

## 1. 部門目標

速やかな医療提供

## 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。

令和2年度のスタッフは、常勤の石原正治医師と宮坂杏子医師、寺中さやか医師、週1回千葉大学から派遣される非常勤医師1名でした。

## 3. 診療実績

〔手術実績〕

術式	29年度	30年度	元年度	2年度
経尿道的尿管ステント留置術	9	18	10	8
経皮的腎瘻造設術	3	2	1	11
尿管鏡検査	2	1	0	2
前立腺生検	15	27	51	54
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）	7	6	8	13
経尿道的電気凝固術	1	0	0	3
膀胱結石摘出術（経尿道的手術）	3	3	4	4
膀胱瘻造設術	0	1	1	2
経尿道的レーザー前立腺切除術（HoLEP）	0	7	9	12
経尿道的尿路結石除去術（レーザーによるもの）	7	13	11	17
経尿道的尿路結石除去術（その他のもの）	2	1	0	1
経皮的尿路結石除去術	1	0	0	5
腎（尿管）悪性腫瘍手術	1	0	0	0

回腸導管造設術	1	0	0	1
陰のう水腫手術（その他）	1	0	3	2
高位精巣摘除術	0	1	0	0
精巣摘除術	0	4	4	6
精巣捻転手術	0	0	3	1
包茎手術	0	3	2	2

#### 4. 1年間の経過と今後の目標

令和2年度は開始早々からコロナ禍の影響を受けました。前年度まで30%増であった新規外来患者数は13%減となりました。しかしながら、のべ外来患者数は10%増でした。軽症患者の受診は大幅に減り、代わりに都内の医療機関に通院していた方々の地元回帰が例年よりも多くなり定期通院患者数増加を反映した結果と考えられます。日頃お世話になっている近隣の連携クリニックから、当科での精査加療が必要な患者様を今まで通りご紹介いただいておりますが、例年よりも非紹介で直接受診される患者様の比率が増加傾向でした。

入院患者数は前年度の20%増と増加率はやや鈍化したものの入院加療需要は増加傾向が続いています。前年度は新規入院患者30%増にもかかわらず、のべ入院患者数10%減と入院治療の高効率化を実現していましたが、本年度では新規入院患者20%増に対してのべ入院患者数50%増となり、入院治療効率の低下がみられました。入院治療内容を精査すると、計画的な入院手術治療例が減少し合併症を多く抱えている尿路感染症の緊急入院例増加が判明しました。入院患者の年齢層の上昇も入院長期化要因となっていました。背景としてコロナ禍で医療機関受診のハードルが高くなり、病状がかなり悪化するまで様子を見てしまい、救急搬送を要する状態からの医療開始になっているのではないかと考えられました。

まだまだコロナ禍が終息する見通しもないため現状が続くものと思われませんが、できる限りのコロナ感染防御策を講じながら必要な受診、必要な医療の提供を滞りなく行っていききたいと思っております。