

201314006A

厚生労働科学研究費補助金  
がん臨床研究事業

切除不能局所進行膵がんに対する  
標準的化学放射線療法的确立に関する研究

平成 25 年度 総括研究報告書

研究代表者 古瀬 純司

平成 26 (2014) 年 3 月

厚生労働科学研究費補助金  
がん臨床研究事業

切除不能局所進行膵がんに対する  
標準的化学放射線療法の確立に関する研究

平成 25 年度 総括研究報告書

研究代表者 古瀬 純司

平成 26 (2014) 年 3 月

## 目次

I. 総括研究報告書	
切除不能局所進行膵がんに対する標準的化学放射線療法の確立に関する研究.....1	
古瀬 純司	
II. 研究成果の刊行に関する一覧表 .....	23
III. 研究成果の刊行物・別刷り	

# I. 総括研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）  
総括研究報告書

切除不能局所進行膵がんに対する標準的化学放射線療法の確立に関する研究

研究代表者 古瀬 純司 杏林大学医学部内科学腫瘍科 教授

研究要旨：本研究の目的は、切除不能局所進行膵癌に対する標準治療の確立である。第一段階として、最も効果的な化学放射線療法を選択するため、化学療法後S-1化学放射線療法を行う治療と初めからS-1化学放射線療法を行う治療とのランダム化第Ⅱ相試験(JCOG1106 試験)を実施した。2013年9月12日、予定登録数100例が終了し、最終的に102例が登録された。2013年11月8日調査では、全症例の生存期間中央値は18.4ヵ月、無増悪生存期間中央値は10.0ヵ月である。早期死亡2例（治療関連による間質性肺炎1例、原病死1例）、重篤な有害事象3例が報告されている。

研究分担者

石井 浩	がん研究会有明病院 消化器内科 副部長	片山 和宏	大阪府立成人病センター 肝胆膵内科 主任部長
奥坂 拓志	国立がん研究センター中央病院 肝胆膵内科 科長	中森 正二	国立病院機構大阪医療センター 肝胆膵外科 統括診療部長
福富 晃	静岡県立静岡がんセンター 消化器内科 医長	柳本 泰明	関西医科大学附属枚方病院 肝胆膵外科 講師
宮川 宏之	札幌厚生病院 消化器科 主任部長	井口 東郎	国立病院機構四国がんセンター 臨床研究センター センター長
行澤 斉悟	栃木県立がんセンター 腫瘍内科 医長	古川 正幸	国立病院機構九州がんセンター 消化器肝胆膵内科 統括診療部長
佐田 尚弘	自治医科大学 消化器・一般外科 教授	伊藤 鉄英	九州大学大学院医学研究院 病態制御内科 准教授
山口 研成	埼玉県立がんセンター 消化器内科 科長兼部長	伊藤 芳紀	国立がん研究センター中央病院 放射線治療科 医長
山口 武人	千葉県立がんセンター 消化器内科 副病院長	中村 聡明	京都府立医科大学 放射線診断治療学 特任講師
池田 公史	国立がん研究センター東病院 肝胆膵内科 科長	横須賀 収	千葉大学大学院医学研究院 消化器・腎臓内科学 教授
大川 伸一	神奈川県立がんセンター 消化器内科 副病院長	佐野 圭二	帝京大学医学部 外科学講座 教授
田中 克明	横浜市立大学市民総合医療センター 消化器センター 教授	清水 京子	東京女子医科大学 消化器内科 准教授
木田 光広	北里大学東病院 消化器内科 准教授	峯 徹哉	東海大学医学部 消化器内科 教授
水野 伸匡	愛知県がんセンター中央病院 消化器内科 医長	東 健	神戸大学大学院医学研究科 消化器内科学 教授
細川 歩	富山大学附属病院 第3内科 講師		

(平成26年3月現在)

## A. 研究目的

切除不能膵癌は、遠隔転移例と局所進展により切除不能な局所進行例に分けられる。遠隔転移例に対する治療はゲムシタピン（GEM）による化学療法が標準治療として確立しているが、局所進行例に対する治療は化学療法あるいは化学放射線療法が行われているが、標準治療は未だ確立していない。膵癌に有効な薬剤として GEM と S-1 が広く用いられている。S-1 はその成分であるギメラシルが放射線増感作用を有することが知られ、放射線との併用がいくつかのがん腫で試みられている。

一方、局所進行膵癌では、治療開始後早期に遠隔転移などの増悪を認め、結果的に化学放射線療法を実施すべきでないと思われる症例が一定頻度で見られる。したがって、GEM 化学療法を先行させた後、増悪がない患者に絞って化学放射線療法を行う治療法が有望と考えられる。

本研究では切除不能局所進行膵癌に対する標準治療の確立を目的に、まず初めから S-1 化学放射線療法を行う治療と導入 GEM 化学療法後に S-1 化学放射線療法を行う治療とのランダム化第Ⅱ相試験を実施し、最も効果的な化学放射線療法を選択する。続いて、選択した化学放射線療法を現在の標準治療である GEM 化学療法とランダム化比較する第Ⅲ相試験を実施する。

## B. 研究方法

本研究は JCOG（日本臨床腫瘍研究グループ）肝胆膵グループで実施し、次の 2 段階で臨床試験を進める。

- 1) S-1 併用化学放射線療法と導入 GEM 化学療法後 S-1 併用化学放射線療法とのランダム化第Ⅱ相試験

（JCOG1106 試験）により、より有望な化学放射線療法を選択する。

- 2) GEM 化学療法の標準的治療法と 1) のランダム化第Ⅱ相試験で選択した治療法との第Ⅲ相試験を行う。

JCOG1106 試験の概要は次の通りである。

### 【ランダム化第Ⅱ相試験】

- 1) 目的と試験デザイン

S-1 放射線療法と導入 GEM+S-1 放射線療法の有効性と安全性を評価し、より有望な治療法を選択する。主要評価項目は全生存期間である。JCOG データセンターによる中央登録方式により実施する。

- 2) 対象症例

膵腫瘍からの組織生検あるいは細胞診により腺癌が確認され、画像診断により遠隔転移がなく、腹腔動脈幹もしくは上腸間膜動脈への浸潤のために切除不能と診断される局所進行膵癌、原発巣と転移リンパ節が呼吸性移動を含めて 10cm×10cm 以内の照射野に含まれる症例を対象とする。20 歳以上 80 歳以下、PS 0 または 1、主要臓器機能が保たれている症例で、試験参加について患者本人から文書で同意を得る。

- 3) 治療法

A 群：S-1 放射線療法

放射線療法は 1 回 1.8Gy、28 回照射、計 50.4Gy を照射する。S-1 は 80mg/m<sup>2</sup> を照射日のみ朝夕に分けて内服する。

B 群：導入 GEM+S-1 放射線療法

GEM は 1 回 1000mg/m<sup>2</sup>/day、30 分点滴静注、週 1 回、3 週投与 1 週休薬を 1 サイクルとして、3 サイクル実施する。その後 28 日以内に、A 群と同様の化学放射線療法を開始する。

A, B 群共通 : S-1 併用化学放射線療法終了後、維持療法として標準治療である GEM 化学療法を増悪もしくは忍容できない毒性出現まで行う。

#### 4) 統計学的考察

臨床的仮説を「導入 GEM+S-1 放射線療法群が生存曲線のハザード比の点推定値で上回る場合(導入 GEM+S-1 放射線療法群の S-1 放射線療法群に対するハザード比が 1 未満である場合)、あるいは、点推定値で劣っていてもその程度がわずかである場合(ハザード比が 1.1858 以下である場合 [1 年生存割合の差が 5%以内であることを相当])、導入 GEM+S-1 放射線療法を有望な治療法である」とした場合、80%以上の確率で正しい選択が行えるには、Simon の選択デザイン変法に基づいて、必要適格例数は 1 群 49 例となる。若干の不適格例を見込んで両群計 100 例と設定した。

予定症例数 100 例、登録期間 2 年、追跡期間 1 年。

#### 5) 放射線治療の品質保証活動

本研究では、放射線治療医による放射線治療の品質保証活動(QA/QC)を施行し、治療の質の担保に努める。また、本研究を通じて、膵癌に対する放射線治療の標準化、均てん化を進める。

#### 6) 病理診断の中央判定

膵癌では治療前に病理診断を行うことが推奨されており、切除不能膵癌ではEUS-FNA、経皮的組織生検あるいは細胞診での病理診断が多く行われる。本試験では膵腫瘍からの組織生検もしくは細胞診による腺癌の診断を必須としているが、検体量が少なく、施設による診断の違いが生じる可能性がある。そのため、本研究では各施設での病理

