

東京泌尿器科医会ニュース

No.75

2026 年 8 月発行

発行人 長倉和彦 編集 中村 聡
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 頁
- 寄稿 2 頁
- 保険診療のQ&A 4 頁
- 東京都各科医会協議会報告 8 頁
- 2026年度総会報告 10 頁
- 編集後記 12 頁

巻 頭 言

「2026 年の医療保険制度改革について」

東京泌尿器科医会 会長 長 倉 和 彦

2026 年（令和 8 年度）の医療保険制度改革は、急速な高齢化や医療従事者不足、医療費の増大といった社会的課題に対応し、持続可能な医療提供体制を構築することを目的として実施されました。「かかりつけ医機能の強化」「医療 DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進」「在宅医療の充実」「医療従事者の処遇改善」が主要な柱となっています。特に地域医療を支える診療所や中小病院に対して、従来以上に地域包括ケアの担い手としての役割が求められる内容となっています。



かかりつけ医機能の強化が重要なテーマとなりました。高齢患者の増加に伴い、複数の疾患を抱える患者を継続的かつ包括的に診療できる体制が求められています。今回の改正では、慢性疾患管理だけでなく、認知症対応、介護サービスとの連携、健康相談、予防医療などを含めた総合的な診療機能が評価されました。また、地域包括診療加算や機能強化加算などの評価体系も見直され、地域住民の健康を支える診療所の役割が重視されています。

医療 DX の推進については、オンライン資格確認やマイナ保険証の利用が定着しつつある中で、今回は単なるシステム導入から実際の活用段階へと政策の重点が移行しました。電子処方箋や電子カルテ情報共有サービスの活用が促進され、医療機関間での診療情報の連携が強化されること。これにより重複検査や重複投薬の防止、医療の質向上、患者の利便性向上が期待されています。また、サイバーセキュリティ対策の強化も医療機関に求められる重要な課題となりました。

在宅医療の充実も今回の改正の大きな特徴です。高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよ

う、訪問診療や訪問看護、多職種連携による在宅療養支援への評価が拡充されました。特に終末期医療や看取りへの対応、急変時のバックアップ体制を備えた在宅療養支援診療所の役割が重視されています。病院完結型医療から地域完結型医療への転換が進められ、在宅医療はその中核的な施策として位置付けられました。

医療従事者の処遇改善も重要な改正項目となりました。物価上昇や人材不足への対応として、医師、看護師、医療技術職、医療事務職員などの賃上げを支援するための評価が拡充された。ベースアップ評価料の見直しにより、医療機関が継続的に人材を確保し、安定した医療提供体制を維持できるよう支援が行われます。また、医師の働き方改革を踏まえ、タスクシフト・タスクシェアの推進や業務効率化に対する評価も強化されました。

生活習慣病対策の見直しも行われました。高血圧症、糖尿病、脂質異常症などの慢性疾患については、単なる定期受診ではなく、検査結果や治療目標の達成状況を踏まえた質の高い疾病管理が求められるようになり、患者自身のセルフマネジメント支援や保健指導の重要性も高まっています。

今回の医療保険制度改正は、上記の目標を達成するため、診療報酬本体で令和8年度2.41%、令和9年度3.77%（平均3.09%）増額されましたが、賃上げ分と物価上昇分が殆どであり、医療施設に残る増額分はごくわずかです。残念ながら、医療費の底上げにはなっていないのが実情です。それでも、必要な人材が医療から離れる事を少しでも防止できれば良いとも考えます。全体として医療の質、標準化が求められています。学ばない医療施設や医師は淘汰されることになります。我々医療者としては危機感を持って対応していくしかありません。

寄稿

男性更年期（LOH 症候群）と男性不妊—外来で見逃さないための診断と対応—

東邦大学医学部泌尿器科学講座 教授

小林 秀行 先生

男性更年期（LOH 症候群）と男性不妊症という、一見別々に扱われがちな二つのテーマについて、泌尿器科外来において見逃さず、適切に対応するための実践的視点から整理し、さらにその先にある AI を用いた男性不妊症スクリーニングについてご紹介します。

わが国の男性の中位年齢は年々上昇しており、2020 年時点で 48.4 歳に達しています。このことから、中高年男性を対象とした医療の重



要性は、今後さらに高まることが予想されます。また、2025 年の骨太方針において初めて「男性の更年期障害」が具体的施策として明記されたことから、男性の健康課題が社会的にも可視化され始めていることが示されています。

