



コスモスだより

泌尿器科

幅広い泌尿器科疾患に対応 —最新型放射線治療装置による— 前立腺がん治療



病院の理念 基本方針

地域住民を守る良質な医療の提供

1. 医療を通じ患者さんの喜びが自らの喜びになるような職業人をめざします。
2. 常に技術の研鑽に努め、高度な医療の提供により、病気の早期発見・治療の充実をめざします。
3. 患者さんの治療には、各々の職務を結集したチーム医療をめざします。
4. 地域の医療機関と連携を密にし、信頼される中核病院として急性期医療をめざします。

泌尿器科 幅広い泌尿器科疾患に対応 — 最新型放射線治療装置による — 前立腺がん治療

泌尿器科がどんな診療科かご存知ですか？ 尿に関する病気？男性が受診する科？・・・泌尿器科の対象となる疾患は非常に多く、性別、年齢を問わず関係しています。

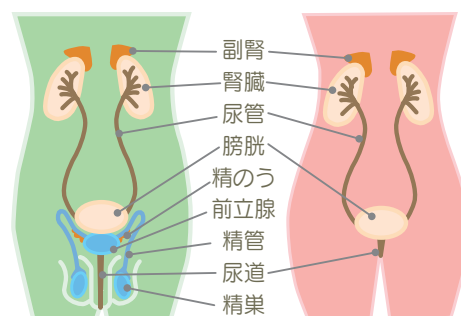
今回は泌尿器科の紹介と共に、2011年12月に最新型放射線治療装置が本格稼働し、治療の幅も広がった前立腺がんとその放射線治療についてご紹介いたします。

泌尿器科のご紹介

ご存知ですか？泌尿器科 Q & A

Q 泌尿器科の取り扱い臓器は？

A 泌尿器科は、尿に関係する臓器（腎臓・尿管・膀胱・尿道）の他、ホルモンを分泌する内分泌器である副腎、男性の生殖器（精巣・精管・精のう・前立腺）や生殖機能が取り扱いとなります。腎臓の場合、腎炎などは内科で、腎がんや腎臓結石は泌尿器科となります。



Q 泌尿器科の取り扱い疾病は？

A 泌尿器科は感染症・血尿など内科的治療も行いますが、外科系を中心とした診療科と言えます。泌尿器科で扱う臓器は体の奥の方にあり、前立腺のように複数の臓器が密接していることや神経や血管が集まっていることもあり、泌尿器科の手術には非常に緻密で高い技術が必要とされるものが少なくありません。

対象疾患	
【腫瘍性疾患】	●尿失禁
●前立腺がん	●尿路結石
●膀胱がん	●前立腺肥大症
●腎がん	●停留睾丸・陰嚢水腫
●精巣がん	●包茎 など
●腎盂がん	【感染症】
●尿管がん	●腎盂腎炎
●副腎腫瘍	●尿道炎
	●膀胱炎
	●前立腺炎 など

Q どんな症状があったら泌尿器科にかかれば良いの？

A ●尿に関するお悩み：尿が出づらい、尿が近い、夜間の頻尿、尿もれ、血尿がでた、尿するときに痛い・・・など
●腹部の痛み・腰部の痛み（結石、腎腫瘍などの場合があります）
●勃起障害や男性側の不妊症を疑うとき
●睾丸の腫れなどの異常 など

泌尿器科の受診には、気恥ずかしさを感じる方も少なくないでしょう。しかし、例えば尿のお悩みなども「たかが尿の症状だから・・・」と放置していると、その背後にある疾病を見落とし悪化させてしまう可能性もあります。また、高齢者では水分摂取を我慢して脱水症状になったり、睡眠不足から持病を悪化させますので、決して安易に放置しないでください。泌尿器科が対象とする女性の疾患では、血液検査や尿検査で診断するので、婦人科のような診察をすることはほとんどありません。気になる症状がある方は、放置せず泌尿器科を受診してください。

当院泌尿器科の特徴

1. 常勤医師4人のうち3人が
日本泌尿器科学会専門医・指導医の資格を持つベテラン医師
2. 主治医のみでなく、医師4人全員で行う診療体制
3. 多様な治療方法を駆使し、患者様にとって最適な治療を施行



