

東京泌尿器科医会ニュース

No.65

2021年6月発行

発行人 長倉和彦 編集 築田周一
発行所 〒154-0003 世田谷区野沢3-2-8-101
こだいら泌尿器科内
東京泌尿器科医会 TEL・FAX 03-3410-2373

主な記事

- 巻頭言 1
- 寄稿 2
- 保険診療のQ&A 5
- 教室めぐり 8
- 東京都各科医会協議会報告 10
- 日本臨床泌尿器科医会だより 11
- 新規開業紹介 12
- 東京泌尿器科医会役員挨拶 13
- 2021年度総会報告 19
- 役員改選／編集後記 20

巻頭言

東京泌尿器科医会 会長 長倉和彦

令和3年3月の東京泌尿器科医会総会で、新理事2名を含む全ての役員候補を承認いただきました。その後の役員会で会長に指名され、今後2年間3期目の会長を務めさせていただくことになりました。新役員一同一丸となり、皆様とともに泌尿器科医療の発展に寄与したいと考えておりますので、引き続きよろしくご指導、ご協力のほどお願いします。

COVID-19感染は、昨年1月8日に日本で患者が確認されてから、瞬く間に市中に感染が広がり、4月には緊急事態宣言が発令されましたが、効果は一時的で、その後も拡大し続け、1年4ヶ月が経過した令和3年5月も4回目の緊急事態宣言の真最中です。COVID-19ウイルスは変異を続け、より感染力を高めています。あらゆる人々の懸命の努力にも拘わらず、世界中の人々の生活に大きな危機をもたらしています。COVID-19感染は、これまでの感染症にはみられなかった速さで世界中に広がり、常に国際間の人と物の往来が激しい現代社会の中に潜む危険を象徴する結果となりました。その対処には個別国家単位ではなく、国際社会で一体となった対策が必須であることは自明ですが、国際社会、経済等に支障なく感染症を収束させるには、有効なワクチンを含めた予防対策しかありません。幸いにも、ワクチンが感染防止に有効であることが証明されていますので、一日も早く世界中にワクチンが行き渡り、平穏な日常生活が戻ることを願って止みません。

ただ、地球上にはまだ我々の知らない細菌やウイルスが無数に存在しているはずで、資源開発、気候変動などに伴い、氷河や海底、地底に眠っていたウイルスがいつ現れるか分かりません。将来COVID-19感染以上の危険な感染症が発生したときには、国際社会が協力して対処した今回の経験が、きっと活かされるものと信じたいと思います。



我が国では、変異型の拡大もありますが、ワクチン接種は他の先進諸国に比べて出遅れており、未だ収束の気配はみられません。一部の国では、人口の半数近くがワクチン接種済みとなり、社会生活も通常に戻りつつあるといわれています。一方で、5月になっても未だ医療関係者でさえ接種が終わっていないのが日本の実状ですが、これも必ず克服できるものと信じて、日々自らが出来ることを確実に行うよう心がけたいと思います。

東京泌尿器科医会は、これまで会員の皆様の日常診療に役立つ情報を発信してきたつもりですが、まだまだ泌尿器科医療の向上に役立つことがあるものと思います。現在の東京泌尿器科医会の活動の一つに東京都各科医会協議会への参加があります。この協議会を経ることで、東京都医師会のみならず、東京都など行政への働きかけも可能となっています。当医会への要望は勿論ですが、医療行政に関わる要望は必ず東京都医師会にお届けしますので、ご意見ご要望をお寄せ下されば、当医会として最善を尽くす所存です。近々皆様へのアンケート調査を予定しておりますので、その際にはよろしくご協力のほどお願いいたします。

寄稿

令和の排尿障害治療戦略

東京都リハビリテーション病院副院長

鈴木康之先生

医学の進歩と変革は著しく泌尿器科学もその例外ではなかった。昭和の泌尿器科医の業務は、癌や結石を開腹手術で治療することが主であった。その昭和の終わり頃には、内視鏡による低侵襲手術や体外衝撃波結石破碎術 (ESWL) が出現し、平成では、開腹手術が激減し、ロボット支援手術までもが出現した。また、平成では薬物療法が急速に発展し、腎癌や去勢抵抗性前立腺癌にすら有効性を実感できる薬剤が次々と上市され令和では選択に迷う程になっている。

排尿障害分野における平成の30年間は激動であった。特に平成14年(2002年)の“過活動膀胱(症候群)”の定義変更は重大局面であった。「尿意切迫」という主観で診断を確定する手法は、画像や病理等の客観的な検査結果で診



断していた泌尿器腫瘍外科医たちを驚愕(困惑?)させた。しかし、高齢化を背景に排尿障害患者数が爆発的に増加し、その対応が喫緊となり、基礎研究の発展と新規治療薬の普及で排尿機能学は成熟し令和を迎えた。

下部尿路機能(広義の排尿機能)は、蓄尿機能と尿排出機能(狭義の排尿機能)に分けられ交感神経が蓄尿を副交感神経が尿排出を促進し、下部尿路にはアセチルコリンに反応するムスカリン受容体が排尿を促進し、ノルアドレナリンに反応する $\alpha 1$ 受容体と $\beta 3$ 受容体が蓄尿を促進することが薬理的にも明解になった。また、尿排出障害の代表疾患が前立腺肥大症B.P.H.となり蓄尿障害の代表疾患が前述の過活動膀胱O.A.B.となり混沌とした排尿機能の病態を明解なものとした。また、蓄尿機能が容易に障害されるためO.A.B.が排尿障害の代表疾患という概念も出た。治療薬として、O.A.B.に各種の抗コリン薬やミラベクロンやビベクロンに代表される $\beta 3$ 刺激薬が登場した。B.P.H.にはタムスロシン、ナフトピジル、シロドシン等の受容体サブタイプ選択的 $\alpha 1$ 受容体遮断薬、タダラフィル等のPDE(ホスホジエステラーゼ)5阻害薬、 5α 還元酵素阻害薬や生薬製剤等も多用された。

平成の終わりには高齢化の際限ない進行で多剤処方による薬物有害事象がポリファーマシーとして問題視されるようになった。加齢は合併症を生むため治療薬数増加は不可避であるものの積極的な行政指導で臨床医は経営上もこれを無視できなくなりつつあり、令和では、薬物療法から行動療法への転換を模索する必要に迫られている。事実、平成28年の診療報酬改定で新設された排尿自立指導料は、令和2年には排尿自立支援加算や外来排尿自立指導料に発展し今後ますますの適応拡大が予想されている。

ただ、現状は薬物療法が排尿障害治療の柱であり、基本病態のO.A.B.には、女性ならミラベクロン等の $\beta 3$ 刺激薬を、男性ではB.P.H.を念頭に受容体サブタイプ選択的 $\alpha 1$ 受容体遮断薬もしくはPDE5阻害薬を使用し、症状が残った場合には $\beta 3$ 刺激薬を追加すべき段階にあると考える。抗コリン薬は $\beta 3$ 刺激薬に比較し効果が強いとの意見もあり、 $\beta 3$ 刺激薬無効例には適応され、口渇、便秘、認知機能に注意を払い少量からの投与が望まれている。

