

## 新理事長挨拶



日本食道学会理事長

竹内 裕也

このたび幕内博康先生、安藤暢敏先生、松原久裕先生、土岐祐一郎先生に続き、5代目の日本食道学会理事長を拝命いたしました浜松医科大学 竹内裕也でございます。大変光栄であると同時に、その重責に身の引き締まる思いです。浅学菲才の身ではございますが、輝かしい歴史と伝統を誇る日本食道学会のさらなる発展とわが国の医療・福祉に貢献すべく精進いたしますので、ご支援、ご指導の程宜しくお願い申し上げます。

早速ですが先日の理事会におきまして、今後の本学会の目標として以下の10項目を挙げさせていただきました。(これらの多くは土岐前理事長より引き継いだ目標でもあります。)

1. 食道癌診療の集約化と地域格差解消による治療成績のさらなる向上
2. 食道外科専門医制度の一部見直しと強化、サブスペシャリティ専門医制度への対応
3. 機能性食道疾患の啓発と全国の診療レベルの向上
4. 一般市民への啓発活動の推進と患者さんの声を反映した学会活動
5. 食道疾患に対する臨床研究、基礎研究の推進と支援
6. 次世代、女性会員が活躍できる学会
7. 学術集会のさらなる活性化(集学的治療、チーム医療、会員交流の促進)
8. 他学会、多職種と連携した活動の推進(学術集会、合同webinarなど)
9. 国際活動の推進(Esophagus誌、ISDE、東アジアとの連携)
10. 会員の働き方改革とワークインライフの充実

ここ数年、食道癌治療はロボット支援手術の普及や免疫療法を含む集学的治療開発により、格段の進歩を遂げつつあります。今後さらにゲノム医療、バイオマーカー研究とAIの活用が進むことで、各病期の定型的な標準治療に個別化治療を組み合わせる時代が到来すると考えられます。日本食道学会は、率先してこれらの先進的医療に取り組むとともに、より高度な知識と経験を有する食道癌診療医の育成に努めてまいります。また次世代の標準治療開発の礎となる基礎研究、臨床研究を推進することで食道癌治療成績のさらなる向上を目指します。

日本食道学会は食道癌診療ガイドライン、食道癌取扱い規約を策定し、国内および海外の食道癌診療に携わる医師、メディカルスタッフに広く活用していただいております。また本学会が認定する食道科認定医、食道外科専門医、食道外科専門医認定施設もすでに医療者や患者さんから高い評価を頂いておりますが、一方で専門医や認定施設の地域偏在も指摘されています。日本全体の食道癌診療のさらなるレベルアップを目指して、地域偏在の解消と専門施設への集約

化を同時に進めてまいります。また地域の実情やサブスペシャリティ専門医制度にも対応すべく、食道外科専門医制度の一部見直しを検討いたします。

学会の広報活動にも力を入れたいと考えております。学会HPに加えてSNSも活用しながら食道疾患診療の魅力を広めることで、食道癌や食道胃接合部癌、機能性食道疾患やその他の食道良性疾患の診療を志す若手医師やメディカルスタッフを増やしていけるように努力いたします。

一般の方への食道疾患の啓発活動の推進も非常に重要なミッションと考えており、学会一般向けHP、学会公式YouTubeチャンネル、市民公開講座などを通して広報・啓発活動をさらに進めてまいります。一方で、診療ガイドライン作成等を通じて患者さんの声を反映した学会活動も今後模索したいと考えております。

わが国の優れた食道疾患診療の成績は国際的にも認知されていますが、今後さらに学会誌Esophagusのインパクトファクターの向上を通して、日本からの情報発信をより積極的に進めてまいります。国際食道疾患会議(ISDE)や東アジア各国との連携も今後さらに深めたいと考えています。

食道癌集学的治療の進歩に伴い、多診療科、多職種で横断的に討論する学術集会はますます重要になっています。また、食道良性疾患や機能性食道疾患においても診断から治療まで超えた幅広い知識が要求されます。今後は関連する他学会とも連携を図りながら、学術集会やWebinar等で会員が良悪性を問わず食道疾患の最新知識を生涯学べる場を提供したいと考えております。

その他にもチーム医療の推進、医療安全、働き方改革など本学会の取り組むべき課題は山積しておりますが、これから会員の皆様と一緒に一つ一つ考えてまいりたいと存じます。コロナ禍で疎遠になっていた会員間の交流や親睦も図りつつ、さらに若手会員や女性会員にも積極的に学会運営に携わっていただきながら、活力ある日本食道学会を目指します。

歴代の理事長に比べますとまだまだ若造でございますので、会員の皆様からこんな学会にしたい、こんな新しい取り組みはどうか、などのご意見やご質問がございましたら、いつでも学会事務局、あるいは私までご連絡いただけますと幸いです。会員の皆様が、「食道学会、いいよ」と若手に入会を勧めてくださいような学会を目指します。今後とも何卒ご支援、ご指導賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

