

内分泌腫瘍	5	下行結腸切除術	2
その他悪性腫瘍		バイパス手術	2
十二指腸癌	2	横行結腸切除術	1
GIST	0	下行結腸 S 状結腸切除術	1
小腸癌	1	人工肛門造設術	1
NHL	2	結腸良性	3
その他悪性	6	(腹腔鏡下手術)	2
その他		直腸悪性	70
胆石症・胆嚢ポリープ	18	(腹腔鏡下手術)	64
肝内結石症	0	低位前方切除術	28
汎発性腹膜炎	1	前方切除術	23
ヘルニア	0	超低位前方切除術	8
腹腔内膿瘍	0	直腸切断術	6
腸閉塞	1	骨盤内臓全摘術	2
閉塞性黄疸	0	ハルトマン手術	2
その他良性	3	経肛門的切除術	1
術後合併症	5	直腸良性	0
術式		再発・転移	52
肝葉切除+臍頭十二指腸切除	1	(重複あり)	
臍全摘	0	肝切除術	31
臍中央切除	0	腹膜播種腫瘍切除術	7
臍頭十二指腸切除	25	人工肛門造設術	3
臍体尾部切除	17	膀胱全摘術	2
腹腔鏡下臍体尾部切除	2	卵巣摘出術	2
肝切除	14	傍大動脈リンパ節郭清術 (腹腔鏡)	2(1)
肝門部胆管癌手術	0	低位前方切除術	2
胆嚢癌根治術	6	骨盤内臓全摘術	2
胆管癌手術	1	鼠径リンパ節郭清術	2
小腸悪性腫瘍手術	2	小腸部分切除術	1
腹腔鏡下胆嚢摘除	10	骨盤リンパ節郭清術	1
ラジオ波焼灼	0	副腎摘出術	1
腹腔鏡下肝切除	4	粘液除去術	1
その他悪性腫瘍手術	0	右半結腸切除術	1
開腹胆摘	8	肝転移	31
総胆管切石	1	(上記原発再発症例に含まれる)	
胆道再建	0	異時	23
PTCD/PTAD	0	(上記再発症例に含まれる)	
その他	17	同時	8
		(上記原発症例に含まれる)	
結腸, 直腸手術症例	300	その他の手術	96
全身麻酔手術		(内緊急手術)	19
その他の麻酔手術	28		
原発	198	他科癌・他癌	15
結腸悪性	125	大腸切除術	9
(腹腔鏡下手術)	102	小腸部分切除術	3
右半結腸切除術	70	腹膜播種切除術	2
S 状結腸切除術	34	人工肛門造設術	1
横行結腸下行結腸切除術	7	人工肛門閉鎖術	21
左半結腸切除術	3	洗浄ドレナージ, 人工肛門造設術	6
回盲部切除術	3	虫垂切除術 (腹腔鏡)	3(1)
低位前方切除術	2	人工肛門造設術	3

腸閉塞手術（腸切除なし）	2
膿瘍ドレナージ術	2
鼠径ヘルニア根治術	2
腹腔鏡下腹壁癒痕ヘルニア手術	1
腸閉塞手術（腸切除あり）	1
縫合糸膿瘍手術	1
気管切開術	1
腹腔鏡下大網腫瘍切除	1
人工肛門形成術	1
痔核根治術	1
S状結腸切除術	1
閉鎖孔ヘルニア根治術	1
腹腔鏡下リンパ節生検	1
腹腔鏡下胆嚢摘出術	1
小腸部分切除術	1
C Vポート造設術	25

2019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:31件（12件減少）、胃:241件（5件増加）、結腸・直腸:300件（16件減少）、肝胆膵:108件（7件増加）であった。鏡視下手術件数（割合）は、食道切除:17件（68%）、胃切除:119件（68%）、結腸・直腸切除:168件（85%）、膵体尾部・肝切除:6件（16%）であった。2018年に病棟閉鎖に伴って手術件数が減少し、病棟稼働後も件数の回復が限定的であったと考える。本県は人口の減少が続いており、今後は癌患者の首都圏集中が加速する見込みである。当科においては、癌専門施設として県内の癌患者の集約化の受け皿となるべく、一層の技術向上が望まれる。
（文責 消化器外科 會澤雅樹）

