

## 理 念

地域医療に貢献する。

## 基本方針

- 1 より高度な医療と看護の提供を目指す。
- 2 患者様の立場に立った医療を実践する。

私たち岡病院職員一同は上記を実践するために以下のとおり、努力致します。

- 1 職員一同は日々研鑽し、医療の質の向上とサービス・業務の改善に努めます。
- 2 内科の二次救急病院として、地域住民の健康と福祉に寄与致します。
- 3 透析施設を有する病院として、安全で快適な治療の提供に努めます。

患者様の権利と責務について

## 権 利

- 1 患者様は病状・治療方針について十分な説明を受け、診療情報を得る権利をもちます。
- 2 患者様は診療情報を理解する権利をもちます。
- 3 患者様は治療方針と医療機関を選ぶ権利をもちます。
- 4 患者様はプライバシーの配慮と秘密を守られる権利をもちます。
- 5 患者様は希望にて、他の専門医に意見を聞く権利をもちます。

## 責 務

- 1 患者様は当院に病状・既往歴（現況も含む）・保険情報・住所等、診療に必要な情報を正しく伝える責務をもちます。
- 2 患者様は当院のルールを守り、治療に協力する責務をもちます。

## 個人情報保護

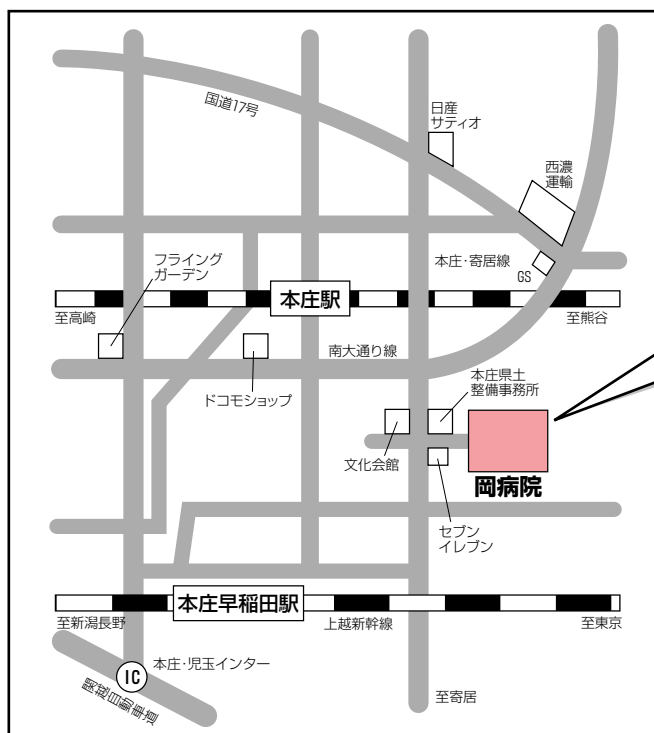
当院は、個人情報の取り扱いには細心の注意を払っています。

個人情報の取り扱いについてお気づきの点は、窓口までお気軽にお申し出ください。

## 医療相談について

療養その他でのお悩みごとやお困りのこと、ご不明のこと等がございましたら医療相談室、薬剤相談室、食事相談室にてご相談をお受けいたします。

- 1 階受付にて申し込み、又は担当の医師、看護師にお申し出下さい。



(公財)日本医療機能評価機構認定



医療法人  
桂水会 岡病院

OKA HOSPITAL

〒367-0031 埼玉県本庄市北堀810番地

TEL 0495-24-8821(代) FAX 0495-21-7640(代)

URL <http://www.oka-hospital.jp/>

発行日：平成30年4月1日

発行：岡病院

編集：広報委員会



信州高山村

撮影 総務課 小峯

## トピックス

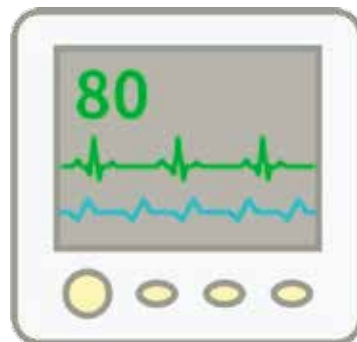
### ～医療機器管理～

臨床工学技士による医療機器に関するお話です。病院では様々な医療機器を使用しています。生体情報モニター、輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器、除細動器など、どれも治療に欠かせない大事なものです。