## 理事長退任のご挨拶



日本食道学会前理事長

土岐 祐一郎

2023年6月の第77回学術集会をもって4年間の理事長職を退任しました。まずは4年間の間ご支援にいただいた会員、特に理事会や委員会のメンバー、そして事務局の方に心からのお礼を述べたいと思います。

2019年6月に理事長に就任した時に、まず感じたのは日本食道学会理事長職の歴史的な重さです。これまで幕内博康先生(慶応大学卒)、安藤暢敏先生(慶応大学卒)、松原久裕先生(千葉大学)という日本の食道手術を支えてきた大きな2つの大学に比べて、大阪大学というのは塩崎均先生を始め先輩はおられますが、食道癌診療ではいわゆる新参者で日本の中では認知度は低いものでした。教授に就任して15年になりますが、臨床で1例1例を大事にし、チームで臨床試験を行い、論文を書くという臨床家として愚直に専念して来たことが評価されたものと本当に嬉しく思いました。食道癌の医療というのは、多職種にわたり、専門性が高く、施設間、地域間格差が大きいというのが当時の印象でした。まずは、食道癌治療の日本の隅々への均てん化し、そしてその次には、人口減少社会に合わせて徐々に集約化を進めるということを当初の目標にしていました。

理事長就任そうそう2020年になりCOVID-19のパンデミックが社会を襲いました。私は当時、本学会の理事長以外に日本癌治療学会理事長、大阪大学医学部附属病院病院長を併任しており、その対応に追われる日々となりました。食道学会としては、第一波の時2020年4月に認定施設に現状をアンケートしました。緊急事態宣言に伴い特に都市部で手術の制限が行われたこと、その原因としてPPIやPCRの不足、またICUや看護師が重症コロナの対応となったことなどがあることが分かりました。食道癌手術は国全体で2020年には5%減少し、2021年もまだ4%減で回復していません。進行の早い食道癌ですので、切除不能例が増えていないか?2022年以降手術症例は回復したか?などを今後NCD全国登録や公的なデータベースを使って検証してゆく必要があると思います。

食道癌手術において内視鏡手術からロボット手術への移行は他癌の手術を凌ぐスピード急速に進行しています。胸腔鏡手術の非劣性は竹内裕也先生を代表としてJCOG1409で見事に証明されました。次のステップとしてロボット手術が更に急速に浸透し胸部食道癌手術の1/4に到達しています。操作性、正確性、安全性などロボット手術を執刀した人の評価は極めて高く、もはやランダム化比較試験をすることは困難だと感じています。問題点はロボットを持っていないところは食道癌手術をあきらめるのか、ロボットを理由に施設集約を進めて良いのかということだと思います。また、開胸実施率、開胸移行率の高いT4b食道癌や出血、気道損傷といった緊急例に備えていかに開胸術を学ぶか、と云う問題も残されています。

もう一つの課題は食道胃接合部癌です。急速に増えていますが、やはりType IIが多く、食道癌なのか胃癌なのか扱いに難渋します。規約委員長として、今回は西分類を採用しましたが、これは西分類で症例を集積しておけば将来、Siebert Type2へ翻訳することが可能であるが、逆は難しいだろうという理由もあります。症例を胃癌学会、食道学会でしっかりモニタリングすることが必要です。胃癌の減少が大きな理由ですが、胃癌学会では将来は胃癌学会と食道学会が一つになることを想定しはじめました。内科ではもともと消化管というくくりで食道と胃の垣根は低いと思います。外科はまだまだ胃癌と食道癌の融合は難しいかもしれませんが、接合部癌をきっかけにそろそろ対話を初めても良いと思います。

自分の専門の食道外科の話に偏りましたが、学会としてなすべき仕事は他にも多くあります。直腸癌を考えると食道癌もwatch and

waitを真剣に再考する時代が来ると思います。2000年前後に根治CRTの流行がありましたが、放射線治療、免疫療法、薬物療法の進歩を考えると食道温存療法は避けては通れないような気がします。食道機能性疾患もPOEM、ARMSといった内視鏡治療が盛んになって新しい局面を迎えています。内科系の学会で議論されることが多いと思いますが内科外科が揃った食道学会で議論されるのが、患者さんにとって最も有効な治療の開発につながると信じています。

あと1年の理事の任期を残しておりますが、竹内裕也新理事長を支援して日本食道学会のためにもう少し頑張らせていただく所存です。よろしくお願いたします。

## 第77回日本食道学会学術集会を終えて



第77回日本食道学会学術集会 会長

安田 卓司

(近畿大学医学部外科学教室

上部消化管部門)