2. 乳腺外科

外来手術	
乳腺	3
入院手術	
良性+プローベ	8
乳癌	333
Auchincloss	71
Mastectomy + SLNB	114
Simple mastectomy	16
Lumpectomy + Ax	19
Lumpectomy + SLNB	67
Lumpectomy	45
Axのみ	1
その他	
局所再発（リンパ節、創）	8
温存乳房内再発（乳房切除）	14
温存乳房内再発（乳房再部分切除）	3
後出血	0

その他	5
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	18

2019年の原発性乳癌手術数は333件で、昨年より23件の増加であった。温存療法は約39%に施行されており、2013年(60%)、2014年(51%)、2015年(47%)、2016年(41%)、と低下傾向は継続していたが、2017年(36%)、2018年(36%)との比較では不変であった。今後も40%前後で推移するものと思われる。腋窩リンパ節手術を施行した271件のうち、センチネルリンパ節生検(SLNB)のみでの終了は181件(約67%)と前年度と不変であった。2019年12月に遺伝性乳がん卵巣がん症候群の既発症者に対するリスク低減乳房切除術(Risk-Reducing Mastectomy, RRM)・乳房再建術の保険適用が承認され2020年4月に保険収載となった。当科でも体制整備を進めているところである。（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	266(250)
2-1 良性肺疾患	16(15)
炎症性腫瘍	14(13)
真菌症	1(1)
過誤腫	0
肺動静脈瘤	0
その他	1(1)
2-2 悪性腫瘍	250(235)
2-2-1 原発性肺癌	215(202)
全摘除	0
肺葉切除	173(161)
区域切除	36(35)
部分切除	4(4)
試験胸腔鏡	2(2)
その他	0
2-2-2 転移性肺腫瘍	35(33)
大腸癌	18(18)
泌尿器生殖器腫瘍	5(4)
他消化器がん	4(4)
肺癌	3(3)
骨軟部腫瘍	2(2)
乳癌	2(1)
悪性黒色腫	1(1)
2-2-3 その他の悪性肺疾患	0
3. 縦隔疾患	11(10)
3-1 縦隔腫瘍	11(10)
胸腺腫	8(7)

原発不明縦隔リンパ節癌	1(1)
縦隔リンパ節他	2(2)
3-2 縦隔鏡検査	0
4. 胸膜疾患	23(19)
気胸	7(6)
膿胸	2(2)
術後出血・膿胸	1(1)
術後肺漏	11(8)
孤立性線維腫	2(2)
術後気管支断端瘻	0
胸膜腫瘍 (中皮腫)	0
肺膿瘍	0
その他	0
5. 胸壁疾患	0
合 計	300(279)

原発性肺癌を含む肺悪性腫瘍手術は250例で例年とほぼ同じです。肺悪性腫瘍手術の94%が胸腔鏡手術となりました。また胸腺腫に対する拡大胸腺摘出術に胸腔鏡を導入しました。

手術合併症での再手術が12例 (4%) ありますので、これを限りなく少なくするように研鑽を積んでいきます。(文責 青木 正)

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	4
計	132
良性骨腫瘍	
切除または搔爬 + 骨移植	15
切除 + 人工関節	1
生検	5
計	21
悪性軟部腫瘍	
広範切除	20
広範切除 + 皮弁など再建	10
切断	2
生検	12
計	44
悪性骨腫瘍	
広範切除	3
広範切除 + 人工関節・自家骨移植	1

切除	0
生検	1
悪性骨腫瘍	計 5

転移性腫瘍・脊椎	
除圧・後方固定	0
転移性腫瘍	
髄内釘・ピンニング	3
切断	0
広範切除 + 人工関節	0
人工骨頭置換術	4
切除・生検	3
計	10
腫瘍性疾患	計 212

