



第21回
内視鏡外科フォーラム
東北



プログラム・抄録集

The 21st Annual Meeting of
ENDOSCOPIC SURGERY FORUM
in TOHOKU

FUKUSHIMA

会期

2010年4月17日(土)

会場

コラッセふくしま

〒960-8053 福島県福島市三河南町1番20号

代表
世話人

徳村 弘実

東北労災病院 副院長

当番
世話人

竹之下 誠一

福島県立医科大学附属病院長

The 21st Annual Meeting of
ENDOSCOPIC SURGERY FORUM
In TOHOKU

FUKUSHIMA

第21回 内視鏡外科フォーラム

プログラム・抄録集

会期

2010年4月17日^土

会場

コラッセふくしま

〒960-8053 福島県福島市三河南町1番20号

代表
世話人

徳村 弘実

東北労災病院 副院長

当番
世話人

竹之下 誠一

福島県立医科大学附属病院長

第21回内視鏡外科フォーラム東北 事務局

福島県立医科大学 器官制御外科学講座

(担当：小山 善久、大木 進司、中村 泉)

〒960-1295 福島市光が丘1番地

TEL: 024-547-1259 FAX: 024-548-3249

E-mail: esf21@fmu.ac.jp

参加者・発表者へのご案内

参加者の皆様へ

受付ならびに入場について 研究会受付は4階会場前にて午前8時20分より行います。受付で学会費として4,000円(年会費2,000円・参加費2,000円)をお納めください。パラメディカルの方は参加費1,000円、学生は無料です。

ネームカード(参加証)に氏名・所属をご記入の上、常時着用してください。

司会の皆様へ

ご担当セッションの開始10分前までに次司会席にお着き下さい。

進行は座長に一任いたしますが、時間厳守にご協力のほどお願い申し上げます。

発表者の皆様へ

1. 発表時間

発表時間 各セッションの発表時間は下記のとおりとなっております。

セッション分類	発表時間・口演	備 考
シンポジウム	10分	質疑応答：4分
一般演題	6分	質疑応答：2分

2. 発表形式

発表形式 PC 発表のみ(スライドはご遠慮ください)とさせていただきます。

セッション開始30分前までに4F 会場前受付にお越しください。

- Windows でご作成の場合 ご自身のノート PC をご持参いただくか、CD-ROM または USB フラッシュメモリにて発表データをご持参ください。PC をご持参いただく場合は、下記の「PC ご持参の場合」をご参照ください。
- Macintosh でご作成の場合 ご自身のノート PC をお持込ください。下記の「PC ご持参の場合」をご参照ください。CD-ROM・USB フラッシュメモリでのご持参はできません。

〈PC ご持参の場合〉

ノート PC をご持参いただく場合には、下記の点につきましてご注意ください。

- 1) 出力は MiniD-sub15 ピン (5つの穴が3段になっているもの) にて行います。ご持参いただく PC が MiniD-sub15 ピンによる出力が出来ない場合には、出力をすることができませんので、変換アダプターを各自でご用意ご持参ください。
- 2) 電源アダプターを必ずご持参ください。
- 3) 発表セッション開始30分前までに4F 会場前受付まで PC 本体・電源アダプター、必要な場合は MiniD-sub15 ピン変換アダプターをご持参ください。受付にて、必ずモニター出力のチェックを行ってください。チェック後、すぐにスライドショーが始められる状態で、担当にお渡しください。
- 4) 無線 LAN 機能、スクリーンセーバー、省電力設定、ウイルスソフトなどのタスクスケジュール、ログオフ設定など、ご発表の妨げになる設定はご自身であらかじめ解除をお願いいたします。演題受付での設定は致しかねますのでご了承ください。また、これらの機能により、ご発表に支障をきたした場合、事務局では責任を負いかねますのでご了承ください。

- 5) ご持参いただく発表データの必要容量と PC のスペックにつきましては、ご自身にてご確認ください。重い画像や動画を使用している場合には、あらかじめ外部出力でのスライドショーに問題がないかどうかを事前にご確認ください。(メインディスプレイと外部出力ではメモリーの割り当て領域と使用容量が異なるため、メインディスプレイで問題がなくても、外部出力では問題が発生するケースがございます。)
- 6) バックアップ用に CD-ROM および USB フラッシュメモリにてご発表データをご用意ください。万が一の場合は、事務局で用意したバックアップ PC に切り替えを行います。PC 環境の相違から、完全な再現は保証いたしかねますのでご了承ください。
- 7) ご発表時の PC 接続により、ウイルスの感染事例が報告されております。ご持参いただく前に必ず PC の完全ウイルススキャンを行ってください。

