

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



医療法人社団 北腎会 広報誌

Hokkaido
Sapporo/Chitose

Vol. 7
2018年4月発行

春

膀胱がんへのアプローチ

再発率が高い



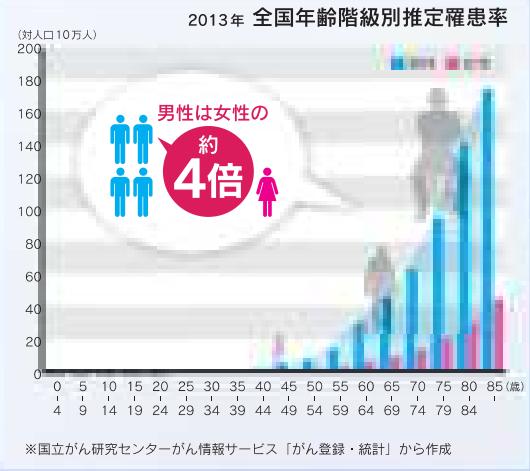
PDD併用経尿道的切除術

腹腔鏡下膀胱全摘除術

札幌市生まれ広島町（現：北広島市）育ち。
平成11年札幌医科大学卒業。札幌医科大学附属病院、京都大学附属病院、旭川赤十字病院泌尿器科部長などを経て、平成29年4月から坂泌尿器科病院に勤務。

【専門資格】日本泌尿器科学会専門医・指導医、泌尿器腔鏡技術認定医、がん治療認定医、医学博士

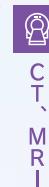
膀胱がんの罹患率



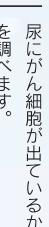
膀胱がんの検査と診断



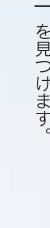
病理診断



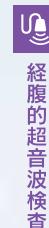
CT、MRI



尿細胞診検査



膀胱鏡検査



経腹的超音波検査

尿道から膀胱に内視鏡を挿入し、がんの有無、大きさ、数、形状などを調べます。

お腹から超音波を当てて、隆起しているタイプのがんを見つけています。

いため、血尿が早期発見するための重要な手

掛かりです。危険因子には、喫煙や職業性発

がん物質への暴露、膀胱内の慢性炎症などが

あります。

診断時点で膀胱内腔に多発していたり、内視鏡による切除後に膀胱内再発を認める頻度が高く、再発を繰り返すうちに予後が悪化します。悪性度によって変わりますが、3～5割の患者に2、3年内の再発が認められます。

腎盂・尿管・前立腺部尿道といったほかの尿路にも病変を合併することが多いため、診断時には尿路全体をスクリーニングしていくます。

再発・多発しやすい膀胱がん

膀胱がんの症状には、血尿のほかに膀胱刺激症状（頻尿、排尿時痛、残尿感等）がありますが、初期の段階では出現しないことがあります。

再発率が高い

膀胱がんへのアプローチ

PDD併用経尿道的切除術 腰腔鏡下膀胱全摘除術



尿の色がいつもと違うと感じたら迷わず泌尿器科へ

腎臓で作られた尿は尿管を通り一時に膀胱にためられ、一定量に達すると尿道を通って体の外に排出されます。この過程のどこかに出血があると血尿となり、赤血球の量が多いほど見た目に赤くなります。一度出た後にはいったん治まることがありますが、血尿は膀胱がんの特徴的な症状です。必ず泌尿器科の専門医の診察を受けましょう。

