

## 日本食道学会の更なる発展を目指して



日本食道学会理事長  
 幕内 博康  
 (東海大学医学部 外科学)

この度、日本食道学会理事長に選出して戴きました。人生の最後となるかと思われる数年間の一部を日本食道学会の基盤作りに頑張りたいと存じます。皆様のご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。

日本食道学会は、日本食道疾患研究会の37年という長い歴史を踏まえて2003年に発足したものでございます。日本食道疾患研究会は桂重次名誉会長、中山恒明名誉会長、赤倉一郎名誉会員他諸先輩によって立ち上げられ、1965年に第1回研究会が赤倉教授により開催されました。その後、食道癌をはじめとする各種食道疾患の診断・治療に関してめざましい業績お挙げ、本邦はもとより世界でも指導的立場に立つに至りました。

続いて掛川暉夫、磯野可一両名誉会長を中心として、全国に多数の食道を専門とする先輩方が林立し、食道領域の黄金期を迎え、食道癌外科的治療が著しく発達しました。

現在、一時減少していた食道を専門とする外科教授も続々と誕生し、内科でも上部消化管を専門とする教授が増加してきました。診断・治療の面でも著しい進歩・発展がみられ、患者の状態に合ったテーラーメイド治療がさげられるに至っています。この時期に日本食道学会を更なる発展へと進めるためには次のような事項が必要と考えております。

第1に、会員全体での協力体制を構築する必要があると存じます。本学会は会員数2,500余名の比較的小規模の学会であるため、理事、評議員はもとより、名誉・特別会員の先輩方のご協力も不可欠です。情報の共有化を図ると共に、65歳以上の方の中から顧問をお願いし、幹事の中から幹事長を決めさせていただきたいと存じます。

第2に、法人格を取得することが、専門医制度の推進、国民の食道疾患についての啓蒙などにも必要と思われまます。

第3に、認定医の認定が始まっておりますが、さらに専門医制度を確立していきたく思います。それには、修練カリキュラム、修練施設認定、教育セミナー、など今後の十分な検討が必要です。

第4に、世界に冠たる日本食道学会の業績を世界に発信する。ISDE2010 in Kyushuの成功に向けての協力、ISDE日本部会との協力体制、若手医師の海外進出、JICAや早期胃癌検診協会との協力、などを押し進めたいと思います。

第5に、研究体制の復活、関連研究会(食道内視鏡外科研究会、食道色素研究会、GERD研究会、など)との協力体制を築くと共に、学会の財政基盤の確立を図っていきたく存じます。

以上の事項につき、今後さらに検討を進めますが、諸先輩ならびに会員諸兄のご意見をお寄せ戴きますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

## 第63回日本食道学会学術集会の開催にむけて



第63回日本食道学会学術集会会長  
 安藤 暢敏  
 (東京歯科大学市川病院外科)

第63回の学術集会を主催させていただきますことを、大変光栄に存じますとともに、学際的な本学会会員の皆様にとって有意義な情報交換の場となり、私のライフワークの節目としてなにかしらの足跡を残せればと念じております。

会期は2009年6月25日(木)、26日(金)の2日間で、前日の24日(水)に各種委員会、理事会、評議員会を開催いたします。会場はパシフィコ横浜で、3つの口演会場とポスター会場をご用意いたします。テーマとして「チーム医療による食道がんの克服」を掲げました。本学会の前身である日本食道疾患研究会の時代は、その研究対象である食道がん治療の多くの部分を外科医が担ってきた時代で、圧倒的な外科医主導の研究会でした。しかし昨今は食道がん集学的治療に關与する診療科の外科医、腫瘍内科医、放射線治療・診断医、麻酔科医、腫瘍精神科医のみならず、栄養サポートチーム(NST)や緩和ケアチーム、嚥下リハビリなどを担当する多くの職域のコメディカルスタッフが参画するチーム医療が求められる時代です。多くの領域、職域の叡智を結集し、総合力で食道がんを克服しようという気持ちをこめてこのテーマを選びました。したがって医師のみならず、多くのコメディカルスタッフにも積極的に参加し、そして発信していただきたいと考えております。

