



山鹿市民医療センター「第8回 市民公開講座」

# 泌尿器がんを知ろう!

～腎臓・膀胱・前立腺がんの診断と治療～

【日時】  
令和7年 **9月27日** 日  
【開場】13:30 【開演】14:00 【閉会】16:00(予定)  
※健康チェック・相談(質問)コーナーは16:30終了予定

**入場無料** 事前の申込不要

【会場】山鹿市民交流センター 文化ホール

ご挨拶：山鹿市長 早田 順一 熊本医師会会長 幸村 克典

## 講演

進行：山鹿市民医療センター 院長 石河 隆敏

### I. がん総合的診療チームの紹介

- ① **がん検診**  
山鹿市民医療センター  
地域課 検診 高山 真紀
- ② **がん治療と栄養**  
山鹿市民医療センター  
栄養科 管理栄養士 永田 美華
- ③ **がん相談支援センター**  
山鹿市民医療センター  
がん相談支援センター 看護師 豊福 貴子

- ② **がんと長く付き合う時代の薬物療法**  
熊本大学大学院 生命科学研究部  
泌尿器科 教授 神波 大己

### 腎臓ケア病棟のご紹介

山鹿市民医療センター  
緩和ケア病棟 認定看護師 見崎 由紀

挨拶(まとめ)：病棟事務管理者 別府 透

### II. 泌尿器がんを知ろう!

**疫学、予防から早期発見まで**  
山鹿市民医療センター  
泌尿器科 科長 中村 圭輔

### III. 前立腺がんの診断と治療

① **診断と局所治療**  
山鹿市民医療センター  
泌尿器科 医師 今藤 淳之助

### 健康チェック・相談(質問)コーナー

血圧測定・血糖検査・尿検査  
や血常规などの健康  
チェックと健康相談を  
無料とさせていただきます。  
※16:30終了予定



主催：山鹿市民医療センター

共催：山鹿市 後援：熊本県山鹿保健所、一般社団法人熊本医師会、山鹿市泌尿器科医師会、山鹿地区がん研学会  
山鹿市民医療センター 〒861-0503 熊本県山鹿市山鹿5-11番地 電話(代表)0968-44-2185 FAX.0968-44-2420  
<http://yamaga-medical-center.jp/>

# がん検診



山鹿市民医療センター 地域健診室

保健師 高山 真紀

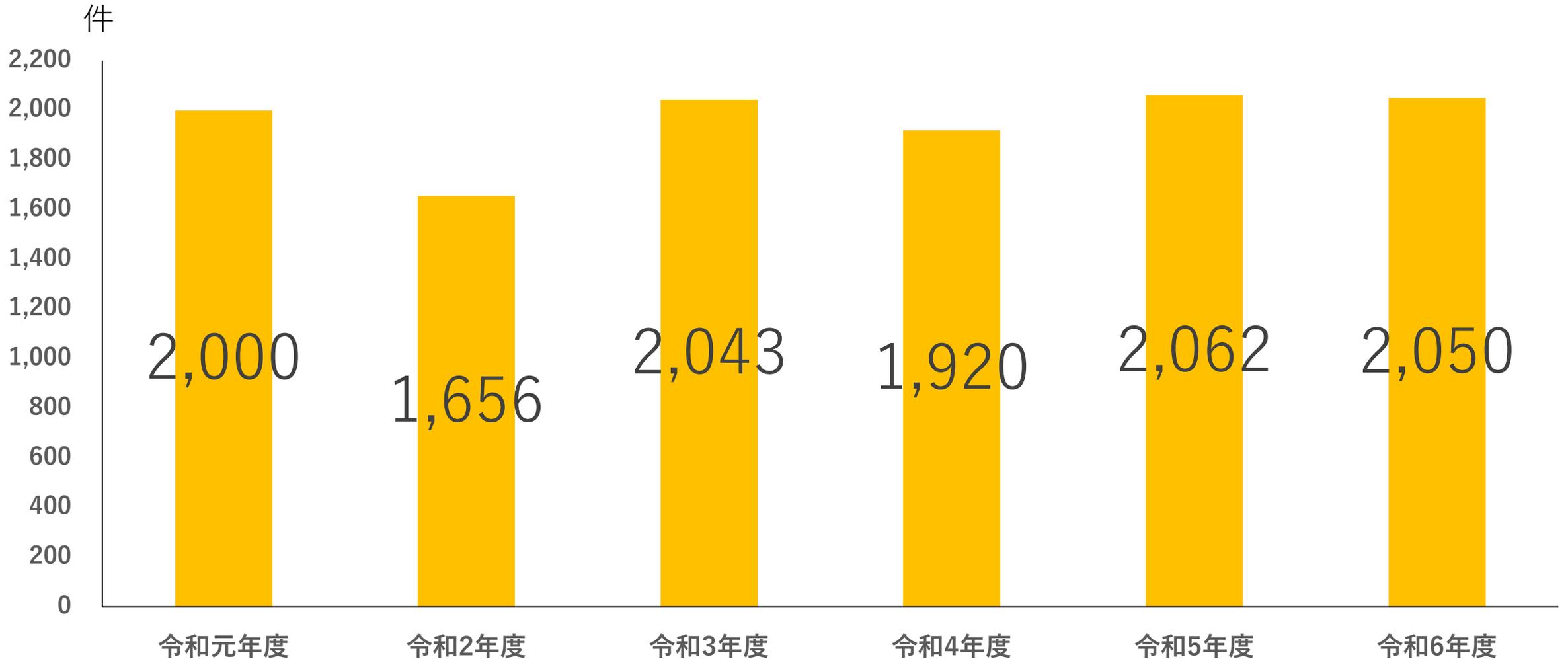
令和7年9月27日

# 健診と検診

- 健診 → **健康診断**（一次予防）  
目的：病気の危険因子を早く見つける
- 検診 → **検査診断**（二次予防）  
目的：特定の病気を早期発見  
がん検診など

# 当院の健診数の推移

(法定健診、特定健診、病院・市役所健診、がん検診、等)



# 令和7年度 山鹿市 各種健診 について

## 各種がん検診等

希望する検診を同日に選んで受診できます。

**胃がん検診**  
胃部X線検査  
胃・十二指腸の一部をバリウムで造影し、異常をチェックします。

**肺がん検診**  
胸部X線検査  
肺や心臓の状態をチェックします。

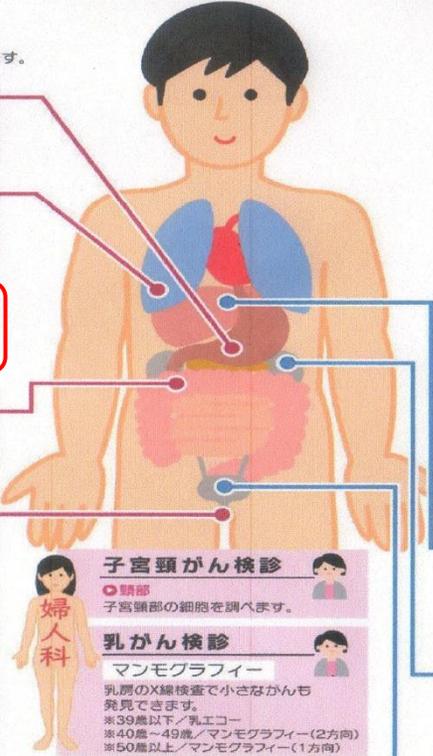
**腹部超音波検診**  
超音波検査  
超音波で、肝臓・胆のう・腎臓・脾臓・膵臓などの形態をみます。

**大腸がん検診**  
便潜血2日法  
消化管からの出血の有無を調べます。

**前立腺がん検診**  
血液検査(PSA検査)  
前立腺がん発見の手がかりとなります。

**肝炎ウイルス検査**  
血液検査  
C型・B型肝炎の感染の有無を調べます。

**骨粗鬆症予防検診**  
超音波検査  
骨密度を測定します。



**子宮頸がん検診**  
頸部  
子宮頸部の細胞を調べます。

**乳がん検診**  
マンモグラフィ  
乳房のX線検査で小さながんも発見できます。  
※39歳以下/乳エコー  
※40歳~49歳/マンモグラフィ(2方向)  
※50歳以上/マンモグラフィ(1方向)

**精密検査・治療が必要になった場合は、医療機関をご受診ください。** ※その際の費用は自己負担となります。

胃がん検診	内視鏡検査	胃内視鏡検査
生検(組織診)	疑わしい部分を検査します。	
CT検査	体を輪切りにするようにX線撮影を行います。	
気管支内視鏡検査	内視鏡で気管支内を直接観察します。	
大腸がん検診	大腸内視鏡検査	肛門から内視鏡を挿入し大腸内を観察します。
生検(組織診)	疑わしい部分を検査します。	
大腸がん検診	生検(組織診)	疑わしい部分を検査します。
子宮がん検診	コルポスコピー検査	拡大鏡で観察します。
組織診	疑わしい組織を採取して調べます。	
乳がん検診	乳房X線検査	乳房の上下・左右をはさんでX線撮影します。
乳房超音波検査	超音波で乳房の状態を調べます。	
細胞診	乳頭からの分泌物や疑わしい部分を検査します。	

**がん検診は早期発見・早期治療が大切!**

※がん検診で必ずがんを見つけられるわけではありません。また、がんでなくても検診の結果が「陽性」となる場合がございます。

## 特定健診 山鹿市国民健康保険加入者のみ

各種がん検診と同日に受診できます。

**診察**  
質問(問診)・理学的所見  
看護師による問診と医師による視診・聴打診・触診を行います。

**計測**  
身長・体重・肥満度(BMI)・腹囲  
身長・体重を測定して、体格指数による肥満度をチェックします。また、腹囲測定により内臓脂肪の蓄積状態をチェックします。

**血圧**  
収縮期血圧・拡張期血圧  
生活習慣病の引き金となる高血圧をチェックします。

**脂質検査**  
中性脂肪・HDL-コレステロール・LDL-コレステロール  
血液検査  
脂質異常症・動脈硬化の進み具合をチェックします。

**肝機能検査**  
AST(GOT)・ALT(GPT)・γ-GTP  
血液検査  
肝臓の状態や胆道系の異常の有無をチェックします。

**腎機能検査**  
クレアチニン  
血液検査  
腎臓の排泄機能を調べます。

**代謝系検査**  
血糖値・HbA1c・尿酸  
血液検査  
糖尿病や痛風発症に役立つ検査です。

**尿検査**  
尿糖・尿蛋白・尿潜血  
尿検査  
糖尿病・腎臓病発症に役立つ検査です。

**詳細な健診**  
心電図・眼底検査・貧血

男性のみ 女性のみ

# 令和7年度 山鹿市 がん検診 ご案内 等

**「がん検診希望調査票」を送付します。**

## 未来のあなたの健康にお役立てください!

集団検診(バス検診)では、希望の項目を同日に受けることができます。時期は、6~8月(予定)で、土・日もあります。

**お申込み方法**

同封の『がん検診等希望調査票』でお申込み  
①集団検診、個別検診(子宮頸がん、乳がん)をご希望の方は、申込用検診の欄に○をつけてください。  
②返信用封筒に入れ、郵送または回収箱へ投函してください。

回収箱設置場所  
・山鹿健康福祉センター(健康増進課)  
・山鹿市役所(国保年金課)  
・各市民センター

『インターネット』からお申込み  
左記QRコードを読み込み必要事項をご入力の上お申込みください。希望調査票での返信は不要です。

この機会にぜひお申込みください!

次ページにはお申込案内やおトク情報が!

**申込期限 令和7年 2/20(木)**

**最後にごがん検診を受けたのは何年前ですか?**  
がんは誰もが心配すべき病気ですが、早期発見することで9割以上が治るといわれています。  
しかし、早期のうちには自覚症状がないため、検診を受けないと見つけられません。

**定期的な検診で、がんを早期発見・早期治療を!**

問合せ先 **山鹿市健康増進課** (山鹿健康福祉センター内) **0968-43-0050**

# 当院のオプション検査のご案内

予約不要 (受診当日受付に、直接お申し出ください)		
眼底・眼圧検査	眼底写真を撮影して、眼の奥の網膜を観察します。動脈硬化や高血圧・糖尿病の合併症の有無等を調べます。 眼圧を測定することにより、緑内障の有無を調べます。	2,570円
HbA1c (ヘモグロビン・エイワンシー)	血液中のヘモグロビンにブドウ糖が結びついたもので、過去1~2か月の血糖状態を把握できる数値です。糖尿病かどうかを判断する基準にもなります。	540円
肝炎ウイルス検査 (B型・C型)	血液検査でHBs抗原、HCV抗体の有無を調べます。 ウイルス感染を放置しておくと、肝硬変や肝がんを発症する恐れがあります。	3,740円
前立腺がん検査 (腫瘍マーカー:PSA)	男性の前立腺がんの血液検査です。前立腺肥大症でも高値となります。 *50歳以上の男性にはお勧めしております。	2,980円
腫瘍マーカー (男性セット:CEA・PSA)	CEAは胃、大腸、膵臓、肺のがんなどの血液検査です。 PSAは早期の前立腺がんでも高くなるため、自覚症状のない段階の早期発見にも役立ちます。	4,120円
腫瘍マーカー (女性セット:CEA・CA125)	CEAは胃、大腸、膵臓、肺、乳がんなどの血液検査です。 CA125は卵巣がんの血液検査です。子宮内膜症でも高値となります。 ↳ 生理中の方は検査値が高くなることがあるのでお勧めできません。	4,120円
胃がんリスク検査 (ABC検診)	ピロリ菌感染の有無と胃粘膜の萎縮度(ペプシノゲン)を調べる血液検査を組み合わせ、胃がんになりやすいかどうかを評価します。判定に応じて、胃カメラ検査を行う目安にもなります。	3,400円

## 何か症状に気付かれた時は…

- ・「現在、自覚症状があるので健（検）診を受けよう」
- ・「ダイエットしていないのに、体重が最近落ちてきた」
- ・「最近、身体がきついで、人間ドックを受けてみよう」
  
- ・健（検）診を受けて紹介状が同封されている場合  
「健（検）診を受けたけど症状がないから大丈夫かな」

⇒ 医療機関の受診：早期発見・早期治療



# がん治療と栄養

栄養管理室 永田 美華

令和7年9月27日

# 体重の減少

診断された時点で  
体重減少がみられている！

なぜ、  
がん患者さんは  
痩せやすい？



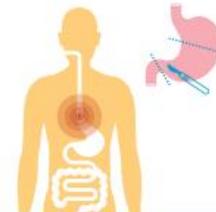
## 1 食欲低下による 栄養不足

がんの症状や治療(特に抗がん剤)に伴う副作用で食欲が低下し、食事量が減少します。摂取すべき栄養の絶対量も低下するため、体重減少へつながります。



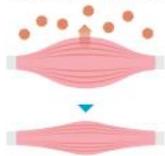
## 2 消化・吸収機能 の低下

消化管にがんができた場合や、手術で胃や腸を切除した場合、食べ物が消化・吸収されにくいため、体重が減少します。



## 3 代謝異常による 筋肉の分解

がん細胞が放出する化学物質によって代謝異常が発生します。必要な栄養を合成・利用できず、筋肉ではたんぱく質の分解が促進されて筋肉が痩せ細ります。



## 4 炎症による たんぱく質の低下

がん細胞や治療の影響から発生する慢性的な炎症が、身体に必要な栄養素を奪います。炎症の程度が高いほど、重要なたんぱく質であるアルブミンが低下します。



## 5 治療や入院 による運動不足

がんの治療や入院によって運動量が減り、筋肉の量も減少。がん患者さんの筋力低下は、術後の合併症や生存率にも深く関係しています。



がん治療中には…  
食べれる量が減ってしまう

食欲低下の原因のひとつとして…

『化学療法』 『放射線治療』  
などの副作用があります

- 味覚の変化
- 口腔内の痛み
- 吐き気、嘔吐
- 下痢



体重を維持  
することが大切

適切な治療を  
続けるためにも！

## 図1：体重減少は、予後に影響する

— 進行がん患者の全生存期間と、  
体重減少率とBMIとの関係

		BMI (kg/m <sup>2</sup> )				
		28	25	22	20	
体重減少率 (%)	2.5	0	0	1	1	3
	6	1	2	2	2	3
	11	2	3	3	3	4
	15	3	3	3	4	4
	15	3	4	4	4	4

Grade	生存期間中央値
0	21ヵ月
1	15ヵ月
2	11ヵ月
3	8ヵ月
4	4ヵ月

数字は体重減少の程度(Grade)を表す

Adapted from Martin, L et al: J Clin Oncol Vol. 33(1), 2015: 90-99.

© 2015 American Society of Clinical Oncology. All rights reserved.

Readers are encouraged to read the entire article for the correct context  
at [jco.ascopubs.org](http://jco.ascopubs.org).

# 最善の方法を見つけていきましょう!

外来通院中、入院をされている  
患者さん(ご家族)へ

個別栄養指導を行っています

不安なこと、気になることはございませんか?  
スタッフまでお声かけください



# がん相談支援センター

がん相談支援センター 看護師

豊福 貴子



# がん診療連携拠点病院とは

どこに住んでいても質の高いがん医療が受けられるように  
がん診療の拠点として国や県が指定した医療機関

- **専門的ながん医療**（手術・薬物療法・放射線治療）
- **地域との連携**（地域の医療機関や施設とも協力）
- **緩和ケア**（専門職による緩和ケアチーム）
- **相談支援・情報支援**（がん相談支援センター）

患者さん・ご家族もチームの一員です



# 熊本県のがん診療拠点病院

## 国指定 都道府県がん診療連携拠点病院

- ① [熊本大学病院](#)

## 国指定 地域がん診療連携拠点病院

- ① [熊本労災病院](#)
- ② [人吉医療センター](#)
- ③ [熊本赤十字病院](#)
- ④ [熊本医療センター](#)
- ⑤ [済生会熊本病院](#)
- ⑥ [荒尾市立有明医療センタ](#)



## 熊本県指定 がん診療連携拠点病院

- ① [熊本中央病院](#)
- ② [熊本再春医療センター](#)
- ③ [熊本総合病院](#)
- ④ [水俣市立総合医療センター](#)
- ⑤ [天草地域医療センター](#)
- ⑥ [天草中央総合病院](#)
- ⑦ [熊本地域医療センター](#)
- ⑧ [くまもと森都総合病院](#)
- ⑨ [大腸肛門病センター高野病院](#)
- ⑩ [山鹿市民医療センター](#)
- ⑪ [熊本南病院](#)
- ⑫ [阿蘇医療センター](#)
- ⑬ [熊本市民病院](#)
- ⑭ [くまもと県北病院](#)

# 私のカルテ（熊本県がん診療連携パス）

- かかりつけ医  
(普段の診察・薬の処方など)
- がん専門医  
(精密検査・専門的治療)

二人の主治医が連携  
安心して質の高い医療



# がん相談支援センター



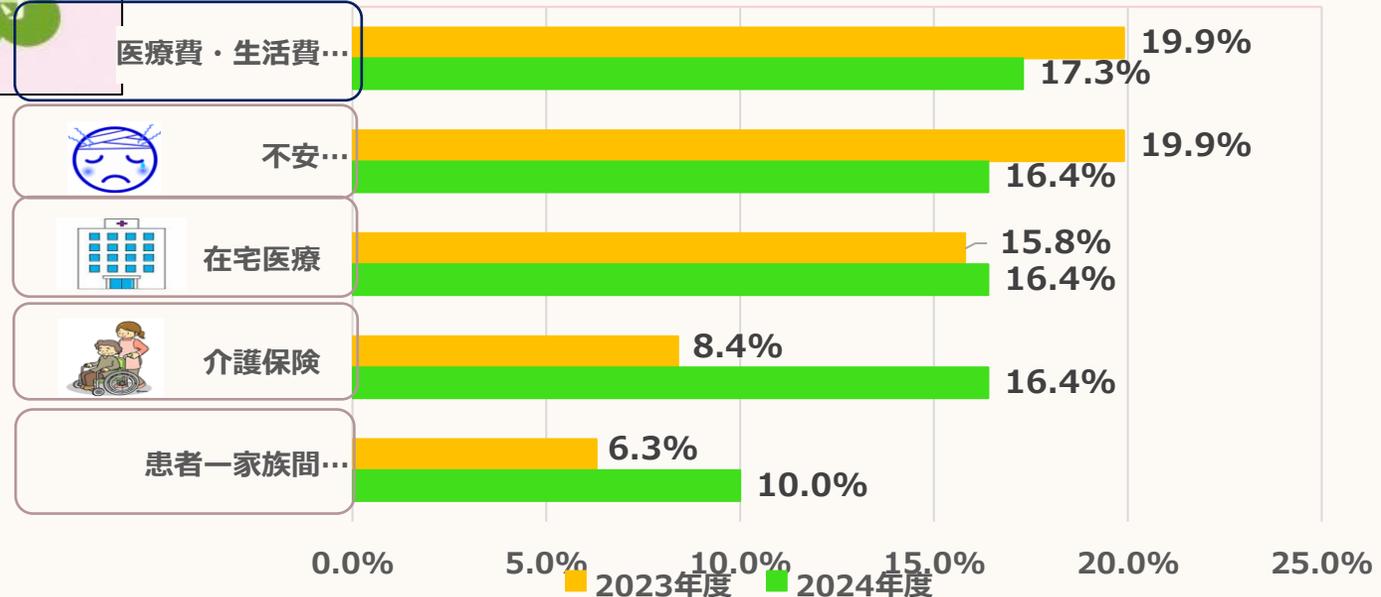
**がん相談支援センター**  
～患者様・ご家族を支えます～

治療のこと  
病院のこと  
生活のこと  
治療費のこと  
心のこと  
セカンドオピニオンのこと  
がんサロン等のこと  
仕事のこと  
秘密厳守

相談無料

©2010 熊本県くまモン  
熊本県がん相談機能向上事業

当センターのご相談TOP5  
(2023年度～2024年度 ご相談の割合)



# 院内がんサロン

- がんの患者さんやそのご家族が安心して話せる交流の場
- 同じような経験をしている方と体調・不安などの情報交換
- 参加は無料



**山鹿がんサロン**

患者さんご家族の交流の場です。  
体調のことや日頃の不安など一緒に話したり  
情報交換をしませんか？

日時：毎月第2金曜日  
14：00～15：00  
場所：山鹿市民医療センター  
1F 医療研修センター

内容：ミニレクチャーと交流会  
(ミニレクチャーは偶数月のみ)  
対象：がん患者さんとそのご家族

【問合せ】  
山鹿市民医療センター がん相談支援センター  
電話 0968-44-2185

# がん相談支援センターのまとめ

- がんと向き合うとき、そばに人がいます
- ひとりでがんばらなくて大丈夫です
- まずは相談することからはじめてみませんか？
- 相談員があなたと一緒に考えます



# 泌尿器がんを知ろう！ 疫学、予防から早期発見まで



山鹿市民医療センター 泌尿器科長  
中村 圭輔

# わが国のがんの実情

- 2021年に新たに診断されたがんは988,900例  
(男性555,918例、女性432,982例)
- 日本人が一生のうちのがんと診断される確率(2021年のデータ)  
男性63.3%      ➡2人に1人はがんになる  
女性50.8%
- 2023年にがんで死亡した人は382,504人  
(男性221,360人、女性161,144人)
- 日本人ががんで死亡する確率(2023年のデータ)  
男性24.7%(4人に1人)  
女性17.2%(6人に1人)

出典: 国立がん研究センター がん情報サービス

# 部位別がん罹患数ランキング (2021年男性)

順位	がん種	年間罹患数
1	前立腺がん	約95,584人
2	大腸がん	約86,271
3	肺がん	約82,749人
4	胃がん	約76,828人
5	肝臓がん	約23,677人
6	膀胱がん	約18,388人
8位前後	腎臓がん	約15,000人(推定)

出典: 国立がん研究センター がん情報サービス

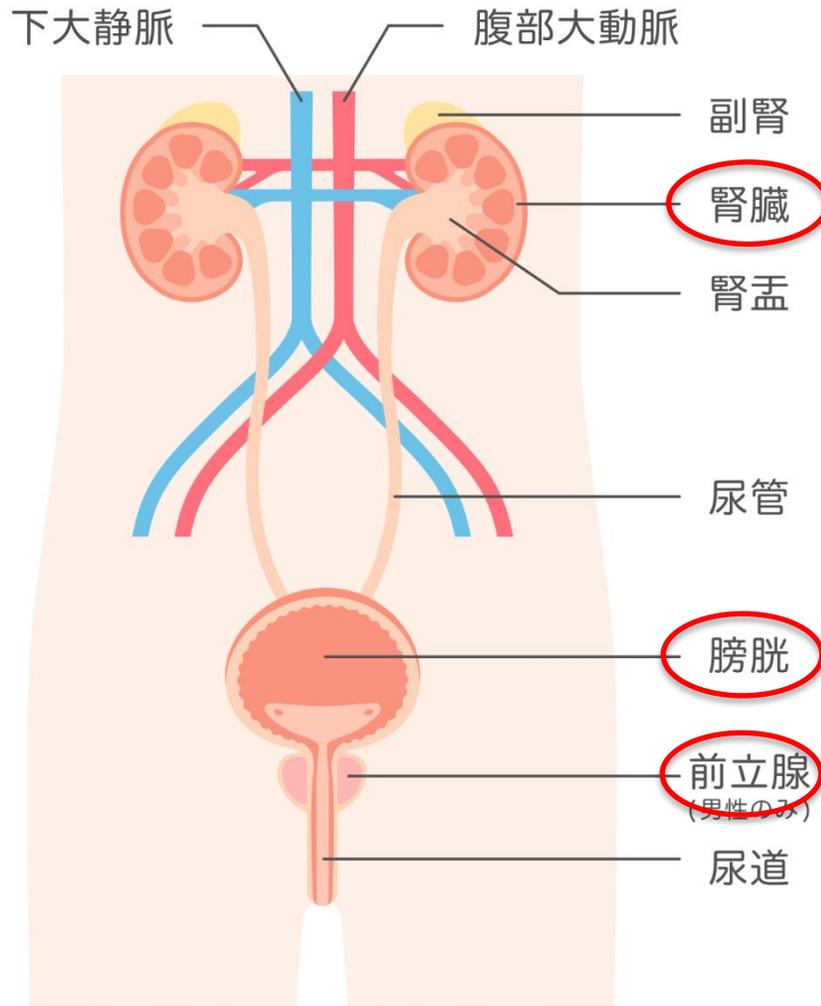
# 部位別がん罹患数ランキング (2021年女性)

