

# 日本Men's Health医学会 ニューズレター 【Vol.05 Apr.2010】

## 【5th JAPAN-ASEAN Conference on Men's Health & Aging 開催のご紹介】



金沢大学大学院医学系研究科  
集学的治療学（泌尿器科学）

並木幹夫

5th JAPAN-ASEAN Conference on Men's Health & Aging 開催のご紹介をいたします。本学会は日本と ASEAN 諸国が高齢化社会における男性の健康 (Healthy aging for men) を共通のテーマとして取り組むことを目的に 2006 年にスタートしました。第 1 回がマレーシア (クアラルンプール)、第 2 回 (2007 年) が日本 (石川県山中温泉)、第 3 回 (2008 年) がシンガポール、第 4 回 (2009 年) が日本 (大阪、APSSAM および日本 Men's Health 医学会と合同開催) というように、1 年交替で日本と ASEAN 諸国が開催しています。小規模ですが、アトホームな雰囲気でき軽に意見交換できるユニークな学会で、アジア諸国のこの分野の医療関係者、社会学者等と親しく交流できる絶好の機会になっています。

第 5 回はマレーシア領ボルネオ島の Kota Kinabalu で 2010 年 7 月 9 日～11 日に開催されます。

(website: <http://www.japanaseanmenshealth2010.com>)。

今回の学会ではボルネオの Chief Minister による Official opening address や、堀江正彦マレーシア特命全権大使のご挨拶も予定されており、国際親善・国際共同事業というような意味合いもある企画になっています。今回の学会のテーマは「Defining the Future of Men's Health and Aging」であり、近未来の高齢化社会における Men's Health にいかに定義し、それに対し、いかに対処すべきかという医学的にも、社会的にも非常に重要な問題を討議することが企図されています。多くの皆様のご協力により主要なプログラムが決まりましたが、Men's Health に関する諸領域のエキスパートの先生方によるご講演が網羅されています。一般演題の締め切りは 5 月 31 日までとなっておりますので、多くの皆様から

**5th JAPAN-ASEAN Conference on Men's Health & Aging**  
Defining the Future of Men's Health and Aging  
9-11 July 2010  
Le Meridien • Kota Kinabalu • Sabah • Borneo • Malaysia

**Speakers:**

- Akihiko Okuyama
- Chik Jern Ng
- Chris McKelvie
- Doddy Sorbelli
- Faisal Saad
- Hui Meng Tan
- John Doan
- Luca Rocchi
- Masato Fujisawa
- Michael Wang
- Michael Zitzmann
- Mikio Kamaki
- Nam Ched Park
- Ravi Ganesan Adakan
- Rohana Shabih
- Rui Wang
- Shigeo Horie
- Shinji Meryn
- Tai Young Ahn
- Toni Lu
- Yoshiaki Kumamoto
- Zulkifli Md Zamrudin

**Abstract Submission Deadline: 31 May 2010**  
Accepted abstracts will be published in an international peer-reviewed journal. Awards will be given for best poster and oral presentations.

**Conference Highlights:**

- Exercise Dysfunction
- Aesthetic Medicine and Regenerative Medicine
- Primate Care
- Innovation in Men's Health
- Testosterone Deficiency Syndrome
- Complementary and Alternative Medicine
- Benign Prostatic Hyperplasia and Overactive Bladder
- Radiation Medicine
- Prostate Cancer and other Cancers in Aging Male
- Setting up a Men's Health Clinic

Registration Type	Early Bird (until 31 March 2010)	Regular (after 31 March 2010)
Malaysian delegate	MYR600	MYR700
Malaysian student / Allied health professional	MYR450	MYR500
International delegate	USD400	USD500
International student / Allied health professional	USD300	USD350

**Register Now!**

For more information, visit our website: [www.japanaseanmenshealth2010.com](http://www.japanaseanmenshealth2010.com) or email: [secretariat@2010.japanaseanmenshealth.com](mailto:secretariat@2010.japanaseanmenshealth.com)

