

日本泌尿器科学会甲信越合同学術大会

(第 216 回信州地方会・第 122 回山梨地方会・第 417 回新潟地方会)

《 プログラム・抄録 》

日 時：2026 年 6 月 6 日（土） 12:40～17:07

会 場：新潟グランドホテル 3 階『悠久の間』

新潟市中央区下大川前通 3 ノ町 2230 番地

TEL：025-228-6111

参加費：3,000 円

- ※ 参加受付：11 時 40 分～
- ※ PC 受付：11 時 40 分～12 時 30 分まで。
- ※ 口演時間：発表 6 分、討論 3 分（時間厳守をお願いします。）
- ※ プレゼンテーションは Windows Power Point のみ受け付けます。
データは USB メモリーにてご持参ください、
- ※ 奨励賞（各地方会会員）は卒後 10 年目までの発表者が
対象となります。選考資格者は全演題を聴取した方に
限られます。投票用紙は受付にてお渡しします。

日本泌尿器科学会会員証を必ずご持参下さい。

〒951-8510 新潟市中央区旭町通 1-757

新潟大学大学院腎泌尿器病態学分野(泌尿器科学教室)内

日本泌尿器科学会新潟地方会

TEL：025 (227) 2289/FAX：025 (227) 0784

12:40~12:45

開会の辞

日本泌尿器科学会新潟地方会会長 大澤 崇宏

12:45~14:06

座長 星井 達彦 (新潟大学)

【奨励賞候補演題・新潟】

1. 消化管閉塞をきたした尿路上皮癌の2例

新潟県立中央病院 泌尿器科¹⁾、病理診断科²⁾

長尾唯那¹⁾、保坂仁哉¹⁾、若杉優樹¹⁾、村田雅樹¹⁾、片桐明善¹⁾、酒井剛²⁾、原田茉結花²⁾

当院での消化管閉塞をきたした2例について報告する。82歳男性、左腎盂癌で腎尿管全摘術を行ったが術後2年で右水腎症と十二指腸狭窄をきたして死亡した。剖検で上記組織型の十二指腸と直腸への尿路上皮癌の転移が指摘された。76歳男性、TUR-BTでpT2膀胱癌が指摘され、膀胱全摘+回腸導管造設術が施行された。術後2年で十二指腸と直腸の狭窄が指摘された。上部消化管内視鏡による生検は陰性だったが、尿路上皮癌の転移が疑われた。

【奨励賞候補演題・信州】

2. Pembrolizumabによる腎術後化学療法中に、Triple M overlap syndromeを発症した1例

信州大学医学部附属病院泌尿器科

長坂成彬、高見澤宙伸、小川典之、塩崎政史、原寛彰、上野学、齊藤徹一、皆川倫範、秋山佳之

症例は78歳女性。右腎腫瘍に対し根治的右腎摘除術を施行し、clear cell renal cell carcinoma(pT3a, G3, LVI1)と診断された。術後補助療法としてPembrolizumabを投与中に、心筋炎・筋炎・重症筋無力症を合併する致死的なirAEであるTriple M overlap syndromeを発症した。集学的治療により救命し得た1例を経験したため報告する。

【奨励賞候補演題・山梨】

3. 炎症性変化との術前鑑別が困難であった、骨盤臓器脱に合併した扁平上皮癌の1例

山梨大学大学院総合研究部 泌尿器科学講座¹⁾、産婦人科学講座²⁾

瀬野淳介¹⁾、志村寛史¹⁾、池田頌子²⁾、河西一真¹⁾、阿部彬良¹⁾、樋川昂史朗¹⁾、梶村光貴¹⁾、吉良聡¹⁾、澤田智史¹⁾、三井貴彦¹⁾

82歳女性。完全子宮脱に伴う広範な前膈壁の炎症と、尿道から前膈壁へ交通する膀胱膿瘍を認めた。画像診断等で悪性所見はなく、子宮脱に高度な炎症が加わり形成された瘻孔と診断し手術を施行した。術中に膀胱や尿管等へ浸潤する悪性腫瘍を疑う所見を認め、腫瘍切除と尿路変更術を行った。病理結果は広範な扁平上皮癌であった。骨盤臓器脱に扁平上皮癌が合併し膀胱膿瘍を形成した稀な一例について、若干の文献的考察を交えて報告する。