まず、LOH 症候群の定義について改めて解説します。「男性更年期障害」が広い概念であるのに対し、LOH 症候群は加齢に伴うテストステロン低下を基盤とする病態です。すなわち、広義の「男性更年期障害」の中に「LOH 症候群」が含まれると理解できます。テストステロンは性機能のみならず、筋肉、骨、造血、中枢神経、皮膚、排尿機能など全身に関与しているため、その低下は疲労感、抑うつ、意欲低下、睡眠障害、筋力低下、内臓脂肪増加など、多彩な症状として現れます。したがって診断においては、ホルモン値のみにとらわれるのではなく、主診断として総テストステロン値を、補助診断として遊離テストステロン値を基盤としながら、症状を総合的に評価することが重要です。たとえ値が基準範囲内であっても、症状

が強い場合には介入を検討すべきである、というのが最新の LOH 症候群診療の手引きの主旨です。また、これまで主軸とされてきた遊離テストステロン値に代わり、総テストステロン値が主診断として位置づけられた点は、大きな変更点といえます。

続いて、男性不妊症についてです。男性不妊症は不妊症の原因の約 50% に関与しており、近年の晩婚化に伴って増加傾向にあります。男性不妊症の診断では、問診、身体所見、精液検査、ホルモン検査、超音波検査、必要に応じた遺伝学的検査などを組み合わせて、原因を絞り込む必要があります。なかでも原因の多くは造精機能障害であり、無精子症においては、閉塞性無精子症と非閉塞性無精子症を区別することが重要です。閉塞性無精子症では FSH が比較的保たれ、精巣内精子採取術 (conventional TESE) によって高率に精子回収が可能です。一方、非閉塞性無精子症では FSH 高値を伴うことが多く、顕微鏡下精巣内精子採取術 (micro-TESE) が必要となる重症病態ですが、精子回収率は約 30% 台にとどまります。さらに、一般診療において極めて重要な注意点として、男性不妊症患者に対するテストステロン投与は造精機能を抑制し得るため、原則として禁

忌と考えるべきです。この点からも、LOH 症候群と男性不妊症の診療を安易に同一線上で扱わないことが極めて重要です。

最後に、血液検査による男性不妊症リスク予測 AI モデルをご紹介します。男性不妊症の必須検査である精液検査は、心理的ハードルが高く、受診の障壁になりやすいという課題があります。そこで、血液検査と AI を組み合わせることで検査のハードルを下げ、より多くの男性を早期に専門診療へつなげる新しいパラダイムを構築できないか、という発想から本研究は始まりました。3,662 名の男性不妊症患者の臨床データを用い、年齢および LH、FSH、テストステロン、PRL、E2、T/E2 といった項目を入力変数とし、総運動精子数を基準として正常・異常を判定するモデルを開発しました。その結果、AUC は 74.42% を示し、精液検査を行う前段階の一次スクリーニングとして、現実的な有用性を有することが示されました。現在は研究段階にとどまらず、社会実装を目指して取り組んでいます。

今回の発表では、LOH 症候群と男性不妊症を通じて男性医療全体を見直し、その先に AI を用いた新しいスクリーニング体制の実現可能性を提示しました。

変化する 医療の最先端へ

私たちにとって、患者さんは常にすべての中心です。アンメットメディカルニーズの高い疾患領域において新たなヘルスケアソリューションを開拓する、私たちの取り組みの原動力が患者さんです。



詳細は astellas.com をご覧ください



保険診療の Q & A

東京医科大学病院 医療保険室 / 泌尿器科
相澤 卓 先生

QUESTION 1 (港区 開業医)

- PSA 高値が継続する患者に対して、3ヶ月に1回コスト算定をしているが、毎回「前立腺癌疑い」の病名を更新してフォローしていたところ、4回目以降のコストが査定された。
- 患者はペースメーカーを有し、PSA が高くても前立腺 MRI ができない。
- 再び算定するには、3回目から何日空けるのが望ましいか。
- 他院で PSA を実施していた場合、その分も併せて「3回まで」のカウントに含まれるのか。

