



ふじた FUJITA

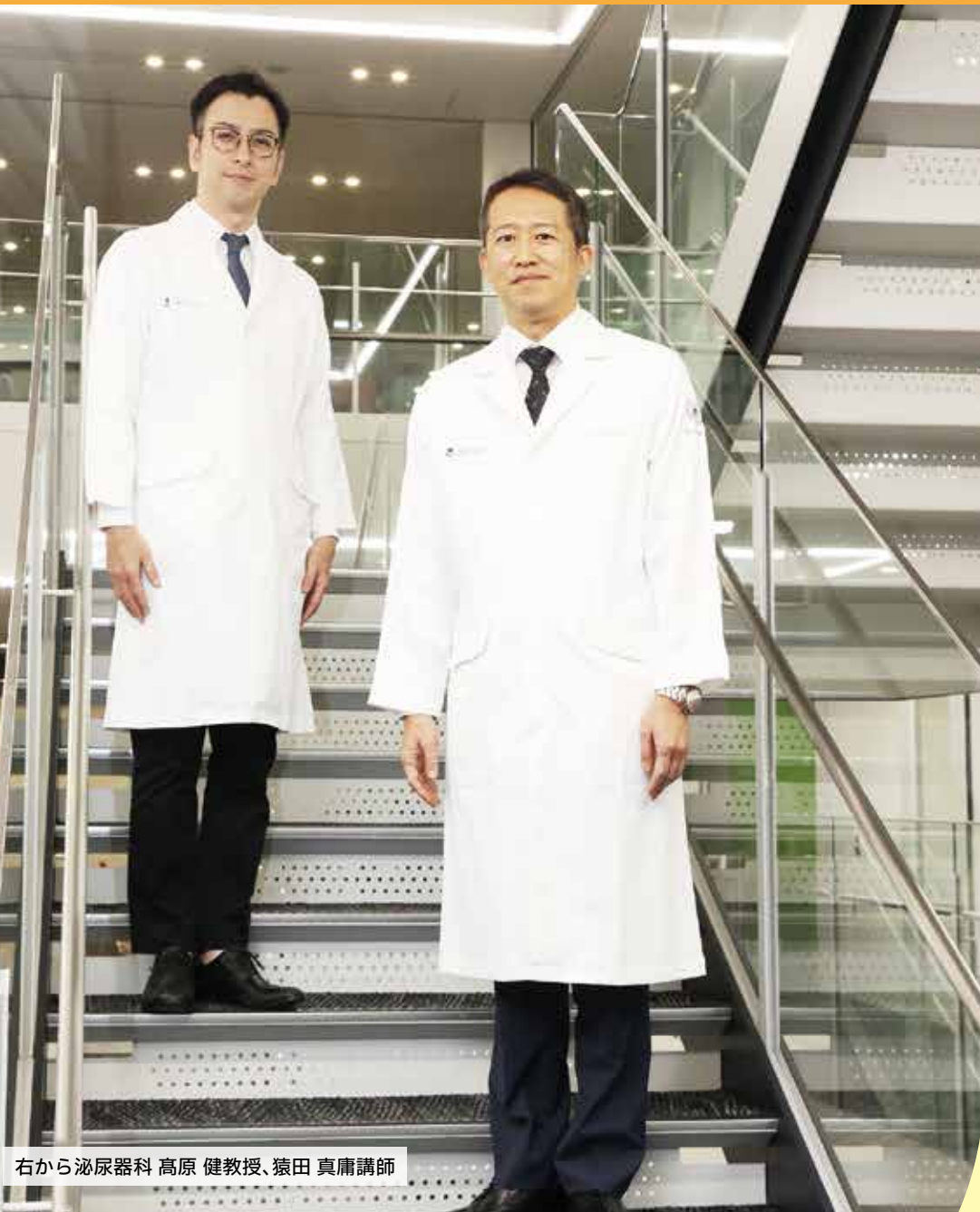
ご自由にお持ちください

No. 81

特集 男性のがんで罹患数1位の「前立腺がん」
前立腺・前立腺がんとは？
前立腺がんの受診・検査の流れ
前立腺がんの治療紹介
FUJITA News Information

