

日本消化器病学会東海支部第139回例会

第 50 回 教 育 講 演 会

プログラム抄録集

会 長 西脇伸二
(JA 岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院)

日 時 2023年11月18日 (土) 午前 8 時50分より

会 場 長良川国際会議場
〒502-0817 岐阜県岐阜市長良福光2695-2
TEL (058) 296-1200

参加受付

演者座長受付

第 1 会場	1 F	メインホール
第 2 会場	5 F	国際会議室
第 3 会場	4 F	大会議室 A・B
第 4 会場	4 F	大会議室 C
幹事会	2 F	第 5 会議室

(附 第130回市民公開講座プログラム)

2023年11月19日 (日)

西濃厚生病院 講堂

プログラム目次

交通のご案内	1
会場のご案内	2
プログラム・会場早見表	3
お知らせ・お願い	4
発表要領	6
シンポジウム・共催セミナーのご案内	7
男女共同参画の会のご案内	9
第26回専門医セミナーのご案内	10
第50回教育講演会のご案内	11
第130回市民公開講座のご案内	12
第50回教育講演会プログラム	15
第50回教育講演会抄録	16
男女共同参画の会プログラム	27
男女共同参画の会プログラム抄録	28
シンポジウムプログラム	32
シンポジウム抄録	37
一般演題プログラム	46
一般演題抄録	64
協賛企業一覧・広告	83

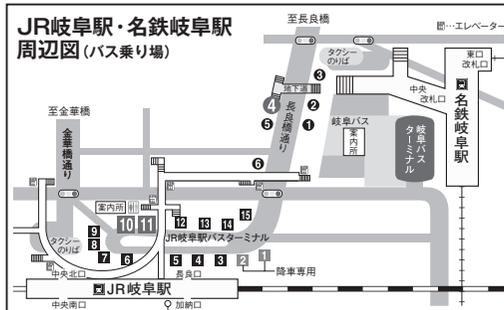
交通のご案内

岐阜市内地図



鉄道・バス

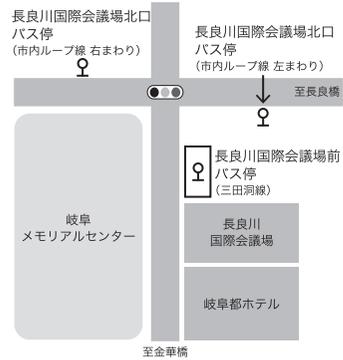
【名古屋から】



行き先と乗り場

行先番号「K50」「K55」は、岐阜バスターミナル始発（JR岐阜駅前10乗場）「長良川国際会議場前」下車
徒歩1分、JR岐阜駅から約20分
※「市内ループ左回り」（JR岐阜駅前11乗場／名鉄岐阜駅前4乗場）でもアクセス可「長良川国際会議場北口」下車徒歩3分、JR岐阜駅から約20分
※7時～22時まで、約10分間隔で運行しております。

長良川国際会議場周辺 バス乗り場



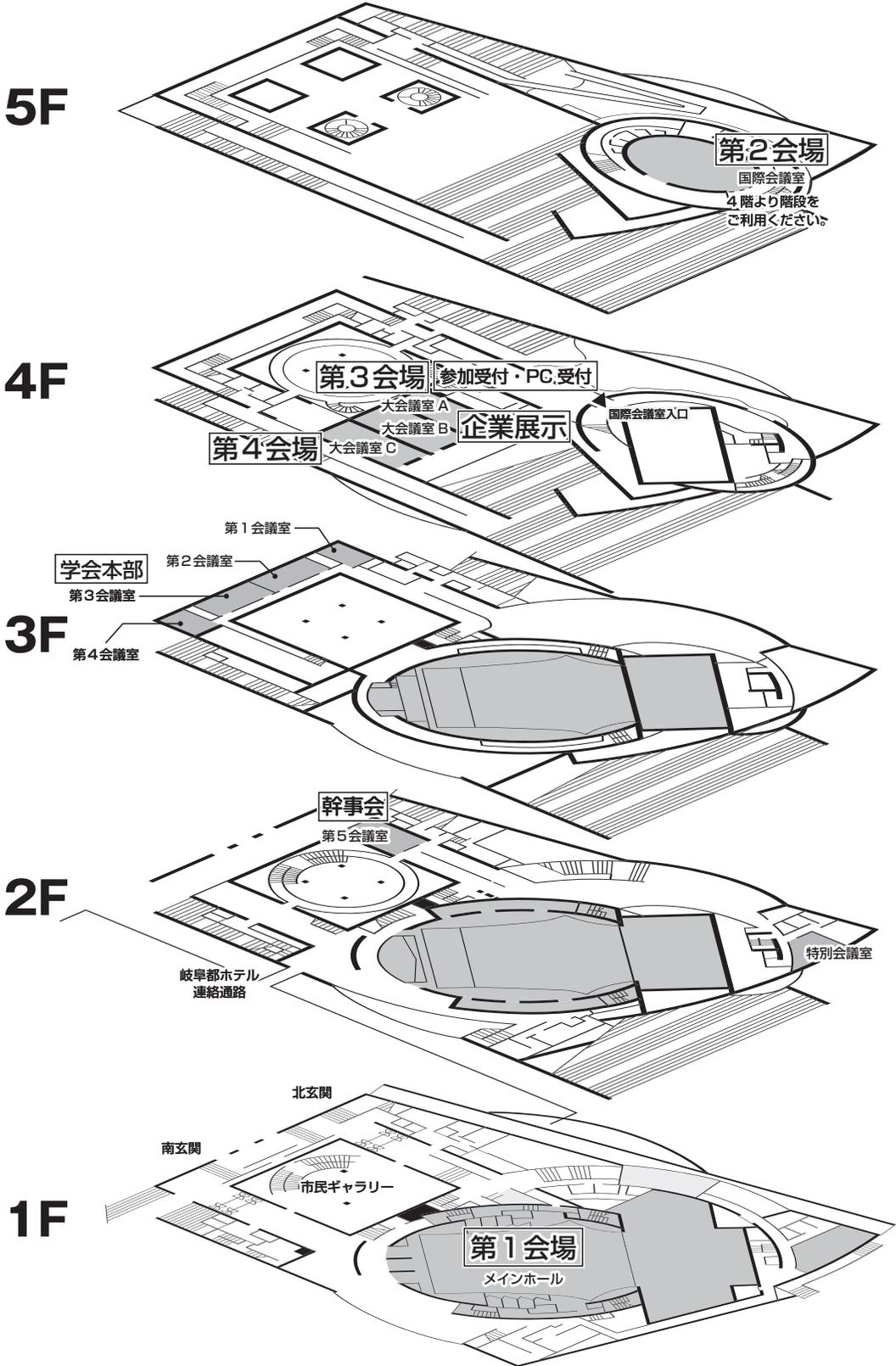
長良川国際会議場からバスで岐阜駅方面へ移動される方は、信号の左右にバス停がある、市内ループ線のほうが便数が多いです。

タクシー

【JR岐阜駅・名鉄岐阜駅からタクシー】 約10～15分 約1,800円

※会場に有料駐車場がございますが台数に限りがありますので公共交通機関をご利用ください。
※駐車場等の割引はございません。

会場のご案内



プログラム&会場早見表

	第1会場 1F メインホール	第2会場 5F 国際会議室	第3会場 4F 大会議室 AB	第4会場 4F 大会議室 C	幹事会 2F 第5会議室
08:30					
09:00	開会の辞				
09:30	09:00-10:00 教育講演1 【肝疾患】 講師：豊田秀徳 司会：清水雅仁	9:00-9:28 大腸1	09:00-11:00 シンポジウム1 『消化器がんの診断と 治療 up to date』 司会：田中 努 牧山明資	9:00-9:28 胆1	
10:00	10:00-11:00 教育講演2 【上部消化管内視鏡】 講師：八木信明 司会：荒木寛司	9:28-9:56 大腸2		9:28-9:56 胆2	
10:30		9:56-10:24 大腸3		9:56-10:24 胆3	
11:00		10:24-11:06 小腸		10:24-10:52 膵1	10:30-11:30 幹事会
11:30				10:52-11:20 膵2	
12:00	11:30-12:30 専門医セミナー	11:30-12:30 スポンサードセミナー 演者：足立政治 座長：清水雅仁 <small>共催：富士フィルムメディカル株</small>	11:30-12:30 男女共同参画の会		
12:30					
13:00	12:40-13:40 評議員会	12:40-13:40 ランチョンセミナー1 演者：田中史生 座長：加藤則廣 <small>共催：株ソムラ</small>	12:40-13:40 ランチョンセミナー2 演者：牧山明資 座長：竹内裕也 <small>共催：小野薬品工業株</small>		
13:30					
14:00	13:50-14:50 アフタヌーンセミナー1 演者：堀木紀行 座長：西脇伸二 <small>共催：ヴァイアトリス製薬株</small>	13:50-14:50 アフタヌーンセミナー2 演者：井深貴土 座長：荒木寛司 <small>共催：アツヴィ合同会社</small>			
14:30					
15:00	15:00-16:00 教育講演3 【消化器外科】 講師：松橋延壽 司会：問山裕二	15:00-15:28 肝1	14:20-17:00 シンポジウム2 『消化器疾患診療にお ける医療安全—各施 設での取り組み—』 司会：小木曾富生 石津洋二	14:50-15:25 食道	
15:30		15:28-15:56 肝2		15:25-15:53 胃・十二指腸1	
16:00	16:00-17:00 教育講演4 【胆膵疾患】 講師：岩下拓司 司会：川嶋啓揮	15:56-16:24 肝3		15:53-16:28 胃・十二指腸2	
16:30		16:24-16:52 肝4		16:28-16:56 その他	
17:00	閉会の辞				
17:30					

お知らせ・お願い

■ご参加の皆様へ

- ・本会は会場での現地開催となります。配信はございません。
- ・参加受付は8：30頃より開始予定です。
- ・会場内では、感染症予防および拡散防止にご理解・ご協力をお願いいたします。
発熱や体調不良など感染症の疑いがある場合は、来場をお控えください。
- ・クロークはございません。予めご了承ください。

