



北海道大学大学院 消化器外科学教室 I

～教室年報：2018年～

Department of Gastroenterological Surgery I
Hokkaido University Graduate School of Medicine
Annual Report 2018





北海道大学大学院
消化器外科学教室 I
教授 武富 紹信

巻頭言

いよいよ平成も終わります。もうすぐ新しい元号が発表され、新しい未来に向かって日本が進んでいくことでしょう。来年夏には東京オリンピックも控えており、世の中が高揚感に包まれています。

医師を取り巻く環境も新しい時代になり変化していきます。医師の働き方改革が進み、再生医療も取り入れられていくことでしょう。30年後には医療分野でのAI活用は必須となり、今では考えられないような外科医療が行われているかもしれません。

ただし、医療の本質はいつの時代も変わりません。医療知識や医療技術、その制度は変わっても医師-患者の間に横たわる普遍的なものがあるはずです。

数年前24時間テレビで紹介され有名になった山田倫太郎君（当時13歳）のことを覚えている人いると思います。先天性重度心疾患を患いながらも明るく懸命に生きている姿が当時共感を生みました。彼の言葉をまとめた「医者をめざす君へ」（東洋経済新聞社刊）という本が出版されています。医師になってお兄ちゃんを直してあげたいという4歳の弟にあてた倫太郎君のメッセージをまとめた内容で、命の尊さや差別について中学二年生とは思えない視点で書かれています。その中から倫太郎君が思う理想の医者8か条を抜粋します。

■倫太郎君（13才）の「患者が望む理想の医者8か条」

- ・患者さんの家族、趣味など、患者さんの生活全体を見て接しよう。
- ・患者さんは、誰もが自分の受ける治療や検査などに、不安を抱えている。しっかり、分かりやすく説明してあげよう。
- ・患者さんは、いつ苦しみだすか分からない。大事なのは、その時に、君が患者さんのために、とっさに体が動かせるかだ。
- ・入院している患者さんにも、自分の生活がある。検査や治療は出来る限り患者さんの生活に合わせてやるべきだ。
- ・入院している患者さんにとって、ベッドは我が家のようなものだ。採血や問診に行く時は、人の家に行くような感覚で行こう。
- ・患者や、患者の家族は、手術や検査の結果を心待ちにしている。終わったらすぐに知らせてあげよう。
- ・患者さんとの関係は、治療が終わればおしまいという訳ではない。
- ・医師はどんな状況でも諦めてはならない。思わぬ治療法があるかもしれないし、悪い状態は一時的なものかもしれないからだ。医師が絶望的と思っても、患者さんや家族にとっては違うかもしれない。

とても中学2年生の言葉とは思えない8か条であり、身につまされる思いを抱いている方も多いと思います。もちろん現実の医療では達成しづらいこともあるかもしれませんが、しかし、理想を追い求めることは大事です。最新の知識や技術を身に着けることはもちろんですが、様々な視点に気を配ることができる理想の外科医をこれからも育てていきたい思います。

今回2018年教室年報を編纂するにあたりご協力いただいた教員および同門の諸先輩方に、ここにあらためて御礼申し上げます。特に、編集委員長として多くの時間を費やし頑張ってくれた市川伸樹君、島田慎吾君、脇坂和貴君、担当秘書の鈴木愛さんに心より感謝申し上げます。

“志”ある外科医が集まり、厳しいながらもさわやかな風の吹く外科教室を目指してこれからも努力してまいります。

（2019年3月19日）

contents

目次

1 巻頭言

2 目次

3 2018年教室紹介

4 2018年度 教職員役職一覧

7 2018年度 教室体制

8 2018年年間業績一覧

消化器外科 I・週間予定表

2018年ジャーナルクラブ

2018年M&Mカンファレンス

〈診療部門〉

10 肝胆膵グループ

15 移植グループ

20 消化管グループ

25 小児グループ

〈研究部門〉

30 リサーチ統括部長より

31 研究紹介

〈留学生〉

41 国内留学

49 海外留学

56 2018年入局後期研修医

62 秘書・実験助手

63 業績紹介

64 学会・論文

75 研究費一覧

78 学位取得者

83 2018年の年表・年間行事

84 年表

85 年間行事

124 学会・研究会主催

129 関連病院紹介

130 学会資格

136 2017年関連病院手術数

138 関連病院総手術件数(2009年～2017年)

139 関連病院紹介

156 編集後記

2018年教室紹介

2018年教室紹介 / 組織構成・教室メンバー一覧表

■ 2018年度 教職員役職一覧

Faculty

大学教員

	Taketomi Akinobu 医学研究院/ 消化器外科学教室 I 教授 武富 紹信		Kamiyama Toshiya 医学研究院/ 消化器外科学教室 I 准教授 神山 俊哉		Shimamura Tsuyoshi 病院/ 臓器移植医療部 准教授 嶋村 剛		Takahashi Norihiko 病院/手術部 准教授 高橋 典彦
	Kamachi Hirofumi 病院/ 消化器外科 I 講師 蒲池 浩文		Kawamura Hideki 医学研究院/ 消化器外科学教室 I 特任教授 川村 秀樹		Yokoo Hideki 病院/ 消化器外科 I 講師 横尾 英樹		Fukai Moto 医学研究院/ 消化器外科学教室 I 特任講師 深井 原
	Homma Shigenori 医学研究院/ 消化器外科学教室 I 講師 本間 重紀		Honda Shohei 病院/ 消化器外科 I 助教 本多 昌平		Orimo Tatsuya 医学研究院/ 医学教育推進センター 教育支援部 教育助教 折茂 達也		Goto Ryoichi 医学研究院/ 消化器外科学教室 I 特任助教 後藤 了一
	Masaaki Watanabe 医学研究院/ 移植外科学分野 特任講師 渡辺 正明		Shibasaki Susumu 医学研究院/ 消化器外科学教室 I 特任助教 柴崎 晋		Yoshida Tadashi 病院/ 消化器外科 I 特任助教 吉田 雅		Kawamura Norio 医学研究院/ 移植外科学分野 特任助教 川村 典生
	Ichikawa Nobuki 医学研究院/ 消化器外科学教室 I 特任助教 市川 伸樹		Hyasaka Takahiro 医学研究院/ 消化器外科学教室 I 特任助教 早坂 孝宏				

Instructors

インストラクター



**Zaitu
Masaaki**

病院/消化器外科 I
医員
財津 雅昭



**Shimada
Shingo**

病院/消化器外科 I
医員
島田 慎吾



**Nagatsu
Akihisa**

病院/消化器外科 I
医員
長津 明久



**Kawamata
Futoshi**

病院/消化器外科 I
医員
川俣 太



**Ara
Momoko**

病院/消化器外科 I
医員
荒 桃子



**Kawakita
Issei**

病院/消化器外科 I
医員
河北 一誠

Residents

後期研修医



**Tanaka
Daiki**

病院/消化器外科 I
医員
田仲 大樹



**Harada
Takuya**

病院/消化器外科 I
医員
原田 拓弥



**Sato
Aya**

病院/消化器外科 I
医員
佐藤 彩



**Ichimura
Kentaro**

病院/消化器外科 I
医員
市村健太郎



**Suzuki
Takuto**

病院/消化器外科 I
医員
鈴木 琢士



**Takahashi
Naoki**

病院/消化器外科 I
医員
高橋 直規



**Nanba
Hiromasa**

病院/消化器外科 I
医員
南波 宏征



**Wakui
Yusuke**

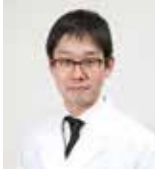
病院/消化器外科 I
医員
和久井洋佑

Ph.D.Course Students

大学院博士課程



Okada Naoki
4年目
岡田 尚樹



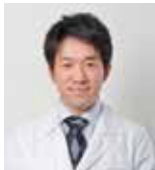
Kii Syuhei
3年目
木井 修平



Ganchiku Yoshikazu
3年目
巖築 慶一



Fujiyoshi Sunao
3年目
藤好 直



Sugiyama Ko
2年目
杉山 昂



Shibata Kengo
2年目
柴田 賢吾



Wakizaka Kazuki
2年目
脇坂 和貴



Shibuya Kazuaki
2年目
渋谷 一陽



Sawada Akifumi
1年目
沢田 晃史



Fujii Yuki
1年目
藤居 勇貴



Kanzawa Ryo
1年目
金沢 亮



Kato Koichi
1年目
加藤 紘一



Tani Michio
1年目
谷 道夫



Ohira Masafumi
1年目
大平 将史

■ 2018年度（平成30年度）教室体制

教 授	武富紹信
-----	------

医 局	医局長	副医局長
	本多昌平	折茂達也 後藤了一

(2018/1/1-2018/12/31)

病 棟	病棟医長	蒲池浩文	副病棟医長	吉田 雅
Group	小 児	消化管	肝胆膵	移 植
Chief	本多昌平	川村秀樹（～2018.9.30） 本間重紀	神山俊哉	嶋村 剛
Sub chief		柴崎 晋 吉田 雅 市川伸樹	蒲池浩文 横尾英樹 折茂達也	後藤了一 渡辺正明 川村典生
Instructor	荒 桃子 河北一誠	川俣 太	島田慎吾 長津明久	財津雅昭

Junior Fellow	田仲大樹、原田拓弥、佐藤 彩、鈴木琢士、高橋直規、南波宏征、市村健太郎、和久井洋佑
---------------	---

Super Rotation	浜田卓巳
----------------	------

外 来	外来医長	横尾英樹	副外来医長	柴崎 晋
	新 来	再 来		
月	○	小 児 外 科 肝 胆 膵	本多昌平、荒 桃子、河北一誠 神山俊哉、蒲池浩文、横尾英樹、 折茂達也、島田慎吾、長津明久	
火	—	—	外来医長、副外来医長	
水	—	—	—	
木	—	— 移 植	外来医長、副外来医長 嶋村 剛、後藤了一、渡辺正明、川村典生、 財津雅昭	
金	○	小 児 外 科 消 化 管 移 植	本多昌平、荒 桃子、河北一誠 川村秀樹（～2018.9.30）、本間重紀、柴崎 晋、吉田 雅、 市川伸樹、川俣 太 嶋村 剛、後藤了一、渡辺正明、川村典生、 財津雅昭	

Research	(Chief) 深井 原 (Sub chief) 早坂孝宏 (4年目) 岡田尚樹（～2018.9.30） (3年目) 木井修平、巖築慶一、藤好 直 (2年目) 柴田賢吾、脇坂和貴、渋谷一陽、杉山 昂 (1年目) 沢田亮史、藤居勇貴、金沢 亮、加藤紘一、谷 道夫、大平将史
----------	---

2018年年間業績一覧

○手術：608例

2018年総手術件数：

- ・消化管：226例
- ・小児：188例
- ・肝臓：120例
- ・胆膵：36例
- ・移植：38例

○学会発表：186

国内：164
国外：22

○論文発表：54

和論文：24
英論文：30

消化器外科 I ・週間予定表

	7:30	8:30	8:50	13:00	14:30	15:00	17:00
月曜日	術前症例検討会			総回診	学生指導（縫合結紮実習）		・薬剤説明会 ・MRIカンファレンス ・ほくたけセンター
火曜日	リサーチカンファレンス			手術日/病棟業務			
水曜日	術前症例検討会		当直報告	手術日/病棟業務			
木曜日	M&Mカンファレンス 学会予演会			手術日/病棟業務			・消化器腫瘍内科との合同カンファレンスなど
金曜日	抄読会 /術前症例検討会 (予備日)		手術日/病棟業務	13:00 クルズス			・消化管カンファレンス

2018年ジャーナルクラブ

1月12日	齋藤 智也	潰瘍性大腸炎と外科的切除について	6月15日	吉田 雅	Anterior resection syndrome
1月26日	横尾 英樹	多発大腸癌肝転移に対する治療戦略	6月22日	長津 明久	Outputの自己評価
2月2日	吉田 雅	肛門管癌	6月29日	川村 典生	脳死・臓器提供・臓器保存？ PreservationからNo ischemia transplantationへ
2月16日	長津 明久	外科医の教育と能力評価システム	7月6日	大畑多嘉宣	Fibrolamellar carcinomaについて
2月23日	川村 秀樹	Clinical Question 腹腔鏡下胃切除は術後合併症発生率軽減に寄与するか	7月20日	荒 桃子	先天性胆道拡張症は予後良好疾患か？
3月2日	伊藤 和 (初期研修)	腹部悪性腫瘍と腹部大動脈瘤の合併症例に関する外科治療	7月27日	島田 慎吾	糖尿病・耐糖能異常とHCC・肝切除
3月2日	横山 大輔 (初期研修)	消化管手術と早期経腸栄養（免疫賦活栄養剤の使用、術後早期経腸栄養剤の使用）	8月31日	渡辺 正明	New strategies to improve outcome of transplantation
3月9日	小林 正幸	創部閉鎖法	9月28日	田仲 大樹	高気圧酸素療法
3月16日	折茂 達也	肝予備能評価	10月12日	本多 昌平	Transitional Liver Cell Tumor
3月22日	本間 重紀	合併症を起こす前に	10月19日	和久井洋祐	手術環境の改善方法
5月18日	柴崎 晋	ガイドライン作成の手引き	10月26日	原田 拓弥	Lactateを一般病棟における診療に活かす
5月25日	財津 雅昭	PBCに対する肝移植	11月9日	佐藤 彩	鎖肛の長期予後 -こどもと大人のおしり事情-
6月1日	市川 伸樹	局所進行直腸癌に対するmFOLFOX6術前化学療法後の手術の安全性に関するPilot Study	11月30日	本間 重紀	直腸癌に対する術前化学放射線療法
6月8日	河北 一誠	ICG蛍光法	12月7日	鈴木 啄士	ストマ造設困難時の工夫
			12月14日	横尾 英樹	高度進行肝細胞癌の予後を改善させるために

2018年M&Mカンファレンス

1月18日	消化管G	腹腔鏡下S状結腸切除術後5PODに再手術を施行した一例	11月8日	移植G	右葉グラフト生体肝移植後肝静脈再建部閉塞
2月15日	肝胆膵G	胆管空腸吻合部縫合不全から仮性動脈瘤破裂に至った一例	12月13日	移植G	脳死肝移植後のイレウス
3月8日	肝胆膵G	胆管断端より胆汁漏をきたした一例	12月27日	肝 G	TACE後の肝切除にて胆汁漏を来した1例
4月26日	小児G	十二指腸閉鎖、鎖肛、先天性心疾患術後乳児の死亡例			
6月28日	移植G	右葉グラフトを用いた生体肝移植後肝動脈閉塞症			
7月26日	移植G	B型劇症肝不全に対して脳死肝移植を実施した死亡症例			
10月11日	小児G	LPEC術後再発の2例			
10月18日	移植G	内頸静脈からのバスカスの迷入			

2018年教室紹介

〈診療部門〉

2018年教室紹介 / 診療部門

■ 肝胆膵グループ

《スタッフ紹介》



神山 俊哉 (チーフ)

今年度も、数多くの症例を御紹介いただき、今年も肝切除mortality zeroを達成できました。今後は、さらに胆膵外科手術手技、周術期管理を進歩させ、後進へ伝え、多くの肝胆膵外科スペシャリストを育てたいと思っています。高度進行肝細胞癌、胆管細胞癌、大腸癌肝転移に対する肝切除を中心としたmultidisciplinary treatmentを確立したいと思います。特に発展が著しい分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤のNeoadjuvant、Adjuvantとしての可能性を探り、新たな肝細胞癌外科治療を確立するほか、アドバンス腹腔鏡下肝切除、肝エキノコックス症に対する減量手術成績の向上にも取り組みたいと考えます。研究では、肝細胞癌の進展における β -カテニン非依存性経路を活性化するWnt5aの発現と、肝細胞癌の生物学的悪性度、予後との検討を指導し、機能性食品AHCCの肝細胞癌切除後再発予防効果の検討も行っております。



蒲池 浩文 (サブチーフ)

臨床では肝門部領域胆管癌、局所進行膵癌の手術が主になりますが、昨年同様、主体性を持たせて後進を育成することを心がけています。このため自分は第2助手で手術に入ることが多くなっています。比較的容易と思われる症例を“気持ちよくやる”のではなく、“自分を追い込んで完成度をあげる”という意識を持つことで、より困難な症例に対応できる力が養われると考えています。個人的には、膵癌術前化学放射線療法の論文は、なんとか発表にこぎつけ、メソテリン関係で水上達三先生、松澤文彦先生の両大学院生の研究が学位取得申請まで至ったことは喜ぶべき事と思います。来年も、「胆膵悪性疾患の患者さんにいかに長生きしてもらうか」という最優先課題に対し臨床、研究を行っていくことを目標にしたいと思います。



横尾 英樹 (サブチーフ)

臨床では昨年と同様に厳しい症例が集まるようになってきておりますが、綿密な術前計画のもとシミュレーション技術も取り入れほとんど合併症なく行えております。大腸癌肝転移症例も術前化学療法の期間など消化器内科との連携もスムーズになってきていますし、関連病院からも多くの症例を紹介して頂いております。一方、肝細胞癌再発治療の一つとして分子標的治療薬がありますが、長らくソラフェニブ1剤であったものが、レゴラフェニブ、レンバチニブが相次いで承認され、その治療成績の向上が待たれるところです。

研究ではプロテオミクスにて同定された肝細胞癌の悪性度に関わる分子であるFABP5が上皮間葉転換と関わることを見だし論文化しておりますが、新たな視点として脂質代謝、小胞体ストレスに絡めた解析をさらに進めているところです。展開次第では肝細胞癌のみならず新たな癌治療の本質に迫るものであり、その成果が期待されるところです。



折茂 達也 (サブチーフ)

今年度は執刀する症例の大半が大脈管腫瘍栓を伴う高度進行肝細胞癌、肝門部胆管癌、局所進行膵癌など高難度手術となり、精神的なプレッシャーと完璧な手術を行う難しさを日々感じながらも充実感を感じる年でした。また肝内胆管癌に関する論文がJournal of Gastroenterologyに採択され、数年来個人的なテーマにしていたことを結果にすることができました。来年度は時代の検証に耐えうる新たなテーマを設定し、臨床、研究ともに研鑽を積みしたいと思います。



島田 慎吾（インストラクター）

病棟インストラクターの島田慎吾と申します。今年は肝胆脾グループへ配属されて4年目の年となりました。肝胆脾外科学会高度技能専門医を目指して手術、術前術後管理の習得に励んでおります。臨床面では手術手技、判断、知識ともにまだまだ自分の至らなさを痛感しながら日々診療業務を行う1年でした。学術的な面でも自分の課題の進捗についてもなかなか思うように遂行できず自己評価は30点くらいでした。論文のアクセプトについては、今年度は1本のみであり、臨床のみならず研究においても不十分であったなと思います。来年度は、臨床面の実力をさらに磨くことはもちろん、研究を着実に進めることも目標にしたいと思います。小さなことでも何か新しいエビデンスを築いていければと思っています。

今後ともグループ、教室全体の発展に寄与できるように微力ながら尽力したいと思います。ご指導よろしくお願いします。



長津 明久（インストラクター）

今年で2年目の肝臓グループ勤務になりました。現在肝胆脾高度技能専門医申請のための症例を中心に経験させていただいています。来年度中に申請できるような症例の集積と良いビデオの撮影を目標に頑張ります。また、今年度は腹腔鏡下肝切除を主に担当しておりますが、さらなる適応の拡大と手術の定型化・手術成績の安定を課題としております。定型化と適応の拡大が済んだ後は、将来的に年に1人くらいのペースで内視鏡外科の技術認定医の申請をグループから申請できるような施設にできればと思います。新しいことに挑戦する気持ちを失わないようこれからも精進して、微力ながら医局の発展に貢献していく所存です。

現在の取り組み

肝グループ

臨床

1. チームとしての取り組み

北海道の特徴としてHBV関連HCCが多く、大型HCCの外科的治療を行う機会が非常に多い事があります。これらの手術は高難度手術とされ、高い技術を要求されるため、手術の安全性の向上を常に目標にしながら日々の臨床を行っています。大型HCCの切除方法の工夫、肝移植の手技（体外バイパス下での肝切除）などを取り入れております。Major肝切除が必然的に增多することから、新規の肝予備能評価法としてGSAシンチを用いた機能的肝予備能評価の有用性を検討しております。特に発展が著しい分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤のneoAdjuvant、Adjuvantとしての可能性を探り、新たな肝細胞癌外科治療を確立するほか、アドバンス腹腔鏡下肝切除、肝エキノコックス症に対する減量手術成績の向上にも取り組んでおります。一方、肝切除の低侵襲化を目指し、腹腔鏡下肝切除を積極的に導入し、葉切除やS7、S8などに存在する難易度の高い術式の定型化を図っております。周術期管理はERASプロトコルをクリニカルパスに導入しております。胆管細胞癌では肝門型、末梢型の生物学的特徴の評価とリンパ節廓清の有無を含めた治療方針を検討し、術後Adjuvantとしてのゲムシタビンの有用性の検討を行っています。多発転移性肝癌に対しては、抗がん剤をどのタイミングで行うかなど、新しい治療方針の策定を目指しております。

2. 術式別手術件数

2017年度は109例であり

肝細胞癌 61例

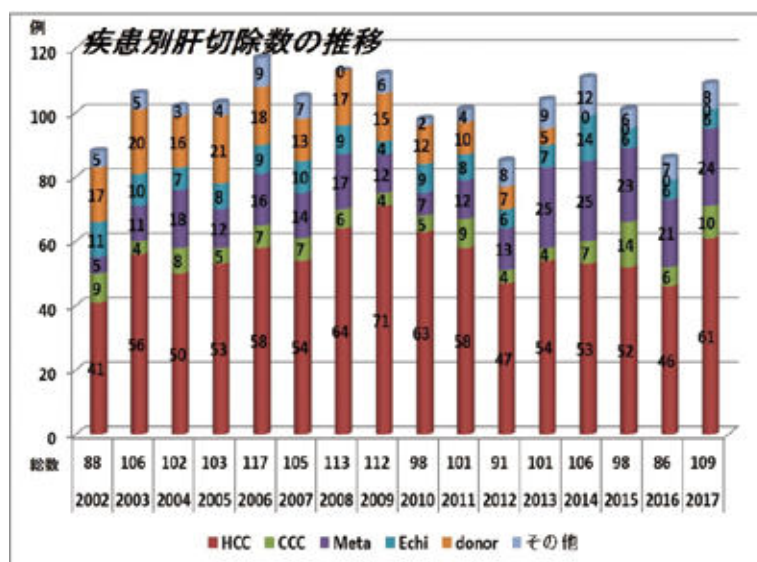
肝内胆管癌 10例

大腸癌肝転移 24例

肝エキノコックス症 6例

その他 8例

年次別の推移は図に示す通りとなっています。



3. 肝切除症例の合併症発生率

2000年から2018年9月までの肝切除症例は1812例でありClavian-Dindo分類でClass IIIa以上のものを以下に示します。

高ビリルビン血症 (T-Bil 10.0mg/dl以上)

10例(0.7%)

後出血 25例(1.4%)

腹水 17例(0.9%)

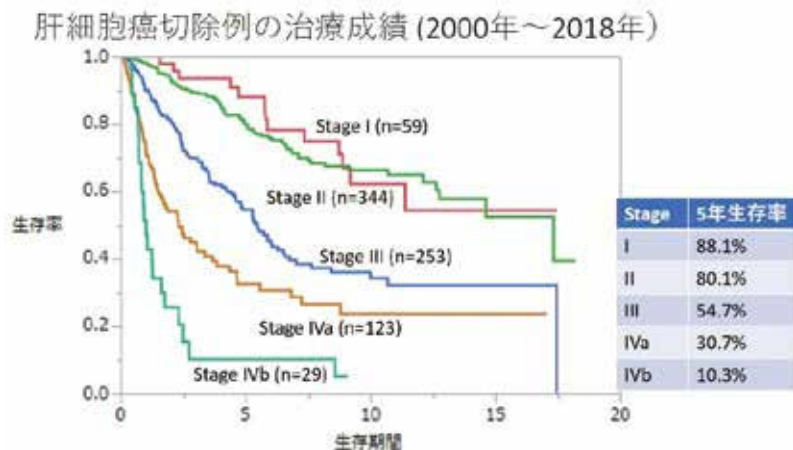
胆汁瘻 114例(6.3%)

消化管（穿孔、イレウスなど）11例(0.6%)

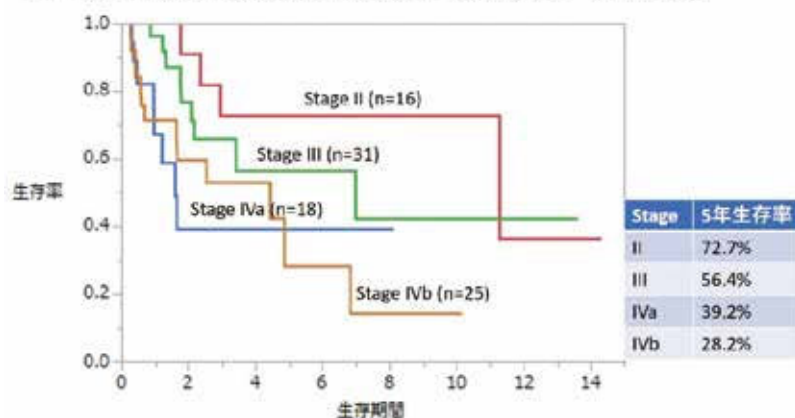
創感染 31例(1.7%)

4. 肝細胞癌、肝内胆管癌、大腸癌肝転移の治療成績

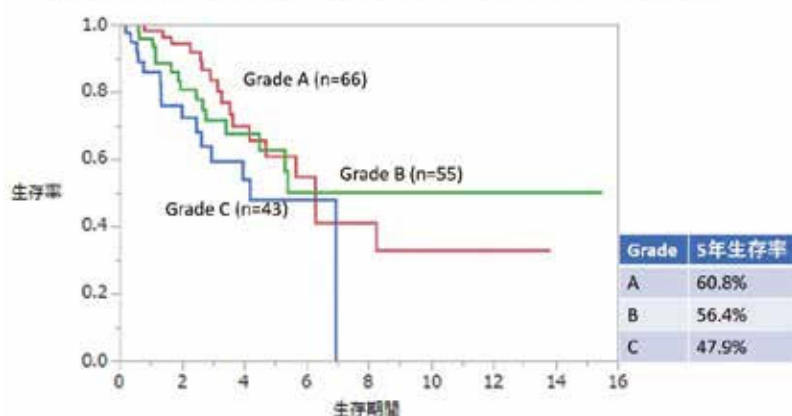
各疾患のStage別、Grade別の成績は図に示す通りです。



肝内胆管癌切除例の治療成績（2000年～2018年）



大腸癌肝転移切除例の治療成績（2000年～2018年）



研究

1. 主な進行中の研究

PRAHAC Test（肝細胞癌根治切除後における機能性食品AHCC摂取による再発予防効果の検討）

機能性食品であるAHCC（Active Hexose Correlated Compound）は、「免疫力を維持・回復させること」に関与するといわれ、免疫賦活作用、自然免疫（DC細胞）増強作用があり、AHCCは進行性肝がん患者の生存期間を延長させ、QOLを改善するとも報告されています。今回、再発高危険群である進行したBCLC Stage B症例、A症例中高危険群（AP-Factor：AFP×PIVKA-II $\geq 10^5$ の患者）に対する肝切除後の再発に対する機能性食品AHCC摂取の意義を検討するために、2016年から50例のエントリーを予定しております。

2. その他進行中の臨床研究

- 1) 症例登録システムを用いた腹腔鏡下肝切除の安全性に関する検討（肝臓内視鏡外科研究会による検討に参加、2018年9月にて登録終了）
- 2) 根治的肝切除又はアブレーション後の再発高リスク肝細胞がん患者を対象に術後補助療法としてのニボルマブとプラセボを比較する無作為化二重盲検
- 3) 初発肝細胞癌に対する肝切除とラジオ波焼灼療法の有効性に関する多施設共同ランダム化並行群間比較試験(SURF trial)（登録終了、現在フォローアップ中）

教育

肝胆膵高度技能専門医取得プログラム

内視鏡外科技術認定取得プログラム

肝臓学会専門医取得プログラム

胆膵グループ

1. チームの試み

- 1) 局所進行膵癌患者に対するMetformin併用術前放射線化学療法の有効性の検討
「PK-NACRT-Gmet試験」 UMIN000017694
- 2) 胆膵悪性腫瘍術後の補助療法としてのS-1週4日投与の効果
- 3) 肝門部胆管癌における門脈塞栓術後の肝再生と肝線維化が術後肝不全に及ぼす影響
- 4) ICGKremとGSAを用いた肝機能評価方法の検討
- 5) 膵癌同時性肝転移症例に対する外科治療の介入に関する検討
- 6) 高侵襲手術における術前補助栄養療法の介入の有効性の検討

2. 主な進行中の研究

PK-NACRT-Gmet試験

局所進行膵癌に対しては前治療後の手術が推奨されており、当科では2007年より低用量のジェムシタビンと広範囲照射でのNACRTを施行してきました。34例のエントリーで切除率は47.1%で切除例は全例R0切除となり、全症例のMSTは19.9か月、切除例のMSTは39.0か月、5年生存率28.1%という良好な成績でありました。放射線/抗癌剤耐性を有するとされる癌幹細胞の発現に関し解析したところ、切除症例において癌幹細胞マーカーの発現と予後に関連を認めました。そこで癌幹細胞を標的とした治療法としてmTOR阻害により抗腫瘍効果を発揮するとされるメトホルミンに着目し、従来のジェムシタビンによるNACRTにメトホルミンを併用する事での治療効果に関し検討しております。Phase IIのone-armの試験で40例のエントリーを予定しております。

3. その他進行中の研究

参加臨床研究

- 1) 慢性膵炎による難治性疼痛に対する外科治療 施行症例の検討-多施設共同後向き観察研究-厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患克服研究班 難治性膵疾患に関する調査研究
- 2) 慢性膵炎に対する外科治療の実態調査と普及への課題解析 -多施設共同後向き観察研究- 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患克服研究班 難治性膵疾患に関する調査研究
- 3) 膵全摘患者に対する前向き実態調査 UMIN000018763

基礎研究

- 1) 抗mesothelin抗体を用いた細胞接着阻害が膵癌細胞に及ぼす影響の解析
- 2) 膵癌細胞株を用いた癌幹細胞の多様性と役割の解析、および癌幹細胞をターゲットにした治療法開発に関する基礎研究

■ 移植グループ

《スタッフ紹介》



嶋村 剛 (チーフ)

北大病院における第1例目(1991年)の生体肝移植に続き、1997年から本格的に始動した肝移植プログラムに開始当初から参加し、成人生体肝移植187例、小児生体肝移植77例、脳死肝移植53例、脾腎同時移植6例、脾単独移植3例に従事しました。肝移植総数は317例となり、ここ5年間の術後生存率は生体・脳死肝移植ともに95%以上となりました。2010年の臓器移植法改正に伴い、わが国の肝移植も生体移植から脳死移植にゆっくりと移行しつつあります。成功率を考慮しつつ生体肝移植と脳死肝移植を症例毎に的確に選択しつつ、関連各科と連携しながら今後も進めて参ります。北大病院全体の診療体制の変化に応じた後進へのハンドオーバーを円滑に進めていく事がこれからの主眼です。臓器提供推進を目的とした公益財団法人北海道移植医療推進財団の副理事長としての活動も継続していきます。



後藤 了一 (サブチーフ)

2018年は昨年に引き続き生体肝移植を中心に実施しました。最近では原発性胆汁性胆管炎を原因とした非代償性肝硬変症例が移植となるケースが多く、一旦黄疸が進行すると極めて予後不良です。遅滞ない脳死肝移植待機リストへの登録とランクアップによる脳死肝移植の実施、またタイミングを逸さない早期の生体肝移植の実施により、昨年には移植困難であった症例も救命可能になりました。年間の移植件数は大きく変わりませんが、確実な移植医療を地道に提供することをモットーに取り組んでいます。また質の高い移植医療提供には次世代の移植外科医の教育が重要であり、若い外科医の目標になれる様に一日一日を大切に精進していきたいと考えています。研究面においては大学院生と共に、未解決の移植免疫の問題に取り組んでいます。移植臓器の生着はグラフト微小環境の理解と制御が重要であると考えており、局所における個々の細胞機能を観察する新しい研究ツールを提案すべく取り組んでいます。



渡辺 正明 (インストラクター)

2018年は、脳死ドナーからの臓器提供を受けての脳死肝移植、生体肝移植を定期的に行って来ました。脾臓移植を含めて、臓器移植でしか救命できない患者さんに、移植医療で貢献すべく、さらなる成績向上を目指してゆきます。これまで我々で行ってきた、免疫寛容誘導試験を、他施設でも試行することができ、免疫抑制剤を使用しなくとも、拒絶反応が起こらない免疫寛容の誘導は、肝臓移植にとどまらず、多くの移植医療での究極的な目標であり、さらなる発展が望まれています。次世代の移植医療である、1型糖尿病に対する膵島移植や、細胞移植の研究を通して、これら新しい治療法が、いち早く臨床応用できるように努力し、準備を進めてゆきます。



川村 典生 (インストラクター)

2018年の総括：70点くらいでしょうか。

臨床：症例数は微増しましたが大幅増には至らず。良かった点としては、脳死下ドナー手術の執刀を少しずつ後進に執刀させることができました。特殊な手術で日本では執刀機会が限られていますが、可能であればどんどん後進に執刀機会を与え術式を継承していきたいと思えます。研究：国内外の学会で上級演題の採択・Awardの受賞が得られました。反省点としては英文で臨床論文が刊行できませんでした。来年は溜め込んだ「宿題」を英文論文として複数刊行できればと思います。また、今年は嬉しいことに後期研修医がやる気を見せてくれ、来年のILTS（国際肝移植学会）に3題の演題が提出できました。結果は、来年のこの場で御報告できればと思います。ご期待ください。



財津 雅昭（インストラクター）

2018年の始まりは波乱の開幕でした。多施設共同研究を期間内に1例行うことでした。その期間も2ヶ月と短く、他施設のCPCルームに入り細胞培養を完成させる命題はなかなかのプレッシャーでした。武富教授を始め、当時一緒に働いていたKKR札幌医療センターの外科の皆さま、また、長崎大学の先生のご助力に、この場をお借りしてお礼申し上げます。4月から大学に戻り移植グループに所属し、獲得していた若手の研究と臨床を両立させようと思っていましたが、臨床での落ち着かない日々が続く思うように研究は捗ることはなく経過しました。現在は、研究終了させるべく追い込んでいる最中です。来年度からは、将来を見据え、実り多きものにしようと思っております。これからもよろしくお願いいたします。

現在取り組んでいること

臨床

チームの取り組み

移植グループはチーフ嶋村のもと、後藤、渡辺、川村、財津のインストラクター、ローテートの後期研修医、移植コーディネーター 山本、柏浦で構成され、臨床工学技士の太田、岡本、千葉と共にチーム一丸となり、質の高い移植医療「0(ゼロ) morbidity and mortality」を目標に日々精進しております。2018年は小児2例と成人5例のトータル7例の生体肝移植、3例の脳死肝移植を実施し、これまでの当院の肝移植は生体265例、脳死53例、ドミノ2例でトータル318例(図1)となりました。最近5年間の生体肝移植の成績は約9割の生存率(図2)で、脳死肝移植は法改正後の40例で5年生存率95%(図3)と良好な成績を維持しています。近頃は抗ウイルス薬の進歩によりHCV根絶可能な時代となり、原発性胆汁性胆管炎(PBC)などの胆汁うっ滞性疾患に対する肝移植が増えている印象があります。PBCは総ビリルビン値上昇など肝不全の進行が始まると比較的急速に増悪するため、迅速、的確な治療と、早急な移植の準備が必要になります。消化器内科との遅滞無い対応が必要で、2018年はサルコペニア進行がみられたPBC重症例に脳死肝移植を、脳死待機が難しく生体ドナーの可能性のある症例に早急な生体肝移植を実施することで救命し得ました。肝不全に対する細心の治療、術前準備と移植手術、術後集中治療とIVRを含めた移植後治療により成り立つ肝移植治療は、綿密な連携に基づいたそれぞれの分野のエキスパートによるチーム医療が求められます。今後も更なる移植の成績向上に向けて、脳死ドナーからの臓器提供の推進・啓蒙活動を含めた包括的な移植医療の推進と提供に取り組んでいく所存です。

一方で膵移植はこれまでに9例に実施し、腎移植後膵移植の一例が拒絶反応によるグラフト不全となりましたが、他はインスリンフリー、透析離脱を継続しております。最近膵島移植も治療オプションとして提示すると共に当院での施設認定を目指し取り組んでいます。

研究

臨床研究

肝移植における自己由来制御性T細胞治療を用いた免疫寛容誘導法の多施設共同臨床研究

細胞治療の可能性が注目されている昨今、本研究は当教室において世界に先駆けて実施された先行研究を、多施設共同研究において更に発展させようとするものです。当院での先行研究は、レシピエントのリンパ球を体外でドナーのリンパ球と抗CD80/CD86抗体による副刺激経路の遮断下に共培養し、ドナー特異的なレシピエント由来制御性T細胞を誘導して、肝移植後に輸注、免疫寛容を誘導する試みでした。2010年から成人生体肝移植10例に実施し、7例と高率に移植後の免疫抑制剤の中止が可能となり、この成果は国際的にも注目されました(Todo S. et al., Hepatology 2016)。この7例は現在移植後6年以上経過し、未だ免疫抑制剤中止のもと、良好な肝機能が維持されています(表1)。実際に免疫寛容症例を外来でfollowしていると、食事や感染の制限無く、悪性腫瘍の発生リスクも無く、その恩恵は計り知れません。本研究成果を多施設共同

図1 肝移植症例 北海道大学病院(1991.12-2018.12)

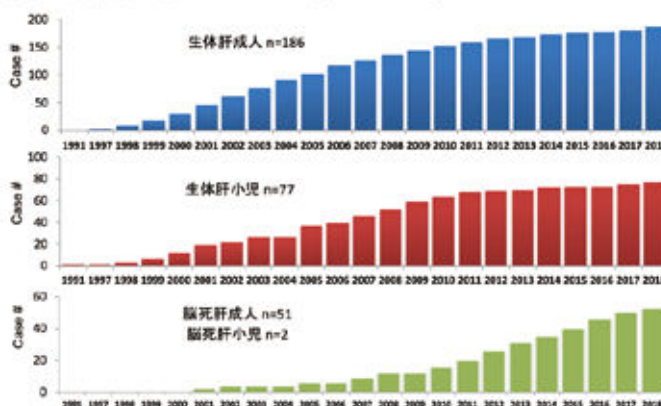
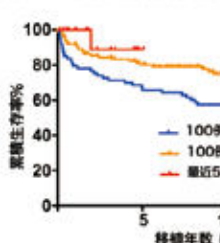


図2 A. 成人生体肝移植



B. 小児生体肝移植

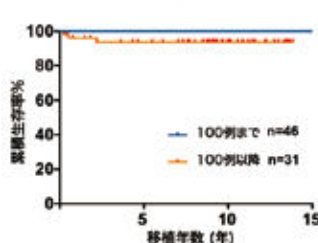


図3. 北大病院 脳死肝移植成績

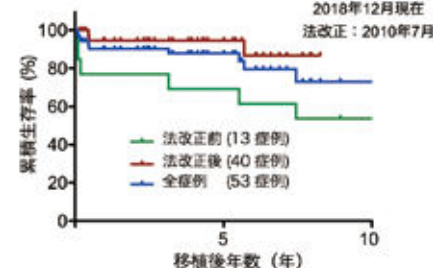


表1. 自己由来制御性T細胞を用いた免疫寛容誘導法の成果

症例	原病	性別	ドナーの 関係	HLA エス マッチ	Present data			免疫抑制剤 (IS)	移植後の 免疫	IS中止 年数	移植後 年数
					T-bil (mg/dl)	AST (U/L)	ALT (U/L)				
1	HCV	男	前	0	0.7	22	18	Off	無	6.34	8.10
2	アルコール	男	息子	3	2.12	24	29	Off	無	6.17	7.88
3	NASH	男	息子	4	0.9	23	25	Off	無	6.26	7.80
4	HBV	男	次女の夫	7	0.3	4	4	Off	無	6.04	7.52
5	PBC	男	兄	0	1.0	19	5	Tacrolimus 4.5mg/day	有	No	7.29
6	PSC	女	娘	4	0.5	24	16	mPSL 7.5mg, MMF 1g	有	No	7.17
7	NASH	女	娘	4	0.7	28	25	Off	無	5.58	7.11
8	アルコール	男	息子	3	0.3	17	18	Off	無	5.10	6.90
9	PBC	女	息子	4	0.2	20	12	Tacrolimus 4 mg/day	有	No	6.73
10	NASH	男	息子	5	0.8	20	19	Off	無	4.95	6.44

研究に発展させるべく準備していましたが、その最中2013年11月 再生医療法施行となり、膨大な書類の作成と厳しい審査が求められました。2018年により早く審査を完了し、当院以外での第1例を長崎大学で実施致しました。当院からも細胞培養、移植後の細胞輸注の際には手伝いに行き、他施設においても十分安全に、本研究が実施可能であることを確認致しました。現在慎重に術後フォローを継続しています。

脳死肝移植待機患者の栄養評価および栄養療法の最適化に関する臨床研究

本研究は、脳死肝移植待機中の肝硬変患者に対する新しい術前栄養管理の確立、最善な栄養指標の設定、ひいては術前のサルコペニアの改善を目的とした観察研究です。日本版サルコペニアの評価基準に加え、①腸腰筋のCT volumetry、②肝MRIエラストグラフィ、③In body/間接熱量計による体成分組成の評価を加え、サルコペニアの多角的な評価を行い、その上で①評価に基づいた包括的な栄養指導、②BCAA製剤・シンバイオティクス・亜鉛・レボカルチン製剤・免疫賦活栄養剤（エネーボ）による栄養療法を行います。当院の非代償性肝硬変患者を対象に、骨格筋量をはじめとする各種栄養指標の改善度を評価し、最適な脳死肝移植待機プロトコルの作成を目指します。

肝移植における凝固因子活性の検討

生体ドナーから採取された肝臓グラフトを用いる生体肝移植術では、ドナーの安全性の確立が最重要課題です。ドナーの選定、手術の可否にあつては、生理学的検査、各種画像検査、血液検査、精神神経学的評価等を行い、その安全性を第一に適応を判断しています。昨今、外科領域において、手術時に予想外の大出血と、潜在的な血液凝固機能異常、特に第XIII因子の活性低下との関連が報告されています。しかしながら、実臨床においては、複数ある凝固因子の活性は、特別な場合を除いては確認されません。血液凝固機能は、凝固機構の各要素の総和で決まるため、1つ以上の凝固因子が中等度以上低下している場合、手術時に出血傾向・止血困難が出現する可能性があります。手術前に肝移植ドナーの凝固機能を正しく評価することは、ドナー手術の安全性を確保するのみならず、凝固因子のほとんどが肝臓で産生されることから、肝臓移植のレシピエントの術後出血の出現、安全性という観点からも重要です。生体ドナー血液凝固機能の適切な評価方法を確立するとともに、ドナーの血液凝固機能が移植後レシピエントの血液凝固機能に与える影響を研究するために、肝臓移植ドナー、レシピエントの各凝固因子活性を含めた詳細な血液凝固機能を精査し、探索的臨床研究を行なっています。

抗ドナー特異的HLA抗体の慢性拒絶反応への関与

生体肝移植が本邦で実施されてからまもなく30年になりますが、移植後長期経過例も蓄積され、徐々にその問題点が明らかにされつつあります。特に移植後約1年以上を経て検出されてくるドナーHLAに特異的に結合する抗ドナーHLA抗体が慢性拒絶反応に関与することが示され、問題となっています。2018年には肝移植後の抗HLA抗体測定も保険診療で認可され、移植後に出現する抗体の存在意義、治療意義が注目されています。当科は以前よりこの抗ドナーHLA抗体に注目し、グラフトの線維化進行との関連 (Fukasaku Y, et al., American Transplant congress 2015)、リツキサンを含めた治療効果 (第116回日本外科学会総会 2016年) を報告してきました。また詳細な検討の結果、高力価の抗ドナー抗体が存在するにも関わらず、線維化が進行しない症例も少なからず存在することが分かり、抗体存在下での高齢グラフトが線維化の進行に関与する可能性を報告しました (第54回日本移植学会2018年)。今後、補体の関与など抗ドナー抗体における詳細な検討、グラフトの抗体結合部位、有効な治療法の探索を進め、移植後長期成績の改善に寄与したいと考えています。

その他進行中の研究リスト

1. 小児肝移植後患者に対する弱毒生ワクチンの安全性に対する臨床研究
2. 多施設共同研究による肝移植後肝炎ウイルス新規治療の確立と標準化 (前原班)
 - ・肝移植後のde novo肝癌発生と肝炎治療に関する評価
3. 肝移植後サーティカン® (シロリムス) に関する安全性、腎機能保護効果の検討
4. 日本のHCCに対する肝移植適応基準 (Japan criteria) の確立
5. HCCに対する肝移植後再発予測式の確立
6. 小児肝移植患者に対する、疾患・服薬教育システムの確立
7. 血液型不適合肝移植の確立
8. 肝移植後原発性硬化性胆管炎再発予防のための免疫抑制治療の検討
9. 肝移植後de novo悪性腫瘍の発生についての研究
10. 生体肝移植ドナーの安全性についての研究
11. 脾臓移植の施設認定の獲得
12. 血液製剤によるHIV/HCV重複感染患者の肝移植に関する研究：厚労省エイズ対策事業・江口班
13. 脾臓移植後の1型糖尿病再発についての多施設共同研究
14. 原発性胆汁性肝硬変に対する肝移植後予後因子に関する多施設前向き研究 (多施設共同試験)
15. 生体肝移植後リンパ増殖性疾患の全国調査
16. アコアラン® (アンチトロンピン ガンマ (遺伝子組換え)) の移植後周術期の効果における研究
17. 臓器移植における抗体関連拒絶反応の新規治療法 (リツキサン) の開発に関する研究 (多施設共同試験)

18. 生体肝移植後SFSSにおける脾摘の治療効果
19. 肝移植後の微小血管障害症(TMA)の全国調査（日本肝胆膵外科学会プロジェクト研究）
20. 生体肝移植術中脾臓摘出術併施の短期及び長期成績に関する検証（日本肝胆膵外科学会プロジェクト研究）

教育

肝移植については大学以外で学ぶ機会が無いため、ローテートで回ってくる後期研修医、学生には、移植適応疾患、日本の脳死肝移植のシステム、移植前の非代償性肝硬変、劇症肝炎の管理、予後予測、移植後の血流評価と感染対策、抗生剤の適切な選択、脾腎シャントなどの側副血行路の理解や術式を考慮した動脈、門脈の解剖学的理解など、基本から教育するように努めています。一方で後期研修医は、世界最高峰の移植施設であるアメリカのCleveland clinicやMGHなどの移植施設への短期留学（2週間）の機会を与え、海外の臓器移植の現場に立ち会う機会を与えています。またチーフの嶋村が中心となり、北海道の移植医療を推進すべく、道民に対して移植医療について関心を持ってもらう機会を創出しています。また道内の消化器内科、肝臓内科Drと共に症例カンファランスを約3ヶ月に一度「肝不全懇話会」として開催、研鑽を積んでいます。2018年には脳死下臓器提供に必須の高感度脳波測定についてハンズオンセミナーを開催し、北海道各地から多くの臨床検査技師の方々に参加頂きました。今後の課題として、北海道の未来の肝移植を担う逸材を育てるための建設的なシステム構築が必要と考えています。

■ 消化管グループ

《スタッフ紹介》



本間 重紀 (チーフ)

消化管（胃、小腸、大腸）を担当しております。胃癌、大腸癌、潰瘍性大腸炎、クローン病の外科治療を中心に診療しております。何れの疾患においても、術前、術後の薬物療法の重要性が増しております。手術のタイミングを含めた、最適な治療法の選択を消化器内科・光学診療部、炎症性腸疾患グループ、化学療法グループの先生方と連携しながらおこなっております。

大学病院の特性上、様々な併存疾患をお持ちになった患者さんの紹介を受けております。麻酔科、ICU、他科の先生方から助言をいただき、安全に周術期を乗り切るよう、管理しております。また、巨大で他臓器に浸潤する腫瘍では、他科（泌尿器科、婦人科、整形外科、循環器外科等）との連携が必要な手術が多々あります。切除可能か否か、もしくは全身麻酔自体が難しそうな患者さんがいらっしゃいましたら、ご相談いただければ幸いです。

地域の先生方からのご紹介、ご支援をいただき、着実に手術件数を積み上げてきております。安全第一をモットーに、また迅速に対応できるよう、グループ一丸となって尽力いたします。

第一外科関連施設の皆様とともに、多施設共同臨床試験をおこなっていき、北海道から独自のエビデンスを発信できればと考えております。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



柴崎 晋 (サブチーフ)

2015-2018年の3年間、胃・食道など上部消化管の低侵襲外科手術（腹腔鏡手術、ロボット手術）の最先端施設である藤田保健衛生大学（現・藤田医科大学）で数多くのことを学んできて、3年ぶりに戻ってきました。それを元に、患者さんには安心・安全な医療を提供すること、そして自分が学んできた技術を伝承することを使命に1年やってきました。技術面では、outermost-layer（神経外側のdissectable layer）に沿ったリンパ節郭清、腹腔鏡手術特有の水平背側視野・拡大視効果を活かした展開や手術操作、多関節機能やfiltering機能などロボット手術の良さを活かした更なる精緻な手術の実践ができたと思っています。精神面においては、1例1例さらには手術の1手1手までにこだわる「一手入魂」の意識をもって実践できたと思います。幸いにして自分が関わった手術では特に大きな合併症を起こすことはなく、安堵しております。同僚・後輩の方々がこれらにinspireされ更なる成長を遂げていくこと、色々な垣根を越えこれらのことが共有されていくことにより北海道における上部消化管手術のレベルがより向上していくことを望んでおります。皆様のご協力の程、よろしくお願い申し上げます。



吉田 雅 (サブチーフ)

昨年の教室年報に印象に残った出来事として、自主臨床研究について記載しました。今年度は、臨床研究法が施行され、私が担当している臨床研究(TLUMP試験)も特定臨床研究に該当しております。2019年3月末までに、特定臨床研究へ移行するための審査を経る必要があり、何もかもが初めての中で手探りながら進めて参りました。恐らく、審査を行う側も初めての事ばかりであると思われ、一つ一つの事柄について確認に時間がかかる事が多々ありました。また、川村秀樹先生の退官に伴い、2018年10月からは臨床研究マネージャーを拝命致しましたので、消化器外科Ⅰ全体の臨床研究に対しても気を配れるようになって参りたいと思います。

その他にも臨床、研究、教育にも精力を注ぐことが要求されていますので、これらのストレスに対しても常にベストの力を出すべく、精神的・肉体的にも健康を保てるようにしていきたいと思っています。



市川 伸樹 (サブチーフ)

臨床について。腹腔鏡手術、特に直腸の手術は、やればやるほど奥深いものだと感じます。一視野一視野を妥協せず、一手一手を大事に、更にレベルの高い手術を目指したいと考えます。研究について。私の関わっているプロジェクトはすべて、関連病院の先生方に多大なるご協力を頂き、進めているプロジェクトであります。この場を借りて御礼を申し上げるとともに、必ず結果を出すべく尽力することを誓います。別項にて紹介したR-NAC01試験、内視鏡外科技術認定医の有用性に関する検討のほか、大腸癌肝転移における術前化学療法の適応や切除不能転移性大腸癌における原発巣切除の意義など、日常臨床で遭遇するclinical questionにもアプローチしており、患者さんにとって少しでも有益な知見を見いだしたいと考えております。教育について。これまで先輩が築き上げてくださり、教えて頂いた事を、後輩に伝えつないでいく事が自分の責務と考えます。まだまだ未熟ではありますが、少しずつでもそれができるよう、更に自分を磨いて行きたいと思っております。



川俣 太 (インストラクター)

私はオーストラリア・ブリスベンで、大腸癌とその肝転移に対する癌ゲノム解析とその臨床応用に対する研究をしてきました。2018年4月から、大学病棟の消化管グループに配属して頂きました。研究生活から臨床の現場への復帰となり、リハビリをしながら、腹腔鏡手術の手技を勉強させて頂いております。少し時間がかかるかもしれませんが、まずは内視鏡技術認定医の取得を目指し、他のスタッフの先生に、一日でも早く技術的にも精神的にも追いつきたいと思っております。

また、海外留学のスパイスと言えば、英会話ですが、留学することで得られた英語力や海外の友人たちとの連携を駆使し、臨床や研究で得られた成果を素早く論文化したいです。得に大学院生の学位取得の見本となるようなトップジャーナルへの論文が必要と考えます。そのためには、毎日の臨床や研究の中に埋もれてしまっているような、ちょっとした事がどうすれば、より独創的で新しい方向性や発見に繋がっていくのかを考えることができるような毎を送りたいと思っております。これからもご指導の程、何卒宜しくお願い申し上げます。



川村 秀樹 (前チーフ)

2018年10月より北海道医療センターに赴任しております。大学には5年半在籍しておりましたが、武富教授、消化管グループの皆をはじめ大学のスタッフには大変お世話になり感謝しております。在籍中は学内外で鏡視下手術の指導、研究を中心に活動してまいりました。今や各関連施設でも鏡視下手術が盛んに行われ、また内視鏡外科技術認定医も在籍している状況となっております。以前とは隔世の感があります。大学赴任時の私の目標はある程度達成できたと安堵しております。指導に招聘していただいた各施設の先生方には大変感謝しております。現在は教室の有力な関連施設の一つである北海道医療センター外科のかじ取りを担う立場を任せられております。特に札幌圏の外科の状況（各病院の手術症例数の変化）は10年ごとに目まぐるしく変化し、まさに生き馬の目を抜くようではありますが、北海道医療センターは高いポテンシャルを秘めた施設であると感じます。今後は文字通り北海道のセンター外科となれるように取り組んでまいりたいと考えております。

グループでの取り組み

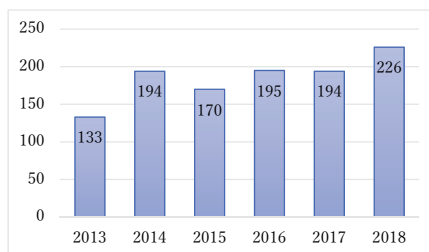
臨床

チームの取り組み

これまで、川村秀樹チーフの指導のもと、合併症が少なく質の高い胃大腸の手術を追求し、地道に症例を積み重ねて参りました。2013年に133例ありました年間手術件数は、本年226例まで増加しました。初発大腸癌切除における鏡視下手術は90.3%で、開腹移行率3.5%、合併症4.7%、縫合不全1.7%と良好な短期成績が得られております。再発大腸癌症例や術前併存疾患の多い大腸癌症例、潰瘍性大腸炎に対する大腸全摘など他院での手術が困難な症例も、鏡視下手術を基本として積極的に手術を行っております。胃癌手術についても、初発胃癌切除における鏡視下手術は95%であり、開腹移行率1.4%、合併症5.4%、縫合不全1.4%と高い鏡視下手術率と低い合併症率を維持しております。一方、鏡視下手術が定着した今日は、これまでの蓄積された症例の長期成績を評価し、腫瘍学的安全性を顧みていく時期でもありと考えております。また本年は転機があり、10月から本間重紀チーフのもと、再出発を致しました。今後も、現状に甘んじることなく、チーム一丸となって、更に質が高く、術後合併症ゼロを目指した安全な手術を目指しつつ症例を積み重ねて行きたいと考えております。また、消化管領域においては、直腸癌における術前療法、側方郭清の位置づけ、ISR、TaTME、ロボット支援手術や、胃癌におけるコンバージョン手術、ロボット支援手術など、ホットなトピックスがたくさんあり、当科においても、術前化学療法/放射線化学療法を始めとし、先進的な治療戦略に積極的に関わって行きたいと考えます。