順位	がん種	年間罹患数
1	乳がん	約98,782人
2	大腸がん	約68,314人
3	肺がん	約41,782人
4	胃がん	約36,053人
5	子宮がん	約30,111人
10位前後	膀胱がん	約6,060人
10位前後	腎臓がん	約6,000人

出典: 国立がん研究センター がん情報サービス

# 泌尿器とは？

尿の産生から運搬、排泄を担う器官  
(尿路とも呼ばれる)



腎臓: 血液のろ過、尿の産生

↓  
尿管

↓  
膀胱: 尿を一時的に貯める

↓  
尿道

泌尿器科ではこのほか **男性生殖器** を扱う

精巣: 精子を作る、男性ホルモンの分泌

前立腺: 精液の一部を分泌

陰茎

など

## 主要な泌尿器がん・・・

- ① 前立腺がん ② 膀胱がん ③ 腎臓がん  
いずれも高齢化に伴い増加傾向

静かに進行することが多いが、  
検査で早く見つければ命を守ることができる

3つのがんの疫学と予防、早期発見について整理  
内容

- ・泌尿器の構造
- ・腎臓がんとは
- ・膀胱がんとは
- ・前立腺がんとは
- ・まとめ

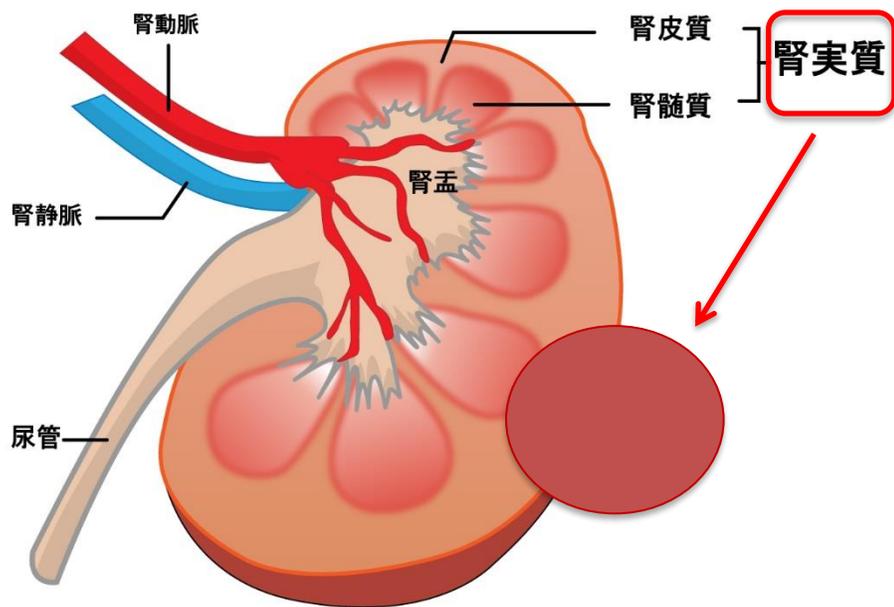
# 泌尿器がんを知ろう！

## 疫学、予防から早期発見まで

### 1. 腎臓がん

### 2. 膀胱がん

### 3. 前立腺がん



#### 腎臓:

ソラマメ様の形、握りこぶし大の臓器で胃や腸より背中側に左右1個ずつ存在

血液をろ過して、尿を産生  
体の酸性アルカリ性のバランスを保つ  
血圧のコントロール  
造血ホルモンを産生  
骨の形成に必要なビタミンDの活性化

#### 腎臓がん(腎細胞がん):

腎実質の細胞ががん化したもの

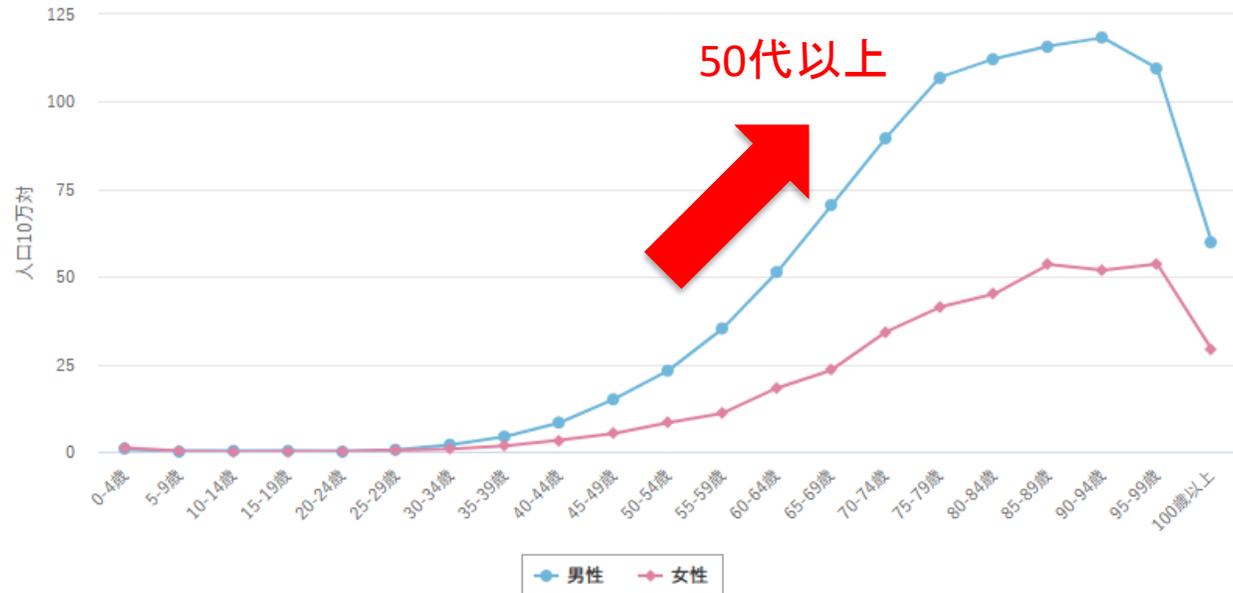
※腎盂に発生する腎盂がんは性質が異なる

# 腎臓がん：疫学とリスク因子

## 腎臓がんの現状

- ・年間罹患数：約21,000例  
(男2:女1)
- ・50歳以降に急増
- ・約70%が無症候性、  
健康診断・人間ドックで  
偶発的に発見

年齢階級別罹患率  
【腎・尿路（膀胱除く） 2021年】



## 主なリスク因子

- ・喫煙
- ・肥満
- ・高血圧(塩分摂取)
- ・慢性腎疾患、長期透析
- ・遺伝的要因 (VHL遺伝子異常など)

国立がん研究センター がん情報サービス



# 腎臓がんの症状

初期は自覚症状なし

健康診断などで腹部の画像検査を受けたときに偶然発見されることが多い

進行してがんが大きくなると・・・

血尿

腰背部やわき腹の痛み・腫れ・しこり

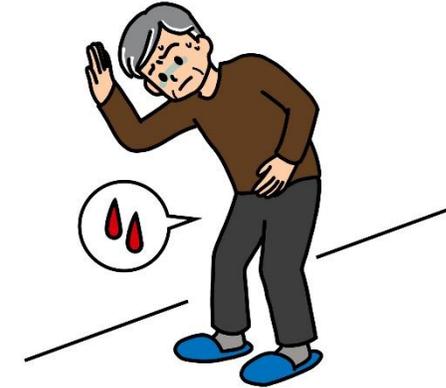
発熱

体重減少

貧血

など

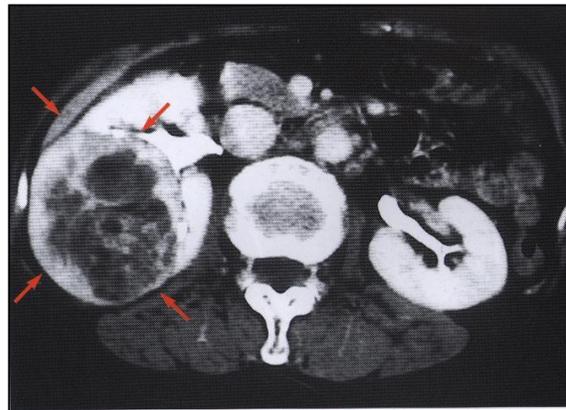
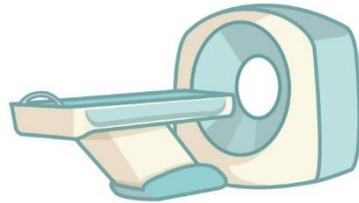
無症状のまま進行して他の臓器に転移してはじめて症状が認められることもある



# 腎臓がん：予防と早期発見

## 予防策

- ・禁煙
- ・適正体重の維持  
(食事、減量、運動)



早期発見のために

健康診断の受診  
腹部エコーが推奨

↓ 異常があれば…

造影CT

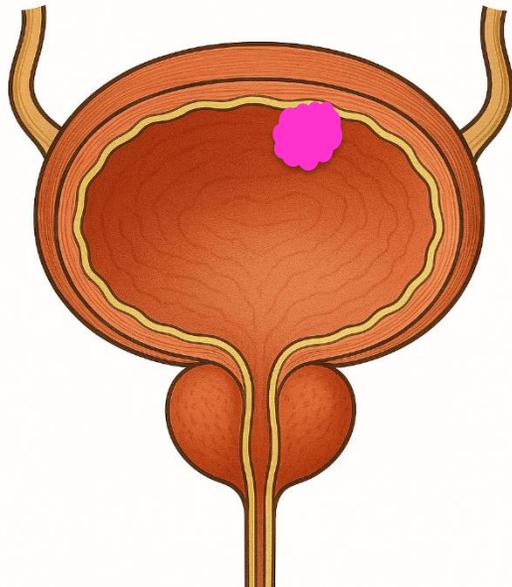
# 泌尿器がんを知ろう！

## 疫学、予防から早期発見まで

1. 腎臓がん

2. 膀胱がん

3. 前立腺がん



### 膀胱がん

膀胱の内側にある「尿路上皮」という粘膜から発生

- ・進行すると外側の筋肉の層や脂肪の層に広がる
- ・膀胱内に多発しやすい
- ・膀胱の粘膜に沿って広がっていく上皮内がんが多いことも特徴

# 膀胱がん：疫学とリスク因子

## 膀胱がんの現状

- ・年間罹患数：約23,000例  
(男3:女1)
- ・60歳以降に好発
- ・無症候性血尿で見つかることが多い

年齢階級別罹患率  
【膀胱 2021年】



## 主なリスク因子

- ・喫煙
- ・化学物質暴露  
染料や化学薬品  
(芳香族アミン、オルトトルイジンなど)
- ・慢性炎症、長期間の尿道カテーテル留置



# 膀胱がんの症状



## 血尿

尿に血が混じる  
(肉眼的血尿、顕微鏡的血尿)  
痛みはないことが多い

## 頻尿

尿意切迫感

排尿時痛

下腹部痛

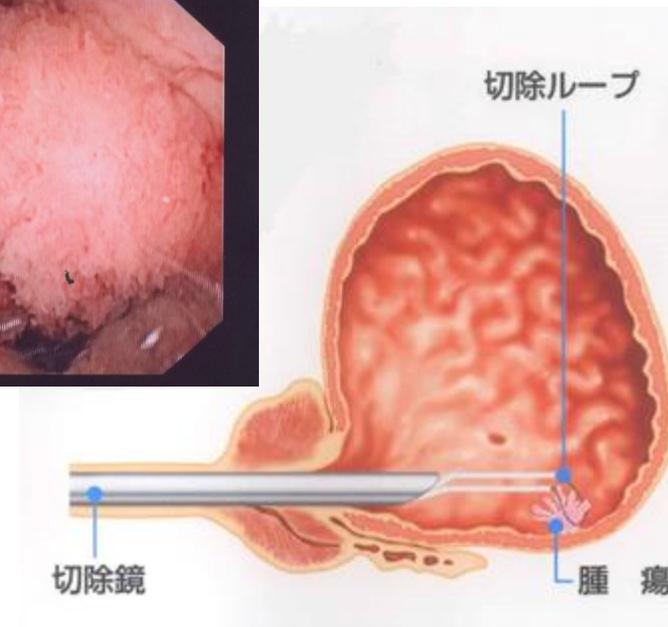
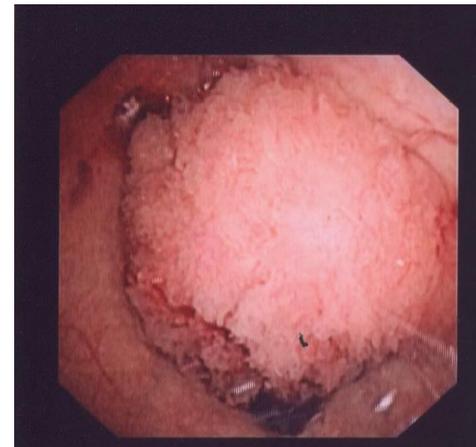
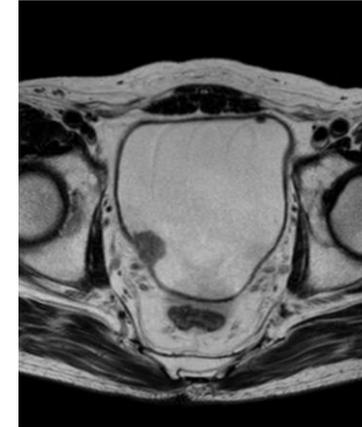
残尿感

膀胱炎と似ているが、抗生物質を服用してもなかなか改善しないときには注意！



# 膀胱がんの検査

- 検尿
- 尿細胞診  
(癌細胞が含まれていないか)
- 超音波検査
- 膀胱鏡検査
- CT、MRI
- TUR-BT(「検査」と「治療」  
を兼ねた内視鏡手術)



# 膀胱がん：予防と早期発見

## 予防策

- ・禁煙
- ・化学物質の回避



## 早期発見

- ・無症候性血尿の発見が早期診断につながる

## 健康診断での尿検査

- ・血尿のほか頻尿、排尿時痛など気になる症状があれば早めに受診



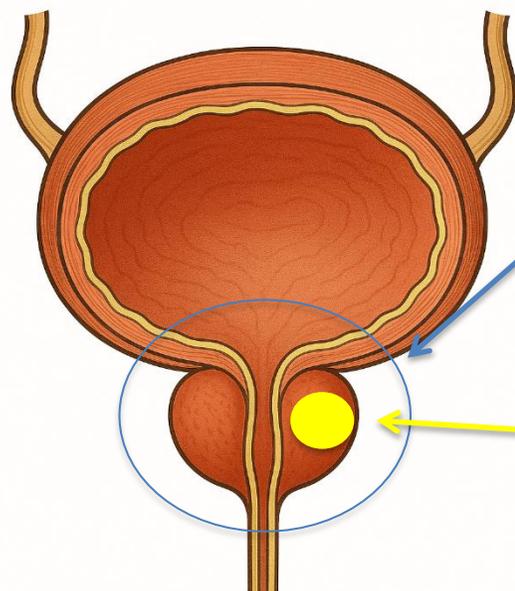
# 泌尿器がんを知ろう！

## 疫学、予防から早期発見まで

1. 腎臓がん

2. 膀胱がん

3. 前立腺がん



### 前立腺:

男性のみにある臓器  
精液の一部を分泌  
栗の実のような形

50歳くらいから大きくなる...

前立腺肥大:尿が出にくい、頻尿など

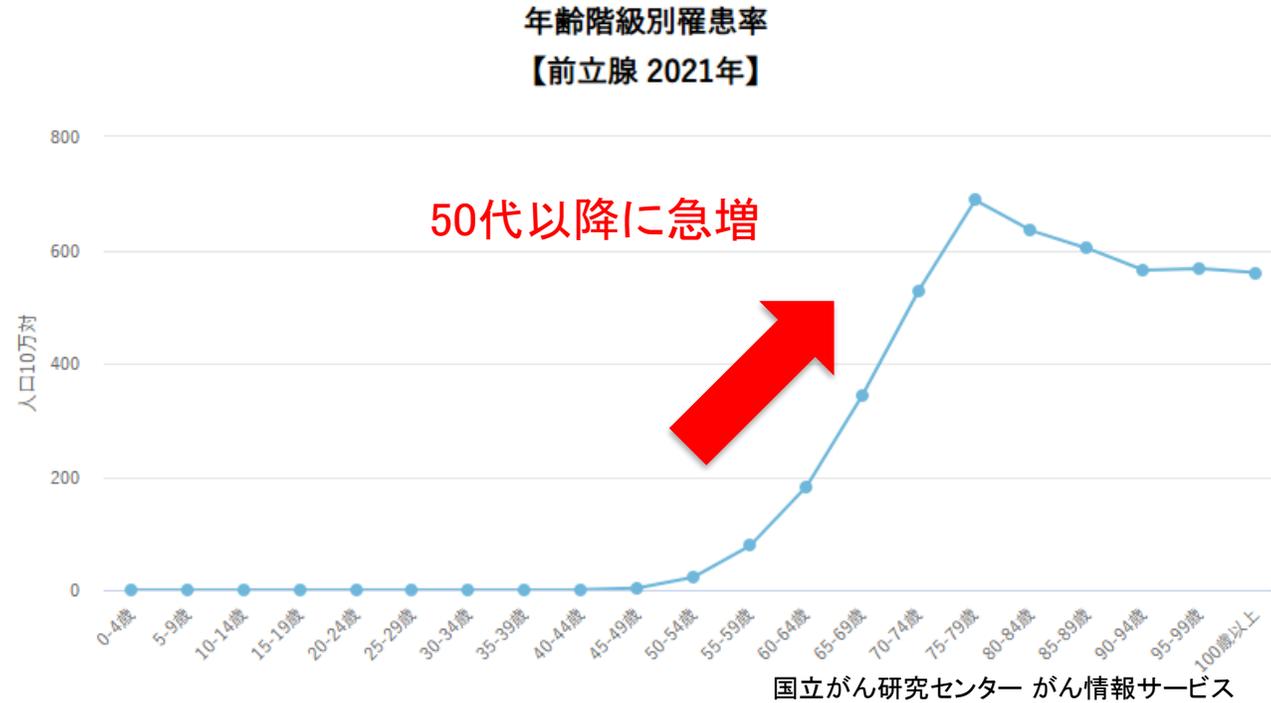
前立腺がん:前立腺の一部の細胞が  
がん化したもの

前立腺肥大症 ≠ 前立腺がん  
(同時に起きることはある)

# 前立腺がん：疫学とリスク因子

## 前立腺がんの現状

- ・年間罹患数：約95,000例  
（男性がん1位）
- ・70歳代がピーク
- ・健康診断で偶発的に発見されることが多い



前立腺がんの罹患リスク 10.9%  
→日本人男性の9人に1人は前立腺癌になる

## 主なリスク因子

- ・加齢
- ・遺伝的要因（父、兄弟が前立腺がん  
母、姉妹が乳がん・卵巣がんなど）
- ・食生活（高脂肪食）

# 前立腺がん：症状と予防、早期発見

## 前立腺癌の症状

早期では自覚症状なし

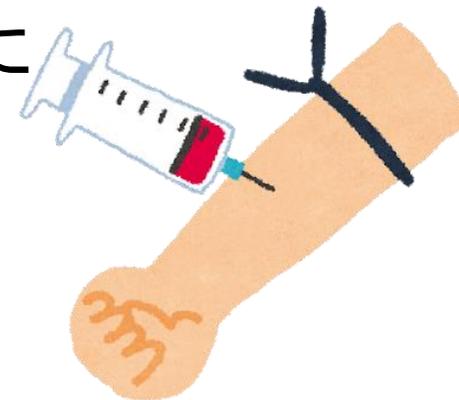
尿が出にくい、排尿の回数が多いなどの症状が出ることもある  
進行すると血尿、排尿時痛、腰痛(骨への転移)など

進行がゆっくりだが、転移すると重篤  
一方で寿命に影響しないがんの場合もある

## 予防策

明確なものは未確立  
低脂肪食や運動

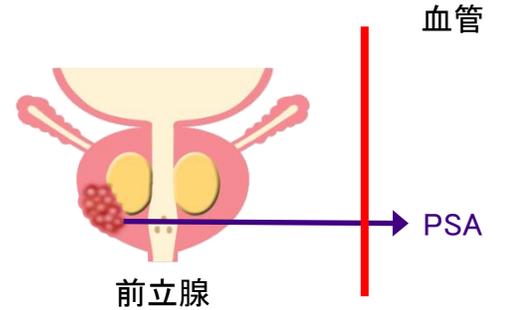
早期発見のために  
**PSA測定**



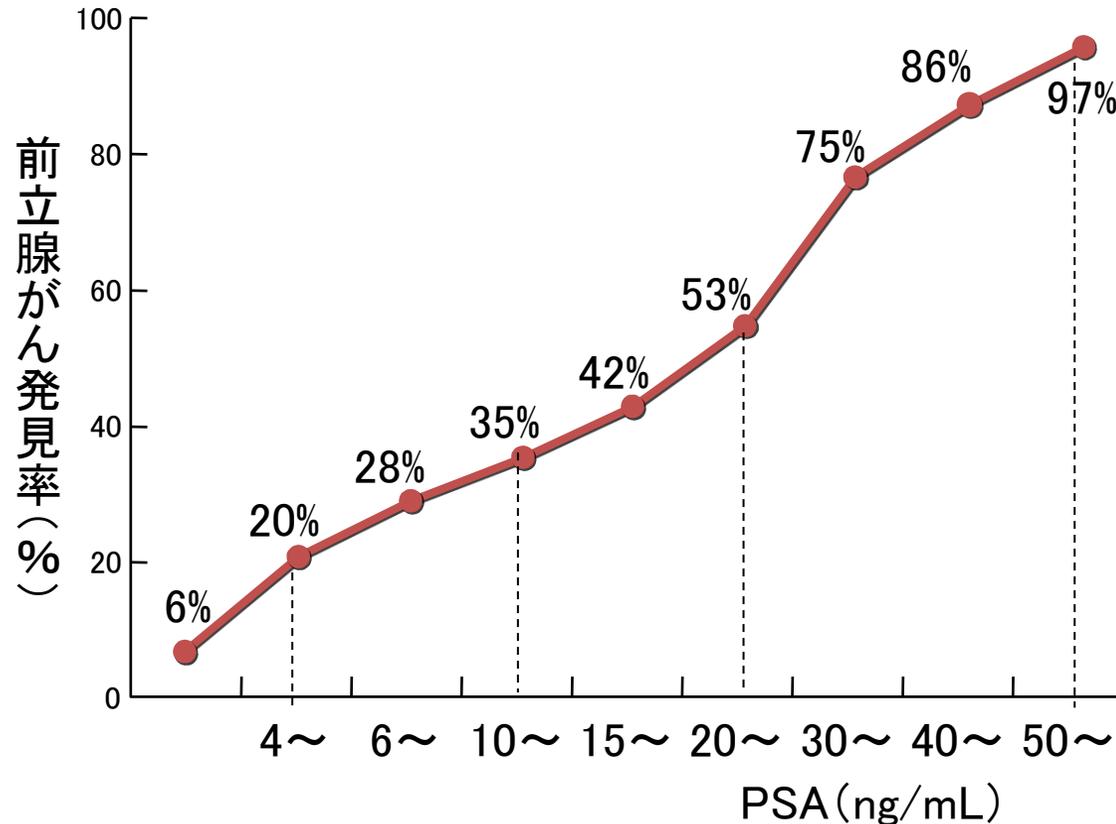
# PSAとは？

Prostate Specific Antigen  
前立腺 特異 抗原

前立腺で作られるたんぱく質の一つ  
血液検査で前立腺がんを見つける簡便な検査法



PSA値が高いほど、前立腺がんの可能性が高くなる



PSA正常値： 4.0 ng/ml以下

4.0を超えたら 泌尿器科受診！  
(MRIや組織検査などへ)

1.1~4.0であれば 1年後の検診  
≤1.0 であれば 3年後の検診

50歳になったらPSA検診  
を受けましょう  
(リスクの高い人は40代でも)

# 3つの泌尿器がんの比較とまとめ

がん腫	年間罹患数	主なリスク因子	早期発見法	特徴
腎臓がん	21,000	喫煙・肥満	腹部エコー	無症状で偶発発見が多い
膀胱がん	23,000	喫煙・化学暴露	尿検査 尿細胞診 膀胱鏡	血尿が初発症状のことが多い
前立腺がん	95,000	加齢	PSA検査	男性で一番多い 初期は無症状

