

# かすみがうら

第101号  
 <毎月1日発行>  
 発行所  
 霞ヶ浦医療センター  
 かすみがうら編集局  
 〒300-8585  
 土浦市下高津2-7-14  
 Tel 029-822-5050  
 Fax 029-824-0494  
 E-mail & Web Site  
 kasumi@kasumi.hosp.go.jp  
 http://www.hosp.go.jp/  
 ~kasumi/

## 当院における先進医療

### 子宮腺筋症核出術500例突破

院長 西田 正人

あけましておめでとござい  
 ます。

病院のベッドで新年を迎えら  
 れた方もいらっしゃると思いま  
 す。皆様が来年は元気にご自宅  
 で新年を迎えることができるよ  
 う、一日も早いご快癒を心より  
 お祈りいたしております。

さて、昨年は歴史的な政権交  
 代がなされ、民主党は「コンク  
 リートから人へ」を合い言葉に、  
 事業仕分け、予算編成をおこな  
 いました。その手法は極めて斬  
 新でしたが、不況による税収の  
 落ち込みはいかんともしがた  
 く、かけ声倒れに終わるのでは  
 ないかと危惧されています。

医療の分野では、医師の病院  
 離れが指摘されて久しく、本年  
 の診療報酬改定が、病院で働く  
 医師不足の解消につながるよう  
 期待が寄せられています。

茨城県内におきましても、産  
 婦人科を例にとると、日立製作  
 所日立総合病院で産婦人科診療  
 が休止され、年間1200件  
 あった分娩を何処で引き受ける  
 かが大問題となりました。また、

同様に国立病院機構水戸医療セ  
 ンターでも産婦人科医が不在と  
 なり、県立中央病院では産科の  
 診療は既に休止に追い込まれ、  
 1名の医師による婦人科診療の  
 みが続けられています。

当院におきましても、整形外  
 科の撤退、内科の診療機能の縮  
 小など極めて深刻な事態を招い  
 ておりますが、幸いにして産婦  
 人科常勤医の数は7名と県内で  
 も有数の人数を誇っているため、  
 分娩だけでなく、婦人科疾患の  
 県内での拠点病院と位置づけら  
 れており、毎日多くの患者さん  
 が県北、県央から紹介されてき  
 ます。また、先進医療に認定され  
 ている「子宮腺筋症核出術」は県  
 内だけに留まらず、全国から患  
 者さんを紹介して頂いています。  
 そこで、年頭に当たって、当院  
 産婦人科で行われている先進医  
 療について改めてご紹介してみ  
 たいと思います。

#### 先進医療とは

日本の医療は保険制度によつ

ておこなわれています。医療保険  
 を支えているのが診療報酬制度と  
 いうものです。そしてこの診療報  
 酬制度というものは非常に複雑な  
 ルールによって形作られています。  
 診療報酬制度では、ある病名が  
 ついたときに、その病名の下にで  
 きる検査や治療、使用できる薬が  
 あらかじめリストアップされてお  
 り、それ以外の検査や治療法は選  
 択できません。例えば、子宮筋腫と  
 いう病名の時には子宮を全部摘出  
 する手術(子宮全摘術)といいま  
 す(筋腫だけを取り除く手術(筋  
 腫核出術)といえます)は両方とも  
 保険でできます。これは子宮筋腫  
 という病名の時に保険でできる手  
 術の中に両方ともリストアップさ  
 れているからです。一方、子宮腺筋  
 症という病名の時には子宮全摘術  
 は保険でできませんが、子宮腺筋症  
 核出術は保険ではできません。こ  
 れは子宮腺筋症という病名の時に  
 できる手術の中に子宮腺筋症核出  
 術がリストアップされていないか  
 らです。

どのような検査や治療を保健に  
 収載するかは中央社会保険医療協

議会(中医協)が決めていきます。子  
 宮腺筋症核出術も保健収載を申請  
 していますが、未だ認められてい  
 ません。保健収載される治療は、い  
 わゆる標準的治療法となつたもの  
 に限られ、最新・最先端の医療は  
 標準的治療法になっていないため  
 です。

