



獨協医科大学越谷病院小児外科のあゆみ

2007 年



獨協医科大学越谷病院小児外科

目次

巻頭言：湯気に重なる人工衛星の軌跡	1
I 教室人事	2
II 教室員のひとこと	3
III 診療の集計	
1. 外来および入院	8
2. 手術	9
IV 研究業績	
1. 論文発表	10
2. 学会・研究会への参加	11
3. 研究助成	15
4. 学位	16
V 教育関連の活動	
1. 学生実習	16
2. 卒後臨床研修	16
3. 講演・講義	16
4. セミナーの開催	16
5. 小児外科・病理カンファレンス	17
6. 抄読会	17
VI その他	18
付. 平成19年度厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業） 「神経芽腫におけるリスク分類にもとづく標準的治療の確立と均てん化 および新規診断・治療法の開発研究」班 「平成19年度第2回班会議（中間発表会）」プログラム 「平成19年度第3回班会議」プログラム 「研究成果発表会〔一般向け〕」プログラム	
編集後記	

* 表紙は5月の九十九里海岸

巻頭言：湯気に重なる人工衛星の軌跡

獨協医科大学越谷病院

小児外科教授 池田 均



温泉は源泉かけ流しに限る、ましてや露天風呂のない温泉なんて、と誰しもが口をそろえて言う。私自身もご多分にもれず、温泉にはこだわりのある方である。谷あいの溪流の露天など、夕刻の斜めに射る陽の向かうに崖の紅葉を眺めれば、この上ない至福のひと時に身をゆだねることができる。

ご承知のとおり、昨今は温泉ブームで、私の住む街の近郊にも住宅地の真っただ中に「天然温泉」を見つけることができる。地下 1500 メートルを掘削した偽りのない温泉である。海水が滲み入っているせいか食塩泉で、日に焼けた皮膚や荒れた肌にはやや刺激が強いのも致し方ない。これら都市部温泉はいわゆる共同浴場なのだが、それぞれに複数の浴槽と異なる湯質の風呂を備え、露天には檜桶の風呂まであるのだから何とも愉快である。私の場合、多くは週末の夜にわが精神の一週間分の老廃を流し、固まった筋肉の拘泥をほぐしに出かけるのである。

露天の檜風呂に時の緩慢をまかせたある日、昔、自宅の庭で桶風呂に浸かった日があったことを思い出した。住居移転のどさくさの中で父が急ごしらえで作った露天風呂である。小学3年か4年生の頃と記憶しているが、湯気の上空には隣家の屋根と庭木のシルエットに囲まれた満天の星空が望まれた。軍手に薪を持つ父に図書室で見つけた数学書の未知と難解を語っていたような気がする。不図、見上げると1等星かと思われる明るさで南東の空から北西の空へ横切る光点を見つけた。速くない、だが他の星との間隔を見つめていると確実に星空を移動していることがわかる。何かと父に問うと、人工衛星だろうと言う。

以来、夜空を見上げるたびに星空を横切る人工衛星を見つけられないかというのが誰知ることのない一人遊びとして残った。共同浴場の檜風呂に浸かってもこれを試みるのだが、残念ながら都会では星が見えない。眼鏡をはずし湯船に浸かっているのは尚更、見えない。かつて見た身近な宇宙と透明な夜空、そして希望への憧憬は再体験を果たすことなく、焦点調節能力の落ちた己の近視眼への嘆きとして残るばかりである。

また今年の年報も近視眼的日常の集大成となってしまった。真の飛躍をと願って努力を続けているつもりではあるが、なかなか人工衛星の高みには手が届かない。真のご批判を切に望む次第である。

I 教室人事

2007年3月31日付で大谷祐之君が退職し、日本赤十字社医療センター小児外科へ移動となった。4月1日、学外派遣中の藤野順子君が派遣先の八潮中央総合病院から復帰し、同日から学内は池田、石丸、田原、藤野、畑中の5名体制となった。また5月16日には鈴木 信先生が群馬大学病態総合外科から移動となり学内助教として採用され、6名の体制となった。アイルランド、ダブリンの Our Lady's Hospital for Sick Children, Children's Research Centre へ留学中であった高安 肇君は6月30日、無事、帰国し、7月1日、そのまま国立成育医療センター外科へ移動となった。

非常勤講師はこれまでどおり、群馬県立小児医療センター形成外科部長浜島昭人先生と社会保険船橋中央病院形成外科部長蓮見俊彰先生に形成外科の外来診療、手術、教育を担当していただいた。さらに群馬県立小児医療センター外科部長黒岩 実先生と埼玉県立小児医療センター外科医長内田広夫先生には引き続き非常勤講師としてそれぞれ鏡視下手術の教育と研究指導を担当していただいた。



2007. 6. 5 病院前



研究室にて
(秘書の長嶋さん、菊地さん)

Ⅱ 教室員のひとこと

「2007 年は医療崩壊について報道された 1 年でした」

石丸由紀

2007 年は関西方面で受け入れ拒否された救急搬送患者が死産または死亡する事態が数件起こりました。また、相次ぐ地方病院の診療科閉鎖（特に小児科、産婦人科、外科系）などもあり、日本の医療の崩壊かと報道されました。20 年以上前は医師が過剰であるとされましたが、現在は医師不足で今度は医学部の定員を増やすことが検討されているようです。しかし、医学部の定員を増やしても、多忙といわれる科では魅力ある科にするか、給与に差をつけるなどの見返りがなければ新規に入局するものはいなくなるでしょう。

今回、産婦人科、小児科、外科を中心とした診療報酬の改定が行われるようです。これは、多忙な勤務医の報酬増をねらったものと思われませんが、上がった診療報酬分は、病院が経営上の補填、設備投資、借金返済などに使い、勤務医の給与は変わりません。このような状況で忙しい科の医師が増えるわけはありません。

では、勤務形態はどうでしょう。勤務医の過重労働を表現するときに常に語られるのは当直明けも働いて連続勤務になるということです。科によって当直時の忙しさは違いますが、当直の手当はほぼ一律です。当直明けに帰宅できるシステムを作った病院の話も聞かれますが、実際には「明け」の休みの取得率は低いとのこと。

では勤務医の数が今のままならどうなるでしょう。大学病院でも当直する医師が不足し、勤務医はより待遇のいい病院に移動してゆきます。各科毎の当直はできなくなり、外科系、内科系に一人ずつなどとなります。夜間の外来はもちろん、救命センターの医師も足りないの、センターの数が減り集約化されますが、その代わり重症患者を受け入れられないケースが増えるでしょう。トリアージが導入され、軽症の患者は待ち時間が長くなります。夜間診療の自己負担率が上がるかもしれません。緊急に対応する産科医の減少により、分娩が計画的になるか、減少。医師の必要な障害者施設や老健も減少し、結婚や出産で現場を離れた女医の再就職が促されます。パートで雇用形態も選択でき、社会保障も受けられるようになりませんが、雇用のための財源を病院が確保できるかという問題が出てきます。

いずれにしろ各医師が働きに見合った給与を受け取る、または給与にあった勤務を全うできる体制を作るには、その場しのぎではなく 20 年後、50 年後を見据えた長期のビジョンを持って改革を行う必要があります。医療費が高騰し財政を圧迫するからとして医療費を削減した結果が勤務医減少の原因の一つであることは間違いありません。

