

Title	三品泌尿器科医院開設後2年間における外来および入院統計
Author(s)	三品, 輝男
Citation	泌尿器科紀要 (1987), 33(10): 1653-1661
Issue Date	1987-10
URL	http://hdl.handle.net/2433/119301
Right	
Type	Departmental Bulletin Paper
Textversion	publisher

三品泌尿器科医院開設後2年間における 外来および入院統計

三品泌尿器科医院 (院長: 三品輝男)

三 品 輝 男

CLINICAL STATISTICS ON OUTPATIENTS AND OPERATIONS AT MISHINA UROLOGICAL OFFICE BETWEEN JULY, 1984 AND JUNE, 1986

Teruo MISHINA

Mishina Urological Office (Chief: Dr. T. Mishina)

The total number of outpatients was 2,012. There were 1,402 males and 610 females. The male to female ratio being 2.3:1. The major diseases seen in outpatients were benign prostatic hypertrophy, chronic prostatitis, prostatic stone, chronic cystitis, chronic pyelonephritis and ureteral stones. The total number of patients operated on was 347; 281 males and 66 females. These operations were performed at 11 hospitals using our semi-open system. Major operations were transurethral resection of prostate, subcapsular prostatectomy, transurethral resection of bladder tumor, YV plasty of bladder neck, ureterolithotomy and partial cystectomy.

Key word: Clinical statistics

はじめに

1984年7月4日に泌尿器科医院 (京都市内および京都府下における泌尿器科専門医院第1号) を開設して以来2年を経過した。

特に入院手術症例に対する治療は、セミオープンシステム採用11病院の協力により行なうりという、恐らく日本では最初の方式を用いた。そこで、過去2年間における外来および入院症例の統計的観察を行ない、泌尿器科開業医のあり方について反省をしたいと思う。

外来および入院患者への対応

外来患者は他医よりの紹介患者と非紹介患者に大別される。紹介患者に対しては、泌尿器科的精密検査による診断および治療方針決定後、紹介医と著者とが共同して治療および経過観察を行なう。非紹介患者に対しては、原則として当医院にて治療を行なうが、患者の諸種の理由により、近医に治療を依頼することがある。

入院手術を必要とする場合には、患者と著者とで、当医院に対しセミオープンシステムを採用して頂いて

いる京都市および長岡京市内11病院の中より適切な1病院を選択する (Fig. 1)。次いで、その病院の主治医

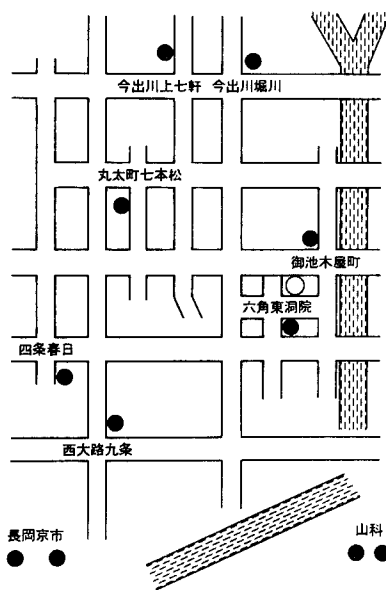


Fig. 1. セミオープンシステム病院の地図
● セミオープンシステム病院
○ 三品泌尿器科医院

と相談のうえ、入院日、手術日、麻酔法および手術術式を決定する。これら決定後、紹介医にその旨報告する。手術は著者が執刀し、主治医（泌尿器科医もしくは外科医）が助手を務める。術後は、主治医と著者とが共同管理を行ない、両者間にて絶えず緊密な連絡をとる。患者の退院後の経過観察および外来治療は、紹介医と著者とが共同にて行なう。

なお CT、アイソトープ検査および血管造影などの特殊検査は、西陣病院あるいは堀川病院に、泌尿器悪性腫瘍に対する放射線療法²⁾は京都第二赤十字病院放射線科に、体外衝撃波による上部尿路結石破砕法は武田病院泌尿器科にそれぞれ依頼した (Fig. 2)。

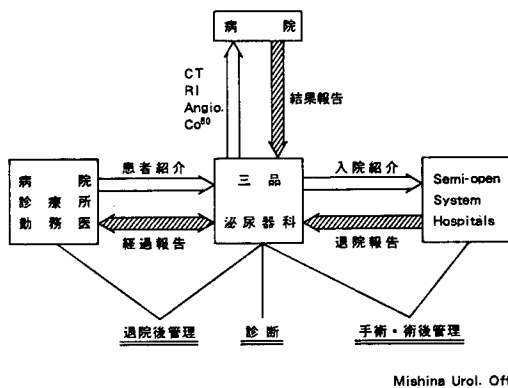


Fig. 2. 患者に対する診断と治療

外来患者構成

1984年7月4日より1986年6月30日までの2年間に

おける新患患者は男子1,402名、女子610名の計2,012名で男女比は約2.3:1である。2,012名中、1年目に974名(月平均82名)、2年目に1,038名(月平均87名)受診しており、徐々にではあるが新患数は増加している (Fig. 3)。

