

医会ニュース

●発行人 長倉和彦 ●編集 細部高英

●発行所 〒134-0084 江戸川区東葛西6-1-17-2F 柴山泌尿器科・内科クリニック内
東京泌尿器科医会 TEL 03-5675-7223 FAX 03-5676-4501

主な記事

会長就任のご挨拶	1	第41回東京泌尿器科医会学術集会・総会開催	2
保険診療のQ&A	5	日本臨床泌尿器科医会だより	7
東京都各科医会協議会報告	8	Tokyo Urological Association	9
東京泌尿器科医会役員挨拶	9	総会報告	15
		役員改選／編集後記	16

会長就任のご挨拶

東京泌尿器科医会会長 長倉和彦

平成27年9月、会員の皆様の承認をいただき、会長に就任いたしました私は、母校での専門医研修を終え、10年間の大学での教職を経た後、武蔵野陽和会病院（旧西窪病院）で一泌尿器科医として勤務を始めて23年になりますが、一貫して泌尿器科臨床の現場で活動しておりました。会長に就任して責任の重さをひしひしと感じますが、精一杯努力いたしますので、皆様、ご指導ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

平成6年、町田豊平初代会長のもと、“泌尿器科医療の社会的向上、泌尿器科医の資質を高め、互いの親睦と連帯感を高める”との趣旨をもって本会は設立されております。本年3月には創立20周年の記念学術集会が開かれました。長年、町田先生が会長を務められたのち、長久保一郎先生、吉田英機先生に引き継がれ、私は4代目となります。本会には、10数年前、理事に推挙され、歴代会長をはじめ、すでにお亡く



なりになった山藤政夫先生や多くの諸先輩のご指導をいただき、微力ながら本会の運営に協力して参りました。いつしか、気が付けば一番の年長者になっておりました。歴代会長は、本会の趣旨に沿って、大局観に立ち、広い視野をもって本会を運営されてこられたと思います。私にそれを継承する資格があるのかどうか確信を持つには至っていませんが、臨床泌尿器科医の立場から、広く多様な職場で活躍されている皆様の臨床現場での糧となるような情報を提供したいと思っております。また、日本臨床泌尿器科医会、都内の各地域の泌尿器科医会、また、東京都医師会とも可能な限り連携をとり、役員、会員の皆様のご協力もいただき、本会の置かれている立場をより一層高めていきたいと願っています。

本会の会員には、開業医として地域の泌尿器科医療の現場で活躍されている先生、大学病院等で臨床・教育・研究に励んでおられる先生、あるいは医療行政に深く関わっている先生もおられます。多様な会員の皆様のご要望に少しでも応えられることができましたら幸いに存じま

す。現在の会員数は210名ほどですが、都内の泌尿器科医全体から見れば一部に過ぎません。少々大げさですが、泌尿器科医の存在意義と地位を引き上げるには、堅実で正しい医療を行い、積極的に的確な意見を述べる必要があります。臨床医療の現場での細かなことは、そこで働く

者でなければ理解できないことが多くあります。我々にはそれを社会に伝える義務があり、実現には多くの会員の皆様の協力が不可欠です。本会の趣旨をご理解いただき、多くの皆様に参加いただいて、本会の目的を達成していきたいと思っております。

第41回東京泌尿器科医会学術集会・総会開催

平成27年9月5日(土)に京王プラザホテルにて第41回東京泌尿器科医会学術集会・総会が開催された。



会場には63名が参加し、山本史郎理事の総合司会で開会した。まず吉田英樹会長から挨拶があり、講演1は、長谷川倫男理事座長で東京慈恵会医科大学講師 古田 昭先生から「BPH/LUTSに対する併用療法を含めた薬物治療戦略」と題してご講演頂いた。BPH/LUTSの新薬の使用法など日常診療に役に立つ内容であった。続いて保険診療のQ&Aでは日本大学附属板橋病院泌尿器科 山口健哉先生から事前の保険質問につき詳しくご回答頂いた。

その後平成26年度総会が始まり、司会を小川 肇総務に交代し、平成26年度の事業報告と平成27年度の事業計画が報告された。また、会計の遠坂 顕理事より平成26年度の決算報告がなされ仲田浄治郎幹事から監査報告があった。

各事案とも全会一致で承認された。また、今回は役員改選となり、吉田英樹会長から長倉和彦新会長の推薦と全会一致の承認を受け、新会長挨拶と新役員の発表があった。

続いて特別講演としての講演3は、赤倉功一郎理事の座長のもと、東邦大学医療センター佐倉病院泌尿器科 鈴木啓悦先生より「去勢抵抗性前立腺がん新時代のマネジメント」と題してご講演頂いた。前立腺がんの新薬の効果位置づけをヨーロッパの会議を提示され最新の情報を興味深く拝聴できた。



まだないくすりを
創るしごと。

明日は変えられる。

www.astellas.com/jp/

 **astellas**
Leading Light for Life
アステラス製薬

講演 1

BPH/LUTSに対する併用療法
を含めた薬物治療戦略

東京慈恵会医科大学泌尿器科 講師

古田 昭 先生

今年、過活動膀胱ガイドラインが10年ぶりに改定された。その間、下部尿路機能障害に対して、作用機序の異なる新たな治療薬が使用可能となった。前立腺肥大症治療薬としては、 $\alpha 1$ 遮断薬に加えて、2009年に 5α 還元酵素阻害薬(デュタステリド)、2014年にPDE5阻害薬(タダラフィル)が発売された。過活動膀胱治療薬としては、抗コリン薬に加えて、2011年に $\beta 3$ 作動薬が世界に先駆けて日本で使用可能となった。