国民も政府も医療にはお金がかかること、医療に「絶対安全」はないことを認識し、何を優先しなければならないかを真剣に考える必要があります。

「プライド」

田原和典

先日テレビで“小児科医師の激務 35 時間労働！”という番組を放送していた。医師が朝から病院業務に追われ、当直の後もまた同じ激務をこなすという内容である。コメンテーターが“大変ですよ”、“医師の過労死が問題です”などとコメントし、医師の数を増やせだの、患者も気軽に病院を使わないようにしようなどという結論で放送は終わった。見ている側からすると、こんな激務はいやだなと思わせる内容で、小児科医はこんなにも大変なのですよ！と宣伝しているかのようである。しかし、“大変だ！きつい！”ということは問題の本質ではなく、誰もそのことについては理解しない。番組で取り上げられた医師の表情・言動を見ればわかることで、彼は少しも大変だという顔はせず、こんな勤務はいやだとは一言も言ってない。メディアが大変だ！と煽っているだけで、主役の医師は苦労とも思わず、淡々と仕事をこなしている。つまり彼にとってはその仕事をするのが自分の役割であることをちゃんと理解しているのである。その事を触れずに医師の激務・医師不足の問題を論じて、問題の本質、解決策に近づくことはできないと思った。

ではその本質とは何か。なぜ彼はその仕事を今もやり続けるのか。それはプライドであると私は思う。同じ TV 番組で“仕事の流儀”という番組がある。毎回様々な分野で活躍する職人を取り上げ、彼らの日々の活動について語る番組だ。皆その分野では超一流とされる人々が語る一言一言に深い哲学があり毎回唸らせられる。脳神経外科医の上山博康医師が取り上げられた回があり、私はこの先輩医師に強烈な薫陶を受けた。上山医師は司会者に、そんな大変な仕事でも続けられるのはなぜですか？と問われると間髪入れず即答した。「プライドです。医者としての、プロとしての。逃げることを許されませんから、僕たちは。逃げることイコール患者が死ぬことですから。これを生業としてプロとしてやるならば逃げることは絶対許されません」

逃げることを許されない仕事・人の命と毎日向き合う仕事に対するプライド。このプライドが、過酷といわれる医療現場の第 1 線で頑張れるモチベーションなのである。しかし、今は何かというと医師を訴える風潮があり、このため、我々は毎日ビクビクしながら業務を行っている。こんな環境では、医師は緊張感を保てないし、プライドも持てない。プライドを保てるような環境が再構築できるならば、若い医師も集まるし、我々も頑張っている。正直言って夜呼ばれるのはつらいし、難しい症例では毎回緊張させられ精神の安らぐ間もない。だが退院していくときの患児の笑顔を見ればそんなことは吹き飛んでしまう事で、その笑顔を見るためには逃げてはいけないし、そこに辿り着けるように導くのがプロとしての仕事であり、その仕事をやり遂げることが私のプライドなのだ。

「病院のおやつと幼稚園選び」

藤野順子

6年前、子どもの疾患名は忘れたが、印象深い母親がいた。その方は徹底して子どもに病院から出される甘いおやつを食べさせなかった。理由は入院するまで子どもに甘いものを食べさせたことがないからだ。甘い飲料、おやつはその方にすれば悪なのだった。看護師が配膳されたヤクルトをひとくちその子に飲ませてしまってから、毎日毎食面会時間外にもかかわらず病室に足を運び、子どもの食事介助をしていた。その徹底ぶりに誰も口をはさめなかった。

当時の私は、『毎食そんなに厳格にしなくても』と思っていた。しかし、今は、その母親の真意がわかる。決して看護師のちょっとした失敗に不信感を持って毎食介助するということではない。強烈に甘いものを子どもに食べさせたくないという気持ちだ。幼い子どものころから、大企業の作った添加物いっぱいのあまいおやつを食べさせるのは良いこととは思えない。各家庭で食べさせるのは自由だが、栄養管理指導料を取れる病院の栄養科が提供するのはいかかなものか。医師であるのに、私も入院している子どもたちの食に対する意識が低かった。甘いものを好きなのは生き物の本能として仕方ない面もある。では、どうすればよいか。手作りすればいいのだ。プリンやゼリーやたまごボーロだって手作りすれば添加物もなく、甘さもひかえめにできる。

昨年4月私の子どもが近所のA幼稚園に入園した。しかし、いろいろな理由から1か月で同じ市内の少し離れたB幼稚園に転園させてしまった。Bは市内で唯一毎日お弁当の幼稚園だ。最近の幼稚園は母親のお弁当を作りたくないという『要望』に応じて、業者からお弁当を仕入れて園児に出しているところが多い。A幼稚園は最初の1か月はお弁当であり知らなかった私がいけないのだが、5月からの給食弁当の内容を見て愕然とした。どうみても、幼児教育を行う幼稚園で出すべきメニューではないのだ。幼稚園の先生が子どもの食のことを考えて選んだ業者とは思えなかった。B幼稚園は父母が作ったお弁当が子どもには一番と開園以来それを通して。B幼稚園は最近の幼稚園選びの必須条件である園バス、給食を提供していないのだ。

多くの病院も幼稚園も思慮に欠けており、大切なことを忘れていく気がする。

両者とも本来の役割、健康な生活を指導する、幼児教育を行うという意味を良く考えれば、『からだに悪そうなもの』を簡単に子どもに食べさせたりしないはずだ。



「単身赴任生活」

鈴木 信

「俺が、独りで行くしかないか・・・」と妻に 2 人の幼稚園児と生後 10 日程（しかも C/S だったり）の新生児を託し・・・

少し新しく変化のある一人暮らしに夢を抱き・・・

やがて退屈で少し寂しい単身赴任生活・・・

1974 年、茨城県日立市で生まれ 10 年間、水戸市へ転居し 8 年間、その後は大学時代から 14 年間、人生で一番長い間を居住し住み慣れた群馬県前橋市の地を離れ、2007 年 5 月に、越谷の地に赴任することとなった。2000 年、群馬大学を卒業し、小児外科医を目指し病態総合外科（旧第一外科）に入局し、2 年間の一般外科研修の後、小児外科に浸ろうと、群馬県立小児医療センターに異動。医療センターでは小児一般外科だけでなく新生児症例も多数経験した。医療センター勤務の傍ら群馬大学大学院の社会人選抜枠に入学し、二足の草鞋を履くこととなったわけだが、大学院 4 年を迎えるに当たり学位論文の仕上げとの名目で 4 年間の医療センターでの生活を後にして、大学での生活を迎えることとなった。1 年間の群馬大学での生活を経過し、学位論文の目処が立ったことより、2007 年 5 月、当院へ赴任した。

【住居】異動の話があった時、妻は 3 人目の子供をお腹に抱えた状態、上の 2 人の子供は通い慣れた幼稚園から離れたたくなく、自宅住居も建てて間もない状態---。当然の結果で単身赴任をすることとなったが、今更ワンルームにも住めない、でも自宅のローンもある、できるだけ広く、できるだけ安く、できるだけ新築で、といったわがままを通し、新築の良物件を格安で見つけることに偶然成功。妻からは、一人暮らしでこの広さは必要？と核心を突かれ、みんなが来た時のためにと言い訳。しかし、現実には家に帰って静かで冷たい部屋、テレビの音だけがこだまする毎日。独りで過ごしてみて家族の温かみを感じる毎日。

【家事】小さい時から親に鍛えられたためか(みんなと同じ時間に食べなければ、自分で何とかしなさいという教育方針?)、元々苦ではなかったのですが、初めのうちは好きなものを好きなだけ食べられることに喜びを感じつつ、揚げ物や肉類が多くなる傾向に加え運動不足で肥満、アルコール摂取量が増えて高脂血症、塩分多めで高血圧と合併症併発とならないよう次第に減らしている最中??. 体重が増えた分だけ GERD の症状が悪化し、人の治療する前に自分に薬物療法が必要となる始末。