診断に基づいて登録した後、病理学的適格性に関する中央判定を行うこととする。

中央判定は以下の手順で実施する。登録施設は適格規準判定に用いられた病理標本もしくは細胞診標本を登録後研究事務局へ提出し、研究事務局を通じて病理中央診断事務局に集積し、3名の病理判定委員による病理学的適格性の再判定を行う。病理中央診断の結果が固定されたのち、判定結果を各症例の登録施設へ通知する。その際、施設診断と中央診断が異なった症例については、判定の根拠を文書で添付する。

本研究では各施設での病理診断に基づいた適格例を全適格例として解析するが、全適格例のうち病理中央診断による不適格例を除いた集団を病理中央診断適格例とし、参考として病理中央診断適格例を対象とした解析も行う。

#### (倫理面への配慮)

本研究では、切除不能膵癌という極めて予後不良な疾患を対象とし、化学療法と化学放射線療法という異なる治療手段を用いた臨床試験を実施することから、まずランダム化第II相試験を慎重に行い、有効性と安全性を評価した上で、より有望な治療を選択し、最終的に第III相試験を実施することとした。

参加患者の安全性確保については、適格条件やプロトコール治療の中止変更規準を厳しく設け、試験参加による不利益を最小化する。また、「臨床研究に関する倫理指針」およびヘルシンキ宣言などの国際的倫理原則に従い以下を遵守する。

- 1) 研究実施計画書に対する倫理審査委員会の承認が得られた施設のみから患者登

録を行う。

2) すべての患者について登録前に十分な説明と理解に基づく自発的同意を本人より文書で得る。

3) データの取り扱い上、患者氏名等直接個人が識別できる情報を用いず、かつデータベースのセキュリティを確保し、個人情報(プライバシー)保護を厳守する。

4) 研究の第三者的監視: JCOG (Japan Clinical Oncology Group) は国立がん研究センターがん研究開発費指定研究6班(20指-1~6)を中心に、同計画研究班および厚生労働科学研究費がん臨床研究事業研究班、合計33研究班の任意の集合体であり、JCOGに所属する研究班は共同で、Peer reviewと外部委員審査を併用した第三者的監視機構としての各種委員会を組織し、科学性と倫理性の確保に努めている。本研究も、JCOGのプロトコール審査委員会、効果・安全性評価委員会、監査委員会、放射線治療委員会などによる第三者的監視を受けることを通じて、科学性と倫理性の確保に努める。

## C. 研究結果

### 1) 臨床試験の進捗状況

各施設の倫理委員会での承認が得られた施設から、2012年1月より登録が開始された。2013年9月12日、102例の登録により、予定より3ヵ月以上早く登録を終了した。102例の内訳は、A群53例、B群49例であり、全102例の年齢中央値66歳(範囲:28-80歳)、男性46例、女性56例、PS0 67例、135例、減黄処置なし73例、あり29例、割付調整因子であるCA19-9は1000IU/ml未満77例、以上25例であった。

施設別登録数は次の通りである。

大阪府立成人病センター15例、国立がん研究センター東病院10例、神奈川県立がんセンター 10例、横浜市立大学附属市民総合医療センター 9例、杏林大学医学部8例、東京女子医科大学5例、がん研究会有明病院5例、国立がん研究センター中央病院5例、関西医科大学附属枚方病院5例、静岡県静岡がんセンター4例、大阪医療センター4例、神戸大学医学部3例、札幌厚生病院2例、自治医科大学2例、埼玉県立がんセンター2例、千葉県がんセンター2例、東海大学医学部2例、富山大学附属病院2例、愛知県がんセンター中央病院2例、栃木県立がんセンター1例、千葉大学医学部1例、帝京大学医学部1例、北里大学東病院1例、九州大学病院1例。参加26施設中24施設が1例以上登録した。

### 2) 安全性評価

重篤な有害事象報告として、プロトコール治療中および最終プロトコール治療日から30日以内の死亡が2例(治療関連と考えられる間質性肺炎1例、原病死1例)、重篤な有害事象報告が3例(たこつぼ心筋症および間質性肺炎1例、AST/ALT上昇1例、肺臓炎1例)報告されている。転帰としては、重篤な有害事象3例の内、たこつぼ心筋症および間質性肺炎発症例は死亡、AST/ALT上昇例は回復、肺臓炎例は未回復となっている。これまでのところ、試験の中断を要する重篤な有害事象は報告されていない。

### 3) 有効性評価

2013年11月8日付の調査では、解析対象102例において死亡のイベント発生25例、無増悪生存のイベント(局所増悪・遠隔転移・死亡)発生49例であり、全生存期間中央値18.4ヵ月、1年生存割合69.4%、無増



悪生存期間中央値 10.0 ヶ月、1 年無増悪生存割合 42.0%と、良好な経過が得られている。

#### 4) 放射線治療の品質保証活動

2012 年 10 月から 2014 年 2 月まで 4 回の小班会議を開催し、放射線治療を行った 52 例に対して放射線治療規定の遵守について評価した。52 例中 2 例の逸脱を認めたが、50 例でプロトコル規定に従って治療が行われていたことを確認した。逸脱の 2 例は、1 例が 2 門照射（プロトコルは 3 門以上）、1 例が腎臓の線量制限オーバー V18:38%（プロトコルは V18<35%）であったが、臨床問題ない程度の逸脱であった。

#### 5) 病理診断の中央判定

全登録 102 例中 1 例が治療前に腹膜播種が確認され、事後不適格例となったことから、101 例が病理診断の中央判定の対象となった。現在まで、78 例の標本が提出され、2013 年 10 月 13 日第 1 回病理中央診断判定会議が行われた。35 例が検討され、これまでのところ、各施設の診断と不一致例は認めていない。中央診断としては、生検標本 30 例中腺癌 24 例、癌 3 例（腺癌疑い）、異型細胞 3 例（腺癌疑い）、細胞診 11 例（内 6 例は生検も施行）中 class V 10 例、class IV 1 例と、全例で適格であった。

### D. 考察

切除不能膵癌のうち、一般に遠隔転移例および局所進行例の全生存期間（OS）中央値はそれぞれ 6 ヶ月、10-12 ヶ月程度とされ、満足できるものではない。遠隔転移例に対する治療は GEM による化学療法が標準治療として確立し、さらに最近では 5-FU/ロイコボリン/イリノテカン/オキサリプラチン併用療法（FOLFIRINOX 療法）や GEM+

ナブパクリタキセル併用療法など、有効な治療法も開発されてきている。

一方、局所進行例に対しては、従来 5-FU を用いた化学放射線療法が標準治療として位置づけられていたが、消化器毒性などが強く、治療も煩雑であったことから、どこでもできる治療としては受け入れられていなかった。切除不能膵癌に GEM が導入されて以降、局所進行例においても 5-FU 併用化学放射線療法とほぼ同等の治療成績が得られており、簡便性と安全性から広く用いられてきていた。しかし、従来の化学放射線療法と GEM 化学療法とのどちらがより有効かは明らかになっておらず、膵癌診療ガイドラインでも化学放射線療法あるいは化学療法が同レベルで推奨され、最良の標準治療は確立していない状況であった。

これまで局所進行膵癌に対する GEM 化学療法と化学放射線療法との比較試験は国外で 2 本実施されたている。従来の化学放射線療法に近い 5-FU+シスプラチン併用化学放射線療法では GEM 化学療法の方が優れた治療成績が得られ、比較的新しい GEM 併用化学放射線療法では GEM 化学療法より優れた結果が得られたという、相反する結果が報告されており、その優劣について一定のコンセンサスは得られていない。我々は、GEM 化学療法の治療成績を確認するため、第 II 相試験（JCOG0506）を行ったところ、OS 中央値 15 ヶ月と良好な成績が得られ、現状では GEM 化学療法が標準的な治療法と共通の認識としている。しかし、化学放射線療法により長期生存の改善も期待されており、新しい化学放射線療法の開発を進める必要があると考えている。

膵癌に対する有効な薬剤としてS-1が開発された。わが国と台湾の共同試験として、切除不能膵癌に対するGEM、S-1、GEM+S-1併用(GS)の3群による大規模な比較試験(GEST試験)が実施された。その結果、OS中央値はGEM8.8ヵ月、S-19.7ヵ月、GS10.1ヵ月であり、GEMに対するS-1の非劣性が証明されたことから、S-1はGEMと同等の有用性が得られ、標準治療の一つとして位置づけられている。さらに我々が局所進行膵癌に対して実施したS-1併用化学放射線療法第Ⅱ相試験では、高い忍容性およびOS中央値16.2ヵ月と良好な治療成績が得られている。