特集

男性のがんで罹患数1位の「前立腺がん」



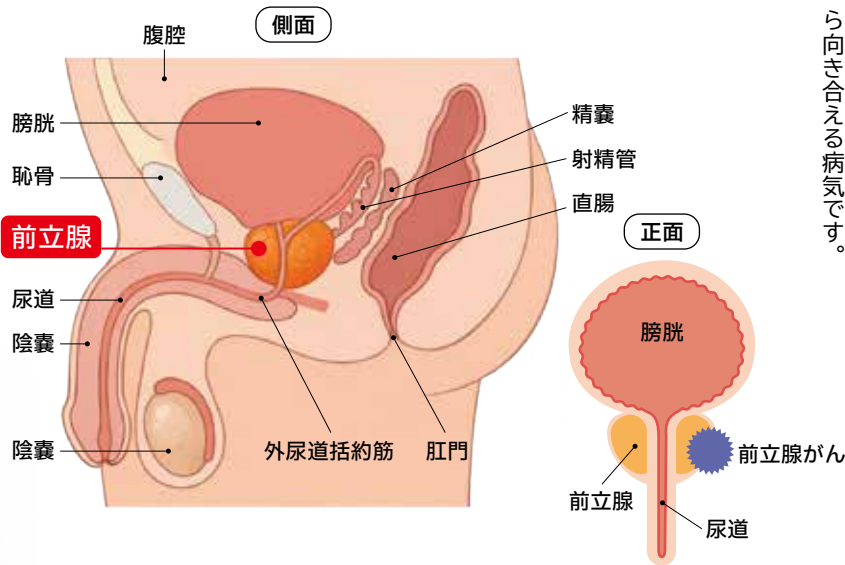
右から泌尿器科 高原 健教授、猿田 真庸講師

日本における「前立腺がん」の現状

前立腺がんは日本で年々増加しており、現在、男性のがんの中で最も多く診断されるがん（罹患数1位※）です。主に60歳以上の男性に多く、食生活の変化や高齢化、前立腺特異抗原検査（以下、PSA検査）の普及により、早期の段階で見つかるケースが増えています。初期には自覚症状がほとんどなく、「特に困っていないのがんと告げられた」と戸惑う患者さんも少なくありません。一方、進行すると尿が出にくい、頻尿、夜間排尿、さらには骨への転移による痛みが現れることがあります。前立腺がんは進行が比較的ゆっくりな場合も多く、すぐに治療を始めるだけでなく、慎重に経過をみる選択肢がある点も特徴です。治療法は手術、放射線治療、薬物療法など多岐にわたり、生活の質を考えながら、医師と十分に話し合っって選ぶことが大切です。

※参考元：国立がん研究センター「がん情報サービス」がんの統計2020年版

前立腺・前立腺がんとは？



前立腺は男性のみにある臓器で、膀胱の下に位置し、尿の通り道である尿道を取り囲むように存在しています。主な役割は精液の一部を分泌し、精子が元気に活動できる環境を整えることです。この働きは子どもを授かるためにも重要です。年齢を重ねると前立腺は徐々に大きくなり、尿が出にくい、回数が増える、夜中にトイレへ行く回数が増えるなどの排尿の変化がみられることがあります。前立腺がんは前立腺に発生するがんで、初期には自覚症状がほとんどありません。血液検査で行うPSA検査により早期発見が可能です。早く見つけて適切な治療を行うことで、生活の質を保ちながら向き合える病気です。