Organized by: **Malaysian Society of Andrology and the Study of the Aging Male (MSASAM)**

Sponsored by:

## 5th JAPAN-ASEAN Conference on Men's Health & Aging

9-11 July 2010

Le Meridien • Kota Kinabalu • Sabah  
Malaysia • Borneo

Website: [www.japanaseanmenshealth2010.com](http://www.japanaseanmenshealth2010.com)

のご発表により、さらに学会が盛り上がることを期待しております。なお、第 6 回は 2011 年に日本で帝京大学堀江重郎教授のお世話で開催されることが内定しており、第 5 回の今回が次回に繋がる成果を生み出すことが期待されます。

Kota Kinabalu はボルネオ島の北東に位置し美しい南シナ海に面していますが、南側にはオランウータンが生息する雄大な自然が広がる Mount Kinabalu が存在し、広大なリゾート地域になっています。学会終了後、観光ツアーも企画されていますので、ご家族と共に、新たなアジアに触れていただく絶好の機会です。

是非、日本から多数の皆様がご参加いただくことを、心からお待ちしております。

<http://www.mhw2010.net>

メンズヘルス  
これからの10年

第10回  
日本 Men's Health 医学会  
Men's Health Week 2010 **MHW2010**

—合同開催—

第2回泌尿器抗加齢医学研究会  
第1回テストステロン研究会

**会期** 2010年11月26日(金)～28日(日)

**会場** 時事通信ホール (11月27日・28日)  
東京都中央区銀座 5-15-8 時事通信ビル2階

ロイヤルパークホテル汐留タワー しおさい (11月26日)  
東京都港区東新橋 1-6-3

**会長** 堀江 重郎 (帝京大学医学部泌尿器科主任教授)

演題募集期間 2010年8月3日(火)～9月16日(木) 正午

■事務局

第10回日本 Men's Health 医学会 事務局 帝京大学医学部泌尿器科

■お問合せ先

第10回日本 Men's Health 医学会 事務局代行 株式会社メディアプロデュース 東京都港区南青山 4-1-12-203 TEL:03-5775-2075 FAX:03-5775-2076 E-mail:office@mhw2010.net

# 会長挨拶



第10回 Men's Health 医学会  
会長 堀江 重郎

日本 Men's Health 医学会は、前身の日本 aging male 研究会から数えて今回で 10 周年となり、今回記念大会を開催させていただくこととなりました。

Men's Health 医学は、男性ホルモンである「テストステロン」をキーワードに、男性更年期障害や、前立腺疾患、ED、生活習慣病、骨代謝疾患など、主として中高年以上における男性疾患の研究や啓発を通じて、男性の健康医学を推進していくものとして、わが国のみならず海外でも大きな広がりを見ております。国際的にも International Society for the Study of Aging Male (ISSAM) および International Society of Men's Health (ISMH) が本学会と交流を深めております。本年は、テストステロンについて酸化ストレスや生活習慣病とも関連しながら、sarcopenia などの新しい話題も取り入れた、今後の男性医学を考えてみたいと思います。

今回の第 10 回学術大会は、「メンズヘルス これからの 10 年」をタイトルとさせていただき、男性の社交にふさわしい、東京銀座を会場として 11 月 26 日(金)夕方、27 日(土)に予定させていただきました。比較的足場のよいところで、学会終了後も discussion の続きを楽しんでいただける場になれば

と願っております。学会 HP もぜひご覧ください。(http://www.mhw2010.net) →ポスターのモデルは、おわかりになりますでしょうか？

期間中市民の皆様ひろく Men's Health について知っていただくために、メンズヘルス・カフェを設け、ミニレクチャーのような形で、医学面に加えて、栄養や運動についても専門家に話していただく啓発活動を行う予定です。また男性の健康医学について、看護師、保健師や薬剤師などのコ・メディカルのかたが学んでいただく、男性健康医学講習会も翌 28 日(日)に企画いたしました。