散々の単身赴任生活の現状だが、日常の診療業務では充実した日々を送れていると感じている。色々なことにチャレンジしていくつもりであるが、それも 3 人の子供を育て、文句ひとつも言わず、しっかりと家庭を守ってくれている妻のお陰である。

「レジデント物語」

畑中政博

小児外科に入局し2ヶ月、今日から初の一人当直。「ああ…緊張する～。入局前は半年が過ぎてから一人で当直させると話していたのに…。まあいざとなったら△△先生が診てくれるって言うし。やるしかないか」。日中の病棟業務が終わり、気がつけば病棟、医局を捜しても小児外科医はただ一人。そう自分だけ。一人当直の始まりである。緊張を抑えつつ、カルテを書いていると突然の外線電話。「先生、〇〇クリニックから患者の紹介だそうです」。うそ～。ちょっと早くない？一人当直が始まってまだ30分も経ってないよ。ほんとに僕に紹介なの？「〇〇クリニックですがいつもお世話になっております……」。アップ疑いの患者紹介らしい。まずは診察してしてから考えよう。さすがにエコーのときは△△先生も診てくれるだろう。診察後、△△先生に電話。「診察上アップが疑わしいのでエコーをしようと思うんですけど…。」『い～んじゃない。わからなかったらCTとって。じゃ。ガチャ・ブツ、プープープー』あれ？一緒にエコー診てくれるんじゃないの…。エコーにてアップらしきものを確認。しかし自信がない。CTをとろう。腸腰筋を乗り越え小骨盤腔内へ落ち込む形で白いリング状のものが数枚にわたり写っている…。シャーカステンの前でブツブツとひとり言を話す。「これはアップかあ？アップだよなあ。うん、そうだよなあ…手術適応の大きさはあるし…」。「△△先生、先ほどの患者ですけど……」。『オペの時間がわかったら電話して～。じゃ』。ムンテラ、オペの申し込み、入院指示、やること成すことすべてが初めてである。オペが始まるまで誤診・訴訟問題という言葉が頭の中を駆け巡る。しばらくすると颯爽と△△先生が登場。エコー、CTの画像を見て一言。『さあ、開けましょ』。オペは始まった。執刀者は僕なのか△△先生なのか。無我夢中であった。大きく腫れた虫垂が持ち上がった瞬間、ほっとしたのもつかの間、△△先生から罵倒の嵐。『ここ持って。違う!!そうじゃない!!なにやってんの!!こう持つのよ!!……』。とにかくオペは終わった。『オペ記事書いといてね～。じゃ』。執刀はどうも僕のものであった。術後の経過は順調で数日後患者は元気に退院していった。