食道癌診断・治療ガイドラインは、ガイドライン検討委員会および評価委員会のご尽力により、2007年に第1回の改訂版が出版されました。このガイドラインが医療現場でどのように使われ、どのような問題点を含んでいるのかを検証したいと思います。良性食道疾患からはGERDをとりあげる予定です。学術団体である学会としての最も重要な使命の一つが、研究成果を発信する手段としての機関誌の刊行です。欧米とは異なる背景での食道疾患に関する研究成果を、海外に向けても発信できる欧文機関誌Esophagusを本学会は育んで参りました。私たちの機関誌の更なる成長を願って、欧文論文作成に関する教育セッションも設けます。食道科認定医セミナーは学術集会第2日午後に開催し、テーマは認定医審査委員会とご相談し選定する予定です。

実りある学術集会とするために幕内理事長をはじめ役員、評議員の先生方のご指導、ご協力をお願い申し上げますとともに、多くの会員の先生方およびご施設のコメディカルスタッフの方々のご参加をお願い申し上げます。

## 第62回日本食道学会学術総会の開催にあたり



第62回日本食道学会会長

田久保 海誉

(東京都老人総合研究所老年病のゲノム解析研究チーム)

皆様のご支援により第62回日本食道学会学術集會を無事終了することができました。食道学会会員の皆様に厚くお礼を申し上げます。今回の学術集會には1077名(有料参加は1000名)のご参加があり、誠に有難うございました。

特筆すべきことは、食道原発悪性黒色腫のアンケート調査には、130施設以上からのご協力があったことです。また、突然とも言うべき癌肉腫に関するアンケート調査にも、50施設からお答えを頂きました。さすがに、世界に冠たる日本食道学会の会員の皆様であると感銘いたしました。幕内博康理事(平成20年度から理事長)と板橋正幸教授から、アンケート集計のご報告をいただきました。ごく早期でなくては、食道悪性黒色腫は治癒しないことがわかりました。この他、食道類基底扁平上皮癌、癌肉腫、未分化癌に関する広範な知識を得ることができました。大木岳志先生の再生医療に関するすばらしいご講演や武藤学先生に司会をお願いした顕微鏡なしの病理組織診断(endocytoscopy)を聴講し、「日本食道学会は独創的である」と再確認しました。世界最先端のESDは、欧米追随ではない日本人の独創性を示す大きな証左です。本学会の存在により、日本は食道癌患者にとっては、最良の医療を受けることのできる国であると再確認しました。

今回の学術集會に関して、磯野可一名誉会長から外科、非外科がよく連携した学会であったとご評価を賜りました。私にとりまして、望外のありがたいご評価と存じました。私の心がけましたことは、他の外科、消化器系学会の「食道限定版」にならないようにすることでした。また、招待外国人学者にも、英語セッションを通じて、本学会会員の世界トップレベルの業績をご理解頂き帰国してもらおうようにしました。

食道科認定医の認定に向けての「教育セミナー」では、797名の方が受講証をお受け取りになりました(大杉治司理事のご報告)。

シンポジウムの演者と連続パネルディスカッションの基調講演者は、ご発表内容を論文として、我が機関誌Esophagusへの投稿をよろしくお願い致します。確かに、中山恒明先生以来、我々の学会は食道学に関して世界の最先端を走ってきました。しかし、その内容を医学論文として、十分に世界に示してきてはいないと思います。すでに教授、准教授や部長になられております先生方におかれましても、若い先生方にお手本を示す意味で、ぜひとも総説や原著などの論文をEsophagusにご投稿いただきたいと心からお願致します。

第57回から62回までの学術総会とは異なり、平成20年度から本学会は理事長制となりました。幕内博康理事長の下、本学会の発展を心から祈念いたします。

## 食道疾患研究会設立の直前後 - 思い出すままに - ①



日本食道学名誉会長

掛川 暉夫

食道学会ニュース再開に際し「学会の歴史を振り返って」と云うテーマの記述依頼を受けた。食道学会の前身である食道疾患研究会が1965年10月19日徳島で第1回(当番世話人赤倉一郎慶大教授)が開催された当時から関係のあった人々が現役を退き、また故人となられた方も多く、研究会設

