州消化器内視鏡技師学会

過去から学び未来に活かす  
～Past Lessons, Future Visions～

### プログラム・抄録集

————— 日 時 —————

2026年6月14日(日) 9:00～17:00

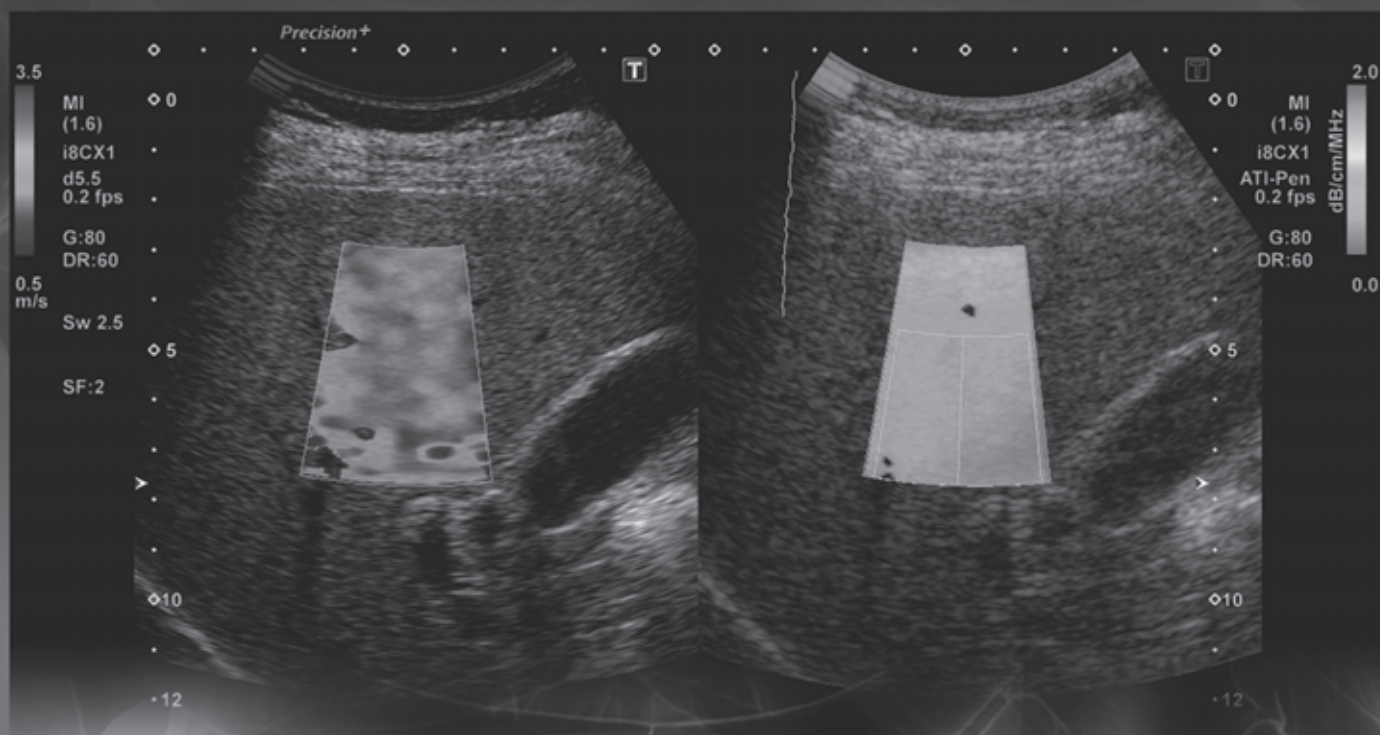
————— 会 場 —————

アクロス福岡

福岡県福岡市中央区天神1丁目1番1号

主催 九州消化器内視鏡技師会

共催 第121回 日本消化器内視鏡学会九州支部例会



## — 減衰 — *Attenuation Imaging*

Attenuation Imaging (ATI) は、  
組織内の超音波周波数減衰の程度を計測することができる臨床アプリケーションです。  
組織構造はフィルタにより除去することができ、  
信頼性の高いデータ抽出が可能です。

Shear wave Elastography と ATI を同時スキャンで取得することが可能です。

### *Aplio* i-series

### *Aplio* a-series

【一般的名称】

汎用超音波画像診断装置  
汎用超音波画像診断装置  
汎用超音波画像診断装置  
汎用超音波画像診断装置

【販売名】

超音波診断装置 Aplio i900 TUS-AI900  
超音波診断装置 Aplio i800 TUS-AI800  
超音波診断装置 Aplio i700 TUS-AI700  
超音波診断装置 Aplio i600 TUS-AI600

【認証番号】

228ABBZX00020000  
228ABBZX00021000  
228ABBZX00022000  
229ABBZX00013000

【一般的名称】

汎用超音波画像診断装置  
汎用超音波画像診断装置  
汎用超音波画像診断装置

【販売名】

超音波診断装置 Aplio a550 CUS-AA550  
超音波診断装置 Aplio a450 CUS-AA450  
超音波診断装置 Aplio a CUS-AA000