【奨励賞候補演題・新潟】

4. 巨大褐色細胞腫の一切除例

新潟県立新発田病院 泌尿器科¹⁾、外科²⁾

藤間晴也¹⁾、宮島憲生¹⁾、小松集一¹⁾、佐波達朗¹⁾、大橋拓²⁾、塚原明弘²⁾

【はじめに】巨大な褐色細胞腫の切除例を経験したので報告する。【症例】50歳、女性。【経過】右腰背部痛あり近医受診。右副腎腫瘍を指摘され当科紹介。CT・MRIでは腹腔内を占拠する23cm大の微細分葉状右副腎腫瘍あり。内分泌学的検査にて尿中カテコールアミン代謝産物の著明な上昇を認め褐色細胞腫と診断。診断時よりドキサゾシンを投与し16mg/日まで漸増。手術は肝下面と強固な癒着を認めるものの、臓器損傷や合併切除を行うことなく腫瘍摘出が可能であった。術後経過は良好で、現在まで再発を認めていない。【考察】褐色細胞腫は時に巨大な状態で診断され切除困難と思われる場合がある。膨張性発育を示す腫瘍で周囲に浸潤することもあり、臓器合併切除も念頭においた入念な手術シミュレーションが必要であると思われた。

【奨励賞候補演題・信州】

5. 巨大前立腺肥大症に対して経尿道的レーザー前立腺核出術 (HoLEP) を施行した 1 例

信州大学医学部附属病院泌尿器科

西村秀司、上野学、松永昂祐、小柴将史、井上貴浩、塩崎政史、小川典之、原寛彰、齊藤徹一、皆川倫範、秋山佳之

83 歳、男性。前立腺肥大症に対し近医で加療されるも尿閉を繰り返すため、手術目的に紹介。前立腺の形状から HoLEP+被膜下前立腺摘除術を予定した。HoLEP により腺腫を一塊に核出することができ、膀胱切開によって 297g の腺腫を摘出した。膀胱内からの止血を行ったが難渋したため、膀胱縫合後に経尿道的に止血を得た。巨大前立腺に対する HoLEP の有効性が示されたが、止血方法には注意が必要である。

【奨励賞候補演題・信州】

6. 信州大学における MRI 超音波融合前立腺生検の陽性的中率の検討

信州大学医学部附属病院泌尿器科

松永昂祐、原寛彰、紺谷秀憲、木村恵太、小柴将史、松林良祐、井上貴浩、塩崎政史、小川典之、齊藤徹一、上野学、皆川倫範、秋山佳之

本邦における前立腺癌は、PSA 検査の普及とともに 2000 年代以降急増し、現在では男性におけるもっとも罹患率の多い癌となっている。その確定診断は前立腺針生検による病理学的診断が必須である。なかでも MRI 超音波融合前立腺生検は 2022 年度診療報酬改定における保険収載を契機に急速に普及した。今回、2024 年 10 月から 2026 年 1 月の期間に信州大学医学部附属病院で施行された MRI 超音波融合前立腺生検 223 例について後方視的に検討したため、文献的考察を含め報告する。

【奨励賞候補演題・山梨】

7. コード状膀胱異物の一例

山梨大学大学院総合研究部 泌尿器科学講座

樋川昂史朗、阿部彬良、土田哲司、梶村光貴、志村寛史、吉良聡、澤田智史、三井貴彦

18 歳男性、発達障害に対して薬物療法中の患者。血尿を主訴に前医を受診し、エコーにて膀胱内異物を疑われ当科紹介となった。腹部 X 線検査にて X 線非透過性のコード状の膀胱内異物を認めた。外来無麻酔下に軟性鏡で確認するとコード状の異物を確認でき、把持鉗子にて抜去し得た。異物は長さ約 75cm の、イヤホンのジャック部分から二股分岐部分で切断された自作のものであった。異物抜去後は再発なく経過している。若干の文献的考察、挿入方法の検証を踏まえて報告する。