初の虫垂切除術から2年で50例ほどの虫垂切除術を執刀させてもらったが（ほとんどが腹腔鏡下虫垂切除術）、いまだにあのときの経験は忘れられない。

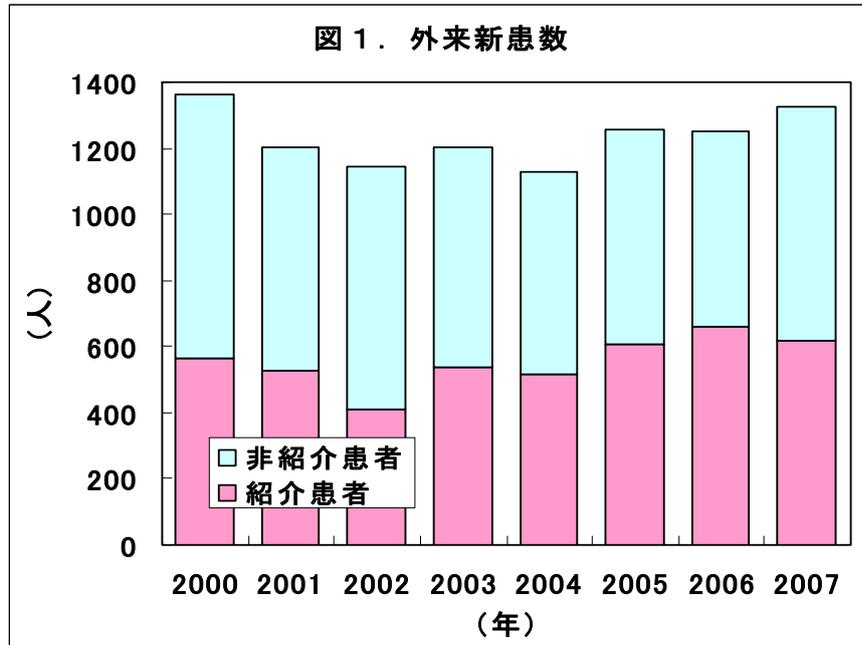
（これはあくまでもフィクションです）



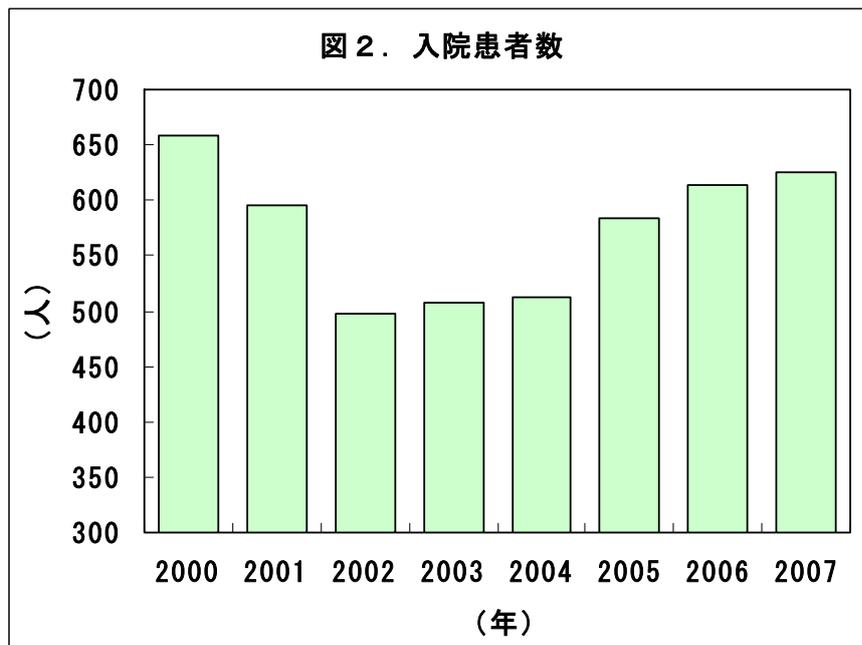
Ⅲ 診療の集計

1. 外来および入院

2007年の外来延べ患者数は5927名、うち新患者数は1324名でその紹介率は46.5%であった(図1)。

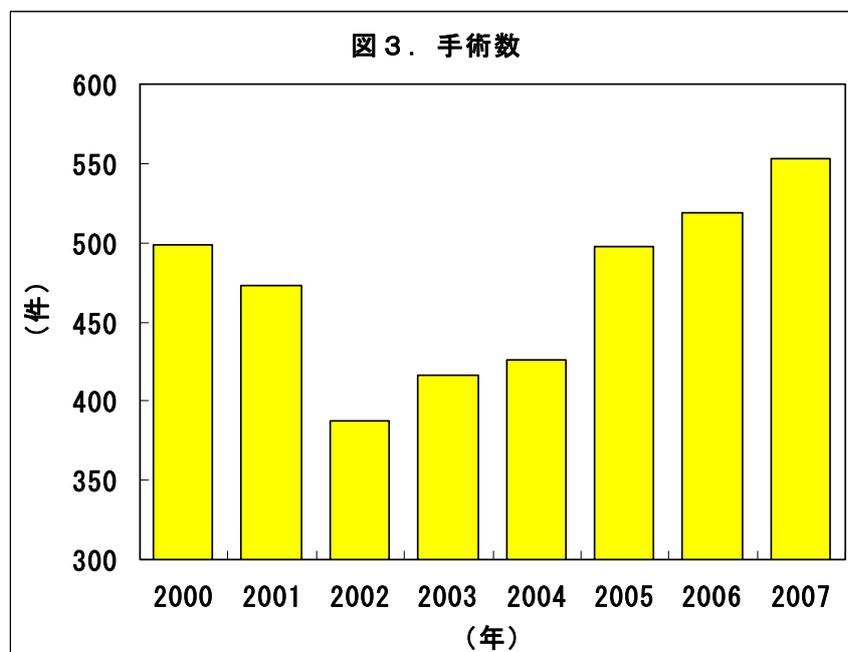


一方、2007年の入院患者数は625名、うち新生児入院数12名であった(図2)。



2. 手術

2007年の手術数は553件、うち新生児手術数6件であった（図3）。



IV 研究業績

1. 論文発表

「原著」

- 1) Yamagishi J, Ishimaru Y, Takayasu H, Otani Y, Tahara K, Hatanaka M, Hamajima A, Hasumi A, Ikeda H. Visceral coverage with absorbable mesh followed by split-thickness skin graft in the treatment of ruptured giant omphalocele. *Pediatr Surg Int* 23:199-201, 2007
- 2) Takayasu H, Nakazawa N, Montedonico S, Puri P. Down-regulation of Wnt signal pathway in nitrofen-induced hypoplastic lung. *J Pediatr Surg* 42:426-430, 2007
- 3) Takayasu H, Nakazawa N, Montedonico S, Puri P. Reduced expression of aquaporin 5 water channel in nitrofen-induced hypoplastic lung with congenital diaphragmatic hernia rat model. *J Pediatr Surg* 42:415-419, 2007
- 4) Nakazawa N, Montedonico S, Takayasu H, Paradisi F, Puri P. Disturbance of retinol transportation causes nitrofen-induced hypoplastic lung. *J Pediatr Surg* 42:345-349, 2007
- 5) Takayasu H, Nakazawa N, Montedonico S, Sugimoto K, Sato H, Puri P. Impaired alveolar epithelial cell differentiation in the hypoplastic lung in nitrofen-induced congenital diaphragmatic hernia. *Pediatr Surg Int* 23:405-410, 2007
- 6) Nakazawa N, Takayasu H, Montedonico S, Puri P. Altered regulation of retinoic acid synthesis in nitrofen-induced hypoplastic lung. *Pediatr Surg Int* 23:391-396, 2007
- 7) Kuroiwa M, Toki F, Suzuki M, Suzuki N. Successful laparoscopic ligation of the lymphatic trunk for refractory chylous ascites. *J Pediatr Surg* 42: E15-E18, 2007
- 8) Takahashi A, Hasegawa M, Sumazaki R, Suzuki M, Toki F, Suehiro T, Onigata K, Tomomasa T, Suzuki T, Matsui A, Morikawa A, Kuwano H. Gradual improvement of liver function after administration of ursodeoxycholic acid in an infant with a novel ABCB11 gene mutation with phenotypic continuum between BRIC2 and PFIC2. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 19:942-946, 2007
- 9) 畑中政博、山岸純子、石丸由紀、田原和典、大谷祐之、中井秀郎、野崎美和子、池田 均：両側性巨大腎芽腫における術前化学療法と画像所見。日本小児放射線学会誌 23:39-44, 2007

「症例報告」

- 1) (補遺) 村松英俊、蓮見俊彰、浜島昭人：異所性足趾が疑われた踵部突起物の1例。日形会誌 26:347-350, 2006
- 2) 大谷祐之、畑中政博、田原和典、石丸由紀、池田 均：胃粘膜下腫瘍として発見された胃平滑筋肉腫の1例。小児外科 39:69-73, 2007

- 3) 石丸由紀、畑中政博、大谷祐之、田原和典、高安 肇、池田 均：Wiskott-Aldrich 症候群を合併した H 型気管食道瘻 (Gross E 型食道閉鎖症) の 1 例。日小外会誌 43:53-57, 2007
- 4) 設楽利二、丸山健一、鈴木則夫、小川哲史、池田 均：Denys-Drash 症候群の 2 例。群馬医学 86:51-54, 2007

「著書・総説・その他」

- 1) Ikeda H, Tsuchida Y. Germ cell tumors. Pediatric Oncology (eds. Gupta DK, Carachi R). Jaypee Brothers Medical Publishers Ltd, New Dehli, pp271-286, 2007
- 2) Tsuchida Y, Ikeda H, Hatakeyama S. Neuroblastoma. Pediatric Oncology (eds. Gupta DK, Carachi R). Jaypee Brothers Medical Publishers Ltd, New Dehli, pp143-158, 2007
- 3) 池田 均：悪性リンパ腫、「標準小児外科」第 5 版、医学書院、東京、pp245-247, 2007
- 4) 池田 均：血管腫、「標準小児外科」第 5 版、医学書院、東京、pp247-250, 2007
- 5) 池田 均：リンパ管腫、「標準小児外科」第 5 版、医学書院、東京、pp250-253, 2007
- 6) 池田 均：気胸、「小児救急医療ガイドライン」、診断と治療社、東京、pp190-193, 2007
- 7) 池田 均：胚細胞腫瘍 (奇形腫群腫瘍)、MyMed、URL: <http://www.mymed.jp/di/n43.html>
- 8) 田原和典：急性虫垂炎、MyMed、URL: <http://www.mymed.jp/di/egt.html>
- 9) 大谷祐之、畑中政博、石丸由紀、田原和典、池田 均：腫瘍形成性虫垂炎に対する外科治療：一期的虫垂切除と待機的虫垂切除。小児外科 39:566-570, 2007
- 10) 畑中政博、石丸由紀、田原和典、大谷祐之、池田 均：消化管出血の原因となった平滑筋肉腫の 2 例。第 99 回東京小児外科研究会抄録集 39:30-31, 2007
- 11) 池田 均：「特集：小児の肝胆膵疾患の特異性」、小児の肝腫瘍。肝胆膵、55:285-290, 2007
- 12) 鈴木 信、池田 均、小川誠司、林 泰秀：肝芽腫の分子生物学。小児外科 39:1364-1368, 2007

2. 学会・研究会への参加

「口演発表」

- 1) 鈴木 信、高橋 篤、黒岩 実、池田 均、桑野博行、小川誠司、林 泰秀：高密度オリゴヌクレオチドアレイを用いた肝芽腫におけるゲノム異常の網羅的解析。第 14 回群馬小児がん研究会、2007. 2. 16、前橋
- 2) 田原和典、畑中政博、大谷祐之、石丸由紀、池田 均：Hypoganglioneosis と診断された重症慢性便秘症の 2 例。第 37 回日本小児消化管機能研究会、2007. 2. 18、愛知県大府市

