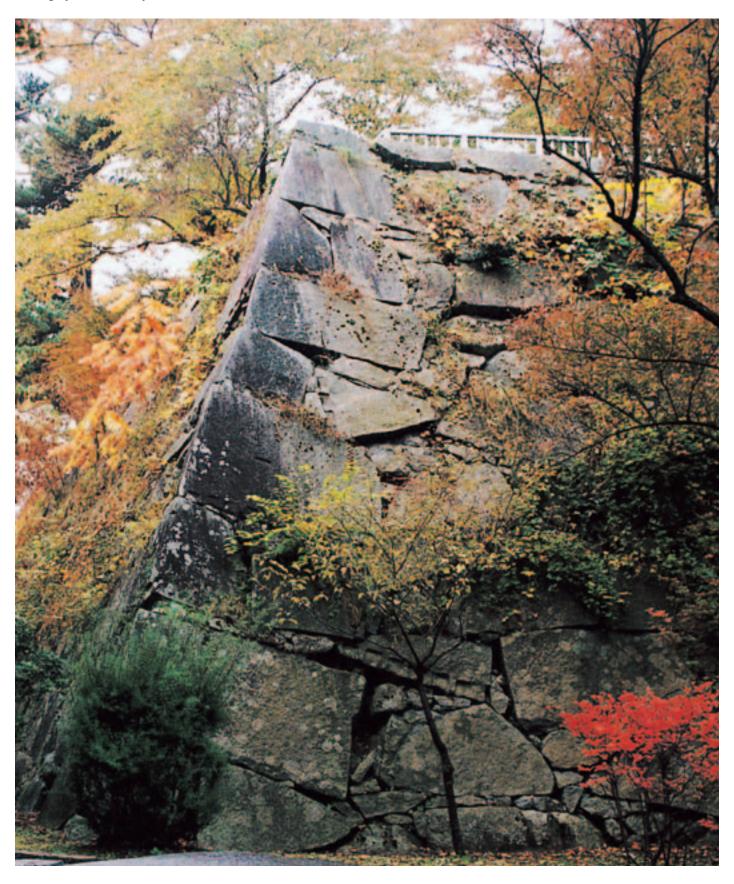
2007年(平成19年)

教室年報

岩手医科大学医学部外科学講座同門会

Iwate Medical University, School of Medicine Department of Surgery: Fellow Society Journal





外科学講座ホームページ紹介 http://surgery.iwate-med_ac.jp/index_html



http://surgery.iwate-med.ac.jp/index.html

沿革

外科学講座の歴史は古く岩手医科大学の前身である岩手医学専門学校の創立1年後の昭和4年、副島鎮雄の教授就任まで遡る。その後、昭和5年に三宅徳三郎、昭和13年には永松之幹が教授となり、昭和19年には瀬田孝一が教授に昇任した。

昭和24年に医科大学に昇格し、昭和31年第2外科の開講に伴い外科学第一講座となった後も、瀬田は在任35年間にわたり当教室の基礎を築き、大きな発展をもたらした。

昭和54年の瀬田の退職後、同年東北大学第2外科助教授の森昌造が教授に赴任した。各疾患別グループ制を確立し、研究活動にも大きな躍進がみられた。

昭和61年森が東北大学第2外科教授へ転任し、昭和62年6 月に斎藤和好が外科・内科では初の母校出身の教授に昇任し、 良き伝統と誠の医師としての真摯な態度を継承、内視鏡手術 等の外科学の更なる進歩に貢献した。

平成17年斎藤の退職後、同年9月慶應義塾大学外科学専任 講師の若林剛が教授に就任、患者様を中心として最良の治療 が選択・実践可能な「チーム医療」を基盤として、内視鏡外 科の指導的施設としての発展と北東北での肝移植の実現を目 標とし新体制の緒に付いたところである。

C O N T E N T S

- 003 外科学スタッフの紹介
- 007 グループ紹介

上部消化管グループ《食道·胃》・内視鏡外科グループ・下部消化管グループ・肝胆膵グループ・内分泌グループ《乳腺・甲状腺》・小児外科グループ・高度救命救急センター・鼠経 ヘルニアグループ

021 平成18年診療状況

入院患者分類/花巻温泉病院症例数/関連病院手術件数/外科専門医制度修練施設·関連施設/日本消化器外科学会専門医制度認定施設

023 特 集

 外科学講座に入局して
 研修医 菅野 将史

 外科に入局して
 研修医 加藤 久仁之

 はじめまして!
 研修医 小松 英明

 「松谷賞」のご紹介
 佐々木 章

 平成18年度同門会学術賞を受賞して
 藤澤 健太郎

 第17回消化器外科専門医試験・受験体験記
 秋山 有史

029 平成18年アルバム紹介

033 関連病院だより

岩手県立一戸病院・岩手県立久慈病院・岩手県立軽米病院・岩手県立沼宮内病院・岩手県立金石病院・岩手県立十厩病院・岩手県立大船渡病院・岩手県立二戸病院・盛岡市立病院・盛岡赤十字病院・函館五稜郭病院・北上済生会病院・岩手県済生会岩泉病院・岩手県立江刺病院・岩手県立大槌病院・鹿角組合総合病院・山本組合総合病院・花巻温泉病院・岩手県立宮古病院・八戸赤十字病院

- 053 外科紹介医療機関
- 0 5 7 研修業績
- 069 協賛広告

卷頭言 Preface

岩手医科大学外科学講座教授

若林 剛

Go Wakabayashi

教室再編に寄せて

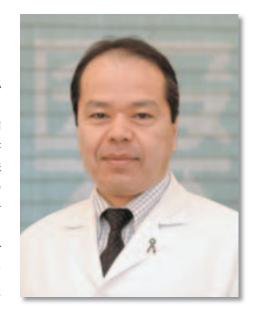
伝統ある岩手医科大学第一外科の教授職を拝命し、1年8ヶ月と いう時間が経過致しました。あっという間ではありましたが、いろ いろなことを行えたと思います。人事は大きく動き、スタッフの平 均年齢は大幅に若返りました。臨床グループは統合され、小児外科 を含めて大きく5つに再編されました。第一外科が外科へと大きく なり、甲状腺・乳腺外科、上部消化管、下部消化管、肝胆膵・移 植・内視鏡外科、小児外科を統括する国内でも有数な外科学教室 になりました。教室運営は透明度を上げるべく、スタッフ会議を開 始し、研究助成費は臨床グループ毎に自由に使用できるように致し ました。卒後教育カリキュラムを10年制とし、前半の6年間は大学 ベースの研修、後半の4年間は2年間の出張病院での総合研修と2年 間の大学での専門研修と決めました。伝統のある教室であるが故に、 これらの変革に対して大きな拒絶反応があるのではと危惧しました が、まったくの杞憂でありました。もちろん、出来るだけわかりや すい言葉で私の考えを伝えながら進めてきたつもりですが、教室員 の暖かい理解と支持を得て教室再編は無事終わり、この春の人事 で向こう10年の教室発展の基盤が整ったと感じております。

教室の使命を、患者中心の外科医療、若手育成、教室発展とし、 教室は教室員が誇りを持って働く場所であり、共通の目標を目指す チームワークを育みたいと致しました。そして教室がより魅力的に なれば、自ずと若い力が増えるであろうと期待しております。岩手 医大外科が目指すのは、productive, attractive, and supportiveな 教室であります。今年も、初期研修を終えた4人が新しい仲間に加 わりました。毎年、このペースで教室に入る仲間が増えてくれるこ とを多いに期待しており、今後とも初期研修終了医師の確保に教室 員をあげて力を注いで行くつもりであります。岩手県のメディアで 大きく報道された岩手県初の生体肝移植も順調に成功致しました。 甲状腺の内視鏡手術と腹腔鏡下肝切除も先進医療に認可され、さ らに腹腔鏡補助下肝切除も全国に先駆け先進医療に申請し、現在、 認可待ちです。昨年度の全身麻酔手術件数は1000件を超え、大腸 がん、乳がん、肝胆膵がんで、年間手術症例が100例を超えました。 このような手術症例数の増加に伴い、外科の年間稼働額も20億近く まで増加致しました。まさに、外科学講座再編のよい影響で、教室 は多いにscale upしたと言えましょう。

このような岩手医科大学外科学講座の新たなスタートに合わせて、これまでの「同門会誌」をversion upしようと考えました。せっかくの教室の活動記録を同門会員だけでなく、教室に関連のある個



人、診療所、大学内他教室、他 大学外科教室にまで配布することを意図しました。すると、内 容は自ずと岩手医科大学外科学 講座の年次報告となり、患者様 をご紹介いただいた先生方への 感謝の気持ちを込め、教室の活動を顔の見える形で紹介しよう と考えました。すべてのアイデアを出したのは教室員で、とて も魅力的な内容になったのでは と思います。年次報告に広告を



ご提供くださった各企業のご協力があって初めて、このようにすばらしいものが発刊できたと心より御礼申し上げます。教室も医療関連企業も目指す方向は一緒です。より良い医療を患者様に提供するために、地域、教室、企業、そして病院の全ての職種がチームワークを組んで診療に当たれればと願っています。

今年は「がん対策基本法 | 施行の年であり、厚生労働省と文部 科学省が珍しく手を取り合って、がん対策に取り組もうとしており ます。大学病院もその影響で、腫瘍センター(仮称)の設立や、が んプロフェッショナル育成プランの策定等、大きな変革を求められ ております。恐らく来年の年次報告では、その辺りのことも書ける のではと思いますが、私どもが扱っている消化器がんと乳がんでは、 われわれ外科医がその治療の中心であり、それは今後も変わり得な いと思います。切除のみが瞬時にCRを得ることの出来る最も切れ 味の良い治療である以上、効きの良い放射線・化学療法が開発さ れた現在でも、がん治療における外科治療の重要性が失われること は無いでしょう。効果の増した放射線・化学療法の出現により、が んに対する外科治療はより積極的になるはずです。一方、肝癌に対 するラジオ波治療に代表される内科的低侵襲治療の出現により、外 科治療にも低侵襲性が求められています。教室では、外科学の両 方向性を見据えて、診療、研究、教育にあたって行きたいと思います。 外科学講座再編に寄せて、思いつくままを文章にしてみました。教 室の昨年度の活動と今後の方向性をまとめることで、また来年以降 の年次報告でどのように教室が発展して行くか私も楽しみです。今 後とも、暖かいご指導とご鞭撻をお願いして、巻頭のご挨拶とさせ て頂きます。



外科学講座スタッフ紹介 《平成19年4月1日現在》

教

授



准教授



^{昭和60年卒} 池田 健一郎



昭和62年卒 水野 大



昭和63年卒 佐々木 章

講

師



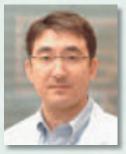
_{平成元年卒} 川村 英伸



平成元年卒 肥田 圭介



平成3年卒 柏葉 匡寛



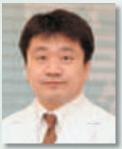
平成5年卒 大塚 幸喜



平成5年卒 **新田 浩幸**

助

教



平成3年卒 小笠原 聡



_{平成6年卒} 木村 祐輔



平成7年卒 岩谷 岳



平成9年卒 稲葉 亨



平成9年卒 **中嶋 潤**



平成10年卒 藤原 久貴



平成11年卒 高橋 正浩

スタッフ



平成5年卒 小川 雅彰



_{平成10年卒} **飯島 信**



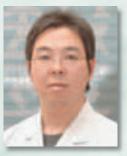
平成11年卒 秋山 有史



平成11年卒 川**崎 雄一郎**



伊藤 直子



平成12年卒 板橋 哲也

外科学講座スタッフ紹介《平成19年4月1日現在》

スタッフ



平成12年卒 **高橋 正統**



平成12年卒 武田 雄一郎



平成12年卒 **富澤勇貴**



平成12年卒 **野田 芳範**



平成12年卒 福澤 太一



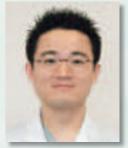
平成12年卒 藤澤 健太郎



平成12年卒 星川 浩一



平成13年卒 鴻巣 正史



平成14年卒 大渕 徹



平成14年卒 **木村 聡元**



_{平成14年卒} 藤田 倫寛



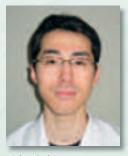
_{平成15年卒} 板橋 英教



平成15年卒 **御供真吾**



平成15年卒 千葉 丈広



_{平成15年卒} **箱崎 将規**

大学院生



^{平成13年卒} 塩井 義裕



平成16年卒 加藤 久仁之



平成16年卒 小松 英明



平成16年卒 **菅野 将史**



平成16年卒 野田 宏伸



平成16年卒 **馬場 誠朗**



平成17年卒 石田 和茂



平成17年卒 **松尾 鉄平**

秘書



小笠原 絵理



大上 真紀子



^{医局秘書} 佐々木 美穂



藤原 幸子

グループ紹介

専門外来

上部消化管グループ《食道》

火曜·金曜 8時30分-12時

STAFF: 池田健一郎·木村祐輔·岩谷岳

当科で治療した患者様のフォローアップや紹介患者様の診察を行っています。食道外来は火曜日は診察をメインに金曜日は主に検査を行っています。ご紹介いただいた施設には可能な限り逆紹介の上、フォローアップをお願いし、緊密な病院・病診連携を心がけています。食道癌グループは日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)に所属しています。これらの多施設共同研究による様々な臨床試験を通じて本邦の標準治療の開発・実践を行っています。早期癌から高度進行癌までを第一内科や放射線科と共同しつつカバーし、診断から治療まで全人的な診療に努めています。また、進行癌症例に対しては手術の



みならず化学療法や化学放射線療法を組み合わせた集学的治療を行うとともに外来化学療法室も積極的に利用しています。

今年の ニュース

- 3 月 ▶ 長年食道癌グループのチーフとして活躍された石田薫先生が依願定年退職にて鶯宿温泉病院の院長に就任。
- ●11月 ▶当科での胸腔鏡補助下胸部食道癌手術が20例を突破。
- ●12月 ▶岩谷岳先生が消化器外科専門医試験合格。

平成18年 診療・研究状況報告

●入院数:延べ79例

●手術数:28例

《内訳》

右開胸開腹食道切除術:15例/胸腔鏡補助下食道切除術:9例/左開胸開腹食道切除術:3例/radical neck dissection:1例/胃全摘+膵体尾部脾臓合併切除:1例

●過去3年間の手術数

平成16年:33例/平成17年:27例/平成18年:28例

●平成18年研究報告

《現在進行中ならびに平成18年で終了した研究》

- ・「臨床病期Ⅱ期およびⅢ期胸部食道癌に対する5-FU+シスプラチンの術前補助化学療法と術後補助化学療法のランダム化比較試験」「COG 9907 日本臨床腫瘍研究グループ。
- ・「局所進行胸部食道癌に対するLow Dose Cisplatin/5-FU・放射線同時併用療法とStandard Cisplatin/5-FU・放射線同時併用療法とのランダム化第Ⅱ/Ⅲ相試験」 JCOG 0303 日本臨床腫瘍研究グループ。
- ・「第Ⅳ期食道癌に対する標準的治療法の確立に関する 研究」課題番号H17-癌臨床-007 厚生労働科学研究費補

助金「癌臨床研究事業」。

- ・「分子標的治療薬ZD1839を用いた老化誘導療法による食 道癌治療戦略の開発」文部科学省科学研究費 基盤研究C。
- ・「胸部食道癌術後感染性合併症と血糖値に関する研究」。
- ・「17番染色体長腕上の食道扁平上皮癌原因遺伝子の同定」。
- ●今後の臨床・研究課題

《臨床面》

高度進行癌が多く一期的手術適応症例が減少している。放射線化学療法や術前化学療法などを施行する機会が多く、入院期間の長期間が目立っている。一時退院や外来での化学療法導入を積極的に行う必要がある。また、今後JCOGでもphase II が予定されている従来のCDDP+5-FU (FP)にDocetaxelを加えたDCF療法は新しいregimenとして期待されている。食道癌で問題となる高度リンパ節転移症例に対するneoaduvant therapyや切除不能・再発食道癌に対する新たなregimenとして積極的に当科でも導入しており、その結果次第では食道癌に対する新たな治療戦略の構築に寄与するものと考えている。一方で、鏡視下手術が可能な症例では積極的に胸

腔鏡補助下の食道切除術を施行しており、リンパ節郭清を含めた手技は安定してきてきていて術後経過も良好である。今後は、進行度に応じた新たな治療戦略を構築していく必要がある。また、下咽頭癌症例が減少しているが、耳鼻科にて放射線化学療法施行例が増加したためである。今後は、頭頚部悪性腫瘍に対しても積極的にアプローチする予定である。

《研究面》

臨床研究では、上述のJCOG臨床試験の他に、新たに2007 年よりJCOG 0502「臨床病期 I (clinical-T1N0M0) 食道 癌に対する食道切除術と化学放射線療法同時併用療法 (CDDP+5FU+RT)のランダム化比較試験」と厚生労働 科研費による「食道癌生検標本の遺伝子発現プロファイ ル解析による放射線化学療法感受性予測の臨床導入を 目指した基盤的研究(H18-ファーマコ・一般-003)」が開始された。その他に前述のDCF療法や外来化学療法での Docetaxel+経口5-FU抗癌剤の治療成績を検討する。ま た、術後血糖値と感染性合併症の関連の検討は2007年中 に論文化する(伊藤直子先生)。

基礎研究では、文科省科研費基盤研究Cの「分子標的治療 役ZD1839を用いた老化誘導療法による食道癌治療戦略 の開発」が終了するのに伴い、新たに薬剤耐性獲得に関 するmicroRNAの関与について研究を開始する予定であ る。また、食道扁平上皮癌原因遺伝子の同定をさらに進 めるとともに、近年話題になっているcancer stem cellに ついても研究を開始する予定である。

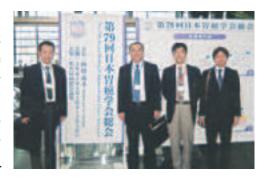
専門外来

上部消化管グループ《胃》

木曜 8時30分-16時

STAFF: 肥田圭介·藤原久貴

主に胃癌術後のフォローアップ、術後補助化学療法、非切除例・再発例の化学療法、緩和ケアを行っております。術後症例は御希望に応じ紹介先へ逆紹介もしていますが、寺島先生、高金先生の代からの大学ファンも多く、毎週平均60名ほどの再来と数名の新患を診察しています。術後の定期的な診察、検査に加え、化学療法の対象者が外来化学療法室の充実とともに年々増加しており、さらにACTS-GCの結果により進行胃癌に対する術後化学療法としてTS-1の投与が標準治療として認められたため、外来通院がこれまで以上に頻回になり業務量の増加が予想されているところです。4月からの人



伴い高金先生から肥田に担当が変わりやっと勝手がつかめてきたところです。診療の質が落ちたと言われることの無いように頑張っていきたいと思います。高度進行例や再発例などお困りの症例があればいつでもご相談いただければ幸いです。

今年の ニュース

- ■3月 ▶高金先生函館五稜郭病院へ赴任。
- 4月 ▶肥田着任。
 - ▶病棟診療ユニットが上部消化管グループに再編。

平成18年 診療・研究状況報告

●2004年 胃癌症例

胃癌症例:75例(切除:62例、非切除:13例)/初発胃癌:73例/残胃胃癌:2例/病期:IA(24例)、IB(12例)、II(10

例)、IIIA (6例)、IIIB (6例)、IV (17例) 《内訳》

腹腔鏡下胃部分切除:2例/幽門側胃切除(腹腔鏡補助下:

グループ紹介

7例、開腹:28例)/胃全摘(腹腔鏡補助下:0例、開腹:18例)/噴門側胃切除(腹腔鏡補助下:0例、開腹:2例)/幽門保存胃切除(腹腔鏡補助下:0例、開腹:5例)/その他(胃カルチノイド:1例/GIST:1例/GIMT:2例)

■2005年 胃癌症例

胃癌症例:75例(切除:67例、非切除:8例)/初発胃癌:71例/残胃胃癌:4例/病期:IA(27例)、IB(11例)、II(5例)、IIIA(6例)、IIIB(3例)、IV(23例)

《内訳》

腹腔鏡下胃部分切除:0例/幽門側胃切除(腹腔鏡補助下:8例、開腹:23例)/胃全摘(腹腔鏡補助下:0例、開腹:26例)/噴門側胃切除(腹腔鏡補助下:0例、開腹:7例)/幽門保存胃切除(腹腔鏡補助下:0例、開腹:3例)/その他(胃カルチノイド:1例/GIST:4例/GIMT:2例/胃悪性リンバ腫/2例)

●2006年 胃癌症例

胃癌症例:94例(切除:78例、非切除:16例)/初発胃癌: 88例/残胃胃癌:7例/病期:IA(35例)、IB(18例)、II(8 例)、IIIA(7例)、IIIB(2例)、IV(8例)

《内訳》

腹腔鏡下胃部分切除:1例/幽門側胃切除(腹腔鏡補助下:6例、開腹:34例)/胃全摘(腹腔鏡補助下:1例、開腹:26例)/噴門側胃切除(腹腔鏡補助下:0例、開腹:5例)/幽門保存胃切除(腹腔鏡補助下:2例、開腹:3例)/その他(GIST:6例/GIMT:1例/胃GIST再発/1例)

●平成18年研究報告

- ・厚生労働省癌研究助成金「胃癌に対する拡大手術の評価に関する研究。大動脈周囲リンパ節郭清の臨床意義に関する研究」症例追跡中。進行胃癌に対する大動脈周囲リンパ節郭清の意義を検討(JCOG(Japan Clinical Oncology Group)胃癌外科グループ多施設共同研究)。
- ・厚生労働省癌研究助成金「胃癌に対する拡大手術の評価に関する研究。食道浸潤胃癌の外科治療に関する比較臨床試験」症例追跡中。食道浸潤胃癌に対する開胸・下縦隔リンパ節郭清の意義を検討(JCOG 胃癌外科グループ多施設共同研究)。
- ・厚生労働省癌研究助成金「高度リンパ節転移に伴う進行 胃癌に対する術前CPT-11+CDDP療法+外科切除の第Ⅱ 相試験」症例追跡中。高度リンパ節転移に伴う進行胃癌 に対する術前CPT-11+CDDP併用療法を施行する臨床

第Ⅱ相試験(ICOG 胃癌外科グループ多施設共同研究)。

- ・厚生労働省癌研究助成金「根治切除可能な大型3型、4型胃癌に対する術前TS-1+CDDP併用療法+外科切除の第Ⅱ相試験」症例追跡中。根治切除可能な3型、4型胃癌を対象とし、術前化学療法としてのTS-1+CDDP併用療法の有用性評価。第Ⅲ相試験の準備としての安全性評価(ICOG胃癌外科グループ多施設共同研究)。
- ・厚生科学研究費補助金(メディカルフロンティア)「上 部進行胃癌に対する胃全摘術における脾合併切除の意 義に関するランダム化比較試験」ACTS-GCの有効中止 により症例集積一時停止中。上部進行胃癌に対して胃 全摘を行う際に、リンパ節郭清目的で脾摘を行う必要性 に関する臨床第Ⅲ相試験(JCOG 胃癌外科グループ多施 設共同研究)。
- ・厚生労働省癌研究助成金「早期胃癌におけるセンチネルリンパ節生検の妥当性に関する研究」偽陰性例増加により症例集積一時停止中。色素(ICG)を用いたセンチネルリンパ節同定により、早期胃癌に対するリンパ節郭清を伴わない局所切除の妥当性評価(JCOG 胃癌外科グループ多施設共同研究)。
- ・厚生労働省癌研究助成金[高度リンパ節転移に伴う進行胃癌に対する術前TS-1+CDDP併用療法+外科的切除の第Ⅱ相臨床試験」術前化学療法としてのTS-1+CDDP併用療法の有用性評価(JCOG 胃癌外科グループ多施設共同研究)。
- ・厚生労働省癌研究助成金「胃癌におけるセンチネルリンパ節を指標としたリンパ節転移診断に関する臨床試験—放射性同位元素標識コロイド(RI)及び色素併用療法—」症例集積中。胃癌においてセンチネルリンパ節の同定及びこれを指標としたリンパ節転移診断の可能性について評価するprospective study (Sentinel node navigation surgery研究会 多施設共同研究)。
- ・「TS-1による胃癌術後補助化学療法の臨床第Ⅲ相試験」 症例追跡中。胃癌術後補助化学療法としてのTS-1有用 性を検討する多施設共同臨床第Ⅲ相試験。
- ・「切除不能または再発胃癌に対するTS-1単独療法/TS-1+CDDP併用療法による比較試験」症例追跡中。切除不能または再発胃癌に対するTS-1単独とTS-1+CDDP併用療法の有用性を比較する多施設共同臨床第Ⅲ相試験。
- ・「進行・再発胃癌に対するDocetaxel+Doxifluridine併用 化学療法の検討」症例集積中。進行・再発胃癌患者を対

象としてTXT-5'DFUR併用療法の有用性について検討する多施設共同臨床第Ⅱ相試験。

- ・「胃癌に対するPaclitaxelとCisplatin併用化学療法の臨 床試験」症例追跡中。胃癌患者におけるTXL+CDDP併 用療法の有用性について確認する東日本胃癌化学療法 研究会多施設共同臨床第Ⅱ相試験。
- ・「高度進行・再発胃癌に対するPaclitaxel週1回投与法」症 例追跡中。高度進行・再発胃癌に対するTXL週1回投与 の有用性と遺伝子発現による有害事象と腫瘍縮小効果 予測について検討する多施設共同臨床第Ⅱ相試験。
- ・「手術不能進行・再発胃癌患者を対象としたレボリナート・フルオロウラシル療法とTS-1療法との比較試験」症例追跡中。切除不能または再発胃癌に対するL-LV+5-FU療法とTS-1療法の非劣性を検討する多施設共同臨床第Ⅲ相試験。
- ・「漿膜浸潤胃癌症例を対象とした術後補助化学療法の Factorial Designによるランダム化比較試験」症例集積中。 漿膜浸潤胃癌における術後補助療法としての経口フッ化 ピリミジン単独療法(TS-1ないしUFT-E)とPaclitaxelとフッ化ピリミジン逐次併用療法(TS-1ないしUFT-E)の生存 期間に及ぼす効果を検証する多施設共同比較臨床試験。
- ・「進行・再発胃癌患者を対象としたタキソテール/ティー エスワンカプセル併用療法とティーエスワンカプセル単

- 独療法の第Ⅲ相試験」症例集積中。切除不能または再発 胃癌に対するTXT+TS-1併用療法とTS-1単独療法の有 用性を比較検討する多施設・多国籍共同臨床第Ⅲ相試験。
- ・「胃癌術後補助化学療法(S-1)における抗癌剤感受性試験の検証」症例集積中。術後補助化学療法における抗癌 剤感受性試験(CD-DST)の有用性とTS、DPDとの関連 について検証する多施設共同臨床第Ⅲ相試験。
- ・「局所進行胃癌に対する術後CPT-11+TS-1併用化学療法の第Ⅱ相臨床試験」症例集積中。局所進行胃癌症例に対する術前CPT-11+TS-1併用化学療法の有用性と安全性を評価する多施設共同臨床第Ⅱ相試験。
- ・「切除不能進行胃癌および再発胃癌に対するTS-1療法とTS-1+PSK療法の多施設共同無作為下第Ⅱ相比較臨床試験」症例集積中。切除不能進行胃癌および再発胃癌を対象にしたTS-1療法とTS-1+PSK療法の比較のための多施設共同無作為下第Ⅱ相試験。
- ・「腫瘍外科領域からみたマイコプラズマ感染の意義」症 例集積中。腫瘍外科領域(胃・食道)におけるマイコプラ ズマ感染の意義についてマイコプラズマの分離および 性状検索を系統的に実施する。岩手大学農学部獣医微 生物学研究室との共同研究。

グループ紹介

専門外来

内視鏡外科グループ

水曜 8時30分-12時

STAFF: 佐々木章·中嶋潤·大渕徹

外科学第1講座の食道良性疾患の診断・治療を継承しながら、現在では主に内視鏡外科手術が適応となる新患・紹介患者様の診察、術後のフォローアップを行っております。一般的な腹腔鏡下胆嚢摘出術の他に、手術難度が高い食道疾患(アカラシア、逆流性食道炎)、膵疾患(脾温存尾側膵切除術が適応となる膵体尾部腫瘍)、副腎疾患(褐色細胞腫)、甲状腺疾患(バセドウ病)、脾機能亢進症(肝硬変)、に対しても内視鏡外科手術を実施しており、外来診療でその適応を決定しておりますので、気軽にご紹介下さい。



- ▶第9回岩手内視鏡外科研究会を開催する。
 - ▶岩手県地域医療計画事業に「岩手県における消化器外科専門医充足のための遠隔医療カンファランスの試み」が採択される。
- 5月

● 4月

- ▶いわて医療情報ネットワークを利用し、いわて遠融外科医療カンファランスを立ち上げる。
- 6月

●10月

▶中嶋潤助手に引き続き、外科学講座の大学院生である大渕徹医師が、臨床テーマ「食道アカラシアに対する腹腔鏡下Heller筋層切開-Dor噴門形成術後の長期機能成績」で学位(医学博士)が授与される。

▶アジア太平洋内視鏡外科学会(韓国)において内鏡下甲状腺ライブ手術(ソウル学会場と岩

今年の

- 手医科大学中央手術室間での中継)を行う。
- ●12月 ▶内視鏡下頸部良性腫瘍摘出術を先進医療に申請する。
 - ▶中嶋潤助手が日本消化器外科学会専門医に合格する。
- ●平成18年 ▶内視鏡外科グループでの診療・研究報告。

平成18年 診療・研究状況報告

●手術数:97例(開腹移行例なし)

《内訳

▶消化管疾患:10例(食道アカラシア:2例/逆流性食道炎:4例/十二指腸潰瘍狭窄:1例/十二指腸潰瘍穿孔:1例/急性虫垂炎:2例) ▶胆嚢総胆管疾患:52例(胆嚢結石:50例/胆嚢捻転症:1例/急性胆嚢炎:1例) ▶膵・脾・副腎・甲状腺疾患:35例(IPMN:1例/Insulinoma:1例/膵仮性嚢胞:1例/脾機能亢進:6例/ITP:2例/転移性脾腫瘍:1例/原発性アルドステロン症:2例/クッシング症候群:5例/褐色細胞腫:1例/転移性副腎腫瘍:1例/バセドウ病:4例/甲状腺腫:10例)

●過去3年間の手術数

2004年:93例/2005年;102例/2006年:97例

- ●平成18年の研究報告
- ・リアルタイムMRイメージを利用した胃運動の非浸襲的評価
- ・動物実習・内視鏡下手術シュミレータ実習が学生に及ぼす効果
- ・食道アカラシアとHLAタイピングの相関に関する研究
- ・食道運動機能異常疾患に対するHigh resolution manometry の評価
- ・食道アカラシアの治療成績と胸痛症状との関連
- ・超高速インターネットを利用した次世代国際共同研究 に関する研究

●今後の研究課題

- ・肥満症に対する腹腔鏡下sleeve gastrectomyの減量効果
- ・肥満症に対する腹腔鏡下手術の関連合併用への影響解析
- ・肥満患者に対する腹腔鏡下手術後の胃運動(リアルタ

イムMRイメージによる機能評価)

- ・粘液嚢胞腺がんの臓器浸潤と接着因子
- ・インターフェロモン治療の導入を目的とした腹腔鏡下 脾臓摘出手術後の肝機能評価

専門外来 月曜日 8時-12時

13時-15時

下部消化管グループ

STAFF:大塚幸喜·秋山有史·板橋哲也·藤澤健太郎

術後の患者様のフォローアップ、紹介患者様の診察をしております。術 後の患者様は基本的に紹介先の先生にお返しし、定期的なご高診やご処方 をお願いしており、当院外来では進行癌患者様は3ヶ月ごとの採血、6ヵ月 ごとのCT検査を行っております。補助化学療法を行っている患者様に関し ては基本的に終了するまで当科でフォローさせていただいております。ま た再発患者様に関しては当院で治療方針を決定し、可能であれば積極的に 切除する方針としております。切除不能であれば、当院外来化学療法室で 全国標準化学療法を行っております。



