2026年11月20日(金)

特別講演 | 外科

13:20 ~ 13:50 | 第1会場（2F コンベンションホール1）

特別講演 1

司会：田中 信治（医療法人ハートフル アマノ病院）

[SL-1] がん研究の歩みと未来　ー根治を目指してー

*森 正樹[1] (1. 東海大学医学部)

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会

2026年11月21日(土)

特別講演 | 全診療科

10:10 ~ 10:55 | 第1会場（2F コンベンションホール1）

特別講演 2

司会：江口 英利（大阪大学大学院医学系研究科消化器外科学）

[SL-2] デジタル変革時代における外科系診療の未来

*北川 雄光[1] (1. 学校法人慶應義塾)

特別講演 | 外科

11:10 ~ 11:40 | 第1会場（2F コンベンションホール1）

特別講演 3

司会：猪股 雅史（大分大学医学部 消化器・小児外科学講座）

[SL-3] 腸疾患に対する内視鏡外科の黎明と将来展望

*渡邊 昌彦[1] (1. 西麻布メディカルクリニック)

特別講演 | 全診療科

14:45 ~ 15:30 | 第1会場（2F コンベンションホール1）

特別講演 4

司会：金高 賢悟（長崎大学病院　再生医療・外科診療センター / 胃・食道外科）

[SL-4] 日本近代西洋医学の誕生 ―ポンペとボードインそして彼らの弟子たち

*相川 忠臣[1] (1. 日本赤十字社長崎原爆病院)

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会

特別講演 | 外科

2026年11月20日(金) 13:20 ~ 13:50 | 第1会場（2F コンベンションホール1）

特別講演 1

司会：田中 信治（医療法人ハートフル アマノ病院）

[SL-1] がん研究の歩みと未来　ー根治を目指してー

*森 正樹[1] (1. 東海大学医学部)

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会

特別講演 | 外科

2026年11月20日(金) 13:20 ~ 13:50 | 第1会場（2F コンベンションホール1）

特別講演 1

司会：田中 信治（医療法人ハートフル アマノ病院）

[SL-1] がん研究の歩みと未来　ー根治を目指してー

*森 正樹[1] (1. 東海大学医学部)

長年、がん研究を行ってきたが、未だに最終ゴールが見えない。本講演ではこれまでの研究を振り返り、今後何をなすべきかを共に考えることができれば幸いである。
われわれはがん幹細胞（cancer stem cell）に着目し、その可視化を行い、その動態を観察した。がん幹細胞からは冬眠状態（静止状態）のがん幹細胞と細胞分裂が盛んな前駆細胞が生まれる。当初はこのヒエラルキーを利用して、がん幹細胞を駆逐できればがんを消滅できると考え研究を進めたが、その後の研究でがん幹細胞も多様性を獲得することが明らかになった。最初のがん幹細胞のみを標的としても、癌を駆逐できないことが分かった。そこで次々と起こる新たな変異に対しても迅速に対応でき、治療効果が期待できるマイクロRNAを基盤とした新規治療法の開発を行っている。また並行して、そのマイクロRNAを生体内で効率よくがん細胞に届けるドラッグデリバリーシステム(DDS)の開発を行っているので紹介する。他方で免疫治療への期待が高まっている。既に免疫チェックポイント阻害剤は日常臨床に浸透しており、最近では腫瘍制御性T細胞の治療応用も始まっている。また固形がんに対するCAR-T療法も可能性が検討されている。これらの免疫治療の行方についても言及し、がんが完全にコントロールできる時代が来るか、共に考えて欲しい。

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会

特別講演 | 全診療科

2026年11月21日(土) 10:10 ~ 10:55 | 第1会場（2F コンベンションホール1）

特別講演 2

司会：江口 英利（大阪大学大学院医学系研究科消化器外科学）

[SL-2] デジタル変革時代における外科系診療の未来

*北川 雄光[1] (1. 学校法人慶應義塾)

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会

特別講演 | 全診療科

2026年11月21日(土) 10:10 ~ 10:55 | 第1会場（2F コンベンションホール1）

特別講演 2

司会：江口 英利（大阪大学大学院医学系研究科消化器外科学）

[SL-2] デジタル変革時代における外科系診療の未来

*北川 雄光[1] (1. 学校法人慶應義塾)

