

# 実力医の履歴書

外科系 I

食道癌  
胃癌  
大腸癌  
肝・胆・膵癌  
肺癌

編纂 中村 康生  
(セカンドオピニオンを履修させる会)

## 手術を受けるならこの先生!!

実力外科医546人の累積手術数  
年間執刀数・治療成績を公開!

実力医の素顔を紹介 (経歴・所属学会・資格・  
手術に際しての心構え・趣味・特技・健康法)  
セカンドオピニオンの受け方詳細

ライブ企画  
定価 本誌2,800円+税

胃癌



川崎幸病院 副院長・外科部長  
神奈川県川崎市幸区郡町39-1 ☎044-544-4611

**累積手術数(個人)** 胃癌 950例(うち腹腔鏡補助下30例)、食道癌 112例(うち腹腔鏡補助下14例)、大腸癌 900例(うち腹腔鏡補助下50例)。  
**年間執刀数(個人)** 胃癌 40例(うち腹腔鏡補助下8例)、食道癌 8例(うち腹腔鏡補助下6例)、大腸癌 50例(うち腹腔鏡補助下12例)。

**科の特色** 特に食道～大腸までの分野の治療を主として行っており、適応症例においては積極的に鏡視下手術を採用し低侵襲手術を目指している。あくまでも患者側の立場にたった全人医療を展開し、治療法の選択に関しては十分なインフォームド・コンセントの下、ご理解いただいた上で自己決定権を尊重する医療を行っている。セカンド・オピニオンにも力を入れている。また良性疾患でも腹腔鏡下胆嚢摘除術やヘルニア手術に対して、短期入院にて患者QOLを損なわない医療の展開を行っている。

**科の症例数(治療成績)** 前任では年間胃癌 40例、食道癌 8例、大腸癌 50例の治療を行っていた。食道癌では術前0症例はEMRを主として行っている。手術症例(術期I～III)については腹腔鏡補助下手術を導入し低侵襲手術を心がけている。またT4食道癌に対しては放射線化学療法を施行し、手術単独群と同等の良好な成績をあげている。胃癌は胃癌治療ガイドラインに即した治療を行い縮小手術適応例(D1+α、D1+β)については腹腔鏡補助下開門胃切除術(LADG)を行っている。大腸癌については腹腔鏡補助下手術によるD3のリンパ節郭清は安全かつ比較的容易となり、横行結腸以外の進行結腸癌についてもその適応を広げている。また直腸癌に対する低位前方切除術に際しても上方リンパ節郭清は腹腔鏡手術で行い、下部直腸の切除は下部腹部横切開にて開腹するfusion technique法にて行っている。胃癌における術期別治療成績ではstage Ia: 96.8%、Ib: 91.2%、II: 72.4%、IIIa: 69.4%、IIIb: 18.8%、IVa: 15.5%、IVb: 0%であった。一方大腸癌については0: 100%、I: 83.5%、II: 80.7%、IIIa・IIIb: 72.9%、IV: 19.7%であった(福島医大第2外科)。06年4月から勤務している当院での手術件数は05年食道癌1例、胃癌24例、大腸癌46例(結腸癌31例、直腸癌15例)など。

**外来診療** 水午前。

**セカンドオピニオンの受け方** 紹介状を用意し、川崎幸クリニック(☎044-544-1020)で問川を指名・予約する。1時間20,000円。癌一般、特に消化器癌に関すること。

**履歴** 1954年福島県郡山市生まれ。72年福島県立安積高校卒業。80年福島県立医科大学卒業。同年同大学第2外科入局。86年オランダ政府給費留学生として留学。87年福島県立医科大学第2外科助手。90年大原総合病院外科部長。99年大原医療センター外科部長。00年福島県立医科大学第2外科助教授。06年川崎幸病院副院長兼外科部長。

