

外

科

新任スタッフのご紹介

副院長 内山 明彦

平成28年4月より、当院の外科は6名（うちレジデント2名）が新たに着任しました。そのうち3名が、消化器外科部門の外来を担当しています。

やまだ だいすけ

山田 大輔（平成10年卒、肝胆膵、消化管）

やない こうすけ

梁井 公輔（平成11年卒、下部消化管）

きむら ひでよ

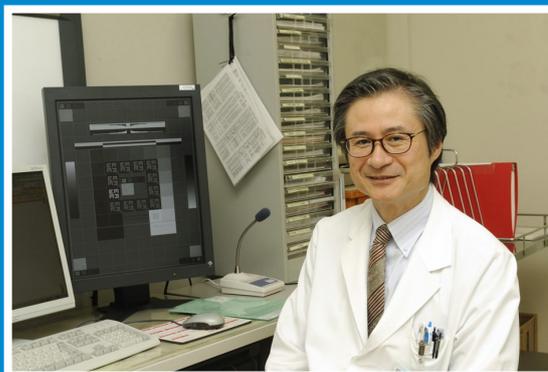
木村 英世（平成19年卒、消化器、一般外科、胆膵内視鏡）

山田大輔医師は、製鉄記念八幡病院から当院へ異動になりました。現在は肝胆膵グループのサブチーフとして、肝癌、膵癌、胆道癌などに対する高難度手術、胆石症、一般外科手術などに従事しており、川本部長とともに、肝胆膵領域の外科診療に大きく貢献しています。また彼は、内視鏡外科技術認定医（大腸）も取得しており、消化器外科全般、鏡視下手術にも広く活躍が期待されます。

梁井公輔医師は、5年前まで当院に勤務していました。当時から下部消化管手術を主に担当していましたが、その後、佐賀大学一般・消化器外科、九州大学病院でも一貫して大腸グループに属し、この領域での豊富な手術経験を有しています。3月末で前任の石川君が異動したあと、梁井君が下部消化管グループ（スタッフ3名、レジデント1名）のチーフを引き継ぎ、活躍しています。これまで通り、鏡視下手術を主体としてほぼすべての下部消化管外科治療に対応できる体制を維持しています。

木村英世医師も、5年前ぶりに当院に戻ってきました。九州大学で、特に胆膵の内視鏡治療、研究に従事しており、豊富な治療経験を有しています。新進気鋭の若手外科医で、これから消化器・一般外科、胆膵内視鏡などの領域で活躍してくれると期待しています。

詳細は、それぞれの自己紹介をご覧くださいのですが、いずれも外科医として優秀な人材で人柄も温厚です。そのほかにも、目井 孝典、レジデントとして小山 虹輝、山田 裕の3名が新たに赴任しています。新しいスタッフを迎えて、外科総勢20名、幅広い領域で、質の高い治療と病診連携を進めていきたいと考えています。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



uchiyaama Akihiko



Yamada Daisuke

2016年4月より外科・肝胆膵グループに赴任いたしました山田大輔と申します。

1998年に九州大学を卒業し、第一外科（現：臨床・腫瘍外科）に入局。初期研修は久留米の聖マリア病院を選択しました。ローテーション制度のない時代に、まずは様々な疾患を広く診られようになりたいと思い、麻酔科・小児科・腎臓内科・整形外科・脳血管内科・循環器内科・総合診療部を回りました。大分知識は薄れましたが、その経験は現在の診療に役立っています。その後、関連病院と点々とし、大学院で研究生活を送ったのち、関連病院に勤務してきました。2009年から勤務した千早病院では単孔式腹腔鏡手術を開始。胆嚢摘出術を中心に170例ほどの経験を積み、独自の編み出した方法で単孔式特有のやりづらさ（干渉）を克服する術式を開発し、日本消化器外科学会雑誌に採用されました（https://www.jstage.jst.go.jp/article/iigs/45/1/45_45.123/article/-char/ja/）。幸い創感染以外の合併症は経験しておらず、安全性は確保できたと考えていますが、整容性以外のメリットはない、というのが正直な感想です。慢性虫垂炎や炎症の軽微な胆石症ならば2cm前後の切開で行えますので、そういった患者さんで単孔式手術を希望される場合は是非ご紹介下さい。