MRIをもちいた前立腺癌局在診断と新たな治療戦略への応用

東海大学医学部外科学系腎泌尿器科学 准教授

小路 直 先生

マルチパラメトリック核磁気共鳴画像 (mpMRI) による前立腺癌の検出が臨床的に普及しています。MpMRIとは、解剖学的な構造を評価するのに適しているT2強調画像に、経時的な血流動態を評価するダ



イナミックMRI、水分子の分布を評価する拡散強調画像、細胞密度を評価するADCマップなどから構成され、複数の視点から前立腺癌の有無を評価する方法です。MpMRIは、前立腺癌の中でも、臨床的に意義のある癌 (significant cancer と呼ばれている) の検出に有効と報告されています。Significant cancerとは、1993年にスタンフォード大学のDr. Stameyらが、前立腺全摘標本を評価したところ、被膜浸潤癌のほとんどが0.5cc以上の体積を有するものであったことから、この体積0.5cc以上の癌を患者の予後に影響を及ぼす、significant cancer と呼称するようになったものです (Stamey

第8回 泌尿器科医師保険診療講習会のお知らせ

【日時】 令和3年7月10日 (土) 18:00 ~

【場所】 Web 及び京王プラザホテル南館4階 錦でのハイブリッド開催

開会挨拶

東京泌尿器科医会 会長 長倉 和彦 先生

1. 講演1 「難治性過活動膀胱に対する診断と治療」

東邦大学医療センター大橋病院 教授 関戸 哲利 先生

2. 講演2 「押さえておこう！保険診療の基礎」

日本大学医学部 泌尿器科学系泌尿器科分野 准教授 山口 健哉 先生

TA, et al. Cancer, 1993)。近年では、mpMRIによる前立腺癌の疑いの強さを階層化したProstate imaging-reporting and data system (PI-RADS) が読影所見に記載されることが多くなってきました。PI-RADSは、改訂が繰り返されており、現在では version 2.1 が最新版として使用されています (Turkbey B, et al. Eur Urol, 2019)。

Significant cancer が mpMRI により検出されるようになったことで、前立腺生検は、mpMRI で癌が疑われた領域に対する標的生検を行うとともに、前立腺内部における癌局在診断を行うツールとして、その役割を変革させつつあります。MpMRI で癌が疑われる領域に対する前立腺生検は、MRI-TRUS 融合画像ガイド下生検として 2010 年初頭に開発が始まり、われわれはわが国で先駆けて、2013 年に同技術を開始、2016 年には厚労省より先進医療 A の承認を受けています (Shoji S, et al. Int J Urol 2017)。当施設における初期 500 例の検討では、PI-RADS カテゴリー5 (最も癌が強く疑われる) と評価された領域からの significant cancer 検出率は、Peripheral Zone で 94%、Transition Zone で 80% でした。また、全摘標本との比較では、significant cancer のうち 94% の局在診断が可能でした (Shoji S, et al. JSCO 2018)。現在では、国内 25 施設、韓国 (ソウル大学、

ヨンセ大学、コリア大学) や台湾 (中華医科大学、国立成功大学) にも技術指導を行い、同一方法での生検が普及しています。

MRI-TRUS 融合画像ガイド下生検をもちいた significant cancer の高精度の検出と局在診断は、前立腺癌診療に影響を及ぼしています。具体的には Active Surveillance における正確な患者選択、手術における癌局在を意識した術式への応用、そして癌標的局所療法 (focal therapy) への応用が挙げられます。限局性前立腺癌に対する標準治療の一つであるロボット支援下前立腺全摘除術 (RARP) では、癌の完全切除が望まれます。われわれは、術前に局在診断を行った癌の場所を RARP 中に超音波画像ガイド下にナビゲーションを行い、癌完全切除を目指した経験について報告しています (Hung AJ, Shoji S, et al. Eur Urol 2012) (Shoji, et al. Int J Urol 2014)。この方法では、被膜浸潤が認められた癌においても、断端陰性を得ることができた症例があり、さらなるナビゲーション技術の発展が期待されています。また、focal therapy では、癌局在領域を高密度焦点式超音波療法 (HIFU)、凍結療法、小線源療法をもちいて治療を行う方法が世界的に普及しつつあります。HIFU は、focal therapy のモダリティーとして世界的に最も汎用されているモダリティーであり、われわれは HIFU をもち

第53回 東京泌尿器科医学会学術集会のお知らせ

【日時】令和3年8月28日 (土)

【場所】Web 及び会場での開催を予定。後日正式にご案内いたします。

1. 講演 「M0CRPC における診断と治療：病診連携のポイントと課題」

佐藤威文前立腺クリニック 院長 佐藤 威文 先生

2. 特別講演 「未 定」

昭和大学医学部 泌尿器科学教室 教授 深貝 隆志 先生

3. 「保険診療の Q&A」

いた focal therapy を 2016 年に開始しました。治療は 1 時間程度で実施され、カテーテル留置は治療後 24 時間以内に抜去されます。初期 90 例の臨床成績 (Shoji S, et al. Int J Clin Oncol 2020) では、治療後の生検では治療領域外のみから 8.9% の症例に significant cancer が検出され、7.8% の症例が追加治療を必要としました。一方、92.2% の症例は、追加治療なく経過観察可能な状態であり、治療後の継続的な尿失禁が認められず、勃起温存率が 86% でありました。経過観察期間は中央値 21 カ月間 (12-42) カ月間と短期間ですが、国外の臨床成績と比較して同等以上の成績であり、さらなる多症例の長期成績の集積を期待しています。

MRI をもちいた前立腺癌局在診断は、Active Surveillance、手術におけるナビゲーション、

および focal therapy などに応用されており、個々の患者の状況に最適なテーラーメイド医療を加速する医療技術であると考えられます。現在、われわれは国内外の医療、研究施設、工学系大学と連携しながら、臨床および研究活動を展開しています。患者さんに寄り添った医療を実現するため、努力を重ねていきたいと考えておりますので、東京泌尿器科医会の先生方におかれましては、今後ともご指導、ご鞭撻のほど、宜しくお願い申し上げます。

保険診療の Q & A

昭和大学横浜市北部病院 泌尿器科教授
富士孝蔵先生

第52回東京泌尿器科医会学術集会

保険診療のQ&A

昭和大学横浜市北部病院
富士幸蔵

2021年2月20日

Q.1 前立腺癌の内分泌療法。管理料の算定について悪性疾患管理料、特定疾患管理料の取り方、カルテの記載の仕方について不明な点が多く、算定ができるかなどについて解説をお願いします。

B000 特定疾患療養管理料

B001 3 悪性腫瘍特異物質治療管理料

B000 特定疾患療養管理料

- | | |
|-----------------------------|------|
| 1. 診療所の場合 | 225点 |
| 2. 許可病床数が100床未満の病院の場合 | 147点 |
| 3. 許可病床数が100床以上200床未満の病院の場合 | 87点 |

特定疾患療養管理料は、別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者に対して、治療計画に基づき、服薬、運動、栄養等の療養上の管理を行った場合に、月2回に限り算定する。

B000 特定疾患療養管理料 (対象疾患)

