
埼玉医科大学総合医療センター

消化管・一般外科

2012年度年報



巻頭言

消化管・一般外科 教授・診療科長 石田秀行

本年も「消化管・一般外科2012年度業績集」をお届け致します。2005～2009年度までの実績をまとめた「5年の歩み」の後、毎年発刊するようになって3回目の業績集です。2012年度は春先に診療報酬の改訂が行われ、鏡視下手術を含む外科医の技術がやっと評価された感があります。当科でもこれにあわせて診療体制を多少見直した1年でした。DPC制度という厳しい医療環境のなかで、診療はもちろん教育・研究という大学病院の使命としての3本柱のいずれにおいても、教職員が一丸となって真摯に取り組んできた1年と考えております。ご指導頂くところが多々あるとは存じますが、御高覧頂けますと幸甚です。

私は1996年に総合医療センターに赴任しましたが、一貫して「川越から世界にメッセージを」を合言葉にしてきました。若手スタッフと忙しい診療の合間や深夜に大腸疾患のデータを打ち込み、あるいは休日を利用して動物実験などを行っていました。診療科長を拝命してからは、消化管・一般外科の全領域の診療レベルの底上げと、地域の医療機関との連携を第1に突き進んできたつもりです。この間、多くの方々の御支援を頂きましたことをこの書面をもって御礼申し上げる次第です。まだまだ、発展途上の診療科ですが、私と「運命」を分かち合っているスタッフが、年々確実に成長していることを実感するにつけ、曲りなりにも「教職」であることに感謝と喜びを感じることもしばしばです。

消化管・一般外科は埼玉医科大学の複数の教室・診療科、あるいは複数の他大学教室出者からなる、いわば「多国籍軍」です。重要なことは「出身や今まで何をしてきたかではなく、川越でどんな仕事をするかである」ことをスタッフがよく理解しています。その結果、全員が協力しあって診療・教育・研究を行う体制が構築されています。当科のモットーは全員野球であり、「(試合相手によって)自分の打順と守備位置を客観的に評価し、与えられた部署で全力を尽くす」が徹底されています。来年はさらに進歩した年報をお送りできるよう期待してやみません。

近年外科医不足が叫ばれている中、当科では女性外科医が増えており、この上ない喜びです。女性医師の支援は埼玉医科大学が積極的に取り組んでいるテーマでもあります。女性医師が生涯外科医を続けられる環境を整備することに、当科としても全力で支援しています。

総合医療センターでは昨年周産母子センターの増床が行われました。さらに近い将来新棟が建設され、救急医療の充実が期待されています。これにともなって、当科の診療の支柱である消化管悪性腫瘍や、腹部救急疾患の地域におけるニーズ

もさらに高まるものと考えます。診療全体としてさらにレベルの高いところを目指していく所存です。

今後ともどうかご指導・ご鞭撻の程、心よりお願い申し上げます。

平成25年8月吉日

2012年度 フォトアルバム



2012年 4 月

歓迎会

病棟の新人看護師さんの入職を歓迎しました。



2012年 4 月

歓迎会



2012年6月

腹腔鏡手術研修会（須賀川）

年に2回行っています。



2012年6月

国際大学結腸直腸外科学会議（ボローニャ）



2012年6月

国際大学結腸直腸外科学会議（ボローニャ）

鈴木助教〈左〉天野助教〈右〉



2012年6月

国際大学結腸直腸外科学会議（ボローニャ）

隈元講師



2012年6月

弹丸研修旅行



2012年6月

弹丸研修旅行



2012年6月

弾丸研修旅行



2012年8月

納涼会



2012年10月

日・中・韓大腸癌シンポジウム（ソウル）

一見、新宿の裏手に見えますが間違いなくソウルです（馬場講師、松澤助教）



2012年10月

日・中・韓大腸癌シンポジウム（ソウル）

がん・感染症センター駒込病院 名誉院長 森 武生先生と御一緒に



2012年10月

日・中・韓大腸癌シンポジウム (ソウル)



2012年12月

日本臨床外科学会総会ハンズオンセミナー（東京）



2012年12月

忘年会



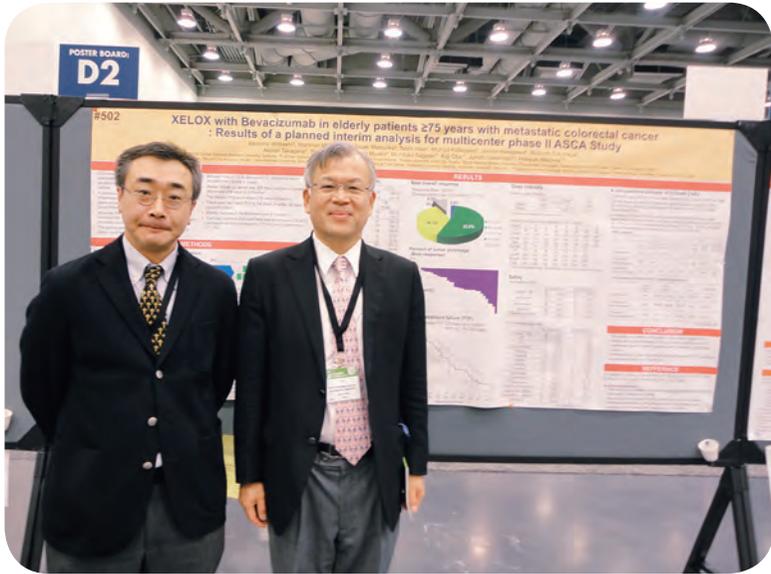
2012年12月

忘年会



2012年12月

忘年会



2013年 1 月

ASCO GI (サンフランシスコ)

愛知医科大学 三嶋秀行教授と



2013年1月

ゴルフコンペ



2013年3月

送別会



2013年3月

送別会



集合写真

目次

巻頭言

教授 石田秀行

2012年度 フォトアルバム

寄稿

年報に寄せて	1
猪熊外科胃腸科医院 副院長 猪熊滋久	
近況報告	2
たけうちクリニック 院長 竹内幾也	
埼玉医科大学総合医療センターに赴任して	3
教授 持木彫人	
准教授を拝命して	4
准教授 熊谷洋一	
2012年度年報に寄せて	5
独立行政法人国立病院機構宇都宮病院 前准教授 芳賀紀裕	
退職のご挨拶	7
福島県立医科大学 器官制御外科 前講師 隈元謙介	
2012年度の自分	8
助教（松田病院出向中） 田島雄介	
診療科の一員となって2年目になりました	9
助教 村田知洋	
診療科の一員となって	11
助教 柴田和恵	
診療科の一員に入れて頂いて	12
非常勤医師 牟田 優	
出産を経験して	13
非常勤医師 山本 梓	
学位を戴いて	15
助教 傍島 潤	
診療実績	17
当科における診療・研究・教育	25
教育・カンファレンス	28

業 績	
誌上発表	
総説・解説	31
英文原著・症例報告	32
和文原著・症例報告	34
学会・研究会発表	41
座長・司会	56
講演会・懇話会	59
主な学会・研究会発表の年次推移	62
学位・賞	63
人 事	64
編集後記	65

年報に寄せて

猪熊外科胃腸科医院 副院長
猪熊滋久

平素は大変お世話になり有難うございます。

毎年の業績集を拝見しますと、ひとつひとつの論文や発表などが教室の先生方の大変な作業の結果であろうと推察されます。また、それが一つの記録集になると、その全体の「量」としてのパワーに、教室の勢いを感じられます。記録をまとめて残しておく事は、後々になって大変に役に立つ事だと思えます。ちゃんと整理しておかなかつばかりに、いざ探さなくてはならなくなったとき、四苦八苦する私から見ると、大変羨ましい限りです。

私事ですが、当院では現在、電子カルテを導入しようとしています。当初、3ヶ月もあれば実際に導入が可能と思って始めましたが、とんでもないことで、5ヶ月経っても全く先が見えない状況です。何と言ってもネックとなるのが、過去の記録とのマッチングです。ひとつひとつ見直しが必要で、やろうやろうと思いつつもながらも放置していたツケが一気に廻ってきた感じです。一つ一つの記録も、貯まっていくといざ見直そうとしたときには、膨大なデータになります。記録整理の重要性を今更ながら痛切に実感しています。

この年報は、教室員の先生方には1年1年の積み重ねであると同時に、外部の私にとっては教室の1年を垣間見る事ができる大変貴重な資料でもあり、毎年楽しみにしております。石橋先生、大変でしょうが頑張ってください！

近況報告

たけうちクリニック 院長
竹内幾也

埼玉医科大学総合医療センターから20km近く北に離れた鴻巣市に開業して早くも4年が経過しました。消化管・乳腺疾患を中心に地道に医療をおこなってきたつもりです。外来患者も徐々に増え、スタッフも当初4人から始めましたが現在8人に増員しました。4年クリニックを運営し一番喜ばしいことは結婚・出産と夫の転勤でやむを得ず退職された医療事務スタッフ1名を除き他に退職者が現れていないことです。開業当時には医療コンサルタントから3年経ったときにはオープニングスタッフは殆んど入れ替わっている可能性が高く、一番の悩みの種になるようなことを耳にしていたので、その点は幸せだなと感じています。そして自然とスタッフと患者の間での良いコミュニケーションもみられるようになり、小さいながらも地域の医療コミュニティーの場としての役割を果たしつつあるのかな？と思えるようになってきました。消化器領域のがん患者の発見も多くなり、石田教授にお願いしてCF要員を派遣していただいて本当に助かっております。さらにCFで発見された、大腸がん・痔核をそのままセンターで治療していただけるので患者の安心感につながっています。

開業して4年にもなると地元医師会の仕事も多くなってきています。中学校の学校医では内科検診、准看護学校講師を命ぜられ何故か循環器・血液疾患の担当、介護認定審査会委員、医師会ゴルフ担当等々・・・また、地元商工会の講演、地元花火大会での待機医師もあります。ロータリークラブへの入会を勧められている次第です。自分のクリニック業務以外にかなりの労力を他に注がなければならぬことは開業医としての務めとは分かっているながらも時につらくなります。さらにつらいことは外科専門医を始め病院勤務では継続に問題のなかった資格が徐々に剥奪されそうになっている事実です。開業して特に専門医・認定医を意識したことはありませんが、ここ最近各学会から継続の期限を知らせる葉書・メールが多くあり確認してみると継続不可能な資格が多くちょっと残念です。ですから今後は町のなんでも診てくれるお医者さんに徐々に変身していくのもいいかな？なんて思っています。それを意識してか漢方・精神科領域・整形外科領域さらには膠原病領域の勉強会へも足を運ぶようになってきている今日この頃です。

埼玉医科大学総合医療センターに赴任して

教授 持木彫人

多くの先生方のご高配を得て、平成25年4月1日付けで総合医療センター消化管・一般外科に赴任致しました。私は埼玉県春日部市に生まれ、昭和63年に群馬大学医学部を卒業しました。卒業後は群馬大学付属病院第一外科、大宮赤十字病院外科で研修を行い、平成6年に大学院に入学しました。大学院では故伊藤漸教授に師事し、消化管運動を研究、消化管ホルモンである motilin の分泌機構の解析で学位を取得しました。その後は臨床に戻り胃外科のチームに所属し、当時行われ始めていた胃癌に対する腹腔鏡手術に興味を持ち、桑野博行教授の指導のもと平成10年6月に北関東で最も早く胃癌に腹腔鏡手術を導入しました。早期胃癌に対する腹腔鏡手術は、当初腹腔鏡補助下幽門側胃切除術のみを行っていましたが、徐々に術式を拡大し、現在は開腹で行われている定型手術（胃全摘術、噴門側胃切除術）全てが行えるようになりました。また消化管運動研究も並行して行い、特に胃切除術後消化管運動機能に興味を持ち、内圧測定法を用いて、消化管運動を測定し障害がおきるメカニズムを解析しました。また根治切除のできない高度進行胃癌の症例に対しては群馬大学病態総合外科の関連病院と協力して、より副作用の少ないS-1+Paclitaxel併用療法を開発し、British Journal of Cancerに2本の論文を発表しました。

私が埼玉医大に赴任するきっかけになったのは、石田教授に誘われた事と石田教授から「人には匂というものがある」と脅されたからです。群馬大学では講師を勤め、胃チームのチーフとして仕事をしていました。臨床、研究共に不自由無く仕事できていましたが、将来の展望に不安を抱いていました。群馬大学での勤務も20年を超えていたので、そろそろ新しい環境で自分を試して見ようと思ったのは、石田教授の一言があったからかも知れません。埼玉医大に赴任して3ヶ月が経ち手術も順調にこなす事ができるようになりました。そろそろ基礎研究も始めようと考えており、スunks（モグラの仲間）を用いた消化管運動研究や実臨床での消化器外科手術後の消化管機能評価を行っていきたいと思っています。また群馬大学時代から行っていた機能温存手術も埼玉医大に導入して行く予定です。これまでの群馬大学で得た経験を生かして、石田教授と協力して、埼玉県の胃癌、食道癌治療および研究に一生懸命取り組んでいきたいと思っています。未熟ではありますが、皆様のご指導ご鞭撻をいただき、地域医療、学生教育、若手医師教育、基礎研究に邁進したいと存じます。何卒、よろしくお願い申し上げます。

准教授を拝命して

准教授 熊谷洋一

4月1日付で埼玉医科大学総合医療センター消化管・一般外科学教室の准教授を拝命いたしました。2011年10月より埼玉医科大学に講師としてお世話になってまいりましたが、短期間出身教室である東京医科歯科大学 食道・一般外科学勤務を経ての今回の異動であり、責任の重さに身の引き締まる思いであります。総合医療センターに赴任後、主に食道領域の臨床面を任せていただき昨年は27例の食道癌切除再建術を施行いたしました。まだまだ満足のいく状態ではありませんが、患者様により良い治療を提供しようと頑張っている最中であり、加えて後輩を積極的に指導し、食道外科医を一人でも多く世に送り出すことができると考えております。

研究面では赴任後すぐに着手した再建胃管の血行動態の研究ですでに症例報告1編が掲載となり現在原著論文も投稿中であります。また、私の専門領域である食道癌の拡大内視鏡観察に関連して学内グラントを頂戴し、現在病理学教室のご協力のもとに「食道癌発癌早期の血管新生」について免疫染色から網羅的に解析を進めており興味深い検討結果が出てきております。私の食道学の研究のきっかけとなった食道癌の超拡大内視鏡観察についてもオリンパス社の協力のもと研究を進めております。

今回の赴任より学生教育の副主任も任せていただくことになり、かわいい「お医者さんの卵」たちに外科学について熱く語っております。私が医者として晩年を迎える頃に主力として日本の医療を担っていく若者を指導する機会を与えていただき望外の光栄であります。

末筆ではありますが、昨年の赴任時より教室員の皆様をはじめ他科の先生方、スタッフの皆様に温かく迎えていただき感謝の念に絶えません。石田教授のご指導のもとより一層の研鑽を積んでいく所存であります。今後ともよろしくご指導お願いいたします。