小児を含め、泌尿器科の全ての疾患に対応

泌尿器科の特徴は、取り扱う臓器が多く守備範囲が広いこと。そのため、泌尿器科の一部の疾患しか扱わない施設も多くあります。しかし当院では、膀胱尿管逆流症等の小児の先天性疾病なども含め全ての疾患に対応しています。それを可能にするのは、何よりスタッフの充実。4人の常勤医体制という人員的にはもちろん、経験を積み高い技術を持った医師が揃っていることと自負しています。

検討も治療も医師全員で行い、患者様に質の高い医療の提供と精神的ケアを

診断や治療の精度をより高め、質の高い医療を提供するため、レントゲン検査をした患者様や入院予定の患者様については、症例検討会にて医師4人全員で検討、チェックを行っています。また入院患者様の治療においても、主治医のみでなく医師全員で行うことを原則にしており、毎日できる限り全員が患者様のベッドサイドを訪ねて、状況を把握するようにしています。患者様が入院中に安心して毎日を送れることはとても重要です。泌尿器科は高齢の患者様が多いため、全員で診療にあたることで、精神的なケアにも気を配るよう努めています。

最適な治療は何かを十分に検討し、最新治療法を含めた様々な治療方法を施行

抗がん剤を使用予定、手術を検討中の患者様、重症の患者様に対しては、看護師も交えた症例検討会で議論をつくし、最適な治療法を決定しています。看護師も参加することで、医師と看護師との関係がスムーズに行くように心掛けています。患者様の状態や状況を十分に検討し、患者様のご希望を伺いながら、腹腔鏡手術をはじめ各種内視鏡的手術（膀胱鏡・尿管鏡）、放射線治療、レーザー治療等の最新治療法も積極的に施行しています。

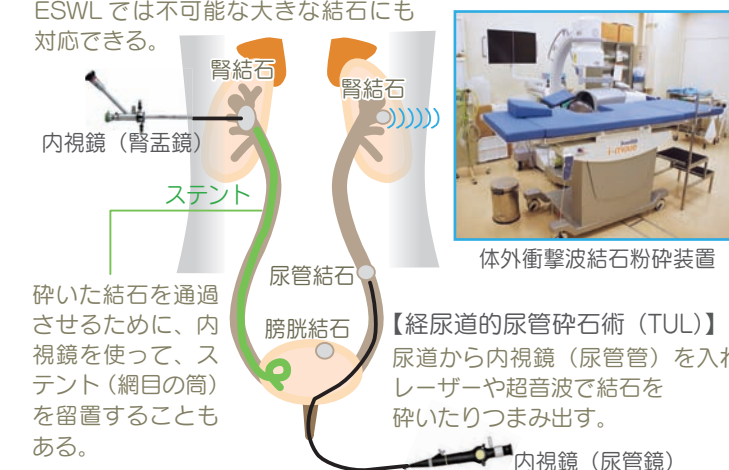
内視鏡と泌尿器科の治療

内視鏡（膀胱鏡・尿管鏡）は、開腹せずに内部の様子を見たり組織の切除を行うことができるため、身体への負担が少なく、様々な検査や治療などに活用されています。

結石の治療

【経皮的腎尿結石破砕術（PNL）】
腰背部から内視鏡（腎盂鏡）を挿入し、レーザーなどで碎石、除去。
ESWLでは不可能な大きな結石にも対応できる。

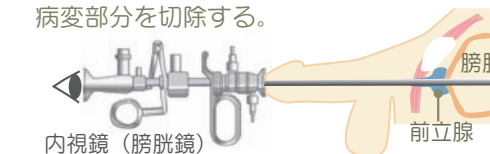
【体外衝撃波碎石術（ESWL）】
体外で発生させた衝撃波を集束させて体内の結石を細かく砕く。



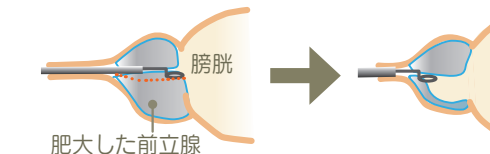
【経尿道的尿管碎石術（TUL）】
尿道から内視鏡（尿管鏡）を入れ、レーザーや超音波で結石を砕いたりつまみ出す。