さて、その後どうしてもさらに高いレベルの腹腔鏡手術を学びたい、手掛けたいという気持ちが抑えられず、母教室での勤務を希望し、3年間の九州大学病院勤務となりました。多くの時間（多忙です）と金銭（薄給です）を失いましたが、自分で納得できるレベルの腹腔鏡手術経験・技術（もちろん開腹手術もですが）を身につけることができました。

胆嚢摘出から始まった腹腔鏡手術ですが、上部・下部消化管と広がっていき、最近では肝・膵疾患にも積極的に行われるようになりました。残念ながら千葉や群馬などで多数の死亡例が報告され、肝・膵の腹腔鏡手術は危ないという印象をお持ちの先生方もおられるかもしれませんが、2015年「肝胆膵外科高度技能専門医修練施設における腹腔鏡手術緊急実態調査」によると、腹腔鏡下膵体尾部切除術の死亡率は0.10%、腹腔鏡下肝部分・外側区域切除術では0.27%と極めて低く、開腹手術と比べて遜色ないものでした。千葉・群馬の死亡例はそれ以外の大手術（膵頭十二指腸切除や大量肝切）がほとんどであり、膵体尾部切除や肝部分切除などの（当時の）保険収載されていた腹腔鏡手術の安全性は高いものでした。

手術において最も重要なのは安全性と根治性であって、低侵襲（腹腔鏡下）か否かはその次の問題ですが肝・膵手術は腹腔鏡手術と比べ開腹の侵襲が大変大きいため、安全性と根治性が確保されている限りにおいて、腹腔鏡手術を積極的に提案・提供していきたいと考えております。

当院は先生方のご紹介によって、肝胆膵高度技能専門医修練施設（B）を頂いており、腹腔鏡下肝・膵手術は日本内視鏡外科学会技術認定医2名で行う体制が整っております。安全性の高い医療を提供できる状態にあると考えておりますので、是非多くの患者さんをご紹介頂けますことを願っております。

（Profile）

1998年3月九州大学医学部 卒業
1998年4月聖マリア病院 研修医
2000年4月九州大学医学部附属病院 第一外科 医員
2001年4月県立宮崎病院 外科 医師
2003年4月千早病院 外科 医師
2004年4月九州大学臨床・腫瘍外科 大学院 博士号取得
2007年4月福岡赤十字病院 外科 医師
2009年4月千早病院 外科 医師
2012年4月九州大学臨床・腫瘍外科 助教
2015年4月製鉄記念八幡病院 外科 医師

（資格）

日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医、日本内視鏡外科学会技術認定医

（所属学会）

日本外科学会、日本消化器外科学会、日本食道学会、日本肝胆膵外科学会、日本胆道学会、日本内視鏡外科学会



Yanai Kousuke

2016年4月より外科へ下部消化管グループのチーフとして赴任しました梁井公輔と申します。

1999年5月に九州大学臨床・腫瘍外科（第一外科）に入局し、関連施設で外科修練を重ねてきました。

大学院卒業後の2008年4月に当院の前身である九州厚生年金病院に着任し、虫垂炎・胆嚢炎・消化管穿孔などの急患手術から、胃癌・大腸癌などの定例手術まで、幅広く担当させていただきました。特に、石川幹真前消化器外科部長には下部消化管疾患に対する手術をご指導いただきました。

2011年4月に佐賀大学病院一般・消化器外科へ異動となり、ロボット手術や周術期化学療法の臨床試験への参加などを経験することができました。

2013年4月にはJR九州病院外科へ異動し、high vision内視鏡外科システムの導入を行いました。同院では大腸癌の鏡視下手術の割合が、前年度の40%から85%へ上昇しています。

2014年4月には九州大学病院に助教として赴任し、大腸癌のみならず炎症性疾患に対する外科治療を経験することが出来ました。また積極的な周術期化学療法により劇的に腫瘍が縮小し、手術が可能になった症例も経験しました。

