



これからも  
地域で最も信頼される  
病院を目指して

# KAKEHASHI

2025 No.82

- P1 前立腺癌疑いに対する MRI 超音波融合画像ガイド下前立腺生検
- P2 心不全について
- P3.4 緑内障について
- P5 南2階病棟リニューアルオープン!!
- P6 ホームドクター
- P7 面会制限緩和のお知らせ／看護ミニ講座／アクセス・MAP

# 前立腺がん疑いに対する MRI 超音波融合画像ガイド下 前立腺生検

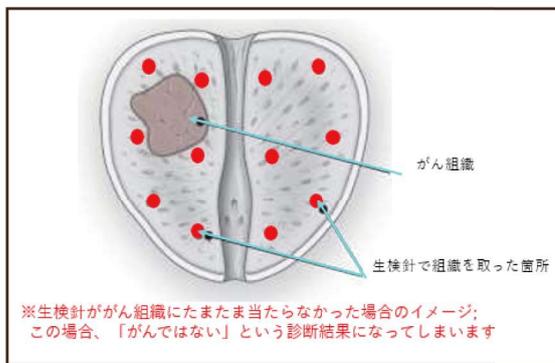
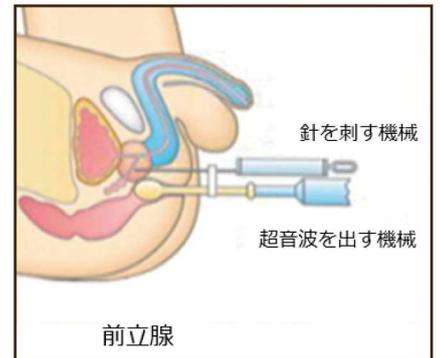
泌尿器科部長 生田 弘文



当院では 2024 年 7 月に MRI- 超音波融合画像による 3D 前立腺生検「BioJet™(バイオジェット) システム」を導入し、より安全、正確で質の高い前立腺がん診断が可能となりました。

## 〔前立腺癌疑いに対する精査〕

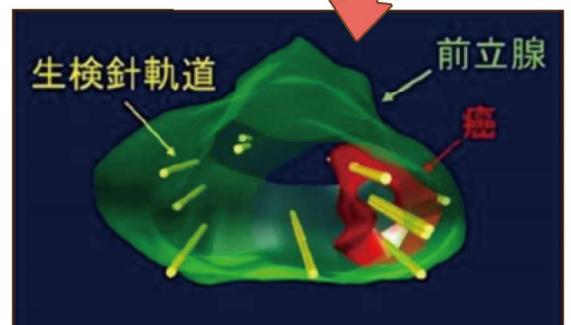
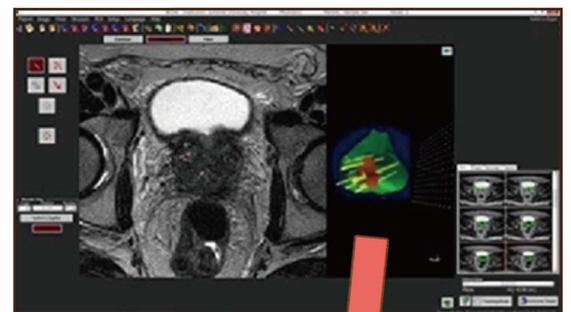
前立腺がんの腫瘍マーカーである PSA 値が高く、MRI・直腸診・超音波検査などの 2 次検査によって前立腺がんの可能性が疑われる場合、前立腺生検が行われます。前立腺生検では、肛門から超音波を出す機械を挿入し（右図）、前立腺を観察しながら生検針を刺して前立腺組織を 12～16 ヶ所以上採取し、採取した細胞を顕微鏡で観察し、がん細胞の有無を調べます。超音波だけではよほど大きながんでなければ見ることはできず、多くの場合、前立腺の位置と生検針しか確認することができません。こうしたがんの疑われる部位を正確に事前予測できない中、前立腺全体にまんべんなく複数か所生検針を刺し組織を採取して診断するのが従来型の「系統的生検」です。



