

# 第 82 回日本臨床外科学会総会

## <ワークショップ> (公募・一部指定)

### 1. 一時的人工肛門造設 : ileostomy vs colostomy

下部直腸癌に対する腹腔鏡下手術、手術技術の進歩とともに肛門温存手術が増加している。縫合不全回避目的での一時的人工肛門造設は、終末回腸を利用した ileostomy と横行結腸を利用した colostomy のどちらかを選択することが多い。それぞれに一長一短があり、どちらを選択するかは術者の嗜好と施設の方針によるところが大きい。本セッションでは、一時的人工肛門として回腸 stoma と結腸 stoma のどちらを支持するか、その根拠と自施設での stoma 関連合併症の発生率、その対策などについて討論していただきたい。

### 2. 大腸癌に対する Navigation surgery

大腸癌に対する外科手術の進化に伴い、従来の解剖学的知識に依存した術式のみでは時に対応が困難となる場面に遭遇する。触覚が制限される腹腔鏡下手術やロボット手術、さらに経肛門アプローチやNOTESへの応用に備えて navigation surgery は益々重要なオプションとなることが予想される。本セッションでは現在導入している navigation system に加え、今後の展望につき討論していただきたい。

### 3. 遺伝性大腸癌の診断と治療

2016 年に遺伝性大腸癌診療ガイドラインが改定され、家族性大腸腺腫症とリンチ症候群、遺伝性非ポリポーシス大腸癌 (HNPCC) に関する理解が深まってきているが、いまだ日常的に診療されているとは言い難い。そこで、各施設での遺伝性大腸癌の診断とスクリーニング方法、家族性大腸腺腫症に対する手術方法について紹介していただきたい。

### 4. Frail 患者に対する対策・治療指針(大腸・直腸)

わが国は 2035 年には 3 人に 1 人が 65 歳以上という超高齢化社会を迎えるとされており、近年、外科領域でも Frail の概念が注目されている。Frail とは、加齢に伴う様々な機能変化や予備能力低下によって健康障害に対する脆弱性が増加した状態である。Frail な患者に対する外科手術では、術後合併症や在院死が有意に高率であることが報告されている。また、直腸癌手術後は排便障害、排尿障害などのリスクもあり、術後 QOL の低下も懸念される。本セッションでは、各施設における Frail な大腸癌手術患者に対する治療方針と術後合併症対策についてご発表いただきたい。

## 第 82 回日本臨床外科学会総会

### 5. ステージ IV 大腸癌に対する治療選択

近年、分子標的薬の併用による化学療法、放射線療法さらには免疫療法などを組み合わせた集学的治療の進歩により、Conversion surgery の報告が増加してきている。しかし対象症例の選択や手術のタイミングの問題、術後合併症のリスクや予後向上に寄与するかなど不明な点も多い。本セッションでは遠隔転移を含めた切除不能大腸癌に対する Conversion surgery の現状、治療成績、今後の展望について討論していただきたい。

### 6. 横行結腸癌に対する治療戦略

横行結腸癌に対する手術は難易度が高い理由として、肝彎曲や脾彎曲授動を伴う場合、結腸と十二指腸、膵臓、脾臓、大網など重要臓器と隣接していることが挙げられる。さらに処理する血管系は解剖学的に variation が多く、根治を目指した進行横行結腸癌手術はさらに高難度とされている。本セッションでは郭清のテクニックや安全な外科手術を施行するための取り組みを討論していただきたい。

### 7. 周術期感染症に対する取り組み（消化管）

消化管手術の周術期における外科感染症を、如何にして予防的に減少させるか、感染症が発症した際には如何にしてコントロールするかは外科医の永遠のテーマである。これまで継承されてきた方法に加え、手術手技の変化や耐性菌に対する取り組みなど討論していただきたい。

### 8. Frail 患者に対する治療方針(肝胆膵)

手術症例の平均年齢が 70 歳を越える時代をむかえ、Frail 患者が増加している。術後合併症予防だけでなく、満足いく日常生活を送っていただくための各施設の取り組みを紹介していただきたい。

### 9. 肝胆膵領域手術における術前・術中 simulation/navigation

Vincent CT や ICG 蛍光法の登場により、術前・術中 simulation/navigation は格段に進歩したが、未だ術前 simulation でも胆管と脈管の関係や、術中の navigation の技術は満足のいくものでは無い。各施設の成績ならび新たな取り組みや機械開発について紹介していただきたい。

## 第 82 回日本臨床外科学会総会

### 10. 周術期感染症に対する取り組み（肝胆膵）

CDC ガイドラインでは、予防的抗生剤投与は速やかに中止することを推奨しているが、多大な侵襲を有する肝胆膵領域術後の感染症は危機的状況を生み出すことがある。術前からの抗生剤投与も含め術後感染予防・治療的抗生剤投与の各施設における工夫を提示し討論していただきたい。

