

えひめ 私のカルテ



前立腺がん

精密検査 (PSA) フォロー

お名前： _____

発行病院： 松山赤十字病院

発行年月日： 20 年 月 日

はじめに

「連携パス」とは、手術等を行った施設の医師と地域のかかりつけ医、保険薬局、訪問看護ステーション等があなたの治療経過を共有できる「治療計画表」のことです。

「連携パス」を活用し、病状が落ち着いているときの投薬や日常の診療はかかりつけ医が担当し、専門的な治療や定期的な検査は拠点病院が担当することによって、患者さんは、

- 最良の医療が継続して受けられます。
- ゆとりのある診察が受けられます。
- 病院・診療所での待ち時間が短くなります。
- 重複した検査・投薬が避けられます。
- 遠い人は通院の費用も軽減されます。



「連携パス」について心配やご不安がある場合は、遠慮なくお尋ねください。

も く じ

| | |
|----------------------|----|
| はじめに／もくじ | 1 |
| 患者基礎情報 | 3 |
| 連携医療機関の一覧 | 5 |
| 前立腺の構造と機能 | 7 |
| がんと肥大症のちがい | 8 |
| 前立腺がんの症状 | 9 |
| 前立腺がんは年々増加している！ | 10 |
| 前立腺がんは高齢になるほど増える！ | 11 |
| 検査による早期発見が生存率を高めます！ | 12 |
| 前立腺がん発見のために必要な検査 | 13 |
| 早期発見に血液検査（PSA 検査） | 14 |
| 直腸診 | 15 |
| 経直腸的超音波（エコー）検査 | 16 |
| 経直腸的超音波ガイド下前立腺生検 | 17 |
| 前立腺がんはひそかに進行します！ | 18 |
| このような治療法があります！ | 19 |
| 手術 | 20 |
| 前立腺全摘出術 | 21 |
| 放射線療法 | 22 |
| 前立腺がん小線源療法 | 23 |
| 抗がん剤療法 | 24 |
| ホルモン療法 | 25 |
| 前立腺がん検診・診断・治療のワークフロー | 26 |
| 前立腺がん2次（精密）検査連携パス | 27 |
| 前立腺生検結果 | 29 |
| PSA（前立腺特異抗原）の経過 | 30 |
| 患者さん用メモ | 31 |
| 医療者用連絡メモ | 33 |
| がん相談支援センターのご案内 | 37 |

患者基礎情報

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

| | | | |
|-----------|---------|----|----------|
| 氏名 | | | |
| 生年月日 | 明・大・昭・平 | 年 | 月 日 |
| 住所 | | | |
| 電話 | 自宅・携帯 | - | - |
| 緊急連絡先 | | | |
| (電話 - -) | | | |
| 血液型 | 型 | 身長 | cm 体重 kg |
| アレルギー歴 | | | |
| あり ・ なし | | | |

薬の副作用

| 薬の名前 | 症状 | いつ頃 |
|------|----|-----|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

今までにかかった病気

アレルギー性疾患

心臓の病気

腎臓の病気

肝臓の病気

消化器の病気

その他

その他

連携医療機関の一覧

がん診療連携拠点病院名（記載日： 年 月 日）

松 山 赤 十 字 病 院

泌尿器科 担当医：

電話： 089 - 924 - 1111（代表）

かかりつけ医（初回受診日： 年 月 日）

電話： — —

調剤薬局

電話： — —

居宅介護支援センター、訪問看護ステーション、支援事業所など

ケアマネ： 担当者：

電話： — —

メモ

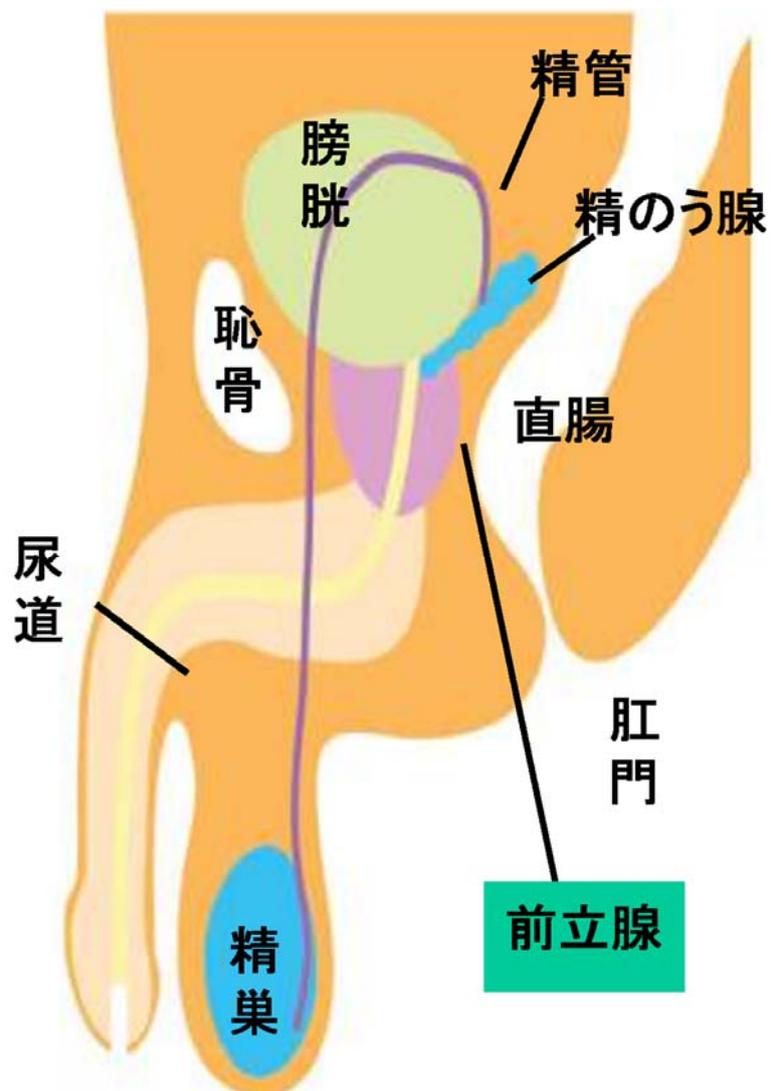
前立腺の構造と機能

前立腺は...

- 男性だけが持つ生殖器
- 大きさ: クルミ大ほど
- 膀胱のほぼ真下にあり、尿道に取り囲まれている
- 男性ホルモンによって支配

前立腺のはたらき

- 精子の働きを活発にする前立腺液を分泌
- 膀胱の出口を開閉する括約筋的な働き



がんと肥大症のちがい

| | | 前立腺がん | 前立腺肥大症 |
|-------|---------|---|--|
| 発生部位 | | おもに前立腺の外腺 | 前立腺の内腺 |
| 病理像 | | 悪性腫瘍（がん） | 良性腫瘍 |
| 発生因子 | ホルモン依存性 | あり | あり |
| | 年齢 | 高齢者 | 高齢者 |
| | 環境因子 | 食生活、生活様式などが関係する。人種、国などにより発生率に差がある。 | 食生活や生活様式との関わりは、がんほど強くない。 |
| 症状 | | 初期： 無症状 排泄障害 膀胱刺激症状 進行期： 血尿、腰痛 | 初期： 排尿障害 膀胱刺激症状 排尿困難 進行期： 残尿、尿閉 |
| 転移 | | する | しない |
| 病後の経過 | | 人によりさまざま | よい |

