

あなたは考えていますか？ 前立腺癌検診・生検・治療の QOL と 費用対効果

企画にあたって

近年の前立腺癌の検診・診断・治療システムの進歩は目覚ましく、米国ではすでに、前立腺癌の年齢調整死亡率は 1990 年代前半から 4 半世紀の間に約 50% も低下しました。本邦における前立腺癌死亡率は近年ようやく横ばい傾向になりましたが、米国のような大きな低下は認められていません。一方で、米国において前立腺癌死亡率の低下が得られる過程で、過剰診断・過剰治療・治療に伴う合併症により QOL が低下し、不利益を被った検診受診者・前立腺癌患者が、ある一定の割合で存在します。

前立腺癌検診・診断・治療までの前立腺癌診療システムを積極的に国家レベルで導入すれば、大きな前立腺癌死亡率低下効果が得られることが無作為化比較対照試験で証明されました。しかし、前立腺癌診療のすべての段階において、個々人の重視している QOL や価値観に寄り添った診断・治療介入を医師が怠ると、QALY [質調整生存年 (健康な人と同等の QOL を維持しての生存年)] は目減りしてしまいます。

本邦では米国に比べ、PSA 検診の普及はかなり遅れていますが、今後、PSA 検診の曝露率が急激に上がる時代の到来に先行して、QOL や社会全体の費用対効果を考慮した検診・診断・治療システムを、泌尿器科・放射線科を中心に、すべての前立腺癌診療に関わる医療者が実践すれば、社会全体で大きな利益が出るものと確信しています。そのため、ますます個々人へのきめ細かい対応が前立腺癌診療の各段階において求められ、その積み重ねが、今後の前立腺癌診療においてきわめて重要です。検診・診断・各種限局癌治療・進行癌治療のすべての段階において、高い治療効果と QOL 維持、そして個々人の価値観に寄り添ったより適切なオーダーメイド医療を実践できるよう、本特集が前立腺癌の診療に向き合う医師にとってのバイブルとなることを祈念しております。

医療法人社団美心会黒沢病院
同・予防医学研究所

伊藤 一人