### 11. 急性胆嚢炎手術のベストタイミングは？

Tokyo Guidelines 2018 (TG18) では条件付きではあるが、Grade3 でも早期の腹腔鏡下胆嚢摘出術が推奨された。しかし、手術室スタッフや手術枠の問題で早期手術を行わない場合も多分にある。今回は、救急手術を含めた急性胆嚢炎の治療成績を、安全性の評価を含めて提示していただきたい。

### 12. 胆道癌に対する術前・術後補助療法の意義

膵癌における化学療法の有用性は明らかで、術前治療が標準治療となりつつある。一方で胆道癌に対する化学療法の有用性は不明であるが、GCS 療法の登場により、やや明るい未来が見えてきている。化学療法だけでなく放射線治療を含めた術前・術後治療における各施設の成績を紹介していただきたい。

### 13. 膵・胆管合流異常における胆管非拡張例の術式選択と長期予後

胆管拡張型に対する標準術式は、予防的胆嚢摘出+肝外胆管切除で異論の無いところであるが、非拡張例に対しての胆管切除に関しては一定の見解が得られていない。また、再建においても胆管十二指腸吻合が見直されており、短期・長期成績からみた推奨術式を討論していただきたい。

### 14. 膵全摘の意義と問題点

インスリン製剤の改良と血糖コントロール管理の進歩、高力価膵酵素製剤の開発により、膵全摘術術後の管理は比較的良好になった。そこで、膵全摘術の適応、術後管理法、成績につき討論していただきたい。

### 15. 原発性肺癌 Oligometastases に対する外科治療

Oligometastases の概念が最初に提唱されたのは 1995 年である。直訳すれば「数少ない転移」となる。しかしそこには、「転移があるのに完治する可能性がある」という意味も含まれていると考える。大腸癌については、肺転移や肝転移があっても積極的に切除することで予後の改善が報告されている。しかし、原発性肺癌に関しては、遠隔転移症例に対する分子標的薬や免疫チェック阻害薬の出現で外科切除の役割は少なくなっているように思われる。しかし、外科

## 第 82 回日本臨床外科学会総会

切除により長期生存する症例の報告あることも事実である。原発性肺癌の oligometastases 症例に対する外科治療についてその適応や今後の展望について論じていただきたい。

### 16. 転移性肺腫瘍の外科治療 up to date

様々な癌腫に対する化学療法の有効性が示されている現在、転移性肺腫瘍に対する外科治療の適応も変化しつつある。大腸癌治療ガイドライン（2019年）では、耐術可能であれば、外科切除が推奨されている。また、切除不能の症例であっても全身化学療法や放射線治療により腫瘍縮小が得られれば、肺切除手術の適応となる症例もある。このような現状を踏まえて転移性肺腫瘍に対する外科手術の治療限界について時代を牽引する演者の皆様により議論を深めていただきたい。

### 17. 重度染色体異常における外科治療

13、18 trisomy などの重度染色体異常児に合併した外科疾患に対する治療方針は各施設に委ねられており、これまでは不良な生命予後を考慮して積極的治療を控える施設が多かった。しかし近年長期生存例がみられるようになり、積極的に外科介入を行う施設も増えつつある。そこで心疾患や小児外科疾患など重度染色体異常児に合併した外科疾患の治療方針、周術期管理、中長期的成績および問題点について討論していただきたい。

### 18. 癌免疫療法の成績と展望

免疫チェックポイント阻害薬が、がん治療の新たな潮流となり、その作用機序からさまざまながん種で効果が期待され多くの開発・試験プログラムが進行している。本セッションでは、各がん種における治療成績・臨床試験の成績、コンパニオン診断の重要性、副作用や使用上の注意点、今後の標的分子等の知見に関して討論していただきたい。

### 19. 再発ヘルニアに対する治療戦略

再発鼠径ヘルニアは、言うなれば全例が特殊な症例であり、再発の形式・病態によって術式は一定ではないと考えられる。治療方針と成績をもって、ベストプラクティスを討論していただきたい。

### 20. 鼠径ヘルニアに対する治療の現状 (TEP or TAPP or 前方)

鼠径ヘルニアの術式には、前方アプローチ、腹腔鏡下手術と複数のアプローチ法があり、前方アプローチでは日帰り手術も導入されている。優先課題は、術

## 第 82 回日本臨床外科学会総会

後の愁訴が少なく早期に社会復帰でき、生涯にわたって再発を認めないことである。本セッションでは、その術式を選択した経緯と治療成績を提示していただきたい。

### 21. 消化器外科領域における漢方薬の使い方

昨今、周術期における漢方医療の有用性が基礎研究および臨床研究で報告され、大建中湯に代表されるように周術期管理において漢方を使用する機会が増加している。基礎研究ならび臨床試験も含め、各施設の漢方薬の使用法や治療成績について紹介していただきたい。