外来患者の年齢分布をみると (Fig. 4)、生後2週間から96歳に分布し、そのピークは男子では20歳代、50歳代、70歳代にあるものの、20~70歳代までの各年齢層の患者数はともに多かった。女子においても40歳代、50歳代および60歳代にピークはあるものの、20~70歳代までの各年齢層の患者数はともに多かった。

患者紹介の有無についてみると、2,012名中病院、個人開業医診療所および個人医師よりの紹介は909名で全体の45.2%に達していた。紹介施設および紹介医は病院33、個人開業医診療所70および個人医師10名であった (Table 1)。

患者の現住所であるが、2,012名中1,645名(81.8%)が京都府で、うち京都市内は1,327名で全体の66.0%を占めていた。次いで滋賀県235名(11.7%)、大阪府55名(2.7%)、兵庫県22名(1.1%)、奈良県12名(0.6%)、東京都11名(0.6%)などとなっている (Table 2)。

外来患者疾患部位別観察

臓器別疾患頻度では、膀胱頸部・前立腺疾患、膀胱疾患、ヘルニア・性器疾患の順に多い (Table 3)。

疾患別頻度では、炎症、機能異常、良性腫瘍の順に多い (Table 4)。

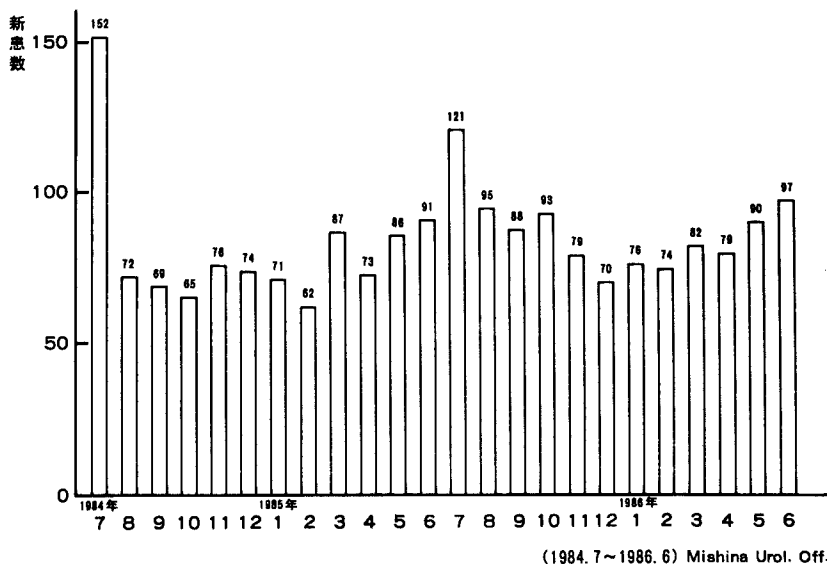
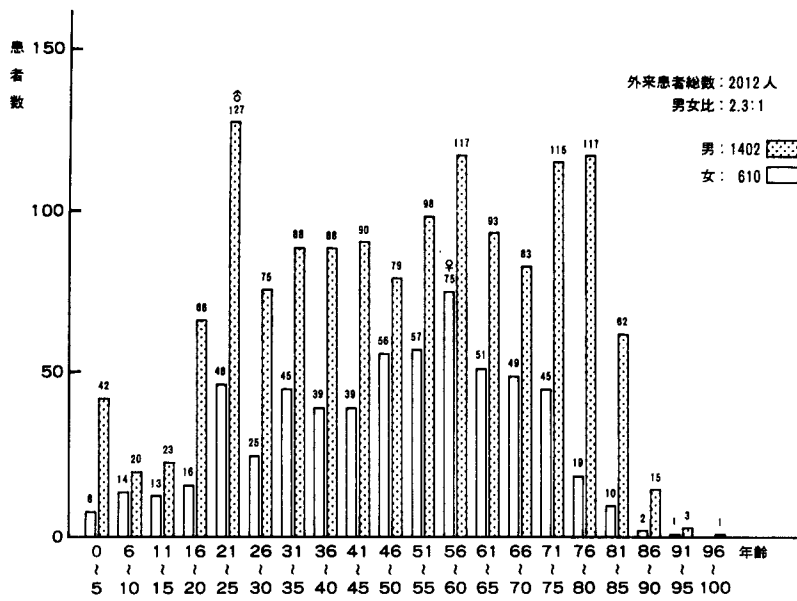


Fig. 3. 月別新患数(外来)



(1984.7~1986.6) Mishina Urol. Off.

