

未曾有の COVID-19 パンデミックで皆様不自由な生活を強いられていることと思います。本号が発行される夏頃には一定の収束がみられることをお祈りいたします。

さて、本項では腎泌尿器外科のご紹介をいたしますが、以前われわれは「泌尿器科」と標榜していたのをご存知でしょうか？両者に違いはありませんが、当科の最重要ミッションが「腎」を守ることであり、その治療法の中心が手術であるという外科系の1診療科であることをイメージしやすいようにいたしました。ただし、当科の診療対象の、副腎、尿路（腎・尿管・膀胱・尿道）、男性生殖器（陰茎・前立腺・精巣など）は機能的にも重要であり、内科的な評価や治療ももちろん大切なわれわれの診療手段です。

ところで、このような領域の小児（新生児から15歳未満）の疾患を対象とするのが「小児泌尿器科」です。成人では、がんや結石、排尿障害など後天的に出現する疾患が中心であるのに対して、小児泌尿器科では先天性疾患が圧倒的多数を占めます。単に体や臓器が小さいというだけではなく、診断や治療にも特別な配慮やアプローチが必要になります。ただ、腎・尿路・男性生殖器の特殊性を知り尽くした専門科である腎泌尿器外科の中に「小児泌尿器科医」が存在することもまた必然と言えます。

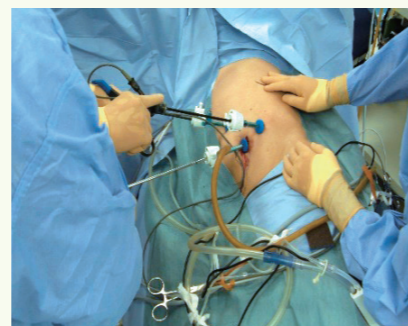
## 先天性腎尿路異常（CAKUT）に対する外科手術

先天性の腎尿路疾患には、低形成・異形成腎、膀胱尿管逆流、先天性水腎症、巨大尿管症、尿管瘤、尿管異所開口などがありますが、最近これらを先天性腎尿路異常（CAKUTとといいます）として一連のものとして考えるようになってきました。それはこれらに遺伝学的あるいは発生学的にオーバーラップする部分が多分にあるからですが、特に重要なのはCAKUTが小児期の進行慢性腎臓病の原因の約60%を占めていることにあります。

しかし、逆にこれらの疾患があっ

ても腎不全になるのはごく一部です。私たち小児泌尿器科医はこれらの疾患群に対して外科手術という手段で治療を行うことにより腎を守り、尿路感染を起こさないようにし、健やかな体の成長を促すようにするのが最大のミッションです。手術には複雑なものもあり正確に遂行されることが最も重要ですが、なるべくきれいで小さい創にすることも大切と考えています。最近では外科手術の多くが腹腔鏡手術で行われるようになりましたが、当部門でも膀胱尿管逆流に対する逆流防止術、水腎症に対す

る腎盂形成術、低形成腎の摘出、腹部停留精巣に対する精巣固定術などに腹腔鏡手術を導入し、それぞれ10年以上の実績があります。手術毎に適応となる年齢に制限もありますが、機器および技術の進歩とともに低年齢層へ広げていくようにしています。



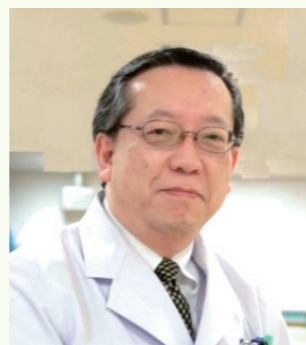
腹腔鏡下腎盂形成術の様子

## ロボット支援手術の導入

最近のトピックスとしては、ロボット支援手術の導入があります。小児へのロボット支援手術は我が国ではまだほとんど行われていませんが、当科では水腎症に対する腎盂形成術に適用の予定です。当院にはダヴィンチ Xi というロボット支援手術機器が導入されていますが、当科では前立腺がんや腎がんの手術ですでに100例以上の実績があります。これと腹腔鏡下腎盂形成術を行ってきた実績を基にスムーズな導入を目指しています。（小児泌尿器科の概要については、2012年夏号もご参照下さい。）



当院のロボット支援手術機器ダヴィンチ Xi



腎泌尿器外科 診療教授  
(小児泌尿器科担当医師)  
医師 松岡 弘文

まつおか ひろふみ

## 1 腎泌尿器外科について 就任のご挨拶と腎泌尿器外科のご紹介

2020年4月1日付で、腎泌尿器外科学講座の主任教授ならびに診療部長に就任いたしました。伝統ある福岡大学腎泌尿器外科学講座を田中教授より引き継ぐこととなりました。大変な重責ですが、患者さんに安心・安全な医療をご提供すべく粉骨砕身努力してまいりますので、よろしくお祈りいたします。

