

Vol.6
2017年10月発行

医療法人社団 北腎会 広報誌

Hokkaido
Sapporo/Chitose

秋

せせらぎ

患者さんや地域の医療機関から選ばれる専門病院を目指して

過活動膀胱のつらさを改善する
泌尿器科専門病院の力



過活動膀胱のつらさを改善する

泌尿器科専門病院の

力

日本では1000万人近い人が、急に我慢できない尿意を催す「過活動膀胱」に罹患しているとわれています。原因はさまざま、人によって治療法が異なります。また、過活動膀胱のような症状が現れる、命に関わる病気もあります。排尿のトラブルがあっても、「泌尿器科を受診するのは恥ずかしいから、できれば内科で薬をもらいたい」という方もいますが、専門の医師に診てもらったことが大切です。



坂泌尿器科病院 泌尿器科 外来医長 和田 英樹
(日本泌尿器科学会専門医・指導医)

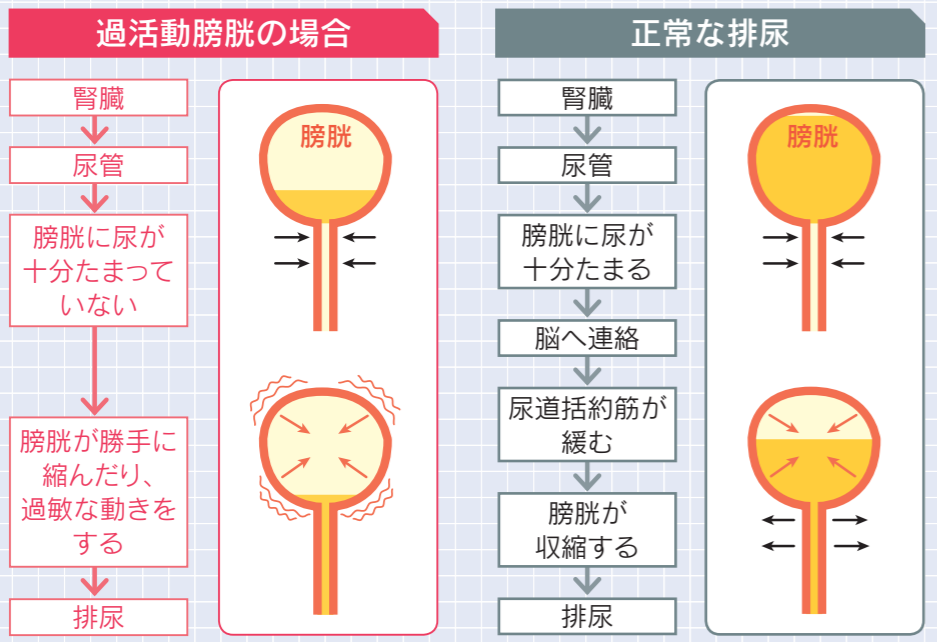
昭和37年生まれ、洞爺村（現洞爺湖町）育ち。昭和63年札幌医科大学卒業。釧路赤十字病院、市立室蘭病院、浦河赤十字病院、釧路赤十字病院を経て、平成10年坂泌尿器科病院に勤務。

過活動膀胱とは

さまざまな原因で膀胱が勝手に縮んだり、過敏な動きをするために、尿があまりたまっていない状態で、我慢ができない尿意が起きる病気です。常にトイレの心配をしなければならず、生活の質が大きく低下します。

症状

- トイレまで我慢できず尿が漏れる
- 夜、何回もトイレに起きる
- トイレが近い
- 急な尿意が我慢できない



患者個々に合わせて治療方法を探る

他院で改善しなかった過活動膀胱を処方薬変更・投薬指導で改善 症例

70歳代・女性

主訴 頻尿、尿失禁

既往歴 高血圧、糖尿病、心疾患、認知症

検査結果
 ● IPSS (国際前立腺症状スコア) : 17 (中等症)
 ● OABSS (過活動膀胱症状スコア) : 9 (軽症)
 ● 残尿測定 : 残尿なし ● 超音波検査 : 両腎異常なし

