

抄 録

## 第87回日本泌尿器科学会群馬地方会演題抄録 (WEB メイン開催)

日 時: 令和3年6月12日(土) 15時00~  
 場 所: 群馬大学医学部内 刀城会館  
 会 長: 小林 幹男 (伊勢崎市民病院)  
 事務局: 柴田 康博 (群馬大院・医・泌尿器科学)

### 〈セッションⅠ〉

座長: 小林 幹男 (伊勢崎市民病院)

#### そ の 他

#### 1. 世界保健機関 (WHO) 本部で勤務した経験 (概要)

武智 浩之 (群馬県利根沼田(兼)吾妻保険  
 福祉事務所(兼)群馬県立がんセンター)

群馬県は、保健所長である演者を2018年10月から6ヶ月間、WHO本部(スイス、ジュネーブ市)に群馬大学と連携して派遣した。群馬大学はWHO西太平洋地域事務局長より2013年7月にWHO協力センターの指定を受け多職種連携教育の研究・研修を行う専門機関として活動している。演者は、群馬県の業務および群馬大学の活動に貢献すべく、WHO本部“Patient Safety and Risk Management Unit”と“Infection Prevention and Control (IPC) Global Unit”に所属し、患者安全対策および感染症の予防と管理に関する業務を世界的な視点から行った。今回は派遣に係る経緯やその準備および所属先で行なわれていた主な業務を紹介する。

#### 2. WHO本部“Patient Safety and Risk Management Unit”の事業概要

武智 浩之 (群馬県利根沼田(兼)吾妻保険  
 福祉事務所(兼)群馬県立がんセンター)

WHO本部のPatient Safety and Risk Management Unitでは、WHO事務局長が2017年に開始した、WHO 3rd Global Patient Safety Challenge “Medication Without Harm”を推進している。このチャレンジは、投薬に関連した回避可能な重度の被害を世界的に減少させることを目的として開始された。今回は、このチャレンジに関してWHO本部で行ったCountry Guidanceの策定会議とアフリカ諸国における同キャンペーンの実施に向けたワークショップ会議に主催者の一員として参加したので簡潔に説明する。また、2019年に定められた9月17日のWorld Patient Safety Dayについて群馬県内の取り組みも含めて紹介する。

#### 3. WHO本部“Patient Safety and Risk Management Unit”で行なった業務

武智 浩之 (群馬県利根沼田(兼)吾妻保険  
 福祉事務所(兼)群馬県立がんセンター)

WHO本部のPatient Safety and Risk Management Unitに所属し、“患者安全分野における多職種連携教育の教授手法を含めたアプローチ方法”について文献検索した。その結果、(1)患者安全教育には多職種連携のアプローチが重要で、特に新入職員が患者安全や信頼できるケアを習得しておくことが大切、(2)シミュレーション教育やチーム基盤型学習が有効、(3)若い世代や学生のニーズに合わせることも重要、(4)すでに開発された利用可能な資料等を活用することが重要、(5)患者安全に対する多職種連携教育を計画、実施することには多大な労力が必要であるが、その労力に見合った恩恵は十分にある、という5点に要約されたので紹介する。

### 〈セッションⅡ〉

座長: 澤田 達宏 (群馬大院・医・泌尿器科学)

#### 臨床症例

#### 4. 膀胱神経線維腫の1例

吉原 忠寿, 奥木 宏延, 岡崎 浩  
 中村 敏之 (公立館林厚生病院 泌尿器科)

膀胱神経線維腫は、膀胱腫瘍において非常に稀で、全膀胱腫瘍の0.1%未満とされる。神経線維腫症との関連で認める場合が多く、膀胱のみの孤立性の報告は少ない。泌尿器系の神経線維腫は、膀胱神経叢、前立腺神経叢、陰神経叢の神経に由来するとされ、その分布から膀胱神経線維腫は頸部から三角部にかけて好発しやすいとされる。今回48歳男性において、肉眼的血尿なく健康診断で発見された三角部膀胱腫瘍に対し、経尿道的膀胱腫瘍切除術を施行し、神経線維腫(Neurofibroma, compatible)と診断された。その後の精査にて髄膜腫を認めたものの、他明らかな神経線維

腫瘍を疑う所見を認めなかった症例を経験したため、若干の文献的考察を加えてここに報告する。

#### 5. 膀胱 MALT リンパ腫の 1 例

中澤 峻, 林 拓磨, 岡本 亘平

上井 崇智 (桐生厚生総合病院 泌尿器科)

