

資料・統計

2010年中央手術部手術統計

Annual Report of Operations in 2010

新潟県立がんセンター新潟病院  
中央手術部

1. 外科		食道	47
胃	264	良性腫瘍	0
胃癌		非上皮性腫瘍	0
Staging laparoscopy	47	食道癌	47
切除		右開胸	29
全摘	47	胸腔鏡下	13
残胃全摘	7	左開胸	0
噴門側切除	7	開腹	2
幽門側切除 (開腹)	117	咽喉食道全摘	0
幽門側切除 (腹腔鏡補助化)	8	遊離空腸移植	0
PPG	12	食道抜去	0
分節切除	1	試験開胸	0
SSD・部分切除	9	頸部リンパ節郭清	3
非切除		肝胆膵	202
単開腹	0	肝腫瘍	
バイパス	0	肝細胞癌	12
その他	0	肝内胆管癌	2
再発		転移性肝癌	29
肝転移切除	2	その他肝腫瘍	1
リンパ節郭清	1	胆道癌	
局所切除	4	十二指腸乳頭部癌	6
副腎摘出	0	胆嚢癌	10
腸切除	1	胆管癌	18
バイパス	2	膵臓疾患	
イレウス		膵臓癌	39
腸切除	3	IPMC	4
バイパス	3	IPMA	3
癒着剥離	4	内分泌腫瘍	1
人工肛門造設	0	その他	
胃瘻・空腸瘻	0	十二指腸癌	6
非上皮性腫瘍		GIST	1
GIST	14	小腸癌	1
悪性リンパ腫	2	胆石症・胆嚢ポリープ	18
その他	1	肝胆膵癌の再発	5
その他	2	その他悪性	16
		その他良性	23
		合併症	7
		術式	
		膵頭十二指腸切除術	43

膵全摘	1	大動脈周囲リンパ節郭清術	1
肝切除	29	人工肛門造設術	1
肝膵同時切除	0	ラジオ波焼灼術	1
胆嚢癌根治術	6	骨盤内蔵全摘術	1
胆管癌手術	1	卵巣摘出術	1
膵体尾部切除術	15	鼠径リンパ節郭清術	1
膵中央切除術	1	胃瘻造設術	1
腹腔鏡下胆嚢切除術	6	ゴアテックスメッシュ充填術	1
腹腔鏡下手術	7	試験開腹	2
腹腔鏡肝切除術	1	肝転移	26 (上記原発再発症例に含まれる)
開腹胆摘術	11	異時	20 (上記再発症例に含まれる)
石切術	2	同時	6 (上記原発症例に含まれる)
ラジオ波焼灼術	15	その他の手術	65 (内緊急手術 10)
PTCD/PTAD	10	他科癌・他癌	18
生検	7	超低位前方切除術	6
intervention	1	低位前方切除術	2
その他	46	空腸・回腸部分切除術	2
結腸, 直腸	287	人工肛門造設術	2
原発	185	腹腔内腫瘍摘出術	2
結腸悪性	115	回盲部切除術	1
(腹腔鏡下手術 45)		下行結腸切除術	1
右半結腸切除術	50	大動脈周囲リンパ節郭清術	1
S状結腸切除術	28	腸間膜リンパ節生検術	1
左半結腸切除術	12	人工肛門閉鎖術	19
横行結腸切除術	9	人工肛門造設術	6
回盲部切除術	5	洗浄ドレナージ人工肛門造設術	4
右結腸切除術	3	腸閉塞手術	2
結腸部分切除術	3	腹壁瘢痕ヘルニア	2
下行結腸切除術	1	胆嚢摘出術	2
低位前方切除術	1	拡大右半結腸切除術	1
大腸歪全摘術	2	回腸部分切除術	1
非切除術	1	ハルトマン手術	1
結腸良性	0	気管切開術	1
直腸悪性	70	切開排膿術	1
(腹腔鏡下手術 20)		その他の手術	7
低位前方切除術	22	乳腺	
超低位前方切除術	18	外来手術	
前方切除術	17	乳腺	23
直腸切断術	6	入院手術	
ハルトマン手術	3	乳腺	
経肛門的切除術	2	良性+プローベ	12
骨盤内蔵全摘術	1	乳癌	312
非切除術	1	Auchincloss	43
直腸良性	0	Mastectomy + SLNB	31
再発・転移	37	Simple mastectomy	11
肝切除術	20	Lumpectomy + Ax	65
腹膜播種腫瘍切除術	4	Lumpectomy + SLNB	113
小腸結腸部分切除術	2	Lumpectomy	57
S状結腸切除術	1		