〈データご持参の場合〉

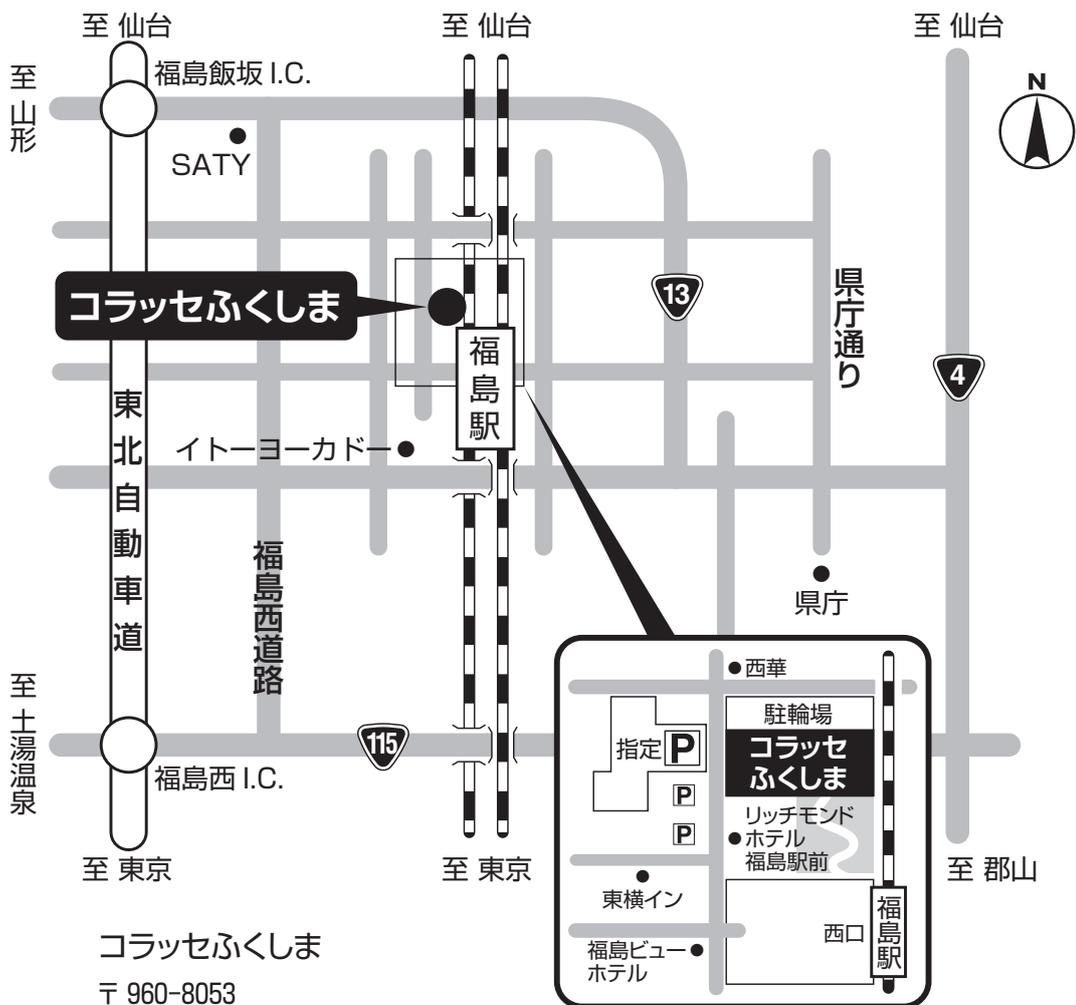
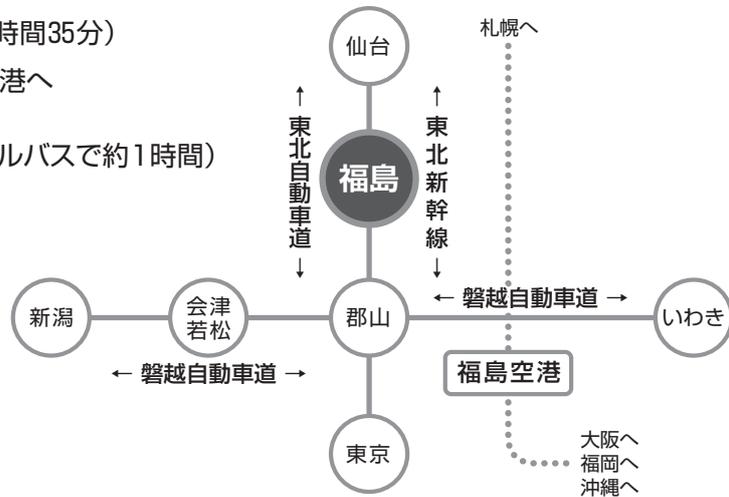
- 1) データでご持参いただく場合には必ず CD-ROM もしくは USB フラッシュメモリにてご持参ください。その他のメディアは事務局ではご用意を致しておりませんのでご了承ください。
- 2) 事務局でご用意する PC は OS が Windows XP・Vista・Windows7、アプリケーションは Windows 用 PowerPoint2007 までとなります。あらかじめご発表ファイルの互換性のチェックをお願いいたします。
- 3) ご発表時には舞台上にディスプレイとキーボードとマウスをご用意しております。ご自身でご操作ください。