非腫瘍性疾患

脊椎疾患	
腰部脊柱管狭窄	0
腰椎椎間板ヘルニア	0
椎弓切除	0
計	0

股関節疾患	
人工股関節置換術	0
人工股関節再置換術	0
人工骨頭置換術	6
計	6

膝関節疾患	
人工膝関節置換術	0
滑膜切除	0
計	0

肩・肘・手関節疾患	
腱鞘切開	1
手根管開放術	1
滑膜切除	0
神経移行, 剥離	0
腱移行	0
合指症手術	1
デュプイトレン拘縮手術	0
計	3

足・足関節疾患	
人工関節	0
皮弁形成術	0
計	0

その他

骨接合術	11
骨搔爬術（骨髄炎手術）	3
デブリードマン	13
観血的脱臼整復	1
切断（感染、壊死）	0
抜釘・異物除去	5
その他	計 33

非腫瘍性疾患	計 42
--------	------

総合計	254
-----	-----

手術件数は254件（26件減少）であった。腫瘍性疾患の比率は83.5%（2.1%増加）であった。腫瘍性疾患のうち良性腫瘍は153件（33件減少）、悪性腫瘍49件（18件増加）、転移性腫瘍は10件（1件減少）であった。悪性腫瘍数が1.5倍近くに増加したうえ、術式も骨盤悪性腫瘍に対する骨盤半截術が3例、また形成外科と合同で筋皮弁での再建を要する症例は10例（7例増加）に増加した。骨盤半截術は数年に一度程度の頻度であるが、今年に3例あったことが大きかった。（文責 山岸哲郎）

5. 脳神経外科

総手術件数	21
1) 腫瘍摘出術	7
悪性腫瘍	7
良性腫瘍	0
2) 脳血管障害	0
血腫除去術	0
他	0
3) 頭部外傷	4
急性頭蓋内血腫	0
慢性硬膜下血腫	4
4) その他	10
オンマイヤー設置	6
生検術	1
他	3

本年の頭蓋内腫瘍摘出術は7例で、その内訳はグリオーマ1例、転移性脳腫瘍5例、転移性頭蓋骨腫瘍1例であった。担癌患者が対象であるため、摘出術のできる状況が少ないということから、多くの症例がノバリスによる定位放射線治療の適応となっている。定位放射線症例は本年度52例であった。当院では嚢胞性の転移性脳腫瘍には局所麻酔下に穿頭術により生検とオンマイヤーリザーバーの設置術を行っているが、本年は6例であった。（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）	47
子宮筋腫	27
子宮頸癌	15
子宮内膜増殖症	2
分葉状子宮頸管腺過形成疑い	2
その他	1

腔式子宮全摘出術	1
子宮頸部上皮内癌	1

準広汎子宮全摘出	1
子宮頸癌	1

広汎子宮全摘出術	12
子宮頸癌	11
子宮体癌	1

子宮体癌手術	46
（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）	

付属器悪性腫瘍手術（原発性）	46
（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、原発不明癌含む）	
卵巣癌	27
卵管癌	2
腹膜癌	3
卵巣境界悪性腫瘍	14

子宮頸部円錐切除術	94
-----------	----

その他の悪性腫瘍手術	7
外陰・膣悪性腫瘍手術	5
再発癌手術	1
試験開腹術	1

付属器摘出術	18
（付属器腫瘍摘出術を含む）	

子宮筋腫核出術	2
---------	---

腹腔鏡下手術	39
腹腔鏡下子宮全摘術	3
良性卵巣腫瘍	22
乳癌既往症例の付属器摘出	2
悪性腫瘍に対する診査腹腔鏡	12

経頸管的切除 (TCR)	7
子宮内膜ポリープ	7
<hr/>	
子宮内容除去術	5
子宮内膜増殖症	4
子宮体癌疑い	1
<hr/>	
その他	16
CVポート抜去	8
外陰腫瘍切除術	2
骨盤内腫瘍摘出術	1
その他	5

計 341

2019年の手術件数は341件であり、昨年(335件)とほぼ同数であった。全体に占める悪性腫瘍手術の割合も横ばいであるが、腹腔鏡下手術はやや増加し、とくに腹膜癌・卵巣癌を主体とした審査腹腔鏡は増加傾向であった。(文責 生野寿史)

7. 泌尿器科

副腎腫瘍の手術 (小計1)	
副腎摘出術	1
腎腫瘍および腎の手術 (小計76)	
根治的腎摘出術	17
腹腔鏡下根治的腎摘出術	2
腎部分切除術	26
経皮的腎腫瘍生検	5
経皮的腎瘻造設術 (PNS)	23
腎その他	3
腎盂・尿管腫瘍および腎盂・尿管の手術 (小計121)	
腎尿管全摘出術	32
尿管カテーテル法 (留置を含む)	84
尿管皮膚瘻造設術	2
尿管損傷修復術	1
腎盂・尿管その他	2
膀胱腫瘍および膀胱の手術 (小計386)	
膀胱全摘出術 + 回腸導管造設術	15
膀胱全摘出術 + 尿管皮膚瘻造設術	2
膀胱部分切除術	2
経尿道的膀胱腫瘍切除術 (TURBT)	364
膀胱内血腫除去・止血術	3
尿道腫瘍および尿道の手術 (小計4)	
内尿道切開術	3
尿道その他	1
前立腺腫瘍および前立腺の手術 (小計341)	
前立腺生検	327
前立腺全摘出術	11

