

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

第44回東京泌尿器科医会総会・学術集会開催 1／保険診療のQ&A 5
東京都各科医会協議会報告 8／病院めぐり 9／新規開業紹介 10
平成28年度総会報告 11／隠れ家紹介／編集後記 12

第44回東京泌尿器科医会総会・学術集会開催

平成29年2月25日(土)京王プラザホテルにて第一三共株式会社共催のもと、第44回東京泌尿器科医会学術集会・総会が開催された。会員70名、賛助会員2名、演者2名、パラメディカル1名の計75名もの参加があった。築田周一理事による総合司会で開会し、まず平成27

年度総会が始まった。長倉和彦会長より会長挨拶のあと、柴山太郎総務担当理事により、平成28年度事業報告と平成29年度事業計画、遠山頭会計理事から平成28年度会計報告、小川肇幹事より会計監査報告があり、全会一致で了承を経て総会を終了した。その後講演に移り、ま

第45回東京泌尿器科医会学術集会のお知らせ

【日時】平成29年8月26日(土)午後5時30分～

【場所】京王プラザホテル 本館47階「あおぞら」

東京都新宿区西新宿2-2-1 TEL:03-3344-0111

(交通)JR・私鉄・地下鉄各線新宿駅西口より徒歩5分、都営大江戸線都庁前駅B1出口すぐ

(参加費)1,000円

1. 講演「『リプログラミング療法の臨床試験
—前立腺癌の進行に対する新たな治療法— (仮)』」
慶應義塾大学医学部 泌尿器科学教室 講師 小坂威雄先生
2. 特別講演「『小径腎腫瘍 アップデート (仮)』」
東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 腎泌尿器科外科学分野
教授 藤井靖久先生
3. 「保険診療のQ&A」 日本大学医学部 泌尿器科学 准教授 山口健哉先生

ず赤倉功一郎理事の座長により、講演 1. 群馬大学大学院医学系研究科 泌尿器科学教授 鈴木和浩先生による、前立腺癌における骨マネージメントの講演が行われた。内分泌療法の骨粗鬆症への関与について詳しく講演いただいた。

次いで講演 2 は特別講演として、斎藤忠則理事の座長のもと宮本町中央診療所院長 尾上泰彦先生による泌尿器科医のためのアトラスで見るこれが梅毒だの講演となった。豊富な症例提示で非常に勉強になった。

最後に、恒例の保険診療の Q & A では、昭和大学泌尿器科准教授富士幸蔵先生から、会員から 6 の質問に深く丁寧にご説明いただいた。

情報交換会では長倉会長の挨拶で始まり、会

員間の交流が、より深められ盛会のうちに終了となった。



特別講演

『泌尿器科医のためのアトラスで見る これが梅毒だ』

宮本町中央診療所院長
尾上泰彦先生

「梅毒」という病名の由来は第 2 期の赤い丘疹が楊梅(ヤマモモ)の果実に似ているので楊梅瘡(ようばいそう)と呼ばれていた。いつの間にか「楊」の字が取れて、次第に梅毒⇒黴毒⇒梅毒と変化したと言われている。



また、梅毒はクリストファー・コロンブス一行が 1492 年、新大陸の発見と共に“原住民の風土病”をヨーロッパに持ち帰ったとされ、「悪魔のお土産」といわれた。その後、爆発的に全世界に拡がり、日本への伝来は永正九年(1512 年)で、約 20 年足らずで日本にやってきた。恐るべし、セックスのパワー。梅毒のヨーロッパ伝播の通説である。

本講演では、私が経験した梅毒症例を中心に臨床写真を提示しながら視診技術のポイントについて述べる。

ご存知の通り「今や、梅毒はパンデミック状態」であり、大きな社会問題になっている。忘れられていた梅毒。昔の病気と思われていた梅毒。若い医師が見たことがない梅毒。そういう意味では再興感染症でもある。臨床医は忙しい。多くの医師は届けない。届け出は氷山の一角。

梅毒は全数報告で、どんな医師でも「梅毒」と診断したら都道府県知事に 7 日以内に届け出る義務がある。それでも梅毒は 2011 年以降、大都市を中心に徐々に増加し、現在、アウトブレイクしている。

