

21) 泌尿器科

1. 診療体制と患者構成

1) 診療科スタッフ（講師以上）

奴田原紀久雄（教授、診療科長）

東原 英二（教授）

桶川 隆嗣（臨床教授）

多武保光宏（講師）

2) 常勤医師数、非常勤医師数

常勤医師数：13名（教授3、講師1、助教7、医員2）

非常勤医師数：15名

3) 指導医数、専門医・認定医数（学会名）

日本泌尿器科学会 指導医：10名

専門医：10名（常勤のみ）

日本泌尿器内視鏡学会 泌尿器腹腔鏡技術認定医：3名（常勤のみ）

日本内視鏡外科学会 日本内視鏡外科技術認定医：2名（常勤のみ）

日本腎臓学会 腎臓専門医：2名（常勤のみ）

日本がん治療認定医機構 暫定教育医：1名（常勤のみ）

認定医：4名（常勤のみ）

4) 外来診療の実績

・専門外来の種類

女性骨盤底専門外来（毎週火曜日 午前；榎本、毎週木曜日 午前；担当医 交代制、
毎週金曜日 午前；担当医 金城）

尿失禁体操外来（隔週火日 午前；担当 排泄ケア専門看護師）

男性更年期外来（毎週土曜日 午前；担当医 多武保）

多発性嚢胞腎外来（毎週木、金曜日午前；担当医 東原、奴田原）

・外来患者総数

外来総患者数 9,837人（救急外来含む）

紹介患者数 1,526件

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
外来患者数（初診）	3,738	3,517	3,540	3,346	3,287
外来患者数（のべ）	40,695	42,701	44,247	45,264	43,360

5) 入院診療体制と実績

① 主要疾患患者総数

a. 入院患者総数： 1,349人

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
新規入院患者数	1,369	1,349	1,474	1,538	1,384
のべ入院患者数	11,919	11,463	14,369	14,356	13,190

b. 手術件数：

手術種類	術式	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	
副甲状腺・甲状腺	副甲状腺腺腫切除術	6	6	5	8	2	
副腎	腹腔鏡下副腎摘除術	16	6	13	14	15	
	副腎摘除術	1	1	1	1	0	
腎	腹腔鏡下腎摘除術	19	17	53	30	23	
	腎摘除術	22	13	13	4	8	
	腹腔鏡下腎部分摘除術	7	2	4	11	13	
	腎部分切除術	15	23	22	14	2	
	腹腔鏡下腎嚢胞開窓術	1	0	0	0	0	
腎盂尿管	腹腔鏡下腎尿管全摘術	11	15	26	15	27	
	腎尿管全摘除術	2	3	4	2	3	
	腹腔鏡下腎盂形成術	7	4	4	4	5	
	腎盂形成術	2	2	1	0	0	
膀胱（癌）	膀胱全摘術＋	回腸新膀胱造設術	2	6	2	0	0
		Mainz pouch造設術	1	0	0	0	0
		回腸導管造設術	12	8	19	17	9
		尿管皮膚瘻造設術	3	1	2	1	1
	経尿道手術	TUR-Bt	155	172	183	200	197
前立腺	全摘術	癌					2
		ロボット支援前立腺全摘術	0	0	54	86	89
		腹腔鏡下前立腺全摘術	34	31	17	0	0
		根治的前立腺全摘術	10	4	1	0	0
		高密度超音波治療（HIFU）	0	0	0	0	0
	経尿道手術	小線源療法	15	10	6	4	3
		肥大症					
		TUR-P	0	0	0	2	0
		HoLEP	74	67	55	68	44
		TUEB	16	5	0	0	0
	麻酔下前立腺生検	67	65	60	68	42	
陰嚢・精巣・精管	腹腔鏡下精索静脈切除術	1	10	3	3	0	
	陰嚢水腫根治術	7	11	6	10	2	
	高位精巣摘除術	4	14	17	19	14	
	精巣固定術	12	7	7	13	11	
尿路結石	PNL	32	32	46	31	29	
	TUL	59	67	66	83	100	
	膀胱碎石術	14	19	12	17	16	
	ESWL	237	190	173	117	121	
その他の経尿道手術	膀胱水圧拡張術	4	14	8	7	0	
	内尿道切開術	5	4	5	2	3	
	尿道ステント留置術	4	3	4	3	0	
その他		194	113	186	217	388	
総計		1,069	945	1,078	1,071	1,169	

