# 2011 年から 2015 年の当院における主要 5 部位と比較した 前立腺癌の総数と前立腺癌の治療内容・罹患数 2018

新井 敬子 倉本 知穂 社会福祉法人 恩賜財団 済生会横浜市東部病院 診療情報管理室

### 【要旨】

前立腺癌の登録数は主要 5 部位と並ぶほど増加傾向にある。当院のホスキャンデータ等を用いて 2011 年から 2015 年の集計を基に、主要 5 部位との登録数の比較・治療方法の変化・今後の罹患数についての提示を目的とする。前立腺癌は 2011 年より徐々に増加し 2015 年の登録件数では上位 3 位となった。全国でも 2015 年に 7 万人近くの罹患数があり、2020 年には 2000 年の 3~4 倍の 8 万人近くが罹患すると予想されている。当院では全国と同様泌尿器科でのダヴィンチ手術の症例数が多く、ダヴィンチ導入後から開腹手術の減少傾向が見られた。罹患年齢は 65 才から 79 才が高い値になっている。放射線治療は、薬物の併用の有無により照射の種類に変化があることが分かった。治療前ステージ別の治療方法はステージが進行していくほど治療の選択肢が狭まるということが分かった。ステージⅡ・Ⅲには大きな変化は無かったが、薬物療法がやや多く見られた。今後も前立腺癌の罹患数は増加していくと考えるが、検査の精度が上がることで早期発見に繋がるため、今後の罹患年代の変化があるのか調べる必要があると考える。

## 1. 目的

近年の前立腺癌は主要 5 部位と登録数が並ぶほど増加傾向にある。当院では 2012 年 11 月より「ダヴィンチ」が導入され、主に泌尿器科で用いられている。前立腺癌の治療では、手術支援ロボット「ダヴィンチ」、サイバーナイフ・小線源等の放射線治療が特徴として挙げられる。今回は当院の院内がん登録データを用い、前立腺癌と主要 5 部位の登録総数の比較と、ダヴィンチ導入により手術内容の変化はあったのか、当院の放射線治療はどのような状況なのか、今後の前立腺癌の罹患数について提示することを目的とする。

#### 2. 方法

がん診療連携拠点病院等院内がん登録全国集計の 2011 年から 2015 年の集計を基に、主要 5 部位(胃癌・大腸癌・肝癌・肺癌・乳癌)と前立腺癌のみを抽出し比較した。前立腺癌の治療内容に関しては、当院のホスキャンデータ等を用いて抽出し分析した。

# 3. 結果

当院のみのデータからではあるが 5 年間で約 1.6 倍の増加が認められた。主要 5 部位と比較すると肺癌と共に上昇しており、2015 年の時点で登録件数が上位 3 位となっている。

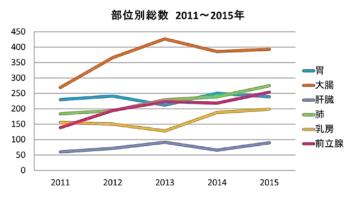
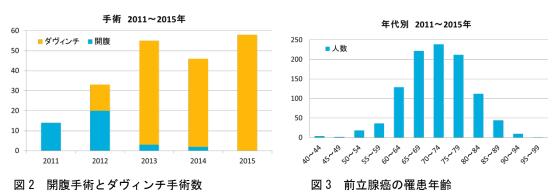


図 1 5 部位別年間総数

治療方法はダヴィンチ導入後から開腹ではなくダヴィンチ手術を中心としてきて、2015年には全てダヴィンチを施行していることが分かる。前立腺癌の罹患患者の年齢は65才から上がり79歳まで高い結果が出た。



放射線治療は放射線のみの場合は小線源を主に施行しており、薬物と併用の場合は、ブラキと外照射を併用した治療を行っている事が分かる。

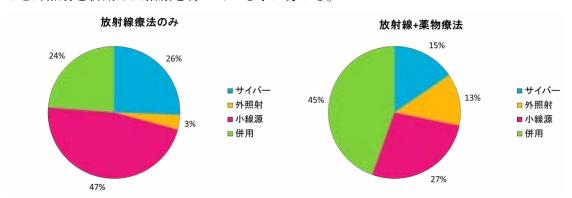


図4 放射線治療のみ

図5 放射線治療と小線源併用

治療前ステージを治療別で分けるとステージ I は治療の選択肢が豊富であるのに対し、ステージIVは薬物療法がメインであることが分かった。



■放 ■薬 ■放+薬 ■手+放 ■手+薬 ■経過観察 ■治療無

図6 治療前ステージ I の治療別

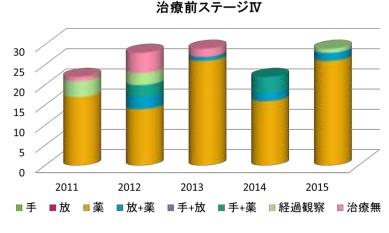


図7 治療前ステージⅣの治療別

# 4. 考察

5年間の間に 1.6 倍も上昇しているため今後も増加していくと考える。ダヴィンチ導入後から圧倒的に開腹手術をしなくなったことが分かった。患者自身の負担が少ない点と、保険適応になりダヴィンチ手術を受けやすくなった事が背景にあると考える。当院ではサイバーナイフを照射する数は多いとは言えない。小線源に比べサイバーナイフの方が腸管障害や、泌尿器障害が出ない生存率の方が高いという結果がある。何故サイバーナイフが少ないのかを調べる必要があると考える。今後の前立腺癌の罹患に関しては、2018年3月の総務省統計局の人口推移の概算値ではあるが45~49才が多いため、今後その世代が年代別の平均年齢に達することを考えると増えていくと考える。だがPSA監視や直腸診の精度が高くなり早期発見が出来ていく中で、罹患年代の変化はあるのかなどを今後調べる必要があると考える。