4

- ・結核
- ・**悪性新生物**
- ・甲状腺障害
- ・処置後甲状腺機能低下症
- ・糖尿病
- ・スフィンゴリピド代謝障害及びその他の脂質蓄積障害
- ・ムコ脂血症
- ・リポ蛋白代謝障害及びその他の脂(質)血症
- ・リポシトローフィー
- ・ローノア・ベンソード腺脂肪腫症
- ・高血圧性疾患
- ・虚血性心疾患
- ・不整脈
- ・心不全
- ・脳血管疾患
- ・一過性脳虚血発作及び関連症候群
- ・単純性慢性気管支炎及び粘液膿性慢性気管支炎
- ・詳細不明の慢性気管支炎
- ・その他の慢性閉塞性肺疾患
- ・肺炎腫
- ・喘息
- ・喘息発作重症状態
- ・気管支拡張症
- ・胃潰瘍
- ・十二指腸潰瘍
- ・胃炎及び十二指腸炎
- ・肝疾患(経過が慢性なものに限る。)
- ・慢性ウイルス肝炎
- ・アルコール性慢性肝炎
- ・その他の慢性肝炎
- ・思春期早発症
- ・性染色体異常

B001 3 悪性腫瘍特異物質治療管理料 注 (抜粋)

8

1. イについては、悪性腫瘍の患者に対して、尿中BITAに係る検査を行い、その結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に、月1回に限り第1回の検査及び治療管理を行ったときに算定する。
2. ロについては、悪性腫瘍の患者に対して、区分番号D009に掲げる腫瘍マーカーに係る検査(注1に規定する検査を除く。)のうち1又は2以上の項目を行い、その結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に、月1回に限り第1回の検査及び治療管理を行ったときに算定する。
3. 注2に規定する悪性腫瘍特異物質治療管理に係る腫瘍マーカーの検査を行った場合は、1回目の悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定すべき月に限り、150点をロの所定点数に加算する。ただし、当該月の前月に腫瘍マーカーの所定点数を算定している場合は、この限りでない。

B000 特定疾患療養管理料 注 (抜粋)

5

1. 別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者に対して、治療計画に基づき療養上必要な管理を行った場合に、月2回に限り算定する。
2. 区分番号A000に掲げる初診料を算定する初診の日に行った管理又は当該初診の日から1月以内に行った管理の費用は、初診料に含まれるものとする。
3. 入院中の患者に対して行った管理又は退院した患者に対して退院の日から起算して1月以内に行った管理の費用は、第1章第2部第1節に掲げる入院基本料に含まれるものとする。
4. 第2部第2節第1款在宅療養指導管理料の各区分に掲げる指導管理料又は区分番号B001の8に掲げる皮膚科特定疾患指導管理料を算定すべき指導管理を受けている患者に対して行った管理の費用は、各区分に掲げるそれぞれの指導管理料に含まれるものとする。

B001 3 悪性腫瘍特異物質治療管理料 通知 (抜粋)

9

1. 悪性腫瘍特異物質治療管理料は、悪性腫瘍であると既に確定診断がされた患者について、腫瘍マーカー検査を行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に、月1回に限り算定する。
2. 悪性腫瘍特異物質治療管理料には、腫瘍マーカー検査、当該検査に係る採血及び当該検査の結果に基づく治療管理に係る費用が含まれるものであり、1月のうち2回以上腫瘍マーカー検査を行っても、それに係る費用は別に算定できない。
3. 腫瘍マーカー検査の結果及び治療計画の要点を診療録に添付又は記載する。

B000 特定疾患療養管理料 通知 (抜粋)

6

- (2) 特定疾患療養管理料は、別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者に対して、治療計画に基づき、服薬、運動、栄養等の療養上の管理を行った場合に、月2回に限り算定する。
- (5) 診察に基づき計画的な診療計画を立てている場合であって、必要やむを得ない場合に、看護に当たっている家族等を通して療養上の管理を行ったときにおいても、特定疾患療養管理料を算定できる。
- (6) 管理内容の要点を診療録に記載する。
- (8) 特定疾患療養管理料は、別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする者に対し、実際に主病を中心とした療養上必要な管理が行われていない場合又は実態的に主病に対する治療が当該保険医療機関では行われていない場合には算定できない。

Q.1 前立腺癌の内分泌療法。管理料の算定について悪性疾患管理料、特定疾患管理料の取り方、カルテの記載の仕方について不明な点が多く、算定ができるかなどについて解説をお願いします。

10

A.

- B000 特定疾患療養管理料
- B001 3 悪性腫瘍特異物質治療管理料

- 同月に併算定は可能だが、それぞれに対する管理計画や指導内容を診療録に記載する必要がある。
- 記載内容は画一的にならないように注意

B001 3 悪性腫瘍特異物質治療管理料

7

イ 尿中BITAに係るもの	220点
ロ その他のもの	
(1) 1項目の場合	360点
(2) 2項目以上の場合	400点

保険診療の理解のために【医科】(令和2年度)厚生労働省保険局医療課医療指導監査室

11

4 医学管理等
指導内容、治療計画等の診療録への記載など、算定要件を満たしていなければ算定できない。
→ 算定要件を満たさなければ請求は返還対象となる。

(3) いわゆる「自動算定」について
医学管理料の算定が可能か否かについて、算定要件(対象疾患、記載要件等)を満たしていることを主治医が自ら確認し、算定する旨を請求事務担当者に伝達する必要がある。

(不適切な算定例)

医療情報システムを導入している場合に、医学管理料のオーダー項目が存在せず(または医師に周知されず)、傷病名、投薬・検査の内容等により請求事務担当者のみの判断で一律に医学管理料を算定。

Q.2 クラミジア性膀胱炎疑いで女性の尿中クラミジアPCRを出すか必ず査定されます。女性の尿検体もOKとなったはずなのになぜでしょう？ 12

D023 微生物核酸同定・定量検査

2 クラミジア・トラコマチス核酸検出	198点
3 淋菌核酸検出	204点
5 淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出	278点

Q.3 月2回以上必要になる尿道カテーテル交換時の保険請求について、交換時に請求可能な指導料・管理料は以下で宜しいでしょうか？ 16

- 1 在宅療養指導料であれば、月2回まで請求可能
- 2 訪問で寝たきりの方、来院も車いす移動がギリギリの方に関しては、在宅寝たきり患者処置指導管理料を月1回請求

B001 13 在宅療養指導料	170点
C109 在宅寝たきり患者処置指導管理料	1,050点

令和元年 診療報酬点数表 13

- クラミジア・トラコマチス核酸検出は、(中略)泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体により実施した場合に限り算定できる。
- 淋菌核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体によるものである。ただし、男子尿を含み、女子尿を含まない。
- 淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体によるものである。ただし、男子尿は含み、女子尿は含まない。

C109 在宅寝たきり患者処置指導管理料 注 17

1. 在宅における創傷処置等の処置を行っている入院中の患者以外の患者であって、現に寝たきりの状態にあるもの又はこれに準ずる状態にあるものに対して、当該処置に関する指導管理を行った場合に算定する。
2. 区分番号B001の8に掲げる皮膚科特定疾患指導管理料を算定している患者については、算定しない。

令和2年 診療報酬点数表 14

- クラミジア・トラコマチス核酸検出は、(中略)泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体により実施した場合に限り算定できる。
- 淋菌核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体(尿検体を含む。)によるものである。ただし、男子尿を含み、女子尿を含まない。
- 淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体(尿検体を含む。)によるものである。ただし、男子尿は含み、女子尿は含まない。