肉眼的形態と病理診断で確定診断は

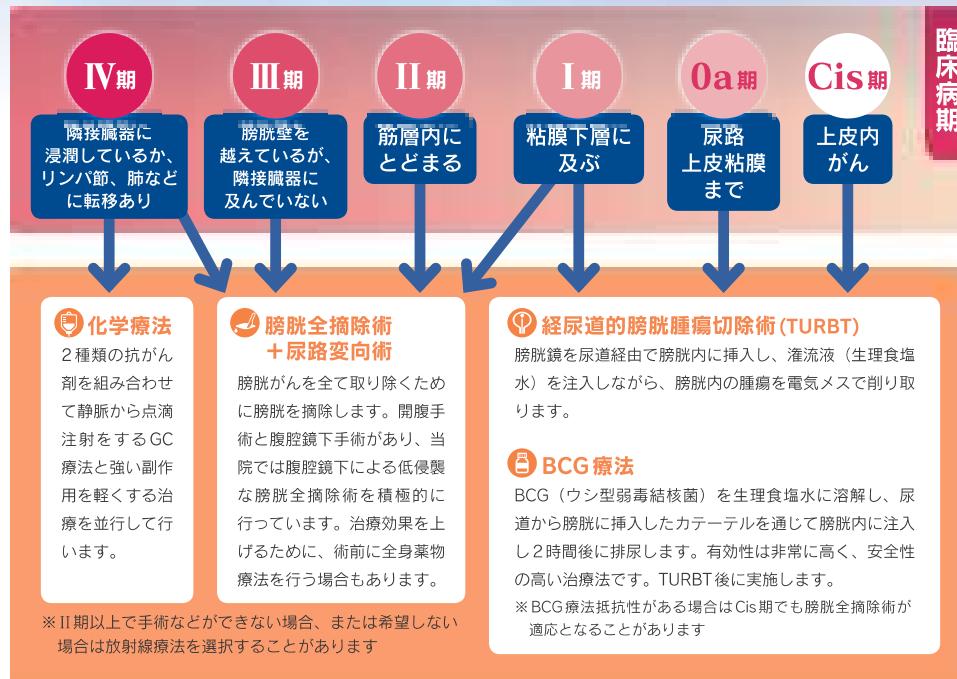
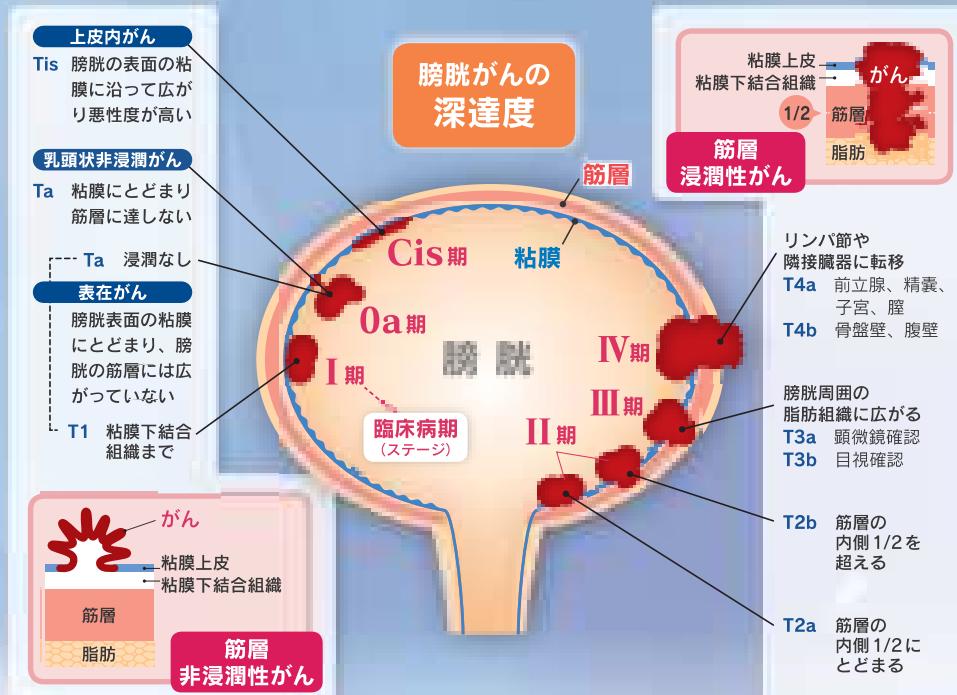
膀胱がんの病期は、膀胱の筋層に浸潤している「浸潤していない」の2つに分けられ、治療法も大きく異なります。

膀胱がんが疑われる場合は、膀胱鏡検査や経腹的超音波検査で腫瘍の肉眼的形態を確認し、経尿道的膀胱腫瘍切除術（TURBT）によって採取した腫瘍組織の病理診断を得て、確定診断されます。

筋層浸潤性がんの診断時にはCT、MRIによる評価が必要となり、所属リンパ節腫大の有無を調べ、膀胱全摘除術に併施されるリンパ節郭清術の範囲や周術期化学療法適応が決定されます。