そこで問題となるのは、これらの薬剤の使い分けや併用方法である。当然のことながら、2011年発刊の前立腺肥大症診療ガイドライン第1版や今年発刊の過活動膀胱診療ガイドライン第2版に準じた治療法が原則となる。BPH/LUTSに対する併用療法に関しては、 $\alpha 1$ 遮断薬+抗コリン薬と $\alpha 1$ 遮断薬+ 5α 還元酵素阻害薬のみが推奨グレードAとなっている。

これに加えて、今回の講演ではBPH/LUTSに対する併用療法に関するネットワークメタ解析(PLOS ONE 9, 1-12, 2014)を紹介した。この論文では、 $\alpha 1$ 遮断薬+PDE5阻害薬がIPSSを用いた蓄尿症状スコアと排尿症状スコアをともに最も改善すると述べられている。さらに、Qmaxに関しても、 $\alpha 1$ 遮断薬+ 5α 還元酵素阻害薬とほぼ同等に最も改善する結果であった。したがって、作用機序の異なる薬剤の併用療法に関して、今後更なる検討が必要であると思われた。

特別講演

去勢抵抗性前立腺がん新時代の
マネジメント

東邦大学医療センター佐倉病院泌尿器科

鈴木啓悦先生

2008年にPCWG2が制定した定義により、新たに『去勢抵抗性前立腺癌(CRPC)』という用語が使用されるようになり、実際には2014年に我が国においても、アピラテロン・エンザルタミド・カバジタキセルという3剤が使用



第42回 東京泌尿器科医会学術講演会・総会のお知らせ

【日時】平成28年2月13日(土) 17:30~

【場所】京王プラザホテル本館43階「スターライト」

講演「過活動膀胱に対する薬物療法— $\beta 3$ 作動薬の位置づけ—」

東京大学コンチネンス医学講座 特任教授 井川 靖彦 先生

総会 平成27年度総会

特別講演「限局性前立腺癌の診療 Update」

東北大学 泌尿器科 教授 荒井 陽一 先生

保険診療のQ&A

昭和大学 泌尿器科 富士 幸蔵 先生

可能となった。

これまでの2次ホルモン療法であるアンチアンドロゲン交替療法やステロイド・エストロゲンはVintageもしくはConventional drugsと呼ばれるようになった。これは、これらの薬剤が、ドセタキセルや上記の3剤と異なり、前向き臨床試験での全生存率(OS)の延長効果が示されていないためである。

このように前立腺癌の薬物療法は急激なパラダイム・シフトが起こり、治療の個別化という点で難しい状況になってきた。こういった背景もあり、2015年3月12-14日にスイスのザンクト・ガレンにおいて、進行性前立腺癌に関するコンセンサス会議(St. Gallen Advanced Prostate Cancer Consensus Conference)が開催された。2日間にわたる講義・討論に続いて、最終日に約4時間のConsensus Panel Votingが行われた。41名のPanel memberが87の質問に対して投票して、何がコンセンサスあり、何がわからないのかが明確となった。Panel memberのひとりとして参加した本会議での投票結果を解説しながらCRPCの現状を整理する。

たとえば、転移のないCRPC(M0CRPC)ではVintage drugが推奨されるが、転移性CRPC(mCRPC)では、アビラテロン・エンザルタミドなどが第一選択とされる。この2つの新規ホルモン系薬剤は、ドセタキセル化学療法前と後の両方の患者群で、統計学的有意にOS延長が示された。特にドセタキセル前の使

用によって、化学療法導入を約2年間遅らせる事が示され、患者さんのQOLを含めて大きな進歩だと思われるが、コストやそれぞれの薬剤が惹起する有害事象に注意が必要である。

一方、ドセタキセルは、初回ホルモン療法の奏功期間が短かった場合(12ヶ月未満)・痛みなどの有症状の場合・PSAが比較的 low (<20) で腫瘍量が多い場合などでは早めの使用が推奨された。実際に、アビラテロン・エンザルタミドの後でも半数以上の症例ではドセタキセルが有効であり、その使用タイミングを逃さないように留意すべきと考える。

アビラテロン・エンザルタミド・ドセタキセルの3剤には交差耐性の存在が指摘されているが、新規タキサン系薬剤・カバジタキセルは交差耐性がないので有用性が高いが、骨髄抑制が重篤になる場合もあり注意が必要である。最近では長期作用の可能なG-CSF製剤が併用可能となり外来投与も可能であるが、患者選択や副作用には注意が必要であろう。

多くの薬剤の登場により、CRPC患者の予後の延長が期待できるが、個別化医療を考える必要がある。そのためには、よりの確なモニタリング、つまりPSAだけでなく、ALP・LDHもふくめたバイオマーカー、症状の有無、定期的な画像検査(3か月おきのCT・6か月おきの骨RI)が重要である。泌尿器科医には、各患者ごとに最適なCRPC診療を提供する努力が求められてきている。

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、使用上の注意等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

保険診療の Q & A



日本大学医学部
泌尿器科准教授
山口健哉先生

1

QUESTION 1 (中央区 開業医)

最近マイコプラズマ、ウレアプラズマ尿道炎の診断、治療を高額で行うクリニックが多くなりました(2~5万)。保険適応外となる理由を教えてください。尚、ウレアプラズマは原因不明の流産の40%に認められ、現在因果関係について研究中です。ウレアプラズマの問い合わせが多く、困っております。