前立腺がんの症状

進 行

早期がん 転移がん



*がん特有の症状はない



*尿が出にくい・残尿感
*排尿時に痛みを伴う
*尿や精液に血が混じる

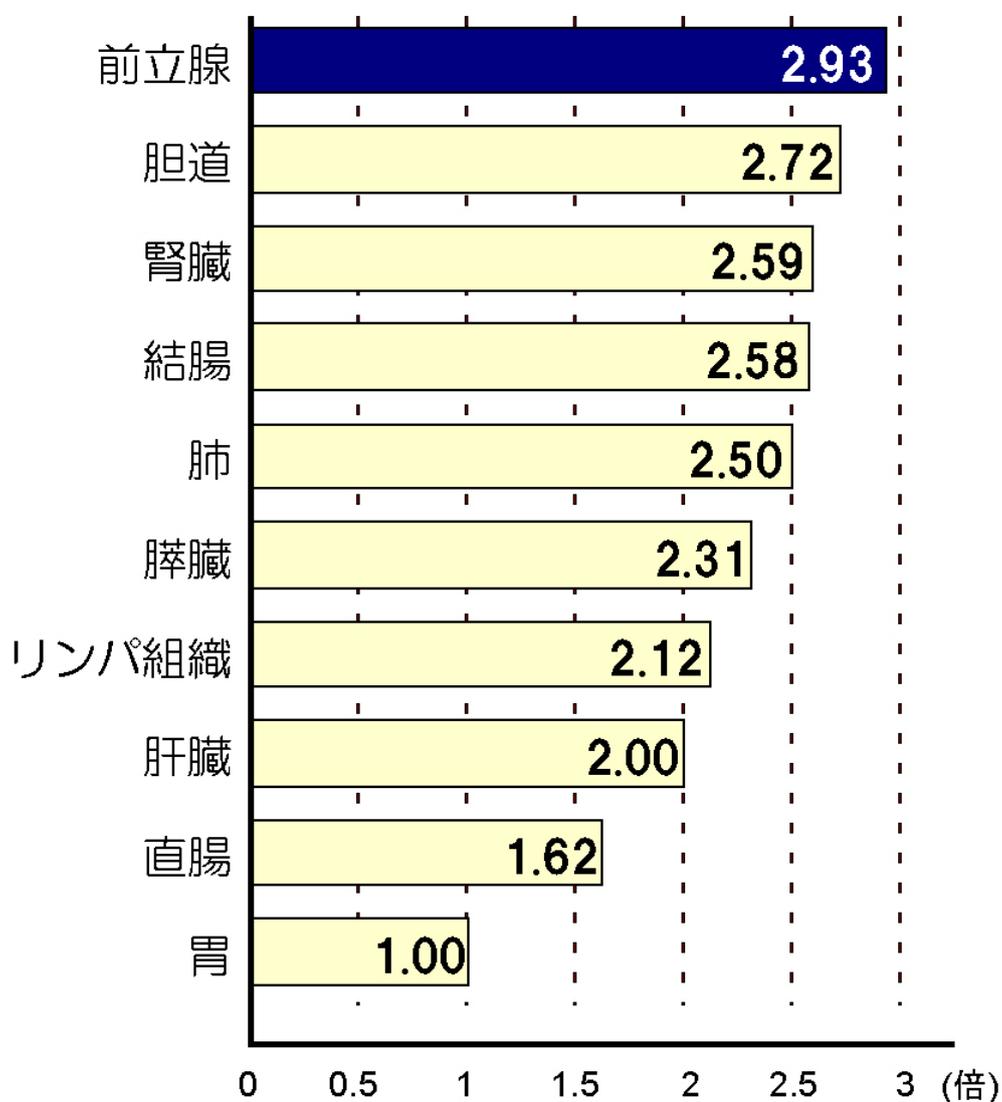


*腰痛
*四肢の痛み
-転移しやすい部位-
骨、リンパ節など

前立腺がんは年々増加している！ 死亡数増加トップ

●部位別がん死亡数の増加比

2015年、前立腺がんによる死亡数は1995年の約3倍と、全てのがんの中で最も高くなると予想されています。



黒石哲生ほか：がん・統計白書—罹患/死亡/予後— 1999より

前立腺がんは高齢になるほど増える！

● 前立腺がんの年齢階級別罹患率（1998年）

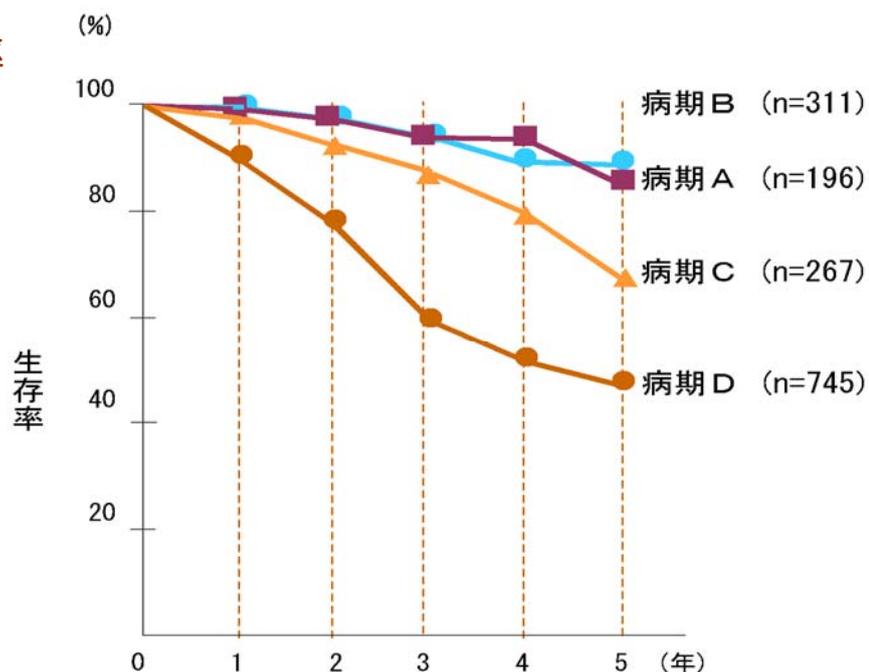
典型的な“高齢者がん”



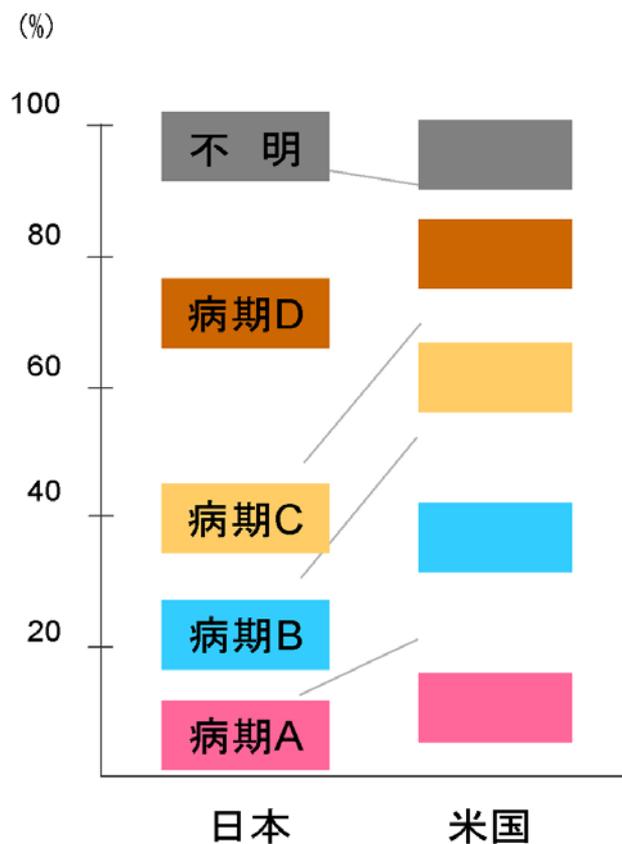
出典 大野ゆう子 ほか：がん・統計白書-罹患/死亡/予後-（大島 明 ほか編），
篠原出版新社, p145, 2004