保険診療の Q & A

東京医科大学病院 医療保険室/泌尿器科
相澤 卓

第62回東京泌尿器科医会学術集会
日時:2026年3月14日(土)
京王プラザホテル

Answer 1

PSA を「3回」を越えて算定する場合は審査上、見えないようにしてください。

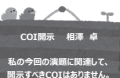
本講演内容における免責事項

<承認外の情報について>
本講演内容には一部、国内承認外の効果・効果、用法・用量の臨床成績等が含まれていますが、承認外の効力を主張するものではありません。
国内で承認された効果・効果、用法・用量につきましては、当該製品の添付文書をご参照ください。

<未承認薬の情報について>
本講演内容には一部、国内の未承認薬の臨床成績等が含まれていますが、未承認薬の効力を主張するものではありません。

<症例提示について>
本講演内容には一部、有効例等の症例報告に関する情報があります。その報告がすべての症例にあてはまるものではなく、当該医薬品の効力を主張するものではありません。
国内で承認された効果・効果、用法・用量、使用上の注意につきましては、当該製品の添付文書をご参照ください。

<他社医薬品の紹介について>
本講演内容には一部、他社医薬品の臨床成績等に関する情報があります。
当該医薬品の効果・効果、用法・用量、使用上の注意につきましては、当該医薬品の添付文書をご参照ください。



QUESTION 2 (杉並区 開業医)

- 膀胱癌の患者に PSA を測定する際、「悪性腫瘍 特異物質治療管理料」を算定すると認識しているが、この場合でも「前立腺癌疑い」の病名が必要か
- また、同様に 3 ヶ月空けて 3 回まで、のルールが適用されるのか。

かけがえのない命のために、
たくさんの笑顔と出会うために

美しい自然と人の暮らしが響き合う、まるでシンフォニーのように。
キッセイ薬品はこの信州で、新薬の研究開発に取り組んでいます。

KISSEI
キッセイ薬品工業株式会社

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

Answer 2

6

膀胱癌の患者に PSA を測定する際、「悪性腫瘍特異物質治療管理料」を算定してください（東京では）。その悪性腫瘍が前立腺癌でなければ「前立腺癌疑い」は必ずつけてください。

悪性腫瘍が確定したら、「悪性腫瘍特異物質治療管理料」で算定してください。月 1 回に限り算定できます。

（しかし、過剰な腫瘍マーカーの算定は査定される場合があります。例：膀胱癌で毎月PSA測定等）

D019 細菌薬剤感受性検査

- 1 1 菌株 185点
- 2 2 菌株 240点
- 3 3 菌株以上 310点
- 4 薬剤耐性菌検出 50点
- 5 抗菌薬併用効果スクリーニング 150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は算定しない。
- 薬剤耐性菌検出は、基質特異性拡張型タ-クタマーゼ産生、メタロ-タ-クタマーゼ産生、AmpCと産生等の薬剤耐性遺伝子の検出の確認を行った場合に算定する。
- 抗菌薬併用効果スクリーニングは、多剤耐性グラム陰性桿菌が検出された際に、チェックボード法により、抗菌薬の併用効果の確認を行った場合に算定する。

細菌薬剤感受性は患者が来院できないと算定できない、とはどこにも書いていない。



10

QUESTION 3 (八王子市 開業医)

7

- ① PSA がグレーゾーンの場合、S2・3 PSA% 測定後の PSA 再検査の間隔はどうか。
- ② トリコモナス／マイコプラズマ・ジェニタリウム PCR 法で陽性後、難治となった場合のPCR検査は 1 回のみとなるのか。

【D019 細菌薬剤感受性検査】

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は算定しない。

※1 細菌薬剤感受性検査は、培養陽性が判明して2次的に施行されるが、その検査料は細菌培養同定検査と同時算定されている場合が多い。外来患者で実日数1日の場合翌月レセプトに実日数0日で細菌薬剤感受性検査のみを請求する。（翌月レセプトでの判断料請求不可）は当月レセプトに「菌種名」を記入し「患者来院せず」に記載する。

本来、同時請求するものではないのでダメです。
あとは、「疑い」のままになっているものもダメです。翌月請求で、感染症病名が消えているものもダメです。



11

Answer 3

8

- ① PSA 再検査の間隔は文言どおり。
- ② トリコモナス／マイコプラズマ・ジェニタリウムPCR 法で陽性後、難治となった場合のPCR検査は 1回は治療の効果判定としては可、それ以上は医学的判断になる。



