

医会ニュース

発行人 吉田英機

編集 細部高英

発行所 〒140-0004 品川区南品川3-6-51 小川クリニック内

東京泌尿器科医会 TEL 03-5460-1188 FAX 03-5460-1195

主な記事

第33回東京泌尿器科医会学術集会開催 **1** / 特別講演 **2** / 保険診療のQ & A **5**
医局めぐり **6** / Coffee Break **7** / Office Urology **8** / 新規開業紹介 **9**
東京都各科医会協議会報告 / 編集後記 **10**

第33回 東京泌尿器科医会学術集会開催

平成23年8月27日に京王プラザホテルにて第33回東京泌尿器科医会学術集会が開催された。会場には74名（賛助会員13名含む）が参加し、長倉和彦先生の総合司会で始まり、吉田英機会長より挨拶があった。まず、四谷メディカルキューブ泌尿器科部長 嘉村康邦先生より「女性泌尿器科の最近の話題」と題してご講演いただいた。骨盤臓器脱（POP）を中心に過活



動膀胱との関係も含めて解説していただき、シネMRIという技術でPOPの診断を行い、その



第34回 東京泌尿器科医会学術集会・総会のお知らせ

日時：平成24年2月25日（土）午後5時00分から

場所：京王プラザホテル 47階 あげぼの

1. 講演「頻尿・尿意切迫評価と治療戦略」

東京リハビリテーション病院 診療部長 鈴木康之先生

2. 特別講演「日本人を取り巻く性の環境

セックスレスから精子幹細胞の研究について」

東邦大学医療センター大森病院 泌尿器科 教授 中島耕一先生

3. 「保険診療のQ & A」

東京臨海病院 副院長 斎藤忠則先生

状態が明瞭に描出できることが印象的であった。特別講演では中澤速和先生の座長のもと聖路加国際病院がん診療特別顧問・泌尿器科 鳶巢賢一先生より「泌尿器科がん 最近の話題から」と題してご講演いただいた。PSA 検診のことから前立腺癌の治療にかけて説明していただ

いた。多くの文献についてそれぞれを噛み砕いて、今までとは違うさまざまな角度からもわかりやすく解説されていた。

つづいて東京臨海病院副院長 斎藤忠則先生から保険診療のQ&Aで事前の質問事項につき解説をしていただいた。

特別講演

泌尿器がん 最近の話題から

聖路加国際病院 がん診療特別顧問
泌尿器科
鳶巢賢一先生

今回は、PSA スクリーニングの意義、及び、針生検のタイミング、さらに「高リスク群」といわれる前立腺がん症例に対する治療方針について私見を述べました。



前立腺がんの診断と治療方針を考えると、避けては通れないのが「がんの治療は、何のために行うのか？」という疑問です。そもそも、人は永遠に生きるわけではありません。前立腺がん以外にも、生命を脅かす疾患は多数あります。医療に従事する者に求められているのは、単に特定の疾患だけをみて物事を判断するのではなく、その方の人生全体を鳥瞰して対応法を考えることではないでしょうか？ 例えば、前立腺がんの診断と治療を考えると、その方の年齢、

併存症、期待余命を配慮し、社会・経済的な状況、さらに精神的な状況、人生哲学まで織り込んで、具体的な対応策を考えることが求められていると思います。

この視点に立ってPSA スクリーニングと生検のタイミングについて考えてみます。PSA 測定の普及が、早期前立腺がん患者数を増やし、前立腺がん死を減らすことは、ほぼ確実です。しかし、PSA 測定は、見つからなくてもよい前立腺がんを発見し（過剰診断）、かつ、一部の人に不要な治療を行う（過剰治療）結果を招来しているという警告があります。また、せっかく前立腺がん死を回避しても、大勢の人が別の病気で亡くなっていることもたしかです。

そこで、冒頭に書いたように、人生を鳥瞰する視点から考えると、現実的な対応は、次の2点に要約されると思います。つまり、PSA が4 ~ 10ng/ml の範囲では、生検の是非について慎重に考えること、たとえ前立腺がんと診断されても、その人にあった治療法（治療しないという選択肢も含めて）を、ご本人と、よく相談して決めるべきこと、です。

