

## 4-1-10-6 婦人科

### 1. 概要、特色

婦人科は女性診療科としてのコンセプトの下、小児から成人女性まで広い年齢層における婦人科診療をカバーし、生殖機能を考慮した良性婦人科疾患の診断・外科手術治療および内科的治療を行っている。成育医療・生殖医療における女性診療科として、一般の婦人科診療と比較し、以下のような点に重点をおいた診療を行っている。

#### 1.1 小児・思春期婦人科

小児から思春期までを対象とした婦人科、いわゆる小児・思春期婦人科として各種疾患の診断と治療を行っている。この分野はこれまであまり注目されていなかったこともあり、専門で診療できる施設は少ないため、近隣のみならず遠方からも紹介をいただいている。さらに、思春期から性成熟期女性の総合医療を志向して、また、幼少時に先天異常などに対する手術や小児悪性腫瘍に対する治療を受けた既往をもつ女性における月経不順などの卵巣機能不全の精査・治療、性生活のカウンセリングも行っており、妊娠・出産へのカウンセリングや協力体制も整いつつある。

#### 1.2 将来の妊娠・出産に向けての健康維持と管理

周産期診療部各科と連携して、将来の妊娠に備えるべく子宮内膜症や子宮筋腫といった婦人科疾患の診断と治療を行っている。腹腔鏡、レーザー手術など進歩しつつある各種技術、技法を積極的に取り入れて妊孕性の確保に十分注意を払った治療を心がけている。特に子宮頸部初期癌に対するレーザー円錐切除術などの縮小手術による妊孕性温存手術を積極的に行っており、ご紹介いただく件数も増加している。

「生殖年齢の高齢化」により上記婦人科疾患の有病率は高まり、診療ニーズは増加する一方である。また「性の低年齢化」によりSTDによる若年患者の受診・教育的カウンセリングのニーズも多く、成育医療における婦人科対応の需要が急増している。

#### 1.3 妊娠合併婦人科疾患の管理・治療

妊娠中に発見された婦人科腫瘍、例えば子宮頸部初期癌や良性卵巣腫瘍などの治療は、病状の進行度と胎児発育・妊娠経過の双方を検討しつつ対応することが重要である。成育センターの体制上、アドバンスな悪性疾患については現在のところ対応不可能ではあるが、母児ともにより良好な予後を得られることを目標に、早期の診断および治療を行っている。

#### 1.4 月経関連疾患

女性にはホルモン変化に基づく身体症状や気分の変動がみられる。月経不順など月経周期そのものの異常のみならず、月経周期に関する心身の症状：月経痛、乳房痛、頭痛、抑うつ症状などに対しても、このホルモン変動を考慮に入れた治療を心がけている。

月経前症状(PMS/PMDD)に関する外来患者数は増加し、適切な診察・アドバイス・薬剤処方することにより、良好な改善率を認めている。今後もこの分野の「科学的診断・治療の確立」を目指して、さらに診療と調査を進めている。

#### 1.5 内分泌・月経異常と体質(肥満など)関連疾患の予防・診断・治療

月経異常、排卵障害などの婦人科愁訴と、肥満・耐糖能異常は関連が深い。これらの症状は将来の妊娠や健康管理とも重大な関連があり、また子宮内膜癌への検診・予防も必要なケースがある。当科ではライフスタイル改善や産婦人科疾患との関わりについて積極的に啓蒙している。

#### 1.6 複合する女性疾患に対するセカンドオピニオンおよびカウンセリング

当科の一般外来とは異なったニーズをカバーするため、女性外来「婦人科」を設けている。複合する女性疾患、月経に関連する悩みなどに対して、自費診療にてまとまった時間枠を取り、EBMに基づいた医療情報提供と懇切なカウンセリングに努めている。

