

ダビンチによる前立腺がん手術の費用例

【case】前立腺全摘除術入院期間7日間

(入院期間が月をまたがない)

	対象者	医療費用負担額	高額療養費制度	実際の窓口負担額
70歳以上	課税所得 690 万円以上			約 260,000 円
	現役並み所得者			
	課税所得 380 万円以上	約 450,000 円	→	約 180,000 円
	課税所得 145 万円以上			約 93,000 円
	一般	課税所得 145 万円以上		57,600 円
70歳未満	住民税非課税 (低所得 II)	2 割負担 約 300,000 円	→	24,600 円
	低所得者	1 割負担 約 150,000 円		15,000 円
	住民税非課税 (低所得 I)			
	対象者	医療費用負担額	高額療養費制度	実際の窓口負担額
70歳未満	年収 約 1,160 万円以上			約 260,000 円
	年収 約 770 万円～1,160 万円			約 180,000 円
	年収 約 370 万円～770 万円	約 450,000 円	→	約 93,000 円
	年収 約 370 万円以下			57,600 円
	住民税非課税			35,400 円

- ・患者さんの年齢や所得に応じて医療費の負担割合は異なりますが、高額療養費制度を利用すれば、所得に応じた一定の限度額以上の自己負担は軽減されます。
- ・全国共通の制度ですので、同じ条件であれば他の医療機関と自己負担額が大きく異なることはありません。
- ・今回ご紹介した「アクアビーム」「ダビンチ」「サイバーナイフ」「密封小線源治療」も、同制度を利用すれば自己負担額はいずれも同じになります。

がんも、肥大症も。 からだにやさしい治療を 東 部 病 院 の 前 立 腺 治 療

前立腺治療センター



公共交通機関の場合

JR・京急「鶴見駅」からバスで約10分
JR・京急「川崎駅」からバスで約10分
JR南武線「尻手駅」から徒歩で約20分
JR・市営地下鉄「新横浜駅」からバスで約30分
東急新横浜線「新綱島駅」からバスで約20分
JR・京急・東急東横線・市営地下鉄線「横浜駅」からバスで約40分

車の場合

【横浜方面から】
国道1号(第二京浜)「新鶴見橋西側」交差点を左折
【東京方面から】
国道1号(第二京浜)「新鶴見橋西側」交差点を右折



Google Maps

〒230-8765 神奈川県横浜市鶴見区下末吉3-6-1
Tel: 045-576-3000(代表) / FAX: 045-576-3525
E-Mail: tobu@tobu.saiseikai.or.jp
URL: https://www.tobu.saiseikai.or.jp



社会福祉法人 SAISEIKAI YOKOHAMASHI TOBU HOSPITAL

恩賜 財団 済生会横浜市東部病院





前立腺治療センター
センター長
石田 勝
Masaru Ishida

日本屈指の技術力が可能にする、 からだに負担の少ない治療法

前立腺治療センターでは、4つの先端医療を柱とし、
患者さん一人ひとりに適した高度な治療を提供しています。

前立腺がんと前立腺肥大症の治療実績

疾患	治療内容	(年度)													合計
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
前立腺がん	ダビンチ (ダビンチ Xi / ダビンチ SP)	14	56	55	71	70	78	103	125	111	106	107	118	116 (87/29)	1,130
	サイバーナイフ (SBRT)	0	0	0	0	0	16	31	40	37	28	32	29	37	250
	密封小線源治療	42	49	47	72	63	46	34	49	35	35	49	43	30	594
	うち外照射併用治療	24	23	24	38	32	21	18	33	25	23	42	36	25	364
	うち救済小線源治療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7	0	0	9
	前立腺針生検	—	—	284	331	325	327	363	432	350	331	371	355	344	3,813
前立腺肥大症	アクアビーム (高圧水噴射)	※2024年2月導入													10
	HoLEP (レーザー前立腺核出術)	62	77	60	65	50	54	45	45	29	24	51	33	45	640
	TUEB (経尿道的前立腺核出術)	0	0	0	0	0	0	10	11	10	14	0	0	0	45
	TURP (経尿道的前立腺切除術)	2	0	1	1	2	2	0	1	6	2	5	5	4	31

前立腺治療センターの 治療メニュー MEDICAL SERVICES



アクアビームロボットシステムによる前立腺切除

アクアビーム 肥大病治療

ウォータージェットを用いた精密な前立腺切除で、
体への負担を軽減。これらの先端医療を導入することで、
合併症のリスクがある方や高齢の方にも幅広い
治療選択肢を提供し、より安全で個別に最適化された
オーダーメイド医療を実現しています。

