埼玉医科大学総合医療センター
消化管・一般外科
2021・2022年度年報

巻頭言

副院長
消化管・一般外科/ゲノム診療科
教授・診療部長・運営責任者　石田秀行

2021年度/2022年度の「消化管・一般外科/ゲノム診療科年報」をお届け致します。諸般の事情により、今回は２年分とさせて頂きました。本年５月に新型コロナ感染症が第５類感染症に位置付けられ、「withコロナ」としての新たな日常を過ごされていることと拝察致します。この３年間余り、社会・経済活動、医療、教育等の現場では大きな影響を受け続け、その中で新たな時代を人類が生き抜く宿題を与えられ、その真価が問われていく時に入ったと感じます。いまだ終結の目途がたたないロシアのウクライナへの侵攻に思いを馳せますと、貴重な人命の尊重は言うまでもなく、すべての諸国・地域に及ぶ経済的打撃も計り知れないものがあります。全世界の英知を結集してこの難局を収拾して欲しいと願うばかりです。

学校法人埼玉医科大学では昨年創立50周年を迎えました。建学の理念は「生命への深い愛情と理解と奉仕に生きるすぐれた実地臨床家の育成」、「自らが考え、求め、努め、以って自らの生長を主体的に開展し得る人間の育成」、「師弟同行の学風の育成」の３本柱からなります。私自身、本学に奉職して28年になりますが、すべての理念について着実に結実してきていると感じています。昨年から第５次長期総合計画「挑戦」を掲げ、今後50年を見据えた各部門における基本計画が示されています。わが国の抱える少子高齢化・人口減少や社会保障費の増大、新興感染症対策、IT・デジタル化、医師の働き方改革等、医療をめぐるさまざまな難局に対し、法人が一丸となって立ち向かい、質の高い医療の提供・人材輩出を実現し続け、ひいては「医療・福祉・教育の理想郷の実現」を目指すことが示されています。

医師の働き方改革と外科医不足は、全国どこでも抱える問題であり、人口当たりの医師数の最も少ない埼玉県ではきわめて深刻な状況でもあります。しかしながら、現代の若者の目線に立ち、外科医の魅力を伝え、若者の人生設計や生きがい・価値観について理解を深め、最適・最良な方法で次世代の消化器外科を担う人材の確保・育成に鋭意努めて参る所存です。幸い、新型コロナ感染症拡大下ではありましたが、「師弟同行」の理念のもとで、低侵襲治療へ大きくステップアップすることが出来ました。若手の今後の活躍が楽しみです。がんゲノム診療につきましては、whole genome sequence、whole exome sequence が日常診療で取り扱われることが現実的となり、関連診療科における当該領域の人材育成へのサポートも私自身に課された責務と考えております。

私が教室年報の巻頭言を担当させて頂く機会も限られたものとなりました。皆様のご多幸・ご発展を祈念するとともに、消化管・一般外科およびゲノム診療科への益々のご指導・ご鞭撻をお願い申し上げます。

集合写真

2022年6月

2023年10月

※写真撮影時のみ、マスクを外しております。

Photo Album

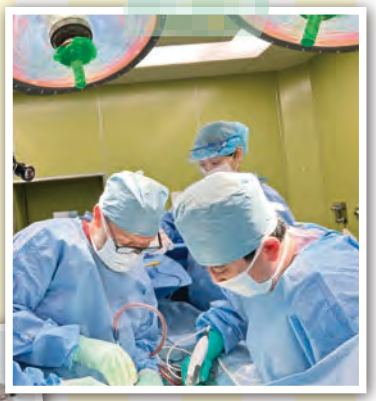
ハンズオンセミナー

第28回日本遺伝性腫瘍学会
2022.6.17-18

Photo Album

第97回大腸癌研究会 2022.7-8

2022年度新臨床サマーセミナーおよび第8回鴨田会
（2022.7.30ハイブリット開催）



センメルワイス大学
Dr.Tamas Vass交換留学

目　次

巻頭言　　教授・診療部長・運営責任者　石田秀行
集合写真
2021・2022年度フォトアルバム

寄　稿
「当院食道外科12年の歩みと展望」
　消化管・一般外科　准教授・副診療部長　熊谷洋一……1
「埼玉医科大学総合医療センター赴任後の現状と抱負」
　消化管・一般外科　准教授・病棟医長　松山貴俊……2
「総務からのご挨拶」
　消化管・一般外科　准教授　石畝　亨……3
「近況報告」
　独立行政法人国立病院機構東京病院　消化器外科部長　中田　博……4
「近況報告－川越から前橋に－」
　独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）　群馬中央病院　外科主任部長
　福地　稔……5
「近況報告」
　前橋赤十字病院　外科　院長補佐兼部長　宮崎達也……6
「年報に寄せて　－近況報告－」
　東松山医師会病院　外科部長　天野邦彦……7
「師弟同行」の精神を大切に
　公立藤岡総合病院　外科部長　豊増嘉高……8
「近況報告」
　医療法人社団　育映会　田島外科　理事長・院長　田島雄介……9
「白河病院に赴任して」
　医療法人社団恵周会　白河病院　消化器・一般外科　山本　梓……10
「近況ご報告　～四十不惑～」
　埼玉県立がんセンター　消化器外科　医長　小倉俊郎……12
「充実の２年間」
　草加市立病院　外科医長　佐藤　拓……13
「三愛病院に出向して」
　三愛病院　外科　山本瑛介……14
「ハンガリー交換留学」
　消化管・一般外科　准教授　熊谷洋一……15

「My wonderful experience in Japan」
Department of Surgery, Transplantation and Gastroenterology
Dr. Tamás Vass 17
「2022年度年報に寄せて」
埼玉医科大学　保健医療学部　医学教育センター
（埼玉医科大学総合医療センター　消化管・一般外科兼担）
教授　辻　美隆 19
「SIRS-CoV2感染拡大化での医学教育の振り返り」
埼玉医科大学医学部医学教育学、医学教育センター
（埼玉医科大学総合医療センター　消化管・一般外科兼担）
准教授　石橋敬一郎 20
「近況報告」
ゲノム診療科（消化管・一般外科兼担）講師　鈴木興秀 21
「近況報告」
ゲノム診療科（消化管・一般外科兼担）講師　母里淑子 22
「近況報告」
消化管・一般外科　講師　近　範泰 23
「近況報告」
消化管・一般外科　助教　伊藤徹哉 24
「遅ればせながら赴任のご挨拶」
消化管・一般外科　助教　千代延記道 25
「４月から赴任して」
消化管・一般外科　助教　齋藤稔史 26
「近況報告」
消化管・一般外科　助教　石川博康 27
「ママとして職場復帰をして」
消化管・一般外科　助教　杉野　葵 28
「医師として、専攻医１年目として心新たに」
消化管・一般外科　外科専門医プログラム専攻医　石井挙大 29
「認定遺伝カウンセラー着任のご挨拶」
ゲノム診療科　遺伝カウンセラー　講師　田辺記子 30
「研究室より」
消化管・一般外科　実験助手　齊藤　綾 31
福井布美代 32
「近況報告」
消化管・一般外科　秘書　内山（旧姓　小山）覚巳 33
西野純子 34

診療実績　2021・2022年度 35
当科における診療・研究・教育 46
業績
＜2021年度＞
英文　原著／ガイドライン 55
症例報告 57
和文　原著 57
解説・総説 58
症例報告 59
学会・研究会発表 61
学会・研究会　発表・司会 72
学会・研究会　座長・司会 73
講演会・談話会など 76
その他 80
表彰・研究費獲得・学位取得 81

＜2022年度＞
英文　原著 82
症例報告 84
和文　著書・分担執筆 85
原著 85
解説・総説 86
症例報告 87
2023.4～2023.9掲載およびin press 88
学会・研究会発表 92
学会・研究会　座長・司会 102
講演会・談話会など 105
表彰・研究費獲得・学位取得 109

学位報告
「学位取得記」
国立国際医療研究センター病院食道胃外科　榎本直記 110
「学位を授与していただきました」
がん・感染症センター　都立駒込病院　大腸外科　高雄美里 112

主な学会・研究会発表　年次推移 114
人事　教室員・連携施設（消化管・一般外科／ゲノム診療科） 115
編集後記 117

当院食道外科12年の歩みと展望

消化管・一般外科
准教授　副診療部長　熊谷洋一

2023年4月より副診療部長を拝命し、身の引き締まる思いです。2011年、震災の年に当院に赴任して、すでに12年が経過しようとしています。この間、石田秀行先生のご指導のもと、臨床、研究、教育に全力で取り組んで参りました。

臨床面では、毎年60例から70例の新規の食道癌の患者さんをご紹介いただき、治療して参りました。切除不能進行癌や、近年では85歳以上の超高齢の患者さんも多数ご紹介いただいており、患者さんごとに「何が最適か？」を常にご本人、ご家族と話し合いながら治療方針を決めております。

このうち、毎年20例から30例の食道癌の切除再建術を行って参りました。当初、開胸手術をメインに食道癌の手術を行って参りましたが、2016年より、胸腔鏡下食道切除術に取り組みました。教室員のみなさんの助けを借りながら現在では70％程度の食道切除術を胸腔鏡下に行っております。2023年に食道切除術で内視鏡外科学会　技術認定医試験に合格し、ロボット手術も来年早い時期に導入の予定です。今後もさらに安全な手術を目指し精進してまいります。

また、「より食道癌手術を安全に行うために」縫合不全を回避する方法を模索してきました。われわれは、再建臓器の血流を評価する方法としてICG蛍光法を世界に先駆けて導入しました。肝機能検査で使用するジアグノグリーンは特殊な波長の光を当てると蛍光を発します。ICGを手術中に静脈内注射することで、再建臓器（胃管）のどこまで血流があるかを可視化することができました。この方法は保険収載され、現在多くの施設で食道癌手術に導入されております。これからも多くの患者さんの役に立ってくれればと期待しています。

研究では内視鏡を中心に勉強して参りました。当院へ赴任前より「細胞の見える内視鏡」エンドサイトスコープをオリンパス社と研究しており、2018年に市販に至りました。これを使用することにより生体内で「生きた」細胞を直接観察することができます。特に内視鏡治療の適応となるような早期癌では生検診断は省略可能となりました。この研究は、東京都健康長寿医療センターの田久保海誉先生に食道病理のイロハから教わり、研究を発展させてきました。また、拡大内視鏡で観察される食道癌表面の微細血管構造は癌の壁深達度と相関することが知られており深達度診断に有用です。「この血管形態の変化がなぜ起こるのか」を血管新生の見地から研究してきました。当院　病理部　田丸淳一教授、東　守洋教授、埼玉県立がんセンター　腫瘍診断・予防科　赤木　究先生、立川哲彦先生のご指導のもと、今後もさらに研究を重ね食道癌の発育進展のメカニズムの解明にチャレンジしていきます。

食道癌診療は外科のみならず消化器内科、放射線腫瘍科、病理部など多くの診療科の協力が必要な分野です。ここまで導いてくださった先輩、後輩の皆さんに感謝しつつ、この12年で培った他科との連携を密接に保ち、教室員の皆さんと力を合わせてよりよい医療を提供できるように努力いたします。

埼玉医科大学総合医療センター赴任後の現状と抱負

消化管・一般外科
准教授・病棟医長　松山貴俊

私は2021年４月に埼玉医科大学総合医療センターに赴任し、診療では主に大腸疾患全般に対する低侵襲手術から拡大手術までの外科治療と大腸がんに対する化学療法に携わっています。

地域の中核病院である当センターでは、早期がんから他臓器浸潤や遠隔転移を伴うがん、非常に難易度の高い外科治療が必要な炎症性腸疾患をはじめとする様々な大腸疾患をお持ちの患者さんが受診されます。患者層も若年者から超高齢者、併存疾患のない患者さんから併存疾患を多く持つハイリスクの患者さんまで受診されます。このような幅広い患者さんに対応できるのが当院の最大の特徴であり、全ての診療科が揃っている“スーパー”総合病院として、他科の先生方やスタッフと協力してすべての患者さんに満足していただけるように日々研鑽を積んでいます。安全性や根治性を高める手技の進歩と同時に、ほかの医師への手技の浸透も重要と考えており、教室の先生方には日本内視鏡外科学会技術認定医取得を目標とし、各術式を定型化し手術指導を行っています。2022年には大腸領域で１名内視鏡外科技術認定医を輩出いたしました。

学会活動では2022年７月に当教室の石田秀行教授が第97回大腸癌研究会を主宰され、事務局として関われたことは大変勉強になりました。対面とリモートのハイブリッド形式で開催しましたが、会場には非常に多くの先生方にお越しいただき、大変盛り上がった会となりました。2021年はほぼすべての学会にリモートで参加し、ほかの仕事に穴をあけることなく学会に参加できるというリモート参加の利便性は感じましたが、やはり対面で直に講演や議論をする現地での学会参加の良さを再認識することもできました。教育ではコロナ禍でなかなかできなかったハンズオンセミナーを2022年度より研修医の先生や学生の皆さんを対象に行っております。皆さん楽しそうに手技の体験やロボット支援下手術のシミュレーターの体験をしており、外科医の魅力が少しでも伝わればよいと考え、今後も継続していくつもりでいます。

最新の知識・技術を学びたい若手医師にとって魅力のある教室を継続的に維持すべく、微力ながら貢献していきたいと考えていますので、関係各位のご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

総務からのご挨拶

消化管・一般外科
准教授　石畝　亨

私は1998年に埼玉医科大学を卒業し、埼玉医科大学病院で７年間勤務いたしました。その間、春日部市立病院（現春日部医療センター）、武蔵野赤十字病院でも研鑽させて頂きました。2005年には埼玉医科大学病院の第１外科、第２外科が統合されることになり、このタイミングで現在の石田秀行教授の教室である埼玉医科大学総合医療センター消化管外科、一般外科に移動させて頂きました。2007 年より副総務（副医局長）として８年間、2015 年より総務（医局長）として８年間、石田教授のもと教室運営に携わってまいりました。その一方、私の専門の上部消化管疾患をはじめ、軟部腫瘍、腹膜偽粘液腫、腹部救急疾患など様々な疾患の治療も経験させて頂きました。この16 年間、私としましては安定した業務が行えるよう指示が出せたと思っております。しかし、コロナ禍以降は特に舵取りが難しい状況でした。当院は川越と周辺地域の最後の砦のため、院内でクラスターが起きないように細心の注意を払いながら業務を行ってきました。家庭でも受験を控えている子供達と寝る場所、食事の場所など密にならないよう勤務同様に細心の注意を払ってきました。ようやく５類に分類・規制が緩和され早く終息して平穏な毎日が来てくれないかと祈るばかりです。

また、近年外科医不足と言われておりますが、当科も例外ではありませんでした。従来通りの幅広い外科診療を遂行するには、教室員の退職、コロナ禍、働き方改革を見据えた診療体制の再構築が必要です。総務の立場からこの期間の教室運営に携わり、一生忘れることができない多くの経験をいたしました。今後はやはり将来を見据えて教室に参加してくれる外科医を増やすことが急務です。専門医制度の活動もさらに進め、多くの外科医志望者の勧誘・獲得を行い、若手医師に外科の楽しさ、重要さ、技術、知識を強く伝え、今以上に充実した教室を目指したいと考えております。幸いなことに、最近「外科は楽しい！」と言ってくれる学生も多くなってきており期待しているところです。

専門である上部消化管癌につきましては、2020年12月から開始したロボット支援下胃癌手術が100例を超え安定してきました。現在は第２術者の指導を行っており、年明けには第３術者の指導も予定しております。個人としては、食道接合部癌や脾門部郭清など、高難度のロボット手術を開始したいと思っております。

今後も「川越周辺の患者の医療は総合医療センターで完結を」の気持ちを持って各医療機関と連携し、消化管外科・一般外科はこれからも発展してまいりますので、今後ともご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

近況報告

独立行政法人国立病院機構東京病院
消化器外科部長　中田　博

2023年８月現在、３年余り続いたコロナ禍に対する厳しい感染回避のための措置をとることができる『２類相当』から、季節性インフルエンザなどと同じ扱いとなる『５類』への大きな節目を経て３か月が過ぎました。前回年報の原稿を頂いたのは、コロナ禍真っ只中でありました。世の中がAfterコロナとなり、街を歩くとずいぶん変わったなと感じられるのとは対照的に、病院内では相変わらず隔離体制を含めた対応にあまり変化ないとため息をつきつつ、コロナ前後も代り映えなく仕事に向き合う毎日です。私は変わらず清瀬にある東京病院で消化器外科を続けていますが、まだまだコロナによる発熱患者さんは多く、発熱担当やコロナワクチン接種担当などの仕事も回ってくる状況です。幸いにも家族共々コロナ感染をせずに、過ごしております。

ところで私は医師になってまもなく30年になります。当初から外科がやりたくて熱望して外科医になったわけですが、最近では緊急手術となると「ハ～」とため息が出てしまうようになりました。当院では少しずつですが外科医の人数が増えており、手術件数もこれと並行して増えています。やる気に満ちあふれる若い先生の働く姿に、まだまだ働かなくてはと奮い立たされ喝を入れられています。だんだんと『老体に鞭打つ』の意味がわかる年頃になってきました。何とかこの身の年を重ねたことを活かし、縮小手術等の新技術の習得の根底には、解剖や病態の熟知が大切であることを若い先生らに伝え、少しばかり親分肌を出しています。

話は変わりますがメガネを作りました。今年は運転免許の更新だったので、視力検査で撥ねられるといけないと思い新調しました。しかし、裸眼でも一発合格でした。まだまだいける…と勘違いしつつ、ほっと胸をなでおろす自分がいます。

埼玉医科大学総合医療センター消化管・一般外科の師弟同行の精神が今後も末永く継続され、益々のご発展をお祈り申し上げます。

近況報告　－川越から前橋に－

独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）群馬中央病院
外科主任部長　福地　稔

埼玉医科大学医療センター消化管・一般外科には2013年４月から５年間を在籍させて頂き、大変お世話になりました。2018年からは川越から前橋に戻り、独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）群馬中央病院外科に勤務しております。外科常勤医７名の診療体制で、食道、胃、大腸等を中心とした消化器外科全般および一般外科の治療を行いながら、救急医療も積極的に行っております。2022年度の入院患者総数は15777件、手術件数は686件、化学療法件数は1267件で年々増加傾向でした。手術に関しては鏡視下手術、機能温存手術から拡大手術、化学療法後の手術まで様々な術式を行っております。鏡視下手術が全体の65%以上を占めるようになりました。当院ではコロナ禍の約３年間、入院および手術患者数は幸いにも減らないで済みました。

現在、自身は手術や救急医療を行いながら、地域医療連携を軸に紹介患者の受け入れや治療方針の決定等のマネージメントが中心となっております。消化管・一般外科でお世話になったことが現在の医療を行う上で大変役に立っております。現状の課題としては、外科医の高齢化ではないかと思っております。群馬や埼玉に関わらず、若手外科医の不足が叫ばれていると思います。若手外科医の育成には外科の魅力を伝えながら、参加型の臨床研修を行ってきました。今後も若手外科医の育成に対しては教育の一環として実践して参りたいと思っております。

当院は群馬県庁の近くで、利根川の畔に位置しており、自然溢れる場所です。歴史上、前橋は川越とゆかりのある街であり、何か御縁を感じます。今後も引き続き、臨床、研究、教育に邁進していきたいと思います。前回の近況報告でも言及しましたが、世界に向けて「川越からメッセージ」とともに「前橋からメッセージ」を目標に尽力して参りたいと思いますので、今後とも御指導、御鞭撻の程お願いできれば幸いでございます。

近況報告

前橋赤十字病院　外科
院長補佐兼部長　宮崎達也

近況報告の原稿依頼のご連絡を石畝亨先生より頂き大変嬉しく存じます。私は2006年から2009年までセンターで共にお仕事をさせていただきました。その後、群馬大学綜合外科へ移動し、2018年４月１日付で、群馬県前橋市にある前橋赤十字病院に外科部長として移動となりました。私は前橋市の出身で子供のころから育った環境で地域の医療の一助となっていることに喜びを感じています。現在は病院長補佐を兼任し病院運営にも関わるようになりました。

前橋赤十字病院は、群馬県の総合病院の一つとして機能しています。病床数は555床、免震構造の７階建てで、災害対応エリアとして自衛隊の大型ヘリコプターが離着陸可能なヘリポートを含む防災緑地も整備され、災害拠点病院としての能力が強化されています。新型コロナウイルス流行時は、病院の方針ですべての診療科の医師全員で新型コロナウイルス感染患者を診療しておりました。私も主治医となり、多くの患者さんに対応し、ECMOを回しながら救命した患者さんもございました。これは、私にとって大変良い経験となりました。この頃、学会や会議もWebとなり出張しなくてもよいこととなり楽になった反面、実際に人と会い、同時に同じ空気を感じながら語り合ったり、内緒の話をしたりということが出来なくなりました。新型コロナウイルスが５類となった現在、学会等で懐かしい顔と再会すると当時の思い出がよみがえりWebでは伝わらないなにかが伝わるような気がいたしました。

私が所属する外科（消化器外科）のメンバーは９名でその内、専攻医（後期研修医）が１名です。総合医療センターと同様に救急症例が多い病院です。日々急患の手術に追われる毎日ですが、充実した時間を送っています。

年報でいつも拝見しておりますが、石田秀行教授のリーダーシップのもと、毎年素晴らしい業績を発信されており、若い世代へのご指導が行き届いていて、私が在職中に新人であった先生が中堅として活躍されているお姿を拝見し、総合医療センターに在籍し共に汗を流して働いた日々を大変嬉しく誇らしく感じております。前橋日赤外科もこのような場にせねばと考えています。

今後も埼玉医科大学総合医療センター　消化管・一般外科学講座の更なるご発展を祈念しております。

年報に寄せて　－近況報告－

東松山医師会病院
外科部長　天野邦彦

皆様におかれましては平素より格別のご高配を賜り、誠に有難うございます。2020年８月より東松山医師会病院に消化器外科として赴任しております、天野です（2003年、埼玉医大卒　26回生）。赴任して丸３年が経過しましたので、近況をご報告させていただきます。

当院での外科診療は外科医常勤２名で行っており、特にコロナ禍でも大きく状況は変わらず、手術件数はここ３年間でむしろ増加傾向にあります。現在では、2022年の１年間では手術件数350件を超え、過去最高の件数を記録しております。また貴院を含めました近隣の先生方のご紹介により、肛門疾患症例も年々増加しております。当院としましては、まだまだ余力はございますので、引き続きご紹介をお願いできましたら幸甚でございます。

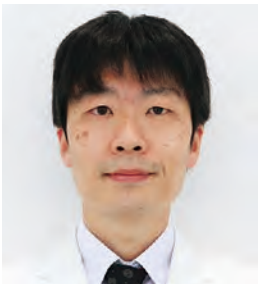
救急対応に関しては、平日の日中でしたら（麻酔科在院時）当院での緊急手術は積極的に可能です。特に総合医療センターを含む大学病院では他科との兼ね合いなどもあり、日勤帯での緊急手術が難しいことが多々あるかと存じます。一般病院から大学病院への転院搬送は多く行われておりますが、逆に大学病院から一般病院への転送は、まだなかなか一般的でないように感じます。日中に来院された症例で、緊急手術が深夜や翌日になってしまうような症例は、当院にご一報いただけましたら対応可能なことがございますので、ご高配いただければと思います。しかし反面、夜間・休日や外科医不在時の緊急対応はどうしても不十分となってしまいますため、ご迷惑をおかけすることがあるかと存じます。また近隣の先生方におかれましても、当院への紹介・転送を選択肢に入れていただけましたら幸甚です。

最後に私事になりますが、ここ２年くらいでようやく趣味のバンド活動（小生はベース担当になります）、特にライブが積極的にできるようになりました。総合医療センターOBの竹内先生とともに、主に鴻巣近辺で活動しております。最近は新たなバンドにも加入し、一層充実したバンドライフを送っています。

これからも引き続き地域の皆様のお役に立てるよう努力して参ります。特に総合医療センターの先生方には外来・手術・当直等でいつもご尽力いただき、改めまして感謝申し上げます。今後とも何卒宜しくお願い致します。

「師弟同行」の精神を大切に

公立藤岡総合病院
外科部長　豊増嘉高



私の赴任いたしました公立藤岡総合病院は病床数399床の地域医療支援型の病院であり、病院自体は群馬県にありますが、埼玉県北部の患者さんも多く受診されています。藤岡市自体は関越自動車道と上信越自動車道の分岐点であり、交通の要所としても知られているかと思います。

業務の内容としては総合病院の外科ということもあり、消化管のみでなく肝胆膵疾患や呼吸器疾患、外傷など幅広く対応しています。患者さんの受け持ちもチーム制ではなく主治医制を採用しており、基本的には初診で担当した患者さんは疾患に関係なく診断・検査から手術・治療まで担当するルールになっており、総合医療センターとは大きく異なるシステムで四苦八苦しています（笑）。

外科は総勢10人で診療にあたっていますが、それぞれ得意な分野と不得意分野があるため、お互いに相談しつつ助け合いながら日々診療に取り組んでいます。余談ですが、今年はCOVID-19が大流行しており病棟閉鎖と待機手術の延期を余儀なくされたこともありました。夏には医師の間でもCOVID-19が流行し、外科のみにとどまらず全ての診療科で欠員が出たこともあり、今年度の出来事の一つとなっています。

協力型の研修病院でもあり、研修医の先生の外科への勧誘も課題になっており、外科の魅力を伝えるために執刀の機会を与えたり、縫合実習を行なったりしております。地道な勧誘が実を結んだのか、つい先日に来年度外科へ入局してくれる先生が現れました。これは最近の出来事でも嬉しい事でありました。

総合医療センターで培いました、若い先生からのメッセージを大切にし、自分自身も一緒に手足を動かし、そして一緒に考える、「師弟同行」の精神を大切にして日常診療に励んでいきたいと思っております。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

近況報告

医療法人社団　育映会　田島外科
理事長・院長　田島雄介

皆様お久しぶりです。最近の近況をご報告させていただきます。私は2015年に教室を離れ、神奈川県厚木市に存在する田島外科に副院長として働き始め、2019年より院長として診療を行っています。当院の特徴は、肛門疾患の日帰り手術を行っていることです。手術室、リカバリー室を兼ね備え、痔核、痔瘻、慢性裂肛、肛門周囲膿瘍、肛門ポリープなどの肛門疾患に対して様々な術式で対応しており、年間手術件数は約200件となっています。最近では、肛門機能にも力を入れ、肛門機能検査（静止圧や随意圧測定）を導入し、便漏れなどの治療も積極的に行っております。それ以外にも当院では、上・下部消化管内視鏡検査、高血圧や糖尿病などの生活習慣病、在宅診療、外傷、整形疾患、乳腺疾患の診療を行っています。整形、乳腺も定期的に専門医に来てもらい、専門外来診療を行っています。

2020年にCOVID19感染症が流行し、最初はどの医療機関も大混乱を招きとても苦労したと思います。徐々に診療方法も確立し、ワクチン接種も始まり、現在は当院でも抗原・PCR検査ともに院内で行えるようになり、COVID19薬も処方できるようなりました。現在、５類感染症に移行してから徐々に感染者が多くなり発熱外来も忙しくなっていますが、スタッフの協力により通常診療と並行して行うことができております。厚木医師会で発足した感染対策会議も定期的に参加し、最新の感染状況や治療情報を得て当院での治療に役立てております。

さらに2021年から厚木医師会の学校保健担当理事として働いています。厚木市の小中学校を中心に、学校保健の会議や講演会に参加、教育委員会との連絡協議、健診事業、学校でのCOVID19対策など、大学病院では経験していなかったことを、現在勉強しながら試行錯誤し務めています。さらに私と同じくらいの年齢の厚木市の医師たちで集まり、研究会や勉強会を開いたりして各専門科の治療内容を勉強し、日々診療に精進しています。

このように大学病院とは違う診療の楽しみや辛さなどを味わいながら様々なことに今後も挑戦していこうと思っていますので、ご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。最後になりましたが、貴教室のますますのご発展と教室員のご活躍を願い、ご挨拶とさせていただきます。

白河病院に赴任して

医療法人社団恵周会　白河病院
消化器・一般外科　山本　梓

2023年４月より福島県白河市にあります白河病院に赴任しました、山本　梓です。

私は2007年に埼玉医科大学総合医療センター初期研修医となり、２年後の2009年に同院消化管・一般外科にお世話になることにいたしました。

教室に入った後１～３年目には小川赤十字病院、埼玉県立呼吸器・循環器病センター、静岡県浜松市の松田病院へ出向させていただき、出向後には３年の間に２人の子供に恵まれました。

育児をしながら仕事も学位取得のために進めていた研究も楽しくなってきた矢先、自分の病気と二人目の子供の発達障害が相次いで判明し、特に子供の障害は私の仕事に大きく影響しました。

市役所に相談しても、自分で障害児を受け入れてくれる保育園を探すしかないと言われ、死にもの狂いで保育園探しに奔走しましたが、市内の保育園から外れ、待機児童となり、さらにシッター探しに奔走し、何とか日中限られた時間の中でも仕事ができるように調整しました。