2012年度年報に寄せて

独立行政法人国立病院機構宇都宮病院（前准教授）

芳賀紀裕

今回、埼玉医科大学総合医療センター消化管・一般外科2012年度年報に寄稿する機会を与えて頂き、大変感謝いたします。

私が群馬県立がんセンターから消化管・一般外科に赴任したのは2009年9月で、今年の3月まで約3年半お世話になりました。就任後の翌春、教室で2005年から2009年の5年間の業績集を出すこととなり、その編纂を任されました。慣れぬ中、何とか刊行にこぎつけ、その後2010年度年報、2011年度年報と毎年業績集を刊行しました。その作業をしつつ、年々増加する英文雑誌を含めた業績に驚嘆し、石田教授の強力なリーダーシップのもとでの臨床面、研究面の発展を実感しました。そして現在、今回編纂される2012年度の年報がさらにバージョンアップされ、手元に届くことを楽しみにしつつこの原稿を書いております。

さて、私は診療を主に上部消化管を中心に行いましたが、赴任当初は上部消化管チーム専属といえるのは私と石畝先生しかいませんでした。しかし急に教室外からきた私を教室の先生方は温かく迎えていただき、その協力を得て何とかやっていくことができたことには感謝の念で一杯です。その後は教室の発展とともにスタッフも増え、もともと石田教授が専門とされる下部消化管のみならず消化器外科、一般外科全領域に対する最先端の治療を行う体制が整い、益々発展しているのは元教室員として大変喜ばしい限りです。

現在私は、宇都宮市にある旧国立病院（現在は独立法人化しております）に勤務しております。当院は母体が療養所で、結核病棟、重症心身者病棟を有しており、宇都宮郊外の広大な土地（東京ドーム4つ分）のなかに立地しています。いかにも旧国立病院と言った風情ですが、昨今の厳しい医療情勢の中、独立法人化にともない収益性も求められており、旧療養所時代の慢性疾患中心の医療から、がん、救急などにも対応する病院に移行しているところでもあります。とは言っても、やはり今まで勤務していた大学病院やがん専門病院とは異なり、独自の特色を出しながら地域医療に貢献してゆく必要性も感じており、埼玉医大で学んだ地域連携などは今後大変役立つものと考えております。さらに、独立行政法人国立病院機構では機構全体として治験をはじめとした臨床研究の充実にも力を注いでおり、その面での病院への貢献においても消化管・一般外科教室で学んだ統計をはじめとした研究へのアプローチは私の財産となるものと思われまます。

埼玉医科大学総合医療センターは院長も交代し、石田教授も病院運営の重要職に就任し総合医療センターのみならず、埼玉医科大学における消化管・一般外科

教室の占める位置は益々重要となってくるものと考えられます。教室の今後の益々の発展を心より祈念しております。

尚、在任中は石田教授をはじめ教室員の皆様、関連病院や川越地区の病院の先生方には本当にお世話になりました。きちんとしたご挨拶もできずに来た先生方も多く、大変失礼致しました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

退職のご挨拶

福島県立医科大学 器官制御外科 (前講師)
隈元謙介

平成21年10月より平成25年3月までの3年6カ月の間、消化管・一般外科に在職し、現在は福島県立医科大学に勤務しております。在職中は、石田教授をはじめ教室の先生方、また関連施設の先生方には大変お世話になりました。誌面をお借りしてあらためて御礼申し上げます。

どこの大学でも、診療・研究・教育を三位一体として取り組んでいかなければなりません。この在職期間を振り返り、私にとって新鮮に感じたことが多々ありましたので一部を感想として述べたいと思います。診療において、特に勉強になったことは、臨床研究を見越して診療方針が統一されており、大変効率のよいシステムが構築されているということであります。医師がそれぞれの考えや価値観で多様化する治療に対応することが多い中で、治療方針が統一されているため、治療に戸惑うことなく、結果として治療成績をフィードバックしやすく、医師の側でも治療の有効性や安全性を理解しやすくなるということがわかりました。さらに、全体で治療に関して意思疎通ができていれば、医療事故を防止することにもつながり、是非見習うべきシステムと考えております。

基礎研究に関しては、私が赴任してから石田教授には研究室の環境を整えていただき、これまでの癌研究を生かせるように遺伝性大腸癌の研究にかかわる機会をいただきました。まだ実験室からの成果は形になっておりませんが、大変興味深い新知見をいくつか得ることができました。日本で大規模に展開している施設がないため、我々のような研究室でも頑張れば世界に対抗できる日本のリーダーになれると信じて、今後、結果が臨床的に意義のあることを確かめた上で、国内外に発表してまいりたいと思います。

教育に関しては、今回はじめて医学生の教育に携わりました。埼玉医科大学は、医学生の教育にかなり力を入れていました。私は学生時代不勉強でしたので、医師になってから大変苦労しました。しかしながら、今の学生は大変恵まれた環境にあるため、即戦力のある医師を育成することができることがわかりました。埼玉県も福島県同様、医師数が少ないので、埼玉医大の学生が是非地域のために頑張ってもらいたいと思います。

今回、私が石田教授の教室員として大変お世話になりました。現在も、埼玉医科大学と福島医大との間で人的交流が行われています。今後も外科医の減少や専門医の育成など今の医学界で抱える様々な問題を解決するためにも、お互いに協力関係を続けていけることを心より願っております。

2012年度の自分

助教（松田病院出向中） 田島雄介

2012年、私は医師8年目になった。その年は、私にとってある目標があった。消化器外科学会認定の専門医試験に合格することであった。現在の消化器外科専門医（以下、消外専門医）は、一定の手術件数と学会発表（指定された筆頭論文3編が必要）を満たしていれば、最短で医師8年目で習得できる。筆記試験および面接試験にて評価される。私は、外科医としてまだまだ未熟であり、消外専門医はまだ不相応であると思ったが、頭が柔らかいうちに取得しようと思い、試験勉強を始めた。まず消化器の各領域の癌取り扱い規約を一通り読み、その後、各年の消外専門医筆記試験の過去問が少し学会誌に掲載されていたため、それを勉強した。2012年11月5日、筆記試験を受験した。とても難しくて、自分的にはそこまで解答できたという実感はなかった。6日、面接試験であった。面接官の2人の先生は大腸中心に面接していただき、それも大腸に関してはリンチ症候群のことを質問していただいた。リンチ症候群に関しては、家族性腫瘍学会などで発表していたこともあり、勉強したことが質問され解答できたことは、幸運であった。2013年1月下旬、発表があり、合格通知の手紙が届いた。その手紙が届いた時、医師国家試験に合格した時と同じくらいかもしくはそれ以上の喜びがあり、その手紙が届いた直後に妻、友人などに連絡し、Face bookに掲載したことを記憶している。認定料をすぐに振り込み、消外専門医の賞状が届いた。それを見て再度実感し、さらに外科医として精進していくことが必要であると思った。

また以前出向で働いていた大腸肛門専門病院である静岡県浜松市の松田病院で2013年4月から再び勉強する予定となっており、さらに肛門機能などを勉強し、大腸肛門領域の知識を延ばそうと思っている。

さらに2013年4月の日本外科学会学術総会では、パネルディスカッションで大腸癌多臓器転移の治療戦略という演題で発表する予定となっている。私では、未熟でその場は不相応であると思うが、今後も一生懸命頑張りたいと思っている。

今後も、外科医として手術技能の上達はもとより知識の向上にも甘えることなく精進していきたい。

(2013年3月記)



診療科の一員となって2年目になりました

助教 村田知洋

こんにちは。2012年7月から埼玉医大総合医療センター消化管・一般外科にお世話になっております、村田知洋と申します。和歌山県立医大を卒業し、初期研修をさいたま協同病院で2年経験し、心臓血管外科を目指して大阪の国立循環器病研究センターのレジデントになったものの、専門性の高さ、自分の経験・スキルの無さを痛感し、3か月で退職をしました（まわりのみなさんにはほんと迷惑かけたと思います）、路頭に迷いかけている所で父に相談して、昔父が働いていた当院への話を挙げてもらい、父も石田先生と親交があったのも幸いなことで、とんとん拍子に話が進み、お世話になることになりました。父が当院で働いていたときから石田先生の話は少し聞いたことがあり（柔道部だったとか、蝶々のコレクターだとか）、実際僕自身も小さい時分に吉祥寺にて家族で石田先生と会ったことがあるようです（すいません、記憶がぼんやりです）。

大学病院で働くのは初めてで、かなり戸惑うことが多く、日々仕事に励んでいるつもりです。教室のほとんどの先生方は父と働いた方はおらず、そういう点では僕自身も気兼ねなく働かせていただいております。当科は消化管・一般外科であり、消化管分野だけでなく、ヘルニアや虫垂炎、痔核といった、外科の基本的な疾患も扱っており、外科初心者にとって外科的素養を勉強するのに良い場だと思っております。多くの先生方から丁寧に指導を受けており、忙しくも充実した時間を過ごしております。

職員の方で、特に年配の方からは父と働いたことのある方も多く、「村田先生の息子？へー、似てないねえ」とか言われたり、父の職場での様子を聞いたり（老眼鏡をかけながら内視鏡室でブジーしてた、とか）して新鮮な感じも味わっております。

入職して最初に驚いたのは、チームで昼食を摂っているときに熊谷先生が僕の顔をじーっと見るなり「お前、のびちゃんに似ているなあ」と言われたことです。というのも、前の病院でもドラえものののび太に似ていると言われ、のびちゃんと呼ばれていたので自分のそんな情報がこちらに来ているのか？と混乱するくらいでした。そんなわけで、看護師さん含め多くの方にのびちゃんと呼ばれております。

そんなこんなで、入職して早くも1年が過ぎようとしております。病棟業務にも慣れてきて、手術も少しずつやらせていただいております。手術をするたびに外科の難しさと面白さを味わい、今の自分には何が足りないかが明確にわかる、というのが、外科の面白さの一つだと思っております。そうしたことを1つ1つ

吟味して、日々研鑽を積んでいきたいですし、「のびちゃんもやるようになったねえ、もはや出木杉君だね」と言われる（ことはないと思いますが）ように外科医として1歩ずつ歩んでいきたいと思うのび太君であります。まだまだ未熟者ですが、これからもよろしく願いいたします。

診療科の一員となって

助教 柴田和恵

私は2011年に埼玉医科大学を卒業し、総合医療センターで2年間の初期臨床研修を受け、2013年4月に埼玉医科大学総合医療センター消化管・一般外科の一員となりました。

私が消化管・一般外科に所属を決めたのは、研修2年目の夏でした。初期臨床研修修了後の進路を悩んでいた研修2年目の4月に、消化管・一般外科で研修をしたのがきっかけでした。その時は、上部のチームで食道の手術をはじめ多くの手術に入らせてもらいました。また、結紮などの外科手技を教えてもらい、鼠径ヘルニアや虫垂炎の手術を執刀させてもらい、さらには外科では手術だけではなく消化管内視鏡検査もやっているということで実際に上部の内視鏡をやらせていただき（伊藤先生、ありがとうございました!!）、とても充実した研修を受けられたのを今でも鮮明に覚えています。「この1か月で外科は楽しいと思ってもらえればいい」と言われて研修をしたのですが、もともと婦人科志望で外科系に興味があったので、1か月が終わるころにはその通り楽しいと思うようになりました。また、手術をしている先生方を見てカッコイイな、私もこうなりたいな、と思うようになり、消化管・一般外科に所属することを決めました。

消化管・一般外科の一員になって3か月が経ちましたが、下部の消化管チームからスタートし、毎日覚えることだらけで大変ではありますが、怒られながらも毎日楽しく過ごしています。同期がいないこともあり最初は不安もありましたが、石田教授、チームの先生方をはじめ、時に厳しく、時に優しく指導して下さるので、そんなことを気にする必要がないくらい毎日充実しています。

外科医としての一步を踏み出したばかりでまだまだ未熟なので、ご迷惑をおかけすることが多いと思いますが、何事にも貪欲に、積極的に頑張りたいと思うのでご指導の程よろしく願いいたします。

診療科の一員に入れて頂いて

非常勤医師 牟田 優

私は2009年に岡山にある川崎医科大学を卒業し、母校で初期研修を終え、そのまま母校の消化器外科に入局して2年目で長男を授かりました。子供が欲しくて妊娠したのですが、実際に出産するとなると、頭で考えていたようにうまくは行かず、色々な問題が生じてきました。

私は、出産後も外科医を続けるつもりだったので、当直や、夜間の急患などにも対応できるように24時間制の保育園を探したのですが、なかなか見つからず。やっと見つけた保育園も色々な理由から預けることが出来ず。旦那も外科医であるため、母校で仕事を続けていくには、自分が仕事を変えなければならない状況となってしまったのですが、外科から離れる事が考えられなかったので、思い切って自分の実家の近くに家族で移住するという選択をしました。移住先で勤務させて頂く病院を探していたところ、症例数も多く、女性の子育て支援も行っている埼玉医科大学総合医療センターを見つけました。無礼を承知で早速見学させて頂いたところ、教授をはじめ、消化管・一般外科の先生方は暖かく迎えて下さり、とても和やかな印象でした。チームで患者様を診るという医療体制もしっかりしており（以前勤務していた病院は主治医制でした）、迷わず一員に加えさせて頂く事に決めました。無事出産を終えて、この4月から晴れて勤め出す事が出来ました。今までとは何もかもが違う環境で、戸惑い、まだ足手まといにしかありませんが、先生方は優しく、親切に色々教えて下さり、本当に感謝しています。子供が熱を出した時なども即座に対応して下さい、安心して子育てしながら勤務する事が出来ています。

これからも子育てをしながら精一杯、一層の修行を重ねていく所存です。教授をはじめとして、消化管・一般外科の先生方には本当に感謝しております。沢山ご迷惑をかけてしまう事とは存じますが、どうぞよろしくお願い致します。

出産を経験して

非常勤医師 山本 梓

私は平成19年に埼玉医科大学を卒業し、同年総合医療センターの初期研修医として就職しました。2年間の研修医を経て消化管・一般外科に誘っていただき、その年は私一人でしたが一員に加えさせて頂くこととなりました。それ以前より結婚することが決まっており、将来子供を設けることも希望がありましたので、その旨は石田教授はじめ、消化管・一般外科の先輩方にもお伝えしてありました。

平成21年に入籍し、翌年の10月に結婚式をあげ、その折には諸先輩方にこれ以上ないほどの『余興』をご披露していただき、そして祝福していただきました。一生の宝物と思っております。

昨年、自分の希望もあり静岡県浜松市にあります松田病院に1年間出向させて頂くことになっておりました。子供は松田病院での研修を終えてからと計画していたのですが、『コウノトリさん』が1年間違ってしまったのか、出向直前に妊娠してしまいました。

石田教授、石橋准教授をはじめ、消化管・一般外科の皆様や、松田病院の皆様にも多大なご迷惑をおかけしてしまいました。出産のため松田病院での研修期間は短くなりましたが、5か月間の間に松田病院で本当に多くの勉強をさせていただきました。本当にたくさんの方々にご迷惑をかけたにも関わらず、出産・育児だけでなく、仕事への復帰に際しても不利にならないよう病院に働きかけてくださったりと、皆さんが背中を押してくださいました。本当に感謝しております。

そして、今年1月10日、無事に長女を出産いたしました。

生後2か月からわが子を託児所に預け、非常勤という形で復帰いたしました。家で娘と一緒にいる時間は惜しみなく愛情を注ぐようにし、仕事の間は『育児』から解放されて少し気分転換しつつ、常勤の先生方のお手伝いをさせていただいております。

日本の外科医は減少傾向にあるものの、女医の比率は増加傾向にあるようです。しかし消化器外科ともなると女医は少なく、まして出産・育児をしながら大学病院で仕事を続けるのはとても難しいように思われます。

