

が じ ま る

2018年

9

ドクターインタビュー・大城吉則 副院長 泌尿器科部長
診療科／各部署紹介⑥ 栄養管理部

中部徳洲会病院	☎ (098) 932-1110
ソフィアクリニック	☎ (098) 923-2110
徳洲会ハンビークリニック	☎ (098) 926-3000
与勝あやはしクリニック	☎ (098) 983-0055
よみたんクリニック	☎ (098) 958-5775
徳洲会新都心クリニック	☎ (098) 860-0755
おきなわ徳洲苑	☎ (098) 931-1215
グループホーム美ら徳	☎ (098) 931-1223
徳洲会伊良部島診療所	☎ (0980) 78-6661
宮古島徳洲会病院	☎ (0980) 73-1100
石垣島徳洲会病院	☎ (0980) 88-0123



Organization Accredited
by Joint Commission International



Japan Medical Service Accreditation
for International Patient



Japan Council for Evaluation of Postgraduate Clinical Training

医療法人沖縄徳洲会 中部徳洲会病院 地域医療連携室広報
所在地 〒 901-2393

沖縄県中頭郡北中城村アワセ土地区画整理事業地内2街区1番

☎ (098) 932-1110(代) / FAX (098) 931-9595(代)

ホームページ <http://www.cyutoku.or.jp>

E-Mail daihyo@cyutoku.or.jp

前立腺がんは、早期発見により身体に負担の少ない手術が可能です。

大城吉則 副院長 泌尿器科部長

前立腺がんは、ほとんど自覚症状がないがん。症状がでた際には、かなり進行してしまっています。50歳を過ぎたら、PSA検査をお勧めします。

— こんにちは。泌尿器科というと、具体的にはどんなことを診るんでしょうか。

大城— はい。泌尿器科の取り扱う分野は、大きく、尿路系と呼ばれるものと、男性生殖系系の二つの分野に分けられます。

尿路系は、文字通り尿を分泌する器官の集まりのことです。腎臓や膀胱、尿管、尿道などからなります。それから、男性生殖系系は、前立腺や精嚢、精管、精巣、陰茎などで構成されています。

— どんな疾患や症状があるんですか。

大城— そうですね。排尿に関する症状、具体的には、おしっこがでにくいとか、逆に頻尿や尿失禁を繰り返す、あるいは、排尿時に痛みがある、残尿感があるなどの症状で来院されることが多いです。

このような症状を伴うのが、前立腺肥大症や過活動膀胱、あるいは膀胱炎などの細菌感染などです。さらに、救急疾患として多いのが尿路結石。突然の腰から下腹部にか





大城 吉則 副院長 兼 泌尿器科部長 プロフィール

出身大学：琉球大学

学 会：日本泌尿器科学会、日本泌尿器科内視鏡学会、日本内視鏡外科学会、日本透析医学会、日本移植学会、日本臨床腎移植学会、日本癌治療学会、ロボット外科学会

指導・専門・認定：日本泌尿器科学会指導医、日本泌尿器科学会専門医、日本泌尿器内視鏡学会泌尿器腹腔鏡技術認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医（泌尿器腹腔鏡）、日本透析医学会指導医、日本透析医学会専門医、日本移植学会移植認定医、日本臨床腎移植学会腎移植認定医、日本がん治療認定医機構・がん治療認定医、泌尿器ロボット支援手術プロクター