\\ 早期発見！前立腺がんのサイン \\

前立腺がんの初期症状☑チェックリスト

排尿に関する症状

- 尿が出にくくなった、勢いが弱い
- 排尿に時間がかかる
- 尿が途中で途切れる
- 排尿後も尿が残っている感じがする
- 排尿時にいきまないと出ない

頻度・タイミングの変化

- トイレが近くなった
- 夜中に何度もトイレに起きる(夜間頻尿)
- 急に尿意を感じ、我慢しにくい

違和感・痛み

- 排尿時に痛みやしみる感じがある
- 会陰部(陰囊と肛門の間)や下腹部に違和感・鈍い痛みがある
- 腰や骨盤周囲に不快感が続く

尿の性状の変化

- 尿が濁る
- 血尿が出たことがある

前立腺がんや前立腺肥大症は、年齢とともに誰にでも起こりうる身近な病気です。排尿の変化や違和感は、体からの大切なサインかもしれません。正しく知り、早めに相談することで、安心して過ごせる未来につながります。本特集が、皆さまの毎日を安心につながるヒントになれば幸いです。

患者さんへのメッセージ！

中学1年から大学までの12年間、ずっとサッカーをやっていました。今はすっかりゴルフ派です。スコアは全然気にせず(笑)、青空の下でいろんな人と楽しく会話をしながらプレーする時間が、いちばんの楽しみです。



先生の趣味を教えてください！

大阪市浪速区で生まれ育ちました。目の前には通天閣があり、「新世界」と呼ばれるにぎやかな街の中で、大学まで過ごしました。人との距離が近い下町の雰囲気にもまれて育った経験は、今も大切にしています。2017年4月から藤田医科大学に勤務し、日々の診療を中心に、教育や研究にも取り組んでいます。

先生の経歴を教えてください！



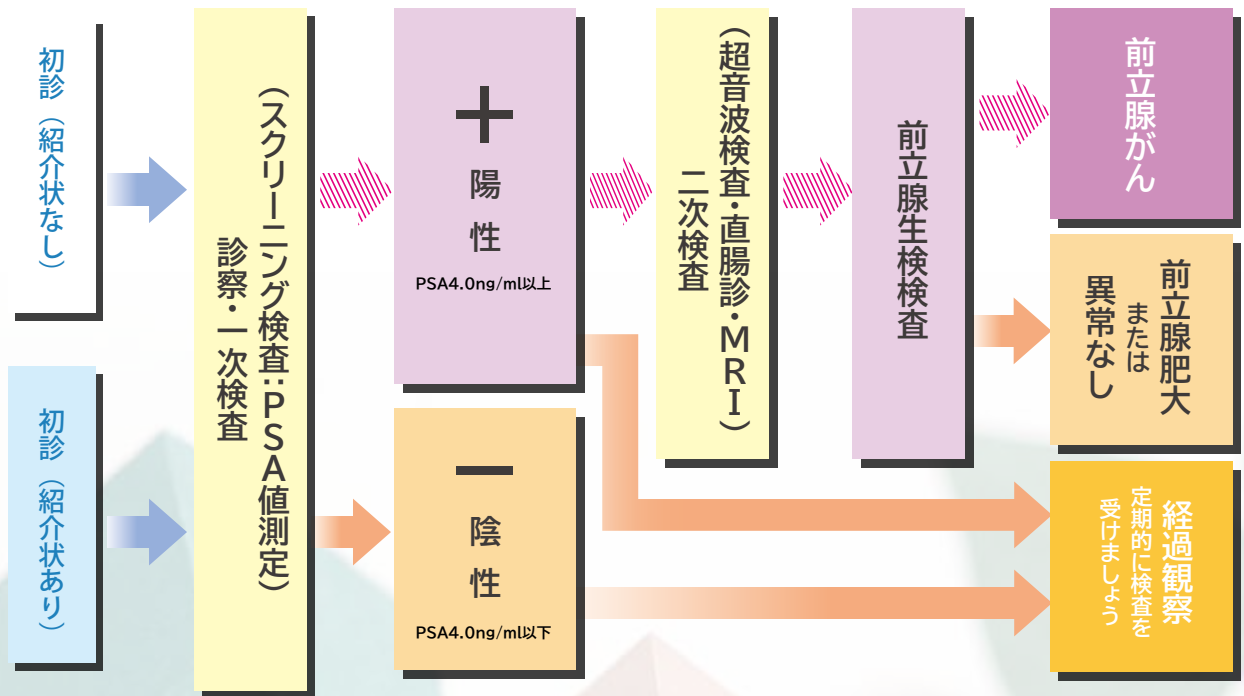
泌尿器科 教授
高原 健 先生
(たかはら きよし)