療育の日は親が同伴せねばならず、仕事も遅刻・早退が多くなり、週に１日は休む日々。最終的に３年間非常勤勤務（常勤時短）となってしまい、最低限の仕事をするのが精いっぱいでした。

正直、当時どんな仕事をしていたのかあまり記憶がありません。それだけ、母親として息子と息子の障害をどうにかしなければならない…そのことで頭がいっぱいでした。

それでも自分の手足を使って実験を行ってきた臨床研究だけは何とか完遂しようと思い、石田教授をはじめ実験助手さんや同じ分野の研究で学位をとった先生方の助力により、今年３月に学位取得することができました。改めて関わってくださった諸先生方々に御礼申し上げます。

学位審査が目前にせまった2022年の秋、福島県白河病院の外科を長く支えてくださった桑原先生の後任として、白河病院へ赴任するお話を頂きました。

奇しくも同時期に東松山市のクリニックの院長である父からも声がかかり、クリニックを手伝いつつ、いずれはクリニックを私が継いでいくという方向に話がまとまりました。

総合医療センターでの仕事は今も昔も変わらず忙しいですが、その忙しさにや

りがいを感じてこれまで頑張ってきました。しかし子供たちのことで今後も仕事に大きく支障が出ることもあり、学位取得できたことも一つの区切りと考え、白河病院赴任の件をありがたくいただきました。

白河病院ではこれまでの生活とは全く違い、穏やかに時間が流れています。内視鏡に携わっている時間のほうが長いですが、手術も腹腔鏡手術の執刀をさせていただく機会もいただき、子供たちと向き合う時間も増え、非常に充実した日々を送っております。

同時に父のクリニックを継ぐ準備も進めなくてはならず、白河病院での日々を無駄にすることなく、今後のクリニック経営について夫と共に勉強していく所存です。

東松山市のクリニックですので、総合医療センターとも連携していけると思います。これまで多々ご迷惑をおかけした分、恩返しできるよう頑張ってまいりますので、今後ともよろしくお願いいたします。

近況ご報告　～四十不惑～

埼玉県立がんセンター　消化器外科
医長　小倉俊郎

埼玉県立がんセンター消化器外科に勤務しております小倉俊郎と申します。2015年４月より２年間、埼玉医大総合医療センター 消化管・一般外科に勤務させて頂いておりました。埼玉医大を離れてから６年経過しましたが、石田先生、石畝先生のご厚意もあり、今も時々手術応援という形でお邪魔させて頂いております。相変わらずの忙しさを感じる教室ですが、近年はコンスタントにフレッシュマンがはいるとのことで、消化管・一般外科の魅力が方々へと伝わっている証拠かと感じております。

さて、私は２年前に40歳を迎え、四十肩や腰痛に悩まされるようになり、寄る年波には勝てないとつくづく実感しております。しかし「このまま老化現象に負けてはいけない！」と一念発起、新たなことに挑戦してみました。

①自転車：片道10Kmちょっとの通勤を自転車にしてみました。自転車にはまるとまさに“沼”で湯水のごとくお金をつぎ込んでいます！ということはなく、日々淡々と自転車を漕いでいます。義務感でペダルをこぐ毎日です。

②登山：これもちょっと前からやってみたいことでした。子供のころはいろいろな山に連れて行ってもらったものの、苦痛でしかなかったように思います。大人になったら楽しいかもしれない、と思い先日、筑波山（日本百名山で最も標高が低い）にロープウェイを駆使しながら登頂しました。ふもとから登るのは大変そうです。

③歌舞伎鑑賞：日本人たるもの歌舞伎を見ずに死ぬるものか、ということで自宅近くの劇場で開催された歌舞伎を見に行ってきました。家族を誘いましたが誰一人として興味を示すものはおらず、和服を着たおばさま方に囲まれながら一人で集中して鑑賞することができました。

なかなかうまく物事は進まず、惑う日々ではありますが、肩と腰を大事にしながら生活しております。どうぞ今後ともよろしくお願い申し上げます。

充実の２年間

草加市立病院
外科医長　佐藤　拓
（2020 − 2022在籍）

2020年４月から2022年３月まで２年間お世話になりました、佐藤拓と申します。

現在は、川越駅から電車で１時間15分くらいの、埼玉県草加市に在住し、草加市立病院の外科に所属しております。350床の小さな病院なのですが、外科は私を含めて８人の医師が在籍し、上部、下部、肝胆膵とチームが分かれております。私の場合は、肝胆膵チームに所属し、一緒に手術をする組み合わせは、上司の先生ほぼ一人であります。そういうわけで、ちょっと寂しいことながら、もはや、消化管の手術に入ることはほとんどなくなっております。

埼玉医大総合医療センター消化管外科での思い出を少し述べたいと思います。私がお世話になっていた頃は、COVID-19で混乱していた時期であり、色々と忙しく、飲み会もあまりありませんでした。その分、臨床に集中できる環境と言え、食道、大腸、胃、肝転移や十二指腸ポリポーシス等、たくさんの領域の手術に入らせていただき、多くを学ばせていただきました。石田先生には大腸全摘・回腸嚢肛門吻合術を、熊谷先生には食道癌手術を、松山先生には大腸癌手術を、石畝先生には胃癌手術を教えていただきました。個人的には、カメラ持ちをつとめることが意外と好きでした。先生方の手術が上手くて、良い感じでサクサク進んでいき、爽快感があったのだと思います。さらに、松山先生のご指導により本年日本内視鏡外科学会の技術認定医試験に大腸で合格いたしました。今後の私の外科医人生に非常に役立つものと考えており、大変感謝しております。

また、当時は緊急手術が多かったので、教室のほとんどの先生達と手術を御一緒でき、勉強させていただきました。当直で緊急手術を引き受けるまでは、精神的にしんどいですが、オンコールの先生方は変な時間に電話しても嫌な顔をせず駆けつけてくれましたし、手術になってしまえば、手術場の雰囲気は良く、どの手術も楽しかったです。日中の緊急では、若手の先生達とも手術ができて、楽しかったです。改めて、教室のまとまり、雰囲気の良さ、空気の良さが懐かしく、先生方には感謝の気持ちでいっぱいです。

教室の先生方の顔ぶれも少し変わりつつあり、お世話になった、持木先生、豊増先生はもういらっしゃらないということで時間の流れを感じさせられますが、今後たくさんの若手の先生方が教室に入られることと教室の更なる発展を心から祈念しております。

三愛病院に出向して

三愛病院
外科　山本瑛介

2022年１月から三愛病院へ出向しております山本瑛介と申します。私は現在、石田秀行先生、熊谷洋一先生、埼玉県立がんセンター　腫瘍診断・予防科　立川哲彦先生のご指導のもと学位研究を行いながら、三愛病院で診療をしております。

三愛病院は病床数が199床でありながら、年間約4000台の救急を受け入れている急性期病院であります。外科は３人体制で、年間約400件の手術を行っておりますが、８Ｋスーパーハイビジョン硬性内視鏡が導入されており、緊急手術を含め積極的に鏡視下手術を行っております。また消化器内科と強い連携が取れており、術前点墨や全身精査など術前検査がほとんど終了した時点で手術症例が外科にまわってくるため朝から夕方まで、ほぼ毎日手術をしております。さらに高難度手術の際は、総合医療センターから上級医の先生に来ていただき手術指導していただいており修練医の私には、とても恵まれた環境にあります。

また私事ではありますが、共働きであるため妻と家事、育児を分担しており、保育園の送り迎えや突然の保育園からの呼びだしに対応することもあり、理事長の済陽義久先生や井原健先生にご配慮いただきながら診療しております。

総合医療センターや三愛病院の先生方には、ご迷惑をおかけすることも多いかと思いますが、今後ともご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。

ハンガリー交換留学

消化管・一般外科
准教授　熊谷洋一

2022年２月より４月末まで埼玉医科大学の交換留学制度でハンガリー、センメルワイス大学へ３ヶ月の留学の機会をいただきました。ハンガリーは東欧の中央に位置し、人口は約1000万人で首都は「東欧の真珠」とも形容される美しいブダペストです。センメルワイス大学医学部は1769年に設立された非常に歴史のある医科大学です。私が研修した消化器ユニットも100年を超える美しい建物でした。しかし、働いているスタッフは、「Yes, it's beautiful, but too old」と言った評価で、実際はけっこうあちこち不具合があるみたいでした。

渡欧時、東京はコロナの第６波のピークで、羽田空港は閑散としていました。しかし、ヨーロッパでは昨年２月の時点ですでにコロナへの警戒レベルはかなり低くなっており、とくにウクライナ紛争勃発後は「コロナ終息宣言」がでて、ほぼ全員がマスクを外しました。私も留学早々にコロナをもらいましたが、「Don't worry, It's mild flu!」といった調子で、自宅待機解除直後にWelcome partyに連れて行ってくれました。内科医、外科医そのパートナーで10人くらい集まったのですが、私を含めて外科医３人はワインをすべて飲み干し、最後にパーリンカというスピリッツで乾杯し、内科医が唖然としていました（ちなみに内科医は全員酔い潰れ、翌日二日酔いだと言っていました）。「外科医は酒が強くて運動部系」であると内科医から思われていることは万国共通であることを確認しました。

今回のハンガリー留学は、消化器外科、消化器内科の現状視察が目的でした。主任教授のProfessor Szijártóは50歳前と大変若いです。私のメンターであるDr. Vassも40代前半と一回りも若いお医者さんで、彼にいろいろ教えてもらい、滞在中大変良くして頂きました。Dr. Vassは本年２月から当科で３ヶ月研修し、帰国後も頻繁に連絡を取り合う親しい友人になりました。彼からも年報に日本滞在の感想が寄せられますが、日本留学で大いに学び楽しんだようです。

教授のご専門の肝胆膵領域は手術、内視鏡治療ともに素晴らしい技術でした。とにかく早い！膵頭十二指腸切除は12時前に終わりますし、ERCP, EST, 結石除去を最短12分で終了する凄腕内視鏡医もいました。またDr. Vassの上部消化管手

術も胸腔鏡、腹腔鏡を駆使し、大変きれいに手術をします。食道癌手術ではリンパ節郭清をする場所が日本と違ったりと、大変興味深かったです。Dr. Vassは帰国後日本式のリンパ節郭清を取り入れたそうで、今後も交流が続きそうです。

今回のハンガリー研修で感じたことは、日本の胃がん検診制度のありがたさでした。ハンガリーでは上部消化管の検診制度はなく症状が出てから患者がやってきます。３ヶ月の研修期間中に上部消化管の早期癌はほぼ見かけませんでした。ヨーロッパ全体で見ても上部消化管癌の予後は日本と比べて非常に悪く、これは早期診断が大きなウェイトを占めていると思います。ちなみに大腸は便潜血反応検査が検診として行われており、陽性者には大腸内視鏡が保険診療で施行できます。大腸がんの予後は日本とほぼ変わりません。

上部消化管の早期診断に関して、消化器内科のドクターたちとディスカッションしました。３ヶ月という限られた時間でしたので十分な議論やデモンストレーションはできませんでしたが、AIによる診断サポートを含め、次につながるようにできるだけ種はまいてきました。

今回の留学は私たち家族にとっても非常に価値のあるものでした。すべての期間中妻も同行することを許可していただき、久しぶりに夫婦水入らずを楽しみました。また、ちょうどポーランドへ留学していた娘ともイースター休暇に合流し、ハンガリー観光を楽しみました。コロナで移動制限はありましたが、ヨーロッパの空気と文化と自然を存分に楽しんだ３ヶ月でした。

コロナ禍でのびのびになっていた今回の留学ですが、大変な時期に留学を許可していただいた埼玉医科大学、国際交流センター長の藤巻教授、辻教授、石田教授、教室の皆さん、そしてセンメルワイス大学のすべての皆さんに深謝するとともに、この素晴らしい留学制度が今後も継続し、大きな成果を上げることを祈念いたします。

My wonderful experience in Japan

Department of Surgery, Transplantation and Gastroenterology
Tamás Vass

Within the framework of the relationship between Semmelweis University and Saitama Medical University, I participated in a 3-month exchange internship at the surgery department of Saitama Medical Center led by Professor Hideyuki Ishida. The primary goal of my practice was to get to know and master Japanese techniques in the field of upper gastrointestinal tract surgery. Professor Youichi Kumagai provided a great deal of help in achieving my goal, with whose friendly support I quickly felt at home in the new, unfamiliar environment. Under the supervision of Professor Kumagai, I had the opportunity to explore a wide range of esophageal surgical techniques (open and thoracoscopic surgeries) up close in the ultramodern university operating room. Not only as an outside observer, but as a huge honor for me from the position of first assistant. It was extremely instructive to experience the well-known Japanese precision and patience. Professor Toru Ishiguro was my mentor in gastric surgery. During my stay abroad, I had the opportunity to observe more than 60 minimally invasive (laparoscopic or robot-assisted) oncological surgeries. I feel it is particularly important that I was able to study operations (e.g. proximal gastric resection, endoscopically assisted gastric resection) that are not performed in Europe. After completing the daily surgical program, I practiced robotic surgery on the DaVinci simulator in the afternoon/evening hours. At Professor Kumagai's endoscopy clinic, I got to know the screening program for early esophageal cancer in Japan, and I was able to immerse myself in the world of endoscopy at the cellular level (ultrahigh magnifying endoscopy). With the help of Professor Hidehiko Takabayashi, I had the opportunity to learn about endoscopic treatment of early cancer (ESD). I was able to visit also the Saitama University International Medical Center and the Moroyama Campus thanks to Professor Yoshitaka Tsuji. At the International Medical Center, I could participate in Professor Shinichi Sakuramoto's robot-assisted stomach removal. I also had the opportunity to visit the National Cancer Center Hospital in Tokyo, where I watched the robot-assisted esophageal resection of Professor Hiroyuki Daiko, who is considered one of the best esophageal surgeons in Japan. During my stay, I

learned more than I expected, I learned new techniques, which I can incorporate into my practice in Hungary. In addition to professional development, I also enriched myself in other areas during my stay in Japan. I had the opportunity to get to know the wonderful Japanese culture, traditions, architectural and natural beauties, and last but not least, I made friends for life.

2022年度年報に寄せて

埼玉医科大学　保健医療学部　医学教育センター
（埼玉医科大学総合医療センター　消化管・一般外科兼担）
教授　辻　美隆

COVID-19感染症の扱いが感染症法上５類相当に引き下げられ、電車の中でもノーマスクの乗客の割合が増え、マスクをしている方が目立ってしまうようになりました。第９波も収まりつつあり、発熱外来ではCOVID-19のPCR陽性者よりもインフルエンザ抗原検査陽性者が増えてきているようです。

医療そして医療者教育の世界にも大きな影響を及ぼしたCOVID-19パンデミックですが、ポストコロナ時代に入っても、発熱患者への対応や面会制限などが継続し、学生も発熱や感冒症状があった場合には授業や実習に参加することもできない状況が継続しております。

本学保健医療学部は、看護学科、臨床検査学科、臨床工学科、理学療法学科からなる医療職養成学部でありますが、感染状況の推移をみながら、配信授業から対面授業へ、制限されていた臨床現場での実習も本来の臨地・臨床実習へと少しずつ従来のかたちに戻りつつあります。臨床現場で学生たちに接する本学の３病院および関連施設の教職員・医療職のみなさまに感謝申し上げます。

本学の教育に関する2022年度のトピックとして「専門職連携教育（IPE：interprofessional education）」医学部・保健医療学部合同演習が挙げられます。

これまでも、保健医療学部では４学科合同のIPE演習が、医学部では埼玉県立大学等とのIPE演習に一部の学生が参加しておりましたが、2022年度より２学部５学科合同のIPE演習を対面で実施しております。医療安全管理をテーマにヒヤリハット報告（インシデントレポート）を５学科構成グループで分析・検討し発表するという演習です。医療現場で重要となる専門職連携（多職種連携）協働（IPW：interprofessional work）に向け、学生の間にIPE演習を経験することは、学生にとっても非常に有用なこととなっております。

教室にはカンファレンスなどでたまに顔を出すことしかできませんが、ロボット手術や鏡視下手術など最新かつ患者さんに最適な治療を日常診療として高いレベルで着実に遂行していることに加え、診療で忙しい中、研究においても様々な成果が世界に向けて発表されていることに感銘を受けております。

ポストコロナの時代に入り、大学の医療センターの外科として、診療・研究、そして教育にますますの業績があがることを願ってやみません。

SIRS-CoV2感染拡大下での医学教育の振り返り

埼玉医科大学医学部医学教育学、医学教育センター
（埼玉医科大学総合医療センター　消化管・一般外科兼担）
准教授　石橋敬一郎

2020年のSIRS-CoV2パンデミックでの学生教育への対応については、2021年度の年報でも報告をさせていただきました。初年度は教員もパニック状態となっていましたが、３年経ち2022年度はだいぶSIRS-CoV2パンデミック以前と同じ事ができるようになってきました。対面での実習はほぼ以前と同じになりましたが、講義形式の対面授業は2022年秋になりやっと始まりました。この３年間で、対面講義の意義について学生は配信授業になれてしまったこと、自分の自由な時間に受講できることの利点に注目し、生講義の良い点を忘れてしまっている印象を持っております。話を良く聞かないという風潮が残念ながら認められる様になってきています。実習については、密にならないように今まで以上に少人数で行うようになった点は、学生の学修効果を高める意味で良かった点ではありますが、今まで以上に多くの実習を行わなければならない教員にとっては負担が未だに多くかかっております。自宅での学修が主となっていたため、学生のコミュニケーション能力の低下も認められているのも問題点と考えています。

ポストコロナに向けて、SIRS-CoV2下での弊害を克服が必要になりますが、SIRS-CoV2下での良かった点も取り入れながら、さらに充実した学生教育ができるように邁進して行きたいと考えております。

近況報告

ゲノム診療科（消化管・一般外科兼担）
講師　鈴木興秀

新たに立ち上げられた診療科であるゲノム診療科との兼担生活が早くも約３年が経過しました。心の中では現役外科医のままですが、老眼の進行や体力低下を実感するとともにロボット支援下手術や鏡視下手術がスタンダードとなったことで、治療の最前線で貢献できることは限られるようになってきました。一方で、臨床遺伝専門医や遺伝性腫瘍指導医などの遺伝・ゲノム関連の認定資格を取得したことでゲノム・遺伝医療に関する業務・研究、全国共同研究への参加など、新たなフィールドへ挑戦する機会に恵まれるようになってきました。

当教室はこれまでの家族性大腸腺腫症やLynch症候群などの遺伝性腫瘍に対する手術や診療を数多く行っており、遺伝性腫瘍の対する治療戦略から手技まで経験できる全国的にも希有で恵まれた教室です。一方で、手術から外来まで教室員が担当する業務は多岐にわたり、診療の合間で研究や遺伝性腫瘍に関する検討を行うには、１日ではとても短すぎると感じることも多々あります。ゲノム診療科を拝命しているものとしては、遺伝性腫瘍に関する多くの情報・知識を収集し、消化管・一般外科の仲間と効率よく共有することで貢献していきたいと考えております。

近況報告

ゲノム診療科（消化管・一般外科兼担）
講師　母里淑子

今回の年報では個人の近況報告も掲載することになりましたので、お目汚しではございますが、ご覧いただけましたら幸いです。

2021年４月には、消化管・一般外科の皆様の10年以上にわたる研究･論文の成果をまとめたものを､「Universal tumor screeningによるリンチ症候群の診断と治療成績」として日本外科学会定期学術集会に発表させていただきました。本来は、より長く研究されている先生が発表された方が適任だったのではとも思われましたが、諸先生方から多くの学びをいただき、貴重な機会となりました。また、2022年に石田教授や岩間客員教授のご指導の下、発表いたしました家族性大腸腺腫症の論文（IJCO）は、海外の研究者からもコピーが欲しいという連絡があったりして、当院の症例の豊富さ、影響力に改めて驚いております。このような環境で仕事ができることを、有難いと思います。貴重かつ豊富な経験に、頭の回転も身体の回転も追いつかず、多くの先輩後輩の先生方にご迷惑もたくさんかけておりますが、皆様の優しさに救われております。

そして、川越の風景にも救われております。私は元々九州や四国など、のんびりした自然の中で育ってきました。総合医療センター近辺のお気に入りは、本館５階の窓から見える夕映え、近所のキリスト教教会のある風景、そして富士山。いずれも周囲に高層ビルがなく、空が広いから、時々とても美しい景色を見せてくれます。鮮やかな夕焼けが広がるのを見ると、“テキーラ　サンライズを飲みたいな～”と思ったりしています。

近況報告

消化管・一般外科
講師　近　範泰

平成18年卒の近　範泰（ちか　のりやす）です。平成20年に当教室へ赴任してから今年で15年目になります。出向先の東松山医師会病院から戻りはや２年すぎました。コロナ禍にセンターにもどり、今までに無い経験をしました。コロナが５類になった現在でも皆さん御承知の通り、未だに診療に影響が出ています。コロナ禍以前の通常診療には完全にもどれるのか不安な状況ですが、コロナ禍になったからこそ分かったこともあります。その一つがZoomなどのウェブ会議だと思います。もともと学会発表・学術集会などが不得手な私にとっては、ウェブ会議は、参加証を得るのにインターネット上で良いという点やセミナー参加のために現地に行かなくても良くなった点など非常にスマートな感じになったと思いました。一方、診療の場では現在、仕事内容の効率化および医師の働き方改革にむけて教室全体でどうにかしようという動きもあり、みんながみんなのために頑張っているように思えます。自分では、医師になって以降、自分自身で何かを成し遂げたということはなく、周りに常に助けられながら今の自分がいると思っております。今後、みんなのために自分が何ができるのかを自問自答し、（答えが未だにわからないですが）日々邁進していく所存ではあります。今後とも宜しくお願い申し上げます。

近況報告

消化管・一般外科
助教　伊藤徹哉

私は胃癌を専門領域として診療を行っています。近年ではH. pylori除菌の効果で胃癌の罹患者数は年々減少しておりますが、当院での治療症例数は横ばいから軽度増加しております。近隣のご施設よりご紹介いただけることに感謝し、患者様に良質な医療が提供できるよう努めております。特に、当科には併存症を多くかかえた患者様や高齢者も多く、そのような患者様においても安全に治療を行うことが当科の責務と考えています。

そうした背景の中で、2020年より３年間のコロナ禍が経過し、新型コロナウイルス感染症は５類感染症に位置付けられました。しかし、ここ最近感染者数は再増加しており、院内での感染拡大のリスク管理にも細心の注意を払いながらスタッフ一同診療にあたっています。

私の近況といたしましては、本年度よりダヴィンチを使用したロボット支援下手術をはじめたことが大きな変化となります。従来の腹腔鏡手術と比較して、手術においてできることの範囲が広がり、さらに良質な手術を行える可能性を感じております。手術精度を高めるために更なる鍛錬が必要であり、常に初心に帰り技術の向上に努めたいと考えております。

また、本年度より教育副主任を拝命いたしました。学生の理解度を深めるため、有意義な実習を過ごしてもらうためにどのような工夫が必要なのか、改めて考える機会が増え、教育の難しさを痛感しています。

臨床・教育ともに向上できるよう引き続き邁進してまいります。

遅ればせながら赴任のご挨拶

消化管・一般外科
助教　千代延　記道

2022年４月より当教室にてお世話になっております、千代延記道と申します。2009年に東京医科歯科大学を卒業し、2014年より東京医科歯科大学の肝胆膵外科学教室に入局しました。前勤務地である太田西ノ内病院のある福島県郡山市は冬とても寒い地域ではございましたが、こちら埼玉県川越市は夏がとても暑く非常に驚いております。これまで東京医科歯科大学肝胆膵外科教室よりこちらの教室へ先輩医師方が赴任、お世話になってきており（渡辺雄一郎先生：2013～2014年度、小倉俊郎先生：2015～2016年度、村松俊輔先生：2017～2019年度、佐藤拓先生：2020年～2021年度)、これまで肝胆膵外科領域をメインに診療してきましたが、この度消化管外科領域に関しても深く勉強させていただきたいと思い、５人目として私も当教室でお世話になることとなりました。

さて、当教室に所属し１年以上経過しましたが、特色がいくつか挙げられると思います。

①　Da Vinci手術の多さ。

当教室では、早期よりDa Vinci手術システムを胃がんや直腸がん・結腸がんに対して導入しており、埼玉県内でも屈指のロボット支援下手術施設となっております。これまで、私自身がDa Vinci手術に関わる機会がなかったため、最先端の手術を間近で見て、その緻密性・安全性にただただ驚くばかりです。今後も発展していく領域ではありますので、ここでDa Vinci手術に携われたことは、私にとって非常に価値のあるものでした。

②　遺伝性疾患への造詣の深さ

家族性大腸腺腫症（FAP）を含めて、様々な遺伝性疾患の患者さんが他県からも当科に紹介され、診療を行っております。私自身、FAPの症例はこれまで経験したことがなく、こちらにて初めてFAPの膵温存全十二指腸切除術を経験させていただきました。ほかの施設では経験できない希少な症例に関われるということは、興味深いものでした。

③　地域中核病院としての特色

川越という地域性か、高齢であったり併存疾患の多い患者さんが多い印象を受けました。こうしたリスクの多い症例、そして消化管穿孔などの緊急手術に対して、教室員みんなで一丸となって取り組み、合併症なく早く社会復帰できるよう患者さんと共に歩むその温かさに、私自身も今後の医療者としての在り方を考えさせられます。

まだまだ未熟者ではありますが、こうした素晴らしい特色のある当教室にて、様々なことを学び、そしてお世話になってきたことを還元できればと努力する所存であります。今後とも、ご指導ご鞭撻の程何卒よろしくお願いいたします。

４月から赴任して

消化管・一般外科
助教　齋藤稔史

東京医科歯科大学消化管外科学分野からの派遣で４月から赴任させていただいている齋藤と申します。上部消化管、主に胃癌を専門としております。2018年から2020年度まで東京医科歯科大学に大学院生として在学した後、茨城県の土浦協同病院で上部消化管を中心とした手術を２年間行っておりました。大学院在学中はベッドフリー生活が長期間あったため前職で久しぶりに手術中心の生活を行い、ようやく手術の感覚を取り戻した（つもりの）ところです。

東京医科歯科大学の関連病院では化学療法は消化器内科・腫瘍内科に、緊急手術はある程度救急科にお任せすることが増えてきている風潮ですが、こちらの消化管外科ではそれらの分野も含めてトータルに行わっていく必要があるため、自分の知識の欠落を痛感しながら日々必死に過ごしております。

また、昨今では胃癌の手術件数は全国的に減少の一途にあり、更に大規模病院への集約化も進んでいくことが見込まれるため、胃癌を専門とする外科医の大きな悩みとなっていることと思います。しかし埼玉医科大学総合医療センターではその影響を感じさせないくらい胃癌治療に携われるため非常に有難く感じています。ロボット支援下手術も積極的に行われているためそれらの手術手技について出来るだけ多くのことを学びつつ、私も日々の診療に貢献していければと思います。もちろん食道疾患についても同様に関わっていきたいと思っております。

赴任して早々に私の学位審査があったり、妻が出産予定ということもあったりしてなにかとご迷惑をお掛けしましたが、先生方皆様がお忙しいなかこころよくお休みを頂戴し、いろいろとご支援いただき大変感謝しております。ようやくCOVID-19から解放されたかと思いきやまたしても感染の波が押し寄せてきており、まだまだ苦しい状況での外科診療が続くことと思いますが、精一杯業務に励んでまいります。今後ともご指導ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。

近況報告

消化管・一般外科
助教　石川博康

2023年５月、私自身も新型コロナウィルスに感染し、10日間自宅療養を余儀なくされ、教室員はじめ病棟スタッフには多大なる迷惑をかけてしまいました。幸い家族含め周囲に新たな感染者を出すことはなかったので安堵しております。

入院患者全員に施行していた抗原検査も、５類感染症に移行してからは必須ではなくなり医師の負担が減りましたが、コロナ患者が減っている印象はまだありません。

他に良かった点としては、学会も現地参加が可能となったことでしょうか。早速、函館で行われた消化器外科学会に参加させていただき、しっかりと勉強させていただきました。

入院患者数は相変わらず多く、病棟業務も大変ですが、その中でも多くの手術に携わる事ができました。また新しい仲間も加わり、良い刺激になっていると感じております。

今後の目標として、来年には消化器外科専門医取得、再来年には内視鏡技術認定医へ挑戦したいと思います。引き続きご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

ママとして職場復帰をして

消化管・一般外科
助教　杉野　葵

2014年３月に埼玉医科大学を卒業し、総合医療センターでの２年間の初期研修を経て、消化管・一般外科に配属となりました杉野葵です。

2022年９月９日、予定日ぴったりに第一子となる男児を出産し、2023年４月より時短勤務にて職場復帰をいたしました。

妊娠、出産、育児と、たくさんの『初めて』を経験する毎日を過ごしております。

2022年１月に妊娠が分かり、妊婦生活がスタートいたしました。

SNSで見かけるようなキラキラした妊婦生活とは程遠く、妊娠発覚からすぐにつわりが始まり、勤務内容にご配慮いただいたりお休みをいただいたりしながらの勤務となり、妊娠後期には切迫早産疑いで病休もいただきました。