- 3) 田原和典、畑中政博、大谷祐之、石丸由紀、池田 均：当科の過去 10 年における脾摘症例の経過について。第 20 回日本小児脾臓研究会、2007. 3. 3、東京
- 4) 畑中政博、田原和典、大谷祐之、石丸由紀、池田 均：ダグラス窩転移を伴った両側卵巣悪性奇形腫の 1 例。2006 年度関東甲信越地区小児がん登録研究会、2007. 3. 24、東京
- 5) 広部誠一、浅沼 宏、中井秀郎、山崎雄一郎、上岡克彦、大野康治、西島栄治、保刈伸代、中川礼子、日野岡蘭子、渡辺寛子、和田美香、池田 均、溝上祐子、岩中 督：本邦における外科領域ストーマ造設例の実態調査。第 21 回日本小児ストーマ・排泄管理研究会、2007. 4. 28、東京
- 6) 浅沼 宏、広部誠一、中井秀郎、山崎雄一郎、上岡克彦、大野康治、西島栄治、保刈伸代、中川礼子、日野岡蘭子、渡辺寛子、和田美香、池田 均、溝上祐子、岩中 督：本邦における泌尿器科領域ストーマ造設例および清潔間欠導尿管管理例の実態調査。第 21 回日本小児ストーマ・排泄管理研究会、2007. 4. 28、東京
- 7) 保刈伸代、浅沼 宏、上岡克彦、大野康治、中井秀郎、中川礼子、西島栄治、日野岡蘭子、広部誠一、山崎雄一郎、渡辺寛子、和田美香、溝上祐子、池田 均、岩中 督：本邦における超低出生体重児のスキンケアの実態調査。第 21 回日本小児ストーマ・排泄管理研究会、2007. 4. 28、東京
- 8) 野崎美和子、川島実穂、古田雅也、飯室 護、池田 均、上田善彦：分野別シンポジウム「小児画像診断の最前線」、腫瘍の画像診断 - 治療方針の決定における画像診断の役割について。第 110 回日本小児科学会学術集会、2007. 4. 21、京都
- 9) 畑中政博、大谷祐之、石丸由紀、田原和典、池袋賢一、池田 均：気管内挿管を原因とする気管狭窄の 1 例。第 44 回埼玉県小児外科症例検討会、2007. 5. 15、さいたま
- 10) Takayasu H, Murphy P, Sato H, Puri P. Three-D imaging of embryonic Wnt gene expression in the nitrofen-induced model of hypoplastic lung. The 8th European Congress of Paediatric Surgery, Turin, Italy, May 16-18, 2007
- 11) 池田 均、畑中政博、大谷祐之、田原和典、石丸由紀：極小切開法による鼠径ヘルニア根治術。第 44 回日本小児外科学会学術集会、2007. 5. 31-6. 2、東京
- 12) 鈴木 信、田中司玄文、土岐文彰、西 明、黒岩 実、鈴木則夫、高橋 篤、桑野博行：小児における胸腔鏡補助下肺葉切除術。第 44 回日本小児外科学会学術集会、2007. 5. 31-6. 2、東京
- 13) 中井秀郎、森 健一、佐藤 両、北原聡史、安田耕作、石丸由紀、池田 均：性分化異常症の関連疾患における小児期造脘術の経験。第 44 回日本小児外科学会学術集会、2007. 5. 31-6. 2、東京
- 14) 畑中政博、大谷祐之、石丸由紀、田原和典、池田 均：Hirschsprung 病に対する腹腔

- 鏡補助下根治術(Soave 法)の経験。第 44 回日本小児外科学会学術集会、2007. 5. 31-6. 2、東京
- 15) 石丸由紀、畑中政博、大谷祐之、田原和典、池田 均、中井秀郎、森 健一、小山田幸枝：二分脊椎患者における排便管理。第 44 回日本小児外科学会学術集会、2007. 5. 31-6. 2、東京
 - 16) 田原和典、大谷祐之、畑中政博、石丸由紀、池田 均：小児便秘症例における Hirshsprung 病について：最近 10 年間の当科における症例での検討。第 44 回日本小児外科学会学術集会、2007. 5. 31-6. 2、東京
 - 17) 大谷祐之、畑中政博、石丸由紀、田原和典、池田 均：腹腔鏡補助下内視鏡的胃瘻造設術(LAPEG)の臨床的検討。第 44 回日本小児外科学会学術集会、2007. 5. 31-6. 2、東京
 - 18) 池田 均：指定発言「Nephron sparing surgery の応用と限界」。シンポジウム 7「小児腫瘍学—再発・進行例に対する外科手術のフロンティア II. 頭頸部、肝、腎腫瘍および再発腫瘍に対する外科治療戦略」、第 44 回日本小児外科学会学術集会、2007. 6. 2、東京
 - 19) 大谷祐之、畑中政博、石丸由紀、田原和典、池袋賢一、池田 均：気管内挿管を原因とする気管狭窄の 1 例。第 21 回小児救急医学会、2007. 6. 15-16、鹿児島
 - 20) 畑中政博、大谷祐之、田原和典、石丸由紀、池田 均：再発を繰り返し最終的に器質的疾患の存在を診断し得た年長児腸重積症の 2 例。第 32 回日本外科系連合学会学術集会、2007. 6. 22-23、東京
 - 21) 池田 均、石丸由紀、田原和典、鈴木 信、畑中政博：シンポジウム「小児内視鏡のトレーニング」、小児における内視鏡検査・治療の実際。第 34 回日本小児内視鏡研究会、2007. 7. 7、福岡
 - 22) 田原和典、大谷祐之、畑中政博、石丸由紀、池田 均：食道魚骨異物の 1 例。第 34 回日本小児内視鏡研究会、2007. 7. 7、福岡
 - 23) 畑中政博、石丸由紀、田原和典、鈴木 信、池田 均：食道閉鎖症に合併した先天性食道狭窄症に対するバルーン拡張術の経験。第 34 回日本小児内視鏡研究会、2007. 7. 7、福岡
 - 24) 大谷祐之、畑中政博、石丸由紀、田原和典、池田 均：膀胱自然破裂による汎発性腹膜炎を生じた重症心身障害児例。第 16 回日本小児泌尿器科学会総会、2007. 7. 13-15、神戸
 - 25) 和田 渉、高橋 篤、鈴木 信、桑野博行、金澤 崇、森川昭廣：腫瘍縮小を認めない Myc-N(-)、IV 期神経芽腫の一乳児例。第 15 回群馬小児がん研究会、2007. 8. 24、前橋
 - 26) 畑中政博、藤野順子、石丸由紀、田原和典、鈴木 信、池田 均：食道閉鎖症に合併した先天性食道狭窄症に対するバルーン拡張術の経験。第 42 回日本小児外科学会関東甲

信越地方会、2007. 10. 27、三鷹

- 27) 石丸由紀、畑中政博、藤野順子、鈴木 信、田原和典、池田 均：幼児期に診断された腸回転異常症の1例。第42回日本小児外科学会関東甲信越地方会、2007. 10. 27、三鷹
- 28) 田原和典、畑中政博、鈴木 信、藤野順子、石丸由紀、池田 均：生検病理診断を待つ間に増大した実質型肝間葉性過誤腫の1例。第42回日本小児外科学会関東甲信越地方会、2007. 10. 27、三鷹
- 29) 鈴木 信、畑中政博、藤野順子、田原和典、石丸由紀、池田 均：Growing teratoma syndrome を呈した卵巣悪性奇形腫の1例。第45回埼玉県小児外科症例検討会、2007. 11. 13、川越
- 30) 鈴木 信、畑中政博、藤野順子、田原和典、石丸由紀、池田 均：高密度オリゴヌクレオチドアレイを用いた肝芽腫におけるゲノム異常の網羅的解析。第35回獨協医学会、2007. 12. 3、壬生
- 31) 田原和典：ラット新生仔小腸を用いた障害小腸への再生誘導の検討。平成18年度獨協医科大学研究助成金・奨励賞研究成果発表会、2007. 12. 8、壬生
- 32) 石丸由紀、畑中政博、藤野順子、鈴木 信、田原和典、池田 均：急激な腹痛を伴った多嚢胞性腹部腫瘤の1例。第101回東京小児外科研究会、2007. 12. 11、東京
- 33) 鈴木 信、畑中政博、藤野順子、田原和典、石丸由紀、池田 均：腹腔内巨大多嚢胞性腫瘍の1例。第101回東京小児外科研究会、2007. 12. 11、東京
- 34) 池田 均、田原和典、鈴木 信、中井秀郎、野崎美和子、島田憲次、設楽利二、秦 順一、大喜多肇：腎芽腫における腎温存手術の実施可能性と長期的有用性に関する前方視的グループ研究。第23回日本小児がん学会学術集会、2007. 12. 15-16、仙台
- 35) 鈴木 信、畑中政博、藤野順子、田原和典、石丸由紀、池田 均：Growing teratoma syndrome を呈した卵巣悪性奇形腫の1例。第23回日本小児がん学会学術集会、2007. 12. 15-16、仙台