検査による早期発見が生存率を高めます！

● 病期別生存率



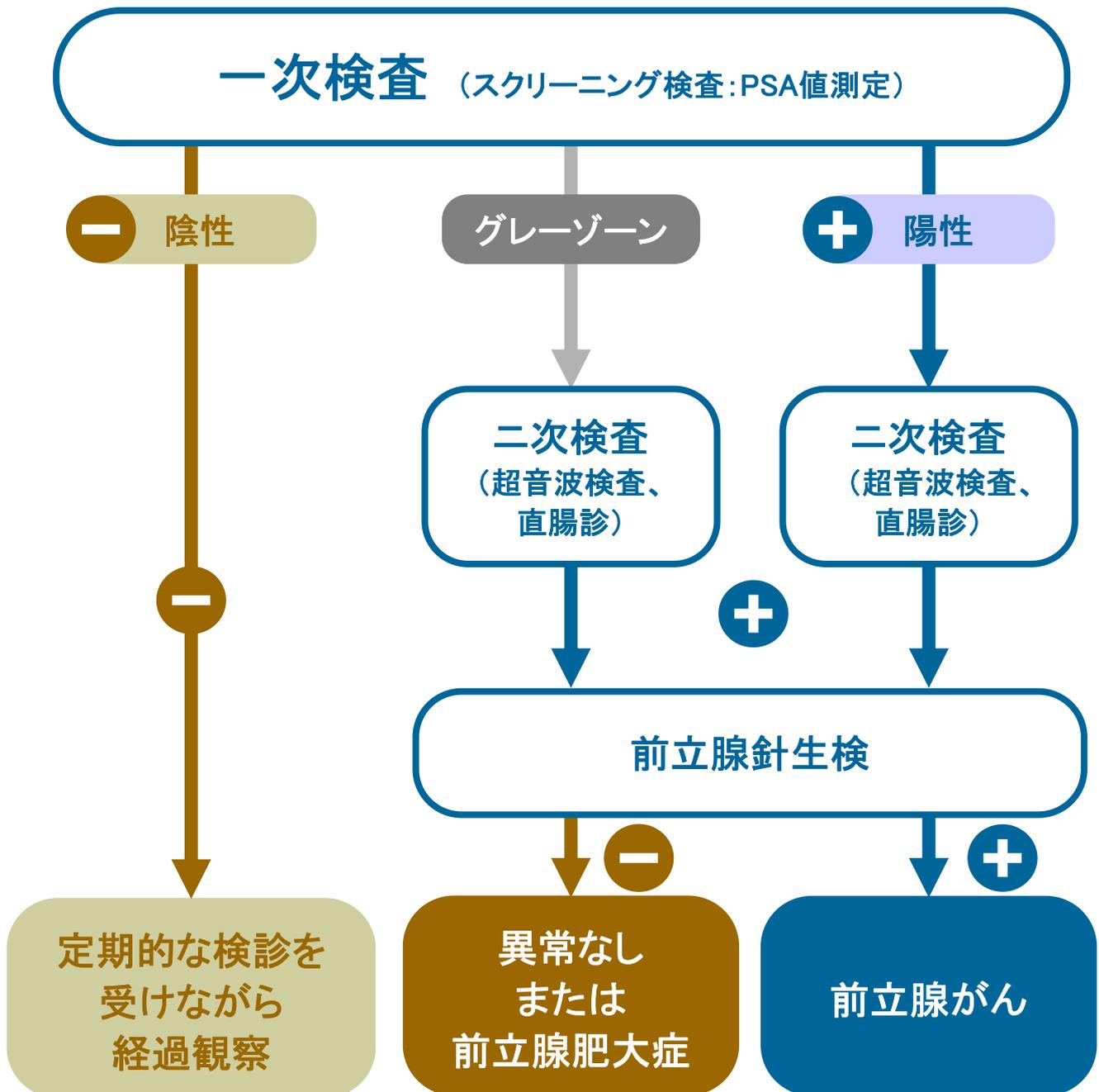
● がん発見時の病期の日米比較



日本のデータ：長崎大学・群馬大学調査
 米国のデータ：The American College of Surgeons 調査
 [前立腺検診の手引き(1993)より]

前立腺がん発見のために必要な検査 (スクリーニング検査)

●前立腺がん検診の流れ



早期発見に血液検査（PSA検査） （スクリーニング一次検査）

- PSA 検査では、「前立腺特異抗原（PSA）」という物質の値を調べます。
- PSA はがんが発生すると血液中に急激に増加します。
- 採血するだけで済む → 忙しい方でも気軽に受けることができます。
- PSA 検査が普及する以前は、はじめから直腸診による検査が行われていました。

4ng/mL以下



4.1~10ng/mL



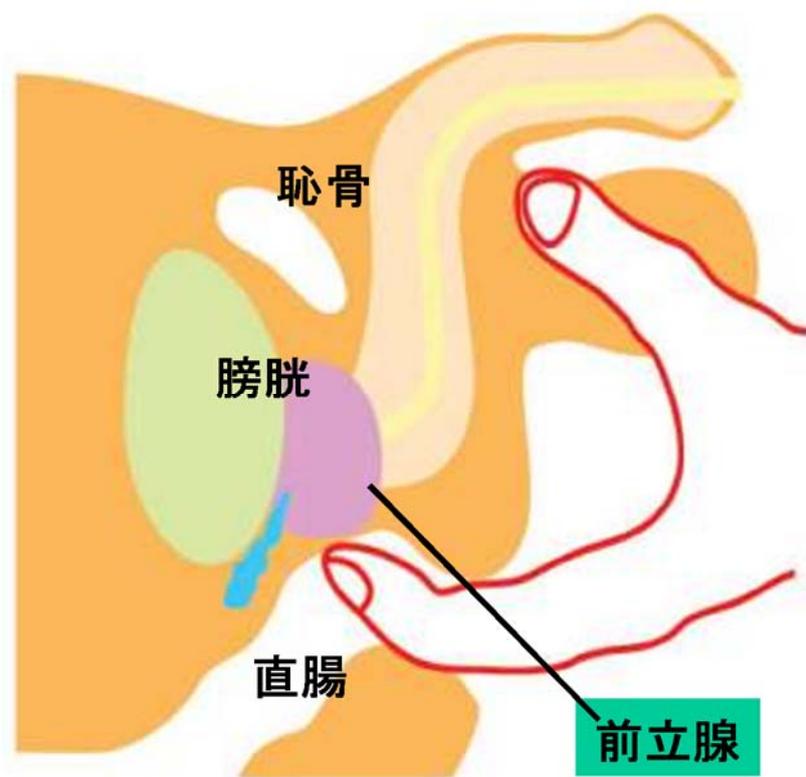
10ng/mL以上



注；ng は 10 億分の 1g のこと。ナノグラムと呼ぶ。

直腸診 (スクリーニング二次検査)

