「前立腺がんの流行実態とその予防対策」

研究所所長　　田島和雄

日本人男性の前立腺がんの罹患率は四半世紀の間に約５倍も増加しており、胃がん、大腸がん、肺がんに次いで第４位となりました（図１）。国際的に比較しますと、前立腺がんは欧米型のがんであり、特に米国の黒人や白人では現在でも日本人の約 10 倍、５倍と罹患率が高くなります（表１）。一方、過去の研究結果によりますと、ほとんど症状のない潜伏している前立腺がんの発生率は日本人も米国の黒人や白人と大きく変わりません（表２）。そのことは、臨床的に認められる前立腺がんの発生に対し、日本人では抑制がかかっていたと言えます。その抑制機構が近年になって外れてきたために前立腺がんが増加してきたものと考えられます。その現象は前立腺がんの一次予防対策へのヒントを示す情報にもなっております（がんの一次予防のための提言を参照）。さらに最近では血液検査によって前立腺がんを早期発見することも可能となってきました。本講演では、日本で急増している前立腺がんの実態について説明し、その予防方法について言及していきます。

図1）　主要部位のがんの年令調整罹患率の経年変動

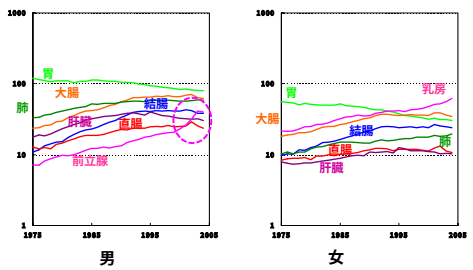


表１）前立腺がんの民族別罹患率*の比較と経年変動
（国際がん研究機関：五大陸がん罹患）

	前期（1973~77年）罹患率（比率）		後期（1998~2002年）罹患率（比率）		増加比 後／前
日本人（宮城）	4.9	(1.0)	22.0	(1.0)	4.5 倍
日系米国人**	21.5	(4.4)	74.7	(3.4)	3.5
米国白人**	44.3	(9.0)	109.3	(5.0)	2.5
米国黒人**	79.1	(16.1)	186.4	(8.5)	2.4

* 10万人対、世界人口で年齢調整
** ロスアンジェルス

表２）前立腺の臨床・潜在がんの民族別罹患率の検討
剖検例(1965~79)による国際比較
（矢谷、赤崎、Stemmermann、Welsh他、IJC, 1982年）

	対象数（平均年齢）	全体(%)	潜在がん(%)
日本人	576 (68歳)	20.5 (1.0)	11.7 (1.0)
日系米国人（ホノルル）	417 (70歳)	25.6 (1.2)	11.8 (1.0)
米国白人（ニューオリンズ）	253 (63歳)	34.6 (1.6)	16.4 (1.5)
米国黒人（ニューオリンズ）	178 (64歳)	36.9 (1.8)	13.4 (1.2)

がんの一次予防のための提言

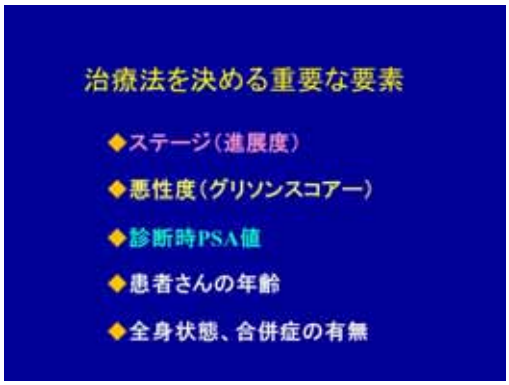
にこにこ運動を継続する
禁煙・分煙と節酒は必須
ストレス対策を工夫（趣味など）
緑黄赤の緑葉・根菜、海藻は十分

