

なんぶメール

Nanbu-Mail



vol. 5
2014.5
Early
Summer

南部病院と地域のふれあいマガジン

誌上市民公開講座

特集 1
2
ページ

前立腺肥大と おしっここのトラブルについて

特集 2 9
ページ

睡眠時無呼吸症候群の診療を始めました



埼玉県秩父市羊山公園

南部病院の 理念

私たちは、医療の質の向上をめざし、常に努力します
私たちは、患者さんの人格、意志を尊重します
私たちは、地域の要望に対応した医療・保健・福祉サービスの充実を図ります
私たちは、互いに信頼し、感謝する心で、働きます

南部病院の 基本方針

良質な地域医療、救急医療による地域への貢献
他の医療機関との密接な連携と、患者さん中心の医療の実践
医療・保健・福祉サービスの総合的な提供
地域医療関係者及び職員の相互研鑽



良質な地域医療・救急医療による地域への貢献を目指しています
社会福祉法人 済生会横浜市南部病院



誌上
市民公開講座
泌尿器科主任部長
鈴木 康太郎

特集 1 前立腺肥大とおしっこの トラブルについて

おしっこで悩んでいませんか？

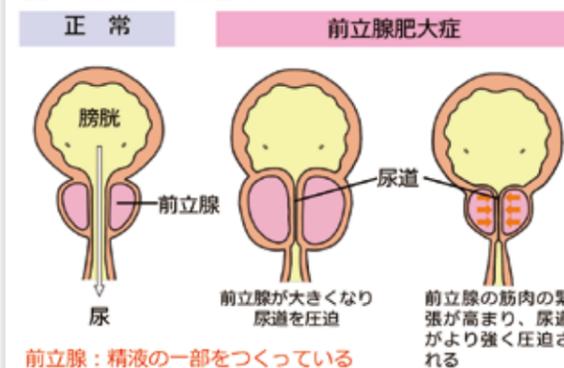
3月15日(土)、磯子区役所にて市民公開講座を開催しました。
この講演では、排尿のしくみと正常・異常の境界、
おしっこの各種症状と原因疾患の関わりについて、診断の方法、
各種疾患の詳細などについてお話しをさせていただきました。
今回は、その講演の中から「前立腺肥大とおしっこの
トラブルについて」紹介させていただきます。

1 前立腺とその自然史

前立腺とは男性の精液の一部を産生するところです。尿道を取り囲む形で存在するため、前立腺は排尿に非常に深いかかりを持ちます。

前立腺は男性ホルモンの作用で大きくなるとされておりますが、まず思春期にその大きさが一段階大きくなります。クルミぐらいの大きさ(20ml前後)になり、その後しばらくの間は大きさはあまり変わりませんが、50歳ごろより多くの人では再び増大傾向となります(二部の人では萎縮傾向となります)。

前立腺肥大症とは？



2 前立腺肥大と前立腺肥大症

前立腺肥大とは前立腺の体積が大きくなることを意味しますが、必ずしも、「前立腺が大きい」おしっこで困るということではありません。前立腺が大きくても排尿の症状がない人もいれば、それほど大きくもないのに強い排尿障害を呈することもあります。また、客観的には同じ症状でも、それをつらいと思う人もいれば、全然気にならない人もいます。そのため、前立腺肥大症の定義も確立したものではありません。一般的には前立腺のサイ

ズが30ml程度以上で、生活の上で困るような何らかの排尿に関する症状をお持ちの場合に、「前立腺肥大症」と前立腺肥大に「症」をつけて呼びます。ですから、検診などで前立腺が大きいと指摘されても、排尿になんら問題が無ければ、多くの場合は治療の必要はありません。逆に前立腺はそれほど大きくなくても、困るようなおしっこの症状があれば、前立腺肥大によるものかはさておいて、治療の対象となる場合があります。