この度、2023年6月29日(木)、30日(金)の2日間、第77回日本食道学会学術集会を大阪中之島の大阪国際会議場で開催致しました。私にとって日本食道学会は特別の学会で、何とか恩返しをしたいという思いで準備を進めてきました。幸い新型コロナウイルス感染症が2023年5月8日から第5類に移行したことでコロナ前同様の現地開催が可能となり、最終的には予想を大きく上回る1,490名もの先生にご参加を頂き、心より御礼申し上げます。

本学術集会のテーマは、困難への飽くなき挑戦の連続の食道癌治療の歴史と私の座右の銘にちなんで、“Where there is a will, there is a way.”としました。奇しくも今年は、日本食道疾患研究会が日本食道学会に移行して20年になり、学術集会の前日に「日本食道学会の20年を振り返って」という特別企画を行い、近年の食道癌治療の変遷と進歩ならび日本食道学会の足跡を辿りました。歴代会長の今村正之先生、山田章吾先生、安藤暢敏先生を始め、プレゼンテーションをして頂いた先生にはこの場を借りてお礼申し上げます。

プログラムに関しては、良性・悪性ならびに外科系・非外科系のバランスを考慮し、どの領域の先生でも2日間朝から晩まで楽しめるように企画しました。そのためプログラム委員として外科(悪性:5名、良性:2名)、内科(悪性:4名、良性:3名)、放射線科:3名、病理・基礎:3名、若手外科医:4名を指名してセッション案を提出して頂き、多くの先生が共通して注目する課題をセッションのテーマとしました。良性





疾患では、食道運動機能障害のシカゴ分類第4版や難治性胃食道逆流症に対する内視鏡治療など最新の話題を取り上げ、食道癌の非外科治療としては、進行・再発例に対するICIをはじめ、食道温存治療、CRTやESDにおける課題、非喫煙・非飲酒例やCOOP unfit例などの課題も取り上げました。外科治療に関しては、最新の手術ビデオセッションは勿論、ICIの絡んだconversion surgeryやNAC後の補助療法、食道癌取り扱い規約第12版関連などの最新の話題を取り上げて議論しました。ただ、テーマによって外科系、非外科系と分かれるのではなく、関連する複数の診療科の先生にご登壇頂いてcross talkができるように配慮しました。良性と悪性疾患に関する症例検討も企画しましたので、お互いの考え方を知るよい機会になったのではないかと自負しています。また、病理関連の演題を含むセポスターセッションでは、必ず病理医の先生も加えた司会2名体制でより深い議論をして頂くようにしました。

色々と工夫はしたつもりですが、本学術集会在皆さんのニーズにお答えできたかどうかはわかりません。ただ、会場内に常時滞在して聴講される先生の人数が多く、少しは日本食道学会に恩返しできたかなと思っています。これもひとえに素晴らしい企画を提案して頂いたプログラム委員の先生のお陰と心より感謝申し上げます。今後も日本食道学会が更なる発展を遂げ、食道疾患治療に大きく貢献していくことを祈念しています。

最後に本学術集会の開催と運営に関して多くの支援と強力をしてくれた運営事務局幹事の白石治先生と近畿大学外科学教室上部消化管部門のスタッフならびに秘書の皆様深く御礼申し上げます。



## 令和5年度 名誉会員推戴 ご挨拶

加藤 広行

(桐生地域医療企業団 企業長、  
桐生厚生総合病院 病院長)

このたび、日本食道学会名誉会員にご推戴いただき身に余る光栄に存じますとともに、土岐祐一郎前理事長、竹内裕也理事長をはじめ、会員の皆様に衷心より感謝申し上げます。私は1983年に群馬大学病院外科に所属し消化器外科の経験を積み重ね、桑野博行先生の着任とともに食道班のチーフとして、食道疾患研究会や日本食道学会を通じて、多くの勉強の機会をいただきました。そして食道癌診療ガイドライン検討委員会、保険診療検討委員会、用語委員会などの各種委員会で活動の場を頂戴し、2018年には会長として第72回学術集会在宇都宮市で開催させていただきました。テーマは、食道学を研鑽する次世代の若手医師に伝承すべき心得と考へ、「守・破・離(しゅ・は・り)」を提示させていただきました。数多くの皆様にご参会いただいたこと、改めて御礼申し上げます。今後も微力ながら食道疾患の更なる成績向上に寄与できるよう精進していく所存です。最後に、本学会の益々のご発展を心より祈念申し上げます。

## 令和5年度 特別会員推戴

井上 晴洋先生	大辻 英吾先生	黒田 大介先生
桑原 義之先生	菅井 有先生	田辺 聡先生
田原 秀晃先生	羽井佐 実先生	馬場 秀夫先生
林 弘人先生	平松 昌子先生	向田 秀則先生
吉田 和弘先生		(五十音順)