**【症 例】** 70 代女性. 血尿, 排尿時痛で近医にて膀胱炎として経過をみていたが, その後も症状持続し, CT で膀胱癌が疑われたため当院に紹介された. 膀胱鏡, MRI から筋層浸潤を伴う膀胱癌が疑われたため TUR-Bt を実施した. 病理の結果 MALT リンパ腫と診断された. **【考 察】** MALT リンパ腫はリンパ濾胞周囲の辺縁層にある成熟 B 細胞から発生する悪性リンパ腫であり, 膀胱原発は 0.2% と稀である. 原因は膀胱炎などの慢性炎症が関与していると報告がある. 治療は外科的切除, 放射線治療, 化学放射線治療, 化学療法単独と多岐にわたる. 本症例では膀胱炎症状と膿尿を認め, 慢性膀胱炎に関連して発症した可能性がある. 限局した膀胱粘膜の隆起を認め, 尿細胞診陰性の場合には膀胱悪性リンパ腫の可能性を念頭におく必要がある. **【結 語】** 膀胱炎症状を契機に発見された膀胱 MALT リンパ腫の 1 例を経験した.

#### 6. 抗 PD-1 抗体投与中に生じた関節痛に対してステロイドが著効した 2 例

橋本 飛鳥, 清水 孝倫, 中山 紘史

牧野 武朗, 悦永 徹, 齋藤 佳隆

竹澤 豊, 小林 幹男

(伊勢崎市民病院 泌尿器科)

富田 健介 (足利赤十字病院 泌尿器科)

縣 知弘 (公立藤岡総合病院 泌尿器科)

腎細胞癌に対して PD-1 抗体投与中に関節痛による体動困難を呈した症例に対し, 低用量ステロイド投与で症状寛解を得た 2 症例を報告する.

**【症例 1】** 70 歳男性. 腎細胞癌の加療目的に当科紹介. Pembrolizumab, Axitinib にて加療開始となった. 8 コース施行後に朝の頸部のこわばりや左右対称性の両肩関節痛, 両股関節痛が出現し, 体動困難となり入院. immune-related Adverse Event(irAE) によるリウマチ性多発筋痛症 (PMR) が疑われ, 第 3 病日よりステロイド投与開始. 第 4 病日に疼痛改善, 第 6 病日に退院. **【症例 2】** 75 歳男性. 右腎細胞癌, IVC 浸潤に対し治療目的に当科紹介, Ipilimumab, Nivolumab にて加療開始となった. 3 コース施行後に両肩関節痛, 頸部痛が出現し体動困難となり入院. PMR 疑われ第 16 病日よりステロイド投与開始. 第 18 病日に疼痛改善, 第 31 病日に退院. 頻度は高くないもののリウマチ性 irAE の報告も散見されており, 文献的考察を含めて報告する.

#### 7. 尿管内留置となった尿道カテーテルを Ho-YAG レーザーを用いて抜去した一例

清水 孝, 橋本 飛鳥, 中山 紘史

牧野 武朗, 悦永 徹, 齋藤 佳隆

竹澤 豊, 小林 幹男

(伊勢崎市民病院 泌尿器科)

**【症 例】** 73 歳男性 **【経 過】** X-3 年に膀胱腫瘍に対して TUR-Bt 施行, 病理診断で尿路上皮癌, pT1, high grade を認め BCG/Epirubicin 交互膀胱注を計 8 回行った. その後も膀胱内再発あり, 2 回 TUR-Bt を施行した. X 年 Y-3 月に萎縮膀胱による両側水腎症が出現し, 以後尿道カテーテル留置となった. Y 月に前医で定期交換施行するも疼痛あり, 膀胱洗浄も不可能であったため当院受診した. 定型的に交換しバルンは膨らんだが, 膀胱洗浄は不良であった. カテーテル抜去試みるも固定水が抜けず, 抜去不可能であった. 精査目的に CT を撮影すると, 拡張した右中部尿管内でバルンが膨らんでおり右尿管内留置となっていることが確認された. 腰椎麻酔下に硬性尿管鏡と Ho-YAG レーザーを用いてバルーンを破裂させて抜去した.

