京：医学書院，2009.
4）福田国彦，丸毛啓史編．救急・当直で必ず役立つ！骨折の画像診断：全身の骨折分類のシェーマと症例写真でわかる読影のポイント．東京：羊土社，2009.
5）吉田祥二，平松慶博監修．画像検査診断用語辞典：サイン・画像所見・症候群・検査用語. 京都：金芳堂，2010.

V．その他

1）福田国彦，関谷　透監訳．救急放射線診断の ABC. 東京：メディカル・サイエンス・インターナショナル，2009.
2）鷹橋浩幸，羽野　寛，白石泰三，福田国彦監訳．ロビンス＆コトラン　病理学アトラス．東京：エルゼビア・ジャパン，2009.

外科学講座
消化器外科

教　授：	矢永　勝彦	消化器外科
教　授：	柏木　秀幸	消化管外科
教　授：	吉田　和彦	消化管外科
教　授：	小林　　進	肝胆膵外科
客員教授：	羽生　信義	消化管外科
准教授：	藤田　哲二	消化管外科
准教授：	三森　教雄	消化管外科
准教授：	岡本　友好	肝胆膵外科
准教授：	三澤　健之	肝胆膵外科
准教授：	又井　一雄	消化管外科
准教授：	柳澤　　暁	肝胆膵外科
講　師：	中田　浩二	消化管外科
講　師：	河野　修三	消化管外科
講　師：	石田　祐一	肝胆膵外科
講　師：	遠山　洋一	肝胆膵外科
講　師：	石橋　由朗	消化管外科
講　師：	北　　嘉昭	肝胆膵外科
講　師：	小村　伸朗	消化管外科
講　師：	河原秀次郎	消化管外科
講　師：	保谷　芳行	消化管外科
講　師：	小川　匡市	消化管外科
講　師：	高橋　直人	消化管外科

教育・研究概要

I．消化管外科

1．上部消化管

食道良性疾患はアカラシア，逆流性食道炎を中心とした食道運動機能疾患の病態を食道内圧検査，食道内インピーダンス検査などにより評価し，多数の腹腔鏡下手術を施行している。食道悪性疾患の臨床では，食道癌手術における再建胃管の血流をサーモグラフィーを用いて術中に評価し，至適胃管作製の指標や術後の合併症（狭窄，縫合不全）との関連性を検討している。また食道切除術後早期の嚥下障害について，食道運動機能検査でその原因を明らかにしたい。一方，基礎研究としては，DNA chips を用いたマイクロアレー解析の結果から新しい癌分子マーカーの開発を行っている。現在食道癌におけるユビキチン類似蛋白質の意義（日本学術振興会科学研究費・基盤Ｃ：平成 22－24 年度）について検討を行っている。

胃悪性疾患の臨床では，早期胃癌に対する縮小手術の妥当性・適応について赤外線内視鏡を用いたセ

ンチネルリンパ節検索で検討を行っている。胃癌に対するセンチネルリンパ節検索は2009年6月より厚生労働省より先進医療として承認され，残胃癌と十二指腸疾患に対しても検討中である。進行胃癌に関しては，paclitaxelの腹腔内投与の有効性に関する研究，多施設共同研究で胃癌術後化学療法に対するSAMIT試験，TS-1＋レンチナンの有効性に関する比較試験，胃全摘手術に対する術後感染予防薬の投与期間に関する比較試験などを継続中である。また，TS-1効果症例の病理検索，遺伝子発現を検討し有効例の個別治療に応用したい。胃術後障害は，患者のQOL低下を招くため，その軽減目的で種々の機能温存・再建，縮小手術を積極的に導入している。消化管機能検査を術後に行なうことで各胃切除・再建法を科学的に評価し，胃術後障害の病態診断と治療に応用している。

