南部病院広報誌

南部病院と地域のふれあいマガジン

なんぶメール

nanbu-mail

ご自由にお持ちください
TAKE FREE

vol.29
2020.6

- 呼吸器外科・循環器内科のご紹介
- 新任医師のご紹介

特集「前立腺肥大症について」

泌尿器科 主任部長 鈴木 康太郎

〈表紙の写真〉霧降高原

〈南部病院の理念〉

思いやりの心と質の高い医療で、
地域の皆さまから信頼される病院を目指します

〈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
- 地域医療関係者および職員の相互研鑽

社会福祉法人 恩賜財団 済生会横浜市南部病院

体に負担の少ない胸腔鏡下手術に力を入れています

呼吸器外科 医長
野間 大督

根治性と低侵襲性の両立を目指した、呼吸器外科手術を提供いたします

当院では2018年4月より、それまで共同で診療を行っていた呼吸器外科と心臓血管外科が分離し、呼吸器外科単科として専門診療を開始しています。

肺がんや縦隔腫瘍などの腫瘍性疾患、膿胸などの感染性疾患、その他若年者に多く発症する気胸など、多くの胸部疾患の手術治療に対応しています。手術では胸腔鏡を用い、すべての操作をテレビモニターを見ながら行う完全鏡視下手術を積極的に行っています。従来の開胸手術と比較し、小さな創部で、かつ術後疼痛の軽減や、入院期間の短縮が望めます。一方で疾患の種類、重症度によっては従来の開胸手術を選択したほうが患者さんの安全性や利益につながる場合もあり、その手術方式の適応の見極めも慎重に行い、患者さんにもっとも適した手術方法を提供できるよう努めております。今

新任医師紹介

呼吸器外科

野間 大督

NOMA DAISUKE

- 日本呼吸器外科学会専門医
- 日本外科学会専門医
- 日本がん治療認定医機構がん治療認定医

2020年4月より呼吸器外科に赴任いたしました、野間大督と申します。私は福井大学医学部を卒業後、横浜市立大学外科治療学教室へ入局、がん研究会有明病院への国内留学を経て現在に至ります。昨今の新型コロナウイルス感染症により医療現場は各施設、困難を乗り越え、適切な役割を果たすことが求められています。まずは医療従事者自身が健康体を維持し、手術が必要な患者さんには滞りなく外科治療体勢を提供していくことが私どもの使命であると考えています。当科では、胸腔鏡によるビデオアシスト手術を積極的に取り入れ、体に負担の少ない「低侵襲手術」を心がけています。ただしその前提となるのは「根治性」と「安全性」であり、患者さん一人ひとりにどんな治療が適切であるのかを見極め実践してく所存です。地域の医療に貢献できますよう努めてまいります。よろしくお願いいたします。

後も地域の医療機関の皆様と協力し、患者さん、そのご家族が安心して医療を受けられる呼吸器外科として精進していきたいと考えております。

呼吸器疾患や手術に関するご質問があれば外来にてお気軽にご相談いただければと思います。

呼吸器内科との連携

呼吸器内科と呼吸器外科は常に連携しております。手術が妥当、と判断された患者さんは適切に呼吸器外科へ紹介されてきておりますので、判断を迷われる場合もまずはお気軽にご相談ください。

循環器内科の紹介

冠動脈疾患のカテーテル治療の専門医・認定医が24時間体制で診療にあたっています。昨年度より、不整脈のカテーテル治療（カテーテルアブレーション）と閉塞性動脈硬化症に対するカテーテル治療（EVT）を積極的に行うようになりました。

循環器内科 主任部長　猿渡 力

循環器内科について

心筋梗塞、狭心症、不整脈、心不全、肺血栓塞栓症など主に心臓病の診療を行っています。狭心症や心筋梗塞では一刻も早くカテーテルによる治療を必要とすることも多いため、1年365日24時間、常に病院内に循環器内科医が院内で勤務して診療できる体制を整えています。

また、不整脈には色々な種類があり、緊急処置をしなければ命にかかわるものから、全く命に別状のないものまでその重症度も様々で、治療法も大きく異なります。その中でも、最近患者さんが著しく増加するとともに、治療法が大きく変わったものに、心房細動という不整脈があります。心房細動は年齢とともに増加する不整脈で、直接生命を脅かすことはありませんが、発作的に起きる動悸や息切