(年間全手術件数)

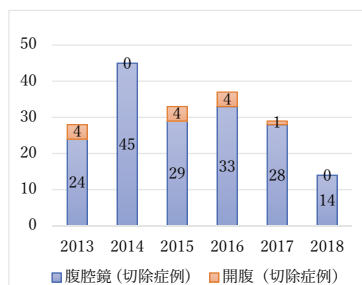
年	全体
2013	133
2014	194
2015	170
2016	195
2017	194
2018	226



胃癌手術成績

(年間胃癌手術件数)

年	胃癌ラパロ	胃癌開腹
2013	24	4
2014	45	0
2015	29	4
2016	33	4
2017	28	1
2018	14	0



短期成績 初発胃癌切除症例 (n=148)

年齢	69 (35-91)
性別 M/F	64%/36%
BMI	22.2 (15.6-34.6)
ASA 1/2/3	26%/71%/3%
開腹歴あり	28%
cStage 1/2/3/4	55%/26%/14%/5%
pStage 1/2/3/4	49%/19%/24%/10%

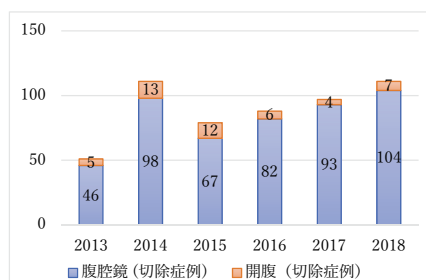
DG/TG/PG	68%/31%/1%
≤D1/D1+/D2 郭清	8%/52%/40%
手術時間 (分)	248 (112-425)
出血量 (ml)	30 (0-1110)
腹腔鏡割合	95%
開腹移行	1.4%
術後在院日数 (日)	12 (8-71)

	グレード3以上
全合併症	5.4%
縫合不全	1.4%
胆汁瘻	2.0%
腹腔内膿瘍	0.7%
腸閉塞/通過障害	0.7%
その他感染	0.7%
心肺合併症	0%

大腸癌手術成績

(初発大腸癌手術件数)

年	大腸癌ラパロ	大腸癌開腹
2013	46	5
2014	98	13
2015	67	12
2016	82	6
2017	93	4
2018	104	7



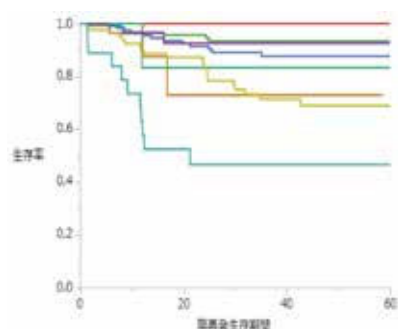
短期成績 初発大腸癌切除症例 (n=655)

年齢	68.8(60.9-75.2)
性別 M/F	58%/42%
BMI	22.4(20.3-24.8)
結腸/直腸	59%/41%
ASA 1/2/3	19%/70%/11%
開腹歴あり	51%
D1/D2/D3 郭清	5%/30%/65%

手術時間(分)	179(144-233)
出血量(ml)	0(0-36.2)
腹腔鏡割合	90.3%
開腹移行	3.5%
食事開始(日)	4(3-7)
術後在院日数(日)	13(10-16)

	グレード3以上
全合併症	4.7%
出血	0.9%
創感染	0.9%
深部感染	0.7%
縫合不全	1.2%
腸閉塞	0.7%
心肺合併症	0.3%

長期成績 初発大腸癌切除症例 (n=655)



ステージ	5年無再発生存率
0	100% (n=37)
I	93.4% (n=169)
IIIa	92.6% (n=34)
IIa	87.7% (n=151)
IIc	83.3% (n=12)
IIB	72.9% (n=9)
IIIb	69.0% (n=92)
IIIc	46.6% (n=28)

研究

1. 主な進行中の研究

VOLTAGE試験

本試験は、切除可能局所進行直腸癌を対象とし、術前化学放射線療法後の術前待機期間中に抗PD-1抗体薬投与を行い、手術治療の安全性有効性を検討する臨床第Ib/II相試験であり、がんセンター東病院、大阪医療センターと共に多施設共同研究をおこなっています。切除可能局所進行直腸癌に対する世界的標準治療は、術前化学放射線療法(chemoradiotherapy: CRT)と直腸間膜全切除(total mesorectal excision: TME)であります。一方、免疫系の負の調節因子をブロックするImmune-checkpoint inhibitorは、他癌種で有効性が証明され、大腸癌においては、抗PD-1抗体薬の効果がマイクロサテライト不安定性と強く関係することや、放射線との併用による治療効果上昇が注目を浴びています。本試験ではカベシタピン(1650mg/m²相当x5日/週)を併用した50.4Gyの骨盤腔照射の後、プロトコル治療としてニボルマブを2週間毎5コース投与し、CRTから14週以内にTMEを基本とした手術を行います。primary endpointはpCR割合で、一般的なCRTによるpCR率10-15%に対し、30%を期待値として設定しています。初発直腸癌コホート、局所再発コホート、切除可能肺転移肝転移コホートを対象とし、前2コホートの登録が終了した現在、良好な結果が見込まれており、今後の展開が期待されています。

Eno-LAP試験

深部静脈血栓症と肺動脈血栓症(静脈血栓塞栓症)は周術期の重篤な合併症であり、その予防処置が必要であります。ガイドライン上、胃・結腸・直腸の悪性腫瘍手術は静脈血栓塞栓症発生リスクの観点では、薬剤抗凝固療法の対象となっています。しかし、静脈血栓症の発生頻度が低いとされる腹腔鏡下手術における薬剤抗凝固療法に対するエビデンスは確立していません。このため胃・大腸・直腸の悪性腫瘍に対する腹腔鏡手術における術後肺血栓塞栓症予防としての理学的予防法と抗凝固療法(エノキサパリン)の併用療法の臨床的有用性について、理学的予防法単独との無作為化比較試験により検討しました。関連病院15施設から448例がエントリーされ、理学的予防法群223例とエノキサパリン併用療法群225例に分け、最終的に前群208例、後群182例を解析した。術後1週目の造影CTで評価した静脈血栓塞栓症の発生頻度は4.1%であり、すべて無症候性でありました。2群間での静脈血栓塞栓症の発生頻度には統計学的有意差を認めませんでしたが、重篤化につながる近位+肺動脈血栓症の発生頻度に関してはエノキサパリン併用療法群において低い傾向を認めました。(投稿中)

R-NAC試験

局所進行直腸癌において、断端確保を容易にし、また微小転移の抑制を追求し、予後を改善させる事を目的として、術前化学療法を行う治療戦略を考案した。本試験は局所進行直腸癌において、術前mFOLFOX6療法後4コース施行後の手術の安全性を検討したものであります。11施設における前向き共同試験を行い、44例が登録されました。適正症例は男性36女性5例の41例で、Ra、Rbがそれぞれ20、21例、分化型腺癌が38例でした。リンパ節転移は32例、局所浸潤は5例に疑われました。術前化学療法後、グレード2の末梢神経障害、グレード3以上の副反応は3例(7.3%)ずつに認めました。3例がプロトコルを逸脱しましたが、完遂例では、低位前方切除28例、マイルズ術8例、骨盤内蔵全摘1例、ハルトマン手術1例が行われ、グレード3以上の合併症は4例(10.5%)に認め、縫合不全は2例

(7.1%)に認めました。組織学的CR症例は認めませんでしたが、病期、T因子およびN因子のダウンステージはそれぞれ26例(63.4%)、14例(34.1%)、22例(53.7%)でありました。今後も直腸癌術前療法の確立に向けてRNAC02試験を企画予定であります。(Sugery Todayにアクセプトされました。)

TLUMP試験

「腹腔鏡下大腸手術前処置におけるアスコルビン酸含有PEG腸管洗浄剤の有効性と安全性に関する検討(通称:TLUMP試験)」は、2017年に自主臨床研究として開始しました。大腸癌に対する腹腔鏡下手術症例を無作為に2群に割り付け(各群94例)、モビブレップ®、或いはニフレック®を服用します。主要評価項目は、「中央判定委員会の評価による腸管洗浄効果の有効率」とし、術中に撮影した画像を3名の中央判定委員に判定してもらい、モビブレップ®のニフレック®に対する非劣性を証明したいと考えています。当初は、北海道大学病院消化器外科Ⅰと札幌厚生病院外科との2施設で開始しましたが、岩見沢市立総合病院外科、KKR札幌医療センター外科にもご協力頂き、現在は4施設の多施設共同研究を行っております。2018年1月6日現在、87例の症例が登録されております。2018年末には、特定臨床研究へ向けての認定審査委員会からの承認も取得致しました。ご協力頂いている全ての関係者の皆様方へ心より感謝申し上げます。

腹腔鏡下大腸切除における技術認定医介入の有用性に関する検討

結腸癌における腹腔鏡手術は、開腹術と比較して、短期成績でより優れ、長期成績で劣らず、今日では世界的に広がりを見せています。一方、内視鏡外科学会技術認定制度では、技術基準に加え、後進を指導するにたる所定の基準を満たした者を技術認定するものとされ、技術認定は日本の腹腔鏡下大腸切除の技術の伝承および質の担保に貢献していると考えられますが、多施設の大規模研究は存在せず、その文献的根拠は乏しいと考えられます。今回2010年1月1日から2013年12月31日までの4年間に当科および関連病院に於いて、ステージⅡ-Ⅲの大腸癌に対し腹腔鏡手術を受けた患者を対象とし、認定取得医が術者または指導的助手として介入した症例と介入していない症例の長期短期成績の差異を検討し、内視鏡外科技術認定医介入による腹腔鏡下大腸切除の手技的腫瘍学的安全性有用性を示す事を目的としました。1400例の症例登録を見込んだⅠ外全体の総力による国内初の大規模コホート研究であり、リアルワールドを反映した非常に価値の高い臨床研究となり得ると考えます。また、本試験結果を足がかりに全国規模の臨床研究を企画予定であります。

2. その他研究のリスト

1. 進行胃癌(Stagell,III)に対する腹腔鏡下胃切除の有効性、安全性に関する検証的臨床研究(多施設共同研究)
2. 治癒切除不能(Stage IV)胃癌に対する姑息的腹腔鏡下手術の完遂率および安全性に関する探索的臨床研究(多施設共同研究)
3. 高度狭窄大腸癌に対する腹腔鏡下大腸切除前成分栄養法の有効性に関する探索的臨床研究
4. 胃カルチノイドRindiⅢ型(Neurentoendocrine Tumor Grade 1,2;NET G1,2)のリンパ節転移危険因子に関する多施設共同後ろ向き研究
5. 消化器癌におけるMesothelin発現の検討
6. 大腸癌における術前白血球分画の再発予測因子としての有効性に関する探索的研究
7. 重複癌における保険適応外部位の癌腫に対する抗がん薬の有効性、無効性の検討
8. 切除不能転移性大腸癌における原発巣切除の意義に関する探索的臨床研究(多施設共同)
9. 腹腔鏡下大腸切除術における腹部手術既往の影響に関する探索的研究
10. 標準化学療法に不応・不耐の切除不能進行・再発大腸癌に対するFTD/TPI(ロンサーフ)+Bevacizumab併用療法のRAS遺伝子変異有無別の有効性と安全性を確認する第Ⅱ相試験
11. 消化器外科手術における周術期老人関連評価指標と術後成績に関する研究~ National Clinical Databaseによる前向き調査研究~(多施設共同)
12. 新規内視鏡外科技術認定医による腹腔鏡下低位前方切除の安全性と手技習熟に関する検討
13. 転移性大腸癌における原発巣切除による免疫状態変化と予後に関する検討(多施設共同)
14. 大腸癌肝転移における術前化学療法の意義に関する検討(多施設共同)
15. 肥満大腸癌患者に対する腹腔鏡下手術の腫瘍学的安全性を評価する後ろ向き試験(多施設共同)

教育

大学内でスタッフおよび後期研修医への手術指導、消化器外科Ⅰ関連施設への手術応援と手術指導、ロボット手術の導入と普及、関連施設でのロボット手術導入の援助を行っております。全道各地へ赴いた、教室員の日本内視鏡外科学会技術認定医取得にむけた手術指導にも力を入れており、関連病院における技術認定取得者は5年前の5人から、22人まで増加しております。また、学生、初期研修医、後期研修医に対する鏡視下手術の基本手術手技の指導の為、年間を通して後期研修医を中心に内視鏡外科技術・外科縫合技術をトレーニングするためのプログラムを作成し、若手外科医師の能力向上に努めています。隔週、環境の良いトレーニング施設で自主練習する機会を作っているほか、年1回のWet labo、年3回のブタを用いたAnimal labo、年3回開催の鏡視下トレーニングcompetitionを通し、鏡視下トレーニングを充実させております。

■ 小児グループ

《スタッフ紹介》



本多 昌平 (チーフ)

小児外科グループのチーフを任されて5年目に突入しました。2018年3月に長年一緒にグループを支えてくれた宮城先生が旭川医大に異動となり、大きな心の支えを失いました。そんな中、荒・河北両名の活気ある働きぶりに日々背中を押されながら日常診療をこなしています。今年は新たに医局長業務が加わり、臨床と研究だけでも目一杯だった生活が一転、様々な案件に押し潰されそうに感じながら何とか過ごしています。とは言え自分が与えられているメインの役割は、小児外科グループ全体がスキルアップし、どんどん新しいことにチャレンジしていく環境を作り上げることだと認識しています。グループ全員一丸となってより一層臨床・研究・教育を充実させていけるよう邁進していく心積もりです。



荒 桃子 (インストラクター)

この1年は、長年グループを支えてくださった宮城先生のご栄転によりポツカリ空いた穴をなかなかカバーできず、少し苦しいスタートでした。しかし、好奇心の塊の河北先生の参入により、今まで当たり前に片付けていた物事を、改めて考えたり、新しい面と向き合ういい機会になりました。また、5月の病棟再編により、小児外科の主病棟が5-1病棟へ移動となりました。少しずつ病棟ルールにも慣れ、小児科の先生たちともこれまで以上に顔の見えるコミュニケーションをはかることができたように思います。

手術に関しては自分自身の執刀件数は減りましたが、後輩を指導する機会や、難易度の高い手術を経験することができました。引き続き手術の理解、精度を上げていくべく精進したいと思っています。研究は手をつけられないまま1年過ぎてしまいましたので、来年こそは何かテーマを見つけ始めていければと考えています。また、今年は小児外科医が主役のドラマが放映されました。ドラマよりドラマチックな私たちの診療の魅力を学生たちにも伝えていきたいです。



河北 一誠 (インストラクター)

成人外科の研修を終え、4月より小児グループに配属となりました。小児の周術期管理や手術はもちろん、補液の速度や内服処方など初歩の段階から分からないことだらけで、当初は苦戦しましたが、本多先生・荒先生から一つずつ指導をいただき、なんとか小児外科医らしい動きはとれるようになったかなと感じます。

成人外科で学んだことを生かそうと鼻息荒くスタートした4月でしたが、術野・術式の違いや、同様の症例が連続しない小児外科研修特有の難しさを目の当たりにし、いろいろと悩む毎日です。また小児外科医として執刀した子どもたちが元気に帰る姿はなんとも嬉しいですが、残念ながら力の及ばなかったケースもあり、改めて厳しい世界に飛び込んだことを実感しております。一人でも多くの子どもたちを自分の手で救えるよう、日々修練に邁進してまいります。

現在の取り組み

臨床

1. チームの取り組み

小児外科医（＝こどもについての専門的な知識をもった外科医）の共通した認識を適切にあらわしたのが、「こどもはおとなのミニチュアではない」という言葉です。われわれはそれぞれのお子さんにとって病気を治すことは当然ですが、成長や発達を妨げず治療後何十年にもわたる生活を保障できるような治療法を熟慮した上で、確実な手技で治療を行うことを最も心掛けています。

小児外科疾患においてはヘルニア疾患(鼠径ヘルニア・臍ヘルニア)が最多であり、年間40-60例程度に対応しています。新生児疾患は先天性疾病(腸閉鎖、鎖肛など)を中心に年間10-20例ほどです。出生前診断により予め準備が可能なケースが増えていますが、臨時対応を迫られる機会も多々あります。小児がんは大学病院が持つ総合力の生かされる領域といえます。2013年、北海道大学病院は厚労省から「小児がん拠点病院」の指定を受け、当院を中心に道内の小児がん治療施設が一体となって取り組んでいけるよう体制作りがなされています。小児固形腫瘍の手術症例は年間10例程度であり、Oncological emergencyとして緊急対応が必要な症例も散見されます。

北海道全体の小児外科医療体制を向上させる意気込みでチーム一丸となって努力していく心づもりです。特に、症例数増加を図りチーム全体の臨床レベルを向上させること、安全・適切な外科治療の質を高めること、更には低侵襲手術の適応を拡げることを目標に日々努力して参ります。

2. 術式別手術件数、短期・長期成績

近年手術症例数は徐々にではあるが上昇傾向にあり、更なる症例数の獲得に向け総合病院の小児科医のみならず、一般小児科医との連携を強めていく所存です。

主要手術疾患の内訳

直腸肛門奇形 (6例)	腹会陰式肛門形成術	1
	仙骨会陰式肛門形成術	2
	会陰式肛門形成術	1
	ストーマ造設術	2
肝胆疾患 (6例)	基金手術	3
	開腹胆道造影術	1
	先天性胆道拡張症	1
	胆管管合流異常症	1
その他	噴門形成術	1
	先天性十二指腸狭窄根治術	2
	遠発性横隔膜ヘルニア根治術	1
	腸閉塞解除術	6
	腹腔鏡下尿管管切出術	1
	腹腔鏡下胆嚢摘出術	1
		1

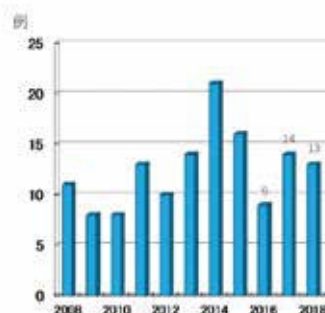
小児固形腫瘍の内訳

手術症例 11例		
神経芽腫	腫瘍摘出術	1
	生検術	3
混合性胚腫瘍	肝切除術	1
横紋筋肉腫	腫瘍摘出術	1
卵巣未熟嚢形腫	腫瘍摘出術	1
卵巣成熟嚢形腫	子宮付属器摘出術	1
卵巣嚢腫	嚢嚢摘出術	1
同音部リンパ腫	小腸部分切除術	1

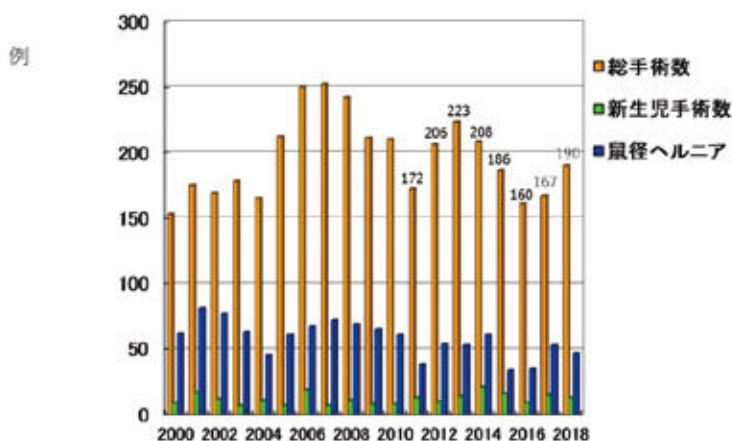
新生児症例の内訳

手術症例 13例		
先天性十二指腸 or 小腸閉鎖症	根治術	2
鎖肛	肛門形成術、ストーマ造設術	3
絞扼性イレウス (腸捻転)	小腸切除術	1
中腸軸捻転	Ladd手術	1
NEC	腸造設/ドレナージ術	2
腹壁破裂	Silo形成術/腹壁閉鎖術	各1
卵巣嚢腫捻転	卵巣嚢腫摘出術	1
水頭症	VPシャント造設術	1
その他: CPAM/CCAM, 肥厚性腸門狭窄症疑い, GER		総数 16例

新生児手術数



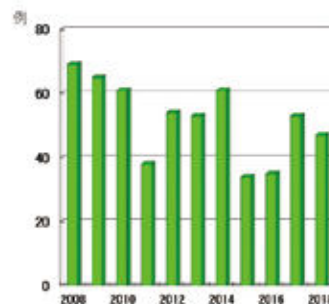
小児外科の年間手術数



鏡視下手術

術式	疾患	症例数
胆嚢結石症	腹腔鏡下胆嚢摘出術	1
急性虫垂炎	腹腔鏡下虫垂切除術	2
若年性ポリープ	腹腔鏡補助下小腸部分切除術	1
鼠径ヘルニア	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術 (LPEC) 44	
気管支閉鎖症	胸腔鏡下肺葉切除術	1
肺分画症	胸腔鏡下肺葉切除術/分画肺摘出術	2

鼠径ヘルニア手術数



研究

1. 進行中の研究

①臨床研究

小児肝臓に対する国際共同臨床試験 JPLT4: PHITT

PHITT試験は小児肝臓がんに対する初の国際共同臨床試験であり、アメリカ(COG)、ヨーロッパ(SIOPEL)、日本(JCCG)の異なる研究グループにおける多施設共同試験の経験を基に、肝芽腫および肝細胞癌の患者群において4つのランダム化比較を行うものです。

腸管不全に対する小腸移植技術の確立に関する研究

将来的に小腸移植の適応となりうる疾患を対象に、毎年予後調査を施行し日本全国における腸管機能不全患児の情報の集約化がおこなわれています。当院からは2件(MMIHSおよび短腸症候群)の症例が登録されております。

小児固形腫瘍に対する年次登録および予後追跡調査による疫学研究

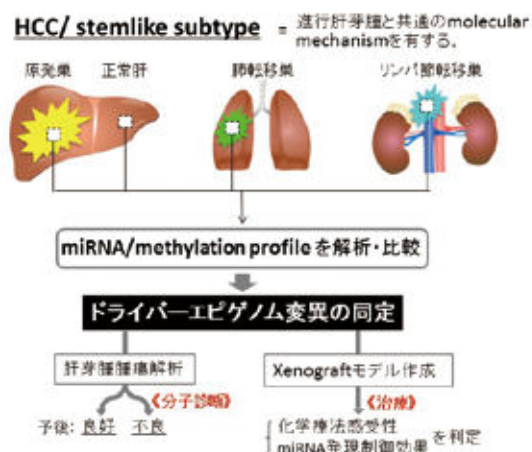
日本小児外科学会悪性腫瘍委員会によって小児固形腫瘍の新規症例および5年毎の追跡調査がおこなわれており、当科が北海道地区代表として運営に関わっています。北海道全体として毎年20例前後の登録をおこなっています。

②基礎研究

主研究テーマ：肝芽腫におけるエピゲノム異常の関与

HCC/stemlike subtypeと肝芽腫の共通分子メカニズムに基づく新規治療開発

我々は肝芽腫の発生・進展にエピゲノム異常が重要な働きを占めていると考えドライバーエピゲノム変異を解明する基礎研究をおこなってきました (Honda S. Cancer Sci 2016; PSI 2013)。近年肝芽腫の分岐進化に関わるmicroRNA(miRNA)発現解析によって遠隔転移に関連するmiRNA発現プロファイルを同定しました。その中にはある特異的なインプリンティング領域に位置する遺伝子が多数含まれており、これは肝細胞癌のうちstem cellの特徴を持ち予後不良なタイプ(HCC/stemlike subtype)において認められる現象と共通したmolecular mechanismであることが見出されました。そこで、HCC/stemlike subtypeのmiRNA発現およびDNAメチル化のプロファイリングを行うことによって、進行肝芽腫の分子診断およびmiRNA発現制御による肝芽腫の進展抑制を目標とした新規治療法の開発につながるドライバーエピゲノム変異を同定することを目的とした研究をおこなっています。それにより、従来の化学療法・手術治療によって救命不可能であった進行肝芽腫の予後改善につながる研究となりうると考えます。また正常肝発生機構からの逸脱および成人肝細胞からの脱分化が癌化に及ぼす分子メカニズムの解明につながり、創薬治療ターゲットを同定できる可能性があると考えます。



肝芽腫のCDDP抵抗性におけるDNAメチル化異常

患者検体を用いた網羅的メチル化アレイや細胞株を用いた発現アレイなどのデータより、肝芽腫におけるCDDP耐性遺伝子を見出し、また、術後CDDPベースの化学療法を用いるべきかの指標となり得ることがわかりました。切除検体のメチル化を測定し、テラーメイドな術後化学療法を行えば予後改善に有用であると考えられます。更にはCDDP耐性獲得に細胞表面の糖取り込み輸送体の上昇が関与していることを見出し、それによる治療法開発の研究も進行中であります。

今後、DNAメチル化、miRNA発現異常の解析を基にして抽出した各関連候補遺伝子の遺伝子操作を行った細胞株を用いて生存アッセイや接着、浸潤、アポトーシスアッセイなどで評価を行い、CDDP抵抗性への関与や転移能獲得機序などを検証していく方針であります。

教育

われわれは、小児外科臨床の問題点や疑問に根差した臨床・基礎研究を積極的に行っています。年々進化する最先端の治療を取り入れ、開発していくためには、医師として、そして研究者としての発想や問題解決能力が必要とされます。若いうちに基礎研究を行い、問題解決能力を身に付けることは、外科医として成熟するためにとても重要な事です。一人でも多くの“Academic Surgeon”を育て、小児外科臨床の発展に貢献することが目標です。

消化器外科学教室Ⅰの一臨床グループとして道内はもとより国内外で最先端の研究や日常小児外科診療の発展に貢献することが私たちの使命であると考えています。今後とも小児医療に携わる他科との連携に力を入れながら最善・最適な小児外科治療をチーム医療で実践して参ります。

【2018年度 小児グループ】

チーフ：本多昌平

スタッフ：荒 桃子, 河北一誠

研究スタッフ：藤好 直

後期研修医(月替わりでローテート)：田仲大樹, 原田拓弥, 佐藤 彩, 市村健太郎, 鈴木啄士, 高橋直親, 南波宏征, 和久井洋祐

初期研修医：浜田卓巳

2018年教室紹介

〈研究部門〉

消化器外科学教室 I における研究の概要



(リサーチ統括：深井 原)

研究体制の枠組みと、Bedside to bench、Bench to bedsideの方向性はこれまでと変わらず、肝胆膵G、消化管G、移植G、小児Gの臨床と研究が行われています。研究専従の要員として、私（深井）、早坂孝宏、小林希、堀米正敏、三好早香のメンバーで研究活動のインフラを整備しています。

Tissue Bank登録症例は今年度193例が追加され、大腸、肝臓はそれぞれ1600例以上、総数は5281例となりました（2000-2018.12.31）。これまでにのべ3788例、4893本の試料が研究に供され、2981本は共同研究に供与されました。川俣先生が留学先で試料を解析し、論文化する先鞭をつけ、今年度は柿坂先生の留学先（米国）に試料を送付しました。感染試料（BSL2）、ドライアイス梱包、航空輸送等の難条件が重なると国内・米国の法律に加え、国連の規則に準じた手続き等、非常に複雑です。また、米国資本の輸送会社の対応の酷さは想像をはるかに超えるものでした。ともあれ、困難を乗り越えてTissue Bankの質の高さをWorldwide に知らしめられたのは誠に僥倖でした。

昨年度までに、Tissue Bank の立ち上げに携わった先輩方の艱難辛苦を書かせていただきましたが、今年度は新たに皆様に認識していただきたいことがあります。去る平成30年9月6日、午前3時7分、北海道胆振東部地震がありました。午前4時には医局、医歯学研究棟の電源はもとより、電話から信号機、街灯まで全てがダウンしました。途切れがちのショートメールのみが連絡手段でした。その状況下で、小林、柴田、藤好（直）、巖築の諸氏が医局、医歯学研究棟、動物実験室、Tissue Bank室を点検し、8時頃から三好、岡田、杉山、加藤、澤田、堀米の諸氏が医局に集合しました。信号機も点灯せず、いつ余震が来るかわからない状況で、家族を残して駆けつけてくれた若者たちが（一部は若くないが）、1階

から6階までを何度も往復し、危機的状況を把握し、逐一情報を医局にもちより、次の行動を一緒に考えてくれました。この機動力、現場での判断力は他部局の大学院生では到底できなかったと思います。外科医として自分の責任で判断を下す日々が、人間としても成長させているのかと感心しました。献身してくれたメンバー全員を心から誇りに思い、感謝しました。

この間、Tissue Bank室や医歯学研究棟の通常電源はダウンし、一部の非常電源も作動しませんでした。つまり、全試料が溶けてなくなるという、未曾有の危機が迫っていました。最初の決断は、「非常電源が8時間以内に作動しなければ、全てのドライアイスにTissue Bank試料を収めたフリーザーに集めて、その他の実験試料は諦める」、というものでした。私自身の物を含む、全ての人の研究試料を廃棄するということです。まさに断腸の想いです。幸い非常電源が稼働したので、非常電源の燃料が尽きるまで約17時間の猶予ができました。それでもなお、北海道電力からの電力供給復旧の見込みは立たず、街のガソリンスタンドも停電ゆえに給油が出来ない状況でした。ドライアイスの追加、非常電源用燃料の補充等でさらに延命され、最終的には研究棟の一部に通常電源が復旧しました。結果的には当科の試料は全て守られました。

多くの院生、研究補助員（学術研究員）、大学の事務担当等の方々、また停電対応の陣頭指揮をとられていた吉岡研究院長の計らいで、南、東南研究棟から通電していただき、当科のpricelessな資産が保持されました。この経験を踏まえ、病院の非常電源下で保管する方策や、年々追加される分と同数程度の試料を使用して在庫数を制限する等、試料の管理法を抜本的に見直していく必要を痛感しました。地震の際に出張医が派遣されず、長期間病院に缶詰めになって地域医療を背負って頑張られた同門の先生方も多かったと思います。皆様に持ち場を守っていただいた間に、研究インフラを守る戦いに専従する要員が確保できましたことを報告すると共に、厚く御礼申し上げます。

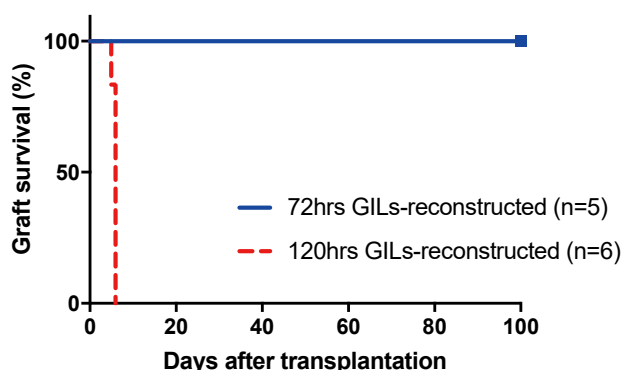
今年度の研究費取得状況は、新規採択・継続課題を併せて、基盤B 2件、基盤C 8件、萌芽2件、若手6件、研究活動スタート支援1件の計19課題、分担で5件、AMED分担6件、民間財団2件、企業寄付金17件でした。合計44件、5975万円を外部から調達し、これに大学から措置される研究費用と受託研究費、同門からの寄付などを加えた資金で研究を進めています。様々な研究費を受けたからには、出資者に対する謝辞を論文に記載するというマナーを習慣化し、当科の研究費取得のsustainability を確保する努力を皆様をお願い申し上げます。また、同門の先生方からのご寄付、ご助力が教室運営の多大なサポートとなっております。教室員各位におかれましては、諸先輩のご助力に対する感謝を忘れず、教室員として仕事を進めていただきたくお願い申し上げます。



岩築 慶一 (2009年卒)

移植後早期グラフト浸潤細胞が拒絶、免疫寛容に及ぼす影響についての基礎的研究

概要：臓器移植において、急性拒絶反応はTリンパ球が中心的役割を果たしていますが、抗原特異的に移植片を攻撃するリンパ球が活性化、成熟する前から移植片にはリンパ球が浸潤しており、この早期のリンパ球が移植片にどのような影響を与えるかについては不明な点が多いです。私はマウス心移植系を用いて、移植後72時間の時点での移植片浸潤リンパ球が抗原特異的な反応性を有するかどうかを調べています。移植直後の移植片にはごく少数のリンパ球しか浸潤しておらず、直接機能解析を行うことは困難でした。そこで、リンパ系の免疫細胞を欠損する重度免疫不全マウスに移植片浸潤リンパ球を移入しその免疫系を再構築するモデルを考案しました。このモデルで再構築されたリンパ球に対して心移植およびELISPOT解析で免疫機能を行ったところ、移植後120時間のリンパ球はドナー特異的な免疫応答を示した一方、72時間のリンパ球はドナー特異的な免疫応答を示しませんでした。このことから移植後72時間の移植片浸潤リンパ球は抗原特異的な反応性を有していない可能性が高いと考えられます。抗原特異的な反応性を持たないリンパ球はbystander T cellという名で近年注目されており、今後はこの細胞群の詳細な役割の解明が期待されます。



渋谷 一陽 (2010年卒)

肝細胞移植における球状肝細胞の有用性について

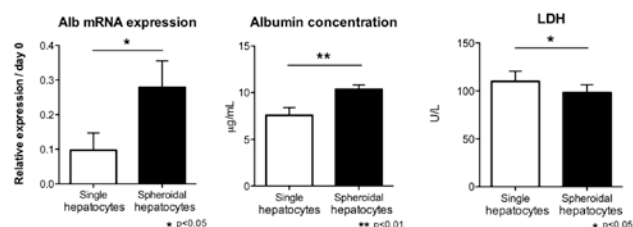
概要：肝細胞移植は肝臓移植に代わる治療法として期待されている。問題点として、移植されるSingle hepatocyte (SH)が、単離過程で傷害を受けること、移植後免疫応答によりグラフトの大部分が失われることが挙げられる。SHから構築される Spheroidal hepatocyte (SP) は構造的、機能的にSHより優れ、肝細胞移植に応用できる可能性がある。

方法：マウス肝細胞からSPを培養生成した。培養液中のAlb、AST、LDH、Urea、細胞内Alb mRNAを測定し、単層培養したSHと比較した。また、Apolipoprotein E KO (-/-) マウスの肝臓にSHとSPを経門脈的に移植し、血中Apolipoprotein E濃度を測定した。

結果：SP培養液中のAlb濃度、細胞内のAlb mRNAの相対的発現量は、それぞれ $10.4 \pm 1.3 \mu\text{g/dl}$ 、 0.279 ± 0.132 倍で、SH ($7.5 \pm 2.3 \mu\text{g/dl}$ 、 0.097 ± 0.086 倍) と比べ有意に高かった ($p=0.007$ 、 $p=0.042$)。培養液中のLDHはSPで $98 \pm 24 \text{ U/L}$ でありSH ($110 \pm 31 \text{ U/L}$) と比べて有意に低値であった ($p=0.040$)。

進捗状況：In vitro実験でAlb産生能、細胞障害性におけるSHと比べてSPの優位性を示せた。

今後の方針：Vivoでの検証を経て、発表や論文作成の準備を行う。





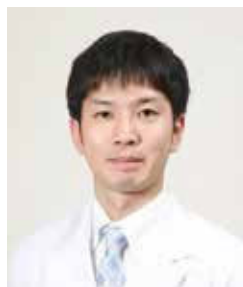
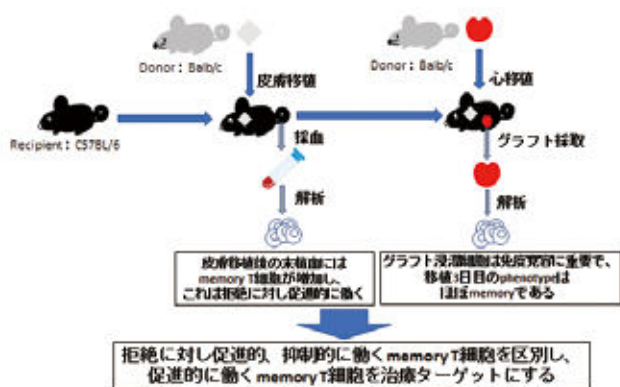
金沢 亮 (2011年卒)

早期グラフト浸潤Memory T細胞を標的にした新しい免疫寛容誘導法の確立

概要：臓器移植後は生涯の免疫抑制剤の服用が必要であるが、その弊害として高頻度の悪性新生物の発生、易感染性がある。免疫抑制剤を中止できる免疫寛容の誘導はこれらの解決策になるが、臨床において免疫寛容の誘導法は確立されておらず、その原因としてMemory T細胞の存在がある。一方、臓器グラフトの生着には局所の免疫コントロールが必要であり、グラフトへの浸潤細胞が重要な役割を担っている。最近我々は移植後早期の浸潤細胞はmemory phenotypeであることを見出したが、グラフト拒絶に関与するmemory T細胞と、グラフト保護に働く細胞集団を見分けることで臨床にも応用しえる新しい免疫寛容誘導方法を提示することができると考え、研究を進めている。

結果：進捗状況：MHCが異なるマウス間で皮膚移植を行いmemory T細胞を誘導している。また、免疫寛容誘導法をマウスで検討するためマウス異所性心移植のモデルを構築すべく練習している。

今後の見通し：マウス心移植モデルにおける免疫寛容誘導プロトコルを確立する。memory T細胞存在下での心移植におけるグラフト浸潤細胞を検索し、拒絶に関与するmemory T細胞の特徴を検索する。



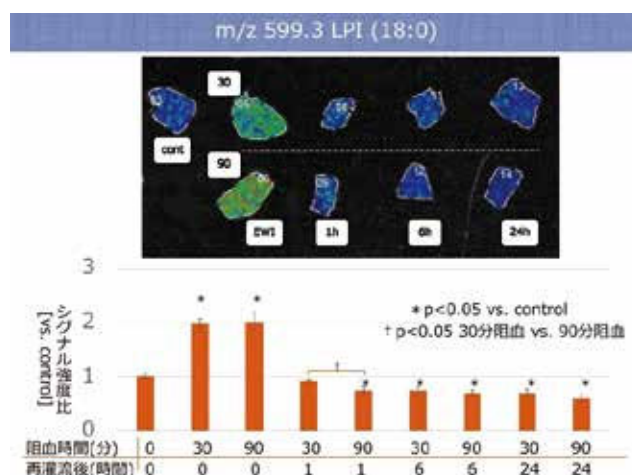
柴田 賢吾 (2010年卒)

正常肝・脂肪肝温虚血再灌流障害におけるリゾリン脂質の役割に関する基礎的研究 -質量分析イメージング法による解析

概要：脂肪肝では温虚血再灌流障害 (ischemia/reperfusion injury; IRI) が増強され、術後の肝再生不良、肝不全のリスク因子となり、その病態解明と治療・予防法の確立は急務とされています。酸化ストレスと脂質の変動がIRIを増悪させる様々なカスケードの促進要因となる可能性があります。脂肪肝に特有のIRIの進展要因、傷害の程度、様式は完全には解明されていません。したがって、メカニズム解明と障害を予測し得るバイオマーカーの確立が望まれております。

イメージング質量分析 (imaging mass spectrometry; IMS) は、凍結切片からマトリックスレーザー支援型レーザー脱離イオン化法でイオン化した分子を、質量分析によって解析し、その局在情報が得られる手法です。標的となる抗体や染色剤などの特殊な前処理が不要であり、注目する分子のシグナルを選択するだけで、一枚の切片から一度の測定で複数の標的物質の局在を解析できることがIMSのメリットとされます。

本研究の目的は、IMSにより脂肪肝の温虚血再灌流で変動する脂質の時間的、空間的な変化を検出し、早期に評価可能な障害予後を予測し得るバイオマーカーを確立することと、その治療標的分子を絞り込むこととしました。現在条件検討を終え、得られたデータの解析を行い始めたところです。来年の卒業へ向けて解析を進めていきます。

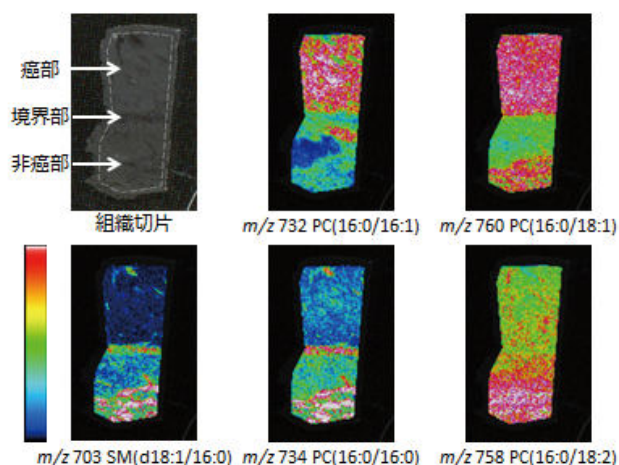




早坂 孝宏 (2003年卒)

ヒト肝がん組織及び血液特異的変動分子の探索

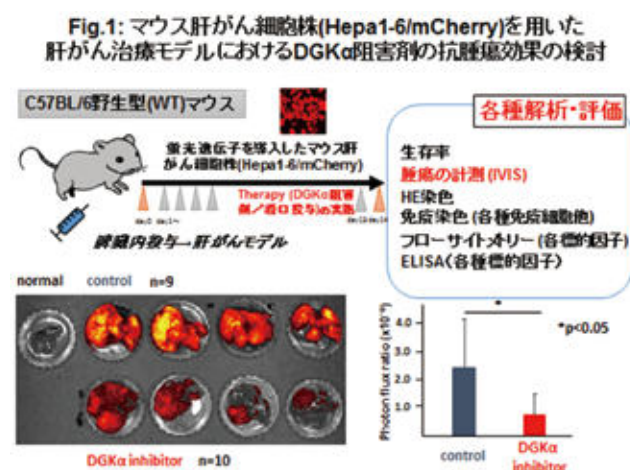
概要：平成29年から消化器外科学教室Ⅰにて研究を進めさせていただいております。私の専門は分析化学であり、その中でも質量分析技術を用いたイメージング解析を行ってきました。この手法を用いて進めている研究テーマは、ヒト肝がん組織及び血液特異的変動分子の探索です。肝がんは世界5位の発症率の統計結果が示されており、本邦においても発症率の高い疾患です。近年、抗ウイルス薬の効果によりHCVの割合が減少していますが、一方で生活習慣の変化からNBNC-HCCの発症率が上昇しています。よってチロシンキナーゼ阻害に限らない奏効率の高い分子標的薬の新規開発が期待されています。これまでにNBNC-HCC組織を対象とした脂質のイメージング解析を実施してきました。その結果、16:1や18:1のような単価不飽和脂肪酸を有するホスファチジルコリン (PC) は癌部、多価不飽和脂肪酸や飽和脂肪酸で構成されるPCやスフィンゴミエリン (SM) は非癌部や境界部に多く存在する傾向が見えてきました。現在は解析検体数を増加させるとともに、液体クロマトグラフィー質量分析 (LC-MS) を用いて組織から抽出した脂質を測定することによって量的な変動を解析しています。今後については癌細胞悪性度との関係から癌進展に影響を及ぼす脂質を明らかにし、さらには血液を対象とした解析により予後予測に利用可能なバイオマーカーの探索に取り組みたいと考えています。



岡田 尚樹 (2009年卒)

Diacylglycerol kinase (DGK) α 阻害剤を用いた消化器がん分子標的治療の基礎的研究

概要：DGKは膜リン脂質であるDiacylglycerolをリン酸化しPhosphatidic acidへと変換する脂質変換酵素で、これらの脂質メディエーター分子のバランスを制御し、様々な細胞内情報伝達経路を調整しています。今回注目しておりますDGK α はこれまで、HCCの増殖制御や臨床的予後との相関、ならびにT細胞の免疫不応答状態への関与が報告されており、DGK α 阻害はがん細胞増殖抑制だけではなくT細胞の活性化という2方向性の抗腫瘍効果を発揮することが期待されています。本研究では、DGK α 阻害剤を用いて、肝がん細胞への増殖抑制効果および腫瘍免疫賦活効果をin vitroおよびin vivoで検討してきました。in vivoのモデルとして、mCherry蛍光タンパクを導入したマウスの肝がん細胞株を肝臓へ担がんさせるマウスモデルを作成し、生体内におけるDGK α 阻害剤の抗腫瘍効果の検討を行いました (Fig.1)。in vitro, in vivoにおいて、DGK α 阻害剤の肝がん細胞増殖抑制効果および免疫賦活効果が確認され、そのキラーT細胞を介したメカニズムが明らかとなってきました。現在は結果をまとめて論文を作成中です。





脇坂 和貴 (2010年卒)

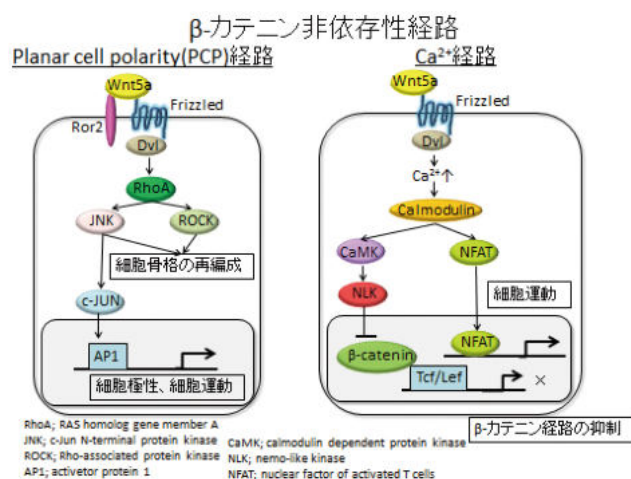
Wnt5aの発現と肝細胞癌の生物学的悪性度および切除例における予後の検討

概要：Wntシグナル伝達経路において、 β -カテニン依存性経路を構成する分子（ β -カテニン、APC、Axin）の遺伝子異常と発癌の関連が明らかとなってきた一方、Wnt5aが関わる β -カテニン非依存性経路と発癌の関連については未だ不明である。近年、悪性黒色腫や胃癌において β -カテニン非依存性経路と発癌の関連が示唆されており、肝細胞癌におけるWnt5aの発現と生物学的悪性度、予後について検討する。

結果：肝細胞癌切除症例において、切除検体のWnt5a免疫染色を行い、Wnt5a陽性が予後良好に関する独立した因子である事が明らかとなった。

進捗状況：Wnt5a陽性が予後良好に関連する理由を明らかにするため、細胞株を用いた研究を行っている。肝細胞癌細胞株において、Wnt5a強制発現株、発現抑制株を作成し、細胞機能の変化、 β -カテニン非依存性経路関連分子の変化について検討を行っている。

今後の見通し： β -カテニン非依存性経路の腫瘍抑制作用に着目した肝細胞癌治療の開発が目標である。



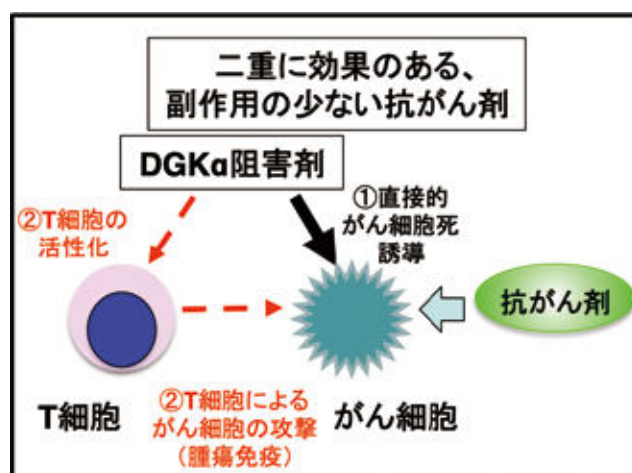
杉山 昂 (2010年卒)

抗がん剤曝露によるDiacylglycerol kinase (DGK) α 発現変化の分子メカニズムの解明

概要：DGKはジアシルグリセロールをリン酸化してホスファチジン酸を産生する酵素で、それらをセカンドメッセンジャーとして多彩な生理機能に関与しています。ヒトDGKには10種類のアイソザイムが存在し、その中でもDGK α の生理作用は、MEK/ERK系の活性化を介してがんの増殖やアポトーシスに関わるとともに、T細胞においてRasGRPの負の活性調節を通じて免疫抑制状態（anergy）の誘導にも寄与しています。当科ではDGK α 阻害剤の直接的な抗腫瘍効果および腫瘍免疫賦活効果について検討してきました。その中で、抗がん剤曝露により腫瘍細胞内のDGK α 遺伝子発現が上昇する事を確認しました。そこで抗がん剤曝露による腫瘍細胞株およびT細胞でのDGK α 発現上昇を実証し、その分子機構を解明することを研究目的としました。

結果・進捗状況：抗がん剤曝露により、腫瘍細胞における遺伝子・蛋白レベルでのDGK α 発現が上昇する条件を見出し、その条件においてin vitroで抗がん剤とDGK α 阻害剤との併用による抗腫瘍効果の増強を確認しています。

今後の見通し：レポーター assayなどを用いて抗がん剤曝露時のDGK α 発現上昇メカニズムを解明し、さらにマウスモデルを用いてin vivoでの効果の実証を行っていく予定です。





藤居 勇貴 (2010年卒)

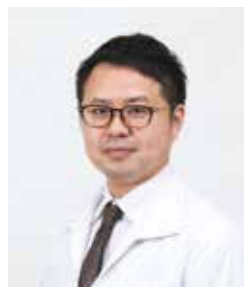
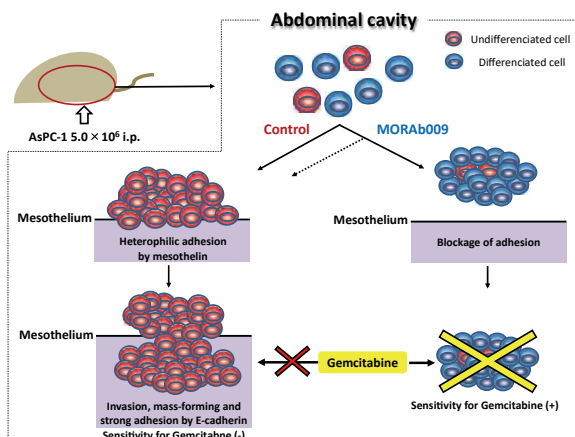
癌幹細胞特性の可塑性をコントロールした抗腫瘍療法の開発ー膵癌肝転移モデルにおける抗メソテリン抗体を用いた抗腫瘍療法の検討ー

概要：メソテリン (MSLN) は中皮に分布する細胞膜糖蛋白である。一部悪性腫瘍 (悪性中皮腫、膵癌など) に高発現し、腫瘍増生、転移・浸潤、化学放射線抵抗性に関与すると考えられている。当科では抗MSLN抗体 (MORAb-009) がMSLN高発現膵癌細胞株 (AsPC-1) に与える影響を研究してきた。AsPC-1腹膜播種モデルにおいて、MORAb-009により癌幹細胞への脱分化が抑制され、腹膜播種の形成阻害、Gemcitabineとの相乗的治療効果が示された (図)。私は前任の結果を踏まえ、膵癌肝転移モデルにおいても同様の結果 (MORAb-009による肝転移形成阻害、化学療法との相乗効果、癌幹細胞マーカーの発現低下) を示すか検討している。

結果・進捗状況：ヌードマウスに膵癌細胞株を注入し、肝転移モデルの作成を行った。注入経路は門脈注射、脾臓注射を試し、手技的に安定し、より生理的な肝転移が形成される脾臓注射を選択した。また、細胞株にGluc (分泌型luciferase) を遺伝子導入し、マウス採血により肝転移重量をモニタリングできるかを検討した (Glucシステム)。AsPC-1/Gluc株において、肝転移重量と血漿Gluc値は良好な相関を認めた ($R^2 = 0.94$)。

今後の見通し：MSLN低発現株の肝転移形成量が少ない、細胞注入部に播種病変ができGlucシステムが機能しないなど、肝転移モデルにいくつかの問題がある。今年度は肝転移モデルの完成を目標とする。

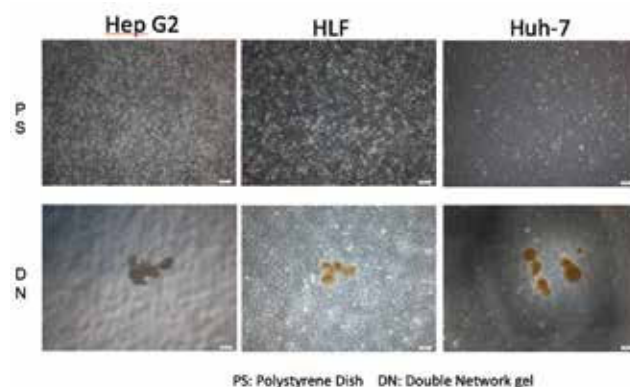
図1：MORAb-009によるMSLN高発現膵癌細胞株の腹膜播種形成抑制効果。癌幹細胞側への脱分化抑制が重要な役割を果たしていると考えている。また、Gemcitabineの上乗せ治療効果を認めた。



谷 道夫 (2011年卒)

Double Network gelを用いた肝癌幹細胞の誘導による新規治療薬の開発

概要：癌の転移・再発や治療抵抗性の主要な原因は、癌幹細胞 (Cancer Stem Cells: CSCs) の存在であると考えられている。CSCsは自己複製能と多分化能、および生体内での腫瘍形成能を有し、化学療法や放射線療法に抵抗性を示すことが明らかとなっているが、CSCsは癌組織内に少数しか存在しないため解析に必要な量を確保するのは通常困難である。そこで、PAMPS/PDMAAsの2種類のゲルから成り、90%以上の水分を含みながら強い剛性を有する高機能ゲル (Double Network gel: DN gel) を用いて、CSCsを効率的に誘導する技術を開発している。HCCの細胞株をgel上で培養することでstemness marker geneの発現亢進が認められ、また、薬剤耐性の原因として考えられるATP binding cassetteの発現亢進が認められた。今後は薬剤耐性能や生体内での腫瘍形成能などの評価、検証を行う予定である。





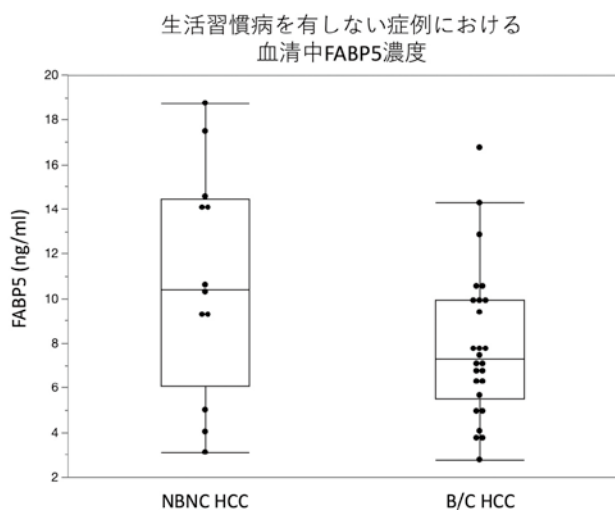
大平 将史 (2011年卒)