今後、石田教授のもとに多くの若手女医が集い、結婚・出産を経験した女医として『見本』となれるよう、頑張っていきたいと思っております。

そして、『母・主婦・外科医』この3つを兼担し続けるためには、やはり消化管・一般外科の皆様、病棟スタッフの皆様のご理解・ご協力が不可欠だと思います。

この消化管・一般外科が、女医で結婚・出産し、育児をこなしながらも、十分にキャリアアップできる教室であることを全国にアピールできるように、皆様のご協力を得ながら精一杯頑張っていく所存です。まだまだ未熟者でございますので、今後とも、御指導・ご鞭撻のほど、宜しくお願い申し上げます。

学位を戴いて

助教 傍島 潤

この度は、平成24年3月に学位記の授与を頂くこととなり、大変有難く思っております。今回の学位授与に際し協力頂いた当教室の教授を始め教室員の皆様に深く感謝いたします。

併せて、年報掲載という形でご報告させていただく機会を賜りましたことを、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

思い出せば、わたくしの学位に対する実験開始は、動物実験からでした。Fisherラットを用い、各手術条件（開腹、気腹、吊り上げ法）下において門脈にラットの大腸癌細胞を注入することで肝転移モデルを作成し、術後一週間時点での肝転移を評価するといった計画でした。まず、友人が培養してくれていたラット大腸癌細胞を培養し、ラットの門脈に注射することから始めましたが、一向に肝転移を形成せず甚だ困っておりました。石田教授（当時外科講師）にご相談したところ、手技的な問題、細胞培養におけるコンタミネーションの問題等のご指摘をいただき、また、多数の方のアドバイスを実践するも、成功に至りませんでした。恐縮ながら再度石田先生に相談したところ、「おい、傍島！BALB/cマウスでやってみたらどうだろうか？」との青天の霹靂のご助言をいただきました。まさかと思いましたが、やってみると見事な肝転移が出来てしまいました。いつの間にかラットにマウスの細胞株を移植しておりました。いつすり替わったのか、未



だに全く不明です……友人にその旨を伝え、改めてラット用にラットの大腸癌細胞を培養してもらいました。結果は、残念ながら思わしくなく、その後紆余曲折の実験を経て、群馬大学から講師として赴任されていた宮崎先生に進行食道癌の化学療法における免疫染色の実験の御指導をいただき、病理部の田丸教授、病理部の方々の暖かい御支援のもと実験をさせていただき、放射線腫瘍科の高橋教授にご指導をいただきながら実験を終了しました。加えて福島県立医大から赴任されていた隈元先生に論文作成のご指導をいただき、今回の学位授与となりました。本当に皆様のご協力に感謝しております。ありがとうございました。大澤

君ありがとう！

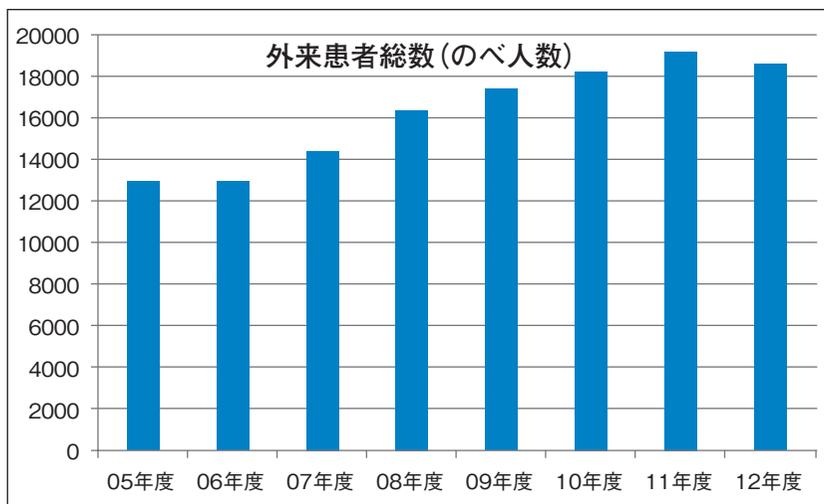
実験に悩んでいた時、石田先生に石垣島旅行に誘ってもらい、石垣港から見える太平洋を見ながら蝶の人生について御薫陶を戴いたことは昨日のこのように思い出されます。

今回の学位授与を励みとし、より一層研究活動に邁進していきたいと思っております。ありがとうございました。

診療実績

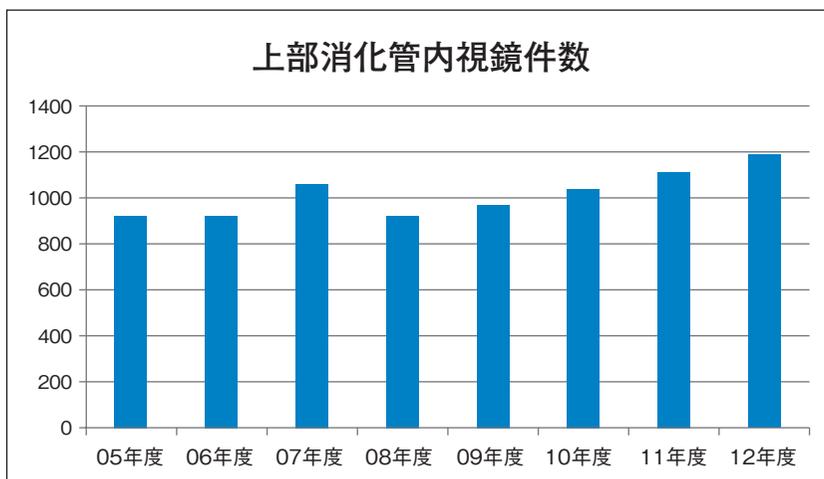
1) 外来

①外来患者総数



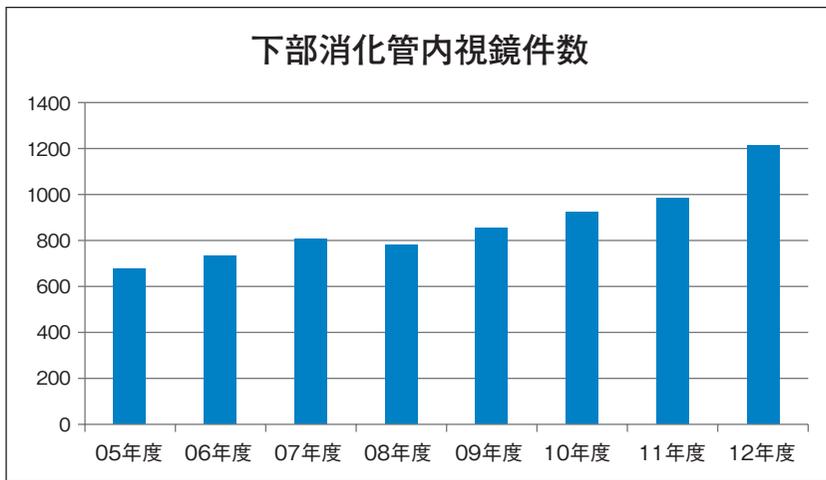
05年度	06年度	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度
13000	13008	14444	16413	17442	18718	19229	18499

②上部消化管内視鏡件数



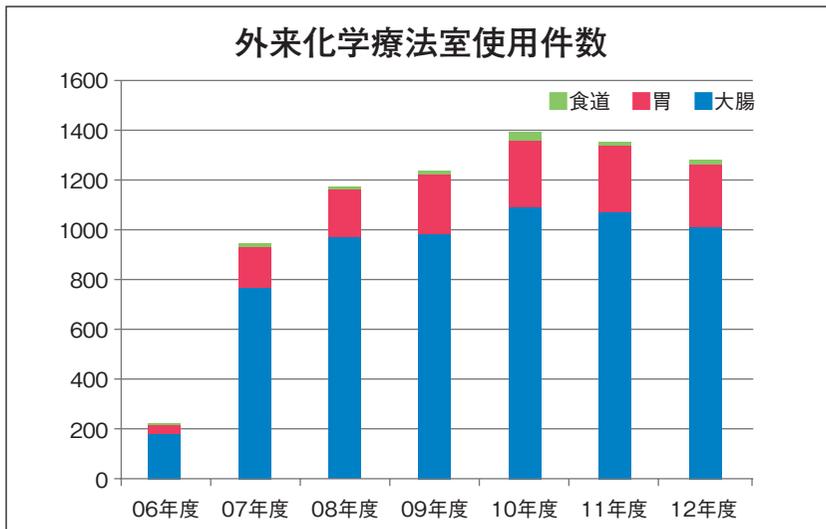
	05年度	06年度	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度
件数	925	930	1063	926	963	1039	1110	1188
EMR・ESD	3	6	6	10	5	0	7	10
PEG	7	11	25	34	39	32	36	29
ブジー	1	10	2	3	5	6	25	63

③下部消化管内視鏡件数



	05年度	06年度	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度
件数	675	734	814	776	857	929	975	1215
ポリペク	112	68	36	46	41	36	42	21
EMR	13	52	80	72	87	98	103	93
ステント								24

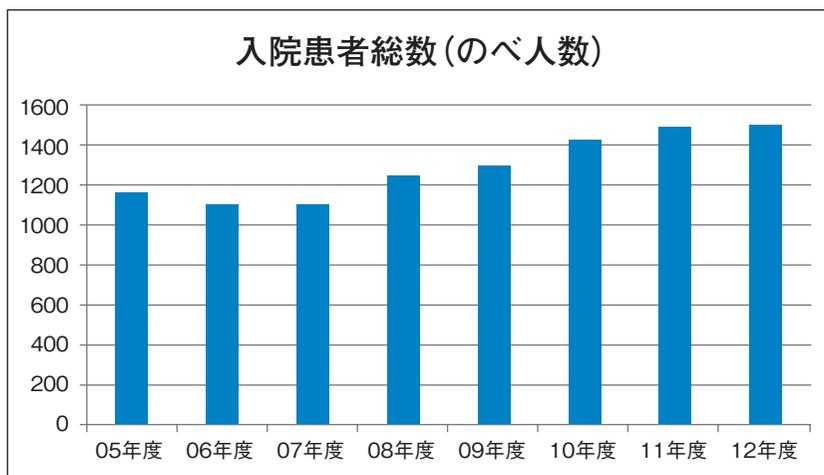
④外来化学療法室使用件数



	06年度	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度
大腸	183	770	969	979	1087	1061	1007
胃	34	163	197	247	271	278	252
食道	8	6	5	14	31	14	21

2) 入院

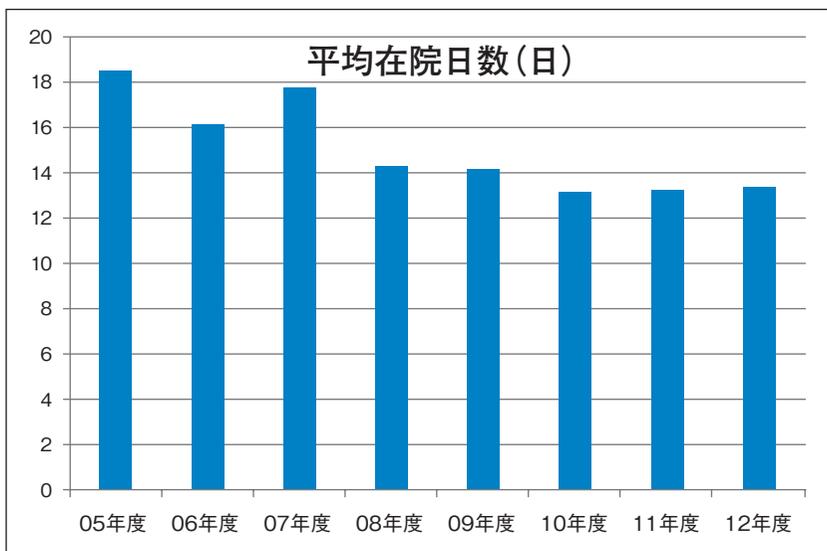
①入院患者総数



②入院患者の疾患内訳

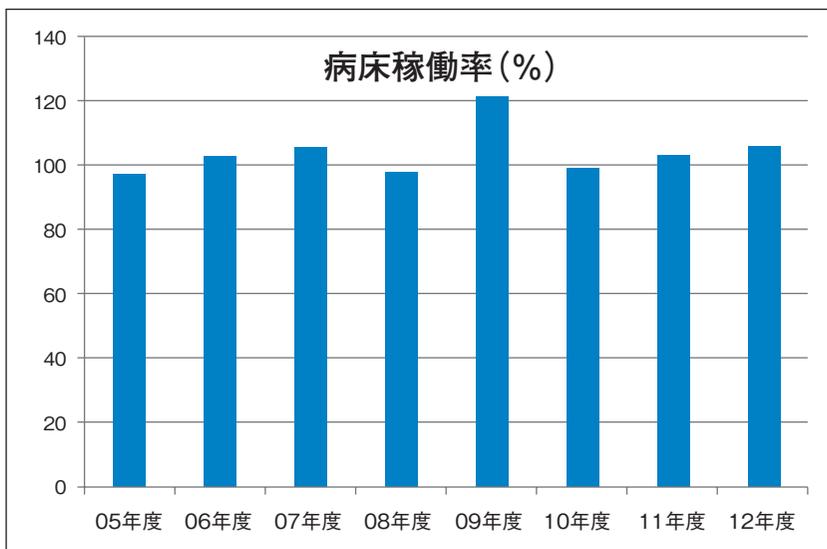
	05年度	06年度	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度
入院患者総数	1156	1104	1107	1252	1289	1421	1482	1491
(1) 食道癌	37	68	95	116	127	123	150	157
(2) 胃癌	154	154	169	280	282	272	277	295
(3) 大腸癌	206	379	265	335	362	390	383	428
(4) 潰瘍性大腸炎	10	7	7	8	9	12	8	9
(5) クロールン病	14	10	10	6	3	13	18	12
(6) 急性虫垂炎	87	68	83	71	90	87	97	95
(7) 鼠径ヘルニア	107	129	110	112	115	102	153	135
(8) 内痔核	9	17	10	4	45	58	69	40

③平均在院日数



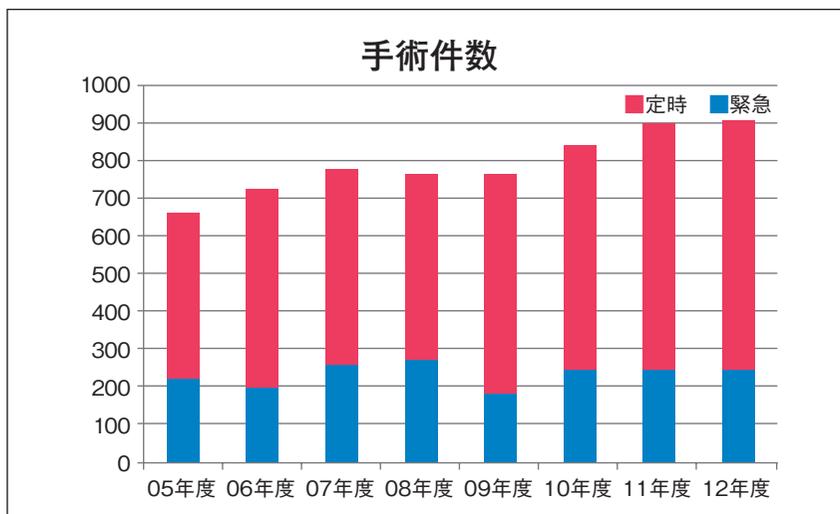
05年度	06年度	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度
18.5	16.2	17.8	14.3	14.1	13.1	13.2	13.4

