

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3年度のスタッフは、常勤の石原正治医師と宮坂杏子医師、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	3年度
経尿道的尿管ステント留置術	9	18	10	8	6
経皮的腎瘻造設術	3	2	1	11	1
尿管鏡検査	2	1	0	2	5
前立腺生検	15	27	51	54	36
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）	7	6	8	13	16
経尿道的電気凝固術	1	0	0	3	3
膀胱結石摘出術（経尿道的手術）	3	3	4	4	4
膀胱瘻造設術	0	1	1	2	0
経尿道的レーザー前立腺切除術（HoLEP）	0	7	9	12	9
経尿道的尿路結石除去術（レーザーによるもの）	7	13	11	17	16
経尿道的尿路結石除去術（その他のもの）	2	1	0	1	4
経皮的尿路結石除去術	1	0	0	5	2
腎（尿管）悪性腫瘍手術	1	0	0	0	0

回腸導管造設術	1	0	0	1	0
陰のう水腫手術（その他）	1	0	3	2	1
高位精巣摘除術	0	1	0	0	2
精巣摘除術	0	4	4	6	5
精巣捻転手術	0	0	3	1	0
包茎手術	0	3	2	2	1

4. 1年間の経過と今後の目標

令和3年度は4～5月に微小な第4波、7～9月に小さな第5波、1～3月に大きな第6波とCOVID-19の流行がありました。前年度13%減であった新規外来患者数は10%増と回復し、のべ外来患者数は前年度同様10%増と受診動機への影響が減りニューノーマルが定着してきた感がありました。軽症患者の受診が回復してきたうえに、都内の医療機関に通院していた方々（主に後期高齢者・超高齢者）の地元回帰傾向が恒常的になり、のべ通院患者数増加に反映されました。日頃お世話になっている近隣の連携クリニック様より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、適正な外来診療を維持するために安定期の患者様を逆紹介させていただく機会が例年よりも増加しました。非紹介で直接受診される患者様も例年に続き増加傾向でした。

入院患者数の推移は、新規入院患者が昨年度より6%減に対してのべ入院患者数は35%増となり、前年度に引き続き入院治療効率の低下がみられました。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重症尿路感染症症例の増加する傾向に歯止めがかからない状況でした。コロナ禍の影響が社会的に薄れても、このような当科診療圏特有の傾向はより顕著になるのと思われます。

コロナ感染防御策を疎かにせずに必要な受診、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。