

1. 部門目標

スムーズな医療提供の流れ

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 4 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 名でスタートしましたが、令和 4 年 12 月末で宮坂医師が退職され令和 5 年 1 月以降は常勤医師 1 名体制に縮小しました。

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	4年度
経尿道的尿管ステント留置術	9	18	10	8	6	8
経皮的腎瘻造設術	3	2	1	11	1	1
尿管鏡検査	2	1	0	2	5	1
前立腺生検	15	27	51	54	36	52
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）	7	6	8	13	16	15
経尿道的電気凝固術	1	0	0	3	3	1
膀胱結石摘出術（経尿道的手術）	3	3	4	4	4	4
膀胱瘻造設術	0	1	1	2	0	3
経尿道的レーザー前立腺切除術（HoLEP）	0	7	9	12	9	6
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	17
経尿道的尿路結石除去術（その他のもの）	2	1	0	1	4	3
経皮的尿路結石除去術	1	0	0	5	2	0
腎（尿管）悪性腫瘍手術	1	0	0	0	0	0

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

4. 1年間の経過と今後の目標

令和4年度はウィズコロナ時代のニューノーマルが定着してきたためか外来新規患者数、延べ患者数ともに前年度同様で増減はありませんでした。

入院患者数の推移においては、新規入院患者が昨年度同様であったのに対してのべ入院患者数は30%減となり、診療単価は上昇し入院診療効率の回復がみられました。計画的な入院手術治療例数が回復し、合併症を多く抱えている重症尿路感染症症例回復期の地域連携早期介入が在院日数短縮に貢献した結果と思われます。効率が改善したところで診療回転数を上げて業績向上・地域貢献を果たしたいところでしたが、年度後半から常勤医1名減少したため失速し前年度同等の業績にとどまりました。

次年度は更なる業績低下が予想されるため、人員の確保が今後の最大の目標です。