

☆☆診療分担表☆☆

	月	火	水	木	金	土
午前 9:00 ～ 12:30	野 □	代 診	野 □		野 □	代 診 第1野□
午後 3:00 ～ 6:00	野 □	第1代診 第2野□ 第3代診 第4野□ 第5代診	野 □		野 □	



— * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — *

— 編集雑記 —

■今回は横須賀市で行われている前立腺がん検診を御紹介しました。

高齢社会となったわが国では二人に一人はがんになる時代になってきました。がん検診に関しては多くの自治体で年齢に上限を設けずに盛んに行われています。欧米の先進国では10年以上前から年齢に上限(70歳か75歳)を設定したがん検診が常識になってきています。一方、我が国(横須賀市でもそうですが)では年齢に上限を設けていない自治体が圧倒的に多いのが現状です。任意ではなく政策型検診では税金の一部を使うわけですから、税金を納めている市民には受ける権利があるとの考え方が存在する一方、過剰診断、過剰治療につながり、無駄な医療費の増加につながるという考えもあります。75歳以上の検診は任意(自費)で受けるようにした方がよさそうです。

■おすすめ図書コーナー

最近読んだ中で推奨する本の紹介です

『日本医療再生計画』

堀江貴文著

実業家のホリエモン氏の日本医療への啓発の書です。副題に「国民医療費50兆円時代への提言22」とあります。日本には医療費を無駄に増大させる要因が多いので、国策が必要であり、特に健康リテラシー教育を取り入れる

べきとの提言です。その中で、がん検診による過剰診断の問題も取り上げています。がん検診における過剰診断とはその人が生きていく間に症状も出なければ死因にもならないような癌を見つけてしまう事です。見つける必要のないがんを見つけてしまうために高齢者に必要のない過剰な手術や放射線療法など生活の質を低下させる医療を施し、高額な医療費として国の予算を圧迫するということです。医療関係者にとって耳の痛いことも書かれていますが、なかなか考えさせる啓発本でした。

『定年後の日本人は世界一の楽園を生きる』

佐藤優著

元外務官僚で作家の佐藤 優さんの新著。佐藤さんは「自壊する帝国」「国家の罠」「21世紀の戦争論」「大国の掟」など国際政治や歴史をテーマにした本が多く、私も結構愛読している作家ですが、この本では定年後の日本人が如何に楽しいかを御自分の経験をもとにして語ってくれています(佐藤さんは国策捜査で投獄された経験があります)。お金の話、健康の話、人間関係についてなど、とても面白く、しかも納得できる内容でした。

めうゆう
ひま

You & Urology = 泌尿器科

第54号

2026.1



発行：里見腎泌尿器科・野口 純男

〒238-0007 横須賀市若松町1-10 野口ビル 5F
TEL:046-821-3367・FAX:046-821-3368

『横須賀市の前立腺がん検診について』

横須賀市では2001年からPSA(前立腺特異抗原)による前立腺がん検診が始まっています。当時は横須賀市医師会と横須賀市(保健所)および横須賀市内で前立腺癌の確定診断(前立腺生検)を行っている11の医療機関の代表が委員会を作り、検診のシステムを立ち上げています。この検診は横須賀市の対策型検診(政策)として行っていますので50歳以上の男性は横須賀市民であれば誰でも750円(正規の検査料金の半額)で受けられます。(生検は現在では市内の4か所の病院で行っています)。横須賀市では当初から検診の効果について検討するために、検診によって発見された癌と検診以外で発見された癌の比較研究がされており、検診で発見された癌は検診以外で発見された癌と比べて長生きすることが示されました。これは5年、10年、15年の節目で各種の学会発表や学術論文として報告しています(当院のホームページでも紹介)。

先進的に前立腺がん検診(PSA検診)が行われている欧州では、PSA検診で癌死が減少するという結果が23年間の追跡調査の結果報告されています。欧米先進国ではPSAの暴露率(本人が自分のPSA値を知っている率)が80%以上と言われているようですが日本ではまだ10-20%程度(都道府県により差がありますが)と言われており、まだまだ日本ではPSA検診を勧めてゆく必要があります。



