



You & Urology = 泌尿器科

第50号

2023.10



発行:里見腎泌尿器科・野口 純男  
〒238-0007 横須賀市若松町1-10 野口ビル 5F  
TEL:046-821-3367・FAX:046-821-3368

## 『診療ガイドラインについて』

ガイドラインと聞くとみなさんは何を考えるでしょうか？

よく似たような言葉でマニュアルという言葉がありますが、マニュアルは物事のやり方を示した手引きで、手技的な言葉として使用されます。例えば「この電気機器の使用マニュアル」などです。一方、ガイドラインは様々な分野で使われますが、「物事の判断基準」や「指針、指標、方向性」などを包括して示す言葉として使われることが多いようです。

さて、医療の分野についてはどうなっているのでしょうか？医療機器には事細かな使用マニュアルがついていますが、診療に関するガイドラインも多く、医療の専門分野毎に出版されていますので日本だけで1000冊以上は出ているのではないでしょうか。医学の世界では非常にマイナーな科といわれている泌尿器科の領域だけでも「前立腺癌診療ガイドライン」「膀胱癌診療ガイドライン」「腎癌診療ガイドライン」「排尿障害診療ガイドライン」「性感染症診療ガイドライン」などなどまだまだたくさんあります。

私は大学に在籍していた時に『膀胱癌診療ガイドライン』の作成に携わっていたことがあって作成過程はよくわかります。全国からその領域の専門家（主に大学教授）があつまって、何回かにわたって議論を繰り返してまとめるのですが世界中の重要な論文をもとに

日本の実情に合ったものに仕上げてゆきます。その基本的な姿勢は EBM (Evidence Based Medicine: 証拠に基づいた医療) という概念です。私が医学生であった45年前には日本の臨床現場には存在しない言葉であって、そのころは経験の蓄積に基づいた医療を先輩医師や教授から教えられて学んでいました。薬の使い方しかり、検査や手術の技術しかり、でした。40年前くらいから米国からEBMに基づく医療が導入されました。例えばある薬がこの病気に有効かどうかを統計学（比較試験）で有意かどうかの結果を集めたものがガイドラインとなっていきました。現在では、ネットでも簡単に見ることができるようになっています。

自分の専門分野で医療を行っている医師は当然このガイドラインを熟知していなければならなくなりました。また、専門分野以外の患者さんを診なければいけない場合も同様です。当院は泌尿器科単科の診療所ですが、最近、慢性腎臓病（CKD）に関する診療も増えてきました。現在、わがクリニックの診察室にも泌尿器科や腎臓病関連の20種類くらいの診療ガイドラインが診察室の本棚にありますが、時々ページを開き参考にしています。



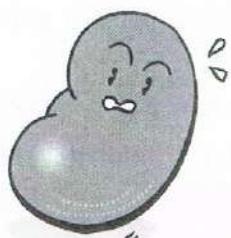
## 『CKD（慢性腎臓病）について』

最近、CKD( 慢性腎臓病 ) という言葉を新聞紙上などでよく見ます。このゆうゆうひろばでは 47 号と 48 号で腎臓の働きについて紹介しました。おさらいすると腎臓の主な働きは一言で医学的に表現すると『生体の恒常性を維持する』働きです。つまり、血液中の水分や電解質、栄養素などの人が生きてゆくのに必要な物質を正常な状態に維持する働きですが、そのため腎臓には大量の血液が流れ、漏出される尿は原尿と呼ばれ 1 日 150 リットル（浴槽のお湯の量）あり、そのうち 99% は再吸収されて残りの 1 % が尿となり排出されるので 1 日成人では平均 1.5 リットルの尿が体外に排出されるわけです（腎臓は他にも血圧を調整する働き、血液を造る働き、骨を形成する働きなどにも関与しています）。

この腎臓の働きが慢性的に悪くなってくる病気が CKD です。現在我が国では成人の 8 人にひとりが CKD と言われています。CKD の医学上の定義としては腎臓の働き (GFR ; 糸球体濾過値) が健康な人の 60% 以下に低下するか、タンパク尿が出るなどの腎臓の異常が 3 か月以上続く状態です。GFR というのは腎臓を流れる血液の量を反映しますので腎臓の糸球体が壊れてくると徐々に値が低下します。糸球体は毛細血管の集まりですので毛細血管が壊れてゆく病気、たとえば糖尿病、高血圧、高脂血症、高尿酸血症など生活習慣病

や老化にかかる病態や、腎臓の炎症や遺伝的な病気でも低下します。我が国では生活習慣の悪化や高齢化が CKD 患者を増加させているといわれています。腎臓の機能が低下し続けると GFR が 59 以下では貧血などの症状がおこり、GFR が 30 以下では動悸、浮腫、慢性疲労感など心臓の症状も出現します。そして GFR が 15 以下になれば人工透析や腎臓移植などが必要になります。

