

TRIANGLE

2022 | vol.84

TAKE FREE

（自由に持ち帰ってください）



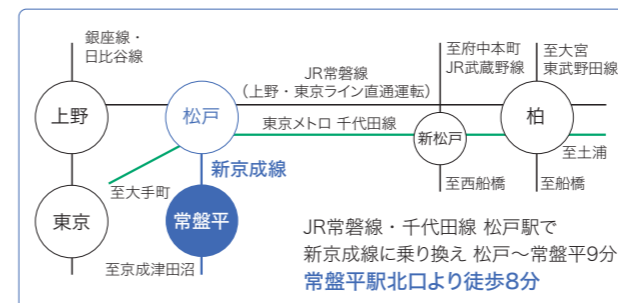
ふむふむメディカル・前立腺がんのはなし

TRIANGLE

発行日：2022年4月
発行：千葉西総合病院

〒270-2251 千葉県松戸市金ヶ作107-1
TEL.047-384-8111
<http://www.chibanishi-hp.or.jp>

Access



- 無料バス運行中
- 1 千葉西 ⇄ 常盤平駅北口 往復バス
 - 2 千葉西 ⇄ 常盤平駅北口 ⇄ 小金原 循環バス
 - 3 千葉西 ⇄ 光ヶ丘団地 ⇄ 新柏駅 ⇄ 増尾駅 ⇄ 柏南部 循環バス
 - 4 千葉西 ⇄ 新八柱駅 ⇄ 牧の原団地 ⇄ 常盤平 循環バス



千葉西総合病院の基本理念

“生命だけは平等だ”を基本理念に、
誰もが最善の医療を受けられる社会をめざして

(生命を安心して預けられる病院、健康と生活を守る病院)

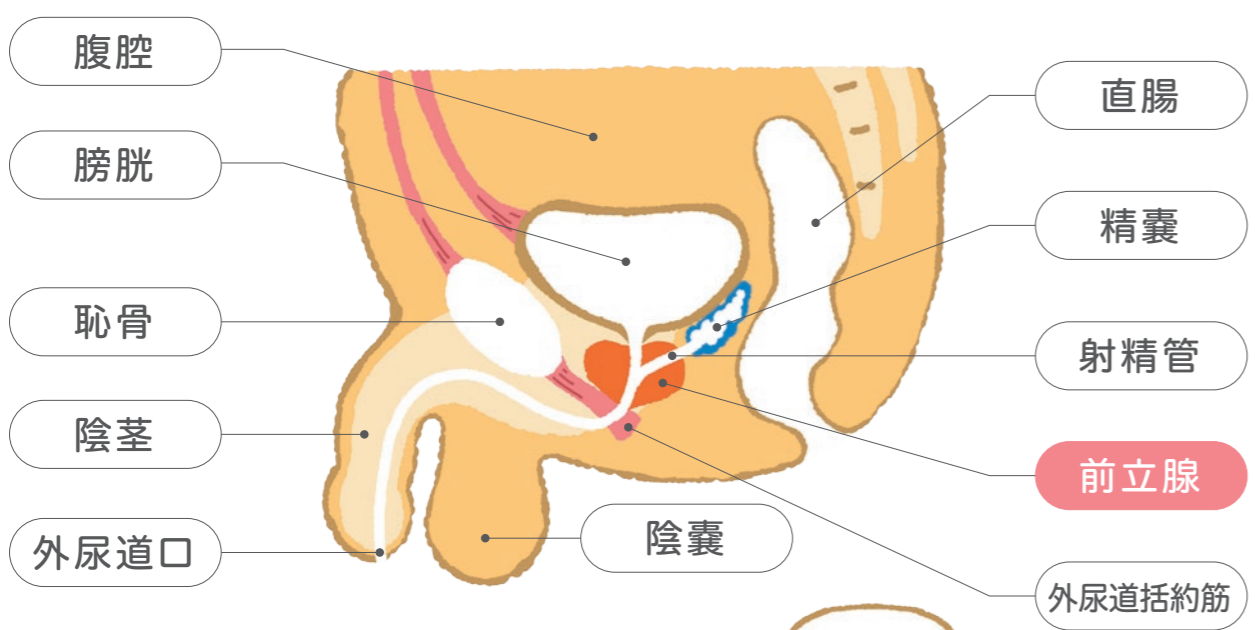
[基本方針]

