

消化器外科 *Gastroenterological Surgery*

1. スタッフ構成

- 椿 雅光(副院長、医療情報部長、電子カルテ運用管理室長、働き方改革推進室長、患者支援室長)

1988年愛媛大学医学部卒

専門分野:医療情報

資格:日本外科学会認定医・認定登録医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、四病院団体協議会・医療研修推進財団診療情報管理士、日本医師会認定産業医、厚生労働省臨床研修指導医

- 大谷 広美(消化器病センター長、手術センター長、手術部長、改善推進室長補佐、クオリティマネジメント室長)

1989年愛媛大学医学部卒

専門分野:肝胆膵外科、内視鏡外科

資格:日本外科学会認定医・外科専門医・指導医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医・消化器外科専門医・指導医、日本肝胆膵外科学会肝胆膵外科高度技能指導医・ロボット支援膵体尾部切除プロクター(daVinci)、日本内視鏡外科学会技術認定(消化器・一般外科)肝臓、日本膵臓学会指導医、厚生労働省臨床研修指導医

- 發知 将規(臨床研修センター長)

1997年徳島大学医学部卒

専門分野:下部消化管外科、内視鏡外科

資格:日本外科学会認定医・外科専門医・指導医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医・消化器外科専門医・指導医、日本消化器病学会消化器病専門医・指導医、日本大腸肛門病学会大腸肛門病専門医・指導医、日本内視鏡外科学会技術認定(消化器・一般外科)大腸・ロボット支援手術プロクター(消化器・一般外科)直腸・結腸・技術認定審査委員(大腸班)、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本ロボット外科学会Robo-Doc Pilot(国内A級)、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会ストーマ認定士、Intuitive Surgical Mentor for da Vinci Robotic-Assisted Surgery、厚生労働省臨床研修指導医

- 八木 草彦(主任部長、救命救急センター副センター長、消化器病センター副センター長、災害医療部長)

1992年愛媛大学医学部卒

専門分野:上部消化管外科、胃癌、食道癌、内視鏡外科

資格:日本外科学会認定医・外科専門医・指導医、日本消化器外科学会認定医・消化器がん外科治療認定医・消化器外科専門医・指導医、日本内視鏡外科学会技術認定(消化器・一般外科)大腸・ロボット支援手術プロクター(消化器・一般外科)胃、日本食道学会食道科認定医、日本ロボット外科学会Robo-Doc Pilot(国内B級)、厚生労働省臨床研修指導医

- 吉山 広嗣(部長、がん治療センター副センター長、外来化学療法室長)

1990年愛媛大学医学部卒

専門分野:下部消化管外科、内視鏡外科

資格:日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医・消化器外科専門医、厚生労働省臨床研修指導医

- 渡邊 常太(部長)

1994年愛媛大学医学部卒

専門分野:肝胆膵外科、内視鏡外科、肝移植

資格:日本外科学会認定医・外科専門医・指導医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医・消化器外科専門医・指導医、日本消化器病学会消化器病専門医・指導医、日本肝胆膵外科学会肝胆膵外科高度技能指導医、日本内視鏡外科学会技術認定(消化器・一般外科)肝臓、日本胆道学会指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本移植学会移植認定医、日本外科感染症学会外科周術期感染管理認定医・外科周術期感染管理教育医、日本膵臓学会指導医、ICD制度協議会インフェクションコントロールドクター、厚生労働省臨床研修指導医

- 古手川 洋志(部長、診療情報病歴室長)

1994年愛媛大学医学部卒

専門分野:下部消化管外科、内視鏡外科

資格:日本外科学会認定医・外科専門医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医・消化器外科専門医、日本内視鏡外科学会技術認定(消化器・一般外科)大腸、厚生労働省臨床研修指導医

- 花岡 潤(部長)