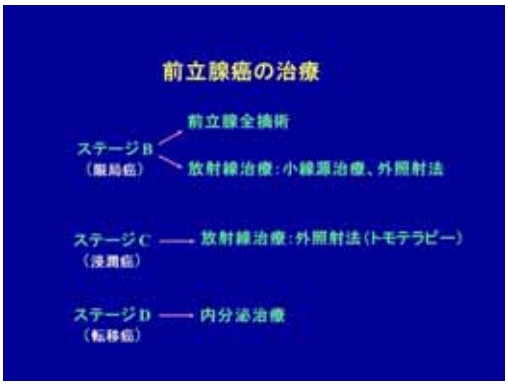
日本料理の素晴らしさを再評価
穀類、豆製品、新鮮魚類のがん予防効果

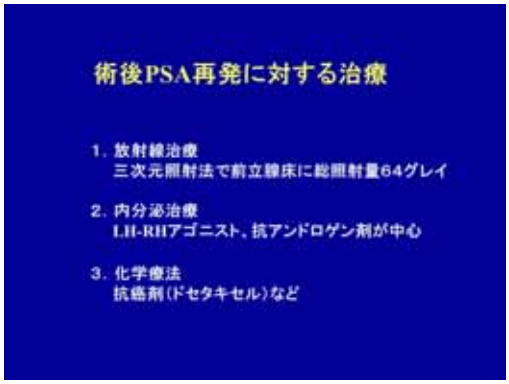
がん関連感染症の防止、除菌、ワクチン接種

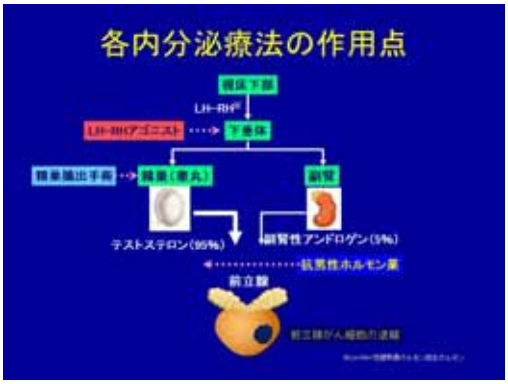
「前立腺がんの治療：外科治療を中心に」

泌尿器科部　部長　林　宣男





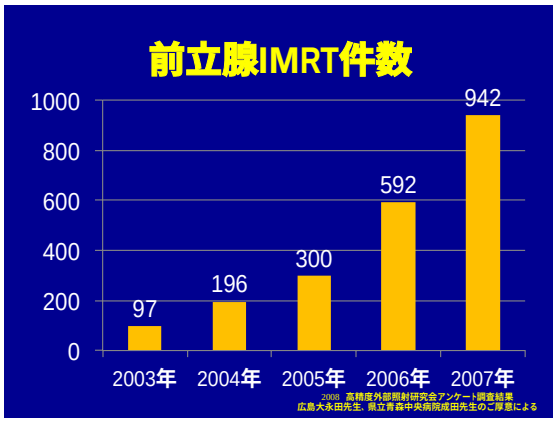


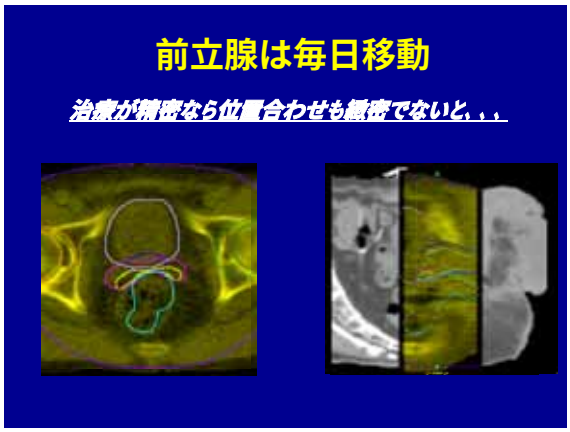


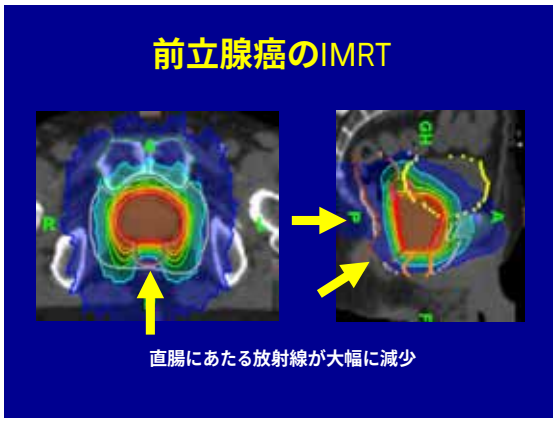
前立腺がんの根治療法には、外科治療（手術）と放射線治療の 2 つの治療法がありますが、日本では外科治療を中心に進歩してきた経緯があります。当初、ステージ C（浸潤癌）も手術されていましたが、術後の再発率が高く、一部の患者さんを除いて放射線治療が選択されるようになりました。手術方法も開腹術、腹腔鏡手術、ロボット手術など多岐にわたっています。当院では、400 例ほどの開腹術を行っています。その手術成績は、5 年非再発率でみるとステージ B が 82.7%、ステージ C が 39.3%、ステージ D1 が 42.9%でした。全体の 5 年生存率は 98.5%、10 年生存率は 94.8%でした。また、術後再発に対して積極的に放射線治療を行い、放射線治療後 5 年経過して前立腺がんが治癒している率は 53%でした。外科治療とともに内分泌治療の話もする予定です。

「前立腺癌の放射線治療の進歩」

放射線治療部　部長　古平　毅







前立腺癌は日本が高齢化社会になり発生が増加し、PSA 健診で見つかる機会も増えています。近年高精度な放射線治療の発展に伴い、前立腺癌へ放射線治療を行うケースが増えています。高精度放射線治療の治療技術進歩により、疾患を正しく選べば手術に匹敵する治療効果も期待できる様になってきています。

究極の外部照射といわれる強度変調放射線治療(IMRT)も高精度治療の一つですが当院ではトモセラピーという専用治療装置をもちい 700 例を超える治療を行ってきました。前立腺癌にたいしての IMRT は 2008 年から保険診療で治療可能になり、当院では 300 人以上の前立腺癌の患者さんを治療してきました。また早期前立腺癌は小線源治療という数日の入院で済む治療効果の高い放射線治療も有効です。当院のこれらの治療経験から，前立腺癌への高精度放射線治療の進歩についてご紹介させていただきます。