● 1月

▶板橋哲也医師に長男誕生。

●3月

▶第22回岩手ストーマ研究会(当番世話人若林剛教授)開催。

● 9月

▶第1回岩手骨盤外科研究会を開催。

●10月

▶藤澤健太郎医師が医局に帰還。

▶第1回岩手LAC情報交換会を開催。

●11月

▶大塚幸喜医師が日本内視鏡外科学会でランチョンセミナーの講演とlive surgeryのリポー ターに抜擢。

●12月

▶秋山有史医師が日本消化器外科専門医試験合格。

▶当院での腹腔鏡下大腸癌手術が400例を突破。

●平成18年 ▶2006年の下部消化管グループ手術合計数210件。

平成18年 診療・研究状況報告

●入院数:243例 ●手術数:210例

《内訳》

▶結腸癌:96例(切除:91例/非切除:4例)/開腹:35例 /腹腔鏡:61 ▶直腸癌:51例/開腹:16例/腹腔鏡:34 例/経肛門:1例 ▶大腸良性腫瘍:14例(切除:14例/非

切除:0例)/開腹:1例/腹腔鏡:12例/経肛門:1例▶ Crohn病:8例(切除:8例/非切除:0例)/開腹:4例/ 腹腔鏡:4例 ▶イレウス:5例/開腹:2例/腹腔鏡:3例 ▶再発大腸癌(血行性転移以外):5例/開腹:5例 ▶小 腸腫瘍:5例(小腸癌:1例/悪性リンパ腫:1例/GIST: 3例)/腹腔鏡:5例 ▶その他:26例

グループ紹介

●過去3年間の手術数

	2004年	2005年	2006年
結腸癌	68	83	96
直腸癌	50	46	51
計	118	129	147

●平成18年の研究報告

- ・「進行大腸癌に対する腹腔鏡下手術と開腹手術の根 治性に関するランダム化比較試験-CRC Surg-LAP/ OPEN」JCOG 0404 試験
- ・「大腸癌肝転移に対する肝切除後の動注化学療法と全 身化学療法併用(WHF+UFT/oral LV療法)の有用性に 関する研究(第Ⅲ相試験)」癌集学的治療財団臨床試験 IFMC32-0501
- ・「StageIIB/III大腸癌に対する術後補助化学療法としてのCFT/LV経口療法の治療スケジュールに関する第Ⅲ相比較臨床試験」癌集学的治療財団臨床試験 JFMC33-0502
- ・「術後補助化学療法におけるフッ化ピリミジン系薬剤 の有用性に関する比較試験(治療切除大腸癌に対する UFT療法とTS-1療法との比較検討)」癌集学的治療財 団臨床試験JFMC35-C1(ACTS-RS)
- ・「Stage II 大腸癌に対する術後補助化学療法に関する研究—第Ⅲ相試験—」SACURA trial BRI-CC05-01試験
- ・「腹腔鏡下大腸癌手術における術中腹腔鏡下肝エコー の有用性に関する研究」下部消化管チーム
- ・「腹腔鏡下直腸切除における自律神経温存手術の成績」 下部消化管チーム
- ・「大腸癌に対する腹腔鏡下手術の長期成績の検討」下部 消化管チーム
- ・「Crohn病に対する腹腔鏡補助下手術の長期成績の検 討」下部消化管チーム
- ・「潰瘍性大腸炎に対する直腸反転法を用いた腹腔鏡下 大腸亜全摘・回復嚢-肛門管吻合術の長期成績の検討」下

部消化管チーム

・「家族性大腸腺腫症に対する腹腔鏡下大腸亜全摘・回腸嚢-肛門管吻合術の長期成績の検討」下部消化管チーム

●今後の研究課題

- ・「pStageⅢa/IIIb 大腸癌に対する術後補助化学療法としてのUFT/LVとUFT/LV+PSK(クレスチン)」岩手癌治療研究会臨床試験ICOG-CC01
- ・「cStage0-Ira,Rb,P癌に対する腹腔鏡手術の妥当性に関するPhase II」腹腔鏡下大腸切除研究会JSLCS 0701 試験
- ・「pStageⅡ直腸癌に対する手術単位vsUFT単独vsUFT/ PSK」癌集学的治療財団
- ・「術後消化管機能の及ぼすガスモチンの効果に関する研 究—開腹大腸手術vs腹腔鏡下手術」下部消化管チーム

▶癌集学的治療財団

- ・JFMC 32「大腸癌肝転移切除後治療の比較試験」
- ・JFMC 33「UFT/LVの至適投与期間の検討」
- ・JFMC 35「pStageIIに対するUFTとTS-1の比較自験」

▶ JCO(

・0404試験「開腹大腸切除と腹腔鏡下大腸切除の比較試験」

▶SACURA trial

・CC05-01試験「pStageII大腸がんに対する術後補助化学療 法に関する検討 – 手術単独 vs UFT投与」

●今後の活動

- ▶腹腔鏡下大腸切除研究会
- ・JSLCS0701試験「cStage0-Ira,Rb,P癌に対する腹腔鏡手術の妥当性に関するPhaseII」

▶癌集学的治療財団

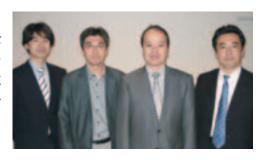
- ・「pStageII直 腸癌 に対する手術単独 vs UFT単独 vs UFT/LV」(プロトコール委員)
- ▶岩手癌治療研究会臨床試験
- ・ICOG-CC01「pStageIIIa/IIIb大腸癌に対する術後補助化学 療法としてのUFT/LVとUFT/LV+PSK (クレスチン)」

専門外来 木曜日 8時30分-12時 金曜日 8時30分-12時 14時-16時

肝胆膵グループ

STAFF: 若林剛·川村英伸·新田浩幸·高橋正浩·高原武志

肝胆膵系疾患の新患、手術後の患者さんの診察を週に二日間設けて行っており、新患と術後のフォローアップは主に木曜日午前、化学療法は主に金曜日午前の外来で担当しております。手術後の検査は3カ月毎に行い、その間は紹介先の先生にお願いしています。肝細胞癌、転移性肝癌、膵癌、胆道癌などで切除不能と判断された場合でも、他科との連携により集学的に治療を行っておりますので、ぜひ御紹介ください。



今年の ニュース

2006年は岩手県初の生体肝移植の成功にむけた1年でした・・・。

- ●第1~3回岩手肝移植セミナーの開催。
- ●川村医師、新田医師、高橋医師が京都大学へ生体肝移植の研修へ。
- ●第1回いわて肝移植適応研究会の開催。
- ●第1回肝移植周術期フォーラムの開催。
- ●院内肝移植勉強会を計4回開催。

平成18年 診療・研究状況報告

●入院数:125例

●手術数:114例(悪性:100例/良性:14例)

▶肝細胞癌: 26例(開腹: 18例/腹腔鏡: 3例/腹腔鏡下RFA: 5例) ▶肝内胆管癌: 5例 (開腹) ▶転移性肝癌: 25例(開腹: 15例/腹腔鏡: 9例/ 腹腔鏡下RFA: 1例) ▶ 良性肝内胆管狭窄: 3例(開腹: 1例/腹腔鏡: 2例) ▶良性肝腫瘍: 1例 (腹腔鏡) ▶肝嚢胞: 1例 (腹腔鏡) ▶胆管癌: 17例 (切除: 13例/非切除: 4例) ▶胆嚢癌: 8例(切除: 3例/非切除: 5例) ▶乳頭部癌: 6例 (切除6例) ▶膵癌: 9例(IPMC: 2例含) (切除: 5例/非切除: 4例) ▶十二指腸癌: 3例(切除: 3例) ▶後腹膜平滑筋肉腫: 1例(切除 1例) ▶膵胆管合流異常+先天性胆道拡張症: 2例 ▶IPMN: 2例 ▶BuddChiari syn.: 1例 ▶膵仮性嚢胞: 1例 ▶インスリノーマ: 1例 ▶総胆管結石: 1例 ▶良性胆管狭窄: 1例

●過去3年間の手術数

2004年:81例(悪性:72例/良性:9例) 2005年:82例(悪性:69例/良性:13例) 2006年:114例(悪性:100例/良性:14例)

●平成18年の研究報告

- ・腹腔鏡(補助)下肝切除術の手技の向上と、生体肝移植ドナー手術への応用に向けた技術的検討。
- ・進行肝細胞癌に対するCDDPと5-FUを用いた術後補助化学療法。
- ・「切除可能膵癌に対する補助化学療法のRandomized Phase II Trial」北東北膵癌研究会。
- ・「進行・再発膵癌に対するGEM+TS-1のphase II study」
- ・胆道癌に対しGEMが保健適応となった。胆道癌に対する抗癌剤は皆無に等しかったが、非切除胆道癌や術後補助療法としてGEMのstudyを検討している。また、近々TS-1も胆道癌に適応となることより、GEMとの併用療法も検討している。

●今後の研究課題

- ・腹腔鏡補助下生体肝移植ドナー手術の導入。
- ・肝切除術およびラジオ波焼灼療法施行後のBCAA製剤投 与による肝予備能改善、肝癌抑制効果に関する臨床研究。
- ・肝細胞癌肺転移に対するTS-1+インターフェロン投与の効果。
- ・転移性肝癌に対する全身化学療法施行後の肝予備能評価。
- ・肝胆道癌における画像解析システムを用いた simulationの有用性。

グループ紹介

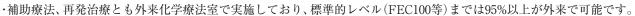
専門外来

内分泌グループ《乳腺》

火曜·金曜 8時30分-17時

STAFF: 柏葉匡寬·稲葉亨·滝山郁雄(非常勤講師)

- ・検診事業:盛岡市1次検診(10名/日まで)から2次検診、微細石灰化症例の ステレオガイド下マンモトーム(金曜午後のみ;事前の受診・予約必須)。
- ・術後のフォローアップと補助療法の実践:年1回のCT、骨シンチ以外は基本的に御紹介医にお願いしております。
- ・安全かつ高いQOLを維持した再発治療:第2相試験での新薬の適応拡大に参加、第3相試験での日本主導のエビデンスの確立を心懸けています。
- ・薬物療法の相談(原則患者様の同伴): 当科のみならず全国のがんセンター の先生方とのパーソナルコミュニケーションを利用し、ご相談を承ります。



- ・チーム医療が実践されており、医師の告知・IC後に看護師の面談があり、より親身で納得の出来るシステムの実践に努めていきます。
- ・入院システムの紹介:専門医師2名+研修医、薬剤師3名、看護師3名からなるチームでの診療を実践、より満足度の高い診療の提供と個々の専門性の増進と乳がん一般の理解向上を目指します。
 - 1)補助化学療法初回の入院:いわゆる教育入院ですが、これにより各専門性が発揮されます。(医師→薬剤師→看護師の面談)。
 - 2) 再発入院:再発進行時の管理、胸腹水の処理、疹痛管理等のoncology emergencyに対応します。

<u></u> 今年の

3月▶岩手医大医師会協賛の岩手県乳癌検診講習会を実施。

- ▶日本外科学会サージカルフォーラムで発表。
- ▶稲葉医師に待望のご子息誕生。
- 4月▶柏葉医師が講師に、稲葉医師が助手に昇進。
- 5月 ▶第1回テレカンファランス「再発乳癌」実施。
 - ▶GE社ステレオガイド下マンモトームの設置・始業。
- 7月 ▶第2回「みんなで学ぼうチームオンコロジー」を主催、MDアンダーソン上野直人先生ご講演。
- ●9月▶女優宮崎ますみさんをお呼びした市民公開講座が大盛況。
 - ▶対ガン協会の無料検診キャンペーンに協力。
 - ▶MDアンダーソンチーム医療セミナー Tutor派遣。
- 11月 ▶青森市マンモグラフィ読影講習会 講師派遣。
 - ▶センチネルバイオプシーが400例を超える。
- ●12月 ▶St.Antonio Breast Cancer Symposiumにて発表。
- ●H18年 ▶原発乳癌の手術件数が初めて100例を超える(107例)。

平成18年 診療・研究状況報告

→ 入院数: 222例● 手術数: 107例

《内訳》胸筋温存乳房切除術:48例/乳房部分切除術(扇

状・円状): 59例(うち内視鏡補助下手術: 11例)

=乳房温存率:55.1% (48/107)▶術前化学療法実施数:

18例/術前化学療法実施率:16.8% (18/107)/センチ

ネルリンパ節生検実施率:98.6% (70/71) (<T3N0)

●過去3年間の手術数

平成16年:69例/平成17年:80例/平成18年:107例

- ・センチネルリンパ節生検バックアップ症例数:52例
- ・(開始からの)センチネルリンパ節生検実施症例数:410例

●平成18年の研究報告

《臨床的·探索的研究》

- ・「再発乳癌における血清可溶性HER2の発現と臨床病理学的因子の相関の検討」: ハーセプチン治療中の血清HER2 可溶性抗原を測定し効果判定のsurrogate markerとしての有用性を検討: St.Antonio Breast Cancer Symposiumにて発表。
- ・「微小病変・石炭化に対するマンモトーム生検の導入」: 小 病変や診断困難症例など診断困難病変に対し超音波下で 吸引式針生検装置であるマンモトームを用いた確定診断。 《臨床試験》
- ・多施設共同試験: Japanese Breast Cancer Research Group-01 「原発乳癌に対するFEC100 followed by Docetaxl 術前化学療法の有用性の検討」: T1-3、N1M0乳癌に対する術前化学療法の有用性と安全性の検討。
- ・多施設共同試験: Japanese Breast Cancer Research Group-03「原発乳癌に対するDocetaxel followed by FEC100 術前化学療法の有用性の検討」: T1-3、N1M0 乳癌に対する術前化学療法の有用性と安全性の検討。
- ・多施設共同試験「閉経後女性における進行・再発乳癌を 対象としたエキセメスタンとアナスロトゾールの無作 為化二重盲検比較試験(第Ⅲ相試験)」。
- ・多施設共同試験「進行・再発乳癌を対象としたTAS-108 第 II 相用量設定試験」ホルモン感受性の進行・再発 乳癌治療 2 nd lineにおいてsteroidalのSERMである TAS-108の有用性の検討。
- ・アンスラサイクリン、タキサン治療後の再発乳癌を対象としたCapecitabine/CPT-11第I相用量設定試験」3 rd lineの治療として併用療法による奏効率とTTPの改善と乳癌治療におけるCPT-11の位置づけの検討。
- ・多施設共同試験:「転移・再発乳癌に対するタキサン系薬 剤とティーエスワンのランダム化比較試験」財団法人パブ リックヘルスリサーチセンター 乳癌臨床研究支援事業。

・多施設共同試験:「ホルモン陽性Stage II、III A、閉経後 乳癌に対するエキセメスタン24週間術前治療の有用性 の検討(臨床第Ⅱ相試験)」JFMC34-0601財団法人 癌 集学的治療研究財団。

●今後の臨床試験

- ・多施設共同試験: Japanese Breast Cancer Research Group-04 「術前化学療法、原発巣手術施行後、病理学的 に腫瘍が残存している乳癌患者を対象にした術後補助療法におけるCapecitabine単独療法の検討」第Ⅲ相比較試験。
- ・多施設共同試験: Organization of Oncology and Translational Research(OOTR) -N003手術可能な女性 乳癌に対する術前化学療法としての5-フルオロウラシル+エピルジシン+シクロホスファミド(FEC)療法に 連続するドセタキセル(T)療法 とドセタキセル+ カペシタビン(TX)療法のランダム化 比較試験。
- ・多施設共同試験: Kinki Multidisciplinary Breast Oncology Group(KMBOG) 原発性乳癌に対するFECと weekly Paclitaxel+Trastuzumab逐次術前化学療法(第 II相臨床試験)。
- ・多施設共同試験:アンスラサイクリンによる術前/術後補助化学療法後の転移・再発乳癌患者を対象とした LY188011(Gemzar)及びパクリタキセルの併用試験 (B9E-JE-MB22)。
- ・多施設共同試験転移・再発乳癌患者を対象とした RO4876646(Avastin)とパクリタキセルの併用第II相試験。

●今後の探索的研究の課題

- ・Triple-negative (ER/PgR/HER2陰性)乳癌への至適治療の検討。
- ・化学療法が有効な再発乳癌へのsalvage therapyとしての転移巣手術と放射線療法のBio-surrogate markerによる有効症例の抽出。
- ・術前化学療法後のsentinel node biopsyの適応に関する validation study。
- ・低用量化学療法(metronomic chemotherapy) による腫瘍微小環境の変化のex vivoの検討。
- ・バイオマーカーによるTrastuzumab (ハーセプチン) 耐性化のメカニズムの検証。
- ・病診連携パス実施による患者満足度向上の検証と乳癌 標準的治療の普及のシステム化。

グループ紹介

専門外来 水曜 9時-12時 14時-17時 (午前のみ2診)

内分泌グループ《甲状腺》

STAFF:小笠原聡·冨澤勇貴

基本的には他の専門外来と同様、術後患者さんのフォローアップ、薬剤投与によって保存的加療を継続する方のフォローアップ、そして紹介患者さんの診察を行っております。また、まれですが非常に悪性度が高く予後のきわめて悪い未分化癌に関しても患者さんのQOLを重視しつつ積極的な治療を行っております。《我々の考え方》 甲状腺の疾患、特に甲状腺癌の手術術式、術後治療に対する考え方は施設によりまちまちであることは否めません。これは、甲状腺腫瘍が非常に特殊で、これに対する治療ガイドラインが未だ無い為であることは明白です。甲状腺の分化癌は概して予後がよく、ややもするといかなる治療も許容されがち



ですが、数年先あるいはもっと後に再発、転移が生じた際、治療に難渋する後継者のことを考えると、せめて同じ岩手という郷土の中にあっては、統一性を持った治療法は存在して然る可きであり、当科は微力ながらそのような統一性のある治療方針を発信する基地でありたいと考え、日々精進しております。

統一性のある治療方針の確立、患者さんにとって最良の治療法の確立に欠かせないのは、『問題を抽出し、基礎的検討を加えた研究を行い、その結果を臨床に反映させ、そしてその情報を県内の諸先生方に提供すること』と認識しております。我々大学病院外科医の存在理由は、実はそれにつきるのではないでしょうか。

今年の ニュース

- ●富澤勇貴医師、上腕骨骨折!
- 富澤勇貴医師、膝十字靭帯手術!
- ●松井、日米通算2千本安打達成!

平成18年 診療・研究状況報告

●手術数:64例

《内訳》

▶甲状腺悪性疾患:32例/乳頭癌:25例/濾胞癌:3例/未分化癌:3例/リンパ腫:1例 ▶甲状腺良性疾患:21例/腺腫・バセドウ病:21例 ▶副甲状腺・頸部雑:11例/副甲状腺機能亢進症:8例/転移性悪性腫瘍他:3例

●過去3年間の手術数

平成16年:40例/平成17年:48例/平成18年:64例

●平成18年の研究報告

外部競争的研究資金獲得に対しても我々は積極的であり、日本学術振興会による科学研究費助成(科研費)取得状況は、平成13年より連続3課題(各2年継続)が交付を受けている。

●現在進行中の研究

《臨床研究》

- ・甲状腺乳頭癌手術におけるリンパ節郭清範囲縮小の可 能性(米山)
- ・気管浸潤癌に対する新規気管再建術の検討(野田)
- ・各種画像診断を用いた濾胞性腫瘍の術前鑑別診断(小笠原)
- ・薬剤感受性試験を用いた甲状腺未分化癌に対する至適 薬剤の選択(冨澤)

《基礎研究》

- ・甲状腺乳頭癌に対するCOX-2阻害剤の増殖能抑制効果」(冨澤)
- ・がん細胞で特異的に活性化を来しているキナーゼを標的 とした新規抗癌剤の甲状腺癌に対する効果の検討」(野田)
- ・甲状腺未分化癌細胞株の樹立とその生物学的検討」(冨澤、野田)
- ・細胞周期の異常を標的としたUCN-01による甲状腺未 分化癌の細胞増殖抑制治療戦略」文部省科学研究費補 助金 基盤研究(C)(小笠原)

《共同研究》

- ・甲状腺未分化癌細胞に対するユリ根抽出物の増殖抑制 効果の検討(岩手大学農学部堤教授との共同研究)
- ・甲状腺濾胞癌に特異的に発現する蛋白、ミオシリンの 臨床応用の検討(虎ノ門病院三浦大周先生、田口学先生 との共同研究)

●今後の研究課題

・COX-2阻害剤と5-LOX阻害剤を併用した際の相互作用 による甲状腺乳頭癌細胞増殖能抑制効果の検討」(冨澤)

- ・甲状腺癌における癌幹細胞の同定と、それを標的にし た治療戦略の開発」(冨澤、小笠原)
- ・甲状腺分化癌細胞株を用いた未分化転化誘発モデルの 作成」(冨澤、小笠原)
- ・Reverse-phase protein lysate array を用いた未分化転 化関連蛋白群の同定」(西塚、冨澤、小笠原)
- ・Reverse-phase protein lysate array を用いた甲状腺未 分化癌に対する至適薬剤の選択」(西塚、冨澤、小笠原)

専門外来 火曜 10時-12時

小児外科グループ

STAFF: 水野大·佐々木英之

14時-17時

原則的には火曜日10時から12時、14時から17時ですが、他の曜日・時間も 可能な限り対応しております。主として、紹介患者様の診察・検査、術後患 者様のフォローアップをしております。

小児ストーマ・スキンケア外来:第4火曜日14時から17時。WOCナースと 協力し、人工肛門を有する患者様や、直腸肛門奇形術後排便障害の患者様 のスキンケアを指導しております。



- 4月 ▶佐々木英之先生が小児外科専門医取得のため東北大学より赴任。
- ▶大学の講座再編により、旧外科学第三講座から外科学講座へ配置転換。 ● 7月
 - ▶水野赴任後の小児鏡下手術が50件を突破。
- ▶水野赴任後の新生児手術件数が130件を突破。 ●10月
- ●H18年 ▶小児外科グループ手術合計件数245件

平成18年 診療・研究状況報告

●入院数:262人 ●手術数:245例 《内訳(重複あり)》

▶新生児(横隔膜ヘルニア/腹壁異常/食道閉鎖/腸閉 鎖など:30例) ▶悪性腫瘍(神経芽腫/腎芽腫/肝芽/ 奇形腫など:6例〔含む生検〕) ▶上部消化管(胃食道逆流 症/胃軸捻転/幽門狭窄症など:17例) ▶下部消化管(イ レウス/Hirschsprung病/直腸肛門奇形など:12例)▶ 肝胆膵(胆道閉鎖/胆道拡張症/胆石など:5例)▶急 性虫垂炎:18例 ▶鼡径ヘルニア(停留精巣含む):57例 ▶泌尿器系(水腎症, 膀胱尿管逆流症など):26例 ▶呼吸

器系(気管切開, 気胸, 肺分画症など):5例

●過去3年間の手術数

平成16年:197件/平成17年:256件/平成18年:245件

グループ紹介

専門外来 火曜 10時-12時

高度救命救急センター

10時-12時 14時-17時 STAFF:佐藤信博、小鹿雅博

※外科学講座から3年目医師の3ヶ月ローテート1名です(2007年4月から鴻巣正史先生)。

年間約6000件の救急搬送患者を収容しております。外科チームは年間約120-150件の手術症例を経験しております。高度救命救急センターは院内各講座からスタッフが派遣されている複合科であり、各科医師との連携が重要です。外科学講座はじめ同門の先生方の多大なご協力に深く御礼申し上げます。できるだけ多くの救急車、急患要請を受け入れるべく努力いたしておりますが、病床、ICUとも満床状態にあることが多くご迷惑をお掛けいたしております。退院、転院の際にはご高配をいただきたく重ねてお願い申し上げます。また、我々は外科チームですが、あらゆる救急疾患、重症



疾患の窓口と考えております。適切な専門医と連絡を取りますので、24時間いつでもどのような病態でもご相談ください。 岩手医科大学代表電話(019-651-5111)から救急センター事務経由で佐藤信博か小鹿雅博を呼び出すように命じてください。

今年の

- ●2006年4月~2007年3月 ▶小川雅彰先生が救急センター赴任。
- ●2006年1月~2006年3月 ▶小鹿雅博先生が救急センター赴任。 2006年10月~

平成18年 診療・研究状況報告(公的研究費、大学院生研究のみ)

入院数:173手術数:138

《内訳》

内因性疾患(手術数)/食道破裂:2例(2例)/胃十二指腸 潰瘍穿孔:15例(7例)/胃癌穿孔:1例(1例)小腸イレ ウス:18例(11例)/虫垂炎:42例(37例)/クローン病: 1例(1例)/大腸癌イレウス:1例(1例)/大腸穿孔: 10例(10例)/急性虚血性腸疾患:10例(10例)

外傷(手術数)/胸部外傷:15例(2例)/腸間膜·腸管損傷: 5例(5例)/肝損傷:16例(6例)/脾損傷:6例(2例)/膵 損傷:2例(1例)/腎損傷:4例(2例)/その他(異物等): 3例(3例)/気切・PEGなど:17例

●過去3年間の手術数

2004年: 212例(保存治療53例/手術159例) 2005年: 233例(保存治療68例/手術165例) 2006年: 173例(保存治療35例/手術138例)

●現在進行中の研究

・文科省科学研究費基盤C「敗血症における免疫抑制性メディエーターの解明」

- ・文科省科学研究費若手B「ビーズアレイ法を用いた敗血症に おける多項目同時サイトカイン・ケモカインの変動解析」
- ・文科省科学研究費 萌芽的研究「soluble CD14サブタイプによる感染症迅速診法の開発」
- ・岩手県保健医療研究事業「救急領域における様々な病態解析」
- ・厚生労働科学研究費補助金 医薬品・医療器機レギュラトリーサイエンス総合研究事業「輸血用血液製剤中のエンドトキシンに関する研究」
- ・大学院生(箱崎将則)テーマ 「敗血症における血中サイトカイン・ケモカインの多項目同時定量」
- ・大学院生(高橋学)テーマ 「in situ hybridization法に よる敗血症早期診断」

●今後の研究課題

- ・敗血症における多臓器不全の対策。特に人工臓器(血液浄化 法、人工膵臓)を用いたよる支持療法の有用性に関する検討
- ・腹腔内大量出血時の回収血液輸血に関する検討
- ・侵襲、敗血症に対する生体反応の究明。とくにサイトカイン と各種細胞膜上レセプター発現の変動と臓器障害について。
- ・超微量元素と臓器障害の関連について。



鼠経ヘルニアグループ

STAFF:川村英伸·岩谷岳

術後は1週間後、1度のみ診察があります。10時~12時(平成19年4月より金曜日、14時~16時)術後は1週間後、1度のみ診察があります。新患は平日の一般外来でも受け付けております。

今年の ニュース

- ●10月 ▶ヘルニア市民セミナー「脱腸(ヘルニア) を考える」開催。
- ■11月 ▶テレビ岩手で鼠経ヘルニアの特集番組を放送。

平成18年 診療·研究状況報告

手術数:76例

《内訳》

外鼠経ヘルニア:47例/Kugel:43例/Mesh-Plug:1例/Direct Kugel Patch:2例/Iliopubic tract repair:1例/内鼠経ヘルニア:22例/Kugel:18例/Mesh-Plug:4例/大腿ヘルニア:7例/Kugel:7例

●過去3年間の手術数

		2004年	2005年	2006年
Kugel	外鼠経ヘルニア	35	48	43
	内鼠経ヘルニア	3	23	18
	大腿ヘルニア	2	8	7
	複合ヘルニア	1	5	0
others	外鼠経ヘルニア	3	6	4
	内鼠経ヘルニア		2	4
	大腿ヘルニア	1	0	0
計		45	92	76

●平成18年研究報告

2006年4月より、日本ヘルニア研究会より鼠経部ヘルニアの分類が提唱されました。現在Kugel法を主体に手術をしていますが、この分類に沿って記載しております。(第5回日本ヘルニア研究会[2007.4.7浜松]、シンポジウムで議論される予定です。)

●今後の研究課題

Kugel法とDirect Kugel Patch法の比較試験などを考えております。

■入院患者分類

疾患	平成18年	平成17年		
顔面・頚部			2	5
甲状腺・上皮小体	良	性	35	26
中从脉、工及小体	悪	性	21	27
50 마스		性	1	2
乳 腺	悪	性	208	193
食道	良	性	11	10
艮 炟	悪	性	107	77
胃・十二指腸		性	14	7
		性	163	161
結腸・直腸・肛門		性	19	9
		性	214	171
肝・胆・膵・脾		性	79	97
		性	90	75
イレウス			13	11
虫垂炎			33	13
ヘルニア・腹壁・腹膜			89	89
副腎			4	6
その他			16	23
入院者合計		1119	1002	

■花巻温泉病院症例数

- 甲状腺疾患 O 件
- 食道疾患 D 件
- 乳腺疾患 ▶ 良性 2 件 悪性 2 件 (摘出生検)
- 胃疾患 ▶悪性 18件
- 大腸疾患 ▶ 良性 1 件 (うち腹腔鏡補助 1 件)、悪性19 件(うち腹腔鏡補助 1 件)
- 直腸疾患 ▶ 良性 1 件 (うち腹腔鏡補助 1 件)、悪性 6 件(うち腹腔鏡補助 1 件)
- 肝胆膵疾患 ▶ 良性 7 件 (胆石症 6 件、総胆管結石 1 件、うち開腹 1 件)
- イレウス ▶ 8件
- 急性虫垂炎 ▶ 6件
- ヘルニア ▶ 11 件 (鼠径ヘルニア 10 件、大腿ヘルニア 1 件)
- ■肛門疾患▶0件
- その他 > 37 件 (CV ポート造設・抜去、皮膚腫瘍、血管など)
- 総計118件

■ 外科専門医制度修練施設・関連施設

指定関連区分	施設名	
指定	岩手医科大学附属病院	~ 2008. 12
指 定	函館五稜郭病院	~ 2008. 12
指 定	八戸赤十字病院	~ 2008. 12
指定	盛岡赤十字病院	~ 2008. 12
指 定	岩手県立大船渡病院	~ 2008. 12
指 定	岩手県立宮古病院	~ 2008. 12
指定	岩手県立二戸病院	~ 2008. 12
指定	岩手県立久慈病院	~ 2008. 12

指定関連区分	施設名	
指定	北上済生会病院	~ 2008. 12
指定	岩手県立釜石病院	~ 2008. 12
指定	岩手県立千厩病院	~ 2007. 12
関 連	盛岡市立病院	~ 2007. 12
関 連	岩手県立一戸病院	~ 2007. 12
関 連	岩手県立軽米病院	~ 2007. 12
関 連	山本組合総合病院	~ 2007. 12

■関連病院手術件数

施設	手術数	全麻手術	腰麻手術	局麻手術	内視鏡下手術	緊急手術	入院数	外科病床数	総病床数
函館五稜郭病院	1137	878	133	126	323	127	1281	42	532
岩手県立大船渡病院	723	464	74	185	66	192	841	45	479
盛岡赤十字病院	602	424	89	79	113	86	964	43	492
八戸赤十字病院	557	457	18	82	72	80	602	48	503
岩手県立宮古病院	540	380	72	75	63	104	941	55	387
岩手県立釜石病院	488	277	76	135	27	35	768	40	272
岩手県立久慈病院	435	265	69	101	28	96	499	30	342
岩手県立二戸病院	336	238	39	59	49	83	572	34	300
山本組合総合病院	333	224	65	44	42	56	633	54	534
岩手県立千厩病院	291	144	79	19	32	28	686	49	194
鹿角組合総合病院	239	134	38	67	25	33	238	32	292
盛岡市立病院	221	198	10	15	64	11	281	15	180
北上済生会病院	213	113	29	79	28	40	381	4	3
岩手県立江刺病院	121	63	36	64	26	31	424	28	325
岩手県立軽米病院	77	28	9	40	8	5	102	12	105
岩手県立一戸病院	52	29	21	2	2	14	225	13	326
岩手県立大槌病院	32	11	4	17	5	4	131	10	100
岩手県立沼宮内病院	23	3	16	4	0	3	31	4	60
岩手県済生会岩泉病院	8	0	0	8	0	0	249	30	100
内 丸 病 院	6	2	4	0	0	0	78	_	99

■日本消化器外科学会専門医制度認定施設

指定関連区分	施設名	
認定	岩手医科大学附属病院	~ 2008. 12
認定	函館五稜郭病院	~ 2008. 12
認定	盛岡赤十字病院	~ 2008. 12

指定関連区分	施設名	
認定	岩手県立久慈病院	~ 2008. 12
認定	岩手県立大船渡病院	~ 2008. 12
認定	岩手県立釜石病院	~ 2008. 12

外科学講座に入局して

^{研修医} **菅野 将史**



今回伝統ある岩手医科大学外科学講座同門会誌発刊 にあたり、私のような若輩者に投稿の機会を与えてい ただき誠に有難うございます。今回は外科学講座に入 局してというタイトルをいただきましたので、私が外科 学講座に入局するまでと、実際入局して感じているこ とを拙い文ではございますが述べさせていただきます。

私が外科学に興味を持ったのは学生のころでした。 学生講義やポリクリなどを通して外科学講座に感じた ことは、なんだかカッコ良さそうだということでした。 動機としては不純ですがこれが自分にとっての外科に 対する想いの原点であると考えます。

そんな思いを抱えつつ卒業となり、今後の進路を考える時期となりました。自分たちの学年より研修医制度が開始となったため、卒業後すぐに入局ということは出来なくなりました。そこで、関連研修病院のうち研修医にも症例を与えてくれるような施設を中心に考え、県立久慈病院で研修をさせていただくことになりました。研修医なのでずっと外科で研修するわけにはいきませんでしたが、2年間のうち6ヶ月間外科で研修させていただきました。そこで当時は副院長先生であられた阿部正先生を初め、諸先生方に一から外科学をご指導していただきました。研修医でありながらいろいろな症例を手術させて頂いたことはもとより、やはり外科のカッコ良さを再確認させていただきました。

県立久慈病院での2年間の初期研修を終えて、平成18 年4月より伝統ある岩手医科大学外科学講座に入局を許 されました。当初は大学のシステムをなかなか理解で きず大変でしたが、諸先生方の暖かいご指導により次 第に少しずつできることが増えてきました。大学で勉強 させていただいている中で感じることは、外科学は学問 であるということです。学生時代は外科=手術という考 えしかありませんでした。しかしそれだけではなく、ど うしてその患者に対してその治療法を選択するのか、適 応があるのか、その根拠は、またそれ以外の方法、手 術をせずに治療することは出来ないかなどを術前発表 などでディスカッションすることが非常に重要であると いうことです。

また、我々は新医師臨床研修制度の関係で若林教授が着任されて始めての入局者ということになります。若林教授の医療・外科学・手術に対する考え方を何度かご教授していただく機会を得た中で最も印象に残っている言葉は「非切除への挑戦」という姿勢です。診療を進めていく中でどうしても手術できない・手術適応がない・手術が困難な症例というものがありますが、それに対して適応がないからとすぐに非切除と決定するのではなくどうにかして手術できる方法を検討するということが、自分の外科に対する思いの原点であるカッコ良さにつながり、自分が今後外科学講座の医局員としてやっていく上でのテーマとしていこうと考えております。

まだ医師となって3年目であり、外科学講座同門会の 末席に加えていただき1年の若輩者ですので同門の諸先 輩方に大変ご迷惑をおかけすることが多々あるとは思い ますが今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し 上げます。

外科に入局して

研修医 加藤 久仁之



平成18年10月1日から大学の医局でお世話になることになりました。それまで初期研修を2年間、盛岡赤十字病院で行い、4月からの半年間を出張先の県立釜石病院で過ごしておりました。

医学部入学する前から自分は将来外科医になりたいと考えていて、医師国家試験に合格後、第一外科の社会人大学院に入学しました。初期研修の2年間で様々な科をローテートして思う所があり外科を選択するべきかどうか考えた時期がありましたが、最終的に自分は外科をやろうと決めて若林教授に御挨拶に伺いました。

2年半、市中病院で過ごして来たため、大学病院とは どういう所なのか、大学の医局はどういう所なのかが全 く分からず、それまでとは全く違う環境での勤務となり、 先輩の先生方、看護師さんたちには多大なるご迷惑を おかけしました。そのような中でも、なかなか大学と医局の雰囲気に馴染めず元気が無かった自分に、優しい言葉をかけて下さった先生方、自分の話を聞いて下さった先生方には感謝の気持ちでいっぱいであります。

来年から自分と同じ様に、市中病院で2年間研修を 行って3年目で医局にくる人達が増えてくると思われま す。彼らもまた、初めは自分がそうであったように慣れ ない環境に戸惑うことがあると思います。その時の気持 ちを一番よく分かっているのは私だと思います。

自分が先生方に励ましてもらったように、少しでも親 身になって相談にのってあげられればと思います。

これからも先生方とは末永い御付き合いになりますが 今後とも御指導、御鞭撻の程よろしくお願いいたします。

はじめまして!

