



「臓器を残すという選択肢を、より多くのがん患者さんに届けたい」との思いを胸に診察を行なう小村教授。外来では、患者の思いをしっかりと聞くよう心がけている。

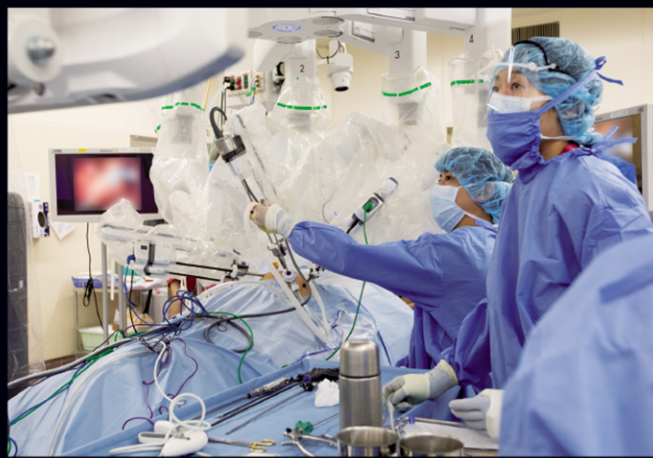
Urology



小村 和正 教授
Komura Kazumasa

■ 専門医
日本泌尿器科学会泌尿器科専門医、
日本内分泌学会内分泌代謝科専門
医、日本透析医学会透析専門医

休日には妻と子ども2人を連れ
てキャンプに行くことが多いで
すね。鍋でお米を炊かせたら日
本屈指(笑)。翌朝、余ったご飯
を使って焚き火で作るチャーハ
ンも好評です。トレーニングする
のも好きなので、ジムに行っ
たりもしています。



同院の泌尿器科におけるロボット支援手術でもっとも多いのは、前立腺がん、膀胱がん、腎臓がんの3つだという。



毎週1回のカンファレンスでは、科内の医師と看護師、学生らが集い、さまざまな情報を共有している。

医療最前線

»»vol.100

川崎医科大学附属病院
泌尿器科

Report!

がんによる膀胱全摘を避けたい人に選択肢を。
臓器温存療法を保険診療の範囲内で実現。

低侵襲治療の選択肢を広げ、
一人ひとりのニーズに応える。

泌尿器がんの手術や泌尿器のロボット支援手術、尿路結石、男性不妊症をはじめとするさまざまな分野で長く研鑽と経験を重ね、高い専門性を有する医師たちが集まる「川崎医科大学附属病院」の泌尿器科。「どんな症状の患者さんでも受け入れ、どの専門においても患者さんの希望に応じてしっかりと治療を目指していることが当科の大きな特長です」。そう話す小村和正教授の専門は、前立腺がんや膀胱がんを中心とする尿路上皮がんのロボット支援手術。「もっとも症例数の多い前立腺がんは、ほかのがんと同じく高齢化が進んでおり、ロボット支援手術を受けられる方は七〇代が多い。しかし体への負担が少ないこの手術には年齢制限はありませんので、体力的に問題がなく、合併症が少ない八〇代半ばくらいまでであれば、患者さんの希望に応じて手術を行なっています。ロボット支援手術が最初に保険適用となったのも泌尿器科領域でし、そのメリットが大きいのも泌尿器科のがんの手術だと思っています」。また、小村教授はこうも話す。「私がライフワークにしている浸潤性膀胱がんの治療では、膀胱全摘が世界の標準治療となっています。しかし膀胱を全摘すると尿の出口がなくなり、ストーマ(人口膀胱)をつけることになりますので、『それは避けたい』と言われる方も一

定数いらっしゃいます」。そのニーズと、術後患者のQOL向上を重視する教授が自ら開発から取り組み、幾多の治療経験を積んできたのが集学的な治療である臓器温存療法。膀胱は摘出せず、内視鏡手術で腫瘍を切除し、抗がん剤と放射線照射の組み合わせでがんを制御しながら臓器の機能を守る治療法で、同院では保険診療の範囲内で受けられる。「これまでの豊富な治療経験から、患者さんにとってよりよい抗がん剤の使い方や放射線の当て方を考えます。精度が高い放射線照射を行なえる放射線治療科と連携し、精密な治療を提供します」と小村教授。また、医師や医療スタッフが最大限に力を発揮できるチーム医療の現場を作り、SDM(患者と医療者の共同意思決定)に向けて千差万別の患者自身やその家族の思いを知るべく、密なコミュニケーションを常に心がけているそう。「すべての患者さんに同じ標準治療を行なうのではなく、一人ひとりのニーズに応えた治療を行ないたい。膀胱がんの治療に関しては、臓器温存療法を選択肢のひとつとして、当院を受診いただければ」と、優しい笑顔を見せてくれた。

お問合せ
川崎医科大学附属病院
倉敷市松島577
☎08646621111
<https://h.kawasaki-m.ac.jp>

※写真は取材用に撮影したものです

■2025年10月25日号掲載 本文中の医学情報、写真は掲載当時のものです。