「高リスク前立腺がん」は、PSA 値が20ng/ml 以上、Gleason Score が8 以上、





OD錠新発売

過活動膀胱治療剤（コハク酸ソリフェナシン錠）薬価基準収載

ベシケア[®] OD錠 2.5mg/5mg

Vesicare

処方せん医薬品
（注意-説明等の処方せんにより使用すること）

■「効能・効果」「用法・用量」「禁忌を含む使用上の注意」等につきましては、製品添付文書をご参照ください。

製造販売 **アステラス製薬株式会社**
東京都板橋区蓮根3-17-1
〔資料請求先〕本社/東京都中央区日本橋本町2-3-11

11/04作成 A41/4.E.01

T3a以上(N1を含むこともある)のいずれかが満たすときと定義されることが多いようです。この場合の治療法として、最近では「2~3年間のホルモン療法と放射線治療の併用」が推奨されています。その根拠となっているEORTC研究の2010年のレポートでは、10年の全生存率が放射線治療単独群では39.8%、ホルモン療法併用群では58.1%で、有意な差(P=0.0004)があったと記載されています。

もう一つの治療戦略である「ホルモン療法+前立腺全摘術」の成績も散発的に報告され、この場合でも10年全生存率は約60%あるいは、それ以上とされています。残念ながら、「ホルモン療法+放射線治療」と「ホルモン療法+前立腺全摘」を前向きに比較した信頼できる研究報告はありません。そこで、臨床の現場では、患者さんの年齢、期待余命、病態に関する推定、患者さんのお考えなどを勘案して、複数の治療法を順次、選択することになります。しかし、その順番、実施するタイミングについては、まだ確立された規準はありません。

入会のお誘い

東京泌尿器科医会では只今新規入会のお誘いを行っています。

都内で開業ないし勤務する泌尿器科関連医師の方で、入会を希望される方は下記にお申込み下さい。

〒140-0004 品川区南品川3-6-51
小川クリニック 小川 肇
TEL.(03)5460-1188 FAX.(03)5460-1195

女性泌尿器科の最近の話題

四谷メディカルキューブ泌尿器科 部長
嘉村 康邦 先生

・女性泌尿器科とは

女性は泌尿・生殖器の機能的あるいは器質的障害により、著しい生活の質(QOL)の低下をきたすことがあり、これに対する臨床一分野が女性泌尿器科といえる。泌尿器科から派生した“female urology”と、婦人科から派生した“urogynecology”の2つの英語表現があるが、日本語では「女性泌尿器科」で特に区別はない。扱う疾患は女性下部尿路症状(LUTS)をきたす各種尿失禁や過活動膀胱(OAB)、骨盤臓器脱(POP)、間質性膀胱炎(IC)、性機能障害、膀胱 腔瘻、排便障害など多岐にわたる。



・過活動膀胱(OAB)と骨盤臓器脱(POP)

骨盤臓器脱はしばしばLUTSを随伴するが、2010年Yuanらは、前膈壁下垂を有する女性の90.3%にOABを認め、前膈壁下垂のない女性では9.7%にしか認めなかったと報告している。我々も四谷メディカルキューブにおけるPOP修復術後のLUTSを調査したところ、術前認められたOABが88%の症例で消失・改善を認めていた。このことからOABの発症はPOPに強く関連していることが示唆され、OAB症状を訴え

gsk GreenOverseas 生きる喜びを、もっとう
Be more, live better, live longer

アボルブは、2010年10月より
投薬期間制限*が解除されました。

※「効能・効果」、「用法・用量」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「用法・用量に関連する使用上の注意」、「禁忌を含む使用上の注意」等については添付文書をご参照ください。

5α還元酵素阻害薬 前立腺肥大症治療薬

【制剤】処方せん医薬品(処方箋・医師等の処方せんにより使用すること) 薬価標準収載

アボルブ®
Avolve® Capsules 0.5mg

デュタステリドカプセル

製造販売元(輸入)