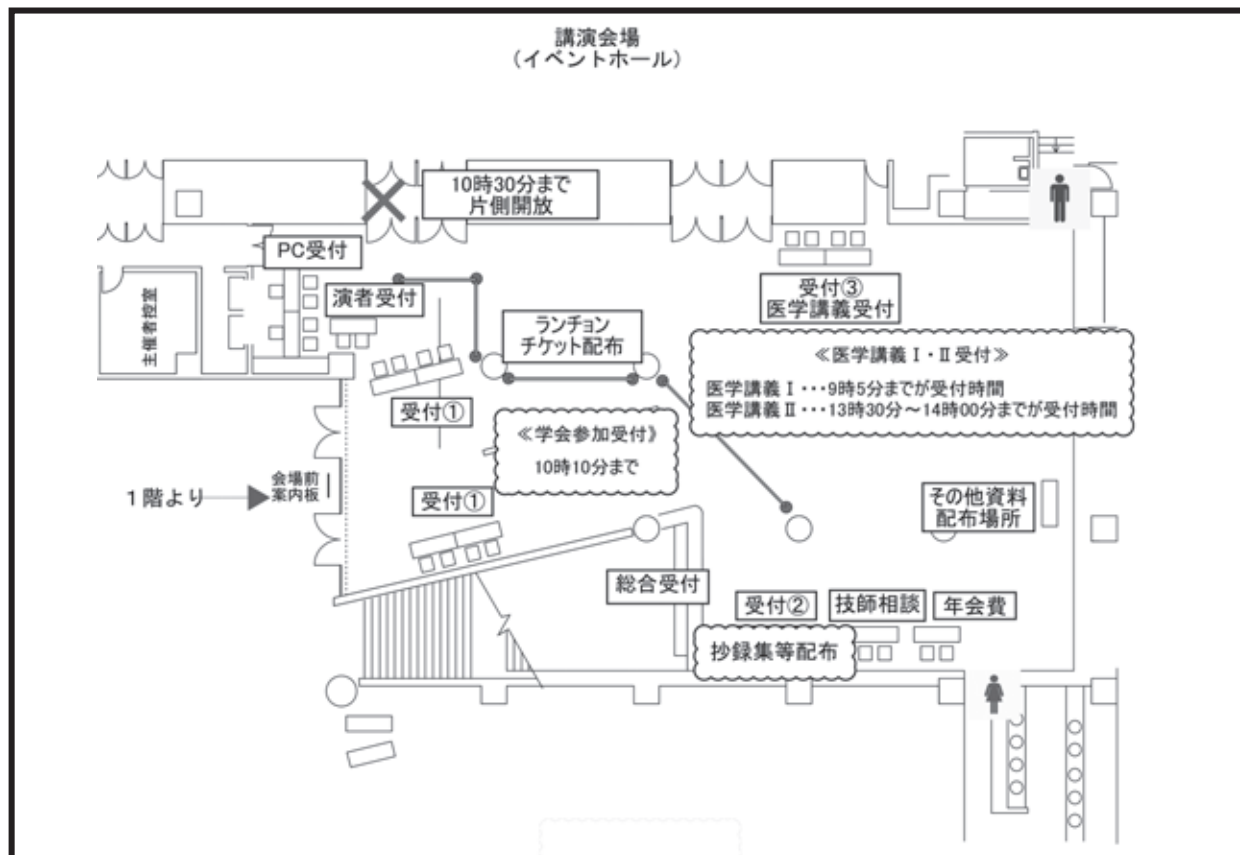
【認証番号】

230ABBZX00019000  
230ABBZX00018000  
301ABBZX00001000

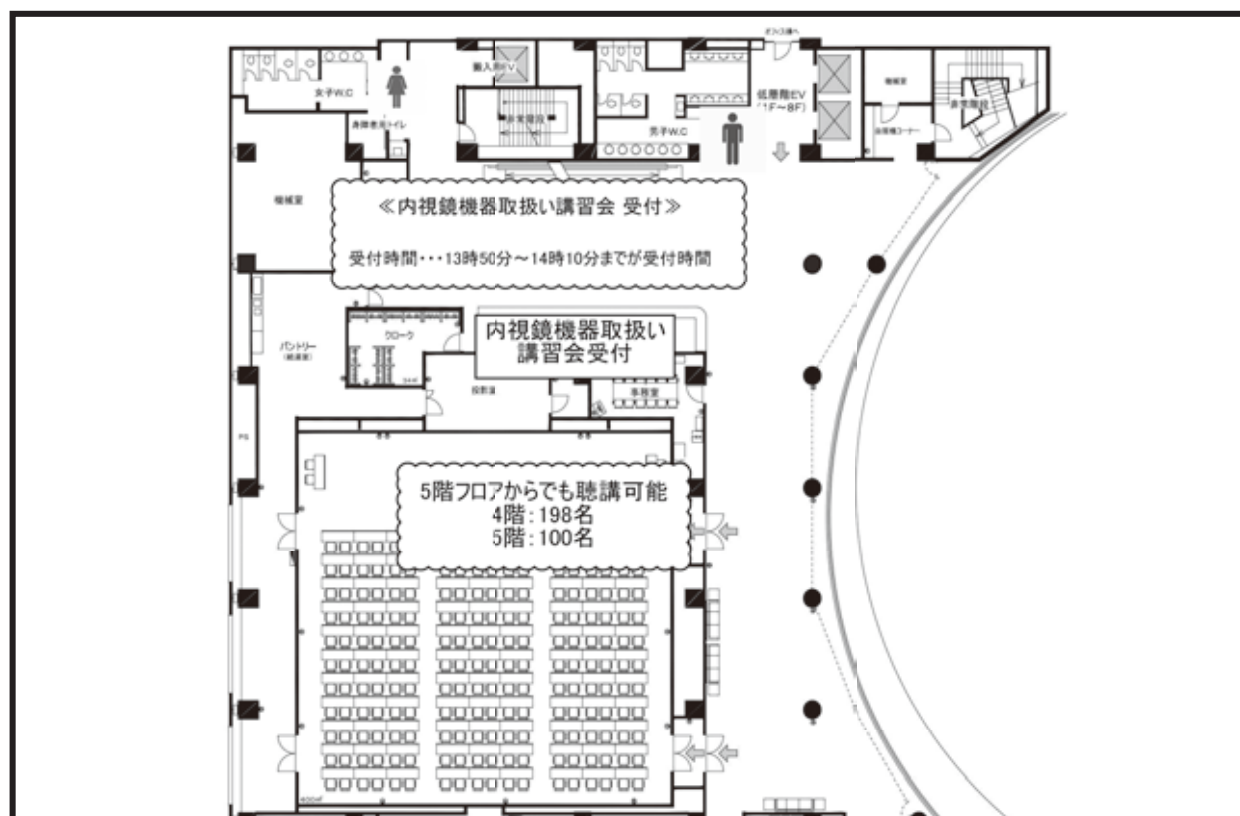
J000184-02

# 会場案内図

## B2F イベントホールロビー

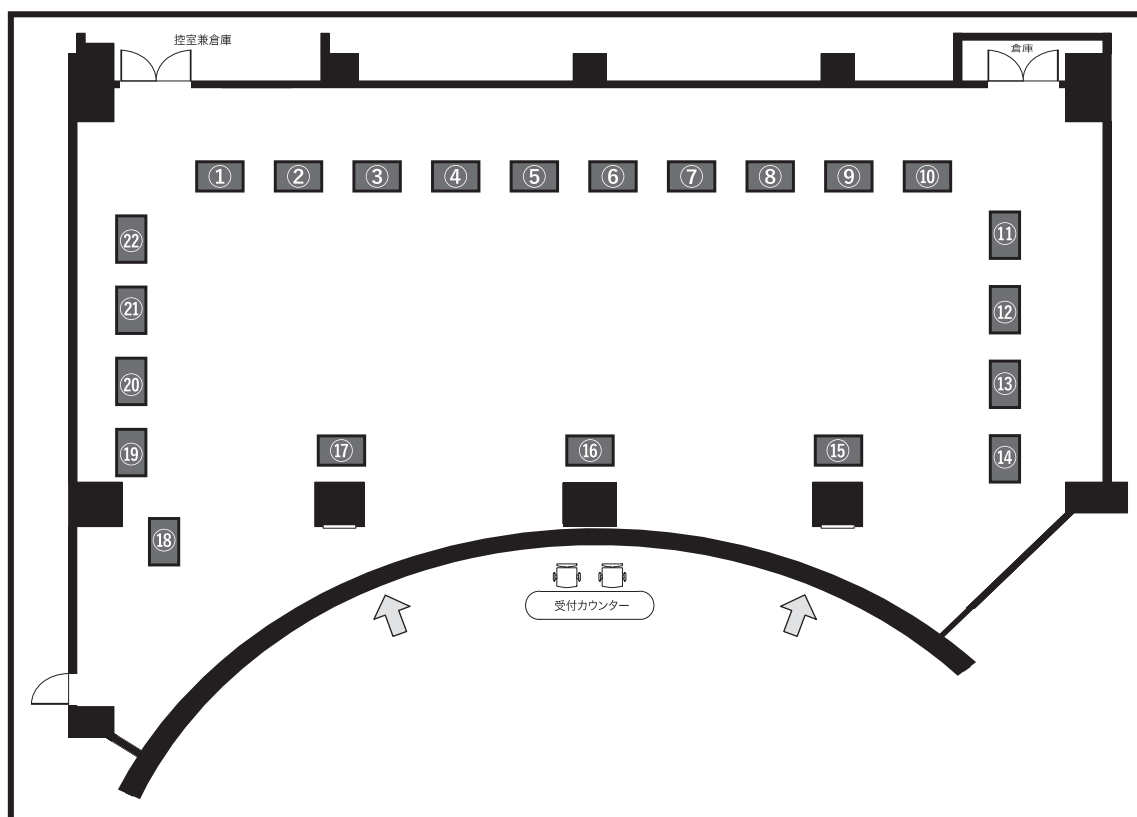


## 4F 国際会議場



# 機器展示会場図

会場：2階（交流ギャラリー）



- |                            |                    |
|----------------------------|--------------------|
| ① オリンパスマーケティング株式会社         | ⑫ 富士フイルム メディカル株式会社 |
| ② 株式会社長谷川綿行                | ⑬ 有限会社 Nuno屋       |
| ③ 株式会社 トップ                 | ⑭ 株式会社 アダチ         |
| ④ 堀井薬品工業株式会社               | ⑮ 日本アッシュ株式会社       |
| ⑤ 株式会社HC研究所                | ⑯ 株式会社 オカダ電子       |
| ⑥ メリットメディカル・ジャパン株式会社       | ⑰ カイゲンファーマ株式会社     |
| ⑦ アズテック株式会社                | ⑱ 株式会社 キシヤ         |
| ⑧ 宮野医療機器株式会社               | ⑲ 新鋭工業株式会社         |
| ⑨ オカダ医材株式会社                | ⑳ ムンディファーマ株式会社     |
| ⑩ ポストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社 | ㉑ 株式会社アビス          |
| ⑪ ASP Japan 合同会社           | ㉒ アイクオーク株式会社       |

