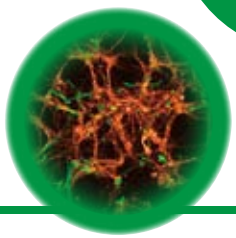
Institute for Clinical Research
National Hospital Organization Kure Medical Center/Chugoku Cancer Center

NEWS

独立行政法人　国立病院機構　呉医療センター・中国がんセンター

臨床研究部ニュース

広島県呉市青山町3-1 TEL 0823-22-3111
http://www.kure-nh.go.jp
発行責任者　臨床研究部長　谷山　清己



第4回呉国際医療フォーラム(K-INT)特集号

2011.10
vol.6

CONTENTS

第４回呉国際医療フォーラム
　会長挨拶／トピックス……1
　祝辞……2
　抄録……3
　閉会式／さよならパーティー挨拶……11
第４回K-INT（呉国際医療フォーラム）を開催して……12
文献紹介……14
研究部の紹介／編集後記……15

第4回呉国際医療フォーラム　学会長挨拶

第４回K-INT会長　　上池　　渉

第４回呉国際医療フォーラム（K-INT）が日本の広島県呉市にて開催され、皆様をこの国立病院機構呉医療センター・中国がんセンターにお迎えできましたことを同学会長として嬉しく思います。今回は運営委員会が国際幹事などと「アジアにおける内視鏡外科治療　―現状と将来展望―」をトピックスとして構想をまとめました。闊達な議論によりエキサイティングな成果が残せるものと期待しています。

さて、日本の東北地方に地震と津波が襲ってから早や４カ月がたちました。この災害は福島県では原子力発電所の事故を引き起こしました。日本人を代表し、この災害に対して世界中、特にアジア各国の政府と人々から寄せられた暖かい善意に感謝申し上げます。この気持ちを忘れず、本学会を通して培われる国際理解を礎にして、私たち日本は復興できると信じています。

皆様には本学会と共に瀬戸内海に面した美しい呉の景観と、世界遺産である神と人々が共生する宮島訪問を楽しんでいただければと思います。皆様にとり本学会が実り多いものとなりますよう祈念しています。

＜トピックス＞ アジアにおける内視鏡外科治療　―現状と将来展望―

内視鏡手術の最近の話題　　**山下　芳典**　　呼吸器外科科長
臨床研究部　腫瘍統計・疫学研究室　室長
国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター

腹腔鏡や胸腔鏡による内視鏡手術は、身体に優しい低侵襲手術としてさまざまな外科系分野において浸透してきました。腹腔鏡下胆嚢摘出術が1990年代の前半に端を発して以来、内視鏡手術用の道具や光学機械の進歩を背景に、SILS（単孔式腹腔鏡手術）、NOTE（自然孔から行う経管腔的内視鏡手術）、pure VATS（完全胸腔鏡下手術）やロボット手術も施行されるようになりました。この度、第4回呉国際医学フォーラムに広くアジアの内視鏡手術の専門家が呉に結集し、学問的かつ友好的な絆で結ばれます。最近の内視鏡手術の進歩に関わる話題と課題について報告され、実りある討論がなされることでしょう。そして、近い将来には、知見が積み重ねられ教育制度が確立し、内視鏡手術がもたらす低侵襲性を遍く享受できるよう願うところです。

第4回呉国際医療フォーラム　祝辞

廣津呉副市長

呉にようこそおいで頂きました。

呉市は市政110年を迎えようとしています。この間、日本が体験した４つの戦争では海軍の要衝として、戦後は自衛隊と共存共栄し呉市は発展してきました。呉医療センターも海軍病院としての生い立ちがあります。呉市は呉医療センターを始め多くの優れた医療機関を持つ、全国でも稀にみる恵まれた町です。現在人口は２４万人です。「なぜこの呉市を選びましたか」という質問には大半が医療機関の充実をあげます。また全国同規模の市の中で老人高齢化率全国１位でもあるため、市は健康寿命の一番良い町にしようと努力しています。

こういった状況にある呉市で、第４回呉国際医療フォーラムが行われ、国内外から優れた医療者が集まり研鑽されるということは、非常に喜ばしく、心から御礼申し上げます。この大会で素晴らしい成果があがることを祈念いたしましてご挨拶とさせて頂きます。