④病床稼働率



05年度	06年度	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度
96.9	102.3	105.5	97.6	120.7	98.9	102.3	105.6

⑤手術



⑥主な手術の内訳

	05年度	06年度	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度
(1) 食道悪性腫瘍	10	22	28	19	16	13	23	26
(2) 胃悪性腫瘍(接合部癌含む)	104	97	103	127	101	96	104	112
(3) 結腸悪性腫瘍	136	126	90	104	86	96	115	144
(4) 直腸・肛門(管)悪性腫瘍	36	37	62	44	43	58	46	48
(5) 潰瘍性大腸炎	2	1	2	4	4	1	4	4
(6) クロウン病	7	6	7	4	5	11	5	7
(7) 急性虫垂炎	61	77	71	81	74	81	84	81
(8) 鼠径ヘルニア	107	134	109	146	119	104	152	143
(9) 内痔核	9	13	10	1	46	75	65	31
緊急	221	200	260	270	186	246	247	243
定時	442	518	514	494	582	590	651	663
全手術数	663	718	774	764	768	836	898	906

(重複6例含む)

- 多発大腸癌の場合、直腸あるいは結腸、肛門等のいずれかに分類

2012年度 手術詳細

食道良性 3			
	食道憩室	憩室切除術	1
	食道裂肛ヘルニア	食道裂肛ヘルニア修復術	2
食道悪性 26			
	食道癌	内視鏡的粘膜下層剝離術	4
		右開胸開腹食道亜全摘術	20
		下部食道胃全摘術	1
		その他	1
胃・十二指腸良性 12			
	胃潰瘍穿孔	単純閉鎖・大網充填術	7
	十二指腸潰瘍穿孔	単純閉鎖・大網充填術	4
		十二指腸穿孔部空腸パッチ	1
胃悪性 112			
	食道胃接合部癌 3	左開胸開腹下部食道胃全摘術	2
		胃全摘術	1
	胃癌 106	幽門側胃切除術	57 (鏡視下24)
		噴門側胃切除術	3 (鏡視下3)
		胃全摘術	29
		残胃全摘術	2
		左開胸開腹下部食道胃全摘術	1
		胃空腸吻合術	5
		試験開腹術	1
		審査腹腔鏡	8
	胃GIST 3	胃部分切除術	3
小腸良性 10			
	上腸間膜動脈塞栓症	小腸部分切除術	2
	腸重積 (メッケル憩室)	小腸部分切除術	1
	その他		7
小腸悪性 2			
	空腸癌	小腸部分切除術	2
イレウス 35			
虫垂炎 81			
		虫垂切除術	74 (鏡視下11)
		回盲部切除術	7

炎症性腸疾患 11			
潰瘍性大腸炎	4	大腸全摘・回腸囊肛門(管)吻合術	3 (鏡視下2)
		残存直腸全摘・回腸囊肛門管吻合術	1
クローン病	7	回盲部切除術	3
		小腸部分切除術	3
		人肛門造設術	1
家族性大腸腺腫症 8 (大腸癌合併6例含む)			
		大腸全摘・回腸囊肛門(管)吻合術	3 (鏡視下2)
		結腸全摘・回腸直腸吻合術	3 (鏡視下1)
		経肛門的直腸粘膜切除術	1
		大腸全摘・回腸人工肛門造設術	1 (鏡視下1)
大腸良性 43			
大腸憩室症			13
その他			30
結腸悪性 144			
結腸癌	135 (RS癌含む)	回盲部切除術	12 (鏡視下3)
		右結腸切除術	5
		結腸右半切除術	23 (鏡視下4)
		横行結腸切除術	9 (鏡視下1)
		左結腸切除術	2
		S状結腸切除術	35 (鏡視下25)
		前方切除術	26 (鏡視下12)
		結腸垂全摘術	3
		結腸部分切除術	10 (鏡視下2)
		結腸全摘術	4 (鏡視下2)
		ハルトマン手術	2
		人工肛門造設術	5
		大腸全摘・回腸人工肛門造設術	1 (鏡視下1)
腹膜偽粘液腫	5 (虫垂原発)	結腸全摘術	1
		回盲部切除術	2
		その他	2
直腸・肛門(管)悪性 48			
直腸・肛門管癌	48	超低位前方切除術 (ISR含む)	12 (鏡視下1)
		低位前方切除術	20 (鏡視下7)
		腹会陰式直腸切断術	7 (鏡視下1)
		ハルトマン手術	2

	経肛門的腫瘍摘出術	1
	大腸全摘・回腸囊肛門管吻合術	1
	大腸全摘・回腸人工肛門造設術	1 (鏡視下1)
肛門良性	54	
	痔核	根治術 31
	痔瘻	根治術 13
	肛門ポリープ	切除術 2
	直腸脱	4
	肛門周囲膿瘍	切開排膿術 2
	肛門狭窄	2
肝転移切除	18	
	大腸癌肝転移 (同時性)	6
	大腸癌肝転移 (異時性)	12
鼠径部ヘルニア	143	
	鼠径ヘルニア	137
	大腿ヘルニア	6
腹壁癒痕ヘルニアほか	31	
	腹壁癒痕ヘルニア	20
	ストーマ傍ヘルニア	2
	臍ヘルニア	4
	閉鎖孔ヘルニア	4
	傍十二指腸ヘルニア	1
その他	125	

当科における診療・研究・教育

代表的疾患に対する治療方針

■**食道癌**：癌の stage、年齢、全身状態を総合的に評価し、治療法（内視鏡、手術、化学療法、放射線療法など）を決定しています。治療法の決定に当たっては放射線科医、消化器科医と定期的にカンサーボードを開催し最善の治療を提供するよう心がけております。手術治療は右開胸・3領域郭清を原則としており、化学放射線治療後のサルベージ手術も行っております。縫合不全などの合併症を減らす目的で、蛍光法を用いて再建胃管の血流を確認し、確実な消化管吻合を行っています。また、当科における食道癌の患者様は、高度進行癌、高齢者、併存症の合併する方も多いため、化学放射線療法もしくは放射線単独療法の治療も治療法の大きな柱と考えております。こちらも近年の化学放射線療法や栄養療法の進歩により、生存期間の延長が図られつつあり、さらなる成績の向上に努めております。

■**胃癌**：早期胃癌に対する治療は内視鏡治療の適応がある症例では、消化器内科との相談でEMRまたはESDを行っています。内視鏡治療適応外の早期胃癌症例では腹腔鏡下胃切除術を行っており、腹腔鏡下幽門側胃切除術、腹腔鏡下噴門側胃切除術、腹腔鏡下胃全摘術、全ての術式がセンターでは可能になっており、各術式の5年生存率は95%を超えています。現在、腹腔鏡下胃切除術はcT1からcT2N0まで適応を広げており、cN1症例には腹腔鏡下にD2郭清を行う事を検討しています。また、胃切除術後の消化管機能障害を改善するために、迷走神経腹腔枝温存胃切除術などの機能温存術式も採用しています。胃切除術後に消化管機能障害がある症例では、消化管運動機能を内圧測定法を用いて評価し、運動機能の状態に応じて大建中湯、ガスモチン、グルタミンなどの薬剤を用いて治療を行っています。進行胃癌に対しては開腹による標準的な胃切除術を行いますが、術前より根治切除不能因子がある場合は、抗癌剤治療を導入します。高度進行胃癌に対する抗癌剤治療は標準治療であるS-1+cisplatinが第一選択ですが、Her2陽性胃癌に対してはXP+ハーセプチン併用療法を施行しています。また腎機能低下症例や高齢者では、標準治療が適応できない症例が多く、当科で計画したS-1+レンチナン療法やS-1+paclitaxel併用療法を行っています。化学療法によって根治切除不能因子が消失した症例では、積極的に胃切除術を行い、胃癌完治を目指しています。

■**大腸癌**：stageⅢまでの進行結腸癌に対しては、腹腔鏡補助下手術を第1選択としています。腹腔鏡補助下手術の適応とならない症例については、従来から行ってきた小切開手術（創の長さ：5-7cm）も行っています。直腸癌についても選択的に腹腔鏡補助下低位前方切除を導入しています。歯状線近くの下部直腸進行癌に対しても根治性を損なうことなく肛門を温存する超低位前方切除術あるいは括約筋間切除術も積極的に取り入れており、患者さんの満足度も高いと考えてお

ります。一昨年度から T3/T4 の下部直腸癌を中心に、選択的に術前化学放射線療法を導入しています。近年の化学療法の著しい進歩により、stage IV あるいは再発大腸癌の成績は飛躍的に向上しています。FOLFOX (CapeOX)、FOLFIRI 療法に適宜分子標的薬を併用しています。全国的にみて、外科系診療科のなかでは当科の治療件数はきわめて多く、新知見を内外に発信しています。最近では化学療法後の肝転移切除例 (conversion) も増加しています。大腸癌肝転移については集学的治療によって、治療成績は向上していますが、切除可能な肝転移については安易な (エビデンスに乏しい) 化学療法を先行するようなことはせずに、切除可能であればはじめから手術を行っています。なお、癌治療や外科感染症に関する多くの多施設共同臨床試験に参加、あるいは当科独自に計画し、標準化されていない治療法に関し、常に診療科としての質の向上を目指しています。

岩間客員教授の着任以降、家族性大腸腺腫症の患者・家族の外来受診が着実に増加しています。密生型に対しては大腸全摘・直腸粘膜切除、回腸囊肛門 (管) 吻合、非密生型では結腸全摘・回腸直腸吻合を主に腹腔鏡補助下で行っています。**■炎症性腸疾患**：潰瘍性大腸炎、クローン病に対する内科的治療抵抗症例、緊急症例は当科で診療しています。潰瘍性大腸炎に対しては家族性大腸腺腫症と同様に肛門温存大腸全摘術を、クローン病に対しては病変に応じて腸管の切除や狭窄形成術などを行っています。

■肛門疾患：肛門疾患の大半の痔核に対する簡便で安全な ALTA 硬化療法が保険収載され、2009 年から当科でも導入しています。当院の特性上様々な併存疾患を有する症例にも施行していますが、重篤な合併症もなく良好な成績を得ています。この治療は、日本大腸肛門病学会の認定施設で修練した医師が、内痔核治療法研究会で認定された一定の知識と技術を習得して行います。当院の属する川越比企医療圏では ALTA 療法の認定施設は当科のみです。

■穿孔性腹膜炎：胃・十二指腸潰瘍穿孔に対しては、術前の臨床所見や CT での腹水量から治療方針を決定しています。大部分の手術症例では低侵襲性手術としての小切開手術を選択しています。予後不良な大腸穿孔に対しては、迅速かつ確実な手術に心がける一方、SSCG (Surviving sepsis campaign guidelines) に準拠した集中治療のほかに、重症例ではポリミキシン B 固定化カラムによる直接血液灌流法やリコンビナント・トロンボモジュリンの投与などを含めた DIC を念頭に集学的治療を行い、予後の改善に努めています。埼玉県内では、abdominal sepsis を積極的に治療している施設であり、多くの知見を内外に発信しています。

■鼠径ヘルニア：原則的に tension free 法を採用し、外鼠径ヘルニアには Mesh plug 法、Lichtenstein 法、内鼠径ヘルニアには UHS (PHS) 法などを行っています。今までは水曜日の手術が多かったですが、現在は、土曜日手術枠の新設に伴い金曜日入院、土曜日手術が多くなっています。今後は、入院期間の短縮の準備を進めています。

研究

当科は、日常臨床で多数の消化管悪性腫瘍の治療に努めながら、消化器癌の基礎研究にも熱意を注いでいます。食道癌、胃癌、大腸癌などの悪性腫瘍を中心に診療を通じて蓄えられた貴重な臨床的データと、患者様からインフォームドコンセントを経て得られた貴重な検体を活用して、日々研究に取り組み、新しい知見を追及しています。当科の研究室では、すでに遺伝子レベルの研究を迅速にすすめる体制づくりができており、発癌に関わる遺伝子群の探索から始まり、癌関連遺伝子の遺伝個型の解析、抗癌剤の治療効果予測因子となる遺伝子群や予後因子となる遺伝子群の検索など、癌の診断や治療にフィードバックできる臨床と基礎の架け橋になるような研究に取り組んでおります。遺伝性大腸癌の1～5%を占めると推定されているリンチ症候群の診断が可能な体制を構築しました。リンチ症候群に関連した研究も現在進行中です。基礎研究に従事し医学博士を志す若手外科医が増えてきました。今後、着実に成果をあげて、世界に向けて多くの知見を発信していけるよう努めてまいります。

教育

本学の医学部学生臨床実習は5年生が5～6人1組の実習組ごとに各科をローテーションします。消化器外科は各組の学生が附属病院または国際医療センターと、総合医療センターに分かれて実習しています。

当科には常に2～3名の学生が実習することとなり、各学生はなるべく希望臓器に従ってチームに1名ずつ配属され、手術を中心に検査、カンファレンス、回診などに参加してもらい、チームの一員として実地臨床の経験を積めるよう配慮しています。各学生とも印象的な手術・経験と出会えたようです。講義としては、結紮・鏡視下手術トレーニングボックスのほか、手術ビデオ供覧、課題解説・総括のほか、肝胆膵・小児外科小高准教授による小児外科講義、岩間毅夫客員教授の家族性大腸癌講義が行われています。

教育・カンファレンス

クリニカルカンファレンス

日時	チーム	題名
2012/05/09	緑（隈元、天野、近）	大腸癌による胃・小腸転移
2012/05/30	紫（隈元、幡野、多島）	当科における虫垂粘液腫
2012/06/06	青（熊谷、石畝、鈴木、伊藤）	PDE蛍光法で胃管壊死を予測しえた1例
2012/07/04	黄（熊谷、桑原、今泉、木檜）	Mesh感染
2012/11/14	青（熊谷、石畝、近、村田、関）	術後4年目にメッシュプラグによるS状結腸穿通を来した単径ヘルニア再発1例
2013/01/30	黄（桑原、鈴木、田島）	輸入脚症候群

抄読会

- 2012/04/1 傍島 Surgical practices for malignant left colonic obstruction in Germany.
Eur J Surg Oncol 2010; 36: 65–71
- 2012/05/16 桑原 Assessment of risk factors related to healthcare-associated methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* infection at patient admission to an intensive care unit in Japan.
BMC Infect Dis 2011; 11: 303
- 2012/05/22 石畝 Adjuvant capecitabine and oxaliplatin for gastric cancer after D2 gastrectomy (CLASSIC): a phase 3 open-label, randomised controlled trial.
Lancet 2012; 379: 315–321
- 2012/05/30 安藤 Functional engraftment of colon epithelium expanded in vitro from a single adult Lgr5⁺ stem cell.
Nat Med. 2012; 18: 618–623
A model of cancer stem cells derived from mouse induced pluripotent stem cells.
PLoS One 2012; 7: e33544
- 2012/06/27 松澤 Outcome of 141 cases of self-expandable metallic stent placements for malignant and benign colorectal strictures in a single center.
Surg Endosc 2011; 25: 1748–1752
- 2012/07/04 田島 Ischiorectal block with bupivacaine for post hemorrhoidectomy pain.
Korean J Pain 2012; 25: 89–93
- 2012/07/11 天野 Colorectal cancer complicating inflammatory bowel disease: a comparative study of Crohn's disease vs ulcerative colitis in 34 patients.
Colorectal Dis 2011; 13: 684–688

