高知大学医学部
外科学講座外科１

楷風

年報（創刊号）
2006年（平成18年）

外科学講座外科１の大目標

優れた若い外科医(Academic Surgeon)の育成

目標達成のための三つの課題

・ 医学教育の充実:母校愛を培う教育を目指す

・ 良好な手術成績の達成:良好な手術成績は良好な人間関係から

・ 高知発の優れた研究を世界へ発信:研究は英語論文で完結

表紙題字：花崎和弘

高知大学医学部
外科学講座外科 1

年報　(創刊号)

2006 年　(平成 18 年)

目　次

巻頭言

花 崎 和 弘 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

特別寄稿

緒 方 卓 郎 （名誉教授） ・・・・・・・・・・・・・・・ 3

荒 木 京二郎 （名誉教授） ・・・・・・・・・・・・・・・ 6

小 林 道 也 （医療学講座医療管理学分野教授） ・・・・・ 8

医局ニュース ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

教室構成員（2007 年 3 月末現在） ・・・・・・・・・・・・・・・ 17

教室の診療研究活動

乳腺・内分泌 （杉 本 健 樹） ・・・・・・・・・・・・・・・ 18

食道 （秋 森 豊 一） ・・・・・・・・・・・・・・・ 19

胃 （並 川 努） ・・・・・・・・・・・・・・・ 19

大腸 （岡 本 健） ・・・・・・・・・・・・・・・ 20

肝・胆・膵 （岡 林 雄 大） ・・・・・・・・・・・・・・・ 21

小児外科 （杉 本 健 樹） ・・・・・・・・・・・・・・・ 21

新人挨拶 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22

辻 井 茂 宏

前 田 広 道

吉 岡 龍 二

関連病院寄稿 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23

業績：論文発表（2006 年 1 月 - 12 月） ・・・・・・・・・・・・・・・ 43

業績：学会発表（2006 年 1 月 - 12 月）　・・・・・・・・・・・・・・・　48

第 1 回楷風会賞受賞者
　　小　林　道　也　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　52

第 1 回 Impact Factor 賞受賞者
　　中　野　琢　巳　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　53

関連病院の手術件数　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　54

学会専門医
　　日本外科学会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　58
　　日本消化器外科学会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　58
　　日本消化器病学会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　58
　　日本乳癌学会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　59
　　日本小児外科学会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　59

医局スタッフより　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　60

楷風会名簿
　　正会員　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　62
　　特別会員　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　71

編集後記
　　花　崎　和　弘　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　75

巻 頭 言

花 崎 和 弘

年報の創刊号が完成しました。これを第一歩にして今後教室が益々発展していくことを願っています。

平成 18 年 4 月より荒木京二郎教授の後任として高知に参りました。教室の目標を明確にしました。“研究マインドを持った優れた外科医（Academic Surgeon）を育成する”という教室の大目標を掲げ、それを実現するための 3 つの具体的な目標（1：母校愛を培う医学教育の充実、2：良好な手術成績は良好な人間関係から生まれる、3：すべての研究は英語論文で完結）も設定しました。3 つの目標は教室員なら誰でも暗唱し、実践しているはずです。また教室員には手術は手先で行うものではなく、頭で行うものだと訴え続け、絶えず学術的な作業を行うことを推奨しています。

高知大学附属病院は 2006 年度収益力の高い大学附属病院のトップになりました（東洋経済）。当科はその収益力に多大な貢献をしている教室と自負しています。ただし、現実は豊富な手術件数の割には教室員の数が少なくて日常診療は自転車操業です。日常診療に関しては教室員が本当に良くやってくれています。他施設では手術適応にならないような困難な症例に対しても手術を行い、無事退院させております。頭が下がります。手術件数、外来患者数ともに順調に増加し、病院幹部からもその貢献度が認識され、12 月には正式な手術枠拡大も認められました。医学教育の評価も高く、平成 18 年度卒業生からは入局者が多くなりそう雰囲気です。

研究面での業績は小林道也先生や岡林雄大先生の頑張りで、何とか格好のつくものになってきました。ただし、これに関してはまだまだです。研究をする上で大事なこととして、世界で初めて人工ガンを作った山際勝三郎博士と市川厚一博士のお話をご紹介します。

> 1913 年東大医学部に東北大学農学部を卒業した市川厚一がやってくる。何も知らない市川は山際勝三郎（病理学教授）の助手を押し付けられる。山際はウサギを使っての人工ガンの研究に取り組んでいた。当時、ガンの発生源は刺激説、迷芽説、素因説の三つの理論が考えられていた。山際は刺激説に基づきウサギの耳にコールタールを塗りこんで人工ガンを作ろうとしていた。山際と市川の単純な実験は何ヶ月も続けられる。医学部の連中は「できるはずがない」と市川に同情する。山際は市川に説明する。「コールタールの実験に失敗したものはいない、というのはみんな二ヶ月程度で投げ出してしまったからだよ。人工ガンは必ずできる」そして 1915 年 5 月山際と市川はとうとう人工ガンを作る。

上記の逸話は私たちに様々なことを教えてくれます。研究を成功させるコツは良いテーマやアイデアを持っている才能だけではなく、それを具現化する根気と努力です。

昨年 4 月に私が高知に来た時、中野琢巳先生の学位論文は投稿雑誌の Surgery より複雑な追加実験を命じられ、まさしく pending の状態でした。名古屋市立大学の岡嶋研二教授にもご協力いただいて彼を励まし、命じられた追加実験を行いました。大幅に修正したリバイス原稿を送った数ヶ月後に Surgery から accept の最終通知が届きました。「先生 accept されました！！」喜び勇んで教授室に駆け込んで来た中野先生の顔を今でもときどき思い出します。今後とも一人でも多

くの教室員たちと研究を完結したときの感激を共有していきたいと願っています。

今年の主なハッピーニュースを下記に列挙します。その他たくさんございますが、紙面の関係で割愛させていただきます。

1. 小林道也助教授が高知大学医学部医療学講座医療管理学分野教授に就任
2. 辻井茂宏先生、前田広道先生、吉岡龍二先生の 3 人の優秀な新入局員を迎えることができた
3. 前田広道先生が第 68 回日本臨床外科学会（広島）で Freshman　Award を受賞
4. 杉本健樹講師が日本臨床外科学会および乳癌検診学会のワークショップで発表
5. 中野琢巳先生および岡林雄大先生が学位論文を完成
6. 手術件数・外来患者数の大幅な増加、病院収益への多大なる貢献、手術枠の拡大
7. 外科１の新ホームページが完成（山﨑さんが立ち上げて、その後のメインテナンスもしてくれています）

お蔭様で順調なスタートを切ることができました。これも一重に皆様方のご支援・ご協力の賜物と感謝しております。初年度を振り返りますといいことばかりでなく、「顔で笑って心で泣いて」みたいなことも多々ございました。眠れない夜も決して少なくありません。私は教授に選考された際、今までの古い時代の外科学教室の良さを残しながらも、思い切った改革にこそ挑戦しようと決意して高知に参りました。仕事はスピードを一番重視しています。5 年でできないことは 10 年やってもできないと教室運営に取り組んでいます。

もう一度繰り返します。当科は研究マインドを持った優れた外科医育成を最優先にした教室です。5 年後、10 年後に外科医療発展に大きく貢献できるような優れた外科医の誕生を夢見てお互い頑張りましょう。

特 別 寄 稿

第1外科教室開講より18年の歩み

緒　方　卓　郎

私が高知医科大学第一外科の担当を拝命して、初めて高知医大を訪れたのは雨が続いた後の晴れた日であった。田を埋め立てただけで排水設備工事が不十分だった高知医大の広大な敷地は、一面ぬかるみ状態で、ところどころに大きな水溜まりがあり、その中に現在の教養棟の建物が一つぽつんと建っていた。その教養棟の中に入り、早速平木学長、森本、俵副学長、初年度に就任する教授の方々と挨拶し、最初の会議に出席したのはつい昨日の事のように思われる。しかし 30 年の歳月が夢のように流れ過ぎ去ってしまった。本会誌の執筆を与えられた機会に、私が担当させて頂いた高知医大第一外科教室の創設期から 18 年の歩みを思い出すままに簡単に記載させて頂くこととする。

まず新設大学の場合は、最初から全ての建物や教官が揃っているわけではない。最初の新入生の学年進行に準じて建物や教官が追加されていく。したがって新入生が教養の 2 年の間は教養棟だけで十分なわけで、学生が医学部に入る前に研究棟が、3 年生で臨床が始まる前に病院が建設された。したがって初年度に赴任した教官は最初のうちは教養棟しかなく、必要なときに高知医大に集まって学生のカリキュラムの設定といったところから始めたわけである。カリキュラムを作る時できるだけ国家試験準備がしよいように、例えば卒業試験を早く済ませて国家試験の準備が十分できるようにした。これ等が関与した点は微々たるものだろうが、ともかく 1 期生が国家試験に 100%合格した時は大変嬉しかった事を覚えている。以上のような状態で最初の 2 年間は完成した新設医大を見学したり、解剖の瀬口教授と共同研の電子顕微鏡の機種選定で、日立、日本電子に行ったり、有名な癌研の梶谷先生の手術見学をさせて頂いたり、高知県内の病院をできるだけ回ってご挨拶をするよう務めていた。

この時期の大きな仕事は研究棟の設計であった。各科に使用できる部分は配分されるが、それをどう間仕切りして、実験机、ドラフト等をどう配置するかは各科に任された。さて、第 1 外科教室を設計するにあたり、南側の一応居室部門に予定されている部に、組織化学や組織培養を行う部屋と 2 つの暗室と電顕用のミクロトーム室を設置することとした。これは将来大学院研究棟ができて、大きな研究室が戴ける事を聞いていたため、①実験室を別の建物にすると効率が悪くなる。②岡大の母教室では医局員が多くて、小さな机を複数の医局員が共有するという状態を見ていたので、将来何人医局員が常在するのか見当がつかなかったが、大学院研究棟の大きな部屋を医局にすれば一人一人に机が割り当てられるだろう、開学当時は人が少ないので、小さい居室部門で何とかやっていけるだろうと考えたためであった。実際大学院研究棟ができた時は、エレベーターのすぐ隣の部屋には小さい副室まで戴けたので、新設医大としては十分な広さの医局が確保できたと考えている。

研究棟が完成するにつれ、秘書として坂本さん（現山本恒義先生夫人）が、研究室は山崎君が主として走査電顕、高橋、矢野さんが透過電顕を担当してもらうことで出発した。医局のスタッフは岡大から清藤助教授、田村、高田、臼井君が来てくれ、地元から井関、山崎、曳田、川村達夫、山本恒義、辻、山下、松浦、金子、川崎、北川、上岡、山中康明君等が次々と入局してくれた。また高知医大が開校した春に大阪医大を卒業したばかりの川村明廣君が私の官舎を尋ねてきて入局を申し込んでくれ、新卒としては第１号の入局をしてくれた。昭和 57 年には開講に伴う困難な時期に多大の貢献をしてくれた清藤助教授が都合で岡山に帰ることなり、同君の推薦で岡大に在局後、大阪医大の消化器外科に在職していた、とくに胃癌に詳しい荒木助教授が赴任してくれ、胃外科の方を主体に担当してもらうことになった。

昭和 59 年には待望の新卒業生が出て、小林道也君、阿部、久礼、日大から橋本の 4 君が入局してくれた。ついで昭和 60 年には杉本、計田、杉藤、伊与木、近藤、61 年には尾形、濱田、62 年に白石、高野、森田、山本拓、63 年に中野、秋森、氏原、谷崎、別府、中村、平成元年に遠近、古屋、松嶋、奥宮、柏井、河合、小濱、山本真、2 年に吉川、山中幸、間島、3 年に安藤、直木、並川、4 年に泉山、大海、岡本、吉本、西谷、5 年に小林昭、谷口、駄場中、水嶋、6 年に筒井、