豊田呉市医師会長

ようこそ呉の町においでくださいました。

副市長が呉市政110年と言われましたが、我々の医師会は今年で125年になります。なぜ市政よりも古い歴史を持つか、それはこの病院に由来しています。

呉に海軍工廠ができた為、当時東京にいた非常に多くの優秀な軍医が東京から呉に来ました。その軍医達を頼りに明治20年、開業医が“明廿医会（メイシュウイカイ）”として開いた勉強会が呉市医師会として現在まで続いています。

呉医療センターは戦時海軍病院として軍の中枢的な役割を果たしていました。戦後一旦閉され、後に国立病院として立派に再開されました。市民として誇れることと思います。

今回、このフォーラムは４回目を迎えますが、毎年様々な内容が企画され呉の町にとって誇りとするフォーラムです。これからも皆様の努力により発展し、更に良いフォーラムにして頂きたいと思います。本日は本当におめでとうございます。

第4回呉国際医療フォーラム　抄録

７月22日　16:45－18:15

“Thoracoscopic Surgery”

Chaired by Yoshinori YAMASHITA, M.D., Ph.D.
セッション名；“胸腔鏡手術”
座長　国立病院機構　呉医療センター・中国がんセンター　山下　芳典

Comparison of pure VATS, hybrid VATS, and open surgery for lung cancer with special emphasis on postoperative morbidity.
～ Analyses based on preoperative condition ～
Hiroaki HARADA, M.D.
NHO Kure Medical Center / Chugoku Cancer Center, Kure, Japan

肺がんに対する完全鏡視下、胸腔鏡補助下、標準開胸による術式による術後合併症の発生率の比較　～術前併存疾患に基づいて～
国立病院機構　呉医療センター・中国がんセンター　原田　洋明

2004年から2010年までの進行度Ⅰ期の324例の肺がんに対して、完全鏡視下（Pure VATS）130例、胸腔鏡補助下（Hybrid VATS）128例、標準開胸（Open）66例により根治術を施行した。術前の併存疾患をCharlton Comorbidity Index スコアーで評価し、術後合併症の発生について比較した。Pure VATSにおいて、全症例、高危険群の何れにおいても術後合併症の発生率は低く、高危険群に対しても忍容性が認められた。

Clinical outcomes of video-assisted radical esophagectomy for thoracic esophageal cancer
Hidenori MUKAIDA, M.D., Ph.D.
Hiroshima City Asa Hospital, Hiroshima, Japan

胸部食道がんに対する胸腔鏡補助下根治的食道切除術の臨床評価
安佐市民病院　向田　秀則

2001年以降、胸部食道がん80例に対して縦隔リンパ節郭清術を伴う食道亜全摘術を施行した。胸部食道の剥離は胸腔鏡補助下（VATS）で直視下に施行し、腹部操作は用手的腹腔鏡操作（HALS）にて施行した。その周術期因子には忍容性があり、５年生存率は56.9％と良好であった。周術期因子を従来の開胸アプローチと比較したところ、本術式は安全で低侵襲であり、忍容性が認められた。

Anatomic segmentectomy via “HYBRID” video-assisted thoracoscopic approach

Yoshihiro MIYATA, M.D., Ph.D.
Hiroshima University, Hiroshima, Japan

胸腔鏡補助下、ハイブリッドによる解剖学的肺区域切除術

広島大学病院　宮田　義浩

2007年から2010年の連続した進行度IAの29例の肺がん症例に対して、胸腔鏡補助下（Hybrid VATS）にて区域切除術を施行した。区域間はジェットベンチレーションにより切除区域を加圧して、３Dの視野の下で区域間を判定し高電圧の電気メスで切離した。本術式は安全で忍容性は良好であった。さらに、低侵襲性と肺機能温存の観点から、高危険群や肺葉切除術に対術でない症例に対しても適応可能な術式である。