3. データ作成方法

- 1) 文字化けやレイアウトの崩れを防ぐため、フォントは下記をご使用してください。その他のフォントをご使用の際は、ファイルを保存する際にフォントの埋め込みを行って下さい。
日本語の場合 MS ゴシック、MSP ゴシック、MS 明朝、MSP 明朝、Osaka
英語の場合 Century、Century Gothic、Arial、Times New Roman、Symbol
- 2) 解像度は 1,024 × 786 以下 / 1,670 色以下 (32bit 以下) で作成してください。
- 3) Power Point 内で動画を使用する場合、発表ファイルと同一階層に動画ファイルを保存してください。受付可能フォーマットは MPEG1、MPEG2 形式です。音声の使用はできません。
- 4) 事務局用意の PC にて、ご発表データのプレビューとチェックを必ず行ってください。十分なスペックの PC をご用意いたしておりますが、稀に発表時に使用される PC でレイアウトの崩れ、文字化け、アニメーションの誤動作、画像データの再現の不具合などがございます。ご発表データのプレビュー時に十分なチェックを行ってください。
- 5) ファイル名は「演題番号_発表演者姓名.ppt」のファイル名でご持参ください。
- 6) ご持参いただいたメディアを介してのウイルスの感染事例が報告されております。ご発表データをご持参いただく状態にした後、そのメディアのウイルススキャンを必ず行ってからご持参ください。

会場へのアクセス

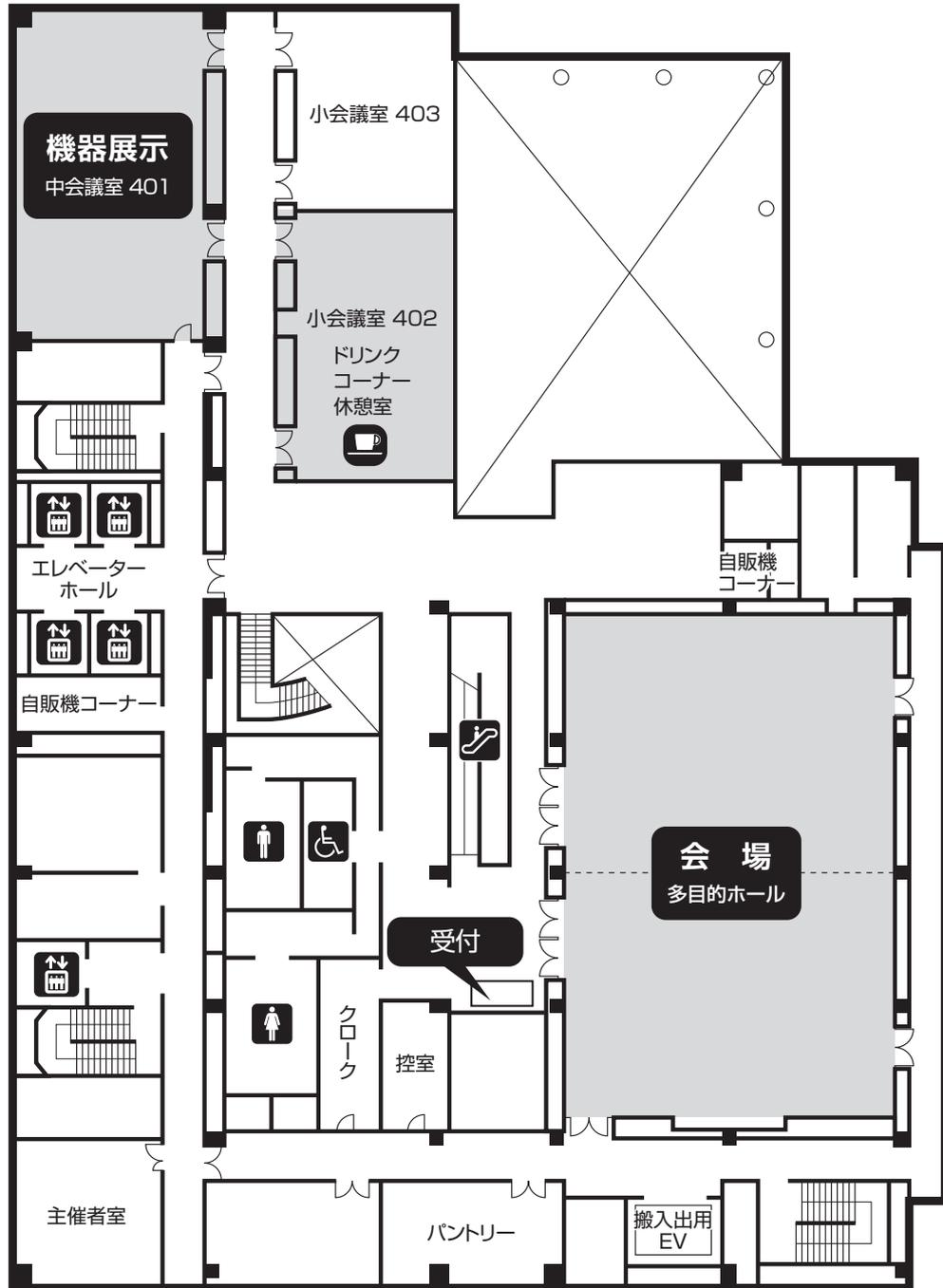
- 東京から新幹線で福島へ（約1時間35分）
- 札幌、大阪から飛行機で福島空港へ
（札幌、大阪から約1時間10分）
（福島空港から福島駅までシャトルバスで約1時間）