初めての妊娠、さらにはコロナ禍であることから不安も多く、また様々なご配慮をいただいているにも関わらず同期から遅れる焦りを感じてしまうこともありました。そんなとき、教室の先生方はいつも体調にお気遣い下さり、優しい言葉をかけて下さって本当に勇気づけられました。

出産時も緊急入院、回旋異常を起こしていると診断を受け、緊急帝王切開となりました。

初めての開腹手術となり、慣れ親しんだ手術室で手術を受けたことも、術後１日目からよろよろとお腹を押さえながら病棟の廊下を歩いたことも、ドレーン抜去時に緊張したことも、今思い起こせばいい思い出であり、患者さんの気持ちに寄りそういい経験になったと感じております。

職場復帰後は、朝起きた瞬間から眠りにつく瞬間までノンストップで、あっという間に時間が進んでいくように感じる怒涛の日々ですが、大好きな外科医の仕事ができる喜びと息子がいてくれる喜びのどちらも噛みしめることができ、毎日本当に幸せです。

これからも、外科医としてもママとしても成長できるように精進いたします。

今後もご迷惑をお掛けしてしまうことが多いと思いますが、ご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

医師として、専攻医１年目として心新たに

消化管・一般外科
外科専門医プログラム専攻医　石井挙大

2023年４月より埼玉医科大学総合医療センター外科専門プログラム（消化管・一般外科）の専攻医となりました、石井挙大です。埼玉県・鶴ヶ島市出身、2021年に獨協医科大学を卒業し埼玉医科大学総合医療センターにて初期研修を行いました。父が外科医であったことは自分の外科への興味を起こすには十分でありましたが、研修医として外科に来ると手術は面白く、奥が深いなと改めて思いました。特に消化管・一般外科ではロボット支援下手術の件数も県内随一であり、腹腔鏡下手術や緊急手術での開腹等も経験したことで、外科への進路は決まっていたのかもしれません。まだまだ経験も知識も浅く先輩方の胸を（えぐり取るほどに）借りる日々ですが、楽しみながら頑張っていこうと思います。

さて、研修医を終えて専攻医になって今思うことは、外科系、特にメジャー外科を選択する後輩たちがとても少ないということです。確かに外科といえば手術は長く、朝も早いし夜も遅いっ！なんて日もありますが、外科ほどシンプルに病気を直せる機会のある科は少ないと魅力を伝えるものの、なかなか後輩たちはもっと楽な働き方を選択するようです。しかしそんな中でもやっぱり外科をやりたいという後輩もおり、とても嬉しくなる今日この頃です。

最近の出来事として、毎日手術や病棟業務をこなす日々で運動不足が目立ってきたため、ロードバイクデビューをしました。少し漕ぐだけで汗だくになり、体力の無さを痛感していますので、これからなんとか維持できるように頑張ります。

医師として、外科医としてやっと入り口に立った2023年。心新たに歩んでいきたいと思いますので、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

認定遺伝カウンセラー着任のご挨拶

ゲノム診療科　遺伝カウンセラー
講師　田辺記子

2023年４月にゲノム診療科に着任いたしました、認定遺伝カウンセラーの田辺記子（たなべのりこ）と申します。認定遺伝カウンセラーの認定番号が「８番」という、フレッシュでもなんでもない、今となっては貴重な一桁の人となってしまいました。認定遺伝カウンセラーとしてはこれからの活動が大事と思っておりますので、先生方のご指導をいただきながら、当院で遺伝医療業務に従事していく所存です。

前任地は国立がん研究センター中央病院で、縁あって国立がん研究センターの正職員認定遺伝カウンセラー第一号として採用いただきました。国立がん研究センター中央病院では、1998年に遺伝相談外来が立ち上がっており、在職中はがん専門病院という特性からも多種多様ながん易罹患性症候群の方々とお会いする機会がありました。On the Job Trainingは有難い経験で、一つ一つが身になる経験でした。

2016年着任時は「がんゲノム医療」がまさに研究として全盛期を迎えてきたころで、他の臨床研究なども含めて多くの患者さんが検査を実施しておりました。患者さんは、がんゲノム医療への期待や不安を持っていたり、一部の方ではgermline findings（がん易罹患性症候群の診断）に対峙されており、その場その場の診療科連携・多職種連携で、都度都度課題を乗り越えてきたという印象です。何よりも、患者さんとのコミュニケーションも大事ですが、医療者間・職員間の連携・コミュニケーションが、さまざまな課題を乗り越えていくのには大事であることを学びました。短期間で多くの経験を積ませていただいたことは、大きな糧となりました。

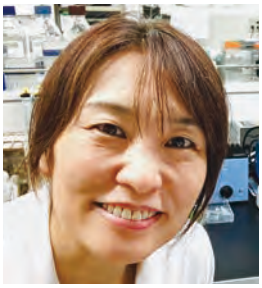
認定遺伝カウンセラーになる前のことも少し…もともとは農学部出身で、微生物の遺伝子機能解析から研究を始めました。大学院修士課程修了後には、食品会社で研究員をしており、「におわなっとう」という商品（納豆です）の開発にも関わりました。今でも売り場に並んでいる商品に関わったことも大きな経験でした。そして、私自身は未だに納豆は食べられませんが、皆様、もし売り場で「においなっとう」をみたらご購入を検討ください！（私の収入には一切なりません…）

まとまったご挨拶になっておらずで恐縮です。

関係各位の先生方、どうぞご指導・ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

研究室より

消化管・一般外科
実験助手　齋藤　綾



実験助手の齊藤です。勤続14年経ちました。

研究室のお仕事は、日々先生方が採取した研究対象症例の血液（血清・血漿・全血）の保存、採取手術検体の保存・管理をしています。

また大学院生や諸先生方の研究、他機関との共同研究等の実験のお手伝いや、研究室機器の保全、メンテナンス等も行っています。

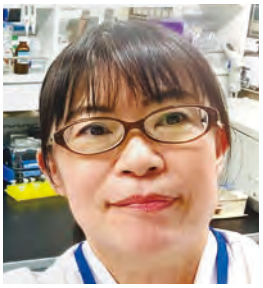
特にここ５年は、遺伝性消化管腫瘍症候群における原因遺伝子の同定と新たな原因遺伝子の探索（次世代シークエンスを利用して　GSS研究略）の研究において600検体を扱い、Lynch 症候群関連ミスマッチ修復蛋白質の免疫組織化学検査、また採血よりDNA抽出、対象遺伝子のシークエンス、MLPA、メチレーション解析を行い病的バリアントの検索や、またここで病的バリアントを同定できなかったものについては、順天堂大学大学院の江口英孝先生の協力のもと、次世代シークエンサーを用いての遺伝子解析や、これらの結果開示等のサポートをして参りました。

この研究も終盤を迎えていますので、うまくまとめに入っていきたいと思います。

引き続き、どうぞよろしくお願い致します。

研究室より

消化管・一般外科
実験助手　福井布美代



2011年４月より、消化管・一般外科の研究助手としてお世話になり、早いもので12年が経ちました。ご多忙の中で石田先生に面接の機会を頂いたこと、昨日のことのように思い出されます。

当初研究室では隈元謙介先生（現香川大学消化器外科学教室准教授）ご指導の下、大腸癌におけるマイクロRNAやアクアポリン遺伝子の発現解析を行っていましたが、そのうち臨床検体を用いたメチル化解析、そして江口英孝先生（現順天堂大学大学院先任准教授）ご指導の下、臨床研究の一環として家族性腫瘍の遺伝学的解析と12年間でさまざまな研究手法が整ってきました。

このような研究室で、１年先輩の齊藤さんとコミュニケーションを密に取りながら、主婦力？を活かして地道な実験を日々行っています。

当科は癌症例が豊富であり、学会発表や論文・学位を取得しやすい良い環境です。

お忙しい先生方の一助となるべく、微力ではございますが研究室の益々の発展のお手伝いが出来れば幸いです。

近況報告

消化管・一般外科
秘書　内山（旧姓 小山）覚巳

私が消化管外科・一般外科で秘書のお仕事をさせて頂くようになって、17年が経過しました。

私生活でも変化があり、とても充実した毎日を過ごしております。

現在は、秘書としてのお仕事（週半分）と2021年度から縁あって日本遺伝性腫瘍学会事務局としてのお仕事（週半分）も担当することになりました。

秘書としてのお仕事は、基本的な役割や責任は変わらないものの、時代の変化に合わせて進化しています。様々な変化に対応するために、スキルアップを行っております。４年ほど前より、頼もしい相棒にも恵まれて、安心してお仕事を任せられます。この場を借りて感謝申し上げます。

学会事務局としての初年度は、多くの学びと成長の機会に溢れた特別な年でした。初めて学会事務局の役割に就いた際、学会の円滑な運営と発展に貢献するために新しいステップを踏み出すことが求められました。初年度の経験は、学会事務局としてのキャリアの貴重な一歩であり、新たな挑戦に対する準備を整えるものでした。今後の年度においても、継続的に努力し、学会の発展に貢献していく所存です。また、初年度の成功には、理事長、理事・監事の先生方、多くの方々の協力とサポートがあったことを心から感謝申し上げます。これからも学会事務局として、また、消化管外科・一般外科の秘書としてお力になれるよう尽力してまいります。

近況報告

消化管・一般外科
秘書　西野純子

消化管・一般外科の秘書としての勤務も４年が経ちました。思えばあっという間に時が過ぎ、その間新型コロナウィルス感染による影響で当たり前が当たり前ではなくなった現実に手探りで奔走した日々だと痛感しています。

私事ですが、実父が入院・手術・転院等、先生方に大変お世話になりました。コロナ禍で目の当たりにした面会制限があった中でも、信頼できる先生方の元で安心して治療を受けられる、これだけで私は心強かったです。今私自身が患者さんと直接関わることはありませんが、患者・患者家族の立場になって改めて安心できる環境で医療を受ける有難さを私自身が身をもって感じました。転院後も東松山医師会病院では天野先生を始め多くの関係者の方々へ良くしていただきました。大変お世話になりました。本当に感謝しています。

自分の身をもって感じた経験も踏まえて、日ごろの業務も含め、その時代や置かれた環境でどれだけ最新の情報を集め、把握して伝達しどのように共有するかを考えさせられました。人との繋がり、コミュニケーションの重要性についてもコロナ禍はいろいろなことを再認識する時間でした。

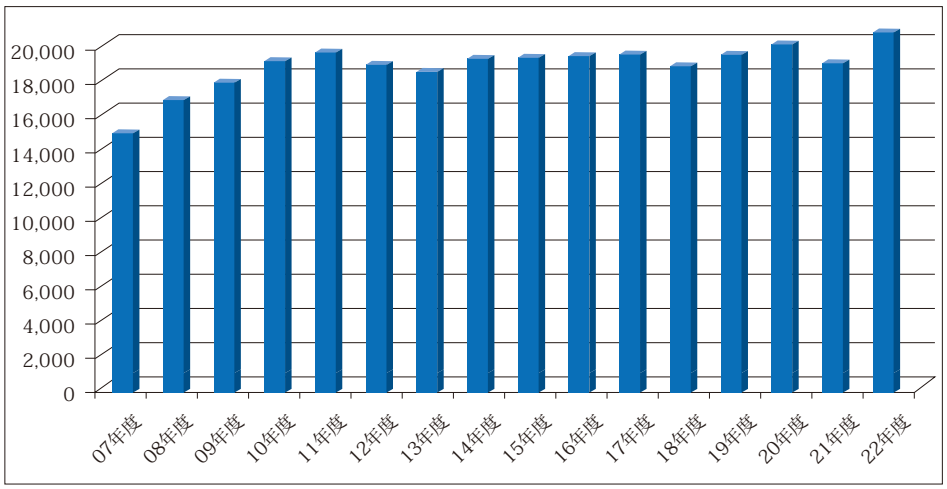
この先まだまだ色んなことがあり、年も重ねていきますが時代も相応に移り変わります。

まだまだ至らないことは多々ありますが、かゆいところに手が届くような役割ができればと思って日々精進していきたいと思います。

診療実績　2021・2022年度

1）外来

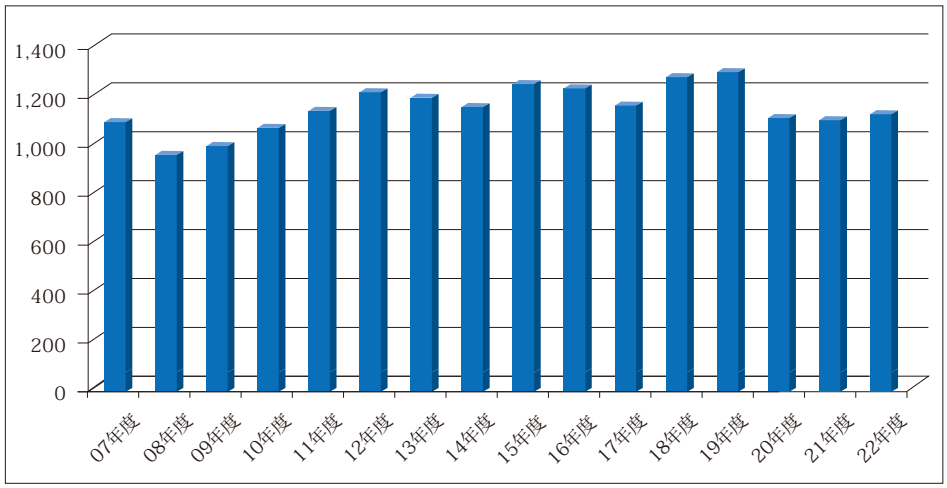
①外来患者総数



07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
14,444	16,413	17,442	18,718	19,229	18,499	18,082	18,856	18,917	19,017	19,109	18,415	19,093(17)	19,708(196)	18,592(273)	20,418(358)

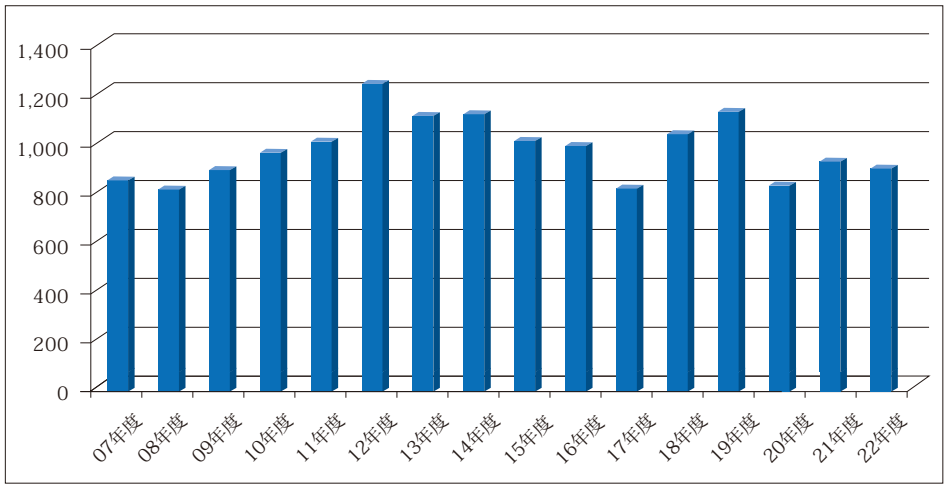
（　）：ゲノム診療科

②上部消化管内視鏡検査件数



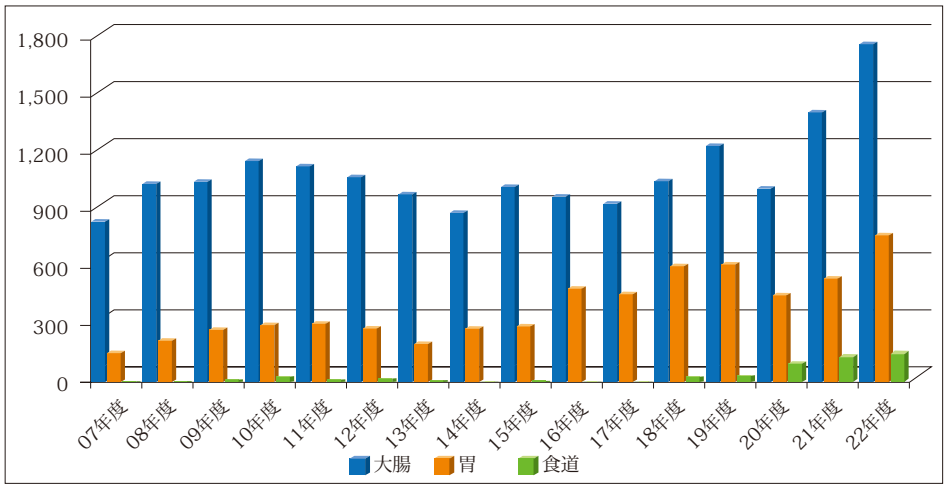
	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
総数	1,063	926	963	1,039	1,110	1,188	1,165	1,126	1,222	1,204	1,132	1,251	1,272	1,080	1,071	1,096
EMR･ESD	6	10	5	0	7	10	13	9	14	8	6	0	0	0	0	0
PEG	25	34	39	32	36	29	23	23	18	35	8	24	17	8	6	12
ブジー	2	3	5	6	25	63	51	48	28	37	19	86	62	88	58	88

③下部消化管内視鏡検査件数



	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
総数	814	776	857	929	975	1,215	1,082	1,089	978	957	780	1,006	1,099	792	892	863
ポリペク	36	46	41	36	42	21	23	25	18	18	5	34	37	22	32	55
EMR	80	72	87	98	103	93	83	96	73	85	131	108	124	89	96	80

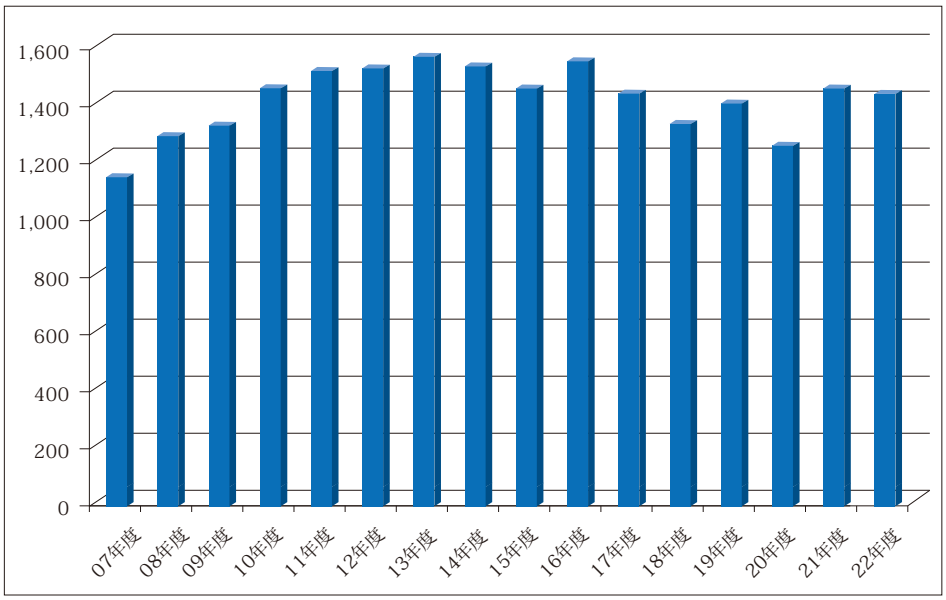
④外来化学療法件数（実施件数）



	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
大腸	769	967	978	1,087	1,059	1,002	912	815	951	900	863	981	1,166	942	1,342	1,700
胃	165	194	247	272	279	254	173	253	265	463	434	581	590	428	516	743
食道	4	5	14	31	14	20	10	0	6	0	0	30	36	109	147	165

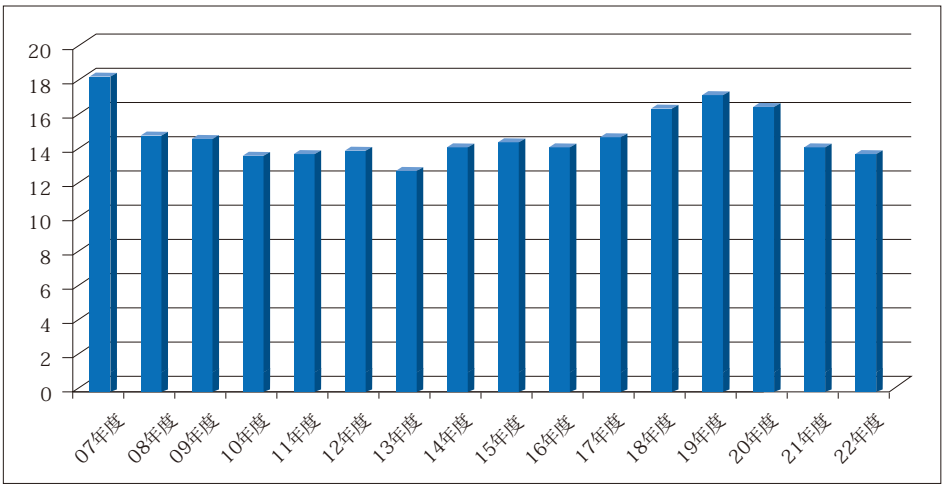
2）入院

①入院患者総数と主な疾患



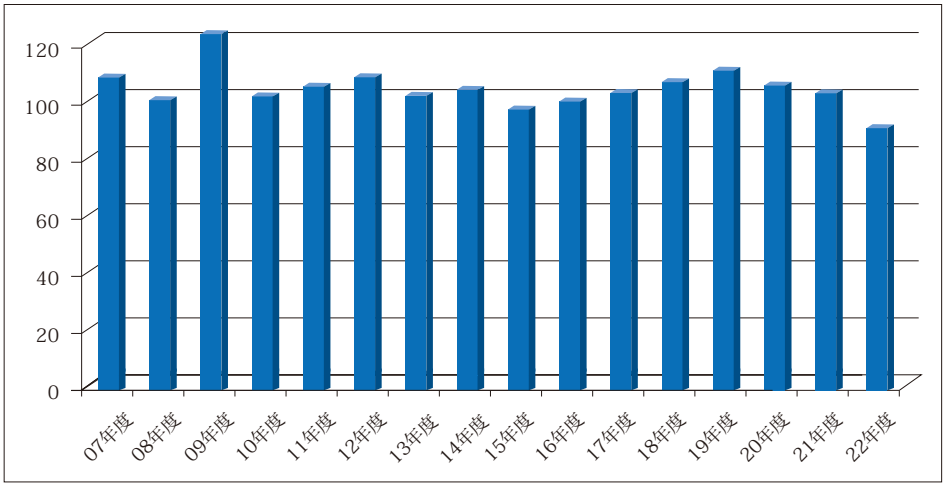
	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
総数	1,107	1,252	1,289	1,421	1,482	1,491	1,532	1,498	1,420	1,516	1,402	1,295	1,367	1,218	1,420	1,401
⑴食道癌	98	116	127	123	150	157	108	143	148	149	161	159	133	160	146	185
⑵胃癌	169	280	282	272	277	295	259	273	255	285	222	196	222	118	162	198
⑶大腸癌	265	335	362	390	383	428	458	405	451	493	442	400	407	335	391	451
⑷潰瘍性大腸炎	7	8	9	12	8	9	8	17	10	17	17	29	23	19	11	19
⑸クローン病	0	6	3	13	18	12	14	20	5	6	11	19	13	8	7	5
⑹急性虫垂炎	73	71	90	87	97	95	98	74	64	78	77	62	94	69	83	51
⑺鼠径ヘルニア	110	112	115	102	153	135	123	109	105	147	138	132	103	127	96	105
⑻内痔核	10	4	45	58	69	40	47	29	23	20	8	14	8	3	8	2

②平均在院日数



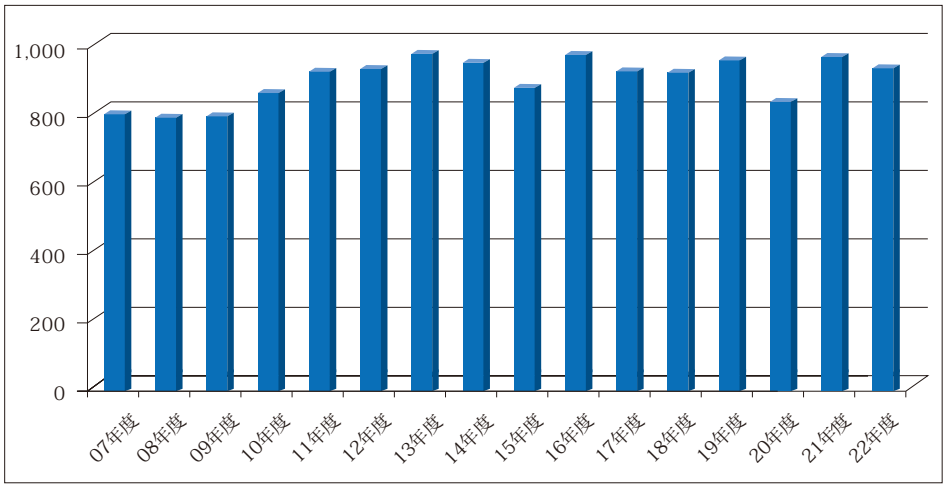
07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
17.8	14.3	14.1	13.1	13.2	13.4	12.2	13.6	13.9	13.6	14.2	15.9	16.7	16.0	13.6	13.2

③病床稼働率（%）



07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
105.5	97.6	120.7	98.9	102.3	105.6	99.1	101.2	94.3	97.1	100.1	103.9	107.9	102.7	100.0	87.8

④手術件数



	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
⑴食道悪性腫瘍	28	19	16	13	23	26	27	30	33	27	30	26	30	24	23	24
⑵胃悪性腫瘍（接合部癌含む）	103	127	101	96	104	112	106	104	117	120	105	117	122	99	106	133
⑶結腸悪性腫瘍	90	104	86	96	115	144	124	104	128	123	134	114	124	109	165	144
⑷直腸･肛門（管）悪性腫瘍	62	44	43	58	46	48	84	75	50	67	64	63	94	52	90	132
⑸潰瘍性大腸炎	2	4	4	1	4	4	3	2	3	3	6	11	13	12	2	8
⑹クローン病	7	4	5	11	5	7	5	6	3	3	3	14	16	7	9	5
⑺急性虫垂炎	71	81	74	81	84	81	77	66	56	60	68	37	58	48	60	20
⑻鼠径ヘルニア	109	146	119	104	152	143	124	114	107	107	134	125	103	91	107	90
⑼内痔核	10	1	46	75	65	31	45	26	21	13	8	13	8	3	8	3
緊急	260	270	186	246	247	243	269	246	199	234	184	160	158	157	214	192
定時	514	494	582	590	651	663	681	678	652	713	686	743	773	653	728	716
全手術数	774	764	768	836	898	906	950	924	851	947	899	895	931	810	941	908

2021年度　手術詳細（術式と疾患）

				total	開胸 or 開腹	胸腔鏡 or 腹腔鏡	ロボット支援下
食道	食道裂孔ヘルニア	4	修復術	4	1	3	
	食道癌	21	食道亜全摘	17	7	10	
			その他	4	4		
食道胃接合部	食道胃接合部癌	10	胃全摘出術	2	1	1	
			噴門部胃切除	4	1	3	
			下部食道切除＋胃切除	4	4		
胃	胃潰瘍穿孔	5	単純閉鎖、大網被覆	5	5		
	粘膜下腫瘍	5	胃部分切除	3		3	
			幽門側胃切除	2	1	1	
	胃癌	90	胃全摘出術	20	9	9	2
			幽門側胃切除術	51	8	26	17
			噴門側胃切除術	3	1		2
			残胃全摘術	2	2		
			膵頭十二指腸切除術	2	2		
			胃空腸バイパス	4	3	1	
			その他	8	7	1	
	胃GIST	6	胃全摘出術	0			
			幽門側胃切除術	1		1	
			噴門側胃切除術	1	1		
			胃部分切除	4	1	3	
十二指腸	十二指腸潰瘍穿孔	4	単純閉鎖、大網被覆	4	4		
	十二指腸狭窄	1	胃空腸バイパス術	1	1		
肝	転移性肝癌	20	葉切除	3	3		
			区域切除	5	2	3	
			部分切除	12	7	5	
小腸	小腸穿孔	1	小腸部分切除術	1	1		
	小腸腫瘍	6	小腸部分切除術	6	3	3	
虫垂疾患	虫垂炎	60	虫垂切除術	58	3	55	
			回盲部切除術	2	1	1	
炎症性腸疾患	潰瘍性大腸炎	8	大腸全摘＋回腸嚢肛門管吻合＋一時的回腸人工肛門造設術	2	2		
			残存直腸全摘＋回腸嚢肛門管吻合＋一時的回腸人工肛門造設術	1			1
			残存直腸全摘	1		1	
	Crohn病	8	回盲部切除術	2	2		
			小腸部分切除＋結腸部分切除	4	4		
			小腸部分切除術	3	3		
結腸	大腸憩室穿孔（穿通）	32	人工肛門造設術	11	1	10	
			Hartmann手術	14	14		
			結腸切除術	7	5	2	
	大腸憩室症（結腸膀胱瘻含む）	7	人工肛門造設術	0			
			S状結腸切除	7	0	7	
	結腸癌	165	回盲部切除術	33		33	
			結腸右半切除術	33	1	32	
			結腸左半切除術	4		4	
			結腸部分切除術	25	1	24	
			S状結腸切除術	41		41	
			Hartmann手術	2	2		
			人工肛門造設術	24	1	23	
			その他	3		3	

