

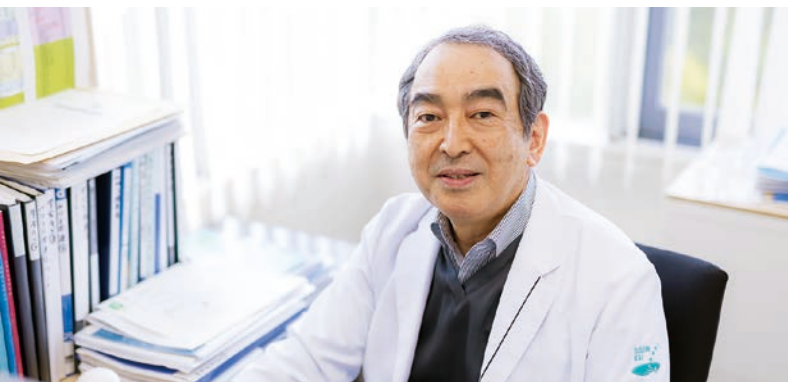
みはま通信

VOL.04
2025.June

50
ANNIVERSARY
SEIJINKAI
2025

TAKE FREE

ご自由にお持ちください

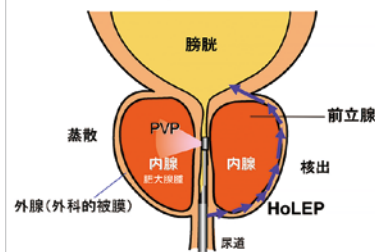


特集 前立腺肥大症の診断と治療

前立腺は膀胱の出口にある精液の一部を分泌する器官です。前立腺肥大症は高齢男性によくみられる疾患で、夜間に頻繁にトイレに起きる、我慢がきかない、尿に時間がかかるなどの生活の質を落とす疾患です。症状が進行すると膀胱にたまった尿が出せない状況になることもあります。尿道の出口を広げて尿を出しやすくする薬や前立腺を小さくする薬などで症状を軽くすることができますが、どうしても手術が必要になる患者さんが一定数おられます。前立腺肥大症の薬の処方はこちらにつけ医で可能ですが、手術が必要な患者さんを手遅れにならないうちに手術にもっていくことが泌尿器科医の重要な役割です。今回は前立腺肥大症の薬物療法と当院で行われている手術を紹介したいと思います。

誠仁会 理事長 正井 基之

PVPとHoLEPの違い



みはま病院 二瓶直樹 病院長就任ご挨拶



2025年4月1日に病院長に就任いたしました。皆様には、常日頃よりみはま病院へのご支援を賜り、心より御礼を申し上げます。当院は、泌尿器科・透析・慢性腎臓病の専門病院として1975年に開院いたしました。皆様のご支援を賜り、今年開院50周年を迎えることができました。

泌尿器科分野では、尿路結石治療センターと前立腺肥大症レーザー治療センターを設立し、良性疾病に対する低侵襲治療を精力的に行っていました。また、泌尿器科癌治療にも積極的に取り組んでおり、手術支援ロボットダヴィンチXiを導入し、本年5月から前立腺癌に対するロボット手術を開始いたしました。今後は順次、腎臓癌や腎盂尿管癌などへの適応拡大を予定しております。これからも低侵襲な泌尿器科治療を積極的に取り入れ、患者さんに優しい医療の提供に努めてまいります。

透析の分野では、患者さんの社会復帰を支援するために、それぞれの患者さんに最適な透析医療を提供することに尽力してまいりました。その実現のために、高血流量透析・長時間透析・個別に透析液濃度調整を行う個別透析など、質量ともに十分な透析治療の提供に努めております。さらに、診療ガイドラインのみならず自施設のデータに基づいた診療、多職種によるカンファレンスでの治療方針決定など、全人的できめ細やかな透析医療の実践を心がけております。また、高齢化に伴い様々な支援が必要な透析患者さんが増加しており、その対策にも積極的に取り組んでおります。リハビリの推進、送迎システムの拡充、介護施設との連携強化などを推進し、患者さんが安心して透析治療を続けていただけるようにサポート体制の充実を図っております。