出典：国立がん研究センター がん情報サービス

泌尿器がんは生活習慣・加齢・遺伝が関連

共通した予防策： 禁煙・生活習慣改善（食事や運動）・早期検診

**命を守るためには検査を受けることが第一歩**  
**50歳を過ぎたら泌尿器の検査を！**  
**（健診・人間ドック、症状があれば受診しましょう）**

山鹿市民医療センターでは泌尿器がんの検査から治療まで幅広く対応しています。何かありましたらご相談ください。

参考文献・資料

- 国立がん研究センター がん情報サービス
- 腎癌診療ガイドライン(2017年版 日本泌尿器科学会 編)
- 膀胱癌診療ガイドライン(2019年版 日本泌尿器科学会 編)
- 前立腺癌診療ガイドライン(2023年版 日本泌尿器科学会 編)
- 前立腺がん検診ガイドライン(2018年版 日本泌尿器科学会 編)
- 厚生労働省 がん対策白書



# 前立腺癌の診断と局所療法

山鹿市民医療センター 泌尿器科医長

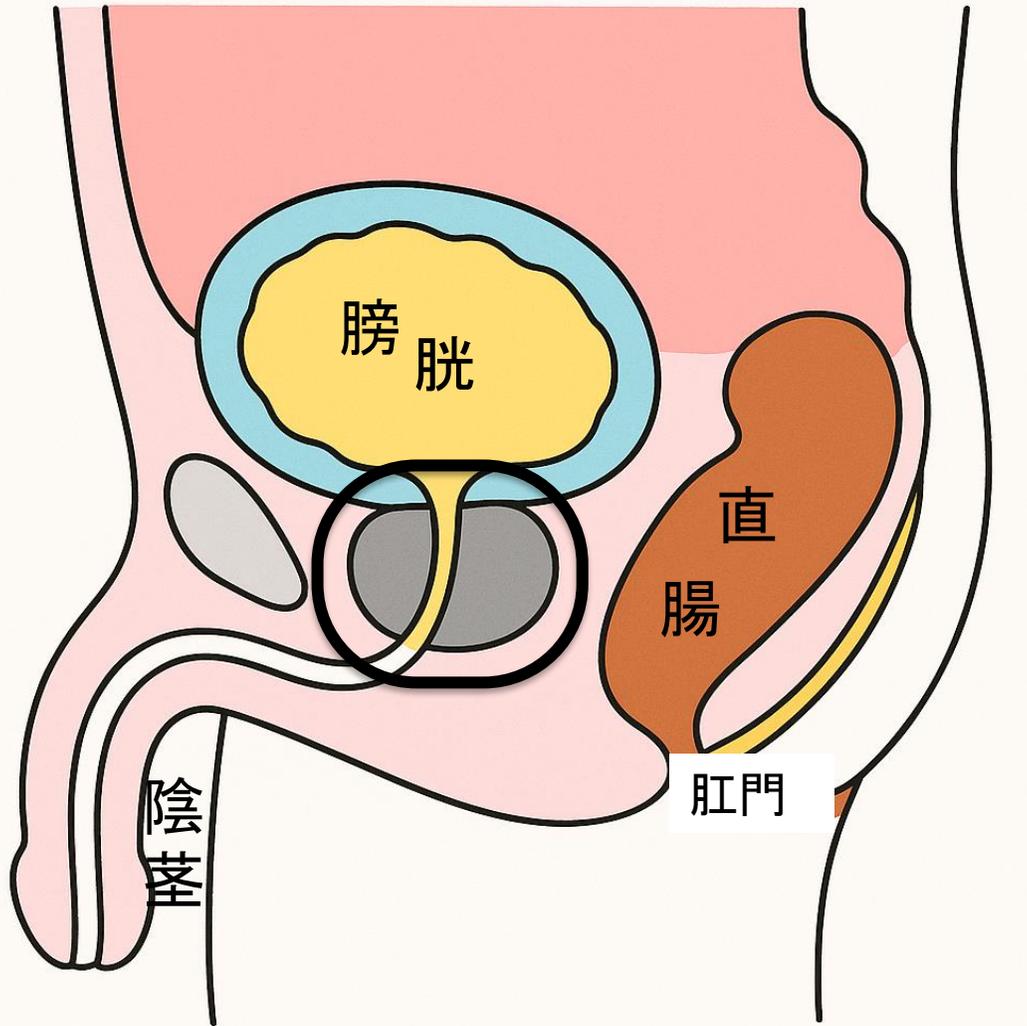
今藤 淳之助

# 自己紹介

- 熊本市北区植木町出身
- 【略歴】
- 福岡大学医学部 卒業
- 2018年～研修医@熊本中央病院
- 2020年～熊本大学病院泌尿器科
- 2022年～熊本労災病院
- 2025年～山鹿市民医療センター
- 【趣味】
- 食べること、お酒

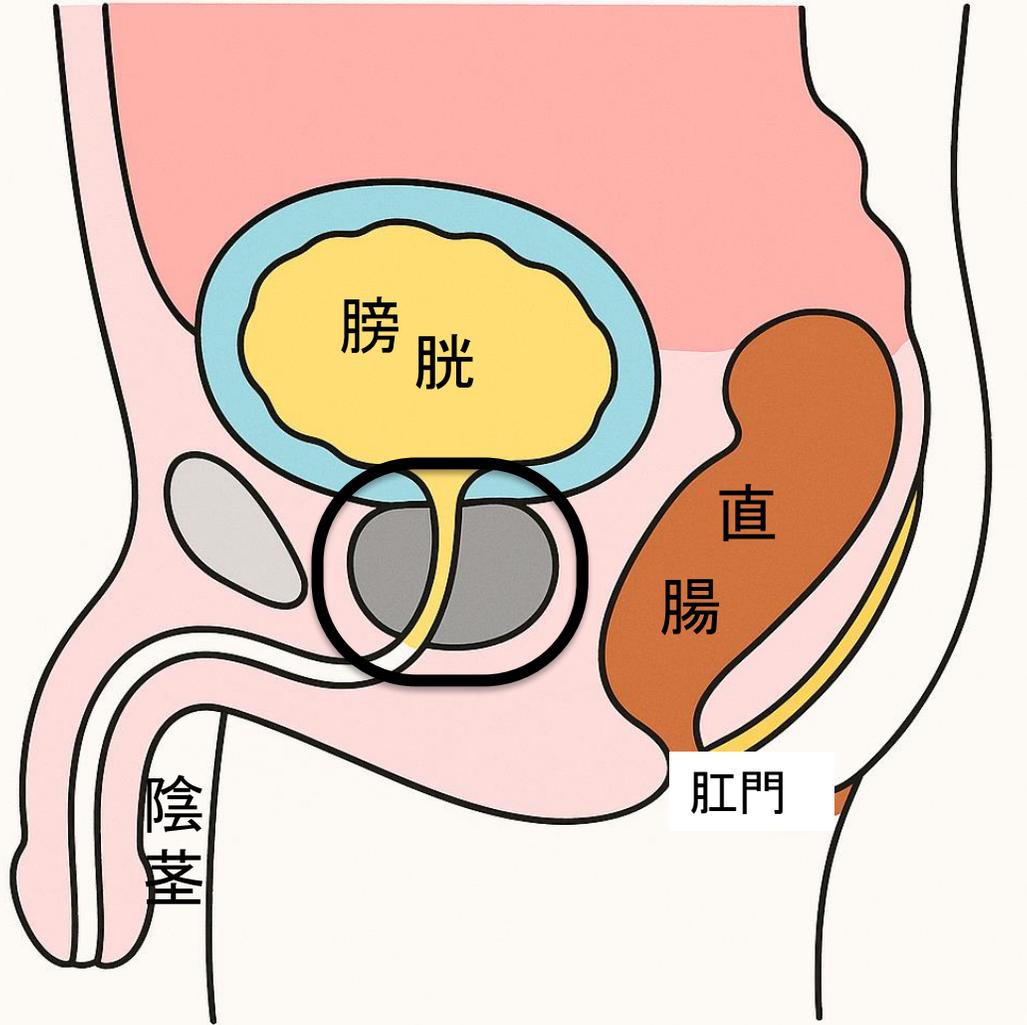


# 前立腺ってどこにあるの？



- 男性特有の臓器
- 膀胱の下、尿道を取り囲む
- 大きさはクルミ大（約20-30g）
- 臨床的に辺縁・移行・中心領域
- 辺縁領域は癌が好発
- 移行領域は前立腺肥大が好発
- 直腸と隣接しており肛門から触診

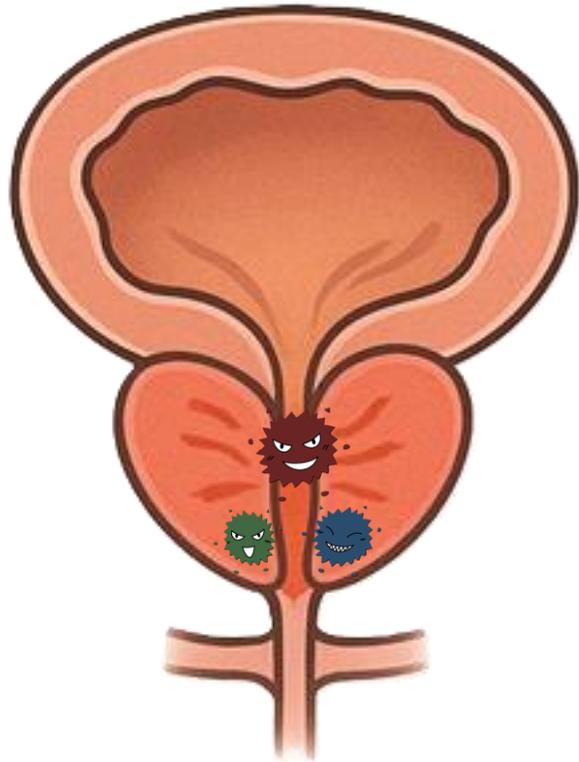
# 前立腺って何してるの？



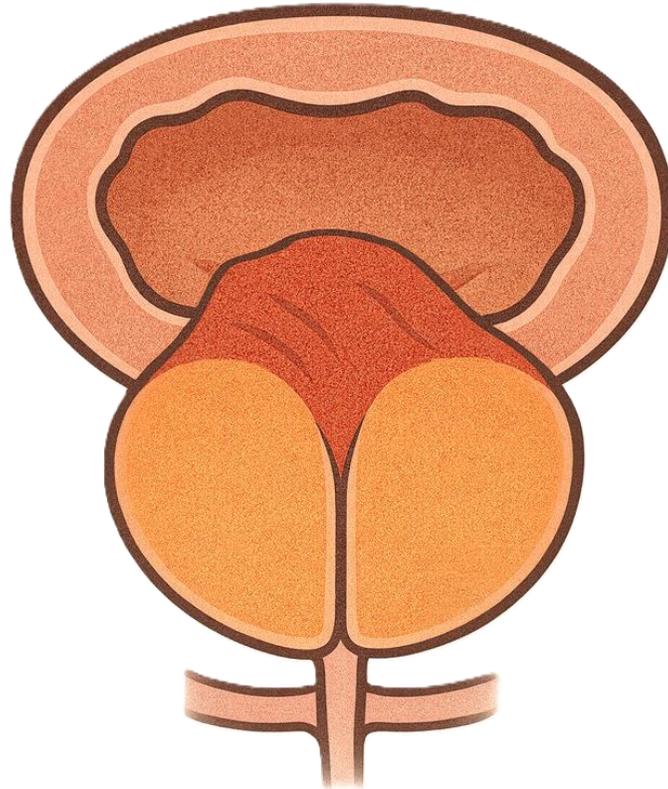
- 分泌液を産生
- 射精時に精液を尿道へ排出し、膀胱頸部を閉じる
- 精子の運動や受精能を維持
- 排尿時は弛緩
- 加齢に伴い肥大
- 排尿障害の原因の一つ

# 代表的な疾患

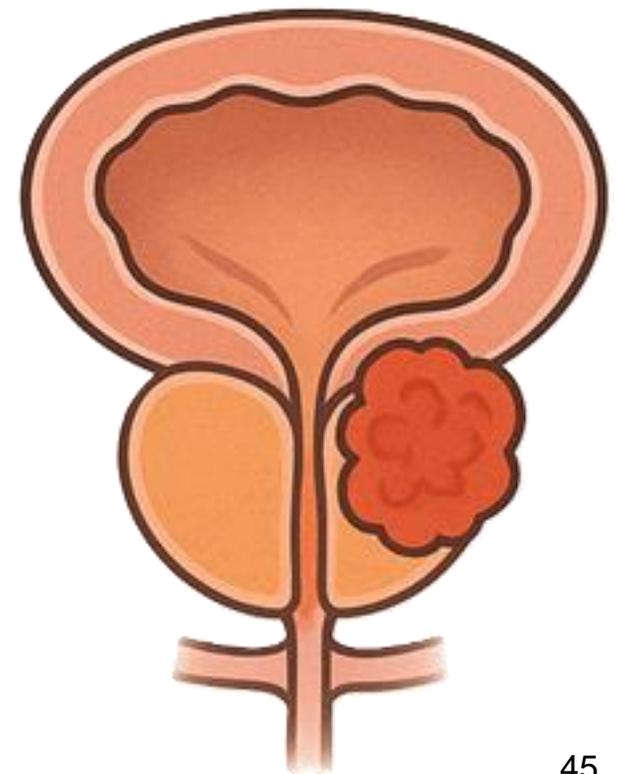
- 前立腺炎



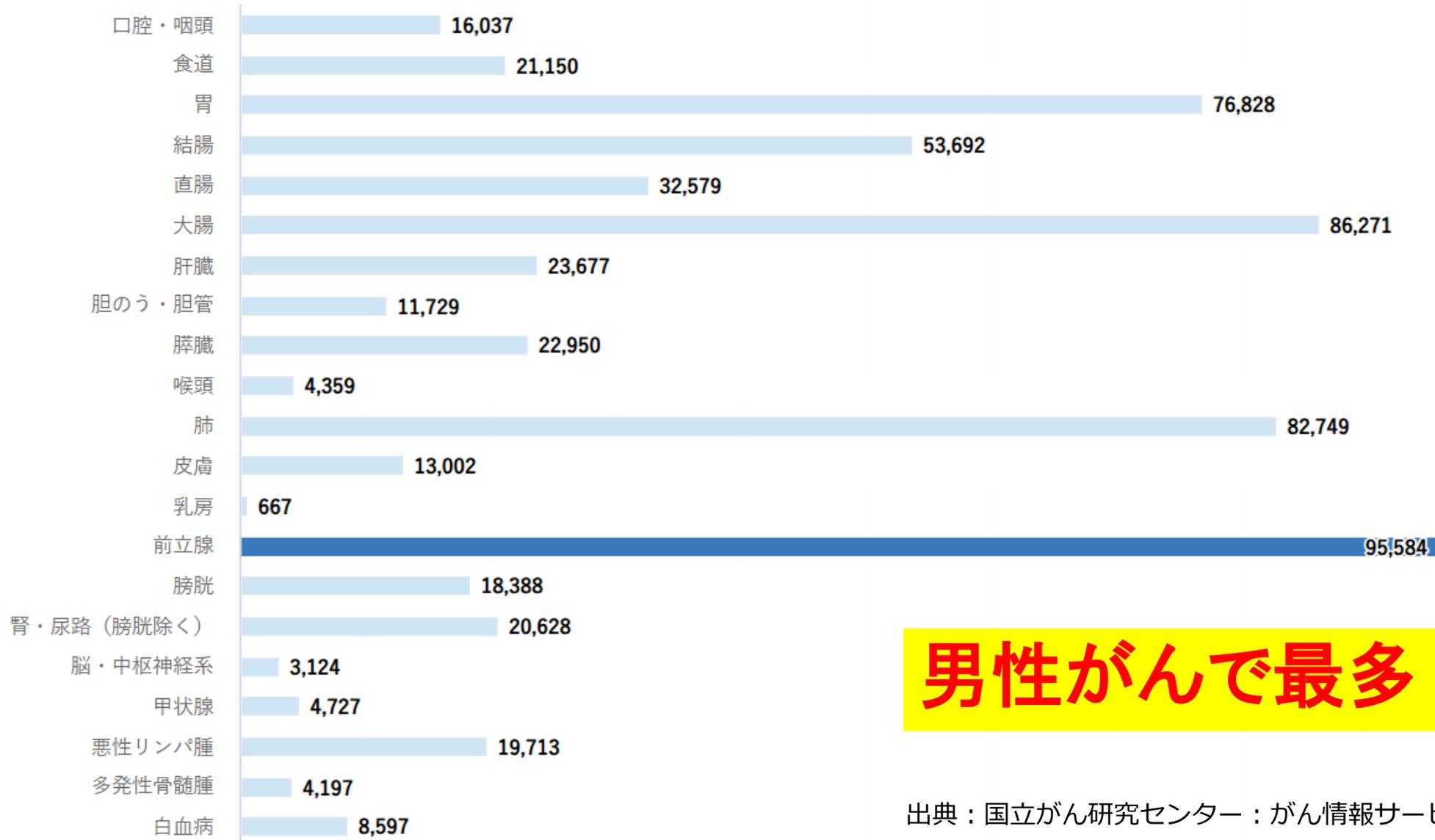
- 前立腺肥大症



- 前立腺がん



# 部位別がん罹患数（2021年男性）



**男性がんで最多**

# 前立腺がん年齢別罹患率（2021年男性）

罹患数（10万人対）

典型的な高齢者がん



出典：国立がん研究センター：がん情報サービス

# 山鹿市の人口で考える

罹患数(2021年)	95,584例
人口あたりの罹患数	156.6例(人口10万対)
山鹿市男性人口	約22,500人



年間約35人が前立腺がんと診断される



# 前立腺がん臨床進行度別5年相対生存率



相対生存率：あるがんと診断された場合に治療でどのくらい生命を救えるかを示す指標の一つ。

# 症状 限局性前立腺がん

## 初期（限局癌）

ほとんどは無症状（PSAで発見）  
前立腺肥大症に似た排尿症状が出現

頻尿

夜間頻尿

尿の勢い低下

残尿感

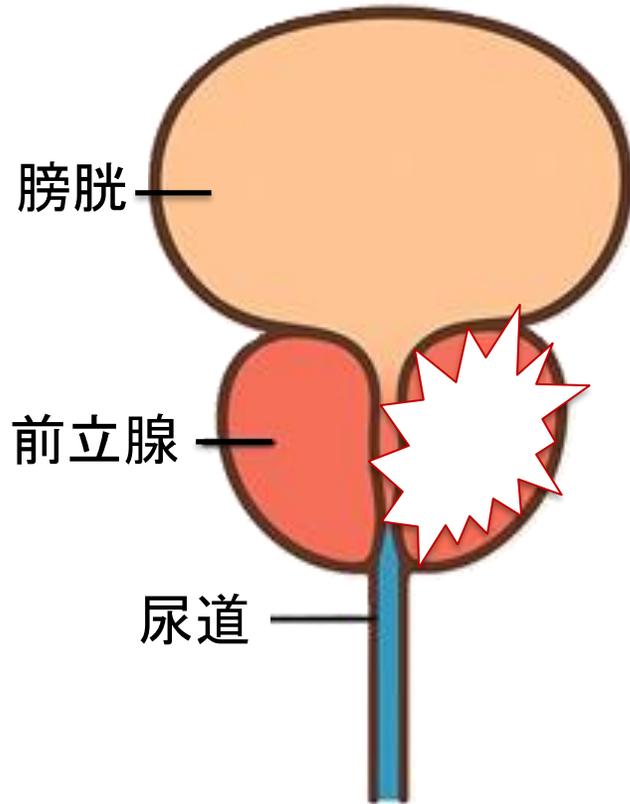
## 局所進行期

排尿困難・尿閉

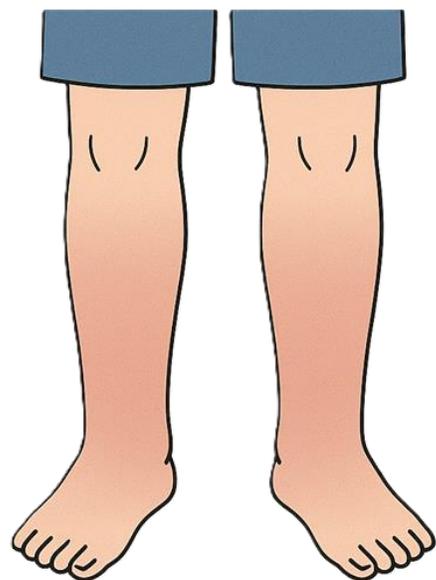
血尿

血精液症

会陰部や骨盤周囲の不快感



# 症状 進行性前立腺がん



## リンパ節転移

下肢の浮腫  
下肢のだるさ・重さ

## 遠隔転移

### 骨転移（最多）

腰痛・背部痛・骨盤痛  
病的骨折

脊髄圧迫による麻痺やしびれ

**肺転移**：咳・血痰・呼吸困難

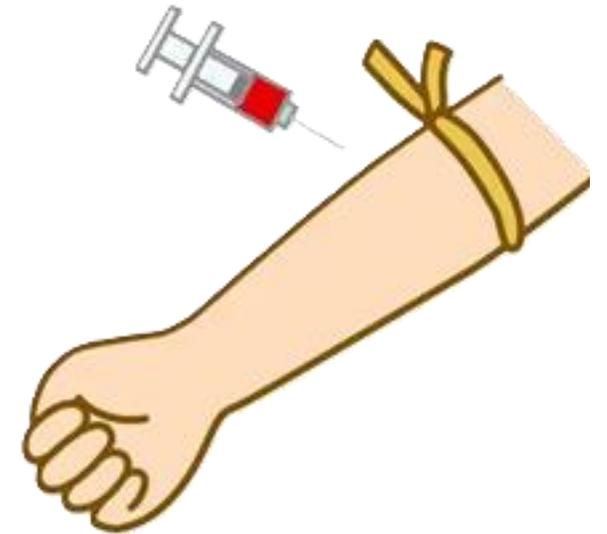
**肝転移**：肝腫大・黄疸



# 前立腺がん早期発見のためには？

**PSA検査**：前立腺特異抗原といわれる腫瘍マーカー  
基準値  $< 4.0\text{ng/ml}$

- ◆ 血液検査項目の1つで値が高いほど前立腺がんの可能性が高くなる。
- ◆ 検診(50歳以上)や診療で幅広く行われている。
- ◆ 前立腺炎や前立腺肥大でも高くなる。