それでは何故、梅毒が増加しているのか？

何故、この 5 年間で梅毒が急増したのか？

しかも、なぜ、若い女性に急増しているのか？

確かに、先天梅毒児も毎年増加傾向を示し、胎児感染で重い障害の恐れもあり、社会的に危惧されている。

疫学調査によると、年齢群別報告数の男性のピークは 20～40 歳代である。それに比して、何故か、女性のピークは 20 代前半の 20～24 歳にある。その原因、理由はわからない。しかも、この謎に迫る疫学的調査は、内容があまりにもプライベートでプライバシーにかかわるため調査の仕様がな。日本人の性行動様式が急に変わることは考え難い。しかし、若い 20 代前半の女性に急増している。急増の原因は、内的因子では考え難く、外的因子も考えなければ

ならない。

一説に、2016年外国人旅行者が、初めて2400万人を超えた。中国などアジア地域の旅行者が大幅に増加した。これが原因の一因なのか。日本政府観光局の報告によると来日する中国人は、2008年に初めて100万人を突破し、徐々に増加し、2016年には637万人以上と急伸している。この外的要因が原因とは、根拠がないためはっきりとは言えないが、一因の可能性もある。中国衛生部が発表した「全国法定伝染病疫情状況」によると、2013年度の梅毒感染者数は406,772人で、これは15年前の10倍以上のことである。また、中国国家衛生・計画出産委員会HPによると、2015年のみの中国の梅毒患者数は433,974人（参考：2015年の日本の患者数は2,698人）である。つまり、中国における梅毒患者数は日本をはるかに上回る増加をみせている。中国の総人口は日本の11倍以上あるが、梅毒患者数は日本の160倍超というから、梅毒の急伸状態には驚きである。こうした経路で日本の若い女性に梅毒患者が増え、日本での感染が増えたという可能性は考えられる。梅毒に国境はないともいえる。

梅毒の病因、分類、臨床症状（第1期：初期硬結、硬性下疳、鼠径部リンパ節無痛性腫脹）、（図1、図2。）

第2期（バラ疹、梅毒性乾癬、脱毛、扁平コンジローマ、口腔咽頭粘膜斑など）第3期、第4期の臨床像、悪性梅毒。HIV感染症との関係。眼科領域の梅毒。輸入感染症である軟性下疳の臨床像。梅毒の診断・検査、治療、臨床医