慢性腎臓病の分野では、その進行に深くかかわる高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の対策に重点を置いた診療を行っております。そのために、栄養・生活習慣の指導を含む総合的な診療体制を構築し、生活習慣病の予防と治療による腎機能保持に腎臓内科医を中心とした多職種で取り組んでおります。また、透析などの腎代替療法が必要となった場合は、最適な治療法へ円滑に移行できるように十分な支援体制を整備いたしております。

当院は「現時点で自分達ができる最良の医療を提供し続けていく。そのために常日頃、切磋琢磨し、研究・開発し続けていく」ことを病院の理念としております。今後も診療においては、常に最新の医療を迅速に導入し、連携の取れた多職種による優れたチーム医療を通じ、地域の皆様に安心・安全な最良の医療を提供できるよう職員一同全力で取り組んでまいります。引き続き、みはま病院へのご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

医療法人社団 誠仁会 みはま病院長 にへい なおき
二瓶 直樹

プロフィール

1965年 千葉県出身。1991年3月 千葉大学医学部卒業。1997年3月 千葉大学大学院医学研究科博士課程修了。1997年6月からはNIH（アメリカ国立衛生研究所）米国国立環境衛生研究所。2000年4月 米国国立癌研究所の研究者として勤務。2002年7月より自治医科大学医学部腎泌尿器外科学講座助手。2005年4月 千葉県がんセンター泌尿器科医長。2010年4月 千葉大学大学院医学研究院泌尿器科学准教授。2016年 みはま病院勤務。2020年 みはま病院副院長。2025年4月 みはま病院長。

●資格

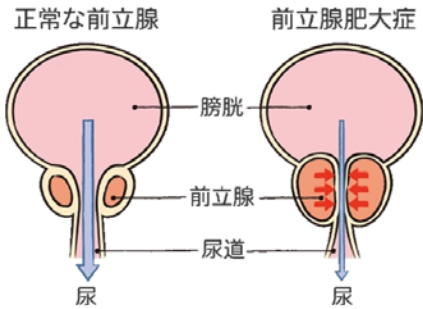
日本泌尿器科学会専門医 日本泌尿器科学会指導医 日本泌尿器科学会腹腔鏡技術認定医
日本内視鏡外科学会技術認定医

●特技・趣味

学生時代から硬式野球のピッチャーとして活躍

●前立腺肥大症

前立腺は男性固有の臓器で、膀胱の下方に位置し尿道の一部を取り囲むように存在しています。通常の大きさはクルミ大（およそ20ml程度）で、精液の一部となる前立腺液（精子の運動・保護に関与）を分泌します。前立腺は中心に近い内腺と辺縁部の外腺に分けられますが、前立腺肥大症では主に内腺が腫大してきます。詳細は不明ですが加齢ともなうホルモンバランスの変化が細胞増殖に関連しているといわれています。サイズは50mlから100ml以上になることもあり、尿道が圧迫されることによる排尿障害、残尿増加、膀胱への負荷ともなう頻尿などの症状が生じてきます。加齢とともに増加し60歳以上の方のおよそ半数に認められます。このうち排尿症状を認めるのは25%程度で、何らかの治療が必要となってきます。