新任医師紹介

循環器内科

清國 雅義

KIYOKUNI　MASAYOSHI

- 日本内科学会総合内科専門医
- 日本循環器学会循環器専門医
- 日本心血管インターベンション治療学会認定医
- 日本不整脈学会不整脈専門医
- 医学博士

2020年4月より循環器内科副部長を拝命いたしました。2005年横浜市立大学を卒業後、横浜市立大学市民総合医療センターを経て、2011年から3年間南部病院で勤務し、その後6年間横浜市立大学附属病院で診療を行っておりました。この度、念願であった南部病院への再就職が叶い大変嬉しく思っております。大学では不整脈診療にも従事しており、その経験を生かして南部病院でも不整脈診療の拡充に努めてまいります。特に心房細動に対するカテーテルアブレーションは近年治療成績も格段に向上しております。アブレーション後の心不全抑制効果や脳梗塞抑制効果に関しましても数多くデータが出てきており、今後ますます心房細動に対するカテーテルアブレーションのニーズが高まってくるものと予想しております。不整脈診療を中心に心疾患を有する患者さんの長期予後改善を目指し、包括的な循環器治療を行えるように努めてまいります。どうぞよろしくお願い申し上げます。

れなどによって、生活の質が低下することも多く、また脳梗塞が起き易くなることが知られています。従来は飲み薬による治療がほとんどでしたが、最近はカテーテルによる治療で根治できることが多くなりました。

しかし、その治療は循環器の専門医の中でも、特にカテーテルによる不整脈治療をできる技術を持った医師でなければできません。

南部病院でも今年から、その技術をもつ清國副部長が赴任し不整脈のカテーテル治療にあたっています。

胸が痛い、息苦しい、動悸がして不整脈が心配という方は、お気軽に循環器内科にご相談ください。

師　紹　介

外科

高橋 航　TAKAHASHI KO

- 日本外科学会専門医・指導医
- 日本呼吸器外科学会専門医
- 日本救急医学会専門医
- 日本外傷学会専門医
- 日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医
- 日本気胸・嚢胞性肺疾患学会評議員
- 日本小児救急医学会SIメンバー
- 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
- ICD（インフェクションコントロールドクター）
- 身体障害者福祉法第15条指定医（呼吸器機能障害）
- 産業医

皆さまお久しぶりです。2020年4月に着任いたしました高橋 航（たかはし こう）と申します。

2002年度に南部病院でお世話になってから、神奈川県立こども医療センター・横浜労災病院などに勤務し、前任地の横浜市立大学附属市民総合医療センターでは、高度救命救急センターで外科専門医・外傷専門医かつ救急科専門医として、重症症例の手術・管理に携わってまいりました。当院では外科の一員として、1)近隣の医療機関の先生方と緊密な連携を図りながら、2)低侵襲かつ高度な急性期医療を、3)安全第一に、途切れることなく提供していけるよう、研鑽を積んでまいります。どうぞよろしくお願いいたします。

耳鼻咽喉科

松浦 省己　MATSUURA MASAKI

- 日本耳鼻咽喉科学会専門医
- 身体障害者福祉法第15条指定医
（聴覚又は平衡機能、音声・言語又はそしゃく機能障害）

2020年4月より耳鼻咽喉科副部長に就任いたしました。

2004年昭和大学卒業後、5年間の出版社勤務を経て、都立広尾病院、西横浜国際総合病院、横須賀市立うわまち病院、国家共済組合横浜南共済病院に勤務しました。専門はなく、耳鼻咽喉科疾患全般ですが鼻の手術が好きです。

初期研修医までの5年間の出版社勤務では、初学者向けの医学参考書の作成に携わっていました。その仕事では、わかりやすい記事を書くこと、内容には確実にエビデンスをつけることについて指導を受けました。その経験を活かして、日々の診療でもエビデンスに基づき、患者さんへきちんと伝わるようわかりやすい説明を心がけています。

地域の中核病院の一員として、診療所の先生とともに十分に連携を取りながら患者さんのお役に立てるよう努めてまいります。

眼科

中村 恭子　NAKAMURA KYOUKO

- 日本眼科学会専門医
- 日本眼科医会PDT認定医
- 日本網膜硝子体学会ボトックス認定医
- 日本角膜学会水晶体嚢拡張リング（CTR）認定医
- 身体障害者福祉法第15条指定医（視覚障害）

4月から眼科に着任いたしました、中村恭子と申します。獨協医科大学を卒業後、獨協医科大学眼科学教室へ入局しました。専門は角膜ですが、黄斑専門外来の診療も行っておりました。手術は角膜移植だけでなく、白内障、緑内障の手術や糖尿病網膜症や網膜剥離などの硝子体手術にも携わっております。