の落とし穴。そして梅毒の感染予防の基本。

これらの臨床現場のアトラスを提示しながら紹介・概説した。

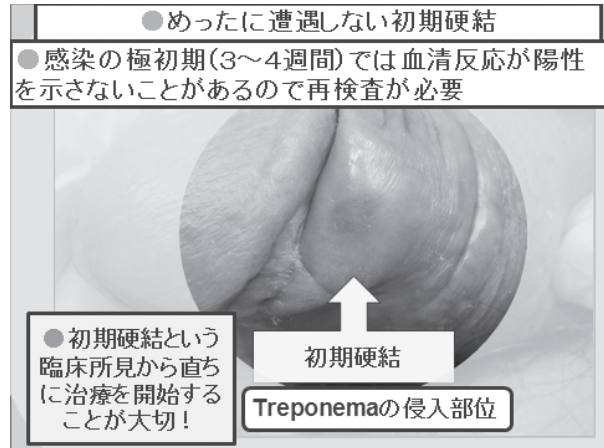


図1. 初期硬結

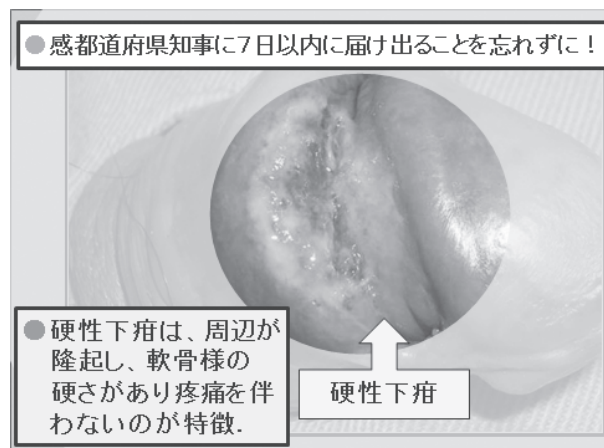


図2. 硬性下疳

まだないくすりを
創るしごと。

明日は変えられる。

 **astellas**
アステラス製薬

www.astellas.com/jp/

講演

前立腺癌における Bone Health

群馬大学大学院医学系研究科泌尿器科学

鈴木和浩先生

前立腺癌における Bone health は前立腺癌がアンドロゲン依存性である点と骨転移の頻度が転移部位として最多である点から重要な意味をもつ。骨転移の治療は骨修飾薬、放射線医薬品、新規ホルモン剤や抗癌剤などによる骨関連事象や症候性骨事象の予防などとして位置づけられる。ホルモン療法が骨量減少から骨折のリスクを増加させる点から治療に関連した骨有害事象として重要となる。アンドロゲン除去療法は骨髄における RANKL の増加、破骨細胞の活性化による骨吸収を増加させ、骨量減少が引き起こされる。現在、ビスフォスフォネート剤や抗 RANKL 抗体が使用できる。ホルモン療法に伴う骨量減少に対してデノスマブによる骨密度増加ならびに新規椎体骨折の発症リスクの低下が無作為試験で報告されている。実臨床においても、年間 3-4% の骨密度低下が確認されており、デノスマブによる低下予防効果が確認された。ホルモン療法による筋力量の低下、脂肪の増加による体重増加などは、転倒リスクの増加も引き起こ



すことから、骨量減少と相乗的に骨折リスクを増加させる可能をもつ。また、去勢抵抗性前立腺癌治療に、ステロイドを併用する機会が増加しており、ステロイドは骨質低下、骨形成阻害など、アンドロゲン除去療法とは異なるメカニズムも加味されて、骨折リスクを増加させる。こうした点から、前立腺癌治療における骨有害事象の理解と、その発症メカニズムと治療を意識した臨床が望まれる。

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



Working together for a healthier world™
より健康な世界の実現のために

様々な病気に打ち勝つため、ファイザーは世界中で新薬の研究開発に取り組んでいます。
画期的な新薬の創出に加え、特許が切れた後も大切に長く使われている
医療用医薬品を医療の現場にお届けしています。

ファイザー www.pfizer.co.jp

保険診療の Q & A



昭和大学医学部泌尿器科
准教授
富士 幸蔵 先生

Q1. (武蔵野市 開業医)
ベシケアを98日分処方したところ、
91日に査定されました。

F100 処方料

通知

(1) 医師が処方する投薬量については、予見することができる必要期間に従ったものでなければならず、30日を超える長期の投薬を行うに当たっては、長期の投薬が可能な程度に病状が安定し、服薬管理が可能である旨を医師が確認するとともに、病状が変化した際の対応方法及び当該保険医療機関の連絡先を患者に周知する。

療養担当規則

第二十条

(二) 投薬

へ 投薬量は、予見することができる必要期間に従ったものでなければならないこととし、厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬については当該厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬ごとに一回十四日分、三十日分
又は九十日分を限度とする。

Q2. (武蔵野市 開業医)

過活動膀胱と神経因性膀胱の症例に、ベタニスとバップフォーを併用したところバップフォーが切られました。

療養担当規則

第二十条

(二) 投薬

□ 治療上一剤で足りる場合には一剤を投与し、必要があると認められる場合に二剤以上を投与する。

ベタニス錠

【重要な基本的注意】

3. 現時点では、過活動膀胱の適応を有する抗コリン剤と併用した際の安全性及び臨床効果が確認されていないため併用は避けることが望ましい。

Q3. (西東京市 勤務医)

抗血小板薬を常用していた患者。
ヘパリン化のため手術1週間前より入院した場合、DPCでの病名付けはどのようにすべきでしょうか？

DPCの決定ルール 8

- DPCは医療資源を最も投入した傷病名により決定される。
- 手術を行った症例の多くは、手術を必要とした傷病。

Q4. (江戸川区 開業医) 12

健康保険で時に理解できないような査定があります。誰が審査したのか審査委員の氏名の公開請求できますか。もしできなければその根拠を教えてください。

短期滞在手術等基本料3 9

- 前立腺針生検 11,380点
- 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術 28,010点
- 入院した日から起算して5日以内に以下の手術又は検査等を行う場合には、特に規定する場合を除き、全ての患者について短期滞在手術等基本料3を算定する。

審査委員の氏名公表について 13

(昭和五三年二月二八日 保険発第二一号)

(中略)

審査の決定は、関係法令上明らかなように、合議体としての審査委員会が行うものである。したがって、第一次の審査を担当した審査委員の氏名を公表するのは適当でないので、このような事態が生ずることのないよう、基金支部及び連合会を十分指導するとともに、関係者の理解が得られるよう努められたい。

