

当院における前立腺癌生検について ～紹介患者様を中心に～



耳原総合病院 泌尿器科
ニシノ アキ
西野 安紀

耳原総合病院泌尿器科に御紹介を頂いた患者様を中心として、前立腺癌生検におけるデータを集計しましたので報告します。

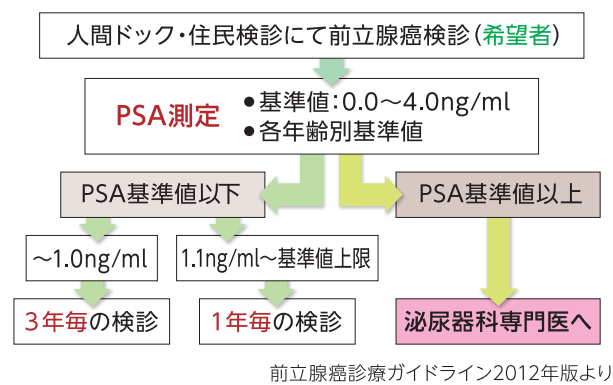
前立腺癌について

前立腺癌は日本での男性癌死亡率で6位、現在も死亡率は年々増加しており、日本の前立腺癌の死亡数は年間10,000人以上(2009年)います。そして、現在の前立腺癌の検診(直腸診、PSA測定)は、任意項目とされており、住民検診・人間ドックでは50歳以上からの受診を、また家族歴に前立腺癌がある方には、40歳からの検診を推奨しています。その検診でのPSA測定の実施率が72.5%と上昇していますが、現状では、発見される前立腺癌のうち20～30%に骨転移を伴っているのが現状です。

PSA (Prostate Specific Antigen) 値について

PSAは、前立腺肥大症や前立腺炎などの良性疾患でも上昇します。検診における基準値として、PSA4.0ng/ml以下が一般的ですが、最近では各年齢に合わせた基準値(64歳以下:3.0ng/ml以下、65-69歳:3.5ng/ml以下、70歳以上:4.0ng/ml以下)の設定が推奨されています。前立腺癌の検診を行ってからの流れをお示しします。

図1 / 前立腺癌の検診からの流れ

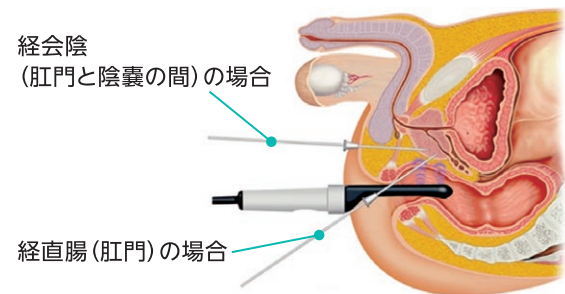


この(図1)のように、様々なルートでPSA高値として精査目的に当院へ紹介されてきた患者様は、問診、直腸診などの診察を行い、全例に経直腸的前立腺エコー検査を施行、必要に応じてMRI検査なども併用しながら評価を行い、経会陰的前立腺生検を予定します。

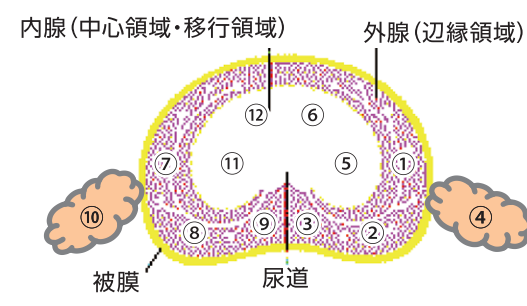
当院での前立腺針生検方法

当院は1泊入院としています。前立腺生検は図のように①経会陰的に生検する場合と②経直腸的に生検する場合と2通りで行われていますが、当院では①経会陰的に生検を採用しています。癌の発生率が高い外腺を3ヶ所、内腺を2ヶ所、精嚢を1ヶ所の左右合計12ヶ所を生検し、病理検査に提出します。

図2 / 経直腸エコーガイド下 経会陰的前立腺針生検



左右合計12ヶ所(精嚢を含む)