# 前立腺がんの診断

- 検診PSA高値
- 排尿障害など

泌尿器科を受診

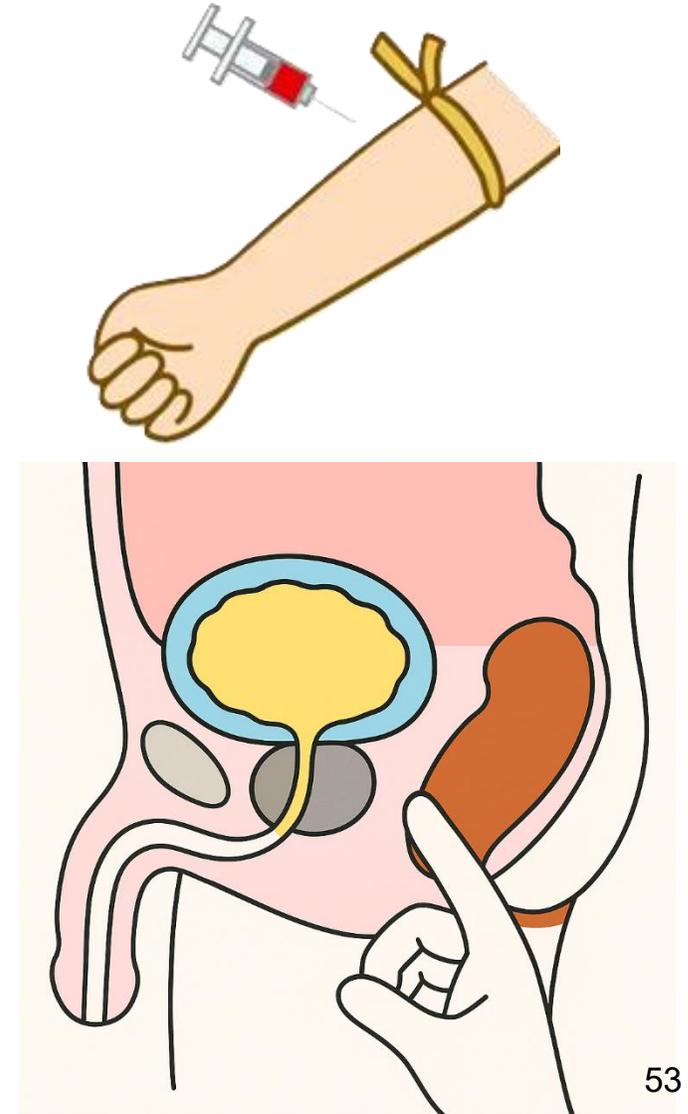
PSA値や直腸診、MRI検査

癌を疑わない

癌を疑う

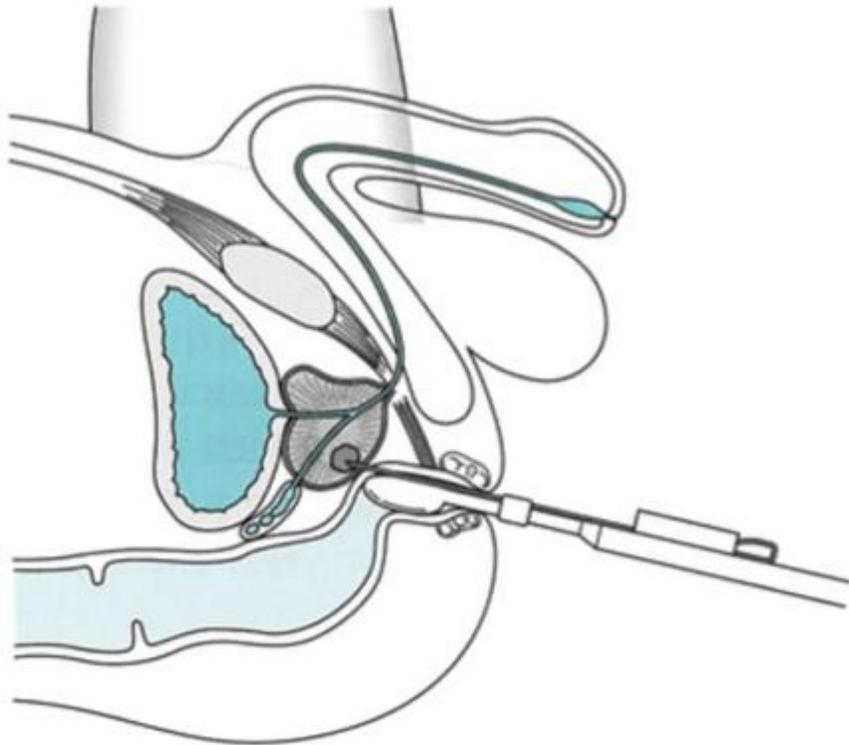
経過観察  
PSA再検査

前立腺生検



# 前立腺がん生検

直腸から超音波の機械を挿入し、  
細い針を刺して、前立腺の組織を採取

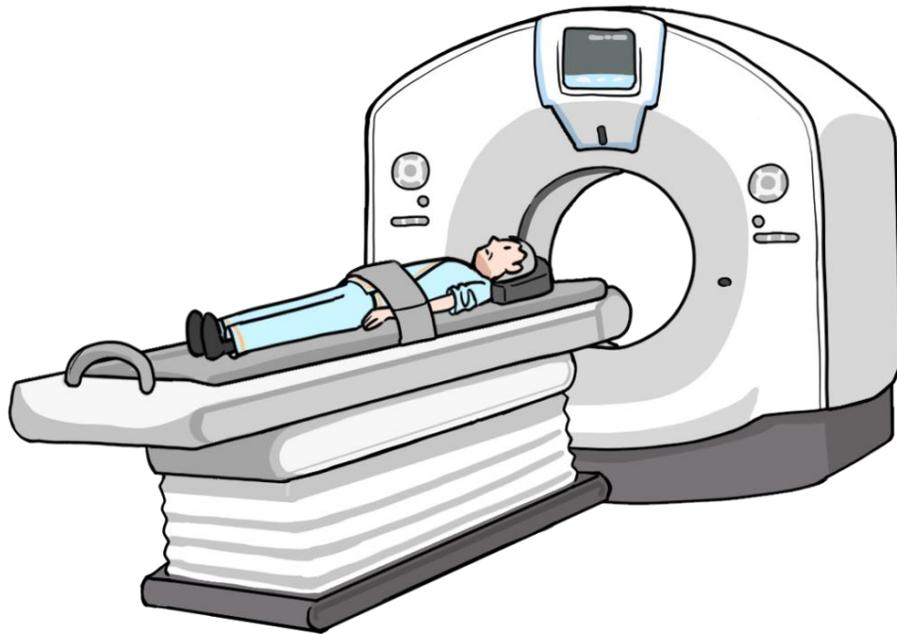


- 麻酔下で検査
- 10～12本ほど採取
- 約10～15分
- 時に出血や感染を起こす
- 当院では2泊3日

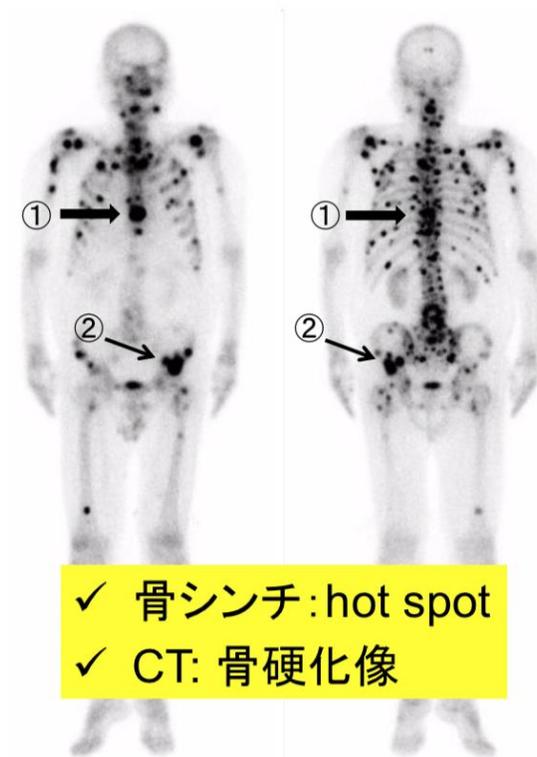
# 前立腺がん病期診断(ステージング)

ステージング:がんの全身への拡がりを調べる

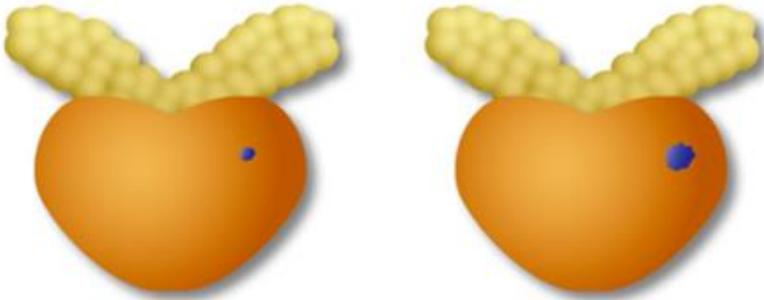
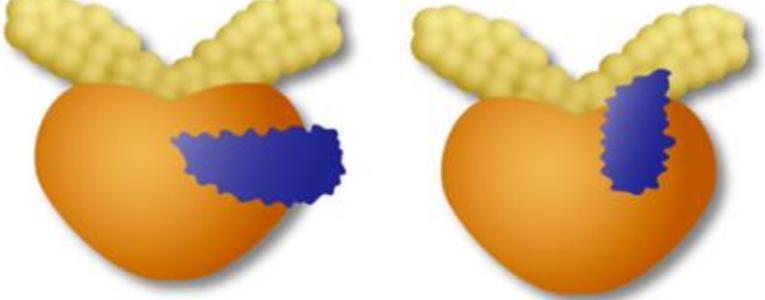
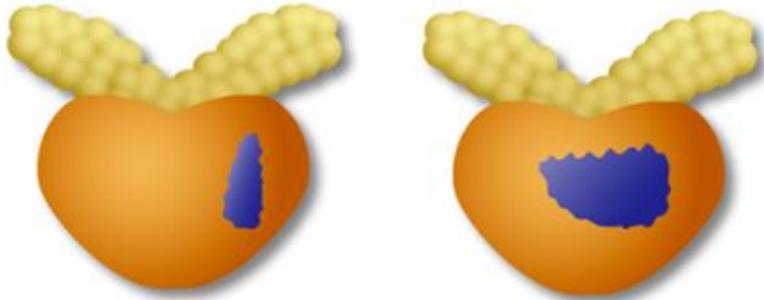
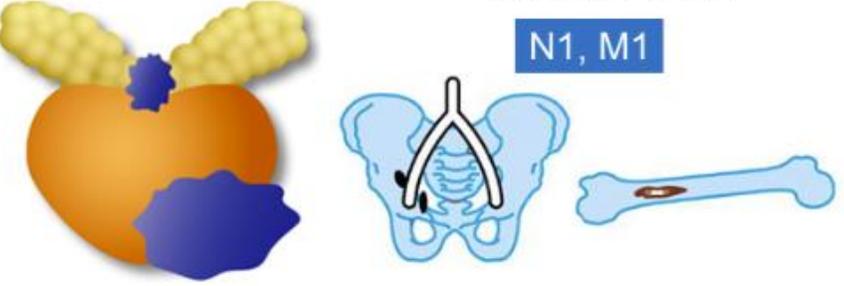
CTで他臓器やリンパ節転移の評価



骨シンチグラフィで骨転移の評価



# 病期診断で治療方針を決定

<b>T1</b>	<p>限局がん(偶発がん) 触知不能、または画像診断不可能</p> 	<b>T3</b>	<p>局所浸潤がん 前立腺被膜をこえて進展</p> 
<b>T2</b>	<p>限局がん 前立腺内に限局</p> 	<b>T4</b>	<p>精のう以外の隣接組織に固定、または浸潤</p> <p>周囲臓器浸潤がん      転移がん (リンパ節・骨など)</p> <p>N1, M1</p> 

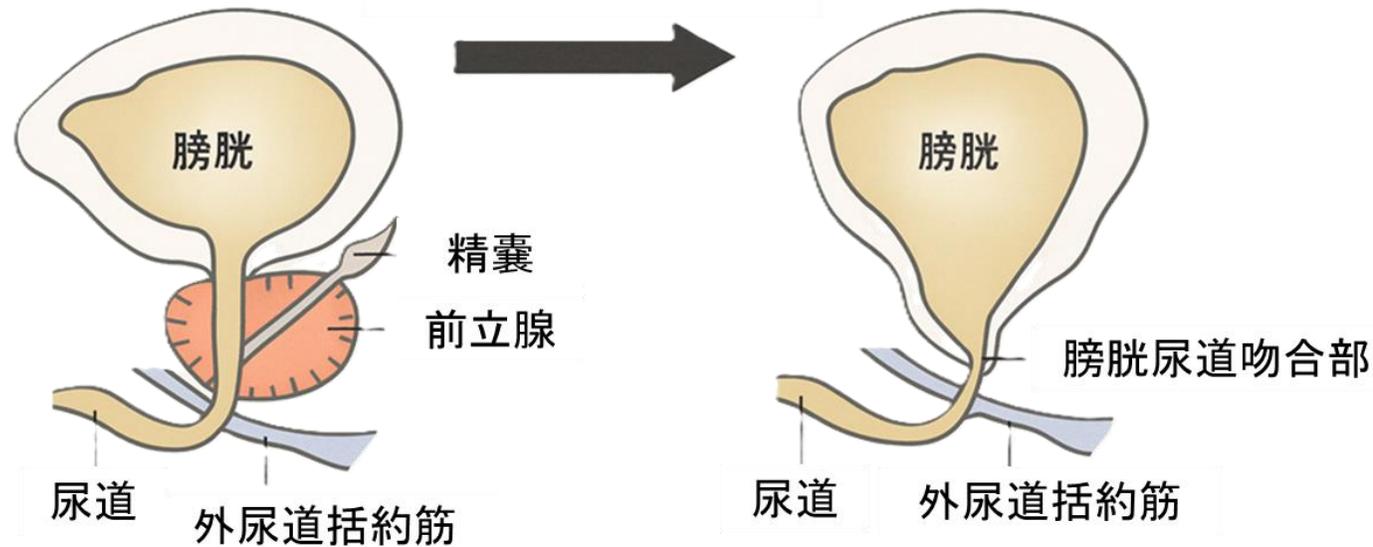
# 限局性前立腺がんの治療

- ◆ 監視療法
- ◆ 前立腺全摘除術
- ◆ 放射線療法
- ◆ 粒子線治療
- ◆ Focal therapy
- ◆ 内分泌療法

治療選択のポイント: 患者さんのご年齢が重要  
前立腺がんは比較的ゆっくりと進行する特徴を持っており、  
早期前立腺がんの場合、内分泌療法でも長期間にわたっての  
がんコントロールが期待できる。

# 前立腺全摘

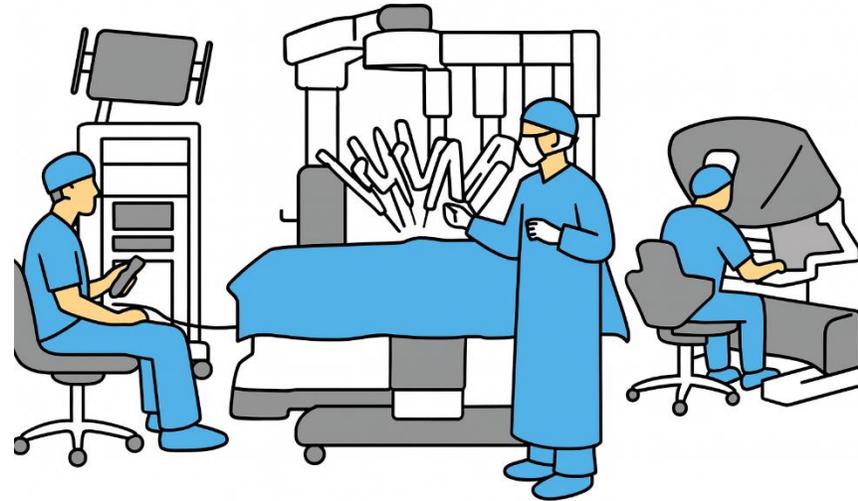
- 開腹前立腺全摘
  - 腹腔鏡下前立腺全摘
  - ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘
- 2012年保険収載以降、普及率急増。  
現在多くはロボット手術で前立腺全摘が行われている。



合併症：出血、尿失禁、勃起障害、創部感染、鼠経ヘルニア、周囲臓器損傷など

# ロボット手術のメリット

2022年度前立腺全摘の83%がロボット手術



- ◆ 確実性：制癌性など良好な治療成績
- ◆ 安全性：出血量低下、合併症軽減
- ◆ 低侵襲：疼痛軽減、早期退院・社会復帰
- ◆ 機能温存：神経温存の可能性が高まる
- ◆ 術者負担軽減：長時間手術でも疲れにくい

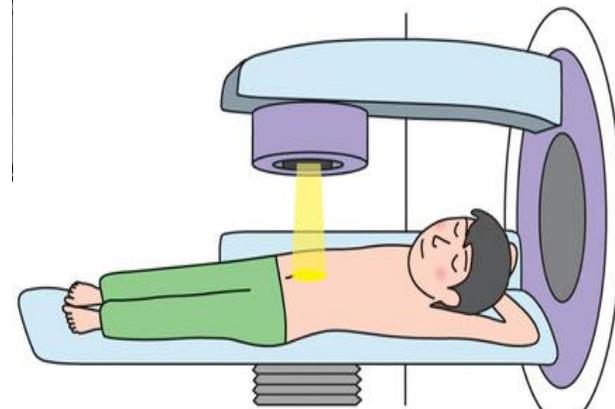
# 放射線治療

## 前立腺を残して腫瘍細胞を死滅させる

中・高リスクはホルモン治療と併用することで治療成績が改善

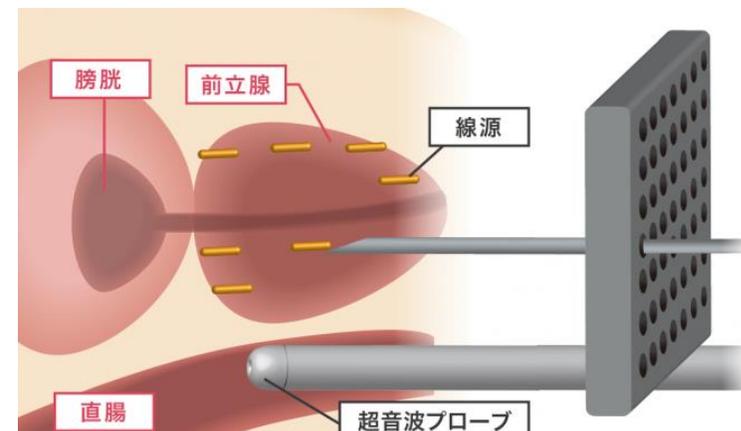
### ◆ 外照射（体外照射、IMRTなど）

- リニアック（放射線治療装置）で体外から前立腺に照射
- 1回15分程度、**平日毎日**で**7～8週間（約35回）通院**が必要
- 入院不要、基本は外来通院



### ◆ 小線源治療（ブラキセラピー）

- 前立腺に小さな放射性シード（線源）を永久留置
- 1回の入院治療で終了することが多い
- PSAはゆっくり下がる（数年かけて nadir に到達）



# 放射線治療

## 合併症（副作用）

### •早期（治療中～直後に出やすい）

- 排尿刺激症状（頻尿・残尿感・排尿時痛）
- 軽度の血尿
- 下痢・直腸刺激症状（血便・肛門痛）
- 倦怠感

### •晩期（数か月～数年後に出ることがある）

- 直腸出血（放射線性直腸炎）
- 尿道狭窄や排尿障害
- 勃起障害（数年で進行的に増えることもある）
- まれに膀胱や直腸の潰瘍



重粒子線治療：九州国際重粒子線がん治療センター（佐賀県鳥栖市）

陽子線治療：メディポリス国際陽子線治療センター（鹿児島県指宿市）

# 前立腺全摘と放射線治療、どっちが良い？

## 【前立腺全摘（手術）】

- ロボット手術が主流（低侵襲）
- PSAはすぐに低下し効果判定が明確
- 合併症：尿失禁・勃起障害が中心
- 入院と手術が必要
- 術後放射線治療の追加可能

## 【放射線治療】

- 基本的に外来で可能
- PSAはゆっくり低下
- 合併症：直腸炎・排尿障害・勃起障害
- 身体への負担は少なめ
- 高齢者や手術希望しない方に多く選択
- 放射線後に手術は困難

- ◆ どちらも根治が期待できる治療
- ◆ 年齢・体力・生活スタイル・価値観で選択
- ◆ 医師と相談し、自分に合った治療を選びましょう

# 前立腺癌の診断と局所療法 まとめ

- 前立腺がんは男性がんの中で最多である
- 早期発見・早期治療で治る可能性の高いがん
- 早期発見にはPSA検査が有用 基準値 < 4.0ng/ml
- 局所治療には前立腺全摘術・放射線治療など

50歳以上になったらPSA検査を行いましょう

山鹿市民医療センター 第8回市民公開講座

### III. 前立腺がんの診断と治療

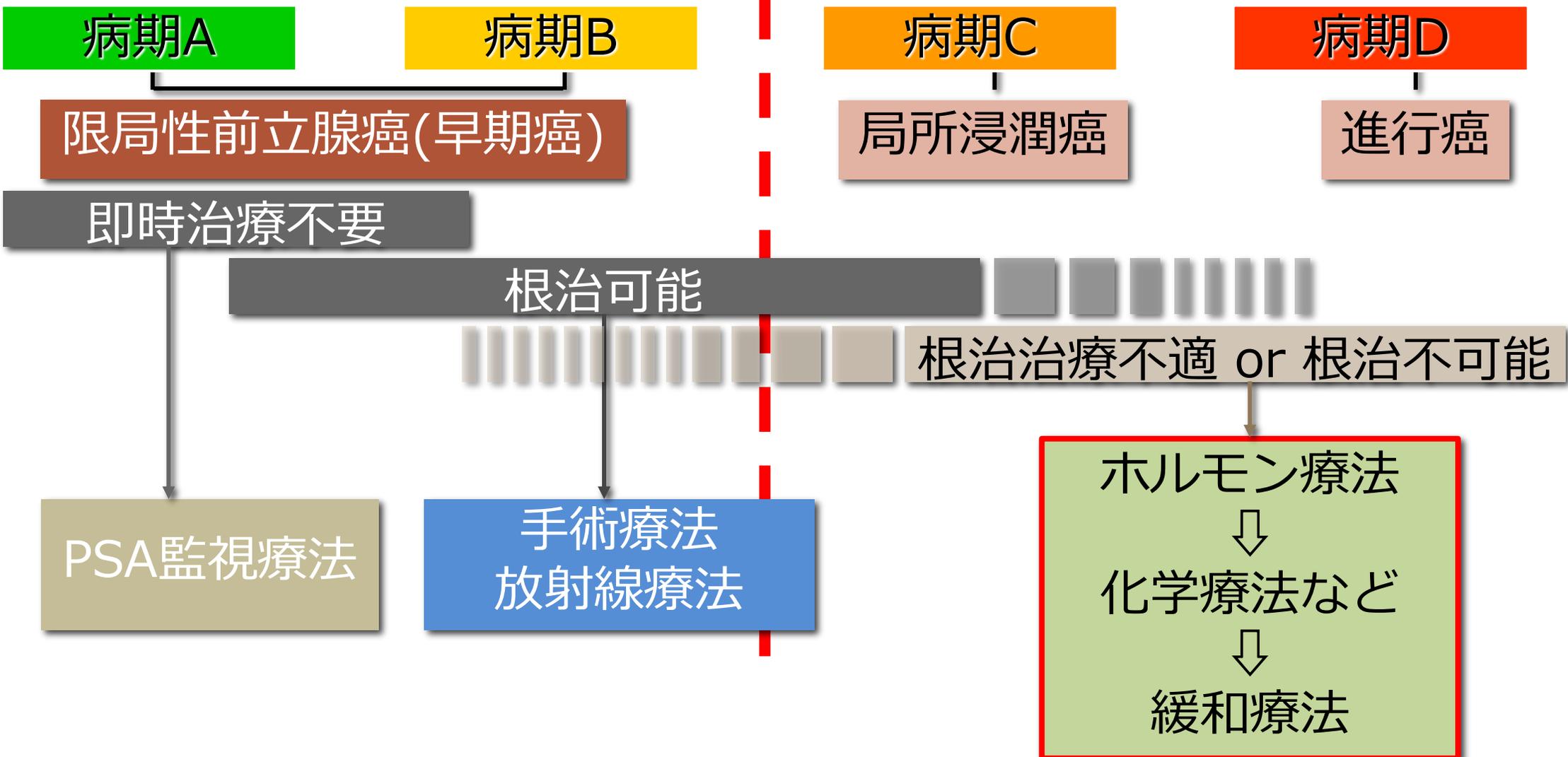
がんと長く付き合う時代の薬物療法

---

熊本大学 泌尿器科  
神波 大己



# 前立腺がん：病期ごとの治療方針



# 前立腺がんは圧倒的に骨転移が多い！

## 前立腺がんの骨転移が起きやすい部位

進行がんでの骨転移の起きやすさ

乳がん	65-75%
<b>前立腺がん</b>	<b>65-75%</b>
甲状腺がん	40-60%
肺がん	30-40%
膀胱がん	40%
腎がん	20-35%
悪性黒色腫	14-45%
消化器がん	5%



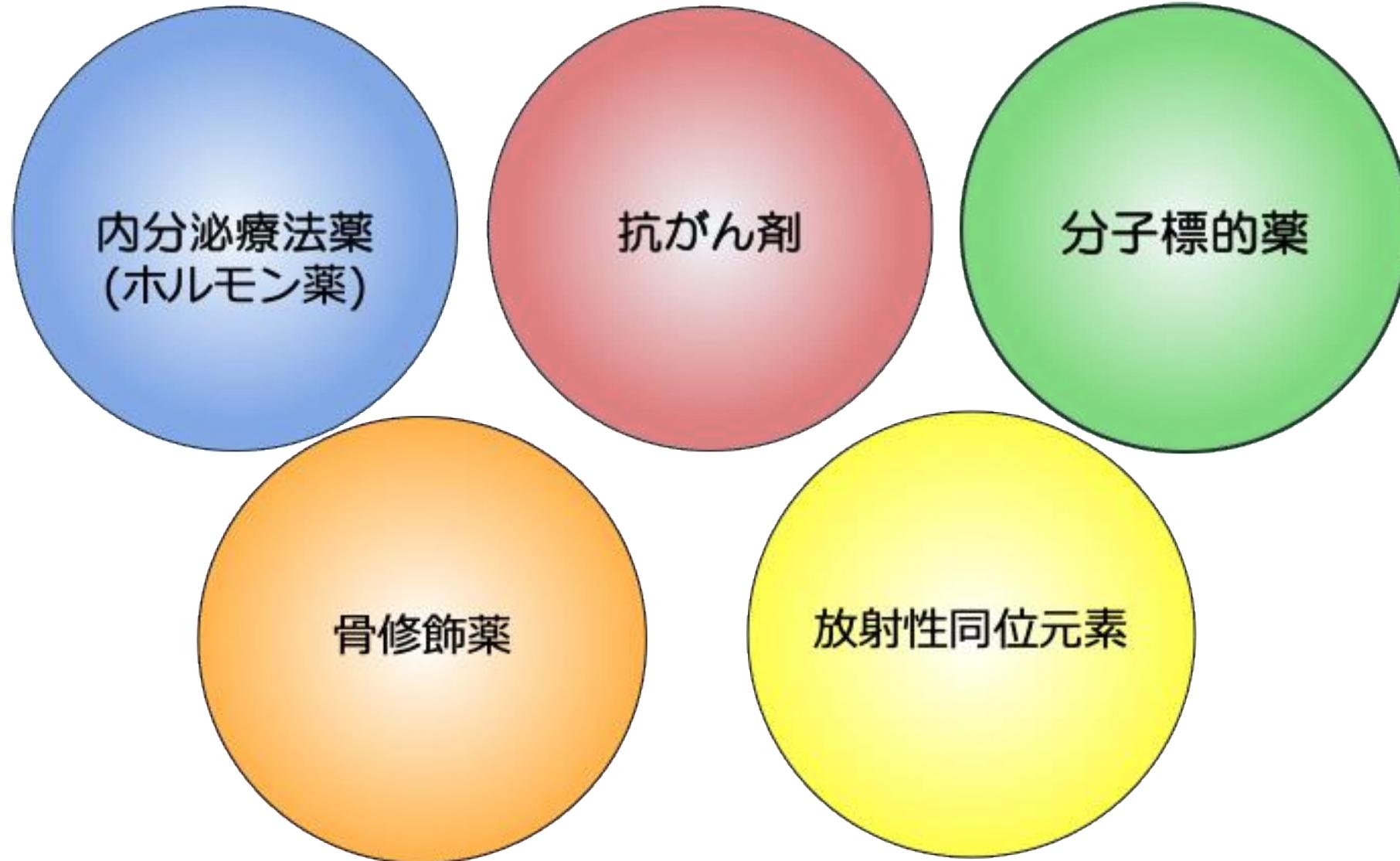
### ▶ 骨転移の主な症状

- ・ 痛み
- ・ 脊髄圧迫 (手足のまひ・しびれ)
- ・ 骨折
- ・ 高カルシウム血症  
(倦怠感、食欲不振、吐き気、多尿、意識障害など)