『PSA検診の利益と不利益について』

PSA検診には受診することで多くの利益がありますが、一方で検査を受けることで過剰診断、過剰治療につながる不利益も存在します。日本泌尿器科学会では下記に記載してあるようなPSA検診の利益と不利益を説明した上でその利益について納得された方に検診を勧めることを推奨しています。

『PSA検診をうけることによる利益』

1. 前立腺がんが死亡する危険が低くなること。
2. 前立腺がんが転移がん(4期)で発見される危険が低くなること。
3. 早期にがんが発見されることで、最適で生活の質(QOL)の低下が少ない治療を選ぶことができるようになること。

『PSA検診をうけることによる不利益』

1. 精密検査として前立腺生検を行う場合がありますが、入院が必要な場合が多く、また検査に伴う合併症として、発熱、血尿、尿閉などのリスクが少数ではあるが存在すること。
2. 生検をしても前立腺がんが見逃されることもあること(生検をしてがんが発見されなくても100%がんを否定できない)。
3. 生検によるがんの陽性率は50%程度なので不必要な検査が存在すること(今は生検前のMRI検査が発達して改善しています)。

4. 前立腺がんの病理診断がついた場合に悪性度の低いがんの場合は治療しないケースもあること。
5. 手術や放射線療法、ホルモン療法などの治療はそれぞれになんらかの合併症が存在すること。

以上のように、PSA検診は血液検査だけです。横須賀市では50歳以上のすべての男性(家族に前立腺がんのいる方は40歳以上です)にPSA検診をお勧めしていますが、75歳以上ではPSA検診を受けても受けなくても癌が発見された後の生命予後は変わらないことがわかっています。年齢的には特に50代、60代の男性で家族歴のある方は前立腺がんが死亡するリスクは低くなるので、PSA検診を受けることをお勧めします。



Q and Aコーナー 日頃患者さんからよく聞かれる疑問にお答えするコーナーです。

① 50代男性

『最近、男性更年期障害の症状があるのですが検査はできますか?』

男性更年期障害とはテストステロン(男性ホルモン)の減少による心身の不調を起こす病態で、主な症状は、疲れやすい、めまい、ほてり、発汗、動悸、不安感、うつ状態などで、EDの原因にもなります。40代から60代の働き盛りが多く、仕事上のストレスや過労、睡眠不足あるいは過度の喫煙や飲酒なども引き金になります。検査は血液検査でテストステロンの測定をすれば診断できます。治療はまずは引き金になっていると思われる要因を見直すことです。一度に全部やめると逆にストレスになってしまう場合もあるのでひとつずつ見直すことです。漢方薬やEDをとともう前立腺肥大症の方にタダラフィルという薬が効果があります。男性ホルモンの補充の注射もありますが、前立腺癌の引き金になったり、血液が濃くなったり、腎機能や肝機能に影響が出るなど副作用がありますので医師とよく相談してください。



② 30代女性

『尿路結石症は女性もかかるのでしょうか?』

以前は男性特有の病気と思われていましたが、最近は女性も増えています。遺伝的体質や食生活が原因と言われています。日本人女性では腎臓で形成される結石はシュウ酸カルシウム結石がほとんどです。食生活ではシュウ酸の多く含まれるものばかり食べているとリスクが上がります。代表的なものはハウレンソウ、タケノコ、ナッツ類、チョコレート、紅茶、コーヒーなどです。これらの食材は体にはいい面ももちろんありますのでカルシウムの多く含まれるもの(おかか、ちりめんじゃこ、ミルクなど)と一緒に摂ることによりシュウ酸カルシウムは便として排出され、腎臓で結石を作るリスクを下げることができます。なお、一度腎臓で出来てしまったシュウ酸カルシウム結石を溶かす飲み薬は残念ながらありません。治療が必要になる場合もありますので相談してください。