C109 在宅寝たきり患者処置指導管理料 通知(抜粋) 18

(1) 在宅における創傷処置等の処置とは、家庭において療養を行っている患者であって、現に寝たきりの状態にあるもの又はこれに準ずる状態にあるものが、在宅において自ら又はその家族等患者の看護に当たる者が実施する創傷処置(気管内ディスポーザブルカテーテル交換を含む)、皮膚科軟膏処置、留置カテーテル設置、膀胱洗浄、導尿(尿道拡張を要するもの)、鼻腔栄養、ストーマ処置、喀痰吸引、介達牽引又は消炎鎮痛等処置をいう。

(3) 在宅寝たきり患者処置指導管理料は、**原則として、当該医師が患者に訪問して指導管理を行った場合に算定する。**ただし、寝たきりの状態にあるもの又はこれに準ずる状態にあるものが、家族等に付き添われて来院した場合については、**例外的に算定することができる。**

性器クラミジア感染症 15

【女性】

子宮頸管炎 ⇒ 子宮・卵管を経て上行性感染

⇒ 腹腔内に侵入 ⇒ 子宮付属器炎や骨盤腹膜炎

⇒ 骨盤内炎症性疾患(PID)

クラミジア性膀胱炎 ???

日本性感染症学会編 性感染症診断・治療ガイドライン2020年度版:診断と治療社

C109 在宅寝たきり患者処置指導管理料 通知(抜粋) 19

(4) 在宅寝たきり患者処置指導管理料を算定している患者(入院中の患者を除く)については、「J000」創傷処置、「J001-7」爪甲除去(麻酔を要しないもの)、「J001-8」穿刺排膿後薬液注入、「J053」皮膚科軟膏処置、「J063」留置カテーテル設置、「J060」膀胱洗浄、「J060-2」後部尿道洗浄(ウルツマン)、「J064」導尿(尿道拡張を要するもの)、「J120」鼻腔栄養、「J043-3」ストーマ処置、「J018」喀痰吸引、「J018-3」干渉低周波去痰器による喀痰排出、「J118」介達牽引、「J118-2」矯正固定、「J118-3」変形機械矯正術、「J119」消炎鎮痛等処置、「J119-2」腰部又は胸部固定帯固定、「J119-3」低出力レーザー照射及び「J119-4」肛門処置の費用(薬剤及び特定保険医療材料に係る費用を含む。)は算定できない。

B001 13 在宅療養指導料 注

20

1. 第2部第2節第1款在宅療養指導管理料の各区分に掲げる指導管理料を算定すべき指導管理を受けている患者又は器具を装着しておりその管理に配慮を必要とする患者に対して、医師の指示に基づき保健師、助産師又は看護師が在宅療養に必要な指導を個別に行った場合に、患者1人につき月1回（初回の指導を行った月にあっては、月2回）に限り算定する。
2. 1回の指導時間は30分を超えるものでなければならないものとする。

Q.3 月2回以上必要になる尿道カテーテル交換時の保険請求について、交換時に請求可能な指導料・管理料は以下で宜しいでしょうか？

- 1 在宅療養指導料であれば、月2回まで請求可能
- 2 訪問で寝たきりの方、来院も車いす移動がギリギリの方に関しては、在宅寝たきり患者処置指導管理料を月1回請求

A.

B001 13 在宅療養指導料 170点
医療機関受診時に算定可能
初回月のみ月2回算定可能。その後は月1回
C109 在宅寝たきり患者処置指導管理料 1,050点
原則は在宅。医療機関受診時の算定は例外的

B001 13 在宅療養指導料 通知（抜粋）

21

1. 在宅療養指導管理料を算定している患者又は入院中の患者以外の患者であって、器具（人工肛門、人工膀胱、気管カニューレ、留置カテーテル、ドレーン等）を装着しており、その管理に配慮を要する患者に対して指導を行った場合に、初回の指導を行った月にあっては月2回に限り、その他の月にあっては月1回に限り算定する。
2. 保健師、助産師又は看護師が個別に30分以上療養上の指導を行った場合に算定できるものであり、同時に複数の患者に行った場合や指導の時間が30分未満の場合には算定できない。なお、指導は患者のプライバシーが配慮されている専用の場所で行うことが必要であり、保険医療機関を受診した際に算定できるものであって、患者において行った場合には算定できない。
3. 保健師、助産師又は看護師は、患者ごとに療養指導記録を作成し、当該療養指導記録に指導の要点、指導実施時間を明記する。

教室めぐり

昭和大学泌尿器科学教室

昭和大学医学部 泌尿器科学教室主任教授 深貝隆志先生



このたび昭和大学医学部泌尿器科学講座の主任教授に就任しました深貝隆志と申します。2014年3月末から7年間、江東区に開院した

昭和大学江東豊洲病院に勤務しておりましたが、今後品川にあります昭和大学病院に診療の拠点を移すことになりましたのでよろしくお願

い申し上げます。今回は簡単ではありますが私どもの講座、並びに昭和大学病院の紹介をさせていただきたいと思います。

昭和大学は品川の旗の台駅（大井町線、池上線）から徒歩5分程度の中原街道沿いにメインのキャンパスをもち、医学部、歯学部、薬学部、保健医療学部を擁する医系総合大学です。泌尿器科は昭和3年に開学と同時に東京帝国大学から萩原省三先生を初代教授とお迎えし開設されて設立されますが、詳細は医局のホームページをご覧くださいと思います。現在の医局の体制の基礎を作られたのは昭和26年赤坂裕教授であり、その後、主任教授として昭和51年に今村一男先生、平成2年には吉田英機先生、平成19年には小川良雄先生が就任なさり、令和3年4月より私、深貝隆志が担当させていただくことになりました。

我々の講座の大きな特徴は付属病院が昭和大学病院に加え昭和大学藤が丘病院（佐々木春明教授）、昭和大学横浜市北部病院（富士幸蔵教授）、昭和大学江東豊洲病院（森田将准教授）と大きな付属病院が4つあり、この4病院が一体となって診療、研究、教育が行われていることが挙げられます。専攻医のプログラムも「昭和大学泌尿器科専門研修プログラム」として4病院合同で募集し、専攻医の要望も受け入れながら4病院をローテーションしながら泌尿器科医としての研鑽を積むことになっております。またより多くの専攻医を指導できるように本年4月からは川崎医大、岩手医大、琉球大学にもご支援いただき専攻医の研修を行っております。現在、私どもの泌尿器科学講座はこれらの専攻医、大学院生も含め総勢約50人在籍しておりますが、この4つの大学病院の他にも講座員が関連病院である荏原病院、山梨赤十字病院、ひたち医療センター、菊名記念病院などに常勤医として出張しており、それぞれの地域の医療にも貢献しています。

私どもの診療の特徴は、全病院が大学病院として泌尿器科全般の診療を行う中で、昭和大学

病院では私の専門である前立腺癌を中心として悪性腫瘍に対するロボット手術や放射線治療（IMRT、小線源治療）、また尿路結石に対する内視鏡、体外衝撃波治療、また排尿障害、尿失禁などの女性泌尿器疾患にも幅広く対応しております。特にロボット手術は2013年にダビンチ Si そして本年3月からダビンチ Xi が導入され、前立腺癌、腎部分切除術、膀胱全摘除術と幅広く対応しております。また藤が丘病院では佐々木春明教授が専門のEDを中心として性機能関連の疾患に対する診断治療が非常に多く行われ、ダビンチも導入され本年7月から稼働予定となっています。また北部病院では富士幸蔵教授が専門とする排尿機能障害、また平成31年には泌尿器科の一部として女性骨盤底センター（嘉村康邦教授）も設立され専門性の高い臨床を提供しています。また江東豊洲病院では森田将准教授の専門である前立腺癌に対する小線源治療が非常に多くの症例に行われています。このように各病院が特徴的な診療を行い、医局員はこれらの付属病院をローテーションしながら幅広い知識、技術を身につけていくのが特徴となっています。