従来型の生検では、1 度の生検で見つからなかった場合でも、がん組織が無かったのではなく、たまたま針にがん組織が当たらなかったという可能性もあります。その後の経過観察中に PSA 値が上昇すれば、複数回前立腺生検を受けることになり、ようやく前立腺がんが見つかった時には病期が進んでしまっていた、という事態も考えられます。

今回当院で導入した「バイオジェット」による「標的生検」という手法は、生検の際の超音波画像にソフトウェア上で事前の MRI 画像（がんの疑いのある部位が特定できた画像）を重ね合わせた画像イメージを合成し、針を刺すべき場所を教えてくれるシステムです。これにより、効率よく正確に疑わしい部位から組織を採取することが可能となりました。

診断能の向上により、前立腺がんをなるべく 1 度の生検で発見し、速やかに治療段階に進めることが期待できます。

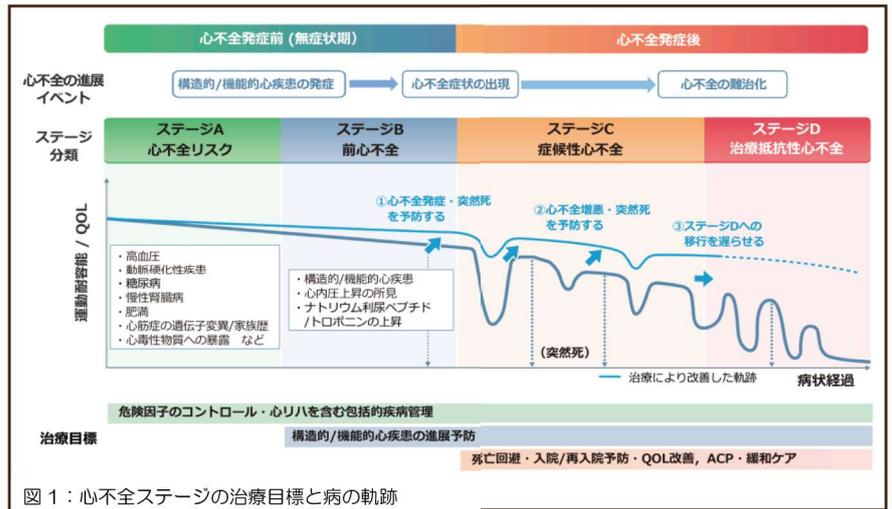


# 心不全について



循環器内科部長 森 唯史

「心不全」とは「心臓の構造・機能的な異常により、うっ血や心内圧上昇、およびあるいは心拍出量低下や組織低灌流をきたし、呼吸困難、浮腫、倦怠感などの症状や運動耐容能低下を呈する症候群」と定義されます。日本における死因別死亡総数として、心疾患による死亡は悪性新生物（がん）に次いで第2位の原因で、心疾患の中で、心不全は最も死亡数が多くなっています。今後、高齢化に伴



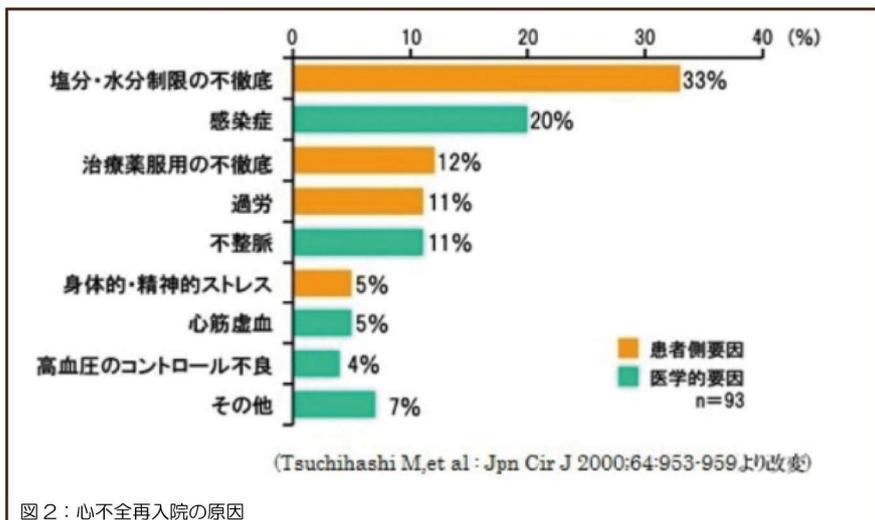
いさらに心不全患者数が増加することが予想されます。心不全の適切な治療介入やケア，早期発見の目的のために、心不全の病期の進行について、全体を軌跡として捉えることが重要とされており、現在心不全の病期の進行については心不全ステージ分類が用いられることが多いです。（図1）