今回、2010年4月1日～2013年3月31日の3年間に、当院で前立腺生検を行った352例を対象としたデータを集計したので報告します。

方法

まず当院で前立腺生検を行った患者を①関連施設を含めた当院通院中の患者と、②他施設からの紹介患者+地域連携パスからの患者とに分けて、比較検討を行いました。

全体の対象患者352例の患者背景

年齢は46～91歳までの平均年齢70.9歳、①当院通院中+関連施設の患者:243例(69.1%)、②他施設からの紹介+地域連携パスの患者:109例(30.9%)、生検時のPSA値は、PSA①0-4ng/ml:6%、②4-10ng/ml:49%、③10-20ng/ml:25%、④20-50ng/ml:11%、⑤50ng/ml～:9%と、PSA4-10ng/mlで約半数を占めています。

全体の生検結果

生検全体の癌検出率は41.76%でした。平均年齢、PSA値、前立腺癌重量に関して、癌検出率に有意差は認めませんでした。

図3 / 全体の生検結果

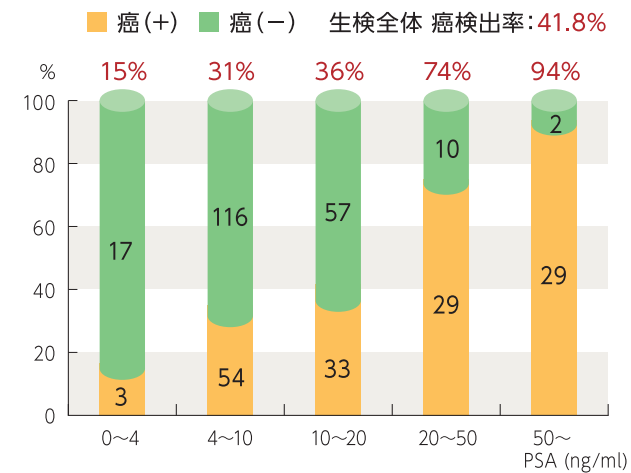
	陽性	陰性	P 値
患者数(人)	149	203	
平均年齢(歳)	72.9 (56~91)	69.5 (46~90)	P=0.22
PSA中央値(ng/ml)	14.83	7.65	P=0.10
前立腺重量中央値(cc)	26.33	35.56	P=0.15

⇒ 生検全体の癌検出率:41.76%

生検時のPSA値別による癌検出率

PSA 4ng/ml以下でも15%に癌を検出しており、PSAが高値になるにしたがって癌検出率は増加しています。前立腺癌診療ガイドラインにおいて癌検出率は一般的に、PSA 4mg/ml以下では15.2%、PSA 4ng/ml以上では40～50%とされているので、当院の生検結果はガイドラインと同等な結果でした。そして、関連施設を含む当院通院中の患者と、他施設からの紹介や地域連携パスからの患者の2グループ間での、PSA値、癌検出率、転移率などを比較検討したところ、特に2群間での有意な差はありませんでした。

図4 / PSA値別による癌検出率

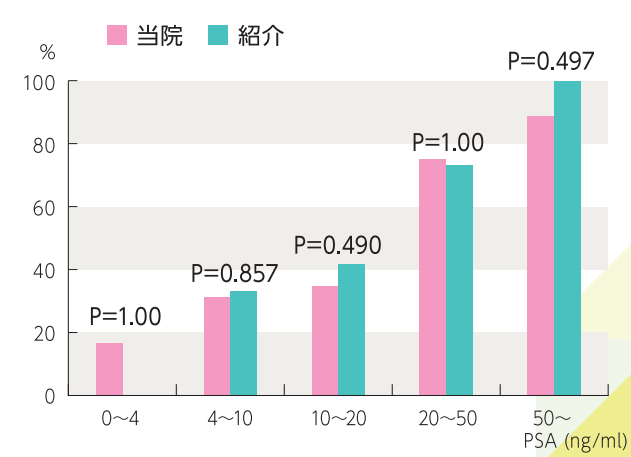


【前立腺癌診療ガイドラインより】
 ・PSA 4.0ng/ml以下の癌検出率:15.2%
 ・PSA 4.0ng/ml以上 or 各年齢別基準以上の癌検出率:40～50%

