

1. 部門目標

地域ニーズに適合した診療体制構築

2. 診療体制、スタッフ

＜外来診療＞ 初診の患者様の診療は月曜から水曜の週3日間を割り当てています。地域連携させていただいている医療機関からご紹介の方、千葉市前立腺癌検診の二次検診希望の方についてはご予約可能です。

定期通院していただく再来患者様の診療は、月曜・火曜・金曜に行っています。

火曜午後・木曜午後には排尿管理の処置や指導を要する患者様の診察枠を設定しています。

＜入院診療＞ 千葉市前立腺癌検診の二次検診として1泊2日の入院スケジュールで前立腺生検を行っています。手術治療は尿路結石内視鏡手術と前立腺肥大症内視鏡手術を中心に、外陰部性器疾患の小手術に至るまで幅広く行っています。手術日は月曜・水曜・木曜に設定しています。尿路閉塞性の腎不全に対する緊急処置（尿管ステント留置術・腎瘻造設術など）については随時対応しています。当科の人的・物的医療資源の制約から、高度な専門性を要する小児泌尿器領域の手術、尿失禁や性器脱に対する手術、悪性腫瘍の根治的手術は原則として行っておりません。手術治療以外の入院診療としては、排尿自立指導・自己導尿指導など排尿機能障害に関する自立支援や、癌性疼痛緩和治療導入、重症尿路感染症の急性期治療などを行っています。悪性腫瘍に対する集学的治療の一環としての入院抗癌剤治療は原則として行っておりません。

平成29年度のスタッフは、4月～9月まで常勤の石原正治医師と週1回千葉大学から派遣される非常勤医師1名の体制でした。10月以降常勤の宮坂杏子医師が加わることに伴い非常勤医師の派遣は終了となり常勤2名態勢となりました。

3. 診療実績

〔手術実績〕

術式	29年度
経尿道的尿管ステント留置術	9
経皮的腎瘻造設術	3
尿管鏡検査	2
前立腺生検	15
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）	7
経尿道的電気凝固術	1
膀胱結石摘出術（経尿道的手術）	3
経尿道的尿路結石除去術（レーザーによるもの）	7
経尿道的尿路結石除去術（その他のもの）	2
経皮的尿路結石除去術	1
腎（尿管）悪性腫瘍手術	1
回腸導管造設術	1
陰のう水腫手術（その他）	1

4. 1年間の経過と今後の目標

当院では開設以来泌尿器科診療不在の状況が続いていましたが、近年の深化し続ける高齢化や医療の高度化に伴い既存の各診療科からの泌尿器科診療ニーズが高まり、この度の開設に至りました。

平成 29 年度は限られた物的・人的資源でどこまでお役に立てるのか模索し、できることを一つずつ増やし確実なものにしていく取り組みに費やした 1 年となりました。他の診療科のニーズに対応して協働することについては認知していただけた手応えが得られました。今後も精進してまいります。

地域医療の観点からは、当院の立地による特徴を理解することで当科の注力すべき点見えてくるのではないかと考えました。まだ地域における認知度が低いため確たる傾向とは言えませんが、新患患者さんの年齢層に偏りが少なく感じました。ご高齢の方々の比率が高い泌尿器科診療の中で青年層～中年層の方々の比率が比較的高い傾向にあります。また、当院近隣にお住まいの方のみならず職場が近隣である方々の比率が高い傾向もみられています。近年人の出入りが増えてきた海浜幕張地区と、ふるくからの住宅地のいずれにも近接している当院の立地ならではの特征ではないかと思われまます。また、都心の病院からの紹介頻度も高めに感じました。都内へ通勤されていた患者さんが退職を機に地域での診療継続を勧められる場合と、癌患者さんで病状や身体状況から通院困難となった場合の紹介が多く見られます。このような地域特性から、幅広い年齢層のクオリティ・オブ・ライフを支える診療が当科の目指すところになると考えています。今のところ、クオリティ・オブ・ライフに配慮した診療は低侵襲なレーザー手術治療の導入にとどまっていますが、手術以外の診療でも研鑽を重ねてお役に立ってまいりたいと思います。