肝細胞癌の進行における表皮型脂肪酸結合タンパク質の機能解析

概要：当教室では、プロテオミクスにより肝細胞癌(HCC)組織において表皮型脂肪酸結合タンパク質(fatty acid-binding protein 5, FABP5)が高発現していることを発見し、それが上皮間葉転換や腫瘍増殖能の亢進と相関していることを報告してきました。しかし、その細胞内での詳細なパスウェイは未だ不明な点が多く、今後の検討課題となっております。FABP familyには1-9のアイソフォームが存在し、脂質代謝において重要な役割を担っています。脂肪組織を中心に発現しているFABP4は糖尿病や脂質異常症、肥満などの生活習慣病との関連が数多く報告されております。FABP5はFABP familyの中で最も幅広い組織で発現しており、生活習慣病との関連のみならず各種の癌との関連性も報告されております。

進捗状況：現在までに、当科Tissue Bank保管血清を用いた解析により、生活習慣病を有しない症例において、B/C型HCC群と比較して非B/C型(NBNC)HCC群における血清中FABP5濃度が高値であるという結果を得ております。

今後の方針：上記結果から、今後はNBNC-HCCを中心としてHCCのシグナル伝達におけるFABP5の詳細な機能を解析していく予定です。



加藤 紘一 (2011年卒)

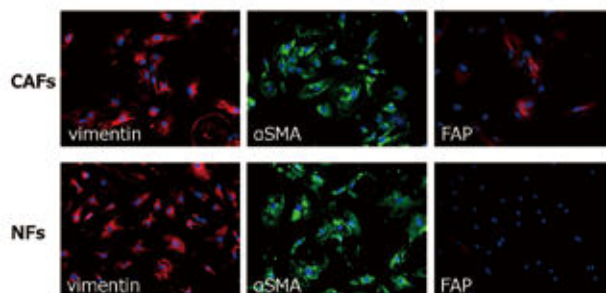
肝細胞癌の悪性度を制御するがん微小環境の役割の解明

概要：近年、がんは微小環境と呼ばれるがん周囲組織（線維芽細胞・免疫細胞・血管内皮細胞など）との相互作用において、増殖能・浸潤能・転移能・薬剤抵抗性などを獲得していると言われています。癌部の線維芽細胞は癌関連線維芽細胞 (Cancer associated fibroblasts : CAFs) とよばれ、様々なシグナル伝達経路の活性化を介してがん悪性化に寄与することが明らかになっています。肝細胞癌におけるCAFsに注目し、癌進展を抑制する新規治療法の開発を研究しています。

進捗状況：肝細胞癌手術検体より癌部・非癌部を採取し、癌部よりCAFs・非癌部より正常肝線維芽細胞 (Normal fibroblasts : NFs) の初代培養をおこなっています。当初は培養成功率が少なかったものの、細胞分散法・組織片接着法などを検討し、徐々に成功率は上昇しています。初代培養したCAFs・NFsの細胞免疫染色をおこない、CAFsのマーカーである α SMA・FAPを確認しました。同一患者から初代培養したCAFs・NFsの4pairからタンパクを抽出し、液体クロマトグラフィー質量分析法 (LC-MS/MS) を用いて測定しました。現在結果の解析途中です。

今後の見通し：培養したCAFs・NFsのpurityをflow cytometryを用いて測定、CAFs・NFs・肝癌細胞株のConditioned Medium(CM)を用いて細胞間相互作用の検討などを予定しております。

蛍光免疫染色





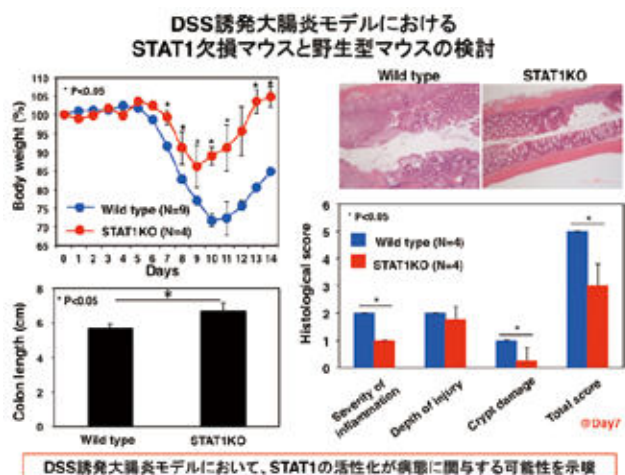
木井 修平 (2010年卒)

炎症性腸疾患の発症過程におけるSTAT1の関与および疾患制御機構の解明と新規治療法への応用

概要：2016年の7月より北海道大学遺伝子病制御研究所免疫機能学分野において、炎症性腸疾患の発症過程におけるSTAT1の関与および疾患制御機構の解明と新規治療法への応用をテーマに研究を行っています。DSS(デキストラン硫酸ナトリウム)誘発大腸炎モデルを用いて野生型マウスやノックアウトマウスにおける体重推移、大腸組織の病理組織学的検討やフローサイトメトリーによる免疫担当細胞の解析を行っています。それにより炎症性腸疾患の発症メカニズムの解明を行うとともに疾患治療への応用を目指しております。

結果：DSS誘発大腸炎モデルにおいて、STAT1欠損マウスでは大腸炎における体重減少の軽減や病理組織学的検討で炎症所見の改善など、病態が改善していることがわかりました。炎症を起こしている大腸組織よりCD11b陽性マクロファージを単離し、遺伝子発現について検討したところ、STAT1欠損マウスでは野生型マウスに比べて炎症性サイトカインであるIL-6やTNF- α の遺伝子発現が低下していました。以上のことからSTAT1シグナルの欠損下ではマクロファージにおける炎症性サイトカインの産生能の低下などの変化により腸炎が改善することが示唆されました。

進捗状況：上記の結果をもとに論文を作成中です。in vivoの実験も並行して行っており、結果次第で論文のデータとして活用したいと思っています。



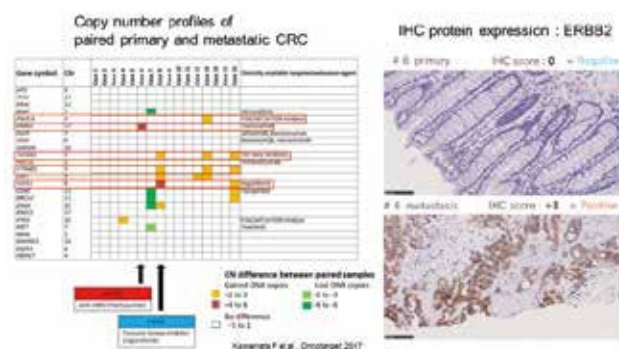
沢田 堯史 (2010年卒)

遺伝子変異情報を用いた大腸癌と肝転移に関する基礎的研究

概要：分子生物学の進歩により、癌は複数の遺伝子異常の蓄積によって発生すること、同種の癌であっても腫瘍間・腫瘍内で様々なクローンが混在する不均一な存在であることが分かっており、治療抵抗性の一因と考えられております。一方、癌の発生、進行、転移に関わる様々な因子(ドライバー遺伝子)が報告されてきているものの、未だ不明な点が多く残されており、大腸癌・転移に関しても同様です。そこで、当科消化管グループの川俣先生が留学先(オーストラリア、プリズベン)で行った研究を基に、遺伝子解析を用いて大腸癌の転移(主に肝)に関する研究を進めています。

肝転移を有する大腸癌症例16例の原発巣、肝転移巣、正常大腸粘膜の新鮮凍結検体(全48検体)を用いて遺伝子コピー数の解析を行い、肝転移で特徴的なコピー数異常を認めました(川俣先生)。そこで、治療標的となり得る5遺伝子に注目し、組織での蛋白発現を免疫染色で評価し、コピー数異常と蛋白発現の相関、臨床病理学的因子との関係を検討しています。現在、腫瘍病理学教室の先生に御指導を頂きながら免疫染色の評価を進めている段階です。

今後は上記研究の他に、早期癌の肝転移症例に対して遺伝子発現解析による検討を行っていく予定です。





藤好 直 (2009年卒)

肝芽腫におけるDNAメチル化異常の関与

概要： DNAはその塩基配列を崩さず、後天的な修飾を受けることで遺伝子発現を制御するシステムがあります。まったく同じ遺伝子を持った一卵性双生児が、環境によってそれぞれ違いが出てくるのもこのようなepigeneticsが関与していると考えられ、興味深い研究分野です。当グループでは、チーフの本多先生が埼玉県立がんセンター研究所で行ってきた上記研究テーマを引き続き北大で行っております。日本小児肝がんスタディグループや神奈川県立こども医療センターからの検体の提供や札幌医大分子生物学講座などの様々なバックアップをいただき、研究を進めております。私は肝芽腫のCDDP抵抗性におけるDNAメチル化異常の関与をテーマに研究しております。

進捗状況： 患者検体を用いた網羅的メチル化アレイや細胞株を用いた発現アレイなどのデータより、肝芽腫におけるCDDP耐性遺伝子を見出し、また、術後CDDPベースの化学療法を用いるべきかの指標となり得ることもわかりました。切除検体のメチル化を測定し、テーラーメイドな術後化学療法を行えば予後改善に有用であると考えられます。この結果を用いて現在論文作成中です。

方向性： CDDP耐性患者のメチル化傾向などの解析を中心にした内容の論文も作成予定です。また、CDDP耐性獲得に細胞表面の糖取り込み輸送体の上昇の関与も見出し、この耐性への関与や治療法開発の研究も進行中です。

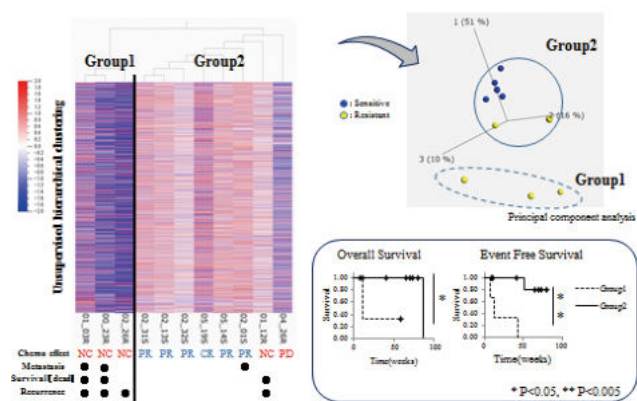


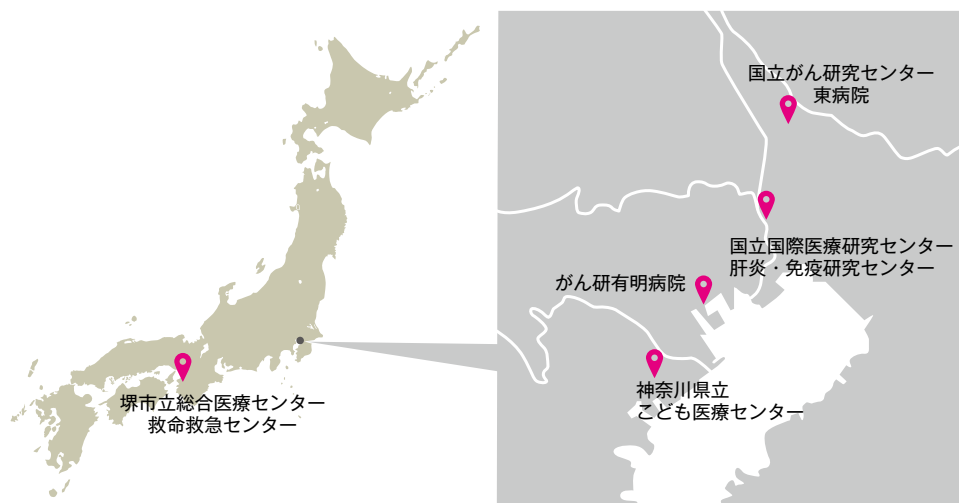
Figure 1. Methylation status were comparable in two groups which were similar to CDDP responses. Group1 tended to have more resistant to CDDP and their survival were significantly poor.

2018年教室紹介

〈留学生〉

2018年教室紹介 / 留学生

国内留学



国立がん研究センター
東病院 (千葉県)

今泉 健 (2015年～)

がん研有明病院
消化器外科 大腸グループ (東京都)

江本 慎 (2018年～)

北海道大学法科大学院 (北海道)

蔵谷 勇樹 (2017年～)

神奈川県立こども医療センター

近藤 享史 (2017年～)

国立国際医療研究センター
肝炎・免疫研究センター (千葉県)

坂本 譲 (2017年～)

堺市立総合医療センター
救命救急センター (大阪府)

常俊 雄介 (2015年～)

海外留学



Baylor Scott &
White Research Institute,
(Dallas, Texas)

柿坂 達彦 (2018年～)

Massachusetts
General Hospital
(Boston, Massachusetts)

木村 鐘康 (2015年～)



University Medical Center
Groningen
(Groningen, Netherlands)

藤好 真人 (2015年～)



南極昭和基地
(国立極地研究所)

宮岡 陽一 (2017年～)

■ 国内留学

今泉 健

卒業年：2010年

留学先：国立がん研究センター東病院 大腸外科

■ 近況報告

一昨年度より、千葉県の柏市にある国立がん研究センター東病院の大腸外科レジデントとして研修をさせて頂いております今泉です。当施設の特徴は、年間200件をこえる直腸癌手術があり、内肛門括約筋切除術（ISR）や側方リンパ節郭清などの高難度手術が日常的に行われている所であります。また、最近ではTaTMEという経肛門的な内視鏡手術を取り入れており、直腸癌手術の進化を実感しております。腹腔鏡手術の教育にも非常に重きが置かれており、内視鏡外科学会技術認定医を目標に、同世代のレジデントと日々切磋琢磨して研修を行っております。ハイボリュームセンターならではの臨床研究にも携わることができ、国際学会で発表の機会も頂きました。充実した研修生活を過ごすことができております。

今年度で研修期間を終えますので、素晴らしい環境で少しでも多くのことを吸収し医局に還元できるものを学んでいきたいと思います。最後になりましたが、研修の機会を与えてくださった武富教授、消化器外科の先生方に感謝申し上げます。今後ともご指導・ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

■ 業績

《学会発表》

- ・今泉 健、塚田 祐一郎、駒井 好信、佐々木 剛志、西澤 祐吏、酒井 康之、伊藤 雅昭：直腸癌術後排尿機能障害の発生頻度とリスク因子の同定 第27回骨盤外科機能温存研究会、新宿、2017
- ・今泉 健、塚田 祐一郎、駒井 好信、佐々木 剛志、西澤 祐吏、酒井 康之、伊藤 雅昭：直腸癌術後排尿機能

障害の発生頻度とリスク因子の同定 第72回消化器外科学会、金沢、2017

- ・ Imaizumi K, Suzuki T, Shimomura M, Tsukada Y, Sasaki T, Nishizawa Y, Kojima M, Ito M, Nakatsura T. Immunological features of resected tumor after neoadjuvant chemotherapy (NAC) and chemoradiotherapy (CRT) become the superior prediction markers for recurrence in rectal cancer ESMO Congress, Madrid, Spain, 2017
- ・ 今泉 健、鈴木 利宙、下村 真菜美、塚田 祐一郎、佐々木 剛志、西澤 祐吏、小嶋 基寛、伊藤 雅昭、中面 哲也：術前化学療法もしくは科学放射線療法後の直腸切除検体における腫瘍微小環境の評価は術後再発を予測する因子になりうる、第37回分子腫瘍マーカー研究会、横浜、2017
- ・ 今泉 健、塚田 祐一郎、駒井 好信、佐々木 剛志、西澤 祐吏、伊藤 雅昭：直腸癌術後排尿障害における早期治療介入を可能にするリスク因子の同定と排尿障害予測因子としての排尿効率の有用性 第118回日本外科学会、東京、2018
- ・ Imaizumi K, Tsukada Y, Komai Y, Sasaki T, Nishizawa Y, Ito M. Prediction of urinary retention after surgery for rectal cancer by using a novel scaling system in the 24-hour voiding status following Foley catheter removal ASCRS Congress, Nashville, US, 2018.



・今泉 健, 塚田 祐一郎, 池田 公治, 西澤 祐吏, 佐々木 剛志, 伊藤 雅昭: 直腸癌術後排尿機能障害の長期経過 第73回消化器外科学会, 鹿児島, 2018

・今泉 健, 佐々木 剛志, 塚田 祐一郎, 池田 公治, 西澤 祐吏, 伊藤 雅昭: 前立腺治癒切除後に異時性に発症した直腸癌に対するTrans-anal total mesorectal excision併用直腸切除術 第31回日本内視鏡外科学会, 福岡, 2018

《論文発表》

・Imaizumi K, Nishizawa Y, Ikeda K, Tsukada Y, Sasaki T, Ito M. Extended pelvic resection for rectal and anal canal tumors is a significant risk factor for perineal wound infection: a retrospective cohort

study. Surg Today, 2018 Nov;48(11):978-985. Doi: 10.1007/s00595-018-1680-5



江本 慎

卒業年：2006年

留学先：がん研有明病院 消化器外科 大腸グループ

■ 近況報告



2018年度よりがん研有明病院消化器外科大腸グループ（大腸外科）に国内留学させていただいています。大腸外科は年間1000例以上の全身麻酔の手術を行い、癌の手術だけで年間700例を執り行っています。医師は、スタッフ8名、大腸外科レジデント11名が所属し、一人のスタッフが行う大腸癌手術の

件数は北海道の中核病院に匹敵します。手術症例はESDの追加切除から、局所進行直腸癌・前治療後の骨盤内蔵全摘および側方郭清、腹腔内と会陰から2チームで腹腔鏡手術を行うTransanal Total Mesorectal Excision (TaTME)まで幅広

く、脂肪肉腫などの特殊な手術を経験することもできます。レジデントは、私と同様に医局から国内留学として来ている



＜大腸外科＞
大腸外科スタッフとレジデント。鹿児島大学からの見学者と一緒に。



＜カンファの様子＞毎週火・木曜日に、胃外科、大腸外科、食道外科、肝胆膵外科が集まり、術前症例検討を行う。



＜屋形船＞
東京湾名物（？）屋形船にスタッフとレジデントで。

る医師と、自分でapplyして来ている医師が半々くらいで、8年～10年目の医師が最も多く所属しています。私は医師13年目ですが、同じ世代のレジデントもいるため、勉強するのに年齢や医師年数は関係ないことを実感しました。

レジデントの仕事はほぼ病棟と手術のみで、外来のことを考えずにひたすら手術の勉強ができます。もちろん治療方針として放射線化学療法や側方郭清の適応、臨床試験の適応基準などは学ぶ必要があります。胃、食道、肝胆膵チームを交えた術前症例検討会が週2回あり、自分の受け持ち患者を30秒～1分程度、英語でプレゼンテーションします。厳しい質問が飛ぶこともあり、患者の把握だけではなく、座学（と少しの英語の勉強）が必要になります。私は入職当初、毎日始発で出勤し、終電で帰宅することが多かったのですが、働き方改革のあおりで（？）最近、改善がみられています。

国内留学は2年間の予定ですが、手術だけではなく、学会発表や論文執筆などにも注力していきたいと思います。



＜家族会＞
大腸外科1年目レジデントで家族会。

業績

《書籍》

江本 慎, 福長 洋介. 結腸切除後の器械による端々三角吻合. 北島 政樹 監修, 他編集. 消化管吻合法パイブル. 東京: 医学書院; 2018; 104-108.

《学会発表》

・江本 慎, 佐野 修平, 坂本 沙織, 石川 倫啓, 河合 朋昭, 小林 清二, 小笠原 和宏: 鼠径部ヘルニア嵌頓に対する腹腔鏡手術の治療成績. 第16回日本ヘルニア学会総会, 札幌, 2018.6.29・30

・江本 慎, 長嶺 寿矢, 南 宏典, 富永哲郎, 秋吉 高志, 小西 毅, 藤本 佳也, 長山 聡, 福長 洋介, 上野 雅資. 子宮頸癌骨盤内リンパ節郭清後の露出脈管による絞扼性腸閉塞に対し腹腔鏡下に整復しえた1例. 第31回日本内視鏡外科学会総会, 福岡, 2018.12.6-8



＜内視鏡外科学会＞九州大学出身の中西先生の取り計らいで、一見さんお断りのお店「犬丸」へ。がん研レジデントOBも参加。

蔵谷 勇樹

卒年度：2010年

留学先：北海道大学法科大学院

近況報告



2010年卒業の蔵谷勇樹です。2017年4月に北海道大学法科大学院に入学し、法律についての学業に専念させていただいております。医局年報に近況報告を投稿させていただく機会を頂いたものの、諸先輩方のような華々しい近況を報告できるわけではなく、少々戸惑っておりますが、日記のようなものとして書かせていただこうと思います。

私はかねてから法曹への興味を持っており、武富教授にご相談したのは2015年の冬であったと思います。全く持って身勝手なご相談をしたものの、快く送り出して頂いたことには感謝しかありません。

現在は、法科大学院の既修者コースの2年目で、大学院の授業を受けているところです。同級生は皆当然に法学部出身であり、入学当初は院の授業についていくのもやっとで辛い思いをしましたが、今ではその同級生とも肩を並べて議論できるほどに成長はできたと感じております。

院の授業は、基本的な法律科目（憲法、行政法、民法、商法・会社法、民事訴訟法、刑法、刑事訴訟法）と、専門科目（経済法、

労働法、知的財産法、国際法など）に大きく分かれ、それとは別に、企業法務や医療訴訟など実際の現場で問題となっているようなことを学ぶ、より実践的な授業もあります。

今後の展望としては、卒業によって、司法試験の受験資格が与えられるため、同試験への挑戦を考えております。その後、どのような形で医療に貢献できるかといったことはまだ自分には見えていない部分もありますので、これから考えていこうと思っております。

最後になりますが、このような機会を与えていただき、武富教授をはじめ、ご協力いただいております同門の先生方に改めて感謝申し上げます。

■ 業績

なし

近藤 享史

卒業年：2012年

留学先：神奈川県立こども医療センター 外科

■ 近況報告

昨年度に引き続き神奈川県、横浜市にあります神奈川県立こども医療センターで研修させて頂いております。当院の外科は、年間900例前後の全身麻酔手術件数があり、日帰りの鼠径ヘルニア手術から生体肝移植に至るまで、あらゆる小児外科手術が行われております。また小児がん拠点病院として豊富な小児がん症例もあり、同門の北河先生のもとには全国から転移性肺腫瘍の患児が紹介されてきております。最近では、独自の取り組みとして腹腔内や胸腔内温熱化学療法にも力を入れており、治療を断念された播種性病変のある患児の局所治療の一手として、こちらから全国からご紹介頂いております。興味深い治療法であり、学会でも報告させて頂きました。

手術に関しては、昨年同様幅広く経験させて頂いております。また引き続き内視鏡外科学会技術認定医の小児外科領域の審査対象となっております腹腔鏡下噴門形成術にも取り組ませて頂いております。北海道にはまだ小児外科領域の技術認定医がいない状況ではありますが、取得を目指しながら、北海道の小児に質の高い手術を提供できるように努力していきたいと思います。

小児外科専従としての生活も2年目に入り、昨年度に比べれば動きにも慣れは出てきた頃ではありますが、当院のようなhigh volume centerに勤務していても未だに経験して

いない疾患や術式などが沢山あり、小児外科疾患の希少性やvariationの豊富さを、肌で実感しております。まだまだ小児外科医と名乗るのも憚られるような状況で、いつになれば胸を張って名乗ることができるのかわかりませんが、そんな一人一人異なる複雑な背景を持つ患児を試行錯誤しながら治療していくのもまた小児外科のやり甲斐なのではないかとも感じています。

神奈川での生活も今年度一杯となりましたが、このような非常に恵まれた環境で経験を積ませて頂いたことを、新開先生はじめこども医療センターの先生方、武富先生はじめ消化器外科Ⅰの先生方に、この場を借りて心より感謝申し上げます。今後とも皆様ご指導・ご鞭撻の程、何卒よろしくお願い致します。

■ 業績

《学会発表》

1. 近藤享史, 宮城久之, 湊雅嗣, 本多昌平, 若山顕治, 横尾英樹, 井口晶裕, 橘剛, 神山俊哉, 武富紹信: 右房内腫瘍塞栓にて心不全徴候を呈し緊急手術となった腎芽腫に対する外科的治療戦略の検討, 第54回日本小児外科学会学術集会, 仙台, 2017



2. 近藤享史, 望月響子, 白井秀仁, 田中邦英, 大澤絵都子, 浅野史雄, 北河徳彦, 新開 真人: 高位空腸穿孔術後の人工肛門管理に難渋した1例, 第115回東京小児外科研究会, 東京, 2017
3. 近藤享史, 北河徳彦, 田中邦英, 大澤絵都子, 浅野史雄, 白井秀仁, 望月響子, 新開真人: 多発小腸閉鎖, 結腸欠損を伴った鎖肛の1例, 第52回日本小児外科学会関東甲信越地方会, 茨城, 2017
4. 近藤享史, 望月響子, 藤井俊輔, 大澤絵都子, 浅野史雄, 白井秀仁, 北河徳彦, 新開真人: 当院における重症心身障がい児(者)に対する噴門形成術の検討, 第55回日本小児外科学会学術集会, 新潟, 2018
5. 近藤享史, 田中邦英, 北河徳彦, 大澤絵都子, 浅野史雄, 白井秀仁, 北河徳彦, 望月響子, 新開真人, 太田教隆, 麻生俊英, 町田大輔, 益田宗孝: 心臓血管外科との小児がん合同手術, 横浜小児腫瘍ミーティング, 横浜, 2018
6. 近藤享史, 北河徳彦, 藤井俊輔, 大澤絵都子, 浅野史雄, 白井秀仁, 北河徳彦, 望月響子, 新開真人, 浜之上聡,

後藤裕明, 田中美緒, 田中祐吉: 小児播種性固形腫瘍に対する温熱化学療法併用手術の検討, 第67回神奈川小児腫瘍研究会, 横浜, 2018

7. 近藤享史, 望月響子, 藤井俊輔, 大澤絵都子, 浅野史雄, 白井秀仁, 北河徳彦, 新開真人: 左気管閉鎖症、左肺葉外肺分画症、縦隔気管支原性嚢胞を1期的に胸腔鏡下切除した1例, 第53回日本小児外科学会関東甲信越地方会, 東京, 2018
8. 近藤享史, 北河徳彦, 藤井俊輔, 大澤絵都子, 浅野史雄, 白井秀仁, 北河徳彦, 望月響子, 新開真人, 浜之上聡, 後藤裕明, 田中美緒, 田中祐吉: 小児播種性固形腫瘍に対する温熱化学療法併用手術7例の経験, 第60回日本小児血液がん学会, 京都, 2018

《論文発表》

1. 近藤享史, 望月響子, 藤井俊輔, 大澤絵都子, 浅野史雄, 白井秀仁, 北河徳彦, 新開真人: 超低出生体重児の消化管穿孔及び腸閉塞における中期的精神・身体発育, 小児外科51, 1, 2019

坂本 譲

卒業年: 2010年

現在の留学先: 国立国際医療研究センター・肝炎免疫研究センター・肝疾患研究部

近況報告

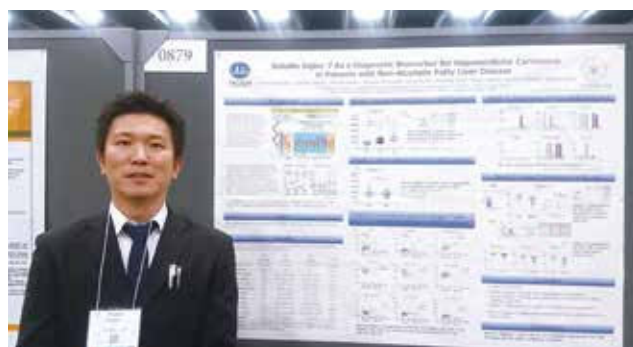


平成22年卒業の坂本譲です。私は昨年に引き続き、千葉県市川市にある国立国際医療研究センター・肝炎免疫研究センター・肝疾患研究部で研究に従事させていただいております。平成29年4月よりこちらに赴任し、はや1年半が経ちました。

私の研究内容は、赴任当初から継続しております「非アルコール性脂

肪性肝炎(NASH/NAFLD)における、肝発がん・線維化過程での免疫機構の解明」です。その中でも特に、各免疫細胞に発現する機能調整因子であるSiglecという分子の肝病態進展における意義を検討しております。現在のところ、可溶性Siglec-7が肝線維化進展における新規バイオマーカーの可能性があるところまで進めて参りましたが、その詳細な機序やマクロファージの炎症との関連などを探索しているところです。また、Siglec研究と並行して、肝内免疫における肝浸潤リンパ球の役割や重要性についても検討を始めております。こちらに関しては、共同研究施設であるがん研有明病院肝胆

脾外科でのHCC切除検体を用いて、癌部/非癌部それぞれの肝浸潤リンパ球を抽出し様々な免疫細胞の分布・機能の違いなどを探索することで、HCCの癌微小環境における免疫病態を解明したいと考えております。昨年は実験手技や研究手法を一から学ぶことに多くの時間を費やしましたが、ようやく最近では自分なりの実験の進め方や方向性などを考えられるようになってきた気がします。とは言いまでも、基礎知識も思考力もまだまだですので、当研究室の先生方にしっかりと教わり少しでも多くのことを学んでいきたいと思っております。私事ですが、今年の1月から家族も皆千葉に来たので、研究・外勤・家庭のことと慌ただしい毎日を過ごしております。毎朝





息子を幼稚園に送りながラボに向かうのが日課となり、忙しさのなかにも息子たちの成長を間近でみることが出来る嬉しさを感じております。またラボにも、切磋琢磨できる同期の大学院生たちがおり、時にはそれぞれの結果を知って焦り合いながら互いに良い刺激を受けつつ研究しております。研究を始めて1年半が経過しましたので、ここからは論文文化を中心とした最終的な結果を見据えながらしっかりと着実に研究を進めて参ります。

最後になりましたが、このような素晴らしい環境で研究をさせていただく機会を与えて下さった武富紹信教授、北大消化器外科学教室Ⅰの先生方、同門の先生方、また西川口でお世話になっております齋藤記念病院・斎藤卓先生に心より感謝申し上げます。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。

■ 業績

《学会発表》

(国内)

- 坂本 譲、本間 重紀、市川 伸樹、大野 陽介、吉田 雅、川村 秀樹、武富 紹信：門脈欠損症を有する上行結腸癌症例に対する腹腔鏡下右半結腸切除の1例. 第106回北海道外科学会, 札幌, 2017.2.4
- 坂本 譲、神山 俊哉、横尾 英樹、武富 紹信：当院における透析患者の肝細胞癌に対する肝切除術後の成績. 第62回日本透析医学会学術集会・総会（シンポジウム20「透析患者の癌治療最前線」）, 横浜, 2017.6.16-18
- 坂本 譲、神山 俊哉、阪田 敏聖、島田 慎吾、永生 高広、若山 顕治、折茂 達也、横尾 英樹、蒲池 浩文、中 智昭、三橋 智子、武富 紹信：まれなG-CSF産生肝細胞癌の1例. 第53回日本肝癌研究会, 東京, 2017.7.7
- 坂本 譲、神山 俊哉、阪田 敏聖、島田 慎吾、永生 高広、若山 顕治、折茂 達也、横尾 英樹、蒲池 浩文、中 智昭、三橋 智子、武富 紹信：まれなG-CSF産生肝細胞癌の1例. JDDW2017 FUKUOKA 第25回日本消化器関連学会週間, 福岡, 2017.10.12-15
- 坂本 譲、笠島 浩行、大野 陽介、澤野 武行、植木 伸也、佐藤 利行、久留島 徹大、砂原 正男、鈴木 伸作、木村 純：腹腔鏡下に診断・修復し得た両側Spigelian Herniaの1例. 第79回日本臨床外科学会総会, 東京, 2017.11.23-25
- 坂本 譲、本間 重紀、市川 伸樹、大野 陽介、吉田 雅、川村 秀樹、武富 紹信：門脈本幹欠損を有する上行結腸癌に対して腹腔鏡補助下右半結腸切除を施行した1例. 第30回日本内視鏡外科学会総会, 京都, 2017.12.7-9
- 坂本 譲、土肥 弘義、河合 裕成、島垣 智成、青木 孝彦、由雄 祥代、大澤 陽介、武富 紹信、考藤 達哉：抑制型受容体Siglecファミリーの網羅的解析—慢性肝疾患におけるNK細胞発現Siglec-7、-9の意義. 第54回日本肝臓学会総会, 大阪, 2018.6.14-15
- 坂本 譲、土肥 弘義、河合 裕成、島垣 智成、青木 孝彦、由雄 祥代、大澤 陽介、考藤 達哉：肝硬変、肝癌の病態におけるNK細胞機能性分子Siglec-7の意義. JDDW2017 KOBE 第26回日本消化器関連学会週間, 神戸, 2018.11.1-4

(国際)

- Sakamoto Y, Kamiyama T, Yokoo H, Doi H, Shimada S, Einama T, Wakayama K, Orimo T, Kamachi H, Kanto T and Taketomi A. The impact of comorbid renal insufficiency in patients with hepatocellular carcinoma on long-term outcomes after the curative resection: A single center study on 800cases, AASLD The LIVER MEETING 2017, Washington, D. C., 2017.10.20-24
- Sakamoto Y, Kamiyama T, Yokoo H, Doi H, Taketomi A and Kanto T. The impact of comorbid renal insufficiency in patients with hepatocellular carcinoma on long-term outcomes after the curative resection: A single center study on 800cases, 18th Ko-rea-Japan hepatitis meeting: Scientific Program, Incheon, 2018.2.24-25
- Sakamoto Y, Yoshio S, Kawai H, Shimagaki T, Doi H, Aoki Y, Osawa Y, Taketomi A and Kanto T. Soluble Siglec-7 as a diagnostic biomarker for

hepatocellular carcinoma in patients with non-alcoholic fatty liver disease, AASLD The LIVER MEETING 2018, San Francisco, 2018.11.9-13

《論文発表》

(和文)

1. 坂本 譲, 今 裕史, 岩崎 沙理, 梅本 浩平, 小池 雅彦: 緊急手術により救命しえたsegmental arterial mediolysis (SAM) による左胃動脈瘤破裂の1例. 日本外科系連合会誌42巻1号, 61-66, 2017
2. 坂本 譲, 蔵谷 大輔, 植村 一仁, 川村 秀樹, 高橋 宏明: 術前診断し腹腔鏡下に切除しえた横行結腸神経鞘腫の1例. 日本外科系連合会誌42巻5号, 802-808, 2017
3. 坂本 譲, 砂原 正男, 加藤 紘一, 大野 陽介, 植木 伸也, 木村 純: 胆嚢動脈瘤破裂に対して緊急動脈塞栓術後に待機的胆嚢摘出術を施行した1例. 日本外科系連合会誌43巻4号, 726-733, 2018
4. 高橋 仁美, 廣崎 邦紀, 坂本 譲, 伊藤 美夫, 内田 亜紀子: 右鼠径部に生じた異所性子宮内膜症の1例. 皮膚科の臨床 59巻1号, 117-120, 2017

(欧文)

1. Sakamoto Y, Kamiyama T, Yokoo H, Shimada S, Einama T, Wakayama K, Orimo T, Kamachi H, Naka T, Mitsuhashi T, Taketomi A: Hepatocellular carcinoma producing granulocyte-colony stimulating factor: diagnosis and treatment. International Cancer Conference Journal (In press)
2. Einama T, Kamachi H, Tsuruga Y, Sakata T, Shibuya K, Sakamoto Y, Shimada S, Wakayama K, Orimo T, Yokoo H, Kamiyama T, Katoh N, Uchinami Y, Mitsuhashi T, Taketomi A. Optimal resection area for superior mesenteric artery nerve plexuses after neoadjuvant chemoradiotherapy for locally advanced pancreatic carcinoma. Medicine (Baltimore) 2018; 97(31): e11309
3. Yoshio S, Mano Y, Doi H, Shoji H, Shimagaki T, Sakamoto Y, Kawai H, Matsuda M, Mori T, Osawa Y, Korenaga M, Sugiyama M, Mizokami M, Mita E, Katayama K, Tanaka J, Kanto T. Cytoline and chemokine signatures associated with hepatitis B surface antigen loss in hepatitis B patients. JCI Insight 2018; 3(20): e122268



常俊 雄介

卒業年: 2003年

留学先: 堺市立総合医療センター救命救急センター救急外科 医長

■ 近況報告

平成15年卒の常俊雄介です。Acute Care Surgeonを目指し、2015年4月より堺市立総合医療センターに国内留学させていただき、はや4年近く経過しました。

連日、外傷診療・急性腹症診療・ICU管理・その他の雑務に追われる日々ですが、夜中の緊急手術にも喜んで飛んでいっ

ています。昨今流行りの「医師の働き方改革」とは無縁の、労働基準局も真っ青な日々を過ごしております。

私がこちらへ来たのは、北海道では系統だって修練できない外傷手術を勉強したいということでした。当救命救急センター稼働から豊富な外傷診療経験を積ませていただいております。外傷の手術数も400件に迫り、今年は年間100件を越えました。国内でも有数の外傷診療施設と自負しております。

また、Acute Care Surgeryのもう1本の柱である、急性腹症・救急外科疾患についても積極的に腹腔鏡手術を導入し、院内消化器外科（大阪大学医局）とタイアップして診療にあたっています。

外傷手術は特殊？なイメージがあるかもしれませんが、確かに、外傷特有の戦略、すなわち「出血と時間との戦い」は大きな違いです。更に腹部だけにとどまらず、胸部含め体幹部外傷は全て我々 Acute Care Surgeonの守備範囲です（もちろん頭部・四肢外傷も管理します！）。しかし手術のペースとなる、切開・剥離・止血・縫合は全く同じです。そして第一外科で専門臓器だけでなくいろんな臓器の手術を各病院の先輩方から教えていただいたことが私のバックボーンとなっています。その土台に外傷一例一例の症例・その経験をプラスしていつか外傷外科医となっていくのだと考えています。

毎年、年報に「外傷分野に興味にある先生はぜひ連絡ください！」と書いていましたが、今年から大学の後期研修医の先生方が短期ではありますが、実習に来てくれることとなりました。短期間ゆえ症例の当たり外れはあるかと思いますが、貴重な経験を積んでいってくれることを期待します（JATECは皆さん、最低限受講してください。外傷診療の共通言語です。更に外科専門医とするための点数源として必須ですよ）。

平成15年卒の同期たちは皆、海外・移植・研究・内視鏡外科・乳腺と別々の分野で頑張っています。私もこの分野で尖っていきたいと思います。

あと1年さらに学びを深め、より多くのものを北海道に持ち帰りたいと思います。今後とも何卒宜しくお願い申し上げます。

■ 業績

《論文発表》

- ・大腸穿孔に対するdamage control surgeryの有効性についての検討：天野 浩司, 臼井 章浩, 蛭原 健, 山田 元彦, 清水 克修, 川田 真大, 常俊 雄介, 加藤 文崇, 中田 康城, 横田 順一郎：Japanese Journal of Acute Care Surgery 7巻2号 Page276-280(2017.12)



見学に来てくれたW先生の雄姿。ICU内での緊急開腹・脾摘術を経験してもらいました！



Acute Care Surgery teamのメンバー

- ・Lemierre症候群を合併した縦隔膿瘍に対して経皮経甲状腺ドレナージを施行した一例：葉師寺 秀明, 井上 稔也, 山田 元彦, 川田 真大, 蛭原 健, 天野 浩司, 常俊 雄介, 臼井 章浩：日本集中治療医学会雑誌 (1340-7988)25巻5号 Page397-398(2018.09)

《学会発表》

- ・To be an Acute Care Surgeon 指導者かつ修練途上の立場から
常俊 雄介, 臼井 章浩, 山田 元彦, 清水 克修, 井上 稔也, 中田 康城, 横田 順一郎 第118回日本外科学会定期学術集会 東京 2018.4
- ・外傷における鏡視下手術の役割 穿通性腹部外傷に対する試験腹腔鏡 Diagnostic laparoscopy with peritoneal lavage
常俊 雄介, 臼井 章浩, 清水 克修, 山田 元彦, 井上 稔也, 中田 康城, 横田 順一郎 第32回日本外傷学会総会 京都 2018.6
- ・ACS teamでOncologic emergencyに挑む一大腸癌穿孔におけるDamage Control Strategyを通して
常俊 雄介, 臼井 章浩, 山田 元彦, 清水 克修, 井上 稔也, 中田 健, 辻江 正樹, 中田 康城, 横田 順一郎, 藤田 淳也 第73回日本消化器外科学会総会 鹿児島 2018.7
- ・鈍的胸部外傷による肺動脈損傷の1例
常俊 雄介, 臼井 章浩, 犬飼 公一, 山田 元彦, 向井 信貴, 葉師寺 秀明, 中村 純寿, 中田 康城, 横田 順一郎 第10回日本Acute Care Surgery学会総会 仙台 2018.9
- ・Complicated appendicitisに対するinterval appendectomy
常俊雄介, 山田元彦, 犬飼公一, 向井信貴, 中田健 第31回日本内視鏡外科学会総会 福岡 2018.12

■ 海外留学

柿坂 達彦

卒業年：1999年

留学先：Baylor Scott & White Research Institute, Dallas, USA

■ 近況報告

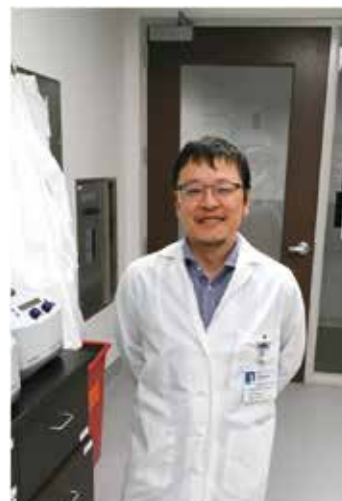


同門会の皆様、1999年卒業の柿坂達彦と申します。2018年4月より、米国、ダラスにありますBaylor Scott & White Research InstituteでVisiting Research Collaboratorとして勤務しております。年齢が40台半ばに近づき、札幌厚生病院で肝細胞癌の肝切除術を中心とした癌治療に没頭しており

ました時、武富教授と当時の医局長の本間先生より突然、米国研究留学のお話を頂きました。大学院生で研究をしていた時期から大分時間がたっていることや、正直なところ自分が研究向きではなかった点、さらに現在の年齢を考え、はじめは留学をためらっておりました。しかし、1度きりの人生、新

たな境遇に飛び込んでみるのも自分の成長につながると信じ、同期の青柳先生が、留学するのに年齢は関係ないと言ってくれたのも後押しとなり、今回ありがたく留学のお話を承諾させていただきました。家族も一緒にの渡米を前向きに考えてもらうことができました。

勤務先は米国の北部テキサスを中心に展開している医療機関のBaylor Scott & White Healthに属しておりますBaylor Scott & White Research Instituteです。Professor Ajay Goelの研究室で、主に消化器癌のtranslational researchを行っております。当研究室は全世界の数多くの施設とコラボレーションすることで、大腸癌、胃癌、食道癌、膵癌を主とした組織、血清、FFPEといった臨床検体を収集しております。その臨床検体を利用して、早期



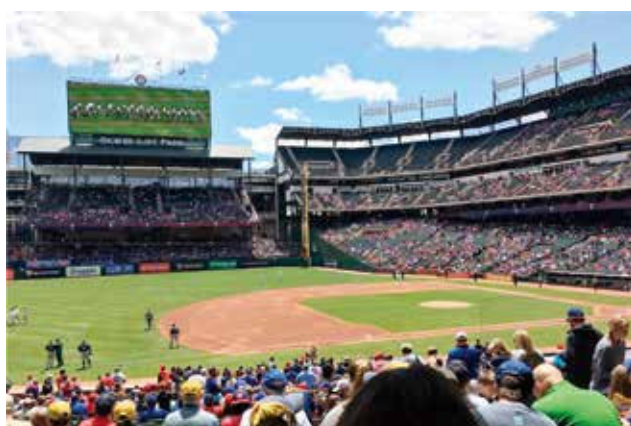
Baylor Scott & White Health



研究室のメンバー



研究所が入っている施設



メジャーリーグ観戦

診断、予後予測、薬剤感受性など臨床での問題点に直結するようなプロジェクトを進めております。今回、消化器外科学教室Iの貴重な財産であるTissue bankから、肝細胞癌の検体をこちらの研究室に送付していただきました。今後、早期再発、薬剤感受性といった肝細胞癌分野のプロジェクトも展開していく予定です。私の他に、熊本大学、三重大学、九州大学、奈良医科大学からの日本人の研究者がおり、協力しながら研究を続けております。

ダラスですが、夏は40度を超える暑さで、冬は氷点下になることもあり、気温の変動が激しい地域です。私たち家族はダウントウンからは車で30分ほど離れた田舎に住んでおります。経済都市であるダラスに観光する場所は少ないのですが、4大プロスポーツがそろっており、Texas Rangersの試合は比較的安価であるため、大谷選手、イチロー選手が出場する試合を観戦することができました。今年はDallas Cowboysのプレーオフの試合を興奮しながらテレビで観戦しております。Dallas/Fort Worth国際空港から全米各都市への移動が便利で、日本への直行便もあります。トヨタアメリカ本社がダラス近郊に移転したことで日本人も増加してきており、日系スーパーもあるので過ごしやすい土地です。息子は現地校

に通っており、適応できるか不安でしたが、今は楽しく過ごしております。本場のハロウィンやクリスマスも経験できました。連休に旅行をすることを目標にしながら家族で頑張っております。

末筆ながら、このような留学の機会を与えて下さった武富紹信教授、臨床検体の送付にご尽力いただいた深井原先生、消化器外科学教室Iの先生方、同門の先生方に厚く御礼申し上げます。

■ 業績

なし



ヒューストン旅行



ステートフェア ラボメンバーと



ハロウィン Trick or Treat!

木村 鐘康

卒業年：2003年
留学先：MGH

■ 留学生活紹介



2017年9月より米国Massachusetts General Hospitalで移植外科医として勤務しています。

この度医局年報に投稿する機会をいただきましたので、昨年に引き続き近況報告をさせていただきます。

2015年より同病院にて2年間のClinical Fellowとしてのトレーニングを終え、そのままスタッフとし

て残りは1年以上が過ぎました。当院の年間手術件数としては、肝移植が約80件（うち生体5-10件）、腎移植が約150件（うち生体約75件）、脾臓移植が5件程度です。Fellowの時はあくまで移植のトレーニングを受ける立場でしたが、現在はフェローやレジデントを指導する立場になりましたので、すべての臨床における決定権は自分にあり、その分大変な責任を伴います。

MGHでは、プログラムの増大に伴い、本年度より一人外科医を雇い、現在移植外科医が6人体制で病棟、外来、手術を回しております。昨年度との違いは、自分が一番下の外科医ではなくなったので、少し負担が減りリサーチにも余分に時間を充てることができています。6人がほぼ均等に移植や病棟管理を行っていますが、やはり外科医により役割分担はあり、私の場合は肝移植寄りの役割で、生体肝移植のドナー手術という責任重大な役割を任されています。特に2018年には、韓国のASAN medical centerに2週間研修に行く機会をいただき、世界最先端の生体肝移植技術を学ぶことができ、非常に良い経験となりました。

リサーチでは、Liver Xenotransplantが本格的に始まり、遺伝子操作した豚の肝臓をヒトに移植する実験を行っています。まだまだ始まったばかりで試行錯誤中ですが、なかなか面白い結果が出そうで今のところ順調に進んでいます。現在は遺伝子操作豚を作成する企業とのコラボレーションですが、将来的には自分でグラントを取ってラボを持ち、第一外科の後輩の留学受け入れ先となれば良いと考えております。

日々多忙でストレスもありますが、日本ではなかなかできないような経験を多くさせていただいており、大変充実した生活を送らせていただいています。

ボストンは観光にも非常にいい街ですので、もし学会や見学等で来られる機会がありましたら是非声をおかけください。

また、若手の先生方で留学に興味のある方は短期でも長期でもいつでも受け付けておりますのでお気軽にご相談ください。

最後にこのような留学の機会を与えて下さりました武富教授、同門の先生方にこの場を借りて心からお礼申し上げます。

■ 業績

《論文発表》

1. Firl DJ, Kimura S, McVey J, Hashimoto K, Yeh H, Miller CM, Markmann JF, Sasaki K, Aucejo FN. Reframing the approach to patients with hepatocellular carcinoma: Longitudinal assessment with hazard associated with liver transplantation for HCC (HALTHCC) improves ablate and wait strategy. Hepatology. 2018 Oct;68(4):1448-1458. doi: 10.1002/hep.29907.
2. Yokota S, Ueki S, Ono Y, Kasahara N, Pérez-Gutiérrez A, Kimura S, Yoshida O, Murase N, Yasuda Y, Geller DA, Thomson AW. Orthotopic mouse liver transplantation to study liver biology and allograft tolerance. Nat Protoc. 2016 Jul;11(7):1163-74. doi: 10.1038/nprot.2016.073.
3. Kimura S, Ozaki KS, Ueki S, Zhang M, Yokota S, Stolz DB, Geller DA, Murase N. Contribution of alloantigens to hepatic ischemia/reperfusion injury: Roles of natural killer cells and innate immune recognition of nonself. Liver Transpl. 2016 Jan;22(1):80-90. doi: 10.1002/lt.24330.

《学会発表》

1. Kimura S, Kojima L, Aburawi M, Fontan F, Kim J, Deng K, Tector H, Lee K, Yeh H and Markmann J. Importance of B cell antigen specificity in Breg dependent tolerance. American Transplant Congress 2017 at Chicago USA (Oral presentation)

藤好 真人

卒業年：2003年

留学先：University Medical Center Groningen

■ 近況報告

平成15年度入局の藤好真人と申します。私の科学的興味は臓器移植における体外機械灌流法であり、このテクノロジーの臨床応用を学ぶため2015年より3年間オランダのフローニンゲンにありますがuniversity medical center Groningen (UMCG)に留学させて頂きました。私がUMCGへの留学を決めた当時は肝臓移植における機械灌流法の臨床研究を行なっている施設は4施設のみであり、UMCGの研究チームに合流したのはちょうど冷温機械灌流法のパイロットスタディーが終了し、心停止後ドナー (DCD) グラフトに対するRCTを開始する時期でした。それ以降、肝胆膵・移植外科での臨床フェローシップと2つの機械灌流法の臨床治験を通して機械灌流法の臨床応用を総合的に学ぶことができました。

機械灌流法には様々なバリエーションがありますが、最も重要な因子は灌流温度であり冷温機械灌流と常温機械灌流では期待される治療効果が大きく異なります。冷温酸素化機械灌流 (hypothermic oxygenated machine perfusion, HOPE)では、低代謝状態で組織の再酸素化を行うことにより代謝基質のリバランスとATPのリチャージを図り虚血再灌流傷害 (IRI) を軽減することを目的としており、私達はDCDグラフトに対し、移植後グラフト不全および虚血性胆管傷害 (non-anastomotic biliary stricture, NAS)のリスク軽減を目的として門脈および肝動脈の灌流を行うdual HOPE法の



RCTを行いました。

さらに、酸素担体含有灌流液により十分な酸素送達を行うことにより体外でグラフトを37℃まで復温する常温機械灌流 (normothermic machine perfusion, NMP) が可能です。NMP下のグラフトでは肝細胞における代謝機能と胆汁産生および胆管上皮機能が正常化しており、それらを評価することによりグラフトのバイアピリティテストを行うことができます。私達は高齢DCDや脂肪肝DCDなどの超ハイリスクグラフトでオランダ国内の全移植施設で受け入れを辞退されたグラフトにNMPによるテストを行い、条件をクリアしたグラフトの移植を行い良好な成績を得ました。

現在、機械灌流は急速な発展を見せており多くの施設が取り組みを始めていますが、その臨床研究におけるトップランナーであるUMCGにおいて黎明期から現在までの研究に参加できたことは幸運であり、大きな財産となりました。

この留学をサポートしてくださいました、武富教授をはじめ教室の皆様、IHPBAおよびILTSに感謝いたします。



業績

《論文発表》

Burlage LC, Hessels L, van Rijn R, Matton APM, Fujiyoshi M, van den Berg AP, Reyntjens K, Meyer P, de Boer MT, de Kleine RHJ, Nijsten MW, Porte RJ. Opposite acute potassium and sodium shifts during transplantation of hypothermic machine per-fused donor livers. *Am J Transplant*. 2018 Nov 9. doi: 10.1111/ajt.15173. [Epub ahead of print]

de Meijer VE, Fujiyoshi M, Porte RJ. Ex situ machine perfusion strategies in liver transplantation. *J Hepatol*. 2018 Nov 5. pii: S0168-8278(18)32436-X. doi: 10.1016/j.jhep.2018.09.019. [Epub ahead of print] No abstract available.

Matton APM, de Vries Y, Burlage LC, van Rijn R, Fujiyoshi M, de Meijer VE, de Boer MT, de Kleine RHJ, Verkade HJ, Gouw ASH, Lisman T, Porte RJ. Biliary Bicarbonate, pH and Glucose Are Suitable Biomarkers of Biliary Viability During Ex Situ Normothermic Machine Perfusion of Human Donor Livers. *Transplantation*. 2018 Nov 1. doi: 10.1097/TP.0000000000002500. [Epub ahead of print]

de Vries Y, van Leeuwen OB, Matton APM, Fujiyoshi M, de Meijer VE, Porte RJ. Ex situ normothermic machine perfusion of donor livers using a haemoglobin-based oxygen carrier: a viable alternative to red blood cells. *Transpl Int*. 2018 Nov;31(11):1281-1282. doi: 10.1111/tri.13320. Epub 2018 Aug 13. No abstract available.



Ishikawa T, Shimada S, Fukai M, Kimura T, Umemoto K, Shibata K, Fujiyoshi M, Fujiyoshi S, Hayasaka T, Kawamura N, Kobayashi N, Shimamura T, Taketomi A. Post-reperfusion hydrogen gas treatment ameliorates ischemia reperfusion injury in rat livers from donors after cardiac death: a preliminary study. *Surg Today*. 2018 Dec;48(12):1081-1088. doi: 10.1007/s00595-018-1693-0. Epub 2018 Jul 6.

《学会発表》

Fujiyoshi M. Technique of mouse liver transplantation for machine perfusion research. 13th IHPBA World Congress, 4 – 7 September 2018, Geneva, Switzerland.