Fig. 4. 外来患者年齢分布

Table 1. 紹介施設および紹介医

紹介者	紹介者数	患者数(人)
病院	33	379
診療所	70	520
勤務医	10	10
計	113	909

腎の疾患は708例に認められ、頻度の高い順に列举すると、慢性腎盂腎炎157例、遊走腎104例、腎結石症79例、本態性腎出血67例、腎出血59例、腎嚢胞48例、水腎症43例、急性腎盂腎炎20例、腎下垂症15例、腎腫瘍および慢性腎不全各9例などとなっている (Table 5).

尿管の疾患は190例に認められ、頻度の高い順に列举すると、尿管結石症153例、尿管狭窄8例、尿管膀胱新吻合術後6例、尿管癌および尿管皮膚瘻術後各5例などとなっている (Table 6).

膀胱の疾患は889例に認められ、頻度の高い順に列举すると、慢性膀胱炎245例、膀胱機能障害124例、神経因性膀胱117例、膀胱腫瘍83例、急性膀胱炎75例、膀胱白板症および膀胱機能不全各42例、膀胱結石症22例、膀胱血液タンポナーデ19例、および膀胱尿管逆流現象16例などとなっている (Table 7).

膀胱頸部および前立腺の疾患は1,361例に認められ、頻度の高い順に列举すると、前立腺肥大症491例、慢性前立腺炎483例、前立腺結石症245例、膀胱頸部硬化症66例、慢性膀胱頸部炎29例および前立腺癌26例などとなっている (Table 8).

Table 2. 府県別患者現住所

都道府県	患者数(人)
1 京都府	1645 (81.8%)
2 滋賀県	235 (11.7%)
3 大阪府	55 (2.7%)
4 兵庫県	22 (1.1%)
5 奈良県	12 (0.6%)
6 東京都	11 (0.6%)
7 愛知県	5
8 福井県	4
9 広島県	3
10 長野県	2
11 岡山県	2
12 三重県	2
13 新潟県	2
14 島根県	1
15 山口県	1
16 和歌山県	1
17 石川県	1
18 岐阜県	1
19 神奈川県	1
20 高知県	1
21 千葉県	1
22 長崎県	1
23 鹿児島県	1
24 北海道	1
25 埼玉県	1
計	2012

尿道の疾患は199例に認められ、頻度の高い順に列举すると、尿道狭窄101例、急性尿道炎29例、慢性尿道炎14例、尿道息肉13例、尿道腫瘍11例および尿道憩室8例などとなっている (Table 9).

ヘルニアおよび性器の疾患は336例に認められ、頻度の高い順に列挙すると、仮性包茎67例、亀頭包皮炎

60例、真性包茎42例、陰嚢水腫21例、急性副睪丸炎20例、慢性精囊炎14例および停留睪丸11例となっている。腫瘍としては、睪丸腫瘍5例、陰茎腫瘍2例および転移性陰茎癌1例があげられる (Table 10)。

Table 3. 臓器別疾患頻度 (外来)

臓器名	男	女	計
腎	325	383	708
尿管	137	53	190
膀胱	374	515	889
膀胱頸部, 前立腺	1325	36	1361
尿道	106	93	199
ヘルニア, 性器	334	2	336
計	2601	1082	3683

Table 4. 疾患別頻度 (外来)

疾患名	男	女	計
悪性腫瘍	112	34	146
良性腫瘍	535	17	552
炎症	734	484	1218
結石	443	73	516
形態, 位置異常	155	204	359
奇形	158	17	175
機能異常	356	219	575
外傷	5	2	7
手術後	71	23	94
その他	32	9	41
計	2601	1082	3683

外来手術

外来手術は368例に施行されており (Table 11) 頻度の高い順に列挙すると、経尿道的膀胱尿道生検122例 (外来手術総数の33.2%) 前立腺針生検66例 (17.9%) 包茎環状切開術40例 (10.9%) 包茎背面切開術39

Table 6. 尿管の疾患

疾患名	男	女	計
尿管癌	4	1	5
尿管結石症	117	36	153
尿管狭窄	4	4	8
巨大尿管症	1	3	4
先天性水腎尿管症	1	0	1
尿管瘤	1	0	1
尿管切石術後	2	2	4
尿管形成術後	0	2	2
尿管回腸結腸膀胱吻合術後	1	0	1
尿管皮膚瘻術後	2	3	5
尿管膀胱新吻合術後	4	2	6
計	137	53	190

