

PSA 検査に対する日本泌尿器科学会等の考え方

- 1 有効性評価に基づく前立腺がん検診ガイドライン(以下「国ガイドライン」という。2008年公表)
 - (1) 個別の研究評価に対する見解の違い
 - ・チロル研究は全年齢階級において死亡率減少効果を認めている
 - ・ERSPCのスウェーデンの中間解析にて、介入群の進行がん罹患数が10年間で49%減少していることは、死亡率減少効果を示唆する重要な結果である
 - ・米国における前立腺がん死亡の減少はPSA検査普及と治療法進歩の相乗効果
 - (2) 推奨決定に対する見解の違い
 - ・研究評価の証拠レベルを1-/2-とすることについては同意する。
 - ・①全国70%で前立腺がん検診として導入している。②現行は自己負担額が高く任意性が大きい。③インフォームドコンセントマニュアルを作成中④ERSPCやPLCOの結果が判明予定であり、有望視されていることから、混乱を防止するため、対策型検診として推奨しないという状況を回避したい。

- 2 国ガイドライン公開フォーラムにおける外部評価委員からの指定発言
 - ・治療法が多様化された現状についての考慮がなされていない
 - ・精検不利益が過大評価されている。現在の手法は安全すぎるゆえ検証論文がない。
 - ・過剰診断の推定値のばらつきが大きく、信頼性が高いと言えない。
 - ・PSA監視療法の標準化と推進による過剰治療回避は推進すべき課題だが、現行のPSA検査を後退させるべきではない。

- 3 前立腺がん検診に関する日本泌尿器科学会の学問的見解(平成19年)
 - (1) 日本の前立腺がんの現状
 - ・発見される前立腺がんの約30%は骨転移を伴うもの
 - ・罹患数、死亡数ともに増加しており、2020年には2000年の2.8倍の死亡率になると予測されることから、早急に対策を講じるべき。
 - (2) 米国の死亡率低下
 - ・PSA検査普及後1990年と比較し2003年の死亡率が31%低下している
 - (3) 米国の地域相関研究
 - ・前立腺がんの遠隔転移罹患率と死亡率は正の相関
 - ・PSA検査の普及と前立腺がん罹患率は正の相関、ただし転移罹患率は負の相関
→ PSA検査によって死亡率は減少する
 - ・国が検証している地域相関研究は古く、研究手法・分析手法に問題がある
 - (4) ERSPCについて
 - ・スウェーデンの中間解析にて、介入群の進行がん罹患数が10年間で49%減少
 - ・ERSPCは有用性を証明する極めて信頼性の高い重要な研究

6 診断と治療の最新の動向

- 近年、監視療法に関する大規模な前向き臨床試験の結果が報告され、選択基準等のプロトコールが明確化されつつある。
- 根治手術としての前立腺全摘除術は、現在では、ほとんどが浸潤の少ないロボット支援による腹腔鏡手術にて行われている。