

消化器外科 *Gastroenterological Surgery*

1. スタッフ構成(2025年3月時点)

- 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)・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、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、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オ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、日本肝臓学会肝臓専門医・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
- 大畠 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・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、日本肝胆

膵外科学会/日本内視鏡外科学会ロボット支援膵頭十二指腸切除プロクター (daVinci)・ロボット支援膵体尾部切除プロクター (daVinci)、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、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・指導医、日本消化器病学会消化器病専門医、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、日本大腸肛門病学会大腸肛門病専門医、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

○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

○鳥谷 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)

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さらに増加しています。直近3年間の総手術件数は、2022 年 1,404 例、2023 年 1,490 例、2024 年 1,400 例です。

(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。標準治療のひとつとなった低侵襲(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います。また胃癌はほとんど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 75 例、101 例、116 例となっています。疫学的要因による減少はありますが COVID-19 の影響による減少からは回復し、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、2022 年 62 例(82.6%)、2023 年 91 例(90.1%)、2024 年 96 例(82.8%)となっており、ロボット支援手術は 36 例、61 例 71 例と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(鏡視下手術例・頻度)は 2022 年 236 例(200 例:84.7%)、2023 年 244 例(227 例:93.0%)、2024 年 269 例(248 例:92.1%)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 73 例、121 例、113 例で、2024 年は大腸癌手術の 42%がロボット支援手術となっております。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、脾疾患等を対象としています。毎週内科・放射線科・外科・病理診断科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。2024 年の手術症例数(2023 年)は、肝切除 86 例(98 例)、膵切除 73 例(69 例)で、膵頭十二指腸切除 48 例(47 例)、膵尾部切除 23 例(32 例)と、例年通りの手術症例数を維持しております。胆石、胆嚢炎手術の過去 3 年の手術症例数は、2022 年 252 例、2023 年 283 例、2024 年 250 例と全国でも有数の手術件数です。

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用症例はほぼ全例腹腔鏡下に切除可能となりました。また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

2024 年の手術症例数は 97 例でした。働き方改革に伴う手術枠制限のため、同疾患については当科での実施は前年から大幅に減少しています。

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

■ 手術件数

疾患名	症例数	開腹	腹腔鏡下	ロボット
食道癌	10	0	10	0
胃癌	96	17	6	73
胃間葉系腫瘍	15	0	15	0
胃十二指腸潰瘍	19	17	2	0
十二指腸癌	12	3	0	9
小腸閉塞・穿孔	63	54	9	0
原発性肝癌	57	20	37	0
転移性肝癌	19	5	14	0
肝門部胆管癌	2	2	0	0
遠位胆管癌	6	3	0	3
胆嚢癌	13	5	8	0
膵癌	33	13	2	18
膵腫瘍(膵癌を除く)	20	3	1	16
胆嚢結石、胆嚢炎、ポリープ等	250	4	246	0
脾疾患	1	0	1	0
結腸癌	175	18	117	40
直腸癌	94	3	18	73
大腸虚血・穿孔	43	43	0	0
人工肛門造設・閉鎖	34	19	15	0
虫垂炎	89	4	85	0
ヘルニア疾患	97	76	21	0
中心静脈ポート設置	128	128	0	0
その他の疾患	124	82	42	0
合計(NCD 数:1,400 例)	1,400	519	649	232

■ 疾患別入院患者数

疾患名	患者数
食道癌	53
胃癌	108
胃 GIST	16
肝細胞癌	48
肝内胆管癌	8
転移性肝癌	20
胆嚢癌	12
胆管癌	15
十二指腸腫瘍(腺腫、NET 等)	17
膵癌	79
膵腫瘍(IPMN、NET 等)	22
結腸癌	237
直腸癌	143
小腸・結腸・直腸腫瘍	19
悪性リンパ腫	1
胆石・胆嚢炎	242
胆嚢ポリープ・膵筋症	19
膵炎・胆管炎	35
上部消化管穿孔	27
下部消化管穿孔	45
腸管虚血症	8

腸閉塞症	80
結腸憩室症	16
虫垂炎	98
人工肛門	12
肛門疾患(直腸脱)	10
鼠径ヘルニア	60
その他のヘルニア	47
外傷	4
食道・胃(その他)	7
肝・胆・膵(その他)	32
小腸・結腸・直腸(その他)	41
炎症性腸疾患	4
その他	36
合計	1,621