#### 臨床的研究

#### 8. 外来診療での (携帯形微生物観察器) の使用経験

小野 芳啓 (前橋プライマリ泌尿器科内科)

**【目 的】** 携帯形微生物観察器 mil-kin (見る菌) はスマホのカメラ機能を利用する単焦点顕微鏡で, 外来診療での活用法を探る. **【対象と方法】** 尿, 精液, 皮膚, 尿道分泌物を対象とし光学顕微鏡での検査と比較する. 項目は①手技の手間や時間, ②画像の質, ③診断の精度. **【結 果】** ①手技の工程は簡易で短時間, しかし可動式ステージがないため対象物を探す際に手間取ることがある, ②最適な条件では油浸なしに 1,000 倍の明瞭な画像が得られるが不透明な背景の中では観察が困難, ③桿菌, 球菌, 連鎖球菌の診断は同等, 精子の有無や動的観察の精度は精液の不透明度に大きく依存. 尿道分泌液は粘液のため観察に適さず, 皮膚は検体処理の手間で課題を残す. **【結 論】** mil-kin 非常にコンパクトな顕微鏡で, 桿菌と球菌の判別, 精子の有無等泌尿器科外来の臨床で有用な検査画像を手軽で簡易に供覧できる.

## 〈セッションⅢ〉

座長：林 拓磨（桐生厚生総合病院）

### 臨床症例

#### 9. 腎盂腫瘍との鑑別を要した後腹膜原発悪性リンパ腫の1例

石崎 正徳, 澤田 達宏, 高嶽 征大  
小南 次郎, 加藤 舞, 野村 恵  
土肥 光希, 金山あずさ, 佐々木 隆  
須藤 佑太, 岡 大祐, 大津 晃  
青木 雅典, 齋藤 智美, 宮澤 慶行  
周東 孝浩, 新井 誠二, 野村 昌史  
関根 芳岳, 小池 秀和, 松井 博  
柴田 康博, 鈴木 和浩

（群馬大院・医・泌尿器科学）

**【症例】** 70代女性。**【経過】** 慢性C型肝炎で前医内科通院中に肝炎スクリーニング目的の造影MRIで右腎盂から尿管周囲にかけて腫瘍性病変を認め、当科紹介となった。画像所見から腎盂腫瘍と後腹膜原発腫瘍の鑑別が必要と判断し、逆行性腎盂尿管造影とCTガイド下腫瘍生検を行い、後腹膜原発低悪性度B細胞性リンパ腫の診断となった。**【考察】** 後腹膜腫瘍では脂肪肉腫、平滑筋肉腫、悪性線維性組織球腫（MFH）の順に頻度が高く、この3つで60～80%を占める。頻度は高くないが、その中でも腎周囲にみられる病変では悪性リンパ腫、後腹膜線維症、Erdheim-Chester病などが挙げられる。腎細胞癌や腎盂癌との鑑別が困難であり、外科的切除の後に病理組織検査にて診断された症例の報告が散見される。本症例のように、腎周囲の発生を疑う腫瘍においてはCTガイド下腫瘍生検による組織診断を行うことが有用であると考えられた。

#### 10. 絨毛癌症候群を考慮し modified PE 療法を施行した一例

小南 次郎, 青木 雅典, 石崎 正徳  
高嶽 征大, 加藤 舞, 野村 恵  
土肥 光希, 澤田 達弘, 金山あずさ  
佐々木隆文, 須藤 佑太, 岡 大祐  
大津 晃, 齋藤 智美, 宮澤 慶  
周東 孝浩, 新井 誠二, 野村 昌史  
関根 芳岳, 小池 秀和, 松井 博  
柴田 康博, 鈴木 和浩

（群馬大院・医・泌尿器科学）

61歳男性。食思不振、左下腹部痛を主訴に前医の救急外来を受診した。CTで傍大動脈リンパ節腫大、多発肺結節影、血液検査でhCG測定上限以上、AFP2、LDH549、頭部MRIで脳転移を疑い、精巣エコーでは右精巣内に低エコー域を認めた。絨毛癌が疑われ、前医にてCTガイド下

肺生検施行後、病理結果が出る前に当科へ紹介入院の方針となった。前医での生検結果で絨毛癌の診断となった為、化学療法開始に伴う絨毛癌症候群発症のリスクが高いことを考慮して当院ICU管理下でmodifiedPE療法を施行する方針となった。治療開始後は特に呼吸状態の悪化も認めず治療開始3日後にICU退室となった。その後は通常のPE療法を4コース施行し、現在はTIN療法を施行中であり腫瘍の縮小、腫瘍マーカーの低下を認めている。絨毛癌症候群を考慮してmodifiedPE療法を施行した1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

