

診療の現状

2008年度は泌尿器科常勤医師が就任して3年が経過し、宇城および上天草地域における泌尿器科の拠点病院として定着してきた。

1. 泌尿器科部門

当院での泌尿器科部門は排尿障害、尿路結石、泌尿器癌、尿路感染症が中心であり、これらに関するプライマリケアに対応できるよう日々努力をしている。

まず、排尿障害については男性では前立腺肥大症に伴う下部尿路症状(LUTS)が治療の中心となり、女性では従来の神経因性膀胱に加え、過活動膀胱が治療の中心になる。特に薬物療法に乏しい例は膀胱内圧測定による排尿機能検査を施行し、改善がなければ経尿道的治療を行っている。

また、泌尿器癌については内視鏡的に切除が可能な膀胱癌については治療を行い、最近著明な増加をみる前立腺癌については初期診断(前立腺生検)を行っている。そのうえで手術療法や放射線治療(トモセラピー)などの根治的かつ先進的な治療が必要な場合は、済生会熊本病院を中心とした熊本市内のセンター病院へ紹介している。

2. 腎不全部門

腎不全領域では、2007年よりスタートした腎不全外来も徐々にではあるが患者数の増加がみられるようになり、現在は開設時より約3倍の患者数の増加がみられている。診療は毎週1回行っており慢性腎臓病(CKD)ガイドラインに沿って血圧や貧血の管理、栄養指導を中心とした食事療法を行っている。

また、熊本病院腎臓内科医師の月1回の応援により、ネフローゼ症候群や急性腎炎などの特異的な疾患についても診断や治療が可能となっており、診療の幅が広がってきている。昨年からシャント関連手術として、PTA(シャント血管拡張術)を開始したことにより、徐々にではあるが手術件数も増加し始めている。

2年前より開始した腹膜透析(CAPD)については現在、患者数は2名と少数ではあるが維持をしており、当院の腎不全の治療完結を目指している。

2008年度の目標として、宇城地区・上天草地区・みすみ病院の相互間でCKD連携パスを運用することで病診連携をはかり、腎不全患者の情報をよりスムーズに開業医の先生方に伝達することで、地域密着型医療を展開しようと試みている。

3. 外来部門

外来患者はほとんどが高齢者であり、疾患の内訳としては前立腺肥大症(BPH)や過活動膀胱(OAB)などの下部尿路症状(LUTS)を有するものが半数を占め、次いで膀胱癌や前立腺癌などの悪性腫瘍や、腎結石や尿管結石などの尿路結石が多く見られる。

4. 入院部門

昨年度の泌尿器科入院患者総数は126名であり、疾患の内訳では昨年と異なり尿路悪性腫瘍が46例(前立腺癌25例、膀胱癌14例、腎盂尿管癌6例、腎癌1例)、ついで尿路感染症が19例(急性・慢性前立腺炎9例、急性腎盂腎炎8例、精巣上体炎2例)、尿路結石が14例(尿管結石9例、膀胱結石4例、腎結石1例)、慢性腎臓病(CKD)が11例、シャント不全7例、その他29例となっている。

検査・手術件数

検査件数の総数は122件であり、その大半は膀胱鏡検査で88件だった。その他の主な検査ではシャント造影7件、膀胱内圧測定21件であった。手術例数については総数93例と前年

度(87例)よりやや増加しており、件数の内訳では経尿道的手術が22例(TUR-Bt12例、TUR-P4例、結石治療(TUL・膀胱碎石)6例)であった(グラフ参照)。

前立腺生検は25例であり、前立腺全摘術や放射線治療が必要なケースは熊本病院へ紹介している。

新しい傾向としてはシャント関連手術が10例(内シャント作成術:5例、シャントPTA:5例)とやや増加してきており、特にシャントPTA(血管拡張術)については熊本病院の臨床工学技士の協力により今後も増加が期待できる。

今後の展望

当院では一人体制であるため、術中・術後の管理を含めriskの高い症例では無理をせず、センター病院との連携をはかりながら治療を勧めていくことが重要と思われる。

今後も昨年と同様、遠隔地にあっても医療の質を低下させることなく、周囲の開業医の先生方と協力して地域に密着した診療を展開していきたい。