3. 2025 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的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

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、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が一段と上昇し、2025 年度もほとんどの症例をロボット支援手術にて実施予定です。

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

2024 年の大腸悪性腫瘍手術の鏡視下手術施行率は 92.1%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用を受け、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 45%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放射線・化学療法を併用した機能温存術式を積極的に導入しております。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) 肝胆脾(肝臓、胆道、脾臓、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

最近が高齢者や併存疾患を有するハイレスク症例の占める割合が増加しています。肝胆脾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周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、鏡視下率ともど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にも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

- 溜尾美咲. 手術部位感染によって腸管露出に至った離開創に対する陰圧閉鎖療法の経験例. 外科系内科系感染症講演会. 松山・Web (2024.1.11)
- 武原悠花子、花岡潤、石村菜穂、徳田和憲、上野義智、渡邊常太、大谷広美. 腹腔鏡下肝切除を施行した肝 **pseudolymphoma** の一例. 第 31 回愛媛肝臓外科研究会. 松山 (2024.2.17)
- 徳田和憲、花岡潤、石村菜穂、武原悠花子、上野義智、渡邊常太、大谷広美. ロボット支援腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術導入を目指した SimNow による Off the job training. 第 31 回愛媛肝臓外科研究会. 松山 (2024.2.17)
- 五葉海、佐藤公一、石村菜穂、神崎雅之、宇都宮健、八木草彦、大谷広美. 出血を伴う腎癌胃転移に対して腹腔鏡下胃局所切除術を施行した 1 例. 第 96 回日本胃癌学会総会. 京都 (2024.2.28-3.1)
- 神崎雅之、石村菜穂、溜尾美咲、五葉海、高田厚史、宇都宮健、佐藤公一、八木草彦、大谷広美. 高齢胃癌患者におけるフレイル評価と短期手術成績の検討. 第 96 回日本胃癌学会総会. 京都 (2024.2.28-3.1)
- 石村菜穂、佐藤公一、溜尾美咲、五葉海、武原悠香子、高田厚史、神崎雅之、八木草彦、大谷広美、市川壮一. 胃腺癌に対する ESD 後急速に増大した神経内分泌細胞癌(NEC)の 1 例. 第 96 回日本胃癌学会総会. 京都 (2024.2.28-3.1)
- 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低侵襲手術の短期治療成績の検討. 第 96 回日本胃癌学会総会. 京都 (2024.2.28-3.1)
- 大畠将義、大野拓也、溜尾美咲、沖川昌平、高田厚史、渡部美弥、發知将規、古手川洋志、吉山広嗣. 横行結腸癌に対するアプローチ. 第 36 回四国内視鏡外科研究会. 高知 (2024.3.9)
- 沖川昌平、發知将規、大畠将義、大野拓也、五葉海、溜尾美咲、高田厚史、宇都宮健、渡部美弥、古手川洋志. 腹腔鏡下に摘出可能であった骨盤内後腹膜脂肪肉腫の 1 例. 第 36 回四国内視鏡外科研究会. 高知

(2024.3.9)