立直前後の経由を話すことが出来る人が殆んどいなくなっている。尤も1996年6月第50回食道疾患研究会当番世話人山田明義東京女子医大教授が「食道疾患研究30年の歩み」を主題の一つに選び、その中で研究会の歴史にも触れ、更にこれらの内容を立派な冊子に纏められてもるので、研究会の流れをある程度汲み取ることが出来ると思う。

併し研究などとは直接関連が無いためか研究会設立直前後の状況、経由等については殆んど触れられていない。過去に鍋谷欣市先生(当時杏林大学教授)が第20回研究会(1976年5月)を主催した際、20回の折目を記念し中山恒明先生の特別講演と研究会の業績散逸を危惧、妙録集を日本消化器外科学会誌へ掲載することを企画し、それを実現させた。その折、共著者として妙録集の掲載と同時に「食道疾患研究会発足よりの歩み」と題し研究会設立までの経過を紹介した一文を寄稿したことがある。併し現在これらデータも求め難く、当時を知ることが困難な状況にある。

そこでこの機会に当時を知る数少ない一人として学研的告知を主目的とする学会ニュースには相応しくないとはいえず敢えて設立前後の状況を著し、若き後輩の方々に当時を知って貰うことも意義ある事と考えこの点に絞り書き述べる。

とは申せ当時の会話、やり取り等に関する記述データが殆んど散逸仕舞っており、私自身の記憶(大分惚けているが)に頼らざるを得ないので多少の間違ひに対してはご寛容の程を、但しご指摘あれば訂正するに吝でない。また、拙文に加えこの種の記述内容のため、文章が冗長・散文的であることもお許し願う次第である。

1964年千葉大第2外科教授の中山恒明先生が千葉を離れて東京女子医大に移られた。当時我が国は勿論世界の食道外科のメッカの感があった当教室の後任教授に中山先生の弟子である佐藤博先生が日本大学第3外科より赴任することになった。そのお祝いも兼ね日頃交誼の厚かった慶大外科教授赤倉一郎先生(私の恩師)が四谷にある日本料亭「鳶の矢」に一席設けた。佐藤先生は鍋谷先生(当時助教授)を伴い出席された。慶大から赤倉、中村嘉三(当時講師)掛川の3名計5名での宴席となった。佐藤先生の抱負を中心に専門が同じ為か食道癌の治療成績向上策へと自然に話題が移行して行った。その折、中山先生が既に発足し成果を上げつつある胃癌研究会を目標にしつつ、それにも勝るとも劣らぬ「食道外科を志す者の集い」を発足させたいとの構想を抱いて居られることを知らされ、近々中山先生を囲み構想実現のため具体的な行動を起こすことで一致を見た。

当時の中山先生は大学に消化器センターを設立することに邁進中であり、連絡を取ることも難事業であったことを後で知らされたが、中山構想実現のための会、開催に2~3ヶ月を要した。中山先生の慰労も兼ね再び「鳶の谷」で会合が持たれた。中山先生は羽生富士夫先生(当時講師?)をお供に出席された。中山、赤倉、佐藤、中村、鍋谷、羽生、掛川の7名が参加した。当時から食道疾患の中心は食道癌であり、治療法の主体も外科治療であったため話は常に外科中心に進みつつあったが、中山先生から根本理念とし将来の発展を考えても癌ばかりでなく広く良性疾患も含めた研究、治療が検討される研究会でなくてはならず、そのためには会の名称を「食道疾患研究会」とすべきであることの主張がなされ、この理念に基づき研究会設立に向かう方向で固まって行った。

その他準備委員会に必要な項目の検討などが行われたが、その後は中山先生を中心に豊富な臨床経験に基づく貴重な話題を拝聴する会にと移行して行った。また更に二次会にて赤倉先生の銀座の巣、当時一流と云われたクラブ「ラポール」へ全員繰り出し、後日そのお返しにと中山先生から高級料亭で私には高嶺の花である「濱田屋」への招待等懐かしく思い出されるが、特に私にとっては先輩方が如何なる場所へ行っても常に食道領域の治療成果を上げ、広げて行く執念を持ち続けていることをその折々に学び取ることが出来、この様な先輩の下で一緒に仕事が出来ることへの魅力を強めて行く結果の一つとなり、遊びながら学べた極めて有益な会合であった。全てにおいて窮屈な現在では到底考えられないことである。

