
埼玉医科大学総合医療センター
消化管・一般外科
2013年度年報



巻頭言

消化管・一般外科 教授・診療部長 石田秀行

「消化管・一般外科 2013年度業績集」をお届け致します。2005年4月に誕生した診療科ですが、私が診療上の責任者を拝命してから9年目、教授を拝命してから7年目の業績集です。厳しい医療環境の中で、診療科のスタッフ全員が診療・教育・研究という大学病院の責務としての3本柱に真摯にかつ全力で打ち込んでいることは、責任者である私のこの上ない喜びであり、支えて頂いている多くの方々への感謝でもあります。右肩上がりの実績ばかりではありませんが、誕生後10年目を迎えている現在の立ち位置を振り返る意味でも、貴重な一年間であったと思います。是非ご高覧頂き、ご指導賜ることができましたら幸甚でございます。

2013年度は、大腸悪性腫瘍の手術件数の増加、遺伝性大腸癌の診療・研究基盤の整備、大腸ステント術の普及や家族性大腸腺腫症に合併する十二指腸ポリポシスの術式開発、胃外科における低侵襲術式の普及や消化管機能に関する研究の整備、高度進行胃癌に対する治療方針の転換等、当科の根幹である消化管悪性腫瘍の外科治療を中心とした診療・研究に多少なりとも変化が見られたと考えています。また継続的に行ってきた臨床研究についても国内外に定常的に新知見を発信できるようになり、また学術集会の上級演題にも若手の先生が発表できる機会が増え、診療科誕生当時の目標の一部は達しつつあると感じています。毎年200件を超える緊急手術に対応しながら、しかも限られたスタッフで理想をどこまで追えるかは、診療科の責任者として悩ましい問題でもあります。 「外科医」としての「誇り」と「理想」を追い求め続けることができるスタッフを育成するのが私の変わらぬ夢でもあります。

当院は来年設立30周年を迎えますが、すでに増築された総合周産期母子医療センターに加え、現在高度救命救急センターの新棟、東館の設立在り着々と進められています。その後に病床再編や新研究棟の設立在り予定されています。目まぐるしく変わる医療制度の中で、大きな転換期を迎えることになると思います。埼玉県は全国で有数の医師不足の自治体であるばかりか、人口高齢化率が全国一位であり、今後はこれらの諸問題についても適切かつ戦略的に対応することが求められます。当院は救急医療で大きな実績を残していますが、県下のがん診療拠点病院として、最大病床数を有しているという特徴もあります。地域のニーズに応えるべく、質の高い診療を追及し続けなくてはならない立場にあります。

今後も診療科のスタッフ共々鋭意努力を重ねて行く所存でございます。皆様方の大所、高所からの御指導・御鞭撻のほどお願い申しあげ、ご挨拶にかえさせて頂きます。

2014年8月

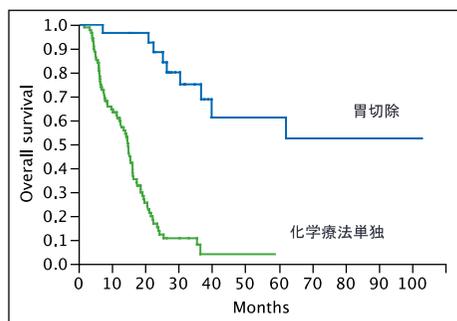
胃癌治療の現状と将来の可能性

教授 持木彫人

胃癌は本邦における部位別癌死亡数は肺癌に次いで第2位であるが、罹患数では今なお最も多い癌腫である。胃癌の死亡数の減少は胃癌検診の普及によるものであり、相対的に早期胃癌が増加したためと考えられている。当科における早期胃癌の治療方法は低侵襲手術である内視鏡治療が中心になっており、粘膜内癌、分化型では大きさに関係なく内視鏡下粘膜下層剝離術（ESD）が消化器内科と協力して導入され、標準的治療となっている。ESD適応外の早期胃癌症例は腹腔鏡下胃切除術を行っているが、腫瘍の局在によって腹腔鏡下幽門側胃切除術、腹腔鏡下噴門側胃切除術、腹腔鏡下胃全摘術を選択、施行しており、早期胃癌症例の5年生存率は98%を超えている。また進行胃癌（MP）に対しても術前にリンパ節転移陰性と判断されれば腹腔鏡手術を適応している。現在、胃切除症例の45%が腹腔鏡手術になっている。腹腔鏡下に胃切除を行っても、低侵襲ではあるが臓器の欠損症状（機能障害）は避けられない。そこで当科では昨年から迷走神経腹腔枝温存手術を導入し、機能障害の軽減を図っている。

過去から現在において最も治療困難な症例は、多発転移症例（根治切除不能）であるが、抗癌剤治療の進歩によってmedian survival time（MST）が延長している。根治切除不能症例に対する標準治療はS-1+cisplatinであり、またHer2陽性症例はXP+ハーセプチンと治療ガイドラインで定められているが、高齢や腎機能障害症例では施行できない。当科ではcisplatinを用いないS-1+paclitaxel併用療法（Br J Cancer, 2006, 2012）を上記症例に積極的に投与し副作用を軽減している。また抗癌剤治療によって根治切除不能因子（転移）が消失する症例を経験するようになる。このような症例にはR0手術を目指して化学療法後胃切除術（conversion surgery）を積極的に行っている。化学療法単独症例と比較すると有意に予後を改善する可能性がわれわれの研究で示唆されている（図）。

以上のように胃癌に対する治療は早期でも進行癌でも進歩しており、早期はさらなる低侵襲の治療が模索され、進行癌では化学療法との併用で生存率のさらなる改善が期待されている。



2013年度 フォトアルバム



2013年4月

柴田和恵先生が消化管・一般外科の一員になりました。



2013年6月

消化管・一般外科研修旅行

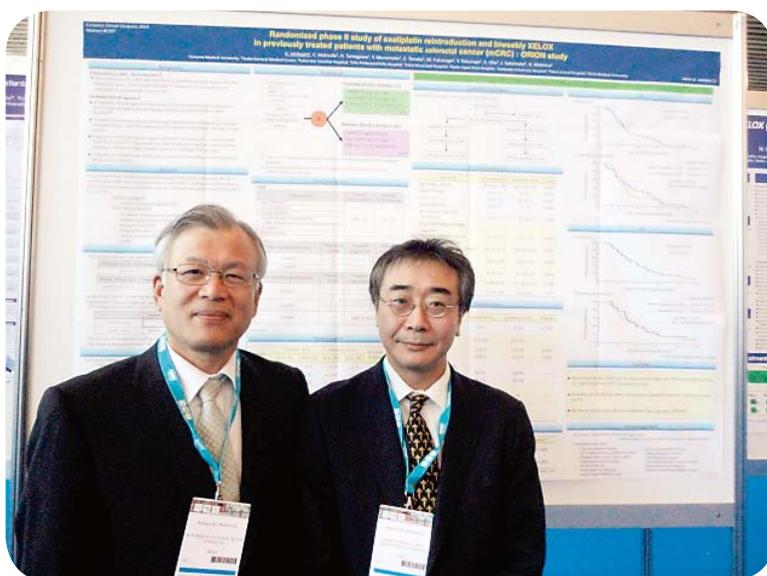
日頃の診療を離れ、生物や自然に触れ合う「弾丸研修旅行」です。



2013年 8 月

鴨田会

関正威先生、出月康夫先生門下生有志が中心となって同門会“鴨田会”を結成しました。



2013年9月

ヨーロッパ臨床腫瘍学会 (ESMO)

石橋准教授, 愛知医科大学教授 三嶋秀行先生と御一緒に。



2013年12月

忘年会

恒例の新人の芸に盛り上がりました。



2013年12月

忘年会



2014年1月

新年会



2014年1月

新年会



2014年2月

日本消化管学会（福島）

第2回消化管“王”決定戦「柴田と愉快的仲間達チーム」が第3位入賞しました。
大雪のハプニングの中での受賞でした。



2014年3月

ゴルフコンペ



2014年3月

11th World Congress of the International Hepato-Pancreato Biliary Association
(ソウル)



集合写真

目次

巻頭言

教授 石田秀行

胃癌治療の現状と将来の可能性

教授 持木彫人

2013年度 フォトアルバム

寄稿

50歳の外科医	1
ごんだクリニック（元講師） 権田 剛	
一期一会	3
埼玉医科大学総合医療センター 消化管・一般外科 元講師・現非常勤講師 横浜市立みなと赤十字病院 外科 馬場裕之	
当院に赴任して1年	4
講師 福地 稔	
シェフからパティシエに	5
助教 崎元雄彦	
ハンガリー留学日記	6
埼玉よりい病院 外科 桑原公亀	
武蔵野赤十字病院に出向して	8
武蔵野赤十字病院 外科 天野邦彦	
国立がん研究センター中央病院へ赴任して	9
国立がん研究センター中央病院 近谷賢一	
東京医療生活協同組合 中野総合病院に出張して	10
中野総合病院 外科 平岡 優	
東京都立大塚病院に出向して	11
東京都立大塚病院 外科 村田知洋	
埼玉医科大学総合医療センターに赴任して	12
助教 渡辺雄一郎	
埼玉医科大学総合医療センターに赴任して	13
助教 小野澤寿志	
診療実績	14
当科における診療・研究・教育	22
教育・カンファレンス	25

業 績

総説・解説	30
学術論文	31
学会・研究会発表	38
座長・司会	56
講演会・懇話会など	59
主な学会・研究会発表の年次推移	63
学位・賞	64
人 事	65
編集後記	66

50歳の外科医

ごんだクリニック（元講師） 権田 剛

医療センターを退職した後、私は調布駅近くにあります外科医3人の一般総合病院で外科部長として40歳代半ばを過ごしており、開業などまったく頭にありませんでした。

私には一人、6歳年上の兄がおります。銀行に就職し証券会社に出向しておりましたが、4年前に早期退職しました。仕事で忙しい兄とはそれまで滅多に会う機会はありませんでしたが、兄が退職してからは実家に帰る度にいろいろ話をするようになりました。そのときに兄の銀行の同期の方が医療コンサルタント会社に出向していると聞き、一度会ってみたいと思うようになりました。

40歳代後半になり、今後の外科医としての自分を考え、兄やコンサルタント会社の方と話をすることで、開業への気持ちが徐々にふくらんできました。また、兄に事務長になってもらい財務や労務関係を任せられることも、開業への後押しになりました。

当初は横浜の実家周辺での物件をさがしておりましたが、なかなか見つからないため、東京まで範囲を広げた結果紹介されたのが今回の板橋区高島平の物件でした。

高島平には駅前に巨大な団地群があり、その中に医療モールを作る計画を薦められました。今まで訪れたことのない高島平での開業は不安もありましたが、初めて高島平に見学に来たとき、道路や歩道、公園が大変広々として整備されており一目で気に入りました。また団地には御高齢の方が大変多く住まわれており、患者さんとして訪れていただける可能性についても希望が持てると思いました。

半年ほどで準備を整えて、平成25年6月3日開業することができました。6月12日が誕生日の私は、ほぼちょうど50歳で開業医を始めることになりました。知らない土地での開業は医師会の件や周辺の先生方とのことで苦労もありますが、毎日やりがいのある生活を送っており、来院する患者さんも少しずつ増えてきています。

昨年流行語にもなった『倍返し』の半沢直樹というドラマの原作者の池井戸潤が小説の中で書いている言葉…『仕事の質は人生そのものの質に直結する…』この言葉を胸に、今後も『ごんだクリニック』を訪れる患者さんが少しでも増えるようにがんばっていきたいと思います。



一期一会

埼玉医科大学総合医療センター 消化管・一般外科 元講師・現非常勤講師
横浜市立みなと赤十字病院 外科
馬場裕之

在籍2年間ではありましたが、2014年3月をもちまして退職致しました。伸び行く消化管・一般外科の皆様とともに総合医療センターで大変貴重な経験をさせて頂きました。心から御礼申し上げます。肝胆膵外科を主たる専門領域とする小生がお世話になったのも何かのご縁ではありますが、転移性肝癌が増加している消化管・一般外科の状況でお役に立てたのかも知れません。再発や再々発病変、腹部救急など非定型的な手術や消化器外科全般の栄養管理が主な仕事でした。

赴任当初から外来医長を仰せつかり、上手に対処できたかどうか甚だ疑問ではありますが、皆様に助けられて何とか過不足なく全うできたのではないかと回顧しております。消化管・一般外科の関連施設ならびにご紹介頂いた先生方には何かと要領を得ず、ご迷惑をお掛けしたことも多々あったかとは存じます。この場をお借りしてお詫び申し上げます。

さて、2014年4月より横浜市中区新山下にある横浜市立みなと赤十字病院に勤務しております。救命救急センターおよび集中治療室と連携しながら救急疾患の外科治療を中心に診療しています。年間救急車受け入れ台数が11,583台（2013年）と全国有数の施設ですので、それなりの症例が予想されています。ひとり診療部長ですから忙殺されるかもしれませんが、今までどおり日常診療の中から新しい知見を発信していきたいと思っています。

最後に、いかなることも一生に一度ととらえてその場その時に専念したいと常々思っています。常に前進することが小生をここまで育てて頂いた患者さん、諸先輩、同僚、そして後輩たちへの恩返しと思っております。皆様とのご縁を忘れることなく、赤十字病院としての博愛の精神と質の高い医療を推進していきますので、今後ともご指導ご鞭撻の程心よりお願いします。

当院に赴任して1年

講師 福地 稔

平成25年4月1日付けで総合医療センター消化管外科・一般外科に持木教授と共に赴任させていただき、早や一年が経ちました。赴任前、私は市中病院に10年間勤務していたためか、当初は総合医療センターの環境やシステムに慣れるのに時間を費やした感がありました。石田教授がおっしゃっていた当教室のキーワードが「多国籍軍」と「全員野球」（詳細な説明は省略）であることが最近分かるようになってきた気がいたします。蛇足ですが、大学院生時に癌研究所生化学部で切磋琢磨しながら多国籍軍として研究に勤しんでいたことを思い出します。

当教室は医科大学と総合医療センターの2面性に対応しながら、充実した臨床研究と豊富な手術が行われていると思います。赴任して1年経った今、教室に貢献できるように励んでいきたいと、改めて思っている次第です。私自身ができる最善なこととしては臨床に直結するような研究を充足させ、かつ教室員の皆さんがその研究に参加できるようにすることだと考えております。そのためには、研究を能動的かつ継続的に推進し（研究は待っていても始まりません）、有言実行な形にしたいと思っております。