- J Watanabe, Y Takehara, T Utsunomiya, K Tokuda, Y Ueno, J Hanaoka, S Yagi, and H Ohtani. Identifying risk factors for postoperative pancreatic fistula after minimally invasive distal pancreatectomy. SAGES 2024. Cleveland OH (2024.4.17-20)
- Hiromi Ohtani, Jota Watanabe, Yukako Takehara, Atsushi Takata, Takeshi Utsunomiya, Kazunori Tokuda, Yoshitomo Ueno, Jun Hanaoka. IN-TRAOPERATIVE LIVER SEGMENT BOUNDARY IDENTIFICATION METHOD USING ONLY ULTRASOUND WITHOUT STAINING METHODS. SAGES 2024. Cleveland OH (2024.4.17-20)
- 石村菜穂、花岡潤、徳田和憲、武原悠花子、宇都宮健、渡邊常太、大谷広美. 腹腔鏡下に切除した肝 **pseudolymphoma** の 1 例. 第 121 回日本消化器病学会四国支部例会. 徳島 (2024.6.8-9)
- 沖川昌平、佐藤公一、溜尾美咲、渡部美弥、八木草彦. 胃粘膜下腫瘍との鑑別に難渋した多発性腹腔内デスモイド腫瘍の 1 例. 第 121 回日本消化器病学会四国支部例会. 徳島 (2024.6.8-9)
- 鳥谷僚、神崎雅之、五葉海、宇都宮健、溜尾美咲、佐藤公一、八木草彦、大谷広美. 早期胃癌術後 4 年目に発症した骨髄癌腫症の 1 例. 第 121 回日本消化器病学会四国支部例会. 徳島 (2024.6.8-9)
- 花岡潤、石村菜穂、徳田和憲、渡邊常太、大谷広美. 膵頭十二指腸切除術の進化と深化－開腹手術から腹腔鏡手術、ロボット手術へ－. 第 121 回日本消化器病学会四国支部例会. 徳島 (2024.6.8-9)
- 宇都宮健、渡邊常太、武原悠香子、徳田和憲、上野義智、花岡潤、大谷広美. Platelet-to-lymphocyte ratio is a useful prognostic factor for postoperative patients with Hepatocellular Carcinoma. 第 36 回日本肝胆脾外科学会・学術集会. 広島 (2024.6.28-29)
- Ishimura N, Hanaoka J, Tokuda K, Takehara Y, Utsunomiya T, Watanabe J, Ohtani H. A case of hepatic pseudolymphoma with laparoscopic S5 partial liver resection. 第 36 回日本肝胆脾外科学会・学術集会. 広島 (2024.6.28-29)
- Hanaoka J, Ishimura N, Takehara Y, Ueno Y, Watanabe J, Otani H. Usefulness of ICG fluorescence method for the case of necrosectomy with right hemicolectomy due to ascending colon blood flow insufficiency. 第 36 回日本肝胆脾外科学会・学術集会. 広島 (2024.6.28-29)
- 大畠将義、大野拓也、溜尾美咲、沖川昌平、高田厚史、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. 右側結腸癌に対するロボット支援下手術の手技と短期成績. 第 79 回日本消化器外科学会総会. 下関 (2027.7.17-19)
- 宇都宮健、渡邊常太、武原悠花子、徳田和憲、上野義智、花岡潤、八木草彦、大谷広美. 肝細胞癌術後の合併症予測マーカーとしての CRP/Albumin 比の有用性. 第 79 回日本消化器外科学会総会. 下関 (2027.7.17-19)
- 渡部美弥、發知将規、大野拓也、溜尾美咲、高田厚史、沖川昌平、大畠将義、古手川洋志、吉山広嗣. 左結腸動脈温存 D3 郭清はロボット支援直腸癌手術後縫合不全予防に有用か. 第 79 回日本消化器外科学会総会. 下関 (2027.7.17-19)
- 大野拓也、大畠将義、發知将規、吉山広嗣、古手川洋志、渡部美弥、沖川昌平、高田厚史、溜尾美咲. 血管分岐異常を伴う左側大腸癌の 2 例. 第 79 回日本消化器外科学会総会. 下関 (2027.7.17-19)
- 神崎雅之、佐藤公一、五葉海、宇都宮健、八木草彦、大谷広美. 当院における高齢進行癌患者のフレイルと術後成績の検討. 第 79 回日本消化器外科学会総会. 下関 (2027.7.17-19)
- Ishimura N, Hanaoka J, Tokuda K, Takehara Y, Ueno Y, Watanabe J, Ohtani H. A case of gallbladder metastasis from renal cell carcinoma resected 6 years after nephrectomy. 第 79 回日本消化器外科学会総会. 下関 (2027.7.17-19)
- Hanaoka J, Ishimura N, Takehara Y, Tokuda K, Ueno Y, Watanabe J, Otani H. Off-the-job training aimed at safe implementation of robot-assisted pancreaticoduodenectomy. 第 79 回日本消化器外科学会総会. 下関 (2027.7.17-19)
- 花岡潤、石村菜穂、徳田和憲、渡邊常太、大谷広美. ICG 蛍光法により上行結腸血流不全を認めたため右半結腸切除術を付加したネクロセクトミーの 1 例. 第 55 回日本脾臓学会大会. 宇都宮 (2024.7.25-26)
- 石村菜穂、花岡潤、徳田和憲、大野拓也、武原悠花子、上野義智、渡邊常太、大谷広美. 腎細胞癌術後半年で多発脾転移を認め脾全摘を施行し切除した 1 例. 第 55 回日本脾臓学会大会. 宇都宮 (2024.7.25-26)
- 塩見周平、發知将規、岩川陽介、沖川昌平、高田厚史、渡部美弥、古手川洋志、吉山広嗣. 術後 4 年半で播種性骨髄癌腫症にて再発した Trousseau 症候群を呈した pT1b 早期大腸癌の 1 例. 第 76 回愛媛外科学会総会. 松山 (2024.8.3)
- 鳥谷僚、溜尾美咲、神崎雅之、永岡智之、八木草彦、大谷広美. 術前診断に苦慮した GIST の 1 例. 第 76 回愛媛外科学会総会. 松山 (2024.8.3)

