

泌尿器科

スタッフ紹介



診療部長
浮村 理
教授 (S63)
前立腺癌・腎癌・
排尿障害・
低侵襲治療

藤原 敦子	准教授	(H11)	女性泌尿器、前立腺癌、排尿障害、腹腔鏡・ロボット手術
奥見 雅由	准教授	(H9)	腎移植、腹腔鏡・ロボット手術、泌尿器悪性腫瘍
内藤 泰行	講師	(H5)	小児泌尿器、腹腔鏡・ロボット手術
白石 匠	講師	(H10)	前立腺癌、腹腔鏡・ロボット手術
上田 崇	学内講師	(H12)	精巣腫瘍、前立腺癌、腹腔鏡・ロボット手術
宮下 雅垂	学内講師	(H20)	前立腺癌、腎移植、ロボット手術
井上 裕太	学内講師	(H21)	尿路上皮癌、小児泌尿器、腹腔鏡・ロボット手術
多賀 英人	助教	(H24)	尿路上皮癌、腹腔鏡・ロボット手術
齋藤友充子	助教	(H24)	女性泌尿器、排尿障害、腹腔鏡・ロボット手術
小倉 涼太	助教	(H27)	腎癌、腹腔鏡・ロボット手術

私たちの業務

◆ 専門分野のプロフェッショナル（専門医・指導医）による診療

当科が扱う疾患は癌（腎癌、前立腺癌、膀胱癌、尿路腫瘍、精巣腫瘍など）、排尿障害、小児泌尿器、女性泌尿器、メンズヘルス・男性不妊症、尿路結石、尿路器感染症など多岐に渡り、女性男性を問わず子供から大人まで受診されます。これらニーズを満たすため、各領域ですべて専門医・指導医を専門外来に配置し、最先端の診療を行っています。これらの専門医・指導医は日本のトップクラスの経験を有し、十分な説明の上、納得のいく診療を提供しています。2023年からは腎移植の手術を泌尿器科で担当し、腎臓内科と協力し新体制を構築しています。

◆ QOLを考えた患者さんに優しい治療

疾患の治療を目標に、身体的負担が少ない低侵襲療法・治療選択肢を積極的に導入し、早期の社会復帰と生活の質（QOL）の維持を図ります。低侵襲な腹腔鏡手術の中でも、前立腺癌手術・腎癌手術・膀胱癌手術に関しては本邦でも有数の手術症例数を持ち手術成績も良好です。最近では女性泌尿器科領域に加え、膀胱尿管・逆流症、停留精巣などの小児泌尿器科疾患にもこの技術を取り入れ、特に小児腎癌にはさらに低侵襲な経皮的凍結療法も施行して日本をリードしています。

◆ 高齢の患者さん・女性の患者さんに対応できるスタッフ

高齢に伴い、たくさんの方が泌尿器科領域における種々の不快な症状を感じておられます。とくに頻尿、排尿困難、尿失禁、性機能障害などは頻度が高く、加齢とともに訴えが増します。このような症状の中には、増加しつつある前立腺癌、前立腺肥大症、過活動膀胱、男性更年期障害など、泌尿器科領域の疾患を原因とする患者さんが含まれています。泌尿器科受診により、これらの疾患が診断できるだけでなく治療法の提示が可能となります。また、女性の患者さんの中で希望される方に対しては女性医師が可能な限り対応できる体制をとり、尿失禁・骨盤臓器脱にも対応し、先端的な診断・治療に取り組んでいます。

◆ 最先端のがん薬物治療

転移性腎癌に対しては積極的に、新しい薬物療法（分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬療法）を導入しています。さらに、高度先進医療に積極的に取り組んで癌（前立腺癌・腎癌）を標的化して治療し、治療に関連した侵襲を極力減らすよう努めています。膀胱癌に対しては集学的治療の一環として、膀胱内薬物注入療法・標準的化学療法を行うだけでなく患者さんの状態を考慮した治療選択を行っています。また、新規分子標的薬の臨床試験にも参加しています。とくに進行性精巣腫瘍に対しては、治療困難な場合でも先端的手術・先進的化学療法を行っており、全国からの紹介患者さんを多数受け入れています。

◆ 前立腺腫瘍センター

近年の前立腺がん罹患数の増加は著しく、男性の腫瘍性疾患の中で第1位になりました。患者数増加という時代のニーズに専門家がいち早く対応するため、最先端の診断技術を導入し、病態に応じた個々の患者さんに最適な治療選択枝（ロボット手術・陽子線治療・小線源療法・強度変調放射線療法・フォーカルセラピー・PSA監視療法）の提供に努めています。

