



その他悪性腫瘍	十二指腸癌	1	低位前方切除術	34
	GIST	0	前方切除術	18
	小腸癌	2	直腸切断術	10
	NHL	7	非切除術 (人工肛門造設術)	8
	その他悪性	5	超低位前方切除術	5
その他	胆石症・胆嚢ポリープ	18	ハルトマン手術	4
	肝内結石症	2	経肛門的切除術	3
	汎発性腹膜炎	2	直腸良性	1
	ヘルニア	2	経肛門的切除術 (TAMIS)	1
	腹腔内膿瘍	6	再発・転移	58
	腸閉塞	2	肝切除術	40
	閉塞性黄疸	4	腹膜播種腫瘍切除術	7
	その他良性	4	傍大動脈リンパ節郭清術	6
	術後合併症	1	小腸部分切除術	1
術式	臍頭十二指腸切除術	31	人工肛門造設術	1
	臍体尾部切除術	11	卵巣摘出術	1
	肝切除	17	肝ラジオ波焼灼術	1
	肝門部胆管癌手術	5	骨盤リンパ節郭清術	1
	胆嚢癌根治術	4	肝転移 42 (上記原発再発症例に含まれる)	
	胆管癌手術	3	異時 30 (上記再発症例に含まれる)	
	小腸悪性腫瘍切除術	4	同時 12 (上記原発症例に含まれる)	
	腹腔鏡下胆嚢切除術	16	その他の手術 88 (内緊急手術 29)	
	ラジオ波焼灼術	8	他科癌・他癌	18
	腹腔鏡下肝切除手術	1	大腸部分切除術	7
	その他悪性腫瘍切除	3	人工肛門造設術	5
	開腹胆摘術	1	小腸部分切除術	3
	総胆管結石石切術	4	バイパス術	1
	胆道再建	4	腹膜播種切除術	1
	PTCD/PTAD	9	腸間膜リンパ節切除術	1
	その他	20	人工肛門閉鎖術	28
	結腸, 直腸手術症例全身麻酔手術	315例	洗浄ドレナージ, 人工肛門造設術	9
	原発	213	鼠径ヘルニア根治術	4
	結腸悪性	129	腹壁癒痕ヘルニア手術	4
	(腹腔鏡下手術)	88)	胆嚢摘出術	4
右半結腸切除術	56	腸閉塞手術 (腸切除なし)	3	
S状結腸切除術	44	人工肛門造設術	2	
横行結腸切除術	7	経肛門的止血術	2	
回盲部切除術	7	洗浄ドレナージのみ	2	
下行結腸S状結腸切除術	5	腹壁再縫合術	1	
人工肛門造設術	4	腸閉塞手術 (腸切除あり)	1	
左半結腸切除術	3	S状結腸切除術	1	
下行結腸切除術	1	虫垂切除術	1	
横行結腸下行結腸切除術	1	膿瘍ドレナージ術	1	
試験開腹術	1	吻合部拡張術	1	
結腸良性	1			
(腹腔鏡下手術)	1)			
直腸悪性	82			
(腹腔鏡下手術)	59)			

2016年の消化器外科における各臓器での入院手術件数は、食道：39件 (11件減少), 胃：266件 (16件増加), 結腸・直腸：315件 (6件減少), 肝胆膵：141件 (13件減少) であり、胃, 結腸・直腸はほぼ前年並みで、食道, 肝胆膵は減少していた。鏡視下

手術の件数は、食道：30件（5件増加）、胃：86件（52件増加）、結腸・直腸：148件（14件増加）、肝胆：17件（9件減少）で、総数は増加していた。悪性疾患に対する初回治療としての手術件数は食道：37件（8件減少）、胃：178件（6件減少）、結腸・直腸：213件（10件減少）、肝胆膵：87件（8件増加）で、肝胆膵以外の全ての臓器で減少していた。当院内科等の2次検診で診断された手術適応症例数が減少し、高難易度手術を要する症例や難治性の進行・再発癌の症例数が増加したことを反映している。安全性を担保しつつ根治性や術後QOLを高める治療が要求される情勢であり、一層の技術向上と維持を要する。  
（文責 消化器外科 會澤雅樹）