膀胱鏡を使った手術

【経尿道的膀胱腫瘍切除術（TUR-BT）】
膀胱鏡を使って、膀胱がんを切除する手術。内視鏡の先端のから電気メスなどを出し、病変部分を切除する。



【経尿道的前立腺切除術（TUR-P）】
膀胱鏡を使って、肥大した前立腺組織を切除し、尿道の閉塞を解除する手術。



「前立腺がん」について

前立腺がんの特徴

増加する前立腺がん

前立腺がんは 50 歳以上から増加をはじめ、加齢と共に多くなる代表的ながんの一つです。患者数は増加傾向にあり、今後も増加は続く予測されています。

=年齢以外の危険因子=

家族歴 (遺伝要因)	第1度近親者（親・兄弟・子）に前立腺がん患者がいる場合、 <u>2倍の危険度</u>
食生活	欧米化した食事 (高タンパク・高脂肪・緑黄色野菜の減少など)

症状

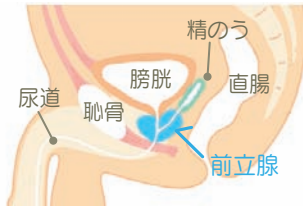
早期の前立腺がんには特有の症状はありません。進行すると排尿障害や下腹部不快感などがありますが、前立腺肥大症と勘違いしたり、歳だからと見過ごされがちです。しかし、こうした自覚症状が現れるようになった時には、すでにがんが進行していることが少なくありません。

前立腺がんは比較的進行が遅いがんとされていますが、進行すると骨やリンパ節に転移しやすくなります。骨盤や椎骨などに転移すると、腰痛や神経痛のような痛みを伴うようになります。

前立腺がんの検査と診断

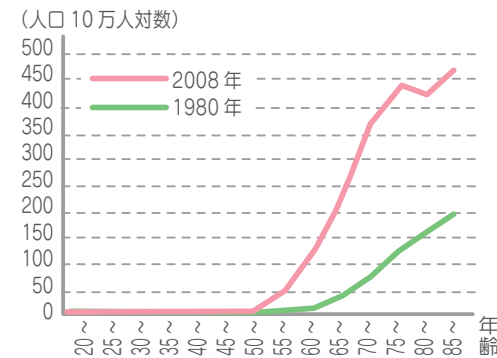
前立腺がんの可能性を調べるスクリーニング検査として非常に有効なのが、採血による PSA (前立腺特異抗原) 検査です。PSA は前立腺自体から分泌される物質で、高値になるほど前立腺がんの検出率や進行がんの確立も上昇します。

しかし、前立腺肥大症・前立腺炎など、がん以外の病気でも上昇することがあるため、確定診断には前立腺生検が必要となります。



●前立腺がん年齢別罹患率：男性

※資料：国立がん研究センターがん対策情報センター



50歳を過ぎたら定期的に
PSA 検査を受けましょう

当院では、【泌尿器がん検診／検査項目：PSA・触診・MRI】を行っております。

*詳しくはお問い合わせください
市立貝塚病院 健診センター
072-422-5865 (代表)

◆「手術」と「最新放射線治療」2つの武器で前立腺がんと戦う



診療局長兼
泌尿器科主任部長
加藤 良成

前立腺がんには、大きく【手術】と【放射線治療】の2つの治療方法があります。放射線治療の技術が進み、ほぼ手術に近い治療成績が残せるようになってきました。特に 75 歳以上のご高齢の方、糖尿病や循環器などの持病のため手術が難しい方に対しては、放射線は有効な治療法となっており、2011 年から運用されている新型放射線治療装置も大変活躍しています。

【手術】と【放射線治療】の選択には、がんの進行度合いや身体状態はもちろん、患者さんの治療に対する考え方が大きく影響します。放射線治療は通院でできるため、勤めながらでも治療が可能です。通院期間は2か月以上になります。2週間程度入院してでも「悪い所は手術で取ってしまった方がいい」と言われる方も。患者さんご家族でも考え方が異なる場合も多々ありますね。それぞれのメリット・デメリットをご理解いただき、患者さんの社会的状況や家族背景を考慮しながら、納得のできる治療法は何かを共に考えていかなければなりません。