2

ANSWER 1

- 現在のところ、ウレアプラズマ核酸同定検査は保険収載されていません。
- 保険収載の希望があれば、日本性感染症学会を通じて平成30年度の保険診療報酬改定に向けた医療技術評価提案書を提出して下さい。

3

QUESTION 2 (武蔵野市 開業医)

梅毒疑いでTP、RPR定性を調べたらどちらも陽性だったので、TP、RPRの定量を治療前に追加で検査したところ査定された。治療効果を見るために必要とコメントをつけたが無視されました。どうしたらよかったですでしょうか？

4

ANSWER 2

D012 感染症免疫学的検査		
1 梅毒血清反応(STS)定性		15点
4 梅毒トレポネーマ抗体定性		32点
5 梅毒血清反応(STS)定量		34点
6 梅毒トレポネーマ抗体定量		53点

梅毒血清反応 (STS) 定量、STS半定量及びSTS定量は従来の梅毒沈降反応 (ガラス板法、VDRL法、RPR法、凝集法等) をいい、STS定性、STS半定量及びSTS定量ごとに梅毒沈降反応を併せて2種類以上ずつ行った場合でも、それぞれ主たるもののみ算定する。

出典：医科点数表の解釈 平成26年4月版 P.428

5

QUESTION 3 (文京区 開業医)

尿培養・感受性提出後培養陰性だった場合、月が変わっているときの請求の方法はどうしたらいいですか？

6

ANSWER 3

D018 細菌培養同定検査		
1 口腔、気道又は呼吸器からの検体		160点
4 泌尿器又は生殖器からの検体		150点
D019 細菌薬剤感受性検査		
1菌種		170点
2菌種		220点
3菌種以上		280点

細菌薬剤感受性検査は、結果として菌が検出できず実施できなかった場合においては算定しない。

出典：医科点数表の解釈 平成26年4月版 pp.445-446

7

患者様へ
細菌薬剤感受性検査料金の後日請求について

各科外来

本日、医師から指示がございました検査項目の一部に患者様の検体の培養を行い細菌の有無を調べる検査が含まれております。細菌の存在が確認された場合には、治療のために有効な薬剤を調べる為に細菌薬剤感受性検査を後日実施いたします。

つきましては、細菌の有無の確認には、数週間の日数がかかりますので本日のお会計は、培養にかかる検査だけの料金を請求させていただきます。細菌薬剤感受性検査の料金は、実施した場合に、後日外来会計窓口にて請求させて頂くこととなりますので予めご了承下さい。

尚、本日の検査で細菌が検出されなかった場合は、後日請求分は発生いたしません。

以上

● ● ● ● 病院

QUESTION 4 (小平市 勤務医) 8

過活動膀胱症例抗コリン薬治療中の患者に関して尿流検査月1回が社保の保険者よりB項査定されてきました。OABIにUFMIは必要ですが、いかがでしょうか？

ANSWER 4 9

増減点事由

- A 療養担当規則等に照らし、医学的に適応と認められないもの。
- B 療養担当規則等に照らし、医学的に過剰、重複と認められるもの。
- C 担当規則等に照らし、A・B以外の医学的理由により適当と認められないもの。
- D 告示・通知の算定要件に合致していないと認められるもの。

出典：社会保険診療報酬支払基金「増減点連絡書・各種通知書の見方」平成27年4月 p.5

QUESTION 6 (江東区 開業医) 12

ザルティア処方の際に必要な検査項目がありますが、一般的にBPH診断にIPSSが使用されていることから、必要な検査項目としてIPSSを認めて頂けませんか？

ANSWER 5、6 13

ザルティア錠2.5mg、5mg
(ホスホジエステラーゼ5阻害剤：タダラフィル錠)

<効能・効果>前立腺肥大症に伴う排尿障害

<用法・用量>通常、成人には1日1回タダラフィルとして5mgを経口投与する。

出典：ザルティア錠2.5mg、5mg 添付文書

ANSWER 4 10

・査定理由は？

C項査定（その他医学的理由）

→審査員の判断により、査定される傾向にある場合は予め詳記による対策をお願いします。

D216-2	1	残尿測定検査 超音波検査によるもの	55点
		導尿によるもの	45点
D242	3	尿流測定検査	205点

14

保医発0417第4号
平成26年4月17日

地方厚生（支）局医療課長
 都道府県民生主管部（局）長
 国民健康保険主管課（部）長
 都道府県後期高齢者医療主管部（局）長
 後期高齢者医療主管課（部）長

厚生労働省保険局医療課長
(公印省略)

使用薬剤の薬価（薬価基準）等の一部改正について

QUESTION 5 (江東区 勤務医) 11

現在Male Lutsの診断toolとして最も有用で普及しているのがIPSSであり、IPSSさえ施行していればザルティア処方とは問題ないと思われませんか？

2 薬価基準等の一部改正に伴う留意事項について 15

ザルティア錠2.5mg及び同5mg

本製剤の効能・効果に関連する使用上の注意において「本剤の適用にあたっては、前立腺肥大症の診断・診療に関する国内外のガイドライン等の最新の情報を参考に、適切な検査により診断を確定すること」とされており、適切な検査により前立腺肥大症と診断された場合に限り算定できること。また、診療報酬明細書の記載に当たっては、尿流測定検査、残尿検査、前立腺超音波検査等の診断に用いた主な検査について、実施年月日を摘要欄に記入すること。