【奨励賞候補演題・新潟】

8. SGLT2 阻害薬は本当に Fantastic か

厚生連長岡中央総合病院泌尿器科

山田瑞歩、村下竜一、石田恭平、丸山 亮、照沼正博

SGLT2 阻害薬は尿糖の排泄量を増加させることで血糖値を低下させる。2014 年に経口糖尿病治療薬として登場してから、2020 年には慢性心不全への適応が追加になり、2021 年には慢性腎不全への適応も追加された。循環器領域では他 3 剤と併せ Fantastic Four と呼ばれている。一方尿糖を増やすことで尿路感染症重症化の懸念がある。当院で 2021 年から 2026 年まで CT で指摘された気腫性膀胱炎及び気腫性腎盂腎炎 28 例を遡り、気腫性尿路感染症のリスク因子を検討した。

【奨励賞候補演題・信州】

9. 医原性虚血性持続勃起症に対して陰茎海綿体穿刺術を施行した1例

信州大学医学部附属病院泌尿器科

久保寺賢良、小柴将史、紺谷秀憲、塩崎政史、小川典之、原寛彰、齊藤徹一、上野学、皆川倫範、秋山佳之

61歳男性。勃起不全に対してプロスタグランジン E1 およびフェントラミンを陰茎海綿体へ注射された。翌日より持続勃起状態となり、フェニレフリン陰茎海綿体注射を施行されたが改善なく、当科を紹介受診となった。陰茎海綿体内血液ガス所見から虚血性持続勃起症と診断した。陰茎海綿体穿刺吸引による瀉血、生理食塩水による洗浄を施行し症状の改善を認めた。今回医原性と思われる虚血性持続勃起症の1例を経験したので報告する。

《 休 憩 14:06~14:20 》

14:20~15:41

座長 志村 寛史 (山梨大学)

【奨励賞候補演題・信州】

10. 海外施設にて²²⁵Ac-PSMA療法を施行した転移性去勢抵抗性前立腺癌の1例

長野市民病院 泌尿器科

鈴木啓真、雫田繕雅、羽場知己、山本哲平、飯島和芳、加藤晴朗

転移性去勢抵抗性前立腺癌に対し、海外施設にてアクチニウム-225 標識前立腺特異的膜抗原(²²⁵Ac-PSMA)療法を施行した1例を経験した。本邦では2025年9月にβ線放出核種であるルテチウム-177 標識 PSMA (¹⁷⁷Lu-PSMA)療法が承認された。本症例を踏まえ、PSMA 放射性リガンド療法の特徴と臨床導入における課題について検討した。

【奨励賞候補演題・新潟】

11. 下腹壁動脈による尿管圧迫が原因と考えられた移植尿管壊死・尿瘤の1例

新潟大学医歯学総合病院 泌尿器科

河野利輝、有波健太郎、池田多朗、星野華奈、渡邊和博、石川晶子、池田正博、田崎正行、齋藤和英、大澤崇宏

65歳男性、透析歴5年で生体腎移植を行った。大動脈や内外腸骨動脈に高度の石灰化があったが、術前に吻合部位や吻合法を十分に計画し血管吻合のトラブルなく移植可能であった、術後12日に移植腎周囲から皮下に連続して多量の液体貯留を認めた。CTやドレーン性状から尿漏が疑われた。緊急で開腹したところ移植尿管の穿孔を認めたため尿管-膀胱再吻合を行なった。穿孔の原因として石灰化した下腹壁動脈による尿管の圧迫からの虚血が考えられた。文献的考察を交えて報告する。

【奨励賞候補演題・山梨】

12. 当院における吸引式尿管アクセスシース (FANS) を用いた f-TUL と経皮的結石碎石術の治療成績の検討

富士吉田市立病院 泌尿器科

新海浩輝、長田拓也、佐藤毅、高橋宣弘、武田正之

サンゴ状結石など複雑で大きな腎結石に対する治療として経皮的結石碎石術が選択肢となるが、侵襲性も高く、しばしば合併症を起こすことがある。当院にて FANS が導入され、比較的大きな腎結石に対しても低侵襲で治療介入を行えるようになった。今回は FANS を用いた TUL と経皮的結石碎石術の治療成績について比較し検討を行った。結果としては術後感染症など合併症の発症率は TUL 群で低く、より安全性が高いことが示唆された。当日は若干の文献的考察を加えて報告する。

