

消化器センター 外科部門（消化器外科）

1. スタッフ（平成27年4月1日現在）

科 長（准 教授）	細谷 好則
副 科 長（教 授）	佐田 尚宏（病院長）
外来医長（助 教）	小泉 大
病棟医長（助 教）	齋藤 心（5 A）
病棟医長（病院助教）	遠藤 和洋（5 B）
医 員（教 授）	Alan Lefor
（准 教授）	堀江 久永
（学内准教授）	佐久間康成
	宮倉 安幸
（講 師）	俵藤 正信
	三木 厚
（学内講師）	清水 敦
	藤原 岳人
	笹沼 英紀（医局長）
	鯉沼 広治
（病院講師）	吉田 淳
	倉科憲太郎
（病院助教）	19名
シニアレジデント	21名

2. 診療科の特徴

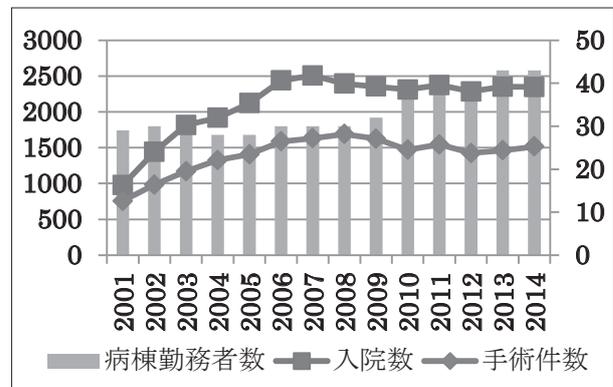
当科の2014年入院患者数は2314名（臨床腫瘍科症例、腎外科症例を含む。2013年2,005名309名増）、年間手術件数は1251件（2013年1,210件、41件増）であった。2013年と比較すると、入院件数、手術件数とも増加した。手術症例の内訳では、腹腔鏡下胆嚢摘出術、待機的ソケイヘルニア手術等の良性疾患手術が2008年以降減少傾向にあり、これらの手術は当科手術枠ではほぼ実施できない状況であり、若手外科医の系統的トレーニングについて、派遣病院と協力した新しい体系の構築が喫緊の課題である。

2014年における手術合併症率は21.1%（2013年15.2%、2012年16.5%、2011年12.3%、2010年17.9%、2009年12.3%）と2013年と比較してやや増加した。入院中の再手術症例は23件（1.8%、2013年23件、2012年21件、2011年18件、2010年18件、2009年26件）と例年と同等であった。

入院死亡数は53名、そのうち32名は癌の進行による癌死であった。手術後死亡例は17例（1.2%、2013年9例、2012年13例、2011年6例、2010年6例、2009年10例）で昨年よりも増加した。予定手術における不測の死亡例はなく、緊急手術による死亡例が14例、癌末期に対する緩和手術後の死亡が3例であった。2007-2011年予定手術における不測の死亡例はなく、2012年に3例経験したが、2013年以降再び0となった。今後も不測の死亡0を目標とした努力を継続する。死亡した緊急手

術症例の多くは、高齢者もしくは重症併存疾患を合併した症例であった。手術対象症例における高齢症例、合併症症例の割合が年々増加し、症例の難易度が上昇傾向にあり、今後も手術成績向上のための努力が必要である。

消化器外科は、消化器センター外科として食道・胃・十二指腸・小腸・大腸・肝臓・胆道・膵臓などあらゆる消化器疾患に対し、消化器センター内科（消化器・肝臓内科）と協力して診療にあたっている。手術前後の化学療法に関しては、臨床腫瘍科とカンファランスで協議、協力しながら診療を行っている。それに加えて小児外科・移植外科部門と連携し、肝移植のドナー手術も行っている。



診療内容

1. 食道：逆流性食道炎（開腹あるいは腹腔鏡下修復術）、アカラシア（腹腔鏡手術）、良性食道腫瘍（開胸あるいは胸腔鏡下摘出）、早期食道癌（内視鏡的粘膜切除EMR）、食道表在癌（胸腔鏡・腹腔鏡手術による低侵襲根治術）、進行食道癌（抗癌剤治療、放射線療法、手術療法の集学的治療）、高度進行食道癌（ステント挿入などによるQOLの向上）。
2. 胃・十二指腸：潰瘍（出血・穿孔・狭窄に対し手術24時間対応し、可能であれば腹腔鏡手術）、早期胃癌（EMR、胃内手術、内視鏡補助下手術、幽門や神経の機能温存手術）、進行胃癌（標準-拡大郭清根治手術、抗癌剤治療）、胃粘膜下腫瘍（胃内手術、腹腔鏡手術）、肥満手術（腹腔鏡下胃sleeve切除術）。
3. 小腸・大腸・肛門：大腸癌（EMRなどの内視鏡手術、腹腔鏡補助下手術、開腹手術）、直腸癌（自律神経温存手術、下部直腸癌に対するJ型結腸囊肛門吻合による括約筋温存術）、潰瘍性大腸炎（ステロイド注腸・動注療法、腹腔鏡補助下（HALS）大腸全摘術+J型回腸囊肛門吻合術）、クローン病（栄養療法、手術療法）、直腸脱手術（腹腔鏡下直腸後