保険でできない検査や手術をし  
 ようとすれば、自費診療になりま  
 す。自費診療の料金はそれを行う  
 医療機関で勝手に決めて良いこと  
 になっています。例えば、子宮腺  
 筋症核出術を10万円で行うと1  
 00万円でを行うと医療機関の自  
 由です。もし、100万円で行う  
 ことになって、患者さんが納得し  
 てそのお金を払えば何ら問題はあ  
 りません。しかし、自費診療には  
 もう一つ大きな問題があります。  
 それは、一回の入院期間中に一項  
 目でも自費診療があつた場合には、  
 それ以外の診療の費用も全て自費  
 になるといふものです。つまり、自  
 費診療と保険診療は同時に行えな  
 いことになっており、手術が自費  
 診療だと入院費から投薬まで全部  
 自費負担になるのです。

これを保険と自費の混合診療の  
 禁止規定と言います。

この様なことになると患者さん  
 の負担は大変大きなものになって  
 しまいます。そこで厚労省は、未  
 だ保険に収載されていない新しい  
 検査法や治療法が開発された時に  
 は、それを厚労省に申告させ、厚  
 労省でまずそれを審査し、適正だ  
 と認められた場合にそれを「先進  
 医療」に認定したので、先進医  
 療に認定されると、その料金を病  
 院で勝手に決められなくなります。  
 厚労省が決めた料金になります。  
 その代わり、同じ入院時のその他

の医療費は全て保険診療が認め  
 られます。つまり、先進医療の本  
 質は「合法的に保険と自費の  
 混合診療を認める制度」なので  
 す。

当院で行われている子宮腺筋  
 症核出術は全国で最も早くこの  
 先進医療に認定され、しかも全  
 国で唯一の医療機関であるため  
 に、患者さんは全国から受診さ  
 れることになりました。

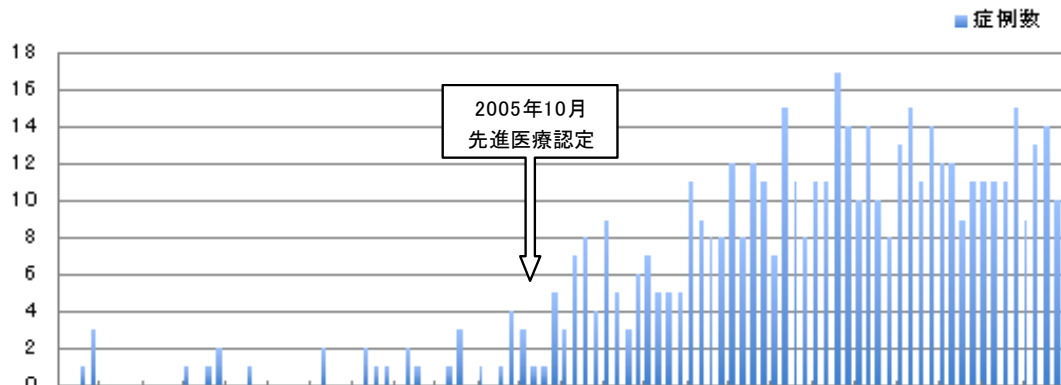
ちなみに当院で行われている  
 先進医療の料金は30万1千円で  
 す。これは当院が手術に際して  
 必要な経費として申告した金額  
 とほぼ同額であるため、この手  
 術による当院の利益はありませ  
 ん。また、非常に高い技術が要

求される手術であるにも拘わら  
 ず、技術料も認められていませ  
 ん。この様な点が日本の医療制  
 度の、医療者側から見た場合の、  
 不備なのです。

#### 何故、子宮腺筋症核出術が必要 になったのか?

子宮腺筋症は子宮筋に発生す  
 る子宮内膜症です。子宮内膜症  
 は卵巣に発生することが多いの  
 ですが、子宮の筋肉の中にも発  
 生することがあります。従来は  
 子宮に発生するものを内性子宮  
 内膜症、子宮以外に発生するも  
 のを外性子宮内膜症と呼んでい  
 ましたが、この両者は発生機序

(図1) 子宮腺筋症核出術実施症例数



年月	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年
1月		1			3	11	11	12
2月			2	1	7	9	11	12
3月	1	1		3	8	8	17	9
4月	3	2			4	8	14	11
5月				1	9	12	10	11
6月			2		5	8	14	11
7月		1	1	1	3	12	10	11
8月			1	4	6	11	8	15
9月				3	7	7	13	9
10月			2	1	5	15	15	13
11月			1	1	5	11	11	14
12月				5	5	8	14	10