Answer 4

12

日本臨床泌尿器科医会編
「泌尿器科保険診療理解のために」の解説どおり
請求してください。



QUESTION 4 (立川市 勤務医)

9

尿培養を検査して、培養陽性であっても、患者さんが来院しないと感受性検査は請求できないと思いますが、何か請求する方法はありませんか？

QUESTION 5 (中央区 開業医)

13

マイコプラズマの初診時の保険適応について。
患者の希望があれば自費検査は可能でしょうか。

20

Answer 6

社保の皮膚科は査定してません。泌尿器科はどうか？
？ 査定されたのは社保？国保？

- 正しく診療していることを書いて再審査出してください。
(レセプト上でPIT療法であることが判断できるようにかかれていますでしょうか？症例も対象条件に適しているか？規定された容量で処方されているか？を確認ください。

22

Answer 7

う〜ん、なぜ査定されたかわかりません。申し訳ありません。詳記をつけて再審査出してください。

追記：
単にAIで検索すると内視鏡検査・通則の通知「処置又は手術と同時に起こった内視鏡検査は算定できない」より、どちらが査定となるようです。しかし、バルーン留置の為の内視鏡検査と尿道拡張(同一目的の検査と処置)と当該症例における場合《異なる疾患におけるそれぞれの検査と処置》は状況が異なります。
点数が低くても、正しく診療を行っていることを詳記して再審査を出してみてください。

21

QUESTION 7 (武蔵野市 開業医)

- 前立腺全摘術後の膀胱癌 TUR-Bt 後の患者です。
- 尿道狭窄が生じたため、術後の膀胱尿道ファイバー検査時に尿道ブジーを行ってから検査していますが、尿道拡張法 216 点を D 査定されました。
- どのような理由が考えられるのでしょうか。
- 尿道が狭い場合、大切な尿道ファイバーを損傷してしまう可能性があるため、査定されると大変困ります。



東京都各科医会協議会報告



東京泌尿器科医会 会長（各科医会協議会担当） 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ています。令和7年11月から令和8年5月までの活動について報告します。

令和7年12月1日、アルカディア市ヶ谷にて忘年懇親会が開催されました。東京都医師会尾崎会長の来賓挨拶の後、各医会から現状報告、今後の活動計画などが説明され、和やかな内に閉会となりました。

令和8年2月2日、令和7年度第3回の幹事会が東京都医師会館にて開催され、加盟10科中の5科からの報告がありました。当医会からは無症候性細菌尿に対する正しい対処法について、東京都皮膚科医会からは慢性特発性蕁麻疹、乾癬、重症薬疹、皮膚悪性腫瘍に関すること、放射線専門医会からは将来に向けて放射線医の役割の変化について、東京産婦人科医会からは多岐に亘る産婦人科が抱える課題について

て、東京都整形外科医会からは大規模災害時の対応について説明がありました。

令和8年4月6日、新年度第1回の幹事会が東京都医師会館で開催されました。令和9年度の東京都予算に対する、東京都各科医会協議会からの要望書の詳細がまとめられ、提出各医会から説明がありました。要望項目は合わせて40項目以上に及び、東京泌尿器科医会からは、PSA健診の維持・推進、男性に対するHPVワクチンの支援の拡大に関する二つの要望を提出しました。

今後も東京泌尿器科医会は各科医会協議会を通じて、泌尿器科医の地位向上に向けて努力する所存です。会員の皆様には、東京都医師会、東京都、他の医会への要望など、忌憚のないご意見を事務局までお寄せいただくようお願いいたします。



第63回 東京泌尿器科医会学術集会・総会のお知らせ

【日時】2026年9月5日(土) 17:00～19:00

【場所】京王プラザホテル 本館43階「ムーンライト」 杏林製薬株式会社共催

東京都新宿区西新宿2-2-1 TEL 03-3444-0111

(交通) JR・私鉄・地下鉄各線新宿駅西口徒歩5分、都営大江戸線都庁駅前B1出口すぐ

(参加費) 1,000円(学生・研修医は無料)