## 機器展示スタンプラリー開催

機器展示会場（2階 交流ギャラリー）に足を運んで、  
スタンプを**13個以上**集めましょう。

**先着250名様**に景品をプレゼントします。

※景品交換は**13時30分以降に、**  
**第1会場 イベントホール(B2階)ロビー**へお越しください。

| 第89回九州消化器内視鏡技師学会 タイムスケジュール |                                                                                                                     |                     |                                                                                                                            |             |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 第1会場 イベントホール (B2階)         |                                                                                                                     | 第2会場 国際会議場 (4階)     |                                                                                                                            | 機器展示会場 (2階) |
| 8:30                       | 受付開始                                                                                                                |                     |                                                                                                                            | 9:00        |
| 9:00                       | 開会の辞<br>九州支部例会長：久部 高司 先生                                                                                            |                     |                                                                                                                            |             |
| 9:05<br> <br>10:10         | 教育講演Ⅰ (医学講義Ⅰ)<br>「胃粘膜下腫瘍に対する内視鏡的局所<br>切除術の導入と実際」<br>講師：宮岡 正喜 先生<br>座長：船越 禎広 先生                                      |                     |                                                                                                                            |             |
| 10:10<br> <br>10:40        | 一般演題 (4演題)<br>座長：大内 和歌子<br>原田 晋太郎                                                                                   | 10:20               | 会場受付                                                                                                                       |             |
| 10:40                      | 休憩                                                                                                                  | 10:50<br> <br>12:20 | パネルディスカッション<br>「“もう帰っていいですか?”にどう答える?<br>内視鏡後の鎮静評価と看護の役割」<br>パネリスト：佐藤 亜寿佳<br>福田 佑里子<br>吉田 直美<br>末永 早紀<br>座長：村上 由記子<br>物江 佳子 |             |
| 11:00<br> <br>12:00        | 特別講演Ⅰ<br>「座学で深めるIBD診療<br>— 技師が知っておくべき最新トピック」<br>講師：梅野 淳嗣 先生<br>座長：高津 典孝 先生                                          |                     |                                                                                                                            |             |
| 12:00                      | 休憩・お弁当配布                                                                                                            |                     |                                                                                                                            |             |
| 12:30<br> <br>13:30        | ランチョンセミナー<br>センチュリーメディカル株式会社 共催<br>「軟性内視鏡による新規治療を支える<br>止血マネジメント<br>— ネクスパウダー活用の実例 —」<br>講師：塩飽 晃生 先生<br>座長：大津 健聖 先生 | 12:20               | 休憩・お弁当配布                                                                                                                   |             |
|                            |                                                                                                                     | 12:40<br> <br>13:40 | ランチョンセミナー<br>オリンパスマーケティング株式会社 共催<br>「特殊光で進化する内視鏡診断、<br>チームで守る盤石の治療」<br>講師：長末 智寛 先生<br>座長：竹田津 英稔 先生                         |             |
| 13:30                      | 休憩・教育講演Ⅱ (医学講義Ⅱ) 受付開始                                                                                               | 13:40               | 休憩                                                                                                                         |             |
| 13:50                      | 総会                                                                                                                  | 13:50               | 内視鏡機器取扱い講習会 受付開始                                                                                                           | 15:30       |
| 14:00<br> <br>15:05        | 教育講演Ⅱ (医学講義Ⅱ)<br>「内視鏡画像で学ぶ胃病変の読影と診断」<br>講師：石橋 英樹 先生<br>座長：田邊 寛 先生                                                   | 14:10<br> <br>16:40 | 内視鏡機器取扱い講習会 (基礎編)<br>富士フイルムメディカル株式会社<br>講師：平良 健一郎<br>岩田 佳之                                                                 |             |
| 15:05                      | 休憩                                                                                                                  |                     |                                                                                                                            |             |
| 15:25<br> <br>16:25        | 特別講演Ⅱ<br>「バイタルの裏に潜む危機<br>— フィジカルから読み解くショックの兆候」<br>講師：山浦 章平 (救急看護認定看護師)<br>座長：丸山 伸一                                  |                     |                                                                                                                            |             |
| 16:25<br> <br>16:40        | 閉会の辞<br>第89回学会長：光田 暢<br>表彰状授与 会長：大波多 歳男<br>第90回学会長：中田 圭治                                                            |                     |                                                                                                                            |             |

# 第89回 九州消化器内視鏡技師学会 お知らせとお願い

## ● 参加証

1. 会場内では「参加証」を必ずお付けください。
2. 「参加証」は出席証明書ではありませんので、ご注意ください。

## ● 参加証明について

1. 本学会では、「紙の出席証明書」は発行しません。出席証明は、日本消化器内視鏡技師会会員管理システム内「受講履歴ポイント」に反映されますので、ご確認ください。

## ● 出席証明について（QRコードでの受付は、下記の4種類があります）

### 【第89回九州消化器内視鏡技師学会 参加証明書】

1. 一般演題の聴講が、必須条件となっております。  
第1会場にて、10時10分までにQRコード受付をお済ませください。
2. 学会参加証明（10ポイント）を日本消化器内視鏡技師会 受講履歴へ反映致します。

### 【教育講演Ⅰ（医学講義Ⅰ）】

1. 第1会場にて、8時30分～9時5分までにQRコード受付をお済ませください。
2. 認定資格更新に必要な講習ポイント1時間（2ポイント）を受講履歴に反映します。

### 【教育講演Ⅱ（医学講義Ⅱ）】

1. 第1会場にて、13時30分～14時までにQRコード受付をお済ませください。
2. 認定資格更新に必要な講習ポイント1時間（2ポイント）を受講履歴に反映します。

### 【内視鏡機器取扱い講習会（基礎編）】

1. 第2会場にて、13時50分～14時10分までにQRコード受付をお済ませください。
2. 日本消化器内視鏡技師認定試験 受験資格及び、認定資格更新に必要な内視鏡機器取扱い講習会 出席証明（10ポイント）を受講履歴に反映します。
3. 完全事前申込制のため、当日の参加申込は行いません。

※途中参加及び途中退席については、受講履歴に反映されません。

## 注意事項

本学会において、「第1会場 教育講演Ⅱ（医学講義Ⅱ）」と、「第2会場 内視鏡機器取扱い講習会」は同時刻に開催されます。

ポイントはどちらか一方のみの取得となりますので、ご注意ください。

## ● 年会費・技師相談

年会費：会場で九州消化器内視鏡技師会 年会費を受け付けております。

技師相談：資格試験や更新について、担当者がご対応いたします。

---

## 発表に関するお願い

---

### ● 発表形式

Windows Power Pointでの発表となります。

発表前に第1会場 イベントホール「演者受付」にてスライドをご確認ください。

### ● 発表時間

一般演題の発表時間と討論時間は、発表：5分 討論：2分 となります。

発表時間の計時に関しては、ランプ・ブザーによるお知らせはございません。

各自、発表時間を厳守して下さい。

### ● 演 者 席

医学講義Ⅰ終了後、引き続き一般演題を開始いたしますので、速やかに次演者席に移動ください。

演者は発表終了後、座長総括が終了するまで、会場内でお待ち下さい。

# 第89回 九州消化器内視鏡技師学会

開催日 2026年6月14日(日)

会 場 アクロス福岡  
第1会場 イベントホール  
第2会場 国際会議場

第121回 日本消化器内視鏡学会九州支部例会

会 長 久部 高司 (福岡大学筑紫病院 消化器内科)  
医師世話人 宮岡 正喜 (福岡大学筑紫病院 消化器内科)