宮岡 陽一

卒業年：2010年

留学先：南極昭和基地（国立極地研究所）

■ 近況報告

2017年7月より東京都立川市にありますが国立極地研究所に勤務し、第59次南極地域観測隊越冬隊員の一人として同年11月から長年の夢でありました南極の昭和基地で生活しております。第一外科としては、恩師でもある高木先生・米山先生(各々2年)に続き3人目の南極越冬経験者です。

日本の昭和基地は、南極大陸から直線距離で約4km離れた東オングル（ノルウェー語で釣り針）島に位置しています。新千歳空港の半分に満たない小さな島です。夏時期以外は海水で大陸とつながっており、車両にて大陸へ渡る事が出来ます。ただ、第2次世界大戦後の敗戦国という状態で場所が決められたため、南極の中でも辺鄙で到達が困難な地点で隣の基地までは数百キロ以上離れています。その為、船が一度離れてしまうと一年間は氷に閉ざされてしまい、他からの補給や人的交流が一切無くなります。そのような場所で観測隊員32名（日本人のみ）の健康管理を担っています。医師は2名おりますが、歯科医師やコメディカルはおりませんので、出国前の医薬品発注・基地医務室における器具滅菌・採血検査・レントゲン撮影等全て自分で行っています。出発前に全員健康判定を行い、身体・精神的に健康な隊員しかおりませんので医療行為をする事は殆どなく、3か月に一度の採血検査・血圧測定といったチェックのみで、普

段は雪上車やショベルカーを運転したり、様々な観測のお手伝いをしたりしています。

業務以外ではオーロラ鑑賞をしたり、氷山で流しそうめんをしたりと日本では出来ない経験をしております。以前は、電報や無線のみしか外部との交信は出来なかったようですが、最近は衛星を経由した常時接続ネット回線が整備されており、mailやネットサーフィンが可能になっています。全体で4Mbpsの速度しかなく、もちろん観測データ交信が優先で、残った少ない帯域を32人で割って細々使用する日々です。

日本への帰国は2019年3月末（船での移動約50日）で、南極生活も残り少なくなってきましたが全隊員無事戻れるよう頑張る所存です。

最後になりましたが快く送り出してくださった武富教授をはじめ、北海道大学消化器外科の皆様にも厚く感謝申し上げます。

■ 業績

Extreme environment effects on human health in high altitude in Antarctica

Otani S (otanis@alrc.tottori-u.ac.jp), Miyaoka Y, Ohno G, Watanebe K (SCAR)



2018年教室紹介

〈2018年入局後期研修医〉

■ 後期研修医アンケート



田仲 大樹

医師6年目の田仲大樹です。自治医大卒の為義務年限内勤務であり、昨年は利尻島で総合診療科という名の内科医をしていました。今年度は初めての大学病院勤務で、4月からはいきなりICU勤務でした。昨年度と対極に近い、重症の術後患者管理を受け持つことになりました。改めて大学で扱う高難度手術の数々に、病棟管理に対して少し不安を覚えました。6月からはいよいよ病棟勤務となりました。これまで市中病院勤務ばかりで何れも少人数での勤務であり、プレゼンも大学程きっちりしておらず、肝切除も区域切除以上のものは経験がなく、移植も当然経験ありませんでした。まだまだ勉強不足ですが、Brush upしていけるように頑張りたいと思います。

あと数年義務年限が残っており、地方病院での勤務が必要となります。まずは専門性の高い疾患よりも普遍的でかつ緊急性の高い手術のplanningから執刀、術後管理までをしっかり行えるようにしたいと考えています。

1 卒年度、出身校、部活、趣味、特技

2014年、自治医科大学、ラグビー部、写真、麻雀

2 一外に入局した決定的な理由

初期臨床研修先が関連病院でお世話になった縁で

3 1年間で一番つらかったこと

おなかいっぱい手術がしたいです。

4 将来の後輩に向けて一言

医学の進歩で内科的治療できる疾患は増えてきているかもしれないが、手術以外には根治しない疾患、緩和的に、あるいは可及的速やかな観血的処置が必要な疾患は依然多くあります。

自分が手術をして回復に向かう患者さんの姿はとてもいいものだと思います。

身体的に決して楽な科ではないと思いますが、やりがいはあると思います。



原田 拓弥

卒後5年目で入局し、9カ月ほど経ちました。1日1日が早く過ぎて行ってしまうので、その中で何か掴もうと足掻いているうちに、あっという間に時間が経った気がします。もう一度、一番下としてリスタートを切らる中で、1症例ずつ大切にすることを意識して過ごしていましたが、忙しさの中で至らない点も多く反省は尽きません。2年間、腎臓移植の勉強をしてきましたので、移植医療に興味はありますが、下部直腸の手術も面白そうだし、肝胆膵の奥深さも魅力的に感じました。その辺りは来年以降、自分の興味や適性を判断しながら考えていきたいです。

北海道の地に住むこと自体初めてでしたが、とても縦横のつながりの強い医局であり、大学病院外の先生方にもご指導いただく場面も多く、若輩者ですが、外科医として少しは成長出来たのではないかと感じています。来年度以降も、厳しいご指導の程よろしくお願いします。

1 卒年度、出身校、部活、趣味、特技

2014年、愛媛大学、野球部、草野球、野球

2 一外に入局した決定的な理由

尊敬する先輩からの紹介

3 1年間で一番つらかったこと

特になし

4 将来の後輩に向けて一言

私自身、北海道にゆかりは有りませんが、1年間振り返って、外科医として成長するのに良い環境であったと感じています。道内はもちろん、道外から沢山見学に来てくれると嬉しいです。



佐藤 彩

平成27年卒、後期研修医の佐藤彩です。初期研修元の天使病院、後期研修での北海道医療センター（平成30年4-6月）、大学病院と3つの病院で研修ができ、また外病院での当直勤務もさせていただきました。様々な環境、医療資源のなかで多くの患者さん・スタッフの皆様と関わることができ、自分の未熟さを痛感しております。ですが、去年の自分と比べると少しだけではありますが成長している部分もあり、皆様と出会えたおかげと思っています。将来の分野はまだ悩んでおりますが、後輩たちの道標になれるような存在になりたいです。憧れの先輩方の姿と自分を重ねて、自分を甘やかさないよう努力していく所存です。皆様今後ともよろしくお願いいたします。

1 卒年度、出身校、部活、趣味、特技

2014年、北海道大学、競技舞蹈部

2 一外に入局した決定的な理由

初期研修病院(天使病院)が消化器外科 I 関連病院であったから

3 1年間で一番つかったこと

Journal club

4 将来の後輩に向けて一言

どんな経験も、どんな試練も楽しんで自分のものにしていきましょう。



南波 宏征

大学病棟勤務も大方が終了して様々なグループから多くのことを学ばせて頂きました。研修医の頃よりも症例一つ一つが複雑となっている中、論理的に順序立てて物事を考えられるようになったと思います。また、術中の手技も細かい部分まで説明してくださり、今後に活かしたいと強く思いました。来年は市中病院で多くの手術経験や症例と向き合うこととなると思いますが、一人一人の患者さんと親身に向き合うことを大前提に手術手技や学問について精進したいと思います。将来の専門分野についてはまだ漠然としたイメージしか持っておりませんが、若手の年次でなるべく多くの様々な症例を経験して、将来を考えさせて頂きたいと思います。勤務中上級医の先生方には毎度ご迷惑おかけしておりますが、今後ともご指導のほど何卒宜しくお願い致します。

1 卒年度、出身校、部活、趣味、特技

2016年、獨協医科大学、ラグビー部、ゴルフ、特技なし

2 一外に入局した決定的な理由

仕事への姿勢

3 1年間で一番つかったこと

強いてはなし。

4 将来の後輩に向けて一言

一生懸命働けるよう頑張りましょう。



和久井 洋佑

2018年もあっという間に年末に差し掛かり、時の流れの速さを実感しております。今年は初めて経験する事ばかりで戸惑うことも多々ありましたが、医局の先生方を始め、周囲の皆様のご支援もあり、なんとかこの時期まで乗り越えることができました。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

来年度の抱負は専門医取得に向けて、必要な症例を集めることです。

興味ある専門分野は消化管で、腹腔鏡手術をやってみたいです。

失敗しない外科医になりたいです。

1 卒年度、出身校、部活、趣味、特技

2016年、旭川医科大学、アイスホッケー部、ウィンタースポーツ、スケート

2 一外に出局した決定的な理由

勢いとタイミング

3 1年間で一番つらかったこと

学会

4 将来の後輩に向けて一言

君の活躍を楽しみにしているよ



高橋 直規

第一外科新入局員の高橋直規です。本年度は自分の至らぬ点が多く、上級医の先生には多大なるご迷惑をおかけしましたが、消化器外科の基礎を身につけることができ、非常に実りある1年でした。特に、術前、術後管理や検体整理、プレゼン能力、患者さんとの接し方など学ぶ機会を多く得ることができました。来年度は、本年度教わったことを糧にたくさん手術を経験したいと考えております。まだまだ手術の執刀経験が浅いため、多くの手術を経て専門分野を決めていきたいです。日本だけではなく、海外にも目を向けられる柔軟性を持った医師を目指していきたいと思います。精一杯精進致しますので、今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

1 卒年度、出身校、部活、趣味、特技

2016年、旭川医科大学、サッカー部、ピアノ

2 一外に出局した決定的な理由

初期研修先が消化器外科 I 関連だったこと、移植があったこと

3 1年間で一番つらかったこと

特にありません

4 将来の後輩に向けて一言

選択肢が豊富にある医局だと思います。常に何がしたいかどんな外科医になりたいかを考えながら日々の診療にあたるように努力しています。



鈴木 琢士

今年一年多くの先生方にご指導いただき大変お世話になりました。今年は初期研修を終え、いよいよ外科に特化して勉強させてもらった一年でしたが、わからないことが多すぎて周りの先生方に迷惑ばかりかけてしまったと思います。そんな中たくさんのことを教えていただき、本当にありがとうございました。

大学では、病棟勤務を中心に術前の検査の組み立てや術後管理などたくさんのことを学びました。また3か月勤務させていただいた北海道医療センターでは、主治医として手術を執刀させていただいたり、その後の外来フォローもしたりと、たくさんを経験しました。自分が本当に外科医としての道を歩んだことを実感したとても貴重な3ヶ月間でした。

来年からは、まだどこで勤務になるかは決まっておりませんが、少しでもお役に立てるように頑張りたいと思います。

今後とも、皆様方のご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

1 卒年度、出身校、部活、趣味、特技

2016年、札幌医科大学、準硬式野球部、全国の道の駅をめぐること

2 一外に入局した決定的な理由

飲み会での口約束

3 1年間で一番つらかったこと

地震時の対応

4 将来の後輩に向けて一言

機会があればぜひ一緒に働きましょう。



市村 健太郎

4月から始まった外科医としてのスタートの年も、残りわずかとなりました。ほとんどすべてが初めての経験でありわからないことだらけでしたが、上級医の先生方の御指導、サポートのおかげで無事に終えることができそうです。大学病院では市中病院で経験できないような症例を数多く経験でき、ICUローテーションでは重症患者の集中治療管理を勉強できました。日々のカンファレンスやJournal Clubでアカデミックな知識も深めることができ、非常に実りの多い一年であったと感じます。また、Cleveland Clinicへの短期留学の機会も頂き、将来移植医療に興味のある自分にとって大変刺激になりました。来年度からは関連病院で今年学んだことを生かして診療にあたると同時に、日々進歩する医療にしっかりついていけるよう努めます。

1 卒年度、出身校、部活、趣味、特技

2015年、山形大学、水泳/陸上部、温泉

2 一外に入局した決定的な理由

北海道で移植医療ができるため

3 1年間で一番つらかったこと

術前プレゼンの暗記

4 将来の後輩に向けて一言

入局して後悔しない医局です。まずは見学に来てみてください。

2018年教室紹介

〈秘書・実験助手〉

2018年教室紹介 / 秘書・実験助手

■ 医局秘書

近藤 歩美

平成28年2月より医局秘書として勤務しております。担当業務は、主に科研費等の研究費関連です。今年は第123回日本消化器病学会北海道支部例会の運営にも携わせて頂きました。最初は学会の仕組みもわからず、初めて見る会計関係の書類や手続きに戸惑いましたが、大変勉強になりました。今は無事に年の瀬を迎え安堵しております。

未熟者ではございますが、先生達のお役に立てるよう精進して参ります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

松澤 美都

一度退職いたしました但、平成30年9月より復職させていただいております。

医局を離れておりました期間にも学会の親睦会に参加させていただきましたり、様々な媒体で先生方のご活躍を拝見しておりましたが、改めて先生方とのご縁を強く感じ、また、秘書としての経験は私の人生においてかけがえのないものであると再認識しております。

年度末までの短い期間ではございましたが、再び栄えある第一外科の先生方と一緒に仕事をさせていただくことができ、大変光栄に思っております。今後も教室同門の益々の益々の繁栄を心よりお祈り申し上げます。

菅田 友梨絵

平成29年7月より消化器移植グループに関わる業務を担当しております。

先生方や秘書の皆さんに恵まれた環境で業務ができることに日々感謝いたしております。

至らない点も多々あるかと存じますが、少しでもお役にたてるように精進して参ります。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

■ 実験助手

三好 早香

TissueBank検体の処理・管理、また大学院生の先生方の実験のお手伝いをいたしております。TissueBankでは今年もたくさんの症例を登録することが出来、また過去集めてきた検体を使用した研究も多く進んでおります。

今年度をもちまして雇用期間満了のため退職いたしますが、7年間もの期間勤めさせていただきましたこと、またたくさんの温かいご指導をいただきましたことを大変感謝いたしております。特に実験業務に関して広く様々な技術に携わせていただいた経験は、今後も技術員として働いていく上でとても大きな財産になったと感じております。本当にありがとうございました。

医局を離れましても、皆様方の益々のご活躍と教室のご発展をお祈りいたしております。

星川 愛弓

平成27年6月より医局秘書として勤務をし、4年目を迎えました。担当業務は、出張・兼業関連業務の他、北海道外科学会・日本小児外科学会北海道地方会・HOPES（北海道外科関連学会機構）等の学会事務局を担当しております。出張関連や学会関連などの業務を通し、秘書という立場ではございますが、様々な経験をさせていただきました。これからも、より一層の努力を続け、日々精進して参りますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

川口 亜矢子

2018年9月より勤務させていただいております。主に教授関連業務を担当しており、出張や兼業業務の事務処理、研究費管理、その他書類作成など、まだ慣れない業務で至らない事ばかりですが、周りの皆さまに助けられながらなんとかやっております。一日も早く業務に慣れ、皆さまのサポートができればと思っておりますので、今後ともどうぞよろしくお願い致します。

鈴木 愛

平成30年10月より働かせて頂いております、鈴木 愛と申します。以前は病棟CRでNCDへの症例登録など診療録関連の業務を担当しておりましたが、今後は医局で同門会や学生関連の業務を担当させていただく予定です。今までとは違う場所で新たな業務を担当するため、気持ちを新たに頑張りたいと思っております。不慣れでご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

小銭 光

今年度12月より病棟CRで勤務させて頂いております、小銭 光と申します。担当業務は、診療録関連で、NCDへの症例登録などを担当しております。

医療関係の仕事は全く経験がなく、右も左もわからない状態ではございますが、前任者と先生方からご指導いただきながら日々、勉強させて頂いております。少しでも早く先生方のお役に立てるよう努めてまいりますので、どうぞよろしくお願い致します。

小林 希

一外にお世話になり早干支が一周してしまいました。大学にスタッフとして戻られた先生方には「久しぶり」よりも先に「まだ居たの!？」と言われたりも…。一年目でも現在でも、教室に役に立っているかどうか自問する日々であることには変わりありません。教室リサーチのために新しい技術の習得等にも前向きに取り組んで行きたいと思っております。

堀米 正敏

1外に来てだいぶたちます。どの位になるのかと聞かれても、「長く居ます。」としか。医局、病院となんか走り回ってます。宜しくお願いします。

2018年業績紹介

(学会・論文・研究費一覧・学位取得者)

2018年業績紹介

業績

2018年学会一覧

《学会発表（国内）》

2018.1.12 第10回難治性肝・胆・脾疾患カンファレンス(福岡)

武富紹信

特別講演 進行肝臓に対する外科治療

2018.1.26 第88回大腸癌研究会（東京）

吉田雅、本間重紀、大野陽介、市川伸樹、川村秀樹、武富紹信

原発性大腸癌における占拠部位別の手術成績

2018.2.9 第17回和歌山外科治療研究会（和歌山）

武富紹信

特別講演 進行肝臓に対する外科治療の発展と課題～肝臓移植と肝切除を含めて～

2018.2.24 第43回北海道小児がん研究会（札幌）

本多昌平、宮城久之、荒桃子、湊雅嗣、藤好直、武富紹信

肝芽腫における個別化医療を目指した分子マーカーの確立

2018.3.2-3 第45回膵臓移植研究会（仙台）

渡辺正明、腰塚靖之、蔵谷大輔、吉田雅、小倉正臣、旭火華、小野仁、嶋村剛、武富紹信

膵臓移植の成績改善に向けて。我々のこれまでの取り組みとこれからの展開

2018.3.3 第98回日本小児外科学会北海道地方会（札幌）

竹元小乃美、荒桃子、本多昌平、宮城久之、羽田光輝、斎藤智哉、横山大輔、桑原健、高桑恵美、武富紹信

重複腸管による腸捻転が病因と推察された小腸閉鎖症、胎便性腹膜炎の一例

2018.3.3-4 第122回日本消化器病学会北海道支部例会(札幌)

島田慎吾、神山俊哉、横尾英樹、折茂達也、若山顕治、長津明久、蒲池浩文、武富紹信

肝細胞癌切除後10年生存例における長期予後因子の検討

2018.3.7-9 第90回日本胃癌学会総会（東京）

Kawamura H, Ohno Y, Ichikawa N, Yoshida T, Homma S, Taketomi A

Anastomotic complications after laparoscopic total gastrectomy with esophagojejunostomy constructed by circular stapler versus linear stapler

柴崎晋、松尾一勲、鶴安浩、天野さやか、梅木祐介、後藤愛、戸松真琴、中村謙一、中内雅也、菊地健司、中村哲也、角谷慎一、稲葉一樹、加藤悠太郎、花井恒一、宇山一朗

Robotic surgery for adenocarcinoma of the esophagogastric junction

2018.3.8-9 第54回日本腹部救急医学会総会（東京）

白川智沙斗、本間重紀、杉山昂、大野陽介、市川伸樹、吉田雅、川村秀樹、武富紹信

広汎子宮全摘術後に外腸骨動脈が起点となって生じた絞扼性イレウスの3例

長津明久、神山俊哉、島田慎吾、若山顕治、折茂達也、横尾英樹、蒲池浩文、武富紹信

急速な増大を来したKasabach-Merritt症候群を伴った肝巨大血管腫の切除例

2018.4.5-7 第118回日本外科学会定期学術集会（東京）

武富紹信

ALPPS手術の意義—あり vs なし—

岡田尚樹、神山俊哉、横尾英樹、折茂達也、若山顕治、島田慎吾、長津明久、蒲池浩文、畑中佳奈子、畑中豊、武富紹信
肝細胞癌切除後の予後再発におけるHLA class I 分子発現の意義の検討

大平将史、吉住朋晴、泉琢磨、湯川恭平、藤本侑希子、井口詔一、下川雅弘、坂田一仁、川崎淳司、本村貴志、間野洋平、戸島剛男、伊藤心二、原田昇、播本憲史、池上徹、副島雄二、前原喜彦
肝内胆管癌の長期予後における炎症性マーカーの意義

藤好直、本多昌平、湊雅嗣、宮城久之、荒桃子、武富紹信
肝芽腫におけるシスプラチン耐性に関わるDNA異常低メチル化の検討

柴崎晋、松尾一勲、鶴安浩、天野さやか、梅木祐介、後藤愛、戸松真琴、中村謙一、中内雅也、菊地健司、中村哲也、角谷慎一、稲葉一樹、加藤悠太郎、花井恒一、宇山一朗
食道胃接合部腺癌に対するロボット支援下経裂孔の下縦隔郭清

折茂達也、神山俊哉、横尾英樹、若山顕治、島田慎吾、長津明久、蒲池浩文、武富紹信
胆管内腫瘍栓を伴う肝細胞癌に対する胆管温存肝切除の治療成績

後藤了一、川村典生、渡辺正明、腰塚靖之、太田稔、山下健一郎、武富紹信、嶋村剛
肝移植後de novo ドナー特異的HLA抗体に対する免疫抑制強化療法の効果

川村典生、腰塚靖之、渡辺正明、後藤了一、太田稔、鈴木友己、神山俊哉、武富紹信、嶋村剛
生体肝移植における総阻血時間の意義：180分以上の総阻血時間は術後胆道狭窄のリスクを上昇させる

本多昌平、宮城久之、湊雅嗣、荒桃子、藤好直、北河徳彦、田中祐吉、田中水緒、新開真人、武富紹信
肝芽腫microRNA発現異常に関わるDNAメチル化異常

小林正幸、本多昌平、荒桃子、宮城久之、武富紹信
腸管重複症に先天性空腸閉鎖症と胎便性腹膜炎を合併した新生児の1例

横尾英樹、神山俊哉、柿坂達彦、折茂達也、若山顕治、敦賀陽介、蒲池浩文、武富紹信
大腸癌肝転移切除後再発に対する外科治療の適応

財津雅昭、植田隆太、田中友香、河北一誠、田村元、桑原博昭、今裕史、武田圭佐、小池雅彦、赤阪嘉宣
胃癌切除症例における術前リンパ球—単球比と予後の検討

木井修平、北村秀光、項慧慧、橋本真一、池尾一穂、豊島雄二郎、岡田尚樹、大野陽介、市川伸樹、吉田雅、本間重紀、川村秀樹、高橋典彦、武富紹信
DSS誘発性大腸炎モデルの病態発症におけるSTAT1の関与

折茂達也、神山俊哉、横尾英樹、若山顕治、島田慎吾、長津明久、蒲池浩文、武富紹信
胆管内腫瘍栓を伴う肝細胞癌に対する胆管温存肝切除の治療成績

豊島雄二郎、北村秀光、大野陽介、項慧慧、市川伸樹、吉田雅、

本間重紀、川村秀樹、高橋典彦、武富紹信
IL-6は樹状細胞の機能抑制を介し、大腸がん肝転移を促進する

宮城久之、本多昌平、荒桃子、岡田忠雄、武富紹信
膵部監視培養からみたLPEC におけるSSI の検討

島田慎吾、神山俊哉、横尾英樹、折茂達也、若山顕治、長津明久、
蒲池浩文、武富紹信
耐糖能異常を伴う肝細胞癌切除症例の予後、臨床病理学的特徴

脇坂和貴、神山俊哉、横尾英樹、長津明久、島田慎吾、若山顕治、
折茂達也、蒲池浩文、武富紹信
混合型肝癌の悪性度診断における癌幹細胞マーカーの有用性

若山顕治、神山俊哉、横尾英樹、折茂達也、島田慎吾、長津明久、
蒲池浩文、武富紹信
StageⅢ～Ⅳ進行肝細胞癌に対する集学的治療成績の検討

齋藤智哉、神山俊哉、長津明久、島田慎吾、若山顕治、折茂達也、
横尾英樹、蒲池浩文、武富紹信
外科的加療を施行することで確定診断に至った悪性黒色腫の肝転移の1切除例

羽田光輝、本間重紀、大野陽介、市川伸樹、吉田雅、川村秀樹、
武富紹信
潰瘍性大腸炎に対する大腸全摘術後のafferent limb syndrome
に対し、腸管固定術が有効であった1例

白川智沙斗、後藤一、川村典生、腰塚靖之、渡辺正明、鈴木友己、
神山俊哉、遠藤知之、嶋村剛、武富紹信
HIV/HCV重複感染肝硬変に対し脳死肝移植を施行した1例

海老沼翔太、後藤一、川村典生、腰塚靖之、渡辺正明、鈴木友己、
神山俊哉、山下健一郎、武富紹信、嶋村剛
同胞内で発症したAlagille症候群に対して生体肝移植を施行した2例

大野陽介、北村秀光、豊島雄二郎、木井修平、市川伸樹、吉田雅、
本間重紀、川村秀樹、武富紹信
大腸癌における免疫チェックポイント阻害剤の有効症例の拡大を目指した新規がん免疫治療戦略

本間重紀、大野陽介、市川伸樹、吉田雅、川村秀樹、武富紹信
直腸癌に対するReduced port surgery

神山俊哉、折茂達也、若山顕治、島田慎吾、長津明久、横尾英樹、
蒲池浩文、嶋村剛、武富紹信
肝エキノコックス症に対する肝切除治療成績

蒲池浩文、折茂達也、若山顕治、長津明久、島田慎吾、横尾英樹、
後藤一、神山俊哉、武富紹信
肝臓同時切除の周術期管理と成績

横尾英樹、神山俊哉、柿坂達彦、折茂達也、若山顕治、敦賀陽介、
蒲池浩文、武富紹信
大腸癌肝転移切除後再発に対する外科治療の適応

深井原、島田慎吾、小林希、中藪拓哉、石川隆壽、柴田賢吾、梅
本浩平、鈴木崇史、三野和宏、嶋村剛、武富紹信
心停止ドナー肝のNrf2と生存シグナルを増強させる薬剤性コン
ディショニング法の探索

長津明久、神山俊哉、島田慎吾、若山顕治、折茂達也、横尾英樹、
蒲池浩文、武富紹信
当科における多包性肝エキノコックス症に対する腹腔鏡下肝切除
の経験

2018.4.6 第4回日本小児へそ研究会（東京）
荒桃子、本多昌平、羽田光輝、宮城久之、武富紹信
一期的臍形成術を行った尿管管瘻合併臍ヘルニアの1乳児例

佐藤彩、湊雅嗣、大場豪、山本浩史
腹壁破裂・臍帯ヘルニアに対する当院の臍形成術の工夫

2018.5.10-11 第6回癌と代謝研究会（奄美大島）
藤好直、本多昌平、湊雅嗣、荒桃子、宮城久之、小林希、武富紹
信
シスプラチン耐性肝芽腫細胞株に高発現したトランスポーター遺
伝子

2018.5.18 Surgical oncology meeting（札幌）
後藤一
HCCに対する生体肝移植と移植後再発に対する治療経験

2018.5.19 オストメイトのための医療講演会（札幌）
本間重紀、川俣太、市川伸樹、吉田雅、柴崎晋、川村秀樹、武富
紹信
ストーマの合併症について

2018.5.25-26 第36回 日本肝移植研究会（東京）
後藤一、川村典生、渡辺正明、腰塚靖之、太田 稔、武富紹信、
嶋村 剛
生体肝移植後de novo ドナー特異的HLA抗体に対する免疫抑制
強化療法の効果

2018.5.30-6.1 第55回日本小児外科学会学術集会（新潟）
河北一誠、本多昌平、宮城久之、荒桃子、奥村一慶、武富紹信
仙尾部奇形腫と尿生殖洞遺残による水腫症とを合併した一女児例

宮城久之、本多昌平、荒桃子、湊雅嗣、河北一誠、奥村一慶、
武富紹信
膵部監視培養からみたLPECおよび臍ヘルニア根治術症例に対す
る比較検討

荒桃子、本多昌平、宮城久之、河北一誠、奥村一慶、武富紹信
先天性胆道拡張症における手術時肝線維化と術後中長期的経過の
検討

本多昌平、宮城久之、湊雅嗣、荒桃子、藤好直、北河徳彦、田中
祐吉、田中水緒、新開真人、檜山英三、武富紹信
肝芽腫エピゲノム異常解析による個別化治療を目指した分子マー
カーの確立

2018.6.10 第302回日本小児科学会北海道地方会（札幌）
荒桃子、本多昌平、羽田光輝、河北一誠、宮城久之、兼次洋介、
武富紹信
尿管管瘻合併臍ヘルニアの1乳児例

藤原伸一、鎌田晃嘉、戸板成昭、高橋美智子、今野武津子、小林
徳雄、荒桃子、宮城久之、本多昌平、武富紹信
乳児期以降に鉄欠乏性貧血が遷延、小腸重複が反復し5歳で診断
に至った小腸若年性ポリープの1例

2018.6.14-15 第54回日本肝臓学会総会（大阪）

大平将史、吉住朋晴、泉琢磨、湯川恭平、小齊侑希子、井口詔一、下川雅弘、坂田一仁、川崎淳司、本村貴志、間野洋平、戸島剛男、伊藤心二、原田 昇、播本憲史、池上 徹、副島雄二、前原喜彦
肝内胆管癌の長期予後における各種炎症性マーカーの意義

坂本譲、土肥弘義、河合裕成、島垣智成、青木孝彦、由雄祥代、大澤陽介、武富紹信、考藤達哉
抑制型受容体Siglecファミリーの網羅的解析—慢性肝疾患におけるNK細胞発現Siglec-7、-9の意義

2018.6.15 平成30年度日本肝臓学会前期教育講演会（大阪）

武富紹信

肝癌の外科的治療

2018.6.16 第24回北海道内視鏡外科研究会（札幌）

本間重紀、川俣太、市川伸樹、吉田雅、柴崎晋、川村秀樹、武富紹信

腹腔鏡下S状結腸切除術

2018.6.23 第29回 北海道肝がん研究会（札幌）

後藤了一、財津雅昭、川村典生、渡辺正明、樋田泰浩、小川浩司、嶋村 剛、武富紹信

生体肝移植後肝癌再発に対し、分子標的薬を含む集学的治療により長期生存が得られた1例

2018.6.28-29 第54回日本肝癌研究会（久留米）

豊島雄二郎、北村秀光、大野陽介、項慧慧、市川伸樹、吉田雅、本間重紀、川村秀樹、高橋典彦、武富紹信

胆がん生体で産生されるIL-6は肝臓における抗腫瘍免疫を抑制し、転移性大腸がん細胞の肝転移巣形成を促進する

島田慎吾、神山俊哉、横尾英樹、折茂達也、若山顕治、長津明久、蒲池浩文、武富紹信

耐糖能異常を伴う肝細胞癌切除症例の予後、臨床病理学的特徴、術後合併症

横尾英樹、神山俊哉、折茂達也、若山顕治、島田慎吾、長津明久、大畑多嘉宣、蒲池浩文、武富紹信

ソラフェニブ効果予測バイオマーカー

若山顕治、神山俊哉、横尾英樹、折茂達也、島田慎吾、長津明久、蒲池浩文、武富紹信

肝細胞癌に対する腹腔鏡下肝切除の有用性の検討

2018.6.29-7.1 第63回日本透析医学会学術集会・総会（神戸）

財津雅昭、植田隆太、田中友香、河北一誠、今裕史

大動脈弁置換術後にS状結腸—S状結腸瘻を形成した透析患者の1例

2018.6.30 第16回日本ヘルニア学会学術集会（札幌）

本多昌平、宮城久之、荒桃子、川村秀樹、武富紹信

大網陥頓および非還納症例に対するLPEC法の検討

2018.6.7-9 第30回肝胆膵外科学会定期学術集会（横浜）

Nagatsu A, Kamiyama T, Shimada S, Wakayama K, Orimo T, Yokoo H, Kamachi H, Taketomi A

Single-center experience in 5 cases of simultaneous resection for synchronous colorectal liver metastasis

Orimo T, Kamiyama T, Yokoo H, Wakayama K, Shimada S, Nagatsu A, Kamachi H, Taketomi A

Impact of functional liver reserve on posthepatectomy

liver failure for cases undergoing hepatectomy for hepatocellular carcinoma

Shimada S, Kamiyama T, Yokoo H, Orimo T, Wakayama K, Nagatsu A, Kamachi H, Taketomi A

The elaborate evaluation of anatomy and liver function reserve to safely perform hepatectomy for huge hemangioma

Yokoo H, Kamiyama T, Orimo T, Shimada S, Nagatsu A, Ohata T, Kamachi H, Taketomi A

Impact of preoperative conversion chemotherapy for multiple liver metastasis of colorectal cancer

Kamachi H, Orimo T, Tsuruga Y, Wakayama K, Nagatsu A, Shimada S, Yokoo H, Goto R, Kamiyama T, Taketomi A

Left trisectionectomy for perihilar bile duct cancer: application of Transparenchymal Glissonean Approach (TGA) for advanced cases.

2018.7.11-13 第73回日本消化器外科学会総会（鹿児島）

大平将史、吉住朋晴、泉琢磨、湯川恭平、小齊侑希子、井口詔一、下川雅弘、坂田一仁、川崎淳司、本村貴志、間野洋平、戸島剛男、伊藤心二、原田昇、播本憲史、池上徹、副島雄二、前原喜彦

肝内胆管癌の予後予測における炎症性マーカーの意義

Zaitzu M, Ueda R, Tanaka Y, Kawakita I, Tamura M, Kuwahara H, Kon H, Takeda K, Koike M, Akasaka N

A Prognostic Factor for Gastric Cancer using Lymphocyte to Monocyte Ratio

折茂達也、神山俊哉、横尾英樹、若山顕治、島田慎吾、長津明久、蒲池浩文、武富紹信

RFAまたはTACE後の再発肝細胞癌に対するサルベージ肝切除の検討・プロベンシティスコアを用いた解析

島田慎吾、神山俊哉、横尾英樹、折茂達也、若山顕治、長津明久、蒲池浩文、武富紹信

肝細胞癌切除後10年生存例における長期予後因子の検討

川村秀樹、大野陽介、市川伸樹、吉田雅、本間重紀、武富紹信

腹腔鏡下残胃全摘の成績

脇坂和貴、神山俊哉、横尾英樹、長津明久、島田慎吾、若山顕治、折茂達也、蒲池浩文、武富紹信

混合型肝癌の癌幹細胞マーカーについての検討

Wakayama K, Kamiyama T, Yokoo H, Orimo T, Shimada S, Nagatsu A, Kamachi H, Taketomi A

Usefulness of Functional Resection Rate Calculated by 3D CT / 99 mTc-GSA SPECT Fusion Imaging.

本間重紀、大野陽介、市川伸樹、吉田雅、川村秀樹、武富紹信

腹腔鏡下直腸切除術における縫合不全予防対策

神山俊哉、折茂達也、若山顕治、島田慎吾、長津明久、横尾英樹、蒲池浩文、嶋村剛、武富紹信

下大静脈浸潤を伴う肝エキノコックス症に対する肝切除治療成績

Kamachi H, Orimo T, Tsuruga Y, Wakayama K, Nagatsu A, Shimada S, Yokoo H, Kamiyama T, Taketomi A

Neoadjuvant chemoradiotherapy for locally advanced

pancreatic cancer with low dose Gemcitabine and wide irradiation area.

吉田雅、本間重紀、大野陽介、市川伸樹、川村秀樹、武富紹信
結腸癌に対するRPS (SILS+one) による腹腔鏡下切除の治療成績

長津明久、神山俊哉、島田慎吾、若山顕治、折茂達也、横尾英樹、蒲池浩文、武富紹信
Harmonic scalpelとTissue link DS3.0を用いた当科での肝切除法の検討

横尾英樹、神山俊哉、折茂達也、若山顕治、島田慎吾、長津明久、蒲池浩文、武富紹信
術後低用量gemcitabineベースの化学療法による肝内胆管癌の予後改善にむけた取り組み

柴崎晋、戸松真琴、中村謙一、中内雅也、菊地健司、中村哲也、角谷慎一、稲葉一樹、加藤悠太郎、花井恒一、宇山一朗
進行食道胃接合部腺癌に対する経裂孔アプローチ ～腹腔鏡vsロボット～

市川伸樹、神山俊哉、横尾英樹、本間重紀、大野陽介、吉田雅、川村秀樹、若山顕治、折茂達也、武富紹信
大腸癌同時性肝転移における術前化学療法の意義

2018.7.21 第5回肝臓と糖尿病・代謝研究会(米子)
島田慎吾、神山俊哉、横尾英樹、折茂達也、長津明久、大畑多嘉宣、蒲池浩文、武富紹信
耐糖能異常を伴う肝細胞癌切除症例の予後、臨床病理学的特徴、術後合併症

2018.7.21-22 第13回トランスポーター研究会年会(福岡)
藤好直、本多昌平、小林希、湊雅嗣、武富紹信
CDDP耐性肝芽腫細胞株のGlucose transporter発現異常

2018.7.28 第113回 日本臨床外科学会北海道支部総会(旭川)
市村健太郎、長津明久、大畑多嘉宣、岡田宏美、島田慎吾、折茂達也、横尾英樹、蒲池浩文、神山俊哉、武富紹信
術後長期無再発生存中の肝原発腺扁平上皮癌の1例

田仲大樹、本間重紀、吉田雅、市川伸樹、川俣太、柴崎晋、川村秀樹、神山俊哉、岡田宏美、武富紹信
肝細胞癌大腸転移と腺癌が混在した上行結腸癌の一切除例

高橋直規、後藤了一、財津雅昭、川村典生、渡辺正明、神山俊哉、嶋村剛、武富紹信
南回りB2/3胆管を伴う肝左葉グラフトを用いた生体肝移植の一例

佐藤彩、植村一仁、小林正幸、三野和弘、高橋宏明、佐々木壘
貧血を主訴として発見された小腸リンパ管腫の1例

市川伸樹、本間重紀、吉田雅、川俣太、柴崎晋、川村秀樹、武富紹信
腹腔鏡下大腸切除における技術認定の位置付け

2018.7.6 第89回大腸癌研究会(新潟)
吉田雅、本間重紀、川俣太、市川伸樹、柴崎晋、川村秀樹、武富紹信
pT1 (SM) 早期大腸癌の臨床病理学的特徴と治療成績
市川伸樹、本間重紀、吉田雅、本多昌平、川俣太、柴崎晋、川村

秀樹、荒桃子、河北一誠、武富紹信
当院における小腸腫瘍の経験

2018.7.7 第2回腹腔鏡下大腸切除研究会学術集会(新潟)
市川伸樹、本間重紀、吉田雅、川俣太、柴崎晋、川村秀樹、武富紹信
認定医の有用性に関する後ろ向き試験 一腹腔鏡下直腸前方切除における 技術認定医介入の有用性一

市川伸樹、本間重紀、吉田雅、川俣太、柴崎晋、川村秀樹、武富紹信
認定医による手術のクオリティ に関する前向き試験 一技術認定医による腹腔鏡下大腸切除の精度と安全性に関する検討一

2018.8.3-8.4 7th Reduced Port Surgery Forum (札幌)
川村秀樹、川俣太、市川伸樹、吉田雅、柴崎晋、本間重紀、武富紹信
Reduced port gastrectomyの周術期成績の検討

2018.9.1 第10回小児消化器病フォーラム(札幌)
河北一誠、本多昌平、荒桃子、武富紹信
自然軽快した特発性胆管狭窄の1例

2018.9.1 第6回北海道サージカルアカデミー(札幌)
本間重紀、川俣太、市川伸樹、吉田雅、柴崎晋、川村秀樹、武富紹信
内視鏡外科技術認定医取得に向けて傾向と対策

2018.9.4 第5回消化器内科セミナー(札幌)
本間重紀、川俣太、市川伸樹、吉田雅、柴崎晋、川村秀樹、武富紹信
他科と連携しておこなう骨盤外科手術

2018.9.15-16 第2回 北海道外科関連学会機構 合同学術集会(HOPES)(札幌)
折茂達也、神山俊哉、横尾英樹、島田慎吾、長津明久、大畑多嘉宣、蒲池浩文、武富紹信
定型化した肝右葉切除術

南波宏征、神山俊哉、横尾英樹、折茂達也、島田慎吾、長津明久、大畑多嘉宣、蒲池浩文、武富紹信
肝血管腫術後に多発残肝再発を来した1例

田仲大樹、本間重紀、吉田雅、市川伸樹、川俣太、柴崎晋、川村秀樹、三橋智子、武富紹信
所属リンパ節に乳癌と結腸癌の転移が混在した上行結腸癌の一切除例

鈴木琢士、荒桃子、河北一誠、本多昌平、高桑恵美、武富紹信
病的先進部を伴った年長小児の腸重複症3例の経験

和久井洋佑、財津雅昭、川村典生、渡辺正明、後藤了一、嶋村剛、大岡智学、松居喜朗、武富紹信
生体肝移植後肝動脈血栓症に対する肝動脈再建において端側吻合を用いた1例

荒桃子、河北一誠、本多昌平、武富紹信
当院でのLPEC術後再発症例の検討

三國夢人、荒桃子、河北一誠、本多昌平、武富紹信
LPEC術後に同側内鼠径ヘルニアで再発した乳児の1例
別所光、後藤了一、財津雅昭、川村典生、渡辺正明、嶋村剛、武

富紹信

長期待機後に脳死肝移植を施行しえた原発性硬化性胆管炎の2症例の検討

市村健太郎、吉田祐一、敦賀陽介、正村裕紀、数井啓蔵
腎細胞癌術後15年目に膀胱転移をきたし切除しえた1例

2018.9.22-23 第123回 日本消化器病学会北海道支部例会(札幌)

横尾英樹、神山俊哉、折茂達也、島田慎吾、長津明久、大畑多嘉宣、蒲池浩文、武富紹信
肝細胞癌切除後再発における分子標的薬の治療戦略 一さらなる治療成績の向上をめざして一

大畑多嘉宣、神山俊哉、長津明久、島田慎吾、折茂達也、横尾英樹、蒲池浩文、武富紹信
集学的治療により長期生存中である肝細胞癌術後腹膜転移の1例

市村健太郎、川村典生、財津雅昭、渡辺正明、後藤了一、嶋村剛、武富紹信
慢性肝障害にoverlapした急性E型肝炎に対し、肝移植を施行した2例

南波宏征、柴崎晋、川俣太、市川伸樹、吉田雅、本間重紀、川村秀樹、武富紹信
腹腔鏡下に修復した巨大な成人Bochdalek孔ヘルニアの1例

田仲大樹、本間重紀、吉田雅、市川伸樹、川俣太、柴崎晋、川村秀樹、神山俊哉、岡田宏美、武富紹信
肝細胞癌大腸転移と腺癌が混在した上行結腸癌の一切除例

和久井洋佑、後藤了一、財津雅昭、川村典生、渡辺正明、嶋村剛、武富紹信
若年発症の急性肝不全型Wilson病に對し待機的に脳死肝移植を施行した1例

鈴木琢士、荒桃子、河北一誠、本多昌平、藤原伸一、高橋美智子、今野武津子、高桑恵美、武富紹信
乳児期からの貧血および小腸重積を反復した小腸若年性ポリープの1幼児例

2018.9.27-29 第77回日本癌学会学術総会(大阪)

藤好直、本多昌平、湊雅嗣、小林希、武富紹信
Evaluation of cisplatin-resistant associated genes in hepatoblastoma cell lines.

Okada N, Sugiyama K, Kitamura H, Yokoo H, Kamiyama T, Taketomi A
Diacylglycerol kinase alpha inhibitor exerts bifunctional antitumor effects

Ohno Y, Kitamura H, Toyoshima Y, Xiang H, Sumida K, Kaneumi S, Homma S, Kawamura H, Takahashi N, Taketomi A
Lack of IL-6 in the tumor microenvironment augments type-1 anti-tumor immune responses

早坂孝宏、大畑多嘉宣、横尾英樹、小林希、神山俊哉、武富紹信
FABP5発現調節した肝癌細胞株のリビドミクス解析

2018.9.29 第1回北海道移植免疫研究会(札幌)

渋谷一陽、渡辺正明、巖築慶一、金沢亮、財津雅昭、川村典生、

後藤了一、武富紹信

球状肝細胞の肝細胞移植における有用性について

2018.10.3-5 第53回日本移植学会(東京)

渡辺正明、腰塚靖之、渋谷一陽、蔵谷大輔、吉田雅、後藤了一、財津雅昭、川村典生、嶋村剛、武富紹信
本邦での肝臓移植の成績改善に向けて。我々のこれまでの取り組みとこれからの展開

渡辺正明、Yao M H, Kumagai-Braesch M, Torbjorn Lundgren, Bo Goran Ericzon
ベラタセプトを用いたドナー抗原特異的な免疫調整細胞誘導

渡辺 正明、Yao M H, Torbjörn Lundgren, Claes-Göran Östenson, Makiko Kumagai-Braesch
肝臓移植における非造血性エリスロポエチン類似体、ARA 290の効果

後藤了一、川村典生、渡辺正明、財津雅昭、嶋村 剛、武富紹信
De novoドナー特異的HLA抗体陽性の生体肝グラフト線維化進行症例の特徴

2018.10.6 第13回 肝 癌 術 前 治 療 研 究 会 (PREP2018 FUKUOKA) (福岡)

神山俊哉、武富紹信
局所進行肝癌に対する低用量Gemcitabine併用広範囲照射の術前放射線化学療法の試み

2018.10.6 第39回日本大腸肛門病学会北海道支部例会(札幌)

田仲大樹、本間重紀、吉田雅、市川伸樹、川俣太、柴崎晋、川村秀樹、三橋智子、武富紹信
所属リンパ節に乳癌と結腸癌の転移が混在した上行結腸癌の一切除例

市川伸樹、本間重紀、吉田雅、川俣太、柴崎晋、川村秀樹、武富紹信
腹腔鏡下低位前方切除において狭骨盤が手術操作に与える影響に関する検討

川俣太 沢田亮史 市川伸樹、吉田雅、柴崎晋、本間重紀、川村秀樹、武富紹信
ゲノム解析を利用した大腸癌原発巣およびその肝転移巣に対する新規治療戦略

2018.11.1-4 第26回日本消化器関連学会週間(神戸)

長津明久、神山俊哉、大畑多嘉宣、島田慎吾、若山顕治、折茂達也、横尾英樹、蒲池浩文、武富紹信
当科における肝細胞癌術後早期再発症例の検討

市川伸樹、本間重紀、吉田雅、川俣太、柴崎晋、川村秀樹、武富紹信
内視鏡外科技術認定取得時の腹腔鏡下低位前方切除における習熟度と安全性に関する検討

坂本譲、土肥弘義、河合裕成、島垣智成、青木孝彦、由雄祥代、大澤陽介、考藤達哉
肝硬変、肝癌の病態におけるNK細胞機能性分子Siglec-7の意義.

柴崎晋、戸松真琴、中村謙一、中内雅也、菊地健司、角谷慎一、稲葉一樹、加藤悠太郎、花井恒一、杉岡篤、宇山一朗
腹腔鏡下幽門側胃切除におけるLandmarkに基づいた内側アプローチによる横行結腸間膜授動

2018.11.9-10 第73回日本大腸肛門病学会学術集会（東京）
沢田亮史、本間重紀、吉田雅、市川伸樹、川俣太、柴崎晋、川村秀樹、武富紹信
肝細胞癌術後経過中に認めた肝細胞癌大腸転移と上行結腸癌の衝突癌の一切除例

吉田雅、本間重紀、川俣太、市川伸樹、柴崎晋、川村秀樹、武富紹信
pT1（SM）早期大腸癌の臨床病理学的特徴と治療成績

市川伸樹、神山俊哉、横尾英樹、本間重紀、前田好章、濱田朋倫、篠原敏樹、敦賀陽介、数井啓蔵、吉田雅、川俣太、柴崎晋、川村秀樹、蒲池久、大畑多嘉宜、武富紹信
同時性肝転移における術前化学療法の意義

2018.11.7 第170回群馬肝癌検討会（群馬）
武富紹信
肝癌治療における薬物療法～肝臓外科医の視点～

2018.11.10 第14回熊本大学大学院消化器外科学講座開講記念会（熊本）
武富紹信
内視鏡外科技術認定医の育成～北大消化器外科Ⅰの取り組み～

2018.11.10 第2回北海道膵臓胆道研究会（札幌）
高橋直規、蒲池浩文、折茂達也、長津明久、島田慎吾、横尾英樹、神山俊哉、武富紹信
亜全胃温存膵頭十二指腸切除後に発症した腸管囊腫様気腫症の一例

2018.11.11-12 第72回手術手技研究会（徳島）
河北一誠、本多昌平、宮城久之、荒桃子、後藤了一、嶋村剛、神山俊哉、武富紹信
先天性門脈体循環シャント血管結紮術の治療成績

市川伸樹、本間重紀、吉田雅、大野陽介、川村秀樹、武富紹信
腹腔鏡下大腸切除における技術認定の位置付け

島田慎吾、神山俊哉、横尾英樹、折茂達也、長津明久、大畑多嘉宜、蒲池浩文、武富紹信
肝巨大血管腫に対する安全な切除のための術前評価の工夫

2018.11.14 第25回苫小牧外科集談会（苫小牧）
武富紹信
新規分子標的薬時代の肝がん外科治療

2018.11.14-16 第60回日本小児血液がん学会（京都）
本多昌平、菱木知郎、横井暁子、風間理郎、高間勇一、星野健、田口智章、檜山英三
肝腫瘍に対するinitial surgical interventionに関する最近の話題

2018.11.16 第2回札幌外科漢方セミナー（札幌）
荒桃子、本多昌平、河北一誠、武富紹信
小児便秘治療における漢方薬の役割

2018.11.16-17 第29回日本消化器癌発生学会（東京）
藤好直、本多昌平、湊雅嗣、荒桃子、河北一誠、鈴木拓、檜山英三、武富紹信
肝芽腫におけるシスプラチン耐性に関わるDNAメチル化異常の検討

2018.11.21 第12回肝臓内視鏡外科研究会（東京）
長津明久、神山俊哉、大畑多嘉宜、島田慎吾、折茂達也、横尾英樹、蒲池浩文、武富紹信
当科におけるHarmonic HD1000iを用いた肝実質切離法とその試み

2018.11.22-24 第80回日本臨床外科学会（東京）
蒲池浩文、折茂達也、長津明久、島田慎吾、横尾英樹、後藤了一、神山俊哉、武富紹信
大量肝切除を要する肝門部領域胆道系腫瘍における血行再建

横尾英樹、神山俊哉、折茂達也、島田慎吾、長津明久、蒲池浩文、武富紹信
大腸癌肝転移における術前化学療法の治療成績に与えるインパクト

長津明久、神山俊哉、大畑多嘉宜、島田慎吾、折茂達也、横尾英樹、蒲池浩文、武富紹信
高齢者肝切除症例に対するE-PASSを用いたリスク評価

市川伸樹、本間重紀、吉田雅、大野陽介、川村秀樹、石川倫啓、江本慎、小笠原和宏、中西一彰、数井啓蔵、上泉洋、武富紹信
切除不能転移性大腸癌における 原発巣切除の意義の検討

折茂達也、神山俊哉、横尾英樹、島田慎吾、長津明久、大畑多嘉宜、蒲池浩文、武富紹信
肝細胞癌に対する肝切除症例の肝予備能評価

島田慎吾、神山俊哉、横尾英樹、折茂達也、長津明久、蒲池浩文、武富紹信
80歳以上の高齢者肝細胞癌に対する肝切除の成績と予後因子

吉田雅、本間重紀、川俣太、市川伸樹、柴崎晋、川村秀樹、武富紹信
腹腔鏡下低位前方切除におけるカバーリング回腸ストマの功罪

2018.11.23 第24回 北海道肝移植適応研究会（札幌）
後藤了一
当院における門脈狭窄、閉塞例に対する脳死肝移植3例の検討

2018.12.1 第114回日本臨床外科学会北海道支部例会（札幌）
佐藤彩、吉田雅、本間重紀、市川伸樹、川俣太、柴崎晋、武富紹信、福井秀章、松野吉宏
濾胞性リンパ腫を合併した早期横行結腸癌の一切除

高橋直規、神山俊哉、横尾英樹、折茂達也、島田慎吾、長津明久、蒲池浩文、武富紹信
若年男性に発症した巨大肝細胞腺腫の1切除例

田仲大樹、神山俊哉、横尾英樹、折茂達也、島田慎吾、長津明久、大畑多嘉宜、蒲池浩文、三橋智子、加藤徳雄、武富紹信
肝内胆管癌術後再発に対し陽子線治療を行い 無再発で長期経過している一例

南波宏征、吉田雅、川俣太、市川伸樹、柴崎晋、本間重紀、川村秀樹、武富紹信
術前診断に苦慮した回盲部炎症性偽腫瘍の1例

2018.12.6-8 第31回日本内視鏡外科学会総会（福岡）
吉田雅、本間重紀、川俣太、市川伸樹、柴崎晋、川村秀樹、武富紹信

抗血小板・抗凝固薬服用症例に対する腹腔鏡下大腸切除術

長津明久、島田慎吾、折茂達也、横尾英樹、蒲池浩文、神山俊哉、武富紹信

Harmonic HD1000iを用いた腹腔鏡下肝切除の試み

市川伸樹、本間重紀、吉田雅、川俣太、柴崎晋、川村秀樹、武富紹信

腹腔鏡下低位前方切除において狭骨盤が手術操作に与える影響に関する検討

谷道夫、寺崎康展、大島由佳、斎藤健太郎、上坂貴洋、片山知也、大島隆宏

移植腎周囲の膿瘍形成をとなう盲腸憩室炎に対し腹腔鏡下右半結腸切除を施行した一例

柴崎晋、須田康一、瀧口修司、木下敬弘、内藤剛、小濱和貴、吉田雅博、宇山一朗

胃領域における内視鏡外科診療ガイドライン作成の現況

2018.12.10 第47回日本免疫学術集会（福岡）

Fukasaku Y, Goto R

Novel immune monitoring assay by minimizing the influence of immunosuppressants for living donor liver recipients by using humanized mouse model

2018.12.13 第9回東京周術期管理講演会（東京）

武富紹信

消化器外科領域における静脈血栓症管理

《学会発表（国際）》

2018.1.18-20 American Society of Clinical Oncology - Gastrointestinal Cancer Symposium (ASCO GI) 2018 (Sun Francisco, CA)

Wakayama K, Kamiyama T, Yokoo H, Orimo T, Shimada S, Nagatsu A, Kamachi H, Taketomi A.

Surgical treatment of hepatocellular carcinoma with advanced portal vein tumor thrombus combined with pre-operative radiotherapy.

2018.2.24-25 18th Korea-Japan hepatitis meeting: Scientific Program (Incheon, South Korea)

Sakamoto Y, Kamiyama T, Yokoo H, Doi H, Taketomi A, Kanto T

The impact of comorbid renal insufficiency in patients with hepatocellular carcinoma on long-term outcomes after the curative resection: A single center study on 800cases.

2018.4.11-14 Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons (SAGES) 2018 Annual Meeting. (Seattle, WA.)

Ohira M, Yanagida N, Kato K, Gochi M, Kondo T, Yamada K, Funakoshi T, Inagaki M, Akabane H and Nakano S.

Impact of the first assistant in laparoscopic distal gastrectomy.

2018.4.11-14 Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons (SAGES) 2018 Annual Meeting. (Seattle, WA.)

Yoshida T, Homma S, Ohno Y, Ichikawa N, Kawamura H, Taketomi A.

Impact of past history of abdominal operation in laparoscopic colorectal surgery.

2018.5.13-17 The 51th Pacific Association of Pediatric Surgeons (PAPS) (Sapporo, Japan)

Kawakita I, Honda S, Miyagi H, Ara M, Okumura K, Taketomi A.

A rare case of persistent urogenital sinus associated with sacrococcygeal teratoma.

Miyagi H, Honda S, Momoko W, Ara MW, Minato M, Kawakita I, Okumura K, Taketomi A.

Comparison of surveillance cultures of the umbilical skin between patients who underwent laparoscopic percutaneous extraperitoneal closure (LPEC) and those receiving umbilical hernia (UH) repair.

Honda S, Fujiyoshi S, Minato M, Miyagi H, Ara M, Kawakita I, Okumura K, Hiyama E, Taketomi A.

Aberrant DNA methylation related to chemoresistance in hepatoblastomas.

2018.5.30-6.1 26th International Congress of the European Association for Endoscopic Surgery (London, UK)

Kawamura H, Yoshida T, Shibasaki S, Shimokuni T, Sakihama H, Homma S, Takahashi M, Taketomi A.

The operative results of one hundred cases of dual-port gastrectomy for gastric cancer.

2018.6.2 The 64th Annual Congress of International College of Surgeons Japan Section (Nagasaki, Japan)

Nagatsu A, Kamiyama T, Shimada S, Wakayama K, Orimo T, Yokoo H, Kamachi H, Taketomi A.

Laparoscopic hepatectomy for patients with alveolar echinococcosis: a single-center experience.

2018.6.6-8 9th Asia-Pacific Primary Liver Cancer Expert Meeting (APPLE 2018) (Seoul, South Korea)

Nagatsu A, Kamiyama T, Ohata T, Shimada S, Wakayama K, Orimo T, Yokoo H, Kamachi H, Taketomi A.

Advanced intrahepatic cholangiocarcinoma with long-term survival: a case report.

2018.6.30-7.5 27th international congress of the transplantation society (Madrid, Spain)

Goto R, Zaito M, Nagatsu A, Emoto S, Fukasaku Y, Ganchiku Y, Watanabe M, Oura T, Ota M, Suzuki T, Shimamura T, Taketomi A, Todo S, Yamashita K.

The immune monitoring for operationally tolerant recipients following a regulatory T cell-based cell therapy.