■支部例会のご案内

参加費：会員 1,000円（不課税）

非会員 1,100円（課税・消費税10% 100円）

参加費と引換えにネームカード（参加証明書 兼 領収証）と抄録集をお渡しいたします。
専門医更新単位は5単位です。

■教育講演会のご案内

参加費：会員 1,000円（不課税）

非会員 1,100円（課税・消費税10% 100円）

※教育講演会のみ参加は不可、支部例会の参加登録が必須。半日参加、全日参加にかかわらず一律料金。

参加費と引換えにネームカード（兼 領収証）をお渡しいたします。

※受付時にお渡しするネームカードは参加証ではありません。

参加証は午前・午後に分けて所定の時間帯に会場前にて配布いたします。

参加証の発行には、午前の部・午後の部それぞれの講演を聴講し、かつ講演毎に出題されるセルフトレーニング問題への回答が必要です。

専門医更新単位は午前9単位、午後9単位です。

■専門医セミナーのご案内

参加費：無料 ※支部例会の参加登録が必須

参加をされる場合は直接講演会場へお越しください。

参加証は専門医セミナー開催時間帯に会場前にて配布いたします。

■評議員会のご案内

日時：令和5年11月18日（土）12：40～13：40

会場：1階 メインホール（第1会場）

※ご昼食をご用意いたします。

■演者・座長へのご案内

演者座長受付：4階ロビー

持ち時間：シンポジウム①	口演7分	質疑応答3分	総合討論なし
シンポジウム②	口演7分	質疑応答3分	総合討論なし
一般演題	口演5分	質疑応答2分	

《シンポジウム司会・一般演題座長の先生方へ》

- ・ご担当セッションの開始20分前までに「演者座長受付」へお立ち寄りください。
- ・いずれの会場も時間厳守とし、プログラム通りの進行にご協力ください。

《シンポジウム演者・一般演題演者の先生方へ》

- ・ご発表セッション開始30分前までに「演者座長受付」にてご到着をお知らせいただいた上でデータ受付を行ってください。
- ・スライド枚数に制限はありませんが発表時間を厳守してください。
- ・発表方法については次頁の「発表要領」をご確認ください。

■単位登録についてのご案内

専門医更新単位は学会ホームページよりご登録いただく方式となります。

学会 Web サイトの「パーソナルページ」→「学術集会参加登録」より、支部例会・教育講演会・専門医セミナーの各参加証に記載されている番号（15桁）にて各自登録をお願いいたします。
(支部例会：5単位、教育講演会：午前9単位・午後9単位、専門医セミナー：3単位)

発表要領

■ご発表について

- ・現地会場でのコンピュータープレゼンテーションのみといたします。
演台に備え付けのマウス等を使用し、発表者ご自身にて進めてください。
オンライン発表には対応していません。
- ・発表データの受付は、原則として USB フラッシュメモリといたします。
動画がある場合は、バックアップとして動画ファイルの入った PC をご持参ください。

■発表用データ作成上の留意点

《データ持ち込みによるご発表》

1. 事務局にて用意する PC は Windows、プレゼンテーションソフトは Power Point です。
2. メディアの持ち込みは Windows 版 Power Point で作成されたデータのみといたします。
(フォントは Power Point に標準搭載されているものをご使用ください。)
3. Mac で作成したデータは Windows 上で位置のずれや文字化け等の不具合が生じる場合が多いため、本体持ち込みを推奨いたします。
データ持ち込みの場合は、各自 Windows 上での作動確認と、Windows 用にデータ変換を行った上でのご用意をお願いいたします。
4. 静止画・動画・グラフ等のデータをリンクさせている場合は必ず元のデータも一緒に保存し、作成に使用した PC 以外の Windows PC にて事前に動作確認をお願いいたします。
5. 液晶プロジェクターの出力解像度はフル HD (1920×1080、16:9) に対応しております。
6. 音声出力は使用できません。
7. 発表者ツールはご使用になれません。

《PC 持ち込みによるご発表》

1. 必ず付属の AC アダプターをご持参ください。
2. 液晶プロジェクターとの接続は、事務局では HDMI ケーブルをご用意いたします。
事前に持ち込むデバイスをご確認の上、変換アダプターが必要な場合は必ずご持参ください。
3. 発表中にスクリーンセーバーや省電力機能で電源が切れないよう事前に設定をご確認ください。
4. 音声出力は使用できません。
5. 発表者ツールはご使用になれません。

《その他留意事項》

1. データを保存する前に必ずウイルスチェックを行ってください。
2. 発表セッション開始30分前迄に「演者座長受付」へ立ち寄り、データ受付を済ませてください。(可能な限り早めに受付にお越しくください。)
3. 申告すべき COI 状態の有無にかかわらず発表スライドの最初 (またはタイトルスライドの次) に COI 状態の開示をお願いいたします。
詳細は、日本消化器病学会 Web サイトにてご確認ください。

シンポジウム・共催セミナーのご案内

シンポジウム 1 『消化器がんの診断と治療 up to date』

会 場：第3会場

時 間：9：00～11：00

司 会：愛知県がんセンター 内視鏡部

田中 努

岐阜大学医学部附属病院 がんセンター

牧山 明資

シンポジウム 2 『消化器疾患診療における医療安全—各施設での取り組み—』

会 場：第3会場

時 間：14：20～17：00

司 会：岐阜市民病院 消化器内科

小木曾富生

名古屋大学大学院医学系研究科 消化器内科学

石津 洋二

ランチョンセミナー 1

会 場：第2会場

時 間：12：40～13：40

演 者：大阪公立大学大学院医学研究科 消化器内科学

田中 史生

『機能性ディスペプシア診療ガイドライン改訂第2版の要点
～六君子湯の位置づけとエビデンス～』

座 長：長良医療センター 消化器内科

加藤 則廣

共 催：株式会社ツムラ

ランチョンセミナー 2

会 場：第3会場

時 間：12：40～13：40

演 者：岐阜大学医学部附属病院 がんセンター

牧山 明資

『胃癌一次治療におけるオブジーボ+化学療法の適正使用』

座 長：浜松医科大学医学部附属病院 上部消化管外科

竹内 裕也

共 催：小野薬品工業株式会社

アフタヌーンセミナー 1

会 場：第1会場

時 間：13：50～14：50

演 者：三重大学医学部附属病院 消化器病センター

堀木 紀行

『便秘症診療トピックス』

座 長：JA 岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院

西脇 伸二

共 催：ヴィアトリス製薬株式会社

アフタヌーンセミナー 2

会 場：第2会場

時 間：13：50～14：50

演 者：岐阜大学医学部附属病院 光学医療診療部

井深 貴士

『便クローン病のこれからの治療戦略を考える』

座 長：松波総合病院 消化器内科

荒木 寛司

共 催：アッヴィ合同会社

スポンサードセミナー

会 場：第2会場

時 間：11：30～12：30

演 者：JA 岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院

足立 政治

『検診車による集団胃がん内視鏡検診と AI 画像診断支援の有用性』

座 長：岐阜大学大学院医学系研究科 消化器内科学

清水 雅仁

共 催：富士フイルムメディカル株式会社

男女共同参画の会のご案内

会 場：第3会場

時 間：11：30～12：30

テ ー マ：「女性医師とキャリア・アップ～学会の役割」

司 会：高山赤十字病院 内科

白子 順子

特別発言：日本消化器病学会東海支部 支部長・藤田医科大学 消化器内科学

廣岡 芳樹

1) 『学会の発展を支える多様性について』

演者：岐阜大学保健管理センター・大学院連合創薬医療情報研究科

医学部附属病院 糖尿病代謝内科

山本真由美

2) 『大学院を卒業して』

演者：岐阜大学医学部附属地域医療医学センター

大西 祥代

3) 『女性医師のキャリアアップについて考える』

演者：朝日大学病院 消化器内科

中畑 由紀

第26回専門医セミナーのご案内

会 場：第1会場

時 間：11：30～12：30

テ ー マ：「食道病変の診断と診療方針」

司 会：岐阜県総合医療センター 消化器内科

山崎 健路

症例提示：岐阜県総合医療センター 消化器内科

増田 直也

討 論 者：岐阜大学医学部附属病院 光学医療診療部

井深 貴士

愛知県がんセンター 内視鏡部

伊藤 信仁

浜松医科大学 光学医療診療部

石田 夏樹

三重大学医学部附属病院 光学医療診療部

池之山洋平

病理コメンテーター：岐阜大学医学部附属病院 病理診断科諾

宮崎 龍彦

第50回教育講演会のご案内

会 場：第1会場

時 間：9：00～17：00

教育講演1 『ウイルス制御時代の肝疾患診療』

講師：大垣市民病院 消化器内科

豊田 秀徳

司会：岐阜大学大学院医学系研究科 消化器内科学

清水 雅仁

教育講演2 『消化器内視鏡の現状（IEE から AI の応用まで）』

講師：朝日大学病院 消化器内科

八木 信明

司会：松波総合病院 消化器内科

荒木 寛司

教育講演3 『大腸癌治療の up to date』

講師：岐阜大学大学院医学系研究科 消化器外科・小児外科学

松橋 延壽

司会：三重大学大学院医学系研究科 消化管・小児外科学

問山 裕二

教育講演4 『胆石症に対する診断と治療の up to date』

講師：岐阜大学医学部附属病院 第一内科

岩下 拓司

司会：名古屋大学大学院医学系研究科 消化器内科学

川嶋 啓揮

第130回市民公開講座のご案内

日 時：2023年11月19日（日） 13：00～16：00

会 場：西濃厚生病院 講堂

司 会：JA 岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院

西脇 伸二

ここまで進んだおなかの病気の診断と治療

胃と大腸のがん：ここまで進んだ内視鏡診断と治療

講師：JA 岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院

足立 政治

大腸がん：ここまで進んだ外科治療

講師：JA 岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院

高橋 孝夫

ここまで進んだ肝臓病の診断と治療

講師：JA 岐阜厚生連 中濃厚生病院

白木 亮

ここまで進んだすい臓がんの診断と治療

講師：JA 岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター 岐北厚生病院

畠山 啓朗

教育講演 プログラム・抄録

お断わり：原則的に講演者が入力したデータをそのまま掲載しておりますので、一部に施設名・演者名・用語等の表記不統一がございます。あらかじめご了承ください。

第50回教育講演会プログラム

第1会場

教育講演1 9:00~10:00

司会：岐阜大学大学院医学系研究科 消化器内科学 清水 雅仁
『ウイルス制御時代の肝疾患診療』
講師：大垣市民病院 消化器内科 豊田 秀徳

教育講演2 10:00~11:00

司会：松波総合病院 消化器内科 荒木 寛司
『消化器内視鏡の現状 (IEE から AI の応用まで)』
講師：朝日大学病院 消化器内科 八木 信明

教育講演3 15:00~16:00

司会：三重大学大学院医学系研究科 消化管・小児外科学 問山 裕二
『大腸癌治療の up to date』
講師：岐阜大学大学院医学系研究科 消化器外科・小児外科学 松橋 延壽

教育講演4 16:00~17:00

司会：名古屋大学大学院医学系研究科 消化器内科学 川嶋 啓揮
『胆石症に対する診断と治療の up to date』
講師：岐阜大学医学部附属病院 第一内科 岩下 拓司

1) ウイルス制御時代の肝疾患診療

大垣市民病院 消化器内科 豊田 秀徳

肝炎ウイルスに対する治療薬の登場により、肝疾患の診療状況は劇的に変化した。肝疾患の大勢を占めていたウイルス肝炎は激減し、現在われわれは「ウイルスのいない」肝疾患患者を主に相手にしている。C型肝炎に対する直接作用型抗ウイルス薬（DAA）が臨床使用可能となってほぼ10年、B型肝炎ウイルスに対する核酸アナログが臨床使用可能となって20年余、ここで現在の肝疾患診療の立ち位置、課題について見直してみたい。