さらに私どもの医局は国際交流も盛んで、以前私が留学していたハワイ大学や台湾とも交流が盛んで、現在もハワイ大学や台北医科大学の学生の交換留学の窓口になっております。現在、医局員の不足から海外への留学は止まっていますが、私の在任中には是非再開したいと考えております。今後、こういった昭和大学医学部泌尿器科学講座の特徴を生かしながら、さらなる発展ができるように努力していきたいと考えております。

最後になりますが、昭和大学病院、昭和大学江東豊洲病院は都内に位置し東京泌尿器科医会の先生方には医療連携も含め大変お世話になることと思います。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



東京都各科医会協議会報告



長倉和彦

東京泌尿器科医会は、東京都各科医会協議会に参加し活動しています。協議会は10診療科の臨床医会より構成され、各診療科の互恵を図るとともに、東京都医師会と協力して東京都の保健医療の向上に努めることを趣旨としています。毎年総会を含め、年5回の会議が開かれていますが、COVID-19流行のため、令和2年度の会議の多くはWEB開催でした。協議会では、都民の保健医療の向上をめざし、例年、各科からの医療施策等の要望を協議会で検討後、東京都医師会に提出してきました。昨年度は、COVID-19流行による医療への影響が大きく、パンデミック時に東京都の医療機能を維持するにはどのようにあるべきか、東京都医師会に要望を出すことになりました。主な論点としては2つでした。一つ目は、患者の減少による収入減少に対する補填や対策など、医療機関の機能維持に関すること、もう一つは、患者の受診抑制が治療過程で直接弊害となること、健康診断などを含め、受診抑制が疾患の早期発見を困難にすることでした。全診療科で患者減少が確認

されましたが、特に、小児科、耳鼻科、精神科等の受診抑制率が高く、また23区内の方が周辺地域より抑制率が高いことが報告され、深刻な事態とならないような対策が望まれました。

これからも、できる限り会員の皆様のご意見をお聞きして、協議会の活動に協力し、東京都の医療環境の改善に寄与したいと思います。

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。

〒154-0003 世田谷区野沢3-2-8-101
こだいら泌尿器科

まだないくすりを
創るしごと。

www.astellas.com/jp/

明日は変えられる。

 **astellas**
アステラス製薬株式会社



日本臨床泌尿器科医会だより



齋藤 忠 則

令和2年12月9日(水)宮崎良春会長(享年72歳)がご逝去されたことを受け、清原 久和(大阪)会長が就任し、齋藤 忠則(東京)、山口 秋人(福岡)、正井 基之(千葉)の3名が副会長に、専務理事として岩佐 厚(大阪)、また、秋山 喜久夫(兵庫)、佐藤 和宏(宮城)、岩澤 晶彦(北海道)、増田 光伸(神奈川)の4名が常務理事に就任した。

令和3年4月18日ZOOM理事会にて、理事会活性化目的で理事の若返りとして相澤 卓理事、服部 良平理事、矢内原 仁理事と女性理事として久保田 洋子理事、新村 友季子理事の5名の新理事の就任が了承され新任挨拶があった。

<報告事項>

1. 日本臨床分科医会代表者会議については新型コロナウイルスのため第23回、24回、25回は中止となり、令和3年3月26日、日本臨床皮膚科医会から今回の当番の当医会へ引継ぎをした。第26回を8月頃、WEB開催で日本医師会と調整する。
2. 第17回臨床検討会は岩佐 厚会長で、令和3年11月14日(日)大阪にてWEB開催予定。
3. 第109回日本泌尿器科学会総会は、12月9日(木) オフィスウロロジー部門のセッション、15:00 合同講演会(専門医単位取得): 自見はなこ参議院議員講演、12月10日(金) 全国泌尿器科審査員懇談会の予定。
4. 保険委員会: 賀屋 仁保険委員長の後任は富士幸蔵先生に決定。
5. その他: JUA 東部総会にてオフィスウロロジーシンポジウム開催の依頼があった。

<審議事項>

1. 清原久和会長より各事業部の活動について案が示された。
2. 令和2年決算報告、令和3年度の事業計画、
3. 本会の法人化について、
4. ホームページのリニューアルについて、
5. 会員増強について審議された。

JCUAも新体制が決定し、令和3年4月下旬のJUA理事会後、新理事会にて新理事長が決定後、2年間に及ぶJUAとJCUAの幹部協議会も行われていないため、新執行部同士の連絡協議会が必要と考える。

今回の令和3年度第2回理事会は6月27日(日)ZOOM理事会予定である。

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。

〒154-0003 世田谷区野沢3-2-8-101
こだいら泌尿器科

新規開業紹介

おとなとこどもの仙川泌尿器科

上杉達也先生

東京泌尿器科医会に入会
させていただいた上杉達也
と申します。

1993年に鳥取大学を卒業し、
岡山大学泌尿器科学教室に入局
いたしました。

学生時代は所属していた
弓道部と麻雀に明け暮れる

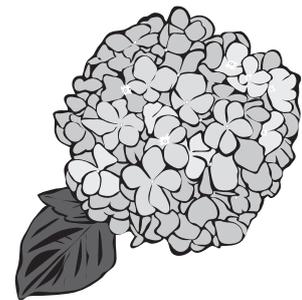
日々でした。入局者数も多くなく、
高齢化社会は将来確実に訪れる
だろうから食いつぶれはない
だろうという、とても消極的な
理由で岡山大学の泌尿器科に入
局しました。入局後は呉共済病
院、広島市民病院などで臨床経
験を積み、2007年に岡山大学
に帰局しました。大学では腫瘍
班に属し、前立腺密封小線源治
療に関する論文で学位を取得し
ました。その一方で、自分が中
学生まで夜尿症だったから、夜
尿症にも興味を持ち、大学で
ひとりで夜尿症外来を立ち上げ
、産学連携で夜尿アラームを開
発しました。

岡山県は泌尿器科医が飽和状態
であり、2015年、医局を離れ、
東京にやってきました。2019年
春まで世田谷区の久我山病院で
お世話になったのち、2019年
6月調布市仙川に「おとなとこ
どもの仙川泌尿器科」を開院いた
しま



した。周知のごとく泌尿器科は男性生殖器を扱
う診療科であるという認識が世間では未だ根強
く、なんとか泌尿器科の敷居を下げるため少し
でもソフトなイメージのネーミングにいたしま
した。私自身がソフトなイメージかどうかはわ
かりませんが。