一方、局所進行膵癌では、治療開始後早期に遠隔転移などの増悪を認め、結果的に化学放射線療法を実施すべきでないと思われる症例が一定頻度で見られる。したがって、GEM化学療法を先行させた後、増悪がない患者に絞って化学放射線療法を行う治療法がリスク/ベネフィットバランスから有望と考えられる。本試験により化学療法を先行させることの有用性が確認されれば、毒性の強い化学放射線療法を適切な患者のみに実施することが可能となり、患者のみならず医療業務や医療経済上も効率的かつ有効な治療戦略に基づいた標準治療が確立できるものと考えられる。

本研究では、放射線専門医による放射線治療の品質保証活動(QA/QC)を実施し、本研究を通じて、膵癌に対する放射線治療の標準化、均てん化が進むことも期待している。これまでのところ、プロトコール治療の逸脱は52例中2例に認め、1例が2門照射(プロトコールは3門以上)、1例が腎臓の線量制限オーバーV18:38%(プロトコール

はV18<35%)であった。これらは臨床上問題ない程度の逸脱と考えられるが、1例目は症例登録期間中に逸脱が判明しており、速やかに各施設の放射線治療担当医にフィードバックを行った。膵癌の放射線療法は確立した方法がなく、今回の臨床試験を通じて放射線治療の標準化、均てん化が進むものと考えられる。

本研究班は、今回実施している化学放射線治療の結果を元に、標準的治療として位置づけているGEM化学療法と今回の新たな化学放射線療法第Ⅲ相試験を実施し、局所進行膵癌に対する標準治療の確立を目指している。しかし、遠隔転移を有する膵癌に対する化学療法として、FOLFIRINOX療法とGEM+ナブパクリ併用療法がGEMを超える治療成績を示したことから、局所進行例にも有用性が期待されている。これまでこれらの新規治療法を用いた局所進行膵癌に対する治療成績は十分に検討されていない。わが国ではいずれの治療も遠隔転移例に対して少数例の臨床試験しか行われておらず、局所進行例においてどちらがより有効か確認する意義があるものと考えられる。今後、局所進行膵癌患者を対象としたFOLFIRINOX療法とGEM+ナブパクリ併用療法のランダム化第Ⅱ相試験を実施し、その結果を元に化学療法と化学放射線療法第Ⅲ相試験を計画していく予定である。

現在、局所進行膵癌の治療は国際的にも一定のコンセンサスが得られていない。本研究を進めることにより、局所進行膵癌に対する国際的な標準治療の確立に貢献することができるものとする。

## E. 結論

局所進行膵癌に対する標準治療確立に向けて、第一ステップとして最良の化学放射線療法を選択するため、S-1 併用化学放射線療法と導入GEM化学療法後S-1 併用化学放射線療法とのランダム化第II相試験(JCOG1106 試験)を実施した。2013年9月、予定の登録が終了し、現在追跡調査中である。

## F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

## G. 研究発表

論文発表

書籍

1. 古瀬純司. 治療法. 放射線治療. インフォームドコンセントのための図説シリーズ. 膵がん 改訂3版. 船越頭博編. 大阪, 医薬ジャーナル, 2013. p.86-91
2. 古瀬純司. 膵臓. 腫瘍性病変. トピックス 膵癌化学療法の進歩. 小俣政男, 千葉勉監. 下瀬川徹, 渡辺守, 木下芳一, 金子周一, 樫田博史編. 東京, 医学書院, 2013. p.650-654
3. 古瀬純司. 8. 肝・胆・膵膵疾患. 膵癌. 今後の治療指針 2013年版 Volume 55. 山口徹, 北原光夫, 福井次矢総編. 東京, 医学書院, 2013. p.526-527
4. 井口東郎. 10.治療法 8)骨転移対策. インフォームドコンセントのための図説シリーズ 膵がん 改訂第3版(船越頭博 編)医薬ジャーナル社, 大阪: 128-135、2013.

雑誌

5. Furuse J, Ishii H, Okusaka T. The Hepatobiliary and Pancreatic Oncology (HBPO) Group of the Japan Clinical Oncology Group (JCOG): History and Future Direction. Jpn J Clin Oncol 2013;43(1):2-7.
6. Ueno H, Ioka T, Ikeda M, Ohkawa S, Yanagimoto H, Boku N, Fukutomi A, Sugimori K, Baba H, Yamao K, Shimamura T, Sho M, Kitano M, Cheng

AL, Mizumoto K, Chen JS, Furuse J, Funakoshi A, Hatori T, Yamaguchi T, Egawa S, Sato A, Ohhashi Y, Okusaka T. Randomized phase III study of gemcitabine plus S-1, S-1 alone, or gemcitabine alone in patients with locally advanced and metastatic pancreatic cancer in Japan and Taiwan: GEST study. J Clin Oncol 2013;31(13):1640-8.

7. Mitsunaga S, Ikeda M, Shimizu S, Ohno I, Furuse J, Inagaki M, Higashi S, Kato H, Terao K, Ochiai A. Serum levels of IL-6 and IL-1 $\beta$  can predict the efficacy of gemcitabine in patients with advanced pancreatic cancer. Br J cancer 2013;108(10):2063-9.
8. Ikeda M, Ioka T, Ito Y, Yonemoto N, Nagase M, Yamao K, Miyakawa H, Ishii H, Furuse J, Sato K, Sato T, Okusaka T. A multicenter phase II trial of S-1 with concurrent radiation therapy for locally advanced pancreatic cancer. Int J Radiat Oncol Biol Phys 2013;85(1):163-9.
9. Endo K, Sasaki T, Sata N, Hishikawa S, Sugimoto H, Lefor A, Yasuda Y. Elevation of intra-abdominal pressure by pneumoperitoneum decreases pancreatic perfusion in an in vivo porcine model. Surg Laparosc Percutan Tech 2014 in press
10. Sudo K, Ishihara T, Hirata N, Ozawa F, Ohshima T, Azemoto R, Shimura K, Nihei T, Nishino T, Nakagawa A, Nakamura K, Hara T, Tada M, Mikata R, Tawada K, Yokosuka O, Nakaji S, Yamaguchi T. Randomized controlled study of gemcitabine plus S-1 combination chemotherapy versus gemcitabine for unresectable pancreatic cancer. Cancer Chemother Pharmacol 2014;73(2):389-96.
11. Lin Y, Ueda J, Yagyuu K, Ishii H, Ueno M, Egawa N, Nakao H, Mori M, Matsuo K, Kikuchi S. Association between variations in the fat mass and obesity-associated gene and pancreatic cancer risk: a case-control study in Japan. BMC Cancer 2013;13:337.
12. Matsuyama M, Ishii H, Kuraoka K, Yukisawa S, Kasuga A, Ozaka M, Suzuki S, Takano K, Sugiyama Y, Itoi T. Ultrasound-guided vs endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration for pancreatic cancer diagnosis. World J Gastroenterol 2013;19(15):2368-73.