今後の短期滞在手術・検査に係る算定のイメージ 10

入院5日目まで
入院 手術・検査 退院

入院 手術・検査 退院

入院 手術・検査 退院

入院5日目までに手術・検査を行った、全患者について原則として短期滞在手術基本料3を算定

入院5日目までに手術・検査を行ったが、退院が5日目以降になった場合、6日目以降は出来高(DPC病院であつても出来高点数表1)で算定

入院5日目までに手術・検査が行われなかった場合は出来高(DPC病院の場合はDPC点数表)で算定

厚生労働省資料より転載

審査委員の氏名公表にかかる見解について 14

(昭和五三年二月一八日 基調収第六号)
社会保険診療報酬支払基金理事長回答

審査委員の氏名公表にかかる見解について

1. 診療報酬請求書の審査の決定は、合議体である審査委員会が行うものであり、審査委員個人が行うものでないことは、基金関係法令の規定から明白であるので、審査を担当した審査委員氏名及び審査委員番号を公表することはできないものであること。
2. 前記1.の見解から、審査委員氏名及び審査委員番号の公表につながる一切の事がらについては、基金として応ずる必要がないものであること。

なお、本件については、厚生省当局と協議済みにつき念のため申し添える。

ツリー図 (樹形図) 11

110080 前立腺の悪性腫瘍

手術

- トなし
- トあり (前立腺針生検)
 - トなし
 - トあり
 - トなし 手術・処置等 2
 - トなし 一定診療科目
 - トなし (3995) 110080x9900xx 4 9 30 2590 1986 1688
 - トあり (3996) 110080x9901xx 6 17 60 2790 2224 1891
 - トあり
 - トなし (3997) 110080x9902xx 8 20 60 2875 2258 1919
 - トあり (3998) 110080x9903xx 7 26 90 2003 1645 1399
 - トあり 一定診療科目
 - トなし (3999) 110080x9903xx 4 13 60 3808 2073 1762
 - トあり (4000) 110080x9903xx 12 24 60 2994 2213 1881
 - トなし (4001) 110080x9904xx 10 21 60 3570 2666 2267
 - トあり (4002) 110080x9905xx 6 12 30 1296 1563 1328
 - トあり (4003) 110080x9906xx 2 4 30 2698 2207 1987
 - トあり (4004) 110080x9910xx 1 11 30 6856 1767 1817

Answer 15

- 審査に関しては合議制の審査委員会です。よって、個人名は公表しません。
- まずは、再審査請求
- 東京都国民健康保険団体連合会 審査第一部審査課
- 社会保険診療報酬支払基金 本部審査企画部 審査に関する苦情等相談窓口 (平成28年12月末日現在、1,287件の照会、1,267件回答)

16

Q5. (小平市 開業医)

在宅酸素療法を行っている患者に、医療機関から在宅酸素療法に必要な酸素ボンベや在宅酸素療法装置を宅配便で支給し、遠隔診療で適切な管理指導を行った場合、在宅酸素療法指導管理料(C103)、酸素ボンベ加算(C157)、在宅酸素療法材料加算(C171)等は算定できますか？

20

いわゆる「遠隔診療」について

2 留意事項

1. 初診及び急性期の疾患に対しては、原則として直接の対面診療によること。
2. 直接の対面診療を行うことができる場合や他の医療機関と連携することにより直接の対面診療を行うことができる場合には、これによること。
3. 1.及び2.にかかわらず、次に掲げる場合において、患者側の要請に基づき、患者側の利点を十分に勘案した上で、直接の対面診療と適切に組み合わせて行われるときは、遠隔診療によっても差し支えないこと。

17

Q6. (小平市 開業医)

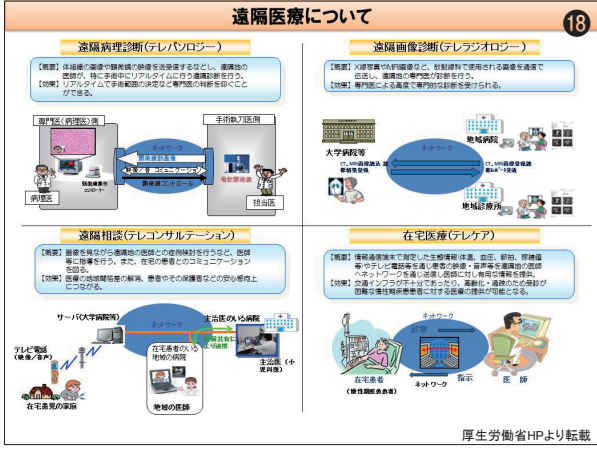
在宅自己導尿を行っている患者に、医療機関から自己導尿用カテーテルや消毒薬、ゼリーなどを宅配便で支給し、遠隔診療によって適切な管理指導を行った場合、在宅自己導尿指導管理料(C106)、特殊カテーテル加算(C163)等は算定できますか？