3 前立腺肥大症の症状

前立腺肥大症の症状は大きく分けると、排尿症状(おしっこを出す際の症状)、蓄尿症状(おしっこをためる際の症状)、排尿後症状(おしっこが終わってからの症状)に大別されます。前立腺は80歳程度までは増大しませんが、膀胱の筋力は年齢とともに低下してゆくと、前立腺肥大症の症状は何も治療をしなければ悪化傾向となることが多いと思われま

す。膀胱の筋力は年齢とともに低下してゆくと、前立腺肥大症の症状は何も治療をしなければ悪化傾向となることが多いと思われま

排尿症状

- 勢いが悪い
- とぎれとぎれになる
- 出始めにおなかに力を入れないとだめ
- おしっこに時間がかかる
- 出始めるまでに時間がかかる
- 最後にぼたぼた垂れる

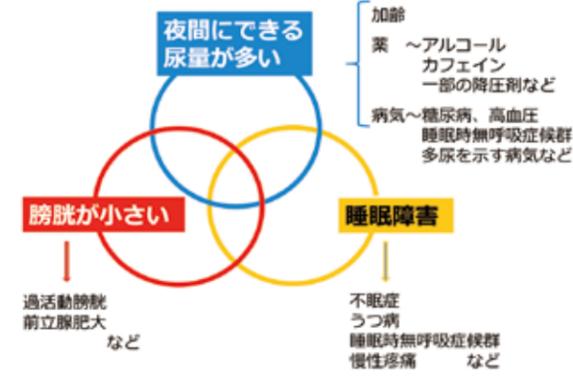
蓄尿症状

- 日中、トイレが近い
- 夜間、トイレが近い
- 急な我慢しがたい尿意がある

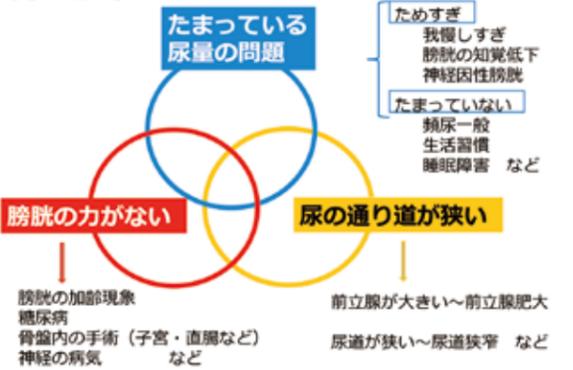
排尿後症状

- 終わってもすっきりしない
- 終わってトイレから離れたときに尿が垂れる

夜のトイレが多い・・・



勢いが悪い・・・



4 前立腺肥大症と症状のなりたち

前立腺肥大症の症状は前項でみたように多彩です。まず前立腺が肥大すると尿道が機械的に圧迫を受けます。それに加えて、前立腺の肥大した組織の中には平滑筋という筋肉(自分で動かせない)が多く入っているため、その筋肉が緊張すると尿道はさらに締め付けられ、尿の通りはより悪化します。こうして尿の勢いが弱いなどの排尿症状が生じてきます。この状態での排尿は膀胱に負担をかけることとなります。膀胱に疲労が蓄積すると、その結果として膀胱がだんだん過敏になってゆき、トイレに近い・我慢がきかないなどの蓄尿症状が生じてくると考えられています。

それでは尿の勢いが悪ければみんな前立腺肥大が原因なのでしょう。か？ 実際には、前立腺肥大以外の因子も尿の勢いには大きくかわっています。たとえば、膀胱にたまっていく尿量が少ないにもかかわらずトイレに行つたときには、尿の勢いが悪くなることしばしば経験されます。これは膀胱には収縮しやすい、最も力を発揮しやすい大きさがあり、その範囲から外れると、少なすぎてもためすぎても、尿の勢いが悪くなるためです。この傾向は年齢が上がるに

つれ強くなり、また膀胱の筋力が低下してきた場合にも強くなる傾向があります。そのため頻尿の際には尿の勢いが弱いという症状を併せ持つ方も多くみられます。尿意がないのに念のためにとトイレに行つた時などは出が悪く感じたりするのもこのせいです。また、こういったこと以外でも尿道が狭くなる病気(尿道狭窄)や、膀胱の筋力が低下した状態(排尿筋低活動)でも尿の勢いは悪くなります。同じように他のおしっここの症状もいろいろ因子が重なり合つて形成されることも多くみられます。