PSA値別での癌検出率

この両群の比較で、各PSA値での癌検出率においても、2群間に有意な差はないと言えます。よって今回、当院での前立腺生検結果を集計した結果、①当院での生検データは、前立腺癌ガイドラインと比較して同等な結果であったこと、また②この3年間の当院生検データにおいて、当院通院中の患者と紹介患者との比較検討を行った結果、各データにおいてこの両群に有意な差がなかったことから、広くPSA検査が普及しており、迅速に他施設から診断に適切なタイミングで当院へ御紹介して頂いている結果であったと考えます。今後とも、地域連携パスなどを利用しながら、前立腺癌診療を継続していきたいと思えます。

図5 / PSA値別による 癌検出率の比較



「第13回耳原総合病院地域医療連携をすすめる会」より

専門的な看護の実践・指導・相談を 活発に活動していきたい

総看護師長
キタグチ リツコ
北口 律子



法人看護部長で総看護師長を兼務しておりました森岡徳子の、兼務解任に伴い、2013年4月1日付けで総看護師長になりました北口律子です。新病院の建設がいよいよ始まるこの時期での着任となり、身の引き締まる思いです。

私たちは病気だけを看るのではなく、生活環境や家庭環境、職業との関係、社会との関わりにも目が向け、「患者様がよりよい環境の中、適切な治療や看護が受けられるように」との思いで日々の看護ケアにも励んでおります。決してあきらめず、患者さんの思いにこだわって看護します。そして、その生活が、安心して暮らせるものなのか。安心して医療にかかれる世の中なのか。「患者の立場に立ち、患者の要求から出発し、患者と共にたたかう」。私たちが看護をするうえで一番大事にしている3つの視点です。

研修・教育制度を充実させ、看護師としての成長、医療人と

しての成長を、お互いにはげましあってやっていけるよう制度の充実をはかっています。そして、認定看護師が5人(感染管理、皮膚・排泄ケア、集中ケア、がん化学療法看護、緩和ケア看護)・退院調整看護師を配置しています。今年度、新たに2名(慢性心不全看護・2人目の感染管理)が研修を行います。患者様や看護師からの相談に応じ入院患者様や外来患者様に適切なケアを提供しております。

以前、退院の患者様が、「生まれて初めての入院でした。私の人生の最大の出来事でした。」と話されました。私たちはこの最大の出来事に関わる事を忘れず、看護の質向上を目指し、「安全・安心・信頼」の看護に取り組みます。地域包括ケアのネットワークの一つとして、地域の皆様や医療機関の皆様と連携していきたいと思えます。今後ともご指導よろしくお願いたします。

ボランティアコーディネーター @ 耳原総合病院

目標

- 患者さんの入院中の生活に、楽しい時間の提供をする。
- ボランティアスタッフが病院中で活躍できるようになる。
- 病院が患者さんにとって自分の住む街のような環境をつくる援助をする。

ボランティアスタッフ

当病院には、只今33名のボランティア登録スタッフがいます。みなさん個性的で、積極的に、患者さんのために何ができるのか考えて、自分の意志で活動されています。活動場所としては、「病院内」「緩和ケア病棟」「子ども病棟」そして、「縫製班:ちくちく」「車いす点検し隊」など。新しい活動は、案内ボランティア(緩和ケア面談者の病棟見学を案内)、お花係り(サポートセンターのカウンターのお花を活ける)です。



縫製班
ちくちく
活動中



ベッド柵
カバー

最近、「縫製班:ちくちく」さん、大忙しです。時間のある時は、患者さんに貸し出す『ひざ掛け』を縫っています。どこで活動されていても、いきいきと楽しそうです♪黄色いエプロン姿が目印です。ボランティアスタッフをみかけられたら、声をかけてみてください。ボランティアスタッフの励みになります。(ボランティアコーディネーター 西村 美和子)