ロボット支援手術の急速な普及と適応拡大により、外科系診療は大きな転換点を迎えている。とりわけ大腸肛門外科では、狭い骨盤内での精緻な解剖理解と繊細な操作が求められる一方、術者間・施設間の技術格差、教育負担、医療安全の確保、さらには外科医不足や地域偏在といった課題が顕在化している。これらを克服し、外科医療を次の段階へ進める鍵が、AIとデータサイエンスである。

今後は、手術映像から解剖構造や手術工程を自動認識するAI、熟練医の判断や手技を定量的に解析する技術、術中リアルタイムナビゲーション、出血や合併症の予兆を捉える予測モデルなどが、外科医の認知と意思決定を支援するようになる。また、学会や医療機関に蓄積された手術映像、技術評価、臨床転帰を統合した「外科ビッグデータ」を構築し、理想的な手術手順や安全な操作を科学的に可視化することが重要である。これにより、経験則に依存してきた技術継承を標準化し、若手外科医への効率的な教育、地域や施設による医療格差の是正、さらには継続的な質改善へとつなげることが可能となる。

一方、AIの導入には、データの質と標準化、倫理・個人情報保護、責任の所在、薬事・保険制度、医療者と社会からの信頼獲得など、多くの課題も存在する。したがって、単に新しい技術を導入するのではなく、外科医自身が開発と評価に主体的に関わり、臨床的価値と安全性を見極めながら社会実装を進める必要がある。

AIは外科医に代わるものではなく、外科医の視野、判断、技術、教育力を拡張する基盤である。本講演では、AI・ロボット手術・外科ビッグデータの融合によって、診療、教育、研究がどのように変革されるのかを展望し、次世代の外科医療を実現するために、外科医、学会、大学病院が果たすべき役割について論じたい。

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会

特別講演 | 外科

2026年11月21日(土) 11:10 ~ 11:40 | 第1会場（2F コンベンションホール1）

特別講演 3

司会：猪股 雅史（大分大学医学部 消化器・小児外科学講座）

[SL-3] 腸疾患に対する内視鏡外科の黎明と将来展望

*渡邊 昌彦[1] (1. 西麻布メディカルクリニック)

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会

特別講演 | 外科

2026年11月21日(土) 11:10 ~ 11:40 | 第1会場（2F コンベンションホール1）

特別講演 3

司会：猪股 雅史（大分大学医学部 消化器・小児外科学講座）

[SL-3] 腸疾患に対する内視鏡外科の黎明と将来展望

*渡邊 昌彦[1] (1. 西麻布メディカルクリニック)

内視鏡外科は1990年に本邦で胆嚢摘出術に導入され，現在は標準的外科治療として認知されている．導入当初は創痛の軽減や整容性の向上，早期社会復帰などに代表される低侵襲性が内視鏡外科の普及の原動力であった．その後，ロボット手術の可動域制限からの解放や拡大視効果がもたらす精緻なリンパ節郭清，機能温存などが内視鏡外科の大きな利点として注目されるようになった．今回は，腸疾患に対する内視鏡外科の変遷と将来を展望したい．

我々は1992年に早期大腸癌に内視鏡外科を導入し，本法の安全な普及と定型化を目指した．本法は術野を多人数で共有出来るため，手技や解剖の教育にも優れていた．とくに日本内視鏡外科学会が世界に先駆けて導入した技術認定制度は，本法の安全な普及の一翼を担っていたと考えられる．

21世紀を迎え，早期がんから進行結腸がんへと本法の適応拡大が試みられるようになった．海外からも進行結腸がんにおける内視鏡外科と開腹手術とのRCTの結果が次々に報告され，本邦においてもJCOG0404が行われ，進行結腸がん治療の選択肢として認められるに至った．一方，直腸がん手術は狭小な骨盤内で視野確保が難しく可動域制限も著しい．そのような手技上の困難性にも関わらず，直腸がん手術ではCRMの確保が極めて重要である．2010年代に入り可動域制限を克服する手技も確立され、さらにロボットの導入が安全で精緻な骨盤内操作を可能にし，直腸がんも内視鏡外科の適応となった．