研修医

小松 英明



平成18年4月より、伝統ある岩手医科大学外科学講座 に入局させていただきました、小松と申します。

早いもので、外科医として第1歩を刻んでからあっという間に1年が経過しました。その間、アッペ、ヘルニアに始まる術者の経験、初めてのトランク、地方会、全国規模の学会発表等々、何もかもが私にとって新鮮で、緊張感にあふれていました。右も左も分からず手も足も出ず、何もかもが不十分な状態で、諸先生方には多々ご心配、ご迷惑をおかけしてしまったことと思います。この場をお借りしてお詫び致します。

さて、私の実家は開業医ではありますが、外科では ありません。なぜに外科を選んだか。それは学生時代、 1外科の先生方の患者さんに対する接し方が非常に印象 的だったことが挙げられます。決して患者さんを上から 見下ろすようにして会話をするのではなく、ベッドサイ ドの椅子、または患者さんの隣に並んでベッドに座って 同じ目線でお話を聞く。そういうことをしている科は他 にはなく、このような先生方の下で働いてみたい、と思っ たのが最大の理由です。

昨年は私にとって本当に激動の1年でした。この経験を決して無駄にせず、さらに自分を高めるべく、精進努力をしていく所存です。諸先生方には今後もご面倒をおかけすることがあるかと思いますが、その時はぜひ、叱咤激励、御指導、御鞭撻を賜りたいと存じます。

今後ともどうぞ宜しく御願い致します。

「松谷賞」のご紹介

佐々木 章



岩手医科大学外科同門会誌が本年新しく再編集されるにあたり、「松谷賞」をご紹介させていただきます。本賞は、松谷裕之先生(和賀診療所)が2001年から個人的に設立されたもので、優れた学会発表、impact factorの高い英文論文、教室の発展のための研究活動などに対して授与されるものであります。松谷先生のご意思により公表されていませんでしたが、高額な副賞が授与され、教室員からはmotivationが上がる噂の賞となっております。この機会に過去の受賞者をご報告いたします。

2001年には、第14回日本内視鏡外科学会総会でカールストルツ賞「前胸部アプローチ法による内視鏡下甲状腺切除術―手術手技の工夫と手術成績―」を受賞し

た中嶋 潤先生、2002年には、第15回日本内視鏡外科学会総会のカールストルツ賞「サージアシストシステムを用いた結腸端々吻合」を受賞した大塚幸喜先生と同賞「腹腔鏡下肝切除術のKnack and Pitfall」を受賞した新田浩幸先生、2006年には、ソウルと岩手医科大学附属病院間で行われた内視鏡下甲状腺ライブ手術(アジア太平洋内視鏡外科学会)とJGN II シンポジウムの地域貢献優秀賞「超高速インターネットを利用した次世代国際共同研究」が評価され、私が受賞させていただきました。松谷先生からは、今後も受賞数を制限せずに続けていきたいとご意見をいただいており、厚くお礼を申し上げます。

平成18年度同門会学術賞を受賞して

藤澤 健太郎



このたび、平成18年度同門会学術賞を受賞することができましたことは、まことに名誉なことと受けとめ、外科学講座同門の先生方、ならびに第二病理学講座の先生方にご指導いただきましたことを大変感謝いたしております。

今回の受賞論文は、Epigenetic status and aberrant expression of the maspin gene in human hepatobiliary tract carcinomas. (Laboratory Investigation 2005;85:214-224) というものです。乳癌、前立腺癌 などの癌抑制遺伝子として認識されているmaspinは他 臓器においてはその役割を果たしていないとの報告が あり、その生物学的意義は混沌としています。Maspin の発現はDNAの配列に変化を伴うことなく、遺伝子 発現に影響を及ぼす、エピジェネティックスとよばれ る機構により制御されています。本研究では肝・膵・ 胆道系悪性腫瘍培養細胞株において、このエピジェネ ティックな遺伝子制御機構の1つである、プロモーター 領域のメチル化、ヒストンアセチル化とmaspinの発現 の関係を解析したものです。肝細胞癌株と膵・胆道癌 細胞株ではプロモーター領域のメチル化、ヒストンア セチル化の状態が異なり、この両者ではmaspinの発現 制御機構が異なることが分かりました。

この論文が完成したのが2年前ですが、そのころから 比べてもこの研究に関わる事象の事実が次々と解明さ れてきていると思われます。私は現在、臨床の現場に 携わっておりますが、やはり研究と同様に臨床においても医学は日々前進し続けているということを実感しております。私が今最も力を入れて学ぼうと思っていることは、腹腔鏡下大腸切除の技術です。腹腔鏡下大腸切除の手技も年々進歩しておりますが、現在大学の医局に勤務させていただいており、それを学ぶには非常に良い環境にいることを光栄に思っております。この日々の進歩についていくことだけではなく、自分が進歩の中心にいることができるようになれるように努力していくつもりであります。

大学院生の時代はこれまでの人生のなかでも経験したことの無い貴重な時間でした。自分のテーマについてだけではなく、いろいろな研究について見聞を広げることができるようになること、教科書に書いてあることよりも新しい事実を自分で見つけるということがどういうことかを学ぶことができました。皆様のおかげで大学院生としての4年間が非常に充実した期間として過ごすことができましたことを心よりお礼申し上げます。今後ともご指導の程よろしくお願い申し上げます。

第17回消化器外科専門医試験· 受験体験記

秋山 有史



昨年、医局の消化器外科学専門医試験対策委員長より受験するようにと指令が下り、あわてて書類を作成して申請いたしました。書類審査が無事合格し、医局の先生方からのエールと重いプレッシャーを背に11月6、7日に飯田橋のホテルメトロポリタンエドモントで試験を受けて参りました、このたびは後輩のために合格体験記をということですので、勉強したことを中心に書かせて頂きます。

前年度受験された先輩から、書類審査の結果の発表 が1ヶ月前くらいなので勉強するのはそれからだと言わ れていましたが、審査の合格通知が9月の上旬に届いて しまいました。勉強時間がたっぷり2ヶ月もある!と喜 びましたが、いざ勉強しようと思ってもなんだかんだ と言って皆なかなか重い腰をあげず、あっという間に 10月中旬になってしまいました。業を煮やした対策委 員長がひとりひとり受験生の予定を調べて勉強会の日 程を組んでくれました。土日に試験本番まで計3回勉強 会をやりましたが、過去問の答え合わせをしたり、苦 手な分野をカバーしてもらったり、大変有意義でした。 この頃口頭試問対策の資料を作ろうと言うことになり、 焦って聞き込み調査を開始いたしました。第15回に受 験されたA先輩にお願いしたところかなり詳細な資料 をいただきましたが、夏くらいから勉強を始めたとの 記載があり、皆で一気に青ざめたことを覚えています。

勉強したのはとりあえず過去問中心です。その他は 必出領域を中心とした教育集会のテキスト、教育集会 の問題、消化器内科専門試験の過去問集を勉強しまし た。皆で同じものを同じ解答で覚えることが大切であると繰り返し諸先輩方から言われていたので、脇道に それずに皆と同じ勉強をしました(というか私は過去 問をやるのが精一杯でした)。

さて、本番は国家試験以来久しぶりの資格試験に緊張し、手のひらがじっとりとなりました。筆記試験でも8割方の先生はスーツ(正装)でした。試験は30分の休憩をはさんで前半50間(90分)、後半50間(90分)で、時間的余裕はあまりありません。前半は一般問題が多く、後半はほとんど臨床問題でした。臨床問題が5割程度で、例年より少し増えたとのことでした。知識があれば解ける問題もありましたが、画像の読影能力が問われる問題が多かったと思います。感じとしては、過去問をやっていれば解ける問題が5割。過去問で項目を絞れる問題が2割。他の先生方は過去問+教育集会のテキストなどの勉強で解けたのが6割とおっしゃっておりました。

翌日の口頭試問はこれまた試験以上に緊張しました。 5項目程度の用意された質問を受けましたが、意地悪な ものはなく、返答に困っても答えに誘導してくれました。

無事に合格できたのも、先輩方の熱意あるご指導のおかげです。試験の夜居酒屋で打ち上げをして、酩酊する前に受験者一同で出た問題の資料を作りました。 口頭試問の資料もございますので、本年受験される先生がいらっしゃいましたらご連絡ください。

平成18年アルバム紹介

市民公開講座

からだにやさしい外科手術

いわて県民情報交流センター「アイーナ」にて

《5月27日》



司会の若林先生



たくさんの市民の方々にお集り頂きました。



緊張の面持ちのパネリスト達



会場全景

テレビカンファレンス

大学と、県立久慈、県立宮古、県立大船度、県立千厩、県 立二戸、県立磐井の各病院を高速通信回線でつなぎ、毎月 テーマを決め双方向性にDiscussionを行っています。





29



外科学講座同門会総会 (6月3日)



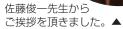
齋藤和好先生による乾杯の御発声

若林教授、 笑顔でご挨拶▲



貴重な新人! 左から菅野先生、小松先生、鴻巣先生。 これから一緒に頑張ろう!







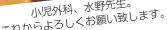
学術賞受賞の 藤澤健太郎先生▲



平成18年アルバム紹介

外科系講座統合· 再編記念パーティー September 《9月1日》















第33回日本低温医学会総会 東京にて《11月25日》

November

ISDS International Society for Digestive Surgery イタリア・ローマにて〈11月29日~12月1日〉





コロッセオ!!



トレビの泉にて



お早くお願いしまーす。

外科学講座同門会忘年会 December

岩手県立一戸病院

Iwate Prefectural Ichinohe Hospital

蒸気機関車の時代、岩手県北の鉄道の要衝として栄えた一戸町ですが、近年は急速に過疎化と高齢化の波に襲われています(平成18年8月現在、人口15,739人、65歳以上人口4,997名、高齢化率31.8%)。西岳、高森高原などの雄大な自然に恵まれた町のキャッチフレーズは「白と緑のエッセイ」です。町の南西部に位置する奥中山高原ではレタスなどの高原野菜や酪農が盛んに行われているほか、「岩手県社会福祉事業団中山の園」、「カナンの園」などがあり、知的障害者の福祉の里でもあります。縄文時代の社会構造を知る上での貴重な遺跡として、国指定史跡となっている御所野遺跡も見所の一つです。

現在の一戸病院は、それまで同じ一戸町内にあり、一般 医療を担っていた県立一戸病院と精神医療を担っていた県立北陽病院が合併統合され新病院として建設され、平成 12年4月より診療が開始されました。病院は所在地域を 診療圏とする地域総合病院として位置づけられ、病床数は 一般145床、精神225床、感染症4床の合計374床でスタートいたしました。その後県立病院改革の一端として、一般病床の1病棟の休止、1病棟の療養病床への変更により、現在は一般49床、療養48床、精神225床、感染4床の 326床となっております。病床数の構成に見るように、一般医療と精神医療の有機的連携が特徴の一つですが、一般 医療を必要とする精神の患者さんや精神医療が必要な患者 さんにとって受診しやすい病院となっています。診療科は



内科、精神科、小児科、外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、神経内科、産婦人科、皮膚科、歯科を掲げておりますが、常勤医師が少なく、岩手医大、弘前大、県立中央病院、県立二戸病院からパートあるいは診療応援に来ていただいて日々の診療をこなしているのが実情です。

病院の行事としては、医療局開庁記念球技大会や一戸祭りの流し踊りへの参加、大忘年会などがあり、医局では思いつくままに旬のものを食べる会を開催しています。

現在の外科の診療体制は常勤2名に加え、医局から毎週月曜日に柏葉匡寛先生、火曜日に手術応援、第1土日に日直当直応援をいただいております。年次毎の手術件数はやや減少傾向ですが、外来化学療法や入院でのFOLFIRI、FOLFOX療法の患者が増加傾向です。さらに当院外科の特徴として、療養病棟の患者さんの一部を担当しています。これは、主として県立二戸病院脳外科から紹介される脳血管疾患の患者さんです。そのような訳で、内視鏡下胃瘻造設、褥瘡の処置などの症例が多くなっています。今後は、



広域基幹病院である県立二戸病院と更なる連携を取りながら、地域 住民のニーズにこたえられるような外科でありたいと考えています。

岩手県立久慈病院

lwate Prefectural Kuji Hospital

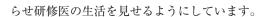
久慈病院は平成 10 年 2 月に市内中町から旭町に救命救急センター 20 床を含む 342 床で新築移転しました。同時に神経内科、放射線科、麻酔科に常勤医師が赴任し医師数も 1.5 倍に増えました。この時点から今の久慈病院がスタートしたといえるでしょう。開院後、病院は軌道に乗り、収支も安定し、つぎつぎと新しい医療器械が整備されました。準備が早かったため、医師確保に対して岩手医大の協力も得られ、県立病院の中でもいち早く臨床研修病院の条件をクリアすることができ、義務化のスタートした平成16 年から研修医を 4 人獲得することができました。いますでにその 4 人は大学で専門研修中ですが、平成17 年度



は5人、18年度は6人の研修医を迎え、いまや久慈病院は県内で研修医の人気病院のひとつになりました。数多くの研修医が集まってくることは久慈病院の指導体制や診療体制が充実しているからであり、またそれを学生たちが評価しているからで院長として嬉しいかぎりです。また、平成16年11月に(財)日本医療機能評価機構の認定証を取得し、さらに同年、日本環境認証機構のISO 14001を取得し、病院の質とともに環境保護に対する取り組みが評価されました。

平成19年3月現在のスタッフは阿部正(院長)、下沖収 (外科長/医局長)の下に医局から常勤医2名派遣してい ただいております。現在は武田雄一郎君と大渕徹君です。 4月には伊藤直子さんと箱崎将規君が着任の予定です。昨 年は藤沢健太郎君、高橋正浩君が手伝ってくれました。歴 代外科長には吉田徹先生、馬場祐康先生がいます。また心 臓血管外科/救急医学講座所属の皆川幸洋先生(平成2年 卒、救命救急科長)がスタッフの一員として救急、血管外科、 肺外科を中心に手伝ってくれていますし、同医局から月2 回サポートがありますので、出張医が肺がんや腹部大動脈 瘤や閉塞性動脈硬化症など肺・血管外科の手術を経験でき るのも久慈病院の強みです。そのほか大学から柏葉匡寛講 師が月1回、小児外科の水野大講師が月1回、種市病院か ら荒谷宗充先生が月2回応援にきていますし、随時大学か ら手術応援をいただいております。また阿部が外科の、下 沖が細菌学の非常勤講師として講義を受け持っています。 臨床研修医は年中最低1人外科をローテートしています。 自由選択によって1年次と2年次2人になることもありま す。研修医がいることでチームに活気が出ますし、指導医 も研修医もさらに勉強します。研修医は向上心が旺盛でよ く勉強しますし、吸収も早いので即戦力になります。指導 医数の少ない状況では、研修医がいないと病院は崩壊して しまいます。それほど久慈では研修医が大活躍しています。 初期研修医の中からこれまで平成18年に菅野将史君が入 局し、平成19年に馬場誠朗君の入局が決まっています。 全国的に外科志望者が少ない中、外科入局者がいることは 嬉しいことで、彼らにはずいぶん手術をやらせました。

春休みや夏休み には病院は毎週見 学の学生でいっぱ いです。彼らには 研修医をつけて希 望する診療科を回



19年4月には大学のスーパーポリクリ学生を迎えることが決まっており、より充実したスタッフで研修医教育や学生教育ができ外科医を育てる環境が整ってきています。そういった学生になんとか外科の楽しさ、醍醐味を教えてやって1人でも外科を選んでくれたらと思います。

久慈病院は限られた医療圏 (7万人) のなかで消化器を中心とする内科が充実しており手術症例が多いこと、救急センターがあるため救急搬送患者が多いことから待機手術、緊急手術、周術期管理、輸液管理・栄養管理、緩和医療、疼痛コントロール、院内感染対策等いくらでも勉強できます。研修医だけでなく出張医たちも幅広い研修ができます。大学のサポートをいただきながら学生たちが臨床研修を希望する病院、また医局員が出張に出たがる病院をいつも考えています。

まだまだやらなければならないことがたくさんあります。何をやるにも業務が増えて大変ですが、ひとつひとつスタッフ全員が納得して取り組みに参加することで、いい環境のもとで効率よく楽しく仕事ができるものと確信しています。

《外科の行事・イベント》

毎週 1 回: 消化器科との症例検討会、術前症例検討会、マンモグラフィー読影会 緩和ケア症例検討会

毎月 1 回: 英文抄読会、死亡症例検討会、CPC、緩和ケア勉強会

毎年3回: 県北外科集談会(久慈、二戸、一戸、軽米、岩泉、葛巻、山形等が参加) 開業医との紹介症例報告会、救急症例検討会等

そのほか久慈医師会学術講演会、県立病院医学会講演会が1~2ヶ月に1回開催。

毎年 1 回:北海道スキーツアー (ニセコ、ルスツ、キロロ・・・) 医局スキーツアーへの参加

毎月1回:ソムリエ阿部の選ぶ厳選ワイン会

久慈病院の医師はハイレベルでワインのブドウ品種を飲み当てられます

不 定 期 : 初手術報告会「初」謝金を出しあっていい後輩に、研修医にお酒をいた だく会

《教育スタッフの充実》

阿部 正:外科専門医/指導医、消化器外科専門医/指導医、救急専門医

下沖 収:外科専門医/指導医、消化器外科専門医、救急専門医、ICD、産業医

皆川幸洋:外科専門医、胸部外科認定医、救急専門医

救急専門医は院内に4名、ACLS・JATEC 取得者10名で病院は救急 科専門医指定施設です。

《外科教育》

学年に応じた手術経験、手術手技の体得、研修医教育

人間育成:患者、コ・メディカル、医師との良好な関係の構築、医療安全対策、

感染対策、コミュニケーション・スキルの習得

外科認定医・専門医、消化器外科専門医、救急専門医取得のため症例 経験

学会発表、論文投稿の義務づけ:年度当初に発表学会を義務付け、発 表後はペーパーに海外学会への積極的参加、発表

医局研究活動、学位取得への支援

院内活動への参加、リーダーシップの発揮: 各委員会、NST,ICT、緩和ケアチーム等

初期研修医に対して:外科教室への勧誘、外科系学会への随行

《病院の展望》

I T化も避けては通れません。DPCは救命救急センターを併設する急性期病院として18年にエントリー。電子カルテも21年導入決定。ISO 14001は19年2月に更新、医療機能評価は21年更新の予定。業務の効率化にむけて、つぎの導入を考えています。

- 1)診断書、サマリー、紹介状等の作成ソフト
- 2) 病名・手術・死亡統計表、生存率算出の診療録管理ソフト
- 3) 院内掲示板、診察・検査予約管理、スケジュール等を管理するグループウエア

岩手県軽米病院

Iwate Prefectural Karumai Hospital

当病院の歴史は昭和17年の県産連軽米診療所としての開設から始まり、昭和25年に岩手県営移管されて岩手県立軽米病院となっています。長い歴史の中で、当初23床であったものが、平成3年には現地で120床の病院として新築されております。(一般70床、特例許可50床)その後も、時代とともに形態を変え、変遷を重ね、平成15年から療養病床を取り入れた現在の形になっております。(一般60床、療養45床)

当院の特徴は、第一に、町に一つしかない病院であることです。最寄りの病院までは車で30分以上かかることから、国民健康保険でみると、町の外来患者の3割、入院患者の5割弱が当院を利用し、死亡統計を見ると、町の死亡診断書、死体検案書の7割以上が当院で発行され、町内の救急車の7割が当院に来院します。通院の関係で高齢者ほど当院の利用率が高くなっています。プライマリーケアや慢性疾患を中心とした医療が求められています。

第二に、県立病院の中で真っ先に療養病床を導入したことです。これによって、ベッド稼働率も上がり、一般病床の平均在院日数の短縮にも一役買ってくれました。療養病床は急性期を過ぎた患者さんを近隣病院から受け入れ、リハビリを行いながら、在宅や老健などへの架け橋的受け皿としても稼働しています。

第三に保健・医療・福祉が一体となった医療を行ってきたことです。昭和58年から当院と町の保健課を中心に軽米町保健医療福祉連絡会が立ち上がりケース検討を行い、





その後保健福祉事業推進協議会ができ計画的に町の保健福祉活動に協力してきました。学校検診や人間ドックの集計から軽米町は肥満が多いことが明らかとなり、肥満児童に対する「小児健康教室」の開催、「糖尿病教室」等での地区の保健推進員に対する啓蒙活動、地区に出向いた「夜の健康教室」での講話による住民教育などを行っています。また、当院に隣接して町の健康ふれあいセンターがあり、介護保険などの相談にすぐに行ける状況です。最近では、NST・褥創対策チームと近隣の歯科医師との連携で、歯科・口腔ケアラウンドも行い始めました。

第四に、岩手医科大学や他の県立病院と密接な連携をとり医療レベルを保ちつつ医師確保に努めてきたことです。岩手県は医師不足であり、当院も105 床に対し医師5名と不足しており、応援をいただきながらやっています。外科学講座からも応援をいただいており、感謝の念は絶えません。また、当院は、2006年に病院機能評価の認定を受けましたし、日本糖尿病学会認定教育施設であり、日本外科学会関連施設の指定も受けています。さらに研修医の地域医療研修病院にもなっており。専門だけでなくプライマリーケア全般にわたる臨床研修ができるということで評価いただいています。

以上とりとめもなく述べてきましたが、私たちは、地域に根ざした医療の実践を心がけ、医療・保健・福祉が一体となった活動を目指しています。今後とも、外科学講座の皆様のご指導、ご支援をお願いいたします。

岩手県立沼宮内病院

Iwate Prefectural Numakunai Hospital

当院の歴史は S28 年、当時の沼宮内町が病院敷地 1,936 坪を斡旋したことが口火となって県立病院の設立が決定しました。同年 3 月に建設工事に着手し S29 年 5 月江刈内地区に診療科、内科、外科、産婦人科、ベット数 32 床で開設となりました。その後、施設の増改築、伝染病棟の併設など診療機能の充実を図ってきましたが施設の老朽化が激しいため H14 年 10 月現在地(五日市地区)に新築移転いたしました。診療科は内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、ベット数 60 床です。

岩手町は盛岡より北へ約35km、国道4号線沿いにあり人口は約16,700人です。当町の北、御堂観音境内には、北上川の源泉といわれている『弓はずの泉(ゆはずのいずみ)』があります。また、当院のすぐ近く、国道4号線を挟んだ向い側には、石の彫刻で有名な『石神の丘美術館』があります。

当院の対象患者は岩手町だけでなく一戸町、葛巻町、八 幡平市西根地区、盛岡市玉山区までに及びます。

外来患者は約150名/日、入院患者は約40名/日、救 急患者は約2,300名/年でそのうち救急車による搬送は約170名/年です。常勤医は4名で、診療応援は岩手医科大 学第一内科、岩手県立中央病院の循環器科、脳外科、小児 科、皮膚科、耳鼻科より受けています。

地域の病院として公衆衛生活動に積極的に取り組んでおり集団検診約7,000名/年、個人健診約100名/年、予防接種約800名/年等を行っています。集団検診の内訳では大腸癌一次検診約4,500名、乳房一次検診約500名、一般健康診断約2,000名を行っています。また、大腸癌二次検診約500名、乳癌二次検診約200名も行っています。訪問診療の対象患者は約40名で当院の公用車で月4回の診療を行っています。

当院の内科外来の検査数は上部消化管内視鏡約 750 例/年、下部消化管内視鏡約 800 例/年、超音波検査約 1,000 例/年等で、また内科入院の検査数では大腸ポリペクトミー約 90 例、PEG5 例等です。



外科・整形外科の手術件数は約50例/年です。 研修医制度の始まる前より岩手県立中央病院の2年次研修 医を地域医療研修として引き受けておりH18年度は6名、 岩手医科大学の2年次研修医1名の計7名に研修をしてい ただきました。現在では当直を含め研修医が大きな戦力と なっています。

当院は岩手町五日市地区国道 4 号線バイパス沿いの高台にあり天気のいい日には南に姫神山、西南に岩手山を眺望できます。また、2 階病棟は東方向と南方向に面しており明るく、眺めも最高と患者さんにも見舞いの方々にもよろこばれています。

盛岡からは車で約50分。IGRいわて銀河鉄道(沼宮内駅下車)で34分、東北新幹線(いわて沼宮内駅下車)で12分、沼宮内駅からは、バス、タクシーで約5分です。



岩手県立釜石病院

Iwate Prefectural Kamaishi Hospital

県立釜石病院は昭和9年に釜石共済病院として開設され昭和32年岩手県立釜石病院と改称されました。教室の大先輩の故高橋俊一先生、八重樫雄一先生、日下純男先生が歴代院長を勤めております。病院は盛岡から遠野市を経て、仙人峠を下りきった国道283号線沿いにあります。仙人峠は、カモシカやタヌキなど自然の動物と出会うことが珍しくなく、秋は見事な紅葉を見せ、冬は牙をむき自然の猛威をふるいます。また病院のうらには甲子川が流れ、鮎釣りをする人が多数訪れます。

鉄都として栄えた釜石は、製鐵所の衰退とともに人口の 急激な流出が始まりました。そしてついに赤字の釜石市民 病院 250 床を市が支えていくのは難しくなり、平成 17 年 4月より県立釜石病院 272 床に吸収する形で合併がはじま りました。市民病院のほとんどの医師は釜石を去りました が、東北大二外科派遣の医師 2 名は、県立病院に移行し一 緒に仕事をすることとなりました。県立釜石病院の平成 17 年度からの外科体制は、岩手医大一外科が院長を含め 常勤 3 人、教室からのトランク 1 名。東北大二外科が常勤 2 名と週 3 回のトランク医という構成となりました。

平成 18 年は県立釜石病院にとって、とても重要で忙しい年でありました。外科は医師が増えたので釜石市民病院外科のほとんどの患者を県立釜石病院で受け入れることができました。しかし医師増のない他の科は、あふれかえる患者に対処するため、ほとんどが外来予約制となり、薬剤の長期投与でしのぎました。救急車の台数は2倍となり、平均在院日数が下がり、満床状態となりました。平成18年の外科の手術数は488例(全麻症例277例)で例年の約3割増となりました。このような中、市民病院より移行した佐藤耕一郎先生は平成18年夏に県立磐井病院に転勤、もう一人の加藤丈人先生も平成19年3月で退職する予定です。結局平成19年度からは岩手医大一外科のみの体制に戻ります。



外科の現在のスタッフは、ピアノも弾くなど多才な第一外科長吉田徹(自治医大卒)。酒席芸にも前向きな第二外科加藤丈人(東北大卒)。手術時ミーシャを聞くと出血量が少ない救急診療科長小原眞(自治医大卒)。どんどん知識を吸収しているトランク医の菅野将司(岩手医大卒)。みんな真面目で、穏やかで、患者さん優先の外科医療を展開しております。そこに還暦の過ぎた院長八島良幸(岩手医大卒)が加わり、忙しいながらも和気藹々と仕事をしております。



岩手県立千厩病院

Iwate Prefectural Senmaya Hospital

岩手県立千厩病院は岩手県の背骨である北上高地の最南端に位置します。旧千厩町は平成17年9月に7市町村の合併が成立し人口約12万5千人の一関市の一部となりましたが、元来東磐井地区の交通・文化の中心として栄えた地域でありこの地域の医療にとって千厩病院は重要な役割を担ってきました。