※講演Ⅰ講演Ⅱをご視聴いただいた先生には日本泌尿器科学会専門医研修単位／日本医師会生涯教育単位各0.5単位【カリキュラムコード: 65 排尿障害・15 臨床問題解決のプロセス】合計1単位を認定予定です。

【講演Ⅰ】

座長: とおさかクリニック 院長 遠坂 顕 先生

『Bladder Healthの維持を目指した下部尿路機能障害の治療戦略』

東京科学大学大学院 腎泌尿器外科学 保険医療管理部 准教授 早稲田悠馬 先生

【講演Ⅱ】

座長: 佐藤威文前立腺クリニック 院長 佐藤 威文 先生

『MRI時代における前立腺癌診療の再構築

～見えない癌の検出と進展予測を中心に～』

昭和医科大学病院 泌尿器科 教授 診療科長 押野見和彦 先生

「保険診療のQ&A」 座長: 斎藤 忠則 先生

昭和医科大学横浜市北部病院 泌尿器科 特任教授 富士 幸蔵 先生

お詫び及び訂正させていただきます

2026年2月発行の東京泌尿器科医会ニュース No.74

9頁 寄稿3 「筋層浸潤性膀胱癌の術式と周術期治療について」において、

北里大学医学部泌尿器科学主任教授 松本知将先生

となっております。正しくは 松本和将先生でした。

お詫びを申し上げますと同時に訂正させていただきます。

2026 年度総会報告

2025 (R7) 年度会計報告 (1)

収入の部				
項 目	予算額A	収入額B	差(B-A)	備 考
一 般 会 費	650,000	665,000	15,000	¥5,000×133人分
賛 助 会 員	340,000	340,000	0	¥20,000×17口分
総会・学術参加費	70,000	79,000	9,000	¥1,000×79人分
広 告 費	240,000	370,000	130,000	ニュース広告代
雑 収 入	365	5,930	5,565	預金金利
当期収入合計	1,300,365	1,459,930	159,565	
前年度繰越金	4,608,973	4,608,973	0	
収 入 合 計	5,909,338	6,068,903	159,565	

東京泌尿器科医会
2026年度総会

2025(R7)年度会計報告 (2)

支出の部				
項 目	予算額A	支出額B	差(B-A)	備 考
事 務 費	660,000	487,420	△172,580	事務諸費、HP管理費
通 信 費	70,000	97,300	27,300	ニュース、資料等送付費
広報印刷費	350,000	185,362	△164,638	ニュース・封筒印刷費
会 議 費	170,000	249,342	79,342	役員会開催費
各科医会協議会	289,080	264,660	△24,420	年会費・会費費
慶 弔 費	30,000	0	△30,000	
雑 費	30,000	28,864	△1,136	銀行振込、Biz手数料
予 備 費	200,000	1,640	△198,360	交通費
当期支出合計	1,799,080	1,314,585	△484,492	
次年度繰越金	4,110,288	4,754,315	644,027	
支 出 合 計	5,909,338	6,068,903	159,565	

東京泌尿器科医会2026年度総会 次第

- 2025年度事業報告
- 2025年度会計報告
✓2025年度会計監査報告
- 会費の改定について
- 2026年度事業計画
- 2026年度予算案
- 新役員の選任について

2025年度会計監査報告

2025年度会計監査報告				
監査対象	監査期間	監査対象期間	監査対象期間	監査対象期間
監査対象	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31
監査対象	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31
監査対象	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31
監査対象	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31
監査対象	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31
監査対象	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31
監査対象	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31
監査対象	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31
監査対象	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31	2025.1.1～2025.12.31

議案1 2025年度事業報告 (1/1～12/31)

- 学術集会を2回開催し、総会を1回開催した。
➢第60回学術集会ならびに総会(2025.3.8)開催した。
➢第61回学術集会(2025.8.30)を開催した。参加者48名。
- 第12回泌尿器科医師保険診療講習会(2025.7.12)をWEB開催した。
- 東京泌尿器科医会ニュースを2号(72号、73号)発行した。
- 役員会を4回開催した(対面2回、WEB2回。)
- 東京都各科医会協議会の幹事会、総会に参加した。
- 東京都感染症予防検討委員会が6回開かれ、東京泌尿器科医会として1名が委員として参加した。
- 正会員190名、賛助会員21社

議案4 会費の改定について

正会員 年額5千円(据置き)

賛助会員 年額3万円(年額2万円から増額)