c. 手術以外の入院症例数

- 腎盂腎炎：65人
- 急性前立腺炎：25人
- 精巣上体炎：1人
- 腎後性腎不全：10人
- 膀胱出血（タンポナーデ）：4人
- 結石（ESWL）：38人
- 麻酔下前立腺生検：42人
- 病棟前立腺生検：253人

d. 平均在院日数：8.5日

② 死亡患者数：25人

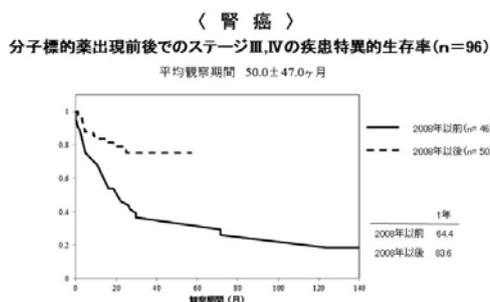
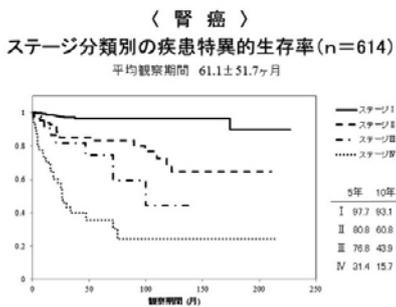
③ 主要疾患の治療成績、術後生存率

(1) 主要疾患の生存率

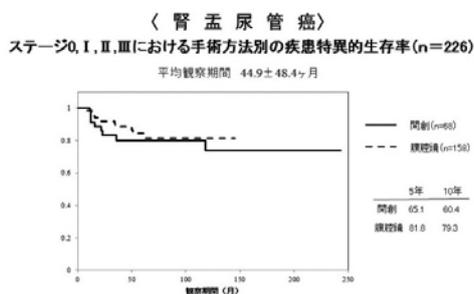
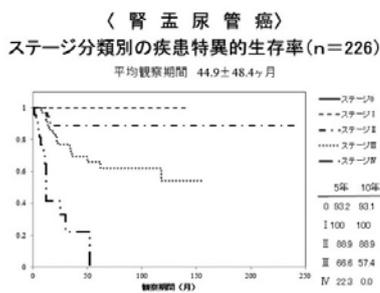
腎癌 (614例)					
	Stage I (413例)	Stage II (87例)	Stage III (39例)	Stage IV (75例)	
5年生存率	97.7%	80.8%	76.8%	31.4%	
10年生存率	93.1%	60.8%	43.9%	15.7%	
腎盂尿管癌 (226例)					
	Stage 0 (62例)	Stage I (31例)	Stage II (24例)	Stage III (75例)	Stage IV (34例)
5年生存率	93.1%	100%	88.9%	65.6%	22.3%
膀胱内非再発率	5年51.0%				
膀胱癌 (1075例)					
TUR-BT症例 (871例)					
	Tis (19例)	Ta (568例)	T1 (284例)		
5年生存率	100%	98.7%	90.9%		
10年生存率	100%	97.1%	89.5%		
膀胱全摘症例 (276例)					
	T1以下 (66例)	T2 (103例)	T3 (64例)	T4 (43例)	
5年生存率	96.1%	75.7%	50.7%	18.2%	
10年生存率	88.3%	72.6%	50.7%	18.2%	
尿路変更術	回腸導管 192例、自排尿型代用膀胱 59例、自己導尿型代用膀胱 13例 尿管皮膚瘻 10例、なし(透析患者) 2例				
前立腺癌 (1966例)					
	Stage B以下 (1402例)	Stage C (210例)	Stage D (354例)		
5年生存率	97.5%	91.0%	65.8%		
10年生存率	95.1%	86.2%	61.3%		
精巣腫瘍 (143例)					
	Stage I (80例)	Stage II (40例)	Stage III (23例)		
5年生存率	100%	100%	81.2%		
10年生存率	100%	100%	81.2%		