今後も大変微力ながら地域医療に少しでも貢
献できるよう努めてまいります。東京泌尿器科
医会の諸先生方にはご指導ご鞭撻のほどよろし
くお願い申し上げます。



脳下垂体ホルモン剤 薬価標準収載

Mミニリンメルト[®]OD錠 50µg / 25µg

MinirinMelt デスマプレシン酢酸塩水和物口腔内崩壊錠 劇薬・処方箋医薬品^{※1}

※1は第一煎服薬の処方箋により使用する。

●本剤の効能又は効果、用法及び用量、警告・禁忌を含む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。

製造販売元

FERRING フェリング・ファーマ株式会社

PHARMACEUTICALS

〒105-0001 東京都港区虎ノ門二丁目3番17号
(文庫請求先) <くすり相談室>
 フリーダイヤル: 0120-093-168 FAX: 03-3596-1107

販売元

キッセイ薬品工業株式会社

松本市秀野1-9-48号
 文庫請求先および問い合わせ先
 (文庫請求先) <くすり相談センター>
 東京都文京区小石川3丁目1番5号 TEL: 0120-007-622
 (販売情報提供活動問い合わせ先) 0120-115-737

ミニリンメルト[®]はフェリング・ファーマB.V.の登録商標です
 ©2020 Ferring Pharmaceuticals Co., Ltd. U/436TA/10/20/J
MM3013MV
2020年10月作成

副会長挨拶

齋藤 忠則



長倉和彦会長の下、副会長を務めてまいりましたが、引き続き今期も副会長の任を務めさせていただき、東京曳舟病院の齋藤忠則です。今まで、主に、会員にとって医療機関の安定的継続に一番大切な保険診療に

関する担当をしてまいりました。令和4年4月診療報酬改定に向けた、外科系学会保険委員会連合：外保連、日本泌尿器科学会：JUA, 日本臨床泌尿器科医会：JCUAの動向や、会員に向けた保険知識の普及（学術集会での会員よりの保険Q & A、7月の保険講習会）、また審査機関の審査傾向、審査の改革の動向などの情報を今まで同様早く流していきたいと思っています。

また、会員同士の交流、意見交換など情報交換会での親睦が重要と考えておりますが、残念ながら新型コロナウイルス渦で、1年半にわたり、実行されておられません。ワクチン接種が進み終息の後に会員の皆様に直接お会いできる日を楽しみにしております。

また、本会は東京都各科医会協議会の一員ですが、この、全国組織である、日本臨床分科医会代表者会議の今年度の当番はJCUA

です。JCUAとの連携、東京都医師会など外部組織との連携もますます大事になると同時に、東京都の多摩泌尿器科医会、各区の泌尿器科医会との連携も大事になると思います。

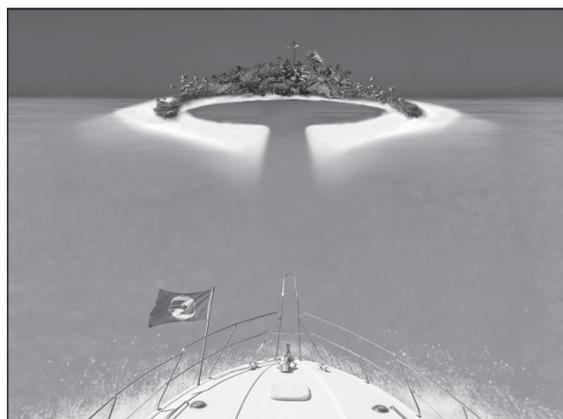
微力ですが、長倉和彦会長の下、赤倉功一郎副会長、理事・役員の皆様と東京泌尿器科医会の発展に努めていきたいと思っています。皆様の御協力をお願いします。

赤倉 功一郎



このたび東京泌尿器科医会の副会長にご推挙いただきました。身に余る光栄であり、心より有難く思っております。会のさらなる発展のために、長倉和彦会長を助けて力を尽くしてまいり所存ですので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

私は1984年（昭和59年）に千葉大学を卒業し、ただちに千葉大学泌尿器科学教室に入局しました。その後、関連病院、カナダ留学、千葉大学病院を経て、2002年より現在の病院（旧：東京厚生年金病院、現：JCHO 東京新宿メディカルセンター）に勤務しております。前立腺癌



間質性膀胱炎治療剤
処方箋医薬品^注
ジメチルスルホキシド膀胱内注入液

薬価基準収載

ジムソン[®] 膀胱内注入液50%

Zymso[®] Intravesical Solution 50%

注）注意—医師等の処方箋により使用すること

効能又は効果、効能又は効果に関する注意、用法及び用量、用法及び用量に関する注意、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。

杏林製薬株式会社

東京都千代田区神田駿河台四丁目6番地
（文献請求先及び問い合わせ先：くすり情報センター） 作成年月：2021.4

Kyorin

新発売

ならびに尿路結石症の臨床と研究を主なテーマとしてきました。最近では、東京都共通の前立腺がん地域連携パス作成に携わり、病院勤務医と地域かかりつけ医の先生方の連携構築を目指してまいりました。

コロナ禍およびその後において、泌尿器科に求められる医療は変容していくものと推測されます。これまで以上に、他の医療施設や他の診

療科との連携、そして多職種の協調が重要となると考えられます。一般病院勤務医の立場から、地域の泌尿器科の先生方との連携強化や情報共有に少しでも貢献できるように努力してまいります。ご支援のほど、どうぞよろしく申し上げます。

各担当部長理事挨拶

総務担当

長谷川道彦



2013年度より東京泌尿器科医会の役員に加えて頂き、2015年長倉和彦新会長が就任され、柴山太郎先生の総務担当部長の下で総務担当役員に加えて頂きました。2021年より柴山太郎先生の退任のため私と古

平喜一郎先生、山本史郎先生と引き継がせて頂きます。

総務の役割として東京泌尿器科医会運営の全般を担うことでその業務として年2回開催の学術集会及び、年1回の保険講習会の調整、学術集会における配布物の手配（日医師涯教育シール、日本泌尿器科学会専門医申請）、役員会（年4回）の会場手配、議事録作成、審議事項作成、医会ニュースの広告募集、名簿管理、ホームページ更新管理、東京都感染症予防検討委員会（年6回）担当、会員各位へのご連絡など多岐に渡り、どれも会を円滑に進める上で欠かせない業務であり、柴山太郎先生のご負担は如何ほどだったかと思えます。引き継ぎさせて頂き改めて仕事量の多さに驚かされました。総務担当は3名ですが、古平喜一郎先生のフットワークの良さや山本史郎先生の慧眼により助けて頂き、

引き続き会が発展できますよう努めて参りたいと思えます。会の設立は、“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”ことと聞いております。会員の皆様にもご要望を頂き、多くの参加を頂きますようご支援の程、宜しく申し上げます。

学術担当

中島耕一



長倉和彦会長の下、引き続き学術担当を務めさせて頂くことになりました。担当部長としては2期目になります。赤倉功一郎先生（JCHO東京新宿メディカルセンター）、巴ひかる先生（東京女子医科大学東医療センター）、桶川隆嗣先生（武蔵野徳洲会病院）に支えて頂きながら活動しております。学術部は年2回の学術集会における講演会の企画を通じて、会員の皆様に泌尿器科診療における最新情報の提供や泌尿器科領域のみならず日常診療に寄与する内容を提供できるように努めて参ります。