第89回 九州消化器内視鏡技師学会

学 会 長 光田 暢 (福岡大学筑紫病院)  
学会長補佐 物江 佳子 (福岡大学筑紫病院)

九州消化器内視鏡技師会

会 長 大波多歳男 (社会医療法人三愛会  
大分三愛メディカルセンター)

---

開 会 の 辞 (9:00~9:05)

---

第121回 日本消化器内視鏡学会九州支部例会

会 長 久部 高司

---

閉 会 の 辞 (16:25~16:40)

---

第89回 九州消化器内視鏡技師学会

学 会 長 光田 暢

【教育講演Ⅰ】 (9:05~10:10)第1会場 イベントホール

## 『胃粘膜下腫瘍に対する内視鏡的局所切除術の導入と実際』

講師：福岡大学筑紫病院 消化器内科 宮岡 正喜  
座長：福岡大学病院 消化器内科 船越 禎広

MEMO

【教育講演Ⅱ】 (14:00～15:05)第1会場 イベントホール

## 『内視鏡画像で学ぶ胃病変の読影と診断』

講師：くるめ病院 消化器内科 石橋 英樹  
座長：福岡大学筑紫病院 病理部 田邊 寛

MEMO

【特別講演Ⅰ】 (11:00~12:00) 第1会場 イベントホール

## 『座学で深めるIBD診療 — 技師が知っておくべき最新トピック』

講師：九州大学大学院 病態機能内科学 第二内科 梅野 淳嗣  
座長：福岡大学筑紫病院 消化器内科 高津 典孝

MEMO

【特別講演Ⅱ】 (15:25～16:25)第1会場 イベントホール

# 『バイタルの裏に潜む危機 — フィジカルから読み解くショックの兆候』

講師：福岡大学筑紫病院 山浦 章平

座長：指宿浩然会病院 丸山 伸一

MEMO

【パネルディスカッション】 ■ (10:50~12:20)第2会場 国際会議場 ■

## 『“もう帰っていいですか？”にどう答える？ 内視鏡後の鎮静評価と看護の役割』

パネリスト：松坂クリニック  
長浜クリニック  
佐田病院  
福岡大学筑紫病院  
座長：長崎医療センター  
福岡大学筑紫病院

佐藤亜寿佳  
福田佑里子  
吉田 直美  
末永 早紀  
村上由記子  
物江 佳子

MEMO

【ランチセミナー】 (12:30~13:30)第1会場 イベントホール

## 『軟性内視鏡による新規治療を支える止血マネジメント —ネクスパウダー活用の実例—』

講師：福岡大学病院 消化器外科 塩飽 晃生  
座長：戸畑共立病院 消化器病センター 大津 健聖  
共催：センチュリーメディカル株式会社

MEMO

【ランチセミナー】 (12:40~13:40) 第2会場 国際会議場

## 『特殊光で進化する内視鏡診断、チームで守る盤石の治療』

講師：九州大学大学院 病態機能内科学 第二内科

長末 智寛

座長：久留米大学医学部 内科学講座 消化器内科部門

竹田津英稔

共催：オリンパスマーケティング株式会社

MEMO

【一般演題】 (10:10～10:40)

座長：沖縄愛楽園 大内和歌子  
福西会病院 原田晋太郎

1. コメディカル直接介助導入がERCPの開始時間および  
時間外終了率に与える影響

地方独立行政法人 北九州市立病院機構  
北九州市立医療センター ○川原 佑太  
消化器内科 隅田 頼信 秋穂 裕唯

2. 内視鏡スコープ管理体制の再構築による修理費用削減効果の検討

地方独立行政法人 北九州市立病院機構  
北九州市立医療センター ○川原 佑太  
消化器内科 隅田 頼信 秋穂 裕唯

3. 内視鏡的逆行性膵胆管造影後に発症するせん妄様行動の関連因子の検討

福岡大学筑紫病院 9階東病棟  
○酒井 倫 品川 成美 権田 絢加 川原 萌  
古賀 千夏 物江 佳子 小渕 弥生

4. 浸水下ESDの新たな取り組み  
～ Pseudo- Bubble-free-methodの運用経験～

社会医療法人 製鉄記念八幡病院  
内視鏡センター<sup>1)</sup> 臨床工学部<sup>2)</sup> 消化器内科<sup>3)</sup>  
○内藤 翼<sup>1) 2)</sup> 甲斐 崇廉<sup>2)</sup> 佐藤福太郎<sup>2)</sup>  
保利 喜史<sup>3)</sup> 河野 真一<sup>3)</sup> 中村 滋郎<sup>3)</sup>

# 一般演題抄録集

# 【一般演題】

## 1. コメディカル直接介助導入がERCPの開始時間および 時間外終了率に与える影響

北九州市立医療センター      川原 佑太  
消化器内科      隅田 頼信、秋穂 裕唯

### 【背景】

内視鏡的逆行性胆管膵管造影（以下、ERCP）関連症例は高度な専門性を要する処置であり、従来当院では医師2名体制で実施していた。そのため検査開始時間の遅延や時間外業務の常態化が課題となっていた。これまで当院ではERCP関連症例における臨床工学技士（以下、CE）の参入の実践報告を行ってきた（第85回九州消化器内視鏡技師学会）。

### 【目的】

本研究では以前の取り組みを発展させ、コメディカルによる直接介助導入が、ERCP関連症例の開始時間および時間外終了率に与える影響を定量的に検証することを目的とした。

### 【方法】

2019年4月～2025年12月に当院で施行したERCP関連症例を対象とした単施設後方視的観察研究とした。コメディカル（主にCE）による直接介助体制を2022年4月に導入し、導入前（2019～2021年度）と導入後（2022～2025年度）で比較した。

データ収集方法：内視鏡記録より症例開始時刻および終了時刻を抽出した。  
データ分析方法：開始時刻は恣意的な区切りを避けるため1時間単位で分類し、9～12時台を早期開始、13時以降をそれ以降として二値化した。定時（17時）以降に終了した症例を時間外終了と定義した。群間比較には $\chi^2$ 検定を用い、オッズ比（OR）と95%信頼区間（CI）を算出した。