当院は、昭和7年5月5日、千厩町と川崎村の住民出資による組合方式で「東磐実費診断所」として開設され、その後、幾多の変遷を経て、昭和25年11月1日岩手県に移管され「岩手県立東山病院」として発足しました。昭和36年、現在の「岩手県立千厩病院」に改称しております。現在地には平成8年に新築移転し一般190床、伝染7床でスタートし、平成11年に伝染病床を感染病床4床に変更し、平成18年11月から開放病床5床、平成19年2月からは亜急性期病床8床を稼動させ現在に至っております。さらに、平成16年には日本病院機能評価機構の認定を受け、平成18年にはISO14001の認証も受けております。

岩手県立病院では平成16年度より県立病院改革を実施しているところですが、その中で病床規模の適正化や業務の集約化・人員削減・材料費削減といった経営改善対策と同時に2次医療圏毎に県立病院群の一体的・効率的な運営を目的に病院機能を整理することが掲げられております。

当院は両盤医療圏に属し広域基幹病院である県立磐井病 院のサテライト的な位置づけで地域基幹病院ということに なっております。地域基幹病院というのはある程度の疾患 までは地域で完結し、より高度の医療が必要な場合には広 域基幹病院や大学病院に患者紹介するといったところが基 本スタンスになります。





当院の外科は平成17年度より2人体制から3名体制に なり、平成18年度からは佐藤一外科長(自治医大平成2 年卒) 遠野千尋先生(自治医大平成3年卒) 私(自治医大 昭和53年卒)の3名体制になりました。平成17年からは 外科学会専門医制度指定修練施設に登録されております。 多くの関連病院の外科医がそうであるように消化器・呼吸 器から一般外科まで何でも見る一般外科医としての外来・ 入院診療はもとより院内の緩和ケアチーム・褥創対策チー ム・NST等の中心的役割を果たしております。平成18年 の手術例は約300例で内全身麻酔下の手術は約150例でし た。平成18年4月からは整形外科医の退職、引き上げで 整形外科医の補充も無く、高齢化の進んでいる当地区では 整形外科的疾患を放置するわけにも行かず、「外科医で良 ければ診察させていただきますしという形で診療幅を広げ たところ、入院・外来数ともに増加し外科スタッフの過重 労働が問題になっているところです。この他に県内最小規 模の臨床研修管理型指定病院になっており初期研修医1名 と後期研修医1名を抱え、研修医指導にも力を入れており ます。さらに県立磐井病院の協力型研修指定病院も受けて おり短期間の研修医も研修に訪れます。

最後に、大学からの外来診療応援・当直応援等多大なる ご協力をいただいていることに関しまして、この書面をお 借りしまして改めて感謝申し上げます。

岩手県大船渡病院

Iwate Prefectural Ofunato Hospital

当院の歴史は、昭和9年有限責任購買組合気仙病院として設立され、昭和25年岩手県に移管され岩手県立気仙病院となり、昭和40年移転新築に伴い岩手県立大船渡病院と改称されました。平成7年現在の地に移転新築(一般370床、精神105床、感染4床)し、平成10年に救命救急センター(20床)を併設、平成16年に外来棟を増設し現在に至っています。

当院は、岩手県の沿岸最南部に位置し、夏は海風により涼しく、冬はあまり雪の降らない「岩手の湘南」と称される、大船渡市の風光明媚なリアス式海岸の一画である大船渡湾を臨む高台に位置しております。北に三陸沿岸最高峰の五葉山(1,351m)を仰ぎ、病室からは年数回「飛鳥Ⅱ」も入港してくる天然の良港大船渡湾を見ることができ、大船渡湾での夏の花火大会、周りの山々の季節の移ろい、そして温暖な気候と、患者さんの療養ための自然環境に恵まれた病院だと自負しております。

当院は、大船渡市、陸前高田市、住田町の2市1町人口約8万人を擁する気仙圏域唯一の地域基幹病院で、急性期病院としての大きな役割を担っており、1日の平均外来患者数は1,100人となっております。また、併設している救命救急センターは、24時間体制で年間約1万8千人の救急患者を受け入れており、これは県立病院のなかでも中央病院に次ぐ患者数となっております。

平成18年度の主な出来事としては、6月には救命救急センター運営事業充実段階A評価取得、8月には地震による大規模災害を想定した気仙広域災害医療訓練を大船渡地方振興局、大船渡市役所、消防署、高田病院、住田病院等関係機関が連携し、当院DMATの出動やヘリコプターによる患者搬送など本格的な訓練を実施しました。11月には3年毎に開催している第4回大船渡病院同門会、12月には足掛け2年がかりで準備した日本病院機能評価機構の病院機能評価認定を取得、平成19年2月には東北地方では唯一の最新治療機である放射線治療システム(リニアック)を更新、同3月にはISO14001環境マネジメントシステム認証更新をしております。

病院全体の行事としては、1月新年会、3月送別会、4 月歓迎会、6月医療局開庁記念病院対抗球技大会(当院バレー部は、県大会3連覇中)、7月七夕コンサート、8月 大船渡市夏祭道中踊り参加、11月永年勤続表彰者祝賀会、 12月クリスマスコンサート等年間を通して行事があり、



職員全員がそれぞれの場面で主役になり、楽しく働き甲斐 のある病院作りの一端を担っています。

新医師臨床研修制度による研修医は、平成17年度4名、 平成18年度8名を受け入れており、研修責任者のもと自 由度を持たせた研修プログラムにより各科での研修に励ん でおり、救命救急センターでの当直、病院行事への参加な ど今では当院にとっては欠くことのできない重要な一員と なっており、特にも新年会における活躍は職員も納得のも のとなっております。また、平成19年3月には初めての 初期臨床研修修了者4名を輩出しており、うち1名は当院 に在籍し後期研修を行っています。

当院では、研修医の確保のため宿舎等住環境、研修医室、 図書室図書整備等研修環境の整備、医学生を対象とした研 修病院説明会への積極参加等により多くの研修医に来ても らうよう努力しており、平成19年度からの1年次研修医 も3名が決定しております。

外科のスタッフは、院長はじめ医師総勢9名であり、年間の手術件数は627例(うち全麻手術413例)1日平均入院患者数47名、1日平均外来患者数65名となっており、診療、回診、手術、研修医の指導、救命救急センターの当直業務など繁忙を極めていますが、医師及びコメディカルが連携、協力し合い忙しい中にもやり甲斐と気概を持って、スタッフー同日々の医療を行っております。

これからも、「わたしたちは、地域の人々の生命と健康を守り、地域に愛され、信頼される病院づくりを目指します。」の大船渡病院基本理念のもと、職員一丸となってさらなる地域医療の充実にまい進するものです。



岩手県立二戸病院

Iwate Prefectural Ninohe Hospital

当院は、岩手県内陸部の北端に位置し、青森県に隣接する二戸市に設置されております。二戸市は東に北上山地、西に奥羽山脈があり、市街地には馬淵川が流れ緑豊かな土地柄であります。また、北に金田一温泉、南に県立自然公園馬仙峡があり風情豊かな場所となっております。対象医療圏は二戸市・一戸町・軽米町・九戸村の4市町村、さらには青森県田子町・三戸町も含まれ、対象人口は約90,000人となり、圏域における中核的な総合医療機関として機能しています。

当院の歴史は、昭和4年4月に私立福岡病院開設から始まり、昭和17年に岩手県信購買利用組合病院、昭和18年に岩手県農業会福岡病院、昭和23年に岩手県厚生連福岡病院、昭和25年には岩手県立福岡病院となっています。そして、平成16年5月1日の新築移転とともに名称を岩手県立二戸病院と改称しました。平成17年には管理型臨床研修指定病院として始めて1人の研修医を受け入れ(現在3名:1年次2名、2年次1名、平成19年度予定者1名)、平成18年12月には(財)日本医療機能評価機構による病院機能評価(Ver.5.0)施設認定を受け、平成19年1月には厚生労働省より岩手県立中央病院についで県内で2番目に地域がん診療連携拠点病院の指定を受けました。

当院の外科は常勤医3名、大学出張医1名の計4名で運営されておりますが、カシオペア外科グループとして県立一戸病院の坂本隆先生、藤社勉先生、県立軽米病院の葛西敏史先生の7人(いろいろな理由で月1回は集まり般若湯をいただく)で圏域の外科医療を担っております。大きな手術や困難な手術にはこのカシオペア外科グループが当院に集合し、手術を行っております。そのほかに外来応援として教室より藤原先生(月曜日)、新田先生(金曜日)、救急センターより山田先生(木曜日)、手術応援としては葛西先生(火曜日)に週1回来て頂いております。一方、県立伊保内病院に月曜、金曜の週2日、伊藤、菊池が診療応援を行っております。

平成 18 年の手術件数は 336 件でその内悪性腫瘍は 106 件で大腸がんが 59 件と最も多く、ついで胃がん 27 件、乳がん 12 件、肝・胆・膵 4 件の順でした。当院には麻酔科医 1 人が常勤しており、年齢、基礎疾患、時間に関係なく、何時でも長高齢ハイリスク患者を手術できる体制です。また、もう古くなりましたが岩手県内で初の内視鏡外科専用手術室を備えております。



院内で外科が中心となる仕事としては NST 活動、褥瘡対策、地域連携システムの構築、外来化学療法室(4床)の運用、地域がん診療連携拠点病院としての緩和ケアチーム活動、相談支援・情報センター(カシオペアがんなんでも相談室)の運用、がん登録(国立がんセンター版)業務、在宅ホスピスケアの実践などがあり、スタッフ全員が忙しい一般業務のほかにこのような業務を担っております。

これからの当外科、カシオペア外科グループ(七人の侍)の目標は腹腔鏡下手術の適応拡大と症例増加、悪性腫瘍手術件数の増加、今以上の緩和ケアの充実、圏域での施設機能に根ざした地域連携です。また、地域がん診療連携拠点病院としてがん診療のより一層の充実を図らなければなりません。以上のことを教室より絶えざる応援をいただき達成したいと思います。



盛岡市立病院

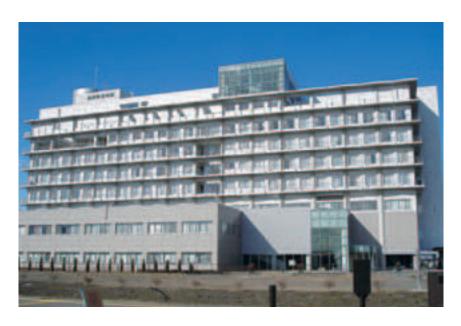
Morioka Municipal Hospital

当院は昭和35年に鉈屋町に開業、 平成11年7月1日新病院を本宮に開 業いたしました。建物は地上8階建て で1、2階は外来部門、3階は手術棟、 4階から6階が一般病棟、7階が精神 科病棟、8階が運動療法室(体育館) で無料駐車場を502台分用意しております。病床数は、一般病床180床、精神病床80床、感染症病床6床の計266床であり、個室を一般病棟の約3割とし、大部屋は4床室としております。診療科は、平成19年4月より産婦人科、小児科の休診のため消化器科、糖尿病代謝科、循環器科、呼吸器科、神経内科、外科、整形外科、耳鼻科、眼科、麻酔科、

精神科、歯科、皮膚科となります。平成19年4月より地方公営企業法の全部適応により県立病院と同じ形態となり岩手医科大学第一内科より加藤章信先生を事業管理者兼院長として迎え、経営改善を進めていく予定となっております。(県立病院では、医療局長が、事業管理者)

近年盛南開発により、田園地帯であった本宮地区もすっかり様変わりし、周辺にはアイスアリーナ、市立総合プール、子ども科学館、県立美術館等の文教施設、盛岡南サテイ等の大型商業施設が立ち並び、杜の大橋の開通により盛岡駅よりのアクセスも良好となり、マンションの建築も進められており、今後の患者数の増加が期待されます。

外科は須藤隆之外科科長(昭 63 卒)、江村栄章外科医長(昭 50 卒)、岩手医大外科より1年派遣医師伊藤直子医師(平 12 卒)の3人で診療を行っております。外科病床数は15床(平成19年4月より産婦人科休診に伴い当科は増床予定)。外来は、月、木は、江村、水は、岩谷岳医師(岩手医大外科より外来応援)、火、金は須藤が診察を行っております。手術日は、月曜日から金曜日としております。昨年須藤は、若林教授の御指導により日本内視鏡外科学会の技術認定を取得いたしました、今後更なる内視鏡手術の推進を図っていきたいと思います。



平成16年よりクリニカルパスを導入し胃切除、結腸切除、膵頭十二指腸切除、肝切除、化学療法など30種類のパスを紙パス運用しておりましたが平成18年2月の電子カルテ導入に伴い現在は、電カルパスを使用しています。

平成17年より Nutrition Support Team (NST) の準備を開始、池田助教授のお力添えにて医大 NST 回診に薬剤師、栄養士、看護師をそれぞれ毎年1名ずつ参加させて頂き、昨年 NST 専門療法士試験に富山道彦薬局長が合格し岩手県唯一の NST 専門薬剤師が誕生いたしました。

平成19年より外来化学療法室を運用開始いたします。

当科は、日本外科学会専門医制度関連施設に認定されて おりますが、今後当科医師全員の日本外科学会、日本消化 器外科学会専門医資格の取得が可能になれば、日本消化器 外科学会認定施設取得可能となるため研鑽に努めていきた いと思っております。

盛岡市内には、岩手医大病院、県立中央病院、盛岡日赤病院と大病院があり、当院は、中規模病院の機動性の良さを生かした医療、岩手医大外科の支援病院として使命を果たしていく所存でおります。紹介患者は、必ず引き受けますのでお気軽にお電話いただければ幸いです。今後もご指導よろしくお願いいたします。

盛岡赤十字病院

Morioka Japanese Red Cross Hospital

盛岡赤十字病院は日本赤十字社の理念を基に、地域の中核病院として、救急医療や急性期医療を担うとともに、臨床研修病院、災害救護活動の拠点病院としての体制整備、機能の充実に努めています。盛岡市のベットタウンの真中に位置し、盛岡市はもとより周辺の市町村からの救急患者も多く第一線の救急病院として活躍し地域住民からの信頼を勝ち得ております。

救急病院としては当直を内科系、外科系各1名、産婦人科医1名の計3名であたり、そのほか、3日に1回の小児科専門医の輪番当直を行っています。当直医の専門外の救急患者に対しては全科 on call 制をとり、いつでも呼び出しに応じています。当院の特長として産婦人科は分娩数が県内随一であり、また、小児救急患者取扱い数も県内有数であります。夜間救急患者の取扱い数も多く、一次から二次救急まで多種多様な患者様が来院することから、臨床研修医にとって各科のあらゆる疾患を勉強することができ、プライマリ・ケアの実践に最良な病院です。

今回の病院機能評価受審では職員一丸となった医療の質的向上のため様々な取り組みが評価されましたが、その一部は整備の途上で、組織活動が定着していない部分もあり、さらに、IT化の遅れなどが指摘され、今後、さらなる体制の整備が必要となっています。

外科に関しては、現在常勤5名(旭博史、杉村好彦、畠山元、 冨澤勇貴、星川浩一)、研修医1名で行っており、外科病 床数43、昨年の手術総数602例(全麻424、腰麻89、局麻 79)、PEG57例でした。症例内容も豊富で消化器外科専門 医取得にあたり認定施設として十分機能しています。



《病院の沿革》

大正天皇御即位記念事業のひとつとして、盛岡中学校跡地に 大正9年日本赤十字社岩手県支部病院として病床数98床で 開院。戦時中は盛岡陸軍病院赤十字病院となったが、昭和18年盛岡赤十字病院と改称。昭和41年8月総病床数375床 となる。昭和62年12月現在の地に移り、新病院を492床 で開院し、また、看護専門学校を併設開校した。平成16年3月に看護専門学校は閉校。平成18年4月診療報酬包括化 DPC開始。平成18年8月病院機能評価V4認定。

《病院概要》

敷地面積: 86,965㎡ 建物面積: 30,986㎡ 駐車場: 700台 病床数: 一般 464床

外来患者数:(1日平均)約900人

職員数:515人 診療科目:20科 創立記念日:5月1日

開設者:日本赤十字社岩手県支部(支部長は県知事)

指定医療:臨床研修指定病院、救急告示病院・第二次救急医

療指定病院

機関等:岩手県基幹災害拠点病院(災害救援センター)

病院機能評価:V4 認定

学会認定研修施設:日本外科学会専門医修練施設・日本消化

器外科学会専門医指定修・練施設・日本 乳癌学会研修施設・日本救急医学会認定 医指定施設(外科関連のみ記載)

《当院の基本理念と基本方針》

■ 基本理念

私たちは、人道・博愛の赤十字精神にもとづき、みなさまの 生命と健康を守るために、信頼される医療を実践します。

■ 基本方針:

- 1. 【患者さま中心の医療】
- 2. 【良質な医療の提供】
- 3. 【救急医療と災害救護の充実】
- 4. 【地域との連携】
- 5. 【職員の協調と健全経営】

函館五稜郭病院

Hakodate Goryoukaku Hospital

当院は昭和25年2月16日に内科、放射線科のみの64床で開院しました。翌年からは結核180床、一般60床となり、以後は結核診療が中心で昭和37年には結核207床、一般66床となっています。結核の減少とともに一般病床が増加し、昭和52年には結核0床、一般462床となりました。前年の昭和51年3月23日には、同門の大先輩である村井英夫先生が第3代院長にご就任され、平成6年6月30日まで函館五稜郭病院の発展にご尽力されました。平成11年には日本医療機能評価機構の認定病院となり、平成14年からはオーダリングシステムが導入されております。

平成19年2月現在の病床数は一般病床586床(ICU 8床, 亜急性期病床16床)となっており、平成18年度から入院基本料の7:1を満たしております。平均在院日数(平成18年度)は14.0日で、急性期病院として平成19年度よりDPCの導入を予定しております。現在、病院システムのIT化を進めており、近い将来の電子カルテ導入を目指しております。さらに設備の充実も図っており平成18年度は道南初のPET/CTが2台導入され、平成19年度は最新の64列マルチCTスキャンが導入される予定です。また、がん診療においては平成19年以降の地域がん診療連携拠点病院指定を目指して整備しているところです。

外科スタッフは高金明典、目黒英二、小林 慎、早川善郎、入野田崇、秋山有史、御供真吾の計7名です。また、ストーマ特殊外来を岡田晋吾先生(北美原クリニック)にお願いしております。平成18年総手術件数は1137例で、内訳は甲状腺・上皮小体24例,乳腺疾患153例、食道疾患15例、胃・十二指腸疾患156例、肝胆膵疾患28例、胆石・総胆管結石169例、小腸・大腸疾患195例、ヘルニア(鼠径,他)144例、虫垂炎51例、イレウス15例、その他187例でした。外科病棟は42床ですが、急患も多く年末年始を除いては常時満床状態です。



外科では平成18年度から医療の質の向上に積極的に取り組んでいます。各臓器別の担当医(専門医)制を導入し、学会情報や新しいエビデンスの周知、さらには新しい技術および治療をいち早く導入すべく努めております。特に腹腔鏡下手術には積極的に取り組んでおり、胃癌・大腸癌を中心に全道でもトップレベルの手術件数となりました。また、化学療法を中心とした全国規模の多施設共同臨床試験へ積極的に参加することを決め、平成19年3月現在、胃癌5件、大腸癌5件、乳癌1件の臨床試験が進行中です。学会活動にも力を入れており、全国学会や海外学会での発表ならびに論文作成を積極的に行っております。また、平成19年度には乳癌術後の地域連携パスを作成し、患者さまを中心に病院と開業医との医療連携をより一層深める計画が進行中です。

当科は手術件数、教育、設備、環境の全てにおいて、全 国に誇れる外科であると自負しております。同門のご子弟 で初期研修先をお探しの方や消化器外科専門医、指導医を 目指している先生方は、当病院での研修を是非ご考慮下さ

北上済生会病院

Kitakami Saiseikai Hospital

当病院は、昭和3年現北上市長伊藤彬家の5代目治郎助氏により創立された黒沢尻病院が、昭和11年済生会に寄付され、その名も恩賜財団済生会黒沢尻病院として再発足したことに端を発しております。その後、市制化により昭和50年北上済生会病院に改称されました。

「恵まれない人々のために施薬救療し、済生の道を広めるように」との済生会の設立理念を踏まえ、地域に信頼され愛される病院として、患者さんの立場に立った良質な医療の提供を目指し、循環器・周産期医療部門では県中・南部の中心的役割を担い、訪問診療、訪問看護、各種検診事業、救急診療等にも力を注いで参りました。

病少数は 319 床 (一般診療 315、感染 4)、診療科は 17 で、 管理型臨床研修指定病院にも指定されております。



地理的には、人口10万の北上市のJR新幹線北上駅(盛岡-北上間、20分)から徒歩10分、東北自動車道北上江釣子インターから車で5分と交通の便に恵まれた位置にあります。

平成17年度診療実績の主なものは、一日平均入院患者数230.3人、外来患者一日平均644.4人、年間救急患者受入れ6.583件(うち救急車1,236件)、年間全科の手術件数1.143件(うち全麻650件)などであります。

外科に関連する、学会認定研修施設に登録されているものに、日本外科学会認定医制度修練施設、日本大腸肛門病学会認定専門医研修施設、日本救急医学会校急科専門医指 定施設などがあります。



外科のスタッフは、写真の前列右から須原 誠(昭60卒)、 齋藤 和好(院長、昭40卒)、長島 広相(研修医)、後列右 から簱福公英(昭63卒)、米山幸宏(平5入局)、鴻巣正 史(平16入局、現外科医局)の3名で、院長を加えて4名で、 消化器内科は常勤医不在中につきパートタイム応援をいた だきながら頑張っております。



院長は、平成17年6月の着任時に、

- ①来てよかったと思われる病院
- ②きれいな病院
- ③医師の充足
- の3大目標を掲げました。

済生会標語にあるように、患者さんには親切に、言葉遣いは丁寧に、仕事は迅速に、更に我が「北上済生会病院」が遍く地域の皆様方に愛されるようにと外科スタッフ一同姿勢を正して頑張っております。

更なる外科医局の御指導・御支援をお願いしつつ、北上 済生会の紹介と致します。

岩手県済生会岩泉病院

Iwateken Saiseikai Iwaizumi Hospital

時は日露戦争後の好景気の中、当時の日本では国民の貧富の差ははっきりと分かれました。一部の成金が闊歩する一方、全国の町で傷痍軍人は手風琴を弾いて薬を売り、戦死者の子は新聞配達で病の母を養い、各地の鉱山では労働運動が発生し、地主と小作人の対立も深まりました。そのような中、窮民を憂いた明治天皇が明治 44 年 2 月 11 日に時の内閣総理大臣桂太郎を召されて「済生勅語」と、その基金として御手許金 150 万円を下賜された社会福祉法人恩賜財団(おんしざいだん)済生会が創設されました。会長は桂太郎、副会長は原敬、医務主管は北里柴三郎でありました。以後、東京の小さな診療所から始まった済生会は2度の対戦と戦後の混乱を生き抜き、保健・福祉・医療の発展をめざし、多くの事業を行っています。その事業の本幹が、最先端医療だけでなく訪問診療や介護福祉であることも、「済生」の精神が表れていると思います。

岩手県済生会岩泉病院の紹介の前に、現在の社会にも通じる明治天皇の「済生勅語」を紹介いたします。(以下済生会のホームページにある訳文です。)

「私が思うには、世界の大勢に応じて国運の発展を急ぐのはよいが、我が国の経済の状況は大きく変化し、そのため国民の中には方向をあやまるものもある。政治にあずかるものは人心の動揺を十分考慮して対策を講じ、国民生活の健全な発達を遂げさせるべきであろう。また、もし国民の中に生活に困窮して医療を求めることもできず、天寿を全うできないものがあるとすれば、それは私が最も心を痛めるところである。これらの人たちに薬を与え、医療を施して生命を救う一済生の道を広めたいと思う。」





当院は岩手県北東部の北上山地の太平洋側に位置する岩 泉町ある唯一の公的基幹病院です。

岩泉町は日本三大龍泉洞に代表される森と山川に囲まれた 自然豊かな町であります。当院は昭和11年に開院以来、 地元に根ざした地域医療を続けてきました。対象人口は岩 泉町約12,000人、田野畑村約4,300人です。病床数は98 床で血液透析も行っております。

常勤医は内科 2 人、外科 1 人、脳神経外科 1 人で、岩手 医科大学から非常勤として整形外科、泌尿器科、眼科が週 1 回診療しております。昭和 51 年に救急指定病院となり、 救急車受け入れは年間約 250 台です。

外科手術としては局所・腰椎麻酔にて可能な疾患を行っています。全身麻酔が必要な疾患、救急疾患については患者様の希望に応じて県立宮古病院、県立久慈病院、岩手医科大学附属病院および高度救命救急センターに紹介、搬送しています。

検査は単純レントゲン、心電図、血液検査、超音波検査、 CT 検査、上部下部透視、上部下部内視鏡検査、ERCP などを行っております。マンモグラフィーも行っており、乳癌検診の精密検査も行っております。褥瘡回診、併設施設の百楽苑での診療、広い町内をまわる訪問診療も外科医の仕事です。

以上のように地域でのプライマリケアを中心に、地域の 皆様の健康のために診療しております。

岩手県立江刺病院

Iwate Prefectural Esasi Hospital

江刺市は平成18年2月20日水沢市、前沢町、胆沢町、 衣川村と合併し、奥州市となりました。人口は130,174人(平成17年)で、岩手県全体の9.4%を占め、県内では盛岡市 についで第2位の人口規模となりました。岩手県の内陸南 部に位置し、北は北上市・西和賀町・金ヶ崎町・花巻市、 南は一関市・平泉町、東は遠野市・住田町、西は秋田県に 接し、993 k㎡の広大な面積を有する田園文化都市であり ます。東北新幹線の駅及び高速道路のI.C. 近くにあり、交 通利便が非常に良い地域です。また、江刺区での基幹産業 の農業は、米(江刺金札米)、牛(江刺牛・前沢牛)、りん ご(江刺りんご)および野菜など全国的に高い評価をうけ ています。

当院は、昭和10年創立、昭和25年に岩手県に県営移管(岩手県立江刺病院となる)以来唯一の地域総合病院として地域医療の中核を担っております。二次救急医療の指定病院にもなっており、広大な範囲の救急医療も行っております。平成13年に病院全面改修工事竣工、また、医療局病院運営の見直しのため平成17年4月より運用病床数210床から150床に変更となりました。平成18年3月にはISO14001認証登録されました。

最近の話題としては平成19年2月、約4年の歳月をかけ病院機能評価を受審したことです。ゼロからのスタートだけに資料作り等に大変苦労しました。当科では手術・麻酔部門、救急医療部門、栄養部門(NST)、更に感染部門を担当し、当時は辛い日々を過ごしましたが今となっては良い勉強をさせていただいたと感じております。審査結果がどう出るか・・・?

当院外科としては常勤2人(副院長 川村 秀司、外科 長 石川 徹)、医局からの配慮により2人(肥田 圭介講師、第二病理から加藤 久仁之医師)の応援態勢で診療を行っております。ここ数年手術症例数は減ってきておりそれほど多くはないのですが、なぜか外科は守備範囲が広く(どこの病院でも同じだと思いますが・・・)、他科(整形外科、耳鼻科、泌尿器科等)の全麻に携わったり、救急医療に関しては定期的な院内講義・BLS 研修会の担当、地域のメディカルコントロール協議会への参加および事後検証の担当、加えて救急救命士就業前病院研修指導担当、パス委員会の担当、ICDとして院内感染防止対策の担当にもなっています。医学部3年・6年の地域医療研修と研修医の地域医療研修の指導にも携わっていますが、どのように

すれば若者に充実した日々を送ってもらい喜んでもらえるのか、毎年カリキュラム作りに悩んでおります。また、平成17年度からNSTを立ち上げており、平成19年2月実施修練認定教育施設になったことから、またさらに仕事が増えそうです。さらに院内職場研修会の責任者として、ウイリアム・オスラー博士の"教育のない病院は一流でない、発展もない"という名言のもと、院内職員のモチベーションを上げるべく様々な研修を企画しております。その一部を取り上げますと、倫理関係では東北大学、岩手医大からの講師依頼、感染管理関係では東北感染制御ネットワークのからみで東北大から定期的に講師を招き講演を頂いております。またNSTの立ち上げ時には池田助教授をお招きし、講演をしていただきました。

変わった企画として、職員の健康作りの一貫として体育館を貸し切り年1回の院内運動会(ドッジボール、綱引き等)を院内行事に組み入れております。皆童心に返り、アキレス腱を切らない程度に心地よい汗をかいております。と、このように最近本業以外の仕事が増えてきております。

当院では急性期から慢性期までの幅広い範囲での患者さんを扱っており、幅広い知識が否応なしに要求されます。更にここ数年入院患者の平均年齢が上がってきており(入院患者平均年齢 78.8 歳)、手術に関しての適応・危険度の問題はもちろんのこと、介護・福祉関連や、終末期医療(緩和医療も含め)等、あらゆる方面に目を向けなければならない状況になっております。ということで、平成 18 年夏から当科で月2回の訪問診療を始めました。対象は褥瘡・終末期患者さんを中心に行っております。今はどうにか時間を見つけながら対応できておりますが、次第に大変になるのではないかと危惧しております。これに関連して年4回開催される当院を中心とした福祉・保健・医療連携合同会議にも積極的に参加し、近隣施設との医療連携を図っております。

皆さんも感じておられることと思いますが、昨今の医療 状況は厳しいものとなっております。いろいろと苦言を呈 したいところですが、今は"黙々とやるのみ"と思ってお ります。

今何が必要で、何をしなければならないのか?地域住民が何を望んでいて、それに対して何ができるのか・・・? 日々模索しながら楽しく2人で診療に励んでいるところでございます。

岩手県立大槌病院

Iwate Prefectural Özuthi Hospital

ここ大槌は、三陸海岸のほぼ 中央に位置しており、人口約1 万7千人の町です。

NHKの「ひょっこりひょうた ん島」のモデルになった弁天島、



井上ひさしの「吉里吉里人」により、日本から独立した「吉 里吉里国」もある、おいしい海の幸が味わえるところです。

病院の沿革は、昭和14年10月に岩手県医薬購買販売利用組合連合会大槌病院として開設(23床)されました。昭和18年に岩手県農業会に経営移管され、昭和25年に、岩手県医療局に移管となり「岩手県立大槌病院」として発足しました。(一般43床・伝染12床)。昭和51年増改築により一般119床に増床となりました。

平成14年には、処方オーダリングシステムが導入されました。

釜石医療圏に属し、県立釜石病院、せいてつ記念病院、独立行政法人釜石病院、釜石医師会の先生方との、病病、病診連携を行っております。

岩手県立大槌病院の特色は、二次救急病院群輪番制実施 とともに、訪問診療も実施し、県立釜石病院の臨床研修に 際して「協力施設」として、地域医療実習を担当しており ます。

また、岩手医大外科からの化学療法実施中の患者様を、 引き継いで実施する症例も増加してきました。





院内のスタッフは、内科に岩田院長、黒田副院長、藤丸 先生の3人が常勤でおります。その他、循環器内科、整形 外科、眼科、産婦人科、皮膚科の診療応援を岩手医大、県 立釜石病院より受けて、「地域の病院」として診療にあたっ ております。

しかし、何といっても、「岩手医大外科」からの応援は、 手術時のみならず、当直の応援もしていただき、当院にとっ て非常に心強い医局となっております。(この場をお借り して、感謝申し上げます。)

外科のスタッフは、外来2名、オペ室(外来兼務)3名 の看護師さんで、皆で連携し、外傷初期治療から、全麻の 手術までを、こなしております。

今後は、岩手医大、県立釜石病院と更に連携を強めて、 釜石医療圏の発展に努めたいと思います。

鹿角組合総合病院

Kazuno Associted General Hospital

当病院は、昭和9年8月に花輪医療購買利用組合として 開設された病院から始まり、昭和16年に鹿角組合病院に 改称、昭和23年には秋田県厚生連に移管され、昭和42年 に総合病院の名称が承認され現在に至っています。

鹿角市は秋田県の県北に位置し岩手県(盛岡市)と青森県(弘前市)を繋ぐ東北高速道路網の鹿角八幡平インターで下車したところにあり、医療圏域は広く、鹿角(鹿角市、小坂町、人口:43,500人)はもとより、岩手県(八幡平市)からも患者さまが来院または救急搬送され、地域の中核病院として急性期医療を主体に保健、福祉活動も担っています。