これらの企画を通じて 11 月 26～28 日はわが国でもはじめての Men's Health Week として、男性の健康医学の意義を提唱していきたいと考えております。

また医学以外の領域でも注目されているテストステロンについて議論する場としてのテストステロン研究会および泌尿器のアンチエイジングを研究する場である、泌尿器抗加齢研究会を 28 日に併催させていただきます。

本学会の 10 周年記念大会の開催にあたりましては、ぜひ皆様のお力添えをいただきたく、衷心よりお願い申し上げます。

## 演題募集について

### ■演題募集期間

演題募集開始 2010 年 8 月 3 日(火) 正午  
演題募集締切 2010 年 9 月 16 日(木) 正午

### ■募集演題

口頭発表のみ  
※応募演題数によっては、一部、ポスター発表になる可能性もあります。

### ■演題申込方法

①ホームページ (<http://www.mhw2010.net>) の「演題登録フォーム」に必要事項をご入力いただき、E-mail にフォームを添付の上、事務局までご提出ください。「演題登録フォーム」は、ホームページの最後にリンクされています。  
(<http://www.mhw2010.net/endai.html>)

②指定フォーム以外での演題応募は、一切受け付けませんのでご注意ください。

③演題投稿時に、ご入力いただいたメールアドレスへ演題受領通知メールを配信いたしますので、必ず投稿が完了したことをご確認ください。受領後、2、3 日以内(土日・休日含まず)にご連絡を差し上げますが、万が一、お手元に受領通知メールが届かない場合には、必ず下記事務局までご連絡ください。

### ■演題登録

演題登録フォームをダウンロードしていただき、必要事項を入力の上、事務局 ([office@mhw2010.net](mailto:office@mhw2010.net)) までご提出ください。一般演題採否通知一般演題の採否、発表時間につきましては 10 月中旬にメールにてお知らせいたします。



## World Congress of Men's Health (WCMH) 2009

堀江 重郎

World Congress of Men's Health (WCMH) 2009 が Prof. Ridwan Shabsigh を会長に 2009 年 10 月 9-11 日にウィーンで開催されました。主催する国際男性健康医学会 (International Society of Men's Health) は男性の健康医学の世界学会で、Journal of Men's Health という質の高い学術誌も発刊しています。

今年は“Why men die earlier and suffer more”をテーマに、69 カ国から 900 名の参加があり、男性医学、排尿障害、老年医学、生活習慣病など広範なトピックについての幅広い議論が活発になされていました。特筆すべきことはアメリカ泌尿器科学会、ヨーロッパ泌尿器科学会の後援を今回から得たことで、特にヨーロッパの泌尿器科医の参加が目立ちました。学会会場は旧王宮内のホールでしたが、内装は現代的に改装されており (写真 1)、講演者と聴衆の距離も近くよい雰囲気でした。また学会の楽しみの懇親会は市役所の古い舞踏会用の広いホールで行われ、映画のような時間を過ごすことができました (写真 2)。

こういう文化的資産を活用すると印象が深いことを実感しました。

ところでウィーンは芸術の都ですが、オーストリアという国は、実は移民が多いのです。しかし医療費、年金が充実し、かつ週の労働時間が制限されている (!) と恵まれています。実際オーストリアの国民の幸福度は高く、所得格差が小さいようです。羨ましい限りです。

[http://wien.cocolog-nifty.com/operette/2008/07/post\\_7f36.html](http://wien.cocolog-nifty.com/operette/2008/07/post_7f36.html)