ダビンチXi・SP による
腹腔鏡下/ 後腹膜鏡下手術

ダビンチ がん治療

最新の手術支援ロボットを使用し、
安全性と確実性を向上させた低侵襲手術を実施。



サイバーナイフによるピンポイント放射線治療

サイバーナイフ がん治療

ロボット制御による精密な照射で、病巣を狙った
負担の少ない治療が可能。

密封小線源治療 がん治療

体内に放射線源を埋め込むことで、
特定の病巣に対して集中的な放射線治療を実施。



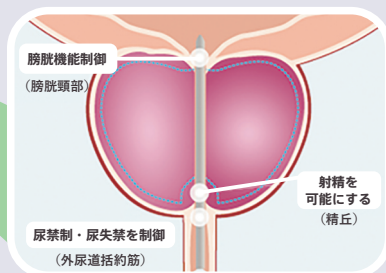
高圧の水流による前立腺肥大症の最新治療法

アクアビーム 肥大症治療

アクアビーム手術について

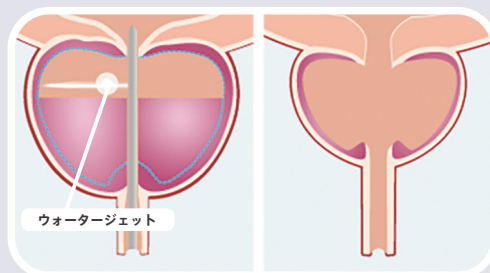
アクアビーム(AquaBeam)を用いた アクアブレーション治療は、前立腺肥大症(BPH)の治療に対して行われる低侵襲手術です。手術では、前立腺の大きさ・形に応じて作成した治療計画に沿って、ロボットが高圧のウォータージェットを噴射し、前立腺組織を精密に切除します。切除に要する時間は5-10分程度、手術全体にかかる時間は通常1時間前後です。50ml以上の前立腺肥大症の方が治療の対象です。

アクアブレーション療法の手順



ステップ 1: 手術計画

性機能と排尿機能を維持するための重要な構造を確認し、一人ひとりの患者さんに合わせた治療計画を作成します。



ステップ2: 前立腺組織の切除

治療計画を作成したら、ロボットで制御された熱を持たないウォータージェットで、前立腺組織を切除します。このロボット技術により、前立腺の組織(青い点線の内側)が治療計画の通りに切除され、尿失禁・射精に關係する構造は温存されます。

この描写は説明のためのものであり、臨床的な性能を示すものではありません。治療の効果は患者さんにより異なります。

アクアビーム手術のメリット

従来からあるレーザーや電気メスで前立腺を切除する手術は、前立腺が大きいと手術時間が長くなり体への負担が大きくなります。アクアブレーションは前立腺の大きさ・形による影響は受けにくく、同等の治療効果であると同時に比較的短い時間で手術を受けることができます。

熱を発する治療では無いことと、失禁や射精に關連する場所へのダメージをロボットの制御により避けることができるため、手術後の尿失禁・射精障害などの後遺症が起こりにくい治療方法です。「治療効果の高さ」「体への負担の少なさ」「術後後遺症の少なさ」が特徴のアクアブレーション治療は、患者さんのQOL(生活の質)を向上させる治療法として注目されています。



アクアビームスケジュール

患者支援センター受診

前日または当日入院

手術

術後3日目に退院



より安全で確実なロボットと人間による手術

ダビンチ がん治療

ダビンチ手術について

ダビンチは、手術機器を動かすロボット本体、術者がロボットを操作するためのコンソール、術野を映像化するビデオシステムから構成されています。

今回導入されたダビンチSPは、1本のアームに取り付けられたカメラと3本の鉗子がアクセスポートを経て体腔内に入り手術を行います。

最小で1つの切開創で手術を行うことも可能となり、創部の痛みなど患者さんの負担を軽減することが期待されます。

泌尿器科によるダビンチ手術実績

年度	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	合計
件数	15	56	57	81	83	112	163	158	166	161	170	191	199	1,571
														(Xi 159 / SP 40)



ダビンチ手術のメリット

日本ではすでに、前立腺がんに対する全摘除術の大半を「ダビンチ手術」が担っています。

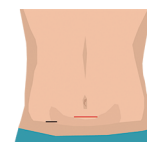
その手術成績は良好で、従来の開腹手術と比較して、「出血量が少ない」「がんの取り残しが少ない」「術後尿失禁が少ない」「勃起機能維持率が高い」といったメリットも報告されています。