#### 11. 精巣腫瘍化学療法後にテストステロン負荷試験を施行した一例

高嶽 征大, 青木 雅典, 石崎 正徳  
小南 次郎, 加藤 舞, 野村 恵  
土肥 光希, 澤田 達弘, 金山あずさ  
佐々木隆文, 須藤 佑太, 岡 大祐  
大津 晃, 齋藤 智美, 宮澤 慶行  
周東 孝浩, 新井 誠二, 野村 昌史  
関根 芳岳, 小池 秀和, 松井 博  
柴田 康博, 鈴木 和浩

（群馬大院・医・泌尿器科学）

**【症例】** 25歳、男性。**【現病歴】** 24歳時、左精巣の腫大と硬結を自覚し、hCG 1.75 mIU/mL、AFP 67.8 ng/mLと高値を認めた。精巣腫瘍の臨床診断で左高位精巣摘除術を施行した。病理で奇形腫と胎児性癌からなる混合型胚細胞腫瘍の診断となり、転移所見は認めず経過観察としていた。6ヶ月後のPET/CTで傍大動脈リンパ節に高集積を認め、PEB療法を3コース施行した。しかし、化学療法中に低下したhCGが0.96 mIU/mLから2.04 mIU/mLと上昇傾向であったため、テストステロン負荷試験を施行した。hCGは低下したため下垂体性の上昇と判断し、後腹膜リンパ節郭清を施行した。本症例ではhCG低下時にLH、FSH、プロラクチンの上昇を認め、既往にFraisier症候群という性機能分化異常疾患があった点からも下垂体性による代償が想起された。精巣腫瘍化学療法後にテストステロン負荷試験を施行した一例を経験した。

## 臨床的研究

## 12. COVID-19 感染症拡大後の群馬大学関連病院における泌尿器科疾患及び手術数の変化

関根 芳岳, 須藤 佑太, 宮澤 慶行  
新井 誠二, 鈴木 和浩  
(群馬大院・医・泌尿器科学)

西井 昌弘 (足利赤十字病院 泌尿器科)  
中村 敏之 (公立館林厚生病院 泌尿器科)  
上井 崇智 (桐生厚生総合病院 泌尿器科)  
清水 信明  
(群馬県立がんセンター 泌尿器科)

竹澤 豊 (伊勢崎市民病院 泌尿器科)  
松尾 康滋 (前橋赤十字病院 泌尿器科)  
川口 拓也 (秩父市立病院 泌尿器科)  
塩野 昭彦 (公立富岡総合病院 泌尿器科)  
武井 智幸 (公立藤岡総合病院 泌尿器科)  
田村 芳美 (渋川医療センター 泌尿器科)  
井上 雅晴 (高崎総合医療センター 泌尿器科)  
小倉 治之 (黒沢病院 泌尿器科)  
真下 透 (善衆会病院 泌尿器科)  
大竹 伸明 (日高病院 泌尿器科)  
岡部 和彦 (本島総合病院 泌尿器科)  
古作 望 (古作クリニック)

群馬県内において COVID-19 感染拡大後に外科手術数や分娩予約数の減少が報告されている。今回、COVID-19 感染症拡大後の、群馬大学関連病院における泌尿器科悪性疾患及び手術数の変化について検討を行なった。対象は、群馬大学関連病院である 17 施設で、2019 年と 2020 年とを比較した。結果であるが、手術件数の総数は、2019 年 7,085 件、2020 年 6,798 件とほぼ横ばい (95.9%) で、大幅に減ったのは前立腺生検 (86%) であった。また、悪性腫瘍 (前立腺癌、尿路上皮癌、腎癌、精巣癌) の新規診断数は、2019 年 2,776 件、2020 年 2,767 件 (100%) と横ばいであった。一方、東毛 (2020 年 COVID-19 患者数: 997 名)、中北毛 (951 名)、西毛 (313 名) と、地域で分けて解析してみると、東毛・中北毛では前立腺生検が大幅に減少していた (東毛: 82%, 中北毛: 79%) のに対し、西毛では悪性腫瘍手術の増加 (116%), 前立腺生検は横ばい (100%) で、COVID-19 患者数の少なかった西毛では、手術数への影響は認めなかった。

## 13. ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術 (RALP) 後 3 年間ににおける満足度に影響を及ぼす勃起機能の検討

小池 秀和, 周東 孝浩, 関根 芳岳  
宮澤 慶行, 須藤 佑太, 青木 雅典  
大津 晃, 岡 大祐, 齋藤 智美  
新井 誠二, 野村 昌史, 松井 博  
柴田 康博, 鈴木 和浩

