

産婦人科この一年

産婦人科医長 川村光弘

1) 医長の交代

三年間医長を務めた早川和彦にかわり4月1日付けで川村光弘が着任した。

2) 周産期データ(表1)

分娩件数は446件であり、年間20件程度づつ減少の傾向にある。人口の老齢化、少子化この傾向はこの地域にも顕著であり、今後も継続するものと考えられ、年間400件前後で安定するのではないかとの見通しを持っている。

地域別には市内257件、市外189件(近隣3町95件、宗谷南部61件、その他33件)であった。

3) 手術データ(表2)

手術件数は203件。開腹手術は腹腔鏡手術も含

め129件であった。悪性腫瘍については、子宮体癌2例、卵巣癌2例の手術を行った。

4) 学術活動

今年度は医長、医師が3人とも交代となったためデータの蓄積がなく、当院での治療成績に基づく学会発表、論文はともに無かった。

5) 地域医療関連

4月1日付けで、地域で唯一の産婦人科専門の私的医療機関である大室産婦人科が閉院した。これにより旭川以北の道北地区には、産婦人科専門の私的診療機関は全て無くなり、当院の他、稚内市立病院、市立士別病院の公的病院3施設のみが産婦人科診療を行う体制となった。

表1. 名寄市立総合病院地域別分娩数(平成7年~平成9年)

(平成7年1月~12月)		(平成8年1月~12月)		(平成9年1月~12月)	
	分娩		分娩		分娩
名寄市	280	名寄市	250	名寄市	257
名寄市外	210	名寄市外	217	名寄市外	189
風連町	37	風連町	24	風連町	30
美深町	35	美深町	47	美深町	41
下川町	25	下川町	26	下川町	24
枝幸町	23	枝幸町	34	枝幸町	16
歌登町	17	歌登町	15	歌登町	10
中川町	13	中川町	17	中川町	11
中頓別町	13	中頓別町	12	中頓別町	13
浜頓別町	20	浜頓別町	21	浜頓別町	20
士別市	4	士別市	3	士別市	7
音威子府村	4	音威子府村	8	音威子府村	8
西興部町	8	西興部町	2	西興部町	4
雄武町	1	雄武町	1	雄武町	1
幌延町	3	幌延町	2	幌延町	0
幌加内町	1	幌加内町	3	幌加内町	1
猿払村	1	猿払村	0	猿払村	0
天塩町	1	天塩町	0	天塩町	2
剣淵町	0	剣淵町	1	剣淵町	1
豊富町	0	豊富町	0	豊富町	0
興部町	0	興部町	1	興部町	0
朝日町	0	朝日町	0	朝日町	0
遠別町	0	遠別町	0	遠別町	0
利尻富士町	1	利尻富士町	0	利尻富士町	0
紋別市	1	紋別市	0	紋別市	0

表2. 産婦人科手術（1997年度）

総数：203件

開腹手術：127件	
子宮手術：46件	
準広汎子宮全摘	: 2
複式子宮全摘	: 30
腔式子宮全摘	: 10(4)
筋腫核出4	
子宮付属器手術：22件	
付属器摘除、卵巣摘除	: 16
卵管摘除（子宮外妊娠）	: 4
その他	: 2
産科手術：59件	
帝王切開術	: 59

腹腔鏡手術：2件	
卵巣部分切除	: 1
卵巣出血止血	: 1

腹膜外手術：75件	
子宮手術：9件	
子宮腔部門錐切除	: 5
内膜ポリープ切除	: 4
産科手術：60件	
流産手術	: 52
頸管縫縮術	: 8
その他：6件	
膻壁形成	: 1
その他	: 4

今後の見通しと方針

1) 総論

1-1: 地域センターとしての役割

当院は本年度にも地域の3次センター病院に指定される予定である。当院を中心とする医療圏は四国四県に匹敵する広がりを持っており、地域の中心に位置する定点としての従来型の医療の展開のみでは、この広大な範囲を有効にカバーしきれない可能性が高い。特に、異常妊娠症例においては、長距離の通院に伴う安静の欠如は、妊娠予後を大きく左右しかねず、居住地から病院までの通院時間が2時間以上に及ぶ現状では、産科救急の体制維持も困難と言わねばならない。通院に1時間以上を要する遠隔地域における産婦人科診療や保健指導を、有効に行うためには、町村や病院の枠を超えた取り組みが必要になることが予測され