松岡、7 年に尾崎君の優秀な諸君が次々と入局してくれ、第一外科の発展に多大の貢献をしてくれた。

また 58 年からは名秘書の池田さんが事務を担当し、63 年からは宮田さんが研究室に加わり多くの学位論文に献身的に貢献してくれたが、感謝され惜しまれつつ昨年退職された。

次に開院とその準備について記載しよう。第１期生の臨床実習が始まる前に開院の準備が始まった。まず他科との折衝で外来や手術日の割り当て等があり、教室内ではカルテの制定等が始まった。高知医大病院の特徴は、森本病院長の発案で全国に先駆けてコンピューターやカルテの搬送システムを導入したことである。コンピューターには弱かったが、幸い松浦君が詳しく、医局長の田村君、高田外来医長、臼井病棟医長とまた医局にいた諸君のお陰で何とか開院の準備を完了することができた。

病棟は一度に完成するのではなく、西病棟と中央診療棟が先にでき、1 年経ってから東病棟が完成するしくみになっていた。したがって第１外科は最初現在の半分の約 20 ベッドでスタートした。幸いごく短期間でベッドは満床になり、手術の方も順調に進行していった。病室をもってくれた医局員は、皆十分な経験者だったのでその点は安心して患者さんを任すことができたのは幸いであった。

しかし一人で責任者になると岡大時代と異なり思いがけない事も起こってきた。開院して間もない頃、小児科から先天性食道閉塞の患者の急患の連絡があった。正直なところ、先天性食道閉塞はおろか、新生児の開胸の経験もなかった。しかしその手術は出来ませんとも、助けを求めるところもなく、前進しか道はなかった。幸い、当時手に入る限りの内外の手術書を教授室に置いていたので、執刀まで 2 時間位あったと思うが、小児外科の手術書を開き、閉鎖部位を見付けて吻合する手式を大急ぎで頭にたたき込んで手術室に向かった。幸い小児外科に詳しい松浦君が前立ちをしてくれて、開胸すると、小指くらいの太さの閉鎖している食道が見つかり、型通り吻合して閉胸した。松浦君始め皆さんの術後管理のよかったお陰で数日で順調に治ってしまった。その他にも経験のなかった手術を何例か手掛けたが、すべて順調に経過したと記憶している。

治療面では放射線科の前田教授と共同で、手術中に開腹したままで腫瘍摘出後に放射線をかける術中照射を行うことにし、放射線部内に術中照射室を作って頂いて、食道癌、胃癌、直腸癌、膵臓癌等の症例に行った。また術中照射の動物実験は、小林君に動物で照射した標本をハワイ大学の病理へ行って解析してもらった。

次に東病棟が完成して 45 床の病室が揃った。研究棟の設計とは違って、詰所の配置を決める程度で比較的簡単な作業だった。有料個室を何とか南側にできないか要求してみたが、各階共通ということで北側になってしまったが、今でも一寸残念な気が残っている。

岡大にいたとき、恩師陣内教授と共著で“術前術後と合併症”という 500 頁ばかりの本を金原書店から出版した。幸いこの本は好評で、中国で海賊版までできたという話だったが、この本を執筆するため、術後合併症の本と、文献を読んだ経験と、新しくできた教室なのでともかく合併症を少なくするよう心がけた。幸い麻酔科の先生方、手術部の看護師さん、１外科の医局員、看護師さんの適切な管理のお陰で合併症は非常に少なく、また訴訟問題を起こさずに済んだことはこれ等の方々のお陰と深く感謝している。

研究の方は、私は最初の年は Harvard の外科に留学したが、2 年目からボストン郊外でアメリカ中から才媛の集まり、次期大統領候補 Hillary Clington の母校の Wellesley 女子大に留学した。湖まで持つ素晴らしいキャンパスの中で、Harvard から新任された Padykula 教授の下で、当時世界最高といわれた Harvard 大解剖の電子顕微鏡と細胞化学を学ぶことができた。そして帰国後は岡大の外科でこれ等の知識を応用して消化器の研究を行い、高知医大でも引き続き行うこととした。

研究面で思い切ってやったことは電子顕微鏡を 2 台購入したことである。岡大当時私も共同研究をしてくれた諸君も、中央電顕室の限られた割り当て時間では十分な観察ができず本当に悩まされた。教室の創設資金として約 3,000 万円が割り当てられたので、ミクロトーム等は岡大当時化学研究室にあったのを持ってこれたので、思い切ってこの金で電顕を購入することにした。すると第一病理の原教授、第二解剖の瀬口教授も同調されて、日本電子の S-100 という中型だが性能のよい透過電顕を購入することになり、私は更に S-430 という日立の走査電顕も購入した。この二つの電顕は医局員の学位論文に非常に役立ってくれ、30 年経った今でも十分その性能を保ってくれている。

学位論文は田村、川村君らに肝、膵の電顕の仕事をしてもらった。小林 A 君には術中照射の動物実験の解析でハワイ大病理に留学してもらった。一方、血管内に樹脂を注入して固まってから周辺組織を溶かして、血管の鋳型を作り走査電顕で観察する方法で、橋本君に虫垂、吉川君に胆嚢、リンパ管内に鋳樹を注入する方法で臼井君にヒトのリンパ節、山中君と杉藤君に犬の胃と大腸でこれ等組織中のリンパ流の流れを解析してもらった。この研究を基礎に癌がどのように拡大するか研究したかったが、完成できなかったことを今も一寸と残念に思っている。　次に固定した組織を苛性ソーダ等に入れて不要な組織を除去して、残った組織を走査電子顕微鏡で観察する方法で、杉本君に正常胃、伊与木君に胃癌、森田君に甲状腺腫瘍、古屋君に大腸腫瘍等の研究をしてもらった。また胃の塩酸を出す壁細胞について、並川、直木、安藤、小林 B 君に研究をしてもらい、尾形君は *H. pylori* 菌、また久礼君には原子力間顕微鏡で、金子君は消化管吻合器、山本拓君は動注療法の研究をしてもらった。

一方、私自身も週末の空いた時間に電顕の観察を行ったが、岡大の 1 外が、脳外科もやっていて筋電図をやっていた関係で筋肉の研究も行っており、偶然脊椎動物の骨格筋は従来の赤筋（遅筋)、白筋（速筋）線維のみでなく、第 3 線維中間型線維があり、またこれ等 3 線維間の運動神経終板の構造も異なることを発見し、その微細構造の研究が認められて、臨床医として初めて日本電子顕微鏡学会の瀬藤賞を戴くことができた。また胃の壁細胞が、空腹時には細管小胞という膜系がなくなり、食事をすると分泌細管という膜系が著明に増加するので、前者が後者に移行するに違いないが、いくら調べても両者の膜系の結合がなくどうして移行するのか謎とされていた。走査電顕を使って両者の膜系の結合があることを証明した仕事や、胃潰瘍の再生上皮の研究など正常及び病的胃の微細構造の研究で日本臨床電子顕微鏡学会の安澄賞を戴くことができた。

ここで定年退職後に手掛けて、現在秋森、岡本君と一緒に研究している brush cell の事を一寸書かせて戴こう。この細胞は 50 年前、長い微絨毛をもった特異な形態をもつ細胞としてラットの肺で発見された。その後、唾液腺管、胃、腸、胆管、胆嚢、膵管、鼻粘膜から細気管支に至る呼吸器系の上皮中に、1～2%程度散在性に分布することがわかった。しかし、この細胞の機能は多数の学者の研究にも拘わらず拘らず全く不明で、生体の中で唯一機能不明の謎の細胞と言われてきた。

私は、塩酸を分泌する壁細胞とこの細胞の細管小胞の構造が類似している点より、この細胞は壁細胞のように電解質分泌に関係しており、その分布から $NaHCO_3$ 分泌細胞ではないかと考えた。しかし、電解質分泌などの知識のまったくなかった当時、どうやって証明してよいか見当がつかなかった。東京医科歯科大学の水平名誉教授に Na イオンなどの電顕的証明法を教えて戴いたが、なかなかよい結果が出ず、阪大第二薬理の倉智教授の御厚意で 1 年半、阪大に通ってパッチクランプ法等で電気生理的証明を試みた。しかし、このような研究をやっているうちに、イオンチャネル等の基礎知識が蓄積し、$NaHCO_3$ 分泌に関係する重要な 7 種類の蛋白質が、ラットの胆管の brush cell に強陽性に存在することを免疫組織化学的に証明し、またセクレチン注射後に、brush cell に HCO_3、Na、Cl イオンの沈殿が増加することを電顕的に証明し、昨年この細胞が $NaHCO_3$ 分泌細胞であることを二つの論文で発表することができた。この研究により消化器、呼吸器疾患の臨床にも広く応用できる一つの研究分野が開かれたと考えている。この研究にあたっては、生理の佐藤教授、奥谷助教授、安藤先生を始め生理学教室の皆様、また第 1 外科の皆様、またこの研究の継続に道を開いて下さった花崎教授に心から感謝している次第です。

最後に関連病院について述べると高知医大の一外科を拝命したときより、ジッツが０の教室に赴任することになったが、高知県のように東西に長い県では患者を送って戴くと共に、術後の管理をお願いせねばならず、また若い医師の研修のためにもぜひジッツを作らねばと考えて、開学当初よりできるだけたくさんの先生方にご挨拶してお願いするよう務めていた。

開学して間もなかったこと、現在エムアイエス高知社長の石田さんに西は宿毛、土佐清水、もう 1 回は室戸まで自動車で連れて行って戴いて、途中を含めて特に内科外科の先生方に挨拶をして廻った。今でも御世話になったことについては石田さんには深く感謝しています。

県立中央病院院長の近藤先生が、岡大の同門であったことから、その御厚意で研修医を送らせて戴くことができ、また準公立のリハビリテーション病院の同門の国友院長に医員を雇用して戴き、民間病院では近森病院を皮切りに徐々にジッツを拡大していくことができた。一方、田村君が須崎市に、臼井君が田野町に、川村君が窪川町に、公文君が野市町に次々と総合病院を開院してくれて、ジッツが増え地方医療に多大の貢献してくれたことは本当に嬉しいことであった。

平成元年に安芸の県立病院の外科医長のポストが空くという報せが届いた。早速当時医局長だった山下君と一緒に度々お願いに上がったが、結局当時手術部の助教授だった山下君自身が赴任してくれればＯＫという結論になってしまった。初めての県立病院医長のポストとはいえ、山下君には全く申し訳ないと思ったが、 同君が行ってくれるというのでお願いすることにした。彼が赴任して数年たった時に県立宿毛病院の院長ポストが空くという情報が入ってきた。最初はどういう手を打ってよいのか見当がつかなかったが、思い切って直接交渉をしようと決意して、面識の全くなかった県の病院局長さんに電話して、面会の機会を与えて戴いた。その席で山下君は土佐清水の出身なので、宿毛でじっくり腰を落ち着けて頑張ってくれること、安芸病院で立派な実績のあること、山下君の後任と宿毛病院には第一外科としてできる限り優秀な人材を送る事を説明して帰ったところ、数日後に採用の電話を戴くことができた。山下君が宿毛に赴任してしばらくたって、着任間もない親類先の橋本県知事に山下君と同行して同君を紹介しておいた。それから数年経って、中村と宿毛の県立病院が合併して、県立西南病院ができることになり、山下君がその実績と手腕を買われて院長に就任が決まった。そのお陰で西南病院が高知医大の関連病院となり、1 外科からも 5 名の医員を派遣することができることになった。この快挙は山下君のお陰と深く感謝している。

県外のジッツとしてがんセンター東病院におられた島村先生のお陰で同病院に研修医を引き受けて頂ける事になり、次々と研修医を送る事ができた。高知県外にもよい研修病院をと思い手掛け始めたが、間もなく定年になってしまい、この点は残念ながら十分には果たせなかった。

最後に第 1 外科に関係したすべての皆さんには大変な貢献をして戴き、御世話様になったが、紙面の関係で殆どの方が名前を挙げたにとどまり、あるいは名前すら挙げられなかった方々もあり、申し訳なく思っているが御容赦をお願いしたい。今ここに 18 年を振り返ってみると、何故もっと丁寧に面倒をみてやれなかったかと思うし、教室のことも不十分なことばかりで全く申し訳なく思っている。

