

1. 部門目標

医療提供の継続性確保

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単独術者で安全に施行できる術式に限定して行っています。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行っておりません。

令和 6 年度のスタッフは、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 名です。

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	5 年度	6 年度
経尿道的尿管ステント留置術	9	18	10	8	6	8	5	2
経皮的腎瘻造設術	3	2	1	11	1	1	0	1
尿管鏡検査	2	1	0	2	5	1	4	3
前立腺生検	15	27	51	54	36	52	56	42
膀胱悪性腫瘍手術 (経尿道的手術)	7	6	8	13	16	15	19	23
経尿道的電気凝固術	1	0	0	3	3	1	2	0
膀胱結石摘出術 (経尿道的手術)	3	3	4	4	4	4	1	1
膀胱瘻造設術	0	1	1	2	0	3	3	1
経尿道的レーザー前立腺切除術 (HoLEP)	0	7	9	12	9	6	19	5
経尿道的尿路結石除去術 (レーザー)	7	13	11	17	16	17	14	12

経尿道的尿路結石除去術（その他）	2	1	0	1	4	3	0	1
経皮的尿路結石除去術	1	0	0	5	2	0	1	3
腎（尿管）悪性腫瘍手術	1	0	0	0	0	0	0	0
回腸導管造設術	1	0	0	1	0	0	0	0
陰のう水腫手術（その他）	1	0	3	2	1	2	1	0
高位精巣摘除術	0	1	0	0	2	0	0	0
精巣摘除術	0	4	4	6	5	1	5	6
精巣捻転手術	0	0	3	1	0	0	0	0
包茎手術	0	3	2	2	1	6	3	1

4. 1年間の経過と今後の目標

令和6年度の泌尿器科診療は令和5年度から引き続き常勤医1名体制で診療継続いたしました。非常勤医師の確保も週1回半日にとどまり手術日の初診外来を代診していただいているため、手術治療は単独術者で施行可能なものに限定しています。泌尿器悪性腫瘍に関わる治療目的の手術は行うことができず、診断目的の手術と良性疾患の手術に限られます。当院の狭い診療圏において高齢化の深化、免許返納者の増加、バス路線の廃止・減便などの社会的要因により患者モビリティは低下しており、当科の新規患者数は年々減少傾向が続いています。当科の手術症例の多くが循環器疾患、代謝疾患、脳血管疾患のために当院で診療継続を要しており、一部に消化器科や外科の診療経過で手術を要する泌尿器科疾患が露見して手術適応となる症例があるといった状況です。当院へのアドヒアランスが高い患者様の中で限られた疾患・病状の手術を行っているのが現状です。

令和8年度下期に幕張海浜病院としてリニューアルされる新病院のタスクのひとつに高齢者医療の充実があります。現在当院に最も不足していることは高齢者に多い泌尿器悪性疾患治療の地域完結能力です。モビリティの低下した高齢者・超高齢者の泌尿器悪性疾患の治療を一貫して行うことができる体制を目指して、人員確保や新病院での医療機器確保、診療環境整備のための準備を着実に進めてまいります。