30. 中城裕二、渡邊常太、石村菜穂、宇都宮健、徳田和憲、花岡潤、二宮郁、木藤克己、八木草彦、大谷広美. 神経線維腫症 1 型に合併した十二指腸乳頭部 NET、空腸 GIST、膀胱 paraganglioma の 1 例. 第 76 回愛媛外科会総会. 松山 (2024.8.3)
31. 渡邊常太、中城裕二、石村菜穂、徳田和憲、宇都宮健、花岡潤、八木草彦、大谷広美. 当院における pStage 0, I 膵癌における再発症例の検討. 第 51 回日本膵切研究会. 奈良 (2024.8.30-31)
32. 宇都宮健、渡邊常太、中城裕二、石村菜穂、徳田和憲、花岡潤、八木草彦、木藤克己、大谷広美. UR-M 膵頭部癌に対し conversion 手術を施行した 2 例. 第 99 回中国四国外科学会総会. 香川 (2024.9.5-6)
33. 大島将義. ダビンチ左半・横行結腸切除の Tips と今後のダビンチの運用について. 第 99 回中国四国外科学会総会. 香川 (2024.9.5-6)
34. 徳田和憲、花岡潤、中城裕二、石村菜穂、宇都宮健、渡邊常太、大谷広美. 当科におけるロボット支援腹腔鏡下膵頭十二指腸切除切除の短期成績. 第 12 回四国肝胆膵外科フォーラム. 徳島 (2024.10.12)
35. 花岡潤、徳田和憲、渡邊常太、大谷広美、兼光梢、黒田太良、多田藤政、宮田英樹、平岡淳、二宮朋之. 術中超音波(IOUS)を駆使したロボット支援腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術. 日本超音波医学会第 34 回四国地方会学術集会. 愛媛 (2024.10.19)
36. 徳田和憲、花岡潤、石村菜穂、武原悠花子、上野義智、渡邊常太、大谷広美. 当科における PANC LOOP を使用した膵空腸吻合の術後短期成績. JDDW 2024. 神戸 (2024.10.31-11.3)
37. 石村菜穂、花岡潤、武原悠花子、徳田和憲、上野義智、渡邊常太、大谷広美. 外傷性膵損傷に対する手術治療症例の検討. JDDW 2024. 神戸 (2024.10.31-11.3)
38. 渡邊常太、上野義智、大谷広美. 切除可能膵癌に対する GEM+nab-パクリタキセルによる術前治療の成績. JDDW 2024. 神戸 (2024.10.31-11.3)
39. 宇都宮健、渡邊常太、高田厚史、八木草彦、吉山広嗣、住田智志、大谷広美. 感染により急性腹症を発症し緊急手術を施行した仮性腸間膜嚢胞の 1 例. 第 37 回日本外科感染症学会総会学術集会. 東京 (2024.11.8-9)
40. 花岡潤、石村菜穂、徳田和憲、宇都宮健、渡邊常太、大谷広美. ロボット支援肝胆膵手術のための国内留学を終えて. 第 60 回愛媛県立病院学会. 松山 (2024.11.16)
41. 渡邊常太、武原悠花子、宇都宮健、徳田和憲、上野義智、花岡潤、八木草彦、大谷広美. 低侵襲尾側膵切除術における術後膵液漏に対する危険因子に関する検討. 第 60 回愛媛県立病院学会. 松山 (2024.11.16)
42. 大谷広美、渡邊常太、宇都宮健、高田厚史、徳田和憲、花岡潤. 染色法に頼らないエコーのみでの術中肝区域同定法. 第 60 回愛媛県立病院学会. 松山 (2024.11.16)
43. 宇都宮健、渡邊常太、中城裕二、石村菜穂、徳田和憲、花岡潤、八木草彦、大谷広美. 当院における borderline 肝癌に関する検討. 第 86 回日本臨床外科学会学術集会. 宇都宮 (2024.11.21-23)