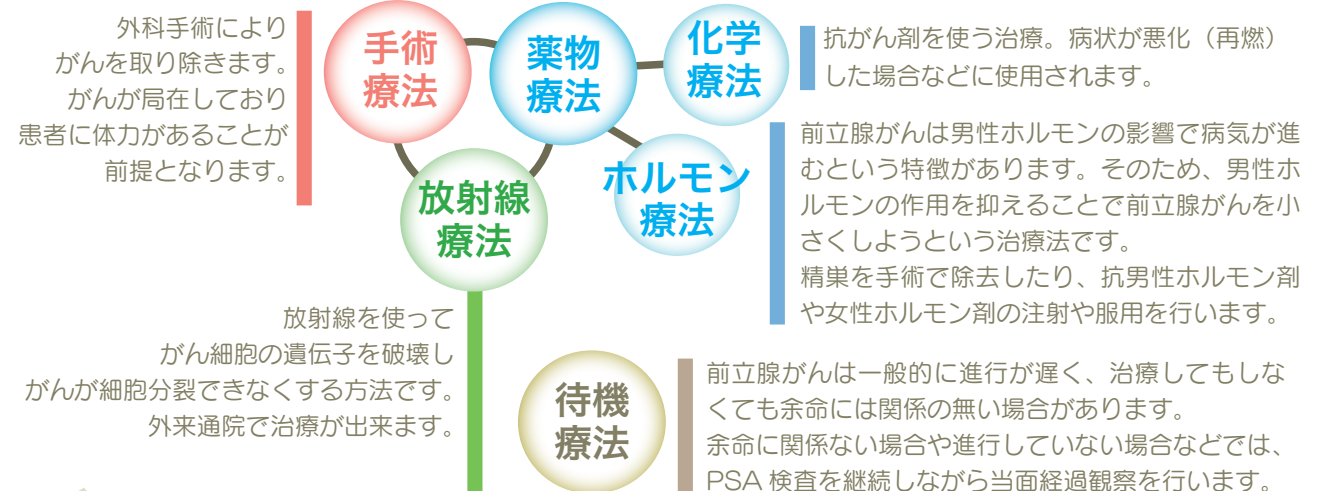
前立腺がんの患者さんはご高齢の方が多く、父と同じ年代の方もいらっしゃいます。皆さんそれぞれに人生経験を積まれた方々で、どのような人生を歩まれ、今どのように感じておられるのかと考えながら日々治療に当たっています。そうした人生の先輩方を自分の医療技術を使って治療し笑顔になっていただけること、それが泌尿器科医としての何よりの喜びです。患者さんにとって私自身にとって、満足と納得のいく治療ができるよう、これからも精進してまいります。

前立腺がんの治療

前立腺がん治療選択の注意点

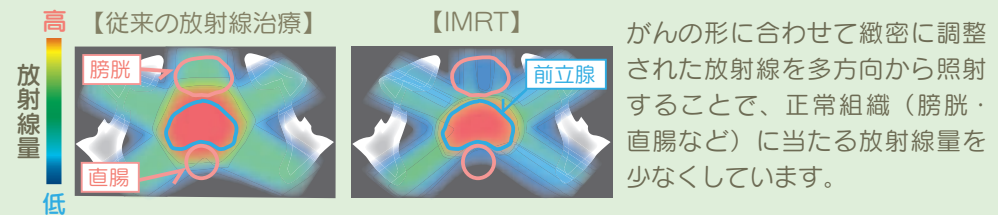
前立腺がんにはいくつかの治療方法があり、単独あるいは組み合わせて治療を行います。

治療を考えるうえで大切なポイントは、発見時の PSA 値、腫瘍の悪性度や進行度合いです。それに加え重要なのが、患者様の年齢や合併症によるリスクとご自身の病気に対する考え方がです。高齢者で糖尿病や心機能障害などの合併症がある場合、前立腺がんの治療のため合併症の悪化で命を縮めては意味がありません。また、治療の副作用による男性機能の低下など心理的な問題も考慮しなくてはなりません。