### 【結果】

ERCP関連症例は導入前1072例、導入後1746例であった。早期開始（9～12時台）の割合は導入前4.3%から導入後29.4%へ有意に増加した（ $\chi^2=263.1$ ,  $p<0.001$ , OR 9.28 [95%CI 6.79-12.69]）。時間外終了率は導入前38.8%から導入後23.8%へ有意に低下した（ $\chi^2=72.2$ ,  $p<0.001$ , OR 0.49 [95%CI 0.42-0.58]）。

### 【考察】

コメディカルが直接介助を担う体制としたことで、複数医師で対応していた症例においても単独医師での実施が可能となる場面が増え、医師の人的リソースの制約が緩和されたことが、開始時刻前倒しの一因と考えられる。時間外終了率の低下は、業務フロー改善による定時内完遂率向上を示唆する。一方、本研究は単施設の前後比較であり、症例数の増加や緊急症例比率などの交絡因子の影響を受けうる。

### 【結語】

コメディカルによる直接介助導入は、ERCP関連症例の開始時刻を有意に早期化し、時間外終了率の低下を伴う業務フロー改善に寄与する可能性が示唆された。

## 2. 内視鏡スコープ管理体制の再構築による修理費用削減効果の検討

北九州市立医療センター 川原 佑太  
消化器内科 隅田 頼信、秋穂 裕唯

### 【背景】

消化器内視鏡は高額医療機器であり、修理費用の増大は医療機関にとって重要な経営課題である。当院内視鏡室では2018年度以降、修理件数および修理費用が高水準で推移していた。2020年度より臨床工学技士（CE）がスコープ管理に参入し、さらに2023年度からは先端保護チューブ導入およびCE主導による定期点検体制構築などの運用改革を実施した。

### 【目的】

スコープ管理体制の再構築が内視鏡修理件数および修理費用削減に与える影響を検証することを目的とした。

### 【方法】

2018～2022年度（改革前5年間）と2023～2025年度（改革後3年間）を比較対象とした後方視的検討を行った。年間修理費用、修理スコープ本数および修理箇所延べ件数を集計し、期間差を補正するため年平均値で比較した。また修理内容を部位別に解析した。

### 【結果】

修理スコープ本数は改革前167本（年平均33.4本）に対し、改革後40本（年平均13.3本）と年平均で約60％減少した。修理費用は改革前約5,084万円（年平均1,017万円）から改革後約1,813万円（年平均604万円）へと年平均で約40％低下した。修理箇所延べ件数も571件（年平均114.2件）から207件（年平均69.0件）へ減少した。部位別では蛇管部（年平均60.2件→35.7件）および先端部（22.8件→15.0件）で減少を認め、特に物理的損傷に起因する先端部破損が36件から6件（年平均7.2件→2件）、レンズ破損が21件から3件（年平均4.2→1件）と減少が顕著であった。

### 【考察】

部位別解析により、物理的損傷に起因する蛇管部および先端部破損の減少が明らかとなった。これは先端保護チューブ導入による衝撃軽減およびCEによる定期点検体制構築により早期異常検出が可能となったことが影響したと考えられる。特定部位の破損減少が修理スコープ本数および修理費用低減につながった可能性が示唆された。

### 【結語】

CE参入に加え、定期点検体制構築および先端保護チューブ導入を含むスコープ管理体制再構築は、修理件数の減少と修理費用削減に寄与する可能性が示された。

3. 内視鏡的逆行性膵胆管造影後に発症するせん妄様行動の関連因子の検討

福岡大学筑紫病院 9階東病棟

○酒井 倫、品川 成美、権田 絢加  
川原 萌、古賀 千夏、物江 佳子  
小渕 弥生

【はじめに】

A病院では内視鏡的逆行性胆管膵管造影（以下ERCP）が多く施行されている。令和6年2月から7月に施行された391例のうち、約78%（305例）が65歳以上の高齢者にあたり、せん妄様行動が発症した事例は、全症例のうち30名（内、認知症患者は10名）であった。

ERCP後のせん妄様行動について、科学的根拠に基づいた要因分析ができておらず、具体的な対策を立案することができていない現状がある。緊急で行われることが多いERCPについて、過去にERCP後にせん妄様症状があった患者のせん妄要因の分析を行い、A病院でのERCP後のせん妄様行動発症患者の背景因子を明らかにしたいと考えた。

【目的】

A病院でのERCP後のせん妄様行動発症患者の背景因子を明らかにする。

【対象、方法】

令和6年2月～7月にA病院に入院し、ERCPを受けた391例の患者を対象とした。

せん妄様行動を発症した記載がある患者をせん妄あり群、それ以外をなし群とした。年齢、性別、飲酒の有無、脳血管疾患の既往、抗精神疾患の既往、ハイリスク薬の内服、ミダゾラムの量、ペンタゾシンの量、認知症の有無、酸素投与の有無、せん妄の既往有無、術後膵炎の有無、腹痛の有無、緊急ERCPまたは予定ERCPを独立変数、せん妄を従属変数とし、 $\chi^2$ 検定と重回帰分析を行った。

A病院臨床研究支援センターのホームページに情報公開を行い、研究対象者からの拒否の機会を保証した。

【結果、考察】

せん妄発症率は8.31%であった。せん妄あり群となし群の比較では、年齢（p値0.0001）、認知症の有無（p値0.0003）、せん妄の既往有無（p値0.0001）、酸素投与の有無（p値0.0072）、緊急入院（p値0.0001）、緊急のERCP（p値0.0017）に有意差を認めた。重回帰分析では、せん妄の既往有無（標準化係数0.209、p-値0.000）、術後膵炎の有無（標準化係数0.114、p-値0.024）、緊急ERCP（標準化係数0.120、p-値0.044）が有意差を認めた。