- 肛門から直腸に指を入れて、前立腺の状態をみる方法
- がんがある場合 → 石のように硬い
凹凸があってゴツゴツとした感触

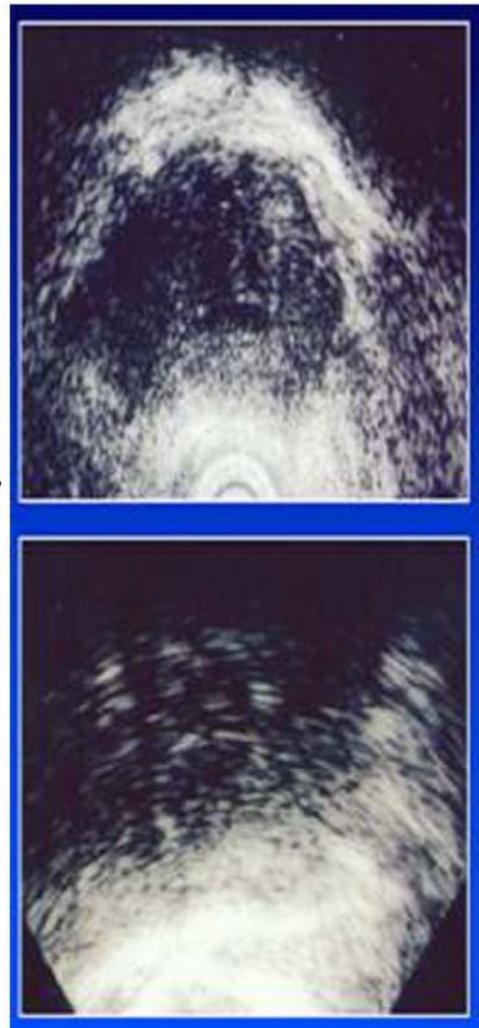
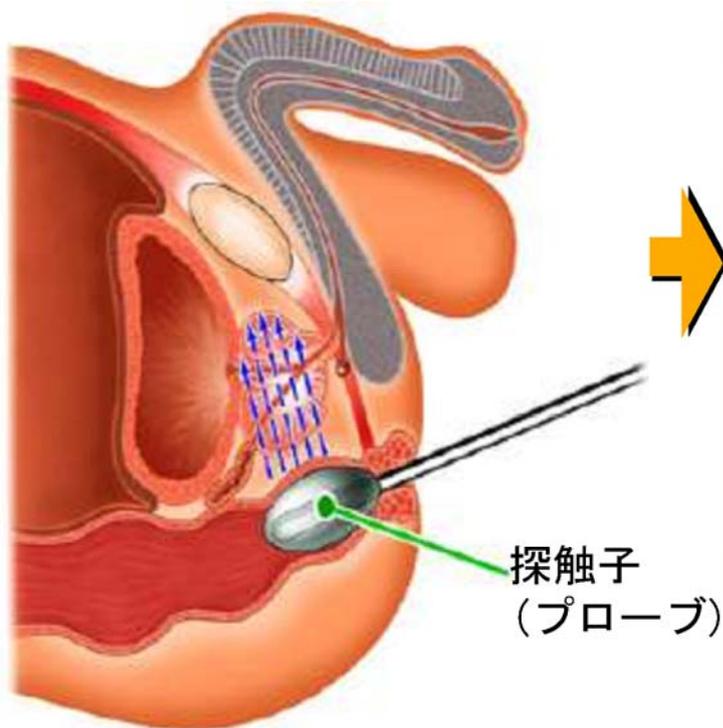