Video-assisted thoracoscopic surgery (VATS) : Rajavithi hospital experience

Wittawat PIBUL, M.D.
Rajavithi Hospital, Bangkok, Thailand

胸腔鏡補助下手術（バッツ）：ラジャビッチ病院の経験

タイ・ラジャビッチ病院　Wittawat PIBUL

2004年から2010年の間にタイのラジャビッチ病院において53例の胸腔鏡手術を施行した。自然気胸が27例と最も多く、肺生検、楔状切除術の順に多く、その他さまざまな疾患に施行した。その中で月経随伴性気胸の女性の１例を経験し、気胸の再発を認め治療に難渋した。初回手術後、胸膜癒着術に引き続き再手術に臨んだが最終的には横隔膜の穿孔部を閉鎖することにより気胸はコントロール可能であった。

Thoracoscopic surgery for lung cancer

Sanghoon JHEON, M.D., Ph.D.
Seoul National University College of Medicine, Seoul, Korea

肺がんに対する胸腔鏡手術

韓国・ソウル国立大医科大学　Sanghoon JHEON

非小細胞肺がんに対する胸腔鏡手術の適応は末梢の小型肺がんに限られるが、進歩と経験の蓄積により適応が広がっている。2009年の韓国内視鏡外科グループの報告では原発性肺がんの49.1％が胸腔鏡で手術されていた。また、ソウル大学バンダン病院では2006年から2009年の間に26.4％から70.0％とVATSの症例が増加した。これまでの文献のほとんどは後ろ向き研究によるものであり、定義、適応、腫瘍学的評価、機能的回復の問題と将来像について議論が必要である。

Bilateral thoracoscopic splanchnicectomy for control of intractable pain due to advanced pancreatic cancer and chronic pancreatitis

Bui An THO, M.D., Ph.D.
Cho Ray Hospital, Ho Chi Minh City, Vietnam

進行膵がんあるいは慢性膵炎の難治性疼痛に対する胸腔鏡下両側内臓神経切除術

ベトナム・チョ レイ病院　Bui An THO

2004年から2011年の間、ベトナムのCho Ray病院において膵がん36例や慢性膵炎14例の難治性疼痛を持つ患者50例に対して、胸腔鏡下に両側内臓神経切除術（BTS）を施行した。低侵襲下に施行可能であり、その周術期因子は良好であった。疼痛の評価は術前後でVASスケールにより施行し、術前に7.98±1.48であったが、手術により有意差を持ってすべての症例で完全に疼痛は緩和された。本術式は安全で有効な術式である。

7月23日　9:30−11:45

“Endoscopic Surgery for Children”

Chaired by Hiroomi OKUYAMA, M.D., Ph.D.
セッション名；“小児に対する内視鏡手術”
座長　兵庫医科大学　奥山　宏臣

Neuroendoscopic surgery for children

Kyong Hon POOH, M.D.
NHO Kagawa National Children’s Hospital, Zentsuji, Japan

小児に対する神経内視鏡治療

国立病院機構　香川小児病院　夫　　敬憲

（水頭症）閉塞性水頭症に対する内視鏡下第３脳室開窓術はほぼ確立された治療と言っていい。80％以上の子どもが従来のVP shuntを必要とされなくなった。

（クモ膜のう胞）クモ膜のう胞も内視鏡治療の良い適応となる。特に、脳深部に位置するクモ膜のう胞に対しては、従来の開頭に比べて侵襲が極めて低い。

（脳腫瘍）脳室内腫瘍や松果体腫瘍などに対する腫瘍生検などが比較的安全に行われている。

Laparoscopic assisted gastrostomy for neurologically impaired patients

Yusuke TAKAHASHI, M.D.
NHO Okayama Medical Center, Okayama, Japan

重症心身障害者に対する腹腔鏡補助下胃瘻造設術

国立病院機構　岡山医療センター　　高橋　雄介

重症心身障害者（重心児）はしばしば経口摂取困難であり低栄養になることが多い。これらの患者にとって、胃瘻による栄養法は好ましい解決策である。しかし、経皮的内視鏡下胃瘻造設術（PEG）は側弯があって胃の位置が頭側に転移しているような症例では困難である。そこで、当科では2008年より腹腔鏡補助下胃瘻造設術（LAG）を行っており、術後成績も良好である。LAGは重心児の胃瘻造設の方法として安全かつ簡便な方法である。

Endoscopic and laparoscopic surgery at QSNICH: An overview

Maitree ANUNTKOSOL, M.D., FRCST (Pediatric Surgery)
Queen Sirikit National Institute of Child Health College of Medicine, Bangkok, Thailand