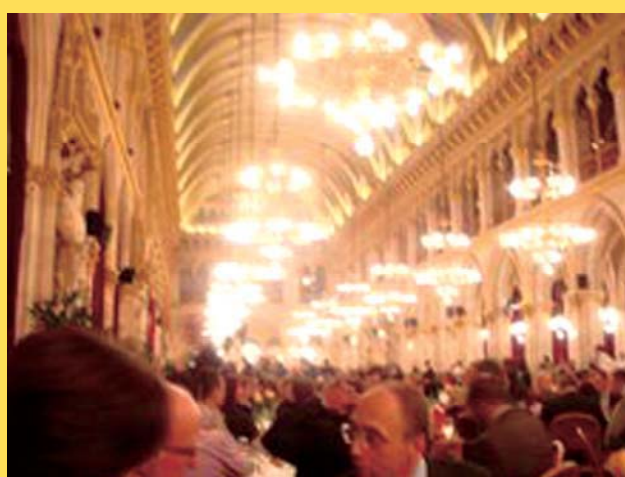
さて本年の WCMH2010 は 10 月 28 ~30 日に、“How to overcome the challenges?” をタイトルに南仏のニースで開催されます。ゆったりとした環境で男性医学の優れた update と質の高い議論を楽しんでいただくために、日本からもぜひ多くの方が参加されることを願っています。

【ホームページ】

<http://www.ismh.org/en/mens-health-world-congress/>



(写真 1)



(写真 2)



## Orgasmic dysfunction after open radical prostatectomy : Clinical correlates and prognostic factors

Yvette Dubbelman, et al.  
J Sex Med 2010; 7: 1216-1223

川崎医科大学泌尿器科学教室教授  
永井 敦



永井 敦 (ながい あつし)  
愛媛県松山市出身。1957年生。岡山大学医学部医学科卒業後、岡山大学医学部附属病院泌尿器科、津山中央病院泌尿器科、日本鋼管福山病院泌尿器科。1994年岡山大学医学部附属病院助手を経て、2003年から岡山大学医学部・歯学部附属病院泌尿器科講師。2006年から現在まで川崎医科大学泌尿器科学教室教授。

### 抄録

前立腺癌に対する恥骨後式根治的前立腺全摘除術において、術後の勃起障害に関する論文は多数ある。しかし、術後のオルガズムに関する報告はほとんど見られない。

著者らは、1977年から2007年までに根治的前立腺全摘除術を施行した1021名の患者を対象に面接法による調査を行った。質問の内容は、性的興味、性的活動、自発的な勃起の有無、オルガズムの有無である。結果は以下の通りである。

術前、性的興味 99%、性的活動 82.1%、自発的な勃起 90%、そしてオルガズムが 90%に認められた。術後はそれぞれ、97.2%、67.3%、29.4%、66.8%と減少した。特にオルガズムについての質問 (n=458) では、両側神経温存例では192例中141例 (73.4%)、片側神経温存では127例中90例 (70.9%)にオルガズム機能が温存された。神経非温存の139例では75例 (54.0%)でオルガズム機能が温存されたが、神経温存と比べて有意差が認められた (表1)。年齢別では、60歳未満で77.4%にオルガズムが残存したが、60歳以上では61.2%であり、年齢別でも有意差が認められた (表2)。すなわち、前立腺全摘除術後のオルガズム機能の残存は年齢および神経温存の有無に大きな相関が認められた。

### 解説

前立腺癌手術と勃起機能については、多数の論文があり、多くの泌尿器科医が神経温存の重要性を理解してい

る。しかし、手術後のオルガズムに言及した論文はほとんど見られなかった。精嚢と前立腺を切除して、どのような性的活動が維持できるのか大変興味があるところであるが、不思議に評価、議論されていなかった。オルガズム時には骨盤底筋や球海綿体筋の律動的収縮も認められるので、前立腺全摘除術後もオルガズムを感じる場合は、この筋群の収縮が関与しているのだろうと筆者も漠然と思っていた。著者らもオルガズムが消失する理由として、他の文献を引用しながら以下のように述べている。

すなわち、前立腺全摘除術後の患者では、オルガズム時の膀胱頸部の収縮が尿道吻合部や骨盤底筋の攣縮に結び付かない、つまり、それらの協調性が失われているからだと推測している。