幸い昨年の春、肝、胆、膵外科が専門の新進気鋭で実行力に富む花崎教授が就任され、また小林君が医療学講座医療管理学分野教授に就任して消化管外科を担当し、今年の 3 月からは杉本君が助教授に就任して内分泌外科を担当することになり、希望に満ちた前進が期待されることになった。

最後に高知医大第 1 外科、今は名前が変わった外科一教室とその関連病院の皆様の益々の御発展を心から祈念して筆を置かせて戴くこととする。

日本医療社会事情雑感

荒　木　京　二　郎

昨年の春、長い間お世話になった高知大学を定年で退職しました。退職後は少し自分の時間を持って、今まで出来なかったこと、大学では出来ないことなどをしたいと思っていましたが、今は高知の中山間地の病院やリハビリテーション学校、広島県の病院、郷里でのふるさと再生などを及ばずながら手伝っています。

定年後は自分の時間があるだろうと思い、“ 少しだけなら、お手伝い出来るでしょう ” と安請け合いをしてしまい、おまけに家族と自分自身の健康を少し損なってしまった為に、家からは出来るだけ離れ無いように、あちらに飛び、こちらに走りと、あたふたした日々を過ごしている有様です。

この様な日々の中でも、大学の中からは見え難かった今の世の中の現実をまざまざと感じることが出来るのは有り難いことと思っています。

Ｔさん、ベッドの上でお化粧をし、シャンと背筋を伸ばして病棟の廊下を散歩するのが日課。平成 18 年の療養病床再編で退院勧奨の対象になりました。“ 私だって、足腰は痛い、胸もしんど

い、歩くのも大変、病気を訴えれば、いくらでもありますよ。ジッと我慢していれば、元気だから病院を出て行け！ですか？　身寄りも、家も、金もないこの年寄りにどこに行けと言うのですか？ ”
97 才の上品なお婆さんです。白寿の祝いを…と思っていますが、不安です。

「限界集落：65 才以上の人口割合が 50%を超え、冠婚葬祭などの共同作業が難しくなっている集落を呼ぶ。消失の可能性が高い。－国土交通省」
昔は 20 軒ほど住んじょったが、今は 3 軒ばア。芋を植えたち、シシがその横で掘りよらアよ。斜め向こうの婆が暮れに入院したきネー、直にペンペン草になりゆうにかわらん。
この患者さんが住んでいる香美市大栃町（人口 2,500 人、291 ㎢）の 65 才以上は 56%に上る。1㎞程に密集した中心部（900 人）が 48%で、限界の一歩手前。これを除いた他の 42 集落のうち 39 集落（93%）が限界集落である。」高知市とほぼ同じ広さの町が 10 年かそこらで無人の山野に化する可能性が危惧されて居るのです。

昨年は緊急手術が多くて患者さんも増えたので、医療費改正は何とかクリア出来ると思っていましたが、決済では 10%を超える赤字でした。曾祖父さんの代から地域に根付いたこの病院で、もっと地域に役立つようにと身を粉にして働いていますが、危うい！良心と信念だけでは潰される！と感じています。
150 床病院の院長の談。

私の故郷は平安・鎌倉・室町の時代に“ 征西府 ”が置かれていた歴史的な町。情緒ある町の家並みは更地、駐車場で乱杭歯と化しました。半世紀前の“ 洟垂れの餓鬼ども ”だった連中が集まって“ 地域再生 ”の知恵を絞っています。
この半年ばかりの間に経験したものの一部です。これらに連日のおぞましいニュースを加えて見てみれば、日本は将に“ 死に体 ”です。私の心のどこかに受け継がれている“ 貧しくても美しかった日本の姿 ”、国民全てが人としての規範と社会への義務を身につけ、未来を担う子供たちを大切にし、今の自分があることを感謝し、自分を育んでくれた先輩たちを敬い、社会に恩返しをするために自分の能力を磨き、労せずして富を得ることを恥ずかしいことと考えてきた昔の日本。
今の日本は混沌として先が読めません。心の焼け野原に見えます。こんな日本になったのは何故なのか？　どうすれば脱却出来るのか？そんなことを考えることがありますが、回答を見つけるのはとても難しいこと…と言うところで止まってしまっています。
結論が出ないのであれば、出来そうなこと、意味のありそうなこと、効果が上がりそうなことを一つ一つ実現していくのが実際的でしょうか。

紙面の関係もあり、一つだけに絞って取り上げて見たいのは、男女同権の社会システムが本当に出来ているかという問題です。当然ながら、人の社会は男性と女性で出来ており、女性は出産、育児という最も基本的な重要な役割を担っています。この女性の役割であり、特権でもある出産育児を充分果たしながら、仕事も出来る、そんな仕組み、雇用体制が確立されて初めて成熟した社会と言えるのでは無いでしょうか。現在でも、出産休業、育児休業、各種手当てなどの制度がありますが、十分とは言えない状態です。少子化の危機を前にした日本が何をしているかと言えば、子供を産んだら手当を出しましょう、二人目はもっと沢山出しましょう、駅前保育所などを沢山作って子供の面倒を見ますから、どんどん子供を産んで、存分に働いて下さい。これではブロイラーです。“ 産む器械 ”は日本人みんなの中に現実に定着してしまっている考えなのです。ほとんど放ったらかされて育ってくる子供が親を粗末にしてもなんら不思議では無いでしょう。女性が夫の協力の下に出産と育児を十分に果たし、その上で自分の仕事も出来る雇用体制、社会システムを造ることがこの混沌から脱出する一つの流れと考えます。
今の、と言っても昔からそうですが、医師の労働は他の職種の人に信じて貰えないほど過重です。NHK の医療に関したある番組で、医師が自分たちの労働の過酷さを訴えたが十分に伝わらず、“ 経験したものでなければ分からないだろう ”と発言したところ、“ その発言は医師の傲慢だ ”と決めつけた識者がおりました。傲慢なのはその識者だと私は思いました。以前は自分の骨身を削り、家族を半ば犠牲にしてでも患者に尽くす医師には、患者からの感謝というご褒美と家族の理

解もありました。しかし、今は違法行為である、疲れた医者には診て貰いたくない…の非難、加えて、特に中堅の医師には研修生の指導などの義務が課せられ、時間的にも身体的にも悠に限界を超えている事は事実です。蟹工船、野麦峠と言っては言い過ぎでしょうか。この結果、立ち去り型サボタージュ→逃避的開業へと動き、残されたものはますます過重負担を負わされます。
この様な壊滅的状態の中でこそ、女性が充実して働ける労働システムを確立すれば、悪循環を絶ち、大きな力を発揮するものと思います。

日本の女性医師は約 30%、近年の医師国家試験合格者は女性が 40%近くになっています。高知大医学部附属病院の医師約 250 名のうち女性医師は 30 名強 12〜3%です。女性医師が 30%になり、その分医師総数が増えれば、大きな力になるでしょう。
多くの女性医師の皆さんは出産・育児と仕事の両立に苦悩し、職を全うできなくて、仕事を諦めていると聞いています。

女性医師が 35 年間働くとして、そのうち 6〜7 年間は出産育児に主力を傾ける。という前提の職場システムが必要なのです。次の 3 つが不可欠です。すなわち、1)常時 1〜2 割のゆとりある雇用、2)職場復帰の保障、3)技術・知識維持です。1)、2)は雇用者がするかしない問題です。3)は出産育児や家庭の状況、職務の内容によりますが、子育ての状況に応じて週に半日〜数日くらいの出勤、場合により時に講習、復帰の前にある期間指導者をつけるなど色々な対処の仕方があると思われます。費用については私は分かりませんが、医療機能が潤滑に回れば、むしろ経済面は安定するのではないかと思っています。

女性医師が身を犠牲にせずに充分力を発揮できれば、今の医師過重労働は相当改善されることでしょう。誤解されては困るのですが、これはいま人手が足りないからとりあえず手伝ってと言うものではなく、男女同権の成熟した社会に当然必要な社会システムを造るということです。壊滅に瀕した医療界から、成熟した社会の勤労システムのモデルとして世に発することが出来れば嬉しいことです。

この考えは医師に限ったことではありません。看護師さんの状況からもっと以前に発せられるべき事だったと思います。医療の場から、発信された成熟した社会雇用システムが日本を変える。そうなって欲しいと思っています。

年報創刊号によせて

小　林　道　也

待望の医局年報の発行に際しまして一言ご挨拶させていただきます。

昭和 59 年に高知医科大学の同級生の久礼三子雄先生、阿部哲朗先生、そして日本大学から帰高された橋本祥恪先生とともに計 4 名が第一外科学教室に入局いたしました。この 4 人の中では実は私が入局を決定した最後の人間でした。もともと実家のある岡山へ帰ろうか？それとも大学に残ろうか？あるいは精神科に入局しようか、外科に入局しようか？まとめて脳外科にしようか？これらの組み合わせで考えておりました。大学 6 年生の 3 月になってもまだ迷っている状態でした。たまたま当時の医局長をされていた田村精平先生から国家試験直前に入局勧誘のお電話をいただき決定したわけです。とはいっても田村先生にとっては特別私を勧誘したかったというより、“まだ入局を決めていないものが残っている”という感じで電話をいただいたようです。しかし国試終了後には再び岡山へ帰ろうと入局辞退を申し入れに当時の緒方卓郎先生の下へお伺いしました。緒方先生は早速、田村先生、臼井先生（病棟医長）をお呼びになられ私を説得されました。その際、5 年でいいから、いや 5 年たったらやめていいから・・・とおっしゃられ、多少気が楽になって最終的に入局を決意したわけです。ところが気づいてみると 5 年どころか 23 年になっておりました。この 23 年間のうち 3 度ある理由で医局を離れる覚悟でいましたが（平成 17 年までの間です！平成 18 年にはそのような感情は起こりませんでした！）、結局やめることもなく本日に至ったわけです。

現在医師不足が問題となっております。しかし私たちはこれまでも数々の“危機”を乗り越えて今日までがんばってきました。私は入局と同時に大学院に入学いたしました。2 年半を大学で川崎博之先生に、1 年間厚生年金高知リハビリテーション病院で西山瑩先生と井関恒先生にお世話になりました。卒業 3 年目の夏から学位のための実験を開始し、その年の年末にはハワイ大学医学部病理学教室、Kuakini 病院病理部の林卓司先生の下に留学させていただきました。4 年目の終わりに帰国、無事学位を頂戴いたしました。5 年目の 4 月、つまり臨床経験 2 年半の時点で病棟に戻って一人グループとなりました。1 ヵ月後、新入医局員が入り、中村生也先生が私のグループに入ってくれました。しかしそのような状況ですので検査、プレゼンテーション、手術記録、術後管理、標本整理、サマリー、カルテ整理など手術の術者以外ほぼすべてをこなさなければならない状態が続きました。さらにその後、山下邦康先生が安芸病院へ移られたとき病棟勤務医がとうとう 6 人となってしまいました。そのおかげと言っては何ですが、内視鏡、血管造影、IVR などたくさん経験させていただきました。今、フレキシブル内視鏡、あるいは内視鏡外科の道に進めたのもこの時期があってのことだと思っております。現在、大学におりますと当時に比べて検査技術の低下を痛感いたします。外科 1 の若い医局員がお世話になったときには関連病院の先生方にはぜひこの点をご指導いただければと思っております。さらにこれまで二度ほど病棟医 6 人という時期を経験しております。また、松浦先生のグループに所属させていただいたときには病棟に 3 グループあったにもかかわらず、一挙に 24 名の患者さんを受け持つ事態になってしまったこともあります。しかし、当時は不満に思っておりましたが、今となりますとこれらも良い思い出で、むしろ自分自身の基礎を築いてくれたことと感謝（？？？）しております。