2003年大阪医科大学卒

専門分野:肝胆膵外科、内視鏡外科

資格:日本外科学会外科専門医・指導医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医・消化器外科専門医・指導医、日本消化器病学会消化器病専門医・指導医、日本膵臓学会膵臓専門医・指導医、日本肝胆膵外科学会肝胆膵外科高度技能専門医・ロボット支援膵体尾部切除プロクター(daVinci)・ロボット支援膵頭十二指腸切除プロクター(daVinci)、日本内視鏡外科学会技術認定(消化器・一般外科)肝臓・ロボット支援膵頭十二指腸切除プロクター(daVinci)、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、厚生労働省臨床研修指導医

- 松野 裕介(部長)

2003年愛媛大学医学部卒

専門分野:消化器外科全般

資格:日本外科学会外科専門医、厚生労働省臨床研修指導医

- 渡部 美弥(部長)

2009年愛媛大学医学部卒

専門分野:下部消化管外科、内視鏡外科

資格:日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医・消化器外科専門医、日本大腸肛門病学会大腸肛門病専門医、日本内視鏡外科学会技術認定(消化器・一般外科)大腸、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本ロボット外科学会Robo-Doc Pilot(国内B級)、厚生労働省臨床研修指導医

○大島 将義(部長、電子カルテ運用管理室副室長)

2009年愛媛大学医学部卒

専門分野:下部消化管外科、内視鏡外科

資格:日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医・日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医、日本内視鏡外科学会技術認定(消化器・一般外科)胃・ロボット支援手術プロクター(消化器・一般外科)直腸・結腸、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本ロボット外科学会Robo-
Doc Pilot(国内B級)、厚生労働省臨床研修指導医

○宇都宮 健(部長)

2010年愛媛大学医学部卒

専門分野:消化器外科全般

資格:日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医・消化器外科専門医、日本肝臓学会肝臓専門医、日本東洋医学会漢方専門医、厚生労働省臨床研修指導医

○徳田 和憲(部長)

2010年徳島大学医学部卒

専門分野:肝胆膵外科、内視鏡外科

資格:日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医・消化器外科専門医・指導医、日本肝臓学会肝臓専門医、日本肝胆膵外科学会肝胆膵外科高度技能専門医、日本内視鏡外科学会技術認定(消化器・一般外科)胃、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本ロボット外科学会Robo-
Doc Pilot(国内B級)、厚生労働省臨床研修指導医

○永岡 智之(医長)

2011年愛媛大学医学部卒

専門分野:消化器外科全般

資格:日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医・消化器外科専門医、日本内視鏡外科学会技術認定(消化器・一般外科)大腸、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本肝臓学会肝臓専門医、日本腹部救急医学会腹部救急認定医

○神崎 雅之(医長)

2012年愛媛大学医学部卒

専門分野:消化器外科全般

資格:日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医・消化器外科専門医、日本内視鏡外科学会技術認定(消化器・一般外科)大腸、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、厚生労働省臨床研修指導医

○沖川 昌平(医長)

2013年愛媛大学医学部卒

専門分野:消化器外科全般

資格:日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医・消化器外科専門医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、ICD制度協議会インフェクションコントロールドクター、厚生労働省臨床研修指導医

○高田 厚史(医長)

2013年徳島大学医学部卒

専門分野:消化器外科全般

資格:日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会消化器が

ん外科治療認定医・消化器外科専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、厚生労働省臨床研修指導医

○溜尾 美咲(副医長)

2018年島根大学医学部卒

専門分野:消化器外科全般

資格:日本外科学会外科専門医

○岩川 陽介(医師)

2019年徳島大学医学部卒

専門分野:消化器外科全般

○石村 菜穂(医師)

2019年愛媛大学医学部卒

専門分野:消化器外科全般

○中城 裕二(専攻医)

2021年愛媛大学医学部卒

専門分野:消化器外科全般

○烏谷 僚(外科専門研修プログラム専攻医)

2022年新潟大学医学部卒

専門分野:消化器外科全般

○河崎 秀樹(診療委託)