2018.8.24-28 The 10th Japanese-Mongolian Joint International Symposium on Digestive Disease, (Ulaanbaatar, Mongolia.)

Akinobu Taketomi,

Living donor liver transplantation for hepatocellular carcinoma in Japan.

Nagatsu A, Kamiyama T, Ohata T, Shimada S, Wakayama K, Orimo T, Yokoo H, Kamachi H, Taketomi A.

Simultaneous resection for colorectal carcinoma with synchronous liver metastasis after neoadjuvant chemotherapy.

fatty liver disease

Kawakita I, Honda S, Ara M, Watanabe M, Taketomi A.
Pediatric liver transplantation for unresectable hepatoblastoma: Report of a case and review of the literature.

2018.9.4-7 13th International Hepato-Pancreato-Biliary Association (IHPBA) World Congress (Geneva, Switzerland)

Kamiyama T, Yokoo H, Orimo T, Shimada S, Nagatsu A, Kamachi H, Shimamura T, Taketomi A.

Surgica Benefit of Hepatectomy for Huge Alveolar Echinococcosis Followed by Chemotherapy

2018.9.26-28 European Society of Coloproctology 13th Scientific and Annual meeting (Nice, France)

Kii S, Kitamura H, Okada N, Sugiyama K, Xiang H, Kawamata F, Ohno Y, Ichikawa N, Yoshida T, Homma S, Kawamura H, Takahashi N, Taketomi A.

STAT1 signal pathway is associated with inflammatory bowel disease.

Ichikawa N, Homma S, Yoshida T, Mitsuhashi T, Iijima H, Ogasawara K, Kazui K, Kamiizumi Y, Ohno Y, Kawamata F, Shibasaki S, Kawamura H, Taketomi A.

Increase of peripheral lymphocyte-monocyte ratio after the primary site resections related with the prolonged survival in unresectable colorectal carcinoma

2018.10.5 The 12th Japan Korea Transplantation Forum (Tokyo, Japan)

Goto R, Zaito M, Kawamura N, Watanabe M, Kamiyama T, Shimamura T, Taketomi A.

The impact of preformed donor-specific antibodies in living donor liver transplantation depending on graft volume.

2018.10.5-7 The 25th International Meeting of the Paediatric Colorectal Club (PCC25) , (Tokyo, Japan)

Miyagi H, Miyamoto K, Hirasawa M, Ishii D.

Results of Kimura's procedure (Right Colon Patch) for Extensive Aganglionosis.

2018.11.19-21 SIOPEL meeting 2018 (Hiroshima, Japan)

Honda S, Hiyama E, Fujiyoshi S, Minato M, Hishiki T, Watanabe K, Ida K, Hoshino K, Iehara T, Aoki Y, Kazama T, Kihira K, Takama Y, Taguchi T, Fujimura J, Matsumoto K, Mori M, Yano M, Yokoi A, Tanaka Y, Fuji H, Miyazaki O, Yoshimura K, Takimoto T, Taketomi A.

Molecular study in JPLT studies.

2018.11.9-13 American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD) The LIVER MEETING 2018, (San Francisco, CA)

Sakamoto Y, Yoshio S, Kawai H, Shimagaki T, Doi H, Aoki Y, Osawa Y, Taketomi A, Kanto T.

Soluble Siglec-7 as a diagnostic biomarker for hepatocellular carcinoma in patients with non-alcoholic

2018年論文一覧

《論文発表》 (和文)

武富紹信：今こそ地域医療を考える 都市と地方の外科医療と外科教育の格差を解消するには 北海道における外科教育の取り組み(解説) 日本外科学会雑誌 (0301-4894)119巻1号 Page89-91

市川伸樹、本間重紀、吉田雅、大野陽介、川村秀樹、上泉洋、飯島弘章、武富紹信：腹腔鏡下大腸切除において技術認定取得者による指導は初級術者による安全な手術と技術習得に貢献する (Publication Report) 北海道外科雑誌2017年第62巻第2号 Page44

市川伸樹、本間重紀、吉田雅、大野陽介、川村秀樹、上泉洋、飯島弘章、武富紹信：腹腔鏡下大腸切除において技術認定取得者による指導は初級術者による安全な手術と技術習得に貢献する (best article of the year) 北海道医学雑誌2018年第93巻第1号 Page33

市村健太郎、三野和宏、矢部沙織、加藤拓也、太田拓児、志智俊介、植村一仁、畑中佳奈子、松野吉宏、高橋宏明：腸結核による回盲部狭窄に対し腹腔鏡下回盲部切除を行った2例 北海道外科雑誌2018年63巻1号 Page49-54

岡田忠雄、山田玲子、本多昌平、宮城久之、荒桃子、湊雅嗣、武富紹信：【臍ヘルニア手術と圧迫】アンケートからみた美しい臍小児外科 2018年50巻4 Page324-331

折茂達也、神山俊哉、横尾英樹、若山顕治、島田慎吾、長津明久、蒲池浩文、武富紹信：【腹膜と腹水を究める-新しい考え方と治療法】肝切除後腹水の病態と対策 外科 2018年80巻6号 Page609-613

折茂達也、神山俊哉、横尾英樹、若山顕治、島田慎吾、長津明久、蒲池浩文、武富紹信：【エビデンスからみた治療リスクの評価】肝癌治療におけるリスクと対応 手術リスクに応じた術後合併症予防対策 外科80巻10号 Page1027-1030

金沢亮、石川隆壽、横山良司、西川眞、井川義英、塩崎正樹：当院でのテレパソロジーによる術中迅速病理診断の成績 日本外科系連合学会誌2018年第43巻2号 Page170-174

上床貴代、早瀬英子、加畑馨、橋本大吾、伊藤誠、魚住諒、林泰弘、杉田純一、腰塚靖之、後藤了一、渡邊千秋、秋沢宏次、豊嶋崇徳、嶋村剛、清水力：脳死肝移植時のフィブリノーゲン製剤導入による術中出血量と輸血使用量の変化に関する検討 日本輸血細胞治療学会誌2018年.64巻5号 Page641-648

川村秀樹：胃癌の周術期管理—クリニカルパス— 北海道外科雑誌2017年第62巻第1号 Page39-42

川村秀樹：北海道における腹腔鏡下手術の現状と今後の展望 日本外科系連合学会誌2018年42巻3号 Page305-308

木井修平、廣瀬邦弘、花本尊之、高橋周作：術前超音波ガイド下生検が術式縮小に有用であった膵癌肺転移の1例 日本臨床外科学会雑誌2018年79巻1号 Page72-78

木井修平、廣瀬邦弘、山田健司、花本尊之、高橋周作、鈴木昭：微小浸潤を伴う男性嚢胞内乳癌の1例 日本臨床外科学会雑誌2018年79巻4号 Page692-696

坂本讓、砂原正男、加藤紘一、大野陽介、植木伸也、木村純：胆嚢動脈瘤破裂に対して緊急動脈系血栓術後に待機的胆嚢摘出術を

施行した1例 日本外科系連合学会誌2018年43巻4号 Page726-733

柴崎晋、中内雅也、菊地健司、角谷慎一、稲葉一樹、宇山一郎：「特集」高齢者における外科治療の意義と限界 臨床に役立つQ&A. 1. 上部消化管のハイリスクにおける外科の考え方について教えて下さい. Geriatr. Med. 2018年 56巻4号 Page 357-360

柴崎晋、中内雅也、角谷慎一、菊地健司、稲葉一樹、宇山一郎：安全かつ高再現性を目指したoutermost layerに基づいた幽門下リンパ節郭清手技. 手術2018年 72巻6号 Page907-916

島田慎吾、柴田賢吾、小林希、深井原、嶋村剛、武富紹信：脂肪肝、虚血再灌流障害をターゲットとしたAMPKの役割 Organ Biology 2018年25巻2号 Page134-139

杉山昂、神山俊哉、大村卓味、長津明久、島田慎吾、永生高広、若山顕治、折茂達也、横尾英樹、蒲池浩文、武富紹信：放射線化学療法が奏功しconversionし得た局所進行肝内胆管癌の1例 癌と化学療法 2018年45巻4号 Page664-666

杉山昂、神山俊哉、大村卓味、長津明久、島田慎吾、永生高広、若山顕治、折茂達也、横尾英樹、蒲池浩文、武富紹信：放射線療法併用肝動注化学療法が奏功しConversionSurgeryし得た局所進行肝内胆管癌の1例 癌と化学療法 2018年45巻4号 Page664-666

沢田亮史、本間重紀、吉田雅、柴崎晋、川村秀樹、若山顕治、柿坂達彦、横尾英樹、神山俊哉、小松嘉人、結城敏志、畑中佳奈子、武富紹信：XELOX + bevacizumab療法が奏功しR0切除が得られたAFP産生大腸癌同時性肝転移の1例 日本外科系連合学会誌2018年第43巻5号 Page845-854

谷道夫、西川眞、長津明久、高橋徹、石川隆壽、寺崎康展：ENBD逸脱による空腸先行に対し、消化管内視鏡併用腹腔鏡手術により治療した1例 日本内視鏡外科学会雑誌 2018年23巻5号 Page617-621

豊島雄二郎、大谷嘉己、岡田尚樹、正村裕紀：今月の臨床 女性自然気胸手術例における臨床的特徴—男性例との比較— 検討 胸部外科2018年71巻6号 Page403-406

中本裕紀、横山良司、西川眞、武富紹信：10歳女児の穿孔性虫垂炎術後に発生した右鼠径ヘルニア嚢腫瘍の1例日本臨床外科学会誌 2018年79巻5号 Page1111-1116

渡辺正明、武富紹信：脾臓移植の現状と脾臓グラフト長期生着のための治療戦略-我々のこれまでの取り組みとこれから-北海道外科雑誌2017年62巻2号 Page 8-16

(欧文)

Asahi Y, Honda S, Okada T, Miyagi H, Kaneda M, Iguchi A, Kaga K, Taketomi A. Usefulness of Plain Computed Tomography with Swallowing of GastrografinTM for the Diagnosis of a Late-Onset Iatrogenic Diaphragmatic Hernia following Biopsy of a Diaphragmatic Tumor: Report of a Case. Case Rep Gastroenterol. 2018 Jun 15;12(2):271-276. doi: 10.1159/000489294. eCollection 2018 May-Aug.

Einama T, Kamachi H, Tsuruga Y, Sakata T, Shibuya K, Sakamoto Y, Shimada S, Wakayama K, Orimo T, Yokoo H, Kamiyama T, Katoh N, Uchinami Y, Mitsuhashi T, Taketomi A. Optimal resection area for superior mesenteric artery nerve plexuses after neoadjuvant chemoradiotherapy for locally advanced pancreatic

carcinoma. *Medicine (Baltimore)* 2018; 97(31): e11309

Einama T, Kamachi H, Sakata T, Shibata K, Wakizaka K, Sugiyama K, Shibuya K, Shimada S, Wakayama K, Orimo T, Yokoo H, Kamiyama T, Mitsuhashi T, Taketomi A. Curative resection of pancreatic ductal adenocarcinoma developing in the remnant pancreas 13 years after distal pancreatectomy for intraductal papillary mucinous neoplasms: A case report. *Mol Clin Oncol*. 2018 Mar;8(3):417-420. doi:10.3892/mco.2018.1556. Epub 2018 Jan 16.

Ichikawa N, Homma S, Yoshida T, Ohno Y, Kawamura H, Kamiizumi Y, Iijima H, Taketomi A. Supervision by a technically qualified surgeon affects the proficiency and safety of laparoscopic colectomy performed by novice surgeons. *Surg Endosc*. 2018 Jan;32(1):436-442.

Ishikawa T, Homma S, Nishikawa M, Nakamoto H, Yokoyama R, Taketomi A. Laparoscopic abdominoperineal resection with lateral lymph node dissection for advanced rectal and prostate cancer with synchronous lateral lymph node metastases. *Asian J Endosc Surg*. 2018 May 10. doi: 10.1111/ases.12598. [Epub ahead of print]

Ishikawa T, Nishikawa M, Nakamoto H, Yokoyama R, Taketomi A. Case of chronic pain after laparoscopic percutaneous extraperitoneal closure in an adolescent girl with inguinal hernia in which open repair was effective. *Asian J Endosc Surg*. 2018 Jun 28. doi: 10.1111/ases.12618. [Epub ahead of print]

Ishikawa T, Shimada S, Fukai M, Kimura T, Umemoto K, Shibata K, Fujiyoshi M, Fujiyoshi S, Hayasaka T, Kawamura N, Kobayashi N, Shimamura T, Taketomi A. Post-reperfusion hydrogen gas treatment ameliorates ischemia reperfusion injury in rat livers from donors after cardiac death: a preliminary study. *Surg Today*. 2018 Dec;48(12):1081-1088.

Kamachi H, Tsuruga Y, Orimo T, Wakayama K, Shimada S, Nagatsu A, Yokoo H, Kamiyama T, Katoh N, Taketomi A. R0 Resection for Locally Advanced Pancreatic Cancer with Low-dose Gemcitabine with Wide Irradiation Area as Neoadjuvant Chemoradiotherapy. *In Vivo*. 2018 Sep-Oct;32(5):1183-1191. doi: 10.21873/invivo.11362.

Kamiyama T, Kakisaka T, Orimo T, Wakayama K. Hepatectomy for hepatocellular carcinoma with portal vein tumor thrombus. *World J Hepatol*. 2017 Dec 28;9(36):1296-1304. doi: 10.4254/wjh.v9.i36.1296. Review.

Kawamata F, Nishihara H, Homma S, Kato Y, Tsuda M, Konishi Y, Wang L, Kohsaka S, Liu C, Yoshida T, Tanino M, Tanaka S, Kawamura H, Kamiyama T, Taketomi A. Chorionic Gonadotropin- β Modulates Epithelial-Mesenchymal Transition in Colorectal Carcinoma Metastasis. *Am J Pathol*. 2018 Jan;188(1):204-215.

Konishi Y, Kawamata F, Nishihara H, Homma S, Kato Y, Tsuda M, Kohsaka S, Einama T, Liu C, Yoshida T, Nagatsu A, Tanino M, Tanaka S, Kawamura H, Kamiyama T, Taketomi A. Tumor budding and human chorionic gonadotropin- β expression correlate with unfavorable patient outcome in colorectal carcinoma. *Med Oncol*.

2018 Jun;35(7):104

Matsui H, Einama T, Shichi S, Kanazawa R, Shibuya K, Suzuki T, Matsuzawa F, Hashimoto T, Homma S, Yamamoto J, Taketomi A, Abe H. L-Carnitine supplementation reduces the general fatigue of cancer patients during chemotherapy. *Mol Clin Oncol*. 2018 Mar;8(3):413-416.

Miyagi H, Honda S, Hamada H, Minato M, Ara MW, Taketomi A. One-stage laparoscopic surgery for pulmonary sequestration and hiatal hernia in a 2-year-old girl. *European J Pediatr Surg Rep*. 2018 Jan;6(1):e11-e14.

Mizukami T, Kamachi H, Fujii Y, Matsuzawa F, Einama T, Kawamata F, Kobayashi N, Hatanaka Y, Taketomi A. The anti-mesothelin monoclonal antibody amatuximab enhances the anti-tumor effect of gemcitabine against mesothelin-high expressing pancreatic cancer cells in a peritoneal metastasis mouse model. *Oncotarget*. 2018 Sep 18;9(73):33844-33852

Mizukami T, Kamachi H, Mitsuhashi T, Einama T, Hatanaka Y, Kamiyama T, Taketomi A. Cytoplasmic CD133 expression correlates with histologic differentiation and is a significant prognostic factor in extrahepatic bile duct cancer and gallbladder cancer. *Oncology Letters*. 2018 (in press).

Nakamoto H, Nishikawa M, Ishikawa T, Yokoyama R, Taketomi A. Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography (ERCP) with Laparotomic Small-Intestinal Incision Approach for Extraction of a Common Bile Duct (CBD) Stone Following Total Gastrectomy and Roux-en-Y (R-Y) Anastomosis: A Case Report. *Am J Case Rep*. 2018 Oct 3;19:1175-1178.

Ohira M, Shibuya K, Uemura K, Takahashi H, Ito Y. Correlation between port-to-target distance and procedural difficulty in single-incision laparoscopic cholecystectomy: An observational study. *Asian J Endosc Surg*. 2018 Sep 26. doi: 10.1111/ases.12652. [Epub ahead of print]

Orimo T, Kamiyama T, Mitsuhashi T, Kamachi H, Yokoo H, Wakayama K, Shimada S, Nagatsu A, Taketomi A. Impact of tumor localization on the outcomes of surgery for an intrahepatic cholangiocarcinoma. *J Gastroenterol*. 2018 Nov;53(11):1206-1215

Orimo T, Kamiyama T, Yokoo H, Wakayama K, Shimada S, Einama T, Kamachi H, Taketomi A. Salvage Hepatectomy for Recurrent Hepatocellular Carcinoma after Radiofrequency Ablation and/or Transcatheter Arterial Chemoembolization: A Propensity Score-Matched Analysis. *Dig Surg*. 2018;35(5):427-434.

Sakamoto Y, Kamiyama T, Yokoo H, Shimada S, Einama T, Wakayama K, Orimo T, Kamachi H, Naka T, Mitsuhashi T, Taketomi A. Hepatocellular carcinoma producing granulocyte-colony stimulating factor: diagnosis and treatment. *International Cancer Conference Journal (In press)*

Shibasaki S, Suda K, Nakauchi M, Nakamura T, Kadoya S, Kikuchi K, Inaba K, Uyama I. Outermost layer-oriented

medial approach for infrapyloric nodal dissection in laparoscopic distal gastrectomy. *Surg Endosc* 2018 Apr; 32(4): 2137-2148.

Shibasaki S, Suda K, Uyama I. Replacement of laparoscopic total gastrectomy with laparoscopic proximal gastrectomy for upper early gastric cancer (Editorial). *Ann Laparosc Endosc Surg* 2018;3: 1-4.

Shibata K, Kawamura H, Ichikawa N, Shibuya K, Yoshida T, Ohno Y, Homma S, Taketomi A. Laparoscopic total gastrectomy for advanced gastric cancer in a patient with situs inversus totalis. *Asian J Endosc Surg.* 2018 Feb;11(1):39-42.

Shibuya K, Kamachi H, Orimo T, Nagatsu A, Shimada S, Wakayama K, Yokoo H, Kamiyama T, Taketomi A. Pancreaticoduodenectomy with preservation of collateral circulation or revascularization for biliary-pancreatic cancer with celiac axis occlusion: report of 2 cases. *Am J Case Rep.* 2018 Apr 9;19:413-420.

Shibuya K, Homma S, Yoshida T, Ohno Y, Ichikawa N, Kawamura H, Imamoto T, Matsuno Y, Taketomi A. Carcinoma in the residual rectum of a long-standing Crohn's disease patient following subtotal colectomy: A case report. *Mol Clin Oncol* 2018; Jul;9(1):50-53 doi: 10.3892/mco.2018.1626. Epub 2018 May 14

Shichi S, Einama T, Suzuki M, Matsui H, Kanazawa R, Shibuya K, Suzuki T, Matsuzawa F, Nakachi K, Hashimoto T, Kondo N, Abe H, Taketomi A. Rare case of idiopathic sclerosing cholangitis, which was difficult to distinguish from cholangiocarcinoma: A case report. *Exp Ther Med.* 2018 Dec;16(6):5224-5226.

Shimada S, Kamiyama T, Yokoo H, Orimo T, Nagatsu A, Ohata T, Kamachi H, Taketomi A. Prognoses and Clinicopathological Characteristics for Hepatocellular Carcinoma Originating from the Caudate Lobe After Surgery. *World J Surg.* 2018; doi: 10.1007/s00268-018-4869-2. [Epub ahead of print]

Wakizaka K, Yokoo H, Kamiyama T, Ohira M, Kato K, Fujii Y, Sugiyama K, Okada N, Ohata T, Nagatsu A, Shimada S, Orimo T, Kamachi H, Taketomi A. Clinical and pathological features of combined hepatocellular-cholangiocarcinoma compared with other liver cancers. *J Gastroenterol Hepatol.* 2018 Nov 21. doi: 10.1111/jgh.14547.

Watanabe M, Kumagai-Braesch MB, Yao MH, Thunberg S, Berglund D, Sellberg F, Jorns C, Enoksson SL, Henriksson J, Lundgren T, Berglund E, Ericzon BG. Ex-vivo generation of donor antigen-specific immunomodulatory cells: a comparison study of anti-CD80/86 mAbs and CTLA4-Ig costimulatory blockade Cell Transplantation. 2018 Sep27:963689718794642. doi:10.1177/0963689718794642

Yoshida T, Homma S, Ohno Y, Ichikawa N, Kawamura H, Sato R, Ohta Y, Imamoto T, Matsuno Y, Taketomi A: Laparoscopic surgery for the treatment of mesenteric phlebosclerosis. *Am surg.* In press.

研究費一覧

種別	事業名	研究代表者	研究分担者	交付額 (分担金配分額)	研究課題名
科研費	基盤研究 (B)	武富 紹信		4,300,000	炎症性腸疾患における神経ペプチドシグナルの制御機構解明と疾患治療への応用
	挑戦的研究 (萌芽)	武富 紹信		2,900,000	化学療法抵抗性獲得機序におけるDKGα高発現の意義の解明とその制御法の開発研究
	基盤研究 (S)	(前原 喜彦) 武富 紹信		(300,000)	がん幹細胞化に関するSphere形成メカニズムを標的とした革新的治療開発
	基盤研究 (C)	神山 俊哉		1,100,000	肝癌細胞株における糖鎖異常と浸潤能との関連性の解析
	基盤研究 (B)	嶋村 剛		3,000,000	脂肪肝グラフトのミトコンドリア機能と抗酸化能を増強する画期的な肝体外灌流法の開発
	基盤研究 (C)	本間 重紀		1,400,000	全ゲノム解析とCRISPR/Cas9を応用した大腸癌肝転移に対する新規治療戦略
	基盤研究 (C)	渡辺 正明		1,500,000	膵島移植における長期グラフト生着のための治療法の開発
	基盤研究 (C)	折茂 達也		1,400,000	APC結合タンパクEB1による膵癌の放射線抵抗性の画期的診断とその分子機構の解明
	基盤研究 (C)	深井 原		1,500,000	14-3-3とNrf2の制御による革新的な心停止腎グラフトの灌流修復法の開発
	基盤研究 (B)	(三高 俊広) 深井 原		(100,000)	新生肝細胞創出による機能不全に陥った肝臓を蘇らせるための基礎的研究
	基盤研究 (C)	後藤 了一		900,000	ヒト血管移植片に対する抗ドナー抗体の病的意義と免疫抑制性細胞による治療効果の検討
	基盤研究 (C)	本多 昌平		1,500,000	肝細胞癌との共通メカニズムに基づく肝芽腫の新規分子診断・治療開発
	基盤研究 (A)	(檜山 英三) 本多 昌平		(250,000)	小児がん研究グループによる小児肝がんの海外診療状況調査と国際共同臨床研究基盤整備
	基盤研究 (C)	(宮城 久之) 本多 昌平		(80,000)	組織立体再構築を用いた直腸肛門奇形発生のエピゲノム解析
	基盤研究 (C)	高橋 典彦		1,100,000	IL-6による免疫抑制を介した大腸がん肝転移機構の解明と新規治療法開発
	挑戦的萌芽	砂原 正男		500,000	肝芽腫局所進展に関わるドライバージェノム変異の解明
	若手研究 (B)	大野 陽介		900,000	大腸がん微少環境下における抗原提示細胞の機能制御を基軸とした新規治療法の開発
	若手研究	吉田 雅		1,000,000	炎症性腸疾患活動性関連因子に関する基礎的研究
	若手研究	市川 伸樹		1,000,000	転移性大腸癌における原発巣切除による免疫状態変化と予後に関する検討
	若手研究	荒 桃子		1,300,000	CDDP耐性肝芽腫におけるメチル化異常の解明と新規治療法の探求
	基盤研究 (C)	(宮城 久之) 荒 桃子		(80,000)	組織立体再構築を用いた直腸肛門奇形発生のエピゲノム解析
	若手研究 (B)	島田 慎吾		600,000	脂肪切除後の分子病態解明と抗酸化能増強による易障害性・易転移性克服法の開発
	若手研究 (B)	財津 雅昭		延長	慢性拒絶反応における血管平滑筋細胞に対する制御性T細胞の効果の検討
	研究活動スタート支援	川俣 太		1,200,000	全ゲノム解析を用いた大腸癌肝転移のがんゲノム進化の解明
AMED・厚労科研	日本医療研究開発機構 感染症実用化研究事業 肝炎等克服実用化研究事業 ii	(溝上 雅史) 武富 紹信		(7,800,000)	個別化医療に対応したゲノム編集技術による肝臓内HBVゲノムの完全不活化を目指した革新的治療法の包括的開発
	日本医療研究開発機構 感染症実用化研究事業 肝炎等克服実用化研究事業 i	(考藤 達哉) 武富 紹信		(3,900,000)	NASH肝がんのリビド・ゲノミクス研究に基づく個別化医療の開発
	日本医療研究開発機構 感染症実用化研究事業 肝炎等克服実用化研究事業 i	(坂本 直哉) 武富 紹信		(1,740,000)	慢性肝疾患の組織病態進展機構の解析および血清組織糖鎖の網羅的探索による予後予測マーカーの構築
	日本医療研究開発機構 感染症実用化研究事業 肝炎等克服実用化研究事業 i	(松浦 善治) 武富 紹信		(1,750,000)	C型肝炎における慢性肝炎から発がんに至るまでの病態解明とその制御に関する研究
	日本医療研究開発機構 感染症実用化研究事業 肝炎等克服実用化研究事業 i	(前原 喜彦) 武富 紹信		(300,000)	多施設共同研究による移植後肝炎ウイルス再発に対する標準的治療の確立
	厚生労働行政推進調査事業費補助金 エイス対策政策研究事業	(江口 晋) 嶋村 剛		(500,000)	血液製剤によるHIV/HCV重複感染患者の肝移植に関する研究
その他	上原記念生命科学財団	武富 紹信		5,000,000	網羅的epigenetic 解析による小児肝芽腫治療抵抗性の解明
	公益信託 榆刀会外科医学研究助成基金	蒲池 浩文		500,000	膵癌細胞接着阻害による癌幹細胞特性のコントロールと新規抗腫瘍療法の開発
	公益信託 榆刀会外科医学研究助成基金	後藤 了一		500,000	肝移植後抗HLA抗体の移植グラフトへの影響
	公益信託 榆刀会外科医学研究助成基金	大野 陽介		300,000	大腸癌における抗腫瘍免疫応答バイオマーカーの探索

2018年業績紹介

〈学位取得者〉

■ 学位取得者（博士）

江本 慎

■ 学位取得年月

2018年3月



■ 学位論文名

新規化合物“NK026680”とDonor specific transfusionの併用による免疫抑制効果

■ 基礎論文

Triazolopyrimidine Derivative, NK026680, and Donor-Specific Transfusion Induces CD4⁺CD25⁺Foxp3⁺ T Cells and Ameliorates Allograft Rejection in an Antigen-Specific Manner（投稿中）

■ 要 旨

【背景と目的】

Donor-specific transfusion (DST) は、さまざまな免疫抑制剤と併用され、免疫抑制作用を発揮する。本研究の目的は、新規化合物NK026680とDSTの併用による免疫抑制作用を調べ、その機序を明らかにすることである。

【材料と方法】

レシピエントにC57BL/6、ドナーにBALB/cを使用した。移植の7日前（day -7）にドナーの脾細胞 20×10^6 個を静注した（DST）。NK026680は40 mg/kg/日でday -7～day 6に経口投与した。グラフトに心臓を用い、レシピエントの腹腔内に移植した。無治療群、DST単独治療群（DST群）、NK026680単剤投与群（NK群）、DSTとNK026680の併用群（NK+DST群）の4群で移植心生着期間を評価した。

【結果】

無治療群ではドナー移植心は7日以内に全例拒絶された。DST群、NK群では中央値24.5日、25.5日とグラフト生着期間が有意に延長したが、NK+DST群では、中央値75.5日とグラフト生着期間が著明に延長した。

day 0の脾細胞中のCD4⁺ CD25⁺ Foxp3⁺ T細胞の割合は各群で有意差を認めなかったが、day 0にドナーの脾細胞で再度刺激して翌日回収した脾細胞では、NK+DST群で他群に比べて有意にCD4⁺ CD25⁺ Foxp3⁺ T細胞の割合が増加した。

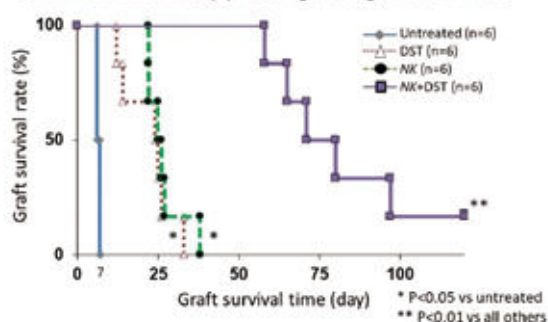
day 7のグラフト中のCD4⁺ CD25⁺ Foxp3⁺ T細胞の細胞数はNK群、NK+DST群で有意に多かった。DST群でグラフト内のCD8⁺ T細胞の割合、細胞数とも有意に増加した。

抗CD25抗体を投与することで、DSTとNK026680の併用治療を行っても生着期間が有意に短縮した。

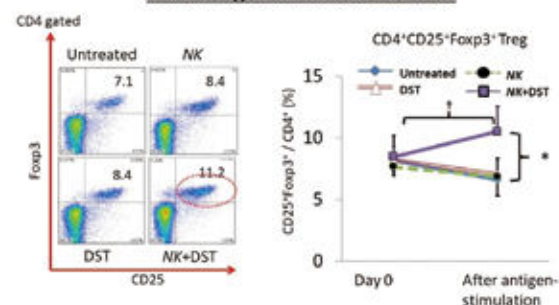
【結語】

DSTとNK026680の併用治療は免疫抑制作用を有し、ドナー抗原特異的CD4⁺ CD25⁺ Foxp3⁺ 制御性T細胞を誘導することでアロ移植心生着延長効果を示した。

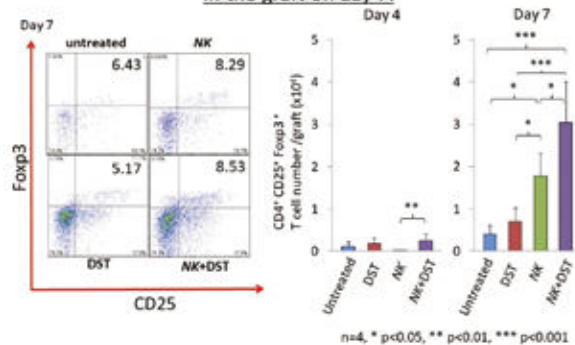
NK+DST markedly prolongs allograft survival.



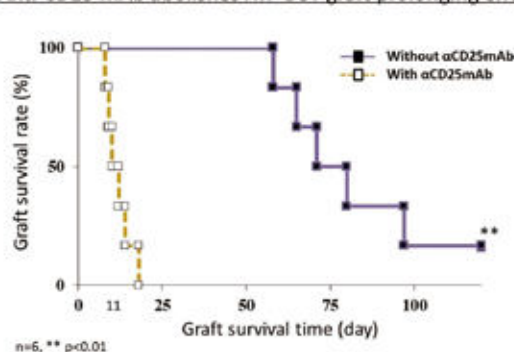
NK+DST increases CD4⁺CD25⁺Foxp3⁺ T cells after antigen stimulation in vivo.



NK+DST markedly increases CD4⁺CD25⁺Foxp3⁺ T cell number in the graft on day 7.



Anti-CD25 mAb abolishes NK+DST graft prolonging effect.



■ 学位取得者（博士）

正司 裕隆

■ 学位取得年月
2018年3月



■ 学位論文名

非アルコール性脂肪性肝疾患におけるマクロファージ関連肝線維化バイオマーカーの探索 (Study on the macrophage-related biomarkers for liver fibrosis in patients with non-alcoholic fatty liver disease)

■ 基礎論文

Shoji H, Yoshio S, Mano Y, Kumagai E, Sugiyama M, Korenaga M, Arai T, Itokawa N, Atsukawa M, Aikata H, Hyogo H, Chayama K, Ohashi T, Ito K, Yoneda M, Nozaki Y, Kawaguchi T, Torimura T, Abe M, Hiasa Y, Fukai M, Kamiyama T, Taketomi A, Mizokami M, Kanto T
Interleukin-34 as a fibroblast-derived marker of liver fibrosis in patients with non-alcoholic fatty liver disease. Sci Rep. 2016

■ 要 旨

【背景】

非アルコール性脂肪性肝疾患(non-alcoholic fatty liver disease; NAFLD)はウイルス性肝疾患と同様に、進行性に肝線維化をきたし発癌リスクを上昇させることが報告されているため、肝線維化の程度(ステージ)を正確に診断することは重要である。マクロファージが肝線維化に関与していることが報告されていることから我々はマクロファージ関連因子がNAFLD患者における肝線維化診断に有用であるかを検討した。

【方法】

- ① 肝生検によって肝線維化のステージ診断が行われた197名と健常者20名を対象として血清サイトカイン/ケモカイン濃度を測定した。
- ② 測定結果から抽出された肝線維化バイオマーカーの線維化診断能を評価するためReceiver operating characteristic (ROC)解析を行った。
- ③ Interleukin-34 (IL-34)の発現細胞を同定するため線維芽細胞株・肝組織切片の免疫染色を行った。

【結果】

- ① 血清IL-34, M-CSF, sCD163, MIP-3 α /CCL20は高度肝線維化群で高値であり、特に血清IL-34は肝線維化の進行とともに上昇した(図1)。
- ② IL-34は優れた肝線維化診断能を有していた(図2)。
- ③ IL-34の主産生細胞は線維芽細胞であった(図3)。

【結論】

NAFLD患者群において線維芽細胞を主産生細胞とする血清IL-34は有用な肝線維化ステージ診断マーカーとなることが示唆された。

図1) 血清IL-34, M-CSF, sCD163, MIP-3 α /CCL20の比較

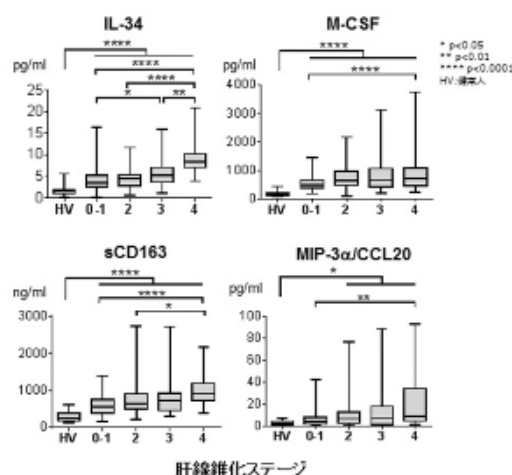


図2) Stage4診断における各バイオマーカーのROC curve

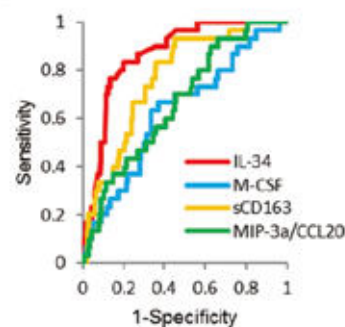
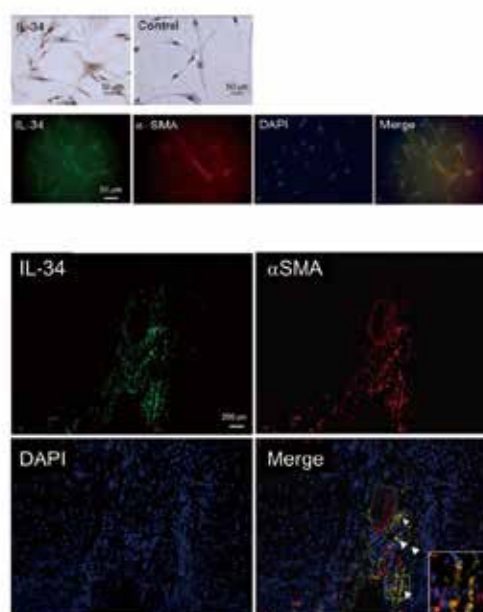


図3) 蛍光免疫染色 (上段：線維芽細胞株 下段：ヒト肝組織切片)



■ 学位取得者（博士）

小丹枝 裕二

■ 学位取得年月

2018年12月

■ 学位論文名

大腸癌における新規予後予測マーカーとしての簇出とhCG β 発現の意義に関する研究

(Studies on significance of tumor budding and human chorionic gonadotropin- β as a novel prognostic marker in colorectal carcinoma)

■ 基礎論文

Konishi Y, Kawamata F, Nishihara H, Homma S, Kato Y, Tsuda M, Kohsaka S, Einama T, Liu C, Yoshida T, Nagatsu A, Tanino M, Tanaka S, Kawamura H, Kamiyama T, Taketomi A. Tumor budding and human chorionic gonadotropin- β expression correlate with unfavorable patient outcome in colorectal carcinoma. Med Oncol. 2018 Jun 11;35(7):104.

■ 要 旨

【背景と目的】簇出はEMTとの関係性から大腸癌の予後予測マーカーとして注目されている。先行研究でhCG β がTGF β pathwayを介して大腸癌のEMTを誘導することを報告した。本研究ではhCG β と簇出およびEMTの関係性を明らかにすることを目的とした。

【対象と方法】対象は2002～2004年に根治手術を行った大腸癌80例。実験①：簇出とhCG β 発現の評価。簇出はサイトケラチン染色で簇出細胞個数10個以上を陽性と、hCG β は免疫染色で5個以上の陽性細胞を認めるものを陽性とした。実験②：簇出陽性かつhCG β 陽性5例とhCG β 陰性3例で、hCG β とEMT関連蛋白(E-cadherin、Snail、Twist)の蛍光2重免疫染色を行い、先進部癌細胞のEMT関連蛋白の発現強度を比較した。

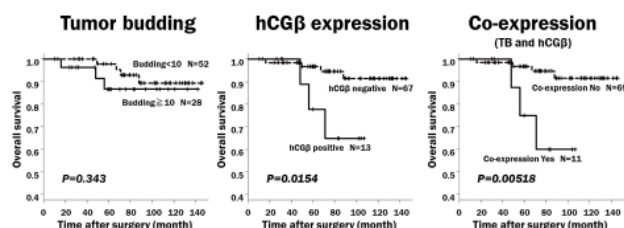
【結果】実験①：簇出は28例で、hCG β は13例で陽性だった。簇出はhCG β 発現と相関していた。11例で簇出とhCG β が共発現し、他の群と比較し予後不良であった。多変量解析で共発現は独立した予後不良因子となった。実験②：hCG β 陽性細胞は陰性細胞と比較し、E-cadherinとTwistの減弱と、Snailの増加傾向を認めた。hCG β 陽性例では間質細胞の核のTwist発現が顕著であった。

【考察】簇出とhCG β が密接に関係し大腸癌の悪性化に寄与していること、hCG β 発現により腫瘍細胞がEMT様の蛋白発現変化を来すことを明らかにした。腫瘍細胞がhCG β を分泌し、TGF β pathwayの活性化を介してEMTが誘導され簇出細胞となり、遠隔転移を形成するというプロセスが推測された。

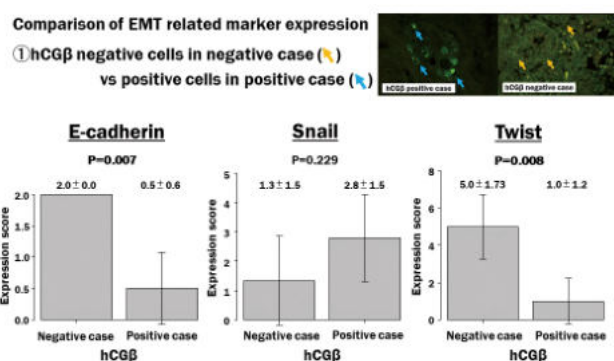
【結語】簇出とhCG β は大腸癌における新規予後予測マーカーや治療標的として有用かもしれない。



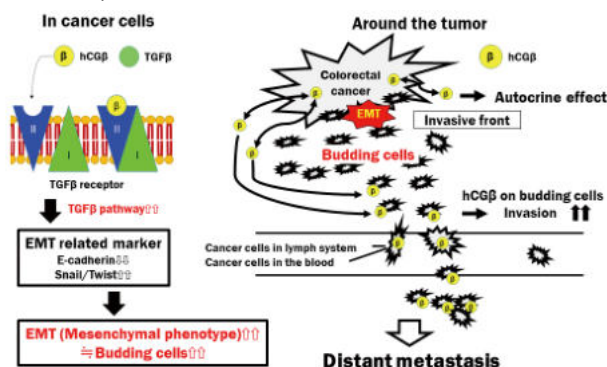
各種因子ごとの生存曲線



hCG β 陽性例と陰性例における EMT 関連蛋白の変化



hCG β と EMT および簇出の関係と大腸癌の進展プロセス



■ 学位取得者（博士）

石川 隆壽

■ 学位取得年月

2018年12月

■ 学位論文名

ラットの心臓死ドナー肝における水素ガスによる虚血再灌流障害軽減効果に関する研究

(Studies on the effect of amelioration of ischemia reperfusion injury by hydrogen gas in rat livers from donors after cardiac death)

■ 基礎論文

Ishikawa T, Shimada S, Fukai M, Kimura T, Umemoto K, Shibata K, Fujiyoshi M, Fujiyoshi S, Hayasaka T, Kawamura N, Kobayashi N, Shimamura T, Taketomi A. Post-reperfusion hydrogen gas treatment ameliorates ischemia reperfusion injury in rat livers from donors after cardiac death: a preliminary study. Surg Today. 2018 Jul 6.

■ 要 旨

【背景】

肝移植における慢性的なドナー不足は世界的に重要な課題である。ドナー源拡大のために心停止後ドナーから (Donation after Cardiac Death; DCD) の臓器提供が注目されている。水素ガス (Hydrogen gas; H₂) は近年注目され、当研究室では、長期冷保存後のラット肝の再灌流時にH₂を投与し、IRIの軽減に成功した。本研究の目的は、DCD肝の冷保存後再灌流における、再灌流時H₂投与の有効性を評価することである。

【方法】

ラットを用い3群作成した。CT対照群：心停止をさせずに肝臓を摘出し、冷保存せずに直ちに再灌流した。NT無治療群：30分の心停止後、4時間冷保存し、再灌流した。H₂水素群：NT群と同様の条件で肝臓を摘出、冷保存し、再灌流時にH₂を投与した。単離肝灌流装置で90分間、再灌流し評価した。

【結果】

- 1) 肝障害：HE染色、アポトーシス、肝逸脱酵素活性が、H₂群で有意に改善した。
- 2) 微小循環：門脈抵抗はH₂群で有意に改善した。
- 3) ミトコンドリア機能：ATP産生量、酸素消費率はH₂群で有意に改善した。
- 4) 肝の統合的機能：胆汁産生量はH₂群で有意に改善した。
- 5) レドックス：GSH/GSSGはH₂群で還元側へシフトした。
- 6) シグナル：H₂群では、MKK4、JNKのリン酸化、Caspase3の分解が抑制された。

【結論】

DCD肝に対するH₂投与により微小循環の改善、ミトコンドリア機能の維持、適切なレドックス状態の維持が認められた。その結果、細胞死が抑制され、IRIが軽減された。H₂はMKK4-JNK経路による障害を抑制することが初めて示された。



Fig. 肝逸脱酵素活性

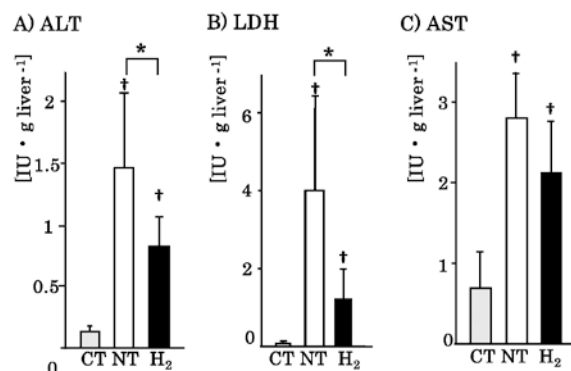


Fig. 門脈抵抗

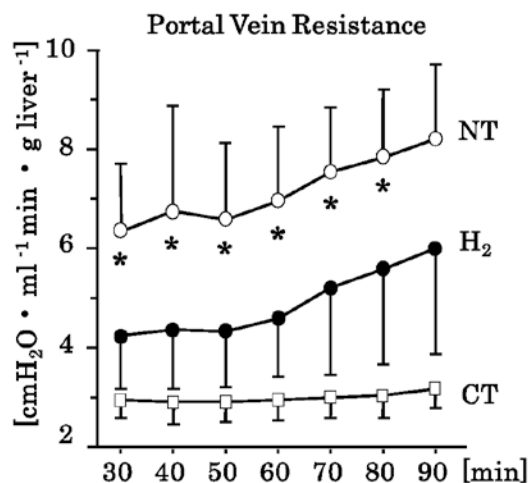
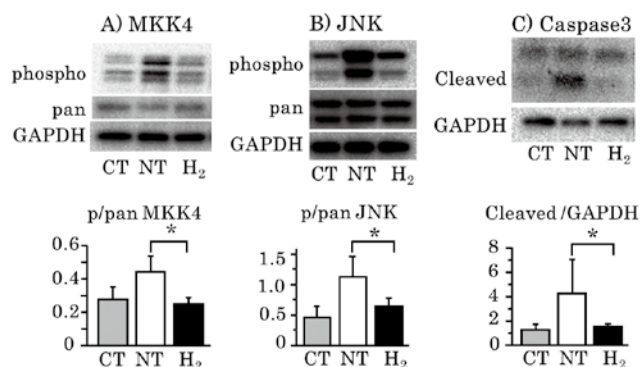


Fig. ウェスタンブロット法



■ 学位取得者（修士）

中藪 拓哉

■ 学位取得年月

2018年3月



■ 学位論文名

小腸冷保存障害に対する新規抗酸化物による障害軽減法の探索

■ 要 旨

【背景と目的】小腸移植は小腸機能不全に対する唯一の根治的治療である。小腸は虚血再灌流障害を受けやすく、術後成績は満足できるものではない。本研究の目的は、新規抗酸化物質Xの小腸冷保存障害軽減効果と、その作用メカニズムを明らかにすることである。

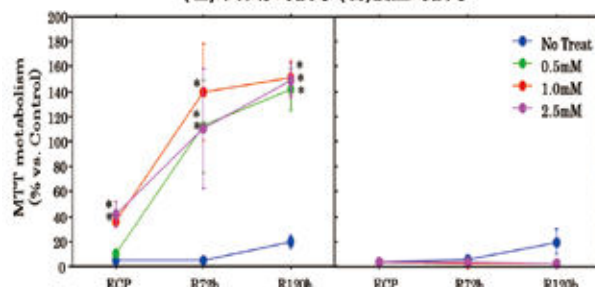
【材料と方法】ラット小腸上皮由来細胞 (IEC6) をUW液中で48時間低温酸素化 (低温酸素化灌流を模倣)、または、低温低酸素化 (単純冷保存を模倣) し、その後培地に置換し通常培養した。両モデルで至適投与タイミング、投与量をMTT代謝、ATP量、細胞障害により検討した。ミトコンドリア膜電位、細胞死、脂質過酸化、ミトコンドリア内のAIF量、細胞質の生存シグナル、抗酸化タンパク質、核内の転写活性因子を評価した。

【結果】1.0mMの冷保存時投与が至適と考えられた。物質Xは両モデルでミトコンドリア膜電位の維持、細胞死の抑制、AIF放出の抑制、生存シグナル(PI3K/ Akt/ mTOR/ p70S6K)増強、脂質過酸化抑制、抗酸化タンパク質 (HO-1、NQO1、TRX1) 発現増強が認められたが、Nrf2ではなくc-Junの核内移行の増強作用に起因する可能性が示唆された。

【考察】物質Xは低温下でミトコンドリア障害、酸化ストレスを軽減し、細胞死を抑制した。生存シグナルのリン酸化増強、c-Junの核内移行促進による抗酸化タンパク質の発現増強が作用機序の一つと考えられた。

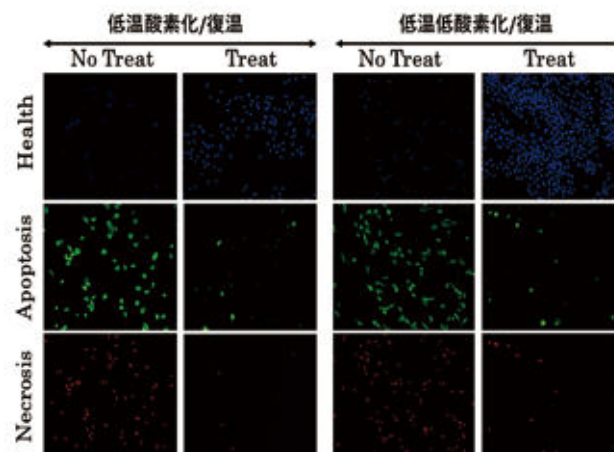
【結語】物質Xは小腸の冷保存障害軽減に有用と考えられた。

Fig. 1 低温酸素化復温による投与タイミングの検討
(左)冷保存時投与 (右)復温時投与



冷保存時治療では復温後の細胞機能が維持され、増殖したが(左)復温時治療では細胞機能が改善しなかった(右)

Fig. 2 復温3時間の細胞死形態



2018年の年表・年間行事

2018年の年表・年間行事

月	行事	
1月	1/4 (木) 8:30- 1/6 (土) 13:00-16:00 1/19 (金) 19:00-21:00 1/20 (土) 11:00-12:30	仕事初めの会 於:1外科医局 第25回日本外科学会生涯教育セミナー (テーマ「医療安全」) 於:フラテホール New Year Seminar (武田薬品) 於:ホテルニューオータニ札幌 講師:帝京大肝胆脾外科 佐野圭二 先生 教室総会於:医学部学生会館フラテホール
2月	2/17 (土) 15:00-18:00	第2回Hokkaido消化器内科・消化器外科合同カンファレンス (EAファーマ) 於:ニューオータニ札幌
3月	3/14 (水) 19:00-21:00	7-2病棟送別会 於:ホテルオークラ札幌
4月	4/2 (月) 08:30-09:00 4/6 (金) 19:00-21:00 4/18 (水) 19:00-21:00 4/21 (土) 17:00-19:00	年度仕事初めの会 於:1外科医局 北大1外科同門会 於:東京 (日本外科学会2日目) 7-2病棟歓迎会 於:未定 第5回北海道肝胆脾内視鏡外科セミナー (エチコン) 於:センチュリーロイヤルホテル 講師:福岡歯科大外科 池田哲夫 先生
5月	5/18 (金) 19:00-21:00 5/19 (土) 17:00-19:00	Surgical Oncology Meeting (バイエル薬品) 於:京王プラザホテル札幌 講師:近畿大学消化器内科 工藤正俊 先生 第5回北海道手術手技研究会 (科研製薬) 於:札幌プリンスホテル 講師:神戸大肝胆脾外科 福本巧 先生
6月	6/2 (土) 17:00-18:00 6/2 (土) 18:00-20:00 6/16-17 (土、日) 6/20 (水) 17:00-18:30 6/23 (土) 19:00-21:00 6/30 (土) 16:00-19:30 6/30 (土) 14:00-15:30 6/30 (土) 16:00-18:00	検刀会総会 於:ニューオータニ札幌 新人歓迎会 於:ニューオータニ札幌 医局旅行 於:昆布温泉 縫合結紮講習会 (対象:医学部生) 同窓親会 於:BankSキー場 第29回北海道がん研究会 於:プレミアホテルTSUBAKI札幌 (当番世話人) 特別講演:東京大肝胆脾外科 長谷川潔 先生 人材確保委員会 北大1外科da Vinci勉強会
7月	7/7 (土) 13:00-16:00 7/20 (金) 18:00-22:00 7/21 (土) 15:00-17:00 7/27 (金) 19:00-21:00	wet labo (J&J) 於:センタビル 医局説明会および懇親会 第5回北海道ヘルニア倶楽部 (メディコン) 於:札幌グランドホテル 講師:聖路加国際病院 棚瀬信太郎 先生 第6回北海道消化器癌カンファレンス 於:札幌グランドホテル (大鵬製薬) 講師:新潟大消化器外科 若井俊文 先生
8月	8/10 (金) 19:00-21:00	第7回札幌VTRカンファレンス (コヴィディエン) 於:メルキュールホテル札幌 講師:福岡大 長谷川傑 先生
9月	9/1 (土) 16:00-18:00 9/8 (土) 16:00-18:00 9/8 (土) 18:00-20:00 9/15-16 (土、日) 9/22-23 (土、日) 9/29 (土) 15:00-18:00	第6回北海道サージカルアカデミー 於:未定 (J&J) 講師:東京医歯大消化管外科 絹笠祐介先生 HCC Lenvatinib追加承認記念講演会 於:札幌グランドホテル (エーザイ) 第4回腎不全を学ぶ外科医の会 於:ニューオータニ札幌 (協和発酵キリン) HOPES 於:ホテルライフオート札幌 第123回日本消化器病学会北海道支部例会 於:札幌コンベンションセンター (当番世話人) 移植免疫勉強会 於:アステラス支店会議室 (アステラス製薬)
10月	10/5 (金) 19:00-21:00 10/6 (土) 16:00-18:00 10/12 (金) 19:00-21:00 10/26 (金) 19:00-21:00 10/27 (土) 13:00-16:00	第6回North Japan Cancer Forum (中外製薬) 於:ホテルニューオータニ札幌 講師:がん研有明病院下部消化管外科部長 上野雅資 先生 第4回敗血症DICセミナー 於:京王プラザホテル札幌 (旭化成) 講師:福岡大学救急部 石倉宏恭先生 第6回北海道小児外科フォーラム (塩野義製薬) 於:京王プラザホテル札幌 講師:名古屋大学 内田広夫 先生 Digestive Cancer Seminar-HCC (バイエル薬品) 於:京王プラザホテル 講師:北大消化器内科 坂本直哉先生 関連病院・医長連絡会議 於:特別会議室
11月	11/16 (金) 19:00-21:00 11/30 (金) 19:00-21:00	第2回札幌外科漢方セミナー (ツムラ) 於:京王プラザホテル札幌 講師:兵庫医大肝胆脾外科 波多野悦朗先生 第7回北海道サージカルインフェクション (大正富山) 於:ニューオータニ札幌 講師:東北医科薬科大学 関雅文 先生
12月	12/1 (土) 17:00-18:00 同 18:00-20:00 12/28 (金) 18:00-19:00	検刀会講演会 於:ニューオータニ札幌 検刀会忘年会 於:ニューオータニ札幌 仕事納め会 於:1外科医局

1/4 仕事始めの会を行いました

平成30年1月4日、医局カンファレンスルームで仕事始めの会が行われました。

仕事始めにあたり武富教授よりご挨拶を頂きました。

「信頼」について。

人は生きている中で様々な人と関わり合い、色々な立場を持っています。

社会人として、医師として、また、夫・妻として、親として等、それぞれに異なる責任、役割があります。

自分の周りにいる人たちから信頼を得るためには、信頼に足るなにか
を持っていなければなりません。

それを個々人が良く考えることが大事です。

私は襟を正す思いで拝聴致しました。

信頼とは得難く、失われやすいものであり、信頼を得続けるためには
努力の継続が必要だと思います。

これは本当に大変な努力が必要だと思います。

今日の気持ちを忘れず、身を引き締めて頑張ろうと思います。



1/16 第18回モーニングセミナーを開催いたしました

平成30年1月16日に第18回モーニングセミナーを開催しました。今回は北海道大学 新渡戸スクールの特任准教授 繁
富香織先生をお招きし「折り紙技術最前線——医療への応用に向けて——」と題して、日本古来の文化である「折り紙」が、
世界に通じる医療技術「Origami」として期待されている最前線をご講演頂きました。