膀胱がん治療の選択

泌尿器科の専門医集団による総合判断



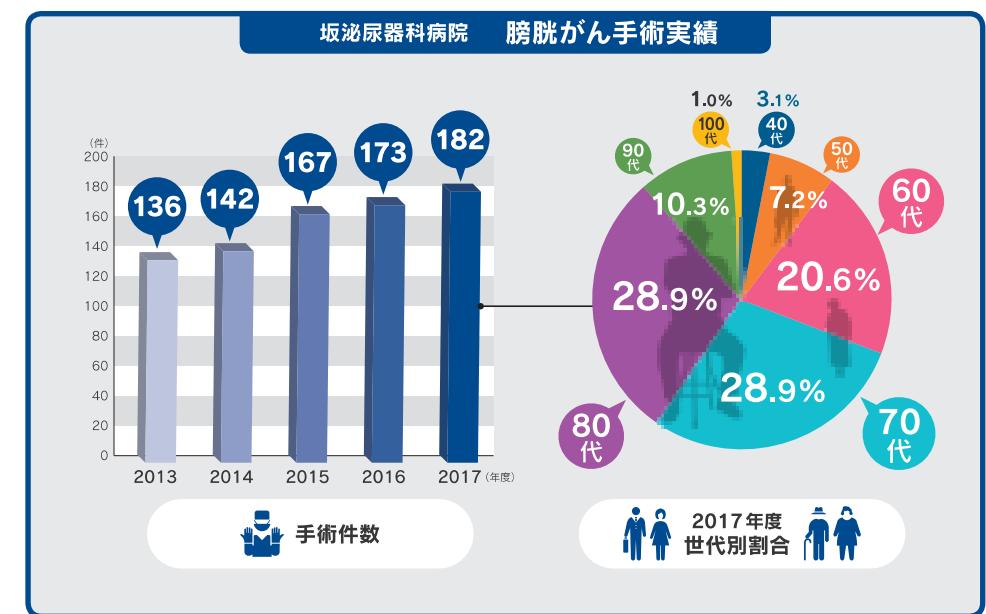
病理カンファレンス

当院では泌尿器科主治医と病理医との情報交換・症例検討を重視しています。隔週ごとに行われる病理カンファレンスでは、病理標本の顕微鏡画像と手術時の内視鏡写真をディスプレイに表示しながら、病理医を交えてディスカッションします。病理診断に基づいた議論によって、具体的な治療方針を導き出し、正確な診断の維持に努めています。

膀胱がんの治療法には、手術、化学療法、放射線療法などがあり、膀胱がんの病期や悪性度および腫瘍の位置によって選択されます。それぞれの治療法の長所と短所を鑑み、個別的に判断します。

膀胱がんの治療法には、手術、化学療法、放射線療法などがあります。実際にがんがどの程度広がっていたかなどを病理学的に調べ、治療法の再検討や今後の方針などを決めます。必要に応じて、検査や治療を追加します。

膀胱がんは、取り残すことなく切除されなければ根治を目指されることから、術前化学療法でがん組織を縮小させてから外科的に切除する方法も有効です。転移がある場合には化学療法や放射線療法で予後の改善に努めます。



PDD併用

の

経尿道的膀胱腫瘍切除術を開始

は日本で初めて実現した
世界初の技術

坂泌尿器科病院では平成29年12月19日に、膀胱がんの最新診断技術「PDD」が可能な蛍光内視鏡システムを導入しました。通常の内視鏡では見つけにくい小さな病変や平坦な病変を確認できるから、経尿道的膀胱腫瘍切除術(TURBT)施行時に併用しています。

PDDの原理

腫瘍に取り込まれた光感受性物質に対して励起光を照射し、発生する蛍光波長を検知します。

残存がんのリスクを回避し、 がんを再発させないために

最新診断技術 経口投与する

膀胱粘膜の表層のみに存在する「筋層非浸潤性がん」は、経尿道的膀胱腫瘍切除術による治療が可能ですですが、内視鏡では小さな病変や平坦な病変は見つけにくく、「半数以上が再発する」という問題がありました。

取り残しによる再発と対策を繰り返した膀胱がんは、予後が不良になると報告があり、「がん細胞を取り残さない手術」が必要でした。そうした中、登場した膀胱がんを赤く光らせる最新診断技術「PDD」は、病変部分を電気メスで切除する際に見落としがちな小さながんや平坦ながんを発見しやすくし、体や費用面の負担も少ない完治へ向けた治療として期待が集まっています。

術前
PDD併用の手術を行う際に膀胱鏡挿入の約3時間前にアミノレブリン酸塩酸塩という光感受性物質を含有した顆粒剤(診断薬)20mg/kgを水に溶解し、患者に経口投与します。