高血圧や糖尿病、肥満など有する方は、すでに心不全のリスクがある（ステージA）、ということになります。進行して構造的、機能的疾患を呈するようになると前心不全状態（ステージB）になりますが、心不全の症状は出ない時期です。このA、Bの時期にどうもならないからと高血圧や肥満を放置することなく、しっかり治療をして行くことが将来的にステージCの心不全発症を予防することになります。

前述の心不全の症状が出たときは、ステージCです。そしてCからステージDへの移行は、3年で12.2%（年率4.5%）で、Dに移行する前に亡くなる人は、12.9%（年率4.7%）と言われています。入院後1年以内の全死亡率は、最近のレジストリーでは約20%であり、退院患者のう

ち1年以内の再入院率は27～29%と極めて高いのが現実です。そして、再入院は水分、塩分の過剰摂取、怠薬など患者さんご自身が気を付ければ避けられた可能性がある原因が過半数であることも事実です。（図2）

以上の点を踏まえて将来心不全にならないよう、今日から、生活習慣を見直して健康的な生活を送りましょう。



# 緑内障について

緑内障とは、目の奥にある目と頭をつなぐ神経（視神経）が障害され、見える範囲（視野）が徐々に狭くなり（図1）、進行すれば視力が低下し見えなくなってしまふという怖い病気です（図2）。もうすでに失ってしまった視野は、たとえ治療を行っても回復することは難しいと言われています。現在、緑内障はわが国の中途失明の原因の第一位となっています。最近の疫学調査で、緑内障有病率は40歳以上の5.0%で、20人に1人の方が緑内障を患っていることがわかりました。非常に多くの緑内障患者さんがおられるはずですが、眼科を受診し治療をすでに受けている患者さんは想定される緑内障患者さんの1割しかおらず、残りの9割の方は自分が緑内障にかかっていることも知らず、当然ながら治療も受けていないことが判明しています。

さて、どういった方が緑内障になりやすいのでしょうか？先程の疫学調査の解析から、緑内障になりやすい危険因子は「加齢」、「近視」、「高眼圧」であることがわかりました。高齢になれば緑内障になりやすいですし、もともと近視の方は緑内障を発症しやすいようです。また、眼圧が高くなればなるほど

緑内障を生じやすいようですが、より詳細な調査では、眼圧が高くない正常の眼圧でも緑内障を発症する患者さんが、実に多いこともわかっています。こういった緑内障を正常眼圧緑内障と呼びます。