グラクソ・スミスクライン株式会社

〒151-8501 東京都目黒区中目黒3-1-1

TEL. 03-5561-3000 FAX. 03-5561-3001

2010-10-01

大國薬品工業株式会社

〒112-8444 東京都千代田区千代田1-10-1

TEL. 03-5561-3000 FAX. 03-5561-3001

*1. 厚生労働省告示第17号(平成20年3月19日付)に基づき、骨盤臓器脱に上掲の投与が認められている医薬品 2010.10

る女性が受診したら、骨盤底障害の有無を必ずチェックすべきであると思われる。

・POPの診断における cine MRI の有用性

患者はPOPの症状を訴えているのに、台上診では顕性の脱を見出せないことを良く経験する。特に午前中の診察ではごまかされることがある。経験豊かな urogynecologist が診察すれば、きちんと診断がつけられるのかもしれない。Female urology 初心者の泌尿器科医でも、きちんと診断できる方法はないものか？ そんな疑問から、四谷メディカルキューブではPOP症例に対して cine MRI を行っている。Cine MRI とは、MRI の撮像スピードが短縮されたため、腹圧負荷時などに脱出する臓器の様子を動画として捉えられることができる撮像法である。従来のレントゲンによる鎖膀胱尿道造影などと比較すると、軟部組織の解像度もきわめて良好であり、腹圧負荷時の骨盤内のすべてのコンパートメントの動的評価が可能である。282 例の POP 症例の cine MRI を解析してみたところ、臨床的 POPQ staging (A) と cine MRI による staging (B) (MRI 画像矢状断で hymen ring の高さにはほぼ一致する midpubic reference line を利用して判定) を比較すると、A と B 一致が 48%、A > B が 6%、A < B が 46% であった。すなわち約半数の症例で、MRI を用いて判定した staging の方が POPQ staging よりも高度であった。さらに POP 以外の病変が偶然発見されることもあり、術前の評価として大変有用である。POP の臨床的、解剖学的研究の強力なツールと

して活用されることが期待される。

・POP に対する TVM (Tension-free Vaginal Mesh) 手術

近年泌尿器科においても、POP に対する修復術を積極的に行う施設が増えてきた。そもそも本邦における POP に対するメッシュ手術は、島田、竹山らの泌尿器科医により 2005 年に導入されている。一方、様々な合併症の報告や長期成績がないことなどの理由から、いまだに国際女性泌尿器科学会 (IUGA) などにおいて賛否両論の激しい議論が飛び交っている。講演の最後に、我々の TVM 手術の手技の実際をビデオで供覧した。

投稿のお願い

東京泌尿器科医会ニュース編集部では医会ニュースを充実させるため会員の皆様の投稿やご要望を歓迎いたします。今後の医会の方向や泌尿器科における保険診療上の問題点、疑問等いろいろな話題提供でも結構です (匿名掲載の場合はその旨ご連絡下さい)。

投稿される方は下記へお送り下さい。

〒140-0004 品川区南品川3-6-51
小川クリニック 小川 肇
TEL.(03)5460-1188 FAX.(03)5460-1195

前立腺疾患治療剤

薬価基準収載品

セルニルトン[®]錠

組成、効能・効果、用法・用量、使用上の注意については製品添付文書をご参照ください。

〔資料請求先〕 東菱薬品工業株式会社 学術部
〒100-0006 東京都千代田区有楽町1-10-1

販売元  扶桑薬品工業株式会社

製造販売元  東菱薬品工業株式会社

2005年7月作成

①②③④の Q&A

東京臨海病院 副院長

齋藤 忠則 先生

Q1 前立腺肥大症で毎月エコーをとっていたら3カ月に1回査定された。急性膀胱炎の初診で“膀胱結石の疑い”と病名をつけてエコーをとったら査定された。明確なルール違反とは見えないのであるがどうか？



A1 明確なルール違反ではありません。審査のときは1つの医療機関をずっと縦覧しますので、傾向診療と判断されれば査定の対象となります。定例検査で検体検査・画像診断が行われた場合も傾向診療とみなされる場合があります。検査・画像診断が必要であったと認められる当月傷病名が必要です。急性膀胱炎で超音波検査は査定される可能性があります。急性膀胱炎だけでは一般的にはエコーを撮ることはないと思います。ただ膀胱結石を疑った場合は超音波検査は可かと思われれます。しかしこれが毎月行われると連月審査で査定対象になります。