る。その場合3次センターである当院は、その中心的役割を当然担うはずであり、我々産婦人科もその一翼を担ってゆく所存である。

1-2: 唯一の産婦人科医療機関として

既述したとおり、当院の診療圏内には、産婦人科を専門とする私的診療機関は全く存在しなくなった。元来産婦人科診療は、公的総合病院と私的診療所が、相互補完的に機能していた。特に妊娠中絶や不妊手術などの分野は、自由診療とプライバシーへの配慮から、公的総合病院ではよくこれを行うことは困難な体制となっている。また私的診療所では、手術などの特殊診療の設定を行う必要は少なく、外来を常にオープンしておけるなど、公的総合病院とは大きく異なる患者サービスを行うことが出来た。しかし、いまやこの地域の住民は、これら私的診療所が行ってきた医療サービスを、失うことになってしまったのである。また、今後しばらく、この地域に新たな産婦人科の私的診療所の開業は予定されていないようである。そこで今後我々としては、当院が従来提供してきた総合病院の産婦人科としての医療サービスとどまらず、従来私的診療所が行ってきた、人工妊娠中絶や、午後外来診療などのサービスを極力引き継ぎ、地域住民が現在感じている不便を少しでも解消する方向で運営を進めねばならないと思っている。

2) 周産期（図1）

数年中に旭川に開設が予想される周産期センター病院と提携して、サブセンターとしての機能を充実させる必要がある。またセンターの開設を待たず、周産期ネットワークの開発を行う必要がある。当院がその地方側の中核として、市立土別病院などと連携して、当院を中心とするサブネットワークづくりを推進してゆく所存である。

また既述したとおり、地域の母子保険に関する取り組みも積極的に行う必要が生じており、周辺町村とも連携し、産科医、小児科医、助産婦、保健婦、栄養士など多くの職種の人々の参加を得て、地域母性衛生サービスのシステム構築に当たりたいと思っている。その一案を図に示す。

3) 婦人科疾患

手術、化学療法に関しては、全ての疾患、術式に対応できる。唯一の問題は放射線療法が不可能

なことであり、これについては旭川医大放射線科と提携する必要があるものと思われる。また旭川医大産婦人科を中心とした、婦人科悪性腫瘍治療ネットワークの構築に地方側の中心病院として関わってゆく所存である。

診断に関しては、対癌協会の集団検診の受診率の低迷を考慮し、当科において、独自の検診システムを構築し、地域における発見癌率の向上と、早期治療による治療成績の改善に寄与する所存である。

4) 更年期医療

団塊の世代が更年期を迎え、また本邦における人口の高齢化と成人病の増加に鑑み、ホルモン補充療法を柱とする更年期婦人外来の充実が急務と考えている。とりあえず一般外来における、更年期疾患の診療、検診体制を整え、次いで更年期婦人検診への展開を模索している。(表3)

5) 不妊、生殖医療

発達が著しい不妊治療に関しては、公的病院の診療体型には取り込みづらいものが少なくない。

当院としては、外来治療の範囲内の対応を考えている。いずれ、体外受精などが、安全かつ平易に行えるようになれば、当院でも直ちに取り組めるように、準備を行ってゆく予定である。

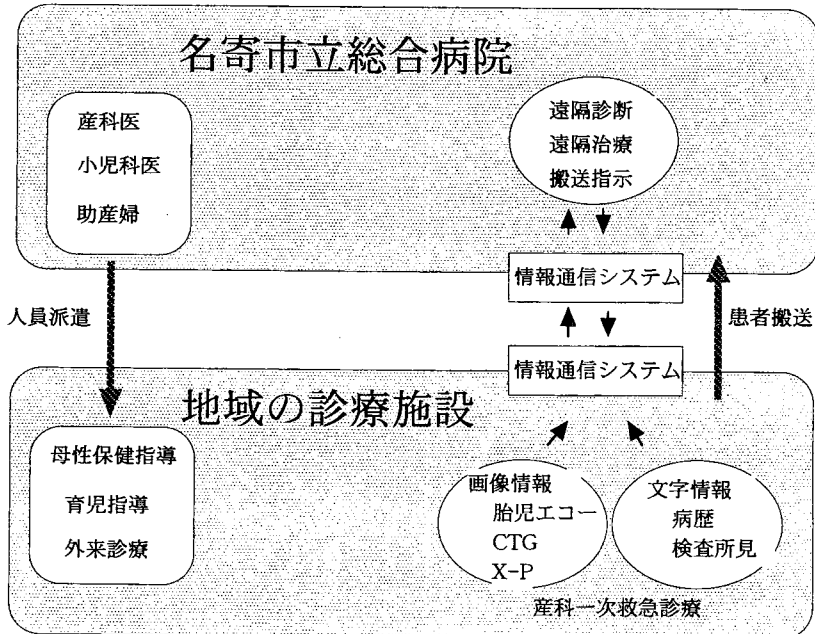
表3. 更年期婦人検診(案)

1. 子宮頸部細胞診
2. 子宮体部細胞診
3. 経腔超音波婦人科検診(卵巣検診)
4. 血清ホルモン測定
LH、FSH、E2
5. 血清脂質測定
総CHO、HDL-CHO、TG、(LDL-CHO)
6. 骨密度(DEXA法)
7. EKG
8. 胸部X線
9. 乳房検診*

太字: 必須項目

細字: 検査歴があれば不要

*: 外科において施行



← : 人の動き

← : 情報の動き

図1. 名寄市立総合病院を中心とした周産期地域診療システム(案)