- 1 年中無休・24時間オープンで救急を絶対断らない。
- 2 地域医療機関との連携を確立し、高度な医療を担います。
- 3 病める人の生命を尊厳し、倫理観をもって良質の医療を提供します。
- 4 安心と安全の医療、行って良かったと感動を与える病院をめざします。
- 5 チーム医療の推進で、患者様を癒しの場、家庭へ早く復帰できるよう支援します。



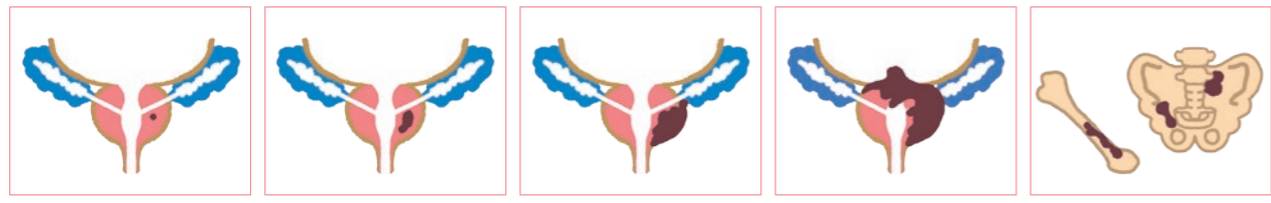
Contents ちばにし医心伝心／らくらくエクササイズ／Information／おくすりサロン／季節のひとさら

前立腺の構造と前立腺がんのステージ



男性のみにある臓器。精液の一部となり、精子を保護したり、精子の運動機能を助ける前立腺液を分泌する役割を果たしています。

前立腺がんのステージ



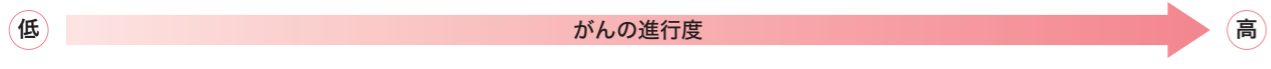
ステージⅠ (T1) 限局がん (偶発がん)。触診や画像では診断できないほど小さい。

ステージⅡ (T2) 限局がん。前立腺に限局し、前立腺皮膜内にとどまっている。

ステージⅢ (T3) 局所浸潤がん。前立腺皮膜をこえて進展している。

ステージⅣ (T4) 周囲臓器浸潤がん。前立腺の周りの組織 (膀胱、直腸、骨盤壁) に進展している。

ステージⅣ (N1) 転移がん。骨・リンパ節に転移している。



前立腺がんの症状は？

初期～中期の前立腺がんは、症状や痛みが出ることはほとんどありません。そのため、発見するには検査が必要になります。現在、最も一般的なのはPSAスクリーニングという検査です。この検査による数値に異常がみられた場合、より精密な検査により確定診断を行います。

かかりやすいが、治りやすい！

一方で前立腺がんは、病期の進行が他のがんに比べて緩やかといえます。10年生存率では、初期(ステージⅠ～Ⅱ)で100%、ステージⅢで96・4%、ステージⅣで43・3%と比較的良好な成績で、5年生存率は99・1%となっています。つまり、前立腺がんは「かかりやすい」「けれど、早期に見つけられれば、治りやすい」がんであるといえます。

次のページでは、前立腺がんの具体的な治療方法について、専門医が解説します。

男性のがん罹患数ナンバー1 前立腺がんのはなし

急増している前立腺がん

今、男性がかかるがんの中で最も多いのが「前立腺がん」です。もともとは欧米を中心とした白人・黒人男性に多いがんでしたが、日本でも1990年代ごろから急増し、最新の統計では胃がんを抜き、罹患数第1位となっています。