2. 実績

主に県内における地域がん診療連携拠点病院としての役割と、県民医療の最後の砦となる高度救命救急センターとしての役割を担っています。対象患者の各種併存疾患(脳・血管疾患、循環器疾患、糖尿病等)保有率や高齢化率が高く、高リスク(患者因子、高緊急比率)状況下での診療は年々厳しいものとなっています。センター化に伴い、3 グループ(1.上部消化管、2.下部消化管、3.肝胆膵)でこれらに対応し、専門性、標準化を重視しつつ、低侵襲、緻細な鏡視下手術等を施行しています。鏡視下手術は各領域でロボット支援手術での実施が増加しています。直近3年間の総手術件数は、2021年1,422例、2022年1,404例、2023年1,490例です。COVID-19関連の手術枠制限の影響を大きく受け、症例数が減少していましたが、再度件数は増加にあります。

(1) 上部消化管(食道、胃、十二指腸)グループ

食道疾患(癌、食道裂孔ヘルニアなど)、胃疾患(胃癌、胃悪性間葉系腫瘍など)を対象としています。安全性の確保、進行食道癌・進行胃癌に対する化学療法、ロボット支援手術、緩和ケア・地域連携の促進は順調に進んでいます。近年急速に広まり社会からのニーズも高くなってきた低侵襲(腹腔鏡〔補助〕下)手術については食道癌も含め積極的に施行しており、特に胃癌では多くの症例がロボット支援手術で実施されています。胃悪性腫瘍全体としての手術症例数は過去3年で110例、75例、101例と変化がみられます。疫学的要因とCOVID-19の影響による減少がみられましたが、昨年また増加に転じています。胃悪性腫瘍の鏡視下手術の割合は、2021年91例(82.7%)、2022年62例(82.6%)、2023年91例(90.1%)となっており、ロボット支援手術は51例、36例、60例と再度増加して実施しています。

(2) 下部消化管(小腸、大腸、肛門)グループ

主に大腸癌(結腸癌・直腸癌)、腸閉塞、炎症性腸疾患、肛門疾患(痔核等)を対象とし、近年積極的に低侵襲(鏡視下)手術に取り

組んでいます。大腸悪性腫瘍手術症例数(鏡視下手術例・頻度)は2021年264例(216例:81.8%)、2022年236例(200例:84.7%)、2023年244例(227例:93.0%)と手術症例数を維持し、鏡視下率もほぼ上限に達しています。ロボット支援手術も45例、73例、121例と増加しております。肛門括約筋機能温存術の適応拡大、術後合併症のさらなる減少にも取り組んでいます。

(3) 肝胆膵(肝臓、胆道、膵臓、脾臓)グループ

肝癌(原発性、転移性)、胆道癌、膵癌、胆石症、脾腫等を対象とし、毎週内科・放射線科・外科・病理の合同症例検討会を開き、手術適応の検討や、術後病理対比等の分析をしています。肝胆膵領域の悪性腫瘍は、切除しなければ予後は1年以内であることも多く、根治性と手術侵襲のバランスが重要です。2023年の手術症例数(2021年)は、肝切除98例(93例)、膵切除69例(64例)で、膵頭十二指腸切除47例(38例)、膵尾側切除32例(26例)と、COVID-19の影響を大きく受けた2021年と比較し、増加しました。胆石、胆嚢炎手術の過去3年の手術症例数は、2021年242例、2022年252例、2023年283例で、全国でも有数の手術件数です。

『令和2年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告』によると、在院日数は、肝切除(部分切除術)と胆管癌の膵頭十二指腸切除術では、全国トップの成績でした。鏡視下手術は従来からの胆嚢、脾臓以外でも積極的に導入し、肝切除術では保険適応内症例はほぼ全例腹腔鏡下に切除可能となりました。また腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術は順調に軌道に乗り、全国でも導入施設が少ないロボット支援腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術については、四国内では当院が初めて保険適用の施設基準を満たすことができ、以後順調に手術を施行しています。