「座長・当番幹事」

- 1) 池田 均：日本横紋筋肉腫研究グループ(JRSG)第7回研究会、「一般演題」座長、2007. 1. 20、東京
- 2) 池田 均：第37回日本小児消化管機能研究会、コンセンサスカンファレンス「セッション2：検査」座長、2007. 2. 18、愛知県大府市
- 3) 池田 均：第21回日本小児ストーマ・排泄管理研究会、「一般演題IV：長期管理における問題」座長、2007. 4. 28、東京
- 4) 池田 均：第44回日本小児外科学会学術集会、シンポジウム7「小児腫瘍学—再発・

進行例に対する外科手術のフロンティア II. 頭頸部、肝、腎腫瘍および再発腫瘍に対する外科治療戦略」座長、2007. 6. 2、東京

- 5) 池田 均：第 21 回小児救急医学会、「一般演題：消化器 3」座長、2007. 6. 16、鹿児島
- 6) 池田 均：越谷病院平成 19 年度教育研修委員会主催講演会、「東大病院におけるこれまでの経営対策とその効果」（今村知明先生）、座長、2007. 9. 21、越谷
- 7) 池田 均：厚生労働科学研究（がん臨床研究事業）池田班、平成 19 年度第 2 回班会議（中間発表会）、「医療体制・臨床研究」座長、2007. 9. 22、東京
- 8) 池田 均：第 42 回日本小児外科学会関東甲信越地方会、「泌尿器(1)」座長、2007. 10. 27、三鷹
- 9) 池田 均：第 23 回日本小児がん学会学術集会、「神経芽腫治療 2」座長、2007. 12. 16、仙台
- 10) 池田 均：厚生労働科学研究（がん臨床研究事業）池田班、平成 19 年度第 3 回班会議、「医療体制・臨床研究」座長、2007. 12. 22、東京

3. 研究助成

- 1) 平成 19 年度厚生労働科学研究がん臨床研究事業、「神経芽腫におけるリスク分類にもとづく標準的治療の確立と均てん化および新規診断・治療法の開発研究」（主任研究者、池田 均）、52,130,000 円
- 2) 平成 19 年度厚生労働科学研究がん臨床研究事業、「小児がん治療患者の長期フォローアップとその体制整備に関する研究」（分担研究者、池田 均）、1,000,000 円
- 3) 平成 19 年度厚生労働省がん研究助成金、「小児横紋筋肉腫に対する中央病理診断および遺伝子診断にもとづく臨床試験の確立と新規治療開発に関する研究」（分担研究者、池田 均）、1,500,000 円
- 4) 関湊賞「腎芽腫 (Wilms 腫瘍) における腎温存手術の実施可能性と有効性、ならびに WT1 遺伝子異常の及ぼす影響に関する前方視的グループ研究」（研究代表者、池田 均）、2,000,000 円
- 5) がんの子供を守る会平成 19 年度小児がん治療研究助成、「腎芽腫における腎温存手術の実施可能性と長期的有用性に関する前方視的グループ研究」（研究代表者、池田 均）、600,000 円
- 6) 平成 19 年度川野財団研究助成「新生仔小腸を用いた傷害小腸再生の検討」（研究代表者、田原和典）、3,000,000 円

4. 学位 該当者なし

V 教育関連の活動

1. 学生実習

医学部5年生を対象とした bedside learning (BSL)を担当した。朝8時30分のミーティングから診療終了時刻まで学生は担当医とともに過ごした。病歴聴取、診察、検査、手術(術前準備から術後管理まで)、診療記録の記載などの実際を指導した。学生は可能な限り緊急手術にも立ち会い、外来診療、回診、カンファレンス、症例検討会などを通じ小児外科疾患の病態、診断、治療に関する基本的知識が得られるよう、さらにチーム医療の実際を体験できるよう配慮した。学生には個別にテーマを与え、学習した内容を短時間でプレゼンテーションする機会も与えた。

2. 卒後臨床研修

初期臨床研修医計10名が小児外科における研修を選択し、それぞれ4週間の研修を行った。研修は越谷病院臨床研修プログラムに従い実施された。

3. 講演・講義

- 1) 池田 均:「日本における小児ストーマ・排泄管理の現状」、第12回小児ストーマ・排泄管理セミナー、2007.4.26、東京
- 2) 池田 均:「消化管の発生と小児外科」、獨協医科大学講義(2年生)「消化・吸収・栄養の科学」、2007.6.18、壬生
- 3) 池田 均:「小児固形がんの遺伝子病態とグループ研究による標準的治療の均てん化」、群馬大学病態総合外科学実践臨床病態学講義(6年生)、2007.9.18、前橋
- 4) 池田 均:特別講演「小児がん登録の現状と展望」、第23回日本小児がん学会学術集会、2007.12.16、仙台

4. セミナーの開催

小児外科および関連領域の最新の情報を得ることを目的に、院内外の医師、看護師、コメディカル、学生を対象に小児外科・周産期外科セミナーを開催した。実施セミナーは以下のとおりである。

- 1) 第33回小児外科・周産期外科セミナー

講師：獨協医科越谷病院小児外科、鈴木 信先生

演題：「高密度オリゴヌクレオチドアレイを用いた肝芽腫におけるゲノム異常の網羅的解析」

2007. 8. 17、獨協医科大学越谷病院・第3会議室

2) 第34回小児外科・周産期外科セミナー

講師：国立成育医療センター外科、高安 肇先生

演題：「先天性横隔膜ヘルニア動物モデルにおける肺低形成の分子生物学的解析」

2007. 11. 30、獨協医科大学越谷病院・4階南病棟医師室

5. 小児外科・病理カンファレンス

1) 第19回小児外科・病理カンファレンス、2007. 5. 22

- (1) 11歳、女児、乳房線維腺腫
- (2) 1ヵ月、男児、新生児肝炎
- (3) 1ヶ月、男児、回腸閉鎖症
- (4) 日齢2、男児、小腸捻転
- (5) 12歳、女児、卵巣混合性胚細胞腫瘍
- (6) 12歳、女児、卵巣奇形腫
- (7) 5歳、男児、メッケル憩室
- (8) 14歳、女児、副乳房
- (9) 5歳、女児、リンパ濾胞症
- (10) 10歳、女児、鼠径部肉芽
- (11) 1歳、男児、舌海綿状リンパ管腫

2) 第20回小児外科・病理カンファレンス、2007. 11. 2

- (1) 2歳、男児、肝間葉性過誤腫
- (2) 12歳、女児、卵巣混合性胚細胞腫瘍
- (3) 9歳、男児、潰瘍性大腸炎
- (4) 8歳、女児、卵巣奇形腫
- (5) 6歳、男児、精巣無形成
- (6) 1歳、女児、胆道拡張症
- (7) 1歳、女児、胆道拡張症

6. 抄読会

2007 年は 34 回(抄読論文数 59)の抄読会を行った。

VI その他

- 1) 池田 均：「あとがき」。日小外会誌 43(1), 2007
- 2) 池田 均：「あとがき」。日小外会誌 43(2), 2007
- 3) 池田 均：「あとがき」。日小外会誌 43(4), 2007
- 4) 池田 均：「近況：獨協医科大学越谷病院小児外科」、群大一外同門会報 35:26-27, 2007
- 5) 藤本純一郎、池田 均：総会特集記事「小児がん登録キャンペーンシンポジウム：小児がん登録の現状と分析、そしてこれから」、小児がん 44:120-121, 2007

付.