そもそも、前立腺とは男性だけにある臓器で、膀胱の下あたりにあり、尿道の一部を形成することにも精液の一部である前立腺分泌液をつくるはたらきをしています。通常時はクルミの实のような形・大きさをしており、一部が直腸に接しているため、直腸壁越しに指で触れることができます。

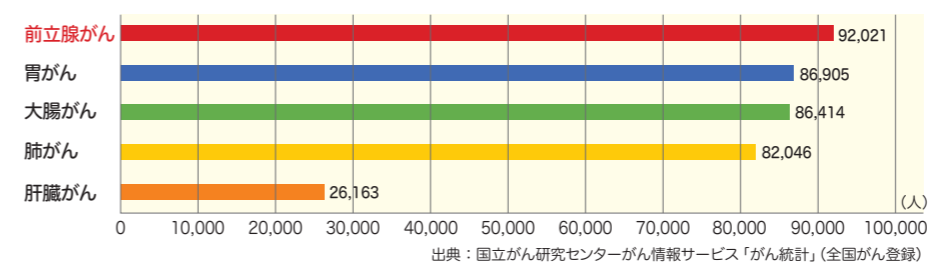
発症の原因・リスクは？

おもな原因としては、まず年齢が挙げられます。年齢を重ねるとにリスクが高まり、50歳以上で約30%、80歳以上になると60%、70%の方に前立腺がんがあるという報告があります。また、遺伝的要因では、血縁者に前立腺がん患者がいる方は相対的にリスクが高く、特に血縁のがん患者が若年かつ複数名いる場合は、リスクが4～7倍といわれます。

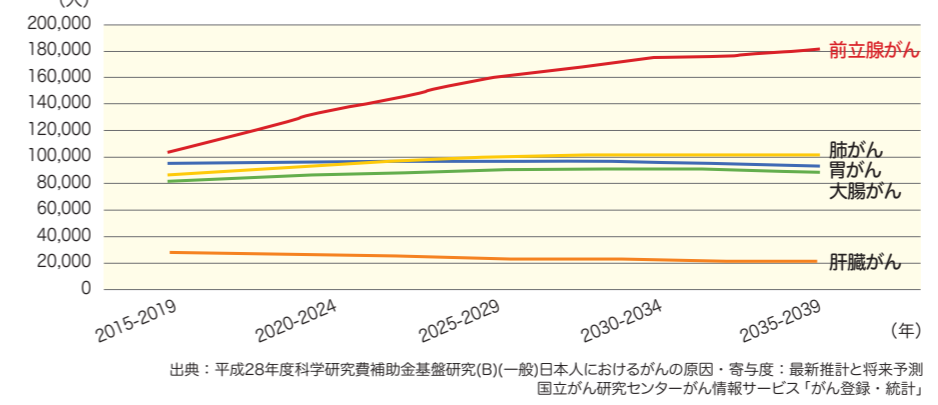
そのほか、生活面では豚肉や牛乳、チーズ、卵などの動物性脂肪の過剰摂取が危険因子とされているほか、若年時(20～30代)での活発な生殖活動がホルモン(テストステロン)の変動を引き起こし、リスクを高めるともいわれます。

男性のがん1位は「前立腺がん」、将来的にも大幅増の見通し！

【男性】主要な部位別がんの罹患数(2018年)