さて先日、皆様にもご挨拶をさせていただきましたように平成 18 年 11 月 1 日付けで医療学講座医療管理学分野の教授を仰せ付かりました。2 月 24 日に祝賀会を開いていただき、また、私の想像以上の数多くの方々に多方面からお越しいただき、この場をお借りいたしまして深く御礼申し上げます。また、平成 18 年 8 月 24 日に高知大学附属病院が都道府県がん診療連携拠点病院に指定され、がん治療センターが開設されましたためその部長の任も仰せ付かっております。がん診療連携拠点病院にはもう一つ地域がん診療連携拠点病院があり、診療体制、研修体制、情報提供体制が備わっていることが必要となっています。私たちの都道府県がん診療連携拠点病院はこれらに加えて、医療スタッフの研修の実施、診療支援、さらにがん診療連携協議会を設置して地域がん診療連携拠点病院を含めた地域のがん診療を支援していくことが求められています。特定機能病院である大学病院はこれらに加えて複数の腫瘍に対する抗癌剤治療を行う機能を有する部門、すなわちがん治療センターの設置がその指定の要件となっています。当初の予想に比べ、がん治療センターの仕事が思いのほか多く、責任の重さを痛感しております。

これまでの外科の分野、特に消化管外科その中でも内視鏡外科の手術は今までどおり、また外来、回診、講義もこれまでどおり行っております。医療管理学の講義や会議が増え、一気に仕事が増えた感があります。医療管理学というのは耳慣れない言葉ですが、その守備範囲は広く、医療安全管理、栄養管理、感染対策、褥瘡予防、医療経済、医療行政など多くのことが含まれております。いずれにいたしましてもこれらはすべて患者さんが安全で安心な医療を受けることができる様にするため、と同時に医療者側が安心して安全な医療を提供することが出来るようにするためであります。これらの活動を通じてさらに良い医療を提供できるようお手伝いをし、ひいては地域医療に貢献していきたいと思っております。現在、医療管理学にはスタッフもなく、すべての分野にわたっての活動はなかなか出来ないのが現状です。ひとつずつできるところから始めていきたいと思っております。まず、消化管外科学、内視鏡外科学、癌化学療法、医療管理学のコラボレーションとして内視鏡外科の安全管理、癌化学療法の安全管理を大きなテーマとして取り組んでいこうと思っております。書類上の所属は変わりましたが私自身は決して外科 1 の教室を離れてしまった気がしておりません。やはり私の医師としてのルーツは外科 1 にあり、これからの活動を通じて私が過ごしてきた外科学 1 の教室にも貢献していきたいと思っております。

またこのたび第一回楷風会賞をいただきました。第一回目の受賞ということで大変光栄に思っております。これまで論文執筆などで決して活動的と言えない教室の状態が続いていました。私自身も通常の院内の診療に加えて、医局事務、講義、学内外の会議、国保審査会などなど、よくもまあこんなに仕事を抱え込んだものだと自分ながらに感心するくらいの忙しさでしたので思い通りには活動できませんでしたが、それなりにはがんばってきたつもりです。辛口になりますが、本音を申し上げれば中堅の先生方にもっともっとがんばっていただきたいと思っております。そ

うでなければ来年も狙ってしまいます。これは冗談ですが・・・

管理棟の医学部長室、病院長室の向かいに私の部屋をいただいております。現在、日中は病院内で仕事をしておりますが夕方以降はそちらの部屋で主に事務的仕事、論文・学会活動準備などをしております。部屋は外科講座の秘書の皆様方、また今回私の秘書を勤めていただくことになりました小笠原智子さんのご協力により落ち着いたよい部屋に仕上がっております。ぜひ、関連病院の先生方には大学にお越しの節にはお立ち寄りいただきたいと思います。

医局ニュース

平成18年4月1日　花崎教授就任

平成18年5月16日　外科1ホームページ開設
(URL　http://www.kochi-ms.ac.jp/~fm_srgr1/index.html)

平成18年6月3日　花崎教授就任記念祝賀会

平成18年7月4日　発表論文掲示板設置

平成18年12月25日　学会Honor Board設置

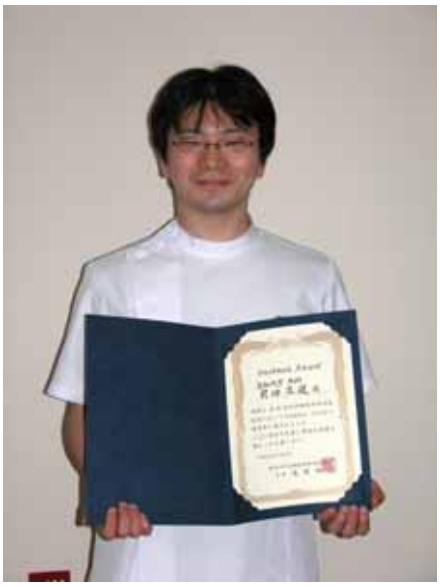
医療管理学教授に就任して

医療管理学　小林　道也

高知大学病院ニュース第112号でがん治療センター部長就任のご挨拶をさせていただいたばかりですが、同時に平成18年11月1日付けで医療学講座医療管理学分野教授を仰せつかりました。医療管理学というのは耳慣れない言葉ですが、その守備範囲は広く、医療安全管理、栄養管理、感染対策、褥瘡予防、医療経済、医療行政など多くのことが含まれております。いずれにいたしましてもこれらはすべて患者さんが安全で安心な医療を受けることができる様にするため、と同時に医療者側が安心して安全な医療を提供することが出来るようにするためであります。

私は昭和59年に高知医科大学を一期生として卒業後、その大半を消化器外科医として大学病院で過ごしてきました。現在の高知大学医学部附属病院は開院当初から比べますとはるかに患者さんに優しい医療を提供できていると思います。しかしながら、これには上限はないと考えております。さらに良い医療を提供できるようお手伝いをし、ひいては地域医療に貢献していきたいと思っております。現在、医療管理学にはスタッフもなく、すべての分野にわたっての活動はなかなか出来ないのが現状です。ひとつずつできるところから始めていきたいと思っております。そのため今後、皆様方のお力添えをお願いすることが多いかと存じますが、なにとぞよろしくお願いいたします。

平成18年11月1日　小林助教授が医療学講座医療管理学分野の教授に就任（第113号病院ニュースより）



Freshman Award

高知大學 外科

前田 広道 殿

貴殿は 第68回日本臨床外科学会総会において Freshman Award の優秀賞に選ばれました

ここに本会を代表し貴殿の功績を讃えこれを賞します

平成18年11月10日

第68回日本臨床外科学会総会

会長 浅原 利正

平成18年11月10日　前田医員が第68回日本臨床外科学会総会で“Freshman Award”を受賞

平成18年12月2日　楷風会総会

平成18年12月2日　手術手技コンテスト

平成18年12月2日　忘年会

2007年（平成19年）1月31日（水曜日）　（22）

外科医に興味持って

高知大医学部　高校生に手術体験講習

手術を人命救ってくれたいー。医師不足の高知大医学部の体験セミナーが開かれ、医学部志望の高校生三十六人が参加した。生徒たちはまず、学内の会議室で外科手術の歴史や意義を動画、同学部教授が「外科手術は不平等から始まり行われて来た。今でも最も治らない悪い部分を意識取り除く最後のとりで。重大な使命がある」と説明し、ロボットを実際に操作して手術する映像なども見せた。

手術が終わると、いよいよ実技。手術台に着替え、外科医師の基本「切る、縫う、結ぶ」をテーマに最新器具で模擬手術に挑戦した。

用意された切除部位は三次元シミュレーターのブースでは、内視鏡でおなかの中の生体をイメージしたリアルな映像で、生徒たちはびっくり。生徒たちは、「最新の機械がサポートしてくれ、想像とは違った」と驚嘆（きょうたん）の切除を感じたブースでは、鶏肉を使って実際に「切開」を体験。一般病院に五万五千回設置するメスを使うなど、真剣に取り組んでいた。

土佐塾一年の高橋博之さんは「将来、何かしらの医療に携わりたい。外科も魅力的」。

最新器具で模擬切開

鶏肉使い実技も

同学部によると、医学部出身学生のうち外科医を志望する人は減少傾向にあり、全国の外科医の数もここ数年は毎年約五百人ずつ減少中。在職約七百人ずつ減少中。在職約名程は「地域医療の向上や意識に相乗した活動を通じ、外科医の魅力を伝えれたい」と話している。

❶最新器具で模擬切開に取り組む高校生❷おなかの中のリアルな映像を見ながら、鶏肉の切除のシミュレーション手術（写真はいずれも高知大医学部）

平成19年1月27･28日　外科手術体験セミナー開催

平成19年2月24日　小林教授就任記念祝賀会

教室構成員

（平成 19 年 3 月末現在）

教授	花　崎　　和　弘
がん治療センター部長 （医療学講座医療管理学分野教授）	小　林　　道　也
助教授（医局長）	杉　本　　健　樹
講師（外来医長）	並　川　　努
学内講師（病棟医長）・大学院生	秋　森　　豊　一
学内講師	岡　本　　健
助手・大学院生	中　野　　琢　巳
助手	駄場中　　研
助手	岡　林　　雄　大
医員	辻　井　　茂　宏
医員	前　田　　広　道
医員	吉　岡　　龍　二
大学院生	甫喜本　　憲　弘
大学院生	藤　原　　千　子
大学院生	島　津　　佐吉子
大学院生	市　川　　賢　吾
大学院生	北　川　　博　之
研究生	古　屋　　泰　雄
研究生	中　谷　　肇
研究生	濱　里　　真　二
技術専門職員	山　﨑　　裕　一
事務補佐員	池　田　　啓　子
事務補佐員	山　口　　理恵子
技術補佐員	宮　地　　恵　子
技術補佐員	竹　崎　　由　佳

医局の診療研究活動

乳腺･内分泌

杉　本　健　樹

現在、乳腺・内分泌外科の専任は杉本ひとりですが、手術や入院治療は消化器外科のスタッフの協力で行っています。

乳腺外科では乳癌手術の低侵襲化を目指し、術前化学療法による乳房温存の適応拡大とセンチネルリンパ節生検を積極的に行っています。センチネルでは色素法に加え、ラジオアイソトープ法を導入すると同時に、放射線管理区域のない施設でも高い精度を保てるよう蛍光法の新システムの開発も行っています。また、県内の会活動を通じてマンモグラフィ検診の精度向上に努め、学内で読影資格の得られるマンモグラフィ講習会を継続的に開催しています。さらに、検診施設との協力でデジタルマンモグラフィの遠隔地診断を行い、読影件数はすでに 100,000 を超え、検診成績も現行の市町村検診を凌駕しています。石灰化病変にはマンモトーム生検を積極的行っていて、デジタルマンモグラフィの導入で検査時間も著しく短縮しています。全身治療では術前化学療法を中心に新規レジメン開発のための独自の臨床治療研究を展開し、世界的な標準量で外来化学療法を行うための認容性試験を行い、全国規模の臨床治療研究にも積極的に参加しています。

内分泌外科は甲状腺・副甲状腺疾患が中心で、通常の乳頭癌や濾胞性腫瘍の外科的治療にくわえ、多剤併用化学療法（EAP または EP 療法）と手術・放射線の組み合わせた集学的治療による甲状腺未分化癌の治療成績の向上、原発性副甲状腺機能亢進症の腺腫症例に対する頸部小切開（3～4㎝）での単腺摘出などの低侵襲手術の導入と術式の改良などを行っています。

乳腺・内分泌　手術症例数	88	
乳腺の手術	68	
乳癌手術	51	
（センチネルリンパ節生検 34（内 8 例が腋窩郭清に移行））		
乳房温存術	39	
乳房切除術	12	
良性乳腺疾患	11	
その他	6	(小児外科)
甲状腺・副甲状腺の手術	20	
甲状腺手術	17	
乳頭癌	8	
濾胞性腫瘍	8	
その他	1	
副甲状腺手術	3	
腺腫	3	