Q2 子宮脱や膣断端脱に対し、AP・TVM（前後膣壁Tension-free Vaginal Mesh主に子宮脱に）や、T・TVM（Total Tension-free Vaginal Mesh子宮がない膣断端脱に）を行ったとき、K802-2（1）膀胱脱手術（メッシュを使用するもの）24,720点」に加えて、K742-3「直腸脱手術（骨盤底形成を行うもの）14,470点」など、後壁に対するOPE点数も算定できるか？（現状ではA・TVMもAPやT・TVMも同じ点数になっている。地方においては、プラス算定出して通っているらしい）

A2 平成22年より、骨盤臓器脱手術(POP)が算定できるようになりました。Anterior(前膣壁)として、膀胱脱手術(K802-2)にメッシュ(73円/cm²)を使用するもので

24,720点を算定できます。膀胱脱用のメッシュは1種類しかなく、25cm×25cmを73円でかけると45,625円になります。その他のものは12,970点です。AnteriorとPosterior(後膣壁)として、子宮脱手術(K865)の膣壁形成手術及び子宮位置矯正術は13,000点、子宮頸部(膣部)切除術(K867)は3,330点です。Posteriorとして、直腸脱手術(K742)で骨盤底形成を行うものが14,470点です。これを例えば子宮脱のときに全部やると査定対象になります。一般的には2つまでは認めず(地方によっては多少違います)。もう1つ、尿失禁手術(K823)17,300点は同時算定可能です。骨盤臓器脱手術(POP)は2つ請求プラス失禁手術1つは可能かと思えます。

Q3 現在LOH症候群がテレビなどで話題になっているが、遊離型テストステロンの測定、エンルモンデポなどのホルモン補充療法は保険適応で検査・治療は可能か。

A3 総テストステロンと遊離型(free)を同時に算定すると査定される可能性があつて、ガイドラインでは遊離テストステロンを推奨しています。病名は男性性腺機能不全または男性更年期でも可能です。エンルモンデポ筋注125mg/250mgの適応は、男子性腺機能不全(類宦官症)で算定可能です。禁忌として、アンドロゲンの依存性の腫瘍(前立腺癌等)とその疑いの病名が同時にあれば査定される可能性があります。



医局めぐり

東京大学附属病院泌尿器科学教室

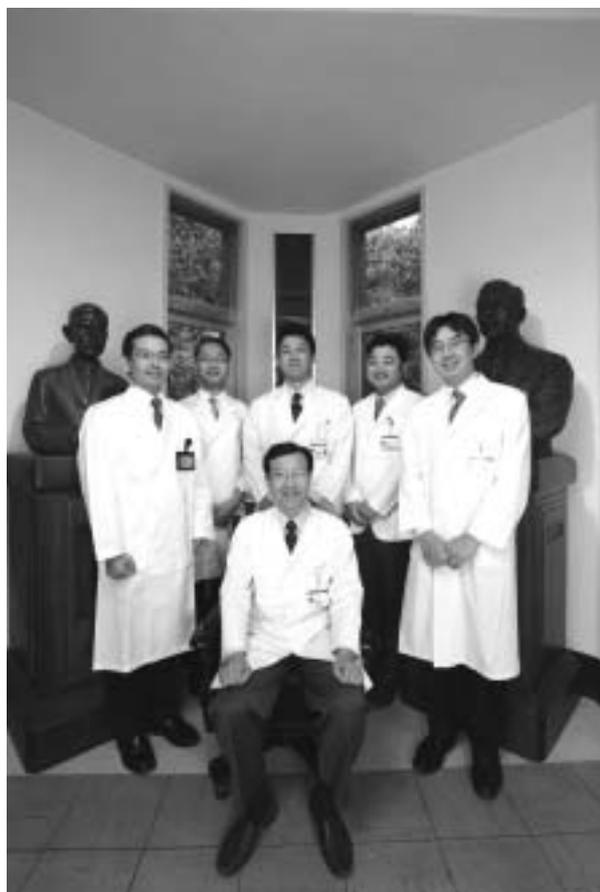
現在の東大病院の淵源は、安政5年(1858年)に設立された神田お玉ヶ池種痘所にはじまります。種痘所は明治10年(1877年)に東京大学医学部附属病院となり、明治26年(1893年)には、外科の一分科として皮膚病学黴毒学の講座が設けられました。明治31年(1898年)に土肥慶蔵教授が主任となった際、泌尿器科教室を設けたのが、当教室の始まりです。