経尿道的前立腺切除術	3
精巣腫瘍および精巣の手術 (小計18)	
高位精巣摘出術	18
陰茎腫瘍および陰茎の手術 (小計2)	
陰茎部分切除術	1
鼠径リンパ節郭清	1
後腹膜腫瘍および後腹膜の手術 (小計3)	
後腹膜腫瘍摘出術	1
後腹膜腫瘍生検	2
その他 (小計1)	
<hr/>	
総計	953手技 (905件)

2019年の手術件数は905件(953手技)で、前年よりやや増加していた。術式別では、膀胱癌に対するTURBTが前年より約1割増加していた。他の術式は、ほぼ前年と同様であった。(文責 小林和博)

8. 皮膚科

悪性腫瘍	
悪性黒色腫	39
基底細胞癌	102
有棘細胞癌	72
ボーエン病	48
日光角化症	29
乳房外パジェット病	12
皮膚附属器癌	6
(汗孔癌3, 汗腺癌1, 脂腺癌2, 粘液癌0)	
悪性リンパ腫	5
転移性皮膚癌	10
血管肉腫	1
メルケル細胞がん	0
小計	324
良性腫瘍・その他	
母斑細胞母斑	117
上記以外の母斑	12
表皮嚢腫 (粉瘤)	120
粘液嚢腫	4
脂漏性角化症	68
脂肪腫	46
皮膚線維腫	23
軟線維腫	14
良性皮膚附属器腫瘍	17
(汗孔腫 9, 外毛根鞘腫4, 脂腺嚢腫0, 脂腺腫 1, 汗管腫1, 汗腺腫2)	
血管腫	22
血管拡張性肉芽腫	12
ケラトアカントーマ	6
石灰化上皮腫	28

慢性膿皮症	2
良性神経系腫瘍	12
疣贅	23
リンパ球腫	1
毛嚢炎	2
血管平滑筋腫	2
癬痕 ケロイド	7
リンパ節生検	25
その他	52

小計 615
合計 939

昨年に比し悪性腫瘍手術が30件程増加した。限られた手術時間枠でこれだけの件数をこなせるのは、ひとえに多職種連携のなせる業である。皮膚科外来と手術部の看護師，クラークの皆さんに感謝する。

(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	209
水晶体再建術 + 緑内障手術	8
濾過手術を含む緑内障手術	18
腫瘍手術	8
硝子体注射/注入	61
その他	5
合計	309

眼科機器の老朽化のなかで、2019年の手術件数は、前年より100件以上増加した。

相変わらず1名による手術体制であったが、手術の種類が多岐となり、難易度の高い症例も多く、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。

(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	2
甲状腺良性腫瘍半切	28
甲状腺癌 (半切+D1)	60
甲状腺癌 (半切+頸部郭清)	2
甲状腺癌 (全摘)	5
甲状腺癌 (全摘、頸部郭清)	6
橋本病 (全摘)	1
甲状腺生検 (悪性リンパ腫)	1

小計 105

頸部

頸部リンパ節摘出	15
頸部神経鞘腫	2
頸部脂肪腫	2
頸部血管腫	1
頸部郭清術のみ (甲状腺6下咽頭2中咽頭2舌・口腔底・上咽頭・ 唾液腺導管癌・悪性黒色腫1例ずつ)	15
(原発操作に付属する頸部郭清)	(35)

小計 35

気管・喉頭

気管切開	14
気管孔閉鎖	2
プロボックス手術	2
喉頭腫瘍摘出術 (直達鏡によるもの, LASER1)	3
経口の喉頭癌切除	3
喉頭亜全摘術 (CHEP)	1
喉頭垂直部分切除術	1
喉頭全摘出術	2
喉頭全摘出術 頸部郭清	2
喉頭全摘出術 頸部郭清 大胸筋皮弁再建	1