21

いわゆる「遠隔診療」について

ア 直接の対面診療を行うことが困難である場合 (例えば、離島、へき地の患者の場合など往診又は来診に相当な長時間を要したり、危険を伴うなどの困難があり、遠隔診療によらなければ当面必要な診療を行うことが困難な者に対して行う場合)

イ 直近まで相当期間にわたって診療を継続してきた慢性期疾患の患者など病状が安定している患者に対し、患者の病状急変時等の連絡・対応体制を確保した上で実施することによって患者の療養環境の向上が認めれる遠隔診療 (例えば別表に掲げるもの)を実施する場合



22

別表	遠隔診療の対象	内容
	在宅酸素療法を行っている	在宅酸素療法を行っている患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、心電図、血圧、脈拍、呼吸数等の観察を行い、在宅酸素療法に関する継続的助言・指導を行うこと。
	在宅腎臓病患者	在宅腎臓病患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、心電図、血圧、脈拍、呼吸数等の観察を行い、透析の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
	在宅糖尿病患者	在宅糖尿病患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、血糖値等の観察を行い、糖尿病の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
	在宅喘息患者	在宅喘息患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、呼吸数等の観察を行い、喘息の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
	在宅高血圧患者	在宅高血圧患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、血圧、脈拍等の観察を行い、高血圧の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
	在宅アトピー性皮膚炎患者	在宅アトピー性皮膚炎患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、アトピー性皮膚炎等の観察を行い、アトピー性皮膚炎の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
	雨後のある在宅療養患者	在宅療養患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、指導等の観察を行い、雨後の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
	在宅脳血管障害療養患者	在宅脳血管障害療養患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、運動機能、血圧、脈拍等の観察を行い、脳血管障害の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
	在宅がん患者	在宅がん患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、血圧、脈拍、呼吸数等の観察を行い、がんの療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。

19

情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)について

健政発第1075号 平成9年12月24日
一部改正 平成15年3月31日
一部改正 平成23年3月31日

1 基本的考え方

診療は、医師又は歯科医師と患者が直接対面して行われることが基本であり、遠隔診療は、あくまで直接の対面診療を補完するものとして行うべきものである。(中略)

直接の対面診療による場合と同等ではないにしてもこれに代替し得る程度の患者の心身の状況に関する有用な情報が得られる場合には、遠隔診療を行うことは直ちに医師法第20条等に抵触するものではない。

23

情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)について

事務連絡 平成27年8月10日 厚生労働省医政局長

1. 「直接の対面診療を行うことが困難である場合」として、「離島、へき地の患者」を挙げているが、これらは例示であること。
2. 平成9年遠隔診療通知の「別表」に掲げられている遠隔診療の対象及び内容は例示であること。
3. 「2 留意事項(1)及び(2)」にかかわらず、患者側の要請に基づき、患者側の利点を十分に勘案した上で、直接の対面診療と適切に組み合わせて行われるときは、遠隔診療によっても差し支えないこととされており、直接の対面診療を行った上で、遠隔診療を行わなければならないものではないこと。

24
遠隔医療に対する診療報酬上の現行の取扱い
【医師対医師のケース】

- 診療所等から病院に画像を送り、病院にいる専門的な知識を持った医師が診断を行うなど、患者に対する医療サービスが向上している場合は、診療報酬上の評価を行っているところ。
- 遠隔画像診断: 画像診断管理加算
- テレパソロジー: 病理診断管理加算

中医協診-3
(27.7.22)

25
遠隔医療に対する診療報酬上の現行の取扱い
【医師対患者のケース】

- 対面診療が原則であり、遠隔診療はあくまで補完的な役割であることから、診療報酬上の評価のためには、対面診療に比べて患者に対する医療サービスの質が上がるという科学的なデータが必要。
- 電話等による再診 72点

中医協診-3
(27.7.22)