食道

秋　森　豊　一

癌研究会付属病院から大学に帰って早 8 年になります。その後、食道癌を中心に診療に当たらせていただき、食道癌患者 128 人と向き合い、もっと良い治療、もっと良い術式を模索し、化学療法のレジメ、根治性を維持した低侵襲手術、術後の QOL を向上させる再建法等を工夫に取り組んでいます。特に低侵襲手術に対しては、胸部操作では従来の後側方第五肋間開胸から現在は症例により鏡視下補助下の後背筋温存の側方第五肋間開胸、または VATS の導入、また腹部操作は症例により完全腹腔鏡下手術を行い術後の呼吸器合併症の減少、早期離床が可能となっています。

また術前より、呼吸訓練(外来)を導入、術後も１病日から病室でのリハビリを開始、早期離床に向けチーム医療を行っています。また感染対策として術前の口腔ケア、重複癌のチェックとして耳鼻咽喉科との共通領域のスクリーニングをルーチン化、耳鼻科領域の食道癌の治療にも参加、さらに血行再建の必要な術式でも耳鼻科の協力で安全に行えております。今後は関連病院の協力を得て症例を増やしていければと考えております。

食道癌症例数	
食道癌新患	20
手術症例	8
内視鏡治療（ESD）	2

胃

並　川　努

胃癌の治療に関してガイドラインは示されてはいますが、実際の診療現場、あるいは学会の場では様々な論議が交わされることが多く、私達の医局でも常に、根治性と臓器機能温存のバランスを考えて治療方針を検討しています。腹腔鏡補助下手術、神経温存手術、空腸嚢を用いた再建等により、低侵襲で、よりよい QOL を目指した手術方法を絶えず工夫して行っています。特に腹腔鏡補助下手術に関しては幽門側胃切除に限らず、胃全摘術にも取り組んでおり、さらに空腸嚢再建を組み合わせて行っています。これら手術の妥当性の検証も行っていますが、こうした胃癌術後評価にはさまざまな方法があり、これらの統一した見解を求めるためのワーキンググループにも参加しており、今後新たな評価方法について取り組む必要性も感じています。

手術不能進行・再発胃癌に対する化学療法、あるいは術後補助化学療法について多施設共同での臨床研究に参加し、症例数を重ねており、また高齢者胃癌に対する胃切除後の新しい真菌症対策を目指した臨床研究も現在進行中です。

胃手術症例数	62
胃全摘術	20
開腹幽門側胃切除術	17
腹腔鏡補助下幽門側胃切除術	15
噴門側胃切除術	2
胃部分切除術	3
その他	5

大腸

岡　本　健

大腸グループは小林道也（医療管理学教授）をスーパーバイザーとし岡本以下 3 人で病棟管理を行っています。2006 年は 1～3 月松岡・北川、4～8 月田村・前田、9～12 月駄馬中・辻井とチームを組み、2007 年 1 月より駄場中・吉岡で診療を行っています（2007 年 2 月現在）。大腸疾患を中心にそけいヘルニアなどの一般外科領域やラパコレも担当しているため年間担当手術例は 1 番多くなっています。大腸がんに対しては腹腔鏡下手術を積極的に取り入れています。進行直腸癌、多臓器浸潤癌以外は腹腔鏡手術を第一選択にしており症例数は過半数を超えています。詳細は手術症例数を御参照下さい。研究面では基礎研究は現在行ってはいませんが、臨床研究に力を入れており、以下の多施設共同研究や当科単独での臨床試験が on going となっています。

・進行大腸癌に対する FOLFOX4 療法の初回治療としての多施設第Ⅱ相臨床試験
・治癒切除不能の進行・再発結腸・直腸癌（初回治療例）に対する FOLFIRI 療法の多施設共同第Ⅱ相臨床試験
・大腸（StageⅡ・ⅢaⅢb）免疫パラメーターの解析
・進行・再発大腸癌に対する 5-DFUR/CPT-11 併用化学療法の検討
・進行・再発大腸癌に対する TS-1 の有用性の検討

“和気あいあいとしかしいい加減にはならず”をモットーに日々診療を行っています。

（敬称略）

大腸手術症例数			99
良性疾患			18
内痔核			1
虫垂炎			9
虫垂ポリープ			1
S 状結腸過長症			3
S 状結腸憩室炎			2
潰瘍性大腸炎			1
上行結腸 LST（腺腫）			1
悪性疾患			53
結腸癌		31	
盲腸			6
上行			10
横行			3
下行			2
S 状			10
結腸癌局所再発		1	
上行結腸悪性リンパ腫			1
直腸癌		20	
Rs			6
Ra			3
Rb			7
Rab			3
PRb			1
腹腔鏡手術			28
結腸			15
直腸			13（開腹移行 4）

肝胆膵

岡　林　雄　大

花崎教授が就任されてからこの一年間肝胆膵グループでは、休む時間もなく駆け抜けてきたという感じでした。本年度の肝切除症例 60 例、膵頭十二指腸切除症例 19 例、膵体尾部切除症例 7 例と肝胆膵外科症例だけで約 100 症例の手術をこなして参りました。肝胆膵領域の癌は多臓器癌と比較し予後もそれほど期待できず、また手術術式も大きいことから消化器外科のなかでは敬遠されがちな領域ではありますが新入医局員とともに頑張っております。一度合併症を起こしますと重篤になる場合もあり、周術期管理は教授の厳しいチェックのもとご指導頂いております。

手術手技に関しては 3 年目の先生にも積極的に肝切除術をして頂いており（肝臓部分切除から肝臓右葉切除まで安全に施行しております）、忙しいなかでも徐々に手術の腕が上がっているものと感じております。今後高齢化社会になるにつれて、80 歳以上の肝胆膵外科切除症例も増加することが予想されます。肝細胞癌・転移性肝癌・膵癌症例に関しましても、当科において積極的に外科的治療を行ない地域の医療に貢献していきたいと考えておりますのでご支援のほど宜しくお願い申し上げます。

肝胆膵手術症例数	86
肝切除症例	60
膵頭十二指腸切除症例	19
膵体尾部切除症例	7

小児外科

杉　本　健　樹

小児外科は、平成 15 年 10 月に松浦喜美夫先生が仁淀病院の院長として転出して以来、専任のスタッフがおらず、新生児疾患等に十分対応できない状況が続いていました。昨年度の手術件数もわずか 7 件（鼠径ヘルニア 5 例、急性腹症 2 例）という状況でした。

しかし、この度、久留米大学医学部小児外科の主任教授八木実先生のご高配で、平成 19 年 4 月に緒方宏美先生（平成 13 年、久留米大学医学部卒業）が当科に赴任されました。緒方先生は若手ではありますが、卒業以来、一貫して小児外科の研修を積まれ、すでに日本小児外科学会の筆記試験には合格しています。今後は、県内および四国内の小児外科医との連携を緊密にし、出身の久留米大学小児外科のご支援も得て、高知大学医学部附属病院の小児外科の発展に努力していただけるものと期待しています。

小児外科手術症例数	7
鼠径ヘルニアまたは停留睾丸	5
急性腹症	2（腸重積 1、急性虫垂炎 1）

新 人 挨 拶

つじい　しげひろ
辻　井　茂　宏

平成 18 年入局の辻井茂宏です。一生懸命頑張りますのでよろしくお願いします。

まえだ　ひろみち
前　田　広　道

日頃からのご指導、ありがとうございます。2006 年 4 月に入局し、本当に多くのことを経験することができたと思います。患者さんの診療の仕方、手術手技、検査手技、プレゼンテーション、学会や論文などが挙げられると思います。しかしながら、まだまだ自分のものとして定着していないのが現状です。平成 19 年度は学んだことを自分のものとして定着するように努力したいです。また、学んだことを教えられるようにしていきたいです。

よしおか　りゅうじ
吉　岡　龍　二

平成 18 年度より 1 外科に入局しました吉岡龍二です。入局して早くも 1 年が経とうとしています。嵐のような忙しさの中、花崎教授を始め、諸先生方に温かくご指導いただいたとても充実した 1 年だったと思います。4 月より外の病院で勤務になりますが、花崎外科の 1 年生として恥ずかしくないよう頑張りたいと思います。今後も精進していきたいと思いますのでよろしく御願いします。

関連病院寄稿

申し訳ありません。次ページへお進みください。

業績：論文発表 （平成18年1月～平成18年12月）

英語論文

1. Nishimori I, Kohsaki T, Tochika N, Takeuchi T, Minakuchi T, Okabayashi T, Kobayashi M, Hanazaki K, Ohnishi S	2006	Non-cystic solid-pseudopapillary tumor of the pancreas showing nuclear accumulation and activating gene mutation of β-catenin	Pathology International 56:707-711
2. Kobayashi M, Ichikawa K, Okamoto K, Namikawa T, Okabayashi T, Araki K	2006	Laparoscopic incisional hernia repair: a new mesh fixation method without stapling	Surg Endosc 20:1621-1625
3. Okabayashi T, Kobayashi M, Nishimori I, Sugimoto T, Namikawa T, Okamoto K, Okamoto N, Kosaki T, Onishi S, Araki K	2006	Clinicopathologic features and medical management of interaductal papillary mucinous neoplasms	J Gastroenterol Hepatol 21:462-467
4. Okabayashi T, Kobayashi M, Nishimori I, Sugimoto T, Akimori T, Namikawa T, Okamoto K, Onishi S, Araki K	2006	Benefit of early postoperative jejunal feeding in patients undergoing duodenohemipancreatectomy	World J Gastroenterol 12:89-93
5. Jin T, Nakatani H, Taguchi T, Nakano T, Okabayashi T, Sugimoto T, Kobayashi M, Araki K	2006	STI571(Glivec) suppresses the expression of vascular endothelial growth factor(VEGF) in the gastro-intestinal stromal tumor cell line, GIST-T1	World J Gastroenterol 12:703-708
6. Kobayashi M, Okabayashi T, Namikawa T, Okamoto K, Araki K	2006	Management of intra-abdominal abscess due to surgical site infection	Surg Technol Int 15:37-39
7. Kobayashi M, Sakamoto J, Namikawa T, Okamoto K, Okabayashi T, Ichikawa K, Araki K	2006	Pharmacokinetic study of Paclitaxel in malignant ascites from advanced gastric cancer patients	World J Gastroenterol 12:1412-1415
8. Kobayashi M, Morishita S, Okabayashi T, Miyatake K, Okamoto K, Namikawa T, Ogawa Y, Araki K	2006	Preoperative assessment of the vascular anatomy of the inferior mesenteric artery by volume-rendered 3D-CT: a useful tool in laparoscopic lymph node dissection with preservation of left colic artery, for lower sigmoid rectal cancer	World J Gastroenterol 12:553-555
9. Kobayashi M, Furuya Y, Okabayashi T, Araki K	2006	Scanning electron microscopic study of the three-dimensional structure of the collagen sheath surrounding cancer cells after single high-dose irradiation	Med Mol Morph 39:106-112