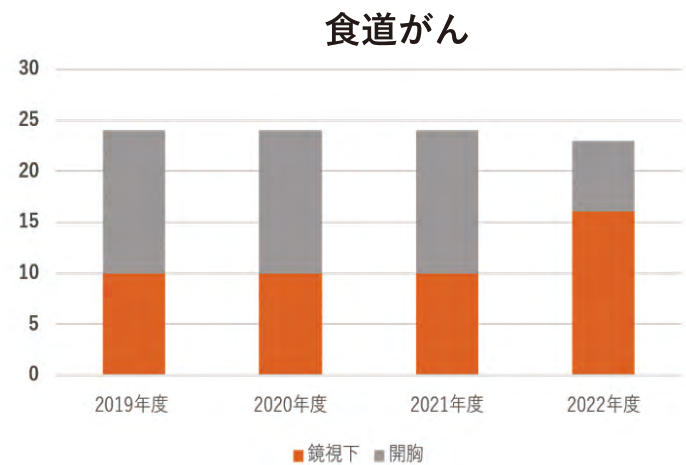
				total	開胸 or 開腹	胸腔鏡 or 腹腔鏡	ロボット支援下
直腸	直腸脱	5	直腸固定術	2		2	
			その他	3	3		
	直腸癌	90	高位前方切除術	15		1	14
			低位前方切除術	29	1	3	25
			ISR（超低位前方切除含む）	6	1	1	4
			Hartmann手術	8		3	5
			腹会陰式直腸切断術	12			12
			骨盤内臓全摘術	5	5		
			人工肛門造設術	15	1	14	
肛門	痔核	8	痔核根治術	8			
	痔瘻	8	痔瘻根治術	8			
FAP関連		4	大腸全摘＋回腸嚢肛門管吻合＋一時的回腸人工肛門造設術	0			
			結腸全摘術＋一時的回腸人工肛門造設術	0			
			膵温存十二指腸全摘	3	3		
			その他	1	1		
ヘルニア	単径ヘルニア	107	単径ヘルニア修復術	107	61	46	
	腹壁瘢痕ヘルニア	20	腹壁瘢痕ヘルニア修復術	20	16	4	
	臍ヘルニア	4	臍ヘルニア修復術	4	3	1	
	大腿ヘルニア	8	大腿ヘルニア修復術	8	7	1	
	閉鎖孔ヘルニア	2		2	2		
	その他						
腸閉塞	腸閉塞	27	腸閉塞解除術	27	2	25	
CVポート	CVポート造設術			63			

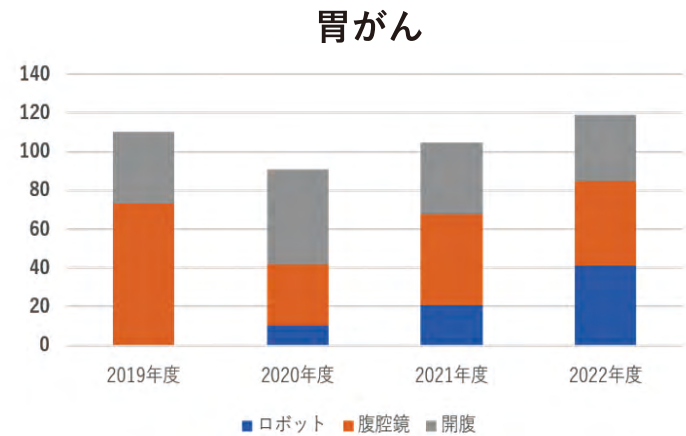
2022年度　手術詳細（術式と疾患）

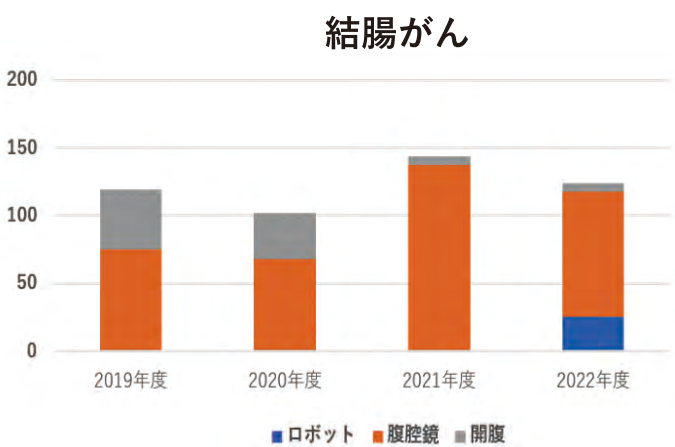
				total	開胸 or 開腹	胸腔鏡 or 腹腔鏡	ロボット支援下
食道	食道裂孔ヘルニア	2	修復術	2		2	
	食道破裂	1	左開胸開腹穿孔部閉鎖＋ドレナージ	1	1		
	食道癌	24	食道亜全摘	22	8	14	
			その他	1	1		
	悪性黒色腫		食道亜全摘術	1	1		
食道胃接合部	食道胃接合部癌		胃全摘出術	0			
			噴門部胃切除	0			
			下部食道切除＋胃切除	0			
胃	胃潰瘍穿孔	3	単純閉鎖、大網被覆	3	2	1	
			その他	0			
	粘膜下腫瘍	2	胃部分切除	2		2	
	その他	4		4	4		
	胃癌	111	胃全摘出術	22	10	8	4
			幽門側胃切除術	65	11	24	30
			噴門側胃切除術	8	2	2	4
			残胃全摘術	3	3		
			膵頭十二指腸切除術				
			胃空腸バイパス	7	5	1	1
			その他	6	3	3	
	胃GIST	12	胃全摘出術	0			
			幽門側胃切除術	0			
			噴門側胃切除術	0			
			胃部分切除	12	5	7	
十二指腸	十二指腸潰瘍穿孔	5	単純閉鎖、大網被覆	5	5		
	十二指腸癌	1	胃空腸バイパス術	1	1		
肝	転移性肝癌	16	葉切除	2	2		
			区域切除	5	4	1	
			部分切除	9	4	5	
小腸	小腸穿孔	5	小腸部分切除術	5	4	1	
	小腸腫瘍	6	小腸部分切除術	6	4		
虫垂疾患	虫垂炎	20	虫垂切除術	19	1	18	
			回盲部切除術	1		1	
炎症性腸疾患	潰瘍性大腸炎	17	大腸全摘＋回腸嚢肛門管吻合＋一時的回腸人工肛門造設術	5		3	2
			残存直腸全摘＋回腸嚢肛門管吻合＋一時的回腸人工肛門造設術	6			6
	Crohn病	5	回盲部切除術	0			
			小腸部分切除＋結腸部分切除	3		3	
			小腸部分切除術	2		2	

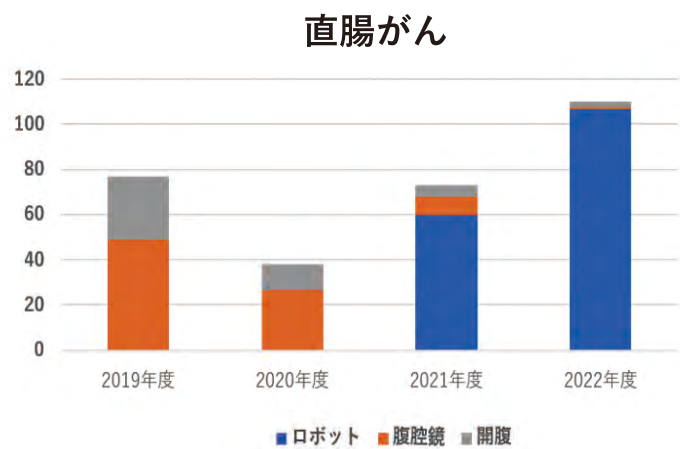
				total	開胸 or 開腹	胸腔鏡 or 腹腔鏡	ロボット支援下
結腸	大腸憩室穿孔（穿通）	18	人工肛門造設術	11	3	8	
			Hartmann手術	5	5		
			結腸切除術	2	2		
	大腸憩室症（結腸膀胱瘻含む）	3	人工肛門造設術	0			
			S状結腸切除	3		3	
	その他	3					
	結腸癌	144	回盲部切除術	21	1	17	3
			結腸右半切除術	46	3	33	10
			結腸左半切除術	4		3	1
			結腸部分切除術	11		7	4
			S状結腸切除術	38		36	2
			Hartmann手術	2	2		
			人工肛門造設術	22	1	21	
			その他				
直腸	直腸脱	9	直腸固定術	6		6	
			その他	3	3		
	直腸癌	130	高位前方切除術	23	2	1	20
			低位前方切除術	51			51
			ISR（超低位前方切除含む）	17			17
			Hartmann手術	2			2
			腹会陰式直腸切断術	17			17
			骨盤内臓全摘術	1	1		
			経肛門的腫瘍摘出	0			
			人工肛門造設術	17		17	
			その他	2		2	
肛門	痔核		痔核根治術	2			
	痔瘻		痔瘻根治術	3			
	肛門管癌	2	腹会陰式直腸切断術	1			1
			人工肛門造設術	1		1	
FAP関連		1	大腸全摘＋回腸嚢肛門管吻合＋一時的回腸人工肛門造設術	0			
			結腸全摘術＋一時的回腸人工肛門造設術	0			
			膵温存十二指腸全摘	1	1		
			その他	0			
ヘルニア	単径ヘルニア		単径ヘルニア修復術	87	56	31	
	腹壁瘢痕ヘルニア		腹壁瘢痕ヘルニア修復術	19	17	2	
	臍ヘルニア		臍ヘルニア修復術	2	2		
	大腿ヘルニア		大腿ヘルニア修復術	1	1		
	閉鎖孔ヘルニア		閉鎖孔ヘルニア	3	3		
	その他						
腸閉塞	腸閉塞	36	腸閉塞解除術	36	33	3	
CVポート	CVポート造設術	74					
その他		22					

図　食道がん、胃がん、結腸がん・直腸がん切除件数とアプローチ法の推移



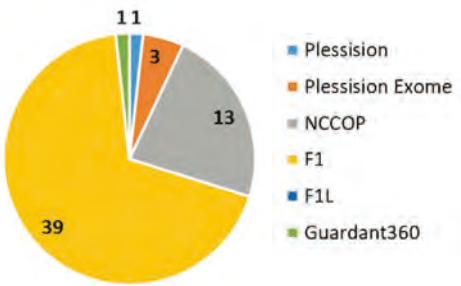




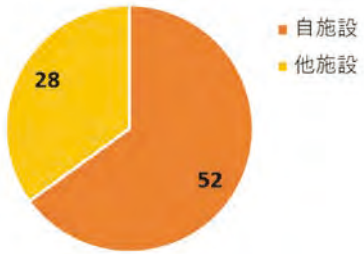


2021年度　がんゲノム検査実施件数の内訳

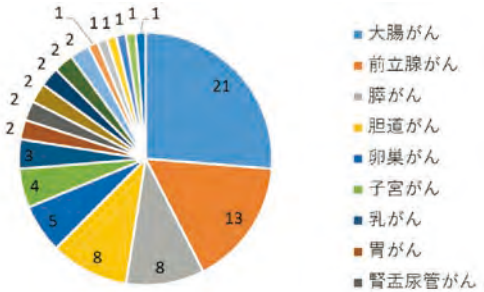
パネル別件数



治療施設別件数

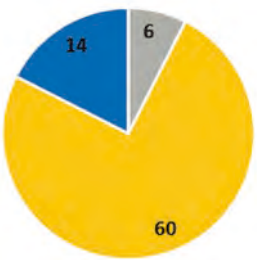


がん種別件数

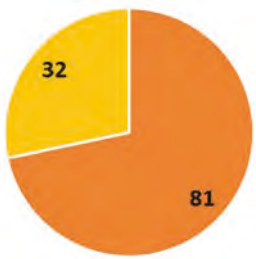


2022年度　がんゲノム検査実施件数の内訳

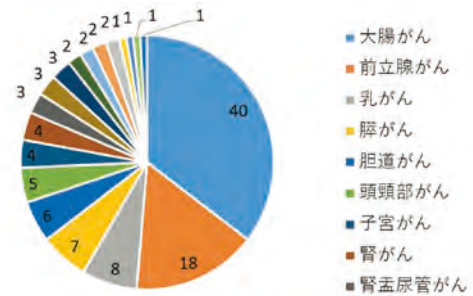
パネル別件数



治療施設別件数



がん種別件数



当科における診療・研究・教育

■食道癌

癌のstage、年齢、全身状態を総合的に評価し、最終的には患者さん、ご家族とよく相談することで治療法（内視鏡、手術、化学療法、放射線療法など）を決定しています。当科における食道癌の患者さんは、高度進行癌、高齢者、併存症の合併する場合が多いため、化学放射線療法もしくは放射線単独療法も治療法の大きな柱と考えています。こちらも近年の化学療法や栄養療法の進歩により、生存期間の延長がはかられつつあり、さらなる成績の向上に努めています。また、正確な内視鏡診断を行うことで外科にご紹介いただいた患者様でも内視鏡治療の可能性のある場合は消化器内科と協力し、内視鏡治療を行っています。治療法の決定に当たっては最終的には放射線科医、消化器科医と定期的にキャ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います。

内視鏡診断では、われわれがオリンパス社と共同開発した細胞レベルまでの観察が可能な超拡大内視鏡エンドサイトスコープを使って術前診断を行っております。具体的にはNBI拡大観察を用いてより精密な深達度診断を行い、手術による切除がよいのか、もしくは内視鏡治療かを選択します。また、超拡大観察を用いることによって早期癌では内視鏡検査中にリアルタイムで癌の最終組織診断を行い生検組織診断の省略を目指しています。さらに内視鏡診断にAIが導入され研究を重ねております。

手術治療は胸腔鏡下食道切除術が標準術式となり、７割以上の食道切除術を胸腔鏡下に行うようになりました。また、内視鏡外科学会技術認定医を食道で取得し、高難度の食道切除術をより安全に行うことができるようになりました。今後は早い時期にロボット支援下の食道切除術も導入する予定です。当院での食道癌手術の大きな特徴はICG蛍光法を用いた再建臓器の血流評価を行っていることです。食道再建術は食道癌手術において重要な役割を担っており、いかに鏡視下切除で低侵襲に切除しても再建が失敗すれば致命的になる場合もあります。われわれの食道再建術の縫合不全発生率は１％程度であり、世界的に見てもトップレベルの成績を収めています。

術前化学療法もJCOG1109にのっとりStageⅡ、Ⅲ食道癌に対してDCF療法を積極的に行っており手術成績の向上をはかっています。食道癌の化学療法は近年急速に進歩しており免疫チェックポイント阻害剤が保険収載されました。これらの薬剤を治療に組み込むことで進行・再発食道癌の予後の改善に努めています。

■胃癌

⑴　内視鏡下粘膜下層剝離術（ESD）適応外、ESD後の追加治療の必要がある早期胃癌では腹腔鏡下あるいはロボット支援下手術を行っています。早期胃癌で

癒着や肥満のない幽門側胃切除術（D1+ 郭清）に関しては日本内視鏡外科学会技術認定医取得者による腹腔鏡あるいはロボット支援下手術としております。胃全摘術や噴門側胃切除術は積極的にロボット支援下での手術としております。

⑵ 高度進行胃癌（bulky リンパ節転移、大型３型胃癌）に対しては術前化学療法としてSOX療法を４コー ス施行後に手術を行っております。

⑶ 治癒切除不能進行・再発胃癌に対してはHER2陽性胃癌に対しては一次化学療法として SOX+トラスツズマブ、HER2陰性に対してはSOX+Nivolumab療法を行います。一次化学療法後を６- ８コース施行後、治癒切除可能と判断した場合には、積極的にconversion surgeryを行っています。また二次・三次化学療法からの奏効例についてもconversion surgeryを行い、一定の効果が得られています。成績ですが、conversion surgery（R0手術）が施行できた場合の５年生存率40% 以上、なかでも肝転移に対するconversion surgery　の場合の５年生存率は90%以上と非常に良好です。 最近では、少数ではありますが膵頭部浸潤においても術前化学療法と膵頭十二指腸切除術を行い、過去に経験できなかったような良好な生存が得られています。

■大腸癌

当科における大腸癌の診療はおおむね大腸癌治療ガイドライン（大腸癌研究会編、2022年度版）に準拠しています。当科はhigh risk症例が非常に多いのが特徴の一つであり、患者さんの負担が少ない低侵襲手術での治療を心がけています。2021年５月からはダヴィンチXiを用いたロボット支援下直腸手術を導入し、段階的に適応を拡大しており、現在全ての直腸がんをロボット支援下手術の適応としています。

ロボット支援下手術は骨盤腔内で非常に精緻な手術ができる利点があり、側方郭清など高難易度手術で特に有用性があると考えています。2021年度は大腸がんに対して腹腔鏡下手術もしくはロボット支援下手術を94%で施行しました。2022年４月からは腹腔鏡下結腸悪性腫瘍手術がロボット支援下手術の適応になり、当科では2022年６月からロボット支援下結腸がん手術を導入しました。ロボット支援下手術のニーズは、大腸がんに限らず病院全体で高く、2022年５月には２台目の手術支援ロボットとして、ダヴィンチXが導入されました。大腸がん手術の低侵襲化はさらに進み、2022年度は結腸がんに対して腹腔鏡下手術もしくはロボット支援下手術を97%で施行し、直腸がんの97%にロボット支援下手術を施行しました。

結腸がんのロボット支援下手術はロボット支援下手術枠が限定されており、施行割合は21%でした。肛門に近い下部直腸癌に対しては、根治性や術後の肛門機能に配慮したうえで、括約筋間直腸切除術を行うなどできる限り肛門を温存するようにしています。前立腺浸潤や、手術先行では剝離断端陽性が懸念される進行

直腸癌では放射線科と合同で術前化学放射線療法を併用しています。術前化学放射線療法により、骨盤内臓全摘術が回避できることや、肛門に近い癌に対して肛門温存が可能になることがあります。高度進行大腸癌や直腸がん局所再発に対しては拡大手術を行っており、隣接臓器の合併切除や骨盤内臓全摘術を行っています。術後合併症は比較的少なく、2021年度の結腸がんの縫合不全率は1.4%、直腸がんの縫合不全率は2.8%、2022年度の結腸がんの縫合不全率は0.8%、直腸がんの縫合不全率は1.8%でした。術後合併症が少ないこともあり、病院情報局（https://hospia.jp/dpc）の2021年度のデータによると結腸がん、直腸がんともに、埼玉県のDPC参加病院のなかで、当院が一番在院日数が短いという結果でした。

緊急処置を要する閉塞性大腸癌は24時間体制で受け入れる体制をとっています。大腸ステントなどで腫瘍口側の腸管を減圧した後に、人工肛門を造設することなく、病変を切除し腸管吻合を行うなど、患者さんのQOL 向上に寄与しています。遠隔転移を伴う大腸癌に対しては、集学的治療を積極的に行い、長期生存を目指して治療を行っています。治癒が見込める切除可能な肝転移や肺転移（同時性・異時性）については、関連する診療科と連携し積極的に切除しています。また、化学療法の進歩により、当初切除不能な肝転移・肺転移・腹膜播種に関するconversion手術も近年増加してきています。切除不能進行再発大腸がんに対する化学療法は外来化学療法センターで行うことが多く、通院で治療を受ける患者さんに安全・安心な治療を提供できる体制を構築しています。化学療法を行う症例に対してはRAS遺伝子検査、*BRAF*遺伝子検査やマイクロサテライト不安定性検査を導入し、オーダー メイドな治療が行える体制をとっています。

■遺伝性大腸癌

当科では長年にわたり、全大腸がんのおよそ5%を占める遺伝性大腸癌に関する診断・治療・遺伝カウンセリング・基礎研究を行っています。

家族性大腸腺腫症、Lynch症候群、Peutz-Jeghers症候群、若年性ポリポーシス症候群などに対する外科的治療や消化管内視鏡検査検査・治療、関連腫瘍を含めた多臓器に渡る長期間のサーベイランス、血縁者の診断と管理など、医学的管理の内容は多岐にわたります。家族性大腸腺腫症に対しては、腹腔鏡下大腸全摘・回腸嚢肛門吻合術を基本術式としていますが、腺腫数や社会的適応により、内視鏡的サーベイランスや腹腔鏡下結腸全摘・回腸直腸吻合術も採用しています。

また、密生型十二指腸ポリポーシスに対しては膵温存全十二指腸全切除術を行っており、東北地方から南九州まで全国からご紹介があります。

近年では通常の大腸癌でもStageIIからIVの治療選択のために、マイクロサテライト不安定性検査（MSI検査）が一般的に広く行われるようになったことや、難治性の固形癌に対するがん遺伝子パネル検査を契機に遺伝性大腸癌の可能性が指摘されることもあります。自施設のみならず、近隣の施設でMSI－H癌と診断

された方の遺伝性の有無の診断のご相談や遺伝カウンセリング等でも、遺伝性疾患に精通した医師等が、診療をサポートさせていただいています。

遺伝性大腸癌は比較的稀な疾患であり、患者さん達のご協力のおかげで得られた臨床研究の成果は、患者さんに、社会に還元できるよう、積極的に学会・論文発表を行っています。

■炎症性腸疾患

内科治療抵抗性あるいは中毒性巨大結腸症を呈する潰瘍性大腸炎に対し、外科治療を行っています。待機手術が可能な場合には原則として、腹腔鏡下大腸全摘＋回腸嚢肛門（管）吻合術を選択しており、良好な成績を収めています。

狭窄や膿瘍形成・穿孔を併発するクローン病が手術適応であり、しばしば緊急手術となります。狭窄病変に対しては狭窄形成術等、可級的に腸管温存を志向する術式を採用しています。クローン病の合併症として頻度の高い痔瘻や肛門病変に対してはSeton 法によるドレナージなど、肛門温存を原則とした術式を採用しています。

■肛門疾患

当科での肛門診療は、痔核、痔瘻、裂肛、直腸脱など多岐にわたる外来診療・手術を行っています。

外来診療は土曜日午前枠に肛門診察のみならず排便習慣や生活習慣についても相談指導をし、手術では痔核に対しGoligher分類に応じて治療方針を決定し、結紮切除、ゴム輪結紮、ALTA療法を病状に応じて術式決定します。またクローン病をはじめとした炎症性腸疾患患者のご紹介を多くいただいており、随伴する難治性痔瘻も含め内科と連携し数多く診療しています。

いずれの術式も術後、患者さんの排便機能・QOLを極力損なわない術式をこころがけています。

腹部救急疾患

■消化管穿孔

１．上部消化管穿孔

術前画像において穿孔部位を同定し、胃穿孔であれば保存的に自然閉鎖は期待できないため原則手術（腹腔鏡を含む）、十二指腸穿孔であれば、CTでの腹水やfree airの量をなどから保存的治療及び手術療法など適宜決定しています。術式は穿孔部単純閉鎖術＋大網被覆あるいは大網充填術を行っております。

２．特発性食道破裂

開胸開腹で手術を行います。術式は、破裂部縫合閉鎖＋大網被覆、胃底部逢着

術 , 横隔膜被覆、あるいはＴチューブドレナージ術等を行います。術後、DIC 及び重症敗血症などを併発することもありICUで集学的治療を行います。

３．下部消化管穿孔

重篤な病態で、高率に敗血症を合併するため、原則的にSSCG（Surviving sepsis campaign guidelines）に準拠した周術期管理を行いますが、当科独特の工夫もしています。

手術は腹腔内汚染度をHinchey分類で評価し、Hinchey I/ IIでは一期的吻合、Hinchey III/ IVでは穿孔部を含む腸管切除＋人工肛門造設術＋粘液瘻造設術を行います。創感染や人工肛門周囲合併症を含め、術後合併症を低減する工夫を行っています。手術後はICU医師と連携し、septic shockなどの重症例にはPMX-DHPやCHDF、DIC症例にはトロンボモジュリン投与などを行います。Septic shock/ severe sepsis症例の救命率は低いことが多いですが、当科での救命率は90%以上と非常に良好です。

４．虫垂炎

画像診断にて虫垂の炎症の程度、糞石や膿瘍形成の有無を評価し、腹部所見と合わせて治療方針を決定しています。術式に関しては腹腔鏡下虫垂切除術を第一選択としています。

また膿瘍形成性虫垂炎に対して、炎症を沈静化させた後に虫垂切除を行うinterval appendectomyも行っています。

５．腸閉塞

腸閉塞の原因を速やかに診断し、原因に対する最適な治療を行っております。手術では、可能な限り低侵襲である腹腔鏡下手術を選択します。

上記の腹部および消化器救急疾患、その他の救急疾患（絞扼性腸閉塞、ヘルニア嵌頓など）に対しても全ての教室員が確実な術前診断、安全な手術、緻密な術後管理等、24時間365日施行しており、また、継続できるよう教育システムを構築しています。

■ヘルニア

１．　鼠径部・大腿ヘルニア

術前に超音波検査や骨盤造影CT検査で内外鼠径ヘルニアの診断をつけて治療法を決めています。術式は原則メッシュを用いたtension free法による術式（腹腔鏡下手術、前方到達法）で行っています。前方到達法はmesh plug、Lichtenstein、Direct kugel、UHSのtension free法、またはMarcy法やiliopubic tract repair法で行います。高度腹腔内癒着症例、前立腺手術後、ヌック嚢胞に関しては前方到達法を選択します。

２．　閉鎖孔ヘルニア

ほとんどが、嵌頓による腸閉塞で見つかることが多く緊急手術となります。開腹手術による嵌頓解除を行い、腸管の虚血の状況によっては腸切除を行うこともあります。

３．　腹壁ヘルニア（腹壁瘢痕ヘルニア、臍ヘルニア、白線ヘルニア）

開腹手術と腹腔鏡手術（IPOM-plus法）での修復を施行しています。ヘルニア門の状況によって術式を選択しています。

定型的な手術が困難な巨大な腹壁ヘルニアに対しては、腹直筋・外腹斜筋移行部で外腹斜筋起始部を切開しヘルニア門の緊張を解除した後、腹膜、腹直筋前鞘、腹直筋、腹直筋後鞘を縫合閉鎖するcomponents separation法、また、形成外科と合同で大腿筋膜移植による補強や大腿筋皮弁を用いた腹壁再建術を行います。

■ゲノム診療

ゲノム診療科では、「がんにおける治療選択」「遺伝性疾患の相談・診断・対応」の２つの側面から診療を行っております。

＜がんにおける治療選択＞

がんの治療において、古くよりバイオマーカーを利用した治療方針選定が行われてきましたが、近年は次世代シークエンス技術の進展等により、がんで生じている多くの遺伝子異常を一度で解析する「がんゲノムプロファイリング」を行うことができるようになっています。得られた検査結果から、個々のがんの遺伝子異常に合致した治療に結び付ける（個別化医療、precision medicineなどと言われます）ことを目的としており、国内では2019年６月より「標準治療が終了した、又は終了が見込まれる固形がん患者」を対象としてがんゲノムプロファイリング検査が保険償還されました。

当院では2019年初めより保険外診療としてがんゲノムプロファイリング検査を開始、2019年６月にゲノム診療科開設、厚生労働省指定の「がんゲノム医療連携病院」として保険診療に拡大し、現在は他医療機関からの紹介患者を含めて年間100例以上の検査実施に対応しています。新しいタイプの検査であり、高額の患者負担が必要となりますので、患者への検査前説明、検査（パネル）の選択、検査を行う検体の準備、検査結果の解釈、患者への検査後説明など、患者個別の状況に応じた対応を行っております。検査から判明した遺伝子異常に合致する薬物投与にたどり着ける患者は10％程度の状況で、わかっていないことが多く存在するがんゲノム医療です。日本人のゲノム情報を集めて今後の医療開発につなげることを目的として設立されたがんゲノム情報管理センター（C-CAT）のデータベースに、当院も検査結果情報（ゲノム情報）や臨床情報（治療経過など含む）を患者同意に基づき登録し、日本全体のがんゲノム医療の充実に貢献しています。また、がんゲノムプロファイリング検査からは生まれつきの体質としてのがん易

罹患性症候群が判明する／疑われることがありますが、ゲノム診療科医師（臨床遺伝専門医や遺伝性腫瘍専門医の資格保持）は遺伝医療にも造詣が深いため、遺伝医療へのシームレスな対応が可能となっています。

2023年秋には、GenMineTOP® がんゲノムプロファイリングシステム、Guardant360® CDxがん遺伝子パネルの２種類についても、保険診療として当院から検査が可能となる予定です。動きの大きいがんゲノム医療において、当院ゲノム診療科は患者への適切な医療提供と先進的ながん医療の推進に努めてまいります。