昭和2年(1927年)よりは高橋明教授が泌尿器科学講座担任に着任、昭和20年(1945年)には市川篤二教授が昇任し第15回国際泌尿器科学会を主宰しました。昭和38年(1963年)には高安久雄教授が就任し、腎移植術や世界最初の経尿道的腎盂尿管鏡の臨床的応用などの業績を残しました。昭和52年(1977年)からは新島端夫教授が着任し、日本泌尿器科学会理事長、日本癌治療学会総会会長、日本腎臓学会総会会長などを務め、泌尿器科医の活躍の場を広げました。昭和62年(1987年)には阿曾佳郎教授が就任し、日本Endourology・ESWL学会(現・日本泌尿器内視鏡学会)、腎移植・血管外科研究会、老人泌尿器科研究会などを発足させました。平成5年(1993年)からは、河邊香月教授が就任し、国際禁制学会を開催するとともに、日本神経因性膀胱学会、日本老年泌尿器科学会などの会長を務めました。平成10年(1998年)から北村唯一教授が昇任し、日本性感染症学会理事、日本老年泌尿器科学会理事長を務め、第8回日独泌尿器科会議を主催しました。平成20年(2008年)からは本間之夫教授が就任し、日本泌尿器科学会理事長をはじめとする学会の要職を務め、2012年には第100回日本泌尿器科学会総会を主宰する予定です。

当教室は「難治性泌尿器科疾患に関する国際的なレベルの診療と研究」を目指しています。臨床面では小切開鏡視下手術、腹腔鏡手術、ロボット手術など最新の低侵襲治療を積極的に導入しております。平成22年(2010年)に大学病院と関連病院での手術件数は13,394件、外来

患者数は380,746人でした。大学病院では多数の専門外来を設けて、より専門的な立場からの診療を行っています。研究面では、毎年約30編の英語論文を発表しております。

今後とも諸先生方のご指導、ご鞭撻を賜りますようお願いいたします。特に医局以外の先生方との情報交換として、月に1回程度TEUS(Tokyo Expert Urology Seminar)を開催しておりますので、それもどうぞご利用ください。



Coffee Break



私の息子は、大学3年生で空手部に所属しております。3年間で一度も試合を見に行ったことがないので、日曜日に関東地域大会の試合があり国士舘大学に行きました。大きな体育館に6試合の会場があり、選手が数百人集まって緊張した独特の雰囲気です。私も40年前の学生時代は、柔道部に15年間もいたので体育会系の集まりは懐かしく思いました。

会場に入ってすぐの試合場は、ものすごく強そうな選手ばかりです。こんな選手と試合をしたら体が壊れそうと思う怖さを感じられます。そこは、一部リーグで、全国大会レベルの学校の集まりでした。係員に私の息子の所属大学を言ったら三部リーグとのことで、少しほっとしました。

5人の団体戦で3大学と試合です。寸止めがルールの試合ですが、なかには鼻に当たり鼻血がでたり、一瞬の気を緩めるのは非常に危険です。監督さんが説明してくれたのですが、試合は2分間ですが、それでも非常に疲れるとのことでした。試合は、勝負に関係なくとにかく向かっていく気持ちが大切なのだそうです。

私が柔道部で団体戦の試合をしていた時は、ポイントゲッターと引き分け要員に大体は分かれています。柔道では5分の試合が多いのです。「ラスト30秒」とコーチから声が聞こえると強い選手が相手の場合、とにかく頑張って引き分けに持ち込むとチームに貢献できたという満足感があるのです。それに比べると空手では、試合中に引き分けに持ち込もうと駆け引きを考えながら試合をするのは、非常に危険でその時、その時の一瞬が大切で結果的に引き分けの場合がありえるということでした。