◆ ロボット支援手術

2013年より手術支援ロボットを導入し、現在はダビンチX、ダビンチXi、さらに国産ロボットHinotoriの3台が稼働しています。ロボット支援手術の最大の利点は、手術の安全性と確実性が改善されることです。現在、ロボット支援腹腔鏡下手術として保険適用となっている前立腺癌に対する前立腺全摘除術、小児腎癌に対する腎部分切除術、腎癌に対する根治的腎摘除術、腎尿管がんに対する腎尿管全摘除術、浸潤性膀胱がんに対する膀胱全摘除術、先天性水腎症に対する腎盂形成術および骨盤臓器脱に対する仙骨固定術をロボット支援手術で実施しています。

外来診療担当医師予定表

令和8年6月1日現在

	月	火	水	木	金
新患・再診（午前）		浮村			浮村
初診（午前）	白石・上田	宮下	初診なし	白石・上田	藤原
再診（午前）	宮下・井上	齋藤	担当医	小倉	多賀
専門外来	〈前立腺腫瘍〉 沖原 (偶数月第2週AM) 白石・上田 (PM)	〈小児泌尿器〉 内藤 / 井上 〈腎移植〉 奥見 (AM/PM)	〈メンズヘルス〉 高橋・太田	〈小児泌尿器〉内藤 (AM) 〈女性泌尿器〉藤原 / 齋藤 (AM) 〈腎腫瘍〉小倉 (PM) 〈尿路腫瘍〉井上 (PM) 〈前立腺腫瘍〉宮下 (PM) 〈腎移植〉奥見 (AM/PM)	〈前立腺腫瘍〉 白石・齋藤 (AM) 〈泌尿器腫瘍〉 藤原 (PM) 〈精巣腫瘍〉 上田 (第2・4週: PM) 〈尿路腫瘍〉多賀 (PM)