クイーンシリキット小児病院における内視鏡および腹腔鏡手術：概要

タイ・クイーンシリキット小児病院　Maitree ANUNTKOSOL

QSNICHは、タイでの唯一の小児病院で、手術症例数は、年間2000例以上である。小児に対する内視鏡下手術は、体格の問題や小児での使用に適した手術器具が存在しない点などから、食道内異物除去や腹腔内の観察などを主に行なっていた。最近、小児における内視鏡下手術の技術が進歩し、また、小児での使用に耐える細径器具が開発されており、2010年より腹腔鏡下手術を開始した。今後、内視鏡下手術の症例を増加させる予定である。

Early experience with laparoscopically assisted anorectal pullthrough for high type anorectal malformation.

Wannisa POOCHAROEN, M.D.
Queen Sirikit National Institute of Child Health College of Medicine, Bangkok, Thailand

幼小児高位鎖肛に対する腹腔鏡補助下肛門直腸貫通手術

タイ・クイーンシリキット小児病院　Wannisa POOCHAROEN

高位鎖肛に対して、最近、腹腔鏡補助下に根治術が行われるようになっている。QSNICHにおいても、2010年より４例の高位鎖肛例に対して、腹腔鏡補助下に根治術を行った。腹腔補助下の根治術は、従来行われていた仙骨会陰式根治術より、低侵襲であるだけでなく、結腸をpull-throughする際に、肛門筋群を切開することなしに、筋群の中心部を貫通し、肛門を形成する

ことができ、術後の肛門機能には有効であると考えられる。

Endoscopic surgery in neonates and small infants

Hiroomi OKUYAMA, M.D., Ph.D.
Hyogo College of Medicine, Nishinomiya, Japan

新生児・乳児の内視鏡外科手術

兵庫医科大学　奥山　宏臣

（目的）我々がこれまでに施行した新生児・乳児に対する内視鏡外科手術について報告する。
（対象）C型食道閉鎖症７例、十二指腸閉鎖症７例、卵巣嚢腫６例、横隔膜挙上症１例、先天性乳び胸１例の計22例を対象とした。
（結果）全例で開胸や開腹への移行なく安全に施行できた。食道閉鎖症で吻合部狭窄を１例、十二指腸閉鎖症で２例に縫合不全を認めた。卵巣嚢腫６例中３例に捻転を認めたが卵巣は全例温存できた。
（まとめ）新生児・乳児に対する内視鏡外科手術は、安全で有用な術式と考えられた。

７月23日　13:30－14:45

“Laparoscopic Surgery (l)”

Chaired by Masazumi OKAJIMA, M.D., Ph.D.
セッション名；“腹腔鏡手術（１）”
座長　広島大学病院　岡島　正純

Laparoscopic resolution in four cases of strangulation ileus in the female pelvis

Yosuke SHIMIZU, M.D., Ph.D.
NHO Kure Medical Center / Chugoku Cancer Center, Kure, Japan

腹腔鏡下手術が有用であった女性骨盤内絞扼性イレウスの４例

国立病院機構　呉医療センター・中国がんセンター
清水　洋祐

腹腔鏡下手術が有用であった絞扼性イレウス症例を報告する。全例、腹部所見は軽微な所見で、血液検査上も炎症反応を認めなかった。しかし、腹部CTで骨盤内に小腸のclosed loop obstruction signを認め、本疾患を疑い緊急手術を行った。結果、全例に絞扼性イレウスを認めた。今回我々は、術前CTにて責任病巣の同定と比較的早期の診断が可能であった。このように早期診断することで、腸管拡張による視野不良や腸管切除を回避でき、腹腔鏡下手術で診断・治療が可能であると考えられた。

Single port laparoscopic colectomy for right-sided colon cancer

Hiroyuki EGI, M.D., Ph.D.
Hiroshima University Hospital, Hiroshima, Japan

右側結腸癌に対する単孔式腹腔鏡下結腸切除術

広島大学病院　惠木　浩之

右側結腸癌に対する単孔式腹腔鏡下結腸切除術の手技と短期成績に関して検討した。アクセスポートとしてGelportを使用することで、通常の腹腔鏡下手術と同様の手順で行うことができる。これまで10例の早期大腸癌に対して施行した。手術時間中央値192分、出血量中央値45ml、創部中央値は3.0cm、開腹移行や術後合併症は認めていない。摘出リンパ節個数中央値は15個で十分なリンパ節郭清もできている。