## 第77回日本食道学会学術集会 サッカー親睦会

2019年第73回日本食道学会学術集会サッカー親睦会を最後に、COVID19感染のため開催を中止していたサッカー親睦会を、第77回日本食道学会学術集会会長の安田卓司先生及び理事長の土岐祐一郎先生の御理解と御協力により4年ぶりに開催することができました。あらためて感謝申し上げます。また、開催当日は大雨の予報でしたが参加者の熱意により時折小雨程度で気温も丁度良い塩梅になり、大阪・天王寺駅にあるキャプテン翼スタジアムで約55人の医師が集い6チームに分かれ総当たり戦でフットサルを楽しみました。個人データによる緻密な?チーム編成により、拮抗し白熱した試合となりました。大きなけが人を出すこともなく、さらにエネルギーで笑いによる涙溢れる決勝戦を楽しんだことは言うまでもありません。個人的には、中四国地方の線状降水帯のためサンライズ出雲がキャンセルされ

たこととは知らず、0時に大阪駅で途方に暮れたお土産付きでしたが、あらためてface to faceの大切さを知ることができた学会でありサッカー親睦会だったことは参加者の皆さんも同じだと思います。

みなさん!この写真を見てください、楽しさが溢れ出ています。来年も開催予定です是非参加してください、一緒に楽しみましょう。

### 【食道学会サッカー親睦会有志】

第77回学術集会会長 : 安田 卓司

サッカー親睦会名誉会長 : 大杉 治司

藤也 寸志、二宮 致、田辺 俊介、岡本 浩一、山下 公太郎

藤原 尚志、鈴木 隆、久保 祐人

大幸 宏幸(国立がん研究センター中央病院 食道外科):文責



## 各種委員会・部会報告

役員変更に伴い、各種委員会の再編を行いました。

### 2023年度 各種委員会委員長・副委員長一覧

(2023年11月現在 敬称略)

	委員会名	役職	お名前
1	会則委員会	委員長	神宮 啓一
		副委員長	伊藤 芳紀
2	財務委員会	委員長	上野 正紀
		副委員長	佐伯 浩司
3	選挙管理委員会	委員長	石原 立
		副委員長	上野 正紀
4	会誌編集委員会	委員長	土岐祐一郎
		副委員長	島田 英昭
5	広報委員会	委員長	加藤 健
		副委員長	坪佐 恭宏
6	国際委員会	委員長	島田 英昭
		副委員長	武藤 学
7	保険診療検討委員会	委員長	坪佐 恭宏
		副委員長	加藤 健
8	倫理委員会	委員長	藤島 史喜
		副委員長	小柳 和夫

	委員会名	役職	お名前
9	将来構想検討委員会	委員長	竹内 裕也
		副委員長	河内 洋
10	全国登録委員会	委員長	渡邊 雅之
		副委員長	佐伯 浩司
11	専門医制度委員会	委員長	大幸 宏幸
		副委員長	佐伯 浩司
12	食道科認定医認定部会	部会長	佐伯 浩司
		副部会長	河野 浩二
13	食道外科専門医認定部会	部会長	安田 卓司
		副部会長	大幸 宏幸
14	食道外科専門医認定施設認定部会	部会長	山崎 誠
		副部会長	亀井 尚
15	食道外科専門医カリキュラム設定部会	部会長	山崎 誠
		副部会長	河野 浩二
16	教育委員会	委員長	亀井 尚
		副委員長	山崎 誠
17	プログラム検討委員会	委員長	河野 浩二
		副委員長	峯 真司
18	食道癌取扱い規約委員会	委員長	峯 真司
		副委員長	武藤 学

	委員会名	役職	お名前
19	病理委員会	委員長	河内 洋
		副委員長	藤島 史喜
20	内視鏡検討委員会	委員長	武藤 学
		副委員長	石原 立
21	食道 ESD 偶発症検討部会	部会長	石原 立
22	拡大内視鏡による食道表在癌 深達度診断基準検討部会	部会長	石原 立
23	拡大内視鏡による Barrett 食道癌診断基準検討部会	部会長	石原 立
24	アルコールと食道がんに関する啓発活動部会	部会長	武藤 学
25	食道癌診療ガイドライン検討委員会	委員長	竹内 裕也
		副委員長	石原 立
26	ガイドライン評価委員会	委員長	大幸 宏幸
		副委員長	神宮 啓一
27	用語委員会	委員長	伊藤 芳紀
		副委員長	河野 浩二
28	GERD 検討委員会	委員長	岩切 勝彦
		副委員長	栗林 志行
29	研究推進委員会	委員長	河野 浩二
		副委員長	掛地 吉弘
30	総務委員会	委員長	小柳 和夫
		副委員長	渡邊 雅之
31	医療安全委員会	委員長	佐伯 浩司
		副委員長	小柳 和夫

### 【会誌編集委員会】

## 会誌編集委員会委員長退任のご挨拶

前委員長 松原 久裕

(千葉大学大学院医学研究院 先端応用外科学)