- 2012/07/18 幡野 Results of two bi-institutional prospective studies using intraperitoneal oxaliplatin with or without irinotecan during HIPEC after cytoreductive surgery for colorectal carcinomatosis.
Ann Surg 2011; 254: 294-301
- 2012/10/24 鈴木 Effective palliation and quality of life outcomes in studies of surgery for advanced, non-curative gastric cancer: a systematic review.
Gastric Cancer 2012; 15 Suppl 1: S138-145
- 2012/11/07 今泉 The water method significantly enhances proximal diminutive adenoma detection rate in unsedated patients.
J Interv Gastroenterol 2011; 1: 8-13
- 2012/11/21 近 Long-term follow-up of a randomized clinical trial of open versus laparoscopic appendectomy.
Br J Surg 2010; 97: 1395-1400

総説・解説

1. 岩間毅夫, 石田秀行.
V. 消化器 (管) 《ポリポーシス》 1. 遺伝性大腸癌症候群.
内科 109 : 1198-1201, 2012
2. 熊谷洋一, 戸井雅和, 石畝 亨, 川田研郎, 石田秀行, 河野辰幸.
血管新生の見地からみた食道癌の発育進展.
胃と腸 47 : 1428-1434, 2012
3. 石田秀行, 隈元謙介, 石橋敬一郎, 松澤岳晃, 石畝 亨, 桑原公亀, 傍島 潤,
岩間毅夫, 赤木 究.
家族性大腸腺腫症の診断・治療の要点.
消化器外科 36 : 347-357, 2013

原著 (英文)

1. Ono C, Iwama T, Kumamoto K, Ishida H.
A simple technique for repair of distal limb prolapsed of a loop colostomy.
Tech Coloproctol 16: 255–256, 2012
2. Inoue N, Ishida H, Sano M, Kishino T, Okada N, Kumamoto K, Ishibashi K.
Discrepancy between the NCI-CTCAE and DEB-NTC scales in the evaluation
of oxaliplatin-related neurotoxicity in patients with metastatic colorectal
cancer.
Int J Clin Oncol 17: 341–347, 2012
3. Iseki H, Takeda A, Andoh T, Kuwabara K, Takahashi N, Kurochkin IV,
Ishida H, Okazaki Y, Koyama I.
ALEX1 suppresses colony formation ability of human colorectal carcinoma
cell lines.
Cancer Sci 103: 1267–1271, 2012
4. Haga N, Ishida H, Ishiguro T, Kumamoto K, Ishibashi K, Tsuji Y, Miyazaki T.
A prospective randomized study to assess the optimal duration of intravenous
antimicrobial prophylaxis in elective gastric cancer surgery.
Int Surg 97: 169–176, 2012
5. Ono T, Ishida H, Kumamoto K, Okada N, Ishibashi K.
Outcome in disappearing colorectal cancer liver metastases during oxaliplatin-
based chemotherapy.
Oncol Lett 4: 905–909, 2012
6. Tsutsumi S, Ishibashi K, Uchida N, Ojima H, Hosouchi Y, Yasuda N, Kigure W,
Asao T, Ishida H, Kuwano H.
Phase II trial of chemotherapy plus bevacizumab (BV) as second-line therapy
for patients with metastatic colorectal cancer (mCRC) that progressed on BV
with chemotherapy: SILK study.
Oncology 83: 151–157, 2012

7. Ishibashi K, Ishida H, Ohsawa T, Okada N, Kumamoto K, Haga N.
Impact of hepatic lymph node metastasis on survival of patients with
synchronous resectable or unresectable liver metastases of colorectal cancer.
Tech Coloproctol 17: 51-57, 2013

症例報告 (英文)

1. Ishiguro T, Kumagai Y, Ono T, Imaizumi H, Honjo H, Suzuki O, Ito T, Haga N,
Kuwabara K, Sobajima J, Kumamoto K, Ishibashi K, Baba H, Ishida H,
Kawano T.
Usefulness of indocyanine green angiography for evaluation of blood supply in
a reconstructed gastric tube during esophagectomy.
Int Surg 97: 340-344, 2012

原著（和文）

1. 傍島 潤, 石橋敬一郎, 隈元謙介, 芳賀紀裕, 石田秀行.
進行結腸癌に対する横小切開法による根治術の経験.
日本外科系連合学会誌 37:924-931, 2012
2. 石橋敬一郎, 岡田典倫, 田島雄介, 天野邦彦, 幡野 哲, 桑原公亀, 傍島 潤,
石畝 亨, 大澤智徳, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 辻 美隆, 芳賀紀裕,
石田秀行.
Köehne's Indexを用いた切除不能大腸癌肝転移に対する二次治療FOLFIRI療
法の効果予測.
癌と化学療法 39:2182-2184, 2012
3. 隈元謙介, 石橋敬一郎, 幡野 哲, 天野邦彦, 桑原公亀, 大澤智徳, 岡田典倫,
熊谷洋一, 馬場裕之, 辻 美隆, 芳賀紀裕, 石田秀行.
Stage IV大腸癌の治療成績とTNM細分類の妥当性の検討.
癌と化学療法 39:2164-2166, 2012
4. 岡田典倫, 石橋敬一郎, 大澤智徳, 傍島 潤, 桑原公亀, 天野邦彦, 幡野 哲,
鈴木興秀, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 辻 美隆, 石田秀行.
Köehne's Indexによる切除不能・再発大腸癌肝転移に対する一次治療
mFOLFOX療法の効果予測.
癌と化学療法 39:2195-2197, 2012
5. 桑原公亀, 隈元謙介, 石橋敬一郎, 大澤智徳, 熊谷洋一, 馬場裕之, 辻 美隆,
芳賀紀裕, 石田秀行.
大腸癌における血清抗p53抗体測定の有用性の検討.
癌と化学療法 39:2167-2169, 2012
6. 石畝 亨, 熊谷洋一, 隈元謙介, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 辻 美隆,
石田秀行.
当科におけるStage II, III (Non-T4) 食道癌化学放射線療法の検討.
癌と化学療法 39:2092-2094, 2012

7. 幡野 哲, 石橋敬一郎, 天野邦彦, 石畝 亨, 桑原公亀, 傍島 潤, 大澤智徳, 岡田典倫, 熊谷洋一, 隈元謙介, 馬場裕之, 辻 美隆, 芳賀紀裕, 石田秀行.
大腸癌同時性・異時性転移切除後の補助化学療法としてのmFOLFOX6療法.
癌と化学療法 39:2192-2194, 2012
8. 天野邦彦, 隈元謙介, 桑原公亀, 石畝 亨, 大澤智徳, 岡田典倫, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 辻 美隆, 芳賀紀裕, 石田秀行.
血清抗p53抗体の大腸癌治療モニタリングマーカーとしての有用性の検討.
癌と化学療法 39:2170-2172, 2012
9. 鈴木興秀, 芳賀紀裕, 今泉英子, 田島雄介, 天野邦彦, 幡野 哲, 桑原公亀, 傍島 潤, 石畝 亨, 大澤智徳, 岡田典倫, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 辻 美隆, 石田秀行.
根治切除不能胃癌における減量手術と姑息手術の臨床上の差異.
癌と化学療法 39:2321-2323, 2012
10. 今泉英子, 石橋敬一郎, 岡田典倫, 田島雄介, 天野邦彦, 幡野 哲, 桑原公亀, 傍島 潤, 石畝 亨, 大澤智徳, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
K-Ras野生型切除不能再発大腸癌における一次治療Bevacizumab併用Oxaliplatinベース化学療法の治療成績.
癌と化学療法 39:2185-2188, 2012
11. 本城裕章, 芳賀紀裕, 石畝 亨, 宮崎達也, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 辻 美隆, 石田秀行.
食道癌リンパ節転移陽性例における術後補助化学療法の有効性の検討.
癌と化学療法 39:2098-2100, 2012
12. 近谷賢一, 馬場裕之, 傍島 潤, 石畝 亨, 隈元謙介, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 辻 美隆, 岩間毅夫, 石田秀行.
後腹膜脂肪肉腫の臨床病理学的特徴と治療成績.
癌と化学療法 39:2426-2428, 2012
13. 新谷大輔, 田島雄介, 馬場裕之, 松澤岳晃, 隈元謙介, 熊谷洋一, 小澤文明, 芳賀紀裕, 石田秀行.
門脈腫瘍栓を合併した大腸癌の1例と本邦報告9例の検討.
癌と化学療法 39:2243-2245, 2012

14. 芳賀紀裕, 石橋敬一郎, 石畝 亨, 桑原公亀, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石田秀行.
胃癌・結腸癌に対する周術期予防的抗菌薬短縮化の妥当性に関する単一施設による前向きランダム化非劣性試験—サブセット解析による検討—
日本外科感染症学会雑誌 10:135-141, 2013
15. 隈元謙介, 岡田典倫, 石橋敬一郎, 佐野元彦, 石田秀行.
切除不能進行再発大腸癌におけるXELOXとmFOLFOX6の治療効果および有害事象の比較検討.
癌の臨床 59:119-123, 2013

症例報告 (和文)

1. 橋本昌幸, 隈元謙介, 幡野 哲, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 石田秀行.
小腸GISTにより腸重積をきたしたvon Recklinghausen病の1例.
日本外科系連合学会誌 37:790-794, 2012
2. 山本 梓, 隈元謙介, 石橋敬一郎, 石畝 亨, 岡田典倫, 芳賀紀裕, 石田秀行.
ワルファリンカリウム内服中に上腸間膜静脈および門脈血栓症を認めたプロテインC欠乏症の1例.
日本消化器外科学会雑誌 45:801-808, 2012
3. 小松聖史, 隈元謙介, 今泉英子, 石井正嗣, 幡野 哲, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 石田秀行.
若年男子に発症し腸重積の原因となった腸管囊腫様気腫症の1例.
日本消化器外科学会雑誌 45:778-784, 2012
4. 小野朋二郎, 平岡 優, 石畝 亨, 芳賀紀裕, 石田秀行.
繰り返す出血のため残胃全摘を施行した胃動静脈奇形の1例.
日本臨床外科学会雑誌 73:2278-2283, 2012
5. 田島雄介, 石橋敬一郎, 松澤岳晃, 石畝 亨, 大澤智徳, 岡田典倫, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
大腸癌肝転移・腹膜播種に対して集学的治療を行い長期生存中の1例.
癌と化学療法 39:2240-2242, 2012

6. 久保田 将, 馬場裕之, 隈元謙介, 幡野 哲, 天野邦彦, 大澤智徳, 岡田典倫, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 辻 美隆, 石井芳正, 石田秀行.
転移性肝腫瘍と鑑別が困難であった肝原発類上皮血管内皮腫の1例.
癌と化学療法 39 : 2012-2014, 2012

7. 伊藤徹哉, 芳賀紀裕, 石畝 亨, 桑原公亀, 隈元謙介, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 石田秀行, 阿部佳子, 田丸淳一, 糸山進次.
術前化学療法を施行した胃内分泌細胞癌の1例.
埼玉県医学会雑誌 47 : 331-337, 2013

2013年4月以降掲載 (online含む) または in press

1. Baba H, Kuwabara K, Ishiguro T, Kumamoto K, Kumagai Y, Ishibashi K, Haga N, Ishida H.
Prognostic factors for stageIV gastric cancer.
Int Surg 98: 181-187, 2013
2. Hatano S, Ishida H, Ishibashi K, Kumamoto K, Haga N, Miura I.
Identification of risk factors for recurrence in high-risk stageII colon cancer.
Int Surg 98: 114-121, 2013
3. 田中屋宏爾, 石田秀行, 赤木 究, 隈元謙介, 松原長秀, 富田尚裕, 山崎理恵,
金谷信彦, 青木秀樹, 竹内仁司.
Lynch 症候群の臨床像と診断.
消化器外科, 36 : 491-499, 2013
4. Ishida H, Kumamoto K, Ishibashi K, Hatano S, Matsuzawa T, Okada N,
Kumagai Y, Baba H, Haga N.
Should isolated peritoneal carcinomatosis from colorectal cancer be sub-
classified into stage IVB in era of modern chemotherapy?
Tech Coloproctol, 2013 (online)
5. Kumamoto K, Ishibashi K, Okada N, Tajima Y, Kuwabara K, Kumagai Y,
Baba H, Haga N, Ishida H.
Polymorphisms of GSTP1, ERCC2, TS-3'UTR are associated with clinical
outcome of mFOLFOX6 in colorectal cancer patients.
Oncol Lett, 2013 (in press)
6. Ishibashi K, Ishida H, Kuwabara K, Ohsawa T, Okada N, Yokoyama M,
Kumamoto K.
Short-term intravenous antimicrobial prophylaxis in elective rectal cancer
surgery: Results of a prospective randomized non-inferiority trial.
Surg Today, 2013 (in press)

7. Haga N, Ishiguro T, Kuwabara K, Kumamoto K, Kumagai Y, Baba H, Ishibashi K, Ishida H.
Comparison of three different minimally invasive procedures of distal gastrectomy for non-overweight patients with T1N0-1 gastric cancer.
Int Surg, 2013 (in press)
8. Honjo H, Kumagai Y, Ishiguro T, Imaizumi H, Ono T, Suzuki O, Ito T, Haga N, Kuwabara K, Sobajima J, Kumamoto K, Ishibashi K, Baba H, Sato O, Ishida H, Kuwano H.
Heterotopic mesenteric ossification after a ruptured abdominal aortic aneurism: case report with a review of literatures.
Int Surg, 2013 (in press)
9. 田島雄介, 隈元謙介, 伊藤徹哉, 松澤岳晃, 石畝 亨, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 岩間毅夫, 石田秀行.
リンチ症候群の診療録から第1次スクリーニングを行う場合のpitfall.
日本外科系連合学会誌, 2013 (in press)
10. 石橋敬一郎, 幡野 哲, 岡田典倫, 隈元謙介, 松澤岳晃, 石畝 亨, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行
家族性大腸腺腫症に対する臍周囲弧状切開による単孔式腹腔鏡下結腸全摘術.
日本外科系連合学会誌, 2013 (in press)
11. 幡野 哲, 隈元謙介, 石橋敬一郎, 天野邦彦, 松澤岳晃, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行
Stage II結腸癌の再発リスク因子の検討: 欧米のガイドラインの検証.
日本外科系連合学会誌, 2013 (in press)
12. 木暮憲道, 芳賀紀裕, 桑原公亀, 石畝 亨, 傍島 潤, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 石田秀行
胃全摘・Roux-en Y再建術後2年にY脚器械吻合部の完全閉塞を認めた1例.
日本外科系連合学会誌, 2013 (in press)
13. Ishida H, Kumamoto K, Amano K, Ishibashi K, Iwama T, Higashi M, Tamaru J. Identification of *APC* gene mutations in jejunal carcinomas from a patient with familial adenomatous polyposis.
Jpn J Clin Oncol, 2013 (in press)