考察において、オルガズム消失のトリートメントオプションとして $\alpha$ 遮断薬とPDE5阻害薬が推奨されているのは大変興味深い。前立腺全摘除術後のオルガズム消失には経験上、 $\alpha$ 遮断薬が有効であったとする論文を根拠に挙げている。この点は、 $\alpha$ 遮断薬投与に伴う射精異常の研究と関連して大変興味のあるところである。著者らは、尿失禁の有無についても評価を行っており、尿禁制とオルガズム機能も関連があると述べている。

本論文は、前立腺全摘除術後のオルガズムにスポットを当てているところが大変興味深く、術前の患者に対するインフォームドコンセントに有用なエビデンスとなると思われる。

(表1) 恥骨後式前立腺全摘除術における神経温存とオルガズム機能残存率

両側神経温存	141/192	(73.4%)	
片側神経温存	90/127	(70.9%)	
神経非温存	75/139	(54.0%)	p=0.001

(表2) 恥骨後式前立腺全摘除術における年齢とオルガズム残存率

60歳未満	123/159	(77.4%)	
60歳以上	183/299	(61.2%)	p<0.0001



## Physical Activity and PDE5 Inhibitors in the Treatment of Erectile Dysfunction: Results of a Randomized Controlled Study.

Maio G, Saraeb S, Marchiori A.  
Policlinico Abano Terme, Andrological Unit, Padova, Italy.  
J Sex Med. 2010 Mar 30.

大阪大学大学院医学系研究科器管制御外科学（泌尿器科）  
辻村 晃、宮川 康



辻村 晃（つじむらあきら）  
大阪府堺市生まれ。1988年兵庫医科大学卒業、大阪大学医学部泌尿器科学教室に入局。2年間の研修後、1990年より独立行政法人国立病院機構大阪医療センター泌尿器科に勤務。1997年大阪大学医学部泌尿器科助手、米国ニューヨーク大学への留学後、2005年大阪大学医学部泌尿器科講師。

### 論文表題

勃起不全症治療における運動療法併用 PDE5 阻害剤投与の無作為対象比較試験結果

### 緒言

数多くの疫学的調査から身体運動が正常勃起機能の維持に有用である事実が指摘されている。

### 目的

勃起障害治療において、身体運動が治療的役割を果たしうるかを検討する。

### 方法

合計 60 名の勃起不全患者を対象とし、グループ A（PDE5I 単独投与）とグループ B（PDE5I 投与＋週 3 時間の規定身体運動）の 2 群に分け、無作為非盲検試験により、ベースラインと治療 3 ヶ月後を比較した。

### 主評価項目

国際勃起機能指標（IIEF-15）と総テストステロン値（TT）。

### 結果

週平均の身体運動時間はグループ A で 0.43 時間、グループ B で 3.4 時間であった。グループ B の週平均エネルギー消費量は 1868Kcal、週平均運動強度は 22.8MET（ウォーキングで 1 日当たり 8,000 ～ 10,000 歩に相当する運動を一週間続ける程度）であった。治療後の正常勃起への回復率はグループ A で 39.3%、グループ B で 77.8% と有意に後者で良好であった（ $P = 0.004$ ）（次頁図）。グループ

A に比べて、グループ B の IIEF-15 スコアはオルガスムの一項目を除いて、すべての項目で有意な改善をみた：勃起機能 24.7 vs. 26.8 ( $P = 0.003$ )；自信 (Q15) 3.35 vs. 4.07 ( $P = 0.006$ )；性欲 6.46 vs. 7.18 ( $P = 0.028$ )；性交満足度 9.85 vs. 11.25 ( $P = 0.001$ )；総合満足度 7.17 vs. 8.07 ( $P = 0.009$ )；総スコア 56.2 vs. 61.07 ( $P = 0.007$ )。グループ A と B の両群間には TT に統計学的な差は認めなかったが、グループ B では治療前後で TT の有意な上昇を認めた：4.24 vs. 4.55 ( $P = 0.012$ )。多変量ロジスティック回帰分析にて、運動療法の有無のみが正常勃起回復 ( $P = 0.010$ , 95%CI 0.036-0.643)、高い性的満足度 ( $P = 0.022$ , 95%CI 0.084-0.821)、IIEF-15 正常総スコア達成 ( $P = 0.023$ , 95%CI 0.85-0.837) を規定する独立因子であった。