平成19年度厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
「神経芽腫におけるリスク分類にもとづく標準的治療の確立と
均てん化および新規診断・治療法の開発研究」班

「平成19年度第2回班会議（中間発表会）」プログラム

「平成19年度第3回班会議」プログラム

「研究成果発表会 [一般向け]」プログラム

平成19年度厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
「神経芽腫におけるリスク分類にもとづく標準的治療の
確立と均てん化および新規診断・治療法の開発研究」班

平成19年度第2回班会議(中間発表会) プログラム

日 時:平成19年9月22日(土):9時～14時

場 所:青海フロンティアビル・会議室3（※地図参照）

東京都江東区青海2-43 青海フロンティアビル2階

TEL: 03-5500-4010(1F 防災センター)

発表時間 15分(質疑応答含む)

発表機材はPCのみとさせていただきます。発表データをUSBメモリーでお持ちください。

アプリケーションはPowerPoint 2000以降に限ります（Windows版での確認をお願いします）。

開会の辞

9:00~10:15

基礎研究・トランスレーショナルリサーチ 座長:中川原 章(千葉県立がんセンター研究所)

1. 神経芽腫次世代リスク分類へ向けての分子診断システムの構築
千葉県立がんセンター研究所 中川原 章、大平 美紀
中村 洋子、上條 岳彦
2. 神経芽腫にける網羅的ゲノム・エピゲノム解析
東京大学小児科 滝田 順子
群馬県立小児医療センター 林 泰秀
3. 病理組織標本を利用した神経芽腫のリスク判定に関する研究
国立成育医療センター研究所 大喜多 肇
4. 神経芽腫に対する樹状細胞免疫遺伝子治療の開発に向けて
九州大学小児外科 田尻 達郎
5. 神経芽腫に対する腫瘍融解ウイルスの治療効果
千葉大学小児外科 菱木 知郎

10:15~11:15

医療体制・臨床研究 座長:池田 均(獨協医科大学越谷病院小児外科)

1. 医療集約・均てん化
—可能性・問題点に関する検討—
鹿児島大学小児発達機能病態学 河野 嘉文
2. 神経芽腫患者の予後調査と長期フォローアップとの連携
国立成育医療センター研究所 藤本 純一郎
3. 小児がん(希少疾患)の臨床試験改善に関する検討について
—効率化および生存の質(QOL)評価法の開発—
筑波大学大学院人間総合科学研究科社会環境医学 高橋 秀人
4. 神経芽腫研究における臨床試験データ管理
国立がんセンター中央病院小児科 牧本 敦

11:15~12:00

治療 I

座長: 麦島 秀雄 (日本大学小児科)

1. JNBSG 低リスク群に対する臨床試験

福島県立医科大学小児科 菊田 敦

2. JNBSG 中間危険群治療計画策定の進捗状況について

埼玉県立小児医療センター血液腫瘍科 菊地 陽

3. 低・中間リスク群神経芽腫の外科治療に関する前向き研究 (配布資料参照)

東北大学小児外科 林 富

(12:00~12:45 昼食)

12:45~14:00

治療 II

座長: 金子 道夫 (筑波大学小児外科)

1. JNBSG 高リスク群標準治療臨床試験について

国立成育医療センター血液科 熊谷 昌明

2. 進行神経芽腫に対し原発巣切除術を含む局所療法を大量化学療法後に遅延させて行う治療計画
— (遅延局所療法 **delayed local treatment**) の早期第II相臨床試験—

日本大学小児科 七野 浩之
麦島 秀雄

3. JNBSG 進行神経芽腫放射線治療ガイドライン修正と放射線治療レビューセンター機能構築

国立成育医療センター放射線診療部 正木 英一

4. 高リスク神経芽腫に対する治療戦略案

名古屋第一赤十字病院小児医療センター血液腫瘍科 松本 公一

5. 高リスク神経芽腫再発例を対象としたコホート研究の提案

大阪市立総合医療センター小児血液腫瘍科 原 純一

閉会の辞

平成19年度厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
「神経芽腫におけるリスク分類にもとづく標準的治療の
確立と均てん化および新規診断・治療法の開発研究」班

平成19年度第3回班会議 プログラム

日 時:平成19年12月22日(土):13時～17時

場 所:青海フロンティアビル・会議室2・3・4（※地図参照）

東京都江東区青海2-43 青海フロンティアビル2階

TEL: 03-5500-4010(1F 防災センター)

発表時間 15分(質疑応答含む)

発表機材はPCのみとさせていただきます。発表データをUSBメモリーでお持ちください。

アプリケーションはPowerPoint 2000以降に限ります（Windows版での確認をお願いします）。

開会の辞

13:00~14:00

基礎研究・トランスレーショナルリサーチ 座長:中川原 章(千葉県立がんセンター研究所)

1. 神経芽腫第一検体センターの現況報告(2)
千葉県立がんセンター研究所 中川原 章、大平美紀
中村洋子、上條岳彦
2. 神経芽腫における依存性受容体 Unc 5 D の機能的役割
千葉県立がんセンター研究所 中川原 章、大平美紀
中村洋子、上條岳彦
3. 病理組織標本を利用した神経芽腫のリスク判定に関する研究
国立成育医療センター研究所 大喜多 肇
4. 神経芽腫における molecuar allelokaryotyping
東京大学小児科 滝田 順子
群馬県立小児医療センター血液腫瘍科 林 泰秀

14:00~14:45

医療体制・臨床研究 座長:池田 均(獨協医科大学越谷病院小児外科)

1. 小児がんにおける集約化・均てん化
鹿児島大学小児発達機能病態学 新小田 雄一、河野 嘉文
新潟県立がんセンター新潟病院小児科 小川 淳
2. 神経芽腫に関する臨床試験 —サイズによる影響について—
筑波大学大学院人間総合科学研究科社会環境医学 高橋 秀人
3. 治療開発のための臨床試験デザインとデータ管理について
国立がんセンター中央病院小児科 牧本 敦

14:45~15:30

治療 I 座長:麦島 秀雄(日本大学小児科)

1. JNBSG 低リスク群臨床研究・準備状況 —JNBSG 低・中間WG—
福島県立医科大学小児科 菊田 敦

2. JNBSG 中間危険群神経芽腫の治療

埼玉県立小児医療センター血液腫瘍科 菊 地 陽

3. 神経芽腫低・中間リスク群に対する外科治療ガイドライン

九州大学小児外科 田 尻 達 郎

15:30~16:30

治療Ⅱ

座長:金子道夫(筑波大学小児外科)

1. JNBSG 高リスク群標準治療臨床試験について

国立成育医療センター血液科 熊 谷 昌 明

2. 進行神経芽腫に対し原発巣切除術を含む局所療法を大量化学療法後に遅延させて行う治療計画
— (遅延局所療法 delayed local treatment) の早期第Ⅱ相臨床試験—

