

泌尿器科

世界の先端的医療を積極的に導入し、「患者さん・社会に役立つ新規医療を開発し、世界に発信」を目標とし、新規の泌尿器科医療を実践します！



外来担当表
QRコード

外来日(初診)	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後	○	○	○	○	○



得意とする疾患と担当医師

前立腺がん

- がんの診断と状態をより正確に評価可能とする MRI-超音波弾性融合生検：生検を行う際に MRI でがんの疑われる部位を、超音波画像上に重ね合わせて表示させ穿刺ガイドを行う最新の技術です。
- 低侵襲手術：ロボット支援腹腔鏡下（ダビンチ）前立腺全摘除、ミニマム創内視鏡下前立腺全摘除 2つの低侵襲手術から患者さんに適した手術法を選択しています。
- 小線源部分治療：がん治療と機能（排尿、性機能）温存の両立を目指した新しい機能温存治療法 MRI と生検情報をもとに治療が必要な部分を精緻に評価し、選択的な小線源治療を行います。
- 尿失禁に対する人工尿道括約筋手術（早稲田 悠馬）

膀胱がん・腎盂尿管がん

- 筋層浸潤性膀胱がんを排尿機能、性機能、腎機能を良好に保ち治療する、四者併用膀胱温存療法（経尿道的膀胱腫瘍切除＋放射線治療＋化学療法＋ミニマム創内視鏡下膀胱部分切除）根治と機能的膀胱温存を両立させる集学的治療として、1990 年代末より、開発・実践しています。
- 筋層浸潤性膀胱がんに対するロボット支援腹腔鏡下（ダビンチ）根治的膀胱全摘除
- 腎盂尿管がんに対するロボット支援腹腔鏡下（ダビンチ）腎尿管全摘除

腎がん

- 低侵襲手術：ロボット支援腹腔鏡下（ダビンチ）腎部分切除、ミニマム創内視鏡下腎部分切除 2つの低侵襲手術から患者さんに適した手術法を選択しています。
- より進行した腎がんに対するロボット支援腹腔鏡下（ダビンチ）根治的腎摘除

副腎腫瘍

- 低侵襲手術：ロボット支援腹腔鏡下（ダビンチ）副腎摘除、ミニマム創内視鏡下副腎摘除 2つの低侵襲手術から患者さんに適した手術法を選択しています。また、泌尿器科、糖尿病・内分泌・代謝内科、放射線科、病理部で構成される副腎腫瘍治療ユニットとして、診療科の垣根を越えた総合的な診断・治療を行っています。

女性泌尿器科

- 膀胱子宮脱に対するロボット支援腹腔鏡下（ダビンチ）仙骨陰固定術（早稲田 悠馬）
- 女性腹圧性尿失禁に対する中部尿道スリング手術（TVT 手術・TOT 手術）（早稲田 悠馬）

尿路結石

- 経尿道的尿路結石砕石術（TUL）（早稲田 悠馬、小林 正貴）

前立腺肥大症

- 経尿道的前立腺吊り上げ術（ウロリフト）、ツリウムレーザー前立腺蒸散術、経尿道的前立腺核出術 新規治療を取り入れ、複数の低侵襲な術式から最適な治療法を選択しています。

担当医師／ 上記共通：医師指定がない治療は下記いずれの医師もベストな対応をいたします。
藤井 靖久、吉田 宗一郎、田中 一、早稲田 悠馬、福田 翔平、福島 啓司、石川 雄大、小林 正貴、松本 峻弥



特色・診療内容

全ての泌尿器がんおよび副腎腫瘍を対象として、世界標準の低侵襲手術であるロボット支援手術、または当科で開発したミニマム創内視鏡下手術を施行しています。筋層浸潤性膀胱がんは膀胱温存療法、腎がんは無阻血・無縫合腎部分切除、前立腺がんに対する前立腺小線源部分治療を開発し実践しています。



専門外来

「泌尿器がん臓器温存外来」では、根治的治療後も、「膀胱がんで膀胱を残したい」「腎臓がんで腎臓の機能を良好に保ちたい」「前立腺がんで排尿機能や性機能を残したい」という患者さんを対象としています。

「尿失禁・膀胱子宮脱専門外来」では、男性重症尿失禁に対する人工尿道括約筋植込術や、膀胱子宮脱（骨盤臓器脱）に対するロボット支援手術、難治性過活動膀胱または神経因性膀胱による切迫性尿失禁に対するボツリヌストキシン膀胱壁内注入療法を提供できます。女性腹圧性尿失禁に対する中部尿道スリング手術や膀胱子宮脱（骨盤臓器脱）に対する腔閉鎖術などのメッシュを使わない手術や経腔メッシュ手術も実施しています。

【外来】初診事前予約受付（地域連携室）

TEL 03-5803-4655（平日8:30～17:00）

※詳細はP.6をご覧ください。

【入院】転院依頼（入院支援室）

TEL 03-5803-4506（平日8:30～17:00）

※詳細はP.7をご覧ください。