

きずな

Vol. 4

共立湖西総合病院広報

平成 22 年 (2010) 3 月 1 日

2

血液透析
センター

当院の
泌尿器科
医師

血液透析センター長兼診療部長

なか にし とし まさ
中 西 利 方

日本泌尿器科学会専門医
日本泌尿器科学会指導医
身体障害者福祉法指定医師

医長

あお き たか ひろ
青 木 高 広

日本泌尿器科学会専門医
身体障害者福祉法指定医師

新しい血液透析センターが完成しました。
微力ながら、これからも地域医療に貢献
できるよう取り組んでいきます。

いつも外来診察でお待たせしご迷惑をお
掛けいたしております。待ち時間を減ら
すため、少しでも努力しますのでよろし
くお願い致します。

特集
1

泌尿器科

腎臓、副腎、尿管、膀胱、精巣、前立腺などの病気の
治療を行っている泌尿器科について紹介します。

特集
2

わかりやすい 慢性腎臓病のおはなし

大人 8 人に 1 人が患者といわれる慢性腎臓病、透析に
至る糖尿病性腎症、死亡率 50%といわれる急性腎障害、
この 3 つの病気についてわかりやすく説明します。

INDEX

- P2. 特集1 泌尿器科
- P4. 特集2 慢性腎臓病のおはなし
- P6. ナースのしごと / 西 4 階病棟
血液透析センター
- P7. 血液透析センター オープン
病診連携室のご紹介
- P8. 外来診療担当医一覧表
病院名変更のお知らせ

泌 尿 器 科

泌尿器科では、主に腎臓、副腎、尿管、膀胱、精巣と前立腺などを含む男性生殖器などの臓器の疾患を対象として、診断し治療を行っています。

腎尿管結石

■**腎結石**では比較的無症状のことが多いのですが、結石が尿管に下降してくると尿の流れが止まり、腎盂内圧の上昇に伴い疝痛発作と呼ばれる強い痛みが腰背部から側腹部に起きます。血尿は、肉眼的には認めないことが多いです。通常、径5mm以下の小さな尿管結石は自然に排石しますが、径8mm以上の大きな尿管結石や尿管狭窄・水腎症を伴うもの、腎盂腎炎など尿路感染を伴うものなどは、手術の必要があります。

現在、腎尿管結石の手術療法として、メスを用いる開放手術は行われなくなっています。当科では、外来で行う体外衝撃波結石破砕術ESWLと、入院して脊椎麻酔下に内視鏡を用いて結石を破砕する手術（TULやPNL）ですべての腎尿管結石を治療しています。

腎 癌

■**腎癌**の中で、約90%を占めるものが腎細胞癌です。ここでは、腎細胞癌を腎癌として説明します。主な症状は、血尿、腎腫瘍触知、腎部疼痛ですが、ほとんどの患者さんは、検診や人間ドック、肥満や高血圧など内科で行った腹部超音波検査（エコー）で発見されています。確定診断は、造影CTで行います。最近では、40歳前後の比較的若い方の腎癌が多く、

また癌の大きさも4cm以下の小さな癌が発見されます。これらの早期の腎癌の患者さんには、片側の腎臓を全部摘出せずに、腎機能を温存するため腫瘍部分だけを切除する腎部分切除術を行っています。無論、進行性腎癌では片側の腎臓を全部摘出する根治的腎摘出術が行われています。肥満、喫煙、金属や有機溶媒を扱う職業の方、高血圧のある方は検診や人間ドック、内科で腹部超音波検査を受けることをお勧めします。

膀 胱 癌

■**膀胱癌**の初発症状は、眼で見える血液の混じった尿以外に痛みなど症状がない、いわゆる無症候性肉眼的血尿です。早期に受診される膀胱癌の患者さんの多くは、脊椎麻酔で痛みを取り除いた上でメスを使わないで尿道から挿入した内視鏡で切除し治療されます。初期症状の無症候性肉眼的血尿を放置して進行すると、排尿時の痛みや頻尿や残尿感などの症状が出現してきます。進行癌では、膀胱を全部取ってしまう膀胱全摘出術と回腸導管などの尿路変更術が行われます。無症候性肉眼的血尿が現れたら、早めに当科に受診することをお勧めします。