＜遺伝性疾患の相談・診断・対応（遺伝カウンセリング）＞

遺伝や遺伝性疾患に関する相談、疑問・心配などをお持ちの患者さんや患者さんの家族を対象に遺伝カウンセリングを実施しています。遺伝性疾患や遺伝子の検査が関わるケースは「遺伝性のがん」「成人で発症する疾患」「小児で発症する疾患」「出生前診断」など様々です。ゲノム診療科内で診療対応できる疾患は一部の疾患に限られますが、各診療科との連携を持ちつつ、ゲノム診療科で必要とされる遺伝カウンセリングを行い、必要に応じて遺伝学的検査を提供しています。また、未発症血縁者の方も受診いただき、疾患に応じた説明・遺伝学的検査の実施・検査後の対応を行うことも可能です。必要時には各診療科や他院へのコンサルテーションも行っております。2021年１月以降は常勤の認定遺伝カウンセラーが不在でしたが、2023年４月に常勤認定遺伝カウンセラーが着任しており、ゲノム診療科としての遺伝カウンセリング提供体制の充実を図ってまいります。消化管・一般外科は、全国でも先進的な遺伝性大腸癌の診療を行っています。ゲノム診療科は、消化管・一般外科で培ってきた基盤から、多診療科に渡る遺伝カウンセリングや診断後の長期的な経過に寄り添う体制構築を進めてまいります。

当科における診療・研究・教育

研究

消化管・一般外科では、日常臨床で多数の消化管悪性腫瘍の診療を行いながら基礎研究にも力を入れております。食道癌、胃癌、大腸癌などの悪性腫瘍を中心に消化管腫瘍に関するさまざまな研究を継続して行っております。当教室では、臨床データの収集・保管から分子生物学的検討まで効率よく迅速に実施できる体制を整え、日常診療で得られた知見をすばやく研究レベルでじっくり解析・検討することが可能です。免疫組織学化学的検討はもちろんのこと、遺伝子レベルでの研究を迅速に進める体制が構築されており、発癌にかかわる遺伝子群の探索や癌関連遺伝子の遺伝子多型の解析など、がんの診断や治療にフィードバックできる研究を行っております。当教室の研究テーマの一つである遺伝性腫瘍領域においては、日々の診療の中で遺伝性腫瘍の評価・検討が行われ、必要に応じて遺伝子解析・遺伝学的検査まで迅速に行っております。さらに全国から診療・研究に関する紹介・相談も多く、日本でも有数な遺伝性腫瘍を扱う施設として多くの全国規模の共同研究に参画しております。これらの研究成果の一部はすでに日本発のデータとして世界に向けて発信・一定の評価を得ており、その過程で多くの医学博士も輩出し、さらなる研究の広がりにつながっております。

今後のさらなる飛躍に向けて、今まで以上に研究環境整備や公的資金を含めた研究費の獲得、研究グループの拡充などを引き続き行いつつ、全国・世界中に研究の輪を広げて成果を出していきたいと考えております。

教育

医学部学生を対象とした診療参加型臨床実習（clinical clerkship: CC）は、４年生１月から５年生12月までのCC step １、５年生１月から２月のCC step ２、６年生４月から６月のCC step3があります。CC step １では２週間を１サイクルとした２名ずつの実習となり、実際の医療現場を学ぶことを目的としています。当科は、食道癌・胃癌を中心とした上部消化管チームと大腸癌を中心とした下部消化管チームの２チーム体制であり、各１名ずつに分かれて実習を行います。配属チームの受け持ち患者の回診、手術参加を中心に行い、内視鏡見学、結紮手技のトレーニング、消化器癌・一般外科領域のクルズスを行います。

また、問題形式のレポートと症例レポートを実習終了までの課題として設けることで、クルズスで得た知識の定着を図り、症例レポートの作成を通じて消化器癌のステージ決定のプロセスや手術適応、術式の選択を学んでもらいます。内視鏡見学の際には、見学症例の説明に加え、消化管内視鏡領域の一般的な知識について概説しています。CC step ２もしくは３で当科を選択した生徒には、外科診療で必要な技術の習得や、CC step １より深い知識の獲得（術式選択の根拠など

理解を深めてもらいます）を目指すことはもちろんのこと、実際の臨床での縫合や結紮といった手技にも積極的に参加してもらい、楽しいと感じてもらえる実習となるよう努めています。

外科領域は、医学生の段階ではなかなか身近に感じづらい領域と感じている生徒も多く、外科治療の意義・楽しさが実習を通じて一人でも多く伝えられるようスタッフも励んでいます。

2021年度　誌上発表

【英文】

原著／ガイドライン

1. Kagawa M, Kawakami S, Yamamoto A, Suzuki O, Eguchi H, Okazaki Y, Akagi K, Tamaru JI, Arai T, Yamaguchi T, Ishida H.
   Prevalence and clinicopathological/molecular characteristics of mismatch repair protein-deficient tumours among surgically treated patients with prostate cancer in a Japanese hospital-based population.
   Jpn J Clin Oncol 51: 639-645, 2021.

2. Yamamoto G, Miyabe I, Tanaka K, Kakuta M, Watanabe M, Kawakami S, Ishida H, Akagi K.
   SVA retrotransposon insertion in exon of MMR genes results in aberrant RNA splicing and causes Lynch syndrome.
   Eur J Hum Genet 29(4): 680-686, 2021.

3. Toyomasu Y, Mochiki E, Ishiguro T, Ito T, Suzuki O, Ogata K, Kumagai Y, Ishibashi K, Saeki H, Shirabe K, Ishida H.
   Clinical outcomes of gastric tube reconstruction following laparoscopic proximal gastrectomy for early gastric cancer in the upper third of the stomach: experience with 100 consecutive cases.
   Langenbecks Arch Surg 406(3): 659-666, 2021.

4. Ishibashi K, Aoyama T, Kotaka M, Satake H, Tsuji Y, Kataoka M, Nakamura M, Nagata N, Sakamoto J, Oba K, Mishima H.
   Phase II study of an oxaliplatin-based regimen for relapsed colon cancer patients treated with oxaliplatin-based adjuvant chemotherapy (INSPIRE study).
   Cancer Chemother Pharmacol 87(5): 665-672, 2021.

5. Nakazawa N, Sohda M, Ogata K, Baatar S, Ubukata Y, Kuriyama K, Hara K, Suzuki M, Yanoma T, Kimura A, Kogure N, Sano A, Sakai M, Yokobori T, Oue A, Mochiki E, Kuwano H, Shirabe K, Koibuchi N, Saeki H.
   Thyroid hormone activated upper gastrointestinal motility without mediating gastrointestinal hormones in conscious dogs.
   Sci Rep 11(1): 9975, 2021.

6. Kuramochi H, Yamada T, Yoshida Y, Matsuda A, Kamiyama H, Kosugi C, Ishibashi K, Fukazawa A, Ihara K, Sonoda H, Yoshimatsu K, Yoshida H, Hasegawa S, Sakamoto K, Ishida H, Koda K; TAS CC3 Study Group.
The pre-treatment lymphocyte-to-monocyte ratio predicts efficacy in metastatic colorectal cancer treated with TAS-102 and bevacizumab.
Anticancer Res 41(6): 3131-3137, 2021.

7. Yamaguchi K, Kumagai Y, Saito K, Hoshino A, Tokairin Y, Kawada K, Nakajima Y, Yamazaki S, Ishida H, Kinugasa Y.
The evaluation of the gastric tube blood flow by indocyanine green fluorescence angiography during esophagectomy: a multicenter prospective study.
Gen Thorac Cardiovasc Surg 69(7): 1118-1124, 2021.

8. Takeshita E, Ishibashi K, Koda K, Oda N, Yoshimatsu K, Sato Y, Oya M, Yamaguchi S, Nakajima H, Momma T, Maekawa H, Tsubaki M, Yamada T, Kobayashi M, Tanakaya K, Ishida H.
The updated five-year overall survival and long-term oxaliplatin-related neurotoxicity assessment of the FACOS study.
Surg Today 51(8): 1309-1319. 2021.

9. Tomita N, Ishida H, Tanakaya K, Yamaguchi T, Kumamoto K, Tanaka T, Hinoi T, Miyakura Y, Hasegawa H, Takayama T, Ishikawa H, Nakajima T, Chino A, Shimodaira H, Hirasawa A, Nakayama Y, Sekine S, Tamura K, Akagi K, Kawasaki Y, Kobayashi H, Arai M, Itabashi M, Hashiguchi Y, Sugihara K; Japanese Society for Cancer of the Colon, Rectum.
Japanese Society for Cancer of the Colon and Rectum (JSCCR) guidelines 2020 for the clinical practice of hereditary colorectal cancer.
Int J Clin Oncol 26(8): 1353-1419, 2021.

10. Kagawa M, Kawakami S, Yamamoto A, Suzuki O, Kamae N, Eguchi H, Okazaki Y, Yamamoto G, Akagi K, Tamaru JI, Yamaguchi T, Arai T, Ishida H.
Identification of Lynch syndrome-associated DNA mismatch repair-deficient bladder cancer in a Japanese hospital-based population.
Int J Clin Oncol 26(8): 1524-1532, 2021.

11. Takao M, Yamaguchi T, Eguchi H, Yamada T, Okazaki Y, Tomita N, Nomizu

T, Momma T, Takayama T, Tanakaya K, Akagi K, Ishida H.
APC germline variant analysis in the adenomatous polyposis phenotype in Japanese patients.
Int J Clin Oncol 26(9): 1661-1670, 2021.

12. Kosugi C, Koda K, Denda T, Ishibashi K, Ishida H, Seike K, Sakata H, Yanagisawa S, Miyazaki A, Takayama W, Koike N, Shimizu H, Matsubara H.
Multicenter phase II clinical study of the efficiency and safety of capecitabine plus intermittent oxaliplatin with bevacizumab as first-line therapy in patients with metastatic colorectal cancer (VOICE trial).
Int J Colorectal Dis: 36(12), 2637-2647, 2021.

症例報告

1. Natsume S, Yamaguchi T, Eguchi H, Okazaki Y, Horiguchi SI, Ishida H.
Germline deletion of chromosome 2p16-21 associated with Lynch syndrome.
Hum Genome Var 8(1): 19 2021.

2. Kumagai Y, Higashi M, Ishida H.
Mucosal duodenal cancer originating from a Peutz-Jeghers polyp: Endocytoscopic features.
Dig Endosc 33(5): 870-871, 2021.

【和文】

原著

1. 米岡裕美，柴崎智美，柴﨑由佳，加藤　寿，石橋敬一郎，中平健佑，森　茂久.
保健指導動画作成による小中学校教育体験実習
医学教育52（3）：209-214，2021

2. 柴﨑智美，金田光平，植村真喜子，荒木隆一郎，鮫島俊介，木下理恵，鈴木郁子，丸木和子，石橋敬一郎，椎橋実智男，森　茂久.
遠隔での重症心身障害児者とのコミュニケーション実習の実践
医学教育52（3）：215-220，2021

3. 石橋敬一郎，柴﨑智美，杉山智江，米岡裕美，荒木隆一郎，植村真喜子，大西京子，山田泰子，川村勇樹，中平健祐，金田光平，柴﨑由佳，小山政史，高橋健夫，友利浩司，東　守洋，椎橋実智男，森　茂久.

医学部1，2年生に対するバーチャル病院見学・医師業務見学実習の試み
医学教育52（3）：221-226，2021

4. 柴﨑由佳，柴﨑智美，金田光平，大西京子，杉山智江，荒木隆一郎，川村勇樹，佐藤寛栄，岸野　亨，小峰美仁，倉林　均，米岡裕美，椎橋実智男，石橋敬一郎，森　茂久.
動画視聴と省察を用いた医学部におけるバーチャル他職種見学実習
医学教育52（3）：227-233，2021

5. 石畝　亨，持木彫人，伊藤徹哉，石川博康，山本瑛介，佐藤　拓，近谷賢一，山本　梓，近　範泰，豊増嘉高，幡野　哲，熊谷洋一，石橋敬一郎，牧　章，石田秀行.
根治切除不能進行胃癌に対する二次化学療法からのconversion surgeryの検討
癌と化学療法48（13）：1828-1830，2021

6. 近谷賢一，佐藤　拓，伊藤徹哉，近　範泰，豊増嘉高，母里淑子，鈴木興秀，幡野　哲,石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
大腸全摘，回腸双孔式人工肛門造設術後における腎機能と大腸癌術後補助化学療法の忍容性についての検討
癌と化学療法48（13）：1925-1927，2021

7. 石橋敬一郎，側島久典，辻　美隆，米岡裕美，木下牧子，中島宏昭，村松俊裕，小山政史，魚住尚紀，小川智也，黒崎　亮，椎橋実智男，三村俊英，森　茂久.
遠隔システムを用いたオンライン臨床研修指導医講習会の試み
埼玉医科大学雑誌　48（2）：85-91，2022

解説・総説

1. 幡野　哲，石田秀行.
1腸閉塞　2大腸ポリープ
消化器ナーシング26（11）：22-26，2021

2. 近　範泰.
6消化管ポリポーシス
消化管ナーシング26（11）：34-35，2021

3. 母里淑子，石田秀行，岩間毅夫.
APC（関連疾患：家族性大腸腺腫症）
小児科診療84（11）：1635-1637，2021

4. 伊藤徹哉，石田秀行.
MLH1（関連疾患：Lynch症候群 関連遺伝子：PMS2，MSH2，MSH6，EPCAM）
小児科診療84（11）：1643-1645，2021

5. 幡野　哲，石田秀行.
ストーマ関連合併症の診断と非外科的対処法
臨床外科76（12）：1377-1380，2021

6. 熊谷洋一，川田研郎，田久保海誉，松山貴俊，持木彫人，石田秀行.
Endocytoscopyは役立つ？　Barrett食道腺癌の診断
消化器内視鏡33（11）：1702-1705，2021

7. 母里淑子，石田秀行.
遺伝性消化器がん　概説
遺伝子医学別冊1：54-60，2022

8. 田中屋宏爾，石田秀行，近　範泰，青木秀樹.
若年性ポリポーシス症候群
遺伝子医学別冊1：208-212，2022

症例報告

1. 秋山泰樹，荒瀬光一，永田　淳，井上　譲，鳥越貴行，遠山篤史，富崎一向，石井雅宏，島尻正平，田中久美子，吉野　潔，藤本直浩，高山哲治，石川秀樹，石田秀行，平田敬治.
デスモイド腫瘍による尿性腹水をきたした家族性大腸腺腫症の1例
遺伝性腫瘍21（2）：36-40，2021

2. 石川博康，熊谷洋一，山本瑛介，佐藤　拓，近谷賢一，伊藤徹哉，近　範泰，豊増嘉高，母里淑子，幡野　哲，鈴木興秀，石畝　亨，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
食道神経内分泌癌　2例の治療経験
癌と化学療法48（13）：1856-1858，2021

3. 杉野　葵，持木彫人，石畝　亨，石川博康，山本瑛介，伊藤徹哉，近谷賢一，山本　梓，近　範泰，豊増嘉高，幡野　哲，幡野　哲，熊谷洋一，石橋敬一郎，牧　章，石田秀行.
胃癌同時性多発肝転移に対してConversion surgeryを施行した3例
癌と化学療法48（13）：1901-1903，2021

4. 花田真成美，近　範泰，構　奈央，牟田　優，近谷賢一，母里淑子，鈴木興秀，幡野　哲，石田秀行.
家族性大腸腺腫症に合併した回腸人工肛門部癌の1例
癌と化学療法48（13）：1990-1992，2021

2021年度　学会・研究会発表

1. 持木彫人.
上部消化管運動の生理・調節メカニズムと手術の影響
第121回日本外科学会定期学術集会，ハイブリット形式（WEB＋幕張），2021.4.8（外科学再興 特別教育企画）

2. 熊倉真澄，篠原寿彦，大島奈々，君島　映，済陽義久，石田秀行.
腹腔鏡下結腸手術における体腔内吻合の治療成績
第121回日本外科学会定期学術集会，ハイブリット形式（WEB＋幕張），2021.4.9（サージカルフォーラム）

3. 山田岳史，遠藤英樹，長谷川寛，木村聡元，掛地吉弘，石田秀行，幸田圭史，坂本一博，平田敬治，山本博之，宮田裕章，松田明久，吉田　寛，北川雄光.
NCDを用いた虫垂炎研究：虫垂炎手術における手術関連死ゼロを目指して
第121回日本外科学会定期学術集会，ハイブリット形式（WEB＋幕張），2021.4.9（サージカルフォーラム）

4. 田中屋宏爾，永久成一，宇根悠太，小川俊博，荒木宏之，木村裕司，渡邉めぐみ，谷口文崇，内海方嗣，荒田　尚，勝田　浩，青木秀樹，菅野康吉，赤木　究，石田秀行.
わが国におけるリンチ症候群診療の変遷と展望
第121回日本外科学会定期学術集会，ハイブリット形式（WEB＋幕張），2021.4.10（シンポジウム）

5. 母里淑子，鈴木興秀，山本　梓，伊藤徹哉，近　範泰，関　博之，川上　理，新井富夫，福田知雄，三鍋俊春，赤木　究，江口英孝，岡﨑康司，石田秀行.
Universal tumor screeningによるリンチ症候群の診断と治療成績
第121回日本外科学会定期学術集会，ハイブリット形式（WEB＋幕張），2021.4.10（シンポジウム）

6. 山口達郎，石田秀行，上野秀樹，小林宏寿，金光幸秀，小西　毅，檜井孝夫，井上靖浩，冨田尚裕，杉原健一，赤木　究，江口英孝，岡崎康司.
本邦の多施設共同研究から明らかになったFAPの現状
第121回日本外科学会定期学術集会，ハイブリット形式（WEB＋幕張），2021.4.10（シンポジウム）

7. 豊増嘉高，持木彫人，伊藤徹哉，石畝　亨，鈴木興秀，熊谷洋一，石橋敬一

郎，石田秀行.
胃切除術後の食道運動の解析（続報）
第121回日本外科学会定期学術集会，WEB閲覧（幕張），2021.4.8-10（示説）

8. 石畝　亨，持木彫人，伊藤徹哉，花田真成美，杉野　葵，石川博康，山本瑛介，牟田　優，佐藤　拓，近谷賢一，山本　梓，近　範泰，豊増嘉高，鈴木興秀，母里淑子，幡野　哲，熊谷洋一，石橋敬一郎，牧　章，石田秀行.
根治切除不能進行再発胃癌に対する二次化学療法からのconversion surgeryの検討
第43回日本癌局所療法研究会，WEB開催（横浜），2021.5.21（口演）

9. 石川博康，熊谷洋一，山本瑛介，杉野　葵，牟田　優，佐藤　拓，近谷賢一，伊藤徹哉，山本　梓，近　範泰，幡野　哲，豊増嘉高，鈴木興秀，石畝　亨，石橋敬一郎，母里淑子，持木彫人，石田秀行.
食道神経内分泌癌2例の治療経験
第43回日本癌局所療法研究会，WEB開催（横浜），2021.5.21（口演）

10. 杉野　葵，持木彫人，石畝　亨，花田真成美，石川博康，山本瑛介，牟田　優，伊藤徹哉，近谷賢一，佐藤　拓，山本　梓，近　範泰，鈴木興秀，豊増嘉高，母里淑子，幡野　哲，熊谷洋一，石橋敬一郎，牧　章，石田秀行.
胃癌同時性多発肝転移に対してConversion surgeryを施行した3例
第43回日本癌局所療法研究会，WEB開催（横浜），2021.5.21（口演）

11. 近谷賢一，花田真成美，熊倉真澄，杉野　葵，石川博康，山本瑛介，牟田　優，佐藤　拓，伊藤徹哉，近　範泰，天野邦彦，豊増嘉高，母里淑子，鈴木興秀，幡野　哲，熊谷洋一，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
大腸全摘後回腸人工肛門患者における腎機能と術後補助化学療法についての検討
第43回日本癌局所療法研究会，WEB開催（横浜），2021.5.21（口演）

12. 花田真成美，近　範泰，構　奈央，牟田　優，近谷賢一，母里淑子，鈴木興秀，幡野　哲，石田秀行.
家族性大腸腺腫症術後に回腸人工肛門部に発症した回腸癌の1例
第43回日本癌局所療法研究会，WEB開催（横浜），2021.5.21（口演）

13. 山本瑛介，熊谷洋一，石川博康，佐藤　拓，豊増嘉高，幡野　哲，石畝　亨，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.

食道癌手術における再建胃管の血流に影響を与える因子
第46回日本外科系連合学会学術集会，WEB開催（東京），2021.6.18（口演）

14. 石田秀行.
一般社団法人日本遺伝性腫瘍学会の沿革・現状と将来展望（2021）
第27回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，WEB開催（さいたま），2021.6.18-19（理事長講演）

15. 伊藤徹哉，香川　誠，山本　梓，近　範泰，鈴木興秀，江口英孝，岡﨑康司，山本　剛，赤木　究，山口達郎，熊谷洋一，田丸淳一，川上　理，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
本邦におけるミスマッチ修復機能欠損泌尿器がんの罹患率と臨床病理学的因子の検討
第27回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，WEB開催（さいたま），2021.6.18-19（口演）

16. 山本　剛，伊藤徹哉，鈴木興秀，構　奈央，角田美穂，新井冨生，石田秀行，赤木　究.
日本人の胃癌におけるMSI検査とIHC検査の比較検討
第27回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，WEB開催（さいたま），2021.6.18-19（口演）

17. 山本　梓，構　奈央，母里淑子，鈴木興秀，松田まさのり，赤木　究，江口英孝，岡﨑康司，石田秀行.
子宮体癌，両側乳癌を発症し，クリーニング検査や家族歴からリンチ症候群が疑われた1例
第27回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，WEB開催（さいたま），2021.6.18-19（口演）

18. 松田正典，荒井　学，母里淑子，北條　隆，石田秀行.
生殖細胞変異陰性体細胞変異陽性BRCA1変異乳癌の一例
第27回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，WEB開催（さいたま），2021.6.18-19（口演）

19. 杉井裕和，田中屋宏爾，大羽　輝，兼森美帆，伊藤裕徳，長田さおり，坂本優香，大下真美，讃井裕美，松田圭子，田村智英子，菅野康吉，赤木　究，石田秀行.

Lynch 症候群における卵巣癌の検討
第27回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，WEB開催（さいたま），2021.6.18-19（示説）

20. 鈴木興秀，伊藤徹哉，福地　稔，構　奈央，豊増嘉高，石畝　亨，熊谷洋一，持木彫人，赤木　究，新井冨生，石田秀行.
単施設におけるミスマッチ修復機能欠失胃癌の検討
第27回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，WEB開催（さいたま），2021.6.18-19（示説）

21. 近　範泰，構　奈央，高雄美里，鈴木興秀，母里淑子，山口達郎，江口英孝，岡﨑康司，石田秀行.
当院における attenuated FAP と体細胞 APC モザイクの比較
第27回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，WEB開催（さいたま），2021.6.18-19（示説）

22. 幡野　哲，近谷賢一，近　範泰，母里淑子，鈴木興秀，豊増嘉高，石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
当科における高齢者StageIII結腸癌に対する術後補助化学療法の現状
第95回大腸癌研究会，ハイブリット形式（WEB＋旭川），2021.7.2（示説）

23. 石畝　亨，持木彫人，伊藤徹哉，山本　梓，近谷賢一，近　範泰，幡野　哲，熊谷洋一，牧　章，石田秀行.
当科における根治切除不能進行再発胃癌に対する conversion surgery の検討
第76回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋京都），2021.7.7（口演）

24. 牟田　優，持木彫人，石畝　亨，伊藤徹哉，山本　梓，近谷賢一，豊増嘉高，幡野　哲，熊谷洋一，石田秀行.
根治切除不能進行再発胃癌に対するNivolumab療法の治療成績
第76回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋京都），2021.7.7（口演）

25. 石川　葵，持木彫人，石畝　亨，伊藤徹哉，近　範泰，豊増嘉高，幡野　哲，熊谷洋一，牧　章，石田秀行.
肝転移を有する根治切除不能進行再発胃癌に対するConversion surgeryの検討

第76回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋京都），2021.7.7（口演）

26. 幡野　哲，牟田　優，近谷賢一，近　範康，豊増嘉高，石畝　亨，石橋敬一郎，熊谷洋一，持木彫人，石田秀行.
側方リンパ節転移陽性下部直腸癌の術前評価と治療成績
第76回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋京都），2021.7.8（口演）

27. 熊谷洋一，山本瑛介，佐藤　拓，鈴木興秀，豊増嘉高，幡野　哲，石畝　亨，星野明弘，持木彫人，石田秀行.
ICG蛍光法で観察するFlexible gastric tube（Flex胃管）と亜全胃管の比較
第76回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋京都），2021.7.9（ワークショップ）

28. 豊増嘉高，持木彫人，石川　葵，伊藤徹哉，石畝　亨，熊谷洋一，石橋敬一郎，石田秀行.
噴門側胃切除術の適応限界について－U領域胃癌のリンパ節転移様式からの検討－
第76回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋京都），2021.7.9（口演）

29. 佐藤　拓，幡野　哲，豊増嘉高，鈴木興秀，母里淑子，石畝　亨，熊谷洋一，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
大腸癌肝限局転移症例における肝切除後の長期予後
第76回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋京都），2021.7.9（口演）

30. 柴崎由佳，柴崎智美，石橋敬一郎，大西京子，杉山智江，荒木隆一郎，金田光平，川村勇樹，佐藤寛栄，山田泰子，米岡裕美，椎橋実智男，森　茂久.
バーチャル他職種業務見学実習の学生の満足度に関する検討
第53回日本医学教育学会大会，WEB開催，2021.7.30-31（オンデマンド視聴）

31. 金田光平，柴崎智美，高橋幸子，本橋千恵美，米岡裕美，柴崎由佳，荒木隆一郎，植村真喜子，石橋敬一郎，杉山智江，齋木　実，鈴木郁子，丸木和子，森　茂久.
オンラインでの地域基盤型専門職連携実習の成果　プロセス達成度自己評価

尺度の利用の試み
第53回日本医学教育学会大会，WEB開催，2021.7.30-31（オンデマンド視聴）

32. 石橋敬一郎，側島久典，辻　美隆，米岡裕美，木下牧子，中島宏昭，村松俊裕，小山政史，魚住尚紀，小川智也，黒崎　亮，椎橋実智男，三村俊英，森　茂久.
遠隔システムを用いたオンライン臨床研修指導医講習会の試み
第53回日本医学教育学会大会，WEB開催，2021.7.30-31（オンデマンド視聴）

33. 鈴木　智，佐藤義文，高橋美穂，吉田幸生，大西京子，齋藤　恵，荒関かやの，柴崎由佳，杉山智美，石橋敬一郎，小山政史，椎橋実智男，森　茂久.
Pre-CCにおけるラーニング・マネジメント・システムの集計カスタマイズについての取り組み
第53回日本医学教育学会大会，WEB開催，2021.7.30-31（オンデマンド視聴）

34. 杉山智江，石橋敬一郎，柴崎智美，大西京子，山田泰子，川村勇樹，荒木隆一郎，金田光平，柴崎由佳，森　茂久，関口　恵，金子千鶴，山口真季，村上由美子，斉藤　新，田中辰則，佐々木知佳，加島聡美，木内恵子，武藤光代.
埼玉医科大学医学部における看護業務体験実習の評価　第12報
第53回日本医学教育学会大会，WEB開催，2021.7.30-31（オンデマンド視聴）

35. 熊谷洋一，田久保海誉，川田研郎，山本瑛介，豊増嘉高，佐藤　拓，石畝亨，幡野哲，持木彫人，石田秀行.
超拡大内視鏡（Endocytoscopy system）開発の歴史，現状と将来
第75回日本食道学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋台場），2021.9.23（シンポジウム）

36. 熊谷洋一.
（特別企画4）
Q3: エンドサイト診断で癌と判定されたが，癌でなかった症例の組織像はどのようなものですか（内視鏡医の立場から）
第75回日本食道学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋台場），2021.9.23（口演）

37. 石川博康，熊谷洋一，山本瑛介，佐藤　拓，近谷賢一，伊藤徹哉，幡野　哲，石畝　亨，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.