その他

1. 石田秀行.
編集後記.
日本消化器外科学会雑誌 45, 2012
2. 石橋敬一郎.
編集後記
日本外科系連合学会誌 37 : 1073, 2012
3. 桑原公亀, 石橋敬一郎, 隈元謙介, 岡田典倫, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行
Septic shockに陥った大腸穿孔の予後因子の検討.
Thrombosis Medicine 2先端医学社 2, 2012
4. 石橋敬一郎.
消化器癌治療の広場 GI cancer-net 論文紹介 監訳 12月, 2012
5. 石田秀行.
EGFR陽性・KRAS野生型の進行・再発大腸癌症例に対する一次治療FOLFIRI +Cetuximab (q2W) 併用療法および二次治療 mFOLFOX6/XELOX+Bevacizumab 併用療法の検討. (GARNET 試験)
GARNET レター, 第7回平成25年1月, 2013
6. 石橋敬一郎.
75歳以上の高齢者における切除不能進行・再発大腸癌患者に対するベバシズマブ+XELOX療法の多施設第II相臨床試験: ASCA試験の中間解析.
2013米国臨床腫瘍学会消化器癌シンポジウムNEWS FLASH, 2013

学会・研究会発表

国際学会

1. Kumamoto K, Kuwabara K, Tajima Y, Amano K, Ohsawa T, Okada N, Kumagai Y, Ishibashi K, Haga N, Ishida H.
Thymidylate synthase and thymidine phosphorylase mRNA expression of primary lesions by laser capture microdissection is useful for prediction of the efficacy of FOLFOX treatment in colorectal cancer patients with liver metastasis.
XXV International Society of University Colon & Rectal Surgeons, Bologna, 2012.6.24-26 (Oral)
2. Kumamoto K, Kuwabara K, Amano K, Okada N, Kumagai Y, Ishibashi K, Haga N, Ishida H.
The usefulness of serum anti-p53 antibody for early diagnosis in colorectal cancer patients.
XXV International Society of University Colon & Rectal Surgeons, Bologna, 2012.6.24-26 (Poster)
3. Amano K, Kumamoto K, Hatano S, Kuwabara K, Ohsawa T, Okada N, Kumagai Y, Ishibashi K, Haga N, Ishida H.
Clinical significance of the peritoneum dissemination in StageIV colorectal cancer based on the seventh edition of TNM classification.
XXV International Society of University Colon & Rectal Surgeons, Bologna, 2012.6.24-26 (Poster)
4. Suzuki O, Kumamoto K, Ono T, Amano K, Ohsawa T, Okada N, Kumagai Y, Haga N, Ishida H.
Outcome in disappearing colorectal cancer liver metastases during oxaliplatin-based chemotherapy.
XXV International Society of University Colon & Rectal Surgeons, Bologna, 2012.6.24-26 (Oral)

5. Baba H, Sanada T, Kuwabara H, Goseki N, Arai S, Ishida H.
Cystic duct cancer presenting hemobilia.
10th World Congress of the International Hepato-Pancreato-Biliary Association, Paris, 2012.7.1–5 (Poster)
6. Baba H, Sanada T, Kuwabara H, Goseki N, Arai S, Ishida H.
Can postoperative pancreatic fistula be predicted by simple clinical measure?
10th World Congress of the International Hepato-Pancreato-Biliary Association, Paris, 2012.7.1–5 (Poster)
7. Baba H, Ono T, Matsuzawa T, Okada N, Kensuke K, Kumagai Y, Ishibashi K, Haga N, Ishida H.
Outcome in disappearing colorectal cancer liver metastases during oxaliplatin-based chemotherapy.
The 13th Korea–Japan–China Colorectal Cancer Symposium, Seoul, 2012.9.8–9, (Oral)
8. Matsuzawa T, Amano K, Baba H, Hatano S, Okada N, Kumamoto K, Kumagai Y, Baba H, Ishibashi K, Haga N, Ishida H.
Should isolated peritoneal carcinomatosis from colorectal cancer be sub-classified into Stage IVB in era of modern chemotherapy?
The 13th Korea–Japan–China Colorectal Cancer Symposium, Seoul, 2012.9.8–9, (Oral)
9. Hatano S, Kumamoto K, Ishibashi K, Amano K, Matsuzawa T, Tsuji Y, Kumagai Y, Baba H, Haga N, Ishida H.
Should isolated peritoneal carcinomatosis from colorectal cancer be sub-classified into stage IVB in era of modern chemotherapy?
5th Scientific Meeting of the Japan–Hungarian Surgical Society, Budapest, 2012.10.4–6, (Oral)

- Ishibashi K, Munemoto Y, Matsuoka M, Hata T, Kobayashi M, Hasegawa J, Fukunaga M, Takagane A, Otsuji T, Miyake Y, Nagase M, Oba K, Sakamoto J, Mishima H.
XELOX with bevacizumab in elderly patients age 75 or older with metastatic colorectal cancer:Results of a planned interim analysis for multicenter phase II ASCA study.
2013 American Society of Clinical Oncology Gastrointestinal Cancers Symposium (ASCO GI), San Francisco, 2013.1.24-26, (Poster)

国内学会・研究会

- 芳賀紀裕, 石畝 亨, 桑原公亀, 大澤智徳, 岡田典倫, 隈元謙介, 石橋敬一郎, 辻 美隆, 石田秀行.
胃全摘術における SSI の危険因子の検討.
第112回日本外科学会定期学術集会, 千葉, 2012.4.12-14 (示説)
- 石橋敬一郎, 桑原公亀, 石畝 亨, 岡田典倫, 大澤智徳, 隈元謙介, 辻 美隆, 芳賀紀裕, 岩間毅夫, 石田秀行.
直腸癌待機手術における周術期抗菌薬投与期間の短縮化と SSI 危険因子.
第112回日本外科学会定期学術集会, 千葉, 2012.4.12-14 (口演)
- 桑原公亀, 石畝 亨, 芳賀紀裕, 岡田典倫, 隈元謙介, 石橋敬一郎, 石田秀行.
Stage IV 胃癌における予後予測因子の検討.
第112回日本外科学会定期学術集会, 千葉, 2012.4.12-14 (示説)
- 幡野 哲, 石橋敬一郎, 天野邦彦, 桑原公亀, 大澤智徳, 岡田典倫, 隈元謙介, 芳賀紀裕, 岩間毅夫, 石田秀行.
FOLFOX は腹膜播種陽性大腸癌の予後を改善させたか?
第112回日本外科学会定期学術集会, 千葉, 2012.4.12-14 (示説)
- 天野邦彦, 石橋敬一郎, 幡野 哲, 桑原公亀, 大澤智徳, 岡田典倫, 隈元謙介, 芳賀紀裕, 岩間毅夫, 石田秀行.
TNM 分類第 7 版 Stage IV (Stage IV A, IV B) 大腸癌における腹膜播種の位置づけ.
第112回日本外科学会定期学術集会, 千葉, 2012.4.12-14 (示説)

6. 田島雄介, 石橋敬一郎, 天野邦彦, 幡野 哲, 桑原公亀, 大澤智徳, 岡田典倫, 隈元謙介, 芳賀紀裕, 岩間毅夫, 石田秀行.
大腸癌転移巣切除後mFOLFOX6療法の治療成績.
第112回日本外科学会定期学術集会, 千葉, 2012.4.12-14 (示説)
7. 熊谷洋一, 川田研朗, 田久保海誉.
エンドサイトスコピーシステム開発の経緯と現状.
第83回日本消化器内視鏡学会総会, 東京, 2012.5.12-14 (ビデオ)
8. 隈元謙介, 石橋敬一郎, 幡野 哲, 天野邦彦, 桑原公亀, 大澤智徳, 岡田典倫, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
Stage IV大腸癌の治療成績とTNM細分類の妥当性.
第34回日本癌局所療法研究会, 福島, 2012.6.8 (口演)
9. 桑原公亀, 隈元謙介, 天野邦彦, 石畝 亨, 大澤智徳, 岡田典倫, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 石田秀行.
大腸癌における血清p53抗体測定の有用性.
第34回日本癌局所療法研究会, 福島, 2012.6.8 (口演)
10. 天野邦彦, 隈元謙介, 桑原公亀, 石畝 亨, 大澤智徳, 岡田典倫, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 石田秀行.
大腸癌治療モニタリングマーカーとしてのp53抗体の有用性の検討.
第34回日本癌局所療法研究会, 福島, 2012.6.8 (口演)
11. 石橋敬一郎, 岡田典倫, 田島雄介, 天野邦彦, 幡野 哲, 桑原公亀, 傍島 潤, 石畝 亨, 大澤智徳, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
Köehne's Indexによる大腸癌肝転移2次FOLFIRI ± bevの効果予測.
第34回日本癌局所療法研究会, 福島, 2012.6.8 (口演)
12. 今泉英子, 石橋敬一郎, 岡田典倫, 田島雄介, 天野邦彦, 幡野 哲, 桑原公亀, 傍島 潤, 石畝 亨, 大澤智徳, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
切除不能再発大腸癌K-ras野生型における1次治療Oxa+bev療法.
第34回日本癌局所療法研究会, 福島, 2012.6.8 (口演)

13. 幡野 哲, 石橋敬一郎, 天野邦彦, 石畝 亨, 桑原公亀, 大澤智徳, 傍島 潤, 岡田典倫, 熊谷洋一, 隈元謙介, 芳賀紀裕, 石田秀行.
大腸癌転移・再発切除症例の術後治療の検討.
第34回日本癌局所療法研究会, 福島, 2012.6.8 (口演)
14. 岡田典倫, 石橋敬一郎, 大澤智徳, 傍島 潤, 桑原公亀, 天野邦彦, 幡野 哲, 鈴木興秀, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
大腸癌肝転移に対する K ohne's Index による治療効果予測.
第34回日本癌局所療法研究会, 福島, 2012.6.8 (口演)
15. 鈴木興秀, 芳賀紀裕, 桑原公亀, 今泉英子, 田島雄介, 天野邦彦, 幡野 哲, 傍島 潤, 石畝 亨, 岡田典倫, 大澤智徳, 隈元謙介, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 石田秀行.
根治切除不能胃癌における減量手術と姑息手術の臨床上の差異.
第34回日本癌局所療法研究会, 福島, 2012.6.8 (口演)
16. 久保田将, 隈元謙介, 幡野 哲, 天野邦彦, 大澤智徳, 岡田典倫, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 石田秀行.
大腸癌多発肝転移と鑑別が困難であった肝類上皮血管内皮腫の1例.
第34回日本癌局所療法研究会, 福島, 2012.6.8 (口演)
17. 田島雄介, 石橋敬一郎, 石畝 亨, 大澤智徳, 岡田典倫, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
大腸癌肝転移, 腹膜播種に対して積極的治療を行い長期生存した1例.
第34回日本癌局所療法研究会, 福島, 2012.6.8 (口演)
18. 新谷大輔, 田島雄介, 石橋敬一郎, 大澤智徳, 岡田典倫, 隈元謙介, 熊谷洋一, 小澤文明, 芳賀紀裕, 石田秀行.
門脈腫瘍栓を合併した大腸癌の1例と本邦報告9例の検討.
第34回日本癌局所療法研究会, 福島, 2012.6.8 (口演)
19. 石畝 亨, 熊谷洋一, 隈元謙介, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 辻 美隆, 石田秀行.
当科における Stage II, III (non-T4) 食道癌化学放射線療法の検討.
第34回日本癌局所療法研究会, 福島, 2012.6.8 (口演)

20. 本城裕章, 芳賀紀裕, 岡田典倫, 石畝 亨, 隈元謙介, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 宮崎達也, 石田秀行.
食道癌リンパ節転移陽性例における術後FP療法の有効性の検討.
第34回日本癌局所療法研究会, 福島, 2012.6.8 (口演)
21. 近谷賢一, 傍島 潤, 幡野 哲, 石橋敬一郎, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
巨大脂肪肉腫の1例.
第34回日本癌局所療法研究会, 福島, 2012.6.8 (口演)
22. 伊藤徹哉, 田島雄介, 岡田典倫, 隈元謙介, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 諸角誠人, 川上 理, 山田拓己, 岩間毅夫, 石田秀行.
改訂ベセスダ基準による腎盂・尿管癌からのLynch症候群絞り込みの検討.
第18回日本家族性腫瘍学会学術集会, 大阪, 2012.6.15-16 (口演)
23. 田島雄介, 伊藤徹哉, 石橋敬一郎, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 岩間毅夫, 石田秀行.
Lynch症候群を絞り込むための改訂Bethesdaガイドラインの問題点.
第18回日本家族性腫瘍学会学術集会, 大阪, 2012.6.15-16 (シンポジウム)
24. 幡野 哲, 隈元謙介, 大澤智徳, 岡田典倫, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 岩間毅夫, 石田秀行.
家族性大腸腺腫症 (FAP) に対しSILS (single incision laparoscopic surgery) によるtotal colectomyを施行した1例.
第18回日本家族性腫瘍学会学術集会, 大阪, 2012.6.15-16 (口演)
25. 天野邦彦, 隈元謙介, 伊藤徹哉, 鈴木興秀, 大澤智徳, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 岩間毅夫, 石田秀行.
家族性大腸腺腫症に発症した多発小腸癌の1例.
第18回日本家族性腫瘍学会学術集会, 大阪, 2012.6.15-16 (口演)
26. 芳賀紀裕, 石畝 亨, 隈元謙介, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 宮崎達也, 石田秀行.
食道癌根治切除後のリンパ節転移陽性例に対する実臨床としての術後補助化学療法の成績.
第66回日本食道学会学術集会, 軽井沢, 2012.6.21-22 (示説)

27. 石畝 亨, 熊谷洋一, 本城裕章, 小野朋二郎, 今泉英子, 隈元謙介, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 辻 美隆, 石田秀行.
PET/CTで右反回神経のみに集積を認めた逆流性食道炎の1例.
第66回日本食道学会学術集会, 軽井沢, 2012.6.21-22 (示説)
28. 熊谷洋一, 相田順子, 星原芳雄, 石畝 亨, 芳賀紀裕, 隈元謙介, 石橋敬一郎, 石田秀行, 河野辰幸, 田久保海誉.
拡大内視鏡を用いた正常食道柵状血管網の観察.
第66回日本食道学会学術集会, 軽井沢, 2012.6.21-22 (示説)
29. 熊谷洋一, 川田研郎, 芳賀紀裕, 石畝 亨, 石橋敬一郎, 隈元謙介, 石田秀行, 山崎繁, 河野辰幸, 田久保海誉.
エンドサイトスコピーシステム (GIF-Y0002) による食道病変の観察.
第66回日本食道学会学術集会, 軽井沢, 2012.6.21-22 (示説)
30. 幡野 哲, 石橋敬一郎, 桑原公亀, 傍島 潤, 大澤智徳, 岡田典倫, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
新規抗癌剤時代における大腸癌腹膜播種症例の予後因子の検討.
第37回日本外科系連合学会学術集会, 福岡, 2012.6.28-29 (シンポジウム)
31. 石橋敬一郎.
大腸癌化学療法の治療戦略—Bevacizumab継続投与の真の意義—
第37回日本外科系連合学会学術集会, 福岡, 2012.6.28-29 (スポンサードシンポジウム)
32. 桑原公亀, 石橋敬一郎, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
76歳以上の高齢者大腸癌における腫瘍内TS, DPD, OPRT, TPの発現.
第77回大腸癌研究会, 東京, 2012.7.6 (示説)
33. 天野邦彦, 隈元謙介, 幡野 哲, 桑原公亀, 岡田典倫, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 石田秀行.
化学療法により画像上消失・嚢胞化した大腸癌肝転移巣の臨床経過の検討.
第77回大腸癌研究会, 東京, 2012.7.6 (口演)