正式の準備委員会が1965年7月13日新宿大木戸の自慢本店(後日火災で消失した)で中山、織畑、羽生(東京女子医大)、佐藤、鍋谷(千大)、赤倉、中村、掛川(慶大)の8名で行われた。改めて名称(案)として「日本食道疾



患研究会」が承認され、次に発起人、の選定に入った。広く全国より網羅し選ぶことになったが、食道疾患の治療の中心が外科であったため全員が外科系から選ばれた。そのメンバーを列記すると下記の如くである。(敬称略)  
三上次郎(北大)、石川義信(弘大)、桂重次(東北大)、葛西森夫(東北大)、堺哲郎(新大)、羽田野茂(東大)、石川浩一(東大)、赤倉一郎(慶大)、篠井金吾(東医大)、中山恒明(東京女子医大)、織畑秀夫(東京女子医大)、佐藤博(千大)、木村忠司(京大)、陣内伝之助(阪大)、田中早苗(岡大)、井口潔(九大)、内山八郎(鹿大)、桂名誉教授を除き全てが現職外科教授で計17名であった。

また、当時食道外科は胸部外科領域の教室で扱うことが多かった関係もあり、本研究会は日本胸部外科学会と連絡を密にすることが参加者に便利であると考え、日本胸部外科学会開催地で行うことも決まった。事務局を慶大外科教室に置き事務局で趣意書案の作成と発起人、世話人への依頼書発送及び諾否の返信を得ることも決められた。また、準備委員会のメンバーに東大第2外科教授の羽田野茂先生を追加することが決められ、第1回目の準備委員会は終了した。

事務局に於いて直ちに趣意書案の作成と発起人、世話人への依頼状、承諾書、諾否の郵送を開始した。安倉教授から趣意書作成を一任された私は「鳶の谷」で拝聴した諸先輩の食道疾患の治療への強い情熱を思い浮かべながら書き、教授の校閲を受けたが殆ど無修正で済んだ。発起人、世話人諾否の返事は、早期早尚との意見も2~3見られたが研究会発足を喜ぶものが大半を占め、全員から快諾の返事を得た。

懸案事項が揃ったので2回目の準備委員会を8月1日再び自慢本店で開いた。前回のメンバーに羽田野教授が加わり、更にお供として秋山洋先生(現虎の門共済病院名誉院長)もこの時より参加され我々と共に下働きをすることになった。事務局で予め用意された趣意書案の検討が行われ、一部修正はあったがほぼ原案通りで承認された。

次に研究会会長の選出に移ったが中山先生をとの声も強く出たが女子医大に移ったばかりであること、最長老である桂先生が最適であるとの中山先生の強い要請もあり桂先生に内定し、赤倉先生が直接諾否を伺いに参上することになった。(後日赤倉先生から桂先生に直接お会いし会長就任の承諾を得たことをその時の桂先生の様子をジェスチャー混りで伝えられたことが今でも浮かんでくる。)

また、第1回の食道疾患研究会を1965年10月に徳島で行われる第18回日本胸部外科学会(会長高橋喜久夫徳島大第1外科教授)に合わせて開催することも決まり、第1回は赤倉教授が当番世話人になることも決定した。以上重要案件を全て決め準備委員会の役割が終了した。早速事務局における趣意書の発想準備と同時に当番世話人教室としての行動を併行して行った。

(2に続く)

## スーダンにおける食道外科の現状と展望



ハルツーム大学外科 助教授 専門：食道外科  
(現在、NTT東日本関東病院 外科で研修中)  
セイフェルディン マーディ

Surgery for esophageal cancer in Sudan: the past, the present and future prospect

Seifeldin Mahdi MD FRCSI

Department of Surgery, University of Khartoum, Sudan  
Department of Surgery, NTT EC Kanto Medical Center

Sudan is the largest country in Africa with an area of one million square miles and a population of 40 million. It has a

broad ethnic and climatic diversity that makes it in many ways a microcosm of Africa. Tropical infectious diseases are the major health burden but the incidence of cancer and cancer related death is increasing.