コラッセふくしま
〒960-8053
福島県福島市三河南町1番20号
TEL 024-525-4089

4F

会場案内図



関連会議

- | | | |
|------|----|-------------------|
| 幹事会 | 日時 | 4月17日 9:30~10:30 |
| | 場所 | コラッセふくしま 5階 特別会議室 |
| 世話人会 | 日時 | 4月17日 12:30~13:30 |
| | 場所 | コラッセふくしま 5階 特別会議室 |

第21回 内視鏡外科フォーラム東北 プログラム

開会の辞 8:45~8:50 当番世話人：竹之下誠一 福島県立医科大学附属病院長

一般演題 1 8:50~9:30

座長：安藤 秀明 中通総合病院外科

- O-01** MDCT シミュレーションによる胸腔鏡下肺区域切除術
深谷 建 山形大学 第二外科
- O-02** 胸腔鏡下にバイポーラ型血管閉鎖装置を用いて切除した食道嚢胞の1例
松村 輔二 太田西ノ内病院 呼吸器センター外科
- O-03** 腹腔鏡補助下 S 状結腸切除後に発症したポートサイトヘルニアの1例
宮澤 正紹 福島労災病院 外科
- O-04** 最近経験した腹腔鏡手術時における自動縫合器のトラブルと
トラブルシューティングについて
浅沼 拓 公立学校共済組合東北中央病院 外科
- O-05** 内視鏡外科システムのトラブル対策について（信号ケーブル）
西勝恵久美 太田総合病院附属太田西ノ内病院 ME 室

一般演題 2 9:30~10:10

座長：関川 浩司 石心会 川崎幸病院 消化器病センター 外科

- O-06** 小児鼠径ヘルニアに対する needle scope を用いた腹腔鏡下手術の検討
江村 隆起 山形大学 第二外科
- O-07** 再発鼠径ヘルニアに対する腹腔鏡下手術
梅澤 昭子 四谷メディカルキューブ きずの小さな手術センター
- O-08** 急性虫垂炎に対する腹腔鏡下手術の検討
小林 照忠 仙台赤十字病院 外科
- O-09** 急性虫垂炎に対する腹腔鏡下虫垂切除術の検討
安本 明浩 東北労災病院 外科・内視鏡下手術センター
- O-10** 腹腔鏡補助下右半結腸切除術の定型化マニュアル作成の試み
松村 直樹 東北労災病院 外科・内視鏡下手術センター

[単孔式手術]

- MS-1** 単孔式腹腔鏡下 Heller Dor 手術を施行した小児食道アカラシアの1例
水野 大 岩手医科大学 外科
- MS-2** 単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術における2mm 鉗子の併用の有用性
土原 一生 公立学校共済組合 東北中央病院 外科
- MS-3** 導入期における単孔式内視鏡手術 (TANKO) の現況と手技の工夫
関川 浩司 石心会 川崎幸病院 消化器病センター 外科
- MS-4** 当科における単孔式腹腔鏡下手術の現状
笹田 大敬 五所川原市立西北中央病院 外科
- MS-5** 胆嚢結石症に対する SILS (Single Incision Laparoscopic Surgery) の経験
小林 祐介 大原総合病院 外科

シンポジウム1 10:50~12:14

司会：徳村 弘実 労働者健康福祉機構 東北労災病院外科
大塚 幸喜 岩手医科大学 外科

[直腸癌の腹腔鏡手術]

- S1-1** 当科における直腸癌の腹腔鏡下手術
貝羽 義浩 公立刈田総合病院 外科
- S1-2** 腹腔鏡下直腸癌手術における工夫
井上 宰 岩手県立中央病院 消化器外科
- S1-3** 下部直腸癌に対する腹腔鏡補助下低位前方切除術の検討
小澤孝一郎 公立置賜総合病院 外科
- S1-4** 下部直腸癌 (早期癌) に対する腹腔鏡手術の検討
日高 英二 昭和大学横浜市北部病院 消化器センター
- S1-5** 直腸癌に対する腹腔鏡下直腸授動・切離・吻合手技と周術期管理の定型化
大塚 幸喜 岩手医科大学 外科
- S1-6** 三孔式鏡視下手術のすすめ
杉村 好彦 盛岡赤十字病院 外科

1 [大腸癌に対する腹腔鏡下手術 –さらなる進展はあるのか?–]

順天堂大学浦安病院外科 教授 福永 正氣 先生

2 [腹腔鏡(補助)下肝切除の現状と展望]

岩手医科大学外科 講師 新田 浩幸 先生

特別講演 13:30~14:30

司会：竹之下誠一 福島県立医科大学附属病院長

[消化器外科領域内視鏡手術の最前線]

藤田保健衛生大学 上部消化管外科 教授 宇山 一朗 先生

シンポジウム2 14:30~15:54

司会：三浦 純一 公立岩瀬病院 外科

井上 典夫 北福島医療センター 消化器疾患センター

[急性胆嚢炎の腹腔鏡手術]

