



合同プログラム・抄録集

第49回九州外科学会

会長 ● 能城 浩和 佐賀大学 一般・消化器外科

第49回九州小児外科学会

会長 ● 生野 猛 佐賀県立病院好生館 外科・小児外科

第48回九州内分泌外科学会

会長 ● 能城 浩和 佐賀大学 一般・消化器外科

会期 2012年 5月18日金・19日土

会場 マリトピア





第49回九州外科学会

会長 ● 能城 浩和 佐賀大学 一般・消化器外科

第49回九州小児外科学会

会長 ● 生野 猛 佐賀県立病院好生館 外科・小児外科

第48回九州内分泌外科学会

会長 ● 能城 浩和 佐賀大学 一般・消化器外科

合同プログラム・抄録集

会期 2012年 5月18日金・19日土

会場 マリトピア 〒840-0850
佐賀県佐賀市新栄東三丁目7番8号
TEL 0952-23-0111

総合受付：ロビー 1F
PC受付：3F
第1会場：大和 3F
第2会場：ブライトンコート 3F
第3会場：吉祥 3F
第4会場：弥生 3F

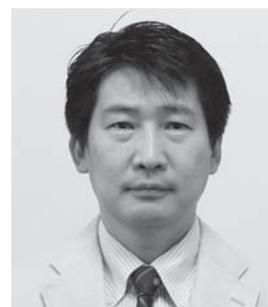
第49回九州外科学会
第49回九州小児外科学会
第48回九州内分泌外科学会 合同事務局

佐賀大学医学部 一般・消化器外科
担当 北原 賢二
〒849-8501 佐賀市鍋島5-1-1
TEL: 0952-34-2349 FAX: 0952-34-2019

会長挨拶

第49回九州外科学会・第48回九州内分泌外科学会

会長 **能城 浩和** 佐賀大学医学部
一般・消化器外科学 教授



このたび平成24年5月18日(金)、19日(土)の2日間、第49回九州外科学会および第48回九州内分泌外科学会を第49回九州小児外科学会(生野 猛会長)との同時開催で佐賀市のマリトピアにおいて開催させていただくことになり大変光栄に存じております。

応募演題数も214題を頂戴いたしまして、特別講演2題とランチョンセミナーおよび日本外科学の生涯教育セミナーも準備させていただきました。皆様の御協力に心から御礼申し上げます。さて、外科医を取り巻く環境は日に日に厳しくなるばかりであることを実感されている方が多いと思います。労働時間過長、医療過誤に対する高リスク、低賃金などは抜本的な解決を見ないままにすすんでいます。また外科医が取り扱うことが多いがん診療においても抗がん剤治療は各臓器の治療ガイドラインを見てもわかりますようにその適応推奨度が高くなるにつれて外科医の負担はさらに高くなってきているようです。さらに女医さんの増加は特殊な労働環境整備が課題となっています。このようなことで外科医不足は深刻な問題となっています。現実ではこのような難問題を独自の解決策で乗り越えようとする施設もありますが、今私たちが出来ることは、医学生や初期研修医に外科学の魅力を伝承していく地道な努力が最も重要だと思います。この学会を通して経験豊富な先生方の日常診療から高度な外科手術までをわかりやすく提示していただき、また若手外科医発表の中での疑問や質問に対する的確なアドバイスによって“外科学への興味と探究心”を若い外科医が共有できれば、さらに医学生や初期研修医に伝わり、有望な外科医育成の糸口が見つかるかもしれないと考えております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

佐賀大学医学部は前身の新設佐賀医科大学のときより30年余りが過ぎ、平成23年10月には30周年記念式典も開催されました。佐賀県は南に有明海を有し、北は玄界灘に面して海産物の宝庫であるばかりではなく、佐賀牛や農作物も豊富な収穫があります。また史跡や温泉も数多く、学会で佐賀にお越しの際は佐賀の魅力を肌と胃で感じて心身ともにリフレッシュしていただければ幸いに存じます。実り多い学会になりますよう会員の皆様の多数のご参加、ならびにご協力、ご支援を心からお願い申し上げます。

会長挨拶

第49回九州小児外科学会

会長 生野 猛 地方独立行政法人
佐賀県立病院好生館 小児外科



この度は、伝統ある九州小児外科学会の第49回大会を担当させて頂くことになり大変光栄に存じます。

私は1981年に九州大学小児外科に入局して以来、池田教授、水田教授、田口教授に御指導いただき小児外科に精進して参りました。本学会にも30年近く参加させて頂いており偉大な先輩方から多くの貴重な教えを受け小児外科医として育てて頂きました。今回は大変微力ではございますがこのような御恩に報いるべく機会を与えて頂きまして誠にありがとうございます。

佐賀の地で本会が開催されますのは今回で3回目になります。昭和60年に佐賀医科大学の山本裕士先生が第21回大会会長担当されました。また平成12年には佐賀県立病院好生館の林田裕先生が第37回大会会長を担当されてから11年目になります。その間、小児外科もめざましい進歩を遂げて参りました。特に臨床面では低侵襲と術後のQOL改善を目的とした鏡視下手術の普及はめざましく、鼠径ヘルニア、急性虫垂炎等を中心に全症例の60～70%の手術を鏡視下で実施している小児外科施設もあります。一方、小児外科の疾患は多岐にわたっていますが個々の症例は非常に稀なことも多く1例1例の診療経験が小児外科医としての非常に大切な経験になります。

今回の学会では若い先生方の貴重な症例報告を期待するとともに明日の九州の小児外科診療を担う若い小児外科医の育成に役立つようなベテランの先生方の貴重な経験に基づく御発表と活発な討論をお願いしたいと存じます。

毎年、初夏の佐賀は風光明媚で緑も多く、おいしい地酒もあり海の幸、山の幸も豊富です。また近くには古湯をはじめとした温泉も多く、日頃の診療で疲れた心身を癒すのには最適かと存じます。是非おいで下さい。

参加者へのご案内

I 受付要領

- 参加費受付は両日とも午前8時15分から1階総合受付にて行います。
- 参加費は5,000円となります。総合受付にて手続きを行って下さい。領収証・参加証を兼ねたネームカードをお渡しいたします。ネームカードには所属、氏名をご記入になり、見やすい様にご着用下さい。ネームカード掲示のない場合は会場へのご入場をお断りさせていただきます。
- 年会費は当日会場でもお支払い可能です。また、入会受付も行っています。総合受付の年会費・入会受付窓口までお越し下さい。
- 発表者、共同演者ともに当学会の会員であることが必要です。一般会員の登録をされていない方や登録内容の変更等がございます場合は、年会費・入会受付窓口で手続きをお済ませ下さい。

II 発表者へのお知らせ

1. 発表について(PC 受付 3階)

1. 発表は、パワーポイントによる PC 発表のみとします。プロジェクターは一面投影です。
2. 発表データは、USB メモリーまたは CD-R (ともに Windows 版限定) でご持参ください。それ以外のメディアは受付できませんのでご注意ください。
発表データが以下の場合、ご自身の PC をお持ちください。(「5. パソコンをお持込になる方へ」をご参照下さい。)
 - 動画を使用する場合
 - Macintosh で作成した場合
3. PC 受付は、発表セッション開始30分前までにお済ませください。(早朝よりご発表の方は20分前までにお済ませください。)また、発表セッションの開始10分前までには、会場内左前方の次演者席へお着きください。
4. 発表は、舞台上にセットされておりますモニター、キーボード、マウスをご使用し、先生ご自身で操作をお願いいたします。
5. 患者個人情報に抵触する可能性のある内容は、患者あるいはその代理人からインフォームド・コンセントを得た上で、患者個人情報が特定されないよう十分留意してご発表ください。個人情報が特定される発表は禁止いたします。

2. 発表時間について

発表時間5分、討論時間3分です。プログラムの円滑な進行のため、時間厳守でお願いいたします。(発表終了時間1分前に緑ランプ、終了時間になりますと赤ランプが点灯します)

3. 受付・試写について

ご自身の発表30分前までに(早朝の方のみ20分前まで)、PC 受付にお越し頂き、発表データの受付・試写を行ってください。

4. メディアをお持込になる方へ

1. 事務局で用意する PC の OS 及びアプリケーションは以下のとおりです。
それ以外のメディアは受付できませんのでご注意ください。
 - OS : Windows7
 - アプリケーション : PowerPoint2000 / 2003 / 2007 / 2010
2. お持ち込みいただくメディアは、USB メモリーもしくは CD-R でお願いいたします。
ご発表データのファイル名は、「演題コード(半角)と名前」をご入力ください。
※例「S777 佐賀太郎.ppt」

持ち込まれるメディアには、ご発表のデータ(完成版)以外入れないようにしてください。
※CD-Rにコピーする際には、ファイナライズ(セッションのクローズ・使用したCDのセッションを閉じる)作業を必ず行ってください。この作業が行われなかった場合、データを作成したPC以外でデータを開くことができなくなり、発表が不可能になります。

3. データのフォントは、Windowsに設定されている標準的なフォントを推奨いたします。

【日本語】MSゴシック・MSPゴシック・MS明朝・MSP明朝

【英語】Arial、Arial Black、Arial Narrow、Century、Century Gothic、Courier、Courier New、Georgia、Times New Roman