(2) 主要疾患の生存曲線

1) 腎癌

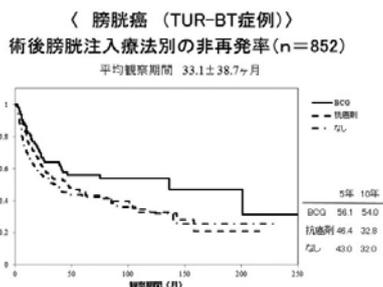
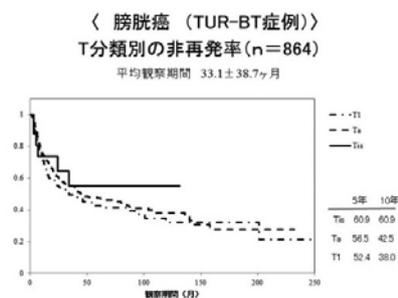
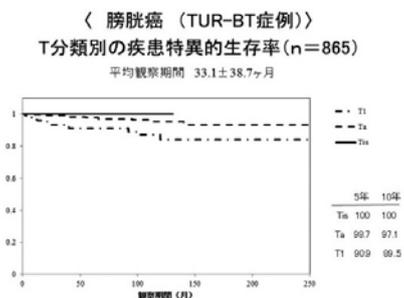


2) 腎盂尿管癌

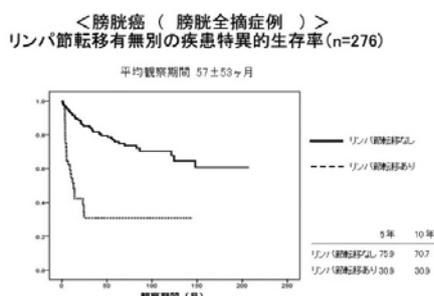
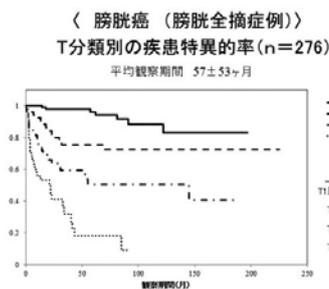


3) 膀胱癌

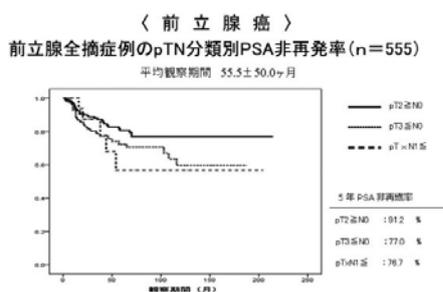
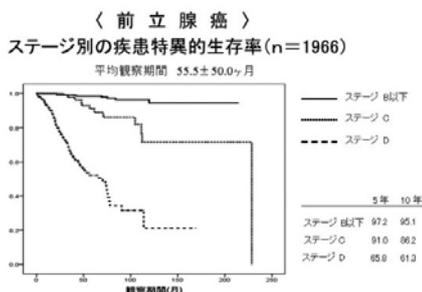
A) TUR-BT症例