根治的化学放射線療法後の食道肺瘻に対し手術を行った２例
第75回日本食道学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋台場），2021.9.23-24（示説　オンデマンド配信）

38. 山本瑛介，熊谷洋一，石川博康，佐藤　拓，豊増嘉高，幡野　哲，石畝　亨，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
ICG 蛍光法を用いた食道手術における胸骨後経路胃管再建後の血流評価
第75回日本食道学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋台場），2021.9.23-24（示説　オンデマンド配信）

39. SVA型レトロトランスポゾンの挿入はリンチ症候群の原因となる
山本　剛，高橋朱実，香川　誠，伊藤徹哉，構　奈央，角田美穂，立川哲彦，川上　理，石田秀行，赤木　究.
日本人類遺伝学会第66回大会，ハイブリット形式（WEB＋横浜），2021.10.13-16（口演）

40. 幡野　哲，近谷賢一，伊藤徹哉，近　範泰，石畝　亨，松山貴俊，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
当科における Bridge to Surgery（BTS）の現状
第9回大腸ステント安全手技研究会，神戸，2021.11.5（口演）

41. 熊倉真澄，篠原寿彦，大島奈々，君島　映，済陽義久，石田秀行.
術前に急性虫垂炎と診断された虫垂悪性腫瘍のリスクファクター
第19回日本消化器外科学会大会（JDDW2021），ハイブリット形式（WEB＋神戸），2021.11.6（デジタルポスター）

42. 山本瑛介，熊谷洋一，石川博康，佐藤　拓，幡野　哲，豊増嘉高，石畝　亨，松山貴俊，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
食道癌術後の再建胃管潰瘍穿孔により右内胸動脈が破綻し出血性ショックを来した1例
第187回日本胸部外科学会関東甲信越地方会，東京，2021.11.6（口演）

43. 石川博康，熊谷洋一，山本瑛介.
食道癌化学放射線療法後，10年の経過で食道潰瘍を形成し，大動脈穿破，気管瘻となり死亡した1例
第187回日本胸部外科学会関東甲信越地方会，東京，2021.11.6（口演）

44. 熊谷洋一，川田研郎，田久保海誉，山本瑛介，幡野　哲，豊増嘉高，石畝亨，松山貴俊，持木彫人，石田秀行.
エンドサイトスコープ開発と今後
第72回日本気管食道科学会総会ならびに学術講演会，完全WEB開催，2021.11.12（ワークショップ　LIVE配信）

45. 熊谷洋一，山本瑛介，近　範泰，佐藤　拓，松山貴俊，豊増嘉高，幡野　哲，石畝　亨，持木彫人，石田秀行.
エンドサイトスコピーがヨードアレルギーをもつ食道癌の存在診断，範囲診断に有用であった1例
第72回日本気管食道科学会総会ならびに学術講演会，完全WEB開催，2021.11.12（口演　オンデマンド配信）

46. 豊増嘉高，持木彫人，伊藤徹哉，山本　梓，石畝　亨，幡野　哲，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，石田秀行.
根治的胃切除術後の食道運動の解析
第51回胃外科・術後障害研究会，完全WEB開催，2021.11.11（口演）

47. 石畝　亨，持木彫人，伊藤徹哉，山本瑛介，山本　梓，豊増嘉高，幡野　哲，松山貴俊，熊谷洋一，石田秀行.
当科における腹腔鏡下噴門側胃切除術の再建法―再建胃管の消化管運動による逆流性食道炎発症の検討―
第51回胃外科・術後障害研究会，完全WEB開催，2021.11.11（口演）

48. 伊藤徹哉，持木彫人，山本　梓，豊増嘉高，幡野　哲，石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，石田秀行.
胃がん手術症例の栄養状態と術後成績の検討
第51回胃外科・術後障害研究会，完全WEB開催，2021.11.11（口演）

49. 高雄美里，中野大輔，中守咲子，小野智之，夏目壮一郎，加藤博樹，清水口涼子，柴田理美，高橋慶一，江口英孝，岡﨑康司，石田秀行，山口達郎.
当院におけるポリポーシス症例の遺伝学的検査に関する検討
第76回日本大腸肛門病学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋広島），2021.11.12（シンポジウム）

50. 田中屋宏爾，皆木仁志，小川俊博，荒木宏之，木村裕司，渡邉めぐみ，谷口文崇，荒田　尚，勝田　浩，青木秀樹，菅野康吉，赤木　究，石田秀行.

日本人リンチ症候群創始者バリアントの臨床的特徴
第76回日本大腸肛門病学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋広島），2021.11.12（シンポジウム）

51. 近谷賢一，熊倉真澄，杉野　葵，石川博康，山本瑛介，伊藤徹哉，近　範泰，豊増嘉高，母里淑子，鈴木興秀，幡野　哲，石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，江口英孝，赤木　究，岡﨑康司，持木彫人，石田秀行.
わが国の大腸癌診療におけるリンチ症候群の頻度と特徴から見た効率的な治療戦略
第76回日本大腸肛門病学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋広島），2021.11.12（シンポジウム）

52. 石田秀行，冨田尚裕，隈元謙介，山口達郎，田中屋宏爾，橋口陽二郎，杉原健一.
（特別企画）
遺伝性大腸癌診療ガイドライン2020年度版：改訂のポイント
第76回日本大腸肛門病学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋広島），2021.11.13（口演）

53. 佐藤　拓，石川博康，山本瑛介，近谷賢一，近　範泰，幡野　哲，豊増嘉高，母里淑子，鈴木興秀，石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
家族性大腸腺腫症の多発十二指腸腺腫に対する膵温存十二指腸切除術
第83回日本臨床外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋新宿），2021.11.18（口演）

54. 熊谷洋一，山本瑛介，佐藤　拓，近　範泰，石川博康，松山貴俊，伊藤徹哉，幡野　哲，石畝　亨，持木彫人，石田秀行.
リンパ節転移を伴う頸部食道粘膜癌に食道温存手術を行った1例
第83回日本臨床外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋新宿），2021.11.18（示説）

55. 山田永徳，豊増嘉高，山本　梓，伊藤徹哉，幡野　哲，石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，持木彫人，石田秀行.
繰り返す膀胱炎症状で発見された，虫垂膀胱瘻を回避しえた虫垂炎の1例
第83回日本臨床外科学会総会，ハイブリット形式（新宿），2021.11.19（口演）

56. 松山貴俊，幡野　哲，杉野　葵，近谷賢一，近　範泰，熊谷洋一，持木彫人，石田秀行.
当科におけるロボット支援下でのconventional TMEの手技と短期成績
第83回日本臨床外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋新宿），2021.11.19（ビデオシンポジウム）

57. 石川博康，松山貴俊，杉野　葵，山本瑛介，佐藤　拓，近谷賢一，伊藤徹哉，山本　梓，近　範泰，母里淑子，豊増嘉高，幡野　哲，鈴木興秀，石畝　亨，石橋敬一郎，熊谷洋一，持木彫人，石田秀行.
穿通型回腸クローン病に対する腹腔鏡下手術について
第38回埼玉県外科集談会，さいたま，2021.11.27（口演）

58. 豊増嘉高，持木彫人，伊藤徹哉，山本　梓，幡野　哲，石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，石田秀行.
横隔膜傍裂孔ヘルニアを合併した高度食道裂孔ヘルニアに対して腹腔鏡下修復術・噴門形成を施行した1例
第34回日本内視鏡外科学会総会，神戸，2021.12.2（口演）

59. 石畝　亨，持木彫人，伊藤徹哉，杉野　葵，石川博康，山本瑛介，近谷賢一，佐藤　拓，山本　梓，近　範泰，豊増嘉高，幡野　哲，松山貴俊，熊谷洋一，石田秀行.
当科における8年間の腹腔鏡下胃切除術の治療成績
第34回日本内視鏡外科学会総会，神戸，2021.12.3（口演）

60. 伊藤徹哉，持木彫人，山本瑛介，山本　梓，佐藤　拓，近谷賢一，近　範泰，豊増嘉高，幡野　哲，石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，石田秀行.
鏡視下胃癌手術症例の栄養状態と術後成績の検討
第34回日本内視鏡外科学会総会，神戸，2021.12.3（口演）

61. 幡野　哲，近谷賢一，近　範泰，豊増嘉高，石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
StageⅡ結腸癌に対する補助化学療法導入症例の傾向とhigh risk症例の選別
第96回大腸癌研究会，東京，2022.1.22（示説）

62. 近　範泰，中村悦子，阿部ふみ，徳山美奈子，天野邦彦，松山貴俊，石橋敬一郎，石田秀行.

家族性大腸腺腫症に対する大腸全摘・永久回腸人工肛門造設部に発生した回腸癌の2例
第39回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会，ハイブリット形式（WEB＋香川），2022.2.12（示説）

63. 伊藤徹哉，持木彫人，山本　梓，佐藤　拓，近谷賢一，近　範泰，豊増嘉高，鈴木興秀，母里淑子，幡野　哲，石畝　亨，熊谷洋一，石橋敬一郎，石田秀行.
高齢者胃癌患者の手術成績の検討
第94回日本胃癌学会総会，ハイブリット形式（WEB＋横浜），2022.3.4（口演）

64. 石畝　亨，持木彫人，伊藤徹哉，山本　梓，山本瑛介，近　範泰，豊増嘉高，幡野　哲，松山貴俊，熊谷洋一，牧　章，石田秀行.
根治切除不能進行再発胃癌に対するconversion surgeryの成績
第94回日本胃癌学会総会，ハイブリット形式（WEB＋横浜），2022.3.4（口演）

65. 豊増嘉高，持木彫人，伊藤徹哉，山本　梓，石畝　亨，幡野　哲，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，石田秀行.
ポケットモニター型圧力トランスデューサーを用いた胃癌根治術後の食道運動測定の有用性
第94回日本胃癌学会総会，ハイブリット形式（WEB＋横浜），2022.3.2-3.4（示説）

66. 石田秀行.
化学療法に起因する消化管関連合併症に対する治療戦略
第58回日本腹部救急医学会総会，新宿，2022.3.25（パネルディスカッション　特別発言）

2021年度　学会・研究会　発表・司会

国際学会

1. (Chair)Yoshitaka Tsuji
   Surgical Research and Surgical Oncology
   Masaki Kitajima Commemorating Scientific Symposium of the Japan-Hungary-Poland Surgical Society, Online(WEB), May 22, 2021(Symposium)

2. 熊谷洋一
   食道の超拡大内視鏡観察
   2021広州中医薬学会年会サテライトセミナー，WEB，2021.11.20（口演）

2021年度　学会・研究会　座長　司会

1. （司会）石田秀行.
遺伝性大腸癌に対する治療戦略up-to-date
第121回日本外科学会定期学術集会，ハイブリット形式（WEB＋幕張），2021.4.10（シンポジウム）

2. （司会）石田秀行.
大腸２
第43回日本癌局所療法研究会，WEB開催（横浜），2021.5.21（口演）

3. （コメンテーター）石橋敬一郎.
複数科による連携手術
第46回日本外科系連合学会学術集会，WEB開催（東京），2021.6.19（ワークショップ）

4. （座長）石田秀行.
がんゲノム医療時代の遺伝性腫瘍―診療の実際と課題―
第27回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，WEB開催（さいたま），2021.6.18（特別講演）

5. （司会）石田秀行.
【大腸】側方リンパ節転移陽性直腸癌に対する治療戦略
第76回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋京都），2021.7.8（パネルディスカッション）

6. （座長）石橋敬一郎.
大腸:症例報告2
第76回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋京都），2021.7.8（口演）

7. （座長）熊谷洋一.
食道：再建
第76回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋京都），2021.7.9（口演）

8. （座長）熊谷洋一.

再建法2・手術の工夫1
第75回日本食道学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋台場），2021.9.23-24（示説　オンデマンド配信）

9. （座長）持木彫人.
症例　ステント
第75回日本食道学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋台場），2021.9.23-24（示説　オンデマンド配信）

10. （司会）石田秀行.
内視鏡手術における私の工夫1
第59回日本癌治療学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋横浜），2021.10.21（ワークショップ）

11. （座長）持木彫人.
胃1　バイオマーカー・症例
第59回日本癌治療学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋横浜），2021.10.21（示説）

12. （座長）石橋敬一郎.
小腸（術後合併症・良性疾患）
第19回日本消化器外科学会大会（JDDW2021），ハイブリット形式（WEB＋神戸），2021.11.5（デジタルポスター）

13. （座長）熊谷洋一.
初期研修医（肺・食道）
第187回日本胸部外科学会関東甲信越地方会，東京，2021.11.6（口演）

14. （座長）熊谷洋一.
多科合同手術①
第72回日本気管食道科学会総会ならびに学術講演会，完全WEB開催，2021.11.12（口演　オンデマンド配信）

15. （司会）持木彫人.
胃切除後の病態と機能評価
第51回胃外科・術後障害研究会，完全WEB開催，2021.11.11（主題）

16.（座長）松山貴俊.
内科・外科9　稀な大腸疾患5
第76回日本大腸肛門病学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋広島），2021.11.13（口演）

17.（座長）石田秀行.
下部直腸手術における一時的人工肛門造設術の適応
第83回日本臨床外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋新宿），2021.11.19（口演）

18.（座長）石橋敬一郎.
大腸・悪性②
第83回日本臨床外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋新宿），2021.11.18-20（口演）

19.（座長）石田秀行.
セッション3
第38回埼玉県外科集談会，さいたま，2021.11.27（口演）

20.（司会）石田秀行.
体腔内吻合4
第34回日本内視鏡外科学会総会，神戸，2021.12.3（口演）

21.（座長）石田秀行.
合併：ヘルニア
第39回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会，ハイブリット形式（WEB＋高松），2022.2.12（口演）

2021年度　講演会・談話会など

座長・司会

1. （座長）持木彫人.
   オプジーボWEBライブセミナー春2021，WEB配信，2021.4.26（特別講演）

2. （座長）石田秀行.
   埼玉敗血症治療管理セミナー，WEB配信，2021.6.23

3. （座長）石畝　亨.
   第4回埼玉胃がん研究会，WEB配信，2021.7.3（基調講演）

4. （座長）石田秀行.
   第76回日本消化器外科学会総会，WEB配信，2021.7.7（イブニングセミナー）

5. （座長）持木彫人.
   Gastric Cancer Web Seminar in KAWAGOE，WEB配信，2021.7.20

6. （座長）石橋敬一郎.
   新臨床消化器研究会サマーセミナー，WEB配信，2021.7.31（特別講演）

7. （座長）持木彫人.
   Gastric Cancer Connect Web Seminar，WEB配信，2021.9.1

8. （司会）石田秀行.
   がんゲノム医療講演会in川越，WEB配信，2021.9.27（特別講演）

9. （座長）石畝　亨.
   第9回埼玉上部消化器癌研究会，WEB配信，2021.10.7（一般演題）

10. （座長）石田秀行.
    ColoRectal Cancer Web Live Seminar，WEB配信，2021.10.11

11. （座長）石田秀行.
    Colorectal Cancer Symposium in SAITAMA 2021, WEB配信，2021.10.29

12. （座長）石田秀行.

大腸がんLate lineの最適な治療戦略，WEB配信，2021.12.8

13.（座長）石田秀行.
第7回消化器癌化学療法勉強会in KAWAGOE，WEB配信，2022.1.12

14.（座長）石田秀行.
第35回関越がんフォーラム，WEB配信，2022.1.29（教育講演）

15.（司会）石田秀行.
CRC Surgical Local Web Seminar，WEB講演会，2022.3.1

講演会・研修会

1. 石田秀行.
がんゲノム医療と遺伝性腫瘍　－遺伝性大腸がんを中心に－
第2回山口県がんゲノム医療研究会，WEB開催，2021.5.14

2. 熊谷洋一.
食道癌の内視鏡診断：早期発見のコツとNBI拡大観察の原理と実際
Esophageal Cancer Special Seminar in West Saitama，WEB配信，2021.5.28

3. 石畝　亨.
胃癌治療におけるロンサーフの使用経験
TAIHO Gastric Cancer Forum in KAWAGOE，WEB配信，2021.6.15

4. 幡野　哲.
当科における下部消化管穿孔症例の治療方針と治療成績
埼玉敗血症治療管理セミナー，WEB配信，2021.6.23

5. 伊藤徹哉.
胃癌手術症例の栄養状態と手術成績の検討
第4回埼玉胃がん研究会，WEB配信，2021.7.3

6. 石畝　亨.
当院における胃がん診療の実際と地域連携について
Gastric Cancer Web Seminar in KAWAGOE，WEB配信，2021.7.20

7. 母里淑子.
当院におけるがんゲノム医療と遺伝カウンセリング
新臨床消化器研究会サマーセミナー，WEB講演会，2021.7.31

8. 持木彫人.
胃癌における診断と治療について
大鵬薬品工業株式会社社内研修会，WEB研修会，2021.9.7

9. 松山貴俊.
Davinci手術　ビデオクリニック
御茶ノ水内視鏡手術セミナーRobotic Surgery for Colorectal，WEBセミナー，
2021.9.7

10. 母里淑子.
大腸癌化学療法について
大鵬薬品工業株式会社社内研修会，WEB研修会，2021.9.14

11. 石畝　亨.
胃癌化学療法について
大鵬薬品工業株式会社社内研修会，WEB研修会，2021.9.16

12. 母里淑子.
埼玉医科大学総合医療センターにおけるゲノム医療の取り組み
がんゲノム医療講演会in川越，WEB講演会，2021.9.27

13. 伊藤徹哉.
腹腔鏡下胃切除のOncologic　Outcome
第9回埼玉上部消化器癌研究会，WEB講演会，2021.10.7

14. 近谷賢一.
抗PD-1抗体薬の適応となり得るMSI-H大腸癌の頻度とその使用経験
ColoRectal Cancer Web Live Seminar，WEBセミナー，2021.10.11

15. 熊谷洋一.
食道の内視鏡観察　早期診断のコツとNBI拡大，超拡大観察の原理と実際
第15回福島県消化管フォーラム，WEB配信，2021.10.22

16. 近谷賢一.
大腸癌術後補助化学療法について
第36回薬薬連携研修会，WEB配信，2021.11.9

17. 母里淑子.
切除不能進行再発大腸癌の治療について
第36回薬薬連携研修会，WEB配信，2021.11.9

18. 松山貴俊.
大腸がんに対するロボット手術
NPO法人消化器がん医療推進機構主催市民公開講座，東松山，2021.12.4

19. 母里淑子.
埼玉医科大学総合医療センターにおける大腸癌Late lineの治療
大腸がんLate lineの最適な治療戦略，WEB講演会，2021.12.8

20. 石畝　亨.
当科における根治切除不能進行再発胃癌における三次化学療法（ニボルマブ療法）の成績
Gastric Cancer Web Live Seminar，WEB配信，2021.12.17

21. 石畝　亨.
自施設における胃癌化学療法について
Gastric Cancer Special Web Seminar in West Saitama，WEB配信，2022.2.1

22. 熊谷洋一.
食道内視鏡領域のAI診断
第167回日本消化器内視鏡学会東北支部例会EXS:エキスパートセミナー，WEB配信，2022.2.5

23. 幡野　哲.
StageⅡ結腸癌に対する補助化学療法導入症例の傾向とhigh risk症例の選別
大鵬薬品工業社内研修会，WEB配信，2022.2.18

24. 熊谷洋一.
食道癌手術縫合不全0を目指して太径胃管のすすめ
Esophageal Cancer Web Live Seminar，WEB講演会，2022.3.9

25. 伊藤徹哉.
切除不能進行再発胃癌の治療戦略～当院での治療方針について～
大鵬薬品工業社内研修会，WEB配信，2022.3.22

その他

1. （パネリスト）母里淑子.
Colorectal Cancer Web Meeting for Young Doctor in Kanto Area, WEB開催, 2021.4.22

2. （Opening Remarks）持木彫人.
TAIHO Gastric Cancer Forum in KAWAGOE，WEB配信，2021.6.15

3. （Opening Remarks）石田秀行.
Gastric Cancer Web Seminar in KAWAGOE，WEB配信，2021.7.20

4. （特別講演：指定討論者）母里淑子.
Saitama Colorectal Cancer Forum，WEB配信，2021.11.2

5. （特別講演兼コメンテーター）松山貴俊.
御茶ノ水内視鏡手術セミナー～for大腸全摘（TAMIP）～，WEB配信，2021.11.16

6. （パネリスト）母里淑子.
さいたまCRC Expert Web Seminar，WEBセミナー，2021.12.13

7. （Opening Remarks）持木彫人.
Gastric Cancer Special Web Seminar in West Saitama，WEB配信，2022.2.1

8. （Opening Remarks）石田秀行.
第9回西埼玉Oncology研究会，WEB配信，2022.3.9

9. （パネリスト）母里淑子.
埼玉県西部大腸癌治療セミナー，WEB配信，2022.3.23

2021年度　表彰・研究費獲得・学位取得

【表彰】

豊増嘉高
第94回日本胃癌学会総会　ベストポスター受賞
演題：「ポケットモニター型圧力トランスデューサーを用いた胃癌根治術後の食道運動測定の有用性」

【研究費獲得】

伊藤徹哉
令和3年度埼玉医科大学若手育成研究費（かもだ特別賞）
研究課題：がんゲノム医療のさらなる精密化を指向した基礎的 / 臨床的研究

山本　梓
令和3年度埼玉医科大学若手育成研究費（かもだ研究奨励賞）
研究課題：大腸癌における BRAF 遺伝子変異とミスマッチ修復機能の関連性および臨床病理学的検討

【学位取得】

高雄美里
論文タイトル：APC germline variant analysis in the adenomatous polyposis phenotype in Japanese patients
掲載誌：Int J Clin Oncol. 26(9):1661-1670, 2021

榎本直記
論文タイトル：家族性大腸腺腫症における十二指腸腺腫の臨床病理学的 / 分子遺伝学的検討および高度十二指腸腺腫に対する外科的治療の検討
掲載誌：Thesis

2022年度　誌上発表

【英文】

原著

1. Suzuki Y, Ishida F, Ishida H, Ueno H, Kobayashi H, Yamaguchi T, Konishi T, Kanemitsu Y, Hinoi T, Inoue Y, Tomita N, Sugihara K.
   Morphological analyses of colorectal adenocarcinomas in Japanese familial adenomatous polyposis patients.
   J Anus Rectum Colon 6(2): 121-128, 2022.

2. Ishiyama S, Yamada T, Nakamura M, Enomoto M, Sugimoto K, Yokomizo H, Kosugi C, Ohta R, Ishimaru K, Sonoda H, Ishibashi K, Kuramochi H, Yoshida Y, Ichikawa D, Hirata K, Yoshida H, Hashiguchi Y, Ishida H, Koda K, Katsumata K, Sakamoto K.
   Efficacy and safety of regorafenib dose-escalation therapy for Japanese patients with refractory metastatic colorectal cancer (RECC study).
   Int J Clin Oncol 27(8): 1300-1308, 2022.

3. Matsubara T, Beppu N, Ikeda M, Ishida H, Takeuchi Y, Nagasaki T, Takao A, Sasaki K, Akagi K, Sudo T, Ueno H, Yamaguchi T, Tomita N, Ajioka Y.
   Current clinical practice for familial adenomatous polyposis in Japan: A nationwide multicenter study.
   Ann Gastroenterol Surg: 6(6), 778-787, 2022.

4. Mori Y, Amano K, Chikatani K, Ito T, Suzuki O, Kamae N, Hatano S, Chika N, Yamamoto A, Ishibashi K, Eguchi H, Okazaki Y, Iwama T, Ishida H.
   Recent trends in the morbidity and mortality in patients with familial adenomatous polyposis: a retrospective single institutional study in Japan.
   Int J Clin Oncol 27(6): 1034-1042, 2022.

5. Fujiyoshi K, Sudo T, Fujita F, Chino A, Akagi K, Takao A, Yamada M, Tanakaya K, Ishida H, Komori K, Ishihara S, Miguchi M, Hirata K, Miyakura Y, Ishikawa T, Yamaguchi T, Tomita N, Ajioka Y, Sugihara K.
   Risk of first onset of colorectal cancer associated with alcohol consumption in Lynch syndrome: a multicenter cohort study.
   Int J Clin Oncol 27(6): 1051-1059, 2022.

6. Inada R, Nagasaka T, Shimokawa M, Ojima H, Noura S, Tanioka H, Munemoto Y, Shimada Y, Ishibashi K, Shindo Y, Mishima H, Okajima M, Yamaguchi Y.
Phase 3 trial of sequential versus combination treatment in colorectal cancer: The C-cubed study.
Eur J Cancer 169: 166-178, 2022.

7. Yamada K, Saiki Y, Komori K, Shiomi A, Ueno M, Ito M, Hida K, Yamamoto S, Shiozawa M, Ishihara S, Kanemitsu Y, Ueno H, Kinjo T, Maeda K, Kawamura J, Fujita F, Takahashi K, Mizushima T, Shimada Y, Sasaki S, Sunami E, Ishida F, Hirata K, Ohnuma S, Funahashi K, Watanabe J, Kinugasa Y, Yamaguchi S, Hashiguchi Y, Ikeda M, Sudo T, Komatsu Y, Koda K, Sakamoto K, Okajima M, Ishida H, Hisamatsu Y, Masuda T, Mori S, Minami K, Hasegawa S, Endo S, Iwashita A, Hamada M, Ajioka Y, Usuku K, Ikeda T, Sugihara K.
Characteristics of anal canal cancer in Japan.
Cancer Med 11(14): 2735-2743, 2022.

8. Kumagai Y, Takubo K, Sato T, Ishikawa H, Yamamoto E, Ishiguro T, Hatano S, Toyomasu Y, Kawada K, Matsuyama T, Mochiki E, Ishida H, Tada T.
AI analysis and modified type classification for endocytoscopic observation of esophageal lesions.
Dis Esophagus 35(9), 1-7, 2022.

9. Miyakura Y, Chino A, Tanakaya K, Lefor AK, Akagi K, Takao A, Yamada M, Ishida H, Komori K, Sasaki K, Miguchi M, Hirata K, Sudo T, Ishikawa T, Yamaguchi T, Tomita N, Ajioka Y.
Current practice of colonoscopy surveillance in patients with lynch syndrome: A multicenter retrospective cohort study in Japan.
DEN Open; 3(1), e179, 2022.

10. Matsuyama T, Toiyama Y, Ishikawa T, Okugawa Y, Yasuno M, Maurel J, Kinugasa Y, Uetake H, Goel A.
A metastasis-associated microRNA-based liquid biopsy signature for risk-stratification in colorectal cancer: a multicenter cohort study.
Clin Transl Med 12(12): e998-e998, 2022.

11. Kumagai Y, Takubo K, Kawada K, Ohue M, Higashi M, Ishiguro T, Hatano S, Toyomasu Y, Matsuyama T, Mochiki E, Ishida H.
Endocytoscopic observation of esophageal lesions：our own experience and a review of the literature.
Diagnostics (Basel) 12: 9, 2022.

12. Toyomasu Y, Mochiki E, Ito T, Ishiguro T, Suzuki O, Kumagai Y, Ishibashi K, Saeki H, Shirabe K, Ishida H.
Gastric emptying is accelerated in patients with gastric tube reconstruction following laparoscopic proximal gastrectomy.
Surg Laparosc Endosc Percutan Tech: 32(6), 683-687, 2022

13. Ueda K, Yamada T, Ohta R, Matsuda A, Sonoda H, Kuriyama S, Takahashi G, Iwai T, Takeda K, Miyasaka T, Shinji S, Chika N, Ishida H, Yoshida H.
BRAF V600E mutations in right-side colon cancer: Heterogeneity detected by liquid biopsy.
Eur J Surg Oncol. 48(6):1375-1383, 2022

14. Ohta R, Yamada T, Nakamura M, Enomoto M, Takahashi M, Yokomizo H, Kosugi C, Ishimaru K, Sonoda H, Kuramochi H, Yoshida Y, Furuya S, Hirata K, Yoshida H, Nozawa K, Hashiguchi Y, Ishida H, Koda K, Katsumata K, Sakamoto K.
Analysis of circulating DNA to assess prognoses for metastatic colorectal cancer patients treated with regorafenib dose-escalation therapy：a retrospective, exploratory analysis of the RECC trial.
Digestion 104(3): 233-242, 2023.

症例報告

1. Yoshida N, Ishikawa H, Eguchi H, Okazaki Y, Hirose R, Inoue K, Dohi O, Itoh Y, Mutoh M, Ishiguro S, Ishida H.
Promotion effects of smoking in polyp development in monozygotic twins with atypical colorectal polyposis.
Case Rep Gastroenterol 16(2): 375-381, 2022.

2. Kanazawa Y, Yamada T, Yamaguchi T, Saito Y, Kakinuma D, Masuda Y, Ando F, Ohashi R, Eguchi H, Okazaki Y, Ishida H, Yoshida H.
A novel germline SMAD4 variant detected in a Japanese family with juvenile polyposis syndrome and hereditary hemorrhagic telangiectasia.
Jpn J Clin Oncol 53(3): 275-279, 2023.

