猛 暑

と超大型台風にみま

われ

(,

 \mathcal{O}

トータルケアの在宅看取り

開業医との連携

をしていたので、

療養病棟の業務 急性期病院勤務

月です。長年、

そして残暑の秋分が過ぎはや

経過し徐々に慣れてきま

した。

に戸惑う事もありましたが、

2 か 月

藤

沢湘

南

台病院

療

養病棟の

担当に

なりました

白石

龍一です

よう

RyokuYo 同友会ニュース

145号

2019年10月

沢 湘 南 台 一般財団法人 長後いきいきサポートセンター 同友会 ライフメディカルフィットネス ライフメディカル健診プラザ

一般財団法人 同友会「法人目標」

- 24時間、迅速急性期医療と専門性を持つ医療の充実
- 保健、福祉における包括サービスの提供
- 地域コミュニティ形成を目指す健康増進の推進
- すべての職種に対する医療者としての教育、研修の場の確立

- 信頼とやすらぎのある医療
- 地域に貢献する医療



藤沢湘南台病院 「病院理念」

- 専門性と倫理観のある医療

一藤沢湘南台病院 泌尿器科スタッ

内科診療科の体制が少し 変更になりました

当院で比較的多い疾患の1つである炎症性腸疾患を 集約する目的で炎症性腸疾患 (IBD) センターを設け ました。センター長(部長級)は松田玲圭先生が就 任しました。従って、内科は IBD センター (松田セン ター長)、循環器内科(坂部長)、消化器内科(大熊 部長)、糖尿病科(北村部長)という新体制になりま した。また、内科系代表として坂部長が、連絡・報告・ 相談役としての役割を担うこととなりました。

ことになるとは思いもしませんで を自己完結型病院として捉えて た。

てなんだろうと思う毎日ですが、 「病棟区分は医療側がかってに決めた 療養病棟の立ち位置・存在意義の

が、

です。 削師、 この病棟の看護師、 そしてなによりも入院中の患者さ で治療(C 区分に過ぎな 者さんを んがなかなか味 しよう」と思い始めました。また 病棟クラークが一生懸命で、 U タル わい深い e & C アケアの流れの問目の前にいる問 目の前に 看護助手、 人達なの r <u>e</u> 薬 中 患

ます りま

いまし した。

を模索していました。 最近の5年

緑 陽

県立がんセンター、

横浜南共済病院

そして平塚共済病院に通算28年間

大学、 科治療学

県立こども医療センター、

(旧第1外科)

に入局し、

に卒業し、

2年間の研修の後、

外

私は、

横浜市大医学部を昭和55年

連携、 ことがありませんでしたが、 間は、 の仕事以外に、地域とのがん診療 藤沢湘南台病院は今まで訪れた 外科系副院長として管理者 防災をやっていました。 急性

は消

緩和病棟の

以外は手がけましたが、

一番多い

0

新生児から高齢者まで頭部と心臓 と問われると困ってしまいますが、 勤務し退職しました。「専門は?」

な

い

病院でした 化器がんでした。

棟での緩和、

訪問

スの協力を 在宅緩和、

ので、一般外科病

10年来、 ンター 医療に関心を寄せていて、 湘南地区の一つのモデルとして注目 病院のありかたを調べていたとき 療養病棟、 期病棟、回復期病棟、緩和ケア病棟、 しHPを見ていました。 -があり、 地域完結型、 包括ケア病棟、 地域医療に対しての 持続可能な 私はここ この病院 ケアセ

お知らせ

まさかここに勤務する

外科医上がりの医者であ 宜し くお願い致し

診療にあたっています。 泌尿器科は現在、常勤医3名、非常勤医1名体制で

科の受診をお勧めします。 症状として主なものは、排尿に関する症状(尿が出に 前立腺をはじめとした男性生殖器の疾患を診ています。 あります。このような症状が気になりましたら、泌尿器 左右どちらかの背部痛、下腹部痛、陰部が腫れるなどが 当科では、腎、尿管、膀胱、尿道といった尿路と精巣 い、もれる、回数が多い、尿が赤い、排尿する時痛い)

的前立腺切除術、尿路結石に対する体外衝撃波結石破 対する腹腔鏡下腎摘術、前立腺肥大症に対する経尿道 年度より手術支援ロボット「ダビンチ」を導入) 腎癌に 的膀胱腫瘍切除、前立腺癌に対する前立腺全摘術 (今 約外の診療(午後は予約のみ)も行ないます。 す。近隣の泌尿器科を含む病院からの紹介のほか、予 また行っている主な手術は、膀胱癌に対する経尿道

午後も火曜から金曜(金曜は偶数週のみ)行なっていま

外来診察は病院1号館1階Cブ

-スで午前中毎日

きますので、今後ともどうぞ宜しくお願い致 近隣の泌尿器科開業の先生から多くの紹介を頂 目標に診療しています。当院泌尿器科の特徴として、 け、できるだけ患者様の希望を取り入れていくことを になります。 いることが挙げられます。 治療方針の決定には、 し、信頼される病院にしていく 病状につき丁寧な説明を心が 。今後もこの病診連携を大事 よう努力を続けて します