会員の皆様からのご要望は積極的に取り上げさせて頂きたいと思っておりますので、もしご意見ご

要望がございましたら直接中島までご連絡頂ければ幸いです (koichin@med.toho-u.ac.jp)。

昨年来の COVID-19 感染症の影響で on-line での講演会が主流となっております。しかし on-line 開催であっても webinar 形式をとることで質疑応答も即応性が高くなり、また会員の皆様のアプリケーションへの対応力のおかげで、より実会場での講演会に近い開催方式になってきていると思います。こうした中では学術集会における懇親という直接の交流はかきませんが、集会への参加が会員の皆様の利益に寄与するよう尽力したいと思いますので今後ともよろしくお願い申し上げます。

保険担当

富士幸蔵

永年にわたり保険担当部長としてご尽力下さった斎藤忠則先生が副会長に就任されたことに伴い、後任として部長を拝命いたしました。

保険担当の最も重要な役割は保険診療に関する正確な情報を迅速に会員の皆様にお伝えすることです。令和3年には診療報酬改定が予定されています。また、最近の新薬は添付文書の記載が複雑で適応などの解釈が難しいものが少なくありません。さらに、社保・国保ともに審査・支払い業務の改革が進んでおり、レセプト審査に関しても変化が予想されます。これらに関する最新の保険情報をお伝えするのは言うに及ばず、ベテランの先生方には旧知の事項であっても若い先生方や新規開業された先生方にとって重要な情報に関しても、学術講演会時の「保険診療の Q & A」や保険診療講習会を通して逐次お伝えしたいと思っております。

保険部のもう一つの役割は、新規技術や既存



技術に関する会員の皆様の要望を診療報酬に反映することにあります。今まで、こちらの機能はうまく働いていませんでした。東京泌尿器科医会からの要望は日本泌尿器科学会およびその関連学会、日本臨床泌尿器科学会を通して提出することしかできないのが一因ですが、本会保険部メンバーにはこれらの手続きに精通した役員がそろっておりますので、ご希望があればご遠慮なくご相談下さい。

保険部は斎藤忠則副会長、山口健哉先生、長谷川倫男先生、そして今春から復帰された相澤卓先生に私を加えた5名の保険担当役員で構成されています。正確な保険情報をお届けし会員の皆様のお役に立てるよう努めていく所存であります。どうぞ宜しくお願い致します。

会計担当

遠坂 顕

またまた、東京泌尿器科医会会計担当部長を再任することになりました、とおさかクリニックの遠坂顕です。三井記念病院の榎本裕先生とともに任務にあたらせていただきます。会計の仕事は、東京泌尿器科医会



の口座の管理が主になりますが、以前と違って新しく任意団体が口座を開くことが難しくなっています。そのため以前、黒田俊先生が作った口座の名義を変更して使っています。次期会計担当者にはこの口座の名義を変更して管理していただくこととなりますが、これが結構手間なので、そのまま私が会計担当として居座っています。会計の責任者として一番多く受ける苦情が、今年の年会費を払ったのにまた督促の紙が入っていたというお電話です。年会費納入のお願いは年2回の医会ニュースに同封するようにしていますが、1回目は全員に、2回目は会費

を振り込んだ方を外して同封するようにしていますが、どうしても手作業で入れているため間違えて入れてしまうことがあります。そのような場合は遠慮なくお電話してください。また年1回の収支報告も、事務局の佐藤さんと会計で作っていますが、最後は会長や総務のお力をお借りしています。長年やっている割には完璧な仕事ができず申し訳なく思っておりますが、またしばらくよろしく願いいたします。

広報担当

長倉和彦会長のもと、広報担当を引き継ぎ、6-7月号、10-11月号の年2回の医会ニュースの発刊を担当させていただきます。広報担当理事として引き続き中村 聡先生、村上幸人先生。新理事の佐藤威文先生の3人の先生のご協力をいただき、充実したニュースを作りたいと思います。会員の先生方には原稿をお願いすることもあると思いますが、その際にはご協力よろしく願いいたします。

築田 周一



新事務局挨拶

古平喜一郎



東京泌尿器科医会の総務理事に任命されて早5年目を迎えました。前総務部長・事務局担当の柴山先生にお声がけいただいて以来、総務のお手伝いをさせていただいております。この4年では、会員登録や名簿の発行を主に担当し、総務の業務や医会の運営を学ばせていただきました。今回柴山先生ご退任のタイミングで、総務部長が長谷川道彦先生となりましたが、事務局を引き継ぐのは私の使命と感じ、若輩ではございますが引き受けさせていただくことになりました。

私が世田谷区で開業して5年半が経過しました。当初は勤務医風情が抜けず、開業医に多少順応するのに時間がかかりましたが、介護認定審査や地区連携医として地域の問題に取り組むことで、病院と地域医療のお互いの事情が大分見えるようになりました。世田谷区は特に在宅医療を担う方が増え、その上コロナ感染拡大(23区で罹患者が最も多く、4月には1万人を超えました)、個人的にはこれからの泌尿器科の方向性が不透明になっている気がします。こういった状況下で、当会の活動の方向性を見つめ直し、時代に沿うようにデジタルを駆使して効

生きる喜びを、もっと
Do more, feel better, live longer.

GSKは、より多くの人々に
「生きる喜びを、もっと」を届けることを
存在意義とする科学に根差した
グローバルヘルスケアカンパニーです。

<https://jp.gsk.com>



グラクソ・スミスクライン株式会社

率的な運営を目指していきたいと考えております。病院の泌尿器科と地域の泌尿器科が Win-Win であるような関係構築のため、コロナ感染が落ち着き、顔の見える連携が再びできるようになることを切望しております。

今後は事務局として医会運営に滞りのないよう努力する所存でございますので、何卒よろしくをお願いいたします。

新理事挨拶

東京医科大学病院 医療保険室

相澤 卓

新役員にご推薦いただきました相澤 卓と申します。どうぞよろしくお願いいたします。現在、東京医科大学病院の医療保険室という部署に所属しており、泌尿器科の外来を週2日ほどしている状況です。



昭和63年に東京医科大学を卒業し、泌尿器科医をしておりました。比較的最近までは八王子医療センター（分院）に勤務しておりましたが、山あり谷ありの泌尿器科人生だったように思います。以前に学会の保険委員や国保の審査員をしていた経緯から、大学からの命令で厚生労働省に派遣されました（当時DPC指導官という制度があり、その後の継続のためでした）。昨年まで地方厚生局で指導医療官として仕事を

しており、臨床医からの敵として暗躍しておりましたが今回還俗してまいりました。

主な仕事は病院全体の診療報酬に関する仕事（DPC機能評価係数の向上のための分析、施設基準申請にかかわる仕事、レセプトの査定対策、等）をしており、泌尿器科からは少し遠ざかっており、充分にお手伝いできるかどうか少し不安です。微力とは思いますがお役に立てると幸いです。何卒よろしく申し上げます。

佐藤威文前立腺クリニック

佐藤 威文

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佐藤^{たけふみ}威文と申します。

まずは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



新しい
生きる姿、
創る。



健康未来、創ります



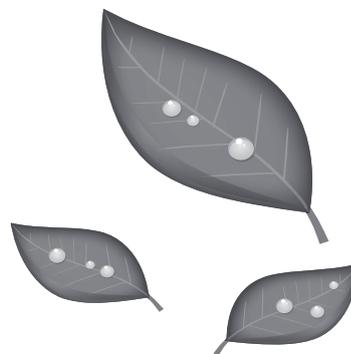
長である長倉和彦先生に感謝申し上げます。また微力ながら広報を担当させて頂くこととなり、広報部長の築田周一先生、中村 聡先生、村上幸人先生からの御指導を賜りながら、東京泌尿器科医会の発展・交流にお手伝いさせて頂けましたらと存じます。