※事前にご自身のPC以外で、文字化け等なく読み込めるかどうかを必ずご確認ください。

4. 画面の解像度はXGA(1024×768)です。このサイズより大きい場合スライドの周囲が切れる等の支障が出ます。

※画面をぎりぎりまで使用すると再現環境の違いにより文字や画像のはみ出し等の原因になることがあります。

5. 必ず事前にご自身でウイルスチェックを行ってください。

5. パソコンをお持込になる方へ

1. OSは、Windows(Windows2000以降)またはMacintosh(Mac OS9以降)の双方に対処します。会場にて電源をご用意しておりますので、電源アダプターを必ずお持ちください。

2. 事務局ではD-Sub15ピン(ミニ)オスのケーブルを用意します。

3. 画面の解像度はXGA(1024×768)です。このサイズより大きい場合、スライドの周囲が切れてしまいます。

※スクリーンセーバーと省電力設定は事前に解除しておいてください。

4. 動画・音声をご使用している場合は、受付の際にスタッフにお申し出ください。

5. 不測の事態に備えて、必ずバックアップデータをお持ちください。

6. PC受付後は、セッション開始10分前までに会場内左前方のPCオペレーター席までPC本体をご自身でお持ちください。

発表後は、忘れずにPCオペレーター席にてPCをお受け取りください。



※ D-sub15ピン(ミニ)オス

Ⅲ 座長へのお知らせ

セッション開始の10分前までに会場内右前方の次座長席にご着席ください。

セッション交代のアナウンスや発表終了時のお知らせは致しません。

Ⅳ 合同幹事会

5月18日(金)11:00から11:30まで「2F 会議室(竹葉)」にて行います。

Ⅴ 合同評議員会

5月18日(金)12:05から12:55まで「3F 第1会場(大和)」にて行います。

Ⅵ 全員懇親会

5月18日(金)18:00開宴「3F マリトピア アスカ」にて行います。

無料ですので奮ってご参加ください。

会場周辺図



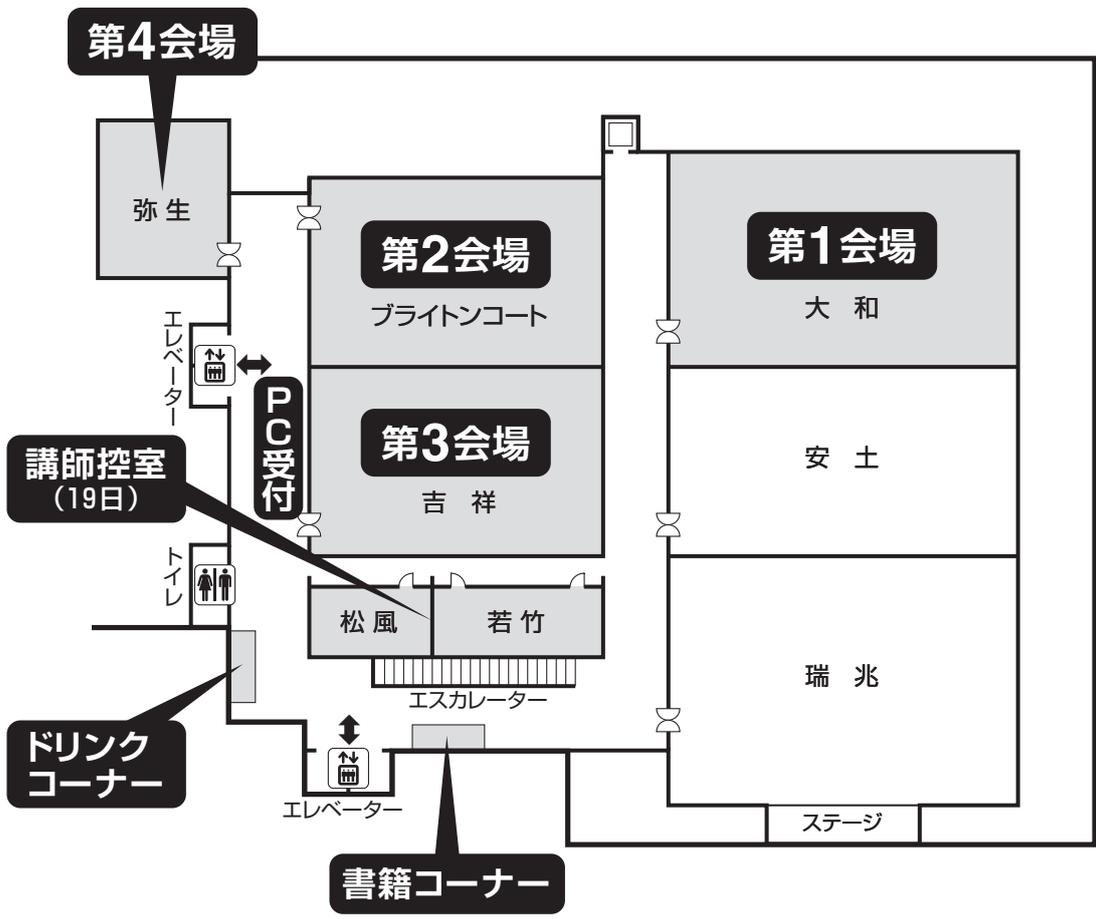
会場へのアクセス

- JR佐賀駅より タクシーで…………約8分
バス…………佐賀駅バスセンター ②番乗り場から⑧番 中折經由鍋島駅行バスに乗車
➔ 新栄小前下車 約10分
- 高速バス利用 佐賀駅バスセンター下車
➔ ②番乗り場から⑧番 中折經由鍋島駅行バスに乗車 ➔ 新栄小前下車 約10分
- 高速道路利用 長崎自動車道「佐賀大和IC」を降り、約20分
- 佐賀空港より タクシーで…………約30分

駐車場 500台収容

マリトピア 〒840-0850 佐賀県佐賀市新栄東3丁目7番8号
TEL 0952-23-0111

3F



会議等のご案内

開 会 式

第49回九州外科学会

平成24年5月18日(金) 8:55～9:00 第1会場(大和) 3F

第49回九州小児外科学会

平成24年5月18日(金) 14:05～14:10 第3会場(吉祥) 3F

第48回九州内分科外科学会

平成24年5月18日(金) 14:05～14:10 第4会場(弥生) 3F

合同幹事会

平成24年5月18日(金) 11:00～11:30 会議室(竹葉) 2F

合同評議員会

平成24年5月18日(金) 12:05～12:55 第1会場(大和) 3F

日本外科学会生涯教育セミナー

平成24年5月19日(土) 13:20～16:40 第1会場(大和) 3F

全員懇親会

平成24年5月18日(金) 18:00開宴 マリトピア アスカ 1F

無料ですので奮ってご参加ください。

講演・セミナーのご案内

(敬称略)

特別講演1 5月18日(金) 13:05～13:55

第1会場(3F 大和)

司会：能城 浩和(佐賀大学医学部 一般・消化器外科 教授)

〔 糖尿病と膵移植、腎不全と腎移植 ―外科医の役割― 〕

杉谷 篤(独立行政法人国立病院機構 米子医療センター外科 副院長)

特別講演2 5月19日(土) 11:10～12:00

第1会場(3F 大和)

司会：生野 猛(佐賀県立病院好生館 外科・小児外科部長)

〔 小児における傷の目立たない手術をめざして 〕

田口 智章(九州大学大学院小児外科学分野 教授)

ランチョンセミナー1 5月18日(金) 12:05～12:55

第2会場(3F ブライトンコート)

司会：白水 和雄(久留米大学医学部外科学 教授)

共催：大鵬薬品工業株式会社

〔 大腸癌外科治療の up to date と Clinical Question 〕

藤井 正一(横浜市立大学附属市民総合医療センター 消化器病センター外科 准教授)

ランチョンセミナー2 5月19日(土) 12:20～13:10

第2会場(3F ブライトンコート)

司会：夏越 祥次(鹿児島大学大学院 消化器・乳腺甲状腺外科学 教授)

共催：中外製薬株式会社

〔 胃がん治療における薬物療法の役割 〕

瀬戸 泰之(東京大学大学院医学系研究科 消化管外科学 教授)

座長一覽

(敬称略)

第49回九州外科学会

5月18日(金) 第1日目

第1会場

開会式 8:55~9:00 会長 能城 浩和

大腸・肛門1	9:00~9:32	植木 隆	九州大学臨床・腫瘍外科
大腸・肛門2	9:32~10:04	星野誠一郎	福岡大学消化器外科
大腸・肛門3	10:04~10:44	赤木 由人	久留米大学外科
大腸・肛門4	10:44~11:16	佐村 博範	琉球大学第一外科
大腸・肛門5	11:16~11:48	日暮愛一郎	産業医科大学第一外科
大腸・肛門6	14:05~14:37	藤田 文彦	長崎大学移植・消化器外科
大腸・肛門7	14:37~15:09	佛坂 正幸	潤和会記念病院外科
大腸・肛門8	15:09~15:41	北蘭 正樹	南風病院外科
食道1	15:41~16:13	藤 也寸志	九州がんセンター消化器外科
食道2	16:13~16:45	安武 亨	長崎大学先端医育支援センター
胃・十二指腸1	16:45~17:25	渡邊 雅之	熊本大学消化器外科

第2会場

肝臓1	9:00~9:32	奥田 康司	久留米大学外科学
肝臓2	9:32~10:04	別府 透	熊本大学消化器癌集学的治療学
肝臓3	10:04~10:44	上野 真一	鹿児島大学腫瘍制御学・消化器、乳腺・甲状腺外科
胆道1	10:44~11:16	七島 篤志	長崎大学腫瘍外科
胆道2	11:16~11:48	乗富 智明	福岡大学消化器外科
胆道3	14:05~14:29	高見 裕子	九州医療センター肝胆膵外科
胆道4	14:29~15:01	白石 祐之	琉球大学第一外科
膵臓1	15:01~15:33	近藤 千博	宮崎大学腫瘍機能制御外科
膵臓2	15:33~16:13	黒木 保	長崎大学移植・消化器外科
末梢血管	16:13~16:45	内藤 光三	佐賀県立病院好生館心臓血管外科
大血管1	16:45~17:17	山本 裕之	鹿児島大学循環器・呼吸器・消化器疾患制御学

第3会場

小腸1	9:00~9:32	湯ノ谷誠二	唐津赤十字病院
小腸2	9:32~10:04	西原 一善	北九州市立医療センター
小腸3	10:04~10:36	佐藤 清治	佐賀県立病院好生館消化器外科
小腸4	10:36~11:08	永田 康浩	長崎医療センター外科
小腸5	11:08~11:40	黒田 久志	聖マリア病院外科

第4会場

その他の消化器	9:00~9:32	廣橋 喜美	佐賀県立病院好生館外科
後腹膜・腹壁1	9:32~10:04	本山健太郎	福岡赤十字病院外科
後腹膜・腹壁2	10:04~10:28	円城寺昭人	国立病院機構佐賀病院外科
後腹膜・腹壁3	10:28~11:00	江口 徹	原三信病院外科
後腹膜・腹壁4	11:00~11:32	中村 登	鹿児島市立病院 外科

第49回九州外科学会

5月19日(土) 第2日目

第1会場

胃・十二指腸2	9:00~9:32	永井 英司	九州大学臨床・腫瘍外科
胃・十二指腸3	9:32~10:04	坂口 善久	九州がんセンター
胃・十二指腸4	10:04~10:44	金高 賢悟	長崎大学移植・消化器外科

第2会場

大血管2	9:00~9:24	長濱 博幸	宮崎大学循環呼吸・総合外科学
大血管3	9:24~9:48	古川浩二郎	佐賀大学胸部・心臓血管外科
肺・気管・気管支	9:48~10:20	光岡 正浩	佐賀県立病院好生館呼吸器外科
その他の呼吸器	10:20~10:52	林 明宏	新古賀病院呼吸器外科

第49回九州小児外科学会

5月18日(金) 第1日目

第3会場

小児消化管1	14:10~14:42	八木 実	久留米大学外科学講座小児外科部門
小児消化管2	14:42~15:14	松藤 凡	鹿児島大学小児外科
小児消化管3	15:14~15:38	飯田 則利	大分県立病院小児外科
小児肝胆膵脾1	15:38~16:10	木下 義晶	九州大学小児外科
小児肝胆膵脾2	16:10~16:42	大畠 雅之	長崎大学腫瘍外科

5月19日(土) 第2日目

第3会場

小児肝胆膵脾3	9:00~9:32	有馬 透	北九州市立医療センター小児外科
小児腫瘍・腎・尿路	9:32~10:04	鶴 知光	聖マリア病院小児外科
小児腫瘍・その他	10:04~10:44	寺倉 宏嗣	熊本赤十字病院小児外科

第48回九州内分泌外科学会

5月18日(金) 第1日目

第4会場

甲状腺1	14:10~14:42	小池 英介	小池病院
甲状腺2	14:42~15:06	南 恵樹	長崎大学移植・消化器外科
乳腺1	15:06~15:30	国仲 弘一	琉球大学第一外科
乳腺2	15:30~16:02	増野浩二郎	大分県立病院外科
乳腺3	16:02~16:34	徳永えり子	九州大学病院きらめきプロジェクト
乳腺4	16:34~17:06	白羽根健吾	佐賀県立病院好生館乳腺外科
乳腺5	17:06~17:38	山本 豊	熊本大学乳腺・内分泌外科

平成24年度日本外科学会生涯教育セミナー(九州地区)

日時：平成24年5月19日(土) マリトピア(佐賀市)(第1会場大和)

テーマ

『緩和医療』

開会の辞 13:20～13:25 能城 浩和(佐賀大学一般・消化器外科 教授)