これまでの経験を生かし、地域の患者さんや連携施設の先生方にお役に立ちたいと願いながら、今年の4月からグループのメンバーとともに全力で診療に当たっています。

近年、高齢化社会に伴って、心疾患や呼吸器疾患などの全身的な合併症を持った患者さんに対して手術を行う頻度が高くなってきています。このような患者さんに対応することも、多数の診療科を抱える当院の重要な役割の一つと認識しております。また、高度に進行した大腸癌に対しても、腫瘍内科と連携し、術前の化学療法や放射線療法を行い、治癒切除を目指しております。判断に迷う患者さんがおられましたら、ぜひご紹介下さい。

《Profile》

1999年3月 九州大学医学部 卒業
2008年3月 九州大学 医学博士

1999年6月 宮崎県立宮崎病院 研修医
2001年6月 国家公務員共済組合連合会 浜の町病院 外科 レジデント
2002年4月 九州大学病院 第一外科 臨床医員
2003年4月 中間市立病院 外科 医師
2004年4月 北九州市立医療センター 外科 副部長
2008年4月 九州厚生年金病院 総合診療部 医長
2009年4月 同院 外科 医長
2011年4月 佐賀大学医学部附属病院 一般・消化器外科 助教
2013年4月 JR九州病院 外科 主任医長
2014年4月 九州大学病院 第一外科 助教
2016年4月 JCHO九州病院 外科 医師

〈資格〉

日本外科学会外科 専門医・指導医
日本消化器外科学会 専門医・指導医
がん治療認定医

〈所属学会〉

日本外科学会
日本消化器外科学会
日本内視鏡外科学会
日本大腸肛門病学会
日本臨床外科学会
日本癌治療学会



Kimura Hideyo

4月より赴任しました木村英世と申します。初期臨床研修を終え、2009年に外科医としての第一歩を踏み出した当院で再び勤務する機会を頂き、身が引き締まる思いです。

3月まで在籍しておりました九州大学大学院では主に膵癌をはじめとする膵腫瘍の臨床研究、基礎研究を行うと同時に、内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)の研鑽を積み、さらには今年全面改訂される本邦における膵癌診療ガイドラインの作成に携わりました。膵癌は早期発見が難しいため、発見時には切除不能であることが多く、切除可能であった場合でも高い確率で再発がみられる難治癌ですが、ERCPによる膵液細胞診を駆使した膵癌早期発見に一貫して取り組んでまいりました。腹部エコーやCTで膵管拡張などの所見が見られましたら、明らかな腫瘍が同定されなくてもERCPを含めた精査の適応と考えております。ガイドライン編集で担当しました切除不能膵癌に対する減黄につきましても、胆管ステント留置による減黄のみならず、胆道・消化管バイパスを行うことで、QOLを改善する可能性がありますので、内視鏡、外科手術双方を組み合わせることで加療を行ってまいりたいと思っております。膵癌の他にも胆道領域の難治癌である肝門部領域胆管癌に対するERCPを駆使した精密な進展範囲評価および減黄に取り組んでまいりました。このように、ERCPが適応となる疾患は幅広く、該当される患者さんがおられましたら、ぜひご紹介ください。

上記の肝胆膵領域以外にも、ヘルニア疾患から腹腔鏡手術、急性腹症に至るまで消化器外科疾患全般に広く取り組んでいきたいと考えております。最初に外科医として育てて頂いた病院で再び働く機会を頂いた幸運を感じ、少しでも地域の皆さまに恩返しができるよう微力ながらお役に立てるよう精一杯励む所存です。よろしくお願いいたします。

《Profile》

2007年3月 九州大学医学部 卒業
2016年3月 九州大学大学院修了 医学博士

2007年4月 福岡赤十字病院 初期研修医
2009年4月 九州厚生年金病院 外科 レジデント
2011年4月 麻生飯塚病院 救急部
2012年4月 九州大学病院 臨床・腫瘍外科(第一外科) 医員
2013年4月 九州大学大学院博士課程
2014年4月 九州大学病院 光学医療診療部 医員
2016年4月 JCHO九州病院 外科 医師

〈資格〉

日本外科学会外科専門医

〈所属学会〉

日本外科学会
日本消化器外科学会
日本臨床外科学会
日本膵臓学会
日本消化器内視鏡学会
日本内視鏡外科学会
日本肝胆膵外科学会
日本胆道学会