## 2. 乳腺外科

外来手術		
乳腺	5	
入院手術		
乳腺		
良性+プローベ	5	
乳癌	295	
Auchincloss	52	} 174
Mastectomy + SLNB	109	
Simple mastectomy	13	
Lumpectomy + Ax	17	} 121
Lumpectomy + SLNB	64	
Lumpectomy	40	
その他		
局所再発（リンパ節、創）	4	
温存乳房切除	13	
温存乳房部分切除		
乳房内再発	4	
後出血	0	
その他	9	
【エキスパンダー挿入：上記手術数に算定済み】		
1次2期再建	32	

2016年の原発性乳癌手術数は295例で、昨年とほぼ同じであった。温存療法は約41%に施行されており、2013年（60%）、2014年（51%）、2015年（47%）と低下傾向は継続している。一方、乳房切除術（乳房全摘術）が施行された症例が増加しているが、これは形成外科による乳房再建が可能になったことが大きな理由であり、1次2期再建は昨年の13例から32例と増加が顕著である。腋窩リンパ節手術を施行した242例のうち、センチネルリンパ節生検（SLNB）のみで終了できた症例は173例（約71%）であった。腫瘍の状態と患者希望に即した治療選択が原則であるが、乳癌は比較的予後良好でもあり、各治療法の

メリットとデメリットを丁寧に患者に説明する事が今後もなおいっそう要求される。

（集計・文責 神林智寿子）

## 3. 呼吸器外科

（ ） 胸腔鏡手術

1. 気管(支)疾患	0
2. 肺疾患	284 (125)
2-1  良性肺疾患	9 ( 6)
類上皮肉芽腫	4 ( 2)
炎症性腫瘍	1 ( 0)
良性肺腫瘍	4 ( 4)
AAH 1(1), 肺内リンパ節 1(1),	
肺膿瘍 1(1), 肺腫瘍? 1(1)	
2-2  悪性腫瘍	275 (119)
2-2-1  原発性肺癌	238 ( 96)
全摘除	2 ( 0)
肺葉切除	204 ( 93)
区域切除	24 ( 1)
部分切除	3 ( 1)
試験開胸	4 ( 1)
他	1 ( 0)
2-2-2  転移性肺腫瘍	37 ( 23)
結腸直腸癌肺転移	23 ( 15)
子宮癌	5 ( 4)
腎癌	1 ( 0)
肺癌	2 ( 1)
乳癌	2 ( 2)
肝・胆・膵	1 ( 0)
骨軟部腫瘍	2 ( 1)
2-2-3  その他の悪性肺疾患	0
3. 縦隔疾患	7 ( 2)
3-1  縦隔腫瘍	7 ( 2)
胸腺腫	5 ( 0)
神経鞘腫	2 ( 2)
3-2  縦隔鏡検査	0
4. 胸膜疾患	35 ( 8)
気胸	7 ( 2)
血胸	1 ( 1)
膿胸	19 ( 4)
胸膜腫瘍	1 ( 0)
術後肺漏	6 ( 1)
他	1 ( 0)
5. 胸壁疾患	0

2016年の手術総数は333件で、前年のほぼ1割増であった。肺悪性腫瘍の手術は275例と増加した。これは原発性肺癌手術の増加により、原発性肺癌手術

例は238例と過去最多であった。肺癌に対する完全鏡視下手術は96例と増加し、対象症例を選択し術者の固定により手技が安定した。一方肺癌術後の膿胸手術が増加し、4症例に対して計9回の緊急手術を行った。(文責 吉谷克雄)