講演1 13:25～14:10 座長：井本 浩(鹿児島大学循環器・呼吸器・消化器機能制御学 教授)

「最近の緩和ケア：総論」

坂下 明大(神戸大学腫瘍センター緩和ケアチーム)

講演2 14:10～14:55 座長：白石 憲男(大分大学地域医療学センター外科 教授)

「がん診療と痛みの対策」

富安 志郎(長崎市民病院麻酔科・緩和ケア科 部長)

休憩 14:55～15:05

講演3 15:05～15:50 座長：藤岡ひかる(長崎医療センター外科・副院長)

「がん終末期の呼吸・栄養管理」

濱 卓至(大阪府立成人病センター心療・緩和科医長)

講演4 15:50～16:35 座長：森田 茂樹(佐賀大学胸部・心臓血管外科 教授)

「がん患者の精神的問題とその支援」

明智 龍男(名古屋市立大学精神医学 教授)

閉会の辞 16:35～16:40 能城 浩和(佐賀大学一般・消化器外科 教授)

※受講料は無料です。

※本セミナーの出席は本学会外科専門医制度規則による外科専門医の更新(5単位)、および指導医の更新(1回分)、認定登録医の暫定登録申請および更新申請(5単位)の際の参加回数にそれぞれ加算することができます。

※受講者には受講証(5月19日16時以降、第1会場出口にて配布)を交付致しますので大切に保管してください。

日 程 表

第1日目 2012年5月18日(金)

九州外科学会 九州小児外科学会 九州内分泌外科学会

	第1会場 3F 大和	第2会場 3F ブライトンコート	第3会場 3F 吉祥	第4会場 3F 弥生
8:00	8:15~ 受付開始 1F			
9:00	8:55~9:00 九州外科学会開会式 会長:能城 浩和			
	9:00~9:32 S001~S004 大腸・肛門1 座長:植木 隆 先生	9:00~9:32 S047~S050 肝臓1 座長:奥田 康司 先生	9:00~9:32 S092~S095 小腸1 座長:湯ノ谷誠二 先生	9:00~9:32 S112~S114-S157 その他の消化器 座長:廣橋 喜美 先生
	9:32~10:04 S005~S008 大腸・肛門2 座長:星野誠一郎 先生	9:32~10:04 S051~S054 肝臓2 座長:別府 透 先生	9:32~10:04 S096~S099 小腸2 座長:西原 一善 先生	9:32~10:04 S115~S118 後腹膜・腹壁1 座長:本山健太郎 先生
10:00	10:04~10:44 S009~S013 大腸・肛門3 座長:赤木 由人 先生	10:04~10:44 S055~S059 肝臓3 座長:上野 真一 先生	10:04~10:36 S100~S103 小腸3 座長:佐藤 清治 先生	10:04~10:28 S119~S121 後腹膜・腹壁2 座長:円城寺昭人 先生
	10:44~11:16 S014~S017 大腸・肛門4 座長:佐村 博範 先生	10:44~11:16 S060~S063 胆道1 座長:七島 篤志 先生	10:36~11:08 S104~S107 小腸4 座長:永田 康浩 先生	10:28~11:00 S122~S125 後腹膜・腹壁3 座長:江口 徹 先生
11:00	11:16~11:48 S018~S021 大腸・肛門5 座長:日暮愛一郎 先生	11:16~11:48 S064~S067 胆道2 座長:乗富 智明 先生	11:08~11:40 S108~S111 小腸5 座長:黒田 久志 先生	11:00~11:32 S126~S129 後腹膜・腹壁4 座長:中村 登 先生
12:00	12:05~12:55 合同評議員会	12:05~12:55 ランチョンセミナー1 大腸癌外科治療の up to date と Clinical Question 講師:藤井 正一 先生 司会:白水 和雄 先生		
13:00	13:05~13:55 特別講演1 糖尿病と膵移植、腎不全と 腎移植 - 外科医の役割 - 講師:杉谷 篤 先生 司会:能城 浩和		九州小児外科学会開会式 会長:生野 猛	九州内分泌外科学会開会式 会長:能城 浩和
14:00	14:05~14:37 S022~S025 大腸・肛門6 座長:藤田 文彦 先生	14:05~14:29 S068~S070 胆道3 座長:高見 裕子 先生	14:05~14:10 14:10~14:42 P001~P004 小児消化管1 座長:八木 実 先生	14:05~14:10 14:10~14:42 E001~E004 甲状腺1 座長:小池 英介 先生
	14:37~15:09 S026~S029 大腸・肛門7 座長:佛坂 正幸 先生	14:29~15:01 S071~S074 胆道4 座長:白石 祐之 先生	14:42~15:14 P005~P008 小児消化管2 座長:松藤 凡 先生	14:42~15:06 E005~E007 甲状腺2 座長:南 恵樹 先生
15:00	15:09~15:41 S030~S033 大腸・肛門8 座長:北薮 正樹 先生	15:01~15:33 S075~S078 膵臓1 座長:近藤 千博 先生	15:14~15:38 P009~P010-P012 小児消化管3 座長:飯田 則利 先生	15:06~15:30 E008~E010 乳腺1 座長:国仲 弘一 先生
	15:41~16:13 S034~S037 食道1 座長:藤 也寸志 先生	15:33~16:13 S079~S083 膵臓2 座長:黒木 保 先生	15:38~16:10 P013~P016 小児肝胆膵脾1 座長:木下 義晶 先生	15:30~16:02 E011~E014 乳腺2 座長:増野浩二郎 先生
16:00	16:13~16:45 S038~S041 食道2 座長:安武 亨 先生	16:13~16:45 S084~S087 末梢血管 座長:内藤 光三 先生	16:10~16:42 P017~P020 小児肝胆膵脾2 座長:大島 雅之 先生	16:02~16:34 E015~E018 乳腺3 座長:徳永えり子 先生
	16:45~17:25 S042~S046 胃・十二指腸1 座長:渡邊 雅之 先生	16:45~17:17 S088~S091 大血管1 座長:山本 裕之 先生		16:34~17:06 E019~E022 乳腺4 座長:白羽根 健吾 先生
17:00				17:06~17:38 E023~E026 乳腺5 座長:山本 豊 先生
18:00	18:00~ 全員懇親会(マリトピア アスカ 1F)			

		第1会場 3F 大和	第2会場 3F ブライhtonコート	第3会場 3F 吉祥
8:00	8:15~ 受付開始 1F			
9:00	9:00~9:32 S130~S133 胃・十二指腸2 座長:永井 英司 先生	9:00~9:24 S143~S145 大血管2 座長:長濱 博幸 先生	9:00~9:32 P021~P024 小児肝胆膵脾3 座長:有馬 透 先生	
	9:32~10:04 S134~S137 胃・十二指腸3 座長:坂口 善久 先生	9:24~9:48 S146~S148 大血管3 座長:古川浩二郎 先生	9:32~10:04 P025~P028 小児腫瘍・腎・尿路 座長:鶴 知光 先生	
10:00	10:04~10:44 S138~S142 胃・十二指腸4 座長:金高 賢悟 先生	9:48~10:20 S149~S152 肺・気管・気管支 座長:光岡 正浩 先生	10:04~10:44 P029~P033 小児腫瘍・その他 座長:寺倉 宏嗣 先生	
		10:20~10:52 S153~S156 その他の呼吸器 座長:林 明宏 先生		
11:00	11:10~12:00			
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">特別講演2</p> <p style="text-align: center;">小児における傷の目立たない手術をめざして</p> <p style="text-align: center;">講師:田口 智章 先生 司会:生野 猛</p> </div>			
12:00	12:20~13:10			
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">ランチョンセミナー2</p> <p style="text-align: center;">胃がん治療における薬物療法の役割</p> <p style="text-align: center;">講師:瀬戸 泰之 先生 司会:夏越 祥次 先生</p> </div>			
13:00	<div style="background-color: #333; color: white; padding: 2px;">日本外科学会生涯教育セミナー</div>			
	13:20~13:25 開会式			
	13:25~14:10			
	<p style="text-align: center;">最近の緩和ケア:総論</p> <p style="text-align: center;">演者:坂下 明大 先生 座長:井本 浩 先生</p>			
14:00	14:10~14:55			
	<p style="text-align: center;">がん診察と痛みの対策</p> <p style="text-align: center;">演者:富安 志郎 先生 座長:白石 憲男 先生</p>			
15:00	14:55~15:05 休憩			
	15:05~15:50			
	<p style="text-align: center;">がん終末期の呼吸・栄養管理</p> <p style="text-align: center;">演者:濱 卓至 先生 座長:藤岡ひかる 先生</p>			
16:00	15:50~16:35			
	<p style="text-align: center;">がん患者の精神的問題とその支援</p> <p style="text-align: center;">演者:明智 龍男 先生 座長:森田 茂樹 先生</p>			
	16:35~16:40 閉会式			
17:00				

九州外科学会

一般演題

プログラム

第1日目 5月18日(金)

大腸・肛門1 9:00~9:32

第1会場(大和)

座長：植木 隆(九州大学臨床・腫瘍外科)

S001 横行結腸巨大脂肪腫の一切除例

○亀田 千津、政次 俊宏、平野 達也、住吉 金次郎、佐田 正之
佐田厚生会 佐田病院 外科

S002 腹膜偽粘液腫の1例

○千々岩 芳朗、古賀 裕、林 晃史、古賀 健一郎、中原 千尋、斎村 道代、田辺 嘉高、
渡部 雅人、末原 伸泰、松永 浩明、阿南 敬生、西原 一善、阿部 祐治、岩下 俊光、
中野 徹、光山 昌珠
北九州市立医療センター

S003 直腸間膜の動静脈瘻に対し腹腔鏡下低位前方切除術を施行した1例

○沖野 秀宣、赤星 朋彦、野副 安宏、金澤 昌満、田上 和夫、上野 毅一郎
上野外科胃腸科病院

S004 腹部大動脈瘤併存進行直腸癌に対して腹腔鏡下手術を施行した1例

○岩永 彩子¹⁾、古城 都¹⁾、知念 順樹¹⁾、杉山 雅彦¹⁾、大垣 吉平¹⁾、前原 伸一郎¹⁾、
南 一仁¹⁾、森田 勝¹⁾、池田 泰治¹⁾、坂口 善久¹⁾、古山 正²⁾、小野原 俊博²⁾
1)九州がんセンター 消化器外科、2)九州医療センター血管外科

大腸・肛門2 9:32~10:04

第1会場(大和)

座長：星野誠一郎(福岡大学消化器外科)

S005 局所再発と鑑別を要した異時性多発直腸癌の1例

○岩本 一重、荒木 靖三、野明 俊裕、神山 剛一、佐藤 郷子、鍋山 健太郎、岩谷 泰江、
小篠 洋之、的野 敬子、新垣 淳也、高野 正博
大腸肛門病センター高野会くるめ病院

S006 直腸、肝、肺に発生した同時性3重複癌の1例

○大久保 啓史¹⁾、立野 太郎¹⁾、秦 洋一¹⁾、白尾 一定¹⁾、夏越 祥次²⁾
1)社会保険宮崎江南病院 外科、2)鹿児島大学腫瘍制御学 消化器外科学

S007 同時性大腸6多発多発癌の一切除例

○峰 当基¹⁾、高取 寛之¹⁾、中馬 豊¹⁾、松本 正隆¹⁾、上木原 貴仁¹⁾、天辰 仁彦¹⁾、
帆北 修一¹⁾、石沢 隆¹⁾、愛甲 孝¹⁾、野村 秀洋¹⁾、夏越 祥次²⁾
1)慈愛会 今村病院 外科、2)鹿児島大学 腫瘍制御学 消化器外科