術中
TURBT施行時に膀胱内に青色光を照射すると、腫瘍病変のプロトボルフィリンIX(光感受性物質)として蓄積されます。

体内に取り込まれたアミノレブリン酸塩酸塩は、悪性腫瘍細胞内で代謝物プロトボルフィリンIX(光感受性物質)を発生することから、がん細胞と正常細胞の区別が可能になります。



2017年
12月導入

膀胱がんに対する

光力学診断

PDD Photodynamic diagnosis

2018年3月末時点
49件を実施



泌尿器科光力学診断用
IMAGE1 S™ OPAL1® PDDカメラシステム



経尿道的膀胱腫瘍切除術など

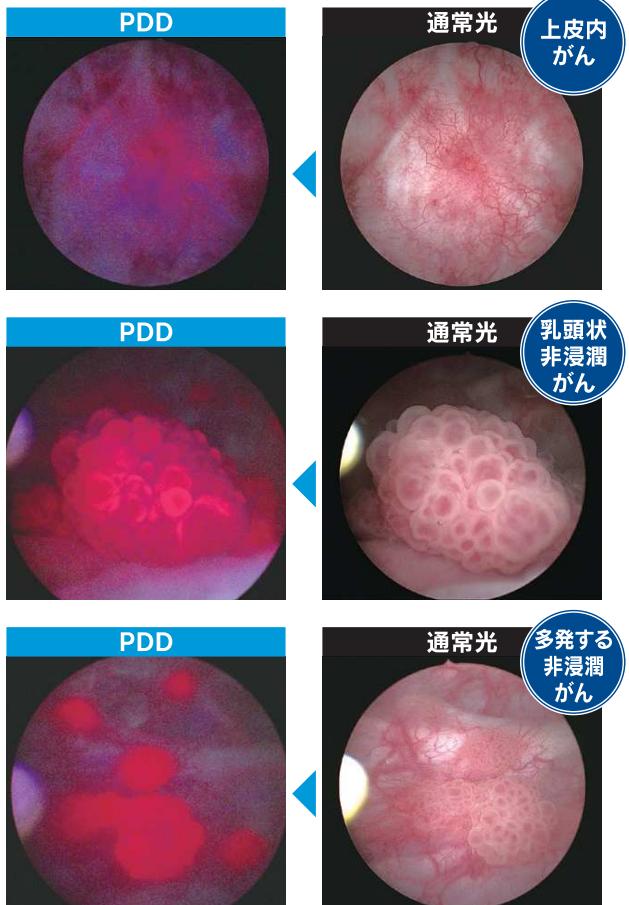


経尿道的膀胱腫瘍切除術 (TURBT)



坂泌尿器科病院
2017年度実績 178件

PDDと通常光の内視鏡画像比較



光力学診断用薬 アミノレブリン酸塩酸塩

適応 経尿道的膀胱腫瘍切除術における 筋層非浸潤性膀胱がんの可視化

光感受性物質として用いられるアミノレブリン酸塩酸塩は、動植物の生体内に含まれるアミノ酸の一種。平成19年にヨーロッパで体内診断用医薬品として販売承認を取得し、国内では平成25年に製造販売承認を取得しました。平成29年12月19日に商品名「アラグリオ®顆粒剤分包1.5g」として発売しています。