久し振りに格闘技を真近に見て、興奮したことと研ぎ澄まされた真剣勝負の世界で、切に生きるということを改めて感じた一日でした。

(仲田 浄治郎)



LH-RH誘導体 マイクロカプセル型徐放性製剤

劇薬、処方せん医薬品 (注意-医師等の処方せんにより使用すること) 薬価標準収載

リュープリン® 注射用 3.75
注射用キット 3.75
リュープリン® SR 注射用キット 11.25

(注射用リュープロレリン酢酸塩)

◆効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等は添付文書をご参照ください。

(資料請求先)

武田薬品工業株式会社 〒540-8645 大阪市中央区道修町四丁目1番1号
<http://www.takeda.co.jp/>

2011年10月作成 (7)

Office Urology その9

仲田クリニック 仲田浄治郎

日医ニュース平成21年10月号に開業動機と開業医の実情に関するアンケートという記事がありました。診療所、病院を抽出し、1984件の有効回答（有効回答率49.9%）の結果です。5年以内に新規開業した開業医の6割は、自らの理想の医療を追求するために開業したようです。一方で、過重労働で疲弊したため、精神的ストレスで疲弊したためという解答も、それぞれ3割を超えており、病院勤務医の厳しさが改めて浮かびあがっております（図1）。

診療面で、勤務医に負担であったという回答の上位は、当直が44.9%、時間的拘束が、37.7%。診療に関する会議などが17.2%。自身の医療水準維持が、16.5%あります。泌尿器科でも、この10数年で、前立腺全摘出術や膀胱癌での新膀胱手術などをマスターしたと思ったら、腹腔鏡手術、尿失禁手術、前立腺癌小線源治療などから最近ではロボット手術など患者さんも医療情報の入手は早く、新しい治療を求め、病院側での対応、医師の求められる技術など勤務医として残るのも大変な時代になっていると思います。

診療面での開業してからのほうが負担になっている業務では、レセプトの作成、チェックが、52.2%。自身の医療水準維持が49.5%。レセプト以外の書類作成が38.3%等がみられます。数年前では、レセプトも紙で印刷して医師会に持っていったのですが、今ではインターネットで診療所から保険庁に送り、ITにも強くなければなりません。自身の医療水準の維持でも、勤務医では毎日、膀胱鏡検査をしていたのが、診療の規模にもよりますが、時々検査になり技術の維持も大変です。

管理面では、勤務医時代のほうが負担だった

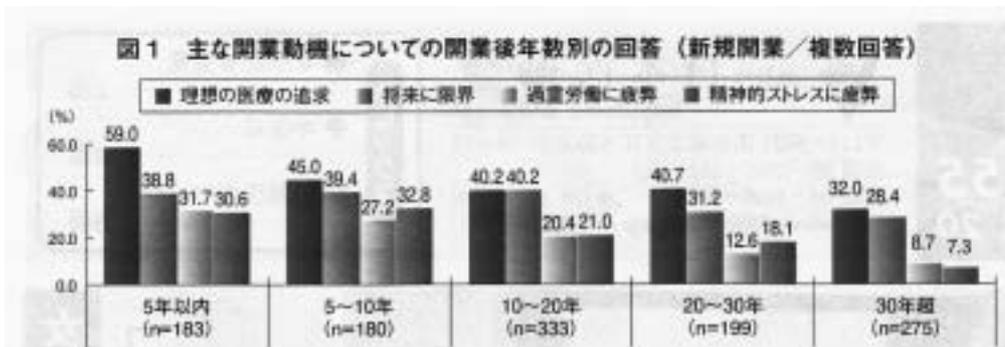
業務は、経営に関する会議が16.2%。スタッフの教育・育成が14.5%。官公庁等への届出が6.3%でした。勤務医ですと、外来、入院の実績が毎月会議され、そして前年度比が書類で比較されます。新しい医療器械を自由に購入してくれるわけでもないので、維持しさらに結果を上昇させることはなかなか大変です。スタッフの教育も、自分で手術をすればよいのですが、後輩にも手術をさせ教育しなければなりません。患者さんへの問題もあって配慮するのは大変なことです。