第5回 泌尿器科医師保険診療講習会のお知らせ

日時: 2017年7月1日(土) 18:00 開会

場所: 京王プラザホテル 本館42階 「富士の間」

【講演1】「ロボット支援下前立腺全摘除術の現状と課題—癌制御、排尿症状、神経温存—」
東京大学院医学系研究科 泌尿器外科学 准教授 藤村 哲也 先生

【講演2】「見直そう! 保険診療のいろは」
昭和大学医学部 泌尿器科学講座 准教授 富士 幸蔵 先生

共催: 東京泌尿器科医会 アステラス製薬株式会社



東京都各科医会協議会報告



副会長 長谷川 潤

平成28年度忘年会が平成28年12月5日に南国酒家にて行われました。審議事項はありませんでした。

平成28年度第3回幹事会が平成29年2月6日に興和(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」では皮膚科から「アトピー性皮膚炎ガイドラインの薦める患者指導の重要性と今後期待される最新治療」、産婦人科から「少子化・人口減少社会における生殖補助医療ARTの現状とその問題」と題したプレゼンテーションがありました。

- 2) 公益財団法人日本医療機能評価機構よりEBM医療情報事業(Minds)と診療ガイドライン検索サイトが紹介され、診療ガイドラインの活用と情報検索環境についてのアンケート調査への協力の要請がありました。

平成29年度第1回幹事会が平成29年4月3日に興和(株)東京支店にて開催されました。

「他科の先生方に知らせたい各科のトピックス」では眼科から「眼科からの情報発信」と題して緑内障などに関するプレゼンテーションがありました。整形外科からは「学校における運動器検診—特に側弯症について—」と題したプレゼンテーションがありました。

病院めぐり

国立病院東京災害医療センター

国立病院東京災害医療センター 泌尿器科医長 小田金哲広

災害医療センターは基幹災害拠点病院であり、わが国の災害拠点病院のリーダーとして、行政と連携しながら日本の災害医療の中心を担うために設立されました。その沿革は1995年7月1日に国立王子病院と国立立川病院を統合し、現在地に国立病院東京災害医療センターとして発足しました。2004年4月1日には独立行政法人国立病院機構災害医療センターと名称を変更しています。

当センターはJR立川駅の北西側に位置し、立川駅からは徒歩で約15分程度です。立川広域防災基地内にあります。すぐ前には昭和記念公園の広大な緑が広がっており、晴れた日には西の富士山から東の新宿高層ビル群までの眺望が望めます。昨年ヒットした「シン・ゴジラ」をご覧になった方には、都心の首都機能が崩壊したのち立川に移管された臨時政府の隣にある病院であるということ、イメージしやすいかもしれません。

主な病院機能として広域災害医療機関施設・救命救急センター・地域医療の中核病院を担っています。広域災害医療機関施設としては、国内の災害時における初期医療班の派遣、重篤・重症患者の収容並びに患者の広域搬送、中等症患者の収容並びに外来患者の診療を行います。また、国外の災害時にも医療従事者を派遣し、国際医療協力を行っています。その最たるものとして、通常455床である収容患者数が、災害時には倍の900床に増床されるという点です。そのような状況に対応するため、全職員参加による災害訓練を年2回行っています。同じ敷地内にある東京医療福祉大学の学生が模擬患者（外傷の特殊メイクまでした本格的なもの）となり、行政・消防・自衛隊・近隣の連携病院とも合同で行う大掛かりなものです。泌尿器科はトリアージで軽症（緑タグ）とされた患者さんに対処しますが、予期せぬ急変が仕込まれていたりして、油断できない訓練になっています。今年1月に行われた訓練では、軽症の模擬患者については受け入れをストップして近隣の病院へ移動していただき、中～重症患者の受け入れに特化するという病院間の患者搬送訓練も行われました。また、院内には日本DMATの事務



局があり、DMATの研修も行っています。

救命救急センターとしては、東京都内で一番西にある3次救急受け入れ施設です。救命救急科医師のモチベーションは高く、当センターより西で発生した3次救急の患者はすべて受け入れるつもりでその任務についていると申しております。そのような姿勢が学生にも伝わるのか、救命救急を志して当院を志望する研修医が増えています。

泌尿器科としては、通常は地域医療の中核病院機能として一般診療を行っています。歴代の医長は、当院開設時に檜垣昌夫先生・廣本泰之が医長として赴任され、坂本英雄先生、石原理裕先生そして昨年4月に小田金が着任いたしました。現在は常勤スタッフ2名、杏林大学からの非常勤医医師、そしてローテーション中の研修医で診療にあたっています。この7月には女性泌尿器を専門とする金城真実先生が女性泌尿器専門外来を新たに始めることになりました（毎週火曜午前）。総合病院として広く泌尿器科全般に診療を行っていますが、病院の特性もあり尿管結石に伴う敗血症性ショックへの対応や、脊髄損傷に伴う神経因性膀胱・自己導尿・膀胱瘻管理などの症例が多くなっています。また、腹腔鏡手術を専門領域として長年行ってき