【男性】主要な部位別がんの将来推測罹患数 ※全年齢



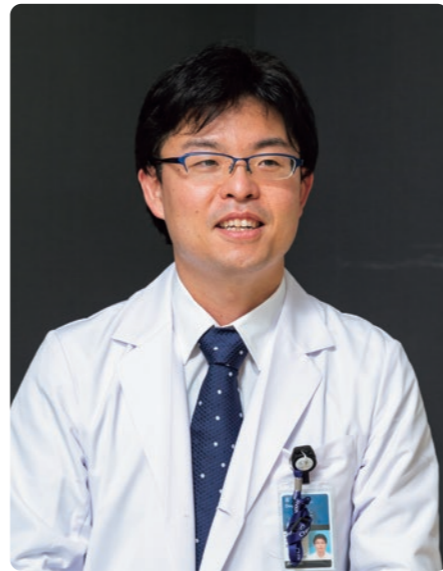


ダビンチ手術の様子



Doctor Interview

泌尿器科部長
羽田 圭佑



【はた・けいすけ】日本医科大学卒（2008年）／日本泌尿器科学会 専門医・指導医／日本泌尿器内視鏡学会 腹腔鏡技術認定医・泌尿器ロボット支援手術プロクター（認定医）／日本内視鏡外科学会 技術認定医（泌尿器科領域）／日本がん治療認定医機構 認定医／日本臨床腎移植学会 腎移植認定医

患者様一人ひとりと真摯に向き合い、最新のロボット手術をはじめ、多様な治療の選択肢をご提示します

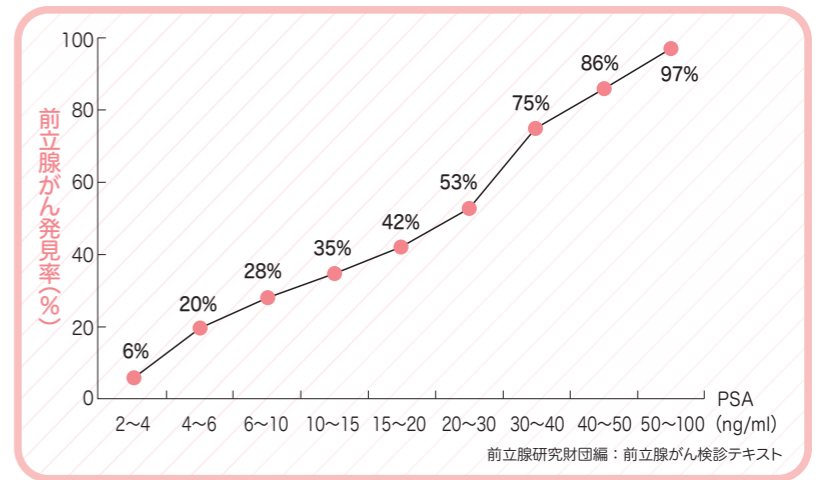
前立腺がんの検査の目安は？

前立腺がんは、50代あたりから罹患数が増加します。発症早期の段階ではほとんど自覚症状はありませんが、一方で進行型の前立腺がんでは、頻尿や排尿時の痛み、尿や精液に血が混じるなどの症状のほか、骨転移により腰や背中、四肢の痛みなどを伴う場合があります。

もありません。

もし、そのような症状がある方や、あるいは無症状の場合でも、やはり50歳を超えたら一度はPSA検査を受けられることをおすすめします。松戸市でも2022年度から前立腺がん検診にPSA検査が含まれるようになりましたので、市内にお住いの方にはぜひ活用いただければと思います。

PSA値と前立腺がん発見率



PSA年齢層別基準値(カットオフ値) ※日本人の場合

年齢	基準値	PSA値		
		1.0ng/ml以下	1.1ng/ml~基準値	基準値以上
50~64歳	3.0ng/ml以下	3年に1度検査	1年に1度検査	専門医受診
65~69歳	3.5ng/ml以下	3年に1度検査	1年に1度検査	専門医受診
70歳以上	4.0ng/ml以下	3年に1度検査	1年に1度検査	専門医受診

PSAとは、前立腺特異抗原 (prostate specific antigen) という前立腺で生産されるタンパク質のことで、前立腺がんが発生すると、このPSAが異常に分泌されます。つまり、血中のPSA値が高いほど、前立腺がんの疑いがあるということです。ひとつの目安として、年齢別に基準値があり、それを超え

る値の方は、専門医を受診することが推奨されます。

ただし、前立腺肥大症など、がんではない可能性もあるため、第2段階として直腸診やMRI検査などを行い、最終的には針生検(組織採取による精査)により確定診断をします。当院では全身麻酔下での経直腸超音波検査を行い、合併症が起きにくい、会陰部からの手術に比べて優位となっています。