#### 4. 整形外科

##### 腫瘍性疾患

良性軟部腫瘍	
切除術 (切除個数)	128
生検	16
良性軟部腫瘍	計 144

良性骨腫瘍	
切除または搔爬+骨移植	16
切除+人工関節	0
生検	9
良性骨腫瘍	計 25

悪性軟部腫瘍	
広範切除	10
広範切除+皮弁など再建	5
辺縁切除 (術後照射, 化学療法併用)	1
その他	1
生検	6
悪性軟部腫瘍	計 23

悪性骨腫瘍	
広範切除	0
広範切除+人工関節・人工骨頭	0
切除	0
生検	2
悪性骨腫瘍	計 2

転移性腫瘍・脊椎転移性腫瘍	
除圧・後方固定	0
髄内釘・ピンニング	2
切断	0
広範切除+再建	0
人工骨頭置換術	7
切除・生検	7
転移性腫瘍	計 16

##### 非腫瘍性疾患

腫瘍性疾患	計 210
脊椎疾患	
腰部脊柱管狭窄	0
腰椎椎間板ヘルニア	0

脊椎疾患	計 0
------	-----

股関節疾患	
人工股関節置換術	1
人工股関節再置換術	1
人工骨頭置換術	4
股関節疾患	計 6

膝関節疾患	
人工膝関節置換術	0
人工膝関節再置換	0
膝関節固定	0
膝関節疾患	計 0

肩・肘・手関節疾患	
腱鞘切開	3
手根管開放術	1
滑膜切除	2
腱移行・腱移植・腱剥離	1
人工肘関節置換術	0
神経移行, 剥離	0
肩・肘・手関節疾患	計 7

足・足関節疾患	
人工関節	0
外反母趾矯正	0
関節固定術	0
足・足関節疾患	計 0

その他	
骨接合術	7
デブリードマン	13
抜釘・異物除去	5
その他	2
その他	計 27

非腫瘍性疾患	計 40
--------	------

総合計 250

総手術件数に対する腫瘍性疾患の比率は84.0%であった。腫瘍性疾患のうち良性腫瘍80.4%, 悪性骨軟部腫瘍11.9%, 転移性腫瘍7.6%であった。

(文責 佐々木太郎)

#### 5. 脳神経外科

総手術件数	28
1) 腫瘍摘出術	9
悪性腫瘍	8

良性腫瘍	1
2) 脳血管障害	0
血腫除去術	0
他	0
3) 頭部外傷	9
急性頭蓋内血腫	0
慢性硬膜下血腫	9
4) その他	10
オンマイヤー設置	7
生検術	2
他	1

本年度はまた二人体制に戻り、手術総数は増加しました。ここ最近の頭蓋内腫瘍摘出術の減少は、依然として転移性脳腫瘍の摘出術の減少によるものです。定位放射線治療が55例ありましたので、本来手術適応と思われる腫瘍も、ノバリスで治療を行っている事が影響したものと考えます。

慢性硬膜下血腫、オンマイヤーリザーバー設置が多くありました。(文責 高橋英明)

6. 婦人科

腹式子宮全摘出術 (+ 附属器摘出術など)	61
子宮筋腫	31
子宮腺筋症	4
子宮頸部異形成	3
子宮頸癌	12
CIS/AIS	
I A1期	4
II B期	1
子宮内膜増殖症	4
子宮頸部原発悪性リンパ腫	1
LEGH	1
腔式子宮全摘出術	4
子宮頸部異形成	1
子宮頸癌	2
CIS	
IA1期	1
準広汎子宮全摘出	3
子宮頸癌	1
I A1期	
III B1期	1
子宮肉腫疑い	1
広汎子宮全摘出術	15
子宮頸癌	5
I B1期	
I B2期	3
II A期	1
II B期	3
子宮体癌	2
II期	

III C1期	1
子宮体癌手術	41
(原則的に子宮全摘出術 + 両側附属器摘出術 + 骨盤リンパ節郭清準広汎子宮全摘以上を除く。子宮肉腫を含む)	
子宮体癌	21
I A期	
I B期	6
II期	2
III A期	2
III B期	0
III C1期	2
III C2期	1
IV A期	1
IV B期	3
子宮肉腫	1
I A期	
I B期	2