【奨励賞候補演題・信州】

13. 尿閉を来した前立腺嚢胞性腫瘍の1例

安曇野赤十字病院¹⁾、せき泌尿器科クリニック²⁾
栗田知典¹⁾、紺谷秀憲¹⁾、村田靖¹⁾、関聡²⁾

症例は42歳男性。尿勢低下を主訴に受診した。腹部超音波検査で前立腺内部に不整を認めた。PSAは0.77 ng/mLと低値であった。骨盤MRIでは前立腺左葉に45mm大の多房性嚢胞性腫瘍を認めた。その後、肉眼的血尿および尿閉を来した。膀胱鏡で前立腺部尿道に突出する腫瘍を認め、診断的治療として経尿道的前立腺切除術を施行した。病理ではspindle cell neoplasmを認め悪性が示唆された。若年発症の前立腺嚢胞性悪性腫瘍は稀であり文献的考察を含めて報告する。

【奨励賞候補演題・新潟】

14. 副陰茎に高度尿道下裂を合併した一例

新潟大学医歯学総合病院 泌尿器科

阿部壮一郎、星野さや香、小原健司、鳥羽智貴、石崎文雄、星井達彦、大澤崇宏

副陰茎は本来の正常陰茎とは別に、小型の余剰陰茎組織が存在する非常に稀な先天奇形である。今回、副陰茎に高度尿道下裂と陰茎前位陰嚢を合併した症例に対して、Belt and Fuqua法による二次的尿道形成を含む外陰形成術を行った。文献的考察を交えながら本症例について報告する。

【奨励賞候補演題・信州】

15. 嫌色素性腎癌と鑑別困難であった巨大平滑筋肉腫の1例

信州上田医療センター

手塚雅登、小川輝之、水沢弘哉、清水孝明

52歳女性。前医で小脳腫瘍の加療中、転移性脳腫瘍の鑑別のため行った胸腹部CTで11cm大の左後腹膜腫瘍と多発肺転移を認め当科紹介となった。造影CTを行い、形態や造影パターンから嫌色素性腎癌が推察された。開腹左腎摘術による原発巣摘除行ったところ、病理では平滑筋肉腫の診断であった。後日、肺腫瘍切除も行い、同様に平滑筋肉腫の診断であった。病理結果を受け、化学療法が導入され、制癌は良好である。考察を加えて報告する。

【奨励賞候補演題・新潟】

16. 前立腺癌術後尿失禁に対する人工尿道括約筋留置7年後に尿道潰瘍を来した症例

新潟市民病院 泌尿器科

原田峻輔、笠原隆、結城恵里、山崎裕幸、今井智之

前立腺癌術後の尿失禁に対し、人工尿道括約筋(Artificial Urinary Sphincter; AUS)留置術の既往がある症例。数年前より尿閉に対し尿道留置カテーテルの永久留置となっていたが、交換困難を契機に当科紹介受診した。膀胱鏡で尿道内に潰瘍およびAUSカフの露出を認め、また陰嚢や腹部からデバイスが一部体外へ露出していた。尿道からの排尿管理は困難と判断し膀胱瘻を増設した。AUS長期留置例における晩期合併症を来した1例を報告する。

【奨励賞候補演題・山梨】

17. 膀胱全摘後、新膀胱に発生した腫瘍の一例

山梨県立中央病院 泌尿器科

上野優拓、長田真季、姫野正敬、大池洋、鈴木中

膀胱癌に対し膀胱全摘、回腸新膀胱造設後約30年で、新膀胱および腹部リンパ節に小細胞神経内分泌癌を認めた症例を経験した。X-1年に左肺結節を指摘され原発性肺癌疑いで放射線治療が施行されたが、その後新膀胱壁肥厚と多発リンパ節腫大を認め、生検にて小細胞神経内分泌癌と診断した。長期経過後の発症例として報告する。

【奨励賞候補演題・新潟】

18. enfortumab vedotin + pembrolizumab 療法 1 コースで完全寛解が得られた肝転移を伴う膀胱癌患者

新潟大学地域医療教育センター 魚沼基幹病院 泌尿器科¹⁾、病理診断科²⁾、放射線診断科³⁾、皮膚科⁴⁾、代謝内分泌内科⁵⁾
坪谷啓汰¹⁾、有波健太郎¹⁾、伊藤梢絵²⁾、長谷川剛²⁾、瀧澤裕里恵³⁾、池田洋平³⁾、藤原浩⁴⁾、小原伸雅⁵⁾、原昇¹⁾、西山勉¹⁾