13. Kondo S, Ueno H, Hosoi H, Hashimoto J, Morizane C, Koizumi F, Tamura K, Okusaka T. Clinical impact of pentraxin family expression on prognosis of pancreatic carcinoma. *Br J Cancer* 2013;109(3): 739-46.
14. Otsuka T, Morizane C, Nara S, Ueno H, Kondo S, Shimada K, Kosuge T, Ikeda M, Hiraoka N, Okusaka T. Gemcitabine in patients with intraductal papillary mucinous neoplasm with an associated invasive carcinoma of the pancreas. *Pancreas* 2013;42(5):889-92.
15. Matsumoto S, Sata N, Koizumi M, Lefor A, Yasuda Y. Imaging and pathological characteristics of small acinar cell carcinomas of the pancreas: A report of 3 cases. *Pancreatology* 2013;13:320-3.
16. Miki A, Sakuma Y, Sasanuma H, Kaneda Y, Sata N, Yasuda Y. Risk factor of postoperative cholangitis and biliary stricture of pancreatoduodenectomy. *Pancreas* 2013;42:1368
17. Hara T, Ikebe D, Odaka A, Sudo K, Nakamura K, Yamamoto H, Itami M, Hirata T, Kashimura J, Yamaguchi T. Preoperative histological subtype classification of intraductal papillary mucinous neoplasms (IPMN) by pancreatic juice cytology with MUC stain. *Ann Surg* 2013;257:1103-11.
18. Yamaue H, Satoi S, Kanbe T, Miyazawa M, Tani M, Kawai M, Hirono S, Okada K, Yanagimoto H, Kwon AH, Mukoyama T, Tsunoda H, Chijiiwa K, Ohuchida J, Kato J, Ueda K, Yamaguchi T, Egawa S, Hayashi K, Shirasaka T. Phase II clinical study of alternate-day oral therapy with S-1 as first-line chemotherapy for locally advanced and metastatic pancreatic cancer. *Cancer Chemother Pharmacol* 2014;73(1):97-102.
19. Tawada K, Ishihara T, Yamaguchi T, Tsuyuguchi T, Hara T, Tada M, Mikata R, Sakai Y, Sugiyama H, Saito M, Kurosawa J, Nishikawa T, Yoshitomi H, Ohtsuka M, Miyazaki M, Yokosuka O. Comparison of branch duct and main pancreatic duct mural nodules in intraductal papillary mucinous neoplasm. *Pancreas* 2013;42:1193-5.
20. Mikata R, Ishihara T, Tada M, Tawada K, Saito M, Kurosawa J, Sugiyama H, Sakai phaseimagn, Miyazaki M, Yokosuka O. Clinical usefulness of repeated ancreatic juice cytology via endoscopic naso-pancreatic drainage tube in atients with pancreatic cancer. *J Gastroenterol* 2013;48(7):866-73.
21. Yamauchi H, Kida M, Okuwaki K, Miyazawa S, Iwai T, Takezawa M, Kikuchi H, Watanabe M, Imaizumi H, Koizumi W.: Short-type single balloon enteroscope for endoscopic retrograde cholangiopancreatography with altered gastrointestinal anatomy. *World J Gastroenterol* 2013;19(11):1728-35.
22. Okuwaki K, Kida M, Mikami T, Yamauchi H, Imaizumi H, Miyazawa S, Iwai T, Takezawa M, Saegusa M, Watanabe M, Koizumi W. Clinicopathologic characteristics of pancreatic neuroendocrine tumors and relation of somatostatin receptor type 2A to outcomes. *Cancer* 2013;119(23):4094-102.
23. Kida M, Araki M, Tokunaga S, Yamauchi H, Okuwaki K, Miyazawa S, Iwai T, Takezawa M, Kikuchi H, Watanabe M, Imaizumi H, Koizumi W.: Role of forward-viewing echoendoscope in fine-needle aspiration. *Gastrointestinal Intervention* 2013;2(1):12-16.
24. Okuwaki K, Kida M, Masutani H, Yamauchi H, Katagiri H, Mikami T, Miyazawa S, Iwai T, Takezawa M, Imaizumi H, Koizumi W. A resected perivascular epithelioid cell tumor (PEComa) of the pancreas diagnosed using endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration. *Intern Med.* 2013;52(18):2061-6.
25. Ueda A, Hosokawa A, Ogawa K, Yoshita H, Ando T, Kajiura S, Fujinami H, Kawai K, Nishikawa J, Tajiri K, Minemura M, Sugiyama T. Treatment outcome of advanced pancreatic cancer patients who are ineligible for a clinical trial. *Onco Targets Ther* 2013;6: 491-6.
26. Ioka T, Katayama K, Tanaka S, Takakura R, Ashida R, Kobayashi N, Taniai H. Safety and effectiveness of gemcitabine in 855 patients with pancreatic cancer under Japanese clinical practice based on post-marketing surveillance in Japan. *Jpn J Clin Oncol* 2013;43:139-45.
27. Ikezawa K, Uehara H, Sakai A, Fukutake N, Imanaka K, Ohkawa K, Tanakura R, Ioka T, Tanaka S, Ishikawa O, Katayama

- K. Risk of peritoneal carcinomatosis by endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration for pancreatic cancer. *J Gastroenterol* 2013;48:966-72.
28. Mizuno N, Yatabe Y, Hara K, Hijioka S, Imaoka H, Shimizu Y, Ko SB, Yamao K. Cytoplasmic expression of LGR5 in pancreatic adenocarcinoma. *Front Physiol* 2013;4:269.
  29. Hara K, Yamao K, Hijioka S, Mizuno N, Imaoka H, Tajika M, Kondo S, Tanaka T, Haba S, Takeshi O, Nagashio Y, Obayashi T, Shinagawa A, Bhatia V, Shimizu Y, Goto H, Niwa Y. Prospective clinical study of endoscopic ultrasound-guided choledochoduodenostomy with direct metallic stent placement using a forward-viewing echoendoscope. *Endoscopy* 2013;45(5):392-6.
  30. Haba S, Yamao K, Bhatia V, Mizuno N, Hara K, Hijioka S, Imaoka H, Niwa Y, Tajika M, Kondo S, Tanaka T, Shimizu Y, Yatabe Y, Hosoda W, Kawakami H, Sakamoto N. Diagnostic ability and factors affecting accuracy of endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration for pancreatic solid lesions: Japanese large single center experience. *J Gastroenterol* 2013;48:973-81.
  31. Ogura T, Yamao K, Hara K, Mizuno N, Hijioka S, Imaoka H, Sawaki A, Niwa Y, Tajika M, Kondo S, Tanaka T, Shimizu Y, Bhatia V, Higuchi K, Hosoda W, Yatabe Y. Prognostic value of K-ras mutation status and subtypes in endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration specimens from patients with unresectable pancreatic cancer. *J Gastroenterol* 2013;48:640-6.
  32. Nakao M, Hosono S, Ito H, Oze I, Watanabe M, Mizuno N, Yatabe Y, Yamao K, Niimi A, Tajima K, Tanaka H, Matsuo K. Cigarette smoking and pancreatic cancer risk: a revisit with an assessment of the nicotine dependence phenotype. *Asian Pac J Cancer Prev* 2013;14:4409-13.
  33. Yamao J, Toyokawa H, Kim S, Yamaki S, Satoi S, Yanagimoto H, Yamamoto T, Hirooka S, Matsui Y, Kwon AH. Activation of alpha-smooth muscle actin-positive myofibroblast-like cells after chemotherapy with gemcitabine in a rat orthotopic pancreatic cancer model. *J Hepatobiliary Pancreat Sci* 2013;20(2):206-13.
  34. Ideno N, Ohtsuka T, Kono H, Fujiwara K, Oda Y, Aishima S, Ito T, Ishigami K, Tokunaga S, Ohuchida K, Takahata S, Nakamura M, Mizumoto K, Tanaka M. Intraductal papillary mucinous neoplasms of the pancreas with distinct pancreatic ductal adenocarcinomas are frequently of gastric subtype. *Ann Surg* 2013;258(1):141-51.
  35. Tamura K, Ohtsuka T, Ideno N, Aso T, Kono H, Nagayoshi Y, Shindo K, Ushijima Y, Ueda J, Takahata S, Ito T, Oda Y, Mizumoto K, Tanaka M. Unresectable pancreatic ductal adenocarcinoma in the remnant pancreas diagnosed during every-6-month surveillance after resection of branch duct.intraductal papillary mucinous neoplasm: a case report. *JOP* 2013;14(4):450-3.
  36. Tawada K, Ishihara T, Yamaguchi T, Tsuyuguchi T, Hara T, Tada M, Mikata R, Sakai Y, Sugiyama H, Saito M, Kurosawa J, Nishikawa T, Yoshitomi H, Ohtsuka M, Miyazaki M, Yokosuka O. Comparison of branch duct and main pancreatic duct mural nodules in intraductal papillary mucinous neoplasm. *Pancreas* 2013;42:1193-5.
  37. Mikata R, Ishihara T, Tada M, Tawada K, Saito M, Kurosawa J, Sugiyama H, Sakai Y, Tsuyuguchi T, Miyazaki M, Yokosuka O. Clinical usefulness of repeated pancreatic juice cytology via endoscopic naso-pancreatic drainage tube in patients with pancreatic cancer. *J Gastroenterol* 2013;48(7):866-73.
  38. Saito M, Ishihara T, Tada M, Tsuyuguchi T, Mikata R, Sakai Y, Tawada K, Sugiyama H, Kurosawa J, Otsuka M, Uchida Y, Uchiyama K, Miyazaki M, Yokosuka O. Use of F-18 fluorodeoxyglucose positron emission tomography with dual-phase imaging to identify intraductal papillary mucinous neoplasm. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2013;11(2):181-6.
  39. Monzen M, Shimizu K, Hatori T, Furukawa T, Shiratori K. Usefulness of cell block cytology for preoperative grading and typing of intraductal papillary mucinous neoplasms. *Pancreatol* 2013;13:360-378.
  40. Yamaguchi H, Kuboki Y, Hatori T, Yamamoto M, Shimizu K, Shiratori K,