夏には、日本三大囃子の一つ、花輪ばやし(他の二つは 葛西囃子(東京葛西神社)・祇園囃子(京都祇園祭))で大 いに盛り上がり、鹿角市の人口は一時的に増加します。冬 は風雪で高速道路もしばしば閉鎖され、長距離の移動が大 変ですが、通常は、盛岡までの移動時間は1時間程度と、 交通の便は良好です。

現在、当院の外科病棟は本館3階にあり、泌尿器科と併存しています。病棟看護スタッフは病棟師長以下、総勢25名で、決して多い人員ではありませんが、患者さんに心のこもった看護を実践しています。医師は、飯島信、阿部薫の2名の常勤医の他に、大学医局から岩谷岳先生、米沢仁志先生の診療・手術応援を受け、忙しい中にも充実した日々を送っています。常勤医2名は、仕事が趣味のようですが、最近は家族サービスにも力を入れているようです。標榜科は現在15科となっていますが、医師不足を背景に、呼吸器科・精神科が非常勤となり、状況は厳しいと言わざるを得ません。また、各診療科の医師数も減少しているのが現状です。しかしながら、産婦人科および整形外科においては常勤医がそれぞれ一人から二人に奇跡的に増員され、地域の期待を一心に背負っています。



当院は施設の老朽化が言われて久しいのですが、いよいよ平成21年4月には、新病院が新築・移転開院する予定であり、本年6月の着工を目指しています。新病院は、地下1階、地上6階建て、病床数は262床です。(ちなみに、ここでは新病院の完成予想図を掲載しています。)1・2階は外来、検査、薬局、放射線部門、手術・中央材料部門で、3~5階が病棟となっています。外科病棟は5階にあり、病床数は30床を予定しています。

今後とも大学医局の諸先生方には、御協力の程をお願い いたします。



山本組合総合病院

Yamomoto Associted General Hospital

当病院は昭和8年2月1日に山本郡医療購買利用組合が 経営母体となり開院しました。その後、現在の秋田県厚生 連に引き継がれ、平成元年8月には米代川の河口を南西に 望む能代市落合の現在地に新築移転しました。

能代山本地域は秋田県北西部に位置し、北は青森県、南は秋田市周辺地域、東は鷹巣阿仁地域に隣接する人口97,819人(平成16年10月1日現在:全県の8.4%)、面積1,190 km(全県の10%)で、能代市、琴丘町、二ツ井町、八森町、山本町、八竜町、藤里町、峰浜村の1市6町1村で構成されております。

当院は現在一般病床 470 床、精神科病床 60 床、感染病床 4 床の計 534 床、総診療科 20 科、総職員数 595 名 (内医師 49 名) で運営されており、二次医療圏中核病院としての役割を担っております。

最近の院内のトピックスとしては、平成17年11月より院内オーダリングが導入され、診療支援ツールとして活用されていることがあげられます。導入当初は操作の煩雑さが業務負荷になっているきらいもありましたが、現在では各化学療法レジメンやクリニカルパスの注射、検査指示なども一括でオーダーできるなど、日常診療に不可欠なものになりつつあります。

その他では平成18年2月からは院内NST(栄養サポートチーム)、4月からは外来化学療法室がスタートし、いずれも外科スタッフの青木が責任者となってその運営に携わっています。





外科スタッフは平成18年4月より青木(卒後12年目)、 大山(10年目)、高橋正統(6年目)の3名で、昨年度は年間333件の手術(うち全麻224件)を行いました。一人当たりの年間手術件数は約100件と増加し、更に麻酔科常勤医が2年前より不在となったため、時間外を中心に外科スタッフによる麻酔管理も避けられない状況にあり、この解決が病院全体としての大きな課題となっております。

外来業務では外来化学療法の増加にともない、外来一人当たりにかける診療時間が増加したことを受けて、従来の一診制から完全二診制に移行し、外来での十分なinformed consentが行われるよう努力しております。また、従来からの週一回の消化器内科との合同ミーティングに加え、外科スタッフのみでの術前術後カンファランスを週二回行って、各々の担当患者の治療方針や手術に関しての検討を行い、スタッフ間のシームレスな情報共有を目指しています。

日常診療以外では週末などに開催される各種全国学会、地方会、勉強会にできる限り参加し、医療水準を落とさないよう研鑽を積んでおります。特に県内の医療機関は様々な大学(秋田、岩手、東北、弘前、新潟)出身者で構成されているため、地方会でも活発な討論が多く勉強になります。

臨牀研修医は平成16年度より当院でも募集を開始し、 現在3名の研修医が院内でローテートしています。外科で は3ヶ月間の研修期間中に基本的な糸結びや縫合など手技 的な面と、輸液、栄養、呼吸管理の基本など、全身管理の 基礎を中心に日々指導にあたっております。

少人数のスタッフでなんとかやりくりしている現状ですが、on と off の切り替えを明確にすることで「決して楽なことばかりではないが、充実した毎日である」と胸を張ってこれから医師の仲間入りをする世代に言えるような日々を送ることを目標に努力しております。

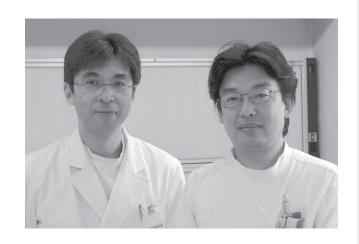
花巻温泉病院

Hanamaki Spa Hospital

当院はベッド数 150 床、整形外科がメインの病院です。 特筆すべきは、河田講師を筆頭に第一内科出身医師が 5 名いることで、症例数も増えてきており花巻の消化器診療における当院のウエイトが大きくなってきていることです。 当院は花巻市中心部から離れており、タクシーで片道 3 千円もかかります。従って患者の対象エリアは花巻市北部(温泉周辺、石鳥谷、大迫など)となりますが、開業の先生方、本院外科・救急センターのご協力により市街からの紹介患者も増えてきております。この稿にても感謝を申し上げます。今後も花巻周辺のフオローが必要な患者があれば、是非当院にご紹介お願いいたします。

4月より、中屋勉助手と交替して川村英伸講師が着任いたしました。専門の肝胆膵手術に関してはハイボリウムセンターにお任せするとして、当院といたしましては「ヘルニアマスターのいる病院(?)」として Kugel 法の症例を増やしたいと思っております。ヘルニア患者がおりましたら、これも当院へ是非ご紹介をお願いしたいと思います。当院の美点としましては、若くてイキのいい看護師が多いこと(若ければいいとは申しませんが…)、この規模ならではの和気藹々とした雰囲気があること、職員風呂が掛け流しの温泉であることなどがあります。もし本院で疲れ果てている先生がおられましたら、是非当院を希望なさってみてください。

(スタッフ:川村英伸・米澤仁志)



八戸赤十字病院

Hathinohe Japanese Red Cross Hospital

八戸赤十字病院が新しい病院で診療がスタートしてから2年が経過し、われわれ外科の診療体制も一段と機能が向上しています。地域の中核となる病院で仕事ができることを誇りに思い、また責務を強く感じています。昨年の春には若林剛教授に八戸赤十字病院医学集談会にて"肝癌治療の最前線"のご講演をいただくとともに楽しく歓談して過ごすことができました。今後、当外科がさらに発展するように大学医局との連携を大切にして皆で力を合わせて歩んでいきたいと考えています。現在当外科は5人の医師(他に非常勤3人の医師の応援あり)で診療にあたっており、皆がこころよく協調的に仕事ができていることがなによりうれしく思っています。「仕事も遊びも楽しく元気に!」をモットーにして診療や自然の中での活動に励んでいます。これからスタッフの近況をお伝えします。

(佐瀬正博25期)

故郷八戸に帰り6年になろうとしています。長女は中一、次女は小三になりました。平成18年には執刀した患者様のうち5年生存を迎える方がでてきて、患者様共々喜んでおります。趣味ではフライフィッシングを覚え10年になります。盛岡、函館などにも遠征し、昨年は奥入瀬川での鮭釣りにも挑戦しました。多少、目や代謝系に衰えを感じ始めておりますが、よく笑い、よく飲みながら、日々精進をつとめております。

八戸日赤に勤務して9年になろうとしています。腹腔鏡 下消化器手術に力を注いでおり、この領域で外科の中心と して努力しています。

平成 18 年度当科では大塚講師指導のもと腹腔鏡下大腸手 術 14 例施行 (癌 12 例、腺腫 2 例)

部位:盲腸1例、上行結腸6例、横行結腸1例、下行結腸

1 例、S 状結腸 3 例、直腸 2 例

平均手術時間: 204 ± 39 分 平均出血量: 28 ± 31ml 歩行開始日中央値: 1.6 病日 排ガス日中央値: 2 病日

経口摂取開始日中央值: 3.7 病日



術後在院日数中央值:9.7日 合併症:創感染1例、膵炎1例

その他、癒着性イレウス2例、義歯誤嚥による腸管内異物症例を腹腔鏡補助下に手術施行した。

これからも一層研鑽を積み、質の高い診療を目指してまいります。 (細井信之43期)

八戸赤十字病院外科の川崎雄一郎です。八戸に来てから 外科で主催する「写真の会」に参加するため写真の撮影を するようになりました。おおよそ私の人生の中では写真ら しい写真は初めてのような気がします。以前より一度見て みたいと思っていた風雪にさらされている寒立馬をぜひ写 真に撮ってみたいと思い、年末に訪ねてみました。その体 の大きさと無骨さにびっくりしました。自分も彼らのよ うに強く生きていかなければと考えさせられる出来事でし た。 (川崎雄一郎 48 期)

病理学教室での実り多き大学院生活を終えた残雪のまぶしい4月、ここ八戸赤十字病院に赴任致しました。2年ぶりの臨床は、不安と緊張の連続で、佐瀬部長を始め玉澤先生、細井先生、川﨑先生と第1外科を絵に描いたような先輩方に恵まれたことに感謝しております。人口24万都市八戸の中核病院としての重責には、ただただ一生懸命な毎日でありました。こうして筆を執るつい先日には春からの異動を命ぜられ、一寸光陰の思いを隠せません。同門の先輩方におかれましても、忘れられない出張病院があると思います。自分にとって八戸日赤は、北岸を流れる馬淵川、彼方に望む雄大な八甲田連峰とともに生涯忘れることのない学び舎となることと思います。

岩手県立宮古病院

Iwate Prefectural Miyako Hospital

本州最東端に位置する宮古市、当院は市の中心部から北東へ約4km、太平洋を一望できる高台にあり、宮古・下閉伊地区(人口約11万人)唯一の広域中核病院である。当院は、地域住民の出資による「購買利用組合宮古共済済病」(昭和11年開院)と個人経営の「宮古共済堂病院」(のちの宮古地方病院)の2つの医療機関が前身である。宮古共済病院・宮古地方病院とも昭和25年に県に移管され、昭和34年4月両病院の統合にて"岩手県立宮古病院"として開院し現在に至っている。

『患者さま中心の医療を実践し、地域の皆様に信頼される病院をめざす』との基本理念、『心の通った満足度の高い医療の提供』・『救急医療の確保と保健・福祉や他の医療機関との連携の促進』・『科学的根拠に基づいた質の高い医療の提供』・『人間性の向上と働き甲斐のある活気に満ちた職場づくり』の四つの基本方針のもと、病床数387床(病床利用率85%)稼動科17科にて、常勤医約40名、研修医(1年次3名・2年次4名・3年目以降の後期研修医3名)、岩手医科大学等からの応援医師にて運営されている。一般総合医療の他、救急医療の確保、公衆衛生活動、他の医療機関への地域支援などに重要な役割を果たしている。しかし、最近地方での医師不足が切実な問題になっているが、当院もその例外ではなく、医師の減少、診療科の休診が相次いでおり、少ない人数で当直等をやりくりせざるおえなくなったため、辛い面も多くなりつつある。

平成18年度外科の入院患者数は、18,105名(1日平均49.6人)手術件数は544件(全麻384件)、当院の手術は救急性のものが多く、このうち117件が緊急手術である。一般診療の他、緩和医療やNSTなど各種委員会活動において、当科の医師は重要な位置をしめている。

平成19年5月1日に菅野千冶院長が赴任され、外科は院長以下、亀井眞理、坂下伸夫、菅原俊道、舩渡治の常勤 医の他、岩手医大から心臓血管外科、呼吸器外科等の医師 派遣を受けている。





宮古市は、観光スポットとして有名な浄土ケ浜、周囲には龍泉洞・北山崎などがある。また、海の幸(夏のウニ、冬のアワビ、鮭、イクラ)、山の幸(山菜、松茸)に恵まれており、病院近くには一年中ゴルフもできる宮古カントリークラブもあります。宮古にお出かけの際は、病院へお寄りください。お待ちしております。

外科紹介医療機関

ı	
ı	2
ı	Th
ı	α

安部院院 安部 高 漢	医療機関名	院長	郵便番号	住	所
音音機験管理センター 音楽録を呼吸センター 音楽は中央解除 原田 後行 030-8533 音楽県 音楽作 松原39-339 音楽は中央解除 原田 後行 030-8553 音楽県 音楽作 秋原39-39 音楽は中央解除 原田 後行 030-8553 音楽県 音楽作 秋原39-39 音楽は中央解除 原田 後行 030-8553 音楽県 音楽作 末差道2-1-1 音手段が検診をセンター 房 男 数 020-0834 岩手県 盛岡市 未井14-46 岩手県 宮古麻酸 水井 証 027-0006 岩手県 盛岡市 木井4-46 岩手県立宮古麻酸 水井 証 028-8949 岩手県 次都市 解析+時-11-26 岩手県立 大部濱楠麻 宮 町 下 前 028-6103 岩手県 大町 大和濱町字山馬館 10-1 相野・大川原毛 38-2 岩下県立 下解院 高 田 朝 028-8312 岩手県 深岡市 駅前子大川原毛 38-2 岩下県 宮 下町 宇砂森 60-1 いした外科門総科クリニック 石田 文 5 男 920-0834 岩手県 深岡市 駅前 11 出 3-7 岩手県立 大槌端院 岩田 下 寺 028-1111 岩手県 岩手町 大石田 日本 10 地割 4 常様 7 教育・展文 大槌端院 岩田 下 寺 028-1111 岩手県 上田伊郡大田町 新町 1 1 出 3-7 岩手県 森岡市 内支 19-1 岩手県 森岡市 内支 19-1 岩手県 森岡市 内支 19-1 岩野・大 14 大田	安部医院	安部 彦満	024-0061	岩手県 北上市	大通り 1-11-23
	青森労災病院	河津 俊太郎	031-0822	青森県 八戸市	白銀町字南ヶ丘1
南森県立中央病院 原 日 在 行 030-8553 青森県 青森市 東造道2-1-1 岩子県かび検診センター 狩 野 数 020-0834 岩子県 盛岡市 水井 14-146 北井 1	有吉吉田クリニック	吉 田 博	020-0002	岩手県 盛岡市	大通 1-7-15
音手県かり後帯センター	青森健康管理センター		030-0813	青森県 青森市	松原 3-9-39
岩手県 宮宮南藤 水井 謙一 020-0834 岩手県 宮百市 水井・42 岩手県立 久穂病院 水井 謙一 027-0006 岩手県 宮百市 病狀 961-11-26 岩手県立 上病院 佐藤 元 昭 028-6103 岩手県 二戸市 旭町第10 地割1 音 岩手県立 上病院 佐藤 元 昭 028-6103 岩手県 二戸市 旭野宇大川原毛38-2 岩手県立 上病院 古 田 兼 028-6312 岩手県 赤廊市 万丁目 38-2 大部渡町宇山馬越 10-1 子子科会 不成成成院 高 田 兼 028-6312 岩手県 赤廊市 駅前 17目 3-7 金藤市 町 7丁目 3-7 岩手県立 日前株院 2020-0833 岩手県 赤廊市 町 7丁目 3-7 金藤市 町 17目 3-7 金藤市 野町 17目 3-7 カ手県立 内病院 側田 行生 028-4303 岩手県 参師市	青森県立 中央病院	原田 征行	030-8553	青森県 青森市	東造道 2-1-1
音手県立 名店稿談 水 井 蓮 一 027-0006 岩手県	岩手県ガン検診センター	狩 野 敦	020-0834	岩手県 盛岡市	永井 14-46
岩手県立 入島病院 生 田 孝 雄 028.8040 岩手県 入島市 加町第10連割1番 岩手県立 上病院 佐 藤 元 昭 028.6103 岩手県 上戸市 堀野字大川原毛38-2 岩手県立 大船渡崎院 着 野 千 治 022.0002 岩手県 大船渡市 大船渡町宇山馬館10-1 宇砂森 60-1 岩手県立 戸所院 高 田 耕 028.5312 岩手県 公同市 駅前通り14.9 ヒラトヤビル3F 宿代病院 200.0834 岩手県 公園市 扇町1丁目3.7 岩手県立 沼宮内病院 町 田 行 生 028-4303 岩手県 岩手郡岩町 大字五日市第10連割4番地7 協原区院 放 高 仁 020-0172 岩手県 出手棚 大字五日市第10連割4番地7 地海学系通利-277 岩手県 大路海湾町 大字五日市第10連割4番地7 地海学系通利1-277 岩手県大 花巻温泉病院 第 又 義 男 025-0852 岩手県 公園市	岩手県予防医学協会		020-0834	岩手県 盛岡市	永井 4-42
岩手県立 上戸市院 佐藤 元 昭 028-6103 岩手県 上戸市 場別学大川原名 38-2 岩手県立 上戸市院 首野 千 治 022-0002 岩手県 大総連市 大船渡町宇山馬越 10-1 岩手県立 上戸市院 高 田 耕 028-5312 岩手県 高岡市 駅前通り 14-9 ヒラトヤビル 3F 猪苗代病院 98-0017 宮城県 京仙沼市 市町 1 丁目 3-7 岩手県立 沼宮内病院 岡 田 行 生 028-4303 岩手県 岩手都治沢村 前町 1 丁目 3-7 養手県立 名宮内病院 園 田 行 生 028-4303 岩手県 岩手都治沢村 前町 1 丁目 3-7 養手県立 大館病院 会 日 020-0172 岩手県 岩手都治沢村 前町 8-14 岩手医大 花巻浦泉病院 名 又 義 男 025-0305 岩手県 岩手郡治沢村 前側 8-14 岩手医大 花巻浦泉病院 名 又 義 男 025-0305 岩手県 花巻市 台第2 地割85 番1 岩手吸入	岩手県立 宮古病院	永 井 謙 一	027-0006	岩手県 宮古市	崎鍬ヶ崎 1-11-26
岩手県立 大船渡南院 音野 千治 022-0002 岩手県 大船渡市 大船渡町宇山馬越10-1 岩手県立 一戸病院 高田 耕 028-5312 岩手県 空間市 駅前通り14-9 ヒラトヤビル3F 第首代病院 988-0017 宮城県 交価宿市 雨町1 TH 3-7 岩手県立 沼宮内病院 岡田 行生 028-4303 岩手県 岩手郡電武村 前町1 TH 3-7 毎年県立 大館病院 園田 行生 028-4303 岩手県 岩手郡電武村 横倉字延利1-277 岩手県立 大館病院 岩田 千 砂 028-1111 岩手県 上部伊郡太郎町 内丸19-1 岩手医大 佐巻温泉病院 着又 表 男 025-0305 岩手県 と南市 内丸19-1 岩手医文 佐 を厚生病院 森 荘 祐 020-0807 岩手県 空間市 内丸19-1 岩手県立 佐 を厚生病院 森 荘 祐 020-0807 岩手県 空間市 内丸19-1 岩手県立 佐 を厚上 金 を厚上 202-0805 岩手県 上 市	岩手県立 久慈病院	生 田 孝雄	028-8040	岩手県 久慈市	旭町第10地割1番
岩手県立一戸病院 高田耕 028-5312 岩手県	岩手県立 二戸病院	佐藤 元昭	028-6103	岩手県 二戸市	堀野字大川原毛 38-2
田 茂登男 020-0834 岩手県 盛岡市 駅前通り149 ヒラトヤビル 37 第	岩手県立 大船渡病院	菅 野 千 治	022-0002	岩手県 大船渡市	大船渡町字山馬越 10-1
猪苗代病院 988-0017 宮城県 気値沿市 南町1丁目3-7 岩手県立沼宮内病院 岡田 行生 028-4303 岩手県 岩手郡営手町 大字五日市第10 地割4番地7 飯島医院 飯 島 仁 020-0172 岩手県 岩手郡治沢村 総飼字狐詞1-277 岩手県立大槌病院 岩 田 千 尋 028-1111 岩手県 上間伊藤大槌町 新町8-14 岩手板大 佐春温泉病院 猪 又 義 男 025-0305 岩手県 座間市 内丸 19-1 岩手駅立花倉屋生病院 森 雅 柏 020-0807 岩手県 座間市 内丸 19-1 岩手県立花倉屋生病院 森 橋 司 025-0382 岩手県 座面市 加賀野 3-14-1 岩手県立花倉屋生病院 高 橋 司 025-0382 岩手県 座面市 加賀野 3-14-1 岩手県立番石病院 八 島 良 幸 026-0355 岩手県 ※石市 御子町 10-483-6 岩手県立衛病院 人 島 孝 雄 028-6302 岩手県 ※石市 甲子町 10-483-6 岩手県立中央病院 人 川 修 次 028-6302 岩手県 ※五市 世上11-1 山田第5 地割66番地1 上田1-4-1 上田1-4-1 土田1-4-1 土田1-4-1 土田第5 地割66番地1 上田1-4-1 土田1-4-1 土田1-4-1 土田1-4-1 土田1-4-1 土田1-4-1 土田1-4-1 土田1-4-1 土田1-4-1 土田1-4-1 </td <td>岩手県立 一戸病院</td> <td>高 田 耕</td> <td>028-5312</td> <td>岩手県 二戸郡一戸町</td> <td>字砂森 60-1</td>	岩手県立 一戸病院	高 田 耕	028-5312	岩手県 二戸郡一戸町	字砂森 60-1
岩手県立 沼宮内病院 岡田 行生 028-4303 岩手県 岩手郡岩手町 大空五日市第10 地割4番地7 飯島灰院 成 局 仁 020-0172 岩手県 岩手郡滝沢村 総飼字狐刺1-277 岩手県立 大槌病院 岩 平 号 028-1111 岩手県 上閉伊郡太姉町 新町8-14 岩手医大 佐春温泉病院 猪 又 義 男 025-0305 岩手県 佐藤市 白苑 2 地割85番1 岩手保充大 歯科医療センター 020-0807 岩手県 盛岡市 内丸 19-1 岩手県立 花春厚生病院 高 橋 司 025-0822 岩手県 座岡市 加賀野 3-14-1 岩手県立 発育院	いしだ外科胃腸科クリニック	石田 茂登男	020-0834	岩手県 盛岡市	駅前通り 14-9 ヒラトヤビル 3F
 飯島医院 歯島 に 020-0172 岩手県 岩手郡滝沢村 鵜飼字狐利1-277 岩手県立 大槌病院 岩 田 千 尋 028-1111 岩手県 上間伊郡大槌町 新町 8-14 岩手医大 花巻温泉病院 着 又 義 男 025-0305 岩手県 花巻市 台第2 地割85 番 1 岩手医大 歯科医療センター 020-0807 岩手県 盛岡市 内丸 19-1 岩手県立 花巻厚生病院 森 荘 祐 020-0807 岩手県 盛岡市 加賀野 3-14-1 岩手県立 を石寿院 八 島 良 幸 026-0055 岩手県 ※名石市 甲子町 10-483-6 岩手県立 整本病院 横島 孝 雄 028-6302 岩手県 下間伊郡山田町 山田第5 地割 66 番地 1 岩手県立 申央病院 横 口 絃 020-0066 岩手県 盛岡市 上田 1-4-1 岩手県立 北上病院 後 藤 勝 也 024-0063 岩手県 北上市 九年橋 3-15-36 いわてリハビリテーションセンター 高 橋 明 020-0503 岩手県 岩手郡幸石町 七ツ森 16-243 岩海外科医院 宮 の21-0821 岩手県 上関市 三関字中田 37-1 岩手県立 軽補院 遠 藤 秀 彦 029-0803 岩手県 一関市 干阪町干阪字草井沢 32-1 岩手県立 磐井病院 遠 藤 秀 彦 029-0803 岩手県 で巻市 東和町安依 6 区 75-1 岩手県立 磐井病院 遠 藤 秀 彦 029-0131 岩手県 座園市 ホエリ 3-8 石川外科麻酔科クリニック 石川 育 成 020-0875 岩手県 盛岡市 ホエリ 3-8 内丸病院 遠 藤 直 樹 020-015 岩手県 盛岡市 本町道 1-12-7 上原小児科医院 上原 元 郎 020-056 岩手県 盛岡市 本町道 1-12-7 上原小児科医院 上原 元 郎 020-056 岩手県 盛岡市 本町道 1-12-7 上原小児科医院 上原 元 郎 020-056 岩手県 盛岡市 本町道 1-12-7 上原小児科医院 上原 元 郎 150-0808 岩手県 岩手郡幸石町 八掛 1-16 上原小児科医院 上原 元 郎 020-056 岩手県 岩手郡幸石町 八掛 1-16 上原小児科医院 上原 元 郎 160-0016 東京都 新宿区 信濃町 33 番地丸生会館ビル 1 階 	猪苗代病院		988-0017	宮城県 気仙沼市	南町1丁目3-7
岩手県立 大槌病院 岩田 千 尋 028-1111 岩手県 上閉伊郡大槌町 新町 8-14 岩手医大 花巻温泉病院 猪 又 義男 025-0305 岩手県 花巻市 台第 2 地割 85 番 1 岩手医大 歯科医療センター 020-8505 岩手県 盛岡市 内丸 19-1 岩手保養院 森 荘 祐 020-0807 岩手県 盛岡市 加賀野 3-14-1 岩手県立 花巻厚生病院 高 橋 司 025-0082 岩手県 花巻市 御田屋町 4-57 岩手県立 釜石病院 八 島 良幸 026-0055 岩手県 ※石市 甲子町 10-483-6 岩手県立 軽米病院 横 島 孝雄 028-6302 岩手県 下閉伊郡山田町 川田第 5 地割 66 番地 1 岩手県立 中央病院 樋 口 核 020-0066 岩手県 藤岡市 上田 1-4-1 岩手県立 北上病院 後藤 勝 也 024-0063 岩手県 北上市 九年橋 3-15-36 いわてリハビリテーションセンター 高 橋 明 020-0503 岩手県 岩手県 一関市 三関字仲田 37-1 岩手県立 千城病院 021-0821 岩手県 一関市 三関字仲田 37-1 岩手県立 千城病院 適 藤 勝 彦 028-0114 岩手県 盛岡市 中央通 1-2-1 岩手県立 撃井病院 道藤 勝 彦 028-0114 岩手県 応岡市 千厩町千厩字草井沢 32-1 岩手県立 撃井病院 並 名 勉 029-0131 岩手県 臨岡市 清水町 3-8 石川外科麻酔科クリニック 石川育成 020-0875 岩手県 盛岡市 本町通 1-12-7 石川外科院院 上原 水郎 直 樹 020-0015 岩手県 盛岡市 本町通 1-12-7 上原小児科医院 上原 水郎 直 樹 1-12-7 上原小児科医院 上原 水郎 百 村 1-12-7 上原小児科医院 上 原 充 郎 020-0536 岩手県 岩手県 岩手県 岩野市 本町通 1-12-7 上京・児子県 2 本	岩手県立 沼宮内病院	岡田 行生	028-4303	岩手県 岩手郡岩手町	大字五日市第10地割4番地7
岩手医大 花巻温泉病院 猪 又 義 男 025-0305 岩手県 花巻市 台第 2 地割 85 番 1 岩手医大 歯科医療センター 020-8505 岩手県 盛岡市 内丸 19-1 岩手保養院 森 莊 祐 020-0807 岩手県 盛岡市 加賀野 3-14-1 岩手県立 花巻厚生病院 高 橋 司 025-0082 岩手県 花巻市 御田屋町 4-57 岩手県立 餐子県立 釜石病院 八 島 良 幸 026-0055 岩手県 釜石市 甲子町 10-483-6 岩手県立 軽米病院 横 島 孝 雄 028-6302 岩手県 九戸郡軽米町 軽米 2-54-5 岩手県立 山田病院 及 川 修 次 028-1321 岩手県 下閉伊郡山田町 山田第 5 地割 66 番地 1 岩手県立 中央病院 種 口 紘 020-0066 岩手県 盛岡市 上田 1-4-1 岩手県立 北上病院 後 藤 勝 也 024-0063 岩手県 北上市 九年橋 3-15-36 いわてリハビリテーションセンター 高 橋 明 020-0503 岩手県 岩手県 七里市 二関字仲田 37-1 岩手県立 大田病院 021-0821 岩手県 一関市 三関字仲田 37-1 岩手原大 循環器センター 岡 林 均 020-8505 岩手県 盛岡市 中央通 1-2-1 岩手県立 手棚病院 遠 藤 秀 彦 029-0803 岩手県 一関市 千厩町千厩字草井沢 32-1 岩手県立 磐井病院 遠 春 勝 彦 028-0114 岩手県 花巻市 東和町安俵 6区 75-1 岩手県立 磐井病院 並 名 勉 029-0131 岩手県 盛岡市 清水町 3-8 伊藤病院 伊藤 公 一 150-8308 東京都 波奇区 神宮 4-3-6 内丸病院 連 庫 直 樹 020-0015 岩手県 盛岡市 本町通 1-12-7 上原小児科医院 上原 本町 020-0016 岩手県 岩手県 高岡市 本町通 1-12-7 上原小児科医院 <	飯島医院	飯 島 仁	020-0172	岩手県 岩手郡滝沢村	鵜飼字狐洞 1-277
岩手保養院 森 在 020-8505 岩手県 盛岡市 内丸 19-1 岩手保養院 森 在 020-0807 岩手県 盛岡市 加賀野 3-14-1 岩手県立 花巻厚生病院 高 橋 司 025-0082 岩手県 盛岡市 加賀野 3-14-1 岩手県立 花巻厚生病院 高 橋 司 026-0055 岩手県 釜石市 甲子町 10-483-6 岩手県立 軽米病院 横 島 孝 雄 028-6302 岩手県 木上町 世経*2-54-5 岩手県立 山田病院 及 川 修 028-1321 岩手県 下閉伊郡山田町 田田町 5 地別 66 番地 1 岩手県立 中央病院 値 口 数 020-0066 岩手県 北上市 九年橋 3-15-36 いわてリハビリテーションセンター 高 橋 切 020-0503 岩手県 岩手郡*石町 七ツ森 16-243 岩崎外科医院 2 021-0821 岩手県 公園市 中央通 1-2-1 田男中田 37-1 田男中田 37-1 田子県立 中國市田 37-1 田子県立 中央通 1-2-1 岩手県立 東州市民 学界 一関市 日東町 千岡町千厩字 享井沢 32-1 岩手県 小 東市 東市町安存 17-1 田子県市 東市町 東市町安存 17-1 田川町 37-1 日本市 東市町 全市 大阪市 18-2 日本市 東市町 会市 18-2 中央通 1-2-1 日本市 第一門町 52-1 日本市 第一門町 52-1 日本市 第	岩手県立 大槌病院	岩田 千尋	028-1111	岩手県 上閉伊郡大槌町	新町 8-14
岩手保養院 森 莊 村 020-0807 岩手県 盛岡市 加賀野 3-14-1 岩手県立 花巻厚生病院 高 高 司 025-0882 岩手県 花巻市 御田屋町 4-57 岩手県立 釜石病院 八 島 幸 026-0055 岩手県 釜石市 甲子町 10-483-6 岩手県立 軽米病院 横 島 孝 位 028-1321 岩手県 九戸郡軽米町 軽米 2-54-5 岩手県立 山田病院 及 川 修 028-1321 岩手県 下岡伊郡山田町 山田第5 地刺 66 番地 1 岩手県立 中央病院 極 口 024-0063 岩手県 虚固市 上田1-4-1 土田1-4-1 土田1-4-1 土田1-4-1 土田1-4-1 土工市 九年橋 3-15-36 全域市 中央橋 3-15-36 全域市 中央橋 3-15-36 中央福 3-15-36 中央福 3-15-36 中央 3-15-36	岩手医大 花卷温泉病院	猪 又 義 男	025-0305	岩手県 花巻市	台第2地割85番1
岩手県立 花巻厚生病院 高 橋 司 025-0082 岩手県 花巻市 御田屋町4-57 岩手県立 釜石病院 八 島 良 幸 026-0055 岩手県 釜石市 甲子町10-483-6 岩手県立 軽米病院 横 島 孝 雄 028-6302 岩手県 九戸郡軽米町 軽米2-54-5 岩手県立 性米病院 及 川 修 次 028-1321 岩手県 下閉伊郡山田町 山田第5 地割 66 番地 1 岩手県立 中央病院 極 口 紘 020-0066 岩手県 盛岡市 上田1-4-1 岩手県立 北上病院 後 藤 勝 也 024-0063 岩手県 北上市 九年橋 3-15-36 いわてリハビリテーションセンター 高 橋 明 020-0503 岩手県 岩手県 一関市 三関字仲田 37-1 岩手医大 循環器センター 岡 林 均 020-8505 岩手県 盛岡市 中央通 1-2-1 岩手県立 千厩病院 遠 藤 秀 彦 029-0803 岩手県 一関市 千厩町千厩字草井沢 32-1 岩手県立 撃井病院 館 名 勉 029-0131 岩手県 一関市	岩手医大 歯科医療センター		020-8505	岩手県 盛岡市	内丸 19-1
岩手県立 釜石病院 八 島 良 幸 026-0055 岩手県	岩手保養院	森 荘 祐	020-0807	岩手県 盛岡市	加賀野 3-14-1
岩手県立 軽米病院 横 島 孝 雄 028-6302 岩手県 九戸郡軽米町 軽米 2-54-5 岩手県立 山田病院 及 川 修 次 028-1321 岩手県 下閉伊郡山田町 山田第 5 地割 66 番地 1 岩手県立 中央病院 樋 口 紘 020-0066 岩手県 盛岡市 上田 1-4-1 岩手県立 北上病院 後 藤 勝 也 024-0063 岩手県 北上市 九年橋 3-15-36 いわてリハビリテーションセンター 高 橋 明 020-0503 岩手県 岩手郡雫石町 七ツ森 16-243 岩崎外科医院 021-0821 岩手県 一関市 三関字仲田 37-1 岩手医大 循環器センター 岡 林 均 020-8505 岩手県 盛岡市 中央通 1-2-1 岩手県立 平和病院 遠 藤 秀 彦 029-0803 岩手県 花巻市 東和町安依 6 区 75-1 岩手県立 磐井病院 蛯 名 勉 029-0131 岩手県 一関市 狐神寺字大平 17 石川 育 成 020-0875 岩手県 盛岡市 清水町 3-8 伊藤病院 伊藤 公 一 150-8308 東京都 渋谷区 神宮前 4-3-6 内丸病院 遠 藤 直 樹 020-0015 岩手県 盛岡市 本町通 1-12-7 上原小児科医院 上 原 充 郎 020-0536 岩手県 盛岡市 本町通 1-12-7 上原小児科医院 上 原 充 郎 020-0536 岩手県 岩手郡雫石町 八掛 1-16 エイルクリニック 高 木 繁 160-0016 東京都 新宿区 信濃町 33 番地真生会館ビル 1 階	岩手県立 花巻厚生病院	高 橋 司	025-0082	岩手県 花巻市	御田屋町 4-57
岩手県立 山田病院 及 川 修 次 028-1321 岩手県 下閉伊郡山田町 山田第 5 地割 66 番地 1 岩手県立 中央病院 樋 口 核 020-0066 岩手県 盛岡市 上田 1-4-1 岩手県立 北上病院 後 藤 勝 也 024-0063 岩手県 北上市 九年橋 3-15-36 いわてリハビリテーションセンター 高 橋 明 020-0503 岩手県 岩手郡雫石町 七ツ森 16-243 岩崎外科医院 021-0821 岩手県 一関市 三関字仲田 37-1 岩手医大 循環器センター 岡 林 均 020-8505 岩手県 盛岡市 中央通 1-2-1 岩手県立 千厩病院 遠 藤 秀 彦 029-0803 岩手県 一関市 千厩町千厩字草井沢 32-1 岩手県立 東和病院 悠 名 勉 029-0131 岩手県 一関市 狐禅寺字大平 17 石川外科麻酔科クリニック 石 川 育 成 020-0875 岩手県 盛岡市 清水町 3-8 内丸病院 遠 藤 直 樹 020-0015 岩手県 盛岡市 本町通 1-12-7 上原小児科医院 上 原 充 郎 020-0536 岩手県 盛岡市 本町通 1-12-7 上原小児科医院 上 原 充 郎 020-0536 岩手県 岩手県 岩手郡雫石町 八掛 1-16 エイルクリニック 高 木 繁 160-0016 東京都 新宿区 信濃町 33 番地真生会館ビル 1階	岩手県立 釜石病院	八島良幸	026-0055	岩手県 釜石市	甲子町 10-483-6
岩手県立 中央病院	岩手県立 軽米病院	横 島 孝 雄	028-6302	岩手県 九戸郡軽米町	軽米 2-54-5
岩手県立 北上病院後藤勝也024-0063岩手県北上市九年橋 3-15-36いわてリハビリテーションセンター高橋明020-0503岩手県岩手郡等石町七ツ森 16-243岩崎外科医院021-0821岩手県一関市三関字仲田 37-1岩手医大循環器センター 岡林均 020-8505岩手県盛岡市中央通 1-2-1岩手県立 千厩病院 遠藤秀彦 029-0803岩手県一関市千厩町千厩字草井沢 32-1岩手県立 東和病院 藤藤彦 028-0114岩手県花巻市東和町安俵 6 区 75-1岩手県立 磐井病院 整名地 029-0131岩手県一関市 延伸寺字大平 17石川外科麻酔科クリニック 石川育成 020-0875岩手県盛岡市清水町 3-8伊藤病院 伊藤公一150-8308 東京都渋谷区神宮前 4-3-6内丸病院 遠藤直樹 020-0015岩手県盛岡市本町通 1-12-7上原小児科医院 上原 充郎 020-0536岩手県 岩手郡等石町八掛 1-16エイルクリニック 高木繁 160-0016東京都新宿区信濃町 33 番地真生会館ビル 1 階	岩手県立 山田病院	及川修次	028-1321	岩手県 下閉伊郡山田町	山田第5地割66番地1
いわてリハビリテーションセンター高 橋 明020-0503岩手県岩手郡雫石町七ツ森 16-243岩崎外科医院021-0821岩手県一関市三関字仲田 37-1岩手医大 循環器センター岡 林 均 020-8505岩手県 盛岡市中央通 1-2-1岩手県立 千厩病院遠 藤 秀 彦 029-0803岩手県 一関市千厩町千厩字草井沢 32-1岩手県立 撃井病院蛯 名 勉 029-0131岩手県 一関市狐禅寺字大平 17石川外科麻酔科クリニック石 川 育 成 020-0875岩手県 盛岡市清水町 3-8伊藤病院伊藤 公 ー 150-8308東京都 渋谷区 神宮前 4-3-6内丸病院遠 藤 直 樹 020-0015岩手県 盛岡市本町通 1-12-7上原小児科医院上原 充 郎 020-0536岩手県 岩手郡雫石町 八掛 1-16エイルクリニック高 木 繁 160-0016東京都 新宿区信濃町 33 番地真生会館ビル 1 階	岩手県立 中央病院	樋 口 紘	020-0066	岩手県 盛岡市	上田 1-4-1
岩崎外科医院021-0821岩手県一関市三関字仲田 37-1岩手医大 循環器センター岡 林 均 020-8505岩手県 盛岡市中央通 1-2-1岩手県立 千厩病院遠 藤 秀 彦 029-0803岩手県 一関市千厩町千厩字草井沢 32-1岩手県立 東和病院齋 藤 勝 彦 028-0114岩手県 花巻市東和町安俵 6 区 75-1岩手県立 磐井病院蛯 名 勉 029-0131岩手県 一関市 狐禅寺字大平 17石川外科麻酔科クリニック石 川 育 成 020-0875岩手県 盛岡市 清水町 3-8伊藤病院伊 藤 公 ー 150-8308東京都 渋谷区 神宮前 4-3-6内丸病院遠 藤 直 樹 020-0015岩手県 盛岡市 本町通 1-12-7上原小児科医院上 原 充 郎 020-0536岩手県 岩手郡雫石町 八掛 1-16エイルクリニック高 木 繁 160-0016東京都 新宿区信濃町 33 番地真生会館ビル 1 階	岩手県立 北上病院	後 藤 勝 也	024-0063	岩手県 北上市	九年橋 3-15-36
岩手医大 循環器センター 岡 林 均 020-8505 岩手県 盛岡市 中央通1-2-1 岩手県立 千厩病院 遠 藤 秀 彦 029-0803 岩手県 一関市 千厩町千厩字草井沢 32-1 岩手県立 東和病院 齋 藤 勝 彦 028-0114 岩手県 花巻市 東和町安俵 6 区 75-1 岩手県立 磐井病院 蛯 名 勉 029-0131 岩手県 一関市 狐禅寺字大平 17 石川外科麻酔科クリニック 石 川 育 成 020-0875 岩手県 盛岡市 清水町 3-8 伊藤病院 伊藤 公 ー 150-8308 東京都 渋谷区 神宮前 4-3-6 内丸病院 遠 藤 直 樹 020-0015 岩手県 盛岡市 本町通 1-12-7 上原小児科医院 上 原 充 郎 020-0536 岩手県 岩手郡雫石町 八掛 1-16 エイルクリニック 高 木 繁 160-0016 東京都 新宿区 信濃町 33 番地真生会館ビル 1 階	いわてリハビリテーションセンター	高 橋 明	020-0503	岩手県 岩手郡雫石町	七ツ森 16-243
岩手県立 千厩病院遠 藤 秀 彦029-0803岩手県 一関市千厩町千厩字草井沢 32-1岩手県立 東和病院齋 藤 勝 彦028-0114岩手県 花巻市東和町安俵 6 区 75-1岩手県立 磐井病院蛯 名 勉 029-0131岩手県 一関市 狐禅寺字大平 17石川外科麻酔科クリニック石 川 育 成 020-0875岩手県 盛岡市 清水町 3-8伊藤病院伊 藤 公 一 150-8308東京都 渋谷区 神宮前 4-3-6内丸病院遠 藤 直 樹 020-0015岩手県 盛岡市 本町通 1-12-7上原小児科医院上 原 充 郎 020-0536岩手県 岩手郡雫石町 八掛 1-16エイルクリニック高 木 繁 160-0016東京都 新宿区信濃町 33 番地真生会館ビル 1 階	岩崎外科医院		021-0821	岩手県 一関市	三関字仲田 37-1
岩手県立 東和病院齋 藤 勝 彦028-0114岩手県 花巻市東和町安俵 6 区 75-1岩手県立 磐井病院蛯 名 勉 029-0131岩手県 一関市 狐禅寺字大平 17石川外科麻酔科クリニック石 川 育 成 020-0875岩手県 盛岡市 清水町 3-8伊藤病院伊 藤 公 一 150-8308東京都 渋谷区 神宮前 4-3-6内丸病院遠 藤 直 樹 020-0015岩手県 盛岡市 本町通 1-12-7上原小児科医院上 原 充 郎 020-0536岩手県 岩手郡雫石町 八掛 1-16エイルクリニック高 木 繁 160-0016東京都 新宿区 信濃町 33 番地真生会館ビル 1 階	岩手医大 循環器センター	岡 林 均	020-8505	岩手県 盛岡市	中央通 1-2-1
岩手県立 磐井病院鮗 名勉 029-0131岩手県 一関市狐禅寺字大平 17石川外科麻酔科クリニック石川 育成 020-0875岩手県 盛岡市 清水町 3-8伊藤病院伊藤 公 一 150-8308東京都 渋谷区 神宮前 4-3-6内丸病院遠藤 直樹 020-0015岩手県 盛岡市 本町通 1-12-7上原小児科医院上原 充郎 020-0536岩手県 岩手郡雫石町 八掛 1-16エイルクリニック高 木 繁 160-0016東京都 新宿区信濃町 33 番地真生会館ビル 1 階	岩手県立 千厩病院	遠 藤 秀彦	029-0803	岩手県 一関市	千厩町千厩字草井沢 32-1
石川外科麻酔科クリニック 石川育成 020-0875 岩手県盛岡市 清水町 3-8 伊藤病院 伊藤公一 150-8308 東京都 渋谷区 神宮前 4-3-6 内丸病院 遠藤直樹 020-0015 岩手県盛岡市 本町通 1-12-7 上原小児科医院 上原充即 020-0536 岩手県岩手郡雫石町 八掛 1-16 エイルクリニック 高木繁 160-0016 東京都 新宿区 信濃町 33番地真生会館ビル 1階	岩手県立 東和病院	齋 藤 勝 彦	028-0114	岩手県 花巻市	東和町安俵 6 区 75-1
伊藤病院 伊藤公一 150-8308 東京都 渋谷区 神宮前 4-3-6 内丸病院 遠藤直樹 020-0015 岩手県 盛岡市 本町通 1-12-7 上原小児科医院 上原 充即 020-0536 岩手県 岩手郡雫石町 八掛 1-16 エイルクリニック 高木繁 160-0016 東京都 新宿区 信濃町 33番地真生会館ビル 1階	岩手県立 磐井病院	鮱 名 勉	029-0131	岩手県 一関市	狐禅寺字大平 17
内丸病院 遠藤 直樹 020-0015 岩手県 盛岡市 本町通1-12-7 上原小児科医院 上原 充郎 020-0536 岩手県 岩手郡雫石町 八掛1-16 エイルクリニック 高 木 繁 160-0016 東京都 新宿区 高濃町 33番地真生会館ビル1階	石川外科麻酔科クリニック	石川 育成	020-0875	岩手県 盛岡市	清水町 3-8
上原小児科医院上原 充郎020-0536岩手県岩手郡雫石町八掛 1-16エイルクリニック高 木 繁 160-0016東京都 新宿区信濃町 33 番地真生会館ビル 1 階	伊藤病院	伊藤 公一	150-8308	東京都 渋谷区	神宮前 4-3-6
エイルクリニック 高 木 繁 160-0016 東京都 新宿区 信濃町 33 番地真生会館ビル 1 階	内丸病院	遠 藤 直 樹	020-0015	岩手県 盛岡市	本町通 1-12-7
	上原小児科医院	上 原 充 郎	020-0536	岩手県 岩手郡雫石町	八掛 1-16
えいづか内科胃腸科クリニック 永 塚 健 020-0117 岩手県 盛岡市 緑が丘 4-1-7	エイルクリニック	高 木 繁	160-0016	東京都 新宿区	信濃町 33 番地真生会館ビル1階
	えいづか内科胃腸科クリニック	永 塚 健	020-0117	岩手県 盛岡市	緑が丘 4-1-7