The relative frequency of carcinoma of the esophagus in the Sudan has been shown to be in the rise from, 0.008 (1935-1955) through 1.6 (1956-1962) and 3.4 (1967-1984) to 4.6% (1986-1991). Recently esophageal cancer accounted for 5.6% of all cancers and 38.6% of gastrointestinal cancer in 23245 patients presented to the main oncology centre in Sudan over six years (2000-2006).

Before 1986, apart from a few occasional surgical resections, radiotherapy used to be the standard treatment for patients with esophageal cancer in Sudan. Emphasis on surgical treatment of esophageal cancer was started by professor ME.Ahmed who published in 1993 the first series of 101 patients with a mean age of 54 ± 15 (SD) year and equal sex distribution. His results revealed operability of 69%, resectability of 87% and 30 days mortality of 27%. The survival in the resected group was 64% and 40% at one and two years respectively. All the patients had the advanced stage III (87%) or IV (13%) disease.

Fifteen years later analysis of 100 patients who had resection of esophageal cancers over 4 years (June 2003-June 2007), by the same group, revealed a similar age incidence and gender distribution. There is a rise in the frequency of adenocarcinoma from 11 to 33% while 66% of the tumors were squamous cell carcinoma. The cancer stages were II, III and IV in 47, 52 and 1% of the patients respectively, reflecting a better preoperative patient selection. Sixty-nine percent of the resections were the Ivor-Lewis type (partial esophagogastrectomy) and 30% were McKeon (subtotal esophagectomy). Feeding jejunostomy tube was inserted to all patients. The early post operative mortality was 10% and dropped to 4.8% in the last year. Respiratory problems accounted for 40% of fatalities. The incidence of major anastomotic leak was 1% and the minor leak 2%. Forty percent of the patients lived for 6 month to 4 years and 40% are still alive and on regular follow up, of these 6 patients lived for 3-4 years postoperatively.

In our setting in Sudan surgical treatment of esophageal cancer offers immediate relief of dysphagia at mortality rate of 10%. There is a need to improve long term survival by adding neoadjuvant chemo-radiotherapy which we started to adopt. Lack of palliative services like laser and stents in public hospitals in Sudan is a great problem for those not fit for surgery or chemo-radiotherapy.



## 各種委員会活動報告

### 会則委員会

塩崎 均（近畿大学医学部外科）

平成20年度の理事長制導入に伴い、「理事長選任規定」が承認された。

1. 理事長の職務：日本食道学会を代表して代表理事としての業務を統括する。
2. 理事長の資格：理事および理事経験者とする。
3. 理事長の選出：立候補および推薦により候補者となることことができる。理事会の投票で決定する。
4. 理事長の任期：一期2年とし再任を妨げないが、通算4年を越えることはできない。68歳を停年とする。

### 財務委員会

藤田 博正（久留米大学医学部 外科学教室）

平成20年6月の第61回日本食道学会評議員会および総会で承認された予算について報告する。予定収入30,430,000円のうち会費収入が90%を占める。一方、予定支出30,420,000円のうち機関誌発行費が40%、事務費が37%を占める。また本年度から始まる食道科認定医の認定に関わる認定医制度業務特別会計では18,000,000円の収入を、認定審査に要する支出は5,050,000円を予定している。

### 食道癌取扱い規約委員会

藤田 博正（久留米大学医学部 外科学教室）

食道癌取扱い規約委員会は平成19年4月に食道癌取扱い規約第10版を完成し、金原出版から出版した。当初印刷した5000部がほぼ完売されたのを機会に50箇所近くの訂正を加え、平成20年4月に補訂版を出版した。さらに、平成20年6月にはP. Barron教授の助力を得て第10版の英語版「Japanese Classification of Esophageal Cancer」を完成し、金原出版から出版した。その内容は機関紙Esophagusに掲載される予定である。