藤田医科大学病院 前立腺がんの受診・検査の流れ

前立腺がん検診は、まずPSA検査でスクリーニング※を行います。PSAが高値の場合は、MRIなどの二次検査を経て前立腺生検を実施し、がんの有無を診断します。PSAが低値の場合は、定期的な検査による経過観察となります。

※自覚症状がない段階で、病気の疑いがある人を見つけるための検査

➡陽性 ➡陰性



前立腺生検

前立腺生検は、前立腺がんの有無を確定するために行う重要な検査です。超音波で前立腺を確認しながら、細い針で前立腺の組織を採取し、顕微鏡で詳しく調べます。近年は、事前に行ったMRI画像と超音波画像を重ね合わせる「MRI融合標的前立腺生検」が普及しており、がんが疑われる部位をより正確に狙って検査することが可能になりました。これにより、診断精度の向上に加え、必要最小限の採取で評価できる点も大きな特長です。

MRI検査

PSA値が高い場合には、前立腺がんの有無や位置を詳しく調べるためにMRI検査を行います。MRIでは前立腺の内部構造を高精度で描出でき、がんが疑われる部位を評価することが可能です。その結果をもとに、必要と判断された場合には前立腺生検を行います。生検は前立腺から組織を採取し、顕微鏡で詳しく調べることによって確定診断につながる重要な検査です。MRIを先に行うことで、生検の精度向上や不要な検査の回避が期待され、患者さんの負担軽減にもつながります。

PSA検査

PSA検査とは、前立腺で作られるPSAの量を血液で調べる検査です。前立腺があるとPSA値が高くなる傾向があり、がんの早期発見や経過観察に広く利用されています。ただし、前立腺肥大症や炎症、加齢の影響でも数値が上がることがあるため、PSA検査だけで診断はできません。PSAが基準値を超えた場合は、MRIなどの精密検査や必要に応じて前立腺生検を行い、正確な診断につなげます。PSA検査は短時間で行える、負担の少ない検査です。

前立腺がんの治療紹介

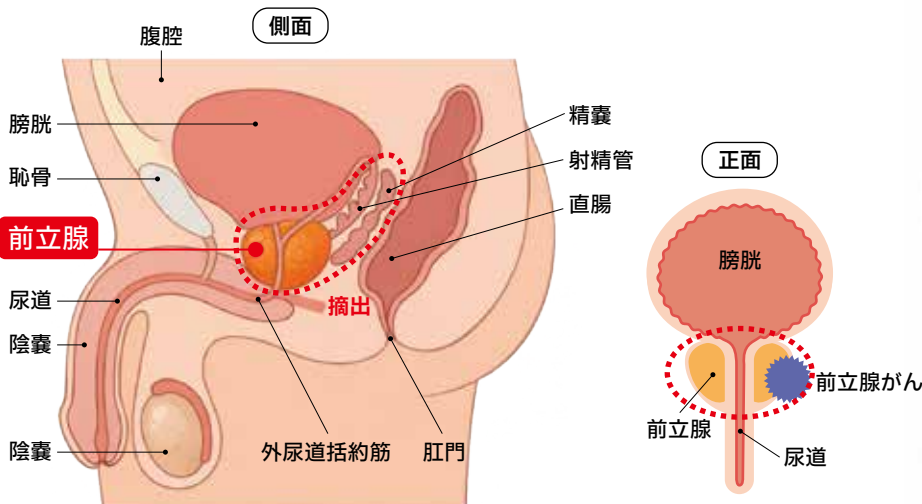
当院では、患者さん一人ひとりの病状や年齢、生活背景を踏まえ、適切な治療法をご提案しています。