その他	
局所再発 (リンパ節, 創)	7
温存乳房切除	17
温存乳房部分切除	
乳房内再発	9
後出血	0
その他	3

2010年の外科手術件数は入院1,222件, 外来25件で2009年と比べほぼ同数であり, 手術件数はここ2-3年変化ない。各臓器別入院手術件数は乳癌312件と4件減少した。乳癌手術では75%が乳房温存手術でありここ数年は温存率が一定となった。消化器では食道癌47件であり, 7件増加した。胸腔鏡下の手術が13件(28%)であった。胃癌208件で9件減少した。腹腔鏡下の手術が8件(4%)であった。結腸・直腸癌は185件で12件減少した。腹腔鏡下の切除が35%と増加していた。肝胆膵悪性130件で14件増加した。最近外科手術の傾向としては早期の癌に対しては温存や鏡視下の手術が増加している。進行癌に対しては拡大手術も行われているが, 術前・術後の化学療法が進歩しており集学的治療により手術成績の向上が図られている。(文責 土屋嘉昭)

## 2. 呼吸器外科

1. 気管(支) 疾患	2
気管切開	2
気管支瘻	0
2. 肺疾患	229 (95)
2-1 良性肺疾患	9( 1)
炎症性肺疾患	3( 1)
良性肺腫瘍	3
その他	3
2-2 悪性腫瘍	220(94)
2-2-1 原発性肺癌	183 (73)
全摘除	0
肺葉切除	128(57)
区域切除	41(13)
部分切除	14(3)
試験開胸	0
審査開胸	0
他	0
2-2-2 転移性肺腫瘍	37(21)
結腸直腸癌肺転移	24(16)
骨軟部腫瘍肺転移	1
腎癌転移	2( 1)
頭頸部癌転移	0
乳腺	3( 2)

子宮	1
精巣	1( 1)
肺	1
他	4( 1)
<hr/>	
3. 縦隔疾患	14( 9)
3-1 縦隔腫瘍	13( 9)
胸腺腫	3( 1)
奇形腫	1( 1)
胚細胞性腫瘍	0
神経性腫瘍	2( 2)
胸腺癌	1
胸腺カルシノイド	0
嚢腫	1( 1)
リンパ腫	0
縦隔内甲状腺腫	1
他	4( 4)
3-2 縦隔鏡検査	1
<hr/>	
4. 胸膜疾患	9( 3)
気胸	2( 1)
膿胸	1
胸膜生検	2( 1)
胸膜中皮腫	1
他	3( 1)

5. 胸壁疾患	2( 1)
	( ) : 胸腔鏡手術

2010年の手術数は256件で, 昨年よりやや減少した。原発性肺癌手術例は183例で, これも少し減少した。肺梗塞による手術死亡が1例, 呼吸不全により9か月の人工呼吸管理を行った在院死亡が1例あった。肺癌に対する胸腔鏡下(VATS)肺葉切除は標準手術化され, 肺葉切除の45%がVATSで行われた。区域切除も, 比較的容易な部位はVATSで行っている。JCOGによる2cm以下の肺癌に対する区域切除と肺葉切除の第Ⅲ相比較試験(JCOG0802)の登録数は, 当科が全国でトップとなっている。転移性肺腫瘍では, 大腸直腸癌の肺転移に対する切除が大幅に増えており, 今後増加が予想される。(文責 大和 靖)