### 食道癌診断・治療ガイドライン検討委員会

桑野 博行（群馬大学大学院 病態総合外科）

「食道癌診断・治療ガイドライン」2007年版は平成19年4月に発刊され、本年4月に第2刷が発行されるに至っている。委員会としては本ガイドラインを日本食道学会ホームページで公開すべく、財団法人日本医療機能評価機構Minds事業とリンクし、本年4月16日より公開開始した。さらに日本癌治療学会ホームページとのリンクも行い「治療アルゴリズム」「構造化抄録」「ガイドライン」が閲覧可能となった。さらに本学会英文誌「Esophagus」に本ガイドラインを英文として掲載していただいた。皆様に幅広くご利用いただくとともに今後の改訂に向けて忌憚のないご意見を賜われれば幸いである。

### 倫理委員会

柏木 秀幸（東京慈恵会医科大学 外科）

臨床研究に公的利益と私的利益が発生することがあり、この2つの利益が研究者個人の中に生じる状態は利益相反（conflict of interest）と呼ばれます。本年1月より日本癌治療学会のホームページに「がん臨床研究の利益相反に関する指針」が掲載されました。今年の米国DDWの採択演題や癌治療学会の演題応募では、企業や営利を目的とする団体との関係に関する開示が求められました。他の外科系の学会の対応としては、検討中のところが多いのですが、本学会の倫理委員会でも、この問題を今後取り上げていきたいと思っております。

### 卒後教育および専門医検討委員会

藤田 博正（久留米大学医学部 外科学教室）

卒後教育および専門医検討委員会は食道科認定医制度規則案を作成し、平成19年の第60回日本食道学会評議員会で承認された。規則に基づいて認定医審査委員会が組織され、本年の第61回日本食道学会学術集會では第1回の教育セミナーが開催された。現在、食道科認定医の認定申請が行われており、本年中に第1回の食道科認定医が認定される予定である。本委員会は平成20年度第1回理事会の決定を得て、専門医制度案の検討に入ることになった。

### 食道癌診断・治療ガイドライン評価委員会

山田 章吾（東北大学病院がんセンター）

食道癌診断・治療ガイドライン第2版が発刊されてから1年数ヶ月が経過しました。本ガイドラインについて評議員および一般会員を対象にアンケート調査を行う予定です。本ガイドラインの目的は妥当か、有効に利用されているか？必要な治療であるがエビデンスの乏しい場合あるいは新しい治療法への対応はどうか？などについてアンケート調査を行い、学術集會で報告させていただきたいと考えております。

### 食道科認定医審査委員会

大杉 治司（大阪市立大学大学院医学研究科 消化器外科）

本年より食道学会による食道科認定医の認定が開始されます。現在認定審査が行われています。認定に必須となっています教育セミナーは6月に田久保海嘗会長の下で開催されました第62回日本食道学会学術集會にて初めて行われ、多くの先生がたのご参加を頂き、797名の先生が受講証をお受け取りになりました。現在認定審査を行っております。認定審査の結果は各申請者にお知らせ申し上げます。その後認定申し込みをお願い申し上げます。第63回の学術集會においても、プログラム委員会、卒後教育専門医検討委員会と相談のうえ、診療に役立つ内容の教育セミナーを予定致しております。多くの先生の御来聴をお待ち致しております。

### \*あともがき

学会ニュースの年2回の定期発行もやっと軌道に乗り、予定通り第5号をお送りすることができました。大変ご多忙な時期にもかかわらず、ご寄稿いただきました幕内理事長、田久保前会長、安藤会長、そして大変興味深いご寄稿をいただきました掛川先生、セーフ先生に御礼を申し上げます。限られた紙面ではありますが、今後は学会活動、海外留学記、学会への要望、ご意見なども交え、会員同士の交流にも利用できるように紙面づくりをしていきたいと考えております。また、次号以降の内容についてご希望・ご要望などございましたら、遠慮なく事務局へお知らせください。学会ニュースは会員のために開かれた紙面です。多くの会員の皆様からのご投稿もお待ちしております。（文責 阿久津）

広報委員会 小西敏郎（委員長）、阿久津泰典、有馬美和子、出江洋介、河野辰幸、北川雄光、奈良智之、前原喜彦、山崎繁