今年の総会にて会誌編集委員会委員長の任期終了となりました。今回、土岐祐一郎編集委員長の許可をいただき、本ニュースレターにご挨拶を投稿させていただきました。掲載の許可を頂いた加藤健広報委員会委員長にも深謝致します。2019年に土岐祐一郎前理事長に会誌編集委員会委員長を拝命して、4年にわたり皆様のご協力で支援を賜り誠にありがとうございました。これまでの安藤暢敏初代委員長、小澤壮治前委員長のご尽力により発展し、2019年には Impact Factor が 3.130 まで上昇しました。さらに順調に発展し、2020年には IF は 4.230 まで上昇しました。その後、積算法が変更になった事もあって低下し、さらに 2022 年は 2.4 と残念な結果となってしまいました。ただ、長期的な推移が判る 5-year IF は 3.5 と順調に伸びております。2023 年にガイドラインの英訳版が Special Article として掲載されました。取扱い規約の英語版も掲載される予定ですので今後、再度上昇が期待されます。ただ、やはり Special Article に左右されず、原著論文できちんと維持できるようさらに地力を付けていく必要があります。当初よりは citation される論文が増加してきましたが、さらにより良い論文が投稿、掲載されること

がたいへん重要です。他誌への投稿時を含め、Esophagus 誌の論文を引用し、またすばらしい研究を本誌へ発表頂く様、御願い申し上げます。Esophagus 誌発刊 20 周年となる記念すべき年の今年、Esophagus 誌に Editorial を掲載することができましたことをたいへん嬉しく、光栄に思っております。今後、土岐新編集委員長の下、更なる発展が期待されます。今後も引き続きご支援頂きます様、御願い申し上げ、退任の挨拶に代えさせていただきます。ありがとうございました。



### 【広報委員会】

## 市民公開講座、YouTube など

委員長 加藤 健

(国立がん研究センター中央病院 頭頸部・食道内科)

広報委員会では、2021 年から積極的な情報発信を進めており、市民公開講座の実施、学会 HP での市民向けページの充実、そして公式 YouTube チャンネルの開設など、多角的なプロジェクトを推進しています。まず、学会 HP についてですが、ガイドラインの改訂に伴い、内容の変更が必要となった部分がありました。これに対応するため、改訂部分を含めた新しい内容に更新しました。現在、最終チェックを行っており、リリース寸前の状態です。このため、最新の情報を皆様にお届けできることと思います。

また、市民公開講座は第 4 回を 10 月 29 日に国立がん研究センター中央病院で実施しました。以前は主に WEB での配信を行っていましたが、今回は対面での参加も可能にし、会場での実施を準備しました。ここでは、食道がん診療に携わる医師や看護師を中心に、ボランティアを募集しました。さらに、“食がんリングス”という患者会からもボランティアが参加しました。会場では、30 名程度の参加者を前に、“みんなで支える食道がん治療、うまく病気とつきあうためにできること～食道がんと診断され手術を受けるまで”をテーマにした講演を展開しました。前半は坪佐先生からの周術期チームに関する話や、栄養士の阿部さん、理学療法士の岡山さん、看護師の大池さんからの講義があり、後半では初の試みとして、患者とその配偶者が外科と内科を巡りながら、看護師のサポートを受け治療を決定するストーリーのロールプレイを行い、参加者から好評を得ました。また、女優の秋野暢子さんにはコメンテーターとして参加いただき、各場面での経験に基づくコメントや、演技への気付きを交えた楽しい時間を提供しました。来年 4 月には、再び市民公開講座を計画しています。

さらに、YouTube では、医学薬学系コンテンツの豊富な YTL 社と契約を結び、日本食道学会の動画コンテンツ管理と YouTube チャンネルの運営を依頼しました。来年 4 月からは、比較的短時間で視聴しやすい動画を 2 週間に 1 回のペースで配信する予定です。引き続き、情報発信に努めて参りますので、ご期待ください。

## 〔保険診療検討委員会〕

# 令和6年度診療報酬改定に向けた準備状況

委員長 坪佐 恭宏(静岡県立静岡がんセンター 食道外科)

令和6年度の診療報酬改定に向けて、日本食道学会としての提案状況についてご報告いたします。

### 【技術・新規】

1. 食道悪性腫瘍切断術(頸部食道)(喉頭温存)(消化管再建を伴う)(頸部、腹部の操作)(血管吻合を伴うもの)の術式追加

これまで喉頭温存可能な頸部食道癌に対し、頸部食道切除+血管吻合を伴う遊離空腸再建術が保険収載されていませんでした。2022年12月15日(WEB開催)第3回外保連手術委員会で承認され、2023年3月24日に医療技術評価提案書提出、同年8月4日に厚生省ヒアリングが実施されました。承認されれば保険収載の見込みです。