Table 5. 腎の疾患

疾患名	男	女	計	疾患名	男	女	計	
腎腫瘍 (含ウィルムス)	6+	1	2	9	水腎症	29	14	43
腎嚢胞 (含孤立性)	31+	3	13	48	慢性腎不全	7	2	9
急性腎盂腎炎	3	17	20	無機能腎	5	3	8	
慢性腎盂腎炎	51	106	157	腎性高血圧症	1	2	3	
腎結核	0	2	2	腎内動脈瘤	1	0	1	
慢性糸球体腎炎	5	2	7	腎外傷	0	1	1	
糖尿病性腎炎	1	1	2	妊娠腎	0	1	1	
後腹膜線維症	1	0	1	ネフローゼ	1	0	1	
腎結石症	56	23	79	蛋白尿	1	1	2	
腎鑄型結石症	1	7	8	塩類尿症	1	0	1	
腎杯憩室結石症	0	2	2	腹部腫瘍	1	0	1	
腎石灰化症	1	0	1	腎摘出術後	1	2	3	
遊走腎	24	80	104	尿管全摘出術後	2	2	4	
腎下垂症	5	10	15	半尿管摘出術後	1	0	1	
腎回転異常	3	2	5	腎部分切除術後	0	1	1	
完全重複腎盂尿管	2	3	5	腎盂形成術後	2	0	2	
不完全重複腎盂尿管	2	4	6	腎盂切石術後	3	3	6	
馬蹄鉄腎	2	1	3	腎瘻術後	1	5	6	
融合性骨盤腎	1	0	1	脾腎動脈吻合術後	1	0	1	
海綿腎	1	0	1					
腎杯憩室	1	2	3					
矮小腎	0	3	3					
単腎	3	2	5					
腎出血	29	30	59					
本態性腎出血	34	33	67					
計	325	383	708					

Table 7. 膀胱の疾患

疾患名	男	女	計
膀胱腫瘍	57	26	83
続発性膀胱癌	1	1	2
膀胱後部腫瘍	0	3	3
急性膀胱炎	16	59	75
急性出血性膀胱炎	2	9	11
小児出血性膀胱炎	4	1	5
慢性膀胱炎	34	211	245
膀胱白板症	1	41	42
放射線性膀胱炎	2	2	4
間質性膀胱炎	2	0	2
膀胱尿管逆流現象	8	8	16
膀胱結石症	18	4	22
膀胱憩室	12	2	14
巨大膀胱	1	0	1
仙骨破裂	2	2	4
神経因性膀胱	74	43	117
膀胱機能障害	65	59	124
膀胱機能不全	33	9	42
過緊張型膀胱	2	0	2
刺激膀胱	0	5	5
膀胱神経症	1	5	6
急迫性尿失禁	0	9	9
夜尿症	9	6	15
遺尿症	1	3	4
膀胱破裂	0	1	1
膀胱血液タンポナーデ	14	5	19
ストマ狭窄	1	0	1
膀胱全摘後	7	0	7
尿管回腸膀胱吻合術後 (シエーレ氏手術)	1	1	2
回腸導管形成術後	6	0	6
	374	515	889

Table 8. 膀胱頸部および前立腺の疾患

疾患名	男	女	計
前立腺癌	26	0	26
前立腺肥大症	491	0	491
膀胱頸部腫瘍	0	1	1
急性前立腺炎	10	0	10
慢性前立腺炎	483	0	483
前立腺腫瘍	3	0	3
慢性膀胱頸部炎	0	29	29
膀胱頸部ポリープ	1	2	3
膀胱頸部硬化症	63	3	66
前立腺結石症	245	0	245
膀胱頸部結石症	0	1	1
前立腺摘出術後尿道狭窄	3	0	3
	1325	36	1361

Table 9. 尿道の疾患

疾患名	男	女	計
尿道腫瘍	10	1	11
尿道息肉	0	13	13
急性尿道炎	29	0	29
慢性尿道炎	13	1	14
尿道ポリープ	1	1	2
後部尿道結石	1	0	1
尿道下裂	3	0	3
傍尿道口嚢胞	2	0	2
尿道狭窄	34	67	101
尿道憩室	2	6	8
尿道脱	0	4	4
尿道損傷	2	0	2
尿道出血	2	0	2
尿道全摘出術後	4	0	4
尿道形成術後	3	0	3
計	106	93	199