悪性子宮付属器腫瘍手術 (原発性)	47
(原則的に子宮全摘出術 + 両側附属器摘出術 + 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	6
I A期	
I B期	0
I C期	12
II A期	2
II B期	0
III A期	1
III B期	2
III C期	4
IV A期	1
IV B期	2
卵管癌	1
III A期	
腹膜癌	4
III C期	
卵巣境界悪性腫瘍手術	12

子宮頸部円錐切除術	114
子宮頸部異形成	38
子宮頸癌	65
CIS	
I A1期	6
I A2期	1
I B1期	2
子宮頸癌疑い	2

LEEP (Loop Electrocautery Excision Procedure)	0
--	---

その他の悪性腫瘍手術	13
外陰・膣悪性腫瘍手術	3
再発癌手術	6

試験開腹術	1
初回不十分手術後の追加切除術	2
付属器摘出術 (付属器腫瘍摘出術を含む)	29
子宮筋腫核出術	12
性器脱手術	6
腔式子宮全摘出術+LeFort手術	5
腔式子宮全摘術+前後腔壁形成	1
腹腔鏡下手術	33
全腹腔鏡下子宮全摘術	5
良性卵巣腫瘍	26
乳癌既往症例の付属器摘出	2
経頸管的切除 (TCR)	2
子宮筋腫	1
子宮内膜ポリープ	1
子宮内容除去術	13
子宮内膜増殖症	9
子宮体癌疑い	3
IUD遺残	1
その他	8
CVポート抜去	2
骨盤内膿瘍手術	1
術後腹腔内出血時の再開腹手術	1
尖圭コンジローマ レーザー焼灼	1
絞扼性イレウスに対する手術	1
腔壁腫瘍切除術	1
外陰腫瘍切除術	1
計	400

2015年の手術件数は400件であり、ここ10年で最も少なかった。悪性腫瘍または関連疾患に対する手術の割合は著変なかったが、卵巣悪性腫瘍の手術が例年よりやや多い傾向であった。

(文責 横尾朋和)

## 7. 泌尿器科

副腎腫瘍の手術 (小計13)	
副腎摘出術	8
腹腔鏡下副腎摘出術	4
副腎褐色細胞腫摘出術	1
腎腫瘍および腎の手術 (小計82)	
根治的腎摘出術	23

腹腔鏡下根治的腎摘出術	1
腎部分切除術	23
腎腫瘍生検	3
経皮的腎瘻造設術 (PNS)	29
腎その他	3
腎盂・尿管腫瘍および腎盂・尿管の手術 (小計87)	
腎尿管全摘出術	24
尿管カテーテル法 (留置を含む)	62
尿管狭窄拡張術	1
膀胱腫瘍および膀胱の手術 (小計306)	
膀胱全摘出術+回腸導管造設術	10
膀胱全摘出術+尿管皮膚瘻造設術	1
膀胱部分切除術	2
経尿道的膀胱腫瘍切除術 (TURBT)	287
膀胱内血腫除去・止血術	1
膀胱腔瘻閉鎖術	2
膀胱その他	3
尿道腫瘍および尿道の手術 (小計15)	
経尿道的尿道腫瘍切除術	5
内尿道切開術	7
尿道その他	3
前立腺腫瘍および前立腺の手術 (小計357)	
前立腺生検	328
前立腺全摘出術	14
経尿道的前立腺切除術	1
両側精巣摘出術 (去勢術)	14
精巣腫瘍および精巣の手術 (小計15)	
高位精巣摘出術	13
後腹膜リンパ節郭清	2
陰茎腫瘍の手術 (小計9)	
陰茎部分切除術	5
鼠径リンパ節郭清	2
陰茎その他	2
その他の後腹膜・骨盤内腫瘍の手術 (小計3)	
後腹膜・骨盤内腫瘍生検	2
骨盤リンパ節郭清	1
その他 (小計7)	
総計	894手技 (839件)

2016年の手術件数は839件 (894手技) で、前年より100件程度減少していた。術式別では、尿管カテーテル法と前立腺生検が、前年より計100件程度減少していた。腹腔鏡下腎摘出術における重大合併症のため、当科での腹腔鏡下手術は中止していたが、手術の検証、再発防止策の検討などを経て、2017年6月より大学からの術者招聘手術として再開した。