それらの医療機器が正常に動作するか、機器に異常がないかを確認する為に、臨床工学技士が定期的に点検を行っています。

また、人工呼吸器などの生命維持管理装置に関しては使用中の点検を行い、医療機器による事故を未然に防げるよう努力しています。

医療機器が正常に動作しても正しく使用されなければ、生命に重大な影響を与える可能性があります。そこで、操作者が安全な使用方法を習得する為に、臨床工学技士がそれぞれの機器に対する勉強会も定期的に行っています。





# 前立腺癌とは？

医療法人桂水会 岡病院

医師 岡 祐輔

木々もすっかり芽吹き、新緑の葉が茂る季節となりました。  
皆様はいかにお過ごしでしょうか。

さて今回は前立腺癌についてお話させていただきます。

まず、前立腺とは、男性のみに存在する生殖器の事です。

膀胱の真下にあり、尿道を取り囲むかたちで存在し、精のうという組織が隣接しています。

胡桃大で、重さは数グラムとされています。

機能としてはまだ解明されていない部分が多く、主な働きとしては前立腺液の分泌を担っています。

精のうから分泌された精のう液を精巣で作られた精子と混合し精液を作り、射精における収縮や尿の排泄なども担っています。

前立腺癌とは前立腺（外腺）に発生する癌の一つです。様々な組織型の悪性腫瘍が生じますが、その殆どは腺癌です。

前立腺癌は癌の中では進行性が遅く、生存率・治癒率は高いとされています。

また予後も他の癌に較べると大変よいものです。

45歳以下での罹患は、家族性以外はまれで、50歳以降に発症する場合があります。

その割合は年を追うごとに増加しています。

欧米人に発生率の高い癌で、米国では男性の約20%が生涯に前立腺癌と診断されています。

同一人種間の日本と海外での患者割合の差は、食生活の違いにあるとされています。

食生活の欧米化によって罹患率は急増しており、近い将来男性癌死亡者の上位となることが予想されています。

前立腺癌の診断にはまず PSA 検査といった採血検査があります。

PSA 検査は近年普及傾向にあり、そのため前立腺癌が発見される確率も高くなってはいますが、一方で PSA 検査は会社や地方自治体における検診で必須項目になっておらず、オプション扱いであり、受診するには自費負担となっています。

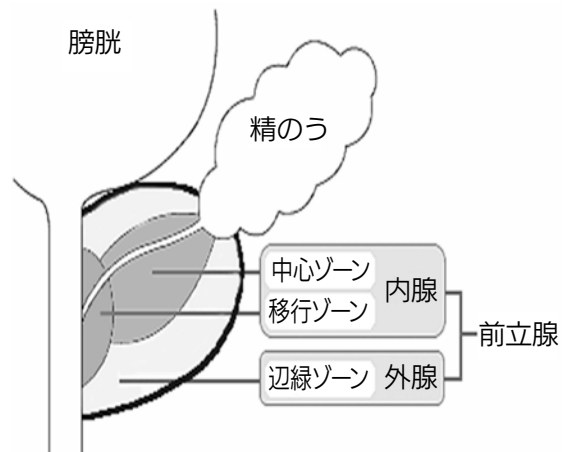
このため PSA 検査まで受けず定期検診を受けて安心しきってしまい、自覚症状が出てから前立腺癌に気づいて既に進行している状態だった例も多いです。

このため今後、定期検診の中に PSA 検査を組み込む自治体や健康保険組合が増加される事が期待されています。

さて、では前立腺癌の診断はどうするかというと、前述した通り、まず PSA を採血にて測定致します。PSA は0から4が正常範囲であり、4以上の場合、触診・超音波・MRI 検査を施行し、疑わしければ最終的には前立腺生検といって、前立腺組織を、特殊な針を刺して採取し顕微鏡にて確定診断をつけます。癌であった場合の治療方法はいくつかありますが、癌の進行の程度や体の状態などから検討します。悪性度が高くなく、占拠範囲も小さい場合は、特に加療をせず経過をみる事もあります。それを監視療法と言います。