### 【技術・改正】

1. 脊髄誘発電位測定等加算

アンケート調査を実施し120施設から回答をいただきました。ご協力誠にありがとうございました。120施設中55施設で術中の反回神経モニタリングを年間792例に実施されていました。現在の脊髄誘発電位測定等加算(K930-1)3,630点からの増点を申請しています。2023年3月24日に医療技術評価提案書提出、同年8月4日に厚生省ヒアリングが実施されました。承認されれば増点となる見込みです。

2. 内視鏡的食道狭窄拡張術の一連の限定解除

食道癌術後の吻合部狭窄例に対しては内視鏡的食道狭窄拡張術(拡張用バルーンによる)が行われていますが、診療報酬点数表には「K522-3 食道狭窄拡張術(拡張用バルーンによるもの)注: 短期間又は同一入院期間中、回数に関わらず、第1回目の実施日に1回限り算定する。」となっています。食道癌術後の吻合部狭窄例に1回目の拡張術を施行し経口摂取を再開しても1-2週後には経口摂取困難となり1週間から2週間毎に繰り返し拡張術が必要となっている例も一定数存在します。以上より本技術の実施回数、実施間隔に関して再評価が必要と考え2023年3月24日に医療技術評価提案書提出いたしました。承認されれば回数の限定解除が見込まれます。

以上の合計3項目について結果を待ちたいと思います。

## 〔全国登録委員会〕

# 全国登録委員会報告

委員長 渡邊 雅之(がん研究会有明病院 消化器外科)

平素より食道癌全国登録にご協力いただき、誠に有難うございます。食道癌全国登録は本年、2017年症例の後ろ向き登録を行うとともに、2023年症例の前向き登録を開始いたしました。前向き登録は、従来、手術症例が中心であった食道癌全国登録の悉皆性を向上させ、内視鏡治療や化学療法、放射線治療を含めた、食道癌集学的治療の実態を明らかにすることを目的としています。外科系以外の先生方にも積極的な全国登録へのご参加をお願い申し上げます。また、

今年からこの前向き登録にデータを追加する形での食道癌術後ニボルマブ療法の登録研究も一部の施設にお願いしております。ご協力いただいております参加施設の皆様に重ねて御礼申し上げます。

例年この時期には、前年に行った登録の解析結果をComprehensive registryとしてお届けしてきましたが、昨年の2016年症例に関しましてはNCD内の人員の確保ができず、未だ解析に至っておりません。解析が遅れております事、全国登録委員会委員長としてお詫び申し上げます。NCDの解析者不足を補う手段として、学会推薦の解析者がクラウドを使ってデータにアクセスし、解析できる制度が整いつつあります。日本食道学会としましては、今後この制度を利用して、学会推薦の委員による全国登録の解析を進める予定です。これがうまくいけば、今後、食道癌全国登録を利用した課題研究につなげられるものと期待しています。

2017年症例の後ろ向き登録は本年4月20日から8月15日で登録が行われ、前年の9749例を超える、9776例のご登録をいただきました。ご登録いただきました施設の皆様に心より感謝申し上げます。こちらにつきましても、解析体制が整い次第、解析に移りたいと存じます。一方、前向き登録、ニボルマブ登録研究は、現在のところ、進捗が思わしくありません。こちらの方にもご協力の程、何卒よろしく願い申し上げます。

今後とも食道癌全国登録へのご協力を何卒よろしく願い申し上げます。

## 〔食道外科専門医認定部会〕

# 2023年食道外科専門医認定試験に向けて

部会長 安田 卓司

(近畿大学医学部 外科学教室上部消化管部門)

今年も食道外科専門医の新規ならびに更新の申請が終わり、現在資格審査の最中です。今年度の申請状況と今後の検討課題について報告します。

【**新規申請**】34名の申請を受理しました。現在一次審査の研修実績・研究業績の確認と診療経験に関する書類審査と手術ビデオ審査を実施中です。手術ビデオに関しては、内視鏡外科技術認定(食道)を取得済みの4名を除く30名の申請手術ビデオを各2名の審査員で独立して審査しているところです。評価不一致の場合は第三者審査を追加し、本年10月15日に審査員が一同に介して開催する中央判定会議で最終判定されます。二次審査は、国立がん研究センター中央病院にて11月25日(土)に筆記試験と口頭試験によって最終審査が行われ、合格者には翌日の理事会での承認を経て来年からの食道外科専門医の資格が付与されます。

【**更新申請**】36名の申請を受理しました。現在、研修実績・研究業績の確認と診療経験に関する書類審査を実施中です。更新条件を満たしていれば、11月26日の理事会での承認を経て食道外科専門医資格の継続が認められます。

【**名誉指導医**】1名の申請を受理しました。

【**申請資格基準の見直し**】食道外科専門医認定施設が不在の県をゼロにするため、申請資格の見直しを検討中です。<新規申請>食道癌罹患数の大幅な地域偏在性を考慮し、かつ取得平均年齢の引き下