UMMC's experience of laparoscopic esophagectomy for benign esophageal disease

Kin Fah, CHIN, MB, ChB, M.D., FRCSGlasg, FRCS (Gen Surg)
University Malaya, Kuala Lumpur, Malaysia

UMMC（Malaya大学医療センター）における、良性疾患に伴う食道狭窄に対する腹腔鏡下食道切除術の経験

マレーシア・マラヤ大学　Kin-Fah CHIN

食道狭窄はしばしば遭遇する疾患で、良性疾患による食道狭窄の治療法は拡張術が主たるものであるが、拡張術にも合併症があり、穿孔や大量出血が 0.3% に起こることが報告されている。食道切除術は、外科医にとって　やりがいのある手術の一つであるが、低侵襲手術の発達に伴い、開胸術の割合が減少している。今回、我々のセンターで行なった４例の良性疾患による食道狭窄（3例は腐食性薬剤の摂取、１例はアカラシア）に対する鏡視下食道切除術の経験を提示し、術前の栄養状態の管理、トロッカーの種類、起こった合併症についても述べる。

Nursing care for pre- and post-op medical and surgical laparoscopic patients

Vachira JANTHAKUN, RN, Cert.
(Gerontology/ Endoscopic T&P)
Rajavithi Hospital, Bangkok, Thailand

ERCPにおける消化器内視鏡看護師の役割

タイ・ラジャビチ病院　Vachira JANTHAKUN

ラジャビチ消化器内視鏡センターでは年間6,000以上の消化器内視鏡、900－1,000のERCPを行っている。その症例数の多さから消化器内視鏡センターの管理計画は簡潔かつ効率的なものが必要とされ、また看護師も多様な内視鏡処置、特にERCPにおいて、正しい知識、高い技術と能

力が求められる。内視鏡看護師は広範囲の諸専門的な看護を行い、内視鏡医と密接に関わりながら介助を行う。さらに備品の管理や洗浄、患者予約、処置前後の患者の状態評価などの点でも重要な役割を担っている。

Laparoscopic hepatectomy
Sa- Ard TREEPONGKARUNA, M.D., FRCS(T)
Rajavithi Hospital, Bangkok, Thailand

腹腔鏡下肝切除術
タイ・ラジャビチ病院　Sa- Ard TREEPONGKARUNA

我々は2007年にRajavithi Hospitalで最初の腹腔鏡下肝切除術を施行し、今までに35例の腹腔鏡下肝切除術を２つのアプローチ法（完全腹腔鏡手術および用手補助下腹腔鏡手術）で施行した。この35例には区域切除が５例、外側区域切除が７例、左葉切除が５例、右葉切除が18例、右３区域切除が１例含まれている。開腹に移行した症例は10例で、そのうち９例は右葉切除であった。９例が出血で、左葉切除の１例だけが癒着により開腹に移行した。
用手補助下腹腔鏡手術のテクニックは開腹手術と同様である。完全腹腔鏡下手術において、前方アプローチとHanging maneuver法を施行している。その詳細なテクニックを供覧する。

７月23日　15:00－16:00

“Laparoscopic Surgery (2)”

Chaired by Kiyokazu NAKAJIMA, MD, Ph.D., FACS
セッション名；“腹腔鏡手術（２）”
座長　大阪大学大学院　中島　清一

Our laparoscopic procedure for advanced left-side colorectal cancer surgery - left colic artery preserving D3 lymph node dissection-
Satoshi IKEDA, M.D., Ph.D.
Hiroshima Prefectural Hospital, Hiroshima, Japan

「腹腔鏡下、左結腸動脈温存D3リンパ節郭清の手技について」
県立広島病院　池田　　聡

大腸癌に対する腹腔鏡手術はRCTの結果などを踏まえ進行癌にも適応されつつある。本法のガイドラインや取扱い規約では3群までのリンパ節郭清が推奨されている。本発表では腹腔鏡下に左結腸動脈を温存したD3リンパ節郭清の手技についてビデオ供覧し紹介した。

