



昨年は、正月から能登半島での地震や津波被害、同年9月には大雨による洪水などが発生し、いつ自然災害に見舞われるかわからない状況の中で、災害対策の重要性を再認識させられました。令和2年に当院が浸水被害に遭った際に全国の済生会病院から応援支援をいただいたように、今回当院は石川県済生会金沢病院へ能登半島地震の災害応援として看護師1名を、3月から約1ヶ月間派遣致しました。当院としても被災した経験から、浸水被害に対する止水板の設置や被災時の食料確保など、いつ起こるかわからない災害に対して、対策を計画的に進めています。

さて、昨年は、多くの皆さまの善意によるクラウドファンディングで病院救急車の購入と、ナースカーを導入しました。この善意に応えるべく、患者搬送などに病院救急車やナースカーを有効に活用させていただきます。

また11月の済生会フェアでは、台風が接近する中での開催となりましたが、当初目標にしていた1000人を大きく上回る1300人以上の方々にご来場いただき、成功裏に終えることができました。これも地域の皆様からの応援があつてこその結果だと感じています。厚く御礼申し上げます。

病院を取り巻く情勢としては、昨年の診療報酬改定により、医師や看護職員の負担軽減による業務改善のための体制整備が求められています。医師・看護師・各種専門職が各部署間での連携を今後さらに強化し、医療の質の向上や患者様への専門的なケアに専念できる環境を整えていきたいと思います。

また、昨年3月からは病床を176床とし、一部を地域包括ケア病棟へ機能転換、個室の充実化をはかったことにより、検診部や訪問看護ステーションなどし、大牟田ライフケア院を含めた済生会大牟田医療福祉センターとして、予防医学、急性期医療から回復期医療、そして介護・福祉にいたる一連のケアからケアを地域住民の方々に提供できる体制となりました。今後は、職員一人ひとりがプロフェッショナルとしての対応とホスピタリティ溢れる接遇で患者様やご家族に接していき、より一層地域に貢献できる済生会大牟田医療福祉センターを目指して参りますので、ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

院長 稲吉 康治

個室の充実を図り 「くつろぎの居室空間」へ



当院は平成13年の本館建設から24年目を迎えています。この間、大幅な改築・リフォームなどは実施しておらず、建物、特に個室の老朽化が目立ってきている状況でした。こんな中、地域医療構想の指針を受け令和6年3月に病床1割のダウンサイジング、および一部を地域包括ケア病棟へ機能転換致しました。またこの機に一部個室のリフォーム、ならびに2床室(4床から2床へ)の新設計画を立て令和6年末に全ての工事が完了しました。個室は、動線に配慮した設計で付き添い家族にも配慮した設備品を揃え、落ち着いたあるくつろぎの空間となりました。2床室においては可能な限り固有空間を創り、リラックスして過ごせる空間となりました。患者様からも、安心して気兼ねなく過ごせた、落ち着いたある空間でホテルのようだった、など多くの感想をいただいています。他者との社会活動の有効性が語られる一方で、入院加療生活においては、お一人の空間や時間を求める声も少なくありません。今回の個室リフォーム、2床室新設は、患者様のニーズに応え、QOL向上にも繋がる一歩だと確信しています。

リハビリテーション部

理学療法士
基 勇真
Yuma Motoi

今

年度、4月より当院に入職し8ヶ月が経ちました。現在は、理学療法士として急性期病棟で患者様を担当させて頂いております。

新入職員のご紹介!
Newcomer

看護部

看護師
江崎 千華
Chika Esaki

看護部

看護師
西山 笑未
Emi Nishiyama

新

人教育委員会では、入職後より2年間を通して定期的な研修会を開催しています。急変時のシミュレーションなどのロールプレイング研修や、自己の行動を看護観をふまえて振り返るレポート研修など多様な形で研修を行っています。楽しみながら学習を深められるような研修で生涯学習の第一歩が踏み出せるようなお手伝いができるように、企画・運営しています。今回2年目の研修という事もあり、いきいきと研修に取り組んでくれたのが印象的でした。今後も新人の成長サポートを病院をあげて取り組んで行きます。