S008 16歳で発癌した家族性大腸腺腫症(FAP)関連直腸癌の一症例

○橋本 圭司、白土 一太郎、岡 洋右、衣笠 哲史、赤木 由人、白水 和雄
久留米大学 外科

S009 PET 検査を契機に発見された虫垂 Crohn 病の一例

○玉置 裕香、宮本 裕士、井田 智、長井 洋平、石本 崇胤、岩槻 政晃、馬場 祥史、
坂本 快郎、渡邊 雅之、別府 透、馬場 秀夫
熊本大学大学院 消化器外科学

S010 演題取下げ

S011 MD-CT が術前診断に有用であった魚骨横行結腸穿通の1例

○北島 知夫、川上 俊介、水谷 明正、塩竈 利昭、福井 洋
長崎記念病院 外科

S012 思春期に S 状結腸穿通を呈した Hirschsprung 病の1例

○上床 崇吾¹⁾、三宅 徹¹⁾、吉田 陽一郎¹⁾、星野 誠一郎¹⁾、和田 義人¹⁾、岡 陽一郎³⁾、
中村 昌俊³⁾、紙谷 孝則⁴⁾、二村 聡²⁾、山下 裕一¹⁾
1) 福岡大学 消化器外科、2) 福岡大学 病理学講座、3) 福岡大学 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科、
4) 福岡大学病院 救命救急センター

S013 持続する下痢で診断された残胃横行結腸瘻の手術例

○林 祐樹、長濱 正吉、狩俣 弘幸、野里 栄治、下地 英明、佐村 博範、白石 祐之、西巻 正
琉球大学 消化器・腫瘍外科学講座

S014 急性大動脈解離後に S 状結腸壊死をきたした1例

○河田 純¹⁾、田邊 麗子¹⁾、平沼 正明¹⁾、阿部 篤¹⁾、家永 淳¹⁾、井上 重隆¹⁾、佐藤 典宏¹⁾、
山元 啓文¹⁾、橋爪 健太郎¹⁾、小島 雅之¹⁾、本山 健太郎¹⁾、篠田 雅子²⁾、末松 延裕²⁾、
中島 豊³⁾、中房 祐司¹⁾
1) 福岡赤十字病院 外科、2) 福岡赤十字病院 循環器内科、3) 福岡赤十字病院 病理部

S015 S 状結腸憩室穿孔術後の難治性結腸子宮瘻の一治験例

○半田 啓輔、当間 宏樹、松田 諒太、真鍋 達也、植木 隆、田中 雅夫
九州大学 臨床腫瘍・外科学

S016 Press through package 包装薬剤誤飲により直腸穿孔を来した一例

○安田 洋¹⁾、中村 登²⁾、伊藤 欣司²⁾、槐島 健太郎²⁾、浜田 信男²⁾
1) 鹿児島医師会病院 外科、2) 鹿児島市立病院 外科

S017 腹会陰式直腸切断術を行った完全直腸脱のかん頓・直腸壊死の一例

○山本 明、大田 修平、田原 正宏
社会医療法人財団 池友会 福岡 和白病院

九州小児外科学会

一般演題

プログラム

第1日目 5月18日(金)

小児消化管1 14:10~14:42

第3会場(吉祥)

座長：八木 実(久留米大学外科学講座小児外科部門)

P001 急激に重篤化した小児内ヘルニアの1例

○緒方 宏美、寺倉 宏嗣、比企 さおり、吉元 和彦
熊本赤十字病院 小児外科

P002 鏡視下 iliopubic tract repair を施行した再発鼠径ヘルニアの1例

○山根 裕介¹⁾、大島 雅之²⁾、小畑 智裕¹⁾、佐藤 綾子¹⁾、橋本 泰匡¹⁾、蒲原 涼太郎¹⁾、
飛永 修一¹⁾、福岡 秀敏¹⁾、角田 順久¹⁾、中村 昭博¹⁾、原 信介¹⁾、石川 啓¹⁾
1) 佐世保市立総合病院 外科、2) 長崎大学大学院 小児外科

P003 虫垂重積症の一女兒例

○吉丸 耕一郎、山田 耕治、宮田 潤子
飯塚病院 小児外科

P004 急性腹症、虫垂切除後に確定診断に至った川崎病の1例

○金城 僚、水野 智子、仲間 司、久田 正昭
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 小児外科

小児消化管2 14:42~15:14

第3会場(吉祥)

座長：松藤 凡(鹿児島大学小児外科)

P005 食道異物を契機に発見された食道狭窄の1乳児例

○新山 新¹⁾、伊藤 重彦¹⁾、岡本 好司¹⁾、木戸川 秀生¹⁾、井上 征雄¹⁾、山吉 隆友¹⁾、
馬場 雅之¹⁾、郡家 聖史¹⁾、小野 佳代²⁾、神蘭 淳司²⁾、市川 光太郎²⁾
1) 北九州市立八幡病院 外科、2) 北九州市立八幡病院 小児科

P006 十二指腸狭窄と十二指腸閉鎖を合併した胎児診断の一例

○鳥飼 源史¹⁾、麻田 貴志²⁾、近藤 千博²⁾、千々岩 一男²⁾
1) 宮崎大学医学部附属病院総合周産期母子医療センター、2) 宮崎大学医学部附属病院第一外科

P007 腹部外傷後遅発性小腸狭窄の1例

○山下 達也、野口 啓幸
鹿児島市立病院 小児外科

P008 腔から胎便の流出を認めた胎便性腹膜炎の1例

○鍬尾 智幸、大島 雅之、田浦 康明、稲村 幸雄、小坂 太一郎、永安 武
長崎大学病院 小児外科

P009 巨大毛髪胃石の一例

○枡屋 隆太、向井 基、加治 建、下野 隆一、林田 良啓、山下 達也、右田 美里、松藤 凡
鹿児島大学 小児外科

P010 コイン型リチウム電池誤飲の2例

○高橋 良彰、松浦 俊治、家入 里志、木下 義晶、田口 智章
九州大学病院 小児外科

P012 急速な血腫増大を認めた外傷性十二指腸壁内血腫の一例

○横井 忠郎¹⁾、大藪 慶吾²⁾、佐藤 伸也¹⁾、藤井 圭²⁾、小原井 朋成²⁾、成富 元²⁾、
小川 尚洋²⁾、廣田 伊千夫²⁾、江口 徹²⁾
1)やましたクリニック、2)原三信病院

P013 肝間葉性過誤腫の1例

○伊崎 智子¹⁾、岩中 剛¹⁾、藤田 桂子¹⁾、飯田 則利¹⁾、卜部 省悟²⁾
1)大分県立病院 小児外科、2)大分県立病院 臨床検査科

P014 病理診断を行った Fontan 術後多発性 FNH の一症例

○川端 誠一¹⁾、李 光鐘¹⁾、猪股 裕紀洋¹⁾、別府 透²⁾、今井 克憲²⁾、大内 繭子²⁾、
松本 志郎³⁾、西原 重剛⁴⁾
1)熊本大学医学部附属病院 小児外科、2)熊本大学医学部附属病院 消化器外科、
3)熊本大学医学部附属病院 小児科、4)熊本赤十字病院 小児科

P015 脾仮性嚢胞を伴う外傷性慢性膵炎に対し外科的加療を行った一例

○古澤 敬子、高橋 由紀子、江角 元史郎、福田 篤久、生野 猛
地方独立行政法人佐賀県立病院好生館 小児外科

P016 食後心窩部痛で発症した十二指腸前門脈の1例

○上村 哲郎^{1,2)}、田中 友晴²⁾、川本 雅彦²⁾
1)九州厚生年金病院 小児外科、2)九州厚生年金病院 外科

九州内分泌外科学会

一般演題

プログラム

第1日目 5月18日(金)

甲状腺1 14:10～14:42

第4会場(弥生)

座長：小池 英介(小池病院)

E001 術前甲状腺機能コントロール不良バセドウ病の術後経過の検討

○井上 諭、南 恵樹、林田 直美、崎村 千香、黒木 保、江口 晋
長崎大学大学院 移植・消化器外科

E002 頸部アプローチのみで切除できた縦隔内迷入性甲状腺腫の1例

○大久保 仁¹⁾、岡田 和也¹⁾、米田 晃¹⁾、武田 和明²⁾、道津 安正²⁾、井上 啓爾³⁾、高原 浩⁴⁾、
岸川 博紀¹⁾
1)光晴会病院 外科、2)光晴会病院 内科、3)長崎市立市民病院 外科、4)長崎原爆病院 病理部

E003 反回神経麻痺をきたした甲状腺良性結節の2例

○小池 英介、小池 則雅
小池病院

E004 頸部リンパ節転移が疑われ手術を施行した甲状腺結節の1例

○宇賀 達也¹⁾、佐野 信也¹⁾、杉山 望¹⁾、菅 和男¹⁾、千葉 憲哉¹⁾、米満 伸久²⁾
1)西諫早病院 外科、2)佐世保中央病院 病理部

甲状腺2 14:42～15:06

第4会場(弥生)

座長：南 恵樹(長崎大学移植・消化器外科)

E005 CT画像上「嚢胞」と診断された甲状腺好酸性細胞型濾胞癌の一例

○渡辺 次郎^{1,3)}、有田 宏美²⁾、深堀 光緒子²⁾
1)公立八女総合病院 病理、2)公立八女総合病院 耳鼻咽喉科、3)久留米大学 外科学講座

E006 低分化成分を含む甲状腺濾胞癌の1例

○野村 寛徳¹⁾、尾下 陽大¹⁾、中村 陽二¹⁾、友利 健彦¹⁾、照屋 淳¹⁾、松本 美幸²⁾、西巻 正³⁾、
廣川 満良⁴⁾
1)北部地区医師会病院 外科、2)北部地区医師会病院 検査科 病理、
3)琉球大学 医学部 附属病院 第一外科、4)隈病院 病理診断科

E007 甲状腺癌の気管浸潤に対し合併切除、二期的に気管再建した一例

○佐藤 伸也¹⁾、横井 忠郎¹⁾、山下 弘幸¹⁾、廣田 伊千夫²⁾、江口 徹²⁾
1)やましたクリニック、2)原三信病院 外科

E008 腋窩副乳線維腺腫の一例

○甲 拡子¹⁾、大野 毅¹⁾、渡海 由貴子²⁾、前田 潤平¹⁾、小原 則博¹⁾、井上 啓爾¹⁾、永吉 茂樹¹⁾、三島 壯太¹⁾、福田 俊夫³⁾、入江 準二⁴⁾

1)長崎市立市民病院 外科、2)恵仁会今村病院 乳腺外科、3)長崎市立市民病院 放射線科、4)長崎市立市民病院 病理診断科

E009 ナイロン糸ガイドによる乳輪下膿瘍根治手術

○伊山 明宏、山地 康太郎、篠崎 由賀里、佐藤 建
特定医療法人 祐愛会織田病院 外科

E010 悪性リンパ腫治療後に乳房内再発を認めた1例

○伊藤 孝太郎¹⁾、田渕 正延²⁾、江川 紀幸¹⁾、中山 宏道¹⁾、神谷 尚彦¹⁾、酒井 正¹⁾、鯨島 隆一郎¹⁾、井久保 丹¹⁾、湯ノ谷 誠二¹⁾、宮原 正晴³⁾