ており、小径腎癌に対してはソフト凝固を用いた無阻血無縫合腹腔鏡下腎部分切除術も行っています。スタッフ一同丁寧で質の高い診療を心

がけておりますので、近隣の諸先生方におかれましてはお気軽にお問い合わせ・ご紹介いただけますようお願い申し上げます。

新規開業紹介

なかむらそうクリニック

中村 聡 先生

2015年9月5日に開業したクリニックです。この日は第41回東京泌尿器科医会学術集会ならびに総会が開催されたまさにその当日で、本日開業のテンヤワンヤもおさまらぬクリニックを抜け出し、京王プラザホテルまで駆けつけ、総会の席上で医会の新役員としてご承認いただくという、忘れられない1日となりました。



新任役員の自己紹介にも書かせていただきましたが、26年間勤務していた東京都済生会中央病院の60歳の誕生日定年を控え、あれこれ考えたあげく開業を思い立ちました。高齢開業ですし、もともと自分の度量からしてあまり大がかりなことは考えられません。せつかくなら長年勤務して近隣の開業の先生方とも、周辺の大病院の泌尿器科の先生方とも懇意にしている、なじみの患者さんも多い済生会の近隣に、診療連携を重視した軽装備のクリニックを開くことにしました。

場所は港区麻布十番、地下鉄大江戸線7番出口の斜め前、なかなかの好立地ですが、少し目立たないビルの5階です。

月曜日から土曜日までの診療ですが、済生会中央病院顧問という肩書をいただいたこともあって、水曜日午後は済生会で外来や手術のお手伝

いをしています。先述のように軽装備をモットーに膀胱鏡も小手術室も持たないクリニックですので、必要な患者さんには済生会で膀胱鏡をしたり、手術をしたりと、病診連携を活用しています。

開業以来約1年半が経過しましたが、泌尿器科・内科を標榜しているものの患者さんの9割は泌尿器科疾患で来院されます。周辺に内科クリニックが林立しているためでしょうが、特定疾患療養管理料の適応がほとんどない泌尿器科の患者さんを対象としたクリニック経営の難しさに頭を悩ませております。そんな当院の患者さんの内訳は、済生会時代からの患者さんが遠方からいらしていただくことも多いのですが、徐々に地元にお住まいの方、近隣のオフィスに勤務されている方々も増えてきました。そして、男女比でいうとだいたい男性6割女性4割くらいで、泌尿器科クリニックとしては女性の比率が高いように思います。毎日1-2人外国人患者さんが来院されるのは港区という土地柄でしょうか。勤務医時代と比較して患者さんとの距離感がぐっと近くなった印象で、昔からの患者さんとの関係も一段と緊密になったのを感じ、開業医としての醍醐味や責任を自覚するようになってきました。個人営業の院長としては体力・気力がなくてはやっていけませんし、管理業務も実は人事問題をはじめと山ほどあることを痛感したところですが、なんとかオフィスウロロジとして安定して地域に貢献できるよう努めてまいりたいと考えております。東京泌尿器科医会の先生方には今後ともなにとぞよろしくお願い申し上げます。

前立腺肥大症に伴う排尿障害改善剤 薬価標準収載

ザルティア[®] 錠 2.5mg

タダラフィル錠 5mg

Zalutia

[処方箋医薬品] (注意一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/庄門口町14

製造販売元

日本イーライリリー株式会社

〒651-0066 神戸市中央区東上通7丁目1番5号

平成 28 年度 総会報告

I 平成 28 年度事業報告

1. 学術集会を 2 回開催した。
第 43 回 (28.8.27)
第 44 回 (29.2.25)
2. 第 4 回泌尿器科医師保険講習会を開催した。(28.7.2)
3. 東京泌尿器科医会ニュースを 2 号 (55 号、56 号) 発行した。
4. 役員会を 3 回開催し (28.6.23、9.29、12.1) あと 1 回開催する (29.3.16)。
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 210 名、名誉会員 8 名、賛助会員 24 社である。

6. 泌尿器科に関する学術集会、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し、第 5 回を開催する (7.1)
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。

平成 28 年度東京泌尿器科医会収支決算書 平成 28 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	520,000	¥20,000× 26 口分
総会・学術参加費	128,000	
広告費	210,000	ニュース等広告
役員会会費	0	
雑収入	373	
当期収入合計	1,513,373	
前年度繰越金	3,375,729	
収入合計	4,889,102	