日本臨床泌尿器科医会だより



小川 肇

平成 27 年 10 月 11 日(日)に第 12 回臨床検討会(会長:成田晴紀、成田クリニック院長、名古屋市)が名古屋市内の ANA クラウンプラザホテルグランコート名古屋で開催されました。(日本臨床泌尿器科医会、愛知県泌尿器科医会、アステラス製薬株式会社共催)



今回のテーマは「地域医療における泌尿器科医の役割」で、全国から 23 題の一般演題が集まりました。その内容は多岐にわたっており学会では味わえない内容も多くみられました。「前立腺肥大症のレーザー手術療法」の発表が 5 件あり、シンポジウムとして日帰り手術を中心とした経尿道的ホルミウムレーザー前立腺核出術(HoLEP)や前立腺蒸散術(PVP)の経験が発表されました。

その後、日本泌尿器科学会からの要請で、日本泌尿器科学会新専門医制度審議会委員長の和歌山県立医科大学教授 原 勲先生より「新専門医制度」の説明、さらに名古屋大学大学院医学系研究科泌尿器科学教授 後藤百万先生による特別講演「泌尿器科領域における地域医療連携

と課題」があり、地域医療における泌尿器科医の取り組みや課題につき貴重な提言をいただきました。

先だって開かれた役員会で、来年の総会も日本泌尿器科学会総会開催中の仙台で、また第 13 回臨床検討会は 2016 年 7 月 9 日(土)~10 日(日)に京王プラザホテル札幌にて第 16 回日本 Men's Health 医学会と合同開催されることが承認されました。なお、日本臨床泌尿器科医会は 2017 年に設立 20 周年を迎えますが、その記念行事を東京で開催されることも承認されました。

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。

〒134-0084 江戸川区東葛西6-1-17-2F
柴山泌尿器科・内科クリニック 柴山太郎
TEL. (03) 5675-7223 FAX (03) 5676-4501

前立腺肥大症に伴う排尿障害改善剤 薬価基準収載

ザルティア[®]

2.5mg 錠
5mg 錠

タダラフィル錠
Zalutia[®]

【処方箋医薬品】(注意—医師等の処方せんにより使用すること)

効能・効果、用法・用量、警告・禁忌(原則禁忌)を含む
使用上の注意等については添付文書を参照してください。

ザルティア[®]およびZalutia[®]は、米国イーライリリー・アンド・カンパニーの登録商標です。

発売元(資料請求先)
日本新薬株式会社
京都市南区吉祥院西ノ庄門口町14

製造販売元
日本イーライリリー株式会社
F651-0086 神戸市中央区東上道7丁目1番5号



東京都各科医会協議会報告



長谷川 潤

平成 27 年 7 月 6 日に平成 27 年度定時総会 (通算 27 回) が南国酒家にて開催され、平成 26 年度事業報告、会計報告、平成 27 年度事業計画、予算案が承認されました。

1) 平成 26 年度に行われた主な協議事項は平成 25 年度に引き続いて「他科医師に理解してほしい各科の特異性ある事項や告知したい事項」を中心に行われました。26 年度は泌尿器科、皮膚科、産婦人科、臨床整形外科の各医会よりプレゼンテーションが行われました。さらにその内容の要旨は東京都医師会雑誌に掲載されました。また、平成 26 年 4 月の診療報酬改定の各科に及ぼす影響について協議され、広い観点から診療報酬改定について検討されました。

2) 27 年度の事業計画は未定です。

3) 毎年の繰越金が約 300,000 円減少しているため、今年度より各科の会費を 20,000 円増額することが承認されました。これにより現在の年会費 6 万円が値上げ後に 8 万円となります。

平成 27 年 10 月 5 日に平成 27 年度第 2 回幹事会が興和 (株) 東京支店にて開催されました。

1) 「他科の先生方に知らせたい各科のトピックス」では耳鼻咽喉科から「豊島区における往診による嚥下障害の診断・治療」と題して在宅での嚥下機能のリハビリテーション、指導の試みが報告され、小児科から「日本はまだまだ予防接種後進国」と題して日本の予防接種の現状と問題点のプレゼンテーションがありました。

2) 平成 28 年度からの学校での定期健康診断、特に運動器検診に四肢の状態の評価が追加されたことに関し解説がありました。

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。

〒134-0084 江戸川区東葛西6-1-17-2F
柴山泌尿器科・内科クリニック 柴山太郎
TEL. (03) 5675-7223 FAX (03) 5676-4501

LH-RH^{注1)} 誘導体 マイクロカプセル型徐放性製剤 注1) LH-RH: 黄体形成ホルモン放出ホルモン
劇薬・処方せん医薬品^{注2)} 注2) 注意—医師等の処方せんにより使用すること

薬価基準収載

リュープロレリン 酢酸塩注射用キット 1.88mg・3.75mg 「あすか」

(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、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については、添付文書をご参照ください。



製造販売元(資料請求先)
あすか製薬株式会社
東京都港区芝浦二丁目5番1号

販売
武田薬品工業株式会社
大阪市中央区道修町四丁目1番1号

2014年9月

Tokyo Urological Association

～泌尿器科医師保険診療講習会～開催

平成 27 年 11 月 14 日(土)、京王プラザホテル 42 階「富士」にて東京泌尿器科医会とアステラス製薬共催で保険講習会が開催された。あいにくの悪天候であったが 43 名の参加があり盛会であった。

長倉会長の開会挨拶のあと、アステラス製薬学術から「過活動膀胱に関する最新トピックス」の講演があり、東京慈恵会医科大学泌尿器科講師木村高弘先生から「ダビンチ時代の腹腔鏡下前立腺全摘～QOL 向上を目指した手技の改善～」と題してご講演いただき、LRP 後の尿失