S2-1 最近の急性胆嚢炎の手術例の検討

八島 玲 福島県立医科大学 器官制御外科

S2-2 急性胆嚢炎に対して腹腔鏡下胆嚢摘出術後、胆嚢癌と診断された8例

木田 裕之 昭和大学横浜市北部病院 消化器センター

S2-3 急性胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術術中胆管損傷の2例

安藤 秀明 中通総合病院 消化器外科

S2-4 急性胆嚢炎既往症例における腹腔鏡下胆嚢摘出術

— 癒着、胆嚢管剥離難度、胆嚢床炎症所見 —

梅澤 昭子 四谷メディカルキューブ きずの小さな手術センター

S2-5 偶発損傷なく急性胆嚢炎手術を安全におこなうための工夫

三浦 純一 公立岩瀬病院 外科

S2-6 急性胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術の検討

徳村 弘実 労働者健康福祉機構東北労災病院外科

一般演題3 15:54~16:34

座長：鹿郷 昌之 東北大学大学院 生体調節外科学分野

- O-11** 腹腔鏡下幽門側胃切除術の定型化（肥満患者における手技を中心に）
東 敬之 公立置賜病院 外科
- O-12** 当科における4ポートによる腹腔鏡補助下胃切除術の検討
井本 博文 東北大学 大学院 生体調節外科学分野
- O-13** 腹腔鏡下胃全摘術－EST法による食道空腸吻合術の経験－
安食 隆 仙台厚生病院 消化器外科
- O-14** Efficient purse-string stapling technique（EST）による腹腔鏡下胃切除、
体腔内吻合の経験
肥田 圭介 岩手医科大学 外科
- O-15** 当科における腹腔鏡下幽門側胃切除（デルタ吻合）の治療成績
～hemiDST吻合との比較から～
武者 宏昭 東北労災病院 外科・内視鏡下手術センター

一般演題4 16:34~17:14

座長：肥田 圭介 岩手医科大学 外科

- O-16** 早期胃癌に対する腹腔鏡下胃切除術における Sentinel node navigation surgery
（SNNS）
蜂谷 修 山形大学医学部 消化器・乳腺甲状腺・一般外科
- O-17** 減量手術（bariatric surgery）の2型糖尿病に対する効果
関 洋介 四谷メディカルキューブ きずの小さな手術センター 外科
- O-18** 内腔発育型の胃粘膜下腫瘍（GIST）に対する内視鏡腹腔鏡併用胃局所切除の一例
安齋 実 JR 仙台病院 外科
- O-19** 当科における十二指腸潰瘍穿孔に対する腹腔鏡手術手技の実際と
その有用性に関する検討
平田 雄大 石心会 川崎幸病院 消化器病センター 外科
- O-20** 4型胃癌を中心とした高度進行胃癌に対する審査腹腔鏡の意義
坂本 渉 石心会 川崎幸病院 消化器病センター 外科

閉会の辞

シンポジウム

シンポジウム1 10:50~12:14

司会：徳村 弘実 労災病院 外科
大塚 幸喜 岩手医科大学 外科

[直腸癌の腹腔鏡手術]

シンポジウム2 14:30~15:54

司会：三浦 純一 公立岩瀬病院 外科
井上 典夫 北福島医療センター 消化器疾患センター

[急性胆嚢炎の腹腔鏡手術]

ミニシンポジウム 10:10~10:50

座長：杉村 好彦 盛岡赤十字病院外科

[単孔式手術]

当科における直腸癌の腹腔鏡下手術

○貝羽 義浩、大橋 洋一、佐藤 馨、安田 幸治、佐藤 博子、櫻井 直
公立刈田総合病院 外科

当科では、2006年より直腸癌に対して腹腔鏡下手術を行い、13例を経験したのでその手技と成績を報告する。

【症例と術式】 症例は、男性10例、女性3例。平均年齢71歳。Rs1例、Ra 7例、RaRb 1例、Rb4例。術式は、直腸前方切除術4例、低位前方切除術6例、腹腔鏡補助下マイルス手術3例であった。病理結果は、SM 2例、MP 1例、SS 2例、SE 5例、A1 2例、リンパ節転移は、n0 7例、n1 6例であった。吻合法は、マイルス手術以外、すべて double stapling technique にて行った。

【結果】 手術時間297分(中央値)、術中出血量111ml(中央値)、術後在院期間は、17日(中央値)であった。合併症は、縫合不全3例、骨盤腔液貯留1例であった。

【結語】 当院での手技をビデオにて供覧し、その成績を報告する。

腹腔鏡下直腸癌手術における工夫

○井上 宰、平野 拓司、中野 達也、白田 昌広、鈴木 洋、村上 和重、
櫻庭 伸悟、宮澤 恒持、植松 智海、清水 健司、望月 泉
岩手県立中央病院 消化器外科

【目的】 当院では内視鏡外科技術認定医の着任に伴い、2008年4月より大腸進行癌に対しても積極的に腹腔鏡手術を開始した。2008年4月から2009年までの1年9カ月間で腹腔鏡下手術を189例に行った。そのうち49例が腹腔鏡下直腸切除であった。その手術の成績と、当院での直腸切離・吻合に関する工夫を報告する。