業績：論文発表 （平成18年1月～平成18年12月）

10. Sakamoto J, Morita S, Oba K, Matsui T, Kobayashi M, Nakazato H, Ohashi Y	2006	Efficacy of adjuvant immunochemotherapy with polysaccharide K for patients with curatively resected colorectal cancer: a meta-analysis of centrally randomized controlled clinical trials	Cancer Immunol Immunother 55:404-411
11. Kobayashi M, Okamoto K, Namikawa T, Okabayashi T, Araki K	2006	Laparoscopic lymph node dissection around the inferior mesenteric artery for cancer in the lower sigmoid colon and rectum: is D3 lymph node dissection with preservation of the left colic artery feasible?	Surg Endosc 20:563-569
12. Kondo K, Kobayashi M, Kojima H, Hirabayashi N, Kataoka M, Araki K, Matsui T, Takiyama W, Miyashita Y, Nakazato H, Nakao A, Sakamoto J	2006	Phase I evaluation of continuous 5-fluorouracil infusion followed by weekly paclitaxel in patients with advanced or recurrent gastric cancer	Jpn J Clin Oncol 35:332-337
13. Kobayashi M, Okabayashi T, Namikawa T, Okamoto K, Kitagawa H, Araki K	2006	A simple biangulation stapling technique for large anastomoses in gastric surgery	J Gastrointest Surg 10:911-915
14. Jin T, Nakatani H, Taguchi T, Sonobe H, Morimoto N, Sugimoto T	2006	Thapsigargin enhances cell death in the gastrointestinal stromal tumor cell line, GIST-T1, by treatment with imatinib (Glivec)	J Health Sci 52:110-117
15. Morita S, Kobayashi M, Ichihara T, Nakao A, Sakamoto J	2006	Truth-telling to patients with advanced cancer: a comparison between leading institutions, general city hospitals, and private general practitioners in Japan	Ann Cancer Res Ther 14: 1-11
16. Con S A, Valerin A L, Takeuchi H, Con-Wong R, Con-Chin V G, Con-Chin G R, Yagi-Chaves S N, Mena F U, Pino F B, Echandi G, Kobayashi M, Monge-Izaguirre M, Nishioka M, Morimoto N, Sugiura T, Araki K	2006	H. pylori CagA status associated with gastric cancer incidence rate variability in Costa Rican regions	J Gastroenterol 41:632-637
17. Sakamoto J, Morita S, Oba K, Matsui T, Kobayashi M, Nakazato H, Ohashi Y	2006	Efficacy of adjuvant immunochemotherapy with polysaccharide K for patients with curatively resected colorectal cancer: a meta-analysis of centrally randomized controlled clinical trials	Cancer Immunol Immunother 55:404-411

業績：論文発表 （平成18年1月～平成18年12月）

18. Mingshi Z, Araki K, Furuya Y, Kobayashi M	2006	A study on three-dimensional crypt configurations of the large bowel in ulcerative colitis	Res Report Kochi Univ 54:1-6
19. Kobayashi M, Tsuburaya A, Nagata N, Miyashita Y, Oba Koji, Sakamoto J	2006	A feasibility study of sequential paclitaxel and S-1 (PTX/S-1) chemotherapy as postoperative adjuvant chemotherapy for advanced gastric cancer	Gastric Cancer 9:114-119
20. Nakatani H, Araki K, Jin T, Kobayashi M, Sugimoto T, Akimori T, Namikawa T, Okamoto K, Nakano T, Okabayashi T, Hokimoto N, Kitagawa H, Taguchi T	2006	STI571 (Glivec) induces cell death in the gastro-intestinal stromal tumor cell line, GIST-T1, via endoplasmic reticulum stress response	Int J Mol Med 17:893-897
21. Oba K, Morita S, Tsuburaya A, Kodera Y, Kobayashi M, Sakamoto J	2006	Efficacy of adjuvant chemotherapy using oral fluorinated pyrimidines for curatively resected gastric cancer: A meta-analysis of centrally randomized controlled clinical trials in Japan	J Chemotherapy 18:311-317
22. Okamoto K, Kobayashi M, Okabayashi T, Sugimoto T, Nishimori I, Ohnishi S, Hanazaki K	2006	Pancreatic metastasis from renal cell carcinoma: Report of three resected cases and revew of Japanese	Hepatogastroenterology (in press)
23. Maeda H, Okabayashi T, Kobayashi M, Morishita S, Nishimori I, Ito S, Sugimoto T, Namikawa T, Araki K	2006	Usefulness of multi-detector row computed tomography for accurate preoperative assessment of pancreatic adenocarcinoma; Report of a case	West Afr J Med 25:242-245
24. Okabayashi T, Kobayashi M, Nishimori I, Sugimoto T, Okamoto N, Kosaki T, Okamoto K, Ito S, Moriki T. Araki K	2006	Xanthogranulomatous pancreatic abscess secondary to acute pancreatitis: Two case reports	Hepato gastroenterology (in press)
25. Kobayashi M, Okamoto K, Nakatani H, Okabayashi T, Namikawa T, Ichikawa K, Kitagawa H, Araki K	2006	Complete remission of recurrent gastrointestinal stromal tumor treated with imatinib	Surg Today 36:727-732
26. Kitagawa H, Okabayashi T, Nishimori I, Kobayashi M, Sugimoto T, Akimori T, Kohsaki T, Miyaji E, Onishi S, Araki K	2006	Rapid growth of mucinous cystic adenoma of the pancreas following pregnancy	Int J Gastrointest Cancer (in press)
27. Okabayashi T, Kobayashi M, Nishimori I, Yuri K, Miki T, Takeuchi Y, Onishi S, Hanazaki K, Araki K	2006	Autopsy study of anatomical features of the posterior gastric artery for surgical contribution	World J Gastroenterol 12:5357-5359

業績：論文発表（平成18年1月～平成18年12月）

28. Okabayashi T, Kobayashi M, Sugimoto T, Akimori T, Namikawa T, Okamoto T, Maeda H, Araki K	2006	Clinicopathological features ot Type 1 gastric carcinoma: the need to be cautions of superficial lesion surrounding Type 1 gastric carcinoma	Hepatogastroenterology 53:313-316
29. Maeda H, Okabayashi T, Kobayashi M, Araki K、Kohsaki T, Nishimori I, Onishi S, Ito S, Ogawa Y, Okuda H, Shuin T	2006	Emergency Pancreatoduodenectomy for Pancreatic Metastasis from Renal Cell Carcinoma in a Patient with von Hipple-Lindau Disease: A Case Report	Dig Dis Sci 51:1383-1387

日本語論文

1. 古澤徳彦、池野龍雄、浦川雅己、花崎和弘、宮本英雄、市川英幸、川口研二	2006	慢性関節リウマチに対するメトトレキセート治療中に発症したEBウイルス関連悪性リンパ腫による回腸穿孔の１例	日本臨床外科学会雑誌 67:2625-2629
2. 黒住昌弘、平瀬雄一、塚原嘉典、角谷眞澄、上原剛、川口研二、花崎和弘、古澤徳彦	2006	非腫瘍性病変 -副脾の画像診断	消化器画像 8:758-764
3. 池野龍雄、町田水穂、尾崎一典、佐藤敏行、花崎和弘、市川英幸	2006	繰り返す出血性小腸憩室に対し腹腔鏡補助下憩室切除術を施行した１例	日本消化器外科学会雑誌 39:1707-1711
4. 坂本純一、大庭幸治、松井隆則、小林道也	2006	バイオセラピィに関するEBM	Biotherapy 20:363-373
5. 小林道也、杉本健樹、荒木京二郎	2006	バイボーラーシザーズ	臨床外科 61:427-430
6. 小林道也、藤原千子、安藤　徹、岡林雄大、市川賢吾、荒木京二郎	2006	腹腔鏡下手術を施行した内視鏡的大腸ポリペクトミー後の閉塞性イレウスの1例	日鏡外会誌 11:167-170
7. 公文正光、小林道也	2006	肝区域とそのランドマーク	Knack & Pitfalls、肝臓外科の要点と盲点第2版、幕内雅敏監修・編集、文光堂
8. 緒方卓郎、小林道也	2006	骨格筋のしくみ	もの知り図鑑、監修宮澤七郎、健学社、(2006)印刷中
9. 坂本純一、大庭幸治、小林道也、弓場健義	2006	腹膜播種の先進治療	臨床外科 61:769-774
10. 松岡尚則、辻井茂宏、北川博之、岡本　健、杉本健樹、小林道也、荒木京二郎、森澤　豊、前田明彦、脇口　宏、山下幸一、松浦喜美夫	2006	生薬含有健康食品による腹痛症	小児科臨床 59:1081-1087

業績：論文発表（平成18年1月～平成18年12月）

11.	北川博之、小林道也、岡林雄大、岡本　健、並川　努、杉本健樹、秋森豊一、甫喜本憲弘、荒木京二郎	2006	空洞を形成した大腸癌肺転移の1例	日消外会誌 39:724-728
12.	花崎和弘、古澤徳彦、浦川雅巳、池野龍雄、宮本英雄、市川英幸	2006	シャープフック型ハーモニックスカルペルを用いた膵頭十二指腸切除の膵切離法	手術 60:343-347
13.	花崎和弘、古澤徳彦、池野龍雄、浦川雅巳、宮本英雄、市川英幸	2006	外科領域における肝癌に対するRFAの適応に関する検討	外科治療 94:754-758

業績：学会発表 （平成18年1月～平成18年12月）

国際学会

1. Kobayashi M, Okamoto K, Namikawa T, Okabayashi T, Sugimoto T, Araki K	2006.04	Laparoscopic D3 lymph node dissection with preservation of the superior rectal artery for treatment of proximal sigmoid and descending colon cancer	SAGES 2006(米国内視鏡外科学会) Dallas, Texas, U.S.A.
2. Sakamoto J, Morita S, Matsui T, Oba K, Kodera Y, Kobayashi M, Yoshida K, Nakao A	2006.06	Adjuvant chemotherapy with tegafur/uracil (UFT) for gastric cancer. Ameta-analysis of centrally randomizes clinical trials	2006 American Society of Clinical Oncology, June 2-6, Atlanta, U.S.A.
3. Kobayashi M, Kondo K, Nagata N, Shibata Y, Kato T, Ikenaga M, Mishima H, Takemoto H, Oba K, Sakamoto J	2006.12	Multicenter Phase II study of FOLFOX-4&m FOLFOX-6 for metastatic colorectal cancer (CRC) in Japan; SWIFT & study	The Joint Meeting of the 3rd ISC International Conference on Cancer and the 11th International Symposium on cancer Chemotherapy, Tokyo, Japan

主題発表

1. 花崎和弘、古澤徳彦、浦川雅巳、池野龍雄、宮本英雄、市川英幸	2006.03	Continuous peripheral intravenous prostaglandin E1 administration against hepatic ischemia-reperfusion injury is an easy and useful method for safe hepatic resection	第106回日本外科学会定期学術総会、国際ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ「肝阻血再灌流障害の知見の臨床への応用」、東京
2. 花崎和弘	2006.11	人工膵臓を用いた血糖管理法：最新の知見	第44回日本人工臓器学会大会、ﾗﾝﾁｮﾝｾﾐﾅｰ、横浜
3. 杉本健樹、並川　努、岡林雄大、甫喜本憲弘、中谷　肇、辻井茂宏、小林道也、花崎和弘	2006.11	進行期乳癌の化学療法における薬剤選択順位と休薬について	第68回日本臨床外科学会総会、ﾜｰｸｼｮｯﾌﾟ「進行期乳癌に対する治療戦略」、広島
4. 杉本健樹、中内　優、末廣史恵、濱田和香、武市昌士、岡本裕美子、坪崎英治、船越拓、島津佐吉子、花崎和弘	2006.11	デジタルマンモグラフィのソフトコピーによる遠隔モニター診断	第16回日本乳癌検診学会総会、ﾜｰｸｼｮｯﾌﾟ「デジタルマンモのｿﾌﾄｺﾋﾟｰ診断の現状と問題点」、仙台