た

た ちばなクリニックは、通りから少し入った住宅地にある“みかん”のマークが可愛いクリニックです。理事長の山下医師は循環器がご専門。日頃から近隣の病院や医師たちと広くネットワークを構築してこれ、福岡徳洲会病院や大牟田天領病院での救急医療、循環器診療のご経験に加え、総合内科専門医としてすべての疾患へ対応しておられます。クリニックのシンボル、「みかん」とその中央にある「た」の文字。これは地域の名君であった「立花宗茂」や映画『七人の侍』で登場する「た」の旗印をモチーフとしているとのこと。それだけに市井の人々の健康を守り続けるため、福岡市には分院を2拠点に設立、県内外を含めて広い医療ネットワークを様々な形で構築しておられます。クリニックには、内科全般、循環器内科、小児科、呼吸器内科、糖尿病内科、神経内科、リハビリテーション科が備わっており、地域医療ネットワークも駆使しながら総合的な対処が可能です。「介護の部門でもサポートできますし、通院が困難になった患者さんには最期まで丁寧診ていくことができます。入院が必要な場合も基幹病院と協力し、在宅医療、終末期医療も含め、無床診療所の強みを生かしていきたいと思っています。」地域を見守る山下医師の力に当院も大きく期待しています。

■ たちばなクリニック 大牟田市橋一

連携病院

すべてのライフステージで
最高のパフォーマンスを発揮できるよう
皆様の健康づくりに貢献します

〈ホームページ〉



写真は昨年度の様子

3/15(土)開催
『おおむた産業フェスタ』に
出展します!

今年もイオンモール大牟田で3月15日開催の「おおむた産業フェスタ」に出展を予定しています。昨年度は70以上の企業・団体が集まる盛大なイベントになりました。今年も地域の皆様に楽しんでいただけるような催しを考えておりますので、ぜひお越しください。

前立腺肥大症

みなさんこんにちは。泌尿器科とはどのような科かご存知でしょうか？馴染みありませんよね。通常、体調が悪くて原因が分からなければ、内科を受診するかと思います。泌尿器科は少し専門的なところからマイナー科なんです。具体的には排尿に関係する臓器（腎臓・尿管・膀胱・尿道）と男性生殖器（精巣・前立腺・陰茎）の病気や障害を診療します。ちなみに女性生殖器は婦人科が担当します。どのような症状で受診をするかというと、下部尿路症状（排尿障害・排尿後障害・蓄尿障害）といって、排尿困難、残尿感（昼間・夜間）頻尿、尿意切迫感、尿失禁などがあります。高齢男性であれば前立腺肥大症が原因であることが多いですね。

誰もが気になる おしっこに関わる健康

生きていく上で欠かせない生理現象の一つ“排尿”

ここではそれらに関する様々な疾患を診る泌尿器科の豊澤医師に話を伺いました

前立腺とは先に述べたように男性生殖器の一つで精液を作ることが主な働きです。膀胱の出口付近に位置し尿道を取り囲んでいます。加齢と共にその前立腺が腫大する病気が前立腺肥大症です。非常に一般的で70歳以上の男性では半数の方が罹るといわれているメジャーな病気です。治療に関しては内服薬が第一選択になる事が多く、ほとんどの方はそれで症状が軽快いたします。しかし、内服薬の効果がない方、残尿が多い方、尿閉（膀胱に溜まった尿が出せない状態）になった方は手術の適応になってきます。これは泌尿器科の腕の見せどころ！当院ではHoLEP（経尿道前立腺レーザー核出術）を採用しております。ページ下の写真の機器を使用します。手術といっても尿道からの手術なのでお腹に傷はできません。術中は脊椎麻酔や全身麻酔をしますので無痛で治療を受けられますのでご安心ください。1週間程度の入院が必要です。手術を受けられた患者さんの満足度は非常に高く、沢山の方から喜んでいただいています。

時々、手術を受けられた患者さんから、こんなに良い手術なら、内服治療せずに早く手術をしてくれれば良かったのに！と笑顔で怒られる事があり、嬉しくも申し訳ない気持ちになります。おしっこの出が悪いのはどうせ歳のせいだからと諦めている、その貴方！一度泌尿器科の門をたたいてみませんか？前立腺に関して覚えていて欲しい疾患がもう一つ、それが前立腺がんです。実は男性がん疾患別では一番多いがんなんです。これまたメジャーな疾患です。初期症状がほとんどないといわれて、症状が出てから見つかるケースはかなり進行してからという場合も少なくありません。がん全般に対する基本は早期発見、早期治療です。前立腺がんも決して例外ではないと考えています。初期症状が出ない前立腺がんをいかに早く見つけるか？まず50歳以上の男性に受けていただきたい検査が採血です。その際に前立腺がん腫瘍マーカーであるPSAを測定する事をお勧めします。採血だけで前立腺がんと確定診断できるわけではありませんが、正常値であればひとまず安心。異常値であれば、MRIや前立腺生検を行なって、