末筆ではありますが、今後も引き続き、臨床、教育、研究に邁進しながら教室に貢献したいと存じますので、何卒皆さんの御指導宜しくお願い致します。

私は正直なところ手術が好きではない。だからといって嫌いというわけでもない。

好きじゃないからどうすればいいのか？いろいろ考えてとにかく合併症と再発を避けるようにバランスをとりながら手術をしてきたつもりです。それなりに周りの人達からの信頼を得ていたようにも思いましたが、自分自身の中では後ろ向きな感じで「このまま続けていくのは難しいな」と強く感じ、わがままとは思いましたが石田教授にお願いして一端メスを納めさせていただくこととさせていただきます。

手術をしなくなり、緩和ケア医として5年弱診療にあたって参りましたが、今後診療を続けていく上で緩和ケア専門医が必要と考え、今回また石田教授にわがまを言わせていただいて、専門医取得のため教室に戻らせていただきました。快く引き受けていただいた石田教授には感謝の言葉もありません。

癌治療をコース料理に例えれば（癌治療を軽視している訳では決してありません）、外科はメインディッシュで緩和ケアはデザートだと思います。レストランにデザート目当てに来る人は少ないですが、デザートの質が悪いとせっかくのメインディッシュの満足感も台無しになってしまいます。「終わりよければ全てよし」とはシェイクスピアの言葉ですが、「終わり悪ければ全て悪し」とならないようにこれからは腕のいいパティシエとなれるようがんばっていきたいと思いますので、ご指導の程よろしくお願いいたします。

ハンガリー留学日記

埼玉よりい病院 外科
桑原公亀

平成26年1月から3月までハンガリーペーチ市にあるペーチ大学付属病院に留学してまいりました。ペーチの街はハンガリーで4番目の街であり、ブダペストから車でも電車でも3時間かかるところにあります。ここは学生の街であり、世界遺産があることで有名な美しい街でした。ハンガリーの冬は底冷えするほど寒いと聞いていましたが、今年は幸いなことに暖かく、留学中、大量の雪が降ったのは1度だけでした。

ペーチ大学病院の外科に配属となり、手術の助手を行い、他国の手術を学んできました。つたない会話しかできない自分でしたが、外科の手技というのはやはり万国共通で何とかお手伝いできたのではないかと思います。ハンガリーも日本と同じで医師が少ないようです。手術は基本2人であり、胃切除術、結腸切除術、さらに膵頭十二指腸切除術も基本2人で行っていました。ただし、医学生が研修に来ている時は、3人で手術をしていました。腹腔鏡下胆嚢切除術はいつも3人でしたが……。また、手術で感じ入ったことは、ハンガリーの外科医は皆、糸や自動吻合器などの消耗品を大事にしていることでした。吻合はほとんど手縫い縫合であり、全層縫合で連続縫合で糸は1本しか使いませんでした。自動吻合器は必要なければほとんど使いません。ハンガリーの手術は日本の手術より“cheep”でしょうと主任教授が言っていました。あとで医学生に聞いたのですが、ハンガリーは社会主義のなごりでほとんど医療費がかからないそうですが、代わりに月に使える機材が制限されているそうです。たとえば糸は月何本まで、縫合器はいくつまでとなっているそうです。これは国にまだ経済的な余裕がないからだそうです。

留学中は主に胃癌、大腸癌の消化管手術を研修していました。大抵は1日に、1～2例胃癌・大腸癌手術が予定され、その他に鼠径ヘルニア手術ないし腹腔鏡下胆嚢切除術数例が予定されておりました。これらの助手・見学を1日中していました。また、肥満手術もしばしばありました。日本人には考えられないほどの体型で、“よく手術台が壊れないな”と思うほどでした。消化管の手術がない日は、肝切除術、肺切除術、甲状腺切除術、乳房切除術、下肢静脈瘤手術など、さまざまな手術の助手・見学をしていました。留学中は、いろいろ親切にしてもらい、とくに膵臓を専門としている教授には、留学初日に、膵臓は興味あるかと急に聞かれ、日本人らしく“Yes”と答えたら（そこでNoとは言えないでしょう!!）、はじめの1か月は、毎週1例、膵頭十二指腸切除術の助手になってしまいました。も

ちろん2人で手術です。緊張しましたが楽しかったです。また、手術の見学をしていたら、急に“暇か”と言われ、これも日本人らしくすぐに“Yes”と答えたら（これもNoとは言えないでしょう!!、条件反射ですね）、腎移植の助手になっていました。移植も2人で行いました。とても貴重な経験でした。

手術の助手でないときは手術の見学をしていましたので、朝から夕方まで病院にいたことになります。1週間過ぎたときに、“fulltimeで毎日働いて大丈夫か？”と言われました。fulltimeといっても通常16時か17時には帰宅していたのですが、ハンガリーの先生方はとても“やさしい”のだなーと感じ入りました。手術は1日4 - 5件くらい1つの手術室に予定されていましたが（外科が4つ手術室を持っているようなので1日20件くらいでしょうか）手術が遅くなり15時過ぎると、あとは“tomorrow,tomorrow,”となります。日本では考えられないです。また外科医は手術のみで術後管理も別の先生が受け持っているようです。分業・分担がはっきりしていました。

いろいろ楽しく勉強になった留学でした。自分がいる環境との違いを考えるいい機会になり、刺激にもなりました。また、機会があったらぜひまた行きたいと思える留学でした。このような機会を与えてくれた石田教授、辻先生、応援して頂いた石橋先生をはじめ教室の先生方に感謝いたします。ありがとうございました。



妻とDr.カルマーとボック・ワイナリーにて。

武蔵野赤十字病院に出向して

武蔵野赤十字病院 外科
天野邦彦

2013年1月より武蔵野赤十字病院に出向しています、天野です。早いもので、医療センターを旅立ってから1年半が経ちます（2014年6月執筆当時）。

武蔵野赤十字病院外科は、手術件数・緊急手術件数ともに医療センターにひけをとらないくらい豊富さで、嘉和知部長以下医局員9人という少ない人数ながら、なんとかこなしている状況です。私はここ1年くらい下部消化管チームに所属して、多くの手術を経験させてもらっています。出向してしばらくは、自分はまだまだだなあと感じる場面が多く、自己嫌悪と反省を繰り返す日々でした。しかしその分また成長できたと感じています。

特に同じ埼玉医大出身の長野副部長には同じチームの指導医として大変お世話になり、色々ご指導いただいています。私と同学年の星野先生は、食道手術と腹腔鏡下ヘルニア手術を専門にしている（セミナーの講師や、ヘルニア学会では座長もしています）、とても同学年とは思えず大変刺激を受けています。ちなみに外科病棟担当の薬剤師は石田教授の娘さんです。時々軽くお話しします。

最近では時代の流れで腹腔鏡手術の件数も上部・下部消化管を問わず増加傾向にあり、私も少しずつ指導を受けながら執刀させてもらっています。また、今年になってからは大腸ステントも始めるようになり、私の2年上級の加藤医師と私が中心となって、月に2例ほどの割合でコンスタントに行っています。昨年は消化器外科専門医の資格も取得することができ、より消化器外科医としての自覚を持つようになってきました。

今は後期研修医レベルの若い医師が少ないので（5年目の石川先生が一人だけです）、アッペやヘルニアも自分で執刀しているような状況です。

忙しい毎日ですが、外科は当直体制が撤廃されて夜間23時以降はオンコール体制となりましたので、基本的には毎日家の布団で寝られています。

2015年には医療センターへ戻ることにしたいと思います。残された期間で可能な限りのことを吸収して、自分の経験・知識・技術を還元することで皆様・患者様のお役に立てるようと思っています。その節はまた、宜しくお願い致します。

国立がん研究センター中央病院へ赴任して

国立がん研究センター中央病院
近谷賢一

平成26年4月より国立がん研究センター中央病院へ外科レジデントとして出向となりました。任期は3年です。私は医歴7年目で、総合医療センターでの2年間の初期臨床研修、消化管・一般外科での後期研修約2年の勤務、その後東京都立大塚病院外科へ約2年間出向しておりました。消化器外科医を志したときには、がんセンターに勤めることになるとは想像しませんでした。全国からたくさんのレジデントが集まっており、皆高い志をもっています。赴任時は3年間務まるのか非常に不安でしたが、他のレジデントと忙しい日々を過ごすにつれ徐々に解消されてきたように思います。

レジデント3年間の最初1年間は外科の業務はせず、内視鏡、放射線科、IVR、ICU、病理などの分野をローテートするカリキュラムになっています。大腸外科部長の金光幸秀先生からは、「最初の一年は外科医人生でなかなかない一年なので満喫してください」とのお言葉をいただきましたので、充実した有意義な一年にしたいと思います。現在はICU管理の部署におります。脳外科、頭頸部科、食道外科、肝胆膵外科の術後を管理することが多いです。診療科が臓器別・業務別に特化して（化学療法は内科、内視鏡は内視鏡科、CV・体腔穿刺や造影検査は放射線科、ICU管理は麻酔科というように）いること、高侵襲手術でも術後はパス管理が徹底されていることに驚かされました。夜勤帯は一人でICU全床を管理しなければいけないことも多く、緊張感をもって臨んでいます。

昨年多くの先生方の御支援をいただき、外科専門医を取得することができました。出向中には、経験を積みスキルアップするとともに、他にも専門医を取得できればと考えています。総合医療センターの同期も出向先で懸命に戦っています。総合医療センターに戻るときには成長した姿をお見せできるよう、研鑽を積みみたいと思います。

東京医療生活協同組合中野総合病院に出張して

中野総合病院 外科
平岡 優

2013年3月より後期研修の一環として東京都中野区にある中野総合病院にて研鑽の日々を送っております。

中野総合病院への出向は消化管・一般外科からは自分が初めてであり、期待と不安が半々の中、大都会東京に出てきました。はじめは慣れない職場で右往左往しましたが、一年半近く働かせていただいた現在の率直な感想としては、「ありがたい」の一言につきます。

いきなり埼玉から飛び込んできた自分に、大野部長をはじめ外科の皆様方は優しく迎えてくださり、かつ丁寧な指導をいただき感謝の気持ちがいっぱいです。症例にも恵まれ、知識・技術共に自分が日々成長していくのを実感しています。

ここで、中野総合病院外科について簡単に紹介させていただきます。

中野総合病院は病床数283床の中規模病院で、東京医科歯科大学の関連施設です。外科病床は42床、年間の手術件数は714件で症例はヘルニア、虫垂炎、胆石症から食道、胃、大腸、肝、膵、肺、乳腺などいわゆる外科一般になります（心臓外科以外）。その他にも二次救急として緊急手術も多数行っています。手術は鏡視下手術を多く行っており、内視鏡技術認定医も二人在籍しています。

昨年自分は714例のうち137例もの手術を執刀医として経験させていただきました。

手術以外にも、CVポート造設、内視鏡的緊急止血処置、PTCD、PTGBD、ERCP、EPBD、EMR、ESD、RFA、食道・大腸ステント、胆道ステント、気胸に対し胸腔ドレナージなど様々な処置・手技を行っています。

これらの手技に関しても適切な指導のもと、多くの手技に関し経験をさせていただいています。

外来診療もさせていただいており、初診、検査、診断、入院、手術から術後の外来管理まですることができ（もちろん適所に指導がはいります）外科としての診療を全て学ぶことができます。

このように中野総合病院は自分のような若手医師にとって非常に有益な研修を行える病院だと強く実感しています。ここでの経験を今後、総合医療センターに戻ったときに生かせるよう、さらに磨きをかけていきたいと思えます。

東京都立大塚病院に出向して

東京都立大塚病院 外科
村田知洋

村田です。

4月より外科修練の為、東京の都立大塚病院で非常勤医師として勤務しております。

まだ2か月しか経っていないのであまり話題にすることは少ないのですが、強いて思うのは、医療センターでは居なかった同期が自分を含め5人もおり、それぞれ自分と同じように外科修練として大塚病院に来ており、それぞれの目標は別々であるものの、同じ時間を共有し、互いにいい刺激を受けて切磋琢磨しております。このような出会いがあっただけでも自分としては良かったことと考えます。

また、大塚に来てからは外来を担当しており、大変良い経験をさせて頂いています。前任の近谷先生からの引き継ぎの患者さんが多く、しかもその治療方針に関して悩ましい割合が高く、悩みながらなんとかやっております。最近では大腸癌等は特にその治療ガイドラインが一つの指標として決められてはいるようですが、必ずしもガイドラインを読めばしっかり対応できるような人は少なく、その人にとって何が一番問題なのか、どうすれば解決できるのか、と個々に考える必要に迫られます。まだ自分ひとりで考えて決める機会は少ないですが、悩ましい中でも自分が医者として成長できるいい機会と考えながら「ひーこら」言いながらやっております。

駄文ですが、口下手なもので、この程度でお暇させていただきたいと思えます。

村田、とりあえず元気です。シティライフを満喫しています。

埼玉医科大学総合医療センターに赴任して

助教 渡辺雄一郎

私は、東京医科歯科大学肝胆膵総合外科から、平成25年4月より、埼玉医科大学総合医療センター消化管・一般外科にて勉強させて頂いております。川越で勤務させて頂く前に、埼玉よりい病院に配属して頂きました。スタッフがとてもまとまった働きやすい病院で、大変勉強になりました。出来の悪い私をマンツーマンでご指導頂きました岡田典倫先生には大変感謝しております。この場を借りて改めて御礼申し上げます。

埼玉に赴任させて頂いてからあっという間に1年半が経ちました。子供には、外科医の勲章ともいえる、「パパ、また来てね」という応援の言葉をもらいながら、主に下部消化管チームに属しながら、あらゆる症例に対する診療を経験させて頂いております。まだまだ未熟な私ですが、石田秀行教授のご配慮により、大腸癌の腹腔鏡手術、拡大手術をはじめ、大腸癌肝転移の手術を担当させて頂き、これまでにない緊張感と充実感を得ると同時に、責任を感じております。また最近、家族性大腸腺腫症（FAP）に随伴する十二指腸ポリポースिसに対する膵温存全十二指腸切除術を経験させて頂いております。通常の膵頭十二指腸切除ではなく、十二指腸と膵頭部の間を剝離し、膵臓を完全に温存して十二指腸を切除する手術です。腹腔鏡手術をはじめ低侵襲手術が注目されている現在において、臓器温存というある意味で究極の低侵襲手術であり、今後の十二指腸疾患に対する術式として大きな可能性があると思っております。本邦はもちろん世界でもあまり報告がない術式であり、石田教授、岩間客員教授というFAP診療のauthorityの先生方がいらっしゃる当科だからこそ経験できる手術です。実際、大阪からFAP患者さんのご紹介を頂き、特に合併症なく、2週間程度で退院可能となりました。この経験をFAP患者さんへの還元はもちろんこと、当科から世界へ発信する絶好の機会だと診療と研究報告に気を引き締めております。