B型肝炎については、核酸アナログ治療の定着によりウイルス増殖・肝炎悪化を抑制することはほぼ可能となった。昨今の核酸アナログ薬は耐性ウイルスの出現も少なく、腎障害・骨密度低下などの懸念もない。一方で妊娠・授乳状態にある症例や透析症例への投与は注意が必要である。また核酸アナログ内服中の肝発癌は一定数みられており、肝細胞癌のサーベイランスは必須である。現在、B型肝炎の治療はさらにHBs抗原の完全消失を目指しており、その治験が我が国でも進行中である。

C型肝炎については、DAA治療導入後ほぼ10年を経過した現在では治療によりほぼ100%のウイルス排除（SVR）が可能となった。また過去には治療が困難であった高齢者・非代償性肝硬変症例・透析症例などにも治療が可能である。一方で、SVR症例の中に肝発癌の高リスク症例が増加したことから、現在ではSVR後の肝発癌が大きな問題となっており、C型肝炎ウイルス排除後の肝細胞癌サーベイランスをどのように行っていくかが大きな課題となっている。

これらウイルス肝炎に対し、現在急速に問題になっているのが脂肪性肝疾患である。従来脂肪肝としてあまり重視されてこなかった脂肪性肝疾患の中に、肝硬変に進展し肝細胞癌の発生をきたす症例が認められ、昨今ではどの施設においても肝細胞癌の成因は脂肪性肝疾患が主流になってきている。しかしながら、脂肪性肝疾患はその母集団の数の多さから、どのように肝硬変への進展・肝癌発生の高リスク症例を見つけ出すかが現在の大きな課題である。一方最近多くの抗脂肪性肝疾患薬の治験が進んでおり期待したい。また脂肪性肝疾患の概念は最近急速に変わりつつあることにも注意が必要である。

肝細胞癌については、上記のように現在はウイルスのない肝細胞癌が主流となった。その多くは脂肪性肝疾患を基礎とした肝細胞癌である。ウイルス性肝疾患を成因とした肝細胞癌症例の生存率が抗ウイルス治療の進歩とも相まってここ20年間で有意に改善しているのに対し、われわれの検討では非ウイルス性肝細胞癌症例の生存率は同時期に全く改善を認めていないことが示された。今後脂肪性肝疾患への治療・サーベイランスを含めた対応が肝細胞癌症例の予後を左右していくと思われる。また脂肪性肝疾患を基礎とした肝細胞癌に対する全身薬物療法の効果も引き続き注目していく必要があるだろう。

略 歴

平成 2 年 名古屋大学医学部卒
平成 2 年 大垣市民病院研修医
平成 6 年 名古屋大学第 2 内科医員
平成10年 藤田保健衛生大学消化器内科講師
平成13年 パリ第 5 大学ネッケル小児病院留学
平成15年 大垣市民病院消化器内科医長
平成27年 大垣市民病院消化器内科部長
令和 5 年 大垣市民病院病院長

所属学会

日本内科学会（専門医）、日本消化器病学会（専門医）、日本肝臓学会（指導医・評議員）、
日本消化器内視鏡学会（専門医）、日本 IVR 学会、日本超音波医学会、日本感染症学会、日
本臨床腫瘍学会

Editorial Board

European Radiology (2017-)
Clinical Infectious Diseases (2020-)
American Journal of Gastroenterology (2020-)
Clinical and Translational Gastroenterology (2020-)

2) 消化器内視鏡の現状 (IEE から AI の応用まで)

朝日大学病院 消化器内科 八木 信明

われわれが“もの”を視るときに、複数光源下で物体を両眼視することで立体視が可能となる。しかし、暗い消化管の中で光軸と観察軸とが平行である内視鏡観察は原理的に立体視が困難で、空間分解能は高くない。そこで数々の画像強調内視鏡 (IEE) としてインジゴカルミンコントラスト法やルゴール反応法などの色素法や Narrow Band Imaging (NBI) や Blue LASER Imaging (BLI) などの光デジタル法が開発・応用されてきた。NBI/BLI 併用拡大内視鏡診断は消化管早期癌の存在診断、範囲診断、組織型予測に有用と報告され、一方、Linked color imaging (LCI) は、赤色はより赤く、靨色はより白くなるように、粘膜色付近のわずかな色の差を認識しやすくすることで、Hp 感染や腸上皮化生を明瞭化し、胃癌の発見を容易にすることでスクリーニングとしての有用性が報告されている。

本講演の前半では NBI/BLI が早期消化管癌の診断において白色観察より診断能に優れていることを解説する。また LCI の開発秘話をまじえて、LCI による早期胃癌を含めた上部消化管腫瘍の存在診断に関する多施設共同前向きランダム化比較試験：LCI-FIND の結果からスクリーニングにおける LCI の有用性と臨床応用の方法について提示したい。今後、LCI 併用スクリーニング検査と BLI 拡大観察を組み合わせた内視鏡検査の有用性が臨床研究で明らかになっていくことを期待したい。

本講演の後半では人工頭脳 (AI) の活用が最も期待されている領域の 1 つである内視鏡画像診断技術について、演者が関与した AI 技術の応用が有効であった症例を中心に提示する。内視鏡で用いられる AI は、限られた特徴量を事前に開発者が指定する機械学習 (machine learning) 法と膨大な情報を繰り返し学習させて機械が自ら特徴量を抽出する深層学習 (deep learning) の 2 つに大別される。現在、内視鏡診療における AI 技術の応用が期待されている領域は、いくつも存在するが、現時点で内視鏡領域の AI の位置付けは、「完全自動診断」というよりは「診断支援」と考えられている。AI による内視鏡検査結果の判定はあくまでも補助診断であり、確定診断は医師しかできない。しかし、AI は今後内視鏡検査の質を高め、誰が行っても同じレベルで情報が提供できるツールとしての利用が可能となり、過去に経験したことのないインパクトを医療現場に起こすものと期待される。

本講演では内視鏡診療における IEE 観察の現状と AI を併用した新しい内視鏡診療の展望について概説したい。

略 歴

1987年 3月 京都府立医科大学医学部卒業
1987年 5月 京都府立医科大学附属病院第1内科 研修医
1989年 4月 朝日大学附属村上記念病院内科 助手
1992年 4月 京都府立医科大学附属病院第1内科 修練医
1996年 4月 洛和会音羽病院消化器内科
2000年 7月 京都第一赤十字病院消化器内科 副部長
2008年10月 京都府立医科大学医学部大学院医学研究科
消化器内科学 講師 内視鏡室長
2009年 4月 京都府立医科大学医学部消化器内科学教室 准教授
消化器先進医療開発講座 准教授
2014年 4月 朝日大学歯学部附属村上記念病院消化器内科 教授
京都府立医科大学 客員教授
2018年 4月 朝日大学病院 副病院長 消化器内科 教授 診療部長
京都府立医科大学 客員教授
2022年 6月 朝日大学病院 副病院長 消化器内科 教授 診療部長
京都府立医科大学 客員教授
日本消化器内視鏡学会 東海支部 支部長

所属学会（役職、資格）

日本消化器内視鏡学会（財団評議員、東海支部長）
日本消化器病学会（評議員）
日本消化管学会（指導医）
日本内科学会、日本胃癌学会、日本消化器画像診断研究会

受賞歴、特記事項

平成23年度文科省「次世代がん研究戦略推進プロジェクト、がん臨床シーズ育成チーム、早期診断マルチバイオマーカー開発」研究課題「大腸がんの早期・精密化診断を実現するペプチドバイオマーカーの開発」研究代表者

第60回日本消化器内視鏡学会東海支部例会 会長

3) 大腸癌治療の up to date

岐阜大学大学院医学系研究科 消化器外科・小児外科学 松橋 延壽

厚生労働省が2022年9月に公表した「2021年の人口動態統計（確定数）」によると、がんによる死亡は、男性が22万2,467人、女性が15万9,038人です。大腸がんは部位別がん死亡数において、男性2位、女性1位です。男性の部位別の罹患数をみると、男性は前立腺がん、次いで大腸がんが2位、女性の部位別の罹患数は、乳がんに次いで大腸がんが2位であり、男女ともに最も身近ながんになっています。そうした中、大腸がん領域においては低侵襲手術であるロボット手術とゲノム医療が急速に進歩しています。大腸外科手術は1990年代に開腹手術から低侵襲手術である腹腔鏡手術が行われるようになりました。2000年代に入るとロボット支援手術が少しずつ行われるようになり、2018年にロボット支援手術の保険償還が認められて以来、直腸がん領域においてその術数は急速に増加しています。ロボット手術は腹腔鏡手術と比べて短期成績においては有用性があるということが国内外より徐々に報告されてきていますが、長期予後においてはまだ明らかになっていないのが実情です。また最近の癌ゲノム医療の発展は著しく、その中でも大腸がん領域は目覚ましい進歩を遂げています。本邦では国立がんセンター東病院を中心とする SCRUM JAPAN GI group から2021年【Nature Medicine】にリキッドバイオプシーの有用性研究を報告されました。今後はゲノム医療における大腸癌リキッドバイオプシー研究が益々進み、切除不能大腸がんだけでなく、切除可能大腸がんにおける補助療法への必要性などが今後明らかになることが予想されます。本セッションでは低侵襲手術であるロボット手術とゲノム医療における今後の展望について述べたいと思います。

略 歴

1996年3月 大阪医科大学医学部医学科 卒業
2004年4月 岐阜大学大学院医学研究科外科系専攻博士課程 修了
2004年3月 学位 岐阜大学 医博甲 第581号取得
1996年4月 岐阜大学医学部附属病院第2外科 臨床研修医
1997年5月 岐阜県立岐阜病院外科 臨床研修医
1998年4月 JA 揖斐厚生病院外科 医員
1999年6月 登豊会近石病院外科 医員
2001年6月 岐阜大学医学系研究科腫瘍外科学分野 社会人大学院
2004年4月 岐阜大学医学系研究科救急災害医学分野 医員
2005年3月 岐阜大学医学系研究科救急災害医学分野 助手
2006年7月 岐阜県総合医療センター外科 医長 兼 救命救急センター部長代理
2012年1月 岐阜大学医学系研究科腫瘍外科学分野 医員
2012年4月 岐阜大学大学院医学系研究科がん先端医療開発学講座 特任講師
2013年4月 岐阜大学大学院医学系研究科がん先端医療開発学講座 特任准教授
2019年10月 岐阜大学医学部附属病院消化器外科 准教授
2022年1月 岐阜大学大学院医学系研究科消化器外科・小児外科学 准教授
2022年9月 岐阜大学大学院医学系研究科消化器外科・小児外科学 教授
2023年1月 岐阜大学高等研究院 One Medicine
トランスレーショナルリサーチセンター 教授兼任
2023年4月 東海国立大学機構 One Medicine
創薬シーズ開発・育成研究教育拠点 教授兼任