ますが、状況により火曜日午前中、水曜日午後に施行 手術は毎週月曜日と奇数週の金曜日の午後に行ってい

する場合もあります。入院病棟は、主に病院1号館6階

石除去術などがあります。

砕(ESWL)やレーザーを使用した経尿道的尿路結

前立腺癌の診断、治療につ

145号

高齢化社会が進む現在の日本では、死因の第一位は悪性新生物(いわゆる癌)です。 前立腺癌は日本人男性の癌の中で罹患数は第4位ですが、 今後も増え続け、

現在、 いずれは第一位になるとも言われております。

前立腺とは

胱の出口に位置し、尿道を取り囲男性にのみ存在する臓器で、膀

PSA検査

定することで、 PSAが血液中に漏れ出し、増加 により前立腺組織が壊れると に最も有用な検査です。癌や炎症 で、前立腺癌を早期発見するため します。血液検査でPSA値を測 腫瘍マ | カ ーと呼ばれるもの 前立腺癌の可能性

前立腺癌について

◆危険因子

立腺液を作っています。

んでいます。精液の一部を担う前

直腸診

のリスクを高めると言われており年齢、家族歴などが前立腺癌

ます。

◆症状

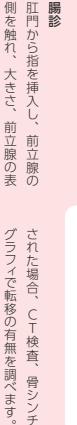
画像検査 面の凹凸などを確認します。 背側を触れ、 大きさ、 前立腺の表

在診断をします。 M R 検査では、 前立腺癌と診断は、前立腺癌の局

行われるPSA検査を契機に診断

りません。多くは健康診断などで

早期の前立腺癌は自覚症状があ



前立腺針生検

MR-検査などから総合的に判断 年 齢、 P 前立腺癌が疑われる場合: S A 値、 直腸診、



(図:前立腺とその周辺の臓器や器官) より

立腺癌の診断となります。

治療法 ▼図2

分類、転移の有無などから総合的 性前立腺癌に適応となります。 内分泌療法、 転移のない限局性前立腺癌に、 療法、手術、放射線療法は主に 相談し治療を決定します。監視 に判断し、最終的には患者様と PSA値、腫瘍の悪性度、 療法です。 放射線療法、 主な治療は、 化学療法は主に転移 年齡、 内分泌療法、 監視療法、 体 の状態、 リスク 手術、 化学

前立腺 正常なら 栗くらいの 大きさ 健康長寿ネット 前立腺肥大症の原因

転移がん 限局がん 局所進行がん 中リスク 低リスク 高リスク 超高リスク PSA監視療法 手 術 放射線療法 放射線療法 + ホルモン療法 ホルモン療法 がんナビレポート 自身の状態と希望で治療法を選ぶ前立腺がん治療(2014.10.21) より

ロボット手術

(ロボット支援下前立腺全摘除術)

概ね方法は腹腔鏡手術と同様

います。開腹手術に比べて創が小 のカメラや器具を挿入し手術を行 炭酸ガスで膨らませた状態で専用 腹部に小さな穴を数カ所開けて、 術後の回復が早くなります。

さく、

腹腔鏡手術

手術を行います。

下腹部の正中を切開し

開腹手術

ロボット手術があります。 開腹手術、腹腔鏡手術、

見ながらより精密な手術ができ とで手術を行います。ロボットが ロボットを人間が遠隔操作するこ 手術ではそれらを手術用ロボット 手の震えが制御され、 カメラなどを持つことで、 (ダビンチ) が持ち、その手術用 持って手術を行いますが、 鏡手術では人間がカメラ、 ガスで腹部を膨らませます。 小さな穴を数カ所開け、 拡大画面を 微細な 器具を 腹腔 炭酸

> 早いと言われております。 鏡手術と比較しても術後の回復が 性が期待でき、 開腹手術と同等の癌の根治 創が小さく、 腹腔

放射線療法

照射して、癌細胞を障害し、癌を 小さくする方法です。 高エネルギーのX線や電子線を

的な治療介入を行います。

前立腺と精嚢を摘出

膀胱と尿道をつなぎ

手術の方法として、

病状が進行した場合積極 腺針生検を定期的に行い、 察し、PSA検査、 ります。無治療で経過観 性度が低い場合適応にな

前立

前立腺癌の中で特に悪

聖隷浜松病院Webマガジン 白いまど(2016.12) より

で進行します。 前立腺癌の進行を遅らせます。 ホルモンの働きを抑えることで、 前立腺癌は男性ホルモンの刺激 内分泌療法は男性

化学療法

がなくなった方に対して行います。 は転移があり、 進行を遅らせるものです。一般的に 抗がん剤を投与し、 内分泌療法の効果 前立腺癌の

端の治療が提供できます。 完治できる病気です。当院ではロ ボット手術を導入しており、 前立腺癌は早期に治療すれば 最先

合、気軽に泌尿器科までお越しく

PSA検査で異常値を認めた場

3

2

細胞があるか確認します。この検 ます。採取した組織を検査し、

査で癌細胞が見つかった場合、

前立腺針生検を行います

藤沢湘南台病院 泌尿器科部長

針で刺し、

前立腺組織を採取

癌