２．下部消化管

独自に開発した下部消化管Virtual reality surgical simulatorを使用し，手術時間の短縮および手術の安全性を高めることを目的として下記の臨床研究を行っている。個々の患者のCT画像より高次元医用画像工学研究所とのタイアップによりsimulatorを作成する。術前に使用することで，手術時間，出血量，手術合併症，術後在院期間，術者の意見より，simulator使用の有用性および安全性を検討している。また，術者にかかるストレスを通常の開腹手術と比較検討し，今後の鏡視下手術トレーニングに応用する。大腸癌術後の食事開始時期を検討するために，^{13}Cを用いて術後腸管運動能を検討している。開腹症例と腹腔鏡補助下症例，腸管運動促進薬の有無を2因子として比較検討している。また，多角化する化学療法に関しては，多施設共同試験に参加し，エビデンスの創出に努めている。一方，本学の特色である個々の症例を詳細に検討したデータを重要視している。また本学のoriginalityのあるregimenを血液・腫瘍内科との共同のもと検討，開始している。診断においては，放射線科と共同で，大腸癌における術前リンパ節転移診断－Diffusion-MRI陽性リンパ節の真偽率の解析を行った結果，感度79％，特異度95％であり，Diffusion-MRIの有用性を報告した。

癌のbasic researchはさまざまな抗体を用い随時検討しているが，break throughはない。①：癌免疫寛容を規定するIDOに若干の可能性を見いだし報告した。②：大腸癌患者の血清中の癌特異抗原に対する抗体の測定を検討している。具体的にはIgA，IgD，IgG，IgMでは反応が認められたが，IgEに関しては反応が認められなかった。その評価に関して再発や予後との相関性も含め解析している。また，５年生存率が判明している大腸癌切除例のパラフィン切片中で，癌部，腺腫と正常部に関してIgA，IgG，IgMの自己抗体の反応を免疫染組織学的に検討している。③：泌尿器科との共同研究として，プロテオミクスを用いた消化器癌（大腸癌，食道癌，胃癌，膵癌，肝臓癌）における新規癌関連タンパク質の同定に関して現在準備段階である。癌部及び粘膜における組織を採取し，タンパク質の発現を網羅的に解析することで腫瘍マーカーとなりうるタンパク質や治療標的となるタンパク質を同定することを目標としている。④：肝転移巣の外科的治療や抗癌剤治療の効果予測因子としての酵素，遺伝子関連因子を検討している。

日常頻繁に経験される肛門疾患に関して，ALTA注を用いた痔核治療をはじめとした各種治療をline upしている。今春からは本邦初であるStationary 3D-manometryを用いた肛門機能検査を開始し，肛門疾患に対する理論的治療ストラテジーの開発に取り組んでいる。

Ⅱ．肝胆膵外科

１．主たる研究領域の概要

肝胆膵外科の主な臨床および基礎研究は，１）移植・再生医学，２）膵臓・胆道癌に対する化学療法，３）多発性肝腫瘍に対する積極的な肝切除，４）肝胆膵脾手術の低侵襲化と適応拡大，５）肝臓外科におけるナビゲーション手術である。

研究成果

１）移植・再生医学

平成19年2月9日に当院で第一例目の生体肝移植（肝細胞癌局所治療後のC型肝硬変症例）を施行し，平成21年10月2日には第8例目の生体肝移植を原発性硬化性胆管炎肝の患者に対して施行した。８例の生体肝移植患者の術後経過はいずれも順調で，ドナーは術後9－13日，レシピエントは術後15－33日で退院した。今後も症例を蓄積すべく移植体制の維持に努め，さらに急性肝不全や血液型不適合症例への適応拡大を目指している。再生医学分野ではヒト分離培養胆道上皮細胞を用いた人工胆道の再生などの研究をまとめ，今後の研究の展開を検討している。

２）膵臓・胆道癌に対する化学療法

膵臓癌の標準的治療薬である塩酸ゲムシタビン（Gem）の耐性機序にGem誘導性のNF-κBの活性化が関与するという基礎データがある。このデータ

を背景に，膵臓癌に対する新しい治療法としてNF-κB抑制作用と膵臓がん細胞株に対してアポトーシス誘導作用を有するセリンプロテアーゼインヒビター（メシル酸ナファモスタット）とGemとの併用療法の臨床試験を，当院の倫理委員会の承認後開始しPhase Ⅱ studyを2010年8月に終了した。今後，高度医療への申請，多施設共同第Ⅲ相試験を予定している。

また，胆道癌に対する術後補助化学療法についてのGemによる治療の有効性に関して検討している。

3）多発性肝腫瘍に対する積極的な肝切除

主に大腸癌を原発とする転移性肝癌への肝切除の適応拡大を図っている。大腸癌原発の転移性肝癌に対して，化学療法後の肝切除や門脈塞栓術後の肝切除，再々発に対する複数回切除により適応の拡大を目指し，下部消化管外科グループと肝転移を確認した時点から個々の症例への裁量の治療法を検討している。