当院で勤務させて頂いて感じることは、すべての医療スタッフが明るく協力的で、教室の先生方も仲が良く、とても体力があり優秀であるということです。これも全て患者さん、後輩のために地道に努力され続けたOBの先生方のおかげだと思っております。私にはもったいない立場で楽しく仕事をさせて頂いておりますが、これからもみなさんの足を引っ張らないよう、勉強させて頂きたいと思っております。今後ともご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

埼玉医科大学総合医療センターに赴任して

助教 小野澤寿志

平成25年4月より、埼玉医科大学総合医療センター消化管・一般外科に赴任しました小野澤寿志と申します。出身は群馬県渋川市、平成16年に福島県立医科大学医学部を卒業し、初期臨床研修制度の一期生として、母校の福島県立医科大学附属病院にて2年間の初期研修を行いました。研修後は福島県立医科大学外科学第二講座（現・器官制御外科学講座）（竹之下誠一教授）に入局し、福島県内の基幹病院での研修や大学院での基礎研究を行ってまいりました。以前こちらに赴任されていた隈元謙介先生のご指導のもと、大腸癌の癌遺伝子に関する研究を通して学位を取得させていただきました。大学院卒業後、山形県内の関連病院で研修していた折、竹之下教授、隈元先生のご厚意により、石田秀行教授のもとで働かせていただく機会をいただきました。

母校を離れての研修とあって、赴任当初は戸惑いの連続でしたが、教室の先生方、病院スタッフみなさんに大変よくしていただき、最近では多方面からもっと昔から働いていると勘違いされるくらいなじむことができました。ちょうど同時期に赴任してきた同期の渡辺雄一郎先生の存在も大きかったと思います。また地元が群馬ということもあり、石田教授をはじめ教室の先生方から私の地元の話題を出していただき、非常にありがたく思っています。

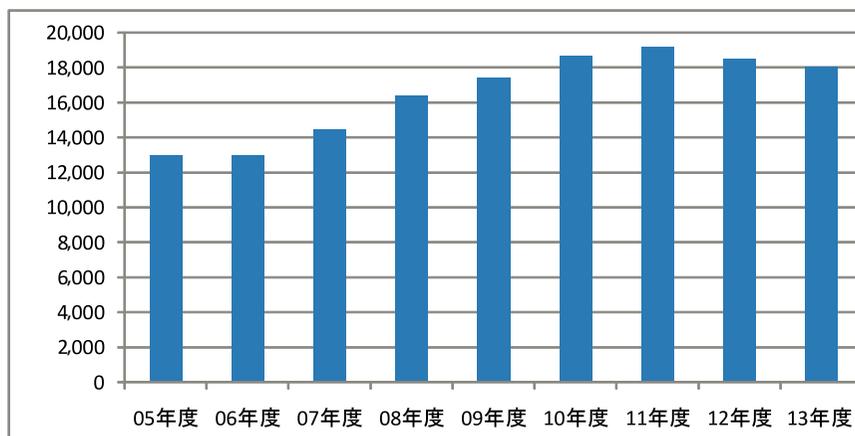
石田教授からは、常日頃から私のぐうたらな性格を察し、叱咤激励をいただき、手術手技から学会活動・論文作成まで多岐にわたるご指導を賜っております。また現在は持木彫人教授、熊谷洋一准教授のもと、上部チームの一員として胃癌の腹腔鏡手術や食道癌手術に従事させていただいき、卓越した手技を学ばせていただいております。さらにこちらではこれまで研修する機会が少なかった下部消化管内視鏡にも力を入れており、特に大腸ステントは全国トップレベルの実績があり、それを外科医がこなしていることに非常に驚いているとともに、同じ教室の一員として非常に誇りに感じております。

このような恵まれた環境の中で働かせていただくことに感謝しつつ、埼玉と福島の橋渡しになれるよう、貢献できたらと考えています。今後ともよろしく願いいたします。

診療実績

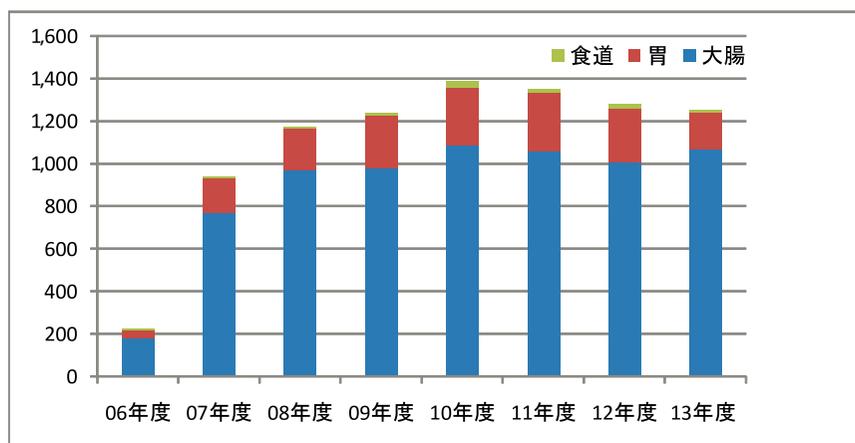
1) 外来

外来患者総数（のべ人数）



05年度	06年度	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度	13年度
13,000	13,008	14,444	16,413	17,442	18,718	19,229	18,499	18,082

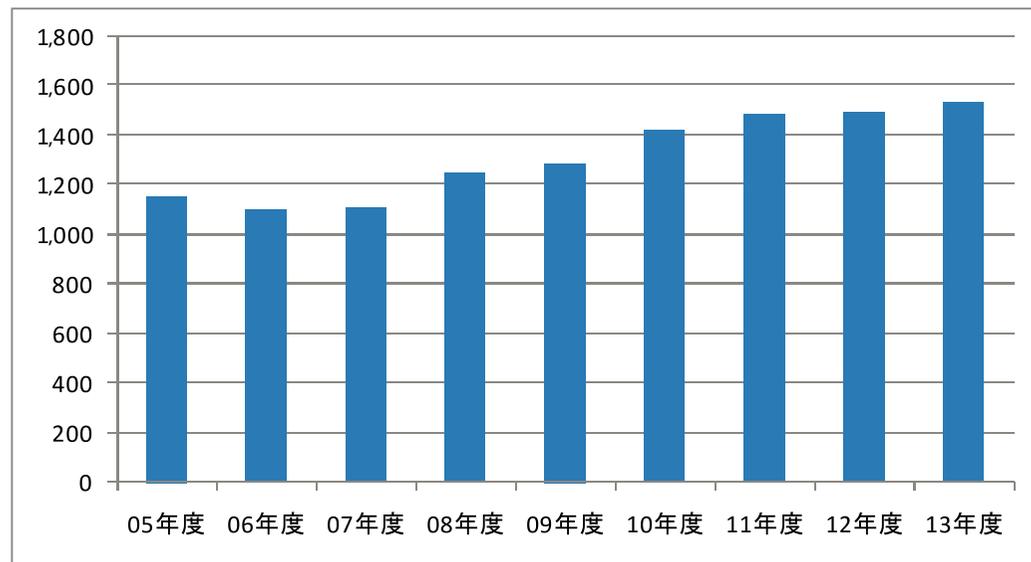
外来化学療法室使用件数



	06年度	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度	13年度
大腸	183	770	969	979	1,087	1,061	1,007	1,069
胃	34	163	197	247	271	278	252	174
食道	8	6	5	14	31	14	21	10

2) 入院

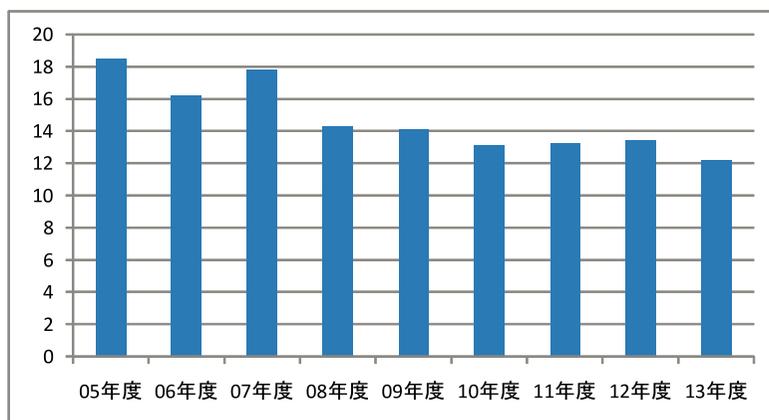
入院患者総数（のべ人数）



入院患者の疾患内訳

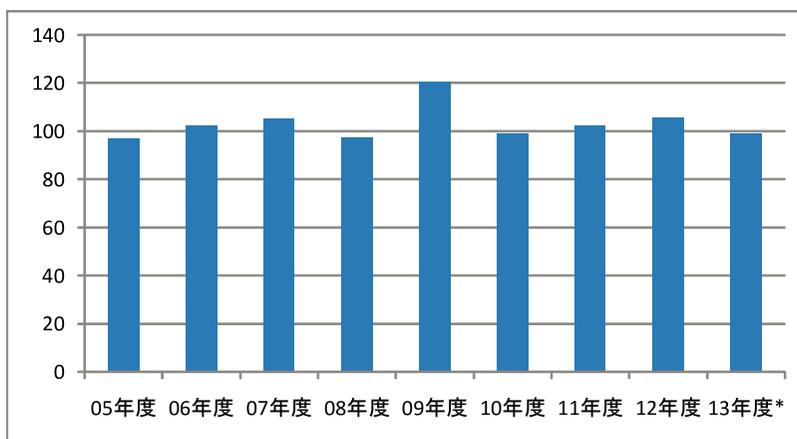
	05年度	06年度	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度	13年度
入院患者総数	1,156	1,104	1,107	1,252	1,289	1,421	1,482	1,491	1,532
(1) 食道癌	37	68	95	116	127	123	150	157	108
(2) 胃癌	154	154	169	280	282	272	277	295	259
(3) 大腸癌	206	379	265	335	362	390	383	428	458
(4) 潰瘍性大腸炎	10	7	7	8	9	12	8	9	8
(5) クロールン病	14	10	10	6	3	13	18	12	14
(6) 急性虫垂炎	87	68	83	71	90	87	97	95	98
(7) 鼠径ヘルニア	107	129	110	112	115	102	153	135	123
(8) 内痔核	9	17	10	4	45	58	69	40	47

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	13年度
18.5	16.2	17.8	14.3	14.1	13.1	13.2	13.4	12.2

病床稼働率 (%)

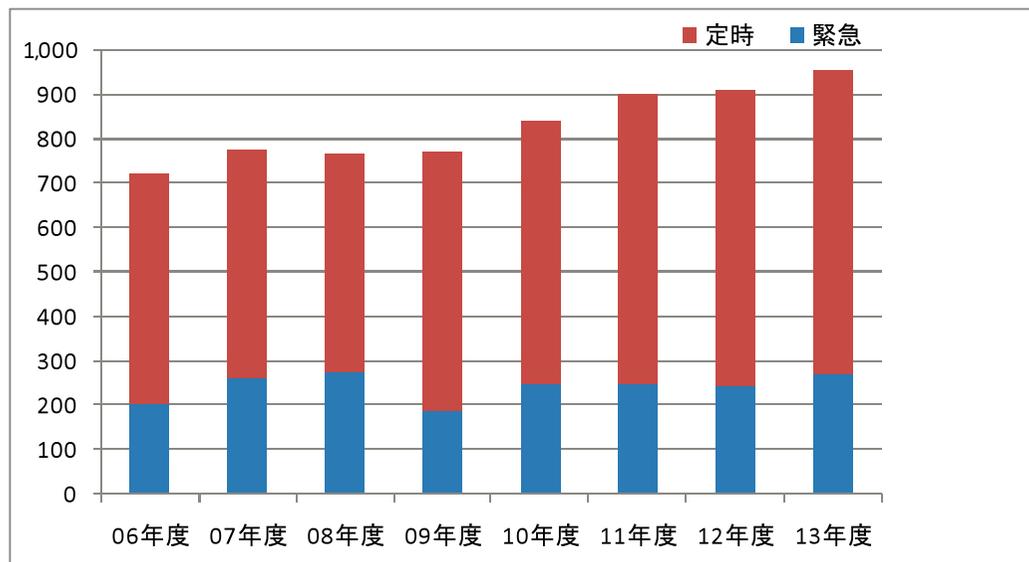


05年度	06年度	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度	13年度*
96.9	102.3	105.5	97.6	120.7	98.9	102.3	105.6	99.1

*2013年12月より5床増加

3) 手術

手術件数



主な手術の内訳

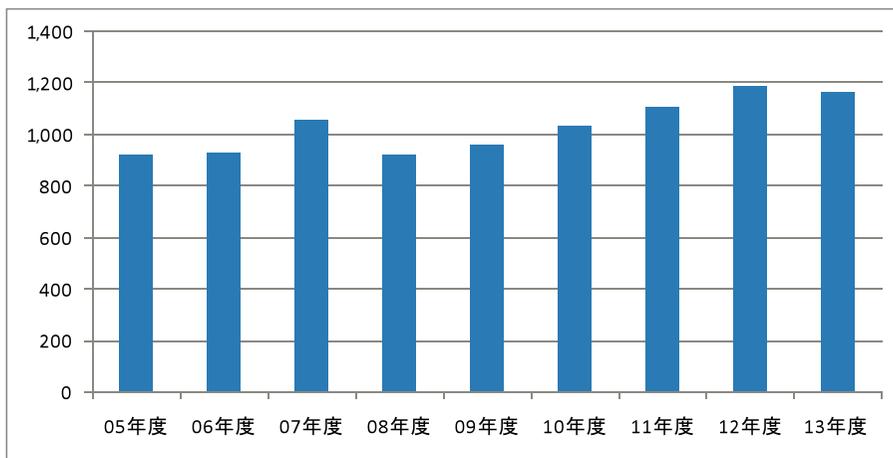
	05年度	06年度	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度	13年度
(1) 食道悪性腫瘍	10	22	28	19	16	13	23	26	27
(2) 胃悪性腫瘍(接合部癌含む)	104	97	103	127	101	96	104	112	106
(3) 結腸悪性腫瘍	136	126	90	104	86	96	115	144	124
(4) 直腸・肛門(管)悪性腫瘍	36	37	62	44	43	58	46	48	84
(5) 潰瘍性大腸炎	2	1	2	4	4	1	4	4	3
(6) クロールン病	7	6	7	4	5	11	5	7	5
(7) 急性虫垂炎	61	77	71	81	74	81	84	81	77
(8) 鼠径ヘルニア	107	134	109	146	119	104	152	143	124
(9) 内痔核	9	13	10	1	46	75	65	31	45
緊急	221	200	260	270	186	246	247	243	269
定時	442	518	514	494	582	590	651	663	681
全手術数	663	718	774	764	768	836	898	906	950