34. 田島雄介, 石橋敬一郎, 岡田典倫, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
76歳以上の切除不能 Stage IV 大腸癌に対する first line oxaliplatin-based chemotherapy.
第77回大腸癌研究会, 東京, 2012.7.6 (示説)
35. 近 範泰, 石橋敬一郎, 岡田典倫, 田島雄介, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
高齢者(76歳以上)に対する切除不能再発大腸癌に対する2次治療FOLFIRI ± bev療法の効果と安全性.
第77回大腸癌研究会, 東京, 2012.7.6 (示説)
36. 芳賀紀裕, 石畝 亨, 桑原公亀, 岡田典倫, 隈元謙介, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 石田秀行.
術前リスクを有する Stage II/III 胃癌手術症例に対する郭清範囲と成績.
第67回日本消化器外科学会総会, 富山, 2012.7.1-20 (口演)
37. 岡田典倫, 石橋敬一郎, 幡野 哲, 大澤智徳, 傍島 潤, 天野邦彦, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
腹腔鏡手術の導入術式としての SILS-colectomy.
第67回日本消化器外科学会総会, 富山, 2012.7.18-20 (口演)
38. 田島雄介, 石橋敬一郎, 桑原公亀, 石畝 亨, 岡田典倫, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
結腸癌待機手術症例の機械的腸管洗浄における sennoside と polyethylene glycol の比較検討.
第67回日本消化器外科学会総会, 富山, 2012.7.18-20 (口演)
39. 桑原公亀, 石橋敬一郎, 隈元謙介, 岡田典倫, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
Septic shock に陥った大腸穿孔の予後因子の検討.
第67回日本消化器外科学会総会, 富山, 2012.7.18-20 (特別セッション)
40. 幡野 哲, 石橋敬一郎, 天野邦彦, 傍島 潤, 大澤智徳, 岡田典倫, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
TNM分類第7版において大腸癌腹膜播種単独転移を Stage IVB に分類するのは妥当か?
第67回日本消化器外科学会総会, 富山, 2012.7.18-20 (口演)

41. 熊谷洋一, 戸井雅和, 石畝 亨, 芳賀紀裕, 隈元謙介, 石橋敬一郎, 桑原公亀, 大澤智徳, 岡田典倫, 石田秀行.
食道癌発癌早期の多段階血管新生 (拡大内視鏡観察と分子生物学との関連)
第67回日本消化器外科学会総会, 富山, 2012.7.18-20 (口演)
42. 隈元謙介, 石橋敬一郎, 幡野 哲, 天野邦彦, 桑原公亀, 大澤智徳, 岡田典倫, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
当科の治療成績からみたStage IV大腸癌の治療戦略とTNM細分類の妥当性.
第67回日本消化器外科学会総会, 富山, 2012.7.18-20 (口演)
43. 天野邦彦, 石橋敬一郎, 石畝 亨, 桑原公亀, 大澤智徳, 岡田典倫, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
高齢者消化器癌手術の現状と問題点: 胃癌と大腸癌を比較して.
第67回日本消化器外科学会総会, 富山, 2012.7.18-20 (ワークショップ)
44. 新谷大輔, 幡野 哲, 石田秀行.
直腸癌肝転移と鑑別に苦慮した多発肝類上皮性血管内皮腫の切除例.
第67回日本消化器外科学会総会, 富山, 2012.7.18-20 (口演)
45. 小野朋二郎, 隈元謙介, 石田秀行, 竹之下誠一.
大腸癌肝転移症例におけるFOLFOX療法に対する治療効果予測因子としてのTS, ERCC1の有用性についての検討.
第67回日本消化器外科学会総会, 富山, 2012.7.18-20 (口演)
46. 松岡 宏, 手塚 徹, 小杉千弘, 平野敦, 石橋敬一郎, 前田耕太郎, 石田秀行, 浜田知久馬, 坂本純一, 幸田圭史.
大腸癌患者に対する1st line Bevacizumab併用mFOLFOX7療法CRAFTstudy
— 追跡報告 —
第67回日本消化器外科学会総会, 富山, 2012.7.18-20 (口演)
47. 石橋敬一郎, 岡田典倫, 田島雄介, 天野邦彦, 幡野 哲, 桑原公亀, 傍島 潤, 石畝 亨, 大澤智徳, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
Köehne's Indexによる切除不能再発大腸癌に対する2次FOLFIRI ± bevの効果予測.
第10回日本消化器外科学会大会, 神戸, 2012.10.10-13 (示説)

48. 鈴木興秀, 石橋敬一郎, 岡田典倫, 今泉英子, 田島雄介, 天野邦彦, 幡野 哲, 桑原公亀, 傍島 潤, 石畝 亨, 大澤智徳, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
切除不能再発大腸癌 K-ras 野生型, 変異型における 1 次治療 oxaliplatin + bevacizumab 療法.
第 10 回日本消化器外科学会大会, 神戸, 2012.10.10-13 (示説)
49. 今泉英子, 石橋敬一郎, 岡田典倫, 田島雄介, 天野邦彦, 幡野 哲, 桑原公亀, 傍島 潤, 石畝 亨, 大澤智徳, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
切除不能再発大腸癌 K-ras 野生型における 2 次治療 FOLFIRI + bevacizumab 療法.
第 10 回日本消化器外科学会大会, 神戸, 2012.10.10-13 (示説)
50. 伊藤徹哉, 岡田典倫, 隈元謙介, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 岡田洋平, 諸角誠人, 川上 理, 山田拓己, 岩間毅夫, 石田秀行.
腎盂・尿管癌からみた Lynch 症候群スクリーニングの実用性.
第 10 回日本消化器外科学会大会, 神戸, 2012.10.10-13 (示説)
51. 木暮憲道, 松澤岳晃, 田島雄介, 幡野 哲, 大森敏秀, 石田秀行.
直腸肛門管癌を合併し腹腔鏡補助下腹会陰式大腸全摘術を施行した潰瘍性大腸炎の 1 例.
第 30 回埼玉県外科集談会, さいたま, 2012.10.20 (口演)
52. 柴田和恵, 松澤岳晃, 田島雄介, 幡野 哲, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 石田秀行.
S 状結腸癌術後 13 年目に吻合部近傍再発を来たし根治手術を施行し得た 1 例.
第 30 回埼玉県外科集談会, さいたま, 2012.10.20 (口演)
53. 芳賀紀裕, 石畝 亨, 桑原公亀, 田島雄介, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 石田秀行.
当院での切除不能再発進行胃癌に対する XP+トラスツズマブ療法の使用経験.
第 50 回日本癌治療学会学術集会, 横浜, 2012.10.25-27 (示説)
54. 石橋敬一郎, 岡田典倫, 幡野 哲, 天野邦彦, 松澤岳晃, 桑原公亀, 傍島 潤, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 佐野元彦, 石田秀行.
結腸癌 Stage III 根治切除後補助化学療法としての mFOLFOX6 療法.
第 50 回日本癌治療学会学術集会, 横浜, 2012.10.25-27 (示説)

55. 桑原公亀, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 幡野 哲, 岡田典倫, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
実臨床で得られる因子から切除不能Stage IV大腸癌の予後予測因子の検討.
第50回日本癌治療学会学術集会, 横浜, 2012.10.25-27 (口演)
56. 幡野 哲, 石橋敬一郎, 天野邦彦, 桑原公亀, 岡田典倫, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
FOLFOXが大腸癌腹膜播種症例に及ぼした効果は?
第50回日本癌治療学会学術集会, 横浜, 2012.10.25-27 (口演)
57. 佐野元彦, 石橋敬一郎, 小松崎健, 加藤沙織, 岡田典倫, 隈元謙介, 岸野 亨, 石田秀行.
オキサリプラチン誘発性の末梢神経障害に対するプレガバリンの使用経験.
第50回日本癌治療学会学術集会, 横浜, 2012.10.25-27 (示説)
58. 小高雅人, 生本太郎, 當山鉄男, 奥山正樹, 篠崎勝則, 橋爪英二, 岩永一郎, 石橋敬一郎, 有留邦明, 橋本祐樹.
エルプラット特定使用成績調査(結腸癌における術後補助化学療法)中間報告.
第50回日本癌治療学会学術集会, 横浜, 2012.10.25-27 (口演)
59. 石橋敬一郎, 岡田典倫, 田島雄介, 幡野 哲, 天野邦彦, 松澤岳晃, 桑原公亀, 傍島 潤, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
転移臓器個数, 転移臓器からみた切除不能再発大腸癌に対する oxiplatin based chemotherapy の治療効果.
第67回日本大腸肛門病学会学術集会, 福岡, 2012.11.16-17 (示説)
60. 山本 梓, 伊藤徹哉, 隈元謙介, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 岩間毅夫, 石田秀行.
卵巣癌からLynch症候群はどの程度絞り込めるか?
第67回日本大腸肛門病学会学術集会, 福岡, 2012.11.16-17 (示説)
61. 山本 梓, 伊藤徹哉, 田島雄介, 隈元謙介, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 岩間毅夫, 石田秀行.
子宮内膜癌症例を対象としたLynch症候群スクリーニング.
第67回日本大腸肛門病学会学術集会, 福岡, 2012.11.16-17 (示説)

62. 伊藤徹哉, 隈元謙介, 田島雄介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 岩間毅夫, 石田秀行.
腎盂・尿管癌症例からのLynch症候群スクリーニングの試み.
第67回日本大腸肛門病学会学術集会, 福岡, 2012.11.16-17 (示説)
63. 田島雄介, 隈元謙介, 伊藤徹哉, 松澤岳晃, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
実臨床におけるLynch症候群1次スクリーニング精度向上のための注意点—
大腸癌1000例の検討から.
第67回日本大腸肛門病学会学術集会, 福岡, 2012.11.16-17 (示説)
64. 幡野 哲, 石橋敬一郎, 天野邦彦, 桑原公亀, 岡田典倫, 隈元謙介, 熊谷洋一,
馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
切除不能腹膜播種単独転移に対するFOLFOXの効果.
第67回日本大腸肛門病学会学術集会, 福岡, 2012.11.16-17 (示説)
65. 桑原公亀, 石橋敬一郎, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
Stage IV大腸癌に対する化学療法(1次治療と2次治療)の効果予測にmGPS
は有用性か?
第67回日本大腸肛門病学会学術集会, 福岡, 2012.11.16-17 (示説)
66. 田島雄介, 石橋敬一郎, 岡田典倫, 幡野 哲, 天野邦彦, 松澤岳晃, 桑原公亀,
隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
76歳以上の切除不能・再発大腸癌に対する化学療法.
第67回日本大腸肛門病学会学術集会, 福岡, 2012.11.16-17 (示説)
67. 桑原公亀, 石橋敬一郎, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
Stage IV大腸癌の予後改善因子の検討.
第67回日本大腸肛門病学会学術集会, 福岡, 2012.11.16-17 (示説)
68. 傍島 潤, 隈元謙介, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 石田秀行.
直腸切断術のドレーン留置について.
第25回日本外科感染症学会総会, 千葉, 2012.11.21-22 (口演)
69. 芳賀紀裕, 木暮憲道, 田島雄介, 桑原公亀, 石畝 亨, 隈元謙介, 熊谷洋一,
馬場裕之, 石橋敬一郎, 石田秀行.
T1N0-1胃癌に対する小切開手術と腹腔鏡補助下手術の低侵襲性の比較.
第74回日本臨床外科学会総会, 東京, 2012.11.29-12.1 (口演)

70. 石橋敬一郎, 田島雄介, 伊藤徹哉, 松澤岳晃, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
Lynch症候群診断の問題点—1次スクリーニング精度向上のために—
第74回日本臨床外科学会総会, 東京, 2012.11.29-12.1 (口演)
71. 熊谷洋一, 相田順子, 落合高德, 山崎 繁, 河野辰幸, 石田秀行, 田久保海誉.
表層拡大型を示した表在性食道粘表皮癌の1例.
第74回日本臨床外科学会総会, 東京, 2012.11.29-12.1 (口演)
72. 傍島 潤, 桑原公亀, 石畝 亨, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
当科における胃癌手術ドレーン留置に関する検討.
第74回日本臨床外科学会総会, 東京, 2012.11.29-12.1 (口演)
73. 傍島 潤, 隈元謙介, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 石田秀行.
当科における直腸癌手術ドレーン留置に関する検討.
第74回日本臨床外科学会総会, 東京, 2012.11.29-12.1 (示説)
74. 石畝 亨, 熊谷洋一, 伊藤徹哉, 木暮憲道, 鈴木興秀, 今泉英子, 桑原公亀,
隈元謙介, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 辻 美隆, 石田秀行.
胃管の血流評価の客観的指標としてICG蛍光法が有用であった1例.
第74回日本臨床外科学会総会, 東京, 2012.11.29-12.1 (口演)
75. 松澤岳晃, 石橋敬一郎, 天野邦彦, 幡野 哲, 桑原公亀, 石畝 亨, 隈元謙
介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
当科での大腸穿孔に対する術式選択.
第74回日本臨床外科学会総会, 東京, 2012.11.29-12.1 (要望口演)
76. 田島雄介, 石橋敬一郎, 桑原公亀, 松澤岳晃, 石畝 亨, 隈元謙介, 熊谷洋一,
馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
当科における結腸癌待機手術の術前腸管処置と経静脈抗菌薬投与期間の短縮
化の検討 (ベストプラクティスへのアプローチ)
第74回日本臨床外科学会総会, 東京, 2012.11.29-12.1 (要望口演)
77. 木暮憲道, 芳賀紀裕, 田島雄介, 今泉英子, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之,
石橋敬一郎, 石田秀行.
PET-CTにてリンパ節転移偽陽性であった胃消化管間質腫瘍の1例.
第74回日本臨床外科学会総会, 東京, 2012.11.29-12.1 (口演)

78. 近谷賢一, 傍島 潤, 石橋敬一郎, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
再発機序を考察する上で興味ある知見が得られた後腹膜脂肪肉腫の1例.
第74回日本臨床外科学会総会, 東京, 2012.11.29-12.1 (示説)
79. 久保田将, 石井芳正, 山田睦夫, 斎藤 勝, 鈴木 剛, 藤田正太郎, 岡野舞子.
イレウスを呈した多発性骨髄腫の小腸多発転移の1例.
第74回日本臨床外科学会総会, 東京, 2012.11.29-12.1 (口演)
80. 松澤岳晃, 幡野 哲, 天野邦彦, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎,
石田秀行.
局所進行直腸癌に対する術前化学療法としてmFOLFOX6療法を施行した5例.
第78回大腸癌研究会, 東京, 2013.1.18 (示説)
81. 馬場裕之, 桑原公亀, 石畝 亨, 傍島 潤, 隈元謙介, 熊谷洋一, 石橋敬一郎,
芳賀紀裕, 石田秀行.
Stage IV胃癌における予後因子とGPS.
第28回日本静脈経腸栄養学会学術集会, 金沢, 2013.2.21-22 (口演)
82. 庄司和春, 室谷孝志, 関根和江, 廣瀬久江, 原島則子, 三橋知明, 横田稚子,
桑原公亀, 小高明雄, 山田博文.
鉄剤長期投与によりフェリチン高値を来した1症例.
第28回日本静脈経腸栄養学会学術集会, 金沢, 2013.2.21-22 (示説)
83. 芳賀紀裕, 桑原公亀, 石畝 亨, 今泉英子, 鈴木興秀, 木暮憲道, 隈元謙介,
熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 辻 美隆, 石田秀行.
Stage IV胃癌に対する外科手術の意義.
第85回日本胃癌学会総会, 大阪, 2013.2.27-3.1 (ワークショップ)
84. 石畝 亨, 芳賀紀裕, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 辻 美隆,
石田秀行, 阿部佳子, 田丸淳一.
当科における胃神経内分泌細胞癌切除例の治療成績.
第85回日本胃癌学会総会, 大阪, 2013.2.27-3.1 (要望演題)
85. 木暮憲道, 芳賀紀裕, 今泉英子, 桑原公亀, 石畝 亨, 隈元謙介, 熊谷洋一,
馬場裕之, 石橋敬一郎, 石田秀行.
胃全摘・Roux-enY再建術後2年にY脚器械吻合部の完全閉塞を認めた1例.
第85回日本胃癌学会総会, 大阪, 2013.2.27-3.1 (示説)