治療 「イミダフェナシン」を止め、別の種類の抗コリン薬「フェソテロジン」を処方 (朝食後) し、2週間の経過観察

初診 順調に経過しているため、長期処方

266日目 夜間尿が増えて受診
治療 β3アドレナリン受容体作動薬「ミラベグロン」を追加処方 (夕食後) ※便秘症状に対し、他院で下剤処方

378日目 夜間尿が3回
治療 朝食後に服薬していた「フェソテロジン」を夕食後に変更

その後 夜間尿が抑えられ、順調に経過

過活動膀胱に隠れた疾患を見つける

過活動膀胱のような症状を呈した膀胱腫瘍を発見・治療 症例

90歳代・女性

主訴 頻尿

通院中の他院で頻尿に対して抗コリン薬「ソリフェナシン」の処方を受けていたが改善しないため当院受診

検査結果
 ● IPSS (国際前立腺症状スコア) : 17 (中等症)
 ● QOL (生活の質) スコア : 5 (重症)
 ● OABSS (過活動膀胱症状スコア) : 4 (軽症)
 ● 残尿測定 : 34ml (正常範囲)
 ● CT : 結石なし
 ● 検尿 : 膿尿あり
 ● 尿培養・尿細胞診 : 結果は1週間後

診断 膀胱炎

治療 抗生剤処方

膀胱炎は治療確認

検査結果 尿細胞診の結果はクラスVだったため、膀胱鏡を施行し、膀胱腫瘍を発見

手術 経尿道的膀胱腫瘍切除術施行

その後 定期検査で再発がなく、紹介先の病院でフォロー

経尿道的膀胱腫瘍切除術
 内視鏡 (カメラ) を尿道から膀胱内へ入れ、内視鏡の先端についた電気メスで膀胱の腫瘍を削ぎ取る。手術時間は1時間程度。開腹手術に比べて術後の痛みが少なく、入院期間も短い。



過活動膀胱を見極める

陰に隠れた泌尿器疾患の発見と原因の特定

過活動膀胱を治療するためには、原因を調べる必要があります。過活動膀胱には、脳梗塞やパーキンソン病、脊髄損傷や多発性硬化症などの脳や脊髄の病気の後遺症による「神経因性」、前立腺肥大や骨盤底筋のトラブルなど、神経とは別の原因による「非神経因性」があります。

また、同じような症状を持つ病気もあり、過活動膀胱と鑑別する必要があります。

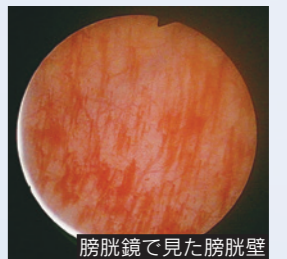
過活動膀胱症状スコア(OABSS)というアンケート形式の検査を行い、前立腺肥大の症状の程度を点数化して評価します。さらに、泌尿器科専門病院ならではの検査で原因を探ります。

神経因性は約10〜20%、非神経因性は80%以上とされていますが、過活動膀胱の多くは原因不明で、加齢による変化が大きく関わっています。

同じような症状を持つ鑑別すべき疾患

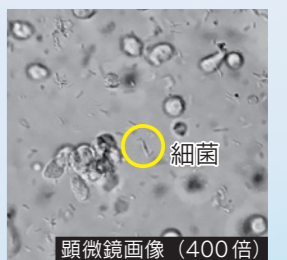
● 間質性膀胱炎

頻尿、尿意切迫感、膀胱の痛みを主な症状とする病気です。尿がたまつたときに強い痛みが生じます。



● 細菌性膀胱炎

細菌の感染によって起こる膀胱炎。大腸菌などの腸内細菌によるものが多く、尿道から侵入した細菌が膀胱で増殖することで発症します。女性に多く、疲労やストレスで体力が低下し、抵抗力が弱まったときに発症しやすくなります。



● 前立腺炎

前立腺の中で炎症が生じた状態で、細菌が前立腺に付いて起きる「細菌性前立腺炎」と細菌がない「非細菌性前立腺炎」があり、非細菌性前立腺炎の方が多く見られます。

● 尿道炎

男性に多い尿道の細菌感染です。女性ではまれです。

過活動膀胱を引き起こす原因となる疾患

● 神経因性

脳卒中や脳梗塞などの脳血管障害、パーキンソン病などの脳の障害、脊髄損傷や多発性硬化症などの脊髄の障害

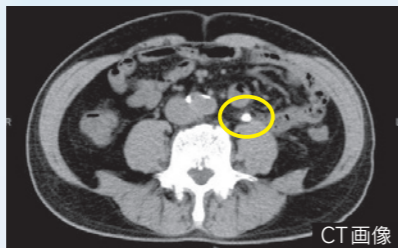
● 非神経因性

前立腺肥大症、骨盤底筋のトラブル



● 水腎症

尿路の通過障害により腎臓で作られた尿が停滞し、腎臓が内側から腫れた状態(腎盂・腎杯が拡張した状態)で、放置すれば深刻な機能障害に陥ることがあります。



● 尿路結石(尿管・膀胱・尿道)