方固定術)、痔核・痔瘻など肛門疾患、穿孔・イレウスに対する緊急手術。

4. 肝臓：肝細胞癌（術中超音波検査を活用した解剖学的な肝切除、TAE、PEIT、MCT、RF）、転移性肝癌（特に大腸癌の肝転移に対する肝切除と抗癌剤治療）、胆管細胞癌（肝切除、放射線治療）、肝移植（移植グループと連携してドナー手術を担当）、肝の可及的温存と局所の根治性を両立した肝切除術（開腹手術、腹腔鏡下手術）
5. 胆嚢・胆管：胆嚢結石症（原則として腹腔鏡下手術）、胆管結石（内視鏡・腹腔鏡・開腹手術）、胆嚢・胆管癌（肝切除、胆管切除、幽門輪温存膵頭十二指腸切除）、膵胆管合流異常（胆管切除術）、肝門部胆管癌（術前の肝動脈塞栓を併用した肝動脈合併肝切除と放射線療法を組み合わせた治療）
6. 膵臓：重症急性膵炎（消化器内科・集中治療部と協力した集学的治療）、慢性膵炎・膵仮性嚢胞（有症状例に対する機能温存手術）、膵癌（臨床腫瘍科と連携した集学的治療、幽門輪温存膵頭十二指腸切除、膵体尾部切除）、膵管内乳頭腫瘍・膵内分泌腫瘍などの低悪性度腫瘍（根治性を低下させない機能温存手術、膵縮小手術、腹腔鏡下手術）。
7. 単径ヘルニア：Lichtenstein法を中心としたtension-free手術。

・施設認定

日本外科学会外科専門医制度指定修練施設
 日本消化器外科学会指定修練施設
 日本消化器病学会認定施設

・専門医

日本外科学会指導医 佐田 尚宏
 細谷 好則
 俵藤 正信
 堀江 久永
 佐久間康成
 宮倉 安幸
 鯉沼 広治
 笹沼 英紀
 小泉 大
 熊野 秀俊
 齋藤 心

日本外科学会認定医・専門医 佐田 尚宏、他48名
 日本消化器外科学会指導医 佐田 尚宏
 細谷 好則
 俵藤 正信
 堀江 久永
 宮倉 安幸
 鯉沼 広治
 笹沼 英紀

小泉 大
 齋藤 心

日本消化器外科学会専門医 佐田 尚宏、他21名
 日本消化器病学会指導医 佐田 尚宏
 堀江 久永

日本消化器病学会専門医 佐田 尚宏、他13名
 日本消化器内視鏡学会指導医 細谷 好則
 堀江 久永
 宮倉 安幸
 鯉沼 広治
 熊野 秀俊
 齊藤 心
 倉科憲太郎
 春田 英律

日本消化器内視鏡学会専門医 佐田 尚宏、他13名
 日本超音波医学会指導医・専門医 笹沼 英紀
 小泉 大
 小泉 大
 伊藤 誉
 堀江 久永
 宮倉 安幸
 鯉沼 広治
 熊野 秀俊

日本内視鏡外科学会技術認定医 佐田 尚宏
 細谷 好則
 堀江 久永
 俵藤 正信
 宮倉 安幸
 鯉沼 広治
 佐久間康成
 笹沼 英紀
 細谷 好則

食道外科専門医 佐田 尚宏
 日本肝胆膵外科学会高度技能指導医 俵藤 正信
 清水 敦
 佐久間康成
 小泉 大

Certified in Surgery, American Board of Surgery
 Alan Lefor

3. 診療実績

1) 新患者数・再来患者数・紹介率

外来患者総数	23,137人
新患者数	829人
再来患者数	22,308人
紹介率	87.3 %

2) 入院患者数 (病名別)