前立腺癌

■以前は、頻尿や排尿困難や尿失禁などの排尿障害や、腰痛など骨の転移症状で当科に受診さ

今回は、その中でも比較的多く診療を行っている疾患として、腎尿管結石、腎癌、膀胱癌、前立腺癌、前立腺肥大症について現在の当科での診療をご紹介します。

れる患者さんが多く認められました。しかし、現在では人間ドックや検診で行われる腫瘍マーカーのPSA採血の検査で発見される早期の**前立腺癌**の患者さんが増えてきています。しかし、排尿障害を伴う前立腺肥大症の発症年齢と重なることから、前立腺癌が前立腺肥大症と同時に発生することも多く認められます。50歳以上の男性の方は、特に父親や兄弟に前立腺癌患者さんがいる方は、PSA検査を受けることをお勧めします。

治療においては、手術療法、ホルモン療法、放射線療法などがあります。CTやMRIなどの画像診断も考慮し、前立腺癌の病期（進行期）、悪性度などと患者さんの合併症や余命など全身状態や希望により、治療法を選択します。放射線治療に関しては、他院に紹介依頼しています。肥満などの合併症のない早期で発見される前立腺癌の患者さんには、根治術である前立腺全摘除術を小切開（小さな創部）で行っています。

前立腺肥大症

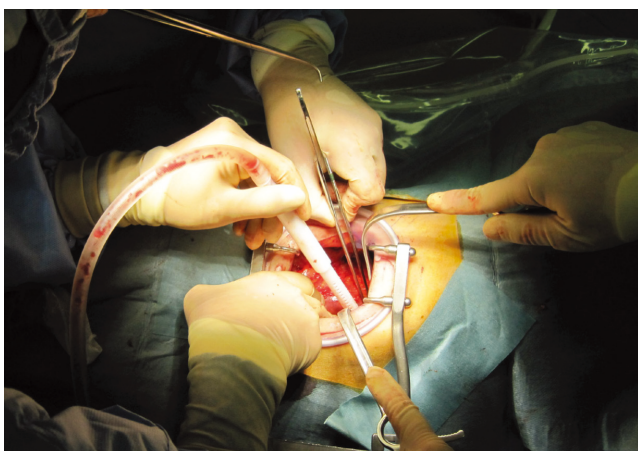
■前立腺は、膀胱のすぐ下にあるクルミ大の約20gの精液をつくる男性生殖器官です。尿道をとりまくように存在し、50歳以上より徐々に肥大し尿道を圧迫し排尿障害を生じるものを**前立腺肥大症**といいます。

排尿障害の症状は、尿勢低下や尿線途絶や腹圧排尿や残尿感などの**排尿症状**と、頻尿や夜間頻尿や尿意切迫感という**蓄尿症状**に分けられます。外来では、これらの排尿障害の症状を診断するために、国際前立腺症状スコアや排尿日誌などのアンケートを行っています。前立腺肥大症の診断には、触診や超音波検査（エコー）や尿流量測定を行います。前立腺癌の鑑別診断のためPSA検査や、また、膀胱癌や尿道狭窄除外のためMRIやCTや膀胱鏡などを行うこともあります。

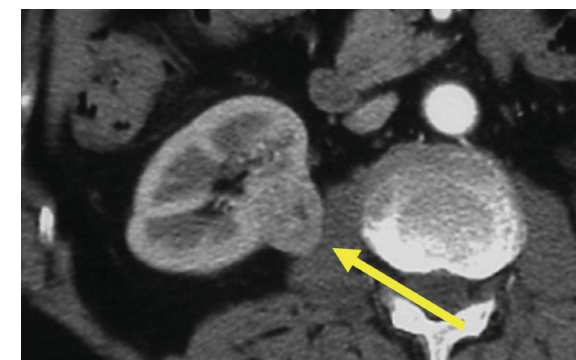
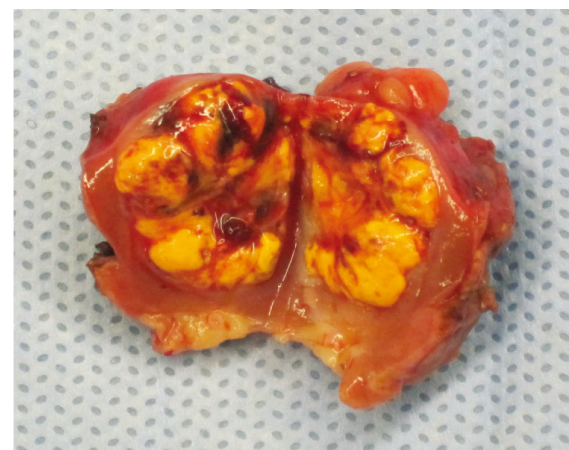
治療は、主に薬物療法と手術療法に分けられます。薬物療法では、 $\alpha 1$ 交感神経遮断薬による排尿症状の改善と、抗アンドロゲン剤と抗コリン剤などによる前立腺の縮小や蓄尿症状を改善する薬剤を投与します。手術療法としては、かなり大きな前立腺肥大症でなければ、内視鏡を用いて尿道から前立腺を切除する経尿道的前立腺切除術が多く行われます。腰椎麻酔で痛みをとり手術しますが、約1週間の入院を必要とします。