所属学会

日本外科学会、日本消化器外科学会、日本内視鏡外科学会、日本癌治療学会、日本癌学会、日本消化管学会、日本大腸肛門病学会、日本救急医学会、日本食道学会、日本胃癌学会、日本腹部救急医学会、日本外科系連合学会、日本消化器癌発生学会、日本臨床外科学会、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会、日本バイオセラピー学会、東海外科学会、日本消化器病学会、日本肝胆膵外科学会、日本ロボット外科学会、日本乳癌学会

学会活動・資格

日本外科学会 (JSS) 代議員、認定医、専門医、指導医 英文誌編集委員 Surgery Today Editorial Board Member
日本消化器外科学会 (JSGS) 代議員、消化器がん外科治療認定医、専門医、指導医
日本内視鏡外科学会 (JSES) 評議員、技術認定医 大腸、ロボット支援手術認定プロクター(直腸)
日本癌治療学会 (JSCO) 代議員、総務委員
日本消化管学会 (JGA) 代議員、胃腸科専門医、指導医、北陸・東海・甲信越支部幹事
日本大腸肛門病学会 (JSCP) 専門医
日本救急医学会 (JAAM) 専門医
日本がん治療認定医機構 (JBCT) 認定医
日本食道学会 (JES) 評議員、認定医
日本腹部救急医学会 (JSAEM) 腹部救急認定医
DMAT 統括 DMAT
日本外科系連合学会 (JCS) 評議員、編集委員
日本消化器癌発生学会 (JSGC) 評議員
日本臨床外科学会 (JSA) 評議員
日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 (JSSCR) 評議員、規約委員会副委員長
日本バイオセラピー学会 (JSBT) 評議員
日本がん臨床試験推進機構 (JACCRO) 理事
東海外科学会 評議員
日本消化器病学会東海支部 幹事
日本癌局所療法研究会 幹事
癌免疫外科研究会 世話人
岐阜県社会福祉審議会 審査委員
岐阜市社会福祉審議会 審査委員

4) 胆石症に対する診断と治療の up to date

岐阜大学医学部附属病院 第一内科 岩下 拓司

胆石症は、腹痛、黄疸、胆管炎など、様々な症候を来とし、一般診療においても遭遇する機会も多く、臨床的に重要な疾患である。結石は、存在する部位により呼称が変化し、胆嚢内では胆嚢結石、胆管では総胆管結石、肝内胆管では肝内結石となる。今回は、胆石症に対する診断と治療の up to date として、近年発刊された胆石症診療ガイドライン2021に沿って、その診断・治療のポイントについて概説する。

胆嚢結石は、リスク因子の一つとされる肥満人口の増加とともに、その罹患率も上昇していることが推測されている。多くは無症状であるが、右季肋部痛や違和感などを呈することがあり、発作時には心窩部の激しい腹痛が特徴である。胆嚢炎を合併すると発熱を伴うようになる。胆嚢結石の診断は、症状をベースにその存在を疑い、理学所見、血液検査、腹部超音波検査（AUS）を行い、診断が難しいようであればCT、MRI、EUSを追加で施行する。治療は、無症状であれば経過観察が原則となる。有症状例では、急性胆嚢炎を合併していないようであれば待機的に胆嚢摘出術を、胆嚢炎を合併しているようであれば、緊急的胆嚢摘出術や難しい場合には必要に応じてドレナージを行う。

総胆管結石は、嵌頓することにより腹痛・黄疸をきたす。胆管炎を合併すると、発熱・黄疸・腹痛(Charcot 3 徴)や、重症例では意識障害・ショックを加えた症状(Reynolds 5 徴)を呈することが知られているが、これらの徴候を診断基準として用いると感度は低いとされる。総胆管結石の診断は、理学所見、血液検査、AUSを行い、診断が困難であればCT、MRIを追加し、さらに必要に応じてEUSや治療を前提としてERCPを併用する。総胆管結石の治療では、胆石膀胱炎、胆管炎、胆嚢結石の合併の有無を確認し、膀胱炎・胆管炎を合併していれば先行して加療を行い、後に総胆管結石に対して内視鏡的・外科的治療を行っていく。胆嚢結石を合併しているようであれば、最終的には胆嚢摘出術を行う。

肝内結石は、胆管癌が合併しやすいことが知られており、その合併の有無が治療方針決定に重要である。その診断は、理学所見、血液検査、AUS、CT、MRI、腫瘍マーカーを確認し、結石を認め胆管癌合併が疑われるようであれば胆管癌の治療を優先する。結石の診断が難しい場合には直接胆管造影を考慮する。治療に関しては、胆道再建の有無をまずは確認し、再建既往があるようであれば、胆管狭窄、肝萎縮の有無を確認し、肝萎縮があるようであれば手術を、無いようであれば内視鏡的・経皮的に胆管狭窄・結石に対する精査・治療を行う。再建既往がない症例においても、肝萎縮があれば手術を行う。狭窄があれば内視鏡的・経皮的に評価・治療を行い、狭窄がないようであれば経過観察を行う。

略 歴

2001年 5月 1日 岐阜大学医学部附属病院 第1内科 研修医
2001年12月 1日 国保関ヶ原病院 内科 研修医
2002年 4月 1日 羽島市民病院 消化器科 研修医
2003年 4月 1日 市立長浜病院 消化器科 医員
2005年 4月 1日 岐阜大学医学部附属病院 第1内科 医員
2009年 7月 1日 University of California, Irvine Medical Center, Advance Fellow
2012年 4月 1日 岐阜大学医学部附属病院 第1内科 医員
2012年 5月 1日 岐阜大学医学部附属病院 第1内科 臨床講師
2017年 4月 1日 岐阜大学大学院医学系研究科 消化器病態学 助教
2020年10月 1日 岐阜大学医学部附属病院 第1内科 講師
現在に至る

所属学会・資格・役職

- ・日本内科学会 認定医・総合内科専門医・指導医
- ・日本消化器病学会 専門医・指導医・学会評議員・胆石症診療ガイドライン作成委員
- ・日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医・学術評議員・Digestive Endoscopy (学会英文誌) 編集委員・EUS-FNA ガイドライン作成委員・Walled-off necrosis (WON) ガイドライン作成委員・フェロー (FJGES)
- ・米国消化器内視鏡学会 フェロー (FASGE)
- ・欧州消化器内視鏡学会
- ・日本胆道学会 指導医・評議員
- ・日本膵臓学会 指導医・評議員
- ・日本肝臓学会
- ・日本臨床腫瘍学会

男女共同参画の会 プログラム・抄録

お断わり：原則的に講演者が入力したデータをそのまま掲載しておりますので、一部に施設名・演者名・用語等の表記不統一がございます。あらかじめご了承ください。

男女共同参画の会プログラム

第3会場

司 会：高山赤十字病院 内科

白子 順子

特別発言：日本消化器病学会東海支部 支部長・藤田医科大学 消化器内科学

廣岡 芳樹

テーマ：「女性医師とキャリア・アップ～学会の役割」

『学会の発展を支える多様性について』

演 者：岐阜大学保健管理センター・大学院連合創薬医療情報研究科
医学部附属病院 糖尿病代謝内科

山本真由美

『大学院を卒業して』

演 者：岐阜大学医学部附属地域医療医学センター

大西 祥代

『女性医師のキャリアアップについて考える』

演 者：朝日大学病院 消化器内科

中畑 由紀

1) 学会の発展を支える多様性について

岐阜大学保健管理センター・大学院連合創薬医療情報研究科 医学部附属病院 糖尿病代謝内科 山本眞由美

OECDの保健指標レベル報告(Health at a Glance 2019)によれば、我が国はOECD加盟国中、最長の平均寿命、最低の総死亡率・乳児死亡率・肥満人口割合を達成したものの、女性医師割合は最低である。演者は、2019年から4年間、日本内分泌学会の男女共同参画推進委員会委員長を担当し、米国内分泌学会のGovernance Task Force委員にも参加したので、この経験を紹介するとともに、学会の多様性と活性化について述べさせていただきます。

日本内分泌学会は、2009年に女性医師専門医育成・再教育委員会が立ち上がった。初期研修義務化に伴う臨床現場の医師不足の対策のために、女性医師のライフイベントに伴う離職や専門研修離れに策を講じる結果となった経緯である。その後は、委員会としての体制を整え、男女共同参画推進委員会として活動を続けており、JES WE CAN(Japan Endocrine Society Women Endocrinologists Association)というニックネームで会員に周知されている。活動は、(1)各種学術集会でのJES WE CAN企画プログラムの実施、(2)会員の啓発・意識改革、(3)女性会員の応援、などであるが、(1)は特に重要である。女性会員がプログラムの企画・発案から実施・報告までのすべての過程に参画することにより、女性の視点や女性会員のニーズが学会プログラムに反映され、また女性会員は学会活動経験を蓄積させることができるからである。これは多様な学会員の参画が学会の活性化を促進することの一例である。現在、日本内分泌学会は、13の内科系基幹学会中、最も女性会員割合が多く、20歳代会員の約50%は女性である。専門医・指導医取得率に男女差は無くなり、理事や評議員の女性割合も急速に全女性会員割合に近づいている。演者の経験が、日本消化器病学会東海支部の活動に少しでもお役に立てば幸いである。

2) 大学院を卒業して

岐阜大学医学部附属地域医療医学センター 大西 祥代

岐阜県の女性医師数は年々増加傾向であり、厚生労働省の医師・歯科医師・薬剤師調査によると令和2年には岐阜県の女性医師は856人（全体の19.3%）といわれている。しかし、女性医師の就業率のM字カーブが問題になっており、女性医師が医師として就業している率は、医学部卒業後、年が経つにつれて、減少傾向をたどり、35-36歳で最低となるといわれている。私はそんな女性医師M字カーブの時期に、大学院卒業・愛知県がんセンター勤務となった。なれない環境での勤務ではあったが、内視鏡部・消化器内科部の先生の手厚い指導や、仕事環境に恵まれ、日常臨床での経験だけではなく、学会発表から論文作成まで様々なことに挑戦できた。その中の一つに、大学院での研究の続きとして愛知県がんセンターでも研究を続けていたサルコペニアに関して、愛知県がんセンターシステム解析学山口類先生・消化器内科桑原崇通先生のご協力のもと、『AIを用いたサルコペニア診断』で科研費および愛知県がん研究振興会研究助成金を取得できた。サルコペニアの診断は、従来は骨格筋量測定を専用のソフトを用い、手動でセグメンテーションを行い診断していた。しかしこの方法では、時間と手間がかかり日常臨床に広く活用されるまで至っていない。今回のわれわれの研究により、従来の欠点を補い、CT画像から直接サルコペニアを診断するAIの作成に成功した。（感度：82.3%・特異度：98.1%・正診率：89.5%）