(4) 鼠径ヘルニア手術

2023年の手術症例数は153例でした。

■ 手術件数

疾患名	症例数	開腹	腹腔鏡下	ロボット
食道癌	7	0	7	
胃癌	93	10	23	60
胃間葉系腫瘍	8	0	8	
胃十二指腸潰瘍	24	20	4	
十二指腸癌	5	4	0	1
小腸閉塞・穿孔	67	59	8	
原発性肝癌	62	21	41	
転移性肝癌	19	1	18	
肝門部胆管癌	4	4	0	
遠位胆管癌	10	7	1	2
胆嚢癌	15	6	9	
膵癌	35	16	8	11
膵腫瘍(膵癌を除く)	18	4	3	11
胆嚢結石、胆嚢炎、ポリープ等	283	7	276	
脾疾患	1	0	1	
結腸癌	157	14	99	44
直腸癌	104	7	20	77
大腸虚血・穿孔	25	23	2	
人工肛門造設・閉鎖	36	29	7	
虫垂炎	75	4	71	

ヘルニア疾患	153	135	18	
中心静脈ポート設置	141	141	0	
その他の疾患	148	79	69	
合計(NCD数:1,490例)	1,490	591	693	206

■ 疾患別入院患者数

疾患名	患者数
食道癌	62
胃癌	123
胃 GIST	9
肝細胞癌	52
肝内胆管癌	9
転移性肝癌	21
胆嚢癌	10
胆管癌	22
十二指腸腫瘍(腺腫、NET等)	11
膵癌	63
膵腫瘍(IPMN、NET等)	14
結腸癌	253
直腸癌	167
小腸・結腸・直腸腫瘍	15
悪性リンパ腫	6
胆石・胆嚢炎	288
胆嚢ポリープ・腺筋症	13
膵炎・胆管炎	23
上部消化管穿孔	28
下部消化管穿孔	36
腸管虚血症	10
腸閉塞症	76
結腸憩室症	17
虫垂炎	79
人工肛門	12
肛門疾患(直腸脱)	16
鼠径ヘルニア	122
その他のヘルニア	44
外傷	3
食道・胃(その他)	14
肝・胆・膵(その他)	32
小腸・結腸・直腸(その他)	23
炎症性腸疾患	4
その他	46
合計	1,723

3. 2024年度目標

(1) 上部消化管(食道、胃、十二指腸)グループ

① 安全の確保

低侵襲な手術を行うことに努め、周術期管理を徹底して行い、

合併症の減少に努めます。今後の愛媛の外科手術を支える若い外科医の技術向上も図ります。地域における胃癌手術治療のセンターの役割を担う覚悟で診療を行っており、今後さらに手術症例数を増やしたいと考えています。

② 鏡視下手術

現在、食道癌、胃癌、消化管間葉系腫瘍、食道裂孔ヘルニア症例に対して行っています。手技の徹底した定型化による手術時間の短縮・安全性の確保を図っており、現在は完全腹腔鏡下で実施しています。胃悪性腫瘍の鏡視下手術の割合も、今後、さらに適応拡大したいと考えています。ロボット支援手術も年間 50 例を予定します。

③ 癌緩和ケア・地域連携

緩和ケアは癌診療に不可欠な分野です。地域の医療機関・施設との連携を緊密にし、癌終末期患者の在宅治療を拡充したいと考えています。また、在宅治療開始後も末期癌患者の心の支えになるようサポート体制を充実したいと考えています。

(2) 下部消化管(小腸、大腸、肛門)グループ

① 腹腔鏡下手術、ロボット手術等低侵襲手術症例の増加

2023 年の大腸悪性腫瘍手術の鏡視下手術施行率は 93.0%とほぼ上限に達しており、引き続き維持していきたいと考えています。

ロボット支援手術は 2022 年 4 月の結腸癌への保険適応を受け、結腸癌に対してもロボット支援手術を導入し、順調に施行できており、症例数も増加し、鏡視下手術の 50%に達しております。

② 肛門括約筋機能温存術を含めた機能温存手術症例の増加

原疾患が良性疾患の場合、機能温存術は必須です。一方、原疾患が癌の場合、肛門機能の温存と根治性の両立が難しい症例もあります。根治性を損なわない範囲で、より低位の直腸癌に対しても永久的人工肛門が回避できるように努めています。機能温存によって得られる患者さんの利益を考えれば、放射線・化学療法を併用した機能温存術式の積極的導入も考慮したいと考えています。人工肛門を造設した場合には WOC 看護師と共にストーマ外来で管理・指導をしています。