### 22. 私が考える男女共同参画社会の実現のための取り組み

厚生労働省が公表した「医師・歯科医師・薬剤師統計」で、女性医師は前回調査から 6.3%増加し、全体の 21.9%となった。しかし診療科の偏在は著明で、外科は 7.1%に過ぎない。外科における男女共同参画を実現するためにはどういった取り組みが必要か、各施設の取り組みにとどまらず学会や行政に要望することなども含め討論していただきたい。

### 23. 最適な CV ポート留置法

CDC ガイドラインで未解決な項目の多くは、消毒の種類や針の交換時期、ドレッシングの有無など感染に起因する項目が多い。そこで感染予防対策に関して、在宅管理の高齢者、化学療法中の患者に対する周術期の管理、長期管理、安全性、有効性、チーム医療としての取り組みなどを紹介していただきたい。

### 24. 腹壁癒痕ヘルニアに対する治療の現状

腹壁癒痕ヘルニアは、症例ごとに一定でない。近年、腹腔鏡下修復術が盛んに行われており、その長期成績の報告もされている。また、複雑なヘルニア（巨大ヘルニア、メッシュ後再発、複数開腹歴など）に対する方針は一定の見解を得ていない。各施設の治療方針と長期成績について論じていただきたい。

### 25. 外傷手術修練の現状と課題

若年層における死亡原因の第一位は不慮の事故であり、外傷診療における外科医の存在は重要である。一方で、交通安全教育の取り組みにより、死亡者数はこの 40 年間で激減し、オンサイトで十分な臨床経験を積むことは難しくなっている。本セッションでは、地域単位での外傷患者の集約による On the Job Training の充実のほか、献体や豚を用いた Off the Job Training、海外派遣による外傷修練、など様々な可能性を提示いただき、一般外科医が外傷診療に精

## 第 82 回日本臨床外科学会総会

通するための課題について議論していただきたい。

### 26. HER2 陽性乳癌に対する治療の最適化

トラスツズマブによる抗 HER2 治療が乳癌治療に導入され約 20 年となる現在、目覚ましい治療成績の向上が達成されている。今後、さらに新たな薬剤の導入が予定されるこの分野において、補助療法、再発治療それぞれにおける最適な治療法について議論していただきたい。

### 27. ER 陽性HER2 陰性乳癌に対する治療戦略

1896 年に Beatson 博士が卵巣摘出による乳癌抗腫瘍効果を報告して以来、ER 陽性乳癌の治療は目覚ましい進歩を遂げている。しかし特に CDK4/6 阻害剤導入後、治療法の選択に迷う場面も多くみられるようになった。最適な治療法について議論を深めていきたい。

### 28. トリプルネガティブ進行再発乳癌に対する治療戦略

治療成績の向上がみられる他のサブタイプの乳癌と比し、トリプルネガティブ乳癌においては治療に難渋するケースも多い。しかしながら、PARP 阻害剤や免疫チェックポイント阻害剤の導入により新たな局面を迎えつつある。最適な治療法について議論を深めていきたい。

### 29. 腹膜播種に対する治療戦略

薬物治療の進歩により固形がんの治療成績は向上してきたものの、腹膜播種に関しては満足できるものでなく、消化器がんや卵巣がんにおける強力な予後不良因子である。近年全身化学療法に加えて、腹膜切除や腹腔内化学療法・温熱化学療法が行われ、良好な成績も報告されている。各施設における腹膜播種に対する集学的治療の取り組み、治療成績をご提示いただき、今後の治療戦略を議論していただきたい。

### 30. 高度進行胃癌、再発胃癌に対する治療戦略 -薬物療法と手術との融合-

新規抗癌剤や分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤などの薬物療法の急速な進歩により、高度進行胃癌に対する治療戦略も変化し、大型 3 型や 4 型胃癌であっても術前治療により腫瘍が制御され根治的胃切除を行うことでより長期予後が期待できる。高度進行胃癌、再発胃癌に対する薬物療法と外科手術との融合による新たな治療戦略について、治療成績や問題点、将来展望等について議論していただきたい。

## 第 82 回日本臨床外科学会総会

**31. 高度進行食道癌、再発食道癌に対する治療戦略 -薬物療法と手術との融合-**  
近年、食道癌に対して免疫チェックポイント阻害薬が使用可能となり、また切除不能局所進行食道癌に対する根治的 CRT 療法と術前 DCF+根治切除の比較試験 (JCOG1510) が行われるなど、薬物療法と放射線療法そして外科手術を併せた集学的治療による治療開発が模索されている。一方で、CRT 後の外科的切除は高い合併症率であり、高度進行食道癌、再発食道癌に対する治療戦略について、治療成績や問題点等について討論していただきたい。