この他、排尿障害をきたす疾患には、脳神経・脊髄疾患に伴う**神経因性膀胱**、**尿路結石**、**尿路感染症**、**膀胱憩室**、**尿道狭窄**、尿をがまんすることができない尿意切迫を伴う**過活動膀胱**などがあります。

小切開による
腎癌手術風景



摘出された
腎癌の標本



腎癌のCT画像

わかりやすい慢性腎臓病のおはなし



浜松医科大学附属病院
血液浄化療法部長

准教授 加藤 明彦

① 慢性腎臓病 (Chronic Kidney Disease, CKD)

CKD とは、蛋白尿や糸球体濾過値 (GFR) 60ml/min/1.73m² 未満が 3 ヶ月以上持続する病態で、GFR によってステージ 1 ～ 5 に分類されています。おおよそ、腎臓の働きが 60% 以下になった状態とご理解ください。現在、大人 8 人に 1 人が CKD 患者さんと推定されています。

CKD では、血圧の管理がとても大切です。血圧をコントロールすることにより、腎機能低下、心臓血管病の発症、死亡の危険性が減ります。1 日の尿蛋白が 1g 未満の場合は 130/80 mm Hg 未満、1g 以上の場合は 125/75 mm Hg 未満が目

標値となります。

CKD では食事にも注意が必要です。尿蛋白が 0.5g/ 日以上の場合、ステージに関係なく、たんぱく摂取量は 0.8 ～ 1.0g/kg 理想体重、食塩 6g/ 日未満が推奨されます。また、CKD ステージ 4 ～ 5 (GFR<3ml/min/1.73m²) では、たんぱく摂取量は 0.6 ～ 0.8g/kg 理想体重、食塩 3 ～ 6g/ 日が推奨されます。個人個人によって指導内容が異なりますので、管理栄養士さんや担当医とよくご相談ください。丸 1 日の尿をためることが、食事指導をする上で必要となります。

腎臓は主に5つの働きをしています。

1. 尿として老廃物を出す

血液中の尿素窒素、クレアチニン、尿酸など老廃物をろ過し、余分な水分と共に尿をつくっています。

2. 電解質のイオンバランスを保つ

細胞内外の水分を一定に保ったり、神経の伝達、筋肉の収縮、止血などに作用しています。

3. 血圧の調整をする

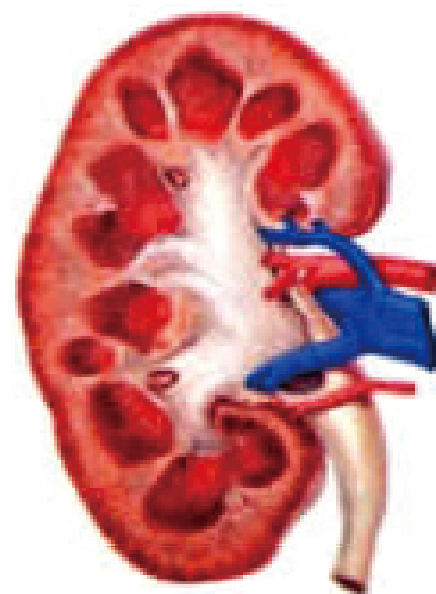
腎臓はレニンという酵素を産生しています。これが血液中のタンパク質と反応して強力な血管収縮作用をもつアンギテンシンⅡとなり血圧を上げます。

4. エリスロポエチンという造血ホルモンを分泌する

腎臓はエリスロポエチンを分泌し、赤血球を作るよう骨髓に働きかけています。

5. 骨の生成に必要な活性型ビタミンDをつくる

骨にカルシウムを沈着させるために必要なビタミンDを活性型ビタミンD₃に変える働きをしています。



腎臓の断面図 (イラスト)