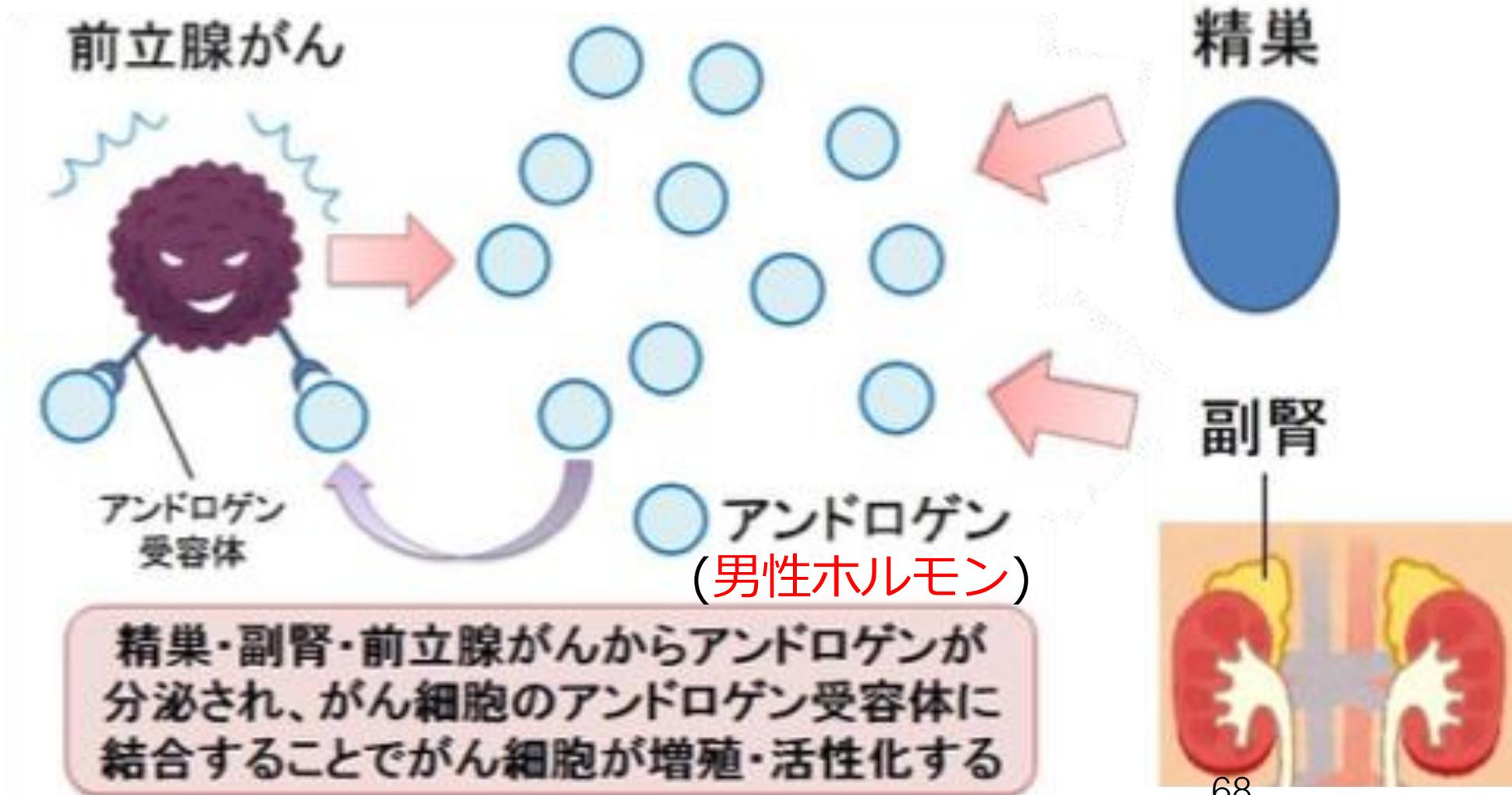
初回診断時は27-60%が無症状

# 主力となる薬物療法の種類

---



# 前立腺がん細胞の栄養は男性ホルモン



# 治療の根幹：アンドロゲン除去療法（ADT）

手術（外科的去勢）



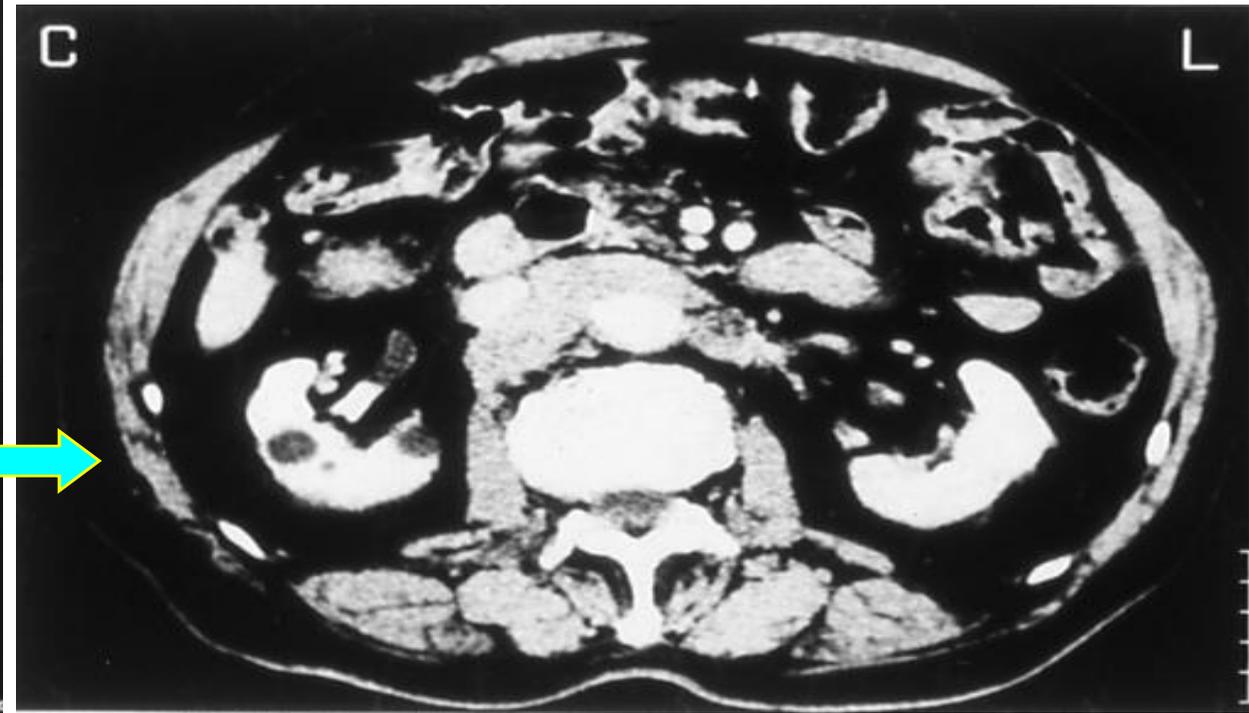
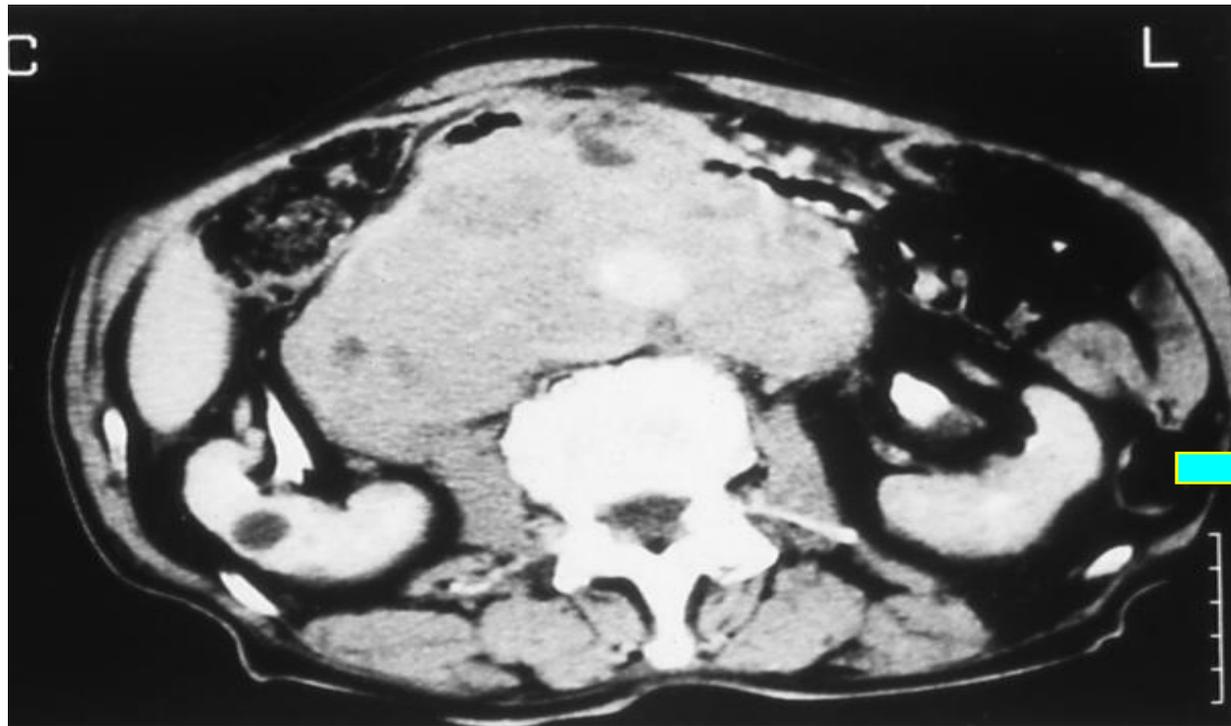
LHRHアナログ（内科的去勢）



- 男性ホルモン産生工場を**手術で解体除去**するか、**薬で操業停止**に追い込む。
- **去勢療法**とも言う。血中テストステロン濃度 **50ng/mL 未満（去勢レベル）**が目標。

# アンドロゲン除去療法：症例提示

➤ 85歳、D1期、主訴：尿閉



初診時：著明な腹部リンパ節腫大

5カ月後

# 治療の根幹：アンドロゲン除去療法（ADT）

手術（外科的去勢）



LHRHアナログ（内科的去勢）



- 薬物療法のどの時期でも、アンドロゲン除去は**基本治療として常に必要**。
- さらに治療効果を高めるために、**どのような薬を併用**するか。

# ビンテージ抗アンドロゲン剤の併用 (CAB)

内分泌療法薬

## ■ 第一世代 (ステロイド性)

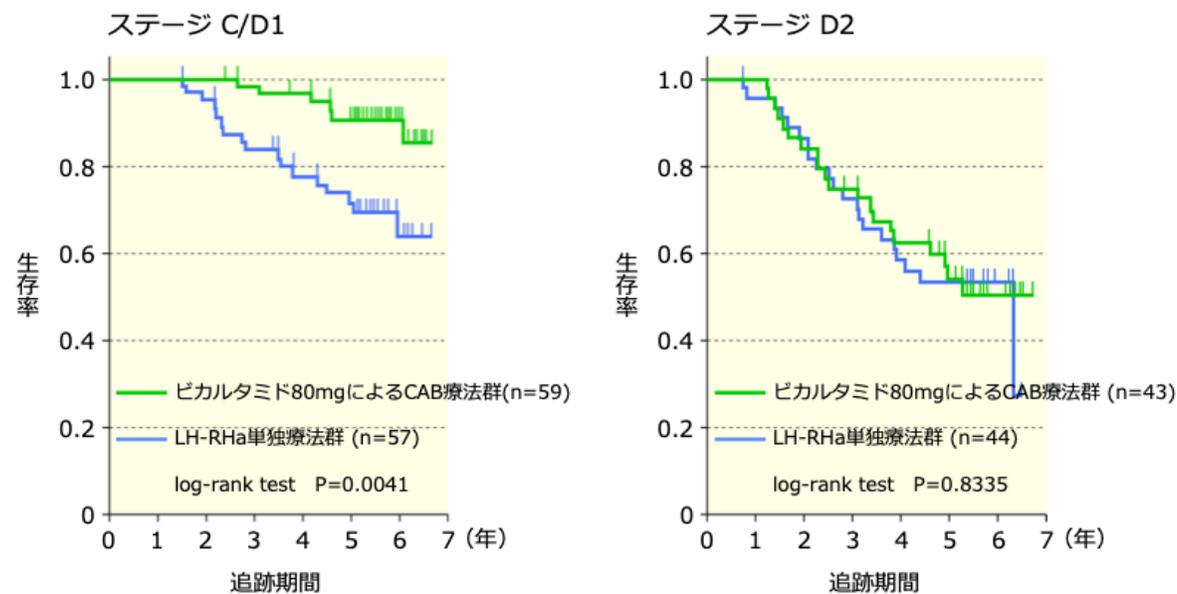


## ■ 第二世代 (非ステロイド性)



\* **ビンテージ** : 古くて価値が高い、年代もの。

## CAB療法のエビデンス (国内第III相試験)

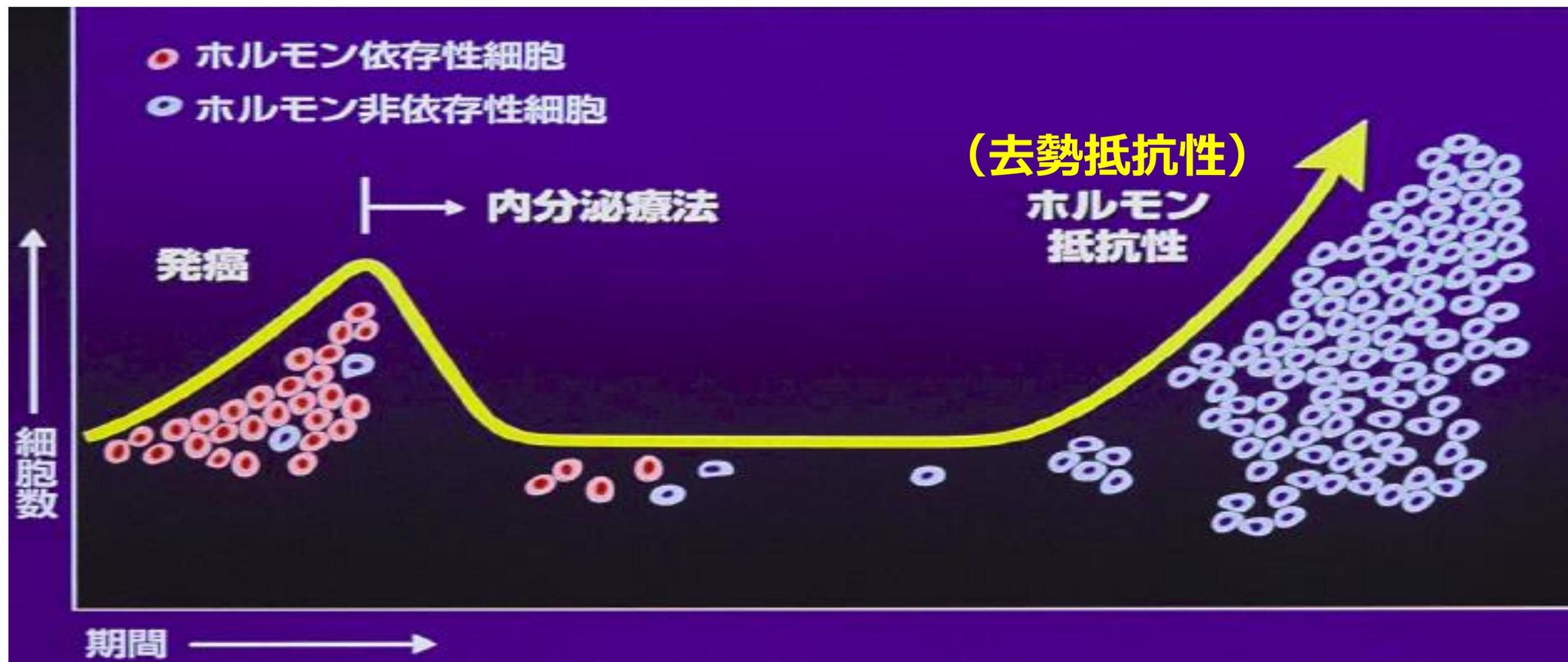


Akaza H, et al. Cancer. 2009;115:3437-45.

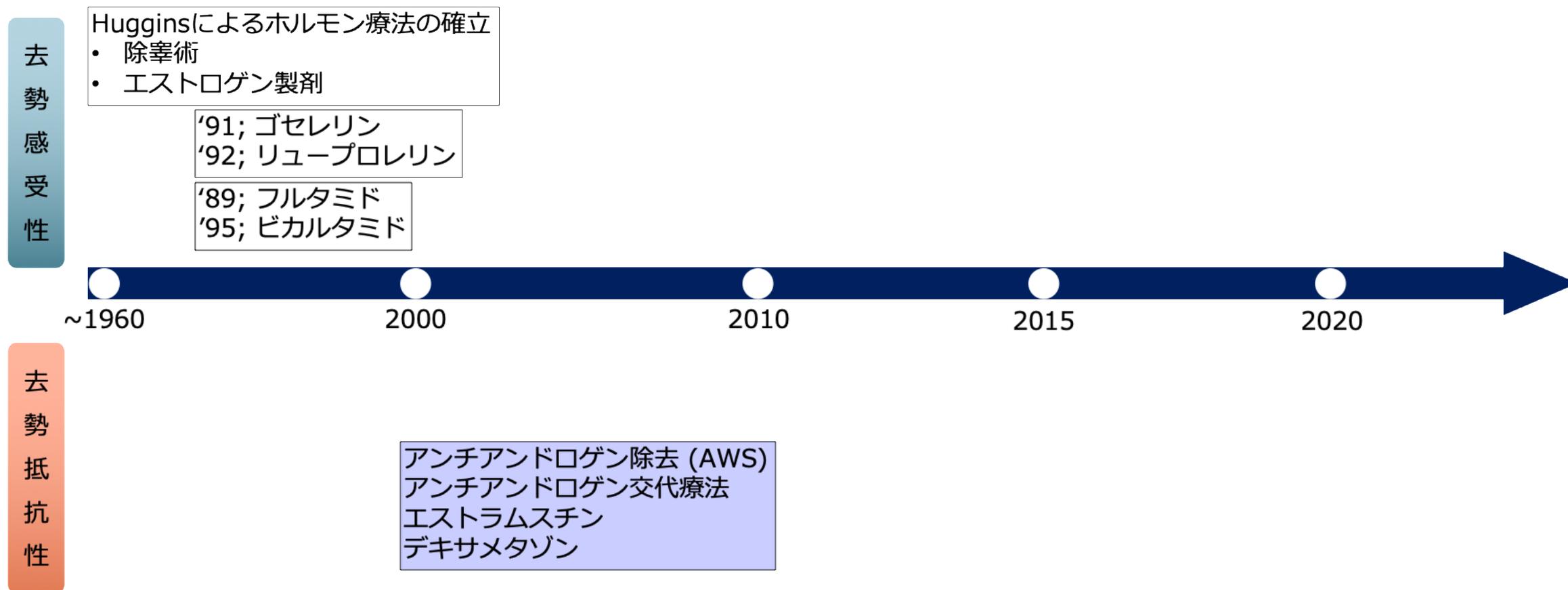
# 内分泌療法（ホルモン療法）の副作用

種類	LH-RHアナログ	抗アンドロゲン剤
投与方法	皮下注射	経口投与
主な副作用	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ フレアアップ現象</li><li>➤ 注射部位反応 (皮下硬結)</li><li>➤ <b>ホットフラッシュ</b> (ほてり、発汗)</li><li>➤ 性機能低下</li><li>➤ 筋力低下</li><li>➤ 筋肉痛</li><li>➤ 手指のこわばり</li><li>➤ 骨密度低下</li><li>➤ 脂肪量増加</li><li>➤ メタボリックシンドローム</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ <b>女性化乳房</b></li><li>➤ <b>乳頭痛</b></li><li>➤ ほてり</li><li>➤ 性機能低下</li><li>➤ 肝機能障害</li></ul>