- Shibata N, Shimizu M, Furukawa T. The discrete nature and distinguishing molecular features of pancreatic intraductal tubulopapillary neoplasms and intraductal papillary mucinous neoplasms of the gastric type, pyloric gland variant. *J Pathol* 2013;231: 335-41.
41. Hart PA, Kamisawa T, Brugge WR, Chung JB, Culver EL, Czakó L, Frulloni L, Go VL, Gress TM, Kim MH, Kawa S, Lee KT, Lerch MM, Liao WC, Löhr M, Okazaki K, Ryu JK, Schleinitz N, Shimizu K, Shimosegawa T, Soetikno R, Webster G, Yadav D, Zen Y, Chari ST. Long-term outcomes of autoimmune pancreatitis: a multicentre, international analysis. *Gut* 2013;62;1771-6.
  42. Ogawa M, Kawaguchi Y, Kawashima Y, Mizukami H, Maruno A, Ito H, Mine T. A comparison of ionic, monomer, high osmolar contrast media with non-ionic, dimer, iso-osmolar contrast media in ERCP. *Tokai J Exp Clin Med* 2013;38(3):109-13.
  43. Masuda A, Arisaka Y, Hara S, Matsumoto I, Takenaka M, Sakai A, Shiomi H, Matsuki N, Sugimoto M, Fujita T, Hayakumo T, Ku Y, Ogino S, Azuma T, Kutsumi H. MUC2 expression and prevalence of high-grade dysplasia and invasive carcinoma in mixed-type intraductal papillary mucinous neoplasm of the pancreas. *Pancreatology* 2013;13(6):583-8.
  44. Kobayashi T, Nishiumi S, Ikeda A, Yoshie T, Sakai A, Matsubara A, Izumi Y, Tsumura H, Tsuda M, Nishisaki H, Hayashi N, Kawano S, Fujiwara Y, Minami H, Takenawa T, Azuma T, Yoshida M. A novel serum metabolomics-based diagnostic approach to pancreatic cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2013;22(4):571-9.
  45. 古瀬純司. 膵・胆道癌薬物療法：臨床試験を読む！—最新の動向と実地診療へのインパクト—。膵・胆道癌化学療法の動向—臨床試験の読み方。胆と膵 34(8):593-598, 2013.
  46. 春日章良, 岡野尚弘, 成毛大輔, 北村浩, 高須充子, 長島文夫, 古瀬純司. 膵・胆道癌薬物療法：臨床試験を読む！—最新の動向と実地診療へのインパクト—。遠隔転移を伴う膵癌に対するゲムシタビン+ナブパクリタキセル併用療法の第Ⅲ相試験。胆と膵 34(8):619-624, 2013.
  47. 松林宏行、杉本真也、上坂克彦、金本秀行、杉浦禎一、水野隆史、岡村行泰、福富晃、戸高明子、角嶋直美、田中雅樹、堀田欣一、鷹尾俊達、今井健一郎、山口裕一郎、小野裕之、膵腫瘍の超音波内視鏡診断 膵癌 high risk individuals における EUS surveillance、肝胆膵、2013：66：25-31
  48. 福富晃、膵癌周術期補助療法の現状と新展開、臨床消化器内科、2013：28：297-307
  49. 上坂克彦、福富晃、朴成和、金本秀行、膵癌の術後補助療法の最近の進歩 JASPAC 01 を中心として、胆と膵、2013：34：625-629
  50. 福富晃、膵がんに対する分子標的薬の開発、腫瘍内科、2013：12：298-308
  51. 遠藤和洋、佐田尚宏、田口昌延、兼田裕司、小泉大、笹沼英紀、佐久間康成、清水敦、俵藤正信、安田是和。Virtual 3D model, real 3D model による胆膵手術シミュレーション並びにナビゲーションの試み。胆と膵 34：69-73、2013
  52. 佐田尚宏、笹沼英紀、小泉大、兼田裕二、石黒保直、黒河内 颯、佐久間康成、安田 是和。IPMN/MCN 診療の転換期-日本の成績が示すものは-病変の悪性化と通常型膵癌の併存発生、切除後再発の診断。肝胆膵 67:687-692,2013
  53. 原太郎、山口武人、須藤研太郎、中村和貴、杉田統、辻本彰子、新井裕之、喜多絵美里、中村奈海、相馬寧、鈴木拓人、三梨桂子、廣中秀一、傳田忠道、石原武。非切除・化学療法施行例に対してステント治療—抗腫瘍療法を前提とした進行膵癌に対する胆管ステンティンガー。胆と膵.2013;34:825-832.
  54. 山口武人、診断における新展開 膵癌の EUS-FNA 診断の意義と限界(解説/特集). 臨床外科.69(1):6-11.
  55. 須藤研太郎、中村和貴、山口武人、膵がん治療の新たな展開 S-1 をどう使うか?(解説/特集).腫瘍内科.2013；

- 12(3):283-287.
56. 須藤研太郎, 横井左奈, 大平美紀, 中村和貴, 原太郎, 瀬座勝志, 傳田忠道, 広中秀一, 三梨桂子, 鈴木拓人, 相馬寧, 北川善康, 喜多絵美里, 中村奈海, 稲垣千晶, 山口武人. 切除不能膵癌における EUS-FNA 検体を用いた網羅的ゲノム解析による個別化治療確立の試み (解説 / 特集). 胆と膵.2013;34(2):185-189.
  57. 大川伸一: 遠隔転移を伴う膵癌に対する FOLFIRINOX 療法の第Ⅲ相試験胆と膵 34 (4) : 615-618, 2013
  58. 大川伸一, 坂本康成, 上野誠 : Gemcitabine+Erlotinib 療法により長期 PR 期間が得られた多発性肝転移を伴う膵体部癌の 1 例 癌と化学療法 40 : 785-788, 2013
  59. 木田光広: 【とことん知りたい ERCP の手技のコツ もう迷わない!後方斜視鏡の挿入から, 乳頭の観察, 深部挿管まで】 コラム 上級者との交代のポイント 消化器内視鏡レクチャー, 2013/01, 1(3): 524.
  60. 木田光広, 荒木 正雄, 三島 孝仁, 渡邊 晃識, 徳永 周子, 山内 浩史, 奥脇 興介, 宮澤 志朗, 岩井 知久, 竹澤 三代子, 菊地 秀彦, 渡辺 摩也, 今泉 弘, 小泉 和三郎: 【胆膵内視鏡新潮流】 膵腫瘍の超音波内視鏡診断 膵疾患に対する EUS-FNA の現況, 肝・胆・膵, 2013/01, 66(1):9-16.
  61. 木田光広, 三島孝仁, 金子亨, 渡邊晃識, 徳永周子, 山内浩史, 奥脇興介, 宮澤志朗, 岩井知久, 池田弘子, 荒木正雄, 竹澤三代子, 菊地秀彦, 渡辺摩也, 今泉弘, 坂口哲章, 山田至人, 小泉和三郎: ラジアル式 EUS によるアプローチ, 消化器内視鏡, 2013/02, 25(2):267-273.
  62. 渡辺晃識, 木田光広, 奥脇興介, 宮澤志朗, 岩井知久, 竹澤三代子, 渡辺摩也, 今泉 弘, 小泉和三郎: IPMN に対する経口膵管鏡 POPS の有用性, Progress of Digestive Endoscopy, 2013/06, 82(1):53-55.
  63. 木田光広, 三島孝仁, 金子 亨, 山内浩史, 奥脇興介, 宮澤志朗, 池田弘子, 岩井知久, 菊地秀彦, 荒木正雄, 渡辺摩也, 今泉 弘, 小泉和三郎: 【消化器疾患における超音波内視鏡検査-現況と将来展望-】 EUS の現況と新展開 超音波内視鏡検査による消化管疾患の診断の現況, 最新医学, 2013/08, 68(8):1698-1704.
  64. 木田光広: 治療現場最前線 北里大学医学部消化器内科学 (胆膵グループ), 膵・胆道癌, FRONTIER, 2013/09, 3(2):24-27.
  65. 武岡奉均, 宮本敦史, 中森正二, 浅岡忠史, 原田百合奈, 山岡雄祐, 山本和義, 池永雅一, 宮崎道彦, 池田正孝, 平尾素宏, 藤谷和正, 関本貢嗣 膵頭十二指腸切除術における術前減黄と Surgical Site Infection 発生に関する検討 日本外科感染症学会雑誌, 10 (2) : 161 - 167, 2013
  66. 浅岡忠史, 宮本敦史, 中森正二. 消化器外科の術式別ケア「第 3 章肝胆膵疾患 9 膵移植」 消化器外科 NURSING, 秋季増刊 ; 147 - 150, 2013
  67. 井口東郎. 治療現場最前線 四国がんセンター臨床研究センター. 膵・胆道癌 FRONTIER 3:22-26, 2013.
  68. 下川雄三, 田尻博敬, 荒武良総, 久野晃聖, 杉本理恵, 古川正幸. 膵癌の除外に苦慮している自己免疫性膵炎の 1 例. 臨床と研究(別冊). 2013 : 90 : 552
  69. 久野晃聖, 藤山隆, 杉本理恵, 奥村幸彦, 古川正幸. Gemcitabine および S-1 に治療抵抗性となった進行膵がんに対する追加化学療法の有効性. 膵臓 : 2013 : 28 : 56-61
  70. 中村聡明. 膵腫瘍に対する放射線療法の現状と成績. 肝胆膵 67(2):285-290, 2013.
  71. 清水京子. がんの最新治療 各論(7)膵癌の化学療法. 東京女子医科大学雑誌 83: (4): 211-218, 2013
- 学会発表
1. 西田保則, 光永修一, 桑原明子, 奥山浩之, 高橋秀明, 大野泉, 清水怜, 池田公史: 出血性横行結腸静脈瘤を合併した膵頭部癌切除後再発患者に対して人工肛門増設術後に化学療法実施した