## 2. 診療活動、研究活動

### 2.1 外来診療

外来診療は運用システムや人材、スペースなど種々の問題点があり、外来患者数は現状 max であると思われる。「外来予約は1ヶ月待ち」、「妊婦さんと同じ外来場所」など、患者からのクレームに対し、改善策を講じることが課題であるが、そのためには人材のみならず、能率的で患者のメンタルな部分にも配慮した診療スペースなど診療形態改善の必要がある。これには病院運営部の積極的働きが不可欠である。一方、女性総合外来に於いては開設準備段階よりチームの一員として関与してきたが、今後も女性診療の専門科として協力していく予定である。

### 2.2 手術

疾患別手術件数を別表に示す。婦人科関連手術ではセンターの性格上、本年度も妊孕性を温存できる子宮筋腫核出術や良性卵巣腫瘍摘出術、また子宮頸部初期癌に対するレーザー円錐切除術が多く、小児領域の手術では外陰部の形成術、子宮奇形の手術症例があった。子宮内膜症への腹腔鏡下卵巣腫瘍摘出術、子宮腔部異形上皮あるいは上皮内癌へのレーザー照射、円錐切除術症例が増加傾向にあった。

種々の事情による人員不足により、婦人科医長一人のみの勤務体制が続いており、手術種類や件数を減少させざるを得ない状況である。医療の安全性を維持する面からも、また医師の過剰労働や心理的ストレス防止の面からも、今後の手術件数増加のためには、婦人科レジデントの確保など医師数獲得、診療部全体からの協力体制など、および各方面における体制・体質改善などが目標となる。

### 2.3 研究活動

研究活動に関しては、病院勤務者にとっては研究場所や時間配分において様々の制限があるのが現状である。

子宮内膜症、月経関連疾患、PCOS, 原疾患治療後の卵巣機能不全、生殖機能の老化など、女性のQOLや生涯設計に支障をきたす婦人科的・生殖医学的研究課題は多様である。

これらの課題に関して、性差医療・女性医療を担う国立センター専門科としてEBMを展開する為には臨床データのみならず、院内ラボや研究所の関係部署各位の協力を得て、基礎的・科学的な取り組みが必要である。

専門研究者による先進高度な研究業績も重要であるが、子宮内膜症・月経関連疾患などの一般臨床に直結する臨床研究は、女性科診療の圧倒的割合を占める疾患に大きな貢献利益をもたらすものと考えられる。臨床医療を実際に担う立場からの観点で、女性医療に役立つ研究が可能となるよう、今後も努力してゆく。

以下、手術件数添付：別表 1

学会発表など業績：別表 2

## 添付(別表1) 2006年度 婦人科手術統計

病名	術式	詳細	症例数
子宮筋腫	単純子宮全摘術	開腹手術	6
	子宮筋腫核出術	開腹手術	16
		子宮鏡下手術	7
子宮腺筋症	単純子宮全摘術	開腹手術	2
子宮体部癌	子宮全摘+付属器切除	開腹手術	1
子宮内膜症	癒着剥離術+病巣シヨ子	開腹手術	2
		腹腔鏡下手術	13
卵巣腫瘍	腫瘍摘出術	開腹手術	4
		腹腔鏡下手術	8
	付属器切除術	開腹手術	1
		腹腔鏡下手術	0
子宮腔部異形上皮	蒸散術		9
	円錐切除術		1
子宮腔部上皮内癌	円錐切除術		0
子宮内膜増殖症	子宮内膜搔爬術		8
子宮奇形	単純子宮全摘術		0
	癒着剥離+ドレナージ	腹腔鏡下手術	1
尖型コンジローマ	焼灼術		0
外陰部腫瘤	切除		1
外陰部奇形	外陰部形成術		2
バルトリン腺嚢腫	開窓術		0
子宮腔部びらん症	焼灼術		1
腔壁裂傷	根治術		0
その他	腔断端肉芽	切除	1
	腔嚢腫	切除・形成	1
<b>合計</b>			<b>85</b>