Table 10. ヘルニアおよび性器の疾患

疾患名	男	女	計	疾患名	男	女	計
睾丸腫瘍	5	0	5	陰囊水瘤	21	0	21
睾丸腫瘍術後	3	0	3	精索水瘤	3	0	3
陰莖腫瘍	2	0	2	精索静脈瘤	6	0	6
転移性陰莖癌	1	0	1	亀頭母斑	1	0	1
急性精囊炎	1	0	1	陰莖母斑	1	0	1
慢性精囊炎	14	0	14	陰莖腫瘍	1	0	1
急性副睾丸炎	20	0	20	男子不妊症	6	0	6
慢性副睾丸炎	5	0	5	逆行性射精	2	0	2
睾丸腫瘍	2	0	2	性的神経症	1	0	1
仮性包莖	67	0	67	勃起不全	7	0	7
亀頭包皮炎	60	0	60	血精液症	3	0	3
真性包莖	42	0	42	陰囊内腫瘍	2	0	2
尖圭コンジローム	10	0	10	包莖術後皮下血腫	1	0	1
嵌屯包莖	3	0	3	パイプカット	6	0	6
包莖潰瘍	2	0	2	腹壁ヘルニア	1	0	1
亀頭潰瘍	3	0	3	鼠径ヘルニア	8	0	8
鼠径リンパ腺炎	6	1	7				
クラミジア腺炎	0	1	1				
停留睾丸	11	0	11				
移動性睾丸	3	0	3				
睾丸回転症	2	0	2				
睾丸發育不全	1	0	1				
類官官症	1	0	1				
	334	2	336				

Table 11. 外来手術

手術名	男	女	計
TUL	1	1	2(0.5%)
バスケットカテーテル法	20	12	32(8.7%)
膀胱内凝血除去術	14	5	19(5.2%)
経尿道的膀胱尿道生検	57	65	122(33.2%)
TUEC	0	3	3(0.8%)
経尿道的膀胱結石抽出碎石術	9	4	13(3.5%)
尿道結石抽出術	1	1	2(0.5%)
傍尿道口嚢胞摘出術	1	0	1(0.3%)
尿道息肉摘出術	0	11	11(3.0%)
尖圭コンジローマ切除焼灼術	5	0	5(1.4%)
包茎背面切開術	39	0	39(10.6%)
包茎環状切開術	40	0	40(10.9%)
包茎手術後皮下血腫除去術 (他施設手術後)	1	0	1(0.3%)
前立腺針生検	66	0	66(17.9%)
パイプカット	6	0	6(1.6%)
睾丸生検、精嚢造影	3	0	3(0.8%)
陰囊水瘤根治術	1	0	1(0.3%)
腹壁腫瘤摘出術	1	0	1(0.3%)
臀部アテローム摘出術	1	0	1(0.3%)
計	266	102	368

例(10.6%), バスケットカテーテル法32例(8.7%)膀胱内凝血除去術19例(5.2%)経尿道的膀胱結石抽出, または碎石術13例(3.5%)尿道息肉摘出術11例(3.0%)パイプカット6例(1.6%)および尖圭コンジローマ切除・焼灼術5例(1.4%)などとなっている。

入院患者構成

入院患者は男子291名, 女子67名の計358名で, うち手術は347名に対し359件行なわれている(男:281

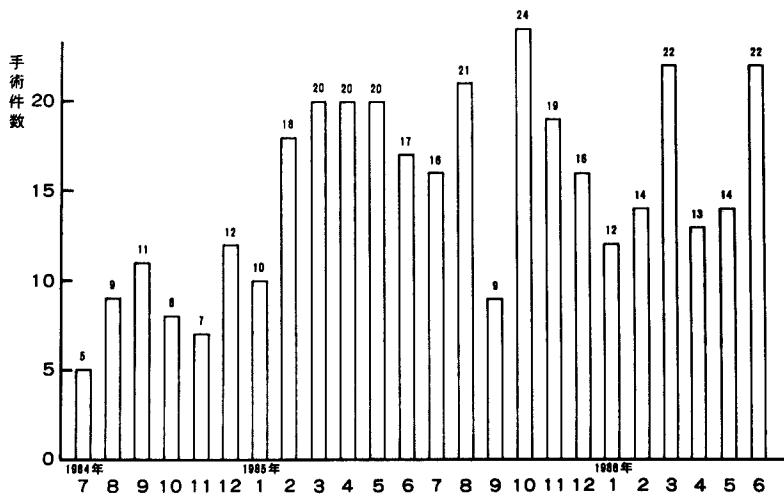
名, 女:66名). 359件の手術は1年目に157件(月平均13件)2年目に202件(月平均17件)行なわれている(Fig. 5). 347手術症例の年齢は Fig. 6 に示すように1歳より96歳に分布し, ピークは60および70歳代にあり, 平均61.1歳であった。