外科治療 「ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術」

ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術は、前立腺がんに対する標準的な外科治療の一つです。高精度な手術支援ロボットを用いることで、手ぶれを抑えた安定した操作が可能となり、拡大視野のもとで前立腺周囲の繊細な構造を確認しながら手術を行うことができます。その結果、出血量の軽減や術後の痛みの緩和が期待され、比較的早い回復につながります。さらに、がんの確実な切除を目指しながら、尿禁制※や勃起機能などの温存にも配慮した手術が可能です。入院期間は約10日間です。

※尿を漏らさず排泄をコントロールできている状態

ダヴィンチ 5



「ロボット支援手術の特徴」

1

高精細な 3D 視野による正確な手術操作

手術を執刀する医師は高解像度の3D画像を用いて、肉眼では捉えにくい微細な解剖構造まで立体的に把握でき、より正確で安全な手術操作が可能となります。

2

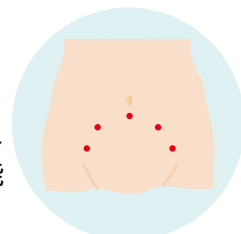
手ぶれ補正と多関節鉗子による高い操作性

ロボットアームは手ぶれを自動的に補正し、人の手以上に関節が自由に曲がる構造のため、狭く深い術野でも繊細で安定した操作が行えます。

3

低侵襲手術による身体的負担の軽減

小さな創で手術が行えるため、出血量や術後疼痛が少なく、回復が早いことから早期にリハビリを行うことができ、寝たきりによる体力低下や機能低下の予防につながります。また、スムーズな社会復帰が期待できます。



ロボット支援手術による切開部

4

機能温存を重視した手術が可能

神経や血管などの重要構造を温存しやすく、術後の排尿機能や性功能などの機能障害を抑えることが期待されます。

※手術後の副作用として、尿失禁・性功能障害がおきる可能性があります。

薬物治療(ホルモン(内分泌)療法)

ホルモン(内分泌)療法は、がんの増殖に関わる男性ホルモンの働きを抑える治療です。近年は注射や内服薬の選択肢が広がり、従来よりも高い効果が期待できる治療が行われています。進行度に応じて他の治療と組み合わせることもあり、がんの進行を長期間抑えることが可能になってきました。副作用にも配慮しながら、患者さん一人ひとりに適した治療を選択します。



薬物治療(化学療法)

化学療法は、近年、治療成績の向上と副作用への配慮が進んでいます。主に進行した前立腺がんにも用いられ、がんの増殖を抑え、痛みなどの症状を和らげる効果が期待されます。治療は外来で行える場合も多く、吐き気やしびれなどの副作用についても、適切な対策を取りながら安全に治療を進めます。患者さんの状態に応じて、無理のない治療計画を立てていきます。



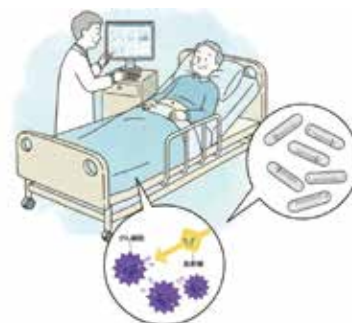
放射線治療(放射線外照射)

放射線外照射は、体の外から前立腺に放射線を当ててがんを治療する方法です。近年は画像技術の進歩により、がんにも正確に放射線を集中させ、周囲の臓器への影響を抑えた治療が可能となりました。痛みはほとんどなく、通院で受けられる場合も多い治療です。生活への影響をできるだけ少なくしながら、高い治療効果が期待できます。



放射線治療(組織内照射)

組織内照射(小線源治療)は、体の外から前立腺に放射線を当てるのではなく、前立腺の中に小さな放射線源を挿入し、体の中からがんにも直接放射線を当てる治療法です。近年は治療技術が進歩し、周囲の臓器への影響を抑えながら高い治療効果が期待できます。短期間の入院で行えることが多く、治療後も日常生活への影響が比較的少ない点の特徴です。患者さんの病状に応じて適切な治療法を選択します。