加齢による脳の変化や薬剤感受性の高まり、また、認知症・せん妄の既往、低酸素は多くの先行研究でもせん妄リスクとして述べられており、本研究でもせん妄様行動のリスク因子と考えた。斎藤らは、術前オリエンテーションは、せん妄の予防に有効に働いている可能性があるとして述べており、術前オリエンテーションをしていない緊急入院・緊急ERCPにおいて有意差があった。また、術後膵炎による局所炎症が、せん妄の直接因子である感染に該当し、せん妄様行動の関連因子として影響したと考える。

【結語】

ERCP後せん妄様行動の関連因子として、年齢、認知症・せん妄既往、酸素投与、術後膵炎、緊急入院、緊急ERCPが示された。これらの因子のある患者へ看護ケアを重点的に行うことで、せん妄様行動の発症予防につながると考える。

## 4. 浸水下ESD の新たな取り組み

### ～ Pseudo- Bubble-free-method の運用経験～

社会医療法人 製鉄記念八幡病院

内視鏡センター<sup>1)</sup> 臨床工学部<sup>2)</sup> 消化器内科<sup>3)</sup>

○内藤 翼<sup>1)</sup> 甲斐 崇廉<sup>2)</sup> 佐藤福太郎<sup>2)</sup>  
保利 喜史<sup>3)</sup> 河野 真一<sup>3)</sup> 中村 滋郎<sup>3)</sup>

#### 【背景】

現在、内視鏡治療において浸水手技はその利便性及び安全性のから広く用いられている。

当院内視鏡センターでも浸水下ESDを積極的に実施しているが、水没環境では高周波装置の出力により発生するバブルが視野確保の妨げとなることがあった。

既報として佐々木らは、高周波装置に同期した送水ポンプを用いてフード内のバブルを除去し、明瞭な視野を確保する方法を報告している。(電気手術ユニットと同期した自動水灌流：既報のない水中内視鏡的粘膜下層剥離。Endoscopy.2024)

一方、近年の物価上昇による施設経営の観点から診療報酬に直接結びつかない専用機器の購入は困難な状況にある。

今回、施設保有機器の運用を工夫することで、既報の手技を完全に再現できないものの、疑似的に同様の効果を得ることを目的としたPseudo- Bubble-free-methodを考案したため報告する。

#### 【方法】

Pseudo- Bubble-free-methodにおける臨床上の効果を検証した。

#### 【Pseudo- Bubble-free-method の概要】

本手技ではO社製OFP-2<sup>TM</sup>を使用し、2L生食バッグにスパイク付きチューブ(MAJ-1682)をスコープ副送水チャンネルへ接続する。また、OFP-2<sup>TM</sup>の送水機能はフットスイッチの他、スコープ操作部のリモートスイッチに振り分けること可能であり、システムプロセッサとOFP-2<sup>TM</sup>を専用ケーブル(MAJ-920)で接続することでプロセッサのフロントパネルよりスコープのリモートスイッチに送水機能を振り分けた。本手技は高周波装置との同期機構は有しておらず、送水タイミングを術者操作に依存する点は既報の方法と異なる。リモートスイッチを押下すれば一定時間送水が自動で行われるため、術者は高周波装置の出力操作に専念しつつ発生したバブルを送水により除去する運用とした。

#### 【結果】

Pseudo- Bubble-free-methodによる浸水下ESDを3例実施した。術者は高周波出力時前にリモートスイッチによる送水操作を行い自動送水中に剥離操作を進めることで、発生したバブルは随時フード内から除去された。従来法と比較しても視野確保に大きな支障は認められなかった。

#### 【考察】

本手技において大きな有害事象は認めず、全例で治療を完遂することができた。準備物品は送水ポンプの専用ケーブルのみであり、その他は施設保有機器を用いて運用可能であった点は、コスト面及び運用面で有用と考えられた。一方で術者の手元操作には煩雑さがありESDトレイニーには十分な教育が必要である。

#### 【結語】

Pseudo- Bubble-free-methodは専用機器の追加導入に伴わず、施設保有機器の運用を最適化することで浸水下ESDにおける視野確保を補助する一手段として有用である可能性が示唆された。

本取り組みは、装置構成を理解した内視鏡技師が治療環境の構築に主体的に関与することの意義を示す一例である。

# 日本消化器内視鏡学会認定

## 第89回 九州地区 内視鏡機器取扱い等講習会（基礎編）

---

### 消化器内視鏡技師資格認定試験受験条件 消化器内視鏡技師資格更新条件

- 日 時     2026年6月14日（日）  
              14時10分～ 16時40分  
              受付時間：13時50分～ 14時10分
  
- 会 場     アクロス福岡 4階 国際会議場
  
- 講 師     富士フイルムメディカル株式会社  
              平良健一郎（日本消化器内視鏡技師会認定講師）  
              岩田 佳之（日本消化器内視鏡技師会認定講師）
  
- 内 容     ○内視鏡の原理と構造  
              ○内視鏡の取扱いと保守  
              ○質疑応答（日頃お困りな点について）

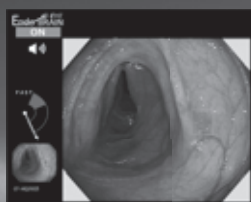
※受講履歴は本講習会を全て（2時間30分）受講された方のみ、日本消化器内視鏡技師会 会員ページの「受講履歴ポイント照会」へ反映されます。