入院手術症例の術式別観察

347症例の手術対象疾患名は Table 12 に示すごとく, 頻度の高いものより列挙すると, 前立腺肥大症129例, 膀胱腫瘍44例, 尿管結石症25例, 膀胱頸部硬化症19例, 腎結石症16例, 前立腺癌11例, 膀胱結石症, 神経因性膀胱, 停留睾丸およびヘルニア各9例などである。347症例に対する359件の手術を臓器別にみると, 腎尿管の手術は64件, 膀胱の手術は62件, 膀胱頸部および前立腺の手術は169件, 尿道の手術は19件, 性器およびヘルニア手術は45件施行されており, 膀胱頸部および前立腺の手術が最も多く全体の47.1%を占めていた(Table 13)。

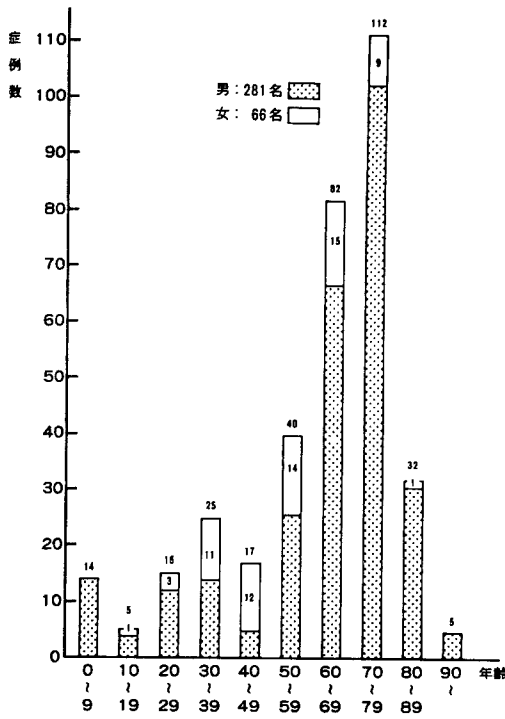
腎尿管の手術64件を術式別にみると, 尿管切石術16例, TUL 9例, 腎摘出術7例, Gil-Vernet氏腎盂切石術7例, 腎切石術6例, 尿管膀胱新吻合術6例, および腎尿管全摘出術+膀胱部分切除術+リンパ節郭清術5例などとなっている。尿管結石症に対する内視鏡手術の増加が目立っている(Table 14)。

膀胱の手術62件を術式別にみると, TUR-Bt 30例, 膀胱部分切除術10例(7例にリンパ節郭清術, 3例に尿管膀胱新吻合術, 1例にS状結腸切除術併用), 経尿道的膀胱碎石術9例および根治的膀胱全摘出術+リンパ節郭清術8例などとなっており, 膀胱腫瘍に対す



(1984. 7~1986. 6) Mishina Urol. Off.

Fig. 5. 月別手術件数(入院)



(1984. 7~1986. 6) Mishina Urol. Off.

Fig. 6. 347手術症例の年齢分布 (入院)

Table 12. 手術症例の疾患名 (入院)

疾患名	症例数	疾患名	症例数
腎細胞癌	2	膀胱頸部硬化症	19
腎血管筋脂肪腫	1	尿道腫瘍	4
腎盂尿管癌	1	尿道狭窄	5
腎結石症	16	尿道憩室	4
腎結核	2	尿道下裂	1
萎縮腎	1	尿道出血	1
先天性水腎症	1	尿道皮膚瘻	1
馬蹄鉄腎	1	転移性陰莖癌	1
尿管癌	5	停留睾丸	9
尿管結石症	25	陰莖または精索水腫	5
尿管狭窄	3	精索静脈瘤	3
膀胱尿管逆流現象	3	陰嚢内腫瘍	1
膀胱腫瘍	44	睾丸腫瘍	4
膀胱白板症	4	睾丸腫瘍	2
膀胱結石症	9	睾丸回転症	1
神経因性膀胱	9	慢性副睾丸炎	1
急性尿失禁	5	外陰部化膿性膿胞	1
前立腺肥大症	129	尿道息肉	2
前立腺癌	11	鼠径ヘルニア	8
前立腺結石症	1	腹壁瘻ヘルニア	1
合計		合計	347

(1984. 7~1986. 6) Mishina Urol. Off.

Table 13. 臓器別手術頻度 (入院)

臓器名	男	女	計
腎尿管	39	25	64 (17.8%)
膀胱	45	17	62 (17.3%)
膀胱頸部・前立腺	166	3	169 (47.1%)
尿道	8	11	19 (5.3%)
性器・ヘルニア	44	1	45 (12.5%)
計	302	57	359 (100%)

(1984. 7~1986. 6) Mishina Urol. Off.