げを図るために、診療経験点数を見直し中です。申請に対する門戸の拡大を図りますが、審査基準はそのままでは質は担保する予定です。〈更新申請〉食道外科専門医は取得のハードルが高いハイレベルの専門医資格です。取得された先生の技術と経験を活かすべく、一旦取得したら資格喪失することなく、維持し易い資格に更新条件を見直し中です。

**【その他の課題】**〈縦隔鏡手術の扱い〉来年からの申請に適應できるように基準を検討中です。〈ロボット支援食道切除術〉資格基準について見直しを図る予定です。

上記の課題については、H.P.または会員メールで決定事項を報告し、周知を図る予定ですのでご確認頂きますようお願い致します。食道外科専門医が特定のハイボリュームセンターに限られた単なる資格ではなく、各県の拠点病院に在籍することで地域の食道疾患診療を支え、日本の食道癌治療の均霑化と質の向上により貢献できる実践的な制度に改めていきたいと思っております。より多くの先生が取得を目指して取り組んでいただける食道外科専門医になるように今後も検討を加えていきますのでよろしくお願いたします。

## 【ガイドライン評価委員会】

# 食道癌診療ガイドライン 2022年度版

委員長 大幸 宏幸

(国立がん研究センター中央病院 食道外科)

食道癌診療ガイドライン第5版2022年度版が2022年9月に刊行されました。2018年6月に刊行された第4版では、厚生労働省委託事業：EBM普及事業団(Minds)による「ガイドライン作成の手順」を準拠し作成され、多くの改変が行われました。臨床病期に対する治療アルゴリズムを作成し、独立したシステムティックレビュー(SR)により総体を評価し、益と害のバランスを勘案して、最適と考えられる推奨を提示したことが特徴的です。2022年9月に刊行された第5版では、第4版で培った「ガイドライン作成の手順」を基に、CQ策定の段階から計24の関連協力学会と患者さんの意見を反映させ、より多角的な視点を含んでいる点が大きな特徴です。診療ガイドラインは時代と共に変化する生き物です。次の時代へと対応できるように、日本医療機能評価機構EBM医療情報部(Minds)、食道学会ガイドライン評価委員及び食道学会会員の3関連部門による評価を行ったので、報告いたします。

## 日本医療機能評価機構EBM医療情報部(Minds)によるAGREEIIに沿った評価

全6項目すべてが60%以上の高評価で、全体の評価は前回に続いて71%と非常に高い評価を得ました。食道癌に関する重要なテーマを取り扱った診療ガイドラインで、アルゴリズムや図表を多く用いており、ボックス内に推奨が要約されていて、読みやすくなるための工夫がみられると評価されました。

## 食道学会ガイドライン評価委員

1つのCQに対して2人の評価委員を割り当て、AGREEIIに従い7段階の評価を行いました。2人の評価委員の意見が大きく乖離したCQは認めず、評価委員2人の平均点は全てが中間点の4点以上の高評価でした。しかしながら、下記3つのCQに対しては再考の必要があると評価されました。

CQ4：食道表在癌に対する内視鏡切除後の狭窄予防に何を推奨するか？

CQ6：食道表在癌に対し内視鏡治療を行いpT1a-MMかつ脈管侵襲陽性もしくはpT1b-SMであった症例に対して、追加治療として食道切除術と化学放射線療法のどちらを推奨するか？

CQ14：切除不能局所進行食道癌(cT4(大動脈, 気管, 気管支など)N0-3M0)に対し、根治的放射線療法または導入化学療法を行った結果、切除可能になった場合、手術療法にて切除することを推奨するか？

## 食道学会会員を対象に行ったアンケートによる評価

出版後半年における使用回数は、10回以上が63.9%を占め、その使用目的は治療方針決定が60.7%と最多で、参考にした章は食道癌治療のアルゴリズム55.1%、切除不能進行・再発食道癌49.7%、外科治療38.3%、集学的治療31.4%の順で、75.3%がガイドラインを患者によく適應でき、ガイドラインが大きく診療に影響を与えた56.8%、多少影響を受けた41.6%と回答し、74.7%に診療方針が決めやすくなったと回答しました。CQに関しては91.2%が適切、改定間隔は現行通り(4年ごと)56.5%で最多回答でしたが、約40%(2年19.6%、3年20.2%)は治療開発のスピード化による改訂間隔の短縮を求めています。

## 3部門からの意見を基に次期食道癌診療ガイドライン作成委員会へ提言

◎エビデンスの検索収集から推奨に至るまでの作成過程に関する資料などは、誰もが閲覧できるよう付録として巻末に添付するか参照先を記載し、webで公開するとよい。

◎外部評価については、評価結果を記載し、評価結果が診療ガイドライン作成過程にどのように活用されたかについて具体的に記載することが求められる。

◎診療ガイドラインの活用を促進する要因や阻害する要因、適應をサポートするツール、コスト情報、診療ガイドラインの普及および活用状況を評価するためのモニタリングや監査の基準・方法に関して検討し記載することが課題である。