- 1 例 日本消化器病学会関東支部第 328 例会 2014.2.22, 東京.
2. Nakai Y, Okusaka T, Ikari T, Isayama H, Furuse J, Ishii H, Imai S, Okamura S, Hamada C: Analysis of prognostic factors in locally advanced and metastatic pancreatic cancer treated with gemcitabine or gemcitabine and S-1 chemotherapy using individual patient data from three randomized studies. 2014 Gastrointestinal Cancers Symposium. General Poster Session. J Clin Oncol 32, 2014 (suppl 3; abstr 223), 2104.1.17, San Francisco
  3. Furuse J, Baba H, Ohkawa S, Sugimori K, Yamamoto K, Minami H, Kitagawa Y, Kuramochi H, Kwon AH, Unno M, Wakabayashi G, Aiba K, Tamura K: Prospective observational study on chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV) for hepatobiliary and pancreatic cancer patients who were to receive chemotherapy including cisplatin by the CINV study group of Japan. 2014 Gastrointestinal Cancers Symposium. General Poster Session. J Clin Oncol 32, 2014 (suppl 3; abstr 341), 2104.1.17, San Francisco
  4. Okusaka T, Ohkawa S, Isayama H, Fukutomi A, Yamaguchi K, Ikeda M, Funakoshi A, Nagase M, Nakamori S, Hamamoto Y. Randomized Phase II trial of S-1 versus S-1 plus Oxaliplatin (SOX) in patients with gemcitabine refractory pancreatic cancer. (ヤクルト、Poster presentation II, Abstract ID: 728P, Category: Gastrointestinal tumors, non-colorectal), ASCO-GI 2014.1
  5. Tomofumi Miura, S. Mitsunaga, S. Shimizu, I. Ohno, H. Takahashi, H. Okuyama, A. Kuwahara, M. Ikeda Characterization of patients with high serum level of IL-6 in advanced pancreatic cancer. ASCO-GI2014 Gastrointestinal Cancers Symposium January 16-18 2014 San Francisco
  6. Akira Shinohara, H. Okuyama, A. Kuwahara, M. Kobayashi, H. Takahashi, I. Ohno, S. Shimizu, S. Mitsunaga, S. Saitoh, M. Ikeda Efficacy of prophylactic minocycline treatment for skin toxicities induced by erlotinib plus gemcitabine in advanced pancreatic cancer patients. ASCO-GI2014 Gastrointestinal Cancers Symposium January 16-18 2014 San Francisco
  7. Ioka T, Sueyoshi H, Sueyoshi H, Ishida N, Yamai T, Fukutake N, Ashida R, Uehara H, Katayama K. Phase I.II study of gemcitabine plus S-1 with concurrent radiotherapy in patients of unresectable locally advanced pancreatic cancer. ASCO-GI Symposium 2014.1.17. (米国サンフランシスコ) 【ポスター】
  8. Takada R, Ioka T, Sueyoshi H, Ishida N, Yamai T, Fukutake N, Ashida R, Uehara H, Katayama K. A prognostic examination of the chemotherapeutic selection for pancreatic cancer patients with peritoneal dissemination: A retrospective study from a single center. ASCO-GI Symposium 2014.1.17. (米国サンフランシスコ) 【ポスター】
  9. Yamai T, Ioka T, Takada R, Fukutake N, Ashida R, Uehara H, Katayama K. Phase I . II trial of Gemcitabine(Gem) +Irinotecan(CPT-11) for metastatic pancreatic cancer. ASCO-GI Symposium 2014.1.17. (米国サンフランシスコ) 【ポスター】
  10. 浅木彰則、日野佳織、上杉和寛、松本俊彦、西出憲史、梶原猛史、仁科智裕、堀伸一郎、寺尾正子、灘野成人、井口東郎. Repeat TAE 後、everolimus を導入した NET(G2) の 2 例. 第 9 回 NET WORK JAPAN. 2014.1.14, 福岡.
  11. Masafumi Ikeda, Akihiro Sato, Nobuo Mochizuki, Kayo Toyosaki, Chika Miyoshi, Rumi Fujioka, Shuichi Mitsunaga, Satoshi Shimizu, Izumi Ohno, Hideaki Takahashi, Hiroyuki Okuyama, Hiromi Hasegawa, Shogo Nomura, Toshiki Ohkubo, Satoshi Yomoda, Satoshi Kishino, Hiroyasu Esumi. A Phase I trial of GBS-01 for Advanced Pancreatic Cancer Refractory to Gemcitabine. The 18th JFCR-ISCC (第 18 回がん研究会—国際がん化学療法シンポジウム) 2013.12.4 東京
  12. Shuichi Mitsunaga, Masami Suzuki, Hidetaka Suzuki, Tomofumi Miura, Minoru Narita, Masafumi Ikeda, Atsushi Ochiai. Nervous system reaction to neural invasion leads to cachexia in pancreatic cancer. 7th cachexia conference (国際悪液質会議) 2013.12.10 神戸市



13. Tomofumi Miura, Shuichi Mitsunaga, Masafumi Ikeda, Atsushi Ochiai. Low active ghrelin ratio correlated with appetite loss in patients with advanced pancreatic cancer. 7th cachexia conference (国際悪液質会議) 2013.12.10 神戸市
14. 升谷 寛以, 木田光広, 奥脇 興介, 徳永 周子, 山内 浩史, 宮澤 志朗, 岩井 知久, 竹澤 三代子, 今泉 弘, 小泉 和三郎: 当院で経験した Serous cyst neoplasm of the pancreas の検討, 第 97 回日本消化器内視鏡学会関東地方会, 2013.12.15, 東京, Progress of Digestive Endoscopy, 84 巻 Suppl. Pages122(2013.12).
15. 古江 康明, 木田光広, 山内 浩史, 徳永 周子, 奥脇 興介, 宮澤 志朗, 岩井 知久, 竹澤 三代子, 菊池 秀彦, 渡辺 麻也, 今泉 弘, 小泉 和三郎: 当院で経験した Solid-Pseudopapillary Neoplasm(SPN)の検討, 第 97 回日本消化器内視鏡学会関東地方会, 2013.12.15, 東京, Progress of Digestive Endoscopy, 84 巻 Suppl. Pages122(2013.12).
16. 川野 壽宙, 木田光広, 山内 浩史, 徳永 周子, 奥脇 興介, 宮澤 志朗, 岩井 知久, 竹澤 三代子, 今泉 弘, 小泉 和三郎: 経口胆道鏡(POCS)が術前診断に有用であった IPNB の 1 例, 第 97 回日本消化器内視鏡学会関東地方会, 2013.12.15, 東京, Progress of Digestive Endoscopy(1348-9844)84 巻 Suppl. Pages120(2013.12).
17. 麻生 健一朗, 木田光広, 奥脇 興介, 宮澤 志朗, 岩井 知久, 竹澤 三代子, 菊池 秀彦, 渡辺 摩也, 今泉 弘, 小泉 和三郎: 当院で経験した膵粘液性嚢胞性腫瘍 (Mucinous Cystic Neoplasm:MCN)の検討, 第 97 回日本消化器内視鏡学会関東地方会, 2013.12.15, 東京, Progress of Digestive Endoscopy, 84 巻 Suppl. Pages116(2013.12).
18. 古瀬純司: 肝・胆・膵癌の化学療法. 総会特別企画「若手外科医のための教育セッション」. 第 75 回日本臨床外科学会総会. 2013.11.22, 名古屋市
19. 宮本敦史, 浅岡忠史, 原口直紹, 山本和義, 三宅正和, 西川和宏, 宮崎道彦, 池田正孝, 平尾素宏, 関本貢嗣, 中森正二. 肋間ポートが有用であった再肝切除症例 第 26 回 日本内視鏡外科学会総会 2013.11.28-30, 福岡市
20. 寺松克人, 大野隆真, 久野晃聖, 田尻博敬, 荒武良総, 杉本理恵, 古川正幸. 高齢者膵癌に対する内視鏡リスクと治療成績の検討. 第 102 回日本消化器病学会九州支部例会 . 2013.11.08-2013.11.09 : 宮崎
21. 藤森 尚, 河辺 顕, 寺松克人, 原田直彦, 中牟田 誠, 伊藤鉄英. シンポジウム. 切除不能膵癌に対する新規化学療法 Gemcitabine+erlotinib 併用療法の有用性. 第 100 回 日本消化器病学会九州支部例会 2013.11.2 鹿児島
22. 30. 五十嵐久人, 伊藤鉄英. シンポジウム. 日本人の進行性膵神経内分泌腫瘍患者に対するエベロリムス療法の有効性と安全性. 第 100 回 日本消化器病学会九州支部例会 2013.11.2 鹿児島
23. 河邊 顕, 五十嵐久人, 伊藤鉄英. ワークショップ. 切除不能進行膵癌の集学的治療における膵内外分泌機能障害 (膵性糖尿病, 消化吸収障害) の管理の重要性. 第 100 回 日本消化器病学会九州支部例会 2013.11.2 鹿児島
24. 三木正美, 李 倫學, 五十嵐久人, 立花雄一, 内田匡彦, 植田圭二郎, 藤山隆, 脇岡真之, 新名雄介, 相島慎一, 秋本亮一, 田中雅夫, 高柳涼一, 伊藤鉄英. 反復性膵炎の原因検索中に診断し得た微小主膵管型 IPMN 由来浸潤癌の 1 例. 第 102 回 日本消化器病学会九州支部例会 2013.11.8-9 宮崎
25. 澤村紀子, 小副川 敬, 久保宏明, 脇岡真之, 新名雄介, 麻生 暁, 伊原栄吉, 五十嵐久人, 中村和彦, 伊藤鉄英, 大塚隆生, 田中雅夫, 相島慎一, 小田義直, 高柳涼一. 術前診断に苦慮した膵小細胞癌の 1 例. 第 96 回 日本消化器内視鏡学会九州支部例会 2013.11.8-9 宮崎
26. 峯 徹哉. 膵癌の現状と今後. 第 5 4 回神奈川医学会総会. 2013.11
27. 古瀬純司, 弦間昭彦, 羽鳥隆, 市川度, 奥坂拓志, 関頭洋: タルセバ錠 膵癌 特定使用成績調査 (全例調査) におけ