先生の御功績の一つである「折り紙ステントグラフト」の開発は、自然界のラワン落の葉脈パターンにヒントを得て「コ
ンパクトに折りたため、かつ強度のある」構造に成功したというエピソードが非常に印象的でした。また先生は特殊なシー
ト上で細胞培養を行い、そのシートが細胞自身の牽引力により自然に折り紙として組み上がることで「平面と立体を行き
来できる」培養法を開発しました。これは従来よりも容易に任意の三次元培養が可能となることを意味し、将来的にはin
vitroの薬剤耐性試験などへの応用が期待される他、二種類の細胞種を用いて一方がもう一方を包み込むような共培養系の
作成も可能となる技術です。

ご講演終了後は活発な質疑応答が行われ、先生の前には長蛇の列ができておりました。



1/19 New Year Seminar 2018が開催されました

平成30年1月19日、New Year Seminar 2018がホテルニューオータニイン札幌で開催されました。はじめに市立千歳市民病院 副院長 福島 剛 先生の座長のもと、特別講演1として北海道大学病院 腫瘍センター・消化器内科 川本 泰之 先生から『ガイドラインからみた抗EGFR抗体薬の位置付け』をご講演いただき、続いて特別公演2として武富 紹信教授の座長のもと、帝京大学医学部 外科学講座教授 佐野 圭二 先生をお招きし、『転移性肝腫瘍に対する外科治療について』と題してご講演を頂きました。川本先生からは最新のEGFR抗体薬の知見をご教示いただき、佐野先生からはBig Dataを交えながら、大腸がんのみならず、その他の転移性肝腫瘍の成績についてもご教示いただきました。両講演とも非常に有意義な内容であり、日々の診療に活かしていきたいと強く思いました。

金曜日の夜にも関わらず多くの参加者がおられ大変盛況な会となりましたその後の懇親会も非常に盛り上がりました。ご講演頂いた先生方、ご参加頂いた先生方に厚く御礼申し上げます。



1/25 宮城久之医師「帰朝報告」

宮城 久之（2003年（平成15年）卒）

留学先:Alder Hey Children's Hospital, University of Liverpool, (Liverpool, UK)

2017年秋からイギリス・リバプールへ留学させて頂きました。LiverpoolはEngland北西部に位置し、御存知の通りビートルズの出生地として有名な都市です。Alder Hey Children's Hospitalは1914年に設立され2015年に百周年を機に新しく建て替えられた歴史ある小児病院であり、患児達にとってはもちろん医療従事者にとっても非常に素晴らしい環境を整えています。年間の手術件数は小さなものも含めて七千件前後に及びます。

新生児外科の教科書も執筆されているProf. Paul D. Lostyのもとで臨床を中心に学ばせて頂きました。臨時手術にも呼んで頂いたり、勤務外にはスタッフの先生の自宅に呼んで頂いたり、様々な経験をさせて頂きました。

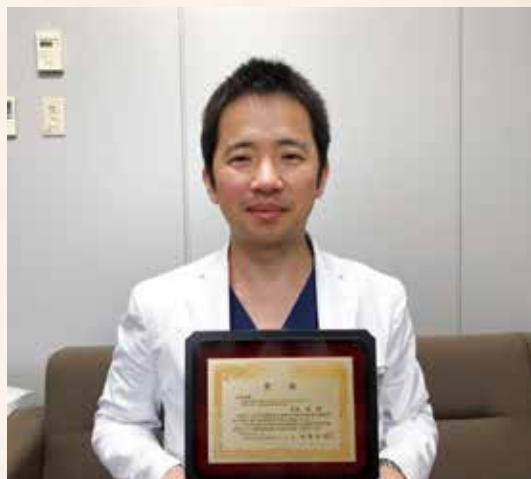
この経験を今後の臨床・教育・研究に活かして参りたいと存じます。このような機会を与えて下さいました武富教授、教室の皆様含め同門の先生方、そして恩師である岩井直躬教授に心から感謝申し上げます。



2/14 吉田雅助教が北大医学部フラテ研究奨励賞を受賞

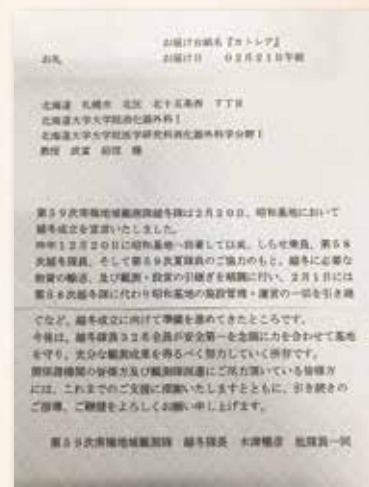
吉田雅助教（H15年入局）が平成29年度の北海道大学医学部同窓会フラテ研究奨励賞を受賞しました。

北大医学部同窓会員の若手研究者の中から選ばれました。これからのさらなる活躍が期待されます。



2/21 南極越冬隊から越冬宣言の電報が届きました

教室の宮岡陽一君（平成22年入局）が参加している第59次南極地域観測隊越冬隊から越冬成立宣言の電報が届きました。



2/22 第26回新任教授特別セミナーが開催されました

平成30年2月22日12時30分より医学部学友会館フラテホールにおいて川村 秀樹 特任教授による新任教授特別セミナーが行われました。「腹腔鏡下手術の普及と進歩」と題して、専門領域である上部消化管内視鏡手術の現状から手術手技まで幅広い内容を講演いただきました。今後とも教職員一同ご指導頂きますよう宜しくお願い致します。

第26回 医学研究院・医学院・医学部医学科
「新任教授 特別セミナー」 司会：医学研究院長 吉岡充弘

消化器外科学教室Ⅰ
川村 秀樹 特任教授
(かわむら ひでき)

【担任日】
2017年12月1日
【担任学部】
札幌医科大学の第
【担任科目】
胃外科、内臓外科

講演 「腹腔鏡下手術の普及と進歩」

日時 2018年2月22日(木) 12:30~13:15

場所 医学部学友会館フラテ ホール

●問い合わせ：医学系事務総務課庶務担当（内線：5004）



3/3

医局対抗バスケットボール大会が開催されました

2018年3月3日(土)に札幌市東区体育館にて、第12回医局対抗バスケットボール大会が開催されました。参加チームは当科を含め合計10チームでした。

予選リーグは2試合が行われ、第一試合で整形外科に14-20で惜しくも敗れてしまい、決勝リーグ進出はなりませんした。

予選リーグの第二試合目である産婦人科、下位リーグでの放射線科との試合ではそれぞれ31-10、36-17と大差をつけて勝利することができました。

最終結果は5位という結果になり、目標である優勝を果たすことはできなかったものの第一外科の結束を強める良い機会になったと思います。

この度は医局対抗バスケットボールへの多大なご支援・ご声援をくださりありがとうございました。遠方からの先生のご参加もあり、ご理解・ご協力いただきました各関連病院の先生方にはこの場を借りて感謝申し上げます。誠にありがとうございました。



3/10

アニマルラボが開催されました

2018年3月10日に神奈川県川崎市でanimal labが開催されました。後期研修医5名と初期研修医2名の計7名で3チームに分かれ、ブタを用いた腹腔鏡下手術トレーニングを施行致しました。各チームそれぞれ技術認定医の先生の指導のもと「腹腔鏡下縫合結紮」、「腹腔鏡下幽門側胃切除術」、「腹腔鏡下高位前方切除術」を行いました。

生体を使用した貴重なトレーニングで、各種デバイスの使用法を含めた手術手技、場の展開、執刀医としてのチーム指揮等を実践で学ぶことが出来ました。個人的には脈管の処理を含め、組織に対する愛護的な操作の難しさを痛感しました。犠牲となった検体への感謝と畏敬の念を抱きつつ、本経験を今後に活かすべく努力を続けていく所存です。

講師としてご参加頂きました当院 川村秀樹先生、北楡病院 服部優宏先生、北海道がんセンター 皆川のぞみ先生、そしてanimal lab開催に際し、ご協力頂きました関係者の皆様はこの場をお借りして、厚く御礼申し上げます。



3/12 札幌某所にてリサーチ送別会が開催されました

本年度、当研究室から豊島先生、梅本先生、鈴木崇先生、中薮君の4名が旅立たれることになりました。

卒業生の石黒先生、砂川や洞爺湖での長期出張中の杉山先生や脇坂先生、法科大学院で弁護士を目指す蔵谷先生といった仲間も掛けてつけてくれて大変盛り上がりました。

当初の予定のシャンパンファイトではありませんでしたが、格式高い荘厳な会となりました。

諸先輩方が残してくださった薫陶を胸に当教室の研究を邁進させていきたいと思います。本当にお疲れ様でした。



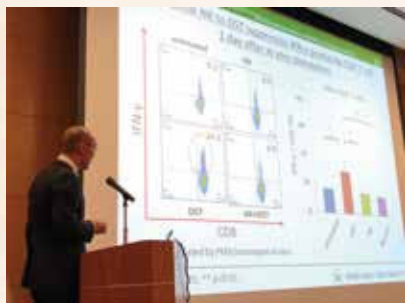
3/12 平成29年度3月修了 学位審査「公開発表会」が行われました

平成29年度3月学位取得者が決定し、公開発表が行われました。

司会進行は当教室助教 後藤了一先生がご担当され、江本慎先生（平成20年入局・学位タイトル「新規化合物“NK026680”とDonor specific transfusionの併用による免疫抑制効果（The Immunosuppressive effect of “NK026680” in combination with Donor specific transfusion）」が発表されました。

江本先生、おめでとうございます。

益々の研鑽を期待したいと思います。



3/13 第19回モーニングセミナーを開催いたしました



平成30年3月6日に第19回モーニングセミナーを開催しました。今回は北海道大学大学院医学研究院腫瘍病理学教室教授 田中伸哉先生をお招きし「ソフトマターの癌研究への応用」と題して、細胞を特殊なゲル上で培養することで癌幹細胞(CSC)を誘導する研究をご講演頂きました。

癌細胞は、CSCを頂点とするヒエラルキー構造を成し、分化癌細胞はCSCへ逆戻りする「可塑性」を持つため、CSCを標的とした薬剤治療が必須です。先生はDouble Network Hydrogel (DN gel) という特殊なゲルを用いて細胞培養を行うことにより、脳腫瘍細胞がCD44、CD133、Nanog、Sox2、Oct3/4といったCSCマーカーを発現するようになることを見出しました。これはDN gelによって腫瘍細胞をCSCに誘導できることを示唆しており、更に先生はこの機序にオステオポンチン誘導が関与していることを突き止めました。

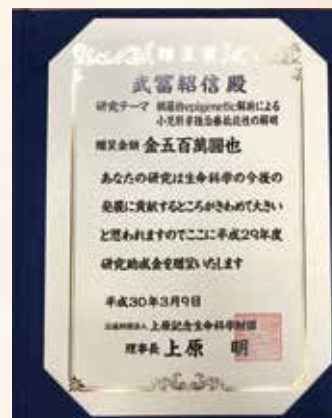
現在はDN gel以外のゲルを用いて、ゲル毎の成分や固さの違いで分化誘導ができないかを検討中とのことでした。目的の癌種に対してCSC誘導ができれば、それに対する抗がん剤感受性を事前にテストするなどの応用が考えられます。実際の臨床での抗がん剤選択にも極めて有効な手段となる、興味深い研究と感じました。

ご講演終了後は活発な質疑応答が行われ、非常に有意義な時間でした。



3/13 当科教授武富がH29年度上原記念生命科学財団研究助成金を受賞

武富紹信教授が平成29年度上原記念生命科学財団研究助成金を受賞しました。研究テーマは「網羅的epigenetic解析による小児肝芽腫治療抵抗性の解明」です。これからも小児固形腫瘍の外科治療発展のため尽力してまいります。



3/13 平成29年度3月修了 学位審査「公開発表会」が行われました

平成29年度3月学位取得者が決定し、公開発表が行われました。

司会進行は当教室助教 横尾英樹先生がご担当され、正司裕隆先生（平成21年入局・学位タイトル「非アルコール性脂肪性肝疾患におけるマクロファージ関連肝線維化バイオマーカーの探索(Study on the macrophage-related biomarkers for liver fibrosis in patients with non-alcoholic fatty liver disease)」が発表されました。

正司先生、おめでとうございます。

益々の研鑽を期待したいと思います。



3/14 7-2病棟送別会を開催いたしました

3月14日、7-2病棟、消化器外科、乳腺外科送別会を開催いたしました。

今年も医師11名、大学院生3名、看護師6名の合計20名が現在の職場から旅立つことになりました。

みなさまそれぞれ別々の道を歩むこととなりますが、これまでの経験を生かし、きっと新たな環境でもご活躍されることと思います。

旅立たれるみなさまの今後の一層の御活躍を祈念いたします。



3/15 後期研修医3名の海外短期留学帰朝報告

2018年3月15日、医局カンファレンスルームで後期研修医3名の海外短期留学帰朝報告を行いました。

小林正幸医師はアメリカ合衆国にあるCleveland clinicでの2週間の見学について報告しました。アメリカ国内でも数多くの脳死肝移植を行っている施設であり、アメリカの病院ランキングの各部門でトップレベルに位置する病院で、手術だけでなく、外来、病棟管理等の日常診療を見学してきました。あまり治安の良い地区ではなかったようですが、肝移植、腎移植、脾腎同時移植、多臓器移植と短い滞在期間中に多くの移植手術、procurementを見学・経験することができ、有意義な2週間だったとのこと。海老沼翔太医師はオーストラリアにあるQueensland Institute of Medical Researchという研究施設で1週間施設見学を行いました。運悪く研究スタッフのホリデーと重なってしまい、あまり深くは見学できなかったようですが、温かい気候の元、楽しい1週間を過ごしたようです。私、白川はボストンにあるMassachusetts General Hospitalで2週間見学をさせていただきました。滞在中に4回ほど脳死肝移植があり、臓器摘出にも2回同行し手術にも参加させていただきました。日本とアメリカの違いを自分の肌で感じる事が出来たことはとても勉強になるいい機会になりました。最後になりましたが、今回の海外短期留学に関しまして、武富教授を初め、各施設との調整にご尽力いただきました川村典生先生、その他教室員の先生方、川俣太先生、木村鐘康先生、大浦哲先生、Cleveland Clinicの橋元宏治先生、藤好真人先生、佐々木一成先生、その他関係者の皆様に感謝申し上げます。ありがとうございました。



3/23 平成29年度第3回縫合結紮競技会が開催されました

2018年3月23日、医局カンファレンスルームで第3回縫合結紮大会を行いました。初期研修医の伊藤先生、横山先生、後期研修医4名を合わせた合計6名が参加いたしました。3回目の開催とあって、1回目、2回目と比べそれぞれの技術やタイムも全体的に向上傾向にありましたが、それと同時にさらなる反省点や改善点も見つかったと思います。最後に川村秀樹先生に総括もしていただき、縫合結紮のタイムだけでなく、一つ一つの手技を丁寧に確実にやっていくことが大事だと改めて実感しました。我々後期研修医にとっては、4月から各地の関連病院に行く上で、改めて気を引き締めるいい機会にもなりました。最後にこのような機会を設けていただき、武富先生を初め教室員の先生方、関係者の方々に御礼申し上げます。



4/1

中野詩朗先生が網走厚生病院の院長に就任いたしました



院長就任ご挨拶

J A北海道厚生連 網走厚生病院
院長 中野詩朗

平成30年4月1日付で網走厚生病院の院長として赴任いたしました。

昭和61年に北大卒業後、第一外科に入局、平成9年4月からは旭川厚生病院の外科医として勤務、多くの先輩・後輩と21年間手術に明け暮れる毎日でした。昨年の年末に母体である北海道厚生連の本部から、網走厚生病院の院長就任を打診されました。唐突な話でしたので戸惑いもありましたが、旭川厚生病院着任の前3年間を網走厚生病院で過ごしていましたので、これも何かの縁なのかと考えました。武富紹信教授のご了承を得て、就任を決意した次第です。

網走厚生病院はオホーツク沿岸の斜網地区と呼ばれる1市6町からなる地域の医療を支える中核病院です。私のいた21年前に比べると病院自体も新しくなり、よい環境が整備されています。他の地方都市と同じく人口減少には抗いがたく、法定病床355床のうち113床を休床していますが、450人の職員のモチベーションは高く、ダウンサイジングした新生網走厚生病院として走り出しました。外科医は私のほかに第一外科より3名派遣していただいております。全麻手術も350件前後を維持しております。鏡視下手術も積極的に取り入れており、大学の指導医の先生方による若手指導にも力を入れています。

網走とその近郊は風光明媚なところも多く、自然が豊かで子育てにも最適です（私も経験済み）。ゴルフ・ランニング・サイクリング・テニス・スキー・釣り（含むワカサギ）、流氷観光・ドライブも楽しみのひとつです。海産物は美味しいものが豊富で、カニ・エビ・ホタテ・牡蠣・ウニ・イクラ・各種の魚・鯨などがびっくりするほどの値段と鮮度で手に入ります。近くの女満別空港から札幌や東京までひとつとびで移動可能です。網走はメリハリのある研修ができる病院であると胸を張って言えます。若い先生方、お待ちしておりますよ。

4/1

津田一郎先生が札幌北クリニックの院長に就任いたしました



北大消化器外科I（第1外科）ならびに関連病院の先生へ

4月1日より札幌北クリニックの院長に就任した津田一郎です。私は平成3年の入局以来、北大第一外科および関連施設で一般外科消化器外科の診療に奔走してまいりました。途中、札幌北榆病院外科で透析医療と出会い、透析学会専門医を修得しています。2年前から武富紹信教授にご高配をいただき、札幌北クリニックに勤務し透析医療に主軸を移しています。

当クリニックな44年前に今忠正先生が開設した透析の老舗です。大平整爾先生、増子佳弘先生へと伝えられた伝統を守るため、微力ながら努力いたします。古くより大学から一番近い出張先として、多くの先生に支えていただきました北クリは今でも健在です。教室や関連病院の先生には、これからもかわらないご支援を賜りますようお願いいたします。

医療法人社団東桑会 札幌北クリニック院長 津田一郎

4/1

田口宏一先生が砂川市立病院の院長に就任いたしました



院長就任の挨拶

砂川市立病院 田口 宏一

この度、砂川市立病院の院長を拝命致しました。就任にあたりご挨拶させていただきます。

私は昭和56年に札幌医大を卒業後、翌年故葛西洋一教授の北大第1外科教室に入局致しました。主に道北や道東の関連施設で研修し、平成8年に砂川市立病院に赴任しました。湊元副院長のご指導の下、消化器外科、乳腺外科の手術、化学療法、緩和ケアに携わっており、平成25年からは北海道のがん診療連携拠点病院では初めての温熱療法（ハイパーサーミア）を導入して、集学的がん治療を行っております。

当院は旧産炭地の中空知にあり、5市5町の他、北は深川市、南は美瑛市を含めた人口11万人の医療圏の中心的な病院として、救急医療、がん、心疾患、脳血管疾患などの急性期医療だけではなく、慢性疾患の診療も行っております。

外科に関しては近隣の病院の縮小、外科医の引き上げなどで、臨時手術が増加しておりますが、若手の外科医にとっては、スキルアップが可能な環境と考えます。

また、救急救命センターでは1次救急から3次救急までのあらゆる患者の診療を、初期研修医が上級医の指導の下に担当することで、高い臨床能力が培われることになります。やる気のある研修医や学生からは評価されており、今年度も1年目が単独8名、たすき掛け4名、2年目が単独8名と計20名の初期研修医が研修しております。

今後とも腹腔鏡下の手術を含めた消化器外科や乳腺外科の手術や化学療法、放射線治療やハイパーサーミアを含めた集学的治療、全人的苦痛に対する緩和ケアなど多方面にわたる研修ができるよう整備するとともに、当直明けの午後からの休みなど過重労働にならないよう配慮した病院運営を心掛けたいと考えております。

4/2

年度始めの会を行いました

2018年4月2日朝、医局カンファレンスルームにて年度始めの会を行いました。

やや緊張した面持ちをした新入局員9名をはじめとして今年度から大学で勤務する先生方・秘書の方々より自己紹介があり、今後の目標や決意、熱いモチベーションを各々語っていただきました。

最後に武富教授より社会人としての心構えについてお話があり、一同みな身の引き締まる思いでお話を聞いておりました。

今後も消化器外科Iチーム一丸となって日々の診療、研究、教育に邁進していきたいと思っております。



4/5

平成30年度消化器外科 I 同門親睦会が開催されました

平成30年4月6日（金）第118回日本外科学会定期学術集会の会期中に、虎ノ門 COMONにて、平成30年度消化器外科 I 同門親睦会が開催されました。

道内各地の関連病院や国内留学中の先生方が参集し、各々の近況報告などが行われました。テーブルごとに大いに盛り上がり、大変盛況な会となりました。

来年の本学会においても同門から多くの演題が採択され、親睦会にて再会できることを楽しみにしております。



4/9

リサーチ歓迎会を開催いたしました

平成30年4月9日、新規に当科で研究に携わるリサーチの先生方を対象に歓迎会が開催されました。

すずかけセントラル病院に長期出張に行かれている藤居先生は参加できませんでしたが、実験助手さんや秘書さん方にも参加して頂き、実験に携わるもの同士で交流を深めることができ、大変有意義な会になったと思います。今までの臨床とは全く違った環境となり、新任の先生方は戸惑う場面も多いかと思いますが、リサーチ一丸となって頑張っていきましょう。



4/18 7-2病棟歓迎会を開催いたしました

4月18日、7-2病棟、消化器外科I、乳腺外科歓迎会を開催いたしました。

今年度は新人Dr 10名、Senior Dr 7名、大学院研究6名、看護師6名、医局秘書1名の合計30名を迎えての歓迎会となりました。皆様から新しい職場での決意表明をご挨拶頂き、大変盛大な会となりました。新しいメンバーと実りある一年を送れるように、日々精進したいと思います。



4/21 第5回北海道肝胆膵内視鏡外科セミナーが開催されました

平成30年4月21日、第5回北海道肝胆膵内視鏡外科セミナーがセンチュリーロイヤルホテルで開催されました。はじめに市立函館病院 消化器外科 中西 一彰 先生の座長のもと、一般演題・教育演題として、札幌厚生病院 外科 若山 顕治 先生から『腹腔鏡下肝切除術』、北海道大学病院 消化器外科学教室 I 川村 秀樹 先生から『超音波凝固切開装置をうまく使いこなすには』をご講演いただきました。続いて特別公演として武蔵 紹信 教授の座長のもと、福岡歯科大学 内視鏡センター教授 池田 哲夫 先生をお招きし、『腹腔鏡下肝切除を安全に行うために知っておきたい外科解剖、そして有ったらいいなこんな機器』と題してご講演を頂きました。若山先生からは腹腔鏡下肝切除術の症例をご教示いただき、川村先生からは腹腔鏡下における超音波凝固切開装置の使用における要点についてご教示いただきました。そして池田先生からはミクロな解剖に基づいた腹腔鏡下肝切除術のコツや、コラーゲン繊維による血管吻合の研究についてご教示いただきました。いずれの講演も非常に有意義な内容であり、日々の診療に活かしていきたいと強く思いました。

大変多くの方々が会場にお越しになり、その後の懇親会も非常に盛り上がりしました。ご講演頂いた先生方、ご参加頂いた先生方に厚く御礼申し上げます。



5/11
-12

第72回手術手技研究会にて河北医師が表彰されました

2018年5月11日～12日にわたって、徳島県鳴門市にて第72回手術手技研究会が開催され、当科より3演題を発表いたしました。各々がフロアとの活発なディスカッションを行うことができ、充実した学会となりました。

また、小児グループ 河北が演題「先天性門脈体循環シャント血管結紮術の治療成績」に対して、若手医師Awardを受賞いたしました。ご指導いただきました皆様に御礼申し上げます。学会にて学びましたことを、明日からの臨床に早速生かしてまいります。



5/18

Surgical Oncology Meeting2018

2018年5月18日、ホテルモントレエデルホフ札幌におきまして、Surgical oncology meeting 2018が開催されました。当科の武富紹信教授司会のもと、近畿大学医学部 消化器内科学 主任教授の工藤正俊先生を御招きし、「HCC集学的治療の新たな戦略」と題し御講演頂きました。肝癌治療のトップランナーである工藤先生から新たな段階に入った薬物治療に関し、膨大なデータ、最新の知見を大変わかりやすく解説して頂き、私を含め参加者全員にとって貴重な時間となりました。肝細胞癌治療に携わる一員として、日々変遷する治療に追従する努力が必要であると改めて実感しました。

また、特別講演に先立ち、当科の横尾英樹先生司会のもと一般演題として当科の後藤了一先生に「HCCに対する肝移植の現状」、当科の折茂達也先生に「HCCに対する肝切除術」をそれぞれ御発表頂きました。

週末にも関わらず多数の先生の御参加と貴重な御意見を頂き、非常に意義のある会となりました。引き続き行われた情報交換会も多数の先生に御参加頂き、大盛況のうちに会を終了することができました。

大変お忙しい中、御来札頂きました工藤正俊先生をはじめ、御参加頂きました先生方に心より感謝申し上げます。



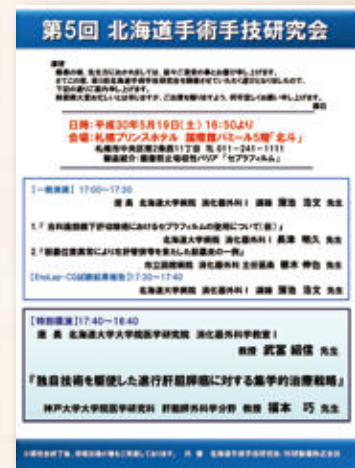
5/19 北海道手術手技研究会が開催されました

平成30年5月19日、第5回北海道手術手技研究会が札幌プリンスホテルにて開催されました。

まず初めに一般演題として北海道大学病院 消化器外科学教室Ⅰ 蒲池 浩文先生の座長のもと、北海道大学病院 消化器外科学教室Ⅰ 長津 明久先生より『当科腹腔鏡下肝切除術におけるセラフィラムの使用について』、市立函館病院 消化器外科 植木 伸也先生より『胆嚢位置異常により左肝管狭窄を来した胆嚢炎の一例』をご講演頂き、その後に北海道大学病院 消化器外科学教室Ⅰ 蒲池 浩文先生より『EnoLap-CG試験結果報告』をご説明頂きました。

続きまして、特別講演として北海道大学病院 消化器外科学教室Ⅰ 武富紹信教授の座長のもと、神戸大学大学院医学研究科 肝胆膵外科学分野 福本 巧教授をお招きし、『独自技術を駆使した進行肝胆膵癌に対する集学的治療戦略』についてのご講演を頂きました。特別講演の福本先生のご講演では進行肝胆膵癌に対してのBFT併用減量手術+PIHPといったような独自の治療戦略について、また、数々の新規製品開発についてもご講演頂くことで、さらなる外科治療成績の向上についてご教授頂け、大変感銘を受ける講演となりました。

週末のお忙しい時間にもかかわらず、その後の情報交換会にも多くの方々のご参加を頂き、非常に実りのある時間となりました。今回、ご多用の中ご講演頂いた先生方、ご参加頂いた先生方に厚く御礼申し上げます。



5/23-26 ILTS 2018で川村典生特任助教がTravel Award受賞

5/23-5/26にリスボンにて開催されていた、ILTS annual congressにて川村典生特任助教の演題「The impact of ischemia time on post-operative biliary stricture in Living Donor Liver Transplantation」がTravel Awardを受賞致しました。今回日本人参加者では唯一の受賞者となりました。



5/23 ILTS2018帰朝報告

5月23－26日にポルトガル・リスボンで行われたILTS 2018 annual congress に参加いたしました。川村典生先生が当科の肝移植の阻血時間と胆管合併症の検討、発表しトラベルアワードを受賞しました。

先日 nature誌で ex-vivo normothermic machine perfusion の論文が掲載されたこともあり、学会会場でも machine perfusionの発表が数多く見られました。現在の欧米でのトレンドを掴むとともに、今後当科でも採用を検討し、脂肪肝や心停止ドナーの適応拡大に繋げ、数多くの移植待機患者を救えるようにしたい、と感じた学会でした。この度は貴重な機会を与えて頂きありがとうございました。



5/30
-6/1

第55回日本小児外科学会学術集会に6年実習生が参加しました

平成30年5月30日～6月1日、新潟市朱鷺メッセ新潟コンベンションセンターにおいて第55回日本小児外科学会学術集会が開催され、当科にて臨床実習中の6年生3名が本会に参加いたしました。

初めて参加する学会でその空気を感じ、講演に熱心に耳を傾けることで、それぞれに刺激を受け、有意義な経験になったことと思います。

以下、学生より感想文です。

小児外科学会に行って

笠井 悠太郎

この度、5月30日～6月1日までの3日間小児外科学会に参加させて頂きました。開催地は新潟であり、私の中学まで通った地も新潟であるので、非常に嬉しく成人式以来に会場の朱鷺メッセを訪れました。

初日は学会会場に直行し、ポスター発表、イブニングセミナー「小児外科医に見つけてほしい先天代謝異常症～ムコ多糖症～」、要望演題「少子化時代への対応」を聞ききました。ポスター発表では各臓器における最先端の知見、セミナーでは学生にもわかりやすい小児科の先生による解説、要望演題ではコミュニケーションツールを利用した遠隔医療支援などの社会医学的な取り組みなど、対象の層も多岐に渡る学会の姿勢を感じ取れました。夜には北大関連の小児外科の先生と武富教授が集まる懇親会があり、北海道における小児外科医の横のつながりを感じることができました。

2日目でも印象に残っている講演は、若手医師に向けた研究の勧めを、講演者の方々が自分の研究を踏まえながら説明するといったフォーラムで、学生も十分対象となる講演が多く、興味深く聞くことができました。できるだけ若い頃から研究マインドをもつということは、臨床にとっても重要なことなのだろうと感じました。

最終日は「次世代への提言」として、世界的に有名な小児外科医の方々が、小児外科医の魅力を英語で講演しており、国際学会といった雰囲気も味わうことができ、大満足でした。

今まで小児外科といった分野をあまり考えたことがありませんでしたが、今回の学会がその契機となり、様々な臓器を対象としながらも専門分野を掘り下げていっている小児外科の先生方への尊敬の念が強くなったように思います。また、北海道の地方の病院では、専門的とはいかなくても小児外科分野を外科医が担うこともあると聞き、決して遠い存在ではないことを認識し、非常に有意義な経験になったと思います。このような機会を与えてくださりました1外の皆様に心より感謝申し上げます。

小児外科学会 学会報告

三國 夢人

新潟市朱鷺メッセ新潟コンベンションセンターにて5月30日から6月1日まで開催された第55回日本小児外科学会学術集会に参加させて頂きました。

私自身は、学会に参加させて頂いたのは今回が初めてであったため、全国学会の空気に触れることが出来ただけでも大きな収穫となりました。5年次の診療参加型コア科臨床実習では天使病院の外科で実習をさせて頂きましたが、その際にLPECをたくさん見学させて頂き、私自身もLPECについて勉強していたため、LPECに関するポスターセッションでの最新の知見については特に興味深く拝聴することが出来ました。

第一外科の先生方のポスターセッションや一般演題、要望演題では、普段身近で指導してくださっている先生方が、全国の先生方の前に立ち、日頃の研究成果を発表している姿に憧憬致しました。特に、本多昌平先生の要望演題では研究をすることへの魅力を強く感じる事が出来ました。

また、懇親会にも招待していただき、学術的なことや、外科医としての進路のことなど様々なお話を聞かせていただき、大変有意義な時間が過ごせたとともに、外科医として、ひいては小児外科医としての道に進みたいという思いも強くなりました。

今回の学会を通して、私の勉強不足な部分を発見することもできましたので、今後の勉学にもより一層、精進していきたいと思っております。貴重な機会をいただきまして、ありがとうございました。

小児外科学会に参加して

清水 康弘

長期選択実習中に開催された小児外科学会に参加させて頂きました。不勉強で分からない点もありましたが、それでも勉強になったことも少なからずありました。

まず、まとまった時間特定の分野の話を聞き続けることで、その分野でホットなトピックや現場でどのようなことが悩ましくあるのかがわかってきました。例えば虫垂炎についての発表では、虫垂切除術後の遺残膿瘍の発生率を術式や使用薬剤ごとに比較していましたが、『病気がみえる』に遺残膿瘍に気をつけろとは書かれていません。しかし、実際に治療を行う場面ではそのような細かく考えるようなことまで、またはそのようなことこそ、こだわる必要があるのだとわかりました。さらに、それらの解決に向けて全国の医療者が心を砕いているのだということがわかってきました。

また、「忘れられない一例」のセッションでは、発表者の熱意のこもった症例を聞くことができました。こちらは比較的理解できる部分が多く学問的興味をもって聞くことができました。数々の珍しい病態を聞くことができ、明日は我が身としてとらえたいです。

学会というものに参加させて頂いたのは今回が初めてでしたが、わからないなりに予想以上に面白く、刺激となるものでした。このような貴重な機会を与えてくださりありがとうございました。



6/2

平成30年度同門会総会・および新入会員歓迎会が開催されました

平成30年6月2日（土） 北海道大学第一外科同門会「楡刀会」総会、ならび新入会員歓迎会をニューオータニイン札幌にて開催いたしました。

今年は6名の新入会員を迎え入れることができ、これもひとえに諸先生方のご協力、ご支援の賜物であると大変感謝しております。新入生の挨拶では皆、緊張した様子ではありましたが今後の意気込みについて熱く語っていました。また、各テーブルにおいては、先輩である諸先生方に挨拶をしながら、激励の言葉をかけていただきました。

ご出席いただきました諸先生方に感謝申し上げるとともに、今後とも新人達を優しくかつ厳しくご指導頂ければと存じます。



6/16

第5回7-2病棟・医局旅行を開催いたしました

6月16、17日に第5回7-2病棟・医局旅行がニセコグランドホテルで開催されました。

今年は医局員・看護師・秘書・リサーチ・その卒業生を含め、総勢40名の参加となりました。現地到着後はホテル内や広大な自然の中のんびり散策をしたり、温泉で一休みしたりと各々フレッシュしました。

宴会では新入局員の先生方と新人看護師さんの芸の披露があり、また今年もただならぬエネルギーに圧倒されました。また、今回は倶知安厚生病院の倉内先生も参加くださいました。忙しい関連病院からの参加いただける先生は初めてのことであり、この旅行も医局の勢いさながらにどんどん規模が大きくなってるのが嬉しく思います。倉内先生お忙しい中本当にありがとうございました。この旅行を通じ職種を超えての親交も深められ、非常に有意義なものと感じました。まだ5回目と若い行事ではありますがこれからも脈々と続いて行ってほしいと心より感じました。

最後になりましたがご参加いただいた皆様、出張や勤務の調整を行っていただきました方々に深く御礼申し上げます。



6/20

消化器外科Ⅰ 縫合・結紮講習会が開催されました

2018年6月20日『消化器外科Ⅰ 縫合結紮講習会』が開催されました。医学部生約20名が参加して下さいました。外科基本手技である縫合、結紮について教室員の先生方から熱のこもった指導を受けられていました。最初はたどたどしかった手技も、講習会の終わりには上手になっており、学生の皆さんの習得の速さに驚かされました。講習会の後は、場所を盤渓に移し、ジンギスカンでの懇親会となりました。総勢50名弱の参加者で、非常に盛り上がり、盛会のうちに終了しました。参加して下さいた皆さまに感謝申し上げます。



6/24 医局対抗野球大会が開催されました

2018年6月24日、新琴似グリーン公園にて消化器外科Ⅱと医局対抗野球大会1回戦が行われました。

本年度は野球経験者も入局し、旭川厚生病院から志智先生、佐野先生、KKR札幌医療センターから今先生、中本先生、白川先生、研修医の板橋先生にも参加していただき試合に臨むことができました。

序盤は接戦を演じることができましたが、終盤は対戦相手の打撃力・投手力に圧倒され1-16で敗戦となってしまいました。しかし、怪我もなく無事に終えることができました。

応援に来ていただいた秘書さん・看護師さんなどにこの場を借りてお礼申し上げます。ありがとうございました。



6/28 da Vinci勉強会～ロボット支援手術～が開催されました

2018年6月28日にTKP札幌カンファレンスセンターにてda Vinci勉強会～ロボット支援手術～が開催されました。

まず、吉田雅先生から「当科におけるロボット支援下直腸切除術」という演題で、大学病院での導入経験についてのお話がありました。続いて北海道がんセンター前田好章先生からは「胃癌に対するdaVinci Si ロボット手術の導入経験と手術手技」についてご発表があり、実際の手術動画や導入にあたり、コスト面でご苦労された経験などを交えたお話を頂きました。柴崎晋先生からは「ロボット胃切除のSet-upにおけるTips and Tricks」という演題で、藤田保健衛生大学での経験や最先端のロボット手術理論についてお話があり、最後に川村秀樹先生から「ロボット支援手術に関するアンケート調査」の結果から、関連病院全体でのロボット支援手術に対する意識について発表がありました。

非常に興味深い講演ばかりで、これから、医局全体で本格的にロボット支援手術を導入していくにあたり、モチベーションを上げる大変良いきっかけになったのではないかと思います。

最後に、週末のお忙しい中ご参加頂いた先生方に厚く御礼申し上げます。



6/25 6年生選択科臨床実習慰労会が開催されました

2018年6月25日に6年生選択科臨床実習慰労会が開催されました。消化器外科学教室Ⅰで実習を行った6年生9名全員が参加して下さいました。すすきのでおいしい焼肉とビールを皆で堪能し、国家試験に向けた勉強法や留学について、今後どのような道に進みたいかなど、様々な話題で盛り上がりました。

参加して下さいった6年生の皆さまに、感謝申し上げます。

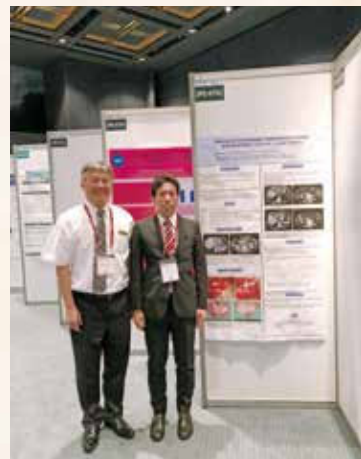


7/6-8 APPLE2018帰朝報告

7月6-8日に韓国・ソウルで行われたAPPLE 2018 (THE 9TH ASIA-PACIFIC PRIMARY LIVER CANCER EXPERT MEETING)に参加いたしました。今回で9回目となる開催で、内科、放射線科、外科を含め600人を超える参加がありました。

次回は当科武富教授をco-chairとして札幌で開催されるため、Gala dinnerでは札幌観光協会が作成した紹介ビデオが放映され、武富教授もco-chairとして登壇し紹介を受けました。

私はポスターセッションでの発表でしたが、肝細胞癌のマネージメントに関して非常にホットな話題が多く、充実した学会でした。この度は貴重な機会を与えて頂き、ありがとうございました。



7/7

2018年度wet-laboが開催されました

2018年7月7日、TKP札幌ビジネスセンター 赤レンガ前にて2018年度wet-laboが開催されました。全道各地より、25名の初期研修医・学生が参加してくれました。また、各関連施設より引率の先生にもお越し頂き、大学スタッフ・リサーチなども含めて23名の外科医の指導の下、10台のドライボックスを使用した鏡視下縫合結紮手技、模擬腸管を使用した腸管吻合手技の2部構成で開催いたしました。鏡視下縫合では、最初は針の把持も苦労している場面も見受けられましたが、後半には多くの先生がスムーズに縫合できるようになっていました。腸管吻合でも、指導者に糸結びから指導を受け、今後の診療にも結びつくトレーニングができたように思います。その後は、懇親会にも37名の参加があり、大変盛況な会となりました。

この場を借りて、お忙しい中かけつけてくださった関連病院・大学関係者の皆様、会場設営などご協力頂いたジョンソン・アンド・ジョンソンの皆様に深く感謝申し上げます。

7/11
-13

第73回日本消化器外科学会総会に6年実習生が参加しました

平成30年7月11日～7月13日、城山ホテルかごしま・かごしま県民交流センターにおいて第73回日本消化器外科学会総会が開催され、当科より臨床実習中の医学科6年生1名が本会に参加いたしました。

以下、学生より感想文です。

第73回日本消化器外科学会 参加記

大前 敬祐

この度7/11～7/13の日程で鹿児島にて開催された日本消化器外科学会総会に参加させていただきました。

今回の学会は国内学会のうち特に規模が大きいもので、日本の外科を担う先生方が一堂に会するという状況にまず圧倒されてしまいました。夜、街へ出て店に入ってもどこからか「～のリンパ節郭清は…」「ケモやった後なら云々…」といったような話題が耳に入ってくるほどで、熱気は会場内に収まりきっていないようでした。

そのような状況の中で、実習中お世話になっていた消化器外科教室の先生方が発表をされているのを拝見して、先生方が普段の臨床のみならず、研究という形で日本の医療に貢献されているということに改めて実感しました。ある時どこかで「医師は医師であると同時に研究者でなければならない」との言葉を耳にしましたが、改めてその意味を認識したような気がします。

今回の学会の中で「肝細胞癌治療の新たな治療戦略」という演題の発表が印象に残っています。レンパチニブや免疫チェックポイント阻害薬といった新規薬剤の登場により、新しい薬剤の組み合わせによる治療の選択肢が加わる、もしくは従来の治療法に取って代わる可能性もあるという内容のものでした。医療の様々な進歩のなかでは、私が（ひとまず）国家試験に向けて勉強している治療法も、何年後にはは過去のものになっている可能性すらあると想像すると、医師になった後にも勉強を怠らず、常に新しい情報を得んとし続ける姿勢が大切なのだと感じ、身の引き締まる思いがしています。

今回の学会では、学術的な面だけでなく、医師としてあるべき姿勢についても学ぶことが多かったと感じています。実習期間中でありながら学会へ参加を快諾し、このような事を学ぶ機会を与えて下さった消化器外科教室の皆様に感謝申し上げます。本当にありがとうございました。この学会で得た知見を今後の勉学に活かし、精進してまいります。



7/20 2018年度医局説明会が開催されました

2018年7月20日、医局説明会ならびに懇親会が開催されました。全道各地より総勢約30名の初期研修医・学生が参加してくださいました。医局説明会では本多昌平医局長よりご挨拶の後、消化器外科Ⅰの沿革、研修プログラム、診療・研究体制、診療実績や留学中の先生方からのビデオメッセージが紹介されました。

その後すすきのに移動し、懇親会が開催されました。懇親会からは武富教授にもご参加頂き、多くの各施設の先生方にも駆けつけて頂き大所帯での大変盛り上がる会となりました。

当日ご参加頂いた初期研修医・学生の皆様、関連病院・大学関係者の皆様にこの場を借りて深く感謝申し上げます。



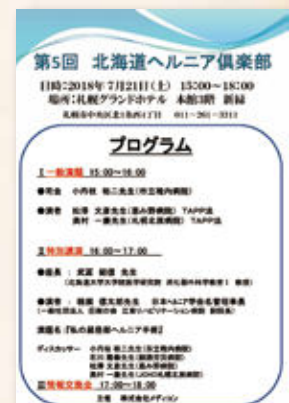
7/21 第5回北海道ヘルニア倶楽部が開催されました

平成30年7月21日、札幌グランドホテルにて第5回北海道ヘルニアクラブが開催されました。

まず恵み野病院の松澤文彦先生、札幌北辰病院の奥村一慶先生より、VTRを用いながらTAPP手術のポイントや注意点等を交えて自験例の報告をしていただきました。質疑応答では各施設の先生方から様々な意見が聞かれ、活発なディスカッションがなされました。

続いて、一般社団法人 巨樹の会 江東リハビリテーション病院の柵瀬信太郎先生をお招きし、「私の鼠径部ヘルニア手術」と題して、術後疼痛を防ぐ術式のポイント等をご講演いただきました。腹腔鏡手術が盛んになる中で、鼠径部法によるヘルニア手術についてもお話しいただき、大変勉強になりました。

週末のお忙しい時間にもかかわらず、多くの先生方にご参加いただきました。質疑応答でも多くの意見交換がなされ、我々若手医師にとって、ヘルニア手術の際のポイントを数多く学ぶことができ、非常に刺激の多い時間を過ごさせていただきました。ご講演いただいた先生方、ご参加いただいた先生方に厚く御礼申し上げます。



7/27

第6回北海道消化器癌カンファレンスが開催されました

平成30年7月27日、第6回北海道消化器癌カンファレンスが札幌グランドホテルで開催されました。

まず初めに基調講演として網走厚生病院 院長 中野 詩朗先生の座長のもと、砂川市立病院 外科部長 横田 良一先生より『腹腔鏡下直腸癌手術の基本手技(展開と剥離)』をご講演頂きました。手術動画を中心としたご講演であり、我々若手医師にとって腹腔鏡の基本的操作を学ぶ大変貴重な機会となりました。

続きまして、特別講演として北海道大学病院 消化器外科学教室 I 武富 紹信教授の座長のもと、新潟大学大学院医歯学総合研究科 消化器・一般外科学分野 若井 俊文教授をお招きし、『がん治療革命：腫瘍外科学とPrecision Cancer Medicine』についてのご講演を頂きました。特別講演の若井先生のご講演では、Precision Cancer Medicineを根底としたゲノム解析に基づく固形がんの治療戦略についてご教授頂き、大変感銘を受ける講演となりました。

週末のお忙しい時間にもかかわらず、その後の情報交換会にも多くの方々のご参加を頂き、非常に実りのある時間となりました。今回、ご多用の中ご講演頂いた先生方、ご参加頂いた先生方に厚く御礼申し上げます。



8/10

札幌VTRカンファレンスが開催されました

平成30年8月10日、メルキュールホテル札幌にて第7回札幌VTRカンファレンスが開催されました。

まず福岡大学医学部消化器外科学教授 長谷川傑先生より、内視鏡外科技術認定に関して講話頂きました。実際の手術VTRを用いながら、腹腔鏡手術のポイントや注意点を御指導頂きました。安全な手術に直結するため、会場全体が熱心に傾聴していました。質疑応答では各施設の先生方から多くの質問がなされ、熱気溢れる講演となりました。

続いて、釧路ろうさい病院 河合朋昭先生、苫小牧市立病院 花本尊之先生から腹腔鏡下低位前方切除術の序盤部分を、北大病院 吉田雅先生からは技術認定取得時のVTRと症例を重ねた現在のVTRの比較を供覧頂きました。先の講演を踏まえ、フロアの技術認定を持つ医師の方々からも手術のポイントを要所要所で御指導頂き、我々若手医師も数多く学ぶことができました。非常に熱気溢れる会となりました。ご講演いただいた先生方、ご参加いただいた先生方に厚く御礼申し上げます。



8/18 アニマルラボが開催されました

2018年8月18日に神奈川県川崎市にてアニマルラボが開催されました。

本年入局した後期研修医、および初期研修ながらご参加いただいた山本啓一朗先生・岡本行平先生・浜田卓巳先生・深澤拓夢先生と『腹腔鏡下縫合結紮』『腹腔鏡下幽門側胃切除』『腹腔鏡下高位前方切除』のタスクに挑戦し、初めての生体での結紮や解剖に戸惑いながらも、皆初めてとは思えないようなスムーズな操作で行っており各班すべてのタスクを達成し、非常に有意義な時間を過ごすことができました。

講師としてご参加いただいた川村秀樹先生・吉田雅先生・長津明久先生・大野陽介先生、開催に際しご協力いただいた関係者の皆様にこの場をお借りして感謝申し上げます。

初期研修医の先生方は皆消化器外科志望とのことで、是非当科に入っていただき、近い将来一緒に働ける日を楽しみにしています。



8/25 第10回日本モンゴル消化器癌シンポジウムに参加しました

平成30年8月25、26日にモンゴルのウランバートル市内で開催された第10回日本・モンゴル国際消化器癌シンポジウムに参加しました。今回は「肝胆膵癌の治療」をテーマに、モンゴル・日本・韓国・インドから発表があり、当科からも武富教授がKey Note Speakerとして、長津先生、河北がGeneral Speakerとして参加いたしました。出発日に成田空港からモンゴルへの飛行機が欠航した関係で、非常にタイトなスケジュールにはなりましたが、各自しっかりと研究結果の報告をすることができました。

翌日は例年通り、イメージしていた大草原を十分に満喫するとともに、モンゴルの方々から素晴らしいおもてなしを受けることができ、温かいモンゴル国民性に触れることができました。また、普段は雲の上の存在である各大学の先生方とも気軽にお話しできるチャンスをいただき、非常に有意義な過ごすことができました。

今後もモンゴルの医療に貢献できるよう、当科からも継続して参加していきたいと思います。



9/1

第9回北海道サージカルアカデミーが開催されました

平成30年9月1日センチュリーロイヤルホテル札幌にて第9回北海道サージカルアカデミーが開催されました。

まず初めに、網走厚生病院 院長 中野詩朗先生の座長のもと、北海道大学 消化器外科 I 本間重紀先生より「内視鏡外科技術認定医取得に向けて傾向と対策」と題し、大腸内視鏡外科認定医を取得するためのポイント等を実際の手術VTRとともにご指導いただきました。会場には我々若手医師も多く出席しており、技術認定医取得やより正確な手術に向けてのモチベーションがより高まったように思います。

続いて、北海道大学大学院医学研究院 消化器外科学教室 I 武富紹信教授の座長のもと、東京医科歯科大学大学院 消化器外科学分野 絹笠祐介教授より「直腸癌手術の最前線」と題してご講演いただきました。平成30年4月より保険収載された直腸癌のロボット手術と、腹腔鏡下直腸癌手術を比較しながら、最先端の直腸癌手術について手術VTRを交えてお話ししていただきました。ロボット手術のVTRも非常に美しく、我々若手医師も直腸癌手術の今後に胸が高鳴る思いでした。より安全で合併症が少なく、根治性も高い直腸癌手術の可能性に、会場の先生方からも多くの質問がなされ、熱気あふれる会となりました。

ご講演いただいた先生方、ご参加いただいた先生方に厚く御礼申し上げます。



9/19

川村秀樹先生の送別会が開催されました

平成30年9月19日、札幌パークホテルにおいて川村秀樹先生の送別会が開催されました。

川村先生からはこれまでの大学において働く上で心掛けていらしたこと、また北海道内の当科関連施設において内視鏡外科を普及するための苦労話など、面白くも皆にとって大変ためになる話をして頂きました。

これからも北海道医療センターにおいて、我々同門一同をご指導頂ければ幸いです。長い間大学勤務大変お疲れ様でした。



9/26 HOPES 2018 学生セッション報告

2018年9月15-16日、第2回北海道外科関連学会機構 合同学術集会（HOPES 2018）がホテルライフオート札幌にて行われました。当科より学生セッションに医学部6年生 三國夢人君(LPEC術後に同側内鼠径ヘルニアで再発した乳児の1例)、別所 光君(長期待機後に脳死肝移植を施行しえた原発性硬化性胆管炎の2症例の検討)の2名が参加し、両名共に堂々と立派な発表をしてくれました。スライド作りや発表準備など色々大変だったでしょうが、これから医師として活躍する上で貴重な経験となったのではないかと思います。これからも二人の活躍を見守っていきましょう。大変お疲れ様でした。



9/26 中津市民病院（大分県）の初期研修医が病棟見学にいらっしゃいました

中津市民病院の初期研修医4名が病棟見学に来られました。臨床研修の一環として、年1回北海道の医療を見学しているそうです。

朝早くの症例検討カンファレンス、回診、武富教授のレクチャーと熱心に見学して行かれました。

この後は美幌で地域医療について研修されるとのことです。充実した研修旅行となりますように。



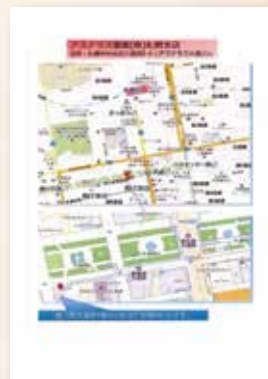
9/29 北海道移植免疫研究会を開催いたしました

平成30年9月29日にアステラス製薬札幌支店9階会議室にて、第1回北海道移植免疫研究会が開催されました。移植免疫というテーマのもと、肝移植を行っている当科のみならず、腎移植(泌尿器科)、骨髄移植(血液内科)など移植医療に携わる人達が科の垣根を超えて集まり、熱い議論を交わす会となりました。市立札幌病院泌尿器科の樋口はるか先生、北大泌尿器科の堀田記世彦先生に腎移植領域についての発表を、北大血液内科の杉田純一先生から、骨髄移植領域についての発表をしていただきました。当科からは財津先生、渋谷先生および巖築が現在行っている研究の成果について発表し、奇譚ないご意見や示唆をいただきました。

特別講演では、北大遺伝子病制御研究所 感染病態分野の澤新一郎准教授から、「自然リンパ球と疾患」と題し御講演をいただきました。自然リンパ球はリンパ球系でありながら抗原特異的な機能を持たず、自然免疫系の免疫応答に関わるとさ

れる新しい概念のリンパ球です。近年、拒絶反応において獲得免疫系と自然免疫系とが密接に関わり合っていることが大きな注目を集めており、それらを橋渡しする役割を持つ自然リンパ球の存在は移植免疫においても重要な要素となっていくでしょう。この領域におけるトップランナーの一人である澤先生には最新の知見を交えながら臨床との関わりを含めわかりやすく説明していただきました。また、その野心的・精力的な取り組みからは、多くの刺激をいただきました。

最後に、お忙しい中研究会に参加していただきました先生方に感謝するとともに、このような会を企画・運営してくださりました関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。

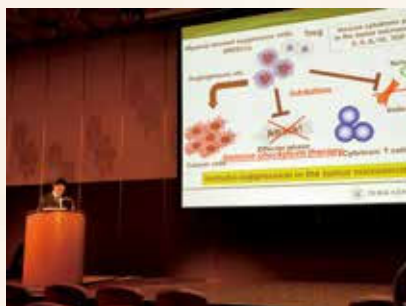


10/1

大野陽介先生（JA札幌厚生病院）が日本癌学会Young Scientist Awardを受賞！

9/26-9/29に大阪国際会議場で日本癌学会学術総会が開催されました。大野陽介先生（札幌厚生病院）による日本癌学会誌であるCancer Scienceの掲載論文「Lack of IL-6 in tumor microenvironment augments type-1 anti-tumor immune responses」がYoung Scientist Awardを受賞し、授賞式および受賞講演が行われました。また、同学会では岡田尚樹先生による「ジアシルグリセロールキナーゼα阻害剤は2機能性に抗腫瘍効果を示す」の口演での発表、藤好直先生による「肝芽種細胞株を用いたシスプラチン耐性関連遺伝子の評価」、早坂孝宏先生による「FABP5発現調整した肝癌細胞株のリピドミクス解析」のポスター発表が行われました。

基礎の内容中心の大規模な学会で、様々な発表を聞くことができ大変刺激になりました。本学会で素晴らしい発表をされた諸先輩方に負けぬよう、精進したいと思います。



10/2

第123回日本消化器病学会北海道支部例会の記事が掲載されました（北海道医療新聞）

平成30年9月22～23日 第123回日本消化器病学会北海道支部例会にて行いましたシンポジウム「肝胆膵がん～治療成績の向上を目指して」の様子が平成30年9月28日発行の北海道医療新聞3面に掲載されました。