監視療法は、前述した通り癌がおとなしく、治療を開始しなくても余命に影響がないと判断される場合に経過観察を行いながら過剰な治療を防ぐ方法です。

監視療法では、3~6カ月ごとの直腸診と PSA 検査、および1~3年ごとの前立腺生検を行い、病状悪化の兆しがみられた時点で、治療の開始を検討します。



手術などの治療に伴う患者さんの苦痛や生活の質の低下を防ぐためにも、監視療法は広く普及しており、重要視されています。

監視療法ではPSA 値を3カ月から6カ月ごとに測定して、その上昇率を確認します。

PSA 値が倍になる時間（PSA 倍加時間）が2年以上と考えられる場合には経過観察を続けます。

続いて根治的治療として、手術や放射線治療などがあります。

手術では、前立腺と精嚢を摘出し、その後、膀胱と尿道をつなぐ前立腺全摘除術を行います。

手術の際に前立腺の周囲のリンパ節も取り除くこともあります（リンパ節郭清）。

手術は期待余命が10年以上と判断される場合に行うことが最も推奨されていますが、前立腺だけに留まらず、前立腺を越えて広がっている場合でも対象となります。

手術の方法には、開腹手術、腹腔鏡手術、ロボット手術があります。

最近ではロボット手術が主流であり、当院にて癌を発見した場合は他院にて治療をお願いしております。

ロボット手術とは最近、世界的に普及している手術支援ロボット（da Vinci®：ダヴィンチ）を用いる腹腔鏡下手術の事です。

2012年末時点で、米国の前立腺がん手術の98%は手術支援ロボットを使用して行われており、日本でも2012年に前立腺全摘除術に保険が適用されました。

腹部に開けた5~6カ所の穴からカメラのほかに鉗子を取り付けたロボット・アームを挿入し、操作ボックスに入った医師がロボット・アームを操作します。

内視鏡画面は三次元で、従来の腹腔鏡画面（二次元）よりもリアルに精密に患部を観察できます。

また、医師が直接長い鉗子を操作するよりも、手術器具の動きがスムーズです。

その結果、より安全で精度の高い手術が可能になりました。

前立腺全摘除術は尿失禁、勃起不全などの合併症を伴う可能性がありますが、手術支援ロボットの利用でその低減が期待されています（精液をつくる臓器を摘出し、精管も切断するので射精は不可能ですが、勃起神経の温存により、射精感が残ることがあります）。

放射線治療とは、高エネルギーのX線や電子線を照射して癌細胞を傷害し、癌を小さくするものです。外照射療法と、組織内照射療法などがあります。

いろいろな方法があり、治療期間や副作用のあらわれかたなどに特徴があります。

しかし、それぞれの方法を直接比較したデータがないため、どの方法が一番よいかははっきりとしたことは言いえない現状です。

海外の研究では、組織内照射療法と外照射療法の組み合わせが、外照射療法を単独で行うよりも有効性が上回っていたという臨床試験の結果が発表されています。

ただし、有効性は上回っていても副作用が多かったという報告もされています。

放射線治療に関しても近医にご紹介させて頂いております。

癌が前立腺を飛び出し遠隔転移していたり、患者さんの状態によっては手術や放射線治療などが出来ない場合はホルモン治療が適応となります。

前立腺癌はほとんどが男性ホルモンによって成長するので、男性ホルモンをブロックする事を目的とした治療です。

男性ホルモンは脳の一部である下垂体というところから産生されるホルモンにより刺激を受けた精巣および副腎から分泌されます。

よってこの男性ホルモンの作用を抑えることで前立腺癌を小さくしようという治療法です。

ホルモン治療にもいくつかの方法があります。

両側の精巣を取ることで男性ホルモンの分泌を抑制する方法（去勢術）、注射で男性ホルモンの産生を抑える方法、男性ホルモンの働きを抑える女性ホルモンや抗男性ホルモン剤を内服する方法などです。これらを組み合わせで治療することもあります。

この治療法は短期的に見れば非常に有効ですが、5年以内にその約半分がホルモン不応性といって、前立腺癌が男性ホルモンとは関係なく成長してしまいます。

そうってしまった場合は、他の内服薬に切り替えたり、抗癌剤治療を行ったりします。

最近ロボット手術などの話が巷で話題となっておりますので、今回は前立腺癌のお話をさせて頂きました。

このような場でお話するには書き足りないものもあり、疑問に思う点・不思議に思う点など御座いましたら、お気軽にご相談下さい。