② 糖尿病性腎症

糖尿病では、蛋白尿がいったん出現すると、年間 10 ～ 20% の割合でアルブミン尿が増加し、10 ～ 15 年後には CKD ステージ 3 に移行します。ステージ 3 以降は、GFR は年間 2 ～ 20 ml/min ずつ低下し、半数以上が 10 年以内に透析に至り

ます。

現在、透析が必要な病気で最も多いのが糖尿病性腎症で、透析導入患者さんの 43% は糖尿病が原因です。透析を開始する年齢は平均 66 歳であり、年々高齢化しています。

③ 急性腎障害 (Acute Kidney Injury, AKI)

急性腎不全は、大部分が病院内、特に集中治療室で発生するため、普段は遭遇することは多くありません。しかし、急性腎不全は多臓器障害の一部として出現し、敗血症に合併しやすいため、今も死亡率が 50% を超える重篤な症候群です。最近、“急性腎不全を早期に発見し、早く治療を開始したい”という考えから、AKI という概念が作られまし

た。AKI とは、“48 時間以内に血清クレアチニンが 0.3mg/dl 以上の増加または 1.5 倍以上に上昇、あるいは尿量 0.5ml/kg/ 時間以下が 6 時間以上持続する”と定義され、重症度によってステージ 1 ～ 3 に分類されます。すなわち、もし血清クレアチニンが 2 日以内に 0.3mg/dL 上昇した場合には、AKI と診断して、早めに対応する必要があります。

血液透析センター オープン

記念講演会

2月20日(土) 当院血液透析センターのオープンを記念して、加藤明彦先生に「やさしい慢性腎臓病のおはなし」をしていただきました。





2月22日、新しく増築した血液透析センターの業務を開始しました。センターは鉄骨造り2階建て、総事業費は4億2825万円です。
2階が血液透析センターで床面積562・09㎡、1度に20名の透析治療が可能となりました。
1階は床面積263・85㎡で、診察室のほか点滴室や相談室を設けました。

血液透析センターがオープン

▼2階 透析室



▼1階 点滴室



オープンに先立ち2月20日、血液透析センターの内覧会を開きました。当院の開設者である湖西市・新居町広域施設組合管理者のあいさつに続き、来賓を代表して同組合議会議長の祝辞をいただき、テープカットを行いました。

内覧会



当院では、より緊密な地域医療連携を推進する窓口として平成18年より病診連携室を開設しています。病診連携室は、かかりつけ医よりご紹介いただいた患者様の診察をスムーズに行うため次のような業務を行っています。

主な業務内容

- ①かかりつけ医からの受診・依頼検査の事前予約
- ②他院への受診・依頼検査の事前予約
- ③かかりつけ医への報告
- ④歯科医との病診連携（インプラント埋入）
- ⑤開放型病床利用の窓口

病診連携室のご案内



西4階病棟

また、病院内で一番多くのクリティカルパス（患者様への入院指導、オリエンテーション、ケア処置、検査、退院指導などをまとめたスケジュール表）を使用し、入院前から退院までのスケジュールをより分かりやすくしています。薬剤師や栄養士などの他職種と連携を図り、患者様の個別性に合わせた看護の提供を心がけております。



西4階病棟は泌尿器科・内科・循環器科の混合病棟です。腎臓・泌尿器疾患のさまざまな手術や、血液透析、腹膜透析の看護援助をさせていただいています。泌尿器科看護基準やその他の手順、マニュアルを整備し、活用することにより安全に看護ができるよう努めています。

安心して入院生活を送られる病棟づくりを目指しています。スタッフが目指す、元気なことも自慢です。また、泌尿器科の病気のメンタル的な悩みなど、女性スタッフに相談しにくいことがあります。男性スタッフに遠慮なくご相談ください。

血液透析センター

Safety, Support, Smile

最近では、高血圧や糖尿病などの生活習慣病が増加し、腎臓病を合併する方が増えています。腎機能障害が進みからだに毒素がたまってくると、尿の出が悪くなったり、だるさや食欲不振、頭痛、全身のむくみなどの自覚症状が現れます。さらに病気が進むと尿毒症という命にかかわる状態に陥り、透析療法が必要になります。

血液透析とは、機械で血液中の余分な水分や毒素などを取り除き血液をきれいにして再びからだに戻す治療です。これを週3日、1日あたり3〜4時間行い、腎臓の働きを代行します。