【和文】

著書・分担執筆

1. 持木彫人.
   Ⅱ 胃・十二指腸疾患　E胃がん
   持田　智・俵積田ゆかり編，新体系看護学全書　成人看護学⑤　消化器（2023年度改訂），株式会社メヂカルフレンド社，東京，2022，p169-175

2. 幡野　哲，辻　美隆，石田秀行.
   Ⅲ 腸・腹膜疾患　Gヘルニア
   持田　智・俵積田ゆかり編，新体系看護学全書　成人看護学⑤　消化器（2023年度改訂），株式会社メヂカルフレンド社，東京，2022，p220-224

3. 天野邦彦，辻　美隆，石田秀行.
   Ⅲ 腸・腹膜疾患　Hイレウス（腸閉塞症）
   持田　智・俵積田ゆかり編，新体系看護学全書　成人看護学⑤　消化器（2023年度改訂），株式会社メヂカルフレンド社，東京，2022，p224-227

4. 田島雄介，辻　美隆，石田秀行.
   Ⅳ 肛門疾患
   持田　智・俵積田ゆかり編，新体系看護学全書　成人看護学⑤　消化器（2023年度改訂），株式会社メヂカルフレンド社，東京，2022，p232-235

原著

1. 構　奈央，母里淑子，鈴木興秀，近　範泰，山本　梓，伊藤徹哉，香川　誠，長井智則，江口英孝，福田知雄，三鍋俊春，川上　理，岡﨑康司，赤木　究，石田秀行.
   ユニバーサルスクリーニングから確定したリンチ症候群の血縁者における関連腫瘍発生の調査
   遺伝性腫瘍21（4），114-118，2022．3

2. 熊谷洋一，田久保海誉，川田研郎，山本瑛介，鈴木興秀，豊増嘉高，幡野哲，石畝　亨，松山貴俊，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
   エンドサイトスコープ開発と今後
   日本気管食道科学会会報73（2）：188-189，2022．4

3. 熊谷洋一，川田研郎，田久保海誉
   【好酸球性消化管疾患のすべて】好酸球性食道炎の拡大内視鏡・超拡大内視

鏡所見
消化器内視鏡34（8）：1361-1363，2022．8

4. 熊谷洋一，川田研郎，田久保海誉，松山貴俊，石畝　亨，豊増嘉高，幡野哲，伊藤徹哉，近　範泰，佐藤　拓，山本　梓，石川博康，杉野　葵，熊倉真澄，持木彫人，石田秀行．
【食道扁平上皮癌をめぐるトピックス】超拡大内視鏡診断の有用性
胃と腸57（11）：1380-1387，2022．10

解説・総説

1. 松山貴俊．
重粒子線治療後の予防的小腸切除術
臨床外科77（5）：587-589，2022．5

2. 持木彫人．
胃十二指腸,胆嚢の消化管収縮機能
胆と膵43（5）：493-497，2022

3. 熊谷洋一，田久保海誉．
【図説「胃と腸」画像診断用語集2022】検査法・手技　食道　Endocytoscopy
胃と腸57（5）：497，2022．5

4. 熊谷洋一．
【図説「胃と腸」画像診断用語集2022】画像所見　食道　Melanosis
胃と腸57（5）：529，2022．5

5. 石田秀行，近　範泰．
大腸腺腫症
胃と腸57（5）：664，2022．5

6. 松山貴俊，絹笠祐介．
潰瘍性大腸炎　TaTMEの手技を用いた潰瘍性大腸炎手術の経肛門操作
手術76（7），1031-1035，2022．6

7. 近谷賢一，母里淑子，鈴木興秀，石田秀行．
【小腸疾患-診断・治療の最新動向-】消化管ポリポーシス　総論（疫学他）
日本臨床80（7）：218-224，2022．7

8. 松山貴俊.
閉塞性大腸癌（大腸ステント/経肛門イレウス管）
臨床外科77（12）：1272-1276，2022．11

9. 石田秀行，母里淑子，鈴木興秀，伊藤徹哉，山本　梓，千代延記道，近　範泰，幡野　哲，石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，持木彫人，小倉俊郎，山口達郎.
消化器外科Special Lectures（第7回）　家族性大腸腺腫症に対する日常診療の要点
消化器外科46（2）：189-199，2023．2

症例報告

1. 伊藤徹哉，石田秀行.
家族性大腸腺腫症における空・回腸癌の4例
胃と腸57（6）：829-836，2022．5

2. 入江直子，松山貴俊，杉野　葵，近谷賢一，近　範泰，幡野　哲，熊谷洋一，持木彫人，石田秀行.
局所切除後の断端陽性に対しロボット支援下手術を施した肛門周囲Paget病の1例
癌と化学療法49（13）：1687-1689，2022．12

3. 鈴木興秀，天野邦彦，近　範泰，山野貴史，江口英孝，中島日出夫，大宅宗一，岡崎康司，持木彫人，髙橋健夫，石田秀行.
集学的治療を必要としたLi-Fraumeni症候群の姉妹例
癌と化学療法49（13）：1947-1949，2022．12

4. 石川博康，石畝　亨，熊倉真澄，伊藤徹哉，山本　梓，近　範泰，豊増嘉高，幡野　哲，松山貴俊，熊谷洋一，牧　章，猪熊滋久，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
根治切除し得た巨大後腹膜脂肪肉腫の1例
癌と化学療法49（13）：1956-1958，2022．12

5. 山本　梓，松山貴俊，幡野　哲，近　範泰，熊倉真澄，杉野　葵，石川博康，伊藤徹哉，熊谷洋一，持木彫人，増田　渉，今田浩生，百瀬修二，井坂太洋，石田秀行.
ロボット支援下腹会陰式直腸切断術を施行した肛門部悪性神経鞘腫の1例
癌と化学療法49（13）：1977-1979，2022．12

2023.4~2023.9掲載およびin press

【英文】

1. Yamamoto H, Sakamoto H, Kumagai H, Abe T, Ishiguro S, Uchida K, Kawasaki Y, Saida Y, Sano Y, Takeuchi Y, Tajika M, Nakajima T, Banno K, Funasaka Y, Hori S, Yamaguchi T, Yoshida T, Ishikawa H, Iwama T, Okazaki Y, Saito Y, Matsuura N, Mutoh M, Tomita N, Akiyama T, Yamamoto T, Ishida H, Nakayama Y.
   Clinical guidelines for diagnosis and management of Peutz-Jeghers syndrome in children and adults.
   Digestion: 1-13, 2023

2. Matsumoto T, Umeno J, Jimbo K, Arai M, Iwama I, Kashida H, Kudo T, Koizumi K, Sato Y, Sekine S, Tanaka S, Tanakaya K, Tamura K, Hirata K, Fukahori S, Esaki M, Ishikawa H, Iwama T, Okazaki Y, Saito Y, Matsuura N, Mutoh M, Tomita N, Akiyama T, Yamamoto T, Ishida H, Nakayama Y.
   Clinical Guidelines for Diagnosis and Management of Juvenile Polyposis Syndrome in Children and Adults-Secondary Publication.
   J Anus Rectum Colon. 7(2): 115-125, 2023

3. Ishikawa H, Yamada M, Sato Y, Tanaka S, Akiko C, Tajika M, Doyama H, Takayama T, Ohda Y, Horimatsu T, Sano Y, Tanakaya K, Ikematsu H, Saida Y, Ishida H, Takeuchi Y, Kashida H, Kiriyama S, Hori S, Lee K, Tashiro J, Kobayashi N, Nakajima T, Suzuki S, Mutoh M; J-FAPP Study III Group.
   Intensive endoscopic resection for downstaging of polyp burden in patients with familial adenomatous polyposis (J-FAPP Study III): a multicenter prospective interventional study.
   Endoscopy.55(4): 344-352, 2023

4. Takamatsu R, Nakamura K, Suzuki O, Okada C, Mori R, Kawano R, Hayashi H, Ishikawa M, Aimono E, Nohara S, Tanishima S, Ueki A, Ishida H, Nishihara H.
   Clinical predominance of whole-exome sequencing to evaluate microsatellite instability status.
   Cancer Sci.114 : 2848-2859, 2023

5. Koizumi K, Domoto T, Minamoto T, Satomura K, Nakajima H.

Deactivation of glycogen synthase kinase-3 β by heat shock-inducible tumor small protein attenuates hyperthermia-induced pro-migratory activity in colorectal cancer cells.
Int J Oncol. 63(92) : 92, 2023

6. Sonoda H, Yamada T, Yamaguchi T, Eguchi H, Okazaki Y, Yoshida H, Ishida H.
A case of attenuated familial adenomatous polyposis in which genetic testing revealed that the children were asymptomatic gene carriers.
Jpn J Clin Oncol. 53: 866-869, 2023

7. Kumamoto K, Ishida H, Tomita N.
Recent Advances and current management for desmoid tumor associated with familial adenomatous polyposis.
J Anus Rectum Colon. 7(2): 38-51, 2023

8. Ohkuma R, Miura S, Muto S, Toyomasu Y, Fujimoto Y, Ieguchi K, Onishi N, Shimizu T, Watanabe M, Takayanagi D, Goshima T, Horiike A, Hamada K, Ariizumi H, Shimokawa M, Hirasawa Y, Ishiguro T, Suzuki R, Iriguchi N, Tsurui T, Mura E, Takenoshita S, Numajiri K, Okabe N, Yoshimura K, Tsuji M, Kiuchi Y, Yajima T, Ishida H, Suzuki H, Yamochi T, Kobayashi S, Tsunoda T, Wada S.
Novel quantitative immunohistochemical analysis for evaluating PD-L1 expression with phosphor-integrated dots for predicting the efficacy of patients with cancer treated with immune checkpoint inhibitors.
Front Immunol. 2023 (in press)

9. Yamamoto G, Ito T, Suzuki O, Kamae N, Kakuta M, Takahashi A, Iuchi K, Arai T, Ishida H, Akagi K.
Concordance between microsatellite instability testing and immunohistochemistry for mismatch repair proteins and efficient screening of mismatch repair deficient gastric cancer.
Oncol Lett. 2023 (in press)

10. Takayama T, Muguruma N, Igarashi M, Ohsumi S, Oka S, Kakuta F , Kubo Y, Kumagai H, Sasaki M, Sugai T, Sugano K, Takeda Y, Doyama H, Banno K, Fukahori S, Furukawa Y, Horimatsu T, Ishikawa H, Iwama T, Okazaki Y,

Saito Y, Matsuura N, Mutoh M, Tomita N, Akiyama T, Yamamoto T, Ishida H, Nakayama Y.
Clinical guidelines for the diagnosis and management of Cowden syndrome/PTEN hamartoma tumor syndrome in children and adults.
J Anus Rectum Colon. 2023 (in press)

11. Mori Y, Ishida H, Chika N, Ito T, Amano K, Chikatani K, Takeuchi Y, Kono M, Shichijo S, Chino A, Nagasaki T, Takao A, Takao M, Nakamori S, Sasaki K, Akagi K, Yamaguchi T, Tanakaya K, Naohiro T, Ajioka Y.
Usefulness of genotyping APC gene for individualizing management of patients with familial adenomatous polyposis.
Int J Clin Oncol. 2023 (in press)

12. Chikatani K, Ishida H, Mori Y, Nakajima T, Ueki A, Akagi K, Takao A, Yamada M, Taniguchi F, Komori K, Sasaki K, Sudo T, Miyakura Y, Chino A, Yamaguchi T, Tanakaya K, Tomita N, Ajioka Y.
Risk of metachronous colorectal cancer after colectomy for first colon cancer in Lynch syndrome: multicenter retrospective study in Japan.
Int J Clin Oncol. 2023 (in press)

13. Miyazaki A, Itoi-Ochi S, Hayashi M, Ota A, Nagai K, Inoue S, Tomita N, Eguchi H, Okazaki Y, Ishida H, Hashimoto T.
A case of lamina lucida-type linear IgA disease complicated by colon polyposis and rectal adenocarcinoma.
Case Rep Dermatol 2023. (in press)

【和文】

1. 熊谷洋一，田久保海誉.
Endocyto-NBI（超拡大内視鏡）
武藤　学・八尾建史・佐野　寧編，新訂NBI内視鏡アトラス，第2部　NBIアトラス【総　論】第1章咽頭～食道，南江堂，東京，2023, p52-55

2. 熊谷洋一.
Endocyto-NBI使用例
武藤　学・八尾建史・佐野　寧編，新訂NBI内視鏡アトラス，第2部　NBIアトラス【総　論】第1章咽頭～食道，南江堂，東京，2023, p121-120

3. 石田秀行.
家族性大腸腺腫症の外科治療
杉原健一監修，石原総一郎・絹笠祐介編，大腸 Ⅷ遺伝性大腸癌の外科治療のKnack & Pitfalls，文光堂，東京，2023, p276-286

4. 山口達郎，高雄美里，高雄暁成，川合一茂，石田秀行.
消化器外科Special Lectures（第7回）Lynch症候群の臨床像と診療の要点
消化器外科46：441-448, 2023

5. 母里淑子，鈴木興秀，近　範泰，近谷賢一，石田秀行.
【最新臨床大腸癌学2023－最新の診断・治療と病態－】Ⅷ病態ほか　リンチ症候群
日本臨床81増刊号5：426-430, 2023.5

6. 熊谷洋一，田久保海誉，川田研郎，松山貴俊，石田秀行.
【各論】Ⅰ.病態と診断　GERDにEndocytoscopyは役立つか？
消化器内視鏡35（5）：633-636, 2023.5

7. 熊谷洋一，東　守洋，石畝　亨，松山貴俊，石田秀行.
【診断】超拡大内視鏡によるSNADETの観察
消化器内視鏡35（6）：740-742, 2023.6

8. 母里淑子，鈴木興秀，近　範泰，近谷賢一，石田秀行.
最新臨床大腸学2023-最新の診断・治療と病態-
Ⅷ.病態ほか　リンチ症候群
日本臨床81（5）：426-430, 2023.5

2022年度　学会・研究会発表

1. 佐藤　拓，石川博康，山本瑛介，伊藤徹哉，近谷賢一，近　範泰，幡野　哲，豊増嘉高，母里淑子，鈴木興秀，石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
家族性大腸腺腫症に対する膵温存十二指腸切除術の現況
第122回日本外科学会定期学術集会，ハイブリット形式（WEB＋熊本），2022.4.15（サージカルフォーラム）

2. 藤吉健司，主藤朝也，赤木由人，藤田文彦，千野晶子，赤木　究，高雄暁成，山田真善，田中屋宏爾，石田秀行，小森康司，石原聡一郎，三口真司，平田敬治，宮倉安幸，石川敏昭，富田尚裕，味岡洋一.
Lynch症候群における飲酒と発癌リスク
第122回日本外科学会定期学術集会，ハイブリット形式（WEB＋熊本），2022.4.15（サージカルフォーラム）

3. 小杉千弘，幸田圭史，傳田忠道，石橋敬一郎，石田秀行，清家和裕，坂田治人，柳沢真司，宮崎彰成，高山　亘，小池直人，清水宏明，首藤潔彦，碓井彰大，松原久裕.
治癒切除不能進行再発大腸癌に対するCAPOX間歇投与＋ベバシズマブ療法の多施設共同第Ⅱ相臨床試験
第122回日本外科学会定期学術集会，ハイブリット形式（WEB＋熊本），2022.4.16（サージカルフォーラム）

4. 伊藤徹哉，持木彫人，山本　梓，佐藤　拓，近谷賢一，近　範泰，豊増嘉高，幡野　哲，石畝　亨，熊谷洋一，石橋敬一郎，石田秀行.
Stage Ⅰ～Ⅲ症例に対する腹腔鏡下胃切除術の治療成績の検討
第122回日本外科学会定期学術集会，ハイブリット形式（WEB＋熊本），2022.4.14-16（デジタルポスター）

5. 熊谷洋一，川田研郎，田久保海誉.
食道におけるエンドサイト観察とAI診断
第103回日本消化器内視鏡学会総会，ハイブリット形式（WEB＋京都），2022.5.14（口演）

6. 石川博康，石畝　亨，熊倉真澄，牟田　優，伊藤徹哉，山本　梓，近　範泰，豊増嘉高，幡野　哲，松山貴俊，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.

回腸導管部のストーマ傍ヘルニアに対する腹腔鏡下手術
第20回日本ヘルニア学会学術集会，横浜，2022.6.3（口演）

7. Toshiro Ogura, Taku Sato, Hiroyuki Ishida, Shinichi Matsudaira, Ryoichi Miyamoto, Hideyuki Ishida, Amane Takahashi, Katsumi Amikura.
Pancreas sparing total duodenectomy with the intention of preserving pancreatic function for low-grade malignant duodenal tumors
第34回日本肝胆膵外科学会・学術集会，ハイブリット形式（WEB＋愛媛），2022.6.11（ビデオシンポジウム）

8. 石田秀行.
一般社団法人日本遺伝性腫瘍学会の沿革・現状と将来展望（2022）
第28回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋岡山），2022.6.17（理事長講演）

9. 星野　香，鳥越貴行，青山瑶子，金城泰幸，西村和朗，原田大史，植田多恵子，栗田智子，吉野　潔，平田敬治，山本　梓，石田秀行，江口英孝，岡崎　康司.
同時性の子宮体部漿液性癌，下行結腸癌，膀胱癌患者に遺伝学的検査を行い，Lynch 症候群の診断に至った症例
第28回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋岡山），2022.6.17-18（示説）

10. 坂本優香，田中屋宏爾，荒田　尚，谷口文崇，杉井裕和，田村智英子，松田圭子，讃井裕美，大下真美，菅野康吉，石川秀樹，石田秀行，赤木　究，青木秀樹.
Lynch 症候群における尿路上皮癌の検討
第28回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋岡山），2022.6.17-18（示説）

11. 杉井裕和，田中屋宏爾，長田さおり，谷岡桃子，兼森美帆，伊藤裕徳，荒田　尚，　谷口文崇，田村智英子，松田圭子，讃井裕美，大下真美，坂本優香，菅野康吉，石川秀樹，石田秀行，赤木　究，青木秀樹.
Lynch 症候群における婦人科癌の検討
第28回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋岡山），2022.6.17-18（示説）

12. 園田寛道，山田岳史，松田明久，太田　竜，進士誠一，代永和秀，岩井拓磨，武田幸樹，上田康二，栗山　翔，宮坂俊光，佐原知子，平岡さゆり，江口英孝，岡嵜康司,石田秀行，吉田　寛.
十二指腸乳頭部癌術後17年目に発症し，右側結腸優位のポリポーシスを呈した大腸癌合併FAPの1例
第28回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，ハイブリット形式（WEB + 岡山），2022.6.17-18（示説）

13. 鈴木陽三，石田文生，石田秀行，上野秀樹，小林宏寿，山口達郎，小西　毅，金光幸秀，檜井孝夫，井上靖浩，冨田尚裕，杉原健一.
日本人家族性大腸腺腫症患者における大腸癌の肉眼型の解析
第28回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，ハイブリット形式（WEB + 岡山），2022.6.17-18（示説）

14. 鈴木興秀，近　範泰，伊藤徹哉，構　奈央，幡野　哲，豊増嘉高，母里淑子，石畝　亨，江口英孝，熊谷洋一，持木彫人，岡崎康司，赤木　究，石田秀行.
全APC を含む欠失型バリアントを持つデスモイド腫瘍合併FAPの姉妹例
第28回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，ハイブリット形式（WEB + 岡山），2022.6.17-18（示説）

15. 竹山廣志，冨田尚裕，佐藤泰史，小田切数基，柳本喜智，山下雅史，鈴木陽三，能浦真吾，清水潤三，川瀬朋乃，赤木謙三，岩澤　卓，今村博司，中松　大，江口英孝，岡崎康司，石田秀行，堂野恵三.
術前診断で早期S状結腸癌を伴う家族性大腸腺腫症（FAP）に対して，腹腔鏡下結腸全摘術を施行した1例
第28回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，ハイブリット形式（WEB + 岡山），2022.6.17-18（示説）

16. 母里淑子，鈴木興秀，構　奈央，藤野優子，若林　剛，中島日出夫，横田亜矢，絹川典子，近　範泰，福島久代，石田秀行.
胆管癌に対する包括的がんゲノムプロファイリング検査で診断されたBRCA2 の生殖細胞系列バリアントを有する一家系の報告
第28回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，ハイブリット形式（WEB + 岡山），2022.6.17-18（示説）

17. 重松幸佑，鈴木興秀，黒瀬喜子，魚谷隆弘，赤堀太一，長井智則，石田秀行，髙井　泰.

包括的がん遺伝子プロファイリング検査（CGP）を契機に判明したCowden症候群の1例
第28回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋岡山），2022.6.17-18（示説）

18. 鈴木興秀，重松幸佑，母里淑子，江口英孝，岡崎康司，石田秀行.
包括的がんゲノムプロファイリング検査（CGP）による遺伝性腫瘍の絞り込み～Cowden症候群の1例～
第31回日本癌病態治療研究会，ハイブリット形式（WEB＋徳島），2022.6.23（示説）

19. 熊倉真澄，持木彫人，伊藤徹哉，豊増嘉高，石畝　亨，幡野　哲，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，石田秀行.
両側顔面神経麻痺と感音難聴を契機に診断された胃癌髄膜癌腫症の1例
第31回日本癌病態治療研究会，ハイブリット形式（WEB＋徳島），2022.6.23（示説）

20. 鈴木興秀，天野邦彦，近　範泰，幡野　哲，母里淑子，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，中島日出夫，江口英孝，大宅宗一，持木彫人，岡崎康司，石田秀行.
集学的な対応を行なったLi-Fraumeni症候群の姉妹例（1家系2症例）
第44回日本癌局所療法研究会，大阪，2022.7.1（口演）

21. 石川博康，石畝　亨，伊藤徹哉，山本　梓，近　範泰，豊増嘉高，幡野　哲，松山貴俊，牧　章，持木彫人，石田秀行.
根治切除し得た巨大後腹膜脂肪肉腫の1例
第44回日本癌局所療法研究会，大阪，2022.7.1（口演）

22. 入江直子，松山貴俊，杉野　葵，近谷賢一，近　範泰，幡野　哲，熊谷洋一，持木彫人，石田秀行.
局所切除後の断端陽性に対しロボット支援下手術を施行した肛門周囲Paget病の1例
第44回日本癌局所療法研究会，大阪，2022.7.1（口演）

23. 山本　梓，松山貴俊，幡野　哲，近　範泰，杉野　葵，石川博康，石田秀行.
ロボット支援下腹会陰式直腸切断術を施行した肛門部悪性末梢神経鞘腫瘍の1例

第44回日本癌局所療法研究会，大阪，2022.7.1（口演）

24. 近谷賢一，伊藤徹哉，近　範泰，天野邦彦，豊増嘉高，母里淑子，鈴木興秀，幡野　哲，石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行，新井冨生，赤木　究，江口英孝，岡崎康司.
同時性大腸癌におけるミスマッチ修復機能欠損大腸癌の頻度と分子メカニズム
－特にLynch 症候群のスクリーニングの妥当性ついて－.
第97回大腸癌研究会学術集会，浜松町，2022.7.8（口演）

25. 熊谷洋一，山本瑛介，石川博康，佐藤　拓，豊増嘉高，幡野　哲，石畝　亨，松山貴俊，持木彫人，石田秀行.
3領域郭清を伴う食道癌手術中のNIM response system（intermittent法）の有用性
第77回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋横浜），2022.7.20（口演）

26. 太田　竜，山田岳史，中村将人，榎本正統，吉田陽一郎，平田敬治，吉田寛，石田秀行，幸田圭史，坂本一博.
進行再発大腸癌に対するregorafenib dose escalation療法第2相試験（バイオマーカー解析）
第77回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋横浜），2022.7.20（口演）

27. 松山貴俊，幡野　哲，近　範泰，杉野　葵，近谷賢一，石畝　亨，熊谷洋一，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
当科におけるロボット支援下直腸手術の手技と工夫
第77回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋横浜），2022.7.21（口演）

28. 幡野　哲，近谷賢一，近　範泰，豊増嘉高，石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
腹膜播種による大腸狭窄に対する緩和目的大腸ステントの治療成績
第77回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋横浜），2022.7.21（口演）

29. 金田　光，柴﨑智美，高橋幸子，本橋千恵美，米岡裕美，柴﨑由佳，荒木隆

一郎，石橋敬一郎，杉山智江，植村真喜子，鈴木郁子，丸木和子，森　茂久.
オンラインでの地域基盤型専門職連携実習の取り組み
第54回日本医学教育学会大会，高崎，2022.8.5（示説）

30. 柴﨑智美，米岡裕美，金田光平，高橋幸子，柴﨑由佳，杉山智江，石橋敬一郎，森　茂久，田口考行，勝木祐二.
「空間やモノ，体験，関係性のデザイン」に関する教材開発
第54回日本医学教育学会大会，高崎，2022.8.5（示説）

31. 鈴木　智，佐藤義文，高橋美穂，吉田幸生，大西京子，齋藤　恵，荒関かやの，黒崎　亮，廣岡伸隆，橋本正良，辻　美隆，柴崎智美，石橋敬一郎，小山政史，椎橋実智男，森　茂久.
臨床実習におけるラーニング・マネジメント・システムのカスタマイズについての取り組み第2報
第54回日本医学教育学会大会，高崎，2022.8.5（示説）

32. 石橋敬一郎，柴﨑智美，杉山智恵，米岡裕美，荒木隆一郎，植村真喜子，大西京子，川村勇樹，中平健祐，金田光平，柴﨑由佳，小山政史，高橋健夫，友利浩司，東　守洋，森　茂久.
医学部1年生に対するバーチャル病院見学の試み－医療についての関心は高められたか－
第54回日本医学教育学会大会，高崎，2022.8.6（口演）

33. 岡田洋平，吉益晴夫，石橋敬一郎，柴﨑智美，高橋健夫，森　茂久.
医学部臨床実習の質改善を目的とした診療科間の情報共有
第54回日本医学教育学会大会，高崎，2022.8.6（口演）

34. 川村勇樹，辻　美隆，石橋敬一郎，高平修二，井上　勉，清水美砂子，佐藤義文，大西京子，山田泰子，森　茂久.
初期研修医導入研修で行った胸骨圧迫の評価
第54回日本医学教育学会大会，高崎，2022.8.6（示説）

35. 杉山智恵，石橋敬一郎，柴﨑智美，大西京子，山田泰子，川村勇樹，荒木隆一郎，金田光平，柴﨑由佳，佐藤義文，松田　晃，森　茂久，田中辰則，関口　恵，山口真季，村上由美子，佐々木知佳，加島聡美，木内恵子，武藤光代.
コロナ禍における医学部生の看護業務体験実習の評価

第54回日本医学教育学会大会，高崎，2022.8.6（示説）

36. 柴﨑智美，柴﨑由佳，杉山智江，佐藤義文，荒木隆一郎，大西京子，石橋敬一郎，森茂久.
バーチャル他職種業務見学実習での他職種へのインタビューにおける学生の興味関心についての検討
第54回日本医学教育学会大会，高崎，2022.8.6（示説）

37. 石田秀行.
家族性大腸腺腫症の診療・研究の歴史と未来
第10回日本家族性大腸腺腫症研究会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋福岡），2022.9.2（特別講演）

38. 熊谷洋一，田久保海誉，川田研郎，佐藤　拓，石川博康，幡野　哲，石畝亨，松山貴俊，持木彫人，石田秀行.
病理組織所見を反映した食道における超拡大内視鏡観察の新Type分類とAI診断
第76回日本食道学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋新宿），2022.9.25（シンポジウム）

39. 松山貴俊，幡野　哲，近　範泰，母里淑子，石橋敬一郎，石田秀行.
当科におけるロボット支援下直腸手術導入後の短期成績
第77回日本大腸肛門病学会学術集会，幕張，2022.10.15（示説）

40. 石田秀行.
高齢者に対する大腸がん治療の個別化を考える
第60回日本癌治療学会学術集会，神戸，2022.10.20（特別発言）

41. 豊増嘉高，持木彫人，伊藤徹哉，山本　梓，石畝　亨，幡野　哲，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，石田秀行.
根治的胃切除術後の食道運動測定の有用性
第60回日本癌治療学会学術集会，神戸，2022.10.20（口演）

42. 石畝　亨，持木彫人，伊藤徹哉，熊倉真澄，杉野　葵，石川博康，牟田　優，山本　梓，近　範泰，幡野　哲，豊増嘉高，松山貴俊，熊谷洋一，牧　章，石田秀行.
肝転移を伴う根治切除不能進行胃癌に対するconversion surgery

第60回日本癌治療学会学術集会，神戸，2022.10.20（示説）

43. 母里淑子，石橋敬一郎，幡野　哲，近　範泰，近谷賢一，松山貴俊，伊藤徹哉，牟田　優，鈴木興秀，石田秀行.
当院におけるKRAS p.G12C大腸癌の臨床的検討
第60回日本癌治療学会学術集会，神戸，2022.10.20（示説）

44. 伊藤徹哉，熊倉真澄，石川博康，牟田　優，山本　梓，近　範泰，鈴木興秀，母里淑子，豊増嘉高，幡野　哲，石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，持木彫人，石田秀行.
家族性大腸腺腫症における空・回腸癌
第60回日本癌治療学会学術集会，神戸，2022.10.21（示説）

45. 熊谷洋一，立川哲彦，石畝　亨，幡野　哲，豊増嘉高，松山貴俊，持木彫人，石田秀行.
拡大内視鏡で観察される表在食道癌の血管新生メカニズム（アクセル・ブレーキ理論）
第104回日本消化器内視鏡学会総会（JDDW2022），福岡，2022.10.27（デジタルポスター）

46. 熊谷洋一，川田研郎，田久保海誉，石川博康，豊増嘉高，石畝　亨，松山貴俊，持木彫人，石田秀行，多田智裕.
食道エンドサイト観察におけるDeep learning AI診断
第73回日本気管食道科学会総会ならびに学術講演会，宜野湾，2022.11.3（口演）

47. 伊藤徹哉，持木彫人，熊倉真澄，牟田　優，幡野　哲，豊増嘉高，石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，石田秀行.
腹腔鏡下噴門側胃切除術における再建法の検討.
第52回胃外科・術後障害研究会，沼津，2022.11.18（口演）

48. 豊増嘉高，持木彫人，熊倉真澄，牟田　優，伊藤徹哉，石畝　亨，熊谷洋一，幡野　哲，松山貴俊，石橋敬一郎，石田秀行.
腹腔鏡下噴門側胃切除術と腹腔鏡下胃全摘術の比較-消化管運動測定の結果を含めて-
第52回胃外科・術後障害研究会，沼津，2022.11.19（口演）