4）肝胆膵脾手術の低侵襲化と適応拡大

腹腔鏡下肝切除術は，2010年4月より10例以上の経験をした術者がいる施設に限って保険適応となった。現在5例目が終了し，症例蓄積中である。低悪性度腫瘍に対する腹腔鏡下膵体尾部切除術は，平成20年7月に先進医療に認可され，症例数は累積で27例となった。また門脈圧亢進症を伴う脾腫症例やインターフェロンの治療目的に脾摘出が有効となる症例に対する腹腔鏡下摘脾を開始し，良好な初期成績を得ており，今後の臨床研究を推進する予定である。低侵襲性と整容的側面の有効性から，単孔式腹腔鏡下手術を導入し，脾，肝，膵，及び胆嚢手術を行っている。

5）肝臓外科におけるナビゲーション手術

解剖学的及び機能的評価が難しい生体肝移植手術をはじめとする肝臓外科手術において，region growing法によるシミュレーションを行い，ナビゲーション手術を開始した。現在，2例を終了し，今後先進医療に申請予定である。

2．教育の概要

チーム医療を目指した定期的な術前・術後症例検討会，他科とのカンファレンス・勉強会，上級医による手術指導などを通して，肝胆膵外科医として若手医師の教育に専心している。また，大学院生2名が引き続き癌研究を中心に研究を継続し，2010年4月より更に大学院生2名が癌治療に関する基礎研究を開始予定である。

「点検・評価」

インピーダンス法の導入によりNon-erosive gastroesophageal reflux diseaseの病態が明らかになりつつある。サーモグラフィーによる再建胃管の評価によって，適切な吻合部位を同定することができ術後の縫合不全を低減できる可能性が示唆された。ユビキチン類似蛋白質であるSUMO-1は，悪性度の高い食道癌での発現が亢進しており，新しい癌分子マーカーとして有望である。赤外線内視鏡を用いた胃癌に対するセンチネルリンパ節検索は2009年6月より厚生労働省より先進医療として承認され，臨床応用している。paclitaxel腹腔内投与に関する研究は，腹膜播種を伴う症例について継続中である。SAMIT試験は登録が終了した。^{13}C法による胃切除後の残胃運動能および消化吸収能評価は，機能検査としてその有用性が当該領域の学会・研究会で評価されている。胃切除術式と胃術後障害についての検討は，全国64施設が参加するかつてない大規模な多施設共同研究であり，今後の結果が待たれる。

Virtual reality surgical simulatorに関しては，第三病院高次元医用画像研究所とタイアップして継続施行中，ストレス解析も常時，新規スタッフをモニターとし検討している。化学療法に関しては，順調に症例数も蓄積されている。現在は，臨床腫瘍部との整合性のあるデータベースを作成中であり，随時外部に向けデータ解析結果を報告したい。Basic Researchは，未だに有用な予後予測因子抗体の報告はなされていない。継続し，地道に検討してく事が必要である。肛門疾患に関しては，3D-manometryの検査システムが整い，火曜日の肛門機能検査外来も順調に症例蓄積がなされている。社会的なニーズも高く，今後特に力を入れている領域である。

生体肝移植では，これまでの成績を考慮し，急性肝不全や血液型不適合症例への適応拡大を附属病院で検討する予定である。切除不能膵臓癌に対する化学療法では，明らかなoverall survivalの延長が認められ，極めて予後不良と言われる進行膵臓癌に対する新しい化学療法として期待され，高度医療への申請と第Ⅲ相試験を準備中である。肝胆膵脾領域の腹腔鏡下手術に積極的に取り組んでおり，症例の蓄積が待たれる。肝臓外科手術におけるナビゲーションも，システムが整い，常時可能となった。今後も大学院基礎教室との連携を広げ，若手外科医に深みのある研究を行なう機会を創出すべく臨床及び研究システムの整備を進めていく。

研 究 業 績

Ⅰ．原著論文

1) Ogawa M, Watanabe M, Eto K, Omachi T, Kosuge M, Hanyu K, Noaki R, Fujita T, Yanaga K. Clinicopathological features of perforated colorectal cancer. Anticancer Res 2009 ; 29(5) : 1681-4.