夜間頻尿についてみてみましょう。夜間のトイレの回数が多いという悩みは多く聞かれますが、夜間頻尿の原因は大きく分けると、

- 1 膀胱容量の低下
- 2 夜間尿量の増加
- 3 睡眠障害

の3つに大別されます。膀胱容量の低下は前立腺肥大や過活動膀胱、その他の頻尿を呈する病気などでみられます。夜間尿量の増加は、加齢、アルコールやカフェイン、一部の降圧剤などの薬剤、高血圧・糖尿病・睡眠時無呼吸症候群やその他

の多尿傾向を示す病気で起こります。また水分を必要以上に摂取した場合も夜間尿量が多くなります。3つ目の睡眠障害ですが、一般的には年齢が上がるにつれて浅くなるといわれています。また、うつ病・睡眠時無呼吸症候群・慢性的な痛みを伴う病気などでも眠りは妨げられます。目が醒めたときに強い尿意を感じなくても、それなりに膀胱に尿がたまっています。そのまますぐに眠れない場合はトイレに行く人が多く、夜間頻尿の二因となつてしまうのです。こういった様々な因子が複雑に絡み合つて夜間頻尿は形成されます。そのため、単に前立腺肥大症や過活動膀胱の治療

適正な治療には正確な診断が必要です。そのため、症状の正確な把握や検査が必要となつてきます。症状の程度を確認するために国際前立腺症状スコア(IPSS)・QOLスコアといわれる症状チェックシートが利用されます。

5 前立腺肥大症の検査

その上で尿検査や血液検査やレントゲン検査にて、尿路感染症や前立腺癌、尿路結石などの前立腺肥大症

だけでは夜間の尿の回数が多い減らない方も多くみられるのです。



6 前立腺肥大症の治療

前立腺肥大症には以下のようなタイプの薬を使用します。主な症状や検査データをもとに、最も有効と思われる薬から開始となります。症状の程度によっては最初の薬で十分に症状が改善されない場合もあり、その時には投薬の変更や投薬の追加を行つたり、追加の検査を行つたりします。

お薬の使用の目的は当然、現在あるおしっこの症状を改善させることですが、良い排尿状態を維持することにより、将来的な膀胱の質の低下を予防する効果も期待されます。

①α1受容体遮断薬

前立腺の筋肉の緊張をとり、スムーズに尿が出るようにする薬。前立腺肥大症のもっとも基本的な薬です。

②5α還元酵素阻害薬・抗アンドロゲン剤

前立腺を小さくする薬。長期服用にて前立腺が30%程度小さくなってくれます。ただし、飲んでいては効きません。

③生薬・漢方薬

前立腺のむくみを取ることで、排尿症状の改善を期待する薬。

④抗コリン剤・β3受容体刺激薬

蓄尿症状に対して使用します。排尿症状が悪化することがあるので、検査を行つたうえで投与を検討します。

8 受診のタイミング

前立腺肥大症の症状は進行性です。強い症状を長期間放置すると膀胱の筋力が低下し、その後の治療が困難になることがあります。IPSSや

QOLスコアなどの症状チェックシートを利用し、症状が強い場合はあまり我慢せずに受診をされた方が良いでしょう。

7 前立腺肥大症に対する手術療法

右記の投薬にて症状の改善が十分でない場合や、尿閉・尿路感染症・膀胱結石などの尿路トラブルを繰り返す場合、腎機能への影響が出てしまつている場合などでは、手術が検討されます。ただし、手術療法は万能ではありません。膀胱の筋力低下が著しい場合や一部の蓄尿症状などは手術をしても症状の改善が十分得られ

ない場合もあります。そのため、事前に手術によって期待される効果と改善が難しいかもしれない症状などをチェックしておくことが大切です。手術の方法としては、①経尿道的前立腺切除術(TURP)と②ホルミウムレーザー前立腺核出術(HoLEP)などがあります。