③ 術後合併症のさらなる減少

消化管手術における合併症の中で、縫合不全は生命に関わる可能性もあり、最も外科医を悩ませています。治療には人工肛門造設を余儀なくされる症例もあり、患者さんの QOL(生活の質)は著しく損なわれます。縫合不全を含む合併症のさらなる減少に努めるため、手術の質を維持、改善していきたいと考えています。

(3) 肝胆膵(肝臓、胆道、膵臓、脾臓)グループ

① 手術症例数の確保

消化器内科や放射線科との連携による集学的治療を実施しています。肝細胞癌に対しては、小病変であっても高悪性度が疑われる症例には手術治療を第一選択とし、経皮的治療後の再発、遺残症例に対しても積極的に切除を行っています。膵胆道系疾患については、超音波内視鏡や細胞診等による精細な術前診断を基に治療方針を決定しています。放射線科との連携もさらに強化していく方針です。

② 高齢者や併存疾患のある症例の増加と安全性の確保

最近では高齢者や併存疾患を有するハイリスク症例の占める割合が増加しています。肝胆膵領域の悪性腫瘍は手術不能な場合の予後がきわめて不良であり、長期生存には根治的切除が唯一の

手段です。しかし、手術侵襲が過大となりやすい領域であるため、症例ごとに根治度と手術リスクの十分な検討が必要となります。過去の手術症例に対する検討では、膵頭十二指腸切除に関しても術前の適切な症例選択により、高齢者でも若年者と同術期合併症に関してはほとんど差を認めないとの結果が得られています。今後とも手術手技の精度を上げると同時に、個々の症例に応じたきめ細かな対応を目指したいと考えています。

2018 年より SYNAPSE VINCENT を病院全体に先駆けて導入し、肝臓の詳細な立体解剖の把握と同時に、緻細な手術シミュレーションが可能となりました。肝切除時の術中出血量の減少や肝切除後の肝不全防止に活かすと同時に、教育面でも活用を進めていきます。

③ 低侵襲手術への取り組み

胆嚢摘出術をはじめとする良性疾患では、可能な限り reduced port surgery を導入し、単孔式をはじめとして細径鉗子の使用等、整容性の向上を図っています。

腹腔鏡下肝切除術では、ほとんどの人が術後 4 日目までには退院されており、鏡視下率とともにも全国トップクラスの成績です。

ロボット支援腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術に引き続き、ロボット支援肝切除術も積極的に適応を広げていく予定です。