49. 石井挙大，石畝　亨，石川博康，千代延記道，牟田　優，伊藤徹哉，山本

梓，近　範泰，幡野　哲，豊増嘉高，母里淑子，鈴木興秀，松山貴俊，熊谷洋一，持木彫人，石田秀行.
後腹膜原発巨大pigmented paraganglioma の検討
第39回埼玉県外科集談会，さいたま，2022.11.19（口演）

50. 近　範泰，近谷賢一，鈴木興秀，伊藤徹哉，山本　梓，母里淑子，松山貴俊，江口英孝，岡﨑康司，石田秀行.
当科におけるLynch syndrome の診断・治療に対する取り組みと今後の展望
第84回日本臨床外科学会総会，福岡，2022.11.25（口演）

51. 熊谷洋一，川田研郎，田久保海誉，石川博康，豊増嘉高，幡野　哲，石畝亨，松山貴俊，持木彫人，石田秀行.
超拡大内視鏡観察がヨードアレルギーをもつ食道癌の存在診断，範囲診断に有用であった2例
第84回日本臨床外科学会総会，福岡，2022.11.26（示説）

52. 松山貴俊，幡野　哲，近　範泰，石川博康，牟田　優，伊藤徹哉，豊増嘉高，母里淑子，石畝　亨，石橋敬一郎，熊谷洋一，持木彫人，石田秀行.
当科におけるロボット支援下側方郭清術導入初期の術中・術後短期成績
第35回日本内視鏡外科学会総会，名古屋，2022.12.8（口演）

53. 伊藤徹哉，持木彫人，熊倉真澄，牟田　優，山本　梓，近　範泰，豊増嘉高，幡野　哲，石畝　亨，熊谷洋一，石橋敬一郎，石田秀行.
高齢者胃癌患者の腹腔鏡下手術成績の検討
第35回日本内視鏡外科学会総会，名古屋，2022.12.8（口演）

54. 豊増嘉高，持木彫人，熊倉真澄，牟田　優，伊藤徹哉，山本　梓，石畝　亨，幡野　哲，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，石田秀行.
Ⅲ型およびⅣ型食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡下修復術の検討
第35回日本内視鏡外科学会総会，名古屋，2022.12.8（口演）

55. 石畝　亨，持木彫人，熊倉真澄，杉野　葵，石川博康，牟田　優，伊藤徹哉，山本　梓，近　範泰，幡野　哲，豊増嘉高，松山貴俊，熊谷洋一，石田秀行.
当院でのロボット支援下胃癌手術の現状
第35回日本内視鏡外科学会総会，名古屋，2022.12.10（口演）

56. 石川博康，豊増嘉高，牟田　優，千代延記道，伊藤徹哉，山本　梓，近　範

泰，母里淑子，鈴木興秀，石畝　亨，幡野　哲，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，持木彫人，石田秀行.
術前診断しえた成人発症の左傍十二指腸ヘルニアの1例
第866回外科集談会，恵比寿，2022.12.17（口演）

57. 近　範泰，鈴木興秀，伊藤徹哉，山本　梓，幡野　哲，母里淑子，松山貴俊，石橋敬一郎，江口英孝，岡崎康志，石田秀行.
40歳未満大腸癌におけるリンチ症候群の頻度－40歳代との比較
第98回大腸癌研究会学術集会，浜松町，2023.1.27（示説）

58. 本橋奈津紀，佐藤治恵，徳山美奈子，松山貴俊.
人工肛門造設のクリニカルパスの有効性
第46回埼玉ストーマ・排泄リハビリテーション研究会，川越，2023.1.28（口演）

59. 伊藤徹哉，持木彫人，牟田　優，山本　梓，近　範泰，豊増嘉高，幡野　哲，石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，石田秀行.
高齢胃癌患者の治療成績の検討
第95回日本胃癌学会総会，札幌，2023.2.25（示説）

60. 豊増嘉高，持木彫人，牟田　優，伊藤徹哉，山本　梓，幡野　哲，石畝　亨，松山貴俊，熊谷洋一，石橋敬一郎，石田秀行.
噴門側胃切除の適応限界について　―U領域胃癌のリンパ節転移の様式から―
第95回日本胃癌学会総会，札幌，2023.2.25（示説）

2022年度　学会・研究会　座長　司会

1. （座長）石田秀行.
大腸-周術期管理
第122回日本外科学会定期学術集会，ハイブリット形式（WEB＋熊本），2022.4.15（サージカルフォーラム）

2. （座長）母里淑子.
がんゲノム/診断
第28回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋岡山），2022.6.18（口演）

3. （座長）石田秀行.
がんゲノム医療と治療標的としての遺伝性腫瘍
第28回日本遺伝性腫瘍学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋岡山），2022.6.18（ランチョンセミナー）

4. （座長）石田秀行.
基礎研究
第31回日本癌病態治療研究会，ハイブリット形式（WEB＋徳島），2022.6.23（示説）

5. （座長）石橋敬一郎.
大腸：手術1
第77回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋横浜），2022.7.20（口演）

6. （座長）熊谷洋一.
食道：周術期管理
第77回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋横浜），2022.7.21（口演）

7. （座長）石田秀行.
【総論】各臓器サブサブスペシャリティ外科医の育成法
第77回日本消化器外科学会総会，ハイブリット形式（WEB＋横浜），2022.7.22（口演）

8. （座長）石畝　亨.
リハビリテーション1
第76回日本食道学会学術集会，ハイブリット形式（WEB＋新宿），2022.9.24-26（示説）

9. （座長）石橋敬一郎.
下部消化管手術におけるSSI②
第77回日本大腸肛門病学会学術集会，幕張，2022.10.14（口演）

10. （座長）石田秀行.
大腸手術後の癒着性腸閉塞の予防対策と治療指針
第77回日本大腸肛門病学会学術集会，幕張，2022.10.14（口演）

11. （座長）石田秀行.
大腸（その他（研究））
第20回日本消化器外科学会大会（JDDW2022），福岡，2022.10.27（デジタルポスター）

12. （座長）松山貴俊.
大腸（炎症性疾患）2
第20回日本消化器外科学会大会（JDDW2022），福岡，2022.10.28（デジタルポスター）

13. （座長）熊谷洋一.
食道・咽頭（集学的治療）
第20回日本消化器外科学会大会（JDDW2022），福岡，2022.10.29（デジタルポスター）

14. （座長）石田秀行.
進行食道癌治療
第73回日本気管食道科学会学術集会ならびに学術講演会，宜野湾，2022.11.4（口演）

15. （司会）石田秀行.
遺伝性大腸癌に対する現在の取組と今後の展望
第84回日本臨床外科学会総会，福岡，2022.11.25（口演）

16.（座長）幡野　哲.
下部消化管2
第866回外科集談会，恵比寿，2022.12.17（口演）

17.（司会）石田秀行.
家族性大腸腺腫症の最新研究状況
日本消化器病学会関連研究会第9回消化管ポリポーシス研究会，WEB配信，2023.1.22

18.（司会）石田秀行.
主題Ⅱまとめ　若年者大腸癌に対する診断と治療
第98回大腸癌研究会学術集会，浜松町，2023.1.27（口演）

2022年度　講演会・談話会など

座長・司会

1. （座長）石田秀行.
大腸癌治療戦略の最前線，WEB講演会，2022.8.25

2. （座長）石田秀行.
Colorectal Cancer Web Live Seminar，WEB講演会，2022.9.28

3. （司会）石田秀行.
大腸癌診療における遺伝性腫瘍マルチ遺伝子パネル検査の実装化に向けて
第60回日本癌治療学会学術集会　学術セミナー27，神戸，2022.10.21

4. （座長）持木彫人.
第10回埼玉上部消化器癌研究会，WEB講演会，2022.10.6

5. （座長）松山貴俊.
第21回川越外科臨床研究会，WEB講演会，2022.10.19

6. （座長）石畝　亨.
Gastric Cancer Web Seminar，WEB配信，2022.10.25

7. （座長）持木彫人.
Gastric Cancer Web Seminar，WEB配信，2022.10.25

8. （座長）持木彫人.
Gastric Cancer Web Live Seminar，WEB配信，2022.10.31

9. （座長）持木彫人.
川越市医師会学術講演会～胃癌治療について学ぶ～，WEB配信，2022.12.13

10. （座長）熊谷洋一.
Esophageal Cancer Web Live Seminar，WEB配信，2022.12.16

11. （座長）石田秀行.
第8回消化器癌化学療法勉強会in KAWAGOE，ハイブリット講演会（川越+WEB配信），2023.1.11

12.（座長）石田秀行.
第98回大腸癌研究会学術集会　モーニングセミナー，東京，2023.1.27

13.（座長）石田秀行.
第98回大腸癌研究会学術集会　アフターヌーンセミナー，東京，2023.1.27

14.（座長）石田秀行.
CRC Surgical Web Seminar in Saitama，WEB配信，さいたま，2023.2.16

15.（座長）石田秀行.
CRC Web Academy 2023，WEB配信，2023.3.2

16.（座長）石田秀行.
IBDセミナー，WEB配信，2023.3.16

講演会・研修会

1. 伊藤徹哉.
当院における食道胃接合部癌の治療成績
第5回埼玉胃がん研究会，WEB開催，2022.6.25

2. 松山貴俊.
腹腔鏡下大腸癌手術～私の施設の工夫と取り組み～
第97回大腸癌研究会モーニングセミナー，東京，2022.7.8

3. 石田秀行.
MSI-High大腸癌の歴史と最新知見
第21回新潟DIF研究会，WEB開催，2022.7.23

4. 熊谷洋一.
当院における食道がんの薬物療法
Esophageal Cancer Special Seminar in West Saitama，WEB配信（LIVE），2022.8.5

5. 松山貴俊.
ロボット結腸手術の安全導入とアドバンストテクノロジーの有効活用
埼玉県ロボット結腸手術勉強会，WEB配信，2022.8.16

6. 母里淑子.
地域がん診療連携拠点病院における大腸癌個別化治療－いつでもどこでも，個人個人に最適な治療が出来るように－
大腸癌治療戦略の最前線，WEB講演会，2022.8.25

7. 石田秀行.
遺伝性消化器腫瘍の診断・治療の最前線（大腸癌を中心に）
第717回福井県胃腸疾患懇話会特別講演会，福井，2022.8.27

8. 石畝　亨.
当科の胃癌治療-最も力を入れている手術や治療法-
第10回埼玉上部消化器癌研究会，WEB講演会，2022.10.6

9. 石畝　亨.
後腹膜原発巨大pigmented paragangliomaの経験
第21回川越外科臨床研究会，WEB講演会，2022.10.19

10. 幡野　哲.
大腸癌における抗がん剤治療について
大鵬薬品工業株式会社社員向け研修会，川越，2022.10.21

11. 熊谷洋一.
食道がん術後再発高リスク群にどのように立ち向かうか～これまでとこれからと～
Esophageal Cancer Web Live Seminar，WEB配信，2022.11.9

12. 母里淑子.
切除不能進行再発大腸癌における抗がん剤治療について
大鵬薬品工業株式会社社員向け研修会，川越，2022.11.15

13. 石田秀行.
dMMR/MSI-High消化器癌の臨床－診断と治療の要点－大腸癌を中心に
第1回　ロシュ関東甲信越病理ウェビナー，WEB講演会，2022.12.10

14. 伊藤徹哉.
根治切除不能進行胃癌に対するSOX + Nivolumab療法の使用経験
川越市医師会学術講演会～胃癌治療について学ぶ～，WEB配信，2022.12.13

15. 石畝　亨.
胃癌に対するロボット支援下手術
川越市医師会学術講演会～胃癌治療について学ぶ～，WEB配信，2022.12.13

16. 母里淑子.
BRAF V600E大腸癌に対する薬物療法
埼玉CRC Web Seminar，WEB配信，2023.1.24

17. 石畝　亨.
第1回Gastoro-Robotic educational seminar，さいたま，2023.1.28

18. 松山貴俊.
大腸がんの外科治療
第14回地域がん診療連携拠点病院（高度型）埼玉医科大学総合医療センターオンライン市民公開講座，ハイブリット開催（川越+WEB），2023.3.11

19. 母里淑子.
切除不能進行再発大腸癌に対する後方治療
第10回西埼玉ONCOLOGY研究会，ハイブリット開催（川越+WEB），2023.3.15

その他

1. （デスカッション）熊谷洋一.
食道がん術後再発高リスク群にどのように立ち向かうか　～これまでとこれからと～
Esophageal Cancer Web Live Seminar，WEB講演会，2022.11.9

2. （パネリスト）母里淑子.
大腸がんにおいて適切ながん遺伝子パネル検査対象・タイミングとは？
大腸がん遺伝子パネル検査を考える会，WEB講演会，2023.2.9

2022年度　表彰・研究費獲得・学位取得

【表彰】

熊谷洋一
第104回日本消化器内視鏡学会総会（JDDW2022）　優秀ポスター賞
演題：拡大内視鏡で観察される表在食道癌の血管新生メカニズム（アクセル・ブレーキ理論）

石川博康
第20回日本ヘルニア学会学術集会　優秀演題賞
演題：回腸導管部のストーマ傍ヘルニアに対する腹腔鏡下手術

石田秀行
「The Best Doctors in Japan 2022-2023」選出認定
持木彫人
「The Best Doctors in Japan 2022-2023」選出認定
熊谷洋一
「The Best Doctors in Japan 2022-2023」選出認定

【研究費獲得】

牟田優　令和4年度埼玉医科大学若手育成研究費（かもだ特別賞）
研究課題：AYA世代における大腸癌の臨床・分子生物学的差異に関する研究

豊増嘉高　令和4年度埼玉医科大学若手育成研究費（かもだ研究支援賞）
研究課題：胃切除術後の食道運動の解析

石川博康　令和4年度埼玉医科大学若手育成研究費（かもだ研究奨励賞）
研究課題：簡便な院内Lynch症候群スクリーニング体制の構築をめざす基礎研究

千代延記道　令和4年度埼玉医科大学若手育成研究費（かもだ研究奨励賞）
研究課題：大腸癌肝転移切除症例に対する臨床病理学的検討

【学位取得】

山本　梓
論文タイトル：Prevalence and molecular characteristics of DNA mismatch repair deficient endometrial cancer in a Japanese hospital-based population
掲載誌：Jpn J Clin Oncol. 51(1) : 60-69, 2021

学位取得記

国立国際医療研究センター病院食道胃外科
榎本直記

この度は、「家族性大腸腺腫症における十二指腸腺腫の臨床病理学的／分子遺伝学的検討および高度十二指腸腺腫に対する外科的治療の検討」というテーマで2022年３月25日に学位を取得させて頂きました（32409甲第1533号）。基礎研究のイロハもわからない状態から根気強くご指導頂き、６年もの長きにわたり叱咤激励頂いた石田秀行先生・江口英孝先生（順天堂大学）・山口達郎先生（都立駒込病院）にまずは深謝申し上げます。

思い起こせば2015年夏頃、新渡戸記念中野総合病院の大野玲先生に今後のキャリアアップについて相談したところ、埼玉医科大学総合医療センター消化管外科・一般外科で社会人大学院生という形で学位取得を目指す道を紹介頂きました。臨床を継続させながら学位を取得できる方法を模索していた私にとってはまさに渡りに船でしたので2016年度より本学大学院に入学させて頂きました。

１年間の講義聴講を経て、研究テーマを「家族性大腸腺腫症（FAP）に合併する十二指腸腺腫の分子遺伝学的検討」とし、2017年８月より川越で十二指腸腺腫の薄切・染色が始まりました。10月より日高でlaser microdissection（LMD）を始めました。腺腫が癌に比べて細胞密度が低いこと、乳頭状腺腫では腫瘍細胞の切り抜きが難しいことより、この作業もかなり苦労しました。Whole exome sequencing（WES）に必要なDNA量が足りず、再度薄切を追加するため川越と日高を行き来しました。川越の研究室では、研究助手の齋藤綾さん、福井布美代さんに大変お世話になりました。また十二指腸腺腫の組織型、異型度の病理学的診断については、熊谷洋一先生、病理部の田丸淳一先生にご指導を頂きました。

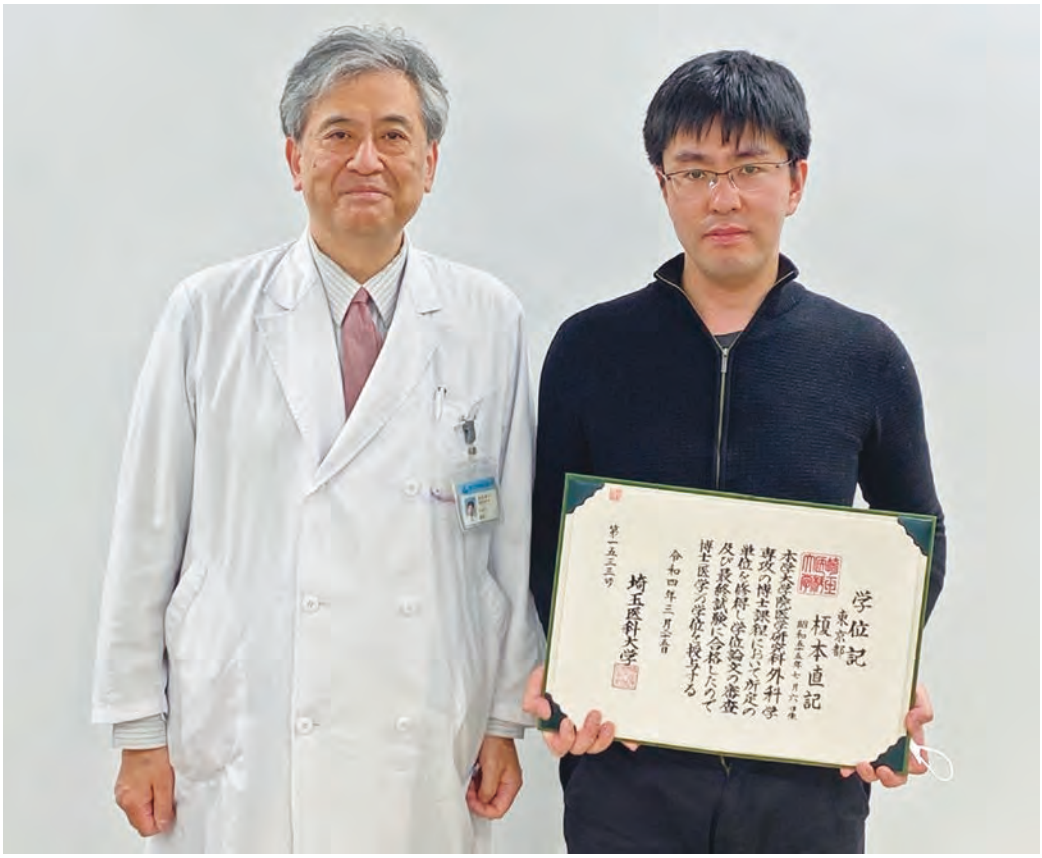
2018年10月よりWESのデータ解析が始まりました。いわゆるBioinformatic analysisと呼ばれる解析を様々なソフトウェアやオンラインツールを駆使して行うのですが、私にとってここからがさらなる試練の始まりでした。苦労して採取したDNAのシーケンスのリードが浅かったことも影響し、十二指腸腺腫のsomatic variantがなかなか検出できないという状況に陥り、研究が滞ってしまいました。私自身の怠惰も無論あるのですが、研究時間の確保も難しくなり、２年繰り越しとなってしまいました。2021年になり、石田先生より「FAPの十二指腸腺腫発症のリスク因子の臨床病理学的検討」「高度十二指腸腺腫に対する外科的治療」も合わせた３本柱で学位論文を作成する指針を示して頂き、ようやく研究再開、論文作成へと動き出しました。臨床データ収集に関しては母里淑子先生より多大なる助力を頂きました。９月にはようやくThesis原稿の初案を書き、石田先生・江口先生・山口先生より丁寧なご指導を頂き修正に修正を重ねました。

そしていよいよ2022年２月に学位審査が開催されました。時間内に分かりやすくプレゼンテーションすることを心がけましたが、緊張しすぎて上手く行きませんでした。質疑応答で答えられなかった遺伝学的知識の補充、Thesisの改訂を経て３月25日に晴れて学位を取得させて頂きました。主査の堀江公仁子先生には、

仔細にわたる貴重な学術的なアドバイスを頂きました。

私のこれまでの臨床経験では遺伝性疾患に遭遇することは殆ど無く、今回の大学院研究を経て遺伝学的基礎知識・遺伝子解析について、まだほんの入り口ではありますが多くを学べたと思います。実臨床では様々ながん遺伝子パネル検査が導入されつつあり、埼玉医科大学大学院での勉強と研究経験が今に活かされていることを実感しています。

最後になりますが、なかなか研究を進めることが出来ない私を諦めずに辛抱強く、長期にわたりご指導頂いた石田先生・江口先生・山口先生にこの場を借りて重ね重ね御礼を申し上げます。



学位を授与していただきました

がん・感染症センター　都立駒込病院　大腸外科
高雄美里

この度、博士（医学）の学位記を令和４年３月に授与していただきました。すでに１年以上たってしまいましたが、この年報投稿という機会に皆様へのご報告と謝辞を述べさせていただきたいと思います。今回の学位授与に際し、遅々として進まない論文作成を辛抱強くご指導くださいました石田秀行教授には本当に感謝してもしきれません。また、慣れないことが多く戸惑う私を優しく指導して下さいました鈴木興秀先生、近範泰先生、山本梓先生はじめ教室員の皆様、度々問い合わせていただいた斎藤綾さん、構奈央さん、西野純子さんに大変感謝申し上げます。

思い返せば2015年秋、都立駒込病院での後期研修修了を間近に控え、今後の自分の方向性に悩んでいる頃に初めて石田教授にお会いしました。直属の上司である山口達郎先生の「外科医を目指すのであれば手術の腕だけではなくもう一つ何かあるべき」とのご助言から、研修医時代より興味のあった遺伝性腫瘍の研究で学位取得を志したいと思ったことがきっかけでした（当時、駒込病院大腸外科には研究経験者がほぼおりませんでした）。そして社会人大学院生というかたちで2016年よりお世話になることとなりました。初年度の座学の１年間は通うのこそ大変でしたが、基礎の授業や各先生の研究報告は大変おもしろく拝聴しました。そして早い段階で多施設共同研究からテーマをいただき、川越には何度も伺いお世話になりました。また研究論文のみならず学会発表の機会も何度も頂くことができました。結局６年という長い年月をかけてしまいましたが、大変勉強になった６年間でした。

今回、学位をいただきました論文は*APC* germline variant analysis in the adenomatous polyposis phenotype in Japanese patients（International Journal of Clinical Oncology. 2021 Sep; 26 (9): 1661-1670.）という研究題目であります。日本人における大腸腺腫性ポリポーシスをもつ患者たちの遺伝学的検査の結果と臨床病理学的特徴、*APC*遺伝子の体細胞モザイク症例の報告をさせていただきました。またこの論文は、日本癌治療学会が若手研究者育成を目的として授与している第22回研究奨励賞を受賞することができました。2022年代議員総会の際に表彰していただき、表彰式では石田教授とともに大学院医学研究科科長の高橋健夫教授にもお会いすることができました。

このような学位取得および受賞も私一人の力では到底成し得ず、ご指導いただきました共著者の皆様、教室の皆様、この研究に関わって頂いたすべての方のお力添えあっての賜物であったと深謝しております。

今後も遺伝性腫瘍に関わる外科医であり続けると思いますので、教室員の皆様とお会いする機会もあるかと思います。今後ともご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

Japan Society of Clinical Oncology
表彰状

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	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
日本外科学会	2	1	2	4	6	5	7	6	7	8	8	12	6	4	5	6	7	4
日本消化器外科学会総会	1	2	7	8	5	7	14	11	9	9	19	10	8	8	8	5	7	4
日本消化器外科学会大会						4	5	4	3	1	2	3	3	1	0	0	1	1
日本大腸肛門病学会	10	10	8	8	12	10	13	9	9	6	15	8	5	1	3	5	4	1
日本食道学会			1	2	1		1	4	1	4	2	1	3	3	3	3	4	1
日本胃癌学会			3	1	4	4	2	3	5	6	5	6	2	6	延期	5	0	2
日本癌治療学会		1	3	3	6	5	8	6	6	9	8	4	3		4	1	0	4
日本臨床外科学会	16	3	17	13	11	7	11	11	11	9	4	2	1	4	4	6	4	2
日本腹部救急医学会		4			3	延期	7	3	5	3	3	0	0		延期	3	0	0
日本外科感染症学会	1	5	5	3	4	1	8	1	2	3	1	2	1	1	1	3	0	0
大腸癌研究会（年２回）	3	3	2	2	5	3	3	5	5	3	3	10	2	3	2	1	2	2
日本癌局所療法研究会		2	5	5	6	8	9	14	6	7	13	6	7	4	6	6	5	4
その他の国内学会・研究会	10	17	23	26	27	12	11	11	41	45	31	33	34	37	41	29	28	34
ISUCRS 国際大学結腸直腸外科学会		3			9			4								2	0	0
その他の国際学会	2	3	5	9	9	17	7	6	10	13	10	5	9	2	9	4	0	0
合計	45	54	81	84	108	83	106	98	120	126	124	102	84	74	86	79	62	59

2021-2023年度　教室員

（消化管外科・一般外科、ゲノム診療科）

教授		准教授		講師		助教		専攻医
石田秀行		石橋敬一郎 （兼担）		石畝　亨		﨑元雄彦 （兼担）		入江直子 (2021年4~6月) (2022年3月)
持木彫人 (~2023年3月)		熊谷洋一		幡野　哲		近　範泰		山田永徳 (2021年4月~ 2022年2月)
辻　美隆 （兼担）		松山貴俊		豊増嘉高		山本　梓		丸田祥平 (2021年6~11月)
		中島日出夫 （客員）		鈴木興秀 （ゲノム診療科）		佐藤　拓 (~2022年3月)		布川靖啓 (2021年7月~ 2022年3月) (2023年1~3月)
				母里淑子 （ゲノム診療科）		近谷賢一 (~2023年3月)		鹿島田寛明 (2022年3~8月)
						伊藤徹哉		石井挙大 (2023年4月~)
						白石荘宏 (2023年10月~)		
						千代延記道 (2022年4月~)		
						牟田　優		
						藤嶋誠一郎 (2021年4~5月)		
						石川博康		
						杉野　葵		
						熊倉真澄 (2022年1~8月)		

運営責任者・診療部長　石田秀行
副診療部長　持木彫人（~2023年3月）→ 熊谷洋一（2023年4月~）
総務　石畝　亨
研修医長　石畝　亨
病棟医長　熊谷洋一（~2023年3月）→ 松山貴俊（2023年4月~）
外来医長　幡野　哲（~2023年9月）→ 石畝　亨（2023年4月~）
研究主任　松山貴俊（~2023年3月）→ 近　範泰（2023年4月~）
　　鈴木興秀（ゲノム診療科）
教育主任　持木彫人（~2023年3月）→ 熊谷洋一（2023年4月~）

出向　桑原公亀（白河病院~2023年3月）
　　石塚直樹（東松山市立市民病院）
　　天野邦彦（東松山医師会病院）
　　山本瑛介（三愛病院）

外科専門医制度連携施設

（埼玉県）埼玉医科大学病院、埼玉医科大学国際医療センター、東松山市立市民病院、東松山医師会病院、埼玉よりい病院、埼玉県立呼吸器・循環器病センター、埼玉協同病院、深谷赤十字病院、小川赤十字病院、秩父病院、赤心堂病院、三井病院、みずほ台病院、三愛病院、行田総合病院、イムス三芳総合病院、埼玉石心会病院

（東京都）東京医科歯科大学付属病院、武蔵野赤十字病院、都立大塚病院、中野総合病院、森山記念病院

（千葉県）国立がん研究センター東病院

（沖縄県）沖縄県立北部病院

その他連携医療機関

（埼玉県）たけうちクリニック、越谷誠和病院、大生病院、トワーム小江戸病院、帯津三敬病院、富家病院、川越胃腸センタークリニック、新河岸腎クリニック、南古谷病院

（神奈川県）田島外科

（群馬県）渋川中央病院

（福島県）白河病院

編集後記

「2021年度・2022年度　埼玉医医科大学総合医療センター 消化管・一般外科年報」が刊行されましたのでお届けいたします。

諸般の事情で2021年度、2022年度の２年度分の年報となりました。長引くコロナ禍の影響に加え、近年の外科医不足は当教室も例外ではなく、また、ハイリスクの患者・コロナパンデミックによる救急患者の転院搬送依頼の増加もあり、忙しい毎日が続いております。しかし、教室員一丸となって臨床、研究、教育は勿論のこと、外科志望を増やすべく外科の魅力を医学生、初期研修医に伝えながら日々業務に当たって参りました。今回の年報はこの２年間の証です。是非、お目通しいただけると幸いです。

コロナパンデミックはいつまで続くかわからない状況ですが、今後も最新・最良の医療を提供し、OB・連携施設の先生方のお力になりたいと考えております。

引き続き、ご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

石畝　亨