禁/ED の頻度や合併症予防に対する手技につき、900 例を対象としたデータに基づきお話いただいた。

続いて東京臨海病院副院長 斎藤忠則先生から「知って得する保険診療の基礎知識～電子カルテシステムの応用を含めて～」と題してご講演いただいた。知って得する保険診療であり知らないと損する内容であった。本会は第 3 回となり毎年保険医に向けての保険診療の内容を提示していく予定であり、より多くの医師の参加を期待したい。



副会長挨拶

長谷川 潤

2011 年より吉田英機会長のもと、副会長をさせていただきましたが、長倉和彦新会長のもとでも副会長をさせていただくこととなりました。これまでの 4 年間の副会長の任期中はおもに東京都各科医会協議会とのお付き合いをして参りました。東京都各科医会協議会は現在、眼科、耳鼻咽喉科、小児科、内科、産婦人科、整形外科、精神神経科、皮膚科そして泌尿器科の 9 科



の臨床医会の役員が年に数回集まり、情報交換を行っています。以前は外科も参加していたそうですが、現在、外科の臨床医会は会員も減少し、活動を休止しているようです。外科を単独で標榜して診療所を営むことが難しいからと察しますが、それは泌尿器科においても同様です。泌尿器科以外の領域も診療し、これからは在宅医療の分野でも仕事をしなければならない私たちとしては、東京都各科医会協議会での他分野との情報交換は重要性が高まって来そうです。これからも引き続き各科の医会と連携していきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

細部高英

この度9月の総会で長倉和彦新会長が就任され、会長の推薦を受け副会長として承認頂きました細部高英と申します。若輩者ですがよろしくお願ひ致します。



私は、2003年に初代会長の町田豊平先生のお誘いを受け、理事の仲間に入れていただきました。当初から広報部長の森口隆一郎先生のもと広報部担当となり、仲田浄治郎先生から引き継ぎ広報部長を約4年半務めさせていただきました。

東京泌尿器科医会は今年20周年を迎えた節目の年であります。これから長倉新会長をサポートし、年二回の学術講演会では会員の皆様にご興味のある演題名/演者を選択し、また、当医会の強みでもある社保審査委員で日

泌尿保険担当の斎藤忠則先生、山口健哉先生による保険診療のQ&Aや、来年は診療報酬改定の年ですので、新しい保険情報を素早く正確にご案内できるよう努めてまいります。同時に会員、各大学勤務医や研修医を対象とした保険講習会も年一度開催しておりますので奮ってご参加いただくと幸いです。

全国的には、国民マイナンバー制度が始まり、第三者機関である医療事故調査委員会が発足され医療事故による報告制度の変更がありました。また学会での専門医制度のシステムも変わります。こういった情報も何かの形で会員の皆様に提供できればと考えております。

副会長となりましたが、今期2年間は広報の担当も兼任します。医会ニュースにも新担当理事と意見交換し新しい記事を模索してまいります。

会員の皆様からもいろいろな記事のご提案がありましたらご連絡下さい。

各担当部長理事挨拶

総務担当

柴山太郎



2011年度より東京泌尿器科医会の役員に加えていただいていたから3期目となりました。今回総務担当の小川肇先生が監事となられ後任として、そのお仕事を引き継がせていただくこととなりました。小川先生より総務の資料と懇切丁寧なご指導と引継ぎをしていただきましたが、何よりもその仕事量の多さに圧倒されております。

総務の仕事は会の運営を円滑に行うこと全般で、理事会でいえば会場予約、理事の先生方の出席確認、前回議事録作成、当日の議案作成など、講演会では会場予約、共催会社との細部の打ち合わせ、日本医師会への点数申請等々会長をはじめとした皆様のご意向を反映するよう行

わなくてはなりません。また医会ニュースの広告会社の募集や具体的な指示、ホームページや会をバックアップして下さる自由企画への指示等の業務もあります。小川先生が行われていた、この膨大な仕事量を私一人ではとてもこなせる気がせず、広告担当は長谷川道彦総務担当理事にお願いしてご快諾いただきました。

このように総務の仕事は「できて当たり前、できなければ会員の先生方に多大なご迷惑をおかけしてしまう」というものですので足りない能力ながら精一杯頑張る所存です。

現在医会ホームページのリニューアルも進んでおり東京泌尿器科医会MAPの更新や新役員の会務分担当も完成しております。ホームページをさらにより良くするため皆様からのご意見を賜れば大変幸いです。

以上、新米総務担当者の弁ですが、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

保険担当

齋藤 忠則

長倉和彦新会長のもと、継続して保険担当をしております。保険担当は、山口健哉先生と長谷川典男先生、今回新たに富士幸蔵先生が加わりました。保険部では毎回の学術集会にて日大板橋病院泌尿器科 山口先生と保険診療のQ&Aとして会員皆様からの質問に答えてまいります。またH28年は診療報酬改定の年です。今後も新しい情報を提供してまいります。よろしくお願ひします。



学術担当

中澤 速和

このたび長倉新会長のもと、引き続き学術部長の大任を務めさせていただくこととなりました。学術部は私のほか、赤倉功一郎先生(JCHO 東京新宿メディカルセンター)、中島耕一先生(東邦大学医療センター大森病院)、巴 ひかる先生(東京女子医大東医療センター)、そして新たに桶川隆嗣先生(杏林大学)が加わり、5名で構成されています。