COVID-19で世間が騒ぎ出した中ではありましたが、4月当初は私自身、生活環境、職場環境の全てが変わったこともあり、正直、自分に精一杯であっという間の1か月でした。これからは、もっと余裕をもって、スタッフの方々はもとより、患者さんともっとコミュニケーションがとれるよう、そして、これまでの臨床経験を活かして医療が提供できるよう努めてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。

精神科

鈴木 將裕　SUZUKI MASAHIRO

- 日本精神神経学会精神科専門医・指導医
- 精神保健指定医（厚生労働省）
- 日本医師会認定産業医

当院精神科は2名体制にて入院患者さんを中心に診療にあたらせていただいております。高齢化社会ということもあり入院患者さんにおいて高齢者の割合が年々増加している印象です。そのため入院に伴い動揺、混乱される方も少なくなく私たちは入院環境適応チーム（認知症ケアチーム）の一員として少しでも安心して入院生活を送っていただけるよう支援させていただいております。また、がん患者さんの割合も多い病院であり、がんに伴う抑うつ、不安、せん妄などの精神症状に対して緩和ケアチームの一員として活動させていただいております。このような中、患者さんの退院後は、地域医療機関の皆様方にはサポートいただく事も多く、この場をお借りしてお礼を申し上げる次第でございます。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

前立腺肥大症について

泌尿器科 主任部長
鈴木 康太郎

みなさんは、尿が出にくい、おしっこが近い、トイレが近いなどの経験はありませんか？
これは『前立腺肥大症』の代表的な症状です。このほかにも尿の勢いがない、すっきりしないといったトラブルでお困りの方はとても多いです。以前、野七里地域ケアプラザにて開催されました健康教室「専門医に聞く排尿で困ったの話」から、今回は「前立腺肥大症」についてお話しをしたいと思います。

鈴木　康太郎 プロフィール

平成６年　横浜市立大学医学部附属病院 研修医
平成８年　横浜市立大学医学部附属病院 研修医終了
平成８年　横浜市立大学医学部附属病院 泌尿器科診療医
平成９年　虎の門病院 腎臓外科
平成10年　秦野赤十字病院 泌尿器科診療医
平成12年　横浜赤十字病院 泌尿器科診療医
平成13年　横浜市立大学附属 市民総合医療センター 泌尿器科助手
平成17年　大口東総合病院 泌尿器科診療医
平成19年　横浜南共済病院 泌尿器科医長
平成22年　川崎市立井田病院 泌尿器科医長
平成25年　済生会横浜市南部病院 泌尿器科部長

前立腺肥大により排尿障害が生じたものは「前立腺肥大症」

前立腺は男性に特有な臓器です。膀胱の下にあり、尿道を取り囲んで存在し（図1 a、b）、精液の一部である前立腺液を分泌して精液の中での精子の働きを助ける役割を担います。一部の男性では、年齢とともにこの前立腺が大きくなる傾向が見られます（前立腺肥大）。前立腺肥大により排尿障害が生じたものは「前立腺肥大症」と呼ばれ、男性の排尿障害の原因として有名です。実際には前立腺が大きいと必ず排尿障害が生じる訳ではなく、前立腺肥大がなくても排尿に関する困った症状（下部尿路症状）が強く見られる場合もあります。しかし、下部尿路症状がみられ、かつ前立腺肥大が見られる場合には、前立腺肥大に対しての治療を行うことが下部尿路症状の改善の近道となるため、前立腺肥大の診察は下部尿路症状治療の基本となるのです。

●前立腺肥大と尿道

＜図1-a＞

＜図1-b＞

前立腺が大きくなる場合、内側の内腺といわれる部分が中心に大きくなります。

ただし　大きさ≠症状

下部尿路症状をチェック

下部尿路症状は、「尿の勢いがない」「トイレが近い」「すっきりしない」などいろいろありますが、尿を出すときの症状（排尿時症状）、ためるときの症状（蓄尿時症状）に大きく分けられます。こうした下部尿路症状をチェックする際には、国際前立腺症状スコア（IPSS）と言われる質問票が使われます（図2）。

前立腺肥大で色々な下部尿路症状が見られるようになる

では何故、前立腺肥大で色々な下部尿路症状が見られるようになるのでしょうか。まず前立腺が大きくなると、前立腺部の尿道が押しつぶされて変形します（図1 b）。左右から前立腺の肥大結節が尿道に向かって大きくなることにより、通常であれば排尿時には円い筒になる尿道が、スリット状にしか開かなくなります。また背側からの圧迫が起こると尿道は屈曲して尿の通りがさらに悪くなります。さらに、前立腺肥大に伴い前立腺の中に含まれる

