

# 泌尿器科のがんは国民病？

東京医科歯科大学医学部附属病院長  
腎泌尿器外科学教授

木原 和徳



## はじめに

泌尿器科は、尿を作る腎臓と尿の通路、精子を作る精巣とその通路をおもに扱っています。具体的には、頭側から副腎、腎臓、腎盂、尿管、膀胱、尿道、前立腺、精巣、陰茎など胸の高さから骨盤の出口までの広い範囲となります。近年、日本は世界に先駆けて超高齢社会になっていますが、それに伴って泌尿器科のがんは著しく増加し、長寿社会の国民病とも言えるような

状況に近づいています。

## どのようながんが多い？

泌尿器科の3大がんは、多い順に前立腺がん、膀胱がん、腎臓がんです。がんによる死亡数の増加率は第1位が前立腺がん、第2位が腎臓がん、膀胱がんもベストテンの第10位に入っています。がんの患者数は、3つのがんを合計すると第1位になります。約10年後には、前立腺がん単独でも患者数は第1位になると予測されています。

## 今、どのようなところで見つかったら？

前立腺がんは、PSA(前立腺がんの血液マーカー)の測定を契機に見つかる患者さんが大半です。PSAの測定は人間ドックや頻尿、尿の勢い低下などの症状で泌尿器科を受診した際に行われています。しかし、これらの症状を来す多くの場合は前立腺肥大によるものであり、この際PSAは低値となります。一方、膀胱がんは、肉眼的血尿を契機に見つかる患者さんが多くを占めます。腎臓がんは、健康診断や他の病気の診療の際に、超音波検査、CT検査、MRI検査などを受けて、たまたま見つかる患者さんが多いと言えます。

## 基本的な治療法は？

前立腺がんの治療法には、(1)無治療で経過観察、(2)手術、(3)放射線治療、(4)ホルモン治療(男性ホルモンを抑える)、(5)抗がん剤がありますが、その選択にあたっては、がんの悪性度や広がり、患者さんの年齢などが判断材料として考慮されます。他のがんと違って、転移があっても内分泌療法が有効です。膀胱がんには、(1)手術、(2)放射線照射、(3)BCG(弱毒結核菌)膀胱内注入、(4)抗がん剤の膀胱内あるいは全身投与という治療法があります。初めに、尿

道から内視鏡を入れて膀胱内の腫瘍を切除し、顕微鏡で調べ、その結果に基づいて膀胱全摘出などの追加の手術が必要かどうかを決めます。がんの膀胱壁浸潤の深さが重要なポイントになります。浅い腫瘍は経尿道的切除、筋に達する深い腫瘍は膀胱全摘出(膀胱の代わりは腸で作成)というのが標準的な選択です。浅い腫瘍は再発が問題で、その対策としてBCGあるいは抗がん剤の膀胱内注入が行われます。腎臓がんは、手術が唯一の根治療法です。腎臓全体を摘出する方法とがんの部分のみを摘出する方法があります。がんの大きさや位置でどちらにするかを決めますが、最近では、部分切除をする患者さんが増えていきます。進行したがんにはインターフェロンや分子標的薬も使われますが、まだ多くは期待できません。

## 私たちの行っている特長的な治療

3大がんの治療には様々な課題がありますが、私たちはこれらの課題を克服する独自の治療法の開発を進めています。現在、多数の患者さんに実践して国際的な評価を得ています。詳細は東京医科歯科大学腎泌尿器外科のホームページ(<http://www.tmd.ac.jp/med/uro>)を参照いただくか、草加市立病院泌尿器科にてお聞きください。

### ① ロボサージャンガスレス・単孔手術(左上写真)

基本的には硬貨程度のひとつの孔で、炭酸ガスを使わず心臓や肺などへの負担を回避して完了する手術です。ヒトの能力を超えた機器を身に付けて行います(通称・ロボサージャン)。腹膜の中は無傷で温存され、予防的抗菌薬は最小限にすることができ、経済的コストも低い手術です。3大がんには、この手術を行っています。当科で開発を進めてきたミニマム創内視鏡下手術の最先端型です。

### ② 浸潤性膀胱がんの膀胱温存療法

従来、膀胱全摘除を行ってきた患者さんの約半数は、当科で開発した「低用量化学放射線治療+膀胱部分切除・骨盤リンパ節郭清」で機能の良い膀胱を温存できると考えています。それを裏付ける成績を得ています。

### ③ 腎臓がんの無阻血腎部分切除

腎臓への血流を遮断せずに、小さな孔から腎部分切除を行い、腎機能を十分に温存しています。腎臓における癌の位置にかかわらず、多数の患者さんに行っています。

### ④ 前立腺がんの前立腺部分治療

前立腺がんに対して、腎臓がんと同じようにがんの部分のみを小線源で治療する方法を開発し、最も優れた排尿機能、性能の温存法として実践を進めています。

## 市立病院における泌尿器疾患の治療

草加市立病院 泌尿器科部長  
鎌田 成芳

### 泌尿器科の中心「がん診療」

現在、市立病院泌尿器科で行われている手術の3分の2はがんの手術で、泌尿器科はがんを中心に診療しているといっても過言ではありません。高齢化の進行とともに泌尿器がんの手術は年々増加を続け、昨年は120件を超えています。

### 尿路結石症の総合治療

尿路結石症は、以前は比較的若い方の病気でしたが、最近高齢者の尿路結石が増加の一途にあります。市立病院では、昨秋に体外衝撃波結石破砕(ESWL)装置を新設し、すでに多数の方が治療を受けられています。また結石の大きさや位置によっては、内視鏡による結石除去手術も積極的にを行っています。

### 各専門医との連携で合併症に対応

泌尿器の病気はもともと高齢者に多いことから、普段から持病をお持ちの患者さんが多く、これらの持病に対処しながら治療を進めることがとても重要です。市立病院では各診療科の専門医が揃っており、病院全体の総合力を活かしてよりよい治療に結び付けたいと考えています。

### もう一つの「国民病」「排尿障害」と蓄尿障害

膀胱は単に尿をためる袋ではなく、普段は尿を貯め(蓄尿)、必要なときには尿を出す(排尿)という相反する働きをする臓器です。このような働きは自律神経と膀胱の筋肉が巧妙に連携することで可能になっています。しかし、様々な原因でこれらのバランスが崩れると蓄尿・

排尿がうまくできず、トイレが近い、尿もれ、排尿困難などの症状が出てきます。



ロボサージャン・ガスレス・シングルポート手術