経直腸的超音波（エコー）検査 （スクリーニング二次検査）

● Transrectal Ultrasonography=TRUS

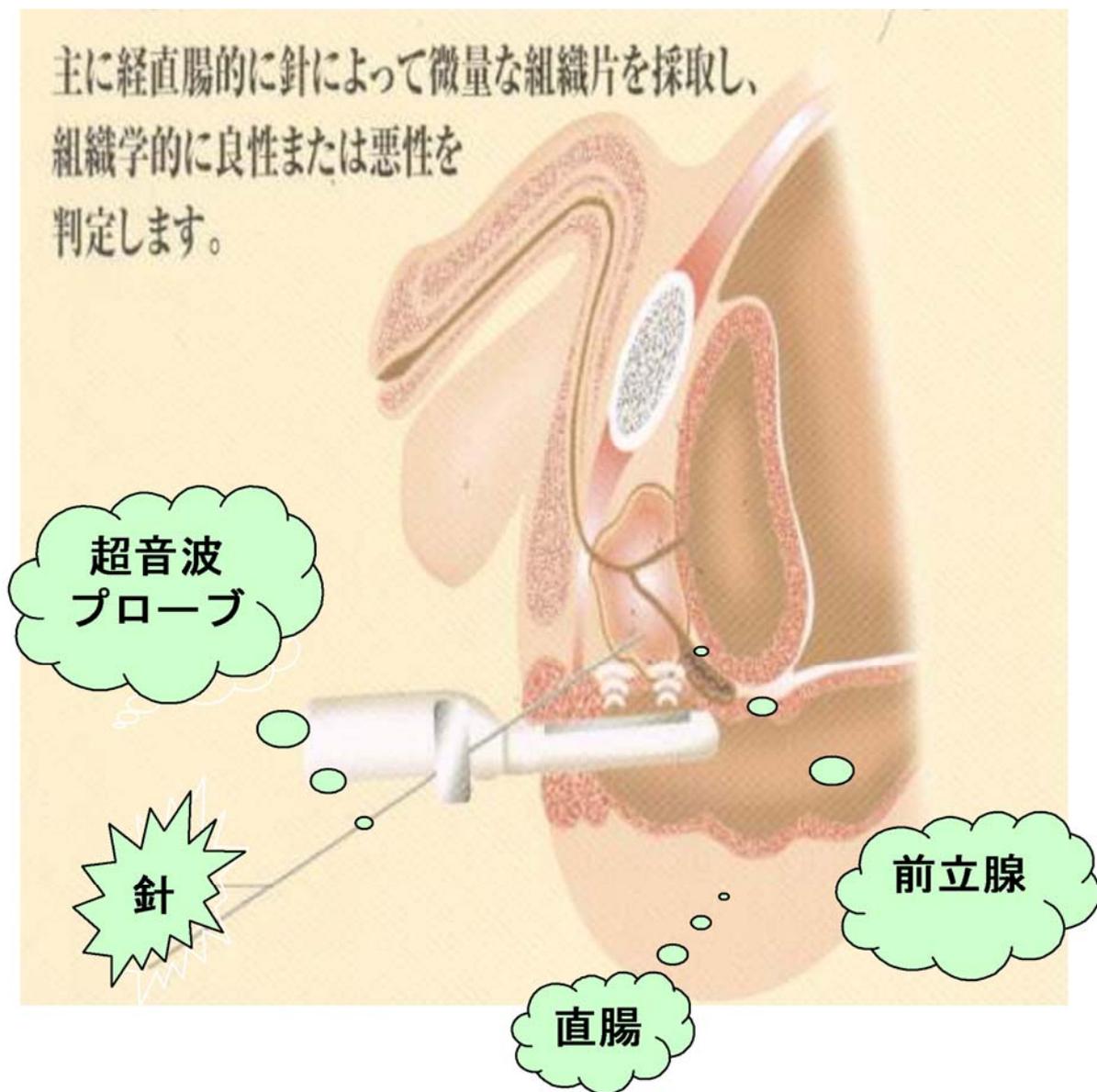
直腸に探触子（プローブ）を入れて、超音波で前立腺の形や大きさを調べる

前立腺の大きさや、
がんの浸潤の有無を確認



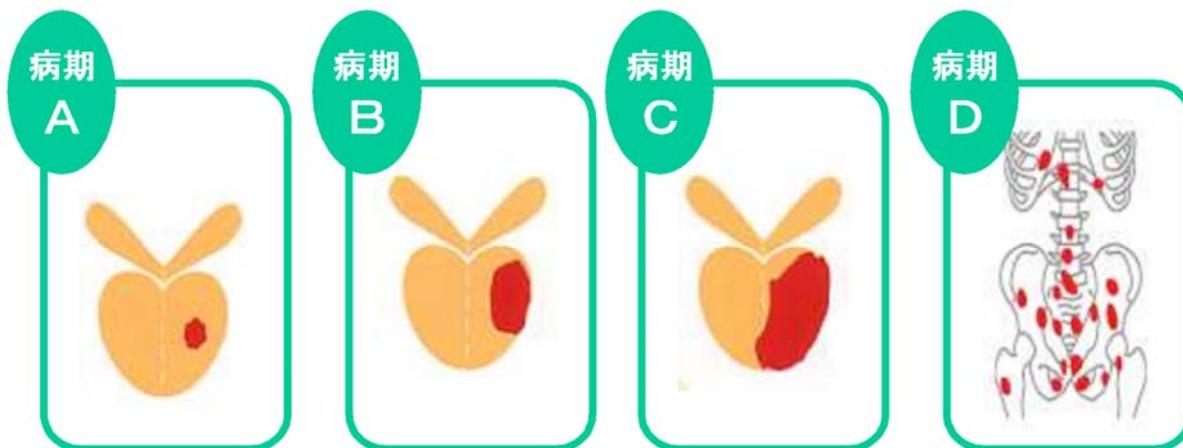
経直腸的超音波ガイド下前立腺生検 確定診断

主に経直腸的に針によって微量な組織片を採取し、
組織学的に良性または悪性を
判定します。



前立腺がんはひそかに進行します！

●前立腺がんは、その進行程度に応じてA～Dの4段階に分類されます。



前立腺肥大症などほかの病気の手術時に採取された組織から、偶然がんが発見されたもの。「偶発がん」ともいう。

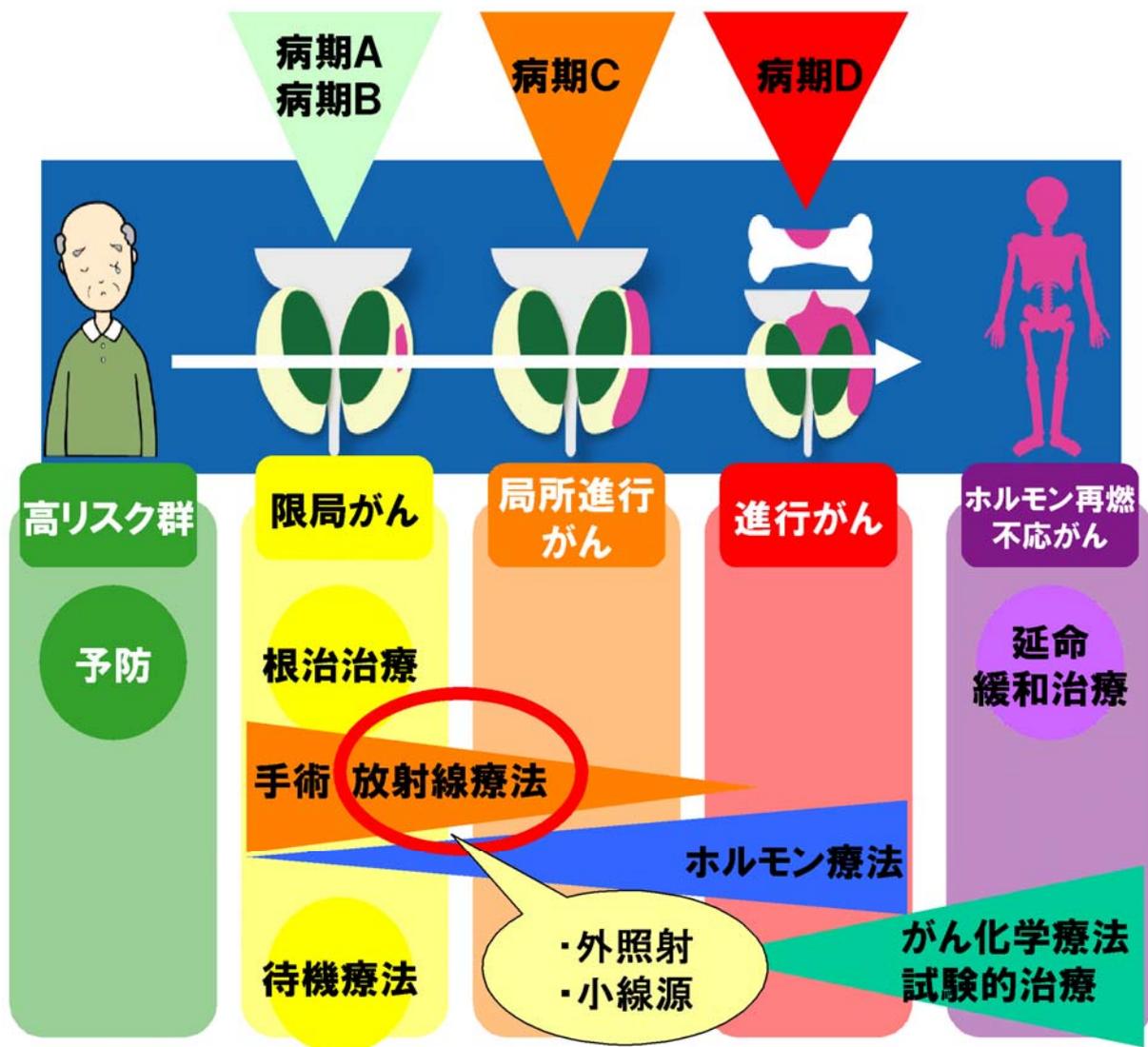
前立腺内にとどまり、ほかへの転移も認められない、「早期がん」。

がん細胞が増殖し、前立腺被膜を越えて外側まで広がった局所浸潤がん。他の臓器への転移は認められていない。