Table 14. 腎尿管の手術 (入院)

手術名	男	女	計
腎摘出術	3	4	7
腎尿管全摘出術+膀胱部分切除術+リンパ節郭清術	3	2	5
Gil-Vernet氏腎盂切石術	4	3	7
腎切石術	2	4	6
腎盂腎杯切石術	1	0	1
腎部分切除術	1	1	2
腎嚢胞切開術	1	0	1
腎峡部離断術	0	1	1
尿管切石術	13	3	16
TUL	7	2	9
尿管膀胱新吻合術 (Paquin氏法)	(2)	(1)	(3)
(Politano-Leadbetter氏法)	(0)	(3)	(3)
尿管皮膚瘻術	1	1	2
試験開腹術	1	0	1
合計	39	25	64

(1984. 7~1986. 6) Mishina Urol. Off.

Table 15. 膀胱の手術 (入院)

手術名	男	女	計
根治的膀胱全摘出術+リンパ節郭清術 (尿道全摘出術)	7 (3)	1 (1)	8 (4)
膀胱部分切除術	7	3	10
TUR-Bt	21	9	30
TUR-BI	0	4	4
経尿道的膀胱砕石術	9	0	9
試験開腹術	1	0	1
合計	45	17	62

(1984. 7~1986. 6) Mishina Urol. Off.

る手術が中心となっている。膀胱全摘出術8例のうち4例に尿道全摘出術が併用されている (Table 15)。また尿路変更術としては回腸導管形成術が5例に、両側尿管皮膚瘻術が3例に (膀胱全摘不能の2症例を含む—Table 14—), コック氏代用膀胱形成術および尿管S状結腸吻合術が各1例に行なわれている (Table 16)。

Table 16. 尿路変更術 (入院)

手術名	男	女	計
回腸導管形成術	5	0	5
Kock氏代用膀胱形成術	1	0	1
尿管S状結腸吻合術	0	1	1
両側尿管皮膚瘻術	2	1	3
計	8	2	10

(1984.7~1986.6)
Mishina Urol. Off.

膀胱頸部および前立腺の手術169件を術式別にみるとTUR-P 103例, 前立腺被膜下摘出術43例 (うち6例に憩室摘出術併用), 膀胱頸部 YV 形成術12例および TUR-Bn 11例となっている (Table 17)。前立腺肥大症に対する手術は, 術前に経直腸の超音波断層法により予め前立腺推定重量を測定し, 推定重量が60g以下の症例に対しては, 原則として TUR-P を採用している。TUR-P はイグレンス切除鏡を用い, 6時より12時, 6時より0時の方向に前立腺切除を行なっている。最近は, W. Mauermayer 氏法によりTUR-Pを行なっている。TUR-P は poor risk の症例にも応用でき, 大変優れた術式である³⁾。

Table 17. 膀胱頸部および前立腺の手術 (入院)

手術名	男	女	計
膀胱頸部 YV 形成術	12	0	12
TUR-Bn	8	3	11
前立腺被膜下摘出術 (憩室摘出術)	43	0	43
TUR-P	(6)	(0)	(6)
計	103	0	103
合計	166	3	169

(1984.7~1986.6)
Mishina Urol. Off.

尿道の手術19件を術式別にみると, 尿失禁根治術5例, 尿道憩室摘出術4例, TUR-Ut, 尿道形成術および尿道憩室摘出術各2例などとなっている (Table 18)。

性器およびヘルニア手術45件を術式別にみると, ヘルニア根治術9例, 両側除辜術および辜丸固定術各8

Table 18. 尿道の手術 (入院)

手術名	男	女	計
尿失禁根治術(MMK氏手術)	0	5	5
尿道全摘出術	1	0	1
尿道腫瘍摘出術	1	0	1
TUR-Ut	2	0	2
尿道形成術	2	0	2
尿道内切開術	1	0	1
尿道憩室摘出術	0	4	4
尿道憩室肉切除術	0	2	2
TUC-U	1	0	1
合計	8	11	19

(1984.7~1986.6)
Mishina Urol. Off.

Table 19. 性器およびヘルニア手術 (入院)

手術名	男	女	計
陰莖全摘出術	1	0	1
高位除辜術	4	0	4
両側除辜術	8	0	8
除辜術	3	0	3
除辜術+辜丸固定術	1	0	1
辜丸固定術	8	0	8
陰囊または精索水腫根治術	5	0	5
精索静脈瘤根治術	3	0	3
副辜丸摘出術	1	0	1
陰囊内腫瘍摘出術	1	0	1
外陰部嚢胞摘出術	0	1	1
ヘルニア根治術	9	0	9
合計	44	1	45

(1984.7~1986.6)
Mishina Urol. Off.