●前立腺肥大症の診断

排尿障害（尿勢低下、残尿感、頻尿など）で来院された患者さんには、まず問診を行います。IPSS（国際前立腺症状スコア）：下部尿路症状に関する7項目、QOL（生活の質）スコア：現在の排尿状態に対する満足度7項目、OAB（過活動膀胱）スコア：昼間頻尿、夜間頻尿、尿意切迫感、切迫性尿失禁の4項目、などの質問票で自覚症状の程度を判断します。IPSSでは、0～7点が軽症、8～19点が中等症、20～35点が重症。QOLスコアは0、1点が軽症、2～4点が中等症、5、6点が重症。またOABスコアは5点以下が軽症、6～11点が中等症、12～15点が重症と判断されます。これらの重症度診断が治療方針の決定や治療効果の評価に利用されます。前立腺のサイズや形の確認には、直腸診、超音波検査、MRI検査などが施行されます。また症状の定量的な計測には、尿流測定（尿の勢いの検査）、残尿検査（排尿後の膀胱内の尿量測定）などが必要となります。採血による血液検査では、腎機能のほかに前立腺癌の腫瘍マーカーであるPSA（前立腺特異抗原）を測定します。また検尿では、尿路感染の合併などを確認できます。採血でPSAが4.0ng/mlを超える場合、MRIで前立腺癌が疑われる場合には、前立腺針生検が考慮されます。生検検体に対する病理組織学的検査で前立腺癌が確認された場合には、癌に準じた追加の精査が必要となります。

前立腺肥大症の問診 チェックシート

※本問診票は医師の問診を補助するためのツールであり、診断の最終決定は医師が行います。問診票の結果は必ず医師と相談の上で判断してください。

※本問診票は医師の問診を補助するためのツールであり、診断の最終決定は医師が行います。問診票の結果は必ず医師と相談の上で判断してください。

●国際前立腺症状スコア (I-PSS)

項目	0	1	2	3	4	5
排尿の頻度（夜間を除く）	0	1	2	3	4	5
排尿の頻度（夜間）	0	1	2	3	4	5
排尿の勢い	0	1	2	3	4	5
排尿の途中で止まる回数	0	1	2	3	4	5
排尿の途中で止まる回数（夜間）	0	1	2	3	4	5
排尿の途中で止まる回数（夜間）	0	1	2	3	4	5
排尿の途中で止まる回数（夜間）	0	1	2	3	4	5

●QOLスコア

項目	0	1	2	3	4	5
排尿の頻度（夜間を除く）	0	1	2	3	4	5
排尿の頻度（夜間）	0	1	2	3	4	5
排尿の勢い	0	1	2	3	4	5
排尿の途中で止まる回数	0	1	2	3	4	5
排尿の途中で止まる回数（夜間）	0	1	2	3	4	5
排尿の途中で止まる回数（夜間）	0	1	2	3	4	5
排尿の途中で止まる回数（夜間）	0	1	2	3	4	5

●前立腺肥大症の治療

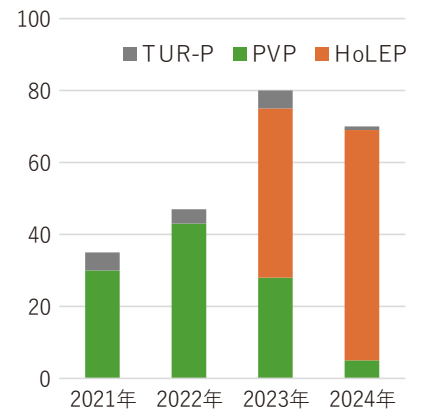
薬物治療

前立腺肥大症は、症状や肥大の程度、患者さんの年齢などを考慮して治療法が選択されます。肥大が大きくなり、症状が中等症以下の場合には、薬物治療が第一選択となります。治療薬は主にα1遮断薬、5α還元酵素阻害薬、PDE5阻害薬の3種類に分類されます。α1遮断薬は膀胱や尿道の筋肉が収縮している状態を和らげることで排尿をしやすくします。また、夜間頻尿や尿意切迫感などの症状も改善する場合もあり、前立腺肥大症の方に最初に使用されることが多いようです。5α還元酵素阻害薬は、男性ホルモンを活性化する体内の化学反応を抑えます。男性ホルモンは前立腺を大きくする作用があるので男性ホルモンが抑制されることで前立腺が小さくなります。PDE5阻害薬は、膀胱や前立腺部の尿道の血流を改善する効果があり、尿を押し出す膀胱の力や、尿道の広がりが大きくなり排尿状態が改善されます。実臨床では、症状に応じて単剤あるいは複数の薬を組み合わせる治療がおこなわれます。