ぜひご覧ください。



10/5

第6回North Japan Cancer Forumが開催されました

平成30年10月5日 ホテルニューオータニイン札幌におきまして第6回North Japan Cancer Forumが開催されました。一般演題として中本裕紀先生、船越徹先生からの報告の後、がん研有明病院 大腸外科 部長 上野雅資先生より、「がん研有明病院における大腸外科診療」と題してご講演頂きました。年間1100例以上の大腸癌症例をこなされているhigh volume centerのactiveな環境を供覧いただき、更には拡大手術の適応など古くて新しい取り組みに関する興味深い話をお教えいただきました。大変有意義な時間をいただきましたことを心より感謝申し上げます。



10/6

第4回敗血症性DICセミナーが開催されました

平成30年10月6日 京王プラザホテル札幌におきまして第4回敗血症性DICセミナーが開催されました。

一般演題として長津明久先生、高橋秀徳先生からの報告の後、福岡大学医学部救命救急医学講座 教授 石倉宏恭先生より、「敗血症性DICの新たな治療戦略ートロンボモジュリン製剤の可能性ー」と題してご講演頂きました。

トロンボモジュリンの大変有用な情報を基礎・臨床データを混じえながら供覧いただき、更には鎮痛・抗炎症作用など新しい作用機序に関する興味深い話をお教えいただきました。

台風の影響で一緒させて頂く時間が短く誠に残念ではありましたが、大変有意義な時間をいただきましたことを心より感謝申し上げます。



10/12 第6回北海道小児外科フォーラムを開催いたしました

平成30年10月12日、札幌プリンスホテルにて第6回北海道小児外科フォーラムが開催されました。

まず初めに、北海道大学大学院 医学研究院 消化器外科学教室 I 本多昌平助教の座長のもと、「小児におけるインフルエンザの治療」と題し、北海道大学病院 感染制御部 石黒信久教授にご講演頂きました。

インフルエンザについて疫学から診断・治療に至るまで、新規抗インフルエンザウイルス剤であるパロキサビル作用機序など最新の知見も交え、わかりやすく解説して頂きました。

続いて北海道大学大学院 医学研究院 消化器外科学教室 I 武富紹信教授の座長のもと、「小児低侵襲手術のcutting edge」と題し、名古屋大学大学院医学研究科 小児外科学 内田広夫教授にご講演頂きました。力を入れられている小児腹腔鏡下手術を非常にきれいな動画とともに解説して頂き、見たことのない技術に釘付けとなりました。また今後の成長を阻害しないよう小児にこそ低侵襲手術を、とまとめられ、10年後、20年後を見据えた手術を考えておられる先生の姿勢に感銘を受けました。

週末にもかかわらず多くの方々のご参加を頂き、非常に充実した時間となりました。今回ご講演頂いた先生方、ご参加頂いた先生方に厚く御礼申し上げます。



10/20 アニマルラボが開催されました

2018年10月20日に神奈川県川崎市 メドトロニックイノベーションセンターにて、本年度2回目となるアニマルラボが開催されました。

初期研修医としてご参加いただいた高橋遼先生、大泉里奈先生、飯塚功諭先生、池翔太先生と後期研修医4名が、講師としてご参加いただいた今裕史先生、柴崎晋先生、大平将史先生指導のもと、『腹腔鏡下幽門側胃切除』『腹腔鏡下高位前方切除』のタスクに挑戦しました。

生体を用いて普段なかなか経験することのない手技を実践することができ、各々が今後の課題を見つけ大変有意義な時間となりました。お忙しいなかお越しいただいた講師の先生方、またこのような貴重な機会を設けて頂いた関係者の皆様にこの場をお借りして感謝申し上げます。

初期研修医の先生方は消化器外科に興味があるとのこと、近い将来一緒に働ける日を楽しみにしています。



10/26

Digestive cancer Seminar-HCC治療における分子標的薬のUp to date-を開催いたしました

平成30年10月29日に京王プラザホテル札幌にて、Digestive cancer Seminarが開催されました。

HCC治療における分子標的薬のテーマのもと、内科外科に関わらず、肝細胞癌に携わる科の医療従事者が集まり、熱い議論を交わす会となりました。

札幌厚生病院肝臓内科の大村卓味先生座長のもと、北大消化器内科の中村晃久先生、札幌厚生病院肝臓内科荒川智宏先生、札幌医大消化器内科阿久津典之先生に肝臓内科分野でのHCC分子標的薬の実臨床における役割や課題を実症例を通して発表していただきました。

特別講演では、北大消化器内科教室 坂本直哉教授から、「肝癌診療の現状と将来展望」と題して講演をいただきました。私たち外科医にとっても重要性の増している消化器悪性腫瘍に対する分子標的薬治療に関して、この領域におけるトップランナーである坂本教授には最新の知見を交えながら臨床との関わりを含めわかりやすく説明していただきました。その野心的な取り組みからは、多くの示唆を頂きました。最後に、お忙しい中勉強会に参加していただきました先生方に感謝するとともに、このような会を企画・運営してくださりました関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。



10/27

関連施設連絡会議を開催いたしました

2018年10月27日(土) 医学部学友会館フラテ 特別会議室において、消化器外科 I 関連施設連絡会議を開催致しました。全道の関連31施設より、それぞれの手術件数や環境、重点を置いている点、問題点などざっくばらんな話をプレゼンしていただきました。医局員全体で関連施設の状況を把握することで、お互いが更に向上していくキッカケとなり、消化器外科 I 同門全体のレベルアップにつながる事を目標にしたいと思います。プレゼンターの皆様、大変お疲れ様でした。



11/1
-4

市川伸樹先生(消化器外科 I 特任助教)がJDDW若手奨励賞を受賞！

2018年11月1日から4日まで神戸コンベンションセンターで開催された第26回JDDW（日本消化器関連学会週間）にて、消化器外科 I 特任助教 市川伸樹先生が演題「内視鏡外科技術認定取得時の腹腔鏡下低位前方切除における習熟度と安全性に関する検討」において若手奨励賞を受賞されました。

この賞は優秀な若手研究者の支援を目的とし、主題演題・一般演題の中から今年度より選出されています。

当科医師が名誉ある賞を受賞し、大変素晴らしく思います。互いに切磋琢磨しながら、皆様への医療に貢献できるようとめてまいります。



11/6

第20回モーニングセミナーを開催いたしました

平成30年11月6日に第20回モーニングセミナーを開催しました。今回は北海道大学電子科学研究所生命科学研究部門光細胞生理研究分野の教授である根本 知己先生をお招きし「近赤外超短パルスレーザー光を用いたin vivo顕微イメージングの展開」というテーマで、最新のイメージング技術の原理やその技術を用いた生体深部の観察の知見をご講演頂きました。また、北大北キャンパスにあるニコンイメージングセンターの技術の高さと充実したサポート体制も知ることができ、ぜひ自分たちの研究に応用出来ればと思った大学院生も多くいたと思います。

ご講演終了後は活発な質疑応答が行われ、非常に有意義な時間を過ごすことができました。



11/16 第2回札幌外科漢方セミナーが開催されました

平成30年11月16日、ニューオータニイン札幌にて第2回札幌外科漢方セミナーが開催されました。当科の武富紹信教授にご司会を賜り、兵庫医科大学 外科学講座 肝胆膵外科 波多野悦朗教授に「外科漢方～困った時の神頼みからエビデンス構築へ～」と題し、ご講演いただきました。我々も普段から漢方を処方する場面は多いのですが、こんなにも肝癌術後や、肝移植術後に漢方が有効なのか、と新しい発見ばかりでした。また、漢方以外でも、波多野教授の豊富な経験に基づいた具体的な症例から、腫瘍径の大きな肝細胞癌に対する治療の現在と未来、またその中における手術戦略について非常にわかりやすく解説をしていただき、私を含めた参加者にとって非常に貴重な時間となりました。悪性腫瘍を始めとする肝疾患の外科診療に携わる一員として、術前に戦略的な治療の全体像を描く大切さを改めて痛感いたしました。

また、特別講演に先立ち、当科 横尾英樹先生司会のもと、JCHO札幌北辰病院 外科 奥村 一慶先生、当科の荒桃子先生にそれぞれ実臨床での漢方薬の使用経験についてご発表いただきました。他院における漢方の使用状況や、小児外科分野での使用状況を知り、自分の経験と比較することで新たな気づきがありました。

平日のお忙しい時間にも関わらず、多数の先生方のご参加と貴重な意見をいただき非常に意義のある会になったと思います。情報交換会においても多数の方にご参加いただき大盛況のもと会を終了することができました。

特別公演をして頂きました兵庫医科大学 外科学講座 肝胆膵外科 波多野 悦朗教授を始め、ご参加いただいた皆様に心より感謝申し上げます。



11/16 第21回モーニングセミナーを開催いたしました

平成30年11月16日に第21回モーニングセミナーを開催しました。
SwedenのKarolinska大学より Bo-Göran Ericzon教授をお招きし、「Liver transplantation - the Karolinska experience」というテーマでご講演いただきました。肝臓移植の歴史、術式、成績や、将来の展望を含め幅広くご講演いただきました。また、これまで教室で進めてまいりました、肝臓移植における免疫寛容誘導試験をKarolinska大学で実施する計画もお話いただきました。ご講演終了後は、多くの質問をいただき、活発な質疑応答が行われました。



11/23 医局対抗サッカー大会結果報告

11月23日(金)に行われました医局対抗サッカー大会の結果をご報告いたします。

本年度は予選、決勝と2日間に分かれていた例年と異なり、1日でのトーナメントでの開催となりました。

1回戦 vs 分子腫瘍科 11-3 ○

準決勝 vs 循環器内科 9-4 ○

決勝 vs 第二外科 6-10 ×

以上の結果で準優勝となりました。

決勝戦は試合開始直後に立て続けに失点を重ねてしまい、後半に追いつけたものの先に着いた点差を返せず敗北となりました。

北大からは後藤先生、脇坂先生、沢田先生、谷、市村先生、高橋先生、田中先生、南波先生、病棟Ns小林くんが参加し、札幌厚生病院から大野先生が参加してくださいました。また、砂川市立病院研修医の板倉先生、北海道大学研修医の鎌田先生も参加してくれました。ここ数年連続して準優勝の結果が続いており悔しいですが、来年こそは6年ぶりの優勝を目指して頑張りたいと考えております。

お忙しい中ご参加して頂いた方々、応援して下さいました方々に感謝いたします。

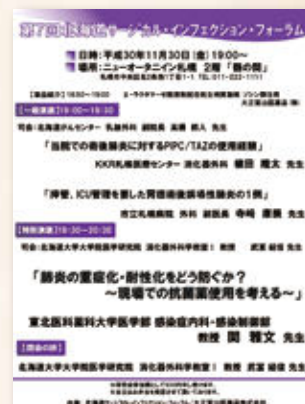


11/30 第7回北海道サージカル・インフェクション・フォーラムが開催されました

2018年11月30日(金)にニューオータニイン札幌にて、第7回北海道サージカル・インフェクション・フォーラムが開催されました。

まず一般演題として、北海道がんセンター 乳腺外科 副院長 高橋 将人 先生の司会のもと、KKR札幌医療センター 消化器外科 植田 隆太 先生が「当院での術後肺炎に対するPPIC/TAZの使用経験」と題し御演題頂きました。引き続き一般演題として、市立札幌病院 外科 副院長 寺崎 康展 先生より「挿管、ICU管理を要した胃癌術後誤嚥性肺炎の1例」と題し御講演頂きました。

特別講演には、当科教授 武富 紹信 先生の司会のもと、東北医科薬科大学医学部 感染症内科・感染制御部 教授 関 雅文 先生をお招きし、「肺炎の重症化・耐性化をどう防ぐか～現場での抗菌薬使用を考える～」と題しご講演をいただきました。肺炎に対する多職種連携の必要性や、肺炎に対する血液培養をはじめとする検査の重要性、抗菌薬の使い分けを、最新のトピックスを交えながら御講演頂きました。最後に、お忙しい中勉強会に参加していただきました先生方に感謝するとともに、このような会を企画・運営してくださりました関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。



12/1 北大第一外科同門会「楡刀会」講演会および教室・同門会合同忘年会が開催されました

本年度の消化器外科学教室同門会講演会および忘年会が、去る12月1日(土)にホテルニューオータニイン札幌において開催されました。講演会では2015年12月から本年3月までオーストラリア、ブリスベンのQIMR Berghofer Medical Research Instituteに留学されていた川俣太先生より「ゲノム解析を用いた大腸癌およびその肝転移に対するPrecision Cancer Medicine」と題した、癌における最新のゲノム解析の研究についての発表がありました。世界レベルでの研究の話は非常に興味深く、また中にはオーストラリアでの余暇の過ごし方などの話題もあり、飽きることのない面白い内容でした。

続く忘年会にも数多くの同門の先生方が参加され、大変盛大な会となりました。同門会長の中島保明先生や、武富教授のお話、そして諸先輩方のお話を聞く機会に恵まれ、100年弱続いている当教室の同門の強い絆や歴史を今後も継承し、さらに良いものに築き上げていく重要性を実感いたしました。今年も1年間、皆様の援助のおかげで大過なく過ごすことができました。来年も教室・同門が一丸となってあらゆる面において成長していくことができることを願い、益々の努力を積み重ねていく所存です。



12/14 平成30年度12月修了 学位審査「公開発表会」が行われました

平成30年度12月学位取得者が決定し、公開発表会が行われました。

当教室からは、当教室助教 本間重紀先生の司会進行のもと、小丹枝 裕二先生（平成20年入局・学位タイトル「大腸癌における新規予後予測マーカーとしての簇出とhCG β 発現の意義に関する研究（Studies on significance of tumor budding and human chorionic gonadotropin- β as a novel prognostic marker in colorectal carcinoma）」、また当教室特任講師深井 原先生の司会進行のもと、石川 隆壽先生（平成24年入局・学位タイトル「ラットの心臓死ドナー肝における水素ガスによる虚血再灌流障害軽減効果に関する研究（Studies on the effect of amelioration of ischemia reperfusion injury by hydrogen gas in rat livers from donors after cardiac death）」）が発表されました。

小丹枝先生、石川先生、おめでとうございます。

益々の研鑽を期待したいと思います。



12/18 教室・同門から日本消化器外科学会専門医に9名が合格しました

2018年の日本消化器外科専門医通常認定審査合格者が発表（合格率74.3%）され、教室・同門から以下の9名が合格しました。

今回の資格取得をマイルストーンとして、各人のさらなる活躍を期待しております。

第29回（2018年）消化器外科学会専門医通常認定審査合格者（敬称略）

青柳武史（平成11年卒）	聖マリア病院
谷 安弘（平成11年卒）	岩見沢市立病院
旭 火華（平成17年卒）	日鋼記念病院
小野 仁（平成18年卒）	小樽市立病院
正司裕隆（平成19年卒）	函館市立病院
松澤文彦（平成20年卒）	恵み野病院
藤居勇貴（平成22年卒）	北海道大学 消化器外科 I
松井博紀（平成23年卒）	帯広協栄病院
大平将史（平成23年卒）	北海道大学 消化器外科 I

12/28 仕事納めの会を行いました

2018年12月28日に消化器外科学教室Ⅰの医局で恒例の仕事納めの会を行いました。教授をはじめ医局員の先生、院生、医局秘書、研究技官の方など多くの方に御参加いただきました。

はじめに、武富教授よりご挨拶をいただき、その後は、和気藹々とそれぞれのテーブルにて寿司やピザ、焼き鳥などを囲みながらご歓談され、盛況な会となりました。

2018年は9月に発生した北海道胆振東部地震の影響により、当教室も多方面で問題が発生しましたが、教室員が力を合わせて困難を乗り越えることができました。

2019年も皆様のご健康とご多幸を心よりお祈り申し上げます。



2018年の年表・年間行事

〈学会・研究会主催〉

1/6

第25回日本外科学会北海道地区生涯教育セミナー

平成30年1月6日、北海道大学医学部学友会館フラテにて、第25回日本外科学会北海道地区生涯教育セミナーが開催されました。「医療安全」のテーマで、4名の講師の先生方に御講演頂きました。

まず、最初に医療安全管理全般について北大医療安全管理部の南須原康行先生、医療機器を扱う立場から医療機器を使用する際の基本的な事項を旭川医科大学医療安全管理部の大崎能伸先生にお話いただき、機器に関してはその性質を十分熟知しておくことが必要であることを痛感させられました。

後半は外部の先生をお呼びし、外科医療の安全性を変える
質管理ということで藤田保健衛生大学医療の質・安全対策部
の安田あゆ子先生、また今回の目玉の講師としてテレビでも
おなじみの元日本航空機長、航空評論家である小林宏之氏に
自らの航空危機管理を医療に投影した形でチーム医療の観点
からお話をいただきました。スイスチーズモデルのように、
どんなに注意しチェックしていても予期せぬ医療事故や合併
症は起きてしまうことはあるかと思います。患者さんの命に
係わる身としては限りなく0に近づくる努力を続けていかな
ければならないと改めて肝に銘じる良い機会をいただき、と
ても有意義な時間になったかと思います。

予想をはるかに上回る出席者数で大変盛況に講演会を終了することが出来ました。

円滑な運営を行って頂いた事務局の方々、司会・座長・講師として御協力頂きました武富教授はじめ諸先生方にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。

平成29年度 第25回日本外科学会
生涯教育セミナー(北海道地区)のご案内

「生涯教育」は、人生のあらゆる段階で、必要に応じて知識・技能を身に付け、自己の能力を向上させること、及び、そのための学習活動のことです。
生涯教育は、学校教育だけでなく、社会教育、職業教育、家庭教育、生涯学習など、あらゆる教育活動を通じて行われます。

【北海道地区】生涯教育「生涯教育」は、人生のあらゆる段階で、必要に応じて知識・技能を身に付け、自己の能力を向上させること、及び、そのための学習活動のことです。

■ 日 期：平成30年7月6日(土) 10:00~18:00

■ 会 場：北海道大学医学部 学芸会館「フラス」
【札幌市中央区南一条西五丁目1番1号】(地下鉄「南一条」駅から徒歩10分)

■ 参加費：無料

■ 主 題：「医療安全」

【北海道大学医学部学芸会館「フラス」】

開会式挨拶 10:00~10:15

1 医療安全の重要性 10:15~10:30

2 医療安全の現状 10:30~10:45

3 医療安全の課題 10:45~11:00

4 医療安全の対策 11:00~11:15

5 医療安全の未来 11:15~11:30

6 医療安全のまとめ 11:30~11:45

7 医療安全の質疑応答 11:45~12:00

8 医療安全の閉会式 12:00~12:15

9 医療安全の昼食 12:15~12:30

10 医療安全の午後 12:30~12:45

11 医療安全の質疑応答 12:45~13:00

12 医療安全の閉会式 13:00~13:15

13 医療安全の午後 13:15~13:30

14 医療安全の質疑応答 13:30~13:45

15 医療安全の閉会式 13:45~14:00

16 医療安全の午後 14:00~14:15

17 医療安全の質疑応答 14:15~14:30

18 医療安全の閉会式 14:30~14:45

19 医療安全の午後 14:45~15:00

20 医療安全の質疑応答 15:00~15:15

21 医療安全の閉会式 15:15~15:30

22 医療安全の午後 15:30~15:45

23 医療安全の質疑応答 15:45~16:00

24 医療安全の閉会式 16:00~16:15

25 医療安全の午後 16:15~16:30

26 医療安全の質疑応答 16:30~16:45

27 医療安全の閉会式 16:45~17:00

28 医療安全の午後 17:00~17:15

29 医療安全の質疑応答 17:15~17:30

30 医療安全の閉会式 17:30~17:45

31 医療安全の午後 17:45~18:00

32 医療安全の質疑応答 18:00~18:15

33 医療安全の閉会式 18:15~18:30

34 医療安全の午後 18:30~18:45

35 医療安全の質疑応答 18:45~19:00

36 医療安全の閉会式 19:00~19:15

37 医療安全の午後 19:15~19:30

38 医療安全の質疑応答 19:30~19:45

39 医療安全の閉会式 19:45~20:00

40 医療安全の午後 20:00~20:15

41 医療安全の質疑応答 20:15~20:30

42 医療安全の閉会式 20:30~20:45

43 医療安全の午後 20:45~21:00

44 医療安全の質疑応答 21:00~21:15

45 医療安全の閉会式 21:15~21:30

46 医療安全の午後 21:30~21:45

47 医療安全の質疑応答 21:45~22:00

48 医療安全の閉会式 22:00~22:15

49 医療安全の午後 22:15~22:30

50 医療安全の質疑応答 22:30~22:45

51 医療安全の閉会式 22:45~23:00

52 医療安全の午後 23:00~23:15

53 医療安全の質疑応答 23:15~23:30

54 医療安全の閉会式 23:30~23:45

55 医療安全の午後 23:45~24:00

56 医療安全の質疑応答 24:00~24:15

57 医療安全の閉会式 24:15~24:30

58 医療安全の午後 24:30~24:45

59 医療安全の質疑応答 24:45~25:00

60 医療安全の閉会式 25:00~25:15

61 医療安全の午後 25:15~25:30

62 医療安全の質疑応答 25:30~25:45

63 医療安全の閉会式 25:45~26:00

64 医療安全の午後 26:00~26:15

65 医療安全の質疑応答 26:15~26:30

66 医療安全の閉会式 26:30~26:45

67 医療安全の午後 26:45~27:00

68 医療安全の質疑応答 27:00~27:15

69 医療安全の閉会式 27:15~27:30

70 医療安全の午後 27:30~27:45

71 医療安全の質疑応答 27:45~28:00

72 医療安全の閉会式 28:00~28:15

73 医療安全の午後 28:15~28:30

74 医療安全の質疑応答 28:30~28:45

75 医療安全の閉会式 28:45~29:00

76 医療安全の午後 29:00~29:15

77 医療安全の質疑応答 29:15~29:30

78 医療安全の閉会式 29:30~29:45

79 医療安全の午後 29:45~30:00

80 医療安全の質疑応答 30:00~30:15

81 医療安全の閉会式 30:15~30:30

82 医療安全の午後 30:30~30:45

83 医療安全の質疑応答 30:45~31:00

84 医療安全の閉会式 31:00~31:15

85 医療安全の午後 31:15~31:30

86 医療安全の質疑応答 31:30~31:45

87 医療安全の閉会式 31:45~32:00

88 医療安全の午後 32:00~32:15

89 医療安全の質疑応答 32:15~32:30

90 医療安全の閉会式 32:30~32:45

91 医療安全の午後 32:45~33:00

92 医療安全の質疑応答 33:00~33:15

93 医療安全の閉会式 33:15~33:30

94 医療安全の午後 33:30~33:45

95 医療安全の質疑応答 33:45~34:00

96 医療安全の閉会式 34:00~34:15

97 医療安全の午後 34:15~34:30

98 医療安全の質疑応答 34:30~34:45

99 医療安全の閉会式 34:45~35:00

100 医療安全の午後 35:00~35:15

101 医療安全の質疑応答 35:15~35:30

102 医療安全の閉会式 35:30~35:45

103 医療安全の午後 35:45~36:00

104 医療安全の質疑応答 36:00~36:15

105 医療安全の閉会式 36:15~36:30

106 医療安全の午後 36:30~36:45

107 医療安全の質疑応答 36:45~37:00

108 医療安全の閉会式 37:00~37:15

109 医療安全の午後 37:15~37:30

110 医療安全の質疑応答 37:30~37:45

111 医療安全の閉会式 37:45~38:00

112 医療安全の午後 38:00~38:15

113 医療安全の質疑応答 38:15~38:30

114 医療安全の閉会式 38:30~38:45

115 医療安全の午後 38:45~39:00

116 医療安全の質疑応答 39:00~39:15

117 医療安全の閉会式 39:15~39:30

118 医療安全の午後 39:30~39:45

119 医療安全の質疑応答 39:45~40:00

120 医療安全の閉会式 40:00~40:15

121 医療安全の午後 40:15~40:30

122 医療安全の質疑応答 40:30~40:45

123 医療安全の閉会式 40:45~41:00

124 医療安全の午後 41:00~41:15

125 医療安全の質疑応答 41:15~41:30

126 医療安全の閉会式 41:30~41:45

127 医療安全の午後 41:45~42:00

128 医療安全の質疑応答 42:00~42:15

129 医療安全の閉会式 42:15~42:30

130 医療安全の午後 42:30~42:45

131 医療安全の質疑応答 42:45~43:00

132 医療安全の閉会式 43:00~43:15

133 医療安全の午後 43:15~43:30

134 医療安全の質疑応答 43:30~43:45

135 医療安全の閉会式 43:45~44:00

136 医療安全の午後 44:00~44:15

137 医療安全の質疑応答 44:15~44:30

138 医療安全の閉会式 44:30~44:45

139 医療安全の午後 44:45~45:00

140 医療安全の質疑応答 45:00~45:15

141 医療安全の閉会式 45:15~45:30

142 医療安全の午後 45:30~45:45

143 医療安全の質疑応答 45:45~46:00

144 医療安全の閉会式 46:00~46:15

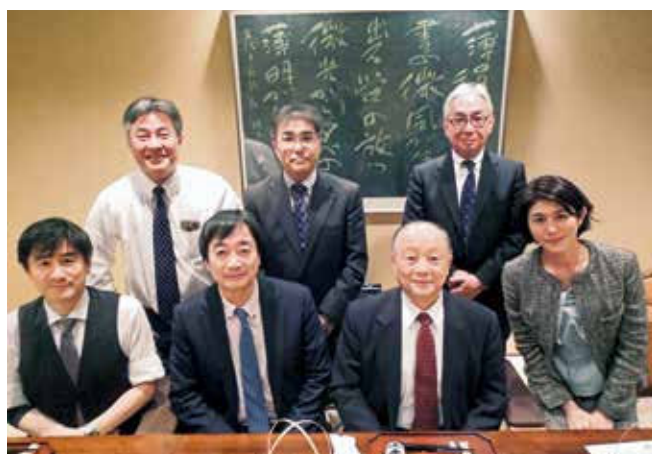
145 医療安全の午後 46:15~46:30

146 医療安全の質疑応答 46:30~46:45

147 医療安全の閉会式 46:45~47:00

148 医療安全の午後 47:00~47:15

149 医療安全の質疑応答 47:1



6/23 第29回肝癌がん研究会及び北海道消化器癌懇話会

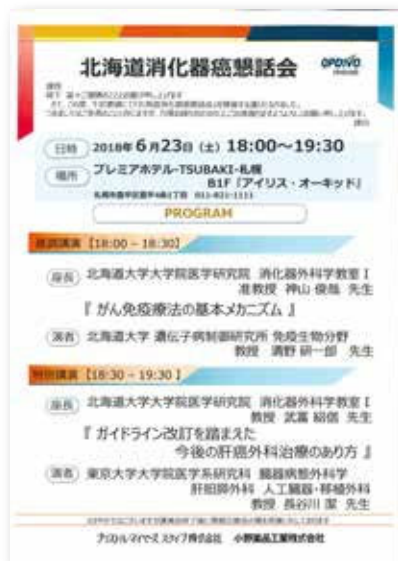
2018年6月23日にプレミアホテル-TSUBAKI-札幌にて第29回北海道肝癌研究会および北海道消化器癌懇話会が開催されました。

16時より当科主催で北海道肝癌研究会を開催し、計11題の発表を各施設の内科・外科より提示して頂きました。引き続き行われた北海道消化器癌懇話会では、基調講演として北海道大学 遺伝子病制御研究所 免疫生物分野 教授 清野研一郎先生より『がん免疫療法の基本メカニズム』のご講演を頂きました。免疫分野の非常に複雑な内容をとても平易な表現で説明してくださり、我々若手医師にとっては漠然と捉えていた癌の発現メカニズムをより論理的に考え直す貴重な機会となりました。

次いで特別講演として、東京大学大学院医学系研究科 臓器病態外科学 肝胆脾外科 人工臓器・移植外科 教授 長谷川潔先生をお招きし、『ガイドライン改訂を踏まえた今後の肝癌外科治療のあり方』に関してご教授頂きました。直近のガイドライン改訂の内容のみならず、次回改訂の可能性のある内容に関して示唆して頂きました。我々外科医はもちろん、多数参加されていた内科の先生方からも積極的に質問が挙がり、内科の先生方が普段どういう観点から診療されてい

るのかを感じることができました。

週末のお忙しい時間にも関わらず、情報交換会にも多くの方々のご参加を頂き、私たち若手には刺激の多い貴重な機会を提供して頂きました。ご講演頂いた先生方、ご参加頂いた先生方に厚く御礼申し上げます。



第29回 北海道肝がん研究会プログラム

日 時：平成30年6月23日(土) 16:00~18:00
場 所：プレミアホテル-TSUBAKI-札幌 地下1階【カリア夏】
札幌市豊平区豊平4条1丁目1 Tel. 011-821-1111

● 会費9分、謝儀4分でお願ひします。
● 受付にて参加費 1,000円 をいただきます。

第29回北海道肝がん研究会 当番世話人 武富 紹信
当番幹事 神山 俊哉

主催 北海道肝がん研究会

指導医人談話 16:00~16:30 北海道大学病院 消化器外科！ 後援 武富 紹信 先生

一般公開 (16:00~17:00) 会費9分、謝儀4分。

Session 1 16:00~16:30
題目：肝臓がんの最新治療 消化器外科！ 後援 武富 紹信 先生

16:00~16:30
①「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)
②「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)
③「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)

16:30~16:45
④「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)
⑤「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)
⑥「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)

16:45~17:00
⑦「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)
⑧「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)
⑨「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)

Session 2 17:00~17:30 北海道大学病院 消化器外科！ 後援 武富 紹信 先生

題目：肝臓がんの最新治療 消化器外科！ 後援 武富 紹信 先生

17:00~17:30
①「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)
②「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)
③「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)

17:30~17:45
④「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)
⑤「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)
⑥「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)

17:45~18:00
⑦「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)
⑧「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)
⑨「肝臓がんの最新治療」(武富 紹信 先生)



7/28 第26回機器と感染カンファレンス

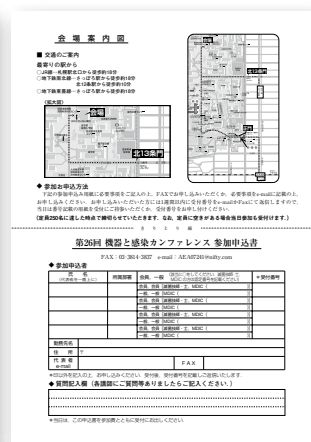
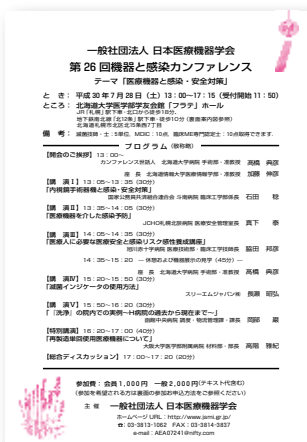
平成30年7月28日（土）、北海道大学医学部学友会館フラテにて、第26回機器と感染カンファレンスが開催されました。本会は、日本医療機器学会の主催により年2回全国各地持ち回りで開催されております。今回は、「医療機器と感染・安全対策」をテーマに、滅菌技師・臨床工学技士・医師・看護師など幅広い分野の方々約150名にご参加いただきました。

一般講演は北海道情報大学医療情報学部の加藤伸彦先生座長のもと、道内の各施設の医療安全管理室長などから4題の一般演題のご発表があり、それらに対して活発な質疑応答が交わされました。

特別講演として、大阪大学医学部附属病院材料部部長の高階雅紀先生をお招きして、『再製造単回使用医療機器について』と題して、単回使用医療機器の今後について詳しく、そしてわかりやすく解説していただきました。我々医療者としては、まさに“再製造について”を考える必要性を痛感しました。

ご発表いただきました先生方、ご参加いただきました多くの方々に深く感謝申し上げます。

当番世話人：高橋 典彦(北海道大学病院 手術部 准教授)



9/22-23 第123回日本消化器病学会北海道支部例会

2018年9月22日（土）-23日（日）に札幌コンベンションセンターにて第123回日本消化器病学会北海道支部例会を当科教授武富が会長を務め開催いたしました。

特別講演に和歌山県立医大副学長の山上裕機先生をお迎えし「膵がん治療の現状と将来に向けた課題」と題してご講演を賜りました。

また、シンポジウム「肝胆膵癌～治療成績の向上を目指して」では、道内にて肝胆膵癌治療を専門に行っている12名の先生方に、最新の治療法、その工夫について講演していただきました。

さらに、日本消化器病学会北海道支部第15回専門医セミナーとして「肝エキノコックス症」を取り上げました。

例年通り第117回日本消化器内視鏡学会北海道支部例会との合同開催でしたが、招聘講演8題、シンポジウム18題、一般演題175題の合計201演題のご発表を頂き、過去最多の603名の入場者となりました。震災後の開催となりましたが、数多くの先生方にご参加いただき予定通り滞りなく開催できました事を、あらためて厚く御礼申し上げます。



関連病院紹介

関連病院紹介

学会資格

平成31年 1月現在

卒業年	氏 名	日本外科学会			日本消化器外科学会			日本消化器病学会		日本内視鏡外科学会	日本肝臓学会			日本大腸肛門病学会		日本肝胆膵外科学会		日本小児外科学会		日本乳癌学会			日本癌治療認定医機構
		認定医	専門医	指導医	認定医	専門医	指導医	専門医	指導医		認定医	専門医	指導医	専門医	指導医	高度技能指導医	高度技能専門医	専門医	指導医	認定医	専門医	指導医	
S34	檀上 泰		●	●																			
S42	圓谷 敏彦		●	●																			
S46	米川 元樹		●	●	●		●	●	●														
S48	川崎 和雄																						
S49	久木田和丘		●	●																			
S49	目黒 順一		●	●	●		●																
S50	井齋 偉矢		●																				
S50	佐藤 直樹	●					●	●				●											
S52	櫛田 隆久		●		●							●											
S53	熊谷 文昭		●		●																		
S54	高橋 弘昌	●	●	●																●	●	●	
S54	高橋 昌宏		●	●			●																
S55	伊藤 浩二		●																				
S55	松江 弘一	●																					
S56	川向 裕司		●																				
S56	田口 宏一		●	●	●																		●
S56	松岡 伸一	●	●	●		●	●	●	●														
S57	伊藤 美夫	●			●																		
S57	長淵 英介	●																					
S58	青木 茂		●	●																			
S58	有里 仁志	●	●																				
S58	小笠原和宏	●	●	●		●	●	●	●												●		●
S58	小池 雅彦		●		●																		●
S58	西川 眞		●	●	●															●			
S58	堀江 卓																						
S59	阿部 厚憲		●		●																		
S59	石津 寛之		●	●		●	●					●				●							
S59	大森 一吉		●	●		●	●	●															
S59	上泉 洋		●	●	●															●			
S59	倉内 宣明		●			●	●	●	●	●						●							
S59	田中 康夫	●	●		●																		
S59	田村 元		●	●																	●	●	●
S59	濱田 朋倫	●	●	●	●	●	●																●
S59	浜田 弘巳	●	●	●		●	●	●										●	●	●			●
S59	三澤 一仁		●	●		●	●	●	●														●
S60	数井 啓蔵	●	●	●		●																	
S60	神山 俊哉		●	●		●	●	●	●			●				●							●
S60	高橋 宏明	●	●	●	●	●		●	●														●
S61	小林 清二		●	●	●	●				●													
S61	内藤 昌明	●	●	●																			

卒業年	氏 名	日本外科学会			日本消化器外科学会			日本消化器病学会		日本内視鏡外科学会	日本肝臓学会			日本大腸肛門病学会		日本肝胆膵外科学会		日本小児外科学会		日本乳癌学会			日本癌治療認定医機構
		認定医	専門医	指導医	認定医	専門医	指導医	専門医	指導医	技術認定医	認定医	専門医	指導医	専門医	指導医	高度技能指導医	高度技能専門医	専門医	指導医	認定医	専門医	指導医	認定医
S61	中野 詩朗		●	●	●															●			
S61	益子 博幸		●			●	●																●
S61	山本 浩史		●		●																		
S62	赤羽 弘充		●		●															●			
S62	大川 由美		●	●		●	●	●										●			●	●	●
S62	川上 雅人	●																					
S62	嶋村 剛		●	●	●	●	●					●											
S62	高橋 学	●	●	●	●															●	●		●
S62	福島 剛		●	●		●	●													●			●
S63	小川 秀彰							●															
S63	高田 譲二		●	●		●	●	●	●	●													
S63	増子 佳弘		●		●																		
S63	鈴木 友己	●	●	●								●											
H1	安念 和哉	●																					
H1	飯田 潤一		●	●																			
H1	池田由加利																						
H1	大島 隆宏		●		●																		
H1	高橋 典彦		●		●																		
H1	武田 圭佐		●			●		●															
H1	高橋 将人		●	●																	●	●	●
H1	中川 隆公	●	●	●	●	●	●									●							
H1	中山 雅人		●		●																		
H1	秦 庸壮		●		●																●	●	
H1	広瀬 邦弘	●	●	●	●	●	●																
H1	柳田 尚之		●		●					●													
H1	山賀 昭二				●																		
H1	渡邊 健一	●	●																	●	●	●	●
H2	篠原 敏樹	●	●	●	●	●	●	●					●	●									
H2	武富 紹信	●	●	●	●	●	●	●	●			●	●			●							●
H2	中西 一彰		●	●		●	●	●				●				●							●
H2	羽田 力		●	●																			
H2	越前谷勇人	●	●	●	●																		
H3	蒲池 浩文		●	●		●	●									●							
H3	川村 秀樹		●	●		●	●	●	●	●													●
H3	今 裕史	●	●	●	●	●		●		●													
H3	津田 一郎		●	●		●																	
H3	富岡 伸元	●	●			●															●		●
H3	中村 貴久	●	●		●																		
H4	松久 忠史		●	●		●	●																●
H4	横尾 英樹	●	●	●	●	●	●	●	●			●				●							●

関連病院紹介

卒業年	氏 名	日本外科学会			日本消化器外科学会			日本消化器病学会		日本内視鏡外科学会	日本肝臓学会			日本大腸肛門病学会		日本肝胆膵外科学会		日本小児外科学会		日本乳癌学会			日本癌治療認定医機構
		認定医	専門医	指導医	認定医	専門医	指導医	専門医	指導医	技術認定医	認定医	専門医	指導医	専門医	指導医	高度技能指導医	高度技能専門医	専門医	指導医	認定医	専門医	指導医	認定医
H5	植村 一仁	●	●	●		●	●			●													●
H5	高橋 周作	●	●	●	●	●	●			●													●
H5	野村 克		●			●																	
H5	服部 優宏	●	●	●		●	●	●		●		●											●
H5	前田 好章	●	●	●	●	●	●			●										●		●	●
H5	渡辺 義人		●		●																		
H5	横山 良司		●																				
H6	河合 朋昭	●	●	●		●														●			
H6	崎浜 秀康		●																				
H6	砂原 正男	●	●	●		●	●	●		●		●											●
H6	橋本 卓																						
H6	深井 原																						
H6	横田 良一	●	●	●		●	●	●		●													●
H7	林 俊治		●	●																			
H7	細田 充主		●	●																	●	●	●
H8	安達 大史		●																				●
H8	正村 裕紀	●	●	●		●	●	●		●				●									
H8	田原 宗徳		●			●	●										●						●
H9	今井 敦		●	●		●																	
H9	許 理威	●	●																				●
H9	花本 尊之	●	●	●		●	●																
H9	本間 重紀	●	●	●	●	●	●	●	●	●				●	●								●
H9	森田 恒彦		●																				
H10	植木 伸也		●			●																	
H10	片山 知也	●	●	●		●	●	●															●
H10	菊地 弘展		●																				
H10	喜納 政哉		●																				
H10	工藤 岳秋		●			●																	●
H10	下國 達志	●	●	●		●	●	●		●				●									●
H10	本多 昌平		●	●														●	●				●
H11	柿坂 達彦		●	●		●	●	●				●					●						●
H11	谷 安弘		●			●				●													●
H11	敦賀 陽介	●	●	●		●																	●
H11	皆川のぞみ	●	●			●	●	●		●													●
H11	山本 貢	●	●									●								●	●		●
H12	折茂 達也	●	●	●		●	●	●				●					●						●
H12	葛西 弘規		●																				
H12	後藤 了一		●																				
H12	高橋 徹	●	●			●																	●
H12	三野 和宏	●	●	●		●		●															
H13	大浦 哲		●																				

卒業年	氏 名	日本外科学会			日本消化器外科学会			日本消化器病学会		日本内視鏡外科学会	日本肝臓学会			日本大腸肛門病学会		日本肝胆膵外科学会		日本小児外科学会		日本乳癌学会			日本癌治療認定医機構
		認定医	専門医	指導医	認定医	専門医	指導医	専門医	指導医	技術認定医	認定医	専門医	指導医	専門医	指導医	高度技能指導医	高度技能専門医	専門医	指導医	認定医	専門医	指導医	認定医
H13	佐々木彩美		●																				
H13	寺崎 康展		●		●																		
H13	渡辺 正明																						
H14	蔵谷 大輔		●			●																	●
H14	腰塚 靖之		●																				
H14	佐藤 正法		●			●																	●
H14	上徳ひろみ		●																		●		●
H14	柴崎 晋		●	●		●	●	●		●													●
H14	舩越 徹		●			●				●													●
H14	若山 顕治		●	●		●	●	●				●											●
H15	市川 伸樹		●			●				●													●
H15	川村 典生		●			●																	
H15	木村 鐘康		●																				
H15	財津 雅昭		●																				
H15	常俊 雄介		●																				
H15	馬場 基		●																		●		●
H15	藤好 真人																						
H15	宮城 久之		●															●					
H15	吉田 雅		●	●		●	●			●													●
H16	島田 慎吾		●			●	●	●				●											●
H17	旭 火華		●			●																	●
H17	大場 豪		●			●												●					
H17	川俣 太		●			●	●																●
H17	長津 明久		●			●				●													
H17	山田 健司		●																				
H18	江本 慎		●			●																	
H18	大野 陽介		●			●				●													
H18	大畑多嘉宣		●			●		●															●
H18	小野 仁		●			●																	●
H18	小丹枝裕二		●			●				●													
H18	小柳 要		●																				
H18	湊 雅嗣		●																				
H19	相山 健		●																				●
H19	荒 桃子		●																				
H19	石川 隆壽		●			●		●															
H19	正司 裕隆		●			●																	
H19	高橋 秀徳																						
H19	深作 慶友		●																				
H19	本間 友樹		●																				
H19	水上 達三	●	●																				
H20	石黒 友唯		●																				

卒業年	氏 名	日本外科学会			日本消化器外科学会			日本消化器病学会		日本内視鏡外科学会	日本肝臓学会			日本大腸肛門病学会		日本肝胆膵外科学会		日本小児外科学会		日本乳癌学会			日本癌治療認定医機構
		認定医	専門医	指導医	認定医	専門医	指導医	専門医	指導医	技術認定医	認定医	専門医	指導医	専門医	指導医	高度技能指導医	高度技能専門医	専門医	指導医	認定医	専門医	指導医	認定医
H20	梅本 浩平		●																				
H20	辻 健志																						
H20	豊島雄二郎		●																				
H20	松澤 文彦		●			●		●												●			●
H21	岡田 尚樹		●																				
H21	巖築 慶一		●																				
H21	鈴木 崇史		●																				
H21	藤好 直		●																				●
H22	蔵谷 勇樹		●																				
H22	今泉 健		●																				
H22	木井 修平		●																				
H22	小山 良太																						
H22	坂本 譲		●																				
H22	沢田 堯史		●																				
H22	柴田 賢吾		●																				
H22	渋谷 一陽		●																				
H22	杉山 昂		●																				
H22	藤居 勇貴		●			●																	
H22	宮岡 陽一																						
H22	脇坂 和貴		●			●																	
H23	大平 将史		●			●																	
H23	奥村 一慶																						
H23	加藤 紘一		●																				
H23	金沢 亮		●																				
H23	谷 道夫		●																				
H23	松井 博紀		●			●																	
H24	石川 倫啓																						
H24	太田 拓児		●																				
H24	柏倉さゆり																						
H24	加藤 拓也		●																				
H24	近藤 享史		●																				
H24	坂本 沙織																						
H24	坂本 聡大		●																				
H24	志智 俊介		●																				
H24	村田 竜平		●																				
H24	吉田 祐一		●																				
H25	大淵 桂祐		●																				
H25	河北 一誠																						
H25	小林 展大		●																				
H25	佐野 修平																						
H25	田仲 大樹																						

卒業年	氏 名	日本外科学会			日本消化器外科学会			日本消化器病学会		日本内視鏡外科学会	日本肝臓学会			日本大腸肛門病学会		日本肝胆膵外科学会		日本小児外科学会		日本乳癌学会			日本癌治療認定医機構
		認定医	専門医	指導医	認定医	専門医	指導医	専門医	指導医	技術認定医	認定医	専門医	指導医	専門医	指導医	高度技能指導医	高度技能専門医	専門医	指導医	認定医	専門医	指導医	認定医
H25	矢部 沙織	●																					
H26	海老沼翔太	●																					
H26	阪田 敏聖																						
H26	田中 友香																						
H26	中本 裕紀																						
H26	原田 拓弥																						
H27	小林 正幸																						
H27	斎藤 智哉																						
H27	佐藤 彩																						
H27	白川智沙斗																						
H27	鈴木 麻由																						
H27	羽田 光輝																						
H28	市村健太郎																						
H28	鈴木 琢士																						
H28	高橋 直規																						
H28	南波 宏征																						
H28	和久井洋祐																						

2017年関連病院手術数

▼施設名▼		全身 麻酔	脊椎 麻酔	局所 麻酔	食道癌	鏡視下	胃癌	鏡視下	結腸癌	鏡視下	直腸癌	鏡視下	原発性 肝 癌	鏡視下	転移性 肝 癌	鏡視下	脾癌	鏡視下
がん セン ター 道	呼吸器外科	244	0	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	消化器外科	229	0	38	4	0	47	24	46	41	23	15	1	0	11	0	12	0
	乳 腺 外 科	406	0	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
市 立 札 幌		614	5	182	0	0	25	14	72	52	26	24	12	4	13	2	17	0
岩 見 沢 市 立		505	13	353	0	0	33	9	45	19	30	11	10	0	2	0	7	0
市 立 苫 小 牧		427	7	29	0	0	26	9	66	45	14	9	15	0	6	0	6	0
釧 路 労 災		546	3	65	1	0	39	32	67	52	40	34	4	0	1	0	6	0
札 幌 厚 生		963	0	36	0	0	93	58	95	63	53	38	98	30	13	7	38	5
旭 川 厚 生		763	0	7	8	2	74	19	88	47	46	28	2	0	2	0	18	0
帯 広 協 会		461	10	4	0	0	23	4	41	25	22	13	3	0	3	0	6	0
K K R 札 幌		658	2	194	2	0	33	24	57	47	31	23	0	0	5	2	11	0
JCHO札幌北辰病院 (旧 社 保 総 合)		341	0	43	0	0	13	7	47	34	15	11	9	2	8	1	5	0
日 鋼 記 念		325	13	40	0	0	15	8	32	12	21	9	4	0	3	1	7	0
函 館 市 立		685	11	26	2	0	52	1	79	76	35	35	22	2	6	2	15	0
北海道医療センター (旧 国 立 西 札 幌)		452	3	81	0	0	33	27	60	45	29	26	6	0	3	0	5	0
市 立 稚 内		117	4	45	—	—	5	1	9	2	5	3	—	—	—	—	—	—
市 立 士 別		53	0	87	0	0	6	0	8	0	2	0	0	0	0	0	0	0
砂 川 市 立		450	2	102	0	0	24	18	44	33	17	13	3	0	5	3	5	0
小 樽 市 立		583	8	97	0	0	36	23	58	45	26	8	6	1	0	0	7	0
千 歳 市 民		221	3	7	0	0	19	10	20	12	11	8	0	0	0	0	0	0
網 走 厚 生		341	0	30	1	0	11	8	48	44	20	16	2	0	2	0	3	0
JCHO北海道病院 (北 海 道 社 保)		419	0	22	4	4	26	6	33	26	15	13	17	0	4	0	11	0
天 使		559	0	4	0	0	13	0	19	13	9	7	1	0	1	0	4	0
湊 和 会 江 別		324	37	225	2	0	10	1	25	15	13	9	2	0	5	0	6	0
北 檜		266	0	1036	0	0	20	13	22	16	12	11	2	1	5	1	4	1
恵 み 野		410	1	12	1	0	32	9	55	32	17	14	4	0	3	0	4	0
苫 小 牧 日 翔		156	0	139	1	0	10	9	16	15	12	10	1	0	2	0	1	0
市 立 美 唄		2	3	81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
市 立 三 笠		14	7	36	0	0	0	0	6	0	2	0	0	0	0	0	0	0
森 町 国 保		0	0	150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
静 和 記 念		133	0	21	0	0	8	0	10	0	6	0	1	0	0	0	0	0
対 ガ ン 協 会		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
洞 爺 協 会		57	0	60	0	0	0	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0
網 走 中 央		0	0	不明 (外来分)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北 ク リ ニ ッ ク		0	0	57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北 札 幌 病 院		0	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
すずかけセントラル		105	0	40	0	0	3	1	3	3	3	3	1	0	1	1	0	0
は ま な す 医 院		72	0	46	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
日 高 徳 洲 会 (静 仁 会 静 内 病 院)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新札幌聖隷水スビタル		0	0	143	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J C H O 登 別		0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
まるせつ厚生クリニック																		
合 計		11657	132	3661	26	6	729	335	1174	819	555	392	226	40	104	20	198	6

胆道癌	鏡視下	乳癌	鏡視下	甲状腺癌	鏡視下	肺癌	鏡視下	胆石症	鏡視下	虫垂切除	鏡視下	小腸切除	鏡視下	鼠径ヘルニア根治術	鏡視下	その他	鏡視下
0	0	0	0	0	0	162	130	0	0	0	0	0	0	0	0	38	36
0	0	0	0	0	0	0	0	9	9	2	1	11	1	25	1	63	0
0	0	340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	0	72	0	0	0	0	0	83	68	37	23	0	0	58	25	0	0
8	0	29	0	0	0	2	2	83	69	50	22	14	1	59	15	499	0
3	0	33	0	0	0	6	3	69	59	35	32	23	8	67	27	94	0
0	0	84	0	0	0	0	0	79	73	38	32	19	4	91	51	145	22
11	0	51	0	44	0	34	28	129	109	30	14	75	3	58	28	177	-
6	0	95	0	0	0	0	0	112	71	36	28	3	1	136	31	137	26
3	0	64	0	1	0	0	0	45	39	62	50	5	0	112	57	85	6
0	0	94	0	0	0	66	61	74	66	61	59	11	1	79	63	415	63
5	0	16	0	1	0	0	0	39	34	30	27	8	3	89	70	56	15
2	0	47	0	0	0	2	2	43	41	25	22	5	1	27	11	162	30
10	0	53	0	0	0	—	—	162	94	70	70	28	14	93	47	—	—
6	0	9	0	1	0	0	0	78	74	47	45	14	5	60	45	101	—
—	—	6	—	—	—	—	—	15	14	17	15	—	—	35	17	74	2
3	0	2	0	0	0	0	0	9	8	2	2	2	0	15	0	91	—
3	0	49	0	0	0	—	—	79	77	33	29	33	5	76	40	181	0
1	0	51	0	2	0	19	8	65	65	27	25	18	4	86	73	286	47
3	0	13	0	0	0	0	0	35	31	12	2	30	30	12	2	58	5
1	0	31	0	1	0	0	0	68	64	42	42	11	6	56	29	74	0
7	0	8	0	7	0	29	27	48	45	27	21	18	4	49	7	141	33
3	0	16	0	0	0	8	8	28	26	31	29	10	2	205	197	217	19
6	0	4	0	1	0	6	4	70	59	29	9	9	1	45	0	357	0
3	0	1	0	0	0	0	0	28	26	34	31	7	2	36	24	1137	19
0	0	21	0	3	0	0	0	84	84	44	42	12	1	64	53	79	13
0	0	10	0	0	0	0	0	13	13	7	7	3	2	40	38	220	9
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	82	0
1	0	0	0	0	0	0	0	4	3	0	0	1	0	4	0	39	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	150	0
0	0	1	0	0	0	0	0	43	18	38	28	1	0	10	0	87	4
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	1	3	0	0	0	5	42	14
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	16	0	0	0	3	3	18	18	6	6	2	2	17	16	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	7	6	5	0	0	0	19	0	85	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0
97	0	1218	0	61	0	175	146	1620	1366	878	716	373	101	1726	972	5412	327