NOTES and SPACE, a future of GI endoscopy

Kiyokazu NAKAJIMA, MD, Ph.D., FACS
Osaka University Graduate School of Medicine, Suita, Japan

NOTESとSPACE、消化器内視鏡の未来像

大阪大学大学院　中島　清一

NOTESは、軟性内視鏡を用いて管腔臓器の壁を経由して体腔内に到達し手術を行うという全く新しいコンセプトの内視鏡治療である。本講演では我々の経膣NOTES胃局所切除術８例の臨床経験を紹介し、NOTESの可能性と様々な課題について概説する。またNOTES研究からspin-offしてきた新しい消化器内視鏡SPACEについても触れる。

New modification of laparoscopic colectomy by NOSE and SILS with virtual ports

Hwei-Ming WANG, M.D.
Taichung Veterans General Hospital, Taichung, Taiwan

仮想ポートを用いたNOSEやSILSによる腹腔鏡下結腸切除術の新たな改善

台湾　ベテラン病院　Hwei-Ming WANG

経管腔的内視鏡手術（NOTES）や単孔式腹腔鏡下手術（SILS）は低侵襲手術における最近の進歩はといえる。しかし、従来の腹腔鏡下結腸切除術では標本摘出のため小開腹が必要であった。小開腹を回避するためにバーチャルポートを用いたSILS症例10例と経管腔的標本摘出（NOSE）を行った症例26例の治療成績を検討し、開腹移行や合併症の増加は認めなかった。今後はNOSEの真価を問う共同臨床試験を行う予定である。

Evolution of MIS in Singapore: 20 years from the dawn

Davide LOMANTO, M.D., Ph.D., FAMS (Surg)
National University Health System, Singapore

シンガポールにおけるMIS（最小侵襲手術）の進化：その夜明けから20年

シンガポール　シンガポール大学病院　Davide LOMANTO

従来の手術を最小侵襲で行うことを標準とすることで、手術は進化を続けている。1980年台後半の腹腔鏡下胆嚢摘出術後、その技術は世界中に拡がっている。それから20年、様々な臨床研究が最小侵襲手術の有用性を証明している。技術の発展により、ロボット手術、細径化手術、経管腔的内視鏡手術、単孔式手術といった新たな最小侵襲手術も出現した。我々の施設での経験もふまえ、これらの術式は有用であると考える。

第4回呉国際医療フォーラム　閉会式

閉会挨拶

第４回K-INT副会長　　杉田　　孝

第４回呉国際医療フォーラムもいよいよ最後となりました。2011年3月11日に起こった悲劇的な東日本大震災に対し、本日お集まりのアジア諸国を含む世界中の方々から激励と援助をいただいた事に、心より感謝いたします。

そのような悲しい出来事もありましたが、ドイツで開催されたFIFA女子ワールドカップサッカーで、“まさっかー”の「なでしこ日本」チームが優勝し、世界チャンピオンになりました。これは悲しみに打ちひしがれた日本人を勇気づける大変な喜びでありました。

アジアにおける内視鏡外科に関する優秀で素晴らしい多くの発表がありました。一方、私は整形外科医ですが、関節鏡は1950年代に日本で開発され世界中に広まりましたが、今回その発表がなく残念ではありました。

内視鏡外科が今後もますます発展し、アジアからその成果が世界に向かって発信できるよう望みます。

最後に皆様の友情に深く感謝するとともに、再度お会いできる事を願っています。

第4回呉国際医療フォーラム　さよならパーティー

さよならパーティー挨拶

第４回K-INT副会長　　青芝　映美

海外からお越し頂いた招待ゲストの皆様に心から感謝申しあげます。皆様のご協力により、第４回のK-INTを成功裡に終えることができました。

ご承知のように、このK-INTは学究的な会議ですが、その目的は単にそれのみにあるのではなく、互いの親交を深めることにもあります。このさよならパーティーは、私たちの感謝の気持ちです。　皆様、どうぞ楽しんでください！

第4回K-INT（呉国際医療フォーラム）を開催して

K-INT事務局長　　谷山　清己

第４回K-INTは、7月22日（金曜日）～24日（日曜日）に開催されました。今回のテーマは、「アジアにおける内視鏡手術－その現状と将来展望－」です。併せて、７月21日（木曜日）に院内視察（外来、病棟および医療技術研修センター）とタイ看護師による看護学生授業が行われ、23日（土曜日）早朝にはサテライト会議として「タイ国における新生児奇形登録システムに関する日タイ国際会議」が開催されました。過去３回の経験を生かして、今まで以上に盛り沢山の内容となりました。