【適応】 RS、Ra は他臓器浸潤がなければ適応、Rb は側方郭清を要しないMP 以浅の癌を適応としている。

【手術手技】 5ポートで開始する。内側アプローチにてS状結腸を授動し、上下腹神経叢を温存しつつIMA 根部を郭清後、左結腸動脈を温存し上直腸動脈を根部で切離する。骨盤神経叢を温存しつつ直腸後方、前方、側方を剥離切開し直腸を授動、肛門側切離予定ラインの直腸間膜を全周処理する。術中CFにて病変部を確認しながら直腸を病変の肛門側でクランプする。肛門より直腸内を生食にて洗浄後、Echelon を用いて直腸を切離する。このとき、可及的に1発での切離を目指す。届かない場合は2発で切離できるようにする。次いで臍下部の創を3cmに延長して小開腹をおき、直腸切離断端を体外に引き出す。S状結腸間膜を処理する際腸管に流入する動脈の拍動(血流)を目視で確認する。S状結腸を切離し断端にアンビルを装着し腹腔鏡操作に戻り、CDH29を用いてDSTによる器械吻合をする。このときファイアをする位置は直腸断端のstaple lineの中央やや背側で行うことにしている。

【成績】 手術時間は272分(178～540分)、出血量は62ml(2～456ml)、病変局在はRS 17例、Ra 21例、Rb 11例(うち1例のみ直腸切断術)であった。吻合は全例CDH29によるDSTを採用し、直腸切離に用いるEchelonの数は1発要したのが32例、2発が16例、3発使った症例はなかった。口側腸管の血流を考慮し、左結腸動脈を可及的に温存している。術後経口摂取については、水分開始が2日(2～4日)、食事開始が3日(3～6日)で、術後在院日数は7日(5～58日)であった。合併症は縫合不全1例、吻合部狭窄1例、腸閉塞1例、SSI 0例、呼吸器疾患0例であった。

【結論】 腹腔鏡下直腸癌手術における手術成績は現在のところ良好な結果をおさめている。上記のような工夫で今後も症例を積み重ねていきたいと考えている。

一般演題

一般演題1 8:50~9:30

座長：安藤 秀明 中通総合病院外科

一般演題2 9:30~10:10

座長：関川 浩司 石心会 川崎幸病院 消化器病センター 外科

一般演題3 15:54~16:34

座長：鹿郷 昌之 東北大学大学院 生体調節外科学分野

一般演題4 16:34~17:14

座長：肥田 圭介 岩手医科大学 外科

MDCT シミュレーションによる胸腔鏡下肺区域切除術

○深谷 建、大泉 弘幸、遠藤 誠、鈴木 潤、貞弘 光章
山形大学 第二外科

【はじめに】 当科では小型の肺癌や転移性肺腫瘍に対し胸腔鏡下肺区域切除術を行っている。区域切除術においては区域間の同定が重要で、含気虚脱線に加えて造影 CT を三次元構築し、区域切除のシミュレーションとしている。

【適応】 1. 良性疾患、2. 転移性肺腫瘍、3. poor risk 症例 (stage I)、4. 部分切除不能な 2cm 未満のすりガラス陰影 (solid < 20%)

【手術手技】 手術計画は腫瘍径以上の辺縁を確保し、かつ腫瘍径が 1cm 以下の小さいものでも少なくとも 1cm 以上を確保するように切離線をデザインする。当該区域の切除のみで辺縁の確保が困難な場合は、隣接する区域への拡大部分切除や、隣接亜区域の合併切除を行う。手術は、4ポート法で、まず当該区域の肺動脈を処理する。区域気管支は肺全体を加圧後処理する。術前、術中に MDCT から 3D アンギオグラフィーを作成し、主に肺静脈を把握。区域間肺静脈に沿って肺実質を切開、区域内の肺静脈は切離する。末梢側肺は状況に応じて、電気メス切離もしくは自動縫合器の切離としている。実際のシミュレーションによる手術手技を供覧する。

胸腔鏡下にバイポーラ型血管閉鎖装置を用いて 切除した食道嚢胞の1例

○松村 輔二、箕輪 宗生、荻部 陽子
太田西ノ内病院 呼吸器センター 外科

食道嚢胞は中縦隔の良性嚢腫であるが、摘出手術では血流豊富な食道筋層から嚢胞を剥離する際の出血が問題となる。バイポーラ型血管閉鎖装置 LigaSure V を用いて少量の出血で切除し得たので報告する。

【症例】44歳、女性。2008年の検診で胸部異常陰影を指摘され、当院呼吸内科を経て当科を受診した。胸部CTでは右後縦隔に食道に接して60mm径の嚢腫が見られた。GFSで食道内腔の圧迫は見られたが、送気で改善あり壁浸潤なしと評価された。食道通過障害の既往が過去にも見られたため切除の方針とした。

【手術手法】背側に倒した左側臥位として第6肋間側方に小開胸(5cm)を置き、第7肋間後方、第8肋間後腋窩線上にポートを追加して手術を開始した。嚢胞は鶏卵大で肺靭帯内に位置していた。LigaSure Vを用いて肺胸膜を切開剥離し、更に嚢腫壁から食道縦走筋を剥がすように切除を進めた。大部分は出血なく剥離可能であったが、嚢胞の頭側には食道粘膜下組織と嚢胞壁が一体化している癒痕部分(母指頭大)があり、無理に剥離を進めると食道粘膜を損傷すると考えられた。そこでこの部分の嚢腫壁は食道側に残すような形でまず嚢腫壁をくり貫き食道嚢胞の大部分を摘出した。その後、食道側に残した嚢胞壁の筋層部分を追加切除し、残置した嚢胞粘膜は電気メスで焼灼しておいた。食道粘膜の損傷がないことを確認後、食道縦走筋を3-0 Vicrylにより6針結節縫合閉鎖した。胸腔ドレーン1本を留置して終了した。