(文責 小林和博)

## 8. 皮膚科

悪性腫瘍	
悪性黒色腫	53
基底細胞癌	98
有棘細胞癌	65
ボーエン病	36
日光角化症	44
乳房外パジェット病	15
皮膚付属器癌	9
悪性軟部腫瘍	4
悪性リンパ腫	3
転移性皮膚癌	14
他臓器癌リンパ節転移	15
血管肉腫	0
メルケル細胞がん	0
小計	356
良性腫瘍・その他	
母斑細胞母斑	154
上記以外の母斑	37
表皮嚢腫（粉瘤）	123
脂漏性角化症	64
脂肪腫	31
皮膚線維腫	29
軟線維腫	5
良性皮膚付属器腫瘍	27
血管腫	29
血管拡張性肉芽腫	13
ケラトアカントーマ	12
石灰化上皮腫	21
慢性膿皮症	5
良性神経系腫瘍	15
疣贅	11
リンパ節生検	14
その他	64
小計	654

2016年の皮膚科手術は、悪性腫瘍が356件（前年比+112件）、良性腫瘍その他は654件（前年比+61件）であり、過去最多の件数であった。人口高齢化に伴って皮膚癌患者が増加していることが最大の要因である。週2回の定期手術日のみでは対応できないため、手術室に便宜を図っていただいて、臨時枠で何とか件数をこなすことができた。本年4月からは手術室の運用ルールが変更され、空いている手術室を相互に利用できるような柔軟な仕組みとなった。ぜひ有効利用して、患者サービスの向上につなげたい。

（文責 竹之内辰也）

## 9. 眼科

水晶体再建術: 眼内レンズを挿入する場合	149
水晶体再建術+緑内障手術	1
濾過手術を含む緑内障手術	2
眼瞼結膜手術	10
硝子体注射	36
眼瞼下垂	2
その他	3
合計	203

相変わらず1名による手術体制であるが、2016年の手術件数は、抗VEGF抗体の硝子体注射の件数が増えて203件と前年を上回る手術件数であった。手術の種類が多岐となり、腫瘍摘出等を含めた難易度の高い症例も多く、外傷を含めた他院から紹介される手術対象患者の比率が増大傾向にある。

一方で、器械の老朽化が著しく、機種更新をすることによって、さらなる手術件数の増加が見込まれる。  
（文責 原 浩昭）

## 10. 頭頸部外科

甲状腺・副甲状腺	
副甲状腺腫瘍摘出	1
縦隔内甲状腺腫（良性）	2
縦隔内甲状腺腫（悪性）	1
甲状腺良性腫瘍半切	18
甲状腺癌（半切, D1郭清）	64
甲状腺癌（残葉切除, 頸部郭清）	3
甲状腺癌（残葉切除, D1郭清）	2
甲状腺癌（全摘）	7
甲状腺癌（全摘, 頸部郭清）	7
小計	105

## 頸部

頸部腫瘍生検	15
頸部腫瘍切除	7
頸部郭清術のみ （原発操作に付属する頸部郭清）	12 (36)