針生検を実施しています。検査時間は15分程度。生検による出血は少量で入院も2、3日程度です。

入院日数も短いため早期の社会復帰がのぞめます。また、術後の尿失禁からの回復期間や性機能の回復率においても開腹手術・腹腔鏡下手術に比べて優位となっています。

治療には手術をはじめ、放射線療法、ホルモン(内分泌)療法、PSA監視療法(経過観察)などがあり、これらを単独あるいは組み合わせで行います。治療法の選択は、がんの進行具合や全身状態を踏まえてご本人・ご家族と相談し、意向に沿って決定することになります。

また、当院では適応のある患者様に対して、さらに尿失禁が少ない術式も施行しています。

手術による切除や放射線治療が選択肢となるでしょう。

前立腺がんの治療は手術をはじめとして多岐にわたり、患者様ごとに適切な治療というものがあります。これまでも治療選択に悩み、さまざまな医療機関で相談を重ねられたという方が多くいらっしゃいました。

ロボット手術のメリットは？

前立腺がんの切除においては、患者様のQOL(生活の質)にかかわる排尿や性機能を可能な限り温存することが求められます。そこで活躍するのが、当院で導入している最新鋭のロボット支援手術システム「ダビンチXi」です。ロボット手術は、開腹手術と比べて低侵襲で出血量が抑えられ、

当院では泌尿器科だけでなく、関連する診療科の全医師・スタッフによるカンファレンスを行い、一人ひとりの患者様に最適な治療方針を検討し、ご提示できるように努めています。すでに当院を利用していらっしゃる方も、あるいは前立腺がんと診断され、当院での治療を希望される方もぜひ、お気軽な何でもご相談ください。

Information

1 新入職員を迎え入れました (2022年4月1日)
 医師33名をはじめとした合計184名が新たに入職しました。本年も当院の次世代を担う優秀な仲間を迎え入れることができました。

2 心カテーテル治療件数 全国1位になりました
 朝日新聞出版「手術数でわかるいい病院2022」の手術件数ランキングで心カテーテル術の施術件数全国1位となりました。(2020年実績によるランキング) 当院は2011年版より12年連続で全国1位を継続しています。



薬剤師コラム おくすりサロン



抗菌薬(抗生物質)のおはなし
 抗生物質と呼ばれることもある「抗菌薬」。この抗菌薬、実は「風邪には効かない」ということをご存知ですか? そもそも抗菌薬はその名の通り「細菌に効く」お薬です。それに対して、ほとんどの風邪はウイルス感染によるもの。抗菌薬はウイルスに対しては効果を発揮しないので「抗菌薬は風邪には効かない」わけです。抗菌薬の不適切な使用は、抗菌薬の効かない細菌(薬剤耐性菌)を増やすことにつながるため、全世界的な問題にもなっています。みなさんには抗菌薬が万能のお薬ではないことをご理解いただくとともに、抗菌薬が必要な場面を少しでも減らすために、普段からの健康管理と感染症対策をお願いします。



ココロとカラダにうれしい野菜料理 季節のひとさら

春野菜のシーザーサラダ

暖かくなってくるとお店で見かけるようになる、旬の春キャベツを使ったシーザーサラダをご紹介します。春キャベツは甘くて柔らかく、鮮やかな黄緑色の葉が特徴です。共にビタミンCを豊富に含むレモン(柑橘類)と組み合わせることで血行促進、動脈硬化予防、美肌などの効果が期待できます。



- 材料** (2~3人前)
- 春キャベツ…100g
 - 菜の花…100g
 - スナップエンドウ…20g
 - 小ネギ…5g
 - 卵…2個
 - バナメイエビ…100g
 - [A]
 - アンチョビ…15g
 - マヨネーズ…60g
 - ニンニク…10g
 - オリーブ油…20g
 - レモン汁…5g
 - パルメザンチーズ…5g