手術

薬物治療で効果が不十分な方、肥大が大きく症状が中等度から重症の方、尿閉、尿路感染症、膀胱結石を合併している方などに検討されます。ただし、手術は体へ与える負担も大きいので、年齢、合併症の有無などを考慮して慎重な検討が必要となります。

みはま病院前立腺肥大症術式別件数推移



開腹手術

以前は大きな前立腺肥大症に対して広く行われていた手術です。下腹部を切開し、膀胱あるいは前立腺の前面を切開して前立腺の内腺を手動的に核出する手術で、非常に出血の多い患者さんにとって侵襲の多い手術でした。

経尿道的内視鏡手術

1 TUR-P；経尿道的前立腺切除術

ループ状の電気メスで前立腺を内側から切除する手術です。40年以上前から施行されていますが、出血がやや多く大きな前立腺には不向きでした。

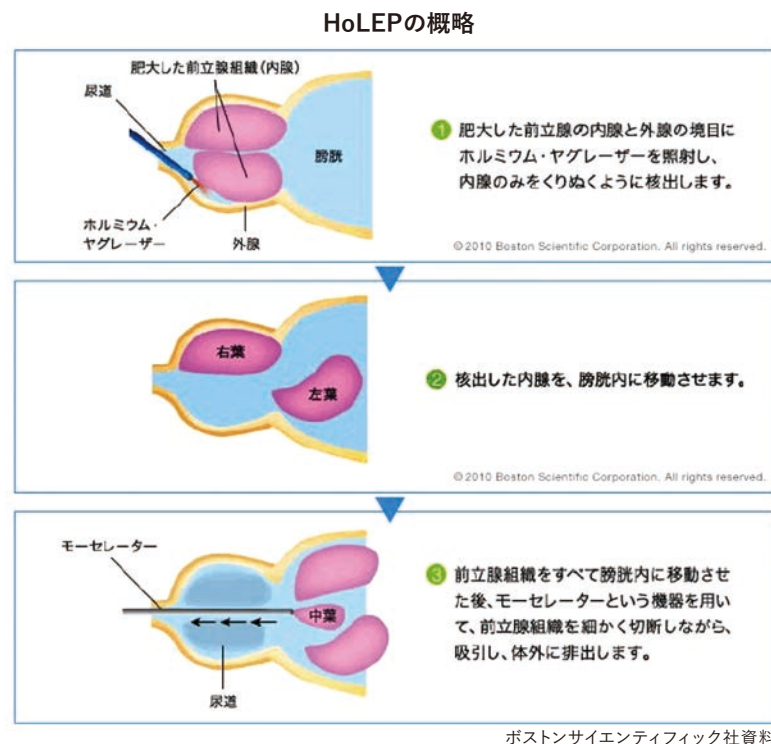
2 HoLEP；ホルミウムレーザー前立腺核出術

20年ほど前から普及しはじめ、現在では主流の手術です。前立腺の内腺と外腺の間にレーザーを照射し、内腺部分を剥離して膀胱内に核出します。核出した肥大腺腫を、モーセレーターという機械で細切吸引し摘出します。摘出された前立腺は病理組織検査に提出することが可能で、癌の合併がないか確認できます。TURに比べ出血が少なく、大きな前立腺にも対処可能です。欠点としては、術後の尿失禁が長引く場合があります。

3 PVP；532nmレーザー光選択的前立腺蒸散術

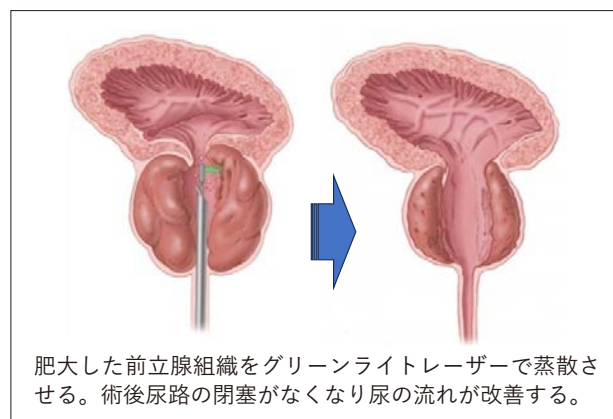
これも約20年前から導入され徐々に普及してきた手術です。前立腺の内側からレーザーで蒸散する手術で、出血がより少なく、脳梗塞などで抗凝固薬を服用されている方にも施行可能とされています。HoLEPに比べ大きな前立腺には不向きで、また組織検査ができない欠点があります。