1)唐津赤十字病院 外科、2)唐津赤十字病院 乳腺外科、3)唐津赤十字病院 血液内科

E011 インスリングルルギン使用中に発生した乳がんの二例

○堤 綾乃、国仲 弘一、天願 敬、西巻 正
琉球大学 医学部附属病院 第一外科

E012 外科治療により QOL の改善得られた皮膚浸潤を伴う進行乳癌の一例

○松原 裕、立石 雅宏、東 貴寛、枝川 愛、伊藤 心二、江頭 明典、内山 秀昭、江口 大彦、川中 博文、奥山 稔朗、是永 大輔、竹中 賢治
福岡市民病院

E013 急速な経過を辿った乳腺紡錘細胞癌の1例

○檜垣 真由美¹⁾、小池 健太¹⁾、明石 道明²⁾、北原 賢二¹⁾、能城 浩和¹⁾
1)佐賀大学 医学部 一般・消化器外科、2)佐賀大学 医学部 病院病理部

E014 急激な進行をきたした同時性両側乳癌の1例

○下村 晋、岩熊 伸高、唐 宇飛、竹中 美貴、大塚 弘子、高橋 龍司、高良 慶子、中川 志乃、白水 和雄
久留米大学 医学部 外科学講座

九州外科学会

一般演題

抄 録

S001 横行結腸巨大脂肪腫の一切除例

○亀田 千津、政次 俊宏、平野 達也、住吉 金次郎、
佐田 正之
佐田厚生会 佐田病院 外科

症例は75歳女性。腹部膨満感を主訴に近医を受診。下部消化管内視鏡検査にて横行結腸に約5cmの粘膜下腫瘍を指摘され当科紹介となった。内視鏡検査では、脾彎曲部に管腔全体を占める、表面平滑、Cushion sign 陽性、頂部が一部結節状隆起を呈する黄色調の粘膜下腫瘍を認めた。逆行性注腸造影検査では径5cmの欠損像を認めた。基部は表面平滑であるが、頂部は結節状透亮像を呈していた。腹部造影CT検査では脾彎曲部に内部に薄い隔壁を持つ脂肪性腫瘍を認めた。以上の所見より脂肪腫が疑われた。径が5cmと大きく管腔全体を占めかつ腹部症状を認め、腫瘍により腸閉塞を生じる可能性が高いため腹腔鏡補助下に手術を施行した。手術では、腫瘍は横行結腸脾彎曲寄りに存在し漿膜の引き連れを伴っていた。脾彎曲部を授動し横行結腸部分切除をおこなった。病理組織検査で脂肪腫と診断された。手術を要する巨大脂肪腫は比較的稀である。若干の文献的考察を含めて報告する。

S003 直腸間膜の動静脈瘻に対し腹腔鏡下低位前方切除術を施行した1例

○沖野 秀宣、赤星 朋彦、野副 安宏、金澤 昌満、
田上 和夫、上野 毅一郎
上野外科胃腸科病院

【背景】動静脈瘻(Arterio-portal fistula、以下APF)は稀な疾患で外科的切除の報告は少ない。

【症例】67歳の男性で著明な腹水貯留のため週に6-9,000mlの経皮的腹水除去を常に余儀なくされていた。CT及び血管造影で門脈塞栓と、下腸間膜動脈と下腸間膜静脈間に直腸間膜内の巨大なAPFを認め先天性のAPFと考えられた。下腸間膜静脈は蛇行し直径20mmに拡張し、中結腸静脈から胃結腸静脈幹に連なり、最終的に肝向性の海綿状の側副血行路を形成していた。初期治療として経皮的塞栓術が施行されたが奏功せず、外科的治療が唯一の方法と考えAPFを含めた腹腔鏡下低位前方切除術を施行した。腹水は徐々に減少し術後14日目には利尿剤投与のみで腹水管理が可能となり、肝機能、血中アンモニア値は術前と比較し改善した。

【結語】腹腔鏡手術は良好な視野が得られ、患者の負担も少ないため、本術式は腹水を伴う腸間膜APFに対する治療法の選択肢の一つとなり得ると考えられた。

S002 腹膜偽粘液腫の1例

○千々岩 芳朗、古賀 裕、林 晃史、古賀 健一郎、
中原 千尋、齋村 道代、田辺 嘉高、渡部 雅人、
末原 伸泰、松永 浩明、阿南 敬生、西原 一善、
阿部 祐治、岩下 俊光、中野 徹、光山 昌珠
北九州市立医療センター

症例は61歳女性。2011年10月に特定健診で腹部膨満・腹部腫瘍を指摘された。CTで腫瘍性病変および隔壁を伴った腹水貯留を認められ、腹膜偽粘液腫を疑われたため回盲部切除・大網切除・両側付属器切除を施行した。病理組織検査でMucinous adenocarcinomaの診断。CK7及びCK20が陽性であり、大腸原発の偽粘液腫が腹膜播種したと考えられた。本邦では、腹膜偽粘液腫に関するいくつかの報告を認めるものの、治療法については確立されていない。本症例ではmFOLFOX・bevacizumabを併用し術後治療を行った。腹膜偽粘液腫に関して文献的考察を含めて報告する。

S004 腹部大動脈瘤併存進行直腸癌に対して腹腔鏡下手術を施行した1例

○岩永 彩子¹⁾、古城 都¹⁾、知念 順樹¹⁾、杉山 雅彦¹⁾、
大垣 吉平¹⁾、前原 伸一郎¹⁾、南 一仁¹⁾、森田 勝¹⁾、
池田 泰治¹⁾、坂口 善久¹⁾、古山 正²⁾、小野原 俊博²⁾
1)九州がんセンター 消化器外科、
2)九州医療センター血管外科

症例は75歳、男性。直腸癌の術前検査の腹部造影CTにて、直腸の不整な壁肥厚とともに腎動脈下部の大動脈に最大径52mmの紡錘型大動脈瘤を指摘された。さらに、上部消化管内視鏡検査で胃体中部後壁に40mm大の0-IIa粘膜内癌(高-中分化腺癌)が発見された。まず、腹部大動脈瘤に対してステントグラフト内挿術を施行。4週後に早期胃癌に対してESDを施行し、適応拡大治癒切除が得られた。さらにその4週後にcStage IIの直腸癌に対し腹腔鏡下低位前方切除術を施行した。大動脈瘤残存状態での手術であったが、慎重な操作により通常の手順で安全に行うことができ、術後も合併症なく経過した。腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術は低侵襲治療として普及してきているが、ステントグラフト内挿術後の大腸癌手術においても腹腔鏡下手術が有用であることが示唆された。

S005 局所再発と鑑別を要した 異時性多発直腸癌の1例

○岩本 一亜、荒木 靖三、野明 俊裕、神山 剛一、
佐藤 郷子、鍋山 健太郎、岩谷 泰江、小篠 洋之、
的野 敬子、新垣 淳也、高野 正博
大腸肛門病センター高野会くるめ病院

他院にて2年前にS状結腸癌：Type2 mod SS INF β ly2
v1 N2 H0 P0 Stage IIIbで高位前方切除術を施行した。
H23.7. に軟便を主訴に大腸内視鏡検査を行いRsに腫瘍を
確認され低分化腺癌と診断された。前回手術時のCTには
直腸間膜リンパ節の腫大がみられ、内視鏡では肛門側に病
変はみられず遺残リンパ節による再発も否定できなかった。
今回のCT, MRIでは仙骨への浸潤は確認されなかった。術
中所見で直腸間膜内に限局した病変と診断し、低位前方切
除術、一時的人工肛門造設術を施行した。病理組織検査で
はType3 por A2 INF γ ly3 v3 PN(+)N2 H0 P0 Stage
IIIbと診断され、局所進展が強い病巣と判断した。術後
FOLFOX4によるAdjuvant chemotherapyを施行してい
る。局所再発と鑑別を要する異時性多発癌を経験したが、2
年前に確認できなかった高度進行癌であり再発リスクを考
慮した術後観察が肝要である。

S007 同時性大腸6多発多発癌の一切除例

○峰 当基¹⁾、高取 寛之¹⁾、中馬 豊¹⁾、松本 正隆¹⁾、
上木原 貴仁¹⁾、天辰 仁彦¹⁾、帆北 修一¹⁾、石沢 隆¹⁾、
愛甲 孝¹⁾、野村 秀洋¹⁾、夏越 祥次²⁾
1) 慈愛会 今村病院 外科、
2) 鹿児島大学 腫瘍制御学 消化器外科

近年大腸癌症例の増加に伴い、多発症例の頻度も増加し
ている。今回同時性に6病変を認めた症例を経験したので
報告する。症例は70台男性。2001年9月前立腺癌に対し
ホルモン療法開始。2001年12月進行する貧血のため近医
紹介受診。消化管精査にて横行結腸脾曲部に2型の進行癌、
上行結腸にSM癌、S状結腸にSM癌を認めた。さらにそ
の他多数のポリープ認めた。2011年1月当院にて腹腔鏡
下結腸全摘術施行。回腸・結腸吻合で再建した。摘出標
本の病理学的検索で、進行癌1病変、早期癌5病変で計6
病変の多発大腸癌であった。リンパ節転移は1個認められ
た。進行程度はIIIa、根治度Aであった。同時性大腸6多
発癌の一切除例を経験したので報告する。

S006 直腸、肝、肺に発生した 同時性3重複癌の1例

○大久保 啓史¹⁾、立野 太郎¹⁾、秦 洋一¹⁾、白尾 一定¹⁾、
夏越 祥次²⁾
1) 社会保険宮崎江南病院 外科、
2) 鹿児島大学腫瘍制御学 消化器外科学

症例は60歳男性。胸部レントゲン検査で異常指摘、血
液検査でCEA上昇を認め、PET施行し、直腸、肝、肺
に異常集積認めた。下部消化管内視鏡検査で、直腸に2型
腫瘍を認め、生検にて中分化型腺癌の診断となった。腹部
CT検査で、肝外側区に4.5cm大の肝腫瘍認め、肝細胞癌
の診断、胸部CT検査で右肺底部に6cmの肺腫瘍を認め、
気管支肺生検、喀痰細胞診で肺腺癌の診断となった。直腸
癌、肝細胞癌、原発性肺癌の同時性3重複癌の診断で、直
腸癌に対して、低位前方切除術を施行、高分化型管状腺癌、
pA, N0, stage IIの診断となった。第42病日に肺腫瘍に対
して、右肺下葉切除術を施行、細気管支肺胞上皮癌、
T2b, N0, stage IIBの診断となった。術後経過は良好で、
肝外側区の肝細胞癌に対して、肝動注療法を行う予定であ
る。同時性直腸、肝、肺の3重複癌について文献的考察を
加えて報告する。

S008 16歳で発癌した家族性大腸腺腫症(FAP) 関連直腸癌の一症例

○橋本 圭司、白土 一太郎、岡 洋右、衣笠 哲史、
赤木 由人、白水 和雄
久留米大学 外科

今回、16歳で発癌し孤立性側方リンパ節転移を認めた
FAP関連直腸癌の一症例を経験したので報告する。症例
は16歳、男性。FAP、精神発達遅滞、てんかんで当院小
児科加療中であった。2011年11月に下血を認め、下部消
化管造影と下部消化管内視鏡検査にてAVから3cm直腸
Rbに2型病変を認め、生検にてGroup5：高分化管状腺癌
であった。造影CT、MRIでは直腸Rbに壁肥厚を認め、
長径10mm大の右側方リンパ節腫大を認めた。12月に大腸
全摘術、Miles手術、D3リンパ節郭清、右側方リンパ節
郭清、回腸人工肛門造設術を行った。術後診断は
pMPpN3sH0sP0pM0fStage3bであった。右側方リンパ
節283-Rtに1/8の転移を認めた。腸管膜内のリンパ節転
移は認めなかった。FAPは発癌の平均発症年齢は39歳で
あり10歳代の癌化は稀である。若干の文献的考察を加え
て報告する。