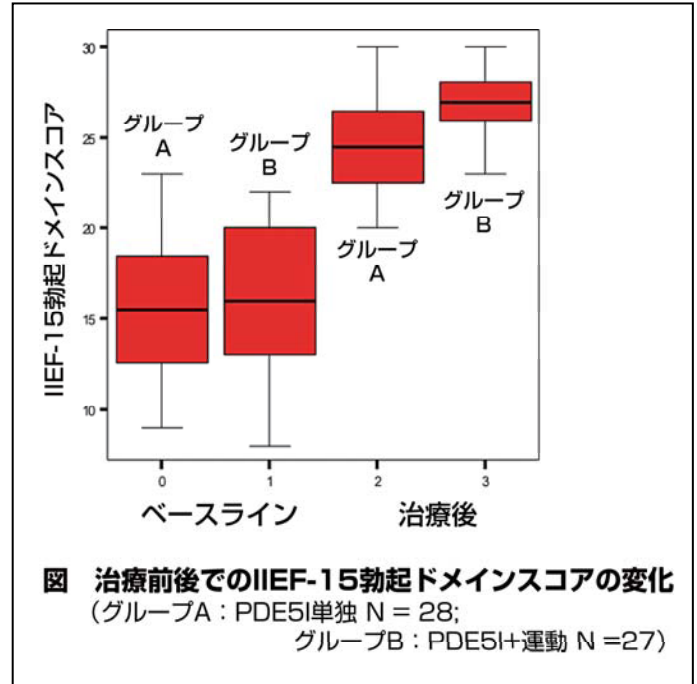
### 結論

この無作為対象比較パイロット試験では、運動療法併用 PDE5 阻害剤投与は PDE5 阻害剤単独療法よりも勃起障害治療により有効であることが示された。

### コメント

運動習慣が心血管病の予防に重要であることは、これまで数多くの報告がなされている。同様に、これまでの疫学的研究にて運動習慣は勃起機能にも有益であることが示されてきた。縦断的研究で有名な「Massachusetts male aging study」では 40-70 歳の 1156 人の男性を約 8.8 年間追跡し、運動習慣のある男性は習慣のない男性に比べて約 2 倍、勃起障害になりやすいとしている (Derby CA et al. Urology; 56:302-6, 2000)。また、45-60 歳の

674 人を対象とした横断的研究では、週 3000kcal の身体運動によるエネルギー消費はオッズ比 0.171 (P =0018) で、重症勃起障害のリスクを減少させることを明らかにしている (Kratzik CA et al. Eur Urol; 55:509-17, 2009)。さらに、一般住民を対象とした良質な横断的研究を集めたメタアナリシスでも、習慣的な運動量と勃起障害発生率との間には明らかな量的逆相関関係があることが示されている (Cheng JY et al. Int J Impot Res; 19:343-52, 2007)。一方、これまで介入試験の報告は少ないが、ボランティアを対象にした積極的な身体運動による 2 年間のダイエットが有意に正常勃起の回復率を高める (介入群 vs. コントロール=56% vs. 38%, P = 0.015) ことが示されている (Esposito K et al. J Sex Med; 6:243-50, 2009)。本論文は運動療法と PDE5I の併用療法が PDE5I 単独に比べ、より優れた勃起能回復を示すことを明らかにした初めての報告である。3ヶ月という比較的短期間で勃起機能回復に有意差が出たのは本研究の特筆すべき点である。これまでも身体運動により、血管内皮由来 NO 増加、陰茎 cGMP 増加、血管内皮前駆細胞 (EPC) 数の増加などの現象が報告されており、これらの現象が早期の効果に関与したと思われる。今後、サンプル数の多い、観察期間の長い追試研究を期待したい。



## Prejudice and truth about the effect of testosterone on human bargaining behaviour.

Eisenegger C, et al.  
Nature. 2010 Jan 21;463(7279):356-9.