Check
してきましょう

診断方法 症状アンケート

症状調査票① IPSS (国際前立腺症状スコア)

	まったく ない	5回に1回 の割合より 少ない	2回に1回 の割合より 少ない	2回に1回 の割合 くらい	2回に1回 の割合より 多い	ほとんど いつも
1. この1か月の間に、尿をしたあとにまだ尿が残っている感じがありましたか。	0	1	2	3	4	5
2. この1か月の間に、尿をしてから2時間以内にもう一度しなくてはならないことがありましたか。	0	1	2	3	4	5
3. この1か月の間に、尿をしている間に尿が何度もとぎれることがありましたか。	0	1	2	3	4	5
4. この1か月の間に、尿をがまんするのが難しいことがありましたか。	0	1	2	3	4	5
5. この1か月の間に、尿の勢いが弱いことがありましたか。	0	1	2	3	4	5
6. この1か月の間に、尿をし始めるためにお腹に力を入れることがありましたか。	0	1	2	3	4	5
7. この1か月の間に、夜寝てから起きるまでに、ふつう何回尿をするために起きましたか。	0	1	2	3	4	5

軽症 0-7点 中等症 8-19点 重症 20点以上

診断方法 症状アンケート

症状調査票② QOLスコア

	とても 満足	満足	ほぼ 満足	なんと も いや	やや 不満	いやだ	とても いやだ
現在の尿の状態がこのまま変わらずに続くとしたら、どう思いますか	0	1	2	3	4	5	6

軽症 0-1点 中等症 2-4点 重症 5点以上

講演内容の一部を紹介させていただきました。誌面の関係上、十分に言葉を尽くせない部分もあり、わかりづらい内容だったかもしれませんが、何らかの参考になれば幸いです。

新所属長のご紹介

神経内科 主任部長 島村 めぐみ



平成26年4月より神経内科部長に就任しました島村めぐみです。横浜市大で研修後、藤沢市民病院、横浜市立大学附属病院、そして横浜市立大学附属市民総合医療センターで長らく経験を積ませていただきました。南部病院では研修医時代にお世話になった多くの先生方に再会することができ、新天地ながら懐かしく初心に戻ったように感じております。

神経内科領域の近年の課題のひとつは高齢化により増加の一途をたどる認知症の早期発見・早期治療・地域支援の介入です。近年は治療薬も増え、さらに高血圧、糖尿病などの生活習慣病も認知症の進行に非常に関連していることが知られてきています。またパーキンソン病などの専門的な疾患のみならず、髄膜炎やてんかん、頭痛、しびれなど神経内科が貢献できる分野は多岐にわたると思いますので、お気軽にご相談ください。要介護となる原因疾患のトップである脳卒中についても、地域の先生方と連携を取り積極的に診療したいと思っております。

大学でのさまざまな経験を生かし、今後は地域に根ざした基幹病院の一員として地域の神経疾患の診療に当たれるよう体制を整えていきたいと思っております。ご支援、ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。

【神経内科 担当医】

主任部長：島村 めぐみ 医員：植松 絵里、橋口 俊太、小島 麻里

糖尿病・内分泌内科医長 長田 潤



平成26年4月から糖尿病・内分泌内科医長として着任しました。新潟大学医学部を2004年に卒業し、これまでに京都桂病院、横浜市立大学附属病院、横浜市立大学附属総合医療センター病院で診療に携わってきました。また、横浜理化学研究所、琉球大学医学部臨床薬理学にて臨床研究に集中して取り組んできました。

糖尿病・内分泌内科は私を含め4人の常勤医体制です。糖尿病の教育入院や術前コントロールのほか、下垂体・副腎を主とした内分泌疾患の精査も進めてまいります。

どのようにしたらより効率的に、一人ひとりの利益に貢献できるかを考えながら日々の診療・研究を行っていきたく思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