平成21年日本医師会によるアンケート調査で、子育てと勤務の両立するために必要なものの第一位は『職場の雰囲気・理解』だった。私の場合は子育てと勤務を両立するためのものではないが、職場の楽しい雰囲気と、特に清水教授をはじめ医局の先生、がんセンターの内視鏡部・消化器内科部の先生の協力・理解があってこそだと思っている。

3) 女性医師のキャリアアップについて考える

朝日大学病院 消化器内科 中畑 由紀

女性には妊娠、出産、更年期など、他人に肩代わりしてもらおうことのできないいくつかのライフイベントがある。働いている女性であれば、その都度仕事とどのように両立していくのかを慎重に考えなければならない。また、男性女性に限らず、健康上の問題や介護などで、仕事との両立について悩まなくてはならない局面が訪れることもあろう。両立が難しい時にはキャリアを一時中断または終了することも検討しなくてはならない。

私個人についてはどうかというと、2人の子供の母として、例に漏れずいろいろなことで大変悩みつつ、しかし周囲の方に恵まれ現在まで働くことができた。内視鏡医としての技術やキャリアはこれまで続けてきたからこそ得られたものであり、感謝の念に堪えない。

医師国家試験において、女性の合格率は10年以上にわたり3割を超えており、それに伴い医師全体に占める女性医師の割合も増加している。もはや女性医師は少数派とは言えず、女性医師の仕事やキャリアアップとライフイベントとの両立は医師全体で考えるべき問題になっている。全体で考えることで、キャリアアップについて前向きに考えやすい仕組み作りが可能となる。最終的には全員が働きやすく、さらに、両立が難しいため一時離脱していた医師たちが、また働こうと思えるような環境を整えることが理想である。

私自身、医師になって10年以上が経過し、今後のキャリアアップについて考えなくてはならないことが増えてきた。今回、一事例として私がこれまでどのように働いてきたかについても触れつつ、女性医師のキャリアアップについて考えていきたい。

シンポジウム プログラム・抄録

お断わり：原則的に講演者が入力したデータをそのまま掲載しておりますので、一部に施設名・演者名・用語等の表記不統一がございます。あらかじめご了承ください。

シンポジウム 1

第 3 会場

9:00～11:00

司 会：愛知県がんセンター 内視鏡部 田中 努
岐阜大学医学部附属病院 がんセンター 牧山 明資

『消化器がんの診断と治療 up to date』

- S1-1 人工知能による大腸内視鏡診断支援システムの開発に向けた国際共同研究の取り組み
¹名古屋市立大学大学院 医学研究科 消化器代謝内科、
²Hallym University College of Medicine
○宇野 好¹、久保田 英嗣¹、Cho Bum-Joo²、福定 繁紀¹、杉村 直美¹、
水野 裕介¹、田中 守¹、尾関 啓司¹、志村 貴也¹、片岡 洋望¹
- S1-2 当院における大腸癌に対するユニバーサルスクリーニングの現状と課題
愛知県がんセンター 内視鏡部
○高木 暁広、山田 啓策、伊藤 信仁、田中 努、田近 正洋、丹羽 康正
- S1-3 大腸腫瘍における腫瘍関連 microRNA の発現
藤田医科大学 医学部 消化器内科
○村島 健太郎、中川 義仁、廣岡 芳樹
- S1-4 胆嚢癌術前の造影ハーモニック EUS の有用性に関する検討
岐阜県総合医療センター
○吉田 健作、丸田 明範、入谷 壮一、小澤 範高、永野 淳二、山崎 健路、
清水 省吾
- S1-5 当院における IPMN 経過観察の現状と悪性化例に対する課題
社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院 消化器内科
○片岡 史弥、河口 順二、神野 宏規、亀井 真琴、長尾 涼太郎、
中西 孝之、浅野 剛之、田上 真、荒木 寛司、杉原 潤一
- S1-6 浸潤性膵管癌と遠位胆管癌の CT 画像所見における鑑別法についての検討
磐田市立総合病院
○玉腰 裕規、金子 淳一、山田 貴教
- S1-7 EUS-FNB 検体を用いた遺伝子パネル検査の成功に寄与する因子の検討
静岡県立静岡がんセンター 内視鏡科
○坂本 拡基、石渡 裕俊、佐藤 純也

- S1-8 切除不能進行膵癌に対する modified FOLFIRINOX 療法における発熱性好中球減少症のリスク因子の検討
岐阜大学 第一内科
○千住 明彦、岩下 拓司、岩田 翔太、嶋田 貴仁、宇野女 慎二、手塚 隆一、華井 竜徳、上村 真也、清水 雅仁
- S1-9 切除不能胆道癌に対する Durvalumab + GC 療法の当院での治療成績
三重大学医学部附属病院 消化器・肝臓内科
○中村 佳史、山田 玲子、小林 真悠、田中 隆光、野瀬 賢治、三輪田 哲郎、坪井 順哉、中川 勇人
- S1-10 肝細胞癌に対する経橈骨動脈的肝動脈化学塞栓術の臨床的有用性
豊橋市民病院 消化器内科
○社本 賢昭、内藤 岳人、浦野 文博
- S1-11 当院における切除不能進行肝細胞癌に対する全身薬物療法の初回治療成績の時代的変遷
¹名古屋大学医学部附属病院 消化器内科、²名古屋大学大学院医学系研究科 消化器内科学、³名古屋大学医学部附属病院 光学診療部
○山本 崇文¹、伊藤 隆徳¹、水野 和幸¹、横山 晋也²、山本 健太³、今井 則博²、石津 洋二¹、本多 隆²、川嶋 啓揮²
- S1-12 切除不能肝細胞癌一次治療におけるアテゾリズマブ + ベバシズマブ併用療法の予後予測因子についての検討
¹岐阜県立多治見病院、²名古屋市立大学大学院医学研究科 消化器・代謝内科学、³春日井市民病院 消化器内科、⁴JCHO 中京病院 消化器内科、⁵豊川市民病院 消化器内科
○岡山 幸平¹、鈴木 孝典²、松浦 健太郎²、奥村 文浩¹、祖父江 聡³、日下部 篤宣⁴、長谷川 泉⁴、的屋 奨⁵、藤原 圭²、片岡 洋望²

シンポジウム2

第3会場

14:20~17:00

司会：岐阜市民病院 消化器内科

小木曾富生

名古屋大学大学院医学系研究科 消化器内科学

石津 洋二

『消化器疾患診療における医療安全—各施設での取り組み—』

- S2-1 消化器疾患診療における医療安全を内視鏡システムの機器ログ情報分析より考える
藤枝市立総合病院 消化器内科
○星野 弘典、吉井 重人、丸山 保彦
- S2-2 JCI 認定病院における消化器診療の現状
日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第二病院 消化器内科
○齋藤 彰敏、林 克巳、加藤 大介、森 俊敬、宮城島 俊、熱田 直己、
塚本 宏延、蟹江 浩、宮部 勝之、山田 智則
- S2-3 医療安全の観点から女性医師における内視鏡手技関連疲労度の検討
名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 消化器内科
○猪飼 千咲、中川 真里絵、庄田 怜加、武仲 祐弥、荒木 幸子、西垣 信宏、
小島 尚代、近藤 啓、伊藤 恵介、林 香月
- S2-4 X線防護衣による筋骨格系疲労を軽減する人間工学的アプローチ法の提唱
¹名古屋市立大学大学院 医学研究科 消化器・代謝内科学、
²産業医科大学 産業生態科学研究所 人間工学研究室、
³名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 消化器内科
○堀 寧¹、榎原 毅²、林 香月^{1,3}、吉田 道弘¹、加藤 晃久¹、加地 謙太¹、
佐橋 秀典¹、片岡 洋望¹
- S2-5 多職種・多部門で取り組むペプチド受容体放射線核種治療（PRRT）導入準備について
藤田医科大学 消化器内科
○田中 浩敬、大野 栄三郎、葛谷 貞二、川部 直人、中岡 和徳、中野 卓二、
宮地 洋平、越智 友花、宮地 小百合、廣岡 芳樹
- S2-6 当院における膣手術後の出血性合併症による Failure to Rescue 回避への取り組み
名古屋市立大学大学院 医学研究科 消化器外科
○傳田 悠貴、松尾 洋一、江口 祐輝、野々山 敬介、村瀬 寛倫、加藤 知克、
今藤 裕之、齊藤 健太、森本 守、瀧口 修司

- S2-7 抗 CD20抗体製剤を投与した血液悪性疾患症例における HBV 再活性化の検討
岐阜県総合医療センター 消化器内科
○永野 淳二、増田 直也、大谷 毅一、入谷 壮一、吉田 健作、丸田 明範、
小澤 範高、山崎 健路、清水 省吾
- S2-8 当院における消化管内視鏡の感染対策—内視鏡洗浄と清浄度管理の取り組み—
¹済生会松阪総合病院 消化器内科、²済生会松阪総合病院 臨床工学課
○黒田 直起¹、天野 有²、山端 壯周²、紅林 真理絵¹、青木 雅俊¹、
福家 洋之¹、河俣 浩之¹、脇田 喜弘¹、橋本 章¹、清水 敦哉¹
- S2-9 リンパ節腫脹に対する EUS-FNA の有害事象軽減と病理診断能を考慮した穿刺針選択
岐阜市民病院 消化器内科
○奥野 充、岩田 圭介、岩佐 悠平、下城 宏太、伊藤 有紀、河内 隆宏、
小木曾 富生、林 秀樹、杉山 昭彦、西垣 洋一
- S2-10 当院における内視鏡検査時の鎮静管理の現状と今後の課題
¹岐阜大学医学部附属病院 第一内科、²岐阜大学医学部附属病院 医療安全管理室
○境 浩康^{1,2}、井深 貴士¹、三輪 貴生¹、大西 紘太郎¹、今井 健二¹、
白上 洋平¹、末次 淳¹、高井 光治¹、熊田 恵介²、清水 雅仁¹
- S2-11 ERCP 時のペントゾシンの事前筋注投与はミダゾラム総投与量を減少させる
岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院 消化器内科
○馬淵 正敏、足立 政治、岩崎 萌子、田端 みずほ、岩佐 太誠、松浦 加奈、
高田 英里、中村 博式、島崎 信、西脇 伸二
- S2-12 当院における超高齢者に対する ERCP の現状と安全対策
岐阜県立多治見病院 消化器内科
○浦壁 憲司、山田 直晃、大岩 拓矢、岡山 幸平、鈴木 健人、蓑輪 彬久、
鈴木 雄太、羽根田 賢一、水島 隆史、奥村 文浩
- S2-13 医療安全に配慮した時間外緊急 ERCP
伊勢赤十字病院 消化器内科
○村林 桃士、大山田 純、亀井 昭
- S2-14 安全で質の高い十二指腸 Endoscopic submucosal dissection を目指したそれぞれの
職種からの取り組み
¹名古屋大学医学部附属病院 光学医療診療部、
²名古屋大学大学院医学系研究科 消化器内科学、³名古屋大学医学部附属病院 看護部、
⁴名古屋大学医学部附属病院 臨床工学技術部
○廣瀬 崇¹、古川 和宏²、古根 聡²、高田 善久²、坂戸 恵³、根木 英輔³、
川添 知佳³、中山 竣平⁴、中村 正直¹、川嶋 啓揮²