勃起機能温存を希望される方は主治医までご相談ください。



ダビンチSP

ダビンチSPの創（きず）



前立腺がん

手術の創は図の赤線のようになります

※助手操作用に1cm前後の創（図の黒線）が追加になる場合があります



ダビンチXi

ダビンチスケジュール

眼科受診・患者支援センター受診※

※手術中に眼圧が上がることがあり、眼病の有無のチェックをします。

手術前日入院

手術

術後2～5日目に退院



ロボット手術センター
公式キャラクター「ロボてくん」

「ロボてくん」は患者さん・医師・手術支援ロボットの三者が手と手をつないだ先に未来があることを表現したキャラクターです。



通院での治療が可能になる高精度X線照射

サイバーナイフ がん治療

サイバーナイフについて

サイバーナイフ治療は、高精度のロボットアームにX線照射装置を組み合わせた治療法で、放射線によりがんの根治を目指します。ロボットアームは、最大1,200方向から照射を行うことができ、複雑な前立腺の形にもミリ単位以上の精度で対応することができます。また、治療中は高精度のモニタリングで、患者さんのわずかな動きにも自動的に対応します。

サイバーナイフのメリット

前立腺に金マーカーを留置することで、サイバーナイフによる精密な放射線照射（定位放射線治療：SBRT）が可能となります。

前立腺に十分な量の放射線を集中させ、前立腺以外への放射線の影響を最小限に抑えることで副作用の軽減を図ります。

通院での放射線照射は5回で済むため、従来の放射線治療と同等の治療効果で治療にともなう負担が大幅に軽減されました。

強度変調放射線治療（IMRT）について

何かしらの事情で前立腺の金マーカーを留置できない方には、4週間程度の外来通院での体外照射が適応になります。当院では最新型のリニアックを用い、IMRTという方法で直腸への負担が少ない治療を行っています。詳しくは放射線治療区にお尋ねください。

サイバーナイフによる定位放射線治療ならびに 密封小線源治療を受けられる患者さんへ

放射線による直腸後遺症（下血、肛門痛）を予防する目的で、前立腺と直腸の間にハイドロゲルを注入する方法を東部病院では2018年3月から実施しています。ハイドロゲルは体内に注入すると固まり、数ヶ月後に吸収されます。ハイドロゲルにより前立腺と直腸の間にスペースができるため、直腸にかかる放射線が大幅に低減されます。注入は、金マーカー留置のとき、または密封小線源挿入のときに同時に行うので、特別な負担はありません。



サイバーナイフスケジュール

泌尿器科受診

放射線治療科受診

1泊2日入院※・金マーカー留置
※2泊3日の場合もあります

CT・MRI検査

プラン作成

サイバーナイフ治療スタート
（金マーカー留置から1ヶ月程度経過後）

通院での照射（5回）



入院期間の短縮に加えて合併症も少なく

密封小線源治療 がん治療

密封小線源治療について

微弱な放射線を出す小さな線源を前立腺内に挿入し、前立腺内部から放射線を照射する治療法です。挿入の際は、コンピューターにより、他の臓器への影響が少なく、治療効果が高い場所を選びます。

放射線を前立腺内に集中照射するため大きな効果が期待でき、当院でも2007年10月の治療開始以来、約800件を超える患者さんを治療し、良好な治療成績を得ています。



密封小線源治療のメリット

放射線を前立腺内に集中して照射できるので、合併症が少なく、3泊4日と入院期間も短い治療です。副作用として排尿障害が起こりますが、半年から1年ほどで多くの方が改善します。

密封小線源治療スケジュール

泌尿器科受診

放射線治療科受診

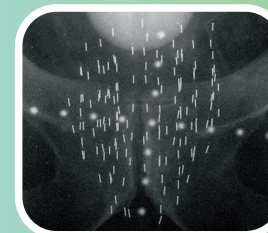
事前検査

プラン作成

3泊4日入院・線源挿入

1ヶ月後CT・MRI検査

※より効果的な治療（根治性向上）のため小線源治療と体外照射を併用することがあります。併用治療の場合、線源刺入の約1ヶ月経過後に15～20回程度の通院で照射を行います。



よくある ご質問

「ダビンチ」「サイバーナイフ」「密封小線源治療」どの治療が1番良いのですか

患者さんごとに症状（がんの状態、排尿の状態）、これまでにかかった病気や手術歴、年齢など様々な条件が異なります。また、仕事や趣味、生活のスタイルなども人それぞれのため、患者さんによって最適な治療は異なります。東部病院では多くの治療手段を揃えることで、最適な治療を提案しています。