■ 関連病院総手術件数（2009年～2017年）

施設名	2009年			2010年			2011年			2012年			2013年			2014年			2015年			2016年			2017年		
	全身麻酔	脊髄麻酔	局所麻酔	全身麻酔	脊髄麻酔	局所麻酔	全身麻酔	脊髄麻酔	局所麻酔	全身麻酔	脊髄麻酔	局所麻酔	全身麻酔	脊髄麻酔	局所麻酔	全身麻酔	脊髄麻酔	局所麻酔	全身麻酔	脊髄麻酔	局所麻酔	全身麻酔	脊髄麻酔	局所麻酔	全身麻酔	脊髄麻酔	局所麻酔
がんセンター1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	261	0	16	245	0	21	330	0	40	243	0	26	238	0	32	244	0	38
北海道がんセンター	501	4	57	526	3	47	206	3	37	286	0	31	282	1	47	232	0	22	247	0	22	258	0	39	229	0	38
乳がんセンター	259	0	119	280	0	180	300	0	120	300	0	150	312	0	141	270	0	50	349	0	106	384	0	75	406	0	77
市立札幌病院	544	36	156	604	34	161	625	33	217	617	48	223	609	38	280	641	24	287	732	5	272	689	8	205	614	5	182
岩見沢市立病院	332	77	37	383	73	43	311	71	34	328	75	35	313	28	19	403	34	18	437	33	349	427	24	396	505	13	353
苫小牧市立総合病院	426	62	36	395	50	28	424	42	16	355	18	22	371	14	16	376	9	5	454	12	9	390	10	36	427	7	29
釧路労災病院	645	4	87	639	4	93	590	3	73	629	1	43	663	3	42	583	1	56	537	1	42	563	2	43	546	3	65
札幌厚生病院	944	-	23	934	2	32	964	1	27	953	1	38	1034	0	32	1058	0	29	1017	0	17	1003	1	34	963	0	36
旭川厚生病院	694	70	8	652	80	16	719	0	0	702	0	0	711	5	12	753	6	6	758	0	4	726	0	2	763	0	7
帯広協栄病院	474	0	36	427	0	20	436	3	22	459	10	10	438	13	12	468	27	9	447	21	13	488	15	5	461	10	4
KKR札幌医療センター	708	0	49	740	0	26	704	0	90	720	0	6	693	2	36	693	3	34	681	-	149	715	1	146	658	2	194
JCHO札幌北病院 (社保総合)	430	1	27	360	0	22	387	0	21	383	0	22	320	0	33	317	6	45	405	2	25	270	2	1	341	0	43
日鋼記念病院	560	39	34	583	31	24	540	33	22	514	35	22	602	23	23	503	25	21	478	3	1	421	13	27	325	13	40
市立函館病院	775	18	96	765	21	89	683	32	69	703	32	72	641	60	83	707	56	53	706	11	45	662	10	32	685	11	26
北海道医療センター	405	6	72	484	1	58	415	5	48	440	12	49	463	2	39	419	0	86	487	0	60	492	3	66	452	3	81
市立稚内病院	171	45	5	226	42	7	226	32	2	225	11	0	240	0	0	208	4	0	183	2	47	129	6	75	117	4	45
市立士別病院	84	41	75	91	46	79	123	26	76	147	1	91	106	2	100	127	2	109	76	9	118	18	0	82	53	0	87
砂川市立病院	397	10	3	370	0	30	395	7	32	430	5	34	389	3	35	434	5	34	415	3	20	425	6	71	450	2	102
小樽市立病院	235	38	114	244	26	130	265	38	137	276	29	135	299	31	105	346	20	122	420	34	158	453	13	107	583	8	97
千歳市民病院	225	21	10	206	40	6	245	4	12	201	25	5	215	17	9	208	8	13	226	3	6	224	6	2	221	3	7
網走厚生病院	352	7	23	312	12	27	315	4	19	316	6	22	316	6	12	318	5	18	298	2	9	326	7	39	341	0	30
JCHO北海道病院 (北海道社保)	381	7	25	399	3	14	450	3	11	385	2	3	424	-	8	408	0	13	394	0	8	436	0	16	419	0	22
天使病院	363	-	24	407	1	20	412	0	14	407	0	12	489	0	13	465	0	22	516	0	19	611	0	3	559	0	4
湊和会江別病院	243	53	181	210	61	180	213	83	219	253	50	127	261	49	262	308	12	210	278	14	183	301	32	222	324	37	225
札幌北病院	471	14	744	563	14	741	548	30	768	479	20	720	345	6	840	436	143	913	432	143	900	439	114	1009	266	0	1036
恵み野病院	350	5	50	339	0	28	343	0	14	329	1	20	314	2	27	348	0	25	342	2	16	359	2	16	410	1	12
苫小牧日翔病院	217	7	100	198	29	83	193	11	99	213	4	102	200	6	115	142	3	79	151	2	89	173	0	132	156	0	139
市立美唄病院	41	32	102	41	35	124	25	16	124	1	4	120	3	4	33	1	2	29	0	2	23	2	8	37	2	3	81
市立三笠病院	63	26	118	50	27	126	53	24	68	50	16	98	56	15	124	35	18	57	37	13	55	22	17	40	14	7	36
斜里町国保病院	0	0	0	12	7	5	22	18	21	16	10	23	21	15	32	15	11	31	-	-	-	*	*	*			
町立中標津病院	165	19	14	165	21	11	168	19	11	218	3	4	193	1	3	146	3	1	165	7	8	134	6	9			
十勝いけだ医療センター	0	4	1	0	0	0	0	0	0	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
厚岸町立病院	5	9	12	0	10	8	0	7	7	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
長万部町立病院	-	-	22	0	0	27	0	0	12	0	0	0	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
せたな町立国保病院	-	-	60	0	0	65	0	0	65	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
森町国保病院	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	0	0	0	200	-	-	-	-	-	-	0	0	200	0	0	150
西さっぽろ病院 (旧河西外科)	74	103	94	72	64	175	124	65	166	166	56	142	169	40	131	154	59	117	115	58	84	*	*	*			
静和記念病院	164	0	29	148	0	24	150	0	21	144	2	14	121	0	15	213	1	22	136	1	16	127	0	23	133	0	21
洞爺協栄病院	57	5	100	46	7	70	62	2	70	69	9	100	61	-	100	68	10	86	81	0	100	47	3	100	57	0	60
網走中央病院	12	23	-	24	21	不明	29	13	不明	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	不明	-	-	-	0	0	不明(外来分)
北札幌病院	0	8	20	0	6	31	0	9	23	0	3	28	0	1	26	-	-	23	-	-	22	-	-	20	0	0	25
北クリニック										-	-	-	-	-	-	0	0	10	0	0	14	0	0	10			
北海道対がん協会										0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0
すずかけセントラル										-	-	-	74	2	40	104	4	43	119	0	57	122	0	66	105	0	40
篠路はまなすクリニック										2	1	20	4	-	22	40	1	27	74	0	36	56	0	34	72	0	46
日高徳洲会 (静仁会静内病院)										83	6	66	-	-	-	3	2	7	121	17	44	0	0	0	0	0	0
新札幌聖陵ホスピタル																0	0	93	-	-	173	-	-	-	0	0	143
JCHO登別病院																			10	0	15	-	-	16	0	0	21
まるせつ厚生クリニック																											
総計	12,336	992	3,515	12,429	942	3,685	12,269	788	3,552	11,799	496	2,609	11,752	389	3,067	11,950	504	2,825	12,567	400	3,360	12,130	309	3,468	11,657	132	3,661

旭川厚生病院



旭川厚生病院外科です。北大一外6名、旭川医大二外2名を含む計10名の外科医と、研修医1から2名で診療に当たっています。

当院の診療圏は道北全般に及び、遠くは稚内市や紋別市、遠軽町などからも患者が訪れます。診療対象は上下部消化管、肝胆膵、ヘルニア、乳腺と多岐にわたります。PD/DP、肝切除などの高難度手術は年間20例近くあります。食道癌は少ないです。LACや肝切除は大学から応援の先生に来て頂くこともあります。全胃癌/大腸癌手術に占めるラパロの割合がやや低めではありますが、若い外科医にとっては開腹の胃切/腸切の経験もできる病院であるとも言えます。他にも従来からのラパアッペ、ラパヘルも手がけています。

最近の年間手術症例数は750例前後でしたが、おかげさまで今年は800例を超えました！旭川医大からの研修医の先生が多いので、なかなか一外に入局してくれそうな研修医がつかまりません・・・がしかし頑張ります。今後ともどうぞ宜しくお願い致します。

(文責：腰塚 靖之)

網走厚生病院



網走厚生病院は外科として37床のベッドを活用し、年間約300件以上の手術を行っています。周辺には外科手術が可能な施設はなく、地域中核病院として頼りにされ、多くの症例を紹介してもらっているため、症例が絶えることはありません。主な疾患は、胃癌11例（うち腹腔鏡下手術は8例）、結腸癌48例（44例）、直腸癌20例（16例）、肝癌4例（0例）、膵癌3例（0例）、胆道癌1例（0例）、乳癌31例（0例）、胆石症68例（64例）、虫垂炎42例（42例）、鼠径ヘルニア56例（29例）で、腹腔鏡手術を積極的に導入しています。特に、胃や大腸は頻繁に大学から内視鏡技術認定医を派遣して頂き、技術認定医申請に必要なビデオ収録を積極的に狙っています。また、後期研修医は外科専門医を取得するのに必要な末梢血管や大血管の症例も、シャント手術やペースメーカー埋め込み術で足りない分を補充することが可能です。何より当院は若手が執刀する機会が多いため、執刀経験を増やしたい後期研修医やリサーチ上がりの先生たちにとってニーズにこたえることができると思います。

手術以外の面では、学会発表や参加、論文執筆を積極的に推奨し行っています。チーム制のため抄録や論文作成に時間を割くことができ、実際に自分も学位論文を完成させました。

当院を希望して頂ける先生が増えることを期待します。(文責：相山 健)

岩見沢市立総合病院



岩見沢市立総合病院は人口8万4千人の岩見沢に位置しています。16の診療科からなり病床数は484床で南空知地区の基幹病院として地域医療に取り組んでいます。伊藤浩二副院長、上泉洋副院長、羽田力、谷安弘、葛西弘規、辻健志、村田竜平の7人態勢で診療を行っており、その他に柏倉さゆりが乳腺外科を主に診療しております。また、第一外科入局決定している研修医、石塚千紘が多くの期間外科研修を行い戦力として働いてくれています。外科は38床で年間約450～470件の手術を行っており、約半数の手術を鏡視下で行っております。毎週水曜日に大学、消化管チームの吉田先生に来ていただき、鏡視下手術の指導をしてもらっており、内視鏡外科技術認定取得をできる人材育成にも取り組んでいます。またda Vinci Siが導入されており、消化器手術での導入を目指し準備を進めています。約200名の維持透析患者を外科もかわりながら診療しており、内シャント作製、シャントトラブルに対するPTAなども外科で行っております。敗血症などに対する血液浄化も積極的に外科で行っております。数年後の新病院建設の話も具体的になってきており、今後、益々地域の方々から信頼される医療の提供を行っていけるように外科医一同で頑張っています。

(文責：谷 安弘)

溪和会江別病院



江別病院は昭和62年11月に野幌地区住民の念願であった総合病院として故品田佳秀先生が開院されました。開院31周年を迎え開かれた病院を目指して近隣の方々を対象としたヘルスフェスティバルを行うなど、積極的に地域との交流を図っております。スタッフは大森一吉、野村克、佐々木彩実、高橋秀徳、坂本聡大の5名です。毎週水曜日は肝胆膵Gの蒲池先生に、第一土曜日は乳腺外科の馬場先生に外来診療を行って頂き、また治療に関しての相談もさせて頂いております。週末は大学の諸先生方に当直の応援に来て頂いております。

病床数は200床でそのうち外科病棟は52床です。2017年の手術件数は586件で、全身麻酔症例が324件でした。悪性疾患は食道癌2例、胃癌10例、結腸癌25例、直腸癌13例、肝癌7例、胆管癌・膵癌12例、肺癌6例、乳癌4例、甲状腺癌1例でした。非悪性疾患に関しては鼠径ヘルニア45例、胆石症70例、虫垂切除29例、他に消化管穿孔、食道裂孔ヘルニア手術等があり、地域の中核病院として臨時手術も積極的に行うようにしています。透析も担当し、約180名の血液透析患者さんを大森院長を中心として管理しています。内シャント作成、血管拡張なども行っております。今年度は高橋、坂本の若手医師2名が約80例ずつ手術を行い、PDや肝切除なども担当しています。

(文責：佐々木 彩実)

小樽市立病院



後列左から小野仁(医長) 有倉潤(出張医) 海老沼翔太(医師)
大淵佳祐(医師) 練合かの子(研修医) 山口哲也(研修医)。
前列左から渡辺義人(医療部長) 越前谷勇人(副院長) 川俣孝(嘱託医)。

2014年12月1日、小樽市立病院は地上7階地下1階、21診療科を備えた総病床数388床(一般302床、精神80床、結核4床、感染2床)の新病院に生まれ変わり早4年が経過しました。新築特需も落ち着き病院としての実力が問われた昨年は、広報活動と医師会を通じたコミュニケーション活動、そして大学にご協力いただき腹腔鏡技術認定医にご指導をいただいた結果が手術件数の増加につながりましたが、今年は院内消化器内科医が減数となり苦戦を強いられています。2018年の総手術件数は12月28日現在614件で前年度比11.4%減です。このうち全身麻酔下手術は507件で来年の巻き返しを画策しています。外科スタッフは5年目2名を含む正職員5名、嘱託医1名でこれらの手術・外来業務・術後の補助化学療法・夜間急病センター業務・研修医の教育指導・病院職員および地域の啓蒙活動等を行っています。当院は昨年4月より北海道で2施設しかない「地域がん診療病院」に指定され勢いのある病院です。病院全体を挙げて上昇気流の機運にのり小樽後志地区を牽引する役割を担っています。

(文責：越前谷 勇人)

帯広協会病院



当院は、十勝医療圏においても歴史ある急性期総合病院です。本年度のスタッフは、阿部厚憲院長・橋本卓・水上達三・松井博紀・本間友樹の5名です。帯広の広大な大地と天候に恵まれ、自由闊達なスタッフの集まりとなっています。本年度からは、スタッフ1名の減員となってしまいましたが、その分協力し合いながら日常診療をすすめています。

当院の病床数は300床で、2017年の手術件数は、475例（うち腹腔鏡下手術は194例）でした。これまで問題であったビデオシステムが今秋より一新され、より安全で正確な腹腔鏡手術が行える環境が整いました。二次救急病院に指定されていることから消化管穿孔などの臨時手術や重症患者の術後管理も数多くあり、豊富な症例を経験できることができると思います。さらに十勝医療圏では、近隣病院との親交が深く、集談会や勉強会なども定期的に開催されております。

また、病院のみならず街自体にも活気にあふれ、観光施設や豊富な食材を利用した飲食店も数多くあり、院外においても充実した生活を送ることができると思います。

当院では、これからも十勝平野のような自由でおおらかな気持ちで日々の診療を行っていきたいと思います。
(文責：本間 友樹)

北札幌病院



医療法人社団北札幌病院は1963年（昭和38年）開業、一般病床35床、療養病床60床で、外科スタッフは小川秀彰1人です。平成29年7月より理事長小川秀彰、院長幾世橋経人の新体制になり1年が経過しました。現在、北大消化器外科Ⅰの医局から外来診療や当直の多大なる応援を頂いており、心より感謝申し上げます。年間手術件数は20～30例で、最近は局所麻酔の小手術（CVポート留置、胃瘻造設など）のみになりました。当院の特色としては、JR学園都市線新琴似駅及び地下鉄南北線麻生駅のいずれからも徒歩数分で公共交通アクセスが良好です。また、医局の関連病院で北大病院より北に位置する病院は少ないため、札幌市北部や石狩市の患者さんの受け入れに適しています。関連病院としての北札幌病院の役割は、北大病院への外科手術症例の紹介、北大病院での手術後の転院療養継続、入院・外来での癌化学療法、入院して北大病院に通院放射線療法（送迎あり）、癌終末期緩和ケアなどと考えております。今後も医局との連携を維持して頂きながら、地域医療に貢献していきたいと考えておりますので、何卒御協力の程宜しくお願い申し上げます。
(文責：小川 秀彰)

札幌北クリニック



札幌北クリニックは44年前に故今忠正先生が開設した透析専門の老舗です。故大平整爾先生、増子佳弘先生へと伝えられた伝統を守るため、現在は院長津田一郎が孤軍奮闘しております。

当クリニックで血液透析療法を、シャント作製から導入と維持まで行っています。シャントに関してはエコーによる定期検査を行いながら、必要によってはPTA（経皮的血管形成術）によって管理しております。2018年の手術症例数はシャント関連で局麻50例でした。透析の導入と維持に関しては透析専門医、看護師、臨床工学技士、薬剤師、管理栄養士、ソーシャルワーカーらが協力し、チーム医療で札幌市北区の130名ほどの地域透析患者を支えています。

古くより大学から一番近い出張先として、多くの北大第一外科・消化器外科Ⅰの先生にかわいがっていただいた「北クリ」は今でもそのままです。教室や関連病院の先生には、これからもかわらないご支援を賜りますようお願いいたします。
(文責：津田 一郎)

釧路労災病院外科



8階東（外科）病棟カンファレンスルームにて
後列左から 坂本沙織 小林展大 石川隆壽 笠原里紗
前列左から 小林清二 高橋弘昌 小笠原和宏 河合朋昭

釧路は雪が少ないと毎年宣伝してきたのですが、今年に限っては師走に入って大雪の日が続きました。それでも、毎日雪が降り続くわけではなく、乾燥した太平洋側の気候が戻って来ました。医療環境という面では、地域包括ケア病棟の開設に伴い、改築以来19年にわたって過ごしてきた8階西病棟から、同じ8階の東病棟に引っ越し経験をしました。少々大きめのカンファレンスルームを新設してもらい、形成外科との混合病棟として新たな歴史を刻み始めました。

当科の診療は、消化器外科・乳腺外科・緩和ケアを三本の柱としています。来年度から新院長への就任が決定している高橋弘昌先生をお迎えして、一歩ずつ未来を切り拓いて行くつもりです。麻酔科枠の削減という逆風の中、2018年の手術実績（11月末まで）は578件（全身麻酔522件）と、昨年を上回ることができました。主な疾患は胃癌45例、結腸癌78例、直腸癌30例、肝胆膵癌16例、乳癌56例（一次再建5例）、虫垂炎29例、胆石症89例、鼠径ヘルニア86例でした。

地域柄、高齢者、局所進行癌が多いように感じられますが、市内の総合病院との連携により救急対応で疲弊しないような取り組みを行っています。腹腔鏡下手術の推進、標準最新の乳癌診療、初診から看取りまでの緩和ケア。大都会ではありませんが、釧路の街で総合的な臨床外科医を目指しつつ、自分の未来を見つめる時間を持って研鑽に励んでいただきたいと思います。

（文責：副院長・小笠原 和宏）

KKR札幌医療センター



当院は地下鉄平岸駅から徒歩で数分のところにあり、410床の病院です。

スタッフは小池（副院長）、田村（乳腺）武田、今、桑原（呼吸器）、蔵谷、中本、白川、植田の9人ですが、初期研修医、後期研修医がこれに加わります。

外科の手術件数はここ数年740件ほどが続いています。

内訳としては大まかに大腸癌が90件、胃癌が40件、胆石症が100件、鼠径ヘルニアが80件、虫垂炎が70件、乳癌が100件、肺癌は60件、膵頭十二指腸切除は10件、肝切除も10件程度です。

手術は鏡視下手術が多く、胆嚢・大腸・虫垂・肺はほぼ100%近く鏡視下手術です。

その他、透析は外科で管理しており、シャント造設やシャントPTAなどの手術も数多く手がけています。今先生が透析学会の指導医であるため、透析の認定医・専門医をとることも可能になっています。また、救急にも力を入れており、救急車の搬入台数は年間3000台を超えています。今年は平岸の居酒屋で爆発事故があり、当院には一度に26人が救急搬送されましたが、普段から救急対応には慣れており、混乱なく治療を終えています。

（文責：小池 雅彦）

札幌厚生病院



2018年度の外科は10月に高橋弘昌先生が釧路労災病院に移されましたが、石津副院長のもと田中（浩）、秦、高橋（周）、山上、田原、若山、舩越、乾野→北（10月より）、大野、田中（友）、園川のスタッフ12名と、嘱託の安達の計13名で診療していました。

当科では臓器別に中心となる医師を配置し甲状腺は高橋（弘）、胃は高橋（周）・北、大腸は山上・舩越・大野、乳腺は秦・田中（浩）、呼吸器は田中（浩）、肝は石津・若山、胆脾は田原が主に担当していました。

手術件数は例年1000件前後あり、2017年度の総件数も999例でした。当科では高度な癌手術からアッペ・ヘルニアなど多数の手術症例を有していますが、スタッフの高齢化・業務の縦割りなどを含め、今後改善していかなければならない点もあります。当科診療レベルの維持・向上には是非手術習得・学会発表などで研修・実績を積みたい若手Drが当科を希望して頂けたらと思っています。今年もスタッフの都合などで、第一外科から手術応援など頂きました。この場を借りまして御礼させていただきます。（文責：高橋 周作）

札幌北楡病院



当院は一般・消化器外科の推進、移植医療の展開、人工臓器開発と臨床応用、高度先進医療技術の開発と実践を旗印に急性期医療施設として昭和60年に開院されました。総病床数は281床で、15の診療科があります。外科は米川元樹、目黒順一、久木田和丘、小野寺一彦、堀江卓、高橋宏明、服部優宏、後藤順一、谷山宜之、佐藤正法、石黒友唯の11名です。透析・血管外科チームと消化器外科チームに分かれて、お互いに協力し合って診療しています。消化器外科は内視鏡外科を重点的に行っており、2017年は当院から内視鏡外科学会技術認定医を2名輩出いたしました。

透析関連では内シャント造設、血管グラフト留置、Blood Accessトラブルに幅広く対応し道内の多くの透析施設からの信頼を得ております。

2017年の外科の手術件数は1449例で消化器系の全麻手術は237例です。今後も、地域の方々からの信頼に応えられるように臨床と研究に日々精進していく所存です。今後ともよろしく願いいたします。（文責：服部 優宏）

士別市立病院



士別市立病院は1名体制で外科、透析の診療を行っております。病院全体としては急性期診療は縮小して慢性期にシフトするという方針が当たり、昨年度は1億5千万円の黒字決算となりました。今のままで行くと今年度も1億円前後の黒字を見込んでいます。

自分の体の関係上、内科で見つけた患者さんは引き続き他院に紹介していただいておりますが、他の病院へ行けないという方のみ化学療法の合間を縫って手術を行っています。平成29年の全麻手術は53例、主な消化器癌は胃癌6例、結腸直腸癌10例でした。平成30年は12月中旬で全麻手術65例、胃癌9例、大腸癌11例と昨年とほぼ同様になりそうです。

今後も自分のできる範囲で診療していきたいと思いますが、もちろん手伝っていただける先生がいましたら大歓迎です。

（文責：副院長 山賀 昭二）

市立札幌病院



高度救急救命センター、精神医療センターを擁する我が市立札幌病院は、札幌市の基幹総合病院としての役割を担っており、同時に北海道の地域がん診療連携拠点病院としての診療にも従事しております。その中で我々は一般消化器外科、乳腺外科として必然がん診療に特化しつつも、周辺地域から紹介される多くの合併症、既往症を持つ患者さんに対する対応の練度も上がってきております。

手術件数に関しましては、全身麻酔は毎年600～750例程度、臨時手術も多く100～150例程度手掛けています。一時期、救急医の大量退職に伴い、その風評被害のためか件数が落ち込んだ時期もありましたが、その後2次救急受入を開始したこと等もあり、徐々に回復傾向にあります。各詳細につきましては、別項の関連病院手術件数一覧をご参照頂ければ幸いです。

また、腹腔鏡手術に関しましては徐々に症例数を増やしております。今年度からは砂原先生の加入によりラパDPを導入し、さらにラパ肝切の症例数も増えてきております。

外科スタッフは今年度、三澤先生、大川先生を始めとした9名です。第一外科スタッフでは18年目の寺崎が一番下っ端、というベテラン揃いの顔ぶれです。ここで一発若手スタッフが来ればチャンスだと思います。

場所がJR桑園駅前という好立地にあるので通勤も楽です。隣に大きなイオンもあります。また毎月第2土曜日に目の前の「ほくたけビレッジ」で腹腔鏡トレーニングもできます。

(文責：寺崎 康展)

千歳市民病院



2018年度、市立千歳市民病院外科は、福島副院長・安念・許の3名から新たに深作慶友を迎え4名体制になりました。

1名の増員。大所帯ですとさほどの影響もないかもしれませんが、ここ10数年ほとんど3名でやってきた当科にとって、これは大きい。

しかもそれが優秀な若手戦力となれば、同僚の50代外科医にとっては体力面でも精神面でも大きな負担軽減となっています。

全麻手術症例鏡視下手術症例ともに増加傾向で、診療科の業績アップにも大きな貢献となっていますし、今回の増員、武富教授をはじめ教室スタッフの皆様のご配慮にあらためて深く感謝する次第です。

ここ数年は、大学から、あるいは近隣の関連施設から、各分野のエキスパートの先生方に鏡視下手術のご指導をいただいています。この場を借りてお礼申し上げたいと思います。

今後も教室の若い先生方が一層スキルアップできるよう、よりよい環境づくりに尽力したいと思っています。

千歳は札幌にも空港にも近く、自然にも恵まれた住みやすいところです。

研修先として当科を希望する先生がひとりでも多く増えることを願っていますので、よろしくお願いします。

(文責：安念 和哉)

新札幌聖陵ホスピタル



「リサーチグループの出張先に、札幌市内で、出入りが比較的融通の利く関連病院は少ない！！」私が外務委員長だったとき（内野教授時代）に大谷地の康信病院（三内関連）をリサーチメンバー何名かの出張先とした。私も毎週、手術のネーベンを行っていたのだが、その内科医が開設したのが、「新札幌聖陵ホスピタル」であり、関連4病院を有する（佐竹博史理事長）。関連病院には同門の片山富美夫先生がいる。

私は北大病院手術部を退任後に病院長として就職したのだが、私自身の手術や透析の関係で顧問に退き、今は北大循環器外科出身の奥出潤先生が院長に、あとは脳外科医1名、北大二内出身の内科医2名、出張医として内科、循環器外科、放射線科医が来訪している。病床は60床、外来の他に約20施設の訪問診療を手分けして行っている。CT、US、MRIがフル稼働していて専門医の読影もされており、私も肺癌、早期膵臓癌など10例ほどを北大病院へお願いしてきた。近くには同門の北辰病院（高橋昌宏院長）、江別病院（大森一由院長）があつて最近、お世話になっている。影ながら武富教授以下、教室員の皆さんのご活躍と発展を切に願っています。

（文責：佐藤 直樹）

市立函館病院



1860年に創立された市立函館病院は地域がん診療連携拠点病院、3次救命救急センターなどとして、道南全域から下北半島北部までの広い医療圏をドクヘリも運用しながらカバーしております。

H30年度は木村純先生のご逝去という悲しい出来事がありました。木村先生は2003年におひとりで当院に赴任され、弘前大との協力関係の礎を築いていただき、院長となってもいろいろ気にかけていただきました。大変残念です。

現在は北大4名（中西一彰、植木伸也、正司裕隆、羽田光輝）と弘前大6名の計10名で、本年も日常診療や手術を1チームとして協力して行っています。上部消化管・下部消化管・肝胆膵のそれぞれチーフが治療方針を決定し、若手・中堅が手術・病棟管理を担当、上級医がサポートしています。若手には研修医と一緒に外科の基礎から勉強してもらっています。消化器外科のあらゆる領域・疾患を万遍なく経験できるように配慮しています。また、3次救急施設のため外傷・救急疾患も多く経験できます。心臓血管外科や呼吸器外科（札幌出身）の協力で専門医研修での心臓や肺の症例の獲得も可能です。今後も様々な方々の協力を得て、「異文化交流」を進めていきたいと思っています。

（文責：中西 一彰）

市立三笠総合病院



当院は、昭和21年、三笠町立病院として診療を開始し、その後、昭和32年の市制施行により三笠市立病院となりました。さらに、昭和39年に現在地への移転を機に、市立三笠総合病院に名称を変更し現在に至っており、地域住民の包括的医療を続けています。

外科は、平成28年より現行の2人体制になり、石黒先生のサポートを頂きながら業務を行っております。全身麻酔を要する臨時手術も、全身状態、緊急性、手術内容を考慮し、対応可能な症例については当院で行っております。手術以外では、化学療法、交通事故や作業中の外傷、火傷、蜂窩織炎や褥瘡など、外科関連疾患は概ね診ております。

（文責：内藤 昌明）

私立稚内病院



市立稚内病院は、宗谷管内唯一の総合病院で、離島を含めた同地域の医療をカバーしています。診療は、常勤の菊地弘展、小丹枝裕二、豊島雄二郎と、大学からの出張医の4人で行っています。総病床数362床のうち外科は28床で、年間手術件数は200件前後ですが、今年度は膵膵ヘルニアに対してTEP法を導入し、また消化器疾患に対して積極的に腹腔鏡下手術に取り組んでいます。2018年度の手術施行数（腹腔鏡手術の割合）ですが、胃癌8例（87%）、大腸癌23例（65%）、膵膵ヘルニア69例（78%）、虫垂炎12例（84%）、胆摘32例（100%）であり、消化器疾患全体のおよそ80%以上に腹腔鏡下手術を行っています。腹部外科以外にも、約100名の血液透析患者の診療を兼任し、シャントトラブル等の対応を行っています。警察の検案嘱託医も行っており、年間80件前後の検案業務も施行しています。常勤の循環器内科医、泌尿器科医不在のため、当該疾患が発生した場合は各科で協力して搬送業務を行っています。以上のように、業務は多種多様ですが、他科医師との連携も非常に良好なため、手術に支障を来すことなく業務を行っています。（文責：小丹枝 裕二）

JCHO札幌北辰病院



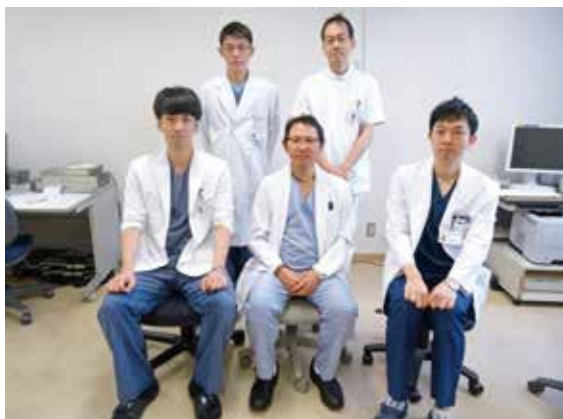
JCHO札幌北辰病院は札幌の東端である新札幌に位置しておりますが、地下鉄およびJR新札幌駅に近く、札幌市内や新千歳空港へのアクセスが非常に良い環境にあります。このため札幌市内に限らず、石狩・江別・北広島・恵庭・長沼・岩見沢といった多くの地域から患者が来院します。病床数は238床（外科30床）と規模は小さいですが、20の診療科々々が高い専門性を持った診療を行っています。本年度の外科メンバーは高橋 昌宏院長、中川 隆公副院長、西川 眞乳腺外科部長、下國 達志消化器外科部長、奥村 一慶、矢部 沙織の6名です。特に本年度は西川先生による乳腺外来の再開により、安定した乳腺診療が提供できるようになり、乳腺疾患患者も再び増加傾向となっております。外科学会・消化器外科学会・肝胆膵外科学会・乳癌学会・内視鏡外科学会等の、各種学会に関する専門資格を有した医師主導のもと、消化器（胃・大腸・小腸・胆嚢・肝臓）・呼吸器・ヘルニアにおける鏡視下手術、肝胆膵領域の拡大手術、乳腺疾患・良性疾患・緊急疾患などに対し、安全確実かつ根治性の高い手術を遂行することを目標にしております。若手の先生方には「幅広く多くの手術を執刀」してもらおうとともに、「外来病棟業務」、「患者への病状説明・対話」、「学会発表・論文作成」を行ってもらうことで、どこの病院でもしっかり活躍できる外科医になってもらうよう、指導・支援をしていきたいと考えております。今後も質の高い外科治療を提供できるよう全員で取り組んでいきます。（文責：下國 達志）

JCHO登別病院



JCHO登別病院が発足して5年目、私が赴任して3年目となりました、病院は病床数104床2病棟で、内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、麻酔科、神経内科、泌尿器科の7診療科の小規模病院です。外科は北大第一外科から月3回程度診療応援を頂いており、リサーチのメンバーに来てもらっております。診療内容は数名の外来患者の診療、乳がん検診の他、CV挿入、CVポート造設、PEG造設・交換など局麻下の手術を含めて外科の手術は月数例です。当院は病院の移転・立替が決定し、現在JR登別駅から徒歩7・8分の場所に新病院建設中です。現在の温泉地から比べてアクセスはかなり良くなります。新病院のコンセプトは白老町を含む登別市の地域医療の要としての役割を果たすことです。病床数は110床と少し増えますが、診療内容は現在と殆ど変わりありません。3階建ての病院を予定しており、新築工期は2018年10月から2020年2月（17ヶ月）までで、開院は4月を予定しております。新病院は職員、地域住民、医師会、登別市、商工会議所、観光協会など様々な方面から期待されており、登別駅周辺の再開発につながるものと地元関係者は盛り上がっております。（文責：伊藤 美夫）

JCHO北海道病院



当院は豊平川沿いの病床数322床18診療科からなる札幌市南部地域約50万人を診療圏域とした急性期病院です。外科は28床で2018年度は数井啓蔵副院長のもと、正村裕紀、敦賀陽介、吉田祐一と3カ月交代の原田拓弥（4・6月）、市村健太郎（7・9月）、高橋直規（10・12月）、和久井洋祐（1・3月）の5名で、胃、食道や大腸などの消化管からHCC、膵癌などの肝胆膵領域、肺癌、気胸などの呼吸器疾患、甲状腺、乳腺など内分泌疾患やシャントなど多岐にわたる臓器の手術を全麻局麻合わせて約450例行っています。大学や同門の諸先生のご助力をいただきながら肝門部胆管癌などの困難な症例も行っています。内視鏡手術は本年度も教室から毎週本間重紀先生に指導していただいています。全麻手術の約半分が鏡視下手術です。若手がたくさん執刀してもらう方針のもと4月から半年で吉田が70例、3カ月交代の先生たちは25・30例前後執刀しています。胆膵領域は敦賀が主体となりPD、肝切除などを約40例行っています。また呼吸器外科学会の認定施設であり、肺癌などの呼吸器疾患を数井、正村が主体となり約50例行っています。（文責：正村 裕紀）

すずかけセントラル病院



静岡県浜松市南区に位置するすずかけセントラル病院外科 今井です。鈴木友己先生と自分で2013年4月から勤務し、6年目となりました。当院は病床数309床で、うち外科のベット数は20床です。手術件数ですが2013年から2018年の5年間で全身麻酔症例は526件で105件/年のペースで行っております。現在、自分は健診業務をメインに働いて、手術の手伝いと今までの患者の外来フォローを行っています。外科業務は大学から2か月ごとに医師を派遣していただき、その先生方中心に働いてもらっています。来ていただいた先生方は皆一生懸命働いてくれるため、大変感謝しています。手術体制は週2日の定期手術のほか、臨時手術は随時対応しています。周囲の開業医とも連携し、少しずつですが手術件数が増えてきております。施設認定は医局のおかげで日本外科学会、日本消化器外科の関連施設の認定は取得しております。2018年は北海道も降雪が遅いようですが、こちらも例年より寒くなく、過ごしやすい日が続いています。雪とは全く無縁な浜松ですが、夏の暑さはありませんが、気候はよく住みやすい街だと思います。（文責：今井 敦）

砂川市立病院



498床25診療科の地域がん診療拠点および救命救急病院です。旧炭鉱地域のため人口は減少していますが、当院へ諸科の集約化も進み役割は増えています。今年度のスタッフは田口宏一院長・横田良一・細田充主・小柳要・石川倫啓・阪田敏聖の6名、2016年の手術は554件(全身麻酔450件、緊急手術141件)でした。消化器外科は緊急手術が35%と多く、腹腔鏡手術を積極的に行い、消化器内科医が少ないため救急・化学療法・緩和治療での当科の果たす役割は大きいです。乳腺外科は細田先生の活躍で、若い乳癌患者も増えています。4月より田口先生が院長に就任されました。多忙のため緩和ケアは全員で、消化器疾患のみならず内科・耳鼻科・婦人科・泌尿器科など全科および他院からも終末期の患者さんを受け入れています。

さらに2学年で20名の研修医が、前面に出て救急外来を担っており、当科の彼(女)らへのバックアップはとても大切です。普段のサポートと教育に対する科内の共通認識は重要で、外科が魅力的な存在として認識されることに繋がると考えています。また昨年度も診療応援で、医局からの先生に助けてもらいました。この場をお借りしてお礼申し上げます。

(文責：横田 良一)

静和記念病院



当院は医療法人社団静和会が設置する5施設の中において唯一の一般病院として95床(内科40床)を有しています。

また当法人は葛西元教授から現武富教授に至るまで第一外科の医局の皆さまには多大なる応援とご支援を賜り、書面ではありますが、厚く感謝申し上げます。

4年に渡り当院の運営に大変ご尽力くださった草野満夫院長先生が前年度末で退職され、現在第一外科としての常勤スタッフは檀上先生と私の二人で、月曜日には本多医局長、水曜日には嶋村剛診療教授に診療と手術支援を、第一外科の若手の先生には当直をお願いしています。

私自身は既に外科医と呼べるものではなく、昆布温泉病院への週2～3回の診療応援の傍ら、日々様々な問題の対応に追われているのが現状です。

檀上先生は職員一同が頭の下がる程、医師として獅子奮迅の活躍をさせていただいていますが、来年度には後進のために外科医としての道を譲る決意をされています。

それに伴い今年は徐々に手術件数は少なくなっていますが(全麻対応手術：平成28年168件、平成29年164件、平成30年11月まで88件)、内科医の協力の下、内視鏡、超音波、PEG増設、草野先生が手掛けていたICG蛍光法の臨床応用、慶應義塾大学医学部の西原広史特任教授等の支援で、がん遺伝子診断に基づくプレジジョン・メディシンを実現すべく活動しており、外科医としても幅広い知見を身につけられる環境であると考えています。

また新病院についてもここ数年の開業に向けて計画が進んでおり、新年度に向けての教室からの応援を切に希望しております。(文責：川上 雅人)

天使病院



現在外科スタッフは、山本浩史、中山雅人、大場豪、湊雅嗣、岡田尚樹の5名で診療しています。周産期医療を中心としていることから小児外科の手術件数は道内最多で2018年は337件（内、新生児手術27件）の小児外科手術を行っています。成人の外科手術は294件で、あわせて631件と今年も手術件数を伸ばしました。成人の悪性腫瘍手術は、胃癌11件、大腸28件、直腸10件、肝3件、膵5件、乳癌23件、肺癌15件と、ひとつひとつの件数は決して多くはないものの幅広い範囲で手術を行っています。

また、教育に注力しているのも特徴で、若手外科医には指導医講習やプログラム責任者講習を受ける機会が与えられています。初期研修医の教育はもちろんですが、学生の見学も本年は200名ほどを数えました。2006年から昨年まで、初期研修医の北大第一外科入局は7名おり、本年は新たに3名（高橋 僚、津坂翔一、石川昂弥）が入局いたしました。今後も外科医の養成に貢献していきたいと考えています。

外科医として成長していくのみならず、指導医として、また病院の運営などに関しても知識や技能を身につけることのできる病院です。

（文責：湊 雅嗣）

洞爺協会病院



当院は、社会福祉法人北海道社会事業協会が設置する7病院（函館・小樽・余市・岩内・帯広・富良野・洞爺）の一つとして、昭和5年に創立された歴史と伝統のある病院です。公的病院に指定され、地域医療に貢献しており周辺住民の方々大変親しまれております。

洞爺は洞爺湖・有珠山・昭和新山等を有する道内屈指の観光地であり、国内はもとより海外からの観光客も多く、救急告示病院として24時間診療している救急外来には多数受診し、国際色豊かな病院となっております。

外科常勤スタッフは2名（青木茂院長、大浦）で外科・整形外科・リハビリ科を中心に診療をしております。外科全身麻酔件数は年間約50件で腸切をはじめ、鏡視下手術を積極的に取り入れております。血液透析は外科で管理しており、シャント手術・PTA・下肢切断術も当院で完結しております。年々患者数が増加している周辺地域の期待に応えるべく、透析ベッドを拡充し現在25床で約80人前後の透析患者の治療をしております。

抜群の自然環境の中でOn/Offの区切りを付けながらも、外科に限らず幅広く知識と技術を身に付け、責任を持って診療したい医師には最適の病院だと思います。

（文責：大浦 哲）

苫小牧市立病院



当院は苫小牧市を中心とする東胆振～日高地方の1市11町、人口約30万人を医療圏とする広域中核病院です。苫小牧市は道央自動車道を利用すれば札幌市から車で約1時間と近く、千歳空港とのアクセスも便利です。総病床数は382床（外科23床）で、外来出張のみの科も含めると全診療科は17科です。2006年10月、新築移転の際にPET-CT、デジタルMMG、放射線治療装置（リニアック）なども導入され、放射線科専門医も常勤しているので高い画像診断能力とIVRも可能です。2018年度の診療スタッフは松岡院長以下、広瀬、花本、太田、加藤（拓也）の計5名です。初期研修医は病院全体で計13名、その中、1～2名が交代で当科ヘローテーションしています。

最近3年間の手術件数は2016年435件、2017年463件、2018年378件（11月まで）と2018年は若干、減少が予想されます。2018年（11月まで）の主な内訳は胃癌20例（腹腔鏡下5例）、大腸癌45例（腹腔鏡下29例）、乳癌15例、肝切除術14例（原発性肝癌8例、転移性肝癌4例、肝門部胆管癌2例）、膵頭十二指腸切除術2例、膵体尾部切除術5例、胆嚢摘出術67例（腹腔鏡下64例）、虫垂切除術44例（腹腔鏡下42例）、鼠径ヘルニア49例（腹腔鏡下22例）などです。

（文責：広瀬 邦弘）

苫小牧日翔病院



当院は、札幌市の南東約65km、苫小牧駅のやや西側に位置しています。病床数は168、透析センター 97床あり、11の診療科を有する病院です。胆振地方において、血液透析治療を積極的に行っています。

スタッフは、熊谷先生（透析）、櫛田先生（透析、麻酔）、松久先生（透析）、崎浜（外科）の4名に加え、2018年4月より飯田潤一先生（1989年卒）が血液透析センター部長として着任されました。また鈴木崇史先生（2009年卒）が外科、また鈴木麻由先生（2015年卒）が健診センターに着任されました。また、本年4月より常勤の麻酔科医も新たに加わりました。大学から移植G（後藤、渡辺、川村典生、財津）、リサーチの先生が、手術の手伝いや当直などで応援に来ていただいています。

2018年の手術件数は374件（内全麻165）でした。主な手術の内訳は食道癌1例、原発胃癌12例（鏡視下8）、大腸癌28例（鏡視下27）、Vater乳頭部癌1例（PD手術）、胆石胆嚢炎22例（鏡視下22）、虫垂炎7例（鏡視下7）、鼠径ヘルニア35例（鏡視下35）、腹壁癒痕/白線ヘルニア4例（鏡視下4）、乳癌10例でした。ほとんどの手術は鏡視下にて行っております。

今後も近隣の医療機関と連携しながら、胆振～日高地方を支える病院としてその役割を担っていきたいと思っています。（文責：崎浜 秀康）

日鋼記念病院



最近当院・市立室蘭病院・製鉄記念病院の合併問題が何かと話題になっております。室蘭市と登別市併せて人口約13万人で、今後も人口減少が予想されます。さらに大学医局から地方への医師派遣が減少する中で、3つの総合病院を維持することが困難な時代になっております。しかし公的病院と民間病院の統合のため、具体的な案はまだ決まっておりません。特に外科は3つの異なった医局からの派遣であり、どうなるのか・・・。

そんな中で外科は益子博幸（S61卒）、喜納政哉（H10卒）、旭 火華（H17卒）、梅本浩平（H20卒）、東室蘭サテライトクリニックに高田譲二（S63卒）が勤務しております。

年間400件前後の手術をおこない、私を除いた3人が術者を担当しております。高齢者が多く、80歳代の肝切除や脾臓十二指腸切除、90歳代の大腸癌手術も珍しくありません。透析患者さんが多く、当院のほか系列施設・他施設をあわせて5施設の患者さんのブラッドアクセス手術をおこなっており、何かとあわただしい毎日です。

今年のはかつて当院の院長でありました安田隆義先生（S36年卒）が7月21日に亡くなりました。昨年の勝木先生を含め当院の黄金期を築いた先輩が旅立たれました。（文責：益子 博幸）

医療法人はまなす



- ・篠路はまなすクリニック（札幌市北区）：院長 工藤岳秋（74期）、栗林弘（45期）
- ・はまなす医院（石狩市花畔）：院長 工藤立史（80期、北大第2内科同門）、会長 工藤謙三（46期）

篠路はまなすクリニックで手術を手掛けるようになって4年目です。腹痛による受診が紹介、walk-inとも増えており、消化器疾患の診断から治療までをこなす施設として定着しつつあります。入院可能な病院が少ない地域でありこれからもニーズに応えていきたいと思っています。

はまなす医院は昨年増床した透析ベッドが埋まりつつあり、再開した病床もフル稼働です。腎臓内科中心ですがシャントなどの手術も行っています。引き続き幅広い分野で診療を行っていきます。来年は開院25周年を迎えます。

9月の胆振東部地震で停電に見舞われ両施設とも2日ずつの休診を余儀なくされたことをきっかけに、自家発電装置の拡充を検討中です。災害時でも血液透析を中心とした診療を可能な限り継続できるような体制づくりが今後の課題です。

両院とも第一外科医局から手厚い診療応援を頂戴しており、改めて感謝申し上げます。今後とも教室、同門の皆様の御支援を賜れば幸いです。

（文責：工藤 岳秋）

日高徳洲会病院



当院は2018年9月1日から名称を医療法人徳洲会 日高徳洲会病院に変更しました。病床数は199床で、急性60、障害者50、療養89床です。常勤医は6人で、院長（井齋偉矢）が北大第一外科同門、副院長が透析・腎臓内科、他に小児科部長、循環器内科部長、内科医長（血液内科指導医）、健診センター担当という布陣で、外科を専門に担当している医師は不在ですので、外科手術はありません。当院は日本東洋医学会認定研修施設ですので、漢方専門医受験資格を得るための3年間の研修には最適です。漢方指導医（井齋偉矢）は、「サイエンス漢方処方」という古典によらない、漢方薬を科学的に研究した結果をもとにした漢方診療を推進しています。この研究で、漢方薬は数千から一万以上の多数の微量の化合物の集合体であり、それらを量の多い順にプロットすると、非常に尾の長い“a long-tailed drug”であることが分かりました。これらが身体に一斉に作用することで、それを服用した患者から、システム異常を修復する応答が引き出されることが漢方薬の作用機序のからくりです。このような医療を行う現場を体験できることが当院の最大のメリットです。

（文責：井齋 偉矢）

恵み野病院



恵み野病院は、千歳市と札幌市の中間に位置する総病床数199床（一般病床150床、地域包括病棟49床）の急性期病院で、恵庭・千歳・北広島を中心とした地域の急性期医療の中核を担っております。外科4名、中村副院長を筆頭に、林（俊）、森田、松澤にて診療にあたっております。

手術は、今年度は387件、昨年度は初めて412件と400件を超えましたが、残念ながら今年度は超えませんでした。ただ、鏡視下手術の割合は66%（昨年度60%）と徐々に増加傾向にあり、胃癌65%（昨年度28%）、結腸癌65%（昨年度54%）、直腸癌73%（昨年度80%）と、悪性疾患においても、徐々に鏡視下手術割合が増加傾向にあります。また、ほぼ全例鏡視下手術となっている成人鼠径部ヘルニア・虫垂炎・胆嚢疾患もそれぞれ、61件（昨年度62件）・48件（昨年度44件）・96件（昨年度84件）と安定しております。

当院は、地域的特性から、高齢者の患者の割合が多く、今年度において、70歳以上53%、80歳以上26%を占めております。より安全で、負担の少ない治療を心掛けております。

大学医局から、武富先生、横尾先生、本間先生に指導に来ていただきながら、手術手技の安定・向上に努めていきたいと思っております。

（文責：森田 恒彦）

北海道医療センター



当院は、2011年に国立西札幌病院と国立札幌南病院が統合して設立した病院で、27診療科・500床（一般410（外科35）、精神科40、結核病棟50）で構成されております。3次救急も併設しており、年間救急車搬入台数は約2400台で、今回の震災では災害拠点病院としても活躍しました。外科は5名（技術認定医2名）で診療を行っており、2017年度の全身麻酔件数は452件（臨時28%）でした（癌に限ると大腸89（腹腔鏡80%）、胃33（腹腔鏡82%）、肝9、胆膵11、乳9、等）。若手2名枠の全身麻酔件数は267件で、多い順に胆摘、ヘルニア、大腸切除・・・肝切除、PDなどでした。

研修医は各年8名程度で、外科は必修なので全員と一緒に働く機会があります。毎回、手術、飲み会を通して外科の魅力を伝えていきます。

最近の試みとしては、今まで以上に病院の宣伝に力を入れており、すでに患者数の増加傾向がみられております。

教室員へのアピールとしては、①技術認定医取得への近道、②高次救急患者の診療経験を積める、③精神・神経疾患、結核等の患者の診療が苦でなくなる、等が挙げられます。

最後に川村医師より一言「北海道医療のセンターの外科らしい外科を目指して頑張ります！」
（文責：三野 和宏）

北海道がんセンター呼吸器外科



新築の管理棟総合医局にて、左から高橋有毅、安達大史、水上 泰（敬称略）

北海道がんセンター呼吸器外科は平成10年4月に単科として診療を開始してから、原発性肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍などを対象に、現在病床数18床で年間250件超の全身麻酔手術を行う道内有数の施設になっています。

2018年は大幅なスタッフの入れ替えがありました。有倉潤先生が2017年12月に当院を退職、上田宣仁先生が2018年6月をもって当院を退職しました。7月から9月までは院内外の先生の応援を得ながら安達、水上2名体制で手術や外来診療を行いました。そして10月からは札幌医科大学呼吸器外科からの医師派遣により、現在3名体制で診療を行っています。

2018年は呼吸器外科領域でもロボット手術が保険収載され、我々も開始にむけて準備を行いました。年内1例目は間に合いませんでしたが2019年からの手術を目指しています。

現在当科では手術患者の8割以上で胸腔鏡手術を施行していますが、今後は機器の進歩により徐々にロボット手術に置き換わってゆく可能性もあり、積極的に先進的な取り組みも行っていくと考えています。

また臨床研究も引き続き積極的に行っております。

呼吸器外科分野にご興味のある方はぜひご相談ください。（文責：安達 大史）

北海道がんセンター乳腺外科



前列左から3人目高橋、渡邊、寺井、後列左から岩村、前田、山本、富岡

当科は、関連病院ではほぼ唯一の乳癌診療に特化した診療科です。

スタッフは、高橋将人（副院長・平成元年卒）、渡邊健一（医長・平成元年卒）、富岡伸元（医長・平成3年卒）、山本貢（平成11年卒）、前田豪樹（平成12年卒）の常勤医5名に寺井小百合（レジデント・平成27年卒）、岩村八千代（非常勤・平成10年卒）を加えた計7人体制で、高橋、渡邊、富岡、山本の4名が第一外科同門です。

2018年は、新規乳癌手術358例、入院患者32.5名、外来数93.4名、乳癌化学療法4375件で9割以上を外来で実施しました。

形成外科と連携し乳房再建を実施しています。遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)に関するカウンセリング・遺伝子検査に対応し、HBOCに対するリスク低減乳房切除も実施可能です。治験・臨床試験への参加を重視しており、症例登録数は全国有数です。新規薬剤・治療の開発、エビデンスの創出に貢献したいと考えています。当科は、確定診断前の症例から、初期治療、転移再発乳癌を含め、すべての症例をお断りするなく診療する方針です。お困りの症例などございましたらいつでもご連絡ください。（文責：山本 貢）

北海道がんセンター消化器外科



濱田朋倫、篠原敏樹、前田好章、皆川のぞみ、小山良太

私共の施設は、2000年代初頭に国立札幌病院から北海道がんセンターへ改称し、現在へ至っています。乳腺外科と呼吸器外科が独立していますので、純粋に消化器外科の悪性腫瘍手術中心の診療を行っています。ほとんどが消化器のmajor手術です。

手術は少ない出血量で、郭清のきちんとした質の高い手術を実践するよう努めています。腹腔鏡手術は結腸癌ではbulkyなもの以外はほぼ全例を適応にしています。胃癌についても原則早期胃癌から、進行癌へ適応を広げつつあります。

2015年11月からダビンチシステムを使用した胃癌に対するロボット支援手術を開始し、現在まで9例に合併症なく施行しました。日常診療になるにはまだ多くのステップがあると思いますが、これからも慎重にこの新しい手術に取り組んでいきたいと思っています。

1月からは小山良太先生が、札幌医大ゲノム医科学部門を卒業し、当院に研修に来ました。手術や病棟業務にも慣れ、日々成長しつつある今日この頃です。

病院の建て替えも順調に進んでおり、8月に医局・管理棟の移転、その後病棟再編、検査・診断部門の移転も行われました。伝統を大切にしつつ新しい発展を目指し、臨床・研究活動に精力的に取り組みたいと考えております。

(文責：皆川 のぞみ)

北海道対がん協会



北海道対がん協会札幌検診センター外科（乳がん検診部門）の固定医師は1名、病床も手術もありませんので、簡単に乳がん検診の現況を報告させていただきます。

札幌検診センターでの検診数は年間約2万5千例、道内各地で行われるバス検診も約2万5千例です。

2017年度から厚生労働省の指針がかわり視触診がなくなりましたが、大学や関連病院の先生方には、今後とも読影や精査でお助けいただけたらと存じます。

(文責：池田 由加利)

森町国民健康保険病院



スタッフ数：3名（主任外科医長1名と70歳の嘱託医師2名）

病床数：60床（内科との混合病棟）

年間手術件数：全身麻酔・腰椎麻酔0 局所麻酔150件

病院の特色：平成30年10月1日の森町の人口は、15,610人です。そのうち65歳以上の方は5,751人で、高齢化率は36.84%です。森町国保病院を訪れる受診者も高齢の方が中心です。

内科医3名、外科医3名の計6名が常勤医です。その他、週2回の整形外科医、週1回の泌尿器科医がいます。以上の陣容で、入院・外来・救急を支えています。

救急車は年間530台で、1日平均1.5台です。医療機器としては、MRI（永久磁石・0.4テスラ）・CT（16列・ヘリカルCT）・一般撮影・マンモグラフィー・US・骨密度計が稼働しています。CF、GIS、PEG造設を内科で担っています。GISは、細径の経鼻ルートに人気があります。病床稼働率は73%前後で経過しています。

高齢者の整形外科疾患及び労災を中心とした外傷が7割を占めています。

高齢者が安心してかかる医療を行うよう努力しています。

(文責：昭和48年卒 川崎 和雄＝嘱託)

まるせつ厚生クリニック



まるせつ厚生クリニックは、旧丸瀬布厚生病院の入院、救急機能を廃止した無床診療所としてH29年8月1日より診療をはじめました。地域人口の減少と医師確保の困難が背景にあります。常勤医師は内科1名、月木の午前には外科外来（遠軽厚生病院外科より出張）、木曜午後は循環器外来（同院循環器科より出張）も行なっています。私はH29年4月より内科医として赴任、総合内科的な診療と外科外来の無い日は外科医も兼任しています。64列CTと臨床検査機器を完備し、コンパクトで高い診療機能を持ったクリニックです。遠軽厚生病院がセンター病院で、そのサテライト機能を担っています。時間外の救急対応がないのでその為に拘束されることなく、ゆったりとした生活を送っています。消化器疾患や救急対応では第1外科で鍛えられた事が大変役立っています。またCKDの診療では外科医として透析に従事した経験が診療に大変有用で感謝しております。（文責：院長 長淵 英介）

編集後記

本年度、教室年報の編集という重大な任務を仰せつかりました。これまでも、編集委員の末席に加えて頂いておりましたが、いざすべてを取りまとめる立場となり、その責任と大変さが身にしみました。特に本年は、自分を除くすべてのメンバーが変わってしまい、手探りの中に原稿集めを始める事となり不安だらけでしたが、島田、脇坂、両名の編集委員を始め有志の先生に助けられ、秘書の鈴木さんには細部のマネージメントを的確にして頂き、松澤さんには多くのアドバイスを頂き、ようやく是に到達しました。この場を借りて深く御礼申し上げたいと思います。生協の中澤さんにはタイトなスケジュールの中ご無理を聞いて頂きました。誠にありがとうございました。また、原稿の作成に快くご協力頂いた関連病院の先生方、医局員の皆様、医局スタッフの皆様に深謝致します。

さて本年の年報では、教室で行っている仕事を少しでもクリアに発信できるように、診療チーム紹介の内容を充実させ、手術成績の詳細や臨床研究紹介の項を設けました。また、リサーチ部門では、各人が個々に自分の研究内容を発信できる機会を作りました。力不足にて、読んで頂く方に御満足頂ける形になったかどうかは定かではありませんが、今後、更に良い形の年報を作り上げられる様、その一歩となれば幸いです。

最後に、このような貴重な経験の機会をお与え下さいました武富教授と本多医局長に感謝を申し上げ、結びとさせて頂きたいと思います。また、次年度以降の年報がより充実した内容に出来ます様、皆様からの御指導ご鞭撻を賜れますと誠に幸いです。今度とも何卒宜しくお願い致します。

(文責：市川 伸樹)



消化器外科学教室Ⅰ 教室年報2018

平成31年3月発行

発 行 北海道大学大学院医学研究院消化器外科学教室Ⅰ
TEL: 011-706-5927
FAX: 011-717-7515
ホームページ: <http://surg1-hokudai.jp/>

印 刷 北大生協 印刷・情報サービス部