けての激痛で、救急室に来院される患者さんが多いですね。その他、腎臓がん、膀胱がん、そして前立腺がんなどの治療のための紹介患者さん

も多く、非常に幅広い疾患に対応しています。

また、当院では慢性腎不全患者に対する治療として、血液透析と腹膜透析を血液浄化センターで行っていますが、これも泌尿器科で担当しています。

—— 泌尿器科の診療で、特徴的なことはなにかありますか。

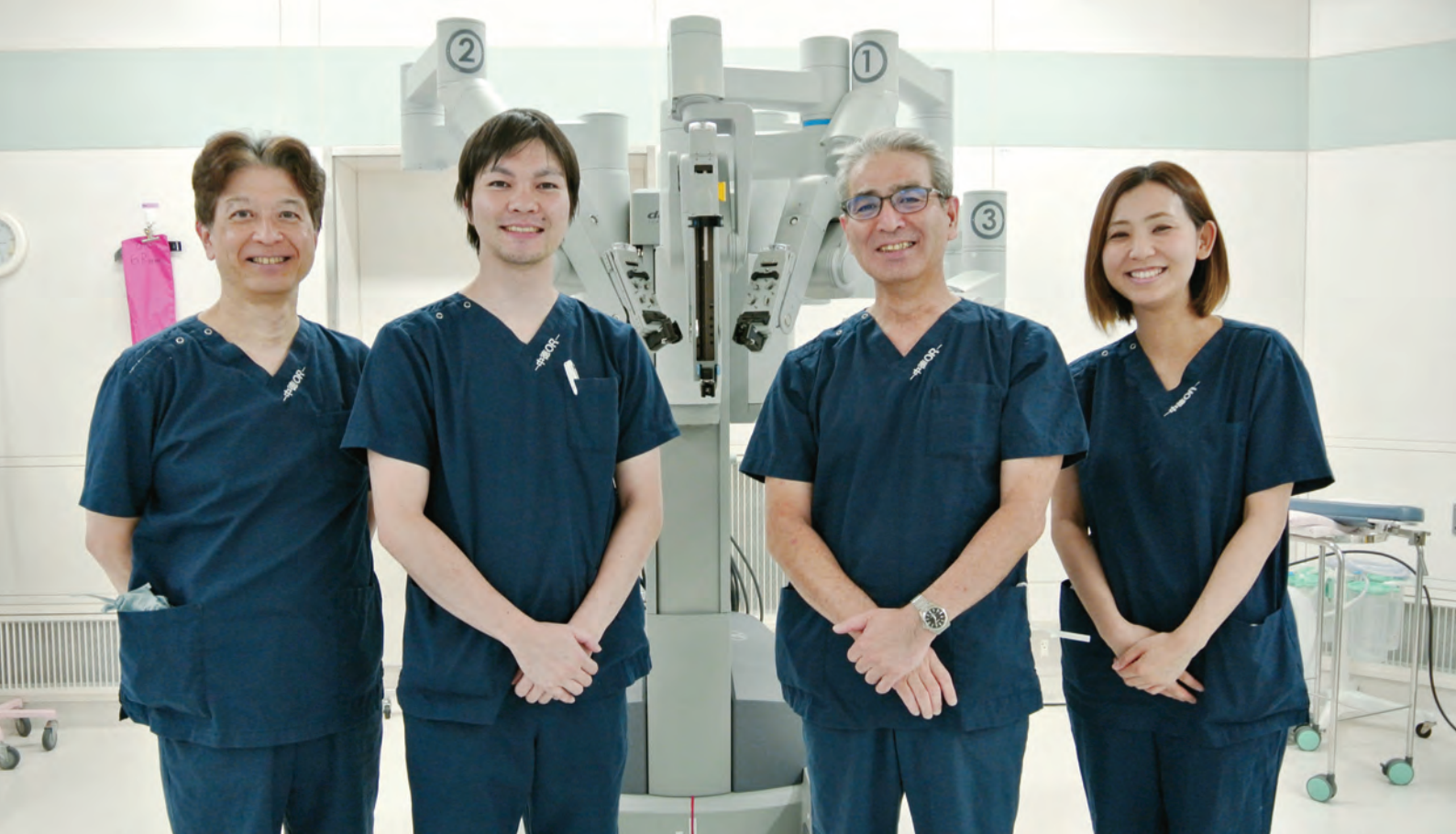
大城—— はい。内視鏡や腹腔鏡を活用した低侵襲の手術が進んでいるのでしょうか。

—— 低侵襲…。

大城—— 低侵襲手術というのは、患者さんの身体に対してダメージが少ない手術のことです。

例えば、尿路結石では内視鏡で確認しながらレーザーで破碎する方法があります。また、がんなどでは、内視鏡による手術も進んでいます。

内視鏡手術の特徴は、切開の大きさが2センチ程度と小さく出血や痛みが少なく回復が早いので、従来の開腹手術では、術後退院するまで数週間かかっていたものが、一週



主な対象疾患と診療内容

悪性腫瘍（前立腺がん、腎がん、尿路上皮がん、精巣腫瘍）、前立腺肥大症、排尿機能障害をきたす疾患（尿が近い、漏れる等）、過活動膀胱、神経因性膀胱、腹圧性尿失禁、尿路結石、尿路感染症、腎不全、血液透析、腹膜透析、副腎疾患、原発性アルドステロン症、クッシング症候群、褐色細胞腫などに対する手術療法

