

## 婦人科

### 1. スタッフ（平成25年4月1日現在）

科 長（教 授）鈴木 光明  
 副 科 長（教 授）松原 茂樹  
 外来医長（准 教 授）大口 昭英  
 病棟医長（学内講師）町田 静生  
 医 員（准 教 授）藤原 寛行  
 （講 師）嵯峨 泰  
 （講 師）竹井 裕二  
 （助 教）種市 明代  
 病院助教 野中 宏亮  
 高橋寿々代  
 葭葉 貴弘  
 大井 朝子  
 小林 真美  
 坂本 有希  
 シニアレジデント 3名

### 2. 診療科の特徴

当科は特に、卵巣癌、子宮頸癌、子宮体癌の集学的治療を得意としている。婦人科悪性腫瘍数は全国大学病院のトップレベルで、北関東の中核病院として活躍している。多施設による大規模臨床研究にも積極的に参加している。また子宮内膜症をはじめとする良性疾患に対しても専門的に治療、研究を行っており、幅広い患者さんを診療している。

#### 認定施設

日本婦人科腫瘍学会認定専門医制度指定修練施設  
 婦人科悪性腫瘍化学療法研究機構認定登録参加認定施設

#### 専門医

日本産科婦人科学会専門医 鈴木 光明  
 他約30名  
 （産科、内分泌含む。外勤者除く）  
 細胞診専門医 鈴木 光明  
 藤原 寛行  
 日本婦人科腫瘍学会専門医 鈴木 光明  
 藤原 寛行  
 竹井 裕二  
 日本がん治療認定医機構暫定教育医 鈴木 光明  
 藤原 寛行  
 嵯峨 泰  
 竹井 裕二  
 日本がん治療認定医 鈴木 光明  
 藤原 寛行

竹井 裕二  
 町田 静生  
 種市 明代

International Gynecological Cancer Society, Active member 鈴木 光明  
 American Society of Clinical Oncology, Active member 鈴木 光明

### 3. 診療実績・クリニカルインディケーター

#### 1) 新来患者数・再来患者数・紹介率

|       |         |
|-------|---------|
| 新来患者数 | 1,987名  |
| 再来患者数 | 39,728名 |
| 紹介率   | 56.9%   |

#### 2) 入院患者数（病名別）

|               |       |
|---------------|-------|
| 卵巣腫瘍（良性・悪性含む） | 478名  |
| 子宮頸癌（頸部異形成含む） | 317名  |
| 子宮筋腫          | 88名   |
| 子宮体癌・子宮肉腫     | 252名  |
| 異所性妊娠         | 28名   |
| 子宮脱           | 10名   |
| その他           | 237名  |
| 合計            | 1410名 |

#### 3)-1 手術症例病名別件数

|              |     |
|--------------|-----|
| 子宮頸癌（0期を含む）  | 74  |
| 子宮体癌         | 64  |
| 子宮肉腫         | 7   |
| 卵巣癌（境界悪性を含む） | 64  |
| 膣癌           | 1   |
| 絨毛癌          | 0   |
| 外陰癌          | 3   |
| 卵管癌          | 1   |
| 原発不明         | 7   |
| 悪性小計         | 221 |
| 異形成          | 62  |
| 子宮筋腫         | 107 |
| 良性卵巣腫瘍       | 121 |
| 異所性妊娠        | 33  |
| 子宮脱          | 15  |
| その他          | 21  |
| 良性小計         | 359 |

|    |     |
|----|-----|
| 悪性 | 221 |
| 良性 | 359 |
| 合計 | 580 |

## 3) - 2 手術術式別件数・術後合併症件数

|                     |     |
|---------------------|-----|
| 腹式単純子宮全摘 (TAH)      | 268 |
| 腔式単純子宮全摘 (脱根治含む)    | 12  |
| 広汎子宮全摘              | 19  |
| 準広汎子宮全摘             | 8   |
| 筋腫核出                | 31  |
| 付属器切除 (開腹)          | 58  |
| 卵巢囊腫核出術 (開腹)        | 21  |
| 付属器切除・卵巢囊腫核出術 (腹腔鏡) | 21  |
| 卵管切除 (開腹)           | 26  |
| 卵管切除 (腹腔鏡)          | 7   |
| 円錐切除                | 76  |
| その他                 | 33  |
| 合計                  | 580 |