管理面で開業してからのほうが負担になっている業務は、スタッフの採用が65.1%。機器等のメンテナンスが48.5%。スタッフの教育・育成が48.3%。スタッフの教育・評価が、46.8%。経理・会計が46.8%でした。特に看護師さんの募集は大変で人材派遣に頼んでも、時間帯によっては、応募してくれない場合があります。

基幹病院では、9時から5時が日常診療で、その他の時間帯は当直医が担当になると思います。仕事をしている患者さんでは、5時に仕事を終えても受診するのは、6時から7時がやっとという患者さんも多いと思います。この時間帯に、大病院ほどではないですが、そこそこの医療レベルで診療できることは、患者さんにとっても、社会的貢献という意味で開業医にとっても、とても大切なことだと思います。それには、この時間帯に協力してくれるスタッフも必要不可欠です。

勤務医も時代の激動期で続けていくのは、大変な努力がいると思いますし、開業医もスタッフの募集からはじまり患者さんとのコミュニケーション等、心労はつきません。

いずれにしても開業医で、診療に苦慮する場合は、早めに基幹病院に依頼し患者さんも自分自身も負担を軽減させることが大切だと思います。



新規開業紹介

中野間クリニック

中野間 隆

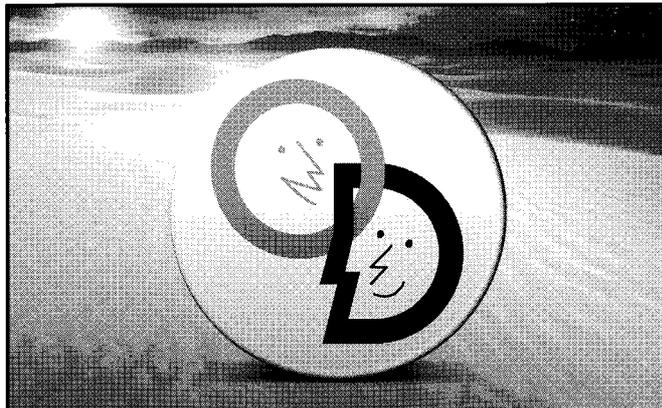
平成22年4月、西八王子に泌尿器科専門クリニックを開院いたしました、中野間 隆と申します。開業時より東京泌尿器科医会に入会させていただき大変参考になる情報、知識などいただき感謝しております。私は、昭和60年に慶応義塾大学を卒業し、同大学泌尿器科に入局、大学および川崎市立川崎病院、済生会神奈川県病院などの関連病院で研修後、埼玉医科大学で臨床、研究、教育に従事させていただいた後、西八王子にあります南多摩病院に8年間勤務いたしました。主に、多くの高齢者の方の診療をさせていただきましたが、さらに身近な地域医療を目指すために開業の道を選択いたしました。病院勤務時代にみさせていただいていた患者さんの息子さんから西八王子駅近隣に立地のいい開業場所をご提供いただき、甲州街道沿いのビルの1階にクリニックをかまえることができました

トイレ式の尿流量測定器、携帯可能なエコー、軟性膀胱鏡、CRレントゲンなどが診療の強い味方となっております。開業後約1年半が経過しましたが、たくさんの方のお力を

借りながらなんとか順調にきております。泌尿器科単科のみの診療を行っておりますが、患者さんには専門科ということで安心感をもっているように思っています。受診される患者さんは、非常に幅広く、膀胱炎、性感染症、尿路結石などのほか多岐にわたる症状を有する排尿障害の方が多くみられます。特に、若年のかたや女性が多いのに驚かされます。慢性前立腺炎や慢性膀胱炎と簡単にはかたづけられない根気のいる診療と感じております。



また、在宅診療も行っておりますが、近隣の内科の先生からのご紹介が多く、密な連携をとりながらやらせていただいております。現在は、近隣の南多摩病院のみならず多くの病院の先生方と連携をとらせていただき、とても力強い環境で診療ができております。今後も Office urology で必要とされる在宅診療を含めた排尿管理を中心とした幅広い診療を行いたいと思っております。東京泌尿器科医会の先生方には、今後もさらなるご指導、ご鞭撻のほど宜しくお願いいたします。