(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

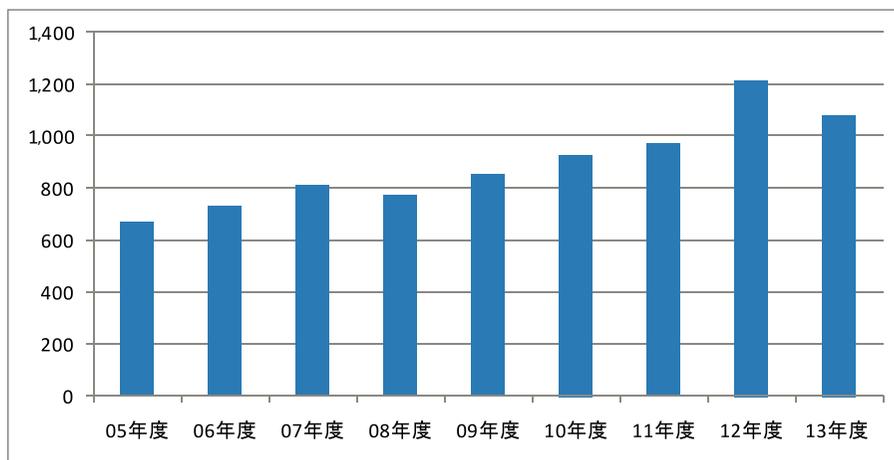
4) 検査

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	13年度
件数	925	930	1,063	926	963	1,039	1,110	1,188	1,165
EMR・ESD	3	6	6	10	5	0	7	10	13
PEG	7	11	25	34	39	32	36	29	23
ブジー	1	10	2	3	5	6	25	63	51

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	13年度
件数	675	734	814	776	857	929	975	1,215	1,082
ポリペク	112	68	36	46	41	36	42	21	23
EMR	13	52	80	72	87	98	103	93	83
ステント								24	23

2013年度 手術詳細

食道良性 3			
食道炎	右開胸食道切除再建術		1
食道アカラシア	Heller Dor 手術		1
特発性食堂破裂	食道穿孔部縫合閉鎖, 胃弓隆部被覆, 空腸瘻造設術		1
食道悪性 20			
	右開胸食道切除再建術		15
	左開胸食道切除再建術		3
	食道拔去術		1
	内視鏡的粘膜下層剝離術		
	その他		1
胃・十二指腸良性 16			
胃潰瘍穿孔	単純閉鎖・大網充填術		6
十二指腸潰瘍穿孔	単純閉鎖・大網充填術		9
十二指腸腺腫	瘳温存十二指腸切除術		1
胃悪性 106			
食道胃接合部癌 2	胃全摘術		2
胃癌 96	幽門側胃切除術		56 (鏡視下23)
	噴門側胃切除術		5 (鏡視下5)
	胃全摘術		26 (鏡視下5)
	残胃全摘術		5
	胃空腸吻合術		3
	試験開腹術		1
胃 GIST 7	胃部分切除術		5 (鏡視下5)
	幽門側胃切除術		1
	噴門側胃切除術		1 (鏡視下1)
胃悪性リンパ腫 1	幽門側胃切除術		1
十二指腸悪性 7			
	瘳温存全十二指腸切除術		3
	十二指腸部分切除術		1
	内視鏡的粘膜剝離術		1
	瘳頭十二指腸切除術		1
	胃空腸吻合術		1

小腸良性 32		
小腸穿孔		13
小腸皮膚瘻		5
腸重積		2
小腸腫瘍		2
急性上腸間膜動脈塞栓症		2
メッケル憩室炎		1
非閉塞性腸間膜虚血症 腸壊死		1
その他		6
イレウス 42		
虫垂炎 80		
	虫垂切除術	72 (鏡視下46)
	回盲部切除	7
	結腸右半切除術	1
炎症性腸疾患 8		
潰瘍性大腸炎 3	大腸全摘, 回腸瘻肛門(管)吻合術	3 (鏡視下1)
クローン病 5	回盲部切除術	3
	小腸部分切除術	1
	下行結腸切除術	1
家族性大腸腺腫症 3 (大腸癌合併例除く)	結腸全摘術 大腸全摘・回腸囊肛門管吻合術	2 (鏡視下2) 1
大腸良性 25		
大腸憩室		16
虚血性大腸炎		4
S状結腸軸捻転症		3
S状結腸過長症		1
子宮内膜症		1
結腸悪性 123		
	回盲部切除術	17 (鏡視下8)
	右結腸切除術	20 (鏡視下12)
	結腸右半切除術 (拡大含む)	20 (鏡視下7)
	結腸左半切除術	5 (鏡視下1)
	S状結腸切除術	33 (鏡視下16)
	結腸部分切除術	16 (鏡視下9)
	結腸全摘術	8 (鏡視下3)

	ハルトマン手術	2
	人工肛門造設術	2
直腸悪性・肛門(管)悪性	84	
	高位前方切除術	22 (鏡視下12)
	低位前方切除術	21 (鏡視下15)
	超低位前方切除術 (ISR 含む)	17 (鏡視下2)
	ハルトマン手術	7
	腹会陰式直腸切断術	5 (鏡視下3)
	骨盤内臓全摘術	1
	経肛門の切除術	6
	人工肛門造設術	4
	試験開腹術	1
肛門良性	68	
	内痔核	45
	痔瘻	11
	直腸脱	5
	肛門狭窄	3
	肛門ポリープ	2
	肛門周囲膿瘍	2
肝転移切除	17	
	肝部分切除術	12
	肝垂区域切除術	3
	肝区域切除術	1
	肝右葉切除術	1
鼠径部ヘルニア	133	
	鼠径ヘルニア	124
	大腿ヘルニア	9
腹壁癒痕ヘルニアほか	26	
	腹壁癒痕ヘルニア	19
	ストーマ傍ヘルニア	1
	臍ヘルニア	2
	閉鎖孔ヘルニア	1
	傍十二指腸ヘルニア	3
その他	115	

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。内視鏡検査では最先端内視鏡（エンドサイトスコープ）を使用し、より詳細な術前検査を行っております。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、ICG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おります。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を行っております。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、ガスマチン、グルタミンなどの薬剤を用いて治療を行っております。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併用療法を行っております。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**：stage III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）も行っております。直腸癌については、結腸癌より早期の症例を中心に腹腔鏡補助下低位前方切除術を導入しています。

歯状線近くの下部直腸進行癌には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に対し、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化学療法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。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。

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、回腸嚢肛門（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。家族性大腸腺腫症やリンチ症候群などの遺伝子診断も十分なカウンセリングの後に行っています。

■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。

■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。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。

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、埼玉医科大学ゲノム医学研究センター、埼玉県立がんセンター、福島県立医科大学、国立病院機構岩国医療センター等との共同研究が現在進行中です。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、岩間毅夫客員教授の家族性大腸癌の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
2013/06/05	紫	FAP大腸全摘術後十二指腸ポリポースに対する 脾温存全十二指腸切除術
2013/07/03	黄	食道胃接合部癌の治療戦略
2013/07/10	緑	閉塞性大腸癌に対する治療
2013/07/10	青	食道癌術後に発症した門脈ガス血症と非閉塞性腸間 膜虚血症
2014/02/17	紫	腸間膜リンパ管嚢腫
2014/03/06	黄	胃癌穿孔

抄読会

日時	チーム	題名
2013/05/08	久保田	Operative time is a poor surrogate for the learning curve in laparoscopic colorectal surgery. Surg Endosc 2007; 21: 238-243
2013/06/19	村田	Palliative sedation therapy does not hasten death: results from a prospective multicenter study. Ann Oncol 2009; 20: 1163-1169
2013/06/26	柴田	Endolaparoscopic approach vs conventional open surgery in the treatment of obstructing left-sided colon cancer: a randomized controlled trial. Arch Surg 2009; 144: 1127-1132
2013/07/17	牟田	Laparoscopic vs. open incisional hernia repair: a randomized clinical trial. JAMA Surg 2013; 148: 259-263
2013/07/24	山本	Computed tomographic colonography versus barium enema for diagnosis of colorectal cancer or large polyps in symptomatic patients (SIGGAR): a multicentre randomized trial. Lancet 2013; 381: 1185-1193
2013/07/31	熊谷	Tumor invasion and angiogenesis in early esophageal squamous cell carcinoma. J Surg Oncol 1997; 65: 188-193
2013/08/07	石橋	Adjuvant therapy with fluorouracil and oxaliplatin in stage II and elderly patients (between ages 70 and 75 years) with colon cancer: subgroup analyses of the Multicenter International Study of Oxaliplatin, Fluorouracil, and Leucovorin in the Adjuvant Treatment of Colon Cancer trial. J Clin Oncol 2012; 30: 3353-3360

- 2013/08/14 福地 Tissue level, activation and cellular localisation of TGF-beta1 and association with survival in gastric cancer patients.
Br J Cancer 2007; 97: 398-404
- 2013/08/21 馬場 Systematic review and meta-analysis of safety of laparoscopic versus open appendicectomy for suspected appendicitis in pregnancy
Br J Surg 2012; 99: 1470-1478
- 2013/08/28 傍島 Distribution of lymph node metastases is an independent predictor of survival for sigmoid colon and rectal cancer.
Ann Surg 2012; 255: 70-78
- 2013/09/11 石畝 Impact of wound edge protection devices on surgical site infection after laparotomy: multicentre randomised controlled trial (ROSSINI Trial).
BMJ 2013; 347: f4305
- 2013/09/25 幡野 Bevacizumab plus oxaliplatin-based chemotherapy as adjuvant treatment for colon cancer (AVANT): a phase 3 randomised controlled trial.
Lancet Oncol 2012; 13: 1225-1233
- 2013/10/02 鈴木 High-level microsatellite instability in appendiceal carcinomas.
Am J Surg Pathol 2013; 37: 1192-1200
- 2013/10/23 小野澤 Duodenal infusion of donor feces for recurrent *Clostridium difficile*.
N Engl J Med 2013; 368: 407-415
- 2013/12/04 今泉 Radiotherapy in elderly patients with inoperable esophageal cancer. Is there a benefit?
Strahlenther Onkol 2012; 188: 226-232

2013/12/11	田島	Functional and structural abnormalities after milligan hemorrhoidectomy: a comparison with healthy subjects. <i>Dis Colon Rectum</i> 2013; 56: 903–908
2013/12/18	渡辺	Tumor progression after preoperative portal vein embolization. <i>Ann Surg</i> 2012; 256: 812–817
2014/01/15	近	The water method colonoscopy in routine unsedated colonoscopy examinations: a randomized controlled trial in diagnostic cases in Indonesian patients. <i>J Interv Gastroenterol</i> 2013; 3: 12–17
2014/02/05	村田	The effect of endoscopic treatment on healing of anastomotic leaks after anterior resection of rectal cancer. <i>Surgery</i> 2009; 145: 182–188
2014/02/05	牟田	Laparoscopic interval appendectomy versus open interval appendectomy: a prospective randomized controlled trial. <i>Surg Laparosc Endosc Percutan Tech</i> 2013; 23: 93–96
2014/02/14	柴田	Clinical outcomes compared between laparoscopic and open appendectomy in pregnant women. <i>Can J Surg</i> 2013; 56: 341–346
2014/02/26	石橋	Clinical outcome of Japanese metastatic colorectal cancer patients harbouring the KRAS p.G13D mutation treated with cetuximab + irinotecan. <i>Jpn J Clin Oncol</i> 2012; 42: 1146–1151
2014/02/28	熊谷	Assessment of short-term clinical outcomes following salvage esophagectomy for the treatment of esophageal malignancy: systematic review and pooled analysis. <i>Ann Surg Oncol</i> 2014; 21: 922–931

- 2014/03/12 馬場 Enteral and parenteral nutrition in the conservative treatment of pancreatic fistula: a randomized clinical trial.
Gastroenterology 2011; 141: 157-163
- 2014/03/19 福地 Positive peritoneal cytology in patients with gastric cancer: natural history and outcome of 291 patients.
Ann Surg Oncol 2010; 17: 3173-3180

総説・解説

1. 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
2. 馬場裕之, 石田秀行.
急性虫垂炎. IV .腹膜炎, 肝・胆道系感染症, 膵臓感染症, 消化管感染症. 消化管感染症. その他の消化管感染症.
日本臨牀 25 : 338-341, 2013
3. 石田秀行, 隈元謙介, 大澤智徳, 鈴木興秀, 松澤岳晃, 石畝亨, 桑原公亀, 石橋敬一郎, 岩間毅夫.
家族性大腸腺腫症. (3)大腸外随伴病変に対する治療.
INTESTINE 17 : 447-452, 2013
4. 持木彫人, 福地稔, 矢内充洋, 桑野博行.
機能性ディスペプシア - 六君子湯.
臨床外科 68 : 1280-1284, 2013
5. 石田秀行, 岩間毅夫, 富田尚裕, 小泉浩一, 赤木究, 石黒めぐみ, 渡邊聡明, 杉原健一.
遺伝性大腸癌診療ガイドラインによる診断・治療.
日本臨牀 72 : 143-149, 2014
6. 石田秀行, 隈元謙介, 石橋敬一郎.
「リンパ節郭清」の立場から. 下部直腸癌における側方リンパ節郭清. 郭清 vs 化学放射線療法.
臨床外科 69 : 159-163, 2014
7. 松澤岳晃, 幡野哲, 石畝亨, 傍島潤, 隈元謙介, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 石田秀行.
直腸癌局所再発の治療方針 - 局所再発に対する診断と治療のアルゴリズム -.
消化器外科 37 : 189-194, 2014

原著 (英文)

1. Baba H, Kuwabara K, Ishiguro T, Kumamoto K, Kumagai Y, Ishibashi K, Haga N, Ishida H.
Prognostic factors for stage IV 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 stage II colon cancer.
Int Surg 98: 114–121, 2013
3. 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 17: 647–652, 2013
4. Kumamoto K, Ishibashi K, Okada N, Tajima Y, Kuwabara K, Kumagai Y, Baba H, Haga N, Ishida H.
Polymorphisms of *GSTP1*, *ERCC2* and *TS-3'* UTR are associated with the clinical outcome of mFOLFOX6 in colorectal cancer patients.
Oncol Lett 6: 648–654, 2013
5. 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 43: 929–934, 2013
6. 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 nonoverweight patients with T1N0-1 gastric cancer.
Int Surg 98: 259–265, 2013