S2-15 若手医師による ESD の治療成績と安全性についての検討

社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院 消化器内科

○長尾 涼太郎、中西 孝之、荒木 寛司、神野 宏規、亀井 真琴、片岡 史弥、
河口 順二、浅野 剛之、田上 真、杉原 潤一

S2-16 当院における胃 ESD 後出血の検討と抗血栓薬の取り扱いに対する取り組み

岐阜大学医学部附属病院 第一内科

○山下 晃司、井深 貴士、林 完成、宇野 由佳里、田口 大輔、小島 健太郎、
大西 祥代、高田 淳、久保田 全哉、清水 雅仁

一般演題 プログラム

お断わり：原則的に講演者が入力したデータをそのまま掲載しておりますので、一部に施設名・演者名・用語等の表記不統一がございます。あらかじめご了承ください。

一般演題

大腸 1

岐阜大学医学部 第一内科 小島健太郎

- 1 上腸間膜動脈起始部狭窄を背景に虚血性大腸炎、虚血性回腸炎を続発したと考えられた1例

¹岐阜・西濃医療センター西濃厚生病院 消化器内科、

²岐阜・西濃医療センター西濃厚生病院 外科

○中村 博式¹、岩佐 太誠¹、馬淵 正敏¹、足立 政治¹、島崎 信¹、西脇 伸二¹、
小島 則昭²

- 2 新型コロナウイルスワクチン接種後に発症した急性出血性大腸炎の1例
若手 松波総合病院 消化器内科

(専攻医)

○牧野 紘幸、中西 孝之、荒木 寛司、鳥澤 宗一郎、神野 宏規、亀井 真琴、
長尾 涼太郎、片岡 史弥、河口 順二、浅野 剛之、田上 真、杉原 潤一、
森脇 久隆、富田 栄一

- 3 集学的治療が奏功したサイトメガロウイルス腸炎と C. difficile 腸炎を合併した高齢
若手 発症重症潰瘍性大腸炎の一例

(専攻医)

松波総合病院

○神野 宏規、中西 孝之、荒木 寛司、鳥澤 宗一郎、亀井 真琴、
長尾 涼太郎、片岡 史弥、河口 順二、浅野 剛之、早崎 直行、伊藤 康文、
田上 真、杉原 潤一、森脇 久隆、富田 栄一

- 4 腸管スピロヘータ症と腸管嚢胞状気腫症を合併した2例

¹岐阜県総合医療センター、²滋賀医科大学 病理学講座

○大谷 毅一¹、山崎 健路¹、九嶋 亮治²、山内 和貴¹、木村 明博¹、
黒田 英孝¹、小泉 悠¹、村瀬 博幸¹、増田 直也¹、入谷 壮一¹、吉田 健作¹、
小澤 範高¹、丸田 明範¹、永野 淳二¹、清水 省吾¹

- 5 当院における潰瘍性大腸炎患者に対するフィルゴチニブの有効性および安全性の検討
若手 岐阜大学医学部附属病院
(専攻医) ○小泉 拓也、小島 健太郎、大西 祥代、高田 淳、久保田 全哉、井深 貴士、
清水 雅仁
- 6 小腸、結腸、肛門病変の併存により高度低栄養を呈したクローン病の一手術例
若手 岐阜大学医学部附属病院 消化器外科
(専攻医) ○鷹羽 律紀、浅井 竜一、安藤 幸紀、松本 圭太、田島 ジェシー雄、木山 茂、
田中 善宏、奥村 直樹、村瀬 勝俊、松橋 延壽
- 7 大腸憩室出血の止血目的に施行した Over-the-scope clip (OTSC) の偶発症に関する検討
若手 社会医療法人厚生会 中部国際医療センター
(専攻医) ○日野 孝彬、杉山 宏、市野 翔一、犬飼 将旭、大橋 洋佑、水谷 しの、
出田 貴康、足達 広和、大島 靖広
- 8 内視鏡所見において特異的な所見に乏しかった MEFV 遺伝子関連腸炎の一例
若手 名古屋市立大学 消化器代謝内科学
(専攻医) ○林 良紘、尾関 啓司、片岡 洋望

- 9 直腸癌多発リンパ節転移の化学療法中に播種性骨髄癌症をきたした1例
日本赤十字社高山赤十字病院 消化器内科
○曾我 淳史、雄山 裕亮、小出 香里、谷口 裕紀、市川 広直、今井 奨、
白子 順子
- 10 短期間で形態変化を来した直腸原発 Mixed neuroendocrine non-neuroendocrine
neoplasm (MiNEN) の1例
日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第二病院 消化器内科
○有賀 亮太、蟹江 浩、内田 美奈、高木 優輔、加藤 大介、森 俊敬、
宮城島 俊、熱田 直己、齋藤 彰敏、塚本 宏延、宮部 勝之、山田 智則、
林 克巳
- 11 大腸穿通をきたした爪楊枝のCT値変化を観察し得た一例
若手 濟生会松阪総合病院 内科
(研修医) ○大久保 文、橋本 章、澤井 翔馬、小野 隆裕、紅林 真理絵、田原 雄一、
黒田 直起、吉澤 尚彦、青木 雅俊、福家 洋之、河俣 浩之、脇田 喜弘、
清水 敦哉
- 12 免疫調節剤使用を背景に発症した高齢発症直腸EBV陽性皮膚粘膜潰瘍(EBVMCU)
若手 の1例
(研修医) 藤枝市立総合病院
○高橋 嘉那太、寺井 智宏、丸山 保彦、吉井 重人、景岡 正信、大畠 昭彦、
星野 弘典、乾 航、稲垣 圭佑、馬場 皓大、丸山 巧

13 当院におけるクローン病患者のビタミン B12欠乏の検討

若手 岐阜大学医学部附属病院 第一内科

(専攻医) ○歌方 有貴、井深 貴士、川出 真史、小泉 拓也、嶋田 貴仁、宇野女 慎二、
宇野 由佳里、林 完成、田口 大輔、山下 晃司、小島 健太郎、大西 祥代、
高田 淳、久保田 全哉、清水 雅仁

14 小腸平滑筋腫の一例

¹岐阜赤十字病院 消化器内科、²中部国際医療センター 病理診断科、³岐阜赤十字病院 外科

○松下 知路¹、荒尾 真道¹、寺倉 大志¹、安田 陽一¹、關野 誠史郎³、
山田 鉄也²

15 ダブルバルーン小腸内視鏡で内視鏡的粘膜切除術を行った小腸動静脈奇形の1例

¹名古屋大学医学部附属病院 光学医療診療部、²名古屋大学大学院 医学系研究科 消化器内科学

○河村 達哉¹、石川 恵里²、中村 正直¹、山村 健史²、前田 啓子²、
澤田 つな騎¹、村手 健太郎²、長谷川 一成²、池上 脩二²、大橋 彩子²、
大岩 恵祐²、八田 勇輔²、平松 美緒²、川嶋 啓揮²

16 小腸リポマトーシス内に小腸癌を合併した1例

名古屋大学 医学部附属病院 消化器・腫瘍外科

○鈴木 章弘、中山 吾郎、服部 憲史、梅田 晋一、岸田 貴喜、村田 悠記、
小倉 淳司、清水 大、神田 光郎、田中 千恵、小寺 泰弘

17 難治性消化管出血に対する空腸部分切除で診断を得た絨毛癌の転移性空腸腫瘍の1例

若手 聖隷浜松病院 消化器内科

(専攻医) ○豊田 健介、海野 修平、芳澤 社、金谷 和哉、山下 大貴、井田 雄也、
大城 恵吾、平野 雄一、吉井 元、遠藤 茜、小林 郁美、志田 麻子、
山田 洋介、小林 陽介、木全 政晴、室久 剛、長澤 正通、細田 佳佐

18 通過障害を契機に診断された空腸異所性腺癌の一例

若手 ¹浜松医科大学 第一内科、²浜松医科大学 光学医療診療部、(専攻医) ³浜松医科大学 下部消化管外科、⁴浜松医科大学 臨床検査医学

○杉山 智哉¹、加藤 敦士²、浅井 雄介¹、杉浦 喜一¹、高橋 悟¹、尾上 峻也¹、
樋口 友洋²、宮津 隆裕¹、金子 雅直¹、石田 夏樹¹、松浦 友春¹、田村 智¹、
阪田 麻裕³、谷 伸也¹、山出 美穂子¹、濱屋 寧¹、岩泉 守哉⁴、大澤 恵²、
倉地 清隆³、杉本 健¹

- 19 エコーガイド下生検により診断に至った線毛性前腸性肝嚢胞の一例
¹島田市立総合医療センター 消化器内科、²島田市立総合医療センター 病理診断科
○榛葉 俊太郎¹、竹内 悠¹、米倉 孝¹、石橋 浩平¹、渡邊 晋也¹、金山 広和¹、
松下 雅広¹、濱保 英樹²
- 20 20G 細径針による経皮的肝腫瘍生検により安全に診断し得た肝血管肉腫の一例
若手 静岡市立静岡病院
(専攻医) ○川口 大貴、濱村 啓介、引地 智基、菊池 恵介、早川 諒祐、木村 領佑、
鈴木 博貴、長谷川 力也、黒石 健吾、田中 俊夫、小柳津 竜樹
- 21 肝原発血管筋脂肪腫の1例
若手 松阪中央総合病院外科
(専攻医) ○山本 雅人、加藤 憲治、森定 雄、辻 直哉、中邑 信一郎、松田 明敏、
小林 基之、谷口 健太郎、岩田 真、田端 正己
- 22 腹部超音波検診で発見された肝腫瘍の1例
若手 朝日大学病院
(専攻医) ○森 建次、大洞 昭博、杉野 敏志、中畑 由紀、向井 理英子、坂元 直行、
村上 善基、八木 信明、小島 孝雄

肝2

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 消化器内科 土居崎正雄

23 肝細胞癌との鑑別が困難であった reactive lymphoid hyperplasia の一切除例

若手

¹藤田医科大学 消化器内科、²南生協病院 消化器内科

(専攻医)

○鵜飼 剛史¹、田中 浩敬¹、葛谷 貞二¹、川部 直人¹、大野 栄三郎¹、
中岡 和徳¹、中野 卓二¹、宮地 洋平¹、越智 友花¹、宮地 小百合¹、
古松 了昭²、奥村 浩二²、牛田 知佳²、廣岡 芳樹¹

24 根治治療後6年の経過で肺転移再発をきたした肝細胞癌の1例

若手

三重大学医学部附属病院 消化器・肝臓内科

(研修医)