## 3. 整形外科

腫瘍性疾患	
良性軟部腫瘍	切除術 96
	生検 2
	計 98
<hr/>	
良性骨腫瘍	切除または搔爬+骨移植 33

	生検	5
	計	38
悪性軟部腫瘍	広範切除	25
	生検	12
	計	37
悪性骨腫瘍	広範切除	2
	生検	0
	計	2
脊髄腫瘍		0
転移性腫瘍・脊椎		
	除圧・後方固定	0
転移性腫瘍	髄内釘	4
	人工骨頭置換術	5
	切除・生検	8
	計	17
腫瘍性疾患計	計	193
非腫瘍性疾患		
脊椎疾患	脊柱管狭窄	1
	硬膜外膿瘍	1
	計	2
股関節疾患	人工関節置換術	4
	人工関節再置換術	2
	人工骨頭置換術	1
	計	7
膝関節疾患	人工関節置換術 全置換	6
	滑膜切除	2
	計	8
肘・手関節疾患	腱鞘切開	9
	手根管開放術	3
	腱断裂, 腱脱臼	2
	滑膜切除	4
	関節形成術	3
	計	21
足・足関節疾患	外反母趾	1
	滑膜炎	1
	計	2
その他	骨接合術	12
	デブリードマン	13
	抜釘・異物除去	3

	その他	3
	計	31
非腫瘍性疾患	計	71
総合計		264

総手術件数は昨年より増加した。また、総手術件数に対する腫瘍性疾患の比率も75.6%で昨年より増加した。腫瘍性疾患のうち良性腫瘍67.2%, 悪性骨軟部腫瘍23.6%, 転移性腫瘍8.6%であった。(文責 島野宏史)

#### 4. 脳神経外科

手術実績	
総手術件数	30
1. 腫瘍摘出術	21
悪性腫瘍	14
良性腫瘍	7
2. 脳血管障害	0
3. 頭部外傷	0
急性頭蓋内血腫	0
慢性硬膜下血腫	2
4. その他	6
オンマイヤー設置	7
他	0

脳転移症例に対してノバルリスによる定位放射線治療が2005年から始まって、5年連続で脳腫瘍摘出術の適応例の減少をみている。手術適応は大きな腫瘍摘出術か、定位放射線治療後の放射線壊死などによる脳浮腫改善のための手術が主体となってきている。

一方で、固形癌の癌性髄膜炎や血液癌における中枢神経浸潤に対する髄注化学療法のための脳室内オンマイヤーリザーバー設置術も増加してきている。

(文責 高橋英明)

#### 5. 婦人科

腹式子宮全摘出術 (+ 附属器摘出術など)	66
子宮筋腫	40
子宮腺筋症	6
子宮頸部異形成	8
子宮頸癌	0期
	I a 1期
子宮内膜異型増殖症	3
腔式子宮全摘出術 (子宮頸部異形成)	4

準広汎子宮全摘出術		2
子宮頸癌	I a 1期	2
広汎子宮全摘出術		23
子宮頸癌	I b 1期	13
	I b 2期	3
	II a期	1
	II b期	5
陰癌	IV a期	1
子宮体癌手術		38
(原則的に子宮全摘出術+両側付属器摘出術+骨盤リンパ節郭清) (子宮肉腫を含む)		
子宮体癌	I b期	17
	I c期	4
	II b期	3
	III a期	8
	III c期	4
	IV a期	2
悪性卵巣腫瘍手術		43
(原則的に子宮全摘出術+両側付属器摘出術+骨盤リンパ節郭清+ 大網切除術)(卵管癌, 腹膜癌を含む)		
卵巣癌	I a期	6
	I c期	15
	II c期	3
	III b期	2
	III c期	11
	IV 期	3
転移性癌		3
子宮頸部円錐切除術		128
子宮頸部異形成		69
子宮頸癌	0期	54
	I a 1期	5
LEEP (Loop Electrocautery Excision Procedure)		53
子宮頸部異形成		46
子宮頸癌	0期	7
その他の悪性腫瘍手術		13
外陰悪性腫瘍手術		5
再発癌手術		6
試験開腹術		2
付属器摘出術		41
(付属器腫瘍摘出術を含む)		
子宮筋腫核出術		20