4 その他、最近保険適応となった、前立腺インプラント埋め込み尿道吊り上げ術、経尿道的水蒸気治療なども出てきていますが、その評価は定まっていません。



ボストンサイエンティフィック社資料

PVP：グリーンライトレーザー機器（XPS）



前立腺肥大症の病態、薬物治療、手術治療などについて詳しくお話をさせていただきました。

前立腺肥大症の問診チェックシートで、まずはご自分の症状を確認してみてください。

点数が高い、あるいは気になることがあれば、受診をお勧めします。

医師紹介



おか の 達弥
岡野 達弥

- ・日本泌尿器科学会専門医
- ・日本泌尿器科学会指導医

外来ナースからひと言

外来看護師長 鈴木

前立腺肥大症は年齢とともに多くの方が経験する疾患ですが、適切な治療によって症状の改善が期待できます。薬物療法や手術療法など、患者さんの状態に合わせた選択肢がありますが、当院で数多く実施している手術を受けられた患者さんからは「悩まされていた頻尿や残尿感が改善した。」「夜間に何度も目覚めることがなくなった。」「外出先でもトイレを気にすることなく過ごせるようになった。」などといった喜びの声を多くいただいています。手術に不安を感じる方もいらっしゃるので、外来看護師として患者さんが安心して治療を受けていただけるように、疑問や不安に丁寧に寄り添うことを心がけています。気になることがあれば、いつでも相談ください。



みはま食いしん坊倶楽部



6月9日は**たまごの日**！

簡単に調理でき、**安くて栄養満点**な卵を食べて、
暑い夏を乗り越えましょう！



至極の

卵かけご飯

～簡単だからこそ こだわる1杯～

【材料】 (1人分)

- ・熱々ご飯…150g
- ・卵(**新鮮なもの**)…1個
(※白身と黄身を分けておく)
- ・オリーブオイル…小さじ2
- ・うま味調味料(味の素等)…2～3ふり
- ・しょうゆ…小さじ2
- ・鰹節(好みで)…適量

エネルギー407kcal

タンパク質10.7g

カリウム134mg

リン153mg

塩分1.7g

～作り方～

その1 90℃の熱々ご飯を用意する

※冷やご飯150gをレンジで1分20～30秒温めると90℃ほどになります。

※炊飯器の保温のご飯は80℃ほどなので茶碗に盛って20秒レンジであたためましょう。



その2 卵の白身と味の素、オリーブオイルをご飯に加えよく混ぜる

卵の白身が半熟になってきます。

その3 ご飯の中心をへこませ卵黄をのせ醤油をかける

鰹節はレンジで20秒ほど熱を加え指で少し揉み、粉にするのもおすすめです。



～完全食品たまごの栄養～

タンパク質が豊富

体内で合成できない必須
アミノ酸が8種類バラン
スよく含まれています。

ビタミン・ミネラル

ひよこが成長するために必要
なビタミン・ミネラルが豊富
です。

リン脂質の「コリン」

コリンは、体内に入ると、記憶、学習に強く関
係している神経伝達物質である「アセチルコリ
ン」がつくられます。最近では、認知症の予防
や改善にも効果があることから脚光を浴びてい
ます！

新任医師紹介



かど の ようだい
門野 洋大

出身地 東京都江戸川区
趣味 ドライブ、ゴルフ
抱負 これまで関わる機会の少なかった一般的な泌尿器科疾患や透析医療についての知識を深められるよう精進していきたいと思います。