◎患者・家族の意見の調査方法、調査結果、診療ガイドラインへの反映に関して具体的に記載する必要がある。

◎個人毎に経済的COIと学術的COIの開示が求められる。

◎「行わないことを弱く推奨する」などのガイドライン特有の表現は日本語として不適切なので検討を求める。

◎ガイドライン委員は外科医が多いため各診療科からバランスの取れた人選が望まれる。

◎患者向けの分かり易いガイドラインが必要である。

◎ガイドラインの電子化・アプリ化が必要である。

## CQの提言

◎食道胃接合部腺癌の治療戦略

◎周術期のICI使用法

◎T3r、T3br、T4の診断基準の明瞭化と治療戦略

◎緩和医療に関する診療ガイドライン

◎周術期の栄養管理とドレーン管理

◎術後のサーベイランス

◎頸部食道がんの治療ガイドライン

◎陽子線と重粒子線の治療効果

◎高齢者食道癌の治療ガイドライン

## 会告：第78回日本食道学会学術集会

### 第78回日本食道学会学術集会準備状況報告



がん研究会有明病院 消化器外科

会長 渡邊 雅之

第78回日本食道学会学術集会は2024年7月4日(木)、5日(金)に2日間、東京駅直結のステーションコンファレンス東京にて開催予定です。本学会のテーマはParadigm shift～過去に学び、未来を拓く～とさせていただきます。食道疾患の診断・治療は大きな変革期を迎えています。診断においては、AIをはじめとする新規技術が開発・導入され、診断能や正診率の向上が期待されています。また治療においても各領域で低侵襲治療や新規治療法の開発が進んでいます。さらには疾患の分子機序が解明され、より病態に即した治療が選択される時代となりつつあります。新たな技術の開発や導入の背景には、多くの先人たちが築き上げてきた食道疾患診断・治療の膨大な知識や技術の蓄積があり、最新の診断・治療はその上に成り立っているものと考えます。過去の食道疾患診断・治療の進歩の歴史を学びながら、大きな変革期においてわれわれは何を未来に伝えていくべきなのか、新しい技術が食道疾患の診断・治療にどのような未来をもたらすのか、ということを議論できる学会を目指したいと考えています。現在、ご参加いただく会員の先生方にご満足いただけるように、プログラム構成、各種企画等を準備しております。是非とも多くの演題をご登録いただき、face-to-faceでご討論いただければ幸いに存じます。何卒よろしくお願い申し上げます。

## 2024年以降の学術集会のご案内

### ◆ 第78回日本食道学会学術集会

会長：渡邊 雅之(がん研究会有明病院 消化器外科)  
 会期：2024年7月4日(木)～5日(金)  
 会場：ステーションコンファレンス東京

### ◆ 第79回日本食道学会学術集会

会長：武藤 学  
 (京都大学大学院医学研究科 腫瘍薬物治療学講座)  
 会期：2025年6月26日(木)～27日(金)  
 会場：京都国際会議場

### ◆ 第80回日本食道学会学術集会

会長：河野 浩二  
 (福島県立医科大学 消化管外科学講座)  
 会期：2026年6月25日(木)～26日(金)  
 会場：ホテルハマツ(福島県郡山市)

## \* 編集後記

今年は、日本食道学会が誕生して20周年のメモリアルイヤーとして、6月に行われた学術集会においても、特別企画が行われ、各時代を振り返ることができました。手術が唯一の治療であった時代から、抗がん剤、放射線を組み合わせた集学的治療の時代、そして近年の免疫チェックポイント阻害剤の登場など、5年ごとに大きな変化と進歩があったことが良くわかりました。食道がん治療もさらに多様化、新しい時代に突入したことを実感しました。そんな中、今年は、竹内新理事長が誕生しました。前理事長の土岐理事長も、デジタル化や、Esophagus誌の価値の向上など、さまざまな改革を推し進めておられましたが、竹内理事長の、診療の質の向上、ISDEとの連携による国際化、若手医師、女性医師の登用、多診療科、多職種の食道学会への参画など、新たな方策をより、日本食道学会が活性化されると思われます。30周年企画では、どのような変化があるのか、楽しみにしたいと思います。

広報委員会

委員長 加藤 健

副委員長 坪佐恭宏

委員 神宮啓一、山崎誠、竹内裕也、村上健太郎  
 有馬美和子、出江洋介、熊谷洋一、白川靖博  
 山辻知樹、浜本康夫、坂中克行、野村基雄  
 矢野友規、川田研郎、高木健二郎



特定非営利活動法人 日本食道学会 事務局

〒130-0012

東京都墨田区太平2-3-13 廣瀬ビルディング4階

電話 03-6456-1339 FAX 03-6658-4233

e-mail: office@esophagus.jp

ホームページ <http://www.esophagus.jp/>