**所属学会(資格)** 日本外科学会(指導医)、日本消化器外科学会(指導医)、日本臨床外科学会(評議員)、日本胃癌学会(評議員)、日本胆膵外科学会(評議員)、日本内視鏡外科学会(技術認定医)。

**著書(編纂)論文** 「アンケート調査に基づく胃癌治療ガイドラインの検証」(当科における腹腔鏡補助下大腸癌全摘術について)など多数。

**手術に携わりたい科** ①自分の家族の手術を志すように②一歩先を考えた③一歩一歩④呼吸器⑤平滑筋。

**診療中に心がけていること** ①常に患者さんの目線・立場にたった診療のインフォームド・コンセント・ヘンション・コンセントを心がけ、自己決定権を尊重した医療②全人の医療。

**名前の由来** ①常に患者さんの立場にたったこのこまごま医療の実践に常に研鑽し知識、技術の向上に努める②存在そのものが患者さんに安心感を与えられる医師。

**趣味** テニス、水泳、スキー、読書。

**特技** 英会話。

**私の健康法** メリハリある生活をし、物事を常にポジティブに考える。

**もしも病気があったら** 外交官が商社マン。

神奈川県

消化器—一般外科

## 川崎幸病院 消化器病センター外科

所在地 川崎市幸区郡町39-1 ☎044-544-4611

**スタッフ** 川崎幸病院 消化器病センター外科 副院長(外科)、内視鏡外科、内視鏡外科、後援学部長(外科)、内視鏡外科、救急外科、北村雅也副院長(外科)、消化器外科、内視鏡外科、河原初一院長(外科)、内視鏡外科、太田竜也院長(外科)、消化器外科、肛門外科、内視鏡外科、高橋保正院長(外科)、消化器外科、乳癌外科、内視鏡外科)の常勤医師のほか、後期研修医1人、初期研修医1～2人。

**特色** 消化器腫瘍外科・内視鏡外科・腹部救急外科・乳癌外科を4本柱としている。特に消化器腫瘍外科においては、がん治療ガイドラインに沿った標準的治療の実践を行っている。鏡視下手術(腹腔鏡手術)においては、胆石症以外にも高度な技術を要する早期胃がんおよび早期、進行大腸がんにも腹腔鏡手術を導入しており、また食道がんに対しても行っている。腹部救急外科分野においては24時間体制の消化器内視鏡検査・治療体制・手術体制(腹腔鏡手術も含め)を敷いている。

**症例数(治療成績)** 07年の手術件数は512件であり、内視鏡外科手術は245例であった。胃がん手術例が47件、大腸がん手術例が72件あり、腹腔鏡手術、開腹手術のいずれも採用しながら、がん治療ガイドラインに沿った治療法の提供を行っている。一方、胃がん、大腸がんに対する内視鏡的治療(EMR、ESD)も積極的に導入しており、07年における内視鏡治療は胃がん11例、大腸がん50例であった。良性疾患に対する手術件数は胆石症が60件、虫垂炎72件、ヘルニア76件、痔核を中心とした肛門疾患手術25件であった。消化器系急性期疾患に対しても積極的に腹腔鏡手術を導入し、イレウス、潰瘍穿孔、虫垂炎等に対しても低侵襲手術を行っている。ちなみに07年の緊急手術件数130件のうち鏡視下手術は83件に施行された★胃がんは診断に関しては通常内視鏡に加え、NBIや色素法も広く応用している。早期胃がんに対してはESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)を施行しており、07年の本方法施行は11件であった。手術はリンパ節郭清がD1+β以下の適応例については、腹腔鏡補助下開門胃切除術(LADG)を行っている。治療成績は術期別治療成績は異なるが、成績は他専門施設とほぼ同等の成績をあげている。ちなみに04～07年の手術施行130例の術期別患者数は、Stage I(A・B)58例、IIが11例、III(A・B)27例、IVが34例であった。予後不良といわれているステージⅢ胃がんについては、腹腔鏡によるステージングラブスコピーを採用。正確な診断のもと低侵襲法を含めた適切な治療法の選択を行い、予後の向上に努めている★大腸がんは診断法では拡大内視鏡を導入し、ピットパターンの解析などにより正確な診断を行い、早期がんに対しては内視鏡によるEMR(ESD)を施行。07年にはmがん、smがん合わせて50件に対して本方法を行った。手術は進行大腸がんに対しても腹腔鏡下D3郭清術を採用。07年における大腸がん手術症例72件のうち29件に腹腔鏡手術を施行した。治療成績は術期別治療成績は異なるが、成績は他専門施設とほぼ同等の成績をあげている。ちなみに04～07年の手術施行210例の術期別患者数は、Stage 0が18例、Iが45例、IIが61例、III(A・B)が63例、IVが23例となっている★抗がん剤治療は院内がん化学療法委員会での登録制により、胃がん・大腸がんを中心に安全かつ効果的ながん化学療法を行っている。また全国規模の臨床試験にも参加し、多施設共同研究を行いながら消化器がんの予後向上に努めている★肛門疾患は専科治療においては従来の薬物療法、手術療法に加え、硬化療法(ALTA療法(ジオン注)を実施。本療法実施認定専門医により、安全かつ効果的な治療を行っている。