や病態が全く違うことが明らかにされ、別の病名と考えられるようになりまし。違う病名が同じ病名という訳にはいきませんから、内性子宮内膜症、つまり子宮にできる子宮内膜症は子宮腺筋症という名称に変更されることになったのです。このように、子宮腺筋症という病名は歴史が浅いため、ご存じない方も多いかも知れません。

子宮腺筋症は今も昔も三十代半ばに発生することが多い病気です。

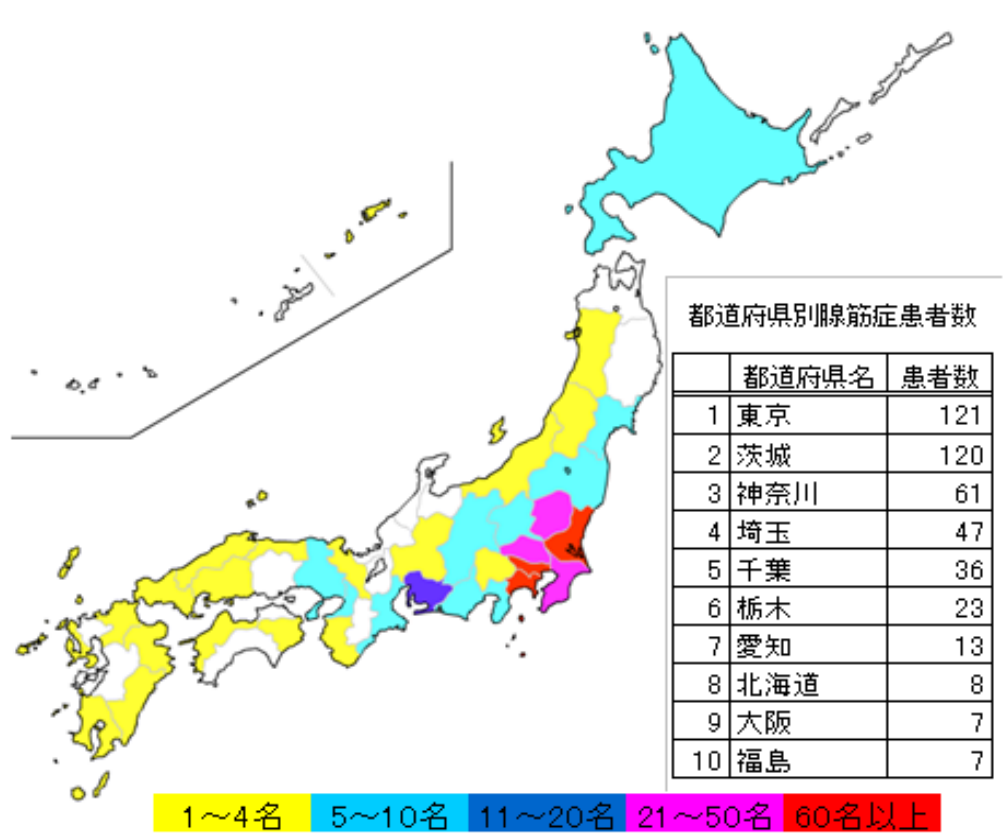
一昔前の日本女性のライフスタイルを考えていただくと、二十代前半で結婚し、二十代後半から三十代前半でお子さんを産むことが多かったのではないのでしょうか。

子宮腺筋症になると、強い月経痛に襲われ、更に過多月経も加わると酷い貧血になります。薬物療法はほとんど効きませんので、結局、「もう子供が要らないのであれば子宮を取りましよう」と、ほとんどが子宮全摘術で治療されてきました。

子宮を摘出してしまえば月経はなくなり、それに伴う月経痛や過多月経から解放されます。子宮腺筋症は良性疾患なので再発することもなく、卵巣を残せばホルモンの異常が起こることもありません。この様に、子宮全摘術が選択できる場合には、子宮腺筋症の治療に問題はほとんど無かったです。

ところが近年、女性の結婚年齢が遅くなり、またお子さんを産まなくなってきました。このことが、子宮腺筋症に罹患する年齢になっても、これから結婚

図2) 腺筋症患者分布(都道府県別)