突然に尿が止まる、尿が出にくい、血尿、尿の混濁、下腹部の不快感などの症状が見られます。尿路に結石が詰まって尿の流れが悪くなり、腎臓に尿がたまっていくと激しい痛みを伴います。

● 子宮内膜症

→ 連携医療機関へ紹介

子宮内膜が本来あるべきではない子宮の内側以外の臓器にもできる病気です。月経周期に合わせて増殖し、出血します。

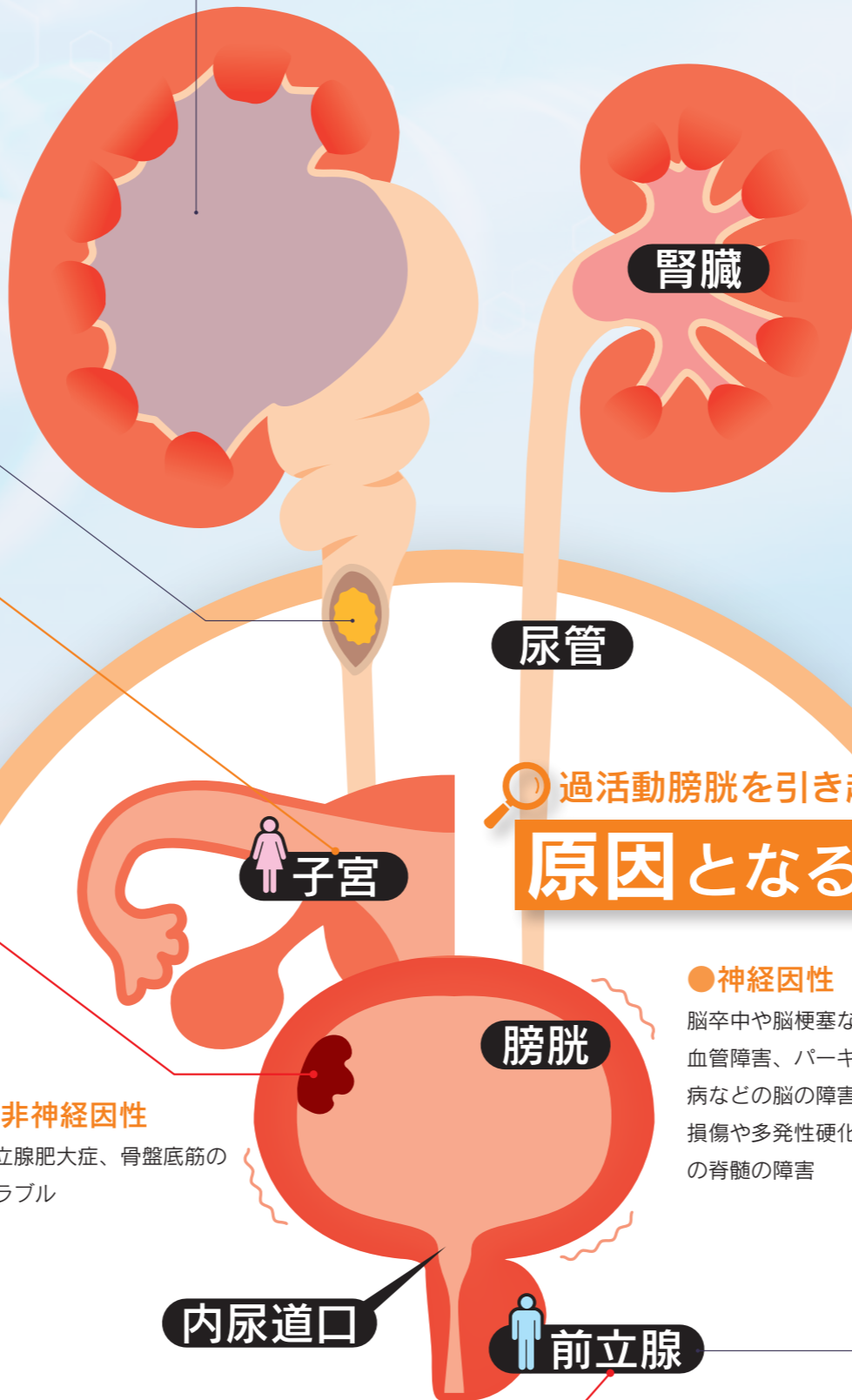
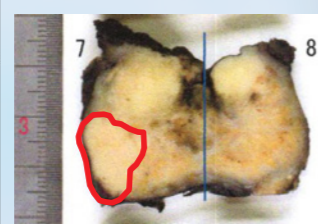
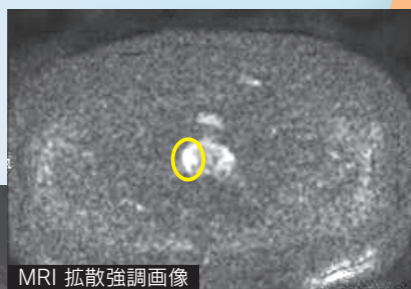
● 膀胱がん