2) Ohdaira H, Nimura H, Fujita T, Mitsumori N, Takahashi N, Kashiwagi H, Narimiya N, Yanaga K. Tailoring treatment of early gastric cancer after endoscopic resection using sentinel node navigation with inflared ray electronic endoscopy combined with indocyanine green injection. Dig Surg 2009 ; 26(4) : 276-81.

3) Son K, Fujioka S, Iida T, Furukawa K, Fujita T, Yamada H, Chiano PJ, Yanaga K. Doxycycline induces apoptosis in PANC-1 pancreatic cancer cells. Anticancer Res 2009 ; 29(10) : 3995-4003.

4) Tsuboi K, Omura N, Yano F, Kashiwagi H, Yanaga K. Results after laparoscopic Heller-Dor operation for esophageal achalasia in 100 consecutive patients. Dis Esophagus 2009 ; 22(2) : 169-76.

5) Ishii Y, Sakamoto T, Ito R, Yanaga K. Anti-angiogenic therapy on hepatocellular carcinoma development and progression. J Surg Res 2010 ; 158(1) : 69-76.

6) Hashikura Y, Ichida T, Kawasaki S, Mizokami M, Mochida S, Yanaga K, Monden M, Kiyosawa K. Donor complications associated with living donor liver transplantation in Japan. Transplantation 2009 ; 88(1) : 110-4.

7) Misawa T, Yoshida K, Iida T, Sakamoto T, Gocho T, Hirohara S, Wakiyama S, Ishida Y, Yanaga K. Minimizing intraoperative bleeding using a vessel-sealing system and splenic hilum hanging maneuver in laparoscopic splenectomy. J Hepatobiliary Pancreat Surg 2009 ; 16(6) : 786-91.

8) Misawa T, Sakamoto T, Kosuge M, Shiba H, Gocho T, Yanaga K. Comparison of anchoring capacity of mesh fixation devices in ventral hernia surgery. Surg Laparosc Endosc Percutan Tech 2009 ; 19(4) : 345-7.

9) Yano F, Stadlhuber RJ, Tsuboi K, Omura N, Kashiwagi H, Yanaga K, Mittal SK. American and Japanese rats of the same species: are they same? J Surg Res 2009 ; 154(1) : 56-9.

10) Yajima H, Fujita T, Yanaga K. Profile of signs and symptoms in mild and advanced acute appendicitis. Int Surg 2010 ; 95(1) : 63-6.

11) Funamizu N, Okamoto A, Misawa T, Uwagawa T, Gocho T, Yanaga K, Manome Y. Is the resistance of gemcitabine for pancreatic cancer settled only by overexpression of deoxycytidine kinase? Oncol Rep 2010 ; 23(2) : 471-5.

12) Shinohara T, Fujita T, Misawa T, Sakamoto T, Yoshida K, Kashiwagi H, Yanaga K. Impact on laboratory training in subsequent performance of laparoscopic cholecystectomy. Langenbecks Arch Surg 2009 ; 394(3) : 557-62.

13) Tsuboi K, Omura N, Yano F, Kashiwagi H, Kawasaki N, Suzuki Y, Yanaga K. Preoperative dilatation does not affect the surgical outcome of laparoscopic Heller myotomy and Dor fundoplication for esophageal achalasia. Surg Laparosc Endosc Percutan Tech 2009 ; 19(2) : 98-100.

14) Uwagawa T, Chiao PJ, Gocho T, Hirohara S, Misawa T, Yanaga K. Combination chemotherapy of nafamostat mesilate with gemcitabine for pancreatic cancer targeting NF-κB activation. Anticancer Res 2009 ; 29(8) : 3173-8.

15) Shiba H, Ishida Y, Wakiyama S, Iida T, Matsumoto M, Sakamoto T, Ito R, Gocho T, Furukawa K, Fujiwara Y, Hirohara S, Misawa T, Yanaga K. Negative impact of blood transfusion on recurrence and prognosis of hepatocellular carcinoma after hepatic resection. J Gastrointest Surg 2009 ; 13(9) : 1636-42.

16) Shinohara T, Kanaya S, Taniguchi K, Fujita T, Yanaga K, Uyama I. Laparoscopic total gastrectomy with D2 lymph node dissection for gastric cancer. Arch Surg 2009 ; 144(12) : 324-30.