議案5 2026年度事業計画 (1/1～12/31)

⑧

1. 総会を1回開催する(2026.3.14)。
2. 学術集会を2回開催する(第62回; 2026.3.14、第63回; 2026.9.5予定)。
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し、新たに公衆衛生委員会に参加する。
6. 東京都各科医会協議会に参加し、他科との事業協力、都医師会事業に参画するとともに、東京都、都医師会への要望事項を提出する。
7. 泌尿器科に関係する学術集会、公開講座などを後援する。
8. 第13回泌尿器科医師保険講習会を開催する。(2026.7.11)。
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。

2026(R8)年度予算案(2)

⑩

支出の部

項 目	2025年度予算	2026年度予算	差	備 考
事 務 費	660,000	500,000	△160,000	事務諸費、HP管理費
通 信 費	70,000	100,000	30,000	ニュース、資料送付費
広報印刷費	350,000	350,000	0	ニュース印刷等費
会 費	170,000	260,000	90,000	役員会開催費
各科医会協議会	289,080	290,000	920	
庶 務 費	30,000	30,000	0	
雑 費	30,000	30,000	0	銀行手数料他
予 備 費	200,000	200,000	0	
当期支出合計	1,799,080	1,760,000	△39,080	
次年度繰越金	4,110,258	4,470,315	360,057	
支 出 合 計	5,909,338	6,230,315	320,977	

2026(R8)年度予算案(1)

⑨

収入の部

項 目	2025年度予算	2026年度予算	差	備 考
一 般 会 費	650,000	650,000	0	¥5,000×130人分
賛 助 会 員	340,000	630,000	290,000	¥30,000×21口分
總會・学術参加費	70,000	70,000	0	¥1,000×70人分
広 告 費	240,000	240,000	0	ニュース等広告代
雑 収 入	365	6000	5635	預金金利
当期収入合計	1,300,365	1,596,000	295,635	
前年度繰越金	4,608,973	4,754,315	145,342	
収 入 合 計	5,909,338	6,350,315	440,977	

議案6 新役員の選任について

⑪

新理事： 深貝 隆志

任期：2026年4月1日～2027年3月31日

前立腺疾患治療剤
セルニチンポーレンエキス

薬価基準収載

セルニルトン[®]錠

効能又は効果、用法及び用量、注意事項等情報等については電子添文をご参照下さい。

〔文献請求先及び問い合わせ先〕

東菱薬品工業株式会社 安全性情報課 〒160-0023東京都新宿区西新宿6-3-1 TEL 03-6304-5403

販売元  扶桑薬品工業株式会社
大阪市城東区森之宮二丁目3番11号製造販売元  東菱薬品工業株式会社

2023年9月作成



編集後記

最近の不安定なイラン情勢が、原油高を招き、医療においてもナフサ関連の物資の供給が大きな不安材料となっています。医療グローブについて、厚生労働省からの臨時購入も可能となりましたが、不安がつきないところです。そんな中、本年度は、この6月に診療報酬改定が行われました。今回の改定では、診療報酬分では+3.09%のプラス改定となり、再診料がわずかに上昇したり、外来・在宅物価対応料が新設されたり、外来・在宅ベースアップ評価料が上昇したりといくつかのプラスもあります。しかし、マイナスの部分もあり、物価の上昇、人件費の高騰などを考えると頭が痛い日々が続いている先生方も多いのではないのでしょうか。病院、医院の経営を考慮すると、イラン情勢を含めたさまざまな問題が長期化しないことを切に願うばかりです。

東京泌尿器科医会では、現在、ホームページの更新、保険診療のQ & Aなど、会員の皆様に役立つ情報提供に努めております。本広報誌を含め、少しでも会員の皆様のお役に立つことができれば幸いです。

(H.S)

賛助会員

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 / エダップテクノメド株式会社 / エーザイ株式会社 / 大塚製薬工場 / 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 / 大鵬薬品工業株式会社 / 武田薬品工業株式会社 / 株式会社ツムラ / ドルニエメドテックジャパン株式会社 / ニプロ株式会社 / 日本新薬株式会社 / 日本化薬株式会社 / バイエル薬品株式会社 / ファイザー株式会社 / 扶桑薬品工業株式会社 / ヤンセンファーマ株式会社

(50音順)