小計 31

口腔・口唇

口唇血管腫切除	1
口唇亜全摘, 腹直筋皮弁再建	1
口腔底癌切除	1
口腔底癌切除, 頸部郭清, 前腕皮弁再建	1
舌悪性腫瘍手術 (切除)	7
舌悪性腫瘍切除 (半切), 頸部郭清	1
舌悪性腫瘍手術 (半切), 頸部郭清, 大胸筋皮弁再建	1
舌悪性腫瘍手術 (半切), 頸部郭清, 下顎骨辺縁切除, 外側大腿皮弁再建	1
舌悪性腫瘍手術 (亜全摘), 頸部郭清, 再建 (腹直筋皮弁再建1, 外側大腿皮弁1, 大胸筋皮弁1)	3

小計 17

咽頭

副咽頭間隙腫瘍 (神経鞘腫)	1
経口的中咽頭癌切除	2
経口的中咽頭癌切除, 頸部郭清	1
下咽頭腫瘍摘出術 (経口腔法による)	2

下咽頭癌ESD	1
経口的下咽頭癌切除	1
下咽喉頭全摘, 大胸筋皮弁再建	1
下咽頭喉頭全摘, 空腸再建	2
小計	11
鼻副鼻腔	
上顎骨悪性腫瘍手術 (部分切除)	1
小計	1
大唾液腺	
耳下腺良性腫瘍切除	7
耳下腺導管癌耳下腺全摘, 頸部郭清, 大胸筋皮弁充填	1
耳下腺粘表皮癌切除, 頸部郭清	1
耳下腺粘表皮癌全摘, 頸部郭清, 大胸筋皮弁充填, 気管切開	1
耳下腺上皮筋上皮癌全摘	1
舌下腺癌切除 (舌半切), 頸部郭清, 下顎骨辺縁切除, 外側大腿皮弁再建	1
悪性黒色腫耳下腺転移切除	1
小計	13
その他	
咽頭皮膚瘻孔閉鎖 (局所)	3
咽頭皮膚瘻孔閉鎖 (大胸筋皮弁)	1
咽頭皮膚瘻孔閉鎖 (DP皮弁)	1
気管皮膚瘻孔閉鎖	3
気管孔閉鎖	1
喉頭皮膚瘻孔閉鎖	1
CHEP後壊死組織除去	2
末梢型中心静脈カテーテル留置	24
動注ポート留置術 (浅側頭動脈より)	2
外耳道腫瘍切除	1
小計	39
合計	252

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, 2017年275件, 2018年276件, 2019年252例と2016年からは250件以上を維持している。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手術が可能となった。待機時間の短縮, 手術件数増加, 効率的な働き方などに繋がっている。**【甲状腺癌】** 甲状腺症例はここ数年, 約100症例で推移している。筒井クリニックからのご紹介に加え

て県内全域他科の先生方からご紹介も増えている。技術面では, Inter Operative Nerve Monitoring により反回神経温存に努め, 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を目指している。

【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:Cricohyo idepiglott-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である。2013年春から言語聴覚士の加入, 2017年春からの言語聴覚士2人体制, 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た。本手法の導入は手術支援ロボットの臨床応用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, 胃瘻造設, 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。今後は, これまで以上に県内主要施設, 県外施設との臨床, 研究面での共同作業が必要と考えられる。
(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	59
乳房再建用エキスパンダー挿入 (一次16症例, 二次2症例)	18
乳房インプラント挿入 (一次一期1症例, 一次二期10症例, 二次二期0症例)	11
乳輪乳頭作成	6
有茎皮弁	11
遊離皮弁	13
瘢痕, 瘢痕拘縮, ケロイド	9
瘢痕拘縮形成術	9
その他	5
眼瞼下垂症手術	1
外傷	1
その他	3
計	73

他科との手術は38件であり, 手術の半数以上を占

め、乳腺外科、頭頸部外科、整形外科、外科と手術させていただいています。乳房再建関連手術は41件で、前年に比較し30件以上の件数減少です。これは、2019年7月下旬からのエキスパンダーならびに乳房インプラントの使用中止による影響です。自家組織による乳房再建数に大きな変動はありません。現在

は人工物による乳房再建は再開しております。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む、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)