17) Tsuboi K, Omura N, Yano F, Kashiwagi H, Kawasaki N, Suzuki Y, Yanaga K. Body mass index has no effect on the results of laparoscopic fundoplication in Japanese patients with reflux esophagitis. Esophagus 2009 ; 6(4) : 237-41.

18) Ohdaira H, Nimura H, Takahashi N, Mitsumori N, Kashiwagi H, Narimiya N, Yanaga K. The possibility of performing a limited resection and a lymphadenectomy for proximal gastric carcinoma based on sentinel node navigation. Surg Today 2009 ; 39(12) : 1026-31.

19) Omura N, Kashiwagi H, Yano F, Tsuboi K, Yanaga K. Postoperative recurrence factors of GERD in the elderly after laparoscopic fundoplication. Esophagus 2010 ; 7(1) : 31-5.

20) Koyama T, Nimura H, Narimiya N, Mori Y, Ikegami M, Mitsumori N, Yanaga K. Validity of the infrared ray method for sentinel node biopsy in gastric cancer. Jikeikai Med J 2009 ; 56(4) : 57-62.

21) Hoshino M, Omura N, Yano F, Tsuboi K, Matsumo-

to A, Yamamoto SR, Akimoto S, Kashiwagi H, Yanaga K. Usefulness of laparoscope-assisted antrectomy for gastric carcinoids with hypergastrinemia. Hepatogastroenterology 2010 ; 57(98) : 379-82.
22) Kawahara H, Kobayashi T, Watanabe K, Kobayashi S, Kashiwagi H, Yanaga K. Where is the best surgical incision for laparoscopic anterior resection? Hepatogastroenterology 2009 ; 56(96) : 1629-32.

Ⅱ．総　説

1) Fujita T. Gastric cancer. Lancet 2009 ; 374(9701) : 1593-4.
2) Uwagawa T, Yanaga K. Significance of targeting NF-kB activation in novel therapeutic strategies for advanced pancreatic cancer. Asia-Pacific Journal of Oncology & Hematology 2009 ; 1(3) : 1-6.
3) Fujita T. Use of statins and gallstone risk. JAMA 2010 ; 303(12) : 1146-7.
4) Hoya Y, Mitsumori N, Yanaga K. The advantages and disadvantages of a Roux-en-Y reconstruction after a distal gastrectomy for gastric cancer. Surg Today 2009 ; 39(8) : 647-51.
5) 二村浩史，高橋直人，渡部篤史，佐々木敏行，小山友己，矢野健太郎，山下重雄，志田敦男，大平寛典，篠原寿彦，佐野芳史，樫村弘隆，三森教雄，柏木秀幸，矢永勝彦．センチネルリンパ節概念に基づくテーラーメードがん治療赤外線腹腔鏡システムを用いたテーラーメイド胃癌治療．リンパ学 2009；32(2)：91-6.
6) 三澤健之，坂本太郎，小菅　誠，後町武志，笹屋一人，青山賀茂，矢永勝彦．【最新の鼠径ヘルニアの手術法　再発・合併症を少なくするために】Direct Kugel 法．消外 2009；32(3)：331-41.
7) 小村伸朗，柏木秀幸，矢永勝彦．【マスターしておきたい標準的内視鏡外科手術】標準的腹腔鏡下食道アカラシア・GERD 手術．外科治療 2009；100（増刊）：483-97.
8) 又井一雄，矢永勝彦．【消化器癌～診断・治療のすべて】臨床症状からの癌診断プロセス　吐血．消外 2009；32(5)：651-5.
9) 石田祐一，矢永勝彦．【最新 SSI 制御　説得力ある周術期管理のために】SSI 教育　SSI を減らすための院内教育のあり方　誰に何を啓発すべきか？　感染対策 ICT ジャーナル 2009；4(4)：429-33.
10) 柏木秀幸．胃食道逆流症（GERD）の診断と治療．慈恵医大誌 2009；124(4)：135-45.
11) 高橋直人，二村浩史，三森教雄，柏木秀幸，矢永勝彦．【外科医にとっての緩和医療の位置づけ】大学病院における外科医を中心とした日本的緩和チーム医療がん難民を生まない医療．癌の臨 2009；55(9)：653-6.