泌尿器科を受診するにあたって / 泌尿器科からのお知らせ

受診を希望される方へ



泌尿器科の受診を希望される方は、かかりつけの先生へご相談ください。

当院へ患者さんを紹介くださる医療機関の方へ



藤田医科大学病院 地域連携室までご紹介ください。

泌尿器科からのお知らせ



随時、泌尿器科からのお知らせを掲載しております。右の二次元コードよりご覧ください。



藤田医科大学病院
泌尿器科からのお知らせ
はこちら

第 16 回



元気の源はやっぱり海の幸です。南知多の海鮮丼は特におすすめで、なかなか行けない分、ご褒美としてわざわざ食べに行きます。新鮮な魚介を頬張る瞬間は格別で、忙しい日々の疲れもすっと消えています。海の香りと旨みが心まで満たしてくれます。

武田さんの
おすすめご飯



臨床検査部
臨床検査技師
武田 淳さん
からの紹介で、
救急総合内科
N.P. (診療看護師)
加藤 夏美さん
です。

STAFF 紹介
ALL FUJITA



臨床検査部
臨床検査技師
武田 淳 さん
(勤続20年)

生理検査室では、心電図や血圧脈波検査を担当し、不整脈の検出や動脈硬化、血管の狭まり(血管狭窄)の評価を行っています。さらに、ホルター心電図解析では、心房細動をはじめとする日常生活の中で生じる不整脈の有無を丁寧に確認し、治療が必要な不整脈が潜んでいないか慎重に見極めていきます。これらの検査結果を医師へ正確かつ迅速に提供することを通じて、診療方針の決定や患者さんの長期的な健康管理に貢献しています。

趣味はダイビングで、沖縄や石垣島、静岡県の大瀬崎を拠点に潜ってきました。大瀬崎は駿河湾に面し、豊かな海洋生物と透明度の高い海が魅力のスポットです。レスキューダイバーの資格を取得し、深場にいる色鮮やかな魚を撮影したり、洞窟に差し込む光が透る幻想的な景色を写真に収めるのが楽しみです。潜り終えた後には地元の食事や地酒を味わい、海とは異なる土地の魅力を堪能できるのも大きな喜びになっています。

FUJITA NEWS WEB

「見るたびに FUJITA が好きになる！」をテーマにその時々お伝えしたい情報を配信しています。ぜひご覧ください。



防災イベント

橋渡し研究シンポジウム



『フジタビト』

本学で研究や診療に取り組む先生を紹介していくシリーズ動画「フジタビト」先生のお人柄や素顔にも迫っていきます。

FILE 34 呼吸器外科学
星川 康 教授



**24時間いつでも聴けます! 毎月第1・3水曜日新プログラム
YouTubeで配信中!!**

院内ラジオ フジタイム 🔍 検索

無料



藤田医科大学病院が配信している院内ラジオ「フジタイム」は、医師や看護師、教職員、藤田医科大学の大学生がボランティアとして携わっています。フジタイムでは、最新の医療情報のインタビューや朗読、ホスピタルコンサートの演奏など多彩な企画を通して患者さんへ癒しをお届けしています。ぜひ、お聴きください♪

142回 リハビリテーション科
松浦 大輔講師が
出演!

糖尿病と合併症シリーズ第4弾。最近よく耳にする「フレイル」や「サルコペニア」と糖尿病の関わりや一人ひとりに合わせた指導上の工夫について、松浦講師にお話しいただきました。



143回 腎臓内科
佐藤 由香准教授が
出演!

糖尿病と合併症シリーズ第5弾。糖尿病の治療は、マラソンのように最後まで走り切れるペースで続けることが重要です。生活の中での注意点や、近年進歩する薬物療法についてお話しいただきました。



144回 看護部
長江 介護副主任が
出演!

介護福祉士として病棟で活躍する長江介護副主任。患者さんやご家族に寄り添う姿勢の大切さや、医療チームの一員として多職種をつなぐ大学病院の介護福祉士ならではの役割を語っていただきました。



145回 血液・細胞療法科
稲本 賢弘教授が
出演!

日本人のノーベル賞受賞など、近年めまぐるしく進歩する細胞療法。専門家である稲本教授に、細胞移植の治療内容や当院が新たに取り組みを始めるCAR-T療法について詳しくお話しいただきました。



146回 整形外科
藤田 順之教授が
出演!