85歳男性で膀胱癌による右閉塞性腎盂腎炎の診断で保存的加療後、経尿道的膀胱腫瘍生検を行った。病理学的に invasive urothelial carcinoma, high grade G2 の診断であった。細胞膜に Nectin-4 陽性であった。評価 CT で骨盤リンパ節転移、肝転移を認めたため、enfortumab vedotin + pembrolizumab (EV-P) 療法を 1 コース行った。EV-P 療法施行 2 週間後に皮疹搔痒が出現増悪し、併存疾患の紅皮症の増悪に加え、EV-P 療法の有害事象も考慮され、ジフルプレドナート軟こう、抗ヒスタミン等が処方された。その 4 日後、発熱の持続と体動困難で当院に救急搬送された。脱水、急性腎障害、皮疹の増悪の診断で加療を行った。Pembrolizumab による irAE や副腎皮質外用薬の多量使用による副腎皮質機能低下の診断でヒドロコルチゾン (15 mg) 治療を開始した。その後症状は改善したが、経過観察 2 か月後の造影 CT 時に、ヨード造影剤によるアナフィラキシーショックとなり、加療を行った。その時の CT で、原発巣、転移部位の縮小を認めた。治療 11 か月後の評価 CT でも原発巣、転移部位は縮小維持している。

《 休憩 15:41~15:55 》

15:55~17:07

座長 原 寛彰 (信州大学)

【奨励賞候補演題・信州】

19. 後腹膜鏡下腎尿管全摘除術中にガス塞栓を発症した 1 例

伊那中央病院¹⁾、上田医療センター²⁾
小佐野義弘¹⁾、上菌拓¹⁾、手塚雅登²⁾、上垣内崇行¹⁾

腹腔鏡下手術で使用される炭酸ガスによる症候性ガス塞栓の発症は稀だが、発症すると致命的となりうる。左尿管癌に対する後腹膜鏡下左腎尿管全摘除中に腎静脈本幹より分岐する腰静脈を損傷したため、気腹圧を上昇させたところ EtCO₂、SpO₂ の急激な低下を認めた。ガス塞栓を疑い、手術操作中断の上で気腹圧を低下、純酸素投与を行った。時間経過で酸素化が改善されたため手術再開とした。ガス塞栓発症の原因とその対応について考察を含め報告する。

【奨励賞候補演題・新潟】

20. ペムブロリズマブで PD 後、アベルマブにて長期有効性を維持している膀胱癌の 1 例

新潟県立がんセンター新潟病院 泌尿器科
中澤徹、晝間楓、中山亮、白野侑子、谷川俊貴

症例は 69 歳男性。cT2bN1M0 の筋層浸潤膀胱癌に対し NAC (GC 療法) 2 コース後、膀胱全摘除術にて ypT2bN0 と診断された。手術 2 か月後、骨盤内、腹腔内の多発結節と骨盤内リンパ節腫大が出現し、ペムブロリズマブ、GC 療法後に骨盤内へ根治照射を行った。リンパ節の再増大を認めたためペムブロリズマブを再導入した。6 コース後に PD となり、再び GC 療法を行った後バベンチオを導入した。3 年以上の SD を維持し大きな副作用出現なく経過している。

【奨励賞候補演題・山梨】

21. 常染色体優性多発性嚢胞腎（ADPKD）に対して段階的腎動脈塞栓術を行った一例

山梨大学大学院総合研究部 泌尿器科学講座

中西嘉浩、田中伯和、土田哲司、古屋良太、望月孝規、澤田智史、三井貴彦

48歳男性。ADPKDによる末期腎不全で血液透析中。腹部膨満の進行、経口摂取低下、呼吸困難を主訴に紹介受診。全身状態不良のため外科的腎摘除は高リスクと判断し、TAEを選択した。合併症軽減および治療効果評価を目的に、段階的腎動脈塞栓術を施行した（右：2025年12月、左：2026年3月）。塞栓後、右腎体積は3644 mLから2695 mLへ減少し腹部膨満は改善したが、左腎は未治療期間中に増大を認めた。本症では同一患者内において塞栓腎と未治療腎で異なる体積変化が見られた。段階的塞栓により治療効果の明確な評価が可能であり、塞栓後のリスク軽減にも寄与する可能性がある。