病 名	患者数
食道癌	180
その他の食道疾患	5
胃癌	376
その他の胃疾患	21
十二指腸疾患	15
イレウス	104
その他の小腸疾患	27
急性虫垂炎	34
結腸癌	214
直腸癌	164
その他の大腸疾患	157
肛門疾患	12
肝臓癌 (転移性含む)	124
肝移植ドナー	53
その他の肝臓疾患	31
胆道癌	80
胆石症 (肝内結石症・総胆管結石症含)	38
その他の胆道疾患	51
膵癌	54
その他の膵臓疾患	36
脾臓・門脈疾患	9
ヘルニア	27
その他の腹壁・腹膜・後腹膜疾患	52
腎臓疾患	66
副腎疾患	17
その他の疾患	66
合 計	2013

3-1) 手術症例病名別件数

病 名	人 数
食道亜全摘術 (胸腔鏡補助下含む)	26
その他の食道手術	13
胃全摘術 (腹腔鏡下含む)	48
幽門側胃切除術 (腹腔鏡下含む)	93
その他の胃手術	51
大網被覆術 (腹腔鏡下含む)	10
その他の十二指腸手術	6
癒着剥離術 (腹腔鏡下含む)	23
小腸部分切除術	22
その他の小腸手術	19
虫垂切除術 (腹腔鏡下含む)	30
結腸切除術 (腹腔鏡下含む)	148
直腸切除術 (腹腔鏡下含む)	97
直腸切断術	25
その他の結腸・直腸手術	133
肛門手術	4
肝切除術	90
その他の肝手術	67
胆管切除術	3
胆嚢摘出術 (腹腔鏡下含む)	31

その他の胆道系手術	31
(幽門輪温存) 膵頭十二指腸切除術	31
その他の膵切除術	15
その他の膵臓手術	10
脾摘術 (腹腔鏡下含む)	8
腹壁・腹膜・後腹膜手術	23
ヘルニア根治術	16
腎摘出術 (ドナー手術)	26
腎移植術 (献腎移植含む)	32
副腎摘出術 (鏡視下含む)	16
その他の手術	104
合 計	1251

3-2) 手術術式別件数・術後合併症件数

	症 例 数	合併 症 件 数	再 手 術 症 例 数
食道亜全摘術 (胸腔鏡補助下含む)	26	12	0
その他の食道手術	13	4	0
胃全摘術 (腹腔鏡下含む)	48	9	1
幽門側胃切除術 (腹腔鏡下含む)	93	18	2
その他の胃手術	51	5	3
大網被覆術 (腹腔鏡下含む)	10	4	0
その他の十二指腸手術	6	1	1
癒着剥離術	23	1	0
小腸部分切除術	22	3	0
その他の小腸手術	19	4	0
虫垂切除術	30	5	0
結腸切除術 (腹腔鏡下含む)	148	33	1
直腸切除術 (腹腔鏡下含む)	97	28	1
直腸切断術	25	11	3
その他の結腸・直腸手術	133	27	3
肛門手術	4	0	0
肝切除術	90	38	1
その他の肝手術	67	5	1
胆管切除術	3	0	0
胆嚢摘出術 (腹腔鏡下含む)	31	6	0
その他の胆道系手術	31	3	2
(幽門輪温存) 膵頭十二指腸切除術	31	14	1
その他の膵切除術	15	9	0
その他の膵臓手術	10	0	0
脾摘術 (腹腔鏡下含む)	8	3	0
腹壁・腹膜・後腹膜手術	23	4	1
ヘルニア根治術	16	7	0
腎摘出術 (ドナー手術)	26	0	0
腎移植術 (献腎移植含む)	32	5	2
副腎摘出術 (鏡視下含む)	16	4	0
その他の手術	104	1	0
合 計	1251	264	23