- る 300 例中間結果報告. 一般口演. 第 51 回日本癌治療学会学術集会. 2013.10.25, 京都
28. 古瀬純司: 局所進行膵癌に対する化学放射線療法の過去・現在・未来. 教育シンポジウム. 第 51 回日本癌治療学会学術集会. 2013.10.25, 京都
  29. 古瀬純司, 奥坂拓志, 猪狩功遺, 伊佐山浩通, 石井浩, 中井陽介, 今井翔悟, 岡村正太, 浜田知久馬: 3 つの無作為化試験(GEST, JACCRO PC-01, GEMSAP) の個別症例 Data を用いた統合解析研究. 一般口演. 第 51 回日本癌治療学会学術集会. 2013.10.24, 京都
  30. 春日章良, 上野秀樹, 池田公史, 成毛大輔, 近藤俊輔, 光永修一, 高須充子, 森実千種, 清水怜, 長島文夫, 奥坂拓志, 大野泉, 高橋秀明, 古瀬純司: 日本人膵癌患者に対する ABI-007+ Gemcitabine 療法第 I 相試験. 一般口演. 第 51 回日本癌治療学会学術集会. 2013.10.24, 京都
  31. 池田公史, 奥坂拓志, 福富晃, 井岡達也, 大川伸一, 伊佐山浩通, 古瀬純司, 朴成和: 化学療法未治療の遠隔転移を有する膵癌に対する FOLFIRINOX 併用療法の第 II 相臨床試験. 一般口演. 第 51 回日本癌治療学会学術集会. 2013.10.24, 京都
  32. 春日章良, 岡野尚弘, 成毛大輔, 北村浩, 高須充子, 長島文夫, 古瀬純司: ゲムシタビン耐性進行膵癌に対するゲムシタビン定速静注.S-1 併用療法(FGS療法) の検討. 第 51 回日本癌治療学会学術集会. 2013.10.24, 京都
  33. 高須充子, 春日章良, 成毛大輔, 北村浩, 岡野尚弘, 長島文夫, 古瀬純司: 切除不能膵癌に対する GEM.Erlotinib 療法の検討. 第 51 回日本癌治療学会学術集会. 2013.10.24, 京都
  34. 池田公史, 佐藤暁洋, 望月伸夫, 豊崎佳代, 三好千香, 光永修一, 清水怜, 長谷川裕美, 野村尚吾, 大窪敏樹, 与茂田敏, 岸野吏志, 江角浩安. ゲムシタビンに不応の膵癌患者に対する GBS-01 の第 I 相臨床試験 第 51 回日本癌治療学会学術集会 2013.10.24 京都市
  35. 桑原明子, 篠原旭, 小林美沙樹, 奥山浩之, 高橋秀明, 大野泉, 清水怜, 光永修一, 船崎秀樹, 奥坂拓志, 池田公史. 進行膵癌に対するエルロチニブ併用ゲムシタビン療法の治療成績-東病院での検討- 第 51 回日本癌治療学会学術集会 2013.10.25 京都市
  36. 高橋進一郎, 小西大, 池田公史, 大野泉, 河島光彦, 小林達司, 小嶋基寛. Borderline resectable 膵癌に対する集学的治療 第 51 回日本癌治療学会学術集会 2013.10.25 京都市
  37. 林秀行, 近藤俊輔, 柴知史, 森実千種, 池田公史, 上野秀樹. 転移性膵がんの短期生存例の検討. 第 51 回日本癌治療学会学術集会 2013.10.25,京都市
  38. 小室泰司, 上野誠, 奥坂拓志, 伊佐山浩通, 福富晃, 池田公史, 水野伸匡, 福澤謙吾, 兵頭一之介, 朴成和. ゲムシタビン耐性膵癌患者を対象とした S-1.LV と S-1 のランダム化第 II 相試験 第 51 回日本癌治療学会学術集会 2013.10.24,京都市
  39. 小室泰司, 上野誠, 奥坂拓志, 伊佐山浩通, 福富晃, 池田公史, 水野伸匡, 福澤謙吾, 兵頭一之介, 朴成和.ゲムシタビン耐性膵癌患者を対象とした S-1.LV と S-1 のランダム化第 II 相試験.第 51 回日本癌治療学会学術集会、2013.10.、京都.
  40. 今岡 大, 清水 泰博, 佐野 力, 千田 嘉毅, 大澤 高陽, 肱岡 範, 原 和生, 水野伸匡, 山雄 健次.当院における膵癌の術後補助化学療法の治療成績.第 51 回日本癌治療学会学術集会、2013.10, 京都
  41. 今岡 大,水野伸匡, 肱岡 範, 原 和生, 田近 正洋, 田中 努, 石原 誠, 永塩 美邦, 関根 匡成, 清水 泰博, 丹羽 康正, 山雄 健次.当院での切除不能進行膵癌に対する化学療法の成績 -GEM と erlotinib 併用療法を中心に -.第 51 回日本癌治療学会学術集会、2013.10,京都
  42. 須藤研太郎, 多田泰久, 平田信人, 小澤文明, 大島忠, 畔元亮作, 志村謙次, 仁平武, 西野隆義, 中川彰彦, 中村和貴, 石原武, 中路聡, 横須賀收, 山口武人. 切除不能進行膵癌に対する