**医療設備** MRI、ヘリカルCT、アンギオ装置、超音波、電子スコープ(拡大内視鏡、NBIなど)、腹腔鏡下手術装置、マンモグラフィ、コアシールドバイオプシーキット(乳癌)など。

**外来診療** 月～土。外来は川崎幸クリニック(☎044-544-1020)。問川部長=水午前、後援副部長=火・木の午前、北村副部長=月・水の午前・水夕診、河原院長=土午前・水夕診、太田院長=水午前・金夕診、高橋院長=月午後・金午前・火夕診。なお元住吉にある川崎幸病院中原分院(☎044-433-4343)でも外来診療を行っている。問川部長=月午前、太田院長=水午後、河原院長=金午前。問い合わせ:川崎幸病院☎044-544-4611 内線5700(消化器病センター・メディカルクラーク)まで。

# 医者がすすめる 専門病院

神奈川県

全面改訂 最新版

編纂 中村 康生  
(セカンドオピニオンを履修させる会)

手術数・手術死亡率・がん5年生存率を公開

## 病院ガイドの決定版!!

関東地区の専門医651人にアンケート、基準票を  
獲得した神奈川県内183病院592科を収録

主治医指名・執刀医指名の○×を調査

ライブ企画 定価 本誌2,000円+税

■ 本院の関川浩司医師（副院長）が「かながわ健康セミナー2009」に講師として参加しました。その内容が神奈川新聞2010年1月1日（元日）に掲載されました。

市民公開講座 かながわ健康セミナー2009 「大腸がんを治す!!」

主催：神奈川県医師会 神奈川新聞社 後援：川崎市 神奈川県病院協会 川崎市医師会 共催：株式会社ヤクルト本社



ジャーナリスト 鳥越 俊太郎先生  
日本医科大学小杉病院 消化器病センター 教授 徳永 昭先生

**対談**  
がんを生きる

**定期的に検診を受けて 早期発見・早期治療を**

**大腸がんの発見**

**進行・再発したがんを治す**

**大腸がんは怖くない!!**  
発見、治療、薬…正しい知識を

**おなかを切らないうちでがんを治す**  
進行した大腸がんには開腹手術

**治療現場と患者さんの声**  
リラクセスできる環境を提供

**化学療法や放射線治療併用も**

**治療法の最終決定は本人**

**内視鏡的切除と腹腔鏡下手術**

**進行・再発したがんを治す**

**化学療法や放射線治療併用も**



5人の講演終了後、関東労務病院院長の石丸正寛先生（左から2人目）と東京大学医学部附属横濱口病院副院長の杉山保寿先生（志願）の朗読で閉会式。記者、定期的な検診による早期発見・早期治療の重要性がためて強調された。

**大腸がんは怖くない!!**  
大腸がんは怖くない。そんなキャッチフレーズが11月28日、川崎市中原区立川崎市民公開講座「かながわ健康セミナー2009」で聞かれた。第一部の前半（司会、関東労務病院院長の石丸正寛先生）で大腸がんの全容と手術による治療法について、後半（司会、東京大学医学部附属横濱口病院の杉山保寿先生）で進行・再発したがんの治療と治療現場と患者さんの声について、第二部で大腸がんの検査と治療現場と患者さんの声について、日本医科大学武蔵小杉病院消化器病センターの徳永昭先生が対談し、参加した約200人の市民が熱心な耳を傾けた。

**大腸がんの発見**  
大腸がんは、大腸の中で、小さいながら黒い腫瘍（ポリープ）が育ち、それが大きくなるとがんになります。がんは、がん細胞が周囲の組織に浸潤し、リンパ管や静脈を介して他の臓器に転移することがあります。早期発見・早期治療が重要です。

**治療法の最終決定は本人**  
日本人の大腸がん罹患率は、欧米諸国に匹敵するレベルに達しています。その治療法は、がんの種類や進行度、患者さんの年齢や健康状態、治療希望などによって異なります。最終的な治療法の決定は、医師と患者さんとの話し合いによって行われます。

