# 勤務医部会だより

## 名古屋市における前立腺がん検診と病診連携について

幹事　**青田　泰博**

私は名古屋市の前立腺がん検診にかかわらせて頂いています。この欄をお借りして名古屋市における前立腺がん検診の現状とそれに係る病診連携についてお知らせしたいと思います。

PSA測定が1990年代に一般的に普及するとともに前立腺がんの早期発見が可能となり手術や放射線治療などの根治治療が増加してきました。それに伴い各自治体で前立腺がん検診が実施されるようになりました。名古屋市でも胃がん、大腸がん、肺がん、子宮がん、乳がん検診に引き続き2010年６月に前立腺がん検診が開始されました。対象は50歳以上の男性で年に１回協力医療機関で問診とPSA検査で行われます。費用は他のがん検診同様500円でワンコインの負担です。PSAのカットオフ値は4.0ng/mlでそれ以上が要精密検査とされています。

名古屋市の報告によると、2010年度の対象者は119,000名で受診者は37,741名、受診率は32.0％、判定結果は要精検が3,920名、要精検率10.4％で精検受診者は1,759名、精検受診率は44.9％でした。前立腺がんは510名で、がん発見率は1.35％、早期がん発見率は75.7％、陽性反応的中度は13.1％でした。2011年度は対象者は119,000名で受診者は41,234名、受診率34.7％、判定結果は要精検3,874名、要精検率9.4％で精検受診者は2,507名、精検受診率は64.7％でした。前立腺がんは352名で、がん発見率は0.85％、早期がん発見率は27.9％、陽性反応的中度は9.09％でした。2012年以降はまだ手元にデータがありませんが、この２年間を比較すると精検受診率、がん発見率、早期がん発見率、陽性反応的中率にばらつきが見られます。これに関しては今後の推移をみなければ判断がつきません。

愛知県内外の他の自治体では受診率は10～20％台が多く、要精検率は10％前後で大体同じです。がん発見率はばらつきはありますがほぼ平均的な所です。2009年の厚生労働省健康局総務課長の通達によれば、がん検診の受診率を５年以内に50％以上にすることが目標に挙げられています。名古屋市の前立腺がん検診では目標到達までもうひと頑張り必要です。

前立腺がん検診については厚生労働省の研究班が生存率の向上に寄与していることを証明するエビデンスがないと否定的な見解を出すなど議論のあるところですが、最近欧米からPSA検診が生存率を向上させるというエビデンスが出てきています。現在は50歳以上で年齢の上限は設けていませんが今後は対象を80歳以下とするなどが検討課題です。また早期前立腺がんに対する過剰治療が問題になっていますが、年齢、グリーソンスコア、ステージによっては症例を選び無治療でPSAでの経過観察をし上昇傾向が見られたら根治治療に移行するPSA監視療法が積極的に行われるようになっています。こういったことを根拠に今後も前立腺がん検診を積極的に推進する必要があると考えております。

さて検診後の流れですが要精検の場合は泌尿器科専門医に紹介され直腸指診、エコー、MRI、PSA F/T比などをみて年齢等を考慮し適応と考えられたら生検をします。通常は総合病院でこのプロセスが行われることが多いのですが、愛知県泌尿器科医会では生検前のプロセスは泌尿器科の医院でできるだけ行ってもらい生検の適応がある場合に総合病院に紹介してもらうように勧めています。生検で前立腺がんが検出された時は転移検索を行い、ステージや年齢に応じて治療を開始します。生検で陰性の場合や生検の適応がとりあえずないと判断された場合は一次検診を施行した医療機関へ逆紹介しPSAで経過観察していただきます。PSAの上昇傾向が見られたら泌尿器科専門医に再紹介していただくという流れになります。

このように一次、二次、三次検査と診断までが繁雑な流れに思えますが、二次検査で泌尿器科開業医を入れることによって生検の適応を絞り込み、前立腺がん検診の精度を向上させる上で有益であると考えています。検診結果をフォローアップする上でも一般医家の先生、泌尿器科開業医、総合病院の泌尿器科の連携は重要であります。医師会の先生方には今後とも更なるご協力をよろしくお願いいたします。

（名古屋医療センター）