○伊勢谷 徒加、小倉 英、大和 浩乃、川村 聡、着本 望音、玉井 康将、
藤原 直人、重福 隆太、爲田 雅彦、吉川 恭子、杉本 龍亮、田中 秀明、
杉本 和史、岩佐 元雄、中川 勇人

25 進行肝細胞癌に対するアテゾリズマブ・ベバシズマブにより irAE 大腸炎と irAE

若手 膵炎を合併した1例

(専攻医)

静岡市立静岡病院 消化器内科

○引地 智基、濱村 啓介、川口 大貴、菊池 恵介、木村 領佑、早川 諒祐、
鈴木 博貴、長谷川 力也、黒石 健吾、田中 俊夫、小柳津 竜樹

26 切除不能肝細胞癌に対し Atezolizumab + Bevacizumab 併用療法を施行した維持

若手 透析患者の2例

(専攻医)

静岡県立総合病院 消化器内科

○坂口 航輝、佐藤 辰宣、本多 一仁、村松 未来、稲川 敦子、大堂 真一郎、
土壁 千夏、上原 慶大、武田 昌大、池田 慎也、加島 弘崇、平田 太陽、
増井 雄一、松田 昌範、川合 麻実、遠藤 伸也、黒上 貴史、白根 尚文、
川口 真矢、大野 和也

27 アテゾリズマブ投与で発症した irAE 赤芽球瘍の一例

名古屋市立大学医学部附属西部医療センター

○前田 英貴、前田 英貴、森 義徳、中井 俊介、今津 充季、金岩 弘樹、
富田 優作、山口 彩奈、北川 美香、平野 敦之、木村 吉秀、土田 研司

28 混合型肝癌に対して Durvalumab/Tremelimumab 併用療法を行った1例

若手 岐阜大学医学部附属病院

(専攻医) ○小泉 拓也、宇野女 慎二、三輪 貴生、華井 竜徳、今井 健二、高井 光治、
清水 雅仁

29 オキサリプラチン長期投与中に急性肝障害をきたした一例

¹浜松医療センター 消化器内科、²浜松医療センター 肝臓内科、³浜松医療センター 内視鏡科○佐藤 大輝¹、栗山 茂³、井上 尊史¹、西澤 航平¹、井口 太郎¹、山中 力行¹、
大庭 行正²、鈴木 安曇¹、佐原 秀¹、影山 富士人²、金岡 繁¹

30 成人 Wilson 病の1例

若手 名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 消化器内科

(専攻医) ○神谷 昌宏、猪飼 千咲、佐藤 椋、服部 智子、小林 彩香、中川 真里絵、
庄田 怜加、武仲 祐弥、荒木 幸子、西垣 信宏、小島 尚代、近藤 啓、
伊藤 恵介、林 香月

31 待機的 CA-EIS が奏功したアルコール性肝硬変による胃静脈瘤の 1 例

若手 ¹松波総合病院、²蘇西厚生会

(専攻医) ○亀井 真琴¹、田上 真¹、鳥澤 宗一郎¹、神野 宏規¹、林 冨加¹、
長尾 涼太郎¹、片岡 史弥¹、全 秀嶺¹、中西 孝之¹、河口 順二¹、
浅野 剛之¹、早崎 直行¹、伊藤 康文¹、杉原 潤一¹、森脇 久隆¹、
富田 栄一²、荒木 寛司¹

32 門脈血栓症に対してアンチトロンビン III 製剤とエドキサバン治療が有効であった
1 例

総合大雄会病院 消化器内科

○宮原 康孝、松山 恭士、深見 正高

33 薬物療法開始後早期に腫瘍破裂を来し、IVR による止血を要した肝細胞癌の一例

岐阜県総合医療センター 消化器内科

○増田 直也、永野 淳二、山内 和貴、木村 明博、黒田 英孝、小泉 悠、
村瀬 博幸、大谷 毅一、入谷 壮一、吉田 健作、小澤 範高、丸田 明範、
山崎 健路、清水 省吾

34 肝細胞癌破裂後に非閉塞性腸管虚血を来した一例

若手 岐阜大学医学部附属病院 消化器内科

(専攻医) ○川出 真史、三輪 貴生、宇野女 慎二、華井 竜徳、今井 健二、高井 光治、
清水 雅仁

胆 1

JA 岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院 内科 馬淵正敏

35 内視鏡的治療が成功した超高齢者 Bouveret 症候群の 1 例

若手 JA 岐阜厚生連 中濃厚生病院

(研修医) ○伊藤 里奈、相羽 優志、長井 宏樹、平下 祐生、伊藤 貴嗣、三田 直樹、
向井 美鈴、水谷 拓、山中 一輝、華井 頼子、白木 亮、戸田 勝久、
勝村 直樹

36 自己免疫性肝炎、潰瘍性大腸炎を伴った原発性硬化性胆管炎の 1 例

¹名古屋大学大学院医学系研究科 消化器内科学、

²名古屋大学医学部附属病院 光学医療診療部

○加納 佑一¹、水谷 泰之¹、石川 卓哉¹、山雄 健太郎²、飯田 忠¹、
植月 康太¹、片岡 邦夫¹、森 裕¹、高田 善久¹、青井 広典¹、南 喜之¹、
熊野 良平¹、高野 宏平¹、木下 拓也¹、佐々木 雅隆¹、竹内 一訓¹、
川嶋 啓揮¹

37 切除不能遠位悪性胆管狭窄に対し、partially covered self-expandable metallic stent (SEMS) を使用した一例

医療法人山下病院 消化器内科

○平野 智也、服部 昌志、松崎 一平、菊池 正和、泉 千明、福沢 一馬、
乾 和郎

38 胆嚢癌の十二指腸浸潤による腫瘍出血に対し放射線照射が³有効であった一例

若手 ¹春日井市民病院 消化器内科、²春日井市民病院内視鏡センター、

(専攻医) ³春日井市民病院 放射線治療科

○佐々木 謙¹、祖父江 雅也¹、水野 智之¹、濱田 祐輔¹、安原 聡¹、
原田 貴仁¹、隈井 大介¹、小林 由花¹、山本 友輝¹、名倉 義人¹、
林 則之¹、池内 寛和¹、平田 慶和¹、高田 博樹^{1,2}、祖父江 聡¹、
西尾 昌大³、小川 靖貴³、深谷 信之³

39 閉塞性黄疸にて発症した結核性リンパ節炎の一例

若手 静岡県立総合病院

(専攻医) ○大堂 真一郎、佐藤 辰宣、坂口 航輝、本多 一仁、村松 未来、土壁 千夏、
 稲川 敦子、上原 慶大、武田 昌大、加島 弘崇、平田 太陽、池田 慎也、
 増井 雄一、松田 昌範、川合 麻実、遠藤 伸也、黒上 貴史、白根 尚文、
 川口 真矢、大野 和也

40 肝内胆管癌の終末期症状と鑑別を要したビタミンB1欠乏・Wernicke脳症の1例

¹紀南病院 内科、²伊勢赤十字病院 消化器内科、³原田医院、⁴三重大学医学部附属病院 消化器肝臓内科

○河俣 真由^{1,2}、村林 桃士²、阪口 亮平¹、原田 哲朗^{2,3}、大山田 純²、
 中川 勇人⁴

41 超音波内視鏡下組織採取法と経口胆道鏡下生検により術前診断し得た肝門部胆管狭窄を伴う黄色肉芽腫性胆嚢炎の一例

(専攻医) ¹磐田市立総合病院 消化器内科、²磐田市立総合病院 消化器外科、³磐田市立総合病院 肝臓内科

○綿引 萌花¹、金子 淳一¹、木内 亮太²、小杉 知功¹、草間 大輔¹、
 玉腰 裕規¹、丹羽 智之¹、瀧浪 将貴¹、高橋 百合美³、山田 貴教¹

42 ENBDとESWLにより胆汁瘻と総胆管結石の治療を行うことができた一例

若手 静岡県立総合病院 消化器内科

(専攻医) ○村松 未来、遠藤 伸也、坂口 航輝、本多 一仁、稲川 敦子、大堂 真一郎、
 土壁 千夏、上原 慶大、武田 昌大、池田 慎也、加島 弘崇、平田 太陽、
 佐藤 辰宣、増井 雄一、松田 昌範、川合 麻実、黒上 貴史、白根 尚文、
 川口 真矢、大野 和也

43 貧血を契機に発見された胆嚢癌の1例

若手 中津川市民病院

(専攻医) ○山下 貴大、中野 有泰、西尾 亮、物江 真司、安江 優

44 術前診断が困難であった膵・胆管合流異常を背景とした胆嚢癌の一例

若手 ¹聖隷浜松病院 消化器内科、²聖隷浜松病院 肝胆膵外科(研修医) ○上田 華子¹、大城 恵吾¹、豊田 健介¹、金谷 和哉¹、山下 大貴¹、吉井 元¹、平野 雄一¹、井田 雄也¹、遠藤 茜¹、小林 郁美¹、志田 麻子¹、山田 洋介¹、海野 修平¹、小林 陽介¹、木全 政晴¹、芳澤 社¹、室久 剛¹、長澤 正通¹、細田 佳佐¹、山本 博崇²

45 術前診断困難であった早期胆嚢癌の一例

若手 ¹聖隷浜松病院 消化器内科、²聖隷浜松病院 肝胆膵外科、(専攻医) ³聖隷浜松病院 病理診断科○金谷 和哉¹、小林 陽介¹、豊田 健介¹、山下 大貴¹、井田 雄也¹、大城 恵吾¹、平野 雄一¹、吉井 元¹、遠藤 茜¹、小林 郁美¹、志田 麻子¹、山田 洋介¹、海野 修平¹、木全 政晴¹、芳澤 社¹、室久 剛¹、長澤 正通¹、細田 佳佐¹、山本 博崇²、大月 寛郎³