写真１

写真２

写真３

外来、病棟などの視察では、各部署それぞれ資料を準備して要領よく説明していました（写真１）。今回初めて視察対象となった医療技術研修センターでは実技提示が含まれていて、外国人見学者にとても好評でした（写真２）。タイ看護師による看護学生（２年、３年）対象の授業は今年が3回目です。あらかじめ送付されてきた資料を看護学生が和訳しており、当日はその資料を見ながらタイ看護師による英語の講義を聞きました。質疑応答（写真３）も活発に行われて、大変に教育効果がありました。

写真４

今回の K-INT では、学会名垂れ幕を横文字対応にして中央ステージに掲げ、K-INT 旗や各国国旗を病院正面（写真４）や会場（写真５）に掲揚しましたので、国際会議らしさが一段と増しました。会場参加者数は、初日 285 人、二日目 292 人、三日目（宮島自由討論）45 人であり、重複を省いた総数は 447 人となりました。初日（22 日）午後４時半に開始し、廣津呉副市長、豊田呉市医師会長の祝辞に続いて上池会長が開会を宣言しました。引き続き“シンポジウム１胸腔鏡手術”が行われ、さらに、当センター泌尿器科科長繁田先生によるイブニングセミナーや会長招宴会が開かれました。

写真５

二日目午前は、９時からサテライト会議、10時半から“シンポジウム２小児の内視鏡手術”が行われました。サテライト会議座長を当センター研究部長谷山が

務め、シンポジウム２は兵庫医科大学教授奥山先生に座長をお願いしました。昼食時間中には、徳島大学白坂先生によるランチョンセミナー、看護学生による茶席（写真６）や全体写真撮影（写真７）が行われました。外国女性が浴衣を着て写真に写るサービスは今年もとても好評でした。

写真６

写真７

午後には、２回に分けて“シンポジウム３腹腔鏡手術”が開かれました。座長は、広島大学教授岡島先生と大阪大学中島先生にお願いしました。それぞれの内容は、前述資料をご参照ください。ここでは、資料が載っていない上記サテライト会議について、若干の補足説明をします。

「タイ国における新生児奇形登録システムにむけての日タイ国際会議」は、昨年８月にタイ国クイーンシリキット小児病院と当センターが姉妹縁組したときに行われた会議で、シリキット病院側から“タイ国における新生児奇形登録システム構築”の手助けを申し込まれたことから始まりました。代謝性疾患の新生児登録システムはタイ国にも存在していますが、奇形児登録はありません。アジアにおいては、唯一日本のみが奇形児登録システムを実働させているので、前述した依頼となりました。当センターでは、産科医師佐村先生が担当となって、我国の状況を説明しました。シリキット小児病院からは、小児外科が対応可能な症例が集積されているものの、実際の奇形児発生データを持っていないという現状報告がありました。近いうちにこれらの両国情報を論文形式にまとめ、互いに連絡を密に取り合いながらタイ国でのシステム構築を目指すという方向で合意しました。

今年も、多くの看護学生（写真８）、市民ボランティア（写真９）などの参加があり、参加者間での親睦も進みました。

宮島に会場を移して行う“次回K-INT及びアジアの医療を考える討論会”では、参加者全員の微笑みが強い印象として残りました（写真10）。　次回の主テーマは、“救急医