おだ はやと
小田 翔斗

出身地 東京都新宿区
趣味 ゲーム、映画やアニメ、ドラマ鑑賞
抱負・自己アピール 私という人間の強みを活かし、生き活きと働くことが私の夢です。
座右の銘 実るほど頭を垂れる稲穂かな

今後の医療講演会のご案内

7月3日 (木)	糖尿病の進行を穏やかにするコツ	医師：白井 厚治
	採血・検尿でわかること	検査技師：吉田 亜樹
9月25日 (木)	尿路結石症の治療	医師：宮富 良穂
11月6日 (木)	腎代替療法選択～血液透析・腹膜透析・移植・保存療法～	医師：鬼塚 史朗
	食習慣で予防効果を高めるコツ	管理栄養士：赤井 結日

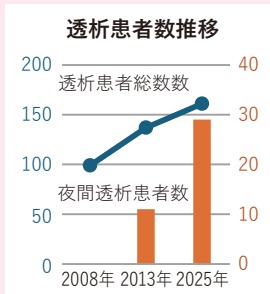
会場はみはま病院です。
詳しくはホームページをご覧ください。

みはまグループ みはま香取クリニック紹介

当院は平成18年に設立。人工透析・慢性腎臓病（CKD）・泌尿器科を専門に行っているクリニックです。施設は、香取市北部の利根川を挟んだ茨城県との県境に位置しており、香取市をはじめ稲敷市や潮来市、さらに行方市と広域にわたり患者さんが血液透析に通院されています。



地域柄、農業を生業にしている方も多く、田植えや野菜の収穫・出荷のかたわら透析を受けられる方もおられ、驚くほどお元気です。当院では、いつまでもお元気に住み慣れた地域で生活、活躍できるように、質の良い透析治療をこだわりも持って提供し続けています。治療前には音楽に合わせてリハビリ体操を行ったり、栄養や災害対策などをテーマにした勉強会を多くのご家族の方にも参加を頂き開催しています。また、仕事を続けながら透析が行えるよう月・水・金曜日に18:00開始の夜間透析を行っています。香取市内、隣接する茨城県でも夜間透析を行っている施設は限られており、社会復帰を支援する役割も担っています。



地域には、過疎化や高齢化、基幹病院が少ないなど課題もありますが、患者さんの多様なニーズに柔軟に対応できるよう、市の福祉課や包括支援センター、訪問看護などの行政機関と二人三脚で、患者さんの『暮らし』を大切に医療の提供を目指していきます。

患者支援センターからのご案内

メッセージ

当院では、これまでの前立腺生検をより高い精度で行うため、MRI・超音波融合標的生検システムを導入しました。前立腺がんが疑われる部位を3D超音波画像で描出することができ、疑わしい場所から正確に組織を採取することが可能となり、癌検出率の向上が期待できます。

詳しくは、泌尿器科医師にお尋ねください。

地域連携

7月3日（木）に、地域住民の方を対象に医療講演会「糖尿病の進行を穏やかにするコツ、採血・検尿でわかること」を予定しています。また、7月17日（木）に地域医療福祉関係者の方々と地域医療連携会を企画しています。ぜひご参加をお待ちしております。



みはま病院は、日本医療機能評価機構による認定病院に認定されました。

今後とも医療の質および患者サービスの向上に向けて努めてまいります。



2025年開院50周年を迎えます。私たちは、誠仁会の理念である「現時点で自分達ができる最良の医療を提供し続けていく。」のもと切磋琢磨し地域医療に貢献します。

みはま病院

〒261-0013
千葉県千葉市美浜区打瀬1-1-5
TEL：043-271-2200
FAX：043-271-2288

みはま佐倉クリニック

〒285-0841
千葉県佐倉市下志津602-1
TEL：043-461-2111
FAX：043-461-7622

みはま成田クリニック

〒286-0041
千葉県成田市飯田町129-1
TEL：0476-29-8811
FAX：0476-29-8833

みはま香取クリニック

〒287-0041
千葉県香取市玉造2-9-3
TEL：0478-52-0011
FAX：0478-52-0012