最近の医学は日進月歩であり、泌尿器科診療においてもより幅広い知識が必要となってきております。学術部の重要な任務は会員の皆様のニーズに即した学術情報の提供を行うことであり、テーマに合わせて適切な講師を招聘し、年2回開催される学術集会を通じて最近のトピックスを会員の皆様に届けることです。会員の皆様にはご希望のテーマがございましたらどんどん事務局の方にご意見をお寄せいただければと思っております。今後も、部員一同、会員の皆様の向学心の向上に役立ちたいと考えておりますので、ご支援よろしくお願ひいたします。

会計担当

遠坂 顕

この度、東京泌尿器科医会の会計担当部長として再任されました遠坂 顕と申します。今後は新理事の榎本 裕先生と共に任に当たらせていただきます。前任の山本史郎先生、今までどうもありがとうございました。現在、前会計担当部長の黒田 俊先生の後を継いで2回の会計報告を終え、今年(2015年)で3年目となります。今後は会計の透明性をさらに高めること、会員の皆様の年会費納入状況の管理をより正確に行うことを目標にしたいと思っています。具体的には、理事会でより細かく収入支出の報告を行うことと、年度末の会計報告作成の早い段階から榎本先生にも参加していただくことなどを考えています。また、この場を借りて会員の皆様へのお願いですが、年会費納入状況を確実にするために、年会費振り込みの際には“病院名+名前”でのお振り込みをお願いいたします。



ところで、今回新会長に就任された長倉和彦先生は、私と同じ武蔵野市医師会の会員で、私が開業した12年前から何かとお世話になっております。多摩地区の理事には他に東京医大八王子の相澤 卓先生もおられ親しくさせていただいておりましたが、残念ながら今回理事の任期満了とされました。しかしお隣の三鷹市から杏林大学教授の桶川隆嗣先生が新しく理事になられ、多摩地区での東京泌尿器科医会の活動もより活発になればと期待しています。

話は変わりますが、最近、前会計担当部長の黒田先生が、私と同じ麻布高校の先輩であることを知りました。さらに副会長の長谷川 潤先生、理事の長谷川道彦先生、元理事の仲田浄治郎先生も同じ高校の出身であり、山本先生のご子息も同じ中学に在学中だそうです。不思議なご縁を感じています。

このような私ではありますが、少しでも東京泌尿器科医会の会員の皆様のお役にたてるように頑張りますのでよろしくお願ひいたします。

広報担当

細部高英

副会長兼任で広報担当を引き継いでまいります。今回新理事の中から広報担当としてご一緒していただくのが、小平喜一郎先生、中村 聡先生、村上幸人先生です。新しい理事3名のアイデアを取り入れて充実したニュースを作りたいと思います。会員の先生方にも原稿を依頼す

ることあるかと思しますのでその時はご協力のほど宜しくお願いいたします。

医会ニュースは新年号、6-7月号、10-11月号の年3回発行しておりますが、今回のニュースで新会長はじめ各部長、新理事の挨拶記事が載りますのでH28年新年号は発行いたしませんのでご了承ください。平成28年2月の学術集会のご案内は本誌とハガキにてお送りいたします。

新理事挨拶

社会福祉法人
三井記念病院泌尿器科部長
榎本 裕

このたび、国立国際医療研究センターの簗和田先生の辞任に伴い、東京泌尿器科医会の理事に推挙いただきました。身に余る光栄のことと感謝いたしますとともに、会の発展に少しでもお役に立てるよう努力していきたいと思しますので、よろしくお願い致します。



私は平成6年に東京大学を卒業し、東京大学泌尿器科学教室に入局いたしました。河邊香月教授、北村唯一教授、本間之夫教授のご指導のもと、関連病院での臨床研修、大学院、米国留学、東京大学勤務を経て平成25年より現在の病院に勤めております。留学時代より始めた悪性腫瘍の免疫治療、腎不全外科をテーマとして参りました。本間教授が日本泌尿器科学会理事長を務めていた時期には International Journal of Urology、日本泌尿器科学会雑誌の編集主幹として学術雑誌の編集に携わる機会も頂きました。かなりきつい仕事でしたが、英語論文漬けになった2年半は何物にも代えがたい経験であったと思います。

現在は一般病院泌尿器科の診療部長として、臨床、若手の教育、地域連携の構築に邁進する

日々を送っております。病診連携、病病連携はここ数年ますます重要なキーワードになってきていると思っております。大学病院教官、一般病院勤務医、開業医の枠組みを超えて臨床泌尿器科医の発展のために貢献できる仕事をしたいと思っております。ご指導のほどよろしくお願いたします。

杏林大学泌尿器科教授
桶川隆嗣

このたび、東京泌尿器科医会の理事に加えていただき、身に余る光栄であります。浅学非才ではありますが会の益々の発展のため、尽くして参りたいと思致します。私は1991年に杏林大学を卒業後、千野一郎先生率いる泌尿器科教室に入局し、1994年より東原英二先生、奴田原紀久雄先生の下で臨床・研究をご指導いただいております。1999年に米国テキサス大学（サウスウェスタンメディカルセンター）に留学、2001年より今日まで杏林大学に勤務し2014年に教授に就任いたしました。



私は主に泌尿器科腫瘍の基礎臨床研究・低侵襲手術に従事してきました。現在も多種多様な分野の施設と共同研究：末梢血循環癌細胞の遺伝子検査や泌尿器科癌におけるオーファン核内

受容体の発現に関する研究などを行っており、臨床への架け橋となるトランスレーショナルリサーチを推進し、実地臨床に還元することをめざしています。また、臨床では腹腔鏡手術・ロボット手術を専門にしております。