44. 大島将義、岩川陽介、沖川昌平、高田厚史、渡部美弥、松野裕介、發知将規、古手川洋志、吉山広嗣、八木草彦、大谷広美. 右側閉塞性大腸癌の治療成績. 第 79 回日本大腸肛門病学会学術集会. 横浜 (2024.11.29-30)
45. 烏谷僚、沖川昌平、岩川陽介、高田厚史、大島将義、渡部美弥、松野裕介、發知将規、古手川洋志、吉山広嗣、大谷広美、川村智恵. 内視鏡的治療後に外科的追加切除を施行した多発直腸 NET の 1 例. 第 122 回日本消化器病学会四国支部例会. 松山 (2024.11.30-12.1)
46. 石村菜穂、花岡潤、徳田和憲、宇都宮健、渡邊常太、大谷広美. 術前診断が困難であった膵リンパ上皮性嚢胞の 1 例. 第 122 回日本消化器病学会四国支部例会. 松山 (2024.11.30-12.1)
47. 渡邊常太、石村菜穂、宇都宮健、徳田和憲、花岡潤、八木草彦、大谷広美. 低侵襲膵頭十二指腸切除術の短期成績と術後膵液漏に関する検討. 第 37 回日本内視鏡外科学会総会. 福岡 (2024.12.5-7)
48. 大島将義. 左側横行結腸癌・下行結腸癌に対するロボット支援下手術. 第 37 回日本内視鏡外科学会総会. 福岡 (2024.12.5-7)
49. 永岡智之、渡邊常太、神崎雅之、徳田和憲、宇都宮健、大島将義、渡部美弥、松野裕介、花岡潤、古手川洋志、吉山広嗣、八木草彦、發知将規、大谷広美. 大腸癌肝転移における腹腔鏡下再肝切除の有効性. 第 37 回日本内視鏡外科学会総会. 福岡 (2024.12.5-7)
50. 徳田和憲、花岡潤、中城裕二、石村菜穂、宇都宮健、渡邊常太、大谷広美. 低侵襲手技を用いた脾温存脾体尾部切除術の治療成績についての検討. 第 37 回日本内視鏡外科学会総会. 福岡 (2024.12.5-7)
51. 神崎雅之、八木草彦、溜尾美咲、烏谷僚、永岡智之. 多発胃石症に対して腹腔鏡下手術を施行した 1 例. 第 37 回日本内視鏡外科学会総会. 福岡 (2024.12.5-7)
52. 石村菜穂、花岡潤、徳田和憲、中城裕二、宇都宮健、渡邊常太、大谷広美. 当科におけるロボット支援腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術導入に関する取り組み. 第 37 回日本内視鏡外科学会総会. 福岡 (2024.12.5-7)
53. 花岡潤、中城裕二、石村菜穂、宇都宮健、徳田和憲、渡邊常太、大谷広美. 幽門側胃切除術後かつ EUS-HGS 挿入膵頭部癌患者に対するロボット支援腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術. 第 37 回日本内視鏡外科学会総会. 福岡 (2024.12.5-7)
54. 中城裕二、花岡潤、石村菜穂、宇都宮健、徳田和憲、渡邊常太、大谷広美. 原発性肝癌との判別に苦慮し腹腔鏡下肝切除を施行した肝 pseudolymphoma の 1 例. 第 37 回日本内視鏡外科学会総会. 福岡 (2024.12.5-7)
55. 高田厚史、花岡潤、石村菜穂、宇都宮健、徳田和憲、渡邊常太、大谷広美. 若手外科医によるロボット支援下膵切除術執刀を目指した仮想環境シミュレーター(SimNow®)を用いた術前 training と評価. 第 37 回日本内視鏡外科学会総会. 福岡 (2024.12.5-7)
56. 渡部美弥、沖川昌平、高田厚史、大島将義、松野裕介、發知将規、古手川洋志、吉山広嗣. 85 歳以上の超高齢者に対する鏡視下大腸癌手術の成績. 第 37 回日本内視鏡外科学会総会. 福岡 (2024.12.5-7)