九州小児外科学会

一般演題

抄 録

P001 急激に重篤化した小児内ヘルニアの1例

○緒方 宏美、寺倉 宏嗣、比企 さおり、吉元 和彦
熊本赤十字病院 小児外科

症例は6歳女児。早朝、腹痛にて近医を受診したが症状が軽快したため帰宅。昼過ぎに母親が兄の活気低下に気づき前医を再受診した際、血圧低下・体温低下を認め輸液負荷後当院搬送。来院時、腹痛増強は認めなかったが腹鳴は聴取できず、顔色不良、血圧低下を認めた。採血所見でアシドーシス、白血球数、CPK 値の増加を認めたが、CRP 値は0.46mg/dl、電解質は正常範囲内。緊急撮影した腹部造影CTで造影効果のない小腸像と閉鎖ループの形成および腹水貯留を認め、絞扼性イレウスの診断下、緊急開腹手術。術中所見で回腸末端より約10cmの回腸腸間膜裂孔ヘルニアによる絞扼性イレウスと診断。虚血小腸約100cmを切除し、口側約150cm、肛門側約10cmの残存小腸を端々吻合。術後経過は良好。本症の術前診断は難しいが、開腹歴や腹痛の既往がなく急激に重篤化する腹痛を認める場合には、腸間膜裂孔ヘルニアをはじめとする内ヘルニアも鑑別する必要があると考えられた。

P003 虫垂重積症の一女兒例

○吉丸 耕一郎、山田 耕治、宮田 潤子
飯塚病院 小児外科

今回稀な小児の虫垂重積症(本症)を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。

症例は2歳女児。5日前より上気道炎症状とともに軽度の腹痛が出現し、当科を受診。腹部圧痛や腫瘍、嘔吐や粘血便なく、炎症所見も軽微で腹単上小腸ガス増加なく、エコーで右上腹部に非定型的なtarget signを認め、囊腫型腸管重複症を疑っていたが、翌日に腹痛増強と嘔吐のため緊急入院し、造影CTで回腸結腸型腸重積が疑われたが腸管血流は良好でイレウスなく、注腸造影で上行結腸内に先進部を認めたが整復前に回腸が造影され、保存的治療で症状が軽減したため4日目に手術を施行。腹腔鏡で虫垂根部の盲腸内への嵌入を認め、鏡視下整復を試みたが困難なため右下腹部で開腹し、用手整復後、盲腸附着部を含めた虫垂切除を施行。術後経過は順調で7日目に退院。

本症の本邦小児報告例は殆どなく、target signを認めても粘血便やイレウスを呈さない場合は本症を疑う必要がある。

P002 鏡視下 iliopubic tract repair を施行した再発鼠径ヘルニアの1例

○山根 裕介¹⁾、大島 雅之²⁾、小畑 智裕¹⁾、佐藤 綾子¹⁾、橋本 泰匡¹⁾、蒲原 涼太郎¹⁾、飛永 修一¹⁾、福岡 秀敏¹⁾、角田 順久¹⁾、中村 昭博¹⁾、原 信介¹⁾、石川 啓¹⁾
1)佐世保市立総合病院 外科、2)長崎大学大学院 小児外科

【はじめに】小児外鼠径ヘルニアに対してはLPEC法が普及してきたが、再発例に対する対処法など問題点もある。今回、他院でLPEC法での鼠径ヘルニア手術後に、再発した症例を経験したので報告する。

【症例】1歳2か月男児、他院で右外鼠径ヘルニア(Amyandヘルニア)に対しLPEC法を施行された。術後4か月で再発し、虫垂脱出を認めた。前回同様LPEC法での結紮閉鎖がなされた。その術後6か月、右鼠径部膨隆を主訴に当科を受診。再々発に対し手術の方針となった。虫垂脱出を認め、虫垂間膜・盲腸漿膜から連続する後腹膜がヘルニア囊の一部を構成していた。成人の腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術に準じて腹膜を切開し、ラパヘルクロージャーを用いてiliopubic tract repairを施行した。

【おわりに】Amyandヘルニアは通常の腹膜鞘状突起の開存と構造が異なる可能性があり、LPEC法だけでは再発の可能性が高いと考えられた。

P004 急性腹症、虫垂切除後に確定診断に至った川崎病の1例

○金城 僚、水野 智子、仲間 司、久田 正昭
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 小児外科

症例7歳、男児。現病歴2011/8/24右下腹部痛、39℃台の発熱、右股関節痛が出現。8/25当院ER受診し、感染性腸炎の疑いとなるも、症状が続くため8/26再診。造影CTで虫垂腫大はないが、右下腹部に軽度の腹膜刺激状があり急性虫垂炎疑いとして抗生剤治療を開始した。入院翌日には腹部全体の強い腹痛に変化し、CTで虫垂腫大が確認され、急性虫垂炎の診断で腹腔鏡下虫垂切除術を施行した。膿瘍形成なく、白苔附着した虫垂を切除した。術後も40℃台の発熱、腹痛が持続した。術後2日目(発熱6日目)にイチゴ舌が出現。その後、眼球結膜充血、硬性浮腫、不定形紅斑が確認され、川崎病の確定診断となった。γグロブリン、アスピリンの投与を行い、発熱・腹痛は速やかに改善、術後10日目に退院した。虫垂病理では漿膜面の炎症が強く、外部からの波及が考えられた。虫垂切除後も臨床症状が改善しないなど、非典型的な経過の時は二次性の虫垂炎も考慮すべきである。

P005 食道異物を契機に発見された食道狭窄の1乳児例

○新山 新¹⁾、伊藤 重彦¹⁾、岡本 好司¹⁾、木戸川 秀生¹⁾、井上 征雄¹⁾、山吉 隆友¹⁾、馬場 雅之¹⁾、郡家 聖史¹⁾、小野 佳代²⁾、神蘭 淳司²⁾、市川 光太郎²⁾

1)北九州市立八幡病院 外科、2)北九州市立八幡病院 小児科

【症例】1歳3ヶ月男児、2週間前から咳嗽が出現、むせ込み・嘔吐が増悪するようになり当院小児科受診、感冒として加療を受けていた。入院当日、食物摂取後ほとんど嘔吐するようになり再診、精査加療目的で入院となる。胸部単純x-rayで頸部食道の拡張があり、造影検査で食道入口部に異物を認めたため全身麻酔下に摘出術を試みた。門歯より13cmの部位に白色の硬い異物を認め、内視鏡把持鉗子で把持・摘出を試みたが、把持力が弱く頸部食道での落下を繰り返した。食物と判断胃内へ落下させようとしたが、異物より胃側の食道が狭窄しており通過しなかった。改めて把持鉗子で異物を少しずつ小さくした後、摘出することに成功した。摘出後の観察で食道は漏斗状の狭窄で、一部潰瘍も存在した。摘出1週間目の食道透視では tapered narrowing 様の所見を呈しており、先天性の筋繊維性肥厚型狭窄と考えている。若干の文献的考察を加え報告する。

P007 腹部外傷後遅発性小腸狭窄の1例

○山下 達也、野口 啓幸
鹿児島市立病院 小児外科

症例は8歳男児、既往歴なし。シートベルトを装着し自動車後部座席乗車中、交通事故により顔面を打撲した。当院へ救急搬入され鼻骨開放骨折で形成外科へ入院。事故直後に受診した際は明らかな腹部症状はなかった。受傷8日後腹痛と嘔吐が出現し当科を受診、画像検査にてイレウスを認め入院。保存加療するも改善せず、小腸透視造影では狭窄が疑われた。遅発性小腸狭窄の術前診断で腹腔鏡手術を施行した。Treitz 靱帯から200cm肛門側小腸に狭窄を認め、小腸の他部位に異常は無く、この部位を通過障害の原因と考え腸管切除した。術後経過は良好で退院、その後腹部症状は再発していない。外傷性消化管損傷は急性腹症を呈し、受傷直後に緊急手術を要することが多い。しかし本症のように腹部外傷後に一定期間経過してからイレウスを呈することがまれにある。本症は不可逆の線維化による狭窄であるため手術が必要である。

P006 十二指腸狭窄と十二指腸閉鎖を合併した胎児診断の一例

○鳥飼 源史¹⁾、麻田 貴志²⁾、近藤 千博²⁾、千々岩 一男²⁾
1)宮崎大学医学部附属病院総合周産期母子医療センター、
2)宮崎大学医学部附属病院第一外科

在胎29w時に胎児超音波で triple bubble と羊水過多を指摘され、空腸閉鎖を疑われていた。在胎35w2dに自然陣発し、出生体重2,090g、Apgar score5/8点、経陰分娩にて出生した男児。腹部レントゲンでは double bubble を認め、腹部超音波で SMV の位置異常を認めた。上部消化管造影では造影剤が十二指腸球部に留まり2nd bubble には流入せず、注腸造影で回盲部は2nd bubble に密着していた。十二指腸狭窄と閉鎖の合併を疑い、第一生日に手術を施行。上腹部横切開にて開腹したところ、輪状膈による十二指腸狭窄と non-rotation type の腸回転異常、十二指腸閉鎖を認めた。Ladd 靱帯の切離後、輪状膈の上下で十二指腸をダイヤモンド吻合し、閉鎖部は閉鎖距離が1cmであったため、閉鎖部の上下で側々吻合した。術後経過良好にて術後41日目に退院した。

P008 腔から胎便の流出を認めた胎便性腹膜炎の1例

○鎌尾 智幸、大島 雅之、田浦 康明、稲村 幸雄、小坂 太郎、永安 武
長崎大学病院 小児外科

胎便性腹膜炎による腹腔内嚢胞が子宮と瘻孔形成し、生後腔から胎便流出を認めた症例を経験したので報告する。症例は生後2日目女児。在胎24週4日、消化管拡張と腹腔内石灰化より胎便性腹膜炎が疑われた。在胎28週6日、羊水1,600ml除去。在胎38週4日、帝王切開にて2,896gで出生。腹部CTで左傍正中に3×1.5cmのリング状石灰化と左側腹部に点状石灰化を伴う液体貯留を認めた。出生直後より腔から胎便排泄を認め、腔造影、注腸造影を施行したが直腸肛門奇形を認めず、また明らかな瘻孔形成も不明であった。生後2日目、上部消化管拡張と胆汁性嘔吐が出現し開腹術施行。回腸末端から20cmに高度狭窄を伴う口側拡張腸管穿孔による嚢胞形成を認めた。狭窄部小腸切除と嚢胞開放術を施行した。子宮と強固に癒着した嚢胞尾側は子宮腔と瘻孔を形成しており、瘻孔合併切除を行った。術後経過は良好で27日目に退院した。