このような機会を与えていただきました武蔵野陽和会病院院長・当会会長である長倉和彦先生に感謝するとともに、会員の皆様のご指導の下、この会のお役に立てるようと思っておりますので、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

古平泌尿器科 古平喜一郎

このたび、伝統のある東京泌尿器科医会の役員に加えて頂くことになりました、古平喜一郎と申します。若輩者であり、至らぬ点も多いかと存じますが、これから医会の仕事を通じて、医会ならびに臨床泌尿器科医のお役に立てればと思っております。



私の出身地は世田谷区、平成9年に昭和大学を卒業した後に慶應義塾大学病院泌尿器科医局に入局いたしました。現在は父が40年小児科で開業していた世田谷区野沢で、本年10月に泌尿器科へ標榜を変えて“こだいら泌尿器科”を開業して間もない状況です。

今回自己紹介とのことですので、泌尿器科に携わってきた自分を振り返ってみて、自己紹介に代えさせて頂きたく存じます。慶應の泌尿器科入局時はまだ現在のような研修制度もなく、最初の2年は外科での研修を選択しました。1年目は大学病院、2年目には福生病院（現公立）に出張して、剛腕の外科部長に基礎からみっちり教育していただき、外科系の医師としての礎を築いていただきました。今になって切に思うのは、外科というのは技術の踏襲こそが文化であり、泌尿器科医になっても手術を後輩に教えることの難しさを感じました。その後いくつかの大学病院や関連病院に勤務し、多くの先

輩方に泌尿器科医としての知識だけでなく医者としての生き方などを沢山ご教示いただいたことは大きな財産となりました。時代は変わり、紙カルテでの業務がオーダーリングや電子カルテに移行する過渡期が参りました。そのような中で、東京都済生会中央病院や稲城市立病院では、システム関連の委員会を担当しました。パソコンが一般的になってきた時期でしたが、ブライントタッチができる医師が極わずかであり、一部の医師からは導入への反発が相当ありました。導入側も理論武装も必要であり、医療情報技師という資格を取得しました。導入は大変ですが、数か月の準備期間で考えたことが運用に活かされることに、やりがいを感じました。それ以来、電子カルテを通じて如何に日常業務を簡潔に行えるかを考え、最終的にはクリニカルパスを通じて業務改善を目指しました。5年半前には埼玉医科大学国際医療センターへ赴任いたしました。大学病院での勤務は難症例の治療や、学生教育もあり不安で一杯でした。案の定ハイボリュームセンターで、手術と外来に奔走する毎日になりました。結果的に医療情報とは縁遠くなりましたが、医局運営や後輩教育を含めて充実した日々を送ることができました。

このような私が医会を通して何ができるのかを自問自答しておりますが、開業医と勤務医の繋ぎ役や医療情報など得意分野も含めてご期待いただければと思います。微力ではございますが、何卒よろしくお願ひいたします。



なかむらそうクリニック

中村 聡

このたび東京泌尿器科医会理事に加えていただくことになりました中村 聡と申します。私は1980年に慶應義塾大学を卒業し、慶應病院や関連病院において2年間の外科研修を含む泌尿器科の卒後研修を終えたのち、当時西ドイツの、デュッセルドルフ大学留学を経て1989年から東京都済生会中央病院に着任、以来26年間に都内の市中病院における勤務医として過ごし、今夏の定年を機に9月より港区麻布十番で泌尿器科クリニックを開業いたしました。



もともと基礎的研究よりも手術が好きで、勤務医時代にはTURや癌の手術に加え、2005年に女性泌尿器科外来を立ち上げてからは、経膈手術も数多く手掛けてまいりましたが、この数年間は、医療安全や医療の質管理といった副院長職の業務が増えるに従い、泌尿器科臨床を恋しく思う機会も増えておりました。

そういったことも今回の開業の動機のひとつになったかと思いますが、クリニック開設にあたっては、患者さんとの信頼関係は言うまでもなく、病院の方々、諸先輩、近隣開業医の方々、医師会、保健所をはじめ行政の方々、いろいろなアドバイスをくださる専門家の方々といった、じつに数多くの様々な方々のお力添えをいただくことにより実際の開業にこぎつけたことを痛感いたしました。

今回、東京泌尿器科医会の運営に参加させていただくにあたっては、このような経験を大切にして、病診連携と診診連携の充実、同業泌尿器科医の結束と親睦などを視野に入れ、泌尿器科医の地位向上と、良質な泌尿器科診療の提供による社会貢献に役立つように微力ながら務めさせていただこうと考えております。

とは申しまして新参の開業医一年生です。会員の皆様のご指導の下に一つ一つ仕事をさせていただきたいと思っておりますので、なにとぞよろしくご指導・御鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

昭和大学医学部泌尿器科

富士幸蔵

この度、東京泌尿器科医会の役員を拝命致しました富士幸蔵と申します。本会の役員末席に加えていただき、光栄に思うとともにその責務の重さに身の引き締まる思いであります。皆様の御教示を仰ぎながら精一杯務めさせて頂く所存でございますので、何卒よろしくお願い申し上げます。