日本大学小児科 七 野 浩 之
麦 島 秀 雄

3. 進行神経芽腫における移植前処置の役割 —東海地区症例の検討—

名古屋第一赤十字病院小児医療センター血液腫瘍科 松 本 公 一
渡 辺 修 大
名鉄病院 小児科 福 田 稔
東海小児がん研究会神経芽腫小委員会

4. チオテパ/メルファラン大量投与時の薬理動態

大阪市立総合医療センター小児血液腫瘍科 原 純 一

16:30~17:00

治療Ⅲ

座長:正木英一(国立成育医療センター放射線診療部)

1. JNBSG における放射線治療委員会の役割

国立成育医療センター放射線診療部 正 木 英 一

2. 神経芽腫の外科治療 —術中照射の有用性と問題点について—

千葉大学小児外科 菱 木 知 郎

閉 会 の 辞

平成19年度 厚生労働科学研究[がん臨床研究事業]

神経芽腫におけるリスク分類にもとづく標準的治療の確立と均てん化

および新規診断・治療法の開発研究

研究成果発表会[一般向け] プログラム・抄録集



期 日:平成20年2月23日(土)

会 場:埼玉教育会館(埼玉県さいたま市)

平成19年度 厚生労働科学研究[がん臨床研究事業]
神経芽腫におけるリスク分類にもとづく標準的治療の確立と均てん化
および新規診断・治療法の開発研究
(主任研究者 獨協医科大学越谷病院・小児外科 池田 均)

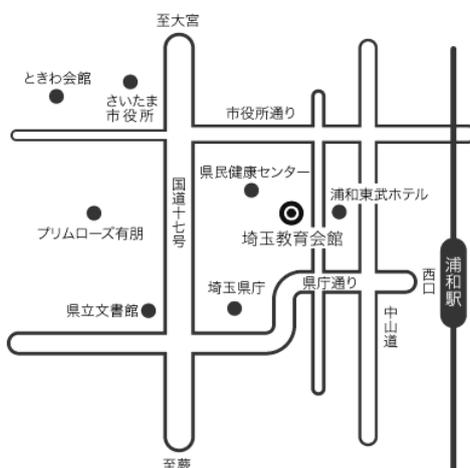
研究成果発表会[一般向け]

期日:平成20年2月23日(土)

会場:埼玉教育会館

〒330-0063 埼玉県さいたま市浦和区高砂3-12-24

TEL 048-832-2551 FAX 048-832-2401



事務局

〒343-8555 埼玉県越谷市南越谷2-1-50

獨協医科大学越谷病院 小児外科

TEL 048-965-8594 FAX 048-965-1134

E-mail seika@dokkyomed.ac.jp

担当 鈴木 信、菊地留衣子

研究成果発表会の開催に際して

～変わりつつある小児がんの医療～

平成19年度 厚生労働科学研究[がん臨床研究事業]
神経芽腫におけるリスク分類にもとづく標準的治療の確立と
均てん化および新規診断・治療法の開発研究 主任研究者

池田 均 (獨協医科大学越谷病院 小児外科)



今や国民の4人に1人ががんで亡くなる時代と言われており、がんの征圧は重要な政策課題としても認識されております。幸い、小児のがんは比較的稀な病気であり、治療法もここ20年ほどの間に大きく進歩し、治療成績は3人に2人が助かるまでに改善しました。しかし、いまだに小児がんの真の原因究明には時間がかかり、その予防策は不明であり、また一部にはなかなか治療成績の改善がみられない病気があるのも事実です。たとえ小児がんから治癒しても、治療による障害(晩期障害)に向きあわなければならないこともあります。

このような決して数多くない病気(稀少疾患)の治療成績を改善するためには、医療者が互いに協力しあってよりよい治療法を見いだす努力をする必要があります。日本では1980年代の中頃から神経芽腫のグループ研究が開始されました。治療する医師が全国的な協力体制を作って優れた治療法を見出そうとする努力です。その後、このような努力は他の小児がんにもひろがり、現在ではグループ研究により実施される臨床研究や臨床試験は新たな治療法の開発のためには欠かせないものとなりました。医師の経験や信念に基づく医療とは異なり、臨床試験では治療法の科学的根拠が示され、また数多い医師が参加しますので治療の質が保証されます。したがって患者さんは、臨床試験に参加することによって最善の治療の機会が得られるといっても決して過言ではありません。

現在、小児がんに関わる医師や学会では、小児がんと闘う子どもたちが一人でも多く病気を克服し健やかに成長できるようにと願い、臨床研究や臨床試験を実施し、また医療体制の整備にも力を注いでおります。本研究成果発表会はその一端を理解していただこうと企画されたものです。多くの皆様のご出席と討議へのご参加を心よりお願い申し上げます。

プログラム

13:00

開会挨拶

13:00 - 15:40

第1部 講演・発言

(各20分)

講演 (13:00-14:20)

1. 日本における神経芽腫の治療と治療研究

筑波大学大学院人間総合科学研究科 病態制御医学小児外科教授 金子 道夫

2. 日本における小児白血病・リンパ腫の治療

独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター 臨床研究センター長 堀部 敬三

3. 小児がんの特徴とその研究

千葉県がんセンター 研究局長 中川原 章

4. 小児がん臨床研究推進の基盤整備

国立成育医療センター研究所 副所長 藤本 純一郎

発言 (14:20-15:40)

5. 日本小児がん学会を代表して

日本大学医学部小児科学系 小児科学分野教授 麦島 秀雄

6. 病気の子とその家族を支える ～小児がん治療の現場から～

聖路加国際病院 小児科部長 細谷 亮太

7. 小児がん経験者の立場から

天野 高生

8. より良い医療の質を願って ―小児がんで子どもを亡くした親を感じる・求めるもの―

鈴木 中人

15:40 - 15:50 休憩

15:50 - 17:00 第2部 パネルディスカッション

総合司会 獨協医科大学越谷病院 小児外科教授 池田 均

17:00 閉会挨拶

編集後記

越谷へ赴任して早、8年が過ぎようとしている。あっという間であったが、自身の環境は確実に変化した。自分で顕微鏡を覗き、論文を書く時間と余裕を失ってしまった。怠惰の故と言われればそれまでなのだが、特に2007年は目まぐるしい1年であった。院内では4つの委員会の委員長を命ぜられる一方、院外では小児外科学会の機関誌委員会と小児がん学会の小児がん登録委員会のまとめ役を務めた。同時に神経芽腫の多施設共同研究を支える厚労省研究班の班長を任されることになった。幸い、学会の委員長はそれぞれ4年と2年の任期を満了し、無事、次期委員長に引き継ぎを行うことができたが、研究班に関してはこれまで諸先輩が築いてこられた研究を引き継ぐとあって責任は重大である。多額の公的資金を預かることもあり、気は重い。

時の経過とともに論文を書く側から書かせる立場になってしまった訳であるが、だからと言って若い教室員が研究や論文書きに熱心かというところではない。臨床にしても基礎研究にしても論理的思考は論文を書くことにより洗練されるので、辛辣な言い方をすると、書かないことと思考や論理の貧弱は同義とも言える。皆さん、ご注意あれ。

(池田)

獨協医科大学越谷病院小児外科のあゆみ 2007 年

平成 20 年 3 月 31 日発行

編集・発行 獨協医科大学越谷病院小児外科
〒343-8555 埼玉県越谷市南越谷 2-1-50
TEL 048-965-8594

印刷所 (株)松井ピ・テ・オ・印刷
TEL 028-662-2511(代)