私の経歴は、福島県立医科大学を卒業後、福島県内で継続して医師としての研鑽を積んでまいりました。医師としてのキャリアの半分以上は、大学病院ではなく、地域の病院で勤務しておりました。その特徴を生かし、患者さんに寄り添い、患者さんにとって最適な治療をご提案・ご提供し、福岡大学病院のモットーである「あたたかい医療」を実践していきたいと考えております。

泌尿器科診療は、近年、大きく様変わりしました。手術に関しては、手術支援用ロボット手術や腹腔鏡手術などの低侵襲手術がメインとなりました。また、泌尿器がんの薬物治療も、免疫チェックポイント阻害薬や分子標的薬等が、続々使用可能となっています。そして、診療分野も後ほど松岡診療教授がご説明する小児泌尿器科や、腎移植等に細分化されてきております。このように現在、泌尿器科は広範囲な診療分野をカバーしなければなりません、きめ細やかな医療を提供できるよう、私を含めて、医局員一同尽力いたします。

## がんの根治と術後の生活の質(QOL)の両立を目指した手術治療

泌尿器科診療に関しては、私は長年、泌尿器がんに対するロボット支援手術や腹腔鏡手術に携わってまいりました。私が福岡大学病院に参りまして、まだ間もないですが、優秀なスタッフと素晴らしい医療設備に恵まれ、安全で確実な手術治療を行っております（図1、図2）。

私の手術治療のモットーといたしまして、がんの根治と術後の生活の質(QOL)の両立を目指すというものです。近年、がんを患っている患者さんは、治療技術の進歩により長期生存が期待できるようになりました。以前は、がんの根治性のみがクローズアップされておりましたが、最近では、手術直後の体への負担軽減のみならず、術後も治療前と同様の生活を

送っていただくということに注目が集まってきています。私は、前立腺がんの手術後の最大のトラブルである尿漏れの克服のために尽力してまいりました。その1例をお示ししますと、右のグラフは、術後の尿漏れの改善度を示しております（図3）。

私が担当していた患者さんでは、治療後の尿漏れが、一般的な術後経過に比べてよいという結果となりました。この結果に満足することなく、他の泌尿器がんを含め、治療成

績向上のために努力してまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

図3 尿失禁テストによる術後の尿失禁量

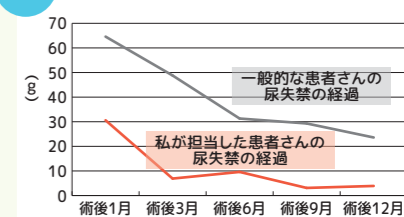


図1 福岡大学病院における手術治療の実際です。腹腔鏡下の手術を実施しています。



図2 福岡大学病院で、最新機器のダヴィンチ Xi で、ロボット支援手術を行っています。



腎泌尿器外科 教授・診療部長  
医師 羽賀 宣博  
はが のぶひろ





## 2 腎臓・膠原病内科紹介 就任のご挨拶と腎臓・膠原病内科の紹介

2020年4月1日より福岡大学病院腎臓・膠原病内科の主任教授および診療部長に就任しました。私は1994年に九州大学医学部を卒業し、同第二内科に入局しました。専門分野として腎臓内科を選び、腎臓病の診療や透析医療に従事すると同時に、腎生検（腎臓の組織検査）の診断について学びました。この頃の九州大学では腎移植が飛躍的に増加しており、拒絶反応の診断と治療を中心に腎移植後の管理に携わり、腎移植の推進に尽力して参りました。慢性腎臓病の早期診断、早期治療による進行阻止、進行した場合に腎代替療法を行いながら患者さんの生活の質を維持することは、腎臓の再生医療が未だ達成されていない現代医療において大変重要なテーマです。

### 慢性腎臓病の治療と腎代替療法

慢性腎臓病の概念が登場して久しく、腎代替療法（透析や移植）が必要となる方の予備軍、あるいは心臓血管病のリスク状態であることが広く認知されました。ただし、早期診断と積極的治療にもかかわらず進行してしまう患者さんが一部おられます。腎代替療法には血液透析、

腹膜透析、腎移植がありますが、患者さんは血液透析しかご存知でないことが多いです。多彩な治療法の中から患者さんの医学的、社会的条件に合った治療法を選択するには十分な情報提供が必要です。当科では2019年に「療法選択支援外来」を開設し、患者さんやご家族が納得し