- 作り方**
- 1 春キャベツ、菜の花、スナップエンドウを適度な大きさに切り、塩で茹でる。
 - 2 沸騰したお湯でバナメイエビを茹でる(1~2分程度)
 - 3 卵を茹でて殻をむき、細かくつぶす。
 - 4 [A]を全て混ぜあわせて、①、②と小口切りにした小ネギを加えて和える。
 - 5 卵を上からかけて完成。
- 写真では彩り、飾りとしてミニトマト、玉ねぎ、芽キャベツを加えて盛り付けています。

栄養価(1人分)
 ●エネルギー: 373kcal ●たんぱく質: 18.0g ●脂質: 32.0g
 ●炭水化物: 8.0g ●塩分相当量: 1.0g

栄養士 松崎 莉奈
 調理師 轟 絵美子

ちばにし 医心伝心

最善の医療を目指して日々奮闘する千葉西総合病院のエキスパートたち。高い志を胸に成長する後輩、それを支える先輩、そんな彼らの“医のこころ”をお伝えします。

早期発見・治療や患者様の安心につながる 正確かつ確実な検査を心がけています

後輩
 2019年入職
 佐久間瑞花 (さくま・みづか)



—2人の担当は?
川島 臨床検査科は検体検査・病理検査・生理検査の3部門に分かれており、私は生理検査部門で主に心臓超音波検査(心エコー)を担当しています。
佐久間 同じく生理検査部門で主に心電図や肺機能、脳波などの検査を担当しています。心エコー検査については研修中で、川島さんをはじめ先輩方に指導いただきながら知識・技術を磨いています。
 —仕事のやりがい?
川島 当院は循環器疾患の治療に力をいれているため、検査を受けられる患者様も非常に多く、検査数が1日100件を超える日も珍しくありません。その中で、わずかな異常も見逃さないよう医師と相談したり、アプローチを工夫したりしながら検査を進めており、実際に何らかの所見が見つかり、早期の治療につながる大ききやりがいがあります。
佐久間 担当した検査の結果が治療に役立っていたり、安心感につながっていたり、少しでも患者様の力になれば嬉しいです。

先輩
 2002年入職
 川島由実 (かわしま・ゆみ)



肺機能の検査では、患者様のがんばりが検査結果に影響するので、最大限に力が発揮できるようにお声がけを心がけています。
 —お互いの仕事ぶりについて
川島 佐久間さんはすごく勉強熱心で、自身が担当する検査の合間をぬって心エコー検査の研修を受けているのですが、前回指導したことが次回にはきちんと対応できていて、気づいたことも積極的に質問してくれるので、とても感心しています。
佐久間 心エコーは、検査の目的によってアプローチが変わりますが、必要なデータもれなく正確に取るだけでなく、それを円滑でスピーディにこなされている先輩の仕事ぶりに、とても憧れています。
 —患者様に向けて
川島・佐久間 臨床検査科では、正確かつ確実な検査を心がける一方で、できるだけ患者様のご負担を減らせるよう、より早く、スムーズな検査にも努めています。検査のことで不安なことや分からないことがあれば、いつでもお気軽にお声がけください。

STOP! ロコモティブシンドローム~評価編~

やってみよう!
 らくらくエクササイズ

ロコモティブシンドローム(ロコモ)とは、骨や関節の病気、筋力の低下などによって移動機能が低下した状態のこと。進行すると要支援・要介護になるリスクが高くなります。今回は2つのテストで下肢筋力をチェックしてみましょう。次号ではロコモ予防のエクササイズをご紹介します。



TEST 1 高さ40cm程度の椅子に両腕を組んで座ります。反動をつけずに立ち上がり、そのまま3秒間保持します。

TEST 2 高さ40cm程度の椅子に両腕を組んで座り、左右どちらかの足を上げます。反動をつけずに立ち上がり、そのまま3秒間保持します。

TEST 1ができなかった人は下肢筋力の低下が進行している可能性があります。運動器疾患を発症している可能性もありますので、専門医の受診をおすすめします。TEST 2ができなかった人は下肢筋力の低下が始まっている可能性があります。運動を習慣づけるとともに、バランスの取れた食事を心がけましょう。