Ⅲ．学会発表

1) Yano F, Tsuboi K, Omura N, Hoshino M, Matsumoto A, Kashiwagi H, Yanaga K. The recurrence of reflux esophagitis after laparoxcopic fundoplication for gastroesophageal reflux disease. The Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons（SAGES）2009 Meeting. Phoenix, Apr.
2) 田辺義明，斉藤良太，遠山洋一，柳澤　暁，小林　進，矢永勝彦．地域がん診療連携拠点病院における緩和医療の現状と展望　消化器外科のかかわり．第 64 回日本消化器外科学会総会．大阪，7 月．
3) Yanaga K. Repeated resection for recurrent HCC. 19th IASGO（World Congress of the International Association of Surgeons, Gastroenterologists and Oncologists）. Beijing, Sept.
4) Yanaga K. Nowadays' approaches in cancer treatment: differential diagnosis of liver tumors. 1st Japan-Mongolian Symposium on Digestive Cancer Treatment. Ulaanbaatar, Apr.
5) 高橋直人，矢永勝彦，渡部篤史，佐々木敏行，小山友己，青木寛明，矢野健太郎，志田敦男，三森教雄，柏木秀幸，大木隆生．大学病院における外科医を中心とした日本的緩和チーム医療－がん難民を生まない医療．第 109 回日本外科学会定期学術集会．福岡，4 月．
6) 中田浩二，原澤　茂，矢永勝彦．病型と性別からみた機能性胃腸症の病態と QOL の特徴について．第 95 回日本消化器病学会総会．札幌，5 月．
7) 谷島雄一郎，古川良幸，矢永勝彦．腸閉塞モデル犬における大建中湯投与下での消化管運動の測定．第 95 回日本消化器病学会総会．札幌，5 月．
8) 石田祐一，坂本太郎，小田晃弘，松本　晶，大熊誠尚，柏木秀幸，矢永勝彦．外科領域における Infection Control Team の効率的な活動方法．第 22 回日本外科感染症学会総会学術集会．宇部，12 月．
9) 柏木秀幸．（JSES/SAGES JOINT Symposium : What's new in foregut）2. GERD．第 22 回日本内視鏡外科学会総会．東京，12 月．
10) 河原秀次郎，渡辺一裕，牛込琢郎，野秋朗多，小林進，柏木秀幸，矢永勝彦．潰瘍性大腸炎に対する腹腔鏡下大腸全摘術とパウチ再建の工夫．第 64 回日本大腸肛門病学会総会．福岡，11 月．
11) 田中知行，矢永勝彦，孫　敬洙，中村能人，川村雅彦，黒田　徹，又井一雄，吉田和彦，大木隆生．初心者膵頭十二指腸切除の検討．第 71 回日本臨床外科学会総会．京都，11 月．
12) 三澤健之，矢永勝彦，坂本太郎，小菅　誠，渡辺一裕，諏訪勝仁，岡本友好，柏木秀幸，大木隆生．治療成績から見た腹腔内留置型コンポジットメッシュによる腹壁ヘルニア治療の利点と欠点．第 71 回日本臨床

外科学会総会．京都，11 月．

13）諏訪勝仁，矢永勝彦，山形哲也，中島紳太郎，北川和男，岡本友好，大木隆生．鼡径ヘルニア術後合併症ゼロをめざす我々の工夫．第 71 回日本臨床外科学会総会．京都，11 月．

14）石橋由朗，三澤健之，衛藤　謙，尾高　真，新美茂美，古田　希，柏木秀幸，吉田和彦，森川利昭，矢永勝彦，大木隆生，田中忠夫，頴川　晋，谷　諭，森山寛．領域別手術の質的向上を目指した鏡視下手術学内技術認定制度の役割．第 71 回日本臨床外科学会総会．京都，11 月．

15）中田浩二，原澤　茂，本郷道夫．FD の薬物治療効果に症状重症度とレスポンダー基準が及ぼす影響－JMMS の知見から－．第 51 回日本消化器病学会総会（JDDW2009）．京都，10 月．

16）三澤健之，岡本友好，矢永勝彦．安全な腹腔鏡下胆嚢摘出術のための基本手技と教育．第 45 回日本胆道学会学術集会．千葉，9 月．

17）三澤健之，飯田智憲，坂本太郎，後町武志，脇山茂樹，広原鍾一，石田祐一，岡本友好，矢永勝彦．手術成績から見た腹腔鏡補助下膵尾側切除術における脾温存の適応．第 64 回日本消化器外科学会総会．大阪，7 月．