4. 学術関係

(1) 学会発表および講演

1. 疋田貴大、上野義智、渡邊常太、中城裕二、徳田和憲、石川大地、花岡潤、大谷広美、原田雅光. 当院における非乳頭部十二指腸癌に対する手術治療について. 第 30 回愛媛肝臓外科研究会. 松山 (2023.2.4)
2. 武原悠花子、佐藤公一、大野拓也、渡部美弥、八木草彦、大谷広美、原田雅光. 胃底腺粘膜型胃癌の 1 例. 第 95 回日本胃癌学会総会. 札幌 (2023.2.23-25)
3. 渡部美弥、佐藤公一、加州範明、武原悠花子、八木草彦、大谷広美、原田雅光. Propensity score matching を用いた胃癌に対するロボット支援下/腹腔鏡下胃切除術の短期成績の比較. 第 95 回日本胃癌学会総会. 札幌 (2023.2.23-25)
4. 佐藤公一、八木草彦、渡部美弥、武原悠花子、大野拓也、大谷広美、原田雅光. MBBT 法を用いた RDG 後残胃十二指腸吻合の有用性についての検討. 第 95 回日本胃癌学会総会. 札幌 (2023.2.23-25)
5. 加州範明、神崎雅之、武原悠花子、大島将義、發知将規、古手川洋志、吉山広嗣、大谷広美、原田雅光. 下腸間膜動脈から中結腸動脈が分岐していた下部直腸がんの 1 例. 第 35 回四国内視鏡外科研究会. 徳島 (2023.2.25)
6. 渡邊常太、平岡淳、大谷広美. 切除不能肝癌はすべて全身薬物療法か?多発肝癌に対する外科的切除とラジオ波治療を組み合わせた集学的治療の有用性. 第 123 回日本外科学会定期学術集会. 東京 (2023.4.27-29)
7. 上野義智、渡邊常太、疋田貴大、徳田和憲、石川大地、花岡潤、大谷広美、原田雅光. 当科における十二指腸乳頭部癌切除症例の予後因子の検討. 第 78 回日本消化器外科学会総会. 函館 (2023.7.12-14)
8. 渡部美弥、發知将規、大島将義、神崎雅之、古手川洋志、吉山広嗣、大谷広美、原田雅光. 基本チェックリストを用いた高齢者大腸癌手術の術前リスク評価. 第 78 回日本消化器外科学会総会. 函館 (2023.7.12-14)
9. 徳田和憲、花岡潤、武原悠花子、石川大地、上野義智、渡邊常太、大谷広美、原田雅光. 高齢者膵癌に対する膵頭十二指腸切除術の短期・長期成績の検討. 第 78 回日本消化器外科学会総会. 函館 (2023.7.12-14)
10. 渡邊常太、大谷広美、疋田貴大、石川大地、徳田和憲、上野義智、花岡潤、原田雅光. 胆嚢癌における進行度に対する治療成績と予後因子に関する検討. 第 78 回日本消化器外科学会総会. 函館 (2023.7.12-14)
11. 大島将義、加州範明、武原悠花子、神崎雅之、發知将規、古手川洋志、大谷広美、原田雅光. StageIV 閉塞性大腸癌に対する Bridge to surgery の短期および中期成績. 第 78 回日本消化器外科学会総会. 函館 (2023.7.12-14)
12. 佐藤公一、八木草彦、渡部美弥、沖川昌平、大谷広美、原田雅光. 縫合