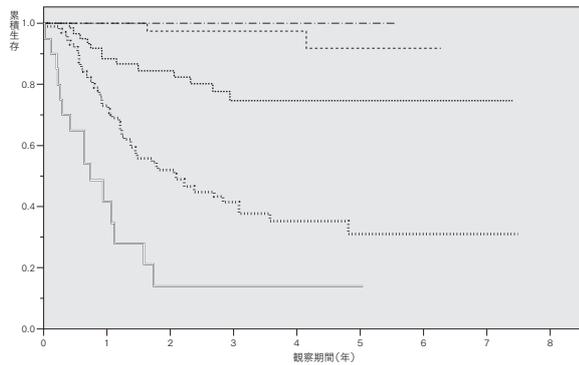
4) 化学（放射線）療法症例・数（入院のみ）

疾患名	件数
食道癌	104
胃癌	127
大腸癌	20
肝癌	14
膵癌	3
胆道癌	2
その他	11
合計	281

5) クリニカルインディケータ

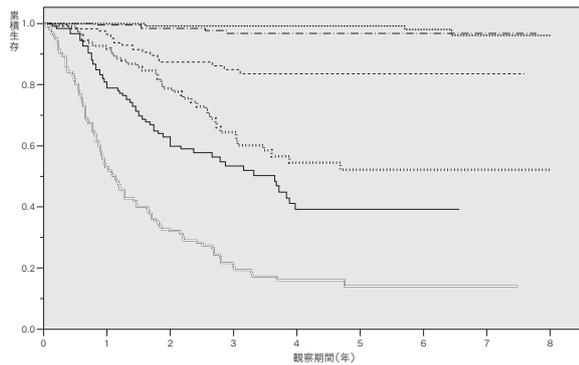
(1) 悪性腫瘍の疾患別・臨床進行期別治療成績

5-1 食道癌（切除例2007-2013年）



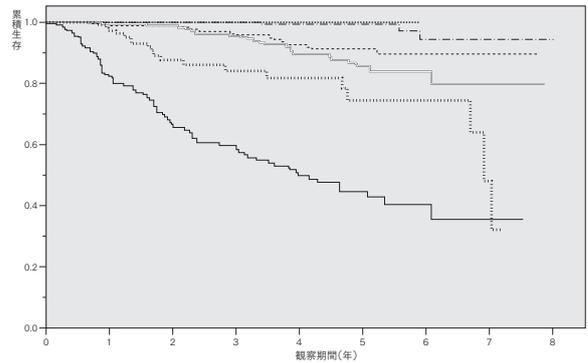
Stage 0 (---: n=4)	5年生存率 100.0%
Stage I (---: n=42)	5年生存率 91.7%
Stage II (---: n=62)	5年生存率 74.9%
Stage III (---: n=106)	5年生存率 31.0%
Stage IV (—: n=20)	5年生存率 13.8%

5-2 胃癌（切除例2007-2013年）



Stage I A (---: n=565)	5年生存率 99.1%
Stage I B (---: n=170)	5年生存率 96.7%
Stage II (---: n=122)	5年生存率 83.5%
Stage III A (---: n=117)	5年生存率 52.2%
Stage III B (—: n=139)	5年生存率 39.4%
Stage IV (—: n=175)	5年生存率 14.1%

5-3 大腸癌（切除例2007-2013年）



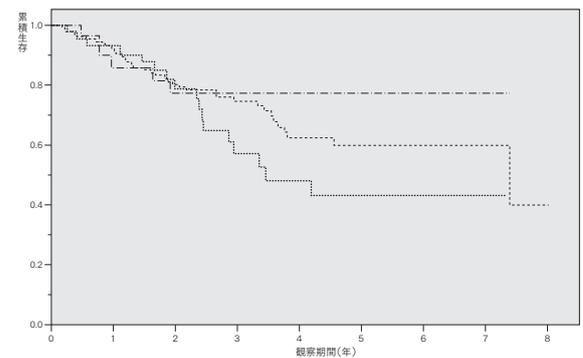
Stage 0 (---: 結腸癌n=14、直腸癌n=3)
Stage I (---: 結腸癌n=244、直腸癌n=161)
Stage II (---: 結腸癌n=259、直腸癌n=156)
Stage III a (—: 結腸癌n=172、直腸癌n=143)
Stage III b (---: 結腸癌n=42、直腸癌n=46)
Stage IV (—: 結腸癌n=148、直腸癌n=76)

5年生存率

Stage 0	: 結腸癌 100%、直腸癌 100%
Stage I	: 結腸癌 99.6%、直腸癌 99.2%
Stage II	: 結腸癌 92.3%、直腸癌 91.1%
Stage III a	: 結腸癌 85.3%、直腸癌 85.4%
Stage III b	: 結腸癌 81.1%、直腸癌 74.2%
Stage IV	: 結腸癌 43.6%、直腸癌 44.5%

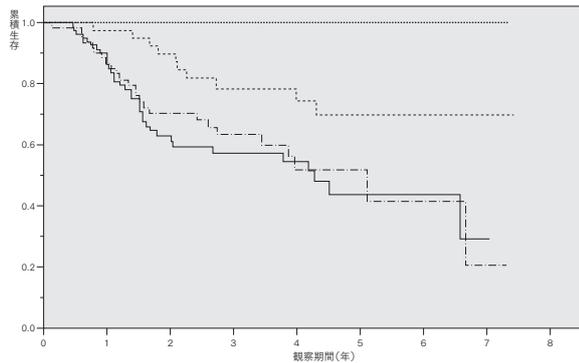
5-4 肝癌・胆嚢癌・肝門部胆管癌

(切除例2007-2013年)