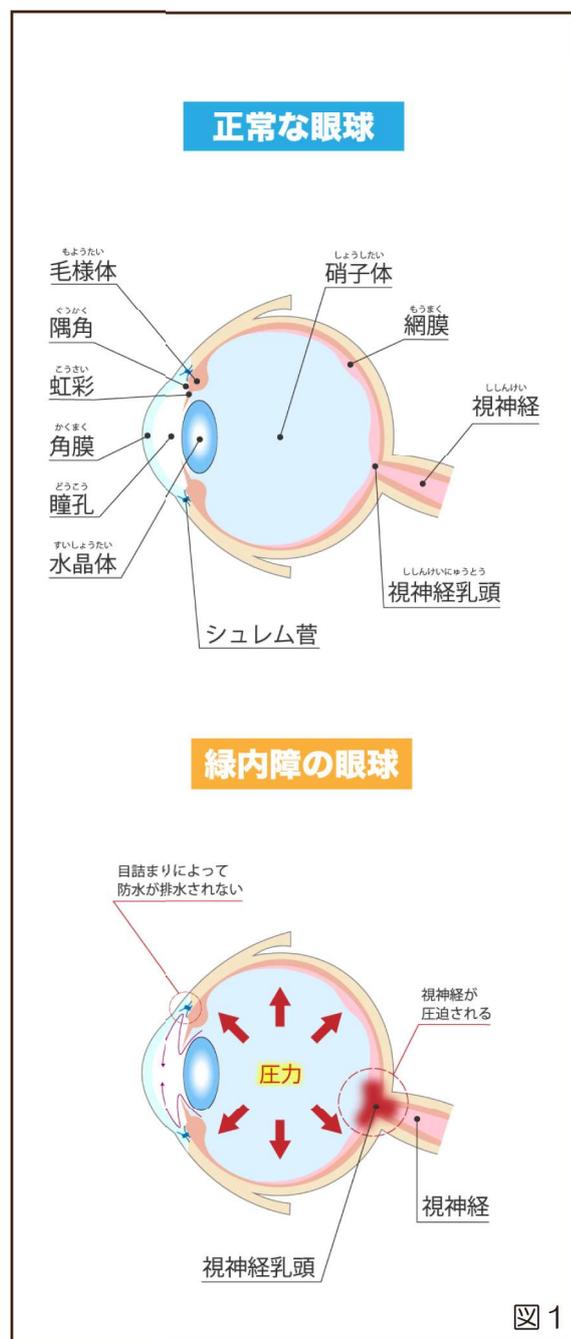


図1



緑内障は初期では、ほとんど自覚症状はありません。ただ、進行した場合は最悪失明するリスクがありますので、緑内障を早期に発見し早期に治療を開始することが大事です。ご自分の見え方に異常がないか、日頃から関心を持つように心がけてください。40歳を過ぎたら、目の異常を感じなくても、是非一度眼科を受診して下さい。眼科を受診されたら、まず視力・眼圧を測定します。目の奥をしっかりと検査するために、瞳孔を広げる目薬をさします。瞳孔が広がり十分に目の奥の検査ができるようになったら、光干渉断層計(OCT)によって網膜の厚みを測定し、それから眼底写真を撮影します。色々な検査後、眼科医による眼底検査を行い、総合的に目の状態を評価します。緑内障が疑われた場合は、視野計で見える範囲に異常がないか検査を行い(図2)、緑内障を診断しています。