例, 陰囊または精索水腫根治術5例, 高位除辜術4例, 除辜術および精索静脈瘤根治術各3例などとなっている (Table 19)。

考 察

泌尿器科専門医院として発足して2年間を経過したが113の紹介施設および紹介医より多くの貴重な症例の紹介を受け, また京都市および長岡京市内の11病院の当医院に対するセミオープン化システムの導入¹⁾に

より、ほぼ満足すべき医療が行なえた。

外来診断過程において、当医院に設置されていないCT、アイソトープ検査および血管造影を必要とする症例には、西陣病院、堀川病院の御協力により、迅速に（3日以内に）これら診断装置による画像診断が行なえた。高度医療診断機器を要する泌尿器疾患（癌など）の確定診断に要する日時は、大病院におけるそれと比較して恐らく何分の1かあたり、この診断に要する日時の節約は患者にとっては裨益するところ大と思われる。

また泌尿器癌の集学的治療²⁾に是非必要な放射線治療も、京都第二赤十字病院放射線科の御協力により、スムーズに行なえた。

セミオープン化11病院における手術症例に対しては、著者が執刀し、その病院の主治医（泌尿器科医もしくは外科医）が助手を務め、術後は双方で管理をするのを原則としている。当初は著者のスマートさに欠ける面もあり、セミオープンシステム病院の主治医に御迷惑をかけたが、現在では大変スムーズに医療が行なえ、1+1=2以上の効果があがっている。また紹介病院および紹介医との連絡も密にして、退院後も紹介医と著者との双方が協力して患者の術後治療および経過観察を行なっている。即ち、紹介医、セミオープンシステム病院主治医および著者の三者のきめ細かな協力により全体として患者側に立った医療が比較的理想的に行なえたと思われる。

今後更に患者側のニーズをよく聴取し、より患者側に立つ医療が行なわれるべきだと考える。

おわりに

泌尿器科医院開設後2年間（1984年7月～1986年6月）の外来および入院の臨床統計について報告した。

1) 外来新患患者総数は2,012名でその内訳は男子1,402名、女子610名（男女比2.3:1）であり、うち909名（45.2%）が113の病院、診療所および個人医師よりの紹介であった。

2) 外来患者現住所は、京都府1,645名（81.8%）滋賀県235名（11.9%）大阪府55名（2.7%）兵庫県22名（1.1%）奈良県12名（0.6%）東京都11名（0.6%）およびその他32名（1.6%）となっている。

3) 頻度の高い疾患は前立腺肥大症、慢性前立腺炎、前立腺結石症、慢性膀胱炎、慢性腎盂腎炎および尿管結石症などであった。

4) 手術患者総数は347名で、その内訳は男子281名、女子66名（男女比2.4:1）であった。これら手術は、11セミオープンシステム病院（当医院に対し）において、著者と当該病院主治医により行なわれた。

5) 頻度の高い手術は、TUR-P、前立腺被膜下摘出術、TUR-Bt、膀胱頸部YV形成術、尿管切石術および膀胱部分切除術などであった。

本論文の要旨は第113回日本泌尿器科学会関西地方会（於京都）、第12回京都医学会（於京都）および第36回日本泌尿器科学会中部総会（於京都）において報告した。

患者を御紹介頂いた113の病院、診療所および個人医師の皆様にご心より御礼申し上げます。

また当医院に対しセミオープンシステムを御採用頂いた堀川病院、西陣病院、高折病院、西京病院、大森病院、丸太町病院、大沢病院、愛生会山科病院、小沢病院、京都府長岡済生会病院、および長岡京病院に対し心から御礼申し上げます。

文 献

- 1) 三品輝男：泌尿器科医院開設後2年間における347入院手術症例の検討。京医誌 投稿中
- 2) 三品輝男・松本真一・常見修平・平井和雄・長島雅子・田中真澄・中橋彌光・青木 正・田端義久・東 勇志・稲葉 正：浸潤性膀胱癌に対する集学的治療の経験。第13回尿路悪性腫瘍研究会記録 P111～112, 1987. 2.
- 3) 三品輝男・松本真一・常見修平・平井和雄・長島雅子・中橋彌光・稲葉 正・東 勇志・都田慶一・原田 稔・鷹取 浩・大森圭造・松本 学・河 準奎：前立腺肥大症（BPH）に対する経尿道的前立腺切除術（TUR-P）100症例の検討。京医誌 投稿中

（1986年10月14日受付）