# ホルモン療法は効かなくなる = 去勢抵抗性

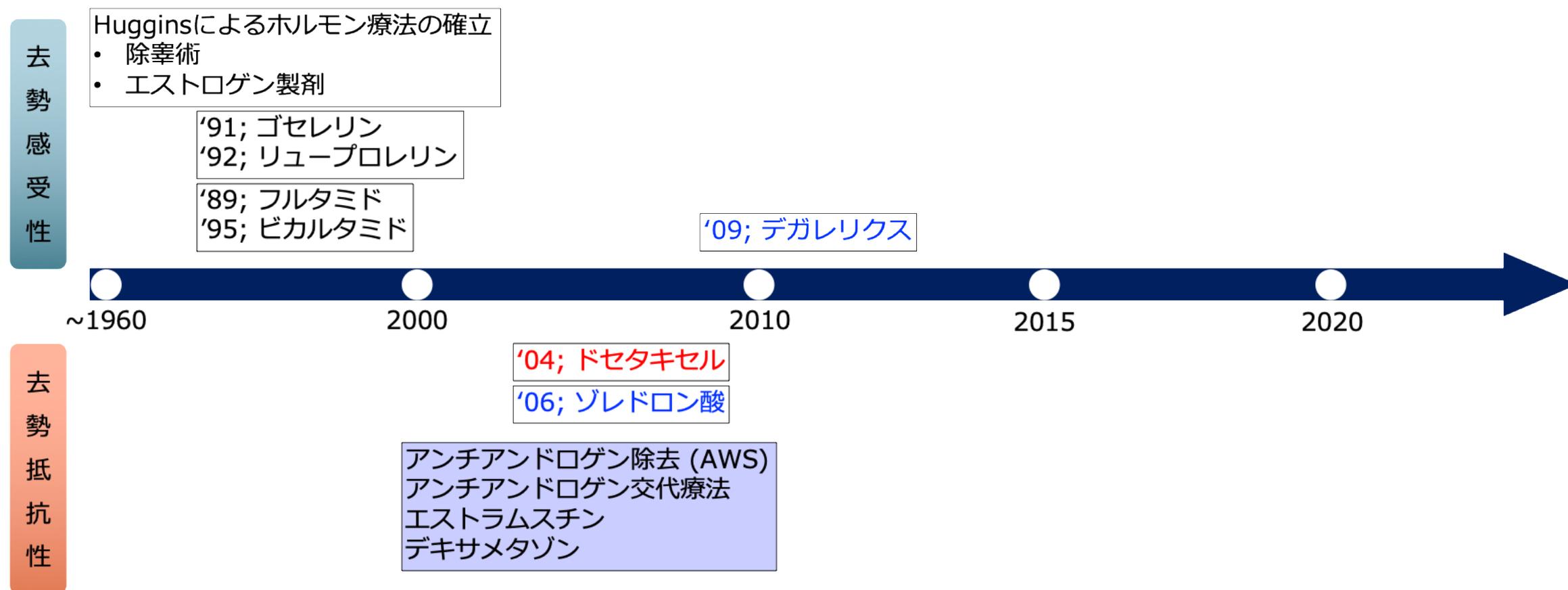


# 去勢抵抗性になったら**打つ手なし**の20世紀



# 21世紀，去勢抵抗性前立腺がん治療に光

- 前立腺がんに対する初の抗がん化学療法薬『ドセタキセル』の登場
- 骨転移進行による症状を抑える骨修飾薬『ゾレドロン酸』『デガレリクス』の登場



# タキサン系抗がん剤

抗がん剤

- 西洋イチイ (*Taxus baccata*) の針葉・小枝から採取される10-デアセチルバッカチンIIIを原料に合成される。



ドセタキセル



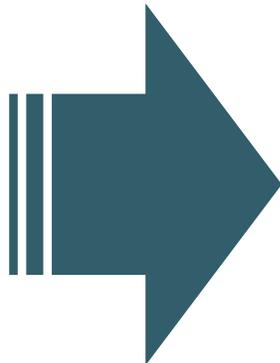
# 骨転移の横暴を防ぐための骨修飾薬

## 骨関連事象（SRE : Skeletal Related Event）

- ①病的骨折
- ②脊髄圧迫による麻痺
- ③高カルシウム血症
- ④骨病変に対する放射線治療の介入
- ⑤骨病変に対する外科的手術の介入

## SREを予防することで

- ①生活の質（QOL）の向上
- ②生存期間の延長（寝たきりによる合併症予防により）



## 骨修飾薬

ゾレドロン酸



デノスマブ



前立腺がんの治療と並行して  
**SREの予防を行うことが  
非常に重要**

# 新規内分泌療法薬・タキサン系抗がん剤

- **第三世代**抗アンドロゲン剤（第一・第二世代より**強力**）



**ARSI** と総称

\*ARSI :  
アンドロゲン受容体シグナル阻害剤

- **副腎性アンドロゲン**合成阻害剤（**CYP17阻害薬**）



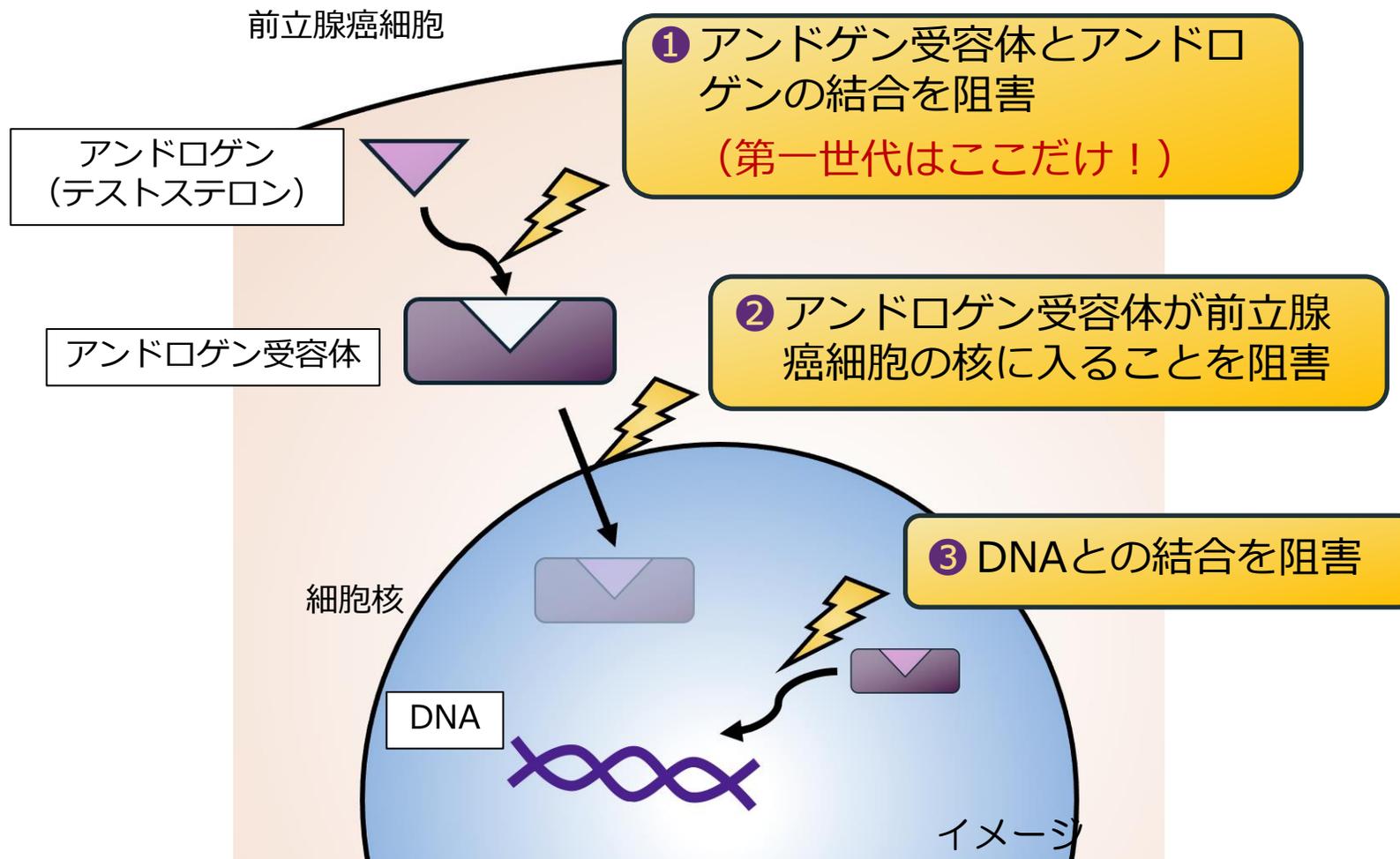
カバジタキセル



抗がん剤

- **新規タキサン**系抗がん剤

# 第三世代抗アンドロゲン薬が効く仕組み



# タキサン系抗がん剤に共通する**副作用**

## 好中球減少症

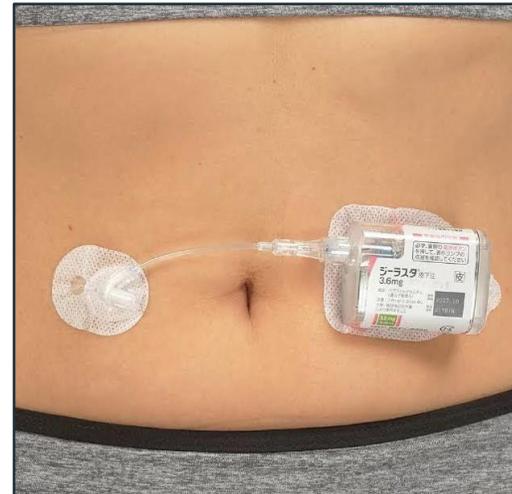
薬剤投与後 1 週間から 2 週間程度で一時的に血液を作る骨髄の働きが低下し、病原菌への抵抗力となる白血球（好中球）が減少する（ほぼ100%）

## 発熱性好中球減少症

好中球減少中に発熱をきたした状態。重症化しやすく生命に関わる可能性もある



G-CSF製剤（顆粒球コロニー形成刺激因子製剤）によって発熱性好中球減少症を予防し、外来での抗がん剤治療も可能。

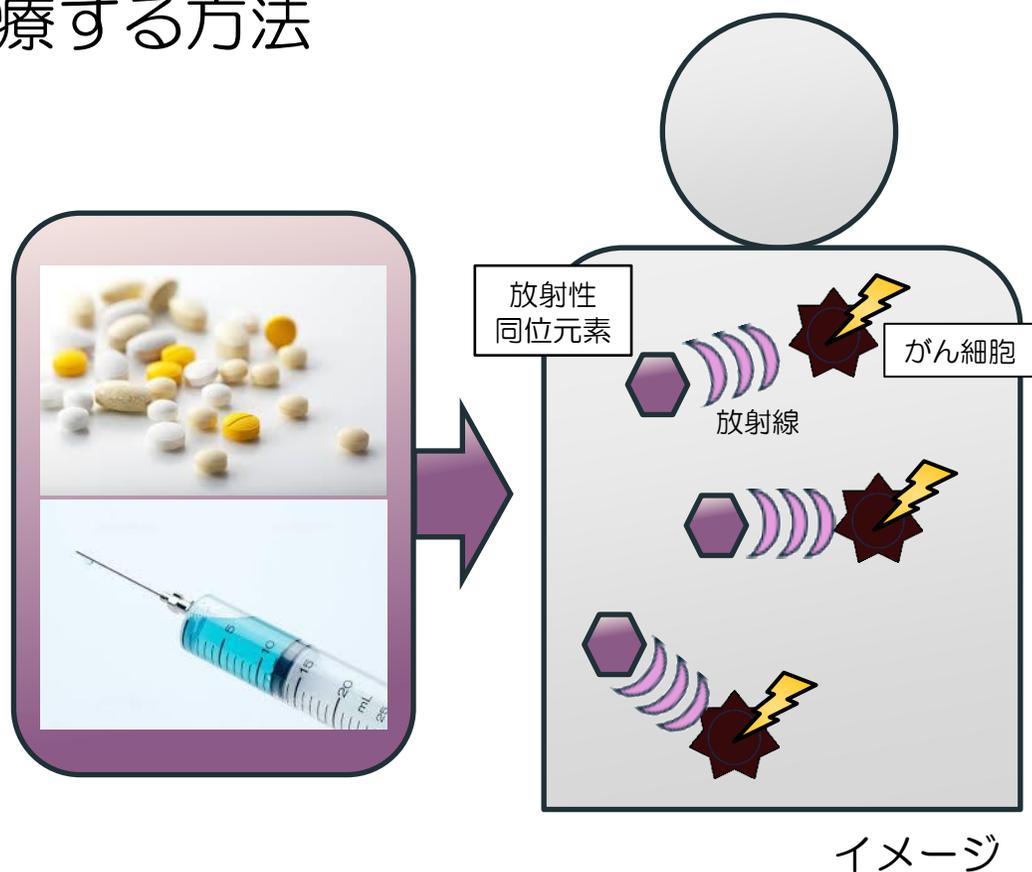


「ボディーポッド」  
薬液を一定時間後に自動で投与する。

抗がん剤投与日と同日に装着することで通院の負担を減らせる。

# 放射性同位元素内用療法とは

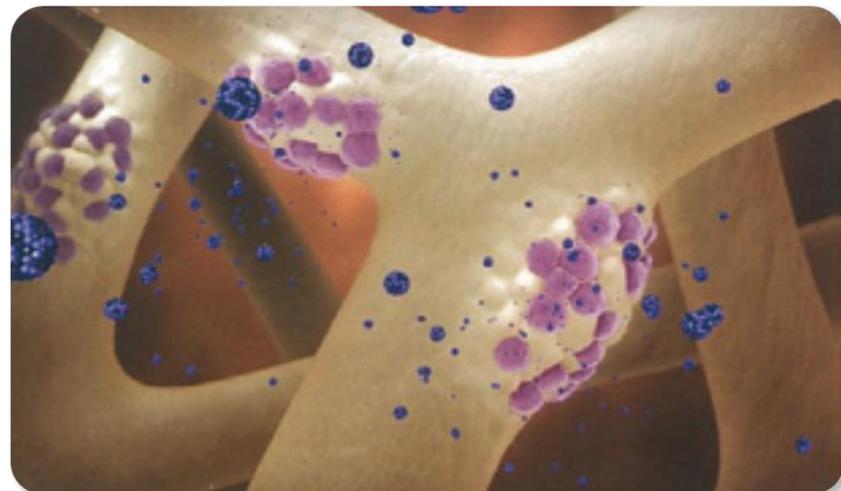
放射線を放出する放射性同位元素を薬剤の形で体内に投与し、体内から腫瘍や病変を選択的に照射して治療する方法



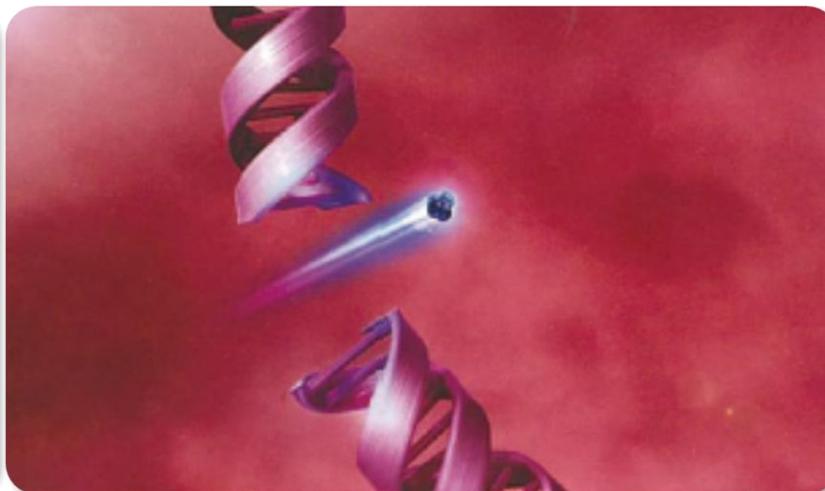
見た目や投与方法は薬のように注射や飲み薬で体に入れるが、  
本質は**放射線治療**

# Ra-223 (ラジウム223 : ゴーフィゴ®)

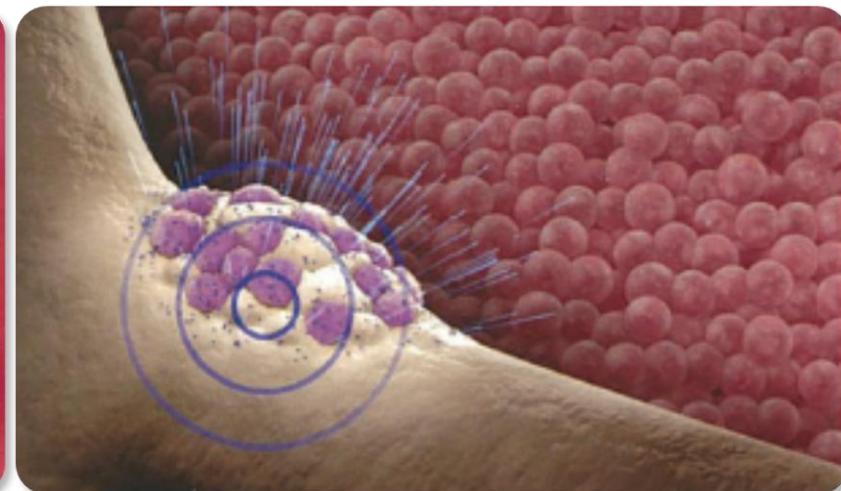
カルシウムと同様の性質を持つラジウムの特性（骨代謝の活発な部位に集積する）を利用し、骨転移病変において腫瘍細胞と骨微小環境に対してアルファ線による抗腫瘍効果を発揮し骨転移の進展を抑制する。



骨転移部位など骨代謝の亢進した部位に集積<sup>1)</sup>



アルファ線による抗腫瘍効果<sup>1-4)</sup>



骨髄などの正常組織に対する作用は限定的<sup>1,3)</sup>

治療効果は骨に限定  
骨以外の転移がある場合は使用できない

1) Bruland ØS, et al. Clin Cancer Res. 2006 Oct 15;12(20 Pt 2):6250s-6257s.  
 2) Suominen MI, et al. Clin Cancer Res. 2017 Aug 1;23(15):4335-4346.  
 3) Dekempeneer Y, et al. Expert Opin Biol Ther. 2016 Aug;16(8):1035-47.  
 4) Baidoo KE, et al. Clin Cancer Res. 2013 Feb 1;19(3):530-7.

# 骨折のリスクについては常に注意が必要



ERA223試験（過去に行われたアビラテロンとRa-223の併用試験）

表1. ERA223試験における骨折の発現状況および骨折と骨修飾薬（BMA）の関係（事後解析）<sup>1</sup>

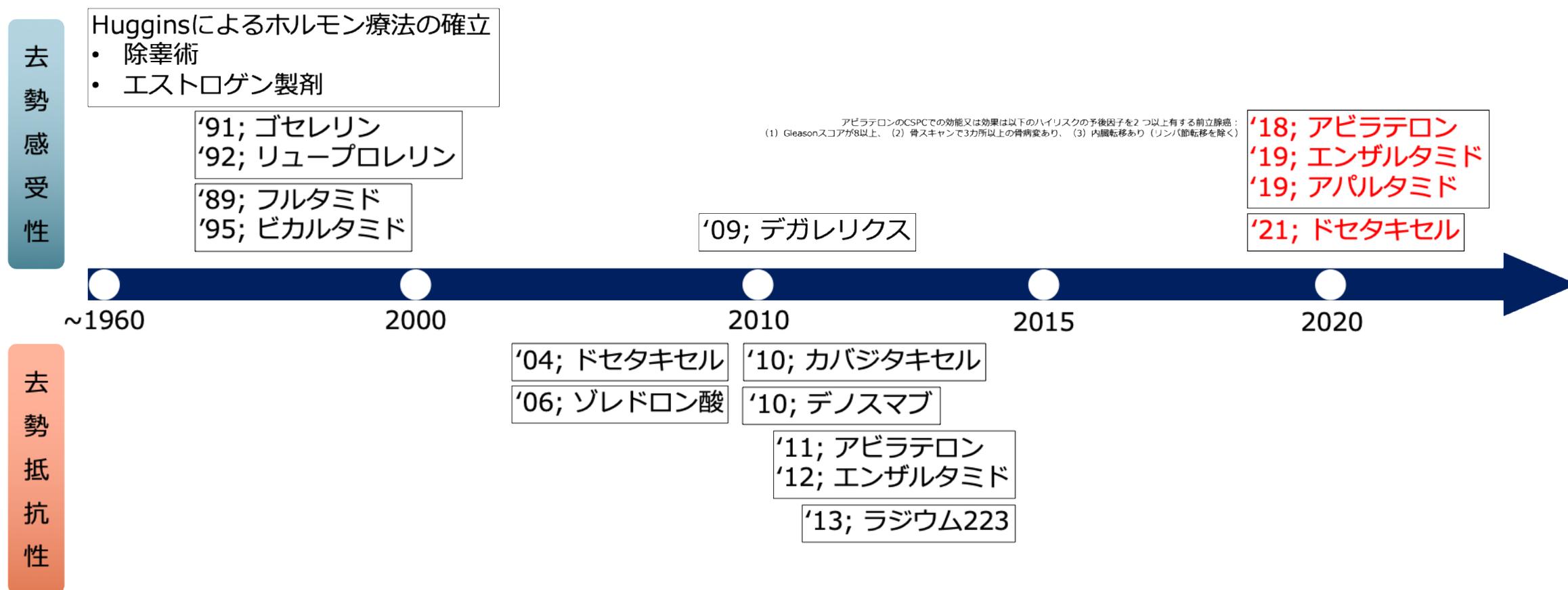
	ゾーフィゴおよび アビラテロン+Pred		プラセボおよび アビラテロン+Pred	
	BMA併用 (n=157)	BMA非併用 (n=235)	BMA併用 (n=169)	BMA非併用 (n=225)
1箇所以上の骨折の発現	24 (15%)	88 (37%)	11 (7%)	34 (15%)

骨折率の大幅な上昇や死亡例も

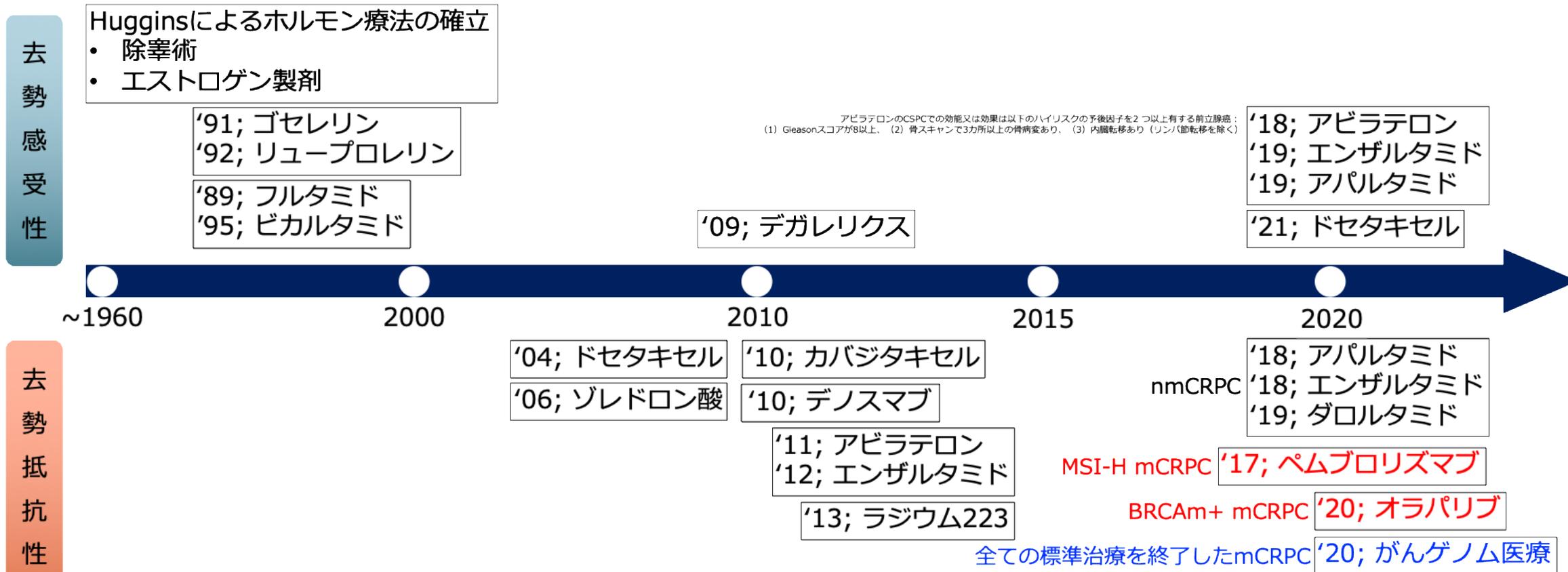
アビラテロンとRa-223の併用は未だに禁忌  
それ以外のARSIとRa-223の併用についても骨修飾薬（BMA）との使用を推奨

# どうせなら**初期から強度の高い治療を**

- 『新規ホルモン薬』や『抗がん化学療法薬』は最初から併用するという戦略



# 奥の手としての **個別化医療**



# 遺伝子変異に基づく個別化医療

がんゲノムプロファイリング検査	検体	検出対象	対象遺伝子数	算定項目	算定点数
FoundationOne CDx	腫瘍組織	体細胞系列 ± 胚細胞系列	324	D006-19 + B011-5	44,000 + 12,000
OncoGuide NCCオンコパネル	腫瘍組織・血液 (マッチドペア検査)	体細胞系列 + 胚細胞系列	124		
FoundationOne Liquid CDx	血液	体細胞系列 ± 胚細胞系列	324		
Guardant360 CDx			74	自費診療 423,000円	

# 前立腺がんの18%でBRCA遺伝子の異常

- PARP阻害薬である『オラパリブ』や『タラソパリブ』が有効である可能性

分子標的薬

オラパリブ



タラソパリブ



# 前立腺がんの2~3%は『MSI-High』

- 抗PD-1抗体である免疫腫瘍薬『ペムブロリズマブ』が有効である可能性



キイトルーダ MSI-H固形がんに適応拡大～がん種横断的な適応、日本初～



[公開日] 2018.12.21 [最終更新日] 2019.02.15



12月21日、MSD株式会社は、抗PD-1抗体ペムブロリズマブ（商品名キイトルーダ）について、以下の国内製造販売承認事項一部変更の承認を取得したと発表した。

<https://oncolo.jp/news/181221k01-2>

# 長く付き合うために今後も**進化し続ける**！

## • Beyond 2025

→ 手術・放射線も含めた真の『個別化医療』へ

去勢感受性

Hugginsによるホルモン療法の確立  
 • 除睾術  
 • エストロゲン製剤

'91; ゴセレリン  
 '92; リュープロレリン

'89; フルタミド  
 '95; ビカルタミド

'09; デガレリクス

アビラテロンのCSPCでの効能又は効果は以下のハイリスクの予後因子を2つ以上有する前立腺癌：  
 (1) Gleasonスコアが8以上、(2) 骨スキャンで3カ所以上の骨病変あり、(3) 内臓転移あり（リンパ節転移を除く）

'18; アビラテロン  
 '19; エンザルタミド  
 '19; アパルタミド

'21; ドセタキセル

去勢抵抗性

'04; ドセタキセル  
 '06; ゾレドロン酸

'10; カバジタキセル  
 '10; デノスマブ

'11; アビラテロン  
 '12; エンザルタミド

'13; ラジウム223

MSI-H mCRPC

BRCAm+ mCRPC

全ての標準治療を終了したmCRPC

nmCRPC

'18; アパルタミド  
 '18; エンザルタミド  
 '19; ダロルタミド

'17; ペムブロリズマブ

'20; オラパリブ

'20; がんゲノム医療

新規画像診断

- Whole-body MRI (DWIBS)
- PSMA-PET\*

\*国内未承認

オリゴ転移前立腺癌に対する新規治療戦略

- 原発巣に対する治療（手術・放射線）
- 転移巣に対する治療（手術・放射線）

- Upfront Triplet Therapy
- JCOG2011 is on-going!