遺伝性の病気でなければ一般の方が腎臓の機能を維持するためには日頃の生活習慣が重要であることがお分かりかと思います。喫煙習慣、塩分、糖分、脂質、タンパク、リン（インスタント食品添加物に含まれています）のとり過ぎ、運動不足、ストレス、睡眠不足などは日々、ボディーブローのように人の腎臓の機能を悪化させてゆくのです。皆様、まず食生活や生活習慣の見直しを！



# Q & A コーナー

日頃から患者さんからよく聞かれる質問にお答えします。

①前立腺肥大症で尿が漏れやすくなるのは何故ですか？

前立腺肥大症は肥大した前立腺により尿道が圧迫され尿道が狭く、かつ長くなるために尿が出にくくなることがよく知られていますが、同時に過活動膀胱を合併していることが50%以上あります。過活動膀胱は膀胱が尿意を感じやすくなっている状況で、急に我慢できない尿意を感じることがあり、ひどい場合はトイレが間に合わず尿が漏れてしまします（切迫性尿失禁）。また、前立腺肥大症の症状が進行し、残尿が増加してくると後部尿道に排尿後に尿が溜りやすくなり排尿が終わったと思ってチャックを閉めた後に少し下着を濡らしてしまうこともあります（排尿後滴下）。さらに、進行して殆ど自分で排尿できない状態（尿閉）で下腹部は膀胱でパンパンになって、尿がチョロチョロ漏れてしまう状態（奇異性尿失禁）などあります。前立腺肥大症では様々な状態で尿が漏れやすくなるのです。

②前立腺肥大症ががんになることはあるですか？

前立腺がんと前立腺肥大症は全く違う病気です。前立腺肥大症から前立腺がんが発生す

ることはありませんが、同じ前立腺に肥大症とがんが共存することはあります。前立腺がんが発生する場所は主に前立腺の外側の部分で前立腺肥大症は内側の尿道に面した部分です。そのため前立腺肥大症の方が初期に症状がでやすく、前立腺がんでは初期には症状がほとんどありません。

よく知られている大腸ポリープは大きくなるとがんになりやすいと言われていますが前立腺肥大症が大きくなつて前立腺がんに発展することはありません。前立腺がん検診で使われる PSA（前立腺特異抗原）は肥大症でもがんでも同様に上昇します。PSA は 4.0ng/ml 以上でがんの発見率は急に上昇しますが、それでも 30% 程度であり、70% は前立腺肥大症や炎症による上昇です。また、前立腺がんは早期であれば治療すれば 10 年生存率 100% ですので、深刻にならずます、泌尿器科医と御相談ください。



## ☆☆診療分担表☆☆

	月	火	水	木	金	土
午前 9:00 ～ 12:30	野 口	代 診	野 口		野 口	代 診 第3野口
午後 3:00 ～ 6:00	野 口	第1代 診 第2野口 第3代 診 第4野口 第5代 診	野 口		野 口	

## ● お知らせ ●

○冬季休暇は下記の通りです。  
12月28日（木）12:00まで～1月4  
日（木）まで休診いたします。

—————\*—————\*—————\*—————\*—————\*—————\*

## —編集雑記—

当クリニックを開設された里見佳昭先生が令和5年2月5日に逝去されました。享年84歳でした。2月15日に御遺族の意向で家族葬が執り行われましたが、その後先生を慕う多くの声があり、6月25日に『里見佳昭先生を偲ぶ会』を横須賀中央のセントラルホテルで行いました。多くの方からのお別れの言葉や、長女でジャズバイオリニストである里見紀子さんによる先生のお気に入りの曲の演奏などがあり、先生のお好きだった形式ばらずに和やかな雰囲気の会になりました。参加者にお配りした『里見佳昭先生を偲ぶ記』という小冊子があり、少数ですが残っていますので御希望の患者さんは受付に声をかけてみて下さい。

おすすめ図書コーナー。里見前院長の御逝去もあって、最近老いや死についての本を選んでしまうようです。最近読んだ中で推奨する本の紹介です。

### 『なぜヒトだけが老いるのか』 小林武彦著

前著（生物はなぜ死ぬのか）で最先端遺伝子科学の観点から、新しい死生観を伝えてくれた遺伝学の第一人者の続編です。前著では『すべての生物は死ぬために生まれてくる』というテーゼでしたが、続編では人だけが長

い老後を獲得してきたのであるが、そこには重要な意味があることを解説してくれています。また、著者の老いの人生観について述べてあります。なかなか身につまされる内容でした。

### 『死はこわくない』 立花 隆著

著名なジャーナリストで徹底した取材と分析力で日本の社会に影響を与えた『知の巨人』とも言われていた著者が御自身のがん体験などを通して最終的にたどりついた心境を平易な文章でつづってくれています。

御自身の病気体験（がんと心臓病）を通して死について考えたこと、看護学生に講義した内容や脳死、臨死体験の取材をなど通して最終的に述べているのは「死ぬというのは夢の世界に入っていくのに近い体験だから、いい夢を見ようという気持ちで自然に人間は死んでゆくことができるるんじゃないかな」とありました。古希を過ぎた私にとっては納得の一冊でした。