(2) 論文・著書

1. Hideya Kashihara, Shohei Okikawa, Yuji Morine, Kozo Yoshikawa, Takuya Tokunaga, Masaaki Nishi, Chie Takasu, Mitsue Nishiyama, Makoto Zushi, Mitsuo Shimada. Impact of Daikenchuto(TU-100) on the early postoperative period in duodenal-jejunal bypass. J Med Invest 71(3.4). 210-218 (2024.1)
2. Yosuke Iwakawa, Masaaki Nishi, Yuma Wada, Kozo Yoshikawa, Chie Takasu, Takuya Tokunaga, Toshihiro Nakao, Hideya Kashihara, Toshiaki Yoshimoto, Takayuki Noma, Mitsuo Shimada. Feasibility of laparoscopic and endoscopic cooperative surgery for gastric gastrointestinal stromal tumor with tumor diameter of >5cm. J Med Invest 71(1.2). 148-153 (2024.2)
3. 神崎雅之、佐藤公一、五葉海、宇都宮健、八木草彦. 妊娠後期の急性虫垂炎に対して腹腔鏡下虫垂切除施行した 1 例. 愛媛県立病院学会々誌 58. 7-9 (2024.3)
4. Takeshi Utsunomiya, Jota Watanabe, Kazunori Tokuda, Yoshitomo Ueno, Jun Hanaoka, Shigehiko Yagi, Fujimasa Tada, Atsushi Hiraoka, Tomoyuki Ninomiya, Hiromi Ohtani. C-reactive Protein-to-Albumin Ratio: A Useful Predictor for Biliary Fistula After Hepatectomy. Cureus 16(5). e60735 (2024. 5.21)
5. Toshiaki Yoshimoto, Masaaki Nishi, Shohei Okikawa, Kozo Yoshikawa, Takuya Tokunaga, Toshihiro Nakao, Chie Takasu, Hideya Kashihara, Yuma Wada, Takayuki Noma, Mitsuo Shimada. Blue light irradiation inhibits the M2 polarization of the cancer-associated macrophages in colon cancer. BMC Cancer 24(1). 664 (2024.5.31)
6. 宇都宮健、渡邊常太、上野義智、花岡潤、木藤克己、杉田敦郎、大谷広美. 肝内胆管癌と比較した細胆管細胞癌の治療経験. 日本臨床外科学会雑誌 85(6). 702-707 (2024.6)
7. Numata M, Yamaguchi T, Shiomi A, Inada R, Shiozawa M, Kazama K, Hotchi M, Yamamoto D, Hasegawa S, Miguchi M, Ohnuma S, Uehara K, Munakata K, Kinugasa Y, Horie H, Yamaguchi S, Takeshima T, Hida K, Akagi T, Kagawa H, Oyamada S, Rino Y, Sakai Y, Watanabe M, Naitoh T, LANDMARC Collaborative Study Group of the Japan Society of Laparoscopic Colorectal Surgery. Prospective Multicenter Comprehensive Survey on Male Sexual Dysfunction following Laparoscopic, Robotic, and Transanal Approaches for Rectal Cancer (the LANDMARC Study). doi:10.1097/SLA.0000000000006574 Ann Surg. (2024.10.22)
8. Ito S, Kinugasa Y, Yamauchi S, Sato H, Hirakawa A, Ishihara S, Shiomi A, Kanemitsu Y, Suto T, Takahashi H, Itabashi M, Shiozawa M, Hiroyoshi M, Kobatake T, Komori K, Egi H, Ozawa H, Yamaguchi T, Inada R, Ito M, Hirano Y, Furutani A, Tanabe Y, Ueno H, Ohue M, Hida K, Kawai K, Sunami E, Ishida H, Uehara K, Watanabe J, Hotchi M, Ishibe A, Takii Y, Hiro J, Numata M, Takemasa I, Kato T, Kakeji Y, Hirata A, Ajioka Y. Long-term Outcome After Surgical Resection of Para-aortic Lymph Node Metastasis of Colorectal Cancer: A Multicenter Retrospective Study. Dis Colon Rectum 67(11). 1423-1436 (2024.11.1)
9. 溜尾美咲、沖川昌平、花岡潤、徳田和憲、大谷広美、原田雅光. 肝十二指腸間膜内に血腫を形成し腹腔鏡下生検にて確定診断しえた原発性アミロイドーシスの 1 例. 日本内視鏡外科学会雑誌 29(6). 413-418 (2024. 11)