前立腺がんの有無を調べます。私も昨年はじめてPSA測定してみました（正常でした！）。早期の前立腺がんであれば、根治治療が可能で、手術・放射線などがあります。手術は腹腔鏡手術を選択される事が多く、特に最近ではロボット支援前立腺全摘除を受ける患者さんが多いです。当院では手術や放射線治療ができないので関連施設に紹介して治療していただいております。

尿路結石

当院泌尿器科では尿路結石に対して積極的な治療を行なっています。尿路結石とは主に腎臓・尿管・膀胱に存在する結石をいいます。比較的男性に多い疾患で、男性の7人に1人は罹るといわれています（女性12人に1人程度）。特に尿管結石は人が経験する痛みベスト3に君臨する疾患ともいわれています。結石が大きい程痛みと思われがちですが、小さな結石でも細くて長い尿管に引っかかってしまうと激しい（腰背部・側腹部）疼痛を伴います。腎結石はあまり症状がない場合が多いですが、尿管結石の原因となり、腎臓低下や血尿の原因になる事もあります。結石サイズが5mm以下の比較的小さい結石は疼痛コントロールをして、自排尿を期待し経過観察をすることが多いです。結石サイズが7mm以上の結石になると自排尿が困難な事が多くあります。そうなると積極的な治療の対象になります。

当院ではまず、ESWL（体外衝撃波結石破砕術）で治療可能かどうかを判断し、可能と判断した場合はESWLを勧めています。ESWLに関しては、30年ほど前から採用

しており、大牟田地区には当院のみ。エコーガイド下に結石を同定し、結石に衝撃波を当てて破砕します。無麻酔、日帰り治療が可能で、場合によっては疼痛発作で七転八倒しながら救急車で搬送された患者さんが、当日、ESWL治療を受けて、何もなかったかのように歩いて帰宅する事も多々あります。

ESWLでの治療が困難な方は内視鏡治療を行います。TUL（経尿道的尿路結石砕石術）といって非常に細い内視鏡を尿道から挿入し、膀胱、尿管さらには腎臓まで進めます。内視鏡下にターゲットの結石を見つければ、レーザーで砕石し、鉗子で把持、体外へ摘出します。脊椎麻酔や全身麻酔が必要となり、1週間程度の入院で行なっています。嵌頓結石や複数の結石、10mm以上の比較的大きな結石が、良い適応になるかと思えます。結石を直接破砕しますので、より確実に治療が可能になります。

尿路結石の原因は生活環境、食事、飲水量、内分泌疾患、遺伝等様々で原因が特定できない事が多々あります。排石した結石成分を調べることで、予防法を検討します。具体的には飲水指導、食事指導、栄養士さんによる栄養相談、内服薬を勧める事もあります。

私が医師の道を目指すきっかけになったのが、ドラマ『外科医有森冴子』でした。颯爽とバイクで通勤する女性外科医で、手術の技術だけでなく、患者さんに寄り添う姿にいつも心打たれました。現実には電車と自転車、自家用車で大牟田に通っています。排尿で悩み、苦しみを感じている方がたくさんいます。特に、尿が出なくてカテーテルが入っている患者さんをカテーテルフリーにして、気持ちよく、排尿できるようにしてあげる事が他科とは違う泌尿器科医の仕事だと思っています。

教えて! Doctor

豊澤

福岡県済生会大牟田病院
副院長 兼 泌尿器科部長
Dr. Noriyuki Toyosawa

徳行
医師

「体外衝撃波結石破砕術（ESWL）」による施術を可能にするのが優れた臨床検査技師の技術です。体内の結石がどこにあるかエコー等を使って特定し、確実に結石に衝撃を与えることが大切です。済生会大牟田病院ではベテランの清松先生が機器を担当し、効果的な結石治療を可能にしています。

治療数は年間約150人
超ベテラン臨床検査技師



経尿道的な前立腺核出術(HoLEP)
経尿道的な尿路結石砕石術(TUL)で使用する
イタリアQuanta社製[Cyber Hoレーザー]

Profile | とよさわ・のりゆき |
久留米大学出身。「石が得意なシュー酸を多く含む食べ物（ホウレンソウ、チョコレート、ナッツ類、コーヒーなど）はカルシウムを同時に摂ることで予防できます」と豊澤医師。