がん細胞がさらに増殖し、ほかの臓器にまで転移した「進行がん」。転移するのは、骨、肺、肝、骨盤内リンパ節、膀胱、直腸などが多い。

このような治療法があります！

- 早期には局所療法、進行するとホルモン療法が主体



手術

手術は？

前立腺、膀胱頸部の一部、前立腺尿道、精のうなどを切除して、膀胱と尿道をつなぐ

手術が可能なのは？

一般的に

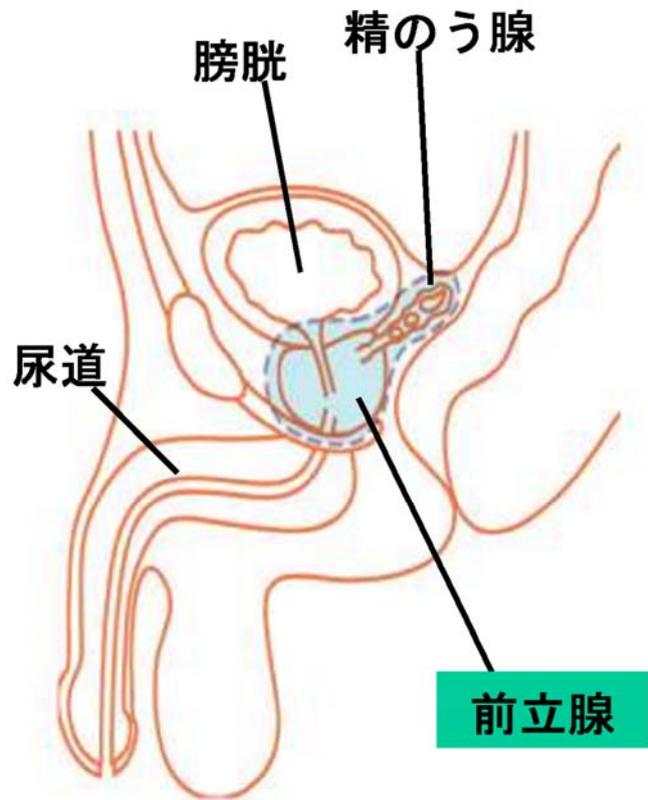
- ・75歳未満
- ・病期Bまでの早期がんまで

手術時間は？

3～4時間

入院期間は？

3週間程度

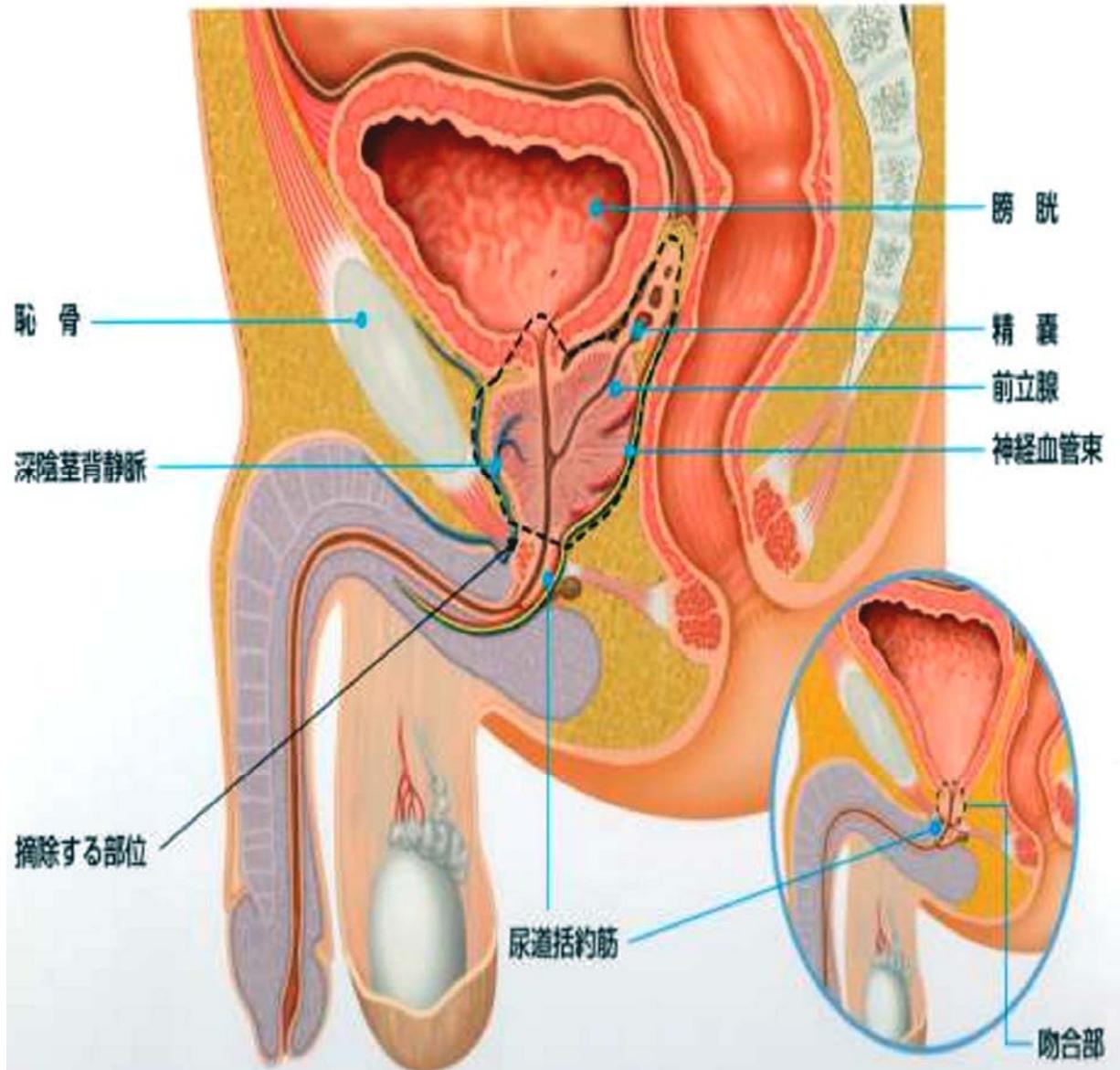


点線で囲まれた前立腺・精のうを摘出し、尿道を縫合します。

前立腺全摘出術

- 前立腺・精嚢を摘出 尿道と膀胱を縫合

根治的前立腺全摘除術



放射線療法 - 外照射法

- 体の外から前立腺に放射線を照射し、がん細胞を死滅させる治療法



写真提供：京都大学医学部放射線科

特徴

- 従来から広く行われている治療法
- 外来で治療が可能

適応