業績：学会発表　（平成18年1月～平成18年12月）

一般演題

1.	並川　努、小林道也、甫喜本憲弘、北川博之、岡林雄大、岡本　健、秋森豊一、杉本健樹、荒木京二郎	2006.03	胃癌に対する幽門側胃切除後Billroth I再建法とRoux-Y再建法の比較検討	第78回日本胃癌学会総会、大阪
2.	並川　努、小林道也、甫喜本憲弘、北川博之、岡林雄大、岡本　健、秋森豊一、杉本健樹、荒木京二郎	2006.03	胃癌EMR後遺残・再発に対する外科手術症例の臨床病理学的検討	第106回日本外科学会定期学術総会、東京
3.	杉本健樹、松浦喜美夫、甫喜本憲弘、松岡尚則、岡本　健、北川博之、吉岡龍二、小林道也、荒木京二郎	2006.03	MEN2AのRET遺伝子変異キャリアに対する予防的甲状腺全摘の経験	第34回中国四国甲状腺外科研究会、徳島
4.	吉岡龍二、杉本健樹、岡林雄大、甫喜本憲弘、並川　努、小林道也、荒木京二郎	2006.03	EAP両方を中心とした集学的治療で長期生存の得られた甲状腺未分化癌の１例	第34回中国四国甲状腺外科研究会、徳島
5.	花崎和弘、古澤徳彦、浦川雅巳、池野龍雄、宮本英雄、市川英幸	2006.05	フック型ハーモニックスカルペルを用いた膵頭十二指腸切除における膵切除術	第18回日本肝胆膵外科学会総会、東京
6.	岡林雄大、西森　功、小林道也、花崎和弘	2006.06	StageIV膵管癌に対する集学的治療戦略	第37回日本膵臓学会大会、横浜
7.	並川　努、小林道也、中谷　肇、岡林雄大、岡本　健、秋森豊一、杉本健樹、花崎和弘	2006.06	胃癌に対する幽門側胃切除後Roux-Y再建法の評価	第85回日本消化器病学会四国支部例会、松山
8.	前田広道、岡林雄大、並川　努、杉本健樹、小林道也、花崎和弘	2006.06	腎癌膵転移に対し十二指腸胆管温存膵頭切除術を施行した1例	第85回日本消化器病学会四国支部例会、松山
9.	並川　努、小林道也、辻井茂宏、岡林雄大、中谷　肇、岡本　健、秋森豊一、杉本健樹、花崎和弘	2006.07	幽門側胃切除術後Roux-en-Y再建法の有用性と問題点	第1回日本臨床外科学会高知県支部会、高知
10.	藤原千子、上岡教人、尾崎信三、甫喜本憲弘、市川賢吾、山下邦康、宮崎純一	2006.07	Pagetoid Spreadを伴う肛門癌の一例	第1回日本臨床外科学会高知県支部会、高知
11.	北川博之、島津佐吉子、直木一朗、計田一法	2006.07	腸重積を契機に発見された小腸GISTの1例	第1回日本臨床外科学会高知県支部会、高知
12.	田村耕平、小林道也、前田広道、岡本　健、並川　努、花崎和弘	2006.07	大腸内視鏡検査にて発見され、腹腔鏡下手術が施行された虫垂ポリープの1例	第1回日本臨床外科学会高知県支部会、高知

業績：学会発表　（平成18年1月～平成18年12月）

13.	花崎和弘、古澤徳彦、浦川雅巳、池野龍雄、宮本英雄	2006.07	正常膵に対する膵頭十二指腸切除後再建術の工夫	第61回日本消化器外科学会定期学術総会、横浜
14.	岡林雄大、小林道也、杉本健樹	2006.07	肝細胞癌に対する外科的治療における周術期の栄養管理についての検討	第61回日本消化器外科学会定期学術総会、横浜
15.	杉本健樹、並川　努、甫喜本憲弘、岡林雄大、秋森豊一、小林道也、荒木京二郎	2006.07	乳癌の中枢神経への転移11例の検討	第14回日本乳癌学会学術集会、富山
16.	甫喜本憲弘、杉本健樹、並川　努、岡林雄大、小林道也、荒木京二郎	2006.07	weekly paclitaxel休薬後再投与を行った進行再発乳癌の検討	第14回日本乳癌学会学術集会、富山
17.	並川　努、小林道也、甫喜本憲弘、北川博之、岡林雄大、岡本健、秋森豊一、杉本健樹、荒木京二郎	2006.07	胃全摘術後空腸嚢Roux-en-Y再建の評価	第61回日本消化器外科学会定期学術総会、横浜
18.	岡林雄大、小林道也、杉本健樹	2006.07	肝細胞癌に対する外科的治療における周術期の栄養管理についての検討	第61回日本消化器外科学会定期学術総会、横浜
19.	並川　努、小林道也、辻井茂宏、岡林雄大、中谷　肇、岡本　健、秋森豊一、杉本健樹、花崎和弘	2006.07	幽門側胃切除術後Roux-en-Y再建法の有用性と問題点	第1回日本臨床外科学会高知県支部会、高知
20.	前田広道、小林道也、岡本　健、岡林雄大、並川　努、秋森豊一、杉本健樹、花崎和弘	2006.07	C型慢性肝炎に対するペグインターフェロン、リバビリン併用両方を目的とした脾臓摘出術の経験	第1回日本臨床外科学会高知県支部会、高知
21.	並川　努、小林道也、岡林雄大、中谷　肇、岡本　健、秋森豊一、杉本健樹、花崎和弘	2006.08	胃全摘術後におけるRoux-en-Y再建と空腸嚢再建の比較検討	第81回中国四国外科学会総会、岡山
22.	杉本健樹、並川　努、中谷　肇、辻井茂宏、岡林雄大、岡本　健、島津佐吉子、小林道也、花崎和弘	2006.08	当科における非触知乳癌症例の検討	第81回中国四国外科学会総会、岡山
23.	杉本健樹、並川　努、中谷　肇、前田広道、島津佐吉子、田村耕平、小林道也、花崎和弘	2006.09	乳癌術後化学療法EC，DTX順次投与の認容性	第1回日本乳癌学会中国四国地方会、松山
24.	島津佐吉子、杉本健樹、岡林雄大、船越拓、岡本　健、秋森豊一、吉岡龍二、小林道也、花崎和弘	2006.09	急速に進行した乳腺化生癌(metaplastic carcinoma)の1例	第1回日本乳癌学会中国四国地方会、松山

業績：学会発表　（平成18年1月～平成18年12月）

25.	船越拓、杉本健樹、島津佐吉子、並川　努、中谷　肇、辻井茂宏、小林道也、花崎和弘	2006.09	結節性紅斑に合併した肉芽腫性乳腺炎の1例	第3回日本乳癌学会中国四国地方会、松山
26.	杉本健樹、並川　努、岡林雄大、秋森豊一、岡本　健、小林道也、花崎和弘	2006.10	Capecitabineによる進行再発乳癌の治療成績	第44回日本癌治療学会総会、東京
27.	岡本　健、小林道也、岡林雄大、並川　努、秋森豊一、杉本健樹、花崎和弘	2006.10	周術期大腸癌患者における免疫パラメーターの解析（第一報）	第44回日本癌治療学会総会、東京
28.	並川　努、小林道也、中谷　肇、岡林雄大、岡本　健、秋森豊一、杉本健樹、花崎和弘	2006.10	胃癌に対する胃全摘術後空腸嚢を用いた再建法の評価	第23回高知外科会、高知
29.	前田広道、小林道也、岡林雄大、並川　努、杉本健樹、秋森豊一、花崎和弘	2006.11	von Hippel-Lindau病患者における腎細胞癌膵転移の1例	第68回日本臨床外科学会総会、広島
30.	吉岡龍二、小林道也、岡林雄大、杉本健樹、秋森豊一、並川　努、花崎和弘	2006.11	早期胃癌に対しての縮小手術の適応について（当科における切除例での臨床病理学的検討に基づいて）	第68回日本臨床外科学会総会、広島
31.	小林道也、花崎和弘、並川　努、岡林雄大	2006.11	噴門側胃切除 -空腸嚢間置術における安全かつ簡便な器械吻合の工夫- 1角吻合	第68回日本臨床外科学会総会、広島
32.	並川努、小林道也、岡林雄大、中谷　肇、岡本　健、秋森豊一、杉本健樹、花崎和弘	2006.11	胃癌に対する胃全摘後機能温存術の評価	第68回日本臨床外科学会総会、広島
33.	岡本　健、小林道也、岡林雄大、並川　努、秋森豊一、杉本健樹、花崎和弘	2006.11	胃癌脾転移の1例	第68回日本臨床外科学会総会、広島
34.	岡林雄大、小林道也、花崎和弘	2006.11	IPMNの臨床病理学的特徴とその治療戦略	第68回日本臨床外科学会総会、広島
35.	岡林雄大、小林道也、花崎和弘	2006.11	膵頭十二指腸切除における胆道再建・膵腸吻合の工夫	第68回日本臨床外科学会総会、広島
36.	吉岡龍二、小林道也、岡林雄大、杉本健樹、秋森豊一、並川　努、花崎和弘	2006.11	早期胃癌に対しての縮小手術の適応について（当科における切除例での臨床病理学的検討に基づいて）	第68回日本臨床外科学会総会、広島
37.	船越　拓、杉本健樹、島津佐吉子、岡林雄大、花崎和弘	2006.11	非触知乳癌21例の検討	第16回日本乳癌検診学会総会、仙台
38.	並川　努、小林道也、岡林雄大、岡本　健、秋森豊一、杉本健樹、花崎和弘	2006.11	Stapleを用いない腹腔鏡補助下腹壁瘢痕ヘルニア修復術	第9回高知内視鏡外科フォーラム、高知

第 1 回 楷風会賞

第一回楷風会賞を受賞して　　小　林　道　也

このたび第一回楷風会賞を頂戴いたしまして大変光栄に存じます。手術、外来診療、講義、外科 1 の医局運営に加えて、学内の各種会議、論文執筆、学会発表、学会の運営に関する仕事、全国規模の臨床研究への参加、国保審査会、高知県の会議などなど、自分自身もよくもこんなに多方面にわたり、たくさんの仕事をしてきたものだと自分ながらにあきれてしまいます。ただ、このように忙しい中でも常に論文などの学術的なことを忘れずにがんばってきたことを評価していただいたものと思っております。平成 18 年度はこれまで以上に忙しくなかなか論文もかけませんでしたが、それでもおかげさまで 5 編の英語論文と 1 編の日本語論文が新たに採用されました。できれば Impact Factor 賞も狙いたかったところですがこれは来年以降の励みにとっておきます。ただ、さらに忙しくなり、なかなか論文も書けない状態になっていることも事実ですが・・・

第 1 回 楷風会賞受賞者選考に当たって

花　崎　和　弘

該当年度に一番 activity の高い学術的活動を行った楷風会員に贈られる楷風会賞の栄えある初回受賞者に小林道也先生を選考させていただきました。

選考の理由について述べさせていただきます。小林先生は対象となる 2006 年 1 月より 12 月までの 1 年間に数多くの英語論文を publish または accept させており、国際学会を含めて全国学会でも多数の発表を行いました。また後輩の論文執筆の指導にも熱心に取り組んでおります。現在教室から publish された最新の英語論文 10 編を当科図書室の前に提示していますが、その多くが小林先生の論文であることがその activity の高さを如実に証明しています。皆様ご存知の様に 2006 年 11 月にはこれまでの輝かしい学術活動が評価され、当科助教授から高知大学医学部医療学講座医療管理学分野教授に昇進しました。

2006 年小林先生は「世界に発信する研究＝すべての研究は英語論文で完結」という私たちの教室の目標を見事に実現してくれました。今後とも第 1 回楷風会賞受賞者の名に恥じぬご活躍をしてくれるものと確信しております。

第 1 回 Impact Factor 賞

中　野　琢　巳

初代 Impact Factor 賞とても光栄です。少し苦労しましが、最後にこんな素敵な賞を頂いて、投げないで続けて本当に良かったと思います。論文のタイトルは“Effects of geldanamycin and thalidomide on the Th1/Th2 cytokine balance in mice subjected to operative trauma”掲載誌は Surgery (Impact Factor 2.56)です。

私の研究室デビューは少し遅く 41 歳の秋の事でした。最初は本当に参りました。知識も経験もゼロでしたから、一人で空回りしていました。大変優秀かつ、お茶目な“先輩”である中谷先生は「こもったらダメですよ」といろんな人を紹介してくれました。ひとまわり以上年齢の若い“師匠”が少しずつ増えてくると同時に、データも出始めていました。

かなりタフな revision を Chief editor から要求され落ち込んでいた頃、花崎教授が着任されました。“これならすぐに終わるよ”と強力に後押ししていただきました。ある朝“Hurrah! Well done! We will accept it. Thanks”と大きく手書きされた Fax が Mayo Clinic から届きました。気難しい Chief editor からの派手な Accept の通知でした。とても気に入っています。