- 不全率改善を目指した食道切除後の細径胃管を用いた消化管再建の工夫. 第 78 回日本消化器外科学会総会. 函館 (2023.7.12-14)
13. 大谷広美、渡邊常太、上野義智、疋田貴大、徳田和憲、石川大地、花岡潤、原田雅光. 腹腔鏡下肝切除術における肝区域同定法—染色法に対する直接エコー法の優位性—. 第 78 回日本消化器外科学会総会. 函館 (2023.7.12-14)
 14. 大野拓也、上野義智、武原悠花子、徳田和憲、花岡潤、渡邊常太、大谷広美. 当院における転移性膵腫瘍に対する手術治療について. 第 75 回愛媛外科学会総会. 松山 (2023.8.5)
 15. 石村菜穂、高田厚史、神崎雅之、佐藤公一、八木草彦、大谷広美、木藤克己. 腺癌と胃神経内分泌癌の異時性多発胃癌の 1 例. 第 75 回愛媛外科学会総会. 松山 (2023.8.5)
 16. 五葉海、宇都宮健、溜尾美咲、沖川昌平、渡部美弥、發知将規、古手川洋志、吉山広嗣、八木草彦、大谷広美. 急性虫垂炎との鑑別を要した 2 例. 第 75 回愛媛外科学会総会. 松山 (2023.8.5)
 17. 大野拓也、花岡潤、徳田和憲、武原悠花子、上野義智、渡邊常太、大谷広美. 腎細胞癌多発膵転移に対して膵全摘術を施行した一例. 第 98 回中国四国外科学会総会. 徳島 (2023.8.31-9.1)
 18. 武原悠花子、大野拓也、徳田和憲、上野義智、花岡潤、渡邊常太、大谷広美. 竹串による肝膿瘍に対して腹腔鏡下異物除去術を行った一例. 第 98 回中国四国外科学会総会. 徳島 (2023.8.31-9.1)
 19. 溜尾美咲、神崎雅之、高田厚史、佐藤公一、八木草彦、大谷広美. 腸閉塞に対して腹腔鏡下小腸切除を施行した腸管子宮内膜症の 1 例. 第 98 回中国四国外科学会総会. 徳島 (2023.8.31-9.1)
 20. 五葉海、神崎雅之、沖川昌平、宇都宮健、大島将義、渡部美弥、發知将規、古手川洋志、吉山広嗣、八木草彦、大谷広美. 特発性腸間膜静脈硬化症を有する上行結腸癌の 1 切除例. 第 98 回中国四国外科学会総会. 徳島 (2023.8.31-9.1)
 21. 高田厚史、大野拓也、武原悠花子、沖川昌平、徳田和憲、上野義智、花岡潤、渡邊常太、大谷広美. 三管合流部の総胆管結石により生じた胆管結腸瘻の 1 例. 第 98 回中国四国外科学会総会. 徳島 (2023.8.31-9.1)
 22. 徳田和憲、花岡潤、大野拓也、武原悠花子、高田厚史、上野義智、渡邊常太、大谷広美. 当院における腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術の短期成績. 第 98 回中国四国外科学会総会. 徳島 (2023.8.31-9.1)
 23. 石村菜穂、花岡潤、大野拓也、武原悠花子、徳田和憲、上野義智、渡邊常太、大谷広美. 術前補助化学療法により病理学的完全奏効が得られた膵尾部癌の 1 例. 第 98 回中国四国外科学会総会. 徳島 (2023.8.31-9.1)
 24. 島谷僚、大島将義、溜尾美咲、高田厚史、神崎雅之、佐藤公一、八木草彦、大谷広美. 腹腔鏡下胃固定術を施行した胃軸捻転症の 1 例. 第 98 回中国四国外科学会総会. 徳島 (2023.8.31-9.1)
 25. 花岡潤、大野拓也、武原悠花子、徳田和憲、上野義智、渡邊常太、大谷広美. 当院における安全なロボット支援腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術 (RPD) 導入に関する取り組み. 第 98 回中国四国外科学会総会. 徳島 (2023.8.31-9.1)
 26. 渡邊常太、武原悠花子、徳田和憲、上野義智、花岡潤、大谷広美. 当院における IPNB Type I 切除例の検討. 第 59 回日本胆道学会学術集会. 札幌 (2023.9.14-15)
 27. Takeshi Utsunomiya, Denichiro Yamaoka, Yumi Terano, Sari Hyodo, Yuko Matsumoto, Takashige Asakawa, Nozomi Kuromitsu, Kyosei Sogabe, Shinji Inaba, Yuki Mizumoto, Eichi Ishii, Yasutsugu Takada. A case of successful treatment of COVID-19 pneumonia in an elderly patient with herbal medicine saikanto. The 6th International Symposium for Japanese Kampo Medicine. Oxford (2023.9.22-23)
 28. 大島将義、五葉海、沖川昌平、宇都宮健、渡部美弥、發知将規、古手川洋志、吉山広嗣、八木草彦、大谷広美. 閉塞性大腸癌に対する大腸ステント留置後の至適手術待機期間の検討. 第 78 回日本大腸肛門病学会学術集会. 熊本 (2023.10.10-11)