実際の診療

病名・病態	必要な診療	当科の対応
●泌尿器癌 腎細胞癌	CT・MRIなどの放射線学的評価・（腹腔鏡、ロボット支援）手術・免疫療法・分子標的療法（進行例）・凍結療法	腎がんに対する治療選択肢として、世界最先端の治療選択肢を提供しています。手術の主流は、腎機能温存と癌制御の両立を図ることが可能なロボット支援腎部分切除術です。最も低侵襲で保険適用のある局所標的化治療としての凍結療法（Cryoablation）は、手術に代わる治療として京都府内はもちろん府外からも多くの患者さんの紹介を得ており、特に高齢であったり、他疾患を患っているなどの理由で、侵襲的治療を回避したい方には朗報です。
膀胱癌	CT・MRIなどの放射線学的評価・内視鏡検査・ロボット支援手術・化学療法（進行例）・免疫療法（進行例）	早期癌には内視鏡手術を施行し、補助療法として膀胱内薬物注入療法を施行しています。局所進行癌にはロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術を実施しています。有転移症例や手術不能症例には化学療法・免疫療法を行います。可能な限り外来で施行し患者負担の軽減に努めています。
腎盂尿管癌	CT・MRIなどの放射線学的評価・内視鏡検査・腹腔鏡手術・化学療法（進行例）・免疫療法（進行例）	標準的治療として腹腔鏡下またはロボット支援根治的腎尿管全摘除術・リンパ節郭清術を施行しています。本邦でも有数の症例数を誇り、手術成績も良好です。進行例には化学療法・免疫療法を実施しています。
前立腺癌	前立腺針生検（MR/US画像融合技術）・超音波検査・CT・MRI・核医学検査などの放射線学的評価 ロボット支援手術・内分泌療法・陽子線治療・放射線療法（外照射、小線源療法）・化学療法・監視療法・癌標的化治療	世界最先端の診断・病期診断・治療に取り組んでいます。診断・病期診断の質は治療成績に直結する課題であり、その充実が当科の良好な治療成績の理由の一つになっています。確定診断の為に前立腺針生検は、癌の空間的位置と性状を正確に特定できるMRIと超音波との融合生検を世界に先駆けて導入しています。癌の制御を第一とし、かつ生活の質の維持も重視した治療選択肢として、即時治療を要しない場合にはPSA監視療法を、また根治療法としてロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術及び陽子線治療を中心とした放射線治療（外照射・小線源療法）を実施しています。進行性（転移）癌には先進的な薬物治療（ホルモン療法）を提供しています。癌だけを治療し、他の正常な部分の機能を可能な限り温存する癌標的化治療の開発にも取り組んでいます。
精巣腫瘍	CT・MRIなどの放射線学的評価・化学療法（進行例）・機能温存手術	早期癌は精巣摘除のみで治療が期待できます。進行例には化学療法と射精神 経温存後腹膜リンパ節郭清術を施行し、国内でも有数の治療成績を得ており、全国から紹介患者さんが受診されます。
●腎移植	泌尿器科と腎臓内科とが協力し、術前外来、腎移植術入院、退院後維持期を併診にて管理	生体腎移植の場合 生体腎（ドナー）に対し腹腔鏡下での腎採取術により低侵襲な医療を提供します。 免疫抑制導入療法 免疫グロブリン大量療法および血漿交換による脱感作療法も行い、最先端の腎移植医療を提供します。
●排尿障害 前立腺肥大症 神経因性膀胱	超音波検査など・薬物療法・内視鏡的手術 排尿動態検査・薬物療法など	原則的に薬物療法を施行し、必要に応じて内視鏡的手術などを施行しています。最新の検査による正確な病状把握の後、可能な限り薬物療法を行います。間欠的自己導尿法の指導・管理も行います。病態に応じて鍼治療や漢方薬も取り入れています。
尿失禁	排尿動態検査・薬物療法・手術	詳細な問診や検査により正確な病状を把握した後、原則的に骨盤底筋体操や薬物療法を実施しますが、症状改善を認めない腹圧性尿失禁の重症例には積極的に手術（TOT手術やTVT手術）を実施しています。短期間の入院で手術加療が可能で治療成績も良好です。
●尿路結石症 腎・尿管結石症	超音波検査・CT・MRIなどの放射線学的評価	自然排石されない場合は、ガイドラインに沿った手術治療を提案します。当院においては結石破碎治療を行っていませんので、当科関連病院と連携し積極的に紹介を致します。
●小児泌尿器科疾患 停留精巣（小児医療センター小児泌尿器科） 先天性水腎症 膀胱尿管逆流 夜尿症・尿失禁	触診・超音波検査などの画像診断・手術 超音波検査・核医学検査などの放射線学的評価・手術 超音波検査・膀胱造影などの放射線学的評価・手術 検尿・超音波検査など・薬物療法・夜尿アラームによる治療	触知精巣は標準的な鼠径部切開で行い、移動精巣は鼠径部を切開せずに陰嚢部切開のみで固定術を行う方法にも取り組んでいます。非触知精巣は、腹腔鏡による精巣固定術や摘除術など低侵襲な治療法を行っています。 創と痛みの少ない腹腔鏡下腎盂形成術を施行し、ロボット支援腹腔鏡下腎盂形成術にも取り組んでいます。成人症例に対しても、同様に取り組んでいます。 当科において本邦で初めて施行した腹腔鏡下逆流防止術や、内視鏡的逆流防止術に取り組み、良好な成績を得ています。成人症例に対しても、同様に取り組んでいます。 夜尿症ガイドラインに従い治療に取り組んでいます。これまでに多くの患者さんに夜尿アラームによる治療・薬物療法などを実施し、良好な成績を得ています。子供たちの尿失禁にも取り組んでいます。
●アンドロロジー(男性学) 男性不妊症	薬物療法・手術	薬物療法のほか、無精子症に対する精巣内精子回収法や精索静脈瘤の手術を他病院と連携して行っています。
性機能障害（ED）	カウンセリング・薬物療法	新しい薬物療法はもちろんのこと、血管作動薬などによるED治療および射精障害に対する治療を実施しています。
男性更年期障害	カウンセリング・薬物療法	カウンセリング・男性ホルモンの補充療法などの取り組みを行っています。
●女性泌尿器疾患 骨盤臓器脱	排尿動態検査、内診、MRIなどの放射線学的評価、リングベッサリー、手術	女性における骨盤臓器脱に対しては内診や画像検査による正確な病状把握の後、骨盤底筋体操やリングベッサリーなどの保存的治療の他、メッシュを用いた手術（膣からアプローチするTVM手術や腹腔鏡で腹部からアプローチする腹腔鏡下仙骨陰固定術、ロボット支援手術）を実施しています。重症尿失禁に対してはその種類によりボツリヌストキシン治療や中部尿道スリング術を行います。

府立医大 泌尿器科 医局 TEL 075-251-5595 FAX 075-251-5598

URL <http://kpum-urology.com/>

救急対応 腎・尿路センター外来 TEL 075-251-5033（外来時間帯）

救 急 外 来 TEL 075-251-5645・5646