- Gemcitabine+S-1 療法 vs Gemcitabine 療法の無作為化比較試験. 第 51 回日本癌治療学会学術集会. 2013.京都.
43. 須藤研太郎、中村和貴、傳田忠道、広中秀一、原太郎、三梨桂子、鈴木拓人、相馬寧、喜多絵美里、新井裕之、中村奈海、杉田統、辻本彰子、山口武人. 切除進行膵癌に対するゲムシタビン+エルロチニブ療法の使用経験. 第 51 回日本癌治療学会学術集会. 2013,京都.
  44. 福富晃、局所進行膵癌:化学療法 vs. 化学放射線療法. 第 51 回日本癌治療学会、2013,京都
  45. 中釜齊、戸塚ゆ加里、三牧幸代、中森正二、鈴木穰、柴田龍弘、落合淳志、土原一哉. 1,2-DCP,DCM 曝露歴のある印刷工胆管癌に認められた高頻度ゲノム変異 第 72 回 日本癌学会学術総会 2013 . 10 .3-5,横浜市
  46. 石野孔輔、戸塚ゆ加里、松島芳隆、鰐淵英機、魏 民、山野 莊太郎、中森正二、柴田龍弘、土原一哉、落合淳志、中釜齊. 職業性胆管がんの原因候補物質であるハロゲン系炭化水素由来の DNA 付加体及び変異原生の解析 第 72 回 日本癌学会学術総会 2013 . 10 .3-5,横浜市
  47. 田口裕紀子、宮本敦史、浅岡忠史、増田慎三、平尾素宏、高見康二、関本貢嗣、中森正二. 腫瘍倍加速度からみた膵癌長期生存例の検討 第 72 回 日本癌学会学術総会 2013 . 10 .3-5,横浜市
  48. 宮本敦史、浅岡忠史、山本和義、池永雅一、宮崎道彦、池田正孝、平尾素宏、藤谷和正、関本貢嗣、中森正二. 膵切除が体組成に及ぼす影響に関する検討 第 11 回 日本消化器外科学会大会 (JDDW2013) 2013 . 10 .11-12,東京
  49. 清水泰博、上坂克彦、福富晃、朴成和、金本秀行、小西大、松本逸平、金岡祐次、中森正二、坂本裕彦、森永聡一郎. JASPAC 01 の結果と膵癌術後補助療法の今後の展望 第 51 回 日本癌治療学会学術集会 2013 . 10 .24-26,京都市
  50. 田口裕紀子、宮本敦史、浅岡忠史、原口直紹、山本和義、三宅正和、西川和宏、宮崎道彦、池田正孝、平尾素宏、関本貢嗣、中森正二. 倍加速度からみた再発膵癌無治療長期生存例の検討 第 51 回 日本癌治療学会学術集会 2013 . 10 .24-26,京都市
  51. 宮本敦史、浅岡忠史、原口直紹、山本和義、三宅正和、西川和宏、宮崎道彦、池田正孝、平尾素宏、関本貢嗣、中森正二. 超高齢膵癌症例に対する外科的治療の適応に関する検討 第 51 回 日本癌治療学会学術集会 2013 . 10 .24-26,京都市
  52. 上杉和寛、松本俊彦、西出憲史、梶原猛史、浅木彰則、仁科智裕、堀伸一郎、井口東郎、灘野成人. GEM 少量投与で治療効果がみられた膵癌の 1 例. 第 51 回 日本癌治療学会学術集会 2013.10.24-26,京都
  53. 井岡達也、片山和宏、石田伸子、高田良司、山井琢陽、福武伸康、蘆田玲子. ゲムシタビンまたは S-1 不応の切除不能膵癌に、ゲムシタビン+エルロチニブは有効か? 第 51 回日本癌治療学会学術集会. 2013.10.24 (京都市)【一般】
  54. 木田光広: A NEWLY DESIGNED PROTOTYPE of SHORT SBE for ERCP in PATIENTS WITH SURGICALLY ALTERED ANATOMY, UEGW2013, 2013.10.14, ドイツ・ベルリン
  55. 古瀬純司: 膵臓がんの診断と治療 (化学療法を含めて). JDDW2013 教育講演 消化器癌のサーベイランス. 2013.10.11, 東京
  56. 亀田亮、安藤知子、小林智、上野誠、大川伸一: 進行膵癌の全身化学療法における内視鏡的十二指腸ステントの役割 JDDW2013 2013.10.12 品川プリンスホテル、東京
  57. 奥坂拓志、森実千種、池田公史. 胆道癌・消化器神経内分泌腫瘍に対する分子標的薬—最近の動向. (シンポジウム 15: 消化器癌に対する分子標的治療薬—最近の動向 消 S15-6 指) (日本消化器病学会雑誌,110,臨時増刊号 (第 55 回大会),A625,2013.) 第 55 回日本消化器病学会大会. 2013.10.9-12,東京都
  58. 山内 浩史、木田光広、徳永 周子、奥脇 興介、宮澤 志朗、岩井 知久、竹澤 三代子、今泉 弘、小泉 和三郎:

- Roux-en-Y 再建腸管に対する受動彎曲・高伝達挿入部付き Short type Single Balloon Enteroscope の有用性, 第 86 回日本消化器内視鏡学会, 2013.10.12, 東京, Gastroenterological Endoscopy, 55 卷 Suppl.2 Page2915(2013.09).
59. 須藤 研太郎, 横井 左奈, 山口 武人. 切除不能膵癌における EUS FNA 検体を用いた網羅的ゲノム解析による個別化治療確立の試み. 第 86 回日本消化器内視鏡学会総会. 2013.. 東京.
  60. 平山敦 長川達哉 宮川宏之.W23(ワークショップ)、胆膵内視鏡のトラブルシューティング 《ビデオ》. 膵臓癌上部消化管狭窄に対する内視鏡的十二指腸ステント術のトラブルシューティング主催: 消化器内視鏡学会, 2013.10.1, 東京.
  61. 古瀬純司: 膵がん化学療法の最新情報. ガイドライン改訂を踏まえて. ブレックファーストセミナー 2. JDDW2013. 第 44 回日本消化吸収学会総会. 2013.10.09, 東京
  62. 五十嵐久人、大野隆真、新名雄介、脇岡真之、内田匡彦、李 倫學、植田圭二郎、高岡雄大、伊藤鉄英. 外来 BOT 導入が体重減少改善に有効であった切除不能膵癌の 2 症例: 膵癌患者における血糖コントロールの意義. 第 21 回 JDDW (消化吸収学会) 2013.10.9-12 東京
  63. 久野晃聖、杉本理恵、古川正幸. 膵全摘術後患者における消化酵素剤による栄養管理. 第 44 回日本消化吸収学会総会. 2013.10.09-2013.10.12: 東京
  64. 安藤知子、亀田亮、小林智、上野誠、大川伸一: 膵臓癌における当院のタルセバの使用経験 JDDW2013 2013.10.9 品川プリンスホテル、東京
  65. 今岡大、水野伸匡、山雄健次. 切除不能進行膵癌に対する GEM+erlotinib 併用化学療法における、皮疹の治療効果予測因子としての検討 一当院での治療成績とメタアナリシス. パネルディスカッション 15 「進行膵癌に対する集学的治療の標準化に向けて」 JDDW2013、2013.10.東京
  66. Matsuyama M, Todaka A, Nakamori S, Ikeda M, Furuse J, Hara H, Okuno T, Okusaka T, Ishii H, Yamanaka T, Boku N, Fukutomi A: JASPAC 03: A phase II study of S-1 plus leucovorin as first-line treatment for metastatic pancreatic cancer. United European Gastroenterology Week 2013. 2013.10.12-16, Berlin.
  67. Masato Matsuyama, Akiko Todaka, Syoji Nakamori, Masafumi Ikeda, Junji Furuse, Hiroki Hara, Tatsuya Okuno, Takuji Okusaka, Hiroshi Ishii, Takeharu Yamanaka, Narikazu Boku, Akira Fukutomi, JASPAC 03: A Phase II study of S-1 plus Leucovorin as first-line treatment for metastatic pancreatic cancer、UEG Week.2013.Berlin
  68. Furuse J: Current status and future directions of chemotherapy for gastric and pancreatic cancers in Japan. Special Lecture 8. Taiwan Digestive Disease 2013.10.6, Week 2013. Taipei
  69. 池田公史、佐藤暁洋、望月伸夫、豊崎佳代、三好千夏、光永修一、清水怜、長谷川裕美、野村尚吾、大窪敏樹、与茂田敏、岸野吏志、江角浩安. ゲムシタビン不応. 不耐の膵癌患者に対する GBS-01 の第 I 相臨床試験 第 72 回日本癌学会学術総会 2013.10.05 横浜市
  70. 河辺 颯、藤森 尚、伊藤鉄英. ワークショップ 7. 進行膵癌の集学的治療における膵性糖尿病および消化吸収障害の治療の重要性. 第 21 回 JDDW (消化器病学会) 2013.10.9-12 東京
  71. 藤森 尚、河辺 颯、寺松克人、原田直彦、中牟田 誠、伊藤鉄英. 当科における切除不能膵癌に対する一次治療の現況. 第 21 回 JDDW (第 55 回消化器病学会大会) 2013.10.9-12 東京
  72. 中村聡明. 膵癌術前化学放射線療法における至適照射範囲の考察. 第 8 回膵癌術前治療研究会 2013.10.13 日, 東京
  73. Okusaka T, Ikari T, Isayama H, Furuse J, Ishii H, Nakai Y, Imai S, Okamura S, Hamada C: efficacy and safety of Gemcitabine plus S-1 treatment in locally advanced and metastatic pancreatic cancer: A pooled analysis of three randomized trials using updated individual patient data. The European Cancer Congress 2013. abstr 2595. 2013.9.30,