

序

「過活動膀胱診療ガイドライン 改訂ダイジェスト版」の 発刊にあたって

過活動膀胱 (overactive bladder; OAB) の定義が2002年の国際禁制学会 (ICS) の用語基準によって大きく変更されたことをうけ、日本排尿機能学会では2005年に世界で唯一の「過活動膀胱診療ガイドライン」を作成した。これは、それまで必須とされていた専門的検査である尿流動態検査を実施しなくても、症状によりOABの診断がつけられるよう定義が変更されたため、一般医家の先生方の診療機会が増えることを考えたからでもある。

定義の改訂後、さまざまな会でOABに関する教育セッションや講演が組まれるようになり、稀な疾患ではないことが認識され、それまでは主に泌尿器科専門医が診ていた本疾患を一般医家の先生方が診療される機会が大幅に増えてきている。本邦のOAB患者数は日本排尿機能学会の調査で、40歳以上の約810万人にのぼると推定されており、今後、日常診療において遭遇する機会がますます増えることが予想される。

そこで、日本排尿機能学会では、「過活動膀胱診療ガイドライン」を日常診療にさらに役立てていただくために、「改訂ダイジェスト版」を発行することとした。主な改訂内容は次のとおりである。

まず、「診療アルゴリズム」の注釈の補足である。主たる薬物治療薬である抗コリン薬の薬効上、前立腺肥大のある患者への投与は当然避けなければならない。これは周知のことではあるが、この徹底を図るために、抗コリン薬投与の対象となる患者の日安を付記した。

次に、既刊の「過活動膀胱診療ガイドライン」から「診療ガイドライン」だけを独立させて、マニュアル的に活用していただけるようにした。

また、「診療ガイドライン」作成後にも新たに抗コリン薬が認可され、臨床で使用されていることから、それらの新しい薬剤の解説やエビデンスの収載も必須と考えた。薬物治療の参考にしていただければ幸いである。

この「過活動膀胱診療ガイドライン 改訂ダイジェスト版」が臨床の先生方のOAB治療に役立ち、患者さんの症状・QOLの改善に貢献することを願ってやまない。

平成20年2月

日本排尿機能学会 前理事長
福島県立医科大学医学部泌尿器科

山口 脩