最新型放射線治療装置による IMRT 治療

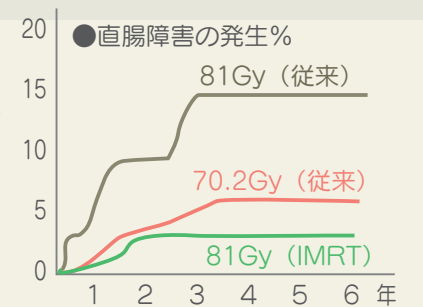
— IMRT (強度変調放射線治療) とは、
がん細胞の形に合わせ、放射線を集中照射する技術です —



放射線量と副作用

前立腺がんの放射線治療では、72Gy 以上の放射線を照射することで、手術に近い治療成果があることが分かっていました。しかし、直腸の被曝による副作用が高くなるという問題があり、十分な放射線量を照射できませんでした。一方 IMRT では、81Gy を照射しても、従来の方法で 70.2Gy 照射するよりも副作用が軽減すると報告がされています。

➡ IMRT では、前立腺の近くにある膀胱や直腸への被曝量を減らすことで、《排尿障害》や《直腸障害》を軽減できます。



さらなる飛躍に向けて：中期計画策定に関して

平成 21 年度から 5 年間の予定で公立病院改革プランを策定し、病院改革と経営改善に取り組んできました。経営改善の大きな指標である単年度黒字については、平成 24 年度までは残念ながら達成できませんでしたが、平成 25 年度は黒字決算となりました。これは職員が一致協力して尽力した結果、目標達成という病院としても大きな成果となりました。藤原市長のご理解とご支援により市からの援助を増額していただけたことも一因です。職員にとっても、やればできるという自信を与えてくれました。

医療環境は益々厳しく困難なものになって行きます。当院の目指すべき医療機能の基本方針を示し、それに従って専門性の高い医療を展開し医療機能をさらに充実させるために、平成 26 年度から 5 年間の中期計画を策定しました。

基本方針は、1) がん医療を中心とした特徴ある医療の展開、2) 地域の医療需要に応える地域包括ケア体制の構築です。がん医療として、5 大がん（乳・胃・大腸・肝臓・肺がん）に加えて婦人科がん・泌尿器系がんに対する早期発見から治療・緩和ケアに至るすべてのプロセスにおける医療の提供を目指します。平成 25 年 6 月から「健診センター」が開設され利用件数も増加してきました。平成 26 年度中には緩和ケア病棟の設立工事が始まる予定です。貝塚市以南では緩和ケア病棟が存在していませんので、ようやく皆様のご期待に応えることができます。救急対応については、金曜日の小児輪番制を担当してきましたが、その他の分野では医師不足のため十分な救急体制が来ていませんでした。医師数も徐々に増加してきましたので、平成 26 年度には曜日ごとの各診療科による夜間 2 次救急対応を目指しています。また、各部門の特徴を明確化し、医療ネットワークシステムを利用した病診連携を推進して行きます。同時に、患者満足度を向上させるための努力を継続します。働きやすく魅力ある職場環境を整備し、人材育成と評価制度を確立し、職種・職制に応じた業務改善を計画します。単年度黒字化の実績をもとに、経営健全化に向けたマネジメント体制を確立します。

5 年後には見違えるような病院になったと誉めていただけるよう努力いたしますので、今後ともご支援ご鞭撻のほどお願いいたします。



院長 辻仲利政

地域連携ニュース

■平成 25 年度（H.25.4 ～ H26.3）紹介件数のご報告

1 年間で 7,062 件のご紹介をいただき、ありがとうございました。

地域医療連携室は地域の医療機関等と密な連携を図り、機能分担を行いながら、患者様に満足いただける質の高い医療を提供することを目的としております。患者様にも医療機関の皆様にも、より信頼していただける市民病院となるよう努力してまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

科 別	件 数	科 別	件 数
内 科	572	小 児 科	431
消化器内科	1,116	皮 膚 科	207
神 経 内 科	141	泌 尿 器 科	580
外 科	343	産 婦 人 科	1,200
乳 腺 外 科	747	眼 科	658
形 成 外 科	153	耳鼻咽喉科	14
整 形 外 科	412	放 射 線 科	488