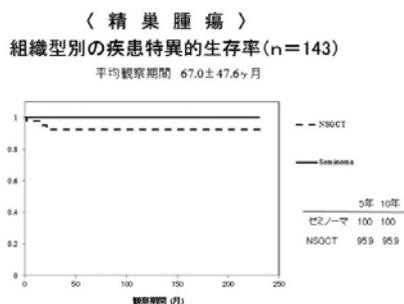
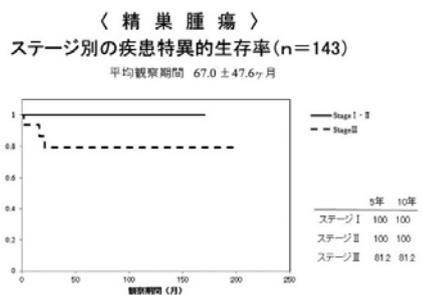
B) 膀胱全摘症例



4) 前立腺癌



5) 精巣腫瘍



④剖検数：0

2. 先進的医療への取り組み（平成26年度まで）

① 前立腺肥大症の治療

従来の経尿道的前立腺切除術より出血が少なく、身体への負担が軽く、術後入院日数が短く、再発の可能性が低く、大きな前立腺にも適応できる。経尿道的ホルミウムレーザー前立腺核出術（HoLEP）を積極的に実施している。

HoLEP（経尿道的ホルミウムレーザー前立腺核出術） 518例

② 前立腺癌の治療

ロボット支援下手術、腹腔鏡下手術、小線源療法、高密度焦点式超音波治療（HIFU）、強度変調放射線治療（IMRT）などの先進的治療を行っている。

ロボット支援下前立腺全摘術 229例
 腹腔鏡下前立腺全摘術 159例
 小線源療法 100例
 HIFU（高密度焦点式超音波治療） 62例

3. 低侵襲医療の施行項目と施行例数（平成26年度まで）

① 腹腔鏡下手術

副腎腫瘍や腎腫瘍、尿路上皮癌、腎盂尿管移行部狭窄症、精索静脈瘤に対して、低侵襲医療として腹腔鏡下手術（単孔式を含む）を行っている。

ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術	229例
腹腔鏡下副腎摘除術	189例
腹腔鏡下腎摘除術	342例
腹腔鏡下腎部分切除術	73例
腹腔鏡下腎尿管全摘除術	163例
腹腔鏡下腎盂形成術	49例
腹腔鏡下内精巣静脈結紮術	44例
腹腔鏡下膀胱全摘除術	21例

② 尿路結石に対する治療

侵襲の少ない体外衝撃波碎石術あるいは内視鏡手術を行っている。

体外衝撃波碎石術（ESWL）	4,179例
経皮的腎碎石術（PNL）	383例
経尿道的膀胱碎石術	222例

③ 骨盤臓器脱（膀胱瘤、直腸瘤）、女性尿失禁に対する治療

平成20年度より従来の膣壁縫縮術より再発率が少ないことが期待されているメッシュ手術を行っている。

Tension-free Vaginal Mesh（TVM）手術	31例
Transvaginal tension-free tape（TVT）手術	21例
Transobturator tape（TOT）手術	12例

4. 地域への貢献

- 1) 多摩泌尿器科医会を年4回（平成26年6月6日、9月12日、11月21日、平成27年3月6日）主宰し、地域泌尿器科医と症例検討、泌尿器科のトピックス勉強会などを行い、知識の向上を計った。
- 2) 多摩泌尿器科医会を通して平成26年11月15日前立腺がん市民公開講座を調布市で開催した。
- 3) 三鷹市医師会を通して開業の先生を対象に平成26年12月18日泌尿器科のトピックスや当科で行っている研究を講演し、知識の向上を計った。
- 4) 三鷹・武蔵野・小金井地区にて医療・介護従事者を対象とした排尿障害の勉強会を主宰し、年に1回勉強会を開催した。
- 5) 年に2回、三鷹、武蔵野、小金井の開業の先生を対象に、前立腺癌連携パスに関わる勉強会を開催した。