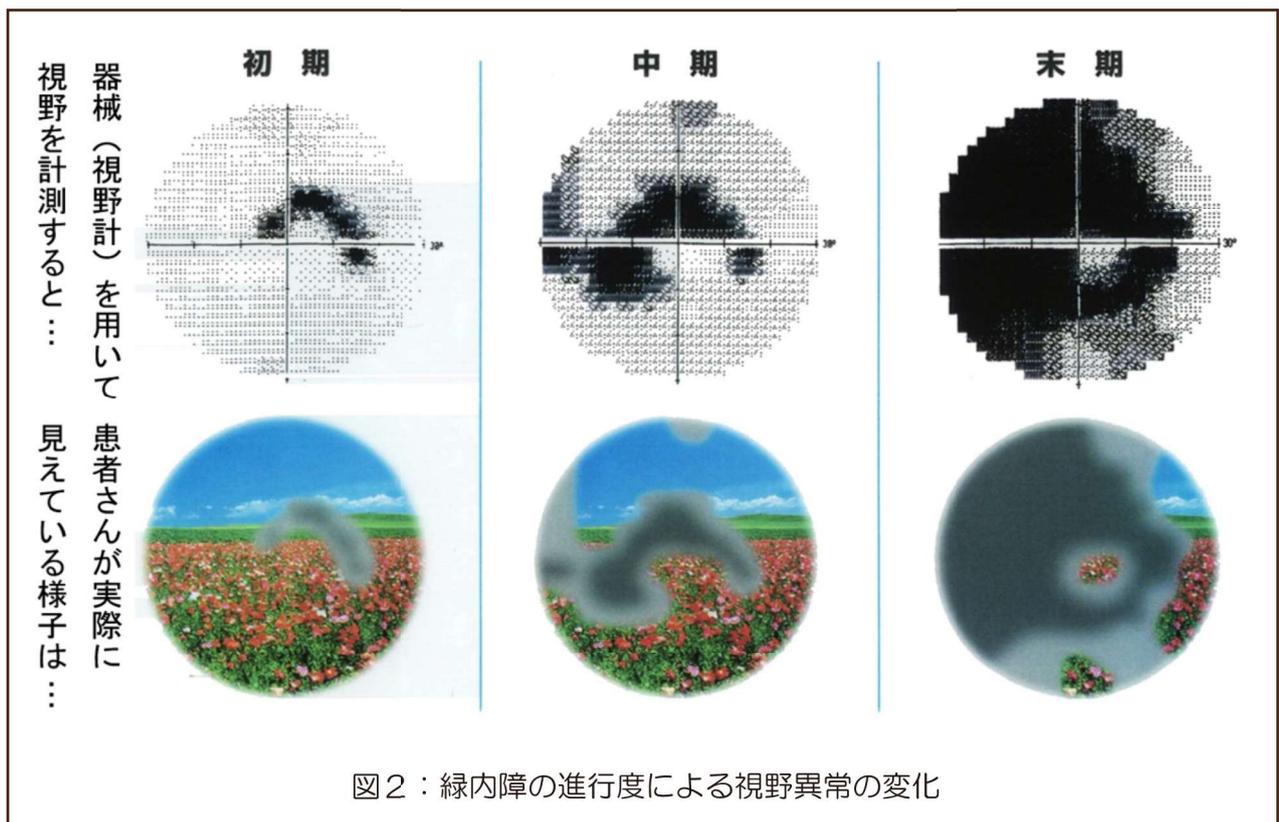


図2：緑内障の進行度による視野異常の変化



ピンク色の壁になり、  
病棟全体が明るくなりました



南2階病棟

Renewal Open

リニューアルオープン

2025/6/1

SUN



トイレや浴室の段差をなくす  
ことでバリアフリー化され、  
病棟全体が綺麗になりました



2025年6月より、南2階病棟をリニューアルオープンしました。以前よりご要望の多かった外来のトイレも、リニューアルを行っております。また、南2階病棟だけでなく、順次、全病棟のリニューアルを予定しております。工事中は皆様にご不便・ご迷惑をお掛けいたしますが、ご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。



# ホームドクター



当院でご紹介する先生方は、当院の開放型病院制度(医院・クリニックの医師が当院において共同で診療ができる)の登録医になって頂いている先生方です。

地域の医療を担っている先生方と協力して、患者さんのお役に立てるよう日々努力いたしております。

## 萬納寺医院



院長：萬納寺 聖仁 先生  
副院長：萬納寺 倫子 先生 (皮膚科)  
小児科専門医・内科医：中尾 禎吾 先生

## 新小倉病院へのコメント

新小倉病院は、当院から最も近く、先代の頃から大変お世話になっております。いつも迅速にご対応いただき、非常に心強く、安心して患者様をご紹介しております。今後とも地域の皆様のために変わらぬ連携をお願い申し上げます。



## ひとこと

院長の萬納寺聖仁と申します。当院は令和7年に小倉北区に移転開業し、今年で77周年を迎えます。当院では内科・小児科を診療しており、副院長である妻が皮膚科を担当しております。今年から、小児科専門医・内科医の中尾禎吾も加わり、医師3名体制で密に連携しながら診療に取り組んでおります。

内科一般診療のほか、各種健康診断・がん早期発見検査、小児の予防接種・健診、皮膚科では一般診療に加えて、シミ・肌質改善のレーザー治療や医療脱毛も行っております。地域の皆様の健康に寄り添えるよう、スタッフ一同、日々精進してまいります。