- 早期の限局がん（T1,T2）が主体
- 局所進行（T3）の患者さんや、局所進行が予想される方では内分泌療法と併用

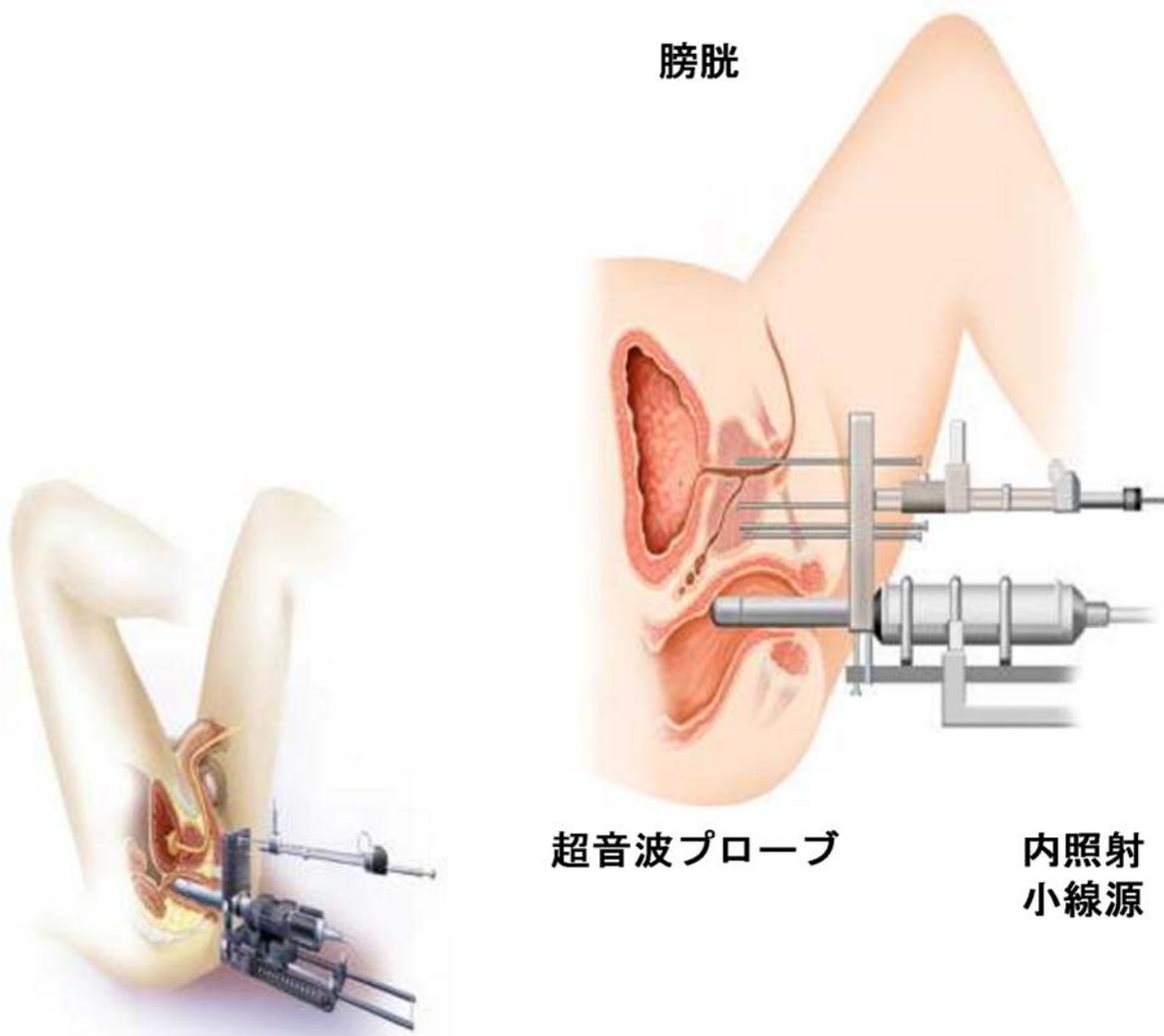
主な副作用（後遺症）

- 早期：排尿痛、排尿困難、頻尿、血尿など
- 晚期：尿道狭窄、直腸潰瘍、勃起不全など

前立腺がん小線源療法

特徴

- 前立腺の中に放射線療法の線源を置いておく。
- 手術時間が2～3時間（入院期間が短い）。
- 早期の小さいがんが対象。
- 後に手術を行うことは困難。



抗がん剤療法

特 徴

- 抗がん剤による治療

主に内分泌療法が有効でない症例や効果がなくなった時の治療法

副作用

•

合併症

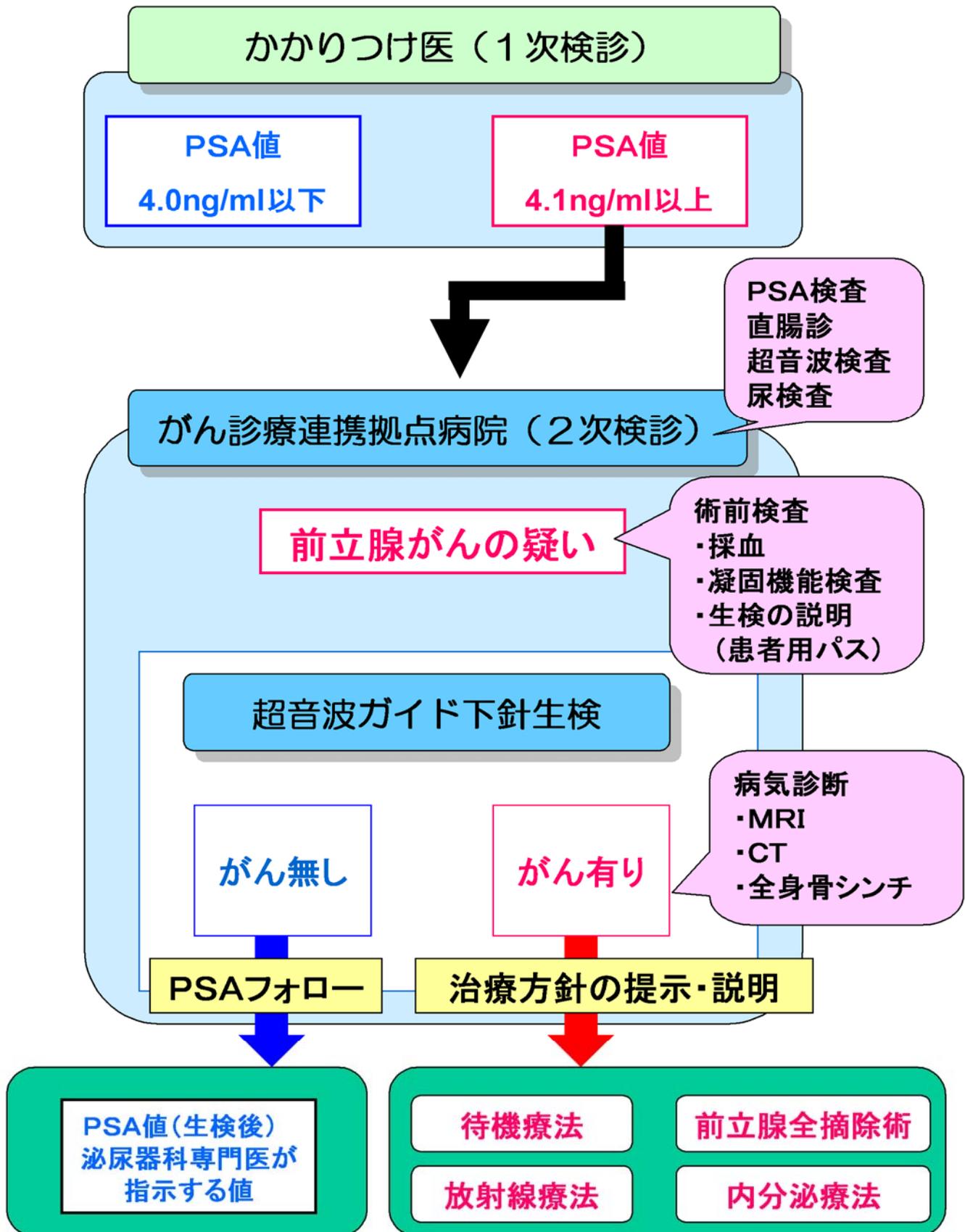
- 骨髄毒性
- 吐き気、嘔吐
- 肝障害腎障害
- 脱毛
- 口内炎など

ホルモンの療法

- 男性ホルモンの働きを抑える治療法で、95%の人はこの治療によく反応します。
- 内分泌療法には、去勢術、LH-RH アゴニスト剤、女性ホルモン剤、抗男性ホルモン剤などがあります。