趣味：3歳で始めたヴァイオリンをなんとか続けています。

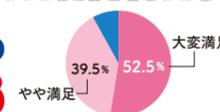
【糖尿病・内分泌内科 担当医】

医長：長田 潤 医員：玉城 人志、室橋 祐子、佐々木 浩人

皆様のご協力により、昨年10月に外来と病棟において「患者満足度調査」を実施しました。このたび、その結果がまとまりましたのでご報告いたします。

外来

満足度総合評価
合計
92.0%



【調査日】平成25年10月24日(木)

【回収率】68.6% (配布数…641枚、有効回答数…440枚)



- 1 看護職員の言葉遣い・態度 94.7%
- 2 医師の言葉遣い・態度 94.2%
- 3 医師の説明の分かりやすさ 92.3%
- 4 看護職員への質問や相談のしやすさ 88.3%
- 5 検査担当者の言葉遣い 88.6%

◆「診察までの待ち時間」の不満足度は20.2%で、昨年より4.2ポイント改善しました。これは、まだ不満はあるものの、各科の1年間の努力を少し評価していただいたものと思っております。今後も引き続き、改善できるよう努力してまいります。

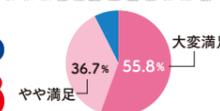


- 1 診察までの待ち時間 20.2%
- 2 トイレの使いやすさ 8.7%
- 3 院内の温度 6.1%
- 4 トイレの清潔さ 5.3%
- 5 照明の明るさ 3.7%

◆「トイレの使いやすさ」は2.6ポイント「清潔さ」は3.8ポイント改善しており、ウォッシュレット化と便座クリーナーの設置(女子トイレ)によるものが大きいと考えられます。「清潔さを保ってほしい」等のご意見に対しては、便器周辺の洗浄回数を増やすなど清掃内容を改善してまいります。

入院

満足度総合評価
合計
92.5%



【調査日】平成25年10月1日～10月31日

【回収率】72.4% (配布数…715枚、有効回答数…518枚)



- 1 医師の言葉遣い・態度 95.1%
- 2 医師の説明の分かりやすさ 94.0%
- 3 看護職員の言葉遣い・態度 93.8%
- 4 看護職員への質問・説明のしやすさ 93.7%
- 5 医師への質問・相談のしやすさ 93.2%

◆不満足度の高い項目は、昨年と同様食事に関するものが25%以上ありました。治療食、嗜好等の難しい面もありますが、引き続き検討し、満足度を高めるよう、努力していく所存です。



- 1 食事の味・内容・工夫 16.8%
- 2 食事の温度 10.8%
- 3 トイレの使いやすさ 7.6%
- 4 院内の温度 6.6%
- 5 トイレの清潔さ 6.3%

◆「トイレの使いやすさ」「清潔さ」についても昨年と同様の割合でした。また、「匂いが気になる」とのご意見もあり、療養生活を少しでも快適に過ごしていただけるよう、継続して改善を図ってまいります。

◆ご意見・ご要望を分類すると、「接遇・態度」について良かったと答えた方が186名いらっしゃる一方、33名の方が改善すべき点と答えられています。今後も職員一人ひとりの意識向上に努め、皆様から「職員の接遇が良かった」と評価される病院をめざしてまいります。

調査にご協力いただき、ありがとうございました。

患者満足度向上委員会

特集 ② 平成26年2月より

睡眠時無呼吸症候群の診療を始めました



呼吸器内科主任部長
宮沢直幹

★睡眠時無呼吸症候群(SAS)とは？

睡眠時無呼吸症候群は、寝ているときに呼吸が止まることによって無意識のうち目覚めてしまい、寝不足になることから昼間の眠気や不注意による交通事故などをひきおこす病気として知られています。近年、それだけではなく高血圧、糖尿病、心房細動、脳

卒中、心筋梗塞、大動脈解離など、心血管系を中心とした様々な病気や突然死の原因が睡眠時無呼吸症候群であることも多いことが解ってきています。あなたの高血圧や心臓病のうらに睡眠時無呼吸症候群が潜んでいるのかもしれない。