間以内で退院することができ
ます。さらに、前立腺がん
に対しては「ダヴィンチ」と
いう手術支援ロボットを使っ
て手術を行っています。

ダヴィンチを使うとミリ単
位の繊細な操作ができるの
で、より精密な手術が可能
で、安全かつ確実に病変部分
を取り除けるので、周辺部に
与える影響が少なく、合併症
のリスクを抑えることができ
ます。当院では、前立腺全摘
出手術だけでなく小径腎がん
とよばれる4 cm以下の腎がん
に対してもダヴィンチ手術を
行っています。

いずれの場合でも、早期発
見、つまり、がん細胞がまだ
小さく、転移のないタイミン
グで発見することができれ

ば、こうした身体に負担の少
ない手術が可能なんです。

— 早期発見が大切なんです。

大城— 特に前立腺がんは、
発生率が伸びており、現在、
男性がんのうち一番になって
います。

前立腺がんのやっかいなの
は、初期は自覚症状があまり
なく、『尿が出にくい』とか『尿
に血が混じる』などの症状が
出た時には、かなり進行して
しまっていることです。

早期の前立腺がんについて
は、PSA検査というがんの
マーカーを調べることで見つ
けることができます。この検
査は、人間ドックで（オプショ
ンのケースが多いですが）受
けることができるので、50歳
になったらぜひ、受けてほし
いと思います。

— ありがとうございます。

さて、少し先生ご自身のこ
とについて伺いたいので
すが、先生はなぜ医師になろ
うと思われたんですか。

大城— そうですね。医師に
なろうと思ったきっかけは、

中学生の時に腎炎で入院した
ことがあって、特に担当の医
師がかつこよくて憧れたとい
うことではなかったんです
が、まあ、その時に、医者にな
ろうと思ったんです。

— それで、泌尿器科を専攻
したきっかけは、どんなこと
だったんでしょうか。

大城— 当初は腎臓内科に行
きたいと思っていたんです
が、医学部の授業で泌尿器科
でも腎臓の病気を治すことが
できると学んで、それがきっ
かけですかね。

— 泌尿器科の魅力というか、
特徴はどんなことでしょう。

大城— 一見、地味な印象を
持たれる方も多いと思いますが、
実は、ダヴィンチに見ら
れるように、医療の最先端を
走っているんです。

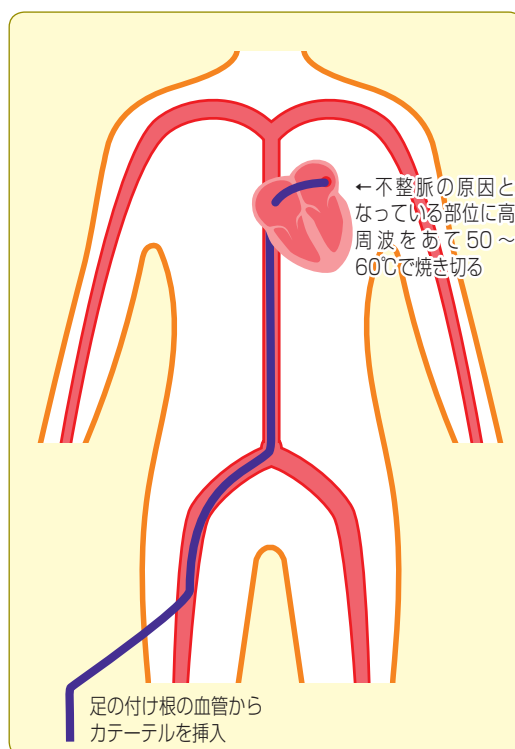
この分野は日進月歩で進ん
でおり、進歩に追いつくのも
大変ですが、その分、若い医
師にとっては、実は、非常に
魅力的な分野だと思います。
ぜひ、関心を持ってほしい
ですね。

● 不整脈の根本治療

高周波カテーテルアブレーション治療

カテーテルを入れる部位を数ミリ切開する身体に負担の少ない術式で、数日から一週間程度で退院可能です。

高周波カテーテルアブレーション治療は、細い管（カテーテル）を足の付け根の血管から挿入、その先端を血管内を通して心臓内に誘導し不整脈の発生源となっている部位に対して高周波をあて、病巣を焼き切る（アブレーション）治療法です。



アブレーションは肺静脈が出ている心房の周辺に高周波をあてること（電氣的肺静脈隔離術）によって遂行されます。手技時間は2～3時間ほどで、術後3～5日で退院可能です。