帝京大学医学部附属病院泌尿器科准教授  
井手 久満



井手 久満 (いで ひさみつ)  
宮崎医科大学 (現宮崎大学医学部) 卒業。  
国立がんセンター研究所分子腫瘍学部、UCLA ハワードヒューズ研究所にて前立腺癌研究を行う。杏林大学、帝京大学での臨床を通じて、前立腺癌を含めテストステロンを中心とする病態・疾患群の研究を行っている。

テストステロンは社会活動度に関与することが知られているが、これまでのテストステロンの役割とえば、攻撃性を増すことによって自己中心的あるいは反社会的な行動に関係すると、考えられてきた。しかしこのことを実際に明らかにした研究は少ないことから、筆者らは、女性においてプラセボとテストステロン経口剤を服用し

た群で、社会活動における判断がどうであるか検討した。方法として、予期せぬ収入を他人と分配するゲーム (ultimate game) を用いた。結果として、テストステロン服用群では、ものごとをフェアに判断する傾向 (すなわち金銭を公平に分ける) が有意に高まった。

興味深いことに「テストステロンを服用した」と感じたひとは、実際にテストステロン経口剤を服用するしないに関わらず利己的かつ貪欲な判断（自分の分け前を多くする）傾向があった。

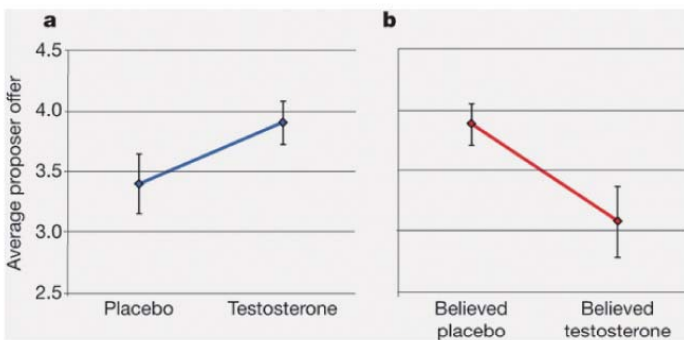
この結果から、これまで、テストステロンは人間をより積極的に、貪欲にする、という見方が社会的に共有されている一方、実際にはテストステロンが高くなると公平な判断をすることが明らかになった。

ホルモンについての社会的な偏見は、必ずしも生物学的な事実に基づいていないことを、この論文は初めて明らかにし、またテストステロンが思わぬ作用をもっていることを示している。

**コメント**

一般にテストステロンが高い（とみなされる）ヒーローは、体制に申し立てをすることが存在価値となるが、公平性を強く訴えることが特徴である。テストステロンが公平性に関係するという内容は理解しやすいと思われる。

The proposers' mean offers in the ultimatum game across treatments and beliefs.



※図の説明

- a. テストステロン服用群は金銭を分配するときにより多く他人へ渡す。
- b. テストステロンを服用していると思った人は自分の分け前を多く取る。

C Eisenegger et al. Nature 463, 356-359 (2010) doi:10.1038/nature08711

LH-RH誘導体 マイクロカプセル型徐放性製剤  
薬価基準収載

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）

**リュプリン** 注射用 3.75  
**リュプリンSR** 注射用キット 11.25

（注射用リュプロレリン酢酸塩）

◆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/>

(1003)T

健康未来 創ります

**日本新薬**

〒601-8550 京都市南区吉祥院西ノ庄門口町14  
<http://www.nippon-shinyaku.co.jp>

**gsk** GlaxoSmithKline

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

私たちは、世界中の人々がより充実して心身ともに健康で長生きできるよう、生活の質の向上に全力を尽くすことを企業使命とします。

**グラクソ・スミスクライン株式会社**  
<http://glaxosmithkline.co.jp>