主な症状

- ◆睡眠中の無呼吸 ◆いびき ◆日中の眠気 ◆熟睡感の欠如
- ◆起床時の頭痛 ◆集中力の低下 等

診療内容

当院では平成26年2月より終夜睡眠ポリグラフ検査 (PSG) が可能です。重症の睡眠時無呼吸症候群と診断された場合は、持続性陽圧換気療法 (CPAP) という治療を行います。



1日目	
15:00	受付手続き
16:00	PSG検査機械取り付け
17:00	病棟へ
18:00	夕食
21:00~22:00	消灯
2日目	
6:00	起床
7:30	朝食
	退院



PSG検査はこのように専用機器を付けた状態で睡眠をとっていただきます

※受診をご希望の場合は、地域のかかりつけ医にご相談のうえ、呼吸器内科宛の紹介状をご持参ください。

検査を受けた方の感想は…

臨床検査技師さんたちがとても親切で優しく、私の動きや睡眠に不自由がないよう機器を取り付けてくれました。寝始めたのは22時頃で寝付いても何度も起きてしまいましたが、結果には影響がないと説明されていたので安心して検査を受けることができました。朝6時に起床し、7時30分の朝食後には退院できたので、そのまま仕事に行くことができました。

放射線検査のまめ知識



Q MRI検査とは？

MRI (Magnetic Resonance Imaging) (磁気共鳴画像) 検査は、人体に強力な磁場と電波を作用させて得られた情報を人体の断面像として映像化する検査法です。



Q 具体的にどんなことをやるの？

- ①撮影は検査寝台の上に寝て行います。コルセットや、ヘルメットのような道具を、身体に当てさせて頂きます。
- ②準備ができましたら検査寝台が大きな筒状の装置(電磁石)の円筒内に入って行きます。
- ③検査中はマイクやブザーなどで、常に外部と連絡の取れる状態になっております。
- ④検査中はどうしても大きな音が発生してしまいます。それを緩和するために、皆様にはイヤホンや耳栓などを着用して頂き、BGMを流しながら検査を進めていきます。
- ⑤検査時間は約20~50分位です。



Q 体内に金属が入っています。問題ありませんか？

MRIを予約するに当たり、主治医が患者様に体内金属の確認をして、検査が可能な場合のみ検査を行います。



Q 化粧はいけないと案内がりましたが、なぜですか？

アイシャドウなどの化粧成分の中には、金属を含むものがあるため、金属が画像そのものに影響してその周辺の病変の診断価値を低下させたり、やけどをしたりする可能性があります。お化粧をして来院する場合には、落とす時間を考慮して頂き、余裕を持ってお越しください。

今回のテーマは
MRI検査です
日頃皆様からのお尋ねが多い内容をQ&A形式にてご説明したいと思います。



診療放射線技師
小宮 秀朗

済生会横浜市南部病院では、患者さんの健康と安心を、地域連携登録医及び病院の医師が、一緒に見守っていきます。



南区 医療法人社団向仁会 西山耳鼻咽喉科医院

耳鼻咽喉科 気管食道科 アレルギー科

当院では、『わかり易い説明』『専門性の高い医療』をモットーに、電子内視鏡(特殊光システム)や顕微鏡、ストロボスコーピー、嚥下造影、嚥下内視鏡などを用い、病気の状態を説明しております。一般耳鼻咽喉科診療はもとより、鼻づまりに対するレーザー治療や日帰り手術、反回神経麻痺に対するコラーゲン注入術、嚥下障害や音声障害に対する専門的な診断と治療も行なっております。必要に応じて連携している病院をご紹介します。往診にて嚥下内視鏡検査も行なっておりますので、ご相談下さい。お薬手帳は、必ずご持参ください。



院長
にしやま こういちろう
西山 耕一郎先生



〒232-0063 横浜市南区中里1丁目11-19 ☎045-715-5282
【駐車場】20台(川向こうの専用駐車場と、薬局の駐車場も使用できます)