不整脈の根治療法であるカテーテルアブレーション治療の治療実績が昨年、2017年4月24日に1000例を超えました。

2013年10月に不整脈センターを開設し、より安全な治療の実施に寄与する最新の3Dマッピングシステムを導入するなどし、大城力・循環器内科部長兼不整脈センター長が中心となり、野村悠医師、看護師や臨床工学技士、診療放射線技師など関係する多くのスタッフの協力のもとでの大台達成でした。



石垣島や沖縄、鹿児島など遠方からの受診も増加し、心原性脳梗塞の発症を未然に防ぎ、患者様の健康と生命を守るため、今後も積極的に同治療に取り組んでまいります。

栄養管理部

**患者様に『美味しい』といっていたくこと。そして
なにより、患者様の病態改善が、私たちの喜びです。**
食えることは生きる喜び。患者様のために、調理師チームと栄養士チーム
が力を合わせて、美味しい食事をお作りしています。



栄養管理部は、入院患者様への食事の提供と栄養管理、そして入院・外来の患者様への栄養・食事指導を行っています。

スタッフは調理師チームと栄養士チーム、パートの方を含め33名。それぞれシフトを組んで、業務にあたっています。簡単に病院給食から業務内容をご説明すると、まずメニュー作り。これは、管理栄養士と栄養士が、季節の食材を生かしたメニュー作りに勤しんでいます。

そして調理。毎日、三食、それぞれ約300食を調理・提供しているのですが、病院食の場合、患者様の状況に応じて、とくに特別な制限のない『常食』と医師の指示のもと、制限を行う『特食』があり、制限内容によって食材の量や調味料を変えるなどきめ細かく対応しています。

今日は、調理師チーム、栄養士チームのそれぞれの仕事ぶりについて、お話を聞きました。まず調理師チーム。代表して、



仲間 淳也さん、比嘉 秀吾さん、松村 弥さんの三人から。

― 病院給食づくりの特徴というところ、どんなことがありますか。

仲間 ― そうですね。なんともいっても食材や調味料などの使用量、そして温度管理な



比嘉 秀吾さん

松村 弥さん

仲間 淳也さん

どレシピ通りに厳密に管理していることだと思います。調味料ですと、グラム単位でコントロールしていますし。それと、患者様ごとに常食、特食の指定があり、特食の場合、患者様ひとりひとりに合わせたオーダーになっているので、伝票をしっかりと確認して調理しています。

― 調味料の量が厳密に決まっているとなると、味の工夫とか難しい？

比嘉 ― そんなことはないですよ。火の入れ方や味のしみこませ方、食材の切り方、盛り付けの方法を工夫することで美味しく仕上げることはできるので、毎日、毎食、工夫を積み重ねています。

― 調理方法は、それぞれが工夫しているのですか。

比嘉 ― いえ。事前にメニューに応



松本 寿子さん

比嘉 由子さん

比嘉 華花さん

島袋 真紀さん

當眞 くに子さん

じて、みんなであーでもない・こーでもない”と話合っています。例えば、食材の硬さをどうするかとか、色を綺麗にだすにはどうするかとか

ですね。

松村― それと、病院ならではのというと、厳しい衛生管理です。例えば、加熱済みのもの

のと生ものは一緒にしないとか、調理の際にはエプロンで区別するとか。あと、調理手順も、野菜と魚と一緒に調理しないとか。

― その他に工夫していることは。

仲間― 温かい料理を温かく食べていただくために、病棟にお出しする時には、温冷配膳車を使ったり、それとクリスマスにはチキンをお出ししたり正月にはお赤飯をお出ししたりと、美味しく楽しく食べていただけるように工夫しています。

― 患者さんから、美味しかったとか、声を頂けることはあるんですか。

比嘉― 直接、顔を合わせることはないですけど、看護師を通して声が聞けたり、投書箱にご意見を頂けたりすることもあります。ワンクッションあっても、『美味しい』という声をいただけると嬉しいですし、やりがいを感じます。

― ありがとうございます。

続いて、栄養士チームを代表して、部を統括している比嘉由子副主任に話を伺います。栄養士の仕事について、簡単に解説してください。

比嘉― はい。栄養士チームは、管理栄養士が7名、栄養士が2名で、栄養管理に基づくメニュー作りや栄養指導、栄養相談にあたっています。

― 栄養士と管理栄養士はどう違うのでしょうか。

比嘉― ざっくり言うと、ど



【栄養士・管理栄養士とは】

管理栄養士は、厚生労働大臣の免許を受けた国家資格です。病気を患っている方や高齢で食事がとりづらくなっている方、健康な方一人ひとりに合わせて専門的な知識と技術を持って栄養指導や給食管理、栄養管理を行います。一方、栄養士は都道府県知事の免許を受けた資格で、主に健康な方を対象にして栄養指導や給食の運営を行います。