 29. 神崎雅之、大島将義、渡部美弥、宇都宮健、沖川昌平、大野拓也、石村菜穂、溜尾美咲、五葉海、武原悠花子、高田厚史、發知将規、古手川洋志、吉山広嗣、八木草彦、大谷広美. 急性虫垂炎手術後に虫垂杯細胞型カルチノイドと診断し追加切除を行った 1 例. 第 78 回日本大腸肛門病学会学術集会. 熊本 (2023.10.10-11)
 30. 發知将規、五葉海、沖川昌平、宇都宮健、渡部美弥、大島将義、古手川洋志、吉山広嗣. 右側結腸癌に対するロボット手術の短期成績と工夫. 第 78 回日本大腸肛門病学会学術集会. 熊本 (2023.10.10-11)
 31. 宇都宮健、渡邊常太、大野拓也、武原悠花子、徳田和憲、上野義智、花岡潤、大谷広美. 腹腔鏡下に摘出した後腹膜孤立性神経線維腫の一例. 第 27 回日本外科病理学会学術集会. 津 (2023.10.13-14)
 32. 花岡潤、五葉海、武原悠花子、徳田和憲、上野義智、渡邊常太、大谷広美. 当科における MIS-SpDP の手術手技及び治療成績. 第 11 回四国肝胆膵外科フォーラム. 高知 (2023.10.28)
 33. 宇都宮健、山岡傳一郎、寺野友美、兵頭沙梨、松本裕子、鶴田寛二. 柴臨湯が奏功した COVID-19 肺炎の一例. 第 59 回愛媛県立病院学会. 松山 (2023.11.11)
 34. 佐藤公一、八木草彦、神崎雅之、高田厚史、石村菜穂、大谷広美. 化学療法後の進行胃癌に対するロボット支援下胃切除術の導入. 第 36 回日本内視鏡外科学会総会. 横浜 (2023.12.7-9)
 35. 渡部美弥、發知将規、五葉海、溜尾美咲、沖川昌平、宇都宮健、大島将義、古手川洋志、吉山広嗣、八木草彦、大谷広美. ロボット支援下直腸癌手術での縫合不全予防目的の左結腸動脈温存 D3 郭清の意義. 第 36 回日本内視鏡外科学会総会. 横浜 (2023.12.7-9)
 36. 大谷広美、渡邊常太、上野義智、大野拓也、武原悠花子、徳田和憲、花岡潤. 染色法に頼らないエコーのみでの肝区域同定法. 第 36 回日本内視鏡外科学会総会. 横浜 (2023.12.7-9)
 37. 武原悠花子、花岡潤、徳田和憲、大野拓也、上野義智、渡邊常太、大谷広美. 竹串を原因とする肝膿瘍に対して腹腔鏡下異物除去術を行った一例. 第 36 回日本内視鏡外科学会総会. 横浜 (2023.12.7-9)
- ## (2) 論文・著書
1. 池内香乃、神崎雅之、徳田和憲、石川大地、渡部美弥、大島将義、發知将規、古手川洋志、吉山広嗣、大谷広美、原田雅光. 腸重積症を発症した小腸炎症性線維性ポリープの 2 例. 愛媛県立病院学会々誌 57 巻. 43-47 (2023.3)
 2. 中城裕二、佐藤公一、脇悠平、石川大地、高木健次、松木ひかり、八木草彦、大谷広美、原田雅光. 原発病変同定に難渋したリンパ節転移を伴う早期胃内分泌細胞癌の 1 例. 愛媛県立病院学会々誌 57 巻. 49-52 (2023.3)
 3. Masayoshi Obatake, Masanori Hotchi, Naho Ishimura, Masayuki Kanzaki, Masato Yoshikawa, Kazunori Tokuda, Miya Watanabe, Hiroshi Kotegawa, Hirotsugu Yoshiyama, Hiromi Ohtani, Masamitsu Harada. Propensity score-matched analysis of the short-term outcomes of robotic versus laparoscopic surgery for rectal cancer. Asian J Endosc Surg 16(3). 455-464 (2023. 7)
 4. Takaaki Takebayashi, Jota Watanabe, Katsunori Sakamoto, Kohei Ogawa, Riko Kitazawa, Yasutsugu Takada. Association Between Preoperative Pancreatic Exocrine Function and Pathological Evaluation With Postoperative Pancreatic Fistulas Following Pancreaticoduodenectomy. Anticancer Res 43(8). 3563-3569 (2023.8)
 5. 松木ひかり、渡邊常太、上野義智、大谷広美、原田雅光、木藤克己. 腹腔鏡下手術にて診断された肝アニサキス症の 1 例. 愛媛医学 42 巻(3号). 148-152 (2023.9.1)
 6. 上野義智、武原悠花子、徳田和憲、花岡潤、渡邊常太、大谷広美. 定型的腹腔鏡下胆嚢摘出術—基本手技のコツと工夫. 手術 77 巻(10 号). 1469-1475 (2023.9)