国際前立腺症状スコア（IPSS）　〈図2〉

軽　症　0〜7点 中等症　8〜19点 重　症　20点以上	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ヵ月の間に、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ヵ月の間に、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ヵ月の間に、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ヵ月の間に、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ヵ月の間に、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ヵ月の間に、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ヵ月の間に、夜寝てから朝起きるまでに、ふつう何回尿をするために起きましたか。	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
	0	1	2	3	4	5

平滑筋が増加し、尿道周囲の筋緊張が強くなり、排尿時の尿道の開きがより悪化します。また肥大した前立腺の内部は微細な炎症などを起こしやすく、前立腺に慢性的なむくみが生じて尿道の抵抗がより強くなることもあります。こうした様々な因子が重なって、尿を出す際の尿道抵抗が強くなっていきます（図3）。尿道の抵抗が強くなると、尿の勢いは自覚的には問題がなくても、排尿の際に膀胱に負担がかかるようになります。これが続くと徐々に膀胱の過敏性が上昇して蓄尿症状が生じ、症状はより複雑化していきます。

泌尿器科を受診された際には、問診に加え、前述の質問票（ＩＰＳＳ）を使って、患者さんの症状の確認を行います。検査としては、尿検査、超音波検査、採血などを行い、がんや尿路感染症・尿路結石など排尿障害を生じる他の疾患がないかを確認します。さらに泌尿器科的には尿流測定（尿の勢いを見る検査）、残尿測定（排尿後の残った尿の量を見る検査）、排尿記録（一日を通していつどのくらいの尿が出たかを見る検査）などを行い、個々の患者さんの問題点をチェックします。

●前立腺肥大症～排尿障害のなりたち

〈図3〉

薬物療法について

治療としては、多くの場合は薬物療法を行います。前立腺肥大症で使用される薬物は大きく以下の４つの種類に分けられます。①平滑筋の緊張をゆるめて尿の出口の開きをよくする薬（α１遮断薬、ＰＤＥ５阻害薬）、②前立腺のむくみをとる薬（生薬・漢方薬）、③前立腺を小さくする薬（５α還元酵素阻害薬など）、④膀胱の過敏性を改善する薬（β３刺激薬、抗コリン薬など）です。（図４）

①②③の薬は主に尿の通りを良くする薬ですが、尿の通りが良くなると膀胱の負担が軽減するため、頻尿・残尿感・切迫感などの蓄尿症状も改善する場合が多いです。薬の選択は前立腺の大きさ、年齢、癌マーカー（ＰＳＡ）、既往症などを考えて行います。前立腺があまり大きくない場合や①～③の薬を使用しても残ってくる蓄尿症状には④の薬を使います。

排尿の症状の成り立ちは複雑であり、生活に根付いた排尿習慣などにも影響を受けます。そのためなかなか治療に難渋することもあり、薬もいろいろ組み合わせて使用する必要となることもあります。膀胱も年齢とともに質が低下しますが、膀胱の負

●前立腺肥大症～薬物療法

〈図4〉

担が大きい状態だと、その質の劣化は早まります。早い段階から適切な排尿習慣と適切な薬物コントロールで膀胱を良い状態に保つことが高齢になっても排尿で困らない秘訣です。

手術療法について

薬物療法でも症状や客観的な排尿状態の改善が得られない場合は、手術療法を検討します。

●前立腺肥大症の治療～手術の種類 〈図5〉

①-切除：経尿道的前立腺切除術

チップ状に削る

②-核出：経尿道的前立腺レーザー核出術

塊で切除する

③-蒸散：経尿道的前立腺レーザー蒸散術

蒸散させる

手術の方法にはいくつかありますが、いずれも尿道から行う内視鏡手術で、目的は肥大を起こしている前立腺内腺部を除去し、前立腺部の尿道を広くすることです。手術の方法としては、①前立腺を小さいチップに分けて除去する（経尿道的前立腺切除術：TUR-P） ②前立腺の内腺をレーザーで一塊として除去する（経尿道的前立腺レーザー核出術：HoLEP） ③前立腺の内腺を尿道側からレーザーで焼き飛ばす（経尿道的前立腺レーザー蒸散術）などがあります（図5）。①はもっとも一般的な方法で、全国でも広く行われている方法です。②は出血量が少なく、大きな前立腺の切除が可能ですが、特殊な機器が必要なため、行われている施設が限られます。③は出血が非常に少なく、抗血小板薬や抗凝固薬などを継続したまま手術が可能な場合も多く、安全性が高い術式ですが、まだ行われている施設は少ない状況です。