膀胱の粘膜にできるがん。血尿が最も多い症状で、頻尿、排尿時痛、残尿感が伴います。膀胱炎を伴う場合もあります。

● 前立腺がん

初期には無症状なことが多いのですが、頻尿や排尿困難を認めることもあります。がんが進行すると頻尿や血尿、排尿困難の悪化を来します。



「泌尿器科の受診は恥ずかしい」という 患者心理に配慮した 問診・検査体制

泌尿器科の看護師の役割

男性も女性も安心して受診できるように
適切にサポート

泌尿器科は泌尿器や男性生殖器などを扱う診療科であることから、診察や検査を受ける患者さんは「恥ずかしい」という気持ちを抱いたり、男性患者が多いために女性患者からは「受診にくい」と敬遠されています。

だからこそ、坂泌尿器科病院では看護師が患者さんの気持ちを理解し緊張を和らげ、安心して診察や検査が受けられるようにサポートしています。

また、問診時には内容がほかの患者さんに聞こえないように配慮しています。



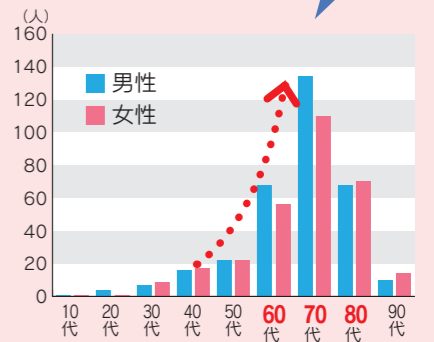
「症状が気になって旅行に行けなかったけど、治療を受けて行けるようになった」と喜んでいる患者さんもいます。ぜひ、一度ご相談ください。

問診と排尿チェックシートへの記入

過活動膀胱の診断は、症状（尿意切迫感と頻尿、夜間頻尿、切迫性尿失禁）から診断できるため、診察前に記入いただく問診で主訴を確認し、排尿チェックシート「過活動膀胱症状質問票（OABSS）」で具体的な症状を明らかにします。泌尿器科領域の専門知識と患者心理を理解する能力を持った看護師が適切に問診を取っています。

質問	症状	頻度	点数
1	この1週間の間に、朝起きた時から寝るまでの間に何回くらい尿をしましたか	7回以下	0
		8～14回	1
		15回以上	2
2	この1週間の間に、夜寝てから朝起きるまでに何回くらい尿をするために起きましたか	0回	0
		1回	1
		2回	2
3	この1週間の間に、急に尿がしたくなり我慢が難しいことがありましたか	なし	0
		週に1回より少ない	1
		週に1回以上	2
4	この1週間の間に、急に尿がしたくなり我慢できずに尿を漏らすことがありましたか	1日1回くらい	3
		1日2～4回	4
		1日5回以上	5
質問1～4の合計点			点

坂泌尿器科病院
過活動膀胱 男女年代別患者数
(平成28年度)



泌尿器科を受診する
患者心理

女性患者
泌尿器科は男性が行く診療科だと思っ
ていましたが、女性の患者さんも意外
に多くてほっとしました。

女性患者
女性の看護師さんに話を聞いてもらえ
ました。同性なので緊張せずに症状を
伝えられて良かったです。

男性患者
泌尿器科に行くのは恥ずかしい
し、検査も不安で、なるべく行き
たくないと思っていましたが、実
際に来てみたら検査は簡単に終わ
りました。もっと早く受診してい
れば良かったと思いました。