(群馬大院・医・泌尿器科学)

【目的】 RALP を受けた方の満足度に、排尿、性機能の悩みがどう影響するのか、次いで、長期実態の報告が少ない性機能障害につき検討した。【方法】 満足度、排尿・便・性機能の評価に、Expanded Prostate Cancer Index Composite (EPIC) を用いた。【結果】 ①全体の満足度に、術後 1 年目では排尿の、術後 2, 3 年目では性機能の悩みが影響していた。② 4~5 割の方が、術前すでに性行為なし又は勃起障害ありであった。③神経温存手技は好因子ではあったが、術後性機能は一部を除き総じて低下し回復が悪かった。術前と術後の性機能に正の相関があった。④術前性機能が良好であった方ほど、術後の性機能の悩みが強かった。【結語】 RALP 後の性機能の悩みは、排尿の悩みが軽減した後に顕著化し、負担になる。RALP を選択する前に、性機能につきよく話を聞き、術後の性機能障害につき十分に説明しておく必要がある。

## 〈プロトコール紹介〉

## 尿管結石におけるタグラフィルの排石促進効果に関する二重盲検プラセボ対照無作為化多施設共同試験

栗原 聡太, 井上 雅晴  
(高崎総合医療センター 泌尿器科)

柴田 康博, 齋藤 智美, 青木 雅典  
新井 誠二, 小池 秀和, 周東 孝浩  
関根 芳岳, 宮澤 慶行, 須藤 佑太  
大津 晃, 岡 大祐, 野村 昌史  
松井 博, 鈴木 和浩  
(群馬大院・医・泌尿器科学)

## 〈ACP シンポジウム：想いを探る〉

座長：武井 智幸 (公立藤岡総合病院)

## ①「船はどこに向かっているのか」

— ACP (Advance Care Planning) の歴史と実際 —

廣野 正法 (伊勢崎市民病院 緩和ケア内科)

患者さんは医療者に命を預けて医療を受けています。それはお客さんが船長に命を預けて船に乗っているのに似ているかもしれませんが、優れた航海術や最新の機器を準備することはもちろん必要ですが、「お客さんは今どこに行きたいんですか？」そう聞きながら船を進めている船長はどれ

だけいるでしょう？

最近 ACP という概念が広がりを見せつつあります。わかりやすくいえば「船長とお客さんがこれからどこに行くのか話し合うこと」と言えばいいでしょうか。ACP が歩んできた歴史、ACP を行っている事例を交えながら、お客さんと行き先について話す船長の心構えを皆さんと考えたいと思います。

## ② 邑楽館林地域での ACP 普及に向けて

～地域共通 ACP ノートの作成～

中村 敏之 (公立館林厚生病院 泌尿器科)

竹越 亨 (竹越医院)

中島由美子 (館林邑楽地域医療・

介護連携相談センターたておう)

安齋 玲子 (公立館林厚生病院 看護部)

世鳥山恵美子 (館林記念病院 看護部)

ACP(Advance Care Planning) の概念を当地域に広めるため、館林邑楽地域在宅医療・介護連携推進協議会の中に部会を作り、病院医師・看護師、地域医療機関の医師・看護師、介護施設職員、行政職員、館林邑楽在宅医療介護連携相談センターたておう職員とともに活動を行った。地域へ

の講演会等にて ACP について啓発するとともに、地域共通の ACP ノート Moshimonotokini Omoiwo Tsutaeru TEchou : MOTTE) を作成し、普及させるためのアドバイザー(相談員)講習会も行った。2018/5 から 2021/1 までに 12 回の部会を開催し ACP ノート初版を完成させた。

## 〈教育講演〉

「BRCA 遺伝子検査と前立腺癌」

鈴木 和浩

(群馬大院・医・泌尿器科学 教授)

遺伝子修復酵素の一つである BRCA 遺伝子の変異が陽性症例の去勢抵抗性前立腺癌にオラパリブが使用可能となった。適応決定にコンパニオン診断が必要であり、血液中の白血球から DNA を抽出し生殖細胞系列の遺伝子変異を評価する BRACAnalysis と組織から多数の遺伝子配列を評価するがんゲノムプロファイリングとして FoundationOne® CDx が承認された。後者の検査をいつ・どのように行うか・行うことが妥当かなど、オラパリブの承認の背景なども含めて概説する。