手術手順
尿道から膀胱鏡を挿入し、電気メスの高周波電流で腫瘍を削り取る

浸潤性がんに対する根治的治療

回腸の一部（約60cm）を切り離すための代用膀胱を作ります。尿管と代用膀胱につなぎます。



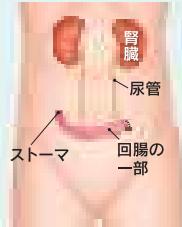
自然排尿型代用膀胱

使い方
4～5時間に1回、腹圧を利用して尿します。おまけに応じて、おまけでわらかい音が入って自己導尿します。

入院期間：4週間

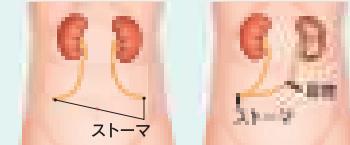
尿路変向術

②尿管をつなぎ、一方の端を腹部から引き出して、尿が出てくる口（ストーマ）とします。



入院期間：3週間

尿管を体外に引き出してから、直接腹壁部に縫い付け、尿管皮膚瘻を作ります。



入院期間：1～2週間

※高齢や他に疾患がある場合は入院期間が長引くことがあります

尿管皮膚瘻形成術

使い方
ストーマから尿が漏れ出でます。直立位で尿を止める方法で尿を止め、200～300mlまつらトイレを使います。

※尿管の出口に狭窄を来した場合は、外来で1～2ヶ月ごとに留置されているカテーテル（尿を通す細い管）を交換します



高齢者や既往歴などで腎機能障害が懸念される場合は、根治的治療として腎臓全摘除と同時に腎癌原側腎も必要になります。徳島癌専門病院ではこれまで腎癌の総合面的に手術を経験していましたが、技術体制を整え、腹腔鏡下での根治的膀胱全摘除術を開始できるようになりました。

腎の手術担当

腹腔鏡下根治的膀胱全摘除術



麻酔方法　全身麻酔+硬膜外麻酔
手術時間　腎癌の手術時間（約150分）+腎癌手術時間（約150分）=約300分
器械　内視鏡（オペレーター）、内視鏡ハサミ（アシスタント）、内視鏡用吸引器（アシスタント）、内視鏡用吸引器（オペレーター）
手術部位　腎癌原側腎・腎癌遠隔側腎・膀胱

デメリット
心肺停止のリスクがあります。また、血栓や栓塞などの合併症があります。
当院での特徴
専門医が心肺停止のリスクを降低了して、血栓や栓塞などの合併症を防ぐことを目指しています。

メリット
難易度が高く、時間がかかる
開腹手術よりも高度な技術が必要
当院での特徴
日帰り手術が可能となりました。
泌尿器科専門医が手術を行っています。

開腹手術と比べて
患者の体への負担が軽減
出血量が少ない
腸管の浮腫軽減により術後の回復が早い
大きな開放創がないため術後の疼痛や感染のリスクが軽減する

新任医師紹介



坂泌尿器科病院
麻酔科
むらやま けんじき
村山 賢起

子どものころから
鉄道ファンです

手術を受ける患者さんの安全を守ります

手術前に患者さんの全身状態を把握し、手術中は患者さんのそばで生理機能をモニタリングしながら痛みを感じない麻酔を施し、手術後は呼吸や循環系の安定意識レベルの回復を確認します。患者さんが「痛い」手頃になつてくれることを願っています。

泌尿器科から麻酔科に転向し18年の経験を積んでいます。麻酔科医の仕事は手術前に患者さんの全身状態を把握し、手術中は患者さんのそばで生理機能をモニタリングしながら痛みを感じない麻酔を施し、手術後は呼吸や循環系の安定意識レベルの回復を確認します。患者さんが「痛い」手頃になつてくれることを願っています。

車の旅が好きな「乗り鉄」です。北海道新幹線ではグランクラスで東京まで約8時間を使楽しみました。揺れもなく静かで快適! 乗車料金がもつとお手頃になつてくれることを

プロフィール
深川市生まれ。平成9年旭川医科大学卒業。釧路赤十字病院、函館五稜郭病院、市立札幌病院救命救急センター、米国ワシントン大学、えにわ病院を経て、平成30年4月から坂泌尿器科病院に勤務。

専門資格
日本麻醉科学会麻酔科専門医

新規開設



坂泌尿器科病院
新規開設

子どものころから
鉄道ファンです

坂泌尿器科病院では「職員一人一人が気持ち良く働ける職場環境づくり」を進めるため、職員を対象としたメンタルヘルスケア研修会の定期的な開催や無料電話相談窓口の案内を行っています。平成30年1月からは相談内容に「ハラスメント」の対応も加えました。

相談窓口は独立性を持つた外部機関「札幌CBT&EAPセンター」を活用しています。昨年秋にはサピックス向上委員会の主催で、同センターから講師を迎えた「ハラスメント研修会」を開催。管理職向けと一般職向

けに分かれて、「セクハラ・マタハラ・パワハラ」の定義や具体的な職場での対応などを学びました。院内で窓口を務める総務課の中村健二主任は、「ハラスメントを生まないコミュニケーションのコツを全職員が認識し、良い人間関係を構築することが職場環境をより良いものになります。研修会は今後も定期的に開催する予定です」と話します。