最後に

手術で良い結果が得られるかどうか、手術の前にしっかりとした評価が必要となりますので、主治医としっかり相談することが大切です。

排尿のトラブルは生活の質を非常に落とします。お困りの際は、近隣の泌尿器科クリニックに是非ご相談ください。

南部病院 泌尿器科医師のご紹介

2020年6月現在

役職	医師名	専門医・資格など
主任部長	鈴木 康太郎	●日本泌尿器科学会専門医・指導医 ●日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医 ●日本がん治療認定医機構がん治療認定医 ●横浜市立大学医学部医学科非常勤講師 ●2015年度膀胱がん診療ガイドライン作成委員会協力委員 ●身体障害者福祉法第15条指定医（膀胱又は直腸機能障害） ●医学博士
医長	房安　秀生	●日本泌尿器科学会専門医 ●日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医 ●日本がん治療認定医機構がん治療認定医
医員	林　悠大朗	
医員	二宮 早帆子	
医員	石橋 裕香里	

泌尿器科
外来医師担当表
2020年6月現在

	月	火	水	木	金
一診	林	房安	房安	二宮	房安
二診	鈴木	林	二宮	鈴木	鈴木
	石橋		石橋		

地域連携医療機関の紹介

地域医療を担う近隣医院との病診連携を図り、切れ目のない医療をお届けします

港南区 木下クリニック 泌尿器科

院長：木下 裕三先生

市営地下鉄上永谷駅から徒歩5分の場所で、泌尿器科を専門とするクリニックです。主に前立腺肥大症、過活動膀胱、頻尿、尿失禁など、高齢者に多い尿路の病気に対応しております。その他、尿路結石、血尿、健診での尿検査異常の相談も承っています。

また、泌尿器系のがんの代表格である前立腺がん、膀胱がんなども当院で治療の継続や再発がないか経過観察を行い、早期発見に取り組んでいます。

南部病院とは長年にわたり病診連携を密にしており、普段はクリニックに通院していただき、当院で行うことができない検査や治療は病院で、治療が終了したあとは、またクリニックにて通院を継続するなど、地域の皆さまが安心して受診し、質の高い医療が提供できるよう努めております。

そして、当院で行った血液検査、腹部エコー検査、膀胱鏡の結果については、患者さんとデータ共有を計り、患者さんがより正しく自身の病状を把握できるよう心掛けております。

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

〈休診日〉木曜日・日曜日・祝日

〒233-0013
神奈川県横浜市港南区丸山台3丁目11-15
TEL 045-843-4310

●駐車場有（3台）

済生会横浜市南部病院と港南台タカシマヤコラボ弁当第二弾のご報告

港南台タカシマヤ「まつおか」「トントン・ビゴ」と南部病院管理栄養士監修のコラボ弁当第二弾を、3月25日から4月7日までの期間限定で販売をしました。

今回は、生活習慣病を予防するお弁当というテーマで、「30品目のまつおかバランス弁当」と「ビゴの体を気遣う真心サンド」の2種類を販売。

「一つのお弁当で30品目の食材が入っているのはすごい」や「主食・主菜・副菜をそろえバランス良く摂取できるサンドウィッチは勉強になる」など皆さんから大好評をいただき、二週間という短い販売期間ではありましたがすべて完売いたしました。ご購入していただいた皆さんありがとうございます。

引き続き、地域の皆さんと何かできたらと、日頃より計画をしています。ぜひ南部病院とこんなことしてみたいなどございましたら、お気軽にお問い合わせください。

今回のなんぶメールはいかがでしたか？

よろしければアンケートへご協力ください。
（登録不要・所要時間3分）

https://customform.jp/form/input/45296/

南部病院広報誌
なんぶメール vol.29
2020.6

2020年6月発行
【発行人】院長 竹林 茂生
【編　集】南部病院広報委員会
【制　作】株式会社アルファクリエイト

社会福祉法人 恩賜財団 済生会横浜市南部病院
〒234-0054 横浜市港南区港南台3-2-10
TEL：045-832-1111（代表） FAX:045-832-8335
ホームページ www.nanbu.saiseikai.or.jp