九州内分泌外科学会

一般演題

抄 録

E001 術前甲状腺機能コントロール不良 バセドウ病の術後経過の検討

○井上 諭、南 恵樹、林田 直美、崎村 千香、黒木 保、
江口 晋
長崎大学大学院 移植・消化器外科

【背景と目的】バセドウ病治療ガイドライン2011で、甲状腺機能が不安定なバセドウ病に対する手術治療のコンセンサスはグレードCで、術前甲状腺機能正常化が必要と考えられる。しかし術前コントロール不良のまま手術せざる得ない例があり、不良群の術後経過を明らかにする目的で良好群と比較検討した。

【対象と方法】2007年6月～2011年5月に当科で手術した67例を術前入院時のFT4が基準値内の良好群32例、基準値以上の不良群35例に分類。年齢、術式、手術時間、出血量、甲状腺重量、術後合併症で比較検討した。

【結果】甲状腺重量で有意差を認め、不良群は甲状腺重量が小さかった。術後合併症は有意差を認めなかった。

【結語】甲状腺腫大が軽度な症例は術前コントロール困難となる可能性があり、慎重な管理が必要と思われた。術前甲状腺機能正常化を試みるが、コントロール不良でも甲状腺クリーゼ状態でなければ、手術可能と思われた。

E003 反回神経麻痺をきたした甲状腺良性結節の 2例

○小池 英介、小池 則雅
小池病院

甲状腺疾患による反回神経麻痺は、一般的には悪性疾患による浸潤が原因であり、良性疾患での合併は非常に稀である。今回甲状腺良性結節で反回神経麻痺をきたした2例を経験したので報告する。

【症例1】60代、女性。頸部腫脹と嚔声を主訴に受診。甲状腺左葉に6cmの結節と左声帯麻痺がみられ、甲状腺左葉切除を施行した。術中反回神経への浸潤はなかった。病理所見は腺腫様甲状腺腫で、術後2ヶ月で嚔声は改善した。

【症例2】40代、女性。頸部腫脹と嚔声を主訴に受診。甲状腺左葉に5.2cmの結節と左声帯麻痺がみられ、甲状腺左葉切除を施行した。術中癒着はあったが反回神経への浸潤はなかった。病理所見は腺腫様甲状腺腫で、術後3ヶ月で嚔声は改善した。

【結語】甲状腺良性疾患に伴う反回神経麻痺の症例を経験した。反回神経麻痺の原因としては癌の浸潤をまず考えるべきであるが、炎症や圧迫が原因でも起こりえるということも考慮しておく必要があると思われた。

E002 頸部アプローチのみで切除できた 縦隔内迷入性甲状腺腫の1例

○大久保 仁¹⁾、岡田 和也¹⁾、米田 晃¹⁾、武田 和明²⁾、
道津 安正²⁾、井上 啓爾³⁾、高原 浩⁴⁾、岸川 博紀¹⁾
1)光晴会病院 外科、2)光晴会病院 内科、
3)長崎市立市民病院 外科、4)長崎原爆病院 病理部

患者は44歳、女性。胸写での気管圧排所見にて受診。胸部CTで縦隔上部に気管、食道、大動脈弓部第3分枝を圧排する内部不均一で長径8cmの腫瘍病変を認めた。腫瘍は不均一に造影され甲状腺とは接するが、境界不明瞭かつ栄養血管も不明瞭であった。USガイド下FNACでは診断できなかった。FDG-PET/CT、MRI、上部消化管内視鏡検査、気管支鏡検査を施行したが食道、気管・気管支に異常を認めず、縦隔内甲状腺腫を疑い手術を施行。腫瘍が大きく頸部襟状切開で手術を開始し、視野不良ならば胸骨縦切開を加える計画であった。腫瘍は縦隔内より発生しており、迷入性甲状腺腫と診断。剥離をすすめるうちに腫瘍は頸部創外に脱転でき、頸部アプローチのみで摘出可能で組織学的には腺腫様甲状腺腫であった。縦隔腫瘍のうち迷入性甲状腺腫は稀な疾患であり切除アプローチに関して諸家よりさまざまな報告が行われているので文献的考察を加え報告する。

E004 頸部リンパ節転移が疑われ手術を施行した 甲状腺結節の1例

○宇賀 達也¹⁾、佐野 信也¹⁾、杉山 望¹⁾、菅 和男¹⁾、
千葉 憲哉¹⁾、米満 伸久²⁾
1)西諫早病院 外科、2)佐世保中央病院 病理部

【症例】76歳、女性。偶然、甲状腺左葉に2cm大の硬い腫瘤を指摘された。また左外側領域リンパ節を硬く触知した。US上は卵殻状石灰化を伴う2cm大の結節。左Vaリンパ節が腫大しており、甲状腺結節と同様に石灰化を伴い縦横比が高く、転移疑い。甲状腺FNA：良性。画像上悪性を疑い、甲状腺左葉切除術、D2a郭清施行。Ex0、T1N1bM0 StageIVA。

【術後病理組織所見】積極的に悪性を示唆する所見なく、Adenomatous goiter, suspectedの診断。左Vaリンパ節は、concentric fibrous nodule。

【考察】concentric fibrous noduleは珪肺に付随する所見として見られることが多く、通常肺実質や肺門リンパ節に認められる。本症例では、職歴・胸部CT所見からは珪肺の既往は否定的であった。今回、頸部に発生し理学的・US所見で悪性を疑わせる所見を呈し、診断が困難であった。稀ではあるが、腫大リンパ節の所見として念頭におく必要があると思われた。

E005 CT画像上「嚢胞」と診断された 甲状腺好酸性細胞型濾胞癌の一例

○渡辺 次郎^{1,3)}、有田 宏美²⁾、深堀 光緒子²⁾

1) 公立八女総合病院 病理、2) 公立八女総合病院 耳鼻咽喉科、
3) 久留米大学 外科学講座

【はじめに】今回われわれはアミロイドーシスを伴っていたため画像上「嚢胞」と認識された一例を経験したので報告する。

【症例】73歳女性。甲状腺右葉に3.0cmの腫瘤を指摘される。CT検査では造影効果を認めず「嚢胞」と診断された。その後他病死され剖検に付された。

組織所見：胞体が好酸性に富む類円形の比較的異型に乏しい細胞の充実性増殖からなる。明らかな被膜外浸潤や静脈の脈管侵襲像を認め、好酸性細胞型濾胞癌と診断した。また背景の甲状腺には高度のアミロイド沈着がみられた。

電顕所見：腫瘍細胞質内はミトコンドリアで充満していた。

【まとめ】本症例は慢性関節リウマチの基礎疾患があり、それによる続発性アミロイドーシスと考えられた。好中球減少症に起因する肺アスペルギルス症で死亡されたが、諸臓器にアミロイドの沈着がみられた。CTで造影効果を示さなかったのは、腫瘍栄養血管のアミロイド沈着による内腔狭小化のためであった。

E007 甲状腺癌の気管浸潤に対し合併切除、 二期的に気管再建した一例

○佐藤 伸也¹⁾、横井 忠郎¹⁾、山下 弘幸¹⁾、
廣田 伊千夫²⁾、江口 徹²⁾

1) やましたクリニック、2) 原三信病院 外科

甲状腺癌の気管浸潤に対する対応としては shaving や楔状切除、一次的縫合から気管の環状切除一次的端端縫合果ては喉頭全摘までさまざまな対応方法がある。比較的大きく合併切除した場合の対処方法としては環状切除端端縫合が理論上はスマートではあるが、周術期管理に気をつかい、合併症が生じた際には対応に難渋する。また甲状腺癌の浸潤の場合、浸潤部位が1/3周程度のことも多いため、最近ではより安全に手術を行う目的も兼ねて、いったん気管開窓した後に二期的に気管を再建とする施設が多い。今回は気管の切除部位が大きくなったためいわゆる DP 皮弁（前胸部皮弁）と耳介軟骨を利用して気管を再建することになった症例を経験したので、術中写真を交えて報告する。

E006 低分化成分を含む甲状腺濾胞癌の1例

○野村 寛徳¹⁾、尾下 陽大¹⁾、中村 陽二¹⁾、友利 健彦¹⁾、
照屋 淳¹⁾、松本 美幸²⁾、西巻 正³⁾、廣川 満良⁴⁾

1) 北部地区医師会病院 外科、2) 北部地区医師会病院 検査科 病理、
3) 琉球大学 医学部 附属病院 第一外科、4) 隈病院 病理診断科

我々は低分化成分を含む甲状腺濾胞癌を経験したので報告する。症例は74歳女性、甲状腺腫瘤を指摘され当院受診となった。甲状腺左葉は約5cm大に硬く触れたが可動性は良好であった。術前診断は濾胞腺腫であり、甲状腺左葉切除を行った。しかし病理診断は被膜浸潤、静脈浸潤を伴う微小浸潤型濾胞癌であり、一部に好酸性の胞体を持ち多くの核分裂像を有する低分化癌の成分が、島状の形態を取りながら増殖している像が認められた。

本症例に対し内照射を行うべく甲状腺補完全摘を行い、中央区域のリンパ郭清も追加した。

現在明らかな転移再発所見は認めず TSH 抑制療法を行いながら外来フォロー中である。甲状腺低分化癌は、乳頭癌、濾胞癌に比べ予後は悪いと考えられているが、低分化癌の定義自体に混乱があり、正確な検討はされていない。以上低分化癌についての文献的考察を含めて報告したい。

E008 腋窩副乳線維腺腫の一例

○甲 拓子¹⁾、大野 毅¹⁾、渡海 由貴子²⁾、前田 潤平¹⁾、
小原 則博¹⁾、井上 啓爾¹⁾、永吉 茂樹¹⁾、三島 壯太¹⁾、
福田 俊夫³⁾、入江 準二⁴⁾

1) 長崎市立市民病院 外科、2) 恵仁会今村病院 乳腺外科、
3) 長崎市立市民病院 放射線科、4) 長崎市立市民病院 病理診断科

47歳女性、増大傾向をもつ右腋窩腫瘤を主訴に当科外来に紹介された。右腋窩に2.5cm大の可動性良好な腫瘤でマンモグラフィーでは腋窩領域に境界明瞭な腫瘤像を認め、乳腺超音波検査では境界明瞭な低エコー病変で内部エコーは均一、後方エコーの増強を伴っていた。胸部造影 MRI では比較的均一な造影パターンで、TIC では急峻・プラトーであった。FDG-PET にて右腋窩に FDG の集積を示し、SUV max は3.7であった。針生検では乳管上皮と筋上皮の2相性が保たれており線維腺腫との診断であったものの、増大傾向のため腫瘍摘出術を施行した。摘出標本は大ききさ30×25mmの境界明瞭な腫瘤で剖面では淡黄色で均一で弾性硬な腫瘍であり、病理組織学検査で副乳に生じた線維腺腫との診断であった。副乳の線維腺腫について本邦報告は希少であり、術前診断とその対応を中心に文献的考察を加えて報告する。

九州外科学会・九州小児外科学会・九州内分泌外科学会 会 則

第1章 総 則

(名 称)

第1条 本会は九州外科学会、同小児外科学会、同内分泌外科学会と称する。

(事務局)

第2条 本会の運営を円滑に行うため、事務局を設置する。

第2章 目的及び事業

(目 的)

第3条 本会は外科、小児外科、内分泌外科学に関し会員の研究発表、並びに会員相互間及び関連機関との研究連絡を推進し、主として九州沖縄各県における外科、小児外科、内分泌外科学の進歩普及に寄与することを目的とする。

(事 業)