Kyorin 処方せん医薬品
過活動膀胱治療剤

薬価基準収載

ウリトス® OD錠0.1mg

URITOS® OD Tablets 0.1mg

一般名:イミダフェナシン(JAN)

注)注意一欄等の処方せんに準じて使用すること

※効能・効果、効能・効果に関連する使用上の注意、用法・用量、用法・用量に関連する使用上の注意、禁忌を含む使用上の注意等は添付文書をご参照下さい。

製薬元
杏林製薬株式会社
東京都千代田区根岸5-1-1(根岸駅南口駅前ビル)

東京都各科医会協議会報告

東京泌尿器科医会副会長 長谷川 潤

本年度より東京都臨床整形外科医会田辺秀樹先生が会長となりました。

平成23年度第2回幹事会が平成23年10月3日に行われたので報告いたします。

1. 本年は本協議会創設25周年にあたるため、12月に忘年会と兼ねて記念式典を行うことに決まりました。
2. 日本専門医制評価・認定機構の認定作業が2015年より開始される予定のため、各科の専門医制度について実情報告、意見の交換を行いました。
3. 学校検診についての問題点について実情報告、意見交換を行いました。
4. 平成24年の診療報酬改定について意見交換を行いました。東京内科医会からは「社会保障・税一体改革案」で打ち出されている「受診時定額負担」についての反対意見が出されました。

編集後記

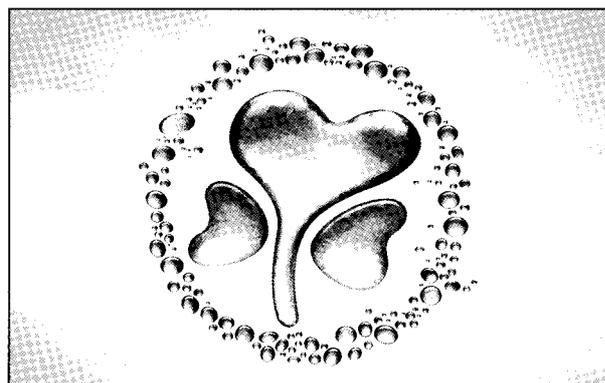
このたび初めて広報として学術集会に参加しました。今までとは違う視点で感じたことは若手の参加が少ないということでした。鳶巢先生・嘉村先生の講演は若手泌尿器科医にとって非常に参考になるように思いました。ぜひ大学の後輩に聞いてもらいたいと強く感じました。目の前のことだけでなく、高い視線からの教示は貴重なもので学会参加では得られない経験だと思えます。我々の課題が見えてきたような気がします。

(T.T)

賛助会員

旭化成ファーマ株式会社 / あすか製薬株式会社 / アステラス製薬株式会社 / アストラゼネカ株式会社 / エーザイ株式会社 / 大塚製薬株式会社 / 小野薬品工業株式会社 / 科研製薬株式会社 / キッセイ薬品工業株式会社 / 杏林製薬株式会社 / グラクソ・スミスクライン株式会社 / シェリング・プラウ株式会社 / 塩野義製薬株式会社 / 大鵬薬品工業株式会社 / 武田薬品工業株式会社 / 第一三共株式会社 / 中外製薬株式会社 / 株式会社ツムラ / 帝人ファーマ株式会社 / 日本新薬株式会社 / 日本化薬株式会社 / ファイザー株式会社 / 扶桑薬品工業株式会社

(50音順)



選択的 α_{1A} 遮断薬

前立腺肥大症に伴う排尿障害改善薬

薬価基準収載

創薬/処方せん医薬品^{※1}

ユリーフ錠 2mg・4mg

注) 注意—医師等の処方せんにより使用すること 一般名: シロドシン (Silodosin)

■効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等の詳細につきましては、添付文書をご参照ください。

製造販売元

キッセイ薬品工業株式会社

松本市 芳野 1 9 番 4 8 号

<http://www.kissei.co.jp>

〈資料請求先〉製品情報部

東京都中央区日本橋室町1丁目8番9号

UR038DJ 2011年4月作成