胆嚢癌 (---: n=29)	5年生存率 77.2%
肝細胞癌 (---: n=137)	5年生存率 59.8%
肝門部胆管癌 (---: n=44)	5年生存率 43.2%

5-5 下部胆管癌・乳頭部癌・膵癌・NET
(切除例2007-2013年)



NET	(.....: n=19)	5年生存率	100.0%
十二指腸癌	(.....: n=)	5年生存率	69.8%
中下部胆管癌	(---: n=61)	5年生存率	51.9%
膵癌	(—: n=84)	5年生存率	44.1%

(2) 死亡症例・死因・剖検数・剖検率

入院死亡数: 53人

手術死亡数: 18人 (全手術症例の1.2%)

剖検数: 0件 (剖検率 0%)

入院死亡内訳 (死因、例数)

癌 死 (食道癌)	6例
癌 死 (胃癌)	8例
癌 死 (結腸癌・直腸癌)	12例
癌 死 (肝癌)	2例
癌 死 (胆道癌)	6例
癌 死 (膵癌)	2例
癌 死 (その他、原発不明)	0例
緊急手術死亡	14例
予定手術死亡	3例
慢性疾患・急性疾患死亡	13例
合計	53例

手術死亡症例17例内訳

病名	術式	直接死因
十二指腸穿孔 (65F)	腹腔ドレナージ	敗血症・MOF
食道穿孔 (85F)	ドレナージ	敗血症・MOF
胃癌 (60M)	審査腹腔鏡	癌死
絞扼性イレウス (87M)	人工肛門造設術	敗血症・MOF
小腸穿孔 (78F)	人工肛門造設術	敗血症・MOF
単径ヘルニア嵌頓 (87M)	腹腔ドレナージ	敗血症・MOF
大動脈・腸間膜動脈解離 (73M)	人工肛門造設術	敗血症・MOF
S状結腸癌 (69F)	人工肛門造設術	癌死
急性虫垂炎・腹膜炎 (83M)	腹腔ドレナージ	敗血症・MOF
直腸癌 (69M)	人工肛門造設術	癌死
絞扼性イレウス (58M)	人工肛門造設術	敗血症・MOF
大腸穿孔 (86F)	ハルトマン手術	敗血症・MOF
大腸穿孔 (72F)	ハルトマン手術	敗血症・MOF
肝腫瘍破裂 (45M)	腹腔ドレナージ	敗血症・MOF

胃癌 (65M)	生検	癌死
外傷性脾損傷 (58M)	開腹止血術	敗血症・MOF
大腸穿孔 (76M)	ハルトマン手術	敗血症・MOF

6) 主な処置・検査

上部消化管内視鏡	1,757件
下部消化管内視鏡	1,292件
合計	3,049件

7) カンファランス症例

グループカンファランス

上部消化管: 金曜18時~

下部消化管: 木曜19時半~

肝 胆 膵: 水曜19時~

合併症カンファランス 不定期 水曜日18時~

抄読会 隔週 水曜日19時~

4. 事業計画・来年度の目標等

2007年以降、自治医科大学病院における手術実施可能件数が飽和状態に達し、当科で実施する手術件数も年間約1,200件で大きな変化なく推移している。その一方で、手術内容は高難易度手術、併存疾患を有する症例が増加し、総手術時間は増加の傾向にある。当院は栃木県南医療圏の中核病院であり、小山・下野地区の3次救急医療機関であることから、今後も悪性腫瘍手術、緊急手術症例の増加が予想される。今後、2018年4月に予定されている中央手術部拡張に向けて、診療機能の強化と関連病院とのより緊密な連携を含め、長期的な展望に立った外科治療態勢の検討が急務である。

当科ではリクルート活動、外科医教育にも重点を置いている。2012年4名、2013年5名、2014年3名が新たに入局し、当科のスタッフ数は増加の傾向にある。外科医教育でも鏡視下手術の系統的トレーニングシステム確立など、新たな試みを行っており、日本外科学会、日本消化器外科学会専門医・指導医取得、日本内視鏡外科学会技術認定医、日本肝胆膵外科学会高度技能医取得等を積極的に推進している。

当科では2007年-2014年の8年間で予定手術における不測の死亡例は2012年の3例のみと、極めて良好な臨床成績を挙げている。安全かつ確実な診療を継続することが当科における最大の目標であり、今後も治療成績向上のため様々な努力を継続して行っていく。

医療の安全を確保するためには、外科医の勤務状況を改善することが最も重要な課題である。当科では、2014年から当直明けの術者・第一助手としての手術参加を禁止した。医学生や研修医に対する教育、魅力ある外科職場を提供し、多くの若い外科医を育成する努力、女性外科医の勤務環境整備を継続していく努力が必要である。