	医療機関名	院長	郵便番号		住	所
あ	NTT東日本東北病院	佐々木 毅	984-0042	宮城県	仙台市若林区	大和町 2-29-1
	江村胃腸科内科医院	江 村 洋 弘	020-0044	岩手県	盛岡市	城西町 7-33
	小豆嶋胃腸科内科クリニック	小豆嶋 正和	020-0861	岩手県	盛岡市	仙北 3-13-20
	小原クリニック	小 原 紀 彰	025-0091	岩手県	花巻市	西大通り 2-22-15
	おうしゅくクリニック	久保谷 康夫	020-0573	岩手県	岩手郡雫石町	南畑第 32 地割字南柳沢 277-1
	おのでら耳鼻咽喉科クリニック	小 野 寺 耕	028-0041	岩手県	久慈市	長内町 24-147-1
	小野寺内科医院	小野寺 正信	028-5311	岩手県	二戸郡一戸町	高善寺字野田 56-19
	大館市立総合病院	武 内 俊	017-0885	秋田県	大館市	豊町 3-1
	大湯リハビリ温泉病院	小笠原 真澄	018-5421	秋田県	鹿角市	大湯字湯ノ岱 16-2
か	鹿角組合総合病院 (厚生連)	松谷 富美夫	018-5201	秋田県	鹿角市	花輪字八正寺 13
	川久保病院	尾 形 文智	020-0835	岩手県	盛岡市	津志田 26-30-1
	川守田医院	川守田 安彦	028-3305	岩手県	紫波郡紫波町	北日詰八反田 53-1
	川村内科医院	川 村 光 郎	020-0883	岩手県	盛岡市	志家町 4-4
	鹿角中央病院	高 橋 裕 男	018-5201	秋田県	鹿角市	花輪字六月田 97
	北上済生会病院	斎藤 和好	024-0035	岩手県	北上市	花園町 1-6-8
	菊池俊彦内科クリニック	菊 池 俊 彦	028-0522	岩手県	遠野市	新穀町 5-19
	北秋中央病院 (厚生連)	神 谷 彰	018-3312	秋田県	北秋田市	花園町 10-5
	栗原クリニック	栗 原 英 夫	020-0015	岩手県	盛岡市	本町通 1-16-4
	くどう医院	工 藤 卓 次	020-0127	岩手県	盛岡市	前九年 3-16-15
	くろだ脳神経・頭痛クリニック	黒田 清司	020-0884	岩手県	盛岡市	神明町 10-38
	久保田医院	久保田 公宣	020-0147	岩手県	盛岡市	大館町 26-3
	熊谷内科胃腸科医院	熊 谷 和 久	025-0097	岩手県	花巻市	若葉町 3-1-7
	工藤内科医院	工 藤 博 司	020-0871	岩手県	盛岡市	中/橋通 1-7-13
	桑野協立病院	坪 井 正 夫	963-8034	福島県	郡山市	島 2-9-18
	釧路労災病院	小 柳 知 彦	085-8533	北海道	釧路市	中園町 13 番 23 号
	国立病院機構 盛岡病院	山口 一彦	020-0133	岩手県	盛岡市	青山 1-25-1
	肥田胃腸科内科医院	肥 田 秀彦	020-0122	岩手県	盛岡市	みたけ 4-11-46
	孝仁病院	井 筒 俊 彦	020-2252	岩手県	盛岡市	中太田泉田 28
	国保 葛巻病院	高 橋 克郎	028-5402	岩手県	岩手郡葛巻町	葛巻 16-1-1
	国保 川井中央診療所	高 木 秀 峯	028-2302	岩手県	下閉伊郡川井村	川井 5-101-1
	国保 普代村診療所	工藤 正一郎	028-8300	岩手県	下閉伊郡普代村	10-4-1
	国立病院機構 花卷病院	澁 谷 治 男	025-0033	岩手県	花巻市	諏訪 500
	児島内科小児科医院	児島 陽一	020-0122	岩手県	盛岡市	みたけ 3-11-36
	国立がんセンター東病院	江 角 浩 安	277-8577	千葉県	柏市	柏の葉 6-5-1
3	佐藤雅夫クリニック	佐藤 雅夫	024-0074	岩手県	宮古市	保久田 4-7
	ささきクリニック	佐々木 盛光	025-0053	岩手県	花巻市	中北万丁目836
	三愛病院	山 内 文 俊	020-0121	岩手県	盛岡市	月が丘 1-31-31
	斉藤ささき医院	佐々木 正孝	020-0816	岩手県	盛岡市	中野1丁目27-10

外科紹介医療機関

	医療機関名	院長	郵便番号		住	所
3	佐々木皮膚科医院	佐々木博	020-0114	岩手県	盛岡市	高松 2-3-50
	済生会岩泉病院	柴 野 良 博	027-0501	岩手県	下閉伊郡岩泉町	岩泉字中家 19-1
	相模原中央病院	中野重徳	229-0036	神奈川県	相模原市	富士見 6-4-20
	佐藤内科医院 (弘前市)	佐藤 巳代吉	036-8204	青森県	弘前市	覚仙町 15-1
	しんたろうクリニック	菊池 信太郎	020-0866	岩手県	盛岡市	本宮1丁目9-1
	雫石大森クリニック	大 森 浩 明	020-0541	岩手県	岩手郡雫石町	千刈田 79-2
	紫波地域診療センター	小 野 満	028-3307	岩手県	紫波郡紫波町	桜町字三本木 32
	社会保険いわて健康管理センター	藤 原 哲郎	020-0864	岩手県	盛岡市	西仙北 1-17-18
	雫石診療所		020-0542	岩手県	岩手郡雫石町	万田渡 74-1
	白沢整形外科医院	白澤 榮嗣	020-0121	岩手県	盛岡市	月が丘 3-40-28
	下関市立豊浦病院	千 原 龍 夫	759-6302	山口県	下関市	豊浦町大字小串 7-3
	鈴木こう門科クリニック	鈴 木 俊 輔	020-0016	岩手県	盛岡市	名須川町 16-14
	鈴木内科医院	鈴 木 知 己	020-0872	岩手県	盛岡市	八幡町 2-17
	すがい胃腸科・内科クリニック	菅 井 俊	024-0071	岩手県	北上市	上江釣子 7-98-1
	駿河台日本大学病院	小川 節郎	101-8309	東京都	千代田区	神田駿河台 1-8-13
	順天堂大学 医学部附属順天堂医院	梁 井 皎	113-0033	東京都	文京区	本郷3丁目1番3号
	せいてつ記念病院	田名場 善明	026-0052	岩手県	釜石市	小佐野町 4-3-7
	曽根産婦人科医院	曽 根 昌雄	020-0021	岩手県	盛岡市	中央通 3-13-7
	総合花巻病院	大島 俊克	025-0075	岩手県	花巻市	花城町 4-28
た	たぐち脳神経外科クリニック	田口 壮一	020-0015	岩手県	盛岡市	本町通り1丁目4-19
	高橋医院	高 橋 孝	020-0525	岩手県	岩手郡雫石町	源太堂 38-9
	高松病院	田 中 哲 夫	020-0115	岩手県	盛岡市	舘向町 4-8
	滝沢中央病院	小時田 宏仂	020-0172	岩手県	岩手郡滝沢村	鵜飼字狐洞 1-104
	谷藤内科医院	谷藤 一生	020-0536	岩手県	岩手郡雫石町	八卦 71-1
	千葉外科医院	千 葉 淳	020-0132	岩手県	盛岡市	西青山 2-2-27
	月が丘医院	川 原 郁 子	020-0121	岩手県	盛岡市	月が丘 3-31-42
	筑波大学附属病院	山田 信博	305-8576	茨城県	つくば市	天久保2丁目1番地1
	塚谷医院	塚 谷 栄 紀	028-4303	岩手県	岩手郡岩手町	江刈内 10-45-1
	東北中央病院 (山形)	田 中 靖 久	990-0064	山形県	山形市	和合町 3-2-5
	遠山病院	千 葉 知	020-0877	岩手県	盛岡市	下/橋町 6-14
	遠山病院付属 青山町クリニック	須田 正房	020-0133	岩手県	盛岡市	青山 2-12-33
	東京女子医科大学病院	永 井 厚 志	162-8666	東京都	新宿区	河田町8番1号
	栃内内科医院	栃 内 秀 貴	020-0084	岩手県	盛岡市	神明町 10-35
	東海大学医学部付属大磯病院	岡 義 範	259-0198	神奈川県	中郡	大磯町月京 21-1
	十和田市立中央病院	蘆 野 吉和	034-0093	青森県	十和田市	西十二番町 14-8
	東京逓信病院	木 村 哲	102-0071	東京都	千代田区	富士見 2-14-23
な	成田内科胃腸科医院	成田知史	028-3614	岩手県	紫波郡矢巾町	大字又兵工新田第8地割101番地
	中谷レディースクリニック	中谷 一夫	026-0021	岩手県	釜石市	只越町1-5-9

	医療機関名	院長	郵便番号		住所
な	内科クリニックすずき	鈴 木 康 之	020-0104	岩手県 盛岡市	北松園 2-15-4
	中通総合病院 (秋田)	福田光之	010-8577	秋田県 秋田市	南通みその町 3-15
	中野総合病院	鈴 木 幹 雄	164-8607	東京都 中野区	中央 4-59-16
	西松園内科医院	斎 藤 恵 子	020-0103	岩手県 盛岡市	西松園 3-22-1
	西島医院	西島 康之	028-5400	岩手県 岩手郡葛	葛巻 13-45-3
	西島産婦人科医院	西島 光茂	020-0066	岩手県 盛岡市	上田 1-19-11
	二宮内科クリニック	二宮星郎	020-0013	岩手県 盛岡市	愛宕町 2-47
	日本医科大学付属病院	福永慶隆	113-0022	東京都 文京区	千駄木1丁目1番5号
は	八戸赤十字病院	瀬尾 喜久雄	039-1104	青森県 八戸市	大字田面木字中明戸 2
	八戸生協診療所		031-0004	青森県 八戸市	南類家 1 丁目 17-2
	函館五稜郭病院	高田 竹人	040-8611	北海道 函館市	五稜郭町 38-3
	ブレスト齊藤外科クリニック	齊 藤 純 一	020-0866	岩手県 盛岡市	本宮字宮沢 5-1
	東八幡平病院	及川忠人	028-7303	岩手県 八幡平市	f 柏台 2-8-2
	宝陽病院	石 原 敬 夫	028-3111	岩手県 花巻市	石鳥谷町新堀 15-23
	ほうゆう病院	福島正信	610-0121	京都府 城陽市	寺田垣内後 43-4
ま	松園第二病院	後藤昌司	020-0103	岩手県 盛岡市	西松園 3-22-3
	宮古山口病院	遠 藤 五郎	027-0063	岩手県 宮古市	山口 5-3-20
	見前内科クリニック	大浦 雅之	020-0831	岩手県 盛岡市	三本柳 12-20-1
	三田医院	三 田 修	020-0124	岩手県 盛岡市	厨川 1-19-5
	水沼内科循環器クリニック	水 沼 吉 美	020-0021	岩手県 盛岡市	中央通 2-11-12
	宮城県立がんセンター	桑 原 正 明	981-1293	宮城県 名取市	愛島塩手字野田山 47-1
	むつ総合病院	小川 克弘	035-0071	青森県 むつ市	小川町 1-2-8
	盛岡赤十字病院	沼 里 進	020-0831	岩手県 盛岡市	三本柳 6-1-1
	もりおか胃腸科内科クリニック	佐藤 邦夫	020-0871	岩手県 盛岡市	中ノ橋通 2-3-2
	盛岡市立病院	加藤章信	020-0827	岩手県 盛岡市	本宮字小屋敷 15-1
	盛岡友愛病院	長 澤 茂	020-0834	岩手県 盛岡市	永井 12-10
	もりた整形外科	盛田健郎	020-0004	岩手県 盛岡市	山岸 1-3-8
	森谷医院	森谷 耕太郎	020-0114	岩手県 盛岡市	高松 3-11-29
	盛岡観山荘病院	小 泉 幸 子	020-0114	岩手県 盛岡市	高松 4-20-40
や	八角病院	遠 藤 憲 幸	028-4125	岩手県 盛岡市	玉山区好摩字夏間木 70-190
	やまだ胃腸科・内科クリニック	山田 宏之	020-0838	岩手県 盛岡市	津志田中央 2-18-31
	八木外科医院	八 木 義 郎	020-0015	岩手県 盛岡市	本町通 2-10-31
	山本組合総合病院(厚生連)	大 渕 宏 道	016-0014	秋田県 能代市	落合字上前田地内
	吉田医院 (産婦人科)	吉田 耕太郎	020-0886	岩手県 盛岡市	若園町 10-4
	吉田消化器科内科医院	吉 田 俊 巳	020-0832	岩手県 盛岡市	東見前 8-20-16
	横浜南共済病院	蜂 谷 將 史	236-0037	神奈川県 横浜市金	≿沢区 六浦東 1-21-1
わ	わたなべ肛門科クリニック	渡邉 正敏	020-0062	岩手県 盛岡市	長田町 14-39

1. 学術論文

1-1 英語論文

- 1.Iwaya T,Maesawa C,Uesugi N,Kimura T,Ogasawara S,Ikeda K,Kimura Y,Mitomo S,Ishida K,Sato N,Saito K,Masuda T.True carcinosarcoma of the esophagus.Diseases of the Esophagus.19: 48-52,2006.
- 2.Iwaya T,Maesawa C,Uesugi N,Ikeda K,Kimura Y,Mitomo S,Ishida K,Sato N,Wakabayashi G.Coexistence of esophageal superficial cartinoma and multiple leomyomas: A case report. World Journal of Gastroenterology. 12 (28): 4588-4592,2006.
- 3.Obuchi T,Sasaki A,Kawamura H,Ikeda K,Omori H,Wakabayashi G.Long-term functional outcomes after laparoscopic Heller myotomy with Dor fundoplication for patients with achalasia.J.Iwate Med Assoc.58 (5): 401-411,2006.
- 4.Omori H,Asahi H,Inoue Y,Irinoda T,Saito K,Wakabayashi G.Etiology of Intestinal Obstruction in Patients Without a Prior History of Laparotomy or a Detectable External Hernia on Physical Examination.Int Surg.91:188-193,2006.
- 5.Kashiwaba M,Inaba T,Hayakawa Y,Takiyama I, Wakabayashi G.Early results of a phase I clinical trial of capecitabine in combination with CPT-11 for metastatic breast cancer (MBC) pre-treated with anthracycline and taxane. Journal of Clinical Oncology, 2006 ASCO Annual Meeting Proceedings. 24 (18): 10750,2006.
- 6.Sasaki R,Itabash Hi,Hujita T,Takeda Y,Hoshikawa K,Takahashi M,Funato O,Nitta H,Kanno S,Saito K.World J of Surg.Shignificance of Extensive Surgery Including Resection of the Pancrease Head for the Treatment of Gallbladder Cancer-From the Perspective of Made of Lymph Node Involvement and Surgical Outcome.30 (19): 36-42,2006.
- 7.Sato N,Yaegashi Y,Ogawa M,Kojika M,Miyata M,Takahasi G,Hakozaki M,Kikuchi S,Kasai T,Endo S.The procalcitonin level dose not elevate in the serum in deep mycosis.Medical Postgraduates.44 (4): 386-391,2006.
- 8.Takahashi G,Endo S,Sato N,Kojika M,Hakozaki M,Imai S,Miyata M,Suga Y,Suzuki Y,Wakabayashi G.Clinical sigunificance of interreukin 18 in cases of multiple organ dysfuncton syndrome associated with diffuse peritonitis. J lwate Med Assoc.58 (1): 23-29,2006.
- 9.Takahasi G,Sato N,Kojika M,Hakozaki M,Imai S,Miyata M,Suga Y,Makabe H,Shibata S,Shioya N,Suzuki Y,Wakabayshi G, Endo S.A study of hematopoietic factors in presence of disseminated intravascular coagulation associated with diffuse peritonitis.Medical Postgraduates.44 (2): 61-65,2006.
- 10. Fujita T, Maesawa C, Oikawa K, Nitta H, Wakabayashi G, Masuda T. Interferon-gamma down-regulates expression of tumor necrosis factor-alpha converting enzyme/a disintegrin and metalloproteinase 17 in activated hepatic stellate cells of rats. Int J Mol Med. 17 (4): 605-616, 2006.
- 11. Miyata M, Sato N, Kojika M, Hakozaki M, Imai S, Takahashi G, Makabe H, M, Shibata S, Shioya N, Syzuki Y, Wakabayashi G, Endo S. Blood levels of type II phospholipase A2 and platelet-activating factor acetylhydrolase are elevated in acute lung injury/acute respiratory distress syndrome. Medical Postgraduates. 44 (2): 188-194, 2006.
- 12. Miyata M,Sato N,Suzuki Y,Kojika M,Hakozaki M,Takahashi G,Imai S,Mori K,Inoue H,Suga Y,Shibata S,Shioya N,Wakabayashi G,Endo S.Correlation of surfactant protein with type II phospholipase A2 in the present of ALI/ARDS associated diffuse peritonitis. Medical Postgraduates. 44 (1): 71-76,2006.