**おなかを切らないうちでがんを治す**  
内視鏡的切除と腹腔鏡下手術は、大腸がんの治療法として注目されています。これらの手術は、おなかを大きく切らなくても、がんを切除できるというメリットがあります。ただし、がんの種類や大きさによって適応が異なります。

**進行・再発したがんを治す**  
大腸がんは、進行したり再発したりした場合、治療が難しくなります。化学療法や放射線治療、手術など、さまざまな治療法が用いられます。治療の目的は、がんの増殖を抑え、症状を緩和し、生活の質を向上させることです。

**化学療法や放射線治療併用も**  
大腸がんの治療には、化学療法や放射線治療が併用されることがあります。化学療法は、がん細胞の増殖を抑える働きがあります。放射線治療は、がん細胞を壊す働きがあります。併用することで、治療効果が期待できます。

講演者：日本医科大学武蔵小杉病院消化器病センター 教授 徳永 昭先生

講演者：日本医科大学武蔵小杉病院消化器病センター 教授 徳永 昭先生

# 『ここまで進んだ消化器がん治療』

## ～胃がんと大腸がんを中心に～

5月21日(土)にミュージア川崎シンフォニーホール4階『市民交流室』にて、地域の皆様に向けた「市民健康講座」を開きます。

テーマは「胃がんと大腸がん」についてです。消化器のがんの中でも、日本人に特に多いのがこの胃と大腸のがんです。

この機会に講座に参加して正しい知識を身につけていただき、皆様の健康増進の一助となることを願っております。



川崎幸病院 副院長  
消化器病センター センター長

関川 浩司 医師

### 1. 胃がんについて

#### ● 主な症状は？

胃もたれ、胃の不快感、心窩部痛(みぞおちの痛み)、貧血、食物のつかえ感などがありますが、症状がでない(無症状)こともあります。

#### ● どんな検査を受ければいいのか？

胃がんは早期発見が大事です。胃がんを見つけるための主な検査には次のようなものがあります。

- バリウムを飲んでの胃のレントゲン検査
- 内視鏡(胃カメラ)での検査
- CT(コンピュータ断層撮影)での検査
- 超音波検査

など

#### ● どんな治療法があるの？

- 内視鏡: 早期のがんであれば、内視鏡で切除できます
- 手術(開腹手術、腹腔鏡下手術): 外科的にがんを切除します。
- … 早期のがんで内視鏡治療が出来ない方では負担が少ない腹腔鏡下手術を選択するケースが増えています。

- 抗がん剤治療: がんのタイプあるいは進行度によっては主として抗がん剤治療を行う場合もあります。

胃がんのタイプや進行度などにより、ベストな治療法を患者さんとともに考えていきます。

腹腔鏡下手術とは▶ 詳しくは3ページをご覧ください。

### 2. 大腸がんについて

#### ● 大腸がんになりやすい人は？

家族が大腸がんになっている、肉食中心である、肥満、喫煙、便秘など。

#### ● 主な症状は？

血便(便に血が混じる)、便が細くなる、便秘、残便感、腹痛、腹部膨満感、貧血などがありますが、症状がない(無症状)こともあります。

※大腸がんについては毎日の便の観察が大事です。うんちが健康のバロメーターなのです。

#### ● どんな検査を受ければいいのか？

胃がん同様早期発見が大事です。大腸がんを見つけるための主な検査には次のようなもの

# 市民健康講座レポート vol.2

講座名：『ここまで進んだ  
消化器がん治療』  
～胃がんと大腸がんを中心に～

講師：関川 浩司 医師  
(川崎幸病院副院長 消化器病センター長)

日時：平成23年5月21日（土）  
10時30分～11時30分

場所：ミュージア川崎  
シンフォニーホール4階『市民交流室』  
参加者：満席（定員150名）



## 講座レポート

### ●多くの皆様に参加いただきました！

当日は、見事な快晴！土曜日にもかかわらず、多くの方に参加いただきました。地域の方々の健康に対する意識の高さには毎回頭が下がります。これからも質の高い講座を心がけていきます。



### ●熱の入った講義

地域の方々の熱気に後押しされるように、関川医師の講義にも思わず力が入ってきます。

### ●会場からは積極的な質問が

講座後は、会場の皆様からの質問に、関川医師がお答えしました。非常に多くの質問が寄せられましたが、時間の関係上、皆様からの疑問のすべてにお答えすることができず、申し訳なく思っております。