公益社団法人 日本栄養士会ホームページより抜粋して転載
<https://www.dietitian.or.jp/students/dietitian/>

栄養相談の ご案内

食事療法をどうすればいいのかわからない、何を食えばいいのかわからないなど、食事についての疑問、質問などありましたら、気軽に相談下さい。

受付は、月曜日～土曜日 8:30～17:00まで（最終は16:30までに受付）
※予約を取っていただきますと待ち時間短縮になります。



こちらも栄養指導や栄養管理、食事管理を行います。管理栄養士はより高度な専門知識が求められ、例えば、入院患者様の低栄養などに対して栄養管理を行うのは、管理栄養士の業務となっています。

― 給食のメニューは、どんな風につづっているんですか。

比嘉― そうですね。毎日、毎週、どんな献立にしようか、といちから頭を悩ませるということではなくて、サイクルメニューとしてベースになるメニューは季節ごとに作られているんです。これをもとに、嗜好調査など患者様へアンケートを行い、ご意見を反映させたり、その時々々の食材の供給などに応じてメニューを決めています。

― というのも、病院の食事は栄養のバランスを考えており、調味料の量なども決められているので、基本となるサ

イクルメニューはどうしても必要となります。

― 栄養士チームが献立を考えて、それを調理師チームがつくるわけですが、工夫されていることは？

比嘉― 献立を作って『はい、お願ね』ということではなくて、両方のチームが仕上がりイメージを共有できるように、より美味しくなるようにコミュニケーションを取りながら仕事を進めています。

― 患者様の栄養指導もするんですね。

比嘉― はい。入院時は、病院食でちゃんと栄養管理がきますが、ご自宅では、ご本人やご家族で栄養管理をしていただくかなければならないので、生活習慣や普段の食事の状況をお聞きした上で、『どんな食事にすればいいのか』

『なぜ、それが必要なのか』をご説明しています。

患者様によって受け止め方や、伝わり具合が違うので、コミュニケーションって難しいです。日々工夫しています。

― 今後の抱負を聞かせてください。

比嘉― より美味しい食事をご提供するのはもちろんなんです。高齡化の進展で、これからますます、食べる力が落ちて、ご自分で食べられない患者様が増えてくることか予想されます。

そう言った時、あるいはその前に、どういった介入の仕方があるのかを考えていきたいですね。もちろんこれは栄養管理部だけでなく病院全体として取り組まなければならない課題ですが。

― ありがとうございます。

●内閣府主催『大規模地震時医療活動訓練』参加

8月4日(土)に、内閣府防災担当が主催する大規模地震時医療活動訓練が行われ、当院からは2チームが沖縄DMATとして参加しました。

DMATとは、医師、看護師、コメディカルや事務職員で構成される災害派遣医療チーム(Disaster Medical Assistance Team)のことで、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場で、おおむね48時間以内の災害急性期に活動できる機動性を持った医療チームをいい、沖縄には、当院を含め16病院がDMATチームを擁しています。

この訓練は、南海トラフ地震により徳島県、香川県、愛媛県、高知県、大分県、宮崎県に甚大な被害が発生したことを想定し、全国規模で毎年行われており、

今回、沖縄県DMATチームは、鹿児島空港に参集し、そこから指示を受け宮崎県へ派遣されました。

宮崎では、DMAT1が県立宮崎病院に入り、病院支援や病院本部を任せられ活動を行い、DMAT2は被災情報がない病院へ行き、被災状況を確認し代行入力を行いました。

今回は移動距離も長くとてもハードな訓練となりましたが、実際に現場に入り、他の病院で活動を行ったり、実際の道路を移動することで土地勘をつかむ事もできたので、とても貴重な訓練を経験することが出来ました。





自衛消防本部の様子

●院内総合火災訓練実施

8月9日（木）午後3時より、院内総合火災訓練が行われました。

この訓練は消防法により毎年2回の実施が義務付けられているもので、当院各部署の代表者で構成される「災害対策委員会」が、企画・立案から、各部署との調整、当日の実施・ふりかえりまでを総合的に行っています。

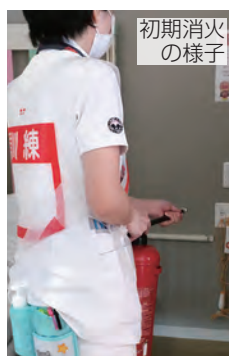
今回は、8階病棟から夜間出火したとの想定で、通報、初期消火、避難誘導、救護所設営、自衛消防本部設