## 4) 化学療法施行数

|                 |      |
|-----------------|------|
| パクリタキセル、カルボプラチン | 403  |
| ネダプラチン、イリノテカン   | 273  |
| ジェムシタピン         | 89   |
| パクリタキセル         | 76   |
| イリノテカン          | 57   |
| ドセタキセル          | 39   |
| ドセタキセル、カルボプラチン  | 32   |
| その他             | 102  |
| 合計              | 1071 |

※上記は外来化学療法室での施行数。

この他に病棟では上記レジメンに加え下記レジメンも多数施行している。

- ・同時放射線化学療法 (シスプラチン)
- ・イホマイド、エピルビシン、シスプラチン
- ・ドキソルビシン、シスプラチン
- ・ドセタキセル、シスプラチン
- ・シスプラチン、イリノテカン
- ・リポソーマルドキソルビシン
- ・シスプラチン
- ・ブレオマイシン、エトポシド、シスプラチン
- ・メソトレキセート、エトポシド、アクチノマイシンD

## 化学療法マニュアル

病棟にて保管

主要レジメンは薬剤部提出済み

## 5) 放射線療法症例・数

|              |    |
|--------------|----|
| 子宮頸癌、体癌 根治照射 | 14 |
| 子宮頸癌、体癌 術後照射 | 7  |
| 傍大動脈照射       | 5  |
| 緩和照射         | 18 |
| 合計           | 44 |

## 6) 悪性腫瘍の疾患別・臨床進行期別治療成績

## 7) 死亡症例 死因・剖検数・率

| 死因病名      | 死亡 | 剖検 | (%) |
|-----------|----|----|-----|
| 卵巣、卵管、腹膜癌 | 8  | 0  | 0   |
| 子宮頸癌      | 12 | 0  | 0   |
| 子宮体癌、子宮肉腫 | 5  | 1  | 20  |
| その他       | 1  | 0  | 0   |
| 計         | 26 | 1  | 4   |

## 8) その他の治療 (免疫療法等) 症例・数

免疫療法 0 例

## 9) 主な処置・検査

子宮頸部、体部細胞診・組織診  
 コルポスコピー  
 経腔超音波検査  
 子宮鏡  
 腹腔鏡など

## 10) カンファレンス症例

## (1) 診療科内

教授回診：毎週水曜日  
 病理検討会：毎週月、水曜日  
 准教授チャートラウンド：毎週月曜日  
 術前カンファレンス：随時

## (2) 他職種との合同カンファレンス

病棟看護師 毎週月、木曜日  
 外来看護師 第1水曜 (隔月)

## (3) 他科との合同カンファレンス

## (4) その他 (他病院等)

(3)、(4) は症例ごとに適宜開催。

## 4. 事業計画・来年度の目標等

- 1) 婦人科悪性腫瘍：地域の中核として、悪性疾患患者を受け入れ、手術、化学療法、放射線療法などを用いた集学的治療にあたる。また、新発見が発信できるよう基礎、臨床研究にも努める。特に臨床研究においては、積極的に多施設共同研究や治験へ参加していく。JGOGやGOTICなどの共同研究グループ内で中心的役割を果たすよう努力していく。
- 2) 婦人科良性疾患：子宮筋腫、子宮内膜症などをはじめとする、女性の生活の質を低下させる疾患群に対し介入し改善に努める。
- 3) ターミナルケア：末期患者を全人的に理解し、身体症状のコントロールだけでなく心理社会的側面、死生観・宗教観などへの側面へも対処できるように、医療者側も人間形成に努める。その一環として、緩和ケア研修会に医局員を積極的に参加させる。また、緩和ケアチームとも積極的に連携していく。