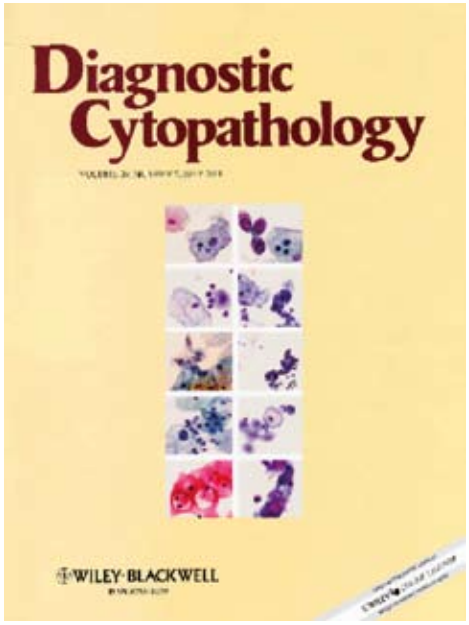
写真８

療”です。５回目の節目となりますので、今年以上に活発な学会となることを期待しています。

写真９

写真 10

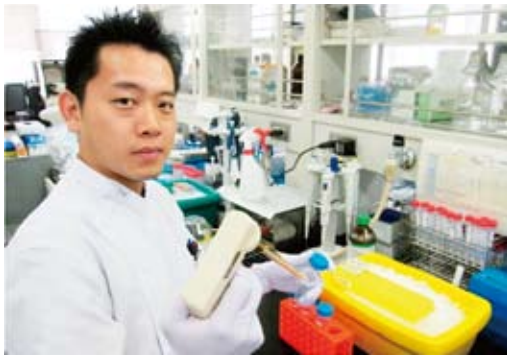
文献紹介



研究部長 谷山の論文に使われていた図が、同雑誌表紙に採用されました。

Multinational Comparison of Diagnostic Clues for Uterine Cervical Lesions Among Cytotechnologists in Asian Countries.
Diagn. Cytopathol. 2011; 39: 489-494
Taniyama K, Jhala DN, Katayama H, Kuraoka K, Naito Z, Rangdaeng S, Gong G, Lai CR, Chang A, Jhala NC.

研究部の紹介



子宮頸部液状細胞診検体を用いたDNAメチル化異常の解析

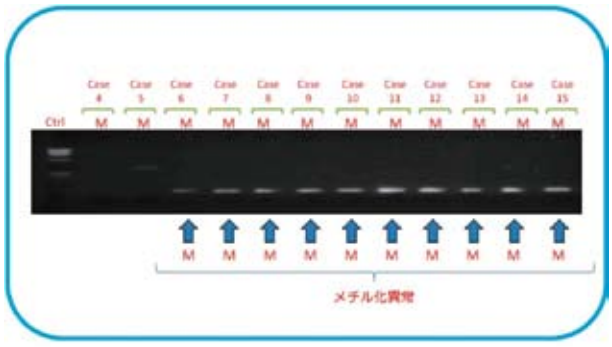
呉医療センター・中国がんセンター
病理診断科
国際細胞検査士
臨床検査技師
坂根　潤一

子宮頸癌は多くの場合、発癌リスクの高いHPV感染が原因で引き起こされます。しかし、HPVは８割の女性が一度は感染するありふれたウイルスであり、HPV感染検査による子宮頸癌発症の予測は非常に困難です。そこで、発症リスクを判定するための新たな予後予測分子マーカーの開発が必要不可欠になってきます。

本研究では、DNAメチル化異常に着目して、子宮頸部スクリーニングに用いる液状細胞診検体（図１）の残余検体から子宮頸部病変の進行を予測できるDNAメチル化異常マーカーの同定（図２）を目的としています。

(a)　(b)

（図1a）子宮頸部液状細胞診検体
（図1b）進行した症例で見られた異型扁平上皮細胞



（図2）メチル化特異的PCR法を用いたメチル化異常の検出

現在私は、当病院の臨床検査医技師として病理診断科にて病理組織標本の作製や細胞診断業務に携わっています。また、2010年4月より研究部長の谷山先生のご高配を賜り、広島大学大学院医歯薬総合研究科分子病理研究室の大学院生としても本研究をテーマに勉強させてもらっています。本研究は、谷山先生が主体で行われた多施設共同研究（CCLBC）で得られた膨大なデータから、目的の症例をピックアップし行われています。この研究から学ぶことは非常に多く、研究の楽しさや考え方など日々新鮮な出来事に遭遇しています。これらの知識と経験が今後の技師生活や後輩育成に大いに役立つものと考えています。

編集後記

第４回呉国際フォーラムは天候にも恵まれ、盛会に終えることができました。これも紙面では紹介しきれないほどのスタッフ、ボランティアの協力があってこそのものです。この場を借りてお礼申し上げます。また次回、第５回は更に進化した国際フォーラムとなるよう準備を進めます。（ＮＫ）