営訓練などの連携をしっかりと確認。特に避難誘導では、職員が患者様に扮し、誘導係とともに、患者様が自ら歩いて避難する「独歩」や車椅子などの介助にて避難する「護送」、担架などを使い避難する「担送」などを総合的に体験しました。

職員約100名が参加する大規模な今回の訓練では、避難方法についての周知不足から、避難動線に若干の混乱が見られたものの、参加者の熱心な取り組みにより、実践的で充実したものとなりました。



8階病棟 避難の様子



初期消火の様子



担架による避難の様子



階段からの避難



救護所の様子



ふりかえりの様子

医療法人 沖縄徳洲会の基本理念

当院は下記の基本理念及び基本方針を遵守して、「いつでも、どこでも、だれもが安心して最善の医療を受けられる社会」をめざします。

- 生命だけは平等だ -

- ◎生命を安心して預けられる病院
- ◎健康と生活を守る病院

● 基本方針

- 年中無休・24時間オープン
- 患者さまからの贈り物は一切受けとらない
- 医療技術・診療態度の向上にたえず努力する

● 患者様の権利

- 患者様は、平等かつ安全で良質な医療を公平に受ける権利があります。
- 患者様は、ご自身の病気や治療方針について、理解しやすい言葉や方法で納得できるまで十分な説明と情報を受ける権利があります。
- 医師から提示された治療方針については、患者様ご自身で選択し、決定することが出来ます。
- 患者様のプライバシーは、常に保護・尊重され、配慮を求める権利があります。
- 患者様または、ご家族は当院での診断・治療方法に関してセカンドオピニオン（他の医師の診断）を受ける権利があります。
- 患者様は、診療録の開示を求め自己の健康状態について十分な情報を得る権利があります。
- 患者様およびご家族の方は、病院内での安全な環境を提供される権利があります。
- 患者様が未成年者、あるいは法的無能力者である場合は、法定代理人（法律上の権限を有する代理人）に権利があります。
- 意識のない患者様、あるいは自己の意思を表現できない患者様のインフォームドコンセントは、法定代理人に求めます。法定代理人不在時に、医療処置が緊急に必要な場合は、医療処置を拒否する意思を明確にしていない限り、患者様の承諾があったものとみなし、救命に努めます。
- 患者様は、人道的な末期医療（ターミナルケア）を受ける権利、及びできる限り尊厳と安定を保ちつつ死を迎える為にあらゆる可能な支援を受ける権利があります。
- 患者様は精神的および倫理的慰安（自分で選んだ宗教の聖職者の支援を含む）を受ける権利を有し、また拒絶する権利があります。
- 患者様は痛みを緩和する要求をする権利があります。
- 患者様は自己の病気に対する医療情報サービスに関する選択が行え、ライフスタイルや疾患の予防・早期発見の情報を得て保健教育を受ける権利を有する。
- 患者様は、患者様が理解できるコミュニケーションを取る権利があります。病院は、必要に応じ無償で外国語通訳を提供致します。

● 学会認定施設

日本医療機能評価認定施設

基幹型臨床研修病院

全日本病院協会会員病院

日本救急医学会救急科専門医指定施設

日本内科学会教育支援（関連）病院認定施設

日本循環器学会専門医研修施設

日本心血管インターベンション治療学会研修施設

日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設

日本小児科学会専門医研修関連施設

日本外科学会専門医制度修練施設

日本消化器外科学会専門医（関連）修練施設

日本脈管学会認定研修指定施設

三学会構成心臓血管外科専門医認定関連施設

日本呼吸器外科専門医（関連）施設

関連 10 学会構成腹部ステントグラフト実施施設

関連 10 学会構成胸部ステントグラフト実施施設

下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術実施施設

日本乳癌学会認定医・専門医制度関連施設

日本泌尿器科専門医教育施設

日本麻酔科学会麻酔科認定施設

日本整形外科学会専門医研修施設

日本手外科学会研修認定施設

日本脳神経外科学会専門医認定研修施設

日本脳神経外科学会専門医認定関連施設

日本脳卒中学会認定研修教育施設

日本臨床細胞学会認定施設

日本がん治療認定医機構認定研修施設

日本医学放射線学会専門医修練協力機関承認施設

日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設認定

全日本病院協会健康保険組合連合会指定日帰り人間ドック実施

歯科医師臨床研修協力施設

沖縄県難病医療一般協力病院指定

協力型臨床研修病院