日常生活においては、水分の摂取量や食事の制限などの自己管理がとても大切で、ご家族の理解と協力も重要になってきます。患者様がご家族と共に、自分らしく生き生きと有意義な人生を送ることが出来るよう、連携を取りながらスタッフ一同サポートしていききたいと思います。当院血液



透析センターでは、地域医療への貢献をめざし、

S セーフティー（安全な医療）
S サポート（患者様の支援）
S スマイル（笑顔の職場）

をモットーに、アットホームな雰囲気の中で安全な透析治療を安心して受けていただくことを第一に患者様のニーズにできる限り対応していき考えています。

腎臓・泌尿器の病気で入院される患者様へ

患者様のケースに合わせた安全・安心の看護に努めます



3つのS

安全・支援・笑顔をモットーに

外来診療担当一覧表

- ・ 受付時間は、月曜日～金曜日(祝日を除く)午前8:00～午前11:30です。
- ・ 都合により、医師の変更または休診となる場合があります。
- ・ 各科の専門外来(午後)は、皮膚科を除き全て予約制です。

内科		月	火	水	木	金
総合内科	午前	鈴木千	寺田肇	澤田鈴木千	小野松井	鈴木千
循環器	午前	寺田肇	疋田	寺田肇	疋田	松井
		松井	浅井	疋田	浅井	寺田肇
	午後			松井 完全予約制		
消化器	午前	村松	堀尾	村松	堀尾	高橋 (肝臓)
呼吸器	午前	古橋	赤松	戸舘	橋本	柄山
神経内科	午前					寺田達
糖尿病	午前		松永 毎週			
	午後	寺田久 隔週	松永 毎週		鈴木千 隔週	浅井 隔週
腎臓内科	午前	加藤				
禁煙外来	午後	鈴木千		鈴木千		

* 糖尿病外来 月・木・金は隔週 完全予約制 受付午後1時～午後3時

外科		月	火	水	木	金
午前	初診	鈴木章	中島	中島	鈴木章	原田
	一般					
	再診	中島	田中 西山 交替制	鈴木章 (乳腺)	田中 西山 交替制	鈴木章 (消化器)
午後	専門			神谷 予約制		

泌尿器科		月	火	水	木	金
午前		中西	青木	中西	* 中西	中西
		* 青木	松本	* 永田	青木 受付 午前11時まで	* 青木

- * 第2・第4水曜日の永田医師は休診です。
- * 月曜日、金曜日の青木医師は午前11時診察開始となります。
- * 木曜日の中西医師は午前9時30分までの診察です。

平成22年3月現在

小児科	月	火	水	木	金
午前	宮本 屋富祖	屋富祖	宮本 屋富祖	屋富祖	宮本 屋富祖
午後 専門外来 (予約制)	宮本 (神経)	宮本		中西後 (内分泌) 隔週	福家 (7歳以下)
	岩島 (循環器) 第4のみ	屋富祖 乳幼児健診		屋富祖	宮本 (神経)

* 金曜午後福家(アレルギー) 外来 午後2時～午後4時30分

産婦人科	月	火	水	木	金
午前	菊池	三宅	菊池	三宅	菊池

* 平成19年8月から分娩は休止中です。

耳鼻咽喉科	月	火	水	木	金
午前	船井	船井	船井	船井	船井
午後	特殊検査		学童予約		

専門外来	月	火	水	木	金
午前	脳外科		山本 稲永 交替制		
	心のケア	* 初診の方の受付は、午前11時～午前11時30分まで。 * 初診の方は、予約はできません。			
					中村 4週に1回
午後	皮膚科	川村		伊藤泰 第4休診	

* 皮膚科外来は午後1時から午後3時まで受付、午後1時30分から診察となります。

眼科	月	火	水	木	金
午前			永瀬		
午後		小島			

* 火曜日 午後2時～午後5時 完全予約制 電話予約可

整形外科	月	火	水	木	金
午前					小林

* 紹介患者さんのみ、完全予約制です。

形成外科	月	火	水	木	金
午前				藤原	

病院名変更のお知らせ

湖西市と新居町の合併により、3月23日から湖西市が開設者となり、病院名が「市立湖西病院」に変更になります。診療科目や電話番号などの変更はありません。これからも「信頼と貢献」を理念に掲げ、より一層の地域医療を担ってまいります。



健康まつり
血液透析センターの内覧会において、来場された希望者の方に、骨密度や血管年齢などの検査を行いました。