第 1 回 Impact Factor 賞受賞者選考に当たって

花　崎　和　弘

該当年度に一番 Impact Factor の高い雑誌に論文掲載が認められた楷風会員に贈られる Impact Factor 賞の栄えある初回受賞者に中野琢己先生を選考させていただきました。

選考の理由ですが、選考対象となる 2006 年 1 月より 12 月までに掲載または受理された論文の中から、中野先生の論文（Surgery）が 2005 年の journal citation report より一番高い impact factor を有していたためです。

中野先生はこの論文を完成させるために何度も何度も困難な追加実験を行いました。私は励ましただけですが、本当によく頑張ってくれました。論文が受理された時は二人で飛び上がって喜んだことをよく憶えています。私自身は実際の impact　factor 以上に価値の高い労作と評価しております。

中野先生には周囲の方たちの献身的な協力があってこその受賞と謙虚に受けとめていただき、この受賞を機にこれからは学術的活動のみならず、臨床的活動にも積極的に取り組んでくれることを大いに期待しております。

関連病院の手術件数

申し訳ありません。次ページへお進みください。

学会専門医

平成 19 年 2 月末現在

日本外科学会

荒木京二郎	安藤徹	井関恒	氏原孝司	臼井隆
尾形雅彦	尾崎信三	上岡教人	上地一平	河合秀二
川崎博之	川村明廣	川村達夫	北川尚史	北村龍彦
北村宗生	計田一法	小高雅人	小林道也	杉本健樹
杉藤正典	高橋晃	竹下篤範	竹増公明	田中誠
駄場中研	田村精平	都築英雄	遠近直成	直木一朗
長田裕典	中野琢巳	並川努	花崎和弘	古屋泰雄
松浦喜美夫	松岡尚則	村山正毅	森一水	安原清司
山崎奨	山本拓			

（指定関連施設：名簿記載順）

高知大学医学部附属病院	近森病院	安芸病院	竹下病院
高知リハビリテーション病院	細木病院	いずみの病院	土佐市民病院
野市中央病院	田野病院	藤原病院	くろしお病院	くぼかわ病院
渭南病院	幡多けんみん病院	仁淀病院	島津病院

日本消化器外科学会

岡林雄大	上地一平	北川尚史	小林道也	遠近直成
長田裕典	並川努	花崎和弘		

（専門医認定施設：名簿記載順）

高知大学医学部附属病院	近森病院

日本消化器病学会

荒木京二郎	安藤徹	臼井隆	尾形雅彦	岡林雄大
岡林敏彦	岡本健	上地一平	川崎博之	川村明廣
北村嘉男	久禮三子雄	小林道也	島村善行	島本政明
清藤敬	遠近直成	並川努	花崎和弘	古屋泰雄
堀見忠司				

（認定･関連施設：名簿記載順）

近森病院	土佐市民病院	野市中央病院	田野病院	安芸病院
高知大学医学部附属病院		くぼかわ病院	幡多けんみん病院	

日本乳癌学会　(乳腺専門医)

北村宗生　　杉本健樹

（認定･関連施設）
高知大学医学部附属病院

日本小児外科学会　(平成 17 年 12 月現在)

北村龍彦

医局スタッフより

山　﨑　裕　一

念願の年報発刊おめでとうございます。1980 年に旧第 1 外科学教室に採用され、現在の花崎教授を含め 3 代の教授にお世話になっています。その間、ご存じのように大学の合併や独立大学法人に変わるなど、当初では誰も予想しなかった変化がありました。私も採用当時の“技官”から“技術専門職員”という肩書きになっています。

研究の世界は電子顕微鏡を用いた形態学から DNA を対象とした分子生物学へと移り変わり、タイプライターから PC へ、文献取り寄せから電子ジャーナルとなっています。その中では初代教授緒方卓郎先生の形態学の研究をお手伝いさせていただき、Bloom & Fawcett の“A Textbook of Histology”に関連論文が引用される幸運に恵まれました。

昨年就任されたばかりの花崎教授より、教室の課題だった教室ホームページの作成依頼があり、稚拙ですが公開することができました。一方、法人化に伴い大学は労働法の適用を受け、衛生工学衛生管理者として、医学部内の職場環境の向上に微力を注いでいます。

池　田　啓　子

昭和 58 年 8 月 1 日、下の子が小学校へ入ったのを機に、私は緒方卓郎教授率いるこの第一外科に就職しました。この日はちょうど、荒木京二郎先生が助教授に就任された日でもありました。

専業主婦だった私にとって、大学での仕事は初めてのことばかりであり、当時の最新鋭機器を使いこなしての事務仕事や、難しい医学用語が飛び交うハイレベルな環境での秘書としての仕事は、脳みそに汗をかきつつも大変やりがいのある仕事でした。

当時は PC のない時代ですので、メモリー機能がついた IBM の英文タイプライターという最新マシーンを駆使して、緒方先生はいつも切れ目なく論文を書いておられました。

その後 PC が普及しましたが、プリンターが感熱式だったので、論文の仕上げは「Word Star」で作ったものをブラザーのタイプライターに接続して打ち出すという、これも画期的な方法を使っておりました。ですが和文論文となると原稿用紙に手書きで、訂正があれば何度も書き直しです。講義のプリントも大半は手書きで、転写機・輪転機で印刷していました。また、秘書の机には足で操作するソニーのテープレコーダーが設置されていたのですが、これも緒方先生が録音したテープを何度も聞きながら書き起こしができるという、大変便利なツールでした。

当時の医局では、若々しい田村精平先生、臼井隆先生、高田早苗先生、山本恒義先生、川村明廣先生、辻豪先生、山崎奨先生、公文正光先生、曳田知紀先生が中心となって精力的に仕事をこなしておられました。今では高知県医師会の重鎮となられている先生方です。その後、緒方教授から荒木教授と引き継がれ平成 18 年 4 月に気鋭の花崎教授が信州から赴任され、三代の教授に仕えることができ、また助教授の小林道也先生の医療管理学講座教授就任にも関わらせて頂き本当

に幸せに思っております。今年で勤続 24 年、元気で働かせて頂き皆様に心より御礼を申し上げます。開講当時から事務官の配置がなかった第一外科では、補佐員みんなで力を合わせて事務処理の仕事をして参りましたが、独立行政法人化、高知大学に統合され事務の仕事はシステム化したものの教室に課せられる部分が大変多く煩雑になってきました。

日中、先生方は手術や外来、授業、兼業など本当に多忙極まりない日々を過ごされておりますが、少しでも多忙な先生方のお役に立ちたいといつも願って仕事に励んでおります。

いつも笑顔で、外科学 1 のために他の補佐員と力を合わせて努力をしていきたいと思っております。気持ちはいつも 20 代！改めてよろしくお願い申し上げます。

山　口　理　恵　子

外科学講座外科一の事務補佐員山口理恵子です。この教室で勤め始めて今年の五月「楷風会」の頃に丸８年となります。私と入れ替わりで教室を寿退社された補佐員の方たちが丁度そのくらいここでお世話になったというような話をされていて、感心していたのに、もう自分も追いつき追い越していたことに、あらためて驚きました。医学部の事務局に４年ほどおりましたが、医局事務はまったく経験なく、実際の先生方の忙しさを目の当たりにして、初めは戸惑うことだらけでしたが、段々、自分も外科的雰囲気（スピーディで開放的、豪快にして緻密！？）に慣れ馴染み、今ではすっかり外科的人間になっているようです。元気と体力はまだまだ８年経っても衰えてません。カルテやマスター運び、文献複写に事務的サポート。少しでもお手伝いできることがあれば声を掛けてください。

宮　地　恵　子

私は、技術補佐員の宮地恵子です。

外科１で働き始めて、この春で７年半になります。働き始めた頃は学生だった先生方とも一緒に仕事をしています。職場はアットホームな雰囲気で良い先輩後輩に恵まれ、また昨年の春から新しく花崎先生が教授に就任され、新しい環境の中、毎日新しい刺激を受けながら楽しく仕事をしています。仕事は、いろいろとありますが、文献複写や投稿用論文の写真のプリントアウトなどもやっています。お手伝いできることがあればご連絡ください。

私たちのいる部屋（図書室）は、部屋を半分に仕切っていたパーテーションがなくなり、ものすごく広々とした空間になりました。新しくソファも購入し、先生方の寛げるスペースもできました。

関連病院の先生方、医局も随分変わりましたので、ぜひぜひ遊びに来てください。美味しいコーヒーを用意してお待ちしています。

竹　崎　由　佳

今春で 3 年と半年の技術補佐員の竹崎由佳です。主な仕事の内容は分子生物学領域の実験補助をしています。

昨年の春より花崎教授の下で「肝・胆・膵」の研究補助をさせて頂いております。日々新しい発見の連続でやりがいのある毎日を過ごしています。また、仕事の中で臨床検体の収集と保管も行っていますので何かありましたらぜひ声を掛けて下さい。

今後も１つ１つの仕事を丁寧にこなせるようにこれまで以上に頑張りたいと思っています。ご指導、ご鞭撻よろしくお願い致します。

楷風会名簿

申し訳ありません。次ページへお進みください。

編集後記

はじめに、年報作成に関して多大なる貢献をしていただいた秘書の池田啓子さんをはじめとする外科１教室スタッフの皆様に厚く御礼申し上げます。

年報創刊号はいかがだったでしょうか。稚拙な部分もあり、ご不満な点も多いかと思いますが、どうかご容赦ください。何事も最初の一歩を進めることの方が大事です。また次回の年報作成に役立ちますので、教室に対する注文同様、どうか忌憚のないご意見をお寄せください。年報については最初の数年間は私が直接関与する方針です。その後はどうか教室員の方たちに作成していただきたく存じます。しかし、問題は外見でなく中身です。新たな業績を生み出してこの年報の中身が年々グレードアップしていくことを信じています。

自らの手で研究を行い、論文を書くことの意義を充分理解して実践している人となかなか実践できない人がいます。学会認定医、専門医、指導医資格についてもその意義を充分理解し、取得に努力している人とそうでない人がいます。組織には様々な人間が混在していた方が良いという意見もありますが、少なくとも教室の大きな柱や基本線だけはブレがないようにやっていただかなければいけません。厳しい言い方ですが、こうしたトレーニングは若い時期にやらないと一生できるようにはなりません。個々人のレベルアップが組織の力を高めていきます。高知大学外科も歴史を重ねてきています。そろそろ成熟した大人の組織に変わっていく必要があります。

教室では最難関の日本消化器外科学会専門医試験に関する「傾向と対策」の最新資料を整備しました。是非ご活用ください。認定資格を満たさない施設には教室ぐるみの援助を含めて教室全体で関連病院を盛り立てていく方策を強化する必要があります。既に実行に移している病院もございます。

最後に同門会の皆様の益々のご健勝とご多幸を心からお祈りします。そして来年の年報にはより多くのハッピーニュースが届けられることを切望します。今後とも皆様からの温かいご支援・ご協力を賜りますよう何卒宜しくお願い申し上げます。

平成 19 年 3 月
花　崎　和　弘

楷風

高知大学医学部外科学講座外科 1
年報　創刊号　2006 年（平成 18 年）

発行者　高知大学医学部外科学講座外科 1
花崎和弘
〒783-8505　高知県南国市岡豊町小蓮
TEL: 088-880-2370 FAX: 088-880-2371

発　行　2007 年（平成 19 年）3 月

印　刷　㈱ 伸光堂

外科学講座外科 1　連絡先一覧

住所	〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮
e-mail	im31◆kochi-u.ac.jp　(◆を変更)
電話 (秘書室)	088-880-2370
FAX	088-880-2371
教室ホームページの URL http://www.kochi-ms.ac.jp/~fm_srgr1/index.html	
電話 (教授室)	088-880-●●●●
電話 (図書室)	088-880-2603
電話 (大学院棟)	088-880-2372
電話 (3 階東病棟)	088-880-2495
電話 (医学部代表)	088-866-5811