1-2 和文論文

- 1. 池田健一郎 , 若林剛 . 今月の主題 経静脈・経腸栄養一プランニングとその実践 周術期の栄養管理 上部消化管切除 .medicina.43 (5 別冊): 816-818,2006.
- 2. 池田健一郎, 木村祐輔, 岩谷岳, 木村聡元, 新田浩幸, 大塚幸喜, 川村英伸, 佐々木章, 若林剛. 外科領域における Immunonutrition の位置づけ. 外科治療. 94 (4): 674-678,2006.
- 3. 池田健一郎, 木村祐輔, 岩谷岳, 藤原久貴, 大塚幸喜, 新田浩幸, 佐々木章, 川村英伸, 肥田圭介, 高金明典, 伊藤直子, 若林剛. 消化器外科手術後の外来における栄養管理と NST 介入の必要性. **消化器外科**.29 (7): 1025-1031,2006.
- 4.井上善文,池田健一郎,大村健二,田平洋一,福島亮治,大柳治正.TNT受講者に対する栄養療法の実施状況に関するアンケート調査結果報告(1). 静脈経腸栄養.21(1):69-77,2006.
- 5.井上善文,池田健一郎,大村健二,田平洋一,福島亮治,大柳治正.TNT受講者に対する栄養療法の実施状況に関するアンケート調査結果報告(2). 静脈経腸栄養.21(2):65-72,2006.
- 6.井上善文,池田健一郎,大村健二,田平洋一,福島亮治,大柳治正.TNT受講者に対する栄養療法の実施状況に関するアンケート調査結果報告(3). 静脈経腸栄養.21(2):73-84,2006.
- 7.井上善文,池田健一郎,大村健二,田平洋一,福島亮治,大柳治正.TNT受講者に対する栄養療法の実施状況に関するアンケート調査結果報告(4).

静脈経腸栄養 .21 (3): 45-57,2006.

- 8. 井上善文, 池田健一郎, 大村健二, 田平洋一, 福島亮治, 大柳治正. TNT 受講者に対する栄養療法の実施状況に関するアンケート調査結果報告 (5). 静脈経腸栄養. 21 (3): 59-70,2006.
- 9. 井上善文, 池田健一郎, 大村健二, 田平洋一, 福島亮治, 大柳治正. TNT 受講者に対する栄養療法の実施状況に関するアンケート調査結果報告 (6). 静脈経腸栄養. 21 (4): 49-57,2006.
- 10. 井上善文,池田健一郎,大村健二,田平洋一,福島亮治,大柳治正.TNT 受講者に対する栄養療法の実施状況に関するアンケート調査結果報告 (7). 静脈経陽栄養.21(4):59-69,2006.
- 11. 遠藤重厚, 八重樫泰法, 佐藤信博, 鈴木泰, 小川雅彰, 小鹿雅博, 高橋学, 箱崎将規, 宮田美智子, 菊池哲, 小池薫, 真弓俊彦, 若林剛, 白川嘉門, 古迫正司. 敗血症における可溶性 CD14 と可溶性 CD14 サブタイプの比較検討. Medical Postgraduates, 44 (1): 381-385, 2006.
- 12. 遠藤重厚, 八重樫泰法, 佐藤信博, 鈴木泰, 小川雅彰, 小鹿雅博, 高橋学, 箱崎将規, 宮田美智子, 菊池哲, 小池薫, 真弓俊彦, 若林剛, 白川嘉門, 古迫正司, 敗血症における可溶性 CD14 と可溶性 CD14 サブタイプの比較検討. **Medical Postgraduates**, 44 (4): 381-385, 2006.
- 13. 大塚幸喜, 秋山有史, 佐々木章, 板橋哲也, 杉立彰夫, 旭博史, 斎藤和好, 野水整. 家族性大腸線腫症に対する腹腔鏡補助下亜全摘・直腸反転法による回腸嚢肛門管吻合術の経験. 家族性腫瘍.6 (11): 36-39,2006.
- 14. 大塚幸喜 , 秋山有史 , 高橋正統 , 板橋哲也 , 藤澤健太郎 , 若林剛 . 腹腔鏡補助下回盲部切除を施行した回腸 Behcet 病の 2 症例 . **手術** .60(9): 1385-1389,2006.
- 15. 御供真吾, 佐々木亮孝, 舩渡治, 板橋英教, 藤田倫寛, 武田雄一郎, 星川浩一, 高橋正浩, 新田浩幸, 川村英伸, 上杉憲幸, 菅井有, 中村眞一, 若林剛. 重症急性膵炎で発症した混合型 IPMN の 1 切除例. **膵臓**.21(6):519-524,2006.
- 16. 加藤章信,新田浩幸,池田健一郎,金野貴子,袰岩美穂子,二本木寿美子,若林剛,鈴木一幸.【入院時栄養スクリーニングと主観的包括的評価(SGA)の応用】 主観的包括的評価(SGA)からみた栄養サポートチーム(NST)介入効果の検討**栄養・評価と治療**.23(6):553-556,2006.
- 17. 木村祐輔,池田健一郎,岩谷岳,肥田圭介,佐々木亮孝,大森浩明,高金明典,佐々木章,川村英伸,若林剛.術後重篤患者の管理に必要な処置体位ドレナージ.消化器外科.29(6):963-966,2006.
- 18. 小林隆史, 永田博文, 門崎衛, 大塚幸喜. 腹腔鏡補助下大腸切除術における術中呼吸・循環動態の変動および術後 QOL 一開腹手術症例との比較検討一. 麻酔.55(5): 579-589,2006.
- 19. 佐々木章 , 中嶋潤 , 川村英伸 , 池田健一郎 , 新田浩幸 , 若林剛 . 食道粘膜下腫瘍に対する内視鏡下手術の工夫 . **手術** .60 (8):1179-1183.2006.
- 20. 佐々木章, 川村英伸, 中嶋潤, 新田浩幸, 池田健一郎, 若林剛. 腹腔鏡下脾臓摘出術一脾腫例に対する手技の工夫一. **手術**.60 (10): 1609-1612.2006.
- 21. 佐々木章,島田裕,川村英伸,中嶋潤,大渕徹,旭博史.母と息子に発生した家族内食道アカラシア.クリニカ.32(別冊):11-13,2006.
- 22. 佐々木亮孝, 舩渡治, 新田浩幸, 斎藤和好. 胆嚢癌術後のサーベイランスプログラム**日本臨床**.64(増刊 1):583-586,2006.
- 23. 佐々木亮孝, 加藤健一, 曽根美雪, 鎌田雅義, 高橋正浩, 舩渡治, 新田浩幸, 川村英伸, 若林剛, 近藤匡, 福永潔, 橋本真治, 小田竜也, 大河内信弘. 【肝門部の解剖を多角的に見る】 3D-integrated CT と高精度画像解析装置による肝門部胆管解剖と術式選択. **胆と膵**.27(11): 809-815,2006.
- 24. 佐藤信博, 遠藤重厚. 感染症の重症度は CRP をみれば分かるのか? . 治療.88(3): 1154-1155,2006.
- **25**. 佐藤信博, 箱崎将規, 小鹿雅博, 高橋学, 鈴木泰, 笹生亜紀子, 遠藤重厚, 若林剛, 高感度エンドトキシン測定法と endotoxin activity assay. **エンドトキシン血症救命治療研究会誌**.10(1): 189,2006.
- 26. 佐藤信博, 小鹿雅博, 鈴木泰, 箱崎将規, 高橋学, 笹生亜紀子, 遠藤重厚. 敗血症および PMX-DHP におけるエンドトキシン測定法の検討. ICU と CCU 30: 142-143 2006
- 27. 曽根美雪, 加藤健一, 江原茂, 鎌田雅義, 菊池康彦, 村上龍也, 川村英伸, 新田浩幸, 高橋正浩, 若林剛, 佐々木亮孝. 次世代の画像解析ソフトウェア 肝・胆道がんに対する肝切除前に必要な画像診断 マルチスライス CT および肝臓解析ソフトウェアの有用性. INNERVISION.21 (12): 96-97.2006.
- 28. 高橋正浩, 佐々木亮孝, 舩渡治, 新田浩幸, 川村英伸, 斎藤和好. Wirsung 管下頭技領域の膵管内乳頭腫瘍に対する膵頭下部切除. **手術**.57(7): 761-764.2006.
- 29. 高橋正浩, 新田浩幸, 佐々木章, 藤田倫寛, 大渕徹, 星川浩一, 川村英伸, 樋口太郎, 旭博史, 斎藤和好. 大腸癌肝転移に対する鏡視下ラジオ波焼灼療法. 癌と化学療法.32(1):1600-1602,2006.
- 30. 武田雄一郎,新田浩幸,佐々木章,板橋英教,大渕徹,藤田倫寛,星川浩一,高橋正浩,中嶋潤,舩渡治,川村英伸,若林剛.肝癌に対する内視鏡下手術.**外科治療**.95(2):219-222,2006.
- 31. 中嶋潤, 佐々木章, 旭博史, 川村英伸, 大渕徹, 若林剛. 腹腔鏡下脾臓摘出術を施行した脾動脈瘤の4例. **日本臨床外科学会雑誌**.60 (12): 3058-3062 2006
- 32. 中嶋潤. 佐々木章, 川村英伸, 大渕徹, 池田健一郎, 若林剛. 腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した胸器様胆嚢の 1 例. **岩手医学会誌**.58 (2): 137-141.2006.
- 33. 新田浩幸, 佐々木章, 川村英伸, 板橋英教, 藤田倫寛, 大渕徹, 星川浩一, 武田雄一郎, 高橋正浩, 舩渡治, 佐々木亮孝, 若林剛. 腹腔鏡補助下肝右葉切除術. **消化器外科**. 29 (8): 1121-1128,2006.

研究業績

- 34. 新田浩幸, 佐々木章, 板橋英教, 大渕徹, 藤田倫寛, 星川浩一, 武田雄一郎, 高橋正浩, 中嶋潤, 舩渡治, 川村英伸, 若林剛. 【トラブル防止のための腹腔鏡下手術手技】 食道・胃・大腸・胆道・肝・脾における腹腔鏡下手術 肝切除術. **消化器外科**.29(11):1597-1595,2006.
- 35. 長谷部正春, 橋詰直孝, 近藤征文, 樫村暢一, 池田健一郎, 椎葉健一, 小山諭, 西村元一, 持木彫人, 渡邊聡明, 丸山道生, 鈴木英之, 吉沢康男, 大谷剛正, 細井英雄, 落合正宏, 横井俊平, 大谷哲之, 下間正隆, 飯島正年, 吉野茂文, 馬場透夫, 前川隆文, 石橋生哉, 赤木由人. 塩酸チアミン含有新抹消静脈栄養輸液剤 TAJ-01 の消化器術後患者を対象とした多施設共同比較臨床試験(第Ⅲ相試験). **日本臨床栄養学会**. 27(4): 380-412, 2006.
- 36. 樋口太郎, 大塚幸喜, 藤澤健太郎, 板橋哲也, 川崎雄一郎, 秋山有史, 旭博史, 岡本和美, 斎藤和好, 若林剛, S·Rs 大腸癌手術の予後における腹腔鏡補助下手術と開腹手術の比較検討. **日本消化器外科**.39 (11): 1658-1665,2006.
- 37. 舩渡治, 藤田倫寛, 星川浩一, 武田雄一郎, 新田浩幸, 川村英伸, 佐々木章, 池田健一郎, 若林剛. 肝膿瘍. **臨床外科**.61(7): 919-922,2006.
- 38. 舩渡治, 藤田倫寛, 星川浩一, 武田雄一郎, 新田浩幸, 川村英伸, 佐々木章, 池田健一郎, 若林剛. 【消化器外科における非観血的ドレナージ】 肝膿瘍. **臨床外科**.61 (7): 919-922,2006.
- 39. 目黒英二. 退院・転院に対しての NST 評価はどこまで可能か!?. 静脈経陽栄養 .21 (1): 23-27,2006.
- 40. 若林剛 .ABO 血液型不適合肝移植 ABO-incompatible liver transplantation. 総合臨床 .55(8): 2028-2031,2006.
- 41. 若林剛, 池田健一郎. 肝癌に対する低侵襲手術一腹腔鏡下肝切除術. 医学のあゆみ. 別冊 (3): 445-447,2006.
- 42. 若林剛, 田邊稔, 北島政樹. 肝細胞癌に対する cryoablation (凍結融解壊死治療). **肝胆膵** .53 (5): 776-783,2006.
- 43. 若林剛, 新田浩幸. 消化器疾患 state of arts II. 肝・胆・膵】治療法をめぐる最近の進歩 肝・胆・膵疾患に対する手術の新しい工夫 肝癌に対する低侵襲手術 腹腔鏡下肝切除術. **医学のあゆみ**. 別冊消化器疾患 Ver.3:445-448,2006.

2. 講演

第1回香川侵襲と生体反応研究会, 高松,2006/1/13.

1. 佐藤信博. 敗血症の新しい診断法. 講演.

第 372 回 国際治療懇話回例会, 東京 ,2006/1/19.

1. 若林剛. 肝癌に対する低侵襲治療. 講演.

盛岡市医師会内科医会学術講演会,盛岡,2006/1/20.

1. 若林剛 . 肝癌治療の update. 講演 .

シルバーグループ職員研修会講演,盛岡,2006/1/26.

1. 若林剛. 肝臓外科の最先端. 講演.

日本静脈経腸栄養学会 コ・メディカル教育セミナー, 岐阜,2006/1/28.

1. 池田健一郎 . 静脈経腸栄養法の管理 . 講演 .

岩手医師会学術講演会,盛岡,2006/2/5.

1. 若林剛 . 肝癌治療一最近の話題 . 講演 .

二戸医師会学術講演会, 二戸,2006/2/13.

1. 若林剛 . 最新の肝癌治療 . 講演 .

第9回北里大学外科腫瘍学研究会,神奈川,2006/2/18.

1. 若林剛. 肝癌に対する ablation の意義. 講演.

第 458 回 八戸胃腸研究会, 八戸, 2006/2/21.

1. 高金明典. 胃癌に対する最新治療~腹腔鏡下手術と化学療法に関して~. 特別講演.

がん化学療法専門薬剤師養成セミナー,盛岡,2006/2/25.

1. 柏葉匡寛 . 乳癌治療の up-to-date. 講演 .

第 12 回 長崎内視鏡外科研究会, 長崎, 2006/2/25.

1. 若林剛. 肝癌に対する低侵襲治療の功罪. 講演.

三陸 NST 学術講演会, 宮古, 2006/3/10.

1. 池田健一郎 . 栄養療法と NST. 特別講演 .

宮城消化器外科セミナー, 宮城,2006/3/17.

1. 若林剛, 外科医からみた肝癌治療, 講演,

山形県乳癌懇話会, 山形,2006/3/17.

1. 柏葉匡寛 . 再発乳癌治療 . 講演 .

平成 17 年協会連絡会議度 (財) 岩手県対ガン,盛岡,2006/3/17.

1. 若林剛 . からだに優しいがんの手術 . 講演 .

第3回 医学部進学セミナー, 盛岡,2006/3/19.

1. 若林剛. 最先端医療の現場から一からだに優しいがんの手術. 講演.

第 106 回 日本外科学会, 東京, 2006/3/29.

- 1. 大塚幸喜. これから LAC をはじめるために. 講演(ブースセミナー).
- 2. 若林剛 .Minimun Blood loss Surgery もう出血は怖くない一肝切除術 . ランチョンセミナー .

内視鏡外科フォーラム東北,盛岡,2006/4/8.

1. 若林剛 . 肝癌に対する内視鏡下手術 . 講演 .

大船渡市市民公開講座,大船渡市,2006/4/15.

1. 柏葉匡寛. 乳癌の最新治療. 講演.

第1回福島県病院薬剤師 NST セミナー, 郡山, 2006/4/16.

1. 池田健一郎 . 栄養療法と NST. 特別講演.

久慈医師会学術講演会, 久慈市, 2006/4/19.

1. 柏葉匡寛. 乳癌治療の進歩. 講演.

第 439 回 北上医師会医学集談会,北上市,2006/4/27.

1. 若林剛. 最新の外科治療について. 講演.

栄養サポートチーム (NST) 講演会,盛岡(市立病院),2006/5/12.

1. 池田健一郎 .NST 活動と栄養療法の考え方. 講演.

福島乳癌懇話会,福島,2006/5/13.

1. 柏葉匡寛 .FEC 100 のマネージメント . 講演 .

婦人科医のための乳癌学術講演会,盛岡,2006/5/20.

1. 柏葉匡寛 . 治療を意識した乳がん検診のコツと落とし穴 . 講演 .

第60回 手術手技研究会プログラム, 千葉,2006/5/20.

1. 若林剛. 器械を用いた手術手技の工夫(コツと注意点).

栄養サポートチーム (NST) 講演会,盛岡(盛岡日赤),2006/6/1.

1. 池田健一郎 .NST 活動と栄養療法の考え方 . 講演 .

栄養サポートチーム (NST) 講演会,盛岡(市立病院),2006/6/1.

1. 池田健一郎 .NST 活動と栄養療法の考え方 . 講演 .

第 20 回 DIC およびサイトカイン研究会, 愛知,2006/6/8.

1. 若林剛 . 肝移植とサイトカイン . 講演 .

第 157 回 弘前消化器病研究会, 青森, 2006/6/13.

1. 若林剛 . 肝癌治療の多様化 . 講演 .

学術講演会, 浜松, 2006/6/16.

1. 若林剛 . 肝細胞癌に対するテーラーメイド治療 . 講演 .

第 117 回 日本小児科学会岩手地方会,盛岡,2006/6/17.

1. 若林剛 . 生体肝移植の実際 . 特別講演 .

研究業績

第5回 県北外科乳癌勉強会, 二戸市, 2006/6/23.

1. 柏葉匡寛 .ASCO2006 レビュー . 講演 .

第1回 いわて肝移植適応研究会,盛岡,2006/6/24.

1. 若林剛, 生体肝移植 100 例を経験して, 特別講演,

第 116 回 岩手医学会 (春季) 総会, 宮古市, 2006/6/25.

1. 若林剛 . 岩手医科大学第一外科の目指すもの . 講演 .

平成 18 年度病院栄養士協議会研修会,盛岡,2006/7/16.

1. 池田健一郎. 同術期の栄養管理. 講演.

第13回 千駄木外科セミナー, 東京,2006/7/18.

1. 若林剛. 肝臓外科の最前線一口ボット手術を経験して一. 講演.

久慈医師会学術講演会, 久慈市, 2006/7/19.

1. 大塚幸喜. 当教室における大腸癌治療戦略. 講演.

第 25 回 広島内視鏡手術手技研究会, 広島, 2006/7/21.

1. 佐々木章 . 肝膵疾患に対する低侵襲手術 . 講演 .

第6回 うつくしま臨床外科フォーラム, 郡山,2006/7/21.

1. 若林剛 . 個別化した肝癌治療 - 方法と成績 . 特別講演 .

第4回南部外科研究会,盛岡,2006/7/22.

1. 若林剛. 手術への思い. 特別講演.

第13回外科フォーラム, 東京,2006/8/5.

1. 若林剛. 腹腔鏡下肝切除術を定型化する. シンポジウム.

第 17 回 青森静脈·経腸栄養研究会,青森,2006/8/19.

1. 池田健一郎 .NST 活動と栄養療法の考え方 . 特別講演 .

第 368 回 水沢医師会学術講演会,水沢,2006/8/22.

1. 若林剛. 肝臓外科の進歩. 特別講演.

日本静脈経腸栄養学会 コ・メディカル教育セミナー,名古屋,2006/8/26.

1. 池田健一郎 . 静脈経腸栄養法の管理 . 講演 .

岩手県放射線技師マンモグラフィ読影講習会,盛岡,2006/8/26.

1. 柏葉匡寛. 乳癌の臨床. 講演.

大上正裕メモリアルシンポジウム,東京,2006/9/2.

1. 若林剛 . 各領域における大上正裕君の功績とその後の展開 . 講演 .

岩手乳がん市民フォーラム 市民公開講座,盛岡,2006/9/16.

1. 柏葉匡寛. 知って欲しい検診の重要性と乳がん治療の進歩. 講演.

第 59 回 東海胆道研究会プログラム,名古屋,2006/9/30.

1. 若林剛 . 肝癌に対する個別化治療-方法と成績 . 講演 .

乳癌化学療法勉強会,会津,2006/10/13.

1. 柏葉匡寛 .FEC100 から学ぶ乳癌化学療法 . 講演 .

第37回京都肝癌セミナー,京都,2006/11.

1. 新田浩幸 . 肝癌に対する内視鏡下手術-手術手技を中心に- . 講演 .

第4回東北臨床腫瘍セミナー, 秋田,2006/11/4.

1. 柏葉匡寛 . 乳癌治療の進歩 トランスレーショナルリサーチから臨床へ . 講演 .

第 16 回 矢巾町健康福祉まつりにおける講演会,盛岡,2006/11/5,

1. 若林剛. からだに優しいがんの手術. 講演.

日本静脈経腸栄養学会 コ・メディカル教育セミナー, 東京,2006/11/18.

1. 池田健一郎. 静脈栄養法の管理, 合併症と対策. 講演.

第2回 近畿乳癌 Multidisciplinary Oncology Group 会議, 大阪,2006/12/1.

1. 柏葉匡寛. 乳癌の術前化学療法. 講演.

第13回 東海外科フォーラム, 厚木,2006/12/21.

1. 若林剛. 肝切除 安全かつ無駄の無い手術でのコツ. 講演

第 19 回 日本内視鏡外科学会総会,京都,2006/12/5.

1. 大塚幸喜. 骨盤外科領域における腹腔鏡下悪性腫瘍手術のコツとピットフォール. ランチョンセミナー.

3. 学会・研究会発表

3-1 国際学会

19th.The Congress of Endoscopic & Laparoscoic Surgions of Asia 2006, 韓国 ,2006/10/18.

- 1.Obuchi T,Sasaki A,Nakajima J,Kawamura H,Nitta H,Ikeda K,Wakabayasi G/Laparoscopic adrenalectomy for Pheochromocytoma. 一般演題.
- 2.Nakajima J,Sasaki A,Obuchi T,Kawamura H,Nitta H,Ikeda K,Wakabayasi G.Laparoscopic cholecystectomy in situs inversus totalis. 一般演題.

2006 Annual Meeting, American Hepato-Pancreato-Biliary Association, Miami, USA, 2006/3/9.

- 1.Sasaki A,Kawamura H,Nitta H,Wakabayshi G.Outcomes of laparoscopic cholecystectomy for patients with previous gastrectomy. ポスター.
- 2.Nitta H.Sasaki A,Kawamura H,Itabashi H,Fujita T,Obuchi T,Hoshikawa K,Takeda Y,Takahashi M,Funato O,Sasaki R,Wakabayshi G.Laparoscopy-assisted right hepatic lobectomy employing the liver-hanging maneuver. ビデオ.

10th.World Congress of International society for Disease of the Esophagus, Adelaide, Australia, 2006/2/22.

1.Sasaki A,Kawamura H,Nakajima J,Obuchi T,Wakabayshi G.Achalaisa in mother and son. ポスター

14th.International Congress of the European Association for Endoscpic Surgery, Berlin, Germany, 2006/9/13.

- 1.Kawamura H,Sasaki A,Suto T,Nakajima J,Obuchi T,Wakabayshi G.Laparoscopic modified Wells' rectopexy using composix mesh for rectal prolapse. ポスター.
- 2.Sasaki A,Kawamura H,Nitta H,Nakajima J,Obuchi. T,Ikeda K,Wakabayshi G.Laparoscopic cholecystectomy in cirrhotic patients. ポスター.

42th. American Society of Clinical Oncology Annual Meeting, Atlanta, 2006/6/2.

1.Kashiwaba M,Inaba T,Hayakawa Y,Takiyama I,Wakabayashi G.Early results of a phase I clinical trial of capecitabine in combination with CPT-11 for metastatic breast cancer (MBC) pre-treated with anthracycline and taxane. ポスター.

18th.San Antonio Breast Cancer Symposium, San Antonio, 2006/12/14.

1.Kashiwaba M,Inaba T,Wakabayashi G.Serum HER2/neu extra-cellular domain level predicts clinical response in the patients treated with sequential trastuzumab monotherapy and combination with chemotherapy. ポスター.

20th. World Congress of International Society for Digestive Surgery (ISDS) ,Atlanta,2006/11/29.

- 1.Akiyama Y,Otsuka K,Sasaki A,Itabashi T,Fujisawa K,Sugitachi A,Wakabayashi G.LAPAROSCOPY-ASSISTED TOTAL COLECTOMY WITH THE PROLAPSING TECHNIQUE FOR SURGICAL TREATMENT OF FAMILIAL ADENOMATOUS POLYPOSIS. ポスター.
- 2.lkeda K,Kimura Y,Iwaya T,Kimura T,Fujiwara H,Koeda K,Wakabayashi G.CHEMORADIOTHERAPY FOLLOWED BY SURGERY FOR THORACIC ESOPHAGEAL CANCER POTENTIALLY OR ACTUALLY INVOLVING ADJACENT ORGANS. ポスター.
- 3.Otsuka K,Akiyama Y,Itabashi T,Fujisawa K,Wakabayashi G.THE OUTCOME OF THE LAPAROSCOPIC-ASSISTED COLECTOMY FOR COLORECTAL CANCER. ポスター.
- 4.Kimura Y,Ikeda K,Iwaya T,Koeda K,Fujiwara H,Uesugi N,Wakabayashi G.REPORT OF 7 SURGICALLY TREATED CASES OF UNDIFFERENTIATED CARCINOMA OF THE ESOPHAGUS. ポスター.
- 5.Koeda K,Sasaki A,Fujiwara H,Chiba T,Wakabayashi G.EXPERIENCE WITH LAPAROSCOPIC LOCAL RESECTION FOR GASTRIC GASTROINTESTINAL STROMAL TUMORS:RESULTS AND OUTCOMES FOR 30 CASES. ポスター.

研究業績

- 6.Nitta H,Sasaki A,Itabashi H,Fujita T,Hoshikawa K,Takeda Y,Takahashi M,Nakajima J,Funato O,Kawamura H,Wakabayashi G.Laparoscopy-assisted hepatic lobectomy employing the liver hanging maneuver. ポスター.
- 7. Wakabayashi G. Laparoscopic liver resection. シンポジウム.

APAN (Asia Pacific TV conference),盛岡,2006/1/25.

1.Otsuka K,Akiyama Y,Sasaki A,Wakabayasi G.Laparoscopy-Assisted Colectomy for Colorectal Cancer:a consecutive series of 322 patients. ビデオ・テレカン・

3-2 国内学会

第 21 回 日本静脈経腸栄養学会, 岐阜, 2006/1/26.

- 1. 金野貴子, 照井香織, 袰岩美穂子, 二本木寿美子, 栗谷川洋子, 相馬祐子, 佐藤啓子, 山内敏司, 小田代律子, 三浦吉範, 新田浩幸, 池田健一郎, 加藤章信, 川副浩平. 特定機能病院における NST- 介入効果の検討. 一般演題.
- 2. 佐藤信博, 小鹿雅博, 箱崎将規, 遠藤重厚, 池田健一郎, 若林剛, 青木毅一. 腹膜炎術後の経口摂取過程における経腸栄養補助療法の有用性. 一般演題.
- 3. 冨澤勇貴, 新田浩幸, 池田健一郎, 若林剛. 栄養管理を目的とした頭頸部患者に対する経皮経食道胃管挿入術の検討. 一般演題.
- 4. 二本木寿美子, 照井香織, 金野貴子, 袰岩美穂子, 高橋麻衣子, 菅原敦子, 昼澤征子, 高橋あつ子, 加藤理恵子, 佐藤祐子, 新田浩幸, 池田健一郎, 加藤章信, 川副浩平. 栄養投与ルートに難渋し NST 介入により改善がみられた感染性腹部動脈瘤の 1 例. 一般演題.

第 42 回 日本腹部救急医学会総会, 東京, 2006/3/9.

- 1. 小鹿雅博. 佐藤信博, 箱崎将規, 高橋学, 鈴木泰, 遠藤重厚, 若林剛. 急性胆嚢炎の手術法, 手術時期に関する検討. 一般演題.
- 2. 高橋学, 佐藤信博, 鈴木泰, 小鹿雅博, 箱崎将規, 遠藤重厚, 若林剛. 小腸脱出を伴った特発性直腸破裂の 1 例. 一般演題.

第78回日本胃癌学会,大阪,2006/3/9.

- 1. 高金明典, 阿部薫, 大山健一, 藤原久貴, 高橋正統, 千葉丈広, 中屋勉, 米澤仁志, 若林剛. 腹腔鏡補助下幽門胃切除における迷走神経温存術式ならびに術後の QOL の評価. 一般演題.
- 2. 千葉丈広, 高金明典, 阿部薫, 米澤仁志, 中屋勉, 大山健一, 藤原久貴, 高橋正統, 若林剛. 超高齢胃癌患者症例における手術適応と周術期管理に関する検討. 一般演題.
- 3. 藤原久貴, 高金明典, 阿部薫, 大山健一, 高橋正統, 千葉丈広, 若林剛. 当科における胃癌クリニカルパスに関する検討. ポスター.

第 78 回 日本胃癌学会, 大阪,2006/3/10.

1. 高橋正統, 高金明典, 阿部薫, 中屋勉, 米澤仁志, 大山健一, 藤原久貴, 千葉丈広, 若林剛. 当科における胃癌センチネルリンパ節法の成績. 一般演題.

第 111 回 日本解剖学学会総会・全国学術集会,神奈川,2006/3/29.

1. 佐々木純, 若林剛. 外そけいヘルニアの sac は子宮円靱帯の中にある; 未だ解明されない睾丸下降のメカニズムを説明し得る事実. 一般演題.

第 106 回 日本外科学会定期学術集会,東京,2006/3/29.

- 1. 秋山有史, 大塚幸喜, 佐々木章, 板橋哲也, 藤澤健太郎, 若林剛. Crohn 病に対する腹腔鏡補助下手術の手技と成績. 一般演題.
- 2. 池田健一郎, 石田薫, 木村祐輔, 岩谷岳, 小川雅彰, 佐藤信博, 若林剛. 一期的切除不能 T4or MILYM 胸部食道に対する化学放射線療法と salvage surgery の治療成績. 一般演願.
- 3. 池田健一郎, 石田薫, 木村祐輔, 岩谷岳, 小川雅彰, 佐藤信博, 若林剛. 一期的切除不能 T4 or M1LYM 胸部食道癌に対する化学放射線療法と salvage surgery の治療成績. 一般演題.
- 4. 稲葉亨 , 柏葉匡寛 , 早川善郎 , 伊藤直子 , 滝山郁雄 , 若林剛 . 当科における sentinel node biopsy 併用乳癌手術の成績に関する検討 . 一般演題 .
- 5. 大塚幸喜, 秋山有史, 板橋哲也, 藤澤健太郎, 川崎雄一郎, 細井信行, 佐々木章, 若林剛. 腹腔鏡下大腸癌手術の再発症例からみた術後フォローアップの検討. 一般演題.
- 6. 大渕徹, 佐々木章, 川村英伸, 中嶋潤, 若林剛. 急性胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術施行時期の検討. 一般演題.
- 7. 柏葉匡寛, 稲葉亨, 早川善郎, 滝山郁雄, 伊藤直子, 若林剛. HER2 陽性乳癌患者の血清. HER2 細胞外ドメインの検出感度と臨床効果との相関の検討. 一般演題.
- 8. 木村祐輔, 池田健一郎, 岩谷岳, 小笠原聡, 木村聡元, 石田薫, 上杉憲幸, 若林剛. 当科における食道未分化癌切除症例の検討. 一般演題.
- 9. 小鹿雅博 , 佐藤信博 , 箱崎将規 , 高橋学 , 鈴木泰 , 遠藤重厚 , 前沢千早 , 若林剛 .2mm スコープによる腹腔鏡下虫垂切除術 . 一般演題 .
- 10. 佐々木純, 若林剛. 外そけいヘルニアの sac は子宮円靱帯の中にある; 未だ解明されない睾丸下降のメカニズムを説明し得る事実. 一般演題.
- 11. 佐々木亮孝, 板橋英教, 藤田倫寛, 星川浩一, 武田雄一郎, 高橋正浩, 舩渡治, 新田浩幸, 若林剛. 肝門部胆管癌に対する肝切離前門脈再建を含む種々の門脈合併肝切除. ビデオセッション.
- 12. 佐藤信博, 小鹿雅博, 箱崎将規, 高橋学, 鈴木泰, 遠藤重厚, 若林剛. 腹膜炎による敗血症における新しいエンドトキシン測定法. 一般演題.
- 13.中嶋潤,佐々木章,川村英伸,新田浩幸,大渕徹,大森浩明,池田健一郎,若林剛.腹腔鏡下脾臓摘出術における門脈系血栓症の危険因子.一般演題.