7. Fukuchi M, Ishibashi K, Tajima Y, Okada N, Yokoyama M, Chika N, Hatano S, Matsuzawa T, Kumamoto K, Kumagai Y, Baba H, Mochiki E, Ishida H. Oxaliplatin-based chemotherapy in patients aged 75 years or older with metastatic colorectal cancer. *Anticancer Res* 33: 4627–4630, 2013
8. Fukuchi M, Kuwabara K, Tsuji Y, Baba H, Ishibashi K, Chika N, Hatano S, Matsuzawa T, Kumamoto K, Kumagai Y, Mochiki E, Ishida H. C-reactive protein is a negative independent factor in patients with stage IV colorectal cancer undergoing oxaliplatin-based chemotherapy. *Anticancer Res* 33: 5051–5056, 2013
9. Ishibashi K, Ishida H, Kuwabara K, Ohsawa T, Okada N, Yokoyama M, Kumamoto K. Short-term intravenous antimicrobial prophylaxis for elective rectal cancer surgery: results of a prospective randomized non-inferiority trial. *Surg Today* 44: 716–722, 2013
10. Baba H, Kuwabara K, Ishiguro T, Hatano S, Matsuzawa T, Fukuchi M, Kumagai Y, Ishibashi K, Mochiki E, Ishida H. C-reactive protein as a significant prognostic factor for stage IV gastric cancer patients. *Anticancer Res* 33: 5591–5596, 2013
11. Kumagai Y, Nagata K, Ishiguro T, Haga N, Kuwabara K, Sobajima J, Kumamoto K, Ishibashi K, Baba H, Shimizu M, Tamaru J, Kawano T, Takubo K, Ishida H. Clinicopathologic characteristics and clinical outcomes of esophageal basaloid squamous carcinoma: experience at a single institution. *Int Surg* 98: 450–454, 2013
12. Kumagai Y, Ishiguro T, Haga N, Kuwabara K, Kawano T, Ishida H. Hemodynamics of the reconstructed gastric tube during esophagectomy: Assessment of outcomes with indocyanine green fluorescence. *World J Surg* 38: 138–143, 2014

13. Fukuchi M, Mochiki E, Suzuki O, Ishiguro T, Sobajima J, Saito K, Naitoh H, Kumagai Y, Baba H, Ishibashi K, Ishida H.
Is gastric tube reconstruction the optimal surgical procedure for siewert type II esophagogastric junction carcinoma?
Anticancer Res 34: 915–920, 2014
14. Kumagai Y, Ishiguro T, Kuwabara K, Sobajima J, Fukuchi M, Ishibashi K, Baba H, Mochiki E, Aida J, Takemoto A, Kawano T, Takubo K, Ishida H.
Primary mucoepidermoid carcinoma of the esophagus:review of the literature.
Esophagus 11: 81–88, 2014
15. Tezuka T, Hamada C, Ishida H, Ooshiro M, Matsuoka H, Kawasaki S, Mishima H, Maeda K, Sakamoto J, Koda K.
Phase II clinical study of modified FOLFOX7 (intermittent oxaliplatin administration) plus bevacizumab in patients with unresectable metastatic colorectal cancer-CRAFT study.
Invest New Drugs 31: 1321–1329, 2013

原著（和文）

1. 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 結腸癌における再発リスク因子の検討：欧米ガイドラインの検証.
日本外科系連合学会誌 38 : 738-745, 2013
2. 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 38 : 944-949, 2013
3. 石橋敬一郎, 石田秀行, 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.
当科で考案した結腸癌に対する臍周囲切開による単孔式腹腔鏡手術の理論的背景.
癌と化学療法 40 : 1918-1920, 2013
4. 松澤岳晃, 幡野哲, 石畝亨, 隈元謙介, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 竹内幾也, 猪熊滋久, 石田秀行.
浸潤大腸癌を合併した家族性大腸腺腫症の治療方針.
癌と化学療法 40 : 2050-2052, 2013
5. 幡野哲, 松澤岳晃, 隈元謙介, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 持木彫人, 石田秀行.
Oxaliplatin-Based Chemotherapy の腹膜播種を伴う Stage IV 大腸癌に対する効果.
癌と化学療法 40 : 1981-1983, 2013
6. 鈴木興秀, 石橋敬一郎, 今泉英子, 天野邦彦, 幡野哲, 松澤岳晃, 扇田智彦, 桑原公亀, 傍島潤, 石畝亨, 東守洋, 福地稔, 隈元謙介, 馬場裕之, 熊谷洋一, 辻美隆, 田丸淳一, 持木彫人, 石田秀行.
原発性小腸癌の治療成績と遺伝子発現解析からみた化学療法の検討.
癌と化学療法 40 : 1714-1716, 2013

7. 近範泰, 石橋敬一郎, 隈元謙介, 岡田典倫, 鈴木興秀, 幡野哲, 天野邦彦, 松澤岳晃, 桑原公亀, 傍島潤, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 岩間毅夫, 石田秀行, 猪熊滋久, 竹内幾也.
50歳以下のMSI-H大腸癌の原発巣における化学療法の効果.
癌と化学療法 40:2035-2037, 2013
8. 田島雄介, 隈元謙介, 竹内幾也, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 辻美隆, 芳賀紀裕, 猪熊滋久, 岩間毅夫, 石田秀行.
家族性大腸腺腫症に伴うSM以深浸潤大腸癌のKRAS Statusの検討.
癌と化学療法 40:2047-2049, 2013
9. 松澤岳晃, 幡野哲, 石畝亨, 桑原公亀, 傍島潤, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 石田秀行.
進行大腸癌に対する低侵襲治療.
埼玉県医学会雑誌 48:32-34, 2013
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 38:1234-1239, 2013
11. 田島雄介, 石橋敬一郎, 隈元謙介, 天野邦彦, 幡野哲, 松澤岳晃, 福地稔, 熊谷洋一, 馬場裕之, 持木彫人, 石田秀行.
多臓器転移を伴うStage IV大腸癌の治療戦略.
癌の臨床 59:611-616, 2013
12. 桑原公亀, 石橋敬一郎, 馬場裕之, 隈元謙介, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石田秀行.
高齢者大腸穿孔例の特徴と予後に関する検討.
日本腹部救急医学会雑誌 34:25-31, 2014
13. 大澤智徳, 石橋啓一郎, 田島雄介, 天野邦彦, 隈元謙介, 石田秀行.
内痔核に対するALTA療法の治療成績.
日本臨床外科学会雑誌 75:17-22, 2014

症例報告（和文）

1. 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 38:1191-1195, 2013
2. 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治癒切除を施行し得た1例.
埼玉県医学会雑誌 48:416-419, 2014

その他

1. 石田秀行.
下部消化管穿孔手術症例に対するHinchey stage分類応用の可能性.
東レ・メディカル株式会社, 2013
2. 石田秀行, 小豆畑丈夫, 桑原公亀, 多賀誠.
消化器関連敗血症患者の救命を目指して－全身管理と補助療法－. (座談会)
Thrombosis Medicine 3:90-95, 2013
3. 石田秀行.
少年の日の思い出－ヘルマン・ヘッセと私－.
Medical Tribune 47, 2014
4. 石田秀行 (監修).
セラピストのための見てすぐわかる解剖生理学.
笠原出版, 2014

2014年4月以降掲載（online含む）または in press

1. 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 99: 479-484, 2014
2. Kumagai Y, Kawada K, Higashi M, Ishiguro T, Sobajima J, Fukuchi M, Ishibashi K, Baba H, Mochiki E, Aida J, Kawano T, Ishida H, Takubo K.
Endocytoscopic observation of various esophageal lesions at x600 : can nuclear abnormality be recognized?.
Dis Esophagus 2014 (online)

2013年度 学会・研究会発表

国際学会

1. Tsuji Y, Kuwabara K, Baba H, Ishiguro T, Ishibashi K, Haga N, Ishida H.
Significance of the serum CRP level as a predictor of the prognosis in stage IV gastric cancer.
IGCC 2013 10th International Gastric Cancer Congress, Verona, 2013.6.19-22 (Poster)
2. Baba H, Ishiguro T, Kuwabara K, Matsuzawa T, Kumamoto K, Ishibashi K, Haga N, Ishida H.
Estimating ascites volume caused by perforated peptic ulcer and its clinical significance.
International Surgical Week 2013, Helsinki, 2013.8.25-29 (Poster)
3. Baba H, Kuwabara K, Ishiguro T, Matsuzawa T, Kumamoto K, Ishibashi K, Haga N, Ishida H.
Prognostic factors for stage IV gastric cancer.
International Surgical Week 2013, Helsinki, 2013.8.25-29 (Poster)
4. Kumagai Y, Kawada K, Ishida H, Takubo K.
Endocytoscopic observation of esophageal squamous cell carcinoma.
12th World Conference Cancers of the Esophagus, Paris, 2013.8.27-30 (Poster)
5. Kumagai Y.
Can endo-cytoscopy replace biopsy histology for squamous cell carcinoma?
12th World Conference Cancers of the Esophagus, Paris, 2013.8.27-30 (Topic Forum)
6. Matsubara N, Tomita N, Iwama T, Koizumi K, Furukawa Y, Sugano K, Watanabe T, Ishida H, Sugihara K.
Newly established guideline for the hereditary colorectal cancers in Japan and the importance of stomach cancer as lynch syndrome related cancer.
International Society for Gastrointestinal Hereditary Tumours 5th Biennial Meeting, Cairns, 2013.8.28-31 (Poster)

7. Ishibashi K, Matsuda C, Tamagawa H, Munemoto Y, Tanaka C, Fukunaga M, Tokunaga Y, Oba K, Sakamoto J, Mishima H.
Randomized phase II study of oxaliplatin reintroduction and biweekly XELOX in previously treated patients with metastatic colorectal cancer (mCRC): ORION study.
17th ECCO-38th ESMO-32ndESTRO European Cancer Congress Reinforcing multidisciplinary, Amsterdam, 2013.9.27-10.1 (Poster)
8. Baba H, Kuwabara K, Ishiguro T, Hatano S, Matsuzawa T, Fukuchi M, Kumagai Y, Ishibashi K, Mochiki E, Ishida H.
C-reactive protein as a useful prognostic marker for predicting prognosis of stage IV gastric cancer.
The American College of Gastroenterology 2013, Sandiego, 2013.10.11-16 (Poster)
9. Baba H, Watanabe Y, Ishida H, Tanabe M.
Pancreas preserving surgery for primary adenocarcinoma of the distal duodenum.
11th World Congress of the International Hepato-Pancreato Biliary Association, Seoul, 2014.3.22-27 (Poster)
10. Watanabe Y, Baba H, Iwama T, Tanabe M, Ishida H.
Pancreas sparing total duodenectomy for multiple duodenal adenomas in familial adenomatous polyposis; report of a case.
11th World Congress of the International Hepato-Pancreato Biliary Association, Seoul, 2014.3.22-27 (Poster)

国内学会・研究会

1. 石田秀行.
「進行下部直腸癌における側方リンパ節郭清の意義〈リンパ節郭清 vs. 化学放射線療法〉」リンパ節郭清
第113回日本外科学会定期学術集会, 福岡, 2013.4.11-13 (ディベート・口演)
2. 芳賀紀裕, 桑原公亀, 石畝亨, 木暮憲道, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 辻美隆, 石田秀行.
胃癌同時性肝転移症例の予後因子についての検討.
第113回日本外科学会定期学術集会, 福岡, 2013.4.11-13 (示説)
3. 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.
切除不能再発大腸癌に対する oxaliplatin, irinotecan, bevacizumab, 抗EGFR抗体投与の効果.
第113回日本外科学会定期学術集会, 福岡, 2013.4.11-13 (示説)
4. 熊谷洋一, 永田耕治, 石畝亨, 芳賀紀裕, 隈元謙介, 石橋敬一郎, 桑原公亀, 馬場裕之, 傍島潤, 石田秀行.
類基底細胞癌成分を含む食道癌9例の臨床病理学的検討.
第113回日本外科学会定期学術集会, 福岡, 2013.4.11-13 (示説)
5. 天野邦彦, 石橋敬一郎, 石畝亨, 桑原公亀, 幡野哲, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
当科における超高齢者に対する消化器癌手術の現状と問題点.
第113回日本外科学会定期学術集会, 福岡, 2013.4.11-13 (示説)
6. 田島雄介, 石橋敬一郎, 近範泰, 幡野哲, 天野邦彦, 松澤岳晃, 傍島潤, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
当科における多臓器転移を有する同時性大腸癌の治療成績.
第113回日本外科学会定期学術集会, 福岡, 2013.4.11-13 (パネルディスカッション)

7. 木暮憲道, 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.
当科における colitic cancer 手術症例 5 例の検討.
第113回日本外科学会定期学術集会, 福岡, 2013.4.11-13 (示説)
8. 熊谷洋一, 川田研郎, 石畝亨, 芳賀紀裕, 石橋敬一郎, 馬場裕之, 隈元謙介, 河野辰幸, 田久保海誉.
デジタルズーム機能を用いたエンドサイトスコープシステム (GIF-Y0002) による食道病変の観察.
第85回日本消化器内視鏡学会総会, 京都, 2013.5.10-12 (示説)
9. 石橋敬一郎, 石田秀行, 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.
当科で考案した結腸癌に対する臍周囲切開による SILS の理論的背景.
第35回日本癌局所療法研究会, 神戸, 2013.5.31 (口演)
10. 松澤岳晃, 幡野哲, 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, 芳賀紀裕, 石田秀行.
進行癌を合併した家族性大腸腺腫症の治療方針.
第35回日本癌局所療法研究会, 神戸, 2013.5.31 (口演)
11. 幡野哲, 石橋敬一郎, 松澤岳晃, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
Oxaliplatin が腹膜播種を伴う stage IV 大腸癌に及ぼした効果は?
第35回日本癌局所療法研究会, 神戸, 2013.5.31 (口演)
12. 鈴木興秀, 隈元謙介, 幡野哲, 今泉英子, 松澤岳晃, 桑原公亀, 石畝亨, 傍島潤, 馬場裕之, 熊谷洋一, 辻美隆, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 石田秀行.
原発性小腸癌の治療成績と遺伝子発現解析からみた化学療法 of 検討.
第35回日本癌局所療法研究会, 神戸, 2013.5.31 (口演)
13. 田島雄介, 隈元謙介, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 辻美隆, 芳賀紀裕, 岩間毅夫, 石田秀行.
家族性大腸腺腫症に伴う SM 以深浸潤癌の KRAS status の検討.
第35回日本癌局所療法研究会, 神戸, 2013.5.31 (口演)