手術時間：2時間15分、出血量：50ml

【術後経過】術後3日目に食道透視を行い、その後に経口摂取を開始し、術後7日で退院した。

【考察】従来、電気メスで行われていた食道筋層の切開を LigaSure V を用いて行なったが、出血・焦げ付きがなく、筋層境界の識別も容易であった。食道嚢腫の切除に LigaSure V は有用である。

ESF 東北 役員一覽

ESF 東北 会則

ESF 東北 役員一覧

代表世話人	徳村 弘実	労働者健康福祉機構東北労災病院外科
幹事世話人	吉原 秀一	弘前大学消化器外科・乳腺外科・甲状腺外科
	対馬 敬夫	弘前大学呼吸器外科・心臓血管外科
	杉村 好彦	盛岡赤十字病院外科
	谷田 達男	岩手医科大学呼吸器外科
	若林 剛	岩手医科大学外科
	安藤 秀明	中通総合病院外科
	南谷 佳弘	秋田大学呼吸器外科
	大泉 弘幸	山形大学第2外科
	小澤孝一郎	公立置賜病院外科
	黒川 良望	東北大学
	井上 典夫	北福島医療センター
	三浦 純一	公立岩瀬病院
	田中 淳一	昭和大学横浜市北部病院消化器センター
監 事	遠藤 正章	青森市民病院外科
	星野 正美	大原総合病院外科
世 話 人	菰田 研二	八戸赤十字病院呼吸器外科
	澤 直哉	八戸市民病院外科
	岡本 道孝	八戸市民病院外科
	福田 幾夫	弘前大学呼吸器外科・心臓血管外科
	佐々木 章	岩手医科大学外科
	大塚 幸喜	岩手医科大学外科
	新田 浩幸	岩手医科大学外科
	水野 大	岩手医科大学外科
	肥田 圭介	岩手医科大学外科
	半田 政志	岩手県立中央病院呼吸器外科
	大浦 裕之	岩手県立中央病院呼吸器外科
	佐藤 誠二	秋田大学消化器外科

一ノ瀬高志	岩手県立胆沢病院呼吸器外科
泉 啓一	佐藤病院 (由利本荘市)
鈴木 克彦	本荘第一病院外科
伊藤 誠司	市立秋田総合病院外科
羽瀧 友則	秋田大学泌尿器科
木村 理	山形大学第1外科
須藤 幸一	恵愛堂病院 外科
蜂谷 修	山形大学第1外科
江村 隆起	山形大学第2外科
佐藤 敏彦	山形県立中央病院外科
伊勢 秀雄	石巻市立病院外科
近藤 丘	東北大学呼吸器外科
渋谷 和彦	渋谷クリニック
内藤 剛	仙台オープン病院外科
松村 輔二	東北大学呼吸器外科
野田 雅史	東北大学呼吸器外科
鹿郷 昌之	東北大学消化器外科
中川 國利	仙台赤十字病院外科
田畑 俊治	東北厚生年金病院呼吸器外科
金田 巖	石巻赤十字病院外科
赤石 隆	赤石病院
貝羽 義浩	公立刈田総合病院外科
管野 隆三	いわき市立総合磐城共立病院呼吸器外科
後藤 満一	福島県立医大臓器再生外科
竹之下誠一	福島県立医大器官制御外科
小山 善久	福島県立医大器官制御外科
大木 進司	福島県立医大器官制御外科
宮澤 正紹	福島労災病院外科
梅澤 昭子	四谷メディカルキューブ

平成21年4月18日現在

内視鏡外科フォーラム東北
ENDOSCOPIC SURGERY FORUM in TOHOKU (ESF-TOHOKU)

会 則

第1条(総則・名称)

本会は、内視鏡外科フォーラム東北 ENDOSCOPIC SURGERY FORUM in TOHOKU (ESF-TOHOKU) と称する。

第2条(目的)

本会は東北地区における内視鏡外科手術に関する診療・研究の発展向上と地域住民の健康増進を図ることを目的とする。

第3条(事業)

本会は第2条の目的達成のため以下の事業を行う。

- 1) 年1～2回の研究発表会、外部講師による講演会を開催する。
- 2) 関係学会との交流を図る。
- 3) その他本会発展のために必要な事業を行う。

第4条(構成・会員)

1. 会員は、本会の目的に賛同し、内視鏡外科手術に関する診療、研究、看護あるいは事業などに従事しているもので、下記のいずれかに該当するものとする。
 - 1) 正 会 員 医師および医学研究者
 - 2) 準 会 員 臨床工学技士、看護師、薬剤師、研修医など
 - 3) 名誉会員 世話人として会務に尽力し65歳で退任した者の中から世話人会で推薦された者
2. 会員は所定の年会費を納入した者とする。

第5条(役員)

本会に次の役員をおく。

- | | |
|-------|-----|
| 代表世話人 | 1名 |
| 幹事世話人 | 若干名 |
| 世 話 人 | 若干名 |
| 監 事 | 2名 |