18）遠山洋一，伊藤隆介，三宅　亮，斉藤良太，孫　敬洙，薄葉輝之，野尻卓也，田辺義明，柳澤　暁，小林進，矢永勝彦．当科における膵・空腸吻合法の検討と治療成績．第 21 回日本肝胆膵外科学会学術集会．名古屋，6 月．

19）小村伸朗，柏木秀幸，矢野文章，坪井一人，谷島雄一郎，松本　晶，星野真人，山本世怜，石橋由朗，矢永勝彦．高齢者 GERD 症例の病態と外科治療成績．第 63 回日本食道学会学術集会．横浜，6 月．

20）小村伸朗，柏木秀幸，矢永勝彦．腹腔鏡補助下 Finney 型幽門形成術を応用した十二指腸前壁のカルチノイドの切除法．第77回日本消化器内視鏡学会総会．名古屋，5 月．

21）小村伸朗，柏木秀幸，矢永勝彦．GERD に対する腹腔鏡下噴門形成術の成績と役割－15 年の成績から－．第 77 回日本消化器内視鏡学会総会．名古屋，5 月．

22）小村伸朗，柏木秀幸，矢永勝彦．GERD 維持療法としての腹腔鏡下噴門形成術．第 95 回日本消化器病学会総会．札幌，5 月．

23）衛藤　謙，矢永勝彦，小川匡市，小林徹也，小菅　誠，小田晃弘，石山　哲，林　武徳，三森教雄，柏木秀幸，大木隆生．当院における腹腔鏡特有の合併症を防ぐ工夫．第 109 回日本外科学会定期学術集会．福岡，4 月．

24）Kashiwagi H. Laparoscopic treatments for GERD and Achalasia. 19th IASGO（World Congress of the International Association of Surgeons, Gastroenterologists and Oncologists）. Beijing, Sept.

25）矢永勝彦．外科手術の手術材料費と保険診療．第 113 回日本眼科学会総会．東京，4 月．

Ⅳ．著　　書

1）柏木秀幸，小村伸朗，矢野文章，石橋由朗．2 章主として良性疾患に用いられる手術　逆流性食道炎に対する手術（鏡視下）．笹子三津留，杉原健一総編集，宇田川晴司専門編集．消化器外科手術ナビガイド：みる・わかる・自信がつく！：食道．東京：中山書店，2010．p.64-76.

2）矢永勝彦．血液型不適合心停止肝移植：時代の徒花．日本肝移植研究会，同第 25 回研究会監修，門田守人，寺岡慧編．肝移植四半世紀の歩み：日本肝移植研究会 25 周年寄稿集．東京：日本医学館，2009．p.111.

3）矢永勝彦．5．症例の大きな偏りをどうするのか．高度技能医への道．東京：医学図書出版，2010．p.21-3.

Ⅴ．そ の 他

1）Shiba H, Mitsuyama Y, Hanyu K, Ikeuchi K, Hayashi H, Yanaga K. Preoperative diagnosis of adult intussusception caused by a small bowel lipoma: report of a case. Case Rep Gastroenterol 2009 ; 3(3) : 377-81.

2）Hoshino M, Omura N, Yano F, Tsuboi K, Matsumoto A, Kashiwagi H, Yanaga K. A laparoscopic Heller myotomy and Dor fundoplication combined with laparoscopic diveticular introversion suturing for achalasia complicated by epiphrenic divertuculum: report of a case. Surg Today 2010 ; 40(2) : 158-61.

3）Noaki R, Kawahara H, Watanabe K, Kobayashi S, Uchiyama M, Yanaga K. Appendiceal mucocele detected under treatment of ulcertive colitis. Case Rep Gastroenterol 2009 ; 3(3) : 360-5.

4）Furukawa K, Iida T, Shiba H, Akita H, Sasaki M, Yanaga K. Nontraumatic intramural hematoma of the duodenum. Clin J Gastroenterol 2010 ; 3(1) : 22-4.

5）Matsumoto A, Omura N, Tsuboi K, Kawasaki N, Yano F, Hoshino M, Watanabe A, Ishibashi Y, Kashiwagi H, Yanaga K. Misinsertion of an esophageal bougie between the mucosa and muscular layer of the lower esophagus during operation in a case of achalasia. Surg Laparosc Endosc Percutan Tech 2009 ; 19(6) : e230-2.