する、あるいはこれから子供が欲しいという女性の増加を招いたのです。

このような女性は当然子宮を摘出することに同意しません。

実は、子宮を残して治療しようとする、子宮腺筋症ほど大変な病気もないのです。しかも、子宮腺筋症は女性ホルモンの刺激によって進行してゆくの、症状は閉経まで悪化し続け、初期には月経時の腹痛だけだったものが、進行するにつれて月経時以外にも腰や足に痛みが放散し、日常生活に大きな支障を来すようになります。

この様な女性に対して、産婦人科医は「子宮を摘出するか、我慢するかしかありませんね」と言い続

けて来ました。

そこで当院では、独自に新しい手術の開発に挑み、試行錯誤を経て、現在の子宮腺筋症核出術が開発されたのです。

**手術件数500例を超える**

子宮腺筋症核出術を当院で始めたのは平成14年3月でした。子宮腺筋症の保存的手術は口コミで広がり、受診者が増えたため平成17年5月に子宮腺筋症の専門外来を開設しました。

一方、3年間で23例の手術を行い、その実績の下に平成17年7月に先進医療を申請し、10月に認定されたのです。

初期の23名の患者さんの住所は茨城県内が12名、東京都が5名、埼玉県、千葉県が各2名、神奈川県、鹿児島県が各1名でした。つまり、患者さんの半数は茨城県在住の方だったのです。

先進医療に認定されてから、新聞やインターネットで取り上げられ、手術件数はぐんぐん増加しました。翌平成18年には年間手術件数が67件、19年には120件となり、昨年11月に総計で500例を突破し、12月末までに513例の手術が安全に行われています。このうち463例が先進医療として行われました。

図1(表)は月別の手術件数をグラフに表したものです。最近では月に平均10件以上の手術がおこなわれています。

このように多数の子宮腺筋症核出術を行っている医療機関は世界中で当院の他にはありません。

強い痛みに苛まれ、地元や地域の病院で見放された患者さんは、藁をもつかむ気持ちで、どんな遠方の病院でも受診しようとしてます。当院で手術を受けられた患者さんの居住地は九州から北海道に亘っており、最も多いのが東京で茨城は2番目でした。

図2は患者さんが来院した都道府県を表したのですが、白く抜けている部分が少なくなってきました。

また、紹介元の病院も多岐に亘っており、東京だけをとりても、東大、慈恵医大、日大、日本医大、東京女子医大、東邦大、順天堂大、昭和医大、東京医大などの大病院の他、日赤医療センター、済生会中央病院、聖路加国

際病院、虎の門病院、国立病院機構東京医療センター、癌研病院、杏雲堂病院などの病院、更には個人の診療所に至るまで、実に幅広い医療機関から患者さんは紹介されて来ます。つまり、患者さんだけでなく、どの病院でも子宮腺筋症の治療に困り果てている様子を窺い知ることが出来るのです。

海外でもこのような手術はおこなわれていないので、既にアメリカやイタリアから帰国して手術を受けられた患者さんもいます。当院では、この土浦で開発された先進医療を世界に向けて発信し、大きく育ててゆきたいと思っています。

**企画課より**

「3年目の門松作り」

今年も、正面玄関に門松を飾りました。この門松は、藁菰(わらこも)以外は全てこの病院で採れたものを使って作ってあります。自作にチャレンジして3年目を迎えました。今年の出来映えはいかがだったでしょうか?



**1月集団指導のご案内**

減塩教室(第3木曜日)  
午後2時から 第4会議室

21日  
みそ汁の塩分濃度ってどれくらい?」  
管理栄養士

糖尿病教室(第1~4火曜日)  
午後3時から 第4会議室

5日  
今日の献立何にしよう?」  
管理栄養士

12日  
「糖尿病性網膜症について」  
眼科医師

19日  
「運動療法について」  
理学療法士

26日  
「糖尿病と検査」  
臨床検査技師

**公開市民講座のお知らせ**

会場/地域医療研修センター1講堂  
日時/1月26日 14時

「ついでに」  
(带状疱疹ウイルス)のはなし」  
皮膚科 真嶋 州一

予約の必要はありません。お気軽にお越しください。