過活動膀胱の検査

苦痛の少ない検査で
診断することができます



尿検査

診察前に行う基本的検査

過活動膀胱が、そのほかの疾患か
を鑑別するための重要なスクリーニ
ング検査です。尿の成分を分析し、
血尿や膿尿の有無を調べます。



尿培養

尿を培養して
細菌の有無を調べます

尿細胞診

尿中の細胞を検査し、
悪性細胞の有無を調べます

必要に応じて

診察

問診と過活動膀胱症状質問票(OABSS)、
尿検査の結果が出たら、専門医が診察します。
過活動膀胱は、触診や視診を行わなくても診
断することができます。

過活動膀胱の症状を呈する
ほかの疾患が疑われる場合は
以下の検査を行います



残尿測定検査

残尿を確認

排尿症状の強い患者や頻尿・排尿症状の両
方が伴う患者、前立腺手術の既往がある患者
などは、残尿測定を行います。残尿がある患
者に「抗コリン薬」を投与すると尿閉を引き
起こすことがあるので、治療を安全に選択
するためにも「残尿の有無」の確認は大変に
重要です。

残尿量100mlを治療開始安全域の上限と
していますが、排尿筋収縮力低下のある高齢
者においては50mlが安全域の上限になりま
す。



バスタオル2枚を使い、装置を当てる下腹
部だけを露出し、膀胱
を狙って下向きに押し
当てて測定します

「超音波残尿自動測定装置ブラダース
キャン」で、残尿を簡便に測定できます

CT検査



X線による断面撮影で、副腎
腫瘍、腎臓がん、膀胱がんな
どの腫瘍性疾患の診断や腎・
尿管結石の診断に用います。

尿流測定



トイレ型機器
に排尿することで、尿流を測定。膀胱出口閉塞や膀胱収縮障害による排尿障害のスクリーニングに有用です。

超音波検査

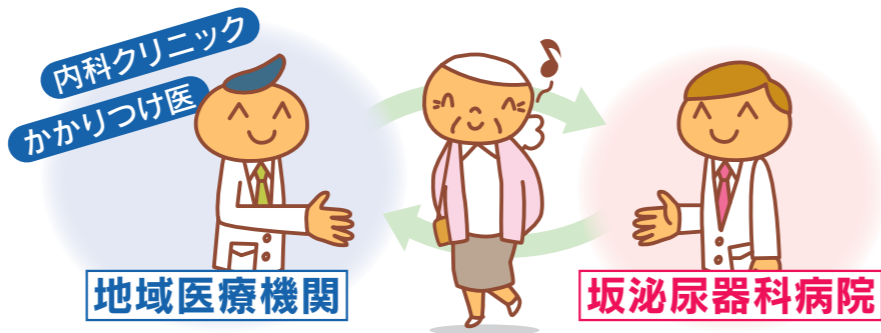


膀胱や前立腺、腎臓などの大
きさや形を確認し、前立腺肥
大症、膀胱結石、膀胱内腫瘍
などがなければなりません。

初診時に、過活動膀胱では
ないほかの疾患が疑われた場
合は、日を改めて泌尿器科領
域的な精査である、超音波検
査、尿流測定、CT検査など
を行います。

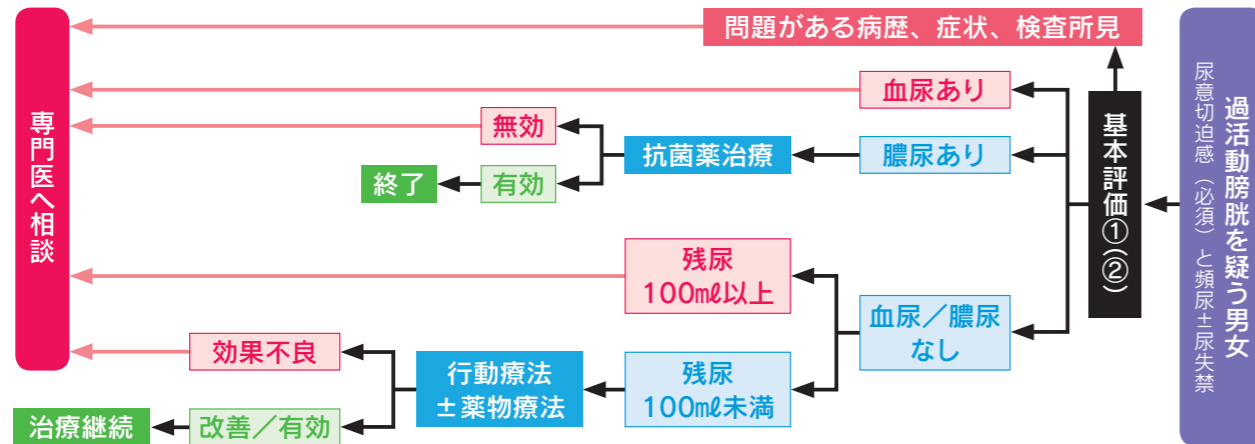
地域医療機関との連携で 過活動膀胱の患者さんのQOLを高めます

高齢化に伴い、排尿障害、が
ん、慢性腎疾患などの増加が予
想されています。
かかりつけ医の日常的なプラ
イマリーケアではカバーしきれ
ない泌尿器科領域の症状が発現
した場合には、坂泌尿器科病院
の専門医が迅速に介入し、適切
な診断と治療を行います。地域
医療機関と当院が連携し、患者
のQOLを高めめます。



一般医家向けアルゴリズム

出典：日本の過活動膀胱診療ガイドライン（2015）