- 14. 新田浩幸, 佐々木章, 川村英伸, 板橋英教, 藤田倫寛, 大渕徹, 星川浩一, 武田雄一郎, 高橋正浩, 舩渡治, 佐々木亮孝, 若林剛. 腹腔鏡下操作による肝の授動の手技と pitfall. 一般演題.
- 15. 箱崎将規, 佐藤信博, 小鹿雅博, 高橋学, 鈴木泰, 遠藤重厚, 前沢千早, 若林剛. サスペンジョンアレイシステムを用いた末梢血サイトカイン・ケモカインの同時多項目定量の試み. 一般演題.
- 16. 藤原久貴, 高金明典, 阿部薫, 大山健一, 高橋正統, 千葉丈広, 若林剛. 栄養調整食の術前投与における安全性と免疫学的効果に関する探索的検討. 一般演題.
- 17. 舩渡治, 佐々木亮孝, 武田雄一郎, 板橋英教, 藤田倫寛, 星川浩一, 高橋正浩, 新田浩幸, 若林剛. 膵腸吻合における膵管空腸粘膜吻合ロストステント法+大網パッチ法. 一般演題.
- 18. 若林剛, 千葉斉一, 河地茂行, 田邊稔, 島津元秀, 上田政和, 北島政樹. ラジオ波凝固切開装置 (dessecting sealer DS 3,5c) を用いた肝中央二区域切除術. ビデオセッション.

第 18 回 日本肝胆膵外科関連会議, 東京, 2006/5.

- 1. 板橋英教,新田浩幸,川村英伸,千葉丈広,藤田倫寛,武田雄一郎,星川浩一,高橋正浩,舩渡治,佐々木章,佐々木亮孝,滝川康裕,若林剛.肝移植後に横隔膜再発を認めた肝細胞癌の1例,ポスター.
- 2. 藤田倫寛, 新田浩幸, 佐々木章, 板橋英教, 大渕 徹, 武田雄一郎, 星川浩一, 秋山有史, 高橋正浩, 舩渡治, 大塚幸喜, 川村英伸, 佐々木亮孝, 若林剛, 大腸癌手術既往のある内視鏡下肝癌手術の成績, ポスター.

第 18 回 日本内分泌外科学会, 岐阜, 2006/5/2.

- 1. 佐々木章, 川村英伸, 中嶋潤, 大渕徹, 若林剛. 腹腔鏡下副腎摘出術 標準手術手技と問題点 .
- 2. 中嶋潤, 佐々木章, 川村英伸, 大渕徹, 若林剛. インスリノーマに対して腹腔鏡下脾臓・脾動静脈温存尾側膵切除術を施行した 1 例. 一般演題.

第 18 回 日本肝胆膵外科関連会議, 東京, 2006/5/10.

1. 佐々木章,川村英伸,新田浩幸,舩渡治,中嶋潤,大渕徹,佐々木亮孝,若林剛. 腹腔鏡下尾側膵切除術における膵切離方法と合併症対策. 一般演題.

第21回日本ショック学会, 札幌, 2006/5/19.

1. 佐藤信博, 箱崎将規, 小鹿雅博, 高橋学, 鈴木泰, 遠藤重厚, 前沢千早, 若林剛. サスペンジョンアレイシステムを用いた腹膜炎におけるサイトカイン, ケモカイン同時多項目測定. シンポジウム.

第 31 回 日本外科系連合学会学術集会,金沢,2006/6/22.

- 1. 大渕徹, 佐々木章, 川村英伸, 新田浩幸, 中嶋潤, 大森浩明, 池田健一郎, 若林剛. 腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した胸器様胆嚢の 1 例. 一般演題.
- 2. 川村英伸, 佐々木章, 中嶋潤, 大渕徹, 新田浩幸, 舩渡治, 高橋正浩, 星川浩一, 武田雄一郎, 藤田倫寛, 板橋英教, 若林剛. 腹腔鏡下膵脾摘出術に対するクリニカルパスの標準化. 一般演題.
- 3. 佐々木章,川村英伸,新田浩幸,中嶋潤,大渕徹,大森浩明,池田健一郎,若林剛,腹腔鏡下胆嚢摘出術-困難例に対する手技の工夫と注意点. ビデオセッション.
- 4. 高橋正統, 阿部薫, 大山健一, 藤原久貴, 千葉丈広, 若林剛. 胃癌クリニカルパスに関する有用性の検討. ポスター.
- 5. 千葉丈広, 高金明典, 阿部薫, 中屋勉, 米澤仁志, 大山健一, 藤原久貴, 高橋正統, 若林剛. 85歳以上の胃癌患者における手術適応と周術期管理の検討. ポスター.
- 6. 中嶋潤, 佐々木章, 川村英伸, 新田浩幸, 大渕徹, 大森浩明, 池田健一郎, 若林剛. 腹腔鏡下胆嚢摘出術における開腹移行例の検討. 一般演題.
- 7.藤原久貴,高金明典,阿部薫,大山健一,高橋正統,千葉丈広,若林剛.インパクト術前投与における安全性と免疫学的効果に関する検討.一般演題.

第60回 日本食道学会学術集会,東京,2006/6/30.

- 1. 岩谷岳 , 木村聡元 , 前沢千早 , 上杉憲幸 , 池田健一郎 , 若林剛 . 広範な上皮内進展を伴う広範囲食道扁平上皮癌 5 例の検討 . 一般演題 .
- 2. 木村祐輔, 池田健一郎, 肥田圭介, 岩谷岳, 藤原久貴, 佐々木章, 若林剛. 食道癌手術後の予後に対するリンパ節転移個数とリンパ節郭清の影響. 一般演題.
- 3. 木村聡元, 池田健一郎, 岩谷岳, 佐々木章, 川村英伸, 小川雅彰, 石田薫, 若林剛. 食道癌術後の予後に対するリンパ節転移個数とリンパ郭清の影響. 一般演題.

第 43 回 日本外科代謝栄養学会,新潟,2006/7/5.

- 1. 伊藤直子, 池田健一郎, 木村聡元, 岩谷岳, 青木毅一, 大塚幸喜, 肥田圭介, 佐々木章, 川村英伸, 佐藤信博. 若林剛胸部食道癌術後血糖値の推移と感染性合併症の関連性に関する検討. 一般演題.
- 2. 冨澤勇貴, 池田健一郎, 新田浩幸, 高橋正統, 伊藤直子, 星川浩一, 武田雄一郎, 藤田倫寛, 御供真吾, 千葉丈広, 若林剛. 頭頸部癌手術に対して術前に PTEG(経皮経食道胃管挿入術)を施行した 1 例. 一般演題.

第12回 International conference of Ulcer Research, 大阪,2006/7/7.

1.Sugitachi A,Otsuka K,Akiyama Y,Itabashi T,Uesugi N,Wakabayashi G.A Topical Treatment of Inflammatory Bowel Disease. 一般演題.

第 14 回 日本乳癌学会学術集会, 金沢, 2006/7/7.

1. 柏葉匡寛, 稲葉亨, 早川善郎, 滝山郁雄, 若林剛, 進行再発乳癌に対する Capecitabine と CPT-11 併用療法の用量設定試験, 一般演題,

第61回日本消化器外科学会定期学術集会,横浜,2006/7/13.

1. 秋山有史, 大塚幸喜, 佐々木章, 板橋哲也, 藤澤健太郎, 若林剛. Crohn 病に対する腹腔鏡補助下手術. 一般演題.

研究業績

- 2. 岩谷岳, 木村祐輔, 池田健一郎, 前沢千早, 木村聡元, 上杉憲幸, 若林剛. 広範な上皮内進展を伴う広範囲食道扁平上皮癌 5 例の検討. 一般演題
- 3. 大塚幸喜 , 秋山有史 , 板橋哲也 , 藤澤健太郎 , 川崎雄一郎 , 細井信行 , 若林剛 . 結腸癌に対する腹腔鏡下 D3 郭清の手術手技 . ビデオセッション .
- 4. 御供真吾,川村英伸, 舩渡治,新田浩幸, 佐々木亮孝, 若林剛. 術前診療に苦慮した膵頭部 Acinar cell cartinoma の 1 例. 一般演題.
- 5.大渕徹,佐々木章,中嶋潤,川村英伸,新田浩幸,大森浩明,池田健一郎,若林剛.High-resolution manometryを用いた食道運動機能の評価.一般演題.
- 6.川村英伸,舩渡治,新田浩幸,高橋正浩,武田雄一郎,藤田倫寛,佐々木亮孝,佐々木章,若林剛.当教室における膵・胆管合流異常の治療成績.一般演題.
- 7. 木村聡元, 前沢千早, 野田芳範, 御供真吾, 岩谷岳, 木村祐輔, 小笠原聡, 池田健一郎, 石田薫, 若林剛. 食道癌培養細胞株における低濃度 ZD1839によるテロメラーゼ活性阻害効果の検討. 一般演題.
- 8. 木村祐輔, 池田健一郎, 岩谷岳, 佐々木章, 川村英伸, 石田薫, 若林剛. 当科における食道癌と他臓器癌重複例の検討. 一般演題
- 9. 佐々木章,川村英伸,新田浩幸,中嶋潤,大渕徹,大森浩明,池田健一郎,若林剛. 膵縮小手術一腹腔鏡下脾臓,脾動静脈温存尾側膵切除術一. 一般演題.
- 10.佐々木亮孝, 舩渡治, 川村英伸, 新田浩幸, 武田雄一郎, 高橋正浩, 星川浩一, 板橋英教, 藤田倫寛, 若林剛. 肝門部胆管癌に対する肝切除の工夫. ビデオセッション.
- 11. 佐藤信博. 鈴木泰, 小鹿雅博, 高橋学, 箱崎将規, 遠藤重厚, 若林剛. 腹膜炎術後重症敗血症に対する急性血液浄化法の検討. ワークショップ.
- 12. 高橋正浩, 佐々木章, 中嶋潤, 川村英伸, 新田浩幸, 大渕徹, 大森浩明, 池田健一郎, 若林剛. 自動縫合器を用いた食道憩室炎切除術の成績. 一般演題.
- 13. 高橋学, 佐藤信博, 小鹿雅博, 箱崎将規, 遠藤重厚, 若林剛. 腹部救急領域における in situ hybridization 法を用いた感染症診断法の検討. 一般演題.
- 14. 武田雄一郎, 佐々木亮孝, 高橋正浩, 舩渡治, 新田浩幸, 川村英伸, 上杉憲幸, 菅井有, 中村眞一, 若林剛. 肝外胆管癌上皮内進展部の生物学的特性一免疫組織学的検討一. 一般演題.
- 15. 千葉丈広, 高金明典, 阿部薫, 米澤仁志, 中屋勉, 大山健一, 藤原久貴, 高橋正統, 若林剛. 術前 TS-1/CDDP 併用法により根治切除可能となった進行胃癌の 1 例. 一般演題.
- 16. 富澤勇貴, 新田浩幸, 玖村, 伊藤直子, 大渕徹, 藤田倫寛, 板橋英教, 池田健一郎, 若林剛. PEG 造設困難な悪性腫瘍例に対する経皮経食道胃管挿入術 (PTEG) の検討. 一般演題.
- 17. 中嶋潤, 佐々木章, 川村英伸, 大渕徹, 新田浩幸, 大森浩明, 池田健一郎, 若林剛. 脾浸潤を伴った腹膜偽粘液腫の遠隔成績. 一般演題.
- 18. 新田浩幸, 佐々木章, 川村英伸, 板橋英教, 藤田倫寛, 星川浩一, 武田雄一郎, 高橋正浩, 舩渡治, 若林剛. 腹腔鏡下肝部分切除術におけるドレーンの必要性. 一般演題.
- 19. 箱崎将規, 佐藤信博, 小鹿雅博, 高橋学, 遠藤重厚, 池田健一郎, 大塚幸喜, 若林剛, 小川雅彰, 中島潤. 腹膜炎術後経口摂取過程における経腸 栄養補助療法の有用性. パネルディスカッション.
- 20. 藤田倫寛, 新田浩幸, 佐々木章, 板橋英教, 星川浩一, 高橋正浩, 舩渡治, 川村英伸, 佐々木亮孝, 若林剛. 開腹手術既往を有する内視鏡下肝切除術の成績. 一般演題.
- 21. 藤原久貴, 肥田圭介, 高金明典, 阿部薫, 大山健一, 高橋正統, 千葉丈広, 若林剛. 胃癌に対する CDDP 腹腔内投与, TS-1 経口投与併用療法に関する検討. 一般演題.
- 22. 船渡治, 佐々木亮孝, 武田雄一郎, 藤田倫寛, 高橋正浩, 星川浩一, 川村英伸, 新田浩幸, 佐々木章, 若林剛. 当科における膵管空腸粘膜吻合ロストステント法と大網パッチ法の工夫. 一般演題.
- 23. 星川浩一, 吉田徹, 佐藤耕一郎, 加藤丈人, 小原眞, 八島良幸, 若林剛. aspirin 製剤及び lornoxicam 内服による大腸穿孔が強く疑われた手術症例. 一般演題.
- 24. 若林剛, 佐々木亮孝, 川村英伸, 新田浩幸, 舩渡治, ラジオ波前凝固による肝実質切離, パネルディスカッション.

第 48 回 日本平滑筋外科学会,岡山,2006/7/19.

1. 佐々木章, 大渕徹, 中嶋潤, 大森浩明, 池田健一郎, 若林剛. 24 時間食道内圧, 36 チャンネル食道内圧測定を用いた食道アカラシア術後の機能評価. 一般演題.

第2回日本ハンガリー外科学会,東京,2006/9/22.

- 1.Itabashi T,Ttsuka ,Akiyama Y,Fujisawa K,Ikeda K,Wakabayashi G.The outmome of Laparoscopic-assisted colectomy for colorectal cancer at IwateMedical University. 一般演題 .
- 2.Inaba T,Kashiwaba K,Ito N,Takiyama I,Wakabayasi G.The validation of the breatest surgery with sentinel lymph node biopsy(SNB)-factors contributed to abbreviate further dissection for future-. 一般演題.

第61回日本大腸肛門病学会総会,青森,2006/9/29.

- 1. 秋山有史, 大塚幸喜, 板橋哲也, 藤澤健太郎, 池田健一郎, 若林剛. 進行・再発大腸癌に対する mFOLFOX6 の使用経験. 一般演題.
- 2. 大塚幸喜 , 秋山有史 , 板橋哲也 , 藤澤健太郎 , 若林剛 . 大腸癌に対する腹腔鏡下手術の成績と適応 . 一般演題 .

第 17 回 日本急性血液浄化学会, 広島,2006/10/6.

1. 鈴木泰, 高橋学, 箱崎将規, 小川雅彰, 佐藤信博, 遠藤重厚. SEB 抗スーパー抗原 IgG 抗体価が高値を示した TSS の 1 例. 一般演題.

第 14 回 DDW-JAPAN, 札幌, 2006/10/11.

1. 新田浩幸, 佐々木章, 川村英伸, 板橋英教, 藤田倫寛, 大渕徹, 星川浩一, 武田雄一郎, 高橋正浩, 舩渡治, 若林剛. 肝癌に対する内視鏡下手術の有用性. 一般演題.

2. 藤田倫寛, 若林剛, 増田友之. ラット活性型肝星細胞に対する IFN-v 標的蛋白の網羅的プロテオーム解析. 一般演題.

第 44 回 日本癌治療学会, 東京, 2006/10/18.

- 1. 池田健一郎, 木村祐輔, 岩谷岳, 藤原久貴, 肥田圭介, 木村聡元, 伊藤直子, 川村英伸, 佐々木章, 小川雅彰, 佐藤信博, 若林剛. 一期的切除不能高度進行胸部食道癌に対する化学放射線療法の成績. 一般演題.
- 2. 稲葉亨, 柏葉匡寛, 滝山郁雄, 伊藤直子, 若林剛. weekly Paclitaxel/5`-DFUR長期投与が有効であった多発性骨転移を伴う原発性乳癌の 1 例. 一般演題.
- 3. 柏葉匡寛、早川善郎、滝山郁雄、稲葉亨、若林剛、Trastuzumab治療中乳癌患者の血清 HER2 細胞外ドメイン濃度と臨床効果との相関の検討、一般演願、

第39回 日本甲状腺外科学会, 東京, 2006/10/26.

- 1. 小笠原聡, 前沢千早, 冨澤勇貴, 野田芳範, 木村聡元, 御供真吾, 増田友之, 若林剛. 甲状腺乳頭癌細胞に株において低酸素環境下で変動する microRNA の網羅的解析. 一般演題.
- 2. 冨澤勇貴, 小笠原聡, 山本政秀, 池田健一郎, 若林剛. 抗癌剤感受性試験を用いた甲状腺未分化癌の治療成績. 一般演題.
- 3. 野田芳範, 小笠原聡, 冨澤勇貴, 小林慎, 若林剛. 甲状腺癌気管浸潤例に対する遊離自家気管軟骨移植の有用性. 一般演題.

第 34 回 日本救急医学会総会,福岡,2006/10/30.

1. 箱崎将規, 佐藤信博, 小鹿雅博, 高橋学, 鈴木泰, 遠藤重厚, 前沢千早, 若林剛. サスペンジョンアレイシステムを用いた腹膜炎における末梢血サイトカイン・ケモカインの同時多項目定量の試み. 一般演題.

第 36 回 胃外科, 術後障害研究会, 栃木, 2006/11/3.

1. 肥田圭介, 藤原久貴, 千葉丈広, 若林剛. 術前化学療法後に胃全摘・脾摘術を施行した進行胃癌の術後 1 年目に発症した OPSIの 1 例. 一般演題.

第 68 回 日本臨床外科学会総会, 広島, 2006/11/9.

- 1. 秋山有史. 大塚幸喜, 板橋哲也, 藤澤健太郎, 若林剛. 腹腔鏡下 Double stapling technique の安全な吻合法を目指して. ビデオ.
- 2. 板橋哲也, 大塚幸喜, 秋山有史, 藤澤健太郎, 若林剛. 超高齢者に対する腹腔鏡下大腸切除術の検討. 一般演題.
- 3. 稲葉亨, 柏葉匡寛, 伊藤直子, 早川善郎, 滝山郁雄, 若林剛. 原発性乳癌症例に対する当科における乳房温存療法の検討. ビデオ.
- 4. 大塚幸喜, 秋山有史, 板橋哲也, 藤澤健太郎, 若林剛. 腹腔鏡下大腸手術をさらに安全に行うための工夫. ビデオシンポジウム.
- 5. 大渕徹, 佐々木章, 中嶋潤, 新田浩幸, 青木毅一, 吉田徹, 杉村好彦, 池田健一郎, 若林剛. 若手外科医による腹腔鏡下胆嚢摘出術. 一般演題.
- 6. 柏葉匡寛, 稲葉亨, 早川善郎, 滝山郁雄, 若林剛. 癌術前化学療法における効果予測因子の検討. 一般演題.
- 7. 木村祐輔,池田健一郎,岩谷岳,肥田圭介,藤原久貴,木村聡元,佐々木章,川村英伸,新田浩幸,大塚幸喜,中嶋潤,若林剛.当科における腹腔鏡下食道切除術の導入も取り組み.ビデオ.
- 8. 佐々木章, 小笠原聡, 中嶋潤, 大渕徹, 川村英伸, 池田健一郎, 佐々木純, 栗原英夫, 若林剛. バセドウ病に対する内視鏡下甲状腺亜全摘術 前胸部アプローチ法における手技の工夫 . 一般演題.
- 9. 佐々木亮孝, 舩渡治, 新田浩幸, 川村英伸, 若林剛, 大河内信弘. 肝動脈, 門脈, 肝静脈浸潤を有する肝·胆道癌に対する血行再建を伴う肝切除. ビデオサージカルフォーラム.
- 10. 千葉丈広, 肥田圭介, 藤原久貴, 高金明典, 阿部薫, 中屋勉, 米澤仁志, 大山健一, 高橋正統, 若林剛. 胃上部早期胃癌に対する術後再建法の相違による長期的評価. 一般演題.
- 11. 冨澤勇貴, 小笠原聡, 山本政秀, 野田芳範, 藤原久貴, 池田健一郎, 若林剛. 抗癌剤感受性試験を用いた甲状腺未分化癌の治療成績. 一般演題.
- 12. 中嶋潤, 佐々木章, 大塚幸喜, 大渕徹, 菅野千治, 阿部正, 坂本隆, 遠藤秀彦, 吉田徹, 坂下伸夫, 池田健一郎, 清水周次, 若林剛. 岩手県における遠隔医療カンファランスの現状. 一般演題.
- 13. 新田浩幸, 大塚幸喜, 佐々木章, 板橋英教, 藤田倫寛, 大渕徹, 星川浩一, 武田雄一郎, 秋山有史, 高橋正浩, 中嶋潤, 舩渡治, 川村英伸, 若林剛. 腹腔鏡補助下大腸肝同時切除. 一般演題.

第 28 回 日本マテリアル学会, 東京,2006/11/27.

1. 杉立彰夫, 秋山有史, 大塚幸喜, 板橋哲也, 上杉憲幸, 高森吉守, 黒住誠司, 若林剛. 内視鏡用新規マーキング材料. 一般演題.

第 19 回 日本外科感染症学会, 東京, 2006/11/30.

1. 佐藤信博, 小川雅彰, 小鹿雅博, 鈴木泰, 高橋学, 遠藤重厚, 箱崎将規, 若林剛. 腹膜炎手術におけるドレーン挿入の必要性について. 一般演題.

第 19 回 日本内視鏡外科学会総会,京都,2006/12/5.

- 1. 秋山有史, 大塚幸喜, 板橋哲也, 藤澤健太郎, 若林剛. 大腸癌に対する腹腔鏡補助下大腸切除の術後合併症の検討. 一般演題.
- 2. 大塚幸喜, 秋山有史, 板橋哲也, 藤澤健太郎, 佐々木章, 若林剛. バイボーラ鉗子を用いた安全で質の高い腹腔鏡下大腸癌手術. 一般演題.
- 3. 大塚幸喜, 秋山有史, 藤澤健太郎, 若林剛. 超高齢者に対する腹腔鏡下大腸切除術の治療成績 板橋哲也. 一般演題
- 4. 大渕徹, 佐々木章, 中嶋潤, 川村英伸, 新田浩幸, 肥田圭介, 池田健一郎, 若林剛. 脾浸潤を伴った腹膜偽粘液腫に対して腹腔鏡下脾臓摘出術, 術後化学療法が奏功した 1 例. 一般演題.

研究業績

- 5. 小川雅彰, 箱崎将規, 高橋学, 鈴木泰, 佐藤信博, 若林剛, 遠藤重厚. 急性胆管炎・胆嚢炎の診療ガイドラインに準じて腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した胆嚢捻転症の 1 例. 一般演題.
- 6. 小松英明, 大塚幸喜, 秋山有史, 高橋正統, 若林剛. 原因不明の腹痛に対し, 腹腔鏡下診断・治療をしえた 1 例. 一般演題.
- 7. 佐々木章, 中嶋潤, 川村英伸, 新田浩幸, 大渕徹, 肥田圭介, 大塚幸喜, 池田健一郎, 若林剛. 腹腔鏡下胆嚢摘出術困難例への対応一胃切除既往患者に対する手技の工夫一. 一般演題.
- 8. 佐々木章, 中嶋潤, 大渕徹, 川村英伸, 肥田圭介, 大塚幸喜, 池田健一郎, 若林剛. 肥満に対する腹腔鏡下手術の現状. 一般演題.
- 9. 中嶋潤, 佐々木章, 大渕徹, 川村英伸, 新田浩幸, 肥田圭介, 池田健一郎, 若林剛, 内視鏡外科手術に対する新たな教育法の試みと評価. 一般演題.
- 10. 新田浩幸, 佐々木章, 板橋英教, 藤田倫寛, 大渕徹, 星川浩一, 武田雄一郎, 高橋正浩, 中嶋潤, 舩渡治, 川村英伸, 若林剛. 腹腔鏡補助下での 肝切離操作における使用器械. 一般口演.
- 11. 肥田圭介, 佐々木章, 藤原久貴, 千葉丈広, 木村祐輔, 岩谷岳, 池田健一郎, 若林剛. メシル酸イマチニブ奏功後に腹腔鏡下切除を施行した胃 GIST 脾門部局所再発の 1 例. 一般演題.

第 36 回 日本創傷治療学会,東京,2006/12/4.

1. 板橋哲也, 杉立彰夫, 大塚幸喜, 秋山有史, 藤澤健太郎, 池田健一郎, 若林剛. 炎症性腸疾患に対する局所治療剤の開発. 一般演題.

第 21 回 東北静脈·経腸栄養学会,福島,2006/12/9.

- 1. 伊藤直子, 池田健一郎, 木村祐輔, 岩谷岳, 藤原久貴, 青木毅一, 大塚幸喜, 肥田圭介, 川村英伸, 佐々木章, 佐藤信博, 石田薫, 若林剛. 過大侵襲術後の感染症合併と血糖値に関する検討. 一般演題.
- 2. 加藤理恵子, 池田健一郎 他. ワルファリン服用中にビタミンド を含む高カロリー輸液を使用し抗凝固効果に影響を及ぼした 1 例. 一般演題.

3-3 研究会

第 25 回 岩手県乳腺疾患研究会,盛岡,2006/1/28.

- 1. 稲葉亨, 柏葉匡寛, 伊藤直子, 滝山郁雄, 若林剛. Xeloda (Capecitabine) の併用療法が著効した再発乳癌の 1 例. 一般演題
- 2. 柏葉匡寛, 稲葉亨, 滝山郁雄, 藤澤健太郎, 高金明典, 上杉憲幸, 神谷亮一, 若林剛. アロマターゼ阻害薬 (Anastrozole) が著効化学療法抵抗性乳癌胃転移の 1 例. 一般演題.

第 10 回 CCM 輸液 · 栄養研究会, 東京, 2006/2/18.

1. 佐藤信博, 八重樫泰法, 小鹿雅博, 鈴木泰, 遠藤重厚, 池田健一郎, 大塚幸喜, 若林剛, 小川雅彰, 中島潤. 腹膜炎術後の経口摂取過程における 経腸栄養補助療法の有用性: 第2報. 一般演題.

第 10 回 エンドトキシン血症救命治療研究会, 福岡,2006/2/23.

1. 箱崎将規, 佐藤信博, 小鹿雅博, 高橋学, 鈴木泰, 笹生亜紀子, 遠藤重厚, 若林剛. 高感度エンドトキシン測定法と endotoxin activity assay. 一般演題.

第3回 大腸癌治療研究会,盛岡市,2006/3/3.

1.秋山有史,大塚幸喜,藤原久貴,板橋哲也,藤澤健太郎,池田健一郎,若林剛.進行・再発大腸癌に対するTS-1/CPT-11併用療法の使用経験.一般演題.

第39回制癌剂適応研究会,福岡,2006/3/3.

- 1. 柏葉匡寛 , 稲葉亨 , 早川善郎 , 滝山郁雄 , 若林剛 . 進行再発乳癌に対するゼロータ単独療法と XC 併用療法の sequential therapy. 一般演題 .
- 2. 藤原久貴, 高金明典, 阿部薫, 大山健一, 高橋正統, 千葉丈広, 若林剛. 胃癌化学療法におけるクリニカルパスの効果. 一般演題.

第4回日本ヘルニア研究会,東京,2006/4.

1. 川村英伸, 佐々木章, 大塚幸喜, 新田浩幸, 木村祐輔, 舩渡治, 岩谷岳, 藤原久貴, 秋山有史, 岡本和美, 阿部薫, 飯島信, 滝山郁雄, 若林剛. 再発鼠径ヘルニアに対する Kugel 法の有用性. 一般口演.

第3回岩手GIST研究会,盛岡,2006/5/20.

1. 肥田圭介 .GIST 手術療法の適応と実際 . 一般演題 .

第 16 回 東北肝臓外科研究会, 仙台, 2006/6.

1. 藤田倫寛, 新田浩幸, 佐々木章, 板橋英教, 大渕徹, 星川浩一. 武田雄一郎, 高橋正浩, 中嶋潤, 舩渡治, 川村英伸, 上杉憲幸, 若林剛. 術前診断に難渋した下大静脈原発平滑筋肉腫の 1 例. 一般口演.

第 24 回 日本肝移植研究会, 長野, 2006/6/22.

1. 板橋英教,新田浩幸,川村英伸,千葉丈広,藤田倫寛,武田雄一郎,星川浩一高橋正浩,舩渡治,佐々木章,滝川康裕,若林剛.肝移植後に横隔膜再発を認めた肝細胞癌の1例.一般演題.

第 28 回 日本癌局所療法研究会, 東京, 2006/6/30.

1. 杉立彰夫, 大塚幸喜, 秋山有史, 板橋哲也, 若林剛. キトサンを利用したシスプラチン局所投与の試み. 一般演題.

第 42 回 日本肝癌研究会, 東京, 2006/7/6.

- 1. 藤田倫寛, 新田浩幸, 佐々木章, 板橋英教, 星川浩一, 武田雄一郎, 高橋正浩, 舩渡治, 川村英伸, 若林剛. 肝癌に対する内視鏡下ラジオ波焼灼療法の有用性, ビデオセッション.
- 2. 若林剛, 新田浩幸, 佐々木章, 川村英伸, 舩渡治, 高橋正浩, 武田雄一郎, 星川浩一, 藤田倫寛. 自動縫合器を用いた腹腔鏡下外側区域切除術の設定化. ビデオセッション.

第 15 回 潰瘍病態研究会フォーラム, 東京, 2006/8/19.

1. 肥田圭介, 佐々木章, 藤原久貴, 高橋正統, 千葉丈広, 若林剛. 当科における胃 GIST 手術症例の検討. 一般演題.

第 17 回 腹腔鏡的治療研究会,東京,2006/11.

1. 新田浩幸, 佐々木章, 板橋英教, 藤田倫寛, 大渕徹, 星川浩一, 武田雄一郎, 高橋正浩, 中嶋潤, 川村英伸, 若林剛肝癌に対する腹腔鏡下肝切除術. シンポジウム.

第 13 回 外科侵襲とサイトカイン研究会, 宇部,2006/12/16.

- 1. 伊藤直子, 池田健一郎, 木村祐輔, 岩谷岳, 藤原久貴, 青木毅一, 大塚幸喜, 肥田圭介, 川村英伸, 佐々木章, 佐藤信博, 石田薫, 若林剛. 過大侵襲術後の感染性合併症と血糖値に関する検討. 一般演題.
- 2. 佐藤信博, 鈴木泰, 柴田繁啓, 小鹿雅博, 小川雅彰, 高橋学, 菊池哲, 遠藤重厚, 箱崎将規, 若林剛. 重症敗血症における血液浄化法. 一般演題.

3-4 地方会

第3回日本乳癌東北地方会,仙台,2006/3/11.

1. 柏葉匡寛, 稲葉亨, 佐藤誠志, 千田耕子, 高野葉子, 三浦一穂, 原田昭子, 渋谷幸子, 高橋あつ子, 若林剛. 外来化学療法室の立ち上げとチーム 医療の関わり. 一般演題.

第6回 岩手甲状腺研究会,盛岡,2006/7/1.

- 1. 冨澤勇貴, 小笠原聡, 藤原久貴, 山本政秀, 池田健一郎, 若林剛. 抗癌剤感受性試験を用いた甲状腺未分化癌の治療成績(続報). 一般演題.
- 2. 野田芳範, 小笠原聡. 甲状腺癌気管浸潤例に対する遊離自家気管移植術の有用性. 一般演題.

第1回岩手消化器癌セミナー,盛岡,2006/11/17.

1.鴻巣正史.肥田圭介,藤原久貴,岩谷岳,木村祐輔,池田健一郎,若林剛.TS-1,CDDP,レンチナン併用療法が著効し,切除可能となったcN3の1例.一般演題.