前立腺がん検診・診断・治療のワークフロー



前立腺がん 2次（精密）検査連携パス

■前立腺がん2次（精密）検査を受けられる患者さんへ（患者さん用パス）

| かかりつけ医 | がん診療連携拠点病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----------|---|----|---|-----|---|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|---|
| 検査結果 | 2次（精密）検査 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>□PSA 値 ng/ml</p> <p>測定日 年 月 日</p> | <p>2次検査では</p> <p>□PSA の再検査</p> <p>□直腸診</p> <p>□エコー検査</p> <p>□前立腺生検</p> <p style="text-align:right">などを行います。</p> <p>前立腺生検実施の際は、2泊3日の入院が必要です。尚、症例によっては外来で行うこともあります。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <div data-bbox="103 922 774 1422" data-label="Figure"> <table border="1"> <caption>PSA値とがんの確率 (前立腺研究財団)</caption> <thead> <tr> <th>PSA (ng/mL)</th> <th>がんの確率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2</td><td>6%</td></tr> <tr><td>4</td><td>20%</td></tr> <tr><td>6</td><td>28%</td></tr> <tr><td>10</td><td>35%</td></tr> <tr><td>15</td><td>42%</td></tr> <tr><td>20</td><td>53%</td></tr> <tr><td>30</td><td>75%</td></tr> <tr><td>40</td><td>86%</td></tr> <tr><td>50</td><td>97%</td></tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small;">NHKきょうの健康7月号No.184(2003年) 財団法人 前立腺研究財団出版</p> </div> | PSA (ng/mL) | がんの確率 (%) | 2 | 6% | 4 | 20% | 6 | 28% | 10 | 35% | 15 | 42% | 20 | 53% | 30 | 75% | 40 | 86% | 50 | 97% | <div data-bbox="810 963 1497 1433" data-label="Image"> </div> |
| PSA (ng/mL) | がんの確率 (%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 20% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 28% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 35% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | 42% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | 53% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 75% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40 | 86% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 50 | 97% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>上記のグラフのように PSA 値が上昇するにつれ、前立腺がんの可能性が高くなります。</p> <p>通常 PSA 値が 4.1 以上で精密検査が勧められます。</p> <p>がん診療連携拠点病院 泌尿器科へご紹介いたします。</p> | <p>□がんありの場合</p> <p>がん診療連携拠点病院で治療方針の提示・説明をさせていただき、主治医（担当医）がご相談のうえ、治療法を決定いたします。</p> <p>また、治療終了後（半年～2年後）の経過観察は、紹介元の病院で行います。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



かかりつけ医

経過観察

□経過観察の場合

2次検査の結果、がんが発見されなかった場合でも、がんの可能性が完全に否定されたわけではありません。

数年間は経過観察を実施し、検査にてPSA値を観察していきます。

今後は3～6ヶ月ごとに1度、PSA値を測定し、検査値の上昇や症状があらわれた場合は、再度、がん診療連携拠点病院にて診察（精密検査）いたします。

メモ

かかりつけ医とがん診療連携拠点病院の専門医のダブル主治医体制となっています。

かかりつけ医

がん診療連携
拠点病院





■前立腺生検結果（病理組織検査）

最初に PSA 高値と診断された時期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

その時の PSA の値： _____ ng/ml

触診：硬結（ なし ・ あり ） _____

前立腺エコー：予想体積（重量） _____ cc

| 検査日 | 検査結果 | 備考 |
|-------|----------------------------------|----|
| 年 月 日 | 生検本数 【 本】 異型腺管（ なし ・ あり ）【 本】 | |
| 年 月 日 | 生検本数 【 本】 異型腺管（ なし ・ あり ）【 本】 | |
| 年 月 日 | 生検本数 【 本】 異型腺管（ なし ・ あり ）【 本】 | |
| 年 月 日 | 生検本数 【 本】 異型腺管（ なし ・ あり ）【 本】 | |
| 年 月 日 | 生検本数 【 本】 異型腺管（ なし ・ あり ）【 本】 | |

患者さん用メモ

年 月 日

気になることがあれば自由にご記載ください。

患者さん用メモ

年 月 日

気になることがあれば自由にご記載ください。

医師用連絡メモ

| 年 月 日 | 連絡事項等あればご記載ください。 | サイン |
|-------|------------------|-----|
| | | |
| | | |

医師用連絡メモ

| 年 月 日 | 連絡事項等あればご記載ください。 | サイン |
|-------|------------------|-----|
| | | |
| | | |

メモ

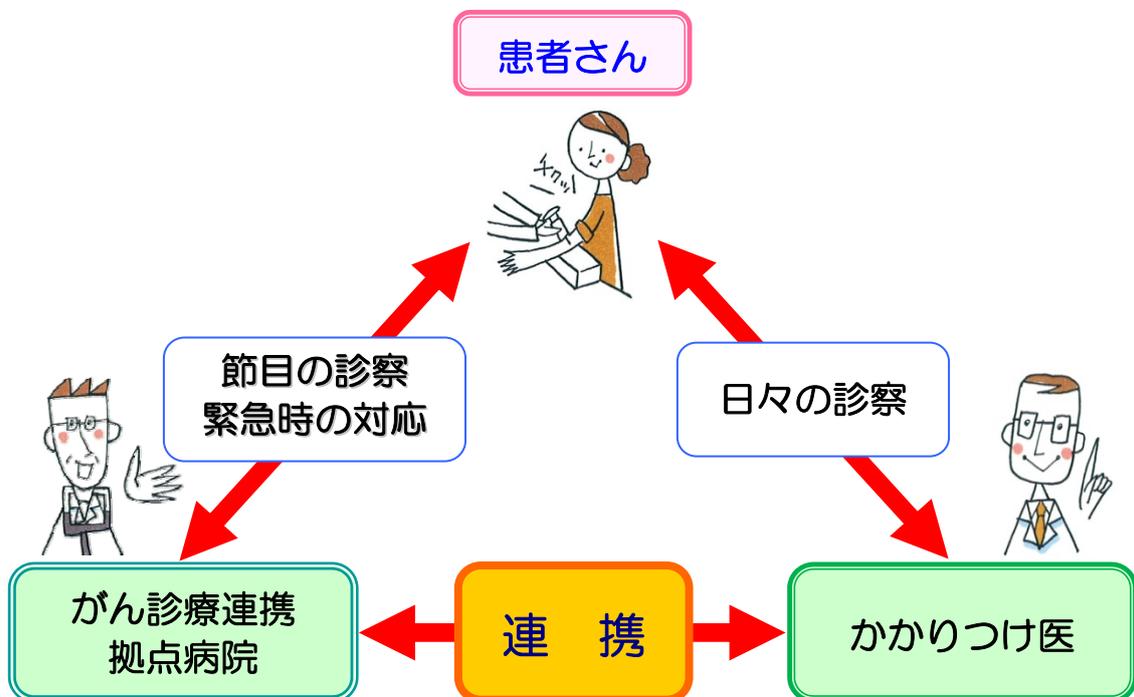
メモ

がん相談支援センターのご案内

がん診療連携拠点病院の「がん相談支援センター」では、専任の看護師、医療ソーシャルワーカーががんに関するあらゆる相談に応じています。

- がんの痛みや不安について
- がん治療の費用について
- 家族の方の不安について
- 一般の方のがんに関するご質問・・・など。

退院後の生活に必要なサポートについても、主治医、病棟の看護師、地域の医療・福祉関係者と考えていくとともに、かかりつけ医とがん診療連携拠点病院とのスムーズな連絡・連携の窓口としての役割も果たしています。



ご心配な点があれば、まずはかかりつけ医にご相談ください。

かかりつけ医に連絡がつかない場合は、以下にご連絡下さい。

● がん診療連携拠点病院：松山赤十字病院

● 窓口名：がん相談支援センター

● 平日 8:30 ~ 17:10

がん相談支援センター

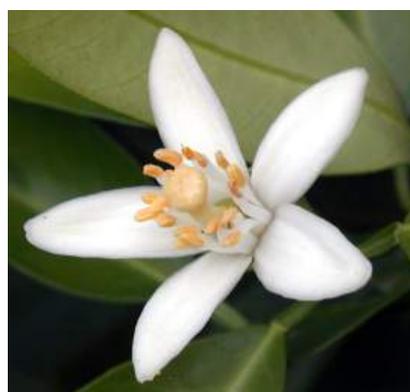
(直通) 089-926-9516

● 平日時間外及び土、日、祝祭日(緊急時)

日直/夜間当直(※看護師)

(代表) 089-924-1111

がん治療連携計画策定料、指導料
算定 なし あり



みかんの花



かかりつけ医

病院名： _____

担当医： _____ 先生

電話： _____

※拾った方は上記にお届け下さい。

2011年 3月作成