※過活動膀胱症状を疑わせる下部尿路症状を訴える成人女性および成人男性を対象とする一般医家向けのアルゴリズム（未成年は対象外）



基本評価② (症例により選択)

その他の症状質問表 [国際前立腺症状スコア (IPSS)、主要下部尿路症状スコア (CLSS)]、QOL評価 [キング健康質問票 (KHQ) 過活動膀胱質問票 (OAB-q)]、排尿日誌 (または排尿記録)、尿細菌検査、超音波検査、血清クレアチニン、血清前立腺特異抗原 (PSA) (男性)、台上診 (女性)、直腸診 (男性)

基本評価① (必須)

自覚症状の問診 [下部尿路症状：蓄尿症状 (過活動膀胱症状)、排尿症状、排尿後症状]、過活動膀胱症状スコア (OABSS)、病歴・既往歴・合併症、服薬歴、水分摂取習慣、身体学的所見・神経学的所見、検尿、残尿測定

地域の医療機関の皆様へ

患者さんが過活動膀胱でお困りの場合は坂泌尿器科病院にご相談ください

例えば…

- 尿検査に異常があった
- 残尿が100ml以上 (高齢者は50ml以上) ある
- 抗コリン薬投与後に過活動膀胱が悪化した



このほかの場合でも
お気軽に
ご連絡ください

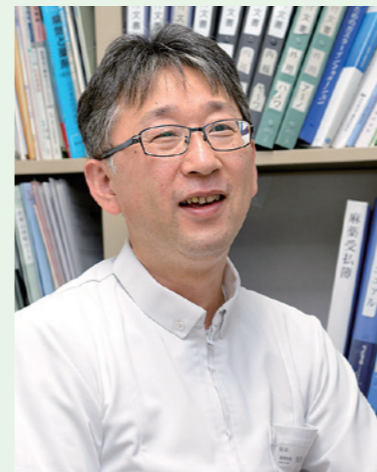
過活動膀胱の治療



薬物療法は
その人に合わせた薬の選択が重要です

過活動膀胱は、薬物療法によって改善を目指すことができます。効果の現れ方には個人差があり、1週間から1カ月ほどで効果が出る人もいますが、十分な効果が見られない場合もあります。効果が不十分な場合や副作用が強くなる場合は、薬や投与量を変更し経過を見て、その人に合った薬剤を選択します。

薬剤科 科長
浅野 秀三



「抗コリン薬」には多くの種類があります

女性と前立腺肥大のない男性に処方する代表的な薬が、抗コリン薬です。多くの種類があり、その効果には個人差や相性があるので、経過を見ながら、患者さんに合った薬剤を選択します。最近では1日1回の服用で効果のある錠剤も開発されています。貼り薬は内服困難症例にも使いやすく、副作用の軽減も期待できます。

抗コリン薬以外にも、β3アドレナリン受容体作動薬、三環系抗うつ薬などがあり、幅広い選択肢の中から患者個々に合った薬剤を選ぶことが大切です。過活動膀胱の薬物治療は、効果と副作用のバランスが重要になります。当院では、専門病院としての幅広い知見を有し、妥

協せず患者のQOL向上を目指します。

前立腺肥大症があれば優先的に治療します

男性の場合は、前立腺肥大の有無も診断します。前立腺肥大症があれば、優先的に治療を行います。男性の治療薬には、α1遮断薬、5α還元酵素阻害薬、抗アンドロゲン薬、PDE-5阻害薬、植物エキス製剤などがあります。