14. 近範泰, 石橋敬一郎, 隈元謙介, 岡田典倫, 幡野哲, 天野邦彦, 松澤岳晃, 桑原公亀, 傍島潤, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
50歳以下のMSI-H大腸癌の原発巣における化学療法の効果.
第35回日本癌局所療法研究会, 神戸, 2013.5.31 (口演)
15. 石橋敬一郎, 鈴木興秀, 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.
外科医が行う大腸癌外来化学療法の試み.
第38回日本外科系連合学会学術集会, 東京, 2013.6.6-7 (シンポジウム)
16. 石橋敬一郎, 鈴木興秀, 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.
切除不能再発大腸癌に対する1次oxaliplatin, 2次irinotecanに対する分子標的薬上乗せ.
第38回日本外科系連合学会学術集会, 東京, 2013.6.6-7 (シンポジウム)
17. 鈴木興秀, 石橋敬一郎, 幡野哲, 今泉英子, 松澤岳晃, 桑原公亀, 石畝亨, 傍島潤, 馬場裕之, 隈元謙介, 熊谷洋一, 辻美隆, 芳賀紀裕, 石田秀行.
抗EGFR抗体薬治療におけるミノサイクリン予防療法の検討.
第38回日本外科系連合学会学術集会, 東京, 2013.6.6-7, (要望演題)
18. 大澤智徳, 石橋敬一郎, 近範泰, 田島雄介, 鈴木興秀, 天野邦彦, 幡野哲, 松澤岳晃, 石畝亨, 桑原公亀, 傍島潤, 隈元謙介, 馬場裕之, 石田秀行.
内痔核に対するALTA療法の治療成績の検討.
第38回日本外科系連合学会学術集会, 東京, 2013.6.6-7 (口演)
19. 今泉英子, 木暮憲道, 伊藤徹哉, 天野邦彦, 松澤岳晃, 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.
人工肛門近傍の憩室穿通による腹壁膿瘍を形成した1例.
第38回日本外科系連合学会学術集会, 東京, 2013.6.6-7 (示説)
20. 村田知洋, 近範泰, 石畝亨, 熊谷洋一, 馬場裕之, 隈元謙介, 辻美隆, 芳賀紀裕, 石田秀行.
鼠径ヘルニア修復術後, メッシュプラグがS状結腸に穿通した1例.
第38回日本外科系連合学会学術集会, 東京, 2013.6.6-7 (示説)

21. 村田知洋, 近範泰, 幡野哲, 天野邦彦, 馬場裕之, 隈元謙介, 熊谷洋一, 辻美隆, 芳賀紀裕, 石田秀行.
CA19-9産生を伴う骨盤内mesothelial cystの1例.
第38回日本外科系連合学会学術集会, 東京, 2013.6.6-7 (示説)
22. 布谷玲子, 佐野元彦, 石橋敬一郎, 石田秀行.
外来化学療法室でのチーム医療-看護師の役割-.
第38回日本外科系連合学会学術集会, 東京, 2013.6.6-7 (ワークショップ)
23. 佐野元彦, 石橋敬一郎, 布谷玲子, 岸野亨, 石田秀行.
外来化学療法室でのチーム医療-薬剤師の役割-.
第38回日本外科系連合学会学術集会, 東京, 2013.6.6-7 (ワークショップ)
24. 熊谷洋一, 戸井雅和, 石畝亨, 傍島潤, 石橋敬一郎, 桑原公亀, 芳賀紀裕, 隈元謙介, 石田秀行, 河野辰幸.
血管新生の見地からみた食道拡大内視鏡観察所見の考察.
第67回日本食道学会学術集会, 大阪, 2013.6.13-14 (ワークショップ)
25. 藤澤直顕, 張漢秀, 本郷博貴, 小池司, 塩出健人, 土屋掌, 印東雅大, 中村巧, 大宅宗一, 松居徹, 石田秀行, 石畝亨.
一期的に全摘出を施行できた仙骨部巨大神経鞘腫の一手術例.
第261回埼玉脳神経外科懇話会, さいたま, 2013.6.21 (口演)
26. 松澤岳晃, 隈元謙介, 石橋敬一郎, 石田秀行.
転移性大腸癌に対するmFOLFOX6の効果予測因子についての検討.
第79回大腸癌研究会, 大阪, 2013.7.5 (示説)
27. 鈴木興秀, 隈元謙介, 田島雄介, 桑原公亀, 岡田典倫, 石橋敬一郎, 石田秀行.
切除不能・再発大腸癌におけるFOLFOX代謝関連遺伝子の遺伝子多型と治療成績の検討.
第79回大腸癌研究会, 大阪, 2013.7.5 (口演)
28. 石橋敬一郎, 幡野哲, 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.
切除不能再発大腸癌に対するbevacizumab継続投与の意義.
第68回日本消化器外科学会総会, 宮崎, 2013.7.17-19 (ミニオーラル)

29. 熊谷洋一, 川田研郎, 石橋敬一郎, 隈元謙介, 芳賀紀裕, 石畝亨, 傍島潤, 石田秀行, 河野辰幸, 田久保海譽.
デジタルズーム機能を用いたエンドサイトスコープシステム (GIF-Y0002) による食道病変の観察.
第68回日本消化器外科学会総会, 宮崎, 2013.7.17-19 (ミニオーラル)
30. 辻美隆, 桑原公亀, 馬場裕之, 石畝亨, 隈元謙介, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 石田秀行.
stage IV胃癌予後予測因子としての血清CRP値の有用性.
第68回日本消化器外科学会総会, 宮崎, 2013.7.17-19 (ミニオーラル)
31. 馬場裕之, 桑原公亀, 松澤岳晃, 石畝亨, 隈元謙介, 石橋敬一郎, 辻美隆, 芳賀紀裕, 石田秀行.
Stage IV大腸癌の予後予測因子としてのCRPの意義.
第68回日本消化器外科学会総会, 宮崎, 2013.7.17-19 (ミニオーラル)
32. 傍島潤, 隈元謙介, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 石田秀行.
直腸切除, 直腸切断術の閉鎖式骨盤内ドレーンの逆行性感染の可能性.
第68回日本消化器外科学会総会, 宮崎, 2013.7.17-19 (ミニオーラル)
33. 石畝亨, 熊谷洋一, 近範泰, 松澤岳晃, 隈元謙介, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 芳賀紀裕, 辻美隆, 石田秀行.
蛍光PDE法を用いた再建胃管の血行動態の検討.
第68回日本消化器外科学会総会, 宮崎, 2013.7.17-19 (要望ビデオ)
34. 鈴木興秀, 石橋敬一郎, 天野邦彦, 幡野哲, 桑原公亀, 石畝亨, 隈元謙介, 辻美隆, 芳賀紀裕, 石田秀行.
当科における切除不能進行空腸・回腸癌に対するmFOLFOX6療法の検討.
第68回日本消化器外科学会総会, 宮崎, 2013.7.17-19 (ミニオーラル)
35. 幡野哲, 石橋敬一郎, 天野邦彦, 松澤岳晃, 傍島潤, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 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CurC症例の予後因子の検討.
第68回日本消化器外科学会総会, 宮崎, 2013.7.17-19 (要望演題)

36. 近谷賢一, 吉村哲規, 山本洋平, 本山一夫, 柿本應貴, 後藤博志, 輿石晴也, 岡村孝, 鶴田耕二, 石田秀行.
胃癌術後に静脈血栓症を発症した左側下大静脈の1例.
第68回日本消化器外科学会総会, 宮崎, 2013.7.17-19 (ミニオーラル)
37. 石田秀行, 岩間毅夫, 上野秀樹, 小林宏寿, 田中屋宏爾, 赤木究, 小西毅, 石田文生, 山口達郎, 新井正美, 檜井幸夫, 永坂岳司, 中島健, 隈元謙介, 松原長秀, 池永雅一, 竹之下誠一, 固武健二郎, 赤木由人, 五十嵐正弘, 池田正孝, 石岡千加史, 石川俊昭, 石川秀樹, 井上靖浩, 金光幸秀, 金沢孝満, 倉地清隆, 小泉浩一, 小森康司, 小山基, 菅野康吉, 田村和朗, 千野晶子, 中村利夫, 長谷川博俊, 藤田伸, 古川洋一, 松本主之, 吉田輝彦, 吉松和彦, 富田尚裕, 渡邊聡明, 杉原健一.
遺伝性大腸癌に関する大腸癌研究会の今後の活動の方向性.
第19回日本家族性腫瘍学会学術集会, 別府, 2013.7.26-27 (シンポジウム)
38. 近範泰, 松澤岳晃, 幡野哲, 傍島潤, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
進行大腸癌を合併した家族性大腸腺腫症の治療方針: 近年の当科の現状.
第19回日本家族性腫瘍学会学術集会, 別府, 2013.7.26-27 (口演)
39. Otsuji T, Munemoto Y, Matsuoka M, Ishibashi K, Hata T, Miyake Y, Hasegawa J, Oba K, Sakamoto J, Mishima H.
Safety and efficacy of XELOX with B-mab in 75 years and more patients with metastatic colorectal cancer (ASCA study).
第11回日本臨床腫瘍学会学術集会, 仙台, 2013.8.29-31 (ワークショップ)
40. 藤澤直顕, 張漢秀, 本郷博貴, 小池司, 塩出健人, 土屋掌, 印東雅大, 中村巧, 大宅宗一, 松居徹, 石田秀行, 石畝亨.
一期的に全摘出を施行できた仙骨部巨大神経鞘腫の一手術例.
第121回日本脳神経外科学会関東支部学術集会, 東京, 2013.9.28 (口演)
41. 熊谷洋一, 川田研郎, 田久保海誉.
エンドサイトスコピーシステム (ECS) による食道病変の観察.
第86回日本消化器内視鏡学会総会, 東京, 2013.10.11-12 (ワークショップ)

42. 石橋敬一郎, 岡田典倫, 松澤岳晃, 幡野哲, 桑原公亀, 傍島潤, 石畝亨, 隈元謙介, 熊谷洋一, 馬場裕之, 芳賀紀裕, 石田秀行.
切除不能・再発大腸癌2次治療FOLFIRI療法とUGT1A1遺伝子多型.
第11回日本消化器外科学会大会, 東京, 2013.10.11-12 (示説)
43. 幡野哲, 松澤岳晃, 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.
緩和治療目的に大腸ステントを留置した16例の検討.
第11回日本消化器外科学会大会, 東京, 2013.10.11-12 (示説)
44. 鈴木興秀, 隈元謙介, 松澤岳晃, 石畝亨, 桑原公亀, 傍島潤, 馬場裕之, 熊谷洋一, 芳賀紀裕, 石橋敬一郎, 石田秀行.
遺伝子発現解析からみた原発性小腸癌に対する化学療法の検討.
第11回日本消化器外科学会大会, 東京, 2013.10.11-12 (示説)
45. 持木彫人, 鈴木興秀, 緒方杏一, 福地稔, 石田秀行, 桑野博行.
早期胃癌に対する腹腔鏡補助下幽門側胃切除術の長期成績と消化管機能に対する低侵襲性.
第51回日本癌治療学会学術集会, 京都, 2013.10.24-26 (口演)
46. 石橋敬一郎, 岡田典倫, 田島雄介, 近範泰, 幡野哲, 松澤岳晃, 傍島潤, 隈元謙介, 福地稔, 熊谷洋一, 馬場裕之, 佐野元彦, 持木彫人, 石田秀行.
大腸癌R0切除後の補助化学療法としてのoxaliplatin-base療法後の末梢神経障害.
第51回日本癌治療学会学術集会, 京都, 2013.10.24-26 (口演)
47. 鈴木興秀, 石橋敬一郎, 天野邦彦, 幡野哲, 今泉英子, 松澤岳晃, 石畝亨, 桑原公亀, 傍島潤, 隈元謙介, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 持木彫人, 石田秀行.
切除不能・再発大腸癌1次治療oxaliplatin-base治療におけるGrade3以上の有害事象検討.
第51回日本癌治療学会学術集会, 京都, 2013.10.24-26 (口演)
48. 佐野元彦, 島田ひろ美, 石橋敬一郎, 名越澄子, 布谷玲子, 小松崎健, 茂木美穂, 中村めぐみ, 石田秀行, 岸野亨.
外来化学療法室におけるがん患者のB型肝炎ウイルス保有率調査.
第51回日本癌治療学会学術集会, 京都, 2013.10.24-26 (口演)

49. 福永睦, 松田宙, 玉川浩司, 宗本義則, 石橋敬一郎, 田中千弘, 徳永行彦, 大庭幸治, 坂本純一, 三嶋秀行.
既治療大腸癌に対するL-OHP再導入とXELOX至適レジメンを検討する無作為第2相試験.
第51回日本癌治療学会学術集会, 京都, 2013.10.24-26 (口演)
50. 畑泰司, 宗本義則, 石橋敬一郎, 三嶋秀行, 小林道也, 福永睦, 大辻俊雄, 大庭幸治, 坂本純一, 松岡正樹.
75歳以上の高齢者切除不能大腸癌に対するXELOX+bevacizumab療法の第2相試験 (ASCA).
第51回日本癌治療学会学術集会, 京都, 2013.10.24-26 (口演)
51. 持木彫人.
消化器外科と漢方治療－消化管運動を中心に－.
第70回日本東洋医学会関東甲信越支部学術総会, 前橋, 2013.10.27 (会頭シンポジウム)
52. 持木彫人, 橋本昌幸, 鈴木興秀, 石畝亨, 福地稔, 石田秀行.
消化管運動測定法を用いた幽門側胃切除術後の機能評価.
第43回胃外科・術後障害研究会, 新潟, 2013.11.1-2 (口演)
53. 福地稔, 石畝亨, 傍島潤, 鈴木興秀, 今泉英子, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 石田秀行, 持木彫人.
当科における食道胃接合部癌の治療戦略.
第43回胃外科・術後障害研究会, 新潟, 2013.11.1-2 (口演)
54. 木暮憲道, 芳賀紀裕, 木村明春, 鈴木雅貴, 豊増嘉高, 緒方杏一, 持木彫人, 浅尾高行, 石田秀行, 桑野博行.
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.
第43回胃外科・術後障害研究会, 新潟, 2013.11.1-2 (口演)
55. 石橋敬一郎, 桑原公亀, 幡野哲, 松澤岳晃, 隈元謙介, 福地稔, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石田秀行.
切除不能・再発大腸癌に対するoxaliplatin-base治療の予後予測因子の検討.
第68回日本大腸肛門病学会学術集会, 東京, 2013.11.15-16 (プレナリーセッション)