第4条 本会は前条の目的を達成するために次の事業を行う。

- 1、会員の研究発表会、学術講演会の開催。
- 2、関係学術団体との連絡及び提携。
- 3、その他前条の目的を達成するために必要な事業。

第3章 会 員

(会 員)

第5条 本会の会員は主として九州沖縄各県に勤務又は在住し、外科学に関する知識、経験を有する医師又はこれに準ずるものであって、本会の目的に賛同して入会したものとする。本会には幹事会の推薦により評議員会の承認を受けて名誉会長及び名誉会員をおくことができる。

第4章 役員及び評議員

(役 員)

第6条 本会に次の役員を置く。

- 1、会長 各学会毎に1名
- 2、幹事 若干名
- 3、監事 2名

(役員を選任)

第7条 1、会長は幹事会で選考し、評議員会の承認を受ける。
2、各学会毎に会長1名を選任するが、併任を妨げない。
3、幹事及び監事は幹事会で評議員の中から選考し、評議員会の承認を受ける。
4、幹事及び監事は、相互に兼ねることが出来ない。

(会長の職務)

第8条 会長は本会を代表し、この会の会務を総括する。

(幹事の職務)

第9条 幹事は幹事会を組織し、会長の諮問に応じてこの会の運営に関する重要事項を審議する。

(監事の職務)

第10条 監事は本会の会計及び運営に関する監査を行う。

(役員任期)

- 第11条 1、会長の任期は1年とし、定期学術集会終了の翌日に始まり、次期定期学術集会終了の日に終る。原則として再任出来ない。
- 2、幹事の任期は2年とし、一年毎にその約半数を改選する。監事の任期は4年とし、2年毎にその半数を改選する。幹事、監事の再任は、これを妨げない。

(評議員)

第12条 本会に評議員を若干名おく。

(評議員の選任)

第13条 評議員は別に定めるところにより正会員の中から選任する。

(評議員の職務)

第14条 評議員は、評議員会を組織し、本会の会務を審議する。

(評議員の任期)

第15条 評議員の任期は2年とし、再任を妨げない。評議員の定年は65才とする。

第5章 評議員会

(評議員会)

第16条 評議員会は第6条に定める役員及び評議員をもって構成し、毎年1回開催する。評議員会は会長が召集し議長となる。議長は会長の合議により決定し、幹事会の承認を受ける。

(評議員会の位置づけ)

第17条 評議員会は本会の最終意志決定機関であり、会則改定を含む全ての案件を討議、決定する。評議員会の討議・決定事項はこれを会員に公表し、広く意見を求める。

(評議員会の定足数等)

第18条 評議員会は評議員現在数の過半数が出席しなければ、議事を開き議決することが出来ない。ただし、当該議事につき書面をもってあらかじめ意志を表示したものは、出席者とみなす。

(評議員会の審議事項)

第19条 評議員会は毎年1回以上開催し、次の事項を審議する。

- 1、事業報告及び会計報告。
- 2、事業計画。
- 3、会則の変更。
- 4、会長及び評議員、幹事、監事の選任に関する事項。
- 5、本会評議員に関する事項。
- 6、その他必要と認められる事項。

第6章 幹事会、監事

(幹事会)

第20条 幹事会は会長が召集し、議長となる。議長の選任に関しては、評議員会に準ずる。

(庶務幹事)

第21条 幹事会に庶務幹事1名を置く。

(幹事会の定足数等)

第22条 幹事会は、幹事現在数の3分の2以上が出席しなければ、議事を開き議決することが出来ない。ただし、書面をもってあらかじめ意思を表示した者は、出席者とみなす。

(幹事会の審議事項)

第23条 幹事会は必要の都度開催し、次の事項を審議する。

- 1、本会の運営に関する事項。
- 2、会長の選考に関する事項。
- 3、評議員・幹事、および監事の選考に関する事項。
- 4、学術集会に関する事項。
- 5、日本外科学会及び関連学会との連絡、提携。
- 6、その他本会の運営に関する原案の検討。

(監 事)

第24条 監事は本会の会計及び運営に関する監査を行う。

第7章 学術集会

(学術集会)

第25条 1、学術集会は毎年1回以上開催し、会員の研究発表を行う。
2、会長は学術集会に関する業務をつかさどり且つその責任を負う。

第8章 会費及び会計

(経 費)

第26条 本会の経費は会費、及び寄付金等をもってあてる。会費に関しては、別に定めるものとする。

(会計年度)

第27条 本会の会計年度は毎年1月1日に始まり、12月31日に終る。

第9章 附 則

(細 則)

第28条 本会会則についての細則は別に定める。この会則は、平成20年6月1日から施行する。

昭和41年6月23日 制定
昭和50年6月1日 改正
平成7年6月1日 改正
平成8年6月1日 改正
平成14年6月1日 改正
平成19年6月1日 改正
平成20年6月1日 改正

役員・評議員等の選出基準

1 幹事・監事

幹事は原則として本会評議員の中より幹事会にて選考され、評議員会の承認を受ける。

幹事は6～7名程度とし、学会会員数、地域性および専門領域を考慮する。

庶務幹事は、会長が推薦し、幹事会にて選任される。

監事の選考ならびに選任は幹事に準ずる。

2 評議員

1) 評議員の基準

評議員は本会会員のうち、外科学への貢献が認められる者から推薦される。

日本外科学会、日本小児外科学会、日本内分泌(外科)学会の評議員はこれを考慮する。

評議員選考に当たっては次の点を考慮する。

- (1) 日本外科学会、日本小児外科学会、日本内分泌(外科)学会の認定医、またはこれに準ずるもの。
- (2) 日本外科学会、日本小児外科学会、日本内分泌(外科)学会または九州外科、小児外科、内分泌外科学会における特別講演、シンポジウムまたはこれに準ずる講演の演者または司会者の経験。
- (3) 日本外科学会、日本小児外科学会、日本内分泌(外科)学会または九州外科、小児外科、内分泌外科学会における一般講演の座長の経験。
- (4) 外科学、小児外科学、内分泌外科学に関する学術論文、学会発表。
- (5) その他外科学、小児外科学、内分泌外科学に関する貢献。
- (6) 大学の講師以上、または病院、施設における各科の責任者あるいはこれに相当するもの。
なお、評議員の数は会員の10%程度とする。

2) 選出方法

- (1) 評議員の選考は年1回幹事会で行い、評議員会で決定する。
- (2) 評議員候補者は必要書類を整え、毎年3月31日までに事務局に提出するものとする。

3) 評議員の資格の喪失

- (1) 原則として連続4回評議員会を欠席した場合。
- (2) 本会の名誉を傷つける行為があった場合。

3 名誉会員

名誉会員は本会に功績があった者の中から会長が幹事会および評議員会の議を経て推薦する。

名誉会員は評議員会に出席して意見を述べることが出来るが、議決権はないものとする。

選考基準は次のようである

- (1) 日本外科学会、日本小児外科学会、日本内分泌(外科)学会の名誉会員。
- (2) 本会の会長、幹事、監事経験者で外科学、小児外科学、内分泌外科学を専攻するもの。
- (3) その他特に功績の大きいもの。

4 名誉会長

会長は、幹事会および評議員会の議を経てこの会に対し特に顕著な貢献のあった名誉会員を、名誉会長として推薦することができる。

名誉会長は会長の諮問に応ずるものとする。

5 本基準は平成14年6月1日より施行する。

平成7年6月1日制定

平成8年6月1日改正

平成14年6月1日改正

あり方検討委員会規程

1. 本会の運営を円滑に行うため会長の諮問機関として、あり方検討委員会を設ける。
2. 委員会は会長の諮問をうけて、次の事項を検討する。
 - 1) 本会会則および内規に関する事項。
 - 2) 本会の運営に関する事項。
 - 3) 日本外科学会、日本小児外科学会、日本内分泌（外科）学会との連絡、提携に関する事項。
 - 4) その他会長が必要と認める事項。
3. 委員は会長が委嘱し、会長が委員長となる。
4. 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。
5. 本規程は平成8年6月1日より施行する。
平成7年6月1日制定
平成8年6月1日改正

事務局運営規程

1. 事務局は本会の庶務および会計に関する事務を担当する。事務局は次の業務を行う。
 - 1) 会員名簿の整理、会員の把握。
 - 2) 幹事会、評議員会、各種委員会などの事務。
 - 3) 学術集会の発表者（共同演者を含む）が本会会員であることの確認。
 - 4) 年会費の徴収および会計。
 - 5) その他。
2. 事務局の事務は庶務幹事が処理する。
3. 事務局所在の（施設）長を事務局長とする。
4. 事務局は当分の間、九州大学大学院臨床・腫瘍外科内に置く。
5. 本規程は平成14年6月1日より施行する。
平成7年6月1日制定
平成8年6月1日改正
平成14年6月1日改正

施行細則

会員に関する施行細則

1. 本会の会員となることを希望するものは、当該年度の会費を添えて、所定の入会申込書を事務局に提出し、幹事会の承認を受けなければならない。
2. 会員は、別に定める会費を納入しなければならない。
3. 会員は、本会の主催する学術集会において演題を発表することができる。その際、共同演者も本会会員であることを原則とする。
4. 会員は、次の理由によってその資格を喪失する。
 - 1) 退会
 - 2) 死亡または失踪宣言
 - 3) 住所変更の届出がないため、連絡不能となった場合
 - 4) 除名
5. 会員で退会しようとするものは、理由を付して退会届を事務局に提出しなければならない。
6. 会費を2年以上滞納した者は、幹事会において退会したものとみなすことができる。
7. 会員が本会の名誉を傷つけ、または本会の目的に反する行為があった時は、幹事会で議決に基づいて、これを除名することができる。
8. 一般会員の会費は4,000円、評議員の会費は年額6,000円とする。名誉会員は会費を納めることを要しない。卒業後2年までの研修期間は会費を免除する。
9. 会費は前納とし、既納の会費は理由の如何を問わず、これを返還しない。
10. 本施行細則は平成20年6月1日より施行する。
 - 平成7年6月1日制定
 - 平成8年6月1日改正
 - 平成19年6月1日改正
 - 平成20年6月1日改正

協賛企業一覧

ランチョンセミナー 協賛企業

大鵬薬品工業株式会社

中外製薬株式会社

広告 協賛企業

アステラス製薬株式会社

株式会社 アダチ

旭化成ファーマ株式会社

エーザイ株式会社

エドワーズライフサイエンス株式会社

MSD 株式会社

株式会社 大塚製薬工場

株式会社 キシヤ

コヴィディエンジャパン株式会社

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社エチコン・エンド・サージェリー

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社エチコン事業部

正晃株式会社

武田薬品工業株式会社

株式会社 ツムラ

日本イーライリリー株式会社

ファイザー株式会社

ブリストル・マイヤーズ株式会社

株式会社 プロシード

山下医科器械株式会社

協賛企業

アストラゼネカ株式会社

エーザイ株式会社

エム・シー・メディカル株式会社

小野薬品工業株式会社

第一三共株式会社

日本化薬株式会社

ミヤリサン製薬株式会社

第49回九州外科学会
第49回九州小児外科学会
第48回九州内分泌外科学会
合同プログラム・抄録集

発行日：平成24年4月19日

発行元：第49回九州外科学会・第49回九州小児外科学会・
第48回九州内分泌外科学会 合同事務局

発行責任者：北原 賢二

連絡先：佐賀大学医学部 一般・消化器外科
〒849-8501 佐賀市鍋島5-1-1
TEL：0952-34-2349 FAX：0952-34-2019

出版： 株式会社セカンド
学会レポート <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