前立腺肥大以外の疾患が関与している可能性がある場合は、泌尿器科の専門的評価を踏まえた鑑別診断を行い、必要に応じて地域医療機関と連携しながら、適切な治療へと導きます。

さまざまな種類の薬の中から患者さんに合ったものを選択します

5α還元酵素阻害薬

PDE-5阻害薬

抗コリン薬

- ソリフェナシン
- イミダフェナシン
- フェソテロジン…など

抗アンドロゲン薬

β3アドレナリン受容体作動薬

α1遮断薬

植物エキス製剤



開院30周年記念座談会

開院時から勤務している職員3人と坂理事長が当時の思い出を振り返りました



臨床工学技士 竹内 啓雅

理事長 坂 丈敏

准看護師 山崎 仁美

看護助手 辻見 イサ子

坂 開業前に勤務していた三樹会病院（札幌市白石区）で、昭和62年に日本で初めて尿管結石に対する碎石療法を導入することになり、ドイツで1カ月ほどトレーニングを受けた後、内視鏡的手術に取り組みなどしていましたが、実家の状態や自分の思い、自分の年齢などを考えた結果として、「自分の理想とする泌尿器科の低侵襲治療を実現したい。そして迅速・安全・誠意を掲げて地域に貢献したい」と開業を決意しました。

山崎 私も三樹会病院で看護師をしていましたが、尿管結石の名医だった坂先生が開業すると聞き、「行きたい」と申し出ました。開院時は看護師7人、全スタッフ17人で、開院当日の外来患者さんは12人でした。



昭和63年12月27日 病院ロビーでの餅つき



平成2～3年の忘年会で



新築工事中の病院

竹内 東京の病院に勤めていましたが、札幌で開業する病院があると聞いてUターン。面接で、石原裕次郎後に自宅へ帰り、日曜日には病院に戻ってきました。朝早くから夜遅くまで仕事する姿を見て、一生ついていこうと思いました。

辻見 私は病院での仕事は初めて。でも、坂先生が家族の一員のように扱ってくれたのでうれしかったです。慌ただしい開業準備も楽しかった思い出ばかりです。

郎に似ていた坂先生と会い、カッコイイと思いました。開院準備が最初の仕事で、書類を作ったり、装置をセッティングしたり、忙しくても楽しい時間でした。開業直後は暇な日もありましたが、徐々に患者さんが増えていきました。



平成4年11月12日 開院5周年祝賀会での開院当時のメンバー

坂 仕事を休んだのは、開院して間もなくのころに、自動車事故で膝をけがした時くらい。松葉杖を使っていた。左足で踏んでいた手術のペダルを右で踏まなければならなくて苦労しました。エビのアレルギーで腸閉塞を起こした時は、検査前の下剤で症状が治まったので、午後には診察に戻りました。

辻見 坂先生は本当にタフでした。石原裕次郎のように背も高いし、歌もうまいし。患者さんにも大人気。土曜日に自宅へ帰るときには病棟に寄って、アイスを差し入れてくれました。夜の手術後には、寿司の折詰を持たせてくれることもありました。

山崎 時間に余裕があるときは手術後にスタッフを焼肉屋や居酒屋に連れて行ってくれたり、休日はゴルフやスキーに誘ってくれたり。人生の半分を坂泌尿器科病院で働くことができ良かったと思っています。

坂 職員は家族みたいなものでした。現在の職員数は100人を超え、開業当時のように一緒に居酒屋へは行けないけれど、職員にとっても患者さんにとっても良い病院であり続けたいと思っています。

私自身、あと何年現役でいられるかわかりませんが、もう少し病院を発展させてから後輩医師に引き継ぎたい。現在、坂泌尿器科病院を新築移転する準備を進めており、2020年春には新病院で診療を始める予定です。皆さん、楽しみにしてください。



忘年会での罰ゲーム そのコップはもしや...



裕次郎スマイルの坂理事長 (平成2年5月13日のゴルフコンペにて)

第16回 北海道病院学会 2職員が日頃の研究成果を発表

7月22日(土) ロイトン札幌

坂本 勉 (透析室 看護師)

高血糖で自己管理困難な状況からインスリン療法が可能となった透析患者の1症例

病気への理解・認識の不足で自己管理が難しい患者に対し、指導パンフレット・行動表・血液自己測定器を使用することで、服薬等の自己管理が可能になった事例を紹介。



由良 啓明 (医事課 事務)

自動釣銭機導入について

会計に自動釣銭機を導入することで、現金過不足の減少、会計待ち時間の短縮、会計業務負担の軽減が実現した事例を紹介。



道内の病院職員が臨床の現場で学び、研究した成果を発表する「北海道病院学会」に、北腎会の2職員が参加しました。他病院の職員の発表や交流を通じ、多くの学びを得られました。

北ガスグループ 6時間リレーマラソン in 札幌ドーム 2017

7月23日

今年も 無事完走しました!