BRCAm+ mCRPC

'23; オラパリブ+アビラテロン

'24; タラゾパリブ+エンザルタミド

PSMA-PET+ mCRPC

mCRPCに対する新規治療戦略

- <sup>177</sup>Lu-PSMA-617 内照射\*

# 山鹿市民医療センター

---

## 緩和ケア病棟の紹介

令和7年9月27日

山鹿市民医療センター  
緩和ケア認定看護師  
見崎 由紀



---

# 1：緩和ケアとは

がんの末期

治療方法が無くなってから

予後が短い人への医療



# Ⅰ：緩和ケアとは 苦痛を和らげる

## 体のつらさ

- ・痛み
- ・だるさ
- ・いつものように動けない

## がん治療のつらさ

- ・食欲が出ない
- ・食べてもおいしくない
- ・手足がしびれる
- ・外見が変わる

## 社会的なつらさ

- ・仕事できるだろうか
- ・お金が心配
- ・家族の世話ができない

## 気持ちのつらさ

- ・不安
- ・やる気が出ない
- ・イライラする

## 人生に関するつらさ

- ・生きる意味
- ・将来への不安
- ・家族に迷惑をかけたくない



# Ⅰ：緩和ケアとは 苦痛は病気の経過の中で変化する



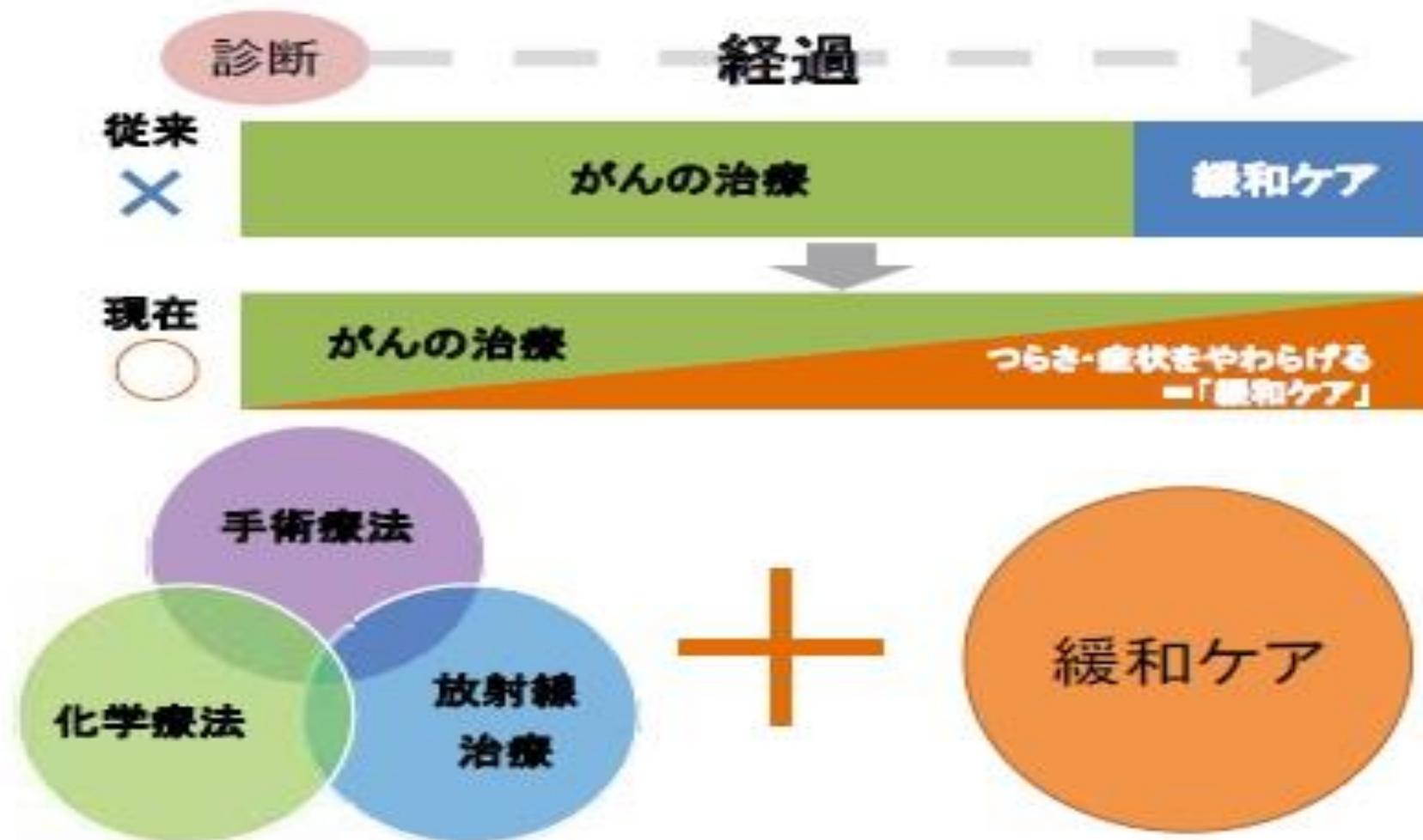
診断

経過の中で、苦痛は変わる

がんの治療

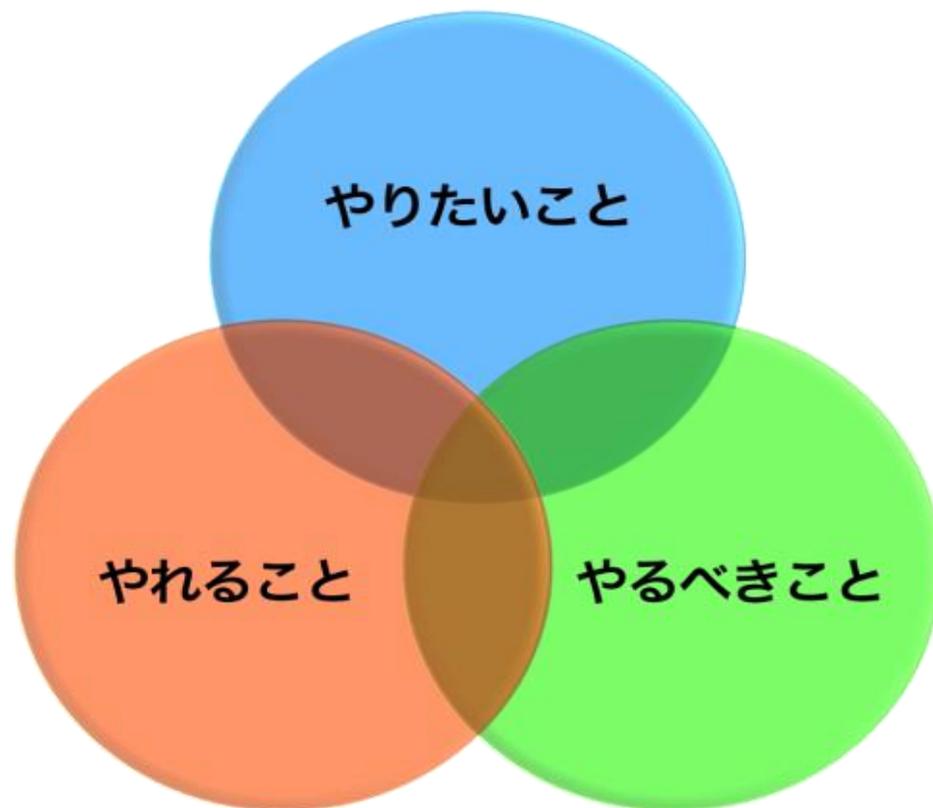
苦痛・つらさを和らげる  
= 「緩和ケア」

# がんと診断されたときから行う

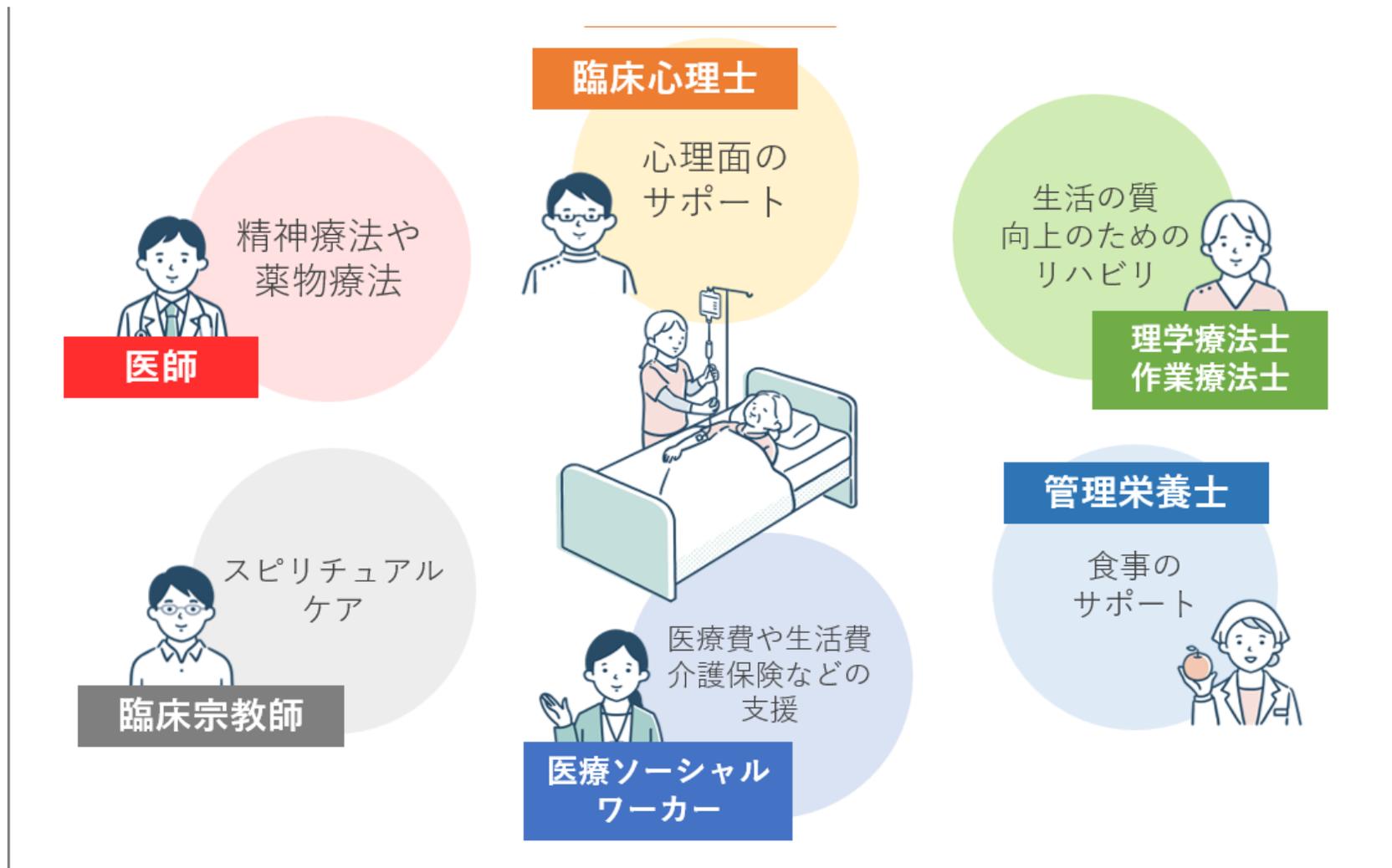


# 1 : 緩和ケアとは その人らしい生き方を支えるケア

---



# 1 : 緩和ケアとは 多職種の専門的力を発揮してサポート



# 1 : 緩和ケアとは 病棟カンファレンス・回診・入棟判定会

毎週水曜日 13:30～

院内の専門職種が集まる  
緩和ケア病棟・一般病棟で治療中の  
がんの患者さんの情報共有

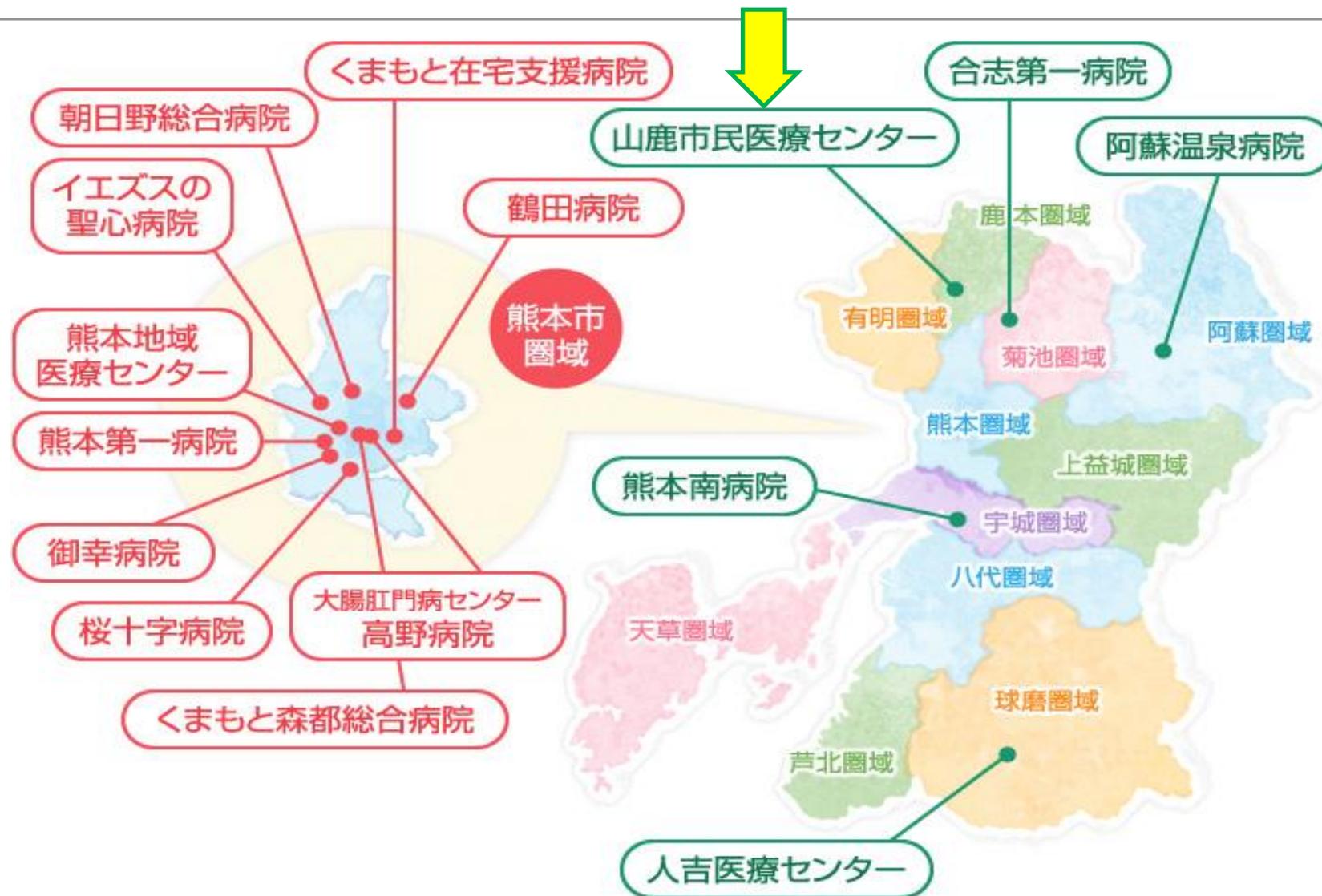
- ◆ 症状のコントロール
- ◆ 入院生活の支援
- ◆ 意思決定支援
- ◆ 在宅療養の準備



患者さんの「意思を尊重」し、それぞれの立場から  
患者さんの「最善」を目指して

## 2 : 緩和ケア病棟の紹介

### 県北唯一の緩和ケア病棟を有する病院



## 2：緩和ケア病棟の特色と役割り

---

- ◆ 「ホスピス・緩和ケア病棟」 認証制度 承認
- ◆ 病床：13床 全室個室（有料3床 無料10床）
- ◆ スタッフ
  - ・ 医師：2名
  - ・ 看護師：15名
  - ・ 看護補助者：2名
  - ・ 臨床宗教師：1名

# 入院の目的

---

## ■症状コントロールや緩和ケア病棟を体験するための入院

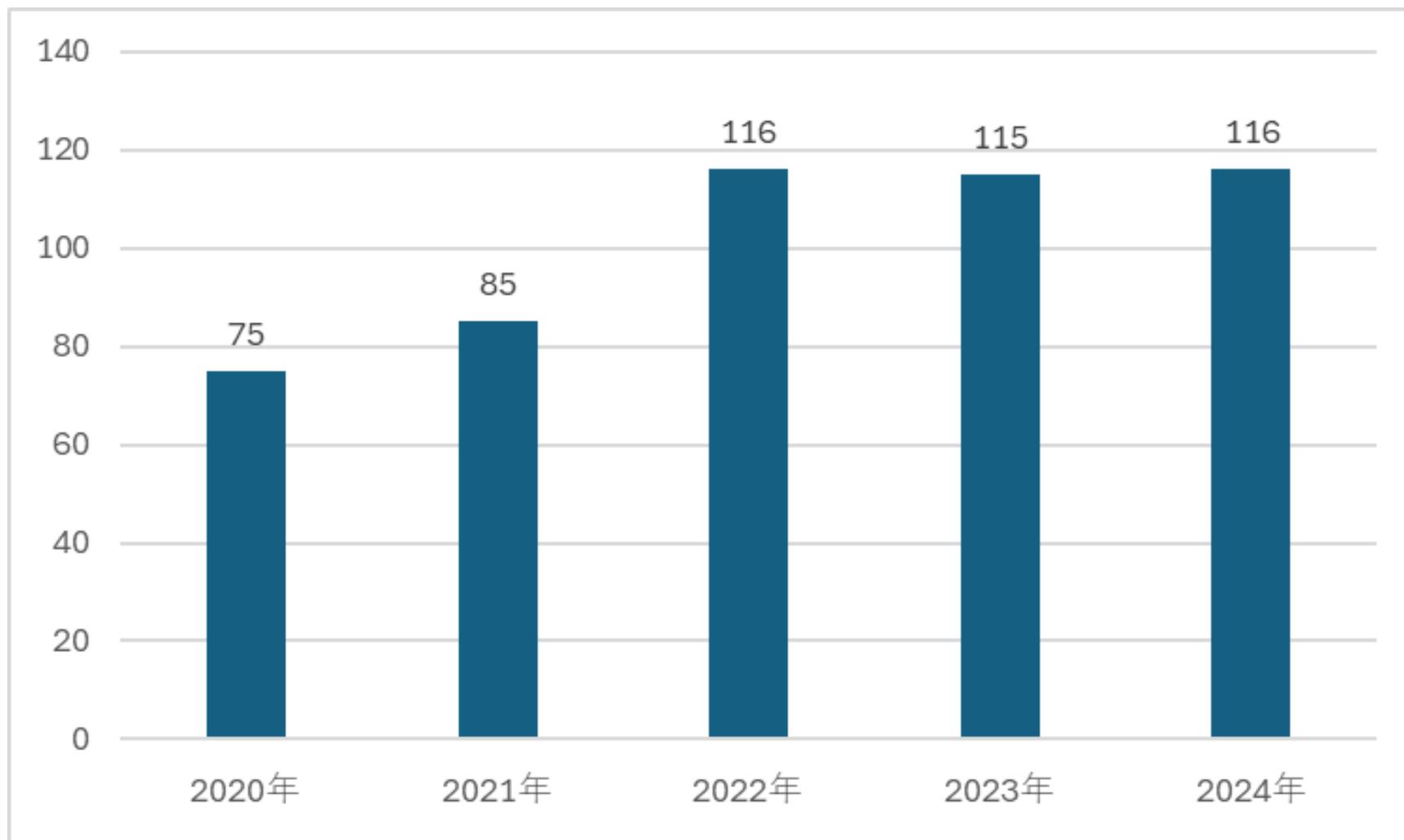
症状が和らぎ、自宅などで療養できると思えたら一度退院となる。その後も病状の変化や体調の悪い時には再入院ができる。

## ■レスパイトケアの入院（休息のため）

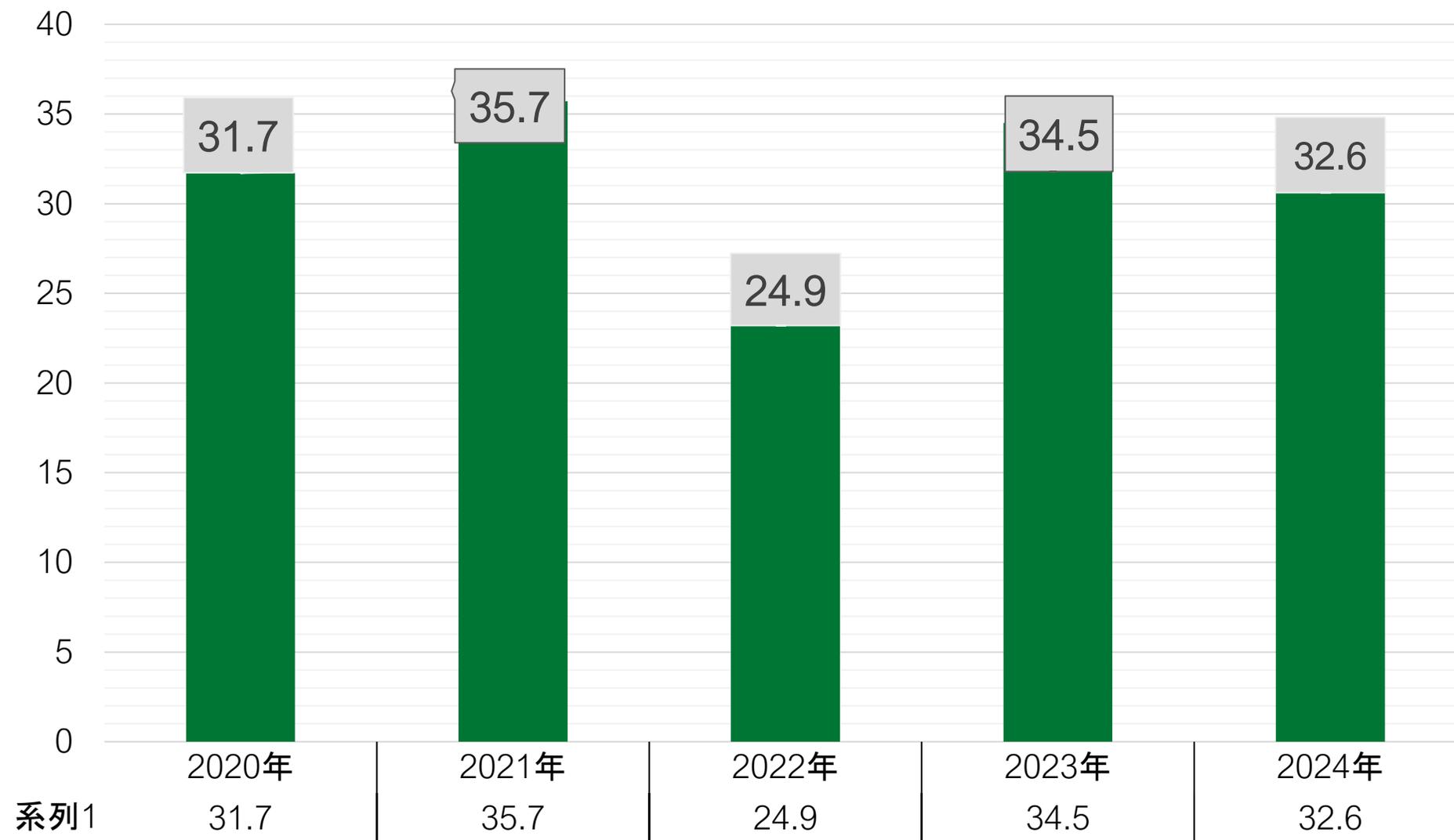
在宅ケアが長くなり、患者さんや世話するご家族に疲れが出た時や、症状コントロールの見直しのための一時的な入院。