定期開催しています



総務課・中村主任



気持ち良く働ける職場を、自分たちでつくるためにメンタルヘルス・ハラスメントの研修会を

坂泌尿器科病院では院内研修会を毎月1、2回開催しています。専門医や看護師、薬剤師、放射線技師などが連携しながら治療を進めるチーム医療の質を向上させることが目的です。

チーム医療の質向上のために 院内研修会



3月23日の院内研修会のテーマは「膀胱全摘除術を受けた患者への外来での対応について、回腸導管造設術・新膀胱造設術」。昨年9月から坂泌尿器科病院で開始した膀胱全摘除術では、手術前後や退院後の外来ケアが重要なことから、術前オリエンテーションやストーリー管理の仕方を外来と病棟の看護師や事務スタッフなどが学びました。

講師を務めた外来の藤澤看護師は「外来と病棟が緊密に連携し情報を共有することが、膀胱全摘除術の周期的管理と退院後のストーリー管理の安全性を高めます」と話しています。

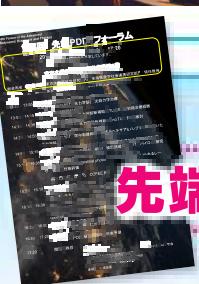


外来・藤澤看護師



外来での説明に使用する病院独自のパンフレット

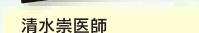
清水医師・笠尾医師が 先端PDDフォーラムで臨床研究の成果を 発表しました



清水崇医師

アミノレブリン酸を用いた
光力学診断補助下TUR - BTの初期治療経験

清水医師・笠尾医師が 先端PDDフォーラムで臨床研究の成果を 発表しました



笠尾拓己医師

アミノレブリン酸を用いた
光力学診断補助下2nd TUR - BTの検討

平成30年3月24日に東京大学医学研究所において開催された「第4回先端PDDフォーラム」で、坂泌尿器科医が臨床研究の成果を発表しました。坂泌尿器科病院では、平成29年12月からTURBTの治療成績の検証を行っていく予定です。

時代に求められる医療ニーズに応えるために



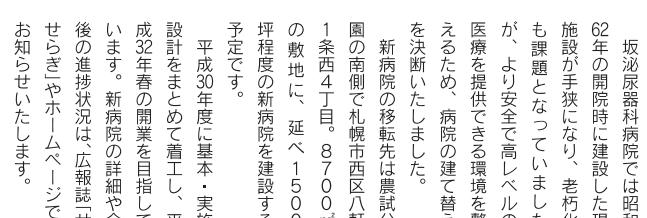
平成32年春の開業を目指し新築移転を計画中

時代に求められる医療ニーズに応えるために



平成32年春の開業を目指し新築移転を計画中

時代に求められる医療ニーズに応えるために



坂泌尿器科病院では昭和62年の開院時に建設した現施設が狭くなり、老朽化も課題となっていましたが、より安全で高レベルの医療を提供できる環境を整えるため、病院の建て替えを決断いたしました。新病院の移転先は農試公園の南側で札幌市西区八軒1条西4丁目。8700m²の敷地に、延べ1500坪程度の新病院を建設する予定です。

平成30年度に基本・実施設計をまとめて着工し、平成32年春の開業を目指しています。新病院の詳細や今後の進捗状況は広報誌「せらぎ」やホームページでお知らせいたします。

透析患者さんを対象に送迎車を運行しています

坂泌尿器科病院では、昨年12月から透析患者さんを自宅から病院まで送迎するサービスを始め、好評をいただいています。

現在の運行エリアは、

八軒・琴似・新琴似・新川・
あいの里・篠路となっています。

エリア以外でも送迎可能な場合がありますので、ご相談ください。



●送迎車運行時間：午前、午後

| 透析時間 | 午前 | 午後 |
|-------|------------|-------------|
| 月・水・金 | 8:20～14:00 | 15:00～22:00 |
| 火・木・土 | 8:20～14:00 | 13:30～20:00 |

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 丈敏

【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

| | |
|-----|-------------|
| 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]
地下鉄「麻生」駅→JRバス[琴46]停
地下鉄「琴似」駅→北29条西15丁目停留所



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)

■診療受付時間

| | |
|---------|-------------|
| 月・火・木・金 | 9:00▶12:00 |
| | 13:30▶18:00 |
| 土 | 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
公共交通機関
JR千歳線「千歳駅」
→中央バス・桜木長都線[1][2]
→「東9線」停留所

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

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



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。