56. 石橋敬一郎, 田島雄介, 近範泰, 幡野哲, 松澤岳晃, 傍島潤, 桑原公亀, 隈元謙介, 福地稔, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石田秀行.
Stage IV大腸癌の予後予測因子の検討.
第68回日本大腸肛門病学会学術集会, 東京, 2013.11.15-16 (口演)
57. 松澤岳晃, 幡野哲, 石畝亨, 桑原公亀, 傍島潤, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 石田秀行.
進行大腸癌合併の有無別にみた家族性大腸腺腫症の治療方針.
第68回日本大腸肛門病学会学術集会, 東京, 2013.11.15-16 (口演)
58. 幡野哲, 松澤岳晃, 桑原公亀, 傍島潤, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 石田秀行.
新規抗癌剤時代における大腸癌腹膜播種の予後因子の検討.
第68回日本大腸肛門病学会学術集会, 東京, 2013.11.15-16 (口演)
59. 鈴木興秀, 石橋敬一郎, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石田秀行.
切除不能再発空腸・回腸癌に対する oxaliplatin base 療法 の 検 討 .
第68回日本大腸肛門病学会学術集会, 東京, 2013.11.15-16 (口演)
60. 鈴木興秀, 石橋敬一郎, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石田秀行.
新規抗癌剤治療における大腸癌肝転移CR症例の検討.
第68回日本大腸肛門病学会学術集会, 東京, 2013.11.15-16 (口演)
61. 近範泰, 隈元謙介, 幡野哲, 松澤岳晃, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 石田秀行.
有効なリンチ症候群同定法の確立に向けて.
第68回日本大腸肛門病学会学術集会, 東京, 2013.11.15-16 (口演)
62. 大澤智徳, 田島雄介, 天野邦彦, 幡野哲, 鈴木興秀, 山本梓, 石畝亨, 福地稔, 隈元謙介, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 石田秀行.
痔核に対する ALTA 療法と結紮切除術併用療法の術後成績の検討.
第68回日本大腸肛門病学会学術集会, 東京, 2013.11.15-16 (口演)
63. 大澤智徳, 田島雄介, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
中学生男児に対する ALTA 療法 の 1 治 療 例 .
第68回日本大腸肛門病学会学術集会, 東京, 2013.11.15-16 (示説)

64. 牟田優, 田島雄介, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
大腸癌の穿孔を契機に発見された家族性大腸腺腫症 (FAP) の1例.
第31回埼玉県外科集談会, さいたま, 2013.11.16 (口演)
65. 熊谷洋一, 石畝亨, 傍島潤, 桑原公亀, 松澤岳晃, 幡野哲, 福地稔, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 持木彫人, 河野辰幸, 石田秀行.
蛍光PDE法を用いた食道癌術中再建胃管の血行動態の検討.
第75回日本臨床外科学会総会, 名古屋, 2013.11.21-23 (ビデオシンポジウム)
66. 熊谷洋一, 石畝亨, 傍島潤, 桑原公亀, 松澤岳晃, 幡野哲, 福地稔, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 持木彫人, 河野辰幸, 石田秀行.
食道粘表皮癌の臨床病理学的検討. 125例の文献的考察.
第75回日本臨床外科学会総会, 名古屋, 2013.11.21-23 (口演)
67. 福地稔, 石畝亨, 桑原公亀, 傍島潤, 鈴木興秀, 橋本昌幸, 今泉英子, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 石田秀行, 持木彫人.
食道胃接合部癌に対する手術術式の検討.
第75回日本臨床外科学会総会, 名古屋, 2013.11.21-23 (口演)
68. 石畝亨, 桑原公亀, 松澤岳晃, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 辻美隆, 持木彫人, 石田秀行.
大腸穿孔158例の検討と治療戦略.
第75回日本臨床外科学会総会, 名古屋, 2013.11.21-23 (パネルディスカッション)
69. 松澤岳晃, 幡野哲, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
閉塞性大腸癌に対するステント留置術.
第75回日本臨床外科学会総会, 名古屋, 2013.11.21-23 (ワークショップ)
70. 幡野哲, 松澤岳晃, 石畝亨, 傍島潤, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
Oxaliplatin時代の腹膜播種陽性stage IV大腸癌の治療戦略.
第75回日本臨床外科学会総会, 名古屋, 2013.11.21-23 (ワークショップ)

71. 鈴木興秀, 福地稔, 橋本昌幸, 幡野哲, 今泉英子, 松澤岳晃, 石畝亨, 傍島潤, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 辻美隆, 持木彫人, 石田秀行.
IgG4関連硬化性疾患と考えられた硬化性腸間膜炎の1例.
第75回日本臨床外科学会総会, 名古屋, 2013.11.21-23 (口演)
72. 渡辺雄一郎, 幡野哲, 馬場裕之, 福地稔, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
下部直腸癌の側方リンパ節転移診断におけるPET/CTの意義.
第75回日本臨床外科学会総会, 名古屋, 2013.11.21-23 (要望演題)
73. 小野澤寿志, 石橋敬一郎, 田島雄介, 幡野哲, 松澤岳晃, 福地稔, 熊谷洋一, 馬場裕之, 持木彫人, 石田秀行.
新規抗がん剤時代におけるStage IV大腸癌に対する治療戦略.
第75回日本臨床外科学会総会, 名古屋, 2013.11.21-23 (ワークショップ)
74. 村田知洋, 幡野哲, 北岡斎, 近範泰, 鈴木興秀, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 出口順夫, 佐藤紀, 持木彫人, 石田秀行.
当院における上腸間膜動脈閉鎖症の現状.
第75回日本臨床外科学会総会, 名古屋, 2013.11.21-23 (口演)
75. 橋本昌幸, 鈴木興秀, 桑原公亀, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 石田秀行, 持木彫人.
成人Nuck管水腫内に子宮内膜症を併発した1例.
第75回日本臨床外科学会総会, 名古屋, 2013.11.21-23 (口演)
76. 傍島潤, 幡野哲, 松澤岳晃, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
Closed suction drainを留置した待機的直腸癌低位前方切除術後縫合不全と危険因子.
第26回日本外科感染症学会総会学術集会, 神戸, 2013.11.25-26 (口演)
77. 傍島潤, 幡野哲, 松澤岳晃, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
術前に機械洗浄を行わない待機的結腸癌根治手術におけるSSI発生状況.
第26回日本外科感染症学会総会学術集会, 神戸, 2013.11.25-26 (口演)

78. 持木彫人, 桑野博行, 鈴木興秀, 石畝亨, 傍島潤, 福地稔, 熊谷洋一, 石田秀行.
腹腔鏡下胃切除術における mini loop retractor を用いた視野展開の工夫.
第26回日本内視鏡外科学会総会, 福岡, 2013.11.28-30 (主要関連演題)
79. 幡野哲, 松澤岳晃, 牟田優, 近範泰, 小野澤寿志, 鈴木興秀, 石畝亨, 傍島潤, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
憩室炎によるS状結腸膀胱瘻に対して腹腔鏡下手術を施行した1例.
第26回日本内視鏡外科学会総会, 福岡, 2013.11.28-30 (口演)
80. 阿久澤有, 鈴木興秀, 隈元謙介, 近範泰, 幡野哲, 今泉英子, 松澤岳晃, 石畝亨, 傍島潤, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 辻美隆, 持木彫人, 石田秀行.
MSH6の生殖細胞系列変異を同定したLynch症候群の1例.
第831回外科集談会, 東京, 2013.12.21 (口演)
81. 石畝亨, 松澤岳晃, 桑原公亀, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
Hinchey stage III / IV大腸穿孔に対する治療戦略.
第18回エンドトキシン血症救命治療研究会, 東京, 2014.1.17-18 (パネルディスカッション)
82. 松澤岳晃, 傍島潤, 幡野哲, 石畝亨, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行, 東守洋, 田丸淳一.
当科で経験した神経内分泌腫瘍7例の治療成績.
第80回大腸癌研究会, 東京, 2014.1.24 (示説)
83. 小野澤寿志, 幡野哲, 松澤岳晃, 福地稔, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 持木彫人, 隈元謙介, 中村泉, 大木進司, 石田秀行, 竹之下誠一.
側方郭清を伴う進行下部直腸癌に対する術前放射線療法の意義: 2施設間の比較.
第80回大腸癌研究会, 東京, 2014.1.24 (示説)

84. 板橋道朗, 小池淳一, 船橋公彦, 管隼人, 吉松和彦, 石田秀行, 齊田芳久, 勝又健次, 長谷川博俊, 幸田圭史, 坂本一博, 落合匠, 番場嘉子, 橋本拓造, 廣澤知一郎, 小川真平, 亀岡信悟.
T3またはT4のStage II/Ⅲ直腸癌に対する術前化学療法としてのmFOLFOX6療法の有効性および安全性の検討.
第80回大腸癌研究会, 東京, 2014.1.24 (示説)
85. 石橋敬一郎, 小野澤寿志, 幡野哲, 松澤岳晃, 桑原公亀, 石畝亨, 傍島潤, 隈元謙介, 福地稔, 熊谷洋一, 馬場裕之, 持木彫人, 石田秀行.
結腸癌 Stage IV R0 症例に対する oxaliplatin-base 補助化学療法 - 結腸癌 Stage III 症例と比較して - .
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15 (口演)
86. 熊谷洋一, 川田研郎, 石畝亨, 福地稔, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行, 河野辰幸, 田久保海譽.
エンドサイトスコピーシステム開発, 研究の現状と展望.
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15 (ワークショップ)
87. 福地稔, 鈴木興秀, 石畝亨, 傍島潤, 今泉英子, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 石田秀行, 持木彫人.
食道胃接合部癌の手術術式の検討 - 胃管再建は可能か? - .
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15 (ワークショップ)
88. 松澤岳晃, 幡野哲, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
大腸ステント導入後の悪性大腸閉塞に対する治療状況.
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15 (ワークショップ)
89. 鈴木興秀, 石橋敬一郎, 幡野哲, 松澤岳晃, 石畝亨, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 持木彫人, 石田秀行.
小腸癌の治療成績.
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15 (口演)
90. 小野澤寿志, 幡野哲, 松澤岳晃, 桑原公亀, 石畝亨, 傍島潤, 隈元謙介, 福地稔, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
Stage II・Ⅲ大腸癌穿孔症例における補助化学療法 oxaliplatin の導入の現状.
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15 (口演)

91. 渡辺雄一郎, 松澤岳晃, 幡野哲, 馬場裕之, 福地稔, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
緩和治療目的に大腸ステントを施行した18例の検討.
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15 (口演)
92. 田島雄介, 隈元謙介, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 辻美隆, 持木彫人, 岩間毅夫, 石田秀行.
家族性大腸腺腫症に発生したSM以深浸潤大腸癌と肝転移病変のKRAS statusの検討.
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15 (口演)
93. 近範泰, 石橋敬一郎, 小野澤寿志, 渡辺雄一郎, 鈴木興秀, 幡野哲, 松澤岳晃, 傍島潤, 福地稔, 熊谷洋一, 馬場裕之, 持木彫人, 石田秀行.
50歳以下大腸癌のMSIとoxaliplatin-based, irinotecan-based化学療法の効果.
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15 (口演)
94. 緒方杏一, 豊増嘉高, 鈴木雅貴, 木暮憲道, 木村明春, 持木彫人, 浅尾高行, 桑野博行.
GIST集積研究: 234例の検討-特にイマチニブ投与の41例に注目して-.
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15 (コアシナポジウム)
95. 鈴木雅貴, 豊増嘉高, 緒方杏一, 大野哲郎, 持木彫人, 浅尾高行, 桑野博行.
六君子湯はシスプラチンによる食欲不振を改善させる.
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15 (ワークショップ)
96. 宮崎達也, 宗田真, 酒井真, 本城裕章, 原圭吾, 小澤大悟, 田中成岳, 鈴木茂正, 横堀武彦, 佐野彰彦, 猪瀬崇徳, 中島政信, 福地稔, 桑野博行.
食道癌治療における低侵襲集学的治療戦略の概念.
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15 (ワークショップ)
97. 小澤大悟, 宮崎達也, 本城裕章, 原圭吾, 横堀武彦, 酒井真, 宗田真, 中島政信, 福地稔, 桑野博行.
局所進行食道癌に対する食道ステント治療の有用性.
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15 (ワークショップ)

98. 矢内充洋, 豊増嘉高, 森田廣樹, 緒方杏一, 持木彫人, 細内康男, 西田保二, 桑野博行.
シスプラチン投与後の消化管運動と嘔吐.
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15 (口演)
99. 馬場裕之, 桑原公亀, 鈴木興秀, 福地稔, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
Stage IV胃癌に栄養介入する上での血清アルブミン値とC反応性蛋白の意義.
第29回日本静脈経腸栄養学会学術集会, 横浜, 2014-2-27-28 (要望演題)
100. 松澤岳晃, 石畝亨, 桑原公亀, 幡野哲, 傍島潤, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 持木彫人, 石田秀行.
当科での大腸穿孔に対する治療戦略.
第50回日本腹部救急医学会総会, 東京, 2014.3.6-7 (ワークショップ)
101. 幡野哲, 松澤岳晃, 近範泰, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
閉塞性大腸癌に対する大腸ステント治療の有効性.
第50回日本腹部救急医学会総会, 東京, 2014.3.6-7 (主題関連演題)
102. 小野澤寿志, 幡野哲, 松澤岳晃, 桑原公亀, 福地稔, 熊谷洋一, 馬場裕之, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
透析患者の大腸穿孔の特徴と治療成績.
第50回日本腹部救急医学会総会, 東京, 2014.3.6-7 (口演)
103. 柴田和恵, 松澤岳晃, 久保田将, 小野澤寿志, 渡辺雄一郎, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
単孔式腹腔鏡補助下手術を施行した小腸潰瘍を合併し下血を繰り返した異所性胃粘膜を伴う成人Meckel憩室の1例.
第50回日本腹部救急医学会総会, 東京, 2014.3.6-7 (口演)
104. 牟田優, 松澤岳晃, 久保田将, 橋本昌幸, 幡野哲, 福地稔, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 持木彫人, 石田秀行.
結腸重積を来した家族性大腸腺腫症の1例.
第50回日本腹部救急医学会総会, 東京, 2014.3.6-7 (口演)