第6条(運営)

1. 世話人は会員の中から選出される。その選出は幹事会の議を経て、世話人会で承認される。世話人会は過半数の出席(委任状を含む)をもって成立する。
2. 世話人会は、幹事会の決議事項とその他の本会に関する事項を議決する。本会の出席者の過半数で議決される。世話人会は年1回とし、研究会開催時に開催される。世話人会をもって総会に充てる。
3. 幹事世話人は世話人の中から選出される。その選出は、幹事会の議を経て世話人会で承認される。なお、幹事世話人は各地域を代表するものとする。

4. 幹事世話人は幹事会を構成し、本会を運営し会務に関する事項を議決する。幹事会の決議は、過半数の出席(委任状を含む)をもって成立し、過半数で議決される。幹事会は年1回、研究会開催時に開催される。その他、代表世話人が必要と認めるとき開催される。
5. 代表世話人は幹事世話人の互選によって定められ、本会を代表するとともに、会務を総括する。
6. 当番世話人は、幹事会で世話人の中から指名され、世話人会で承認される。当番世話人は、次回ESF-TOHOKU 学術集会の開催を実行する。当番世話人の任期は1年とする。当番世話人は、幹事会に出席し意見を述べるができる。ただし議決権を有しない。
7. 監事は、幹事会の議を経て代表世話人が委嘱する。監事は会計を監査する。監事は幹事会に出席し、意見を述べるができる。ただし議決権を有しない。
8. 役員任期は3年であるが、再任を妨げない。65歳を超えた場合は役員に選任されない。

第7条(会計・会費)

1. 本会の経費は、年会費・参会費・その他の収入を持って当てる。予算および決算は、幹事会の議を経て世話人会で承認を受ける。
2. 年会費の額は、幹事会において決定し、施行細則に記載する。
3. 参会費と懇親会費は、当番世話人が決定し幹事会で承認する。

第8条(監事)

本会の収支決算は、毎会計年度終了後に作成し、監事の監査を経て、幹事会の承認を受ける。

第9条(事務局・当番事務局)

1. 事務局は代表世話人のもとにおき、会員名簿の整理等研究会の運営に必要な諸事務を行い、その運営費は年会費を充てる。
2. ほかに、当番世話人の施設に当番事務局を置き、次回本会開催のための諸事務を行う。

第10条(会則の変更について)

1. 会則の変更は、幹事会の議を経て世話人会の承認を受けるものとする。
2. 幹事会の決議は、3分の2以上の出席(委任状を含む)をもって過半数で議決される。
3. 世話人会は、3分の2以上の出席(委任状を含む)をもって過半数で承認する。

付則(施行細則)

1. 年会費は、正会員は2,000円、準会員は1,000円そして名誉会員は無料とする。
2. 本会名称は、腹腔鏡外科フォーラムを平成5年9月18日から変更したものである。
3. 平成14年4月20日、一部改正
4. 平成15年6月15日、一部改正
5. 平成15年12月22日、一部改正
6. 平成16年3月28日、一部改正
7. 平成19年5月26日、一部改正
8. 平成20年4月19日、一部改正
9. 平成21年4月18日、一部改正

協賛広告企業一覧

あすか製薬株式会社
アステラス製薬株式会社
帝人ファーマ株式会社
エーザイ株式会社
株式会社大塚製薬工場
小野薬品工業株式会社
科研製薬株式会社
グラクソ・スミスクライン株式会社
コヴィディエンジャパン株式会社
CSL ベーリング株式会社
ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社
ゼリア新薬工業株式会社
第一三共株式会社
大日本住友製薬株式会社
大鵬薬品工業株式会社
武田薬品工業株式会社
田辺三菱製薬株式会社
中外製薬株式会社
鳥居薬品株式会社
日本イーライリリー株式会社
日本化薬株式会社
ノバルティスファーマ株式会社
万有製薬株式会社
久光製薬株式会社
株式会社日立メディコ
ファイザー株式会社
ブリストル・マイヤーズ株式会社
ミヤリサン製薬株式会社
明治製菓株式会社
株式会社ヤクルト本社
ヤンセンファーマ株式会社

機器展示企業一覧

コヴィディエンジャパン(株)
エム・シー・メディカル(株)
KS オリンパス(株)
小林メディカル
ジョンソン・エンド・ジョンソン(株)
(株)八光
(株)メディコン

50 音順

第21回 内視鏡外科フォーラム東北 プログラム・抄録集

事務局：福島県立医科大学 器官制御外科学講座
担当：小山 善久、大木 進司、中村 泉
〒960-1295 福島市光が丘1番地
TEL：024-547-1259 FAX：024-548-3249
E-mail：esf21@fmu.ac.jp

出版： 株式会社セカンド
学会サポート <http://www.secand.com>
〒862-0950 熊本市水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F
TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025



第21回内視鏡外科フォーラム東北 事務局

福島県立医科大学 器官制御外科学講座

(担当：小山 善久、大木 進司、中村 泉)

〒960-1295 福島市光が丘1番地

TEL:024-547-1259 FAX:024-548-3249

E-mail: esf21@fmu.ac.jp