私は昭和62年に昭和大学を卒業し、昭和大学泌尿器科学教室に入局いたしました。その後、昭和大学病院を中心に、幾つかの関連病院勤務も経験しつつ臨床医としての研鑽を積んでまいりました。一方、吉田英機前主任教授のご指導のもとDPC制度の準備段階から日本泌尿器科学会保険委員会に加えて頂き、保険医療制度も学んで参りました。アメリカ、ドイツ、フランス、韓国を訪れ、各国の保健医療担当官僚や保険審査の方たちと面談をさせて頂き、各国の包括医療費支払制度やその審査システムについての研究を行った経験もございます。この研究で特に印象に残っている出来事として、2008年に韓国の健康保険審査評価院(HIRA)を訪問した際、日本のDPC制度に関する講演を逆に依頼され、事前に送ったスライドが予告なく全てハングル文字に翻訳されていて話すのに苦慮したことが思い出されます。現在も日本泌尿器科学会保険委員会で斎藤忠則委員長のもと保険関係の仕事させて頂いておりますが、私自身が病院勤務医でもありoffice urologyに関する保険制度に関しては未だ薄識の域を出ず、東京泌尿器科医会保険担当役員を拝命したのを良い機会として更に勉強をさせて頂こうと思っております。

第一線でご活躍されている泌尿器科医が集う東京泌尿器科医会で、微力ではございますが皆様のお役に立てるよう励ませて頂きますので、今後とも御指導・御鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

村上クリニック
村上 幸人

このたび前任の田中 徹先生にご推薦いただき東京都泌尿器科医会の理事に加えていただくことになりました。大変光栄なことと感謝しております。

私は1988年に順天堂大学を卒業し泌尿器科学教室に入局し、大学本院、付属浦安病院、三井記念病院等で研修、勤務い



たしました。埼玉の丸山記念病院に泌尿器科部長として赴任したのち2006年父の診療所を継承し立川で泌尿器科・皮膚科・内科を標榜し開業しております。

父も会の発足時のメンバーだったようですが今年の2月に他界いたしました。この年に理事に加えていただけたのは何か感慨深いものがあります。

今後は会の発展のために微力ながらお手伝いさせていただきたいと思っております。

皆様ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

平成26年度 総会報告

I 平成26年度事業報告

1. 学術集会を2回開催した。
第39回(26.8.30.)
第40回を20周年記念学術集会として開催した。(27.3.7.)
2. 第2回泌尿器科医師保険講習会を開催した。(26.7.26.)
3. 東京泌尿器科医会ニュースを3号(50号, 51号, 52号)発行した。
4. 理事会を4回開催した。(6/26. 9/25. 12/4. 3/26)
5. 東京都各科医会協議会に総会を含め5回の幹事会に参加した。
6. 本会の学術集会参加会員に日泌専門医研修単位(3単位)および日医生涯教育制度の2単位を与えた。
7. 現在、正会員212名、名誉会員5名、賛助会員23社である。

II 平成27年度事業計画

1. 総会を1回開催する。
2. 学術集会を2回開催する。(41回、42回)
3. 東京泌尿器科医会ニュースを3回発行する。
4. 日本泌尿器科学会専門医制度、日本医師会の生涯教育制度への参加を継続する。
5. 東京都各科医会協議会に参加し、各科医会協議会運営に協力する。
6. 泌尿器科に関係する学術集会、公開講座などを後援する。
7. 泌尿器科医師保険講習会を継続する。(11/14)
8. 以上のほか、本会の目的を達成するために必要な事業を行う。

役員改選 (本総会にて承認された)

○東京泌尿器科医会役員分担

(2015.9~2017.3)

会 長	長倉 和彦	
副会長	長谷川 潤 (各科医会担当)	
	細部 高英 (広報兼任)	
総 務	柴山 太郎*	長谷川道彦
学 術	中澤 速和*	巴 ひかる
	赤倉功一郎	中島 耕一
	桶川 隆嗣	
保 険	斎藤 忠則*	山口 健哉
	長谷川倫男	富士 幸蔵
広 報	細部 高英*	小平喜一郎
	中村 聡	村上 幸人
会 計	遠坂 颯*	榎本 裕
幹 事	小川 肇	山本 史郎

(*は部長)

平成 26 年度東京泌尿器科医会収入決算書

平成 26 年 1 月 1 日~12 月 31 日

収入の部 (単位: 円)

項 目	決 算 額	備 考
一 般 会 費	655,000	¥ 5,000 × 131 人分
賛 助 会 員	320,000	¥ 20,000 × 16 口分
総会・学術参加費	122,000	
広 告 費	350,000	ニュース等広告
役 員 会 会 費	0	
雑 収 入	747	
当期収入合計	1,447,747	
前年度繰越金	4,322,402	
取 入 合 計	5,770,149	

支出の部 (単位: 円)

項 目	決 算 額	備 考
事 務 費	620,772	事務諸費、HP 管理費、封筒印刷
通 信 費	66,169	ニュース、資料等送付
広 報 印 刷 費	390,906	ニュース印刷
会 議 費	307,557	
各科医会協議会	165,057	
雑 費	92,583	
当期支出合計	1,643,044	
次年度繰越金	4,127,105	
支 出 合 計	5,770,149	

東京泌尿器科医会会計 遠坂 颯

監査報告書

平成 26 年度収支決算書について慎重に監査を行った結果、適正に運用され、差異のないことを確認いたしました。

平成 27 年 3 月 16 日

監 事 仲田 淳治 印
監 事 浅野 晃司 印

編集後記

東京泌尿器科医会は今春、創立 20 周年を迎え 3 月に記念講演会と祝賀会を盛会に終えました。

これから 30 周年、40 周年と医会が継続・発展していくことを願います。10 年後の医療情勢、そもそも莫大な借金の日本国はどうなっているのか心配な問題が山積みであると思います。限られた財政の中で、医療費削減が進められて行くことかと思えます。しかし我々はこの素晴らしい日本の医療を守り続けていきましょう。(T.H.)

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)