46 腫瘍進展に伴う画像所見の変化を経時的に評価し得た胆管内乳頭状腫瘍由来浸潤癌の1切除例

三重大学 肝胆膵・移植外科

○野口 大介、栗山 直久、阪本 達也、藤村 侑、弓削 拓也、伊藤 貴洋、早崎 碧泉、飯澤 祐介、藤井 武宏、種村 彰洋、村田 泰洋、岸和田 昌之、水野 修吾

膵 1

半田市立半田病院 消化器内科 杉本啓之

47 EUS-FNB が診断に有用であった膵悪性リンパ腫の 2 例

若手 名古屋市立大学大学院医学研究科 消化器・代謝内科学

(専攻医) ○酒井 崇、加地 謙太、鬼頭 祐輔、豊原 祥資、久野 佳世子、安達 明央、
佐橋 秀典、加藤 晃久、堀 寧、吉田 道弘、片岡 洋望

48 分子標的薬が継続困難となった膵神経内分泌腫瘍に対しソマトスタチンアナログが 若手 有効であった 1 例

(専攻医) 豊橋市民病院 消化器内科

○田中 佑典、鈴木 博貴、松原 浩、内藤 岳人、山田 雅弘、山本 英子、
服部 峻、小池 剛、堀田 尋紀、佐藤 宏樹、牧野 成彦、社本 賢昭、
浦野 文博

49 膵嚢胞の増大が膵石の治療契機となった一例

若手 藤田医科大学ばんだね病院

(研修医) ○永野 洋佑、片野 義明、橋本 千樹、小林 隆、山本 智支、武藤 久哲、
館野 晴彦、高原 頌子、松下 美冴、梶野 裕太郎

50 診断に苦慮した Hemosuccus Pancreaticus の 1 例

一宮市立市民病院 消化器内科

○古川 大樹、平松 武、金森 信一、側島 友、松浦 倫三郎、山田 健太、
平松 恵里奈、梶原 彰、安田 桂、山田 純也、伊藤 祐三郎

51 診断に難渋した macrocystic type 膝漿液性嚢胞の一例

若手 ¹刈谷豊田総合病院 内科、²刈谷豊田総合病院 病理診断科
 (専攻医) ○新田 紘一郎¹、中江 康之¹、浜島 英司¹、神岡 諭郎¹、仲島 さより¹、
 久野 剛史¹、二村 侑歩¹、吉川 幸愛¹、光松 佑時¹、伊藤 誠²

52 経時的に嚢胞壁肥厚が顕在化し増悪を認めた Simple mucinous cyst の一例

若手 ¹静岡県立総合病院 消化器内科、²静岡県立総合病院 消化器外科、
 (専攻医) ³静岡県立総合病院 病理診断科
 ○土壁 千夏¹、佐藤 辰宣¹、稲川 敦子¹、大堂 真一郎¹、上原 慶大¹、
 武田 昌大¹、池田 慎也¹、加島 弘崇¹、平田 太陽¹、増井 雄一¹、
 松田 昌範¹、遠藤 伸也¹、黒上 貴史¹、白根 尚文¹、川口 真矢¹、
 大野 和也¹、藤田 哲嗣²、金本 秀行²、鈴木 誠³

53 急性膝炎を契機に発見された膝神経内分泌腫瘍の一例

¹聖隷浜松病院 消化器内科、²聖隷浜松病院 肝胆膵外科、
³聖隷浜松病院 病理診断科
 ○山下 大貴¹、小林 陽介¹、豊田 健介¹、金谷 和哉¹、井田 雄也¹、
 大城 恵吾¹、平野 雄一¹、吉井 元¹、遠藤 茜¹、小林 郁美¹、志田 麻子¹、
 山田 洋介¹、海野 修平¹、木全 政晴¹、芳澤 社¹、室久 剛¹、長澤 正通¹、
 細田 佳佐¹、山本 博嵩²、大月 寛郎³

54 外科的治療を行った急性膝炎合併膝動静脈奇形の1例

¹岐阜大学医学部附属病院 第一内科、
²岐阜大学医学部附属病院 消化器外科
 ○岩田 翔太¹、千住 明彦¹、手塚 隆一¹、上村 真也¹、岩下 拓司¹、
 村瀬 勝俊²、深田 真宏²、松橋 延壽²、清水 雅仁¹

食道

JA 岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院 外科 佐野仁哉

- 55 Anti-reflux mucoplasty により著明に改善した、逆流性食道炎の1例
医療法人 山下病院 消化器内科
○福沢 一馬、松崎 一平、菊池 正和、泉 千明、平野 智也、服部 昌志、
乾 和郎
- 56 食道アカラシアに合併した食道癌の2例
若手 ¹刈谷豊田総合病院 内科、²刈谷豊田総合病院 病理診断科
(専攻医) ○足立 賢吾¹、神岡 諭郎¹、浜島 英司¹、中江 康之¹、仲島 さより¹、
久野 剛史¹、吉川 幸愛¹、二村 侑歩¹、光松 佑時¹、新田 紘一郎¹、
川嶋 裕人¹、亀島 祐貴¹、水谷 夏香¹、伊藤 誠²
- 57 食道-肺瘻を形成し肺化膿症をきたした食道癌の1剖検例
若手 ¹トヨタ記念病院 統合診療科、²トヨタ記念病院 消化器内科、
(研修医) ³トヨタ記念病院 病理診断科
○粕谷 昂希¹、鈴木 貴久²、三宅 忍幸²、芳川 昌功²、皆森 俊²、
長屋 龍太郎²、小柳 裕揮²、島 寛太³
- 58 2期的分割手術戦略により根治切除を得た胃全摘術後の食道癌+盲腸癌の重複癌症例
若手 岐阜大学医学部附属病院 消化器外科
(専攻医) ○山本 一雄、佐藤 悠太、洞口 岳、田中 善宏、浅井 竜一、田島 ジェシー雄、
木山 茂、奥村 直樹、村瀬 勝俊、松橋 延壽
- 59 集学的治療により長期予後が得られたCRT 後再発食道癌、早期胃癌の一例
若手 岐阜県立多治見病院 消化器内科
(専攻医) ○足立 圭司、鈴木 雄太、丹羽 佑介、山田 直晃、大岩 拓矢、浦壁 憲司、
岡山 幸平、鈴木 健人、蓑輪 彬久、羽根田 賢一、水島 隆史、奥村 文浩

60 切除不能進行胃癌に対して SOX + Nivolumab 併用療法を施行し筋炎を伴う重症筋無力症を発症した 1 例

¹浜松医科大学医学部附属病院 外科学第二講座、

²浜松医科大学医学部附属病院 森町地域包括ケア講座、

³浜松医科大学医学部附属病院 周術期等生活機能支援学講座、

⁴磐田市立総合病院 外科

○関森 健一¹、坊岡 英祐¹、羽田 綾馬¹、川田 三四郎¹、村上 智洋¹、
松本 知拓¹、森田 剛文^{1,2}、深澤 貴子⁴、菊池 寛利¹、平松 良浩^{1,3}、
竹内 裕也¹

61 Conversion surgery を行った切除不能進行胃癌の 1 例

若手 愛知医科大学病院 消化器内科

(専攻医)

○市田山 宝、春日井 邦夫、佐々木 誠人、小笠原 尚高、海老 正秀、
井澤 晋也、田村 泰弘、山口 純治、足立 和規、杉山 智哉、山本 和弘、
越野 顕、杉村 明佳音、吉峰 尚子、小野 聡、加藤 駿介、田代 崇、
加藤 真子

62 IrAE でのニボルマブ中止後も長期にわたって腫瘍縮小効果が持続している切除不能進行胃癌の 1 例

(専攻医) 松波総合病院 消化器内科

○鳥澤 宗一郎、中西 孝之、荒木 寛司、神野 宏規、亀井 真琴、牧野 紘幸、
長尾 涼太郎、片岡 史弥、河口 順二、浅野 剛之、早崎 直行、伊藤 康文、
田上 真、杉原 潤一、森脇 久隆、富田 栄一

63 胃に多発する粘膜下腫瘍様の隆起性病変を呈した多発性骨髄腫胃浸潤の一例

若手 ¹岐阜西濃医療センター 西濃厚生病院 内科、

(研修医) ²岐阜西濃医療センター 西濃厚生病院 外科

○田端 みずほ¹、岩佐 大誠¹、高田 英里¹、馬淵 正敏¹、中村 信彦¹、
中村 博¹、中村 博式¹、足立 政治¹、高橋 孝夫²、島崎 信¹、
西脇 伸二¹

64 肝細胞癌に対する RFA 後に肝膿瘍と肝十二指腸瘻が生じ十二指腸瘻孔を OTSC で閉鎖した1例

三重大学医学部附属病院 消化器・肝臓内科

○梅田 悠平、濱田 康彦、池之山 洋平、重福 亜紀奈、行本 弘樹、
藤原 野須子、別府 剛志、重福 隆太、中村 美咲、堀木 紀行、中川 勇人

65 出血をきたした胃異所性腭の1切除例

若手

¹刈谷豊田総合病院 消化器内科、²刈谷豊田総合病院 病理診断科

(専攻医)

○水谷 夏香¹、神岡 諭郎¹、浜島 英司¹、中江 康之¹、仲島 さより¹、
久野 剛史¹、二村 侑歩¹、吉川 幸愛¹、光松 佑時¹、足立 賢吾¹、
新田 紘一郎¹、亀島 祐貴¹、川嶋 裕人¹、伊藤 誠²

66 診断に苦慮した酢酸亜鉛による胃潰瘍の一例

若手

藤田医科大学病院 消化器内科

(専攻医)

○萩原 聖也、船坂 好平、小山 恵司、山田 日向、堀口 徳之、中川 義仁、
長坂 光夫、葛谷 貞二、宮原 良二、柴田 知行、廣岡 芳樹

67 十二指腸狭窄で発症した後腹膜線維症の一例

若手

JA 岐阜厚生連 中濃厚生病院

(研修医)

○朝倉 麻由、向井 美鈴、長井 宏樹、平下 祐生、相羽 優志、伊藤 貴嗣、
三田 直樹、水谷 拓、山中 一輝、華井 頼子、白木 亮、戸田 勝久、
勝村 直樹

68 術後30年以上経過して顕在化した胃空腸吻合部 Implantation cyst の1例

若手

¹岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院、

(専攻医)

²岐阜大学医学部附属病院

○岩佐 太誠¹、足立 政治¹、松浦 加奈¹、馬淵 正敏¹、中村 博式¹、
島崎 信¹、岩下 拓司²、西脇 伸二¹

69 腹痛を契機に診断された腹部内臓動脈脈解離の一例

若手 順天堂大学医学部附属静岡病院 消化器内科

(専攻医) ○寺井 雄一郎、嶋田 裕慈、巖 理華、北 祐次、池田 裕至、佐藤 祥、
村田 礼人、佐藤 俊輔、玄田 拓哉

70 腹腔内腫瘍および横行結腸の粘膜下腫瘍様隆起を呈した多発腸間膜デスモイド腫瘍の1例

若手 聖隷三方原病院 消化器内科

(専攻医) ○山田 久修、山田 哲、三宅 彩、佐藤 友香、山下 龍、大原 和人、
佐藤 義久、久保田 望、岡井 研、多々内 暁光

71 脳梗塞急性期に腹腔内出血を併発した segmental arterial mediolysis の1例

若手 済生会松阪総合病院 内科

(研修医) ○稲見 健汰、橋本 章、澤井 翔馬、小野 隆裕、紅林 真理絵、田原 雄一、
黒田 直起、吉澤 尚彦、青木 雅俊、福家 洋之、河俣 浩之、脇田 喜弘、
清水 敦哉

72 心窩部痛を主訴に来院した TAFRO 症候群の1例

若手 社会医療法人 宏潤会 大同病院

(専攻医) ○長谷川 万里子、西川 貴広、三宅 峻太、吉田 和弘、齋藤 和輝、丸山 昭洋、
山口 智大、胡 磊明、田島 万莉、黒部 拓也、早川 真也、八鹿 潤、
野々垣 浩二