私は東京都出身で、学生時代は北里大学・全学体育会サッカー部の主将を務めさせて頂き、夕暮れに仲間達と共に汗を流しておりました。卒業後は北里大学の泌尿器科学に入局し、聖路加国際病院、神奈川県座間市の相模台病院、福島県只見町の朝日診療所などで研鑽をつまさせて頂いたのち、米国ベイラー医科大学泌尿器科へ研究員として3年間の留学する機会を頂き、前立腺がんに関する臨床研究や腫瘍免疫学、放射線腫瘍学に関する研究を行っておりました。平成14年の帰国後は、前立腺がんを中心として診断から根治療法、再発・転移治療、セカンドオピニオンを含めた多くの患者さんの診療に従事させて頂き、冒頭の築田周一先生や赤倉功一郎先生、中島耕一先生や桶川隆嗣先生を初め、東京泌尿器科医会の多くの先生方からの病診・病病連携で御指導を賜りましたこと、紙面を借りて改めて御礼申し上げます。

平成29年より、町田市で前立腺クリニックを開院させて頂いたばかりでまだ日が浅く、斎藤忠則先生や富士幸蔵先生、山口健哉先生の講習で保険制度を改めて勉強させて頂いており、JUAのみならず東京泌尿器科医会での大変分

かり易いご講演に感謝致しております。

新型コロナウイルスを契機として、学会や診療もニューノーマル時代へ急激に移行するなど、慌ただしく変化してきております。これから皆様のご指導の下で仕事をさせて頂く所存であり、何卒宜しくお願い申し上げます。



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

東京泌尿器科医会 2020年度総会報告

I 2020年度事業報告

1. 学術集会を2回開催し、総会を1回開催した。
第51回学術集会 (2020.8.29)
オンライン参加者 75名
「前立腺癌 薬物治療の新たな選択」
横浜市立大学附属市民総合医療センター
上村博司 教授
「膀胱癌診療ガイドライン 2019年版-7つのポイント」
聖マリアンナ医科大学 菊池栄次 教授
第52回学術集会・総会 (2021.2.20)
オンライン参加者 54名
2. 第7回泌尿器科医師保険講習会は COVID-19のためキャンセルとなった。
3. 東京泌尿器科医会ニュースを2号 (63号, 64号) 発行した。
4. 役員会をオンラインにて4回開催した (2020.6.25、9.24、11.26、2021.3.25)。
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、他科との協力事業について検討するとともに東京都医師会への要望事項を提出した。
6. 本会の第51回学術集会参加会員には日泌尿器科専門医研修単位、および日生涯教育制度の単位はオンライン開催のため付与はなかった。
7. 東京都感染症予防検討委員会は COVID-19のため開催されなかった。
8. 現在、正会員 213名、名誉会員 4名、賛助会員 23社である。
4. 日本泌尿器科学会専門医制度、日本医師会生涯教育制度への参加を継続する。
5. 東京都医師会との連携・協力をさらに深め東京都感染症予防検討委員会への参加を継続する。
6. 各科医会協議会に継続参加し、他科との事業協力、都医師会事業に参画するとともに都医師会への要望事項を提出していく。
7. 泌尿器科に関する学術集会、公開講座などを後援する。
8. 泌尿器科医師保険講習会を継続し、第8回を開催する。
9. 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。

2020年度東京泌尿器科医会収支決算書 2020年1月1日～12月31日

収入の部				(単位:円)
項目	予算額	収入額	差	備考
一般会費	750,000	770,000	20,000	¥5,000 × 154人分
賛助会員	460,000	380,000	△80,000	¥20,000 × 19口分
総会・学術参加費	100,000	72,000	△28,000	
広告費	200,000	255,000	55,000	ニュース等広告
雑収入		33	33	預金金利
当期収入合計	1,510,000	1,477,033	△32,967	
前年度繰越金	3,481,522	3,481,522	0	
収入合計	4,991,522	4,958,555	△32,967	

支出の部				(単位:円)
項目	予算額	支出額	差	備考
事務費	600,000	587,193	△12,807	事務諸費、HP管理費、
通信費	70,000	48,269	△21,731	ニュース、資料等送付
広報印刷費	160,000	338,910	178,910	ニュース印刷、PDF作成費
会議費	300,000	0	△300,000	役員会開催費用
各科医会協議会	197,000	87,650	△109,350	年会費(¥80,000) 会議費(¥7,650)
慶弔費	30,000	0		
雑費	30,000	27,280	△2,720	銀行手数料他
予備費	100,000	0	△100,000	
当期支出合計	1,487,000	1,089,302	△397,698	
次年度繰越金	3,504,522	3,869,253	364,731	
支出合計	4,991,522	4,958,555	△32,967	

東京泌尿器科医会会計 遠坂 順

監査報告書

令和2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。

令和3年2月5日

監事 油澤 速和
監事 山本 史郎

II 2021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。
(53回 2021.8.28、54回 日時未定)
3. 東京泌尿器科医会ニュースを2回発行する。

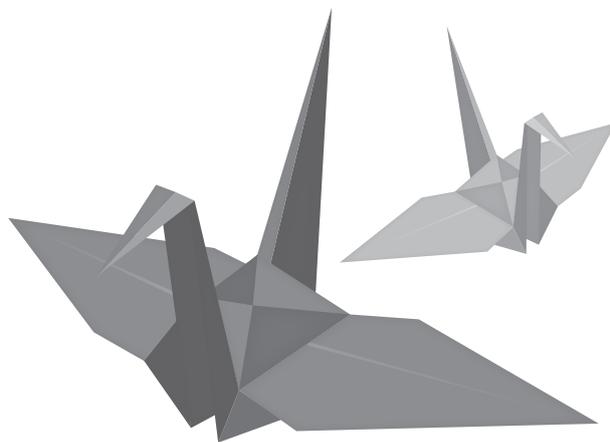
東京泌尿器科医会役員

会 長	長倉 和彦
副会長	斎藤 忠則(保険兼任) 赤倉功一郎(学術兼任)
総 務	長谷川道彦* 古平喜一郎(事務局) 山本 史郎
学 術	中島 耕一* 巴 ひかる 樋川 隆嗣 赤倉功一郎
保 険	富士 孝藏* 山口 健哉 長谷川倫男 相澤 卓 斎藤 忠則(兼任)
広 報	築田 周一* 中村 聡 村上 幸人 佐藤 威文
会 計	遠坂 顕* 榎本 裕
監 事	中澤 速和 大澤 秀一

(* は部長)

編集後記 今回より、前任の細部副会長より広報の取りまとめをさせていただくことになった築田(やなだ)周一と申します。ご多忙な諸先生方に原稿をお願いするのはなかなか勇気と忍耐がいる事であることを痛感しております。まだこれまで歴代の広報担当先生の路線を踏襲することで手一杯ですが、将来的には、会員の先生方が次号を楽しみに出来るような記事が掲載できればと夢見ております。今後、会員の皆様に掲載記事をお願いすることもあるでしょうが、その際にはよろしくお願いいたします。

(広報担当 築田周一)



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)