子宮脱手術		5
腔式子宮全摘出術+腔壁形成術		1
Le Fort手術		4
腹腔鏡下手術		48
良性卵巣腫瘍		48
経頸管の切除 (TCR)		12
子宮筋腫		5
子宮内膜ポリープ		7
子宮内容除去術		7
子宮体癌疑い		7
その他		16
外陰生検		1
外陰腫瘍摘出術		2
外陰腫瘍レーザー蒸散		1
腔腫瘍摘出術		4
腹壁癒痕ヘルニア修復術		1
腔式子宮筋腫摘出術		1
経腔的生検		1
ドレナージ		3
人工肛門増設術		1
CVポート抜去		1
計		519

2010年の手術件数は519件であり、前年の496件より増加した。332件は悪性腫瘍または関連疾患に対する手術であり、全体の64%を占める。

本誌に当科で実施した子宮頸部円錐切除術600症例に関する臨床統計が掲載されているが、昔に比べると、子宮頸癌は初期癌や前癌病変で発見され、低侵襲な縮小手術で治療されることが多くなった。2010年も初期子宮頸癌や子宮頸部異形成の診断で、128例に子宮頸部円錐切除術、53例にLEEPが実施された。若年者における子宮頸癌罹患率が上昇しており、子宮機能を温存するこうした縮小手術の必要性が、今後も増すであろう。一方、進行癌で広汎子宮全摘出術が行われた症例は21例であり、例年より少なかった。(文責 笹川 基)

## 6. 泌尿器科

悪性腫瘍に対する手術		
副腎	副腎摘出術 (転移性副腎腫瘍)	2
腎癌	根治的腎摘出術	33
	腎部分切除術	12
	腎腫瘍生検	1

腎盂尿管癌		
腎尿管全摘出術	41	
膀胱癌		
膀胱全摘+回腸導管	8	
膀胱全摘+尿管皮膚瘻	3	
膀胱全摘+回腸膀胱	2	
膀胱部分切除(尿膜管癌)	2	
経尿道的膀胱腫瘍切除術(TUR-BT)	294	
尿路変更(尿管皮膚瘻)	1	
前立腺癌		
前立腺生検	373	
前立腺全摘出術	22	
経尿道的前立腺癌切除術(TUR-CaP)	2	
両側精巣摘出術	12	
精巣腫瘍		
高位精巣摘除	15	
陰茎癌		
陰茎部分切除術	2	
鼠径リンパ節郭清	3	
計	828	
その他		
経皮的腎瘻造設術(PNS)	17	
尿管カテーテル法(留置含む)	82	
膀胱内血腫除去止血術	13	
内尿道切開術	20	
ストーマ再建術	2	
その他	16	
計	150	
総計	978	
延べ	921	

2010年の手術件数は978件(921名)で、前年度の884件(841名)より増加した。腎癌、前立腺癌、膀胱癌、精巣腫瘍に対する手術は例年とほぼ同等で、腎盂尿管癌に対する腎尿管全摘、膀胱癌に対するTURBTなどが増加していた。近年と同様、癌の治療に特化した内容であった。(文責 小林和博)

## 7. 皮膚科

悪性腫瘍	
悪性黒色腫	27
基底細胞癌	57
有棘細胞癌	35
ボーエン病	33
日光角化症	14
外陰パジェット病	9
皮膚付属器癌	8
悪性軟部腫瘍	3

悪性リンパ腫	19
転移性皮膚癌	8
メルケル細胞癌	3
その他の悪性腫瘍	6

小計	222
良性腫瘍・その他	
母斑細胞母斑	97
上記以外の母斑	16
表皮嚢腫(粉瘤)	50
脂漏性角化症	33
脂肪腫	45
皮膚線維腫・軟線維腫	27
良性皮膚付属器腫瘍	21
血管腫	19
ケラトアカントーマ	12
石灰化上皮腫	20
慢性膿皮症	8
良性神経系腫瘍	7
爪下外骨腫	1
その他	40
小計	396