小計 34

## 気管・喉頭

気管切開	9
気管孔閉鎖（hinge+前胸部皮弁1）	5
プロボックスボイスプロテゼ2期的留置術	8
硬性鏡下喉頭腫瘍生検	26
喉頭腫瘍LASER切除	5

喉頭癌再発LASER切除	1
喉頭全摘頸部郭清	4
喉頭全摘プロボックス1期留置	1
小計	58
口腔・口唇	
舌分切除	11 (白斑2癌9)
舌癌半切前腕皮弁再建頸部郭清	3
舌癌再発切除下顎骨区域切除腹直筋皮弁再建頸部郭清	1
口腔底癌切除前腕皮弁再建頸部郭清	2
口腔癌 (硬口蓋) 切除, 前腕皮弁再建, 頸部郭清	1
小計	18
咽頭	
中咽頭検査・生検	5
経口的中咽頭癌切除	2
経口的下咽頭癌再発切除	1
喉頭全摘下咽頭部分切除, 頸部郭清, 大胸筋皮弁再建	1
喉頭全摘下咽頭部分切除, 大胸筋皮弁再建	2
下咽頭鏡検査・生検	9 (佐藤式8FK1)
小計	20
鼻副鼻腔	
鼻副鼻腔腫瘍生検	1
上顎癌再発上顎全摘腹直筋皮弁再建	1
小計	2
大唾液腺	
耳下腺良性腫瘍切除	3
耳下腺多形腺腫内癌全摘頸部郭清	1
耳下腺導管癌局所再発切除	1
顎下腺良性腫瘍切除	1
顎下腺導管癌切除	1
小計	7
その他	
咽頭皮膚ろう閉鎖	1
ポート抜去	4
小計	5
合計	251

手術総数は2010年167件, 2011年236件, 2012年261件, 2013年265件, 2014年212件, 2015年237件, 2016年251件と2014年の一時的な低下からV字回復を果たしている。これは不断の営業努力による紹介患者の増加が要因と考えている。また, 2017年から手術入力システムが刷新され自家枠以外の空き枠でも手術が出来るようになった。手術待機時間の短縮, 手術件数の増加, 効率的な働き方などに好影響が期待できる。

【甲状腺癌】 甲状腺症例は前年比で20%増しとなっていた。県内全域他科の先生方からご紹介が多くなってきたためである。技術面では, Inter Operative Nerve Monitoring により反回神経温存に務め, Ligasure Small Jawの導入で低侵襲手術を継続している。内視鏡下甲状腺腫瘍切除の導入も目指している。

【機能温存手術】 当科の特色のひとつに喉頭機能温存手術がある。LASER切除, 喉頭垂直部分切除, 喉頭温存下咽頭部分切除, 喉頭垂全摘 (CHEP: Cricohyoidepiglott-pexy), プロボックス手術が可能である。これらは多職種連携による術後リハビリテーションが大事とされる。言語聴覚士や, 外来看護スタッフのかかわりにより患者満足度を高めている。さらに, 新しい機能温存手術として経口的咽頭癌切除を開始している。これは, 近い将来の手術支援ロボットDaVinci導入を見据えての活動である。

【総評】 手術以外にも頭頸部癌の放射線化学療法では口腔ケア, 胃瘻増設, オピオイドベースの疼痛管理, 放射性皮膚炎管理プログラムなどの多彩な支持療法により安定した治療を可能にしている。さらに, 県内主要施設, 県外施設との多施設共同研究は継続中である。当科はこれからも新潟県頭頸部癌治療のリーダーとして, 県内各施設とコラボレーションしながら更なる発展を続ける責務がある。

(文責 佐藤雄一郎)

## 11. 形成外科

悪性腫瘍およびそれに関連する再建	91
乳房再建用エキスパンダー挿入 (一次30症例, 二次5症例, 両側3症例)	35
乳房インプラント挿入 (一次一期2症例, 一次二期21症例, 二次二期7症例, 両側3症例)	30
乳輪乳頭作成	2
エキスパンダー挿入	1
縫合	2

植皮	4
局所皮弁	1
有茎皮弁	4
遊離皮弁	12
皮膚腫瘍	2
<hr/>	
切除術	2
瘢痕, 瘢痕拘縮, ケロイド	6
<hr/>	
瘢痕拘縮形成術	6
その他	12
<hr/>	
眼瞼下垂症手術	6
その他 (異物摘出, 腋臭症, 血管処理など)	6
計	111

2013年10月から常勤化以降, 手術件数は年々増加しています。他科との手術は50件あり, 乳腺外科, 頭頸部外科, 整形外科, 呼吸器外科等と手術させていただいております。乳房再建関連手術が71件と手術の67%以上を占めています。引き続き他科との手術ならびに乳房再建等に積極的に取り組み, ご紹介頂いた患者さんにはご納得いただけるよう対応したいと考えています。 (文責 坂村律生)