支出の部		(単位：円)
項目	決算額	備考
事務費	595,643	事務諸費、HP 管理費、封筒印刷
通信費	55,860	ニュース、資料等送付
広報印刷費	250,020	ニュース印刷
会議費	340,469	
各科医会協議会	188,000	年会費(¥80,000) 会費(¥108,000)
雑費	28,080	銀行手数料
当期支出合計	1,458,072	
次年度繰越金	3,431,030	
支出合計	4,889,102	

東京都泌尿器科医会会計 遠坂 顕

監査報告書

平成 28 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 29 年 2 月 13 日

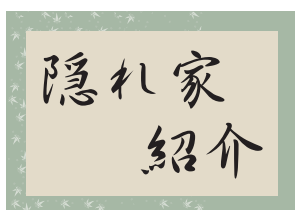
監事 小川 肇
監事 山本 史郎

II 平成 29 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。(45 回 8.26、46 回)
3. 東京泌尿器科医会ニュースを 2 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。

東京泌尿器科医会役員

会長	長倉 和彦					
副会長	長谷川 潤	細部 高英				
総務	柴山 太郎	長谷川道彦	古平喜一郎			
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	長谷川倫男	山口 健哉	富士 幸蔵		
広報	細部 高英(兼)	中村 聡	村上 幸人	梁田 周一		
会計	遠坂 顕	榎本 裕				
監事	小川 肇	山本 史郎				



麻布十番商店街 魚可津 ~ うおかつ ~

T E L : 03-3401-7959
U R L : <https://www.uo-katsu.com/>
住 所 : 〒106-0045 東京都港区麻布十番 1-6-6



私のクリニックから歩いて1分、麻布十番の「魚可津 うおかつ」さんを紹介させていただきます。現在、麻布十番には数多くの飲食店がそれぞれの個性を競っており、その中にはセレブ御用達?のような、それこそ「隠れ家」という感じのお店もあるようですが、魚可津さんは麻布十番という街をちょうどよく物語っているお店だと思います。

おいしい魚を食べさせる店として連日大繁盛の魚可津さんですが、その始まりは、昭和初期に開業した魚屋さんにさかのぼります。当時の麻布十番は今からは想像できない下町商店街で、そんな街にあって、麻布の坂の上のお屋敷町に多くのお得意さんがいるようなお魚屋さんだったと思われます。

時代の流れとともに、15年くらい前から飲食部門を併設、現在では完全に飲食店として営業されています。

お店の様子は、以下に引用するご主人の言葉にほぼ尽くされています。いわく、「新鮮な旬の魚のおいしさを知ってほしいというのが最初にあった。それに十番には高級店が多いけど…色んなお客さんが来れる店にしたい。あえて丁寧な接客はしないし、高級店のかしこまった雰囲気はないけど、麻布十番で食事をしたというある程度の満足感をもてるというそんな位置づけの店ですね」

ご主人はそうおっしゃっていますが、店員さんも感じよく、元魚屋さんの建物を改装した店内はこざっぱりとして、落ち着けます。

そんなわけで、メニューはほぼ魚料理一点張

り。毎日築地から仕入れる新鮮なお魚を使った料理は刺身、焼き物、煮物と、どれをとってもお勧めです。

ランチはお刺身付の1700円と、1200円の二種類、1200円の定食でもいろいろ副菜もついて美味しいご飯がお代わり自由です。それなりの都心値段とは思いますがワンコインランチとは一線を画した質と量です。十番に来たら寄って行って間違いないお店だと思います。

(中村 聡先生)

編集後記

私事ですが、私のクリニック前には神田川が流れており、区内にもかかわらず、3月初めからウグイスが鳴きはじめます。毎年鳴き声も巧拙があり、うまく鳴く年もあれば、うまく鳴けず、「ホケッ」を繰り返す年もあります。本年は巧みな「ホーホケキョ」でしたが、近年と違い4月下旬をすぎても鳴き続け、雌ウグイスに会えずに苦戦しているのかと心配になりました。ウグイスは求愛、縄張り目的に鳴くのですが、求愛ではより優しく鳴くとの記載があるのみで、はっきりした区別はないようです。ただ8月まで鳴くウグイスは、結婚できないあぶれたオスとのことでした。今年のウグイスは鳴き声にひたむきさがあり、求愛のように感じられてなりません。後記を書いている5月初旬に、幸い鳴き声はなくなりました。上手く伴侶に恵まれたことを祈ると同時に、来年もまた鳴き声を鑑賞できることを祈るこの頃です。

(S. Y.)

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)