【奨励賞候補演題・信州】

22. 当院でのhigh-inguinalアプローチによる顕微鏡下精索静脈瘤結紮術の経験

長野赤十字病院泌尿器科

松本侑樹、天野俊康、蜂谷守、今尾哲也

2013年3月から2026年3月までに当院で顕微鏡下精索静脈瘤結紮術を行った112例について検討を行った。平均年齢は31歳（12-69）、主訴は男性不妊64例（57%）、疼痛39例（35%）、その他9例（8%）だった。手術前後で精液検査を行った54例において、精子濃度、総精子数、運動率は有意に改善をした。疼痛は38例（97%）で改善した。精索静脈瘤に対する顕微鏡下精索静脈瘤結紮術は男性不妊、疼痛のいずれにおいても有効で安全な治療法である。

【奨励賞候補演題・新潟】

23. 当院における過去10年間の膀胱穿孔症例と修復が困難だった1例

長岡中央総合病院泌尿器科¹⁾、新潟市民病院²⁾

村下竜一¹⁾、丸山亮¹⁾、原田峻輔²⁾、山崎裕幸²⁾、結城恵里²⁾、笠原隆²⁾、今井智之²⁾

膀胱穿孔では尿道カテーテルによる保存的治療が有効である。一方で保存的加療が無効の場合や腹膜炎を伴うなど重度の穿孔の場合は手術による修復を要するとされている。当院での過去10年間の膀胱穿孔症例10例と前任地で修復が困難だった1例の経過をまとめ、治療効果について検討したので報告する。

24. 前立腺癌診断におけるphi・S2,3PSA%検査の有効性について

山梨厚生病院 泌尿器科

葛西義史、廣瀬敬一朗、大竹裕子、野澤宗裕、滝花義男、中込宙史

【目的】当院でのphi・S2,3PSA%検査（外注）の有効性について後方視的に検討する。【材料・方法】2023年4月～2026年3月の間に前立腺生検をした中でphiまたはS2,3PSA%を計測した146例を対象とした。ROC解析で既報と比較した。【結果】phi（カットオフ>27）の感度95.2%、特異度17.7%であり、AUCは0.67と既報（0.7～0.84）を下回った。S2,3PSA%（カットオフ>38）は感度100%、特異度36.4%であり、AUCは0.905と高い精度であった。【結論】外注検査で行う場合phiに比べS2,3PSA%の方が、診断精度が安定している可能性が示唆された。

25. 生体腎移植後に尿中JCウイルス陽性化を認めた一例

新潟大学医歯学総合病院 泌尿器科

池田多朗、石川晶子、池田正博、田崎正行、齋藤和英、大澤 崇宏

症例は原因不明の慢性腎不全を原疾患とする54歳女性。HLA-Cw9に対するドナー特異的抗体（DSA）陽性に対し、抗体除去療法、リツキシマブ、IVIgによる脱感作後、血液型一致生体腎移植を施行した。免疫抑制療法はタクロリムス、ミコフェノール酸モフェチル、ステロイド、バシリキシマブで導入した。移植3か月目のプロトコール生検でMicrovascular inflammation（MVI）およびDSA再陽性化を認め、ステロイドパルス療法およびIVIg投与を施行した。その後、尿中JCウイルス陽性化を認めた。免疫抑制強化後に尿中JCウイルス陽性化を認めた症例として、文献的考察を加えて報告する。

26. 篠ノ井総合病院でのロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術（RARP）の初期経験

南長野医療センター篠ノ井総合病院¹⁾、信州大学泌尿器科²⁾
後藤正博¹⁾、原寛彰²⁾、上野学²⁾、鈴木尚徳¹⁾、中沢昌樹¹⁾、秋山佳之²⁾

当院では2025年2月からda Vinci XiによるRARPを開始しており、2026年2月までに38例を施行したので報告する。年齢、コンソール時間、出血量の中央値はそれぞれ72歳、190分、50mLであった。輸血を必要とした症例はなく、特記すべき周術期合併症は認めなかった。PSA再発は2例(5.2%)、pT2における断端陽性は29例中4例(13.8%)であった。パッド1枚/日以下の割合は術後3、6か月でそれぞれ83.9%、95.5%であった。

合同学術大会終了後、共催セミナー並びに会員懇親会が予定されています。