■ 開業医紹介コーナーのお知らせ

市内の医療機関を中心に、開業医紹介のパンフレットを 1 階「地域連携コーナー」にて配布しておりますので是非ご活用ください。
※医療機関のパンフレットの配布希望も承っております。

【申込・お問い合わせ】

地域医療連携室 ☎ 072-422-5865（内線：236）



■ 第 3 回 市立貝塚病院 リハビリ公開講座

【テーマ】「認知症の周辺症状について」～とらえ方と付き合い方のヒント～

【日 時】 6 月 25 日（水）13：30 ～ 15：00

【講 師】 作業療法士 太田 沙由香

平成 26 年
6 月 25 日
（水）

■ 第 44 回 市立貝塚病院 市民公開講座

【テーマ】 女性に知って欲しい
子宮筋腫・卵巣のう腫・子宮内膜症の最新治療

【日 時】 7 月 24 日（木）13：30 ～ 15：00

【講 師】 産婦人科 部長 横井 猛

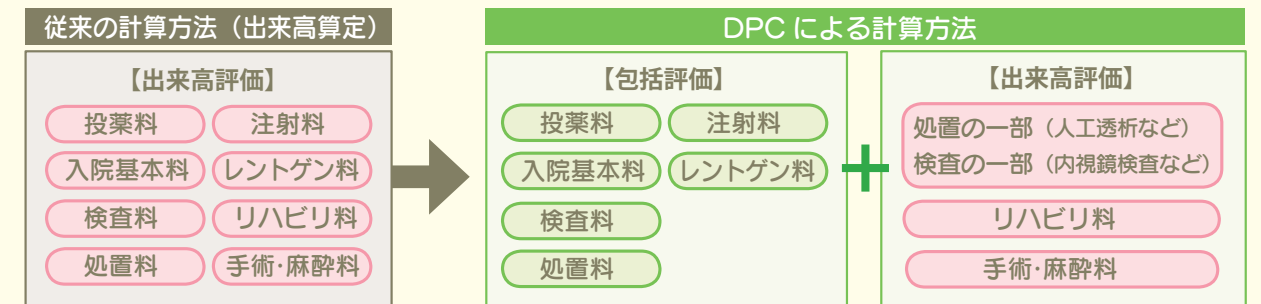
平成 26 年
7 月 24 日
（木）

公開講座

- 場所／市立貝塚病院 7 階講義室
- 費用／無料（定員 70 名 要予約）
- 申込・お問い合わせ／市立貝塚病院 地域医療連携室 ☎ 072-422-5865（内線：236）
※ 1 階総合案内でも受け付けしております

■ 4 月 1 日より、DPC による医療費請求方式を採用

当院では、4 月 1 日以降に入院された患者さんに、DPC（診断群分類）による医療費請求方式を採用しております。従来の出来高計算方式では、全ての診療行為を行った回数や使用した量に応じて医療費を計算していました。新しい方式では、診療行為のほとんどが包括評価されて 1 日当りの定額になり、包括部分と出来高部分を合計した金額が医療費となります。1 日当たりの定額は「診断群分類」と呼ばれる区分ごとに、入院期間に応じて定められています。



Q 医療費の支払い方法は変わる？

A 基本的には変わりません。しかし、1 入院期間に対し 1 診断群分類で計算をすることから、月をまたいで病状や治療の内容が変わり、診断群分類が変更になった場合（主に治療した病名が変わった場合等）には、入院日にさかのぼって請求額が変動します。そのため、退院時に前月までの支払額との差額調整を行うことがあります。

Q 医療費はどう変わる？

A 診断群分類によって、従来の出来高算定よりも高くなる場合や安くなる場合があります。また、入院日数によっても、1 日当たりの医療費が変わる仕組みになっています。そのため、以前同じ病名で入院されていても、全て出来高算定で計算していた時の医療費と DPC で計算した医療費を単純に比較出来ない場合があります。

Q 高額医療費の取扱いはどうなるの？

A 高額医療費制度の取扱いに関しては、これまでと変わりありません。

Q 全ての患者さんが対象になるの？

A DPC で定められている診断群分類に該当しないと主治医が判断した場合は、従来通りの出来高算定になります。また、労災・公災保険の方、自賠責保険の方、自費診療の方、外来診療のみの方も出来高算定となります。