

# 婦人科

## 1. スタッフ (2020年4月1日現在)

科 長 (教 授) 藤原 寛行  
 副 科 長 (教 授) 高橋 宏典  
 外来医長 (教 授) 大口 昭英  
 病棟医長 (講 師) 種市 明代  
 医 員 (准教授) 嵯峨 泰  
 (准教授) 竹井 裕二  
 助 教 高橋寿々代  
 葭葉 貴弘  
 小柳 貴裕  
 大橋 麻衣  
 他 7名

## 2. 診療科の特徴

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。婦人科悪性腫瘍手術数は大学病院の中でトップレベルである。多施設による大規模な臨床研究にも積極的に参加している。

### 施設認定

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  
 日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設  
 日本女性医学学会女性ヘルスケア専門医認定研修施設

### 専門医

日本産科婦人科学会専門医 藤原 寛行 他9名  
 (産科、内分泌、外勤者含まず)  
 細胞診専門医 藤原 寛行  
 小柳 貴裕  
 日本婦人科腫瘍学会専門医 藤原 寛行  
 竹井 裕二  
 種市 明代  
 日本がん治療認定医 藤原 寛行  
 竹井 裕二  
 種市 明代  
 高橋寿々代  
 小柳 貴裕  
 日本ロボット外科学会専門医 (国内B級) 竹井 裕二  
 日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医 種市 明代

## 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	1,178人
再来患者	33,376人
紹介率	85.5%

### 2) 入院患者数 (病名別)

卵巣腫瘍他 (良性・悪性含む)	528
子宮頸癌 (頸部異形成含む)	224
子宮筋腫・腺筋症	68
子宮体癌・子宮肉腫	350
異所性妊娠	14
子宮脱	6
その他	122
合計	1312

### 3-1) 手術症例病名別件数

子宮頸癌 (0期を含む)	51
子宮体癌 子宮肉腫 (増殖症を含む)	77
卵巣癌 (境界悪性を含む)	90
その他の悪性腫瘍	13
悪性小計	231

子宮頸部異形成	31
子宮筋腫	71
良性卵巣腫瘍	98
異所性妊娠	8
子宮脱	5
その他	26
良性小計	239

良性、悪性合計 470

### 3-2) 手術術式別

	件数	合併症	再手術
子宮全摘 (リンパ郭清含む) (開腹)	218	5	2
(準) 広汎子宮全摘 (開腹)	20	1	0
筋腫核出 (開腹)	18		
付属器手術 (開腹)	64		
その他 (開腹)	13	1	1
付属器手術 (腹腔鏡)	36		
子宮全摘 (腹腔鏡)	35		
その他 (腹腔鏡)	6		
円錐切除 (腔式)	41		

その他（腔式）	12
子宮全摘（ロボット）	7

## 4) 新規化学療法症例数

パクリタキセル、カルボプラチン	90
ドセタキセル、カルボプラチン	8
ネダプラチン、イリノテカン	12
ドキソルビシン、シスプラチン	13
ドセタキセル、ゲムシタビン	6
リポソーム化ドキソルビシン	6
ゲムシタビン	5
ノギテカン	3
リムパーザ	13
キイトルーダ	5
その他	34
合計	195

アバスチンは20症例に化学療法と併用で使用。

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	28
子宮体癌	7
その他	7
合計	42

## 6) その他の治療（免疫療法等）症例・数

## 7) 悪性腫瘍の疾患別・臨床進行期別治療成績

5年生存率（%）

	I期	II期	III期	IV期
卵巣癌	97	58	49	21
子宮体癌	97	92	79	38
子宮頸癌	93	69	54	35

## 8) 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	11	1	9%
子宮頸癌	9	0	0
子宮体癌、子宮肉腫	3	0	0
その他	2	0	0
計	25	0	0

## 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) カンファランス症例

## (1) 診療科内

病理検討会：毎週月曜日

症例検討会：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 月・木曜日（症例により）

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。

## 11) キャンサーボード

1回

## 4. 2020年の目標・事業計画等

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。
2. 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。
3. ロボット手術や腹腔鏡手術などの低侵襲手術を積極的に行っていく。