105. 持木彫人, 石田秀行, 鈴木興秀, 石畝亨, 福地稔, 桑野博行.
早期胃癌に対して施行した腹腔鏡補助下幽門側胃切除術の15年間の成績.
第86回日本胃癌学会総会, 横浜, 2014.3.20-22 (示説)
106. 福地稔, 鈴木興秀, 石畝亨, 傍島潤, 斎藤加奈, 内藤浩, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 石田秀行, 持木彫人.
食道胃接合部癌の術式として胃管再建は可能か? - 2施設の検討 -.
第86回日本胃癌学会総会, 横浜, 2014.3.20-22 (口演)
107. 石畝亨, 持木彫人, 鈴木興秀, 馬場裕之, 福地稔, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 石田秀行, 桑野博行.
根治切除不能高度進行胃癌に対する治療法の検討 - 化学療法単独 vs. conversion surgery -.
第86回日本胃癌学会総会, 横浜, 2014.3.20-22 (パネルディスカッション)
108. 鈴木興秀, 持木彫人, 福地稔, 石畝亨, 傍島潤, 馬場裕之, 熊谷洋一, 石橋敬一郎, 辻美隆, 石田秀行.
CY1胃癌の治療成績に影響を与える因子の検討.
第86回日本胃癌学会総会, 横浜, 2014.3.20-22 (示説)
109. 緒方杏一, 豊増嘉高, 鈴木雅貴, 木暮憲道, 木村明春, 持木彫人, 浅尾高行, 桑野博行.
腹腔鏡補助下幽門側胃切除術 (LADG) における迷走神経腹腔枝温存の工夫と術後消化管運動機能におよぼす影響.
第86回日本胃癌学会総会, 横浜, 2014.3.20-22 (ワークショップ)

2013年度 学会・研究会 座長・司会

1. (司会) 馬場裕之 周術期管理 栄養 (示説)
第113回日本外科学会定期学術集会, 福岡, 2013.4.11-13
2. (司会) 石橋敬一郎 大腸 化学療法-2 (示説)
第113回日本外科学会定期学術集会, 福岡, 2013.4.11-13
3. (司会) 石田秀行 大腸4 (口演)
第35回日本癌局所療法研究会, 神戸, 2013.5.31
4. (司会) 石田秀行 外科系各科におけるがん分子標的治療-現状と展望- (シンポジウム)
第38回日本外科系連合学会学術集会, 東京, 2013.6.6-7
5. (司会) 石橋敬一郎 消化器癌術前化学療法の意義と問題点 (パネルディスカッション)
第38回日本外科系連合学会学術集会, 東京, 2013.6.6-7
6. (座長) 石田秀行 大腸癌のバイオマーカー (示説)
第79回大腸癌研究会, 大阪, 2013.7.5
7. (座長) 石田秀行 進行・再発直腸癌3 (企画関連口演)
第68回日本消化器外科学会総会, 宮崎, 2013.7.17-19
8. (座長) 石橋敬一郎 大腸 外科治療1 (ミニオーラル)
第68回日本消化器外科学会総会, 宮崎, 2013.7.17-19
9. (座長) 石橋敬一郎 大腸 合併症3 (ミニオーラル)
第68回日本消化器外科学会総会, 宮崎, 2013.7.17-19
10. (座長) 石田秀行 大腸-手術治療2 (示説)
第11回日本消化器外科学会大会, 東京, 2013.10.11-12
11. (座長) 石田秀行 大腸・小腸 分子標的4 (口演)
第51回日本癌治療学会学術集会, 京都, 2013.10.24-26

12. (座長) 石田秀行 大腸2 (口演)
第31回埼玉県外科集談会, さいたま, 2013.11.16
13. (司会) 石田秀行 縫合不全の予防と治療 (大腸) (ワークショップ)
第75回日本臨床外科学会総会, 名古屋, 2013.11.21-23
14. (特別発言) 岩間毅夫 急性虫垂炎の手術適応を今いちど問う (パネルディスカッション)
第75回日本臨床外科学会総会, 名古屋, 2013.11.21-23
15. (座長) 石田秀行 一般口演 プログラム委員会推薦演題-1 (口演)
第26回日本外科感染症学会総会学術集会, 神戸, 2013.11.25-26
16. (司会) 石田秀行 腹腔鏡下胃切除術における鏡視下再建の工夫5 (主要関連演題)
第26回日本内視鏡外科学会総会, 福岡, 2013.11.28-30
17. (座長) 石田秀行 新しいWHO分類に基づいた内分泌腫瘍の診断と治療方針 (口演)
第80回大腸癌研究会, 東京, 2014.1.24
18. (司会) 石田秀行 Lynch症候群の診断と治療-最近の話題- (教育講演)
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15
19. (司会) 持木彫人 鏡視下手術 (口演)
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15
20. (司会) 石橋敬一郎 腹部救急 下部 (示説)
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15
21. (司会) 熊谷洋一 食道悪性 (示説)
第10回日本消化管学会総会学術集会, 福島, 2014.2.14-15
22. (司会) 石田秀行 閉塞性大腸癌に対する治療戦略 (主題関連演題)
第50回日本腹部救急医学会総会, 東京, 2014.3.6-7

23. (座長) 持木彫人 ハイリスク腹腔鏡手術 (示説)
第86回日本胃癌学会総会, 横浜, 2014.3.20-22

2013年度 講演会・懇話会など

座長・司会

1. 石田秀行 第3回埼玉西部敗血症治療セミナー
川越, 2013.4.19 (座長)
2. 石田秀行 胃がん市民公開講座
さいたま, 2013.4.25 (座長)
3. 石田秀行 大腸癌治療カンファレンスin川越
川越, 2013.5.29 (司会)
4. 石田秀行 消化器外科DIC座談会
川越, 2013.6.18 (司会)
5. 持木彫人 第12回群馬消化管機能研究会
前橋, 2013.6.20 (座長)
6. 石田秀行 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
院外科合同カンサーボード, 川越, 2013.7.31 (座長)
7. 石田秀行 第3回埼玉県大腸外科教育セミナー～困難症例への取り組み～
さいたま, 2013.9.21 (司会)
8. 石田秀行 第4回西埼玉消化器外科手術手技カンファレンス
川越, 2013.10.30 (座長)
9. 石田秀行 大腸癌治療カンファレンスin川越
川越, 2013.11.13 (司会)
10. 石橋敬一郎 埼玉大腸癌地域連携カンサーボード
上尾, 2014.1.17 (司会)
11. 石田秀行 石田秀行 第13回埼玉IBDカンファレンス
さいたま, 2014.1.18 (司会)

12. 持木彫人 第4回埼玉県がん診療連携協議会合同カンサーボード
川越, 2014.2.1 (座長)
13. 石田秀行 大腸癌化学療法研修会
川越, 2014.2.7 (座長)
14. 石田秀行 第20回北関東外科機能温存治療研究会
東京, 2014.3.1 (座長)
15. 持木彫人 第20回北関東外科機能温存治療研究会
東京, 2014.3.1 (座長)

講演

1. 石橋敬一郎 第3回大腸癌治療ガイドライン講座－実践編－
ASCO-GI 2013報告, 川越, 2013.4.19
2. 石田秀行 岡山大腸腫瘍治療研究会
遺伝性大腸癌の診断と治療, 岡山, 2013.4.26
3. 石橋敬一郎 第67回抗がん剤研修会
大腸癌化学療法について～術後補助化学療法・進行再発癌に対する化学療法～, さいたま, 2013.5.9
4. 石橋敬一郎 第1回埼玉がん薬物療法講演会
押さえておきたい大腸癌術後補助化学療法の考え方, さいたま, 2013.5.16
5. 持木彫人 市民講座
最先端の胃癌治療, 前橋, 2013.6.29
6. 石橋啓一郎 横須賀消化器癌化学療法学術講演会
切除不能な大腸癌に対する最近の化学療法, 横須賀, 2013.7.12
7. 石田秀行 ハーモニー・ライフ講演会
家族性大腸腺腫症の外科治療と術後の注意点, 東京, 2013.9.29

8. 石田秀行 第20回群馬肛門疾患懇話会
遺伝性大腸癌の診断と治療～回腸囊肛門吻合術のコツも含めて～, 前橋,
2013.10.31
9. 石田秀行 第12回薬薬連携研修会
最新の大腸癌治療～日本vs.欧米の治療法の違い～, 川越, 2013.11.1
10. 持木彫人 川越市医師会学術講演会
胃癌治療の最前線, 川越, 2013.11.5
11. 石田秀行 第10回千葉県大腸疾患研究会
遺伝性大腸癌の診断と治療の進歩, 千葉, 2014.3.8
12. 持木彫人
胃癌に対する低侵襲治療と胃切除術後の消化管機能障害。
第328回日本消化器病学会関東支部例会, 東京, 2014.2.22 (ランチョンセミナー)
13. 石橋敬一郎 Xeloda適正使用カンファレンスin川越Small Meeting
大腸癌化学療法におけるゼロダの位置づけ, 川越, 2014.3.20

その他の発表

1. 桑原公亀 第3回埼玉西部敗血症治療セミナー
当科での大腸穿孔症例におけるリコモジュリンの使用経験, 川越, 2013.4.19
2. 桑原公亀 消化器外科DIC座談会
下部消化管穿孔の予後因子(在院死/生存に関する因子の検討), 川越, 2013.6.18
3. 渡辺雄一郎 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
下部直腸癌に関する1例, 川越, 2013.7.31
4. 村田知洋 川越外科臨床研究会
鼠径ヘルニア修復術後, メッシュプラグがS状結腸に穿通した1例, 川越,
2013.10.9

5. 松澤岳晃 大腸ステント治療懇話会
大腸ステント導入後の閉塞性大腸癌治療, 東京, 2013.12.5
6. 近範泰 埼玉大腸癌地域連携がんセンターボード
閉塞で発症した多臓器転移直腸癌の1例, 上尾, 2014.1.17
7. 石畝亨 第4回埼玉県がん診療連携協議会合同がんセンターボード
進行胃癌に対する治療の現状, 川越, 2014.2.1
8. 渡辺雄一郎 第20回北関東外科機能温存治療研究会
家族性大腸腺腫症に随伴する多発十二指腸腺腫に対する膵温存十二指腸切除術, 東京, 2014.3.1
9. 石畝亨 平成24年度若手医師育成研究費成果報告会
蛍光法PDEを用いた食道癌手術中の再建胃管血流評価の探索的研究, 川越,
2014.3.24
10. 持木彫人 第4回埼玉上部消化管手術研究会
私のこだわり, さいたま, 2014.3.29

パネリスト

1. 石田秀行 大腸癌肝転移治療セミナー, さいたま, 2013.5.21
2. 持木彫人 第1回さいたまLAGセミナー「No.6郭清」, さいたま, 2013.7.13
3. 松澤岳晃 第2回埼玉大腸癌化学療法講演会, さいたま, 2013.12.3
4. 持木彫人 第2回さいたまLAGセミナー「膵上縁郭清」, さいたま, 2013.12.14
5. 松澤岳晃 第7回埼玉県腹腔鏡下大腸切除懇話会, さいたま, 2014.3.8

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	13年度
日本外科学会	2	1	2	4	6	5	7	6	7
日本消化器外科学会総会	1	2	7	8	5	7	14	11	9
日本消化器外科学会大会	\	\	\	\	\	4	5	4	3
日本大腸肛門病学会	10	10	8	8	12	10	13	9	9
日本食道学会			1	2	1		1	4	1
日本胃癌学会			3	1	4	4	2	3	5
日本癌治療学会		1	3	3	6	5	8	6	6
日本臨床外科学会	16	3	17	13	11	7	11	11	11
日本腹部救急医学会		4			3	延期	7	3	5
日本外科感染症学会	1	5	5	3	4	1	8	1	2
大腸癌研究会（年2回）	3	3	2	2	5	3	3	5	5
癌局所療法研究会		2	5	5	6	8	9	14	6
その他の国内学会・研究会	10	17	23	26	27	12	11	11	41
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	10
合計	45	54	81	84	108	83	106	98	120

学位・賞

日本外科系連合学会奨励賞

「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

日本外科系連合学会奨励賞を受賞して

助教 傍島 潤

この度、平成25年度日本外科系連合奨励賞を受賞しました。

学会賞受賞は初めてのことで、多数の評議員の方の前で表彰をしていただく機会を賜ったことも良い経験になりました。

論文は「進行結腸癌に対する横小切開法による根治術の経験」であります。従来の手術器具で可能な低侵襲手術である小切開開腹術の皮膚切開として縦小切開と横小切開を比較検討したものです。解析の結果、鎮痛剤投与回数、術後排ガス、術後在院日数の点において横小切開に利点がありました。

現在では世の中の趨勢が腹腔鏡手術となっておりますが、小切開で手術を行う場合、術後疼痛の観点から横小切開を考慮する事が良いと行った事が評価されたと思われました。

今回の学会賞受賞に際し、直接御指導頂いた石田教授を始め教室員の皆様に深く感謝いたします。

今回の受賞を励みとし、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。



人 事 (2013.4-2014.3)

教授		准教授		講師		助教	
石田秀行		辻 美隆 (兼任)		馬場裕之	~2014.3	傍島 潤	
持木彫人	2013.4~	○石橋敬一郎		福地 稔	2013.4~	石畝 亨	~2014.3
岩間毅夫 (客員教授)		熊谷洋一	2013.4~			松澤岳晃	
		中島日出夫 (客員准教授)	2013.2~			幡野 哲	
						鈴木興秀	
						今泉英子	
						渡辺雄一郎	2013.4~
						小野澤寿志	2013.4~
						田島雄介	2013.10~
						近 範泰	
						久保田将	~2013.12
						牟田 優	2013.10~
						山本 梓	非常勤3類 ~2014.3 常勤2014.4~
						村田知洋	~2014.3
						柴田和恵	2013.4~

○総務担当

出向中医師 (2014.4.1現在)

牧田陽一郎 本川越診療所 (2014.6~本川越病院と改称)
 沖田剛之 埼玉よりい病院
 岡田典倫 東松山市立市民病院
 石塚直樹 東松山市立市民病院
 大澤智徳 塩田病院
 桑原公亀 埼玉よりい病院
 石畝 亨 富士吉田市立病院
 天野邦彦 武蔵野赤十字病院
 近谷賢一 国立がん研究センター中央病院
 伊藤徹哉 白河病院(福島県立医科大学・大学院)
 平岡 優 中野総合病院
 村田知洋 東京都立大塚病院

編集後記

2013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。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。

今年度は持木彫人教授の就任に伴い、上部消化管チームが充実してきたこと、下部消化管チームにおいては、大腸癌手術症例数が200例を超えることができ、臨床面で一步一步ではありますが、着実に実績を上げることのできた一年間であったと思います。

全国共通なことですが若手の外科離れのため、新人の確保がなかなかできないといった問題も抱えておりますが、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。

今後とも引き続き、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