住所 小倉北区豎町  
2丁目5番7号

TEL 093-561-3456

診療時間(日祝:休診)	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:00~12:30	○	○	○	○	○	▲	—
午後 14:30~19:00	○	○	○	○	○	—	—
午前 9:00~12:30	—	○	—	—	○	▲	—
午後 14:30~19:00	—	○	—	—	○	—	—

小児科

皮膚科

▲…13:00まで ※受付は診療終了30分前まで  
皮膚科:ピーリングおよびレーザー治療は予約制となります



## ← LINE 受付はこちら

LINE 受付システム「ソトマチ」を導入しています。自宅や外から簡単に順番が取れ、順番が近づきましたらLINEにお知らせが届きます。待ち人数なども確認できますので、ぜひご利用ください。

※ 呼び出し通知後、院内に入られたら必ず受付に声をかけてください





# 面会制限緩和のお知らせ

令和7年6月9日(月)より、ご入院されている患者さんへの面会制限を下記の通りとなっております。面会当日体調不良の場合(37℃以上の発熱、風邪症状、嘔吐や下痢、目が赤いなどの症状がある方)、5日以内に新型コロナウイルスやインフルエンザに感染した場合の面会はお断りいたします。感染対策にご理解・ご協力をお願いいたします。

※2025年6月時点での情報となります。感染状況等により、情報が異なる場合もあります。最新の情報は新小倉病院ホームページにてご確認ください。

## 1. 面会について

- 時間**
- 月曜日～金曜日  
(土日祝日・年末年始を除く)
  - 13時30分～17時  
(最終受付は16時30分まで)
- 場所**
- 個室にご入院の方：病室内
  - 大部屋(多床室)にご入院の方：  
テイルーム、ベッドサイド

## 2. 面会者の条件

- 1回の面会で2名まで  
原則として、親族・キーパーソンのみ(18歳未満は不可)
- 1回の面会は30分以内、回数制限はありません。
  - 院内及び面会の際、サージカルマスク(不織布)を着用してください。
  - 面会時の飲食は禁止とさせていただきます。
  - 病室の入退室時は、必ず手指消毒を行ってください。

## 3. 荷物の受渡について

- 面会時の荷物の受渡：患者さんへ直接お渡しできます。
- 面会時間外の荷物の受渡(平日17時15分以降及び土日祝)：1階時間外窓口にて、職員へお渡しください。
- 面会時間内、荷物の受渡のみの方(平日8時30分～17時15分)：1階受付③番窓口で、職員へお渡しください。

## ミニ講座のお知らせ

認定看護師による 患者さん向けの生活に役立つ「ミニ講座」を開催しています。是非お立ち寄り下さい。

7月	10日(木) 認知症にならない生活習慣 24日(木) がんを早く見つけるために
8月	28日(木) テーマ未定

日時：11:30～12:00(30分) 場所：2階外来 ※場所は変更になることがあります。

## 通院中の患者さんへ

当院は、24時間救急受付を行っております。  
ただし、心筋梗塞や脳出血など重症の場合は他院へご紹介する事があります。  
夜間・休日でもお気軽にお問い合わせください。



## MAP アクセス

国家公務員共済組合連合会

## 新小倉病院

〒803-8505  
北九州市小倉北区金田1丁目3番1号  
TEL 093-571-1031(代表)  
FAX 093-591-0580  
(地域医療連携室専用)

## 24時間 救急受付

※但し救急の患者さんはお問い合わせの上ご来院ください。



### (バスご利用の場合)

- [1番] 砂津～黒崎間運行 金田2丁目下車 徒歩3分
- [28番] 金田又は金田1丁目新小倉病院前で下車 徒歩3分
- [138番] 北方方面から(都市高速)ソレイユホール・ムーフ前下車 徒歩6分

### (JRご利用の場合)

- [小倉駅] タクシーご利用の場合8分、バスで15分
- [西小倉駅] タクシーご利用の場合5分、バスで10分
- [南小倉駅] タクシーご利用の場合5分、徒歩で15分



新小倉病院公式  
ホームページ



新小倉病院公式  
Instagram



新小倉病院公式  
YouTubeチャンネル