## ■病状が進行し、在宅で過ごすことがつらくなった時の入院

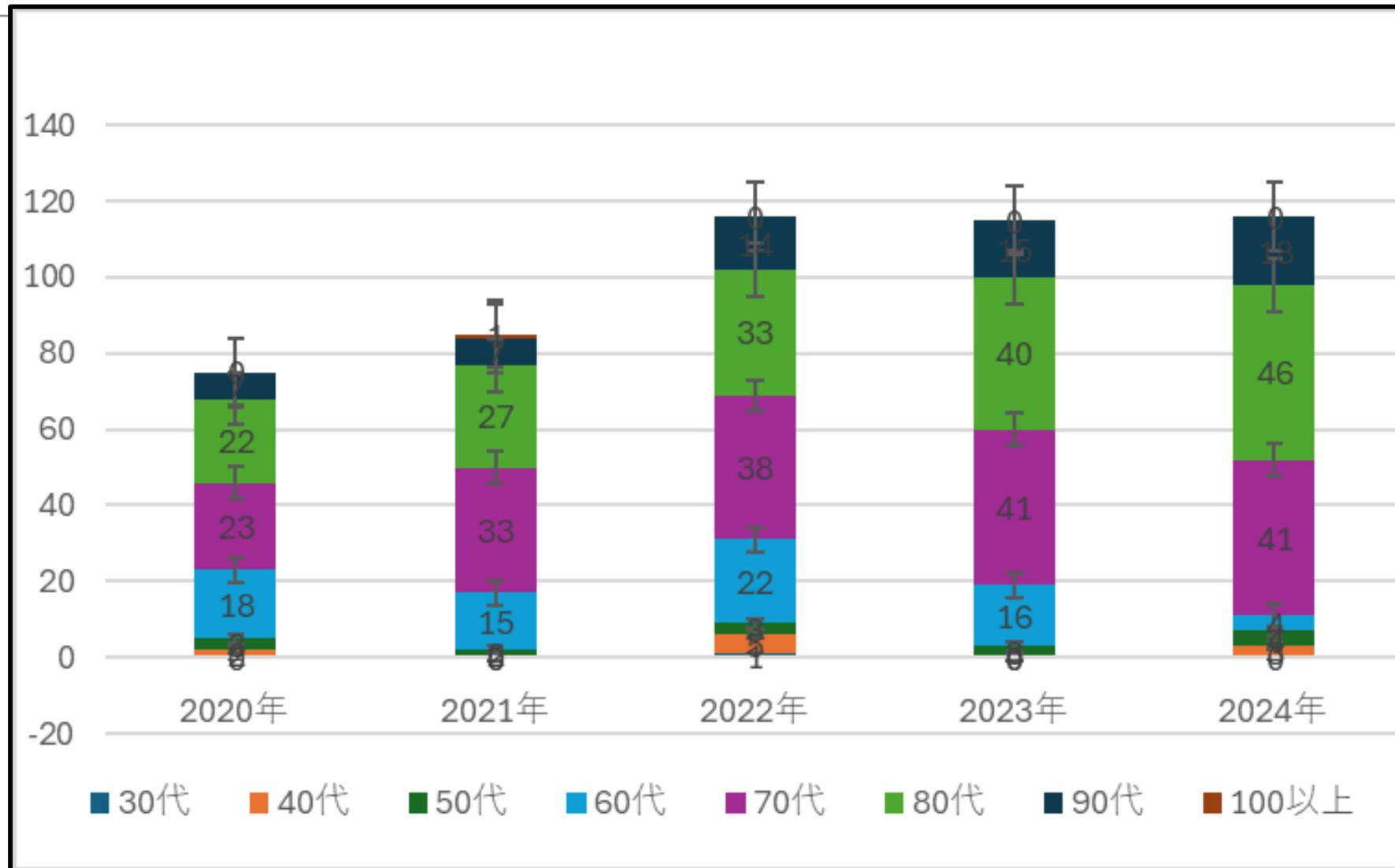
# 入院患者数（5年間）



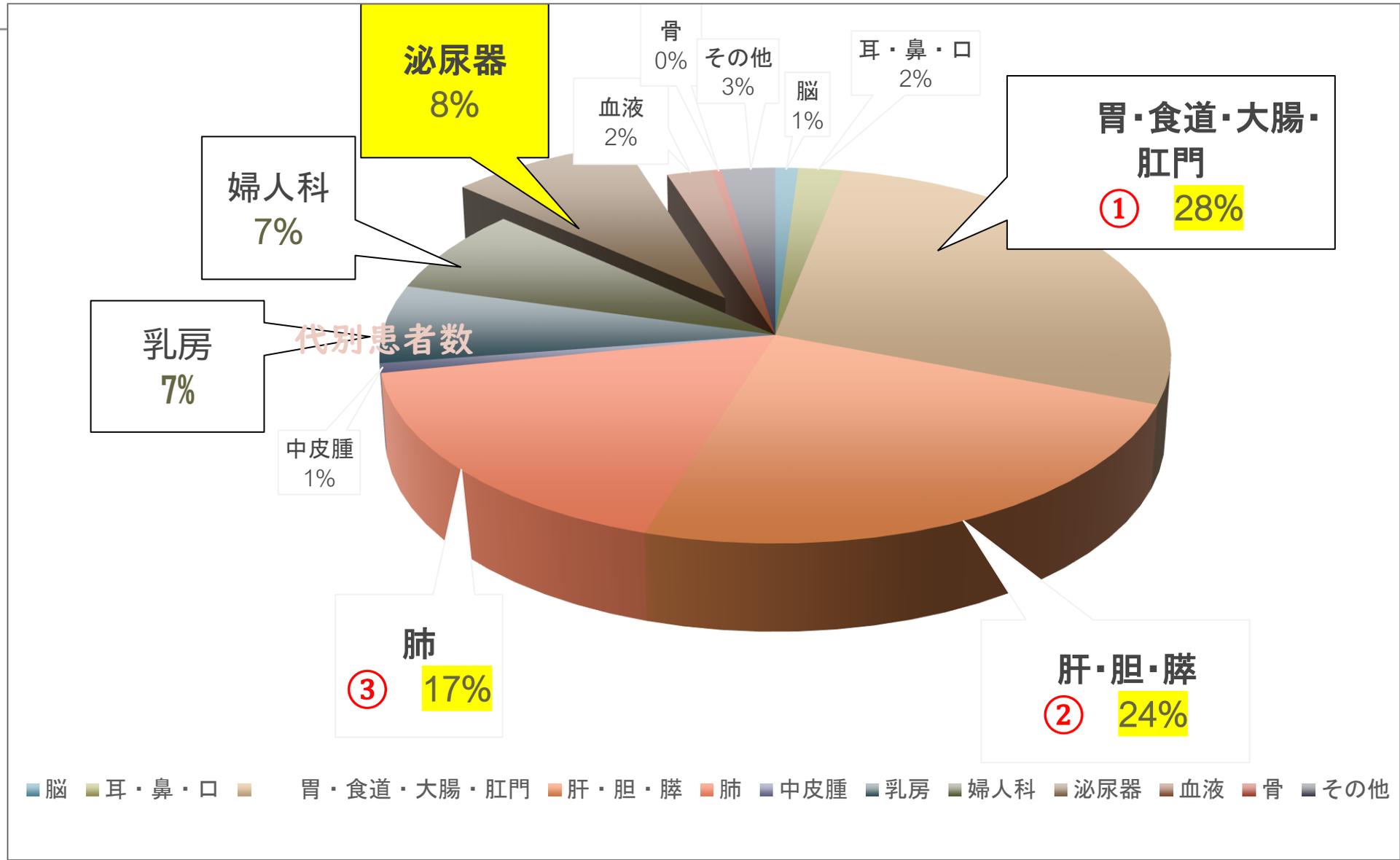
# 平均在棟日数（5年間）



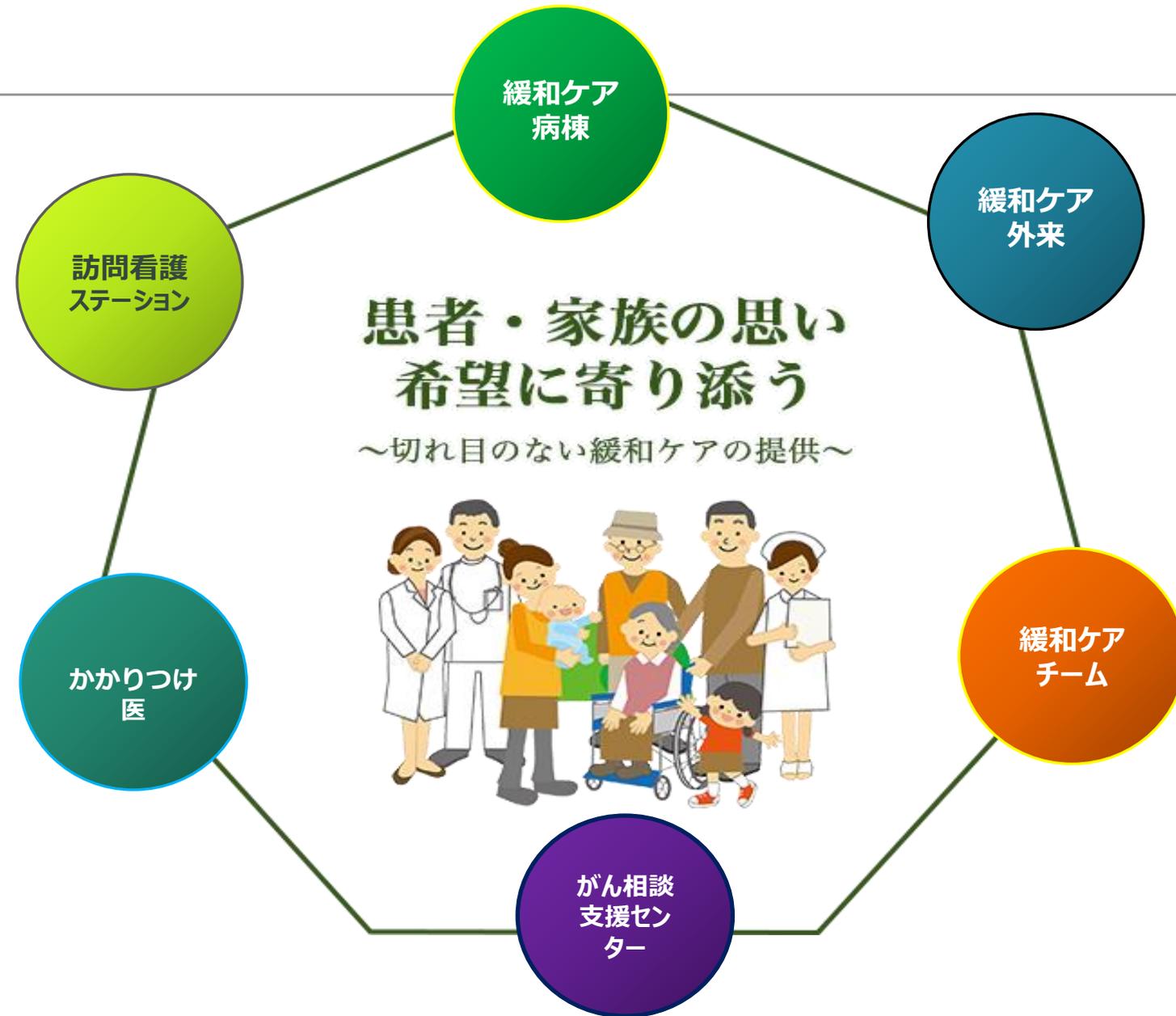
# 年代別患者数（5年間）



# 部位別罹患率（5年間）



## 2：緩和ケア病棟の特色と役割



# 病棟理念

一人ひとりの『ありのまま』

を大切にします



# 泌尿器がんを知ろう！ ～腎臓・膀胱・前立腺がんの診断と治療

## 本日のまとめ

山鹿市民医療センター  
病院事業管理者

別府 透

# 地域の皆様への情報発信 市民公開講座の積極的な開催-1

2017年1月

2017年10月

2018年11月

2019年12月

## 第1回 山鹿市民医療センター 「市民公開講座」

### 増えている大腸がん ～大腸がんを学びましょう！

大腸がんは増え続けており、消化器がんでは患者数ランキング1位です。しかし大腸がんの治療成績は著明に改善しています。生活習慣の改善による予防が重要です。早期発見を行えば、体に優しい内視鏡治療や腹腔鏡手術での完全治癒が期待されます。進行例でもつっても薬物療法と手術療法の組み合わせ治療により、長期生存例を多数認めるようになりました。今回の講座では、大腸がんの予防、診断、治療について、皆様と一緒に学びたいと思います。

日時:平成29年 1月21日(土)  
開場:9時30分 開演:10時 閉会:12時  
場所:山鹿市民交流センター  
文化ホール(市役所隣り)

参加費無料  
参加の  
事前申込み  
不要

講演 講演会進行(山鹿市民医療センター副院長 別府 透)

- ①山鹿市の大腸がん検診の取組み  
山鹿市福祉保健課健康増進係長(保健師) 園田 洋子
- ②大腸がんの予防と生活習慣  
山鹿市民医療センター 外科 蔵元 一崇
- ③進化する大腸がんの薬物治療  
熊本大学医学部附属病院がんセンター 外科学療法センター長 陶山 浩一
- ④大腸がんのチーム医療  
山鹿市民医療センター がん化学療法看護認定看護師 木村 まり
- ⑤大腸がんの診断と内視鏡治療  
山鹿市民医療センター 消化器内科部長 古閑 睦夫
- ⑥大腸がんの外科手術  
～腹腔鏡手術を中心に  
熊本大学医学部附属病院 消化器外科講師 坂本 快郎
- ⑦あきらめない進行大腸がんの治療  
～肝転移例を中心に  
山鹿市民医療センター 副院長 別府 透

講演会終了後、ロビーにおいて、演者への相談(質問)コーナーを設けます。

〒861-0593 熊本県山鹿市山鹿511番地  
主催:山鹿市民医療センター  
電話(代表)0968-44-2185 FAX:0968-44-2420  
http://yamaga-medical-center.jp/  
共催:山鹿市 後援:熊本県山鹿保健所、熊本医師会、山鹿市歯科医師会、山鹿地区薬剤師会

## 第2回 山鹿市民医療センター 「市民公開講座」

### まだまだ多い胃がん ～胃がんを一緒に学びましょう！～

胃がんは現在でも増え続けており、消化器がんでは患者数ランキング2位です。一方、胃がんの診断法や治療法は進化しています。胃がんになりやすいひとがわかるようになり、早期発見を行えば、体に優しい内視鏡治療や腹腔鏡手術での治療が期待されます。進行例でもつっても薬物療法と手術療法の組み合わせ治療により、長期生存例を認めるようになりました。今回の講座では、胃がんの予防・診断・治療について、皆様と一緒に学びたいと思います。

日時:平成29年 10月7日(土)  
[開場]13時 [開演]13時30分 [閉会]15時30分(予定)  
場所:山鹿市民交流センター  
文化ホール(市役所隣り)

入場無料  
事前の申込み  
不要

講演 講演会進行(山鹿市民医療センター副院長 別府 透)

- ①山鹿市の胃がん検診の取組み  
山鹿市福祉保健課健康増進係長(保健師) 山崎 康代
- ②胃がんのピロリ菌感染・早期診断・内視鏡治療  
山鹿市民医療センター 消化器内科部長 袖留 木考人
- ③胃がん化学療法の進歩と集学的治療  
山鹿市民医療センター 外科部長 吉田 泰
- ④胃がんのチーム医療  
山鹿市民医療センター がん化学療法看護認定看護師 竹田 由香里
- ⑤胃がんの手術～腹腔鏡手術を中心に  
山鹿市民医療センター 外科部長 木下 浩一
- ⑥本日のまとめと質疑応答  
山鹿市民医療センター 副院長 別府 透

講演会終了後、演者への相談(質問)コーナーをロビーに設けます。

〒861-0593 熊本県山鹿市山鹿511番地  
主催:山鹿市民医療センター  
電話(代表)0968-44-2185 FAX:0968-44-2420  
http://yamaga-medical-center.jp/  
共催:山鹿市 後援:熊本県山鹿保健所、熊本医師会、山鹿市歯科医師会、山鹿地区薬剤師会

## 第3回 山鹿市民医療センター「市民公開講座」

### よく知ろう! 乳がんのこと ～診断から治療まで～

我が国において、乳がんは女性のがんの中で最も多く、一生涯のうち11人に1人が乳がんを患うと言われています。しかしながら検診による早期がんの発見、薬物療法の進歩などにより、乳がん患者さんの予後は著明に改善傾向であり、正しく診断・治療を行えば根治が望める疾患です。本公開講座では、乳がんの予防、診断、治療などについてわかりやすく解説し、乳がんの理解を深めていきたいと思います。

平成30年 11/10(土) 入場無料  
[開場]9時30分 [開演]10時 [閉会]12時(予定)  
場所:山鹿市民交流センター  
文化ホール(市役所隣り)

進行:山鹿市民医療センター 副院長・外科 別府 透、 外科部長 吉田 泰

- | 講演  | 講演  |
|---|---|
| ①山鹿市の乳がん検診への取組み<br>山鹿市福祉保健課健康増進係長(保健師) 西平田 さとみ  | ④乳がんの診断と手術療法<br>熊本大学大学院生命科学研究部 乳癌・内分科 助教 山鹿市民医療センター 乳癌外科 部長 末田 愛子 |
| ②乳がんの予防とチーム医療<br>山鹿市民医療センター プレストケアチーム 看護師 豊福 貴子 | ⑤乳がんの薬物治療<br>熊本大学大学院生命科学研究部 乳癌・内分科 教授 岩瀬 弘敬                       |
| ③乳がんの画像診断<br>山鹿市民医療センター 放射線科 部長 幸 秀明            | ⑥乳がん患者さん体談<br>⑦質疑   |

講演会終了後、ロビーにおいて、演者への相談(質問)コーナーを設けます。お子様と一緒に視聴できる部屋を設けております。

〒861-0593 熊本県山鹿市山鹿511番地  
主催:山鹿市民医療センター  
電話(代表)0968-44-2185 FAX:0968-44-2420  
http://yamaga-medical-center.jp/  
共催:山鹿市 後援:熊本県山鹿保健所、熊本医師会、山鹿市歯科医師会、山鹿地区薬剤師会

## 山鹿市民医療センター 「第4回 市民公開講座」

### がん を考える

～がんの予防、最新治療から緩和ケアまで～

日本人の2人に1人が一生のうちには一度はがんになるというデータがあります。がんは、さまざまな要因によって発症しており、その中には予防できるものも多く含まれています。特に、肺癌や膵臓癌などの「生活習慣病」により、年々ともにがんのリスクが高まることわかってきています。がんに対する治療法は急速に進化しており、早期がんのみならず進行がんの一部にも治療が望める時代になりました。同時にがん患者さんのこころのケアも重要な課題です。本公開講座では、がんの予防、診断、治療、緩和ケア、などについてわかりやすく解説し、がんについての理解を深めていきたいと思います。

日時:令和元年 12月7日(土)  
[開場]9時30分 [開演]10時 [閉会]12時  
場所:山鹿市民交流センター  
文化ホール(市役所隣り)

入場無料  
事前の申込み  
不要

主催者挨拶:山鹿市病院事務管理室 豊永 政和 開設者挨拶:山鹿市長 中嶋 憲正

- | 講演～質疑応答                                 | 進行:山鹿市民医療センター 院長 別府 透                        |
|---|--|
| ①がんの予防と生活習慣病<br>山鹿市民医療センター 代議科部長 川崎 修二  | ③がん患者さんのこころのケア・緩和ケア<br>山鹿市民医療センター 外科部長 佐藤 伸隆 |
| ②がんの最新治療<br>山鹿市民医療センター 消化器内科部長 千代永 卓    | ④本日のまとめと質疑応答<br>山鹿市民医療センター 院長 別府 透           |
| ④本日のまとめと質疑応答<br>熊本大学 外科学療法センター 部長 陶山 浩一 | ※講演会終了後、相談(質問)コーナーをロビーに設けます。                 |
| 山鹿市民医療センター 外科部長 赤星 慎一                   |  |

〒861-0593 熊本県山鹿市山鹿511番地  
主催:山鹿市民医療センター  
電話(代表)0968-44-2185 FAX:0968-44-2420  
http://yamaga-medical-center.jp/  
共催:山鹿市 後援:熊本県山鹿保健所、熊本医師会、山鹿市歯科医師会、山鹿地区薬剤師会

# 地域の皆様への情報発信 市民公開講座の積極的な開催-2

2023年9月

2024年5月

2024年9月

2025年9月

山鹿市民医療センター  
「第5回 市民公開講座」

## 山鹿でできる 肝がんの予防と治療

肝がんは進行するまで症状がないことが多く、年間約30,000人が亡くなっています。鹿本医療圏においても、従来多かったウイルス性肝炎に加えて、糖尿病、脂肪肝肥満などの生活習慣病（メタボ）に関連した肝がんが増えています。これらの原因疾患の早期診断や治療が肝がんの減少につながります。たとえ肝がんが診断されても、山鹿市民医療センターでほとんどの患者さんの治療が完了できる体制が整ってきました。今回の市民公開講座では、肝がんの予防・早期診断・治療・緩和ケアについて理解を深めていただきたいと思います。

**【日時】** 令和5年 9月9日  
【開場】13時30分 【開演】14時 【閉会】16時(予定)  
【会場】山鹿市民交流センター 文化ホール

**入場無料**  
事前の申込不要

ご挨拶：山鹿市長 早田 順一 鹿本医師会会長 幸村 克典

講演 進行：山鹿市民医療センター院長 石河 隆敬

**I. 肝がんの予防**

- ① みんなが受けられる肝がん検診  
山鹿市民医療センター 地域健康課 鹿子木 光葉
- ② ウイルス性肝炎関連肝がんの予防  
大阪公立大学大学院 肝臓科/消化器科 久保 正二
- ③ メタボ関連肝がんの予防  
山鹿市民医療センター 消化器内科 本原 利彦

**II. 肝がんの治療**

- ① 当センターで完結できる肝がん治療  
山鹿市民医療センター 消化器内科 別府 透
- ② 免疫療法を用いた最新の肝がん薬物療法  
山鹿市民医療センター 消化器内科 宮本 英明
- ③ 肝がんの緩和ケア  
山鹿市民医療センター 消化器内科 織田 枝里
- ④ 肝がん患者さんの緩和ケアとこころのケア  
山鹿市民医療センター 消化器内科 別府 透

講演会終了後、相談（質問）コーナーをロビーに設けます

主催：山鹿市民医療センター  
〒861-0593 熊本県山鹿市山鹿511番地  
電話(代表)0968-44-2185 FAX.0968-44-2420  
http://yamaga-medical-center.jp/

共催：山鹿市  
後援：熊本県山鹿保健課、鹿本医師会、  
山鹿市医師会、山鹿地区薬剤師会

山鹿市民医療センター  
「第6回 市民公開講座」

今後の人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を見据えて、質の高い医療を効率的に提供できる体制の構築を目指します。そのためには、地域医療構想の策定に合わせて、当センターの将来の在り方・役割を十分に認識して、行政や地元医師会と連携して市民の健康福祉の向上に取り組む必要があります。今回の市民公開講座では、健康で幸せな市民が集う「健幸都市」とそれを支える「病院」づくりについて、地域の自治体病院の経済効果を含めて、市民の皆様にも広く理解を深めていただきたいと思います。

## 山鹿市制 20周年 地域の未来に向けての 「健幸都市」と「病院」づくり

**【日時】** 令和6年 5月25日 【会場】山鹿市民交流センター 文化ホール **入場無料**  
【開場】13時30分 【開演】14時 【閉会】16時(予定) 事前の申込不要

ご挨拶：山鹿市長 早田 順一 鹿本医師会会長 幸村 克典 進行：看護部長 松本 和美

14:10- ■講演(20分) 「まちづくりに向けた 当院のあり方」  
山鹿市民医療センター院長 石河 隆敬

15:20- ■特別講演Ⅱ(40分) 「熊本大学の 改革に向けて」  
熊本大学学長 小川 久雄  
(司会：病院事業管理者 別府 透)

14:35- ■特別講演Ⅰ(40分) 「公立病院が果たす 経済波及効果と医療政策」  
宮崎産業経営大学 教授 川島 秀樹  
(司会：山鹿市民医療センター院長 石河 隆敬)

挨拶(謝礼)：病院事業管理者 別府 透

主催：山鹿市民医療センター  
〒861-0593 熊本県山鹿市山鹿511番地 電話(代表)0968-44-2185 FAX.0968-44-2420  
http://yamaga-medical-center.jp/

共催：山鹿市  
後援：熊本県山鹿保健課、鹿本医師会、  
山鹿市医師会、山鹿地区薬剤師会

山鹿市民医療センター  
「第7回 市民公開講座」

## 山鹿でできる 胆道がん・膵がんの診断と治療

**【日時】** 令和6年 10月5日 **入場無料**  
【開場】13:30 【開演】14:00 【閉会】16:00(予定) 事前の申込不要  
※健康チェック・相談(質問)コーナーは16:30終了予定

【会場】山鹿市民交流センター 文化ホール

ご挨拶：山鹿市長 早田 順一 鹿本医師会会長 幸村 克典

講演 進行：山鹿市民医療センター 看護部長 松本 和美

**I. がん総合診療チームの紹介**

- ① 健康診断とがん  
山鹿市民医療センター 地域健康課 高木 茂
- ② がん相談支援センター  
山鹿市民医療センター 消化器内科 福島 大志
- ③ 横断的ながんリハビリ  
山鹿市民医療センター 理学療法士室 上野 高弘

**II. 胆道がん・膵がんを知らう!**

- ① 胆道がん・膵がんの診断と治療  
山鹿市民医療センター 消化器内科 本原 利彦
- ② 外科治療  
山鹿市民医療センター 外科 増田 稔郎
- ③ 最新の薬物療法  
山鹿市民医療センター 消化器内科 宮本 英明

**III. 胆道がん・膵がんの緩和ケア**

緩和ケア病棟のご紹介  
山鹿市民医療センター 緩和ケア病棟 江藤 千鶴

挨拶(まとめ)：病院事業管理者 別府 透

**健康チェック・相談(質問)コーナー**

血液検査・超音波検査結果や画像を軸とした健康チェックと健康相談を実施し、必要に応じて検査を行います。  
※16:30終了予定

主催：山鹿市民医療センター  
〒861-0593 熊本県山鹿市山鹿511番地 電話(代表)0968-44-2185 FAX.0968-44-2420  
共催：山鹿市 後援：熊本県山鹿保健課、鹿本医師会、山鹿市医師会、山鹿地区薬剤師会  
http://yamaga-medical-center.jp/

山鹿市民医療センター「第8回 市民公開講座」

## 泌尿器がんを知ろう!

～腎臓・膀胱・前立腺がんの診断と治療～

**【日時】** 令和7年 9月27日 **入場無料** 事前の申込不要  
【開場】13:30 【開演】14:00 【閉会】16:00(予定)  
※健康チェック・相談(質問)コーナーは16:30終了予定

【会場】山鹿市民交流センター 文化ホール

ご挨拶：山鹿市長 早田 順一 鹿本医師会会長 幸村 克典

講演 進行：山鹿市民医療センター 院長 石河 隆敬

**I. がん総合診療チームの紹介**

- ① がん検診  
山鹿市民医療センター 地域健康課 高山 真紀
- ② がん治療と栄養  
山鹿市民医療センター 消化器内科 永田 美華
- ③ がん相談支援センター  
山鹿市民医療センター 消化器内科 豊福 貴子

**II. 泌尿器がんを知ろう!**

- ① がんと長く付き合う時代の薬物療法  
熊本大学大学院 総合科学研究科 泌尿器科 神波 大己
- ② 緩和ケア病棟のご紹介  
山鹿市民医療センター 緩和ケア病棟 見崎 由紀

挨拶(まとめ)：病院事業管理者 別府 透

**健康チェック・相談(質問)コーナー**

血液検査・超音波検査結果や画像を軸とした健康チェックと健康相談を実施し、必要に応じて検査を行います。  
※16:30終了予定

主催：山鹿市民医療センター  
〒861-0593 熊本県山鹿市山鹿511番地 電話(代表)0968-44-2185 FAX.0968-44-2420  
共催：山鹿市 後援：熊本県山鹿保健課、鹿本医師会、山鹿市医師会、山鹿地区薬剤師会  
http://yamaga-medical-center.jp/

# 本日のまとめ-1

- 日本人の約半分ががんになり、約3分の1ががんで亡くなっています。
- がんの予防には生活習慣に気をつけましょう！  
(禁煙、節酒、肥満や糖尿病の予防、など)
- がんの早期発見には、検診と必要時には精密検査を！
- **当院はがん診療連携拠点病院です。**  
⇒がんの診断・治療、検診、栄養相談、緩和ケア、等が幅広く可能です。
- がんに関する相談は、がん相談支援センターに！

## 本日のまとめ-2

- 泌尿器がんには、腎臓がん、膀胱がん、前立腺がんなど、があります。
- 喫煙、肥満、加齢、化学暴露などが危険因子です。
- 前立腺がんは、男性で最もかかりやすい癌でPSA測定が極めて有用です。
- 早期症例には手術や放射線治療が、進行症例には、ホルモン療法を含めた薬物療法が施行されます。
- 「がん遺伝子検査にもとづいた新規の薬物療法」が導入されています。
- 診断や治療法の進歩により、予後は改善しつつあります。

泌尿器科医2名が着任し、これらの診断・治療のほとんどが山鹿市民医療センターで出来るようになりました。