86. 松澤岳晃, 幡野 哲, 天野邦彦, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 石田秀行.
当科における大腸ステント留置後の腹腔鏡補助下大腸癌根治手術.
第49回日本腹部救急医学会総会, 福岡, 2013.3.13-14 (口演)
87. 柴田和恵, 松澤岳晃, 田島雄介, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 石田秀行.
妊娠29週で緊急手術を施行した穿孔性メッケル憩室炎の1例.
第49回日本腹部救急医学会総会, 福岡, 2013.3.13-14 (研修医企画・示説)
88. 北村智恵子, 天野邦彦, 近 範泰, 隈元謙介, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 石田秀行.
胃癌術後10年目に外傷を契機として横行結腸皮膚瘻を発症した遅発性メッシュ感染の1例.
第49回日本腹部救急医学会総会, 福岡, 2013.3.13-14 (研修医企画・口演)

2012年度 学会・研究会

座長・司会

1. Baba H Robotics & Rare Cases (Oral)
The 13th Korea–Japan–China Colorectal Cancer Symposium, Seoul, Korea,
September 8–9, 2012
2. Tsuji Y Breast Surgery II (Oral)
5th Scientific Meeting of the Japan–Hungarian Surgical Society, Budapest,
Hungary, October 4–6, 2012
3. 石田秀行 大腸 化学療法—2 (示説)
第112回日本外科学会定期学術集会, 千葉, 2012.4.12–14
4. 石橋敬一郎 大腸 周術期管理—2 (示説)
第112回日本外科学会定期学術集会, 千葉, 2012.4.12–14
5. 熊谷洋一 胃 症例4 (示説)
第83回日本消化器内視鏡学会総会, 東京, 2012.5.12–14
6. 石田秀行 大腸1 (口演)
第34回日本癌局所療法研究会, 福島, 2012.6.8
7. 石田秀行 一般口演2—1 (口演)
第18回日本家族性腫瘍学会学術集会, 大阪, 2012.6.15–16
8. 芳賀紀裕 食道良性腫瘍II (要望ポスター)
第66回日本食道学会学術集会, 軽井沢, 2012.6.21–22
9. 熊谷洋一 興味深い症例III (示説)
第66回日本食道学会学術集会, 軽井沢, 2012.6.21–22
10. 石田秀行 腹膜播種の治療戦略1 (シンポジウム)
第37回日本外科系連合学会学術集会, 福岡, 2012.6.28–29

11. 石田秀行 ポスター 3 (示説)
第21回日本癌病態治療研究会, 前橋, 2012.7.6-7
12. 石田秀行 局所進行直腸癌に対する治療戦略 (シンポジウム)
第67回日本消化器外科学会総会, 富山, 2012.7.18-20
13. 石橋敬一郎 大腸外科治療 2 (口演)
第67回日本消化器外科学会総会, 富山, 2012.7.18-20
14. 石田秀行 大腸 (合併症 1) (示説)
第10回日本消化器外科学会大会, 神戸, 2012.10.10-13
15. 石田秀行 小腸 1 (口演)
第30回埼玉県外科集談会, さいたま, 2012.10.20
16. 石田秀行 遺伝性大腸癌 (口演)
第67回日本大腸肛門病学会学術集会, 福岡, 2012.11.16-17
17. 石橋敬一郎 遺伝性大腸腫瘍 (示説)
第67回日本大腸肛門病学会学術集会, 福岡, 2012.11.16-17
18. 石田秀行 下部進行直腸癌の治療戦略 (口演)
第74回日本臨床外科学会総会, 東京, 2012.11.29-12.1
19. 石田秀行 大腸癌肝・肺転移治療の新展開 3 (口演)
第74回日本臨床外科学会総会, 東京, 2012.11.29-12.1
20. 石田秀行 局所進行直腸癌の治療戦略 (口演)
第78回大腸癌研究会, 東京, 2013.1.18
21. 石田秀行 静脈栄養—適応・処方・投与速度— (口演)
第28回日本静脈経腸栄養学会学術集会, 金沢, 2013.2.21-22
22. 馬場裕之 褥瘡の栄養管理—症例— (口演)
第28回日本静脈経腸栄養学会学術集会, 金沢, 2013.2.21-22

23. 芳賀紀裕 集学的治療・放射線化学療法（示説）
第85回日本胃癌学会総会，大阪，2013.2.27-3.1
24. 熊谷洋一 胃癌 化学療法2（示説）
第99回日本消化器病学会総会，鹿児島，2013.3.21-23

特別講演・指定発言

1. 岩間毅夫 第18回日本家族性腫瘍学会学術集会
家族性大腸腺腫症の温故知新，大阪，2012.6.15（口演）
2. 石田秀行 急性虫垂炎の治療方針—保存的治療vs.開腹手術vs.腹腔鏡手術
第49回日本腹部救急医学会総会，福岡，2013.3.13-14（ワークショップ）

2012年度 講演会・懇話会など

座長・司会

1. 石田秀行 最先端食道疾患フォーラム
川越, 2012.4.4 (座長)
2. 石田秀行 埼玉西部敗血症治療セミナー
川越, 2012.4.20 (座長)
3. 石田秀行 第1回川越「あしたのもと会」
川越, 2012.4.23 (座長)
4. 石田秀行 Chugai Gastric Cancer Symposium in Kawagoe
川越, 2012.7.11 (座長)
5. 熊谷洋一 埼玉医科大学総合医療センター消化管・一般外科／小川赤十字病院外科合同カンサーボード
川越, 2012.7.25 (座長)
6. 石田秀行 埼玉消化器癌学術講演会
川越, 2012.9.14 (座長)
7. 石田秀行 第2回埼玉県大腸外科教育セミナー
さいたま, 2012.9.15 (座長)
8. 石田秀行 第3回西埼玉消化器外科手術手技カンファレンス
川越, 2012.9.26 (座長)
9. 芳賀紀裕 川越外科臨床研究会
川越, 2012.10.3 (座長)
10. 石田秀行 埼玉大腸癌術後補助化学療法講演会
さいたま, 2012.11.9 (司会)
11. 石田秀行 大腸癌治療カンファレンスin川越
川越, 2012.11.26 (司会)

12. 石田秀行 西埼玉エリア大腸癌術後補助化学療法懇話会
川越, 2013.1.30 (司会)
13. 石橋敬一郎 埼玉大腸癌地域連携がんサーボード
さいたま, 2013.2.1 (司会)
14. 芳賀紀裕 第7回埼玉GIST研究会
さいたま, 2013.2.15 (座長)
15. 石田秀行 第7回埼玉GIST研究会
さいたま, 2013.2.15 (座長)

講演

1. 石橋敬一郎 大腸癌治療カンファレンスin狭山
進行・再発大腸癌治療における最近の話題, 狭山, 2012.5.14
2. 馬場裕之 第92回輸液栄養管理研修会
臍頭十二指腸切除術の周術期 輸液・栄養管理～最近の取り組み～, 川越,
2012.6.5
3. 石橋敬一郎 第4回消化器癌セミナーin熊谷
ASCO最新報告, 熊谷, 2012.7.12
4. 芳賀紀裕 埼玉医科大学総合医療センター消化管・一般外科／小川赤十字病
院外科合同がんサーボード
胃癌化学療法の現況と展望, 川越, 2012.7.25
5. 石橋敬一郎 前橋一高崎Colorectal Cancer Board
大腸癌化学療法における最新の知見, 前橋, 2012.9.13
6. 石田秀行 第2回伊勢志摩大腸癌化学療法研究会
地域連携と大腸癌化学療法, 伊勢, 2012.11.2
7. 石田秀行 第15回栃木県内視鏡外科研究会
大腸疾患に対する低侵襲手術の工夫, 宇都宮, 2013.1.12

その他の発表

1. 熊谷洋一 最先端食道疾患フォーラム
上部消化管内視鏡診断～拡大・超拡大内視鏡について～, 川越, 2012.4.4
2. 馬場裕之 第1回川越「あしたのもと会」
臍頭十二指腸切除術後の経口・経腸栄養管理, 川越, 2012.4.23
3. 芳賀紀裕 Chugai Gastric Cancer Symposium in Gunma
Herceptin+XP療法の使用経験, 前橋, 2012.4.27
4. 石畝亨 Chugai Gastric Cancer Symposium in Kawagoe
症例提示, 川越, 2012.7.11
5. 近範泰 第15回埼玉県外科医会外科臨床問題検討会
重篤な転機をたどった過食による胃破裂の1例, さいたま, 2012.7.28
6. 芳賀紀裕 第1回埼玉上部消化管手術研究会
若手医師の行う開腹幽門側胃切除術, さいたま, 2012.8.4
7. 松澤岳晃 北関東エリア大腸ステント講演会
悪性大腸狭窄に対するステント治療～大腸用メタリックステントの有用性(症例報告), さいたま, 2012.9.21
8. 松澤岳晃 第3回西埼玉消化器外科手術手技カンファレンス
当科における腹腔鏡補助下大腸手術, 川越, 2012.9.26

主な学会・研究会発表の年次推移

	05年度	06年度	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度
日本外科学会	2	1	2	4	6	5	7	6
日本消化器外科学会総会	1	2	7	8	5	7	14	11
日本消化器外科学会大会	\	\	\	\	\	4	5	4
日本大腸肛門病学会	10	10	8	8	12	10	13	9
日本食道学会			1	2	1		1	4
日本胃癌学会			3	1	4	4	2	3
日本癌治療学会		1	3	3	6	5	8	6
日本臨床外科学会	16	3	17	13	11	7	11	11
日本腹部救急医学会		4			3	延期	7	3
日本外科感染症学会	1	5	5	3	4	1	8	1
大腸癌研究会（年2回）	3	3	2	2	5	3	3	5
癌局所療法研究会		2	5	5	6	8	9	14
その他の国内学会・研究会	10	17	23	26	27	12	11	11
ISUCRS 国際大学結腸直腸外科学会		3			9			4
その他の国際学会	2	3	5	9	9	17	7	6
合計	45	54	81	84	108	83	106	98

学位

傍島 潤

論文タイトル

Early evaluation of the apoptotic index ratio is useful in predicting the efficacy of chemoradiotherapy in esophageal squamous cell carcinoma.

掲載誌：Oncol Lett 3: 287-292, 2012

論文内容の要旨：

進行食道癌の化学放射線療法は、手術療法にならび標準治療として食道癌患者の予後の改善に寄与している。しかしながら、化学放射線療法はすべての患者に奏効するわけではなく、治療前もしくは治療の早期の段階で効果予測できることが望ましい。これまで多くの研究者が化学放射線療法の治療効果予測因子の同定を試み、治療前の段階での癌組織における p53 やその関連遺伝子、またストレス遺伝子などの発現が治療予測因子になりうることを報告しているが、いまだ実臨床で適切な効果予測の判定手段は確立していない。今回、我々は治療開始後、早期の段階で病変部位の組織を採取し、細胞レベルでの変化を検索し、臨床的に有用な効果予測因子を検索した。

本研究では、化学放射線療法を施行した進行食道癌患者 28 名を対象に治療前と 10Gy 照射後の癌組織の生検を行い、ホルマリン固定後のパラフィン包埋切片を用いて、アポトーシスインデックス (AI) 及び p53、p21、bax、bcl-2、HSP27、HSP70、HSP90、Ku70、Ku86、HIF-1 α の発現を免疫組織化学染色法により検索した。治療効果判定には RECIST ver1.1 分類に準じ、CR、PR を奏効群、NC、PD を非奏効群とした。

全 28 例のうち、奏効群は 19 例、非奏効群は 9 例であった。治療前の生検組織の AI は、奏効群が 4.7 ± 5.3 で、非奏効群が 5.9 ± 3.7 であった。AI の照射前に対する 10Gy 照射後の比を Apoptosis Index Ratio (AIR) は、奏効群では 4.7 ± 4.5 に対し非奏効群では 1.9 ± 1.4 と、非奏効群に比べて奏効群で有意に高いことが判明した ($p=0.03$)。ROC 曲線を作成し、AIR のカットオフ値を 2.4 に設定すると感度 74%、特異度 78%、正確度は 76% であった。

分子マーカーの免疫組織化学染色の結果、p53 陽性が奏効群の治療前生検組織で高い傾向があった ($p=0.08$) 以外、検索した分子マーカーの発現と治療効果との間に有意な関連は見いだせなかった。

本研究の結果から、食道扁平上皮癌の化学放射線療法の治療前、治療早期の生検組織における AI を測定し AIR を調べるのが、治療早期の段階で効果予測に有用であることが示唆された。

人 事 (2012.4～2013.3)

教授	准教授	講師		助教	
石田秀行	芳賀紀裕	馬場裕之		傍島 潤	
岩間毅夫 (客員教授)	辻 美隆 (兼担)	隈元謙介		桑原公亀	
	○石橋敬一郎	熊谷洋一	～2012.11	石畝 亨	
				松澤岳晃	
				幡野 哲	
				天野邦彦	～2012.12
				鈴木興秀	
				今泉英子	
				田島雄介	
				久保田将	2012.10～
				近 範泰	
				木暮憲道	
				久保田将	
				伊藤徹哉	～2012.6
				山本 梓 *	2012.12～
				村田知洋	2012.7～

○総務担当, *非常勤

出向中医師 (2013.4.1 現在)

牧田陽一郎 本川越診療所
 沖田剛之 埼玉よりい病院
 岡田典倫 埼玉よりい病院 (東松山市立市民病院、6.1～)
 石塚直樹 東松山市立市民病院
 吉田 裕 小川赤十字病院
 大澤智徳 塩田病院
 天野邦彦 武蔵野赤十字病院
 近谷賢一 東京都立大塚病院
 伊藤徹哉 太田西ノ内病院
 平岡 優 中野総合病院

編集後記

2012年度埼玉医科大学総合医療センター消化管・一般外科年報をお届けします。昨年までの編集担当の芳賀先生の移動に伴い、本年度の編集を担当させていただきました。編集に当たり、原稿を御寄稿いただいた先生方にお礼を申し上げます。

2012年度において、臨床面では腹腔鏡手術の症例数および、家族性腺腫症症例の手術が増えたことが、一番の特徴であることが、手術症例数から見てわかります。研究面でも家族性腺腫症、Lynch症候群に関連した研究も多く行われるようになってきました。本年度も継続して発展させていかなければと思っております。

本年4月は、例年になく大きな人事移動がありました。芳賀先生、隈元先生といった教室を支えてきていただいた先生方の退職、今後教室を支えていってくださる持木先生、福地先生といった新たな先生の入職がありました。また、昨年6月に村田先生、本年4月には牟田先生、柴田先生と新人を迎えることができました。普段の臨床、研究と忙しい中ですが、教室員力を合わせて診療、教育、研究に邁進していきたいと考えております。

引き続き今後も皆様のご指導ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。

石橋敬一郎