て治療法を選択できるよう支援を始めました。逆に、ご高齢の方が多い中等度の腎機能低下で、尿蛋白が少なく進行性に乏しいと考えられる場合は治療方針と再紹介の基準をお示しし、積極的に紹介元の医療機関にお戻り頂いています。

### 臓器障害の予防を目指した膠原病診療

症状が多彩で、時に肺や腎臓など重要臓器に障害を来す膠原病の診療にも力を入れて参ります。特に関節リウマチについては分子標的薬と

いう新しい治療薬が進歩し、関節の破壊が抑えられる時代です。また、腎臓内科と膠原病内科が同居している当科では腎生検や血漿交換療法と

いうより高度な検査、治療がスムーズに行える大きな特徴があり、関節リウマチ以外にも数多くある膠原病にも対応が可能です。

今後も高い専門性を持ちつつ、患者さんの全身を診る内科を目指してスタッフ一同、最大限努力して参りたいと思いますので、あたたかい御支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



集合写真 2020年4月某日、撮影時のみマスクを外しました。



腎臓・膠原病内科 診療部長  
医師 升谷 耕介  
ますたに こうすけ

## 3 腎臓・膠原病内科紹介 血液浄化療法センター

2020年4月より、当センター副診療部長を拝命いたしました。私は2001年に福岡大学を卒業後、福岡大学病院にて初期研修を行いました。その後、福岡大学病院および関連施設に勤務しました。当院のメディカルフィットネスセンターにおいて運動と腎血流に関する研究、長崎県壱岐市での疫学研究に携わらせて頂き、腎臓病の予防、早期診断と治療に関する研究に取り組んでいます。また、医療情報部の副部長も兼任しており、院内各科・部門との連携に努力して参ります。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

### 当センターの紹介

当センターは、1973年8月に6床の透析ベッドで開設されました。その後、1991年4月に10床に増床、2007年6月に現在の西別館4階（25床）に移転しました。慢性血液透析の開始、急性腎不全に対する透析療法、心血管病、整形外科疾患、悪性疾患など、各科の疾患の治療のため入院した患者さんの維持血液透

析、さらに脳神経内科・眼科・消化器内科疾患に対するアフェリシス療法を行っています。各科の疾患はそれぞれに専門性が高いため、毎週木曜のカンファレンスでは各科の担当医の皆様にご参加頂き、安全な血液浄化療法の実施に努めています。血液透析以外の腎代替療法である腹膜透析療法の管理や指導、腎移

植患者の術前術後管理にも力を入れていています。



血液浄化療法センター

### 特徴

#### 1 内シャント管理

血液透析中は十分に血流量の確保できる内シャントが必要となりますが、血流が不良な場合は、随時血管拡張術（PTA）や手術を行っています。内シャント手術は年間約80例、PTAは約100例施行しています。

#### 2 外来維持血液透析

1989年から開始しており、現在は月水金と火木土の昼間のみ行っています。慢性透析患者のフットケアは大変重要です。当センター看護師が足病変（陥入爪、壊疽、白癬など）の有無を定期的に観察し、早期発見、予防に努めています。

#### 3 腹膜透析管理、指導

腹膜透析用カテーテル挿入に始まり、患者さんが在宅で安全に治療を行えるための教育、外来受診時にはカテーテル関連感染症の早期発見・予防のために、観察、指導を行っています。

#### 5 在宅血液透析

血液透析療法の新たな形態として、在宅血液透析の普及を目指しています。2019年に第1例目の患者さんの治療を開始しました。希望者に対しては時間をかけてオリエンテーションを行い、自宅に透析装置を設置可能であるなど、条件を満たす場合は当院に入院の上、トレーニングを開始します。



在宅血液透析  
トレーニング用の透析機

#### 6 療法選択支援外来

2020年4月から、療法選択支援外来を開始しました（月曜と金曜の午後）。懸命の努力にもかかわらず腎機能低下が進行している患者さんが、各々の生活スタイルに応じて血液透析、腹膜透析、腎移植の中から最適な治療法を選択できるよう、医師、看護師、ソーシャルワーカーが共同で支援いたします。

#### 4 透析療法 従事職員研修

日本腎臓財団主催の透析療法従事職員研修の研修実施施設として医師、看護師、臨床工学技士の研修受け入れを積極的に行っています。

### 最後に

当センターは地域の住民の皆様、医療機関の先生方に頼りにされる施設を目指し、医師、看護師、臨床工

学技士からなる診療チーム一同日々努力しています。今後ともご支援の程よろしくお願いいたします。



血液浄化療法センター 副診療部長  
医師 安野 哲彦  
やすの てつひこ