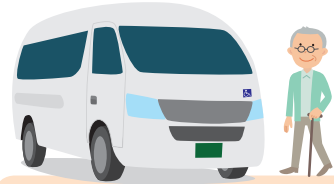
笹尾拓己、松谷亮、池田潤の3人の医師をはじめとする健脚自慢「チームささお」

札幌ドームで毎年開催されているリレーマラソン大会「男女混成の部」に、今年も北腎会の職員が参加しました。メンバーは、リーダーの笹尾拓己診療支援部長を始め14人。1周2kmの札幌ドーム特設コースを、10人以下のチームで「たすき」をつなぎながら6時間走り続けました。

当日は天候に恵まれ、序盤は気持ち良く快走していましたが、気温の上昇とともに河口へ口に。32周走り、310チーム中206位でした。さらなる上位を目指して、1年間練習に励みたいと思っています。

平成29年12月
**透析患者さんを対象に
送迎車の運行を
開始します**

坂泌尿器科病院では、透
析患者さんをご自宅までワ
ゴン車で送迎するサービ
スを12月から開始します。
詳細は決まり次第改めて
ご連絡いたします。



対象地区：あいの里・篠路・新川・
新琴似・八軒・琴似

編集後記

役に立つ情報をお届けします

広報誌「せせらぎ」は、各部署を代表する職員で編集会議を行い、話し合いながら制作を進めています。ご意見・ご感想がありましたら、ぜひお寄せください。

【広報委員長】
看護師長 澤山めぐみ
【広報委員会代表】
事務部長 坂 俊英



Information

医療法人社団 北腎会 坂泌尿器科病院



札幌市北区北30条西14丁目3-1
電話/011-709-1212
FAX/011-758-5570

理事長・院長/坂 文敏

【診療科目】泌尿器科、循環器科、
麻酔科
【専門外来】血液透析（30床）
【病床数】
一般病棟40床
（個室5床）



■診療受付時間

泌尿器科	月～金	9:00 ▶ 12:00 13:00 ▶ 17:00
	土	9:00 ▶ 12:00
	月	13:00 ▶ 15:00

※再診は基本的に予約制です
※急患に関しては随時、
受け付けいたします

■休診日

日曜・祝日・年末年始（12/30～1/3）

■駐車場 あり

公共交通機関

JR学園都市線「新川」駅
地下鉄「北24条」駅→中央バス「北73」→「北29条西15丁目」
地下鉄「麻生」駅→JRバス「琴46」→「北29条西15丁目」
地下鉄「琴似」駅 停留所



医療法人社団 北腎会 脳神経・放射線科クリニック



札幌市北区北30条西14丁目2-11
（坂泌尿器科病院裏）
電話/011-709-1717
FAX/011-709-1720

院長/池田 潤

【診療科目】脳神経外科、
腫瘍放射線科、
放射線治療科

■診療受付時間

月～金	9:00 ▶ 12:00 13:00 ▶ 17:00
-----	-------------------------------

■休診日

土曜・日曜・祝日・
年末年始
（12/30～1/3）

医療法人社団 北腎会 坂泌尿器科千歳クリニック



千歳市信濃2丁目1
しなのビル2F
電話/0123-40-2727
FAX/0123-40-2728

院長/山崎 清仁

【診療科目】泌尿器科

■診療受付時間

月・火・木・金	土
9:00 ▶ 12:00 13:30 ▶ 18:00	9:00 ▶ 12:00

■休診日

水曜・日曜・祝日・お盆期間・年末年始（12/30～1/3）

■駐車場 あり

公共 JR千歳線「千歳駅」
交通機関 →中央バス・桜木長都線「1」[2]
→「東9線」停留所

地域医療連携室から医療機関の皆さまへ

当院では、よりスムーズな外来診療を受けていただくために、医療機関からの受診予約が可能です。紹介状（診療情報提供書）をあらかじめFAXしていただきますが、まずはお電話にてご相談ください。

申し込み先

地域医療連携室
（担当：田所 久美）

電話 011-709-1212（代表）
FAX 011-709-2020（直通）

医療法人社団
北腎会
Webサイト