超高齢化社会の日本では、健康寿命の延伸が急務となっています。整形外科医として、治療とともに、意欲的に取り組んでいる後進の育成や研究についてお話しいただきました。



Information 01

藤田医科大学病院 LINE 公式アカウント開設のお知らせ



藤田医科大学病院
FUJITA HEALTH UNIVERSITY HOSPITAL



**LINE
公式アカウント
はじめました。**

LINE 登録で
無料 Wi-Fi ご案内中!



友だち追加はこちらから

藤田医科大学病院からの配信



ニュースをお知らせ



季節の健康レシピ



毎月第1・3水曜日配信中!



手軽で栄養満点のレシピ

春が旬の菜の花や春キャベツには、抗酸化作用や免疫向上に役立つビタミンCが豊富に含まれています。また、桜えびと菜の花には骨づくりに欠かせないカルシウムも多く含まれています。今回は、そんな栄養満点の春の食材を手軽に摂ることができ、さらにフライパン一つで簡単に調理できるペパロンチーノをご紹介します。洗い物も少なく済むため、忙しい時にもぜひお試しください。

食養部が提案する

RECIPE 034

フライパン一つでできる 桜えびと春野菜の ペパロンチーノ

おおよその栄養価 (1人分)
たんぱく質18.8g
脂質20.3g
塩分3.2g
ビタミンC85mg
カルシウム205mg

1人分 563kcal



過去のレシピは藤田医科大学病院の
LINE公式アカウントでご覧いただけます！
友だち追加はこちら ▶



材料 (2人分)

スパゲティ(乾麺) 200g
春キャベツ 120g
菜の花 100g
桜えび(乾燥) 8g
オリーブオイル 大さじ2
にんにくチューブ 10g
鷹の爪 1/2本
水 600ml
塩 3g
コンソメ(顆粒) 小さじ1
★仕上げ用
塩 1g
オリーブオイル 大さじ1
あらびき黒コショウ ... 少々

作り方

- ①春キャベツは一口大に、菜の花は3cm程度に切る。
- ②フライパンにオリーブオイル、にんにくチューブ、鷹の爪を加え、香りが立ちはじめたら春キャベツを入れて軽く炒める。
- ③②に水、塩、コンソメを入れ、沸騰したらスパゲティを入れる。(フライパンに入らない場合は、スパゲティを半分に分ける)
- ④4分程度経過したら、菜の花を加える。
- ⑤スパゲティがくっつかないようにかき混ぜながら、汁気がなくなるまで加熱する。(スパゲティが固い場合は水を足し、更に加熱する。)
- ⑥スパゲティがお好みの固さになったら、桜えびと仕上げ用の塩、オリーブオイルを入れて混ぜ合わせる。
- ⑦皿に盛り付け、あらびき黒コショウをまぶす。

管理栄養士：和田安純 調理師：田中香帆

当院に受診する際は、診察前に マイナンバーカードの認証を行ってください

藤田医科大学病院では、毎回受診時に保険資格情報を確認しておりますので、診察前にマイナンバーカードの認証を行ってください。当院では、3分にまとめた動画「マイナンバーカードで保険確認を行う認証端末の使い方」をご紹介します。ぜひ、二次元コードよりご視聴ください。

※保険資格情報の確認ができない場合は、全額自費にてお支払いしていただく場合があります。



2026年大型連休中の診療について

ゴールデンウィークの5月6日(水)とシルバーウィークの9月23日(水)は祝日となりますが、藤田医科大学病院では、下記のとおり「通常診療」いたします。

ゴールデンウィーク

5月2日(土)	5月3日(日) 憲法記念日	5月4日(月) みどりの日	5月5日(火) こどもの日	5月6日(水) 振替休日
通常診療	休診	休診	休診	通常診療

シルバーウィーク

9月19日(土)	9月20日(日)	9月21日(月) 敬老の日	9月22日(火) 国民の休日	9月23日(水) 秋分の日
通常診療	休診	休診	休診	通常診療