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:30	○	○	○	/	○	○	/
15:00~18:00	○	○	○	/	○	/	/

港南区 医療法人社団 中島整形外科

整形外科 リハビリテーション科 リウマチ科

当院は、横浜市の港南台駅のそばにあり、骨粗しょう症をはじめ、腰痛、膝痛、五十肩、肩こり、手足のしびれ、スポーツ障害、外傷(骨折、ねんざ)、リウマチ、腫瘍などの運動器(骨・関節・筋肉)の疾患を幅広く診療しています。



院長
なかじま ひろまさ
中島 啓雅先生

副院長
なかじま くにはる
中島 邦晴先生



〒234-0054 横浜市港南区港南台4-7-12 ☎045-832-4184
【駐車場】9台

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~11:45	○	○	○	/	○	○	/
15:00~18:30	○	○	○	/	○	/	/

【検体検査】144項目を院内で実施

診療科より依頼される検体検査の約80%を占め、多くの患者さんが当日に検査結果を知ることができます。

- ◆肝機能検査 (AST、ALT、γGTP、ALPなど)
- ◆腎機能検査 (尿素窒素、クレアチニンなど)
- ◆脂質検査 (総コレステロール、中性脂肪、HDL、LDLコレステロールなど)
- ◆糖尿病検査 (血糖、尿糖、ヘモグロビンA1cなど)
- ◆心筋マーカー (CK、CK-MB、BNPなど)
- ◆腫瘍マーカー (CEA、CA19-9など)
- ◆感染症検査 (梅毒、肝炎ウイルスなど) ◆血中薬物検査
- ◆血球算定検査 (白血球数、赤血球数など) ◆尿検査 ◆細菌検査 など

生体検査

- ◆呼吸循環器機能検査 ◆脳波・神経・筋機能検査 ◆各種超音波検査
- ◆耳鼻咽喉科関連検査 など

ここ数年は頸動脈や下肢静脈など、血管系の超音波検査が急増しています。生体検査の多くは予約検査ですが、状況によって柔軟に対応しています。

院内検査の充実

- ◆PSA (前立腺がんの診断や治療経過観察に有効な検査)
平成25年10月より院内測定開始
- ◆PSG (睡眠時無呼吸症候群の確定診断に重要な検査)
関連部署と連携し平成26年2月より検査開始

検査機器の更新

超音波診断装置、多項目自動分析装置、血球算定装置を更新、処理能力が向上しました。



平成25年3月 超音波診断装置
平成25年10月 多項目自動分析装置
平成26年4月 血球算定装置

注意点
検体検査◆血糖、中性脂肪など食事の影響を受ける項目もあります。定期的に検査を受けている方は担当医にご相談ください。
生体検査◆生体検査に関する注意点はホームページに掲載しておりますので、ご確認ください。 <http://www.nanbu.saiseikai.or.jp>

中央検査部は事務員4名、臨床検査技師37名のスタッフにより受付業務、採血業務、検体検査業務、生体検査業務を取り行っています。臨床検査は様々な病気の診断や治療効果の判定及び経過観察に欠かすことができません。中央検査部では臨床検査を通じて地域中核病院としての使命を果たすべく、

常に検査技術の向上と精度の維持向上に努め、精度を保証した検査結果を迅速に報告することを心がけています。時間外の緊急検査については2名を配置し365日24時間対応できる体制を整えています。主要な検査については検査機器のトラブルなどに対する対策として検査機器を複数台設置し、診療

365日24時間の体制で速やかな検査を実現
幅広い至急検査にも対応します

に対する影響が最小限に留まるようにしています。また、地域医療連携室を介し地域医療機関の先生方から心臓超音波検査、頸動脈超音波検査、ホルター心電図検査、脈波伝播速度(PWV)検査、重心動揺検査などに対応しています。

Topics

平成26年4月から南部医療圏(中区・南区・港南区・磯子区・金沢区・栄区)で 南部病院が横浜市産科拠点病院に 指定されました!

私たちにお任せください!!