内視鏡外科は炎症性腸疾患治療においても優れた選択しとなりつつある．とくにクローン病は比較的若年者に好発し再手術率が高いことから，低侵襲で癒着が少なく，整容性に優れた内視鏡外科は有用性が高い．また本邦では年間12万人以上が術後癒着性腸閉塞をきたし，その2割以上に開腹手術が行われている．そこで術後癒着が軽度な内視鏡外科は，癒着性腸閉塞の有効な治療法の一つと考えられるようになった．

以上，腸疾患に内視鏡外科が導入されてから30有余年の月日が経ち．本法は腸疾患治療の主流となった．今後はAIなどの新しい技術の導入により，内視鏡外科はさらに精緻でかつ安全な手技として進化を続けるであろう．

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会

特別講演 | 全診療科

2026年11月21日(土) 14:45 ~ 15:30 | 第1会場（2F コンベンションホール1）

特別講演 4

司会：金高 賢悟（長崎大学病院　再生医療・外科診療センター / 胃・食道外科）

[SL-4] 日本近代西洋医学の誕生 ―ポンペとボードインそして彼らの弟子たち

*相川 忠臣[1] (1. 日本赤十字社長崎原爆病院)

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会

特別講演 | 全診療科

2026年11月21日(土) 14:45 ~ 15:30 | 第1会場（2F コンベンションホール1）

特別講演 4

司会：金高 賢悟（長崎大学病院　再生医療・外科診療センター / 胃・食道外科）

[SL-4] 日本近代西洋医学の誕生 ―ポンペとボードインそして彼らの弟子たち

*相川 忠臣[1] (1. 日本赤十字社長崎原爆病院)

ペリー提督率いる米国艦隊が1853年浦賀に来航、黒船から打ち出される大砲の轟きにより、幕府は開国を迫られた。黒船を手にいれたい幕府に、オランダから派遣されたSoembing号艦長ファビウスは海軍設立を提言した。オランダが一隻軍艦を贈呈し、幕府は二隻軍艦を購入、海軍設立の為の海軍伝習派遣隊を1855年に送るという内容であった。ペルス・ライケン率いる第一次派遣隊はSoembing号（観光丸）を用いて操船を教えた。カッテンディーケ率いる第二次海軍伝習派遣隊が1857年Japan号（咸臨丸）に乗って来日した。ハルデスら艦船士官とポンペ軍医が加わり、操船に加え蒸気機関や医学に必要な広範な科学知識が幕臣と佐野常民ら諸藩の俊秀に教えられ1859年終了した。1860年、咸臨丸を提督（海軍伝習総督後軍艦奉行）木村摂津守喜毅、艦長（学生長後教授方頭取）勝海舟の指揮下、海軍伝習生が操縦し太平洋横断に成功した。福沢諭吉は木村提督の従者として参加した。

　ポンペは病院や医学校もなく、公衆衛生行政もない日本で、母校ユトレヒト陸軍軍医学校と同様の基礎医学、臨床医学、臨床実習と進む系統的な近代西洋医学教育を松本良順の助けを受けながら言葉の壁を乗り越えて実施した。将軍お目見え医師松本良順は、海軍伝習御用医として赴任した。ポンペは定評ある教科書から実践的内容を選抜したオランダ語講義ノートを作り、それを読み上げ、説明を加えて通詞が訳した、科目終了時にノートは良順に渡され、初期は良順や司馬凌海により、後期は佐藤尚中と弟子達により翻訳された。1861年、124ベッドの日本最初の西洋式病院、養生所（頭取良順）が開院し、臨床実習が行われた。天然痘を予防する種痘を普及し、米艦入港後のコレラの治療を行った。1862年頭取は良順に代わり八木称平が就任した。10月末全課程終了、ポンペはボードインに引き継ぎ帰国した。ボードインはユトレヒト陸軍軍医学校に15年間務めた練達の教官で眼科を得意とした。内科の臓器別講義、泌尿科学、婦人科学等を長崎と大坂医学校で教え、大学東校で最新の神経生理学を講義した。彼の弟子相良知安と長与専斎によりオランダ式の公衆衛生行政が明治維新に成立した。

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会