コメント：2010年の総手術件数は618件で、前年の653件に比べて若干減少した。当科の中央手術件数は2006年の695件がピークで、その後は緩やかではあるが減少傾向にある。しかし、内訳をみると悪性腫瘍手術件数は依然として増加基調にあり、総件数に占める悪性腫瘍手術の割合は2000年で19.6%、2005年で26.7%、2010年で35.9%と、10年で倍近くになっている。県内の皮膚科においては悪性腫瘍診療の当院への一極集中傾向がより顕著となっており、良性疾患の手術はある程度制限せざるを得ないのが現状である。(文責 竹之内辰也)

## 8. 眼科

水晶体再健術	
1 眼内レンズを挿入する場合	137
眼瞼下垂症手術	
1 眼瞼挙筋前転法	2
眼瞼結膜腫瘍手術	4
合計	143

2010年度の手術件数は137件で、前年度の149件より減少した。手術の対象者は当院通院中の患者様が大半を占めている。(文責 原 浩昭)

9. 耳鼻咽喉科

		顎下腺癌切除	1
生検		小計	10
硬性鏡下喉頭下咽頭腫瘍生検	15		
頸部腫瘍生検 (リンパ節, 甲状腺)	25		
小計			40
甲状腺・副甲状腺		その他	
福甲状腺腫瘍摘出	7	プロボックスボイスプロテアーゼ留置術	2
甲状腺良性腫瘍半切	15	上顎部分切除 (悪性)	2
甲状腺癌 (半切, リンパ節摘出)	1	DP切断	1
甲状腺癌 (半切, D1郭清)	24	声門下狭窄LASER蒸散	1
甲状腺癌 (半切, 側頸部郭清)	4	上咽頭腫瘍生検	2
甲状腺癌 (全摘)	2	胸部腫瘍摘出	1
甲状腺癌 (全摘, 頸部郭清)	3	ポート抜去	1
小計		頸部瘻孔修正	1
	56	唾石摘出	1
		小計	12
		合計	167
頸部		手術総数は例年より減少していた。原因は不明である。【甲状腺癌】 Low risk症例は希望があれば1カ月以内に治療することができるようになったが、High risk症例で手術に難渋するケースが多くなった。【機能温存手術】 当科の特色は喉頭機能温存手術である。喉頭垂直部分切除, 喉頭温存下咽頭部分切除, プロボックス手術はいずれも県内では当科のみが導入している。さらに昨年度は喉頭亜全摘 (CHEP:Cricohyoidepiglott-pexy) が可能となり治療法の選択に厚みが出てきた。総評: 当院はこれからも新潟県頭頸部癌治療のリーダーとして修練していかなければならない。 (文責 佐藤雄一郎)	
頸部郭清術のみ (原発操作に付属する頸部郭清)	11 (10)		
小計			11
気管・喉頭			
気管切開	12		
気管孔閉鎖	2		
喉頭垂直部分切除	1		
喉頭亜全摘 (CHEP)	2		
喉頭全摘	1		
喉頭全摘, プロボックス	1		
小計			19
口腔・口唇			
下口唇腫瘍切除	1		
下口唇癌切除, 局所皮弁再建	1		
口腔良性腫瘍切除	6		
口腔癌切除, 顎二腹筋弁, ネオバール再建	3		
口腔癌切除, PMMC再建	1		
口腔癌切除, ネオバール再建	3		
小計			15
咽頭			
咽頭皮瘻孔作成, 閉鎖	2		
喉頭下咽頭全摘	2		
小計			4
大唾液腺			
耳下腺良性腫瘍	6		
耳下腺悪性葉切	1		
耳下腺悪性全摘	1		
顎下腺腫瘍切除	1		