横浜市では、全国的に不足している産婦人科医師を確保するため、横浜市立大学の協力を得て、10人以上の産婦人科医師を配置し、医師一人あたりの負担軽減を図る「産科拠点病院」を平成26年4月1日から横浜市内の3つの医療圏ごとに一か所指定しました。

横浜市南部保健医療圏は、社会福祉法人恩賜財団済生会横浜市南部病院が指定されました。北部方面は横浜労災病院、西部方面は市民病院がそれぞれ指定されています。

産科拠点病院の役割

診療体制 夜間・休日等の当直時間帯において、自院の患者対応のほかに周産期救急患者の受入しやすい状況をつくるため、産婦人科医師2名による当直を実施します。

分娩取扱 ハイリスクの妊婦※の受入を強化します。

診療機能 周産期救急の受入を強化します。

連携機能 地域の医療機関に向けた症例検討会等を開催し、連携体制を充実させます。

※ハイリスクの妊婦：高齢の初産婦の方、高血圧や糖尿病などの合併症がある方など

★南部病院開催のイベント

お問い合わせ 経営企画課広報担当 TEL 045-832-1111(代)



心肺蘇生講習会

日時 5月15日(木)、6月19日(木)、7月17日(木)
午前11時30分～

場所 南部病院1階待合ホール総合案内付近

お問い合わせ 南部病院救急診療科 TEL 045-832-1111(代)

南部病院コンサート 場所 南部病院1階待合ホール

第133回横浜さかえ男声合唱団コンサート

日時 5月17日(土)午後2時～3時00分

出演 横浜さかえ男声合唱団

さかえ
ダンディーズ



第134回三神さんグループコンサート

日時 6月21日(土)午後2時～3時00分

出演 三神さんグループのみなさん

第135回北鎌倉女子学園コンサート

日時 7月5日(土)午後2時～3時00分

出演 北鎌倉女子学園高等学校音楽科、
保護者合唱団「きたかまま～ず」



北鎌倉女子学園
高等学校音楽科

★港南台地域ケアプラザ開催のイベント

お問い合わせ TEL 045-834-3141 場所 港南台地域ケアプラザ 多目的ホール

南部病院 健康教室 「食物アレルギー」～その診断と対処法について～

日時 5月17日(土)午後2時～3時30分

講師 南部病院 小児科 橋口 可奈 先生 定員 先着50名

歯のほのぼの相談室・特別版

「健口(けんこう)チェックで歯っぴーライフ」
～いつまでも美味しく味わって食べられるお口に～

日時 5月31日(土)午後2時～4時00分

講師 南部病院 歯科衛生士 定員 先着15名

大雪を記録したこの冬は日本列島に寒気が居座り春が来るのか心配になりましたが、例年並みに桜も咲き初夏と言われる5月になりました。南部病院と地域の方とのふれあいマガジンとして今年も年4回発行したいと思えます。昨年の3月に開催した当院の公開講座で、泌尿器科の鈴木主任部長が「おしっこで悩んでいませんか」とわかりやすいテーマで講演しました。市民の関心も高く多くの方にご参加いただきました。今回、この中から前立腺肥大症について『誌上市民公開講座』と銘打って特集しました。お読みいただき役立ててほしいと思います。今後も会場に來られない方のために引き続きこの紙面を使ってご紹介したいと思います。

編集後記

イベント情報 5月・6月・7月

Information

南部病院市民公開講座★緩和医療に関する講演 [テーマ]がん治療の最新事情

日時 7月5日(土)午後2時～4時00分

場所 港南区民文化センター ひまわりの郷(上大岡)

講演1 新しい抗がん剤・
分子標的薬ってなに?
～消化器がんを中心に～

講師 南部病院外科
副部長 土田 知史



講演2 サポートケア
～生活を支えるためのがん治療～

講師 南部病院緩和医療科
主任部長 土井 千春



定員 200人

申込方法 先着順、会場に直接ご来場ください

お問い合わせ 南部病院 地域医療連携室
TEL 045-832-1111(代)

入場
無料