※途中参加・途中退席されますと、受講履歴に反映されません。

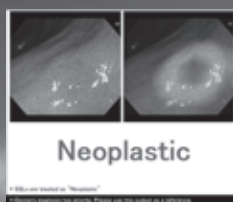
# OLYMPUS

## Beyond Experience

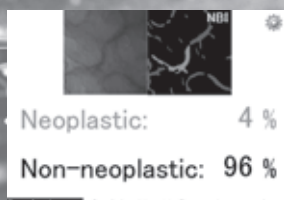
リアルタイムでの診断支援  
AIによる新たな内視鏡環境の実現



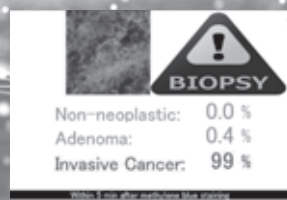
EndoBRAIN-EYE



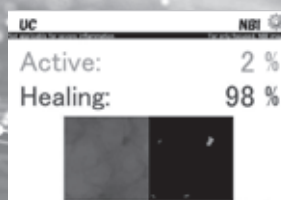
EndoBRAIN-X



EndoBRAIN



EndoBRAIN-Plus



EndoBRAIN-UC

## 内視鏡AIの歴史が、ここから始まる。

内視鏡画像診断支援プログラム

内視鏡画像診断支援ソフトウェア

### EndoBRAIN-EYE EndoBRAIN-X

内視鏡画像診断支援ソフトウェア

内視鏡画像診断支援ソフトウェア

内視鏡画像診断支援ソフトウェア

### EndoBRAIN EndoBRAIN-Plus EndoBRAIN-UC

製造販売元 サイバネットシステム株式会社  
販売元 オリンパスマーケティング株式会社

| 販売名                            | 医療機器番号           |
|--------------------------------|------------------|
| 内視鏡画像診断支援プログラム EndoBRAIN-EYE   | 30200BZX00208000 |
| 内視鏡画像診断支援ソフトウェア EndoBRAIN-X    | 30500BZX00007000 |
| 内視鏡画像診断支援ソフトウェア EndoBRAIN      | 23000BZX00372000 |
| 内視鏡画像診断支援ソフトウェア EndoBRAIN-Plus | 30200BZX00235000 |
| 内視鏡画像診断支援ソフトウェア EndoBRAIN-UC   | 30200BZX00136000 |

オリンパスマーケティング株式会社

[www.olympus.co.jp](http://www.olympus.co.jp)

軟性内視鏡用洗浄消毒器／クリーントップ KD-1

# CLEANTOP KD-1 SAKURA®

管理医療機器  
(特定保守管理医療機器)

医療機器承認番号  
22700BZX00388000

POINT  
01 標準工程 **14** 分で完了(洗剤洗浄▶消毒▶送気)

POINT  
02 **広範囲**の微生物に有効※<sup>1</sup>な強酸性電解水を使用

POINT  
03 有効塩素濃度を含む **3物性**の自動モニタリング機能搭載

+

NEW

1回あたり  
最大約 **8L**  
節水※<sup>2</sup>

作業工程を  
**4** パターン  
まで登録可

※<sup>1</sup> 一部の細菌やウイルスにて効果を検証 ※<sup>2</sup> 旧モデルとの比較

【資料請求先】 **KAIGEN** カイゲンファーマ株式会社

大阪府中央区道修町二丁目5番14号  
<https://kaigen-pharma.co.jp>

CKDS-A02-01



## 「地域医療に貢献する」



## 山下医科器械株式会社

佐世保本社 佐世保市湊町3-13 TEL 0956-25-2112

福岡本社 福岡市博多区下川端町2-1 博多座・西銀ビル10F  
TEL 092-402-2950

支 社：佐世保、長崎、佐賀、福岡、北九州、筑後、熊本、  
大分、鹿児島

営 業 所：長崎中央、島原、対馬、五島、唐津、武雄、福岡西、  
筑豊、大牟田、八代、宮崎

連 絡 所：天草、中津、奄美

セン ター：鳥栖物流センター、長崎物流センター、  
鳥栖SPDセンター、福岡SPDセンター

**yamashita**  
TOTAL MEDICAL SUPPORT

## 広告掲載社名一覧

---

新鋭工業株式会社

キャノンメディカルシステムズ株式会社

ASP Japan合同会社

オリンパスマーケティング株式会社

カイゲンファーマ株式会社

山下医科器械株式会社



会員制Webサイト

登録無料

# 内視鏡リプロセスHub

## - Endoscope Reprocessing Hub -

New Open!

内視鏡リプロセスHubは、内視鏡の予備洗浄・消毒・乾燥保管に関する最新情報やベストプラクティスを医療従事者の皆様に提供する、リプロセス専門のWebサイトです。

皆様の日々の業務をより良いものにするためのサポートを目的として立ち上げました。

ぜひご登録いただき、最新の知識と技術をASPと共に探求しましょう。

- 専門家による学会講演の動画や、リプロセスに関するあらゆる情報を網羅
- ASPが提供する製品に関するリプロセス方法を学べるサポートコンテンツや製品取扱方法を豊富に掲載

会員登録はこちら

<https://www.asp.co.jp/inquiry/membership>



welcome to

<https://www.asp.co.jp>



オゾン水内視鏡洗浄消毒機

# OED-2000

管理医療機器 認証番号22000BZZ00009000 特定保守管理医療機器該当



Re:AID  
Infection Control System

～内視鏡の再生処理を支援する Re:Aid～

オゾンの力で、  
医療と地球にやさしい毎日を。



NEW

## 》 OED-2000 の新機能

### 洗剤自動投入機能

洗剤タンクを内蔵し、自動投入できるようになりました。洗剤ボトル1本を投入可能。約15回の洗浄消毒が可能です。



### フットセンサー式 オープンカバー

足元にフットセンサーを内蔵。両手に内視鏡を持った状態でもスムーズにカバーを開けることができます。



### 活性炭入り 給水フィルターを内蔵

水道水に含まれる有害物質（塩素消毒副生成物、有機フッ素化合物、など）を除去し、装置本体や内視鏡へのダメージを軽減させます。



### セットし易くなった 内視鏡トレイ

内視鏡がセットし易い高さで保持できるようになり、従来機に比べて視認性が良くなりました。



### 使用水量を20%削減

消毒槽の工夫により使用水量が70Lから55L※に減少。約20%節水することができました。※従来機との比較



最適な提案で医療福祉社会に貢献する

**新鋭工業株式会社**

福岡支店 〒813-0034福岡県福岡市東区多の津5-11-25

TEL.092-622-0055 FAX.092-622-0052

<https://www.shinei.me>



**IHI**

Realize your dreams